ढोरपाटन नगरपालिका

वार्षिक स्वास्थ्य प्रतिवेदन

आर्थिक वर्ष २०८१/८२

ढोरपाटन नगरपालिका

नगरकार्यपालिकाको कार्यालय

स्वास्थ्य शाखा

बुर्तिबाङ, बागलुङ, गण्डकी प्रदेश ,नेपाल

Website: https://dhorpatanmun.gov.np/

info@dhorpatanmun.gov.np

Phone No: 068-410180

ढोरपाटन नगरपालिका

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

बुर्तिबाङ, बागलुङ

गण्डकी प्रदेश, नेपाल

शुभकामना मन्तब्य

राज्यबाट गुणस्तरीय सेवा पाउनु हामी सबै नागरिकको मौलिक हक हो । ढोरपाटन नगरपालिकाका सम्पुर्ण नागरिकले गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन ढोरपाटन नगरपालिका प्रतिवद्द रहेको छ । नेपालको संवैधानिक व्यवस्था बमोजिम संघीयता कार्यान्वयन पछिको स्थानिय सरकार गठन भई आफ्नो अधिकार क्षेत्रभित्रको कार्य सम्पादन गर्दै आईरहेको छ । ढोरपाटन नगरपालिकाले आम नगरवासीको स्वास्थ्य सेवाको प्रभावकारिता बृद्धि तथा सुधार गर्ने कुरामा जोड दिदै सम्पूर्ण नागरीकलाई उच्चतम गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन प्रतिबद्ध छ ।

ढोरपाटन नगरपालिकामा कार्यबाहक नगर प्रमुखको रुपमा भुमिका निर्वाह गरिरहदा यस नगरपालिकाको आर्थिक बर्ष २०८१/८२ मा सम्पादित स्वास्थ्य कार्यक्रमको प्रगति प्रतिवेदन सहित ढोरपाटन स्वास्थ्य प्रतिबेदन प्रकाशित गर्न लागेकोमा खुसी व्यक्त गर्न चाहान्छु । यो प्रतिवेदन ढोरपाटन नगरपालिकाको अहिलेसम्म प्राप्त स्वास्थ्य परिणाम र स्वास्थ्य क्षेत्रका सवै सरोकारवालाहरुको संयुक्त प्रयासको परिमाण हो । यस ढोरपाटन स्वास्थ्य प्रतिबेदन ले यस नगरपालिकाको स्वास्थ्य क्षेत्रको विश्लेषण, अवसर, समस्या, चुनौतीहरु र आगामी बर्षहरुका लागि कार्यदिशा खोज्न गर्न मद्दत गर्ने छ ।

अन्तमा, स्वास्थ्य क्षेत्रलाई गुणस्तरीय एवं प्रभावकारी बनाउनमा महत्वपुर्ण भुमिका निर्वाह गर्ने तथा तथ्यांक संकलनमा सहयोग गर्ने सम्पूर्ण महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु, स्वास्थ्यकर्मीहरु र स्वास्थ्य प्रोफाइल निर्माण गर्न खटिनुहुने जनस्वास्थ्यकर्मीहरु ज्यूहरुलाइ बिशेष धन्यवाद व्यक्त गर्दै आगामि बर्षहरुमा पनि यस ढोरपाटन नगरपालिका स्वास्थ्य प्रतिबेदनले निरन्तरता पाउने अपेक्षा सहित थप सफलताको सुभकामना व्यक्त गर्दछु ।

....

(धन बहादुर कायत)

का.बा. नगर प्रमुख

ढोरपाटन नगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
बुर्तिबाङ, बागलुङ
गण्डकी प्रदेश, नेपाल

शुभकामना मन्तब्य

नेपालको संबिधान, राष्ट्रिय स्वास्थ्य निति २०७६ ले अंगिकार गरेका विश्वब्यापी स्वास्थ्य सेवालाई सर्वसुलभ पहुंच र बिस्तार गर्न तिन तहका सरकारी, निजि क्षेत्र र बाह्य विकास साझेदार लगायत सबै सरोकारवालाहरुसंग समन्वय र सहकार्य गर्दै यस नगरपालिका नागरिकको स्वास्थ्य सम्बन्धि हक कार्यन्वयन गर्न प्रतिबद्द रहेको छ। यस ढोरपाटन नगरपालिकाका आम नगरवासीलाई गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन प्राथामिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, आधारभुत स्वाथ्य सेवा केन्द्र, शहरि स्वास्थ्य केन्द्र, खोप किल्नीक र गाउघर किल्नीकहरु बाट नियमित स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिरहेको छ। यस नगरपालिकाको समग्र स्वास्थ्य क्षेत्रलाई उकास्नमा र सम्पूर्ण नगरवासीको स्वास्थ्य सुधार गर्नका निम्ति जिम्मेवारी वहन गर्दे उल्लेखनिय भुमिका निर्वाह गरेको ढोरपाटन नगरपालिका स्वास्थ्य शाखा तथा सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्था र कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरु र राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरु प्रति हार्दिक आभार व्यक्त गर्दछु। ढोरपाटन नगरपालिकालाई पूर्ण खोप नगर घोषणाका लागि स्वास्थ्य संस्था, स्वास्थ्यकर्मि, राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरु र सम्पुर्ण सरोकारवालाहरुले खेलेको भूमिकाको प्रशंसा समेत गर्न चाहान्छु। यो प्रतिबेदनले यस ढोरपाटन नगरपालिकामा अहिलेसम्म प्राप्त स्वास्थ्य नतिजा, नगरपालिकामा रहेका स्वास्थ्य श्रोत साधनहरु, उपल्ब्ध सेवाहरु, चुनौती र भावि सोच हरुको विश्लेशाणात्मक प्रवृतिहरुको अध्यावधिक जानाकारी प्रदान गर्नेछ र स्वास्थ्य सम्बन्धी महत्वपूर्ण नीति निर्माण योजना तर्जुमाका लागि उपयोगी सिद्ध हुने कुरामा म विश्वस्त छु। ढोरपाटन स्वास्थ्य प्रतिबेदन २०८१/८२ तयार गरी प्रकाशन गर्न लागेकोमा मलाई खुसी लागेको छ र आगामी दिनमा पनि प्रगति प्रतिवेदन प्रकाशनको निरन्तरताको अपेक्षा गरेको छु।

अन्तमा, यस ढोरपाटन स्वास्थ्य प्रतिबेदन बनाउनमा महत्वपूर्ण भुमिका निर्वाह गर्ने स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत सम्पूर्ण कर्मचारीहरुलाई धन्यवाद व्यक्त गर्दै आगामी दिनहरुमा थप सफलताको शुभकामना व्यक्त गर्दछु।

....

(चिरन्जिवी घिमिरे)

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

ढोरपाटन नगरपालिका

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

बुर्तिबाङ, बागलुङ

गण्डकी प्रदेश, नेपाल

शुभकामना मन्तब्य

वर्तमान नेपालको संविधान अनुसार संघ, प्रदेश र स्थानीय तहका सरकार गठन भइ आ-आफ्ना अधिकार क्षेत्र भित्रका कार्य गरिरहेका छन । आधारभूत स्वास्थ्य र सरसफाइलाइ स्थानीय तहको एक अधिकारको रुपमा स्थापीत गरे संगै ढोरपाटन नगरपालिकाले स्वास्थ्य क्षेत्रलाइ आफ्नो पहिलो प्राथमिकतामा राख्दै आएको छ । जनतालाई गुणस्तरिय सेवा पुर्याउनका लागि मातृ तथा शिशु पोषण कार्यक्रम, जेष्ठ नागरिक स्वास्थ्य कार्यक्रम, विपन्न बर्गहरुकालागि स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम, महिला स्वास्थ्य स्वयमसेविका लक्षित कार्यक्रम लगायतका कार्यक्रम नगरपालिकाले सञ्चालन गर्दै आइरहेको छ । यस ढोरपाटन नगरपालिकाको सदरमुकाम बुर्तिबाङमा रहेको प्राथामिक स्वास्थ्य केन्द्रले (प्रस्ताबित प्रादेशिक अस्पताल) नागरिकको अपेक्षा अनुसारको उपचारात्मक, प्रबर्धनात्मक तथा रोग रोकथाम जस्ता सेवाहरुमा विशेष भुमिका खेलेको छ । ढोरपाटन नगरपालिकाको समग्र स्वास्थ्य क्षेत्रको विकासमा योगदान पुर्याउनुहुने सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मी तथा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुमा आभार तथा शुभकामना व्यक्त गर्दै आगामि बर्षहरुमा स्वास्थ्य क्षेत्र सुधारको लागि आ-आफ्नो क्षेत्रबाट उत्कृस्ट कार्य सम्पादन गर्नुहुनेछ भन्ने आस राखेको छु ।

प्रतिवेदनमा विगत ३ बर्षमा हासिल गरेका उपलब्धिहरु, स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्दा देखिएका समस्याहरु, चुनौतीहरु र सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरु समेटियको छ जसले आगामि दिनमा नागरिकहरुका लागि स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने योजनाको आधारको रुपमा काम गर्नेछ भन्ने मैले विश्वास लिएको छु ।

अन्तमा यस ढोरपाटन स्वास्थ्य प्रतिबेदन तयार गर्ने कार्यमा प्रत्क्षय तथा अप्रत्क्षय रुपमा संलग्न कर्मचारी तथा प्रकाशन गर्ने स्वास्थ्य शाखालाई हृदय देखि धन्यवाद दिदै आगामी दिनहरुमा समेत प्रतिवेदन प्रकाशनले निरन्तरता पाओस भन्ने शुभकामना व्यक्त गर्न चाहान्छु ।

....

(नविन सेरचन)

सामाजिक विकास समिति संयोजक

ढोरपाटन नगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
बुर्तिबाङ, बागलुङ
गण्डकी प्रदेश, नेपाल

शुभकामना मन्तब्य

आधारभुत स्वास्थ्य सेवाका मुख्य मुख्य सुचकहरु समेटिएको यस प्रतिवेदनमा विगत ३ बर्षमा हासिल गरेका उपलब्धिहरु, स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्दा देखिएका समस्याहरु, चुनौतीहरु, स्वास्थ्य सेवालाई अझ बढी प्रभावकारी बनाउन आगामि दिनहरुमा गर्नुपर्ने सुधारका क्षेत्र र आवश्यक सुझावहरुको अपेक्षाका पक्षहरु समेटियको यस ढोरपाटन नगरपालिकाको स्वास्थ्य प्रतिवेदन २०८१/८२ प्रकाशन गर्न पाउदा मलाई खुसि लागेको छ। आ.ब २०८१/८२ मा सम्पादन भएका स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको तथ्याङक भेरिफिकेशन तथा विभिन्न चरणमा भएको समिक्षा पश्चात यो प्रतिवेदन यस रुपमा आईपुगेको छ। यस प्रतिबेदनले ढोरपाटन नगरपालिकाको आगामि दिनमा नागरिकहरुका लागि स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने योजनाको आधारको रुपमा काम गर्नेछ भन्ने मैले विश्वास लिएको छु।

स्वास्थ्य सेवा प्रवाह, गुणस्तरीय अभिलेख तथा प्रतिवेदन र कुशल व्यवस्थापनमा संल्गन सबै स्वास्थ्य चौकि, आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र र शहरि स्वास्थ्य केन्द्रहरुमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरु, समुदाय स्तरमा खटिने महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरु तथा संघ संस्थाहरु प्रति हार्दिक धन्यवाद व्यक्त गर्दछु। साथै स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङ, स्वास्थ्य निर्देशनालय गण्डकि प्रदेश पोखरा तथा अन्य कार्यालयहरुको निरन्तर सुपरिवेक्षण, अनुगमन, मुल्याङकन तथा मार्ग निर्देशनका लागि आभारर व्यक्त गर्दछु।

बार्षिक शशर्त र निशर्त तर्फका नियमित तथा अभियानका कार्यक्रम संचालन गरी कार्यक्रमको प्रगति प्रतिवेदन, समस्या तथा चुनौतीहरु तथा आगामी दिनको दिशानिर्देशन समेटी यो स्वास्थ्य प्रतिबेदन प्रकाशन गर्न प्रतिवेदन यस रुपमा आईपुग्न अथक प्रयास गर्नुहुने स्वास्थ्य शाखाका कर्मचारीहरु, स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरु, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरुमा हार्दिक आभार प्रकट गर्दै प्रतिवेदन लेखन कार्यमा खटिने सबै कर्मचारीहरुमा हृदय देखि धन्यबाद दिन चाहान्छु।

....

(भुमिश्वर शर्मा)

जनस्वास्थ्य अधिकृत

विषय सूची

विषय सूची VI

सारांश IX

संक्षेपहरू XIV

खण्ड १ ढोरपाटन नगरपालिकाको परिचय 1

१.१ अवस्थिति र सिमाना 1
१.२ ढोरपाटन शिकार आरक्षको चिनारी 1
१.३ राजनीतिक र प्रशासनीक विभाजन 2
१.४ राजनितिक अवस्थिती 2
१.५ प्राकृतिक सम्पदा तथा हावापानी 3
१.६ सांस्कृतिक सौन्दर्यता 4

खण्ड २ सामाजिक सूचकहरू 5

२.१ जनसंख्या विवरण 5
२.२ वडास्तरमा लिंग अनुसार जनसंख्याको विवरण 5
२ .३ उमेर अनुसार जनसख्या को विवरण 6
२.४ अपाङ्गताको आधारमा जनसंख्या विवरण (POPULATION BY DISABILITY) 7
२ ५.अपाङ्गताको प्रकार अनुसार जनसंख्या 7
२ ६.शैक्षिक अवस्था 7
२.७ वैवाहिक स्थिति 8
२ .८ सुविधा/साधन 8
२९. खाना पकाउन प्रयोग गर्ने इन्धन अनुसार परिवार संख्या 9
२. १० बत्ति बाल्न प्रयोग गर्ने इन्धन अनुसार परिवार संख्या 9
२.११ परिवारले प्रयोग गर्ने शौचालयको प्रकार अनुसार परिवार संख्या 9

खण्ड ३ ढोरपाटन नगरपालिका स्वास्थ्य प्रणाली 10

३.१ पालिकामा भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण 10

३.२ स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण स्थान 11
३.३ ढोरपाटन नगरपालिका स्वास्थ्य क्षेत्रमा क्रियाशील गैर सरकारी संस्थाहरुको विवरण....12
३.४ स्वास्थ्य कार्यक्रमको लक्षित जनसंख्याको विवरण....12
३.५ स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक अवस्थाको विवरण 13
३.६ न्यूनतम सेवा मापदण्ड (MIMIMUN SERVICES STANDARD)....13

खण्ड ४ स्वास्थ्य व्यवस्थापन प्रणाली....15

४.१ प्रशासनिक व्यवस्थापन प्रणाली 15
४.१.१ योजना (PLANNING) 15
४.१.२ संगठन (ORGANIZING) 18
४.१.३ मानव संशाधन (STAFFING) 19
४.१.४ निर्देशन (DIRECTING) 20
४.१.५ समन्वय (COORDINATION) 21
४.१.६. रेकर्डिङ र रिपोर्टिङ (REPORTING AND REPORTING) 21
४.१.७ बजेट (BUDGETING) 22

खण्ड ५ स्वास्थ्य कार्यक्रम 25

५.१ राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम 25
५.१.१ राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको कभरेज 27
५.१.२ वडा अनुसार खोपको कभरेज 28
५.१.३. ड्रप आउट दर (VACCINE DROPOUT RATES)....29
५.१.४. खोपको खेर जाने दर (WASTAGE RATE OF VACCINES)....30
५.१.५ राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम पहुँच र उपयोग....31
५.२ पोषण कार्यक्रम....32
५.२.१.बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रम....34
५.२. वृद्धि अनुगमन तथा प्रवर्द्धन 39
५.२.३ आईरनको कमीले हुने रक्तअल्पताको रोकथाम तथा नियन्त्रण कार्यक्रम....40
५.२.४ आइरन फोलिक एसिड वितरण कार्यक्रम 41
५.२.५ सुत्केरी महिलाहरूलाई भिटामिन ए तथा जुकाको औषधि वितरण 42
५.३ समुदायमा आधारित एकीकृत बालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रम....46
५.३.१ स्वासप्रवास रोग नियन्त्रण कार्यक्रम 49
५.३.२ झाडापखाला रोग नियन्त्रण कार्यक्रम 51
५.४ परिवार योजना कार्यक्रम....54
५.५ सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम....57

५.५.१ गर्भास्थाको जाँच/परिक्षण (ANC) 60
५.५.२ प्रसूती सेवा DELIVERY CARE 61
५.५.३ (PNC) सुत्केरी जाँच 64
५.५.४ सुरक्षित गर्भपतन 65
५.५.५ आमा सुरक्षा कार्यक्रम 65
५.५.६ न्यानो झोला कार्यक्रम 66
५.५.७ नवजात शिशु र मातृ मृत्यु 66
५.५.८ आमा सुरक्षा कार्यक्रम 66
५.६ स्वास्थ्य सेवा गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम 67
५.७ महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम 69
५.८ क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम 71
५.९ कुष्ठरोग निवारण कार्यक्रम 75
५ १०.एच.आई.भी./एड्स तथा यौनरोग नियन्त्रण कार्यक्रम 76
५.११ सर्भिलेन्स तथा अनुसन्धान 78
५.१२ इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम 80
५.१२.१ नसर्ने रोगहरुको एकिकृत स्वास्थ्य परिक्षण- ढोरपाटन नगरपालिका 80
५.१२.१ औलो रोग नियन्त्रण कार्यक्रम 82
५.१२.२ डेंगु नियन्त्रण 83
५.१२.३ स्क्रब टाइफस 84
५.१२.४ जुनोटिक रोगहरू 85
५.१३ उपचारात्मक सेवा कार्यक्रम 85
५.१४ प्रयोगशाला सेवा 88
५.१५ योजना तथा सूचना व्यवस्थापन 88
५.१६ स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार कार्यक्रम 90

खण्ड ६ ढोरपाटन नगरपालिका भित्रका गैरसरकारी संस्था 93

६.१ सम्बोधन परियोजना (SAMBODHAN PROJECT) 93

खण्ड ७ – अनुसुचिहरु I

सारांश

नेपालको संबिधान, राष्ट्रिय स्वास्थ्य निति २०७६ ले अंगिकार गरेका विश्वब्यापी स्वास्थ्य सेवालाई सर्वसुलभ पहुंच र बिस्तार गर्न तिन तहका सरकारी, निजि क्षेत्र र बाह्य विकास साझेदार लगायत सबै सरोकारवालाहरुसंग समन्वय र सहकार्य गर्दै यस नगरपालिका नागरिकको स्वास्थ्य सम्बन्धि हक कार्यन्वयन गर्न प्रतिबद्द रहेको छ। यस ढोरपाटन नगरपालिकाका आम नगरवासीलाई गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन स्वास्थ्य चौकी, आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, शहरि स्वास्थ्य केन्द्र, खोप क्लिनीक र गाउघर क्लिनीकहरु बाट नियमित स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिरहेको छ।

यस प्रतिबेदनले ढोरपाटन नगरपालिकामा अहिलेसम्म प्राप्त स्वास्थ्य नतिजा, नगरपालिकामा रहेका स्वास्थ्य श्रोत साधनहरु, उपल्ब्ध सेवाहरु, चुनौती र भावि सोच हरुको विश्लेशाणात्मक प्रवृतिहरुको अध्यावधिक जानाकारी प्रदान गर्नेछ र स्वास्थ्य सम्बन्धी महत्वपूर्ण नीति निर्माण योजना तर्जुमाका लागि उपयोगी छ। यस ढोरपाटन स्वास्थ्य प्रतिबेदनले नगरपालिकाको समग्र स्वास्थ्य प्रणाली बारे बुझ्नको लागि महत्त्वपूर्ण योगदान दिने छ। यस पालिकाभित्र रहेका बुर्तिवाङ अस्पताल (प्रदेश सरकार) ३ वटा स्वास्थ्य चौकी, ५ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, २ शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, २० गाऊँघर क्लिनिक (७ नियमित सन्चालन हुने गाउघर किल्निक) २१ वटा खोप क्लिनिक र ७९ जना महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका लगायतका स्वास्थ्य संस्थाहरुले प्रदान गरेको सेवाहरुलाई समाबेश गरिएको छ। सम्पुर्ण नगरबासिको स्वास्थ्य पहुंचको लागि स्वास्थ्य संस्थाहरुले उपचारात्मक, प्रबर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक सेवाहरु प्रदान गर्दै आएका छन साथै नगरपालिका भित्र निजि पोलिकिल्निक, फार्मेसि, मेडिकलहरुले समेत स्वास्थ्य सेवा दिइरहेका छन। आम नगरवासीलाई गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन बिभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरुमा विभिन्न तहका स्थायि र अस्थायि गरेर कुल ४३ जना स्वास्थ्यकर्मि र १० सहयोगिहरु कार्यरत छन।

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम (National Immunization Programme)

नेपाल सरकारले बि.स २०३४ साल बाट सुरुवात गरेको राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम नेपाल सरकारको पहिलो प्राथमिकता प्राप्त तथा सबैभन्दा लागत प्रभावकारी जनस्वास्थ्य कार्यक्रम हो। हालसम्म आइपुग्दा यस कार्यक्रमले नवजात शिशुमा हुने धनुष्टकांर पोलियो को निवारण,बालबालिका हरुमा हेपटाइटिस रोग, रुबेला जस्ता रोगको रोकथाम गरिसकेको छ। हाल यस कार्यक्रम ले जन्मिएदेखी १५ महिना मुनिका बच्चालाइ पुर्ण खोप दिदा १४ वटा रोग बिरुद्द काम गर्दछ। गर्भवति महिलाहरूलाई टि.डि खोप पनि दिइन्छ। यस आ.व.मा ८१/८२ मा यस ढोरपाटन नगरपालिकाको खोपको कभरेज हेर्दा १५ महिना मुनिका बालबालिकामध्ये बी.सी.जी ९९ प्रतिशत, डी.पी.टी.हेप.बी–हिव पहिलो १०६ प्रतिशत, डी.पी.टी.हेप.बी–हिव तेस्रो १०८ प्रतिशत, पोलियो पहिलो मात्रा १०६ प्रतिशत, तेस्रो मात्रा १०८ प्रतिशत, रोटा पहिलो मात्रा १०६ प्रतिशत, एफ.आई.पी.भी.को दोस्रो मात्रा १०४ प्रतिशत, पी.सी.भी.तेस्रो मात्रा १०४ प्रतिशत, दादुरा रुवेला पहिलो मात्रा १०४ प्रतिशत,

दादुरा रुवेला दोस्रो मात्रा १२५ प्रतिशत, जे.ई ११९ प्रतिशत बालबालिकाले खोप सेवा प्राप्त गरेको देखिन्छ। त्यसैगरी जम्मा अनुमानित जीवित जन्ममध्ये ८२ प्रतिशत गर्भवती महिलाले टी.डी. खोपको पुर्ण मात्रा लगाएको देखिएको छ। मिति २०८२।०२।०७ मा पुर्ण खोप सुनिश्चित नगर घोषणा गरिएको यस नगरपालिकाले आ.ब २०८१/८२ मा १२५% बालबालिकाहरुलाई पुर्णखोप प्रदान गरेको छ जुन अघिल्लो आर्थिक बर्षको (१४८%) भन्दा थोरै रहेको छ।

पोषण कार्यक्रम (Nutrition Programme)

पोषण कार्यक्रम नेपाल सरकारको पहिलो प्रथामिकतामा परेको कार्यक्रम हो। गर्भवति, सुत्केरी महिला तथा २ बर्ष मुनिका बालबालिकाहरुको पोषणको अबस्था सुधार गर्नुनै यस कार्यक्रमको मुख्य उदेश्य हो। यस कार्यक्रम अन्तर्गत २ वर्ष मुनिका बालबालिकाको नियमित तौल अनुगमन, ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुलाइ भिटामिन ए र जुकाको औषधी सेवन, गर्भवती महिलाहरूलाई आइरन, जुकाको औषधी वितरण तथा सुत्केरी महिलाहरूलाई आइरन तथा भिटामिन ए वितरण गरिन्छ। आ.व. २०८१।८२ मा यस ढोरपाटन नगरपालिकामा ०-२३ महिना सम्मका बालबालिकाको औषत तौल अनुगमन १६ पटक देखियको छ भने उक्त औषत तौल अनुगम आ.व २०८०/८१ मा ११ पटक थियो, जुन २३ पटक हुनुपर्ने हो। ०–२३ महिनाका बालबालिकामध्ये वृद्धि अनुगमनका लागि ५०.६ प्रतिशत दर्ता गरिएको छ, जसमध्ये ०.५ प्रतिशत मा कम तौल देखिएको छ। यस आ.ब मा कुल ३ जना बालबालिका हरुलाई कडा कुपोषण र २ जनालाई मध्यम खालको कुपोषण भइ उपचारको लागि ओ टि सि सेन्टरमा भर्ना गरिएको थियो। अनुमानित गर्भवती मध्ये ८२ प्रतिशत गर्भवती महिलाहरूले १८० आइरन चक्की तथा फोलिक एसिड र क्यालसियम चक्कि प्राप्त गरेका छन। गर्भवति समयमा खानुपर्ने जुकाको औषधि खाने महिलाहरु ११७ प्रतिशत छन। सुत्केरी अवस्थामा अनुमानित जीवित जन्म मध्ये ९८ प्रतिशत सुत्केरी महिलाहरुले ४५ चक्की आईरन तथा फोलिक एसिड (IFA) प्राप्त गरेको देखिन्छ। राष्ट्रिय भिटामिन ए तथा जुकाको औषधि खुवाउने कार्यक्रम अन्तरगत ६-५९ महिना सम्मका बालबालिका हरुलाई खुवाउने भिटामिन ए को प्रगति ९७ प्रतिशत रहेको छ । यस आ.बमा नगरपालिकाले ०-२३ महिना सम्मका बालबालिकाको औषत तौल अनुगमन पटक बढाउनको लागि बालबालिकाहरुलाई पोषण तथा सरसफाई सामाग्रि बितरण, बालबालिकाको लाईन लिष्टिङ, महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका परिचालन, स्वास्थ्यकर्मी उत्प्रेरणा र बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रमका हरेक कार्यक्रमहरुमा अनुमानित तौल अनुगम पटक बृद्दि गर्न लक्षित गरेको थियो भने रैथाने खानाको प्रबर्धन तथा प्रदर्शन कार्यक्रम गरिएको थियो।

एकीकृत वालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रम (Integrated management of Neonatal and Childhood Illness)

२ महिना देखि ५ बर्ष सम्मका बालबालिकाहरुलाई निमोनिया, झाडापखाला, औलो, दादुरा र कुपोषणको कारणवाट हुने मृत्युबाट वचाउन तथा २ महिना मुनिका बालबालिका हरुलाई संक्रमण तथा सुजन, खाना सम्बन्धि समस्यया जण्डिस जस्ता समस्याहरुको एकीकृत रुपमा व्यवस्थापन गर्नको लागि संचालित समुदायमा आधारित एकीकृत नवजात तथा वालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रम नेपालको पहिलो प्राथमिकतामा परेको कार्यक्रम हो। आ.व. २०८०/ ८१ मा ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू मध्ये ४६४. ३ प्रति हजार जनामा श्वासप्रश्वासको समस्या देखिएको थियो भने यस आ.ब २०८१/८२ मा , बढेर ४८१ प्रति हजार रहेको छ। यस आ.ब मा निमोनिया भएका बच्चाको संख्या अघिल्लो बर्षको (१० प्रति हजार) भन्दा

कम (४ प्रति हजार) भएको छ । ५ वर्ष मुनिका जम्मा निमोनिया भएका बालबालिका हरु मध्य सत प्रतिसत बालबालिका हरुको उपचार antibiotics ले गरेको छ । अघिल्लो आ.ब २०८०/८१ मा २२५ प्रति हजार बालबालिकाहरूमा रहेको झाडापखालाको प्रकोप दर यस आ.ब २०८१/८२ मा बढेर ५१५ जना प्रतिहजार रहेको छ । गत वर्षको तुलनामा झाडापखालाका बिरामी बढेको पाइएको छ। यस बर्ष पनि स्वासप्रस्वास तथा झाडापखालाको कारणले को कारणले कुनै पनि बालबालिकाहरुको मृत्यु भएको छैन ।

मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य कार्यक्रम (Maternal and Neonatal Health Program)

स्वस्थ्य गर्भवस्था सहित सुरक्षित प्रसुति हुन र स्वस्थ्य बच्चा जनमाउनु महिलाको संबैधानिक हक हो, सोहिअनुसार सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम नेपाल सरकारको पहिलो प्राथामिकतामा परेको कार्यक्रम हो। आमा तथा नवजात शिशुको मृत्यु दर घटाउन सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको ठुलो भुमिका रहेको छ।नेपाल सरकारले सन् २०३० सम्म मातृ मृत्यु दरलाई ७० प्रति १००००० जिवित जन्ममा र नवजात शिशु मृत्यु दरलाई १२ प्रति १००० जीवित जन्ममा पुर्यायर दिगो विकाश लक्ष्य प्रापत गर्ने प्रतिबद्दता गरेको छ ।

यस कार्यक्रम अन्तर्गत गर्भ, प्रसव र सुत्केरी अवस्थाको साथै नवशिशुहरुमा हुने जटिलताको समयमै पहिचान तथा व्यवस्थापन गरी मातृ तथा नवजात शिशुको मृत्युदरमा कमी ल्याउने उद्देश्यले सञ्चालन गरिएको कार्यक्रम हो। आर्थिक वर्ष २०८१/८२ मा ढोरपाटन नगरपालिकामा गर्भवती महिलाहरुले पहिलो पटक (गर्भको कुनै पनि समयमा पहिलो पटक) १३० प्रतिशतले गर्भावस्थाको परिक्षण गरेको देखिन्छ। गर्भको चौथो, छैठौ, आठौ र नवौ महिनामा (प्रोटोकल अनुसार) गर्भको परिक्षण गर्ने महिलाहरुको दर ८५.६ प्रतिशत रहेको पाईन्छ जुन अघिल्लो बर्ष ३०% रहेको थियो । प्रोटोकल अनुसार आठ पटक को गर्भ जाच गर्ने महिलाहरु को प्रतिशत ५० रहेको छ । ढोरपाटन नगरपालिकाको स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी हुने महिलाहरुको प्रतिशत ८३% रहेको छ, जुन अघिल्लो आ.ब मा ९४.३% थियो । जम्मा सुत्केरी मध्ये २.६% सुत्केरी महिलाहरुको अप्रेशन (C/S) बिधिबाट सुत्केरी गराईएको छ । प्रोटोकल अनुसार तीन पटक (सुत्केरी भएको २४ घण्टा भित्रमा, तीन दिन र सातौ दिनमा) सुत्केरी जाँच गर्नेको दर ८३ % छ भने चार पटकको प्रोटोकल अनुसारको सुत्केरी जाँच ४९ प्रतिशत रहेको छ। ढोरपाटन नगरपालिकामा १० वटा बर्थिङ सेन्टर छन, जहाँ बाट २४ घण्टे प्रसूती सेवा उपलव्ध छ। प्रोटोकल अनुसारको गर्भवति जाच तथा संस्थागत सुत्केरी बनाउनको लागि यस नगरपालिका नविनतम कार्यहरु गरिरहेको छ जसमा नगरपालिकाले फेयरमेड फाउन्डेशन संगको साझेदारीमा "साथ" कार्यक्रम, प्रसुति प्रतिक्षालय घर स्थापना जस्ता कार्यक्रम लाई जोड दिएको छ भने साथै केहि वडा हरुले गर्भवति तथा सुत्केरी उत्प्रेरणका लागि अण्डा बितरण जस्ता कार्यक्रमहरु गरिरहेका छन । अघिल्लो बर्ष ८ वटा बर्थिङ केन्द्रहरु रहेकोमा घरमा हुने सुत्केरी न्यूनिकरणको लागि २ वटा बर्थिङ सेन्टर यस आ.व मा स्थापना गरि सन्चालन गरिएको छ। यस आ.व मा १ जना जटिलयुक्त प्रसुतिलाई हवाई उद्दार गरि प्रेषण गरिएको हो भने यस आ.व मा १ जना सुत्केरी महिलाको मृत्यू भएको छ ।

परिवार योजना तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम (Family Planning and reproductive health Programme)

नेपालमा परिवार नियोजन सेवा जनसंख्याको समुचित व्यवस्थापनको उदेश्यले शुरु भएपनि पछिल्ला बर्षहरुमा यसलाई प्रजनन स्वास्थ्यको अंग तथा दम्पतिको अधिकारको रुपमा स्वीकार गरिएको छ। साथै यसले लैंगिक समानता, महिलाको शिक्षा तथा वृति विकास गर्नको लागी सहयोग पुर्याउछ। परिवार योजनाका धेरै सेवा पालिकाका सवै स्वास्थ्य संस्थाहरू, गाउँघर क्लिनिक र घुम्ती शिविरहरूवाट प्रदान गरिन्छ, भने लामो अवधीका अस्थायी परिवार योजनका सेवाहरू (इम्पलान्ट) ३ वटा संस्थाहरु; बुर्तिबाङ अस्पताल, बोबाङ स्वा.चौ. गादिखोला आ.स्वा.के बाट प्रदान गरिन्छ भने आ.यु.सि.डि बुर्तिबाङ अस्पताल बाट प्रदान गरिन्छ । स्थायी परिवार नियोजन सेवा शिविरको रुपमा पनि प्रदान गरिन्छ। साथै सवै सरकारी स्वास्थ्य संस्थाबाट कण्डम, पिल्स र डिपो लगायतका अस्थायी परिवार नियोजन सेवा दिँदै आइएको छ। नगरपलिकाको परिवार नियोजनको प्रयोगकर्ता दर Contraceptive Prevalence Rate (CPR) आ.व. ८१/८२ मा १६.७ प्रतिशत रहेको छ।

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

ढोरपाटन नगरपालिकामा आ.व. २०८०/८१ मा कुल ३८ जना क्षयरोगका बिरामी रहेकोमा यस आ.व ८१।८२ मा ५२ जना क्षयरोगका बिरामी पत्ता लागेका थिए। यस आ.व मा क्षयरोग पहिचान दर (Case Notification Rate-All form) १६९.६ प्रति लाख जनसंख्या पुगेको छ भने क्षयरोग (New and Relapse) उपचार सफलता दर ९१ प्रतिशत छ। आ.व. २०८१/८२ मा कुनै पनि विरामी औषधी प्रतिरोध क्षयरोग लागेर उपचारमा दर्ता भएका छैनन। उमेर र लिङ्ग अनुसार क्षयरोगको केश नोटिफिकेसन रेट हेर्दा धेरै क्षयरोगका बिरामीहरु ६५ बर्ष भन्दा माथिका उमेर समुहका ब्यतिहरु छन जुन ४४% छन। कुल विरामी मध्ये लिङ्ग अनुसार ५५% पुरुषहरु छन भने बाकि महिला बिरामिहरु रहेका छन । ढोरपाटन नगरपालिकाकोआयोजना र प्रदेश क्षयरोग उपाचर केन्द्रको समन्वयमा यस आ.व मा ढोरपाटन नगरपालिकाको वडा नम्वर १ बुर्तिवाङ र वडा नम्वर ८ सेराबाङमा AI X-Ray सहितको क्षयरोग जाँच शिविर सम्पन्न गरिएकोमा जम्मा १९ वटा PCD केश पत्ता लगाईएको थियो। यस आर्थिक बर्षमा ढोरपाटन नगरपालिकामा १ जनामा कुष्ठरोगका देखिएको छ।

औलो, कालाजार तथा डेङ्गु रोग नियनत्रण कार्यक्रम (Malaria & Kala-azar control Programme)

ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको Malaria Microstratification २०२२ को प्रतिवेदन अनुसार यस ढोरपाटन नगरपालिका तथा पालिका भित्रका कुनै पनि वडाहरु उच्च तथा मध्यम जोखिम तथा न्यून जोखिममा पर्दैनन। पछिल्ला तीन आ.व. मा ढोरपाटन नगरपालिकामा Malaria को एउटा पनि केश भेटिएको छैन। आ.व. २०८१/८२ मा १७५ जनाको औलोको रक्त नमुना संकलन तथा परीक्षण गरिएको थियो जसमा औलोका बिरामि देखिएको छैन। डेङ्गु रोगका विरामि अघिल्लो बर्षको तुलनामा यो वर्ष घटेको देखिएको छ आ.व २०८०/८१ मा जम्मा ८८ बिरामिहरु भएकोमा यस आ.व मा ४० बिरामिहरु रिपोर्टिङ भएका छन। यस नगरपालिकामा आ.ब २०८०/८१ मा १ जना कालाजार रोगको बिरामि पत्ता लागेको थियो।

एड्स तथा यौन रोग (AIDS and STDs)

एड्स तथा यौन रोग कार्यक्रम अन्तर्गत एडस तथा यौन रोगको परिक्षण, परामर्श, उपचार तथा गर्भवति महिलाको लागि PMTCT सेवा जस्ता कार्यक्रमहरु सन्चालन भइरहेको छन। ढोरपाटन नगरपालिकामा एच.आइ.भि./एड्स नियन्त्रण

सम्बन्धी विभिन्न क्रियाकलापहरु संचालन भईरहेको छन। PMTCT सेवा ११ वटा स्वास्थ्य सस्थामा संचालन भैरहेको छ। आ.व. २०८१/८२ मा कुल ४०१ जना गर्भवती महिलाहरुलाई एच.आई.भी.को परामर्श दिईएकोमा ४०१ जनाको एच.आई.भी. परिक्षण गरिएको थियो, जहा कुनै पनि नयाँ विरामी पत्ता लागेको छैन।

उपचारात्मक सेवा (Curative services)

ढोरपाटन नगरपालिकाका बिभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट यस आ.व. २०८१/८२ मा कुल जम्मा २७५८३ जना नया बहिरङ्ग सेवा प्राप्त गरेका छन। जसमध्ये ६३% महिलाहरु छन भने कुल बिरामिको झण्डै आधा २१ % बिरामिहरु बुर्तिबाङ प्राथामिक स्वास्थ्य केन्द्रबाट सेवा लिएका छन। आ.व. २०८१/८२ मा यस ढोरपाटन नगरपालिकामा नया बिरामि हरुमध्ये मुख्य स्वासप्रश्वास रोगको (१४%) समस्या देखिएको छ।

स्वास्थ्य प्रबर्धन तथा स्वास्थ्य शिक्षा (Health promotion and Health education)

ढोरपाटन नगरपालिका आ.व २०८१।८२ मा स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान धारणा र ब्यवहारमा सकरात्मक परिर्वतन गर्नका लागि विभिन्न किसिमका जनचेतना जगाउने क्रियाकलाहरु संचालन भएका थिए। यस अन्तर्गत मुख्य रुपमा विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम, स्वास्थ्य शिक्षा सामाग्री वितरण तथा स्वास्थ्य सम्बन्धी सुचनाहरु स्थानीय एफ.एम. तथा टेलिभिजन, माइकिङ र पत्रिकाहरु मार्फत स्वास्थ्य सूचना प्रसारण जस्ता कार्यक्रमहरु सम्पन्न भएका छन। आ.व २०८१/८१ मा नगरपालिका भित्रका विभिन्न बिधालयहरुमा जम्मा २२२ वटा स्वास्थ्य शिक्षाका सेसन सन्चालन भएका छन भने समुदाय स्तरमा ५८० वटा स्वास्थ्य शिक्षाका सेसन सन्चालन गरिएको छ।

संक्षेपहरू

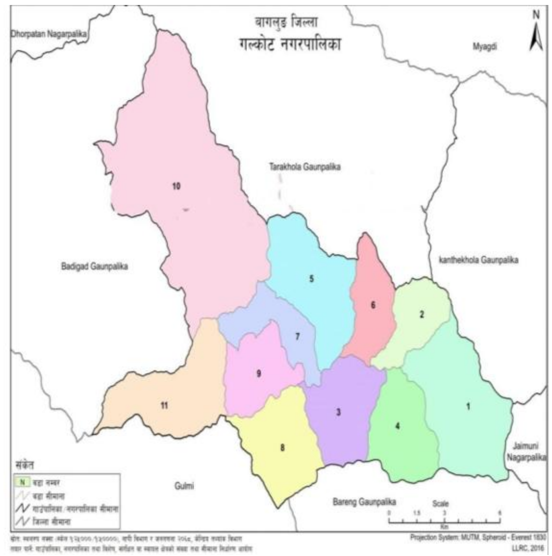
ANC	Ante-natal Care
ARI	Acute Respiratory Infection
ART	Anti-retroviral Therapy
BCG	Bacilli Calmette-Guerin
BHSP	Basic Health Care Package
CBIMCI	Community Based Integrated Management of Childhood Illness
CB-IMNCI	Community Based Integrated Management of Neonatal and Childhood Illness
CHU	Community Health Unit
COVID-19	Coronavirus disease of 2019
DHIS2	District Health Information Software 2
DOHS	Department of Health Services
DPT-HepB-Hib	Diphtheria, tetanus, pertussis, hepatitisB and Haemophilus influenzae type b
EPI	Expanded Program on Immunization
FCHV	Female Community Health Volunteer
FIPV	Fractional Dose of Inactivated Polio Vaccine
FP	Family Planning
FWD	Family Welfare Division
FY	Fiscal Year
GoN	Government of Nepal
HF	Health Facilities
HIV/AIDS	Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome
HMIS	Health Management Information System
IEC	Information, Education and Communication
IFA	Iron Folic Acid
IMAM	Integrated Management of Acute Malnutrition
INGOs	International Non-Governmental Organizations
IPO	Input-Process-Output

IUCD	Intra-uterine Contraceptive Device
JE	Japanese Encephalitis
LARC	Long-Acting Reversible Contraception
LMIS	Logistic Management Information System
LRTI	Lower Respiratory Tract Infection
mCPR	Modern Contraceptive Prevalence Rate
MMR	Maternal Mortality Ratio
MoHP	Ministry of Health and Population
MR	Measles Rubella
MSS	Minimum Service Standard
NA	Not Available
NGOs	Non-Governmental Organizations
NIP	National Immunization Program
NMSP	National Malaria Strategic Plan
No.	Number
NTCC	National Tuberculosis Control Centre
NTP	National Tuberculosis Program
OCP	Oral Contraceptive Pills
OPD	Outpatient Department
OPV	Oral poliovirus vaccine
ORC	Outreach Clinics
ORS	Oral Rehydration Solution
PCV	Pneumococcal Conjugate Vaccine
PHC/ORC	Primary Health Care Outreach Clinic
PHCC	Primary Health Care Center
PMTCT	Prevention of Mother to Child Transmission
PNC	Postnatal Care
PPD	Post-Partum Depression
SBA	Skilled Birth Attendant
SDG	Sustainable Development Goals
SHP	School Health Program
STIs	Sexually transmitted Infections
TB	Tuberculosis
TD	Tardive dyskinesia
Td	Tetanus and diphtheria
U5	Under 5

UHC	Urban Health Center
UHC	Universal Health Coverage
URTI	Upper Respiratory Tract Infection
VAD	Vitamin A Deficiency
VSC	Voluntary Surgical Contraception
WHO	World Health Organization
आ.व.	आर्थिक वर्ष
आ.स्वा.से.के.	आधारभ ूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र
का.स.	कार्यालय सहयोगी
कि.मी.	किलोमिटर
ज.स्वा.नि	जनस्वास्थ्य निरिक्षक
ज.स्वा.अ	जनस्वास्थ्य अधिकृत
प.नि.	परिवार नियोजन
प.हे.न	पब्लिक हेल्थ नर्स
न.पा.	नगरपालिका
मे.ई.	मेकानिकल ईन्जिनियरिङ
वि.सं.	विक्रम सम्बत
श.स्वा.के.	शहरी स्वास्थ्य केन्द्र
सा.स्वा.ई.	सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई
स्वा.का.	स्वास्थ्य कार्यालय
स्वी.द.	स्वीकृत दरवन्दी
स्वा.से.	स्वास्थ्य सेवा
स्वा.चौ.	स्वास्थ्य चौकी
हे.अ	हेल्थ असिस्टेन्ट
हे.इ.	हेल्थ इन्स्पेक्सन(Health Inspection)

खण्ड १ ढोरपाटन नगरपालिकाको परिचय

१.१ अवस्थिति र सिमाना



गण्डकी प्रदेश अन्तर्गत बागलुङ जिल्लाका १० स्थानीय तह मध्येको एक ढोरपाटन नगरपालिका, साविकका ४ गा.वि.स हरु (वुर्तिवाङ, खुङ्गा, अधिकारीचौर र बोबाङ) मिलेर ९ वटा वडाको एउटा नगरपालिका बनेको छ। यस नगरपालिकाको कूल जनसङ्ख्या राष्ट्रिय जनगना २०७८ अनुसार ३००६८ रहेको छ । पारिवारिक स्वास्थ्य प्रोफाईल २०८० बमोजिम यस नगरपालिकाको जनसंख्या २७,८९३ रहेको छ। यसको क्षेत्रफल २२२.८५ वर्ग कि.मि रहेको छ। यस नगरपालिकालाई ९ वडामा विभाजन गरिएको छ। यस नगरपालिकाको सिमाना पूर्वमा तमानखोला गाउँपालिका र म्याग्दी जिल्ला, पश्चिममा ढोरपाटन शिकार आरक्ष र निसीखोला गाउँपालिका, उत्तरमा ढोरपाटन शिकार आरक्ष तथा दक्षिणमा वडिगाड र ताराखोला गाउँपालिका सम्म फैलिएको छ। नगरपालिकाको हालको केन्द्रदेखि जिल्ला सदरमुकाम बागलुङ बजारसम्म ९१ किमि, गण्डकी प्रदेशको राजधानी पोखरासम्म १२३ किमि र लुम्बिनी प्रदेशको मुख्य सहर बुटवल सम्म १४१.८ किमि सडक दुरी रहेको यस क्षेत्र मध्य पहाडी लोकमार्गसँग आवद्ध रहेको छ।

१.२ ढोरपाटन शिकार आरक्षको चिनारी

स्थापना: २०४४ साल (सन् १९८७)

क्षेत्रफल: १,३२५ वर्ग कि.मि.

