



ढोरपाटन नगरपालिका

बार्षीक स्वास्थ्य प्रतिवेदन

आर्थिक बर्ष २०८०/८१



ढोरपाटन नगरपालिका
नगरकार्यपालिकाको कार्यालय
स्वास्थ्य शाखा
बुर्तिबाड, बागलुङ, गण्डकी प्रदेश, नेपाल

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

✉ info@dhorpatanmun.gov.np

Phone No: 068-410180



ढोरपाटन नगरपालिका

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

बुर्तिबाड, बागलुङ

गण्डकी प्रदेश, नेपाल

शुभकामना मन्तव्य

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

ढोरपाटन नगरपालिकामा कार्यबाहक नगर प्रमुखको रूपमा भुमिका निर्वाह गरिरहदा यस नगरपालिकाको आर्थिक बर्ष २०८०/८१ मा सम्पादित स्वास्थ्य कार्यक्रमको प्रगति प्रतिवेदन सहित ढोरपाटन स्वास्थ्य प्रतिवेदन प्रकाशित गर्न लागेकोमा खुसी व्यक्त गर्न चाहान्छु। यो प्रतिवेदन ढोरपाटन नगरपालिकाको अहिलेसम्म प्राप्त स्वास्थ्य परिणाम र स्वास्थ्य क्षेत्रका सबै सरोकारवालाहरूको संयुक्त प्रयासको परिमाण हो। यस ढोरपाटन स्वास्थ्य प्रतिवेदन ले यस नगरपालिकाको स्वास्थ्य क्षेत्रको विश्लेषण, अवसर, समस्या, चुनौतीहरू र आगामी बर्षहरूका लागि कार्यदिशा खोज्न गर्न मद्दत गर्ने छ।

अन्तमा, स्वास्थ्य क्षेत्रलाई गुणस्तरीय एवं प्रभावकारी बनाउनमा महत्वपूर्ण भुमिका निर्वाह गर्ने तथा तथ्यांक संकलनमा सहयोग गर्ने सम्पूर्ण महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू, स्वास्थ्यकर्मीहरू र स्वास्थ्य प्रोफाइल निर्माण गर्न खटिनुहुने जनस्वास्थ्यकर्मीहरू ज्यूहरूलाई विशेष धन्यवाद व्यक्त गर्दै आगामि बर्षहरूमा पनि यस ढोरपाटन नगरपालिका स्वास्थ्य प्रतिवेदनले निरन्तरता पाउने अपेक्षा सहित थप सफलताको शुभकामना व्यक्त गर्दछु।

.....
(धन बहादुर कायत)

का.बा. नगर प्रमुख



ढोरपाटन नगरपालिका

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

बुर्तिबाड, बागलुङ

गण्डकी प्रदेश, नेपाल

शुभकामना मन्तव्य

नेपालको संबिधान, राष्ट्रिय स्वास्थ्य निति २०७६ ले अंगिकार गरेका विश्वब्यापी स्वास्थ्य सेवालालाई सर्वसुलभ पहुंच र बिस्तार गर्न तिन तहका सरकारी, निजि क्षेत्र र बाह्य विकास साझेदार लगायत सबै सरोकारवालाहरूसंग समन्वय र सहकार्य गर्दै यस नगरपालिका नागरिकको स्वास्थ्य सम्बन्धि हक कार्यन्वयन गर्न प्रतिबद्ध रहेको छ। यस ढोरपाटन नगरपालिकाका आम नगरवासीलाई गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, शहरि स्वास्थ्य केन्द्र, खोप किलनीक र गाउघर किलनीकहरु बाट नियमित स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिरहेको छ। यस नगरपालिकाको समग्र स्वास्थ्य क्षेत्रलाई उकास्नमा र सम्पूर्ण नगरवासीको स्वास्थ्य सुधार गर्नका निम्ति जिम्मेवारी वहन गर्दै उल्लेखनीय भुमिका निर्वाह गरेको ढोरपाटन नगरपालिका स्वास्थ्य शाखा तथा सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्था र कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरु र राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरु प्रति हार्दिक आभार व्यक्त गर्दछु। ढोरपाटन नगरपालिकालाई पूर्ण खोप नगर घोषणाका लागि स्वास्थ्य संस्था, स्वास्थ्यकर्मी, राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरु र सम्पूर्ण सरोकारवालाहरुले खेलेको भूमिकाको प्रशंसा समेत गर्न चाहान्छु।

यो प्रतिवेदनले यस ढोरपाटन नगरपालिकामा अहिलेसम्म प्राप्त स्वास्थ्य नतिजा, नगरपालिकामा रहेका स्वास्थ्य श्रोत साधनहरु, उपलब्ध सेवाहरु, चुनौती र भावि सोच हरुको विश्लेशणात्मक प्रवृतिहरुको अध्यावधिक जानकारी प्रदान गर्नेछ र स्वास्थ्य सम्बन्धी महत्वपूर्ण नीति निर्माण योजना तर्जुमाका लागि उपयोगी सिद्ध हुने कुरामा म विश्वस्त छु। ढोरपाटन स्वास्थ्य प्रतिवेदन २०८०/८१ तयार गरी प्रकाशन गर्न लागेकोमा मलाई खुसी लागेको छ र आगामी दिनमा पनि प्रगति प्रतिवेदन प्रकाशनको निरन्तरताको अपेक्षा गरेको छु।

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

(चिरन्जिवी घिमिरे)

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत



ढोरपाटन नगरपालिका

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

बुर्तिबाड, बागलुङ

गण्डकी प्रदेश, नेपाल

शुभकामना मन्तव्य

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

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

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

.....

(नविन सेरचन)

सामाजिक विकास समिति संयोजक



ढोरपाटन नगरपालिका

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

बुर्तिबाड, बागलुङ

गण्डकी प्रदेश, नेपाल

शुभकामना मन्तव्य

आधारभुत स्वास्थ्य सेवाका मुख्य मुख्य सुचकहरू समेटिएको यस प्रतिवेदनमा विगत ३ वर्षमा हासिल गरेका उपलब्धिहरू, स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्दा देखिएका समस्याहरू, चुनौतीहरू, स्वास्थ्य सेवालार्ई अझ बढी प्रभावकारी बनाउन आगामि दिनहरूमा गर्नुपर्ने सुधारका क्षेत्र र आवश्यक सुझावहरूको अपेक्षाका पक्षहरू समेटिएको यस ढोरपाटन नगरपालिकाको स्वास्थ्य प्रतिवेदन २०८०/८१ प्रकाशन गर्न पाउदा मलाई खुसि लागेको छ। आ.ब २०८०/८१मा सम्पादन भएका स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको तथ्याडक भेरिफिकेशन तथा विभिन्न चरणमा भएको समिक्षा पश्चात यो प्रतिवेदन यस रूपमा आईपुगेको छ। यस प्रतिवेदनले ढोरपाटन नगरपालिकाको आगामि दिनमा नागरिकहरूका लागि स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने योजनाको आधारको रूपमा काम गर्नेछ भन्ने मैले विश्वास लिएको छु।

स्वास्थ्य सेवा प्रवाह, गुणस्तरीय अभिलेख तथा प्रतिवेदन र कुशल व्यवस्थापनमा संलग्न सबै स्वास्थ्य चौकि, आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र र शहरि स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू, समुदाय स्तरमा खटिने महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरू तथा संघ संस्थाहरू प्रति हार्दिक धन्यवाद व्यक्त गर्दछु। साथै स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङ, स्वास्थ्य निर्देशनालय गण्डकि प्रदेश पोखरा तथा अन्य कार्यालयहरूको निरन्तर सुपरिवेक्षण, अनुगमन, मुल्याडकन तथा मार्ग निर्देशनका लागि आभार व्यक्त गर्दछु।

बार्षिक शशर्त र निशर्त तर्फका नियमित तथा अभियानका कार्यक्रम संचालन गरी कार्यक्रमको प्रगति प्रतिवेदन, समस्या तथा चुनौतीहरू तथा आगामी दिनको दिशानिर्देशन समेटी यो स्वास्थ्य प्रतिवेदन प्रकाशन गर्न प्रतिवेदन यस रूपमा आईपुग्न अथक प्रयास गर्नुहुने स्वास्थ्य शाखाका कर्मचारीहरू, स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरूमा हार्दिक आभार प्रकट गर्दै प्रतिवेदन लेखन कार्यमा खटिने सबै कर्मचारीहरूमा हृदय देखि धन्यवाद दिन चाहान्छु।

(भुमिश्वर शर्मा)

जनस्वास्थ्य अधिकृत



विषय सूची

विषय सूची	VI
सारांश	IX
संक्षेपहरू	XIII
खण्ड १ ढोरपाटन नगरपालिकाको परिचय	1
१.१ अवस्थिति र सिमाना	1
१.२ ढोरपाटन शिकार आरक्षको चिनारी	1
१.३ राजनीतिक र प्रशासनीक विभाजन	2
१.४ राजनितिक अवस्थिती	2
१.५ प्राकृतिक सम्पदा तथा हावापानी	3
१.६ सांस्कृतिक सौन्दर्यता	4
खण्ड २ सामाजिक सूचकहरू	5
२.१ जनसंख्या विवरण	5
२.२ वडास्तरमा लिंग अनुसार जनसंख्याको विवरण	5
२.३ उमेर अनुसार जनसंख्या को विवरण	6
२.४ अपाङ्गताको आधारमा जनसंख्या विवरण (POPULATION BY DISABILITY)	7
२.५ अपाङ्गताको प्रकार अनुसार जनसंख्या	7
२.६ शैक्षिक अवस्था	7
२.७ वैवाहिक स्थिति	8
२.८ सुविधा/साधन	8
२.९ खाना पकाउन प्रयोग गर्ने इन्धन अनुसार परिवार संख्या	9
२.१० बत्ति बाल्न प्रयोग गर्ने इन्धन अनुसार परिवार संख्या	9
२.११ परिवारले प्रयोग गर्ने शौचालयको प्रकार अनुसार परिवार संख्या	10
खण्ड ३ ढोरपाटन नगरपालिका स्वास्थ्य प्रणाली	11
३.१ पालिकामा भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूको विवरण	11
३.२ स्वास्थ्य संस्थाहरूको विवरण स्थान	12
३.३ ढोरपाटन नगरपालिका स्वास्थ्य क्षेत्रमा क्रियाशील गैर सरकारी संस्थाहरूको विवरण	13



३.४ स्वास्थ्य कार्यक्रमको लक्षित जनसंख्याको विवरण.....	13
३.५ स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक अवस्थाको विवरण.....	14
३.६ न्यूनतम सेवा मापदण्ड (MIMIMUM SERVICES STANDARD)	14
खण्ड ४ स्वास्थ्य व्यवस्थापन प्रणाली	16
४.१ प्रशासनिक व्यवस्थापन प्रणाली	16
४.१.१. योजना (PLANNING).....	16
४संगठन १.२. (ORGANIZING).....	19
४.१.३ मानव संशाधन (STAFFING)	21
४निर्देशन १.४. (DIRECTING).....	22
४समन्वय १.५. (COORDINATION).....	22
४रेकर्डिङ १.६. र रिपोर्टिङ (REPORTING AND REPORTING)	24
४बजेट १.७. (BUDGETING).....	25
खण्ड ५ स्वास्थ्य कार्यक्रम.....	28
५.१ राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम.....	28
५.२ पोषण कार्यक्रम.....	36
५.२.१ वृद्धि अनुगमन तथा प्रवर्द्धन.....	38
५.२.३.आईरनको कमीले हुने रक्तअल्पताको रोकथाम तथा नियन्त्रण कार्यक्रम.....	39
५.२.४.आइरन फोलिक एसिड वितरण कार्यक्रम.....	39
५.२.५.सुत्केरी महिलाहरूलाई भिटामिन ए तथा जुकाको औषधि वितरण.....	40
५.३.समुदायमा आधारित एकीकृत बालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रम.....	45
५.३.१ स्वास्थ्यप्रवास रोग नियन्त्रण कार्यक्रम.....	48
५.३.२ झाडापखाला रोग नियन्त्रण कार्यक्रम.....	50
५.४ परिवार नियोजन कार्यक्रम.....	52
५.५ सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम.....	56
५.५.१ गर्भास्थाको जाँच/परिक्षण (ANC)	58
५.५.२ प्रसूती सेवा DELIVERY CARE.....	60
५.५.३ (PNC) सुत्केरी जाँच.....	64
५.५.४ सुरक्षित गर्भपतन.....	65
५.५.५ आमा सुरक्षा कार्यक्रम.....	65
५.५.६ न्यानो झोला कार्यक्रम.....	65
५.५.७ नवजात शिशु र मातृ मृत्यु.....	65
५.५.८ आमा सुरक्षा कार्यक्रम.....	66
५.५.९ नवजात शिशु र मातृ मृत्यु.....	66
५.६ स्वास्थ्य सेवा गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम.....	67
५.७ महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम.....	69
५.८ क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम.....	71



५.९ कुष्ठरोग निवारण कार्यक्रम.....	75
५.१० एच.आई.भी./एड्स तथा यौनरोग नियन्त्रण कार्यक्रम	77
५.११ सर्भिलेन्स तथा अनुसन्धान	79
५.१२ इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम	80
५.१२.१. औलो रोग नियन्त्रण कार्यक्रम	80
५.१२.२ डेंगु नियन्त्रण.....	82
५.१२.३ स्क्रब टाइफस	83
५.१२.४ जुनोटिक रोगहरू	84
५.१३ उपचारात्मक सेवा कार्यक्रम	84
५.१४ प्रयोगशाला सेवा.....	86
५.१५ योजना तथा सूचना व्यवस्थापन	87
५.१६ स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार कार्यक्रम.....	89
५.१७ जनशक्ति व्यवस्थापन.....	90
<u>खण्ड ६ ढोरपाटन नगरपालिका भित्रका गैरसरकारी संस्था.....</u>	<u>91</u>
६.१.ग्रामिण स्वास्थ्य सुधार परियोजना RHIP(RURAL HEALTH IMPROVEMENT PROJECT).....	91
<u>खण्ड ७ – अनुसूचिहरू</u>	<u>I</u>



सारांश

नेपालको संबिधान, राष्ट्रिय स्वास्थ्य निति २०७६ ले अंगिकार गरेका विश्वब्यापी स्वास्थ्य सेवालार्ई सर्वसुलभ पहुंच र बिस्तार गर्न तिन तहका सरकारी, निजि क्षेत्र र बाह्य विकास साझेदार लगायत सबै सरोकारवालाहरूसंग समन्वय र सहकार्य गर्दै यस नगरपालिका नागरिकको स्वास्थ्य सम्बन्धि हक कार्यन्वयन गर्न प्रतिबद्ध रहेको छ । यस ढोरपाटन नगरपालिकाका आम नगरवासीलार्ई गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, खोप क्लिनिक र गाउघर क्लिनिकहरु बाट नियमित स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिरहेको छ ।

यस प्रतिवेदनले ढोरपाटन नगरपालिकामा अहिलेसम्म प्राप्त स्वास्थ्य नतिजा, नगरपालिकामा रहेका स्वास्थ्य श्रोत साधनहरु, उपलब्ध सेवाहरु, चुनौती र भावि सोच हरुको विश्लेशणात्मक प्रवृत्तिहरुको अध्यावधिक जानाकारी प्रदान गर्नेछ र स्वास्थ्य सम्बन्धी महत्वपूर्ण नीति निर्माण योजना तर्जुमाका लागि उपयोगी छ । यस ढोरपाटन स्वास्थ्य प्रतिवेदनले नगरपालिकाको समग्र स्वास्थ्य प्रणाली बारे बुझ्नको लागि महत्त्वपूर्ण योगदान दिने छ । यस पालिकाभित्र रहेका १ प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, ३ वटा स्वास्थ्य चौकी, ५ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, २ शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, २० गाऊँघर क्लिनिक (७ नियमित सन्चालन हुने गाउघर क्लिनिक) २१ वटा खोप क्लिनिक र १७९ जना महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका लगायतका स्वास्थ्य संस्थाहरुले प्रदान गरेको सेवाहरुलार्ई समावेश गरिएको छ । सम्पूर्ण नगरबासिको स्वास्थ्य पहुंचको लागि स्वास्थ्य संस्थाहरुले उपचारात्मक, प्रबर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक सेवाहरु प्रदान गर्दै आएका छन साथै नगरपालिका भित्र निजि पोलिक्लिनिक, फार्मिसि, मेडिकलहरुले समेत स्वास्थ्य सेवा दिइरहेका छन । आम नगरवासीलार्ई गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन बिभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरुमा विभिन्न तहका स्थायि र अस्थायि गरेर कुल ८५ जना स्वास्थ्यकर्मी र २३ सहयोगिहरु कार्यरत छन ।

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम (National Immunization Programme)

नेपाल सरकारले बि.स २०३४ साल बाट सुरुवात गरेको राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम नेपाल सरकारको पहिलो प्राथमिकता प्राप्त तथा सबैभन्दा लागत प्रभावकारी जनस्वास्थ्य कार्यक्रम हो । हालसम्म आइपुग्दा यस कार्यक्रमले नवजात शिशुमा हुने धनुष्टकार पोलियो को निवारण, बालबालिका हरुमा हेपटाइटिस रोग, रुबेला जस्ता रोगको रोकथाम गरिसकेको छ । हाल यस कार्यक्रम ले जन्मिएदेखी १५ महिना मुनिका बच्चालार्ई पुर्ण खोप दिदा १३ वटा रोग बिरुद्द काम गर्दछ । गर्भवति महिलाहरुलार्ई टि.डि खोप पनि दिइन्छ । यस आ.व.मा ८०/८१ मा यस ढोरपाटन नगरपालिकाको खोपको कभरेज हेर्दा १५ महिना मुनिका बालबालिकामध्ये बी.सी.जी १०५.३ प्रतिशत, डी.पी.टी.हेप.बी-हिव पहिलो ११७.८ प्रतिशत, डी.पी.टी.हेप.बी-हिव तेस्रो ११८.१ प्रतिशत, पोलियो पहिलो मात्रा ११७.८ प्रतिशत, तेस्रो मात्रा ११८.१ प्रतिशत, रोटा पहिलो मात्रा ११७.८ प्रतिशत, एफ.आई.पी.भी.को दोस्रो मात्रा ११८.१ प्रतिशत, पी.सी.भी.तेस्रो मात्रा १४४ प्रतिशत, दादुरा रुबेला पहिलो मात्रा १४४ प्रतिशत, दादुरा रुबेला दोस्रो मात्रा १४८.३ प्रतिशत, जे.ई १४८ प्रतिशत बालबालिकाले खोप सेवा प्राप्त गरेको देखिन्छ । त्यसैगरी जम्मा अनुमानित जीवित जन्ममध्ये ८३.८ प्रतिशत गर्भवती महिलाले टी.डी. खोपको पुर्ण मात्रा लगाएको देखिएको छ । मिति २०८१।०१।२४ मो पुर्ण खोप सुनिश्चित नगर घोषणा गरिएको यस नगरपालिकाले आ.ब २०८०/८१ मा १४८.३% बालबालिकाहरुलार्ई पुर्णखोप प्रदान गरेको छ जुन अघिल्लो आर्थिक बर्षको (९६%) भन्दा धेरै रहेको छ ।



पोषण कार्यक्रम (Nutrition Programme)

पोषण कार्यक्रम नेपाल सरकारको पहिलो प्रथामिकतामा परेको कार्यक्रम हो । गर्भवति, सुत्केरी महिला तथा २ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूको पोषणको अबस्था सुधार गर्नुनै यस कार्यक्रमको मुख्य उदेश्य हो । यस कार्यक्रम अन्तर्गत २ वर्ष मुनिका बालबालिकाको नियमित तौल अनुगमन, ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूलाई भिटामिन ए र जुकाको औषधी सेवन, गर्भवती महिलाहरूलाई आइरन, जुकाको औषधी वितरण तथा सुत्केरी महिलाहरूलाई आइरन तथा भिटामिन ए वितरण गरिन्छ । आ.व. २०८०/८१ मा यस ढोरपाटन नगरपालिकामा ०-२३ महिना सम्मका बालबालिकाको औषत तौल अनुगमन ११ पटक देखिएको छ जुन २३ पटक हुनुपर्ने हो । ०-२३ महिनाका बालबालिकामध्ये वृद्धि अनुगमनका लागि ५८.५ प्रतिशत दर्ता गरिएको छ, जसमध्ये ०.९१ प्रतिशत मा कम तौल देखिएको छ । यस आ.ब मा कुल ९ जना बालबालिका हरूलाई कडा कुपोषण र ५ जनालाई मध्यम खालको कुपोषण भइ उपचारको लागि ओ टि सि सेन्टरमा भर्ना गरिएको थियो । अनुमानित गर्भवती मध्ये ५६ प्रतिशत गर्भवती महिलाहरूले १८० आइरन चक्की तथा फोलिक एसिड र क्यालसियम चक्कि प्राप्त गरेका छन । गर्भवति समयमा खानुपर्ने जुकाको औषधि खाने महिलाहरु ११० प्रतिशत छन । सुत्केरी अवस्थामा अनुमानित जीवित जन्म मध्ये ११३.५ प्रतिशत सुत्केरी महिलाहरूले ४५ चक्की आइरन तथा फोलिक एसिड (IFA) प्राप्त गरेको देखिन्छ । राष्ट्रिय भिटामिन ए तथा जुकाको औषधि खुवाउने कार्यक्रम अन्तरगत ६-५९ महिना सम्मका बालबालिका हरूलाई खुवाउने भिटामिन ए को प्रगति ९९ प्रतिशत रहेको छ । यस आ.बमा नगरपालिकाले ०-२३ महिना सम्मका बालबालिकाको औषत तौल अनुगमन पटक बढाउनको लागि बालबालिकाहरूलाई पोषण तथा सरसफाई सामाग्री बितरण गरेको थियो भने रैथाने खानाको प्रबर्धन तथा प्रदर्शन कार्यक्रम गरेको थियो ।

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

२ महिना देखि ५ वर्ष सम्मका बालबालिकाहरूलाई निमोनिया, झाडापखाला, औलो, दादुरा र कुपोषणको कारणबाट हुने मृत्युबाट वचाउन तथा २ महिना मुनिका बालबालिका हरूलाई संक्रमण तथा सुजन, खाना सम्बन्धि समस्या जण्डिस जस्ता समस्याहरूको एकीकृत रुपमा व्यवस्थापन गर्नको लागि संचालित समुदायमा आधारित एकीकृत नवजात तथा वालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रम नेपालको पहिलो प्राथामिकतामा परेको कार्यक्रम हो । आ.व. २०८०/८१ मा ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू मध्ये ४६४.३ प्रति हजार जनामा श्वासप्रश्वासको समस्या देखिएको छ, जुन अघिल्लो आ.व. ७९/८० मा बढेर ३३८ प्रतिहजार थियो । यस आ.ब मा निमोनिया भएका बच्चाको संख्या अघिल्लो बर्षको (१९.५ प्रति हजार) भन्दा कम (१३.८ प्रति हजार) भएको छ । ५ वर्ष मुनिका जम्मा निमोनिया भएका बालबालिका हरू मध्य सत प्रतिसत बालबालिका हरूको उपचार antibiotics ले गरेको छ ।

अघिल्लो आ.ब २०७९/८० मा २०० प्रति हजार बालबालिकाहरूमा रहेको झाडापखालाको प्रकोप दर यस आ.ब २०८०/८१ मा बढेर २२४.९ जना प्रतिहजार रहेको छ । गत वर्षको तुलनामा झाडापखालाका बिरामी बढेको पाइएको छ । यस बर्ष पनि स्वासप्रस्वास तथा झाडापखालाको कारणले को कारणले कुनै पनि बालबालिकाहरूको मृत्यु भएको छैन ।

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



स्वस्थ गर्भवस्था सहित सुरक्षित प्रसूति हुन र स्वस्थ बच्चा जनमाउनु महिलाको संबैधानिक हक हो, सोहिअनुसार सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम नेपाल सरकारको पहिलो प्राथमिकतामा परेको कार्यक्रम हो। आमा तथा नवजात शिशुको मृत्यु दर घटाउन सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको ठुलो भुमिका रहेको छ। नेपाल सरकारले सन् २०३० सम्म मातृ मृत्यु दरलाई ७० प्रति १००००० जीवित जन्ममा र नवजात शिशु मृत्यु दरलाई १२ प्रति १००० जीवित जन्ममा पुर्यायर दिगो विकास लक्ष्य प्राप्त गर्ने प्रतिबद्धता गरेको छ।

यस कार्यक्रम अन्तर्गत गर्भ, प्रसव र सुत्केरी अवस्थाको साथै नवशिशुहरुमा हुने जटिलताको समयमै पहिचान तथा व्यवस्थापन गरी मातृ तथा नवजात शिशुको मृत्युदरमा कमी ल्याउने उद्देश्यले सञ्चालन गरिएको कार्यक्रम हो। आर्थिक वर्ष ८०/८१ मा ढोरपाटन नगरपालिकामा गर्भवती महिलाहरुले पहिलो पटक (गर्भको कुनै पनि समयमा पहिलो पटक) १२८.६ प्रतिशतले गर्भावस्थाको परिक्षण गरेको देखिन्छ। गर्भको चौथो, छैठौं, आठौं र नवौं महिनामा (प्रोटोकल अनुसार) गर्भको परिक्षण गर्ने महिलाहरुको दर ३०.४ प्रतिशत रहेको पाईन्छ जुन अघिल्लो बर्ष २३.४% रहेको थियो। प्रोटोकल अनुसार आठ पटक को गर्भ जाच गर्ने महिलाहरु को प्रतिशत १९.५ रहेको छ। ढोरपाटन नगरपालिकाको स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी हुने महिलाहरुको प्रतिशत ९४.३% रहेको छ, जुन अघिल्लो आ.ब मा ८२% थियो। जम्मा सुत्केरी मध्ये ५% सुत्केरी महिलाहरुको अप्रेसन (C/S) बिधिबाट सुत्केरी गराईएको छ। प्रोटोकल अनुसार तीन पटक (सुत्केरी भएको २४ घण्टा भित्रमा, तीन दिन र सातौं दिनमा) सुत्केरी जाँच गर्नेको दर ४९.७% छ भने चार पटकको प्रोटोकल अनुसारको सुत्केरी जाँच ३०.६ प्रतिशत रहेको छ। ढोरपाटन नगरपालिकामा ८ वटा बर्थिङ सेन्टर छन, जहाँ बाट २४ घण्टे प्रसूती सेवा उपलब्ध छ। प्रोटोकल अनुसारको गर्भवति जाच तथा संस्थागत सुत्केरी बनाउनको लागि यस नगरपालिका नविनतम कार्यहरु गरिरहेको छ जसमा नगरपालिकाले फेयरमेड फाउन्डेशन संगको साझेदारीमा “साथ” कार्यक्रम, प्रसूति प्रतिकालय घर स्थापना जस्ता कार्यक्रम लाई जोड दिएको छ भने साथै केहि वडा हरूले गर्भवति तथा सुत्केरी उत्प्रेरणका लागि अण्डा बितरण जस्ता कार्यक्रमहरु गरिरहेका छन।

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

नेपालमा परिवार नियोजन सेवा जनसंख्याको समुचित व्यवस्थापनको उद्देश्यले शुरु भएपनि पछिल्ला बर्षहरुमा यसलाई प्रजनन स्वास्थ्यको अंग तथा दम्पतिको अधिकारको रुपमा स्वीकार गरिएको छ। साथै यसले लैंगिक समानता, महिलाको शिक्षा तथा वृत्ति विकास गर्नको लागि सहयोग पुर्याउछ। परिवार योजनाका धेरै सेवा पालिकाका सवै स्वास्थ्य संस्थाहरु, गाउँघर क्लिनिक र घुम्ती शिविरहरुबाट प्रदान गरिन्छ, भने लामो अवधीका अस्थायी परिवार योजनका सेवाहरु (इम्प्लान्ट) ३ वटा संस्थाहरु; बुर्तिबाड प्रा.स्वा.के, बोबाड स्वा.चौ. गादिखोला आ.स्वा.के बाट प्रदान गरिन्छ भने आ.यु.सि.डि बुर्तिबाड प्रा.स्वा.के बाट प्रदान गरिन्छ। स्थायी परिवार नियोजन सेवा शिविरको रुपमा पनि प्रदान गरिन्छ। साथै सवै सरकारी स्वास्थ्य संस्थाबाट कण्डम, पिल्स र डिपो लगायतका अस्थायी परिवार नियोजन सेवा दिँदै आइएको छ। नगरपालिकाको परिवार नियोजनको प्रयोगकर्ता दर Contraceptive Prevalence Rate (CPR) आ.व. ८०/८१ मा १८.५ प्रतिशत रहेको छ।

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



ढोरपाटन नगरपालिकामा आ.व. २०७९/८० मा कुल ३४ जना क्षयरोगका बिरामी रहेकोमा यस आ.व. ८०/८१ मा ३५ जना क्षयरोगका बिरामी पत्ता लागेका थिए। यस आ.व. मा क्षयरोग पहिचान दर (Case Notification Rate-All form) ११८.४ प्रति लाख जनसंख्या पुगेको छ भने क्षयरोग (New and Relapse) उपचार सफलता दर ८७ प्रतिशत छ। आ.व. २०८०/८१ मा कुनै पनि बिरामी औषधी प्रतिरोध क्षयरोग लागेर उपचारमा दर्ता भएका छैनन। उमेर र लिङ्ग अनुसार क्षयरोगको केश नोटिफिकेसन रेट हेर्दा धेरै क्षयरोगका बिरामीहरू ६५ वर्ष भन्दा माथिका उमेर समुहका ब्यतिहरू छन जुन २५% छन। कुल बिरामी मध्ये लिङ्ग अनुसार ५१% पुरुषहरू छन भने बाकि महिला बिरामिहरू रहेका छन। यस आर्थिक वर्षमा ढोरपाटन नगरपालिकामा १ जनामा कुष्ठरोगका देखिएको छ।

औलो तथा कालाजार रोग नियन्त्रण कार्यक्रम (Malaria & Kala-azar control Programme)

ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको Malaria Microstratification २०२२ को प्रतिवेदन अनुसार यस ढोरपाटन नगरपालिका तथा पालिका भित्रका कुनै पनि वडाहरू उच्च तथा मध्यम जोखिम तथा न्यून जोखिममा पर्दैनन। पछिल्ला तीन आ.व. मा ढोरपाटन नगरपालिकामा Malaria को एउटा पनि केश भेटिएको छैन। आ.व. २०८०/८१ मा १७८ जनाको औलोको रक्त नमुना संकलन तथा परीक्षण गरिएको थियो जसमा औलोका केस देखिएको छैन। यस नगरपालिकामा यस आ.व. मा १ जना कालाजार रोगको बिरामि पत्ता लागेको थियो।

एड्स तथा यौन रोग (AIDS and STDs)

एड्स तथा यौन रोग कार्यक्रम अन्तर्गत एड्स तथा यौन रोगको परिक्षण, परामर्श, उपचार तथा गर्भवति महिलाको लागि PMTCT सेवा जस्ता कार्यक्रमहरू सन्चालन भइरहेको छन। ढोरपाटन नगरपालिकामा एच.आइ.भि./एड्स नियन्त्रण सम्बन्धी विभिन्न क्रियाकलापहरू संचालन भईरहेको छन। PMTCT सेवा ११ वटा स्वास्थ्य सस्थामा संचालन भैरहेको छ। आ.व. २०८०/८१ मा कुल १८९६ जना गर्भवती महिलाहरूलाई एच.आई.भी.को परामर्श दिईएकोमा १८९६ जनाको एच.आई.भी. परिक्षण गरिएको थियो, जहा कुनै पनि नयाँ बिरामी पत्ता लागेको छैन।

उपचारात्मक सेवा (Curative services)

ढोरपाटन नगरपालिकाका विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट यस आ.व. २०८०/८१ मा कुल जम्मा ४४६८९ जना नया बहिरङ्ग सेवा प्राप्त गरेका छन। जसमध्ये ६२% महिलाहरू छन भने कुल बिरामिको झण्डै आधा ४६% बिरामिहरू बुर्तिबाड प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रबाट सेवा लिएका छन। आ.व. २०८०/८१ मा यस ढोरपाटन नगरपालिकामा नया बिरामि हरुमध्ये मुख्य स्वासप्रश्वास रोगको (२९%) समस्या देखिएको छ।

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

ढोरपाटन नगरपालिका आ.व. २०८०/८१ मा स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान धारणा र ब्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन गर्नका लागि विभिन्न किसिमका जनचेतना जगाउने क्रियाकलापहरू संचालन भएका थिए। यस अन्तर्गत मुख्य रुपमा विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम, स्वास्थ्य शिक्षा सामाग्री वितरण तथा स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचनाहरू स्थानीय एफ.एम. तथा टेलिभिजन, माइकिड र पत्रिकाहरू मार्फत स्वास्थ्य सूचना प्रसारण जस्ता कार्यक्रमहरू सम्पन्न भएका छन।



संक्षेपहरू

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



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



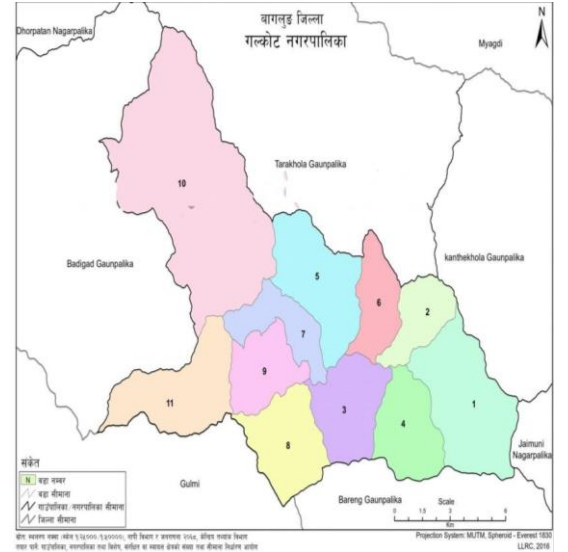
Td	Tetanus and diphtheria
U5	Under 5
UHC	Urban Health Center
UHC	Universal Health Coverage
URTI	Upper Respiratory Tract Infection
VAD	Vitamin A Deficiency
VSC	Voluntary Surgical Contraception
WHO	World Health Organization
आ.व.	आर्थिक वर्ष
आ.स्वा.से.के.	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र
का.स.	कार्यालय सहयोगी
कि.मी.	किलोमिटर
ज.स्वा.नि	जनस्वास्थ्य निरिक्षक
ज.स्वा.अ	जनस्वास्थ्य अधिकृत
प.नि.	परिवार नियोजन
प.हे.न	पब्लिक हेल्थ नर्स
न.पा.	नगरपालिका
मे.ई.	मेकानिकल ईन्जिनियरिङ
रा.ज.ग.	राष्ट्रिय जनगणना
वि.सं.	विक्रम सम्बत
श.स्वा.के.	शहरी स्वास्थ्य केन्द्र
सा.स्वा.ई.	सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई
स्वा.का.	स्वास्थ्य कार्यालय
स्वी.द.	स्वीकृत दरवन्दी
स्वा.से.	स्वास्थ्य सेवा
स्वा.चौ.	स्वास्थ्य चौकी
हे.अ	हेल्थ असिस्टेन्ट
हे.इ.	हेल्थ इन्स्पेक्सन(Health Inspectionn)



खण्ड १ ढोरपाटन नगरपालिकाको परिचय

१.१ अवस्थिति र सिमाना

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



१.२ ढोरपाटन शिकार आरक्षको चिनारी

स्थापना: २०४४ साल (सन् १९८७)

क्षेत्रफल: १,३२५ वर्ग कि.मि.

