वार्षिक स्वास्थ्य प्रतिवेदन

आ.व.२०७८/०७९

कर्णाली प्रदेश सरकार

सामाजिक विकास मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालय

जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालय

सुर्खेत

२०७९

कर्णाली प्रदेश सरकार

सामाजिक विकास मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालय, सुर्खेत

फोनः ०८३-५२०२९६

शुभकामना

जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालयले कार्यालय सुर्खेतले सधै झै विगत ३ वर्ष यताको आर्थिक वर्षहरुमा सम्पादित स्वास्थ्य सम्वन्धि सुचनाहरु संलग्न गरि वार्षिक प्रतिवेदन समयमै तयार गरेको खवर पाउदा धेरै खुसि लागेको छ।

सर्वप्रथम सुर्खेत जिल्लामा आ व ०७८।७९मा स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्न योगदान पुर्याउने स्वास्थ्य सेवा प्रदायक,स्वास्थ्य सस्थाहरु,अस्पतालहरु, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वय सेविका लगायत सोको प्रभावकारी कार्यान्वयन सुनिश्चीत गर्ने जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालय, सुर्खेतलाइ हार्दिक धन्यवाद व्यक्त गर्न चाहन्छु।

परिवर्तित सन्दर्भमा स्वास्थ्य संस्थावाट प्रवाह गरिएका स्वास्थ्य सेवाहरुको एकिकृत विवरण तयार गरि विश्लेषणात्मक सूचना सहित प्रतिवेदन प्रस्तुत गरिएको देखीन्छ। कोभिड १९ महामारीको अवस्था तथा हाल परिवर्तित सन्दर्भमा समेत तथ्यांको प्रविष्टि अनलाइन मार्फत सुचारु गर्न चुनौति रहेका वेला सुर्खेत जिल्लाका सम्पुर्ण प्रदेश अस्पताल,मेहलकुना अस्पताल,प्राथमिक स्वास्थ्य केनद्र,स्वास्थ्यचौकीहरु,आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र तथा शहरि स्वास्थ्य केन्द्र समेत अनलाइन DHIS 2 मा तथ्यांक प्रविष्टि गर्न स्वास्थ्यसेवा निर्देशनालय,जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालय,तथा सम्वन्धित स्थानीयतहहरुवाट अनवरत खटिने सम्पुर्ण टिम धन्यवादको पात्र हुनुहुन्छ । प्रविष्ट भएका तथ्याकंहरुको विश्लेषण तथा लेखाजोखा गरि स्थानिय तथा प्रदेश तहमा तथ्यांकको प्रयोग गर्ने वानी विकास गर्दै तथ्यपरक योजना र तथ्यांकको समुचित प्रयोग गर्न सकिनेछ।

यस प्रतिवेद नले स्थानीय तहका जन प्रतिनिधि ज्यूहरुलाइ आ आफ्नो स्थानिय तहहरुको स्वास्थ्य अवस्था वोध भइ आगामी वर्षहरुमा स्वास्थ्य योजनाको मार्गदर्शन प्रदान गर्ने अपेक्षा गरेको छु।

त्यसै गरि साझेदार तथा सरोकारवाला सरकारी, गैरसरकारी, निजी सस्थाहरु तथा शिक्षक विध्यार्थीहरुका लागि समेत उपयोगी हुने विश्वास लिएको छु।

यस वार्षिक प्रतिवेदन तयार गर्न सफल भएकोमा वधाइका साथै खटिने जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालयका प्रमुख लगायत सम्पुर्ण कर्मचारीहरुलाइ धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

निमित्त निर्देशक

....

डा.रविन्द्र खड्का

निर्देशक

स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालय

वीरेन्द्रनगर सुर्खेत ।

कर्णाली प्रदेश सरकार
सामाजिक विकास मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालय

जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालय, सुर्खेत

फोन/फ्याक्सः ०८३५२०२१६

मन्तव्य

नेपालको संविधान २०७२ एवं राष्ट्रिय निति २०७६ ले निर्दिष्ठ गरेको आधारभुत स्वास्थ्य सेवाको प्रत्याभुत गर्न तथा सर्वव्यापी पहुचका लागि प्रदेश सरकारको काम कर्तव्यको अधिनमा रही खोप, परिवार नियोजन, औषधि व्यस्थापन, सुचना व्यवस्थापन, प्रकोप महामारी कोभिड १९ विरुद्धको व्यवस्थापन लगायतका कार्यहरु गर्ने गरी प्रदेश सरकार, सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालय मातहत रहि यो कार्यालय जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालयको रुपमा स्थापना भइ कार्य गर्दै आएको छ।

गत ३ वर्षहरुको अवधिमा गरिएका क्रियाकलापहरुको तुलनात्मक विवरणहरु यस प्रतिवेदन पुस्तिकामा उल्लेख गरिएका छन् । धेरै जसो कार्यक्रमका सुचकहरु सन्तोषजनक रुपमा सुधारका मार्गमा पाइएका छन्। गत वर्ष कोभिड १९ लगायतका अन्य स्वास्थ्य क्रियाकलापमा अहोरात्र खटिइ सेवा प्रवाहमा सहजिकरण गर्न हुने सम्पुर्ण स्वास्थ्यकर्मीहरु तथा अन्य दातृ निकायहरु प्रति उच्च सम्मान छ।

प्रतिवेदनले वर्तमान अवस्थाको जानकारी देखिएका समस्याहरु र अवलम्वन गर्नुपर्ने थप रणनितिहरु र आगामी वर्षमा नया कार्यक्रमहरुको योजना तर्जुमा गर्न आधार खडा गर्न मदत गर्न सक्ने छ।प्रतिवेदन मुख्यतया स्वास्थ्य सेवामा काम गर्ने सरकारी गैरसरकारी निजी क्षेत्रमा कार्यरत सस्थाहरु तथा अन्य शिक्षक विद्यार्थिहरुका लागी उपयोगी हुनेमा विश्वास गर्न सकिन्छ।

जिल्लामा गर्नुपर्ने कार्यक्रम संचालन तथा व्यवस्थापन गर्ने क्रममा समानुकुल आवश्यक मार्ग निर्देशनहरु प्रदान गर्नु हुने कर्णाली प्रदेश सरकार, सामाजिक विकास मन्त्रालयका सचिव श्री कृष्णप्रसाद काप्री ज्यू, स्वास्थ्य सेवा महाशाखा प्रमुख श्री वृष वहादुर शाही, स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालय सुर्खेतका निर्देशक डा.रविन खड्का ज्यू प्रति आभार प्रकट गर्न चाहन्छु।

साथै यो वार्षिक प्रतिवेदन तयार गर्न अनवरत रुपमा खटिनु भएका जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालयमा कार्यरत सम्पुर्ण कर्मचारीहरु तथा जिल्लाका सम्पुर्ण नगर तथा गाउपालिका स्वास्थ्य शाखाहरु प्रति धन्यवाद दिन चाहन्छु।

अन्तमा यो प्रतिवेदनलाइ आगामी दिनहरुमा अझ उपयोगी तथा फलदायी वनाउन थप सुझाव तथा सल्लाह पाठक वर्गहरुवाट हामीलाइ प्राप्त हुने छ भन्ने अपेक्षा गरेको छु।

....

गणेश भक्त गौतम

नि.कार्यालय प्रमुख

Abbreviations and Acronyms

ACMD Advance Course on Management and Development
AEFI Adverse event following immunization
AES Acute encephalitis syndrome
AFP Acute flaccid paralysis
AFR Adolescent Fertility Rate
AFS Adolescent-friendly services
AGE Acute gastroenteritis
AIDS Acquired immune-deficiency syndrome
AMR Antimicrobial resistance
ANC Antenatal care
APD Acid Peptic Disease
API Annual parasite incidence
ARI Acute respiratory infection
ART Antiretroviral therapy
ARV Anti rabies vaccine
ARV Anti-rabies vaccine and antiretroviral
ASBA Advanced skilled birth attendant
ASCEND Accelerating the Sustainable Control and Elimination of Neglected Tropical Diseases
ASRH Adolescent sexual and reproductive health
ASVS Anti snake venom serum
BCC Behaviour change communication
BCG Bacillus Calmette–Guérin
BD Brought Dead
BMEAT Biomedical equipment assistant training
BMET Biomedical equipment training
bOPV Bivalent oral polio vaccine
BTSC Blood transfusion service centre
CBO Community-based organisation
CCA Critical capacity analysis
CCE Comprehensive centres of excellence
CDD Control of diarrheal disease
CEONC Comprehensive emergency obstetric and neonatal care
CHX Chlorhexidine
CITC Client-Initiated Testing and Counselling
CME Complete Medical Education
cMYPI Comprehensive Multi-year Plan for Immunization
cMYPoA Comprehensive multi-year plan of action
CNR Case notification rate
CoFP Comprehensive family planning
CPA Critical path analysis
CPD Continuous Professional Development
CPR Contraceptive prevalence rate
CRS Congenital rubella syndrome
CSDS Climate-sensitive disease surveillance
CTEVT Council for technical education and vocational training
CTS Clinical Training Skills
DALYs Disability Adjusted life years
DAMA Discharged against medical advice
DBMEE Diploma in Biomedical Equipment Engineering
DBN Drug Bulletin of Nepal
DHF Dengue haemorrhagic fever
DHIS District health information system
DLR Disbursement Linked Results
DOPR Discharge on Patient Request
DOTS Directly observed treatment short course
DPT Diphtheria, Pertussis, Tetanus
DQSA Data quality self-assessment
DSS Dengue shock syndrome
ECCT Essential Critical Care Training
EHC Extended hospital services
EHCS Essential health care services
EHR Electronic hospital records
EID Early infant diagnosis
EmOC Emergency obstetric care
EMT Emergency Medical Technician
EOC Essential obstetric care
ERB Ethical Review Board
EPI Expanded programme on immunization
EQA External quality assurance
ES Environmental Surveillance
EVM Effective Vaccine Management
eVT Elimination of Vertical Transmission
EWARS Early warning and reporting system
FCDO Foreign Commonwealth Development Office
FCHV Female community health volunteer
fIPV Fractional Dose Inactivated polio vaccine
FND Foreign national doctor
FNG Fill the Nutrient Gap
FSW Female sex worker
G2D Grade 2 disability
GBD Global burden of disease
GGBV Geriatric and gender based violence
GGBVMS Geriatric and Gender Based Violence Management Section
GIS Geographic information system
GISRS Global Influenza Surveillance and Response System
GIZ Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit
GMP Good manufacturing practice
GPELF Global Programme to Eliminate LF
HCAI Health Care Associated Infection
HEOC Health emergency operation centres
HFOMC Health facility operation and management committee
HIB Health insurance board
HIP Health insurance program
HIV Human immunodeficiency virus
HLC High Level Committee
HMC Hospital management committee
HMSP Hospital management strengthening program
HMT Hospital Management Training
H-NAP Health national adaptation plan
HNCU Special new-born care unit
HO Health Office
HPV Human Papilloma Virus Vaccine
HTS HIV Testing Services
ICD International classification of diseases
ICT Immune Chromatographic Test
ICT Information communication technology

ICU Intensive Care Unit
IDA Iron deficiency anaemia
IDD Iodine deficiency disorder
IEC Information, education and communication
IFA Supplementary iron folic acid
IMAM Integrated management of acute malnutrition
IMCI Integrated management of childhood illness programme
IMIS Insurance management information system
IMNCI Integrated management of neonatal and childhood illness
INF international Nepal Fellowship
IPV Inactivated polio vaccine
IRC Institutional Review Committee
IRS Indoor residual spraying
ISMAC Iodized salt social marketing campaign
IUCD Intrauterine contraceptive device
IVM Integrated Vector Management
JE Japanese encephalitis
JFA Joint Financial Agreement
KA Kala Azar
LAMA Left against medical advice
L-AmB Liposomal Amphotericin B
LAPM Long acting and permanent methods
LARC Long acting reversible contraceptive
LIS Laboratory Information System
LLIN Long lasting insecticidal (bed) nets
LMN Leprosy Mission Nepal
LNOB Leave no one behind
lRP Learning Resource Package
LTF Lost to follow-up
LWG Logistics Working Group
MA Medical abortion
MAM Management of acute malnutrition
MB Multibacillary leprosy
MCH Maternal and child health
mCPR Modern contraceptive prevalence rate
MCV Measles-containing vaccine
MDA Mass drug administration
MDG Millennium development goal
MDGP Doctor of medicine in general practice
MDIS Malaria disease information system
MDR Multi-drug resistant
MDT Multi-drug therapy
MDVP Multi-dose vaccine vials
MELESON Medico-legal Society of Nepal
MIYCN Maternal infant and young children nutrition programme
MLM Male Labor Migrants
MMDP Morbidity Management and Disability Prevention
MNCH Maternal newborn and child health
MNH Maternal and newborn health
MNP Micro-nutrient powder
MPDSR Maternal prenatal death surveillance and response
MR Measles/rubella
MSAP Multi-sector Action Plan
MSM Men who have sex with men
MSNP Multi-sector nutrition plan
MSS Minimum Service Standards
MVA Manual vacuum aspiration
NAHD National adolescent health and development (strategy)
NBBT National Bureau for Blood Transfusion
NBoD Nepal burden of disease
NBP National Blood Program
NCD Non-communicable disease
NCDR New case detection rate
NCP Integrated management of newborn care programme
NDHS Nepal demographic and health survey
NDVP National Deployment and Vaccination Plan
NELRA Nepal Leprosy Relief Association
NEQAS National external quality assurance scheme
NHCP National health communication policy
NICU Newborn intensive care unit
NMNR Non-Measles Non-Rubella
NNT Neonatal tetanus
NTD Neglected Tropical Disease
OPD Outpatient
OPV Oral polio vaccine
ORS Oral rehydration solution
OTTM Operation theatre technique and management
PB Paucibacillary leprosy
PBC Pulmonary bacteriological confirmed
PCD Pulmonary clinically diagnosed
PCR Polymerase chain reaction
PCV Pneumococcal conjugate vaccine
PDR Prenatal death review
PEC Primary Emergency Care
PECC Paediatric Essential Critical Care
PEM Protein energy malnutrition
PEN Package of essential non-communicable disease
Pf *Plasmodiumfalciparum*
PHEIC Public health emergencies of international concern
PKDL Post-Kala-azar Dermal Leishmaniasis
PLHIV People living with HIV
PMTCT Prevention of mother to child transmission
PNC Postnatal care
PNL Partnership for New Life
POP Pelvic organ prolapsed
PPH Postpartum haemorrhage
PSBI Possible severe bacterial infection
PUO Pyrexia of unknown origin
Pv Plasmodium vivax
PWID People who inject drugs
QI Quality improvement

सारांश

यो प्रतिवेदन गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने उद्देश्यका साथ विद्यमान नीति तथा कार्यक्रमहरु अनुसार सम्पादन गरिएका स्वास्थ्य सम्वन्धि क्रियाकलापहरुको संक्षिप्त प्रस्तुतिकरण हो । प्रतिवेदनमा सुर्खेत जिल्लामा संचालित विभिन्न स्वास्थ्य सम्वन्धि सूचकहरुको प्रस्तुतिकरणका साथै तुलनात्मक अवस्थावारे जानकारी प्रदान गरिएको छ । जसमा अधिकांश विषयवस्तुहरु एच.एम.आई.एस. तथ्यांकको आधारमा तयार पारिएका छन् । एच.एम.आई.एस. अनुसारका तथ्यांकहरु प्रदेश अस्पताल-१, मेहलकुना अस्पताल-१, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र-३, स्वास्थ्य चौकी-४७, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र-५८,शहरी स्वास्थ्य केन्द्र-९, सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई-३२, प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाउँघर क्लिनिक-१२२, खोप क्लिनिक-२०९ वटा र महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु-९८९ जनाको प्रतिवेदन समावेश गरिएको छ । यसका साथै नीजि तथा गैह्र सरकारी संस्थाहरुबाट मासिक रुपमा प्राप्त भएका तथ्यांकहरु रहेका छन् भने यस पुस्तिकामा जिल्ला स्तरीय समीक्षा गोष्ठीमा छलफल गरिएका विषयवस्तुहरु समेत समावेश गरिएका छन् ।

प्रतिवेदनमा प्रस्तुतिकरण गरिएका तुलनात्मक तालिका तथा नक्साहरु गाउँपालिका तथा नगरपालिका अनुसार देखाइएको छ । कतिपय स्वास्थ्य संस्थाको विवरणहरु आ-आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरु (सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई तथा अन्य संस्थाहरु) को एकमुष्ट विवरण उल्लेख गरिएको छ ।

सुर्खेत जिल्लाको समग्र प्रतिवेदनको अवस्था हेर्दा यस कार्यालयमा सबै अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य चौकी र स्वास्थ्य चौकीको शत प्रतिशत प्रतिवेदन प्राप्त भएको छ भने गाउँघर क्लिनिकको ९१ प्रतिशत, खोप क्लिनिकको १०० प्रतिशत र महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको ९७ प्रतिशत प्रतिवेदन प्राप्त भएको छ ।

परिवार कल्याण

खोप कार्यक्रम

खोपबाट जोगाउन सकिने रोगहरु लाई लक्षित गरी विसीजी, डिपिटि– हेपवि– हिव, पोलियो, पिसिभि, दादुरा– रुवेला, रोटा, जापानिज इन्सेफलाईटिस, टिडि खोपहरु नियमित रुपमा खोप क्लिनिक मार्फत लगाउने गरिन्छ । यस आर्थिक वर्षमा खोष अभियानका रुपमा कोभिड विरुद्धका विभिन्न उमेर अनुसारका खोपहरु तथा टाइफाइटड खोप सन्चालनमा गरिएको थियो। यस आर्थिक वर्षमा विसीजी ८६५४, डिपिटी तेश्रो ७९९८, ओपिभि तेश्रो ८०२२, पि.सी.भी तेश्रो ७८३४, रोटा पहिलो मात्रा ७७२०, रोटा दोश्रो मात्रा ७७४३, एफआईपिभी पहिलो ८०२३, एफआईपिभी दोश्रो ८०२४, दादुरा ।रुवेला पहिलो ७८३२, दादुरा रुवेला दोश्रो ७८२७, र जापानिज ईन्सेफलाईटिस ७८२७ जनालाई लगाईएको छ । जस अनुसार यस वर्षको खोपको कभरेज विसिजि १२१ प्रतिशत, डिपिटि, हिप–हिव वी तेश्रो 7998 प्रतिशत, पिसीभी तेश्रो ११० प्रतिशत, रोटा पहिलो 108 प्रतिशत, रोटा दोश्रो 108 प्रतिशत, एफआईपिभी दोश्रो ११३ प्रतिशत, दादुरा रुबेला पहिलो ११० प्रतिशत, दादुरा रुबेला दोश्रो १०५ प्रतिशत र जापानिज ईन्सेफलाईटिस १११ प्रतिशत रहेको छ भने यस वर्षको ड्रप आउट दर डि.पि.टि १– डिपिटि ३ को १.२ प्रतिशत र डि.पि.टि १ – दादुरा/रुवेला दोश्रो ९ प्रतिशत रहेको छ भने विसिजी– दादुरा।रुवेला १० प्रतिशत रहेको छ ।

पोषण

नेपालका महिला तथा बालबालिकाहरु न्यून पोषण र अधिक पोषण दुबै प्रकारका कुपोषण सम्बन्धी समस्याबाट पीडित छन् । यद्यपि अधिक पोषणको तुलनमा न्यून पोषणको समस्या धेरै रहेको र यसबाट प्रजनन उमेरका महिला र बालबालिका बढी प्रभावित रहेका पाईन्छ । पोषणको दृष्टिकोणले गर्भावस्था देखि दुई वर्षको समयवधि महत्वपूर्ण रहेको हुदा विशेषगरी गर्भवती महिला र २ वर्षमुनिका बालबालिकालाई लक्षित गरी बालबालिकाहरुको बृद्धि अनुगमन, गर्भवती महिलालाई जुकाको औषधि तथा आईरन चक्की वितरण र सुत्केरी महिलालाई आईरन चक्की र भिटामिन ए वितरणका साथै पोषण प्रवर्द्धनात्मक कार्य गर्ने गरिन्छ । यसैगरी ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुलाई भिटामिन ए र जुकाको औषधि आम वितरण, तथा किशोरीहरुको लागि आइरन चक्की वितरण समेत गर्ने गरिन्छ । यस आर्थिक वर्षमा १३७२४ जना २ वर्ष मुनिका

बालबालिकाको पहिलो पटक बृद्धि अनुगमन गरिएको छ भने दोहोर्याई आउनेहरु ३५९५६ जना रहेका छन् । पहिलो वर्षमा तौल लिनेहरु २.६ प्रतिशत र २३ महिना सम्मका बालबालिकाको नयाँ तौल लिनेहरु ३.५ प्रतिशत रहेको छ । नयाँ तौल लिएका मध्ये २२९ जना बालबालिकाहरु कम तौल भएको पाईएको छ । त्यसैगरी औषत भेट ३.६ रहेको छ । यस आ.व. मा ८६१३ जनालाई पहिलो पटक आईरन चक्की वितरण गरिएको छ भने १८० आईरन खानेहरुको संख्या ६४४७ रहेको छ । यसैगरी ८८६८ जना सुत्केरी महिलालाई भिटामिन ए वितरण गरिएको छ ।

एकिकृत बाल रोग व्यवस्थापन

यस आर्थिक वर्षमा २ महिना मुनिका ८९२ जना र २ देखि ५९ महिनाका ३२७६६ जनाको स्वास्थ्य संस्थाबाट उपचार गरिएको र गाउँघर क्लिनिकबाट २ महिना मुनिका २ जना र २ देखि ५९ महिनाका ११०० जनाको उपचार गरिएकोमा औसत गाउघर क्लिनिकवाट सेवा पाएका संख्या २२ रहेको छ भने महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुबाट २ महिना भन्दा मुनिका २०३ र २ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका २०१९० जना बालबालिकाको उपचार गरिएको छ । यस आर्थिक वर्षमा ५ वर्ष मुनिका झाडापखालाका १३००२ जना र श्वास प्रश्वास रोगका बिरामी १७१८८ जना रहेका छन् । यस वर्षको झाडा पखाला लाग्ने दर 538 जना र श्वास प्रश्वास रोग दर ९०७ जना प्रति हजारमा रहेको छ । झाडा पखाला प्रकोप दर गत वर्ष झाडा पखाला लाग्ने दर ४८० जना र श्वास प्रश्वास रोग दर८१० जना प्रति हजारमा रहेको मा यस वर्ष झाडा पखाला लाग्ने दर प्रत हजार ५८ जना र श्वास प्रश्वास रोग दर प्रति हजारमा ९७ जना घटेको पाईएको छ । त्यसैगरी न्युमोनिया हुने दर प्रतिहजार ८४ बाट ७९ जनामा घटेको छ ।

परिवार नियोजन

यस कार्यक्रम अन्तरगत प्रजनन उमेरका महिलाहरुलाई उपयुक्त समयमा गर्भधारणका लागि सल्लाह, जन्मान्तर गर्नको लागि परिवार नियोजनका साधन र सेवाहरु प्रदान गर्ने गरिन्छ । यस आर्थिक वर्षमा सबै साधनहरुको नयाँ प्रयोगकर्ता १७५७२ (अस्थायी साधन १७२५१ जना र स्थायी साधन ३२१ जना) र हाल अपनाइ रहेका ४१०७९ रहेका छन जसमध्ये अस्थायी साथन तर्फ २०२१६ र स्थायी तर्फ २०८६३ रहेको छ । यस आर्थिक वर्षको परिवार नियोजन नयाँ प्रयोगकर्ता प्रजनन उमेरका विवाहित महिला मध्ये १७.२५ प्रतिशत र परिवार नियोजनको लगातार प्रयोगकर्ता ४४.९१ प्रतिशत रहेको छ । नयाँ प्रयोगकर्ताहरु मध्ये कण्डम ३२१०(१८ प्रतिशत), पिल्स ४२६१(२४ प्रतिशत), डिपो ७४०१(४२ प्रतिशत), आईयुसिडि २५३(१.४ प्रतिशत), ईम्प्लान्ट २४४८(१४ प्रतिशत) र स्थायी वन्ध्याकरण ३२१ (१.८ प्रतिशत) रहेको छ भने लगातार प्रयोगकर्ता तर्फसाधन तर्फ कण्डम ३२१०(७.८ प्रतिशत), पिल्स २८२४ (६.८ प्रतिशत), डिपो ६४००(१५ प्रतिशत), आईयुसिडि १७२०(४.२ प्रतिशत), ईम्प्लान्ट ९२७२(२३ प्रतिशत) र स्थायी वन्ध्याकरण महिला ९९५४ र पुरुष १०९०९ गरी जम्मा ५० प्रतिशत रहेको छ ।

सुरक्षित मातृत्व

यस आर्थिक वर्षमा पहिलो पटक १७१३८ जना र प्रोटोकल अनुसार चौथो महिनामा ६४६८ जना गर्भवती महिलाहरुले गर्भावस्थाको परिक्षण गराएका छन। त्यसैगरी स्वास्थ्य संस्थामा प्रसुति सेवा लिनेहरुको संख्य १३७३२ जना रहेको र त्यस मध्ये दक्ष प्रसुति कर्मीवाट ८२२१ रहेको छ । प्रतिशतको आधारमा पहिलो पटक गर्भजाँच गराउनेहरु १२९ प्रतिशत तथा प्रोटोकल अनुसार पहिलो पटक गर्भ जाँच गराउनेहरु १०८ प्रतिशत रहेको छ । त्यसैगरी चार पटक गर्भ जाँच गराउने ९० प्रतिशत र स्वास्थ्य संस्थामा प्रसुति गराउनेको संख्या १२३ प्रतिशत रहेको छ । यस आर्थिक वर्षमा १८२३ जनाले सुरक्षित गर्भपतन(अनुमानित गर्भवती महिला मध्ये (१९.७२ प्रतिशत) ले सेवा लिएका छन ।

किशोर किशोरीहरु मैत्री प्रजनन स्वास्थ्य सेवा

सुर्खेत जिल्लामा स्वास्थ्य संस्थामा किशोर किशोरीहरुलाई मैत्री स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नको लागि मेहलकुना अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र सालकोट, दशरथपुर, अवलचिङ, र स्वास्थ्यचौकी वावियाचौर, बाँसपानी, मटेला, छिन्चु, लेखगाउँ, राकम, लेखफर्सा, सानीलेख र कटकुवाबाट किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवा पनि प्रदान गरिदै आएको छ । यसैगरी नेपाली

युवाहरुकोलागि स्वस्थ रुपान्तरण कार्यक्रमवाट भेरीगंगा को मैनतडा स्वास्थ्य चौकीमा किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवा भवन निर्माण गरिएको तथा गुर्भाकोट र भेरीगंगाको सबै स्वास्थ्य चौकीहरु मार्फत किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिएको छ।

प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाउँघर क्लिनिक

यस वर्षमा गाउँघर क्लिनिक १०७० पटक संचालन गरिएको र जम्मा २३०१२ जनालाई सेवा दिइएकोछ । खोप क्लिनिक २४८९ पटक सन्चालन गर्दा ६६९१८ जनालाइ सेवा प्रदान गरिएको छ। त्यसैगरी १००५४ पटक बृद्धि अनुगमन गरिएको छ भने १५९७ जना (पटक) को गर्भावस्थाको परिक्षण गरिएको र ८३०० गोटा कण्डम, ३७१ साईकल पिल्स र १७६७ जनालाई डिपो लगाईएको छ।

सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा

महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका

समुदायमा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने कार्यमा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुको महत्वपूर्ण भूमिका रहेको हुन्छ। विशेषगरी सुरक्षित मातृत्व, बाल स्वास्थ्य, परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्नुको साथै स्वस्थ्यकर व्यवहार अपनाउनका लागि समुदाय परिचालनमा समेत महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु सहभागी रहेका हुन्छन्। यस वर्ष महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुले १९८३८१ जनालाई सेवा दिएको देखिन्छ। महिला स्वास्थ्य स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु मार्फत यस आर्थिक वर्षमा कण्डम १५४१६५ वटा र पिल्स १४५३८ साईकल वितरण भएको छ । महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको पिल्स वितरणमा ५५ प्रतिशत योगदान रहेको छ भने झाडा पखालाका बिरामी उपचारमा ६८ प्रतिशत र स्वास प्रश्वास रोगका बिरामीको उपचार मा ५८ प्रतिशत योगदान रहेको छ।

रोग नियन्त्रण

औलो रोग

यस आर्थिक वर्षमा २५१४ जनाको रक्त नमूना संकलन गरिएकोमा माईक्रोस्कोपिक बिधिवाट १८० जना, आरडिटि किटबाट २२४५ जना र दुबै विधिवाट ९२ जनाको औलो रोगको रक्त नमूना परिक्षण गरिएको छ जसमध्ये १६ जनामा पोजेटिभ पाईएको छ। जसमध्ये सबै पिभि रहेका छन्। जस अनुसार Annual Blood examination Rate ०.५९ प्रतिशत रहेको छ भने Annual parasite incidence ०.०३७ प्रतिहजार रहेको छ।

क्षयरोग

यस आर्थिक वर्ष २०७८/७९ मा जम्मा ५८३ जना क्षयरोगका बिरामीहरु दर्ता गरिएका छन्। जसमध्ये पि. वि. सी. २४४ जना, पि. सि. डी. १२६ जना र ,ई. पि. २१३ जना रहेका छन् भने नयाँ बिरामी ५८३ जना रहेकामा रिल्याप्स विरामी २९ जना रहेका छन। यस वर्षका केश नोटिफिकेशन दर १४६ (नया र रिल्याप्स) रहेको छ भने Treatment success rate ९० रहेको छ।

कुष्ठरोग

यस आर्थिक वर्षमा १५ जना नयाँ(एम.वी.) र ७ जना पि वि गरी जम्मा २२ जना विरामी दर्ता भएका छन् भने २२(एम. वि.१५ र पि. वि. ७) जनाले उपचार पूरा गरेका छन् भने आषाढ महिनाको अन्त्य सम्ममा २५५ जना(एम. वि.) र ३८ जना(पि वि) बिरामी उपचारमा रहेका छन्। यस वर्षको New case dection rate ५.३ प्रति लाख र Preavelance Rate ०.५३ प्रति १०००० मा रहेको छ।

उपचारात्मक सेवा

आधारभूत मानव अधिकारको रूपमा सवै नागरिकहरुलाई स्वास्थ्यको अधिकार सुनिश्चित गर्न गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सवैको पहुँच बृद्धि गरी स्वास्थ्य सेवा उपलव्ध गराउन यस जिल्लामा रहेका अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, संचालनमा रहेका छन् । त्यसै गरी समुदाय स्तरमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, शहरी स्वास्थ्य क्लिनिक र सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई तथा नीजि स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट पनि उपचार सेवा प्रदान गरिन्छ । यस आर्थिक वर्षमा ४८०५९३ जना (महिला २८७७७० र पुरुष १९२८२३ जना) नयाँ विरामीले उपचार सेवा लिएका छन् । यस आ. व. मा नयाँ विरामीको प्रतिशत ११४.५ रहेको छ ।

Public Health Service Office - Surkhet

Health Service Coverage Fact Sheet

FY 2076/77 to 2078/79

Indicators	District Level			Municipality Level (2078/79)								
	2076/77	2077/78	2078/79	Simta	Chingad	Lekabeshi	Gurbhakot	Bheriganga	Birendranagar	Barahatal	Panchapuri	Chaukune
REPORTING STATUS												
Public Hospital	100	100	100	NA	NA	NA	100	NA	100	NA	NA	NA
PHC	100	100	100	NA	100	100	NA	NA	NA	NA	100	NA
HP	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
PHC/ORC	71	86	91	99	95	99	99	71	98	86	100	55
EPI Clinics	89	98	100	100	100	100	100	100	100	97	100	99
FCHV	91	97	97	99	100	100	96	91	99	98	100	97
EXPANDED PROGRAMME OF IMMUNIZATION												
% of children under 1 year immunized with BCG	98	105	121	106	79	69	86	72	212	64	84	86
% of children under 1 year immunized with DPT/ Hep-Hib B 3	86	96	112	139	107	101	97	100	131	106	97	99
% of children under 1 year immunized with Measles Rubella 1	87	90	110	131	111	94	94	99	129	110	95	95
% of children under 1 year immunized with Measles Rubella 2	78	93	105	108	103	89	99	92	130	95	89	79
% of children under 1 year immunized with Rota2	-	82	108	126	106	92	95	92	132	98	92	98
Percentage of children fully immunized as per NIP schedule	74	89	103	107	100	85	98	91	129	94	86	75
% of children 12-23 months immunized with JE	87	93	111	127	111	91	103	102	131	104	96	93
NUTRITION												
Growth Monitoring coverage as% of <2 Children new visit	59	65	97	95	117	82	99	79	94	85	146	83
% of children aged 0-23 months registered for Growth Monitoring (New) who were	2.4	2.2	3.5	4.8	5.1	6.1	1.1	8.6	2.5	2.9	1.5	4.2

Indicators	District Level			Municipality Level (2078/79)								
	2076 /77	2077 /78	2078 /79	Simta	Chinga d	Lekabesh i	Gurbhako t	Bherigang a	Birendranaga r	Barahata l	Panchapur i	Chaukun e
Underweight												
CB-IMNCI												
% of infants aged 0-2 months with PSBI receiving a complete dose of Gentamycin	67	67	76	0	36	44	25	0	54	100	100	67
Reported Incidence of ARI /1000 < 5 Children New visit	811	718	907	1646	2155	745	813	854	639	945	856	1024
Incidence of Pneumonia among new cases (HF & ORC)	68	38	70	6	284	64	46	15	59	69	120	109
Proportion of Severe Pneumonia among new cases	0.13	0.22	0.45	0.03	0.03	0.15	0.08	0	0.5	0.09	3.1	0.13
Incidence of Diarrhea/1000 <5 Children New cases	470	464	538	762	1170	499	452	407	446	573	586	628
% of severe dehydration among new cases	0.04	0.21	0.17	0	0	0	0	0	0	0	1.8	0
% of Diarrhea cases treated with Zinc and ORS among children under 5 years with diarrhea	96	99	98	100	100	97	96	86	100	97	100	98
SAFE MOTHERHOOD												
% of pregnant women who receive TD2 & TD2+	65	72	80	75	66	63	78	73	104	65	62	58
% of pregnant women who had First ANC checkup as per protocal	94	96	108	90	84	86	106	87	157	81	82	67
% of pregnant women receiving ANC four visit as protocal among expected live birth	79	79	90	72	64	72	79	63	139	60	67	58
% of postpartum mothers receiving Vitamin A	95	104	126	80	72	53	95	53	253	47	72	80

Indicators	District Level			Municipality Level (2078/79)								
	2076/77	2077/78	2078/79	Simta	Chingad	Lekabeshi	Gurbhakot	Bheriganga	Birendranagar	Barahatal	Panchapuri	Chaukune
% of Institutional Delivery among estimated live birth	96	101	123	76	63	53	94	50	252	43	69	66
% of Delivery conducted by SBA as % of expected live birth	83	92	114	69	46	37	64	49	250	40	64	55
% of PNC 3rd visit among expected live birth	32	28	68	53	36	44	32	41	134	21	42	37
FAMILY PLANNING												
FP Methods New acceptor among as % of MWRA	17	17	17	16	18	13	12	13	21	16	18	17
Contraceptive prevalence WRA	68	66	61	20	33	19	18	18	119	28	23	40
FEMALE COMMUNITY HEALTH VOLUNTEERS (FCHV)												
Total No. of FCHVs	987	990	989	98	62	103	156	122	178	87	95	86
% of mother group meeting held	87	91	104	99	100	126	131	73	101	101	99	96
MALARIA/KALA-AZAR												
Annual Blood slide Examination Rate per 100 population	1.8	0.59	0.59	0.23	0.36	3.3	5.8	0.9	2.8	2.4	3.5	3.6
Slide Positivity Rate (SPR)	0.23	0.64	0.18	0	0	0.15	0.13	0.66	0.27	0	0	0.27
Annual parasite Incidence /1000	0.04	0.04	0.05	0	0	0.05	0.07	0.06	0.08	0	0	0.1
Proportion of PF case (%)	5.9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Number of new Kalaazar cases	11	28	80	0	0	0	0	0	80	0	0	0
TUBERCULOSIS CONTROL PROGRAMME												
Cases Notification Rate All form	101	102	149	82	146	113	155	160	156	164	172	137
Treatment Success Rate	89	94	89	100	81	94	93	89	89	96	87	76
LEPROSY CONTROL PROGRAMME												
New Case Detection Rate/1,00,000	4.3	2.8	5.3	0	0	3.1	2	10.3	5.6	7.8	8.3	3.7
Prevelance Rate/10,000	0.43	0.28	0.53	0	0	0.31	0.2	1	0.56	0.78	0.83	0.37
Disability rate Grade 2 among New cases	0	8.3	4.5	0	0	0	0	0	11.1	0	0	0

Indicators	District Level			Municipality Level (2078/79)								
	2076/77	2077/78	2078/79	Simta	Chingad	Lekabeshi	Gurbhakot	Bheriganga	Birendranagar	Barahatal	Panchapuri	Chaukune
HIV/AIDS PROGRAMME												
HIV reported New cases	18	26	55	0	0	0	0	0	55	0	0	0
Number of patient currently on ART	536	582	643	0	0	0	0	0	643	0	0	0
% of pregnant women tested for HIV	39	52	78	63	75	41	111	61	90	74	46	52
CURATIVE SERVICES												
Total OPD New visits	455510	422372	480593	28412	26722	27401	42028	36133	250289	22853	22116	24639
Total OPD New visits as % of Total Population	110	100	115	116	169	86	85	74	157	89	61	91

राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६

नेपालको संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई प्रत्येक नागरिकको मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरेको छ। देश संघीय शासन प्रणालीमा गइसकेकोले संघीय संरचनाको वस्तुगत धरातलमा आधारित रही गणुस्तरिय स्वास्थ्य सेवालाई सबै नागरिकको सर्व सुलभ पहचमा पुरयाउनु राज्यको दायित्व हो। संविधान बमोजिम राज्यका संघ, प्रदेश र स्थानिय तहले सम्पादन गर्ने कार्यहरूको एकल तथा साझा अधिकार सूची, नेपाल सरकारका नीति तथा कार्यक्रमहरू, नेपालले विभिन्न समयमा गरेका अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिबद्धताहरू एवं स्वास्थ्य क्षेत्रभित्रका समस्या र चुनौतीहरू, उपलब्ध स्रोत साधन तथा प्रमाणलाई समेत आधार बनाई राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ तर्जुमा गरी जारी गरिएको छ।

निर्देशक सिद्धान्त

संघीय संरचना अनुसारको स्वास्थ्य प्रणाली मार्फत संविधान प्रदत्त नागरिकको स्वास्थ्य सम्बन्धी मौलिक हक र गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवामा सर्बव्यापी पहुँच सुनिश्चित गर्न देहाय बमोजिमका निर्देशक सिद्धान्तहरुका आधारमा यो नीति प्रतिपादन गरिएको छ।

- गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको सर्वव्यापी पहुच अविच्छिन्न पर्याप्तता, पारदर्शिता र व्यापकता।
- संघीय संरचना अनुरुप स्वास्थ्य प्रणालीमा बहुक्षेत्रीय सहभागिता, सहकार्य र साझेदारी।
- अति सिमान्तकृत दलित र आदिवासी समुदायलाई लक्षित विशेष स्वास्थ्य सेवा।
- स्वास्थ्य सुशासन र पर्याप्त आर्थिक लगानीको सुनिश्चितता।
- समतामूलक स्वास्थ्य बिमाको विविधीकरण।
- स्वास्थ्य सेवामा पुनर्संरचना।
- सबै नीतिमा स्वास्थ्य तथा बहुक्षेत्रीय समन्वय र सहकार्य।
- स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा व्यवसायिकता, इमान्दारी, पेशागत नैतिकता।

भावी सोंच

स्वस्थ तथा सुखी जीवनलक्षित सजग र सचेत नागरिक।

ध्येय

साधन स्रोतको अधिकतम प्रयोग गरी सहकार्य र साझेदारी मार्फत नागरिकहरूको स्वस्थ्य सम्वन्धी मौलिक अधिकारको सुनिश्चित गर्ने।

लक्ष्य

संघीय संरचनामा सवै वर्गका नागरिकहरुका लागि सामाजिक न्याय र सुशासनमा आधारित स्वास्थ्य प्रणालीको विकास र विस्तार गर्दै गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र उपभोग सुनिश्चित गर्ने।

उद्देश्यहरू

१. संविधान प्रदत्त स्वास्थ्य सम्वन्धी हक सबै नागरिकले उपभोग गर्न पाउने अवसर सिर्जना गर्नु।
२. संघीय संरचना अनुरुप सबै किसिमका स्वास्थ्य प्रणालीलाई विकास, विस्तार र सुधार गर्नु।
३. सबै तहका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट प्रदान गरिने सेवाको गुणस्तरमा सुधार गर्दै सहज पहुँच सुनिश्चित गर्नु।
४. अति सीमान्तकृत वर्गलाई समेटदै सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा पद्धतिलाई सुदृढ गर्नु।
५. सरकारी, गैर सरकारी तथा निजी क्षेत्रसंग बहुक्षेत्रीय साझेदारी सहकार्य तथा सामुदायिक सहभागितालाई प्रबर्द्धन गर्नु।
६. नाफामूलक स्वास्थ्य क्षेत्रलाई सेवामूलक स्वास्थ्य सेवामा रुपान्तरण गर्दै जानु।

नीतिहरू

१. सबै तहका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट तोकिए बमोजिम निःशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित गरिनेछ।
२. स्वास्थ्य बिमा मार्फत विशेषज्ञ सेवाको सुलभ पहुच सुनिश्चित गरिने छ।

३. सबै नागरिकलाई आधारभूत आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको पहुच सुनिश्चित गरिने छ।

४. स्वास्थ्यप्रणालीलाई संघीय संरचना अनुरूप संघ, प्रदेश र स्थानीय तहमा पुनर्संरचना, सुधार एवं विकास तथा विस्तार गरिनेछ

५. स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँच (universal health coverage)को अवधारणा अनुरूप प्रवद्र्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, उपचारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक तथा प्रशामक सेवालाई एकीकृत रूपमा विकास तथा विस्तार गरिनेछ।

६. स्वास्थ्य क्षेत्रमा सरकारी, नीजि तथा गैरसरकारी क्षेत्रबीचको सहकार्य तथा साझेदारीलाई प्रबद्र्धन, व्यवस्थापन तथा नियमन गर्नुका साथै स्वास्थ्य शिक्षा, सेवा र अनसुन्धानका क्षेत्रमा निजी, आन्तरिक तथा बाह्य लगानीलाई प्रोत्साहन एवं संरक्षण गरिनेछ।

७. आयुर्वेद, प्राकृतिक चिकित्सा, योग तथा होमियोप्याथिक लगायतका चिकित्सा प्रणालीलाई एकीकृत रूपमा विकास र विस्तार गरिनेछ।

८. स्वास्थ्य सेवालाई सर्व सुलभ, प्रभावकारी तथा गुणस्तरिय बनाउन जनसंख्या, भूगोल र संघीय संरचना अनुरूप सीप मिश्रित दक्ष स्वास्थ्य जनशक्तिको विकास तथा विस्तार गर्दै स्वास्थ्य सेवालाई व्यवस्थित गरिने छ।

९. सेवाप्रदायक व्यक्ति तथा संस्थाबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्यसेवालाई प्रभावकारी, जवाफदेही र गणुस्तरीय बनाउन स्वास्थ्य व्यवसायी परिषद्हरूको संरचनाको विकास, विस्तार तथा सुधार गरिने छ।

१०. गुणस्तरीय औषधी तथा प्रविधिजन्य स्वास्थ्यसमाग्रीको आन्तरिक उत्पादनलाई प्रोत्साहन गर्दै, कुशल उत्पादन, आर्पूर्ति, भण्डारण, वितरणलाई नियमन तथा प्रभावकारी व्यवस्थापन मार्फत पहुच एवं समुचित प्रयोग सुनिश्चित गरिने छ।

११. सरुवा रोग, किटजन्य रोग, पशुपन्छी जन्य रोग, जलवायु परिवर्तन र अन्य रोग तथा महामारी नियन्त्रण लगायत विपद् व्यवस्थापन पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्यको एकीकृत उपायहरू अवलम्बन गरिनेछ।

१२. नसर्ने रोगहरूको रोकथाम तथा नियन्त्रण का लागि व्यक्ति, परिवार, समाज तथा सम्बन्धित निकायलाई जिम्मेवार बनाउदै एकीकृत स्वास्थ्य प्रणालीको विकास तथा विस्तार गरिनेछ।

१३. पोषणको अवस्थालाई सुधार गर्न, मिसावटयुक्त तथा हानिकारक खानालाई निरुत्साहित गर्दै गुण स्तरीय एवं स्वास्थ्यवर्द्धक खाद्य पदार्थको प्रबर्द्धन, उत्पादन, प्रयोग र पहुँच लाई विस्तार गरिनेछ।

१४. स्वास्थ्य अनसुन्धानलाई अन्तर्राष्ट्रिय मापदण्ड अनरूप गुणस्तरिय बनाउदै अनसुन्धानबाट प्राप्त प्रमाण र तथ्यहरूलाई नीति निर्माण, योजना तर्जुमा तथा स्वास्थ्य पद्दतिको विकासमा प्रभावकारी उपयोग गरिनेछ।

१५. स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीलाई आधुनिकीकरण, गुणस्तरीय तथा प्रविधि मैत्री बनाई एकीकृत स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको विकास गरिनेछ।

१६. स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचनाको हक तथा सेवाग्राहीले उपचार सम्बन्धी जानकारी पाउने हकको प्रत्याभूति गरिनेछ।

१७. मानसिक स्वास्थ्य, मुख, आँखा, नाक कान घाँटी स्वास्थ्य सेवा लगायतका उपचार सेवालाई विकास र विस्तार गरिनेछ।

१८. अस्पताल लगायत सबै प्रकारका स्वास्थ्यसंस्थाबाट प्रदान गरिने सेवाको गुणस्तर सुनिश्चित गरिनेछ।

१९. स्वास्थ्य क्षेत्रमा नीतिगत, संगठनात्मक तथा व्यवस्थापकीय संरचनामा समयानकुल परिमार्जन तथा सुधार गर्दै सुशासन कायम गरिनेछ।

२०. जीवनपथको अवधारणा अनरूप सुरक्षित मातृत्व, बाल स्वास्थ्य, किशोर–किशोरी तथा प्रजनन स्वास्थ्य, प्रौढ तथा जेष्ठ नागरिक लगायतका सेवाको विकास तथा विस्तार गरिनेछ।

२१. स्वास्थ्यक्षेत्रको दिगो विकासका लागि आवश्यक वित्तिय स्रोत तथा विशेष कोषको व्यवस्था गरिनेछ।

२२. बढ्दो सहरीकरण, आँन्तरिक तथा बाह्य बसाइ सराईजस्ता विषयहरूको समयानुकूल व्यवस्थापन गर्दै यसबाट हुने जनस्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याहरूलाई समाधान गरिनेछ।

२३. जनसांख्यिक तथ्यांक व्यवस्थापन, अनसुन्धान तथा विश्लेषण गरी निर्णय प्रक्रिया तथा कार्यक्रम तर्जुमा संग आबद्ध गरिनेछ।

२४. प्रतिजैविक प्रतिरोधलाई न्यूनीकरण गर्दै संक्रामक रोग नियन्त्रण तथा व्यवस्थापनका लागि एकद्वार स्वास्थ्य पद्धतिको विकास तथा विस्तार गरिनुका साथै वायु प्रदूषण, ध्वनि प्रदूषण, जल प्रदूषण लगायतका वातावरणीय प्रदूषणका साथै खाद्यान्न प्रदूषणलाई वैज्ञानिक ढंगले निमयन तथा नियन्त्रण गरिनेछ।

२५. आप्रवासन प्रक्रियाबाट जनस्वास्थ्यमा उत्पन्न हुन सक्ने जोखिमलाई न्यूनीकरण गर्न तथा विदेशमा रहेका नेपाली नागरिकहरूको स्वास्थ्य सुरक्षाका लागि समुचित व्यवस्थापन गरिनेछ।

नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति २०१५–२०२०

नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिको विकास स्वास्थ्य क्षेत्रमा सुरु गरिएको क्षेत्रगत पद्दति Sector Wide Approach (SWAp) को सन्दर्भमा भएको हो । नेपालको संविधानमा रहेको संघियताका प्रावधान अनुरूप विभिन्न तहका स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्य सेवा प्रदायकको भौगोलिक एवम् जनसङ्ख्याका आधारमा न्यायोचित वितरण तथा नागरिकको स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउनका लागि स्वास्थ्य प्रणालीका विभिन्न आयामहरूमा पनि सुधार एवम् सुदृढिकरण गर्न र विद्यमान उपलब्धिको दिगोपना तथा भावी चुनौतिको सामना गर्नका लागि उपलब्ध साधनश्रोतको अधिकतम प्रयोग गरी स्वास्थ्य सेवा प्रदायक, सेवाग्राही रसरोकारवालाहरूबीच रणनीतिक सहकार्य गरी नागरिकहरू स्वस्थ रहन पाउनेध्यय का साथ नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिले तपसीलका चार निर्देशक सिद्धान्त अङ्गीकार गरेको छः

- स्वास्थ्य सेवामा समतामूलक पहुँच
- गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा
- स्वास्थ्य प्रणालीमा सुधार
- बहुपक्षीय सहकार्य

सन् २०२० सम्मको लागि लक्षित गरिएका रणनीतिका सूचकहरू

क्र सं	सूचक	NFHS 1996	NDHS 2001	NDHS 2006	NDHS 20011	Base line Data	Base line Year	Base line Source	Mile Stone 2017	Mile Stone 2020	हालको अवस्था	Data Source
1	मातृ मृत्युदर (प्रति एकलाख जिवित जन्म)	539	NA	281	NA	190	2013	UN estimate	184	125	239 NDHS 2016	NDHS
2	पाँच वर्षमूनिका बाल मृत्युदर (प्रति एक हजार जिवित जन्ममा)	118	91	61	54	38	2014	NMICS	34	28	39 NDHS 2016	NDHS NMICS
3	नवजात शिशु मृत्युदर (प्रति एक हजार जीवित जन्ममा)	50	39	33	33	23	2014	NMICS	21	17.5	21 NDHS	NDHS NMICS
4	कूल प्रजनन दर (१५–४९ वर्ष उमेर समूहका प्रति महिलाले जन्म दिएका बच्चा सङ्ख्या)	4.6	4.1	3.1	2.6	2.3	2014	NMICS	2.2	2.1	2.3 NDHS 2016	NDHS NMICS
5	पाँच वर्षमूनिका जम्मा बच्चा मध्ये उमेर अनुसार पुडकोपना भएका बच्चाको प्रतिशत	NA	50.5	49.3	40.5	37.4	2014	NMICS	34	31	27 NDHS	NDHS NMICS
6	१५–४९ वर्ष उमेर समूहको महिला मध्ये १८.५ भन्दा तल BMI (Body Massindex) भएको महिलाकोप्रतिशत	NA	26.7	24	18.2	18.2	2011	NDHS	13	12	17 NDHS 2016	NDHS NMICS
7	प्रति १ लाख जनसङ्ख्यामा सडक दुर्घटनाबाट ज्यान गुमाउनेको सङ्ख्या÷दर	NA	NA	NA	NA	34	2013	MoPPTM	23	17	15.9 WHO estimate	MoPPTM
8	प्रति १ लाख जनसङ्ख्यामा आत्महत्या गर्नेको दर	NA	Na	Na	NA	16.5	2014	Nepal Police	15	14.5		
9	सरुवा रोग, मातृ तथा नवजात शिशु, नसर्ने रोग र घाइते भएको कारणबाट DALY (Disabliity Adjusted Life Year Lost) हुनेको सङ्ख्या	NA	Na	Na	NA	8319695	2013	BodIHME	7487726	6738953		IHME estimate
10	Incidence of impoverishment due to OOP expenditure in health	NA	Na	Na	NA	NA	2011	NLSS	Reduce by 20%			