नेपालको एकमात्र शिकार आरक्ष भएकोले ढोरपाटनले पर्यटकिय सम्भावना बोकेको छ। रुकुम, बाग्लुङ्ग र म्याग्दी जिल्लाका केही भागमा यो शिकार आरक्ष फैलिएको छ। यस आरक्षमा ३२ प्रजातिका स्तनधारी जनावर पाइन्छन्। प्रमुख जनावर नाउर, झारल, थार र हिमाली भालु हुन्। यहाँ दुर्लभ एवं संरक्षित पंछीको सूचीमा परेका डाँफे, मुनाल, चिर लगायत १६४ प्रजातिका चराहरू पाइन्छन्। वन्यजन्तुको सदुपयोगका साथै संरक्षण होस् भन्ने हेतुले यस क्षेत्रलाई शिकार आरक्ष बनाइएको हो। आरक्षलाई सुनदह, सेङ, दोगाडी, बार्से, फागुने, सुर्तिबाङ र घुस्तुङ ७ ब्लकमा विभाजन गरी शिकार खेल्न दिने व्यवस्था मिलाइएको छ। यहाँ लिखित अनुमति लिएर तोकिएको समय र क्षेत्रमा तोकिएको जनावरको शिकार गर्न पाइन्छ। आरक्षमा व्यवस्थित शिकारको व्यवस्था मिलाइएका कारण राष्ट्रले विदेशी मुद्रा आर्जन गर्न पाएको छ भने स्थानीय स्तरमा पर्यटन विकास भएको छ। पेशेवर विदेशी शिकारीहरूका लागि यो आरक्ष एक प्रमुख गन्तव्यकै रूपमा रहेको छ। राष्ट्रिय निकुन्ज तथा वन्यजन्तु संरक्षण विभागले समय समयमा शिकार गरिने मुख्य वन्यजन्तु नाउर र झारलको गणना तथा अनुगमन गरी वार्षिक कोटा निर्धारण गरी प्रतिस्पर्धाको आधारमा शिकार गराउने गरेको छ। यसरी शिकार गर्न दिइँदा कुनै जनावर अत्यन्त न्यून वा सखापै हुने अवस्था रहँदैन। साथै जनावरको संख्या अत्यधिक बढेर

आफ्नै बासस्थानलाई नोक्सान पुऱ्याउने वा स्थानीय बालीनालीलाई अत्याधिक क्षति पुऱ्याउने परिस्थिति पनि उत्पन्न हुँदैन । आरक्षको मुख्य आकर्षण नाउर अर्थात जंगली भेडा हो । पुर्वमा चुरेन हिमालदेखी पश्चिममा कुल्टा भञ्ज्याङ्सम्मको हिमालय श्रृंखला चट्टान भएको क्षेत्रमा नाउरको बाँस स्थान रहेको छ। यसको सिकारका लागि लाखौं खर्च गरेर स्वदेशी र विदेशी पर्यटकहरु ढोरपाटन पुग्दछन्। ढोरपाटनमा विदेशी पर्यटकहरुमा अमेरिकी, फ्रान्सेली, स्पेनी, बेलायती र रुसी नागरिकहरु सिकार खेल्न जाने गर्दछन्। ढोरपाटनमा वन्यजन्तुको सिकार खेल्न नेपाल सरकारले सशुल्क अनुमति दिने गरेको छ। त्यसबाहेक झारल गायतका मृगको सिकार पनि ढोरपाटनका थप आकर्षण मानिन्छ।

श्रोत: वन तथा वातावरण मन्त्रालय ,राष्ट्रिय निकुन्ज तथा वन्यजन्तु संरक्षण विभाग

१.३ राजनीतिक र प्रशासनीक विभाजन

*तालिका 1 **राजनीतिक र प्रशासनिक विभाजन***

प्रदेश	गण्डकी
प्रदेश सदरमुकाम	पोखरा
जिल्ला	बागलुङ
स्थानीय तहको नाम	ढोरपाटन नगरपालिका
जम्मा वडा	९
नगरपालिका केन्द्र	ढोरपाटन न.पा-१

१.४ राजनितिक अवस्थिती

ढोरपाटन नगरपालिका गण्डकी प्रदेश अन्तर्गत बागलुङ जिल्लाका कूल १० स्थानीय तह मध्ये एक हो । साविकका बुर्तिबाङ, खुंगा, अधिकारीचौर र बोवाङ गाउँ विकास समितिहरूलाई समेटेर ढोरपाटन नगरपालिका बनाइएको हो। प्रतिनिधि सभा सदस्यका लागि तय गरिएका बाग्लुङ जिल्लाका २ वटा निर्वाचन क्षेत्र मध्ये निर्वाचन क्षेत्र नं २ र प्रदेश सभा सदस्यका लागि निर्वाचन क्षेत्र २ (ख) अन्तर्गत रहेको छ। कूल ९ वटा वडा रहेको यस नगरपालिकामा साविक गाविसका वडाअनुसार हाल कायम रहेका वडाको वडागत जनसंख्या र क्षेत्रफल सम्बन्धी विवरणलाई देहायको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका 2 नगरपालिकाको वडा तथा क्षेत्रफल (वर्ग किमी)

वडा नं.	साविक गाविसको वडा नं	नगरपालिका जनसंख्या	क्षेत्रफल (वर्ग कि.मी)
1	बुर्तिवाङ १	३३३९	३.१५
2	वुर्तिवाङ २-५	३०७४	१६.३८
3	बुर्तिवाङ २-९	२३५८	१३.४४
4	खुंगा १-९	३६७३	४९.२७
5	अधिकारीचौर १-२, ७-९	२९२२	२१.३२
6	अधिकारीचौर ३-६	३७६१	६५.७४
7	वोबाङ १-३	२०३२	९.२
8	वोबाङ ४-६	२५७४	४.३
9	वोबाङ ७-९	२४८२	४०.०५
जम्मा		२६२१५	२२२.८५

श्रोत: सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय, २०७६

१.५ प्राकृतिक सम्पदा तथा हावापानी

ढोरपाटनको अर्थ फराकिलो ठाँउ हो। ढोरपाटनको अर्को नाम बादल पारीको गाउँ हो। धार्मिक, सांस्कृतिक, प्राकृतिक सौन्दर्यता र विविधताले ढोरपाटन पर्यटकिय गन्तव्य बनको छ। ढोरपाटन उपत्यकाको सेरोफेरो बागलुङ, म्याग्दी र रुकुम जिल्ला गरी ३ जिल्लाको भूगोलमा फैलिएको छ। पुथा चुरेन र गुर्जा हिमालको काखमा रहेको ढोरपाटन सामुन्द्रीक सतहबाट २ हजार ८ सय ५० मिटर देखि ५ हजार ५ सय मिटरसम्मको उचाईमा फैलिएको छ। चैत्र बैशाख महिनामा लालीगुराँस, भोजपत्र, सिदुर, धुपी सल्ला र देबदारका वनस्पतिले ढोरपाटन अझ सुन्दर देखिन्छ। वरीपरी हिमाली दृश्य हिमालको काखमा राता डाँडा, त्यसमुनी हरियो जङ्गल जङ्गल मुनि मैदानी भाग अनि बस्ती र कन्चन पानीका स्वच्छ नदिको प्राकृतिक उपहार हो ढोरपाटन। ढोरपाटनको दक्षिणपट्टि रहेको रुद्र तालको पानी काली गण्डकीमा मिल्दछ। ढोरपाटन क्षेत्रमा झनु ताल पनि छ। त्यस तालको पानीबाट उत्तरगंगा अर्थात् सानो भेरी नामबाट रुकुम जिल्ला प्रवेश गरी टकसेरा टोल, नाथिगार, माछिने, सिम्लेहुँदै भेरी नदिमा मिल्दछ। ढोरपाटनको उत्तरतर्फको गर्पा डाँडाबाट कास्की, म्याग्दी, बागलुङ, गुल्मी, पाल्पा, रुकुम आदि जिल्लाका धेरै भुभाग देख्न सकिन्छ। त्यसैगरी उत्तरतर्फका हिमाल, चुरेन, पुठा, हिमचुली, गुर्जा हिमाल, सिस्ने हिमाल, धौलागिरी हिमाल, माछापुछ्रे, निलगिरी, अन्नपूर्ण हिमाल एकै ठाउँबाट देख्न सकिन्छ। ढोरपाटन क्षेत्रमा हिमाल मात्र होइन मार्मी ताल, मान्द्रे ताल, जाल्पा ताल, पुठातालले पनि ग्रामीण पर्यटकहरुलाई मनमोहक बनाउँछ। महत्वपूर्ण जडिबुटीको खानी पनि ढोरपाटन नै हो। ढोरपाटनको आंशिक भाग

खेतीयोग्य जमिनका रुपमा प्रयोग भएको छ। आरक्षमा शितोष्ण, लेकाली एवम हिमाली हावापानी पाइन्छ। ढोरपाटनको उत्तरतर्फ बगिरहेको उत्तरगंगा नदिले पर्यटकलाई मनोरम ह्दयपान गराइ तिर्खा मेटाउँछ।

१.६ सांस्कृतिक सौन्दर्यता

ढोरपाटन पर्यटनको गज्जब गन्तव्यको रूपमा विकास भएको छ। ढोरपाटनको बुर्तिबाङ बजार, बोबाङ गाउ , अर्नाकोट, सुन्दर पाटन, आकर्षक गाउँ, मनै लोभ्याउने हिमाल, पृथक रहनसहन, परम्परागत रूपमा बनेका घर गोठहरू र घोडचडीले पर्यटकको मन लोभ्याउँछ। यसका साथै सिकार आरक्षमा वर्षको दुईपटक आउने सिकारको मौसम यहाँको अर्को विशेषता हो। नेपालको एक मात्र सिकार आरक्षको रूपमा रहेको ढोरपाटन क्षेत्रमा रहेका उत्तरगंगा, ढोरबराह र यहाँको प्राकृतिक सौन्दर्यका कारण आन्तरिक तथा बाह्य पर्यटकको आगमन बढ्दै गएको छ। ढोरपाटनको मुख्य धार्मिक स्थल ढोरबराह मन्दिरमा बैशाख पुर्णिमा र जनै पूर्णिमामा मेला लाग्ने गर्दछ

हिन्दु धर्मालम्बीको वाहुल्यता तथा बौद्ध धर्मालम्बीसहितको मिश्रित बसोवास रहेको यस क्षेत्रमा हिन्दु तथा जनजाति संस्कृति बीचको युगौं पुरानो सहिष्णुतायुक्त सम्बन्ध रहेको छ। चाडपर्वका सन्दर्भमा मुख्यतया दशैं, तिहार, माघे सक्रान्ती, शिवरात्री, श्री कृष्ण जन्माष्टमी, बैशाखे पुर्णिमा, हरेलो र होली मनाउने गरिन्छ। भाषिक रुपमा नेपाली भाषा नै बोलिचालीको भाषाका रुपमा प्रचलनमा रहेको छ। परम्परागत रुपमा खस आर्य तथा दलित समुदायका पुरुषहरुमा दौरा सुरवाल, कोट र टोपी तथा महिलामा सारी वा गुन्यु, चोलो र पटुका लगाउने प्रचालन रहेको छ। मगर, गुरुङ तथा थकाली समुदायमा आआफ्नै मौलिक भेषभुषा, खानपान र चालचलन रहेको छ। तथापि, आधुनिक भेषभुषा, खानपान र चालचलनमा आधुनिकताको प्रभाव बढ्दै गएको देखिन्छ।

खण्ड २ सामाजिक सूचकहरू

२.१ जनसंख्या विवरण

राष्ट्रिय जनणना २०७८ अनुसार कूल जनसंख्या ३००६८ रहेको छ। जसमा पुरुष १३,९६७ (४७.५%) र महिला १६,१०१ (५२.५%) रहेको छ।

तालिका 3 जनसंख्या विवरण

क्र.स.	विवरण	
१.	कुल जनसंख्या	३००६८
२.	महिला	१६१०१
३.	पूरूष	१३९६७
४.	५ वर्ष मुनिको वालवालिकाहरुको संख्या	३२०३
५.	किशोरकिशोरीहरको (१० देखि १९ वर्ष) संख्या	६८९३
६.	प्रजनन उमेरका महिलाहरुको (१५ देखि ४९ वर्ष)संख्या	८४३६
७.	अनुमानित गर्भवतीको संख्या	७२२
८.	६५ वर्ष र ६५ वर्ष भन्दा माथिको जनसंख्या	१८९४
९.	कूल परिवारहरु	२८५४
१०.	कूल साक्षरता दर	८०%
११.	पुरुष साक्षरता दर	८७%
१२.	महिला साक्षरता दर	७४.१%
१३.	जनघनत्व	१३५ किमी

श्रोत राष्ट्रिय जनगणना, २०७८ DHIS-२०८०/८१

२.२ वडास्तरमा लिंग अनुसार जनसंख्याको विवरण

तालिका 4 वडाअनुसार लिङग अनुसारको जनसंख्या

वडा नं	घरधुरी संख्या	जनसंख्या			औसत परिवारिक संख्या	लैङ्गिक अनुपात
		जम्मा	पुरूष	महिला		
१	१५४७	५८६८	२७९२	३०७६	३.७९	९०.७७
२	९४१	३७९८	१७५५	२०४३	४.०४	८५.९०
३	६४९	२४८०	११०४	१३७६	३.८२	८०.२३
४	९३४	३९७७	१८६७	२११०	४.२६	८८.४८
५	७६१	२९७७	१३२९	१६४८	३.९१	८०.६४

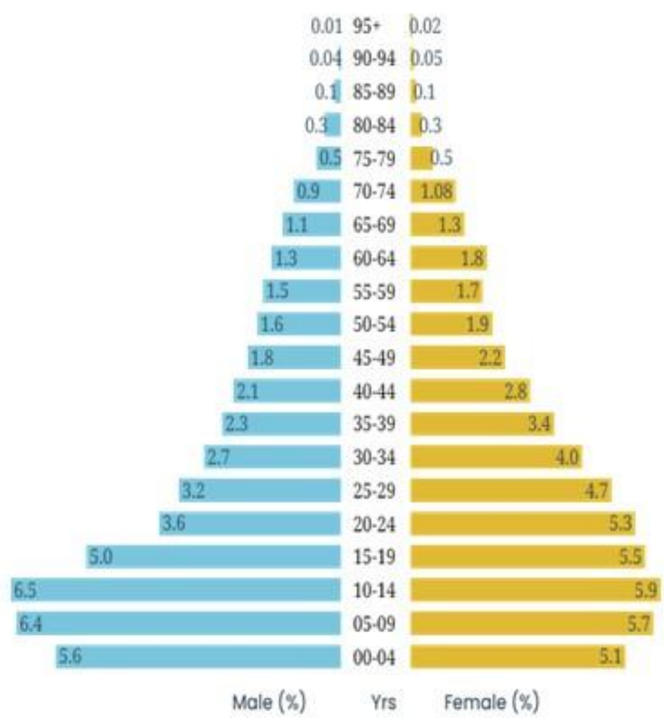
वडा नं	घरधुरी संख्या	जनसंख्या			औसत परिवारिक संख्या	लैङ्गिक अनुपात
		जम्मा	पुरूष	महिला		
६	८८८	३५४५	२६१६	१९२९	३.९९	८३.७७
७	५०६	२२२३	१०२१	१२०२	४.३९	८४.९४
८	४१५	१५९२	७३३	८५९	३.८४	८५.३३
९	८४४	३६०८	१७५०	१८५८	३.७९	९४.१९
जम्मा	७,४८५	३००६८	१३९६७	१६१०१	४.०२	८६.७५

श्रोत केन्द्रिय तथ्यांक विभाग, २०७८

२ .३ उमेर अनुसार जनसख्या को विवरण

तालिका 5 उमेर अनुसारको जनसंख्या

वर्ष	पुरुष	महिला
९५ माथि	२	५
९०-९४	११	१६
८५-८९	३०	४३
८०-८४	८८	८१
७५-७९	१४०	१६१
७०-७४	२७३	३२४
६५-६९	३४०	३८०
६०-६४	४०३	५४२
५५-५९	४५५	५०४
५०-५४	४९१	५३८
४५-४९	५४६	६६७
४०-४४	६३२	८४९
३५-३९	६९८	१०२१
३०-३४	८०४	१२१७
२५-२९	९४८	१४२३
२०-२४	१०७०	१५९२
१५-१९	१५०१	१६६७
१०-१४	१९४५	१७८०
०५-०९	१९१२	१७२१
००-०४	१६७८	१५२५



चित्र 1 Population pyramide

श्रोत केन्द्रिय तथ्यांक विभाग, २०७८

२.४ अपाङ्गताको आधारमा जनसंख्या विवरण (Population by disability)

तालिका6 अपाङ्गताको आधारमा जनसंख्या विवरण

अपाङ्गताका भएका जनसंख्याको प्रतिशत	९८०	३.३%
अपाङ्गताका भएका महिलाहरुको प्रतिशत	४७१	१.५ %
अपाङ्गताका भएका पुरुषहरुको प्रतिशत	५०९	१.७%

श्रोत : केन्द्रिय तथ्यांक विभाग, २०७८

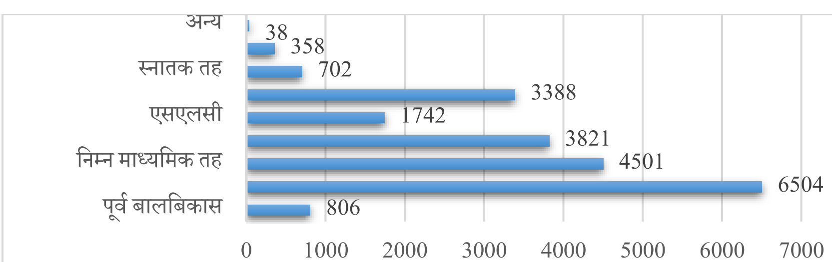
२ ५.अपाङ्गताको प्रकार अनुसार जनसंख्या

तालिका7 अपाङ्गताको प्रकार अनुसार जनसंख्या

Category	**कुल (७८११)**	**पुरुष (१७१२)**	**महिला(३६७३)**
शारीरिक अपाङ्गता	४६६	२२८	२३८
न्यून दृष्टियुक्त	१३८	७१	६७
दृष्टिविहीन	३६	१५	२१
बहिरोपन	११६	५३	६१
मनोसामाजिक अपाङ्गता	२८	१४	१४
न्यून श्रवणशक्ति	३८	२१	१७
बहिरोपन एवं दृष्टिविहीन	१५	४	११
मानसिक वा मनोसामाजिक	४३	१९	२४
बौद्धिक अपाङ्गता	१२	४	८
अनुवंशीय रक्तश्राव (हेमोफेलिया)	३	२	१
अटिजम्	९	४	५
बहुअपाङ्गता	७६	३६	४०

श्रोत : केन्द्रिय तथ्यांक विभाग, २०७८

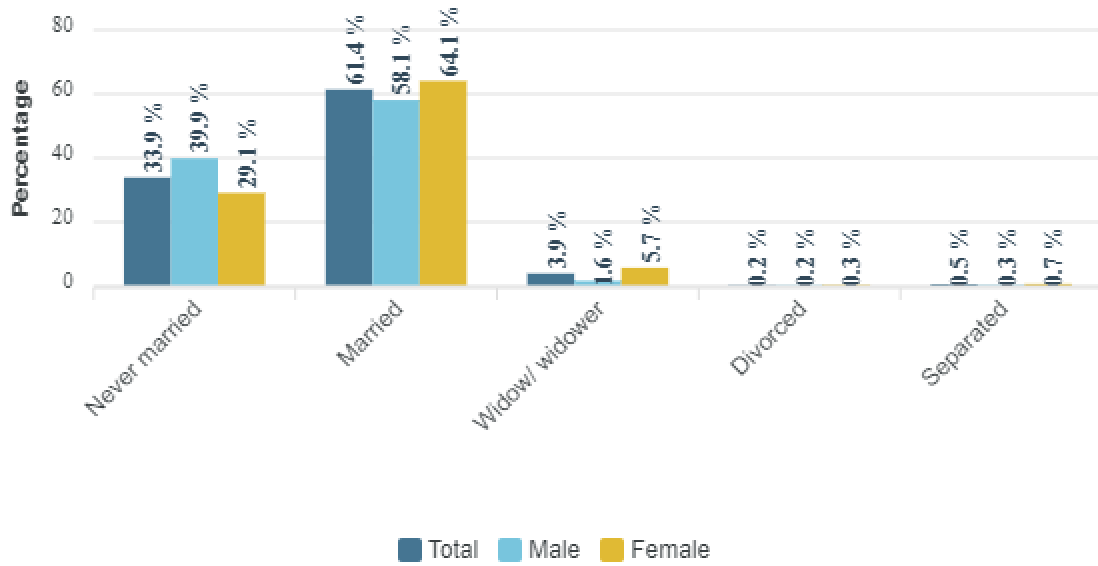
२ ६.शैक्षिक अवस्था



चित्र2 : ५ वर्ष वा सोभन्दा माथिका व्यक्तिले उत्तीर्ण गरेको शैक्षिक तह अनुसारको जनसंख्या

श्रोत : केन्द्रिय तथ्यांक विभाग, २०७८

२.७ वैवाहिक स्थिति



चित्र3 वैवाहिक स्थिति

श्रोत : केन्द्रिय तथ्यांक विभाग, २०७८

२ .८ सुविधा/साधन

तालिका8 :खाने पानीको स्रोत अनुसार परिवार संख्या

Category n= 7714	Percentage %
धारा/पाइप (घरपरिसर भित्र)	३६.५
धारा/पाइप(घरपरिसर बाहिर)	५७
ढाकिएको इनार/कुवा	०.२
खुला इनार/कुवा	०.७
मूल धारा	५.४
खोला/झरना	०.३
जार/बोतल	०
अन्य	०.०५

श्रोत : केन्द्रिय तथ्यांक विभाग, २०७८

२९. खाना पकाउन प्रयोग गर्ने इन्धन अनुसार परिवार संख्या

तालिका9 : खाना पकाउन प्रयोग गर्ने इन्धन अनुसार परिवार संख्या

Category n= 7714	Percentage %
काठ/दाउरा	७१
एल.पी.ग्याँस	२९
बिजुली	०.२
गुइँठा/गोरहा	०.०१
बायोग्याँस	०.१
मट्टीतेल	०.१
अन्य	०

२. १० बत्ति बाल्न प्रयोग गर्ने इन्धन अनुसार परिवार संख्या

तालिका10 :बत्ति बाल्न प्रयोग गर्ने इन्धन अनुसार परिवार संख्या

Category n= 7714	Percentage %
बिजुली	९५.४
सोलार/सौर्यउर्जा	२.६
मट्टीतेल	०.२
बायोग्याँस	०
अन्य	१.८

२.११ परिवारले प्रयोग गर्ने शौचालयको प्रकार अनुसार परिवार संख्या

तालिका 11 : परिवारले प्रयोग गर्ने शौचालयको प्रकार अनुसार परिवार संख्या

Category n= 7714	Percentage %
फ्लस भएको (सार्वजनिक ढल)	४
फ्लस भएको (सेप्टिक ट्याङ्क)	७८
साधारण	१४
सार्वजनिक	०.३
चर्पी नभएको	०.४

श्रोत : केन्द्रिय तथ्यांक विभाग, २०७८

खण्ड ३ ढोरपाटन नगरपालिका स्वास्थ्य प्रणाली

३.१ पालिकामा भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण

ढोरपाटन नगरपालिका भित्रका १ प्रादेशिक अस्पताल, ३ वटा स्वास्थ्य चौकी, ५ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, २ शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, २० गाऊँघर क्लिनिक, २१ वटा खोप क्लिनिक र ७९ जना महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले समुदाय र स्वास्थ्य संस्थाबाट स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिरहेको छन। पालिका भित्रका बिभिन्न सरकारी निकाय , निजि र गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्था विस्तृत रूपमा तल उल्लेख गरिएको छ।

तालिका12 पालिकामा भएका सरकारी संस्थाहरुको विवरण

क्र.स.	संस्थाको किसिम	जम्मा संख्या
१.	बुर्तिबाङ अस्पताल (प्रदेश सरकार)	१
२.	स्वास्थ्य चौकी	३
३.	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	५
४.	शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	२
५.	आयुर्वेद औषधालय	१
६.	गाउँ घर क्लिनिक मौसमि गाउँ घर क्लिनिक नियमित संचालन हुने गाउँ घर क्लिनिक	२० २ ५
७.	खोप क्लिनिक	२१
८.	डट्स उपचार केन्द्र	११
९.	म.स्वा.स्व.से.	७९
१०.	बर्थिङ सेन्टर	१०
११.	स्वास्थ्य क्षेत्रमा काम गर्ने गै.स.स	१
१२.	Gene X-pert centre	१
१३.	डट्स सेन्टर	११
१४.	परिवार नियोजनका ३ बिधी (कण्डम, पिल्स, डिपो) उपलब्ध स्वास्थ्य संस्था	१६
१५.	परिवार नियोजनको (इम्प्लान्ट) उपलब्ध स्वास्थ्य संस्थाको नाम तथा तालिम प्राप्त सेवा प्रदायकको नाम	३
१६.	ल्याब सेवा	३

श्रोत DHIS-२०८१/८२

३.२ स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण स्थान

तालिका13 स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण स्थान

सि. न	स्वास्थ्य संस्थाहरु	म.स्वा. स्वं.से.	गाउघर किल्निक	खोप क्लिनिक	DOTS Center	बर्थिंङ सेन्टर	PMTCT
१.	बुर्तिबाङ अस्पताल	६	०	१	१	१	१
२.	रिनाम आ.स्वा.के	११	३	२	१	०	१
३.	सामा आ.स्वा.के	९	२	२	१	०	१
४.	खुंगा स्वास्थ्य चौकी	१३	२	२	१	१	१
५.	अधिकारीचौर स्वास्थ्य चौकी	११	४	३	१	१	१
६.	गादिखोला आ.स्वा.के	७	२	२	१	१	१
७.	वोवाङ स्वास्थ्य चौकी	६	२	२	१	१	१
८.	सेराबाङ आ.स्वा.के	६	०	१	१	१	१
९.	लाकुरिबोट आ स्वा से के	६	१	२	१	२	१
१०.	धिरि शहरि स्वास्थ्य केन्द्र	०	१	१	१	१	१
११.	ढोरपाटन शहरि स्वास्थ्य केन्द्र	४	३	३	१	१	१
ढोरपाटन नगरपालिका		७९	२०	२१	११	१०	११

मौसमि तथा नियमित सन्चालन हुने गाउघर क्लिनिक

स्वास्थ्य सेवा प्रवाहलाई सहज र पहुंसच बनाउनको लागि दुर्गम स्थानहरुमा नियमित चल्ने ५ वटा गाउघर किल्निक र मौसम अनुसार चल्ने २ वटा गाउघर किल्निक सन्चालन गरि स्वास्थ्य सेवा सन्चालन।

तालिका 14 मौसमि तथा नियमित सन्चालन हुने गाउघर किल्निकको विवरण

खल्वाङ गाउघर किल्निक	वडा नम्बर ०२
भैसिखर्क गाउघर किल्नीक	वडा नम्बर -०५
चामिदुवार गाउघर किल्नीक	वडा नम्बर -०६
कुदुम गाउगर किल्नीक	वडा नम्बर -०६
गालदुङ गाउघर किल्निक	वडा नम्बर -०७
नबि गाउघर किल्निक (मौसमी) घुम्ति परिवारको लागि	वडा नम्बर -०९
कांगा गाउघर किल्निक (मौसमि) घुम्ति परिवारको लागि	वडा नम्बर -०९

३.३ ढोरपाटन नगरपालिका स्वास्थ्य क्षेत्रमा क्रियाशील गैर सरकारी संस्थाहरुको विवरण

तालिका 15: ढोरपाटन नगरपालिका स्वास्थ्य क्षेत्रमा क्रियाशील गैर सरकारी संस्थाहरुको विवरण

सि.नं.	साझेदार संस्था	विषयगत कार्यक्षेत्र	प्रमुख उपलब्धी
१	Fairmed & BYC	उष्ण प्रदेशीय उपेक्षीत रोग	स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि तालिम सम्पन्न, डेङगु रोग नियन्त्रणमा खोज र नष्ट गर अभियान सन्चालन।
		मातृ तथा नवशिशु	आ.व २०८०/८१मा प्रसुति प्रतिक्षालय घर का लागि सहयोग, अनसाइट कोचिङ
		स्वास्थ्य सेवा सुदृढिकरण	व्यवस्थापन समितिका लागि तालिम
			साथ कार्यक्रम संचालन

३.४ स्वास्थ्य कार्यक्रमको लक्षित जनसंख्याको विवरण

तालिका 16 स्वास्थ्य कार्यक्रमको लक्षित जनसंख्याको विवरण

Details	2081/82
Total Population	30969
Exp. Live Births	559
00 - 11 Months	527
12 - 23 Months	468
00 - 23 Months	1039
06 - 23 Months	767
00 - 59 Months	2422
06 - 59 Months	2203
12 - 59 Months	1938
00 - 14 Years	8165
Total: 10-19 Years	5981
Female: 10-19 Years	3023
WRA 15-49 Years	9256
MWRA 15-49 Years	6209
Expected Pregnancy	586

श्रोत DHIS-२०८१/८२

३.५ स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक अवस्थाको विवरण

ढोरपाटन नगरपलिकाका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थामा भौतिक पूर्वाधारको अवस्था एकदमै राम्रो छ। पालिका भित्र रहेका ११ स्वास्थ्य संस्थाको जग्गाको स्वामित्व संस्थाकै नाममा छ, स्वास्थ्य संस्थाका आफ्नै भवन छन, जसमध्ये ९ वटा संस्थाको मापदण्ड बमोजिमको भवन छ । ११ वटा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सुरक्षित खानेपानीको नियमित उपलब्धता ,स्ट्रेचर उपलब्धता ,बिधुतको उपलब्धता ,कम्प्युटर वा ल्यापटप , इन्टरनेटको सुविधा रहेको छ। जुन यस नगरपालिकाको स्वास्थ्य क्षेत्रको सवल पक्ष हो। पालिका भित्रका १० वटा बर्थिङ सेन्टर मध्ये ९ वटामा प्लासेन्टा पिट निर्माण गरिएको छ, बर्थिङ सेन्टर सञ्चालन भएका मध्ये ८ वटा स्वास्थ्य संस्थामा ४ वटामा मात्र नर्सिङ क्वाटर रहेको छ। सुत्केरी तथा परिवारलाई स्वास्थ्य संस्थामा सुत्करी भैसकेपछि बास बस्नको लागि Fairmed/BYC संगको साझेदारिमा गादिखोला र बुर्तिबाङ अस्पतालमा सुत्केरी प्रतिक्षालय घर स्थापना गरिएको छ।

यस नगरपालिकाका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा वैकल्पिक उर्जा र डिजिटल अभिलेख प्रणालीका लागि पावर/सोलार ब्याकअप नभएको र अत्ययन्तै आवश्यक रहेको हुदा नगरपालिकाले व्यवस्थापन गर्ने अठोट लियको छ।

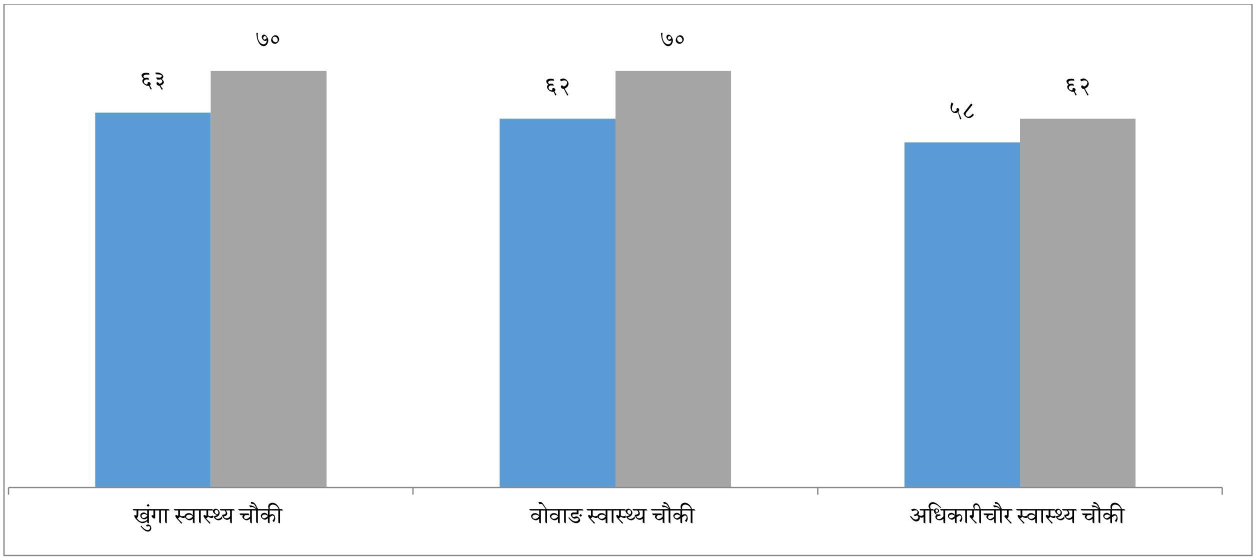
३.६ न्यूनतम सेवा मापदण्ड (Mimimun services standard)

न्युनतम सेवा मापदण्ड (MSS) कार्यक्रमले स्वीकृत चेकलिस्टको प्रयोग गरी विभिन्न तहका स्वास्थ्य संस्थाद्वारा प्रदान गर्ने सेवाको न्युनतम सेवा तयारीको अवस्थाको लेखाजोखा गरी समग्रमा व्यवस्थापन सुदृढिकरणमा सहयोग गर्दछ। न्युनतम सेवा मापदण्ड (MSS) अन्तर्गत मूलतः तीनवटा क्षेत्रमा अस्पताल तयारी अवस्थाको लेखाजोखा गरिन्छ, जसमा सुशासन (२०%), क्लिनिकल सेवा (६०%) र सहयोग सेवा (२०%) रहेका छन।

उद्देश्य

- संस्थाको गुणस्तरिय सेवा प्रवाहमा रहेको अप्रयाप्तताको पहिचान गरि निम्न पहलहरु गर्ने उद्देश्य सहित यो मापदण्डको सिर्जना भएको हो।
- स्वास्थ्य संस्थाको स्वमूल्याङ्कन स्वास्थ्य संस्था आफैँले एवं संयुक्त रुपमा मूल्यांकन न्युनतम सेवा मापदण्ड प्रयोग गरी गर्ने।
- मुल्यांकनबाट हाल रहेका अपर्याप्तता पहिचान गर्ने।
- सुदृढीकरण कार्ययोजना बनाउने।
- कार्ययोजना लागु गर्न बजेटको व्यवस्था गर्ने।
- दिर्घकालिन रुपमा एक विशिष्ट मापदण्डमार्फत सम्पुर्ण स्वास्थ्य सेवालाई स्तरिय बनाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको सुनिश्चितता कायम राख्ने।

स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड अंक



चित्र 4: स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड अंक (MSS)

MSS बाट सुधारका लागि गरिएका क्रियाकलपहरु

१. स्वास्थ्य संस्थाहरुद्वारा सुन्य बजेटमा हुने कार्यहरुको थालनि जस्तै

- बार्षिक योजना
- ब्यबस्थापन समिति बैठक

२. आवश्यक सामाग्रिहरुको खरिद तथा वितरण

खण्ड ४ स्वास्थ्य व्यवस्थापन प्रणाली

ढोरपाटन नगरपालिकाको स्वास्थ्य व्यवस्थापन प्रणालीलाइ IPO मोडेलमा तल विस्तृत रूपमा तल उल्लेख गरिएको छ। पालिकाको स्वास्थ्य शाखा स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालनका लागि पालिकाको एक अभिन्न अंग हो, जसले स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको योजना, कार्यान्वयन र मूल्याङ्कन गर्न जिम्मेवारी पाएको हुन्छ। यो इकाइ इनपुट, प्रक्रिया र आउटपुट (आईपीओ) मोडेल अन्तर्गत उल्लेख गरिएको छ। IPO व्यवस्थापकीय मोडेल हो जहाँ मानव संसाधन, पूर्वाधार, बजेट, सूचना, योजना, संगठन, कर्मचारी, निर्देशन, समन्वय, बजेट, रेकर्डिङ र रिपोर्टिङ (POSDCoRB) प्रक्रिया मार्फत मार्फत अध्ययन गरिएको छ।

४.१ प्रशासनिक व्यवस्थापन प्रणाली

४.१.१ योजना (Planning)

योजना भनेको व्यवस्थापनको आधारभूत कार्य हो, जसमा पहिले नै के गर्ने, कहिले गर्ने, कसरी गर्ने र कसले गर्ने हो भन्ने निर्णय गर्नु समावेश छ। यो एक बौद्धिक प्रक्रिया हो जसले संगठनको उद्देश्यहरू निर्धारण गर्दछ र कार्यका विभिन्न पाठ्यक्रमहरू विकास गर्दछ, जसद्वारा संस्थाले ती उद्देश्यहरू प्राप्त गर्न सक्छ। नेपालमा स्वास्थ्य सम्बन्धी अधिकांश योजना राष्ट्रिय योजना आयोगले बनाउछ तर सङ्घीयतापछि स्थानीय निकायलाई पनि आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य र अन्य कार्यक्रम बनाउने अधिकार छ। पालिकामा टप डाउन र बटम अप(top down) र बटम अप (bottom-up approach) दुवै प्रकारका योजनाहरू लागू हुन्छन्। टप-डाउन दृष्टिकोण निश्चित बजेट, मार्गदर्शन र लक्ष्यको साथ अधिक प्रचलित छ। योजनामा बटम-अप दृष्टिकोण मुख्यतया लक्ष्य पूरा गर्न र अन्तर पत्ता लगाउन प्रयोग गरिन्छ। स्थानीय तहको सरकारमा वार्षिक योजना र तदर्थ योजना (Ad-hoc planning) बढी परिचित छ। स्थानीय स्तरको स्वास्थ्य योजनाको लागि जिम्मेवार निकाय HFOMC हो।

आवश्यकता मूल्याङ्कन र तोकिएको लक्ष्यका आधारमा ढोरपाटन नगरपालिकाको वार्षिक योजना तयार गरिन्छ। तथ्या ंक विश्लेषण र स्वास्थ्य संस्थाका इन्चार्जहरुसँग छलफल गरी आवश्यकता मूल्या ंकन गरिन्छ। पालिकामा वार्षिक योजनाको त्रैमासिक समीक्षा कार्यक्रमको अनुगमन गरिन्छ जसमा कार्यक्रमहरूको प्रगति, अपरिचित आवश्यकताहरू, अवसरहरू र अवरोधहरूको बारेमा छलफल गरिन्छ र आवश्यक परेमा राम्रो कार्यसम्पादन र लक्ष्य पूरा गर्न आफ्नो रणनीतिहरू परिमार्जन गर्न गरिन्छ।

ढोरपाटन नगरपालिकाको आर्थिक वर्ष ०८२/८३ को स्वास्थ नीति तथा कार्यक्रम

- सबै नागरिकलाई निशुल्क गुणस्तरीय आधारभुत स्वास्थ्य सेवाको पहुंचको सुनिश्चित गरिने छ।
- गर्भवति तथा सुत्केरी महिलाहरुको लागि नि:शुल्क ल्याव प्याकेज ,निशुल्क ग्रामिण भिडियो एक्सरे सेवा लाई निरन्तर दिई संस्थागत सुत्केरी बढाउन निशुल्क एम्बुलेन्स सेवा तथा घरमा हुने सुत्केरी लाई न्यूनिकरण गरि Zero home delivery ward कार्यक्रमलाई विशेष जोड दिईनेछ साथै संस्थातग सुत्केरि बढाउनको लागि गर्भवति महिला र परिवार संग अनतरकृया कार्यक्रम तथा उत्प्रेरण स्वरुप यातायात खर्चको व्यबस्थापन गरिने छ।

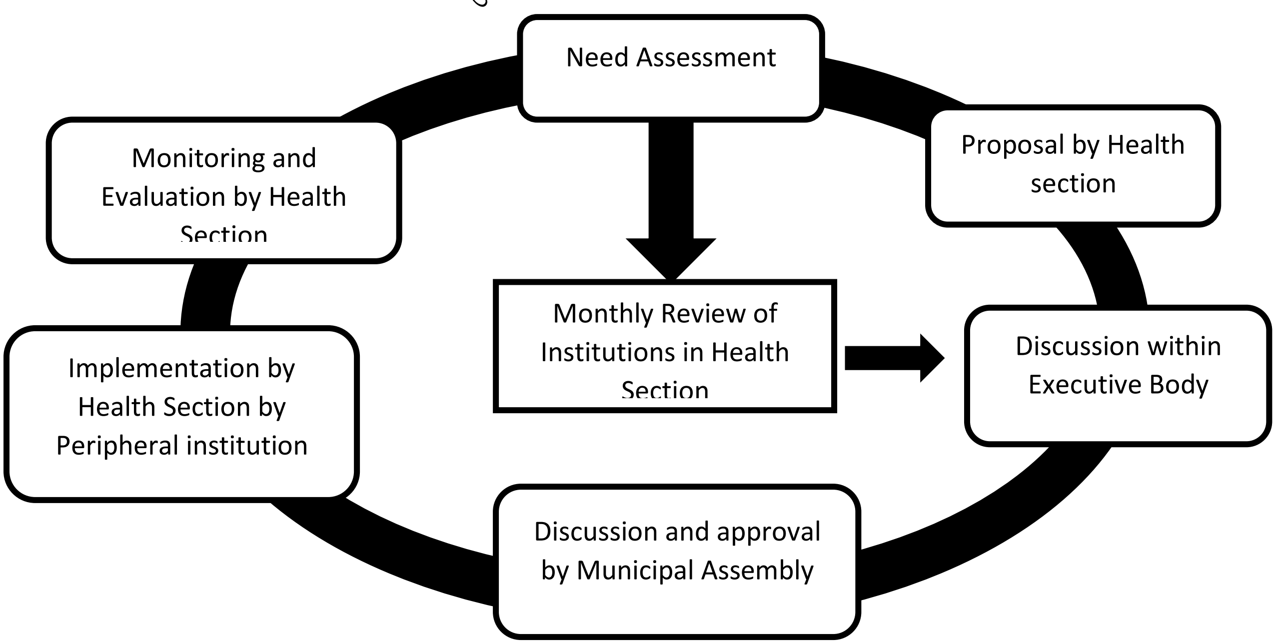
- नगरपालिका भित्रका ४० बर्ष भन्दा माथिका सबै नागरिकको नसर्ने रोगहरु (उच्च रक्तचाप, मधुमेह मृगौला रोग, दम) को टोल टोलमा गई एकिकृत स्वास्थ्य परिक्षण गरि उपचारको व्यवस्था गरिनेछ।
- नगरपालिकाका टोल हरुलाई पोषणमैत्री टोल साथै वडाहरुलाई पोषणमैत्री नमुना टोल निर्माण गरिने छ।
- नगरपालिकामा अध्ययनरत सबै किशोरि को रक्त अल्पता तथा बालबालिकाहरुको कुपोषणको अबस्थाको चेकजाचँ गरि उपचारको ब्यबस्था मिलाईने छ साथै स्वास्थ्य पर्बर्धनात्मक बिधालय निर्माणको लागि बिधालयहरुमा विधालय स्वास्थ्य शिक्षा, WASH कर्नर स्थापना, फोहोर व्यवस्थापन, खानेपानि व्यवस्थापन, प्राथामिक उपचार बाकस, बिधार्थिहरुको कान तथा आखा परिक्षण जस्ता कार्यक्रमहरु सन्चालन गरिने छ।
- नगरभित्रका सुत्केरी महिला, अपाङ्ग, असक्त, ७० वर्ष भन्दा माथीका बृद्धाहरलाई घरमै पुगि निशुल्क स्वास्थ्य परिक्षण गरी निशुल्क औषधिको व्यावस्था मिलाइने छ।
- बोबाङ स्वास्थ्य चौकिलाइ प्राथामिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र स्तरको स्वास्थ्य सेवा सहित स्तरउन्नति गरिनेछ साथै स्वास्थ्य चौकिमा हुने सुत्केरिहरुको सहजताको लागि प्रसुति प्रतिक्षालय घर, किशोर किशोरी मैत्री कक्ष, स्तनपान कक्ष, बैठक कक्ष समेत स्थापना गरिने छ।
- स्वास्थ्य क्षेत्रमा काम गर्ने विभिन्न राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय गैर सरकारी संघ संस्थाह संग समन्वय तथा सहकार्य गरी स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुलाई एकद्वार प्रणालीवाट संचालन गर्ने व्यवस्थाका लागि सहजिकरण गरिनेछ।
- निजि क्लिनिक,पोलिक्लिनिक,फार्मेसि,ल्याव,आयुर्वेद,दन्त,वैकल्पिक चिकित्सा प्रणालिलाई स्थापना,संचालन तथा स्तरउन्नति कार्यविधि बनाई दर्ता प्रक्रियामा ल्याईनेछ।
- महिला स्वास्थ्य स्वयमसेवीकाहरुलाइ सम्मानजनक विदाई, आधारभूत तालिमको व्यवस्था मिलाईनेछ साथै स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध गर्नको लागि ५० प्रतिशत नेपाल सरकारले छुट गर्दै आएकोमा बाँकी ५० प्रतिशत नगरपालिकाले व्यहोरी शत प्रतिशत निःशुल्क बनाइनेछ।
- स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रमलाई जनस्तरमा पुर्याइ प्रत्येक नागरिकको सहज र सरल पँहुच विस्तारका लागि स्वास्थ बिमा कार्यक्रममा नगरपालिकाबाट लक्षित बर्ग (अपाङ्ग ग, डायलाइसिस गराईराखेका वा प्रत्यारोपण गर्नुपर्ने, क्यानसरको उपचार गराइराखेका र नगरपालिका भित्रका स्थायी बासिन्दा भई स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी भएका महिलकाको परिवार) निशुल्क स्वास्थ्य विमाको दायरामा ल्याउने व्यवस्था मिलाईनेछ।
- प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाको रेकर्डिङ र रिपोर्टिङ छिटो छरितो, पारदर्शिता,सहि तरिकाले राख्नको लागि सबै स्वास्थ्य संस्थालाई डिजोटलाईजेसन गर्ने ल्यापटप, प्रिन्टर, ट्याबलेट जस्ता उपकरण प्रदान गरिनेछ।
- स्वास्थ्यकर्मीहरुलाइ स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन प्रणाली, प्रशासन ब्यबस्थापन सम्बन्धि तालिमको ब्यबस्थापन गरिनेछ।
- नर्सिङ कर्मचारीहरुलाई मातृ शिशु सम्बन्धी अन्तरकृया कार्यक्रम गरिनेछ।
- जनसङख्या तथा भौगोलिक क्षेत्रको आधारमा थप नयाँ आधारभूत स्वास्थ्य ईकाइ तथा शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, शहरि स्वास्थ्य प्रबर्धन, ल्याब स्थापना गरी दरबन्दी तेरिज अनुसारको कर्मचारी पदपूर्ति गरिनेछ।

- सरुवा रोग, किटजन्य रोग, पशुपन्छि जन्य रोग, जलवायु परिवर्तन र अन्य रोगको माहामारी तथा माहामारि नियन्त्रण लगायत विपद व्यबस्थापन पुर्वतयारि तथा प्रतिकार्यको एकिकृत उपायहरु अवल्मबन गरिने छ साथै मुहानको खाने पानिको ल्याव जाँच गरी क्लोरिनेशन गरिनेछ ।
- मेरो बालबालिका कार्यक्रम लागु गरि प्रत्येक महिना बालबालिकाको पोषण लेखाजोखा गर्नको लागि स्वास्थ्यकर्मि र महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरुलाई परिचालन तथा साथ कार्यक्रम लागु गरि कुपोषण न्यनिकरणको लागि समुदाय स्तरमा उत्पादन भएका रैथाने खानाको पर्बर्धन तथा पर्दशन गरि पोषणमैत्र स्थानिय तह बनाउन पहल गरिने छ ।
- उत्कृष्ट स्वास्थ्य संस्था, स्वास्थकर्मी, स्वयमसेविकालाई नगर उप प्रमुख प्रोत्साहन कार्यक्रम मार्फत पुरस्कृत गरिनेछ ।
- यस नगरपालिकाका सम्पुर्ण बालबालिकाले सम्पुर्ण खोप समयमै लगायको सुनिश्चित गरि पुर्ण खोप नगरपालिका दिगोपना सुनिश्चितता गरिने छ ।
- न्युनतम सेवा मापदण्ड (MSS) अनुसार स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई स्तरउन्नति गर्नको लागि सामाग्रीको पदपुर्ति गर्ने र स्वास्थ्यकर्मीहरुलाइ उतकृष्ट स्वास्थ्य संस्थामा अवलोकन भ्रमण गराईने छ ।
- सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरुलाई उत्प्रेरणाको लागि संचार खर्च तथा अन्य कार्यक्रमहरु सन्चालन गरिने छ ।

आ .व. २०८१।८२ का नीति तथा कार्यक्रमहरुको प्रगती समीक्षा

- ढोरपाटन नगरपालिकाका सबै वडाहरुलाइ पूर्ण खोप सुनिश्चित वडाको प्रमाणिकरण गरिएको साथै नगरलाई लाइ पूर्ण खोप नगर सुनिश्चित गर्नका लागि आवश्यक सबै प्रक्रिया पुरा गरी प्रमाणिकरण गरिएको छ ।
- नसर्ने रोग न्यूनिकरणको लागि नगरपालिका भित्रका सम्पुर्ण स्वास्थ्य संस्था र समुदाय स्तरमा एकिकृत स्वास्थ्य परिक्षण कार्यक्रम सन्चालन गरिएको छ ।
- नगरपालिकालाई पोषण मैत्री स्थानिय शासन निर्माणका लागि समुदाय स्तरमा विभिन्न कार्यक्रमहरु सन्चालन गरिएको छ ।
- दुर्गम बस्तीहरुमा स्वास्थ्य सेवाको पहुंच पुर्याउनको लागि नियमित सन्चालन हुने गाऊघर किल्निक स्थापना गरि सन्चालनमा ल्याईएको छ ।
- घरमा हुने सुत्केरीको संख्या न्यूनिकरणको लागि सेरावाङ आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र र सुप्राङमा बर्थिङ केन्द्र स्थापना गरी संचालनमा ल्याईएको छ।
- स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह हुने सेवालाई प्रविधिमैत्री बनाई गुणस्तरयुक्त सेवा प्रवाह गरिएको छ ।
- बुर्तिबाङ प्रा.स्वा.के लाई प्रदेश अस्पतालमा स्तरउन्नति गरिएको छ ।
- स्वास्थ्य संस्थाहरुको दैनिक कार्यहरुको अनलाइन अभिलेख तथा प्रतिवेदन कार्यको लागि गण्डकी प्रदेश स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालयको सहयोगमा EHIRRS सफ्टवेयर सञ्चालनमा ल्याइएको छ ।

- स्वास्थ्य संस्थाहरुमा औषधि तथा उपकरण व्यवस्थापन तथा रेकर्डिङ रिपोर्टिङको लागि सबै संस्थाहरुमा eLMIS सफ्ट्वेर सन्चालनमा ल्याईएको छ।
- स्वास्थ्य संस्थाहरुमा नेपाल सरकारले नि:शुल्क प्रदान गर्ने औषधी नियमित आपुर्ति गरिएको छ।
- दुर्गम क्षेत्रमा घरमा सुत्केरी हुने दर कम बनाउनको निम्ति साथ कार्यक्रम सन्चालन गरी घरमा हुने सुत्केरी हुने संख्यालाई घटाईएको छ।
- ढोरपाटन नगरपालिकाका सबै वडाहरुमा कम्तिमा महिनाको एकपटक गर्भवती महिलाहरुका लागि ग्रामीण अल्ट्रासाउण्ड कार्यक्रम अन्तर्गत भिडियो एक्सरे सेवा सञ्चालन गरिएको।
- बालबालिकाको पोषण सुधारको लागि तौल अनुगमन पटकमा बृद्दि भएको छ साथै समुदाय स्तरमा पोषिलो खानाको प्रदर्सनी तथा रैथाने खानाहरुको प्रबर्धन गरिएको छ।
- बालबालिकाको तौल अनुगमन को लागि महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरुलाइ तौल मेसिन वितरण गरिएको छ।
- महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका हरुको सम्मानजनक बिदाईको लागि जनहि ५०,००० सहित सम्मानजनक बिदाई साथै आधारभुत तालिम सन्चालन गरिएको छ ।
- जेष्ठ नागरिक को स्वास्थ्यको निम्ति दुर्गम क्षेत्रमा शिविर सन्चालन तथा ह्विल चेयर र लठ्ठी वितरण गरिएको छ। बिधालय स्वास्थ्य शिक्षा तथा समुदाय स्वास्थ्य शिक्षा सन्चालन गरिएको छ।

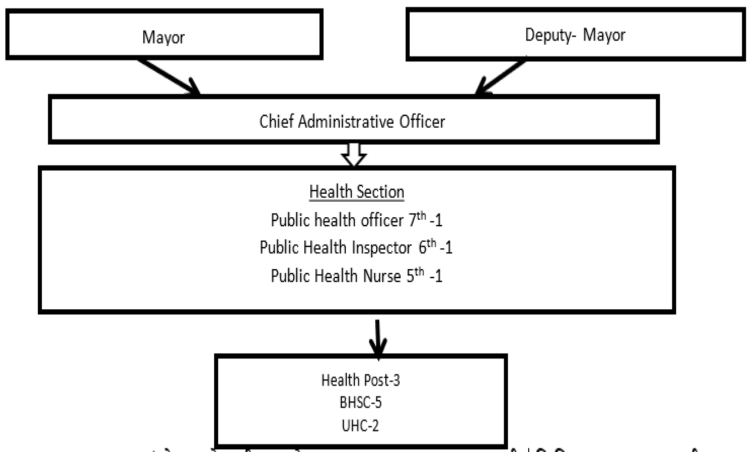


चित्र 5 ढोरपाटन नगरपालिकाको योजना प्रक्रिया

४.१.२ संगठन (Organizing)

योजना पछिको दोस्रो प्रमुख व्यवस्थापन कार्य संगठन हो, जसमा कार्यहरू तोक्ने, कार्यहरूलाई विभागहरूमा समूहबद्ध गर्ने, अधिकार प्रत्यायोजन गर्ने र संगठनका लागि स्रोतहरू बाँडफाँड गर्ने गरिन्छ। यसले संगठनको ढाँचा समावेश गर्दछ,

जुन भित्र संगठन भित्रका क्रियकालापहरु बीचमा समन्वय गरिन्छ । पालिकाको सांगठनिक संरचनाले पालिकाको समग्र व्यवस्थापन प्रणालीलाई प्रतिबिम्बित गर्छ । संस्थाको नेतृत्व प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतले गर्नु भएको छ भने स्वास्थ्य शाखाको नेतृत्व स्वास्थ्य शाखा संयोजकले गर्नु भएको छ । स्वास्थ्य शाखा अन्तर्गत विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमहरू सञ्चालन हुन्छन । ढोरपाटन नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखाको सांगठनिक संरचना निम्नानुसार रहेको छ



चित्र 6: ढोरपाटन नगरपालिकाको स्वास्थ्य संरचना

४.१.३ मानव संशाधन (Staffing)

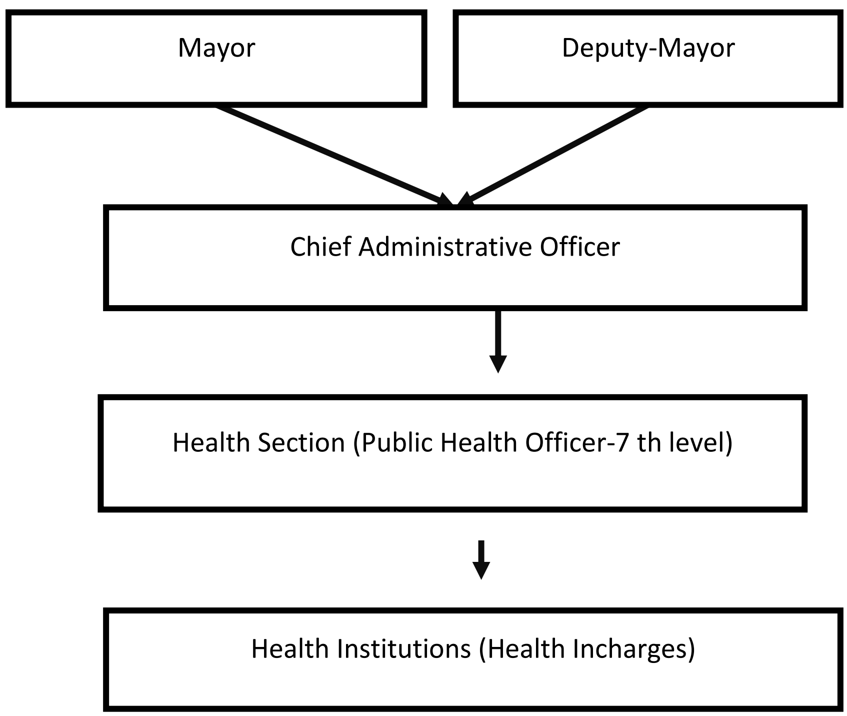
तालिका 17 : ढोरपाटन नगरपालिकाको मानव संशाधन

पद	दरबन्दी	पदपुर्ति	कार्यरत			अध्ययन बिदामा
			स्थायी	करार-दरवन्दी	करार-अन्य	
जनस्वास्थ्य अधिकृत	१	१	१	0	0	0
हे.अ./सि.अ.हे.ब. (छैठौं)	४	५	५	0	०	०
प.हे.न	१	१	१	०	०	०
सि.अ.न.मि/अ.न.मी.	१३	१५	२	१०	३	०
अ.हे.ब.	१३	१८	६	७	५	०

ल्या.अ./ल्या.टे.	३	३	०	०	३	०
का.स.	१०	११	०	१०	१	०
एम्बुलेन्स ड्राईभर	१	०	०	१	०	०

४.१.४ निर्देशन (Directing)

निर्देशन व्यवस्थापनको एउटा पक्ष हो जसले संगठनात्मक लक्ष्यहरू प्राप्त गर्नका लागि कर्मचारीहरूलाई प्रत्यक्ष रूपमा प्रभाव पार्ने, मार्गदर्शन गर्ने, पर्यवेक्षण गर्ने र उत्प्रेरित गर्ने कार्य गर्दछ। यसले संगठनमा कार्य सुरु गर्न मद्दत गर्दछ। ढोरपाटन नगरपालिकामा कार्यरत स्वास्थ्य शाखा प्रमुखले प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको निर्देशनमा र सबै स्वास्थ्य संस्थाले स्वास्थ्य शाखा प्रमुखको निर्देशनमा कार्य गर्छन्।