नेपालको एकमात्र शिकार आरक्ष भएकोले ढोरपाटनले पर्यटकिय सम्भावना बोकेको छ। रुकुम, बागलुङ्ग र म्याग्दी जिल्लाका केही भागमा यो शिकार आरक्ष फैलिएको छ। यस आरक्षमा ३२ प्रजातिका स्तनधारी जनावर पाइन्छन्। प्रमुख जनावर नाउर, झारल, थार र हिमाली भालु हुन्। यहाँ दुर्लभ एवं संरक्षित पंछीको सूचीमा परेका डाँफे, मुनाल, चिर लगायत १६४ प्रजातिका चराहरू पाइन्छन्। वन्यजन्तुको सदुपयोगका साथै संरक्षण होस् भन्ने हेतुले यस क्षेत्रलाई शिकार आरक्ष बनाइएको हो। आरक्षलाई सुनदह, सेड, दोगाडी, बासेँ, फागुने, सुर्तिबाड र घुस्तुड ७ ब्लकमा विभाजन गरी शिकार खेल्न दिने व्यवस्था मिलाइएको छ। यहाँ लिखित अनुमति लिएर तोकिएको समय र क्षेत्रमा तोकिएको जनावरको शिकार गर्न पाइन्छ। आरक्षमा व्यवस्थित शिकारको व्यवस्था मिलाइएका कारण राष्ट्रले विदेशी मुद्रा आर्जन गर्न पाएको छ भने स्थानीय स्तरमा पर्यटन विकास भएको छ। पेशेवर विदेशी शिकारीहरूका लागि यो आरक्ष एक प्रमुख गन्तव्यकै रूपमा रहेको छ। राष्ट्रिय निकुञ्ज तथा वन्यजन्तु संरक्षण विभागले समय समयमा शिकार गरिने मुख्य वन्यजन्तु नाउर र



झारलको गणना तथा अनुगमन गरी वार्षिक कोटा निर्धारण गरी प्रतिस्पर्धाको आधारमा शिकार गराउने गरेको छ । यसरी शिकार गर्न दिइँदा कुनै जनावर अत्यन्त न्यून वा सखापै हुने अवस्था रहँदैन । साथै जनावरको संख्या अत्यधिक बढेर आफ्नै बासस्थानलाई नोक्सान पुऱ्याउने वा स्थानीय बालीनालीलाई अत्याधिक क्षति पुऱ्याउने परिस्थिति पनि उत्पन्न हुँदैन । आरक्षको मुख्य आकर्षण नाउर अर्थात जंगली भेडा हो । पुर्वमा चुरेन हिमालदेखी पश्चिममा कुल्टा भञ्ज्याङ्सम्मको हिमालय श्रृंखला चट्टान भएको क्षेत्रमा नाउरको बाँस स्थान रहेको छ । यसको सिकारका लागि लाखौं खर्च गरेर स्वदेशी र विदेशी पर्यटकहरु ढोरपाटन पुग्दछन् । ढोरपाटनमा विदेशी पर्यटकहरुमा अमेरिकी, फ्रान्सेली, स्पेनी, बेलायती र रुसी नागरिकहरु सिकार खेलन जाने गर्दछन् । ढोरपाटनमा वन्यजन्तुको सिकार खेलन नेपाल सरकारले सशुल्क अनुमति दिने गरेको छ । त्यसबाहेक झारल गायतका मृगको सिकार पनि ढोरपाटनका थप आकर्षण मानिन्छ ।

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

१.३ राजनीतिक र प्रशासनीक विभाजन

तालिका 1 राजनीतिक र प्रशासनिक विभाजन

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

१.४ राजनितिक अवस्थिती

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



तालिका २ नगरपालिकाको वडा तथा क्षेत्रफल (वर्ग किमी)

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

श्रोत: सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय, २०७६

१.५ प्राकृतिक सम्पदा तथा हावापानी

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



पर्यटकहरूलाई मनमोहक बनाउँछ । महत्वपूर्ण जडिबुटीको खानी पनि ढोरपाटन नै हो । ढोरपाटनको आंशिक भाग खेतीयोग्य जमिनका रूपमा प्रयोग भएको छ । आरक्षमा शितोष्ण, लेकाली एवम हिमाली हावापानी पाइन्छ । ढोरपाटनको उत्तरतर्फ बगिरहेको उत्तरगंगा नदिले पर्यटकलाई मनोरम हृदयपान गराइ तिर्खा मेटाउँछ ।

१.६ सांस्कृतिक सौन्दर्यता

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

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



खण्ड २ सामाजिक सूचकहरू

२.१ जनसंख्या विवरण

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

तालिका ३ जनसंख्या विवरण

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

श्रोत राष्ट्रिय जनगणना, २०७८ DHIS-२०८०/८१

२.२ वडास्तरमा लिंग अनुसार जनसंख्याको विवरण

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

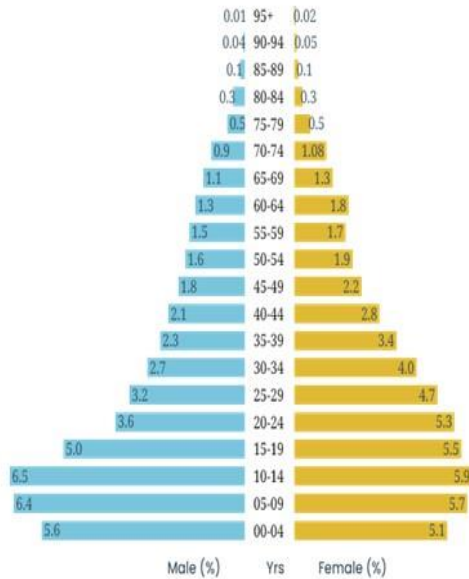


वडा नं	घरधुरी संख्या	जनसंख्या			औसत परिवारिक संख्या	लैङ्गिक अनुपात
		जम्मा	पुरुष	महिला		
६	८८८	३५४५	२६१६	१९२९	३.९९	८३.७७
७	५०६	२२२३	१०२१	१२०२	४.३९	८४.९४
८	४१५	१५९२	७३३	८५९	३.८४	८५.३३
९	८४४	३६०८	१७५०	१८५८	३.७९	९४.१९
जम्मा	७,४८५	३००६८	१३९६७	१६१०१	४.०२	८६.७५

श्रोत केन्द्रिय तथ्यांक विभाग, २०७८

२.३ उमेर अनुसार जनसंख्या को विवरण

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



श्रोत केन्द्रिय तथ्यांक विभाग, २०७८



२.४ अपाङ्गताको आधारमा जनसंख्या विवरण (Population by disability)

तालिका४ अपाङ्गताको आधारमा जनसंख्या विवरण

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

श्रोत : केन्द्रिय तथ्यांक विभाग, २०७८

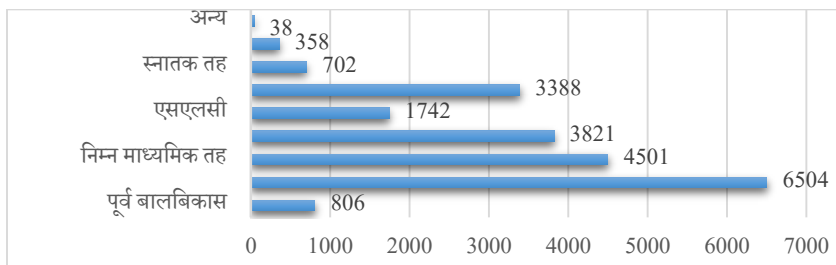
२.५.अपाङ्गताको प्रकार अनुसार जनसंख्या

तालिका५ अपाङ्गताको प्रकार अनुसार जनसंख्या

category	कुल (७८११)	पुरुष (१७१२)	महिला(३६७३)
शारीरिक अपाङ्गता	४६६	२२८	२३८
न्यून दृष्टियुक्त	१३८	७१	६७
दृष्टिविहीन	३६	१५	२१
बहिरोपन	११६	५३	६३
मनोसामाजिक अपाङ्गता	२८	१४	१४
न्यून श्रवणशक्ति	३८	२१	१७
बहिरोपन एवं दृष्टिविहीन	१५	४	११
मानसिक वा मनोसामाजिक	४३	१९	२४
बौद्धिक अपाङ्गता	१२	४	८
अनुवंशीय रक्तश्राव (हेमोफेलिया)	३	२	१
अटिजम्	९	४	५
बहुअपाङ्गता	७६	३६	४०

श्रोत : केन्द्रिय तथ्यांक विभाग, २०७८

२.६.शैक्षिक अवस्था

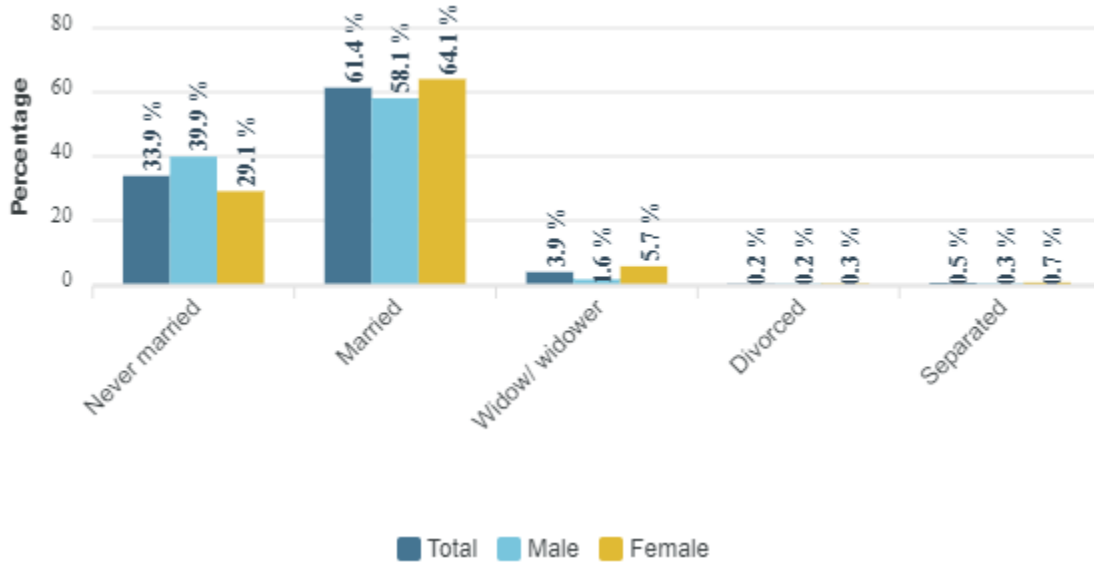


चित्र १ : ५ वर्ष वा सोभन्दा माथिका व्यक्तिले उत्तीर्ण गरेको शैक्षिक तह अनुसारको जनसंख्या

श्रोत : केन्द्रिय तथ्यांक विभाग, २०७८



२.७ वैवाहिक स्थिति



चित्र 2 वैवाहिक स्थिति

श्रोत : केन्द्रिय तथ्यांक विभाग, २०७८

२.८ सुविधा/साधन

तालिका 6 : खाने पानीको स्रोत अनुसार परिवार संख्या

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

श्रोत : केन्द्रिय तथ्यांक विभाग, २०७८



२९. खाना पकाउन प्रयोग गर्ने इन्धन अनुसार परिवार संख्या

तालिका 7 : खाना पकाउन प्रयोग गर्ने इन्धन अनुसार परिवार संख्या

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

श्रोत : केन्द्रिय तथ्यांक विभाग, २०७८

२. १० बत्ति बालन प्रयोग गर्ने इन्धन अनुसार परिवार संख्या

तालिका 8 : बत्ति बालन प्रयोग गर्ने इन्धन अनुसार परिवार संख्या

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

श्रोत : केन्द्रिय तथ्यांक विभाग, २०७८



२.११ परिवारले प्रयोग गर्ने शौचालयको प्रकार अनुसार परिवार संख्या

तालिका ९ : परिवारले प्रयोग गर्ने शौचालयको प्रकार अनुसार परिवार संख्या

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

श्रोत : केन्द्रिय तथ्यांक विभाग, २०७८



खण्ड ३ ढोरपाटन नगरपालिका स्वास्थ्य प्रणाली

३.१ पालिकामा भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण

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

तालिका 10 पालिकामा भएका सरकारी संस्थाहरुको विवरण

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

श्रोत DHIS-२०८०/८१



३.२ स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण स्थान

तालिका 11 स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण स्थान

सि. न	स्वास्थ्य संस्थाहरु	म.स्वा.स् वं.से.	गाउघर किलिनक	खोप किलिनक	DOTS Center	बर्थिङ सेन्टर	PMTCT
१.	वुर्तिबाड प्रा.स्वा.के	६	०	१	१	१	१
२.	रिनाम आ.स्वा.के	११	३	२	१	०	१
३.	सामा आ.स्वा.के	९	२	२	१	०	१
४.	खुंगा स्वास्थ्य चौकी	१३	२	२	१	१	१
५.	अधिकारीचौर स्वास्थ्य चौकी	११	४	३	१	१	१
६.	गादिखोला आ.स्वा.के	७	२	२	१	१	१
७.	वोवाड स्वास्थ्य चौकी	६	२	२	१	१	१
८.	सेराबाड आ.स्वा.के	६	०	१	१	०	१
९.	लाकुरिबोट आ स्वा से के	६	१	२	१	१	१
१०.	धिरि शहरि स्वास्थ्य केन्द्र	०	१	१	१	१	१
११.	ढोरपाटन शहरि स्वास्थ्य केन्द्र	४	३	३	१	१	१
ढोरपाटन नगरपालिका		७९	२०	२१	११	८	११

मौसमि तथा नियमित सन्चालन हुने गाउघर किलिनक

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

तालिका 12 मौसमि तथा नियमित सन्चालन हुने गाउघर किलिनकको विवरण

खल्वाड गाउघर किलिनक	वडा नम्बर ०२
भैसिखर्क गाउघर किलिनीक	वडा नम्बर -०५
चामिदुवार गाउघर किलिनीक	वडा नम्बर -०६
कुदुम गाउघर किलिनीक	वडा नम्बर -०६
गालदुङ गाउघर किलिनक	वडा नम्बर -०७
नबि गाउघर किलिनक (मौसमी) घुम्टि परिवारको लागि	वडा नम्बर -०९
कांगा गाउघर किलिनक (मौसमि) घुम्टि परिवारको लागि	वडा नम्बर -०९



३.३ ढोरपाटन नगरपालिका स्वास्थ्य क्षेत्रमा क्रियाशील गैर सरकारी संस्थाहरुको विवरण

तालिका 13: ढोरपाटन नगरपालिका स्वास्थ्य क्षेत्रमा क्रियाशील गैर सरकारी संस्थाहरुको विवरण

सि.नं.	साझेदार संस्था	विषयगत कार्यक्षेत्र	प्रमुख उपलब्धी
१	Fairmed & BYC	उष्ण प्रदेशीय उपेक्षित रोग	स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि तालिम सम्पन्न
		मातृ तथा नवशिशु	बर्थिङ सेन्टर स्थापना, प्रसुति प्रतिकालय घर का लागि सहयोग, अनसाइट कोचिङ
		स्वास्थ्य सेवा सुदृढिकरण	व्यवस्थापन समितिका लागि तालिम
			साथ कार्यक्रम संचालन

३.४ स्वास्थ्य कार्यक्रमको लक्षित जनसंख्याको विवरण

तालिका 14: स्वास्थ्य कार्यक्रमको लक्षित जनसंख्याको विवरण

Targets	Dhorpatan Municipality
Population	29183
Exp Live Births	495
Pop 00 to 11Months	492
Pop 02 to 11Months	410
Pop 00 to 23 Months	982
Pop 00 to 35Months	1509
Pop 00 to 59 Months	2664
Pop 06 to 23 Months	736
Pop 12 to 23 Months	490
Pop 12 to 59 Months	2172
Pop 06 to 59 Months	2418
Pop 00 to 14 Years	9687
Female Pop 10 to 19Years	3328
Male Pop 10 to 19 Years	3451
Pop 10 to 19 Years	6779
Female Pop 15 to 44 Years	7857
WRA 15 to 49 Years	8572
MWRA 15 to 49 Years	6253
Expected Pregnancy	722
Pop 60 plus Years	2969
Pop 5 to 11Years	4888
Pop 12 to 18Years	4822



Pop 15 months to 15years	9792
Pop 24 to 59 months	1682
Pop 15 to 23 months	368
Female Pop 9 to 13Years	2017
Pop 06 to 11months	205
Pop 06 to 08months	82
Female Pop 30 plus Years	6741
Pop 70 plus Years	1300

श्रोत DHIS-२०८०/८१

३.५ स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक अवस्थाको विवरण

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

यस नगरपालिकाका प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र बुर्तिबाड बाहेक सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूमा वैकल्पिक उर्जा र डिजिटल अभिलेख प्रणालीका लागि पावर/सोलार ब्याकअप नभएको र अत्यन्तै आवश्यक रहेको हुदा नगरपालिकाले व्यवस्थापन गर्ने अठोट लियको छ।

३.६ न्यूनतम सेवा मापदण्ड (Mimimun services standard)

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

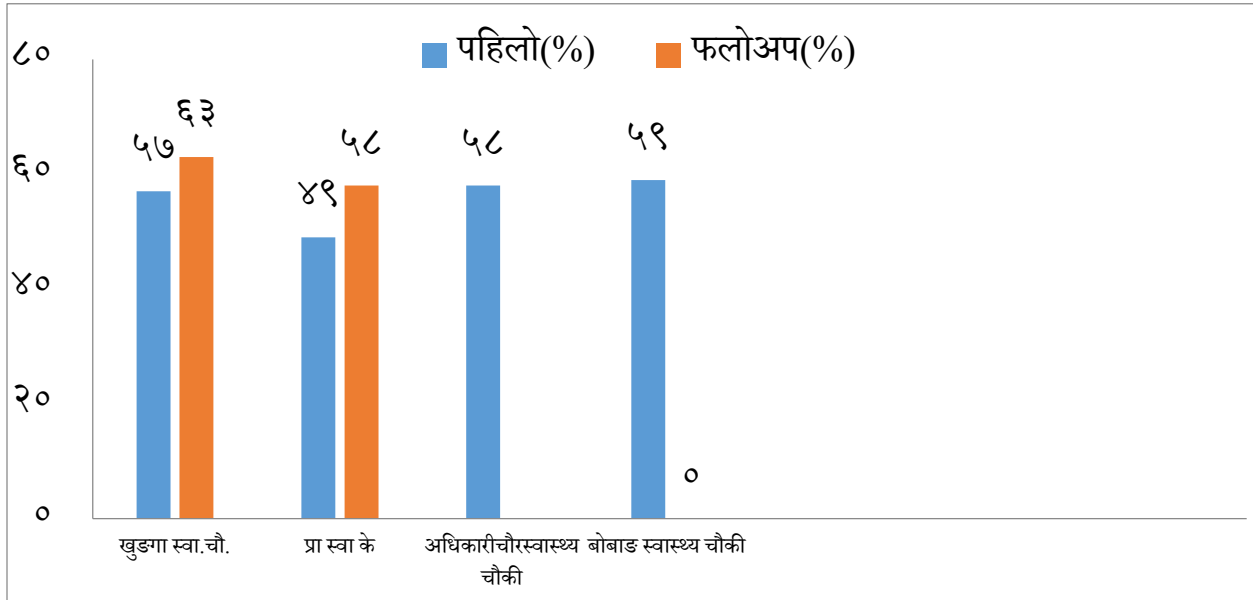
उद्देश्य

- संस्थाको गुणस्तरिय सेवा प्रवाहमा रहेको अप्रयाप्तताको पहिचान गरि निम्न पहलहरू गर्ने उद्देश्य सहित यो मापदण्डको सिर्जना भएको हो।



- स्वास्थ्य संस्थाको स्वमूल्याङ्कन स्वास्थ्य संस्था आफैँले एवं संयुक्त रूपमा मूल्यांकन न्यूनतम सेवा मापदण्ड प्रयोग गरी गर्ने ।
- मूल्यांकनबाट हाल रहेका अपर्याप्तता पहिचान गर्ने ।
- सुदृढीकरण कार्ययोजना बनाउने ।
- कार्ययोजना लागु गर्न बजेटको व्यवस्था गर्ने ।
- दिर्घकालिन रूपमा एक विशिष्ट मापदण्डमार्फत सम्पूर्ण स्वास्थ्य सेवालाई स्तरिय बनाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको सुनिश्चितता कायम राख्ने ।

स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड अंक



चित्र ३: स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड अंक (MSS)

MSS बाट सुधारका लागि गरिएका क्रियाकलपहरू

१. स्वास्थ्य संस्थाहरूद्वारा सुन्य बजेटमा हुने कार्यहरूको थालनि जस्तै
 - ✦ बार्षिक योजना
 - ✦ ब्यबस्थापन समिति बैठक
२. आवश्यक सामाग्रिहरूको खरिद तथा वितरण



खण्ड ४ स्वास्थ्य व्यवस्थापन प्रणाली

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

४.१ प्रशासनिक व्यवस्थापन प्रणाली

४.१.१ योजना (Planning)

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

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

ढोरपाटन नगरपालिकाको आर्थिक वर्ष ०८१/८२ को स्वास्थ्य नीति तथा कार्यक्रम

- सबै नागरिकलाई निशुल्क गुणस्तरीय आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको पहुँचको सुनिश्चित गरिने छ।



- गर्भवति तथा सुत्केरी महिलाहरुको लागि निःशुल्क ल्याव,भिडियो एक्सरे तथा एम्बुलेन्स सेवा दिई संस्थागत सुत्केरी तथा ZERO HOME DELIVERY कार्यक्रमलाई विशेष जोड दिईनेछ साथै संस्थागत सुत्केरी बढाउनको लागि गर्भवति महिला र परिवार संग अनतरकृया कार्यक्रम तथा उत्प्रेरण स्वरुप यातायात खर्चको व्यवस्थापन गरिने छ ।
- नगरभित्रका सुत्केरी महिला,अपाङ्ग , असक्त, ७० वर्ष भन्दा माथीका बृद्धाहरुलाई घरमै पुगि निशुल्क स्वास्थ्य परिक्षण गरी निशुल्क औषधिको व्यावस्था मिलाइने छ ।
- बोबाड स्वास्थ्य चौकिलाइ प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र स्तरको स्वास्थ्य सेवा सहित स्तरउन्नति गरिनेछ साथै स्वास्थ्य चौकिमा हुने सुत्केरीहरुको सहजताको लागि प्रसुति प्रतिकालय घरको स्थापना तथा गरिने छ। स्वास्थ्य चौकीमा बैठक कक्षको व्यवस्थापन गरिने छ ।
- बोबाड अधिकारीचौर र खुङ्गा स्वास्थ्य चौकिमा ,वडास्तर सम्म एम्बुलेन्स तथा सम्पुर्ण वडाहरुमा स्ट्रेचरको व्यवस्था गरिने छ ।
- प्रत्येक विधालयमा स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम सन्चालन गरिने छ साथै प्राथमिक उपचार को लागि औषधि सहितको बक्सको व्यवस्था गरिनेछ
- निजि क्लिनिक,पोलिक्लिनिक,फार्मेसि,ल्याव,आयुर्वेद,दन्त,वैकल्पिक चिकित्सा प्रणालिलाई स्थापना,संचालन तथा स्तरउन्नति कार्यविधि बनाई दर्ता प्रक्रियामा ल्याईनेछ ।
- महिला स्वास्थ्य स्वयमसेवीकाहरुलाई सम्मानजनक विदाईआधारभूत तालिमको व्यवस्था मिलाईनेछ साथै , ५०प्रतिशत नेपाल सरकारले छुट गर्दै आएकोमा बाँकी ५०स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आवद्ध गर्नको लागि प्रतिशत नगरपालिकाले व्यहोरी शत प्रतिशत निःशुल्क बनाइनेछ ।
- जनसङ्ख्या तथा भौगोलिक क्षेत्रको आधारमा थप नयाँ आधारभूत स्वास्थ्य ईकाइ तथा शहरी स्वास्थ्य केन्द्र , ल्याब ,शहरि स्वास्थ्य प्रबर्धन स्थापना गरी दरबन्दी तेरिज अनुसारको कर्मचारी पदपूर्ति गरिनेछ ।
- सरुवा रोगकिटजन्य रोग ,, पशुपन्छि जन्य रोगजलवायु परिवर्तन र अन्य रो ,गको माहामारी तथा माहामारि नियन्त्रण लगायत विपद व्यवस्थापन पुर्वतयारि तथा प्रतिकार्यको एकिकृत उपायहरु अवल्मबन गरिने छ साथै मुहानको खाने पानिको ल्याव जाँच गरी क्लोरिनेशन गरिनेछ ।
- मेरो बालबालिका कार्यक्रम लागु गरि प्रत्येक महिना बालबालिकाको पोषण लेखाजोखा गर्नको लागि स्वास्थ्यकर्मी र महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरुलाई परिचालन तथा साथ कार्यक्रम लागु गरि कुपोषण न्यनिकरणको लागि समुदाय स्तरमा उत्पादन भएका रैथाने खानाको प्रबर्धन तथा पर्दशन गरि पोषणमैत्र स्थानिय तह बनाउन पहल गरिने छ ।
- उत्कृष्ट स्वास्थ्य संस्था स्वयमसेविकालाई ,स्वास्थ्यकर्मी ,नगर उप प्रमुख प्रोत्साहन कार्यक्रम मार्फत पुरस्कृत गरिनेछ ।
- यस नगरपालिकाका सम्पुर्ण बालबालिकाले सम्पुर्ण खोप समयमै लगायको सुनिश्चित गरि पुर्ण खोप नगरपालिका दिगोपना सुनिश्चितता गरिने छ ।

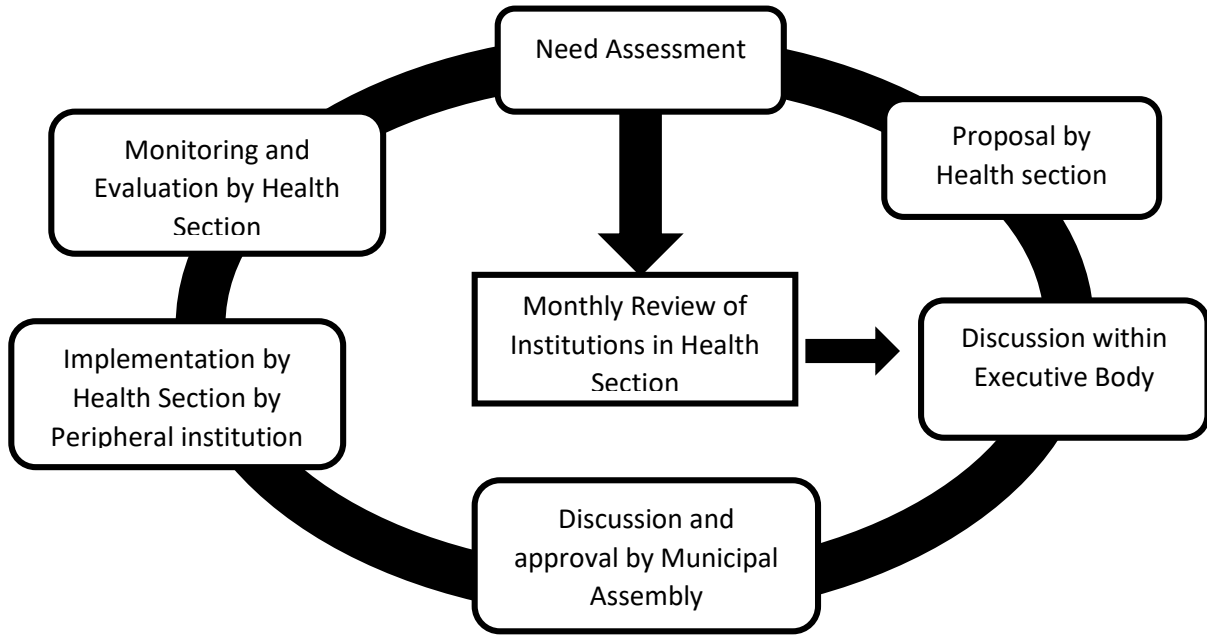


- नसर्ने रोगहरु छिटो पत्ता लगाई उपचारको दायरामा यथाशक्य (मृगौला फेल ,दम ,उच्च रक्तचाप ,जस्तै मधुमेह) लिनको निम्ति समुदाय स्तरमा स्कृनिङ गरि उपचारको ब्यबस्था गरिने छ । तथा क्षयरोग मुक्त पालिका अभियान सन्चालन गरिने छ ।
- न्युनतम सेवा मापदण्ड (MSS) अनुसार स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई स्तरउन्नति गर्नको लागि स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई उतकृष्ट स्वास्थ्य संस्थामा अवलोकन भ्रमण गराईने छ ।

आ .व. २०८०।८१ का नीति तथा कार्यक्रमहरुको प्रगती समीक्षा

- ढोरपाटन नगरपालिका अन्तर्गत सबै वडाहरुलाई पूर्ण खोप सुनिश्चित वडाको प्रमाणिकरण गरिएको साथै नगरलाई लाइ पूर्ण खोप नगर सुनिश्चित गर्नका लागि आवश्यक सबै प्रक्रिया पुरा गरी प्रमाणिकरण गरिएको छ ।
- दुर्गम बस्तीहरुमा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच पुर्याउनको लागि नियमित सन्चालन हुने गाऊघर किलिनिक स्थापना गरि सन्चालनमा ल्याईएको छ ।
- चालू आर्थिक वर्षमा खुंगा स्वास्थ्य चौकीमा प्रयोगशाला स्थापना गरी संचालनमा ल्याईएको छ।
- स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह हुने सेवालार्ई प्रविधिमैत्री बनाई गुणस्तरयुक्त सेवा प्रवाह गरिएको छ ।
- बुर्तिबाड प्राके लाई प्रादेशिक अस्पतालमा स्तोरउन्नि गर्न.स्वा. प्रयास गरिरहेको छ ।
- स्वास्थ्य संस्थाहरुको दैनिक कार्यहरुको अनलाइन अभिलेख तथा प्रतिवेदन कार्यको लागि गण्डकी प्रदेश स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालयको सहयोगमा EHIRRS सफ्टवेयर सञ्चालनमा ल्याइएको छ ।
- स्वास्थ्य संस्थाहरुमा औषधि तथा उपकरण व्यवस्थापन तथा रेकर्डिङ रिपोर्टिङको लागि सबै संस्थाहरुमा eLMIS सफ्टवेर सन्चालनमा ल्याईएको छ ।
- स्वास्थ्य संस्थाहरुमा नेपाल सरकारले निःशुल्क प्रदान गर्ने औषधी नियमित आपूर्ति गरिएको छ ।
- दुर्गम क्षेत्रमा घरमा सुत्केरी हुने दर कम बनाउनको निम्ति साथ कार्यक्रम सन्चालन गरी घरमा हुने सुत्केरी हुने संख्यालाई घटाईएको छ ।
- ढोरपाटन नगरपालिकाका सबै वडाहरुमा कम्तिमा महिनाको एकपटक गर्भवती महिलाहरुका लागि ग्रामीण अल्ट्रासाउण्ड कार्यक्रम अन्तर्गत भिडियो एक्सरे सेवा सञ्चालन गरिएको ।
- बालबालिकाको पोषण सुधारको लागि तौल अनुगमन पटकमा बृद्धि भएको छ साथै समुदाय स्तरमा पोषिलो खानाको प्रदर्सनी तथा रैथाने खानाहरुको प्रबर्धन गरिएको छ ।
- बालबालिकाको तौल अनुगमन को लागि महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरुलाई तौल मेसिन वितरण गरिएको छ ।
- महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका हरुको सम्मानजनक बिदाईको लागि जनहि ५०,००० सहित सम्मानजनक बिदाई गरिएको छ ।

- जेष्ठ नागरिक को स्वास्थ्यको निम्ति दुर्गम क्षेत्रमा शिविर सन्चालन तथा ह्विल चेयर र लड्डी वितरण गरिएको छ ।
- बिधालय स्वास्थ्य शिक्षा तथा समुदाय स्वास्थ्य शिक्षा सन्चालन गरिएको छ ।

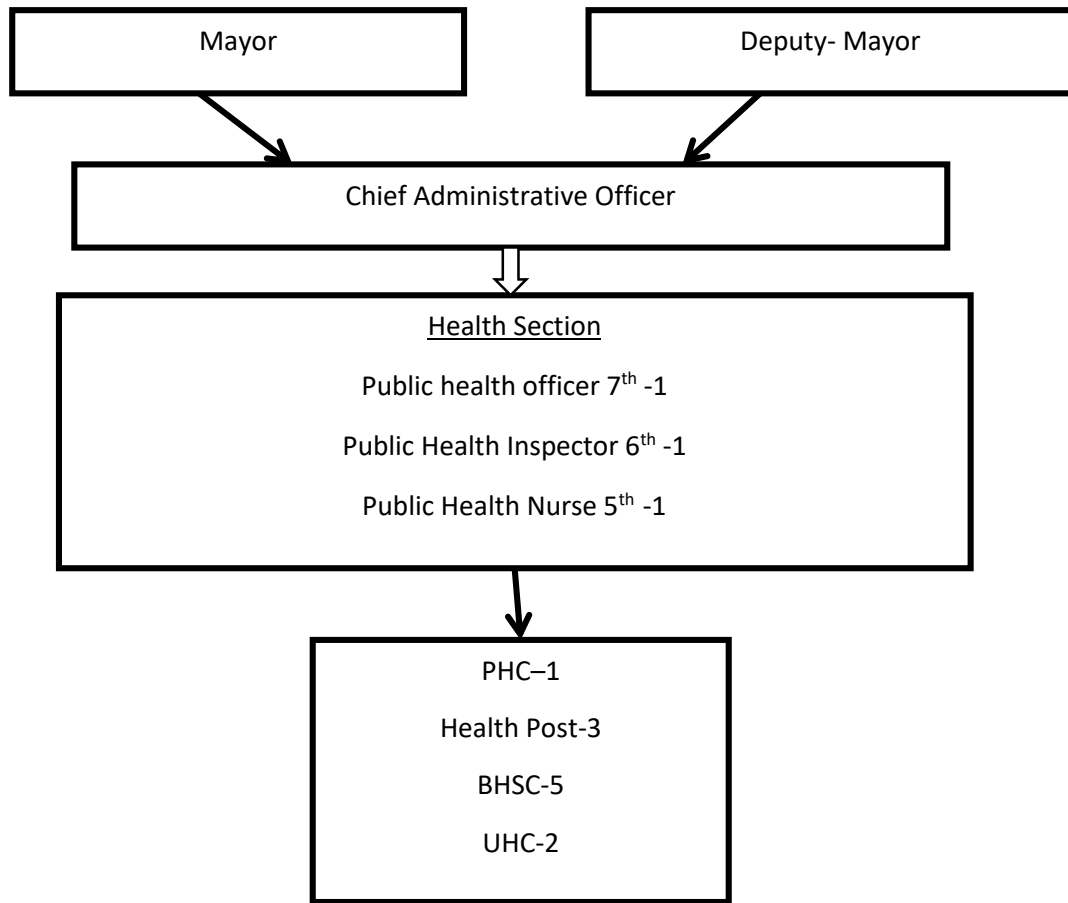


चित्र ४ ढोरपाटन नगरपालिकाको योजना प्रक्रिया

४.१.२ संगठन (Organizing)

योजना पछिको दोस्रो प्रमुख व्यवस्थापन कार्य संगठन हो, जसमा कार्यहरू तोक्ने, कार्यहरूलाई विभागहरूमा समूहबद्ध गर्ने, अधिकार प्रत्यायोजन गर्ने र संगठनका लागि स्रोतहरू बाँडफाँड गर्ने गरिन्छ । यसले संगठनको ढाँचा समावेश गर्दछ, जुन भित्र संगठन भित्रका क्रियकालापहरू बीचमा समन्वय गरिन्छ । पालिकाको सांगठनिक संरचनाले पालिकाको समग्र व्यवस्थापन प्रणालीलाई प्रतिबिम्बित गर्छ । संस्थाको नेतृत्व प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतले गर्नु भएको छ भने स्वास्थ्य शाखाको नेतृत्व स्वास्थ्य शाखा संयोजकले गर्नु भएको छ ।

स्वास्थ्य शाखा अन्तर्गत विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमहरू सञ्चालन हुन्छन् । ढोरपाटन नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखाको सांगठनिक संरचना निम्नानुसार रहेको छ



चित्र 5: ढोरपाटन नगरपालिकाको स्वास्थ्य संरचना



४.१.३ मानव संशाधन (Staffing)

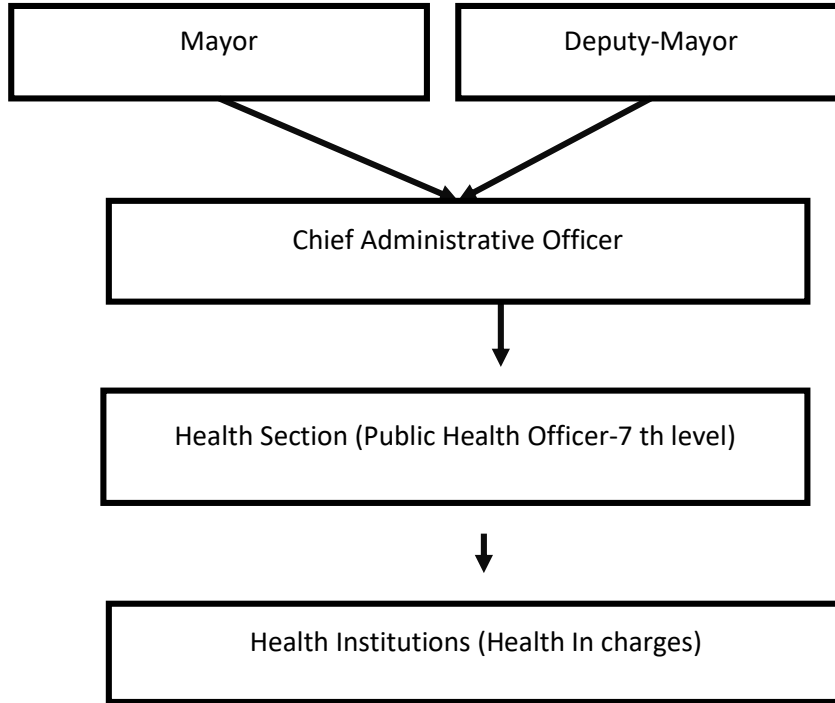
तालिका 14 : ढोरपाटन नगरपालिकाको मानव संशाधन

पदपद	स्वीकृत दरवन्दी संख्या	दरवन्दी	पदपुर्ति	कार्यरत			अध्यायन बिदामा अध्ययन बिदामा
				स्थायी	करार- दरवन्दी	करार- अन्य	
मेडिकल अधिकृत	१		५	२	०	३	०
जनस्वास्थ्य अधिकृत	१		१	१	०	०	०
हे.अ./सि.अ.हे.ब.	४		१४	१२	०	२	२
स्टाफ नर्स/नर्सिङ अधिकृत	१		३	१	०	२	०
अ.न.मी.	१६		१६	६	७	२	०
अ.हे.ब.	१५		१८	६	७	५	०
ल्या.अ./ल्या.टे.	४		७	१	३	३	०
का.स.	१०		२१	१	१०	१०	०
नेत्ररोग विशेषज्ञ	०		२	०	०	२	०
एनेस्थेसिया असिस्टेन्ट	०		१	०	०	१	०
दन्त सहायक	०		१	०	०	१	०
फार्मसी र एक्सरे सहायक	०		२	०	०	१	०
एम्बुलेन्स ड्राईभर	१		०	१	०	०	०



४.१.४ निर्देशन (Directing)

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



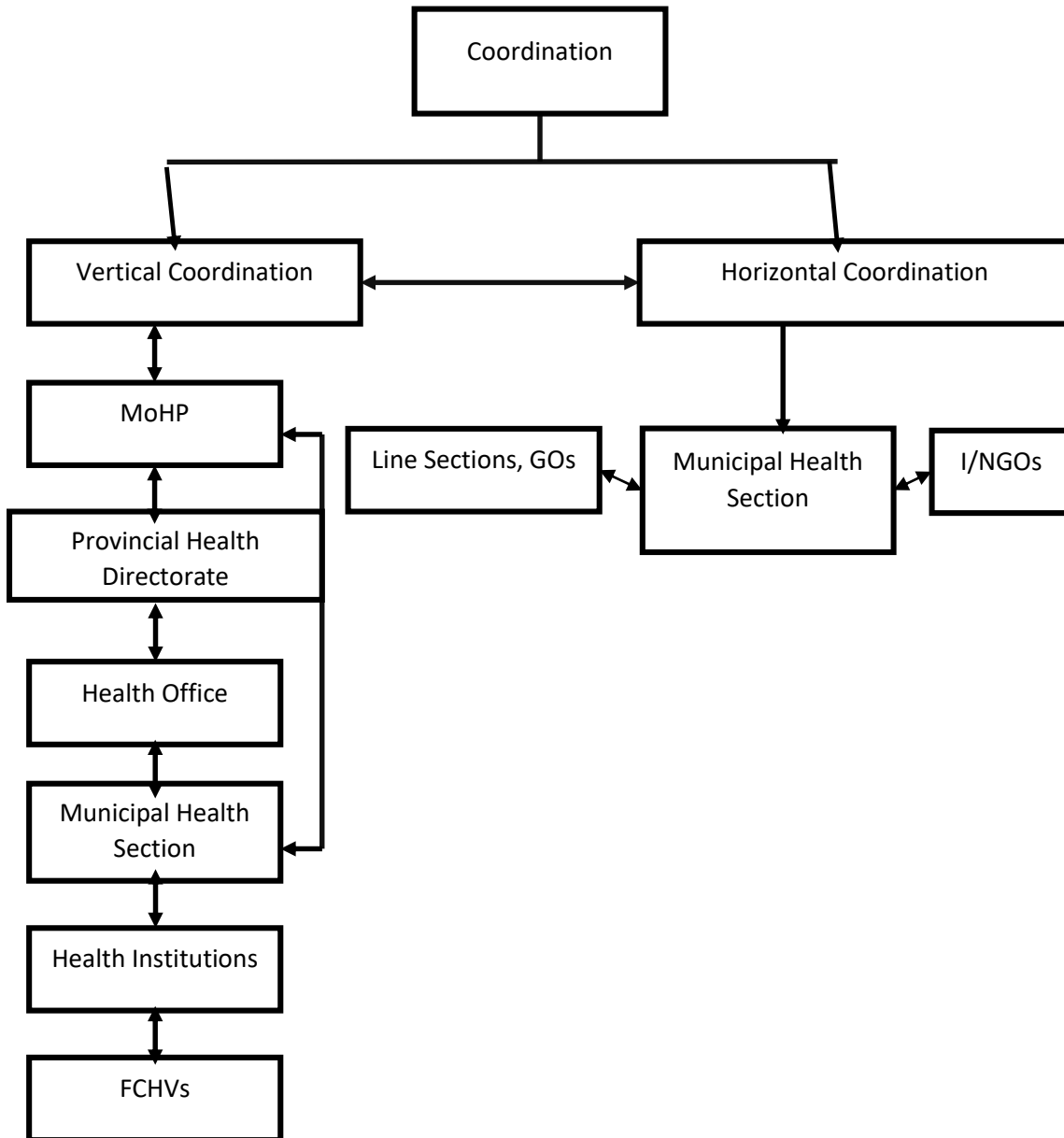
चित्र 6 ढोरपाटन नगरपालिकाको निर्देशन प्रक्रिया