दीगो विकास लक्ष्य २०३०

सहश्राव्दी विकास लक्ष्य २०१५ को अन्तिम चरणमा यसले प्रतिपादन गरेका लक्ष्यहरु र त्यसको प्रगतिलाई कायम राख्दै संयुक्त राष्ट्रसंघले सन् २०१४ मा दीगो विकास लक्ष्य २०३० तय गरेको हो। जसमा बिभिन्न बिधामा १७ वटा लक्ष्यहरु निर्धारण गरिएको छ। जसमध्ये लक्ष्य ३ स्वास्थ्यसँग प्रत्यक्ष सम्बन्धित रहेका छन्। राष्ट्रसंघमा आबद्ध भएका अन्य मुलूकहरुले जस्तै नेपालले पनि दीगो विकास लक्ष्यका सूचकहरु तय गरेको छ।

नेपालको दीगो विकास लक्ष्य २०३० मा स्वास्थ्यका प्रमुख सूचकहरु र लक्ष्य

लक्ष्य	सूचकहरु	२०१५	२०१९	२०२२	२०२५	२०३०
२.२.१	पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकामा देखिने पुड्कोपना	36	32	28.6	20	15
२.२.२	५ बर्षमुनिका बालबालिकामा रहेको कुपोषण (उमेर अनुसार तौल कम हुने र बढी तौल हुने)	11.3	8	7	5	4
१	५ बर्षमुनिका कमतौल हुने बच्चाहरुको तौल	30.1	20	18	15	9
२	प्रजनन उमेरका महिलाहरुमा रक्त अल्पताको स्थिति प्रतिशत	35	26	24	18	10
३	५ वर्ष मुनिका बालबालिकामा रहेको रक्त अल्पताको स्थिति प्रतिशत	46	33	28	23	10
३.१.१	मातृमृत्युदर (प्रति १००,००० जिवित जन्ममा)	258	125	116	99	70
३.१.२	दक्ष प्रसुतीकमाीहरुको सहयोगमा गराइएको जन्मको अनुपात	55.6	69	73	79	90
३.२.१	५ बर्षमुनिका बाल मृत्युदर (प्रति १००० जिवित जन्ममा)	38	28	27	24	20
३.२.२	नवजात शिशु मृत्युदर (प्रति १००० जिवित जन्ममा)	23	18	16	14	12
३.३.२	क्षयरोग लाग्ने दर (Incidence) (प्रति लाख जनसंख्यामा)	158	85	67	55	20
३.३.३	औलो ज्वरो लाग्ने दर (प्रति लाख जनसंख्यामा)	0.1	0.05	0.04	0.03	0.01
३.४.२	आत्महत्याबाट हुने मृत्यु दर हरेक ज्ञ लाख जनसंख्यामा	16.5	14.5	9.7	7.8	4.7
३.६.१	सडक यातायात दुर्घटनाबाट हुने मृत्यु दर	19.86	9.93	8.94	7.45	4.96
३.७.१	क)परिवार नियोजनका साधन प्रयोग दर (आधुनिक साधन)	47.1	52	53	56	60
	ख) कुल प्रजनन दर	2.3	2.1	2.1	2.1	2.1
३.७.२	१० देखि १४ वर्ष र १५ देखि १९ वर्ष उमेर समूहका किशोरीहरुको प्रजनन दर (उक्त उमेर समूहका हरेक १ हजार किशोरी महिलामा	71	56	51	43	30
३.८.१	क) प्रोटोकल अनुसार चार पटक पूर्व प्रसुती सेवा प्राप्त गर्ने महिलाको प्रतिशत	59.5	71	75	81	90
	ख)अस्पताल। स्वास्थ्य संस्थामा बच्चा जन्माउने प्रतिशत	55.2	70	74	79	90
	ग)प्रोटोकल अनुसार बच्चाको तीन पटक उत्तर प्रसुति सेवा प्राप्त गर्ने महिलाहरुको प्रतिशत	20	50	65	75	90
	घ) हेपाटाईटिस बी भ्याक्सीनको तीनपटक डोज प्राप्त गर्ने शिशुहरुको प्रतिशत	88	90	93	95	95
	ङ) पाठेघरको क्यान्सर निम्ति परीक्षण गरिएका३० देखि ४९वर्ष उमेर समूहका महिलाहरुको प्रतिशत	16.6	36	47	63	90
	छ) उच्च रक्तचापको औषधि सेवन गरिरहेका १५ वर्ष माथिको जनसंख्या	11.7	31	39	50	60
	ज) रगतमा ग्लुकोजको मात्रा बढी भई औषधि सेवन गरिरहेका १५ वर्ष र सो भन्दा बढी उमेर भएका जनसंख्याको प्रतिशत	25	33	38	47	60
	झ) घरबाट स्वास्थ्य संस्थामा पुग्न ३० मिनट वा सो भन्दा कम समय लाग्ने परिवारहरुको प्रतिशत	61.8	69.3	75	80.6	90
	ञ) स्वास्थ्य बीमामा आवद्ध। भर्ना भएका गरीबहरुको प्रतिशत	0	20	50	75	100
३.ख.३	अत्यावश्यक औषधिहरुको मौज्दात शुन्य नभएका सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरुको प्रतिशत	70	95	95	100	100
३.८.२	स्वास्थ्य सम्बन्धी कुल खर्चहरु मध्ये आफ्नो खल्तीबाट वेहोर्नुपर्ने खर्च प्रतिशत	53	45	42	40	35

श्रोत: दिगो विकास लक्ष्यहरु वर्तमान अवस्था र भावी मार्गचित्र २०१६-२०३० राष्ट्रिय योजना आयोग

विषय सूची

सारांश ....
HEALTH SERVICE COVERAGE FACT SHEET..
राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६..
दीगो विकास लक्ष्य २०३० ....
१. जिल्लाको परिचय १
१.१ सुर्खेत जिल्लाको संक्षिप्त परिचय १
१.२ सुर्खेत जिल्लाको नामाकरण सम्बन्धी जनधारणा १
१.३ भौगोलिक अवस्थिति १
१.४ सुर्खेत जिल्लाको स्थानिय तहहरुको विभाजन २०७३ .... २
१.५ जनसांख्यिक विवरण (राष्ट्रिय जनगणना अनुसार) २
१.६ जिल्लाको शैक्षिक अवस्था ३
१.८ मानवीय विकास सूचकमा जिल्लाको स्थान ३
१.९ जिल्लाका सम्पदा तथा महत्वपुर्ण पर्यटकीय स्थलहरु ३
१.१० एफ एम. रेडियो स्टेशनहरु ४
१.११ स्थानिय टेलिभिजन: ४
१.१२ पत्र पत्रिकाहरुः ४
अनलाईन पत्रिकाहरुः ४
१.१ सुर्खेत जिल्लामा स्वास्थ्य सेवा ५
२. परिवार कल्याण कार्यक्रम ९
२.१ राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम ९
२.१.१ पृष्ठभूमि ९
२.१.२ लक्ष्य ९
२.१.३ उद्देश्य ९
२.२ पोषण कार्यक्रम १७
२.२.१ पृष्ठभूमि १७
२.२.२ लक्ष्य १७
२.२.३ उद्देश्य १७
२.३ समुदायमा आधारित एकिकृत बाल रोग व्यवस्थापन तथा नवजात शिशु स्याहार कार्यक्रम २३
२.३.१ पृष्ठभूमि २३
२.३.२ लक्ष्य २३
२.३.३ उद्देश्य २३
२.४ परिवार नियोजन कार्यक्रम २८
२.४.१ पृष्ठभूमि २८
२.४.२ दृष्टिकोण (VISION) २८
२.४.३ उद्देश्य २८

२.४.४ विशिष्ट उदेश्यहरु २८
२.५ सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम........ ३२
२.५.१ पृष्ठभूमि ३२
२.५.२ उद्देश्य ३२
२.५.३ लक्ष्य ३२
२.६ प्राथमिक स्वास्थ सेवा गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम ३६
२.६.१ पृष्ठभूमि ३६
२.६.२ उद्देश्य ३६
२.६.३ रणनीति ३६
२.७ महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रम ३८
२.७.१ पृष्ठभूमि ३८
२.७.२ लक्ष्य........ ३८
२.७.३ उद्देश्य ३८
२.८ किशोरी किशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम........ ४०
२.८.१ पृष्ठभूमि ४०
२.८.२ उदेश्य ४०
३. रोग नियन्त्रण कार्यक्रम........ ४२
३.१ औलो रोग निवारण कार्यक्रम ४२
३.१.१ पृष्ठभूमि ४२
३.१.२ दृष्टिकोण........ ४२
३.१.३ ध्येय........ ४२
३.१.४ लक्ष्य........ ४२
३.१.५ उद्देश्य ४२
३.२ कालाजार निवारण कार्यक्रम ४४
३.२.१ पृष्ठभूमि ४४
३.२.२ लक्ष्य........ ४४
३.२.३ उद्देश्य ४४
३.३ क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम ४५
३.३.१ पृष्ठभूमि ४५
३.३.२ परिकल्पना ४५
३.३.३ दीर्घकालिन लक्ष्य........ ४५
३.३.३ आवधिक लक्ष्य ४५
३.३.४ उद्देश्यहरू........ ४५
३.४ कुष्ठरोग निवारण कार्यक्रम........ ४८
३.४.१ पृष्ठभूमि ४८
३.४.२ उद्देश्य ४८

३.४.३ राष्ट्रिय लक्ष्य ४८
३.५ एचआईभी एड्स तथा यौनरोग नियन्त्रण कार्यक्रम.. ५०
३.५.१ पृष्ठभूमि ५०
३.५.२ लक्ष्य.. ५०
३.५.३ मुख्य उद्देश्य ५०
३.५.४ उपलव्धी ५०
४. विपद् तथा महामारी व्यवस्थापन कार्यक्रम ५२
४.१ पृष्ठभूमि ५२
५. उपचारात्मक सेवा.. ५३
५.१ पृष्ठभूमि.. ५३
५.२ उद्देश्य ५३
६. जनशक्ति विवरण.. ५७
७. जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालयबाट सम्पादित कृयाकलापहरु.. ५९
७.१ पृष्ठभूमि ५९
८. संस्थागत सेवा प्रवाहकको विश्लेशण.. ६१
८.१ पृष्ठभूमि.. ६१
९. न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यक्रम ६२
१०. सामाजिक समावेशीकरण विश्लेशण ६४
११. कोभिड रोकथाम, नियन्त्रण तथा प्रतिकार्यमा सुर्खेत जिल्लामा सम्पादित कृयाकलाप.................................... ६७
१२. स्वास्थ्य बीमा र सुर्खेत जिल्ला.. ७२
१२.१ परिचय ७२
१२.२ दीर्घकालीन सोच.. ७२
१२.३ उद्देश्य ७२
१२.४ सुर्खेत जिल्लाको वर्तमान अवस्था ७२
१३. आर्थिक विवरण ७४
१४. सुर्खेत जिल्लामा कार्यरत स्वास्थ्य सम्वन्धी साझेदार संस्थाहरु.. ७५
अनुसूची १:आ व ०७८।७९ मा जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालयबाट सम्पादित क्रियाकलापहरु ८०
अनुसूची २ ANALYZED DATA OF INDICATORS IN २०७८/७९ .... ८७
जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालय कार्यरत कर्मचारीहरुको नाम र सम्पर्क नम्बर ९७
कार्यक्रमहरु सम्वन्धि केहि झलकहरुः ९९

१. जिल्लाको परिचय

१.१ सुर्खेत जिल्लाको संक्षिप्त परिचय

सुर्खेत जिल्ला कर्णाली प्रदेशको राजधानीको रुपमा प्रशासनिक तथा व्यापारिक केन्द्रको रुपमा रहेको सबै भन्दा सुगम जिल्ला हो । समुद्री सतहबाट १९८ मिटरदेखि २३६७ मिटरसम्मको उचाईमा रहेको यस जिल्लाको पूर्वमा भेरी र पश्चिममा कर्णाली नदी रहेको छ भने उत्तरपूर्वमा महाभारत श्रृङखला र दक्षिण पश्चिममा चुरे पर्वत पर्दछन् भने कहि बेंसी कहि पहाडी क्षेत्र रहेको छ । २०१६ साल अघि दैलेख जिल्ला अन्तर्गत रहेको र वि.सं. २०२२ साल सम्म सुर्खेतको सदरमुकाम वीरेन्द्रनगरदेखि उत्तर तर्फको गोठीकाडा भन्ने स्थानमा रहेको र औलो उन्मुलन भएपछि २०२३ सालमा सुर्खेत उपत्यकामा सारिएको थियो । समय– समयमा सिमाना थपघट हुदै हाल यस जिल्लाको जम्मा क्षेत्रफल २४५१ बर्ग कि. मी. रहेको छ ।

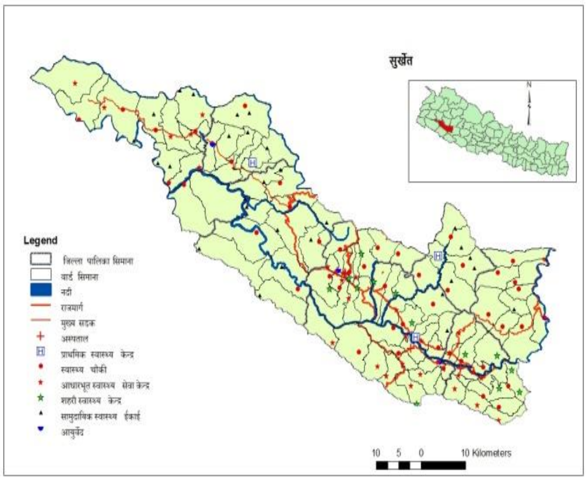
यस जिल्लालाई प्रतिनिधि सभा सदस्यका लागि २ वटा निर्वाचन क्षेत्र र प्रदेश सभा सदस्य निर्वाचनका लागि ४ वटा क्षेत्रमा विभाजन गरिएको छ । साविकमा ४० गाविस र ३ नगर पालिका रहेको यस जिल्लालाई २०७३ साल फाल्गुण १७ गतेको नेपाल सरकारको निर्णयले हालको नयाँ संरचना अनुसार ५ नगरपालिका र ४ गाउँपालिकामा विभाजन गरिएको छ । यस जिल्लामा मुख्य गरी ब्राहमण, क्षेत्री, मगर तथा दलित जातिहरु बसोवास गर्दछन् ।

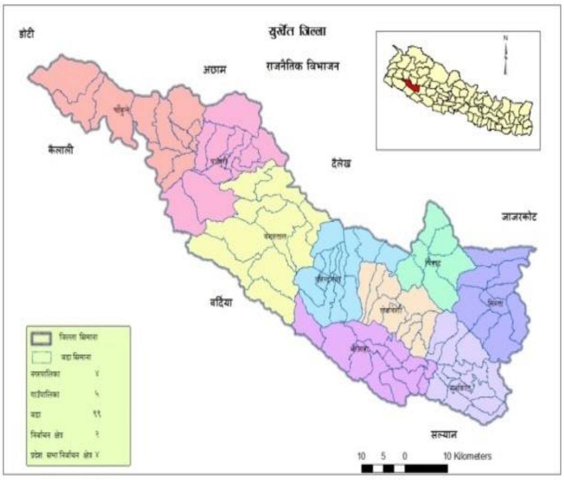
१.२ सुर्खेत जिल्लाको नामाकरण सम्बन्धी जनधारणा

- सुर्खेतको पूर्बी भेगबाट भेरी र पश्चिमबाट कर्णाली नदी बगेर यस क्षेत्रलाई सुरक्षित राखेकाले यसको नाम सुर्खेत रहन गएको ।
- सुर्खेत उपत्यकामा सुर मिलेका खेतहरु प्रसस्त भएकोले सुर्खेत भएको ।
- सुर नामका देबताले उपत्यकाको पानी बाहिर फाली बस्ती बसालेकोले सुर्खेत नाम रहन गएको ।
- उपत्यकाको खेतमा सिरु धेरै पाइने भएकाले सिरु खेतबाट सुर्खेत नाम रहन गएको ।

१.३ भौगोलिक अवस्थिति

- २८°२०' – २८°५८' उत्तरी अक्षांश र ८०°५९'–८२°०२' पूर्वी देशान्तर ।
- पुर्वमा सल्यान , पश्चिममा कैलाली, डोटी र अछाम, उत्तरमा दैलेखरजाजरकोट,दक्षिणमा बाँके र बर्दिया जिल्ला ।





१.४ सुर्खेत जिल्लाको स्थानिय तहहरुको विभाजन २०७३

सि.नं.	न. पा./ गा.पा./Website	वडा संख्या	साविककका गाविस नपा
१	बीरेन्द्रनगर नगरपालिका (www.birendranagarmun.gov.np)	१६	वीरेन्द्रनगर (उत्तरगंगा, लाटीकोईली, जर्वुटा), गढी, रतु र गर्पन गाविस
२	भेरी गङ्गा नगरपालिका (www.bherigangamun.gov.np)	१३	भेरी गङ्गा (छिन्चु, रामघाट, मैनतडा), लेखपराजुल
३	गुर्भाकोट नगरपालिका (www.gurbhakotmun.gov.np)	१४	मालारानी, धारापानी, साहारे, शुभाघाट (मेहलकुना, गुमी, दहचौर, घुमखहरे)
४	पञ्चपुरी नगरपालिका (www.panchapurimun.gov.np)	११	सालकोट, वावियाचौर, विद्यापुर, तातापानी
५	लेकबेशी नगरपालिका (www.lekbeshimun.gov.np)	१०	लेखफर्सा, नेटा, कल्याण, साटाखानी, दशरपुर
६	चौकुने गाउपालिका (www.chaukunemun.gov.np)	१०	लगाम, वेतान, विजौरा, गुटु, घाटगाँउ
७	बराहताल गाउपालिका (www.barahatalmun.gov.np)	१०	हरिहरपुर, तरङ्गा, कुनाथरी, पोखरीकाडा, लेखगाउँ
८	चिङ्गाड गाउपालिका (www.chingadmun.gov.np)	६	रजेना, रानीवास, मटेला, अवलचिंग, पाम्का
९	सिम्ता गाउपालिका (www.simtamun.gov.np)	९	घोरेटा, काफलकोट, आग्रीगाँउ, वजेडीचौर, राकम, काप्रिचौर, डाँडाखाली

१.५ जनसांख्यिक विवरण (राष्ट्रिय जनगणना अनुसार)

विवरण	इकाई	सुर्खेत			नेपाल		
		रा.ज.२०५८	रा.ज.२०६८	रा.ज.२०७८प्रा.	रा.ज. २०५८	रा.ज. २०६८	रा.ज. २०७८प्रा.
कूल क्षेत्रफल	वर्ग किलोमिटर	२४५१	२४५१		१४७१८१	१४७१८१	१४७५१६
कूल जनसंख्या	जना	२८८.५२७	३५०८०४		२३१५१४२३	२६४९४५०४	२९१९२४८०
• **पुरुष**	जना	१४२८१७	१६८४२१		११५६३९२१	१२८४९०४१	१४२९१३११
• **महिला**	जना	१४५७१०	१८१३८३		११५८७५०२	१३६४५४६३	१४९०११६९
जनसंख्या बृद्धिदर	प्रतिशत	२.४५	१.९५		२.२५	१.३५	०।९३
जन घनत्व	जना प्रति क्षेत्रफल	११८	१४३		१५७	१८०	१९८
घरधुरी	जना	५४०४७	७२८६३		४२५३२२०	५४२७३०३	५६४३९४५
परिवार आकार	प्रतिशत	५.३४	४.८१		५.४४	४.८८	४।३२
लैंगिक अनुपात	अनुपात	९८.०१	९३.४१		९९.८	९४.१६	९५।९१
किशोर किशोरीको जनसंख्या	जना	६७९४०	८८३८३		५३७०९३४	६४०७४०४	

विवरण	इकाई	सुर्खेत			नेपाल		
		रा.ज.२०५८	रा.ज.२०६८	रा.ज.२०७८प्रा.	रा.ज. २०५८	रा.ज. २०६८	रा.ज. २०७८प्रा.
• पुरुष	जना	३३४६२	४३७५६		२७१९६३२	३२०७८२१	
• महिला	जना	३४४७८	४४६२७		२६५१३०२	३१९९५८३	
किशोर किशोरी	प्रतिशत	२३.५	२५.२		२३.२	२४.२	
जेष्ठ नागरिकको जनसंख्या	जना	१२४८३	२२३४४		१४७७३७९	२१५४४१०	
• पुरुष	जना	६३३८	१०८९१		७४४८४०	१०६४९३९	
• महिला	जना	६१४५	११४५३		७३२५३९	१०८९४७१	
जेष्ठ नागरिक	प्रतिशत	४.३३	६.३७		६.३८	८.१३	
जनसंख्या दोब्बर हुन लाग्ने समय	वर्ष	२८	३६		३१	५१	
कोरा जन्म दर*			२१.८			२४.६	
कोरा मृत्यु दर*			७.३			६.९	
शिशु मृत्यु दर*			४०.५			४६.९	
बाल मृत्यु दर*			५२.९			५५.५	

*Population Atlas of Nepal, 2014

१.६ जिल्लाको शैक्षिक अवस्था

कुल साक्षरता प्रतिशत ९६.२६ (महिला साक्षरता प्रतिशत ९३.५२ प्रतिशत, पुरुष ९९.२१ प्रतिशत)
(श्रोतःशैक्षिक बुलेटिन २०७२ जिल्ला शिक्षा कार्यालय, सुर्खेत)

१.८ मानवीय विकास सूचकमा जिल्लाको स्थान

समग्र संयुक्त सूचकाङ्क मध्य ३४औं, मानवीय विकास सूचकाङ्क ०.४७६, औसत आयु ६७.२८ वर्ष, औषत प्रति व्यक्ति आम्दानी ९११ Us Dollars,साक्षरता दर ६७% (श्रोतNHD Report 2014)

१.९ जिल्लाका सम्पदा तथा महत्वपुर्ण पर्यटकीय स्थलहरु

पर्यटकीय स्थलः– काक्रेविहार, बुलबुले उद्यान, बराहताल, ।
प्रमुख धार्मिक क्षेत्रः– देउती बज्यै मन्दिर, शिव मन्दिर (लाटिकोईली), शिद्धपाइला, शिवमन्दिर (गणेशचोक), गणेशमन्दिर, कालिका मन्दिर, कृष्णमन्दिर, उत्तरगंगाको जलेश्वर मन्दिर, मंगलगढी, पतालगंगा, छिन्चुको देउतीबज्यै मन्दिर, सुवाघाटको देउतीवज्यै मन्दिर आदि।
ताल/तलैयाः– बुलबुलेताल, बराहताल, जाजुरादह

प्रमुख नदीः– भेरी,कर्णाली र सहायक नदी÷खोलाहरु– झुप्राखोला, चिङ्गाडखोला, सोतखोला, गोचेखोला, छिन्चुखोला, गिरीघाटखोला आदि ।

ब्यापारिक महत्वका स्थानः– बीरेन्द्रनगर, छिन्चु, रामघाट, दशरथपुर, मेहेलकुना, बोटेचौर, जहरे, गुमी, राकम, रातानाङ्ला, वड्डीचौर, बावियाचौर, गुठु, विजौरा आदि ।

१.१० एफ एम. रेडियो स्टेशनहरु

रेडियो नेपाल क्षेत्रीय प्रशारण केन्द्र, रेडियो भेरी, बुलबुले एफ.एम., जागरण एफ. एम., रेडियो सुर्खेत, प्रदेश एफ एम, डाँडादरा एफ. एम. वावियाचौर, भेरीगंगा एफ. एम., प्रदेश एफ एम

१.११ स्थानिय टेलिभिजन: समावेशी टेलिभिजन, सुनगाभा टेलिभिजन, देउती HD

१.१२ पत्र पत्रिकाहरुः

दैनिक काक्रेविहार, लोकमञ्च, हाम्रो नयाँ नेपाल , हाम्रो अखवार, युग आह्वान, सुर्खेत पत्र, सुर्खेत पहिचान , साझा विसौनी, साप्ताहिक सुक्ष्मदृष्टि, सिद्ध दर्शन, स्काई न्युज, मिसन टुडे, कर्णाली रैवार जन चासो

अनलाईन पत्रिकाहरुः

khabarera.com, Serophero.com, Nepalgatha.com, Pashimnepal.com, rarakhabar.com, quickkhabar.com, karmasanchar.com, onlinesuekhet.com, himalpatra,com, yug news

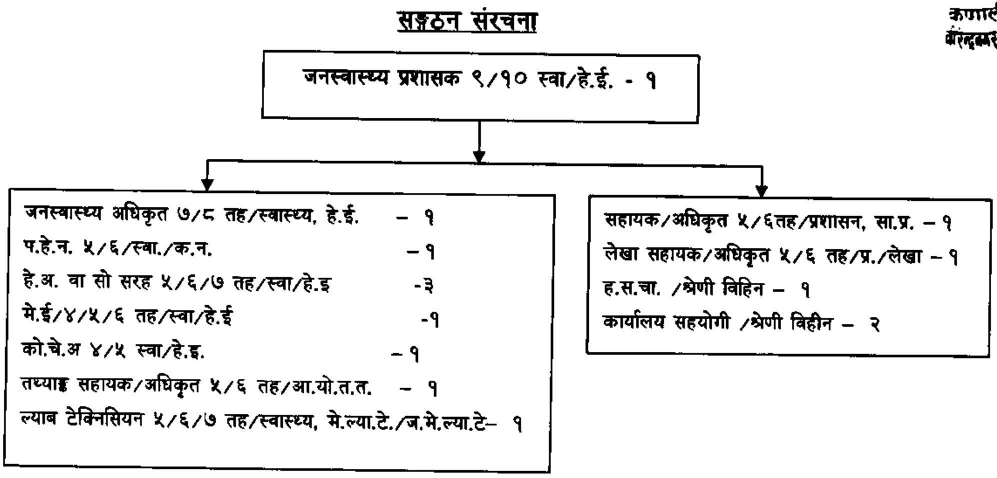
१.१ सुर्खेत जिल्लामा स्वास्थ्य सेवा

बिरामी भए पछि मात्र स्वास्थ्य सेवा लिनु पर्दछ भन्ने परम्परागत धारणालाई परिवर्तन गरी स्वस्थ जीवन यापनको लागि गरिने व्यवहार र रोग लागेमा बिरामी हुने अवधि कम गर्ने र अकालमा मृत्यु हुन नदिने उपाय वारे जानकारी प्रदान गरी स्वास्थ्यकर व्यवहार अपनाउन अभिप्रेरित गर्नुकोसाथै जनताको स्वास्थ्यस्तरमा सुधार गर्न आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरु (प्रतिकारात्मक, उपचारात्मक र प्रवर्द्धनात्मक र पुनर्स्थापनात्मक) प्रदान गरिदै आएको छ। सुर्खेत जिल्लामा स्वास्थ्य सेवाकालागि प्रदेश अस्पताल (३०० शैया), मेहेलकुना अस्पताल (५०शैया) तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (३ शैया) ३ वटा , स्वास्थ्य चौकी ४७, सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई २९, शहरी स्वास्थ्य केन्द्र १९, गाँउघर क्लिनिक १३७, खोप क्लिनिक १८८, क्षयरोग निदान केन्द्र ६, महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका ९८९, अंचल आयुर्वेद औषधालय १ र आयुर्वेद औषधालय ३ वटा संचालनमा रहेका छन्। भने नीजि सामुदायिक स्तरमा संचालित स्वीकृति प्राप्त संस्थाहरुमा आँखा अस्पताल (१० वेड), साईनिङ अस्पताल (२५वेड), देउती अस्पताल (१५ वेड), र सुर्खेत अस्पताल (१५ वेड) को रहेका छन्। त्यसैगरी नीजि स्वास्थ्य संस्थाको रुपमा नर्सिङ होम, पोलिक्लिनिक, डेन्टल क्लिनिकहरु संचालनमा रहेका छन्। त्यसैगरी यस जिल्लामा स्वास्थ्य सम्वन्धि साझेदार संघ संस्थाहरु पनि संचालनमा रहेका छन्।

संघीय संरचना अनुसार साविकको जिल्ला जन स्वास्थ्य कार्यालय मिति २०७५ कार्तिक देखि जाजरकोट, दैलेख र सुर्खेत कार्यक्षेत्र रहने गरी कर्णाली प्रदेश सरकार, स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालय मातहत स्वास्थ्य कार्यालय सुर्खेतको रुपमा रुपान्तरित भएको र २०७५।९।९ गते देखि पुन सुर्खेत जिल्ला मात्र कार्य क्षेत्र रहने गरी स्थापना गरिएको र मिति २०७६ आश्विन महिना देखि जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालयको नाममा स्थापना भएको छ। हाल जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालय, सुर्खेतको वेवसाइटः *dhosurkhet.gov.np/np,phsosurkhet.karnali.gov.np* रहेको छ।

सांगठनिक संरचना

प्रदेश सरकार
सामाजिक विकास मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालय
जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालय
सुर्खेत
कर्णाली प्रदेश



स्थानीय तह अनुसारको विवरण

जनसाङ्ख्यिक विवरण (आ.व.२०७८/०७९)

विवरण	सिम्ता	चिङ्गाड	लेकबेशी	गुर्भाकोट	भेरीगंगा	बीरेन्द्रनगर	बराहताल	पञ्चपुरी	चौकुने	सुर्खेत
जम्मा जनसंख्या	24351	15792	31938	49569	48690	159480	25622	36149	27114	418705
१ बर्ष मुनिको जनसंख्या	469	327	549	914	894	2198	467	725	584	7127
२ बर्ष मुनिको जनसंख्या	934	653	1087	1818	1775	4377	934	1439	1165	14182
५ बर्ष मुनिको जनसंख्या	2341	1660	2734	4586	4437	10948	2347	3639	2967	35659
अनुमानित जिवित जन्म संख्या	495	341	555	908	899	2212	482	726	585	7203
१०-१९ बर्षका किशोर किशोरीहरुको संख्या	5494	3657	6491	10087	10236	28903	5413	8069	6132	84482
१५-४९ बर्षका महिला	7585	4553	9612	14791	14990	48892	7439	10207	7235	125304
१५-४९ बर्षका विवाहित महिला	6267	3695	7990	12305	12450	41353	6131	8338	5865	104394
अनुमानित गर्भवति संख्या	632	435	712	1168	1154	2852	617	928	744	9242
पूर्णखोप घोषणा भएका वडा संख्या	9	6	10	14	13	16	10	11	7	96
खुला दिशामुक्त घोषणा भएका वडा संख्या	9	6	10	14	13	16	10	11	10	99
पूर्ण संस्थागत प्रसूती भएका वडा संख्या	0	1	0	8	0	0	1	0	0	10

सेवाको उपलव्धता*

	सिम्ता	चिङ्गाड	लेकबेशी	गुर्भाकोट	भेरीगंगा	बीरेन्द्रनगर	बराहताल	पञ्चपुरी	चौकुने	सुर्खेत
सरकारी अस्पताल	0	0	0	1	0	2	0	0	0	3
नीजि अस्पताल	0	0	0	0	0	3	0	1		4
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	0	1	1	0	0	0	0	1	0	3
स्वास्थ्य चौकी	8	4	4	6	4	7	5	4	5	47
सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ	4	6	3	1	0	0	4	6	5	29
शहरी स्वास्थ्य केन्द्र संख्या	0	0	0	5	1	2	0	0	0	8
आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	1	0	5	6	8	8	5	0	5	38
आयुर्वेद अस्पताल तथा केन्द्र	1	0	0	1	1	1	0	1	1	6
बर्थिङ सेन्टर	9	5	5	७	4	7	6	5	5	53
प्रयोगशाला भएका स्वास्थ्य संस्था	1	2	3	4	0	4	5	2	3	24
खोप क्लिनिक	26	16	17	25	17	36	23	24	17	201
गाउँघर क्लिनिक	21	17	13	6	14	14	11	10	9	115
महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका	98	62	105	156	122	178	87	95	86	989

	सिम्ता	चिङ्गाड	लेकबेशी	गुर्भाकोट	भेरीगंगा	बीरेन्द्रनगर	बराहताल	पञ्चपुरी	चौकुने	सुर्खेत
क्षयरोग डट्स सेन्टर	8	5	5	11	4	18	5	5	5	66
माइक्रोस्कोपीक केन्द्र	1	1	1	२	0	4	5	1	1	16
सुरक्षित गर्भपतन सेवा केन्द्र	1	1	2	1	2	9	1	1	0	18
आइयूसिडी सेवा प्रदायकस्वास्थ्य संस्था	8	5	1	6	3	7	5	4	1	40
इम्पलान्ट सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाको	8	5	3	6	4	18	5	5	2	56
५ वटै अस्थाइ परिवार योजना सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यसंस्था	8	5	1	5	3	7	5	4	1	39
किशोर किशोरी मैत्रीस्वास्थ्य संस्था	1	2	1	6	4	2	0	2	1	19
पोषण पुनर्स्थापना गृह वा केन्द्रको	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
एम्बुलेन्स (चालु अवस्थामा रहेका)	1	2	1	1	2	13	2	1	2	25
निजि अस्पताल	0	0	0	0	0	3	0	1	0	4
पोलिक्लिनिक वा क्लिनिक	0	0	0	4	3	21	0	0	0	28
फार्मेशी	2	0	3	5	13	20	2	4	3	52
२०७५को निर्देशिका अनुसार गठन भएका स्वास्थ्य संस्था संचालनतथा व्यवस्थापन समितिहरू	13	11	13	18	1	17	14	11	15	113

पूर्वाधार*

विवरण	सिम्ता	चिङ्गाड	लेकबेशी	गुर्भाकोट	भेरीगंगा	बीरेन्द्रनगर	बराहताल	पञ्चपुरी	चौकुने	सुर्खेत
आफ्नै जग्गा (३ रोपनी) भएका स्वास्थ्य संस्था	10	6	4	12	3	13	3	5	6	62
स्वास्थ्य संस्थाको आफ्नै भवन भएका स्वास्थ्य संस्था	10	5	5	17	4	16	12	5	8	82
निर्धारित मापदण्ड अनुसारका भवन भएका स्वास्थ्य संस्था	5	5	3	12	3	13	6	2	1	50
महिला र पुरूषको लागि छुट्टै शौचालय भएका स्वास्थ्य संस्था	5	4	4	12	3	11	4	2	6	51
सुरक्षित खानेपानीको नियमित उपलब्धता भएका स्वास्थ्य संस्था	10	6	5	6	3	10	3	5	3	51
टेलिफोनको उपलब्धता भएका स्वास्थ्य संस्था	0	0	0	4	1	5	1	0	7	18

विवरण	सिम्ता	चिङ्गाड	लेकबेशी	गुर्भाकोट	भेरीगंगा	बीरेन्द्रनगर	बराहताल	पञ्चपुरी	चौकुने	सुर्खेत
बिद्धुतको उपलब्धता भएका स्वास्थ्य संस्था	2	0	10	12	3	13	4	3	1	48
सोलार ब्याकअप जडान भएका स्वास्थ्य संस्था	11	5	8	7	3	5	12	5	6	62
कम्प्युटर वा ल्यापटप भएका स्वास्थ्य संस्था	10	5	5	18	5	16	9	5	6	79
इण्टरनेट सुविधा भएका स्वास्थ्य संस्था	9	5	5	8	4	18	8	5	5	67
एम्बुलेन्स सेवाको उपलब्धता भएका स्वास्थ्य संस्था	0	2	1	1	2	0	1	1	2	10
निर्धारित मापदण्ड अनुसार बनेका प्रसुति केन्द्रको	5	5	5	6	4	6	5	2	1	39
प्लासेण्टा पिट भएका प्रसुति केन्द्रको	7	5	5	7	4	7	5	5	5	50
कर्मचारी आवास भएका स्वास्थ्य संस्था	7	5	4	6	3	6	5	2	2	40
मोटरबाटो पुगेका स्वास्थ्य संस्था	12	11	12	16	4	18	9	5	13	100
स्ट्रेचर उपलब्ध भएका वडा /जम्मा स्ट्रेचर	6	6	10	14	5	18	10	95	3	167

*समीक्षा गोष्ठी २०७८।७९ बाट अध्यावधिक गरिएको

२. परिवार कल्याण कार्यक्रम

२.१ राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम

२.१.१ पृष्ठभूमि

वि.सं. २०३४ सालमा बिफर उन्मूलन भए पश्चात् नेपालमा विस्तारित खोप आयोजनाको रुपमा केही जिल्लाबाट संचालन गरिएको यस कार्यक्रमले शुरुमा बिसिजी र डिपिटी खोप शुरु गरी २०३६/३७ सालमा पोलियो, टिटि थप गरी क्रमशः २०४५ सालमा नेपालका सबै जिल्लामा विस्तार गरिएको थियो। विस्तारित खोप कार्यक्रम अन्तर्गत ६ वटा रोगहरु क्षयरोग, भ्यागुते रोग, धनुष्टंकार, लहरे खोकी, पोलियो र दादुरा विरुद्ध समावेश गरिएकोमा क्रमश वि.सं. २०६० सालमा हेपाटाईटिस वि, २०६४ सालमा जापानिज ईन्सेफलाईटिस र २०६६ सालमा हेमोफिलस ईन्फुलुन्जा बी खोप थप गरिएको थियो। वि.सं.२०७१ सालमा सुईबाट दिईने पोलियो खोप (एफआईपिभि) तथा न्युमोकोकल खोप र २०७६ साल देखि रोटा भाईरस विरुद्धको खोप समेत नियमित खोपमा समावेश गरिएको छ। यसै गरी गर्भवती महिलालाई टी. डी. खोप प्रदान गरिन्छ। यी खोपहरु संस्थागत, वाह्य र घुम्ती क्लिनिक मार्फत संचालन गरिन्छ। यस कार्यको लागि १९९ वटा खोप केन्द्रहरु ७ वटा वितरण केन्द्र (दशरथपुर प्रा.स्वा.के., सालकोट प्रा. स्वा.के. र वीरेन्द्रनगर, गुर्भाकोट, भेरीगंगा नगरपालिका, चौकुने तथा सिम्ता गाउँपालिका) र जिल्ला कोल्ड रुम १ वटा संचालनमा रहेको छ।

२.१.२ लक्ष्य

खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको कारणबाट बालबालिकामा हुने बिरामीदर तथा मृत्युदर र अपांग दरलाई कम गर्नु।

२.१.३ उद्देश्य

- सबै खोपहरुको कभरेज कम्तीमा जिल्ला स्तर सम्ममा ९० प्रतिशत पुर्याउने र यो अवस्था निरन्तर कायम राख्ने।
- गुणस्तरयुक्त खोपको पहुँच सुनिश्चित गर्ने र खोप जन्य फोहोर सामाग्रीको उचित विसर्जन गर्ने।
- पोलियो रोगको अवस्थालाई शुन्यमा कायम गर्ने।
- नवशिशु धनुष्टंकार रोगको निवारणको अवस्थालाई कायम राख्ने।
- सन् २०२३ को अन्त सम्ममा दादुरा रोगको निवारण गर्ने।
- नयाँ र कम प्रयोग भएका खोपहरु समावेश गरी खोपबाट जोगाउन सकिने रोगहरुको नियन्त्रणलाई अझै बढवा दिने।
- खोपबाट जोगाउन सकिने रोगहरुको सर्भिलेन्सलाई एकिकृत रुपमा संचालन गर्ने।
- १ वर्ष भन्दा माथीका बालबालिकाहरु र वयस्कहरुको लागि पनि खोप सेवा विस्तार गर्दै लैजाने।

खोप तालिका

सि.नं.	खोप	खोप लगाउने पटक	लगाउनु पर्ने उमेर
१	विसिजी	१	जन्मने वित्तिकै वा स्वास्थ्य संस्थामा आएको पहिलो भेटमा
२	डि.पि.टी.– हेप बी,हिव	३	६, १० र १० हप्ता
३	पोलियो (ओपिभि)	३	६, १० र १० हप्ता
४	पोलियो एफ.आई.पि.भि.	२	६ र १४ हप्ता
५	दादुरा– रुबेला	२	९ महिना र १५ महिनामा
६	पिसीभी	३	६, १० हप्ता र ९ महिनामा
७	रोटा	२	६, १० हप्ता
८	टि.डि.	२	गर्भवती भएको थाहा हुने वित्तिकै पहिलो र पहिलो खोप लगाएको ४ हप्तामा दोश्रो
९	जापानिज ईन्सेफलाईटिस	१	१२ महिनामा

नियमित खोपको कभरेज

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको ३ वर्षको तुलनात्मक अवस्था

खोपको वर्गिकरण/आर्थिक वर्ष	२०७६/७७	२०७७/७८	२०७८/७९
बि.सि.जि.	8485	9082	8654
डिपिटि-हेपबि-हिब १	7983	8375	8098
पोलियो १	7981	8218	8070
पिसिभि १	7947	8379	8072
एफआईपिभि १	7847	8235	8023
रोटा १	-	7987	7720
डिपिटि-हेपबि-हिब २	7813	8093	8091
पिसिभि २	7887	8090	8089
पोलियो २	7831	7941	8111
रोटा २	-	7106	7743
डिपिटि-हेपबि-हिब ३	7444	8336	7998
पोलियो ३	7441	8176	8022
एफआईपिभि २	7285	8246	8024
पिसिभि ३	7564	7783	7834
दादुरा/रूबेला १	7641	7808	7832
जेई	7289	7795	7827
दादुरा/रूबेला २	6542	7755	7386
पूर्ण खोप पाएका बालबालिकाको संख्या	6396	7691	7321
टिडि १	4685	4463	4488
टिडि २	3525	3647	3500
टिडि २+	3320	3969	3858

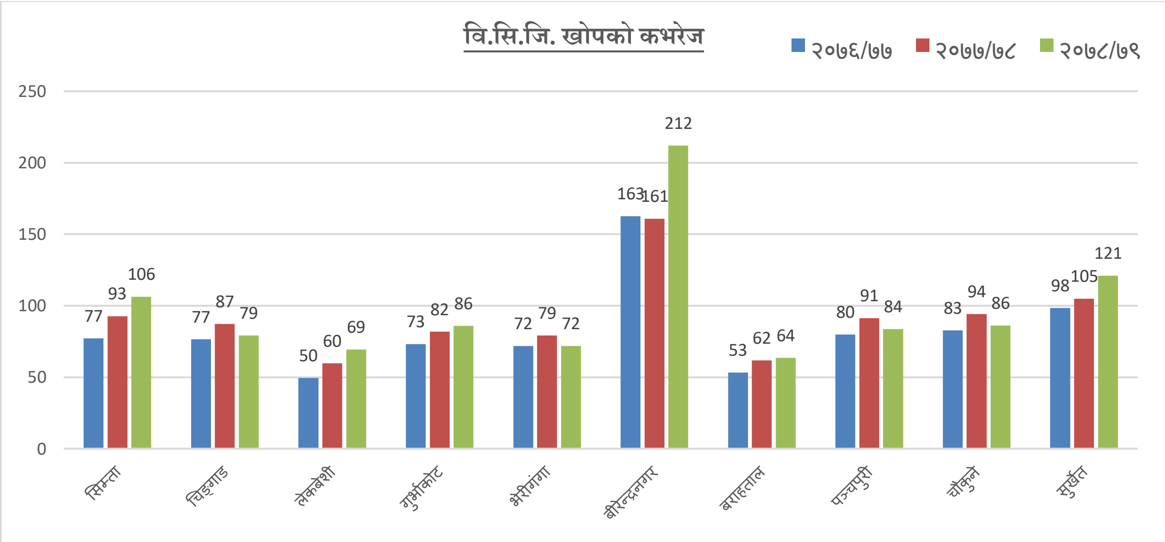
राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको ३ वर्षको तुलनात्मक कभरेज (प्रतिशतमा)

खोपको वर्गिकरण/आर्थिक वर्ष	२०७६/७७	२०७७/७८	२०७८/७९
बि.सि.जि.	98	105	121
डिपिटि-हेपबि-हिब ३	86	96	112
पिसिभि ३	88	90	110
रोटा २	0	82	108
दादुरा/रूबेला १	89	90	110
जेई	87	93	111
दादुरा/रूबेला २	78	93	105
पूर्ण खोप पाएका बालबालिकाको %	74	89	103
टि.डि. २&२+ पाएका गर्भवतीको %	65	72	80

यस आर्थिक वर्ष २०७८/७९ मा विसीजी १२१ प्रतिशत, डिपिटी तेश्रो ११२ प्रतिशत, पिसीभी तेश्रो ११० प्रतिशत, जापानिज ईन्सेफलाईटिस १११ प्रतिशत, रोटा दोश्रो १०८ प्रतिशत, दादुरा र रुवेला पहिलो ११० र दादुरा रुबेला दोश्रो १०५ प्रतिशतलाई लगाएको छ। सुर्खेत जिल्लामा सबै खोप लगाएर पूर्ण खोप पाएका बालबालिकाको प्रतिशत १०३ रहेको देखिन्छ। त्यसैगरी गर्भवती महिलाहरुलाई टिडि खोपको दोश्रो र थप मात्रा (टिडि २&२+) ८० प्रतिशत लगाइएको छ।

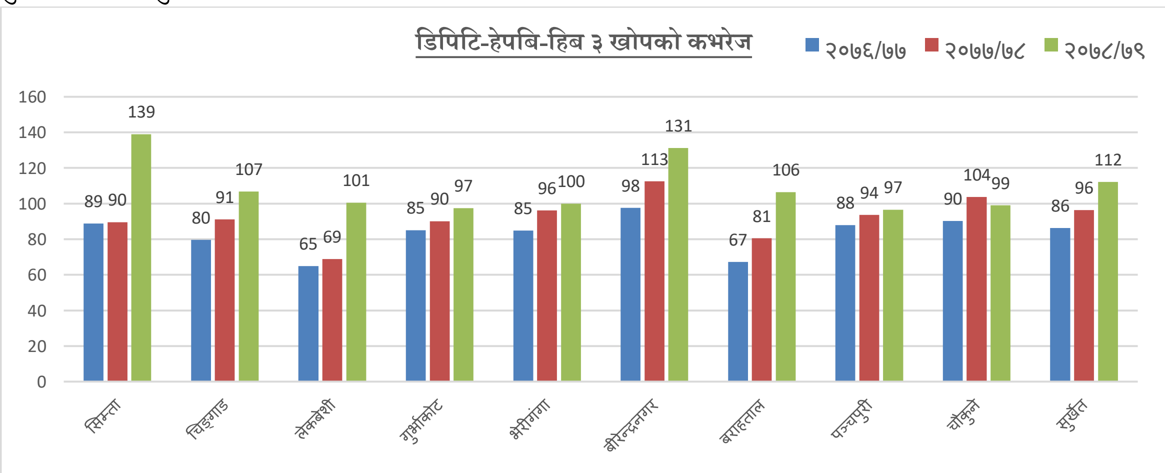
वि.सि.जि.