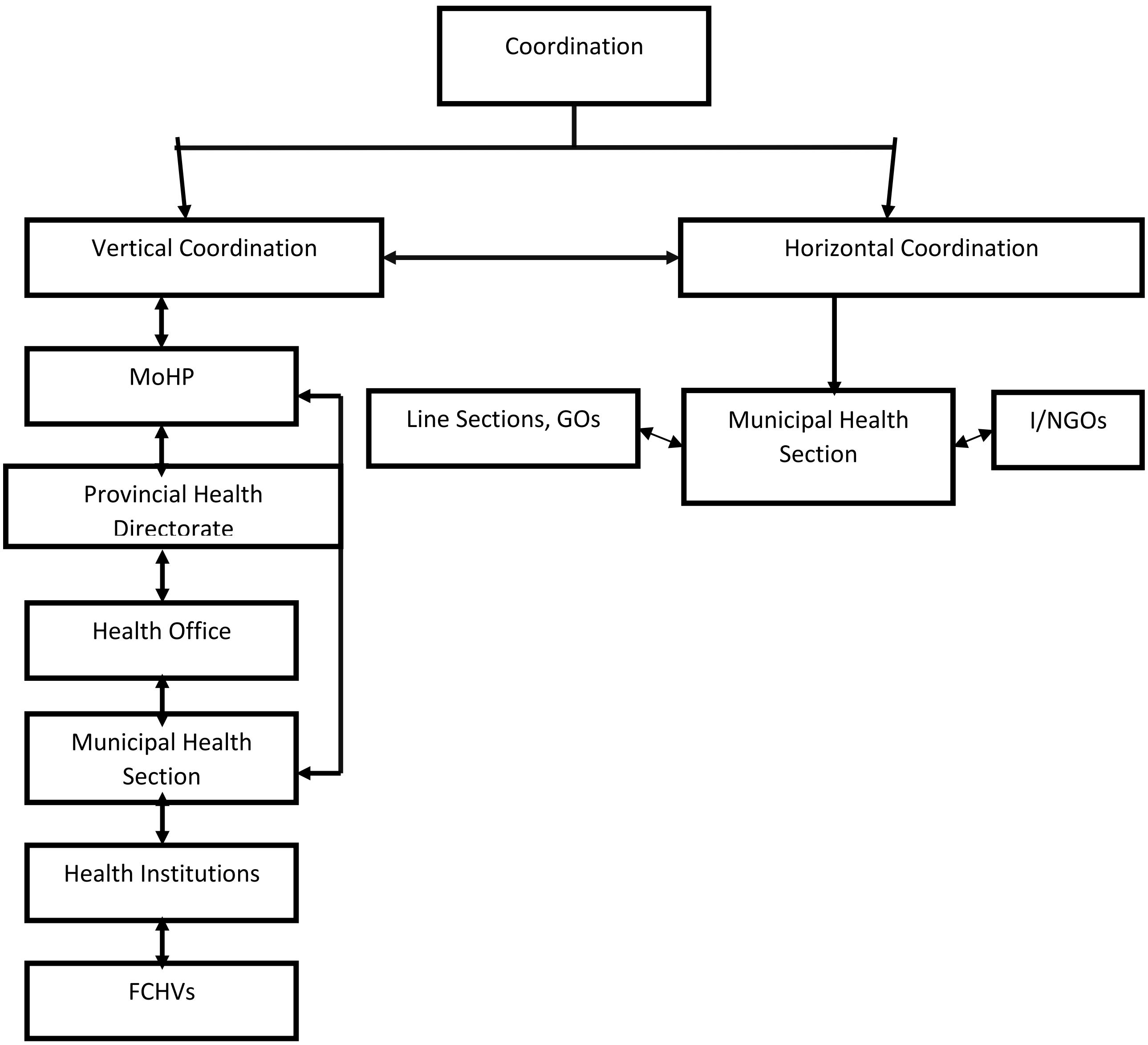


चित्र 7 ढोरपाटन नगरपालिकाको निर्देशन प्रक्रिया

पालिकाको निर्णय प्रक्रिया सहभागितामूलक हुन्छ, जसमा प्रशासन प्रमुख र स्वास्थ्य शाखा प्रमुख हुन्छन्। त्यसैगरी, स्वास्थ्य खण्डले ठाडो र तेर्सो सञ्चार (Vertical communication/ Horizontal communication) दुवै प्रकारको अभ्यास गर्दछ। धैरैजसो स्वास्थ्य शाखा प्रमुखको नेतृत्वमा सुपरिवेक्षण र अनुगमन मूल्याङ्कन गरिन्छ साथै वार्षिक, मासिक, त्रैमासिक तथा समीक्षा बैठकहरू सञ्चालन गरिनुका साथै स्वास्थ्यकर्मीलाई राम्रो काम गर्न उत्प्रेरित गर्न स्वास्थ्य शाखा प्रमुखले स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरुको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन गरि प्रोत्साहन गर्ने गरिएको छ।

४.१.५ समन्वय (Coordination)

समन्वय व्यवस्थापनको सार हो जसले संगठनका विभिन्न विभागहरू, एकाइहरू र स्तरहरूलाई सुचारु र निरन्तर रूपमा काम गर्ने सुनिश्चित गर्दछ, अर्थात्, एकै दिशामा, संगठनात्मक लक्ष्यहरू पूरा गर्न, स्रोतहरूको प्रभावकारी उपयोग गर्दछ । ढोरपाटन नगरपालिका मा ठाडो समन्वय र तेर्सो समन्वय (vertical coordination and horizontal coordination.) समन्वयलाई गरिन्छ जुन तल चित्रमा देखिएको छ ।



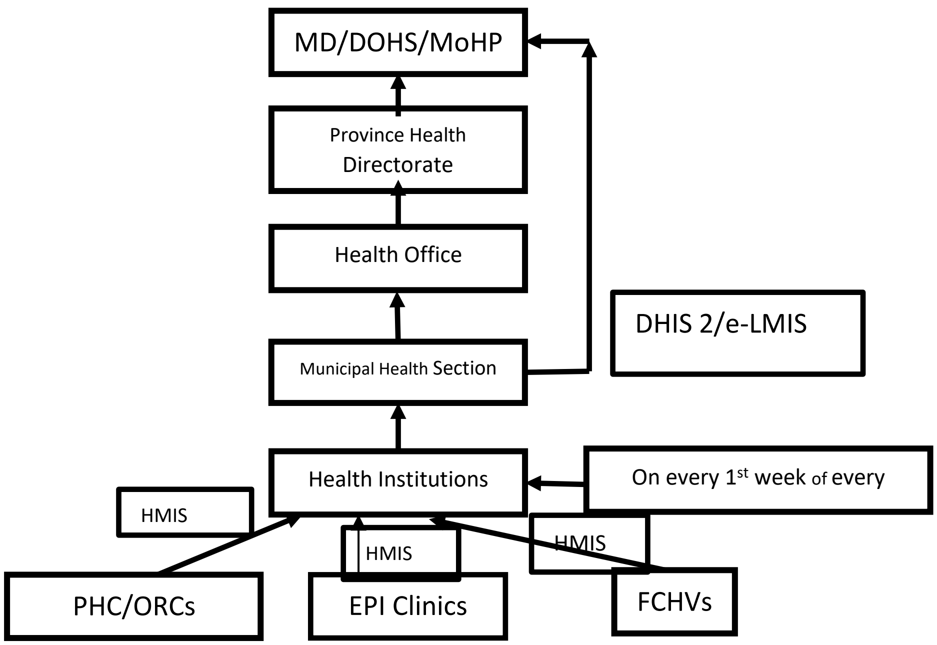
चित्र 8 ढोरपाटन नगरपालिकाको समन्वय संयन्त्र

४.१.६. रेकर्डिङ र रिपोर्टिङ (Reporting and Reporting)

रेकर्डिङ र रिपोर्टिङ स्वास्थ्य व्यवस्थापन प्रणालीको आवश्यक कार्य हो । अभिलेखीकरण र प्रतिवेदनको उद्देश्य आधारभूत तहदेखि केन्द्रसम्म स्वास्थ्य सेवा प्रवाह तथ्याङ्कको सङ्कलन व्यवस्थापन गर्ने र सङ्कलन गरिएको

तथ्याङ्कलाई प्रशोधन, विश्लेषण र सूचकहरू मार्फत कार्यक्रमको कार्यसम्पादनको अनुगमन गर्ने हो। विभिन्न HMIS उपकरणहरू र दर्ताहरू सबै डेटाको वैज्ञानिक र व्यवस्थित रेकर्डिङको लागि प्रयोग गरिन्छ।

ढोरपाटन नगरपालिका अन्तर्गतका प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाहरूले HMIS रजिस्टरका मासिक डाटा रेकर्ड DHIS2 मा प्रत्येक महिनाको पहिलो साताभित्र स्वास्थ्य संस्था बाट इन्ट्री गर्दछन। त्यसैगरी आ.ब. २०८०/८१ देखि स्टोरको स्टक रेकर्डिङ र रिपोर्टिङका लागि e-LMIS पनि प्रत्येक महिना संस्थाबाट नै प्रबिष्ट गर्ने व्यवस्थाका लागि प्रदेश संग समन्वय गरी स्वास्थ्य संस्था स्तरमा e-LMIS लागु गर्नका लागि आवश्यक बजेट बिनियोजन गरिएको थियो जस अनुसार हाल सबै संस्थाहरुमा eLMIS लागु भएको थियो। हरेक महिनामा स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख तथा अन्य सरोकारवाला पक्षहरुको उपस्थितिमा मासिक बैठक सञ्चालन गर्ने गरिएको छ।



चित्र 8: ढोरपाटन नगरपालिकाको रेकर्डिङ र रिपोर्टिङ प्रणाली

४.१.७ बजेट (Budgeting)

तालिका 18 आ.व २०८०/८१ को स्वास्थ्य कार्यक्रमको खर्च प्रतिशत

सि.न	बजेट विवरण	कुल विनियोजन	खर्च प्रतिशत
१	संघीय शसर्त	११९०३५५	९६.७१ %
२	नगरपालिका	४९,००,०००	८७%

आ.व २०८१/८२ मा स्विकृत बजेट मध्ये गरिएका कार्यक्रमहरुः

तालिका 19 स्वीकृत बजेटवाट आ/व २०८०.८१ मा सम्पन्न कार्यक्रमहरु

क्र.सं.	कार्यक्रमको नाम	बार्षिक लक्ष्य	बार्षिक बजेट	प्रगति प्रतिशत		प्रमुख उपलब्धी
				भौतिक	बित्तिय	
१	वार्षिक स्वास्थ्य क्यालेन्डर प्रकाशन		५०,०००	१००	९७	स्वास्थ्यकर्मी, सम्पुर्णा शाखा, महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका तथा गर्भवति महिला समेत लाई वितरण
२	खुंगा स्वास्थ्य चौकी तालिम हल व्यवस्थापन	१००	२,५०,०००	१००	९३	तालिम हल निर्माण भएको
३	पालिका स्तर स्वास्थ्य संस्थाहरुको मासिक बैठक तथा डाटा भेरिफिकेसन, गुणस्तर सुधार, बार्षिक तथा अर्धवार्षिक समिक्षा	१००	१,००,०००	१००	६५	मासिक तथा बार्षिक बैठक सम्पन्न स्वास्थ्यका सुचकहरुमा छलफल हुदा केसि सुचकहरु सुधार स्वास्थ्य संस्थाहरुको व्यवस्थापन
४	स्वास्थ्य संस्था तथा शाखाको मसलन्द, स्टोर्स व्यबस्थापन। ढुवानि, संचार, छपाई, ईन्धन	१००	४,३५,०००	१००	९७.७	मसल्न्द तथा ढुवानि व्यवस्थापन
५	अपाङग् ग वर्ग, महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका, डायलाईसिस किमोथेरापि गरिराखेकाहरुलाई निशुल्क स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम	१००	५,००,०००	१००	२९	महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका र अपाङग को विमा गरिएको
६	आधारभुत तथा आकास्मिक सेवाको लागि औसधी खरिद	१००	९,००,०००	१००	१००	औषधि खरिद
७	स्वास्थ्य संस्थाहरुमा स्ट्रेचर तथा ह्याङगिन स्केल खरिद	१००	१,००,०००	१००	१००	म.स्वा.से का वितरण
८	स्वाथ्य संस्थाहरुको सुचना, IMUसुद्धिडिकरण, डिजिटलाइजेसन तथा इनटेनेट जडान	१००	४,००,०००	१००	१००	स्वास्थ्य शाखा,खुंगा, अधिकारिचौर र वोवाङ स्वास्थ्य चौकीमा ल्यापटप साथै ईन्टरनेट
९	स्वास्थ्य संस्थाको न्युनतम सेवा मापदण्ड सुदृढिकरण	१००	३,००,०००	१००	९५	खुंगा, अधिकारिचौर र वोवाङ स्वास्थ्य चौकीमा सामाग्री वितरण
१०	नसर्ने रोगको एकिकृत स्वास्थ्य परिक्षण	१००	३,००,०००	१००	१००	कार्यक्रम सन्चालन
११	सुप्राङ बर्थिङ सेन्टर तथा गाडिखोला ल्याव स्थापना	१००	५,००,०००	१००	१००	बर्थिङ सेन्टर तथा ल्याव स्थापना
१२	सरसफाई पर्वर्धन तथा पानिको मुहान जाचं	१००	१,५०,०००	१००	१००	जाचं तथा सरसफाई पर्वर्धन

आ.व २०८१/८२ का लागि नगरपालिकाबाट स्वास्थ्यका कार्यक्रमहरुमा स्वीकृत बजेट र कार्यक्रमहरु

तालिका 20 : आ.व २०८२/८३ का लागि नगरपालिकाबाट स्वास्थ्यका कार्यक्रमहरुमा स्वीकृत बजेट र कार्यक्रमहरु

१	राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम सेविका कार्यक्रम (पोसाक प्रोत्साहन, यातायात खर्च तथा दिवश)	३,००,०००
२	नियमित तथ्याङ्कको गुणस्तर वृद्दिका लागि स्वास्थ्य संस्थाहरुको मासिक बैठक, डाटा भेरिफिकेसन, अर्धबार्षिक र बार्षिक समिक्षा तथा उत्कृष्ट स्वास्थ्य संस्था, स्वास्थकर्मी, स्वयमसेविकालाई प्रोत्साहन कार्यक्रम	१,००,०००
३	स्वास्थ्य संस्था,शाखाको मसलन्द, ढुवानी,संचार,छपाई,ईन्धन तथा मर्मत	३,५०,०००
४	स्वास्थ्य संस्थाहरुको इन्टरनेट	१,००,०००
५	Ehmis सफ्टवेयर नविकरण	७०,०००
६	स्वास्थ्य संस्थाहरुको न्यनुतम सेवा मापदण्ड सुद्रृधिकरण, सामाग्री खरिद तथा स्टोर व्यवस्थापन	५,००,०००
७	स्वास्थ्य शाखाको स्टोर व्यवस्थापन	१,००,०००
८	खुंगा स्वास्थ्य चौकी तालिम हल व्यवस्थापन	२,००,०००
९	स्वास्थ्य शाखा तथा संस्थाको सुचना आइएमयु सुढृढ्किरण अन्तरगत ल्यापटप, डेक्सटप, प्रिन्टर तथा ट्याब खरिद	२,००,०००
१०	स्ट्रेचर तथा महिला स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरुलाई तौल मेसिन वितरण खरिद	१,००,०००
११	बार्षिक स्वास्थ्य क्यालेनडर प्रकाशन	६०,०००
१२	स्वास्थ्यकर्मीहरुलाइ eTB, eLMIS, DHIS-2 सम्बन्धि तालिम तथा अनसाईट कोचिङ	५०,०००
१३	विधालय प्राथामिक उपचार बक्स खरिद	५०,०००
१४	नियमित तथा आकस्मिक औषधि खरिद	८,००,०००
१५	महिला स्वास्थ्य स्व्यमसेविकाहरुको लागि स्वास्थ्य आमा समुहको बैठक बापत मासिक २०० का दरले सन्चार खर्च	२,००,०००
१६	गर्भवतिका लागि निशुल्क रगत परिक्षण किट	१,००,०००
१७	महिला स्वास्थ्य स्वयमसेवीकाहरुलाइ सम्मानजनक विदाई, नयाँ स्वयमसेविका भर्ना गरी आधारभूत तथा पुनर्ताजगि तालिम	१,५०,०००
१८	एकिकृत स्वास्थ्य परिक्षणः नसर्ने रोगहरु (जस्तै मधुमेह, उच्च रक्तचाप, दम, मृगौला फेल) , क्षयरोग स्कृनिङ, रक्तअलपता स्कृनिङ कार्यक्रम	४,००,०००
१९	स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम विस्तारका लागि स्वास्थ बिमा कार्यक्रममा नगरपालिकाबाट लक्षित बर्ग (अपाङ्ग ग, क्यानसरको उपचार गराइराखेका घरपरिवार, ८ पटक गर्भजाचं सहित स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी भएका महिलाको परिवार, स्वास्थ्य विमा दर्ता सहयोगिको सतप्रतिशत र तथा तथा म.स्वा. से.का बिमाको मुटु रोगि ५० प्रतिशत नगरपालिकाले व्यहोरी।	४,५०,०००
२०	नर्सिङ कर्मचारीहरुको लागि त्रैमासिक घरमा शुन्य प्रसुति समिक्षा तथा अन्तर्कृया कार्यक्रम	१,२०,०००
२१	लाकुरिबोट आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रमा प्रसुति प्रतिक्षा घर स्थापना	५,००,०००
२२	एच आ.ई भि लागेका परिवार तथा बालबालिकाहरुको लागि पोषण तथा शैक्षिक सामाग्रि वितरण	५०,०००
२३	कुदुम बर्थिङ सेन्टर भवन निर्माण	२,५०,०००

खण्ड ५ स्वास्थ्य कार्यक्रम

५.१ राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम नेपाल सरकारको पहिलो प्राथमिकता प्राप्त एवं लागत प्रभावकारी जनस्वास्थ्यको प्रमुख कार्यक्रम हो । खोपले विभिन्न रोगहरू लाग्नबाट सुरक्षा प्रदान गर्दछ। वि.सं. २०३४ सालमा विफर उन्मूलन भए पश्चात् नेपालमा खोप कार्यक्रम विस्तारित खोप आयोजनाको रुपमा धनुषा, रुपन्देही र सिन्धुपाल्चोक जिल्लाहरूबाट बिसिजी र डिपिटी खोप सेवा प्रारम्भ भई हाल ७७ वटै जिल्लाहरूमा १४ वटा सरुवा रोग क्षयरोग, भ्यागुतेरोग, धनुष्टकांर, लहरेखोकि, पोलियो, दादुरा, हेपटाईटिस वि, हेमोफिलस इन्फल्युएन्जा वि, रुवेला, निमोनिया र जापानिज इन्सेफलाइटिस, रोटा र टाइफाइड र पाठेघरको क्यानसर रोग विरुद्ध तथा गर्भवती महिलाहरुका लागि टि.डि. खोप उपलब्ध गराउदै आएको छ । बहुवर्षिय खोप योजना सन् २०११-१६, **२०१७-२०२१** नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनितीक योजना २०७९/८०-२०८७/८८ अनुसार राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममा क्रमश: नयाँ खोपहरु समाबेस गर्दै जाने योजना रहेको छ । हाल नेपालमा १६,००० भन्दा बढी खोप केन्द्रहरू (स्वास्थ्य संस्था, बाह्य खोप केन्द्र र घुम्ती खोप सेवा) का साथै निजी तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरू मार्फत भौगोलिक तथा आर्थिक रुपमा विकट तथा पिछडिएका समुदायहरूमा खोप प्रदान गरिरहेको, यो कार्यक्रमले खोपबाट बचाउने रोगहरूको नियन्त्रण गरि ५ बर्षमुनिका बालबालिकाको बाल मृत्युदरमा उल्लेख्य कमि ल्याई सहस्राब्दी बिकास लक्ष (MDG 4) प्राप्ति लगायत धेरै उपलब्धीहरू हाँसिल गरेको छ ।

दुरदृष्टि (VISION)

नेपाललाई खोपवाट वचाउन सकिने रोगहरु शुन्य अवस्थामा पुऱ्याउने दुर दृष्टि रहेको छ ।
-Nepal : a country free of vaccine - preventable diseases

ध्येय (Mission)

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम मार्फत तोकिएका सबै खोपहरु समतामूलक रुपमा सबैको पहुच (Equitable manner) मा हुने गरि प्रत्येक बालबालिका र गर्भवती महिलालाई गुणस्तरीय, सुरक्षित र सर्वशुलभ खोप सेवा निरन्तर रुपमा प्रदान गर्ने ध्येय रहेको छ ।

कार्यक्रमको लक्ष्य

वालवालिकामा खोपवाट बचाउन सकिने विरामी दर, अपाङ्ग दर र मृत्युदरलाई कम गर्नु नै खोप कार्यक्रमको प्रमुख लक्ष्य हो ।

कार्यक्रमको उद्देश्य

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम तथा बहुवर्षिय खोप योजनाका (२०१७-२१) उद्देश्यहरु :

नेपाललाई खोपवाट रोकथाम गर्न सकिने रोगहरुलाई शुन्य अवस्थामा पुऱ्याउन बहुवर्षीय खोप योजनाले निम्न उद्देश्य लिएको छ ।

- प्रत्येक बालबालिकाले पूर्ण खोप लगाएको सुनिश्चित गर्ने ।
- राष्ट्रिय प्रादेशिक तथा स्थानीय तह र वडा स्तरमा सबै खोपहरुको कभरेज कम्तीमा ९५ प्रतिशत भन्दा माथि पुऱ्याउने र दिगोरुपमा कायम राख्ने ।
- गुणस्तरीय खोप सेवाको लागि आपूर्ती व्यवस्था तथा खोप व्यवस्थापन प्रणालीलाई सुदृढ गर्ने ।
- खोप वाट वचाउन सकिने रोगहरुको नियन्त्रण, निवारण र उन्मूलनलाई तिब्रता दिई सो को दिगोपन कायम राख्ने ।
- खोप कार्यक्रमको लागि दिगो वित्तीय व्यवस्थापनको सुनिश्चित गर्ने ।
- खोप कार्यक्रममा अनुसन्धानलाई प्रबर्द्धन गर्ने र नयाँ कार्यहरुको विस्तार गर्ने ।
- नयाँ तथा कम प्रयोग भएका खोपहरुको राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममा समावेश गरि खोपवाट वचाउन सकिने रोगहरुको नियन्त्रणलाई अझै बढवा दिने ।
- खोपवाट वचाउन सकिने रोगहरुको खोजपड्ताल (सर्भिलेन्स) कार्यलाई विस्तार गर्ने ।
- एक वर्ष भन्दा बढी उमेर समुहको लागि खोप सेवा विस्तार गर्दै लैजाने ।

रणनिति

- खोपको महत्वको बारेमा जनचेतना जगाउने उद्देश्यले सामाजिक परिचालनको कार्यक्रम संचालन गर्ने ।
- सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्था र खोप केन्द्रहरु (EPI Clinics) बाट प्रत्येक महिना खोप सेवा उपलब्ध गराउने ।
- पोलियो उन्मूलन र दादुरा नियन्त्रण गर्नको लागि अतिरिक्त कार्यक्रम संचालन गर्ने ।
- आवश्यकता अनुसार खोप सम्बन्धी अतिरिक्त क्रियाकलापहरु जस्तै सघन खोप कार्यक्रम, घरदैलो खोप कार्यक्रम आदि संचालन गर्ने ।
- खोप वाट वचाउन सकिने रोगहरुको समयमै सर्भिलेन्स कार्य गर्ने ।
- खोपद्धारा रोकथाम गरिने रोगहरुको महामारीको अवस्था आउन नदिन रोग नियन्त्रणका क्रियाकलापहरु अवलम्बन गर्ने ।
- समय समयमा खोप सम्बन्धी तालिम संचालन गर्ने ।
- सहयोगात्मक सुपरीवेक्षण कार्यलाई सुदृढिकरण गर्ने ।
- खोप नलगाएका बच्चाहरुको खोजपड्ताल गर्ने ।

नियमित खोप सेवाको लक्षित समुह

- १ वर्ष मुनिका शिशुहरु : वि.सि.जि, डि.पि.टि. हेप.बि हिव, पोलियो , एफ.आई.पि.भि., पि.सि.भि., दादुरा रुवेलाको पहिलो मात्रा र रोटा खोप

- १२ महिनामा : जे.ई. (१२ महिनाको उमेरमा जापानिज इन्सेफलाईटिस खोप लगाउन छुटेको बच्चालाई २३ महिनाको उमेर सम्म जे.ई खोप दिन सकिन्छ ।
- १५ महिनामा : दादुरा रुवेलाको दोस्रो मात्रा र टि.सि.भि को एक मात्रा (यदि बच्चा १५ देखि २३ महिनाको उमेरमा स्वास्थ्य संस्थामा खोप लगाउन आएमा उक्त खोप प्राप्त गर्छन) । तर पहिलो मात्रा लगाएका छैनन भने पहिलो भेटमानै पहिलो मात्रा र पहिलो मात्रा लगाएको चार हप्ता पछि दोस्रो मात्रा दिने , यदि २४ महिनामा आएका छन भने पहिलो मात्रा दादुरा रुवेला खोप नदिने तर टाइफाइड रोग बिरुद्धको खोप दिन सकिन्छ ।
- कक्षा ६ का छात्राहरु र विधालय नजाने १० बर्ष उमेर समुहका छात्राहरुः एच.पि.भि खोप जसले महिलाहरु को पाठेघरको मुखको क्यानसर रोग बाट बचाउनको लागि खोप दिन सकिन्छ।

पूर्ण खोपको अवस्था

"स्थानीय श्रोतको उपयोग, स्वामित्व र सहभागिता, पूर्ण खोप पालिका, हाम्रो प्रतिवद्धता" भन्ने केन्द्रिय खोप समन्वय समितिको नारा अनुसार **यस** पालिका भित्र रहेका १५ महिनाको उमेर सम्म सबै बालबालिकाहरुलाई राष्ट्रिय खोप तालिका अनुसार वि.सि.जि एक मात्रा, डि.पि.टि हेप बि हिव तीन मात्रा, रोटा २ मात्रा, पोलियो तिन मात्रा, एफ.आई.पि.भि २ मात्रा, पि.सि.भि तिन मात्रा, जे.ई एक मात्रा तथा दादुरा रुवेला २ मात्रा र टाइफाइड रोग विरुद्धको खोप १ मात्रा खोप लगाएका बच्चाहरुलाई पूर्ण खोप लगाएको भन्ने गरिन्छ । ढोरपाटन नगरपालिकालाई मिति २०८२।०२।७ गते पूर्ण खोप सुनिश्चित नगर घोषणा गरिएको थियो ।

५.१.१ राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको कभरेज

यस आ.व.मा २०८१/८२ मा खोपको कभरेज हेर्दा १ वर्ष मुनिका बालबालिकामध्ये बि.सि.जी ९८.९ प्रतिशत, डी.पी.टी.हेप.बी-हिव पहिलो १०५.५१ प्रतिशत, डी.पी.टी.हेप.बी-हिव तेस्रो १०७.७८ प्रतिशत, दादुरा रुवेला पहिलो मात्रा १०३.८६ प्रतिशत, दादुरा रुवेला दोस्रो मात्रा १२४.६६ प्रतिशत, जे.ई ११८.९१ प्रतिशत बालबालिकाले खोप सेवा प्राप्त गरेको देखिन्छ । त्यसैगरी जम्मा अनुमानित जिवित जन्ममध्ये ८१.७४ प्रतिशत गर्भवती महिलाले टी.डी. खोपको दोस्रो मात्रा र थप मात्रा पाएको देखिएको छ।

तालिका 21 खोपको कभरेज

सि.न	सुचकहरु	ढोरपाटन नगरपालिका			नेपाल २०८०/८१
		२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२	
1.	Fully immunized as per NIP schedule	99.6	105.3	124.66	NA
2.	BCG	99.6	105.3	99.1	95
3.	DPT-HepB-Hib1	106.7	117.8	105.51	96

सि.न	सुचकहरु	ढोरपाटन नगरपालिका			नेपाल २०८०/८१
		२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२	
4.	DPT-HepB-Hib3	103.1	118.1	107.78	96
5.	OPV 1	106.7	117.8	105.51	94
6.	OPV 3	103.1	118.1	107.78	94
7.	FIPV 1	88.2	118	107.78	95
8.	FIPV 2	70.1	144	103.86	97
9.	PCV 1	106.9	117.8	105.51	95
10.	PCV 3	107.5	144	103.86	99
11.	Rota vaccine 1	106.7	117.8	105.51	95
12.	Rota 2	108.8	118.9	99.11	95
13.	MR 1	107.2	144	103.86	100
14.	JE	99.4	148	118.91	100
15.	MR 2	99.7	148.3	124.9	101
16.	TCV	98.7	148.3	124.9	-
17.	TD2 & TD2+	71.1	83.8	81.74	68
18.	HPV	-	-	97	NA
19.	% of planned immunization clinics conducted	100	100	100	NA

Source: DHIS-2081/82

५.१.२ वडा अनुसार खोपको कभरेज

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम नेपाल सरकारको पहिलो प्राथामिकतामा परेको कार्यक्रम हो । नगरपालिका भित्रका सम्पुर्ण बालबालिकाले जन्मेदेखि १५ महिनासम्म लगाउनुपर्ने खोप प्राप्त गरे वा नगरेको भन्ने बिषय महत्वपुर्ण रहन्छ। ढोरपाटन नगरपालिकाको बि.सि.जी. खोपको कभरेज आ.ब. ८१/८२ समा ९८.९ ,डि.पि.टि तेस्रो खोपको कभरेज १०७.७८ % र दादुरा रुवेलाको दोस्रो मात्रा कभरेज १२४.७ % रहेको छ। दादुरा रुबेलाको दोश्रो मात्रा लगाएको बालबालिकालाई पुर्णखोप प्राप्त बालबालिका भनिन्छ। सोहिअनुसार यस आ.ब मा पुर्णखोप प्राप्त गर्ने बालबालिकाहरुको प्रतिशत १२४.७ % रहेको छ। समग्रमा हेर्दा अघिल्ला आ.ब मा भन्दा यस आर्थिक बर्षमा खोपको प्रगति घटेको देखिन्छ। वडागत रुपमा हेर्दा खोपको कभरेज सबैभन्दा धैरै बुर्तिबाङ अस्पताल मा छ, भने ढोरपाटन नगरपालिकाको वडा नम्बर ८ दोश्रो स्थानमा रहेको छ।

तालिका 22 वडा अनुसार खोपको कभरेज

Data	%of children under one year immunized with BCG			% of children under one year immunized with DPT-HepB-Hib3			% of children aged 12-23 months immunized with MR2		
Ward/FY	2079/80	2080/81	2081/82	2079/80	2080/81	2081/82	2079/80	2080/81	2081/82
Dhorpatan 01	185.4	236	188.73	181.5	202.3	165.14	172.7	258	211.5
Dhorpatan 02	3.6	17.2	9.5	4.8	26.6	19	9.5	31.7	28.26
Dhorpatan 03	40	27.9	54.85	49.1	62.8	69.81	27.3	85.7	71
Dhorpatan 04	70.9	75	69.51	87.2	101.5	80.08	87.4	109	115.3
Dhorpatan 05	151.6	112	93.36	146.9	146	118.82	144.6	165.3	139
Dhorpatan 06	66.7	67.2	59.49	76.9	75.9	69.98	87.3	108.8	72.5
Dhorpatan 07	93.8	102.6	85.48	83.3	126.3	91.18	81.6	160.5	105.5
Dhorpatan 08	89.1	113.3	207.43	102.2	133.3	251.31	66	176.7	207.4
Dhorpatan 09	131.3	132.1	120.72	135	160.7	146.97	143.8	207.3	148.68
Dhorpatan Municipality	99.6	105.3	99.1	103.1	118.1	107.78	99.7	148.3	124.9

Source: DHIS-2081/82

५.१.३. ड्रप आउट दर (Vaccine dropout rates)

खोपको अवस्था हेर्न को लागी ड्रप आउट पनि निकै महत्वपूर्ण मानिन्छ । खास गरेर खोपको पहिलो मात्रा लगाएको बच्चाले बाकी सवै मात्रा पुरा गरेको वा कहा छुट्यो भनेर विश्लेषण गर्नका लागी Drop out rate हेर्ने गरिन्छ । Drop out rate सामान्यतया BCG Vs MR-2, Penta-1 Vs Penta 3 र DPT1 Vs MR 2 मा हेर्ने गरिन्छ । अर्थात वि.सि.जी लगाएको वच्चाले दादुरा खोप प्राप्त गर्यो कि गरेन र डि.पि.टी.१ लगाएको वच्चाले दादुरा रुबेलाको दोश्रो खोप प्राप्त गरे वा नगरेको भनेर विश्लेषण गरिन्छ ।

ढोरपाटन नगरपालिकामा आ.व.२०८१/८२ मा Penta 1 खोप र दादुरा रुवेला–२ खोप लगाउन छुट भएका बालबालिकाको प्रतिशत -१४.४८ % रहेको छ। जुन गत सालमा – २४.३ प्रतिशत रहेको थियो। त्यसै गरी पेन्टा पहिलो र पेन्टा तेस्रो बिचको ड्रप आउट -२.१५ प्रतिशत रहेको छ। जुन गत आ.व.२०८०/८१ मा ०.४३ प्रतिशत रहेको थियो। दादुरा रुवेला खोपको पहिलो मात्रा लगाउने र दादुरा रुवेला खोपको दोस्रो मात्रा लगाउने बिचको ड्रप आउट दर – १६.३ प्रतिशत रहेको छ जुन गत आ.व.मा १. ७ प्रतिशत रहेको थियो। कुनैपनी खोपको ड्रपआउट दर (-) मा आउनुले उक्त स्थानमा बालबालिकाहरु पहिलो खोप प्राप्त गरेर अन्तिम खोप लिन छुटेका छैनन भन्ने अर्थ राख्दछ।

तालिका 23 वडा अनुसार खोपको ड्रपआउट दर

Drop out	Penta 1 vs 3			Penta 1st Vs MR2			MR 1 vs MR 2		
Ward /F.Y	**2079/80**	**2080/81**	**2081/82**	**2079/80**	**2080/81**	**2081/82**	**2079/80**	**2080/81**	**2081/82**
Dhorpatan 01	4.5	4.4	6.7	7.7	-22	-17	8.4	3.5	-8
Dhorpatan 02	50	-41.7	-140	0	-66.7	-240	0	-5.3	-89
Dhorpatan 03	-3.8	-22.7	3.4	42.3	-63.6	7	37.5	-5.9	0
Dhorpatan 04	-7.1	-3	7	-8.6	-9	-30	-7	5.2	-40
Dhorpatan 05	7.8	-5.8	5	7.8	-17.4	-8	9.6	1.2	-21
Dhorpatan 06	-11.1	10.2	0	-27.8	-26.5	0	-1.5	-14.8	5
Dhorpatan 07	11.1	-9.1	-10	11.1	-38.6	-24	14.9	-3.4	-50
Dhorpatan 08	-6.8	11.1	-11	29.5	-17.8	9	0	-17.8	-4
Dhorpatan 09	9.2	1.1	-20	3.4	-25.3	-17	7.3	-3.6	-24
Dhorpatan Municipality	3.4	-0.17	-2	5.5	-24.3	-14	5.8	-1.7	-16.5

Source: DHIS-2081/82

५.१.४. खोपको खेर जाने दर (Wastage rate of vaccines)

खोपको अवस्था राम्रो वा नराम्रो हेर्नको लागि खोपको कभरेज, ड्रपआउट दर र भ्याक्सिन खेर जाने दर हेरिन्छ । प्राप्त भएको भ्याक्सिन मध्ये कति वच्चाहरूले खोप प्राप्त गरे ,कति खर्च भयो, कति फिर्ता भयो र कति खेर गयो सो लेखाजोखा गर्न भ्याक्सिनको खेर जाने दरको विश्लेषण गरिन्छ । खोपको बनावट अनुसार एक भायलमा २ देखि २० मात्राको हुने गर्दछ । जसमा खोप लगाउन ल्याइने बच्चाहरूको सङ्ख्या उक्त मात्रा सँग मेल नखाई कम हुने अवस्था पनि रहन्छ । यसरी खोपको मात्राको अनुपातमा खोप लगाउने बच्चाको सङ्ख्या कम भई बाँकी मात्रा खोप खेर जाने गर्छ ।आ.व.२०८१/८२ मा यस नगरपालिकामा WHO को मापदण्ड भन्दा बढी प्राय खोपहरुमा खेर गएको देखिन्छ । जुन नकरात्मक हो । यस नगरपालिकामा खोपको खेर जाने दरलाई कम गर्नका लागि खोप सेसनमा प्रयोग नगरिएका खोप वा नखोलिएका भ्याक्सिनहरुलाई फिर्ता गर्ने कार्य भइरहेतापनि खोपको भाएल र त्यसमा उपल्बध हुने मात्राको कारणले गर्दा खोपको खेर जाने दर मापदण्ड भन्दा धेरै देखिन्छ ।

तालिका 24 वडा अनुसार खोपको खेर जाने दर

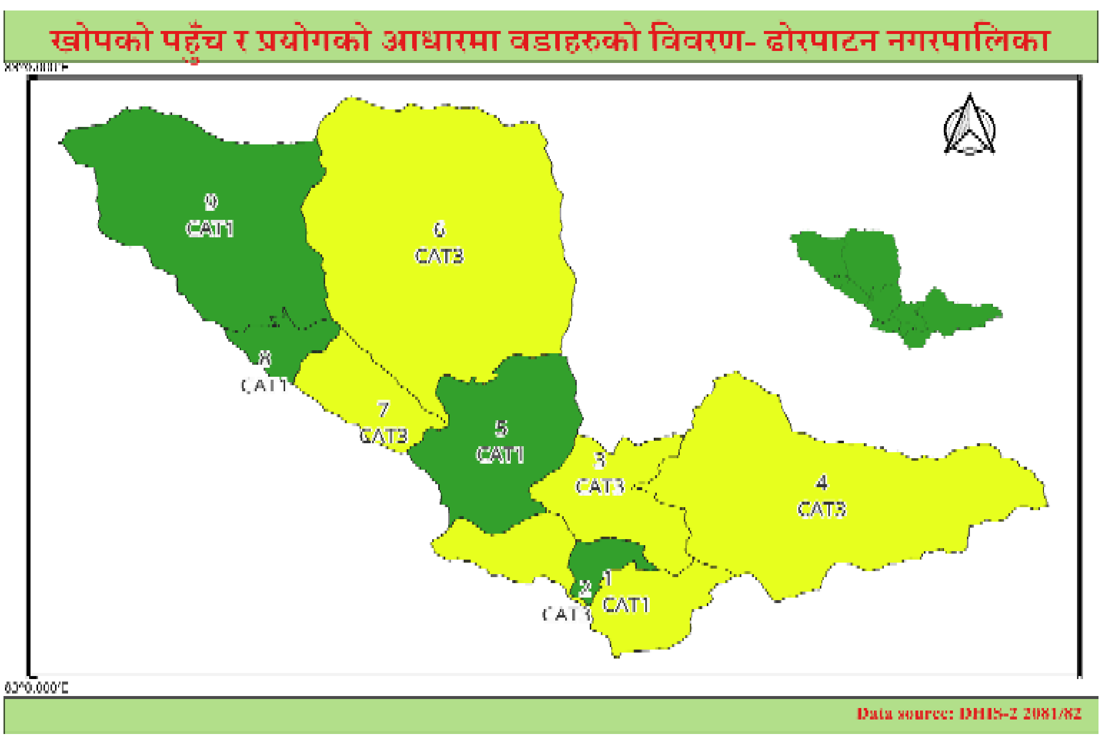
Wastage rate (%) F.Y 81/82	BCG	Penta	PCV	FIPV	OPV	Rota	JE	MR	TCV	HPV	TD
Dhorpatan 01	79	11	3	25	11	0	37	24	14	95	16
Dhorpatan 02	95	75	43	83	75	0	77	84	66	89	82
Dhorpatan 03	92	30	17	69	30	0	69	74	55	93	83
Dhorpatan 04	92	40	22	65	40	0	50	58	38	97	70

Dhorpatan 05	90	26	9	55	26	0	50	62	20	102	57
Dhorpatan 06	89	31	12	52	27	0	55	66	38	97	64
Dhorpatan 07	86	39	15	60	39	0	36	50	35	100	60
Dhorpatan 08	78	23	7	47	27	0	25	22	35	89	52
Dhorpatan 09	89	35	23	57	35	0	56	65	43	101	42
Dhorpatan Municipality	87	29	12	53	29	0	49	54	34	97	49
Indicative wastage rate	50	15	5	10	15	5	40	35	10	0	0

Source: DHIS-2081/82

५.१.५ राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम पहुँच र उपयोग

नेपाल सरकारले राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम अन्तर्गत खोपको पहुंच र उपयोगिताको विश्लेशण गर्नको लागि वडा,नगरपालिका, जिल्ला र प्रदेशहरुलाई ४ किसिमको वर्गिकरण गर्ने गरेको छ। कुनैपनि वडा अथवा स्थानिय तहलाई बर्गिकरण गर्ने आधार भनेको Pentavalent-१ खोपको प्रगति (९०%) र pentavalent-1 vs MR-2 खोपको ड्रपआउट दर हो। ढोरपाटन नगरपालिकामा Pentavalent-1 खोप को प्रगति १०६ % र pentavalent-1 vs MR-2 खोपको ड्रपआउट दर -१४ रहेको हुदा यस आ.ब मा ढोरपाटन नगरपालिका category-1 अर्थात हरियो स्थानमा रहेको जुन खोपको बर्गिकरणमा सबै भन्दा राम्रो category हो। वडा अनुसारको खोपको बर्गिकरण तालिकामा देखाइएको छ



खोप कार्यक्रमको सबल,सुधारगर्नुपर्ने पक्षहरु तथा अवसर र चुनौतीहरु

सबल पक्षहरु	सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरु
• पूर्ण खोप नगर सम्पन्न गरिएको । • समग्र खोपको प्रगति सत प्रतिशत भन्दा धैरै रहेको । • नगरपालिकामा खोपको cold chain ब्यबस्थापनको लागि sub cold chain store भएको । • नियमित रुपमा सरसफाई प्रबर्धन सेसन सन्चालन गरिएको । • स्वास्थ्य संस्थाहरु द्वारा सामाजिक संजाल र मोबाइल मार्फत खोप लगाउने बच्चाको ट्रेसिङ गर्ने गरिएको • Wastage कम गर्नका लागि भ्याक्सिन फिर्ताको ब्यवस्था मिलाइएको • सुक्ष्म योजना र खोप अनुगमन तालिकालाइ सबै संस्थामा अनिवार्य भर्न लगाइएको • e HMIS मा पूर्ण विवरण प्रविष्ट गरिएको । • सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुले शुक्ष्म योजना तयार गरी समयमै पेश गरेको • शुन्य डोज प्राप्त बालबालिकाहरु नभेटिएका । • एच.पि भि खोप कार्यक्रमको अभियान सफलता पुर्व सम्पन्न गरिएको	• भ्याक्सिनको खेर जाने दर कम गर्नुपर्ने तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीलाइ यथाशिघ्र खोपको तालिम प्रदान गर्नुपर्ने । • नगर स्वास्थ्य शाखामा खोप अनुगमनको लागि अनुगमन तालिका अनिबार्य भर्नुपर्ने । • सबै संस्थामा खोप तथा बृद्धि अनुगमन कक्षको ब्यवस्थापन गर्नुपर्ने । • खोप केन्द्रको संख्या र स्थान पुनरावोलकन गर्नुपर्ने ।
अवसरहरु	**चुनौती**
• नगरपालिका स्तरीय खोप समन्वय समिति संगकोको सहकार्यले पुर्णखोप तथा दिगोपना गरेको / गर्नुपर्ने । • स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङ द्वारा नियमित खोपको शुक्ष्म योजना तथा तालिम सन्चालन भएको/ हुनुपर्ने ।	• पुर्ण खोप सुनिश्चितता तथा दिगोपना । • खोप केन्द्रमा नियमित सरसफाई सेसन सन्चालन । • खोप पश्चात हुने अबान्छित घटनाहरुको व्यवस्थापन । • खोप कार्यक्रमबाट उत्पन्न हुने फोहोरमैला व्यबस्थापन ।

५.२ पोषण कार्यक्रम

पृष्ठभूमि

जनस्वास्थ्यको दृष्टिकोणले पोषण कार्यक्रम प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रम हो । बालबालिका, महिला तथा किशोर किशोरीहरुको पोषण अवस्था सुधार गर्न विगत लामो समय देखि विभिन्न प्रयासहरु हुँदै आएको देखिन्छ । यसै सन्दर्भमा नेपालको संविधानले प्रत्येक नागरिकलाई खाद्य सम्बन्धी हक हुने व्यवस्था गरेको अवस्था छ । पोषण कार्यक्रमको प्रमुख लक्ष्य "पोषण कार्यक्रमलाई सम्बन्धीत क्षेत्रहरुसँग मिलेर प्रभावकारी रुपमा लागु गरी सबै नेपाली जनताको पोषण स्थिति राम्रो बनाई तिनीहरुले स्वास्थ्य जीवन कायम गर्न सकुन र तिनीहरुले देशको समग्र सामाजिक-आर्थिक विकासमा योगदान पुऱ्याउन सकुन" भन्ने रहेको छ । न्युनपोषणको समस्याले बालबालिकाको शारिरीक, मानसिक, तथा संवेगात्मक विकासमा बाधा पुऱ्याई देशको समग्र सामाजिक, आर्थिक तथा मानविय विकासमा प्रतिकुल प्रभाव पर्दछ ।

शिशु अवस्था वाल्यकालमै मृत्यु हुने जोखिममा बृद्धि हुन्छ भने जीवित रहेकाहरुको समेत क्षमताको क्षय हुन्छ। नेपालमा खासगरी प्रोटिन शक्तिको कमी , भिटामिन "ए" को कमी, आयोडिन तथा आईरन तत्वको कमीको कारणले कुपोषित भएको पाइएको छ।

सन् १९७० को दशक देखि विभिन्न पोषण सर्वेक्षण, आवधिक योजनामा पोषणलाई प्राथमिकता, राष्ट्रिय पोषण नीति तथा रणनीति (२००४) को विकास, राष्ट्रिय पोषण रणनीति (२०७६) सर्वेक्षणको आधारमा बालबालिकालाई भिटामिन "ए" क्याप्सुल र बहुसुक्ष्म तत्व (बाल भिटा) तथा गर्भवती र सुत्केरी महिलालाई आइरन फोलिक एसिड चक्कि वितरण लगायत कुपोषणको समस्यालाई सम्बोधन गर्न बहुक्षेत्रीय निकायको संयुक्त प्रयासको लागि बहुक्षेत्रीय पोषण योजना पहिलो (२०६९-२०७३) र दोस्रो (२०७५/७६-२०७९/८०) को विकास भएको छ। पोषणको विद्यमान अवस्था सुधार्नको लागि पोषण सम्बन्धि सेवाहरुको विस्तार (Scaling up Nutrition) अभियानको माध्यमबाट पोषण सम्बन्धी बानी व्यवहारलाई सकरात्मक दिशा तर्फ रुपान्तरण गर्न आवश्यक छ।

विश्वमा पाँच वर्ष मुनिका करिव ४५ प्रतिशत बालबालिकाको मृत्यु कुपोषणको कारणले हुने गरेको अध्ययनहरुले देखाएका छन । (Lancet Child Health and Nutrition Series, 2013)। नेपाल जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०२२ अनुसार नेपालका पाँच वर्ष मुनिका बालबालकिाहरुमा २५ प्रतिशत पुड्कोपन, १९ प्रतिशत कम तौल तथा ८ प्रतिशत ख्याउटेपन र १ प्रतिशत मोटोपना रहेको छ। त्यसैगरी ६ देखि ५९ महिनाको बालबालिकामा ४३ प्रतिशत, साथै प्रजनन् (१५-४९ वर्ष) उमेर समुहका महिलाहरुमा ३४ प्रतिशत रक्तअल्पताको समस्या रहेको अवस्था छ (NDHS२०२२)। महिला तथा बालबालिकाको कुपोषण न्यूनीकरण गर्न अनुकरणीय काम गरेकोमा नेपाललाई 'संयुक्त राष्ट्र संघ ग्लोबल च्याम्पियन अवार्ड २०१७ बाट सम्मानित गरिएको छ। यस्ता घटनाहरुले अहिले सम्म गरेको प्रगति देखाउँछ र स्वास्थ्यक्षेत्रलाई अझ राम्रो गर्नको लागी प्रोत्साहित गर्दछ।

तालिका 25 नेपालको पोषण सम्बन्धी लक्ष्य र वर्तमान स्थिति

सूचक	नेपाल २०२२	गण्डकी प्रदेश २०१९ (NMICS)	बहुक्षेत्रीय पोषण योजना (दोश्रो) २०२२	दीगो विकास लक्ष्य २०३०
पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाहरुमा हुने पुड्कोपनको दर	२५	२२६.	२८	१५
पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाहरुमा हुने ख्याउटेपनको दर	८	८	७	४
कम तौलको बच्चा जन्मिने दर	-	१०**	१०	≤१४.
पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाहरुमा हुने कमतौलको दर	१९	१४८.	२०	१०
पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाहरुमा हुने मोटोपनको दर	-	३	१४.	१
शिशुलाई ६ महिनासम्म पूर्ण स्तनपान गराउने दर	५६	५८४.	८०	९०

सूचक	नेपाल २०२२	गण्डकी प्रदेश २०१९ (NMICS)	बहुक्षेत्रीय पोषण योजना (दोश्रो) २०२२	दीगो विकास लक्ष्य २०३०
प्रजनन् उमेर (१५–४९ वर्ष) का महिलाहरुमा हुने रक्त अल्पत्ताको दर	-	२८	२४	१०
पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाहरुमा हुने रक्तअल्पत्ताको दर	४३	४६	२८	१०
गर्भवती महिलामा हुने रक्तअल्पत्ताको दर	-			२५
किशोरीहरुमा (१५ देखि १९ वर्ष) हुने रक्तअल्पत्ताको दर	-		२५	<२५

स्रोत: NDHS २०२२

५.२.१.बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रम

कार्यक्रमको संक्षिप्त परिचय र उदेश्य:

नागरिकको पोषण र स्वास्थ्य अबस्थामा सुधार गर्न वहु आयामिक दृष्टिकोण आवस्यक छ। पोषण स्थितिमा सुधार ल्याउने जिम्मा स्वास्थ्य मन्त्रालयको हो भन्ने पुरानो सोच अझै पनि पुर्ण रुपमा हटि नसकेको देखिन्छ। स्वास्थ्यको क्षेत्रवाट पोषण स्थितिमा सुधार ल्याउने भनेको जम्मा २० प्रतिशत हो भने अन्य क्षेत्रहरु जस्तै : खानेपानि तथा सरसफाई, कृषि, पशु सेवा, महिला तथा वालवालिका, शिक्षा तथा सुशासन जस्ता क्षेत्रलाई नेतृत्व प्रदान गर्ने स्थानीय सरकारवाट संचालन हुने पोषण संवेदनशिल क्रियाकलापहरुवाट ८० पतिशत पोषण स्थितिमा सुधार ल्याउन स। अहिलेको नयाँ वदलिदो अबस्थामा स्थानीय सरकारलाई संविधानले दिएको अधिकार तथा उसंग भएको श्रोत र साधनको उपयोग गरी स्थानीय परिवेश र आवश्यकताको आधारमा नीति तथा कार्यक्रम तय गर्न सक्दछ। स्थानीय तहहरुले आबश्यक समन्वयमा सामाजिक, आर्थिक तथा वातावरणिय पक्षहरुको पहिचान गरि स्थानीय आवस्यकता पहिचान गर्ने, कार्यक्रम तय गर्ने, कार्यान्वयन गर्ने तथा अनुगमन गर्न गर्न सक्दछन्। खानेवानि तथा मात्रामा आबश्यक परिवर्तन, सरसफाई, अखाद्य पदार्थको विक्रिवितरण तथा उपभोगमा नियन्त्रण, खानामा नागरिकको जनचेतना र शिक्षाको भुमिका, महिला सशक्तिकरण, सुनौला हजार दिनको महत्व सम्वन्धि ज्ञानले नागरिकको पोषण तथा स्वास्थ्यमा धेरै महत्वपुर्ण सकारात्मक भूमिका खेल्दछ। यस्ता जनचेतनामुखी कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्न सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाको महत्वपूर्ण भूमिका रहन्छ। अझ सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुले प्रत्येक महिना सञ्चालन गर्ने स्वास्थ्य आमा समूहको सुदृढीकरण तथा सशक्तिकरण एकदमै अपरिहार्य छ।

औचित्य:

नेपालको संबिधान २०७२ को भाग ३ मौलिक हक र कर्तव्य अर्न्तगत धारा ३० मा उल्लेखित स्वच्छ वातावरणको हक र धारा ३५ मा उल्लेखित स्वास्थ्य सम्बन्धि हकको सुनिश्चितताको लागि पालिकाले जनताको स्वास्थ्य, पोषण, खानेपानी तथा सरसफाइ, कृषि आदि सम्बन्धि क्रियाकलापहरु सञ्चालन गर्नु पर्ने देखिन्छ। पालिकाबाट सञ्चालन हुने क्रियाकलापहरुलाई परिणाममुखी बनाउन स्थानीय सरकारको तर्फबाट प्रदान गरिने न्यूनतम स्वास्थ्य, पोषण, खानेपानी तथा सरसफाइका सेवाहरुको बारेमा सुसुचित गर्दै उक्त सेवा प्रदायकहरुसम्म उनीहरुको पहुँच पुऱ्याउन बिभिन्न खालका सचेतनामुलक अभियानहरु सञ्चालन गरि स्वस्थ आनी वानी तथा सरसफाईका असल अभ्यासहरुको विकास गरि त्यसको दिगोपनका लागी पोषण उन्मुख नमुना पालिका निर्माणका

लागि पोषण, स्वास्थ्य, कृषि, महिला तथा बालबालिका, पशु र पूर्ण सरसफाइका कार्यक्रमहरु तर्जुमा गरि तपसिलमा उल्लेखित चुनौतीहरु सम्बोधन गर्न अपरिहार्य देखिन्छ ।