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

४.१.५ समन्वय (Coordination)

समन्वय व्यवस्थापनको सार हो जसले संगठनका विभिन्न विभागहरू, एकाइहरू र स्तरहरूलाई सुचारु र निरन्तर रूपमा काम गर्ने सुनिश्चित गर्दछ, अर्थात्, एकै दिशामा, संगठनात्मक लक्ष्यहरू पूरा गर्न, स्रोतहरूको प्रभावकारी उपयोग गर्दछ

। ढोरपाटन नगरपालिका मा ठाडो समन्वय र तेर्सो समन्वय (vertical coordination and horizontal coordination.) समन्वयलाई गरिन्छ जुन तल चित्रमा देखिएको छ ।



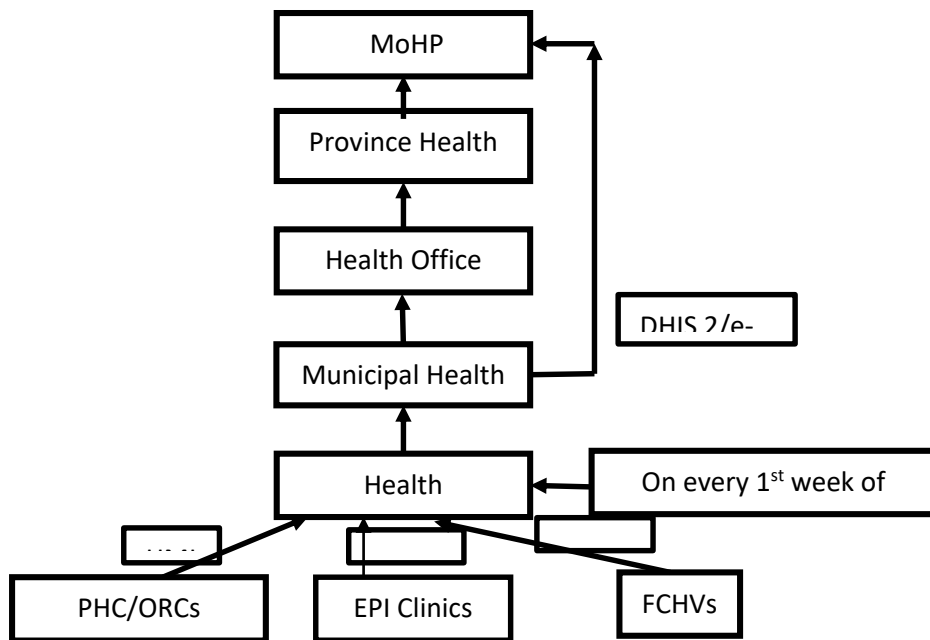
चित्र 7 ढोरपाटन नगरपालिकाको समन्वय संयन्त्र



४.१.६ रेकर्डिङ र रिपोर्टिङ (Reporting and Reporting)

रेकर्डिङ र रिपोर्टिङ स्वास्थ्य व्यवस्थापन प्रणालीको आवश्यक कार्य हो । अभिलेखीकरण र प्रतिवेदनको उद्देश्य आधारभूत तहदेखि केन्द्रसम्म स्वास्थ्य सेवा प्रवाह तथ्याङ्कको सङ्कलन व्यवस्थापन गर्ने र सङ्कलन गरिएको तथ्याङ्कलाई प्रशोधन, विश्लेषण र सूचकहरू मार्फत कार्यक्रमको कार्यसम्पादनको अनुगमन गर्ने हो । विभिन्न HMIS उपकरणहरू र दर्ताहरू सबै डेटाको वैज्ञानिक र व्यवस्थित रेकर्डिङको लागि प्रयोग गरिन्छ।

ढोरपाटन नगरपालिका अन्तर्गतका प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाहरूले HMIS रजिस्टरका मासिक डाटा रेकर्ड DHIS2 मा प्रत्येक महिनाको पहिलो साताभित्र स्वास्थ्य संस्था बाट इन्ट्री गर्दछन । त्यसैगरी आ.ब. ८०/८१ देखि स्टोरको स्टक रेकर्डिङ र रिपोर्टिङका लागि e-LMIS पनि प्रत्येक महिना संस्थाबाट नै प्रबिष्ट गर्ने व्यवस्थाका लागि प्रदेश संग समन्वय गरी स्वास्थ्य संस्था स्तरमा e-LMIS लागु गर्नका लागि आवश्यक बजेट बिनियोजन गरिएको थियो जस अनुसार हाल सबै संस्थाहरूमा eLMIS लागु भएको छ । हरेक महिनामा स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख तथा अन्य सरोकारवाला पक्षहरूको उपस्थितिमा मासिक बैठक सञ्चालन गर्ने गरिएको छ।



चित्र ४: ढोरपाटन नगरपालिकाको रेकर्डिङ र रिपोर्टिङ प्रणाली

४.१.७ बजेट (Budgeting)

ढोरपाटन नगरपालिका बजेट विवरण

तालिका 15 ढोरपाटन नगरपालिका बजेट विवरण

क्र.सं.	आ.व	शशर्त बाहेक पालिकाको कुल बजेट (तलब बाहेक)	शशर्त बाहेक स्वास्थ्यको बजेट	प्रतिशत
१	०८०/८१	२७६०६३०००	१६२०००००	५.८६
२	०८१/८२	२६८७५००००	१८७०००००	७%

आ.व २०८०/८१ मा स्विकृत बजेट मध्ये गरिएका कार्यक्रमहरू:

तालिका 16 स्विकृत बजेटबाट आ/२०८०व.८१ मा सम्पन्न कार्यक्रमहरू

क्र.सं.	कार्यक्रमको नाम	बार्षिक लक्ष्य	बार्षिक बजेट	प्रगति प्रतिशत		प्रमुख उपलब्धी
				भौतिक	बित्तीय	
१	स्वास्थ्यकर्मिहरूको लागि DHIS, eTB, eLMIS तालिम		१,००,०००	१००	९९	स्वास्थ्यकर्मिहरूले संस्था बाट नै eLMIS सन्चालन गर्ने क्षमता भएका
२	समुदाय स्तरमा पोषिलो खानाको प्रबर्धन स्वास्थ्य आमा समूहको गठन सामाजिक ब्यबाहर परिवर्तन तथा अण्डा बितरण	१००	१,००,०००	१००	१००	तौल अनुगमन पटकमा बृद्धि
३	पालिका स्तर स्वास्थ्य संस्थाहरूको मासिक बैठक तथा डाटा भेरिफिकेसन, गुणस्तर सुधार, बार्षिक तथा अर्धवार्षिक समिक्षा	१००	२,००,०००	१००	९८.२	मासिक तथा बार्षिक बैठक सम्पन्न स्वास्थ्यका सुचकहरूमा छलफल हुदा केसि सुचकहरू सुधार स्वास्थ्य संस्थाहरूको व्यवस्थापन
४	स्वास्थ्य संस्था तथा शाखाको मसलन्द, स्टोर्स व्यवस्थापन। हुवानि, संचार, छपाई, ईन्धन, पोषण सहजकर्ताको अपुग तलब भत्ता तथा विविध	१००	५,००,०००	१००	१००	म.स्वा.से.का तथा अपांग व्यक्तिहरू लाभान्वित
५	दुबै कान नसुन्ने, डायलाईसिस किमोथेरापि गराइराखेका, महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका हरू, नियमित औषधि सेवन गरिराखेकाहरुलाई निशुल्क स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम	१००	२,००,०००	१००	१००	१४ जना म.स्वा.से.का हरुलाई जनहि ५०,००० का दरले सम्माननक बिदाई



६	महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका हरुको सम्मानजनक विदाई, समिक्षाको खाजा, अपुग पोषक तथा यातायात खर्च	१००	७,००,०००	१००	१००	औषधि खरिद
७	आधारभुत तथा आकास्मिक सेवाको लागि औसधी खरिद	१००	९,००,०००	१००	१००	१८ जना म.स्वा.सेका लाई स्ट्रेचर बितरण
८	स्वास्थ्य संस्थाहरुमा स्ट्रेचर खरिद	१००	१,००,०००	१००	१००	डिजिटलाईजड स्वास्थ्य संस्थाहरु
९	स्वास्थ्य संस्थाहरुको सुचना, IMUसुद्धिकरण, डिजिटलाईजेसन तथा इनटेनेट जडान	१००	४,००,०००	१००	१००	खुंगा, अधिकारिचौर र बुर्तिबाड प्रा .स्वा .के मा MSS तथा स्वास्थ्य संस्थाको सेवा सुद्र्धिकरण
१०	स्वास्थ्य संस्थाको न्युनतम सेवा मापदण्ड सुद्र्धिकरण, सर्जिकल सामाग्री तथा बर्थिड सेन्टर स्थापना	१००	३,००,०००	१००	९८	

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

तालिका 17 : आ.व २०८१/८२ का लागि नगरपालिकाबाट स्वास्थ्यका कार्यक्रमहरुमा स्विकृत बजेट र कार्यक्रमहरु

सि न.	कार्यक्रम	बजेट
१	आमा समुह तथा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुकालागि समाजिक व्यवहार परिबर्तन तथा स्वास्थ्य गुणस्तरिय स्वास्थ्यका लागि आफ्नै पहल)SATH) कार्यक्रम	७००,०००,
१	राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम सेविका कार्यक्रम	२००,०००,
२	नियमित तथ्याङ्कको गुणस्तर वृद्धिका लागि स्वास्थ्य संस्थाहरुको मासिक बैठकडाटा भेरिफिकेसन , डाटा भेरिफिकेसन उतकृष्ट स्वास्थ्य संस्था तथा स्वास्थ्यकर्मी प्रोतसाहान	१००,०००,
३	स्वास्थ्य संस्था तथा स्वास्थ्य शाखाको इन्धन छपाई मसलन्द संचार तथा सफ्टवेयर नविकरण लगायत विविध खर्च	५००,०००,
४	स्वास्थ्य संस्थाहरुको न्युनतम सेवा मापदण्ड सुद्र्धिकरण, सामाग्री खरिद तथा स्टोर व्यवस्थापन	३००,०००,
५	स्वास्थ्य चौकीहरुको तालिम हल व्यवस्थापन	३००,०००,
६	स्वास्थ्य शाखा तथा संस्थाको सुचना आइएमयु सुद्र्धिकरण	२००,०००,
७	स्ट्रेचर खरिद	५००००,
८	महिला स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरुलाई तौल मेसिन वितरण	१००,०००,
९	पारिवारिक स्वास्थ्य प्रोफाइल अध्यावधिक	१००,०००,
१०	स्वास्थ्य संस्थाहरुको सामाजिक परिक्षण	१००,०००,
११	बार्षिक स्वास्थ्य क्यालेनडर प्रकाशन	५००००,
९	स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई प्रशासन ब्यबस्थापन ,eTB, eLMIS, DHIS-2, सम्बन्धि onsite coaching	१००,०००,



१०	विधालय प्राथामिक उपचार बक्स खरिद	५००००,
११	नियमित तथा आकस्मिक औषधि खरिद	५००,०००,
१२	महिला स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरुको लागि सामाग्रीहरु राख्ने दराज ,झोला तथा विविध सामाग्री	१००,०००,
१३	सरसफाइ पर्वर्धन तथा पानिको मुहान जाच तथा सुद्धिकरण	१००,०००,
१४	गर्भवतिका लागि निशुल्क रगत परिक्षण किट	५००००,
१५	महिला स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरुलाई सम्मानजनक विदाई , नयाँ स्वयमसेविका भर्ना गरी आधारभूत तथा पुनर्ताजगि तालिम	१००,०००,
१६	शहरि स्वास्थ्य पर्वर्धन केन्द्र बर्थिड सेन्टर तथा ल्याब ,शहरि स्वास्थ्य केन्द्र ,स्थापना तथा सन्चालन	५००,०००,
१७	एकिकृत स्वास्थ्य परिक्षण: नसर्ने रोगहरु ,दम ,उच्च रक्तचाप ,जस्तै मधुमेह)मृगौला फेल , (क्षयरोग स्कृनिडरक्तअलपता स्कृनिड कार्यक्रम ,	३००,०००,
१८	स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम विस्तारका लागि स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा नगरपालिकाबाट लक्षित बर्ग क्यानसरको उपचार गराइराखेका ,डायलाइसिस गराइराखेका वा प्रत्यारोपण गर्नुपर्ने ,अपाङ्ग ख र ग), दिर्घरोगि घरपरिवारको निशुल्क स्वास्थ्य विमा तथा म का बिमाको.से .स्वा.५० प्रतिशत नगरपालिकाले व्यहोरी शत प्रतिशत नि:शुल्क ।	५००,०००,
	जम्मा	५०००,०००,



खण्ड ५ स्वास्थ्य कार्यक्रम

५.१ राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम नेपाल सरकारको पहिलो प्राथमिकता प्राप्त एवं लागत प्रभावकारी जनस्वास्थ्यको प्रमुख कार्यक्रम हो । खोपले विभिन्न रोगहरू लाग्नबाट सुरक्षा प्रदान गर्दछ । वि.सं. २०३४ सालमा विफर उन्मूलन भए पश्चात् नेपालमा खोप कार्यक्रम विस्तारित खोप आयोजनाको रूपमा धनुषा, रुपन्देही र सिन्धुपाल्चोक जिल्लाहरूबाट विसिजी र डिपिटी खोप सेवा प्रारम्भ भई हाल ७७ वटै जिल्लाहरूमा १३ वटा सरुवारोग क्षयरोग, भ्यागुतेरोग, धनुष्टकांर, लहरेखोकि, पोलियो, दादुरा, हेपटाईटिस वि, हेमोफिलस इन्फ्ल्युएन्जा वि, रुवेला, निमोनिया र जापानिज इन्सेफलाइटिस, रोटा र टाइफाइड रोग विरुद्ध तथा गर्भवती महिलाहरूका लागि टि.डि. खोप उपलब्ध गराउदै आएको छ । बहुवर्षिय खोप योजना सन् २०११-१६, २०१७-२०२१ नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिक योजना २०७९/८०-२०८७/८८ अनुसार राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममा क्रमशः नयाँ खोपहरू समावेश गर्दै जाने योजना रहेको छ । हाल नेपालमा १६,००० भन्दा बढी खोप केन्द्रहरू (स्वास्थ्य संस्था, बाह्य खोप केन्द्र र घुम्ती खोप सेवा) का साथै निजी तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरू मार्फत भौगोलिक तथा आर्थिक रूपमा विकट तथा पिछडिएका समुदायहरूमा खोप प्रदान गरिरहेको, यो कार्यक्रमले खोपबाट बचाउने रोगहरूको नियन्त्रण गरि ५ वर्षमुनिका बालबालिकाको बाल मृत्युदरमा उल्लेख्य कमि ल्याई सहस्राब्दी विकास लक्ष (MDG 4) प्राप्त लगायत धेरै उपलब्धीहरू हाँसिल गरेको छ ।

दुरदृष्टि (VISION)

- नेपाललाई खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरू शुन्य अवस्थामा पुऱ्याउने दुर दृष्टि रहेको छ ।

-Nepal : a country free of vaccine - preventable diseases

ध्येय (Mission)

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

कार्यक्रमको लक्ष्य

- बालबालिकामा खोपबाट बचाउन सकिने विरामी दर, अपाङ्ग दर र मृत्युदरलाई कम गर्नु नै खोप कार्यक्रमको प्रमुख लक्ष्य हो ।

कार्यक्रमको उद्देश्य

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



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

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

रणनिति

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

नियमित खोप सेवाको लक्षित समुह



- १ वर्ष मुनिका शिशुहरु : वि.सि.जि, डि.पि.टि. हेप.बि हिव, पोलियो , एफ.आई.पि.भि., पि.सि.भि., दादुरा रुवेलाको पहिलो मात्रा र रोटा खोप
- १२ महिनामा : जे.ई. (१२ महिनाको उमेरमा जापानिज इन्सेफलाईटिस खोप लगाउन छुटेको बच्चालाई २३ महिनाको उमेर सम्म जे.ई खोप दिन सकिन्छ ।
- १५ महिनामा : दादुरा रुवेलाको दोस्रो मात्रा र टि.सि.भि को एक मात्रा (यदि बच्चा १५ देखि २३ महिनाको उमेरमा स्वास्थ्य संस्थामा खोप लगाउन आएमा उक्त खोप प्राप्त गर्छन) । तर पहिलो मात्रा लगाएका छैनन भने पहिलो भेटमानै पहिलो मात्रा र पहिलो मात्रा लगाएको चार हप्ता पछि दोस्रो मात्रा दिने , यदि २४ महिनामा आएका छन भने पहिलो मात्रा दादुरा रुवेला खोप नदिने तर टाइफाइड रोग विरुद्धको खोप दिन सकिन्छ ।

पूर्ण खोपको अवस्था

"स्थानीय श्रोतको उपयोग, स्वामित्व र सहभागिता, पूर्ण खोप पालिका, हाम्रो प्रतिवद्धता" भन्ने केन्द्रिय खोप समन्वय समितिको नारा अनुसार यस पालिका भित्र रहेका १५ महिनाको उमेर सम्म सबै बालबालिकाहरुलाई राष्ट्रिय खोप तालिका अनुसार वि.सि.जि एक मात्रा, डि.पि.टि हेप बि हिव तीन मात्रा, रोटा २ मात्रा, पोलियो तिन मात्रा, एफ.आई.पि.भि २ मात्रा, पि.सि.भि तिन मात्रा, जे.ई एक मात्रा तथा दादुरा रुवेला २ मात्रा र टाइफाइड रोग विरुद्धको खोप १ मात्रा खोप लगाएका बच्चाहरुलाई पूर्ण खोप लगाएको भन्ने गरिन्छ । ढोरपाटन नगरपालिकालाई मिति २०८०।०२।२४ गते पूर्ण खोप सुनिश्चित नगर घोषणा गरिएको थियो ।

५.१.१ राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको कभरेज

यस आ.व.मा ८०/८१ मा खोपको कभरेज हेर्दा १ वर्ष मुनिका बालबालिकामध्ये बि.सि.जी १०५.३ प्रतिशत, डी.पी.टी.हेप.बी-हिव पहिलो ११७.८ प्रतिशत, डी.पी.टी.हेप.बी-हिव तेस्रो ११८.१ प्रतिशत, दादुरा रुवेला पहिलो मात्रा १४४ प्रतिशत, दादुरा रुवेला दोस्रो मात्रा १४८.३ प्रतिशत, जे.ई ११४.८ प्रतिशत बालबालिकाले खोप सेवा प्राप्त गरेको देखिन्छ । त्यसैगरी जम्मा अनुमानित जिवित जन्ममध्ये ८३.८ प्रतिशत गर्भवती महिलाले टी.डी. खोपको दोस्रो मात्रा र थप मात्रा पाएको देखिएको छ ।



तालिका 18 खोपको कभरेज

सि.न	सुचकहरु	ढोरपाटन नगरपालिका			नेपाल २०७९/८०
		२०७८/७९	२०७९/८०	२०८०/८१	
1.	Fully immunized as per NIP schedule	89.5	99.6	105.3	84
2.	BCG	89.5	99.6	105.3	102
3.	DPT-HepB-Hib1	88.6	106.7	117.8	101
4.	DPT-HepB-Hib3	85.2	103.1	118.1	99.8
5.	OPV 1	88.6	106.7	117.8	102
6.	OPV 3	85.2	103.1	118.1	97
7.	FIPV 1	88.6	88.2	118	85
8.	FIPV 2	85.2	70.1	144	62
9.	PCV 1	88.6	106.9	117.8	99.8
10.	PCV 3	81.6	107.5	144	91
11.	Rota vaccine 1	88.6	106.7	117.8	98
12.	Rota 2	90.1	108.8	118.9	97
13.	MR 1	81.6	107.2	144	97
14.	JE	92.2	99.4	148	95
15.	MR 2	71.8	99.7	148.3	95
16.	TCV	5.9	98.7	148.3	90%
17.	TD2 & TD2+	59.8	71.1	83.8	70
18.	% of planned immunization clinics conducted	100	100	100	NA

Source: DHIS-2080/81

५.१.२ वडा अनुसार खोपको कभरेज

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम नेपाल सरकारको पहिलो प्राथमिकतामा परेको कार्यक्रम हो । नगरपालिका भित्रका सम्पूर्ण बालबालिकाले जन्मेदेखि १५ महिनासम्म लगाउनुपर्ने खोप प्राप्त गरे वा नगरेको भन्ने बिषय महत्वपूर्ण रहन्छ । ढोरपाटन नगरपालिकाको बि.सि.जी. खोपको कभरेज आ.ब. ८०/८१ मा १०५.३%, डि.पि.टि तेस्रो खोपको कभरेज ११८% र दादुरा रुबेलाको दोस्रो मात्रा कभरेज १४८.३% रहेको छ । दादुरा रुबेलाको दोश्रो मात्रा लगाएको बालबालिकालाई



पुर्णखोप प्राप्त बालबालिका भनिन्छ । सोहिअनुसार यस आ.ब मा पुर्णखोप प्राप्त गर्ने बालबालिकाहरुको प्रतिशत १४८.३% रहेको छ । समग्रमा हेर्दा अघिल्ला आ.ब मा भन्दा यस आर्थिक बर्षमा खोपको प्रगति बढेको देखिन्छ । वडागत रुपमा हेर्दा खोपको कभरेज सबैभन्दा धेरै बुर्तिबाड प्रा.स्वा.के मा छ, भने ढोरपाटन नगरपालिकाको वडा नम्बर ९ दोश्रो स्थानमा रहेको छ ।

तालिका 19 वडा अनुसार खोपको कभरेज

Data	%of children under one year immunized with BCG			% of children under one year immunized with DPT-HepB-Hib3			% of children aged 12-23 months immunized with MR2		
	2078/79	2079/80	2080/81	2078/79	2079/80	2080/81	2078/79	2079/80	2080/81
Ward/FY									
				9		1	79	0	81
Dhorpatan 01	161	185.4	236	138.1	181.5	202.3	124.1	172.7	258.1
Dhorpatan 02	0	3.6	17.2	0	4.8	26.6	0	9.5	31.7
Dhorpatan 03	3.5	40	27.9	5.2	49.1	62.8	1.7	27.3	85.7
Dhorpatan 04	77.1	70.9	75	99.7	87.2	101.5	89.5	87.4	109
Dhorpatan 05	167.7	151.6	112	169.2	146.9	146	173.8	144.6	165.3
Dhorpatan 06	28.7	66.7	67.2	37.4	76.9	75.9	29.9	87.3	108.8
Dhorpatan 07	267.3	93.8	102.6	205.4	83.3	126.3	129.6	81.6	160.5
Dhorpatan 08	33.2	89.1	113.3	35.3	102.2	133.3	39.5	66	176.7
Dhorpatan 09	58.9	131.3	132.1	61.3	135	160.7	32.4	143.8	207.3
Dhorpatan Municipality	89.5	99.6	105.3	85.2	103.1	118.1	71.8	99.7	148.3

Source: DHIS-2080/81

ड्रप आउट दर (Vaccine dropout rates)

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

ढोरपाटन नगरपालिकामा आ.व.२०८०/८१ मा Penta 1 खोप र दादुरा रुबेला-२ खोप लगाउन छुट भएका बालबालिकाको प्रतिशत -२४.३ % रहेको छ । जुन गत सालमा - ८.२ प्रतिशत रहेको थियो । त्यसै गरी पेन्टा पहिलो र पेन्टा तेस्रो बिचको ड्रप



आउट ०.४३ प्रतिशत रहेको छ । जुन गत आ.व.२०७९/८० मा ५.५ प्रतिशत रहेको थियो । दादुरा रुवेला खोपको पहिलो मात्रा लगाउने र दादुरा रुवेला खोपको दोस्रो मात्रा लगाउने बिचको ड्रप आउट दर – १.७ प्रतिशत रहेको छ जुन गत आ.व.मा ५.८ प्रतिशत रहेको थियो । त्यसै गरि आ ब २०८०/८१ मा पेन्टा पहिलो र पेन्टा तेश्रो खोपको दोस्रो बिचको ड्रप आउट दर - ०.१७ प्रतिशत रहेको छ । कुनैपनी खोपको ड्रपआउट दर (-) मा आउनुले उक्त स्थानमा बालबालिकाहरु पहिलो खोप प्राप्त गरेर अन्तिम खोप लिन छुटेका छैनन भन्ने अर्थ राख्दछ ।

तालिका 20 वडा अनुसार खोपको ड्रपआउट दर

Drop out	Penta 1 vs 3			Penta 1st Vs MR2			MR 1 vs MR 2		
	78/79	79/80	80/81	78/79	79/80	80/81	78/79	79/80	80/81
Ward /F.Y									
Dhorpatan 01	2.6	4.5	4.4	12.5	7.7	-22	3.4	8.4	3.5
Dhorpatan 02	0	50	-41.7	0	0	-66.7	0	0	-5.3
Dhorpatan 03	57.1	-3.8	-22.7	85.7	42.3	-63.6	75	37.5	-5.9
Dhorpatan 04	-10	-7.1	-3	1.3	-8.6	-9	10.2	-7	5.2
Dhorpatan 05	9.7	7.8	-5.8	7.3	7.8	-17.4	5	9.6	1.2
Dhorpatan 06	-20	-11.1	10.2	4	-27.8	-26.5	0	-1.5	-14.8
Dhorpatan 07	11.2	11.1	-9.1	44	11.1	-38.6	20.7	14.9	-3.4
Dhorpatan 08	22.7	-6.8	11.1	13.6	29.5	-17.8	-26.7	0	-17.8
Dhorpatan 09	-4.1	9.2	1.1	44.9	3.4	-25.3	53.4	7.3	-3.6
Dhorpatan Municipality	3.9	3.4	-0.17	19	5.5	-24.3	12	5.8	-1.7

Source: DHIS-2080/81

खोपको खेर जाने दर (Wastage rate of vaccines)

खोपको अवस्था राम्रो वा नराम्रो हेर्नको लागि खोपको कभरेज, ड्रपआउट दर र भ्याक्सिन खेर जाने दर हेरिन्छ । प्राप्त भएको भ्याक्सिन मध्ये कति बच्चाहरुले खोप प्राप्त गरे ,कति खर्च भयो, कति फिर्ता भयो र कति खेर गयो सो लेखाजोखा गर्न भ्याक्सिनको खेर जाने दरको विश्लेषण गरिन्छ । खोपको बनावट अनुसार एक भायलमा २ देखि २० मात्राको हुने गर्दछ । जसमा खोप लगाउन ल्याइने बच्चाहरुको सङ्ख्या उक्त मात्रा सँग मेल नखाई कम हुने अवस्था पनि रहन्छ । यसरी खोपको मात्राको अनुपातमा खोप लगाउने बच्चाको सङ्ख्या कम भई बाँकी मात्रा खोप खेर जाने गर्छ ।

आ.व.२०७९/८० मा यस नगरपालिकामा WHO को मापदण्ड भन्दा बढी प्राय खोपहरुमा खेर गएको देखिन्छ । जुन नकरात्मक हो। यस नगरपालिकामा खोपको खेर जाने दरलाई कम गर्नका लागि खोप सेसनमा प्रयोग नगरिएका खोप वा नखोलिएका भ्याक्सिनहरुलाई फिर्ता गर्ने कार्य भइरहेतापनि खोपको भाएल र त्यसमा उपल्बध हुने मात्राको कारणले गर्दा खोपको खेर जाने दर मापदण्ड भन्दा धेरै देखिन्छ ।



तालिका २।वडा अनुसार खोपको खेर जाने दर

Wastage rate (%) F.Y 80/81	BCG	Penta	PCV	FIPV	OPV	Rota	JE	MR	TCV	TD
Dhorpatan 01	75.8	7.8	2.2	19.2	7.8	0	25.6	31.5	5.5	12.2
Dhorpatan 02	93.9	61.7	25	44.6	61.7	0	58	64.5	42.9	90
Dhorpatan 03	94	41.5	23.1	51.2	49.3	0	56.8	69.6	44.6	78.9
Dhorpatan 04	89.8	37.6	15.3	37.9	40.6	0	46.9	49.2	33.6	67.3
Dhorpatan 05	89.6	15.6	6.8	32.6	15.6	0	40	54.7	22.9	47.5
Dhorpatan 06	90.3	17.6	12.8	30	17.6	0	48.6	47.3	31.1	55.8
Dhorpatan 07	86.1	26.1	11.1	23.6	26.1	0	45.9	33.3	28.2	54.2
Dhorpatan 08	83	26.5	7.1	22.7	26.5	0	31.3	42.4	29.3	54.5
Dhorpatan 09	83.9	33.1	15.4	32.2	38.9	0	41	52.3	32.9	51.4
Dhorpatan Municipality	85.6	25.5	10.2	29.8	27.7	0	39.9	46.9	25.6	46.7
Acceptable wastage rate	50%	15%	15	10	15	5	40.5	33.5 %	10	10%

Source: DHIS-2080/81

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम पहुँच र उपयोग

नेपाल सरकारले राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम अन्तर्गत खोपको पहुँच र उपयोगिताको विश्लेषण गर्नको लागि वडा, नगरपालिका, जिल्ला र प्रदेशहरूलाई ४ किसिमको वर्गिकरण गर्ने गरेको छ। कुनैपनि वडा अथवा स्थानिय तहलाई बर्गिकरण गर्ने आधार भनेको Pentavalent-१ खोपको प्रगति (९०%) र pentavalent-1 vs MR-2 खोपको ड्रपआउट दर हो। ढोरपाटन नगरपालिकामा Pentavalent-1 खोप को प्रगति ११७.८ % र pentavalent-1 vs MR-2 खोपको ड्रपआउट दर -२४.३ रहेको हुदा यस आ.ब मा ढोरपाटन नगरपालिका category-1 अर्थात हरियो स्थानमा रहेको छ। जुन खोपको बर्गिकरणमा सबै भन्दा राम्रो category हो। वडा अनुसारको खोपको बर्गिकरण तालिकामा देखाइएको छ।

Category 1 (No Problem)	Category 2 (Problem)	Category 3 (Problem)	Category 4 (Problem)
Low Drop-Out - 10% High Coverage - 90%	High Drop-out – High Coverage	Low Drop-out Low Coverage	High Drop-out Low Coverage



वडा नम्बर-१		वडा नम्बर-२	
वडा नम्बर-४		वडा नम्बर-३	
वडा नम्बर-५		वडा नम्बर-६	
वडा नम्बर-७		जम्मा वडा: ३	
वडा नम्बर-८			
वडा नम्बर-९			
जम्मा वडा: ६			

चित्र ४ खोपको वर्गिकरणमा वडाहरूको अवस्था

खोप कार्यक्रमको सबल, सुधारगर्नुपर्ने पक्षहरू तथा अवसर र चुनौतीहरू

सबल पक्षहरू	सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरू
<ul style="list-style-type: none"> पूर्ण खोप नगर सम्पन्न गरिएको । समग्र खोपको प्रगति सत प्रतिशत भन्दा धेरै रहेको । नगरपालिकामा खोपको cold chain ब्यबस्थापनको लागि sub cold chain store भएको । नियमित रूपमा सरसफाई प्रबर्धन सेसन सन्चालन गरिएको । स्वास्थ्य संस्थाहरू द्वारा सामाजिक संजाल र मोबाइल मार्फत खोप लगाउने बच्चाको ट्रेसिङ गर्ने गरिएको Wastage कम गर्नका लागि भ्याक्सिन फिर्ताको ब्यवस्था मिलाइएको सुक्ष्म योजना र खोप अनुगमन तालिकालाई सबै संस्थामा अनिवार्य भर्न लगाइएको e HMIS मा पूर्ण विवरण प्रविष्ट गरिएको । 	<ul style="list-style-type: none"> भ्याक्सिनको खेर जाने दर कम गर्नुपर्ने तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीलाई यथाशिघ्र खोपको तालिम प्रदान गर्नुपर्ने । बुर्तिवाड प्रा.स्वा.के मा रहेको cold chain sub center लाई व्यवस्थापन गर्नुपर्ने । नगर स्वास्थ्य शाखामा खोप अनुगमनको लागि अनुगमन तालिका अनिवार्य भर्नुपर्ने । सबै संस्थामा खोप तथा बृद्धि अनुगमन कक्षको ब्यवस्थापन गर्नुपर्ने । खोप केन्द्रको संख्या र स्थान पुनरावलोकन गर्नुपर्ने ।
अवसरहरू	चुनौती
<ul style="list-style-type: none"> नगरपालिका स्तरीय खोप समन्वय समिति संगकोको सहकार्यले पुर्णखोप तथा दिगोपना गरेको / गर्नुपर्ने । स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङ द्वारा नियमित खोपको शुक्ष्म योजना तथा तालिम सन्चालन भएको/ हुनुपर्ने । 	<ul style="list-style-type: none"> पुर्ण खोप सुनिश्चितता तथा दिगोपना । खोप केन्द्रमा नियमित सरसफाई सेसन सन्चालन । खोप पश्चात हुने अबान्छित घटनाहरूको ब्यवस्थापन । खोप कार्यक्रमबाट उत्पन्न हुने फोहोरमैला ब्यवस्थापन ।



५.२ पोषण कार्यक्रम

पृष्ठभूमि

जनस्वास्थ्यको दृष्टिकोणले पोषण कार्यक्रम प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रम हो । बालबालिका, महिला तथा किशोर किशोरीहरूको पोषण अवस्था सुधार गर्न विगत लामो समय देखि विभिन्न प्रयासहरू हुँदै आएको देखिन्छ । यसै सन्दर्भमा नेपालको संविधानले प्रत्येक नागरिकलाई खाद्य सम्बन्धी हक हुने व्यवस्था गरेको अवस्था छ । पोषण कार्यक्रमको प्रमुख लक्ष्य “पोषण कार्यक्रमलाई सम्बन्धीत क्षेत्रहरूसँग मिलेर प्रभावकारी रूपमा लागु गरी सबै नेपाली जनताको पोषण स्थिति राम्रो बनाई तिनीहरूले स्वास्थ्य जीवन कायम गर्न सकुन र तिनीहरूले देशको समग्र सामाजिक-आर्थिक विकासमा योगदान पुऱ्याउन सकुन” भन्ने रहेको छ । न्यूनपोषणको समस्याले बालबालिकाको शारीरिक, मानसिक, तथा संवेगात्मक विकासमा बाधा पुऱ्याई देशको समग्र सामाजिक, आर्थिक तथा मानविय विकासमा प्रतिकुल प्रभाव पर्दछ । शिशु अवस्था वाल्यकालमै मृत्यु हुने जोखिममा बृद्धि हुन्छ भने जीवित रहेकाहरूको समेत क्षमताको क्षय हुन्छ । नेपालमा खासगरी प्रोटिन शक्तिको कमी, भिटामिन “ए” को कमी, आयोडिन तथा आईरन तत्वको कमीको कारणले कुपोषित भएको पाइएको छ ।

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

विश्वमा पाँच वर्ष मुनिका करिब ४५ प्रतिशत बालबालिकाको मृत्यु कुपोषणको कारणले हुने गरेको अध्ययनहरूले देखाएका छन । (Lancet Child Health and Nutrition Series, 2013)। नेपाल जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०२२ अनुसार नेपालका पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूमा २५ प्रतिशत पुङ्कोपन, १९ प्रतिशत कम तौल तथा ८ प्रतिशत ख्याउटेपन र १ प्रतिशत मोटोपना रहेको छ । त्यसैगरी ६ देखि ५९ महिनाको बालबालिकामा ४३ प्रतिशत, साथै प्रजनन (१५-४९ वर्ष) उमेर समुहका महिलाहरूमा ३४ प्रतिशत रक्तअल्पताको समस्या रहेको अवस्था छ (NDHS २०२२) । न्यून पोषण गलकोट नगरपालिका को समस्याको रूपमा रहेको छ । महिला तथा बालबालिकाको कुपोषण न्यूनीकरण गर्न अनुकरणीय काम गरेकोमा नेपाललाई 'संयुक्त राष्ट्र संघ ग्लोबल च्याम्पियन अवार्ड २०१७ बाट सम्मानित गरिएको छ । यस्ता घटनाहरूले अहिले सम्म गरेको प्रगति देखाउँछ र स्वास्थ्यक्षेत्रलाई अझ राम्रो गर्नको लागि प्रोत्साहित गर्दछ।



तालिका २२ नेपालको पोषण सम्बन्धी लक्ष्य र वर्तमान स्थिति

सूचक	नेपाल २०२२	गण्डकी प्रदेश २०१९ (NMICS)	बहुक्षेत्रीय पोषण योजना (दोश्रो) २०२२	दीगो विकास लक्ष्य २०३०
पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाहरूमा हुने पुङ्कोपनको दर	२५	२२६.	२८	१५
पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाहरूमा हुने ख्याउटेपनको दर	८	८	७	४
कम तौलको बच्चा जन्मिने दर	-	१०**	१०	≤१४.
पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाहरूमा हुने कमतौलको दर	१९	१४८.	२०	१०
पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाहरूमा हुने मोटोपनको दर	-	३	१४.	१
शिशुलाई ६ महिनासम्म पूर्ण स्तनपान गराउने दर	५६	५८४.	८०	९०
प्रजनन उमेर (१५-४९ वर्ष) का महिलाहरूमा हुने रक्त अल्पताको दर	-	२८	२४	१०
पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाहरूमा हुने रक्तअल्पताको दर	४३	४६	२८	१०
गर्भवती महिलामा हुने रक्तअल्पताको दर	-			२५
किशोरीहरूमा (१५ देखि १९ वर्ष) हुने रक्तअल्पताको दर	-		२५	<२५

स्रोत: NDHS २०२२

ढोरपाटन नगरपालिकामा सञ्चालित कार्यक्रम/क्रियाकलापहरू

- पाँच वर्ष मुनीका बालबालिकालाई भिटामिन "ए" र जुकाको औषधी बितरण कार्यक्रम ।
- बालबालिकाको बृद्धि अनुगमन तथा परामर्श सम्बन्धि कार्यक्रमहरू ।
- गर्भवती महिलालाई आईरन फोलिक एसिड र जुकाको औषधी बितरण एवं किशोरीहरूका लागि आईरन फोलिक एसिड वितरण कार्यक्रम ।
- सुत्केरी महिलालाई भिटामिन "ए" र आईरन बितरण कार्यक्रम।
- बिद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम (बिद्यालयका छात्रछात्राहरूलाई जुकाको औषधी बितरण) ।
- पोषण सप्ताह, आयोडिन महिना तथा स्तनपान सप्ताह एवं पोषण सम्बन्धी विभिन्न दिवस मनाईने कार्यक्रमहरू ।
- मातृ, शिशु तथा बाल्यकालिन पोषण कार्यक्रम
- कुपोषित बालबालिकाहरूको उपचारका लागि बहिरङ्ग उपचार केन्द्रको सञ्चालन ।
- बिषादी रहित पोषण प्रबर्धन कार्यक्रम ।
- रैथाने पोसिलो खाना प्रबर्धन तथा प्रदर्शनी कार्यक्रम