स्थानिय तह अनुसार विसीजी कभरेज हेर्दा सबैभन्दा बढी वीरेन्द्रनगर नगरपालिकामा २१२ प्रतिशत र सबैभन्दा कम बराहतालमा ६४ प्रतिशत रहेको छ। क्षेत्रीय अस्पतालमा महिना भरी नै खोप सेसन चल्ने र डेलिभरी भएर जन्मेका सबै शिशुहरुलाई वि.सि.जि. खोप लगाईने भएकोले वीरेन्द्रनगर नगरपालिकाको कभरेज बढी देखिएको छ।



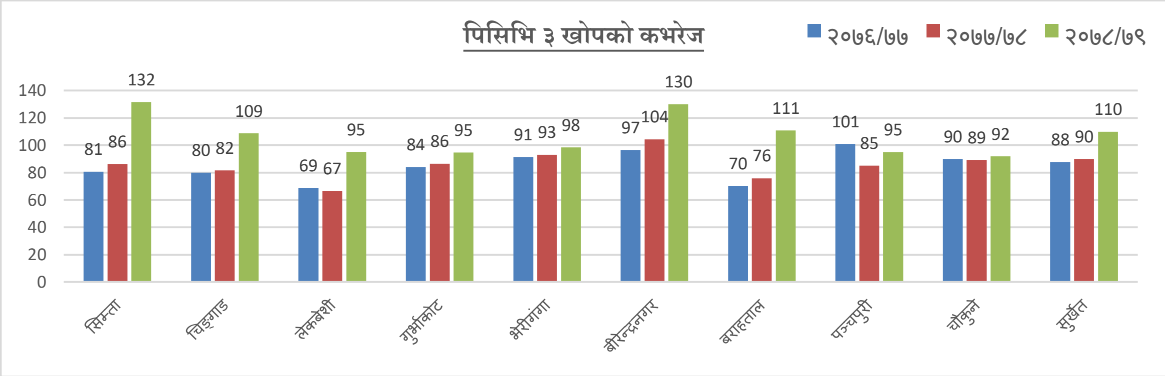
डिपिटि–हेपवि–हिव ३

स्थानिय तह अनुसार डि.पि.टि–हेपवि–हिवको तेश्रो मात्रा सबैभन्दा बढी सिम्ता गाउँपालिकामा १३९ प्रतिशत र सबैभन्दा कम गुर्भाकोट र पञ्चपुरी नगरपालिकामा ९७ प्रतिशत रहेको छ।



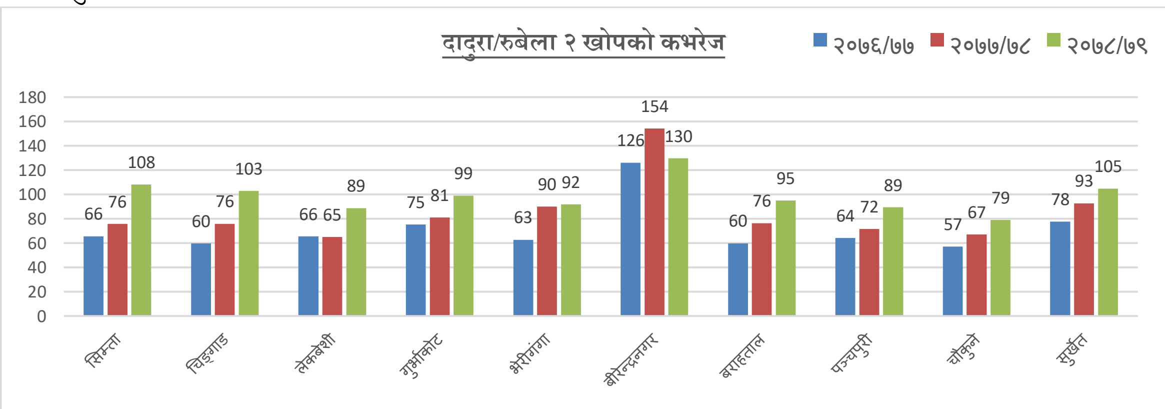
पिसिभि खोप

स्थानिय तह अनुसार पिसिभी खोपको तेश्रो मात्राको कभरेज सबैभन्दा बढी गाउँपालिकामा १३२ प्रतिशत र सबैभन्दा कम चौकुने गाउँपालिकामा ९२ प्रतिशत रहेको छ।



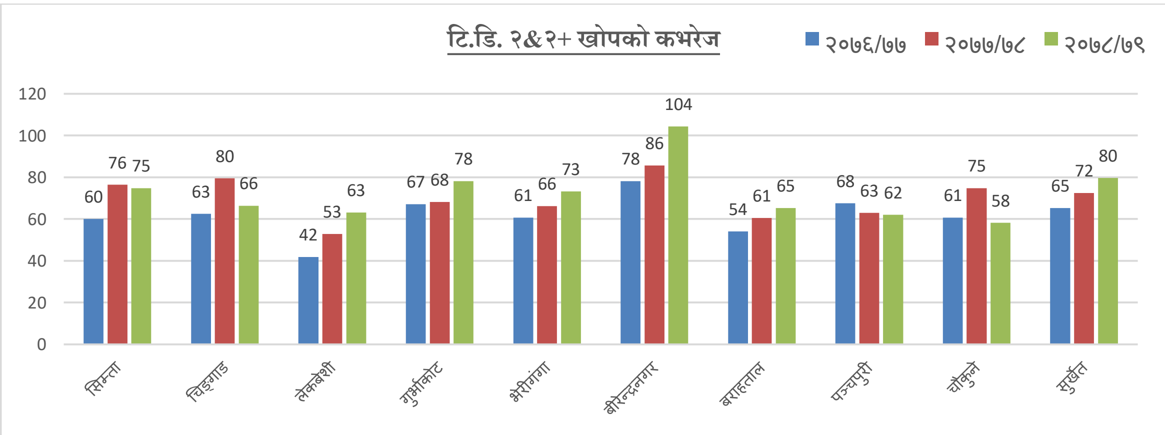
दादुरा/रुबेला २

स्थानिय तह अनुसार दादुरा/रुबेला २ खोपको कभरेज सबैभन्दा बढी बीरेन्द्रनगर नगरपालिकामा १३० प्रतिशत र सबैभन्दा कम चौकुने गाउँपालिकामा ७९ प्रतिशत रहेको छ।



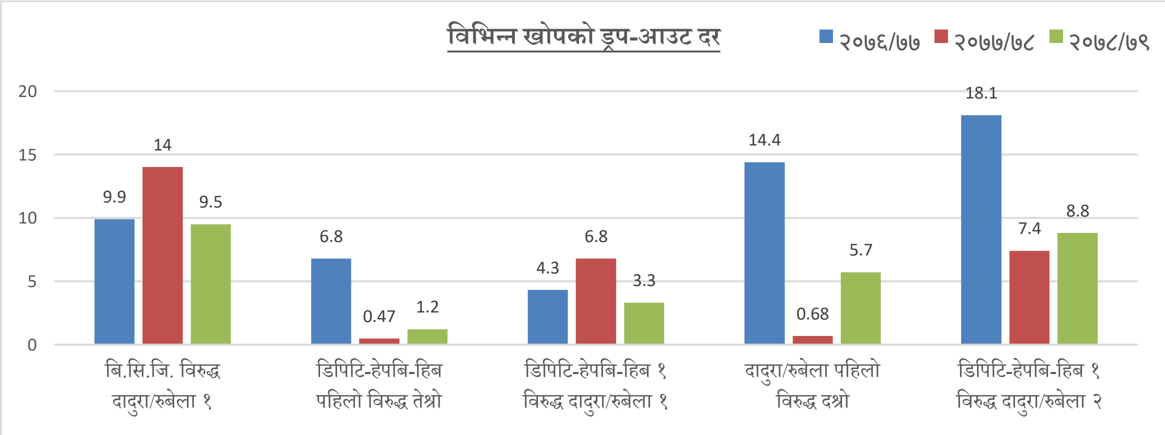
टि.डि. २ & २+ खोप

स्थानिय तह अनुसार टि.डि. २&२+ खोपको कभरेज सबैभन्दा बढी बीरेन्द्रनगर नगरपालिकामा १०४ प्रतिशत र सबैभन्दा कम चौकुने गाउँपालिकामा ५८ प्रतिशत रहेको छ।



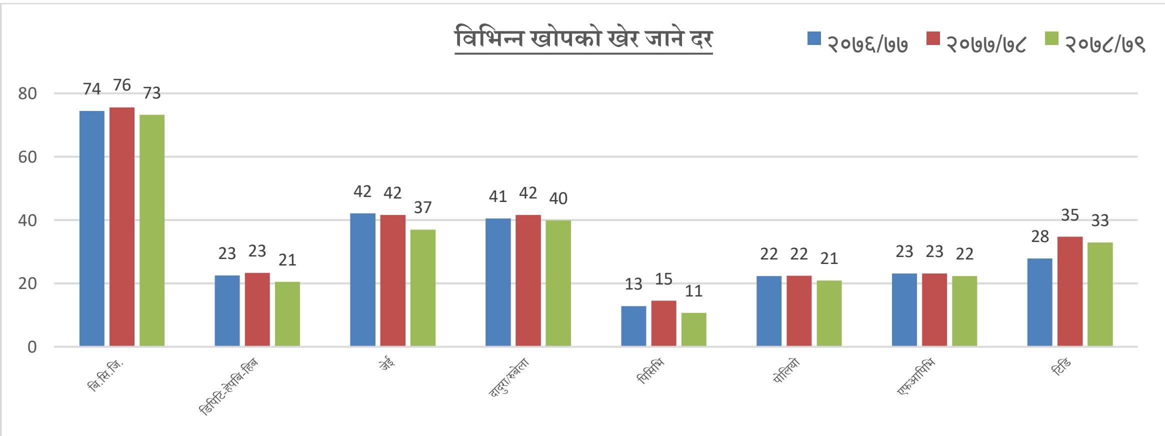
ड्रप आउट दर

आ.व.२०७८/७९ मा खोपहरू बिचको ड्रपआउट दर १० प्रतिशत भन्दा कम रहेको देखिन्छ। समस्टिगत रुपमा हेर्दा पहिलेका आर्थिक वर्षहरूभन्दा खोपहरू बिचको ड्रपआउट दर केहि सुधार आएको देखिएता पनि डिपिटि-हेपबि-हिब पहिलो विरुद्ध तेश्रो, दादुरा/रुबेला पहिलो विरुद्ध दोश्रो तथा डिपिटि-हेपबि-हिब पहिलो विरुद्ध दादुरा/रुबेला दोश्रो बिचको ड्रपआउट दर केहि मात्रामा वृद्धि भएको देखिन्छ।



भ्याक्सीन खेर जाने दर

यस आर्थिक वर्षमा खोपको खेर जाने दर बि.सि.जि.को ७३, डिपिटि–हेपवि–हिव २१, जेई ३७, दादुरा/रुबेला ४०, पिसिभि ११, पोलियो २१, एफआईपिभि २२ तथा टिडि ३३ प्रतिशत रहेको छ।



पूर्ण खोपयुक्त गाविस घोषणाको अवस्था

सुर्खेत जिल्लामा आ.व. २०७०/७१ देखि साविकका ७ वटा साविकको लेखगाँउ गाविसवाट शुरुआत गरिएको पूर्णखोप युक्त गाविस तथा गाउ नगरपालिका घोषणा अभियान सुर्खेत जिल्लामा सवै गाँउ तथा नगरपालिकाहरुमा घोषणा भई सकेको हुदा मिति २०७५।१।३० गते यस जिल्ला लाई पूर्ण खोप युक्त जिल्ला घोषणा गरिएको थियो।

स्थानीय तह अनुसार खोप लगाएका बालबालिकाको संख्या

सूचक	आर्थिक वर्ष	सिम्ता	चिङ्गाड	लेकबेशी	गुर्भाकोट	भेरीगंगा	वीरेन्द्रनगर	वराहताल	पंचपुरी	चौकुने	सुर्खेत
विसीजी	२०७६/७७	497	319	390	799	730	4275	351	622	502	**8485**
	२०७७/७८	598	365	472	897	807	4252	407	713	571	**9082**
	२०७८/७९	500	260	382	787	644	4671	298	608	504	**8654**
डिपिटि-हेप-हिव तेश्रो	२०७६/७७	571	332	510	928	862	2567	442	685	547	**7444**
	२०७७/७८	578	381	544	987	979	2976	531	730	630	**8336**
	२०७८/७९	652	349	552	890	893	2887	497	700	578	**7998**
पिसीभी तेश्रो	२०७६/७७	518	333	540	916	927	2539	461	785	545	**7564**
	२०७७/७८	556	341	526	947	948	2759	500	664	542	**7783**
	२०७८/७९	617	355	522	865	879	2856	517	687	536	**7834**
एफआईपिभी पहिलो	२०७६/७७	541	349	553	982	945	2846	468	686	477	**7847**
	२०७७/७८	600	400	553	990	958	2864	546	764	560	**8235**
	२०७८/७९	610	339	543	919	858	3054	467	686	547	**8023**
एफआईपिभी दोश्रो	२०७६/७७	549	330	515	928	875	2571	438	625	454	**7285**
	२०७७/७८	571	381	554	979	973	2921	532	738	597	**8246**
	२०७८/७९	661	355	547	896	895	2891	502	718	559	**8024**
रोटा पहिलो	२०७६/७७	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
	२०७७/७८	579	401	559	924	955	2824	528	710	507	**7987**
	२०७८/७९	558	330	518	879	803	2968	448	671	545	**7720**
रोटा दोश्रो	२०७६/७७	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
	२०७७/७८	515	336	511	814	915	2541	437	575	462	**7106**
	२०७८/७९	593	346	507	869	823	2902	459	670	574	**7743**
दादुरा रुवेला पहिलो	२०७६/७७	534	344	545	929	920	2561	463	780	565	**7641**
	२०७७/७८	558	343	526	944	939	2779	514	664	541	**7808**
	२०७८/७९	616	362	514	860	883	2843	515	686	553	**7832**
दादुरा रुवेला दोश्रो	२०७६/७७	481	302	483	866	670	2255	412	614	459	**6542**
	२०७७/७८	552	382	476	925	951	2731	522	680	536	**7755**
	२०७८/७९	501	335	480	898	809	2823	439	639	462	**7386**
जे ई	२०७६/७७	533	357	478	892	884	2465	466	703	511	**7289**
	२०७७/७८	545	363	518	962	888	2815	483	668	553	**7795**
	२०७८/७९	586	361	494	930	894	2854	478	686	544	**7827**
टिडी २ र थप मात्रा	२०७६/७७	470	317	400	891	750	2498	433	639	447	**6845**
	२०७७/७८	598	404	507	906	819	2748	485	597	552	**7616**
	२०७८/७९	473	289	449	913	846	2978	402	575	433	**7358**

स्थानीय तह अनुसारको खोपको विश्लेषण (कभरेज)

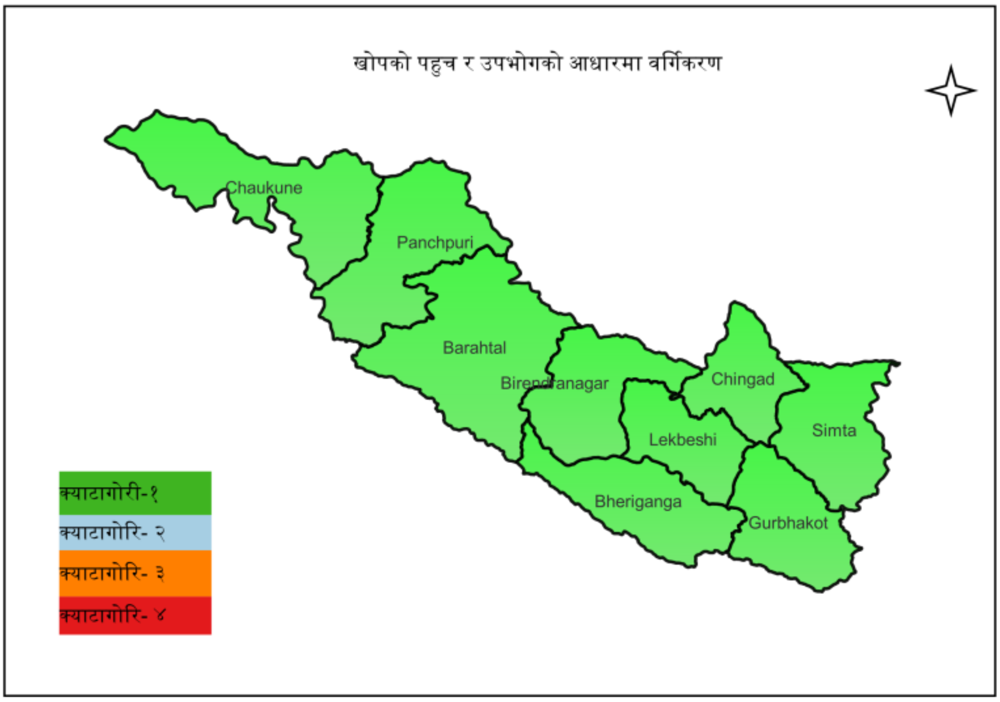
सूचक	आर्थिक वर्ष	सिम्ता	चिङ्गाड	लेकबेशी	गुर्भाकोट	भेरीगंगा	वीरेन्द्रनगर	वराहताल	पंचपुरी	चौकुने	सुर्खेत
विसीजी	२०७६/७७	77	77	50	73	72	163	53	80	83	**98**
	२०७७/७८	93	87	60	82	79	161	62	91	94	**105**
	२०७८/७९	106	79	69	86	72	212	64	84	86	**121**
डिपिटि-हेप-हिव तेश्रो	२०७६/७७	89	80	65	85	85	98	67	88	90	**86**
	२०७७/७८	90	91	69	90	96	113	81	94	104	**96**
	२०७८/७९	139	107	101	97	100	131	106	97	99	**112**
पिसीभी तेश्रो	२०७६/७७	81	80	69	84	91	97	70	101	90	**88**
	२०७७/७८	86	82	67	86	93	104	76	85	89	**90**
	२०७८/७९	132	109	95	95	98	130	111	95	92	**110**
एफआईपिभी दोश्रो	२०७६/७७	85	79	66	85	86	98	67	80	75	**85**
	२०७७/७८	89	91	70	89	96	110	81	95	98	**95**
	२०७८/७९	141	109	100	98	100	132	108	99	96	**113**
रोटा पहिलो	२०७६/७७	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
	२०७७/७८	90	96	71	84	94	107	80	91	84	**92**
	२०७८/७९	119	101	94	96	90	135	96	92	93	**108**
रोटा दोश्रो	२०७६/७७	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
	२०७७/७८	80	80	65	74	90	96	66	74	76	**82**
	२०७८/७९	126	106	92	95	92	132	98	92	98	**108**
दादुरा रुवेला पहिलो	२०७६/७७	83	83	69	85	91	97	70	100	93	**89**
	२०७७/७८	87	82	67	86	92	105	78	85	89	**90**
	२०७८/७९	131	111	94	94	99	129	110	95	95	**110**
दादुरा रुवेला दोश्रो	२०७६/७७	66	60	66	75	63	126	60	64	57	**78**
	२०७७/७८	76	76	65	81	90	154	76	72	67	**93**
	२०७८/७९	108	103	89	99	92	130	95	89	79	**105**
जे ई	२०७६/७७	73	71	65	78	83	138	68	74	64	**87**
	२०७७/७८	75	72	71	84	84	159	71	70	69	**93**
	२०७८/७९	127	111	91	103	102	131	104	96	93	**111**
टिडी २ र थप मात्रा	२०७६/७७	60	63	42	67	61	78	54	68	61	**65**
	२०७७/७८	76	80	53	68	66	86	61	63	75	**72**
	२०७८/७९	75	66	63	78	73	104	65	62	58	**80**

खोपको पहुँच र उपभोग विश्लेषण

खोप कार्यक्रम अन्तर्गत डिपिटि-हेपबि-हिब पहिलो मात्राको कभरेज (पहुँच, ८० प्रतिशत भन्दा माथि) तथा डिपिटि-हेपबि-हिब पहिलो विरुद्ध तेश्रो खोप बिच ड्रपआउट दर (उपभोग, १० प्रतिशत भन्दा कम) को आधारमा तुलना गरी विश्लेषण गरिएको छ।

खोपको पहुँच र उपभोगआधारमा क्याटागोरी वर्गिकरण

आ.व.	क्याटागोरी १	क्याटागोरी २	क्याटागोरी ३	क्याटागोरी ४
२०७६/७७	गुर्भाकोट, भेरीगंगा, बीरेन्द्रनगर, पञ्चपुरी, चौकुने, सिम्ता, चिङ्गाड		लेकबेशी, बराहताल	
२०७७/७८	गुर्भाकोट, भेरीगंगा, बीरेन्द्रनगर, पञ्चपुरी, चौकुने, सिम्ता, चिङ्गाड, बराहताल		लेकबेशी	
२०७८/७९	गुर्भाकोट, भेरीगंगा, बीरेन्द्रनगर, पञ्चपुरी, चौकुने, सिम्ता, चिङ्गाड, बराहताल, लेकबेशी			



२.२ पोषण कार्यक्रम

२.२.१ पृष्ठभूमि

पोषण कार्यक्रम जन-स्वास्थ्यको दृष्टिकोणले प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रम हो। कुपोषणले गर्दा तत्कालिन र दीर्घकालिन रुपमा स्वास्थ्यमा असर पार्ने र विभिन्न खालका समस्याहरु देखापर्ने हुन्छ। पोषण स्थितिमा सुधारले विशेष गरी प्रजनन उमेरका महिला र बालबालिकाको शारीरिक र मानसिक स्वास्थ्यमा सुधार भई सामाजिक र आर्थिक विकासमा महत्वपूर्ण योगदान पुग्छ। नेपालमा खासगरी प्रोटीन शक्तिको कमी, भिटामिन ए को कमी, आयोडिन तथा आईरन तत्वको कमीको कारणले कुपोषित भएको पाइएको छ। सबै उमेर समूहमा कुपोषण हुने भएता पनि विशेषगरी ५ वर्ष मुनीका बालबालिकाहरु, गर्भवती तथा सुत्केरी आमाहरु बढी मात्रामा जोखिममा पर्दछन्। नेपाल जनसांख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण अनुसार २००१ मा पाँच वर्षमुनिका बालबालिका मध्ये ५७ प्रतिशत पुड्कोपन (दीर्घ कुपोषण) रहेकोमा २०१६ मा ३५.८ प्रतिशतमा झरेको छ। यसरी हेर्दा पोषण स्थितिमा क्रमिक सुधार हुदै आएतापनि अपेक्षाकृत रुपमा सुधार हुन सकेको छैन। सर्वेक्षणको नतिजा अनुसार नेपालमा ३६ प्रतिशत पुड्कोपन (उमेर अनुसार उचाई नहुनु) तथा २७ प्रतिशत कम तौल (उमेर अनुसारको तौल नहुनु) र १० प्रतिशत ख्याउटे भएको पाइएको छ। त्यसैगरी कर्णाली प्रदेशमा ५५ प्रतिशत पुड्कोपन (उमेर अनुसार उचाई नहुनु) तथा ३५ प्रतिशत कम तौल (उमेर अनुसारको तौल नहुनु) र ८ प्रतिशत ख्याउटे भएको पाइएको छ। पोषण कार्यक्रम विशेषगरी कुपोषणको जोखिममा रहेका समूहलाई लक्षित गरी यो कार्यक्रम संचालन गरिएको छ। यस कार्यक्रम अन्र्तगत बालबालिकाहरुको बृद्धि अनुगमन, गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरुलाई आईरन चक्की वितरण, भिटामिन ए तथा जुकाको औषधि आम वितरण तथा पोषण संवन्धी परामर्श दिने गरिन्छ। पोषण अवस्थालाई सुधार गर्न यस जिल्लामा सुआहारा कार्यक्रम र स्थानीय तहहरुमा पोषण संवन्धि विभिन्न कार्यक्रमहरु संचालन भई रहेको छ।

२.२.२ लक्ष्य

सम्वन्धित क्षेत्रहरुको सहयोगमा पोषण कार्यक्रम कार्यान्वयन गरी उच्च पोषण अवस्था हासिल गर्नुका साथै स्वस्थ जीवनयापन र देशको सामाजिक र आर्थिक विकासमा सहयोग पुर्याउने।

२.२.३ उद्देश्य

- ५ वर्ष मुनीका बालबालिका तथा प्रजनन उमेरका महिलामा प्रोटीन शक्तिको कमीले हुने कुपोषणमा कमी ल्याउने।
- ५ वर्ष मुनिका बालबालिका, किशोर किशोरी तथा महिलामा हुने रक्त अल्पतादरमा कमी ल्याउने।
- आयोडिनको कमीबाट हुने विकृतिहरु र भिटामिन 'ए' को कमीलाई निर्मूल गरी प्राप्त उपलव्धीलाई दिगो बनाउने।
- जन्मदानै कम तौल हुने दर (Low Birth Weight) लाई कम गर्ने।
- स्वस्थ्य जीवनकालागि खाद्य सुरक्षाको प्रत्याभूति गर्ने र खाद्यान्नको उपलव्धता, पहुँच र उपभोग बढाउने।
- खानपीनका असल व्यवहारहरुलाई प्रवर्द्धन गरी पोषण स्तरमा सुधार ल्याउने।
- संक्रामक रोगहरुमा कमी ल्याई पोषण स्तरमा सुधार ल्याउने र बाल मृत्युदर घटाउने।
- जीवनशैलीमा आधारित रोगहरुको प्रकोप दरमा कमी ल्याउने।
- विद्यालय जाने उमेरका बालबालिकाहरुको स्वास्थ्य तथा पोषण अवस्थामा सुधार ल्याउने।
- आपतकालिन अवस्थामा कुपोषणको जोखिमलाई कम गर्ने।
- स्वास्थ्य पोषण कार्यक्रमलाई बहुक्षेत्रीय सरोकारवालाहरुसंग समन्वय गरी कार्यक्रम संचालन गर्ने।

नेपालको लागि सन् २०३० सम्मको दिगो विकास लक्ष्य तथा सन् २०२५ हासिल गर्नु पर्ने पोषण सम्बन्धी विश्वव्यापी लक्ष्यहरु र नेपालको अवस्था (प्रतिशत)

सि नं	सन् २०२५ र २०३० सम्म हासिल गर्नु पर्ने पोषणसम्बन्धी विश्वव्यापी लक्ष्यहरु	नेपालको अवस्था		नेपालको लागि सन् २०२५ को WHA लक्ष्य	नेपालको लागि सन् दिगो विकास लक्ष्य
		सन् २०११	सन् २०१६		
१	पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकामा हुने पुड्कोपनाको दरलाई ४० % ले घटाउने	४०.५	३५.८	२४.३	१५
२ क	प्रजनन उमेरका महिलामा हुने रक्तअल्पतालाई ५०% ले घटाउने	३५.०	४०.८	१७.५	१०
२ ख	पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकामा हुने रक्तअल्पतालाई ५० % ले घटाउने	४६.२	५२.७	२३.१	१०
३	कम तौलको बच्चा जन्मिने सङ्ख्यालाई३०% ले घटाउने	१२.१	२४.२*	८.५	<५%
४	बाल्यावस्थामा मोटोपन हुनेहरुको सङ्ख्या बृद्धि नहुने अवस्थालाई सुनिश्चित गर्ने	१.४	१.२	<१.४	<१%
५	शिशु ६ हुदाँसम्म पूर्ण रुपमा स्तनपान गराउने सङ्ख्यालाई कम्तिमा ५०% पुर्याउने	६९.६	६६.१	>५०.०	>९०%
६	पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकामा हुने ख्याउटेपनकोसङ्ख्यालाईकम्तीमा ५० %मा झार्ने र कायम राख्ने	१०.९	९.७	<५.०	>५.०%

*स्रोतः नेपाल जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण २०११ २०१६। *नेपाल बहुसूचक सर्वेक्षण २०१४*

बृद्धि अनुगमन तथा पोषण प्रवर्द्धन

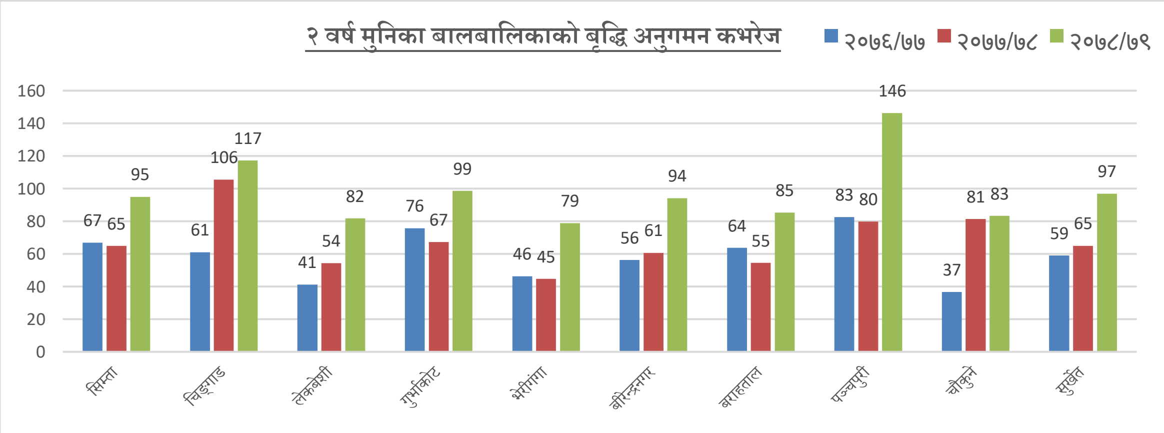
कुपोषणको रोकथामकोलागि २ वर्ष मुनिका बालबालिकाको बृद्धि अनुगमनलाई प्रमुख रणनीतिको रुपमा लिइएको छ। बालबालिकाको नियमित बृद्धि अनुगमनले कुपोषणको समयमै रोकथाम र उपचार गरिने हुदा बृद्धि अनुगमनलाई प्रभावकारी उपायको रुपमा लिईन्छ। २ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुलाई हरेक महिना २ वर्षको अवधि सम्म २४ पटक तौल अनुगमन गर्नुपर्ने मापदण्ड रहेको छ। यस जिल्लामा स्वास्थ्य संस्था तथा गाउघर क्लिनिक मार्फत नियमित रुपमा २ वर्ष मुनिका बालबालिकाको बृद्धि अनुगमन गर्ने गरिन्छ। यस आर्थिक वर्ष २०७८/७९मा २ वर्ष मुनिका बालबालिका १३७२४ जना (जम्मा बालबालिका मध्ये ९७ प्रतिशत) लाई पहिलो पटक तौल लिइएको छ।

बृद्धि अनुगमन, औषत भेट तथा कुपोषण को ३ वर्षको तुलनात्मक तालिका (२ वर्ष मुनिका)

आ. व.	तौल लिएको जम्मा वालवालिकाहरुको संख्या (नयाँ)	दोहोर्याई तौल लिन आउनेहरुको संख्या	बृद्धि अनुगमन कभरेज (० देखि २३ महिना)	औषत भेट	कुपोषण भएका वालवालिकाहरुको संख्या (नयाँ तौल लिएका मध्ये)	कुपोषण भएको प्रतिशत
२०७६/७७	10063	25786	59	3.6	246	2.4
२०७७/७८	11060	26320	65	3.4	248	2.2
२०७८/७९	13724	35956	97	3.6	475	3.5

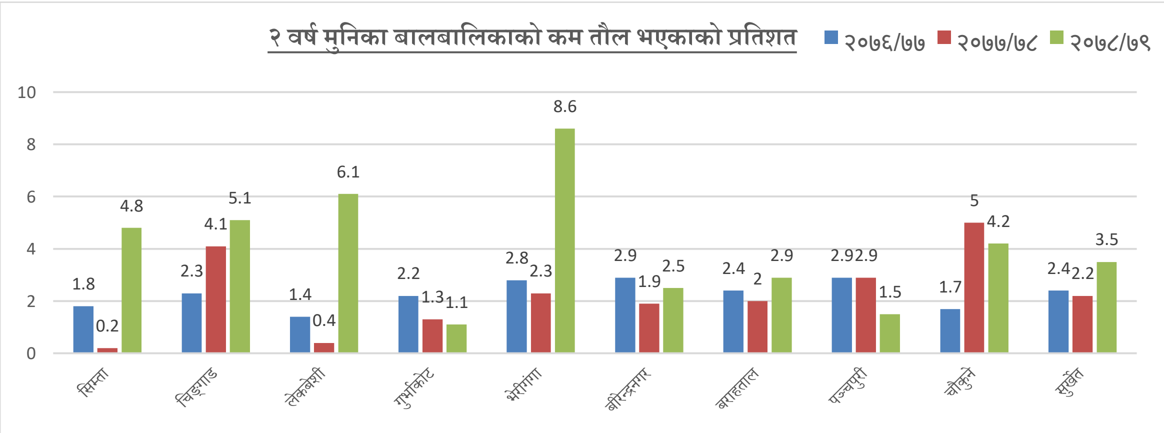
बृद्धि अनुगमनको तुलनात्मक अवस्था:

विगतका ३ वर्षको बृद्धि अनुगमन हेर्दा गत वर्षको तुलनामा यस वर्षको कभरेज उल्लेखनीय रूपमा बढेको पाइएको छ। सबै पालिकाको कभरेज बढेको देखिएता पनि चिङ्गाड तथा पञ्चपुरी गाउँपालिकाको तथ्याङ्क अस्वभाविक बृद्धि देखिएकाले त्यहाँको तथ्याङ्कको विश्वसनीयतालाई रूजु गर्नुपर्ने देखिन्छ।



कुपोषणको अवस्था :

आर्थिक वर्ष २०७८/७९मा जम्मा १३७२४ जनाको पहिलो पटक तौल लिइएकोमा ४७५ जना (३.५ प्रतिशत) बालबालिका कुपोषित भएको पाइएको छ। त्यसैगरी स्थानीय तहअनुसार तौल लिन आएका दुई वर्ष मुनीका बालबालिकाहरू मध्ये सबैभन्दा बढि कुपोषित बालबालिका भेरीगंगा नगरपालिकामा (८.६ प्रतिशत) देखिएको छ भने सबै भन्दा कम गुर्भाकोट नगरपालिकामा (१.१ प्रतिशत) देखिएको छ।



औषत भेट :

आर्थिक वर्ष २०७८/७९ मा औषत भेट ३.६ रहेको छ। गत वर्षको तुलनामा यस वर्ष औषत भेट ०.२ ले बढेको देखिन्छ।

आईरन चक्की वितरण गरेका गर्भवती महिला, भिटामिन 'ए' पाएका सुत्केरी आमा तथा भिटामिन ए र अलवेण्डाजोल आम वितरण गरेका बालबालिकाहरुको विवरण

आ.व.	आईरन चक्की वितरण गरिएका गर्भवती महिला नया	भिटामिन 'ए' पाएका सुत्केरी महिला	अलवेण्डाजोल पाएका गर्भवती महिला	१८० आईरन चक्की पाएका महिला	भिटामिन ए आम वितरण		जुकाको औषधि आम वितरण		जुकाको औषधि पाएका छात्र। छात्राहरु	
					पहिलो चरण	दोश्रो चरण	पहिलो चरण	दोश्रो चरण	छात्रा	छात्र
२०७६/७७	8652	8093	8095	4779	33966	32746	29687	28999	80	223
२०७७/७८	8783	8958	8467	7356	34082	31717	30350	28223	0	0
२०७८/७९	8613	8868	8658	6447	33533	35366	29593	30996	2464	2074

आइरन चक्की वितरण:

आ.व.२०७८/७९ मा ८६१३ जना गर्भवती महिलाहरुले पहिलो पटक आईरन चक्की लिएको देखिन्छ भने १८० आईरन चक्की खाने महिलाहरुको संख्या ६४४७ जना रहेको छ।

गर्भवती महिलालाई जुकाको औषधि वितरण:

आ.व.२०७८/७९ मा ८६५८ जना गर्भवती महिलाहरुले जुकाको औषधि पाएको देखिन्छ।

सुत्केरी महिलाहरुलाई भिटामिन 'ए' वितरण:

आ.व.२०७८/७९ मा ८८६८ जना सुत्केरी आमाहरुलाई भिटामिन 'ए' क्याप्सुल वितरण गरेको छ।

आईरन चक्की वितरण गरेका गर्भवती महिला, भिटामिन 'ए' पाएका सुत्केरी आमा तथा अलवेण्डाजोल वितरण प्रतिशतमा (अनुमानित जिवित जन्ममा)

आ.व.	भिटामिन ए पाएका सुत्केरी महिला	४५ आईरन पाएका सुत्केरी महिला	गर्भवास्थामा १८० आईरन चक्की पाएका महिला
२०७६/७७	95	96	54
२०७७/७८	104	101	83
२०७८/७९	126	123	90

स्थानिय तह अनुसार बृद्धि अनुगमन, कुपोषित बालबालिका, आईरन चक्की वितरण गरेका गर्भवती महिला, भिटामिन 'ए' पाएका सुत्केरी आमा तथा भिटामिन ए र अलवेण्डाजोल आम वितरण गरेका बालबालिकाहरुको विवरण

सूचक	आर्थिक वर्ष	सिम्ता	चिङ्गाड	लेकबेशी	गुर्भाकोट	भेरीगंगा	वीरेन्द्रनगर	वराहताल	पंचपुरी	चौकुने	सुर्खेत
० देखि ११ महिनामा बृद्धि अनुगमन गरिएको संख्या (पहिलो पटक)	२०७६/७७	595	379	440	1159	712	1643	578	892	375	**6773**
	२०७७/७८	610	650	512	1036	640	1631	529	896	747	**7251**
	२०७८/७९	590	435	544	1240	876	2896	561	1140	673	**8955**
१२–२३ महिनामा बृद्धि अनुगमन गरिएको (पहिलो पटक)	२०७६/७७	325	185	187	535	253	843	280	540	142	**3290**
	२०७७/७८	281	323	316	467	287	1051	204	484	396	**3809**
	२०७८/७९	297	331	344	552	522	1224	237	965	297	**4769**
कुपोषण भएका ०–२३ महिनाका बालबालिकाहरु	२०७६/७७	17	13	9	37	27	72	21	41	9	**246**
	२०७७/७८	2	40	3	19	21	51	15	40	57	**248**
	२०७८/७९	43	39	54	19	121	103	23	32	41	**475**
गर्भवती महिलालाई पहिलो पटक आईरन चक्की वितरण	२०७६/७७	508	368	451	1156	969	3317	519	836	528	**8652**
	२०७७/७८	669	437	527	977	866	3372	496	783	656	**8783**
	२०७८/७९	536	308	490	1028	840	3812	454	689	456	**8613**
पूरा मात्रा (१८०) चक्की आईरन खाने गर्भवती महिलाहरुको संख्या	२०७६/७७	349	250	327	646	582	1457	343	512	313	**4779**
	२०७७/७८	471	290	386	673	581	3546	364	611	434	**7356**
	२०७८/७९	359	217	391	713	568	3089	292	485	333	**6447**
भिटामिन ए पाएका सुत्केरी महिला	२०७६/७७	377	270	300	777	479	4638	284	590	378	**8093**
	२०७७/७८	450	344	297	921	488	5037	255	670	496	**8958**
	२०७८/७९	376	216	291	843	447	5563	209	510	413	**8868**
६ महिना सम्म स्तनपान मात्रै गराएका शिशुहरु	२०७६/७७	199	101	183	403	111	339	306	452	177	**2271**
	२०७७/७८	216	166	179	310	54	896	398	541	222	**2982**
	२०७८/७९	201	153	218	332	340	1245	275	528	125	**3417**
समयमै थप आहार खुवाउन शुरु गरेका शिशुहरु	२०७६/७७	209	101	212	366	84	230	382	586	166	**2336**
	२०७७/७८	179	186	174	312	36	850	526	478	168	**2909**
	२०७८/७९	197	187	216	316	339	1188	273	485	131	**3332**
स्वास्थ्य संस्थामा जन्मदा जन्मतौल २.५ भन्दा कम भएका शिशुहरुको संख्या	२०७६/७७	17	14	14	53	47	315	10	27	14	**511**
	२०७७/७८	36	34	24	52	57	413	12	44	15	**687**
	२०७८/७९	22	15	12	53	31	510	5	36	20	**704**

स्थानीय तह अनुसार पोषणको अवस्था विश्लेषण

सूचक	आर्थिक वर्ष	सिम्ता	चिङ्गाड	लेकबेशी	गुर्भाकोट	भेरीगंगा	वीरेन्द्रनगर	वराहताल	पंचपुरी	चौकुने	सुर्खेत
०– देखि २३ महिनामा बृद्धि अनुगमन गरिएको प्रतिशत	२०७६/७७	67	61	41	76	46	56	64	83	37	**59**
	२०७७/७८	65	106	54	67	45	61	55	80	81	**65**
	२०७८/७९	95	117	82	99	79	94	85	146	83	**97**
नया तौल लिएका ० देखि २३ महिनाका बालबालिका भएको कम तौलको प्रतिशत)	२०७६/७७	1.8	2.3	1.4	2.2	2.8	2.9	2.4	2.9	1.7	**2.4**
	२०७७/७८	0.2	4.1	0.4	1.3	2.3	1.9	2	2.9	5	**2.2**
	२०७८/७९	4.8	5.1	6.1	1.1	8.6	2.5	2.9	1.5	4.2	**3.5**
औषत भेट (०–२३)	२०७६/७७	4	2.9	6.1	3.2	3.1	3	4.4	3.7	3.2	**3.6**
	२०७७/७८	3.7	3.1	4.2	3	3	3.2	5	3.4	2.9	**3.4**
	२०७८/७९	5	4.9	5.2	3.3	2.9	3	5.6	2.8	4.1	**3.6**
पूरा मात्रा (१८०) चक्की आईरन खाने गर्भवती महिलाहरु	२०७६/७७	53	58	40	57	56	54	51	64	50	**54**
	२०७७/७८	71	67	47	60	55	130	54	76	69	**83**
	२०७८/७९	73	64	71	79	63	140	61	67	57	**90**
भिटामिन ए पाएका सुत्केरी महिला	२०७६/७७	70	68	38	71	51	172	53	77	69	**95**
	२०७७/७८	78	85	37	83	51	187	45	85	85	**104**
	२०७८/७९	80	72	53	95	53	253	47	72	80	**126**
६ महिना सम्म स्तनपान मात्र गराएका शिशुहरुको प्रतिशत	२०७६/७७	31	24	23	37	11	13	47	58	29	**26**
	२०७७/७८	34	40	23	28	5	34	60	69	37	**34**
	२०७८/७९	43	47	40	36	38	57	59	73	21	**48**
समयमै थप आहार खुवाउन शुरु गरेका शिशुहरुको प्रतिशत	२०७६/७७	33	24	27	34	8	9	58	75	27	**27**
	२०७७/७८	28	45	22	29	4	32	80	61	28	**34**
	२०७८/७९	42	57	39	35	38	54	59	67	22	**47**
स्वास्थ्य संस्थामा जन्मदा जन्मतौल २.५ भन्दा कम भएका शिशुहरुको प्रतिशत	२०७६/७७	4.5	5.3	4.4	6.7	9.8	6.2	4.3	4.7	3.8	**6**
	२०७७/७८	8	9.9	7.2	5.6	11	8.3	4.9	6.6	3.2	**7.7**
	२०७८/७९	5.9	7.1	4.1	6.3	7	9.3	2.4	7.2	5.2	**8**

शिशु तथा बाल्यकालिन पोषण

पोषण सम्बन्धि व्यवहार विशेष गरी ६ महिना सम्म स्तनपान मात्र र ६ महिना देखि कम्तीमा २ वर्ष सम्म स्तनपानको साथै थप आहार दिनु पर्ने हुन्छ। शिशु तथा बाल्यकालिन पोषणको अवस्थाको लेखाजोखा नियमित रुपमा बृद्धि अनुगमनको समयमा गरिन्छ। शिशुको ६ महिना पश्चातको अनुगमनमा ३४१७ जनाले स्तनपान मात्रै गराएका र ३३३२ जनाले समयमै थप आहार खुवाउनु शुरु गरेको पाइएको छ। ६ महिना देखि ११ महिना भित्रका जम्मा शिशुहरु मध्ये ४८ प्रतिशत शिशुहरुलाई पूर्ण रुपमा स्तनपान मात्रै गराएको र ४७ प्रतिशतले ६ महिना देखि थप आहार शुरु गरेको देखिएको छ।

२.३ समुदायमा आधारित एकिकृत बाल रोग व्यवस्थापन तथा नवजात शिशु स्याहार कार्यक्रम

२.३.१ पृष्ठभूमि

नेपालमा ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको मृत्यु मध्ये ८० प्रतिशत भन्दा बढी कम जन्म तौल, गम्भीर संक्रमण, जन्मदा निसास्सिनु, जन्मदा चोटपटक लाग्नु, जन्मजात विकृति न्यूमोनिया, झाडापखाला, तथा अन्य सरुवा रोगको कारणले हुने गर्दछ। ५ वर्ष मुनिका बाल बालिकाहरुमा झाडापखाला, निमोनिया, कुपोषण, दादुरा तथा औलोबाट हुने मृत्युलाई प्रभावकारी रुपमा घटाउने उद्देश्यले एकिकृत रुपमा व्यवस्थापन गर्नकालागि ल्याइएको कार्यक्रम हो यस कार्यक्रम अन्तरगत महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुबाट समेत झाडा पखाला तथा न्युमोनियाको उपचार गर्ने गरिन्छ भने स्वास्थ्य संस्थामा आएका ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको एकिकृत रुपमा उपचार वर्गिकरण र उपचार गर्ने गरिन्छ ।

२.३.२ लक्ष्य

नवजात शिशु तथा बालबालिकाको स्वास्थ्यमा सुधार गर्दै उनीहरुको जीवन रक्षा, स्वास्थ्य बृद्धि र विकासमा योगदान पुर्याउने र ५ वर्ष मुनिका बालबालिकामा लाग्ने रोग र मृत्युदर उल्लेख्य सुधार ल्याउने।

२.३.३ उद्देश्य

अत्यावश्यक नवजात शिशु स्याहारलाई प्रवर्द्धन गरी नवजात शिशुहरुमा हुने विरामी दर तथा मृत्यु दर घटाउने।

- नवजात शिशुहरुमा देखापर्ने स्वास्थ्य समस्याहरुको उचित व्यवस्थापन गरी विरामी दर तथा मृत्यु दर घटाउने।
- ५ वर्ष मुनिका बालबालिकामा हुन सक्ने मुख्य स्वास्थ्य समस्या तथा रोगको उचित व्यवस्थापन गरी विरामी दर तथा मृत्यु दर घटाउने।

समुदायमा आधारित एकिकृत बाल रोग व्यवस्थापन तथा नवजात शिशु स्याहार कार्यक्रममा सूचकहरु

यो कार्यक्रम स्वास्थ्य संस्थामा भएको प्रशुतिको प्रतिशत, शिशु जन्मेको १ घण्टा भित्र नाभी मलहम लगाएको प्रतिशत, २ महिना मुनिका गम्भीर संक्रमण भएका शिशुहरुलाई जेन्टामाईसिनबाट उपचार गरेको प्रतिशत, ५ वर्ष मुनिका न्युमोनिया भएका बालबालिकालाई एन्टीबायोटिकबाट उपचार तथा झाडा पखाला लागेकालाई पुर्नजलिय झोल र जिंकबाट उपचार गरेको र स्वास्थ्य संस्थामा जिंक, जेन्टामाईसिन, एमोक्सीलिन, कोट्रीम तथा नाभी मलहम मौज्दात जस्ता सूचकहरुको आधारमा कार्यक्रमको मूल्याकन तथा अनुगमन गर्ने गरिन्छ।

समुदायमा आधारित एकिकृत बालरोग व्यवस्थापन तथा नवजात शिशु स्याहार कार्यक्रममा स्थानिय तह अनुसारसूचकहरु

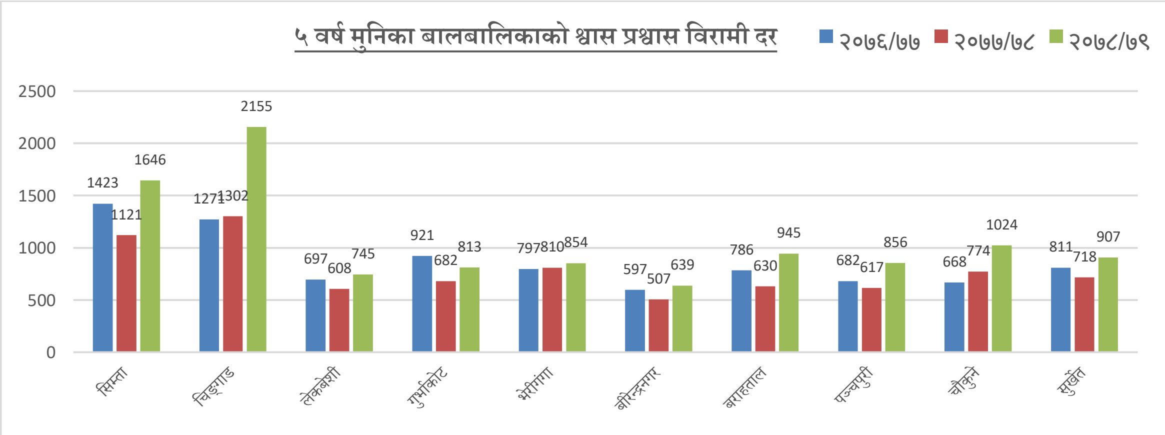
सूचक	आर्थिक वर्ष	सिम्ता	चिङ्गाड	लेकबेशी	गुर्भाकोट	भेरीगंगा	वीरेन्द्रनगर	वराहताल	पंचपुरी	चौकुने	सुर्खेत
संस्थागत प्रसूति	२०७६/७७	58	63	40	70	46	188	35	72	60	**96**
	२०७७/७८	68	80	41	82	50	185	36	83	76	**101**
	२०७८/७९	76	63	53	94	50	252	43	69	66	**123**
जन्मने वित्तिकै नाभी मलहम (CHX) लगाएको प्रतिशत	२०७६/७७	98	96	100	95	100	99	95	91	94	**98**
	२०७७/७८	99	98	99	98	96	16	93	96	84	**52**
	२०७८/७९	100	99	99	97	90	98	100	97	86	**97**
गम्भीर संक्रमण भएकाहरु मध्ये जेन्टामाइसिनको पूर्ण मात्रा लगाएको प्रतिशत	२०७६/७७	125	67	18	73	0	82	75	59	75	**67**
	२०७७/७८	100	60	33	25	0	40	67	86	20	**67**
	२०७८/७९	0	36	44	25	0	54	100	100	67	**76**
५ वर्ष मुनिका न्युमोनिया भएका बालबालिकाहरुमा एन्टीवायोटिकबाट उपचार गरेको प्रतिशत	२०७६/७७	117	100	106	97	100	100	99	98	97	**101**
	२०७७/७८	100	100	113	99	92	104	107	101	110	**102**
	२०७८/७९	100	100	104	100	102	100	99	100	103	**101**
५ वर्ष मुनिका झाडापखाला भएका बालबालिकाहरुमा जिंक र पुनर्जलिय झोलबाट उपचार गरेको प्रतिशत	२०७६/७७	98	97	97	96	86	97	99	98	93	**96**
	२०७७/७८	100	100	94	97	98	99	99	100	100	**99**
	२०७८/७९	100	100	97	96	86	100	97	100	98	**98**

२ महिना मुनिका शिशुहरुको बिरामी तथा उपचार वर्गिकरण (स्वास्थ्य संस्था तथा गाउँघर क्लिनिक)

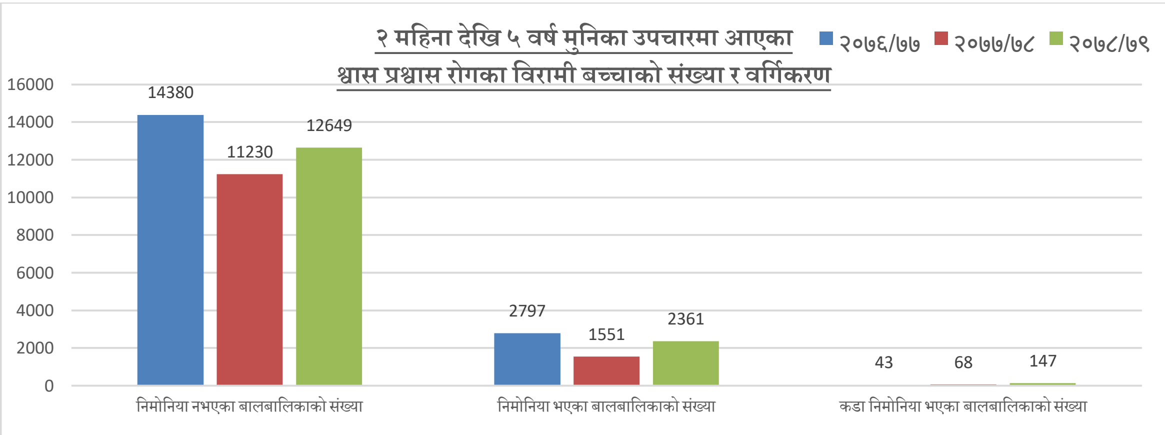
आर्थिक वर्ष	जम्मा बिरामी	संभावित गंभीर संक्रमण	स्थानिय संक्रमण	कम तौल	जण्डिस	एमोक्सीलिन	एम्पीसिलिन	कोट्रीम	पहिलो मात्रा	पूरा मात्रा		
२०७६/७७	972	136	461	105	43	293	37	8	108	91	30	**0**
२०७७/७८	590	85	340	30	23	201	13	6	72	57	22	**2**
२०७८/७९	894	196	361	51	34	278	82	0	194	150	65	**1**

२ महिनादेखि ५ वर्ष सम्मका बालबालिकामा श्वास प्रस्वास रोग

यस आर्थिक वर्षमा ५ वर्ष मुनिका जनसंख्या मध्ये प्रति हजारमा ९०७ जना पाइएको छ । श्वास प्रश्वास रोगका विरामी मध्ये सबैभन्दा बढी चिङ्गाड गाउँपालिकामा २१५५ र र सबैभन्दा कम लेकबेशी नगरपालिकामा ७४५ रहेको छ ।



२ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका उपचारमा आएका श्वास प्रश्वास रोगका विरामीको बच्चाको संख्या र वर्गिकरण (स्वास्थ्य संस्था, गाउँघर क्लिनिक)

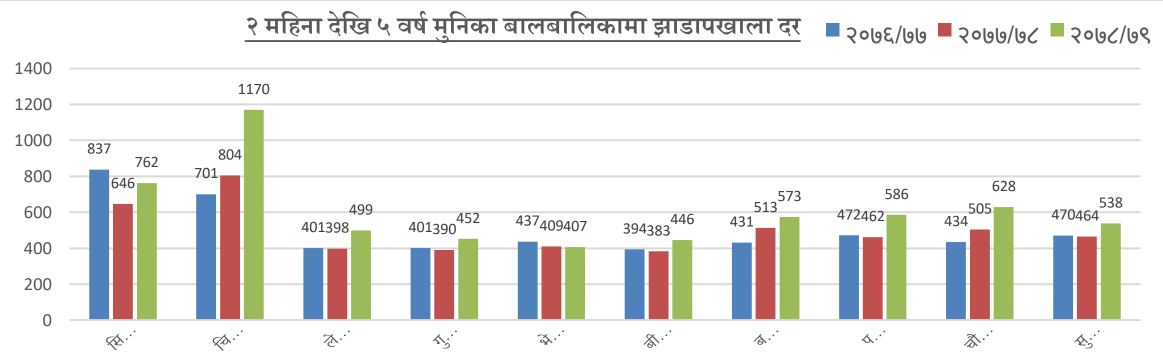


स्थानीय तह अनुसार ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको श्वास प्रश्वास रोगको विरामी तथा उपचार विवरण