- कुपोषण हटाई पोषण मैत्री नमूना टोल, बस्ती, वडा बनाई पोषणमैत्री वडा, न.पा. घोषणा गर्न ।
- आफ्नो नगरपालिकामा रहेका नागरिकहरुको सहभागिता र क्रियाशीलतालाई निरन्तरता दिई खुला दिसामुक्त अवस्थाको दिगोपना कायम राख्दै पूर्ण सरसफाइ तर्फ उन्मुख हुने ।
- शिक्षा, स्वास्थ्य, पोषण, खानेपानी, वातावरण, महिला, बालबालिका, जलवायु परिवर्तन, विपद् व्यवस्थापन, लैंगिक समानता जस्ता क्षेत्रहरुसंग सम्बन्धित बहु-क्षेत्रगत सरोकारवालाहरुको क्रियाशिलता अभिवृद्धि गरी समुदायका सम्पूर्ण मानिसको क्षमता, जिम्मेवारी साथै जवाफदेहीतालाई अभिवृद्धि गर्न ।
- २०३० सम्म दिगो विकासका लक्ष्य हाशिल गर्न
- बाल विवाह जस्ता व्यवहारलाई निरुत्साहित गर्न

उद्देश्यः

पोषण विशेष र पोषण सम्बेदनशील कार्यक्रम संचालन गरी १००० दिनका आमा, किशोरी तथा वालवालिकाको पोषणको अबस्थामा सुधार गर्दै पुर्ण पोषण मैत्री नगरपालिका बनाउने । साथैः-

- स्वास्थ्य आमा समूहहरुलाई सुदृढिकरण गर्दै १००० दिने आमा र बच्चाहरुको पोषण स्थितीमा सुधार ल्याउनका लागि आमा समूहको भुमिकाको वारेमा सबै समूह सदस्यहरुलाई जागरुक वनाउने ।
- किशोरी, १००० दिने आमा तथा वाल वालिकाको पोषण सुधारको लागी सम्पर्क भेट तथा १० मुख्य व्यवहारहरुमा उनीहरुको पहुँच पुऱ्याउनको लागी सचेतना, सहयोग तथा पैरबी गर्ने ।
- खुला दिसामुक्त अवस्थाको दिगोपनालाई कायम गर्दै सरसफाइ र स्वच्छता सम्बन्धी असल बानी व्यवहारको विकासमा सहयोग गर्ने ।
- घरायसी तथा संस्थागत तहमा सरसफाइ र स्वच्छताका सुविधाको समुचित प्रयोग, मर्मत सम्भार तथा स्तरोन्नती गर्ने वानीको विकासमा सहयोग गर्ने ।
- फोहोर मैला तथा मानव मलमुत्रीय फोहोरको सम्भव भएसम्म पुनः प्रयोग गर्ने वा तोकिएको मापदण्डका आधारमा विसर्जन गर्ने बानीको बिकास गर्न सहयोग गर्ने ।
- आमासमुह को बैठकलाई नियमित गर्न सहयोग गर्दै समितिका सदस्यहरुलाई स्वास्थ्य, पोषण, कृषि, खानेपानी, सरसफाइ र स्वच्छता सम्बन्धी ज्ञानमा अभिवृद्धि गर्ने ।
- W-WASH-CC/W-NFSSSC **को बैठकलाई नियमित गर्न सहयोग गर्दै समितिका सदस्यहरूलाई स्वास्थ्य, पोषण, कृषि, खानेपानी, सरसफाइ र स्वच्छता सम्बन्धी ज्ञानमा अभिवृद्धि गर्ने ।**
- **दुबै समितिहरू** (W-WASH-CC/W-NFSSSC) **लाई सक्रिय वनाउने । साथै बार्षिक योजना निर्माणमा सहयोग गर्ने ।**
- वालक्लबका सदस्यहरु, किशोर-किशोरी र विद्यालयका शिक्षिका तथा छात्राहरुलाई महिनावारी स्वच्छताका राम्रा व्यवहारहरु बारे बताउने र घरेलु स्तरमा स्यानेटरी प्याड निर्माण गर्ने सिप प्रदान गर्ने ।
- एक घर एक करेशाबारीको अवधारणा अनुसार घरायसी खाद्यान्न उत्पादनमा बृद्धि गर्ने ।
- गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरु संग नियमित भेटघाट तथा सहयोग गर्ने ।
- स्वास्थ्य, पोषण, खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता, लैंगिक समानता सम्बन्धि राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय दिवसहरु मनाउने ।
- समुदायमा रहेका कुपोषित बच्चाहरुको खोजी गरी उपचारको दायरामा ल्याउने ।
- कुपोषित आमाहरुको खोजी गरी उपचार सेवाको दायरामा ल्याउने ।

- महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुको क्षमता अभिबृद्धी गर्ने र परिचालन गर्ने ।
- प्रत्येक महिना सञ्चालन हुने स्वास्थ्य आमा समूह आसपासका सम्पूर्ण १००० दिने आमाहरुलाई समेटी पुनर्गठन गर्ने र बैंठक व्यवस्थित गर्ने ।
- किशोरीहरुको समूह निर्माण गरी स्वास्थ्य, पोषण र सरसफाई सम्बन्धी तालिम उपलब्ध गर्ने ।

आर्थिक वर्ष २०८१/२०८२ मा बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत सम्मपन्न भएका कार्यक्रम हरुः

१.पालिका स्तरिय पोषण तथा खाध्य सुरक्षा निर्देशक समितिको बैठक।

२. स्वास्थ्य आमा समुहको बैठकमा घरायसी खाध्यान्न, रैथाने बाली प्रबर्धन , र पशुजन्य उत्पादन, उपभोग,एक घर एक करेसाबारी,पुर्ण सरसफाई र पोषणको महत्व सम्बन्धि अभिमुखिकरण तथा १००० दिने आमाहरुलाई कुखुराको चल्ला तथा पोषिलो बिऊ बितरण कार्यक्रम।

३. जनप्रतिनिधि तथा कर्मचारिहरुका लागी बहुक्षेत्रीय योजना तेस्रो र पोषणमैत्री स्थानीय शासन कार्यान्वयन सम्बन्धि अभिमुखिकरण।

४.किराना,दाना,मासु पसलमा खाध्य सुरक्षा,स्वच्छता र गुणस्तर परिक्षण , औषधी पसल मा आमाको दुधलाई प्रतिस्थापन गर्ने तयारी दुध तथा खानाको अबैध बेचबिखन प्रतिबन्ध तथा अनुगमन।

५. बालबिकास सहजकर्ता तथा शिक्षकहरुका लागी पोषणको महत्व र जकंफुड सम्बन्धि अभिमुखिकरण।

६.विधालयमा किशोरीहरुका लागी महिनावारी स्वच्छता तथा सम्बन्धि अभिमुखिकरण कार्यक्रम।

७. नगरपालिका स्तरीय पोषण पाश्वचित्र निर्माण।

८. बुर्तिवाङ, सेराबाङ र वोवाङ बजार क्षेत्रमा फोहोर व्यबस्थापनको लागि फोहोर मलाई बाल्टी राखिएको।

९. टोल स्तरीय खानेपानी स्वच्छता तथा सरसफाई समन्वय समिति गठन तथा अभिमुखिकरण साथै   पुर्ण सरसफाई अनुगमन चेक लिस्ट फ्लेक्स प्रिन्ट वितरण रिनाम टोल ढोनपा २, झेम्पुर र ईजर टोल ढोनपा ३, सेराबाङ ,कालाकोल , मसाल गाउ,नुनथला र सातघर टोल ढो.न.पा ८ गरी करिव २०० घरधुरीमा फ्लेक्स वितरण गरी सरसफाइ अनुगमन गरियो।

१०. सुनौलो हजार दिने आमाहरुलाई पोषिलो जाउलो लिटो प्रर्दशनी तथा पोषिलो र रैथाने खानाको प्रबर्धन गरी चामिदुवार ढोनपा ०६ मा २९ जना १००० दिने आमाहरुलाई सिकाइयो।

११. बिधालयमा बिधार्थिका अभिभावकहरुलाई रैथाने दिवा खाजा तथा पोषणको महत्व सम्बन्धि अभिमुखिकरण कार्यक्रमःयस कार्यक्रम अन्तरगत ढोरपाटन नगरपालिकाका को जनता ईङलिस वोडिङ स्कुलका विधालयका ९७ जना अभिभावक बिच कार्यक्रम सम्पन्न गरिइको थियो।

१२. ढोरपाटन नगरपालिकाका सवै वडाका बिधालयमा ४४ जना क्यान्टिन संचालकहरुका लागि रैथाने दिवा खाजा बनाउने सम्बन्धि तालिम संचालन ।

१३ .रिभरहेड बोर्डिङ,सरस्वति आधरभुत,न्यू मोडर्ड एकेडेम,जनबादी आवि,भुजि मावि,ज्ञानोदय मावि मा ४५७ जना बिधालयका छात्राहरुका लागि महिनावारि स्वस्छता तथा सरसफाई सम्बन्धि अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गरीयो।

१४. उत्तगंगा मावि,प्रकाश मावि मा ९९ जना बालक्लवहरुलाई बालबिबाह न्युनिकरण तथा पोषणको महत्व सम्बन्धि अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गरीयो।

१५. सरस्वति मावि,जनबादी मावि,ज्ञानोदय मावि,लाकुरीवोट आधारभुत,सेराबाङ आधारभुत,जनचेतना आवि,जनता सेकेन्डरी मा ३८४ जना ५ बर्ष मुनिका बालबालिकाको उचाई तौल,MUAC चेकजाच गर्दा पहेलोमा ९ जना र १ जना रातोमा कुपोषित बच्चा पत्ता लगाई उपचारको दायरामा लिईएको

१६. १०-१९ बर्षका जम्मा ५०४ जना किशोरीहरुको रक्त अल्पताको मास स्क्रिनिङः १०-१९ बर्षका जम्मा ५०४ जना किशोरीहरुको जाच गरेको मा ५७ जनालाई रक्त अल्पता भएकोमा निजहरुलाई उपचारको दायरामा लिईएको र कुपोषण स्क्रीनिङ कार्यक्रम सम्पन्न गरीएको थियो।

१६. गुणस्तरीय स्वास्थ्यको लागि आफ्नै पहल (साथ कार्यक्रम) ढोरपाटन नगर पालिकाको वडा न. ६,७,८,९, का सम्पुर्ण स्वास्थ्य आमा समुहका सदस्य हरु जम्मा २२९ जना १००० दिने आमाहरुलाई साथ सम्बन्धि अभिमुखिकरण कार्यक्रम सम्पन्न ।

१७. च्याउ खेति तथा तरकारी नर्सर सम्बन्धि २ दिने तालिम ढोरपाटन नगर पालिका का वडा न.१ देखि ९ सम्मका ४८ जना अगुवा कृषकहरुलाई २ दिने च्याउ खेति तालिम सन्चालन ।

१८. महिला स्वास्थ्य स्वंयसिविका तथा स्वास्थ्य आमा समुहमा स्थानीय स्तरमा पाईने सामाग्रीबाट सेनेटरी प्याड निर्माण तालिम ढोरपाटन नगरपालिका को वडा न.५,६,७,८,९ का ६० जना सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वंय सेविका तथा आमा समुहका पधादिकारी हरुलाई स्थानिय स्तरमै पाउने कपडा बाट सेनेटरी प्याड बनाउने तालिम सन्चालन ।

१९. गर्भवति सुत्केरिहरुका लागि पोषिलो पोषण झोला कार्यक्रम प्रत्येक गर्भजाचको ८ ANC समयमा स्वास्थ्य संस्था आउने गर्भवति र सुत्केरी महिलालाई ३ के.जि को पोषण झोला दिईएको र सम्पुर्ण स्वास्थ्य संस्थामा सम्पन्न गरीएको थियो ।

२०. फोहोर जलाउने फलामको ईन्सिनेरेटर प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध फोहोर जोखिम बस्ति सेराबाङ,बोबाङ ७ ,स्वरस्वति मावि र ढोरपाटनमा उपलब्ध गराईएको ।

२१.पोषण कर्नर निर्माणः सेराबाङ आधारभुत स्वास्थ्य,धिरि शहरी,खल्बाङ गाउघर,ढोरपाटन नगरकार्यपालिका,बुर्तिबाङ प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र,कुदुम गाउघार

२२. पोषण बोर्ड निर्माण प्रत्येक स्वास्थ्य संस्था तथा बिधालय मा उपल्ब्ध गराईएको थियो ।

२३. फोहोर मलाई डस्टबिन बाल्टी सेराबाङ ,बोबाङ ,ईलाका प्रहरी कार्यलय,झिङगलबारी टोल मा उपलब्ध गराईएको थियो ।

२४. मेरो बाबालाई चिठी फ्लेक्स प्रिन्ट १००० वटा फ्लेक्स प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थामा गर्भजाचको समयमा गर्भवति हरुलाई उपलब्ध गराईने गरी पठाईएको ।

२५. आमा समुहका लागि माईनत बुक ७९ वटा स्वास्थ्य आमा समुहको टोलमा मासिक बैठक माईनुटिङको लागि महिला स्वास्थ्य स्वंयसेविकालाई उपलब्ध गराईएको छ ।

२६. बिधालय,स्वास्थ्य संस्थामा फिल्टर विरतण ।

२७. बृद्दी अनुगमनका लागी अण्डा प्रत्येक महिना बृद्धि अनुगमणको दिन २ बर्षभन्दा मुनिका बच्चाहरुलाई प्रत्येक स्वास्थ्य संथामा उपलब्ध ।

२८. ढोनपा ०७ बोबाङ,ढोनपा ०८ सेराबाङ,ढोनपा ०६ गादिखोला र ढोनपा ०३ छरछरे मुहानमा जडान पानि शुद्दिकरण प्रविधि,क्याण्डल र क्लोरिनेशन प्रविधि आविति पानि ट्याङमा जडान ।

२९. रिनाम पोषण मैत्री उन्मुख टोलमा चाङ स्लाब बनाउन सिमेन्ट र बालुवा सहयोग ।

३०. अति बिपन्न ट्वईलेट विहिन घरमा पक्की चर्पि निर्माणमा सहयोग ।

ढोरपाटन नगरपालिकामा पोषण सम्वन्धी सञ्चालित कार्यक्रम/क्रियाकलापहरु

- पाँच वर्ष मुनीका बालबलिकालाई भिटामिन "ए" र जुकाको औषधी बितरण कार्यक्रम ।
- बालबलिकाको बृद्धि अनुगमन तथा परामर्श सम्बधि कार्यक्रमहरु ।
- गर्भवती महिलालाई आईरन फोलिक एसिड र जुकाको औषधी बितरण एव किशोरीहरुका लागि आईरन फोलिक एसिड वितरण कार्यक्रम ।
- सुत्केरी महिलालाई भिटामिन "ए" र आईरन बितरण कार्यक्रम।
- बिद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम (बिद्यालयका छात्रछात्राहरुलाई जुकाको औषधी बितरण) ।
- पोषण सप्ताह, आयोडिन महिना तथा स्तनपान सप्ताह एवं पोषण सम्बन्धी विभिन्न दिवस मनाईने कार्यक्रमहरु ।
- मातृ, शिशु तथा बाल्यकालिन पोषण कार्यक्रम
- कुपोषित बालबालिकाहरुको उपचारका लागि बहिरङ्ग उपचार केन्द्रको सञ्चालन ।
- बिषादी रहित पोषण प्रबर्धन कार्यक्रम ।
- रैथाने पोसिलो खाना प्रबर्धन तथा प्रदर्शनी कार्यक्रम
- बिधालयहरुमा पत्रु खाना (Junk food) निषेधित कार्यक्रम

*तालिका **26** पोषण कार्यक्रमका सुचकहरु*

Indicators	ढोरपाटन नगरपालिका			नेपाल
	२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२	७९/८०
% of newborns who initiated breastfeeding within 1 hour of birth	९६	९४	९७	८४.६
% of children aged 0-23 months registered for growth monitoring	६५	५८.५	४९	६८
Average number of visits among children aged 0-23 months registered for growth monitoring	२	११	१६	९
% of adolescent girls aged 10-19 years who received IFA supplementation for 26 weeks	०	५०	३१	१२.४
of children aged 0-23 months registered and visited for growth monitoring who were underweight	०.८८	०.९	०.६	२.१
% of children below 6 months exclusively breastfed among registered for growth monitoring	७५	१२२.६	९८	१५०
% of children aged 6-59 months who received vitamin A supplementation in last six months	९१	१०४	११२	NA
% of children 12-59 months who received anthelminthic in last six months	१५१	२०१	२०९	NA
% children aged 6-23 month who received at least one cycle (60 Schets) Baal Vita (MNP)	७४	११४	७८	५४
% of children aged 6-23 month who received 3 cycle (180 schets) Baal Vita (MNP) in last 18 month	५	२५	३६	१०

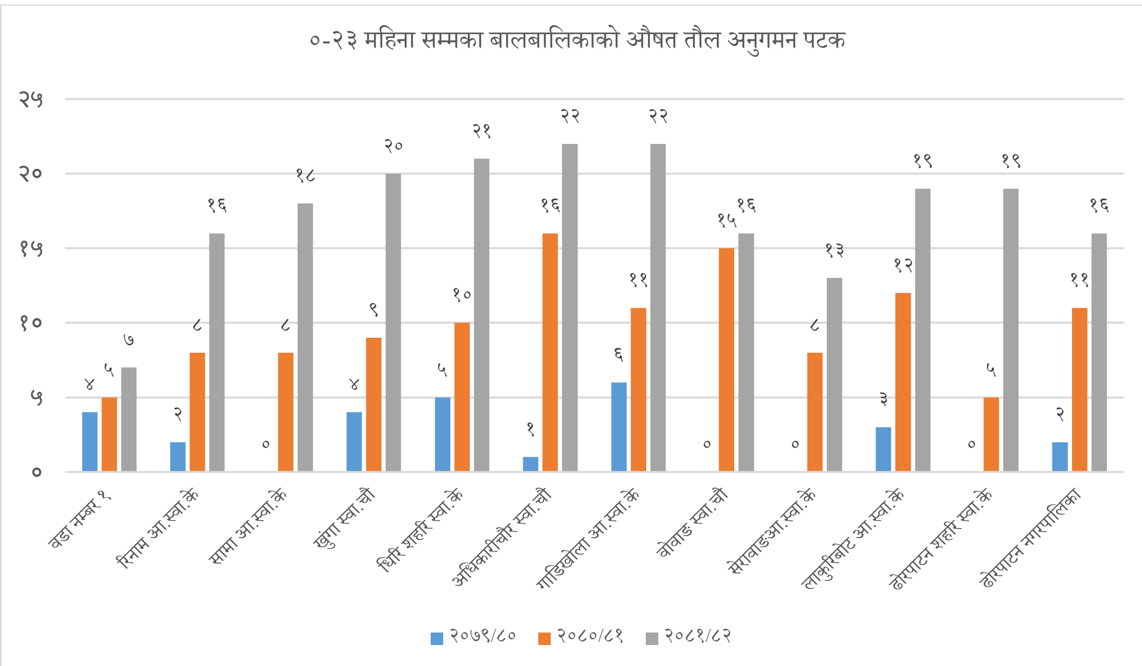
Source: DHIS-II 2081/82

५.२. वृद्धि अनुगमन तथा प्रवर्द्धन

वृद्धि अनुगमन राष्ट्रिय पोषण कार्यक्रमको एउटा प्रमुख कार्यक्रम हो जस अन्तर्गत जन्मे देखि २ बर्ष उमेर सम्मका बालिबालिकाको नियमित तौल लिई उमेर अनुसारको तौल भए नभएको बारेमा लेखाजोखा गरिन्छ। यसको लागि बालबालिकाको तौल मापन गरी बाल स्वास्थ्य कार्डको वृद्धि अनुगमन चार्ट भर्ने गरिन्छ र आमा तथा स्याहारकर्तालाई बालबालिकाको वृद्धि अनुगमनको अवस्थाको बारेमा जानकारी गराई सो अनुरुप आवश्यक पोषण परामर्श तथा उचित प्रेषण गरिन्छ । २ वर्ष भन्दा मुनिका बच्चाहरुको नियमित वृद्धि अनुगमन गर्नाले प्रोटिन इनर्जी कूपोषण बैलैमा पत्ता लागउन सकिन्छ जसले कुपोषण नियन्त्रण गर्न मद्दत गर्छ साथै बाल मृत्युदरमा

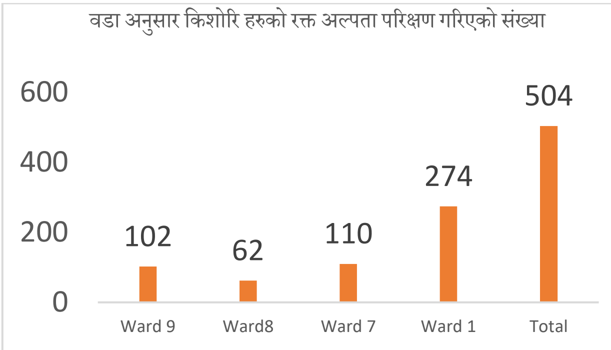
कमी ल्याउन सहयोग पुगेको देखिन्छ। स्वास्थ्य संस्थाहरुमा विश्व स्वास्थ्य संगठनको "Child growth Standard" अनुसार मासिक रुपमा स्वास्थ्यकर्मी द्वारा वृद्धि अनुगमन गरिन्छ। ढोरपाटन नगरपालिकामा ०–२३ महिनाका बालिकामध्ये लक्षित जनसंख्याका आधारमा वृद्धि अनुगमनको लागि ४९ % बालबालिकाहरुलाइ पोषण सेवामा दर्ता गरिएको छ, जसमध्ये ०.६ % बालबकालिकामा कम तौल देखिएको छ। ०-२३ महिना सम्मका बालबालिकाको औषत तौल अनुगमन पटक सबैभन्दा धेरै ढोरपाटन नगरपालिका वडा नम्बर ६ गाडिखोला आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र र अधिकारीचौर स्वास्थ्य चौकीको (२२ पटक) रहेको छ भने सबै भन्दा न्युन वडा नम्बर १ मा (७ पटक) देखिन्छ ।

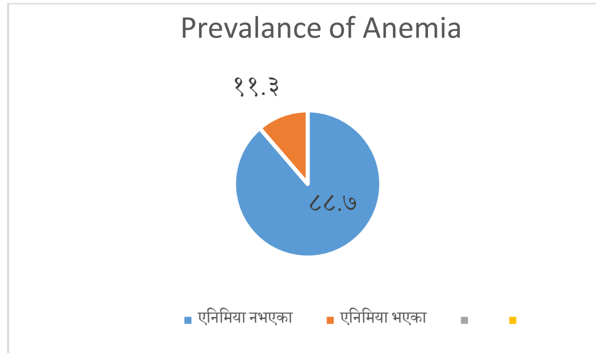
चित्र 9: ०२३ महिना सम्मका बालबालिकाको औषत तौल अनुगमन पटक-

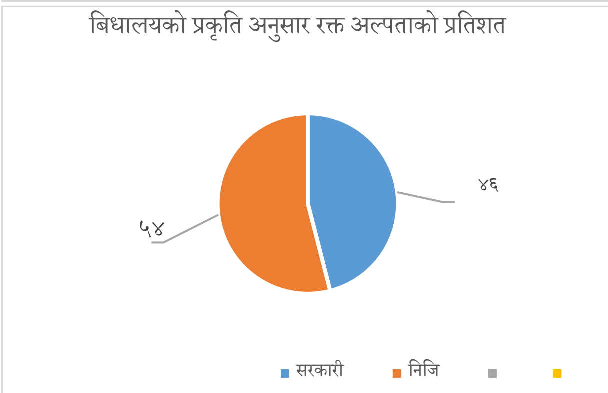


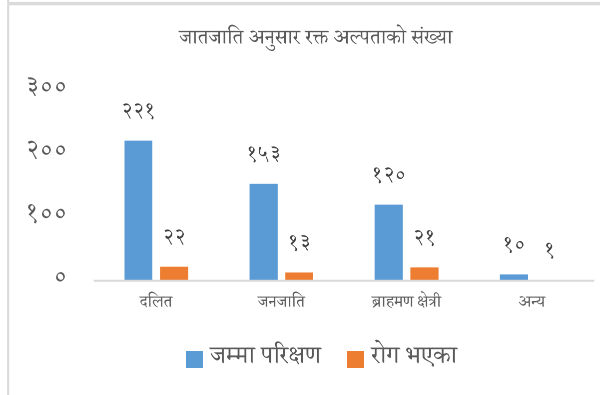
५.२.३ आईरनको कमीले हुने रक्तअल्पताको रोकथाम तथा नियन्त्रण कार्यक्रम

राष्ट्रिय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत पोषणको कमीबाट हुने रक्तअल्पताको नियन्त्रण र रोकथामका कार्यक्रम कार्यान्वयन गरिन्छ। जसमा गर्भवती तथा सुत्केरी महिला र १० देखि १९ बर्षका किशोरीहरुलाई साप्ताहिक आइरन फोलिक एसिड बितरण कार्यक्रम निरन्तर सञ्चालन भइरहेको छ। यस आ.व मा बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत किशोरिहरुमा हुने रक्त अल्पता (Anemia) को मास स्क्रिनिङ गरिएको थियो जुन तल देखाईएको छ।









५.२.४ आइरन फोलिक एसिड वितरण कार्यक्रम

गर्भावती महिलालाई आइरन चक्की र जुकाको औसधी

यस कार्यक्रम अन्तर्गत गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरुलाई गर्भ रहेको ९१ दिन देखि शिशु जन्मेको ४५ दिनसम्म दिनहुँ एक चक्की आइरन फोलिक एसिड खुवाईन्छ। ढोरपाटन नगरपालिकामा आ. व २०८१/८२ मा अनुमानित गर्भवती मध्ये ८२ प्रतिशत गर्भवती महिलाहरूले १८० आइरन चक्की तथा फोलिक एसिड, ८२% महिला हरुले १८० क्यालसियम प्राप्त गरेको देखिन्छ। जुन अघिल्लो २ वर्षको तुलनामा राम्रो प्रतिशत बढेको देखिन्छ र ११८.५% ले जुकाको औषधी लिएका छन।

तालिका 27 गर्भवति महिलाले १८० आइरन र क्यालसियम खाने गर्भवतिको विवरण

Data	% of women who received a 180 day supply of Iron Folic Acid during pregnancy			% of women who received 180 calcium tablets during pregnancy			% of pregnant women who received anthelminthics		
स्वास्थ्य संस्था/ आ.व	**2079/80**	**2080/81**	**2081/82**	**2079/80**	**2080/81**	**2081/82**	**2079/80**	**2080/81**	**2081/82**
ढोरपाटन-०१	123.4	189.4	200	251.6	185.9	200	251.6	277.6	257
ढोरपाटन-०२	9.8	0	12.6	53.7	0	12.6	13.4	3.1	27

ढोरपाटन-०३	0	16.3	29.9	9.7	16.3	29.9	14.5	32.6	32
ढोरपाटन-०४	104.7	55.9	72.5	65.9	54.4	72.5	65.9	73.5	72
ढोरपाटन-०५	16.7	30	56	37.9	32	56	103	76	77
ढोरपाटन-०६	21.3	39.7	52	33.8	39.7	52	53.8	77.6	40
ढोरपाटन-०७	18.4	23.7	77	118.4	28.9	77	130.6	168.4	145
ढोरपाटन-०८	0	30	72	4.3	30	72	76.6	110	180
ढोरपाटन-०९	6.6	26.3	67	28.9	29.8	67	122.4	107	174
ढोरपाटन नगरपालिका	44	56.2	82	83.3	56.4	82	104	110.1	118.5

Source: DHIS-II 2081/82

५.२.५ सुत्केरी महिलाहरूलाई भिटामिन ए तथा जुकाको औषधि वितरण

ढोरपाटन न.पामा आ.व. २०८१।८२ मा सुत्केरी अवस्थामा अनुमानित जिवित जन्म मध्ये ९७ प्रतिशत सुत्केरी महिलाहरुले ४५ चक्की आईरन तथा फोलिक एसिड (IFA) प्राप्त गरेको देखिन्छ र भिटामिन ए को प्रगति दर ९७ प्रतिशत देखिन्छ । स्वास्थ्य संस्थागत तवरले तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका 28 सुत्केरी महिलाहरूलाई भिटामिन ए तथा जुकाको औषधि वितरण

Data	**% of postpartum women who received Vitamin A supplementation**			**% of postpartum women who received a 45 day supply of IFA**		
H.F	**2079/80**	**2080/81**	**2081/82**	**2079/80**	**2080/81**	**2081/82**
ढोरपाटन-०१	94.3	100	100	100	100	100
ढोरपाटन-०२	0	0	0	0	0	0
ढोरपाटन-०३	0	0	0	0	0	0
ढोरपाटन-०४	116.7	111.1	100	116.7	111.1	100
ढोरपाटन-०५	123.8	116.7	100	114.3	116.7	100
ढोरपाटन-०६	850	173.3	90	85	173.3	90
ढोरपाटन-०७	148.4	120	106	148.4	120	106
ढोरपाटन-०८	0	0	0	0	0	0
ढोरपाटन-०९	112	182.6	68	116	182.6	66
ढोरपाटन नगरपालिका	103.4	113.5	97	111.1	113.5	97

Source: DHIS-II 81/82

स्तनपान सप्ताह

आमाको दुध अमृत समान हो यसले बालबालिकालाई रोग संग लड्ने क्षमतालाई समेत बढाउने गर्द्छ। कुपोषणलाई घटाउन ६ महिनासम्म आमाको दुध मात्र खुवाउने कार्यमा प्रोत्साहन पुऱ्याउन अगस्ट १ देखि ७ सम्म स्तनपान सप्ताह सम्बन्धी कार्यक्रम कार्यक्रम विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट सञ्चालन गरिएको थियो । साथै उक्त कार्यक्रममा विभिन्न साझेदारी संस्थाहरूको समेत सहभागिता रहेको थियो। आयोडिनको कमिले हुने विकृतिहरूबाट जोगाउन जनचेतना जगाउने उद्देश्यले विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरु र सहयोगी संस्थाको संयुक्त आयोजनामा अतिरिक्त कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरी जनचेतना फैलाइएको थियो । स्तनपान सप्ताहको अवसरमा यस ढोरपाटन नगरपालिकाका स्वास्थ्य संस्था, खोप केन्द्र, समुदाय तथा बिधालयहरुमा विभिन्न किसिमका कार्यक्रमहरु तथा स्वास्थ्य शिक्षाका कार्यक्रमहरु सन्चालन गरिएको थियो |

विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह

कुपोषणको अवस्थालाई सुधार गर्न समुदायलाई पोषण सम्बन्धी जानकारी दिन विद्यालयहरूमा मंसिर १ गतेदेखि ७ गतेसम्म प्रथम चरण र ज्येष्ठ १ देखि ७ गतेसम्म दोस्रो चरणमा कक्षा १ देखि १२ सम्मका विधार्थीहरूलाई स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरी जुकाको औषधि वितरण गरिएको थियो। विद्यार्थीहरूमा पोषणसम्बन्धी सकरात्मक व्यबहार अपनाउन सप्ताहव्यापी रूपमा विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताहका कार्यक्रमहरु आयोजना गरिएको थियो । स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरु र विद्यालयका प्रधानाध्यापक सम्मिलित १ दिने विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह कार्यक्रमको आयोजना गरिएको थियो । सबै विद्यालयमा साप्ताहिक रुपमा आइरन चक्की खुवाउने कार्यक्रम प्रभावकारी रुपमा संचालन गरिएको थियो ।

आयोडिन महिना फेब्रुअरी

फेब्रुअरी महिनालाई आयोडिन महिनाको रूपमा सम्पन्न गर्नका लागि आयोडिनयुक्त नुन सहित आयोडिन प्राप्त हुने श्रोतहरू तथा खाना बनाउँदा आयोडिन नास हुने विभिन्न अवस्था, आयोडिन नुन खानुको फाईदा, आयोडिन नुन बारे भ्रम र सत्यता र आयोडिनको कमीबाट मानिसमा हुने विभिन्न समस्याहरूको बारेमा जनसमुदायमा सचेतनामूलक कार्यक्रमहरू सञ्चालन भएका थिए। साथै प्रयाप्त मात्रामा आयोडिन सम्मिश्रण भएको नूनलाई "दुई बालबालिकाको चिन्ह" अँकित लोगो मार्फत प्रबर्द्धन गरिएको थियो।

शीघ्र कुपोषणको एकीकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम

शिघ्र कुपोषणको कारणले हुने मृत्युदर घटाउने उद्देश्यले समुदायस्तरमै शीघ्र कुपोषणको उपचार तथा व्यवस्थापन गर्ने अवधारणा अनुरुप शीघ्र कुपोषणको एकिकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको हो। शीघ्र कुपोषणको एकिकृत व्यवस्थापन कार्यक्रममा स्वास्थ्यकर्मीहरुले ५ बर्ष मुनिका बाल-बालिकामा हुने शीघ्र कुपोषणलाई समुदायमा आधारित बहिरंग सेवा (OTC) मार्फत उपचार गर्ने गर्दछन। यस अन्तर्गत कुनै पनि चिकित्सकीय जटिलता बिना कडा कुपोषण मात्र भएका बालबालिकाको उपचार तोकिएको स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट बहिरंग सेवा मार्फत हुन्छ भने चिकित्सकीय जटिलता सहित कडा शीघ्र कुपोषण भएका बालबालिकाको उपचार तोकिएको अस्पतालहरुबाट अन्तरंग सेवा मार्फत हुन्छ।

ढोरपाटन नगरपालिकामा हाल यो कार्यक्रम बुर्तिबाङ अस्पताल, वोवाङ स्वास्थ्य चौकी, अधिकारीचौर र खुङगा स्वास्थ्य चौकीमा सञ्चालन भईरहेको छ। यस कार्यक्रम मार्फत कडा शीघ्र कुपोषण भएका बालबालिकाहरुलाई उपचारमा सहज पहुँच गराई समुदाय वा घरमै उपचार गर्न सकिन्छ।

भिटामिन "ए" को कमीको नियन्त्रण तथा रोकथाम कार्यक्रम र जुकाको औषधी वितरण कार्यक्रम

यस कार्यक्रम अन्तर्गत महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुद्वारा वर्षको २ पटक (वैशाख र कार्तिक) मा ६-५९ महिनाका बालबालिकालाई भिटामिन "ए" क्याप्सुल खुवाईन्छ (६ देखि ११ महिनाः १,००,०० आई.यु, १२ देखि ५९ महिनाः २,००,००० आई.यु) साथै, दादुरा, कडा कुपोषण, दीर्घ झाडापखाला र भिटामिन "ए"को कमीबाट हुने आँखा सम्बन्धि रोगहरुको स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट भिटामिन "ए" क्याप्सुल द्वारा उपचार गरिन्छ। त्यसैगरी शिशुलाई स्तनपान मार्फत भिटामिन "ए" को आपूर्ति गर्ने उद्देश्यले सुत्केरी महिलाहरुलाई शिशु जन्मेको ६ हप्ताभित्र स्वास्थ्य संस्था तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुबाट एक क्याप्सुल (२००,००० आई.यु.) खुवाईन्छ। जुकाको औषधी वितरण कार्यक्रम अन्तर्गत महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुद्वारा वर्षको २ पटक राष्ट्रिय भिटामिन "ए" कार्यक्रम सँगै (१२ देखि २३ महिनाः २०० मि.ग्रा., २ देखि ५९ महिनाः ४०० मि.ग्रा.) जुकाको औषधी अलबेन्डाजोल एक मात्रा खुवाईन्छ।

किशोरीहरुलाई आइरन फोलिक एसिड चक्कि खुवाउने

आर्थिक वर्ष २०७२ र २०७३ देखि बाल स्वास्थ्य महाशाखाले किशोरीहरूमा आइरनको कमीले हुने रक्तअल्पताको व्यापकता न्यून गर्नका लागि विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत विद्यालयहरुमा साप्ताहिक रुपमा किशोरीहरुलाई आइरन तथा फोलिक एसिड खुवाउने कार्यको सुरुवात गरिएको छ। यस कार्यक्रम अन्तर्गत बर्षको दुई पटक श्रावण -असोज (१३ पहिलो चरणमा १३ हप्ता) र माघ–चैत्र (दोश्रो चरणमा १३ हप्ता) मा विद्यालयहरु मार्फत १० देखि १९ वर्षका किशोरीहरुलाई हप्ताको एकचोटी एक मात्रा आइरन फोलिक एसिड (६० मि.ग्रा. आईरन र ४०० मि.ग्रा फोलिक एसिड) खुवाउने गरिन्छ। साथै, विद्यालय नजाने किशोरीहरुलाई स्वास्थ्य संस्था र महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका मार्फत् समुदाय तथा वडामा आइरन फोलिक एसिड चक्की वितरण गर्ने गरिन्छ। उक्त चक्की वितरणको समयमा विद्यालयमा शिक्षकले र समुदायमा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले विद्यालय जाने तथा नजाने किशोर किशोरीलाई विभिन्न खाद्य समूहको बारे जानकारी दिई ति खाद्य समूहको दैनिक खानामा प्रयोगले उनीहरुको पोषण स्वास्थ्यमा पार्ने असर बारे सूसुचित गर्दछन्। यसका अलावा शारिरिक तन्दुरुस्ति र पोषण सुस्वास्थ्यका लागि दैनिक रुपले कम्तिमा ६० मिनेट अतिरिक्त शारिरिक परिश्रम र विरामी हुनबाट बच्नका लागि सुरक्षित खानेपानी तथा सरसफाईको महत्वको बारे पनि जानकारी गराइन्छ। हाल ढोरपाटन नगरपलिकामा यो कार्यक्रम संचालनमा रहेको र किशोरीहरुलाई आइरन फोलिक एसिड चक्कि नियमित खुवाइरहेको छ।

आपतकालीन अवस्थामा पोषण कार्यक्रम

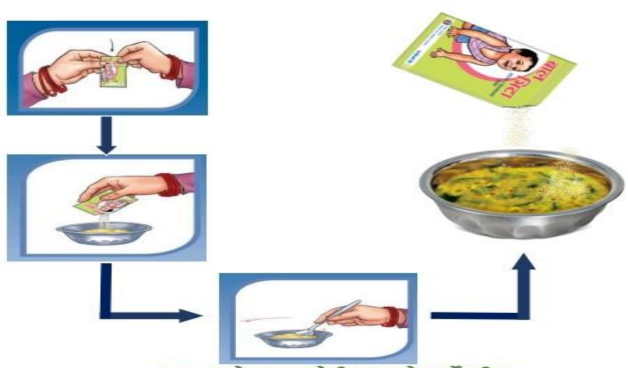
विभिन्न घटना तथा दैवी प्रकोपहरुको कारणहरुले सिर्जना हुने आपतकालीन अवस्थामा नियमित रुपमा सञ्चालन भईरहेका पोषण कार्यक्रमहरुलाई एकीकृत गरी अति शीघ्र र तीव्र रुपमा बिशेष प्राथमिकताका साथ आपतकालीन पोषण कार्यक्रम सञ्चालन गरिन्छ। यसका लागि केन्द्रस्तरमा राष्ट्रिय पोषण विषयगत क्षेत्र (National Nutrition

Cluster) ले आपतकालीन अवस्थामा के के कार्य गर्ने भन्ने वारे निणर्य गर्न अहम भूमिका खेल्ने गरेको छ। साथै यसको कार्यान्वयनमा जिल्लामा रहेका स्वास्थ्य तथा पोषण विषयगत क्षेत्रको पनि त्यतिकै अहम भूमिका हुन्छ । यस्तो आपतकालीन अवस्थामा गर्भवती, सुत्केरी र पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुको पोषणको अवस्थामा नकारात्मक असर पर्न सक्ने सम्भावना बढी हुन्छ, किनकि त्यस्ता अवस्थाहरुमा पोषणको आवश्यकता अन्य साधारण अवस्थामा भन्दा बढी र धैरै महत्वपूर्ण हुन्छ । तसर्थ, आपतकालीन अवस्थामा पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत निम्नलिखित क्रियाकलापहरु सञ्चालन हुदै आएका छन्।

- ०–२३ महिनाका बालबालिकाको पोषण प्रबर्द्धनको लागि स्तनपानको प्रबर्द्धन, संरक्षण र सहयोग क्रियाकलापमा तीव्रता
- ६–२३ महिनाका बालबालिकाको पोषण प्रबर्द्धनको लागि पूरक वा थप खानाको प्रबर्द्धन, संरक्षण र सहयोगमा तीव्रता
- कडा शीघ्र कुपोषणको उपचार तथा व्यवस्थापन
- मध्यम शीघ्र कुपोषणको उपचार तथा व्यवस्थापन
- बालबबालिका, किशोरी र गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरुका लागी सूक्ष्म पोषण तत्व वितरण क्रियाकलाप, जस्तैः बाल भिटा, भिटामिन "ए" तथा आइरन तथा फोलिक एसिड वितरणलाई थप तीव्रता तथा प्रभावकारीताका साथ सञ्चालन।

बहु शुक्ष्म पोषक तत्व (बाल भिटा)

बहू सुक्ष्म पोषक तत्वको मिश्रण १५ प्रकारका भिटामिन तथा खनिज तत्वहरु को मिश्रण हो जुन शिशु तथा बालबालिकाको खानामा समिश्रण गरेर खुवाउने गरिन्छ। सानो पुरियामा पाईने बाल भिटा बालबालिकाहरुलाई खानामा मिसाएर खुवाईने गरिन्छ। ६ महिना पुरा भएदेखि २ बर्ष मुनिका बालबालिकाहरुलाई खुवाईने यो बालभिटा घरमा तयार पारिएका खाना जस्तै जाउलो , लिटो, दाल भात जस्त खाकानाहरुमा मिसायर खुवाउन सकिन्छ। आइरन तथा विभिन्न किसिमका खनिजहरु भएको हुदा यस बालभिटा ले बालबालिकालाई हुने रक्तहल्पता बाट जोगाउछ।



चित्र 10 बालभिटा प्रयोग गर्ने तरिका

पोषण कार्यक्रमको सबल,सुधारगर्नुपर्ने पक्षहरु तथा अवसर र चुनौतीहरु

सबल पक्षहरु	सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरु
• बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रम सन्चालन। • कुपोषण व्यवस्थापनको लागि ३ वटा ओ.टि.सि सेन्टरको सन्चालन। • अधिकारीचौर स्वास्थ्य चौकीमा स्तनपान कक्ष निर्माण। • औषत तौल लिने पटकमा वृद्दी। • औषत तौल अनुगमन पटक बृद्दि गर्नको लागि केहि स्वयमसेविका हरुको लागि तौल अनुगमन मेसिन वितरण। • औषत तौल अनुगमन पटक बृद्दि गर्नको लागि समुदाय स्तरमा वालवालिकाहरुलाई अण्डा वितरण गरिएको। • नियमित रुपमा पोषण दिवस, सप्ताह जस्ता कार्यक्रमहरु सन्चालन गरिएको। • स्वास्थ्य संस्थाहरु द्वारा सामाजिक संजाल र मोबाइल मार्फत तौल लिने बच्चाको ट्रेसिङ गर्ने गरिएको। • महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाको मासिक बैठक तथा स्वास्थ्य आमा समुहको बैठकमा पोषण सहजकर्ता नियमित उपस्थिति भई बालबालिकाको पोषण लेखाजोखा गर्ने गरेको।	• सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुले तौल अनुगमन को लागि एक दिन छुट्याई प्रभावकारि रुपले ट्रेसिङ गरि तौल अनुगमनलाई बढाउनुपर्ने। • कुपोषण लागेका बालबालिका हरुलाइ अनिवार्य रुपमा उपचारको दायरामा लिउनुपर्ने। • जोखिम क्षेत्रहरुमा पोषण शिक्षा सम्बन्धि कार्यक्रमहरु चलाउनुपर्ने। • सम्पुर्ण बिधालयहरुमा पत्रु खाना (Junk food) बन्देज गराउनुपर्ने। • बालभिटाको प्रयोगको दर बढाउनको लागि विभिन्न कार्यक्रमहरु सन्चालन गर्नुपर्ने। • महिला स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरुलाई तौल अनुगमन को लागि मेसिन उपलब्ध गराउनुपर्ने। • पोषण सप्ताह कार्यक्रमलाई नतिजामुखी बनाउनको लागि विधालयहरु संग सहकार्य गरिनुपर्ने। • गर्भवति महिलाले खानुपर्ने १८० आइरन चक्की तथा क्यालसियमको दर लाइ बढाउनको लागि गर्भवति महिलाको ट्रेसिङ गर्ने।
अवसरहरु	**चुनौती**
• BYC/Fairmed संगको सहकार्य	• पोषणमैत्री स्वास्थ्य संस्था स्थापना।

५.३ समुदायमा आधारित एकीकृत बालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रम

२ महिना देखि ५ बर्ष सम्मका बालबालिकाहरुलाई निमोनिया, झाडापखाला, औलो, दादुरा र कुपोषणको कारणवाट हुने मृत्युबाट वचाउन तथा २ महिना मुनिका बालबालिका हरुलाई संक्रमण तथा सुजन, खाना सम्बन्धि समस्या जण्डिस जस्ता समस्याहरुको एकीकृत रुपमा व्यवस्थापन गर्नको लागि संचालित समुदायमा आधारित एकीकृत नवजात तथा वालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रम नेपालको पहिलो प्राथामिकतामा परेको कार्यक्रम हो। यस कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्था तथा म.सा.स्वा.स्वं.से.का हरु बाट समेत झाडापखाला तथा रुघाखोकीको उपचार गर्ने गरिन्छ भने स्वास्थ्य

संस्थामा आएका ५ वर्षमुनिका बालबालिकाहरुको एकीकृत रुपमा जाँच, वर्गिकरण र उपचार गर्ने गरिन्छ । यस कार्यक्रम अन्तर्गत मुख्य रुपमा झाडापखाला र स्वासप्रश्वास रोग नियन्त्रण लगायतका कार्यक्रमहरु पर्दछन ।

कार्यक्रमको लक्ष्य, उद्देश्य, रणनीति तथा मुख्य क्रियाकलापहरु

कार्यक्रमको लक्ष्य

- नवजात शिशु तथा ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुको स्वास्थ्यमा सुधार गर्दै उनीहरुको जीवन रक्षा, स्वास्थ्य, वृद्धि र विकासमा योगदान पुर्याउने, बिरामीदर तथा मृत्युदरमा उल्लेख्य सुधार ल्याउने ।

कार्यक्रमका उद्देश्यहरु

- अत्यावश्यक नवजात शिशु स्याहारलाई प्रबर्द्धन गरी नवजात शिशुहरुमा हुने बिरामीदर तथा मृत्युदर घटाउने ।
- नवजात शिशुहरुमा देखा पर्ने मुख्य स्वास्थ्य समस्याहरुको व्यवस्थापन गरी बिरामी दर तथा मृत्युदर घटाउने ।
- ५ वर्षमुनिका बालबालिकामा हुनसक्ने मुख्य स्वास्थ्य समस्या तथा रोगको उचित व्यवस्थापन गरी बिरामी दर तथा मृत्युदर घटाउने ।

रणनीतिहरु

- परिवेश सान्दर्भिक विकेन्द्रित योजना तर्जुमा गरी कार्यक्रमले तय गरेका क्रियाकलापहरुलाई चरणबद्ध रुपमा लागु गर्दै जाने जसमा यसका लागि अझैपनि सेवा नपाएका वर्गलाई प्राथमिकता दिने जस्तै सुकुम्बासी, सीमान्तकृत, सुविधाबाट पछाडी परेका, पहुँच नपुगेका वर्ग ।
- नवजात शिशु तथा बाल स्वास्थ्य सेवा स्वास्थ्य संस्था एवं समुदायस्तरसम्म उपलब्ध गराउने र गुणस्तर अभिवृद्धि गर्ने कार्यलाई सुदृढ गर्ने ।
- आपूर्ति व्यवस्थापनलाई सुदृढ बनाउने ।
- नवजात शिशु तथा बाल स्वास्थ्य सेवालाई स्तरयुक्त बनाउन सार्वजनिक तथा निजी क्षेत्र बीच सहकार्य गर्ने ।
- कार्यक्रम सुधारका लागि खोज तथा अध्ययन अनुसन्धान गर्ने ।
- घर तथा समुदायस्तरमा हुने सकारात्मक बानी व्यवहारलाई प्रबर्द्धन गर्ने तथा समुदायको सहभागीतालाई सुदृढ गर्ने ।

समुदायमा आधारित एकिकृत वालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रमका सूचकहरु

*तालिका **29** समुदायमा आधारित एकिकृत वालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रमका सूचकहरु*

Indicators	Organisation unit / Period	2079/80	2080/81	2081/82
% of newborns who had CHX applied immediately after birth (Facility)	बुर्तिवाङ अस्पताल	100	100	100
	खुङगा स्वास्थ्य चौकी			
	धिरी शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	100	100	100

Indicators	Organisation unit / Period	2079/80	2080/81	2081/82
	अधिकारीचौर स्वास्थ्य चौकी	81	100	100
	गादिखोला आ.स्वा.के	94	100	100
	वोवाङ स्वाथ्य चौकी	100	100	100
	लाकुरिबोट आ.स्वा.के	90	100	93
	ढोरपाटन सामुदायिक स्वा.के			
	ढोरपाटन नगरपालिका	**98**	**100**	**99**
% of infants aged 0-2 months with PSBI receiving a complete dose of Gentamycin	बुर्तिवाङ अस्पताल	0	100	100
	रिनाम आ.स्वा.के	0	0	0
	सामा आ.स्वा.के	0	0	0
	खुङगा स्वास्थ्य चौकी	0	0	0
	धिरी शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	0	0	0
	अधिकारीचौर स्वास्थ्य चौकी	0	0	0
	गादिखोला आ.स्वा.के	0	0	0
	वोवाङ स्वाथ्य चौकी	0	0	0
	सेराबाङ आ.स्वा.के	0	0	0
	लाकुरिबोट आ.स्वा.के	0	0	100
	ढोरपाटन सामुदायिक स्वा.के	0	0	0
	ढोरपाटन नगरपालिका	**0**	**100**	**100**
% of children under five years with diarrhea treated with zinc and ORS	बुर्तिवाङ अस्पताल	100	100	100
	रिनाम आ.स्वा.के	100	100	100
	सामा आ.स्वा.के	55	100	100
	खुङगा स्वास्थ्य चौकी	100	100	100
	धिरी शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	90	100	100
	अधिकारीचौर स्वास्थ्य चौकी	96	100	100
	गादिखोला आ.स्वा.के	100	100	100
	वोवाङ स्वाथ्य चौकी	100	100	100
	सेराबाङ आ.स्वा.के	100	100	100
	लाकुरिबोट आ.स्वा.के	100	100	98
	ढोरपाटन सामुदायिक स्वा.के	75	86	100
	ढोरपाटन नगरपालिका	**100**	**99**	**100**
% of children U5 years with Pneumonia treated with antibiotics (Amoxicillin)	बुर्तिवाङ प्रा.स्वा.के	100	119	100
	रिनाम आ.स्वा.के	100	100	100

Indicators	Organisation unit / Period	2079/80	2080/81	2081/82
	सामा आ.स्वा.के	100	100	0
	खुङगा स्वास्थ्य चौकी	346	115	0
	धिरी शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	90	100	0
	अधिकारीचौर स्वास्थ्य चौकी	43	100	100
	गादिखोला आ.स्वा.के	100	100	0
	वोवाङ स्वाथ्य चौकी	0	0	0
	सेराबाङ आ.स्वा.के	0	0	0
	लाकुरिबोट आ.स्वा.के	0	0	0
	ढोरपाटन सामुदायिक स्वा.के	100	0	0
	ढोरपाटन नगरपालिका	**194**	**119**	**100**

Source: DHIS-II 2081/82

तालिका 30 समुदायमा आधारित एकीकृत वालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रमका मुख्य सूचकहरु

Indicator	2079/80	2080/81	2081/82
% of children under five years with ARI managed at Health Facility	82	87	86
ARI mortality rate among children under five years (per 1000)	0	0	0
ARI case fatality rate among children under 5 years (per 1000)	0	0	0
% of multiple illness classification cases reported in IMNCI	103	103	103
% of infants aged 0-2 months with Possible Severe Bacterial Infection (PSBI)	16	8	8
% of children under five years with diarrhea suffering from dehydration	5	3	0.5
% of children under five years with diarrhea suffering from Some dehydration	5	3	0.5
% of infants aged 0-2 months with Local Bacterial Infection	50	25	3
% of children under five years with diarrhoea treated with IV fluid	0	0.32	0.23
Diarrhoea mortality rate among children under five years (per 1000)	0	0	0
Diarrhoea case fatality rate among children under five years (per 1000)	0	0	0
% of newborns with low birth weight (<2.5KG)	0.18	3.2	2.2

Source: DHIS-II 2081/82

५.३.१ स्वासप्रवास रोग नियन्त्रण कार्यक्रम

५ वर्ष मुनिका वालवालिकाहरुमा हुने रोग र मृत्युका कारणहरु मध्ये स्वासप्रश्वास रोग एउटा प्रमुख कारण हो । त्यसैले एकीकृत वालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रम अन्तर्गत ५ वर्ष मुनिका स्वासप्रश्वास रोगका

विरामीहरुको परीक्षण तथा उपचार गर्ने कार्यलाई प्राथमिकता दिने गरिन्छ । विश्व स्वास्थ्य संगठनको वर्गिकरण अनुसार स्वासप्रश्वास रोगका विरामीहरुलाई धेरै कडा रोग कडा निमोनिया र निमोनिया भएका विरामी भने ३ भागमा वर्गीकरण गरि सोहि अनुसार स्वास्थ्य संस्था, गाउँघर क्लिनिक र म.सा.स्वा.स्वं.से का हरु समेत वाट एकिकृत बालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रम अनुसार उपचार तथा प्रेषण गर्ने गरिन्छ । आकस्मिक स्वासप्रस्वास रोगमा घरमै स्याहारको पनि महत्वपूर्ण भूमिका रहने भएकोले उपचारका क्रममा आमाहरुलाई पनि परामर्श दिने गरिन्छ ।