➤ बिधालयहरुमा पत्रु खाना (Junk food) निषेधित कार्यक्रम

तालिका २३ पोषण कार्यक्रमका सुचकहरु

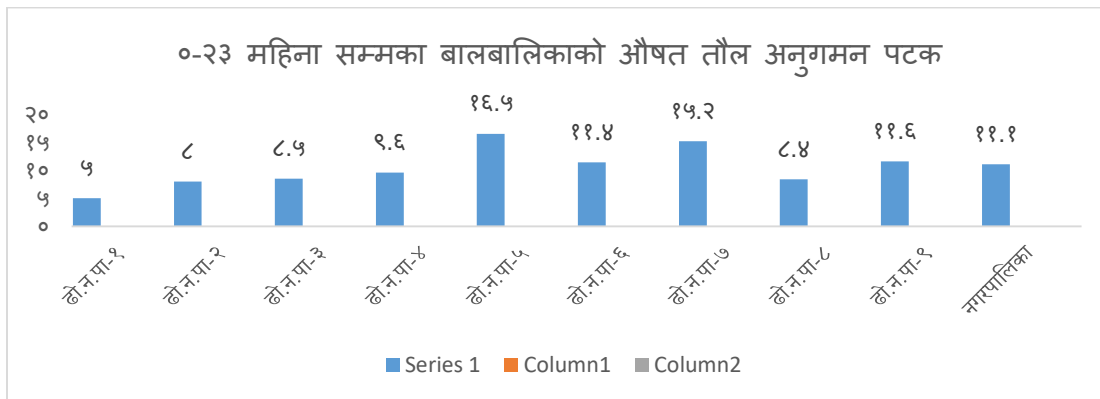
Indicators	ढोरपाटन नगरपालिका			नेपाल
	७८/७९	७९/८०	८०/८१	७९/८०
% of newborns who initiated breastfeeding within 1 hour of birth	०		९९	८४%
% of children aged ०-२३ months registered for growth monitoring	७३.५	६५	५८.५	७८.९
Average number of visits among children aged ०-२३ months registered for growth monitoring	०	२	११	६
% of adolescent girls aged १०-१९ years who received IFA supplementation for २६ weeks	०	८	२५	१२.४
of children aged ०-२३ months registered and visited for growth monitoring who were underweight	०.८६	०.८८	०.९	२.७
% of children below ६ months exclusively breastfed among registered for growth monitoring	०.७२	७५	१२२.६	५५
% of children aged ६-५९ months who received vitamin A supplementation in last six months	१३२	१८२	२०८	NA
% of children १२-५९ months who received anthelmintic in last six months	१२९	१५२	२०१.६	९८
% children aged ६-२३ month who received at least one cycle (६० Schets) Baal Vita (MNP)	५	७५	११५	-
% of children aged ६-२३ month who received ३ cycle (१८० schets) Baal Vita (MNP) in last १८ month	०.५	५	२५	-

Source: DHIS-II २०७९/८०

५.२.१ वृद्धि अनुगमन तथा प्रवर्द्धन

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

अनुसार मासिक रुपमा स्वास्थ्यकर्मीहरु द्वारा वृद्धि अनुगमन गरिन्छ । ढोरपाटन नगरपालिकामा ०-२३ महिनाका बालिकामध्ये लक्षित जनसंख्याका आधारमा वृद्धि अनुगमनको लागि ७९ % बालबालिकाहरुलाई पोषण सेवामा दर्ता गरिएको छ, जसमध्ये ०.९ % बालबालिकामा कम तौल देखिएको छ । ०-२३ महिना सम्मका बालबालिकाको औषत तौल अनुगमन पटक सबैभन्दा धेरै ढोरपाटन नगरपालिका वडा नम्बर ५ अधिकारीचौर स्वास्थ्य चौकीको रहेको छ भने सबै भन्दा न्युन वडा नम्बर १ बुर्तिबाड प्रा.स्वा.के मा देखिन्छ ।



चित्र ७: ०महिना सम्मका बालबालिकाको औषत तौल अनुगमन पटक २३-

५.२.३ आइरनको कमीले हुने रक्तअल्पताको रोकथाम तथा नियन्त्रण कार्यक्रम

राष्ट्रिय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत पोषणको कमीबाट हुने रक्तअल्पताको नियन्त्रण र रोकथामका कार्यक्रम कार्यान्वयन गरिन्छ । जसमा गर्भवती तथा सुत्केरी महिला र १० देखि १९ वर्षका किशोरीहरुलाई साप्ताहिक आइरन फोलिक एसिड बितरण कार्यक्रम निरन्तर सञ्चालन भइरहेको छ ।

५.२.४ आइरन फोलिक एसिड वितरण कार्यक्रम

गर्भावती महिलालाई आइरन चक्की र जुकाको औषधी

यस कार्यक्रम अन्तर्गत गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरुलाई गर्भ रहेको दोश्रो चौमासिक देखि शिशु जन्मेको ४५ दिनसम्म दिनहुँ एक चक्की आइरन फोलिक एसिड खुवाईन्छ । ढोरपाटन नगरपालिकामा आ. व २०८०/८१ मा अनुमानित गर्भवती मध्ये ५६.२ प्रतिशत गर्भवती महिलाहरुले १८० आइरन चक्की तथा फोलिक एसिड, ५६.४% महिला हरूले १८० क्यालसियम प्राप्त गरेको देखिन्छ । जुन अघिल्लो २ वर्षको तुलनामा राम्रो प्रतिशत बढेको देखिन्छ र ११०% ले जुकाको औषधी लिएका छन ।



तालिका २४ गर्भवति महिलाले १८० आइरन र क्याल्सियम खाने गर्भवतिको विवरण

Data	% of women who received a 180 day supply of Iron Folic Acid during pregnancy			% of women who received 180 calcium tablets during pregnancy			% of pregnant women who received anthelmintics			
	H.F / FY	78/79	79/80	80/81	78/79	79/80	80/81	78/79	79/80	80/81
ढोरपाटन-०१		39.3	123.4	189.4	0	251.6	185.9	136.9	251.6	277.6
ढोरपाटन-०२		0	9.8	0	0	53.7	0	0	13.4	3.1
ढोरपाटन-०३		0	0	16.3	0	9.7	16.3	0	14.5	32.6
ढोरपाटन-०४		39.7	104.7	55.9	0	65.9	54.4	41.9	65.9	73.5
ढोरपाटन-०५		31.3	16.7	30	0	37.9	32	154.8	103	76
ढोरपाटन-०६		12.2	21.3	39.7	0	33.8	39.7	26.8	53.8	77.6
ढोरपाटन-०७		46	18.4	23.7	0	118.4	28.9	241.6	130.6	168.4
ढोरपाटन-०८		0	0	30	0	4.3	30	35.2	76.6	110
ढोरपाटन-०९		0	6.6	26.3	0	28.9	29.8	53.4	122.4	107
ढोरपाटन नगरपालिका		20.4	44	56.2	0	83.3	56.4	76.5	104	110.1

Source: DHIS-II 2080/81

५.२.५ सुत्केरी महिलाहरूलाई भिटामिन ए तथा जुकाको औषधि वितरण

ढोरपाटन न.पामा आ.व. २०८०/८१ मा सुत्केरी अवस्थामा अनुमानित जिवित जन्म मध्ये ११३.५ प्रतिशत सुत्केरी महिलाहरूले ४५ चक्की आइरन तथा फोलिक एसिड (IFA) प्राप्त गरेको देखिन्छ र भिटामिन ए को प्रगति दर ११३.५ प्रतिशत देखिन्छ । स्वास्थ्य संस्थागत तवरले तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका २५ सुत्केरी महिलाहरूलाई भिटामिन ए तथा जुकाको औषधि वितरण

Data	% of postpartum women who received Vitamin A supplementation			% of postpartum women who received a 45 day supply of IFA			
	H.F	78/79	79/80	80/81	78/79	79/80	80/81
ढोरपाटन-०१		0	94.3	100	38.7	100	100
ढोरपाटन-०२		0	0	0	0	0	0
ढोरपाटन-०३		0	0	0	0	0	0



ढोरपाटन-०४	0	116.7	111.1	51.1	116.7	111.1
ढोरपाटन-०५	0	123.8	116.7	133.3	114.3	116.7
ढोरपाटन-०६	0	850	173.3	0	85	173.3
ढोरपाटन-०७	0	148.4	120	101.7	148.4	120
ढोरपाटन-०८	0	0	0	0	0	0
ढोरपाटन-०९	0	112	182.6	66.7	116	182.6
ढोरपाटन नगरपालिका	0	103.4	113.5	47.9	111.1	113.5

Source: DHIS-II 80/81

स्तनपान सप्ताह

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

विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह

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

आयोडिन महिना फेब्रुअरी

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



शीघ्र कुपोषणको एकीकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम

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

ढोरपाटन नगरपालिकामा हाल यो कार्यक्रम बुर्तिबाड प्रा.स्वा.के, वोवाड स्वास्थ्य चौकी, अधिकारीचौर र खुडगा स्वास्थ्य चौकीमा सञ्चालन भईरहेको छ। यस कार्यक्रम मार्फत कडा शीघ्र कुपोषण भएका बालबालिकाहरूलाई उपचारमा सहज पहुँच गराई समुदाय वा घरमै उपचार गर्न सकिन्छ ।

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

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

किशोरीहरूलाई आइरन फोलिक एसिड चक्कि खुवाउने

आर्थिक वर्ष २०७२ र २०७३ देखि बाल स्वास्थ्य महाशाखाले किशोरीहरूमा आइरनको कमीले हुने रक्तअल्पताको व्यापकता न्यून गर्नका लागि विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत विद्यालयहरूमा साप्ताहिक रुपमा किशोरीहरूलाई आइरन तथा फोलिक एसिड खुवाउने कार्यको सुरुवात गरिएको छ । यस कार्यक्रम अन्तर्गत वर्षको दुई पटक श्रावण -असोज (१३ पहिलो चरणमा १३ हप्ता) र माघ-चैत्र (दोश्रो चरणमा १३ हप्ता) मा विद्यालयहरू मार्फत १० देखि १९ वर्षका किशोरीहरूलाई हप्ताको एकचोटी एक मात्रा आइरन फोलिक एसिड (६० मि.ग्रा. आइरन र ४०० मि.ग्रा फोलिक एसिड) खुवाउने गरिन्छ । साथै, विद्यालय नजाने किशोरीहरूलाई स्वास्थ्य संस्था र महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका मार्फत समुदाय तथा वडामा आइरन फोलिक एसिड चक्की वितरण गर्ने गरिन्छ । उक्त चक्की वितरणको समयमा विद्यालयमा शिक्षकले र समुदायमा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले विद्यालय जाने तथा नजाने किशोर किशोरीलाई विभिन्न खाद्य समूहको बारे जानकारी दिई ति खाद्य समूहको दैनिक खानामा प्रयोगले उनीहरूको पोषण स्वास्थ्यमा पार्ने



असर बारे सूचित गर्दछन् । यसका अलावा शारिरिक तन्दुरुस्ति र पोषण सुस्वास्थ्यका लागि दैनिक रूपले कम्तिमा ६० मिनेट अतिरिक्त शारिरिक परिश्रम र विरामी हुनबाट बच्नका लागि सुरक्षित खानेपानी तथा सरसफाईको महत्वको बारे पनि जानकारी गराइन्छ । हाल ढोरपाटन नगरपालिकामा यो कार्यक्रम संचालनमा रहेको र किशोरीहरुलाई आइरन फोलिक एसिड चक्कि नियमित खुवाइरहेको छ ।

आपतकालीन अवस्थामा पोषण कार्यक्रम

विभिन्न घटना तथा दैवी प्रकोपहरुको कारणहरुले सिर्जना हुने आपतकालीन अवस्थामा नियमित रूपमा सञ्चालन भईरहेका पोषण कार्यक्रमहरुलाई एकीकृत गरी अति शीघ्र र तीव्र रूपमा बिशेष प्राथमिकताका साथ आपतकालीन पोषण कार्यक्रम सञ्चालन गरिन्छ । यसका लागि केन्द्रस्तरमा राष्ट्रिय पोषण विषयगत क्षेत्र (National Nutrition Cluster) ले आपतकालीन अवस्थामा के के कार्य गर्ने भन्ने बारे निर्णय गर्न अहम भूमिका खेल्ने गरेको छ । साथै यसको कार्यान्वयनमा जिल्लामा रहेका स्वास्थ्य तथा पोषण विषयगत क्षेत्रको पनि त्यतिकै अहम भूमिका हुन्छ । यस्तो आपतकालीन अवस्थामा गर्भवती, सुत्केरी र पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुको पोषणको अवस्थामा नकारात्मक असर पर्न सक्ने सम्भावना बढी हुन्छ, किनकि त्यस्ता अवस्थाहरुमा पोषणको आवश्यकता अन्य साधारण अवस्थामा भन्दा बढी र धेरै महत्वपूर्ण हुन्छ । तसर्थ, आपतकालीन अवस्थामा पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत निम्नलिखित क्रियाकलापहरु सञ्चालन हुदै आएका छन् ।

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

बहु शुक्ष्म पोषक तत्व (बाल भिटा)

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



चित्र 10 बालभिता प्रयोग गर्ने तरिका

पोषण कार्यक्रमको सबल, सुधारगर्नुपर्ने पक्षहरू तथा अवसर र चुनौतीहरू

सबल पक्षहरू	सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरू
<ul style="list-style-type: none"> • कुपोषण व्यवस्थापनको लागि ३ वटा ओ.टि.सि सेन्टरको सन्चालन । • औषत तौल अनुगमन पटक बृद्धि गर्नको लागि केहि स्वयमसेविका हरुको लागि तौल अनुगमन मेसिन वितरण । • औषत तौल अनुगमन पटक बृद्धि गर्नको लागि समुदाय स्तरमा वालवालिकाहरुलाई अण्डा वितरण गरिएको । • नियमित रुपमा पोषण दिवस, सप्ताह जस्ता कार्यक्रमहरु सन्चालन गरिएको । • स्वास्थ्य संस्थाहरु द्वारा सामाजिक संजाल र मोबाइल मार्फत खोप लगाउने बच्चाको ट्रेसिड गर्ने गरिएको । • सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई तौल मेसिन साथै फलामको स्टान्ड वितरण गरिएको । • महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाको मासिक बैठक तथा स्वास्थ्य आमा समुहको बैठकमा पोषण सहजकर्ता नियमित उपस्थिति भई बालबालिकाको पोषण लेखाजोखा गर्ने गरेको । 	<ul style="list-style-type: none"> • सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुले तौल अनुगमन को लागि एक दिन छुट्ट्याई प्रभावकारि रुपले ट्रेसिड गरि तौल अनुगमनलाई बढाउनुपर्ने । • कुपोषण लागेका बालबालिका हरुलाई अनिवार्य रुपमा उपचारको दायरामा लिउनुपर्ने । • जोखिम क्षेत्रहरुमा पोषण शिक्षा सम्बन्धि कार्यक्रमहरु चलाउनुपर्ने । • सम्पूर्ण विधालयहरुमा पत्रु खाना (Junk food) बन्देज गराउनुपर्ने . • बालभिताको प्रयोगको दर बढाउनको लागि विभिन्न कार्यक्रमहरु सन्चालन गर्नुपर्ने । • महिला स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरुलाई तौल अनुगमन को लागि मेसिन उपलब्ध गराउनुपर्ने । • पोषण सप्ताह कार्यक्रमलाई नतिजामुखी बनाउनको लागि विधालयहरु संग सहकार्य गरिनुपर्ने । • गर्भवति महिलाले खानुपर्ने १८० आइरन चक्की तथा क्यालसियमको दर लाइ बढाउनको लागि गर्भवति महिलाको ट्रेसिड गर्ने ।



अवसरहरु	चुनौती
<ul style="list-style-type: none"> BYC/Fairmed संगको सहकार्य 	<ul style="list-style-type: none"> पोषणमैत्री स्वास्थ्य संस्था स्थापना

५.३ समुदायमा आधारित एकीकृत बालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रम

२ महिना देखि ५ वर्ष सम्मका बालबालिकाहरुलाई निमोनिया, झाडापखाला, औलो, दादुरा र कुपोषणको कारणबाट हुने मृत्युबाट बचाउन तथा २ महिना मुनिका बालबालिका हरुलाई संक्रमण तथा सुजन, खाना सम्बन्धि समस्या जण्डिस जस्ता समस्याहरुको एकीकृत रुपमा व्यवस्थापन गर्नको लागि संचालित समुदायमा आधारित एकीकृत नवजात तथा वालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रम नेपालको पहिलो प्राथमिकतामा परेको कार्यक्रम हो । यस कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्था तथा म.सा.स्वा.स्व.से.का हरु बाट समेत झाडापखाला तथा निमोनियाको उपचार गर्ने गरिन्छ भने स्वास्थ्य संस्थामा आएका ५ वर्षमुनिका बालबालिकाहरुको एकीकृत रुपमा जाँच, वर्गिकरण र उपचार गर्ने गरिन्छ । यस कार्यक्रम अन्तर्गत मुख्य रुपमा झाडापखाला र स्वासप्रश्वास रोग नियन्त्रण लगायतका कार्यक्रमहरु पर्दछन ।

कार्यक्रमको लक्ष्य, उद्देश्य, रणनीति तथा मुख्य क्रियाकलापहरु

कार्यक्रमको लक्ष्य

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

कार्यक्रमका उद्देश्यहरु

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

रणनीतिहरु

- परिवेश सान्दर्भिक विकेन्द्रित योजना तर्जुमा गरी कार्यक्रमले तय गरेका क्रियाकलापहरुलाई चरणबद्ध रुपमा लागु गर्दै जाने जसमा यसका लागि अझैपनि सेवा नपाएका वर्गलाई प्राथमिकता दिने जस्तै सुकुम्बासी, सीमान्तकृत, सुविधाबाट पछाडी परेका, पहुँच नपुगेका वर्ग ।
- नवजात शिशु तथा बाल स्वास्थ्य सेवा स्वास्थ्य संस्था एवं समुदायस्तरसम्म उपलब्ध गराउने र गुणस्तर अभिवृद्धि गर्ने कार्यलाई सुदृढ गर्ने ।
- आपूर्ति व्यवस्थापनलाई सुदृढ बनाउने ।



- नवजात शिशु तथा बाल स्वास्थ्य सेवालाई स्तरयुक्त बनाउन सार्वजनिक तथा निजी क्षेत्र बीच सहकार्य गर्ने ।
- कार्यक्रम सुधारका लागि खोज तथा अध्ययन अनुसन्धान गर्ने ।
- घर तथा समुदायस्तरमा हुने सकारात्मक बानी व्यवहारलाई प्रबर्द्धन गर्ने तथा समुदायको सहभागीतालाई सुदृढ गर्ने ।

समुदायमा आधारित एकिकृत वालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रमका सूचकहरु

तालिका 26 समुदायमा आधारित एकिकृत वालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रमका सूचकहरु

Indicators	Organisation unit / Period	77/78	78/79	79/80
% of newborns who had CHX applied immediately after birth (Facility)	बुर्तिवाड प्रा.स्वा.के	103	100	100
	खुडगा स्वास्थ्य चौकी	100	100	100
	धिरी शहरी स्वास्थ्य केन्द्र			
	अधिकारीचौर स्वास्थ्य चौकी	100	81	100
	गादिखोला आ.स्वा.के	0	94	100
	वोवाड स्वाथ्य चौकी	0	100	100
	लाकुरिबोट आ.स्वा.के	100	90	100
	ढोरपाटन सामुदायिक स्वा.के			
	ढोरपाटन नगरपालिका	103	98	100
% of infants aged 0-2 months with PSBI receiving a complete dose of Gentamycin	बुर्तिवाड प्रा.स्वा.के	0	100	100
	रिनाम आ.स्वा.के	0	0	0
	सामा आ.स्वा.के	0	0	0
	खुडगा स्वास्थ्य चौकी	0	0	0
	धिरी शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	0	0	0
	अधिकारीचौर स्वास्थ्य चौकी	0	0	0
	गादिखोला आ.स्वा.के	0	0	0
	वोवाड स्वाथ्य चौकी	0	0	0
	सेराबाड आ.स्वा.के	0	0	0
	लाकुरिबोट आ.स्वा.के	0	0	0
	ढोरपाटन सामुदायिक स्वा.के	0	0	0
	ढोरपाटन नगरपालिका	0	100	100
% of children under five years with diarrhea treated with zinc and ORS	बुर्तिवाड प्रा.स्वा.के	100	100	100
	रिनाम आ.स्वा.के	100	100	100
	सामा आ.स्वा.के	55	100	100
	खुडगा स्वास्थ्य चौकी	100	100	100



Indicators	Organisation unit / Period	77/78	78/79	79/80
	धिरी शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	90	100	100
	अधिकारीचौर स्वास्थ्य चौकी	96	100	100
	गादिखोला आ.स्वा.के	100	100	100
	वोवाड स्वाथ्य चौकी	100	100	100
	सेराबाड आ.स्वा.के	100	100	100
	लाकुरिबोट आ.स्वा.के	100	100	100
	ढोरपाटन सामुदायिक स्वा.के	75	86	100
	ढोरपाटन नगरपालिका	100	99	100
% of children U5 years with Pneumonia treated with antibiotics (Amoxicillin)	बुर्तिवाड प्रा.स्वा.के	100	119	100
	रिनाम आ.स्वा.के	100	100	100
	सामा आ.स्वा.के	100	100	100
	खुडगा स्वास्थ्य चौकी	346	115	100
	धिरी शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	90	100	100
	अधिकारीचौर स्वास्थ्य चौकी	43	100	100
	गादिखोला आ.स्वा.के	100	100	100
	वोवाड स्वाथ्य चौकी	0	0	100
	सेराबाड आ.स्वा.के	0	0	0
	लाकुरिबोट आ.स्वा.के	0	0	0
	ढोरपाटन सामुदायिक स्वा.के	100	0	0
	ढोरपाटन नगरपालिका	194	119	100

Source: DHIS-II 2079/80

तालिका 27 समुदायमा आधारित एकीकृत वालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रमका मुख्य सूचकहरू

Indicator	77/78	78/79	79/80
% of children under five years with ARI managed at Health Facility	87	82	87
ARI mortality rate among children under five years (per 1000)	0	0	0
ARI case fatality rate among children under 5 years (per 1000)	0	0	0
Diarrhoea incidence rate among children under five years	124	200	225
% of multiple illness classification cases reported in IMNCI	0	104	103
% of infants aged 0-2 months with Possible Severe Bacterial Infection (PSBI)	0	16.3	8.3
% of children under five years with diarrhea suffering from dehydration	5.1	5.3	4
% of children under five years with diarrhea suffering from Some dehydration	4	5	4



Indicator	77/78	78/79	79/80
% of infants aged 0-2 months with Local Bacterial Infection	87.5	50	51.7
% of children under five years with diarrhea treated with zinc and ORS	111	99	100
% of children under five years with diarrhoea treated with IV fluid	0.92	0	0.32
Diarrhoea mortality rate among children under five years (per 1000)	0	0	0
Diarrhoea case fatality rate among children under five years (per 1000)	0	0	0
ARI incidence rate among children under five years (per 1000)	221	338	464
Incidence of pneumonia among children under five years (per 1000)	21	19	14
Incidence of children under five years with ARI suffering pneumonia	97	57	30
% of newborns with low birth weight (<2.5KG)	1.5	0.8	3.3

Source: DHIS-II 2080/81

५.३.१ स्वासप्रवास रोग नियन्त्रण कार्यक्रम

५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुमा हुने रोग र मृत्युका कारणहरु मध्ये स्वासप्रश्वास रोग एउटा प्रमुख कारण हो । त्यसैले एकीकृत बालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रम अन्तर्गत ५ वर्ष मुनिका स्वासप्रश्वास रोगका विरामीहरुको परीक्षण तथा उपचार गर्ने कार्यलाई प्राथमिकता दिने गरिन्छ । विश्व स्वास्थ्य संगठनको वर्गीकरण अनुसार स्वासप्रश्वास रोगका विरामीहरुलाई धेरै कडा रोग कडा निमोनिया र निमोनिया भएका विरामी भने ३ भागमा वर्गीकरण गरि सोहि अनुसार स्वास्थ्य संस्था, गाउँघर क्लिनिक र म.सा.स्वा.स्व.से का हरु समेत वाट एकिकृत बालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रम अनुसार उपचार तथा प्रेषण गर्ने गरिन्छ । आकस्मिक स्वासप्रश्वास रोगमा घरमै स्याहारको पनि महत्वपूर्ण भूमिका रहने भएकोले उपचारका क्रममा आमाहरुलाई पनि परामर्श दिने गरिन्छ ।

उद्देश्य :

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

रणनीति :

- आमा र बच्चाको स्याहार गर्ने व्यक्ति लाई घरेलु उपचार गर्ने विधि र स्वासप्रश्वासमा वा निमोनियाका लक्षण चिन्हहरु बारे जानकारी दिने ।
- स्वासप्रश्वास रोग बारे स्वास्थ्य शिक्षाको माध्यम वाट जनचेतना अभिवृद्धि र यसको समस्या वाट छुटकारा पाउन सकृया जनसहभागीता जुटाउने ।
- स्वासप्रश्वास रोगको गुणस्तरीय व्यवस्थापनका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई निर्देशिका अनुसार तालिम दिने ।



- बाल स्वास्थ्यसँग सम्बन्धी क्रियाकलापहरु जस्तै स्तनपान, पोषण, खोप, आमा र बच्चाको स्याहार र परिवार नियोजन कार्यक्रमहरुलाई प्राथमिकताका साथ सञ्चालन गर्ने ।
- साधारण रुघाखोकीमा औषधीको प्रयोगलाई निरुत्साहित गर्ने ।
- प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा मार्फत यो कार्यक्रमलाई संचालन गर्ने ।
- समुदायमा आधारित बालरोगको एकिकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम मार्फत स्वासप्रस्वास रोगको व्यवस्थापन गर्ने ।

स्वासप्रश्वास रोग नियन्त्रण कार्यक्रमका सूचकहरु

यस आ.व. मा जम्मा श्वासप्रश्वासका बिरामी हुनेको दर विगतका आ.व.मा भन्दा बढेको देखिन्छ । गत आ.व.मा २०७९/८० मा ३३८ जना प्रति हजार रहेकोमा यस आ.व. ८०/ ८१ बढेर ४६४ प्रतिहजार पुगेको छ । निमोनिया भएका बच्चाको संख्या घटेको देखिन्छ जुन २०७९/८० मा १९ जना प्रतिहजार रहेकोमा यस आ.व २०८०/८१ मा १४ रहेको छ। ५ वर्ष मुनि क निमोनिया भएका बच्चाको उपचार antibiotics ले भएको १०० प्रतीशत देखिन्छ । वडागत हिसाबले ५ वर्षमुनिका श्वासप्रश्वास रोगका बिरामी हुनेको दर सबैभन्दा ढोरपाटन नगरपालिका अन्तर्गत बुर्तिबाड प्रा.स्वा.के मा ९४७.२ जना प्रतिहजारमा मा रहेको छ ।

तालिका २८ स्वास्थ्य संस्था तवरमा आकस्मिक स्वासप्रवास रोग नियन्त्रण कार्यक्रमका विवरण

Data	ARI incidence rate among children under five years (per 1000)			Incidence of pneumonia among children under five years (per 1000)			Incidence of children under five years with ARI suffering pneumonia		
	2078 / 2079	2079/80	2080/81	2078 / 2079	2079/80	2080/81	2078 / 2079	2079/80	2080/81
Dhorpatan 01	194.5	432.2	974.2	45.3	40.2	55.8	233.1	91.5	57.1
Dhorpatan 02	50.9	377.4	439.4	11.6	59	8.5	227.3	156.3	19.2
Dhorpatan 03	84	103.6	324.7	80.5	17.9	17.3	958.3	172.4	53.3
Dhorpatan 04	282.4	301.4	472.1	4.5	2.3	0	15.9	7.6	0
Dhorpatan 05	500.1	433.3	423.1	20.8	9.1	7	41.7	21	16.5
Dhorpatan 06	161.7	482.5	305.6	12.3	12.5	6.2	75.8	25.9	20.2
Dhorpatan 07	496.7	145.2	94.8	0	0	4.7	0	0	50
Dhorpatan 08	74.2	180.7	314.8	0	0	0	0	0	0



Dhorpatan 09	218.2	331.7	361.4	4.8	2.4	0	22	7.3	0
Dhorpatan Municipality	220.8	337.9	464.3	21.4	19.5	13.8	96.9	57.4	29.6

Source: DHIS-II 2079/80

५.३.२ झाडापखाला रोग नियन्त्रण कार्यक्रम

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

उद्देश्य :

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

लक्ष्य :

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

रणनीति :

- प्रत्येक तहका स्वास्थ्य संस्थामा पुर्नजलिय भोल तथा जिंक चक्कीबाट उपचार गर्नका लागि कर्नर स्थापना गरी आमा र वच्चाको स्याहार गर्ने व्यक्तिलाई शिक्षा दिने तथा पुर्नजलिय भोल तयार गर्ने विधि सिकाउन ।
- म.सा.स्वा.स्व.से र सबै स्तरका स्वास्थ्य निकायहरुबाट समेत पुर्नजलिय भोलको पुरिया उपलब्ध गराउने ।
- पुर्नजलिय भोल बनाउने तरिका सिकाउने ।
- सरसफाई वारे जनचेतना वृद्धि गर्ने ।



- भाडापखालाको महामारी फैलिएमा स्वास्थ्यकर्मीलाई तुरुन्त नियन्त्रण गर्न परिचालन गर्ने ।
- सुचना तथा संचार क्रियाकलापद्वारा रोगको प्रतिकारात्मक पद्धतिलाई बढाउने ।
- सबै स्वास्थ्य संस्थामा कार्यक्रमको व्यवस्थापन पक्षमा जोड दिने ।
- कार्यक्रममा सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरुको साथै स्वयंसेवक र निर्णयकर्ताहरुलाई समावेश गर्ने ।

झाडापखाला रोग नियन्त्रण कार्यक्रमका सूचकहरु

बालबालिकाहरुमा झाडापखालाको प्रकोप दर २२४.९ जना प्रतिहजार रहेको छ । गत वर्षको तुलनामा झाडापखालाका बिरामी बढेको पाइएको छ ।

तालिका २९ स्वास्थ्य संस्था तवरमा झाडापखाला रोग नियन्त्रण कार्यक्रमको विवरण

Data	Diarrhoea incidence rate among children under five years			% of children under five years with diarrhea treated with zinc and ORS		
	2078 / 2079	2079/80	2080/81	2078 / 2079	2079/80	2080/81
Dhorpatan 01	133.1	216.1	319.7	102.3	100	100
Dhorpatan 02	6.9	143.9	154.9	100	100	100
Dhorpatan 03	31.5	89.3	134.2	55.6	100	100
Dhorpatan 04	114.3	159.8	228.4	98.4	100	100
Dhorpatan 05	327.5	303	199.3	96.1	100	100
Dhorpatan 06	102.9	290	271.6	100	100	100
Dhorpatan 07	260.2	165.3	184.8	159.1	100	100
Dhorpatan 08	61.8	151.3	197.5	126.7	100	100
Dhorpatan 09	112.7	224.4	241	83	91	100
Dhorpatan Municipality	123.8	199.5	224.9	111.6	99.3	100

IMNCI कार्यक्रमको सबल, सुधारगर्नुपर्ने पक्षहरु तथा अवसर र चुनौतीहरु

सबल पक्षहरु	सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरु
-------------	--------------------------



<ul style="list-style-type: none"> • IMNCI कार्यक्रमका सामाग्री औजार उपकरणहरुको उपलब्धता • प्रयास दक्ष जनशक्ति • सबै संस्थामा अनसाइट कोचिड • व्यवस्थापन समिति, शिक्षक र धामी झाक्रीका लागि अभिमूखिकरण गरी महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई SATH को अभिमूखिकरण गरी आवश्यक सामाग्री प्रदान • महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका अभिमूखिकरण 	<ul style="list-style-type: none"> • महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाको आधारभुत तालिम तथा कार्यक्रम सम्वन्धित तालिम सन्चालन • IMNCI कार्यक्रमका लागि आवश्यक केहि औजार उपकरण हरुको खरिद • HMIS डाटा भेरिफिकेसन
अवसरहरु	चुनौती
<ul style="list-style-type: none"> • स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङ ले महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरुका लागि तालिम सन्चालन । 	<ul style="list-style-type: none"> • समुदायमा रहेका धामी झाक्री तथा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम सेविका हरु द्वारा समयमै प्रेषण । • निजि स्वास्थ्य संस्थाहरु संगको समन्वय तथा एकरूपता • IMNCI प्रोटोकल अध्यावधीक

५.४ परिवार योजना कार्यक्रम

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



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

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

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

रणनीति (Strategy)

- व्यवहार परिवर्तनका लागि संचार मार्फत परिवार नियोजनको मागमा बृद्धि गर्ने ।
- संस्थागत, घुम्ती तथा प्रेषण सेवा मार्फत प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धताको बृद्धि गर्ने ।
- परामर्श सेवा, संक्रमण रोकथाम, अन्य असर तथा जटिलताको व्यवस्थापनमा राष्ट्रिय चिकित्सा प्रणालीको मापदण्ड अनुसार गुणस्तरीय सेवा बृद्धि गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्था तथा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका लगायत अन्य बहु माध्यम मार्फत कण्डमको उपलब्धताको बृद्धि गर्ने ।
- सेवाको पहुँचबाट टाढा, दुर्गम र पछाडि परेका वर्गलाई केन्द्रित गरी योजना बनाई सेवा उपलब्धताको सुनिश्चित गर्ने ।
- राष्ट्रिय उद्देश्य अनुरूप पूर्ण संचालित आधारभूत तथा सम्पूर्ण प्रसूती सेवा केन्द्रहरूको संख्या अभिवृद्धि गर्ने ।
- २००६ को एस.बि.ए. नीति अनुसार दक्ष प्रसूतीकर्मीद्वारा प्रसूती सेवाको बृद्धि गर्ने ।
- आकस्मिक प्रसूती सेवाको प्रयोग तथा नवशिशु स्याहारको व्यवहारलाई बृद्धि गर्न नयाँ कृयाकलापहरू संचालन गर्ने ।
- प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गांउघर क्लिनिकको गुणस्तरीय तथा संख्यात्मक प्रयोगको सुनिश्चितता गर्ने ।

दिगो बिकास लक्ष्य

- कुल प्रजनन दरलाई सन् २०३० सम्ममा २ प्रतिशतमा झार्ने ।
- परिवार नियोजनको प्रयोग दर आधुनिक साधन ७५ प्रतिशतमा पुर्याउने ।



- किशोरी (१५ देखी १९ वर्ष) मा हुने प्रजनन दरलाई ३० प्रति हजारमा पुर्याउने लक्ष्य रहेको छ ।

परिवार नियोजन कार्यक्रममा ढोरपाटन नगरपालिकाको अवस्था

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

ढोरपाटन नगरपालिकामा लामो अवधीका अस्थायी परिवार नियोजन सेवा उपलब्ध भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूको विवरण स्वास्थ्य संस्था अनुसार टेबलमा देखाइएको छ । छोटो अवधीका प.नि. साधनहरू कण्डम, पिल्स तथा डिपोको सेवा सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थामा भएता पनि लामो अवधीमा साधनहरू सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूमा पुर्याउन सकिएको छैन । १ वटा स्वास्थ्य संस्थामा आई.यू.सी.डी र ३ वटा स्वास्थ्य संस्थामा इम्प्लान्ट साइटबाट लामो अवधीको परिवार नियोजन सेवा सञ्चालन गर्दै आइएको छ । साथै सबै सरकारी स्वास्थ्य संस्थाबाट कण्डम, पिल्स र डिपो प.नि. सेवा दिँदै आइएको छ । यस नगरपालिकाको परिवार नियोजनका प्रयोगकर्ता दर Contraceptive Prevalence Rate (CPR) विगतको आ.व. मा १८.९ रहेको भने यो आ.ब मा १८.७ रहेको देखिन्छ ।

तालिका 30 : परिवार नियोजन कार्यक्रमका सूचक हरु

S.N.	Indicators	Dhorpatan Mun			National
		२०७८/७९	७९/८०	२०८०/८१	79/80
	Contraceptive prevalence rate (unadjusted) among women of reproductive age (MWRA)	22.8	18.9	18.7	39
	% of postpartum mothers using a modern contraceptive method	0	0.18	1.9	NA
	FP Methods New acceptor among as % of MWRA	6.7	7.8	8.1	NA

Source: DHIS-II 2080/81, DOHS Annual report 2079/80

वडागत परिवार नियोजनका प्रयोगकर्ता दर Contraceptive Prevalence Rate (CPR)

तालिका 31 वडागत परिवार नियोजनका प्रयोगकर्ता दर Contraceptive Prevalence Rate (CPR)



Data	Contraceptive prevalence rate (unadjusted) among women of reproductive age (WRA)		
	2078 / 2079	2079/80	2080/81
Dhorpatan 01	79.9	58.7	49.5
Dhorpatan 02	0.93	6.1	6.3
Dhorpatan 03	2.7	4.5	4.8
Dhorpatan 04	14	15.6	16.6
Dhorpatan 05	15.8	15.5	14
Dhorpatan 06	4.4	6	8.5
Dhorpatan 07	30.6	24.2	11.9
Dhorpatan 08	1.4	4	8.9
Dhorpatan 09	3.1	3.5	7.7
Dhorpatan Municipality	22	18.9	18.7

परिवार योजना कार्यक्रमको सबल, सुधारगर्नुपर्ने पक्षहरू तथा अवसर र चुनौतीहरू

<p>सबल पक्षहरू</p> <ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई Implant/IUCD तालिम प्रदान गरिएको आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्कीको निरन्तर उपलब्धता । सायना प्रेस को अभिमुखिकरण तथा उपलब्धता 	<p>सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरू</p> <ul style="list-style-type: none"> नगरपालिकामा लामो अवधीका अस्थायी परिवार नियोजन सेवा सम्बन्धि तालिम सन्चालन गर्नुपर्ने नगरपालिकामा लामो अवधीका अस्थायी परिवार नियोजन सेवाको साधनहरूको लागि नियमित उपलब्ध गराउनुपर्ने । सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई इम्प्लान्ट साइटको रुपमा सुचिकृत गराउनुपर्ने सबै स्वास्थ्य चौकीहरूलाई सुरक्षित गर्भपतन सेवा सूचिकृत गराउनुपर्ने
<p>अवसरहरू</p>	<p>चुनौती</p>



<ul style="list-style-type: none"> • स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङ ले तालिम सन्चालन तथा आवश्यक साधनहरूको वितरण । 	<ul style="list-style-type: none"> • सुरक्षित गर्भपतन र आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्की स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध गराएपनि निजी क्लीनिकबाट बढी प्रयोग गरेको पाइएकोले अभिमूखिकरण, सेवा सुदृढिकरण तथा गोपनियता कायम
---	--