सूचक	आ व	सिम्ता	चिङ्गाड	लेकबेशी	गुर्भाकोट	भेरीगंगा	बिरेन्द्रनगर	बराहताल	पञ्चपुरी	चौकुने	सुर्खेत
५ वर्ष मुनिको बालबालिकाको जनसंख्या	२०७६/७७	3435	2445	3714	5521	5198	10077	3385	4518	3699	**41992**
	२०७७/७८	3472	2471	3754	5579	5252	10187	3422	4565	3738	**42440**
	२०७८/७९	2341	1660	2734	4586	4437	10948	2347	3639	2967	**35659**
जम्मा श्वास प्रश्वासका विरामी	२०७६/७७	2318	1610	1498	3123	1503	3041	1668	1709	750	**17220**
	२०७७/७८	1892	1510	1241	1835	932	2032	1182	1331	894	**12849**
	२०७८/७९	1764	1912	1193	1965	947	3463	1212	1528	1173	**15157**
श्वास प्रश्वास विरामी दर प्रतिहजार	२०७६/७७	1423	1271	697	921	797	597	786	682	668	**811**
	२०७७/७८	1121	1302	608	682	810	507	630	617	774	**718**
	२०७८/७९	1646	2155	745	813	854	639	945	856	1024	**907**
निमोनिया भएको विरामी संख्या	२०७६/७७	253	450	158	485	254	430	210	408	192	**2840**
	२०७७/७८	79	310	85	149	88	212	96	426	174	**1619**
	२०७८/७९	14	471	175	213	65	647	161	438	324	**2508**
कडा निमोनिया भएको विरामी संख्या	२०७६/७७	3	0	1	6	4	16	4	8	1	**43**
	२०७७/७८	0	0	0	0	6	0	1	60	1	**68**
	२०७८/७९	1	1	3	3	0	35	2	98	4	**147**
निमोनिया दर प्रति हजारमा	२०७६/७७	74	184	43	88	49	43	62	90	52	**68**
	२०७७/७८	23	126	23	27	17	21	28	93	47	**38**
	२०७८/७९	6	284	64	46	15	59	69	120	109	**70**
जम्म श्वास प्रश्वासका विरामी मध्ये निमोनिया भएको प्रतिशत	२०७६/७७	11	28	11	16	17	14	13	24	26	**17**
	२०७७/७८	4	21	7	8	9	10	8	32	20	**13**
	२०७८/७९	1	25	15	11	7	19	13	29	28	**17**
Percentage of severe Pneumonia among new cases	२०७६/७७	0.06	0	0.04	0.12	0.1	0.27	0.15	0.26	0.04	**0.13**
	२०७७/७८	0	0	0	0	0.14	0	0.05	2.1	0.03	**0.22**
	२०७८/७९	0.03	0.03	0.15	0.08	0	0.5	0.09	3.1	0.13	**0.45**
निमोनिया भएको विरामी मध्ये एन्टीवायोटिकबाट उपचार गरेको प्रतिशत	२०७६/७७	117	100	106	97	100	100	99	98	97	**101**
	२०७७/७८	100	100	113	99	92	104	107	101	110	**102**
	२०७८/७९	100	100	104	100	102	100	99	100	103	**101**
महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाबाट उपचार गरेको श्वास प्रश्वासका विरामी (2-59 Months)	२०७६/७७	2569	1497	1092	1964	2638	2972	993	1370	1722	**16817**
	२०७७/७८	1999	1707	1040	1968	3321	3135	975	1486	1999	**17630**
	२०७८/७९	2088	1666	843	1765	2840	3530	1005	1587	1864	**17188**

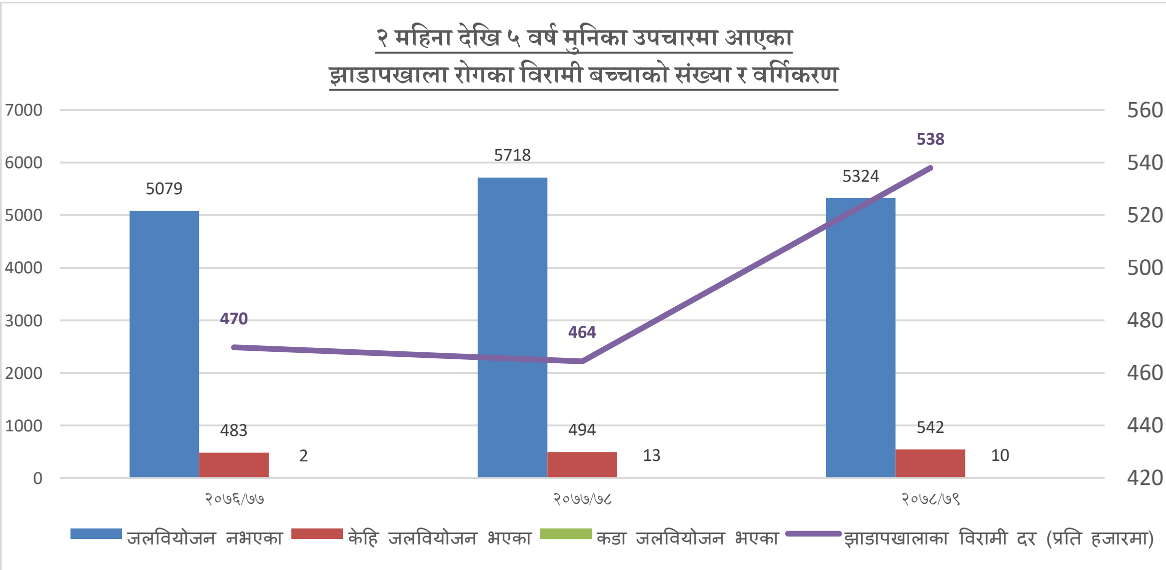
झाडा पखाला रोग

आ.व. २०७८/७९ मा यस जिल्लामा १९१८५ जना ५ वर्ष मुनिका झाडा पखाला लागेका बालबालिकाहरुको उपचार गरिएको छ । यस वर्षको झाडा पखाला विरामीको रोग प्रकोप दर ५३८ प्रति हजार रहेको छ । स्थानिय तह अनुसार झाडापखालाको प्रकोप दर सबैभन्दा बढी चिङ्गाड गाउपालिकामा र सबै भन्दा कम भेरीगंगा नगरपालिकामा रहेको छ ।



२ महिना देखि ५ वर्ष मुनिका उपचारमा आएका झाडा पखाला रोगका विरामीको बच्चाको संख्या र वर्गिकरण (स्वास्थ्य संस्था, गाउँघर क्लिनिक र महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका समेत)

सूचक	आ.व.	सिम्ता	चिङ्गाड	लेकबेशी	गुर्भाकोट	भेरीगंगा	बिरेन्द्रनगर	बराहताल	पञ्चपुरी	चौकुने	सुर्खेत
५ वर्ष मुनिको बालबालिकाको जनसंख्या	२०७६/७७	3435	2445	3714	5521	5198	10077	3385	4518	3699	**41992**
	२०७७/७८	3472	2471	3754	5579	5252	10187	3422	4565	3738	**42440**
	२०७८/७९	2341	1660	2734	4586	4437	10948	2347	3639	2967	**35659**
Total Diarrhea	२०७६/७७	2875	1713	1490	2212	2269	3969	1459	2131	1606	**19724**
	२०७७/७८	2244	1987	1495	2178	2149	3903	1756	2109	1887	**19708**
	२०७८/७९	1783	1942	1364	2074	1806	4877	1345	2131	1863	**19185**
zinc र पुनर्जलिय झोलबाट उपचार गरेको संख्या	२०७६/७७	2729	1643	1410	2092	1948	3851	1391	2037	1481	**18582**
	२०७७/७८	2175	1953	1368	2078	2086	3874	1646	2086	1862	**19128**
	२०७८/७९	1712	1866	1272	1955	1554	4854	1253	2129	1818	**18413**
IV fluid बाट उपचार गरिएको संख्या	२०७६/७७	2	2	7	8	0	1	11	64	0	**95**
	२०७७/७८	0	0	0	1	0	0	2	21	0	**24**
	२०७८/७९	0	0	0	4	4	0	0	8	0	**16**
Zinc र पुनर्जलिय झोलबाट उपचार गरेको प्रतिशत	२०७६/७७	98	97	97	96	86	97	99	98	93	**96**
	२०७७/७८	100	100	94	97	98	99	99	100	100	**99**
	२०७८/७९	100	100	97	96	86	100	97	100	98	**98**
IV fluid बाट उपचार गरिएको प्रतिशत	२०७६/७७	0.1	0.16	0.71	0.66	0	0.04	1.2	4	0	**0.69**
	२०७७/७८	0	0	0	0.08	0	0	0.2	1.4	0	**0.18**
	२०७८/७९	0	0	0	0.34	0.3	0	0	0.51	0	**0.12**
झाडापखाला विरामी दर प्रतिहजार जनसंख्यामा	२०७६/७७	837	701	401	401	437	394	431	472	434	**470**
	२०७७/७८	646	804	398	390	409	383	513	462	505	**464**
	२०७८/७९	762	1170	499	452	407	446	573	586	628	**538**
झाडा पखालाबाट मृत्यु	२०७६/७७	0	0	0	2	0	0	0	0	0	**2**
	२०७७/७८	0	0	0	0	0	0	1	0	0	**1**
	२०७८/७९	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**



२.४ परिवार नियोजन कार्यक्रम

२.४.१ पृष्ठभूमि

परिवार नियोजन कार्यक्रमलाई जनसंख्या नियन्त्रण गर्ने उदेश्यले शुरु गरिएको भएतापनि वर्तमान परिवेशमा यसलाई आमा र बच्चा र नव शिशुको स्वास्थ्य सुधार गर्नुको साथै लैगिक समानता, महिलाको शिक्षा, वृत्ति विकास अवस्थामा सहयोग पुग्ने कार्यक्रमको रुपमा लिईन्छ।

नेपालमा शुरुमा जनसंख्या नियन्त्रण गर्ने लक्ष्यका साथ परिवार नियोजन कार्यक्रमको शुरुआत भएको थियो। १९९४ को कायरो घोषणा पश्चात यसलाई प्रजजन स्वास्थ्यको एक भागको रुपमा लिईएको र यसलाई दम्पत्ति र व्यक्तिको अधिकारको रुपमा लिइएको छ। नेपालको संविधान २०७२ मा पनि प्रजनन स्वास्थ्यलाई व्यक्ति र दम्पत्तिको नैसर्गिक अधिकारको रुपमा लिएको छ। सन् २०१२ जुलाई ११ का दिन लण्डनमा भएको Summit for family planning ले सन् २०२० सम्म विश्वका गरीब राष्ट्रहरुका परिवार नियोजनबाट बंचित महिलाहरुलाई सेवा पुर्याउने लक्ष्य लिएको छ ।

२.४.२ दृष्टिकोण (VISION)

महिला तथा पुरुषको परिवार नियोजनको आवश्यकता पूरा गरी उनीहरुको प्रजनन स्वास्थ्यको अवस्था र गुणस्तरीय जीवन यापनमा सुधार ल्याउन योगदान पुर्याउने

२.४.३ उद्देश्य

व्यक्ति तथा दम्पतिकोलागि आवश्यक गुण स्तरीय परिवार नियोजन सेवाको पहुच, उपलव्धता र प्रयोग अभिबृद्धि गरी गरी आमा र शिशुको स्वास्थ्यको साथै परिवारको जीवन स्तरमा सुधार ल्याउने। प्रजनन स्वास्थ्यको सन्दर्भमा निम्न कुराहरुमा ब्यक्ति वा दम्पतिलाई सहयोग पुर्याउने।

- महिलाको उमेर २० बर्ष पुगेपछि मात्र पहिलो बच्चा जन्माउने, जन्मान्तर र सन्तानको संख्या सिमित राख्ने।
- अनिच्छित गर्भको रोकथाम गर्ने
- वाझोपनको रोकथाम गर्ने।
- प्रजनन स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउने।

२.४.४ विशिष्ठ उदेश्यहरु

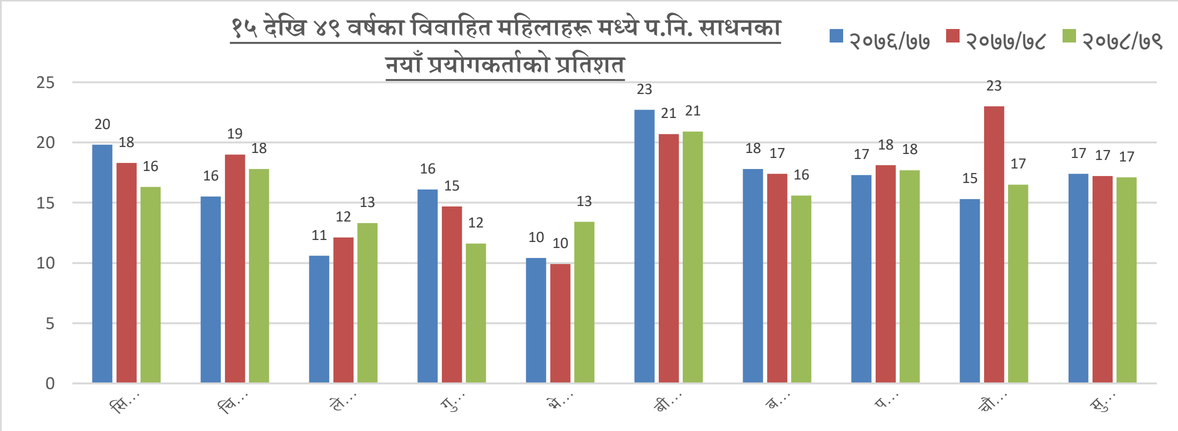
- परिवार नियोजन सेवालाई गुणस्तरीय, सरक्षित, प्रभावकारी तथा सर्व साधारणकोलागि स्वीकार्य हुने गरी सेवाको पहुँच बढाउने र प्रयोगमा बृद्धि गर्ने। विशेष गरी दुर्गम, जनजाति, दलित, गरीब तथा पिछडिएको वर्ग तथा क्षेत्रमा बसोवास गर्ने र अपरिपूर्त माग भएको स्थानमा सेवाको पहुँच बढाउने।
- महिला तथा पुरुषहरुको परिवार नियोजन सेवामा पहुँच, बढाउन सहयोगी बातावरण निर्माण गर्ने।
- व्यवहार परिवर्तन संचारका माध्यमबाट सेवाको माग बढाउने।

नयाँ प्रयोगकर्ता

यस आर्थिक बर्ष २०७८/७९मा प्रजनन उमेरका विवाहित महिलाहरू मध्ये १७.१ प्रतिशत नयाँ परिवार नियोजन साधनका प्रयोगकर्ताहरू रहेका छन्। जसमध्ये डिपो ७४०१, पिल्स ४२६१, इम्प्लान्ट २४४८, आई.यू.सी.डी. २५३, कण्डम ३२१० र बन्ध्याकरण ३२१ जना रहेका छन्।

नयाँ परिवार नियोजन साधन प्रयोगकर्ताहरुको तुलनात्मक तालिका

आ.व.	नयाँ परिवार नियोजन साधन प्रयोगकर्ता							
	कण्डम	डिपो	पिल्स	आईयुसीडी	इम्प्लान्ट	बन्ध्याकरण		नयाँ प्रयोगकर्ताको प्रतिशत
						महिला	पुरुष	
२०७६/७७	3357	6212	3863	331	1743	173	163	17.4
२०७७/७८	2801	6826	3997	177	1942	172	122	17.2
२०७८/७९	3210	7401	4261	253	2448	167	154	17.1



स्थानीय तह अनुसार नयाँ परिवार नियोजन प्रयोगकर्ताको विवरण

सूचक	नगरपालिका तथा गाउँपालिका									सुर्खेत
	आ.व.	सिम्ता	चिङ्गाड	लेकवेशी	गुर्भाकोट	भेरीगंगा	वीरेन्द्रनगर	वराहताल	पंचपुरी	चौकुने	
कण्डम (जना)	२०७६/७७	128	166	175	335	227	1501	375	252	199	**3357**
	२०७७/७८	129	182	160	310	185	1079	326	170	258	**2801**
	२०७८/७९	119	158	159	283	164	1556	245	326	201	**3210**
पिल्स	२०७६/७७	347	149	244	519	180	1719	296	244	165	**3863**
	२०७७/७८	311	148	264	369	178	2101	184	196	246	**3997**
	२०७८/७९	234	91	205	237	310	2710	188	139	147	**4261**
डिपो	२०७६/७७	762	220	404	979	569	1752	401	714	411	**6212**
	२०७७/७८	746	368	540	910	564	1667	515	851	665	**6826**
	२०७८/७९	585	274	542	693	986	2697	423	692	509	**7401**
आई यु सी डि	२०७६/७७	2	2	2	8	3	313	0	1	0	**331**
	२०७७/७८	0	8	0	5	0	161	1	1	1	**177**
	२०७८/७९	1	2	0	3	0	239	4	0	4	**253**
ईम्प्लान्ट	२०७६/७७	78	89	63	74	166	926	119	129	99	**1743**
	२०७७/७८	56	86	78	190	175	828	166	204	159	**1942**
	२०७८/७९	84	132	156	208	212	1204	86	268	98	**2448**
वन्ध्याकरण	२०७६/७७	0	14	2	2	10	255	22	18	13	**336**
	२०७७/७८	0	9	0	3	13	201	17	22	29	**294**
	२०७८/७९	0		0	1	0	248	9	52	11	**321**
नयाँ प्रयोगकर्ताको प्रतिशत	२०७६/७७	20	16	11	16	10	23	18	17	15	**17**
	२०७७/७८	18	19	12	15	10	21	17	18	23	**17**
	२०७८/७९	16	18	13	12	13	21	16	18	17	**17**

नयाँ पिल्स प्रयोगकर्ता

आर्थिक वर्ष २०७८/७९ मा पालिका अनुसार पिल्स नयाँ प्रयोगकर्ता सबैभन्दा बढी बीरेन्द्रनगर नगरपालिकामा २७१० जना रहेका छन् भने सबैभन्दा कम चिङ्गाड गाउँपालिकामा ९१ जना मात्र रहेका छन्।

नयाँ डिपो प्रयोगकर्ता

आर्थिक वर्ष २०७८/७९ मा पालिका अनुसार डिपो नयाँ प्रयोगकर्ता सबैभन्दा बढी बीरेन्द्रनगर नगरपालिकामा २६९७ जना रहेका छन् भने सबैभन्दा कम चिङ्गाड गाउँपालिकामा २७४ जना मात्र रहेका छन्।

आई.यु.सि.डि.

आर्थिक वर्ष २०७८/७९ मा पालिका अनुसार आई.यु.सि.डि. नयाँ प्रयोगकर्ता सबैभन्दा बढी बीरेन्द्रनगर नगरपालिकामा २३९ जना रहेका छन् भने लेकबेशी, भेरीगंगा र पञ्चपुरीमा भने नयाँ प्रयोगकर्ता नभएको देखिन्छ।

ईम्प्लान्ट

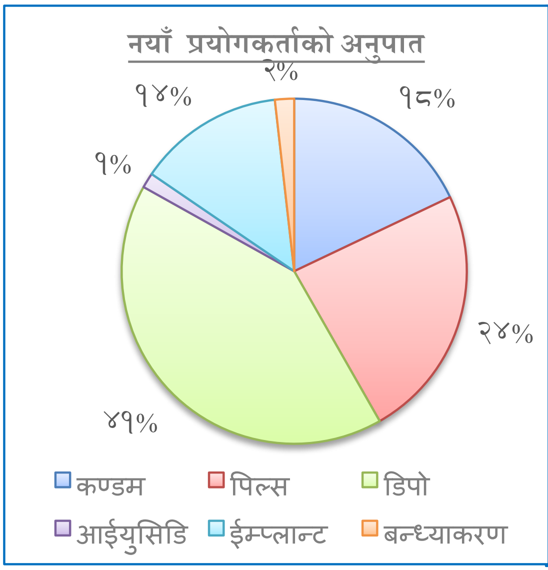
आर्थिक वर्ष २०७८/७९ मा पालिका अनुसार ईम्प्लान्ट नयाँ प्रयोगकर्ता सबैभन्दा बढी बीरेन्द्रनगर नगरपालिकामा १२०४ जना रहेका छन् भने सबै भन्दा कम सिम्ता गाउँपालिकामा जम्मा ८४ जना रहेका छन्।

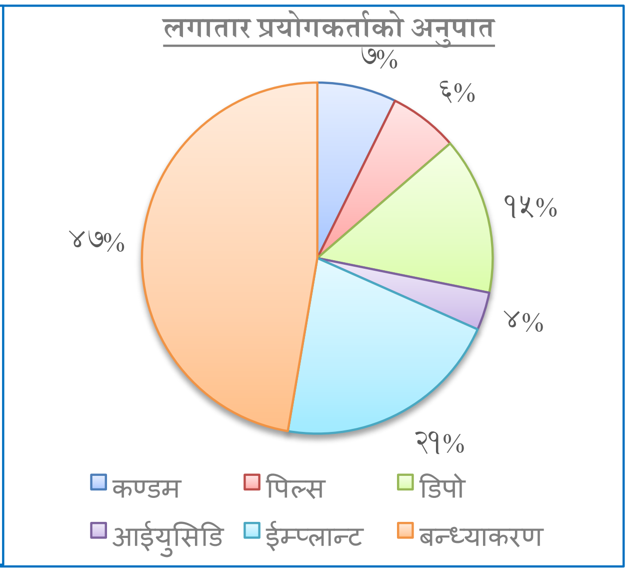
बन्ध्याकरण

आर्थिक वर्ष २०७८/७९ मा जम्मा ३२१ जना बन्ध्याकरणका नयाँ सेवाग्राहीहरू देखिन्छ।

साधन विशेष परिवार नियोजनका प्रयोगकर्ता रहेकाहरु

परिवार नियोजनका साधनको नयाँ प्रयोगकर्ता मध्ये कण्डम १८ प्रतिशत, पिल्स २४ प्रतिशत, डिपो ४१ प्रतिशत, आइ.यु.सि.डि. १ प्रतिशत, इम्प्लान्ट १४ प्रतिशत र स्थायी वन्ध्याकरण २ प्रतिशत रहेको छ। त्यसैगरी परिवार नियोजनको लगातार प्रयोगकर्तामा कण्डम ७ प्रतिशत, पिल्स ६ प्रतिशत, डिपो १५ प्रतिशत, आइ.यु.सि.डि. ४ प्रतिशत, इम्प्लान्ट २१ प्रतिशत र स्थायी वन्ध्याकरण ४७ प्रतिशत रहेको छ।

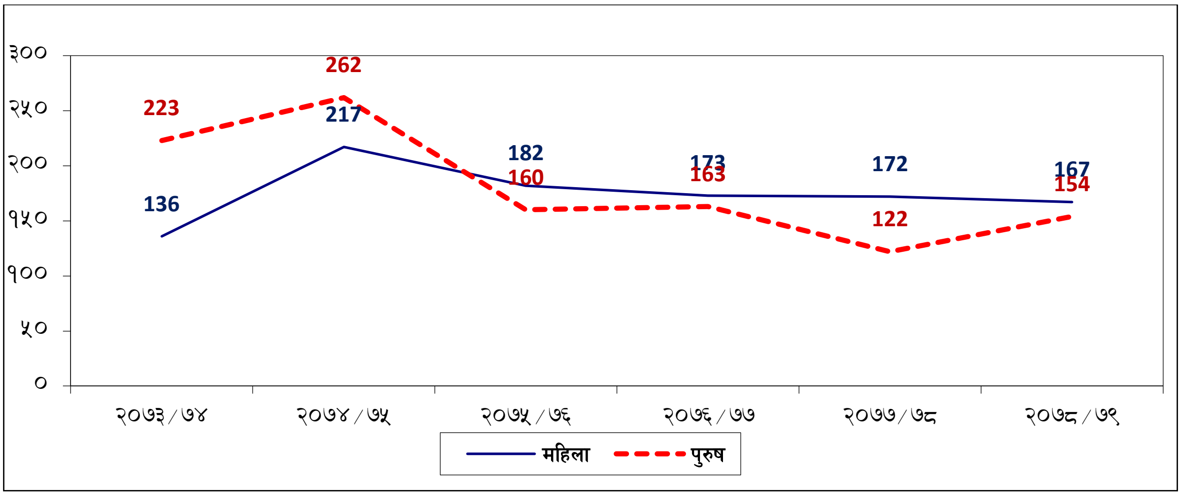


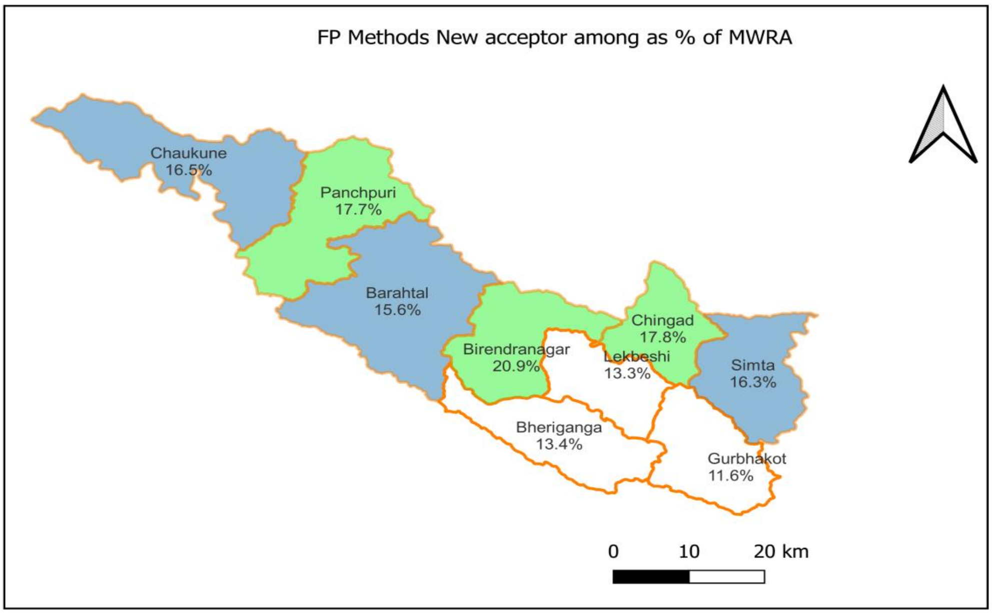


स्थानीय तह अनुसार हाल परिवार नियोजन प्रयोगकर्ताको विवरण (आ.व.२०७८/७९)

सूचक	नगरपालिका तथा गाउँपालिकाको नाम									सुर्खेत
	सिम्ता	चिङ्गाड	लेकवेशी	गुर्भाकोट	भेरीगंगा	वीरेन्द्रनगर	वराहताल	पंचपुरी	चौकुने	
पिल्स	186	107	172	260	179	1564	169	76	81	**2794**
कण्डम (जना)	119	158	159	283	164	1556	245	326	201	**3210**
डिपो	617	217	531	831	735	1870	626	491	448	**6366**
आई यु सी डि	9	49	145	122	114	967	31	67	30	**1534**
ईम्प्लान्ट	374	490	509	675	1030	4280	471	872	540	**9241**
स्थायी साधन	5	137	0		23	19767	137	110	599	**20778**

आ.व.२०७३/७४ देखि हाल सम्मको वन्ध्याकरणको विवरण





२.५ सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम

२.५.१ पृष्ठभूमि

सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम गर्भ, प्रसव र सुत्केरी अवस्थाको साथै नवशिशुहरुमा हुने जटिलताको समयै पहिचान तथा व्यवस्थापन गरी मातृ तथा नवजात शिशुको मृत्युदरमा कमी ल्याउन संचालित कार्यक्रम हो। खासगरी मातृ मृत्यु कारणमा ३ ढिलाई (व्यक्ति परिवारले सेवाको खोजी गर्दा निर्णय गर्न हुने ढिलाई, उपयुक्त स्वास्थ्य संस्थाको पहिचान गरी त्यहा पुग्न ढिलाई र स्वास्थ्य संस्थामा पुगेपछि पनि पर्याप्त तथा उपयुक्त उपचार पाउन हुने ढिलाई) ले हुने विभिन्न अध्ययनले देखाएको छ। गर्भावस्थामा तथा सुत्केरी अवस्थामा हुने रुग्णता तथा मृत्यु दरलाई घटाउन नेपाल सरकारले ३ वटा रणनीति लिएको छ।

- जन्म योजना बनाई जीवन सुरक्षाकालागि तयारी हुने कार्यलाई बढावा दिने। यसकोलागि समयमै आर्थिक बचत, यातायात व्यवस्था गर्ने तथा रक्तदाताको व्यवस्था गरी राख्ने।
- संस्थागत प्रसुतिलाई बढावा दिने।
- निश्चित स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आधारभूत तथा आकस्मिक प्रसुति सेवा २४ घण्टा उपलव्ध गराउने।
- सक्रिय प्रेषण प्रणाली स्थापित गर्ने। उच्च जोखिम भएका गर्भवतीलाई समुदाय देखि सुविधायुक्त अस्पताल सम्म लैजान उपयुक्त प्रेषण प्रणालीलाई व्यवस्थापन गर्ने।

सुर्खेत जिल्लामा प्रदेश अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाँउ घर क्लिनिक मार्फत गर्भवती महिलाहरुको जाँच, प्रसुति तथा सुत्केरी सेवा प्रदान गरिन्छ। सुर्खेत जिल्लामा प्रदेश अस्पतालमा CEONC सेवा, मेहेलकुना अस्पताल समेत ३ वटा प्रास्वाकेमा BEONC सेवा, ४६ वटा स्वास्थ्य चौकीमा र १ वटा सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाइमा १ वटा २४ घण्टा प्रसुति सेवा उपलव्ध छ।

२.५.२ उद्देश्य

- गर्भावस्था, प्रशव अवस्था र सुत्केरी अवस्थामा हुने आमा तथा शिशुको मृत्यु दर तथा बिरामी दरलाई घटाउने।
- सुरक्षित मातृत्व वारे समुदायमा चेतना तथा ज्ञानको अभिबृद्धि गरी संस्थागत प्रसुति सेवा लिन प्रोत्साहन गर्ने।

२.५.३ लक्ष्य

- सन् २०३० सम्ममा हरेक १००,००० जीवित जन्ममा ७० भन्दा तल झार्ने
- सन् २०३० सम्ममा ५ वर्ष मुनिका रक्षा गर्न सकिने नवजात शिशु तथा बाल मृत्युको अन्त्य गर्ने।
- सन् २०३० सम्ममा प्रति हजार जीवित जन्ममा नवजात शिशु मृत्युलाई कम्तीमा १२ मा सीमित राख्ने
- दक्ष प्रसूती कर्मीबाट सुत्केरी सेवा प्रदान गर्नेको प्रतिशत सन् २०३० सम्ममा ९० मा पुऱ्याउने ।
- सुरक्षित प्रसुती गराउने स्वास्थ्य संस्थाको संख्या ४० प्रतिशतमा पुऱ्याउने।

गर्भावस्थाको जाँच

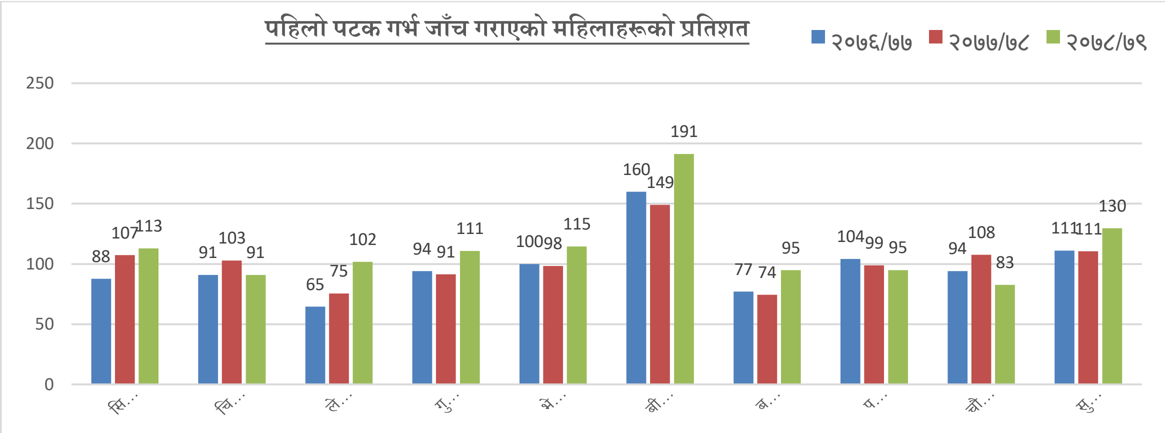
गर्भवती महिलाको कम्तीमा चार पटक (चौथो महिना, छैठौं महिना, आठौं महिना र नवौं महिना) परिक्षण गराउनु पर्ने हुन्छ। गर्भावस्थामा परिक्षण गर्दा रक्तचाप जांच, तौल लिने, गर्भको शिशुको मुटुको चालको परिक्षण, रगतको जाँच, पिसाबमा प्रोटीनको परिक्षण, खतराको चिन्हहरुको समयमै पहिचान र व्यवस्थापनका साथै जन्मको तयारी, परिवार नियोजन, पोषण लगायतका वारेमा स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान गरिन्छ। यस जिल्लामा गर्भवती महिलाले स्वास्थ्य संस्थामा गर्भावस्थामा परिक्षण तथा स्वास्थ्य संस्थामा गई प्रसुति सेवा लिनेहरुको संख्या वर्षेनी बढदै गएको देखिन्छ।

पहिलो पटक, चौथो पटक गर्भवती जाँच, तथा कार्यकर्ताबाट सुत्केरी गराएको विवरण

आ.व.	पहिलो पटक गर्भवती जाँच	पूर्व प्रसुति सेवा		प्रसुति सेवा						
		चौथो महिनामा गर्भवती जाँच	प्रोटोकल अनुसार चार पटक गर्भवती जाँच	दक्ष प्रसूती कर्मीवाट प्रसूती सेवा (स्वास्थ्य संस्था)	दक्ष प्रसूती कर्मीवाट प्रसूती सेवा (घरमा)	दक्ष प्रसूती कमीवाट प्रसूती जम्मा	अन्य स्वास्थ्य कार्यकर्ता बाट प्रशुतिसेवा (स्वास्थ्य संस्था)	अन्य स्वास्थ्य कार्यकर्ता बाट प्रशुति सेवा – घरमा	अन्य स्वास्थ्य कार्यकर्ता बाट प्रशुति	प्रसूति गराएको जम्मा संख्या
२०७६/७७	9882	8356	7028	7362	0	7362	1149	0	1149	8511
२०७७/७८	9866	8520	7043	8168	0	8168	839	0	839	9007
२०७८/७९	9329	7809	6468	8221	0	8221	622	0	622	8843

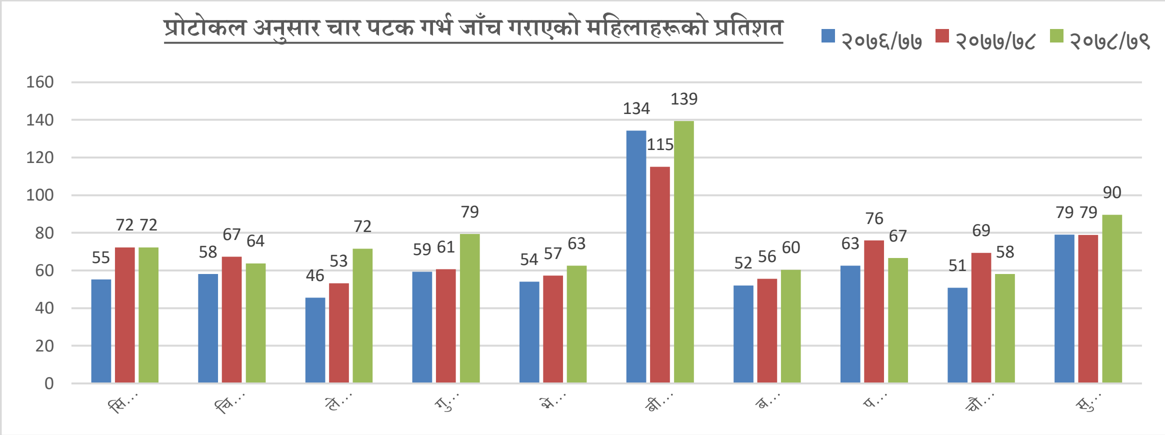
पहिलो पटक गर्भ जाँच

आर्थिक वर्ष २०७८/७९ मा पहिलो पटक गर्भ जाँच गराउने महिलाहरूको दर १३० प्रतिशत देखिन्छ जुन अघिल्लो वर्षको तुलनामा १९ प्रतिशतले वृद्धि भएको देखिन्छ। यसको मुख्य कारण भनेको यस जिल्लामा रहेको प्रदेश अस्पतालमा कर्णाली प्रदेश लगायत छिमेकी जिल्लाहरूबाट समेत महिला सेवाग्राहि आउने भएकाले यस प्रकारको तथ्याङ्क देखिएको हो । पालिका अनुसार सबैभन्दा बढी वीरन्द्रनगर नगरपालिकामा १९१ प्रतिशत र सबैभन्दा कम चौकुने गाउँपालिकामा ८३ प्रतिशत रहेको छ।



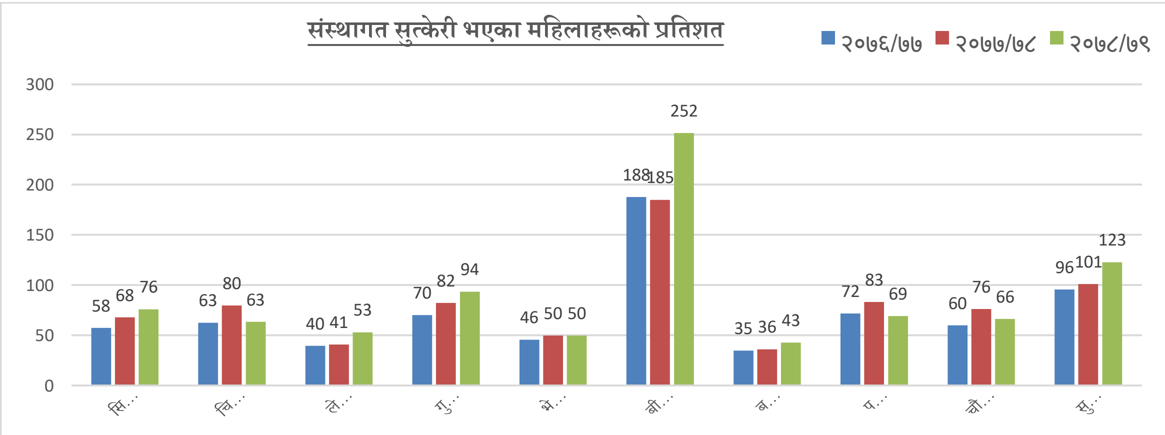
चार पटक गर्भ जाँच

आर्थिक वर्ष २०७८/७९ मा प्रोटोकल अनुसार चार पटक गर्भ जाँच गराउने महिलाहरूको दर ९० प्रतिशत देखिन्छ जुन अघिल्लो वर्षको तुलनामा ११ प्रतिशतले वृद्धि भएको देखिन्छ। पालिका अनुसार सबैभन्दा बढी वीरन्द्रनगर नगरपालिकामा १३९ प्रतिशत र सबैभन्दा कम चौकुने गाउँपालिकामा ५८ प्रतिशत रहेको छ।



प्रसुति सेवा

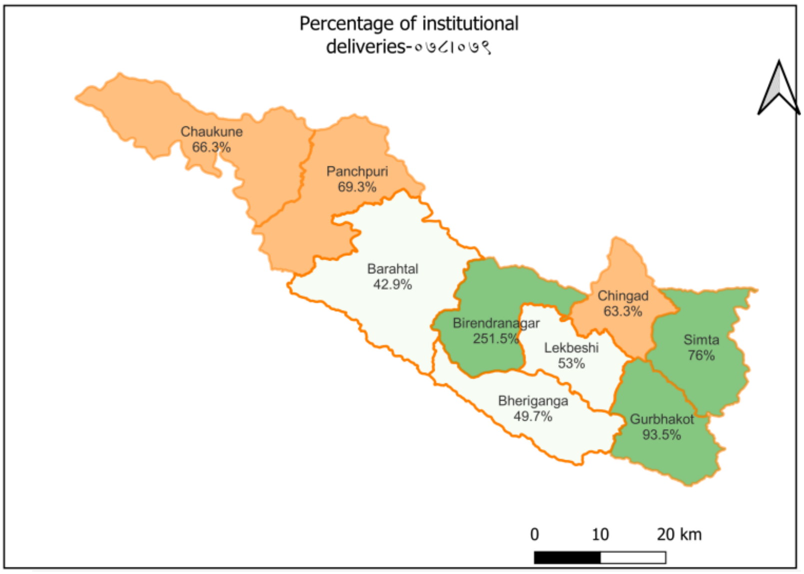
आर्थिक वर्ष २०७८/७९ मा संस्थागत सुत्केरी गराउने महिलाहरूको दर १२३ प्रतिशत देखिन्छ जुन अघिल्लो वर्षको तुलनामा २२ प्रतिशतले वृद्धि भएको देखिन्छ। पालिका अनुसार सबैभन्दा बढी वीरन्द्रनगर नगरपालिकामा २५२ प्रतिशत र सबैभन्दा कम बराहताल गाउँपालिकामा ४३ प्रतिशत रहेको छ।



स्थानीय तह अनुसार पहिलो पटक, चौथो पटक गर्भवती जाँच, तथा कार्यकर्ताबाट सुत्केरी गराएको विवरण

सूचक	आ.व.	नगरपालिका तथा गाँउपालिकाको नाम									सुर्खेत
		सिम्ता	चिङ्गाड	लेकवेशी	गुर्भाकोट	भेरीगंगा	वीरेन्द्रनगर	बराहताल	पंचपुरी	चौकुने	
प्रोटोकल अनुसार पहिलो पटक गर्भ जांच	२०७६/७७	451	313	474	912	830	3772	477	684	443	**8356**
	२०७७/७८	582	403	546	892	785	3596	452	699	565	**8520**
	२०७८/७९	442	286	476	957	776	3473	390	596	392	**7788**
प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भ जांच	२०७६/७७	366	250	370	667	565	3637	353	502	318	**7028**
	२०७७/७८	480	290	433	685	601	3132	378	610	434	**7043**
	२०७८/७९	359	218	398	722	564	3089	292	485	341	**6468**
प्रसुति सेवा											
स्वास्थ्य संस्थामा	२०७६/७७	381	269	320	790	479	5087	235	576	374	**8511**
	२०७७/७८	450	344	331	929	521	5039	246	670	477	**9007**
	२०७८/७९	376	216	294	849	447	5563	207	503	388	**8843**
दक्ष प्रसुतिकर्मीवाट	२०७६/७७	251	117	197	677	382	5033	81	500	124	**7362**
	२०७७/७८	359	276	187	776	422	4949	164	666	369	**8168**
	२०७८/७९	342	158	206	580	443	5520	192	461	319	**8221**

अन्य स्वास्थ्यकर्मीवाट	२०७६/७७	130	152	123	113	97	54	154	76	250	**1149**
	२०७७/७८	91	68	144	153	99	90	82	4	108	**839**
	२०७८/७९	34	58	88	269	4	43	15	42	69	**622**
सुत्केरी जाँच											
पहिलो पटक	२०७६/७७	382	265	320	794	480	5081	230	575	374	**8501**
	२०७७/७८	446	344	331	923	521	3666	239	670	475	**7615**
	२०७८/७९	376	216	294	849	447	5563	207	503	388	**8843**
प्रोटोकल अनुसार ३ पटक	२०७६/७७	234	149	258	400	363	930	104	288	86	**2812**
	२०७७/७८	290	202	245	287	344	683	60	177	191	**2479**
	२०७८/७९	264	124	242	293	369	2974	100	304	218	**4888**



सुत्केरी जाँच

यस आर्थिक वर्ष २०७८/७९ मा जम्मा ८८४३ जनाले २४ घण्टा भित्र पहिलो पटक सुत्केरी जाँच गराएको देखिन्छ भने ४८८८ जनाले मात्र प्रोटोकल अनुसार ३ पटक सुत्केरी जाँच गराएको देखिन्छ।

सुरक्षित गर्भपतन सेवा

सुर्खेत जिल्लामा १९ वटा सुरक्षित गर्भपतन सेवा दिने संस्थाहरु रहेकोमा जम्मा २६१५ जनाको सुरक्षित गर्भपतन सेवाको प्रतिवेदन प्राप्त भएको छ। जसमध्ये मेडिकल १६११ र सर्जिकल १००४ रहेको छ। सुरक्षित गर्भ पतन गराउनेहरुमा ३२६ जना २० वर्ष मुनि र २२८९ जना २० वर्ष माथि रहेका छन्।

गर्भपतन सेवाको ३ वर्षको तुलनात्मक तालिका

आर्थिक वर्ष	मेडिकल		सर्जिकल		जम्मा		जम्मा
	२० वर्ष मुनि	२० वर्ष माथि	२० वर्ष मुनि	२० वर्ष माथि	२० वर्ष मुनि	२० वर्ष माथि	
२०७६/७७	190	1595	85	733	275	2328	**2603**
२०७७/७८	169	1488	73	761	242	2249	**2491**
२०७८/७९	202	1409	124	880	326	2289	**2615**

२.६ प्राथमिक स्वास्थ सेवा गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम

२.६.१ पृष्ठभूमि

स्वास्थ्य संस्थाबाट टाढा रहेका जनताहरुलाई खासगरी परिवार नियोजन, मातृशिशु स्वास्थ्य, पोषण, प्राथमिक उपचार तथा स्वास्थ्य शिक्षा जस्ता आधारभूत सेवा दिने उद्देश्यले यो कार्यक्रम संचालन गरिएको हो । प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाउँघर क्लिनिक हरेक गा.वि.स.मा प्रत्येक महिनामा एक पटक निश्चित स्थानमा नियमित रुपमा संचालन गरिन्छ । यस जिल्लामा जम्मा ११५ वटा गाउँघर क्लिनिक रहेको छ ।

२.६.२ उद्देश्य

प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको अवधारणा अनुरुप आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पुर्याउन नसकिएको स्थानमा हरेक महिना गाउँघर क्लिनिक संचालन गर्ने ।

२.६.३ रणनीति

- समुदायमा आधारित कार्यकर्ता (अ.हे.व., अ.न.मि.) मार्फत क्लिनिक संचालन गर्ने ।
- स्वयं सेवकहरुको सहयोगमा (महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका, आमा समूह तथा स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समिति) क्लिनिक संचालन गर्ने ।
- गाँउघर क्लिनिक हरुको माध्यमबाट परिवार नियोजन सेवा (कण्डम, पिल्स र डिपो, आधारभूत सुरक्षित मातृत्व, ५ वर्ष मुनिका बालबालिका उपचार, पोषण, स्वास्थ्य शिक्षा तथा परामर्श, सामान्य उपचार तथा प्रेषण/अनुगमन सेवा उपलव्ध गराउने ।

गाँउघर क्लिनिक संचालनको विवरण

स्वास्थ्य संस्था	गाउँघर क्लिनिक संख्या	संचालन भएको पटक	सेवा दिएको संख्या	प्राथमिक उपचार गरेको	डिपो	पिल्स साइकल	गर्भवती परिक्षण	सुत्केरी सेवा	बृद्धि अनुगमन
२०७६/७७	122	1039	21265	6955	1439	295	1478	83	9445
२०७७/७८	119	1230	28420	7560	1767	371	1597	45	10054
२०७८/७९	98	1070	23012	7515	1545	326	1051	45	11567

स्थानीय तह अनुसार गाउँघर क्लिनिकबाट दिएको सेवाको विवरण

सूचक	आ.व.	नगर पालिका तथा गाउँपालिकाको नाम									सुर्खेत
		सिम्ता	चिङ्गाड	लेकवेशी	गुर्भाकोट	भेरीगंगा	वीरेन्द्रनगर	वराहताल	पंचपुरी	चौकुने	
जम्मा गाउघर क्लिनिकको संख्या	२०७६/७७	16	15	15	8	14	13	11	16	14	**122**
	२०७७/७८	21	17	15	9	15	14	11	10	8	**119**
	२०७८/७९	21	15	14	6	8	14	11	1	8	**98**
संचालन भएको पटक	२०७६/७७	173	90	139	81	113	90	84	166	103	**1039**
	२०७७/७८	237	185	157	64	164	116	108	115	84	**1230**
	२०७८/७९	250	171	168	71	67	164	114	12	53	**1070**
संचालन भएको प्रतिशत	२०७६/७७	90	50	77	84	67	58	64	87	61	**71**
	२०७७/७८	94	92	89	57	91	71	82	100	93	**86**
	२०७८/७९	99	95	99	99	71	98	86	100	55	**91**
सेवा दिएको संख्या	२०७६/७७	4116	1406	3167	1192	3450	1465	1774	2908	1787	**21265**
	२०७७/७८	4521	3443	3469	993	8423	2290	2535	1175	1571	**28420**
	२०७८/७९	5012	3089	3956	1136	2459	3625	2622	107	1006	**23012**
प्राथमिक उपचार	२०७६/७७	1532	670	784	606	576	491	551	743	1002	**6955**
	२०७७/७८	1645	1224	978	452	473	954	757	464	613	**7560**
	२०७८/७९	1623	1146	768	604	347	1814	785	34	394	**7515**
बृद्धि अनुगमन गरिएको	२०७६/७७	1728	542	1812	450	1943	454	641	1238	637	**9445**
	२०७७/७८	1803	1472	1631	461	2410	604	818	350	505	**10054**
	२०७८/७९	2649	1964	1722	1089	1700	1119	941	28	355	**11567**
कण्डम गोटा वितरण	२०७६/७७	2327	948	1609	1025	588	80	630	2132	2291	**11630**
	२०७७/७८	2560	1235	670	145	280	1450	515	375	1070	**8300**
	२०७८/७९	1540	1328	279	100	955	1425	1031	29	667	**7354**
पिल्स साईकलवितरण जना	२०७६/७७	82	31	33	2	14	22	21	36	54	**295**
	२०७७/७८	54	37	50	8	70	32	64	32	24	**371**
	२०७८/७९	105	15	27	12	34	55	63	1	14	**326**
रक्त नमूना संकलन	२०७६/७७	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
	२०७७/७८	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
	२०७८/७९	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**

२.७ महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रम

२.७.१ पृष्ठभूमि

नेपालमा रहेका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरु मध्ये उच्च मातृ तथा शिशु मृत्यु दर, कुपोषण, सरुवा रोगहरु र उच्च प्रजनन् दर रहेको र ती समस्याहरु बढी मात्रामा महिला तथा बाल वालिकासंग रहेकोर धैरै जसो समुदायको सहभागितामा समाधान गर्न सकिने भएको हुदाँ समुदायलाई परिचालन गर्नको लागि महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रम संचालन गरिएको हो । हाल यस जिल्लामा ९८९ जना महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरु कार्यरत रहेका छन्।

२.७.२ लक्ष्य

सामुदायिक सहभागितको माध्यमद्वारा जनस्वास्थ्य कार्यक्रमहरुमा टेवा पुर्याई स्वास्थ्य संम्वन्धी राष्ट्रिय लक्ष्य हासिल गर्ने कार्यमा सहयोग पुर्याउने।

२.७.३ उद्देश्य

- मातृ तथा बाल स्वास्थ्य तथा परिवार नियोजन सेवाका संवन्धमा समुदायमा आधारभूत चेतना प्रदान गरी ग्रामीण महिलाहरुमा आत्म निर्भरता बढाउने।
- स्थानिय श्रोत साधनको प्रयोग गरी प्राथमिक स्वास्थ्य सेवामा समुदाय संलग्नता बढाउन स्वयं सेविकाहरुलाई परिचालन गर्ने।

महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुले सेवा दिएको विवरण

आर्थिक वर्ष	सेवा प्रदान गरेको संख्या	आमा समूहको बैठक बसेको संख्या	गर्भवती महिलालाई भेट गरेको	गर्भवती महिलालाई आईरन चक्की वितरण जना	नवशिशु र सुत्केरी महिलालाई २४ घण्टा भित्र भेट गरेको	पिल्स वितरण गरेको साईकल	कण्डम वितरण (गोटा)	२ महिना मुनिका शिशुका उपचार	श्वास प्रश्वास बिरामीको उपचार	झाडा पखाला बिरामीको उपचार
२०७६/७७	181080	9354	12752	7664	537	13157	164754	१३३	16817	13307
२०७७/७८	198799	10484	16768	7773	231	14538	154165	२३३	17630	13017
२०७८/७९	219712	12054	15111	9060	136	13230	146753	२०३	17188	12704

स्थानीय तह अनुसार को महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाको सेवाको विवरण