उद्देश्य :

- ५ वर्ष मुनिका वालवालिकाको स्वस्थ जीवनयापन तथा बृद्धि विकासमा सहयोग पुऱ्याउने ।
- ५ वर्ष भन्दा मुनिका वालवालिकाको स्वासप्रस्वास रोगको दर र मृत्युदर घटाउने ।

रणनिति :

- आमा र वच्चाको स्याहार गर्ने व्यक्ति लाई घरेलु उपचार गर्ने विधि र स्वासप्रश्वासमा वा निमोनियाका लक्षण चिन्हहरु बारे जानकारी दिने ।
- स्वासप्रस्वास रोग बारे स्वास्थ्य शिक्षाको माध्यम वाट जनचेतना अभिबृद्धि र यसको समस्या वाट छुटकारा पाउन सकृया जनसहभागीता जुटाउने ।
- स्वासप्रस्वास रोगको गुणस्तरीय व्यवस्थापनका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई निर्देशिका अनुसार तालिम दिने।
- बाल स्वास्थ्यसँग सम्बन्धी क्रियाकलापहरु जस्तै स्तनपान, पोषण, खोप, आमा र वच्चाको स्याहार र परिवार नियोजन कार्यक्रहरुलाई प्राथमिकताका साथ सञ्चालन गर्ने ।
- साधारण रुघाखोकीमा औषधीको प्रयोगलाई निरुत्साहित गर्ने ।
- प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा मार्फत यो कार्यक्रमलाई संचालन गर्ने ।
- समुदायमा आधारित बालरोगको एकिकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम मार्फत स्वासप्रस्वास रोगको व्यवस्थापन गर्ने ।

स्वासप्रश्वास रोग नियन्त्रण कार्यक्रमका सूचकहरु

यस आ.व. मा जम्मा श्वासप्रश्वासका बिरामी हुनेको दर विगतका आ.व.मा भन्दा बढेको देखिन्छ। गत आ.व.मा २०८०/ ८१ मा ४६४ जना प्रति हजार रहेकोमा यस आ.व. २०८१/ ८२ बढेर ४८१ प्रतिहजार पुगेको छ। निमोनिया भएका बच्चाको संख्या घटेको देखिन्छ जुन २०८०/८१ मा १३ जना प्रतिहजार रहेकोमा यस आ.व २०८०/८१ मा ४ रहेको छ। ५ वर्ष मुनिको निमोनिया भएका बच्चाको उपचार antibiotics ले भएको १०० प्रतीशत देखिन्छ । वडागत हिसाबले ५ बर्षमुनिका श्वासप्रश्वास रोगका बिरामी हुनेको दर सबैभन्दा ढोरपाटन नगरपालिका अन्तर्गत अस्पतालमा ९५६ जना प्रतिहजारमा मा रहेको छ।

तालिका 31 स्वास्थ्य संस्था तवरमा आकस्मिक स्वासप्रवास रोग नियन्त्रण कार्यक्रमका विवरण

Data	ARI incidence rate among children under five years (per 1000)			Incidence of pneumonia among children under five years (per 1000)			Incidence of children under five years with ARI suffering pneumonia		
Organisation unit / Period	2079 / 80	2080/81	2081/82	2079 / 2080	2080/81	2081/82	2079 / 2080	2080/81	2081/82
Dhorpatan 01	432.2	974.2	956	40.2	55.8	12	91.5	57.1	13
Dhorpatan 02	377.4	439.4	434	59	8.5	15	156.3	19.2	36
Dhorpatan 03	103.6	324.7	465	17.9	17.3	0	172.4	53.3	0
Dhorpatan 04	301.4	472.1	571	2.3	0	0	7.6	0	0
Dhorpatan 05	433.3	423.1	182	9.1	7	0	21	16.5	0
Dhorpatan 06	482.5	305.6	350	12.5	6.2	3	25.9	20.2	10
Dhorpatan 07	145.2	94.8	63	0	4.7	0	0	50	0
Dhorpatan 08	180.7	314.8	109	0	0	0	0	0	0
Dhorpatan 09	331.7	361.4	472	2.4	0	0	7.3	0	0
Dhorpatan Municipality	337.9	464.3	481	19.5	13.8	4	57.4	29.6	10

Source: DHIS-II 2081/82

५.३.२ झाडापखाला रोग नियन्त्रण कार्यक्रम

नेपालमा ५ वर्ष मुनिका बालवालिकाहरुको मृत्युको प्रमुख कारणहरु मध्ये झाडापखाला दोस्रो कारण हो । त्यसैले समुदायमा आधारित एकीकृत बालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रम अन्तर्गत झाडापखाला लागेका बालवालिकाहरुलाई पुर्नजलिय उपचार तथा जिंक चक्की बाट उपचार गरी अकालमा हुने मृत्युबाट जोगाउन हरेक स्वास्थ्य संस्थाहरुमा ओ.आर.टि. कर्नर स्थापना गरिएको छ, भने समुदायस्तरमा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु मार्फत पुर्नजलिय झोल र जिंक चक्की वितरण गरिदै आएको छ ।

उद्देश्य :

झाडापखाला रोग नियन्त्रणको प्रमुख उद्देश्य मध्ये झाडापखाला लागेर वार्षिक हुने अन्दाजी ३०,००० जनाको मृत्युलाइ कम गर्ने र प्रत्येक वच्चालाई औषत ३.३ पटक झाडापखाला लाग्ने दरलाई कमी गर्नु हो । त्यस्तै समुदायको सरसफाईको स्तरमा सुधार गरी रोगको रोकथाम गर्नु पनि झाडापखालाको नियन्त्रणको उद्देश्य हो ।

लक्ष्य :

- ५ वर्ष भन्दा मुनिका बालबालिकाहरुको झाडापखालाबाट हुने मृत्युदरमा कमी ल्याउने ।
- ५ वर्ष भन्दा मुनिका बालबालिकाहरुको झाडापखाला बाट हुने रोगको दरमा कमी ल्याउने ।
- झाडापखाला रोग नियन्त्रण र रोग व्यवस्थापनमा गुणस्तरीयता कायम गर्ने ।
- प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थामा पुर्नजलिय उपचार कर्नरको स्थापना र त्यसलाई प्रयोगमा ल्याउने ।
- समुदायस्तरमा पुर्नजलिय झोल साथै जिंक चक्की वितरण संख्यामा बृद्धि गर्ने ।

रणनिति :

- प्रत्येक तहका स्वास्थ्य संस्थामा पुर्नजलिय झोल तथा जिंक चक्कीबाट उपचार गर्नका लागि कर्नर स्थापना गरी आमा र वच्चाको स्याहार गर्ने व्यक्तिलाई शिक्षा दिने तथा पुर्नजलिय झोल तयार गर्ने विधि सिकाउन ।
- म.सा.स्वा.स्वं.से र सबै स्तरका स्वास्थ्य निकायहरुबाट समेत पुर्नजलिय झोलको पुरिया उपलब्ध गराउने ।
- पुर्नजलिय झोल बनाउने तरिका सिकाउने ।
- सरसफाई वारे जनचेतना बृद्धि गर्ने ।
- झाडापखालाको महामारी फैलिएमा स्वास्थ्यकर्मीलाई तुरुन्त नियन्त्रण गर्न परिचालन गर्ने ।
- सुचना तथा संचार क्रियाकलापद्धारा रोगको प्रतिकारात्मक पद्धतिलाई बढाउने ।
- सबै स्वास्थ्य संस्थामा कार्यक्रमको व्यवस्थापन पक्षमा जोड दिने ।
- कार्यक्रममा सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरुको साथै स्वयंसेवक र निर्णयकर्ताहरुलाई समावेश गर्ने ।

झाडापखाला रोग नियन्त्रण कार्यक्रमका सूचकहरु

बालबालिकाहरूमा झाडापखालाको प्रकोप दर १७५ जना प्रतिहजार रहेको छ। गत वर्षको तुलनामा झाडापखालाका बिरामी घटेको पाइएको छ।

तालिका 32 स्वास्थ्य संस्था तवरमा झाडापखाला रोग नियन्त्रण कार्यक्रमको विवरण

Data	Diarrhoea incidence rate among children under five years			% of children under five years with diarrhea treated with zinc and ORS		
Organisation unit / Period	2079/80	2080/81	2081/82	2079 / 2080	2080/81	2081/82
Dhorpatan 01	216.1	319.7	182	102.3	100	99

Dhorpatan 02	143.9	154.9	143	100	100	100
Dhorpatan 03	89.3	134.2	141	55.6	100	100
Dhorpatan 04	159.8	228.4	180	98.4	100	100
Dhorpatan 05	303	199.3	66	96.1	100	100
Dhorpatan 06	290	271.6	219	100	100	100
Dhorpatan 07	165.3	184.8	103	159.1	100	100
Dhorpatan 08	151.3	197.5	290	126.7	100	100
Dhorpatan 09	224.4	241	257	83	91	98
Dhorpatan Municipality	199.5	224.9	175	111.6	99.3	99.5

Source: DHIS-II 2081/82

IMNCI कार्यक्रमको सबल,सुधारगर्नुपर्ने पक्षहरु तथा अवसर र चुनौतीहरु

सबल पक्षहरु	सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरु
• IMNCI कार्यक्रमका सामाग्री औजार उपकरणहरुको उपल्बधता • प्रयाप्त दक्ष जनशक्ति • सबै संस्थामा अनसाइट कोचिङ • व्यवस्थापन समिति, शिक्षक र धामी झाक्रीका लागि अभिमूखिकरण गरी महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई SATH को अभिमूखिकरण गरी आवश्यक सामाग्री प्रदान • महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका अभिमुखिकरण	• महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाको आधारभुत तालिम तथा कार्यक्रम सम्वन्धित तालिम सन्चालन • IMNCI कार्यक्रमका लागि आवश्यक केहि औजार उपकरण हरुको खरिद • HMIS डाटा भेरिफिकेसन
अवसरहरु	**चुनौती**
• स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङले महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरुका लागि आधारभुत तालिम सन्चालन।	• समुदायमा रहेका धामी झाक्रि तथा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम सेविका हरु द्वारा समयमै प्रेषण। • निजि स्वास्थ्य संस्थाहरु संगको समन्वय तथा एकरुपता • IMNCI प्रोटोकल अध्यावधीक

५.४ परिवार योजना कार्यक्रम

राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ अनुसार सानो एवं सुखी र व्यवस्थित परिवारको अवधारणालाई समुदायस्तर सम्म पुऱ्याउन विभिन्न तहमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरू: अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, गाउँघर क्लिनिक एवं घुम्ती शिविर, स्याटलाईट क्लिनिकको माध्यमवाट गुणस्तरीय परिवार नियोजन सेवा पुऱ्याउने नीति रहेको छ। सरकारको यो नीतिमा गैर सरकारी निकायहरूको पनि सहभागिता रहेको छ। समुदायस्तरमा रहेका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू लाई अधिकतम परिचालन गरी परिवार नियोजनका साधन मध्ये कण्डम र पिल्सलाई पुन वितरण गर्ने कार्य पनि भईरहेको छ। सन् १९९४ मा जनसंख्या र विकास सम्बन्धी अन्तराष्ट्रिय सम्मेलन सम्पन्न भएपछी प्रजनन् स्वास्थ्यलाई विकासको एउटा महत्वपूर्ण अंगको रुपमा अंगीकार गरिएकोले परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रमको भूमिका महत्वपूर्ण हुन गएको हो। उक्त कार्यक्रमलाई निर्देशित तथा समन्वय गर्नको लागि केन्द्र देखी जिल्ला सम्म प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समिति समेत गठन भएको छ। नयाँ स्वास्थ्य निती २०७१, नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणतिनि २०१५-२०२०, "FP2020" तथा राष्ट्रिय परिवार नियोजन कस्टेड कार्यन्वयन योजना २०१५–२०२१ को भाव पनि सरकारी तथा गैर सरकारी संघ सस्थाहरुसँग मिलेर नेपाली जनताहरुलाई गुणस्तरीय परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्ने कुरालाई महत्व दिएको छ।

सहश्राब्दी बिकास लक्ष्यका सबै लक्ष्य संग प्रत्यक्ष र परोक्षरुपमा परिवार नियोजनको सम्बन्ध भएको र सन् २००७ पछि सहश्राब्दी बिकास लक्ष्य - ५ लाई मातृ स्वास्थ्य, प.नि. साधन प्रयोग दर, किशोरीको गर्भाबस्था र प.नि. अपरिपर्त मागमा हेरिन थाले पछि परिवार नियोजन सेवाको भूमिका अझै बढेको छ। हाल आएर भर्खरै वनाइएको दीगो विकास लक्ष्यमा पनि परिवार नियोजन सेवाले उच्च प्राथमिकता पाएको छ। मातृ मृत्यु र शिशु मृत्यु दुबैलाई कम गर्न सहयोग गर्ने एकमात्र कार्यक्रम परिवार नियोजन भएकोले यो नेपाल सरकारको प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रम हो।

दिर्घकालिन सोच (Vision) - नेपाली नागरीक तथा परिवारको प्रजनन स्वास्थ्यको सुदृढिकरण प्रभावकारी तथा सकारात्मक रुपमा परिवर्तन भएको हुनेछ।

उद्देश्य **(Objectives) -** गुणस्तरीय प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको उपलव्धताको सुनिश्चित गर्नु।

रणनीति (Statergy)

- व्यवहार परिवर्तनका लागि संचार मार्फत परिवार नियोजनको मागमा बृद्धि गर्ने।
- संस्थागत, घुम्ती तथा प्रेषण सेवा मार्फत प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको उपलव्धताको बृद्धि गर्ने।
- परामर्श सेवा, संक्रमण रोकथाम, अन्य असर तथा जटिलताको व्यवस्थापनमा राष्ट्रिय चिकित्सा प्रणालीको मापदण्ड अनुसार गुणस्तरीय सेवा बृद्धि गर्ने।

- स्वास्थ्य संस्था तथा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका लगायत अन्य वहु माध्यम मार्फत कण्डमको उपलव्धताको बृद्धि गर्ने ।
- सेवाको पहुँचबाट टाढा, दुर्गम र पछाडि परेका वर्गलाई केन्द्रित गरी योजना बनाई सेवा उपलब्धताको सुनिश्चित गर्ने ।
- राष्ट्रिय उद्देश्य अनुरुप पूर्ण संचालित आधारभूत तथा सम्पूर्ण प्रसूती सेवा केन्द्रहरुको संख्या अभिबृद्धि गर्ने ।
- २००६ को एस.बि.ए. नीति अनुसार दक्ष प्रसूतीकर्मीद्वारा प्रसूती सेवाको वृद्धि गर्ने ।
- आकस्मिक प्रसूती सेवाको प्रयोग तथा नवशिशु स्याहारको व्यवहारलाई बृद्धि गर्न नयाँ कृयाकलापहरु संचालन गर्ने ।
- प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गांउघर क्लिनिकको गुणस्तरीय तथा संख्यात्मक प्रयोगको सुनिश्चितता गर्ने ।

दिगो विकास लक्ष्य

- कुल प्रजनन दरलाई सन् २०३० सम्ममा २ प्रतिशतमा झार्ने ।
- परिवार नियोजनको प्रयोग दर आधुनिक साधन ७५ प्रतिशतमा पुर्याउने ।
- किशोरी (१५ देखी १९ वर्ष) मा हुने प्रजनन दरलाई ३० प्रति हजारमा पुर्याउने लक्ष्य रहेको छ ।

परिवार नियोजन कार्यक्रममा ढोरपाटन नगरपलिकाको अवस्था

यस ढोरपाटन नगरपलिकामा परिवार नियोजन कार्यक्रम स्थानीय तह अन्तर्गतका प्राथामिक स्वास्थ्य केन्द्र स्वास्थ्य चौकी, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, शहरी स्वास्थ्य केन्द्र र गाँउघर क्लिनिक तथा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका बाट सञ्चालित छन् । IUCD सेवाका लागि नर्सिङ स्टाफहरू र Implant लागि नर्सिङ तथा पारामेडिक्स स्टाफहरूलाई तालिममा सहभागी गराई परिवार नियोजन सेवा बिस्तार गरिएको छ । सेवाको पहुँच नपुगेका र सेवा प्रदायक नभएका स्वास्थ्य संस्थामा स्याटेलाइट क्लिनिकको माध्यमबाट लामो अवधीको प.नि. साधनमा जोड दिँदै आएको र स्थायी परिवार नियोजन सेवा लिन ईच्छुक सेवाग्राहीका लागि बन्ध्याकरण घुम्ति शिविर सञ्चालन गर्दै आएको छ, फलस्वरूप यस वर्ष सेवाको अपेक्षित प्रगति हासिल भएको देखिन्छ ।

ढोरपाटन नगरपलिकामा लामो अवधीका अस्थायी परिवार नियोजन सेवा उपलब्ध भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूको विवरण स्वास्थ्य संस्था अनुसार टेबलमा देखाइएको छ । छोटो अवधीका प.नि. साधनहरू कण्डम, पिल्स तथा डिपोको सेवा सम्पूर्ण स्वास्थ्य सस्थामा भएता पनि लामो अवधीमा साधनहरू सम्पूर्ण स्वास्थ्य सस्थाहरूमा पुर्याउन सकिएको छैन । १ वटा स्वास्थ्य संस्थामा आई.यू.सी.डी र ३ वटा स्वास्थ्य संस्थामा इम्प्लान्ट साइटबाट लामो अवधीको परिवार नियोजन सेवा सञ्चालन गर्दै आइएको छ । साथै सवै सरकारी स्वास्थ्य संस्थाबाट कण्डम, पिल्स र डिपो प.नि. सेवा दिँदै आइएको छ । यस नगरपालिकाको परिवार नियोजनका प्रयोगकर्ता दर Contraceptive Prevalence Rate (CPR) विगतको आ.व. मा १८.७ रहेको भने यो आ.ब मा १८.३ रहेको देखिन्छ ।

तालिका 33 : परिवार नियोजन कार्यक्रमका सूचक हरु

S.N.	Indicators	Dhorpatan Mun			National
		2079/80	2080/81	2081/82	2080/81
	Contraceptive prevalence rate (unadjusted) among women of reproductive age (MWRA)	18.9	18.7	18.3	43
	% of postpartum mothers using a modern contraceptive method	0.18	1.9	3.7	NA
	FP Methods New acceptor among as % of MWRA	7.8	8.1	13	NA

Source: DHIS-II 2081/82, DOHS Annual report 2079/80

वडागत परिवार नियोजनका प्रयोगकर्ता दर Contraceptive Prevalence Rate (CPR)

तालिका 34 वडागत परिवार नियोजनका प्रयोगकर्ता दर Contraceptive Prevalence Rate (CPR)

Data	Contraceptive prevalence rate (unadjusted) among women of reproductive age (WRA)		
Organisation unit / Period	2079 / 2080	2080/81	2081/82
Dhorpatan 01	58.7	49.5	51
Dhorpatan 02	6.1	6.3	5
Dhorpatan 03	4.5	4.8	5.7
Dhorpatan 04	15.6	16.6	9
Dhorpatan 05	15.5	14	14
Dhorpatan 06	6	8.5	10.5
Dhorpatan 07	24.2	11.9	15.3
Dhorpatan 08	4	8.9	9
Dhorpatan 09	3.5	7.7	6
Dhorpatan Municipality	18.9	18.7	18.3

परिवार योजना कार्यक्रमको सबल,सुधारगर्नुपर्ने पक्षहरु तथा अवसर र चुनौतीहरु

सबल पक्षहरु	सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरु
• स्याटलाइट क्याम्प सन्चालन गरि वडा नम्बर ९,४,३ र २ मा परिवार नियोजनको ईम्पलान्ट सेवा प्रदान गरिएको • आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्कीको निरन्तर उपलब्धता । • सायना प्रेस को अभिमुखिकरण तथा उपल्बधता	• नगरपलिकामा लामो अवधीका अस्थायी परिवार नियोजन सेवा सम्बन्धि तालिम सन्चालन गर्नुपर्ने • नगरपलिकामा लामो अवधीकाका अस्थायी परिवार नियोजन सेवाको साधनहरुको लागि नियमित उपल्ब्ध गराउनुपर्ने । • सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुलाइ इम्प्लान्ट साइटको रुपमा सुचिकृत गराउनुपर्ने • सबै स्वास्थ्य चौकीहरुलाई सुरक्षित गर्भपतन सेवा सूचीकृत गराउनुपर्ने
अवसरहरु	**चुनौती**
• स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङ ले तालिम सन्चालन तथा आवश्यक साधनहरुको वितरण ।	• सुरक्षित गर्भपतन र आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्की स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध गराएपनि निजि क्लीनीकबाट बढी प्रयोग गरेको पाइएकोले अभिमुखिकरण, सेवा सुदृढिकरण तथा गोपनियता कायम • परिवार नियोजना साधन हरुको नियमित आपुर्ति ।

५.५ सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम

नेपाल सरकारको प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रम मध्ये सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम पनि एक हो । यस कार्यक्रमलाई प्रभाबकारी र गुणस्तरीय प्रजनन स्वास्थ्य उपलब्धताको सुनिश्चित गर्दै मातृ मृत्यु र नवजात शिशु मृत्युदरलाई क्रमश घटाउदै लौजाने लक्ष्य राखेको छ । सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमलाई सफलता पूर्वक कार्यान्वयन गर्नका लागी सरकारले वहुपक्षीय दृष्टिकोण अपनाएको छ। जसले गर्दा राष्ट्रिय स्वास्थ्य निति अनुसार प्रजनन स्वास्थ्यमा अपेक्षीत सुधारको महसुस भएको पाईन्छ । सुरक्षीत मातृत्व कार्यक्रमलाई सफलतापूर्वक कार्यान्वयन गर्नको लागी नेपाल सरकारले बहुपक्षिय दुष्टिकोण (Multi - sectoral approach) अपनाएको पाईन्छ। जसले गर्दा सम्पूर्ण क्षेत्रमा प्रजनन स्वास्थ्य सेवालाई सुदृढिकरण गर्न मद्दत पुगेको छ । बहुपक्षीय दुष्टिकोण जिल्लास्तर र स्थानीय तहका स्वास्थ्य निकायहरु र स्वास्थ्य देखि बाहेकका निकायहबाट संचालति छन् । जसले गर्दा राष्ट्रिय स्वास्थ्य निति अनुसार प्रजनन स्वास्थ्यमा अपेक्षीत सुधार भएको पाइन्छ । नेपाल सरकारले सन् २०३० सम्म मातृ मृत्यु दरलाई ७० प्रति १००००० जिवित जन्ममा र नवजात शिशु मृत्यु दरलाई १२ प्रति १००० जीवित जन्ममा पुर्यायर दिगो विकाश लक्ष्य प्राप्त गर्ने प्रतिबद्दता गरेको छ । सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम गर्भ, प्रसव र सुत्केरी अवस्थाको साथै नवशिशुहरुमा हुने जटिलताको समयमै पहिचान तथा व्यवस्थापन गरी मातृ तथा नवजात शिशुको मृत्युदरमा कमी ल्याउने उद्देश्यले सञ्चालित गरिएको कार्यक्रम

हो । सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम अन्तर्गत प्रादेशिक अस्पताल,स्वास्थ्य चौकी, आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र, शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई, प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाँउघर क्लिनिक र केही निजी स्वास्थ्य संस्थाहरु मार्फत गर्भवती महिलाहरुको जाँच, प्रसूती तथा सुत्केरी सेवा प्रदान गरिनुको साथै संस्थागत प्रसूती सेवाको लागि हाल ढोरपाटन नगरपालीकामा १० वटा बर्थिङ सेन्टर छन, जहाँ बाट २४ घण्टे प्रसूती सेवा उपलव्ध छ ।

सामुदायिक सहभागिताको माध्यमवाट गर्भावस्था, प्रशव अवस्था र सुत्केरी अवस्थासँग सम्बन्धीत जनचेतना अभिबृद्धि, स्वास्थ्य सेवाको सुविधा, पहुँच र उपभोग वृद्धि, प्राविधिक क्षमता वृद्धि, जटिलताको रोकथाम लगायतका क्रियाकलाप संचालन भईरहेका छन ।

राष्ट्रिय लक्ष्य :

गर्भवति , सुत्केरी र सुत्केरी पछिको अवस्थामा आमा र नवजात शिशुको मृत्युदरलाई कम गर्ने ।

लक्ष्य :

- हालको नेपालको मातृ मृत्युदर २५९ प्रति १ लाख वाट सन् २०३० सम्ममा ७० जना प्रति १ लाख जिवित शिशु जन्ममा लैजाने र अन्तर संस्थगात रुपमा समन्वय विस्तार गर्ने ।
- नवशिशुको मृत्यु हालको ३२ जना प्रति हजार वाट सन् २०३० सम्ममा २० जना प्रति हजारमा लैजाने ।
- दक्ष प्रसूतीकर्मीबाट प्रसुती गराउने संङख्या सन् २०३० सम्ममा ९० प्रतिशत पुऱ्याउने ।

उद्देश्य :

- गर्भावस्था, प्रसव अवस्था र सुत्केरी पश्चातको अवस्थामा हुने आमा तथा शिशुको मृत्युदर तथा बिरामी दरलाई घटाउने ।
- सुरक्षित मातृत्ववारे समुदायमा चेतना तथा ज्ञानको अभिबृद्धि गरि संस्थागत प्रसूती सेवा लिन प्रोत्साहन गर्ने ।
- अस्पताल र ग्रामिणस्तरमा रहेका स्वास्थ्य संस्था बीच प्रभाबकारी प्रेषण प्रणाली स्थापना गर्ने ।
- स्वास्थ्य शिक्षा सुचना तथा संचार र समुदाय सहभागिताको माध्यमबाट आमा र नव-शिशुको स्वास्थ्य स्थितिको जोखिम अवस्था र आकस्मिक अवस्थाको तयारीको बारमा जनचेतना बृद्धि गर्ने ।
- आमा र बच्चाको स्वास्थ्य सेवाको सुबिधा , पहुँच र उपभोग बृद्धि गर्ने । यो सेवा विशेष गरी प्रसूती सेवा र आकस्मिक प्रसूती सेवामा केन्द्रित रहने छ ।
- सबै स्तरका स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई गुणस्तर प्रसूती सेवा र जीवन सुरक्षाको सेवा पुऱ्याउनको लागी प्राविधिक क्षमता वृद्धि गर्ने ।
- असुरक्षित गर्भपतन र अर्न्ईच्छुक गर्भधारण रोक्नका लागी र केहि समयको अन्तरालमा बच्चा जन्माउनका लागी आवश्यक पर्ने परिवार नियोजनका अस्थायी साधनहरुको उपलब्धतामा वृद्धि गर्ने ।
- सुरक्षित गर्भपतन र गर्भपतन पछिको सेवा विस्तार गरि असुरक्षित गर्भपतन र यसको कारणले हुने जटिलताको रोकथाम गर्ने ।
- सरोकारवाला र अन्तर संस्था संग समन्वय विस्तार गरी महिलाको कानुनी, सामाजिक र आर्थिकस्तर वृद्धि गराउन वकालत गर्ने ।

रणनिति :

- सुरक्षित मातृत्वको सन्दर्भमा यसको वकालत र प्रतिवद्धताको लागी स्वास्थ्य संगठन अर्न्तगत सम्पुर्ण निकायमा प्रसूती सेवा र परिवार नियोजन सेवालाई सुदृढिकरण गर्ने ।
- वडास्तरमा रहेका गाँउघर क्लिनिकलाई प्रभाबकारी रुपमा संचालन गर्ने ।
- संस्थागत प्रसूती सेवालाई बढाउने ।
- समुदाय र परिवारमा सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम सम्बन्धी व्यापक जनचेतनामुलक कार्यक्रमहरु संचालन गर्ने, समुदायमा महिलाको स्तर बढाउनको लागी सहयोगात्मक क्रियाकलापहरु सञ्चालन गर्ने ।
- सम्पूर्ण सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरुवाट निशुल्क रुपमा प्रसूती सेवा दिने साथै प्रोटोकल अनुसार आठ पटक गर्भ जाँचलाई प्रभाबकारी वनाउने ।

आ.व. २०८१।८२ मा गरिएका प्रमुख क्रियाकलापहरु

- यस आ. व मा सेराबाङ आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रमा नया बर्थिङ केन्द्र स्थापना तथा वडा नम्बर ९ को सुप्राङमा बर्थिङ सेबन्टर स्थापना गरिएको
- गर्भवतिहरुको गर्भजाचँको बेला गर्नुपर्ने ल्याव प्याकेज निशुल्क गरिएको।
- यस नगरपालिकामा १० वटा संस्थावाट २४ घण्टा प्रसूती सेवालाई निरन्तरता दिईएको ।
- सुत्केरी घरभेट कार्यक्रम अन्तरगत सुतकेरीहरुलाई घरमा नै गइ सुत्केरी जाच सेवा।
- स्वास्थ्य दिवसको दिन वडा नम्बर ८ मा घरमा हुने सुत्केरीको संख्या न्यूनिकरणको लागि सासु ससुरा अन्तरकृया तथा सडक नाटक प्रदर्शन गरिएको।
- सबै स्वास्थ्य संस्था तथा गाँउघर क्लिनिक वाट पुर्व प्रसुती सेवा (ANC) र सुत्केरी जाँच सेवा (PNC) प्रदान गरिएको।
- स्वास्थ्य कार्यालयको आयोजनामा लाकुरिबोट आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रमा MNH onsite coaching सम्पनन गरिएको।
- स्वास्थ्य कार्यालयको आयोजनामा लाकुरिबोट र सेरावाङमा घरमा हुने सुत्केरि न्यनूकरणको लागि पैरवी कार्यक्रम सन्चालन गरिएको।
- स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूती हुने महिलालाई यातायात रकम वितरण ।
- सुत्केरी केन्द्रमा सुत्केरी भएका महिलाहरुलाई न्यानो लुगा सेट वितरण ।
- सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी सन्देशहरु संचार माध्यमबाट प्रचार प्रसार ।
- २ स्थानमा पाठेघर खस्ने स्क्रिनिङ्ग तथा VIA जाच शिविर सन्चालन ।
- पूर्ण सस्थागत सुत्केरीयुक्त जिल्ला घोषणा अभियान कार्यान्वयनका लागि स्वास्थ्यकर्मी तथा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरुलाई गर्भवती दर्ता तथा अनुगमन सम्वन्धी अभिमूखिकरण कार्यक्रम र सबै स्वास्थ्य संस्था बाट Live Reporting System सुचारु गरिएको।
- सुत्केरीहरुलाई प्रेसण गर्नका लागि सहज होस भन्ने हेतुले महिला स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरुलाई स्ट्रेचर वितरण।
- समुदाय स्तरमा साथ कार्यक्रम सन्चालन।
- १ जना जटिल अवस्थाको सुत्केरी १ गर्भवति महिलाको गरि २ जना महिलाको एकै समयमा हवाई उद्दार गरिएको।

५.५.१ गर्भास्थाको जाँच/परिक्षण (ANC)

कुनैपनि गर्भवति आमाले गर्भ रहेदेखि सुत्केरी नहुदासम्म पटक पटक गरि जम्मा ८ पटक गर्भजाच गराउनुपर्ने हुन्छ। यस आर्थिक वर्षमा ढोरपाटन नगरपालिकामा गर्भवती महिलाहरुले पहिलो पटक (गर्भको कुनै पनि समयमा पहिलो पटक) १३० प्रतिशतले गर्भजाच गरेको देखिन्छ। स्वास्थ्य संस्थागत रूपमा हेर्दा लक्षित जनसंख्याको आधारमा बुर्तिबाङ अस्पतालमा मा सबै भन्दा धेरै २६२ प्रतिशत रहेको छ।

गर्भको चौथो, छैठौ, आठौ र नवौ महिनामा (प्रोटोकल अनुसार) गर्भको परीक्षण गर्ने महिलाहरुको दर ८५ प्रतिशत रहेको पाईन्छ। प्रोटोकल अनुसार आठ पटक को गर्भ जाच यस नगरपालिकामा जम्मा ५० प्रतिशत रहेको छ। जुन अघिल्लो आ.व मा १९% थियो।

तालिका 35 सुरक्षित मातृत्व अन्तर्गतका सुचकहरु

Indicators	Organisation unit / Period	2079/80	2080/81	2081/82
% of pregnant women who had at least one ANC checkup	ढोरपाटन नगरपलिका १	264.1	347.1	262
	ढोरपाटन नगरपलिका २	14.6	10.9	47
	ढोरपाटन नगरपलिका ३	19.4	37.2	44.8
	ढोरपाटन नगरपलिका ४	65.9	73.5	72.5
	ढोरपाटन नगरपलिका ५	113.6	72	66.4
	ढोरपाटन नगरपलिका ६	85	86.2	68.2
	ढोरपाटन नगरपलिका ७	163.3	168.4	139.6
	ढोरपाटन नगरपलिका ८	85.1	106.7	207
	ढोरपाटन नगरपलिका ९	118.4	147.4	203
	ढोरपाटन नगरपलिका	114.2	128.6	130
Percentage of women who had first ANC checkup as per protocol	ढोरपाटन नगरपलिका १	195.3	152.9	176.6
	ढोरपाटन नगरपलिका २	6.1	3.1	17.4
	ढोरपाटन नगरपलिका ३	8.1	27.9	25
	ढोरपाटन नगरपलिका ४	65.9	51.5	59
	ढोरपाटन नगरपलिका ५	68.2	30	60.4
	ढोरपाटन नगरपलिका ६	35	44.8	56
	ढोरपाटन नगरपलिका ७	71.4	23.7	62.8
	ढोरपाटन नगरपलिका ८	57.4	56.7	104
	ढोरपाटन नगरपलिका ९	38.2	84.2	96.5
	ढोरपाटन नगरपलिका	71.1	59.6	80.4
Percentage of pregnant women who had four ANC checkups as per	ढोरपाटन नगरपलिका १	126.6	191.8	200
	ढोरपाटन नगरपलिका २	30.5	0	28

protocol (4th, 6th, 8th and 9th month/16, 20-24, 32 and 36 Weeks)	ढोरपाटन नगरपलिका ३	0	23.3	35
	ढोरपाटन नगरपलिका ४	104.7	66.2	77
	ढोरपाटन नगरपलिका ५	10.6	32	62
	ढोरपाटन नगरपलिका ६	25	39.7	40
	ढोरपाटन नगरपलिका ७	32.7	34.2	71
	ढोरपाटन नगरपलिका ८	46.8	150	96
	ढोरपाटन नगरपलिका ९	47.4	64.9	72
	ढोरपाटन नगरपलिका	55.9	71.4	85
Percentage of pregnant women who had at least eight ANC visits as per protocol	ढोरपाटन नगरपलिका १	0	16.5	44.5
	ढोरपाटन नगरपलिका २	1.2	0	20
	ढोरपाटन नगरपलिका ३	0	7	27.4
	ढोरपाटन नगरपलिका ४	4.7	48.5	77
	ढोरपाटन नगरपलिका ५	13.6	22	64.4
	ढोरपाटन नगरपलिका ६	16.3	19	42
	ढोरपाटन नगरपलिका ७	18.4	23.7	68
	ढोरपाटन नगरपलिका ८	0	26.7	69
	ढोरपाटन नगरपलिका ९	2.6	12.3	52
	ढोरपाटन नगरपलिका	5.6	19.5	50

५.५.२ प्रसूती सेवा Delivery care

यस ढोरपाटन नगरपालिकामा जम्मा १० वटा बर्थिङ सेन्टर छन्। यस आर्थिक वर्षमा ढोरपाटन नगरपालिकामा ४०७ जनाले (८३.३ प्रतिशतले) प्रसुती सेवा पाएका छन। जुन अघिल्लो आ.व. २०८०/८१ को भन्दा कम देखिन्छ। यस नगरपालिकामा कुल संस्थागत सुत्केरीहरु मध्य १५ % सुत्केरी हरु २० बर्ष मुनिका रहेका छन। यस आ.व मा ७७% महिलाहरुको सुत्केरी SBA trained ANM ले गराएको देखिन्छ भने ६.५५% सुत्केरी Skilled health professional ले गराएका छन।

तालिका 36 सुरक्षित मातृत्व अन्तर्गतका सुचकहरु

सुचकहरु	वडा	2079 /2080	2080 /2081	2081 /2082
% of institutional deliveries	**ढोरपाटन नगरपलिका १**	355.5	436.5	276.9
	ढोरपाटन नगरपलिका ४	28.2	26.5	22.6
	ढोरपाटन नगरपलिका ५	27.3	26	35.3
	ढोरपाटन नगरपलिका ६	2.5	25.9	33.2

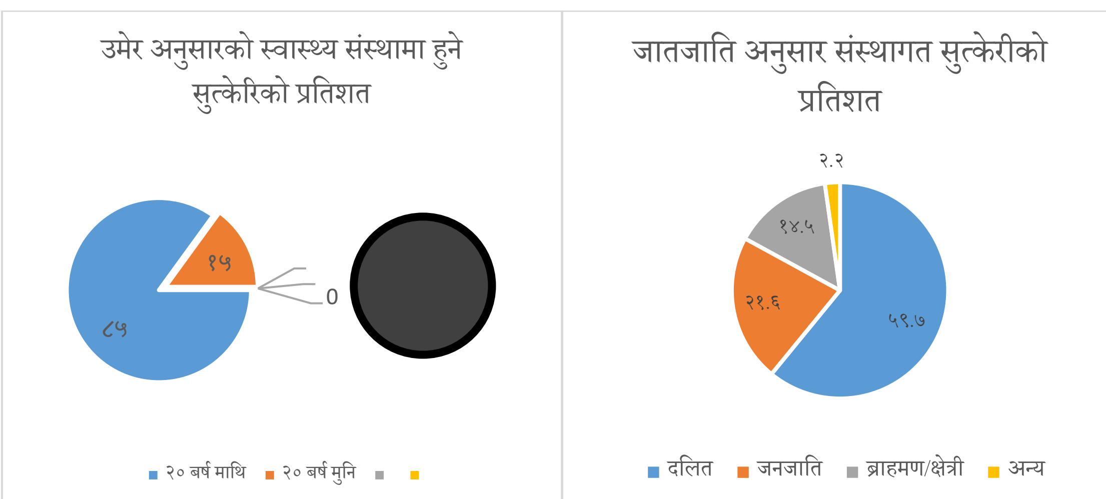
	ढोरपाटन नगरपलिका ७	63.3	65.8	142.4
	ढोरपाटन नगरपलिका ९	32.9	40.4	67
	ढोरपाटन नगरपलिका	82.2	94.5	83.3
% of deliveries below 20 years of age among total institutional deliveries	ढोरपाटन नगरपलिका १	8.8	14.8	13.4
	ढोरपाटन नगरपलिका ४	41.7	16.7	26.6
	ढोरपाटन नगरपलिका ५	16.7	23.1	11.7
	ढोरपाटन नगरपलिका ६	100	13.3	31.5
	ढोरपाटन नगरपलिका ७	25.8	12	16
	ढोरपाटन नगरपलिका ९	16	4.3	15.3
	ढोरपाटन नगरपलिका	12.1	14.4	15
% of births attended by a skilled health personnel (SHP)	ढोरपाटन नगरपलिका १	265.6	215.3	34
	ढोरपाटन नगरपलिका ४	0	0	0
	ढोरपाटन नगरपलिका ५	0	0	0
	ढोरपाटन नगरपलिका ६	2.5	0	0
	ढोरपाटन नगरपलिका ७	0	0	0
	ढोरपाटन नगरपलिका ९	2.6	1.8	0
	ढोरपाटन नगरपलिका	51	37.3	6.5
% of births attended by a health worker other than SBA and SHP	ढोरपाटन नगरपलिका १	0	0	0
	ढोरपाटन नगरपलिका ४	1.2	0	0
	ढोरपाटन नगरपलिका ५	0	0	0
	ढोरपाटन नगरपलिका ६	0	17.2	0
	ढोरपाटन नगरपलिका ७	4.1	7.9	0
	ढोरपाटन नगरपलिका ९	0	1.8	0

	ढोरपाटन नगरपलिका	0.44	2.8	0
% of newborns who had CHX applied immediately after birth	**ढोरपाटन नगरपलिका १**	100	100	100
	ढोरपाटन नगरपलिका २	100	100	100
	ढोरपाटन नगरपलिका ३	100	100	100
	ढोरपाटन नगरपलिका ४	100	100	100
	ढोरपाटन नगरपलिका ५	81.3	100	100
	ढोरपाटन नगरपलिका ६	94.4	100	100
	ढोरपाटन नगरपलिका ७	100	100	100
	ढोरपाटन नगरपलिका ८	0	100	100
	ढोरपाटन नगरपलिका ९	88.9	100	93.33
	ढोरपाटन नगरपलिका	98.3	100	99.28

Source: DHIS-II 2081/82

उमेर तथा जातजाति अनुसार सुत्केरी हुने महिलाहरुको विवरण

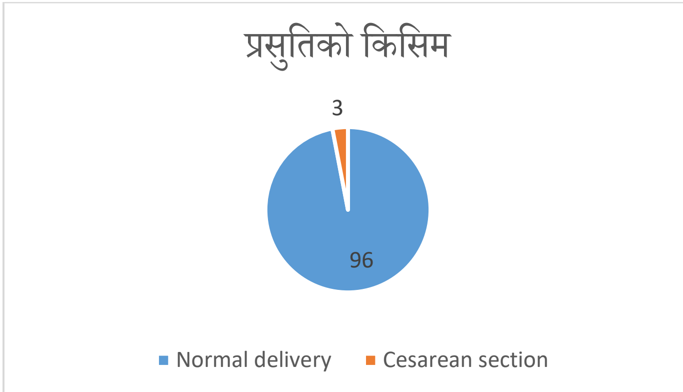
ढोरपाटन नगरपालिका अन्तर्गतका बर्थिङ सेन्टरहरुमा भएका सुत्केरी हरुमध्ये १४.४% महिलाहरु २० बर्ष भन्दा कम उमेरमा सुत्केरी हुने गरेको देखिएको छ।



चित्र 11 सुरक्षित मातृत्व अन्तर्गतका सुचकहरु

प्रसुतिको किसिम

ढोरपाटन नगरपालिकामा एकमात्र शल्यकृया विधिवाट सुत्केरी बनाउने स्वास्थ्य संस्था रहेको छ जुन बुर्तिबाङ अस्पताल हो। यस आ.ब मा १३ जना (३.१९) महिलाहरुको शल्यकृया विधिबाट सुत्केरी बनायको देखिन्छ जुन अघिल्लो आ.ब मा (२३ जना) भन्दा थोरै रहेको छ।



चित्र 12 प्रसुतिको किसिम

५.५.३ (PNC) सुत्केरी जाँच

यस आ.ब मा ढोरपाटन नगरपालिकामा सुत्केरी महिलाहरुले प्रोटोकल अनुसार तीन पटक (सुत्केरी भएको २४ घण्टा भित्रमा, तीन दिन र सातौ दिनमा) सुत्केरी जाँच गर्नेको दर क्रमश बढ्दो क्रममा ७९ प्रतिशत रहेको छ जुन अघिल्लो आ.ब मा ४४% थियो।

तालिका 37 वडा अनुसार सुत्केरी जाचको सुचकहरु

सुचकहरु	वडा	2079 /2080	2080 /2081	2081 /2082
% of women who received a PNC within 24 hours of delivery	ढोरपाटन नगरपलिका १	355.5	436.5	276.9
	ढोरपाटन नगरपलिका २	23.2	7.8	3.17
	ढोरपाटन नगरपलिका ३	3.2	16.3	10
	ढोरपाटन नगरपलिका ४	30.6	27.9	22.67
	ढोरपाटन नगरपलिका ५	45.5	34	37.4
	ढोरपाटन नगरपलिका ६	8.8	31	36.74
	ढोरपाटन नगरपलिका ७	93.9	78.9	142.47
	ढोरपाटन नगरपलिका ८	0	6.7	30.69
	ढोरपाटन नगरपलिका ९	43.4	45.6	72.22
	ढोरपाटन नगरपलिका	91.6	100.4	86.2
	ढोरपाटन नगरपलिका १	16	23	84
	ढोरपाटन नगरपलिका २	40	6	60

% of women who had 3 PNC check-ups as per protocol	ढोरपाटन नगरपलिका ३	3	16	10
	ढोरपाटन नगरपलिका ४	58	66	101
	ढोरपाटन नगरपलिका ५	70	74	68.5
	ढोरपाटन नगरपलिका ६	15	33	59
	ढोरपाटन नगरपलिका ७	91	86	133
	ढोरपाटन नगरपलिका ८	8	63	118
	ढोरपाटन नगरपलिका ९	40.7	61	84.5
	ढोरपाटन नगरपलिका	36	44	78
% of neonates who received four checkups as per PNC protocol	ढोरपाटन नगरपलिका १	16.4	17.6	-
	ढोरपाटन नगरपलिका २	2.4	3.1	52.2
	ढोरपाटन नगरपलिका ३	1.6	14	10
	ढोरपाटन नगरपलिका ४	47.1	75	95.19
	ढोरपाटन नगरपलिका ५	57.6	56	79
	ढोरपाटन नगरपलिका ६	2.5	12.1	50.7
	ढोरपाटन नगरपलिका ७	55.1	55.3	96.8
	ढोरपाटन नगरपलिका ८	14.9	60	76.7
	ढोरपाटन नगरपलिका ९	26.3	5.3	34.3
	ढोरपाटन नगरपलिका	23.4	30.6	49.3

Source: DHIS-II 2081/82

५.५.४ सुरक्षित गर्भपतन

तालिका 38 सुरक्षित गर्भपतनका सूचकहरु

Indicators	**79/80**	**80/81**	**81/82**
Total Abortion service received	212	252	209
Total PAC services	0	0	71
- Number of women treated for abortion complications	6	5	6
Proportion of <20 yrs women receiving abortion service	0	0.21	0.8
% of women who received contraceptives after abortion	84.4	79	100

Source: DHIS-II 2081/82

५.५.५ आमा सुरक्षा कार्यक्रम

सरकारले संस्थागत सुत्केरीका लागि महिलाहरूलाई प्रोत्साहित गर्न यो कार्यक्रम ल्याएको थियो। मातृत्व प्रोत्साहन योजना, 2005 ले महिलाहरूलाई स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सुत्केरी गर्न यातायात प्रोत्साहन प्रदान दिने योजना ल्याएको थियो जस अन्तर्गत संस्थागत सुत्केरी हुने महिलाका लागि यातायात प्रोत्साहन: पहाडमा रु ३,०००, रु. २,००० पहाड र तराई क्षेत्रमा रु १००० र ४ ANC का लागि प्रोत्साहन रु ८००, नि:शुल्क संस्थागत डेलिभरी सेवाहरुमा सामान्य

सुत्केरीका लागि स्वास्थ्य संस्थाले रु २,५०० प्राप्त गर्छन् । जटिल सुत्केरीको लागि स्वास्थ्य संस्थाहरूले रु ४,००० र सी-सेक्शन (शल्यक्रिया) रु १०,००० प्राप्त गर्दछन् ।

५.५.६ न्यानो झोला कार्यक्रम

यस कार्यक्रम अन्तर्गत नवजात शिशु र आमाहरूलाई दुई सेट लुगा (भोटो, दौरा, रुमाल र टोपी) र ढोरपाटन नगरपालिकाका बर्थिङ केन्द्रहरूमा बच्चा जन्माउने महिलाहरूलाई एक सेट र्यापर, बच्चाको लागि म्याट र आमालाई गाउन प्रदान गरिन्छ।

५.५.७ नवजात शिशु र मातृ मृत्यु

निरन्तर सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको लागु र स्वास्थ्य सेवाको पहुचँले गर्दा ढोरपाटन नगरपालिकामा नवजात शिशु र मातृ स्वास्थ्यको अवस्था राम्रो छ यधपी यस आ.व मा १ जना मातृ मृत्यू र २ जना नवजात शिशु मृत्यु भएको छ ।

५.५.८ आमा सुरक्षा कार्यक्रम

सरकारले संस्थागत सुत्केरीका लागि महिलाहरूलाई प्रोत्साहित गर्न यो कार्यक्रम ल्याएको थियो । मातृत्व प्रोत्साहन योजना, २००५ ले महिलाहरूलाई स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सुत्केरी गर्न यातायात प्रोत्साहन प्रदान दिने योजना ल्याएको थियो जस अन्तर्गत संस्थागत सुत्केरी हुने महिलाका लागि यातायात प्रोत्साहन: पहाडमा रु ३,०००, रु. २,००० पहाड र तराई क्षेत्रमा रु १००० र ४ ANC का लागि प्रोत्साहन रु ८००, नि:शुल्क संस्थागत डेलिभरी सेवाहरुमा सामान्य सुत्केरीका लागि स्वास्थ्य संस्थाले रु २,५०० प्राप्त गर्छन् । जटिल सुत्केरीको लागि स्वास्थ्य संस्थाहरूले रु ३,००० र सी-सेक्शन (शल्यक्रिया) रु १०,००० प्राप्त गर्दछन् ।

सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको सबल,सुधारगर्नुपर्ने पक्षहरु तथा अवसर र चुनौतीहरु

सबल पक्षहरु	सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरु
• बर्थिङ सेन्टरहरुमा दक्ष जनशक्तिको उपलबधता • धिरि शहरि स्वास्थ्य केन्द्र र ढोरपाटन सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाइ मा समेत बर्थिङ सेन्टर सन्चालन • महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई SATH कार्यक्रमको अभिमूखिकरण गरी आवश्यक सामाग्री प्रदान • सुत्केरी घरभेट कार्यक्रम अन्तरगत सुतकेरीहरुलाई घरमा नै गइ सुत्केरी जाच सेवा । • स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूती हुने महिलालाई यातायात रकम वितरण । • सुत्केरी केन्द्रमा सुत्केरी भएका महिलाहरुलाई न्यानो लुगा सेट वितरण ।	• घरमा हुने सुत्केरी को संख्या घटाउन वडा कार्यालयसंग समन्वय गरि कार्यक्रम बनाउनुपर्ने । • महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाको आधारभुत तालिम तथा कार्यक्रम सम्वन्धित तालिम सन्चालन • प्रोटोकल अनुसार ८ पटक गर्भजाच गर्ने महिलाहरुको प्रतिसत लाई सुधार गर्न स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई उत्प्रेरणा तथा ट्रेसिङ गर्नुपर्ने । • संस्थागत HMIS डाटा भेरिफिकेसन

• पाठेघर खस्ने स्क्रिनिङ्ग तथा VIA जाच शिविर सन्चालन । • Birthing center मा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीहरुलाई क्लिनिकल अपडेट तथा onsite Coaching कार्यक्रम सञ्चालन । • गर्भवती दर्ता तथा अनुगमन सम्बन्धी अभिमूखिकरण कार्यक्रम र सबै स्वास्थ्य संस्था बाट Live Reporting System सुचारु । • गादिखोला आ.स्वा.के मा प्रसुति प्रतिक्षालयको स्थापना तथा सन्चालन • लाकुरिबोट मा प्रसुति प्रतिक्षालय घर स्थापना हुने	• प्रोटोकल अनुसार ८ पटक गर्भजाच गर्ने महिलाहरुको प्रतिसत लाई सुधार गर्न समुदाय स्तरमा कार्यकर्महरुको योजना बनाई कार्यक्रम गर्नुपर्ने • बाकीं रहेका अ.न.मी स्वास्थ्यकर्मी हरुलाई SBA तालिम मा सहभागि गराउनुपर्ने ।
अवसरहरु	**चुनौती**
• बुर्तिवाङ अस्पतालमा मा CEONC सेवाको उपल्बधता • स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले SBA तथा Advance SBA तालिम सन्चालन • स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङ ले स्वास्थ्यकर्मी तथा महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरुका लागि तालिम सन्चालन । • BYC/ Fairmed को मातृ शिशु कार्यक्रम ।	• सुन्य होम डेलिभरि पालिका घोषणा ।

५.६ स्वास्थ्य सेवा गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम

प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम गाँउको स्वास्थ्य संस्थाको पहुँच नपुगेका वा सेवाबाट बन्चित रहेका समुदायलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा पुर्‍याउने अवधारण अनुरुप यो कार्यक्रम संचालनमा ल्याइएको हो । नगर अस्पताल, स्वास्थ्य चौकी र आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र अन्तर्गत तोकिएका सेवाहरु प्रत्येक वडाहरुमा एक देखि पाँच वटा PHC – ORC स्थापना गरी प्रदान गरिदै आएको छ । हाल ढोरपाटन नगरपालिकामा २० वटा गाँउघर क्लिनिक सञ्चालनमा रहेका छन् । जसमध्य २ वटा मौसमि गाउघर क्लिनिक (नाबि र कांगा) भने ४ वटा नियमित बर्ष भरीनै सन्चालन हुने गाउघर क्लिनिकहरु रहेका छन । स्वास्थ्यकर्मीद्धारा प्रत्येक महिना PHC– ORC क्लिनिकमा गई तोकिएका स्वास्थ्य सेवाहरु प्रदान गरिन्छ । PHC– ORC बाट प्रदान गरिने सेवाहरुमा एकिकृत वालरोगको व्यवस्थापन, बालवालिकाहरुको बृद्धि अनुगमन सेवा, सुरक्षित मातृत्व सेवा, परिवार नियोजन सेवा, स्वास्थ्य शिक्षा तथा परामर्श सेवा र प्राथमिक सामान्य उपचारात्मक सेवाहरु नै प्रमुख हुन । नेपाल सरकारले यो अवधारण वि.स. २०५१ साल देखि सुरुवात गरेको हो ।