५.५ सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम

नेपाल सरकारको प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रम मध्ये सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम पनि एक हो । यस कार्यक्रमलाई प्रभावकारी र गुणस्तरीय प्रजनन स्वास्थ्य उपलब्धताको सुनिश्चित गर्दै मातृ मृत्यु र नवजात शिशु मृत्युदरलाई क्रमश घटाउदै लौजाने लक्ष्य राखेको छ । सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमलाई सफलता पूर्वक कार्यान्वयन गर्नका लागि सरकारले बहुपक्षीय दृष्टिकोण अपनाएको छ । जसले गर्दा राष्ट्रिय स्वास्थ्य निति अनुसार प्रजनन स्वास्थ्यमा अपेक्षित सुधारको महसुस भएको पाइन्छ । सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमलाई सफलतापूर्वक कार्यान्वयन गर्नको लागि नेपाल सरकारले बहुपक्षीय दृष्टिकोण (Multi - sectoral approach) अपनाएको पाइन्छ । जसले गर्दा सम्पूर्ण क्षेत्रमा प्रजनन स्वास्थ्य सेवालाई सुदृढिकरण गर्न मद्दत पुगेको छ । बहुपक्षीय दृष्टिकोण जिल्लास्तर र स्थानीय तहका स्वास्थ्य निकायहरू र स्वास्थ्य देखि बाहेकका निकायबाट संचालित छन् । जसले गर्दा राष्ट्रिय स्वास्थ्य निति अनुसार प्रजनन स्वास्थ्यमा अपेक्षित सुधार भएको पाइन्छ । नेपाल सरकारले सन् २०३० सम्म मातृ मृत्यु दरलाई ७० प्रति १००००० जिवित जन्ममा र नवजात शिशु मृत्यु दरलाई १२ प्रति १००० जीवित जन्ममा पुर्यायर दिगो विकाश लक्ष्य प्राप्त गर्ने प्रतिबद्धता गरेको छ । सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम गर्भ, प्रसव र सुत्केरी अवस्थाको साथै नवशिशुहरूमा हुने जटिलताको समयमै पहिचान तथा व्यवस्थापन गरी मातृ तथा नवजात शिशुको मृत्युदरमा कमी ल्याउने उद्देश्यले सञ्चालित गरिएको कार्यक्रम हो । सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम अन्तर्गत प्रादेशिक अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र, शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई, प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाँउघर क्लिनिक र केही निजी स्वास्थ्य संस्थाहरू मार्फत गर्भवती महिलाहरूको जाँच, प्रसूती तथा सुत्केरी सेवा प्रदान गरिनुको साथै संस्थागत प्रसूती सेवाको लागि हाल ढोरपाटन नगरपालिकामा ८ वटा बर्थिङ सेन्टर छन, जहाँ बाट २४ घण्टे प्रसूती सेवा उपलब्ध छ ।

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

राष्ट्रिय लक्ष्य :

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

लक्ष्य :



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

उद्देश्य :

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

रणनीति :

- सुरक्षित मातृत्वको सन्दर्भमा यसको वकालत र प्रतिवद्धताको लागि स्वास्थ्य संगठन अर्न्तगत सम्पूर्ण निकायमा प्रसूती सेवा र परिवार नियोजन सेवालालाई सुदृढिकरण गर्ने ।
- वडास्तरमा रहेका गाँउघर क्लिनिकलाई प्रभावकारी रुपमा संचालन गर्ने ।
- संस्थागत प्रसूती सेवालालाई बढाउने ।
- समुदाय र परिवारमा सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम सम्बन्धी व्यापक जनचेतनामुलक कार्यक्रमहरू संचालन गर्ने, समुदायमा महिलाको स्तर बढाउनको लागि सहयोगात्मक क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्ने ।
- सम्पूर्ण सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट निशुल्क रुपमा प्रसूती सेवा दिने साथै प्रोटोकल अनुसार आठ पटक गर्भ जाँचलाई प्रभावकारी बनाउने ।

आ.व. २०८०/८१ मा गरिएका प्रमुख क्रियाकलापहरू



- यस नगरपालिकामा ८ वटा संस्थावाट २४ घण्टा प्रसूती सेवालार्ई निरन्तरता दिईएको ।
- सुत्केरी घरभेट कार्यक्रम अन्तरगत सुत्केरीहरूलार्ई घरमा नै गइ सुत्केरी जाच सेवा ।
- सबै स्वास्थ्य संस्था तथा गाँउघर क्लिनिक वाट पुर्व प्रसूती सेवा (ANC) र सुत्केरी जाँच सेवा (PNC) प्रदान गरिएको ।
- स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूती हुने महिलालार्ई यातायात रकम वितरण ।
- सुत्केरी केन्द्रमा सुत्केरी भएका महिलाहरूलार्ई न्यानो लुगा सेट वितरण ।
- सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी सन्देशहरू संचार माध्यमवाट प्रचार प्रसार ।
- २ स्थानमा पाठेघर खस्ने स्क्रिनिङ्ग तथा VIA जाच शिविर सन्चालन ।
- Birthing center मा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीहरूलार्ई क्लिनिकल अपडेट तथा onsite Coaching कार्यक्रम सञ्चालन ।
- पूर्ण सस्थांगत सुत्केरीयुक्त जिल्ला घोषणा अभियान कार्यान्वयनका लागि स्वास्थ्यकर्मी तथा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरूलार्ई गर्भवती दर्ता तथा अनुगमन सम्बन्धी अभिमूखिकरण कार्यक्रम र सबै स्वास्थ्य संस्था वाट Live Reporting System सुचारु गरिएको ।
- सुत्केरीहरूलार्ई प्रेसण गर्नका लागि सहज होस भन्ने हेतुले महिला स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरूलार्ई स्ट्रेचर वितरण ।
- समुदाय स्तरमा साथ कार्यक्रम सन्चालन ।

५.५.१ गर्भास्थाको जाँच/परिक्षण (ANC)

कुनैपनि गर्भवति आमाले गर्भ रहेदेखि सुत्केरी नहुदासम्म पटक पटक गरि जम्मा ८ पटक गर्भजाच गराउनुपर्ने हुन्छ । यस आर्थिक वर्षमा ढोरपाटन नगरपालिकामा गर्भवती महिलाहरूले पहिलो पटक (गर्भको कुनै पनि समयमा पहिलो पटक) १२८.६ प्रतिशतले गर्भजाच गरेको देखिन्छ । स्वास्थ्य संस्थागत रूपमा हेर्दा लक्षित जनसंख्याको आधारमा बुर्तिबाड प्रा.स्वा.के मा सबै भन्दा धेरै ३४७ . १ प्रतिशत रहेको छ।

गर्भको चौथो, छैठौ, आठौ र नवौ महिनामा (प्रोटोकल अनुसार) गर्भको परीक्षण गर्ने महिलाहरूको दर ७१. ४ प्रतिशत रहेको पाईन्छ । प्रोटोकल अनुसार आठ पटक को गर्भ जाच यस नगरपालिकामा जम्मा १९.४ प्रतिशत रहेको छ ।

तालिका 32 सुरक्षित मातृत्व अन्तर्गतका सुचकहरू

Indicators	Organisation unit / Period	2078/79	2079/80	80/81
% of pregnant women who had at least one ANC checkup	ढोरपाटन नगरपालिका १	257.7	264.1	347.1
	ढोरपाटन नगरपालिका २	0	14.6	10.9
	ढोरपाटन नगरपालिका ३	0	19.4	37.2
	ढोरपाटन नगरपालिका ४	72.5	65.9	73.5
	ढोरपाटन नगरपालिका ५	154.8	113.6	72



	ढोरपाटन नगरपालिका ६	26.8	85	86.2
	ढोरपाटन नगरपालिका ७	257	163.3	168.4
	ढोरपाटन नगरपालिका ८	43	85.1	106.7
	ढोरपाटन नगरपालिका ९	53.4	118.4	147.4
	ढोरपाटन नगरपालिका	106	114.2	128.6
Percentage of women who had first ANC checkup as per protocol	ढोरपाटन नगरपालिका १	179.8	195.3	152.9
	ढोरपाटन नगरपालिका २	0	6.1	3.1
	ढोरपाटन नगरपालिका ३	0	8.1	27.9
	ढोरपाटन नगरपालिका ४	52.1	65.9	51.5
	ढोरपाटन नगरपालिका ५	111.6	68.2	30
	ढोरपाटन नगरपालिका ६	17	35	44.8
	ढोरपाटन नगरपालिका ७	157.3	71.4	23.7
	ढोरपाटन नगरपालिका ८	27.4	57.4	56.7
	ढोरपाटन नगरपालिका ९	33.2	38.2	84.2
	ढोरपाटन नगरपालिका	72	71.1	59.6
	Percentage of pregnant women who had four ANC checkups as per protocol (4th, 6th, 8th and 9th month/16, 20-24, 32 and 36 Weeks)	ढोरपाटन नगरपालिका १	103.2	126.6
ढोरपाटन नगरपालिका २		0	30.5	0
ढोरपाटन नगरपालिका ३		0	0	23.3
ढोरपाटन नगरपालिका ४		64.6	104.7	66.2
ढोरपाटन नगरपालिका ५		31.3	10.6	32
ढोरपाटन नगरपालिका ६		12.2	25	39.7
ढोरपाटन नगरपालिका ७		46	32.7	34.2
ढोरपाटन नगरपालिका ८		2	46.8	150
ढोरपाटन नगरपालिका ९		0	47.4	64.9
ढोरपाटन नगरपालिका		36.4	55.9	71.4
Percentage of pregnant women who had at least eight ANC visits as per protocol	ढोरपाटन नगरपालिका १	0	0	16.5
	ढोरपाटन नगरपालिका २	0	1.2	0
	ढोरपाटन नगरपालिका ३	0	0	7
	ढोरपाटन नगरपालिका ४	0	4.7	48.5
	ढोरपाटन नगरपालिका ५	0	13.6	22
	ढोरपाटन नगरपालिका ६	0	16.3	19
	ढोरपाटन नगरपालिका ७	0	18.4	23.7
	ढोरपाटन नगरपालिका ८	0	0	26.7
	ढोरपाटन नगरपालिका ९	0	2.6	12.3



	ढोरपाटन नगरपालिका	0	5.6	19.5
--	-------------------	---	-----	------

५.५.२ प्रसूती सेवा Delivery care

यस ढोरपाटन नगरपालिकामा जम्मा ८ वटा बर्थिङ सेन्टर छन् । यस आर्थिक वर्षमा ढोरपाटन नगरपालिकामा ४६६ जनाले ९४.५ (प्रतिशतले) प्रसूती सेवा पाएका छन् । जुन अधिल्लो आ.व. २०७९/८० को भन्दा बढेको देखिन्छ। यस नगरपालिकामा कुल संस्थागत सुत्केरीहरु मध्य १४.४ % सुत्केरी हरु २० वर्ष मुनिका रहेका छन् । कुल सुत्केरी हरु मध्य ५४.४% महिलाहरुको सुत्केरी SBA trained ANM ले गराएको देखिन्छ भने ३७.३ % सुत्केरी Skilled health professional ले गराएका छन् ।

तालिका 33 सुरक्षित मातृत्व अन्तर्गतका सुचकहरु

सुचकहरु	वडा	2078 /2079	2079 /2080	2080 /2081
% of institutional deliveries	ढोरपाटन नगरपालिका १	294.3	355.5	436.5
	ढोरपाटन नगरपालिका ४	51	28.2	26.5
	ढोरपाटन नगरपालिका ५	4.5	27.3	26
	ढोरपाटन नगरपालिका ६	0	2.5	25.9
	ढोरपाटन नगरपालिका ७	115.1	63.3	65.8
	ढोरपाटन नगरपालिका ९	3.6	32.9	40.4
	ढोरपाटन नगरपालिका	74.1	82.2	94.5
% of deliveries below 20 years of age among total institutional deliveries	ढोरपाटन नगरपालिका १	0	8.8	14.8
	ढोरपाटन नगरपालिका ४	0	41.7	16.7
	ढोरपाटन नगरपालिका ५	0	16.7	23.1
	ढोरपाटन नगरपालिका ६	0	100	13.3
	ढोरपाटन नगरपालिका ७	0	25.8	12
	ढोरपाटन नगरपालिका ९	0	16	4.3
	ढोरपाटन नगरपालिका	0	12.1	14.4



% of births attended by a skilled health personnel (SHP)	ढोरपाटन नगरपालिका १	0	265.6	215.3
	ढोरपाटन नगरपालिका ४	0	0	0
	ढोरपाटन नगरपालिका ५	0	0	0
	ढोरपाटन नगरपालिका ६	0	2.5	0
	ढोरपाटन नगरपालिका ७	0	0	0
	ढोरपाटन नगरपालिका ९	0	2.6	1.8
	ढोरपाटन नगरपालिका	0	51	37.3
% of births attended by a health worker other than SBA and SHP	ढोरपाटन नगरपालिका १	0	0	0
	ढोरपाटन नगरपालिका ४	1.1	1.2	0
	ढोरपाटन नगरपालिका ५	0	0	0
	ढोरपाटन नगरपालिका ६	0	0	17.2
	ढोरपाटन नगरपालिका ७	0	4.1	7.9
	ढोरपाटन नगरपालिका ९	0	0	1.8
	ढोरपाटन नगरपालिका	0.14	0.44	2.8
% of newborns who had CHX applied immediately after birth	ढोरपाटन नगरपालिका १	103.4	100	100
	ढोरपाटन नगरपालिका २	0	100	100
	ढोरपाटन नगरपालिका ३	0	100	100
	ढोरपाटन नगरपालिका ४	100	100	100
	ढोरपाटन नगरपालिका ५	100	81.3	100
	ढोरपाटन नगरपालिका ६	0	94.4	100
	ढोरपाटन नगरपालिका ७	100	100	100
	ढोरपाटन नगरपालिका ८	0	0	100
	ढोरपाटन नगरपालिका ९	100	88.9	100

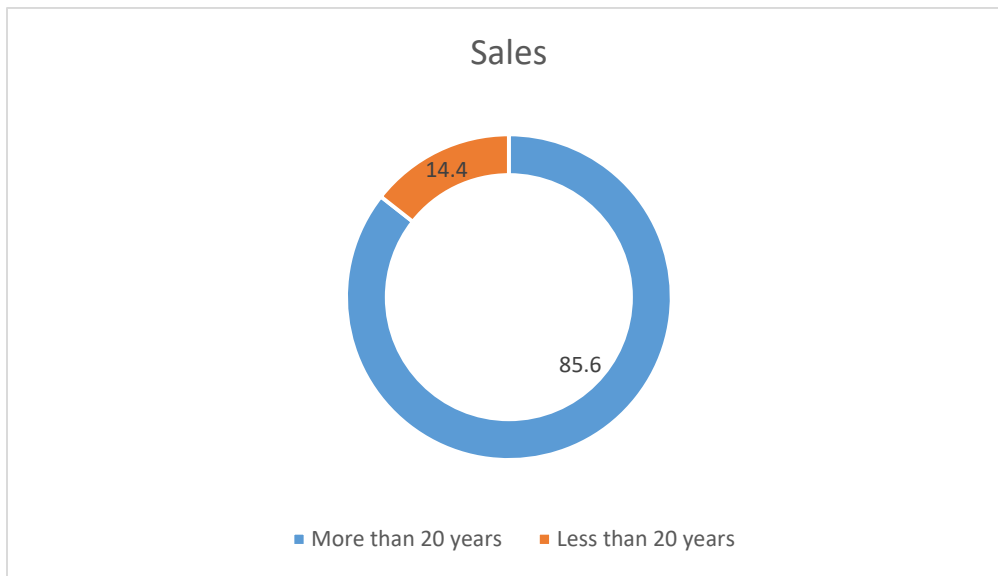


	ढोरपाटन नगरपालिका	102.6	98.3	100
--	-------------------	-------	------	-----

Source: DHIS-II 2080/81

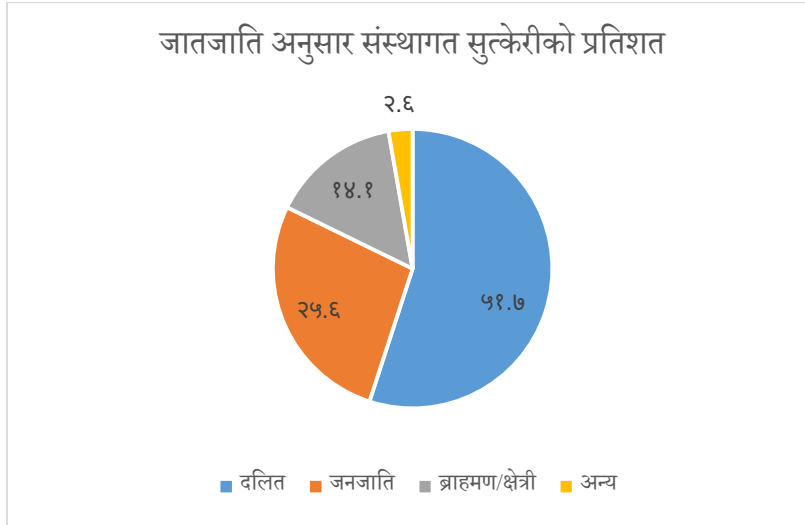
उमेर अनुसार सुत्केरी हुने महिलाहरूको विवरण

ढोरपाटन नगरपालिका अन्तर्गतका बर्थिङ सेन्टरहरूमा भएका सुत्केरी हरुमध्ये १४.४% महिलाहरू २० वर्ष भन्दा कम उमेरमा सुत्केरी हुने गरेको देखिएको छ ।



चित्र 11 सुरक्षित मातृत्व अन्तर्गतका सुचकहरू

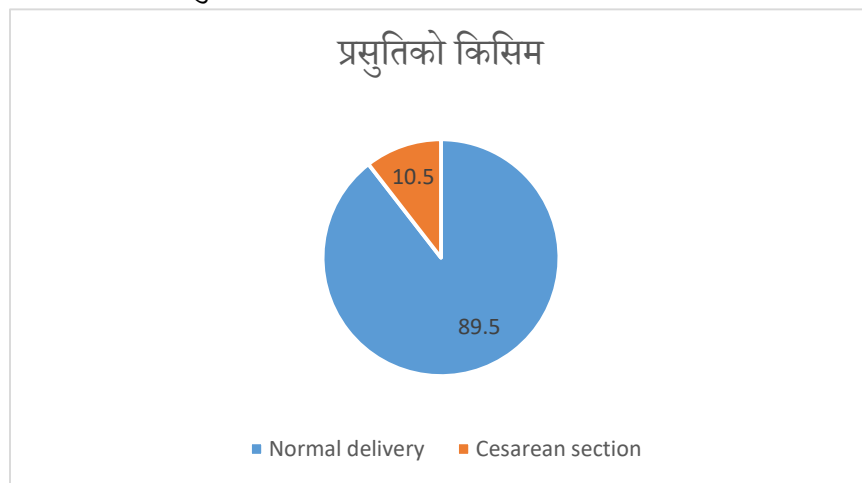
जातजाति अनुसार स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी हुने महिलाहरूको विवरण



चित्र 12 जातजाति अनुसार स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी हुने महिलाहरूको विवरण

प्रसृतिको किसिम

बढोरपाटन नगरपालिकामा एकमात्र शल्यकृया विधिवाट सुत्केरी बनाउने स्वास्थ्य संस्था रहेको छ जुन बुर्तिबाड प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र हो। यस आ.ब मा २३ जना (१०.५%) महिलाहरूको शल्यकृया विधिवाट सुत्केरी बनायको देखिन्छ जुन अधिल्लो आ.ब मा (१९ जना) भन्दा धेरै रहेको छ।



चित्र 13 प्रसृतिको किसिम



५.५.३ (PNC) सुत्केरी जाँच

यस आ.ब मा ढोरपाटन नगरपालिकामा सुत्केरी महिलाहरूले प्रोटोकल अनुसार तीन पटक (सुत्केरी भएको २४ घण्टा भित्रमा, तीन दिन र सातौ दिनमा) सुत्केरी जाँच गर्नेको दर क्रमश बढ्दो क्रममा ३० प्रतिशत रहेको छ जुन अधिल्लो आ.ब मा २३% थियो ।

तालिका ३४ वडा अनुसार सुत्केरी जाचको सुचकहरु

सुचकहरु	वडा	२०७८ /२०७९	२०७९ /२०८०	२०८० /२०८१
% of women who received a PNC within 24 hours of delivery	ढोरपाटन नगरपालिका १	294.3	355.5	436.5
	ढोरपाटन नगरपालिका २	0	23.2	7.8
	ढोरपाटन नगरपालिका ३	0	3.2	16.3
	ढोरपाटन नगरपालिका ४	49.9	30.6	27.9
	ढोरपाटन नगरपालिका ५	4.5	45.5	34
	ढोरपाटन नगरपालिका ६	0	8.8	31
	ढोरपाटन नगरपालिका ७	118.9	93.9	78.9
	ढोरपाटन नगरपालिका ८	0	0	6.7
	ढोरपाटन नगरपालिका ९	3.6	43.4	45.6
	ढोरपाटन नगरपालिका	74.3	91.6	100.4
% of postpartum mother receiving two PNC home visits	ढोरपाटन नगरपालिका १	0	7.5	0
	ढोरपाटन नगरपालिका २	0	0	0
	ढोरपाटन नगरपालिका ३	0	0	28
	ढोरपाटन नगरपालिका ४	0	204.2	211.1
	ढोरपाटन नगरपालिका ५	0	200	261.5
	ढोरपाटन नगरपालिका ६	0	750	113.3
	ढोरपाटन नगरपालिका ७	0	138.7	128
	ढोरपाटन नगरपालिका ८	0	0	0
	ढोरपाटन नगरपालिका ९	0	120	165.2
	ढोरपाटन नगरपालिका	0	49.1	49.6
% of neonates who received four checkups as per PNC protocol	ढोरपाटन नगरपालिका १	0	16.4	17.6
	ढोरपाटन नगरपालिका २	0	2.4	3.1
	ढोरपाटन नगरपालिका ३	0	1.6	14
	ढोरपाटन नगरपालिका ४	0	47.1	75
	ढोरपाटन नगरपालिका ५	0	57.6	56
	ढोरपाटन नगरपालिका ६	0	2.5	12.1
	ढोरपाटन नगरपालिका ७	0	55.1	55.3



	ढोरपाटन नगरपालिका ८	0	14.9	60
	ढोरपाटन नगरपालिका ९	0	26.3	5.3
	ढोरपाटन नगरपालिका	0	23.4	30.6

Source: DHIS-II 2079/80

५.५.४ सुरक्षित गर्भपतन

तालिका 35 सुरक्षित गर्भपतनका सूचकहरू

Indicators	78/79	79/80	80/81
Total Abortion service received	74	212	252
Total PAC services	12	0	0
Total CAC Services	74	0	0
- Number of women treated for abortion complications	0	6	5
Proportion of <20 yrs women receiving abortion service	1.4	0	0
% of women who received contraceptives after abortion		84.4	79

Source: DHIS-II 2080/81

५.५.५ आमा सुरक्षा कार्यक्रम

सरकारले संस्थागत सुत्केरीका लागि महिलाहरूलाई प्रोत्साहित गर्न यो कार्यक्रम ल्याएको थियो। मातृत्व प्रोत्साहन योजना, 2005 ले महिलाहरूलाई स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सुत्केरी गर्न यातायात प्रोत्साहन प्रदान दिने योजना ल्याएको थियो जस अन्तर्गत संस्थागत सुत्केरी हुने महिलाका लागि यातायात प्रोत्साहन: पहाडमा रु ३,०००, रु. २,००० पहाड र तराई क्षेत्रमा रु १००० र ४ ANC का लागि प्रोत्साहन रु ८००, निःशुल्क संस्थागत डेलिभरी सेवाहरूमा सामान्य सुत्केरीका लागि स्वास्थ्य संस्थाले रु २,५०० प्राप्त गर्छन्। जटिल सुत्केरीको लागि स्वास्थ्य संस्थाहरूले रु ४,००० र सी-सेक्शन (शल्यक्रिया) रु १०,००० प्राप्त गर्दछन्।

५.५.६ न्यानो झोला कार्यक्रम

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

५.५.७ नवजात शिशु र मातृ मृत्यु

निरन्तर सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमका लागु र स्वास्थ्य सेवाको पहुँचले गर्दा ढोरपाटन नगरपालिकामा नवजात शिशु र मातृ मृत्यु पछिल्लो तिन आ.ब मा शुन्य छ।



५.५.८ आमा सुरक्षा कार्यक्रम

सरकारले संस्थागत सुत्केरीका लागि महिलाहरूलाई प्रोत्साहित गर्न यो कार्यक्रम ल्याएको थियो । मातृत्व प्रोत्साहन योजना, २००५ ले महिलाहरूलाई स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सुत्केरी गर्न यातायात प्रोत्साहन प्रदान दिने योजना ल्याएको थियो जस अन्तर्गत संस्थागत सुत्केरी हुने महिलाका लागि यातायात प्रोत्साहन: पहाडमा रु ३,०००, रु. २,००० पहाड र तराई क्षेत्रमा रु १,००० र ४ ANC का लागि प्रोत्साहन रु ८००, निःशुल्क संस्थागत डेलिभरी सेवाहरूमा सामान्य सुत्केरीका लागि स्वास्थ्य संस्थाले रु २,५०० प्राप्त गर्छन् । जटिल सुत्केरीको लागि स्वास्थ्य संस्थाहरूले रु ३,००० र सी-सेक्शन (शल्यक्रिया) रु १०,००० प्राप्त गर्दछन् ।

५.५.९ नवजात शिशु र मातृ मृत्यु

निरन्तर सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमका लागु र स्वास्थ्य सेवाको पहुँचले गर्दा ढोरपाटन नगरपालिकामा नवजात शिशु र मातृ मृत्यु पछिल्लो तिन आ.ब मा शुन्य छ ।

सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको सबल, सुधारगर्नुपर्ने पक्षहरू तथा अवसर र चुनौतीहरू

सबल पक्षहरू	सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरू
<ul style="list-style-type: none"> • बुर्तिवाड प्रा.स्वा.के मा CEONC सेवाको उपलब्धता • बर्थिङ सेन्टरहरूमा दक्ष जनशक्तिको उपलब्धता • धिरि शहरि स्वास्थ्य केन्द्र र ढोरपाटन सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाइ मा समेत बर्थिङ सेन्टर सन्चालन • महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई SATH कार्यक्रमको अभिमूखिकरण गरी आवश्यक सामग्री प्रदान • सुत्केरी घरभेट कार्यक्रम अन्तर्गत सुत्केरीहरूलाई घरमा नै गइ सुत्केरी जाच सेवा । • स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूती हुने महिलालाई यातायात रकम वितरण । • सुत्केरी केन्द्रमा सुत्केरी भएका महिलाहरूलाई न्यानो लुगा सेट वितरण । • पाठेघर खस्ने स्क्रिनिङ्ग तथा VIA जाच शिविर सन्चालन . • Birthing center मा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीहरूलाई क्लिनिकल अपडेट तथा onsite Coaching कार्यक्रम सञ्चालन । • गर्भवती दर्ता तथा अनुगमन सम्बन्धी अभिमूखिकरण कार्यक्रम र सबै स्वास्थ्य संस्था बाट Live Reporting System सुचारु । 	<ul style="list-style-type: none"> • महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाको आधारभुत तालिम तथा कार्यक्रम सम्वन्धित तालिम सन्चालन • प्रोटोकल अनुसार ८ पटक गर्भजाच गर्ने महिलाहरूको प्रतिसत लाई सुधार गर्न स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई उत्प्रेरणा तथा ट्रेसिङ गर्नुपर्ने । • संस्थागत HMIS डाटा भेरिफिकेसन • प्रोटोकल अनुसार ८ पटक गर्भजाच गर्ने महिलाहरूको प्रतिसत लाई सुधार गर्न समुदाय स्तरमा कार्यक्रमहरूको योजना बनाई कार्यक्रम गर्नुपर्ने • घरमा हुने सुत्केरी को संख्या घटाउन वडा कार्यालयसंग समन्वय गरि कार्यक्रम बनाउनुपर्ने । • बाकी रहेका अ.न.मी स्वास्थ्यकर्मी हरुलाई SBA तालिम मा सहभागि गराउनुपर्ने ।



<ul style="list-style-type: none"> गादिखोला आ.स्वा.के मा प्रसुति प्रतिकालयको स्थापना तथा सन्चालन मातृ मृत्युदर शुन्य रहेको 	
अवसरहरु	चुनौती
<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले SBA तथा Advance SBA तालिम सन्चालन स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङ ले स्वास्थ्यकर्मी तथा महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरुका लागि तालिम सन्चालन । BYC/ Fairmed को मातृ शिशु कार्यक्रम । 	<ul style="list-style-type: none"> सुन्य होम डेलिभरि पालिका घोषणा ।

५.६ स्वास्थ्य सेवा गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम

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

उद्देश्य :



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

ढोरपाटन नगरपालिकामा संचालित क्रियाकलापहरु

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

गाउँघर क्लिनिकमा दिइएका सेवा विवरण

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

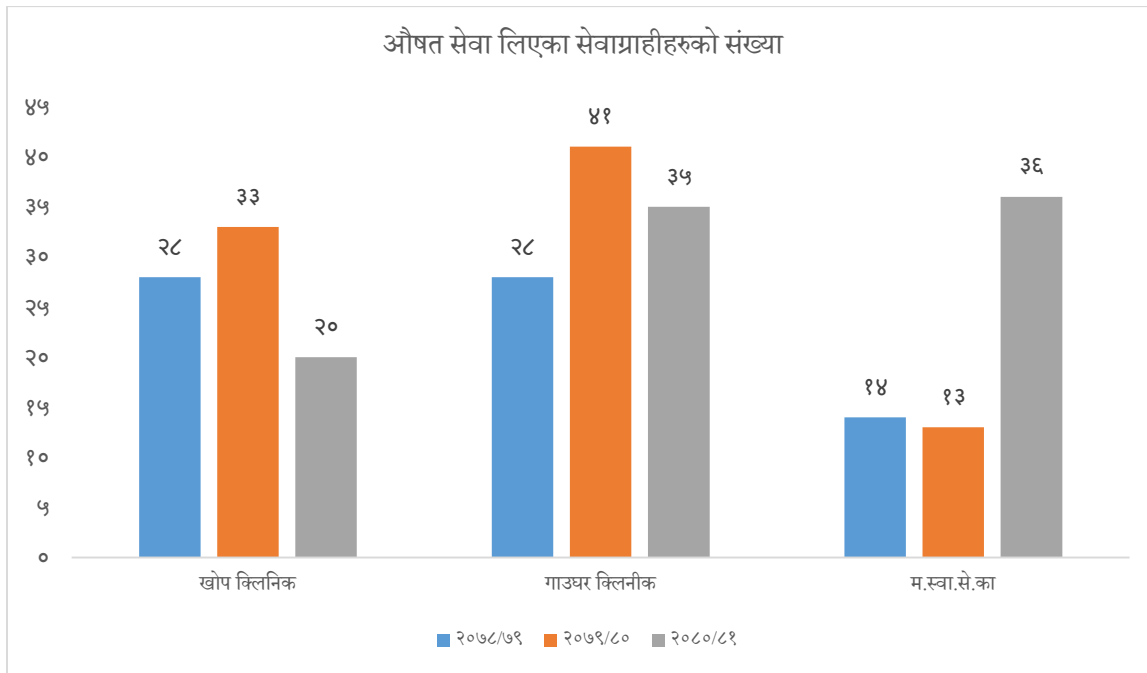
तालिका 36 स्वास्थ्य सेवा गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रमका सूचकहरु

S.N.	Indicators	Dhorpatan Municipality			% among total client
		२०७८/७९	२०७९/८०	२०८०/८१	
	% of planned primary healthcare outreach clinics conducted	१००	१००	१००	-



Average number of clients served per PHC outreach clinic	२८	४१	३५	-
Primary Treatment provided	१६१४	३३०२	४७३६	७०%
ANC services provided	४३	१४०	१३४	२ %
PNC services provided	२	१२	११	०.१ %
Depo-Number	१०	५१	८२	२%
Condom-Piece	१७०३	६५५	४८२	
Pills-Number	११	४१	६४	

Source: DHIS-II २०८०/८१



चित्र १४ औषत सेवा लिएका सेवाग्राहीहरूको संख्या

Source: DHIS-II 2080/81

५.७ महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम

ग्रामिण समुदायमा महिला र बालबालिका सम्बन्धी समस्या बढि मात्रामा देखा पर्दछ । जसले गर्दा मातृ मृत्युदर, शिशु मृत्युदर र बाल मृत्युदर बढि मात्रामा भएको पाईन्छ, ग्रामिण र विपन्न वर्गसम्म स्वास्थ्य सेवाको पहुँच बढाउन र स्वास्थ्य सेवामा समुदाय सहभागिता बढाउने उद्देश्यले आ.व. २०४५/४६ देखि



प्रत्येक वडाहरुमा (साविकका नगरपालिका तथा गा.वि.स.का वडा) स्तरमा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका राख्ने प्रचलन सुरु भएको हो । आमा समुहको गठन पश्चात महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको छनोट भई केहि समयको तालिम पछि उनिहरुले आफ्नो टोलमा स्वास्थ्य सम्बन्धी क्रियाकलापहरु संचालन गर्दछन् । आफ्नो टोलमा परिवार नियोजन , प्रजनन स्वास्थ्य, खोप, पोषण, वातावरणीय सरसफाई ,व्यक्तिगत सरसफाई आदिको वारेमा जनचेतना जगाई प्रतिकारात्मक र प्रवर्धनात्मक स्वास्थ्य सेवालाई टेवा पुऱ्याउनु म.सा.स्वा.से.को प्रमुख जिम्मेवारी हो ।

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

उद्देश्य :

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

रणनीति :

- स्वास्थ्य निर्देशनालय , स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयका कर्मचारीहरुको समन्वयमा तालिम संचालन गर्ने ।
- नगर भित्र विभिन्न स्तरका कर्मचारीहरुको लागि प्रशिक्षण तालिम , आधारभूत तालिम र पुनर्ताजिक तालिम संचालन गर्ने ।
- आमा समुह टोलस्तरका सदस्यहरु र वडा स्तरका सदस्यहरुका लागि बैठक र अभिमूखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्ने ।



- म.सा.स्वा.स्व.से कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रूपमा सन्चालन गर्नका लागि स्वास्थ्य संस्थाहरुको तहगत रूपमा नियमित अनुगमन र सुपरीवेक्षण सन्चालन गर्ने । अनुगमन र सपरीवेक्षण पश्चात सम्बन्धीत निकायलाई पुष्टपोषण दिने व्यवस्था मिलाउने ।
- कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउनका लागि वडा (साविक गा.वि.स.) स्तरमा अक्षय कोष स्थापना गर्ने, म.सा.स्व.से. लाई पुरस्कार वितरण गर्ने ।

महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रमका सूचकहरु

पालिका भित्रका सबै वडाहरुमा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु कार्यरत रहेका हुन्छन । प्रत्येक वडाहरुमा स्वास्थ्य आमा समुहहरु गठन भएका छन, उल्लेखित चित्रमा आमा समुहहरुको वार्षिक बैठकलाई प्रतिशतमा देखाईएको छ । आमा समुहहरुले विभिन्न स्वास्थ्य सम्बन्धी गतिवधिको वारेमा छलफल गर्ने गर्दछन । यसरी हेर्दा धेरै जसो स्वास्थ्य संस्थाहरु रहेको वार्डहरुमा आमा समुहको बैठकको प्रतिशत केही वृद्धि भएको पाईन्छ । महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले यस आर्थिक वर्षमा ९३५ पटक स्वास्थ्य आमा समूहको बैठक राखेको पाइएको छ साथै स्वयंसेविका मार्फत १८७ जना गर्भवती महिलालाई आईरन चक्कि वितरण गरेका छन् । महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाबाट एक महिनामा औषत ३६ जनालाई सेवा दिएको देखिन्छ ।

तालिका 37 : महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रमका सूचकहरु

S.N.	Indicators	Dhorpatan Municipality			National 79/80
		२०७८/७९	२०७९/८०	२०८०/८१	
1	Number of mothers group meetings held	७१७	८३८	९३५	NA
2	% of Mother groups meeting held	८८	९४	१००	56%
5	Average no. of People served FCHV (reporting period)	१४	१३	३६	NA
6	Percentage of Reporting Status (FCHV)	९८	९८	१००	

Source: DHIS-II 2080/81

५.८ क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

क्षयरोग विश्वको प्रमुख जनस्वास्थ्य समस्याका रूपमा रहेको छ । नेपालको कुल जनसंख्याको भन्दा ४५ प्रतिशत मानिसहरु यस रोगबाट संक्रमित छन । यस मध्ये ६० प्रतिशत आर्थिक दृष्टिकोणले उत्पादनशिल उमेरका मानिसहरु रहेका हुन्छन । नेपालमा प्रति वर्ष ४०००० नया क्षयरोगीका विरामिहरु देखिन्छन, जसमध्ये २०,००० खकार पोजेटिभ हुन्छन । ५००० देखि ७००० हजार सम्मका हाराहारीमा वर्षेनी यस रोग वाट मृत्यु हुने गरेको पाईन्छ । त्यसैले यस कार्यक्रमलाई नेपाल सरकारले राष्ट्रिय प्राथमिकता प्राप्त



कार्यक्रमका रूपमा लिएको छ । यसको प्रभावकारी उपचार र नियन्त्रणको लागि नेपालमा सन् १९९६ देखि डट्स विधि द्वारा उपचार कार्यक्रम संचालन गरिएको हो । क्षयरोग उपचारको लागी प्रयोगशाला सुविधा भएको स्थानलाई रोग निदान केन्द्र तथा सबै स्वा.चौ. हरु लाई डट्स उपचार केन्द्रका रूपमा स्थापना गरी उपचार कार्य संचालन गरिदै आएको छ । नेपालका कतिपय स्थानमा समुदायमा आधारित डट्स कार्यक्रम समेत लागु गरिएको भएता पनि ढोरपाटन नगरपालिकामा भने समुदायमा आधारित डट्स कार्यक्रम लागु गरिएको छैन ।

विश्व स्वास्थ्य संगठनले क्षयरोग मुक्त विश्व बनाउने परिकल्पना भिजन अनुसार सन् २०१६ देखि २०५० का लागी End TB strategy सार्वजनिक गरेको छ । यस रणनीतिलाई आत्मसाथ गर्दै राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमले निम्नानुसारको परिकल्पना, लक्ष्य र उद्देश्यहरु निर्धारण गरिएको छ । त्यसै गरी ढोरपाटन नगरपालिकामा ११ डट्स केन्द्रहरु र १ वटा राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रममा दर्ता भएका माइक्रोस्कोपिक केन्द्र, १ वटा जिन एक्सपर्ट केन्द्र बाट क्षयरोगको पहिचान, निदान तथा उपचार सेवाहरु प्रदान भई राखेको छ । राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रले क्षयरोग अन्त्यको पञ्चवर्षीय रणनीतिक योजना २०७८/७९-२०८२/८३ तयार गरी लागु गरेको छ । जस अनुसार क्षयरोगको केश नोटिफिकेशन दर बढाउने उद्देश्य अनुरूप ढोरपाटन नगरपालिकामा पनि खकार ढुवानी, सम्पर्क परीक्षण, कुपोषित बच्चाहरुमा खोजपड्ताल, जोखिमयुक्त समुहमा क्षयरोग खोजपड्ताल, जस्ता कार्यक्रमहरु सञ्चालनमा सहयोग तथा सहजिकरण गर्दै आएको छ