सूचक	आर्थिक वर्ष	नगर पालिका तथा गाउँपालिकाको नाम									सुर्खेत
		सिम्ता	चिङ्गाड	लेकवेशी	गुर्भाकोट	भेरीगंगा	वीरेन्द्रनगर	वराहताल	पंचपुरी	चौकुने	
महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका		98	62	105	156	122	178	87	96	86	**990**
प्रतिवेदन पेश गरेको संख्या	२०७६/७७	1148	720	1056	1771	1290	1849	993	1060	865	**10752**
	२०७७/७८	1141	732	1247	1791	1376	2039	1001	1140	1024	**11491**
	२०७८/७९	1162	741	1256	1797	1322	2105	1025	1140	1003	**11551**
प्रतिशत	२०७६/७७	98	97	84	95	88	87	95	92	84	**91**
	२०७७/७८	97	98	100	96	94	96	96	100	100	**97**
	२०७८/७९	99	100	100	96	91	99	98	100	97	**97**
सेवा दिएको जम्मा	२०७६/७७	22363	10753	15673	21899	26744	39764	11866	14370	17648	**181080**
	२०७७/७८	24050	13628	18688	19178	32297	42452	13806	15427	19273	**198799**
	२०७८/७९	23279	15123	21010	22268	31672	49175	14427	19268	23490	**219712**
प्रति महिना औषत सेवा दिएको	२०७६/७७	20	15	15	12	21	22	12	14	20	**17**
	२०७७/७८	21	19	15	11	24	21	14	14	19	**17**
	२०७८/७९	20	20	17	12	24	23	14	17	23	**19**
आमा समूहको बैठक वसेको	२०७६/७७	1033	557	964	1525	1170	1659	828	896	722	**9354**
	२०७७/७८	1086	676	1096	1382	1319	1909	939	1104	973	**10484**
	२०७८/७९	1148	744	1582	2354	964	2130	1036	1130	966	**12054**
गर्भवती महिलालाई भेट गरेको	२०७६/७७	1582	830	746	1688	1510	3305	710	1449	932	**12752**
	२०७७/७८	2156	818	1713	1825	1888	4184	639	2062	1483	**16768**
	२०७८/७९	1823	610	1241	1717	1849	4597	498	1533	1243	**15111**
पिल्स वितरण	२०७६/७७	1384	557	1142	1501	1386	5028	1256	551	352	**13157**
	२०७७/७८	965	576	1622	1368	1056	5387	1401	614	1549	**14538**
	२०७८/७९	830	615	1247	1377	948	5869	1286	452	606	**13230**
कण्डम वितरण	२०७६/७७	5241	7275	13850	16455	9932	68878	19947	10997	12179	**164754**
	२०७७/७८	4071	6774	13788	13963	6823	68788	20423	7807	11728	**154165**
	२०७८/७९	3108	6906	12191	15170	7023	67453	15767	8034	11101	**146753**

२.८ किशोरी किशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम

२.८.१ पृष्ठभूमि

सन् १९९४ को जनसंख्या र विकास सम्वन्धी अन्तर्राष्ट्रिय सम्मेलनले किशोर किशोरीको प्रजनन स्वास्थ्यको विषयमा सम्वोधन गरे पश्चतास त्यस कार्यक्रमलाई प्रथमिकता दिन थालिएको हो। सन् १९९५ मा वेईजिङमा भएको महिलाहरुको चौथो अन्तर्राष्ट्रिय सम्मेलन किशोर किशोरीहरुको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाबारे जानकारी र सेवा पाउने अधिकारको रक्षा गरौं र सम्वर्द्धन गरौ भन्ने प्रस्ताव पारित गरेको र सन् १९९७ मा विश्व स्वास्थ्य संघल १९९७ मा किशोर किशोरी स्वास्थ्य तथा विकास रणनीति लागु गरेको र नेपालले पनि राष्ट्रिय किशोर किशोरी स्वास्थ्य तथा विकास नीति २०५८ तथा राष्ट्रिय किशोर किशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन निर्देशिका २०६८ लागु गरेको छ। नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना २ ले सन् २०१५ सम्ममा देशका १००० स्वास्थ्य संस्थामा किशोर किशोरी यौन तथा प्रजजन स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन गर्ने योजना अनुरुप यस जिल्लामा किशोर किशोरीहरु मैत्री स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नको लागि मेहलकुना अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र सालकोट, दशरथपुर, अवलचिङ र स्वास्थ्यचौकी वावियाचौर, बाँसपानी, मटेला, छिन्चु, लेखगाउँ, राकम, लेखफर्सा, सानीलेख र कटकुवाबाट किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवा पनि प्रदान गरिदै आएको छ।

२.८.२ उदेश्य

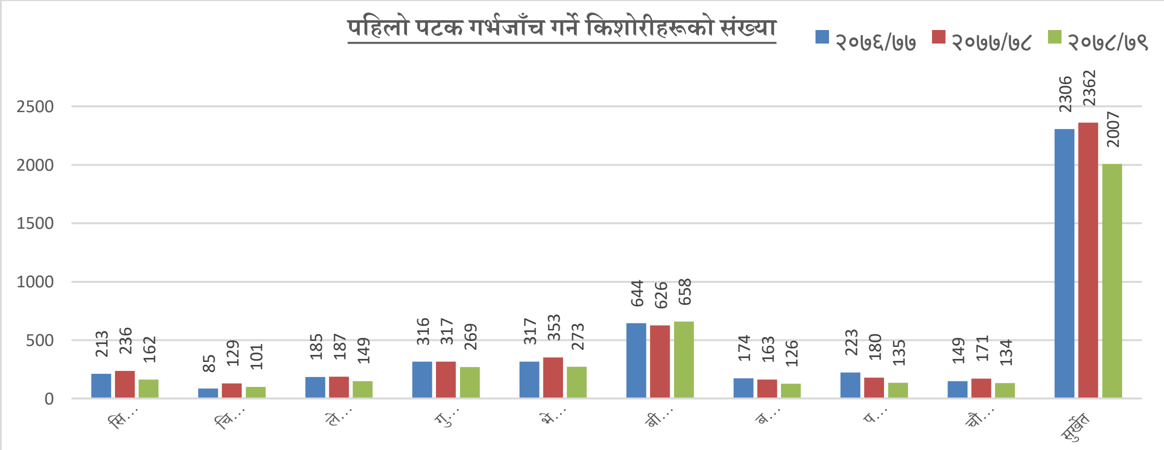
- किशोर किशोरी सम्वन्धित सूचना तथा सर्वाङ्गीण अवसरहरु सम्म पुग्ने उपायहरुको उपलव्धता र उपयोग बढाउने।
- सम्वन्धित प्रजनन स्वास्थ्य र परामर्श सेवाहरुको उपलव्धता र उपभोग बढाउने।
- किशोर किशोरीहरुको कानूनी, सामाजिक तथा आर्थिक स्तर सुधार गर्न सुरक्षित र सहयोगी वातावरणको श्रृजना गर्ने।
- किशोर किशोरीको हरुको समस्या प्रति जागरुक वनाउन समुदाय स्तर सम्म व्यवहार परिवर्तनका लागि संचारका कार्यक्रम संचालन गर्ने।

किशोर किशोरी मैत्री सेवा लागु भएको संस्थाहरुमा आएका सेवाग्राहीको विवरण (२० वर्ष मुनिका) आ.व. २०७८/७९

सूचक			सिम्ता	चिङ्गाड	लेकवेशी	गुर्भाकोट	भेरीगंगा	वीरेन्द्रनगर	वराहताल	पंचपुरी	चौकुने	सुर्खेत
स्वास्थ्य संस्थामा सेवा लिन आउने १०–१९ वर्षका	नयाँ सेवाग्राही	महिला	2644	2988	2625	6925	4113	24629	2489	3623	3070	**53106**
		पुरुष	1630	2043	1988	4388	2781	19419	1801	2707	2426	**39183**
	जम्मा सेवाग्राही	महिला	3687	3577	3279	10210	4891	37780	3361	4936	3484	**75205**
		पुरुष	2238	2470	2330	5953	3051	25804	2375	3787	2709	**50717**
परिवार नियोजन नया प्रयोगकर्ता (२० वर्ष मुनि)		पिल्स	21	9	25	38	31	529	12	19	11	**695**
		डिपो	60	20	85	150	129	543	46	82	53	**1168**
		आई यु सि डि	0		0	1	0	7	0	0	0	**8**
		ईम्प्लान्ट	3	7	15	10	4	102	10	9	6	**166**
सुरक्षित मातृत्व – (गर्भवती जाच) २० वर्ष मुनिका)		पहिलो पटक गर्भ जाँच	162	101	149	269	273	658	126	135	134	**2007**
		चौथो महिनामा गर्भ जाच अनुसार	123	91	120	260	207	542	110	118	102	**1673**
		प्रोटोकल अनुसार चार पटक गर्भ जाँच	114	62	100	169	144	478	61	90	80	**1298**

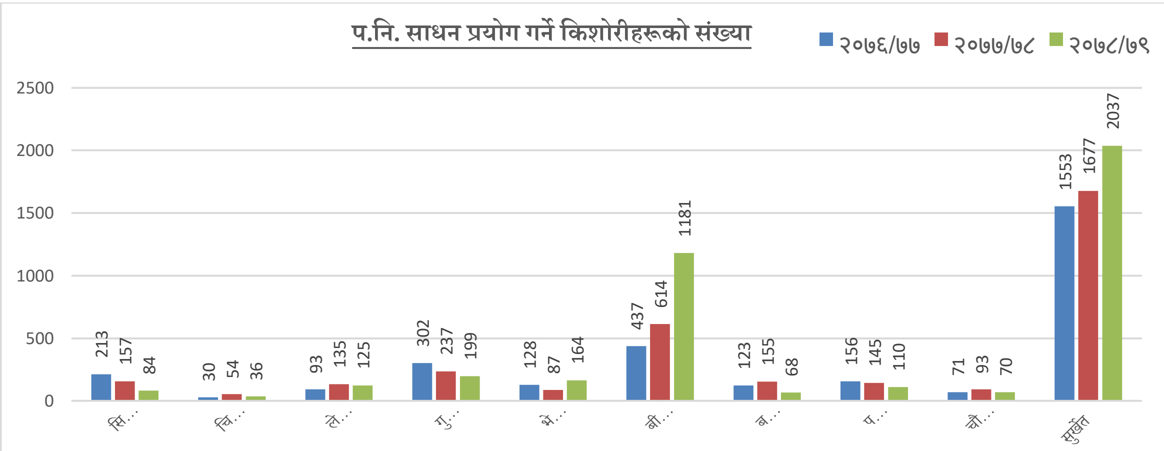
स्वास्थ्य संस्थामा पहिलो पटक गर्भ जाँच गर्ने किशोरीको संख्या

यस आ.व. २०७८/७९ मा पहिलो पटक गर्भजाँच गर्ने किशोरीहरुको (२० वर्ष मुनिका) संख्या जम्मा २००७ जना रहेको छ। स्थानिय तह अनुसार सबैभन्दा बढी बीरेन्द्रनगरमा ६५८ जना किशोरीहरूले पहिलो पटक गर्भजाँच गराएका छन् भने सबैभन्दा कम चिङ्गाड १०१ जना किशोरीहरूले गर्भजाँच गराएका छन्।



परिवार नियोजनको साधन प्रयोग गर्ने किशोरीको संख्या

यस आर्थिक वर्ष २०७८।७९ मा परिवार नियोजनको अस्थायी साधन पिल्स, डिपो, आईयुसिडी र ईम्प्लान्ट प्रयोग गर्ने नयाँ सेवाग्रही मध्ये किशोरीहरूको संख्या जम्मा २०३७ जना रहेको पाइएको छ। त्यसैगरी नयाँ प्रयोगकर्ता मध्ये सबै भन्दा बढी डिपो प्रयोगकर्ता रहेका क्रमश पिल्स, ईम्प्लान्ट र आईयुसिडी रहेको छ।



३. रोग नियन्त्रण कार्यक्रम

३.१ औलो रोग निवारण कार्यक्रम

३.१.१ पृष्ठभूमि

औलोरोग नियन्त्रण कार्यक्रम लागि नेपालमा सन् १९५४ साल देखि सुरु भएको पाईन्छ। नेपालको पहिलो जनस्वास्थ्य कार्यक्रमको रुपमा रहेको यस कार्यक्रम हाल औलो रोग पूर्व निवारण कार्यक्रमको रणनीति लिई संचालन गरिएको छ। यस कार्यक्रम अन्तरगत रोग लाग्ने वित्तिकै निदान तथा उपचार Early Diagnosis and Prompt Treatment का लागि प्रक्रिया अनुसार उपचार गरिनुको साथै औलो रोग लाग्न नदिन विभिन्न गतिविधिहरु संचालन गरिन्छ।

३.१.२ दृष्टिकोण

सन् २०२६ सम्ममा नेपाललाई औलो मुक्त बनाउने।

३.१.३ ध्येय

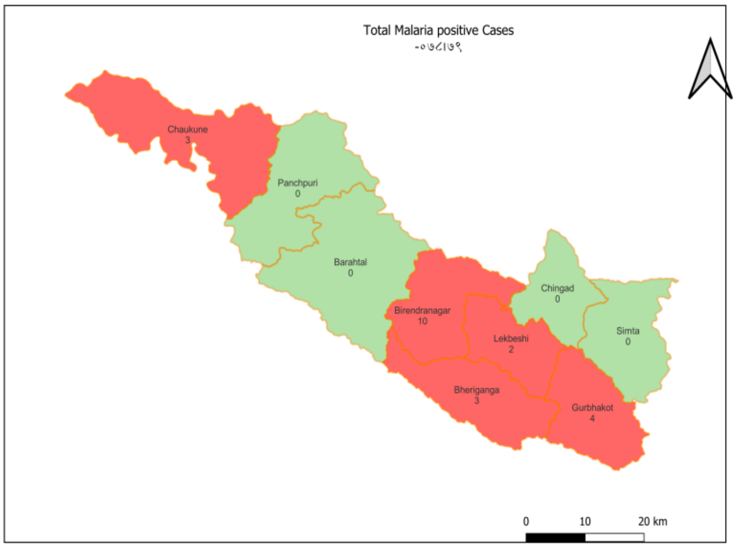
नेपाली जनतामा सर्व सुलभ तरीकाले प्रभावकारी, गुणस्तरीय र निःशुल्क रुपमा औलो विरुद्धको सेवामा पहुँच पुर्याउने।

३.१.४ लक्ष्य

- सन् २०१८ सम्ममा स्थानिय औलो रोगलाई हालको अवस्थावाट ९० प्रतिशतले कम गर्ने तथा स्थानिय औलो भएका गाउपालिकाहरुको संख्या ७५ प्रतिशतले घटाउने।
- औलोबाट हुने मृत्यलाई शून्यमा कायम राख्ने।

३.१.५ उद्देश्य

- औलो रोगलाई सन २०२६ सम्ममा स्थानिय औलो नेपालबाट शून्यमा झार्ने (निवारण गर्ने)
- औलो रोग नियन्त्रणको लागि समुदाय परिचालन गर्ने।
- महामारी रोगको नियन्त्रण तथा रोकथामको लागि पूर्व तयारी गर्ने तथा तत्काल सूचना प्राप्त हुने उपचारको व्यवस्था मिलाउने।
- औलो परजिबि भेटिने बित्तिकै सोको २४ घण्टा भित्र फोकाई पत्ता लगाई १ हप्ता भित्र उपचार गर्ने।
- एकिकृत किटजन्य रोग व्यवस्थापनको लागि फोकल स्प्रेईङ गर्ने तथा किटनाशक झुल वितरण गर्ने।
- सन् २०१६ सम्ममा स्थानिय औलो रोगलाई हालको अवस्थावाट ९० प्रतिशतले कम गर्ने तथा स्थानिय औलो भएका गाउपालिकाहरुको संख्या ७५ प्रतिशतले घटाउने औलोबाट हुने मृत्युलाई सुन्यमा कायम राख्ने।



सुर्खेत जिल्लालाई २०२० मा गरिएको Microstratification का आधारमा ११ वटा वडाहरु औलाको मध्यम जोखिममा रहेका छन । औलोको मध्यम जोखिममा रहेका वडाहरुमा भेरीगंगा १, वीरेन्द्रनगर १० र ११, चौकुने ८, गुर्भाकोट १३, लेकवेशी ७, ९, १० र पंचपुरीका ३, ४ र ९ रहेका छन् ।

आर्थिक वर्ष २०७८/७९ मा जिल्लामा जम्मा ११९१५ वटा स्लाईड संकलन भएको छ । संकलित स्लाईड मध्ये ३३९ वटा माईक्रोस्कोपिक विधिबाट र आरडिटीवाट १०७९१ र दुवै विधिवाट ७८५ परिक्षण गरिएकोमा जम्मा २२ जना पोजेटिभ पाइएको छ । औलो रोगीका बिरामी मध्ये सबै प्लाज्मोडिएम भाईभेक्स बिरामी रहेका छन् ।

स्थानिय र आयातित औलो बिरामी बिचको तुलना

यस आर्थिक वर्षमा जम्मा २२ जना औलो रोगी मध्ये २ जना स्थानिय र बाँकी रहेका २० जना आयातित पाइएको छ । त्यसैगरी ९ वटा स्थानीय तहहरू मध्ये लेकबेशी, गुर्भाकोट, भेरीगंगा, बीरेन्द्रनगर र चौकुनेमा औलो रोगका बिरामीहरू पत्ता लागेका छन् ।

आ.व. २०७३।७४ देखि हाल सम्म को स्लाईड संकलन र औलो रोगीको उपचार अनुसार विवरण

आर्थिक वर्ष	स्लाईड संकलन	परिक्षण			पोजेटिभ				स्लाईड पोजेटिभिटि रेट	ABER /1000	Annual Parasite infection /1000 pop^n	% of PF among positive cases*
		माइक्रोस्कोप	RDT	दुबै विधि	पिभि	पि एफ	पि मिक्स	जम्मा				
२०७३/७४	3562	1459	2036	90	63	3	1	67	1.86	0.92	0.17	5.97
२०७४/७५	5568	1248	4067	235	53	1	0	54	0.96	1.39	0.13	1.85
२०७५/७६	7100	1768	5171	161	44	1	0	45	0.63	1.74	0.63	2.22
२०७६/७७	7351	1561	5552	418	16	1	0	17	0.22	1.81	0.04	5.88
२०७७/७८	2514	180	2245	92	16	0	0	16	0.04	0.6	0.04	0
२०७८/७९	11915	339	10791	785	22	0	0	22	0.18	2.8	0.05	0

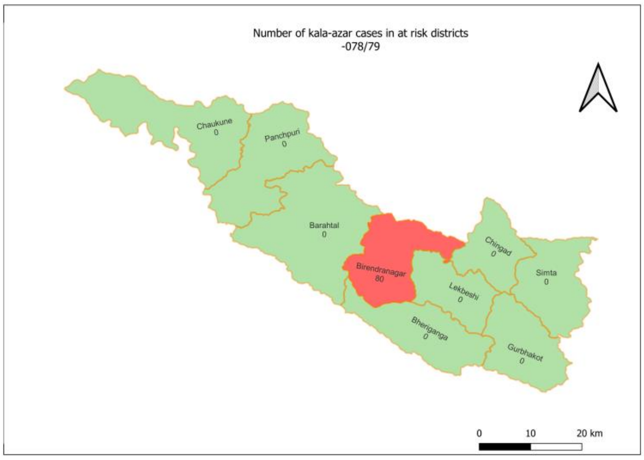
स्थानीय तह अनुसार औलो रोगको विवरण

सूचक	आ व	नगर पालिका तथा गाउपालिकाको नाम									सुर्खेत
		सिम्ता	चिङ्गाड	लेकवेशी	गुर्भाकोट	भेरीगंगा	वीरेन्द्रनगर	वराहताल	पंचपुरी	चौकुने	
रक्त नमूना संकलन गरिएको	२०७६/७७	109	11	506	1519	165	4232	265	494	243	**7544**
	२०७७/७८	0	15	177	337	18	1440	125	278	124	**2514**
	२०७८/७९	72	75	1298	3146	455	3645	798	1333	1093	**11915**
जम्मा औलोरोगीको संख्या	२०७६/७७	0	0	3	4	1	7	0	1	1	**17**
	२०७७/७८	0	0	2	0	1	9	0	2	2	**16**
	२०७८/७९	0	0	2	4	3	10	0	0	3	**22**
स्थानिय औलो रोगी	२०७६/७७	0	0	0	0	0	1	0	0	0	**1**
	२०७७/७८	0	0	0	0	1	3	0	0	0	**4**
	२०७८/७९	0	0	0	0	0	2	0	0	0	**2**

३.२ कालाजार निवारण कार्यक्रम

३.२.१ पृष्ठभूमि

यो रोग स्याण्ड फ्लाइ नामक भुसुनाले टोकेर लाग्ने सरुवा रोग हो । नेपालको पूर्वी र मध्य तराई तथा केही पहाडी जिल्लाहरूमा वर्षा र गर्मीको मौसममा यो रोग फैलिने गर्छ । यो रोग लागेपछि रोगी मानिसको अनुहार, हात, खुट्टा तथा पेटको छाला कालो हुने भएकाले यो रोगलाई कालाजार भनिएको हो । नेपालमा कालाजार रोग नियन्त्रण कार्यक्रम लागि नेपालमा सन् २००५ साल देखि सुरु भएको पाईन्छ । कालाजारवाट जोखिममा भएका समूहकाको स्वास्थ्यमा सुधार ल्याई जन स्वास्थ्यको समस्याको रुपमा रहन नदिन रोग पत्ता लाग्ने वित्तिकै उपचार, किटजन्य रोगको एकिकृत व्यवस्थापन, रोगको सर्भिलेन्स गरी कार्यक्रम संचालन गरिन्छ । यस जिल्ला कालाजार प्रभावित जिल्ला नभएतापनि छिटपुट रुपमा यस रोगका विरामी देखिएका छन् ।



३.२.२ लक्ष्य

कालाजारका विरामी प्रति १०००० जन संख्या मन्दा कममा झार्ने ।

३.२.३ उद्देश्य

- कालाजारका जोखिममा रहेका गरीब, विपन्न, सेवाको पहुँच वाट टाढा रहेका समुदायमा रोग प्रकोप दर घटाउने ।
- कालाजारबाट हुने मृत्यलाई कम गर्ने ।
- कालाजारका विरामीहरुको उपचार गर्ने ।
- कालाजार प्रभावित क्षेत्रमा किटनाशक औषधि छर्कने ।

आ.व. २०७३।७४ देखि हाल सम्म को कालाजार रोगीको उपचार अनुसार विवरण

आर्थिक वर्ष	उमेर समूह				रोग निदान विधि				उपचार		मृत्यु		Incidence /10000
	५ वर्ष मुनि		५ वर्ष माथी		RK-39	BM	SP	Other	L,A/M	Other	महिला	पुरुष	
	महिला	पुरुष	महिला	पुरुष									
२०७३/७४	1	6	1	9	12	0	0	0	17	0	0	0	0.43
२०७४/७५	1	1	5	19	26	0	0	0	26	0	0	0	0.65
२०७५/७६	4	3	3	26	26	0	0	0	26	0	0	0	0.63
२०७६/७७	0	0	1	10	11	0	0	0	10	0	0	0	0.26
२०७७/७८	4	5	4	15	28	0	0	0	28	0	0	0	0.66
२०७८/७९	11	8	23	38	58	0	0	22	80	0	0	0	1.9

३.३ क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

३.३.१ पृष्ठभूमि

क्षयरोग विश्वकै प्रमुख जनस्वास्थ्य समस्याको रुपमा रहेको छ। नेपालको कूल जनसंख्याको झण्डै ४५ प्रतिशत मानिसहरु यस रोगबाट संक्रमित छन् जसमध्ये ६० प्रतिशत आर्थिक दृष्टिकोणले उत्पादनशील उमेरका मानिसहरु रहेका हुन्छन् । नेपालमा प्रतिवर्ष ४०००० नयाँ क्षयरोगीका बिरामीहरु देखिन्छन् जसमध्ये २०००० खकार पोजेटिभ हुन्छन्। ५००० देखि ७००० सम्म बर्षेनी यस रोगबाट मृत्यु हुने गरेको पाईन्छ। त्यसैले यस कार्यक्रमलाई नेपाल सरकारले राष्ट्रिय प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रमको रुपमा लिएको छ। क्षयरोगको प्रिभेलेन्स सर्भेबाट नेपालमा प्रति लाख जनसंख्यामा ४१६ जना क्षयरोगीहरु रहेको र प्रति २४५ जना प्रति लाख जनसंख्यामा नया विरामीहरु हुने गरेको पाइएको छ। क्षयरोगको उपचारकोलागि प्रयोगशाला सुविधा भएको स्थानलाई रोग निदान केन्द्र तथा सबै स्वास्थ्य चौकीहरुलाई डट्स उपचार केन्द्रको रुपमा संचालन गरिदै आएको छ।

विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले क्षयरोगमुक्त विश्व बनाउने परिकल्पना(Vision)अनुसार सन् २०१६ देखि २०५० का लागि The END TB Strategy सार्वजनिक गरेको छ। यस रणनीतिलाई आत्मसात गर्दै राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमले निम्नानुसारको परिकल्पना, लक्ष्य र उद्देश्यहरू निर्धारणको गरिएको छ।

३.३.२ परिकल्पना

- क्षयरोग विहिन नेपाल

३.३.३ दीर्घकालिन लक्ष्य

- सन् २०५० सम्ममा क्षयरोग हुने दरलाई <१ जना प्रति दशलाख जनसंख्यामा झार्ने।

  (प्रति दशलाख जनसंख्यामा १ जना भन्दा कम क्षयरोगका विरामी हुनु)

३.३.३ आवधिक लक्ष्य

- सन् २०२१ सम्मा नया क्षयरोग प्रभावित नया विरामीको संख्या २० प्रतिशतले कम गर्ने (सन् २०१५ को तुलनामा)

३.३.४ उद्देश्यहरू

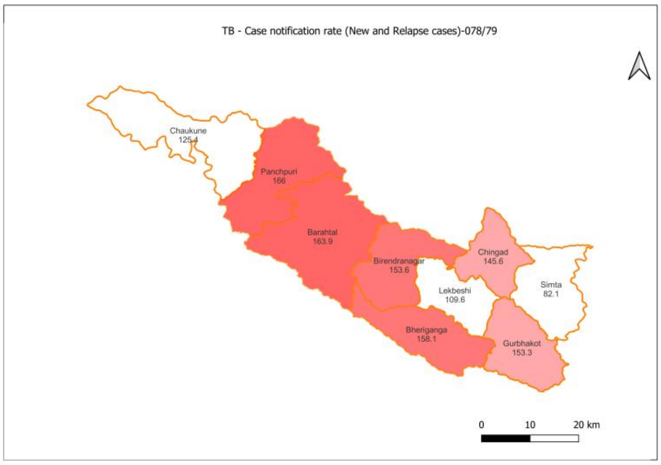
१) स्वास्थ्य संस्थामा आधारित क्षयरोग निदान सेवालाई सुधार गरी बालबालिकामा क्षयरोगको निदान सेवा बढाउने (आधार वर्षको ६ प्रतिशत बाट सन् २०२१ सम्म १० प्रतिशत पुर्याउने), क्षयरोगका बिरामीको सम्पर्कमा आएका व्यक्तिहरू तथा जोखिमयुक्त समूहहरूको पनि जाँच गर्ने।

२) सन् २०२१ सम्म सबै क्षयरोगका बिरामीहरूको उपचार सफलता दर ९० प्रतिशतमा यथावत राख्ने।

३) सन् २०१८ सम्म ५० प्रतिशत सम्भावित औषधी प्रतिरोध क्षमता विकास भएका क्षयरोगका बिरामीहरूमा निदान सेवा पुर्याउने तथा सन् २०२१ सम्म शत प्रतिशत सम्भावित व्यक्तिहरूमा निदान सेवा पुर्याउने। कम्तीमा ७५ प्रतिशत निदान गरिएका औषधी प्रतिरोध क्षमता विकास भएका बिरामीहरूको सफलतापूर्वक उपचार पूरा गर्ने।

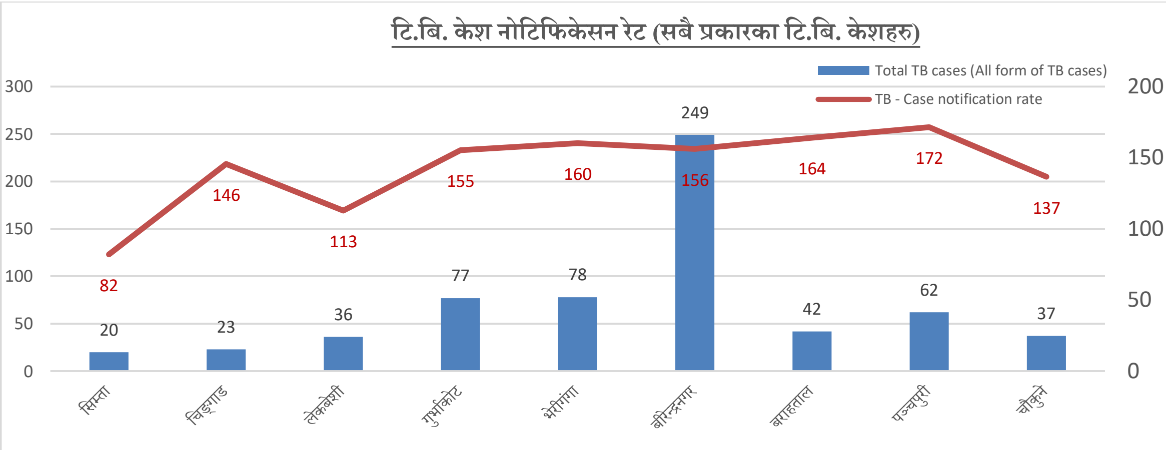
४) क्षयरोगको विस्तृत निगरानी, अनुगमन तथा मूल्यांकन प्रणलीको विकास गर्ने।

प्राकृतिक प्रकोप वा अन्य संकटको अवस्थामा क्षयरोग कार्यक्रम सेवाको निरन्तरता दिन योजनाको विकास गर्ने।



यस आर्थिक वर्षमा दर्ता भएका विरामी

यस आर्थिक वर्षमा जम्मा ६२४ जना क्षयरोगीका बिरामी दर्ता भएका छन् । जसमध्ये नयाँ बिरामी ५८३ जना, रिल्याप्स २९ जना, Treatment After Failure ३ जना, Treatment After Loss to Follow-up ३ जना, Other Previously Treated ६ जना रहेका छन् । त्यसैगरी पिबिसी २७५ जना, पिसीडि १३३ जना र एक्ट्रापल्मोनरी २१६ जना रहेका छन् ।



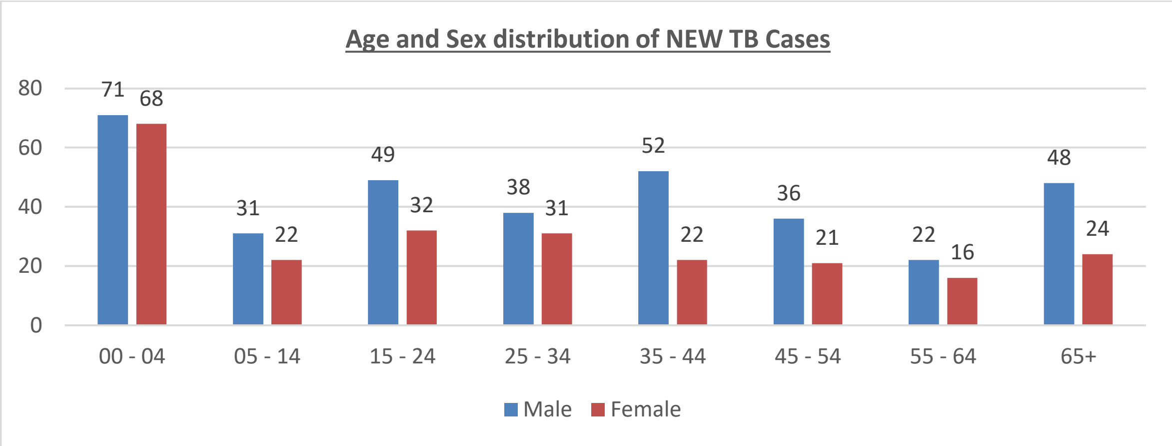
आर्थिक २०७८/७९ मा दर्ता भएका क्षयरोगका बिरामीहरुको तुलनात्मक विवरण

Case Registration	New	OPT	Relapse	TAF	TALF	UPTH
Pulmonary (BC)	244	1	24	3	3	0
Pulmonary (CD)	126	4	3	-	0	0
EP	213	1	2	-	0	0
Total	583	6	29	3	3	0

उमेर वर्गीकरण

यस आ.व. मा दर्ता भएका ५८३ जना बिरामी मध्ये ० देखि ४ वर्ष सम्मका बालबालिकाहरु १३९ जना, ५ देखि १४ वर्ष सम्मका ५३ जना, १५ देखि २४ वर्षको उमेरमा ८१ जना, २५ देखि ३४ वर्ष सम्मका ६९ जना, ३५ देखि ४४ वर्ष सम्मका ७४ जना, ४५ देखि ५४ वर्ष सम्मका ५७ जना, ५५ देखि ६४ वर्ष सम्मका ३८ जना र ६५ वर्ष माथीका ७२ जना रहेका छन् ।

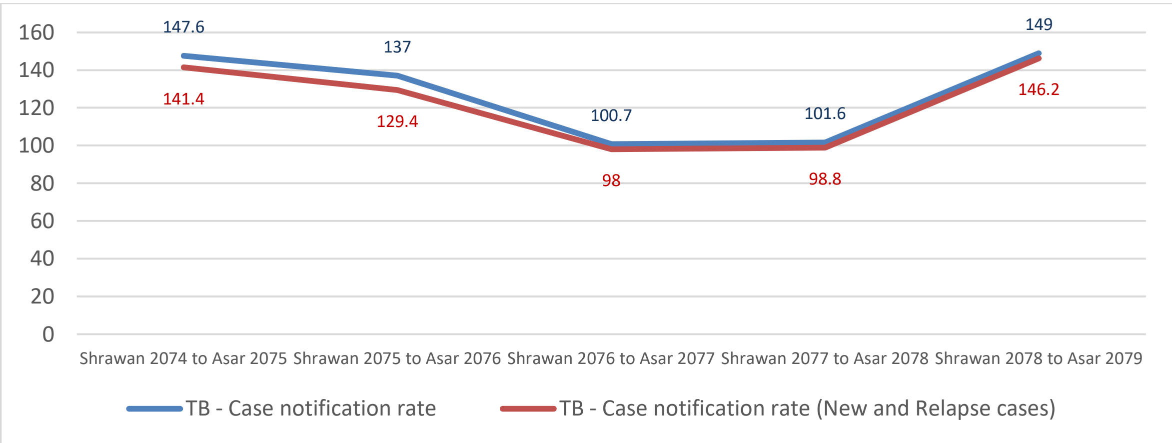
क्षयरोगका विरामीहरुको उमेर समूह वर्गिकरण



स्थानीय तह अनुसारको क्षयरोगीको विवरण

सूचक	नगर पालिका तथा गाउपालिकाको नाम									सुर्खेत
	सिम्ता	चिङ्गाड	लेकवेशी	गुर्भाकोट	भेरीगंगा	वीरेन्द्रनगर	वराहताल	पंचपुरी	चौकुने	
नया पिविसी विरामीहरु	9	3	14	31	24	91	18	31	23	**244**
नया पि.सी.डि विरामी	5	11	8	6	13	60	9	12	2	**126**
नया ई पि विरामीहरु	6	9	11	32	37	80	14	16	8	**213**
रिल्याप्स पिविसी विरामी			1	7	2	12	1	1		**24**
रिल्याप्स पिसिडि विरामी					1	2				**3**
रिल्याप्स ई पि विरामी			1						1	**2**

केश नोटिफिकेशन तुलनात्मक अवस्था



३.४ कुष्ठरोग निवारण कार्यक्रम

३.४.१ पृष्ठभूमि

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

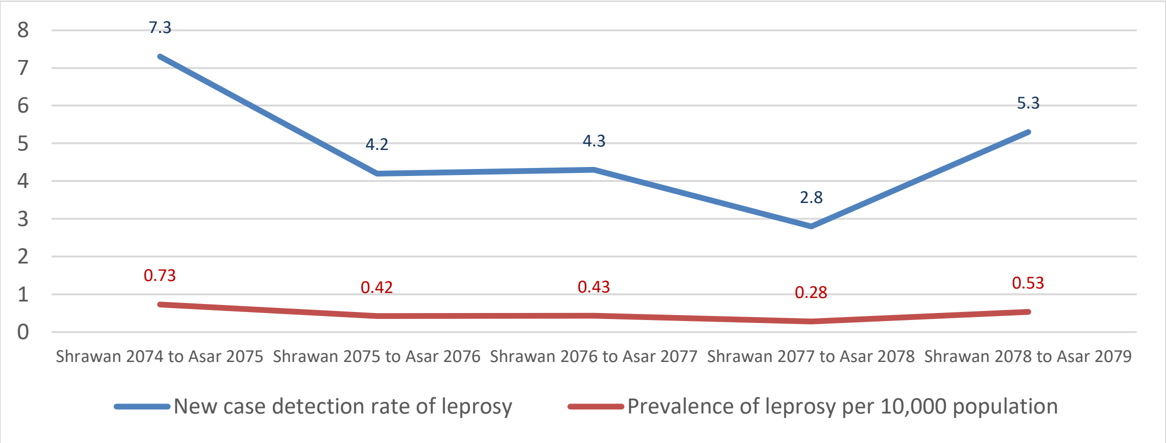
३.४.२ उद्देश्य

- प्रति दश हजार जनसंख्यामा कुष्ठरोगका बिरामीहरुका संख्या १ भन्दा कममा ल्याउने।
- शुरुकै अवस्थामा रोग पत्ता लगाई बहु औषधि उपचार दिने र अङ्गभङ्ग र असमर्थता हुनबाट जोगाउने।
- स्वास्थ्य शिक्षाको माध्यमबाट समुदायमा रहेको कुष्ठरोगप्रतिको नकारात्मक धारणा हटाउने।

३.४.३ राष्ट्रिय लक्ष्य

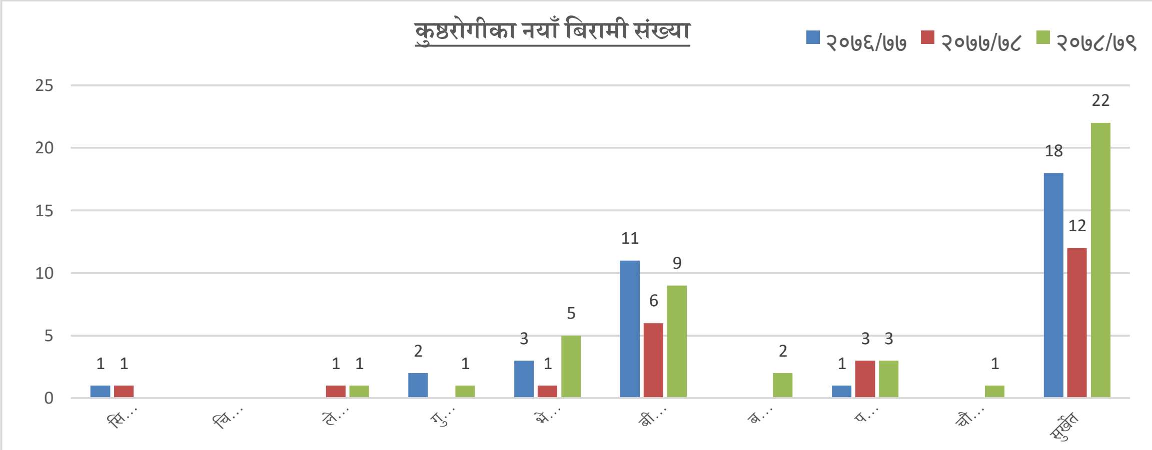
- दीर्घकालिन रुपमा कुष्ठरोगलाई निवारण गर्ने।

यस आर्थिक बर्ष २०७८/७९ मा २२ जना नयाँ कुष्ठरोगका बिरामी दर्ता भएका छन्।

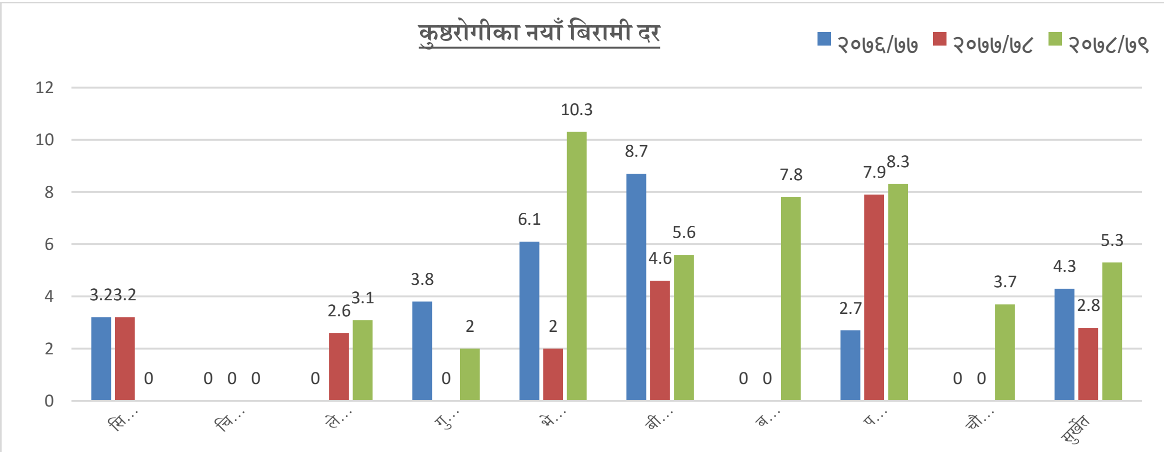


स्थानिय तह अनुसारका नयाँ विरामी संख्या

आ.व. २०७८।७९ मा जम्मा २२ जना नयाँ विरामी मध्ये बीरेन्द्रनगरमा ९ जना, पञ्चपुरीमा ३ जना, चौकुनेमा १ जना, बराहतालमा २ जना, भेरीगंगामा ५ जना, गुर्भाकोटमा १ जना र लेकबेशीमा १ जना पाइएको छ।



कुष्ठरोगीका नयाँ बिरामी संख्या
२०७६/७७
२०७७/७८
२०७८/७९
25
20
15
10
5
0
1 1
1 1
2 1
3 1 5
11 6 9
2
1 3 3
1
18 12 22
सि…
चि…
ते…
गु…
मे…
बी…
ब…
प…
चौ…
सुर्खेत



कुष्ठरोगीका नयाँ बिरामी दर
२०७६/७७
२०७७/७८
२०७८/७९
12
10
8
6
4
2
0
3.2 3.2 0
0 0 0
0 2.6 3.1
3.8 0 2
6.1 2 10.3
8.7 4.6 5.6
0 0 7.8
2.7 7.9 8.3
0 0 3.7
4.3 2.8 5.3
सि…
चि…
ते…
गु…
मे…
बी…
ब…
प…
चौ…
सुर्खेत

३.५ एचआईभी एड्स तथा यौनरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

३.५.१ पृष्ठभूमि

नेपालमा सन् १९८८मा पहिलो केश देखिए पछि एचआईभीलाई पनि जनस्वास्थ्य को समस्याको रुपमा लिई यस कार्यक्रम लागु गरिएको हो। हाल नेपालमा एचआईभी केन्द्रिकृत महामारी (Concretrated Epidemic) को रुपमा रहेको छ। विशेष गरी नेपालमा ८० प्रतिशत भन्दा बढी एचआईभी को संक्रमण असुरक्षित यौन सम्पर्कको माध्यमबाट सर्ने गरेको पँइएको छ। त्यसैगरी सुईद्वारा लाग पदार्थ लिनेहरु, यौन कर्मी महिलाहरु, पुरुष समलिंगीहरु उच्च जोखिमको समूहमा रहेका छन् भने आप्रवासी कामदारहरु, र यौनकर्मी महिलाका ग्राहकहरु पनि बढी जोखिमको रुपमा रहेका र ती वाट अन्य मानिसहरुमा एचआईभी को संक्रमण फैलिने गरेको हुदा उनीहरु सेतु (Bridge) को रुपमा काम गरि रहेका छन्। सन् २०१६ को तथ्यांक अनुसार नेपालमा एचआईभीको Prevalence rate ०.१७ प्रतिशत रहेको छ। यस जिल्लामा एचआईभी परिक्षण तथा परामर्श, PMTCT, उच्च जोखिममा रहेका लक्षित समुदायमा एचआईभी रोकथाम कार्यक्रम, उपचार तथा हेरचाह तथा सहयोग र यौन रोगको उपचार तथा नियन्त्रण कार्यक्रम संचालनमा रहेको छ।

३.५.२ लक्ष्य

- एचआईभी रोकथाम, उपचार, हेरचाह र सहयोगमा सर्ब व्यापी पहुँच पु-याउने।

३.५.३ मुख्य उद्देश्य

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

३.५.४ उपलव्धी

- सन् २०२० सम्ममा नया संक्रमण ७५ प्रतिशतले कम हुनेछ।
- सन् २०२० सम्ममा ९०–९०–९० र सन् २०३० सम्ममा ९५–९५–९५उपचार लक्ष्य हासिल हुने छ।
- सन् २०२० सम्ममा शुन्य भेदभावको लक्ष्य हासिल हुनेछ।
- सन् २०२० सम्ममा बालबालिकामा हुने नया संक्रमण अन्त्य हुनेछ।

परामर्श, परिक्षण र पोजेटिभ भएकाहरु तुलनात्मक विवरण

आर्थिक वर्ष	२०७४/७५	२०७६/७६	२०७६/७७	२०७७/७८	२०७८/७९
परिक्षण गरिएका	389	1689	946	707	9464
पोजेटिभ	46	23	18	26	55
पोजेटिभिटि रेट	11.89	1.16	1.90	3.67	0.58

एच. आई. भी. परिक्षण तथा पोजेटिभ भएकाहरु लक्षित समुह अनुसार वर्गिकरण

Target Group	HIV Tested	HIV Positive
Migrants	3178	24
Other Risk group	180	7
PWID	697	1
Blood or Organ Recipients	3	0
Clients of FSW	4	2
MSM and TG	0	0
Sex Worker	0	0
Spouse of Migrants	5402	21
Total	**9464**	**55**

पिएमटीसिटि वाट दिईएको सेवाको विवरण

आर्थिक वर्ष	Counseling and Testing								
	Pregnancy			Labour & Delivery			Postnatal		
	Counseled	Tested	Positive	Counseled	Tested	Positive	Counseled	Tested	Positive
2073/74	10537	6732	2	583	431	0	65	36	0
2074/75	9915	6996	1	196	153	0	22	9	0
2075/76	15355	7296	2	833	723	0	18	15	0
2076/77	10584	3822	0	4905	4458	0	56	0	0
2077/78	9675	5140	1	4685	4446	0	60	0	0
2078/79	10723	7311	0	5508	5289	0	56	3	0

एन्टीरेट्रोभाईरल उपचारको अवस्था

	Age group in years								
	Adult			Child (Female)			Child (Male)		
	F	M	TG	<1	1-4	5-14	<1	1-4	5-14
Clients ever enrolled in ART at the end of last year	288	346	1	0	3	17	0	3	16
New clients started ART	25	28	0	0	2	0	0	0	1
Clients on ART transferred in	3	5	0	0	0	0	0	0	0
Total clients on ART transfer-out	56	69	0	0	1	6	0	2	6
Total deaths reported	25	73	0	0	1	0	0	0	0
Total client missing	5	6	0	0	0	1	0	0	0
Total clients lost to follow-up	24	42	0	0	0	1	0	0	0
Clients ART at end of this year	182	160	1	0	1	8	0	0	10

४. विपद् तथा महामारी व्यवस्थापन कार्यक्रम

४.१ पृष्ठभूमि

सुर्खेत जिल्लाको भौगोलिक बनावट हेर्दा यस भेरी र कर्णाली नदीले घेरिएको र वीचका गोचेखोला, छिन्चुखोला, झुप्राखोला, चिङ्गाडखोला, गिरीघाटखोला,सोतखोला, नेवारेखोला, इत्रामखोला, खोर्केखोला एवम् निकासखोला जस्ता नदी र खोलाहरु यसै जिल्लाको भूभाग भएर बग्ने भएकाले यो जिल्ला बाढीको उच्च जोखिममा रहेको र जिल्लाको १३ प्रतिशत भूभाग चुरे र ४३ प्रतिशत भूभाग महाभारत पहाडले ओगटेको हुनाले यस जिल्लामा पहिरोको जोखिम पनि उच्च नै रहेको छ। त्यसैगरी, आगलागी, महामारी रसडक दुर्घटना जस्ता प्रकोपहरुको जोखिम पनि यस जिल्लामा विद्यमान रहेको छ। सुर्खेत जिल्लामा २०७१ सालको बाढीबाट करिब १४६५ घर पुर्ण क्षति तथा ८८४ घर आंशिकक्षति भएको र सो बाढीबाट १२५ जनाको मृत्यू भएको थियो।

सुर्खेत जिल्लामा विपद् तथा महामारीको अवस्था

डेंगु ज्वरो

आ व	जम्मा प्रभावित संख्या	मृत्यु
२०७६/०७७	१४५	१
२०७७/७८	७९८	०
२०७८/७९	२९०	
२०७९/८० Till	२७४	

स्क्रब टाईफस

आ व	जम्मा प्रभावित संख्या	मृत्यु
२०७६/०७७	३१	३०
२०७७/७८	३६	२५
२०७८/७९	३८	३५

आत्महत्या

आ व	घटना	मृत्यु
२०७६/०७७	११५	१५५
२०७७/०७८	१२७	१०१
२०७८/०७९	१०१	१०१

*श्रोत जिल्ला प्रहरी कार्यालय सुर्खेत

सडक दुर्घटना*

आ व	घटना	घाईते	मृत्यु
२०७५/०७६	४६	१४६	२९
२०७६/०७७	४४	६१	३७
२०७७/0७८	३३	१६	२५
२०७८/0७९			

*श्रोत जिल्ला ट्राफिक कार्यालय सुर्खेत

५. उपचारात्मक सेवा

५.१ पृष्ठभूमि

सम्पूर्ण जनतालाई बिरामीको कारणवाट हुने मृत्यु तथा अशक्तताबाट जोगाउनका लागि उपचार सेवा पुर्याउने उद्देश्यले विभिन्न तहमा केन्द्र देखि समुदायस्तर सम्म स्वास्थ्य संस्थाहरुको व्यवस्था गरिएको छ जस अनुरुप यस जिल्लामा प्रदेश प्रदेश अस्पताल अन्तरंग तर्फ १०५ शैया संचालनमा रहेको छ भने मेहेलकुनामा १५ शैया संचालनमा रहेको छ। त्यसै गरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र ३ वटा(३ शैयाको), स्वास्थ्य चौकी ४७ वटा संचालनमा रहेका छन्। त्यसका साथै सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई तथा शहरी स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाउँघर किल्निक को माध्यम बाट समुदाय स्तरमा समेत बिरामीहरुको रोग निदान, उपचार तथा प्रेषण कार्य भै रहेको छ। नेपाल सरकारको नीति अनुसार स्वास्थ्यलाई आधारभूत मानव अधिकारको रुपमा गरिएको संवैधानिक व्यवस्था अनुरुप प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकीहरुमा आम नागरिकलाई तोकिएका औषधिहरु र दर्ता शुल्क निशुल्क गरिदै आएको छ। यस प्रतिवेदनमा स्वास्थ्य संवन्धि सुचिकृत नीजी संस्थाहरुको प्रतिवेदन समेत समावेश गरिएको छ।