उद्देश्य :

- प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको अवधारण अनुरुप आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउन नसकिएको स्थानमा हरेक महिना गाउँघर क्लिनिक संचालन गर्ने ।
- समुदायमा रहेका स्वास्थ्य कार्यकर्ता वा स्वयंसेवकलाई प्रयोग गरी गाउँघर क्लिनिक संचालन गर्ने
- समुदायमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीलाई हौसला बढाउन समय समयमा सुपरीवेक्षण र अनुगमन गर्ने
- टाढा टाढाका समुदायमा सेवाको पुहँच विस्तार गर्न प्रत्येक महिनमा कर्मचारीलाई कार्यक्रम चलाउन पठाउने ।
- स्वयंसेवकहरुको सहयोगमा -म.सा.स्वा.स्व.से, आमा समुह तथा क्लिनिक व्यवस्थापन समितिको सहयोगमा नियमित क्लिनिक सञ्चालन गर्ने ।

ढोरपाटन नगरपालिकामा संचालित क्रियाकलापहरु

- स्वास्थ्य शिक्षा परामर्श सेवा र स्वास्थ्य सम्बन्धी शैक्षिक सामाग्रीहरु वितरण ।
- परामर्श सेवा र स्वास्थ्य शिक्षा सामाग्री वितरण ।
- परिवार नियोजन सेवा -कण्डम, पिल्स र डिपो ।
- आधारभूत मातृ स्वास्थ्य सेवा -पूर्व प्रसूती र उत्तर प्रसूती ।
- सामान्य उपचारात्मक सेवा ।
- प्रेषण र अनुगमन ।
- प्रभाबकारी रुपमा PHC - ORC लाई संचालन गर्न जनसमुदायलाई परिचालन गर्ने आदि ।

गाँउघर क्लिनिकमा दिइएका सेवा विवरण

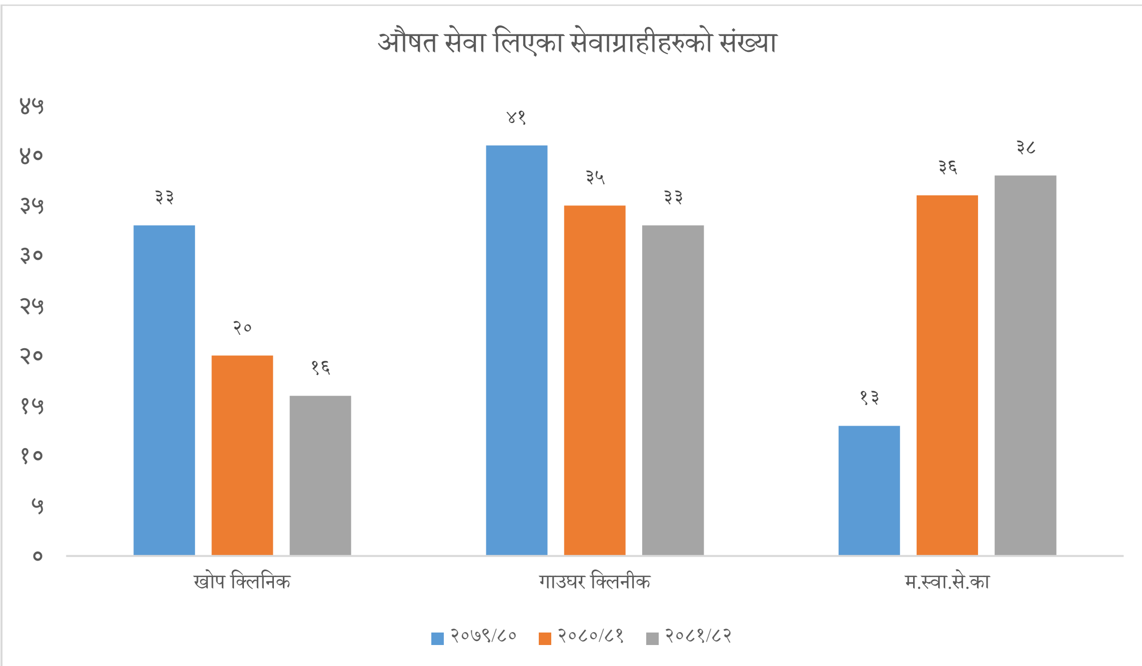
उल्लेखित तालिकामा गाँउघर क्लिनिकका सूचकहरु प्रस्तुत गरिएको छ, जसमा सञ्चालित गाँउघर क्लिनिक मध्ये महिनामा प्रति गाँउघर क्लिनिक वाट औषतमा दिएको सेवा तथा गाँउघर क्लिनिक मार्फत गर्भ जाँच , सुत्केरी जाँच गराएको प्रतिशत देखाइएको छ ।

तालिका 39 स्वास्थ्य सेवा गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रमका सूचकहरु

S.N.	Indicators	Dhorpatan Municipality		
		२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२
1	% of planned primary healthcare outreach clinics conducted	१००	१००	
2	Average number of clients served per PHC outreach clinic	४१	३५	३३
3	Primary Treatment provided	३३०२	४७३६	५५७९
4	ANC services provided	१४०	१३४	१४७

5	PNC services provided	१२	११	१५
6	Depo-Number	५१	८२	९०
7	Condom-Piece	६५५	४८२	४६२
8	Pills-Number	४१	६४	९२

Source: DHIS-II २०८१/८२



चित्र 13 औषत सेवा लिएका सेवाग्राहिहरुको संख्या

Source: DHIS-II 2081/82

५.७ महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम

ग्रामिण समुदायमा महिला र वालवालिका सम्बन्धी समस्या बढि मात्रामा देखा पर्दछ । जसले गर्दा मातृ मृत्युदर, शिशु मृत्युदर र वाल मृत्युदर बढि मात्रामा भएको पाईन्छ, ग्रामिण र विपन्न वर्गसम्म स्वास्थ्य सेवाको पहुँच बढाउन र स्वास्थ्य सेवामा समुदाय सहभागिता बढाउने उद्देश्यले आ.व. २०४५/४६ देखि प्रत्येक वडाहरुमा (साविकका नगरपालिका तथा गा.वि.स.का वडा) स्तरमा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका राख्ने प्रचलन सुरु भएको हो । आमा समुहको गठन पश्चात महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको छनोट भई केहि समयको तालिम पछि उनिहरुले आफ्नो टोलमा स्वास्थ्य सम्बन्धी क्रियाकलापहरु संचालन गर्दछन । आफनो टोलमा परिवार नियोजन , प्रजनन स्वास्थ्य, खोप, पोषण,

वातावरणीय सरसफाई ,व्यक्तिगत सरसफाई आदिको वारेमा जनचेतना जगाई प्रतिकारात्मक र प्रर्वधनात्मक स्वास्थ्य सेवालाई टेवा पुऱ्याउनु म.सा.स्वा.से.को प्रमुख जिम्मेवारी हो ।

नेपालमा रहेका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरु मध्ये उच्च मातृ तथा शिशु मृत्युदर, कुपोषण, सरुवा रोगहरु र उच्च प्रजनन दर रहेका छन् । यस्ता समस्याहरु बढि मात्रामा महिला तथा वाललालिकासँग सम्बन्धीत रहेकाले र धेरैजसो समुदायको सहभागितामा समाधान गर्न सकिने भएको हुदा समुदायलाई परिचालन गर्नको लागी म.सा.स्वा.स्व.से. का कार्यक्रम संचालन गरिएको हो । यस ढोरपाटन नगरपालिकामा ७९ जना म.सा.स्वा.स्व.से.हरु कार्यरत रहेका छन ।

उद्देश्य :

- आमा र बच्चाको स्वास्थ्य हेरचाहलाई विशेष प्राथामिकता दिई आमा समुहका महिला मध्येवाट छानिएका म.सा.स्वा.स्व.से लाई आमा र बच्चाको स्वास्थ्य सम्बन्धी आधारभूत तालिम उपलब्ध गराउने ।
- प्राथमिक स्वास्थ्य सेवामा समुदाय सहभागीता बृद्धि गर्न स्थानीय महिला र स्थानीय श्रोत र साधनलाई परिचालन गर्ने ।
- उपलब्धी मातृशिशु स्वास्थ्य र परिवार नियोजन सेवाहरुलाई अधिकतम उपभोग गर्नका लागी समुदायको सहभागीता बढाउने ।
- मातृ, बाल स्वास्थ्य तथा परिवार नियोजन सेवाका सम्बन्धमा समुदायमा आधारभूत चेतना प्रदान गरी ग्रामिण महिलाहरुमा आत्मनिर्भरता बढाउने ।
- स्थानीय श्रोत र साधनको प्रयोग गरी प्राथमिक स्वास्थ्य सेवामा समुदाय संलग्नता बढाउन स्वयंसेविकालाई परिचालन गर्ने ।

रणनिति :

- स्वास्थ्य निर्देशनालय , स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयका कर्मचारीहरुको समन्वयमा तालिम संचालन गर्ने ।
- नगर भित्र विभिन्न स्तरका कर्मचारीहरुको लागी प्रशिक्षण तालिम , आधारभूत तालिम र पुनर्ताजकि तालिम संचालन गर्ने ।
- आमा समुह टोलस्तरका सदस्यहरु र बडा स्तरका सदस्यहरुका लागी बैठक र अभिमूखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्ने ।
- म.सा.स्वा.स्व.से कार्यक्रमलाई प्रभाबकारी रुपमा सन्चालन गर्नका लागी स्वास्थ्य संस्थाहरुको तहगत रुपमा नियमित अनुगमन र सुपरीवेक्षण सन्चालन गर्ने । अनुगमन र सपरीवेक्षण पश्चात सम्बन्धीत निकायलाई पुष्ठपोषण दिने व्यवस्था मिलाउने ।

- कार्यक्रमलाई प्रभाबकारी बनाउनका लागी वडा (साविक गा.वि.स.) स्तरमा अक्षय कोष स्थापना गर्ने, म.स्वा.स्व.से. लाई पुरस्कार वितरण गर्ने ।

महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रमका सूचकहरु

पालिका भित्रका सबै वडाहरूमा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू कार्यरत रहेका हुन्छन। प्रत्येक वडाहरूमा स्वास्थ्य आमा समुहहरू गठन भएका छन, उल्लेखित चित्रमा आमा समुहरूको वार्षिक वैठकलाई प्रतिशतमा देखाईएको छ। आमा समुहहरूले विभिन्न स्वास्थ्य सम्बन्धी गतिवधिको वारेमा छलफल गर्ने गर्दछन। यसरी हेर्दा धेरै जसो स्वास्थ्य संस्थाहरू रहेको वार्डहरूमा आमा समुहको वैठकको प्रतिशत केही वृद्धि भएको पाईन्छ। महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले यस आर्थिक वर्षमा ९१८ पटक स्वास्थ्य आमा समूहको बैठक राखेको पाइएको छ साथै स्वयंसेविका मार्फत ६० जना गर्भवती महिलालाई आईरन चक्कि वितरण गरेका छन्। महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाबाट एक महिनामा औषत ३८ जनालाई सेवा दिएको देखिन्छ।

तालिका 40 : महिल ा सामुदामयिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रमका सूचकहरु

S.N.	Indicators	Dhorpatan Municipality		
		२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२
1	Number of mothers group meetings held	८३८	९३५	९१८
2	% of Mother groups meeting held	९४	१००	९८
3	Average no. of People served FCHV (reporting period)	१३	३६	३८
4	Percentage of Reporting Status (FCHV)	९८	१००	१०१

Source: DHIS-II 2081/82

५.८ क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

क्षयरोग विश्वको प्रमुख जनस्वास्थ्य समस्याका रुपमा रहेको छ। नेपालको कुल जनसंख्याको झन्डै ४५ प्रतिशत मानिसहरु यस रोगवाट संक्रमित छन । यस मध्ये ६० प्रतिशत आर्थिक दृष्टिकोणले उत्पादनशिल उमेरका मानिसहरु रहेका हुन्छन। नेपालमा प्रति वर्ष ४०००० नया क्षयरोगीका विरामिहरु देखिन्छन, जसमध्ये २०,००० खकार पोजेटिभ हुन्छन। ५००० देखि ७००० हजार सम्मका हाराहारीमा वर्षेनी यस रोग बाट मृत्यु हुने गरेको पाईन्छ। त्यसैले यस कार्यक्रमलाई नेपाल सरकारले राष्ट्रिय प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रमका रुपमा लिएको छ। यसको प्रभाबकारी उपचार र नियन्त्रणको लागि नेपालमा सन् १९९६ देखि डट्स विधि द्धारा उपचार कार्यक्रम संचालन गरिएको हो। क्षयरोग उपचारको लागी प्रयोगशाला सुविधा भएको स्थानलाई रोग निदान केन्द्र तथा सबै स्वा.चौ. हरु लाई डट्स उपचार केन्द्रका रुपमा स्थापना गरी उपचार कार्य संचालन गरिदै आएको छ। नेपालका कतिपय स्थानमा समुदायमा आधारित डट्स कार्यक्रम समेत लागु गरिएको भएता पनि ढोरपाटन नगरपालिकामा भने समुदायमा आधारित डट्स कार्यक्रम लागु गरिएको छैन।

विश्व स्वास्थ्य संगठनले क्षेयरोग मुक्त विश्व बनाउने परिकल्पना भिजन अनुसार सन् २०१६ देखि २०५० का लागी End TB strategy सार्वजानिक गरेको छ। यस रणनितिलाई आत्मसाथ गर्दै राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमले निम्नानुसारको परिकल्पना, लक्ष्य र उद्देश्यहरु निर्धारण गरिएको छ। त्यसै गरी ढोरपाटन नगरपालिकामा ११ डट्स केन्द्रहरु र १ वटा राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रममा दर्ता भएका माइक्रोस्कोपिक केन्द्र, १ वटा जिन एक्सपर्ट केन्द्र बाट क्षयरोगको पहिचान, निदान तथा उपचार सेवाहरु प्रदान भई राखेको छ । राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रले क्षयरोग अन्त्यको

पञ्चवर्षीयय रणनीतिक योजना २०७८/७९-२०८२/८३ तयार गरी लागु गरेको छ । जस अनुसार क्षयरोगको केश नोटिफिकेशन दर बढाउने उद्देश्य अनुरुप ढोरपाटन नगरपालिकामा पनि खकार ढुवानी, सम्पर्क परीक्षण, कुपोषित बच्चाहरुमा खोजपड्ताल, जोखिमयुक्त समुहमा क्षयरोग खोपजपड्ताल, जस्ता कार्यक्रमहरु सञ्चालनमा सहयोग तथा सहजिकरण गर्दै आएको छ

आ.व.२०८१/८२ मा सम्पादन गरिएका क्रियाकलापहरु

- सबै क्षयरोग बिरामीहरुलाई डट्स विधि वाट उपचार सेवा ।
- शङ्कास्पद विरामीवाट खकार संकलन र परीक्षण सेवा ।
- क्षयरोगको बिरामीहरुको सम्पूर्ण विवरण रिपोर्ट गर्ने प्रणाली (eTB online system) को बारेमा सवै संस्थाका प्रमुखहरुका लागि तालिम संचालन गरिएको।
- दर्ता भएका पि.वि.सि. विरामीका घरघरमा म.सा.स्वा.स्वयंसेविका र आमा समूह परिचालन गरी परिवारका अन्य सदस्यहरुलाई क्षयरोग परिक्षण गरिएको ।
- विश्व क्षयरोग दिवसमा विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा तथा अन्तर्क्रिया कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको ।
- Non-microscopic center लाई Microscopic center संग खकार ढुवानी मार्फत नयाँ क्षयरोगीहरु पत्ता लगाउने व्यवस्था मिलाईएको ।
- बुर्तिवाङ अस्पतालमा जिन एक्सपर्ट सेवा सन्चालन।

क्षयरोगको केश नोटिफिकेसन (TB Case Notification)

ढोरपाटन नगरपालिकामा आ.ब २०८१/८२ मा जम्मा ५२ जना क्षयरोग का बिरामिहरु पत्ता लागेका थिय भने जुन संख्या अघिल्लो आ.ब २०८०/८१ मा भन्दा १५ जना बढि हो। यस आ.व मा सबै किसिमको क्षयरोगको केश नोटिफिकेसन दर १६९.६ प्रति लाख जनसंख्या रहेको छ भने नयाँ तथा Relapse बिरामीहरुको हकमा केश नोटिफिकेसन दर १६६.२ प्रति लाख जनसंख्या रहेको छ, भने क्षयरोग (new and relapse) उपचार सफलता दर ८९% रहेको छ। आ.व. २०८१/८२ मा कुनै पनि विरामी औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग लागेर उपचारमा दर्ता भएका छैनन।

तालिका 41 क्षयरोग कार्यक्रमका सुचकहरु

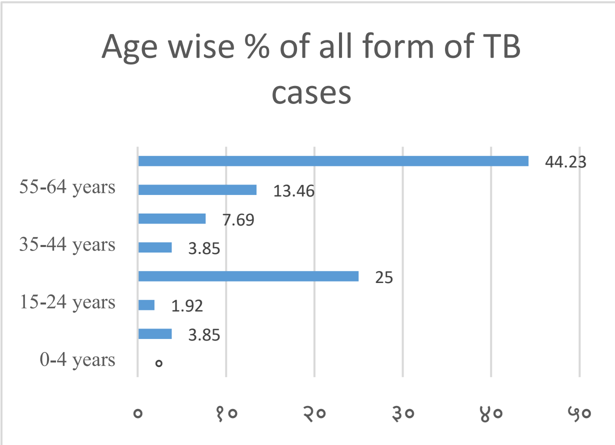
सुचकहरु	स्वास्थ्य संस्थाहरु	२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२
	बुर्तिबाङ अस्पताल	२५९.२	२७५.८	३७३.५

सुचकहरु	स्वास्थ्य संस्थाहरु	२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२
Case notification rate (All forms of TB cases - New and Relapse)	रिनाम आ.स्वा.के	०	२६.७	०
	सामा आ.स्वा.के	०	०	०
	खुङ्गा स्वा.चौ.	१७३.३	१२८.६	१२६.२
	धिरि शहरि स्वास्थ्य केन्द्र	०	०	०
	अधिकारीचौर स्वा.चौ	१३१.८	१०३	६७.४१
	गादिखोला आ.स्वा.के	०	८६.५	५६.६१
	वोवाङ स्वा.चौ.	३०६.१	१०३	९०.५
	शेराबाङ आ.स्वा.के.	०	०	५६५.३
	लाकुरीवोट आ.स्वा.के	०	०	२१९.७
	ढोरपाटन शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	०	०	०
	ढोरपाटन नगर पालिका	**१०७.४**	**१२१.८**	**१६६.२**
Case notification rate (all forms of TB cases)	बुर्तिबाङ प्रा.स्वा.के	२५९.२	२७५.८	३७३.५
	रिनाम आ.स्वा.के	०	२६.७	०
	सामा आ.स्वा.के	०	०	०
	खुङ्गा स्वा.चौ.	१७३.६	१२८.६	१२६.२
	धिरि शहरि स्वास्थ्य केन्द्र	०	०	०
	अधिकारीचौर स्वा.चौ	१३१.८	१०३	६७.४
	गादिखोला आ.स्वा.के	०	८६.५	५६.६
	वोवाङ स्वा.चौ.	३०६.१	४१५.१	९०.५
	शेराबाङ आ.स्वा.के.	०	०	५६५.३
	लाकुरीवोट आ.स्वा.के	०	०	२४७.१
	ढोरपाटन शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	०	०	०
	ढोरपाटन नगरपालिका	१०७.४	१२५.२	१६९.६

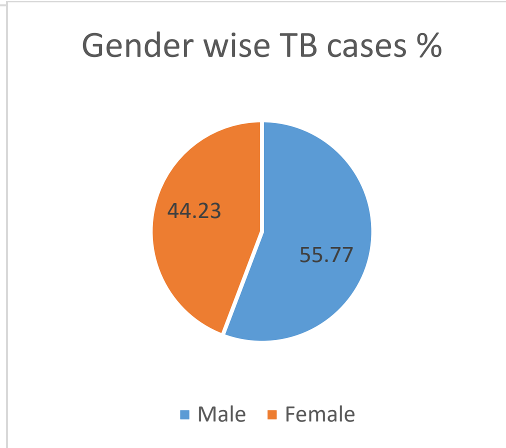
Source: DHIS-II 2081/82

उमेर र लिङ्ग अनुसार क्षयरोगको केश नोटिफिकेसन

उमेर र लिङ्ग अनुसार क्षयरोगको केश नोटिफिकेसन हेर्दा धेरै क्षयरोगका बिरामीहरु ६५ बर्ष माथि उमेर समुहका जुन ४२% र २५-३४ वर्ष उमेर समुहमा २५ प्रतिशत देखिन्छन् भने अन्य उमेर समुहमा पनि क्षयरोगको समस्या भएको देखिन्छ। महिलामा ४४.२३ प्रतिशत र पुरुषमा ५५.७७ प्रतिशत विरामी रहेका छन्। ०-१४ बर्षशको उमेर समुहमा क्षयरोग कुल बिरामीमध्ये ३.८५% देखिएको छ।



चित्र 14 उमेर अनुसार क्षयरोगिको प्रतिशत



चित्र 15 लिगं अनुसार क्षयरोगिको प्रतिशत

Source: DHIS-II 2081

क्षयरोगको उपचार नतिजा (Treatment Outcome)

क्षयरोगमा उपचार सफलता दर (Treatment Success) भन्नाले क्षयरोग निको हुने (Cured) र उपचार पुरा गरेका (Treatment Completed) बिरामीहरुको जोडबाट हिसाब गरिन्छ । यस ढोरपाटन नगरपालिकामा आ.ब २०८१/८२ मा treatment outcome ८९% रहेको छ जुन नेपालको दर रेट भन्दा धैरै कम रहेको देखिन्छ ।

तालिका 42 क्षयरोगको उपचार नतिजा

HF/FY 2081/82	Treatment success rate
Dhorpatan-01	100
Dhorpatan 02	100
Dhorpatan 03	-
Dhorpatan 04	100
Dhorpatan 05	66.67
Dhorpatan 06	100
Dhorpatan 07	75
Dhorpatan 08	-
Dhorpatan 09	-
Dhorpatan Municipality	91.67

Source: DHIS-II 2081/82

औषधी प्रतिरोध क्षयरोग (DR TB)

औषधी प्रतिरोध क्षयरोगको व्यवस्थापन राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको लागि एक प्रमुख चुनौतीको रुपमा रहेको छ। यसको संख्या क्रमिक रुपमा बढ्दै जानुले क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन, डट्स विधिको सही प्रयोगमा प्रश्न चिन्ह देखा परेको छ। साथै यसले समुदायमा क्षयरोगको संक्रमण निरन्तर भईरहेको पनि सुचित गरेको हुन्छ। औषधी प्रतिरोध क्षयरोग बिरामीको पहिचान र निदानको साथै यस उपचार व्यवस्थापनको लागि दक्ष जनशक्तिको आवश्यकता पर्दछ। बिरामीको अनुगमन तथा औषधीहरुको प्रतिकुल असरहरुको समयमै उचित व्यवस्थापनले बिरामीको उपचार सफल बनाउनमा महत्वपूर्ण भुमिका निर्वाह गर्दछन्। सन् २०११ को Drug Resistance Survey (DRS) ले नेपालमा नयाँ क्षयरोगको बिरामीमा २.२ प्रतिशत र पुन: दोहोरिएका बिरामीहरुमा १५.४ प्रतिशत बिरामीहरु औषधी प्रतिरोध बिरामी हुन्छन भन्ने अनुमान गरेको छ। यस आ.व. २०८१/८२ मा यस नगरपलिकामा आ.व मा औषधी प्रतिरोध क्षयरोग बिरामीहरु उपचारमा दर्ता भएका छैनन्।

५.९ कुष्ठरोग निवारण कार्यक्रम

कुष्ठरोग परापुर्वकाल देखिनै जनस्वास्थ्यको प्रमुख समस्याको रुपमा रहेको छ। विश्वमा शारिरीक अपाङ्ग बनाउने रोगहरु मध्ये यो पहिलो स्थानमा पर्छ। यस रोगको विरुद्ध प्रभावशाली औषधीको प्रयोग भैरहेता पनि विरामीहरुले रोग लुकाउने र समयमै उपचारका लागी सम्पर्कमा नआउने कारणले गर्दा यो रोग एउटा सामाजिक रोगको रुपमा चुनौतिका साथ विद्यमान रहेको छ। हाल यो रोगको बिरुद्धमा नि:शुल्क रुपमा एम. डि.टि. उपचार सेवाका साथ साथ चेतनामुलक कार्यक्रम समेत संचालन गरिदै आएको छ।

रणनिति

विश्व स्वास्थ्य संगठनले सन् २०१६-२०२० सम्म मुख्य गरी निम्न उद्देश्यहरु समेटेको र नेपाल सरकारले पनि सोहि अनुसार योजना तयार गरी निर्णयको प्रकृयामा रहेको छ।

उद्देश्यहरु

- सन् २०२० भित्र सवै जिल्लाहरुमा कुष्ठरोग निवारण गर्ने
- सुरुको अवस्थामा नै कुष्ठरोगको विरामीहरुको पहिचान गरी रोग सार्ने प्रकृया र अपाङ्गता हुन वाट वचाउने
- एकीकृत स्वास्थ्य प्रणाली मार्फत कुष्ठरोगको गुणस्तरीय सेवा उपलब्ध गराउने
- निग्रानी सुचाकहरु (surveillance indicators) को लक्ष्य अनुसारको प्रगति हासिल गर्ने
- यस कार्यक्रमको मुख्य उद्धेश्य कुष्ठरोगीको संख्यालाई प्रति १०,००० मा १ भन्दा कममा झार्ने र कुष्ठरोगको कारणले विरामीलाई शारिरिक अंगभंग हुनबाट वचाउनु हो।

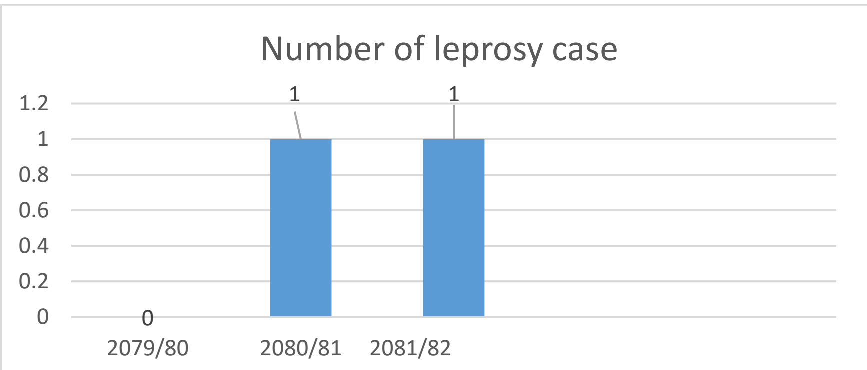
कुष्ठरोगका कार्यक्षेत्रहरु

- कुष्ठरोगको सर्ने प्रकृया र यसका जटिलताहरु रोक्ने।

- कुष्ठरोग विरुद्धको भेदभाव रोक्ने र समावेशी प्रवर्धन गर्ने ।
- केस नोटिफिकेसन (गुणस्तर परीक्षण) गरिएको ।
- विद्यमान कमीकमजोरीहरुलाई सुदृढिकरण गर्ने, सरकारको स्वामित्व, समन्वय, समभ्रदारी र क्षमता बृद्धि गने

आ.व.२०८१/८२ मा सम्पादन गरिएका कृयाकलापहरु

- विश्व कुष्ठरोग दिवस कार्यक्रम सम्पन्न गरिएको ।



चित्र 16 कुष्ठरोगका जम्मा विरामी

Source: DHIS-II २०८१/८२

५ १०.एच.आई.भी./एड्स तथा यौनरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

जनस्वास्थ्यको चुनौतीको रुपमा रहेको एच.आई.भी./एड्स महामारीलाई २०३० सम्ममा अन्त्य गर्ने परिकल्पना साकार गर्न राष्ट्रिय एच.आई.भी. रणनीतिक योजना २०२१ – २०२६ तयार गरिएको छ। जस अन्तर्गत २०२६ को अन्त्य सम्ममा ९५ – ९५ – ९५ को उपचारको लक्ष्यलाई द्रुत गतिमा हासिल गर्नु रहेको छ। अनुमानित एच.आई.भी. संक्रमित मध्ये ९५ प्रतिशतलाई आफ्नो एच.आई. भी.को अवस्था थाहा भएको हुनेछ। एच.आई.भी.को अवस्था थाहा भएका मध्ये ९५ प्रतिशत उपचारमा हुनेछन भने उपचारमा रहेका मध्ये ९५ प्रतिशतको शरिरमा भाईरल भार नगन्य मात्रामा हुनेछ भन्ने हो। त्यसैगरी आमाबाट बच्चामा हुने संक्रमणको निवारण गर्ने र नयाँ एच.आई.भी.को संक्रमणलाई ९० प्रतिशतले कमी ल्याउने लक्ष्य रहेको छ । यी रणनीति अन्तर्गत मुख्य समुहको पहिचान तथा उनीहरुसम्म पुग्नको लागि एच.आई.भी. संक्रमितहरुका लागि उपचार, हेरचाह, सहयोग र रोकथामका क्रियाकलापहरु विभिन्न सरकारी तथा गैर सरकारी संघ संस्थाहरुबाट सञ्चालन भईरहेका छन्। ढोरपाटन नगरपालिकामा जम्मा ११ वटा सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरुमा समुदायमा आधारीत PMTCT Site रहेका छन।

ध्येय/लक्ष्य

एच.आइ.भि. एड्स रोकथाम, उपचार, हेरचाह र सहयोगमा सर्वव्यापी पहुँच पुऱ्याउने ।

मुख्य उद्देश्य

- मुख्य समुहहरुमा ९० प्रतिशत केशको पहिचान सिफारीस तथा परीक्षण गर्ने ।
- एच.आइ.भि. एड्स भएको निदान भएका ९० प्रतिशत व्यक्तिहरुको उपचार गर्ने ।
- एच.आइ.भि. एड्स निदान भएका मध्ये ९० प्रतिशत व्यक्तिहरुलाई एन्टीरेट्रो भाईरल थेरापी निरन्तर उपचारमा राख्ने ।
- आमाबाट वच्चामा हुने संक्रमणको निवारण गर्ने र आमाहरुलाई जिवित तथा स्वस्थ राख्ने ।
- जन्मजात सिफलीस उन्मुलन गर्ने ।
- नयाँ एच.आइ.भि. एड्स संक्रमणमा ७५ प्रतिशतले कमि ल्याउने ।

लक्ष्य

- सन् २०1० देखि २०२० सम्ममा नया एच.आइ.भि. एड्स संक्रमण ७५ प्रतिशतले घटाउने (सन् २०३० सम्ममा ९० प्रतिशतले घटाउने) ।
- सन् २०२० सम्ममा ९०-९०-९० को लक्ष्य प्राप्त गर्ने (सन् २०३० सम्ममा ९५-९५-९५ को लक्ष्य प्राप्त गर्ने) ।
- सन् २०२० सम्ममा शुन्य भेदभावको लक्ष्य पुरा गर्ने ।
- सन् २०२० सम्ममा संक्रमित महिलाहरुबाट जन्मिएका नवजात शिशुहरुमा हुने एच.आइ.भि.को संक्रमणलाई Eliminate गर्ने ।

रणनिति

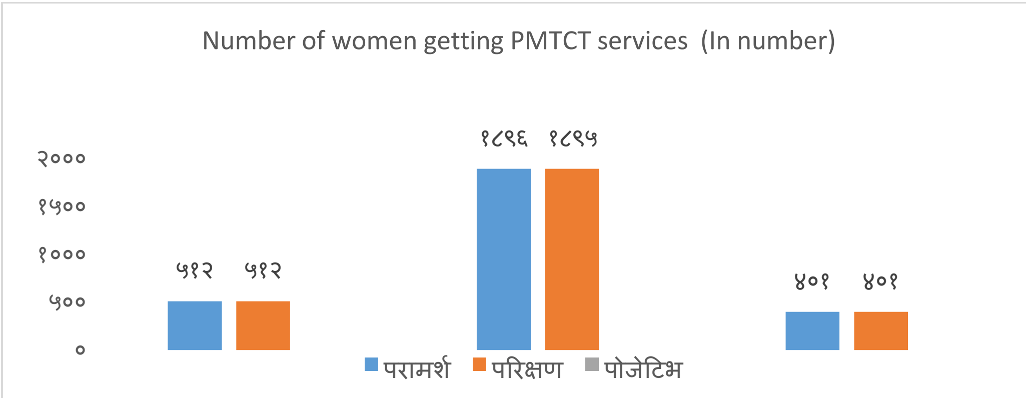
- जनस्वास्थ्यको चुनौतीको रुपमा रहेको एच.आइ.भि. epidemic लाई सन् २०३० सम्ममा अन्त्य गर्नका लागि द्रुत गति प्रदान गर्ने ।
- पहिचान, पहुँच, सिफारिस, परिक्षण र उपचारमा कायम विधि वाट रोकथाम तथा उपचारको Continuum गर्ने ।
- सार्वजानीक निजि साझेदारी तथा कामको बाँडफाँड गर्ने ।
- एच.आइ.भि. कार्यक्रममा राष्ट्रिय लगानीलाई पनि प्राथमिकताका साथ अगाढि बढाउदै दिगोपना कायम राख्ने ।
- एच.आइ.भि. संक्रमणको नया स्रोतहरुको पहिचानका लागी प्राथमिकता दिने ।
- तथ्यमा आधारीत योजना र कार्यक्रमको निर्धारण गर्ने ।

आ.व.२०८१।८२ मा सम्पादन गरिएका क्रियाकलापहरु

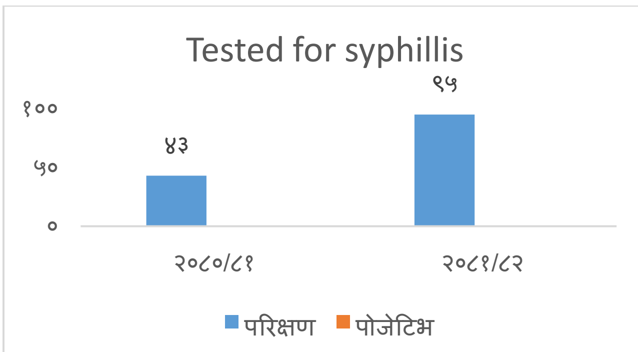
- विभिन्न कार्यक्रमहरु सञ्चालन गरी विश्व एड्स दिवस मनाईएको ।
- बिधालय स्वास्थ्य शिक्षा

PMTCT सेवा

आ.व. २०८१/८२ मा कुल ४०१ जना गर्भवती महिलाहरुलाई एच.आई.भी.को परामर्श दिईएकोमा ४०१ जनाको एच.आई.भी. परिक्षण गरिएको छ भने कसैलाई पनि एच.आई.भी.को संक्रमण पुष्टि भएको छैन।



*चित्र 17 **PMTCT** सेवा लिएका जम्मा सेवाग्राही*



*चित्र 18 जम्मा **syhillis** रोग परिक्षण गरिएका सेवाग्राहीहरु*

Source: DHIS-II 2081/82

५.११ सर्भिलेन्स तथा अनुसन्धान

पृष्ठभूमि

सर्भिलेन्स एक निरन्तर प्रकृया हो। जहाँ तथ्याङ्क संकलन, प्रशोधन, बिश्लेषण, प्रकाशन गर्ने गरिन्छ। आवश्यकताको आधारमा जो कोहीले यसको उपयोग गर्न सक्दछन। रोग सर्भिलेन्स तथा अनुसन्धान शाखाको गठन सन् २०१३ मा भएको हो। यसको पुनर्गठन सन् २०१८ मा संघीय संरचना बमोजिम स्वास्थ्य शाखाबाट गरिएको हो। सर्भिलेन्स २ वटा अवस्थामा गर्न सकिन्छ, आकस्मिक सर्भिलेन्स र निगरानीले मुख्यत कार्यक्रमको अनुगमन बैठक र प्राथमिक उद्धेश्य र रोग नियन्त्रण तथा निवारणमा केन्द्रित रहेको हुन्छ। यो शाखाले मुख्य गरी २ वटा कृयाकलाप रोगको निगरानीमा EWARS र खानेपानीमा कार्यान्वयन गर्दै आएको छ। संघीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले रोगको निगरानी र अनुसन्धान सम्बन्धीत राष्ट्रिय ऐन तथा नियमावलीको आधारमा रहेर मापदण्ड निर्देशिका जारी गरेको छ। निगरानी तथा

अनुसन्धानका कृयाकलापले राष्ट्रियस्तरमा रोग नियन्त्रण सम्बन्धी आपतकालीन व्यवस्थापन गरेको हुन्छ । निगरानी तथा अनुसन्धानले अनुगमन,मुल्याङ्कन र पृष्ठपोषणमा महत्वपूर्ण भुमिका खेलेको हुन्छ ।

Early Warning and Reporting System (EWARS)

Early Warning and Reporting System (EWARS) अस्पतालमा आधारित सरुवा तथा संक्रामक, किटजन्य तथा प्रकोपजन्य रोगहरुको सर्भिलेन्स प्रणाली हो जसले तत्काल र साप्ताहिक रुपमा निरन्तर प्रतिवेदन (शुन्य प्रतिवेदन) गर्दछ । जसले मुख्य ६ वटा रोगहरुलाई प्राथमिकिकरण गरी कुनै पनि रोगहरुको प्रकोपको बारेमा पूर्व चेतावनी दिन्छ र फैलनबाट बचाउन सहयोग गर्छ । यसको मुख्य कार्य महामारीको जोखिम, किटजन्य, पानीजन्य, खानाजन्य रोगहरुको समयमै प्रतिवेदन गरि रोगहरूको प्रकोप हुनबाट जोगाउँदछ । यसको स्थापना सन् १९९७ मा ८ वटा सेन्टीनल साइट शुरु भएको हाल सम्म ११८ वटा रहेका छन । गण्डकी प्रदेशमा १३ वटा EWARS सेन्टीनेल साइट (सरकारी ११ वटा र निजी तर्फ २ वटा) रहेका छन् । संघीय सरकार तथा प्रदेश सरकारले यस कार्यक्रमलाई निरन्तर र गुणस्तरीय प्रतिवेदन गर्नका लागि EWARS Sentinel Sites मा कार्यरत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई अभिमुखिकरण तथा साईट संचालन अनिवार्य गरेको छ । अनुसन्धान तथा सर्भिलेन्स कार्यका लागि EWARS कार्यक्रम अति नै महत्वपूर्ण मानिएको छ ।

EWARS प्रणालीमा समावेश मुख्य रोगहरु

- Vector Borne Diseases
  - मलेरिया
  - कालाजार
  - डेंगु फिवर
- Epidemic Potential Diseases/Syndromes
  - Acute gastroenteritis (AGE)
  - हैजा (Cholera)
  - Severe Acute Respiratory Infection (SARI)

यसका साथै अन्य महामरीजन्य रोगहरु (ILI, Scrub typhus, Leptospirosis, Enteric Fever etc.) को पनि EWARS मा प्रतिबेदन गरिन्छ ।

५.१२ इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम

५.१२.१ नसर्ने रोगहरुको एकिकृत स्वास्थ्य परिक्षण- ढोरपाटन नगरपालिका

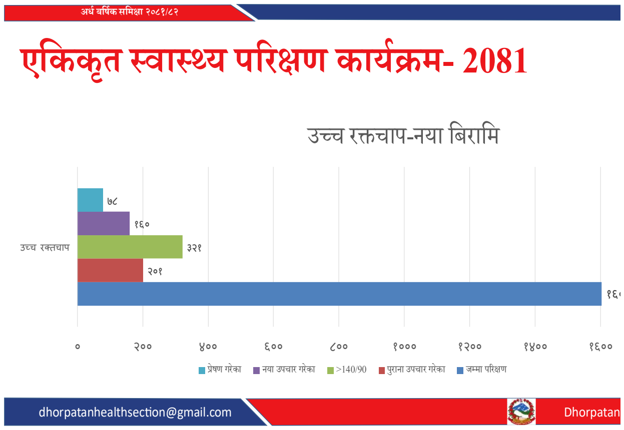
परिचयः नेपालमा नसर्ने रोगहरुबाट बिरामिहुने तथा मृत्यु हुनेहरुको अनुपात धैरै हुदै गएको अवस्था छ । विश्व स्वास्थ्य संगठनका अनुसार हरेक बर्ष विश्वभरी करिव ४.१ करोड मानिस नसर्ने रोग बाट मर्छन । मुटु तथा रक्तनलि सम्बन्धी रोगहरु, क्यानसर, मधुमेह र स्वास्प्रश्वास सम्बन्धी रोगहरुले गर्दा अल्पायुमा नै हुने मृत्यूहरुको ८०% भन्दा बढी हिस्सा ओगटेको छ । नेपालमा नसर्ने रोगको भार बढ्दै गएको छ । नेपालमा भएका कुल मृत्यूहरु मध्ये नसर्ने रोग बाट हुने मृत्यूको अनुपात २०१० को ५१% बाट बढेर सन २०१६ मा ६६% पुगेको देखिन्छ । करिव २२% नेपाली जनता नसर्ने रोगहरुको कारण ३०-७० बर्षबीचको अल्पायुमै मृत्यु हुने जिखिममा रहेका छन । नेपालमा हुने मृत्युको लगभग ३ चौथाई अनुपात नसर्ने रोगले ओगटेको छ । बदलिदो जिवनशैलि, बढ्दो शहरिकरण, परिबर्तित जनसंख्याको अनुपात जस्ता विविध कारणहरुले नसर्ने रोगको सम्स्या नेपालमा झनै बढ्दो क्रममा रहेको छ । हरेक ४ जना वश्यकहरुमा १ जना लाई उच्च रक्तचाप भएको कुरा सर्वेक्षणहरुले देखाएका छन यस्ता रोगहरुको समयमा पहिचान नहुदा उच्च रक्तचाप बाट हुने जटिलताहरु जस्तै मस्तिष्कघात, हृदयघात, मृगौलारोग जस्ता रोग लागि समाजिक, आर्थिक तथा पारिवारिक सम्स्या समेत परेको देखिन्छ । स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले मधुमेह उच्चरक्तचाप, शरिरको तौल र उचाईको अनुपात पहिचान गर्नेको लागि हरेक बर्ष अभियानको रुपमा प्रारम्भिक पहिचान र नियन्त्रण महत्व दिन स्थानिय स्वास्थ्य संस्थामा सामुहिक सन्चालन गर्नको लागि नसर्ने रोगहरु (मधुमेह, उच्च रक्तचाप, शरिरको तौल र शरिरको अनुपात) पहिचानका फागुन महिनालाई १ महिने अभियान सन्चालन गर्ने अभियान सहित निर्देशिका समेत तयार पारेको छ ।

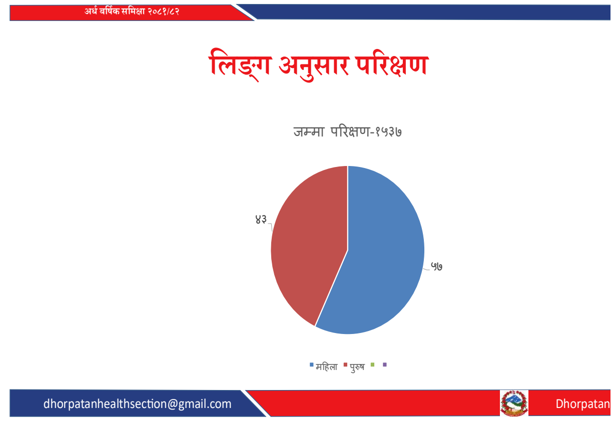
आ.ब २०८१/८२ मा नसर्नेरोगहरु रोकथाममा गरिएका कार्यहरु

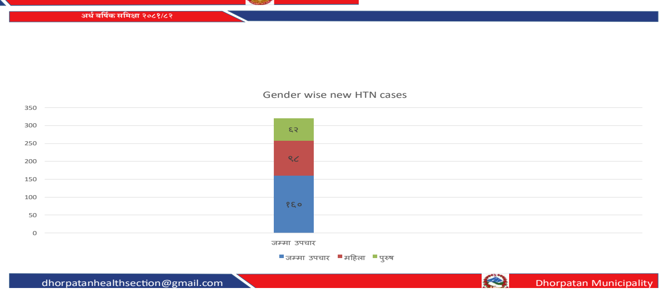
यस कार्यक्रम अन्तरगत ढोरपाटन नगरपालिकामा रहेका स्वास्थ्यकर्मिहरु, बुर्तिवाङ अस्पतालमा कार्यरत मेडिकल अधिकृत, प्रयोगशालाकर्मी लगाएतका जनशक्तिहरुको अधिकतम प्रयोग गरि वडा तहका स्वास्थ्य संस्था तथा समुदाय स्तरमा प्रत्येक वडाहरुमा १ देखि २ दिन नसर्ने रगहरुको प्रारम्भिक पहिचानको लागि ४० बर्ष भन्दा माथिका ब्यक्तिहरुको Mass screening गरिएको ।

कार्यक्रम सन्चालन गर्नुअघि समुदायमा रहेका सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका हरुलाई समुदाय स्तरमा प्रचार प्रसारको लागि अनुरोध गरिएको थियो । रोग पत्ता लागेको बिरामिहरुलाई उपचार, परामर्श एवम व्यक्तिहरुको सुचि संबन्धित वडाका स्वास्थ्य संस्थाहरुले राख्ने र उक्त व्यक्तिहरुलाई नियमित स्वास्थ्य जाच गर्नको लागि प्रेरित गरिएको छ भने जटिलयुक्त बिरामिहरुको लागि उचित स्थानमा प्रेषण गरिएको छ ।

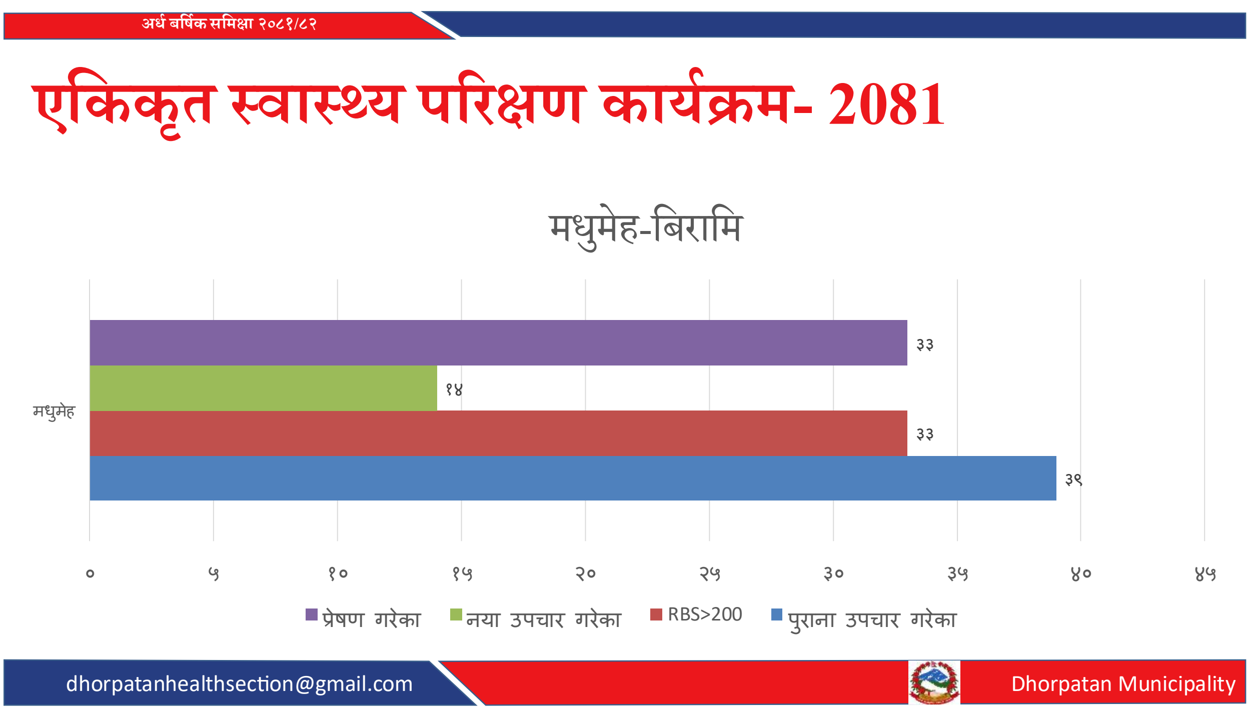
प्रतिवेदनः

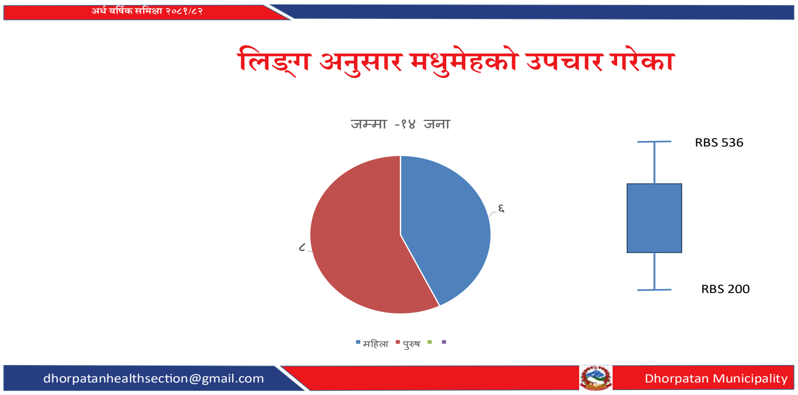

अर्ध वर्षिक समिक्षा २०८१/८२
एकिकृत स्वास्थ्य परिक्षण कार्यक्रम- 2081
उच्च रक्तचाप-नया बिरामि
उच्च रक्तचाप
७८
१६०
३२१
२०१
० २०० ४०० ६०० ८०० १००० १२०० १४०० १६००
प्रेषण गरेका
नया उपचार गरेका
>140/90
पुराना उपचार गरेका
जम्मा परिक्षण
dhorpatanhealthsection@gmail.com
Dhorpatan


अर्ध वर्षिक समिक्षा २०८१/८२
लिङ्ग अनुसार परिक्षण
जम्मा परिक्षण-१५३७
४३
५७
महिला
पुरुष
dhorpatanhealthsection@gmail.com
Dhorpatan


अर्ध वर्षिक समिक्षा २०८१/८२
Gender wise new HTN cases
350
300
250
200
150
100
50
0
६२
९८
१६०
जम्मा उपचार
जम्मा उपचार
महिला
पुरुष
dhorpatanhealthsection@gmail.com
Dhorpatan Municipality

चित्र *19*


अर्ध वर्षिक समिक्षा २०८१/८२
एकिकृत स्वास्थ्य परिक्षण कार्यक्रम- 2081
मधुमेह-बिरामि
मधुमेह
३३
१४
३३
३९
० ५ १० १५ २० २५ ३० ३५ ४० ४५
प्रेषण गरेका
नया उपचार गरेका
RBS>200
पुराना उपचार गरेका
dhorpatanhealthsection@gmail.com
Dhorpatan Municipality



५.१२.१ औलो रोग नियन्त्रण कार्यक्रम

नेपालमा औलो रोग नियन्त्रण कार्यक्रमको सुरुवात सन् १९५४ देखि किटजन्य रोग नियन्त्रण आयोजनाको रुपमा सुरु भएको थियो । सन् १९५८ देखि यसले नेपाल औलो उन्मूलन आयोजनाको रुपमा काम गरेको पाईन्छ । निश्चित समयावधीमा नेपालवाट औलो उन्मूलन हुन नसकेपछि सन् १९७८ देखि यसले नेपालमा औलो नियन्त्रण कार्यक्रमको रुपमा काम गर्न थाल्यो । राष्ट्रिय स्वास्थ्य निति अनुसार हाल औलो रोग नियन्त्रण कार्यक्रमका नामले एकिकृत रुपमा औलो नियन्त्रण कार्यक्रम संचालन भई राखेको छ । यस कार्यक्रम अन्तर्गत रोग लाग्ने वित्तिकै निदान तथा उपचार (Early Diagnosis and Prompt Treatment) प्रक्रिया अनुसार उपचार गरिनुका साथ औलो रोग लाग्न नदिन विभिन्न गतिविधिहरु संचालन गरिन्छ ।

नेपाल औलो रणनीतिक योजना २०१४-२०२५ (Nepal Malaria Strategic Plan, 2014-2025) अनुसार नेपाललाई सन् २०२५ सम्म औलोमुक्त राष्ट्र बनाउने परिकल्पना गरिएको छ । जस अनुसार सन् २०२२ सम्ममा स्थानीय औलो बिरामीको संख्या शून्य पुऱ्याई त्यसलाई निरन्तरता दिनु रहेको छ ।