आ.व.२०७९/८० मा सम्पादन गरिएका क्रियाकलापहरु

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



क्षयरोगको केश नोटिफिकेसन (TB Case Notification)

ढोरपाटन नगरपालिकामा आ.ब २०८०/८१ मा जम्मा ३६ जना क्षयरोग का बिरामिहरु पत्ता लागेका थिय भने जुन संख्या अघिल्लो आ.ब २०७९/८० मा भन्दा २ जना बढि हो । यस आ.व मा सबै किसिमको क्षयरोगको केश नोटिफिकेसन दर १२५.२ प्रति लाख जनसंख्या रहेको छ भने नयाँ तथा Relapse बिरामीहरुको हकमा केश नोटिफिकेसन दर १२१.८ प्रति लाख जनसंख्या रहेको छ, भने क्षयरोग (new and relapse) उपचार सफलता दर ८९% रहेको छ । आ.व. २०८०/८१ मा कुनै पनि विरामी औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग लागेर उपचारमा दर्ता भएका छैनन ।

तालिका ३८ क्षयरोग कार्यक्रमका सुचकहरु

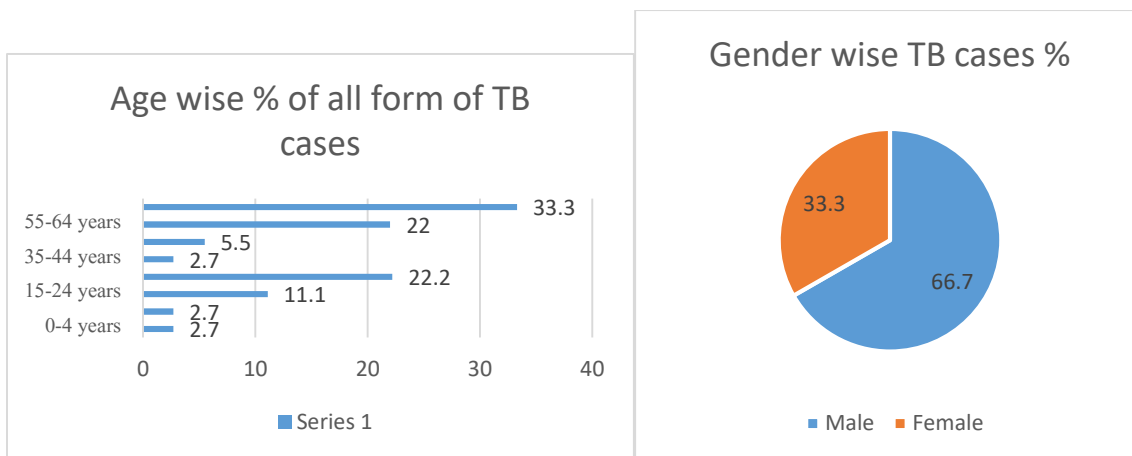
सुचकहरु	स्वास्थ्य संस्थाहरु	२०७८/८९	२०७९/८०	२०८०/८१
Case notification rate (All forms of TB cases - New and Relapse)	बुर्तिबाड प्रा.स्वा.के	२९७.१	२५९.२	२७५.८
	रिनाम आ.स्वा.के	०	०	२६.७
	सामा आ.स्वा.के	०	०	०
	खुड्गा स्वा.चौ.	२५.३	१७३.३	१२८.६
	धिरि शहरि स्वास्थ्य केन्द्र	०	०	०
	अधिकारीचौर स्वा.चौ	६७.२	१३१.८	१०३
	गादिखोला आ.स्वा.के	०	०	८६.५
	वोवाड स्वा.चौ.	२२२.७	३०६.१	१०३
	शेराबाड आ.स्वा.के.	०	०	०
	लाकुरीवोट आ.स्वा.के	०	०	०
	ढोरपाटन शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	०	०	०
	ढोरपाटन नगर पालिका	८३.७	१०७.४	१२१.८
Case notification rate (all forms of TB cases)	बुर्तिबाड प्रा.स्वा.के	२९७.१	२५९.२	२७५.८
	रिनाम आ.स्वा.के	०	०	२६.७
	सामा आ.स्वा.के	०	०	०
	खुड्गा स्वा.चौ.	२५.३	१७३.६	१२८.६
	धिरि शहरि स्वास्थ्य केन्द्र	०	०	०
	अधिकारीचौर स्वा.चौ	६७.२	१३१.८	१०३
	गादिखोला आ.स्वा.के	०	०	८६.५
	वोवाड स्वा.चौ.	२२२.७	३०६.१	४१५.१
	शेराबाड आ.स्वा.के.	०	०	०
लाकुरीवोट आ.स्वा.के	०	०	०	

सुचकहरू	स्वास्थ्य संस्थाहरू	२०७८/८९	२०७९/८०	२०८०/८१
	ढोरपाटन शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	०	०	०
	ढोरपाटन नगर पालिका	८३.७	१०७.४	१२५.२

Source: DHIS-II 2080/81

उमेर र लिङ्ग अनुसार क्षयरोगको केश नोटिफिकेसन

उमेर र लिङ्ग अनुसार क्षयरोगको केश नोटिफिकेसन हेर्दा धेरै क्षयरोगका बिरामीहरू ६५ वर्ष माथि उमेर समुहका जुन ३३% र २५-३४ वर्ष उमेर समुहमा २२ प्रतिशत देखिन्छन् भने अन्य उमेर समुहमा पनि क्षयरोगको समस्या भएको देखिन्छ। महिलामा ३३.३ प्रतिशत र पुरुषमा ६७.७ प्रतिशत विरामी रहेका छन्। ०-१४ वर्षको उमेर समुहमा क्षयरोग कुल बिरामीमध्ये ५% देखिएको छ।



चित्र 15 उमेर अनुसार CNR

चित्र 16 लिंग अनुसार

CNR

Source: DHIS-II 2079/80

क्षयरोगको उपचार नतिजा (Treatment Outcome)

क्षयरोगमा उपचार सफलता दर (Treatment Success) भन्नाले क्षयरोग निको हुने (Cured) र उपचार पुरा गरेका (Treatment Completed) बिरामीहरूको जोडबाट हिसाब गरिन्छ। यस ढोरपाटन नगरपालिकामा आ.ब २०८०/८१ मा treatment outcome ८०% रहेको छ जुन नेपालको दर रेट भन्दा धेरै कम रहेको देखिन्छ।



तालिका ३९ क्षयरोगको उपचार नतिजा

Dhorpatan-01	100
Dhorpatan 02	-
Dhorpatan 03	-
Dhorpatan 04	85.7
Dhorpatan 05	100
Dhorpatan 06	-
Dhorpatan 07	55.6
Dhorpatan 08	-
Dhorpatan 09	-
Dhorpatan Municipality	80

Source: DHIS-II 2080/81

औषधी प्रतिरोध क्षयरोग (DR TB)

औषधी प्रतिरोध क्षयरोगको व्यवस्थापन राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको लागि एक प्रमुख चुनौतीको रूपमा रहेको छ । यसको संख्या क्रमिक रूपमा बढ्दै जानुले क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन, डट्स विधिको सही प्रयोगमा प्रश्न चिन्ह देखा परेको छ । साथै यसले समुदायमा क्षयरोगको संक्रमण निरन्तर भईरहेको पनि सुचित गरेको हुन्छ । औषधी प्रतिरोध क्षयरोग बिरामीको पहिचान र निदानको साथै यस उपचार व्यवस्थापनको लागि दक्ष जनशक्तिको आवश्यकता पर्दछ । बिरामीको अनुगमन तथा औषधीहरूको प्रतिकूल असरहरूको समयमै उचित व्यवस्थापनले बिरामीको उपचार सफल बनाउनमा महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दछन् । सन् २०११ को Drug Resistance Survey (DRS) ले नेपालमा नयाँ क्षयरोगको बिरामीमा २.२ प्रतिशत र पुनः दोहोरिएका बिरामीहरूमा १५.४ प्रतिशत बिरामीहरू औषधी प्रतिरोध बिरामी हुन्छन भन्ने अनुमान गरेको छ । यस आ.व. २०८०/८१ मा यस नगरपालिकामा आ.ब मा औषधी प्रतिरोध क्षयरोग बिरामीहरू उपचारमा दर्ता भएका छैनन् ।

५.९ कुष्ठरोग निवारण कार्यक्रम

कुष्ठरोग परापूर्वकाल देखिनै जनस्वास्थ्यको प्रमुख समस्याको रूपमा रहेको छ । विश्वमा शारिरीक अपाङ्ग बनाउने रोगहरू मध्ये यो पहिलो स्थानमा पर्छ । यस रोगको विरुद्ध प्रभावशाली औषधीको प्रयोग भैरहेता पनि बिरामीहरूले रोग लुकाउने र समयमै उपचारका लागि सम्पर्कमा नआउने कारणले गर्दा यो रोग



एउटा सामाजिक रोगको रूपमा चुनौतिका साथ विद्यमान रहेको छ । हाल यो रोगको विरुद्धमा निःशुल्क रूपमा एम. डि.टि. उपचार सेवाका साथ साथ चेतनामूलक कार्यक्रम समेत संचालन गरिदै आएको छ ।

रणनीति

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

उद्देश्यहरू

- सन् २०२० भित्र सबै जिल्लाहरूमा कुष्ठरोग निवारण गर्ने
- सुरुको अवस्थामा नै कुष्ठरोगको विरामीहरूको पहिचान गरी रोग सार्ने प्रकृत्या र अपाङ्गता हुन बाट बचाउने
- एकीकृत स्वास्थ्य प्रणाली मार्फत कुष्ठरोगको गुणस्तरीय सेवा उपलब्ध गराउने
- निग्रानी सुचाकहरू (surveillance indicators) को लक्ष्य अनुसारको प्रगति हासिल गर्ने

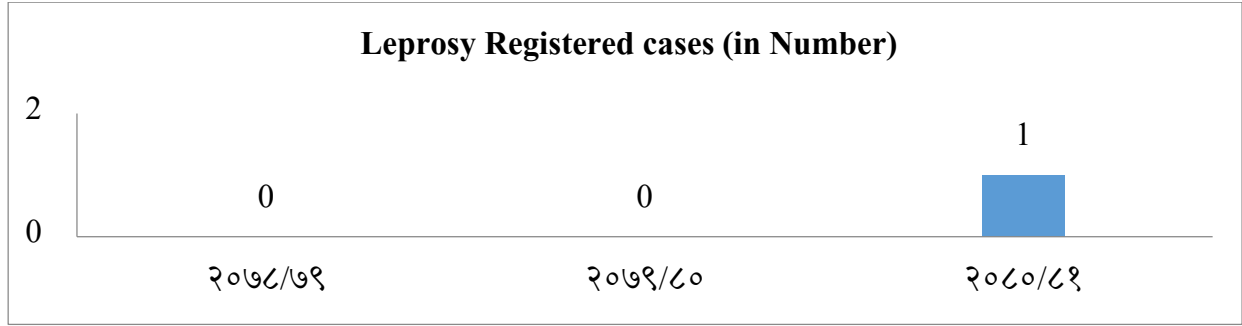
यस कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य कुष्ठरोगीको संख्यालाई प्रति १०,००० मा १ भन्दा कममा झार्ने र कुष्ठरोगको कारणले विरामीलाई शारिरिक अंगभंग हुनबाट बचाउनु हो ।

कुष्ठरोगका कार्यक्षेत्रहरू

- कुष्ठरोगको सार्ने प्रकृत्या र यसका जटिलताहरू रोक्ने ।
- कुष्ठरोग विरुद्धको भेदभाव रोक्ने र समावेशी प्रवर्धन गर्ने ।
- केस नोटिफिकेसन (गुणस्तर परीक्षण) गरिएको ।
- विद्यमान कमीकमजोरीहरूलाई सुदृढिकरण गर्ने, सरकारको स्वामित्व, समन्वय, समझदारी र क्षमता बृद्धि गर्ने

आ.व.२०८०/८१ मा सम्पादन गरिएका कृत्याकलापहरू

- विश्व कुष्ठरोग दिवस कार्यक्रम सम्पन्न गरिएको ।



चित्र १७ कुष्ठरोगका जम्मा विरामी

Source: DHIS-II २०८०/८१

५.१०. एच.आई.भी./एड्स तथा यौनरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

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

ध्येय/लक्ष्य

एच.आई.भी. एड्स रोकथाम, उपचार, हेरचाह र सहयोगमा सर्वव्यापी पहुँच पुऱ्याउने ।

मुख्य उद्देश्य

- मुख्य समूहहरूमा ९० प्रतिशत केशको पहिचान सिफारीस तथा परीक्षण गर्ने ।
- एच.आई.भी. एड्स भएको निदान भएका ९० प्रतिशत व्यक्तिहरूको उपचार गर्ने ।
- एच.आई.भी. एड्स निदान भएका मध्ये ९० प्रतिशत व्यक्तिहरूलाई एन्टीरेट्रो भाईरल थेरापी निरन्तर उपचारमा राख्ने ।
- आमाबाट बच्चामा हुने संक्रमणको निवारण गर्ने र आमाहरूलाई जिवित तथा स्वस्थ राख्ने ।



- जन्मजात सिफलीस उन्मुलन गर्ने ।
- नयाँ एच.आइ.भि. एड्स संक्रमणमा ७५ प्रतिशतले कमि ल्याउने ।

लक्ष्य

- सन् २०१० देखि २०२० सम्ममा नया एच.आइ.भि. एड्स संक्रमण ७५ प्रतिशतले घटाउने (सन् २०३० सम्ममा ९० प्रतिशतले घटाउने) ।
- सन् २०२० सम्ममा ९०-९०-९० को लक्ष्य प्राप्त गर्ने (सन् २०३० सम्ममा ९५-९५-९५ को लक्ष्य प्राप्त गर्ने) ।
- सन् २०२० सम्ममा शुन्य भेदभावको लक्ष्य पुरा गर्ने ।
- सन् २०२० सम्ममा संक्रमित महिलाहरुबाट जन्मिएका नवजात शिशुहरुमा हुने एच.आइ.भि.को संक्रमणलाई Eliminate गर्ने ।

रणनीति

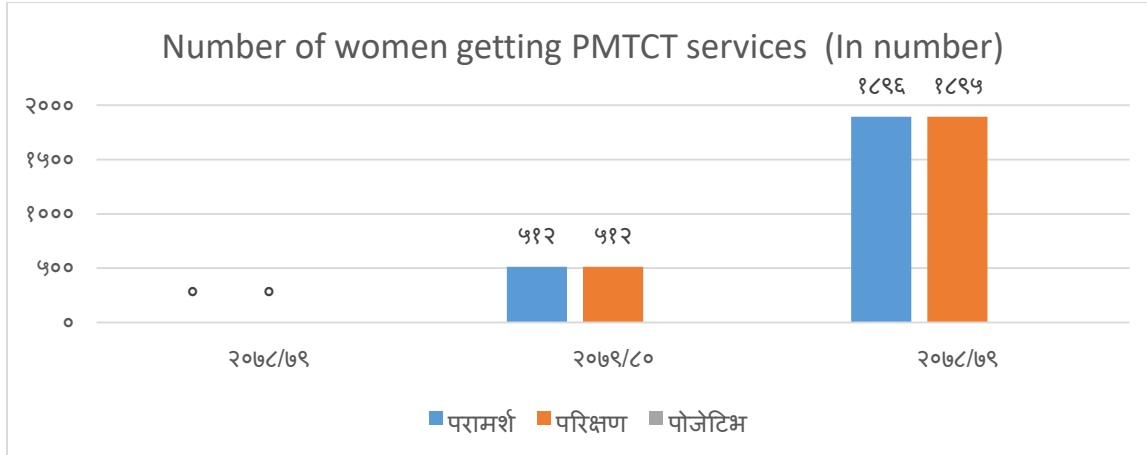
- जनस्वास्थ्यको चुनौतीको रुपमा रहेको एच.आइ.भि. epidemic लाई सन् २०३० सम्ममा अन्त्य गर्नका लागि द्रुत गति प्रदान गर्ने ।
- पहिचान, पहुँच, सिफारिस, परिक्षण र उपचारमा कायम विधि वाट रोकथाम तथा उपचारको Continuum गर्ने ।
- सार्वजानीक निजि साभेदारी तथा कामको बाँडफाँड गर्ने ।
- एच.आइ.भि. कार्यक्रममा राष्ट्रिय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

आ.व.२०८०/८१ मा सम्पादन गरिएका क्रियाकलापहरु

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

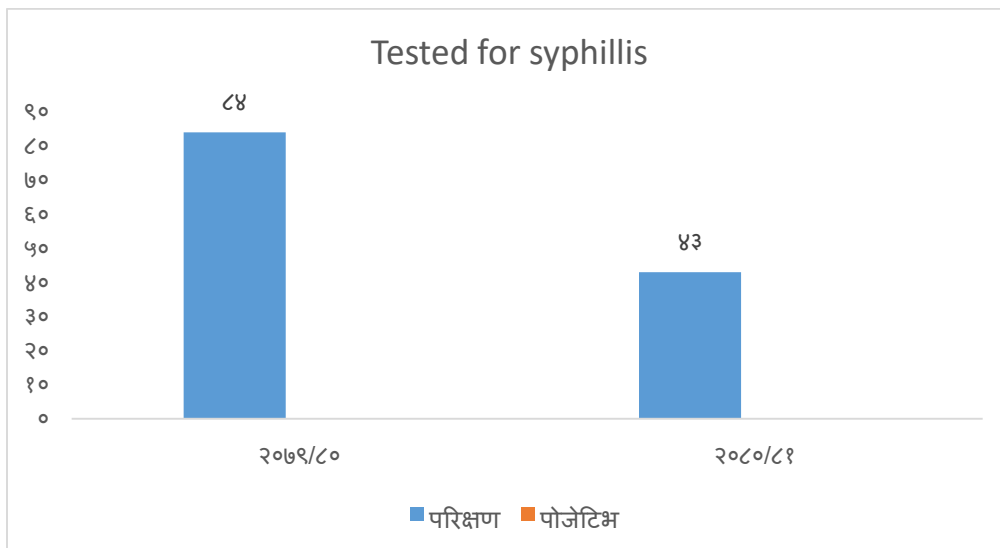
PMTCT सेवा

आ.व. २०७९/८० मा कुल १८९६ जना गर्भवती महिलाहरुलाई एच.आई.भी.को परामर्श दिईएकोमा १८९६ जनाको एच.आई.भी. परिक्षण गरिएको छ भने कसैलाई पनि एच.आई.भी.को संक्रमण पुष्टि भएको छैन ।



चित्र 18 PMTCT सेवा लिएका जम्मा सेवाग्राही

Source: DHIS-II 2080/81



चित्र 19 जम्मा syphilis रोग परिक्षण गरिएका सेवाग्राहीहरू

Source: DHIS-II 2080/81

५.११ सर्भिलेन्स तथा अनुसन्धान

पृष्ठभूमि

सर्भिलेन्स एक निरन्तर प्रकृया हो । जहाँ तथ्याङ्क संकलन, प्रशोधन, विश्लेषण, प्रकाशन गर्ने गरिन्छ । आवश्यकताको आधारमा जो कोहीले यसको उपयोग गर्न सक्दछन । रोग सर्भिलेन्स तथा अनुसन्धान शाखाको गठन सन् २०१३ मा भएको हो । यसको पुनर्गठन सन् २०१८ मा संघीय संरचना बमोजिम स्वास्थ्य शाखाबाट गरिएको हो । सर्भिलेन्स २ वटा अवस्थामा गर्न सकिन्छ, आकस्मिक सर्भिलेन्स र निगरानीले मुख्यत कार्यक्रमको अनुगमन बैठक र प्राथमिक उद्देश्य र रोग नियन्त्रण तथा निवारणमा केन्द्रित रहेको हुन्छ । यो शाखाले



मुख्य गरी २ वटा कृयाकलाप रोगको निगरानीमा EWARS र खानेपानीमा कार्यान्वयन गर्दै आएको छ । संघीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले रोगको निगरानी र अनुसन्धान सम्बन्धीत राष्ट्रिय ऐन तथा नियमावलीको आधारमा रहेर मापदण्ड निर्देशिका जारी गरेको छ । निगरानी तथा अनुसन्धानका कृयाकलापले राष्ट्रियस्तरमा रोग नियन्त्रण सम्बन्धी आपतकालीन व्यवस्थापन गरेको हुन्छ । निगरानी तथा अनुसन्धानले अनुगमन, मुल्याङ्कन र पृष्ठपोषणमा महत्वपूर्ण भूमिका खेलेको हुन्छ ।

Early Warning and Reporting System (EWARS)

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

EWARS प्रणालीमा समावेश मुख्य रोगहरू

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

यसका साथै अन्य महामारीजन्य रोगहरू (ILI, Scrub typhus, Leptospirosis, Enteric Fever etc.) को पनि EWARS मा प्रतिवेदन गरिन्छ ।

५.१२ इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम

५.१२.१ औलो रोग नियन्त्रण कार्यक्रम

नेपालमा औलो रोग नियन्त्रण कार्यक्रमको सुरुवात सन् १९५४ देखि किटजन्य रोग नियन्त्रण आयोजनाको रूपमा सुरु भएको थियो । सन् १९५८ देखि यसले नेपाल औलो उन्मूलन आयोजनाको रूपमा काम गरेको पाईन्छ । निश्चित समयवाधीमा नेपालबाट औलो उन्मूलन हुन नसकेपछि सन् १९७८ देखि यसले नेपालमा औलो नियन्त्रण कार्यक्रमको रूपमा काम गर्न थाल्यो । राष्ट्रिय स्वास्थ्य निति अनुसार हाल औलो

रोग नियन्त्रण कार्यक्रमका नामले एकिकृत रूपमा औलो नियन्त्रण कार्यक्रम संचालन भई राखेको छ । यस कार्यक्रम अन्तर्गत रोग लाग्ने वित्तिकै निदान तथा उपचार (Early Diagnosis and Prompt Treatment) प्रक्रिया अनुसार उपचार गरिनुका साथ औलो रोग लाग्न नदिन विभिन्न गतिविधिहरु संचालन गरिन्छ ।

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

परिकल्पना (Vision)

- सन् २०२५ सम्ममा नेपालबाट औलो निवारण गर्ने ।

लक्ष्य (Goal)

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

उद्देश्य

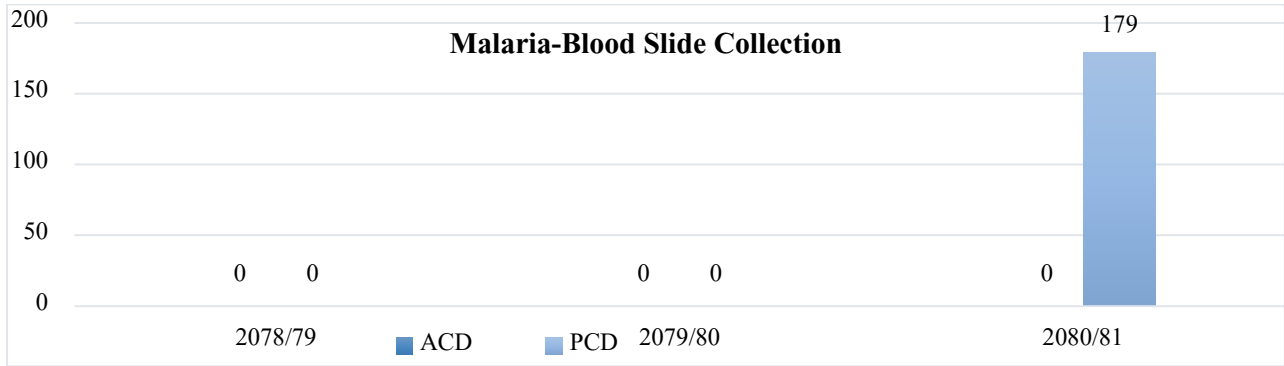
- औलो बिरामीको खोजपड्ताल तथा औलो निवारणका लागि आवश्यक सूचना प्रणाली सुदृढिकरण गर्ने ।
- औलोको जोखिम स्थानहरुमा भेक्टर नियन्त्रण कार्यक्रम संचालन गरी औलो सन्ने दरलाई घटाउने ।
- औलोको गुणस्तरिय निदान तथा उपचारमा सर्वसुलभ पहुँच सुनिश्चित गर्ने ।
- औलो निवारणका लागि सरकारको नेतृत्वदायी भूमिका तथा प्रतिवद्धता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

ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको Malaria Micro stratification २०२१ को प्रतिवेदन अनुसार ढोरपाटन नगरपालिकाको कुनै पनि वडाहरु उच्च तथा मध्यम जोखिम तथा न्यून जोखिम पर्दैनन । ढोरपाटन नगरपालिकामा आ.व. २०८०/८१ मा १७९ जनाको औलोको रक्त नमुना संकलन तथा परिक्षण गरिएको थियो जसमा औलोका केश देखिएको छैन ।

तालिका 40 तीन आ.व.को मलेरिया सम्बन्धी सूचक

Data / Period	2078/79	2079/80	2080/81
Total malaria slide examination	0	0	179

Source: DHIS-II 2080/81



चित्र 20 ३ बर्षमा मलेरियाको लागि रगतको नमुना संकलन

Source: DHIS-II 2079/80

५.१२.२ डेंगु नियन्त्रण

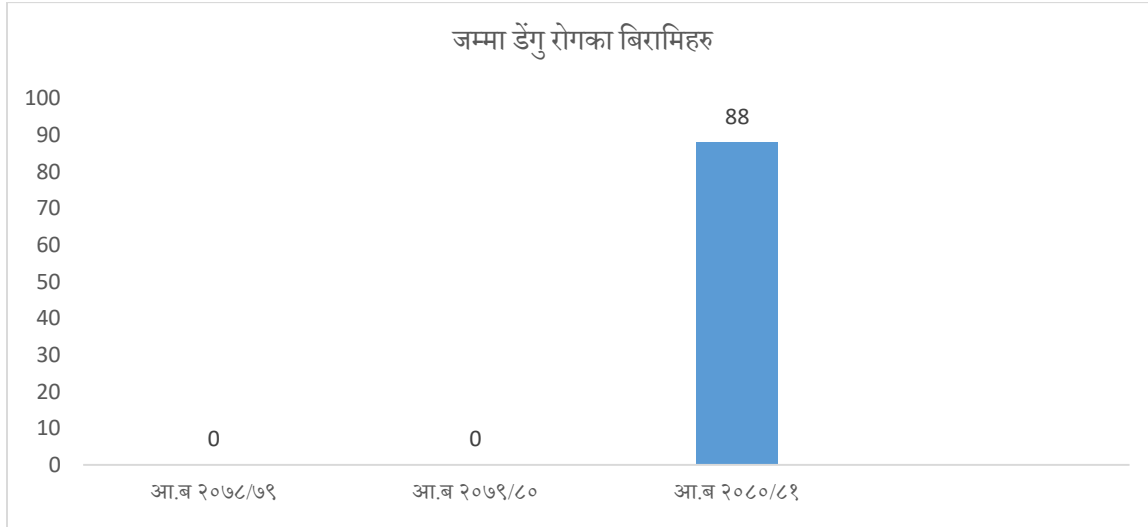
डेंगु एउटा भाइरल इन्फेक्सन हो । यो एडिज लामखुट्टेको टोकाइबाट सर्छ । एडिज लामखुट्टे भनेको एक प्रजातीको लामखुट्टे हो, जुन प्राय गरेर कृत्रिम भण्डारण गरेर राखेका सफा पानीमा बस्छ । यसले प्रायः दिनमा टोक्ने गर्छ । डेंगु विभिन्न प्रकारका हुन्छन् । साधारणतया सबै डेंगु खतरनाक हुँदैनन् । यो रोग लागेका ९७ प्रतिशतलाई सामान्य ज्वरो देखापर्ने गर्दछ । यो साधारण लक्षण हो । शरीरका जुनसुकै भागबाट रक्तश्राव बढी हुने, रक्तचाप कम हुने जस्ता असाधारण लक्षण देखिएमा यसलाई जटिल डेंगु मानिन्छ । यसको निर्मूल गर्ने उपचार भने हुँदैन, लक्षण अनुसारको उपचार मात्र हुन्छ । डेंगुले अरु रोगसँग लड्न सक्ने क्षमतालाई पनि कम गरिदिन्छ, जसले गर्दा अरु रोगले आक्रमण गर्यो भने झनझन जटिल बन्दै जान्छ ।

आ.ब. २०७९/८० मा सम्पादन गरिएका कार्यहरू

- स्वास्थ्य शाखा, वडा नम्बर १ तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाका प्रतिनिधीहरू र सँघ सस्था साथै सरोकारवालाहरूसँग रोकथाम तथा न्यूनीकरणका लागि विभिन्न चरणमा छलफल तथा अन्तर्क्रिया गरिएको थियो ।
- सञ्चार माध्यम मार्फत सामुदायिक सचेतना कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको ।
- सबै वडामा सरोकारवालाहरूको संलग्नतामा Search and Destroy कार्यक्रम सञ्चालन गरीएको ।

डेंगु रोगको अवस्था आ.ब. २०८०/०८१

आ.ब. २०८०/०८१ मा ८८ जना डेंगु रोगका बिरामीहरू पत्ता लागेका छन् ।



चित्र 21 जम्मा डेंगु रोग लागेका बिरामिहरुको संख्या

Source: DHIS-II 2080/81

५.१२.३ स्क्रब टाइफस

पृष्ठभूमि

यो एक प्रकारको सरुवा रोग हो जुन मुसामा लाग्ने किर्नाजस्तो देखिने कीराको टोकाइबाट मानिसमा सर्छ । चिकित्सकहरूका अनुसार यो रोग मानिसबाट मानिसमा सार्दैन । यो रोग किर्नामा पाइने ओरेन्टिया सुसुगामुसी भन्ने जीवाणुबाट लाग्छ । मुसामा हुने किर्ना अर्थात् माइट प्रायः झाडी, खेतबारी, बनजङ्गल, घर वरिपरिको झाडी वा घुरान हुने ठाउँमा देखिने गर्छ । खेतबारीमा काम गर्दा, बनजङ्गल वा झाडीमा जाँदा वा घाँस काट्न जाँदा पूरा शरीर ढाक्ने कपडा लगाउने, सम्भव भएसम्म लामो जुता लगाउने घाँसबारी वा चउरमा बस्दा गुन्द्री वा दरी ओछ्याएर बस्ने सम्भव भएसम्म भुइँमा नबस्ने खाटमा वा अग्लो स्थानमा सुत्ने बस्ने सकेसम्म घाँसबारी वा चउरमा नबस्ने चउर, बारी, झाडी, घाँस तथा घुरान बढ्न नदिने मुसा नियन्त्रणका लागि उपयुक्त किसिमले अन्न भण्डार गर्नुपर्दछ । यसका लक्षणहरूमा धेरै ज्वरो आउनु (१०४ डिग्री फरेन्हाइट भन्दा बढी) काम ज्वरो पनि आउन सक्छ, धेरै टाउको दुख्नु, पसिना धेरै आउनु आँखा रातो हुनु, झाडापखाला लाग्नु, बिस्तारै शरीरका मुख्य अङ्गले काम गर्न छाड्नु, कीराले टोकेको ठाउँमा रातो दाग देखिन सक्छ, बिस्तारै पछि कालो दाग बस्न सक्छ । आ.व.२०८०/०८१ ढोरपाटन नगरपालिकामा ४२ जना स्क्रब टाइफसको केश फेला परेको छन ।



५.१२.४ जुनोटिक रोगहरू

तालिका 41 जुनोटिक रोगहरूको विवरण

S.N	Indicators	ढोरपाटन नगरपालिका		
		2078/79	2079/80	2080/81
१	Number of cases of Dog bite	32	128	56
२	Number of cases of snake bites	1	29	19

Source: DHIS-II 2080/81

५.१३ उपचारात्मक सेवा कार्यक्रम

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

उपचारात्मक सेवाको उद्देश्य भनेको समयमा नै रोगको सहि पहिचान गरी सर्वसुलभ, गुणस्तरीय र पूर्ण उपचार सेवा प्रदान गरी विरामी हुने दर र मृत्युदरमा कमी ल्याउनु रहेको छ । नेपालको संविधान २०७२ मा समेत सबै नागरीकलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निशुल्क हुनेछ भनिएको , सो उद्देश्य अनुरूप यस पालिकामा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, आ.स्वा.के, शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, गाउघर किलिनक हरू वाट समुदायस्तरमा समेत विरामीहरूको रोग निदान उपचार तथा प्रेषण कार्य भईरहेको छ । नेपालको संविधानको मर्म बमोजिमनै सबै स्वास्थ्य संस्थाबाट आकस्मिक र आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्रदान गरिदै आएको छ साथै ९८ प्रकारका औषधी निशुल्क उपलब्ध गराउदै आइएको छ ।

उद्देश्य :

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

रणनिति :



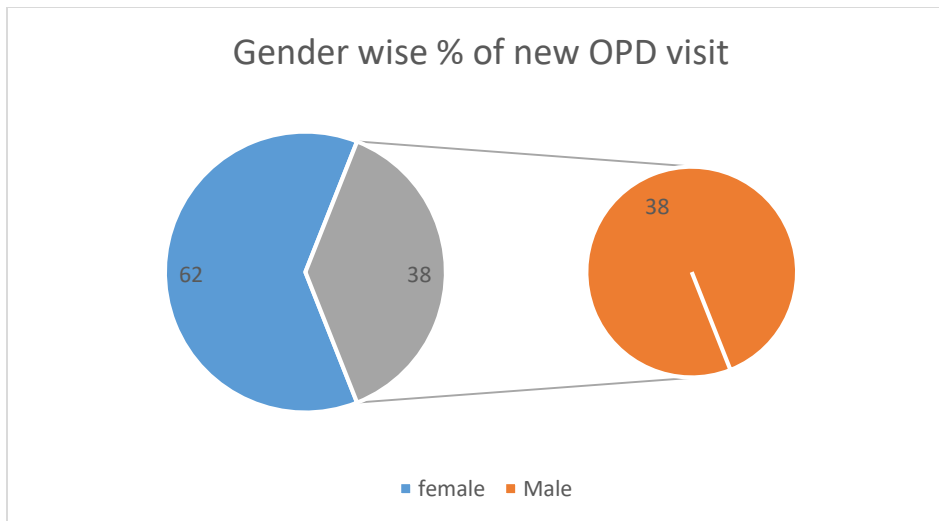
- प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाउघर क्लिनिक देखी उच्चस्तरिय विशेषज्ञ सेवा पुऱ्याउने केन्द्रिय अस्पताल सम्म आवश्यकता अनुसार प्रेषण प्रणालीको विकास गरी त्यसको आधारमा उपचारात्मक सेवा उपलब्ध गराउने ।
- उपचारात्मक सेवालाई साधारणस्तर देखि विशेषज्ञस्तर वाट सेवा पुऱ्याउन निजीक्षेत्र सँग समन्वय गर्ने , नर्सिङ होम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

कूल जनसंख्यामा ओ.पि.डि. मा बिरामी

तालिका 42 उपचार सेवाका सूचकहरु

S.N.	Indicators	ढोरपाटन नगरपालिका		
		2078/79	2079/80	2080/81
	Total New OPD Visits	28614	46972	44689

Source: DHIS-II 2080/81



चित्र 22 लिंग अनुसार उपचार सेवा पाएका सेवाग्राहिको अनुपात

आ.व. २०८०/८१ का प्रमुख १० रोगहरु

आ. व २०८०/८१ मा ढोरपाटन नगरपालिकामा मुख्य स्वास्थ्यसम्बन्धी रोगको समस्या देखिएको छ । यस नगरपालिकामा ६. ८ प्रतिशत उच्च रक्तचापको विरामी रहेको पाईएको छ ।



तालिका 31: आ.व. २०८०/८१ का प्रमुख १० रोगहरू

तालिका 43 *Top 10 diseases*

Dhorpatan Municipality	
Data / Period	Shrawan 2080 to Asar 2081
Upper Respiratory Tract Infection (URTI)	4131
Headache	3156
Fever	2547
Gastritis (APD)	2183
Rhinitis	1820
Acute Gastro-Enteritis (AGE) Cases	1425
Hypertension	1418
Cut injuries	1367
Acute Tonsilitis	1207
Dermatitis/Eczema	1171

Source: DHIS-II 2080/81

५.१४ प्रयोगशाला सेवा

पृष्ठभूमि

ढोरपाटन नगरपालिकाले आफ्ना प्रयोगशालाको मार्फतबाट प्रयोगशाला सँग सम्बन्धीत कार्यहरू जस्तै दुर्गम क्षेत्रहरूमा क्षयरोगका विरामीहरूको खोजपडतालका लागि माइक्रोस्कोपिक क्याप, औलोको नमुना संकलन तथा परीक्षण, खानेपानीको मूहान तथा रिजर्भ ट्याङ्कीको नमुना संकलन तथा परीक्षण, स्वास्थ्य संस्था वाट आएका क्षयरोगीहरूको खकार नमुना संकलन तथा परीक्षण, क्षयरोग संक्रमितहरूको एचआइभि परीक्षण जस्ता प्रयोगशाला संबन्धी कार्यहरू साथै अन्य केही कार्यक्रमहरूको जिम्मेवारी सम्पादन गर्दै आएको छ । यस पालिकामा सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा मध्ये ४ वटा प्रयोगशाला स्थापना भएका छन् ।



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

तालिका 44 ल्याव सेवा

S.N	Name of HF	Type	Service provided
1.	बुर्तिवाड प्रा.स्वा.के	HP based/E	Hematology,biochemistry,microbiology,parasitology, serology, Gene expert
2.	खुडगा स्वास्थ्य चौकी	HP based/E	Hematology,biochemistry,microbiology, serology
3.	अधिकारिचौर स्वास्थ्य चौकी	HP based/E	Hematology,biochemistry,microbiology, serology
4.	बोबाड स्वास्थ्य चौकी	HP based/E	Hematology,biochemistry,microbiology, serology

५.१५ योजना तथा सूचना व्यवस्थापन

पृष्ठभूमि

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

नेपालको संविधानले प्राथमिक स्वास्थ्य सेवालाई जनताको नैसर्गिक अधिकारको रुपमा स्थापित गरेको छ। जुनसुकै नीतिगत निर्णयको प्रक्रियामा प्रवेश गर्नका लागि त्यस बिषयसँग सम्बन्धीत सूचना र स-प्रमाणको आवश्यकता हुन्छ, जुन बढी प्रभावकारी हुन्छ र परिणाम स्वरुप समुदाय र आम नागरिकको लागि उपयोगीसिद्ध पनि हुन्छ । प्रभावकारी सूचनाको माध्यमबाट तयार भएको योजना मात्र सफल रुपमा कार्यान्वयन हुनेहुनाले सूचनाले प्रभावकारी हिस्सा राख्दछ । स्वास्थ्य सेवाको विश्लेषित तथ्याङ्कबाट स्वास्थ्य सेवाको अवस्थाको जानकारी प्राप्त हुनेगर्दछ र यसैको आधारमा आगामी योजनाहरु तयार गरिन्छन् ।

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

नेपालमा स्वास्थ्य नीतिहरुले मुलतः स्वास्थ्य सूचना प्रणालीमा लगानीको आवश्यकता र प्राथमिकतालाई जोड दिएका छन् । स्वास्थ्य क्षेत्रमा धेरै धारका सूचना प्रणालीहरु प्रचलनमा छन् । जस्तै स्वास्थ्य व्यवस्थापन, पूर्व