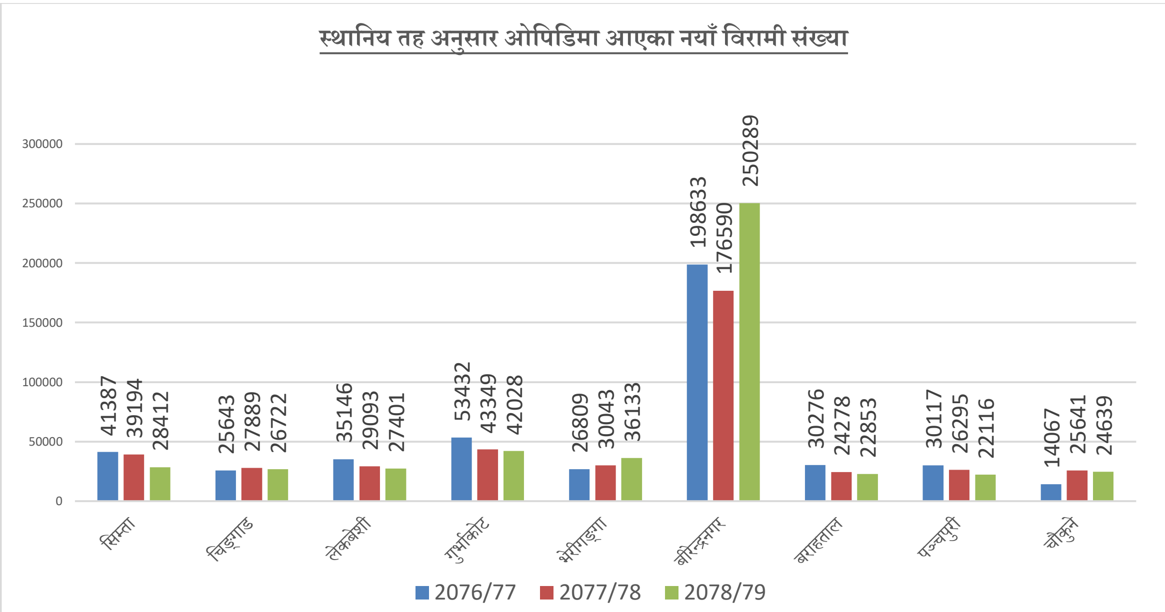
५.२ उद्देश्य

- बिरामी हुने दर कम गर्ने।
- रोगबाट हुने मृत्यु दर कम गर्ने।
- मानिसको जीवनस्तरमा सुधार ल्याउने।

वहिरंग सेवा (O.P.D. Service)

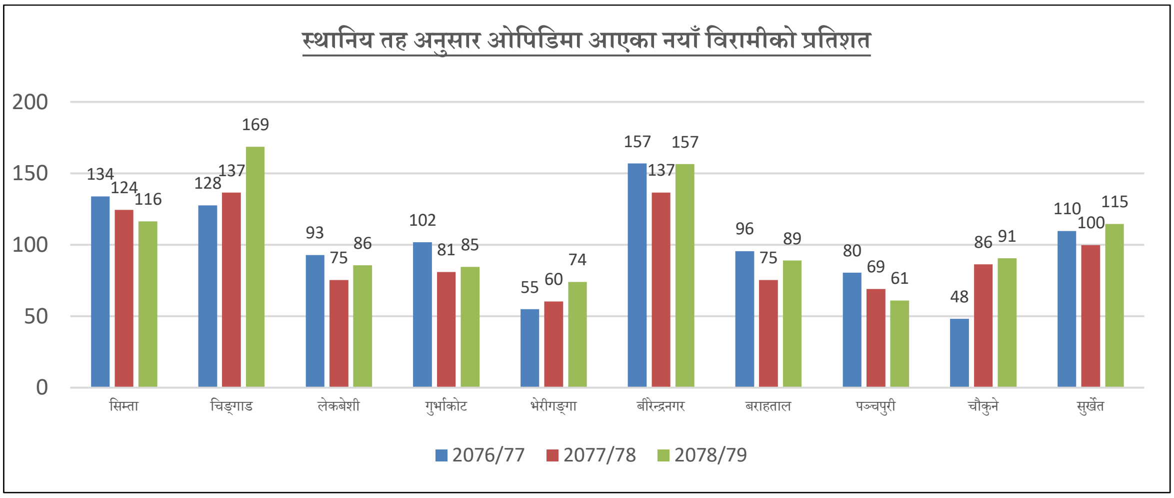
यस आ.व. मा जम्मा ४८०५९३ जना बिरामी (नयाँ) लाई उपचार गरिएको छ।

स्थानिय तह अनुसार ओ. पि. डि. मा आएका विरामीहरु



यस आर्थक वर्षमा ओ. पि. डि. मा आएमा विरामीहरु मध्ये सबै भन्दा बढी विरामी बीरेन्द्रनगरमा २५०२८९ जना नयाँ विरामीहरु रहेका छन् भने सबै भन्दा कम पञ्चपुरीमा २२११६ रहेका छन्। वीरेन्द्रनगरमा प्रदेश अस्पतालका साथै सामुदायिक

तथा नीजि संस्थाहरुमा आएका विरामी समेत यसमा समावेस गरिएको छ। जनसंख्याको आधारमा भने सबैभन्दा बढी नयाँ बिरामीको चाप चिङ्गाड गाँउपालिका १६९ प्रतिशत र सबैभन्दा कम पञ्चपुरी नगरपालिकामा ६१ प्रतिशत रहेको पाईएको छ।



Top 10 Diseases

SN	Diseases	078/79	Diseases	077/78	Diseases	076/77
1	Upper Respiratory Tract Infection (URTI) Cases	36488	Upper Respiratory Tract Infection (URTI) Cases	28666	Upper Respiratory Tract Infection (URTI) Cases	32297
2	Gastritis (APD)	26019	Gastritis (APD)	26795	Gastritis (APD)	28837
3	Injuries-Headace	22218	Headache	22582	Injuries-Headache	21223
4	ARI/Lower Respiratory Tract Infection (LRTI) Cases	17229	Falls/Injuries/Fractures	16604	ARI/Lower Respiratory Tract Infection (LRTI) Cases	18777
5	Falls/Injuries/Fractures	14029	ARI/Lower Respiratory Tract Infection (LRTI) Cases	15868	Communicable-Water/Food Borne-Typhoid (Enteric Fever) Cases	17598
6	Communicable-Water/Food Borne-Typhoid (Enteric Fever) Cases	12904	Fungal Infection (Lichen Planus) Cases	13779	Falls/Injuries/Fractures	16371
7	Fungal Infection (Lichen Planus) Cases	11325	Typhoid (Enteric Fever) Cases	13757	Fungal Infection (Lichen Planus) Cases	12689
8	Refractive Error Cases	10951	Presumed Non-Infectious Diarrhoea Cases	10068	Conjunctivitis Cases	10084
9	Backache(Muskuloskeletal Pain)	10611	Backache(Muskuloskeletal Pain)	9661	Presumed Non-Infectious Diarrhoea Cases	9788
10	Abdominal pain	9455	Dermatitis/Eczema Cases	9228	Abdominal pain	9555

अन्तरंग सेवा (Indoor Service)

सुर्खेत जिल्लामा प्रदेश अस्पताल, मेहलकुना अस्पतालका साथै सामुदायिक अस्पतालहरु, आँखा अस्पताल, आइ. एन. एफ. का साथै नीजि अस्पतालहरुवाट प्रदान गरिएको विवरण समेत उल्लेख गरिएको छ।

अस्पताल बाट दिएको सेवाको विवरण

FY	Total Patients Admitted	Total Inpatient Days	X-ray	Ultrasonogram (USG)	Echocardiogram (Echo)	Electrocardiogram (ECG)	Computed Tomographic (CT) Scan	Total Laboratory service	Endoscopy
2076/77	19541	53460	49540	43939	1934	8596	2180	162376	1181
2077/78	20113	51717	55218	49343	2553	8402	2992	168533	1692
2078/79	29533	85359	86362	73362	3417	19905	4478	317782	3246

अस्पतालबाट डिस्चार्ज भएका विरामीहरुको विवरण

Inpatient Outcome															
Fiscal Year	Recovered/Cured		Not Improved		Referred Out		DOR/LAMA/DAMA		Absconded		Death < 48 Hours		Death ≥ 48 Hours	
	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male
2074/75	9816	4822	67	11	108	64	85	54	26	8	27	26	13	17
2075/76	11508	6496	120	87	195	162	194	167	30	26	37	37	8	16
2076/77	12670	7052	152	103	193	145	113	115	8	4	31	30	20	21
2077/78	13067	7358	104	98	212	132	178	132	20	8	49	49	19	19
2078/79	17309	10379	137	124	343	213	290	254	27	13	117	147	3	0

प्रयोगशाला सेवा

यस जिल्लामा रहेका अस्पताल, प्राथामिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा विभिन्न स्वास्थ्य चौकीका साथै जिल्ला जन स्वास्थ्यमा समेत र निजी संस्थाहरुवाट दिइएको प्रयोगशालाको विवरण समेत उल्लेख गरिएको छ।

प्रयोगशालावाट दिइएका सेवाहरुको विवरण

Haematology	Hb	RBC	TLC	Platelets	DLC	ESR	PCV	MCV	MCH	MCHC
	९३०२२	६५८१९	७५८४९	७८३३३	७६४७९	१५९६३	६३०६६	६३२३९	६३२३८	६२७९०
	RDW	Blood group/RH type	Sickling Test	Urine for hemociderine	BT	CT	PT-INR	APTT	MP total	AEC
	३२१९४	२२३६३	९६	०	१९०६	१९०३	६७२९	५५	२०६२	८६
Immuniology	Pregnancy Test	ASO	CRP	RA Factor	VDRL	amobiasis	RK39 test	Dengue positive	Rapid MP test	Measles
	११४६४	३९३	१५२५२	९३३८	१८१९९	०	१४९५	५३	९१५०	०

Biochemistry	Sugar	Blood urea	Creatinine	Sodium	Potassium	Uric acid	Total Choles	Triglyceride	HDL	Bilirubin
	८२७३६	३५७५०	४७५२७	३१५३८	३१५२१	१७७२०	४३१२	४०४९	३८७१	१८४२५
	SGPT	ALk Phos	SGOT	Total Protein	Albumin	Iso-Trop-1				
	१९६०६	१५२१५	१९७२२	१३४१९	१४२८४	११७८				
Bacteriology	Culture						Sputum AFB	other AFB	Leprosy smear	FUNGUS
	Blood	Urine	Body Fluid	Swab	stool	pus				
	३४८	१९०४	२१६	३१	१५	६०४	५७०५	२१५	१०१	३२८१
Virology	HIV	HIV +ve	HBsAg Test	HBsAg +ve	HCV	CD4	CYTOLOGY		Viral Load	
	२३३३०	३३	२२८३६	१६५	१४७१९	०			०	
Paracytology	Stool R/E	Occult blood	Urine R/E	Ace-tone	Semen-analysis	HORMONS	T3	T4	TSH	B-HCG
	७३३२	१०६९	६००४६	१२९८	३०२		१२८७५	१२९०५	१७०७५	११९२

६. जनशक्ति विवरण

यस जिल्लामा रहेको जम्मा पदको विवरण (प्रदेश को)

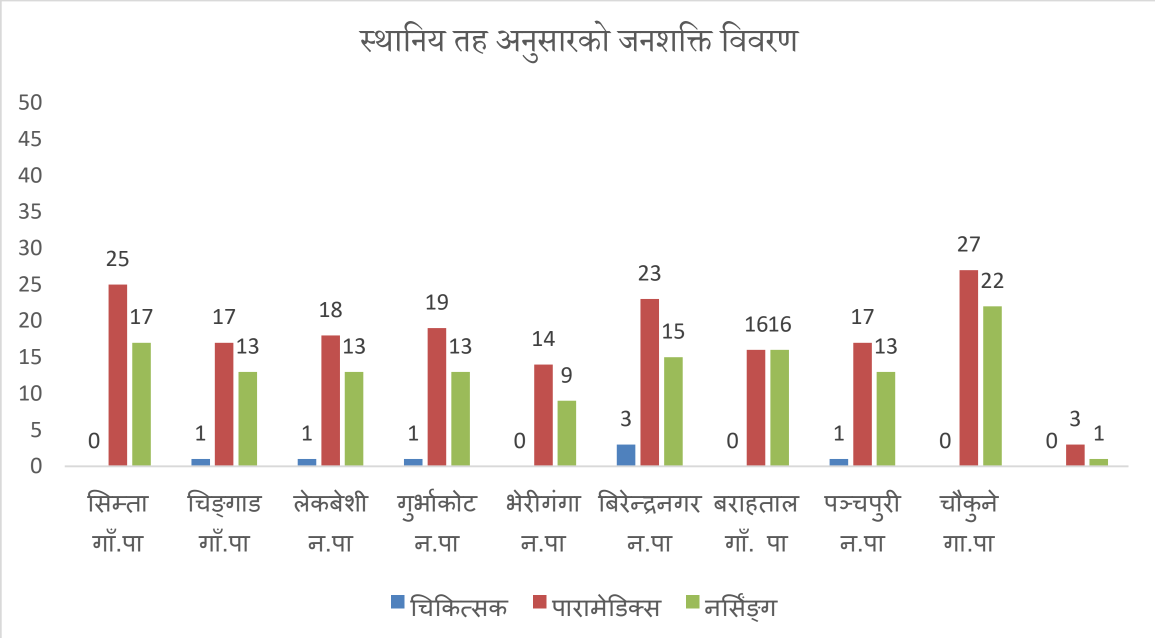
संस्था	स्थायी दरवन्दी			करार
	दरवन्दी	पूर्ति	रिक्त	
म. प. क्षेत्रीय अस्पताल	३२५	९१	२३४	२८१
मेहलकुना अस्पताल	५३	२२	३१	३७
जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय	१५	१३	२	३
जम्मा	३९३	१०७	२८६	३५२

सुर्खेत जिल्लामा स्वास्थ्य सेवामा प्रत्यक्ष संलग्न कार्यरत जनशक्ति विवरण (हाल कार्यरत)

विवरण	प्रदेश अस्पताल	अस्पताल मेहेलकुना	स्थानिय तहमा	जम्मा
चिकित्सक	७३	८	५	८६
पारा मेडिकल (हे.अ., सि.अ.हे.व., अ.हे.व.)	२४	७	१९५	२२६
नर्सिंग स्टाफ (सिष्टर, स्टाफ नर्स, अ.न.मि.)	१२४	१२	२१७	३५३

जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालयको जनशक्ति विवरण

सि.न.	पद	तह	जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय		
			दरवन्दी	पुर्ति	रिक्त
१.	जन स्वास्थ्य प्रशासक	९/१०	१	०	१
२.	जन स्वास्थ्य अधिकृत	७/८	१	०	१
३.	सहायक/ अधिकृत	५/६	१	१	०
४.	लेखा सहायक/ अधिकृत	५/६	१	१	०
५.	तथ्याक सहायक / अधिकृत	५/६	१	१	०
६.	हे.अ. वा सो सरह	५/६/७	३	३	०
७.	पव्लिक हेल्थ नर्स	५/६/७	१	१	०
८.	ल्याव टेक्निसियन	५/६/७	१	१	०
९.	मलेरिया इन्सपेक्टर	४/५/६	१	१	०
१०.	कोल्ड चेन असिष्टेण्ट	४/५	१	१	०
११.	ह.स.चा.		१	१	०
१२.	कार्यालय सहयोगी		२	२	०
	जम्मा		१५	१३	२



स्थानिय तहको जनशक्ति विवरण

स्थानिय तहको नाम	मेडिकल अधिकृत			प्यारामेडिक्स			नर्सिङ			अन्य प्राविधिक			जम्मा		
	दरबन्दी	पूर्ति	करार	दरबन्दं	पूर्ति	करार	दरबन्दी	पूर्ति	करार	दरबन्दी	पूर्ति	करार	दरबन्दं	पूर्ति	करार
सिम्ता गा.पा	०	०	०	२५	२३	८	१७	१३	८	१	०	०	४१	३६	१६
चिङ्गाड गाँ.पा	१	०	१	१७	१७	७	१३	१२	०	१	०	१	३२	३०	१३
लेकबेशी न.पा	१	१	०	१८	१८	३	१३	१३	५	१	१	३	३८	३८	१८
गुर्भाकोट न.पा	१	१	०	१९	१८	१२	१३	१२	८४	०	०	२	३३	३२	२८
भेरीगंगा न.पा	०	०	०	१४	१४	०	९	८	४	०	०	०	२०	२०	४
बिरेन्द्रनगर न.पा	३	०	२	२३	२३	९	१५	३३	१	०	१	६	३८	६२	३०
बराहताल गाँ. पा	०	०	०	१६	१६	१०	१६	१०	५	०	०	५	२५	२५	३०
पञ्चपुरी न.पा	१	०	१	१७	१७	११	१३	१६	८	१	१	३	३५	३५	२०
चौकुने गा.पा	०	०	०	२७	१६	१००	२२	१५	५	०	०	८	३२	३१	२३
जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालय	०	०	०	३	३	०५	१	१	०	२	२	०	९	१०	२८
जम्मा	७	२	४	१६८	१६४	८४	१२२	१२१	८७	५	५	३९	२९८	२९१	२१४

७. जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालयबाट सम्पादित कृयाकलापहरु

७.१ पृष्ठभूमि

नेपालको संविधान २०७२ एवं राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ ले निर्दिष्ठ गरेको आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको स्वास्थ्य सेवाको प्रत्याभूत गर्न तथा सर्व व्यापी पहुच का लागि खोप, परिवार नियोजन, औषधि व्यवस्थापन, सूचना व्यवस्थापन प्रकोप महामारी व्यवस्थापन लगायतका कार्यहरु गर्ने गरी प्रदेश सरकार, सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालय मातहत रहि यो कार्यालय जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालय को रुपमा स्थापना भई कार्य सम्पादन गर्दै आएको छ । यस कार्यालयले स्थानिय तहबाट प्रदान गरिने आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा गुणस्तरियता प्रदान गर्न सरोकारवाला निकाय संग सहकार्य समन्वय गर्नुको साथै स्वास्थ्य संस्थाको तथा स्वास्थ्य कर्मीको क्षमता अभिबृद्धी गर्न तालिम तथा प्राविधिक सहयोग गरिदै आएको छ ।

आ.व.२०७८।७९ मा संचालित कार्यक्रमहरु

१) महिला सामुदायिक स्वास्थ्य संवयम सेविकाहरुलाइ आधारभुत तथा रिफ्रेशर तालिम

जिल्ला भित्रका सवै ९८७ जना म.स्वा.से.वि.काहरुलाइ आ.व.२०७८/७९ मा आधारभुत तथा रिफ्रेसर गरी जम्मा २४९ जनालाइ तालिम प्रदान गरिएको। यसै वर्ष उमेर हदका कारण अवकास लिएका १५ जना म.सा.स्वा.स्व.से.हरुलाइ प्रति व्यक्ति रु.२००००/-दिएर विदाइ गरिएको थियो।

२) प.नि सेवाको स्थायी वन्ध्यारण सिविर संचालन

सुर्खेत जिल्लाको हरिहरपुर स्वाचौ,वावियाचौर स्वाचौ र गुटु स्वाचौमा स्थायी बन्ध्याकरण सेवाग्राही संख्या २१जनामा पुरुष बन्ध्याकरण र २५ जना महिलालाइ वन्धयागरण गरी जम्मा ४५ जनाले स्थायी परिवार नियोजन सेवा लिएका छन ।

३) भि• आइ• ए• र अव्स्टेटिक फिस्टुलाका लागी स्क्रिनिङ शिविरको

यस आर्थिक वर्षमा खनेटा आधारभुत स्वास्थ्य इकाइ, सिम्ता रजेना स्वास्थ्य चौकी, साटाखानी स्वास्थ्य चौकी , मोटी सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ र पैसरा आधारभुत स्वास्थ्य इकाइ , घुमखरे स्वास्थ्य चौकी र तातापानी स्वास्थ्य चौकी गरी ७ स्थानमा शिविर सन्चालन गरी जम्मा ४९० जनाको स्वास्थ्य जाच जस मध्ये ४६४ जनाको भिआइए गरेकोमा २३ जनामा रिएक्टिभ देखीएकोले कमफर्मको लागी प्रदेश अस्पताल रेफर गरिएको र ६४ जना पाठेघर खसेका महिला मध्ये १९ जनालाइ रिङ पेसरी राखियो भने ११ जनालाइ अप्रशेसनका लागी प्रेषण गरिएको ।

७) परिवार नियोजन सेवाको सुक्ष्म योजना तर्जुमा

सुर्खेत जिल्लाका ९ वटै स्थानिय तहका स्वास्थ्य शाखामा कार्यरत कर्मचारीहरु र हेल्थपोष्ट इन्चार्जहरुलाइ सहभागी गराइ परिवार नियोजन सेवाको हालको प्रयोदरको अवस्थाको विष्लेषण गर्दै प्रयोगदर कम भएका संस्थाहरुले सेवालाइ अझै प्रभावकारी वनाउन कार्ययोजना वनाइ लागु गरियो ।

८) एम. पि. डि. एस. आर. कार्यक्रमको समिक्षा

आ.व. २०७४/७५ देखि नै सुर्खेत जिल्लामा यो कार्यक्रम समुदाय स्तरमा नै लागु भएपनि हाल स्थानिय तहवाट समुदाय स्तरमा गर्नु पर्ने क्रियाकलाप संचालन गर्नु पर्ने भएकोले स्थानिय तहका स्वास्थ्य शाखामा कार्यरत सो कार्यक्रम हेर्ने व्यक्तिलाइ वोलाइ समिक्षा गरिएको थियो । यस अघि MPDSR online Reporting हुन नस्केको भएपनि समिक्षा पश्चात तेसमा सुधार आएको देखियो ।

९) वाल तथा मृत्यु न्युनिकरणका लागी बर्थिङ सेन्टरहरुको क्षमता विकास तथा विशेषज्ञ स्वास्थ्य शिविर संचालन

आ.व.२०७८/७९ स्थानिय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरी मातृ तथा नवशिशु मृत्युदर कम गर्नका लागी स्वास्थ्य संस्थाको आवश्यक्ता बमजिम SBA तालिम १० जनालाइ,इम्पलान्ट तालिम १३ जनालाइ जनालाइ यस कार्यालयको अयोजनामा प्रदेश अस्पताल कालागाउ,भेरी अस्पताल नेपालगन्ज र सेती प्रदेशिक अस्पताल धनगडीमा प्रदान गरिएको थियो।

१०) यस आवको अन्तयमा स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागी परिमार्जित HMIS TOOLS सम्वन्धि तालिम १९ जनालाइ प्रदान गरिएको।

जन स्वास्थ्य सेवा कार्यालयबाट सम्पादित क्रियाकलापहरुको बिस्तृत विवरण अनुसूचिमा उल्लेख गरिएको छ।

८. संस्थागत सेवा प्रवाहकको विश्लेशण

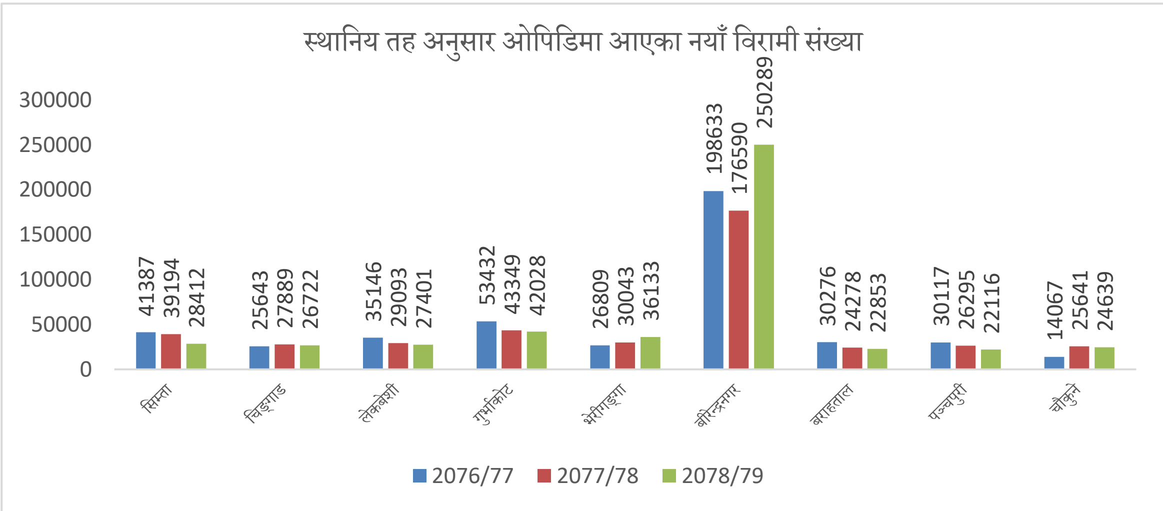
८.१ पृष्ठभूमि

सुर्खेत जिल्लामा प्रदेश अस्पताल १, मेहलकुना अस्पताल १, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र ३, स्वास्थ्य चौकी ४७, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र ५७,शहरी स्वास्थ्य केन्द्र ९, सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई ३०, प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाउँघर क्लिनिक १२२, खोप क्लिनिक २०९ वटा र महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु ९८९ जना रहेका छन्। यसकोसाथै २ वटा सामुदायिक अस्पताल, ३ वटा नीजि अस्पताल,३ वटा पोलि क्लिनिक, १२ वटा नर्सिंङ होम ११ वटा डेण्टल क्लिनिकको प्रतिवेदन समावेश गरिएको छ। प्राप्त प्रतिवेदनका कोही सुचकहरु अनुसारको संस्थागत सेवा प्रवाहको अवस्था विश्लेषण गरिएको छ।

स्वास्थ्य संस्थाबाट प्राप्त प्रतिवेदनको अवस्था

यस आर्थिक वर्षमा सबै सरकारी अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी ,आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, शहरी स्वास्थ्य केन्द्र र सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाइको शत प्रतिशत प्रतिवेदन प्राप्त भएको छ भने नीजि अस्पताल, पोलि क्लिनिक र नर्सिंङ होम को पनि शत प्रतिशत रिपोर्ट प्राप्त भएको छ भने तर्फ डेण्टल क्लिनिकको ९७ प्रतिशत प्रतिवेदन प्राप्त भएको छ।

यस आ.व.मा जम्मा ४८०५९३ जना बिरामी(नयाँ)लाई उपचार कूल जन संख्याको (११४.५ प्रतिशत)   गरिएको छ। जसमध्ये महिला २८७७७०(६८ प्रतिशत) र पुरुष १९२८२३(४६प्रतिशत) रहेका छन्।



९. न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यक्रम

९.१.१ पृष्ठभूमि

नेपालको संविधानको धारा ३५ मा नि:शुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवाआकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको प्रत्याभूति, स्वास्थ्य उपचारको सम्बन्धमा जानकारी ,सेवामा समान पहुँच र स्वच्छ खानेपानी तथा सरसफाइमा पहुँचलाई मौलिक हकको रुपमा परिभाषित गरिएको छ । त्यसैगरी अनुसूचि ८ वमोजिमको स्थानिय तहको एकल अधिकार भित्र आधारभूत स्वास्थ्य र सरसफाई रहेको छ र आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नको लागि स्थानिय तहमा प्राथमिक अस्पताल तथा स्वास्थ्य चौकी आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र शहरी स्वास्थ्य केन्द्र र सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइहरु रहेका छन् ।

आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको प्रत्याभूतिको लागि स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने सेवाको गुणस्तरीयता कायम गर्नु सेवाको महत्वपूर्ण पक्ष रहेको र यसको सुनिश्चतताको नियमित रुपमा मापन गर्नु पर्ने हुन्छ । यसको लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट २०७१ साल देखी अस्पताल स्तरीय न्युनतम सेवा मापदण्ड (MSS) लागु भइ कार्यान्वयनमा रहेको छ । र २०७६/५/३० को स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको मन्त्री परिषद स्तरीय निर्णयबाट स्वास्थ्य चौकी तह सम्म मार्ग दर्शन लागु भई कार्यान्वयनमा रहेको छ ।

न्युनतम सेवा मापदण्ड (MSS) ले स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने सेवा तथा यसको प्रयोगको लागि तैयारी को अवस्था को मापन गर्दछ ।

सुर्खेत जिल्ला गत आ. व. देखि यस जिल्लाका स्वास्थ्य चौकी स्तर सम्म लागु भएता पनि मा आ व २०७७।७८ मा सबै स्थानिय तहका संयोजकहरुलाई अभिमुखिकरण गरिएको । २०७७/७८ देखि स्वास्थ्य चौकी तह सम्म न्युनतम सेवा मापदण्ड (MSS) लागु गरिएको छ । विशेष गरी यसले ३ वटा क्षेत्रहरुको मापन गर्दछ ।

सि. नं.	विवरण	मापदण्ड	जम्मा अङ्क	प्रतिशत
पहिलो खण्ड	सुशासन र व्यवस्थापन	७५ (७६ वर्थिङ सेन्टर)	७६ (८० वर्थिङ सेन्टर)	२० प्रतिशत अङ्क भार
दोश्रो खण्ड	उपचारात्मक सेवा व्यवस्थापन	१७५ (२०५ वर्थिङ सेन्टर)	२०८ (२५० वर्थिङ सेन्टर)	६० प्रतिशत अङ्क भार
तेश्रो खण्ड	सहायक सेवाहरु	६८	९५	२० प्रतिशत अङ्क भार
जम्मा		३०८ (३४९ वर्थिङ सेन्टर)	३७९ (४२५ वर्थिङ सेन्टर)	

९.१.२ उद्देश्य

- स्वास्थ्य चौकी ब्यबस्थापन तथा संचालन समिति (HFOMC) लाइ आफ्नो उदेश्यबारे स्पष्ट हुन
- स्वास्थ्य संस्था ब्यबस्थापन र सेवाको उपलब्धता बारे जानकारी प्राप्त गर्न, स्वास्थ्य संस्थाको कमीकमजोरी हरु पहिचान गरि कार्ययोजना (Action Plan) बनाई कार्यान्वयन गर्न ।

सुर्खेत जिल्लामा न्यूनतम मादण्डको अवस्था

जम्मा स्वास्थ्य चौकी	४७			
न्यूनतम मादण्ड संचालन गरेका संस्था	४१			
	वर्गिकरण			
अङ्कभार	<५०	५०-६९	७०-८४	८५-१००
स्वास्थ्य संस्थाहरु	४	९	१८	१०

१. रजेना स्वास्थ्य चौकी २. रानीवास स्वास्थ्य चौकी ३. मटेला स्वास्थ्य चौकी ४. कटकुवा स्वास्थ्य चौकी		१. पाम्का स्वास्थ्य चौकी २. धारापानी स्वास्थ्य चौकी ३. तातापानी स्वास्थ्य चौकी ४. बिध्यापुर स्वास्थ्य चौकी	५. छाप्रे स्वास्थ्य चौकी ६. वेतान स्वास्थ्य चौकी ७. घाटगाउ स्वास्थ्य चौकी ८. गुटु स्वास्थ्य चौकी ९. वासपानी स्वास्थ्य चौकी
१. आग्रीगाउँ स्वास्थ्य चौकी २. बजेडिचौरस्वास्थ्य चौकी ३. डाडाँखाली स्वास्थ्य चौकी ४. राकम स्वास्थ्य चौकी ५. नेटा स्वास्थ्य चौकी ६. कल्याण स्वास्थ्य चौकी ७. साटाखानी स्वास्थ्य चौकी ८. लेखर्फसा स्वास्थ्य चौकी ९. मालारानी स्वास्थ्य चौकी	१०. रामघाट स्वास्थ्य चौकी ११. छिन्चु स्वास्थ्य चौकी १२. मैनतडा स्वास्थ्य चौकी १३. लेखपराजुल स्वास्थ्य चौकी १४. जर्बुटा स्वास्थ्य चौकी १५. रतु स्वास्थ्य चौकी १६. लाटीकोईली स्वास्थ्य चौकी १७. सानीलेख स्वास्थ्य चौकी १८. वावियाचौर स्वास्थ्य चौकी	१. घुमखहरे स्वास्थ्य चौकी २. दहचौर स्वास्थ्य चौकी ३. गुमि स्वास्थ्य चौकी ४. सहारे स्वास्थ्य चौकी ५. लेखगाउ स्वास्थ्य चौकी	६. गढी स्वास्थ्य चौकी ७. उत्तरगंगा स्वास्थ्य चौकी ८. हरिहरपुर स्वास्थ्य चौकी ९. कुनाथरी स्वास्थ्य चौकी १०. पोखारिकाडा स्वास्थ्य चौकी

श्रोतःस्वास्थ्य चौकीहरुको जिल्ला स्तरीय वार्षिक समिक्षा ०७८।७९

१०. सामाजिक समावेशीकरण विश्लेशण

(जातिगत तथा लैंगिक विश्लेषण)

१०.१.१ पृष्ठभूमि

राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति अनुरुप विशेषगरी विपन्न र पिछडिएका वर्गहरुलाई स्वास्थ्य सेवाको पहुँचमा ल्याउने रहेतापनि विद्यमान एकिकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा सबै सेवाहरुको पहुँच र उपभोगको विस्तृत अवस्था जानकारीमा आउने गरेको छैन। प्राप्त प्रतिवेदनका केही सुचकहरु अनुसारको जातीगत तथा लैंगिक वर्गिकरण तथ्यांक विश्लेषण गरिएको छ।

१०.१.२ उद्देश्य

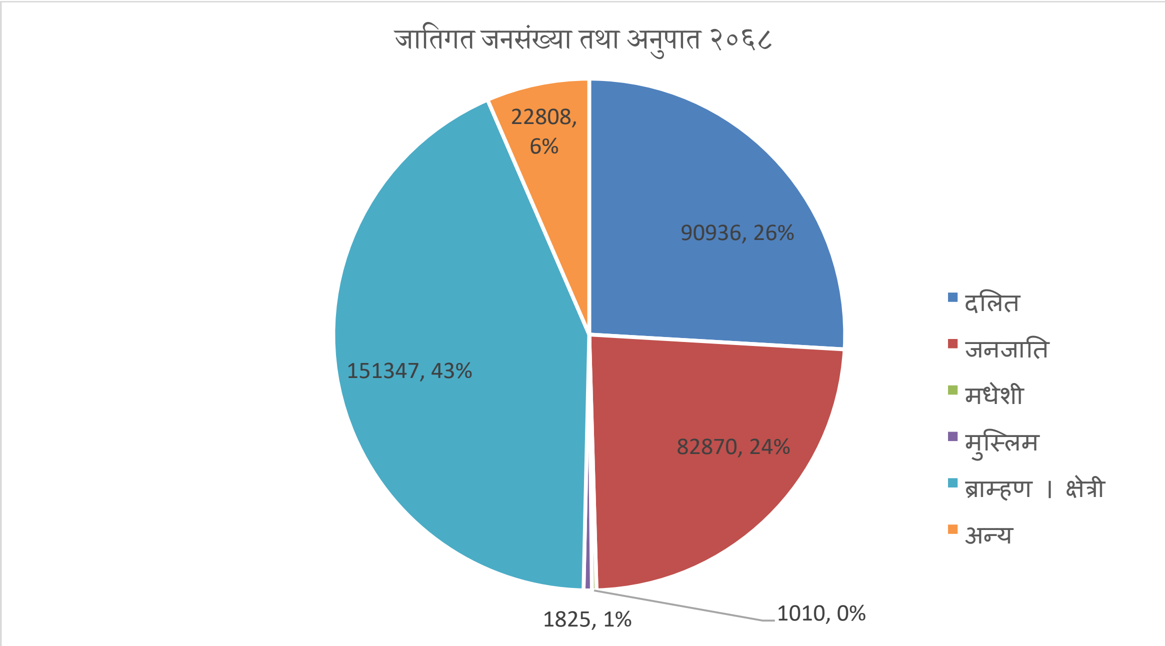
- सामाजिक रुपमा वञ्चितिकृत समूहहरु (विशेषगरी जातिगत तथा लैंगिक)को स्वास्थ्य सेवा उपभोगको तुलनात्मक स्थितिको जानकारी प्राप्त गर्नु।
- सामाजिक रुपमा वञ्चितिकृत समूहहरुमा विभिन्न जनस्वास्थ्य समस्याहरुको वस्तुस्थिति जानकारी दिनु।
- स्वास्थ्यलाई सबै नागरिकको आधारभूत अधिकारको रुपमा सुनिश्चित गर्ने विभिन्न कार्यक्रम तथा योजनाहरुको तर्जूमा, अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्न मार्गदर्शन गर्नु।

सि.नं	जाति	पुरुष	महिला	जम्मा	प्रतिशत	सि.नं	जाति	पुरुष	महिला	जम्मा	प्रतिशत
१.	क्षेत्री	५४२४९	५६६५८	११०९०७	३१.६२	२६.	कलवार	२०	७	२७	०.०१
२.	वाहुन पहाड	१९८४८	२०५९२	४०४४०	११.५३	२७.	कुमाल	१०९	११०	२१९	०.०६
३.	मगर	३१६६६	३४५५३	६६२१९	१८.८	२८.	हजाम	४६	१९	६५	०.०२
४.	थारु	३४९८	३३९२	६८९०	१.९६	२९.	सुनुवार	४	९	१३	०.००
५.	तामांग	२४९	१९८	४४७	०.१३	३०.	लोहार	७७	८६	१६३	०.०५
६.	नेवार	९५७	९५०	१९०७	०.५४	३१.	माझी	११९	१२८	२४७	०.०७
७.	मुस्लिम	९७५	८५०	१८२५	०.५२	३२.	हलुवाई	६२	४५	१०७	०.०३
८.	कामी	२९९९३	३४१५६	६४१४९	१८.३	३३.	राजपुत	११	२	१३	०.००
९.	यादव	४५	२३	६८	०.०२	३४.	कायस्थ	१०	८	१८	०.०१
१०.	राई	१००	७५	१७५	०.०५	३५.	छन्तयाल	११६	१४२	२५८	०.०७
११.	गुरुङ	२१५५	२४५९	४६१४	१.३२	३६.	कहार	८	३	११	०.००
१२.	दमाई	७५०७	८२७४	१५७८१	४.५०	३७.	राजधोव	१३	१५	२८	०.०१
१३.	लिम्वु	३०	२७	५७	०.०२	३८.	थामी	२९	३४	६३	०.०२
१४.	ठकुरी	८१५९	८४६९	१६६२८	४.७४	३९.	भोटे	२११	२१७	४२८	०.१२
१५.	सार्की	३८५१	४३०६	८१५७	२.३३	४०.	विदेशी	७	७	१४	०.००
१६.	तेली	३६	१९	५५	०.०२	४१.	अज्ञात	१९९	२३५	४३४	०.१२
१७.	कुर्मि	११	७	१८	०.०१	४२.	काथवनियान	४४	२८	७२	०.०२
१८.	सन्यासी	२९०८	३०८१	५९८९	१.७१	४३.	थकाली	१९	१५	३४	०.०१
१९.	धानुक	१४	८	२२	०.०१	४४.	वंगाली	२०	२८	४८	०.०१
२०.	मुसहर	१६	२२	३८	०.०१	४५.	वोटे	१३	१६	२९	०.०१
२१.	दुशाध	५	६	११	०.००	४६.	गाईने	२८३	२९७	५८०	०.१७
२२.	शेर्पा	१२	२१	३३	०.०१	४७.	वादी	८९०	९६५	१८५५	०.५३
२३.	बाहुन	३१	२३	५४	०.०२	४८.	राजी	५५७	६१४	११७१	०.३३
२४.	घर्ति	२५	१९	४४	०.०१	४९.	अज्ञात	१३५	६७	२०२	०.०६
२५.	कलवार	२०	७	२७	०.०१	५०.	अज्ञात	७९	९८	१७७	०.०५
								१६९४२१	१८१३८३	३५०८०४	१००

सुर्खेतमा रहेका जाति/जनजातिको विवरण

२०६८ सालको जनगणनामा कूल जनसंख्या ३५०८०४ मध्ये क्षेत्री ११०९०७ (३१.६२), कामी ४६१४९(१८.२९), मगर, ६६२१९(१८.८८), बाहुन ४०४०४(११.५३) रहेको देखिन्छ । त्यसैगरी ठकुरी १६६२८(४.७४), दमाई १५७८१(४.५) सार्की ८१५७(२.३३), थारु ६८९०(१.९६) गुरुङ १९०९(१.३२) रहेका छन् अन्य जनजातिहरु भने १ प्रतिशत भन्दा कम रहेको पाईन्छ । यस बाहेक नेपाल आदिवासी जनजाति राष्ट्रिय उत्थान प्रतिष्ठानले २०५८ सालको जनगणनालाई आधार बनाएर तयार गरेको नेपालको जनजाति तथा जातिय एटलसमा सुर्खेत जिल्लामा २७ थरीका सूचिकृत आदिवासी जनजाति ४ वटा उच्च पहाडी जातजाति, ५ वटा पहाडे दलित, २३ वटा उच्च तराई जातजाति, ७ वटा तराई दलित र अन्य ६ जातजाति र समुदाय रहेको विश्लेषणद्वारा खुलाईएको छ । स–सानो संख्यामा रहेको सबै जातजातिहरु गरेर उनीहरुको जनसंख्या ४१ हजारको हाराहारीमा देखिन्छ जसलाई समग्रमा अन्य जातजातिमा समेटिएको छ ।

विभिन्न जातजाति अनुसारको जनसंख्याको विवरण



माथीको जनसंख्या लाई आधार मानेर वर्गिकरण गर्दा सुर्खेत जिल्लाको २०६८ सालको जनसंख्या यस प्रकार रहेको छ।

जातिकोड	१ (दलित)	२ (जनजाती)	३ (मधेशी)	४ (मुस्लिम)	५ (ब्राम्हण क्षेत्री)	६ (अन्य)	जम्मा
जम्मा संख्या	९०९३६	८२८७०	१०१०	१८२५	१५१३४७	२२८०८	३५०७९६
प्रतिशत	२५.९	२३.६	०.३	०.५	४.१	६.५	१००
महिला	४२७५७	३९८८३	५५६	९७५	७४०९७	१११५३	१६९४२१
पुरुष	४८१७९	४२९८७	४५४	८५०	७७२५०	११६५५	१८१३७५
पुरुष प्रतिशत	२५.२	२३.५	०.३	०.६	४३.७	६.६	१००
महिला प्रतिशत	२६.६	२३.७	०.३	०.५	४२.६	६.४	१००

यस जिल्लामा रहेका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुवाट जातिगत वर्गिकरण गरी पठाउनु पर्नेमा **प्रदेश** अस्पताल तथा केही स्वास्थ्य संस्थाहरुवाट जातिगत वर्गिकरण गरी पूर्ण विवरण उल्लेख गरि नआएको हुदा प्राप्त तथ्याकलाई आधार मानी जातिकोड अनुसार विभाजन गरी विश्लेषण गरिएको छ ।

जातजाति	पूर्ण खोप पाएका बच्चासंख्या		नवशिशु तथा बालरोगको एकिकृत व्यवस्थापन सेवा लिएका बच्चा संख्या		२ वर्ष भन्दा मुनिका कमतौल भएका बच्चाहरुको संख्या		संस्थागत प्रसुति	सुरक्षित गर्भ पतन सेवा लिएका	ओ पि डी सेवा	
	म.	पु.	म.	पु.	म.	पु.			म.	पु.
दलित	१०३२	१११५	४९२२	५४२८	२८८	२२७	१२६८	५३०	६८६२४	३९८७४
जनजाती	७०७	७७०	२६१३	२८२९	८६	६१	६७८	४३४	४१६१३	२७९९५
मधेशी	४	९	१३	६	०	१	३	७	८४१	८०५
मुस्लिम	२३	२३	११	१५	४	५	७	११	१११८	१०९७
ब्राह्मण/क्षेत्री	१४६०	१६२८	५३९४	६५६१	२७०	१९६	१२७२	१००१	१००३६८	६५४३२
अन्य	२७२	२७८	७७७	१०३२	५७	२६	१८६	२१८	१५५६५	१०८६७

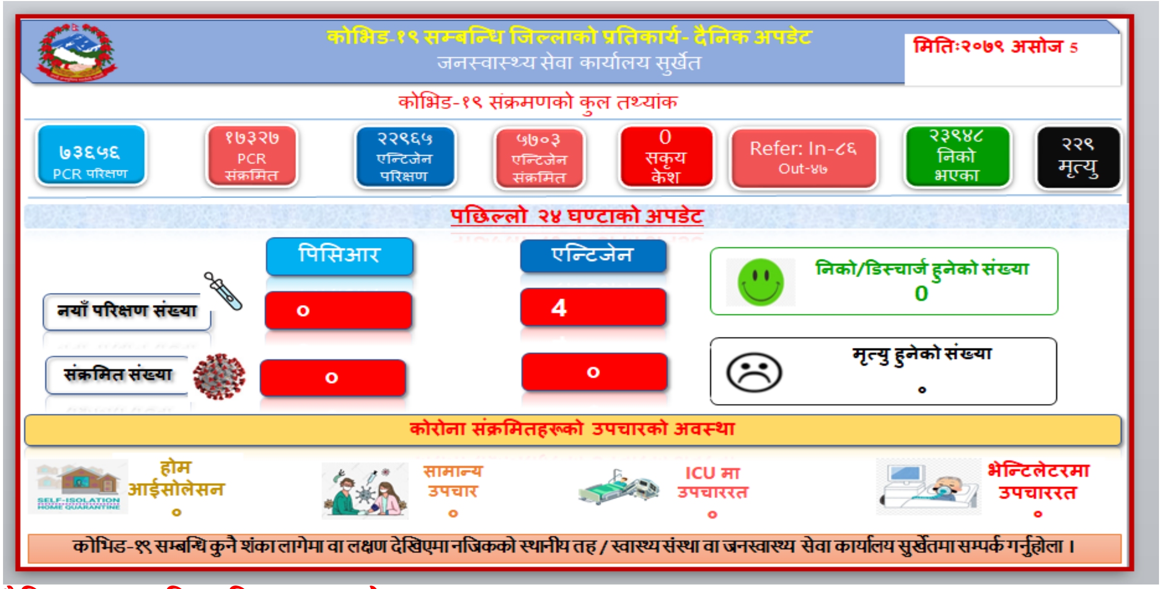
११. कोभिड रोकथाम, नियन्त्रण तथा प्रतिकार्यमा सुर्खेत जिल्लामा सम्पादित कृयाकलाप

आर्थिक वर्ष २०७७/७८ मा कोभिड १९ को दोस्रो लहरको प्रभाव सुर्खेत जिल्लामा अत्याधिक रह्यो। २०७८ चैतको अन्तिम साता देखि वढ्दै गएको दोस्रो लहरमा अत्याधिक संक्रमित थपिएको र यस लहरमा जटिल प्रकृतीका विरामी र मृत्यू संख्या पनि वढिको पाइएको छ। दोस्रो लहर असारमा गएर मात्र मथ्थर भएको पाइयो।

विश्व महामारीको रुपमा चीनको हुवान प्रान्तवाट सन् २०१९ डिसेम्वर देखि फैलिएको कोरोना भाइरसलाइ विश्व स्वास्थ्य संगठनले २० जनवरी २०२०मा जनस्वास्थ्यका लागि आपतकालीन अवस्था भनि ११ मार्च २०२० मा यस नयाँ किसिमको भाईरसलाई COVID-19 नामाकरण गरिएको थियो। नेपालमा भने पहिलो चोटी चीनको हुवानवाट फर्केका एकजना नेपाली पुरुषमा २३ जनवरी २०२० (२०७६ माघ ९) कोरोना भाइरस (COVID-19) देखिएको थियो। त्यसै गरी कर्णाली प्रदेशमा २०७७ जेष्ठ ५ मा दैलेख जिल्ला आठबीस नगरपालिकाका एक युवकमा पहिलो पटक कोरोना भाइरसको संक्रमण देखिएको थियो।

हालसालै विश्व स्वास्थ्य संगठनले सन् २०२१ जुन १ मा भाईरसको भिन्नताका आधारमा ग्रीक अक्षर अनुसार वेलायतमा भेटिएको भेरिएन्टलाई अल्फा, दक्षीण अफ्रिकाको बिटा, ब्राजिलको गामा र भारतको डेल्टा र कप्पा नामाकरण गरेको छ। ती मध्ये नेपालमा डेल्टा र अल्फा भेरिएन्टका भाईरस देखिएको पनि संगठनले जनाएको थियो। कोरोना भाइरसले अघील्लो वर्षको तुलनामा चालु बर्षमा अर्थात दोश्रो लहरले अत्यधिक ब्यक्तिहरुलाइ असर पारेको छ भने गम्भीर प्रकृतिका स्वास्थ्य समस्याहरु देखिनुका साथै धेरै मानिसको मृत्यु समेत भएको छ। सुर्खेत जिल्लामा २०७८ कार्तिक २ गते सम्म ५१०७६ पीसीआर तथा १३०८९ एन्टिजीन टेष्ट गरि जम्मा ६४१६५ परीक्षण भएकोमा १७९०३ पोजेटीभ केश पत्ता लागे जस्मा १४०१८ पीसीआर पोजेटीभ ३८८५ एन्टीजीन पोजेटीभ केश पत्ता लागेका छन। जस मध्ये २२५ जनाको मृत्यू भएको र हाल ६२ जना आईशोलेशनमा रहेका छन।

कोभिड १९ रोग विरुद्धको प्रतिकार्यका लागि नेपाल सरकारवाट २०७७ माघ १४ गतेवाट सुर्खेत जिल्लामा खोप सेवा संचालन गरियो। हाल सम्मको तथ्यांक हेर्दा सुर्खेत जिल्लामा १८ वर्ष माथिका लक्षीत जनसंख्याको करीब ५१ प्रतिशत अर्थात १४१५६५ जनालाइ पहिलो मात्रा खोप लगाउन सफल भइयो भने ३१ प्रतिशत अर्थात ८५८३५ जनालाइ पुरा मात्रा खोप लगाउने कार्य सम्पन्न भयो। सुर्खेत जिल्लामा कोभिडको अवस्था तथा प्रतिकार्य निम्नानुसार रहेको छ।



दैनिक अध्यावधिक विवरण- असोज ५, २०७९ सम्म

२०७६ चैत देखिनै उपरोक्त अनुसारको दैनिक विवरण अध्यावधिक गर्दै सबै सम्बन्धित निकायमा पठाउने र सुचना सार्वजनिकीकरण गरिएको छ।

प्रतिकार्यहरू

रोकथाम

- तपाइको मास्क खै ? अभियान सन्चालन
- SMS अभियान सन्चालन
- स्वास्थ्य शिक्षा सामाग्री रेडियो, पत्रपत्रीका, पम्प्लेट, फ्लेक्स, स्टिकर उत्पादन, प्रशारण र वितरण
- विभिन्न चरणमा कोभिड विरूद्ध खोप अभियान सन्चालन
- निसंक्रमिकरण
- संक्रमण रोकथाम तालिम
- यस अघि हेल्थ डेस्क सन्चालन (ववइ, कुइने, एअरपोर्ट) हाल सन्चालनमा नरहेको
- यस अघि २०० वढि क्वारिन्टिन सन्चालन
- CICT Team परिचान तथा केश निगरानी
- हात धुने कक्ष स्थापना तथा सन्चालन

निदान

- National Testing Guideline बमोजिम सबै स्थानिय तह, जिल्ला तहबाट Rapid Antigen Test (RAT) बाट निशुल्क परिक्षण तथा PCR का लागि स्वाव संकलन
- सबै स्थानिय तहका लागि प्रयाप्त परिक्षण किटको व्यवस्थापन

- सबै स्थानिय तहका प्रयोगशाला कर्मचारी तथा प्यारामेडिक्सलाइ नमुना संकलन, परिक्षण र ढुवानी सम्बन्धि तालिम

उपचार

- सबै स्थानिय तहमा आइसोलेशन केन्द्र सन्चालन
- जिल्लामा १३ वटा आइसोलेशन केन्द्र सन्चालन तथा व्यवस्थापन
- प्रदेश अस्पतालको कोभिड वार्ड कर्णाली प्रदेशकै referral अस्पतालको रूपमा सन्चालन
- प्रदेश आर्यूर्वेदमा समेत आइसोलेशन सन्चालन
- होम आइसोलेशनमा बस्नेलाइ आइसोलेसन किट वितरण तथा निरन्तर चिकित्सकबाटै परामर्श सेवा तथा निगरानी
- स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि हाइजिन किट वितरण
- निशुल्क औषधि तथा उपचार
- होटल आइसोलेशन मापदण्ड तयार गरि कार्यान्व्यन गरिएको

प्रेषण

- जिल्ला एम्बुलेन्स समितिवाट निर्णय बमोजिम डेडिकेटेट एम्बुलेन्स तोकि निशुल्क एम्बुलेन्स सेवा

शव व्यवस्थापन

- निर्देशिका बमोजिम नेपाली सेना नया सबुझ गणबाट शव व्यवस्थापन गरिएको
- असाहय, विपन्नका लागि दाउरा लगायतका सामाग्री निशुल्क उपलब्ध गराइचिता समेत तयार गर्न सघाएको