परिकल्पना (Vision)

- सन् २०२५ सम्ममा नेपालबाट औलो निवारण गर्ने ।

लक्ष्य (Goal)

- सन् २०२२ सम्म स्थानीय औलोलाई शून्यमा पुऱ्याउने र त्यसलाई कायम राख्ने । शून्यमा मृत्यूलाई कायम राख्ने ।

उद्देश्य

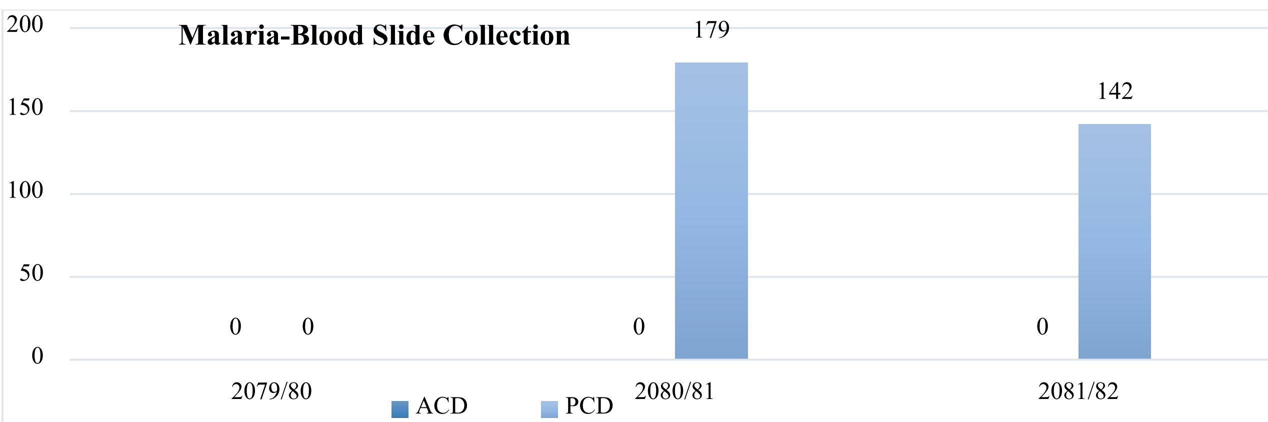
- औलो बिरामीको खोजपड्ताल तथा औलो निवारणका लागि आवश्यक सूचना प्रणाली सुदृढिकरण गर्ने ।
- औलोको जोखिम स्थानहरुमा भेक्टर नियन्त्रण कार्यक्रम संचालन गरी औलो सर्ने दरलाई घटाउने ।
- औलोको गुणस्तरिय निदान तथा उपचारमा सर्वसुलभ पहुँच सुनिश्चित गर्ने ।
- औलो निवारणका लागि सरकारको नेतृत्वदायी भूमिका तथा प्रतिवद्धता र समुदायको सहभागीता सुनिश्चित गर्ने ।
- औलो निवारणका लागि प्राविधिक तथा व्यवस्थापकीय क्षमता सुदृढ गर्ने ।

ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको Malaria Micro stratification २०२१ को प्रतिवेदन अनुसार ढोरपाटन नगरपालिकाको कुनै पनि वडाहरु उच्च तथा मध्यम जोखिम तथा न्यून जोखिम पर्दैनन । ढोरपाटन नगरपालिकामा आ.व. २०८१/८२ मा १४२ जनाको औलोको रक्त नमुना संकलन तथा परिक्षण गरिएको थियो जसमा औलोका केश देखिएको छैन।

तालिका 43 तीन आ.व.को मलेरिया सम्बन्धी सूचक

Data / Period	**2079/80**	**2080/81**	**2081/82**
Total malaria slide examination	0	179	142

Source: DHIS-II 2081/82



चित्र 20 ३ बर्षमा मलेरियाको लागि रगतको नमुना संकलन

Source: DHIS-II 2081/82

५.१२.२ डेंगु नियन्त्रण

डेंगु एउटा भाइरल इन्फेक्सन हो। यो एडिज लामखुट्टेको टोकाइबाट सर्छ। एडिज लामखुट्टे भनेको एक प्रजातीको लामखुट्टे हो, जुन प्राय गरेर कृत्रिम भण्डारण गरेर राखेका सफा पानीमा बस्छ। यसले प्रायः दिनमा टोक्ने गर्छ। डेंगु विभिन्न प्रकारका हुन्छन्। साधारणतया सबै डेंगु खतरनाक हुँदैनन्। यो रोग लागेका ९७ प्रतिशतलाई सामान्य ज्वरो देखापर्ने

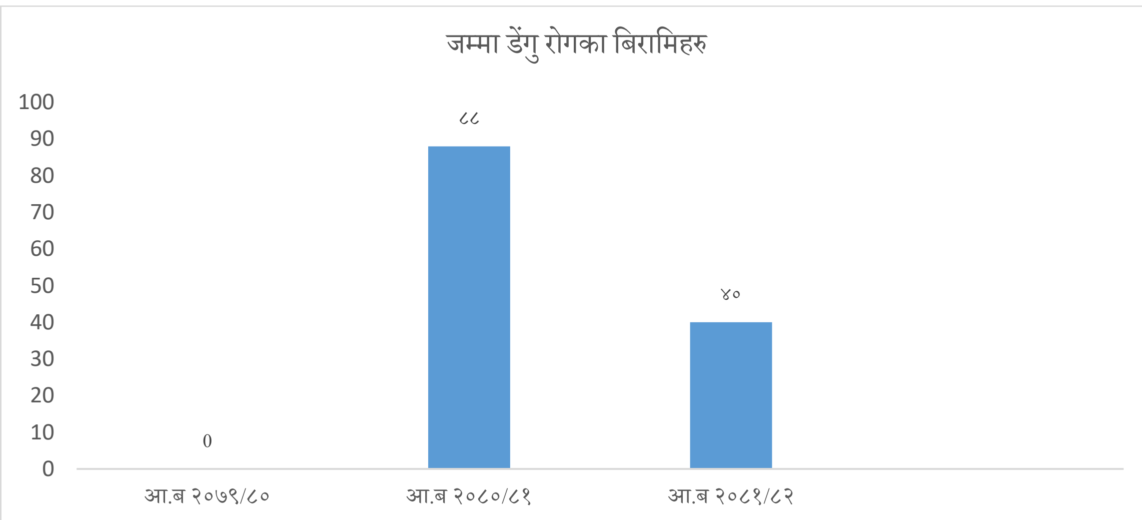
गर्दछ। यो साधारण लक्षण हो। शरीरका जुनसुकै भागबाट रक्तश्राव बढी हुने, रक्तचाप कम हुने जस्ता असाधारण लक्षण देखिएमा यसलाई जटिल डेंगु मानिन्छ। यसको निर्मुल गर्ने उपचार भने हुँदैन, लक्षण अनुसारको उपचार मात्र हुन्छ। डेंगुले अरु रोगसँग लड्न सक्ने क्षमतालाई पनि कम गरिदिन्छ, जसले गर्दा अरु रोगले आक्रमण गर्यो भने झनझन जटिल बन्दै जान्छ।

आ.व. २०८१/८२ मा सम्पादन गरिएका कार्यहरु

- स्वास्थ्य शाखा , वडा नम्बर १ तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाका प्रतिनिधीहरु र सँघ सस्था साथै सरोकारवालाहरुसँग रोकथाम तथा न्युनीकरणका लागि विभिन्न चरणमा छलफल तथा अन्तरकरया गरिएको थियो।
- सञ्चार माध्यम मार्फत सामुदायिक सचेतना कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको।
- सवै वडामा सरोकारवालाहरुको संलग्नतामा Search and Destroy कार्यक्रम सञ्चालन गरीएको।

डेंगु रोगको अवस्था आ.ब. २०८१/०८२

आ.ब. २०८१/८२ मा ४० जना डेंगु रोगका बिरामीहरु पत्ता लागेका छन्।



चित्र 21 जम्मा डेंगू रोग लागेका बिरामिहरुको संख्या

Source: DHIS-II 2081/82

५.१२.३ स्क्रब टाइफस

पृष्ठभूमि

यो एक प्रकारको सरुवा रोग हो जुन मुसामा लाग्ने किर्नाजस्तो देखिने कीराको टोकाइबाट मानिसमा सर्छ । चिकित्सकहरूका अनुसार यो रोग मानिसबाट मानिसमा सर्दैन। यो रोग किर्नामा पाइने ओरेन्टिया सुसुगामुसी भन्ने जीवाणुबाट लाग्छ। मुसामा हुने किर्ना अर्थात् माइट प्रायः झाडी, खेतबारी, बनजङ्गल, घर वरिपरिको झाडी वा घुरान हुने ठाउँमा देखिने गर्छ। खेतबारीमा काम गर्दा, बनजङ्गल वा झाडीमा जाँदा वा घाँस काट्न जाँदा पूरा शरीर ढाक्ने कपडा लगाउने, सम्भव भएसम्म लामो जुत्ता लगाउने घाँसबारी वा चउरमा बस्दा गुन्द्री वा दरी ओछ्याएर बस्ने सम्भव भएसम्म भुइँमा नबस्ने खाटमा वा अग्लो स्थानमा सुत्ने बस्ने सकेसम्म घाँसबारी वा चउरमा नबस्ने चउर, बारी, झाडी, घाँस तथा घुरान बढ्न नदिने मुसा नियन्त्रणका लागि उपयुक्त किसिमले अन्न भण्डार गर्नुपर्दछ। यसका लक्षणहरुमा धेरै ज्वरो आउनु (१०४ डिग्री फरेन्हाइट भन्दा बढी) काम ज्वरो पनि आउन सक्छ, धेरै टाउको दुख्नु, पसिना धेरै आउनु आँखा रातो हुनु, झाडापखाला लाग्नु, बिस्तारै शरीरका मुख्य अङ्गले काम गर्न छाड्नु, कीराले टोकेको ठाउँमा रातो दाग देखिन सक्छ, बिस्तारै पछि कालो दाग बस्न सक्छ। आ.व.२०८१/८२ ढोरपाटन नगरपालिकामा ११ जना स्क्रब टाइफसको केश फेला परेको छन।

५.१२.४ जुनोटिक रोगहरू

तालिका 44 जुनोटिक रोगहरुको विवरण

S.N.	Indicators	ढोरपाटन नगरपालिका		
		2079/80	2080/81	2081/82
१	Number of cases of Dog bite	128	56	22
२	Number of cases of snake bites	29	19	7

Source: DHIS-II 2081/82

५.१३ उपचारात्मक सेवा कार्यक्रम

सम्पूर्ण जनतालाई रोगको कारण वाट हुने मृत्यु तथा अशक्त हुन वाट जोगाउन देशभरी विभिन्न तहमा केन्द्र देखि समुदायस्तर सम्म उपचार सेवा पुऱ्याउन स्थानीय सरकार प्रतिबद्ध रहेको छ । उपचारात्मक सेवावाट ग्रामिणस्तर देखि शहरी क्षेत्रका जनताको स्वास्थ्यस्तर सुधार्नका लागी उचित निदान, उपचार र प्रेषण सेवा पुऱ्याउन बिद्यमान स्वास्थ्य निकायहरु कटिबद्ध छन ।

उपचारात्मक सेवाको उद्देश्य भनेको समयमा नै रोगको सहि पहिचान गरी सर्वसुलभ, गुणस्तरीय र पूर्ण उपचार सेवा प्रदान गरी विरामी हुने दर र मृत्युदरमा कमी ल्याउनु रहेको छ । नेपालको संविधान २०७२ मा समेत सबै नागरिकलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निशुल्क हुनेछ भनिएको , सो उद्देश्य अनुरुप यस पालिकामा प्राथामिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, आ.स्वा.के, शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, गाउघर किल्निक हरु वाट समुदायस्तरमा समेत विरामीहरुको रोग निदान उपचार तथा प्रेषण कार्य भईरहेको छ। नेपालको संविधानको मर्म बमोजिमनै सबै स्वास्थ्य

संस्थाबाट आकस्मिक र आधारभूत स्वास्थ्य सेवा नि:शुल्क प्रदान गरिदै आएको छ साथै ९८ प्रकारका औषधी निशुल्क उपलब्ध गराउदै आइएको छ ।

उद्देश्य :

- विरामी हुने दर कम गर्ने ।
- रोगवाट हुने मृत्युदर कम गर्ने ।
- मानिसको जीवनस्तरमा सुधार ल्याउने ।
- गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउनको लागी उचित निदान र उपचार सेवाको व्यवस्था मिलाउने ।
- आवश्यकता अनुसार विरामीलाई उचित स्थानमा प्रेषण गर्ने ।

रणनिति :

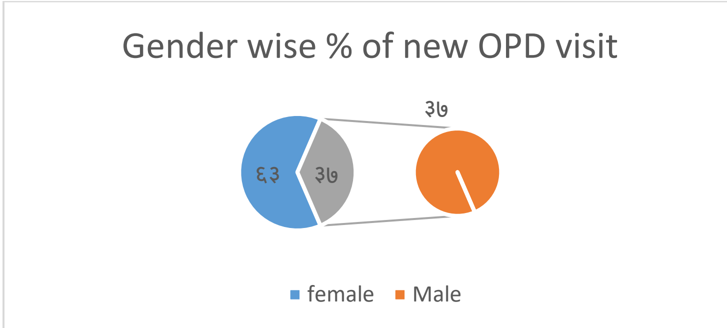
- प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाउघर क्लिनिक देखी उच्चस्तरयि विषेशज्ञ सेवा पुऱ्याउने केन्द्रिय अस्पताल सम्म आवश्यकता अनुसार प्रेषण प्रणालीको विकास गरी त्यसको आधारमा उपचारात्मक सेवाा उपलब्ध गराउने ।
- उपचारात्मक सेवालाई साधारणस्तर देखि बिशेषज्ञस्तर वाट सेवा पुऱ्याउन निजीक्षेत्र सँग समन्वय गर्ने , नर्सिङ होम लाई विस्तार गर्ने, गैरसरकारी निकाय सँग समन्वय राख्ने ।
- प्रत्येक वडामा आवश्यकता अनुसर PHC-ORC स्थापना गरी सेवा प्रदान गर्ने ।
- प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको साथै उपचार सेवा स्थानीयस्तरमा, जिल्ला र प्रदेश तहवाट प्रदान गर्ने ।

कूल जनसंख्यामा ओ.पि.डि. मा बिरामी

तालिका 45 उपचार सेवाका सूचकहरु

S.N.	Indicators	ढोरपाटन नगरपालिका		
		2079/80	2080/81	2081/82
	Total New OPD Visits	46972	44689	27583

Source: DHIS-II 2081/82



चित्र 22 लिंग अनुसार उपचार सेवा पाएका सेवाग्राहिको अनुपात

आ.व. २०८१/८२ का प्रमुख १० रोगहरू

तालिका *46 Top 10 diseases*

Dhorpatan Municipality	
Data / Period	Shrawan 2081 to Asar 2082
Upper Respiratory Tract Infection (URTI)	3941
Headache	2911
Fever	2324
Gastritis (APD)	1818
Rhinitis	1532
Cut injuries	1446
Acute Tonsilitis	996
Dermatitis/Eczema	948
Acute Gastroenteritis	890
Cough	843

Source: DHIS-II 2081/82

५.१४ प्रयोगशाला सेवा

पृष्ठभूमि

ढोरपाटन नगरपालिकाले आफ्ना प्रयोगशालाको मार्फतबाट प्रयोगशाला सँग सम्बन्धीत कार्यहरु जस्तै दुर्गम क्षेत्रहरुमा क्षयरोगका विरामीहरुको खोजपड्तालका लागि माइक्रोस्कोपिक क्याप, औलोको नमुना संकलन तथा परिक्षण, खानेपानीको मुहान तथा रिजर्भ ट्याङ्कीको नमुना संकलन तथा परीक्षण, स्वास्थ्य संस्था वाट आएका क्षयरोगीहरुको खकार नमुना संकलन तथा परीक्षण, क्षयरोग संक्रमितहरुको एचआइभि परीक्षण जस्ता प्रयोगशाला संबन्धी कार्यहरु साथै अन्य केही कार्यक्रमहरुको जिम्मेवारी सम्पादन गर्दै आएको छ। यस पालिकामा सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा मध्ये ४ वटा प्रयोगशाला स्थापना भएका छन्।

यस पालिकामा अन्तर्गत सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा रहेका प्रयोगशालाहरु, प्रयोगशालाका प्रकार तथा प्रयोगशालावाट दिईएका मुख्य सेवाको विवरण

तालिका 47 ल्याव सेवा

S.N	Name of HF	Type	Service provided
1.	बुर्तिवाङ अस्पताल (प्रदेश सरकार)	HP based/E	Hematology,biochemistry,microbiology,parasitology, serology, Gene expert
2.	खुङगा स्वास्थ्य चौकी	HP based/E	Hematology,biochemistry,microbiology, serology
3.	अधिकारिचौर स्वास्थ्य चौकी	HP based/E	Hematology,biochemistry,microbiology, serology
4.	बोबाङ स्वास्थ्य चौकी	HP based/E	Hematology,biochemistry,microbiology, serology

५.१५ योजना तथा सूचना व्यवस्थापन

पृष्ठभूमि

स्वास्थ्य क्षेत्रको नीति, योजना तथा कार्यक्रम निर्माणमा नियमित स्वास्थ्य सूचना प्रणाली, जनसाङ्ख्यिक तथा संस्थागत सर्वेक्षण, सर्भिलेन्स तथा अध्ययन अनुसन्धान लगायतका बिभिन्न माध्यम तथा प्रक्रियाबाट प्राप्त सूचनाहरु महत्वपूर्ण हुन्छन् । जनस्वास्थ्य ऐन २०७५ ले पनि आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरु निःशुल्क रुपमा प्रदान गर्ने उल्लेख गरेको छ । सहज तथा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नका लागि तथा तथ्यपरक योजना तर्जुमा, कार्यान्वयन, अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्नका लागि तथ्यपरक सूचना आवश्यक हुन्छ।

नेपालको संविधानले प्राथमिक स्वास्थ्य सेवालाई जनताको नैसर्गिक अधिकारको रुपमा स्थापित गरेको छ। जुनसुकै नीतिगत निर्णयको प्रक्रियामा प्रवेश गर्नका लागि त्यस बिषयसँग सम्बन्धीत सूचना र स-प्रमाणको आवश्यकता हुन्छ, जुन बढी प्रभावकारी हुन्छ र परिणाम स्वरुप समुदाय र आम नागरिकको लागि उपयोगीसिद्ध पनि हुन्छ । प्रभावकारी सूचनाको माध्यमबाट तयार भएको योजना मात्र सफल रुपमा कार्यान्वयन हुनेहुनाले सूचनाले

प्रभावकारी हिस्सा राख्दछ । स्वास्थ्य सेवाको विश्लेषित तथ्याङ्कबाट स्वास्थ्य सेवाको अवस्थाको जानकारी प्राप्त हुनेगर्दछ र यसैको आधारमा आगामी योजनाहरु तयार गरिन्छन् ।

सेवाका तथ्यांकहरु नै सूचनाको प्रारम्भिक श्रोत हुन् जसले सीमित श्रोत तथा साधनको प्रयोग गर्न सहि योजनाका लागि निर्देशित गर्दछ । सेवाग्राहीको आवश्यकतालाई केन्द्रविन्दुमा राखी यस किसिमका सूचनाहरुको प्रमाणका आधारमा सीमित श्रोतको परिचालन गरी अधिकतम उपलब्धी हासिल गर्न महत्वपूर्ण रहन्छ । जुन व्यक्ति योजनाका हरेक तहमा संलग्न हुने गर्दछ, उसलाई पर्याप्त ज्ञान तथा सीपको जरुरत पर्दछ।

नेपालमा स्वास्थ्य नीतिहरुले मुलतः स्वास्थ्य सूचना प्रणालीमा लगानीको आवश्यकता र प्राथमिकतालाई जोड दिएका छन् । स्वास्थ्य क्षेत्रमा धैरै धारका सूचना प्रणालीहरु प्रचलनमा छन् । जस्तै स्वास्थ्य व्यवस्थापन, पूर्व निगरानी, आपूर्ति व्यवस्थापन, वित्तीय, स्वास्थ्य संरचना, मानव संसाधन, तालिम, औषधीस र अन्य सूचना प्रणाली आदि ।

उद्देश्य :

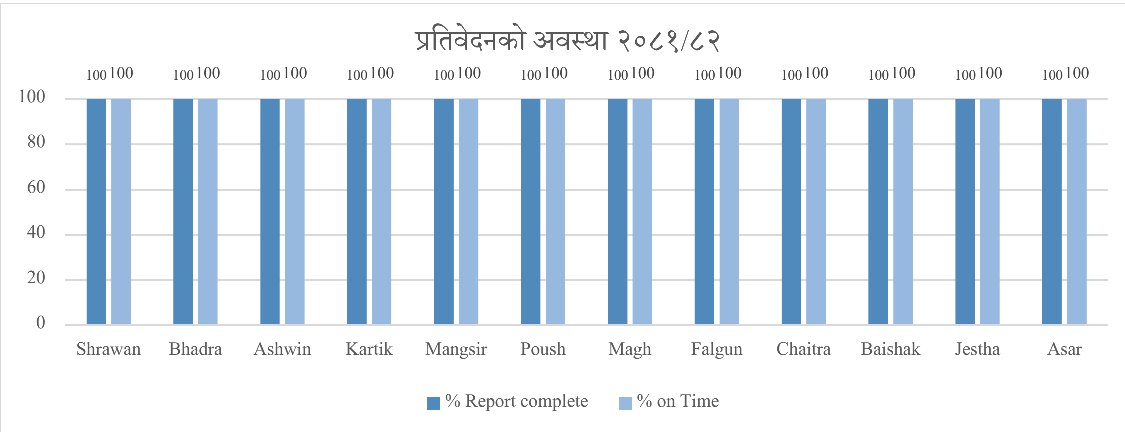
- योजना तर्जुमा, बजेटिङ र जनशक्ति विकास गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्था निर्माण तथा मर्मत सुधार गर्ने ।
- अनुगमन सुपरीवेक्षण र गुणस्तर नियन्त्रण गर्ने ।
- स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन गर्ने ।

आ.व.२०८१।८२ का मुख्य उपलब्धीहरु

- स्वास्थ्य संस्थाहरुको लागि लक्षित कार्यक्रम अनुसार औषधी तथा औषधीजन्य सामाग्री खरिद गरी सम्बन्धीत स्वास्थ्य संस्थामा पठाईएको छ ।
- स्वास्थ्य संस्थाहरुको नियमित अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गरिएको ।
- नगरपालिकाका सबै संस्थामा EHIRRS प्रणाली लागु गरी सञ्चालन गरिएको ।
- Data Verification गरि recording and reporting लाई चुस्त दुरुस्त पारिएको ।
- स्वास्थ्यकर्मीहरुको लागि DHIS-2, Revised HMIS सम्बन्धी तालिम कार्य सञ्चालन गरिएको ।
- नगरपालिका बाट स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागी eLMIS तालिम सन्चालन गरि सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा eLMIS सन्चालन गरिएको ।
- Family Health Profile सम्बन्धी कार्यक्रम संचालन गरि तथ्याङ्क संकलन कार्यको सुरुवात गरिएको।
- स्वास्थ्य सम्बन्धि सुचनाहरु स्थानिय रेडियो तथा पालिकाको सुचनापाटीमा टांस गरिएको ।

रिपोर्टिङ केन्द्र स्तरीय मासिक समिक्षा बैठक

स्वास्थ्य शाखाले संचालन गरेका लक्षित कार्यक्रम अनुसार प्रत्येक महिना स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरुको सहभागितामा मासिक समिक्षा बैठक सम्पन्न भएको छ। HMIS Reporting status (Public health तर्फ) मा उल्लेख्य सुधार भई (Complete Reporting) १००% भएको साथै Timely Reporting पनि १०० % रहेको छ।



चित्र 23 प्रतिवेदनको अवस्था ८१/८२

५.१६ स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार कार्यक्रम

पुष्ठभूमि

सबैको लागी स्वास्थ्य भन्ने विश्व स्वास्थ्य संगठनको अवधारण अनुरुप स्वास्थ्य सेवाको पहुँच जनसमुदाय सम्म पुऱ्याउन लागतको दृष्टिकोणले सूचना शिक्षा तथा संचार कार्यक्रम प्रभाबकारी कार्यक्रमको रुपमा मान्न सकिन्छ। जनतामा रहेका ज्ञान, धारण र व्यवहारमा परिवर्तन ल्याई स्वास्थ्य स्थीतिमा सुधार ल्याउने अपेक्षा राखी यो कार्यक्रम संचालन गरिएको हो। गलकोट नगरपालिकामा समुदायस्तर सम्म स्वास्थ्यकर्मी, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका तथा स्वास्थ्य शिक्षकहरु मर्फत स्वास्थ्य शिक्षाका गतिविधिहरु संचालन गरिदै आएको छ।

उद्देश्य :

- स्वास्थ्य प्रति जनसमुदायमा सकरात्मक धारणको विकास गर्ने।
- जनतालाई स्वस्थ र सकरात्मक व्यबहार अपनाउन अभिप्रेरित गर्ने।
- स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुमा जनसहभागिता अभिबृद्धि गर्ने।
- स्वास्थ्यको सवालमा जनताको ज्ञान र चेतना बढाउने।
- सबै स्तरका स्वास्थ्य संस्थाहरुवाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवामा जनताको सहभागिता बृद्धि गर्ने।
- स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमहरुमा नबिनतम ज्ञान र सीपको विकास गरी नयाँ प्रविधिहरु बारे जनतालाई जानकारी गराउने।

आ.व.२०८१।८२मा सम्पादन गरिएका क्रियाकलापहरु

- स्वास्थ्य सम्बन्धि सुचनाहरु स्थानिय रेडियो बाट प्रसारण ।
- हरेक महिना विद्यालयमा स्वास्थ्यकर्मीहरुद्वारा स्वास्थ्य शिक्षाको कक्षा संचालन ।
- ढोरपाटन नगरपालिकाका सम्पुर्ण वडाहरुका समुदायस्तरमा आमा समुहका लागि स्वास्थ्य सम्बन्धी अन्तर्क्रिया ।
- सामाजिक संजालको प्रयोग गरी विभिन्न समयमा स्वास्थ्य सम्बन्धी सन्देश प्रवाह गरिएको ।

*तालिका **48** स्वास्थ्य संस्थाहरुले सन्चालन गरेका स्वास्थ्य शिक्षाको विवरण*

Health Facilities	No of HE session conducted		
	School	Community	Others
बुर्तिबाङ अस्पताल	13	0	0
रिनाम आ.स्वा.के	23	63	1
सामा आ.स्वा.के	25	72	0
खुंगा स्वास्थ्य चौकी	28	108	0
धिरि शहरि स्वास्थ्य केन्द्र	24	48	0
अधिकारीचौर स्वास्थ्य चौकी	40	75	0
गादिखोला आ.स्वा.के	14	73	0
बोबाङ स्वास्थ्य चौकी	15	21	0
सेराबाङ आ स्वा से के	30	47	0
लाकुरिबोट आ.स्वा.के	8	73	3
ढोरपाटन शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	2	0	0
ढोरपाटन नगरपालिका	222	580	4

Source: DHIS-II 2081/82

बुर्तिबाङ प्राथमिक स्वा. के. लाइ ५० शैयाको अस्पतालमा स्तरोन्नति

पश्चिम बागलुङका नागरिकका लागि लक्षित बुर्तिबाङ प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रलाई जिल्ला अस्पतालका रुपमा स्तरोन्नति गर्नका लागि २०६४ साउन १५ गते स्वास्थ्य मन्त्रालयले निर्णय गरे पनि कार्यान्वयन हुन सकेको थिएन । अहिले बुर्तिबाङ प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र जिल्ला अस्पताल नभई प्रदेशस्तरीय नै बनेको छ ।

छ दशकअघि साबिक बुर्तिबाङ गाविसअन्तर्गतका स्थापना भएको स्वास्थ्य संस्था अहिले प्रदेश अस्पतालका रुपमा विकास भएको छ । यस संस्था २०३५ सालमा उपस्वास्थ्य चौकी, २०४२ सालमा स्वास्थ्यचौकी, २०४८ सालमा सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र र २०५२ सालमा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रका रुपमा स्तरोन्नति भएको थियो । विसं २०६४ मा

जिल्ला अस्पतालका रुपमा स्तरोन्नति गर्नका लागि रु ३२ करोड लागतमा भौतिक पूर्वाधार निर्माण थालिएकामा लामो समयदेख स्तरोन्नति हुन सकेको थिएन।

गण्डकी प्रदेश सरकारले सङ्घीय सरकारको अनुमतिमा चालु आवमा अस्पताल स्तरोन्नति गर्नका लागि रु १२ करोड बजेट विनियोजन गरेको थियो। गण्डकी प्रदेश सरकारले आर्थिक वर्ष २०८१र८२ को नीति तथा कार्यक्रममा बागलुङको पश्चिम क्षेत्रका जनलाताई सेवा प्रदान गर्दै आइरहेको बुर्तिबाङ प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रलाई ५० शय्याको प्रादेशिक अस्पतालका रुपमा सञ्चालनमा ल्याइने घोषणाअनुरुप अस्पताल स्तरोन्नति गरिएको हो। यही मिति २०८१ साल पुस १२ गते गण्डकी प्रदेश सरकारका मुख्यमन्त्री सुरेन्द्रराज पाण्डेले अस्पतालको उद्घाटन गरेका थिए । स्वास्थ्य केन्द्र ५० शय्याको अस्पताल भएमा ढोरपाटन नगरपालिका, निसीखोला गाउँपालिका, तमानखोला गाउँपालिका र बडिगाड गाउँपालिकाका स्थानीय लाभान्वित हुनेछन्। मध्यपहाडी लोकमार्ग छेउमै रहेको बुर्तिबाङ बजारमा रहेको यस अस्पतालमा पश्चिम बागलुङको छ पालिकासहित रोल्पा, रुकुम, गुल्मी, प्यूठानका हजारौँ नागरिकले स्वास्थ्य सेवा लिन सहज हुने भएको छ।

खण्ड ६ ढोरपाटन नगरपालिका भित्रका गैरसरकारी संस्था

६.१ सम्बोधन परियोजना (SAMBODHAN Project)

पृष्ठभूमिः

फेयरमेड फाउण्डेसन नेपाल एक अन्तराष्ट्रिय संस्था हो । नेपालमा सन् २०१२ देखि काम गर्दै आएता पनि २०१५ वाट अन्तर्राष्ट्रिय गैर-सरकारी संस्था (**INGO**) का रूपमा दर्ता भई मातृ तथा शिशु स्वास्थ्य, उपेक्षित उष्णप्रदेशीय रोग, र अपाङ्गताको क्षेत्रमा विशेष ध्यान दिँदै कार्य गरिरहेको छ । फेयरमेड नेपालले स्थानीय संस्थाहरूसँग सहकार्य गर्दै तीनवटै सरकारका तह- संघीय, प्रदेश, र स्थानीयसंग मिलेर जनस्वास्थ्य प्रणालीको पुनर्जागरण तथा समुदाय सशक्तिकरणमा विशेष जोड दिएको छ ।

यस संस्थाले लैङ्गिक समानता, अपाङ्गता समावेशी विकास, सामाजिक समावेशीकरण, तथा विपद् तथा महामारीका समयमा मानविय सहायता प्रदान गर्दै स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढीकरणमा योगदान पुऱ्याइरहेको छ । यो सस्थाँले वागलुङ जिल्लामा सम्बोधन परियोजना नेपाल गाजा डेभलपमेन्ट फाउन्डेसन (**NGDF**), बागलुङको साझेदारीमा सन् २०२५ मार्च देखि चरणवद्ध रुपमा बागलुङ जिल्लाका दश वटै पालिकाहरुमा सञ्चालनमा रहेको छ ।

यस परियोजनाका क्षेत्रहरु

१. मातृ तथा नबजात शिशु (**Maternal and new Born Health)**

२. उपेक्षित उष्ण प्रदेशिय रोग (**Neglected Tropical Disease -NTDS)**

३. लैङ्गिक समानता र सामाजिक समाबेशिकरण (**GESI**)

४. अपाङ्गता (**Peoples with disability**)

५. सरसफाई र स्वाच्छता (**WASH)**

लक्ष्यः–

बागलुङ जिल्लामा रहेका ग्रामिण भेगका समुदायहरुलाई लक्षित गरि उनीहरुको स्वास्थ्य स्थितिमा सुधार गर्नका लागी सहयोग गर्ने ।

उद्धेश्यहरु

यस परियोजनाले तीनवटा मुख्य उद्देश्यहरूलाई मार्गदर्शनका रूपमा लिएको छ:

- समावेशी र तथ्यमा आधारित स्वास्थ्य योजना र कार्यान्वयनका लागि नगर तथा गाँउपालिका सक्षम बनाउने ।
- प्रेषण व्यवस्थापन सहित गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्यकर्मीहरूका क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
- पछाडि परेको तथा सीमान्तकृत समुदायहरूमा स्वास्थ्य तथा सामाजिक जागरूकता र सेवाहरूको उपयोगमा वृद्धि गराउने ।

परियोजनाका गतिविधिहरु: ढोरपाटन नगरपालिका आ.व. २०८१/०८२

तालिका 49 परियोजनाका गतिविधिहरु

क्र. स.	कार्यक्रम	स्थान:स्वास्थ्य चौकी
१	विपन्न परिवारको सुत्केरी महिला तथा नवजात शिशुलाई आवश्यक सामाग्री (लत्ता कपडा, बिस्तारा, खाद्यान्न, आदी) सहयोग	▪ ढोरपाटन नगरपालिका ०३ नं. वडा, पुर्कोट
२	जनचेतनामुलक कार्यक्रम MNH, NTDS, Disability and WASH, स्वास्थ्य आमा समुहहरुमा सहजिकरण तथा सचेतना, विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम आदी।	▪ सबै वार्डहरुमा निरन्तर चलिरहेको
३	विगतमा फेयरमेड फाउन्डेशनले गरेका सहयोगको फलोअप	▪ निरन्तर चलिरहेको

नोट: पालिका सँगको सहकार्य तथा समन्वयमा विभिन्न कार्यक्रमहरु गर्ने क्रममा रहेको छ।

परियोजनाले समुदायमा ल्याएको मुख्य–मुख्य परिवर्तनहरु

- स्वास्थ्य संस्थाको प्रसुती तथा गर्भवती कक्षको गुणस्तरमा सुधार भई सेवाग्राहिको विश्वास बढेको छ।
- बच्चा जन्मिना साथ हुने शितांग, निमोनिया जस्ता स्वास्थ्य समस्या मा कमि आएको र बच्चाहरुले न्यूवर्न कर्नरको सुविधा लिईरहेका छन्।
- स्थानिय स्वास्थ्य संस्थाहरुवाटै ल्याव सेवा उपलब्ध हुंदा गर्भवती तथा समुदायका व्यक्तिहरुले सहि समयमा सेवा लिन र परिक्षण गराउन पाएका छन्। जसले गर्दा सेवाग्रहिहरुको अनावश्यक खर्च घटेर गएको छ।
- अपाङ्गता तथा गर्भवती भएका व्यक्तिहरुले पाउने सेवा सुविधाका बारेमा जनचेतना बढेको साथै सोहि वर्गका लक्षित कार्यक्रमहरुको प्रभावकारीतामा वृद्धी भएको छ।
- नियमित प्रोटोकल अनुसारको गर्भ जाच गर्ने गर्भवती को संख्यामा निकै सुधार भएको छ र संस्थागत सुत्केरी हुने दर बढेको छ साथै सक्रमणका कारण बच्चा तथा आमामा हुने विरामी दर घटेको छ।
- धामी झाक्रिमा मात्र विश्वास गर्ने र स्वास्थ्य संस्थामा ढिलो गरि पुग्ने कुराको न्यूनिकरण भएको छ।
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई राहत वितरण तथा क्षमता वृद्धी तालिम कार्यक्रमले निकै ठुलो राहत पुगेको छ।
- संक्रमणवाट हुन जाने जटिलता कमी भएको छ।

Staff details:

1. Ganesh Baruwal:	SAMBODHAN Team leader, FAIRMED Foundation Nepal
2. Bishnu Subedi:	SAMBODHAN Project Coordinator, NGDF Baglung
3. Chitra Argeja:	SAMBODHAN Health Facilator, NGDF Baglung, Burtibang Cluster
4. Usha Gharti Magar:	SAMBODHAN, Social Mobilizer, NGDF Baglung, Dhorpatan Municipality

खण्ड ७ – अनुसुचिहरु

अनुसूची १: ढोरपाटन नगरपालिका स्वास्थ्य शाखा अन्तर्गत कार्यरत कर्मचारीहरुको विवरण

तालिका 50 : स्वास्थ्यकर्मीको विवरण

सि न	संस्था	क सं नं	कर्मचारीको नामथर	पद	तह	स्थायी ठेगाना	स्थायी /करार	मोवाईल नं.	कै
१	स्वास्थ्य शाखा	२१२९९	भुमिश्वर शर्मा	ज.स्वा.अ	अधिकृत सातौं	जैमिनी न.पा ९ बाग्लुङ	स्थायी	९८५७६६१९०१	
२		१९५२२८	केशब थापा मगर	ज.स्वा.नी	अधिकृत छैटौं	ढो.न.पा.६ बागलृङ	स्थायी	९८४१९८०४५३	
३			सरिता वि.क.	प.हे.न	सा.पाचौ	बढैयाताल-८,बर्दिया	स्थायी	९७६२७६२२७८	
४			बेलि कुमारी भुजेल	पोषण सहजकर्ता	-	बडिगाड १ बाग्लुङ	करार	९८४७२३८१००	
५			संगिता कार्की भुसाल	कार्यालय सहयोगि	-	ढो.न.पा-०१	करार	९८६७६३२६८४	
६	रिनाम आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र		जुना कुमारी कुँवर	हे.अ		ढो.न.पा- ०२	स्थायी	९८४६८९१८४७	
७			लक्ष्मी पुन	अ.हे.ब	स.चौथो	ढो.न.पा-०९	करार	९८४७६७८२४८	
८			हिरा घर्ति	अ.न.मी	स.चौथो	ढ०.न.पा.२ बागलृङ	करार	९८४२८४२५५१	
९			लाल कुमारी कुमाल	का.स		ढ०.न.पा.२ बागलृङ	करार		
१०			भगवती बि.क	का.स		ढ०.न.पा.२ बागलृङ	करार	९८६०७४१४९०	
११	सामा आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र		बिमला घर्ति मगर पुन	अ. हे. व.	सहायक चौथो	ढ०.न.पा.३ बागलृङ	करार	९८६०१७६०२१	
१२			तारा कार्कि खत्री	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा.३ बागलृङ	करार	९८६९७२१२६१	
१३			सपना पुन	अ.न.मी	स.चौथो	निसि खोला २	करार	९८६७१३८३३५	
१४			सिमा पाण्डे	का.स		ढो.न.पा.३ बागलृङ	करार	९८०५२२८६१०	
१५	खुङ्गा स्वा.चौकी	२१७४६८	भुमिका मगर	ज.स्वा.नि	अधिकृत छौठौ	ढो.न.पा ४ बागलुङ	स्थायी	९८४९६५९३८०	
१६		२२९५६१	मिन बहादुर पन्थी	ज.स्वा.नी	अधिकृत छौठौ	ढो.न.पा ४ बागलुङ	स्थायी	९८४०२१९९६५	
१७		२३३४१९	डा चन्द्र बि.क	हे.अ	सहायाक पाचौ	भोर्लेटार ६ लमजुङ	स्थायी	९८४१०३७५१५	
१८		१८१८१९	खिम कुमारी कडेल	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ४ बागलुङ	स्थायी	९८४७७२८४९१	
१९			बाल कुमारी बुढाथोकी	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ४ बागलुङ	करार	९८०६५९९१४५	
२०			हुम कुमारी घर्ति मगर	हे.अ	सहायक चौथो	ढो.न.पा ४ बागलुङ	करार	९८४७६३७०६४	
२१			खग कुमारी नेपाली	ल्या.अ	सहायक चौथो	तमानखोला गा.पा १ बाग्लुङ	करार	९८४९१११९२१	
२२			नरकुमारी अर्गेजा	का.स		ढो.न.पा ४ बागलुङ	करार	९८४७७८९८५०	
२३			सान्ति बि.क	का.स	-	ढो.न.पा ४ बागलुङ	करार	९८६०२०५९७५	
२४	अधिकारीचौर स्वास्थ्य चौकी	२२०११५	शान्ती पुन	ज.स्वा.नी	अधिकृत छौठौ	ढो.न.पा ५ बागलुङ	स्थाइ	९८४७७९५४००	
२५		२२०१६७	गिता घर्ति मगर	सि.अ.हे.ब	सहायक पाचौ	ढो.न.पा ५ बागलुङ	स्थाइ	९८६०५८८८८६	

सि न	संस्था	क सं नं	कर्मचारीको नामथर	पद	तह	स्थायी ठेगाना	स्थायी /करार	मोवाईल नं.	कै
२६			योजना पुन	अ.हे.ब	सहायक चौथो	रुम९ म्याग्दि	स्थाइ	९८४९९५६७२८	
२७			श्रृजना छन्त्याल	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ३ बागलुङ	करार	९८४६७२९९२३	
२८			सिता कुमारी कुवर	अ.न.मी	सहायक चौथो	निशिखोला गा.पा ४ बाग्लुङ	करार	९८४९२१९४४३	
२९			गोमा कुमारी घर्ति मगर	ल्या.अ	सहायक चौथो	ढो.न.पा ८ बागलुङ	करार	९७४८४१४०५५	
३०			भिम कुमारी छन्त्याल	का. स	-	ढो.न.पा ५ बागलुङ	करार	९८१९४९५६३७	
३१			रामलाल पौडेल	का.स		ढो.न.पा ५ बागलुङ	स्थायी		
३२	गाडिखोला आधारभूत स्वा.सेवा केन्द्र		ज्ञान कुमारी कुमाइ भण्डरी	हे.अ	साहायक पाचौ	ढो.न.पा ६ बागलुङ	करार	९८६१७३९४१८	
३३			फविना बुढा मगर	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ६ बागलुङ	करार	९८४०६५६०७७	
३४			हिरा मती खड्का	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ६ बागलुङ	करार	९७४८४०८२८४	
३५			हिरामती श्रिर्पाली	अ.हे.ब	सहायक चौथो	ढो.न.पा ६ बागलुङ	करार	९८६८०२९६५९	
३६			रिता थापा	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ६ बागलुङ	करार	९८६३५४३८६३	
३७			दुर्ग बहादुर कामी	का.स		ढो.न.पा ६ बागलुङ	करार	९८४६७९१६५२	
३८	बोबाङ स्वास्थ्य चौकी	२१४५६७	दिपक थापा	ज.स्वा.नी	अधिकृत छौठौ	ढो.न.पा ८ बागलुङ	स्थाइ	९८४५६९१०६२	
३९		२२०५३०	केशमाया घर्ती अदै मगर	सि. अ.न.मी	साहायक पाचौ	ढो.न.पा ६ बागलुङ	स्थाइ	९७६५२११३०६	
४०		२३२९३६	प्रकाश बि.क	अ.हे.ब	सहायक चौथो	ढो.न.पा ७ बागलुङ	स्थाइ	९८४७०९८६५२	
४१			ममता बि.क	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ८ बागलुङ	करार	९८००७८०५९३	
४२			रिना बुढा	अ.हे.ब	सहायक चौथो	ढो.न.पा ७ बागलुङ	करार	९८४६७९५७६७	
४३			निर्जला फगामी	ल्या.अ	सहायक चौथो	ढो.न.पा ४ बागलुङ	करार	९७४६४३७९६५	
४४			जितमाया अदै	का.स	-	ढो.न.पा-८	करार	९७६७२३२३७६	
४५	शेराबाङ आधारभूत		मानसिंङ पुन	हे.अ	साहायक पाचौ	ढो.न.पा ५ बागलुङ	करार	९८६६५७८४७२	
४६			साबिना घर्ती मगर	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ८ बागलुङ	करार	९८६९७८४२०२	
४७			साबित्रा भण्डारी	का.स		ढो.न.पा ८ बागलुङ	करार	९८६७२४११५८	
४८	लाकुरिबोट आ स्वा.के र ढोरपाटन शहरी स्वास्थ्य केन्द्र		विश्वास कायात मगर	हे.अ	सहायक पाचौ	ढो.न.पा ७ बागलुङ	करार	९८४७६१३७३३	
४९			देवी घर्ती	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ९बागलुङ	करार	९८६६१३९१९१	
५०			असोक कायत	अ.हे.व	सहायक चौथो	ढो.न.पा ७ बागलुङ	करार	९७४८४०६७३८	
५१			शितल बि.क	का.स		ढो.न.पा ९बागलुङ	करार	९८६७५८६११८	
५२			सिता बुढा मगर	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ९बागलुङ	करार	९८६७३६१००६	
५३			हिमाल बि.क	अ.हे.ब	सहायक चौथो	ढो.न.पा ९बागलुङ	करार	९८६३०४०६७०	
५४			श्रीर्जना श्रेष्ठ भण्डारी	अ.हे.ब	सहायक चौथो	ढो.न.पा ९बागलुङ	करार	९८४६८५५१८६	

सि न	संस्था	क सं नं	कर्मचारीको नामथर	पद	तह	स्थायी ठेगाना	स्थायी /करार	मोवाईल नं.	कै
५५			पुनम बुढा	अ.हे.ब	सहायक चौथो	ढो.न.पा ९बागलुङ	करार		
५६			सरोज भण्डारी	का.स	-	ढो.न.पा-९	करार	९८४४७२०७३२	
५७			दिवा सुनार बि.क	अ.हे.ब	सहायक चौथो	ढो.न.पा ८ बागलुङ	करार	९८४७६०५५३६	
५८			थमकुमारी अदै कायत	का.स	-	ढो.न.पा-०८	करार	९८६०२०५९७५	
५९	म्याङ बर्थिङ सेन्टर		रितु घर्ति मगर	अ.न.मि	सहायक चौथो	निशिखोला गा.पा	करार	९८६४४८७०२३	
६०			अनिता घर्ति मगर	अ.हे.व	सहायक चौथो	ढोरपाटन नगरपालिका -०७	करार	९८४०२६८७०६	

अनुसुचिः२ वुर्तिबाङ अस्पतालमा कार्यारत स्वास्थ्यकर्मी तथा कर्मचारीहरुको विवरण

क्र.स.	क.स.नं.	नाम, थर	पद	तह	ठेगाना	पदपुर्ति किसिम	मोबाइल नम्बर	कै
1	254375	डा. अविनाश पोखरेल	नि.मे.सु	आठौं	काठमाडौं-31	प्रदेश स्थायी	9867835318	
2		डा. दिनेश थापा	मेडिकल जनरालिष्ट	नवौं	जैमिनी-09	NSI करार	9846525350	
3	246279	डा.गायत्री पौडेल	मेडिकल अधिकृत	आठौं	कुश्मा-11	संघ कामकाज	9847673276	
4	251444	डा. मनोज ढकाल	मेडिकल अधिकृत	आठौं	आँधिखोला-01	संघ कामकाज	9861074059	
5	251437	डा. हरि सेढाइ	मेडिकल अधिकृत	आठौं	भरतपुर-01	संघ कामकाज	9845698777	
6		डा. श्रीकृष्ण पोखरेल	मेडिकल अधिकृत	आठौं	धादिङ-01	NSI करार	9847673276	
7		डा. क्षितिज कुवँर	मेडिकल अधिकृत	आठौं	ढोरपाटन-01	प्रदेश करार	9867204432	
8		डा. सागर विश्वकर्मा	मेडिकल अधिकृत	आठौं	ढोरपाटन-02	छात्रवृति करार	9866295773	
9		डा. समुन्द्र आचार्य	डेन्टल सर्जन	आठौं	बाग्लुङ	छात्रवृति करार	9867683029	
10		सुनिता गौतम	वरिष्ठ नर्सिङ अधिकृत	छैंटौ	पाल्पा- 5	NSI करार	9867204432	
11		रश्मिता त्रिपाठी	नर्सिङ अधिकृत	सातौं	पोखरा-27	छात्रवृति करार	9814633768	
12		सतिदेवी श्रेष्ठ	ल्याब टेक्नोलोजिष्ट	सातौं	नवलपरासी-02	छात्रवृति करार	9860896422	
13	208001	पार्वती अर्याल	अस्पताल नर्सिङ निरीक्षक	छैंटौ	ढोरपाटन-01	स्थानीय सेवा कामकाज	9846136453	
14	220793	कृपा बुढा	जनस्वास्थ्य निरीक्षक	छैंटौ	ढोरपाटन-02	स्थानीय सेवा कामकाज	9846136453	
15	209511	मुक्तिनाथ लोहनी	जनस्वास्थ्य निरीक्षक	छैंटौ	ढोरपाटन-01	स्थानीय सेवा कामकाज	9857624264	
16	210558	चुडाँमणी कँडेल	जनस्वास्थ्य निरीक्षक	छैंटौ	ढोरपाटन-04	स्थानीय सेवा कामकाज	9857626306	
17	180213	मन कुमारी कुवँर	सि. अनमि	छैंटौ	ढोरपाटन-05	स्थानीय सेवा कामकाज	9867632316	अ. विदामा रहेको
18		भिम कुमारी बिक.	जनस्वास्थ्य निरीक्षक	छैंटौ	ढोरपाटन-06	स्थानीय सेवा कामकाज	9857642866	
19	173357	घनश्याम शर्मा	सि. अहेब	छैंटौ	ढोरपाटन-01	स्थानीय सेवा कामकाज	9857937544	

20	254375	हिमाल राना	वरिष्ठ प्रशासन सहायक	पाँचौ	जैमिनि-07	प्रदेश स्थायी	98430333907	
21	254378	झम सिर्पाली	प्रशासन सहायक	चौथो	निसिखोला-2	प्रदेश स्थायी	9857642866	
22		गिता खनाल क्षेत्री	सि. अनमि	पाँचौ	ढोरपाटन-01	स्थानीय सेवा कामकाज	9805117731	
23	206684	प्रकाश बोगटी	वरिष्ठ ल्याब असिष्टेन्ट	पाँचौ	राइनास-02	स्थानीय सेवा कामकाज	9857650353	
24		रुद्र बहादुर खत्री	अप्टोमेट्रिष्ट	पाँचौ	गलकोट-03	प्रदेश करार	9849611871	
25	222999	अर्चना कुवँर	सि. अनमि	पाँचौ	राइनास-02	स्थानीय सेवा कामकाज	9867632316	
26		सिता कँडेल	अनमि	चौथो	ढोरपाटन-01	स्थानीय सेवा कामकाज	9867313498	
27		अर्जुन बहादुर चन्द	ल्याब टेक्निसियन	पाँचौ	निसिखोला-3	प्रदेश करार	9841974029	
28		सुजता सार्की	ल्याब टेक्निसियन	पाँचौ	बाग्लुङ-11	प्रदेश करार	9840808958	
29		निर्मल गौतम	ल्याब टेक्निसियन	पाँचौ	काठेखोला-02	प्रदेश करार	9863081481	
30		अमृत पौडेल	वरिष्ठ ल्याब टेक्निसियन	छैटौ	कुश्मा-12	NSI करार	9846711705	
31		मिना बि.क.	हेल्थ असिष्टेन्ट	पाँचौ	रघुगंगा-06	प्रदेश करार	9867313498	
32		देबिन्द्र सुनार	हेल्थ असिष्टेन्ट	पाँचौ	ढोरपाटन-09	प्रदेश करार	9869093459	
33		किशान शाही	ल्याब टेक्निसियन	चौथो	निसिखोला-03	समिति करार	9805183485	
34		रुमाकान्त श्रीस	अहेव	चौथो	बडिगाढ-06	समिति करार	9869095168	
35		सपना के.सी	स्टाफ नर्स	पाँचौ	बडिगाढ-06	प्रदेश करार	9847664531	
36		सपना चालिसे	स्टाफ नर्स	पाँचौ	जैमिनि-07	प्रदेश करार	9847603137	
37		शिला घतानी	स्टाफ नर्स	पाँचौ	मोरङ-01	प्रदेश करार	9819365511	
38		अञ्जना डाँगी	स्टाफ नर्स	पाँचौ	सल्यान-01	प्रदेश करार	9864927338	
39		संगिता थापा मगर	स्टाफ नर्स	पाँचौ	जैमिनि-04	प्रदेश करार	9805278444	
40		स्मिका सुनार	स्टाफ नर्स	पाँचौ	रघुगंगा-06	प्रदेश करार	9847603137	
41		याम कुमारी भण्डारी	रेडियोग्राफर	पाँचौ	ढोरपाटन-09	प्रदेश करार	9842522895	
42		कविता जि.सी.	फार्मेसी सहायक	पाँचौ	ढोरपाटन-04	प्रदेश करार	9864284775	
43		अमिक सुवेदी	फार्मेसी सहायक	पाँचौ	ढोरपाटन-01	समिति करार	9867335820	
44		कञ्चन सुवेदी	रेडियोग्राफर	पाँचौ	ढोरपाटन-01	समिति करार	9861282906	
45		सृजना काउचा मगर	डेन्टल हाइजिनिष्ट	पाँचौ	बडिगाढ-06	प्रदेश करार	9861539188	
46		विकास बुढाथोकी	एनेष्थेषया सहायक	पाँचौ	रुकुम-01	NSI करार	9868023024	
48		रुद्र बहादुर खत्री	अप्टोमेट्रिष्ट	पाँचौ	गलकोट-03	प्रदेश करार	9849611871	
49		शान्ती खत्री	कार्यालय सहयोगी	श्रेणीविहीन	ढोरपाटन-01	दरबन्दी करार	9867825131	

50		हिमाल घर्ती पुन मगर	कार्यालय सहयोगी	श्रेणीविहीन	ढोरपाटन-01	दरबन्दी करार	9869947923	
51		कल्पना खनाल	कार्यालय सहयोगी	श्रेणीविहीन	ढोरपाटन-01	दरबन्दी करार	9805117731	
52		कल्पना कुँवार क्षेत्री	कार्यालय सहयोगी	श्रेणीविहीन	ढोरपाटन-04	दरबन्दी करार	9867825131	
53		भुमिका गोतामे	कार्यालय सहयोगी	श्रेणीविहीन	ढोरपाटन-01	दरबन्दी करार	9847710047	
54		अनिल कायत	ह.स.चा.	श्रेणीविहीन	ढोरपाटन-08	दरबन्दी करार	9864284775	
55		दिलमाया गुरुङ	कार्यालय सहयोगी	श्रेणीविहीन	ढोरपाटन-01	समिति करार	9805120651	
56		शान्ती लोप्चन	कार्यालय सहयोगी	श्रेणीविहीन	ढोरपाटन-01	समिति करार	9847710047	
57		चित्र बहादुर बुढा	ह.स.चा.	श्रेणीविहीन	बडिगाड-07	न.पा. कामकाज	9860770308	

अनुसुचिः३ श्री ढोरपाटन नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालय बुर्तिवाङमा कार्यरत कर्मचारीहरूको विवरण

ढोरपाटन नगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	सेवा /समूह	स्थायी ठेगाना	मो.न
१	चिरञ्जिवी घिमिरे	प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत	नेपाल प्रशासन	गुल्मी	९८५७६२६१११

प्रशासन तथा योजना शाखा

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	सेवा /समूह	स्थायी ठेगाना	फोन नं.
२	**प्रकाश गैरे**	अधिकृतस्तर सातौँ	प्रशासन	बागलुङ नगरपालिका-०५	**९८४७६५९५२३**
३	**अन्जु कुँवर**	सहायक प्रशासकीय अधिकृत / छैठौ	प्रशासन	ढो.न.पा.-३	**९८४८७७७९०३**

आर्थिक प्रशासन शाखा

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	सेवा /समूह	स्थायी ठेगाना	फोन नं.
४	सुर्य वहादुर वि.क	लेखा अधिकृत/सातौँ	लेखा प्रशासन	कुस्मा नगरपालिका	९८५७६२२९७८
५	नेत्र नारायण काफ्ले	सह-लेखापाल/ चौँथो	प्रशासन लेखा	ओमसतिया -३ रुपन्देहि	**९७४६४१३४९४**
६	विश्नु विश्वकर्मा	कार्यालय सहायक/ चौँथो	विविध	ढो.न.पा.-२	**९८४७७३५१७०**

आ.ले.प. शाखा

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	सेवा /समूह	स्थायी ठेगाना	फोन नं.
७	कृष्ण प्रसाद गौतम	आ.ले.प. /सातौँ	प्रशासन लेखा	मोदी-७ पर्वत	९८४७७४९२७६

जिन्सी शाखा

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	स्थायी ठेगाना	फोन नं.
८	वोम बहादुर बुढा	स्टोर शाखा प्रमुख	वडिगाड गाउपालिका -१०	९८६१८४१७७४
९	दिपक सिर्पाली	कम्प्युटर अपरेटर	तमानखोला गाउँपालिका	९८५६०७४२९०
१०	सपना कुँवर	कार्यालय सहयोगी	ढो.न.पा. - १	९७४५९८२९५४

सूचना प्रविधि शाखा

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	स्थायी ठेगाना	फोन नं.

११	किरण सापकोटा	सूचना प्रविधि अधिकृत (छैटौं)	**ढो.न.पा.-१**	९८६४२४००३९

शिक्षा युवा तथा खेलकुद शाखा

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	समूह	स्थायी ठेगाना	**मोबाइल नं.**
१२	ज्ञानेन्द्र प्रकाश सापकोटा	प्राविधिक सहायक/पाचौं	निरीक्षण	ढो.न.पा.-५,बागलुङ	**९८४७७१९५२०**
१३	राजु वि.क	शिक्षक	शिक्षा	ढो.न.पा -०३	**९८४७७६०६८०**
१४	धनमाया घर्ती बुढा	परिचालक	-	ढो.न.पा-६ बागलुङ	**९८४७६७४४७८**
१५	हरी वि.क.	कार्यालय सहयोगी	विविध	ढो.न.पा. २	**९८६७१२११८१**

पशु सेवा शाखा

क्र.स.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	मोवाईल नं.
१६	दल बहादुर शाही	ना. प. स्व. प्रा.	अ. गा.पा. - ५, हुम्ला	९८५८०६४४४३
१७	टेक माया खड्का	ना.प.से.प्रा/४	ढो.न.पा. ६, बागलुङ	९८६०९५७३१७
१८	कमला घर्ति मगर पुन	ना.प.से.प्रा/४	ढो.न.पा. ३, बागलुङ	९८४३३२६०१३
१९	सुरज सुनार	ना.प.स्वा.प्रा/४	ढो.न.पा. ८, बागलुङ	९७६८३३६९३९

भौतिक पुर्वाधार विकास शाखा

क्र.स.	**कर्मचारीको नाम**	**पद/तह**	**स्थायी ठेगाना**	**मोबाइल नं**
२०	तेजेन्द्र भुषाल	इन्जिनियर	निसिखोला ०५	९७६३४१६७३१
२१	धोज साउद	सब-इन्जिनियर	मेल्लेख-०४,अछाम	९८६३१९७२५१
२२	प्रमोद कुमार शाह	सब-इन्जिनियर	गोलबजार-०४,सिरहा	९७६७५४७६४६
२३	चक्र प्रसाद जैशि	सब-इन्जिनियर		९७६९४७६४१६
२४	संतोष गुप्ता	सब-इन्जिनियर	गोलबजार-०४,सिरहा	९८४१७६१८२४
२५	राजेश वली	अ. सब-इन्जिनियर	गंगा देव गा.पा रोल्पा	९८४२३७०८७७
२६	शिव वुढा मगर	अमिन	ढो.न.पा ८	९८४०६९१२००
२७	अम्मर सुनार	अ. सब-इन्जिनियर	ढो.न.पा ८	९७६५५९७९३३

सहकारी शाखा

क्र.स.	**नामथर**	**पद**	**पदपुर्ति किसिम**	**स्थायी ठेगाना**	**मोवाईल नं.**
२८	**जिवन कंडेल**	सहायक कम्पूटर अपरेटर	स्थायी	काठेखोला गा.पा ८	**९८४४३७१८००**

राजश्व शाखा

क्र.स.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	मोवाईल नं.
२९	**भिम कुमारी कुमाल**	नगर प्रहरी जवान	तमानखोला गा.पा	९८६७६८०९०८

श्रम तथा रोजगार शाखा

कृषि शाखा

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	स्थायी ठेगाना	मोबाइल नं.
३०	हिरालाल खनाल	रोजगार संयोजक/६	ढो.न.पा.- २	०६८-४१०२१० ९८५७६४१००९
३१	कृष्ण भुषाल	प्राविधिक सहायक/५	फलेवास नगरपालिका ३	९८५६०५६४१२
३२	सविना पाइजा	उद्यम विकास सहजकर्ता/४	बडिगाड गा.पा. -८	९८६७९४५८८५

क्र.स.	कर्मचारीको नाम	पद	पदपुर्ति किसिम	ठेगाना	फोन नं.	कैफियत
३३	सुरेन्द्र यादव	अधिकृत छैठो	करार	कपिल बस्तु	९८४३६९०९१२	कृषि शाखा
३४	रोशन बलायर	ना.प्रा.स	स्थायी	शिखर न.पा -८ डोटी	९८४८६५०९५०	कृषि शाखा
३५	प्रकृति छन्त्याल	ना.प्रा.स	करार	ढो.न.पा.६	९८४७७२५६६५	वडा नं. २ र ३
३६	विजय सुनार	ना.प्रा.स	करार	ढो.न.पा.८	९८६३०४०६७५	वडा नं. ७ र ८
३७	खगिसरा घर्ति मगर	ना.प्रा.स	करार	ढो.न.पा.४	९८६७७४३४६६	वडा नं. ४

न्यायिक समिति शाखा

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	स्थायी ठेगाना	फोन नं.
३८	**पुनम के.सी**	न्यायीक सहजकर्ता	आठविसकोट न.पा रुकुम	९८४७९५३१९८

व्यवसाय दर्ता / सहकारी / महिला बालबालिका / जलस्रोत

क्र.स.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	मोवाईल नं.
३९	चुडामणि भुसाल	कार्यालय सहायक चौथो	ढो.पा.-२	९८४७७२२५३३

पन्जीकरण सेवा ईकाइ

क्र.स.	कर्मचारीको नाम	पद	पदपुर्ती किसिम	ठेगाना	फोन नं.	कैफियत

४०	कृष्ण खनाल	MIS operator	करार	ढो.न.पा ५	९८४७६७७८७५	
४१	गोपाल वि.क	फिल्ड सहायक	करार	ढो.न.पा ५	९८४७७२०६०७	

नगर प्रमुखको सचिवालय

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	स्थायी ठेगाना	फोन नं.
४२	मधु कुवँर	कार्यालय सहायक	ढो.न.पा.१	९८४३७५८७३०

दर्ता चलानी शाखा

क्र.स.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	मोवाईल नं.
४३	बोम बहादुर कुमाल	कार्यालय सहयोगी	ढो.न.पा.-१	९८०६१४०३६०

नगर प्रहरी

क्र.सं.	नाम थर	पद	सम्पर्क नं
४४	अर्जुन भण्डारी	प्रहरी हवल्दार	९८४७६८६३५४
४५	प्रेम शाही	नगर प्रहरी जवान	९८६६६२५२६७
४६	आत्माराम कुमाल	नगर प्रहरी जवान	९७६२५४६५२९
४७	आयुश्मा अदै कुमाल	नगर प्रहरी जवान महिला	९८६४४९७६७१
४८	भिम बहादुर वि.क	नगर प्रहरी जवान	९८६१४३८३६१
४९	निर्मल गिरी	नगर प्रहरी जवान	९८६०७४१३४४
५०	देवेन्द्र वि.क	नगर प्रहरी जवान	९८४१५०२६३८
५१	भिम कुमारी कुमाल	नगर प्रहरी जवान महिला	९८६७६८०९०८

सवारी चालक

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	सेवा /समूह	स्थायी ठेगाना	फोन नं.
५२	सुरेन्द्र वि.क.	डोजर अपरेटर	विविध		९८६३६२५५०२
५३	खिम बहादुर दमाई	ट्याक्टर चालक फोहोर) व्यवस्थापन(	विविध		९८०८७९२११४

फोहोर व्यवस्थापन

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	सेवा /समूह	स्थायी ठेगाना	फोन नं.
५४	सुरज बहादुर विश्वकर्मा	फोहोर व्यवस्थापक सहायक	विविध	ढो.न.पा.१	९७६२५४९४१५
५५	मने दमाई	फोहोर व्यवस्थापन सहयोगी	विविध		
५६	बिर बहादुर वि.क.	ट्याक्टर हेल्पर (फोहोर व्यवस्थापन)	विविध	ढो.न.पा.१	९८६१८४८५१०

खानेपानी हेरालु

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	सेवा /समूह	स्थायी ठेगाना	फोन नं.
५७	सरोज गिरी	खानेपानी हेरालु	विविध	वडा नं १	९८३२६४५६६
५८	लक्ष्मण कुमाल	खानेपानी मिस्त्री	विविध	वडा नं . १	९८४७७८९५३२
५९	समिर विक. .	खानेपानी हेरालु	विविध	नगर कार्यपालिका कार्यालय	९८४९४१०४८२
६०	पुर्ण बहादुर वि.क.	खानेपानी हेरालु	विविध	वडा नं१ .	९८६४३९५६०४

६१	रमेश महत	खानेपानी हेरालु	विविध	वडा न ं. २	
६२	राम बहादुर थापा	खानेपानी हेरालु	विविध	वडा नं. २	

आयुर्वेद औषधालय शाखा

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	पदपुर्ति किसिम	सेवा /समूह	स्थायी ठेगाना	फोन नं.
६३	सिर्जना पौडेल कुँवर	कार्यालय सहयोगी	करार	विविध	ढो.न.पा.	९८४७७३९६०२
६४	नरमाया सेरभुजा भण्डारी	कार्यालय सहयोगी	करार	विविध	ढो.न.पा.१	९८०६१७७१८७

ढोरपाटन नगरपालिका वडा नं. १ को कार्यालय

क्र.स.	नामथर	पद	पदपुर्ती किसिम	स्थायी ठेगाना	मोबाईल नं.	कैफियत
६५	प्रशान्त अधिकारी	सहायकस्तर पाचौ तह	स्थायी	मालिका ६ गुल्मी	९७४९३९७२४६	वडा सचिव
६६	सुनमाया छन्त्याल	कार्यालय सहायक	करार	ढो.न.पा. ६	-	
६७	सर्मिला वि .क.	कार्यलय सहयोगी	करार	ढो.न.पा. १	९८६३२३७५९५	

ढोरपाटन नगरपालिका वडा नं .२ को कार्यालय

क्र.सं.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	मोवाईल नं.
६८	यम कुमारी श्रीस	सहायक स्तर पाँचौ	वडिगाड ८	9860008960
६९	गीता पाण्डे महत	कार्यालय सहायक	ढो.न.पा.-२	9805183257
७०	सोम बहादुर महत	कार्यालय सहयोगी	ढो.न.पा.-२	9812156502

नगरपालिका वडा नं .३ को कार्यालय

क्र.सं.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	मोवाईल नं.
७१	कमला घिमिरे	सहायकस्तर पाँचौ	धुरकोट गा.पा ०७	९८४००४२५१५
७२	लक्ष्मी पौडेल	कार्यालय सहायक	ढोरपाटन नगरपालिका - ५	९८४७७९७०७८
७३	काजुमान वि.क.	कार्यालय सहयोगी	ढो.न.पा-३	९८०६१५१५६९

ढोरपाटन नगरपालिका वडा नं .४ को कार्यालय

क्र.सं.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	मोवाईल नं.
७४	डा.चन्द्र बहादुर विश्वकर्मा	वडा सचिव	लम्जुङ	९८४१०३७५१५
७५	उमेश बुढाथोकी	कार्यालय सहायक	ढो.न.पा. ४	९८६२२६५१७०
७६	कृष्ण वि. क.	का.स.	ढो.न.पा. ४	९८६७८२६९५१

वडा नं ५ को कार्यालय

क.स.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	सम्पर्क नं.
७७	नवराज अधिकारी	सहायकस्तर पाचौ	सुर्खेत	९८६६८०३९०४
७८	झम बहादुर वि.क.	कार्यालय सहायक	ढोरपाटन - ५ बागलुङ	९८१९४४७७७२
७९	सुनिल कुमार घर्ति मगर	सामाजिक परिचालक	ढोरपाटन- ६ बागलुङ	९८०५२०९२८८
८०	दुर्गा बहादुर सुवेदी	कार्यालय सहयोगी	ढोरपाटन-५ बागलुङ	९७६५२११२५०

ढोरपाटन नगरपालिका वडा नं ६ को कार्यालय

क.स.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	सम्पर्क नं.
८१	लक्ष्मी अदै	कार्यालय सहायक	ढोरपाटन - ६ बागलुङ	९८६८६३८४८९
८२	खिमा थापा	कार्यालय सहयोगी	ढोरपाटन- ६ बागलुङ	९८४७४२५०६७८

ढोरपाटन नगरपालिका वडा नं .७ को वडा कार्यालय

क्र.सं.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	मोवाईल नं.
८३	सुनिता सुनार	सहायक स्तर चौथो	पुतलीबजार न.पा स्याङ्जा	**९७६२८६९०७३**
८४	प्रमिला अदै घर्ति मगर	सा. परिचालक	ढो.न.पा.-१	**9765607532**
८५	पुनम अदै कायत	कार्यालय सहायक	ढो.न.पा.-७	**9867699989**
८६	मनिषा अदै	कार्यालय सहयोगी	ढो.न.पा.-७	**9765211255**

ढोरपाटन नगरपालिका वडा नं. ८ को कार्यालय

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	पदपूर्तिको किसिम	स्थायी ठेगाना	मोबाइल नं.
८७	आदर्श वानिया	सहायक स्तर पाचौँ	स्थायी	बन्दीपुर गा.पा तनहु	९७६२७४७६६८
८८	**झकेन्द्र सुनार**	का.स.	सेवा करार	ढो.न.पा.- ८	९८६७३१८७९४

ढोरपाटन नगरपालिका वडा नं .९ मा कार्यरत कर्मचारी विवरण

क्र.सं.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	मोवाईल नं.
८९	थम प्रकाश घर्ति	वडा सचिव	ढो.न.पा.-९	**९८४६८५१९१९**
९०	ढालेन्द्र वि क	कार्यालय सहायक	ढो.न.पा.-९	**९७४८४०४९०८**
९१	धन बहादुर वि. क.	कार्यालय सहायक	ढो.न.पा.-९	**९८४७७४०८२३**

अनुसुचिः४ राष्ट्रिय सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाको विवरण

ढोरपाटन नगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
स्वास्थ्य शाखा
महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको विवरण

तालिका 51 राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्व्यम सेविकाको विवरण

क्रस.	नामथर	मोवाइल नम्बर	उमेर	वार्ड न.	नियुक्ति मिति	आधारभुत तालिम	शैक्षिक योज्ञता
१.	चन्द्रकली भण्डारी	९८६७७६५५८९	५४ बर्ष	१	२०५२-१-१	लिएको	३ पास
२.	रमीता शेरबुजा	९८६७७६५५८९	३८ बर्ष	१	२०६५-२-२५	लिएको	१२ पास
३.	बुद्ध कुमारी कुमाल	९८०६१४८२६०	४२ बर्ष	१	२०७९१-१-	लिएको	८ पास
४.	खगिसरा पाण्डे	९८६७७६५५८८	४५ बर्ष	१	२०७२१-१-	लिएको	८ पास
५.	पदमा कुमारी बि.क.	९८६७७६५५८७	५५ बर्ष	१	२०५२१-१-	लिएको	सामान्य लेखपढ
६.	मिरा पाण्डे	९८६७७६५६००	४२ बर्ष	१	२०६५२५-२-	लिएको	९ पास
७.	बाल कुमारी महत	९८६७६१९८५२	३९ बर्ष	२	२०६५२५-२-	लिएको	१० पास
८.	कमला जैसी	९८६७९४८२५१	४० बर्ष	२	२०८०२२-२-	लिएको	१० पास
९.	सुमित्रा सुनार	९८६७७६५५९६	४५ बर्ष	२	२०५७१-१-	लिएको	८ पास
१०.	पार्वती खनाल	९८६७७६५५९९	४५ बर्ष	२	२०५३२६-२-	लिएको	८ पास
११.	डिलमाया कुमाल	९८६३६२६६६१	२३ बर्ष	२	२०७८९-८-	लिएको	१२ पास
१२.	हुमि गुरुङ	९८६७७६५५९७	४४ बर्ष	२	२०७८१०-८-	लिएको	८ पास
१३.	इन्द्रसरा घर्ती मगर	९८६७६१९८६५	४९ बर्ष	२	२०५९१-१-	लिएको	५ पास
१४.	भिमकला घर्ति मगर	९८६७७६५५९४	५४ बर्ष	२	२०५७१-१०-	लिएको	सामान्य लेखपढ
१५.	तिल कुमारी कुवर	९८४८४०८३५९	२७ बर्ष	२	२०७९१५-११-	लिएको	१२ पास
१६.	मनु खत्री	९८०५१२२२९९	२७ बर्ष	२	२०७९२३-१-६-	लिएको	१० पास
१७.	कमला खत्री	९८६७७६५६०१	४४ बर्ष	२	२०६४२५-२-	लिएको	५ पास
१८.	मिना पुन	९८६७७६५६०३	५४ बर्ष	३	२०५१-१-	लिएको	सामान्य लेखपढ
१९.	हरी कुमारी कुवर	९८६७६१९८६७	५० बर्ष	३	२०६५२५-२-	लिएको	८ पास
२०.	चन्द्र कुमारी थापा	९८६०१८९१८३	३८ बर्ष	३	२०६५२५-२-	लिएको	७ पास
२१.	बलिमा सुनार	९८२१३०९६३३	५० बर्ष	३	२०५२१-१-	लिएको	सामान्य लेखपढ
२२.	शान्ता कुमारी घर्ति	९८२६०१३४७६	४९ बर्ष	३	२०५२१-१-	लिएको	८ पास
२३.	बेल कुमारी छन्त्याल	९८६७७६५६०९	४७ बर्ष	३	२०५२१-१-	लिएको	८ पास
२४.	गमी बुढा मगर	९८६७७६५६०२	४१ बर्ष	३	२०७२१-१-	लिएको	८ पास
२५.	गिता फगामि पुन	९८६७९१३४९७	२३ बर्ष	३	२०८११-१-	लिएको	१० पास
२६.	शान्ता कुमारी बि.क.	९८२६०१३४७६	३९ बर्ष	३	२०७११-१-	लिएको	७ पास
२७.	बाल कुमारी कार्की	९८६७७६५७५८	४५ बर्ष	४	२०५४१५-२-	लिएको	सामान्य लेखपढ
२८.	मिना श्रीर्पाली	९८६७७६५७५४	३९ बर्ष	४	२०६४१-२-	लिएको	५ पास
२९.	खिम कुमारी कडेल	९८६७७६५७५३	४२ बर्ष	४	२०७५१-१-	लिएको	५ पास
३०.	मनिता घले श्रीर्पाली	९८६७७६५७५५	३७ बर्ष	४	२०७४१-७-	लिएको	५ पास
३१.	माया रसाइलि.	९७६८२८८९४२	22 बर्ष	४	२०८०१-११-	लिएको	१० पास

३२.	थममाया फगामी	९८०५१८१३८९	५५ बर्ष	४	२०५४१५-२-	लिएको	सामान्य लेखपढ
३३.	छविमाया फगामी	९८६७७६५७५६	४९ बर्ष	४	२०५४१५-२-	लिएको	सामान्य लेखपढ
३४.	हमसरा गिरी	९८६७७६५७५१	२९ बर्ष	४	२०७५१-४-	लिएको	८ पास
३५.	पिपला छन्त्याल	९८४६८२८४७३		४	२०८११-१-	लिएको	१२ पास
३६.	जालमाया बुढाथोकी	९८४४१२७७५३	४६ बर्ष	४	२०७९१-४-	लिएको	सामान्य लेखपढ
३७.	पुस्पा सुन्चौरी	९८४३६५६७८०	२५ बर्ष	४	२९६८१-१२-	लिएको	१० पास
३८.	निरकुमारी घर्ती मगर	९८६७७६५७५०	४९ बर्ष	४	२०५४१५-२-	लिएको	सामान्य लेखपढ
३९.	राज कुमारीपुन मगर	९८४८०६९५३२	३८ बर्ष	४	२०७९ १-४-	लिएको	सामान्य लेखपढ
४०.	रैमती पुन	९८६७७६५०२१	५६ बर्ष	५	२०६३१५-८-	लिएको	सामान्य लेखपढ
४१.	लिला कुमारी खनाल	९८६७७६५६१३	५७ बर्ष	५	२०५२१-१-	लिएको	सामान्य लेखपढ
४२.	पुर्णकलि तिवारी	९८४७७२०७७७	४४ बर्ष	५	२०७८५-३-	लिएको	सामान्य लेखपढ
४३.	बिमला सापकोटा जैसि	९८४६००४१९१	२९ बर्ष	५	२०८०१-२-	लिएको	१० पास
४४.	धुर्मा पुन मगर	९८६०५३७१४६	३५ बर्ष	५	२०७७१६-४-	लिएको	५ पास
४५.	बिरर्मा पुन	९८६७७६५६२४	५२ बर्ष	५	२०७२२-९-	लिएको	सामान्य लेखपढ
४६.	मनु तामाङ	९८६६५६०२२१	२८ बर्ष	५	२०८११४-२-	लिएको	
४७.	गुम कुमारी पौडेल	९८६७७६५६१२	३६ बर्ष	५	२०७९१५-१०-	लिएको	सामान्य लेखपढ
४८.	सुनितासापकोता कुवर	९८६७७६५६१९	२८ बर्ष	५	२०७६१-१-	लिएको	१२ पास
४९.	सिता छन्त्याल	९७४८४०३४६२	३५ बर्ष	६	२०८०१-९-	लिएको	८ पास
५०.	मनिषा पुन	९७६७७६५६१५	२७ बर्ष	६	२०७२२०-१-	लिएको	१० पास
५१.	मन कुमारी अदै	९८६९४७७६२१	३७ बर्ष	६	२०७२१-१०-	लिएको	३ पास
५२.	यमकुमारी भन्डारी अदै	९८४६८२३६२४	३१ बर्ष	६	२०८०१-३-	लिएको	१२ पास
५३.	तुल्सी माया अदै	९८४९२८९५१०	२६ बर्ष	६	२०८०१-३-	लिएको	१२ पास
५४.	मिमसरा घर्ती मगर	९८४६७९०८७७	२४ बर्ष	६	२०८०१-३-	लिएको	८ पास
५५.	मन कुमारी घर्ती	९७४५९८४१६२	५५ बर्ष	६	२०६३१-१-	लिएको	३ पास
५६.	रति कुमारी कामी	९८४६७९१६६०	४२ बर्ष	६	२०६५१-३-	लिएको	५ पास
५७.	चन्द्र कुमारी बि.क.	९७६२५४९२३८	२३ बर्ष	६	२०८१-३-	लिएको	१० पास
५८.	तिल कुमारी पुन मगर	९८६७७६५६३२	३२ बर्ष	७	२०७४१-१-	लिएको	१० पास
५९.	अनिशा कुमाइ	९७४५२८९५१२	३० बर्ष	७	२०७६१-१-	लिएको	५ पास
६०.	निरिता कुमाइ भन्डारी	९७४८४१३६६३	२९ बर्ष	७	२०५४१-१-	लिएको	१२ पास
६१.	बिमाला घर्ती मगर पुन	९८६६४२३८१८	३४ बर्ष	७	२०७७१-१-	लिएको	१० पास
६२.	डिलमाया घर्ती पुन	९६७७६५६२७	४९ बर्ष	७	२०५४१-१-	लिएको	१० पास
६३.	केसमाया कायत	७७४८७७१८४०	२९ बर्ष	७	२०७११-१-	लिएको	१० पास
६४.	जुन कुमारी गुरुङ	९८६३०४४४६१	२३ बर्ष	८	२०८०१-११-	लिएको	८ पास
६५.	तिर्सना बिक.	९७६९७८२०७५	२५ बर्ष	८	२०७६१-११-	लिएको	५ पास
६६.	नैना कुमारी बि.क.	९७६५३३७७५९	२७ बर्ष	८	२०७९१-१-	लिएको	११ पास
६७.	चन्द्र कुमारी कामी	९८६७७६५६३३	३९ बर्ष	८	२०६६१-१-	लिएको	६ पास
६८.	एलिसा घर्ती	९७६४५८४२९७	२४ बर्ष	८	३०७८१-१-	लिएको	१० पास
६९.	थम कुमारी घर्ती	९८६६६२५४०९	२८ बर्ष	८	२०८०१-१-	लिएको	१० पास
७०.	करुणा श्रीर्पाली	९७६५६१५२६५	२१ बर्ष	९	२०८०१-१-	लिएको	१० पास
७१.	कोपिला बि.क.	९७४८४१४१२३	२३ बर्ष	९	२०८०१-१-	लिएको	१२ पास
७२.	लालमाया घर्ती	९८४५४५२४२४	५४ बर्ष	९	२०६३१-१-	लिएको	४ पास

७३.	अस्मिता पुन	९८६२७८९४७४	३३ बर्ष	९	२०४९-०१-०५	लिएको	८ पास
७४.	यमुना कुमाइ बुढा	९७४८४१३८७४	२९ बर्ष	९	२०८०१-१-	लिएको	१२ पास
७५.	चिरनदेवि पुन	९८६७६८७४३०	३८ बर्ष	९	२०८०१-११-	लिएको	८ पास
७६.	मिना पुन	९८४६८२३६२१	४४ बर्ष	९		लिएको	७ पास
७७.	उजेली कामी	९७६५५९८५१३	४६ बर्ष	९		नलिएको	४ पास
७८.	खगिमला घर्ती मगर	९८४३७१२१०५	३२ बर्ष	९		नलिएको	७ पास
७९.	थममाया वि.क	९७६५६०००६४	२३ बर्ष	९	२०८११-४-	नलिएको	७ पास

अनुसुची ५: ढोरपाटन नगरपालिकामा निर्वाचित जनप्रतिनिधिहरुको विवरण

तालिका 52 जनप्रतिनिधिको विवरण

सि.न.	नाम थर	पद	ठेगाना	मोवाइल नं.
१	देव कुमार नेपाली	नगर प्रमुख	ढो.न.पा. वडा नं. १	९८५६०२६३३०
२	धन बहादुर कायत	नगर उप- प्रमुख	ढो.न.पा. वडा नं. ७	९८४३५१२७५८
३	बान बहादुर छन्त्याल	वडा अध्यक्ष	ढो.न.पा. वडा नं. १	९८५१०८१२८३
४	भेक बहादुर खत्री	वडा अध्यक्ष	ढो.न.पा. वडा नं. २	९८४९९१५४४६
५	खिम बहादुर सुनार	वडा अध्यक्ष	ढो.न.पा. वडा नं. ३	९८६३६३४०४२
६	तिलक पुन	वडा अध्यक्ष	ढो.न.पा. वडा नं. ४	९८५७६२५६०४
७	दिपेन्द्र पुन मगर	वडा अध्यक्ष	ढो.न.पा. वडा नं. ५	९८४७६८२८४३
८	उमेश कुमार बुढा मगर	वडा अध्यक्ष	ढो.न.पा. वडा नं. ६	९८५७६२४४३४
९	धन बहादुर अदै	वडा अध्यक्ष	ढो.न.पा. वडा नं. ७	९८६७६८२६३५
१०	भद्रमणी सुनार	वडा अध्यक्ष	ढो.न.पा. वडा नं. ८	९८४९४५३७५३
११	खीम बहादुर घर्ति मगर	वडा अध्यक्ष	ढो.न.पा. वडा नं. ९	९८५१२१५५१०
१२	रमिता रोका शेरवुजा	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. १	९८६७७६५५८९
१३	अन्जु वि.क.	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. १	९८२६१८१८७६
१४	चन्द्र लाल पाण्डे	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. १	९८४४१९८३३०
१५	गोपाल महत	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. १	९८४३२५७१६६
१६	सिता सार्की	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. २	९८१६१३४१५३
१७	चुडामणी जैसी	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. २	९८४२९१७०९२
१८	तम बहादुर घर्ति	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. २	९८६७३८७९३४
१९	बेल कुमारी छन्त्याल	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ३	९८६७७६५६०९
२०	जुना सुनार	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ३	९८०५१८९३६१
२१	अस्मीता पुन	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ३	९८४६००१४८२
२२	लाल बहादुर पुन मगर	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ३	९८०५२५८५५८
२३	कमला छबि वि.क	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ४	९८२१५५२२३५

सि.न.	नाम थर	पद	ठेगाना	मोवाइल नं.
२४	श्याम कुमारी जि.सी.	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ४	९८६६०९५८९८
२५	डिल बहादुर छन्त्याल	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ४	९८२५४१२६७५
२६	विरेन्द्र श्रीपाली	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ४	९८४०७४७१३८
२७	विष्णु पुन मगर	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ५	९८१३६६४५००
२८	तुलसरा कामी	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ५	९८६७७००१९३
२९	देविराम सापकोटा	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ५	९८६३६३३३३३
३०	दल बहादुर कामी	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ५	९८४६७९०९८७
३१	ज्ञान बहादुर भण्डारी	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ६	९८४०२९३८१०
३२	रेशम बुढा मगर	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ६	९८६७१४२१६४
३३	खगि कुमारी कामी	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ७	९८६६५८५८७३
३४	राम बहादुर कायत	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ७	९८६३०४०६०८
३५	कृष्ण कुमार बुढा	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ७	९८६०२६४७९०
३६	गोमला बुढा	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ८	९८६६०९५३७०
३७	प्रेम कामी	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ८	९८६७५५२२७१
३८	रुपान घर्ति	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ८	९८६७६८१३८५
३९	नरमति पुन	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ९	९८६२२४७३४१
४०	कमला वि.क.	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ९	९८४८९१४८४१
४१	मोहन पुन मगर	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ९	९८६७६९९७२०
४२	अर्जुन वि.क.	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ९	९८६७४६३२८०
४३	दिलिप कुमार बिक	कार्यपालिका सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ५	९८४९१३३५३०
४४	कुल बहादुर छन्त्याल	कार्यपालिका सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ४	९८४७६६१६५१
४५	नबिन शेरचन	कार्यपालिका सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ३	९८५११६२५१६
४६	विमला महत	कार्यपालिका सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. २	९८६३२३७६२२
४७	निम कुमारी भण्डारी	कार्यपालिका सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ६	९८६७३२३८५१
४८	तुलसरी वि.क.	कार्यपालिका सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ६	९८६६४२३८४७
४९	खगीसरा कायत	कार्यपालिका सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ७	९८६३३८५१२१
५०	इन्द्र कुमारी सिर्पाली	कार्यपालिका सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ८	९८६७६९२३११

अनुसुची ६: स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङका कर्मचारीहरूको विवरण

तालिका 53: स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङ कर्मचारीहरूको विवरण

क्र.सं.	नाम थर	सम्पर्क नं.	पद	ईमेल
१	घनश्याम सापकोटा	कार्यालय प्रमुख	९८५७६२२०२५	gs.sapkota28@gmail.com
२	कुशुमशिला भट्ट	जनस्वास्थ्य अधिकृत	९८६०५५८६८२	kusumsheela.mohp.bp@gmail.com
३	समिता घिमिरे	जनस्वास्थ्य अधिकृत	९७६२९४८९९६	samitag450@gmail.com
४	उदय शर्मा	लेखा अधिकृत	९८४७६२२८१२	-
५	देव प्रकाश घिमिरे	क्षयकुष्ठ निरिक्षक	९८५७६२०५१४	prakashghimire282@gmail.com
६	लक्ष्मी शर्मा	जनस्वास्थ्य निरीक्षक	९८४६६३५८६६	laxmi.acharya866@gmail.com
७	डिल्लीप्रसाद आचार्य	ल्याव टेक्निसियन	९८५७६३७०४९	acharyadilli049@gmail.com
८	सिमा कुँवर	पब्लिक हेल्थ नर्स	९८५६०७५१७५	kunwarshima@gmail.com
९	सफल शर्मा	प्रशासन	९८५७६२४०१६	paudelsuresh1981@gmail.com
१०	राजु खत्री	खोप सुपरभाइजर	९८५७६२४९१८	rajukhatri18@gmail.com
११	कमला थापा	मलेरिया इन्स्पेक्टर	९८४६८१४४९५	kamalathapa495@gmail.com
१२	रुद्र बहादुर पराजुली	ह. स. चा	९८५७६२३३६६	rudraparajuli285@gmail.com
१३	लिला खत्री	कार्यालय सहयोगी	९८४७६३६७६८	
१४	अमृत पौडेल	कार्यालय सहयोगी	९८४७७८७८९६	

अनुसूची ७: नगर स्तरीय द्रुत प्रतिकार्य समिति

ढोरपाटन नगरपालिका

नगर स्तरीय द्रुत प्रतिकार्य समिति

तालिका 54 नगर स्तरीय द्रुत प्रतिकार्य समिति

क्र स	नामथर	पद	ठेगाना	मोवाइल नं	जिम्मेवारी
१	धन बहादुर कायत	का.व नगर प्रमुख	ढोरपाटन नगरपालिका	९८४३५१२७५८	संयोजक
२	चिरन्जिवि घिमिरे	प्र.प्र.अ	ढोरपाटन नगरपालिका	९८५७६२६१११	सदस्य
२	डा.अविनास पोख्रेल	मे.अ	बुर्तिवाङ अस्पताल	९८५७६६८००३	सदस्य
४	सिब बुढा मगर	अमिन	ढोरपाटन नगरपालिका	९८४०६९१२००	सदस्य
५	भुमिश्वर शर्मा	ज.स्वा.अ	ढोरपाटन नगरपालिका	९८५७६६१९०१	सदस्य सचिव

अनुसूची ८ ढोरपाटन नगरपालिका – द्रुत प्रतिकार्य (RRT) टोली

तालिका 55 ढोरपाटन नगरपालिका – द्रुत प्रतिकार्य (RRT) टोली

क्र स	नामथर	पद	ठेगाना	मोवाइल नं	जिम्मेवारी
१	भुमिश्वर शर्मा	ज.स्वा.अ	ढोरपाटन नगरपालिका	९८५७६६१९०१	संयोजक
२	डा.अविनास पोख्रेल	मे.अ	बुर्तिवाङ अस्पताल	९८५७६६८००३	सदस्य
४	पार्वति अर्याल	अ.न.नि	बुर्तिवाङ अस्पताल	९८४६१३६४५३	सदस्य
५	केशव थापा	ज.स्वा.नि	ढोरपाटन नगरपालिका	९८४१९८०४५३	सदस्य
६	मन कुमारी कुवर	अ.न.मि	बुर्तिवाङ प्रा.स्वा.के		सदस्य
७	प्रकास बोगटि	ल्या.अ	बुर्तिवाङ प्रा.स्वा.के	९८५७६५०३५३	सदस्य
८	लक्ष्मी पुन	अ.हे.व	रिनाम आ.स्वा.के	९८६७६८१३७९	सदस्य
९	विमला पुन	अ.हे.व	सामा आ.स्वा.के	९८६०१७६०२१	सदस्य
१०	भुमिका मगर	ज.स्वा.नी	खुगां स्वा चौ	९७६९२३६८७४	सदस्य
११	शान्ती पुन	ज.स्वा.नी	अधिकारीचौर स्वा चौ	९८४७७९५४००	सदस्य
१२	रिता थापा	अ.हे.व	गाडीखोला आ.स्वा.के	९८६३५४३८६३	सदस्य
१३	दिपक थापा	ज.स्वा.नी	बोबाङ स्वा.चौ	९८४५६९१०६२	सदस्य
१४	मानसिङ पुन	हे.अ	सेराबाङ आ.स्वा.के	९८६६५७८४७२	सदस्य
१५	विश्वास कायत	हे.अ	लाकुरिबोट आ.स्वा.के	९८४७६१३७३३	सदस्य

अनुसूची ९: स्वास्थ्य सँग सम्बन्धीत दिवसहरु

तालिका 56 स्वास्थ्य सँग सम्बन्धीत दिवसहरु

SN	Health special Days	Date
1.	Iodine month	February
2.	World Cancer Day	4 February
3.	Sexual and reproductive health awareness day	12 February
4.	Nutrition week	1-7 Jesth
5.	National Kidney Month	March
6.	International Women's Day	8 March
7.	World water day	22March
8.	World Tuberculosis Day	24 March
9.	Oral Health Month	20 March
10.	World Health Day	7 April
11.	National immunization awareness week	21-28 April
12.	National Malaria Day	25 April
13.	World Red Cross Day	8 May
14.	International Nursing Day	12 May
15.	World no tobacco day	31 May

16.	World environment day	5 June
17.	World Blood Donor Day	14 June
18.	World Population Day	11 July
19.	World hepatitis day	28 July
20.	Breast feeding week	1-7 August
21.	World Humanitarian Day	19 August
22.	World Rabies Day	28 September
23.	World Heart Day	29 September
24.	World Mental Health Day	10 October
25.	World Food Day	16 October
26.	World Pneumonia day	12 November
27.	World Diabetes day	14 November
28.	National Child Day	20 November
29.	International Day for Violence Against Woman	25 November
30.	World AIDS Day	1 December
31.	Human Right Day	10 December
32.	May Measurement Month (Hypertension)	May

क्र. .स	संस्थाको नाम	खोप केन्द्रको नाम	खोप मिति /	खोप सेमहिना/	गाउघर क्लिनिक / स्थान	गाउघर क्लिनिक / मिति
१.	बुर्तिबाङ अस्पताल(प्रदेश सरकार)	बुर्तिबाङ अस्पताल	प्रत्येक हप्ता सोमबार	४	छैन	छैन
२.	रिनाम आधारभुत स्वास्थ्य सेवा	१रिनाम. २सिमलचौर.	२१ गते २२ गते	२	१सिमलचौर. २खल्बाङ. ३माडे.	७ गते नियमित ९ गते
३.	सामा आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	१पुर्कोत. २सामा.	१८ गते १९ गते	२	१पुर्कोट. २घोसा.	२२ गते २४ गते
४.	खुङगा स्वास्थ्य चैकी	१चैकी.खुङगा स्वा. २धाइबाङ.	२० गते १९ गते	२	१सोरवाङ. २खुङ्गा.	५ गते १० गते
५.	घिरि आधारभुत स्वाके.	१नुलिखेत.	१९ गते	१	१. नुलिखेत	१० गते
६.	अधिकारीचौर स्वाचौकी.	१चौर. २चौकी.अधिकारीचौर स्वा. ३बुढाथोक.	१९ गते २० गते २१ गते	३	१भैसेखर्क. २धैयाखानी. ३चौर. ४बुढाथोक.	नियमित १० गते १५ गते २१ गते
७.	गादिखोला आ .स्वा.केन्द्र	१ गाडीखोला.आ.स्वा.केन्द्र २ओखेनी.	१९ गते २० गते	२	१कुदुम. २चामीदार.	नियमित नियमित
८.	बोबाङ स्वास्थ्य चौकी	१बोबाङ स्वास्थ्य चौकी. २ढोगाडी.	१९ गते २० गते	२	१गाडीलुङ. २धाडा.	नियमित २० गते
९.	सेरावाङ आ .स्वा.केन्द्र	१केन्द्र.ई.स्वा.सेराबाङ आ.	२० गते	१	छैन	छैन
१०	लाकुरीवोट आ.स्वा.के	१दुवाल.	२० गते	२	१दुवाल.	२० गते
११	ढोरपाटन शहरि स्वास्थ्य केन्द्र	१.ई.स्वा.ढोरपातन सा. २काङग. ३ छेन्तुङ.	२० गते २१ गते २२ गते	३	१छेन्तुङ .. २काङ्ग. ३ नबि .	६ गते नियमित नियमित

अनुसूचीः १० ढोरपाटन नगरपालिका अन्तर्गत सन्चालन हुने खोप क्लोनिक र गाउघर क्लिनिकहरुको विवरण

अनुसुची १० फोटो ग्यालरी

बुर्तिबाङ अस्पताल

रिनाम आ.स्वा.के

सामा आ.स्वा.के

खुगां स्वास्थ्य चौकी

अधिकारीचौर स्वास्थ्य चौकी

गादिखोला आ.स्वा.के

सेराबाङ आ.स्वा.के

ढोरपाटन शहरी स्वास्थ्य सेवा केन्द्र

वोबाङ स्वास्थ्य चौकी

ढोरपाटन नगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
स्वास्थ्य शाखा
बुर्तिवाङ, बागलुङ गण्डकी प्रदेश, नेपाल

स्वास्थ्य पात्रो - २०८२

वैशाख महिना- खोप महिना

"खोप निःशुल्क पाईन्छ, खोप सुरक्षित छ, खोपले जिवन रक्षा गर्दछ" खोप ठुलो जनसमुहलाई सुरक्षित गर्ने साधन हो। प्रत्येक पाँच जना बालबालिकाको मृत्यु मध्ये एक जनालाई खोपबाट बचाउन सकिन्छ। खोपले जीवन बचाउँछ। जनताको लागि फ्रि अधिकार हो। भने रोग लाग्ने दर, अपाङ्ग हुने दर र मृत्यु हुने दर घटाउने खोप कार्यक्रमको लक्ष्य हो। नेपाल सरकारले बच्चाको लागि निःशुल्क रुपमा वितरण गर्दै आएको खोप कार्यलाई निकै महत्वका साथ हेरी सम्पूर्ण अभिभावकले आफ्ना बालबालिकालाई खोप लगाई बालबालिकाहरुलाई घातक रोगबाट बचाउनु अत्यन्तै महत्वपूर्ण कार्य मानिन्छ।

भविष्यका कर्णधारको रुपमा रहेका बालबालिकाहरुको स्वास्थ्यलाई बचाऔं। आफ्ना बालबालिकाहरुको भविष्य उज्वल बनाऔं। जानेर वा नजानेर कुनै पनि अभिभावकले बालबालिकाहरुको खोप लगाउन पाउनुपर्ने नैसर्गिक अधिकारबाट बन्चित नगरौं। हरेक वर्ष अभियानकै रुपमा चल्ने वैशाख महिना खोपको महिना भन्ने अभियानलाई सफल पारौं।

राष्ट्रिय भिटामिन ए कार्यक्रम

राष्ट्रिय खोप तालिका

वि.सं. २०८२ वैशाख — नेपाल संवत ११४५ — APRIL/MAY 2025

आइतबार SUNDAY	सोमबार MONDAY	मङ्गलबार TUESDAY	बुधबार WEDNESDAY	बिहीबार THURSDAY	शुक्रबार FRIDAY	शनिबार SATURDAY
	१ नव वर्ष (April 14)	२	३	४	५	६
७	८	९	१०	११	१२	१३
१४ मातातिर्थ औंसी	१५	१६	१७	१८ अ. मजदुर दिवस (May 1)	१९	२०
२१	२२	२३	२४	२५	२६	२७
२८	२९ बुद्ध जयन्ती	३०	३१			

वि.सं. २०८२ जेठ — नेपाल संवत ११४५ — MAY/JUN 2025

आइतबार SUNDAY	सोमबार MONDAY	मङ्गलबार TUESDAY	बुधबार WEDNESDAY	बिहीबार THURSDAY	शुक्रबार FRIDAY	शनिबार SATURDAY
				१	२	३
४	५	६	७	८	९	१०
११	१२	१३	१४	१५ गणतन्त्र दिवस	१६	१७ World No-Tobacco Day
१८ (Jun. 1)	१९	२०	२१	२२ विश्व वातावरण दिवस	२३	२४
२५	२६	२७	२८	२९	३०	३१

५ वर्षसम्मका बालबालिकाको वृद्धि क्रम

ढोरपाटन नगरपालिकाको वार्षिक स्वास्थ्य पात्रो

आ.व २०८०/८१ मा सम्पादित कामहरुको वार्षिक समिक्षा तथा पोषण कार्यक्रमको समिक्षा

खोज र नष्ट गर अभियान

एच.पि.भी खोप अभियान -२०८१

स्वास्थ्यकर्मीहरुको लागी कार्यालय सन्चालन तथा व्यवस्थापन सम्बन्धी २ दिने तालिम

राष्ट्रिय सामुदायीक महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका उत्प्रेरणा अन्तर्गत झोला हस्तानतरण

पोषण कार्यक्रम

सुद्द खानेपानिको लागि मुहानमा लागि मेसिन जडान

आ.व २०८१/८२ मा सुप्राङ बर्थिङ सेन्टर स्थापना तथा सेरावाङ बर्थिङ सेन्टर उदघाटन

विश्व क्षयरोग दिवशको दिन क्षयरोगि विरामिहरुलाई पोषण प्याकेज वितरण

नसर्ने रोगहरुको एकिकृत स्वास्थ्य परिक्षण कार्यक्रम

जनताको स्वास्थ्य संग नगर उपप्रमुख कार्यक्रम - स्वास्थ्य शिविर

"स्थानीय श्रोतको उपयोग, स्वामित्व र सहभागिता,
पूर्णखोप सुनिश्चितता हाम्रो प्रतिबद्धता"
पूर्ण खोप सुनिश्चितता पालिका घोषणा
तथा दिगोपना कार्यक्रम
ढोरपाटन नगरपालिका, बुर्तिबाङ, बागलुङ
मिति : २०८२ जेष्ठ ७ गते
आयोजक
पालिका स्तरीय खोप समन्वय समिति
ढोरपाटन नगरपालिका
प्रतिबद्धता
धन्यवाद

पूर्ण खोप

"स्थानीय श्रोतको उपयोग, स्वामित्व र सहभागिता,
पूर्णखोप सुनिश्चितता हाम्रो प्रतिबद्धता"
पूर्ण खोप सुनिश्चितता पालिका
कार्यक्रम

बहुक्षेत्रीय पोषण विशेष कार्यक्रम

बिधालयमा क्यानटिन सन्चालन गरेका संचालकहरुका लागि दिवा खाजा सम्बन्धी २ दिने तालिम

गर्भवतिका लागि पोषिलो झोला कार्यक्रम

पोषण लेखाजोखा

स्वास्थ्य आमा समूहका लागि प्याड निर्माण तालिम

विधालयमा अध्ययनरत किशोरीहरुको रक्तअल्पता रोगको स्क्रिनिङ कार्यक्रम

बालरोग कार्यक्रमका गण्डकी प्रदेशमा उत्कृष्ट स्थानीय तह भई कदर पत्र ग्रहण

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
परिवार कल्याण महाशाखा

राष्ट्रिय खोप तालिका

पूर्ण खोप, सुरक्षित भविष्य

पटक/भेट	कुन उमेरमा	कुन खोप	सुई लगाउने स्थान र माध्यम	कुन रोगबाट बचाउँछ
	गर्भवति महिला	टि.डी. पहिलो गर्भमा कम्तिमा एक महिनाको अन्तरमा २ पटक र त्यसपछिको प्रत्येक गर्भमा १ पटक	बाँया पाखुराको बिच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular)	मातृ तथा नवजात शिशु धनुष्टंकार र भ्यागुते रोग
१	जन्मने बित्तिकै सकेसम्म छिटो	बि.सि.जी.	दाँया पाखुराको माथिल्लो भाग छालाभित्र (Intradermal)	क्षयरोग
२	६ हप्तामा	रोटा (पहिलो मात्रा) पोलियो (पहिलो मात्रा) पि.सि.भी (पहिलो मात्रा) डि.पि.टी. हेप-बी हिब (पहिलो मात्रा)	•मुखमा (गालाको भित्री भागमा) •मुखमा दुई थोपा •दाँया तिघ्राको बिच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular) •बाँया तिघ्राको बिच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular)	•रोटा भाइरसबाट हुने झाडापखाला •पोलियो •निमोनिया (न्यूमोकोकल रोगहरु) •भ्यागुते रोग, लहरे खोकी, धनुष्टंकार, हेपाटाइटिस्-बी, हेमोफिलस इन्फ्लुएन्जा-बी,
३	१० हप्तामा	रोटा (दोश्रो मात्रा) पोलियो (दोश्रो मात्रा) पि.सि.भी (दोश्रो मात्रा) डि.पि.टी. हेप-बी हिब (दोश्रो मात्रा)	•मुखमा (गालाको भित्री भागमा) •मुखमा दुई थोपा •दाँया तिघ्राको बिच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular) •बाँया तिघ्राको बिच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular)	•रोटा भाइरसबाट हुने झाडापखाला •पोलियो •निमोनिया (न्यूमोकोकल रोगहरु) •भ्यागुते रोग, लहरे खोकी, धनुष्टंकार, हेपाटाइटिस्-बी, हेमोफिलस इन्फ्लुएन्जा-बी,
४	१४ हप्तामा	पोलियो (तेश्रो मात्रा) एफ.आई.पि.भी. (पहिलो मात्रा) डि.पि.टी. हेप-बी हिब (तेश्रो मात्रा)	•मुखमा दुई थोपा •दाँया पाखुराको माथिल्लो भाग छालाभित्र (Intradermal) •बाँया तिघ्राको बिच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular)	•पोलियो •पोलियो •भ्यागुते रोग, लहरे खोकी, धनुष्टंकार, हेपाटाइटिस्-बी, हेमोफिलस इन्फ्लुएन्जा-बी,
५	९ महिनामा	एफ.आई.पि.भी. (दोश्रो मात्रा) दादुरा-रुबेला (पहिलो मात्रा) पि.सि.भी (तेश्रो मात्रा)	•दाँया पाखुराको माथिल्लो भाग छालाभित्र (Intradermal) •बाँया पाखुराको माथिल्लो भाग छाला र मासु बीच (Subcutaneous) •दाँया तिघ्राको बिच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular)	•पोलियो •दादुरा र रुबेला •निमोनिया (न्यूमोकोकल रोगहरु)
६	१२ महिनामा	जापानिज इन्सेफलाइटिस्	दाँया तिघ्राको माथिल्लो बाहिरी भाग छाला र मासु बीच (Subcutaneous)	•जापानिज इन्सेफलाइटिस्
७	१५ महिनामा	दादुरा-रुबेला (दोश्रो मात्रा) टाइफाईड	• बाँया पाखुराको माथिल्लो भाग छाला र मासु बिच (Subcutaneous) • बाँया तिघ्राको बिच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular)	•दादुरा र रुबेला •टाइफाईड
८	कक्षा ६ की छात्रा र विद्यालय नजाने १० वर्षकी किशोरी	एच.पि.भी	बाँया पाखुराको बिच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular)	पाठेघरको मुखको क्यान्सर