निगरानी, आपूर्ति व्यवस्थापन, वित्तीय, स्वास्थ्य संरचना, मानव संसाधन, तालिम, औषधी र अन्य सूचना प्रणाली आदि ।

उद्देश्य :

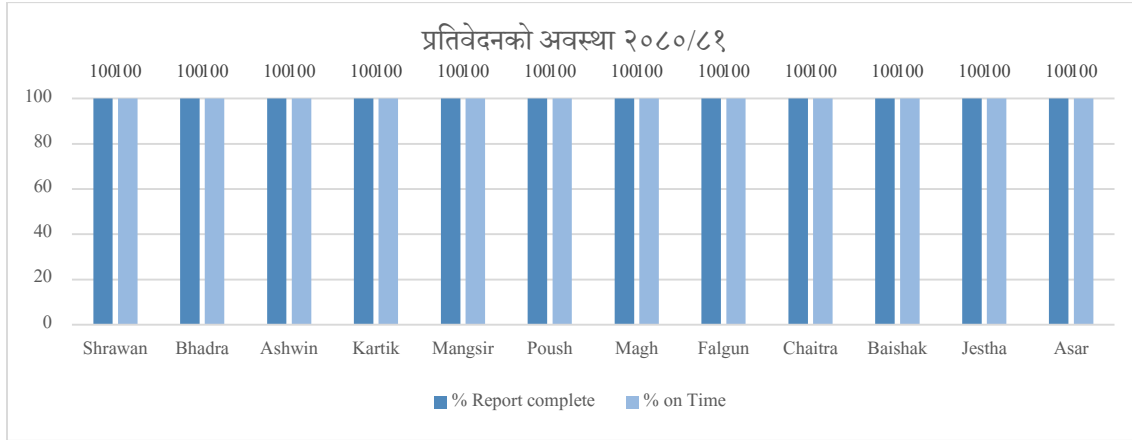
- योजना तर्जुमा, बजेटिड र जनशक्ति विकास गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्था निर्माण तथा मर्मत सुधार गर्ने ।
- अनुगमन सुपरीवेक्षण र गुणस्तर नियन्त्रण गर्ने ।
- स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन गर्ने ।

आ.व.२०८०/८१ का मुख्य उपलब्धीहरु

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

रिपोर्टिङ केन्द्र स्तरीय मासिक समिक्षा बैठक

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



चित्र २३ प्रतिवेदनको अवस्था ८०/८१

५.१६ स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार कार्यक्रम

पुष्टभूमि

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

उद्देश्य :

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

आ.व.२०८०।८१ मा सम्पादन गरिएका क्रियाकलापहरु

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



तालिका 45 स्वास्थ्य संस्थाहरूले सन्चालन गरेका स्वास्थ्य शिक्षाको विवरण

Health Facilities	No of HE session conducted		
	School	Community	Others
बुर्तिबाड प्रा.स्वा.के	0	0	0
रिनाम आ.स्वा.के	25	69	0
सामा आ.स्वा.के	18	75	2
खुंगा स्वास्थ्य चौकी	26	108	0
धिरि शहरि स्वास्थ्य केन्द्र	24	48	0
अधिकारीचौर स्वास्थ्य चौकी	65	54	0
गादिखोला आ.स्वा.के	15	84	0
बोबाड स्वास्थ्य चौकी	8	8	0
सेराबाड आ स्वा से के	7	17	0
लाकुरिबोट आ.स्वा.के	8	10	0
ढोरपाटन शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	5	1	0
ढोरपाटन नगरपालिका	201	474	2

Source: DHIS-II 2080/81

५.१७ जनशक्ति व्यवस्थापन

स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने सेवामा निरन्तरताको साथै गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न तहाँ रहेको जनशक्तिको महत्वपूर्ण भूमिका रहेको हुन्छ । जनशक्तिको उचित व्यवस्थापन भएमा मात्र जनतालाई अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनुको साथै सेवाको पहुँच वढाउन सकिन्छ ।

उद्देश्य :

- यस पालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कर्मचारीको रेकर्ड अध्यावधिक गर्ने ।
- जनशक्तिको व्यवस्थापन गरी जनतामा आधारभूत र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउने ।
- कर्मचारीको कामको कार्य सम्पादन मुल्यांकन गर्ने ।

तालिका 46 जनशक्ति विवरण

पदपद	स्वीकृत दरबन्दी संख्या	पदपूर्ति	कायरत			अध्यायन बिदामा रहेको
			स्थायी	करार-दरबन्दी	करार-अन्य	
मेडिकल अधिकृत	१	५	२	०	३	०



जनस्वास्थ्य अधिकृत	१	१	१	०	०	०
हे.अ./सि.अ.हे.ब.	४	१४	१२	०	२	२
स्टाफ नर्स/नर्सिङ अधिकृत	१	३	१	०	२	०
अ.न.मी.	१६	१६	६	७	२	०
अ.हे.ब.	१५	१८	६	७	५	०
ल्या.अ./ल्या.टे.	४	७	१	३	३	०
का.स.	१०	२१	१	१०	१०	०
नेत्ररोग विशेषज्ञ	०	२	०	०	२	०
एनेस्थेसिया असिस्टेन्ट	०	१	०	०	१	०
दन्त सहायक	०	१	०	०	१	०
फार्मसी र एक्सरे सहायक	०	२	०	०	१	०

खण्ड ६ ढोरपाटन नगरपालिका भित्रका गैरसरकारी संस्था

६.१ ग्रामिण स्वास्थ्य सुधार परियोजना RHIP(Rural Health Improvement Project)

पृष्ठभूमि:

फेयरमेड फाउण्डेसन एक अन्तराष्ट्रिय संस्था हो । यसले नेपालमा सन् २०१४ देखि काम गर्दै आईरहेको छ । यस सस्थाँले विशेष गरि उपेक्षित उष्ण प्रदेशिय रोग ,मातृ तथा नबजात शिशु र अपाङ्गताको क्षेत्रमा काम गर्दछ । यो सस्थाँले वागलुङ जिल्लामा ग्रामिण स्वास्थ्य सुधार परियोजना विवाईसी बागलुङको साझेदारीमा सन् २०१८ जुलाई देखि चरण बद् रूपमा वागलुङ जिल्लाका दश वटै पालिकाहरूमा सञ्चालनमा रहेको छ ।

यस परियोजनाका क्षेत्रहरू

१. मातृ तथा नबजात शिशु (**Maternal and new Born Health**)
२. उपेक्षित उष्ण प्रदेशिय रोग (**Neglected Tropical Disease -NTDS**)
३. लैङ्गिक समानता र सामाजिक समावेशिकरण (**GESI**)
४. अपाङ्गता (**Peoples with disability**)



५. सरसफाई र स्वाच्छता (WASH)

लक्ष्य:-

बागलुङ जिल्लामा रहेका ग्रामिण भेगका समुदायहरूलाई लक्षित गरि उनीहरूको स्वास्थ्य स्थितिमा सुधार गर्नका लागि सहयोग गर्ने ।

उद्देश्यहरू

- बागलुङ जिल्लाका १० वटै पालिकाहरूको आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको आवश्यकतालाई सम्बोधन गर्न स्वास्थ्यको योजना तयार पार्ने र त्यसको कार्यान्वयन गर्ने स्वास्थ्य संयन्त्रहरूलाई सक्षम बनाउन आवश्यक समन्वय सहित सहयोग गर्ने ।
- गाउँपालिका तथा नगरपालिकासंग आवश्यक समन्वय गरि लक्षित स्वास्थ्य संस्थाको स्वास्थ्यका पूर्वाधार र स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्न क्षमता अभिवृद्धि सुदृढिकरण गर्ने ।
- विशेष गरि गर्भवती, स्तनपान गराउने आमाहरू, एन.डि.टि.(NTD) प्रभावित व्यक्तिहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई लक्षित गरि जनचेतना तथा समुदाय परिचालनको माध्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरूको पहुँच र प्रयोगमा वृद्धि गर्ने ।
- आधारभूत स्वास्थ्य योजना निर्माण प्रकृया सहभागितामुलक बनाउने र त्यसको कार्यान्वयनका लागि प्रभावकारी समन्वय गर्ने ।

परियोजनाका गतिविधिहरू: ढोरपाटन नगरपालिका आ.व. २०८०/०८१

तालिका 47 परियोजनाका गतिविधिहरू

क्र. स.	कार्यक्रम	स्थान:स्वास्थ्य चौकी	कैफियत
१	बर्थिङ सेन्टरको स्तर उन्नतीका लागि आवश्यक उपकरण सहयोग	<ul style="list-style-type: none"> Room heater बोबाङ स्वास्थ्य चौकी Doppler machine गादिखोला आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र 	
२	स्वास्थ्य संस्थाको सरसफाई प्रबर्द्धनको लागि सहयोग	<ul style="list-style-type: none"> बर्थिङ सेन्टरमा कार्यरत कार्यालय सहयोगी हरुका लागि सङ्क्रमण रोकथाम तालिम खलबाङ गाउघर क्लिनिक मा १००० ली. हिल ट्याङ्की सहयोग 	
३	अपाङ्गता भएका ब्याक्तीहरूका लागि उपचारमा सहयोग,सहायता सामाग्री,बिउ पुँजी र तालिम	<ul style="list-style-type: none"> स्यानेटरी प्याड अग्रबत्ती तथा कानामा,लागाउने टप बनाउने तालिम जना १- 	



		<ul style="list-style-type: none"> अपाङ्गता भएको बच्चा लाई उपचारमा जादा यातायात खर्च जना १- 	
४	जनचेतनामुलक कार्यक्रम MNH, NTDS, Disability and WASH	<ul style="list-style-type: none"> ७४ वटा कार्यक्रम 	
५	समुदाय स्वास्थ्य प्रामाड्क बोर्ड (CHSB)	<ul style="list-style-type: none"> बोबाड स्वास्थ्य चौकी 	
६	तालिम तथा प्रशिक्षणको माध्यमबाट क्षमता बिकास कार्यक्रम : (HFOMC, SBA, RUSG, MNH, Leprosy Diagnosis Training)	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा ब्यबस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम)बोबाड स्वास्थ्य चौकी(SBA 1 ANM (सेराबाड आधारभुत स्वास्थ्य सेवा) MNH clinical Update (खुंगा स्वास्थ्य चौकी) RUSG (बुर्तिबाड प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र) कुष्ठरोग निदान तालिम (बुर्तिबाड प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र) 	
७	गुणस्तरिय स्वास्थ्यका लागी आफ्नै पहल (साथ)बिधि लागु	<ul style="list-style-type: none"> बोबाड स्वास्थ्य चौकी ३ स्वास्थ्य आमा समुह सेराबाड आधारभुत स्वास्थ्य सेवा २ स्वास्थ्य आमा समुह लाकुरीबोट १ स्वास्थ्य आमा समुह 	
८	स्वास्थ्य सुचना दिने खालका भित्तेलेखन कार्य	<ul style="list-style-type: none"> उत्तरगंगा माध्यमिक बिधालय बुर्तिबाड, 	
९	रक्तदान गर्ने बेड	<ul style="list-style-type: none"> बुर्तिबाड प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र 	
१०	आकस्मिक बिपद सहयोग	<ul style="list-style-type: none"> ढोरपाटन-५ (चत्याड) ढोरपाटन-३ (आगलागी) 	

परियोजनाले समुदायमा ल्याएको मुख्य-मुख्य परिवर्तनहरु

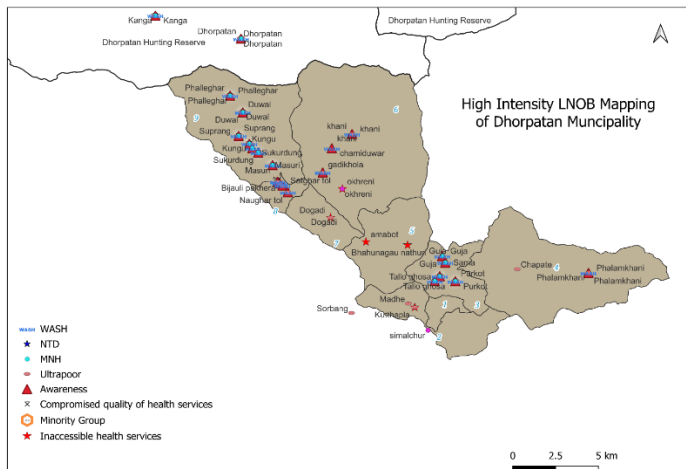
- स्वास्थ्य संस्थाको प्रसुती तथा गर्भवती कक्षको गुणस्तरमा सुधार भई सेवाग्राहिको विश्वास बढेको छ ।
- बच्चा जन्मना साथ हुने शितांग, निमोनिया जस्ता स्वास्थ्य समस्या मा कमि आएको र बच्चाहरुले न्यूवर्न कर्नरको सुविधा लिईरहेका छन् ।



- स्थानिय स्वास्थ्य संस्थाहरुवाटै ल्याव सेवा उपलब्ध हुंदा गर्भवती तथा समुदायका व्यक्तिहरुले सहि समयमा सेवा लिन र परिक्षण गराउन पाएका छन् । जसले गर्दा सेवाग्रहिहरुको अनावश्यक खर्च घटेर गएको छ ।
- अपाङ्गता तथा गर्भवती भएका व्यक्तिहरुले पाउने सेवा सुविधाका बारेमा जनचेतना बढेको साथै सोहि वर्गका लक्षित कार्यक्रमहरुको प्रभावकारीतामा वृद्धी भएको छ ।
- स्वास्थ्य चौकी र स्वास्थ्य संस्थावाट नागरिकले पाउने र पाउनु पर्ने सेवा सुविधाका बारेमा नागरिकहरुमा सचेतना वृद्धि भएको छ ।
- नियमित प्रोटोकल अनुसारको गर्भ जाच गर्ने गर्भवती को संख्यामा निकै सुधार भएको छ र संस्थागत सुत्केरी हुने दर बढेको छ साथै सक्रमणका कारण बच्चा तथा आमामा हुने विरामी दर घटेको छ ।
- धामी झाक्रिमा मात्र विश्वास गर्ने र स्वास्थ्य संस्थामा ढिलो गरि पुग्ने कुराको न्यूनिकरण भएको छ ।
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई राहत वितरण तथा क्षमता वृद्धी तालिम कार्यक्रमले निकै ठुलो राहत पुगेको छ ।
- संक्रमणवाट हुन जाने जटिलता कमी भएको छ ।

Staff details:

1. Rajendra Ruchal -RHIP Team leader -FAIRMED Foundation Nepal
2. Deepak Sharma -RHIP -Project Coordinator -BYC Baglung
3. Chitra Argeja -RHIP- Health Facilator -BYC Baglung – Dhorpatan Municipality
4. Bhumika Gharti Magar-RHIP-Social Mobilizer -BYC Baglung -Dhorpatan Municipality





खण्ड ७ – अनुसुचिहरु

अनुसूची १: ढोरपाटन नगरपालिका स्वास्थ्य शाखा अन्तर्गत कार्यरत कर्मचारीहरुको विवरण

तालिका 48 : स्वास्थ्यकर्मीको विवरण

सि न	संस्था	क सं नं	कर्मचारीको नामथर	पद	तह	स्थायी ठेगाना	स्थायी /करार	मोवाईल नं.	कैफि यत
१	स्वास्थ्य शाखा	२१२९९	भुमिश्वर शर्मा	ज.स्वा.अ	अधिकृत सातौं	जैमिनी न.पा ९ बागलुङ	स्थायी	९८५७६६१९०१	
२		१९५२२८	केशब थापा मगर	ज.स्वा.नी	अधिकृत छैटौं	ढो.न.पा.६ बागलुङ	स्थायी	९८४१९८०४५३	
			सम्झना सुनार	प.हे.न	सा.पाचौं		स्थायी	९७०८८१०४२८	
३			बेलि कुमारी भुजेल	पोषण सहजकर्ता	-	बडिगाड १ बागलुङ	करार	९८४७२३८१००	
४			संगिता कार्की भुसाल	कार्यालय सहयोगि	-	ढो.न.पा-०१	करार	९८६७६३२६८४	
५	बुढिगाड प्रा.स्वा.से.के	२१८१५९	डा.नविन्द्र ढकाल	बाल रोग विशेषज्ञ	अधिकृत आठौं	अमलाचौर ४ बागलुङ	स्थायी	९८४११५९२८७	
६		२४६४५२	डा.रचना सुवेदी	मे.अ	अधिकृत आठौं	कास्की	स्थायी	९८४६६३७१४	
७			अम्रेश कुमार महतो	MDGP	अधिकृत आठौं	महोत्तरी सुनमा ८	करार NSI	९८४४०४२६०	
८			डा श्रीकृष्ण पोखरेल	MO	अधिकृत आठौं	शहिद लखन गा.पा	करार NSI	९८४६६३११२१	
९			डा संघर्ष घिमिरे	मे.अ	बोन्डिङ	बदिगाड -२	करार NSI	९८४४७६००५१	
१०			कुशल भट्टराई	एन एस थेसिया	सा.पाचौं	बिहादि गा.पा.४ पर्वत	करार NSI	९८४७१९४६०५	
११			स्मृति कडेल	नर्सिङ अफिसर	अधिकृत सातौं	ढो.न.पा -४	बोन्डिङ	९८४२५१९३६९	
१२		२०८००१	पार्वती अर्याल	स्टाफ नर्स	सहायक पाचौं	बागलुङ	स्थायी	९८४७६५४७९३	
१३		२१०५५८	चुडामडि कडेल	ज.स्वा.नी	अधिकृत छौटौं	बागलुङ	स्थायी	९८५७६३२६३०६	
१४		२०९५११	मुक्तिनाथ लोहनी	ज.स्वा.नी	अधिकृत छौटौं	गल्कोट न.पा ५ बागलुङ	स्थायी	९८५७६२४२६४	
१५		१७३३५७	घनश्याम शर्मा	सि.अ.हे.ब	अधिकृत छौटौं	ढो.न.पा.१ बागलुङ	स्थायी	९८५७६३७५४४	
१६		२२०७९३	कृपा थापा बुढा	ज.स्वा.नी	अधिकृत छौटौं	अधिकारीचौर ५ बागलुङ	स्थायी	९८६७६४३२५७	अध्य यन बिदा
१७		२१७४७०	भिम कुमारी बि.क	ज.स्वा.नी	अधिकृत छौटौं	ढो.न.पा १ बागलुङ	स्थायी	९८४२४१९७६९	अध्य यन बिदा
१८		१८०२१३	मन कुमारी कुवर	सि.अ.न.मी	अधिकृत छौटौं	ढो.न.पा १ बागलुङ	स्थायी	९८४७७१८९९७	



१९	२०६६२८	प्रकाश बोगटी	ब.ल्या.अ	सा. पाचौ	भलायखर्क ५ लमजुड	स्थायी	९८५७६५०३५३	
२०		सिता कडेल	अ.न.मी	सहायक चौथौ	ढो.न.पा २ बाग्लुड	स्थायी	९८६०१८८३८१	
२१	२२२९९९	अर्चना कुवर	सि.अ.न.मी	सा. पाचौ	कुस्मा न.पा. १२	स्थायी	९८६७६३२३१६	
२२	२०६७४३	गिता खत्री खनाल	सि.अ.हे.ब	सा. पाचौ	ढो.न.पा २ बाग्लुड	स्थायी	९८४७७२६६७४	
२३	२२६३६९	जुना कुवर	अ.हे.ब	सहायक चौथो	ढो.न.पा २ बाग्लुड	स्थायी	९८४६८९१८४७	
२४		धन कुमारी कुवर	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ३ बाग्लुड	करार	९८५७६४५२००	
२५		कंन्चन अधिकारी	रेडियोग्राफी	सा. पाचौ	भलायखर्क लमजुड	करार	९८६१२८२९०६	
२६		सुनिता गौतम	स्ताफनर्स	सा. पाचौ				
२७		रुमाकान्त श्रीष	अ.हे.ब	सहायक चौथो	बदिगाद -४	करार	९८६९०९५१६८	
२८		अमृत पौडेल	ल्याब टेक्निसियन	सहायक पाचौ		करार NSI	९८४६७११७०५	
२९		किसान शाही	ल्या.अ	सहायक चौथो	निसिखोला ३	करार	९८०५१८३४८५	
३०		बिभा सिङ	अप्टोमेट्रिस्ट	स.चौथो	महोतरी सुनमा ८	करार NSI	९८६२३२९६०५	
३१		उषा राना	स.ले.प	स.चौथो	ढो.न.पा १ बाग्लुड	करार	९८०६९६६१४३	
३२		अमिक सुबेदि	फार्मसी	स.चौथो	ढो.न.पा १ बाग्लुड	करार	९८६७३३५८२०	
३३		थम कुमारी पौडेल	अ.न.मी	स.चौथो	ढो.न.पा ५ बाग्लुड	करार	९८६७६४३९६९	
३४		कविता जि.सि	अ.न.मी	स.चौथो	ढो.न.पा ४ बाग्लुड	करार	९८६४२८४७७५	
३५		सपना पुन	अ.न.मी	स.चौथो	निसि खोला २	करार	९८६७१३८३३५	
३६		देवेन्द्र सुनार	हे.अ	सा. पाचौ	ढो.न.पा ९ बाग्लुड	करार	९८६९०९३४५९	
३७		मिना बि.क	हे.अ	सा. पाचौ	बडिगाड गा.पा.४	करार	९८४७३१३४९८	
३८		सपना कुमाल	अ.हे.ब	स.चौथो	ढो.न.पा १ बाग्लुड	करार	९८२८८२६४२१	
३९		अर्जुन बहादुर चन्द	ल्या.अ	स.चौथो	निसिखोला ४	करार	९८४१९७४०२९	
४०		सम बहादुर ब.क	ल्या.अ	स.चौथो	ढो.न.पा ८ बाग्लुड	करार	९८६६८८९८०६	
४१		तिल कुमारी अर्गेजा	ल्या.अ	स.चौथो	ढो.न.पा४ बाग्लुड	करार	९८६७७६६५४०	
४२		कुल बहादुर पुन	ल्या.अ	स.चौथो	ढो.न.पा५ बाग्लुड	करार	९८०५२४२७०८	
४३		सिर्जना काउचा	डे.अ	स.चौथो	बडिगाद गा.पा. बाग्लुड	करार	९८६१५३९१८८	
४४		रुद्र खत्री	अप्टोमेट्रिस्ट	स.चौथो	गलकोट न.पा. ३	करार	९८६१५३९१८८	
४५		चित्र ब.बुढा	ड्राइभर	-	बडिगाद-७	करार	९८६७६८१३७९	
४६		जुना पौडेल कडेल	का.स		ढो.न.पा ५	करार	९८४७७३५९७०	
४७		हिमाल घर्ती पुन	का.स		ढो.न.पा ९	करार	९८४५९८२८११	



४८			डिलमाया गुरुड	का.स		ढो.न.पा १	करार	१८०५१२०६५१	
४९			धन ब.कुवर	का.स		ढो.न.पा १	करार	१८४७९५४९१५	
५०			लक्ष्मी गुरुड	का.स		ढो.न.पा १	करार	१८०२८३८८५९	
५१			शान्ति लोप्चन	का.स		ढो.न.पा १	करार	१८४७७९००४७	
५२			यम कुमारी आचार्य	का.स		ढो.न.पा १	करार	१८४७५९५७३२	
५३			शान्ती खत्री	का.स		ढो.न.पा १	करार	१८६७८२५१३१	
५४			कल्पना खनाल	का.स		ढो.न.पा-०१	करार	१८०५११७७३१	
५५			सोनि बि.क	का.स		ढो.न.पा-०१	करार	१८०६१०८३७७	
५४	रिनाम आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र		लक्ष्मी पुन	अ.हे.ब	स.चौथो	ढो.न.पा-०९	करार	१८४७६७८२४८	
५५			दिल कुमारी मगर	अ.न.मी	स.चौथो	तमानखोला ५ बागलुङ	करार	१७४६४३८३९९	
५६			हिरा घर्ति	अ.न.मी	स.चौथो	ढो.न.पा.२ बागलुङ	करार	१८४२८४२५५१	
५७			लाल कुमारी कुमाल	का.स		ढो.न.पा.२ बागलुङ	करार		
५८			भगवती बि.क	का.स		ढो.न.पा.२ बागलुङ	करार	१८६०७४१४९०	
५९	सामा आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र		बिमला घर्ति मगर पुन	अ. हे. व.	सहायक चौथो	ढो.न.पा.३ बागलुङ	करार	१८६०१७६०२१	
६०			तारा कार्कि खत्री	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा.३ बागलुङ	करार	१८६९७२१२६१	
६१			सिमा पाण्डे	का.स		ढो.न.पा.३ बागलुङ	करार	१८०५२२८६१०	
६२	खुगा स्वा. चौकी	२१७४६८	भुमिका मगर	ज.स्वा.नि	अधिकृत छोठो	ढो.न.पा ४ बागलुङ	स्थायी	१८४९६५९३८०	
६३		२३३४१९	डा चन्द्र बि.क	हे.अ	सहायक पाचौ	भोर्लेटार ६ लमजुङ	स्थायी	१८४१०३७५१५	
६४		२२९५६१	मिन बहादुर पन्थी	हे.अ	सहायक पाचौ	ढो.न.पा ४ बागलुङ	स्थायी	१८४०२१९९६५	
६५		१८१८१९	खिम कुमारी कडेल	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ४ बागलुङ	स्थायी	१८४७७२८४९१	
६६			लाल माया बुढा मगर	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ६ बागलुङ	करार	१८४७१६९४१९	
६७			बाल कुमारी बुढाथोकी	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ४ बागलुङ	करार	१८०६५९९१४५	
६८			हुम कुमारी घर्ति मगर	हे.अ	सहायक चौथो	ढो.न.पा ४ बागलुङ	करार	१८४७६३७०६४	
६९			खग कुमारी नेपाली	ल्या.अ	सहायक चौथो	तमानखोला गा.पा १ बागलुङ	करार	१८४९११९२२१	
७०			नरकुमारी अर्गेजा	का.स		ढो.न.पा ४ बागलुङ	करार	१८४७७८१८५०	
७१			सान्ति बि.क	का.स	-	ढो.न.पा ४ बागलुङ	करार	१८६०२०५९७५	
७२		अधि कारी	२२०११५	शान्ती पुन	ज.स्वा.नी	अधिकृत छोठो	ढो.न.पा ५ बागलुङ	स्थाइ	१८४७७५५४००



७३		२२०१६७	गिता घर्ती मगर	सि.अ.हे.ब	सहायक पाचौ	ढो.न.पा ५ बागलुङ	स्थाइ	९८६०५८८८६	
७४			योजना पुन	अ.हे.ब	सहायक चौथो	रुम९ म्यादि	स्थाइ	९८४९९५६७२८	
७५			श्रृजना छन्त्याल	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ३ बागलुङ	करार	९८४६७२९९२३	
७६			सिता कुमारी कुवर	अ.न.मी	सहायक चौथो	निशिखोला गा.पा ४ बागलुङ	करार	९८४९२९९४४३	
७७			गोमा कुमारी घर्ती मगर	ल्या.अ	सहायक चौथो	ढो.न.पा ८ बागलुङ	करार	९७४८४१४०५५	
७८			भिम कुमारी छन्त्याल	का.स	-	ढो.न.पा ५ बागलुङ	करार	९८९९४९५६३७	
७९			रामलाल पौडेल	का.स		ढो.न.पा ५ बागलुङ	स्थायी		
८०	गादिखोला आधारभुत स्वा.सेवा केन्द्र		ज्ञान कुमारी कुमाइ भण्डारी	हे.अ	साहायक पाचौ	ढो.न.पा ६ बागलुङ	करार	९८६१७३९४१८	
८१			फविना बुढा मगर	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ६ बागलुङ	करार	९८४०६५६०७७	
८२			हिरा मती खड्का	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ६ बागलुङ	करार	९७४८४०८२८४	
८३			हिरामती श्रिर्पाली	अ.हे.ब	सहायक चौथो	ढो.न.पा ६ बागलुङ	करार	९८६८०२९६५९	
८४			रिता थापा	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ६ बागलुङ	करार	९८६३५४३८६३	
८५			दुर्ग बहादुर कामी	का.स		ढो.न.पा ६ बागलुङ	करार	९८४६७९१६५२	
८६	बोवाङ स्वास्थ्य चौकी	२१४५६७	दिपक थापा	ज.स्वा.नी	अधिकृत छौठो	ढो.न.पा ८ बागलुङ	स्थाइ	९८४५६९१०६२	
८७		२२०५३०	केशमाया घर्ती अदै मगर	सि. अ.न.मी	साहायक पाचौ	ढो.न.पा ६ बागलुङ	स्थाइ	९७६५२११३०६	
८८		२३२९३६	प्रकाश बि.क	अ.हे.ब	सहायक चौथो	ढो.न.पा ७ बागलुङ	स्थाइ	९८४७०९८६५२	
८९			ममता बि.क	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ८ बागलुङ	करार	९८००७८०५९३	
९०			रिना बुढा	अ.हे.ब	सहायक चौथो	ढो.न.पा ७ बागलुङ	करार	९८४६७९५७६७	
९१			निर्जला फगामी	ल्या.अ	सहायक चौथो	ढो.न.पा ४ बागलुङ	करार	९७४६४३७९६५	
९२			जितमाया अदै	का.स	-	ढो.न.पा-८	करार	९७६७२३२३७६	
९३	शेरोबाङ आधारभुत स्वा.सेवा केन्द्र		मानसिङ पुन	हे.अ	साहायक पाचौ	ढो.न.पा ५ बागलुङ	करार	९८६६५७८४७२	
९४			साबिना घर्ती मगर	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ८ बागलुङ	करार	९८६९७८४२०२	
९५			साबित्रा भण्डारी	का.स		ढो.न.पा ८ बागलुङ		९८६७२४११५८	
९६	लाकुखोटा आ.स्वा.के.र ढोरपाटन शहरी स्वास्थ्य		विश्वास कायात मगर	हे.अ	सहायक पाचौ	ढो.न.पा ७ बागलुङ	करार	९८४७६१३७३३	
९७			देवी घर्ती	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ९ बागलुङ	करार	९८६६१३९१९१	
९८			असोक कायत	अ.हे.ब	सहायक चौथो	ढो.न.पा ७ बागलुङ	करार	९७४८४०६७३८	
९९			शितल बि.क	का.स		ढो.न.पा ९ बागलुङ	करार	९८६७५८६११८	



१००		सिता बुढा मगर	अ.न.मी	सहायक चौथो	ढो.न.पा ९बागलुङ	करार	९८६७३६१००६	
१०१		हिमाल बि.क	अ.हे.ब	सहायक चौथो	ढो.न.पा ९बागलुङ	करार	९८६३०४०६७०	
१०२		श्रीर्जना श्रेष्ठ भण्डारी	अ.हे.ब	सहायक चौथो	ढो.न.पा ९बागलुङ	करार	९८४६८५५१८६	
१०३		पुनम बुढा	अ.हे.ब	सहायक चौथो	ढो.न.पा ९बागलुङ	करार		
१०४		सरोज भण्डारी	का.स	-	ढो.न.पा-९	करार	९८४४७२०७३२	
१०५		दिवा सुनार बि.क	अ.हे.ब	सहायक चौथो	ढो.न.पा ८ बागलुङ	करार	९८४७६०५५३६	
१०६		थमकुमारी अदै कायत	का.स	-	ढो.न.पा-०८	करार	९८६०२०५९७५	

अनुसुचि: २ श्री ढोरपाटन नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालय बुर्तिवाङमा कार्यरत कर्मचारीहरूको विवरण

ढोरपाटन नगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

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

प्रशासन तथा योजना शाखा

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	सेवा /समूह	स्थायी ठेगाना	फोन नं.
२	ऋषिराम शर्मा	अधिकृतस्तर सातौं	प्रशासन	कुश्मा न.पा. -३ पर्वत	९८४७६२३०००
३	सुमन बस्नेत	कम्प्युटर अपरेटर / पाँचौं	विविध	ढो.न.पा.-४	९८६७६०९३७२

आर्थिक प्रशासन शाखा

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	सेवा /समूह	स्थायी ठेगाना	फोन नं.
४	दिपेन्द्र अर्याल	लेखा अधिकृत/सातौं	लेखा प्रशासन	पाटेचौर -६ गोरखा	९८५६०७४२९०
५	प्रतिक घर्ति मगर	सह-लेखापाल/ चौथो	प्रशासन लेखा	ढो.न.पा. ९	९८५७६२६९३८
६	विश्व विश्वकर्मा	कार्यालय सहायक/ चौथो	विविध	ढो.न.पा.-२	९८४७७३५९७०

आ.ले.प. शाखा

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

जिन्सी शाखा

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	स्थायी ठेगाना	फोन नं.
८	दिपक सिर्पाली	कम्प्युटर अपरेटर	तमानखोला गाउँपालिका	९८५६०७४२९०
९	सपना कुँवर	कार्यालय सहयोगी	ढो.न.पा. - १	९७४५९८२९५४

सूचना प्रविधि शाखा

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	स्थायी ठेगाना	फोन नं.
१०	किरण सापकोटा	सूचना प्रविधि अधिकृत (छैटौं)	ढो.न.पा.-१	९८६४२४००३९

शिक्षा युवा तथा खेलकुद शाखा



क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	समूह	स्थायी ठेगाना	मोबाइल नं.
११	गणेश बहादुर रावल	शिक्षा अधिकृत/सातौँ	निरीक्षण	शिखर न.पा-११ डोटी	९८४८८९५७४५
१२	ज्ञानेन्द्र प्रकाश सापकोटा	प्राविधिक सहायक/पाचौँ	निरीक्षण	ढो.न.पा.-५, बागलुङ	९८४७७१९५२०
१३	किरण बि.क.	EGL सयोजक	-	बडिगाड गा.पा-८	९८४७७४८१९६
१४	धनमाया घर्ती बुढा	परिचालक	-	ढो.न.पा-६ बागलुङ	९८४७६७४४७८
१५	मित्रा कुमारी बि.क.	का.स.	-	तमानखोला गा.पा-१	९८४८४५१३२७
१६	फारम बहादुर महत	का.स.		ढो.न.पा-१ बागलुङ	९७६२५४५६२२

स्वास्थ्य शाखा

क्र.स.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	मोबाइल नं.
१७	भुमिश्वर शर्मा	ज.स्वा.अ अधिकृत सातौँ	जैमिनी न.पा ९ बागलुङ	९८५७६६१९०१
१८	केशव थापा मगर	ज.स्वा.नी अधिकृत छैटौँ	ढो.न.पा.६ बागलुङ	९८४१९८०४५३
१९	सम्झना सुनार	प.हे.न. पाँचौँ	विरुवा गाउपालिका-०७ स्याङजा	९७०८८१०४२८
२०	बेलि कुमारी भुजेल	पोषण सहजकर्ता	बडिगाड १ बागलुङ	९८४७२३८१००
२१	संगिता कार्की भुसाल	कार्यालय सहयोगि	ढो.न.पा-०१	९८६७६३२६८४

पशु सेवा शाखा

क्र.स.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	मोबाइल नं.
२२	दल बहादुर शाही	ना. प. स्व. प्रा.	अ. गा.पा. - ५, हुम्ला	९८५८०६४४४३
२३	टेक माया खड्का	ना.प.से.प्रा/४	ढो.न.पा. ६, बागलुङ	९८६०९५७३१७
२४	कमला घर्ति मगर पुन	ना.प.से.प्रा/४	ढो.न.पा. ३, बागलुङ	९८४३३२६०९३
२५	सुस्मा घर्ति मगर	ना.प.से.प्रा/४	ढो.न.पा. ८, बागलुङ	९८४६८४२३९७
२६	सुरज सुनार	ना.प.स्वा.प्रा/४	ढो.न.पा. ८, बागलुङ	९७६८३३६९३९

भौतिक पुर्वाधार विकास शाखा

क्र.स.	कर्मचारीको नाम	पद/तह	स्थायी ठेगाना	मोबाइल नं
३५	नितेश रिसाल	इन्जिनियर	निजगढ-१०, बारा	९८६३६५७०३५
३६	धोज साउद	सब-इन्जिनियर	मेल्लेख-०४, अछाम	९८६३१९७२५१
३७	प्रमोद कुमार शाह	सब-इन्जिनियर	गोलबजार-०४, सिरहा	९७६७५४७६४६



श्रम तथा रोजगार शाखा/ पञ्जीकरण सेवा ईकाइ

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	स्थायी ठेगाना	मोबाइल नं.
२७	हिरालाल खनाल	रोजगार संयोजक/६	ढो.न.पा.- २	०६८-४१०२१० ९८५७६४१००९
२८	ओम प्रकाश शाह	प्राविधिक सहायक/५	सप्तरी	९८४३६५९६११
२९	जिवलाल पाध्या	रोजगार सहायक/५	ढो.न.पा.- २	९८६७३४७८१५
३०	सविना पाइजा	उद्यम विकास सहजकर्ता/४	बडिगाड गा.पा. -८	९८६७९४५८८५

राजश्व शाखा

क्र.सं.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	मोबाइल नं.
३९	जिवन कँडेल	सहायक कम्प्युटर अपरेटर	काठेखोला गा.पा.-९	९८४४३७१८००

व्यवसाय दर्ता / सहकारी / महिला बालबालिका / जलस्रोत

क्र.सं.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	मोबाइल नं.
४०	चुडामणि भुसाल	कार्यालय सहायक चौथो	ढो.पा.-२	९८४७७२२५३३

दर्ता चलानी शाखा

क्र.सं.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	मोबाइल नं.
४१	बोम बहादुर कुमाल	कार्यालय सहयोगी	ढो.न.पा.-१	९८०६१४०३६०

कृषि शाखा

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम	पद	ठेगाना	फोन नं.	कैफियत
४२	सुरेन्द्र यादव	अधिकृत छौठो	कपिल बस्तु	९८४३६९०९१२	कृषि शाखा
४३	रोशन बलायर	ना.प्रा.स	डोटी	९८४८६५०९५०	कृषि शाखा
४४	प्रकृति छन्त्याल	ना.प्रा.स	ढो.न.पा.६	९८४७७२५६६५	वडा नं. २ र ३
४५	विजय सुनार	ना.प्रा.स	ढो.न.पा.८	९८६३०४०६७५	वडा नं. ७ र ८
४६	उमिसा घर्ति मगर	ना.प्रा.स	ढो.न.पा.९	९८६९०८४०८३	वडा नं. ९
४७	खगिसरा घर्ति मगर	ना.प्रा.स	ढो.न.पा.४	९८६७७४३४६६	वडा नं. ४
४८	महेन्द्र प्रसाद अधिकारी	ना.प्रा.स.	कालीकोट	९८५७६७७७८८	वडा नं. ५ र ६

नगर प्रमुखको सचिवालय

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



नगर प्रहरी

क्र.सं.	नाम थर	पद	सम्पर्क नं
५०	अर्जुन भण्डारी	प्रहरी हवलदार	९८४७६८६३५४
५१	प्रेम शाही	नगर प्रहरी जवान	९८६६६२५२६७
५२	आत्माराम कुमाल	नगर प्रहरी जवान	९७६२५४६५२९
५३	आयुशमा अदै कुमाल	नगर प्रहरी जवान महिला	९८६४४९७६७१
५४	भिम बहादुर वि.क	नगर प्रहरी जवान	९८६१४३८३६१
५५	निर्मल गिरी	नगर प्रहरी जवान	९८६०७४१३४४
५६	देवेन्द्र वि.क	नगर प्रहरी जवान	९८४१५०२६३८
५७	भिम कुमारी कुमाल	नगर प्रहरी जवान महिला	९८६७६८०९०८