मानव संसाधन परिचालन तथा क्षमता अभिवृद्धि

- प्रदेश सरकारको स्रोतबाट २३ जना डेडिकेटेट कोभिड स्वास्थ्यकर्मी (हे.अ, अनमी र स्टाफ नर्सहरू) करार सेवा मार्फत हेल्थ डेस्क, आइसोलेशन केन्द्र तथा पिसिआर ल्याबमा परिचान गरिएको
- स्थानिय तहबाट सन्चालित कोभिड अस्पतालहरूमा चिकित्सक सहित जनशक्ति परिचान
- संक्रमण रोकथाम, अत्यावश्यक सघन उपचार र मनो परामर्श तालिम सन्चालन तथा स्थलगत अनुशिक्षण

लजिस्टिक व्यवस्थापन

- केन्द्र, प्रदेश तथा विभिन्न संस्थाबाट प्राप्त तथा जिल्ला तहबाटै खरिद गरिएका कोभिड सामाग्रीहरू (मास्क, स्यानिटाइजर, पिपिइ, टेस्ट किट, अक्सिजन सिलिन्डर तथा कन्सन्ट्रेटर, डेड बडि ब्याग, संक्रमण रोकथाम सामाग्रीहरू आदि) सबै स्थानिय तहहरूलाइ वितरण गरिएको (हाल अधिकांश कोभिड सामाग्री पर्याप्त रहेको)

समन्वय, अनुगमन तथा पृष्ठपोषण

- DCMC वाट नियमित स्थानिय तह संग भौतिक तथा भर्चुयल माध्ययमबाट छलफल तथा परामर्श
- विशेषज्ञ चिकित्सकहरू बाट स्थानिय तहको आइसोलेशन केन्द्रका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाइ केश व्यवस्थापन र प्रेषण सम्बन्धि भर्चुअल तथा स्थलगत अनुशिक्षण
- जिल्ला स्थित सबै सरोकारवाला संग समन्वय
- दैनिक प्रतिवेदन CCMC, PHEOC लगायतका निकायहरूमा
- नियमित DCMC वैठक, निर्णय कार्यान्व्यन तथा फलोअप
- स्थानिय तहलाइ निरन्तर Backstopping र प्राविधिक सहयोग
- निजी/गैसस हरू संग समन्वय
- सम्भावित तेस्रो लहरको पूर्व तयारी प्रतिकार्य कार्ययोजना तयार भइ कार्यान्वयनमा रहेको

कोभिड १९ विरूद्धको खोप अभियान

२०७७ माघ १४ देखि सुर्खेत जिल्लामा खोप अभियान सुरूवात गरिएकोमा हाल सम्म सुर्खेत जिल्लाको कुल जनसंख्याको १८ वर्ष माथीका जनसंख्यालाइ लक्षित गर्दा कार्तिक पहिलो साता सम्म ५१ प्रतिशतले पहिलो मात्रा र ३१ प्रतिशतले दोस्रो मात्रा प्रगति भएकोछ ।

बडा	जम्मा जनसंख्या	लक्षित जनसंख्षा (१८ वर्ष भन्दा माथि)	पहिलो मात्रा खोप प्राप्त संख्या	पहिलो मात्रा खोप प्राप्त प्रतिशत	दोश्रो/ पूरा मात्रा खोप प्राप्त संख्या	दोश्रो/ पूरा मात्रा खोप प्राप्त प्रतिशत
चौकुने	२९,६७२	१९,५८४	६,१६५	३१%	३,७०३	१९%
पञ्चपुरी	३८,१२९	२५,१६५	७,८६७	३१%	४,७९५	१९%
बराहताल	३२,२४७	२१,२८३	८,२७५	३९%	२,३४६	११%
बीरेन्द्रनगर	१,२९,२३२	८५,२९३	७३,२२७	८६%	४६,४८४	५४%
भेरीगंगा	४९७४०	३२,८२८	११,८००	३६%	७,०७४	२२%
गुर्भाकोट	५३,५४४	३५,३३९	१४,४९०	४१%	८,८१७	२५%
लेकवेशी	३८,६२६	२५,४९३	८,७६०	३४%	५,९१२	२३%
सिम्ता	३१,५१३	२०,७९९	६,१३३	२९%	४,०८४	२०%
चिङ्गाड	२०,४३४	१३,४८६	४,८४९	३६%	२,६२०	१९%
जम्मा	४,२३,१३७	२७९,२७०	१,४१,५६६	५१%	८५,८३५	३१%

कोभिड १९ विरुद्ध खोपको उपलब्धि-असोज ५,२०७९ सम्म श्रोत:DHIS2 Additional & Reported by Palika

Organisation	Total population	Target population ≥12 years	Achievement against target ≥12 yrs population		
			1st dose (%)	Full dose (%)	Additional dose (%)
SURKHET	**418,704**	**327,114**	**111.70%**	**91.10%**	38.50%
Simta RM	24,352	24,362	75.50%	61.80%	39.10%
Chingad RM	15,792	15,797	91.80%	59.80%	30.70%
Lekabeshi M	31,939	29,861	93.90%	78.30%	37.10%
Gurbhakot M	49,567	41,393	118.60%	85.20%	46.80%
Bheriganga M	48,690	38,452	112.50%	89.60%	34.90%
Birendranagar M	159,478	99,905	137.80%	122.30%	45.20%
Barahatal RM	25,622	24,929	102.90%	73.40%	36.10%
Panchapuri M	36,150	29,477	102.60%	78.80%	22.20%
Chaukune RM	27,114	22,938	80.70%	73.10%	30.80%

कोभिड १९ विरुद्ध गरिएका विभिन्न कार्यक्रमहरुवाट प्राप्त उपलव्धिहरुः

- स्वास्थ्यका विभिन्न तहमा स्वास्थ्य आपतकालिन प्रतिकार्यमा मानव श्रोत तथा संस्थागत क्षमता विकास भएको।
- सवै पालिकाले DHIS2 तथा IMU एपवाट अनलाइन तथ्याङ्क प्रविष्टिमा नियमितता भएको
- ८ वटा आइशोलेसन सेन्टरको १०५ जना स्वास्थ्यकर्मीहरुको सामान्य तथा मध्यम अवस्थाका विरामीहरुको उपचार गर्न प्राविधिक क्षमता विकास भएको
- तालिम पाएका (१०७ जना) सवै स्वास्थ्य संस्था र अस्पतालमा स्वास्थ्यजन्य फोहर ब्यवस्थापनमा नियमितता भएको
- CICT टीम (१४) अध्याबधिक भइ भविश्यमा आइपर्ने स्वास्थ्य आपतकालिन प्रतिकार्यमा सहजता हुने।
- ७ वटा स्थानीय तहको स्वास्थ्य आपतकालिन एवंम् विपद् पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना तयारी भएको।
- पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थाबाट कोभिड १९ संक्रमण र खोप रिपोर्टिङ अनलाइनमा नियमित हुने गरेको।
- सबै स्थानीय तहमा QR कोड मार्फत खोप प्रमाण पत्र स्वीकृत भएको
- अधिकांस मानिसहरू (91%) ले COVID-19 विरुद्ध पूरा मात्रा खोप लगाएका।
- स्वास्थ्यकर्मी तथा अन्य सवैको जनस्वास्थ्यका मापदण्डको समुचित प्रयोग सहित व्यवहार परिवर्तन (हात धुने, मास्क र सेनिटाइजर आदि)
- कोभिड परीक्षणका लागि स्तरीय ल्याव संचालन तथा दक्ष जनशक्ति उपलब्ध भएको
- जोखिम तथा अति जोखिमयुक्त बिरामीको उपचार तथा ब्यवस्थापन गर्न दक्ष डाक्टर तथा स्वास्थ्यकर्मीहरु उपलब्ध भएको।
- कोभिड १९ संक्रमीत वालवालिकाहरुको उपचार निर्देशिका तयार भइ कार्यान्वयनमा आएको।

१२. स्वास्थ्य बीमा र सुर्खेत जिल्ला

१२.१ परिचय

स्वास्थ्य बीमा स्वास्थ्य सेवाको खर्चलाई परिवारले धान्न सक्ने अवस्थामा ल्याउने र स्वास्थ्य समस्याका कारणले हुन सक्ने आर्थिक जोखिमलाई न्यूनिकरण गर्ने कार्यक्रम हो । यो स्वास्थ्य सेवामा सबैको पहुँच सुनिश्चित गर्ने ृहत सामाजिक साझेदारीको अवधारणा हो । यसमा व्यक्ति, समुदाय र सरकारको प्रत्यक्ष सहभागिता हुने गर्दछ । यसले स्वास्थ्य सेवा उपयोगका क्रममा अनियोजित रुपमा भइरहेको व्यक्तिगत खर्चलाई व्यवस्थित गर्दै उपलब्ध स्रोतको प्रभावकारी, दक्ष तथा जिम्मेवार व्यवस्थापन गर्न मद्दत गर्दछ। यसले गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपभोगलाई वकालत गर्दछ।

१२.२ दीर्घकालीन सोच

आम नेपाली जनताको समग्र स्वास्थ्य स्थितिमा सुधार गर्नु।

१२.३ उद्देश्य

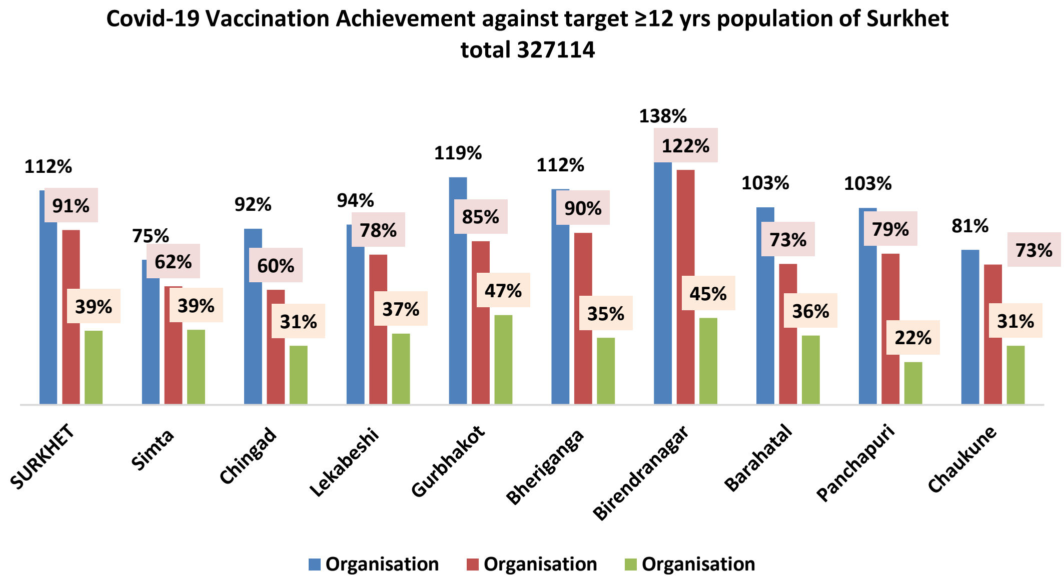
- गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र उपयोगमा सुधार ल्याई स्वास्थ्य बीमाको आधारमा सबैका लागी स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित गर्नु
- स्वास्थ्य सेवाका लागि पूर्व भुक्तानि प्राप्त गरि जोखिम न्युनीकरणको व्यवस्था गरेर सर्वसाधारणका लागि थप बित्तिय संरक्षण प्रदान गर्ने
- स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका क्रममा सेवाको गुणस्तर प्रभावकारिता दक्षता र जवाफदेहितामा सुधार ल्याउनु

१२.४ सुर्खेत जिल्लाको वर्तमान अवस्था

सुर्खेत जिल्लामा २०७४ साल असोज ६ गतेवाट स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम शुरुवात भएको हो। हाल सम्म स्थानीय तह अनुसार विवरण यसप्रकार छ।

क्र. स.	स्थानीय तहको नाम	जम्मा जनसंख्या	विमित सदस्य	प्रतिशत	परिवार		
१	भेरीगंगा नगरपालिका	४१,४०७	८१०५	२०	२७२१		
२	वीरेन्दनगर नगरपालिका	१,०८,४५८	३११३४	२९	९५७७		
३	गुर्भाकोट नगरपालिका	४३,७६५	८४४७	१९	२७४२		
४	पञ्चपुरी नगरपालिका	३२,२३१	६६५०	२०	२१२३		
५	लेकवेशी नगरपालिका	३०,२९५	६७५४	२२	२३७३		
६			सिम्ता गाँउपालिका	२६,३१९	२०८९	८	८६७
७			वराहताल गाँउपालिका	२६,८०२	३११६	१२	१०२८
८			चौकुने गाँउपालिका	२५,२४०	१६४२	७	५८०
९			चिङ्गाड गाँउपालिका	१७,२७५	१९९१	१२	६९१
			जम्मा	३,५०,८०४	६९९३७	२०	२२७०२

श्रोत:वार्षिक समिक्षा ०७८।७९



Covid-19 Vaccination Achievement against target ≥12 yrs population of Surkhet
total 327114
SURKHET 112% 91% 39%
Simta 75% 62% 39%
Chingad 92% 60% 31%
Lekabeshi 94% 78% 37%
Gurbhakot 119% 85% 47%
Bheriganga 112% 90% 35%
Birendranagar 138% 122% 45%
Barahatal 103% 73% 36%
Panchapuri 103% 79% 22%
Chaukune 81% 73% 31%
Organisation
Organisation
Organisation

१३. आर्थिक विवरण

वार्षिक बजेट तथा खर्चको विवरण -२०७८।७९

जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालय सुर्खेत

		आ .व.०७७।७८				आ.व.०७८।७९			
सि. न	ब.उ.सि.नं	बजेट	खर्च	आर्थिक प्र.	भौतिक प्र.	वजेट	खर्च	आर्थिक प्र.	भौतिक प्र.
१	स्वास्थ्य सेवाकार्यालयहरु [३५००२०१३४] पुजिगत	४१५०००००	४११९७३२	९९	१००	९७५००००	९७४४६१०	९९.९४	१००
२	स्वास्थ्य सेवाकार्यालयहरु [३५००२०१३३] चालु	६८२२७०००	५३४४१३७१	७८	९१	४३०६३०००	३७९४९६५०	८८	९५
३	कोभिड-१९ महामारीनियन्त्रण कार्यक्रम [३५००२१०१३] चालु	३०३५६००००	१९०९९५२३	६३	९०	१९९८००००	१६०८२४५७	८१	९०
४	कोभिड-१९ महामारीनियन्त्रण कार्यक्रम [३५००२१०१४] पुजिगत	१४०००००	१३९२६९९	९९	१००	०	०	०	०
५	सामाजिक विकास मन्त्रालय(संघ शसर्तअनुदान), [३५०००१२०३] चालु	३९१६५००००	१४८४३१७४	३८	९२	४९१२८०००	३८७३४६७४	७९	९५
	जम्मा			६५	९५	१२१९२१००००	१०२५११३९१	८४	९५

स्थानिय तह अनुसारको (स्वास्थ्य शाखा तर्फ) वजेट तथा खर्चको विवरण

स्थानिय तह		शसर्त+निशर्त	
	वजेट	खर्च	खर्च %
सिम्ता	१२५७२८००	९८७२२३७	७९
चिङगाड	३४२०५५९०	२६८५२२४४	७८
लेकवेशी	४२१०००००	३८२१०८४३	९१
गुर्भाकोट	७९२९८०००	७४३४८०००	९४
भेरीगंगा	७००४७०००	४४९६०६७४	६४
वीरेन्द्रनगर	१०९१२९०००	९९३६९०००	९१
वराहताल	३०६७५०००	२९२२७०९५	९५
पन्चपुरी	१४८७७३००	१३८२४१२५	५७
चौकुने	१२३५७०००	१०४३८८०७	८४

श्रोत: जिल्ला स्तरीय वार्षिक समिक्षा ०७८।७९

१४. सुर्खेत जिल्लामा कार्यरत स्वास्थ्य सम्वन्धी साझेदार संस्थाहरु

सुर्खेत जिल्लामा कार्यरत स्वास्थ्य संवन्धी साझेदार संस्थाहरु तथा कार्यक्षेत्र निम्नानुसार रहेको छ ।

संस्था/ परियोजना को नाम	काम गर्ने क्षेत्रहरु	भौगोलिक कार्यक्षेत्र	स्वास्थ्य क्षेत्र को लागी आ. व २०७८/७९ बजेट	सुर्खेत जिल्लाको लागी सम्पर्क व्यक्ति र ठेगाना	संस्थाको प्रकार
युनिसेफ	• स्वास्थ्य • शिक्षा • पोषण • खानेपानि तथा सरसफाई • जलवायु परिवर्तन, DRR • विकासका लागि संचार • वाल संरक्षण	कर्णाली प्रदेश प्राविधिक सहयोग इकाई मार्फत सुर्खेत लगायत कर्णाली प्रदेश भरि	वीरेन्द्रनगर नगरपालिका रु १३,९२,७०० (संघीय शर्सत्र वजेट मार्फत जिल्लामा र पालिकामा प्रविधिक सहयोग)	संस्था:युनिसेफ, कर्णाली प्रदेस, प्रावाधिक सहयोग इकाई सुर्खेत सम्पर्क व्यक्ति:कञ्चन थापा पद:EPI- सल्लाहकार (स्वास्थ्य शाखा) फोन: इमेल:	बहुपक्षीयसंस्था
विश्व स्वास्थ्य संगठन	• खोपजन्य रोगहरूको सर्भिलेन्स • नियमित खोप कार्यक्रमको सुदृढीकरण • आपतकालीन स्वास्थ्य कार्यमा प्राबिधिक सहयोग • प्रदेशस्तरीय नीतिगत व्यवस्थापनमा सहयोग • सरकारका प्राथमिकताका कार्यक्रमहरूमा सहयोग समन्वय, साझेदारी र श्रोत परिचालन • सर्वव्यापी स्वास्थ्यको पहुँच अभिबृद्मिा सहकार्य	सुर्खेत लगायत कर्णाली प्रदेश भरि	प्राविधिक सहायता	संस्था: विश्व स्वास्थ्य संगठन सम्पर्क व्यक्ति: प्रदीप अधिकारी पद: प्रदेश स्वास्थ्य अधिकृत फोन: इमेल:	बहुपक्षीयसंस्था
USAID/ स्वास्थ्यको	• मातृ शिशु स्वास्थ्य तथा बाल स्वास्थ्य र	सुर्खेत जिल्ला भरि	रु ५०,००,०००र	संस्था: स्वास्थ्यको लागि सक्षम प्रणाली	द्विपक्षीयसंस्था

संस्था/ परियोजना को नाम	काम गर्ने क्षेत्रहरु	भौगोलिक कार्यक्षेत्र	स्वास्थ्य क्षेत्र को लागी आ. व २०७८/७९ बजेट	सुर्खेत जिल्लाको लागी सम्पर्क व्यक्ति र ठेगाना	संस्थाको प्रकार
लागि सक्षम प्रणाली कार्यक्रम	परिवार योजना • स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढीकरण तथा सुशासन • स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन तथा प्रयोग • तथ्यमा आधारीत योजना तर्जुमा तथा प्राविधिक सहायता • स्वास्थ्य समता तथा निजी क्षेत्रको संलग्नता • कोभिड-१९ प्रतिकार्य तथा व्यवस्थापन		प्रविधिक सहयोग	सम्पर्क व्यक्ति: किशोर अवस्थी पद: वरिष्ठ प्राविधिक अधिकारी - स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढीकरण फोन: ९८५१११९२१३ इमेल: Kishor_Awasthi@ssbhnepal.org	
सेभ द चिल्ड्रेन	• नेपाली युवाहरुका लागि स्वास्थ्य रुपान्तरण परियोजना • ग्लोबल फन्ड एड्स, क्षयरोग र मलेरियापरियोजना	सुर्खेत जिल्ला भरि		संस्था: सेभ द चिल्ड्रेन सम्पर्क व्यक्ति: मिलन महर्जन पद: कार्यक्रम संयोजक फोन: इमेल:	अन्तर्राष्ट्रिय गैर सरकारी संस्था
वाटरएड नेपाल	• खानेपानी, सरसफाई र स्वच्छता • नियमित खोप सेवा मार्फत सरसफाई प्रवद्र्धन कार्यक्रम	सुर्खेत लगायतकर्णाली प्रदेशका सबै जिल्लाहरुमा	प्राविधिक सहयोग	संस्था: वाटर एड नेपाल सम्पर्क व्यक्ति: विशाल भण्डारी पद: गुणस्तर अनुगमन अधिकृत फोन: इमेल:	अन्तर्राष्ट्रिय गैर सरकारी संस्था
एड्स हेल्थकेयर फाउण्डेशन (AHF), नेपाल	• PLHIV	सुर्खेत - प्रदेस अस्पताल एआरटी क्लिनिक		संस्था: सम्पर्क व्यक्ति: पद: फोन: इमेल:	अन्तर्राष्ट्रिय गैर सरकारी संस्था
MOMENTUM निजी स्वास्थ्य सेवा वितरण	• मातृ, नवजात शिशु तथा बालस्वास्थ्य सेवा • किशोर किशोरी तथा	विरेन्द्रनगर नगरपालीका र भेरीगंगा नगरपालीका	रु २०,१०,०००	संस्था: MPHD- नेपाल सम्पर्क व्यक्ति: तेज बहादुर विष्ट पद: कार्यक्रम संयोजक फोन:	अन्तर्राष्ट्रिय गैर सरकारी संस्था

संस्था/ परियोजनाको नाम	काम गर्ने क्षेत्रहरु	भौगोलिक कार्यक्षेत्र	स्वास्थ्य क्षेत्रको लागी आ.व २०७८/७९ बजेट	सुर्खेत जिल्लाको लागी सम्पर्क व्यक्ति र ठेगाना	संस्थाको प्रकार
(MPHD)-नेपाल	युवाका लागि दिगो एवं उच्च गुणस्तरीय तथा सेवाग्राही केन्द्रित परिवार योजना सेवा				
स्वच्छता परियोजना	• स्वास्थ्य र स्वच्छता गतिविधि (HHA)	सुर्खेत जिल्लाका २५ वटा स्वास्थ्य संस्था	रु ३२,५९५,५५०	संस्था: SNV USA सम्पर्क व्यक्ति: बम बहादुर खड्का पद: जिल्ला संयोजक फोन:	अन्तर्राष्ट्रिय गैर सरकारी संस्था
भकारी परियोजना	• प्राकृतिक श्रोत ब्यवस्थापन तथा जलाधार संरक्षणको क्षेत्रलाई नेतृत्व गर्ने • बिपद् जोखिम न्यूनिकरणको क्षेत्रमा सहयोग गर्ने	सुर्खेत जिल्लाका ३ पालिका		संस्था:मर्सिकोर नेपाल सम्पर्क व्यक्ति: पद: फोन:	अन्तर्राष्ट्रिय गैर सरकारी संस्था
राष्ट्रिय एच. आई भि एड्स महासंघ नेपाल–(NAP+N)	• एच आई भि संक्रमित हेरचाह कार्यक्रम (CCC , CHBC, CABA)	सुर्खेत जिल्ला भरि	रु १३२४९८२।६४	संस्था:NAP+N, Surkhet सम्पर्क व्यक्ति:सृजना पाठक पद: परामर्शकर्ता फोन: इमेल:	गैर सरकारी संस्था
सुन्दर नेपाल, सुर्खेत	• खानेपानी, स्वास्थ्य तथा सरसफाई	वि.न.पा	रु १४०,०००	संस्था: सुन्दर नेपाल सम्पर्क व्यक्ति: ओम प्रकाश थापा मगर पद: कार्यक्रम संयोजक फोन: ०८३-५२०९२६, ५२३५३० इमेल: info@sundarnepal.org.np	गैर सरकारीसंस्था
नेपाल रेडक्रस सोसाइटी सुर्खेत, आंखा अस्पताल	आँखाको हेरचाह सेवा	सुर्खेत लगायत कर्णाली प्रदेशका सबै जिल्लाहरुमा	रु ६,४०,२४,३५६	संस्था: आंखा अस्पताल सम्पर्क व्यक्ति: घनवहादुर थापा पद: अस्पताल व्यवस्थापक फोन: इमेल:	गैर सरकारीसंस्था

संस्था/ परियोजना को नाम	काम गर्ने क्षेत्रहरु	भौगोलिक कार्यक्षेत्र	स्वास्थ्य क्षेत्र को लागी आ.व २०७८/७९ बजेट	सुर्खेत जिल्लाको लागी सम्पर्क व्यक्ति र ठेगाना	संस्थाको प्रकार
नेपाल रेडक्रस सोसाइटी सुर्खेत	• विपद् जोखिम न्यूनीकरण • रक्तसंचार सेवा • आपत्कालीन प्राथमिक उपचार • एम्बुलेन्स सेवा • विपद्को समयमा पीडित व्यक्तिहरू लाई राहत वितरण	सुर्खेत जिल्ला भरि	रु १२,५०,०००	संस्था: नेपाल रेडक्रस सोसाइटी सम्पर्क व्यक्ति: गोविन्दप्रसाद आचार्य पद: बरिष्ठ अधिकृत फोन: इमेल:	गैर सरकारीसंस्था
नेपाल परिवार नियोजन संघ सुर्खेत शाखा	• परिवार नियोजन सेवा • सुरक्षित मातृत्व तथा शिशु स्वास्थ्य सेवा • सुरक्षित गर्भपतन सेवा • यौन रोग परिक्षण तथा उपचार	वीरेन्द्रनगर नगरपालिका, भेरीगंगा नगरपालिका, गुर्भाकोट नगरपालिका, लेखबेसी नगरपालिका, बराहताल गाउंपालिका		संस्था:FPAN, Surkhet सम्पर्क व्यक्ति: शेखरप्रसाद धमला पद: निमित्त शाखा प्रवन्धक फोन: ९८४८०२२२११, ०८३५२०२५७ इमेल: fpansurkhet@fpan.org.np	गैर सरकारीसंस्था
INF नेपाल	• कुष्ठरोग • मेरुदण्डको चोट • अन्य अशक्तता	सुर्खेत लगायत कर्णाली प्रदेशका दैलेख, जाजरकोट जिल्लाहरुमा	रु १०,३५,७३७	संस्था: INF नेपाल सम्पर्क व्यक्ति: सूर्य कुमार मगर पद: साझेदारी अधिकृत फोन: इमेल:	गैर सरकारीसंस्था
वातावरणीय कृषि तथा बिकास केन्द्र (केड)	• महिला, किशोरी तथा बालअधिकार कार्यक्रम (महिला प्रजनन कार्यक्रमको निरन्तरता)	चौकुने सिम्ता बराहताल	रु १४६५०००	संस्था: केड,सुर्खेत सम्पर्क व्यक्ति: रामबिक्रम शाह पद: कार्यक्रम अधिकृत फोन: इमेल:	गैर सरकारीसंस्था
नेपाल राष्ट्रिय समाज कल्याण संघ NNSWA, Surkhet	• सुइद्वारा लागुप्रदार्थ सेवनकर्ताहरुको लागि क्षति न्यूनिकरण कार्यक्रम	सुर्खेत जिल्ला भरि		संस्था:NNSWA, सुर्खेत सम्पर्क व्यक्ति:भरत गिरी पद: कार्यक्रम अधिकृत फोन: इमेल:	गैर सरकारीसंस्था

संस्था/ परियोजना को नाम	काम गर्ने क्षेत्रहरु	भौगोलिक कार्यक्षेत्र	स्वास्थ्य क्षेत्र को लागी आ.व २०७८/७९ बजेट	सुर्खेत जिल्लाको लागी सम्पर्क व्यक्ति र ठेगाना	संस्थाको प्रकार
कपिलवस्तु ईन्ट्रीग्रेटेड डेभलपमेन्ट सर्भिसेस्(किड्स)	• क्षयरोग कार्यक्रम • एच.आई.भि रोकथाम कार्यक्रम	सुर्खेत जिल्ला भरि	रु ४७,११,३१२.८१ रु ३४,६१,२५५	संस्था: किड्स सम्पर्क व्यक्ति: निरज डि.सी पद: फिल्ड संयोजक फोन: इमेल:	गैर सरकारीसंस्था
सीएमसी-नेपाल	मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम	सुर्खेत जिल्ला भरि		संस्था: सीएमसी-नेपाल सम्पर्क व्यक्ति:सुलोचना पौडेल पद: परियोजना संयोजक फोन: इमेल:	गैर सरकारीसंस्था
स्याक नेपाल	• सुआहारा II कार्यक्रम • नेपाली युवाका लागि स्वस्थ रुपान्तरण परियोजना	सुर्खेत जिल्ला भरि भेरीगंगा र गुर्भाकोट नगरपालिका	रु २०,७३,३७५	संस्था: स्याक नेपाल सम्पर्क व्यक्ति: रेशम चन्द पद: कार्यक्रम व्यवस्थापक फोन: इमेल:	गैर सरकारीसंस्था
मेरी स्टोप्स	• प्रजनन स्वास्थ्य। सुरक्षित गर्भपतन	बीरेन्द्रनगर			गैर सरकारीसंस्था
टि पि ओ नेपाल	• मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम	बीरेन्द्रनगर		संस्था: टिपिओ नेपाल सम्पर्क व्यक्ति: शर्मिला वि सी पद: मनोविमर्शकर्ता फोन:९८४८११५१८९ इमेल:	गैर सरकारीसंस्था

अनुसूची १:आ व ०७८।७९ मा जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालयबाट सम्पादित क्रियाकलापहरु

खर्च/वित्तीय सङ्केतको नाम	अन्तिम बजेट	खर्च	खर्च प्रतिशत
1.1.1.25-ह.स.चा. पाँचौं स्तर	६१४,०००	६१३,९९८	१००
1.1.1.3-अधिकृतस्तर दशौं	६७३,०००	०	०
1.1.1.30-का. स. पाँचौं स्तर	९६२,०००	९२३,५२६	९६
1.1.1.5-अधिकृतस्तर आठौं/सातौं	७४४,०००	७४३,९९८	१००
1.1.1.6-अधिकृतस्तर सातौं	२,२५२,०००	१,९७८,१७८	८८
1.1.1.7-अधिकृतस्तर छैटौं	४,८७०,०००	४,७३५,३१६	९७
1.3.1.1-निजामती कर्मचारीहरुको पोशाक खर्च	१५०,०००	१४०,०००	९३
1.5.4.2-मानव सेवा आश्रम र प्रसान्ति वृद्धाश्रममा रहेका सबै नागरिकहरूको स्वास्थ्य विमाको लागि प्रिमियम रकम स्वास्थय विमा वोर्ड लाइ भुक्तानी	३५०,०००	४९,०००	१४
1.2.2.1-स्थायी कर्मचारीको महंगी भत्ता	३६०,०००	३४३,२०२	९५
1.2.5.1-कर्मचारीहरूको लागि कर्णाली प्रोत्साहन भत्ता	७२०,०००	१३८,७८४	१९
1.2.10.3-प्रयोगशाला कर्मचारीको जोखिम भत्ता	२७०,०००	२३१,६४७	८६
1.2.8.1-प्रसुती स्याहार भत्ता	५,०००	०	०
1.2.9.3-पालोपहरा भत्ता	३४,०००	०	०
1.6.4.1-योगदानमा आधारित वीमा कोष खर्च	८२,०००	७१,२००	८७
2.1.2.1-बिद्युत महशुल	९६,०००	९६,०००	१००
2.1.3.1-जारको पिउने पानी	२२,०००	२२,०००	१००
2.1.1.1-धाराको महसुल	१२,०००	१२,०००	१००
2.1.3.2-ट्याङ्करको पानी	३६,०००	३६,०००	१००
2.1.3.3-मिनिरल वाटर	१०,०००	१०,०००	१००
2.1.7.1-ईमेल/ इन्टरनेट/वेवसाइट महसुल	१२०,०००	११९,९००	१००
2.1.6.1-टेलिफोन महसुल	९६,०००	९६,०००	१००
2.1.9.1-हुलाक/कुरियर खर्च	२४,०००	०	०
2.2.2.2-पेट्रोल- दुई पाङ्ग्रे	१५६,०००	१४०,१५८	९०
2.2.2.3-डिजेल	१८०,०००	१७७,६२९	९९
2.2.2.4-मोबिल	१०,०००	१०,०००	१००
2.3.1.3-दुई पाङ्ग्रे सवारी साधन मर्मत खर्च	१२०,०००	१२०,०००	१००
2.3.1.6-हलुका सवारी साधन मर्मत खर्च(सवारी साधन मर्मत)	२००,०००	१९८,७१२	९९
2.9.4.1-विमा नविकरण खर्च	१००,०००	९८,३००	९८
2.3.2.5-कम्प्युटर/प्रिन्टर/फोटोकपि मेशिन लगायतका सामाग्रीहरु मर्मत	५०,०००	५०,०००	१००
2.3.2.3-जेनेरेटर मर्मत खर्च	३०,०००	०	०
2.4.1.7-कार्यालय सचालन सामाग्रि खरिद	३००,०००	३००,०००	१००
2.2.3.1-मट्टितेल	१८,०००	०	०
2.2.3.2-ग्याँस	१८,०००	१८,०००	१००
2.2.3.5-व्याट्री	५०,०००	४९,५५०	९९
2.4.14.2-सुचना तथा सन्देशमुलक सामाग्री प्रकाशन	१५०,०००	१५०,०००	१००
2.4.12.2-कार्यालयका विभिन्न फर्मेट तथा सुचनामुलक सामाग्री छपाई	१५०,०००	१४९,६९७	१००
2.4.13.2-कार्यालयको पत्रपत्रिका तथा पुस्तिका(पत्रपत्रिका तथा पुस्तिका)	१५०,०००	१३४,२६३	९०
2.4.12.4-कार्यालय सामाग्री छपाई(छपाई खर्च)	१००,०००	९९,९००	१००
2.4.12.3-कार्यालय को बार्षिक प्रगति पुस्तिका प्रकासित	१००,०००	९९,९७३	१००
2.4.15.1-सरसफाइ सम्बन्धी प्रयोग हुने सामान	५०,०००	५०,०००	१००

खर्च/वित्तीय सङ्केतको नाम	अन्तिम बजेट	खर्च	खर्च प्रतिशत
2.4.15.2-कार्यालय अरुमालसामान खर्च(फोटोकपी तथा प्रिन्टर टोनर तथा स-साना उपकरण)(अन्य कार्यालय संचालन खर्च)	१००,०००	१००,०००	१००
2.5.7.1-कार्यालयको सुरक्षा सरसफाइ बगैचा रेखदेख चिठी ओसारपसार सवारी चलाउने मेशिनरी औजारको सञ्चालन सेवा	४१०,०००	४१०,०००	१००
2.5.8.4-बगैचे/ माली	१२०,०००	९६,०००	८०
2.5.7.23-HMIS, DHIS र LMIS तथ्यांक प्रविष्टी तथा ब्यवस्थापनको लागि कम्प्युटर जनशक्ति करार	३८४,०००	२९६,१३०	७७
2.5.7.19-विशेषज्ञ सेवा तथा कोभिड जनशक्ति व्यवस्थापन	४५०,०००	०	०
2.6.5.2-ROAD Traffic Accident सचेतना तथा अभिमुखिकरण (ट्राफिक प्रहरी एवं अन्य समन्वयमा)	१००,०००	९८,३००	९८
2.6.4.15-स्वास्थ्य जिवनशैली र स्वस्थ्य वानी व्यवहार सम्बन्धि विधालय तथा समुदायमा अभियान	३००,०००	२४२,१५०	८१
2.7.22.217-क्षयरोग मोडुलर तालिम २ ब्याच तथा कुस्ठरोग बेसिक तालिम १ ब्याच	४००,०००	४००,०००	१००
2.7.22.219-HIV/STI स्कृनिंग शिविर	३००,०००	१५०,०००	५०
2.7.22.139-औषधी तथा औषधी जन्य समाग्रीको प्याकिंग तथा रिप्याकिंग समेत	१५०,०००	१५०,०००	१००
2.7.22.140-कोल्डरुम तथा भ्याक्सिन सुरक्षाको लागि ईन्धन	१००,०००	१००,०००	१००
2.7.22.91-स्थानीय तहका जनप्रतिनिधि, प्रशासकीय अधिकृत, स्वास्थ्य संयोजकसंग स्वासथ्य सम्बन्धी समन्वय बैठक, समीक्षा र योजना तर्जुमा	७५०,०००	४५१,८५५	६०
2.7.22.106-जेष्ठ नागरिक निशुल्क शिवीर, स्वास्थ्य, सम्मान सहयोग कार्यक्रम	४००,०००	४००,०००	१००
2.7.22.112-HMIS तथ्यांक भेरिफिकेशन तथा फलोअप मिटिंग	२००,०००	२००,०००	१००
2.7.22.116-Presumptive क्षयरोग विरामीको सक्रिय खोज पड्ताल (Microscopic Camp)	३००,०००	३००,०००	१००
2.7.22.117-लामो अवधिका परिवार नियोजन साधन शिविर	४००,०००	०	०
2.7.22.118-भ्याक्सिन स्टोर तथा सब स्टोर तथा कोल्ड चेन व्यवस्थापन	३००,०००	२९९,९९९	१००
2.7.22.119-जिल्ला स्टोरहरूवाट स्थानिय तह सम्म औषधी तथा अोषधी जन्य समाग्री अभिलेख प्रतिवेदन फारम ढुवानी वितरण र रिप्यांग व्यवस्थापन समेत	३००,०००	२९४,६४७	९८
2.7.22.120-स्थानिय रैथाने (Local food) पोषक खाद्घ बस्तु प्रबर्धन कार्यक्रम (बहुक्षेत्रीय पोषणका अन्य क्रियाकलाप)	२००,०००	१२५,२००	६३
2.7.22.121-वातावरणीय तथा पेशागत स्वास्थ्य र सरसफाइ (पानी सुद्धिकरण, हात धुने प्रवर्धन, फोहरमैला व्यस्थापन र जलवायू परिवर्तन) सम्बन्धि सचेतना कार्यक्रम	३००,०००	२९९,९३०	१००
2.7.22.123-भि आइ ए र अब्स्टेट्रिक फिस्टुलाका लागी स्क्रिनिङ्ग क्याम्प	४००,०००	३२१,३७०	८०
2.7.22.124-TB/HIV-CABA संक्रमित वालवालिका हरूका लागि पोषण वापतको सहयोग	२२०,०००	१७४,०००	७९
2.7.5.51-पाठेघरको मुखको क्यान्सर जाँचको लागि VIA set, Silicon ring pessary खरिद	३००,०००	२९९,८६३	१००
2.7.22.10-एकीकृत जनस्वास्थ्य अभियान तथा बिशेषज्ञ स्वास्थ्य शिविर	८००,०००	८००,०००	१००
2.7.22.15-स्वास्थ्य अध्ययन तथा अनुसन्धान	३००,०००	२८२,५००	९४
2.7.5.32-स्वास्थ्य सम्बन्धी कृयाकलापहरूको एकिकृत कार्यस्थल अनुशिक्षण, सुपरिवेक्षण, अनुगमन, मुल्यांकन	३००,०००	१५४,८००	५२
2.7.5.43-स्वास्थ्य शिक्षा सामग्री उत्पादन, वितरण र प्रसारण	२००,०००	१२५,६४३	६३
2.7.22.36-प्रकोप महामारी नियन्त्रणका लागि प्रदेश र जिल्लामा आरआरटी परिचालन	३५१,०००	३४८,४८५	९९
2.7.22.192-महामारी तथा संक्रामक रोगहरुको रोकथाम नियन्त्रण व्यवस्थापन तथा सचेतना कार्यक्रम	३९९,०००	३९७,७००	१००

खर्च/वित्तीय सङ्केतको नाम	अन्तिम बजेट	खर्च	खर्च प्रतिशत
2.7.22.201-प्रदेशका दिवस समारोह तथा विभिन्न अवसरमा आयोजना गरिने स्वास्थ्य शिवीर संचालन तथा व्यवस्थापन	२४०,०००	२३५,१२८	९८
2.7.22.202-कैदि बन्दीहरूका लागि मासिक स्वास्थ्य सेवा प्रवाह	२००,०००	१८३,१७२	९२
2.7.22.204-Birthing centerका नर्सिंग कर्मचारीका लागि आकस्मीक प्रसुती सेवा EOC कार्यक्रमको अभिमूखिकरण	५००,०००	४६१,०५०	९२
2.7.22.205-संक्रमण रोकथाम IP Wholesite Orientation	३००,०००	२९९,०८५	१००
2.7.22.207-MPDSR कार्यक्रमको अभिमूखिकरण तथा समिक्षा	३००,०००	३००,०००	१००
2.7.22.208-Menstural Hygiene महिनावारी स्वास्थ्य र सरसफाइ अभियान	४००,०००	२७८,१५०	७०
2.7.22.209-Emerging Re-emerging रोगहरूको स्थानिय तहमा अभिमूखिकरण	३००,०००	३००,०००	१००
2.7.22.210-Zoonotic रोगहरूको स्थानियस्तर अभिमूखिकरण	२००,०००	२००,०००	१००
2.7.22.213-कोरोना, इन्फ्लुन्जा लगायत सरूवा रोगको नियन्त्रण तथा व्यवस्थापन	२००,०००	२००,०००	१००
2.7.22.214-स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि ४ दिने खोप तालिम	५००,०००	४९९,७००	१००
2.7.22.216-स्थानिय तहका भ्याक्सीन सब सेन्टरहरूका सम्बद्ध कर्मचारीलाइ कोल्डचेन व्यवस्थापन तालिम	१५०,०००	१५०,०००	१००
2.7.22.419-बेसिक फ्रस्ट एड तालिम	२५०,०००	२५०,०००	१००
2.7.22.420-अपांगता भएका व्यक्ति सस्थाहरू संग अन्तरक्रिया र स्वास्थ्य सेवा	२००,०००	२००,०००	१००
2.7.22.421-HIV AIDS संग सस्था व्यक्ति संग अन्तरक्रिया र पैरवी	२००,०००	२००,०००	१००
2.7.22.423-मानव सेवा आश्रम, प्रशान्ति वृद्धाश्रम लगायत आश्रममा चौमासिक स्वास्थ्य सेवा प्रवाह	३००,०००	२७१,०१५	९०
2.7.22.424-लोपुन्मुख राउटे समुदायमा स्वास्थ्य शिविर र स्वास्थ्य सुरक्षा समाग्री वितरण	३००,०००	३००,०००	१००
2.7.22.428-सुरक्षित प्रसुति सेवा लिदा जटिलताको निशुल्क व्यवस्थापन	१००,०००	५१,०००	५१
2.7.22.429-परिवार नियोजन सुक्षम योजना तर्जुमा	२५०,०००	१५९,०००	६४
2.7.22.430-प्रयोगशालाकर्मीहरूलाइ आधारभूत तालिम	३२५,०००	३२५,०००	१००
2.7.22.431-खानेपानी गुणस्तर निगरानी water quality surveillance	१५०,०००	१३८,०००	९२
2.7.22.432-स्वास्थ्य चाैकीहरूको न्यूनतम सेवा मापदण्ड MSS अनसाइट कोचिंग तथा समाग्री खरिद सहयोग	४००,०००	४००,०००	१००
2.7.22.433-निजी स्वास्थ्य संस्था, अस्पताल, पोलीक्लिनिक, प्रयोगशाला अनुगमन, नियमन	२२५,०००	२२५,०००	१००
2.7.22.434-रेडक्रस आखा अस्पताल संग साझेदारीमा निशुल्क मोतिविन्दुको शल्यक्रिया दररेट विमा अनुसार	५००,०००	५००,०००	१००
2.7.22.436-औलो कालाजार किटजन्य रोग समिक्षा तथा नियन्त्रण	३००,०००	२९८,३३०	९९
2.7.22.437-मातृ तथा वालमृत्यू न्यूनिकरण गर्नका लागि दक्ष जनशक्ति उत्पादन तथा क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रम (SBA/IMPLANT/IUCD/ASRH/MA/SA/MPDSR/EOC) लगायत व्यवस्थापन	१,६००,०००	१,५८०,७४१	९९
2.7.22.225-बालरोगको एकिकृत व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम	९००,०००	९००,०००	१००
2.7.22.226-नसर्ने रोग व्यवस्थापन पेन प्याकेजको स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि तालिम २ ब्याच र समिक्षा १ पटकस्वास्थ्य संयोजक संग	४००,०००	३९४,०००	९९
2.7.25.306-स्वास्थ सम्बन्धि विभिन्न दिवसहरु	२००,०००	१८७,५८९	९४
2.8.1.10-कार्यक्रम व्यवस्थापन, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन	७५०,०००	७०४,१०५	९४
2.8.1.8-कर्णाली प्रदेश अन्तरगत स्वास्थ्य कार्यक्रमको स्वास्थ्य संस्था पालिका स्तरमा सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन	२००,०००	१११,६००	५६
2.8.2.5-दैनिक भ्रमण भत्ता	३००,०००	१९०,६५५	६४
2.8.2.3-सरुवा भ्रमण खर्च	८०,०००	३९,६००	५०
2.8.2.10-कर्मचारीहरूको लागि आन्तरिक भ्रमण खर्च (सरकारबाट घोषित पर्यटन भ्रमण काजको लागि मात्र)	२२५,०००	०	०
2.9.6.1-चिया खाजा	१५०,०००	१५०,०००	१००

खर्च/वित्तीय सङ्केतको नाम	अन्तिम बजेट	खर्च	खर्च प्रतिशत
7.1.1.2- क्यान्सर रोग्का विपन्न विरामीहरूलाइ यातायात खर्च	१,१००,०००	१,१००,०००	१००
7.2.9.6-महामारी व्यवस्थापनको लागि वफर स्टकको लागि ओषधि खरिद	५००,०००	४९९,७५४	१००
7.2.9.4-ल्याव सेवा सचालन तथा व्यवस्थापन	५००,०००	४९५,१३८	९९
7.2.9.3-निशुल्क स्वास्थ्य सेवाका लागि आैषधि खरिद	३,७००,०००	३,६५२,८७०	९९
7.2.9.11-हेमोफेलियाको लागि औषधि खरिद	५००,०००	४९७,०००	९९
7.2.9.13-मानसिक स्वास्थ्यको लागि औषधी खरिद	५००,०००	४९९,१२५	१००
7.2.9.14-नवशिशु तथा वाल स्वास्थ्य CBIMNCI औषधी खरिद	५००,०००	४९९,५९०	१००
7.2.9.15-शुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको औषधी 0XYTOCIN, MGSO4 अादी	५००,०००	४९८,७५०	१००
2.3.1.7-एम्बुलेन्स/ गाडि मर्मत सम्भार	५००,०००	४६०,६७६	९२
2.5.8.12-कोभिड १९ को लागि थप जनशक्ति व्यवस्थापन	५००,०००	४३८,९१६	८८
2.5.7.19-विशेषज्ञ सेवा तथा कोभिड जनशक्ति व्यवस्थापन	८,२८०,०००	८,२७३,२६०	१००
2.7.1.4-भि.टि.एम. खरिद	२००,०००	१८६,५९६	९३
2.7.1.5-पि.सि.आर. किट खरिद	५००,०००	४८८,१६०	९८
2.7.1.3-एन्टिजेन कीट खरिद	५००,०००	४६५,५००	९३
2.7.1.2-COVID-19 को लागि PPE Mask Sanitizer Spray खरिद	९००,०००	४७५,७३०	५३
2.7.22.36-प्रकोप महामारी नियन्त्रणका लागि प्रदेश र जिल्लामा आरआरटी परिचालन	३,०००,०००	१,५४९,०७२	५२
2.7.22.464-कोभिड-१९ सम्वन्धि जनचेतनामुलक सामाग्री प्रकाशन	४५०,०००	४४९,३७२	१००
2.7.22.492-महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाद्वारा कोभिड-१९ सम्बन्धी जनचेतना अभिबृद्दी कार्यक्रम	६००,०००	४२३,६००	७१
2.7.22.396-ल्याव सामाग्री, भिटिएम, फिल्टर टियुभ, पिसिआर स्ट्रिप तथा रिएजेन्ट खरिद	५५०,०००	२९१,१६८	५३
2.7.22.330-यातायातको व्यवस्थापन (इन्धन, भाडामा लिने तथा मर्मत सम्भार)	२००,०००	१८२,५७६	९१
2.7.22.333-प्रयोगशाला परीक्षणका लागि अत्यावश्यक सामग्रीको खरिद (VTM, Reagent, RDT etc.) तथा PCR ल्याब व्यवस्थापन खर्च	५००,०००	४९९,४९८	१००
2.7.22.355-एम्बुलेन्स परिचालन तथा व्यवस्थापन(चालक भत्ता,खाजा,आवास, इन्धन र मर्मत समेत) , शव व्यवस्थापन समेत	१,५००,०००	६२८,२८३	४२
2.7.22.663-प्रेषण सेवा तथा केन्द्र स्थापना तथा संचालन	३००,०००	०	०
2.7.22.665-आइसोलेसन तथा होल्डिङ सेन्टर संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च	५००,०००	३१९,८१०	६४
7.2.9.9-कोभिड उपचारमा प्रयोग हुने औषधि तथा औषधि जन्य सामाग्रीहरु	१,०००,०००	९५०,२४०	९५
2.7.22.552-स्थलगत अनुशिक्षणा तथा अनुगमन र विश्व क्षयरोग दिवस मनाउने	१४१,०००	१४०,०५०	९९
2.7.22.553-पुनः उपचारमा दर्ता भएका एवं असहाय तथा गरीब बिरामीहरुलाई उपचार अवधिभर पोषण भत्ता	२०४,०००	२०४,०००	१००
2.7.22.247-जिल्लास्तर क्षयरोग कोहर्ट विश्लेषण तथा समीक्षा गोष्ठी	१५६,०००	१२९,२६०	८३
2.7.22.241-क्षयरोग आधारभूत तथा पुनर्ताजगी तालिम	२१५,०००	२१५,०००	१००
2.7.22.282-औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरूका लागि पोषण, यातायात तथा आधारभूत परीक्षण तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्च तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्च	४००,०००	२१२,७२०	५३
2.7.25.358-राष्ट्रिय औलो उपचार निर्देशिका को बारेमा सरकारी तथा गैर सरकारी अस्पताल तथा स्वास्थ्य प्रदायक संस्थाहरुलाई जानकारी दिने, औलो नियन्त्रण कार्यको लागी आवश्यक विभिन्न सामानहरु (प्रयोगशालालाई तथा औलो फाँटको लागी आवश्यक अन्य सामानहरु) खरीद गर्ने, समुदायमा आधारित परीक्षणको लागि Selectced FCHVs / AHW / ANM लाई तालिम, मोबाइल टोली द्वारा Intensified Case Dete	१००,०००	१००,०००	१००
2.7.25.249-विश्व औलो दिवस मनाउने, किटजन्य रोगहरूको परिमार्जित निर्देशिका बमोजिम प्राविधिकहरूबाट अनुगमन तथा अनसाईट कोचिङ	१००,०००	८९,४३९	८९