सवारी चालक

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	सेवा /समूह	स्थायी ठेगाना	फोन नं.
५८	सुरेन्द्र वि.क.	डोजर अपरेटर	विविध		९८६३६२५५०२
५९	गोकुल दर्जी	सवारी चालक	विविध	ढो.न.पा. २	९८०५२१४१९४
६०	खिम बहादुर दमाई	ट्याक्टर चालक (फोहोर) व्यवस्थापन(विविध		९८०८७९२११४
६१	हरी वि.क.	डोजर हेल्पर	विविध	ढो.न.पा. २	९८६७१२११८१

फोहोर व्यवस्थापन

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	सेवा /समूह	स्थायी ठेगाना	फोन नं.
६२	सुरज बहादुर विश्वकर्मा	फोहोर व्यवस्थापक सहायक	विविध	ढो.न.पा. १	९७६२५४९४१५
६३	मने दमाई	फोहोर व्यवस्थापन सहयोगी	विविध		
६४	बिर बहादुर वि.क.	ट्याक्टर हेल्पर (फोहोर व्यवस्थापन)	विविध	ढो.न.पा. १	९८६१४४८५१०

खानेपानी हेरालु

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	सेवा /समूह	स्थायी ठेगाना	फोन नं.
६५	सरोज गिरी	खानेपानी हेरालु	विविध	वडा नं १	९८३२६४५६६
६६	लक्ष्मण कुमाल	खानेपानी मिस्त्री	विविध	वडा नं . १	९८४७७८९५३२
६७	समिर वि.क.	खानेपानी हेरालु	विविध	नगर कार्यपालिका कार्यालय	९८४९४१०४८२
६८	पुर्ण बहादुर वि.क.	खानेपानी हेरालु	विविध	वडा नं१ .	९८६४३९५६०४
६९	रमेश महत	खानेपानी हेरालु	विविध	वडा नं. २	
७०	राम बहादुर थापा	खानेपानी हेरालु	विविध	वडा नं. २	

आयुर्वेद औषधालय शाखा

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	सेवा /समूह	स्थायी ठेगाना	फोन नं.
७१	अरविन्द कुमार दास	बैध निरीक्षक /छैठौं	स्वास्थ्य /आयुर्वेद		९८४४२४०७८६
७२	सिर्जना पौडेल कुँवर	कार्यालय सहयोगी	विविध	ढो.न.पा.	९८४७७३९६०२
७३	नरमाया सेरभुजा भण्डारी	कार्यालय सहयोगी	विविध	ढो.न.पा. १	९८०६१७७१८७

न्यायिक समिति शाखा

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	स्थायी ठेगाना	फोन नं.
७४	कुलदिप कायत	सहजकर्ता (नगर प्रमुख स्वकिय सचिव)	ढो.न.पा. ७	९८६३६८०५२६



ढोरपाटन नगरपालिका वडा नं. १ को कार्यालय

क्र.सं.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	मोबाईल नं.	कैफियत
७५	देवेन्द्र वस्याल	सहायकस्तर चौथो तह	पैयूँ गा.पा. १ पर्वत	९८६०२६८५००	वडा सचिव
७६	भुनु कुर्वेँर केसी	कार्यालय सहायक	ढो.न.पा. १	९८६७६२२३८३	
७७	सर्मिला वि .क.	कार्यालय सहयोगी	ढो.न.पा. १	९८६३२३७५९५	

ढोरपाटन नगरपालिका वडा नं .२ को कार्यालय

क्र.सं.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	मोबाईल नं.
७८	यम कुमारी श्रीस	सहायक स्तर पाँचौ	वडिगाड ८	9860008960
७९	गीता पाण्डे महत	कार्यालय सहायक	ढो.न.पा.-२	9805183257
८०	सोम बहादुर महत	कार्यालय सहयोगी	ढो.न.पा.-२	9812156502

नगरपालिका वडा नं .३ को कार्यालय

क्र.सं.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	मोबाईल नं.
८१	अञ्जु कुँवर	सहायकस्तर पाँचौ	ढो.न.पा-३	९८४८७७७९०३
८२	लक्ष्मी पौडेल	कार्यालय सहायक	ढोरपाटन नगरपालिका - ५	९८४७७९७०७८
८३	काजुमान वि.क.	कार्यालय सहयोगी	ढो.न.पा-३	९८०६१५१५६९

ढोरपाटन नगरपालिका वडा नं .४ को कार्यालय

क्र.सं.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	मोबाईल नं.
८४	डा.चन्द्र बहादुर विश्वकर्मा	वडा सचिव	लम्जुड	९८४१०३७५१५
८५	उमेश बुढाथोकी	कार्यालय सहायक	ढो.न.पा. ४	९८६२२६५१७०
८६	कृष्ण वि. क.	का.स.	ढो.न.पा. ४	९८६७८२६९५१

वडा नं ५ को कार्यालय

क्र.सं.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	सम्पर्क नं.
८७	विजनान ओली	सहायकस्तर चौथो	मुसिकोट- १४ पश्चिम रुकुम	९८६६५३९००८
८८	भम बहादुर वि.क.	कार्यालय सहायक	ढोरपाटन - ५ बागलुड	९८९९४४७७७२
८९	सुनिल कुमार घर्ति मगर	सामाजिक परिचालक	ढोरपाटन- ६ बागलुड	९८०५२०९२८८
९०	दुर्गा बहादुर सुवेदी	कार्यालय सहयोगी	ढोरपाटन-५ बागलुड	९७६५२९९२५०

ढोरपाटन नगरपालिका वडा नं ६ को कार्यालय

क्र.सं.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	सम्पर्क नं.
९१	लक्ष्मी अदै	कार्यालय सहायक	ढोरपाटन - ६ बागलुड	९८६८६३८४८९
९२	खिमा थापा	कार्यालय सहयोगी	ढोरपाटन- ६ बागलुड	९८४७४२५०६७८

ढोरपाटन नगरपालिका वडा नं .७ को वडा कार्यालय

क्र.सं.	नामथर	पद	स्थायी ठेगाना	मोबाईल नं.
९३	बोम बहादुर बुढा मगर	सहायक स्तर पाँचौ	वडिगाड-१०	9861841774
९४	प्रमिला अदै घर्ति मगर	सा. परिचालक	ढो.न.पा.-१	9765607532
९५	पुनम अदै कायत	कार्यालय सहायक	ढो.न.पा.-७	9867699989
९६	मनिषा अदै	कार्यालय सहयोगी	ढो.न.पा.-७	9765211255

ढोरपाटन नगरपालिका वडा नं. ८ को कार्यालय

क्र.सं.	कर्मचारीको नाम थर	पद/तह	पदपूर्तिको किसिम	स्थायी ठेगाना	मोबाइल नं.



९७	विराज विश्वकर्मा	सहायक स्तर चौथो	स्थायी	ढो.न.पा.-८	९८६७७३१३५०
९८	झकेन्द्र सुनार	का.स.	सेवा करार	ढो.न.पा.-८	९८६७३१८७९४

ढोरपाटन नगरपालिका वडा नं. ९ मा कार्यरत कर्मचारी विवरण

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



अनुसुचि: ३ राष्ट्रिय सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाको विवरण

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

तालिका ४९ राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वयम सेविकाको विवरण

क्रस.	नामथर	जन्म मिति	उमेर	वार्ड न.	नियुक्ति मिति	आधारभूत तालिम	शैक्षिक योजता
१.	चन्द्रकली भण्डारी	२०२६५२९-	५४ वर्ष	१	२०५२१-१-	लिएको	३ पास
२.	रमीता शेरबुजा	२०४२२५-४-	३८ वर्ष	१	२०६५२५-२-	लिएको	१२ पास
३.	बुद्ध कुमारी कुमाल	२०३८१-७-	४२ वर्ष	१	२०७९१-१-	लिएको	८ पास
४.	खगिसरा पाण्डे	२०३५१२-७-	४५ वर्ष	१	२०७२१-१-	लिएको	८ पास
५.	पदमा कुमारी बि.क.	२०२५६-४-	५५ वर्ष	१	२०५२१-१-	लिएको	सामान्य लेखपढ
६.	मिरा पाण्डे	२०३८५-११-	४२ वर्ष	१	२०६५२५-२-	लिएको	९ पास
७.	बाल कुमारी महत	२०४११५-८-	३९ वर्ष	२	२०६५२५-२-	लिएको	१० पास
८.	कमला जैसी	२०४०११-११-	४० वर्ष	२	२०८०२२-२-	नलिएको	१० पास
९.	सुमित्रा सुनार	२०३५१०-७-	४५ वर्ष	२	२०५७१-१-	लिएको	८ पास
१०.	पार्वती खनाल	२०३५१५-५-	४५ वर्ष	२	२०५३२६-२-	लिएको	८ पास
११.	डिलमाया कुमाल	२०५७२८-९-	२३ वर्ष	२	२०७८९-८-	लिएको	१२ पास
१२.	हुमि गुरुड	२०३६१५-१२-	४४ वर्ष	२	२०७८१०-८-	लिएको	८ पास
१३.	इन्द्रसरा घर्ती मगर	२०३१९-९-	४९ वर्ष	२	२०५९१-१-	लिएको	५ पास
१४.	भिमकला घर्ती मगर	२०२६१८-५-	५४ वर्ष	२	२०५७१-१०-	लिएको	सामान्य लेखपढ
१५.	तिल कुमारी कुवर	२०५३१४-१२-	२७ वर्ष	२	२०७९१५-११-	लिएको	१२ पास
१६.	मनु खत्री	२०५३८-५-	२७ वर्ष	२	२०७९२३-१-६-	लिएको	१० पास
१७.	कमला खत्री	२०३६१४-११-	४४ वर्ष	२	२०६४२५-२-	लिएको	५ पास
१८.	मिना पुन	२०२६२२-६-	५४ वर्ष	३	२०५१-१-	लिएको	सामान्य लेखपढ
१९.	हरी कुमारी कुवर	२०३०१८-५-	५० वर्ष	३	२०६५२५-२-	लिएको	८ पास
२०.	चन्द्र कुमारी थापा	२०४२१८-५-	३८ वर्ष	३	२०६५२५-२-	लिएको	७ पास
२१.	बलिमा सुनार	२०३०१०-९-	५० वर्ष	३	२०५२१-१-	लिएको	सामान्य लेखपढ
२२.	शान्ता कुमारी घर्ती	२०३१७-१-	४९ वर्ष	३	२०५२१-१-	लिएको	८ पास
२३.	बेल कुमारी छन्थाल	२०३३१०-११-	४७ वर्ष	३	२०५२१-१-	लिएको	८ पास
२४.	गमी बुढा मगर	२०३९१८-५-	४१ वर्ष	३	२०७२१-१-	लिएको	८ पास



२५.	गिता फगामि पुन	२०५७८-९-	२३ वर्ष	३	२०८११-१-	लिएको	१० पास
२६.	शान्ता कुमारी बि.क.	२०४२३-८-	३९ वर्ष	३	२०७११-१-	लिएको	७ पास
२७.	बाल कुमारी कार्की	२०३५५-४-	४५ वर्ष	४	२०५४१५-२-	लिएको	सामान्य लेखपढ
२८.	मिना श्रीपाली	२०४१७-१०-	३९ वर्ष	४	२०६४१-२-	लिएको	५ पास
२९.	खिम कुमारी कडेल	२०३८२८-१०-	४२ वर्ष	४	२०७५१-१-	लिएको	५ पास
३०.	मनिता घले श्रीपाली	२०४३२९-१२-	३७ वर्ष	४	२०७४१-७-	लिएको	५ पास
३१.	माया रसाइलि.	2057-09-19	22 वर्ष	४	२०८०१-११-	नलिएको	१० पास
३२.	थममाया फगामी	२०२५१६-१०-	५५ वर्ष	४	२०५४१५-२-	लिएको	सामान्य लेखपढ
३३.	छविमाया फगामी	२०३१२६-५-	४९ वर्ष	४	२०५४१५-२-	लिएको	सामान्य लेखपढ
३४.	हमसरा गिरी	२०५१७-२-	२९ वर्ष	४	२०७५१-४-	लिएको	८ पास
३५.	पिपला छन्त्याल			४	२०८११-१-	नलिएको	१२ पास
३६.	जालमाया बुढाथोकी	२०३४२१-६-	४६ वर्ष	४	२०७९१-४-	लिएको	सामान्य लेखपढ
३७.	पुस्पा सुन्चौरी	२०५५२७-८-	२५ वर्ष	४	२९६८१-१२-	लिएको	१० पास
३८.	निरकुमारी घर्ती मगर	२०३१११-७-	४९ वर्ष	४	२०५४१५-२-	लिएको	सामान्य लेखपढ
३९.	राज कुमारीपुन मगर	२०४२१०-९-	३८ वर्ष	४	२०७९१-४-	लिएको	सामान्य लेखपढ
४०.	रैमती पुन	२०२४५-११-	५६ वर्ष	५	२०६३१५-८-	लिएको	सामान्य लेखपढ
४१.	लिला कुमारी खनाल	२०२३१५-४-	५७ वर्ष	५	२०५२१-१-	लिएको	सामान्य लेखपढ
४२.	पुर्णकलि तिवारी	२०३६३०-१२-	४४ वर्ष	५	२०७८५-३-	लिएको	सामान्य लेखपढ
४३.	बिमला सापकोटा जैसि	२०५१५-३-	२९ वर्ष	५	२०८०१-२-	लिएको	१० पास
४४.	धुर्मा पुन मगर	२०४५१८-६-	३५ वर्ष	५	२०७७१६-४-	लिएको	५ पास
४५.	बिरर्मा पुन	२०२८१५-१२-	५२ वर्ष	५	२०७२२-९-	लिएको	सामान्य लेखपढ
४६.	मनु तामाङ	२०५२-०९-०१	२८ वर्ष	५	२०८११४-२-	नलिएको	
४७.	गुम कुमारी पौडेल	२०४४७-७-	३६ वर्ष	५	२०७९१५-१०-	लिएको	सामान्य लेखपढ
४८.	सुनितासापकोटा कुवर	२०५२२५-८-	२८ वर्ष	५	२०७६१-१-	लिएको	१२ पास
४९.	सिता छन्त्याल	२०४६-०५-१०	३५ वर्ष	६	२०८०१-९-	नलिएको	८ पास
५०.	मनिषा पुन	२०५३१८-८-	२७ वर्ष	६	२०७२२०-१-	लिएको	१० पास
५१.	मन कुमारी अदै	२०४२७-१२-	३७ वर्ष	६	२०७२१-१०-	नलिएको	३ पास
५२.	यमकुमारी भन्डारी अदै	२०४९६-२-	३१ वर्ष	६	२०८०१-३-	नलिएको	१२ पास
५३.	तुल्सी माया अदै	२०५४९-१०-	२६ वर्ष	६	२०८०१-३-	नलिएको	१२ पास
५४.	मिमसरा घर्ती मगर	२०५६१६-७-	२४ वर्ष	६	२०८०१-३-	नलिएको	८ पास



५५.	मन कुमारी घर्ती	२०२५८-६-	५५ वर्ष	६	२०६३१-१-	नलिएको	३ पास
५६.	रति कुमारी कामी	२०३८५-४-	४२ वर्ष	६	२०६५१-३-	नलिएको	५ पास
५७.	चन्द्र कुमारी बि.क.	२०५७१०-९-	२३ वर्ष	६	२०८१-३-	नलिएको	१० पास
५८.	तिल कुमारी पुन मगर	२०४८१७-१०-	३२ वर्ष	७	२०७४१-१-	नलिएको	१० पास
५९.	अनिशा कुमाइ	२०५०२२-३-	३० वर्ष	७	२०७६१-१-	नलिएको	५ पास
६०.	निरिता कुमाइ भन्डारी	२०५१३-२-	२९ वर्ष	७	२०५४१-१-	नलिएको	१२ पास
६१.	बिमाला घर्ती मगर पुन	२०४६१२-१-	३४ वर्ष	७	२०७७१-१-	नलिएको	१० पास
६२.	डिलमाया घर्ती पुन	२०३१४-३-	४९ वर्ष	७	२०५४१-१-	लिएको	१० पास
६३.	केसमाया कायत	२०५१२२-११-	२९ वर्ष	७	२०७११-१-	नलिएको	१० पास
६४.	जुन कुमारी गुरुङ	२०५६-०१-१५	२३ वर्ष	८	२०८०१-११-	नलिएको	८ पास
६५.	तिर्सना बि.क.	२०५५२१-१-	२५ वर्ष	८	२०७६१-११-	नलिएको	५ पास
६६.	नैना कुमारी बि.क.	२०५३२०-१०-	२७ वर्ष	८	२०७९१-१-	नलिएको	११ पास
६७.	चन्द्र कुमारी कामी	२०४१४-७-	३९ वर्ष	८	२०६६१-१-	लिएको	६ पास
६८.	एलिसा घर्ती	२०५६२-२-	२४ वर्ष	८	३०७८१-१-	नलिएको	१० पास
६९.	थम कुमारी घर्ती	२०५३-०५-१७	२८ वर्ष	८	२०८०१-१-	नलिएको	१० पास
७०.	करुणा श्रीर्पाली	२०५९१५-६-	२१ वर्ष	९	२०८०१-१-	नलिएको	१० पास
७१.	कोपिला बि.क.	२०५७११-११-	२३ वर्ष	९	२०८०१-१-	नलिएको	१२ पास
७२.	लालमाया घर्ती	२०२६९-९-	५४ वर्ष	९	२०६३१-१-	लिएको	४ पास
७३.	निम कुमारी घर्ती	२०३२१२-१०-	४८ वर्ष	९	२०७६१-१-	नलिएको	३ पास
७४.	यमुना कुमाइ बुढा	२०५१५-४-	२९ वर्ष	९	२०८०१-१-		१२ पास
७५.	चिरनदेवि पुन	२०४३-०७-०४	३८ वर्ष	९	२०८०१-११-	नलिएको	८ पास
७६.	मिना पुन	२०३६६-१-	४४ वर्ष	९		नलिएको	७ पास
७७.	उजेली कामी	२०३४७-८-	४६ वर्ष	९		नलिएको	४ पास
७८.	खगिमला घर्ती मगर	२०४८१५-३-	३२ वर्ष	९		नलिएको	७ पास
७९.	याममाया बक.	२०५८-०५-११	२३ वर्ष	९	२०८११-४-	नलिएको	७ पास

अनुसुची ४: ढोरपाटन नगरपालिकामा निर्वाचित जनप्रतिनिधिहरूको विवरण

तालिका 50 जनप्रतिनिधिको विवरण

सि.न.	नाम थर	पद	ठेगाना	मोवाइल नं.
१	देव कुमार नेपाली	नगर प्रमुख	ढो.न.पा. वडा नं. १	९८५६०२६३३०
२	धन बहादुर कायत	नगर उप- प्रमुख	ढो.न.पा. वडा नं. ७	९८४३५९२७५८
३	बान बहादुर छन्त्याल	वडा अध्यक्ष	ढो.न.पा. वडा नं. १	९८५९०८९२८३
४	भेक बहादुर खत्री	वडा अध्यक्ष	ढो.न.पा. वडा नं. २	९८४९९९५४४६
५	खिम बहादुर सुनार	वडा अध्यक्ष	ढो.न.पा. वडा नं. ३	९८६३६३४०४२
६	तिलक पुन	वडा अध्यक्ष	ढो.न.पा. वडा नं. ४	९८५७६२५६०४
७	दिपेन्द्र पुन मगर	वडा अध्यक्ष	ढो.न.पा. वडा नं. ५	९८४७६८२८४३
८	उमेश कुमार बुढा मगर	वडा अध्यक्ष	ढो.न.पा. वडा नं. ६	९८५७६२४४३४



सि.न.	नाम थर	पद	ढेगाना	मोवाइल नं.
९	धन बहादुर अदै	वडा अध्यक्ष	ढो.न.पा. वडा नं. ७	९८६७६८२६३५
१०	भद्रमणी सुनार	वडा अध्यक्ष	ढो.न.पा. वडा नं. ८	९८४९४५३७५३
११	खीम बहादुर घर्ति मगर	वडा अध्यक्ष	ढो.न.पा. वडा नं. ९	९८५१२१५५१०
१२	रमिता रोका शेरवुजा	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. १	९८६७७६५५८९
१३	अन्जु वि.क.	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. १	९८२६१८१८७६
१४	चन्द्र लाल पाण्डे	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. १	९८४४१९८३३०
१५	गोपाल महत	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. १	९८४३२५७१६६
१६	सिता सार्की	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. २	९८१६१३४१५३
१७	चुडामणी जैसी	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. २	९८४२९१७०९२
१८	तम बहादुर घर्ति	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. २	९८६७३८७९३४
१९	बेल कुमारी छन्त्याल	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ३	९८६७७६५६०९
२०	जुना सुनार	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ३	९८०५१८९३६१
२१	अस्मीता पुन	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ३	९८४६००१४८२
२२	लाल बहादुर पुन मगर	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ३	९८०५२५८५५८
२३	कमला छबि वि.क	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ४	९८२१५५२२३५
२४	श्याम कुमारी जि.सी.	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ४	९८६६०९५८९८
२५	डिल बहादुर छन्त्याल	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ४	९८२५४१२६७५
२६	विरेन्द्र श्रीपाली	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ४	९८४०७४७१३८
२७	विष्णु पुन मगर	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ५	९८१३६६४५००
२८	तुलसरा कामी	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ५	९८६७७००१९३
२९	देविराम सापकोटा	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ५	९८६३६३३३३३
३०	दल बहादुर कामी	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ५	९८४६७९०९८७
३१	ज्ञान बहादुर भण्डारी	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ६	९८४०२९३८१०
३२	रेशम बुढा मगर	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ६	९८६७१४२१६४
३३	खगि कुमारी कामी	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ७	९८६६५८५८७३
३४	राम बहादुर कायत	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ७	९८६३०४०६०८
३५	कृष्ण कुमार बुढा	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ७	९८६०२६४७९०
३६	गोमला बुढा	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ८	९८६६०९५३७०
३७	प्रेम कामी	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ८	९८६७५५२२७१
३८	रूपान घर्ति	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ८	९८६७६८१३८५
३९	नरमति पुन	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ९	९८६२२४७३४१



सि.न.	नाम थर	पद	ठेगाना	मोवाइल नं.
४०	कमला वि.क.	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ९	९८४८९१४८४१
४१	मोहन पुन मगर	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ९	९८६७६९९७२०
४२	अर्जुन वि.क.	वडा सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ९	९८६७४६३२८०
४३	दिलिप कुमार बिक	कार्यपालिका सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ५	९८४९१३३५३०
४४	कुल बहादुर छन्त्याल	कार्यपालिका सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ४	९८४७६६१६५१
४५	नबिन शेरचन	कार्यपालिका सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ३	९८५११६२५१६
४६	विमला महत	कार्यपालिका सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. २	९८६३२३७६२२
४७	निम कुमारी भण्डारी	कार्यपालिका सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ६	९८६७३२३८५१
४८	तुलसरी वि.क.	कार्यपालिका सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ६	९८६६४२३८४७
४९	खगीसरा कायत	कार्यपालिका सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ७	९८६३३८५१२१
५०	इन्द्र कुमारी सिर्पाली	कार्यपालिका सदस्य	ढो.न.पा. वडा नं. ८	९८६७६९२३११

अनुसुची ५: स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङका कर्मचारीहरूको विवरण

तालिका 51: स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङ कर्मचारीहरूको विवरण

क्र.सं.	नाम थर	सम्पर्क नं.	पद	ईमेल
१	बाबुराम आचार्य	का. प्रमुख	९८५७६२२७८८	baglungdho@gmail.com
२	सुरेन्द्रजंग राजभण्डारी	लेखा अधिकृत	९८५७६२०५४४	rbsuren5@gmail.com
३	घनश्याम सापकोटा	तथ्यांक अधिकृत	९८५७६२२०२५	gs.sapkota28@gmail.com
४	देव प्रकाश घिमिरे	क्षयकुष्ठ निरीक्षक	९८५७६२०५१४	prakashghimire282@gmail.com
५	लक्ष्मी शर्मा	जनस्वास्थ्य निरीक्षक	९८४६६३५८६६	laxmi.acharya866@gmail.com
६	डिल्लीप्रसाद आचार्य	ल्याव टेक्निसियन	९८५७६३७०४९	acharyadilli049@gmail.com
७	सिमा कुँवर	पब्लिक हेल्थ नर्स	९८५६०७५१७५	kunwarshima@gmail.com
८	सफल शर्मा	प्रशासन	९८५७६२४०१६	paudelsuresh1981@gmail.com
९	राजु खत्री	खोप सुपरभाइजर	९८५७६२४९१८	rajukhatri18@gmail.com
१०	कमला थापा	मलेरिया इन्स्पेक्टर	९८४६८१४४९५	kamalathapa495@gmail.com
११	रुद्र बहादुर पराजुली	ह. स. चा	९८५७६२३३६६	rudraparajuli285@gmail.com
१२	लिला खत्री	कार्यालय सहयोगी	९८४७६३६७६८	
१३	लाल बहादुर के.सी	कार्यालय सहयोगी	९८६५०६१५४९	



अनुसूची ६: नगर स्तरीय द्रुत प्रतिकार्य समिति

ढोरपाटन नगरपालिका

नगर स्तरीय द्रुत प्रतिकार्य समिति

तालिका 52 नगर स्तरीय द्रुत प्रतिकार्य समिति

क्र स	नामथर	पद	ठेगाना	मोवाइल नं	जिम्मेवारी
१	धन बहादुर कायत	का.व नगर प्रमुख	ढोरपाटन नगरपालिका	९८४३५१२७५८	संयोजक
२	चिरन्जिवि घिमिरे	प्र.प्र.अ	ढोरपाटन नगरपालिका	९८५७६२६१११	सदस्य
३	डा.नविन्द्र ढकाल	प्रा.स्वा.के प्रमुख	ढोरपाटन नगरपालिका	९८४११५९२८७	सदस्य
४	सुरज परियार	अमिन	ढोरपाटन नगरपालिका	९८४३६६३७३३	सदस्य
५	भुमिश्वर शर्मा	ज.स्वा.अ	ढोरपाटन नगरपालिका	९८५७६६१९०१	सदस्य सचिव

अनुसूची ७ ढोरपाटन नगरपालिका – द्रुत प्रतिकार्य (RRT) टोली

तालिका 53 ढोरपाटन नगरपालिका – द्रुत प्रतिकार्य (RRT) टोली

क्र स	नामथर	पद	ठेगाना	मोवाइल नं	जिम्मेवारी
१	भुमिश्वर शर्मा	ज.स्वा.अ	ढोरपाटन नगरपालिका	९८५७६६१९०१	संयोजक
२	डा.नविन्द्र ढकाल	प्रा.स्वा.के प्रमुख	बुर्तिवाड प्रा.स्वा.के	९८४११५९२८७	सदस्य
३	रचना सुबेदी	मे.अ	बुर्तिवाड प्रा.स्वा.के	९८४६६१३७१४	सदस्य
४	पार्वति अर्याल	अ.न.नि	बुर्तिवाड प्रा.स्वा.के	९८४६१३६४५३	सदस्य
५	केशव थापा	ज.स्वा.नि	ढोरपाटन नगरपालिका	९८४१९८०४५३	सदस्य
६	मन कुमारी कुवर	अ.न.मि	बुर्तिवाड प्रा.स्वा.के		सदस्य
७	प्रकास बोगटि	ल्या.अ	बुर्तिवाड प्रा.स्वा.के	९८५७६५०३५३	सदस्य
८	लक्ष्मी पुन	अ.हे.व	रिनाम आ.स्वा.के	९८६७६८१३७९	सदस्य
९	विमला पुन	अ.हे.व	सामा आ.स्वा.के	९८६०१७६०२१	सदस्य
१०	भुमिका मगर	ज.स्वा.नी	खुगां स्वा चौ	९७६९२३६८७४	सदस्य
११	सान्ती पुन	ज.स्वा.नी	अधिकारीचौर स्वा चौ	९८४७७९५४००	सदस्य
१२	ज्ञान कुमारी कुमाइ भण्डारी	हे.अ	गाडीखोला आ.स्वा.के	९८६१७३९४१८	सदस्य
१३	दिपक थापा	ज.स्वा.नी	बोबाड स्वा.चौ	९८४५६९१०६२	सदस्य
१४	मानसिड पुन	हे.अ	सेराबाड आ.स्वा.के	९८६६५७८४७२	सदस्य



क्र स	नामथर	पद	ठेगाना	मोवाइल नं	जिम्मेवारी
१५	विश्वास कायत	हे.अ	लाकुरिबोट आ.स्वा.के	९८४७६१३७३३	सदस्य

अनुसूची ८: स्वास्थ्य सँग सम्बन्धीत दिवसहरू

तालिका 54 स्वास्थ्य सँग सम्बन्धीत दिवसहरू

SN	Health special Days	Date
1.	Iodine month	February
2.	World Cancer Day	4 February
3.	Sexual and reproductive health awareness day	12 February
4.	Nutrition week	1-7 Jesth
5.	National Kidney Month	March
6.	International Women's Day	8 March
7.	World water day	22 March
8.	World Tuberculosis Day	24 March
9.	Oral Health Month	20 March
10.	World Health Day	7 April
11.	National immunization awareness week	21-28 April
12.	National Malaria Day	25 April
13.	World Red Cross Day	8 May
14.	International Nursing Day	12 May
15.	World no tobacco day	31 May
16.	World environment day	5 June
17.	World Blood Donor Day	14 June
18.	World Population Day	11 July
19.	World hepatitis day	28 July
20.	Breast feeding week	1-7 August
21.	World Humanitarian Day	19 August
22.	World Rabies Day	28 September
23.	World Heart Day	29 September
24.	National Seniors Day	1 October
25.	World Mental Health Day	10 October
26.	World Food Day	16 October
27.	World Pneumonia day	12 November
28.	World Diabetes day	14 November
29.	National Child Day	20 November



30.	International Day for Violence Against Woman	25 November
31.	World AIDS Day	1 December
32.	Human Right Day	10 December
33.	May Measurement Month (Hypertension)	May

अनुसूची १ ढोरपाटन नगरपालिका अन्तर्गत सन्चालन हुने खोप क्लिनिक र गाउघर क्लिनिकहरुको विवरण

क्र.स.	संस्थाको नाम	खोप केन्द्रको नाम	खोप मिति / खोप सेमहिना/	गाउघर क्लिनिक / स्थान	गाउघर क्लिनिक / मिति	
१.	बुर्तिबाड प्रा.के.स्वा.	बुर्तिबाड प्रा.के.स्वा.	प्रत्येक हप्ता सोमबार	४	छैन	छैन
२.	रिनाम आधारभुत स्वास्थ्य सेवा	१ रिनाम. २ सिमलचौर.	२१ गते २२ गते	२	१ सिमलचौर. २ खल्बाड. ३ माडे.	७ गते नियमित ९ गते
३.	सामा आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	१ पुर्कोट. २ सामा.	१८ गते १९ गते	२	१ पुर्कोट. २ घोसा.	२२ गते २४ गते
४.	खुडगा स्वास्थ्य चौकी	१ चौकी. खुडगा स्वा. २ धाङ्गाड.	२० गते १९ गते	२	१ सोरवाड. २ खुडगा.	५ गते १० गते
५.	घिरि आधारभुत स्वाके.	१ नुलिखेत.	१९ गते	१	१ नुलिखेत.	१० गते
६.	अधिकारीचौर स्वाचौकी.	१ चौर. २ अधिकारीचौर . चौकी.स्वा ३ बुढाथोक.	१९ गते २० गते २१ गते	३	१ भैसेखर्क. २ घैयाखानी. ३ चौर. ४ बुढाथोक.	नियमित १० गते १५ गते २१ गते
७.	गादिखोला आ .स्वा. केन्द्र	१ गाडीखोला. आ.स्वा.केन्द्र २ ओखेनी.	१९ गते २० गते	२	१ कुदुम. २ चामीदार.	नियमित नियमित
८.	बोबाड स्वास्थ्य चौकी	१ बोबाड स्वास्थ्य चौकी. २ ढोगाडी.	१९ गते २० गते	२	१ गाडीलुङ. २ धाडा.	नियमित २० गते
९.	सेरावाड आ .स्वा. केन्द्र	१ सेरावाड . केन्द्र.ई.स्वा.आ	२० गते	१	छैन	छैन
१०.	लाकुरीवोट आ.स्वा.केन्द्र	१ दुवाल. २.ई.स्वा.लाकुरीवोटआ. केन्द्र	२० गते २१ गते	२	१ दुवाल.	२० गते
११.	ढोरपाटन शहरि स्वास्थ्य केन्द्र	१.ई.स्वा.ढोरपाटन सा. २ काङ्ग. ३ डछेन्तु.	२० गते २१ गते २२ गते	३	१ चेन्तुङ. २ काङ्ग. ३ नबि .	६ गते नियमित नियमित



अनुसुची १० फोटो ग्यालरी

ढोरपाटन नगरपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूको फोटो



वुर्तिबाड प्रा.स्वा.के



Latitude: 28.315647
Longitude: 83.175335
Elevation: 1484.78±3 m
Accuracy: 3.8 m
Time: 09-15-2024 14:56
Note: rnam

Powered by NoteCam

रिनाम आ.स्वा.के



सामा आ.स्वा.के



खुगां स्वास्थ्य चौकी



अधिकारीचौर स्वास्थ्य चौकी



गादिखोला आ.स्वा.के



सेराबाड आ.स्वा.के



ढोरपाटन शहरी स्वास्थ्य सेवा केन्द्र



वोबाड स्वास्थ्य चौकी



पोषण कार्यक्रम



बालबालिकाको पोषण लेखाजोखा तथा भिटामिन 'ए' कार्यक्रम



स्वास्थ्य शिविर





सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम अन्तर्गत घरमा प्रसुति जाचं





महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको सम्मानजनक बिदाई तथा स्ट्रेचर र तौल मेसिन वितरण



बालबालिकाको तौल अनुगमन पटक बढाउनको लागि अण्डा वितरण कार्यक्रम रैथाने खानाको प्रबर्धन तथा प्रदर्शनी कार्यक्रम



स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि eLMIS तालिम



विश्व स्वास्थ्य दिवस- क्षयरोग खोजपडताल कार्यक्रम



खोज र नष्ट गर अभियान



बहिरङ्ग उपचार केन्द्र स्थापना तथा पोषण केन्द्र स्थापना सबै स्वास्थ्य चौकीहरूमा



बुर्तिवाङ प्रा.स्वा.केमा Gene-expert मेसिन हस्तान्तरण



ग्रामिण स्वास्थ्य सुधार परियोजना मार्फत सम्पन्न भएका कार्यक्रमका केहि तस्विरहरु:



स्वास्थ्य आमा समुहको बैठक,ढोरपाटन





स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा ब्यबस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम)बोबाड स्वास्थ्य चौकी(



अपाङ्गता भएका ब्याक्तिसंग घरभेट



गुणस्तरिय स्वास्थ्यका लागि आफ्नै पहल (साथ)



समुदाय स्वास्थ्य प्रामाड्क बोर्ड (CHSB)



बिधालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम



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

राष्ट्रिय खोप तालिका



पूर्ण खोप, सुरक्षित भविष्य

पटक/भेट	कुन उमेरमा	कुन खोप	सुई लगाउने स्थान र माध्यम	कुन रोगबाट बचाउँछ
	गर्भवति महिला	टि.डी. पहिलो गर्भमा कम्तिमा एक महिनाको अन्तरमा २ पटक र त्यसपछिको प्रत्येक गर्भमा १ पटक	बायाँ पाखुराको विच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular)	मातृ तथा नवजात शिशु धनुष्टंकार र भ्यागुते रोग
१	जन्मने वित्तिकै	वि.सि.जी. 	दायाँ पाखुराको माथिल्लो भाग छालामित्र (Intradermal)	क्षयरोग
२	६ हप्तामा	रोटा (पहिलो मात्रा) पोलियो (पहिलो मात्रा) पि.सि.भी (पहिलो मात्रा) डि.पि.टी. हेप-बी हिब (पहिलो मात्रा) 	<ul style="list-style-type: none"> • मुखमा (गालाको भित्री भागमा) • मुखमा दुई थोपा • दायाँ तिघ्राको विच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular) • बायाँ तिघ्राको विच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular) 	<ul style="list-style-type: none"> • रोटा भाइरसबाट हुने फाडापखाला • पोलियो • निमोनिया (न्यूमोकोकल रोगहरु) • भ्यागुते रोग, लहरे खोकी, धनुष्टंकार, हेपाटाइटिस-बी, हेमोफिलस इन्फ्लुएन्जा-बी,
३	१० हप्तामा	रोटा (दोश्रो मात्रा) पोलियो (दोश्रो मात्रा) पि.सि.भी (दोश्रो मात्रा) डि.पि.टी. हेप-बी हिब (दोश्रो मात्रा) 	<ul style="list-style-type: none"> • मुखमा (गालाको भित्री भागमा) • मुखमा दुई थोपा • दायाँ तिघ्राको विच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular) • बायाँ तिघ्राको विच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular) 	<ul style="list-style-type: none"> • रोटा भाइरसबाट हुने फाडापखाला • पोलियो • निमोनिया (न्यूमोकोकल रोगहरु) • भ्यागुते रोग, लहरे खोकी, धनुष्टंकार, हेपाटाइटिस-बी, हेमोफिलस इन्फ्लुएन्जा-बी,
४	१४ हप्तामा	पोलियो (तेस्रो मात्रा) एफ.आई.पि.भी. (पहिलो मात्रा) डि.पि.टी. हेप-बी हिब (तेस्रो मात्रा) 	<ul style="list-style-type: none"> • मुखमा दुई थोपा • दायाँ पाखुराको माथिल्लो भाग छालामित्र (Intradermal) • बायाँ तिघ्राको विच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular) 	<ul style="list-style-type: none"> • पोलियो • पोलियो • भ्यागुते रोग, लहरे खोकी, धनुष्टंकार, हेपाटाइटिस-बी, हेमोफिलस इन्फ्लुएन्जा-बी,
५	९ महिनामा	एफ.आई.पि.भी. (दोश्रो मात्रा) दादुरा-रुवेला (पहिलो मात्रा) पि.सि.भी (तेस्रो मात्रा) 	<ul style="list-style-type: none"> • दायाँ पाखुराको माथिल्लो भाग छालामित्र (Intradermal) • बायाँ पाखुराको माथिल्लो भाग छाला र मासु बीच (Subcutaneous) • दायाँ तिघ्राको विच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular) 	<ul style="list-style-type: none"> • पोलियो • दादुरा र रुवेला • निमोनिया (न्यूमोकोकल रोगहरु)
६	१२ महिनामा	जापानिज इन्सेफलाइटिस 	दायाँ तिघ्राको माथिल्लो बाहिरी भाग छाला र मासु बीच (Subcutaneous)	जापानिज इन्सेफलाइटिस
७	१५ महिनामा	दादुरा-रुवेला (दोश्रो मात्रा) टाइफाइड 	<ul style="list-style-type: none"> • बायाँ पाखुराको माथिल्लो भाग छाला र मासु बीच (Subcutaneous) • बायाँ तिघ्राको विच बाहिरी भाग मासुमा (Intramuscular) 	<ul style="list-style-type: none"> • दादुरा र रुवेला • टाइफाइड