खर्च/वित्तीय सङ्केतको नाम	अन्तिम बजेट	खर्च	खर्च प्रतिशत
2.7.25.248-अभिमूखिकरण/अन्तरक्रिया, कालाजारका रोगीको उपचार तथा केस बेस सर्भिलेन्स, कालाजार बिरामीको उपचारका लागि प्रादेशिक तथा जिल्ला अस्पतालहरूमा आउने बिरामीहरूको यातायात र निदान खर्च बापत सोधभर्ना (बिरामीको यातायात खर्च रू.२००० र निदानका लागि सोधभर्ना रू. ५०००)	१००,०००	६२,९५०	६३
2.7.22.551-मानसिक रोग सम्बन्धि औषधी खरिद	३००,०००	०	०
2.7.22.153-स्वास्थ्य दिवसहरू मनाउने कार्यक्रम	६०,०००	०	०
2.7.22.155-पत्रकार अन्तरक्रिया	७५,०००	५०,०००	६७
2.7.22.639-विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम	१००,०००	५०,०००	५०
2.7.22.625-स्थानीय आम सञ्चार माध्यमबाट सन्देश प्रसारण (केवुल टेलिभिजन, अनलाइन, एफएम, पत्रपत्रिका)	३००,०००	२९८,९५०	१००
2.7.22.606-अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण	५०,०००	२०,३००	४१
2.7.22.518-जिल्लाबाट संचालन हुने उपचारात्मक सेवा अन्तर्गतका कार्यक्रम (न्युनतम सेवा मापदण्ड, आँखा,नाक,कान,घांटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्वन्धि अभिमुखीकरण तथा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सम्वन्धि अभिमुखीकरण कार्यसंचालन निर्देशिकामा उल्लेख भए बमोजिम उल्लेखित कार्यक्रमहरु संचालन गर्ने)	१,०००,०००	३८७,२२४	३९
2.7.22.273-राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयमसेविका कार्यक्रम संचालन (आधारभुत तथा पुनर्ताजगि तालिम संचालन र ससम्मान बिदाई समेत)	५,३७४,०००	५,२९१,५३४	९८
2.7.22.552-स्थलगत अनुशिक्षणा तथा अनुगमन र विश्व क्षयरोग दिवस मनाउने	१४१,०००	१४०,०५०	९९
2.7.22.553-पुनः उपचारमा दर्ता भएका एवं असहाय तथा गरीब बिरामीहरुलाई उपचार अवधिभर पोषण भत्ता	२०४,०००	२०४,०००	१००
2.7.22.247-जिल्लास्तर क्षयरोग कोहर्ट विश्लेषण तथा समीक्षा गोष्ठी	१५६,०००	१२९,२६०	८३
2.7.22.241-क्षयरोग आधारभूत तथा पुनर्ताजगी तालिम	२१५,०००	२१५,०००	१००
2.7.22.282-औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरूका लागि पोषण, यातायात तथा आधारभूत परीक्षण तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्च तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्च	४००,०००	२१२,७२०	५३
2.7.22.582-पोषण कार्यक्रमको अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण	१२०,०००	१०७,२००	८९
2.7.22.672-वडा अनुसार घरधुरी सर्वेक्षण, पूर्णखोप घोषणा तथा दिगोपनाको लागि कार्यक्रम	१,२२०,०००	०	०
2.7.22.590-नियमित खोपमा टाईफाईड खोप शुरुवात कार्यक्रम -अभियानको समिक्षा र नियमित खोपमा टाईफाईड खोप शुरुवात र सरसफाई प्रबद्र्धनको लागि योजना गोष्ठि, खोप तथा खोप सामाग्री वितरण र ढुवानी, अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण_	५३२,०००	४७२,७२०	८९
2.7.22.621-जिल्लाबाट पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा खोप, सरसफाई प्रवद्र्धन कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप भेरिफिकेसन र दिगोपनाको लागी सहजीकरण, सुपरिवेक्षण एवम् पूर्ण खोप घोषणा सभा व्यवस्थापन खर्च	५३५,०००	०	०
2.7.22.522-परिवार नियोजन किशोर किशोरी तथा प्रजनन् स्वास्थ्य कार्यक्रम	१,७९०,०००	१,३९३,७३३	७८
2.7.22.525-गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रवद्र्धनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको दक्षता बृद्धि गर्न नयाँ तथा खोप तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई खोप, कोल्डचेन व्यवस्थापन ,एर्=ई=एफ=आई, सर्भिलेन्स र सरसफाई प्रवद्र्धन सम्वन्धि आधारभुत ४ दिने तालिम -१२० ब्याच, ३००० जना_	५००,०००	४५६,१९०	९१
2.7.22.526-जिल्ला स्थित अस्पताल ÷एम.सि.एच. क्लिनिकमा संचालन हुने खोप सेसन संचालन व्यवस्थापन, तालिम, गोष्ठिहरु व्यवस्थापन र सहजिकरण तथा जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर संचालन व्यवस्थापनको लागि जनशक्ति व्यवस्थापन(करार सेवा)	३६०,०००	२४,०००	७
2.7.22.527-खोप तथा पूर्ण खोपको बारेमा जनचेतना बढाई खोप उपयोग बृद्धिको लागि स्थानिय भाषामा शैक्षिक सामाग्रि उत्पादन, स्थानिय रेडियो, एफ.एम बाट सुचना प्रशारणलगायत अन्य संचारका कृयाकलाप संचालन ७७ जिल्ला	२००,०००	१९१,३१५	९६
2.7.22.635-खोप तथा कोल्ड चेन व्यवस्थापनको लागि कोल्डचेन विस्तार गर्न पालिकाहरु सँग अभिमुखिकरण र योजना कार्यक्रम २ दिन पालिकाबाट प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत र स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा पालिका अन्तर्गत खोप भण्डारण÷वितरण केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाबाट १ जना समेत गरी ३ जना	२७५,०००	१६७,१९१	६१

खर्च/वित्तीय सङ्केतको नाम	अन्तिम बजेट	खर्च	खर्च प्रतिशत
2.7.22.638-खोप कार्यक्रम -नियमित खोप तथा अभियानहरु_ संचालन गर्दा संक्रमण रोकथाम तथा स्वास्थ्यकर्मीको सुरक्षा र सरसफाई प्रबद्र्धन कक्षा संचालन समेतको लागी सर्जिकल मास्क, हयाण्ड सेनिटाइजर र हात धुने साबुन, खरिद तथा वितरण खर्च, ७७ जिल्ला मार्फत कार्यक्रम संचालन	६४०,०००	६०६,७००	९५
2.7.22.532-सिबिआईएमएनसिआई कार्यक्रम (कोच तयारी र समता तथा पहुँच अभिमुखीकरण, कोचिङ्ग, FBIMNCI क्षमता अभिवृद्धि, व्यबहार परिबर्तन, सुद्रिढिकरण आदि)(निर्देशिका बमोजिम)	१,७००,०००	१,३५८,५७७	८०
2.7.22.533-कोभिड १९ खोप अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च -ए=ई=एफ=आई व्यवस्थापन र टिम परिचालन, बैठक, अभिमुखिकरण, जनशक्ति परिचालन, प्रचार प्रसार तथा सामाजिक परिचालन, सुपरिवेक्षण अनुगमन, खोप तथा कोल्डचेन सामाग्री वितरण तथा ढुवानी आदी_	१८,४२२,०००	१५,०८६,३४९	८२
2.7.22.536-खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्धन तथा विधुत महशुल भुक्तानि -प्रदेश आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि_	१३८,०००	५,९१०	४
2.7.22.545-खोपको पहुंच बढाई छुट वच्चालाई खोप दिलाई पूर्णखोप सुनिश्चित गर्न वैशाख महिनालाइ खोप महिना संचालन गर्ने तथा पालिकास्तरमा योजना निर्माण समेत	१७०,०००	१६९,२००	१००
2.7.22.549-खोपकोल्डचेन सामाग्रिको मर्मत र आकष्मिक व्यवस्थापन, रेफ्रिजिरेटर भ्यान समेत, प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर, जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर -\प्रदेश आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि_	९६,०००	९४,५७२	९९
2.7.22.569-प्रदेश तथा जिल्लास्तरमा ः अभियानहरुको समिक्षा, पूणखोप घोषणा र दिगोपना एवं सरसफाई प्रवद्र्धन कार्यक्रमको निरन्तरताको लागि समिक्षा र सुक्ष्म योजना तयारी गोष्ठि २ दिन ७ वटै प्रदेश र ७७ वटै जिल्लामा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य कार्यलय मार्फत	७००,०००	५५२,०६०	७९
2.7.22.571-नियमित खोप सेवा र आकस्मिक अवस्थामा प्रदेश तथा जिल्लाबाट भ्याक्सिन तथा खोप सामग्रीको व्यवस्थापन, वितरण तथा ढुवानी खर्च-प्रदेश आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि_	१,२२७,०००	७९४,०००	६५
2.7.22.574-जिल्ला स्तर ः टाईफाइड खोप अभियान संचालन तथा नियमित खोपमा टाईफाइड खोप शुरुवातको साथै नियमित खोप सुदढीकरण र सरसफाई प्रबन्धनको लागि व्यवस्थापन खर्च -अभिमुखिकरण तथा योजना गोष्ठि, स्वास्थ्यकर्मीै र स्वयंमसेवक तालिम, विद्यालय शिक्षक अभिमुखिकरण तथा विद्यालयमा कक्षा संचालन, जनशक्ति परिचालन, सुपरिवेक्षण अनुगमन र अभियान संचालन_	७,९२८,०००	७,०२८,७७१	८९
2.7.22.659-समुदाय स्तरमा MPDSR कार्यक्रमको समीक्षा तथा अभिमुखिकरण	१,०००,०००	८८३,२४०	८८
2.7.22.586-स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सन्चालन	१,२००,०००	१,०६८,२२९	८९
2.7.22.605-प्रदेश स्तरमा आर्थिक प्रशासन तथा आन्तरिक नियन्त्रण, विभिन्न प्रकारका क्लिनिकल तालिम लगायतका अन्य क्रियाकलापहरु	७००,०००	२००,०००	२९
2.7.22.542-तथ्यांक गुणस्तर सुधारकालागि स्वास्थ्य कार्यालयबाट स्थानीय तह एवं स्वास्थ्य संस्थाहरुमा एल एम आइ एस, एच एम आई एस र डि एच आई एस एस सम्बन्धी अनसाइट कोचिङ	१८०,०००	१७९,७००	१००
2.7.22.541-स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्थानीय तहहरू साथै स्वास्थ्य संस्थामा डाटा इन्ट्रि गर्ने कर्मचारीहरुलाई एल एम आइ एस, एच एम आई एस फारमहरुका बारेमा ओरियण्टेशन	३६०,०००	३५९,९१५	१००
2.7.22.511-स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्थानीय तहहरूको डाटा भेरिफिकेशन एवं गुणस्तर सुधार, मासिक बैठक, चौमासिक एवं बार्षिक समिक्षा साथै बार्षिक प्रतिवेदन तयारी समेत	४६०,०००	२८३,६७५	६२
11.3.2.2- मोटरसाइकल स्कुटर	६००,०००	५९९,७६७	१००
11.3.2.10-जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालयका लागि औषधी ढुवानी तथा महामारी व्यवस्थापनका लागि नयां सवारी साधन पिकअप जिप खरिद	५,०००,०००	५,०००,०००	१००

खर्च/वित्तीय सङ्केतको नाम	अन्तिम बजेट	खर्च	खर्च प्रतिशत
11.3.7.9-कम्प्युटर तथा ल्यापटप	१५०,०००	१५०,०००	१००
11.3.9.7-प्रयोगशाला सम्बन्धि औजार उपकरण खरिद	१,०००,०००	९९६,९८८	१००
11.3.9.3-स्वास्थ्यसम्बन्धी मेशिनरी औजार तथा उपकरण खरिद	५००,०००	४९९,२९०	१००
11.3.9.43-स्वास्थ्य चाैकीकोलागि न्यूनतम सेवा मापदण्ड (MSS) का लागि समाग्री खरिद	५००,०००	५००,०००	१००
11.3.22.2-कार्यालय प्रयोजनका लागि मेसिनरी तथा औजार- कार्यालय सन्चालन सँग सम्बन्धी यन्त्र उपकरण तथा मेसिनरी औजार खरिद	५००,०००	४९९,००८	१००
11.6.13.7-कार्यालयको लागी फर्निचर तथा फिक्चर्स खरीद	५००,०००	४९९,७५३	१००
11.4.22.31-छाप्रे स्वास्थ्य चौकी मर्मत सम्भार	५००,०००	४९९,८०४	१००
11.5.22.6-अन्य पुँजीगत सुधार(छाप्रे स्वास्थ्य चौकी मर्मत सम्भार)	५००,०००	५००,०००	१००
कुल जम्मा	१२३,०३७,०००	१०३,४१२,४२२	८४

अनुसूची २ ANALYZED DATA OF INDICATORS IN 2078/79

Shrawan 2078 to Asar 2079										
Data / Organisation unit	SURKHET	Simta	Chingad	Lekabeshi	Gurbhakot	Bheriganga	Birendranagar	Barahatal	Panchapuri	Chaukune
% of dehydration among U5 yrs registered diarrhoeal cases (facility & outreach)	9.4	2.2	4.1	16.8	3.4	8.1	10.5	15	12.9	18.1
% of OPD New Visits among total population	114.5	116.4	168.7	85.6	84.6	74	156.5	88.9	61	90.6
% of PSBI among registered 0-2 months infant (sick baby)	21.9	0	14.1	19.1	5.4	12.5	16.6	5.9	39.9	21.9
% of PSBI Cases treated with first dose of gentamycin	98.7		99.7	99.7	99.7	33.2	99.7	99.7	99.7	99.7
% of PSBI cases among expected live births	2.7	0	3.2	1.6	0.44	0.33	2.5	0.21	14.3	1.5
% of PSBI cases received complete dose of Gentamicin	76.3		36.3	44.3	24.9	0	54.4	99.7	99.7	66.5
% of children 0-11 months registered for Growth Monitoring (New) who were Underweight	2.6	2.9	4.6	4.4	1	5.4	1.8	1.8	2	3.7
% of children 12-23 months registered for Growth Monitoring who were Underweight	5.1	8.7	5.7	8.7	1.3	14.1	4.2	5.5	0.9	5.4
% of children aged 0-23 months registered for Growth Monitoring (New) who were Underweight	3.5	4.8	5.1	6.1	1.1	8.6	2.5	2.9	1.5	4.2
% of children aged 6-23 months who received 3 cycle (180 Sachets) Baal Vita (MNP)	0.19	0	0	0	0	0	0.61	0	0	0
% of children aged 6-23 months who received at least one cycle (60 Sachets) Baal Vita (MNP)	25	7.1	18.4	6.4	2.6	28.5	51.2	0	0	42.4
% of death rate of SAM cases	0.25	0	2	0	0	0	0	0	0	0
% of defaulter rate of SAM cases	10.7	0	6	6.2	26.2	0	12.3	19.9	32.4	0
% of newborns with low birth weight (<2.5KG)	11	4.6	5	2.2	6	3.7	26.3	1	6	4.1
% of pregnant women who tested for HIV at an ANC checkup	78.2	63.1	74.6	41.3	110.7	60.5	90.4	74.4	46.2	52.2
% of recovery rate of SAM cases	78.1	50	68	87.5	68.4	99	75.4	80	52.5	80
% of rota 1st	108	118.7	100.6	94.1	95.9	89.6	134.7	95.7	92.3	93.1
% of rota 2nd	108.3	126.1	105.5	92.1	94.8	91.8	131.7	98	92.2	98
% of women receiving ANC incentives	99.4	100	100	92.5	99.2	100	99.9	100	100	95.4
% of women receiving maternity incentives	99.4	99.7	99.7	92.9	99.7	99.7	99.7	99.7	99.7	98.4
ANC 1st visit Total	7787.7	441.8	286.2	475.7	957.4	775.9	3472.5	389.9	596.4	391.9
ANC 4th visit Total	6468	359	218	398	722	564	3089	292	485	341
Annual blood examination rate (ABER) of malaria in high risk districts	2.8	0.23	0.36	3.3	5.8	0.9	2.8	2.4	3.5	3.6
Average length of stay in hospital	2.9				1.3		3		0.43	
Average no. of People Served FCHV (reporting Period)	19	20	20.4	16.7	12.4	23.9	23.3	14	16.9	23.4
Average no. of People Served ORC (Per Clinic)	21.5	20	18.1	23.5	16	36.7	22.1	23	8.9	19
Average no. of People Served from Immunization Clinic (Per Clinic)	26.9	15.3	15.2	16.7	25.7	38.6	57.5	13.5	18.8	21.6
Average number of CT Scan per day	12.2	0	0	0	0	0	12.2	0	0	0
Average number of MRI per day	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Shrawan 2078 to Asar 2079										
Data / Organisation unit	SURKHET	Simta	Chingad	Lekabeshi	Gurbhakot	Bherigang a	Birendran agar	Barahatal	Panchapu ri	Chaukune
Average number of Ultrasound per day	200.4	0	0	0	25.6	0	171.3	0	3.5	0
Average number of X Ray per day	235.3	0	0	0	17.6	0	213.7	0	4	0
Average number of laboratory tests per day	3354.6	5.6	7.9	16.7	315.7	1.6	2945.4	6	53.2	2.5
Average number of radiographic images per day	447.4	0	0	0	43.1	0	396.8	0	7.5	0
Average number of visits among children aged 0-11 months registered for growth monitoring[a]	3.5	4.8	4.8	5.1	3.2	2.9	2.6	5.2	3.3	4
Average number of visits among children aged 0-23 months registered for growth monitoring[a]	3.6	5	4.9	5.2	3.3	2.9	3	5.6	2.8	4.1
Average number of visits among children aged 12-23 months registered for growth monitoring[a]	3.8	5.4	5	5.2	3.6	2.9	4	6.4	2.2	4.3
Bed occupancy rate	52.5				22.5		53.7			
CNR PBC Relapse cases	5.7	0	0	3.1	14.1	4.1	7.5	3.9	2.8	0
CNR PBC new cases	58.3	37	19	43.8	62.5	49.3	57.1	70.3	85.8	84.8
Case notification rate (New and Relapse PCD cases)	30.8	20.5	69.7	25	12.1	28.8	38.9	35.1	33.2	7.4
Cesarean section rate	372.1	0	0	0	88.1	0	1175.4	0	0	0
Condom users(qty/150)	3209.8	118.9	158.2	158.5	282.6	164.4	1555.5	245	325.7	201
Contraceptive prevalence rate (unadjusted) among women of reproductive age (WRA)	60.1	19.4	33.1	18.5	16.5	17.2	117.7	27.7	23.2	40.3
Depo New Users Total	7401	585	274	542	693	986	2697	423	692	509
Diarrhoea incidence rate among children under five years	538	761.6	1169.9	498.9	452.2	407	445.5	573.1	585.6	627.9
Drop out BCG vs Measles	9.5	-23.2	-39.2	-34.6	-9.3	-37.1	39.1	-72.8	-12.8	-9.7
Drop out DPT-HepB-Hib 1 vs 3	1.2	-4	-3.9	1.4	4.2	-3.5	5.1	-6.2	-1.9	1.2
Drop out DPT-HepB-Hib1 vs measles/rubella 1 dropout rate	3.3	1.8	-7.7	8.2	7.4	-2.3	6.6	-10	0.15	5.5
Drop out Measles/rubella 1 vs 2	5.7	18.7	7.5	6.6	-4.4	8.4	0.7	14.8	6.9	16.5
Drop out Penta 1st Vs MR2	8.8	20.1	0.3	14.3	3.3	6.3	7.2	6.2	7	21
FP Methods New acceptor among as % of MWRA	17.1	16.3	17.8	13.3	11.6	13.4	20.9	15.6	17.7	16.5
Female Proportion among New Leprosy cases	36.4			0	0	40	22.2	100	33.3	100
Home Deliveries Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospital Deaths	267	0	0	0	0	0	267	0	0	0
Hospital bed turnover	65.3	NaN	NaN	NaN	68.3	NaN	66	NaN	0	NaN
Hospital death rate after 48 hours of admission	0.01				0		0.01		0	
Hospital death rate within 48 hours of admission	0.89				0		0.95		0	
IUCD New Users Total	253	1	2	0	3	0	239	4	0	4
Implant New Users Total	2448	84	132	156	208	212	1204	86	268	98
Incidence of ARI among children under five years (per 1000)	907.1	1645.5	2155.4	744.7	813.3	853.5	638.7	944.6	856	1023.6
Incidence of Pneumonia among children under five years (per 1000) (HF & Outreach)	70.3	6	283.7	64	46.4	14.6	59.1	68.6	120.4	109.2
Incidence of kala-azar (KA) per 10,000 population in at risk districts	1.9									

Shrawan 2078 to Asar 2079										
Data / Organisation unit	**SURKHET**	**Simta**	**Chingad**	**Lekabeshi**	**Gurbhakot**	**Bheriganga**	**Birendranagar**	**Barahatal**	**Panchapuri**	**Chaukune**
Incidence of leprosy per 10,000 population	0.53	0	0	0.31	0.2	1	0.56	0.78	0.83	0.37
Incidence of pneumonia among children under five years (per 1000)	79.4	40.6	334.9	60.4	96.6	16.9	63.1	85.6	108	71.8
Infection rate among surgical cases	0.01				0.07		0		0	
Inpatient mortality rate	0.91				0		0.97		0	
Institutional Deliveries Total	8843	376	216	294	849	447	5563	207	503	388
Malaria annual parasite incidence (per 1000 population in high risk districts)	0.05	0	0	0.05	0.07	0.06	0.08	0	0	0.1
Maternal mortality ratio per 100,000 live births	83.3	0	0	0	0	0	271.2	0	0	0
Met need for emergency obstetric care	9.9	0.94	0.78	1.4	5.4	2.1	27.6	0.83	0.83	1.4
New TB agewise	583	20	23	33	69	74	231	41	59	33
New case detection rate of leprosy	5.3	0	0	3.1	2	10.3	5.6	7.8	8.3	3.7
No of TB cases treatment completed	188	4	8	14	19	29	78	10	11	15
No. of children aged 6–8 months registered for growth monitoring who received solid, semi-solid or soft foods	3332	197	187	216	316	339	1188	273	485	131
No. of children fully immunized as per NIP schedule	7321	501	328	465	894	811	2824	437	626	435
No. of new TB cases registered	583	20	23	33	69	74	231	41	59	33
Number of Extra Pulmonary TB cases-Female	96	3	2	3	12	16	43	6	5	6
Number of Extra Pulmonary TB cases-Male	120	3	7	9	20	21	38	8	11	3
Number of Extra Pulmonary TB cases-Total	216	6	9	12	32	37	81	14	16	9
Number of TB Relapse Cases aged 25-34 years	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Number of TB Relapse Cases aged 35-44 years	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Number of TB Relapse Cases aged 45-54 years	5	0	0	0	2	1	2	0	0	0
Number of TB Relapse Cases aged 55 -64 years	8	0	0	1	0	2	4	1	0	0
Number of TB Relapse Cases aged > 64 years	6	0	0	0	3	0	2	0	1	0
Number of TB Relapse cases aged 15-24 years	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Number of blood units used for treating obstetric complications	163	0	0	0	7	0	156	0	0	0
Number of cases admitted at outpatient therapeutic centers (OTPs)	466	6	59	17	33	120	140	36	50	5
Number of cases classified as others (TB)-Female	6	0	0	0	0	0	6	0	0	0
Number of cases classified as others (TB)-Male	6	0	0	0	0	0	6	0	0	0
Number of cases classified as others (TB)-Total	12	0	0	0	0	0	12	0	0	0
Number of hospital beds per 5,000 population	0.09	0	0	0	0.02	0	0.07	0	0	0
Number of kala-azar cases in at risk districts	80	0	0	0	0	0	80	0	0	0
Number of mothers group meetings held	12054	1148	744	1582	2354	964	2130	1036	1130	966
Number of new outpatient visits per 1,000 population	1147.8	1166.8	1692.1	857.9	847.9	742.1	1569.4	891.9	611.8	908.7
Number of women treated for Antepartum Haemorrhage (APH)	45	0	0	0	2	1	41	0	0	1

Shrawan 2078 to Asar 2079										
Data / Organisation unit	**SURKHET**	**Simta**	**Chingad**	**Lekabeshi**	**Gurbhakot**	**Bherigang a**	**Birendran agar**	**Barahatal**	**Panchapu ri**	**Chaukune**
Number of women treated for Ectopic pregnancy	48	0	0	0	0	0	48	0	0	0
Number of women treated for Elampsia	29	0	0	0	3	0	26	0	0	0
Number of women treated for Postpartum Haemorrhage (PPH)	83	3	1	0	17	4	53	1	0	4
Number of women treated for Pre-eclampsia	12	0	1	0	6	0	5	0	0	0
Number of women treated for Puerperal Sepsis	17	0	0	0	0	0	17	0	0	0
Number of women treated for abortion complications	61	0	0	1	18	0	42	0	0	0
Number of women treated for haemorrhage	128	3	1	0	19	5	94	1	0	5
Number of women treated for prolonged/ obstructed labor	640	3	0	11	27	6	584	2	6	1
Number of women treated for retained Placenta	63	0	2	0	21	0	39	0	0	1
Number of women treated for ruptured uterus	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0
PB/(MB+PB) proportion	31.8			100	0	40	33.3	50	0	0
Percent of children under one year fully immunized as per NIP schedule-BCG, DPT-Hep B-Hib-3, OPV-3, Measles/Rubella and PCV3	102.7	106.8	100.3	84.7	97.8	90.7	128.5	93.6	86.3	74.5
Percentage of C/S deliveries	15.2	0	0	0	4.7	0	23.4	0	0	0
Percentage of Mother groups meeting held	104.4	98.8	100.4	126	131	72.9	101.2	101.1	99.1	96.3
Percentage of Pneumonia among U5 years New ARI registered children (HF & ORC)	16.5	0.79	24.6	14.7	10.8	6.9	18.7	13.3	28.7	27.6
Percentage of Reporting Status (EPIC)	99.5	99.7	100	100	100	100	100	96.9	100	99.1
Percentage of Reporting Status (FCHV)	97.4	98.8	99.6	99.7	96	91.1	98.5	98.2	100	97.2
Percentage of Reporting Status (PHCORC)	91	99.2	95	99.4	98.6	70.5	97.6	86.4	100	55.2
Percentage of assisted (Vaccum or Forceps) deliveries	1.9	0	0	0	0.12	0	2.9	0	0.2	0
Percentage of births attended by a Skilled Birth Attendant (SBA)	114.1	69.1	46.3	37.1	63.9	49.3	249.5	39.8	63.5	54.5
Percentage of births attended by a health worker other than SBA	8.6	6.9	17	15.9	29.6	0.44	1.9	3.1	5.8	11.8
Percentage of blood slide collected that were examined and tested positive	93.4	100	81.3	94.9	94.5	99.3	93.9	99.7	81.7	94.3
Percentage of cases admitted at OTPs with moderate acute malnutrition (MAM)	144.2	1666.7	169.5	317.6	0	68.3	45	252.8	318	460
Percentage of children 12-23 months immunized with JE	110.9	126.6	110.7	91.1	102.5	101.5	131.1	103.5	95.9	93.2
Percentage of children U5 years with Pneumonia treated with antibiotics (Amoxicillin)	93.5	92.9	99.8	102.3	93.4	98.5	93.7	96.3	75.8	100.6
Percentage of children aged 0- 6 months registered for growth monitoring who were exclusively breastfed for the first six months	47.9	42.9	46.8	39.7	36.3	38	56.6	58.9	72.8	21.4
Percentage of children aged 0-11 months registered for growth monitoring	125.6	125.8	133	99.1	135.7	98	131.8	120.1	157.2	115.2
Percentage of children aged 0-23 months registered for growth monitoring	96.8	95	117.3	81.7	98.6	78.8	94.1	85.4	146.3	83.3
Percentage of children aged 12-23 months immunized with measles/rubella 2	104.7	108.2	102.8	88.6	99	91.8	129.7	95	89.4	79.1

Shrawan 2078 to Asar 2079										
Data / Organisation unit	**SURKHET**	**Simta**	**Chingad**	**Lekabeshi**	**Gurbhakot**	**Bheriganga**	**Birendranagar**	**Barahatal**	**Panchapuri**	**Chaukune**
Percentage of children aged 12-23 months registered for growth monitoring	67.6	64.1	101.5	63.5	60.9	59.3	56.2	51.3	135	50.9
Percentage of children aged 6–8 months registered for growth monitoring who received solid, semi-solid or soft foods	46.8	42	57.2	39.3	34.6	37.9	54	58.5	66.9	22.4
Percentage of children aged 9-11 months immunized with measles/rubella 1	109.9	131.3	110.7	93.6	94.1	98.8	129.3	110.3	94.6	94.7
Percentage of children fully immunized as per NIP schedule	102.7	106.8	100.3	84.7	97.8	90.7	128.5	93.6	86.3	74.5
Percentage of children fully immunized (Fully Immunized in GESI by Population of children 12-23 months)	103.7	108.2	100.6	85.8	98.6	92.1	129.7	94.6	87.6	74.5
Percentage of children under five years with diarrhea suffering from Severe dehydration	0.17	0	0	0	0	0	0	0	1.8	0
Percentage of children under five years with diarrhea suffering from Some dehydration	9.2	2.2	4.1	16.8	3.4	8.1	10.5	15	11.1	18.1
Percentage of children under five years with diarrhea suffering from dysentery (blood in stool)	6.2	4.6	3.2	9.1	9.3	9.9	3.2	9.2	6.6	6.1
Percentage of children under five years with diarrhea treated with zinc and ORS	97.5	100	99.9	96.8	95.6	86.2	99.8	97.4	99.9	98
Percentage of children under five years with diarrhoea treated with IV fluid	0.12	0	0	0	0.34	0.3	0	0	0.51	0
Percentage of children under one year immunized with BCG	121.1	106.3	79.3	69.4	85.9	71.8	211.9	63.6	83.6	86.1
Percentage of children under one year immunized with DPT-HepB-Hib1	113.6	133.7	102.8	102	101.6	96.5	138.4	100.2	94.8	100.2
Percentage of children under one year immunized with DPT-HepB-Hib2	113.5	139.7	104	100.7	100	97.9	135.5	102.1	95	104.5
Percentage of children under one year immunized with DPT-HepB-Hib3	112.2	139	106.7	100.5	97.4	99.9	131.3	106.4	96.6	99
Percentage of children under one year immunized with FIPV 1st	112.6	130.1	103.7	98.9	100.5	96	138.9	100	94.6	93.7
Percentage of children under one year immunized with FIPV 2nd	112.6	140.9	108.6	99.6	98	100.1	131.5	107.5	99	95.7
Percentage of children under one year immunized with PCV 1	113.3	133.7	102.1	99.3	100.8	96.4	138.4	99.4	94.8	100.9
Percentage of children under one year immunized with PCV 2	113.5	139.9	107.6	98.9	100.1	97.8	135.2	101.3	94.9	105.5
Percentage of children under one year immunized with PCV 3	109.9	131.6	108.6	95.1	94.6	98.3	129.9	110.7	94.8	91.8
Percentage of children under one year immunized with Polio 1	113.2	133.7	102.1	101.5	100.7	96.5	138.2	100.2	94.8	98.8
Percentage of children under one year immunized with Polio 2	113.8	140.1	107.3	100.7	99.8	97.9	135.9	102.1	95	104.5
Percentage of children under one year immunized with polio 3	112.6	139.4	106.4	100.5	97.6	99.9	132.5	106.4	96.6	98.3
Percentage of children under one year not immunized against DPT-Hep B-Hib3	-12.2	-39	-6.7	-0.55	2.6	0.11	-31.3	-6.4	3.4	1
Percentage of clients received post abortion contraceptives	82.7			33.3	113.1	89.6	78.6		100	
Percentage of deliveries by caesarean section	15.2	0	0	0	4.7	0	23.4	0	0	0

Shrawan 2078 to Asar 2079										
Data / Organisation unit	**SURKHET**	**Simta**	**Chingad**	**Lekabeshi**	**Gurbhakot**	**Bherigang a**	**Birendran agar**	**Barahatal**	**Panchapu ri**	**Chaukune**
Percentage of imported cases among positive cases of malaria	90.9			100	100	100	80			100
Percentage of infants who received a check-up within 24 hours of birth	1.9	3.6	5.3	0.36	3.5	1.8	0.23	4.4	0.83	3.1
Percentage of inpatients who were referred in	3.7				3.1		3.3		37.2	
Percentage of inpatients who were referred out	1.7				15.7		0.73		28.7	
Percentage of institutional deliveries	122.8	76	63.3	53	93.5	49.7	251.5	42.9	69.3	66.3
Percentage of leprosy cases released from treatment (RFT)	5.5	0		5.3	0	6	6.5	9.1	3.8	0
Percentage of new leprosy cases presenting with a grade-2 disability	4.5			0	0	0	11.1	0	0	0
Percentage of new leprosy cases that are MB	68.2			0	100	60	66.7	50	100	100
Percentage of newborns applied chlorhexidine (CHX) gel immediately among reported live birth	96.7	99.7	98.7	99	97.4	89.5	97.6	99.6	97.4	86.2
Percentage of newborns who initiated breastfeeding within 1 hour of birth	1.9	4.7	10.8	1	1.2	6.5	0.16	7.7	3.2	12.6
Percentage of newborns with low birth weight (<2.5kg) among total delivery by HWs	8	5.9	7.1	4.1	6.3	7	9.3	2.4	7.2	5.2
Percentage of normal deliveries	83	100	100	100	95.2	100	73.7	100	99.8	100
Percentage of planned immunization sessions conducted	99.5	99.7	100	100	99.7	100	99.8	97.6	100	98.2
Percentage of pneumonia cases treated with antibiotics (HF & ORC)	100.6	100	100	104	99.5	101.5	100	99.4	100	102.8
Percentage of population utilising emergency services at hospitals	8.1	0	0	0	8.5	0	18.3	0	1.4	0
Percentage of population utilizing inpatients services at hospitals	7.1	0	0	0	2.6	0	17.5	0	0.98	0
Percentage of postpartum women visited by FCHVs	5.5	8.9	16.7	0.72	10.8	5.7	0.5	8.3	3.6	10.6
Percentage of postpartum women who received Vitamin A supplementation	126.1	79.6	71.6	53	95.4	52.6	252.9	47.1	71.8	80
Percentage of postpartum women who received a 45 day supply of IFA	123.1	76	63.3	52.4	92.8	49.7	251.5	42.7	70.2	71.1
Percentage of postpartum women who received a PNC check-up within 24 hours of delivery	122.8	76	63.3	53	93.5	49.7	251.5	42.9	69.3	66.5
Percentage of pregnancies <20yrs terminated by induced procedure at health facility	3.5	0	0	0.14	1	0.43	9.9	0	2.7	0
Percentage of pregnancies >=20yrs terminated by induced procedure at health facility	24.8	0	0	0.28	8.1	5.4	65	0	29.6	0
Percentage of pregnancies terminated by induced procedure at health facility	28.3	0	0	0.42	9.2	5.8	75	0	32.3	0
Percentage of pregnancies terminated by induced procedure at health facility-surgical	10.9	0	0	0	3.4	0	33.8	0	0	0
Percentage of pregnant women visited by FCHVs	163.5	288.4	140.2	174.3	147	160.2	161.2	80.7	165.2	167.1
Percentage of pregnant women who had First ANC checkup as protocal	108.4	89.5	84.2	85.9	105.7	86.5	157.4	81.1	82.4	67.2
Percentage of pregnant women who had at least one ANC checkup	129.5	112.9	90.9	101.8	110.7	114.5	191.3	94.8	94.9	82.6

Shrawan 2078 to Asar 2079										
Data / Organisation unit	**SURKHET**	**Simta**	**Chingad**	**Lekabeshi**	**Gurbhakot**	**Bherigang a**	**Birendran agar**	**Barahatal**	**Panchapu ri**	**Chaukune**
Percentage of pregnant women who had four ANC checkups as per protocol (4th, 6th, 8th and 9th month)	89.6	72.3	63.8	71.5	79.3	62.6	139.3	60.4	66.6	58.1
Percentage of pregnant women who received TD2	37.9	33.7	33.8	31.9	41	34.7	49.3	30.1	25.9	27
Percentage of pregnant women who received TD2 & TD2+	79.6	74.8	66.4	63.1	78.2	73.3	104.4	65.2	62	58.2
Percentage of pregnant women who received TD2+	41.7	41.1	32.6	31.2	37.2	38.6	55.1	35	36.1	31.2
Percentage of relapse cases of leprosy	0.34	0		0	0	0	0.72	0	0	0
Percentage of severe Pneumonia among new cases	0.45	0.03	0.03	0.15	0.08	0	0.5	0.09	3.1	0.13
Percentage of women treated for an obstetric complication who received a blood transfusion	5.7	0	0	0	4.4	0	6.2	0	0	0
Percentage of women who had 3 PNC check-ups as per protocol (1st within 24 hours, 2nd within 72 hours and 3rd within 7 days of delivery)	67.9	53.3	36.4	43.6	32.3	41	134.4	20.7	41.9	37.3
Percentage of women who had four ANC check-ups as per protocol (4th, 6th, 8th and 9th months) and delivered in a health facility)	89.8	72.5	63.9	71.7	79.5	62.7	139.6	60.6	66.8	58.3
Percentage of women who received a 180 day supply of Iron Folic Acid during pregnancy	89.5	72.5	63.6	70.5	78.5	63.2	139.6	60.6	66.8	56.9
Percentage of women who received contraceptives after induced abortion (surgical or medical)-short term	301.8				138.6		274.2		1550	
Percentageof pregnancies terminated by induced procedure at health facility -Medical	17.4	0	0	0.42	5.7	5.8	41.2	0	32.3	0
Percentage of planned immunization clinics conducted	99.5	99.7	100	100	100	100	100	96.9	100	99.1
Pills New Users Total	4261	234	91	205	237	310	2710	188	139	147
Pneumonia treated with antibiotics total	2523	14	471	182	212	66	647	160	438	333
Positivity Rate Among Suspected TB Cases	7.7		0				14.3			
Prevalence of Kala-azar in at risk districts per 10,000 population	1.9									
Prevalence of leprosy per 10,000 population	0.53	0	0	0.31	0.2	1	0.56	0.78	0.83	0.37
Proportion of <20 yrs women receiving abortion service	12.5			33.3	11.2	7.5	13.2		8.3	
Proportion of LARC among post abortion contraception used	12			0	5.6	13.4	13		7	
Slide positivity rate (SPR) of malaria in high risk districts	0.18	0	0	0.15	0.13	0.66	0.27	0	0	0.27
TB - % notified cases by contact investigation	1.3	5	0	2.8	2.6	0	1.2	0	0	2.7
TB - % notified cases community referred	5.6	5	0	8.3	1.3	6.4	6.8	0	6.5	10.8
TB - % notified cases private sector referred	38.6	45	52.2	38.9	39	46.2	32.9	50	35.5	40.5
TB - % notified cases self referred	54.5	45	47.8	50	57.1	47.4	59	50	58.1	45.9
TB - % of 0-4 years cases	23.1	30	47.8	19.4	26	32.1	20.1	9.5	25.8	13.5
TB - % of 15-24 years cases	13.5	15	0	13.9	10.4	12.8	16.1	4.8	12.9	21.6
TB - % of 25-34 years cases	11.7	5	4.3	13.9	7.8	12.8	13.3	9.5	9.7	18.9
TB - % of 35-44 years cases	12.5	20	4.3	16.7	10.4	11.5	11.2	11.9	21	10.8
TB - % of 45-54 years cases	10.3	0	0	11.1	15.6	10.3	11.2	2.4	12.9	8.1

Shrawan 2078 to Asar 2079										
Data / Organisation unit	**SURKHET**	**Simta**	**Chingad**	**Lekabeshi**	**Gurbhakot**	**Bherigang a**	**Birendran agar**	**Barahatal**	**Panchapu ri**	**Chaukune**
TB - % of 5-14 years cases	9	10	30.4	5.6	6.5	5.1	9.6	19	1.6	8.1
TB - % of 55-64 years cases	7.5	5	4.3	8.3	9.1	7.7	6	19	4.8	8.1
TB - % of >= 65 years cases	12.5	15	8.7	11.1	14.3	7.7	12.4	23.8	11.3	10.8
TB - % of HIV positive among total TB patient tested	1.2	0	0	0	2.7	4.8	0.78	0	0	0
TB - % of HIV tested among total TB patients	54.3	40	65.2	33.3	48.1	53.8	51.8	78.6	69.4	54.1
TB - % of child cases	32.1	40	78.3	25	32.5	37.2	29.7	28.6	27.4	21.6
TB - % of completion TBPT among under 5 child	257.1				300		183.3			
TB - % of female among notified cases	38.9	35	34.8	30.6	36.4	42.3	43	33.3	32.3	40.5
TB - % of male among notified cases	61.1	65	65.2	69.4	63.6	57.7	57	66.7	67.7	59.5
TB - % of patient quitted smoking at the end of treatment	233.3						700	0		
TB - % of smoker among registered TB cases	10.9	0	0	5.6	14.3	24.4	6	7.1	11.3	29.7
TB - Case notification rate	149	82.1	145.6	112.7	155.3	160.2	156.1	163.9	171.5	136.5
TB - Case notification rate (New and Relapse cases)	146.2	82.1	145.6	109.6	153.3	158.1	153.6	163.9	166	125.4
TB - Failure rate	0.93	0	0	0	0	0	1.2	0	0	6.1
TB - GeneXpert positivity rate	10.7			100	25	0	10.7	100		25
TB - Lost to followup rate	2.1	0	0	2.8	2.3	3.2	2.4	0	3.2	0
TB - Mortality rate	4.7	0	12.5	2.8	4.7	1.6	2.9	4	6.5	18.2
TB - Not evaluated rate	3.3	0	6.3	0	0	6.5	4.7	0	3.2	0
TB - Total HIV test among registered cases	339	8	15	12	37	42	129	33	43	20
TB - Total HIV test-female among registered cases	132	2	6	4	10	17	59	10	15	9
TB - Total HIV test-male among registered cases	207	6	9	8	27	25	70	23	28	11
TB - Total notified (EP)	216	6	9	12	32	37	81	14	16	9
TB - Total notified (PBC)	275	9	3	16	39	27	105	19	34	23
TB - Total notified (PCD)	133	5	11	8	6	14	63	9	12	5
TB - Total notified TB cases	624	20	23	36	77	78	249	42	62	37
TB - Treatment Success Rate	89.1	100	81.3	94.4	93	88.7	88.8	96	87.1	75.8
TB - Treatment Success Rate (New and Relapse)	89.7	100	80	94.4	92.9	88.7	90.1	96	87.1	78.1
TB - cured rate	79.2	70	60	81	86.4	85.7	82.1	100	55.6	62.5
TB - sputum smear microscopy positivity rate	9	0	8.2	3.7	5.1		4.7	0.6	38.5	
TB Outcome case register(all PCD+EP)	214	4	11	15	20	34	91	11	11	17
TB Outcome case total(all PCD+EP)	214	4	11	15	20	34	91	11	11	17
Throughput of inpatients	5.5				5.3		5.5			
Total Abortion service received	2615	0	0	3	107	67	2138	0	300	0
Total Agewise(new+relapse) TB cases	612	20	23	35	76	77	245	42	60	34
Total C/S Delivery	1340	0	0	0	40	0	1300	0	0	0
Total CAC Services	2615	0	0	3	107	67	2138	0	300	0
Total CD+EP registered cases	349	11	20	20	38	51	144	23	28	14

Shrawan 2078 to Asar 2079										
Data / Organisation unit	**SURKHET**	**Simta**	**Chingad**	**Lekabeshi**	**Gurbhakot**	**Bherigang a**	**Birendran agar**	**Barahatal**	**Panchapu ri**	**Chaukune**
Total Delivery	8843	376	216	294	849	447	5563	207	503	388
Total Emergency Services	33876	0	0	0	4229	0	29127	0	520	0
Total HIV tests (TB)	339	8	15	12	37	42	129	33	43	20
Total Incidence of Diarrhea	19185	1783	1942	1364	2074	1806	4877	1345	2131	1863
Total Kalazar cases	80	0	0	0	0	0	80	0	0	0
Total Leprosy New cases	22	0	0	1	1	5	9	2	3	1
Total Malaria Indigenous Cases	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Total Malaria positive Cases	22	0	0	2	4	3	10	0	0	3
Total Maternal Deaths	6	0	0	0	0	0	6	0	0	0
Total Microscopy tests (TB)	4286	1	49	82	662	0	2775	166	551	0
Total Minor Surgery	3742	0	0	0	1443	0	2206	0	93	0
Total NEW and Relapse TB Cases	612	20	23	35	76	77	245	42	60	34
Total Neonatal Deaths	60	1	3	3	7	0	40	1	1	4
Total New OPD Visits	480593	28412	26722	27401	42028	36133	250289	22853	22116	24639
Total New OPD Visits Female	287770	17661	16060	16467	26268	24211	146405	13600	12596	14502
Total New OPD Visits Male	192823	10751	10662	10934	15760	11922	103884	9253	9520	10137
Total No. of Leprosy Cases	22	0	0	1	1	5	9	2	3	1
Total Normal delivery	7339	376	216	294	808	447	4101	207	502	388
Total Not Improved From Hospital	261	0	0	0	1	0	17	0	243	0
Total Number of TB Relapse cases agewise	29	0	0	2	7	3	14	1	1	1
Total PAC services	613	0	0	0	83	0	512	0	18	0
Total PBC registered cases	275	9	3	16	39	27	105	19	34	23
Total Recovered/Cured From Hospital	27688	0	0	0	960	0	26531	0	197	0
Total Referred Out From Hospital	556	0	0	0	204	0	134	0	218	0
Total Relapse caeses	29	0	0	2	7	3	14	1	1	1
Total TB Treatment Category Cases	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total TB cases (All form of TB cases)	624	20	23	36	77	78	249	42	62	37
Total TB cases referred by community (All forms)	35	1	0	3	1	5	17	0	4	4
Total TB cases referred by private sector (All forms)	241	9	12	14	30	36	82	21	22	15
Total children administered Polio Vaccine	24203	1938	1033	1662	2724	2631	8936	1442	2076	1761
Total incidence of Pneumonia	2508	14	471	175	213	65	647	161	438	324
Total inpatients discharge	29356	0	0	0	1226	0	27470	0	660	0
Total malaria Slide collection	11915	72	75	1298	3146	455	3645	798	1333	1093
Total malaria cases (sum of classification)	22	0	0	2	4	3	10	0	0	3
Total malaria positive (sum of test methods)	22	0	0	2	4	3	10	0	0	3
Total malaria slide examination	11915	72	75	1298	3146	455	3645	798	1333	1093
Total notified cases	624	20	23	36	77	78	249	42	62	37

Shrawan 2078 to Asar 2079										
Data / Organisation unit	**SURKHET**	**Simta**	**Chingad**	**Lekabeshi**	**Gurbhakot**	**Bheriganga**	**Birendranagar**	**Barahatal**	**Panchapuri**	**Chaukune**
Total number of Blood Slides collected	11915	72	75	1298	3146	455	3645	798	1333	1093
Total number of SAM case diagnosed	472	9	59	17	33	122	140	36	51	5
Total number of rapid diagnostic test examined	11576	72	67	1284	3142	455	3334	796	1333	1093
Total pregnant women who received TD2 & TD2+	7358	473	289	449	913	846	2978	402	575	433
Total referred TB cases (All forms)	624	20	23	36	77	78	249	42	62	37
Total self referred TB cases (All forms)	340	9	11	18	44	37	147	21	36	17
Total vacuum/forceps delivery	164	0	0	0	1	0	162	0	1	0
Wastage Rate BCG	73.2	87.2	86.7	87.7	75.6	72	55.3	86	74.8	81.7
Wastage Rate DPT-Hep B-Hib	20.5	27.3	30.7	30.9	19.9	10.1	14.6	31.6	18.5	27.7
Wastage Rate JE	37	51	54.9	53.2	33	25.9	23.8	54	32.1	44.7
Wastage Rate Measles/Rubella	39.9	56.4	57.2	56.5	38.7	26.9	24.1	59.9	28.9	48.3
Wastage Rate PCV	10.7	17.1	17.6	20.7	10	6.4	7.9	13.7	1.9	15.4
Wastage Rate Polio (OPV)	20.9	27.4	31.1	32.2	19.6	10.1	14.4	31.3	21.9	28.4
Wastage Rate Polio(FIPV)	22.3	29.6	36.9	32.8	21.5	15.6	17.7	34.2	8.2	27.3
Wastage Rate TD	32.9	46.4	44	46.8	32.2	21.5	20.3	52.5	31.6	52.8

जनस्वास्थ्य सेवा कार्यालय कार्यरत कर्मचारीहरुको नाम र सम्पर्क नम्बर

सि.नं.	नाम थर	पद	तह	मोवाइल नं.	इमेल	कैफियत
१	गणेशभक्त गौतम	नि. का. प्र.	७	९८५८०५२१६०	ganeshbhaktagautam@gmail.com	स्थाइ
२	अमरबहादुर राना	सि.अ.हे.व	६	९८४८०६९३१३	amarsurkhet@gmail.com	स्थाइ
३	घनबहादुर बुढा	ज.स्वा.नि	६	९८५४४८११५१३	ghanshyambudha374@gmail.com	स्थाइ
४	संगिताकुमारी खड्का	प.हे.न.नि	६	९८४८१००२७७	Sangitakc30@gmail.com	स्थाइ
५	अन्जना भण्डारी	प.हे.न.नि.	६	९८४३५२०४७२	anjanabhandari679@gmail.com	स्थाइ
६	हरिबहादुर बस्नेत	को.चे.नि	६	९८४८०२३६९१	haribasnet2391@gmail.com	स्थाइ
७	दयाराम पंगाली	ल्या.टे.नि.	६	९८४८०६७०६५	dayarampangali33@gmail.com	स्थाइ
८	काशिराम भट्टराइ	लेखा अधिकृत	६	९८४८०२९९४१	kashibhattarai100@gmail.com	स्थाइ
९	उदयबहादुर बि.सी .	ब.म.ई.	६	९८४४८१३३३३	udayabc49@gmail.com	स्थाइ
१०	शरणबहादुर बढुवाल	ना.सु.	५	९८५८०५६४६६	saranbaduwal@gmail.com	स्थाइ
११	उपेन्द्र रेगामी	त.स	५	९८६४७४४१७२	regami0220gmail.com	स्थाइ
१२	प्रेम प्रकाश चपाई	ल्या.अ	४	९८४८०६९४५४	prem9848069454@gmail.com	स्थाइ फाजिल
१३	सुरेश कार्की	ह.स.चा		९८४८०७८८११		स्थाइ
१४	पुर्ण बहादुर चौधरी	का.स.		९८४८०५०५३९		स्थाइ
१५	बुदीबहादुर चौधरी	का.स.		९८४८०४८५०६		स्थाइ
१६	सुशिला चौधरी	का.स.		९८६६२०५९६२	sushilachy66@gmail.com	करार
१७	सिमा तवारी	का.स.		९८२२८८४०४३		करार
१८	मनिष विष्ट	स्प्रे म्यान		९८६३१२२२४५	maneeshbista7777@gmail.com	करार
१९	राजु के सी	DPC		९८५८०५४५०५	Raju.kc.kids@gmail.com	किडस

पालिका स्तरीय स्वास्थ्य शाखा प्रमुख

सि. नं.	स्थानीय तह	नाम थर	पद	तह	मोवाइल नं.	इमेल	कैफियत
१	सिम्ता गापा	वीरेन्द्र पुन	ज स्वा नि	६	९८६८२५५९१६	simtagaupalikaskt@gmail.com/ punbirendra6666@gmail.com	स्थाइ
२	चिङगाड गा पा	डा लक्ष्मण जि सि	ज स्वा नि	६	९८५१३३५७३६	chingadgaunpalika@gmail.com/ doctorlaxmangc@gmail.com	स्थाइ
३	लेकवेशी न पा	महेश गिरि	हे अ	५	९८४८०३७०४१	ito.lekbeshimun@gmail.com/ girimahesh2039@gmail.com	स्थाइ
४	गुर्भाकोट न पा	महेश पुरी	ज स्वा अ	७	९८४८०५६४०७	sktgurbhakotmun@gmail.com/ maheshpuri946@gmail.com	स्थाइ
५	भेरीगंगा न पा	राजेश वुढा	सि अहेव	६	९८५८०५१७८८	info@bherigangamun.gov.np /raju123budha@gmail.com	स्थाइ
६	वीरेन्द्रनगर नपा	भुपेन्द्रदेव गिरि	ज स्वा नि	६	९८४८०४७४८५	info@birendranagargamun.gov.np/ bhupengiri85@gmail.com	स्थाइ
७	वराहताल गा पा	राजु वस्नेत	सिअहेव	६	९८४८०६८८१८	itobarahatalmun@gmail.com/ basnetraju477@gmail.com	स्थाइ
८	पन्चपुरी न पा	गंगादेव पुरी	सिअहेव	६	९८४८२८०३३८	info@panchapurimun.gov.np/ gaganpandeyskt@gmail.com	स्थाइ
९	चौकुने	इन्द्र व जैसुरी	सिअहेव	६	९८५८०६४१५५	chaukunegapa@gmail.com /jaisuri.indra123@gmail.com	स्थाइ

कार्यक्रमहरु सम्वन्धि केहि झलकहरु: