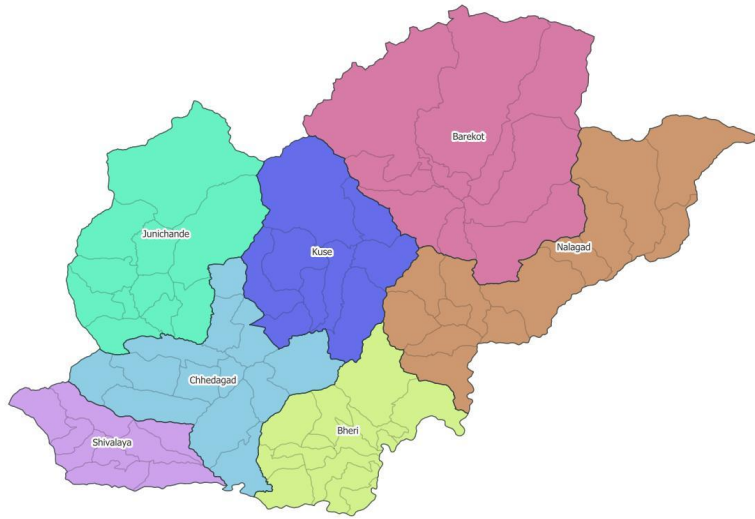


# वार्षिक स्वास्थ्य प्रतिवेदन

आ.व. २०८१ / ८२



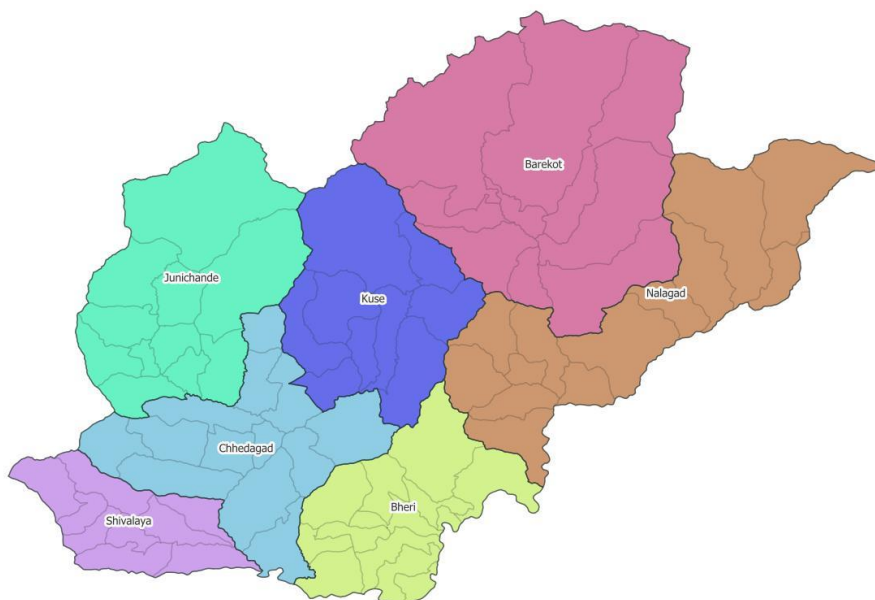
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट

कर्णाली प्रदेश, नेपाल  
२०८२



# वार्षिक स्वास्थ्य प्रतिवेदन

आ.व. २०८१ / ८२



स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट

कर्णाली प्रदेश, नेपाल

२०८२

**सम्पादन मण्डल**

**संरक्षक**

डा. सुनिल पुन  
निमित्त स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापक  
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट

**पुनरावलोकनकर्ता**

रमेश कार्की (जनस्वास्थ्य अधिकृत)  
जनस्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण शाखा प्रमुख  
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट

**प्रधान सम्पादक**

टेक बहादुर घर्ती  
स. तथ्याङ्क अधिकृत  
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट

**सम्पादन मण्डल**

सुर्य कार्की (जनस्वास्थ्य निरिक्षक)  
प्रेम प्रसाद न्यौपाने (परिवार नियोजन निरिक्षक)  
निराजन त्रि सि। (लेखा अधिकृत)  
भिम बहादुर पुन (नायब सुब्बा)  
जय कुमारी खड्का (सि। आ. ना. मी।)  
मनिला कुमाल ९पब्लिक हेल्थ नर्स०  
शान्त बहादुर बुढाथोकी (कोल्डचेन सुपरभाइजर)  
बिमला सारुमगर (फिजियोथेरापीस्ट)  
एलिसा आर। सी। (कंप्युटर सहायक)

**प्राविधिक सहयोग**

तथ्याङ्क समन्वय कार्यालय सुर्खेत  
(जनक बहादुर बोहरा तथ्याङ्क सुपरीवेक्षक )

## मन्तव्य

नेपालको संविधान २०७२ एवं राष्ट्रिय नीतिले निर्दिष्ट गरेको आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको प्रत्याभूति गर्न तथा सर्वव्यापी पहुँचका लागि प्रदेश सरकारको काम कर्तव्यको अधिनमा रही खोप तथा कोल्डचेन व्यवस्थापन, परिवार नियोजन, औषधि व्यवस्थापन, सूचना व्यवस्थापन र प्रकोप महामारी व्यवस्थापन लगायतका कार्यहरू गर्ने गरी कर्णाली प्रदेश सरकार, सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालयको मातहतमा रही यो कार्यालय स्वास्थ्य सेवा कार्यालयको रूपमा स्थापना भई कार्यसम्पादन गर्दै आएको छ ।

विगत ३ बर्षको अवधिमा गरिएका क्रियाकलापहरूको तुलनात्मक विवरणहरू यस प्रतिवेदन पुस्तिकामा उल्लेख गरिएका छन् । धेरै जसो कार्यक्रमका सूचकहरू सन्तोषजनक रूपमा सुधारका मार्गमा पाइएका छन् । कोभिड-१९ को तथा २०८० कार्तिक १७ गतेको भुकम्पमा अहोरात्र खटिने सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मीहरू प्रति उच्च सम्मान छ । सुरक्षित मातृत्व, खोप तथा पोषण जस्ता कार्यक्रमहरूका सेवामा धेरै हद सम्म सकारात्मक प्रगति देखिनुले कार्यक्रम सफलतापूर्वक सम्पन्न भएको पुष्टि हुन्छ । यद्यपि प्रगतिको निरन्तरता तथा गुणस्तरीयताका क्षेत्रहरूमा थप प्रयास गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

प्रतिवेदनले वर्तमान अवस्थाको जानकारी, देखिएका समस्याहरू र अवलम्बन गर्नुपर्ने थप रणनीतिहरू र आगामी वर्षमा नयाँ कार्यक्रमहरूको योजना तर्जुमा गर्न आधार खडा गर्न मद्दत गर्न सक्नेछ । प्रतिवेदन मुख्यतया स्वास्थ्य क्षेत्रमा काम गर्ने सरकारी, गैरसरकारी र निजी क्षेत्रमा कार्यरत संस्थाहरू तथा अन्य शिक्षक विद्यार्थीहरूका लागि उपयोगी हुनेमा विश्वास गर्न सकिन्छ । वर्तमान नयाँ रुपान्तरित देशका शासकीय संरचनाहरूका लागि तथ्यमा आधारित नीति निर्माण तथा व्यवस्थापकीय पक्षमा यो प्रतिवेदन केही हद सम्म उपयोगी हुने ठान्दछु ।

जिल्लामा कार्यक्रम संचालन तथा व्यवस्थापन गर्ने क्रममा समयानुकूल आवश्यक मार्ग निर्देशनहरू प्रदान गर्नुहुने सामाजिक विकास मन्त्रालय, तथा स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालय, कर्णाली प्रदेश प्रति आभार व्यक्त गर्न चाहन्छु । वार्षिक प्रतिवेदन तयार गर्न अनवरत रूपमा खटिनुहुने स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोटका सा. तथ्यांक अधिकृत श्री टेक बहादुर घर्ती, एवम्कक लमजुवाका प्राविधिक अधिकृत श्री सम्झना घिमिरे, स्वास्थ्य सेवा कार्यालयका जनस्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण शाखाका पहेन मनिला कुमाल, परिवार नियोजन निरीक्षक श्री प्रेम प्रसाद न्यौपाने, सिअनमी श्री जय कुमारी खड्का, कोल्डचेन सुपरभाइजर श्री शान्त बहादुर बुढाथोकी तथा स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोटका उपचार सेवा शाखाका मेडिकल रेकर्डर निरीक्षक श्री संजय कोइरी र जिल्लाका सम्पूर्ण नगरपालिका तथा गाउँपालिकाका स्वास्थ्य तथा सरसफाई शाखा प्रमुख तथा तथ्याङ्क फोकल व्यक्तिहरू प्रति हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

यसै प्रकारले यस कार्यालयको समन्वय, सहयोग र निर्देशानुसार कार्यक्रमहरू सम्पन्न गर्ने जिल्लाका सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मीहरू, सरोकारवाला सरकारी कार्यालयहरू, गैरसरकारी तथा निजी संस्थाहरू, पत्रकार एवं नागरिक समाजका अगुवाहरू प्रति हार्दिक धन्यवाद ज्ञापन गर्न चाहन्छु । साथै स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा अहम् भूमिका राख्नुहुने समुदायस्तरका मूल आधारस्तम्भ महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको योगदान त्यतिकै स्मरणयोग्य भएको हुदाँ उहाँहरूलाई विशेष धन्यवाद दिन चाहन्छु साथै पुस्तिका प्रकाशनमा प्राविधिक सहयोग गर्नुहुने साझेदार संस्थाहरू प्रति पनि विशेष धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

अन्तमा, यो प्रतिवेदनलाई आगामी वर्षमा अझ फलदायी बनाउन पाठकवर्गबाट हामीलाई थप सुझाव तथा सल्लाह प्राप्त हुनेछ भन्ने अपेक्षा गरेको छु ।

डा. सुनिल पुन  
निमित्त स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापक  
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट



## स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट

### मुख्य सूचकहरूको तथ्य पत्र

(आ.व: २०७९/८० देखि २०८१/८२)

	आ.व. २०७९/८०	आ.व. २०८०/८१	आ.व. २०८१/८२		बारेकोट	कुश्मा	जुम्ले	छेडागाड	शिवालय	भेरी	नलगाड
<b>Reporting Status</b>											
Health Post/Primary Health Care Center	100	100	100	→	100	100	100	100	100	100	100
Average no. of People Served FCHV (reporting Period)	28.4	33.8	34.73	↑	35.0	32.8	35.6	32.3	13.3	54.2	35.9
Percentage of Reporting Status (EPIC)	100	100	98.53	→	100.	100.	102.2 7	91.67	100.	100.	99.64
Percentage of Reporting Status (FCHV)	100	100	98.28	→	99.3	99.8	97.9	97.4	95.1	99.3	98.7
Percentage of Reporting Status (PHCORC)	100	100	95.83	→	100	100	100	100	62.5	100	100
Hospital Summary Dataset Reporting rate	100	100	100	→	100			100		100	100
<b>Immunization Program</b>											
Percentage of children under one year immunized with BCG	87.3	79.3	98.99	↓	112. 1	112.9	105.6	88.8	68.0	95.2	106.4
Percentage of children under one year immunized with DPT-HepB-Hib3	83.6	85.4	101.7	↑	115. 2	112.	107.3	91.8	83.2	99.7	103.8
Percentage of children aged 9-11 months immunized with measles/rubella 1	81.6	83.9	97.05	↑	104. 5	102.5	101.2	92.2	83.5	96.7	97.3
Percentage of children aged 12-23 months	83.7	85.7	104.3	↑	105. 4	113.3	103.0	97.4	96.4	103.9	111.0

immunized with measles/rubella 2												
Percentage of pregnant women who received TD2 & TD2+	62	63.1	72.0	↑	91.6	93.8	76.5	52.3	61.6	68.4	73.0	
Percent of children under one year fully immunized as per NIP schedule	83.1	85.8	104.4	↑	105.7	113.3	103.2	97.4	95.6	104.2	111.7	
Drop out DPT-HepB-Hib1 vs measles/rubella 2 dropout rate	7.7	-0.42	3.8	↑	7.5	3.1	12.1	3.0	-	13.1	-1	6.2
Drop out HPV 1 vs 2	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Drop out PCV 1st vs 3 <sup>rd</sup>	9	0.05	6.4	↑	4.8	9.5	10.1	3.0	-3.1	1.6	14.9	
Drop out Penta 1st Vs 3 <sup>rd</sup>	7.3	-1.9	1.97	↑	-5.43	.95	5.01	3.29	-87	-.13	7.64	
<b>Nutrition Program</b>												
% of newborns with low birth weight (<2.5KG)	4.4	6.1	5.93	↑	10.2	1	2.86	2.52	4.78		6.39	8.69
Percentage of children aged 0-11 months newly registered for growth monitoring	104.9	93.6	109.95	↓	112.2	160.3	116.2			100.5	111.8	
Average number of visits among children aged 0-23 months registered for growth monitoring	9.5	11.3	14.5	↑	16.8	15.5	14.5	15.4	12.2	15.9	11.3	
Percentage of women who received a 180 day supply of Iron Folic Acid during pregnancy	56.7	57.3	76.9	↑	80.5	82.4	96.7	61.1	54.3	69.3	96.	
<b>IMNCI Program</b>												
Incidence of pneumonia among children under five years (per 1000)	58.1	57.2	59.7	↓	134.6	70.7	31.7	50.6	17.0	36.5	81.7	

% of PSBI cases received complete dose of Gentamicin	76.1	77.6	83.1	↑	75.	90.		90.			92.3	
Percentage of pneumonia cases treated with antibiotics (Amoxicillin)	99.9	100	100.3	↑	100.	100.7	100.	100.	109.	5	100.	100.
Diarrhoea incidence rate among children under five years	186.9	265.4	275.3	↑	355.				138.			
Percentage of children under five years with diarrhea treated with zinc and ORS	99.7	100	100.08	↑	7	314.6	333.3	227.6	2	188.4	381.9	
	100	100.7	99.8	99.8	99.7	100.7	100					
<b>Safe-motherhood Program</b>												
Percentage of pregnant women who had at least one ANC checkup	96.2	102.2	112.3	↑	131.							
Percentage of pregnant women who had four ANC checkups as per protocol (4th, 6th, 8th and 9th month)	58.8	58.3	79	↓	0	135.8	129.2	84.1	93.4	103.5	125.3	
Percentage of institutional deliveries	58.1	55.3	80	↓	89.9	80.5	106.9	61.4	49.3	70.6	96.	
Percentage of births attended by a Skilled Birth Attendant (SBA trained ANMs)	55	49.8	74.8	↓	105.							
Percentage of women who had four PNC check-ups as per protocol	46.9	51.4	76.1	↑	1	103.9	74.4	61.3	28.9	82.3	94.	
% of women receiving ANC incentives	99.8	100.1	100.2	↑	104.							
	82.3	96.6	90.3	58.3	59.9	57.9	99.7					
	100	100	101	100	100	100	100					

% of women receiving maternity incentives	100	100	100	→	100	100	100	100	100	100	100
Total Maternal Deaths	3	6		↑							
Total Neonatal Deaths	23	23	6	→	2	1		2		1	
<b>Family Planning</b>	96.2	102.2									
Contraceptive prevalence rate (unadjusted) among women of reproductive age (WRA)	19.89	20.22	21.03	↑	17.67	29.01	16.79	14.21	15.76	24.69	26.75
<b>Disease Control Program</b>											
Incidence of leprosy per 10,000 population	0.52	0.53	0.78	↑	.44		2.5	.77	1.36	.25	.67
TB - Treatment Success Rate (New and Relapse)	92.1	95.2	96.48	↑	88.46	100.	100.	93.75	100.	100.	97.44
<b>Curative Services</b>											
Number of OPD New Visits per 1000	622.2	649	796.66	↑	680.6	537.1	584.6	594.8	456.5	732.4	843
Total New OPD Visits	120178	123577	154035	↑	17534	18752	20087	30469	8388	28606	30199
Total New OPD Visits Female	69603	73128	91749	↑	8840	7432	7287	13486	4177	16890	15130
Total New OPD Visits Male	50575	50449	62286	↓	6070	4793	5188	9363	3097	11947	10193

\*Note: ↑ shows increment, → shows stable, ↓ shows decline

संक्षिप्त सारांस.....	१
खण्ड १ परिचय.....	५
१.१ जाजरकोट जिल्लाको परिचय .....	५
१.१.१ भौगोलिक अवस्था.....	५
१.१.२ जनसंख्या विवरण .....	६
१.२ जिल्ला स्वास्थ्य प्रणाली.....	१२
१.२.१. स्वास्थ्य सेवा कार्यालयको परिचय .....	१२
१.२.२ संस्थागत संरचना .....	१३
१.२.३ कार्यविवरण.....	१४
१.२.४ निर्देशक नीति.....	१६
१.२.५ जिल्लाको स्वास्थ्यको वस्तुस्थिति .....	१६
१.२.५.१. स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने संस्थाहरूको अवस्था.....	१७
१.२.५.२ जाजरकोट जिल्लामा स्वास्थ्य सेवाको लागि मानव संसाधनको अवस्था.....	१८
१.२.५.३ सुचना प्रणाली.....	२०
१.२.५.४ वित्तीय व्यवस्थापन.....	२१
१.२.५.५ औषधि उपकरण .....	२१
१.२.५.६ सुशासन र नेतृत्व.....	२२
१.३. प्रतिवेदन तयार पार्नुको उद्देश्य .....	२३
१.३.१ प्रतिवेदनको महत्व.....	२४
१.४ तथ्यांकको स्रोत .....	२४
खण्ड २: कार्यक्रम प्रगति.....	२५
२.१ परिवार कल्याण.....	२५
२.१.१ खोप कार्यक्रम.....	२५
२.१.२ समुदायमा आधारित नबजात तथा बालरोगको एकिकृत व्यवस्थापन.....	२९

२.१.३ पोषण कार्यक्रम .....	३२
२.१.४ सुरक्षित मातृत्व तथा नबजात शिशु स्वास्थ्य.....	३५
२.१.५ परिवार योजना तथा प्रजनन् स्वास्थ्य कार्यक्रम .....	४२
२.१.६ किशोरकिशोरहरुको लागि यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य .....	४४
प्रजनन् स्वास्थ्य रुग्णता .....	४६
Cross section program of family welfare division .....	४८
२.१.७ गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम.....	४८
२ २.महामारी तथा रोग नियन्त्रण .....	४९
२.२.१ किटजन्य तथा नेग्लेक्टेड ट्रोपिकल रोगहरु (Vector Born and Neglected tropical diseases) .....	४९
२.२.१.१. औलो .....	४९
२.२.१.२ कालाजार.....	५१
२.२.१.३ डेन्गु.....	५१
२.२.१.४ स्क्राब टाईफस.....	५२
२.२.२ जुनोटिक रोगहरु .....	५२
२.२.२.१. सर्पदंश (Snake bite).....	५२
२.२.२.२. रेबिज तथा अन्य जनावरको टोकाइ.....	५३
२.२.३. कुष्ठरोग.....	५४
२.२.४. क्षयरोग .....	५६
२.२.५ एच.आई.भि. एड्स तथा यौनरोग.....	५७
२.२.६ कोभिड-१९.....	५९
२.२.७ महामारी तथा रोग प्रकोप.....	६१
२.२.८ रोग निगरानी तथा अनुसन्धान.....	६२
२.३ नरिसंग तथा सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रम.....	६३
२.३.१ महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रम.....	६३

२.३.२. सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रम.....	६६
२.३.२.१ सामाजिक स्वास्थ्य विमा.....	६६
२.३.२.२ निशुल्क स्वास्थ्य सेवा.....	६८
२.३.२.३. एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र (OCMC) कार्यक्रम.....	६९
२.४ नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य समस्या.....	७१
२.४.१ नसर्ने रोग.....	७१
२.४.२. सडक दुर्घटना.....	७२
२.४.३ मानसिक स्वास्थ्य.....	७२
२.५ उपचारात्मक सेवा.....	७४
२.५.१ बहिरंग तथा अकश्मिक सेवा.....	७५
२.५.२ अन्तरंग सेवा.....	७६
२.५.३ आँखा उपचार सेवा.....	७७
२.५.४ दन्त सेवा.....	७८
२.५.५ प्रयोगशाला सेवा व्यवस्थापन.....	७८
२.५.६ फिजियोथेरापी सेवा.....	७९
खण्ड ३ अन्य कार्यक्रम.....	८१
३.१ तालिम.....	८१
३.२ भौतिक पुर्वधारको अवस्था.....	८२
३.३ आर्थिक व्यवस्थापन.....	८३
३.४ स्वास्थ्य क्षेत्रको सार्वजनिक सुनुवाई.....	८४
३.५ सामाजिक परिक्षण.....	८४
३.६ स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन.....	८५
३.७.१ स्वास्थ्य व्यवस्थापन सुचना प्रणाली (HMIS).....	८५
३.७. आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (LMIS).....	८६

३.८ प्रारम्भिक चेतावनी र प्रतिवेदन प्रणाली (Early Warning and Reporting System (EWARS)).....	८७
३.९ आपूर्ति व्यवस्थापन.....	८८
३.१० स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम.....	९०
३.११ अनुगमन मुल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण .....	९०
३.१२ प्रमुख उपलब्धीहरू.....	९०
३.१३ असल अभ्यास र नवीनतम कार्यहरू:.....	९१
३.१४ प्रमुख समस्याहरू .....	९१
३.१५ जिल्ला तहको स्वास्थ्यका सबल पक्ष,समस्या तथा सुधार गर्नु पर्ने पक्षहरू.....	९१
३.१६ स्वास्थ्य सेवा कार्यालयका कार्यक्रमहरूको विश्लेषण .....	९३
३.१७ सुझाव, अघको बाटो (Way Forward).....	९४
३.१८ साझेदार संस्थाहरु.....	९४
३.१९ भुकम्प.....	९४
१. जाजरकोट जिल्लाको लक्षित जनसंख्या (आ. व. २०८१/०८२) .....	९९
२. स्वास्थ्य सेवा कार्यालय जाजरकोटको आ.ब. २०८१।८२ को बार्षिक स्वीकृत बजेट तथा बित्तिय खर्चको विवरण र बेरुजुको अवस्था .....	१०१
३. स्थानिय तह अन्तरगतका स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक संरचना तथा अन्य पुर्वाधार विवरण .....	१०२
३. ४. स्वास्थ्य सेवा कार्यालयमा कार्यरत कर्मचारी बिबरण.....	१०३
५. जाजरकोट जिल्लाका विभिन्न पालिकाम स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रमा कार्यरत कर्मचारीको बिबरण.....	१०९
६. जाजरकोट जिल्लामा स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रमा कार्यरत म.सा.स्वा.स्व.से.हरुको बिबरण .....	१०७
अनुसूची .....	१२०
आ.व. २०८२/८३ मा संचालन हुने कार्यक्रमहरु .....	१२०
कार्यक्रमका मुख्य तस्विरहरु.....	९९

## तालिका

तालिका 1 स्थानीय टहहरूको संरचना विवरण.....	६
तालिका 2 जिल्लाको जनसंख्या (राष्ट्रिय जनगणना २०७८ अनुसार).....	१०
तालिका 3 जाजरकोट जिल्लाको प्रक्षेपित ( <b>projected</b> ) जनसंख्या.....	११
तालिका 4: स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने संस्थाहरूको विवरण.....	१७
तालिका 5 स्थानीय तह अनुसार आधारभुत अस्पतालको (१५ शैयासम्म) विवरण.....	१८
तालिका 6 स्वास्थ्य सेवाको लागि मानव संसाधनको अवस्था.....	१९
तालिका 7 स्वास्थ्य सेवाको लागि मानव संसाधनको अवस्था.....	१९
तालिका 8 बजेटको अवस्था.....	२१
तालिका 9: पालिकको नीति, नियम तथा नियमावलीको विवरण.....	२३
तालिका 10: पालिका र स्वास्थ्य संस्था स्तरको समितिहरूको विवरण.....	२३
तालिका 11 खोप कार्यक्रमको अवस्था.....	२६
तालिका 12 <b>Vaccine wastage</b> .....	२८
तालिका 13 सरसफाई सेसनको अवस्था.....	२९
तालिका 14 नवजात शिशु तथा बालरोगको एकिकृत व्यवस्थापन सेवाको अवस्था.....	३१
तालिका 15 पोषण कार्यक्रमको अवस्था.....	३४
तालिका 16 सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको अवस्था.....	३७
तालिका 17 सुरक्षित मातृत्व सेवाको अवस्था.....	३९
तालिका 18: किशोरकिशोरी स्वास्थ्य सेवाको अवस्था.....	४५
तालिका 19 प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णता.....	४६
तालिका 20: गाउँघर क्लिनिकबाट प्रदान गरिएको सेवाको विवरण.....	४८
तालिका 21: औलोरोगको वर्तमान अवस्था.....	५०
तालिका 22: कालाजार रोगको वर्तमान अवस्था.....	५१
तालिका 23: डेंगु रोगको अवस्था.....	५२
तालिका 24: स्क्राब टाईफस.....	५२
तालिका 25: सर्पदंशको अवस्था.....	५३
तालिका 26: रेबिज तथा अन्य जनावरको टोकाइ सेवाको अवस्था.....	५४
तालिका 27 कुष्ठरोगको वर्तमान अवस्था.....	५५
तालिका 28 क्षयरोग कार्यक्रमको वर्तमान अवस्थाको.....	५७
तालिका 29: एच.आई.भि एड्स तथा यौनरोगको अवस्था.....	५९

तालिका 30: कोभिड-१९ बिरुद्धको खोप दिएको विवरण.....	६१
तालिका 31: महामारी तथा रोग प्रकोपको विवरण .....	६२
तालिका 32: निगरानीमा रहेका रोगहरुको गत ३ वर्षको अवस्था.....	६३
तालिका 33: ।महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रमको अवस्था.....	६६
तालिका 34: सामाजिक स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध स्वास्थ्य संस्थाहरुको नाम .....	६७
तालिका 35: स्थानीय तह अनुसार स्वास्थ्य बीमाको अवस्था .....	६७
तालिका 36 बिमितको संख्या पालिका अनुसार .....	६८
तालिका 37 आ.ब.२०८०/८१ मा निशुल्क स्वास्थ्य सेवा पाएका विभिन्न समुहहरुको विवरण .....	६९
तालिका 38: नसर्ने रोगको अवस्था .....	७१
तालिका 39: सडक दुर्घटनाको अवस्था.....	७२
तालिका 40: मानसिक स्वास्थ्य सेवाको अवस्था: .....	७३
तालिका 41 बहिरंग सेवा सम्बन्धी सुचांकको अवस्था .....	७६
तालिका 42: प्रमुख १० रोगहरू .....	७६
तालिका 43: अन्तरंग सेवा सम्बन्धी सुचांकको अवस्था.....	७६
तालिका 44: आँखा सम्बन्धी मुख्य रोगहरुको अवस्था .....	७७
तालिका 45 दन्त सेवाको अवस्था .....	७८
तालिका 46 तालिम सम्बन्धी विवरण.....	८२
तालिका 47: भौतिक पुर्वधार सम्बन्धी विवरण .....	८३
तालिका 48: प्रारम्भिक चेतावनी र प्रतिवेदन प्रणालीको अवस्था .....	८७
तालिका 49: प्रतिवेदन भएका रोगहरुको विवरण.....	८८
तालिका 50 आपुर्ति व्यवस्थापनको अवस्था .....	८९
तालिका 51 साझेदार संस्थाहरुको विवरण .....	९४
तालिका 52 भूकम्पबाट भएको क्षतिको संख्यात्मक विवरण .....	९६
तालिका 53 जाजरकोट जिल्लाको लक्षित जनसंख्या .....	१०१

## चित्र

आकृति 1	जिल्लाको जनसंख्या पिरामिड.....	७
आकृति 2	वैवाहिक अवस्था .....	७
आकृति 3	बिबाह गर्दाको उमेर .....	७
आकृति 4	अपांगताको अवस्था .....	८
आकृति 5	स्वास्थ्य सेवा कार्यालय जाजरकोटको संगठन संरचना .....	१३
आकृति 6	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयको कार्यविवरण.....	१४
आकृति 7	जिल्लामा जनस्वास्थ्यको कार्यक्रम संचालनको लागि निर्देशक नीतिहरू.....	१६
आकृति 8	जाजरकोट जिल्लामा स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने संस्थाहरू GIS नक्सामा .....	१७
आकृति 9	स्वास्थ्यकर्मी प्रतिहजार जनसंख्यामा .....	२०
आकृति 10:	BCG को कभरेज .....	२७
आकृति 11:	पुर्ण खोप पाएका बालबालिकाको प्रतिशत.....	२७
आकृति 12	खोप क्याटागोरी .....	२८
आकृति 13	जिवनजल र जिंक चक्कीद्वारा उपचारको अवस्था.....	३१
आकृति 14	कडा कुपोषण निको हुने दर, डिफल्टर दर र मृत्यु हुने दरको प्रवृत्ति .....	३५
आकृति 15	मातृ स्वास्थ्य सेवा लिने प्रवृत्ति .....	४०
आकृति 16	मातृ तथा नवजात शिशुको मृत्यु प्रवृत्ति (संख्यामा) .....	४१
आकृति 17 :	परिवार नियोजन सेवाको अवस्था .....	४३
आकृति 18:	परिवार नियोजन प्रयोग दर.....	४४
आकृति 19	फिजियोथेरापि सेवा लिएका सेवा ग्राहिको संख्या.....	८०
आकृति 20	प्रतिवेदनको अवस्था.....	८६
आकृति 21	पालिकाम भुक्तको कारण मृत्यु संख्या.....	९५

## संक्षिप्त सारांस

जाजरकोट जिल्ला कर्णाली प्रदेशको मध्यम तथा उच्च पहाडी क्षेत्रमा अवस्थित जिल्ला हो, जसको कुल क्षेत्रफल २,२३० वर्ग किलोमिटर छ। समुद्री सतहबाट यसको उचाइ ६९० मिटरदेखि ५४१२ मिटरसम्म फैलिएको छ, र वार्षिक औसत तापक्रम ८ देखि ३४ डिग्री सेल्सियस तथा वर्षा १८६८ मि.मि. सम्म हुने गरेको पाइन्छ। यहाँ ३ नगरपालिका र ४ गाउँपालिका गरी ७ स्थानीय तह तथा ७७ वटा वडा रहेका छन्। जिल्ला भौगोलिक रूपमा चुनौतीपूर्ण भए पनि सांस्कृतिक रूपमा विविध छ, जहाँ क्षेत्री, मगर, कामी, ब्राह्मण र ठकुरी समुदायको प्रमुख बसोबास छ।

जनगणना २०७८ अनुसार जाजरकोटको कुल जनसंख्या १८९,३६० छ, जसमा महिला संख्या ९५,२९७ र पुरुष संख्या ९४,०६३ रहेको छ। कुल ३७,४५३ घरधुरी रहेको यस जिल्लाको औसत परिवार आकार ५.०५ छ भने वार्षिक जनसंख्या वृद्धिदर ०.९६ प्रतिशत रहेको छ। स्थानीय बासिन्दाहरूको प्रमुख जीविकोपार्जन कृषि, पशुपालन तथा जडीबुटी संकलनमा आधारित छ, जसले जिल्लाको आर्थिक र सामाजिक जीवनशैलीलाई स्पष्ट चित्रण गर्छ।

संविधान २०७२ ले स्वास्थ्य सेवालाई मौलिक हकका रूपमा सुनिश्चित गरेपछि जाजरकोटमा स्वास्थ्य सेवा कार्यालय २०७६/०६/०२ मा स्थापना गरियो। कार्यालयले जिल्लाका ७ पालिकासँग समन्वय गरी स्वास्थ्य सेवा सुधार, व्यवस्थापन, अनुगमन, महामारी नियन्त्रण, औषधि तथा उपकरण आपूर्ति, मानव संसाधन व्यवस्थापन र स्वास्थ्य कार्यक्रमको योजना तथा समीक्षा जस्ता कार्यहरू सञ्चालन गर्छ। जिल्लामा सेवा प्रवाहका लागि आयोजना तथा निजी क्षेत्रको सञ्जालमार्फत विभिन्न तहका स्वास्थ्य संस्थाहरू सञ्चालनमा छन्।

हाल जाजरकोटमा १ जिल्ला अस्पताल, ३ आधारभूत अस्पताल, १ प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, ३० स्वास्थ्य चौकी, ४४ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, २३ सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ, १४७ खोप क्लिनिक र ५४ गाउँघर क्लिनिकमार्फत सेवा प्रदान गरिन्छ। महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका २७२ जनाले समुदाय-स्तरबाट प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा विस्तारमा महत्त्वपूर्ण योगदान पुर्याइरहेका छन्। ७५ वडामध्ये सबैमा कम्तीमा एक स्वास्थ्य संस्था रहेको छ, जसले आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको पहुँचलाई मजबुत बनाएको छ।

जिल्लामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूमा विशेषज्ञ चिकित्सक, मेडिकल अधिकृत, नर्सिङ कर्मचारी, प्यारामेडिक्स तथा अन्य प्राविधिक जनशक्ति समावेश छन्। कतिपय पदहरूमा दरबन्दीअनुसार कर्मचारी अभाव देखिए पनि करार तथा स्वयंसम्मिलनमार्फत सेवा निरन्तरता सुनिश्चित गरिएको छ। जाजरकोटको जनसंख्या आगामी वर्षहरूमा क्रमिक रूपमा वृद्धि हुँदै २०५१ सम्म करिब २.३४ लाख पुग्ने अनुमान गरिएको छ, जसले भविष्यमा स्वास्थ्य सेवा, पूर्वाधार, मानव संसाधन तथा स्रोत साधनहरूको माग अझ बढ्ने संकेत गर्दछ।

### राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम

नियमित खोप सेवा, माइक्रोप्लानिड, कोल्ड-चेन व्यवस्थापन र घर-घर खोजीजस्ता गतिविधिका कारण DPT3, OPV3, PCV3 लगायत अधिकांश खोपको कभरेज १००% नजिक पुगेको छ। पूर्ण खोप कभरेज वृद्धि भएको छ भने ड्रपआउट दर राष्ट्रिय सीमाभन्दा कम छ। तर TD कभरेज न्यून र BCG, MR, JE, TD मा वेस्टेज उच्च देखिएको छ, साथै केही ठाउँमा डेटा प्रमाणीकरण समस्याले चुनौती थपेको छ। उपलब्ध सेवामा निरन्तरता, वेस्टेज न्यूनीकरण र रिपोर्टिङ गुणस्तर सुधार गर्नु मुख्य प्राथमिकता रहेका छन्।

### CB-IMNCI कार्यक्रम

शून्य-पाँच वर्षका बालबालिकामा समयमै पहिचान र उपचारलाई लक्ष्य बनाउँदै PSBI, निमोनिया र झाडापखाला व्यवस्थापनमा कार्यक्रम प्रभावकारी देखिएको छ। PSBI केसहरूको पहिलो डोज जेन्टामाइसिन लगभग १००% ले पाएका छन्, निमोनिया केसमा

अमोक्सिसिलिन उपचार १००% छ, र झाडापखालामा ORS-Zinc उपलब्धता उत्कृष्ट छ। यद्यपि केही संस्थामा गलत केस समावेशका कारण १००% भन्दा बढी रिपोर्ट देखिने समस्या र प्रोटोकल पालनमा कमजोरी रहेका छन्, जसका लागि नियमित अनुगमन र कोचिङ आवश्यक छ।

### **पोषण कार्यक्रम**

सुनौला १००० दिनलाई केंद्रबिन्दु बनाएर सञ्चालन हुने पोषण कार्यक्रमले स्तनपान, ठोस आहार प्रारम्भ, SAM उपचार र नवजात पोषण सूचकहरूमा सकारात्मक सुधार देखाएको छ। पूर्ण स्तनपान दर, ६-८ महिनामा ठोस आहार सुरु गर्ने दर बढेको छ, SAM बालबालिकामा निको हुने दर ९०% पुगेको र मृत्यु दर शून्य रहेको छ। तर GMP भेट दर कमजोर र IYCF सल्लाह तथा भिटामिन A सेवनमा कमीले कार्यक्रमले अझै सुधार आवश्यक रहेको देखिन्छ।

### **सुरक्षित मातृत्व तथा नवजात स्वास्थ्य कार्यक्रम**

गर्भवती, प्रसूति र सुत्केरी महिलामा जटिलता तथा मृत्यु न्यूनीकरणलाई लक्षित कार्यक्रमले नियमित ANC, संस्थागत प्रसूति, SBA सेवा, PNC तथा पोषणपूरक वितरणमार्फत सेवा विस्तार गरेको छ। २४ घण्टा सुरक्षित प्रसूति, रिफरल व्यवस्थापन र जन्मपूर्व-जन्मपश्चात सल्लाहले मातृ तथा नवजात स्वास्थ्य सूचकमा सुधार योगदान पुऱ्याइरहेको छ। यद्यपि ANC/PNC भेट दर, सेवा गुणस्तर र रिफरल प्रणाली अझ मजबुत बनाउनुपर्ने आवश्यकता कायम छ।

### **परिवार योजना तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम**

नेपालमा परिवार योजना कार्यक्रमले व्यवस्थित परिवार निर्माण र जनसंख्या नियन्त्रणमा महत्वपूर्ण भूमिका खेल्दै आएको छ। यस अन्तर्गत समुदाय स्तरमा राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वयम् सेविकाहरूले कण्डम वितरण गर्ने, गाउँघर क्लिनिकमार्फत पिल्स र डिपो सेवा प्रदान गर्ने, स्वास्थ्य संस्था र अस्पतालमार्फत पाँच प्रकारका अस्थायी परिवार नियोजन सेवा र शिविर तथा विशेष सेवा अन्तर्गत स्थायी वन्ध्याकरण सेवा उपलब्ध गराइन्छ। जाजरकोट जिल्लामा एक जिल्ला अस्पताल र पाँच स्वास्थ्य चौकी तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमार्फत नियमित रूपमा अस्थायी साधनको सेवा प्रदान भइरहेको छ। आर्थिक वर्ष २०८१/८२ मा इम्प्लान्ट र डिपो बाहेकका अन्य साधन प्रयोगकर्ताको संख्या घटे पनि नयाँ स्थायी साधन प्रयोगकर्ताको समावेशले जम्मा परिवार नियोजन प्रयोगदर २१.०३ प्रतिशत पुगेको छ। आगामी वर्षमा स्थायी साधन सेवामा सुधार ल्याउन चिकित्सकलाई भ्यासेक्टोमी तालिम दिन आवश्यक देखिएको छ।

### **किशोरकिशोरको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य**

नेपालमा किशोरीहरू १०-१९ वर्ष उमेर समूहमा परेका छन् र पहिलो बच्चा जन्माउने दर उच्च छ। जाजरकोट जिल्लामा ३४ स्वास्थ्य संस्थामा किशोरकिशोरी मैत्री सेवा सञ्चालन भएता पनि प्रमाणिकरण प्रक्रिया पूरा नभएकोले औपचारिक संख्या शून्य छ। तथ्याङ्क अनुसार २० वर्षमुनिका गर्भवती किशोरीको संख्या घटेको छ भने प्रोटोकल अनुसार गर्भजाँच गराउनेको संख्या केही घटेको छ, तर परिवार नियोजन साधन प्रयोग बढेको देखिन्छ।

### **प्रजनन स्वास्थ्य रुग्णता**

तीन वर्षको तथ्याङ्कले स्तन क्यान्सर, सर्भाइकल क्यान्सर, पेल्विक अर्गन प्रोल्याप्सको स्क्रिनिङ र पहिचानमा सुधार देखाउँछ, तर कोल्पोस्कोपी, एब्लेटिभ उपचार र शल्यक्रियामा अझै सीमितता छ।

## गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम

गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रमले प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा, परिवार नियोजन, गर्भ जाँच, सुत्केरी पश्चात सेवा र पोषण सेवा उपलब्ध गराउँदै आएको छ। आ.ब. २०८१/८२ मा क्लिनिक सञ्चालन प्रतिशत ९५.९१ प्रतिशत पुगेको छ र सेवाग्राहीको संख्या पनि बढेको देखिन्छ।

## महामारी तथा रोग नियन्त्रण

जाजरकोट जिल्लामा औलो, कालाजार, कुष्ठरोग र रेबिजका घटनाहरू न्यून छन्। डेंगु र स्क्राब टाइफसमा प्रकोप देखिएको छ। सर्पदंशका बिरामीको संख्या घटेको छ। क्षयरोग सम्बन्धी सेवा पहुँच र उपचार दरमा केही कमी देखिएको छ। एचआईभी/यौनरोग रोकथाममा समुदायमा आधारित PMTCT सेवा र स्वास्थ्य शिक्षा तथा परामर्श कार्यक्रम सञ्चालन भइरहेका छन्।

जाजरकोट जिल्लामा आ.व. २०८१/८२ का स्वास्थ्य कार्यक्रमहरू अनुसार यसरी सञ्चालन भएका छन्। **महिला, शिशु र बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम** अन्तर्गत २७२ महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरूले आमा समूह बैठक, पोषण, औषधि वितरण, गर्भवती तथा सुत्केरीको परामर्श, र खोप क्लिनिकमा सहयोग पुऱ्याएका छन्। **सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रम** अन्तर्गत स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममार्फत २७४३ परिवार र ११,१५६ सदस्य विमित भएका छन्। **निशुल्क स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम** ले आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सबै नागरिकलाई उपलब्ध गराएको छ भने **OCMC कार्यक्रम**ले लैङ्गिक हिंसाका पीडितलाई स्वास्थ्य, मनोसामाजिक परामर्श, कानुनी र सुरक्षात्मक सहायता प्रदान गरेको छ।

**नसर्ने रोग नियन्त्रण कार्यक्रम** अन्तर्गत हृदय रोग, मधुमेह, क्यान्सर र दीर्घकालीन श्वासप्रश्वास रोगमा निगरानी तथा उपचार प्रदान गरिएको छ। **सडक सुरक्षा तथा आपतकालीन सेवा कार्यक्रम** मार्फत सडक दुर्घटना बिरामीको उपचारमा स्वास्थ्य इकाइहरू सक्रिय रहेका छन्। **मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम**ले मानसिक समस्या भएका बिरामीको परामर्श र उपचार सुविधा उपलब्ध गराएको छ।

**उपचारात्मक सेवा कार्यक्रम** अन्तर्गत स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, अस्पताल र सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइहरूले बहिरंग, अन्तरंग, आकस्मिक, आँखा, दन्त, प्रयोगशाला र फिजियोथेरापी सेवा प्रदान गरेका छन्। बिरामीहरूमा ज्वरो, URTI, APD, Diarrhoea, LRTI, Scabies, Cut injuries, आँखाका रोग, र दन्तसम्बन्धी समस्या बढी देखिएका छन्।

**सामर्थ्य वृद्धि कार्यक्रम** अन्तर्गत IUCD, Implant, SBA, HMIS, DHIS2, NCD, HIV, ASRH, Mental Health र Primary Eye Care तालिमहरू सञ्चालन भएका छन्। **भौतिक पूर्वाधार सुधार कार्यक्रम** अन्तर्गत भवन, शौचालय, सुरक्षित पानी, विद्युत, कम्प्युटर, एम्बुलेन्स र प्रसुति केन्द्रको सुधार गरिएको छ। **आर्थिक व्यवस्थापन कार्यक्रम** अन्तर्गत C-GAS प्रणाली मार्फत बजेट व्यवस्थापन, नागरिक सहभागिता र पारदर्शिता सुनिश्चित गरिएको छ।

जाजरकोट जिल्लामा आ.व. २०८१/८२ का स्वास्थ्य कार्यक्रमहरू सञ्चालनको संक्षिप्त सारांस यस प्रकार छ।

**आपूर्ति व्यवस्थापन** अन्तर्गत औषधि, उपकरण तथा अन्य स्वास्थ्य सामग्रीको समयमै खरिद, ढुवानी र नियमित अभिलेख कायम राख्ने काम गरिएको छ। सबै पालिकामा खरिद समिति गठन, खरिद अधिकारी तोकिएको, एकीकृत खरिद योजना तयार र समयमै कार्यान्वयन गरिएको छ। अत्यावश्यक औषधिको शून्य मौज्जात शून्य रहेकोले आपूर्ति व्यवस्थापन राम्रो अवस्थामा रहेको देखिन्छ।

**स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम** मार्फत रेडियो प्रसारण, व्यवहार परिवर्तन सामाग्री वितरण, विद्यालय तथा समुदाय केन्द्रित अभियान र विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम सञ्चालन गरी जनस्वास्थ्य सचेतना बढाइएको छ।

अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण कार्यक्रम मार्फत स्वास्थ्य सेवा गुणस्तर, उपलब्धि र प्रभावकारिता मापन गरिएको छ। स्वास्थ्य सेवा प्रदायक तथा संस्थाहरूको नियमित अनुगमन र कोचिङ्ग गरिएको छ।

प्रमुख उपलब्धीहरू मा अस्पतालको अक्सिजन प्लान्ट सञ्चालन, जटिल प्रजनन स्वास्थ्य समस्या समाधान, तथ्याङ्क व्यवस्थापन सुधार (९९.६%), सुत्केरी जाँच प्रतिशत वृद्धि, मातृ-शिशु स्वास्थ्य शिविर र खोप अभियानमा सहज समन्वय देखिन्छ।

मुख्य समस्याहरू मा कर्मचारी दरबन्दी रिक्त, समन्वय अभाव, भौतिक संरचना अभाव, कर्मचारी क्षमता कम हुनु पर्दछ। सुधार गर्नुपर्ने पक्षमा बजेट व्यवस्थापन, दक्ष जनशक्ति परिचालन, एकीकृत योजना निर्माण र आपूर्ति प्रणाली सुदृढीकरण रहेको छ।

साझेदार संस्थाहरू जस्तै IPAS, SSBH, One Heart Worldwide, Netra Jyoti Sangh, Handicap International र Care Nepal मार्फत विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूमा सहयोग भइरहेको छ।

भूकम्पको प्रभाव अन्तर्गत २०८०/०७/१७ को भूकम्पमा १३९ जनाको मृत्यु, ८३३६ घरमा क्षति र अन्य भौतिक तथा मानवीय क्षति भएको थियो।

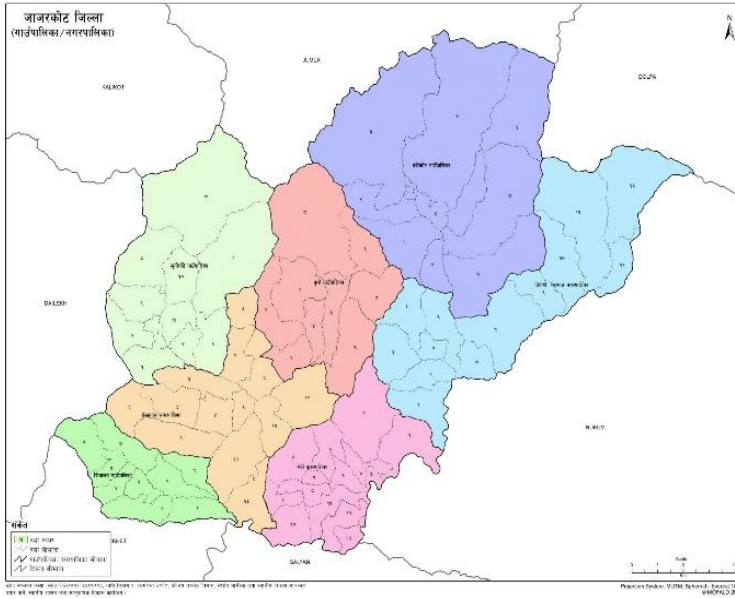
सारांशमा, जिल्लामा स्वास्थ्य कार्यक्रमहरू व्यवस्थित रूपमा सञ्चालन भए पनि कर्मचारी, बजेट, भौतिक संरचना र समन्वय सुधार आवश्यक छ।

## खण्ड १ परिचय

### १.१ जाजरकोट जिल्लाको परिचय

#### १.१.१ भौगोलिक अवस्था

चित्र 1.1 जाजरकोट जिल्लाको भौगोलिक नक्सा



नेपालको कर्णाली प्रदेश अन्तर्गत जाजरकोट जिल्ला अवस्थित छ । भौगोलिक क्षेत्रको हिसाबले मध्य पहाडी क्षेत्रमा पर्ने यो एक उच्च पहाडी जिल्ला हो । झारकोट शब्दको अपभ्रंश भै जाजरकोट नाम दिइएको जनश्रुती रहेको पाइन्छ। पहिले यो ठाउँमा चारैतिर बाक्लो झारजंगल भएको र बिचमा कोट जस्तो परेको डाँडा भएकोले यसलाई झारकोट

भन्दा भन्दै जाजरकोट भएको भन्ने भनाइ छ । ७ वटा स्थानीय तह रहेको जाजरकोट जिल्लामा ३ वटा नगरपालिका र ४ वटा गाउँपालिका रहेका छन् भने जम्मा ७७ वडा रहेका छन्। यस जिल्लाको कूल क्षेत्रफल २२३० वर्ग किमी. रहेको छ। राष्ट्रिय जनगणना २०७८ अनुसार जिल्लाको कुल जनसंख्या १८९३६० रहेको छ जस मध्ये महिलाको संख्या ९५२९७ र पुरुषको संख्या ९४०६३ रहेका छ। यस जिल्लामा जम्मा घरधुरी संख्या ३७४५३ रहेको छ भने औसत परिवार संख्या ५.०५ रहेको छ भने बाँर्षिक जनसंख्या वृद्धिदर (%) ०.९६ रहेको छ । यस जिल्लाको पूर्वमा रुकुम, पश्चिममा सुर्खेत र दैलेख, उत्तरमा जुम्ला र डोल्पा तथा दक्षिणमा सल्यान जिल्ला पर्दछन् । भेरी नदी रहेको यस जिल्ला समुन्द्री सतह दखि ६९० मि – ५४१२ मि उचाइ सम्म फैलिएको छ । यस जिल्लाको तापक्रम ८ डि.से. - ३४ डि.से. हुनुका साथै ० मि.मि. -१८६८.५ मि.मि. औषत वार्षिक वर्षा हुने गरेको पाईन्छ । यस जिल्लामा क्षेत्री, मगर,कामी, ब्राह्मण, ठकुरीको बसोबास गर्दै आईरहेका छन् र उनिहरुको जिविकोपार्जनको मुख्य आधार कृषि र जडिबुटीको संकलन तथा व्यापार हुन ।

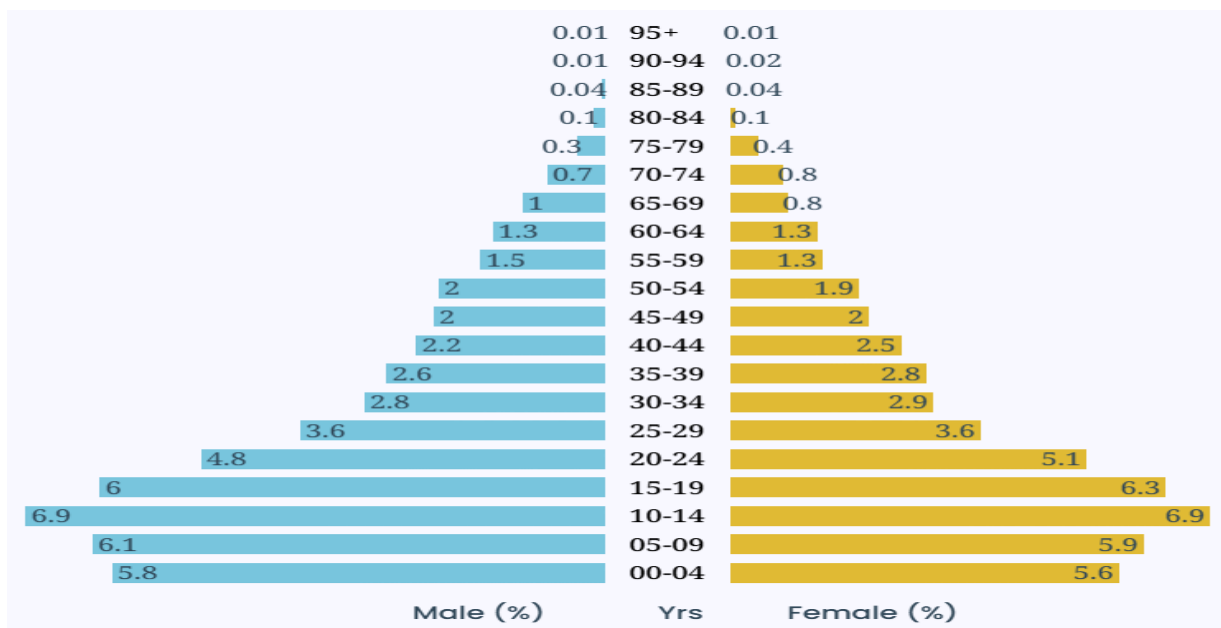
जाजरकोट जिल्लामा रहेका ०७ वटा स्थानीय तहहरूको संरचना विवरण निम्नानुसार रहेको छ ।

क्र.सं.	स्थानीयतहको नाम	समावेश भएका साविकका गा.वि.स. तथा नगरपालिकाहरू	कैफियत
१	भेरी नगरपालिका	खलंगा, पुन्मा, जगतिपुर र भुर	
२	नलगाड नगरपालिका	डाडागाड, खगेनकोट, लह, रग्दा र भगवति	
३	छेडागाड नगरपालिका	साल्म, दशेरा, सुवानावली, झाप्रा, कार्कीगाड र पजारु (वडा नं ३,४,५,६,७,८ र ९)	
४	कुशे गाउँपालिका	टालेगाँउ, अछानि, ढिमे, पैक र पजारु (वडा नं १ र २)	
५	जुनिचाँदे गाउँपालिका	मजकोट, दह, कोर्ताङ्ग र गर्खाकोट	
६	बारेकोट गाउँपालिका	रामीडाडा, रोकायगाड, नायकवडा र सक्ला	
७	शिवालय गाउँपालिका	सिमा, जूङ्गाथापाचौर र थालारैकर	

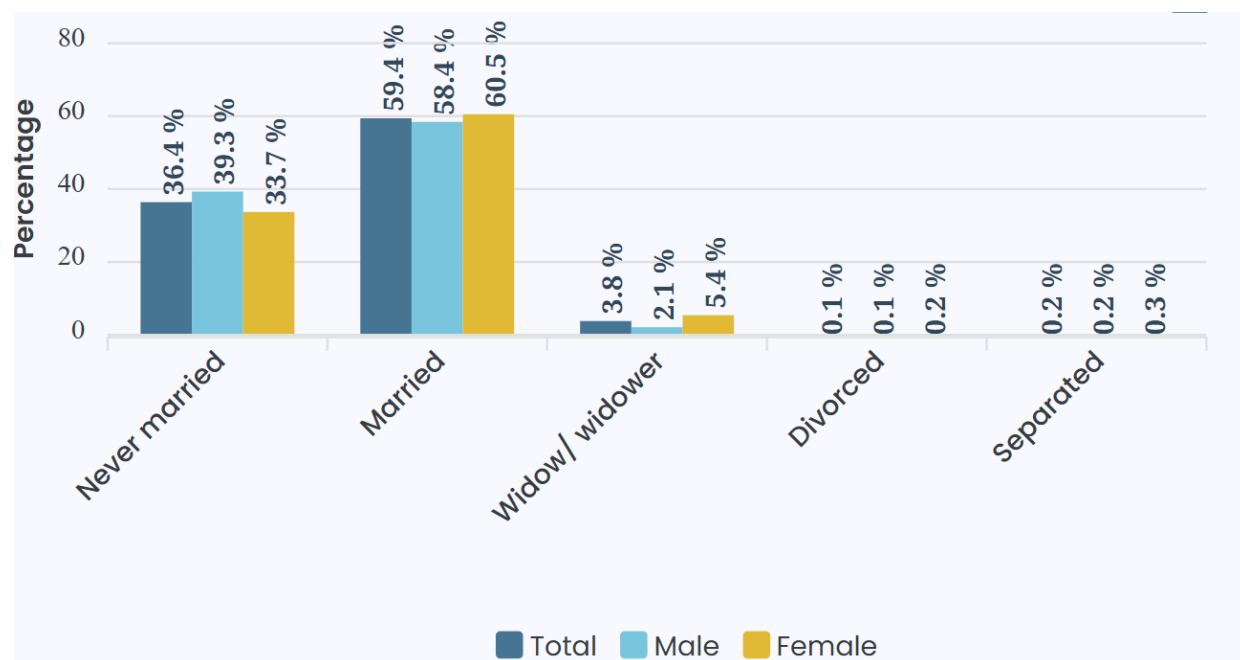
तालिका १ स्थानीय तहहरूको संरचना विवरण

जस मध्ये क्षेत्रफलको हिसाबले छेडागाड नगरपालिका सबै भन्दा ठूलो र शिवालय गाउँपालिका सबै भन्दा सानो स्थानीय तहहरू हुन । जाजरकोट जिल्लाका नगर पालिका तथा गाउँपालिकाको वडाअनुसारको जनसंख्या निम्नअनुसार रहेको छ ।

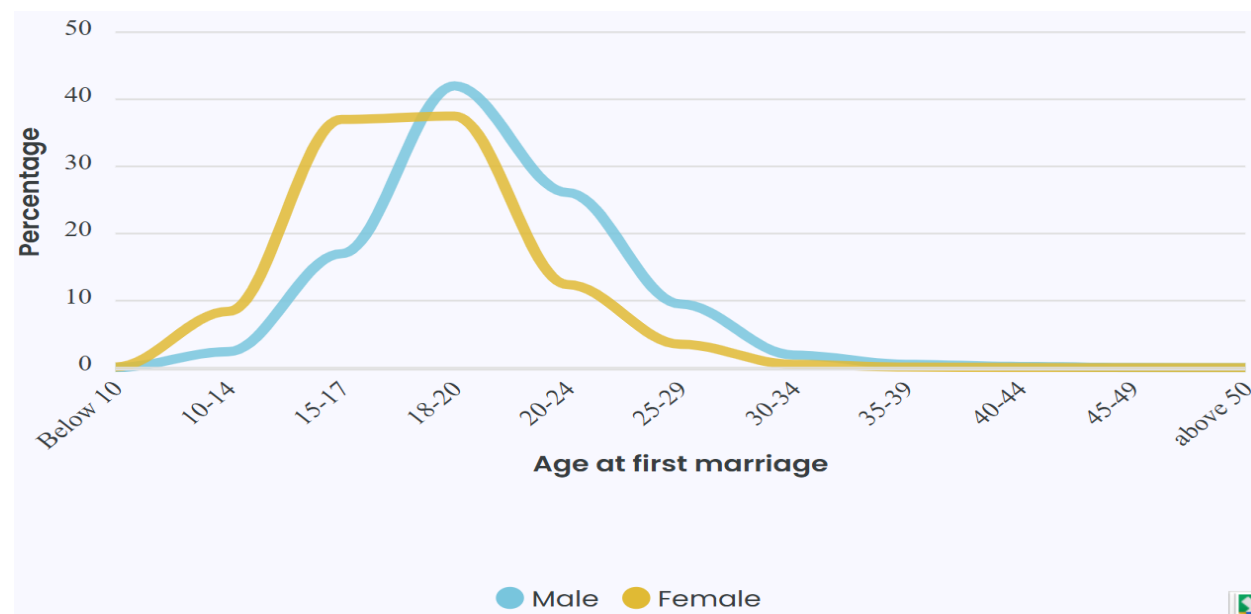
### १.१.२ जनसंख्या विवरण



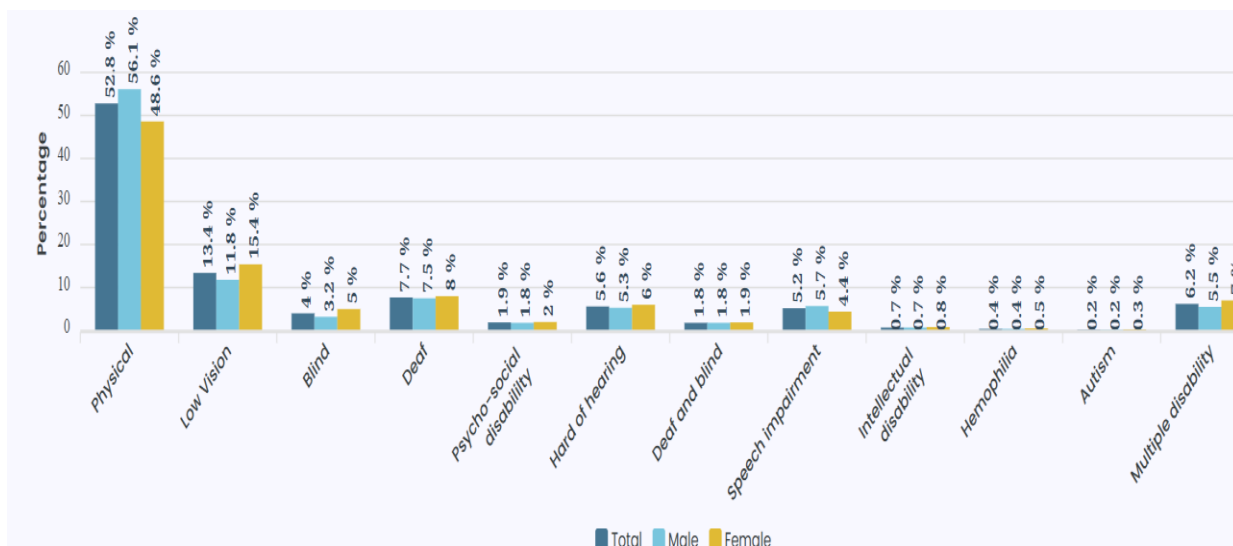
आकृति 1 जिल्लाको जनसंख्या पिरामिड



आकृति 2 वैवाहिक अवस्था



आकृति 3 बिबाह गर्दाको उमेर



आकृति 4 अपांगताको अवस्था

Area	Ward	Number of households	Population			Average household size	
			Total	Male	Female		
Jajarkot District	77	37453	189360	94063	95297	5.05	
<b>Barekot Gaunpalika</b>							
	All Wards	3887	22005	11035	10970	5.66	
	1	508	2904	1463	1441	5.72	
	2	396	2106	1070	1036	5.32	
	3	370	2301	1167	1134	6.22	
	4	583	3268	1620	1648	5.61	
	5	431	2285	1108	1177	5.30	
	6	286	1686	818	868	5.90	
	7	452	2651	1357	1294	5.87	
	8	508	2719	1336	1383	5.35	
	9	353	2085	1096	989	5.91	
<b>Kuse Gaunpalika</b>							
	All Wards	4401	23058	11503	11555	5.24	
	1	345	1881	957	924	5.45	
	2	532	2923	1455	1468	5.49	
	3	403	2055	1010	1045	5.10	
	4	369	1827	911	916	4.95	
	5	803	3973	2006	1967	4.95	

6	477	2557	1293	1264	5.36	
7	457	2424	1186	1238	5.30	
8	576	3072	1519	1553	5.33	
9	439	2346	1166	1180	5.34	
<b>Junichande Gaunpalika</b>						
All Wards	4296	23771	11835	11936	5.53	
1	429	2368	1148	1220	5.52	
2	473	2491	1227	1264	5.27	
3	331	1601	778	823	4.84	
4	311	1689	847	842	5.43	
5	562	3194	1576	1618	5.68	
6	531	2862	1430	1432	5.39	
7	175	1023	532	491	5.85	
8	335	1958	959	999	5.84	
9	472	2720	1375	1345	5.76	
10	268	1583	813	770	5.91	
11	409	2282	1150	1132	5.58	
<b>Chhedagad Municipality</b>						
All Wards	7197	37877	18698	19179	5.26	
1	644	3439	1678	1761	5.34	
2	560	3145	1550	1595	5.62	
3	607	3328	1640	1688	5.48	
4	417	2229	1134	1095	5.35	
5	583	2979	1523	1456	5.11	
6	585	2947	1409	1538	5.04	
7	168	930	458	472	5.54	
8	582	3214	1553	1661	5.52	
9	436	2360	1153	1207	5.41	
10	598	3412	1724	1688	5.71	
11	588	2961	1456	1505	5.04	
12	795	3917	1893	2024	4.93	
13	634	3016	1527	1489	4.76	
<b>Shivalaya Gaunpalika</b>						
All Wards	2806	14776	7298	7478	5.27	
1	435	2062	994	1068	4.74	
2	309	1754	867	887	5.68	
3	375	1721	834	887	4.59	

4	95	450	213	237	4.74	
5	297	1804	878	926	6.07	
6	383	1962	947	1015	5.12	
7	346	1972	987	985	5.70	
8	329	1763	915	848	5.36	
9	237	1288	663	625	5.43	
<b>Bheri Malika Municipality</b>						
All Wards	8874	37892	18376	19516	4.27	
1	852	3712	1781	1931	4.36	
2	1143	4846	2409	2437	4.24	
3	781	2812	1429	1383	3.60	
4	881	3159	1555	1604	3.59	
5	550	2227	1048	1179	4.05	
6	589	2813	1353	1460	4.78	
7	793	3962	1945	2017	5.00	
8	512	2350	1101	1249	4.59	
9	443	2116	1026	1090	4.78	
10	521	2109	1009	1100	4.05	
11	719	3547	1749	1798	4.93	
12	601	2523	1176	1347	4.20	
13	489	1716	795	921	3.51	
<b>Nalgad Municipality</b>						
All Wards	5992	28922	14366	14556	4.83	
1	654	3127	1567	1560	4.78	
2	377	1663	830	833	4.41	
3	500	2484	1236	1248	4.97	
4	372	1793	900	893	4.82	
5	653	3165	1611	1554	4.85	
6	400	2086	1043	1043	5.22	
7	641	2560	1264	1296	3.99	
8	712	3776	1864	1912	5.30	
9	291	1593	790	803	5.47	
10	330	1517	702	815	4.60	
11	274	1272	613	659	4.64	
12	427	2070	1021	1049	4.85	
13	361	1816	925	891	5.03	

तालिका २ जिल्लाको जनसंख्या (राष्ट्रिय जनगणना २०७८ अनुसार)

स्रोत: राष्ट्रिय जनगणना २०७८, केन्द्रिय तथ्याङ्क विभाग

जाजरकोट जिल्लाको प्रक्षेपित (projected) जनसंख्या

वर्ष	जम्मा	पुरुष	महिला
2021	190468	94599	95869
2022	192150	95073	97077
2023	193854	95605	98249
2024	195653	96176	99477
2025	197431	96765	100666
2026	199185	97389	101796
2027	201015	98120	102895
2028	202814	98752	104062
2029	204644	99488	105156
2030	206309	100166	106143
2031	207975	100884	107091
2032	209635	101587	108048
2033	211301	102314	108987
2034	212889	102984	109905
2035	214357	103591	110766
2036	215870	104280	111590
2037	217290	104856	112434
2038	218668	105489	113179
2039	220128	106135	113993
2040	221375	106695	114680
2041	222599	107303	115296
2042	223923	107935	115988
2043	225161	108522	116639
2044	226370	109079	117291
2045	227557	109672	117885
2046	228756	110286	118470
2047	229941	110856	119085
2048	231005	111402	119603
2049	232128	111930	120198
2050	233110	112436	120674
2051	234097	112956	121141

तालिका 3 जाजरकोट जिल्लाको प्रक्षेपित (projected) जनसंख्या

स्रोत: राष्ट्रिय जनगणना २०७८, रा त का

## १.२ जिल्ला स्वास्थ्य प्रणाली

### १.२.१. स्वास्थ्य सेवा कार्यालयको परिचय

नेपालको संविधान २०७२ ले मुलुकमा संघीय संरचना स्थापनागरे पश्चात कानून निर्माण र कार्यकारी शक्तिहरूलाई तीन तहका सरकारहरू—संघीय, प्रदेश, र स्थानीय—बीच विभाजन भएको छ। संविधानले यी तीनै तहलाई आफ्नो-आफ्नो अधिकारक्षेत्रभित्र कानून निर्माण गर्ने, योजना तथा नीतिहरू बनाउने, र स्रोतहरू परिचालन गर्ने अधिकार प्रदान गरेको छ। कर्णाली प्रदेश नेपालको संविधान २०७२ द्वारा स्थापना गरिएका सातवटा प्रदेशमध्ये एक हो। जाजरकोट जिल्ला कर्णाली प्रदेश अन्तर्गत पर्ने जिल्ला हो भने तत्कालिन जाजरकोट जिल्लाका ३० वटा गा.बि.स. हरूमा रहेका स्वास्थ्य हर्ने कार्य क्षेत्र रहने गरी मध्य पश्चिमांचल क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयको मातहत रहेको जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय जाजरकोट नाममा स्थापना भएकोमा राज्यको शासन व्यवस्था परिवर्तन भई संघीय गणतन्त्र स्थापना पश्चात् ७७ वटै स्वास्थ्य कार्यालय कायम भए अनुरूप कर्णाली प्रदेश सरकारले सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालय मातहतमा रहने गरी मिति २०७६।०६।०२ गते स्वास्थ्य सेवा कार्यालय जाजरकोटको नामबाट स्थापित रहेको छ । जाजरकोट जिल्ला ७ वटा स्थानीय तह (बारेकोट, जुनिचादे, कुशे, शिवालय, छेडागाड, भेरी, नलगाड) कार्य क्षेत्र रहने गरी जिल्लाका ३ वटा नगरपालिका ४ वटा गाउँपालिका गरी ७ वटा स्थानीय तह का जम्मा ७७ वडाहरूका मा संबिधान प्रदत्त गुणस्तरीय आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रवाह सुनिश्चित गर्नका लागि जिल्ला भित्र स्वास्थ्य सम्बन्धी गतिविधिहरू सञ्चालन, व्यवस्थापनको लागी सहयोग, सहजिकरण गर्ने जिल्लामा भित्रका निजि स्वास्थ्य संस्थाहरू, सरोकारवाला अन्य सरकारी र गैर सरकारी संघसंस्थाहरूसगँ समन्वय, सहकार्य गर्ने गराउने रूपमा यस स्वास्थ्य सेवा कार्यालयको महत्वपूर्ण भूमिका रहेको छ ।

### उद्देश्य

- प्रदेश मातहतका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्रदान गरिएका सेवाहरूको गुणस्तरियता कायम भएको निश्चित गर्ने गराउने ।
- जिल्ला अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूद्वारा सेवा प्रदान गर्दा आइ परेका प्रशासनिक, प्राविधिक कठिनाईहरूको व्यवस्थापन गर्न सहयोग गर्ने ।
- औषधि, स्वास्थ्य उपकरणहरूको नियमित आपूर्ति व्यवस्थापनलाई चुस्त दुरुस्त बनाउने ।
- स्वास्थ्य सुचना प्रणालीलाई प्रभावकारी बनाउने ।
- जिल्ला स्तरमा स्वास्थ्य सम्बन्धी कृयाकलापहरूको योजना तर्जुमा, कार्यक्रम कार्यान्वयन, सहयोग, सहजिकरण तथा समीक्षा गर्ने गराउने ।
- जिल्ला अन्तर्गतका स्थानीय स्वास्थ्य इकाईहरूमा, जिल्ला भित्रका निजि स्वास्थ्य संस्थाहरू, सरोकारवाला अन्य सरकारी र गैर सरकारी संघसंस्थाहरूसगँ समन्वय, सहकार्य गर्ने गराउने ।
- प्राकृतिक प्रकोप, महामारी रोग रोकथाम नियन्त्रण गर्ने गराउने ।
- संविधान प्रदत्त स्वास्थ्य सम्बन्धी हकको उपभोग गर्ने परिवेश सुनिश्चित गर्नु ।

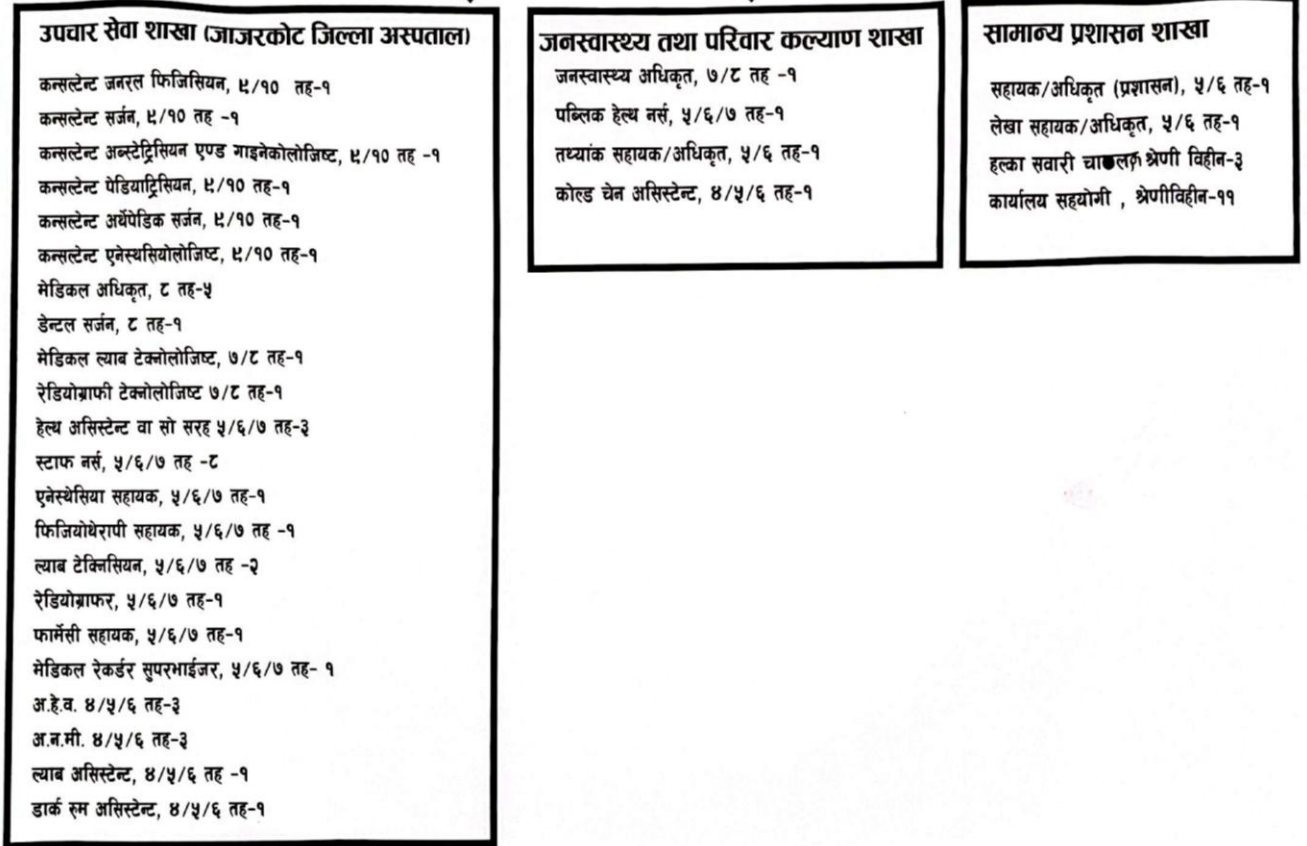
- प्रभावकारी एवम मैत्रीपूर्ण स्वास्थ्य सेवाको विकास र विस्तार गर्नु ।

## १.२.२ संस्थागत संरचना



कर्णाली प्रदेश सरकार  
सामाजिक विकास मन्त्रालय  
स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालय  
**स्वास्थ्य सेवा कार्यालय**  
जाजरकोट  
**संगठन संरचना**

### स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापक ५/१० तह-१



आकृति ५ स्वास्थ्य सेवा कार्यालय जाजरकोटको संगठन संरचना

### १.२.३ कार्यविवरण



आकृति 6 स्वास्थ्य सेवा कार्यालयको कार्यविवरण

#### स्वास्थ्य सेवा कार्यालयबाट प्रदान गरिने सेवाहरू

#### क) जनस्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण शाखाबाट प्रदान गरिने सेवाहरू तथा सञ्चालन गरिने कार्यक्रमहरू

- खोप वितरण तथा खोप संग सम्बन्धित सेवा,
- पोषण तथा बालस्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी कार्यक्रमहरू संचालन,
- परिवार योजना र सुरक्षित मातृत्व सेवा सम्बन्धी कार्यक्रमहरू संचालन,
- रोग नियन्त्रण सेवा,
- महामारी व्यवस्थापन सेवा,
- जिल्ला स्तरीय तथ्यांक व्यवस्थापन कार्यक्रम,
- स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सचेतना सम्बन्धी कार्यक्रमहरू,
- तालिम, अभिमुखिकरण तथा आवधिक समीक्षा संचालन,
- सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाहरूको समन्वय तथा कार्यक्रम संचालन,
- प्रदेश र स्थानीय तह तथा अन्तर्गतका निकाय तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूको अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा पृष्ठपोषण ।

**ख) उपचार सेवा शाखाबाट प्रदान गरिने सेवाहरू तथा सञ्चालन गरिने कार्यक्रमहरू**

- सेवाग्राही मुलदर्ता सेवा,
- बिरामीको नियमित जाँच तथा उपचार,
- बिरामी भर्ना तथा उपचार व्यवस्थापन,
- आकस्मिक सेवा,
- प्रयोगशाला सेवा,
- अल्ट्रासाउण्ड सेवा,
- ई.सी.जी. सेवा,
- एक्स-रे सेवा,
- फिजियोथेरापी,
- दन्त चिकित्सक सेवा,
- आँखा जाच सेवा,
- प्रसूति सेवा (सि.एस. सेवा सहित),
- सुरक्षित गर्भपतन सेवा,
- परिवार नियोजन सेवा,
- परिवार नियोजन सेवा,
- औषधि वितरण सेवा (निःशुल्क),
- अस्पताल फार्मसी सेवा (शाःशुल्क),
- अपरेशन सेवा,
- कुपोषण सम्बन्धि उपचार सेवा,
- क्षयरोग/कुष्ठरोग उपचार सेवा,
- एच.आई.भि. जाँच सेवा,
- मेडिकल रेकर्ड सेवा,
- एन्टी रेबिज खोप सेवा,
- स्वास्थ्य बिमा सम्बन्धि सेवा,
- मनोसामाजिक परामर्श सेवा,
- ओ.सि.एम.सि सेवा
- पोष्टमार्टम सेवा,
- अन्य सेवा

**ग) सामान्य प्रशासन शाखाबाट प्रदान गरिने सेवाहरू तथा संचालन गरिने कार्यक्रमहरू**

- दैनिक सामान्य प्रशासन सम्बन्धि सेवा,
- भण्डार व्यवस्थापन सम्बन्धि सेवा,
- लेखा प्रशासन सम्बन्धि सेवा,
- विभिन्न सिफारिसहरू
- निरोगिताको प्रमाण-पत्र लगायत अन्य प्रमाण-पत्र

नोट: यस वर्षको वार्षिक कार्यक्रमको सुची अनुसूचिमा राखिएको छ

### १.२.४ निर्देशक नीति

#### अन्तरराष्ट्रिय प्रतिबद्धता

- प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा १९७८
- दिगो विकाश लक्ष्य २०३०
- स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँच

#### राष्ट्रिय

- संविधान (मौलिक अधिकार)
- दिर्घकालिन सोच: सुखी नेपालि समृद्ध नेपालि
- स्वास्थ्य नीति २०७६
- जनस्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५, नियमावली २०७७
- सोह्रौँ आवधिक योजना २०८१/८२-२०८५/८६

#### कर्णाली प्रदेश

- दिर्घकालिन सोच :समृद्ध कर्णाली सुखारी कर्णालीबासी
- दोस्रो आवधिक योजना २०८१/८२-२०८५/८६
- कर्णाली स्वास्थ्य नीति २०७६
- स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिक योजना २०८०-२०८७
- स्वास्थ्य सेवा ऐन २०७८, नियमावली २०८०
- आपूर्ति शृंखला निर्देशिका २०८१

आकृति ७ जिल्लामा जनस्वास्थ्यको कार्यक्रम संचालनको लागि निर्देशक नीतिहरू

### १.२.५ जिल्लाको स्वास्थ्यको वस्तुस्थिति

नेपालको संविधान २०७२ द्वारा निर्दिष्ट गरिएको नेपाली नागरिकहरूको मौलिक हक र अधिकारको रूपमा रहेको आधारभुत स्वास्थ्य तथा सरसफाईको अधिकारको सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी स्थानिय सरकारलाई सुम्पिएता पनि हरेक नागरिकको मौलिक अधिकारको रूपमा रहेको आधारभुत स्वास्थ्य सेवाको सुनिश्चितताको लागि यस स्वास्थ्य सेवा कार्यालयले **समन्वय, सहजीकरण, सहयोग** गरी जिल्ला अन्तर्गत रहेका सात वटै पालिकामा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट स्वास्थ्य सेवा प्रदान भैरहेको छ ।

### १.२.५.१. स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने संस्थाहरूको अवस्था

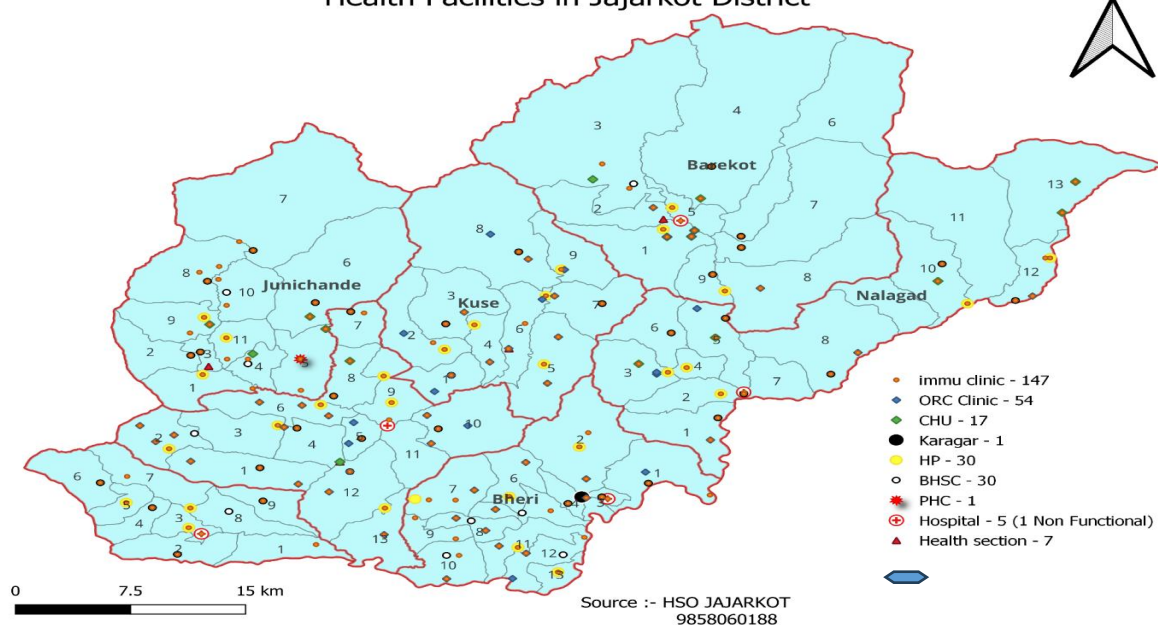
विवरण	संख्या
<b>सरकारी संस्था</b>	
जिल्ला अस्पताल	१
नगर अस्पताल / आधारभुत अस्पताल	३
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	१
स्वास्थ्य चौकी	३०
आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	४४
सामुदायीक स्वास्थ्य इकाइ	१७
खोप क्लिनिक	१४७
गाँउघर क्लिनिक	५४
महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका	२७२

तालिका 4: स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने संस्थाहरूको विवरण

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

#### जाजरकोट जिल्लामा स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने संस्थाहरू

#### Health Facilities in Jajarkot District



आकृति 8 जाजरकोट जिल्लामा स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने संस्थाहरू GIS नक्सामा

हाल जाजरकोट जिल्लामा १०२ वटा स्वास्थ्य संस्थाहरूले सेवा प्रवाह गरिरहेका छन् जस अन्तर्गत १ जिल्ला अस्पताल, ३ वटा आधारभूत अस्पताल, १ वटा प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, ३० वटा स्वास्थ्य चौकी, ४४ वटा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र र २३ वटा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई रहेका छन्। राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति अनुसार ७५ वटा नै वडामा एक वडा एक स्वास्थ्य संस्थाको प्रावधान सुनिश्चित भएको छ। त्यसै गरि एक स्थानीय तह एक अस्पताल प्रावधान अन्तर्गत ३ वटा स्थानीय तहमा आधारभूत अस्पताल संचालनमा रहेका छन् भने बाकीमा निर्माणाधीन अवस्थामा रहेका छन्। त्यस्तै मुख्यतया भौगोलिक विकटतालाई मध्यनजर गरि स्वास्थ्य नीतिकै प्रावधानमा रहेर सेवा प्रदानको पहुँचलाई थप विस्तार गर्न जिल्लाभर ४५ वटा गाउँघर क्लिनिक र १०४ वटा खोप क्लिनिक संचालनमा रहेका छन् भने ७ पालिका मध्ये २ वटा पालिकामा गाउँघर क्लिनिक संचालनमा रहेको छैन।

### स्थानीय तह अनुसार आधारभूत अस्पतालको (१५ शैयासम्म) विवरण

स्थानीय तह	स्थापना भइ सेवा दिइरहेको	प्रकृत्यामा रहेको	आफ्नै स्वामित्वमा जग्गा भएको	स्थान
बारेकोट गा पा	1	-	1	वडा नं 2 - लिम्सा
कुशे गा पा	-	1	1	वडा नं 6 - भार्मा
जुनिचौँदे गा पा	-	1	1	वडा नं 11-
छेडागाड न पा	1	-	1	वडा नं 11 - झाप्रा
शिवालय गा पा	-	1	1	वडा नं ३ - ऐरेली
नलगाड न पा	1	-	1	वडा नं ७ - दल्ली
भेरी न पा	-	1	1	वडा नं ७ - स्याउली
जाजरकोट जिल्ला	3	4	7	-

तालिका 5 स्थानीय तह अनुसार आधारभूत अस्पतालको (१५ शैयासम्म) विवरण

### १.२.५.२ जाजरकोट जिल्लामा स्वास्थ्य सेवाको लागि मानव संसाधनको अवस्था

मानव संसाधनको अवस्था

स्वास्थ्य संस्था	Consultant चिकित्सक			मेडिकल अधिकृत			प्यारामेडिक्स (ज.स्वा.अ/ज.स्वा.नि/हे. अ/सि. अ.हे व/अ.हे.व)			नर्सिङ (स्टाफ नर्स/सि.अनमी/अनमी)			अन्य प्राविधिक (ल्याब, X-ray, अन्य)			जम्मा		
	दाबन्दी	पूर्ति	कारार	दाबन्दी	पूर्ति	कारार	दाबन्दी	पूर्ति	कारार	दाबन्दी	पूर्ति	कारार	दाबन्दी	पूर्ति	कारार	दाबन्दी	पूर्ति	कारार

भेरी . न.पा.	०	०	०	०	०	०	२४	३१	१	१८	१८	१२	०	१०	३	२८	२५	९
छेडागा ड न.पा.	१	०	०	२	०	०	३३	२६	११	३३	८	१८	२९	२	२६	९४	३३	६२
नलगा ड न.पा.	१	०	०	२	२	२	१८	१६	१	१५	१०	७	१	१	४	५३	३२	४
कुशे गा.पा.	०	०	०	०	०	०	२०	१६	६	१५	११	७	०	१	१	३५	२७	१४
शिवाल य गा.पा.	०	०	०	०	०	०	१६	९	८	१३	५	१०	०	०	०	२९	१४	१८
जुनिचाँ दे गा.पा.	०	०	०	१	०	१	२२	११	१३	१५	५	२३	१४	२	१९	५१	१९	६३
बारेके ट गा.पा.	१	०	०	२	०	०	१४	१३	८	१३	८	१३	१७	०	२०	४७	२१	४१

तालिका 6 स्वास्थ्य सेवाको लागि मानव संसाधनको अवस्था

स्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

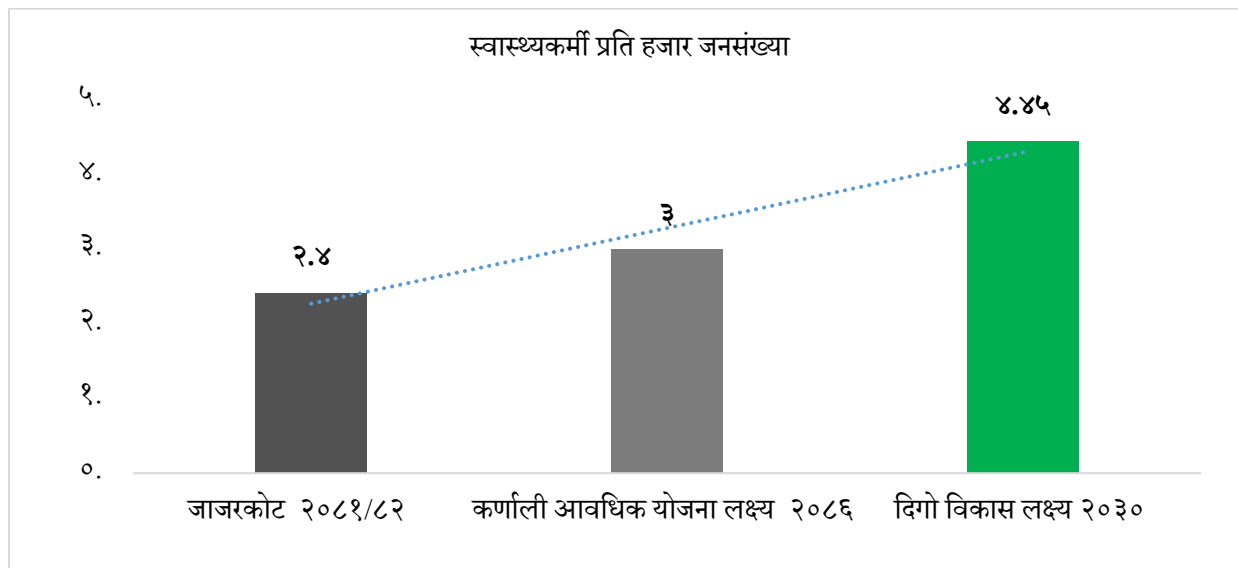
पालिकाको नाम	दरबन्दी	कार्यरत
भेरी नगरपालिका		42
नलगाड नगरपालिका		66
छेडागाड नगरपालिका		71
कुशे गाउँपालिका		59
जुनिचाँदे गाउँपालिका		41
शिवालय गाउँपालिका		29
बारेकोट गाउँपालिका		45
जाजरकोट जिल्ला		61
जम्मा	४२४	४५९

तालिका 7 स्वास्थ्य सेवाको लागि मानव संसाधनको अवस्था

स्रोत: जिल्ला स्तरीय वार्षिक समीक्षा

हाल जाजरकोट जिल्लाको ७ वटा स्थानीय तह अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरु र स्वास्थ्य सेवा कार्यालयमा कुल जम्मा ४५९ जना स्वास्थ्यकर्मीहरु कार्यरत रहेका छन्। हाल जिल्लामा प्रतिहजार जनसंख्यामा २.४ जनामा स्वास्थ्यकर्मी कार्यरत रहेकोमा कर्णाली प्रदेश दोस्रो आवधिक योजना अनुसार

२०८६मा जनसंख्या अनुसार स्वास्थ्यकर्मीको अनुपात ३ प्रति हजार र दिगो विकाश लक्ष्य २०८७ अनुसार ४.४५ प्रतिहजार पूर्वाउने लक्ष्य रहेको छ । (नोट: जिल्लाको जनसंख्या जनगणना २०७८लाई आधार मानिएको हो)



आकृति १ स्वास्थ्यकर्मी प्रतिहजार जनसंख्यामा

### १.२.५.३ सुचना प्रणाली

स्वस्थ र भरपर्दो (sound and reliable) स्वास्थ्य सूचना प्रणाली स्वास्थ्य प्रणालीको सम्पूर्ण आधारभूत स्तम्भमा निर्णय लिनको लागि आधारशिला हो।यो स्वास्थ्य प्रणालीका नीति विकास र कार्यान्वयन, सुशासन र नियमन, स्वास्थ्य अनुसन्धान, मानव स्रोत विकास, स्वास्थ्य शिक्षा र तालिम, सेवा प्रदान र वित्तीय व्यवस्थापनका लागि अत्यावश्यक छ। स्वास्थ्य सूचना प्रणालीले निर्णय लिनका लागि आधार प्रदान गर्दछ र यसका चार प्रमुख कार्यहरू छन्: १. तथ्यांक उत्पादन २. तथ्यांक संकलन ३. विश्लेषण तथा संयोजन र ४.संचार तथा प्रयोग जिल्लामा हाल संचालनमा रहेका स्वास्थ्य सूचना प्रणालीहरू:

- ✓ Health management information system: DHIS-2
- ✓ MPDSR
- ✓ eTB register
- ✓ Public Assets Management System
- ✓ EWARS
- ✓ Nepal Health Facility Registry
- ✓ HWMIS

### १.२.५.४ वित्तीय व्यवस्थापन

स्वास्थ्य वित्तीय व्यवस्थापन (Health Financing) स्वास्थ्य प्रणालीको मानव कल्याण कायम राख्ने र सुधार गर्ने क्षमताको आधारभूत तत्व हो। यदि आवश्यक वित्तीय स्रोत उपलब्ध नहुने हो भने स्वास्थ्यकर्मीहरूको नियुक्ति हुन सक्दैन, औषधि उपलब्ध हुँदैन, र स्वास्थ्य प्रवर्द्धन तथा रोग रोकथामका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न सकिँदैन।

स्वास्थ्य सेवा कार्यालय जाजरकोटले संघ र प्रदेशबाट बजेट प्राप्त गर्दछ।

प्रदेश			संघिय सशर्त			जम्मा		
अख्तियारी	खर्च	खर्च %	अख्तियारी	खर्च	खर्च %	अख्तियारी	खर्च	खर्च %
८,३८,५२,०००	६,४०,५४,०००	७६.३९	५,०९,३६,०००	३,१८,५८,०००	६२.५५	१३,४७,८८,०००	९,५९,१२,०००	७१.१६

तालिका ८ बजेटको अवस्था

### १.२.५.५ औषधि उपकरण

विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) को स्वास्थ्य प्रणालीको ढाँचाअनुसार, प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन हुने स्वास्थ्य प्रणालीले सबैका लागि आवश्यक औषधि, खोप र प्रविधिहरूमा समान पहुँच सुनिश्चित गर्नुपर्छ, जसको गुणस्तर, सुरक्षा, प्रभावकारिता र लागत-प्रभावकारिता प्रमाणित भएको हुन्छ। साथै, ती साधनहरूको प्रयोग वैज्ञानिक प्रमाण र लागत-प्रभावकारितामै आधारित हुनुपर्छ।

स्वास्थ्य सेवा कार्यालयले मुख्यतया खोप, औषधि र औषधिजन्य सामग्रीहरू प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्रबाट प्राप्त गरि स्थानीय तहहरूलाई आपूर्ति गर्दछ। आ.व २०८१/८२ मा परिवार योजना साधान (Depo, Implant and IUCD)को नियमित आपूर्ति हुन सकेको थियन। अस्पताल संचालनको लागि आवश्यक औषधि तथा औषधिजन्य सामग्री र औजार उपकरण कार्यालयले खरिद गर्ने तथा प्रदेश मार्फत प्राप्त गर्दछ। त्यस्तै जनस्वास्थ्य कार्यक्रमको लागि आवश्यक औषधि तथा औषधिजन्य सामग्री, खोप, परिवार नियोजन साधन प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति मार्फत प्राप्त गरि स्थानीय तहलाई वितरण गरिन्छ।

## १.२.५.६ सुशासन र नेतृत्व

सुशासन भनेको नागरिकले सुरक्षित महसुस गर्ने, न्याय र अधिकार प्राप्त गर्ने, र सार्वजनिक सेवा सहज रूपमा पाउने व्यवस्थालाई जनाउँछ। स्वास्थ्य क्षेत्रमा सुशासन (Governance) हाल विकास एजेन्डामा बढ्दो रूपमा महत्वपूर्ण विषयको रूपमा मानिन्छ। स्वास्थ्य प्रणाली निर्माणमा नेतृत्व र सुशासनको अर्थ भनेको रणनीतिक नीति ढाँचा सुनिश्चित गर्नु मात्र होइन, त्यससँगै प्रभावकारी निगरानी, साझेदारी निर्माण, नियमन, प्रणालीको डिजाइनमा ध्यान, र उत्तरदायित्व पनि समेटिन्छ। यसले राज्य संयन्त्रलाई जनमुखी, सहभागी र जवाफदेही बनाउँदै छिटो, प्रभावकारी र कम खर्चिलो सेवा प्रवाह सुनिश्चित गर्छ। सुशासनले नागरिकको अपेक्षा अनुसार शासनको सुखद अनुभव दिलाउने, विकास, समृद्धि र जनसन्तुष्टि बढाउने लक्ष्य राख्छ।

नेपालमा सुशासनको अवधारणा संविधानमा दिगो शान्ति, समृद्धि र जनमुखी शासनका रूपमा प्रतिबिम्बित छ। स्थानीय तहले संघ र प्रदेशका नीति, नियम र निर्देशिका अनुसार पारदर्शी, सहभागितामूलक र जवाफदेही सेवा प्रवाह गर्ने जिम्मेवारी बोकेको हुन्छ। जाजरकोट जिल्लामा पनि स्थानीय तहहरूले यसका लागि आवश्यक नीति, ऐन र निर्देशिकाहरू तयार गरी कार्यान्वयनमा ल्याएका छन्।

पालिकाको नीति, नियम तथा नियमावलीको अवस्था

सि. नं	पालिकाको नाम	सुशासन तथा जवाफदेहिता सम्बन्धि क्रियाकलापहरू भए नभएको अवस्था ( भए/ नभएको)						
		नीतिगत दस्तावेज (जस्तै: स्वास्थ्य ऐन, स्वास्थ्य नीति) को सार्वजनिककरण	आ.व २०८१। ८२ मा स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परीक्षण	आ.व २०८१। ८२ मा स्वास्थ्य क्षेत्रको सार्वजनिक सुनुवाई	पालिकाको नागरिक वडापत्र (स्वास्थ्य सम्बन्धि उपलब्ध सेवाहरू उल्लेख भएको)	पालिकाको संगठनात्मक तथा मानव संसाधन संरचना (Organogram)	गुनासो व्यवस्थापन को संस्थागत व्यवस्था	कर्मचारीको कार्यसम्पादन मुल्यांकन को व्यवस्था
१	भे.री .न.पा.	भएको	नभएको	नभएको	भएको	भएको	भएको	भएको
२	नलगाड न.पा.	नभएको	नभएको	भएको	भएको	भएको	नभएको	नभएको
३	छेडागाड न.पा	भएको	भएको	भएको	भएको	भएको	भएको	भएको
४	कुशे गा.पा.	भएको	भएको	भएको	भएको	नभएको	भएको	भएको
५	जुनिचाँदे गा.पा.	भएको	भएको	भएको	भएको	भएको	भएको	भएको

६	शिवालय गा.पा.	भएको	भएको	भएको	भएको	भएको	भएको	भएको
७	बारेकोट	भएको	भएको	भएको	भएको	भएको	भएको	भएको

तालिका ९: पालिकको नीति, नियम तथा नियमावलीको विवरण

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

### पालिका र स्वास्थ्य संस्था स्तरको समितिहरूको अवस्था

सुचांक	बारेकोट	भेरी	नलगाड	कुशे	छेडागाड	शिवालय	जुनिचाँदे
पालिका स्तरीय स्वास्थ्य समिति वा बैकल्पिक व्यवस्था	भएको	नभएको	बनेको	भएको	भएको	भएको	भएको
पालिका स्तरीय गुणस्तर सुधार समिति	भएको	नभएको	नबनेको	भएको	भएको	भएको	भएको
पालिका स्तरीय खरिद समिति गठन	भएको	भएको	बनेको	भएको	भएको	भएको	भएको
स्वास्थ्य क्षेत्रको अनुगमन, मुल्यांकन तथा सुपरिवेक्षण समिति	भएको	भएको	बनेको	भएको	भएको	भएको	भएको
द्रुत प्रतिकार्य टोली	भएको	भएको	बनेको	भएको	भएको	भएको	भएको
तथ्यांक व्यवस्थापन समिति	नभएको	नभएको	नबनेको	नभएको	नभएको	भएको	भएको

तालिका १०: पालिका र स्वास्थ्य संस्था स्तरको समितिहरूको विवरण

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

### १.३. प्रतिवेदन तयार पार्नुको उद्देश्य

- यस प्रतिवेदन तयार पार्नुको मुख्य उद्देश्य यस जाजरकोट जिल्लाको स्वास्थ्यको वस्तुस्थिति सबैलाई जानकारी गराउनु हो।
- जिल्लाको बर्तमान स्वास्थ्य अवस्था बारे जानकारी गराउन।
- जिल्लामा यस आ.व मा संचालन गरेका स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरूका बारेमा जानकारी गराउन।
- जिल्लाको स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रम अन्तर्गतका मुख्य सुचकहरूको स्थितिको बारेमा जानकारी गराउन।
- जिल्लाका स्वास्थ्य क्षेत्रमा आईपरेका समस्याहरू र समाधान गर्न चालेका विभिन्न पहलहरू बारे अवगत गराउन।
- स्वास्थ्य सेवा कार्यालयको कार्यक्रमका आगामी वर्षहरूमा संचालन गर्नका लागि मार्गनिर्देश गर्न।
- जिल्लाको स्वास्थ्यसंग सम्बन्धित भावी योजना तथा कार्यक्रमका साथै निति निर्माणको कामलाई आधार प्रदान गर्दै थप प्रभावकारी तथा गुणस्तरयुक्त सेवा प्रदान गर्न।

### १.३.१ प्रतिवेदनको महत्व

यस प्रतिवेदनका महत्वहरु यस प्रकार रहेका छन् :

- स्वास्थ्य क्षेत्रको विकासको लागि कार्यक्रम तथा रणनीतिक योजना तर्जुमा गर्नको लागि स्वास्थ्य सेवा कार्यालयमा निर्देशिका (guideline) बनाउन,
- यस जिल्लाको स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको वर्तमान अवस्थाहरुको बारेमा तथ्यपरक जानकारी गराई आगामी दिनहरुमा आवश्यक सुधारात्मक योजना निर्माण गर्दै सर्व सुलभ रुपमा सेवा प्रदान गर्न,
- विभिन्न संघ संस्था एवं अनुसन्धानकर्ता, योजनाकार, स्वास्थ्यकर्मी र अन्य सरोकारवालाहरुको लागि थप अध्ययनका निम्ती महत्वपूर्ण दस्तावेजको रूपमा प्रयोगमा ल्याउन ।

### १.४ तथ्यांकको स्रोत

यस प्रतिवेदनका लागि तथ्यांकको मुख्य स्रोत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (HMIS) हो। यस प्रतिवेदनमा प्रस्तुत गरिएको तथ्यांक DHIS-2 प्रणालीमार्फत वार्षिक समीक्षा कार्यशाला सम्पन्न भएपछि डाउनलोड गरी संकलन गरिएको हो, जसलाई विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रम तथा क्रियाकलापहरुको प्रगतिको विश्लेषणका लागि संक्षेपमा प्रस्तुत गरिएको छ।

यस प्रतिवेदनमा प्रयोग गरिएका अन्य सूचना प्रणालीहरुमा Logistic Management Information System (eLMIS), रोग निगरानी प्रणालीहरु EWARS र प्रकाशित दितीय स्रोतहरु रहेका छन् ।

त्यसैगरी, प्रतिवेदनमा पालिका, र जिल्ला स्तरमा सम्पन्न वार्षिक स्वास्थ्य समीक्षा बैठकहरुबाट प्राप्त जानकारीहरु समेत समावेश गरिएको छ।

## खण्ड २: कार्यक्रम प्रगति

### २.१ परिवार कल्याण

#### २.१.१ खोप कार्यक्रम

नेपाल सरकारको सबैभन्दा बढी प्राथमिकतामा रहेको र सफल कार्यक्रम मध्ये राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम एक (P1) हो । खोप कार्यक्रम एक प्रतिकारात्मक सेवा भएकोले यस कार्यक्रमको उपलब्धि जीवनको उत्तरार्धमा पनि प्राप्त गर्न सकिने भएकोले यस कार्यक्रमबाट तत्काल उपलब्धिको अपेक्षा गरिदैन । खोप कार्यक्रमले बाल मृत्यु दर, रोगदर तथा अपाङ्गता दर घटाउन र विभिन्न रोगलाई रोकथाम गर्न उल्लेख्य रूपमा सहयोग पुर्याउने गर्दछ । शिशु र बाल्य अवस्थामा बालबालिकाहरुलाई राष्ट्रिय खोप तालिका अनुसार सबै खोपहरु सही समय र मात्रामा दिनु पर्दछ । हाल नेपालमा १४ रोग बिरुद्ध १० प्रकारका खोपहरु उपलब्ध रहेका छन् जस्तै बि.सि.जि, डि.पि.टि-हेब-हिब, पोलियो, पि.सि.भि, एफ.आई. पि.भि, जे.ई., दादुरा/रुबेला, रोटा, टाईफाइड र एच.पी.भी. आदि ।

#### खोप कार्यक्रम अन्तर्गत संचालन गरिएका मुख्य क्रियाकलापहरू

- राष्ट्रिय खोप अभियान संचालन ।
- नियमित खोप सेवा संचालन ।
- प्रभावकारी कोल्डचेन व्यवस्थापन ।
- स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि खोप सम्बन्धि आधारभुत तालिम ।
- पूर्ण खोप घोषणा तथा दिगोपना कार्यक्रम ।
- खोप सम्बन्धि सुक्ष्म योजना तर्जुमा ।
- खोप ढुवानीकर्ताहरूको लागि पुर्नताजकिय तालिम ।
- नियमित खोप सेवा मार्फत सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रम ।
- खोप महिना संचालन ।
- नियमित अनुगमन ।
- पुर्ण खोप सूनिश्चितता घोषणा तथा दिगोपनाका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरूद्वारा छुट बालबालिकाहरुको खोजि अभियान संचालन तथा छुट बालबालिकाहरुको तालिका अनुसार खोप सेवा प्रदान ।

## खोप कार्यक्रमका मुख्य सूचकहरूको अवस्था

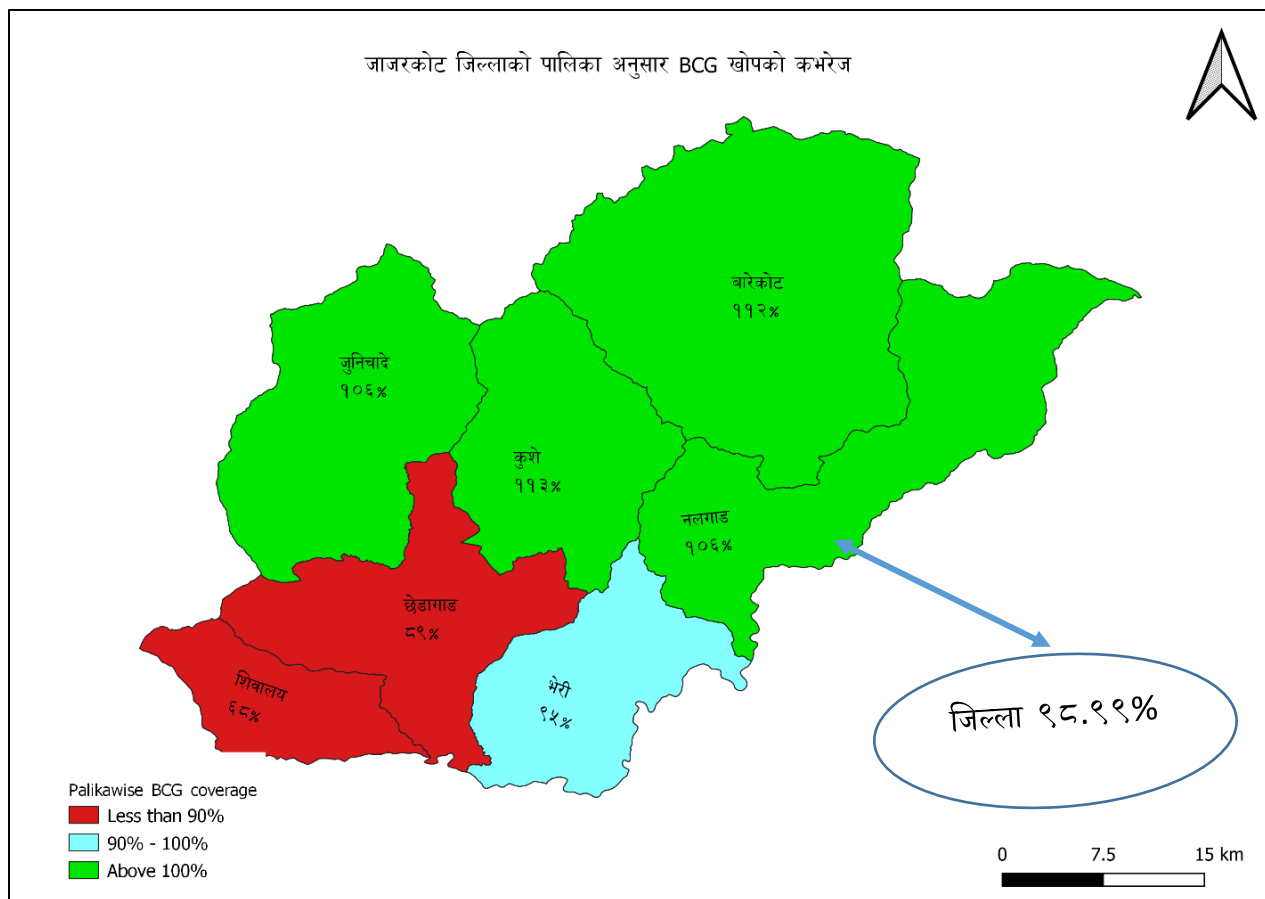
यस जिल्लाको खोप कार्यक्रमको प्रगति विवरण तल तालिकामा दिइएको छ ।

सूचकहरू	आ.व. २०७९/८०	आ.व. २०८०/८१	आ.व. २०८१/८२
<b>खोप कभरेज</b>			
बि.सि.जी कभरेज	87.27	78.3	98.99
डि.पी.टी-हेप.बि.-हिब १ कभरेज	90.18	82.66	103.75
डि.पी.टी-हेप.बि.-हिब ३ कभरेज	83.58	84.24	101.71
दादुरा-रूबेला १ कभरेज	81.62	82.82	97.05
जे.ई. कभरेज	77.18	85.76	98.84
दादुरा-रूबेला २ कभरेज	83.68	84.6	104.26
पुर्णखोप कभरेज	83.14	84.69	104.43
पोलियो १ कभरेज	89.59	82.27	103.73
पोलियो ३ कभरेज	83.38	82.31	101.98
एफ.आइ.पि.भी. २ कभरेज	59.88	77.34	95.94
पि.सि.भी. १ कभरेज	89.32	81.66	104.23
पि.सि.भी. ३ कभरेज	81.32	81.62	97.61
टि.डी २ र २+ कभरेज	62.04	62.	71.99
डि.पी.टी-हेप.बि.-हिब १ र ३ ड्रपआउट दर	7.31	-1.9	1.97
डि पि टी १ र दादुरा २ ड्रपआउट दर	7.71	-.42	3.8
पि.सि.भी १ र ३ ड्रपआउट दर	8.95	.05	6.35

तालिका 11 खोप कार्यक्रमको अवस्था

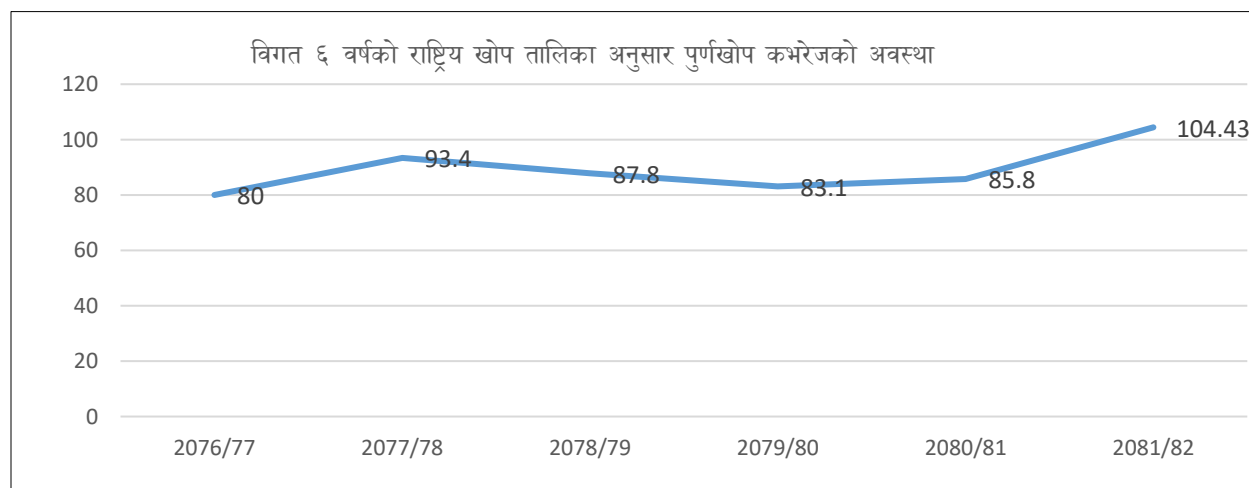
श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

माथि दिएको खोपको तथ्याङ्कलाई हेर्दा गत वर्षको तुलनामा प्राय सबै खोपहरूको कभरेज बढेको देखिनुको साथै पुर्णखोप कभरेज समेत बढेको देखिन्छ । आ.व. २०८१/८२ मा जाजरकोट जिल्लामा सम्पूर्ण खोपहरूको ड्रपआउट दर उल्लेख्य रूपमा घटेको पाईन्छ । मल्टिडोज भाइल पोलिसी अन्तरगतका खोपको खेर जाने दरमा सुधार आएता पनि अझै सुधार गर्नुपर्ने देखिन्छ । टिडी बाहेक सबै खोपको कभरेज ९० प्रतिशत भन्दा बढी रहेको छ र अगामी दिनमा पनि थप सुधार गर्नुको साथै यो अवस्था कायम राख्न चुनौती पुर्ण रहेको देखिन्छ । सबै कभरेज बढ्नुको कारण जनचेतना र पुर्णखोप घोषणमा गर्दा स्वास्थ्यकर्मीहरू घरघरमा गएर खोजपडताल गरि खोपको दायरामा ल्याउने भएकोले कभरेज बढेको देखिन्छ



आकृति 10: BCG को कभरेज

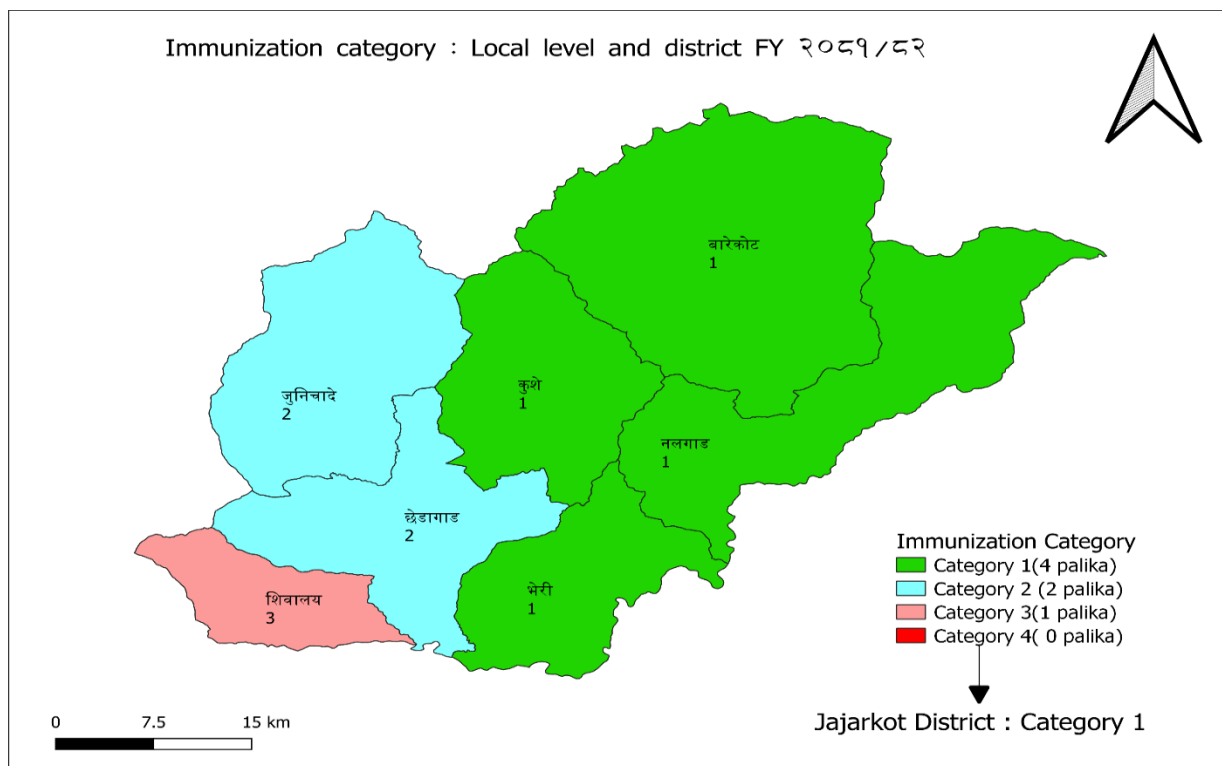
## पुर्ण खोपको अवस्था



आकृति 11: पुर्ण खोप पाएका बालबालिकाको प्रतिशत

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/०८२)

आर्थिक वर्ष २०७५/७६ देखि २०८१/८२ सम्म हेर्दा जाजरकोट जिल्लामा पूर्ण खोप लगाउने बालबालिकाहरूको प्रतिशतमा घटबढ भइरहेको देखिन्छ



आकृति 12 खोप क्याटागोरी

## Vaccine wastage

Name of	2079/80	2080/81	2081/82
Vaccine wastage rate (BCG)	84.64	87.39	86.14
Vaccine wastage rate (DPT/HepB/Hib)	30.25	34.92	31.03
Vaccine wastage rate (FIPV)	34.13	33.1	30.11
Vaccine wastage rate (JE)	51.28	49.85	51.5
Vaccine wastage rate (MR)	50.48	50.78	53.45
Vaccine wastage rate (OPV)	30.7	34.64	32.01
Vaccine wastage rate (Rota)	14.9	12.14	3.94
Vaccine wastage rate (TCV)	46.52	47.56	45.65
Vaccine wastage rate (TD)	52.44	53.99	52.98
Vaccine wastage rate (PCV)	18.4	19.95	16.

तालिका 12 Vaccine wastage

## Integration of Hygiene Promotion in Routine Immunization

Organization	Immunization on Clinics-Planned	Immunization on Clinics-Conducted	Immunization-Hygiene sessions planned	Immunization-Hygiene sessions conducted	Immunization on Sessions-Planned	Immunization on Sessions-Conducted	People Served from Immunization on Clinic
<b>Jajarkot</b>	<b>1,764</b>	<b>1,738</b>	<b>1,765</b>	<b>1,729</b>	<b>1,764</b>	<b>1,725</b>	<b>32,746</b>
Barekot Rural Municipality	192	192	192	192	192	192	4,047
Kuse Rural Municipality	192	192	192	192	192	192	4,273
Junichande Rural Municipality	264	270	264	260	264	260	4,065
Chhedagad Municipality	372	341	372	341	372	341	6,833
Shivalaya Rural Municipality	144	144	144	144	144	143	2,107
Bheri Municipality	324	324	325	325	324	324	6,234
Nalagad Municipality	276	275	276	275	276	273	5,187

तालिका 13 सरसफाई सेसनको अवस्था

## SWOT analysis

<p><b>सवाल पक्ष</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ टिडी बाहेकको सबै खोपको कभरेज ९० प्रतिशत भन्दा बढि रहेको ड्रप आउट पनि सिमा भित्र नै रहेको देखिन्छ दिगो विकास लक्ष्य अनुसार सबै खोपको कभरेज पुगेको देखिन्छ</li> </ul>	<p><b>कमजोर/सुधार गर्नु पर्ने पक्ष</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ टिडी खोपको कभरेज बढाउनु पर्ने</li> <li>➤ खोपको खेर जाने दर बढि हुनु</li> <li>➤ तथ्याङ्क भ्यालिडेसन गर्नु पर्ने</li> </ul>
<p><b>अवसर</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ स्वास्थ्य सस्थाहरुको संख्या बृद्धि हुदै जनताको पहुचमा स्वास्थ्य सस्था र स्वास्थ्यकर्मी पुगेको</li> </ul>	<p><b>चुनौती</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ प्राप्त भएको कभरेजलाई शतप्रतिशत कायम गर्ने र छुट बच्चाहरुलाई सुन्यमा झार्नु</li> <li>➤ खोपको खेर जाने दर घटाउनु</li> </ul>

## २.१.२ समुदायमा आधारित नबजात तथा बालरोगको एकिकृत व्यवस्थापन

नबजात शिशु तथा बाल मृत्युदरको मुख्य कारक तत्वको रुपमा रहेका समस्याहरु जस्तै निमोनिया, झाडापखाला, दादुरा, मलेरिया तथा कुपोषणको व्यवस्थापन गरि नबजात शिशु तथा बाल मृत्युदर कम गर्ने मुख्य उद्देश्यका साथ समुदायमा आधारित नबजात तथा बालरोगको एकिकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम २०१४ देखि संचालन गरिएको हो । नेपालमा झाडापखाला नियन्त्रण कार्यक्रम (सन् १९८२ ) र सिघ्र स्वास्थ्यप्रश्वास संक्रमण नियन्त्रण कार्यक्रम (सन् १९८७) बाल स्वास्थ्यका लागि संचालन गरिएका कार्यक्रम हुन् । तत् पश्चात ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको मृत्युदरलाई कम गर्न IMNCI कार्यक्रम, समुदायमा आधारित बालरोगको

एकिकृत ब्यबस्थापन, समुदायमा आधारित नबजात शिशु स्याहार कार्यक्रम हुदै हाल समुदायमा आधारित नबजात शिशु तथा बालरोगको एकिकृत ब्यबस्थापन कार्यक्रम सन्चालन गरिएको छ ।

**कार्यक्रम अन्तर्गत सन्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलाप र उपलब्धिहरु :**

समुदायमा आधारित नबजात शिशु तथा बालरोग एकिकृत ब्यबस्थापनको बिबरण तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

सुचकहरू	आ.ब. २०७९/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
व्याक्टेरियाको संभावित गम्भिर संक्रमण भएका ०-२ महिनाका शिशुको प्रतिशत	16.73	18.16	15.37
व्याक्टेरियाको संभावित गम्भिर संक्रमण भएका मध्ये जेन्टामाईसिनको पहिलो सुई पाएका शिशुहरुको प्रतिशत	100	97.01	103.08
व्याक्टेरियाको संभावित गम्भिर संक्रमण भएका शिशुहरु मध्ये जेन्टामाईसिनको पूर्ण सुई पाएका शिशुहरुको प्रतिशत	76.09	77.61	83.08
५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुमा झाडा पखालाका नयाँ बिरामी दर प्रति हजार	186.86	261.87	275.39
५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुमा स्वास प्रश्वासको नयाँ बिरामी दर प्रति हजार	320.1	379.34	473.62
५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुमा निमोनियाका नयाँ बिरामी दर प्रति हजार	58.13	56.45	59.67
जम्मा झाडापखालाका बिरामी मध्ये कडा जलबियोजनको दर (५ वर्षमुनिका बालबालिकाहरुमा)	०.११	०.०७	0.15
झाडापखालाका बिरामी मध्ये जिवनजल र जिंक चक्रीद्वारा उपचार पाएकाको प्रतिशत	99.62	१००	100
एन्टिबायोटिकबाट उपचार पाएका निमोनियाका बालबालिका हरुको प्रतिशत	९९.९	100	100

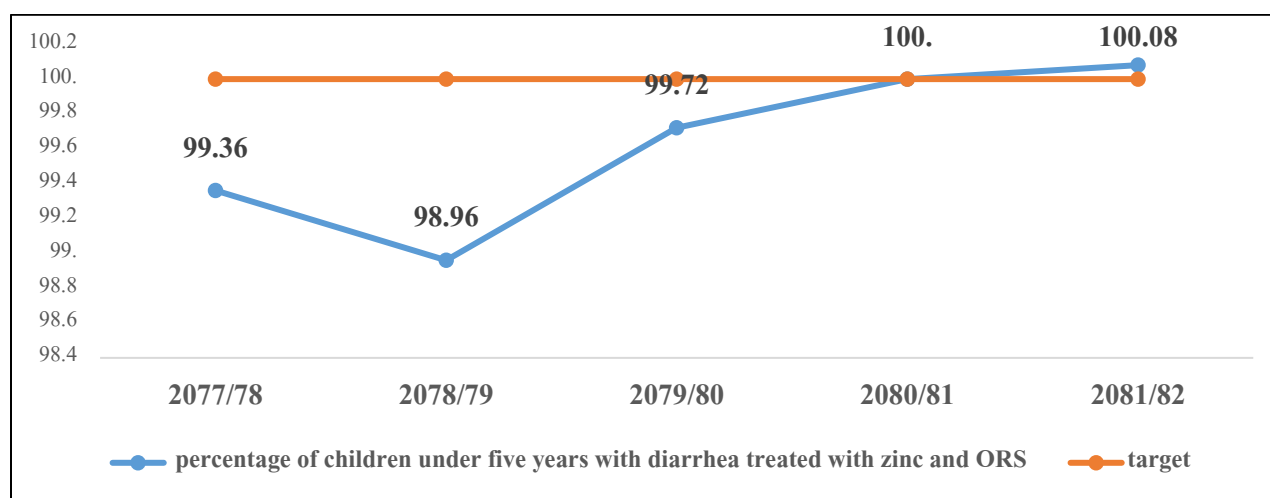
सुचकहरू	आ.ब.	आ.ब.	आ.ब.
	२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२
जम्मा स्वास प्रश्वासको बिरामी मध्ये निमोनियाको प्रतिशत	17.51	14.26	12.16

तालिका 14 नवजात शिशु तथा बालरोगको एकिकृत व्यवस्थापन सेवाको अवस्था

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

माथि दिएको तथ्याङ्क अनुसार अघिल्लो वर्षको तुलनामा व्याक्टेरियाको संभावित गम्भिर संक्रमण भएका ०-२ महिनाका शिशुको प्रतिशत घटेको देखिन्छ भने जेन्टामाईसिनको पूर्ण सुई पाएका शिशुहरूको प्रतिशत बढेता पनि झाडापखालाका बिरामी मध्ये कडा जलबियोजनको दरमा पनि केही वृद्धि भएको देखिन्छ भने निमोनिया र झाडापखालाको उपचार लगभग शतप्रतिशतले गरिएको देखिन्छ ।

### जिवनजल र जिंक चक्कीद्वारा उपचारको अवस्था



### आकृति 13 जिवनजल र जिंक चक्कीद्वारा उपचारको अवस्था

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (2081/082)

जाजरकोट जिल्लामा आर्थिक वर्ष, २०७७/७८ र २०७९/८० बाहेक अन्य पछिल्ला आर्थिक वर्षहरूमा झाडापखाला लागेका सबै बालबालिकाहरूले जिवनजल र जिंक चक्कीद्वारा उपचार सतप्रतिशतले नपाएको देखिन्छ भने आर्थिक वर्ष २०८१/८२ मा Recording Error को कारण सतप्रतिशत भन्दा बढि देखिन्छ ।

### SWOT analysis

<p>सवाल पक्ष</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ PSBI केसमा जेन्टामाईसिन पहिलो डोज लगाएर रिफर गर्नु पर्ने भए अनुरूप सबैले पाएको देखिन्छ</li> <li>➤ झाडापखाला भएका सबैले जिंक ORS पाएको देखिन्छ</li> <li>➤ निमोनिया भएको सबैले एन्टिबायोटिक Amoxicillin उपचार पाएको देखिन्छ</li> </ul>	<p>कमजोर/सुधार गर्नु पर्ने पक्ष</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ जेन्टा पहिलो डोज १०० प्रतिशत भन्दा बढी भएकोले कुनै सस्थाले अरु उपचार भएको पनि सामावेश गरेको देखिन्छ त्यसैले IMNCI प्रोटोकल फलो गर्नु अनसाईट कोचिड गर्नु पर्ने</li> </ul>
<p>अवसर</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ लगभग थोर त्रुटि भएता पनि IMNCI कार्यक्रम अनुसार उपचार भएको</li> </ul>	<p>चुनौती</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ सबै स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई IMNCI कार्यक्रमको बारेमा अभिमुखीकरण गरि प्रोटोकल अनुसार उपचार गर्न सक्ने बनाउनु</li> </ul>

### २.१.३ पोषण कार्यक्रम

नेपालको संबिधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवा तथा खाद्य सम्बन्धी हकलाई प्रत्येक नागरिकको मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरेको छ । संबिधानले प्रत्याभूत गरेको स्वास्थ्य सम्बन्धी हकलाई कार्यान्वयन गर्दै हरेक नागरिकलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित गरेको राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०७६ ले पोषणका विभिन्न कार्यक्रमहरू मार्फत कुपोषणको समस्या न्यूनीकरण गर्ने कुरालाई पहिलो प्राथमिकताका साथ समेटेको छ ।

त्यस्तै, राज्यले लिएका राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय प्रतिबद्धताहरूको प्राप्ति गर्दै समुन्नत मुलुक निर्माणका लागि राष्ट्रिय योजना आयोगले तय गरेको पन्ध्रौँ योजनाले पनि कुपोषणको समस्या निराकरण गर्नका लागि ठोस कार्यक्रमहरू तय गरी लागु गर्नुपर्ने तथ्यलाई स्पष्ट उल्लेख गरेको छ ।

पोषण सेवा राष्ट्र निर्माणको एक बलियो आधार हो । मानिसको शारिरीक तथा मानसिक विकास उसको बाल्यकाल, मुख्य गरि गर्भावस्था देखि २ बर्ष सम्मको पोषण अवस्थामा निर्भर हुने गर्दछ । यस उमेर समुहमा ८०% भन्दा बढि मस्तिस्कको विकाश हुने गर्छ । नेपाल सरकारद्वारा पोषण कार्यक्रमहरू मुख्य गरि गर्भावस्था

र २ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरु केन्द्रित कार्यक्रमहरु सन्चालित भएका छन् जसलाई सुनौला हजार दिन कार्यक्रम पनि भनिन्छ ।

### पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत सन्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलापहरू :

- नियमित वृद्धि अनुगमन तथा परामर्श ।
- रक्तअल्पताको रोकथाम तथा नियन्त्रण
- भिटामिन ए को कमीको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार
- परजीबी नियन्त्रण
- मातृ, शिशु तथा बाल्यकालीन पोषण कार्यक्रम।
- शिशु कुपोषण एकिकृत व्यवस्थापन
- शिशु तथा बाल्यकालीन पोषण संग जोडेर बाल भिटा वितरण
- विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम ।
- आयोडिन युक्त नुनको प्रबर्दन
- पोषण सम्बन्धि विभिन्न दिवसहरू ।
- स्वास्थ्य सम्बन्धी सामाजिक व्यवहार परिवर्तन संचार ।

### पोषण कार्यक्रमको अवस्था

यस जिल्लाको आ.ब. २०७८/७९ देखि हालसम्मको पोषण अवस्था तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

सुचकहरू	आ.ब. २०७९/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
*कुपोषण व्यवस्थापनका लागि अन्तरंग सेवा केन्द्र	0	0	0
६- ५९ महिनाका बालबालिकाहरुमा भिटामिन ए खाएको संख्या ( पहिलो चरण )	33339	31201	28434
तौल लिईएका बच्चाहरुको अनुपातमा कुपोषित बच्चाहरुको अनुपात ०-२३ महिना	3.61	2.38	2.02
तौल लिईएका ०-२३ महिनाका बच्चाहरुको औषत भेट दर	9.46	11.32	14.46
तौल लिईएका ६-८ महिनाका बच्चाहरु मध्ये ठोस खाना खान सुरु गरेका बच्चाहरुको प्रतिशत	67.42	76.16	91.14
६ महिनासम्म पूर्ण स्तनपान गराएको प्रतिशत	62.18	81.28	83.86
तौल लिईएका ०-११ महिना सम्मका नयाँ बच्चाहरुको प्रतिशत	104.86	92.38	109.95

सुचकहरू	आ.ब. २०७९/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
नयाँ तौल लिईएका १२-२३ महिना सम्मका बच्चाहरूको प्रतिशत	5.85	0.76	4.51
तौल लिईएका ०-२३ महिना सम्मका बच्चाहरूको प्रतिशत	55.5	47.26	58.29
नयाँ जन्मिएका शिशुहरूमध्ये १ घण्टा भित्र स्तनपान गराईएकाको प्रतिशत	99.69	99.92	99.97
नयाँ जन्मिएका शिशुहरूमध्ये कम तौल भएका शिशुहरूको प्रतिशत	4.36	6.1	5.93
कडा कुपोषित बालबालिकाहरूको मृत्यु दर	०	०	०
कडा कुपोषित बालबालिकाहरूको डिफिल्टर दर	17.52	16.88	5.65
कडा कुपोषित बालबालिकाहरूको निको हुने दर	80.29	75.97	90.32
कडा कुपोषित बालबालिकाहरूको जम्मा संख्या	133	162	106

तालिका 15 पोषण कार्यक्रमको अवस्था

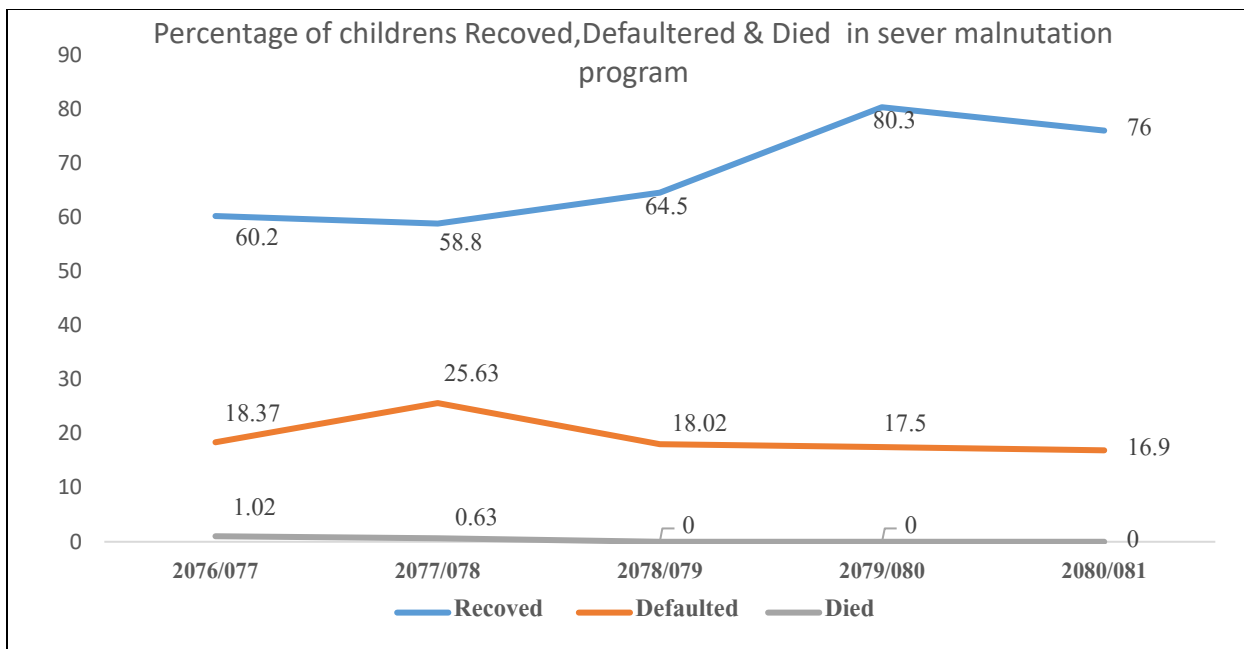
श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/०८२)

माथि दिईएको तथ्याङ्क अनुसार गत वर्षको तुलनामा यस वर्ष समग्र पोषण स्थितिमा सुधार आएको छ । नयाँ तौल लिईएका ०-११ महिनाका बच्चाहरूको प्रतिशत बढेको छ जन्मिएका शिशुहरूमध्ये कम तौल भएका शिशुहरूको प्रतिशत केही घटेको छ । कडा कुपोषित बालबालिकाहरूको डिफिल्टर दर घटेको छ भने निको हुने दर पनि बढेको देखिएको छ । जन्मीने बित्तिकै १ घण्टा भित्र स्तनपान गराएको र ६ महिनासम्म पूर्ण स्तनपान गराएको प्रतिशत बढेको देखिएको छ ।

यस वर्ष कडा कुपोषित बच्चाहरूको संख्यामा केही घटेको छ भने कडा कुपोषित बालबालिकाहरू डिफिल्टर हुने दर पनि घटेको देखिन्छ यसर्थ आगामी आ.व. मा सञ्चालन गरिने पोषण सम्बन्धित कृयाकलापहरूलाई अझ प्रभावकारी परामर्शका साथ प्रभावकारी बनाउँदै लानुपर्ने देखिन्छ ।

**कडा कुपोषण निको हुने दर, डिफिल्टर दर र मृत्यु हुने दरको प्रवृत्ति**

यस जिल्लाको आ.ब. २०७५/७६ देखि हालसम्मको पोषण अवस्था तलको चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ ।



आकृति 14 कडा कुपोषण निको हुने दर, डिफल्टर दर र मृत्यु हुने दरको प्रवृत्ति

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८०/०८१)

बिगत ६ वर्ष देखिको कडा कुपोषणको अवस्था हेर्दा जाजरकोटमा कुपोषणबाट मृत्यु हुनेको दर शून्य भएको देखिन्छ ।

त्यस्तै डिफल्टर दर घट्नुका साथै कुपोषण निकोहुने दरमा वृद्धि घटेको देखिन्छ

<p>सवाल पक्ष</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ औषत भेट बढ्दै गएको देखिन्छ</li> <li>➤ वृद्धि अनुगमन प्रतिशत वृद्धि हुदै गरेको</li> <li>➤ लगभग शतप्रतिशतले नै जन्मेको १ घण्टा भित्र स्तन पान गरेको</li> </ul>	<p>कमजोर/सुधार गर्नु पर्ने पक्ष</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ वृद्धि अनुगमन अपेक्षित वृद्धि हुन नसकेको</li> <li>➤ ६ देखि ८ महिना भित्र थप आहार खाने बच्चाको प्रतिशत बढाउनु पर्ने</li> <li>➤ ६ महिना सम्म स्तनपान मात्रै गर्नेको संख्या समेत थप वृद्धि गर्नु पर्ने</li> </ul>
<p>अवसर</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ पोषणको धेरै सुचकहरु सुधारहुदै गएको</li> </ul>	<p>चुनौती</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ पोषणका सबै सुचकहरुमा भएको प्रगतिलाई कायम राख्दै थप सुधार गर्नु पर्ने</li> </ul>

### २.१.४ सुरक्षित मातृत्व तथा नबजात शिशु स्वास्थ्य

गर्भधारण कुनै पनि महिलाहरुको जीवनको एक महत्वपूर्ण तथा संवेदनशील अवस्था हो. यस्तो महत्वपूर्ण समयको योजना सोच विचारका साथ गरिएन भने यसले महिलाहरुको जीवनमा नकारात्मक असर पार्न

सकछ। नेपाल सरकारले सुरक्षित मातृत्व स्वास्थ्य सेवालाई उच्च प्राथमिकतामा राखेको छ। यसै अनुरूप सुरक्षित मातृत्व सेवालाई गुणस्तरीय सर्वसुलभ तथा पहुच योग्य बनाउन विभिन्न कार्यक्रमहरु भैरहेका छन्। मातृ मृत्यु सर्वेक्षण २०७८ अनुसार मातृ मृत्युको अनुपात १५१ प्रतिलाख जीवित जन्म रहेकोमा यो दर कर्णाली प्रदेशमा १७२ प्रतिलाख जीवित जन्म रहेको छ । दिगो विकास लक्ष्य अनुरूप २०३० सम्ममा यसलाई ७० मा झर्ने लक्ष्य रहेको छ। जसअनुसार विभिन्न जिल्लाहरुमा रहेको स्वास्थ्य चौकीहरुमा पनि नेपाल सरकार द्वारा निर्धारित मापदण्ड बमोजिम २४ घन्टे पुर्वप्रसुति, प्रसव र सुत्केरी सेवा प्रदान गर्नको लागि बर्थिङ्ग सेन्टरहरु स्थापना गरि संचालन गरिएका छन्।

### **उद्देश्य तथा अवस्था**

यस कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य गर्भावस्था र सुत्केरी अबस्थाका कारण महिलामा हुने बिरामीपना, अपाङ्गता र मृत्युदर कम गरि महिलाहरुको र नबजात शिशुहरुको स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउनु हो । सामान्यतया नेपालमा मातृ मृत्यु मुख्य गरि सुत्केरी अबस्थामा हुने रक्तश्राव, सुत्केरीमा हुने बिशाक्तता, लामो सुत्केरी बेथा लाग्नु, सालनाल अड्किनु आदि हुन । यस अबस्थामा मृत्यु मुख्य गरि स्वास्थ्य संस्थामा बिरामी लिनका लागि ढिलो निर्णय गर्नु, अस्पताल ढिला पुग्नु र अस्पताल पुगेर पनि समयमा उपचार नपाउनु आदि कारणले गर्दा हुने गर्दछ । यी यस्ता समास्याहरुको समयमा नै पहिचान गरि समयमा नै उपचार सेवा पुर्याउने वा परामर्श गरि समस्या सामाधान गर्न सकेमात्र मातृशिशुको स्वास्थ्यमा ठुलो उपलब्धि हासिल गर्न सकिन्छ ।

यस जिल्लाअर्न्तगत रहेका स्वास्थ्य चौकिमा पनि नेपाल सरकारद्वारा निर्धारित मापदण्ड बमोजिम २४ घन्टे प्रसुति सेवाका लागि बर्थिङ्ग सेन्टर सन्चालन गरिएको छ । उक्त बर्थिङ्ग सेन्टरहरुबाट आधारभुत पुर्वप्रसुति, प्रसव र सुत्केरी सेवाहरु प्रदान गरिदै आएको छ जसले गर्दा सामान्य गर्भावस्था, प्रसव र सुत्केरी पछि जटिलताका कारण हुने मातृ मृत्युदरलाई कम गरेको छ ।

### **कार्यक्रम अन्तर्गत सन्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलापहरु :**

- गर्भवति तथा प्रसुति जाँच सेवा ।
- संस्थागत प्रसुति सेवा ।
- न्यानो झोला वितरण ।
- प्रसुति प्रोत्साहन तथा यातायात खर्च वितरण ।
- BEONC/CEONC सेवा संचालन ।

- कर्णाली सुत्केरी पोषण ।
- बर्थिङ्ग सेन्टरमा कार्यरत नर्सिङ्गहरुको क्षमता अभिवृद्धी गर्न SBA तालिम मा पठाउने, MNH अपडेट र अनसाइट कोचिङ्ग लगायतका कार्यक्रम संचालन।
- मातृमृत्यु र नवशिशु को जटिलता व्यवस्थापनका लागि आवश्यक **tool** हरु छपाई वितरण गर्ने कार्यक्रम संचालन।
- मातृ तथा नवशिशु को जटिलता व्यवस्थापन साथै रिफर कार्यक्रम।
- सेवा उपभोग बढाउन पालिकाद्वारा विभिन्न कार्यक्रम संचालन ।

#### सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको अबस्था

सि.नं	पालिकाको नाम	कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफ संख्या	SBA तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी संख्या	आ.व. २०८१/८२ मा सुत्केरी संख्या
१	भे.री .न.पा.	१४	१३	६३०
२	नलगाड न.पा.	२३	२०	५५६
३	छेडागाड न.पा	१५	१०	४३२
४	कुशे गा.पा.	१३	९	४७९
५	जुनिचाँदे गा.पा.	१८	१०	३५५
६	शिवालय गा.पा.	१८	१०	८२
७	बारेकोट	१३	११	४६९
जाजरकोट जम्मा		११४	८३	३००३

#### तालिका 16 सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको अबस्था

सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको अवस्था तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

सुचकहरू	आ.व. २०७९/८०	आ.व. २०८०/८१	आ.व. २०८१/८२
प्रसूति केन्द्रको संख्या	३२	३६	४५
BEONC— संख्या	४	४	७

CEONC— संख्या	१	१	२
सुरक्षित गर्भपतन साइटहरूको संख्या	१	५	७
कुनैपनि समयमा पहिलो पटक गर्भवति जाँच सेवा लिएका गर्भवति महिलाहरूको प्रतिशत	९६.२	१०२.२	११२.३
प्रोटोकल अनुसार पहिलो पटक गर्भवति जाँच सेवा लिएका गर्भवति महिलाहरूको प्रतिशत	५२.३	५५.५	७०.४७
प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भवति जाँच सेवा लिएका गर्भवति महिलाहरूको प्रतिशत	५८.८	५८.३	७८.९८
दक्ष प्रसुतिकर्मिबाट सुत्केरी सेवा पाएका महिलाहरूको प्रतिशत	५५	५३	७४.८३
जटिल प्रसुति सेवा पाएका सुत्केरी महिलाहरूको संख्या	१५१	१९६	
संस्थागत प्रसुति सेवाको प्रतिशत	५८.१	५५.३	८०
जम्मा CAC सेवा लिएका सेवाग्राहिहरूको संख्या	९९	८९	
जम्मा PAC सेवा लिएका सेवाग्राहिहरूको संख्या	३०	४८	६१
प्रोटोकल अनुसार २४ घंटा भित्र प्रसुति पश्चातको सेवा लिएको प्रतिशत	६१.९	५८.३	८३.६७
प्रोटोकल अनुसार (३,४) पटक प्रसुति पश्चातको सेवा लिएको प्रतिशत	४६.९	५१.४	७६.१२
जम्मा मातृमृत्यु संख्या	३	६	०
जम्मा नवजात शिशु मृत्यु संख्या	२३	२२	६
संस्थागत सुत्केरी भएका महिलाहरूले संस्थागत सुत्केरी भए बापत प्रोत्सहान रकम प्राप्त गरेको प्रतिशत	१००	१००	१००
संस्थागत सुत्केरी भएका महिलाहरूले प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भजाँच गरे बापत प्रोत्सहान रकम प्राप्त गरेको प्रतिशत	९९.८	१००	१००.२

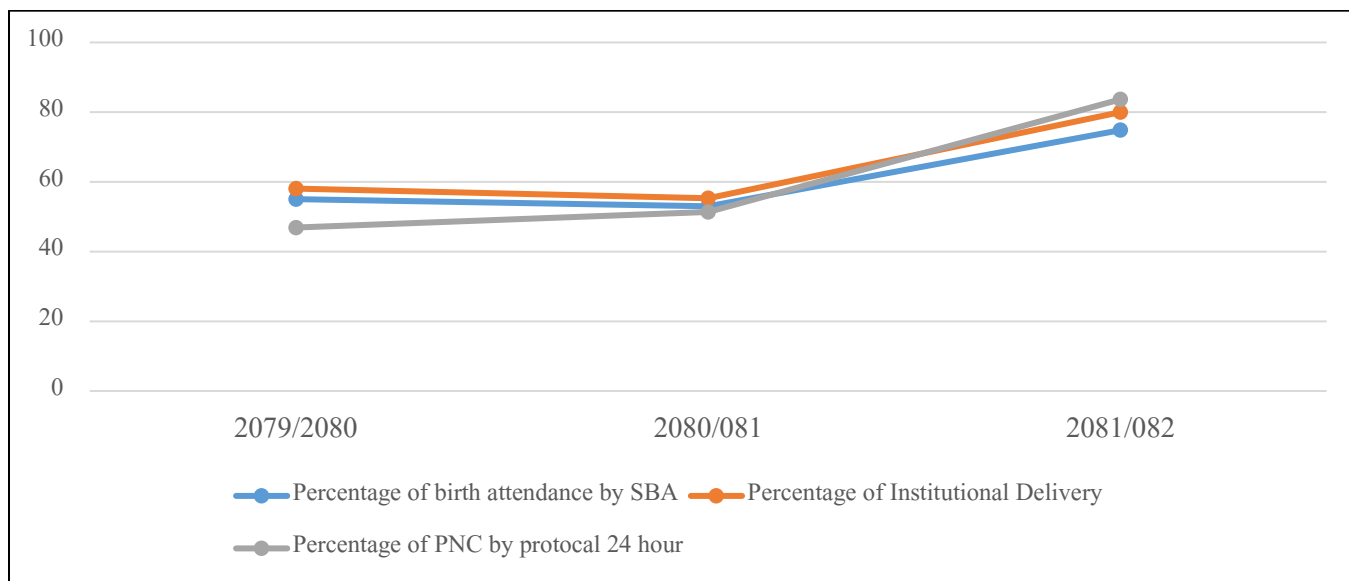
प्रोटोकल अनुसार ८ पटक गर्भवति जाँच सेवा लिएका गर्भवति महिलाहरूको प्रतिशत	१६	३२.८	52.9
--	----	------	------

तालिका 17 सुरक्षित मातृत्व सेवाको अवस्था

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

माथि दिएको तथ्याङ्क केलाउदा अघिल्ला आर्थिक वर्ष भन्दा गत अघिल्ला आर्थिक वर्षमा संस्थागत गर्भवति जाँच र सुत्केरी जाँच लिने सेवामा केही बृद्धि आएको देखिन्छ । त्यस्तै नवशिशुको मृत्यु दरमा पनि तुलनात्मक रूपमा कमि आएको देखिन्छ । संस्थागत सुत्केरीको दरमा बढ्दै गएको हुँदा शत प्रतिशत पुर्याउन नसक्नुका गराउन नसकिनु साथै घरमा हुने सुत्केरीको संख्या शुन्य बनाउन नसक्दा मातृ मृत्यु को जोखिम कायमै रहेको देखिन्छ ।

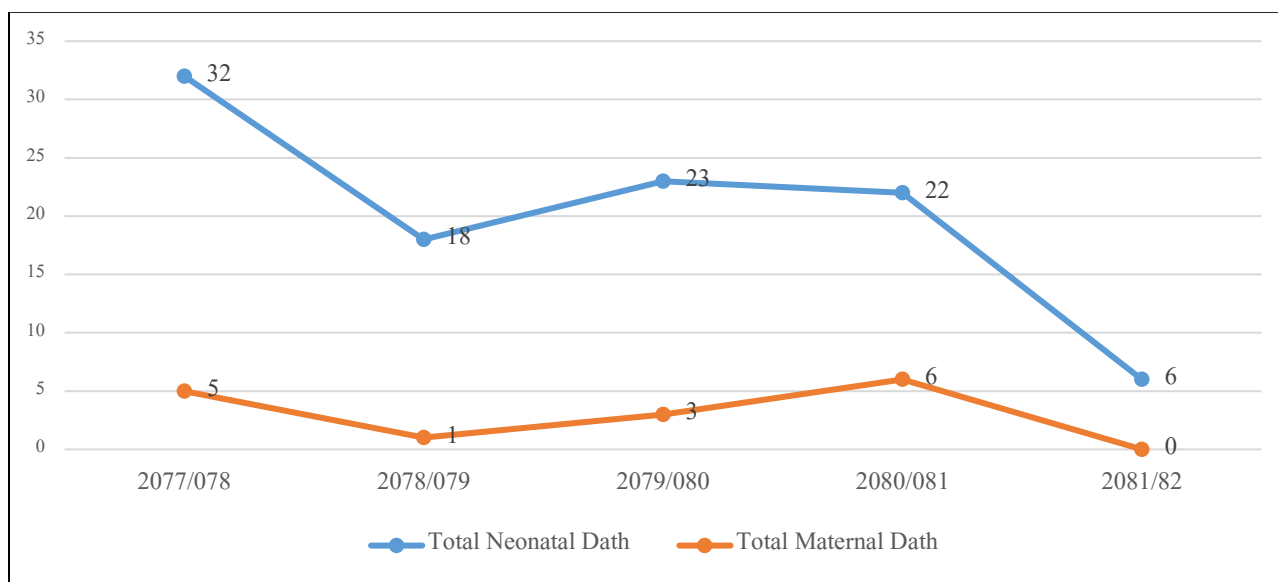
## मातृ स्वास्थ्य सेवा लिने प्रवृत्ति



आकृति 15 मातृ स्वास्थ्य सेवा लिने प्रवृत्ति

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

बिगत बर्ष देखिको डाटा विश्लेषण गर्दा, दक्ष प्रसुति र स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउने दर केही बढ्दै भएको भएता पनि उत्तर-प्रसुति जाँच दर भने बढ्दै गएको देखिन्छ ।



आकृति 16 मातृ तथा नवजात शिशुको मृत्यु प्रवृत्ति (संख्यामा)

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

यस जाजरकोट जिल्लामा मातृ तथा नवजात शिशुको मृत्युहुने संख्यामा कमि हुदै गएको छ भने नवजात शिशुको मृत्यु संख्या पनि यो वर्ष गत वर्षको २२ बाट घटेर ६ रहेको देखिन्छ

<p>सवाल पक्ष</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ सस्थागत सुत्केरी हुने प्रतिशत बढेको</li> <li>➤ पुर्व प्रसुति र उत्तर प्रसुति चेकअप गर्नेको प्रतिशत बढेको</li> <li>➤ होम डेलिभरी घट्टै गएको</li> </ul>	<p>कमजोर/सुधार गर्नु पर्ने पक्ष</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ पुर्व प्रसुति र उत्तर प्रसुति चेकअप गर्नेको प्रतिशत शतप्रतिशत पुर्याउन नसकिएको</li> <li>➤ होम डेलिभरी कायमै रहेको</li> </ul>
<p>अवसर</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ बर्थिङ सेन्टरको संख्या बढाउनु पर्ने</li> <li>➤ तालिम प्राप्त नर्सिङ कर्मचारी संख्या थपिएको</li> </ul>	<p>चुनौती</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ सस्थागत सुत्केरी हुने १०० प्रतिशत पुर्याउनु</li> <li>➤ पुर्व प्रसुति र उत्तर प्रसुति चेकअप गर्नेको शत प्रतिशत पुर्याउनु</li> <li>➤ होम डेलिभरी सुन्यमा पुर्याउनु</li> </ul>

## २.१.५ परिवार योजना तथा प्रजनन् स्वास्थ्य कार्यक्रम

परिवार योजना कार्यक्रम नेपाल सरकारद्वारा स्वीकृत कार्यक्रमहरू मध्येको एक महत्वपूर्ण कार्यक्रम हो । व्यवस्थित परिवार बनाउनको लागि परिवारिक योजना आवश्यक पर्दछ र पारिवारिक योजनालाई परिवार योजना कार्यक्रमले सेवाको उपलब्धता, सेवामा पहुँच, सु-सूचित परिवार नियोजनका साधनहरूको छनौट, व्यवस्थित परिवार योजनाका लागि प्रयाप्त परामर्श, आवश्यकता अनुसारको प्रेषण सेवा, निःसन्तान दम्पतिहरूलाई उपयुक्त परामर्श तथा प्रेषण लगायतका सेवाहरू मार्फत प्रदान गर्दै आइरहेको छ ।

समुदाय स्तरमा राष्ट्रिय महिला सामुदायीक स्वयम् सेविकाहरूले वितरण गर्ने कण्डम देखि गाउँघर क्लिनिक मार्फत प्रदान गरिने पिल्स तथा डिपो सेवा र स्वास्थ्य संस्था र अस्पतालहरूबाट प्रदान गरिने ५ प्रकारका अस्थायी सेवा तथा शिविर तथा विशेष सेवा अन्तर्गत प्रदान गरिने स्थायी वन्ध्याकरण सेवा, तथा स्याटेलाइट शिविर परिवार योजना कार्यक्रमका सेवाहरू हुन् । जाजरकोट जिल्लामा १ जिल्ला अस्पताल सहित अन्य ५ (भेरी- भुर स्वास्थ्य चौकी, छेडागाड- दशेरा स्वास्थ्य चौकी, नलगाड- प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, दल्ली, कुशे ढिमे स्वास्थ्य चौकी, जुनिचाँदे- प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र गर्खाकोट स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट नियमित रूपमा परिवार नियोजनका ५ वटै अस्थायी साधनहरूको नियमित सेवा प्रदान गरिदै आइरहेको छ ।

### परिवार योजना अन्तर्गत संचालन भइरहेका कृयाकलापहरू:

- परिवार योजना अन्तर्गत विभिन्न तह/कार्यालयहरूबाट संचालन गरिएका इम्प्लान्ट तथा आई.यू.सि.डि. तालिममा सहभागी गराइएको,
- शिवालय गाउँपालिकाका तिन वटा वडामा १-१ दिनको स्याटेलाइट सेवा शिविर संचालन गरिएको,
- परिवार नियोजनका साधनहरूको आपूर्ति व्यवस्थापनका कार्यहरू गरिएको छ ।

### परिवार नियोजन कार्यक्रमको अवस्था

परिवार नियोजन सेवाको हालको अवस्था तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

सुचकहरू	आ.ब. २०७९/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
नयाँ प्रयोगकर्ता — कन्डम (संख्या/१५०)	९५०.४	८२३.३	६५१.३

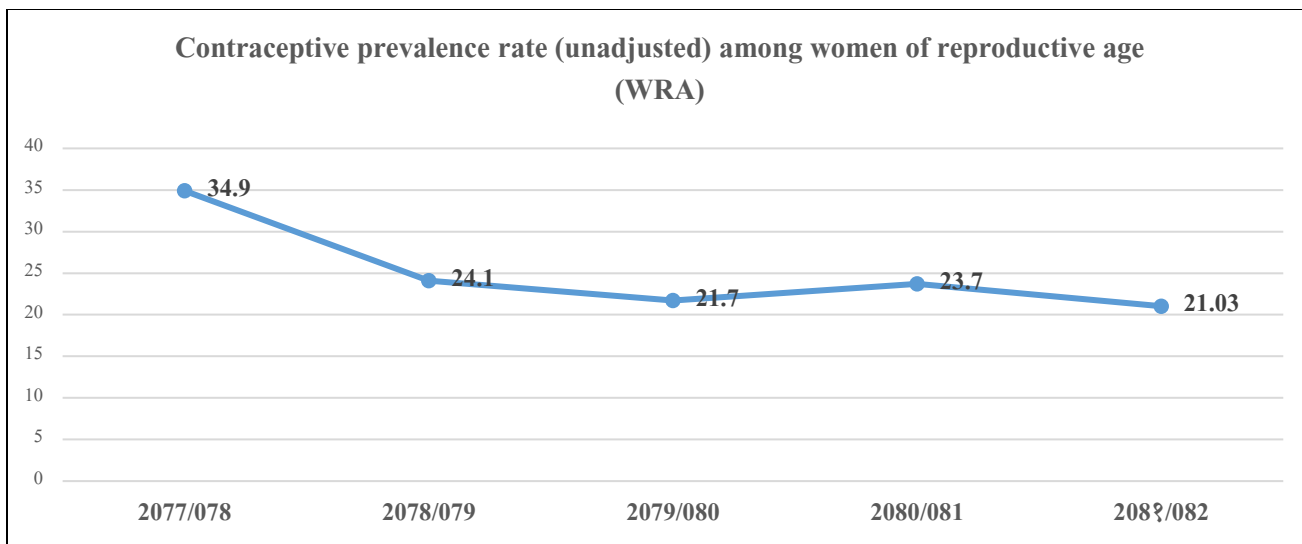
सूचकहरू	आ.ब. २०७९/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
नयाँ प्रयोगकर्ता — पिल्स	१४८७	११५१	११४१
नयाँ प्रयोगकर्ता — डिपो	४८९७	४५१६	४९०६
नयाँ प्रयोगकर्ता — इम्प्लान्ट	५२३	९१३	९३३
नयाँ प्रयोगकर्ता — आई.यू.सि.डि	२५	३९	१९
नयाँ प्रयोगकर्ता — स्थायी साधन	०	२	४
परिवार नियोजन साधनको नया प्रयोगदर	१९.८९	२०.२२	२१.०३
परिवार नियोजनको जम्मा प्रयोगदर			

आकृति १७ : परिवार नियोजन सेवाको अवस्था

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

माथिको तालिका अनुसार जाजरकोट जिल्लामा विगतका वर्षहरू भन्दा आ.व. २०८१-८२ मा इम्प्लान्ट र डिपो बाहेकका अन्य सबै अस्थायी साधन प्रयोगकर्ताहरूको संख्यामा कमि आएता पनि परिवार नियोजनका स्थायी प्रयोगकर्ताहरूको छुट विवरण प्रतिवेदनमा समावेश भएकाले समग्र परिवार नियोजनको जम्मा प्रयोगदरमा भने करिब दुई प्रतिशतले बृद्धि भएको देखिन्छ । यसर्थ आगामी आ.व. मा परिवार योजना कार्यक्रममा विशेष रूपले सकारात्मक प्रगतिका लागि स्वास्थ्य कार्यालयमा मे.अ. हरू मध्येबाट न्युनतम् २ (दुई) जना चिकित्सकहरूलाई भ्यासेक्टोमी (NSV) को तालिम अत्यावश्यक देखिएको छ जसले नियमित रूपमा स्थायी प.नि. सेवा प्रदानमा सहजता आई सूचकहरूमा पनि बृद्धि गर्न टेवा पुग्न सहज हुनेछ ।

**परिवार नियोजन प्रयोग दरको अवस्था**



### आकृति 18: परिवार नियोजन प्रयोग दर

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

आर्थिक वर्ष २०७७/७८ मा परिवार नियोजन प्रयोग दर ३४.९ प्रतिशत रहेको यस जाजरकोट जिल्लामा विविध कारणले २०८१/८२ मा घटेर २१.०३ प्रतिशतमा पुगेको देखिन्छ भने त्यास पछि परिवार नियोजन प्रयोग दरमा घट्टदै गएको देखिन्छ ।

#### २.१.६ किशोरकिशोरहरूको लागि यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य

नेपालमा झन्डै एक तिहाई महिलाहरूको १८ वर्षमै तथा लगभग ५० प्रतिशत महिलाहरूले २० वर्ष सम्ममा पहिलो पटक बच्चा जन्माउने गरेको देखिएको छ। किशोर किशोरी भन्नाले १० देखि १९ वर्ष सम्म को उमेर समूहलाई बुझाउँछ। त्यसै गरि किशोरीहरू १५ देखि १९ वर्षको गर्भधारण दर (NDHS 2022 अनुसार) प्रति हजार जनामा ८८ जना छन्। किशोरिहरूकालागी २० वर्ष उमेर पुगिसके पछि मात्रै विवाह गर्न तथा विवाह भै सकेका किशोरी हरुको २० वर्ष उमेर पुगी सके पछि मात्र पहिलो पटक गर्भधारण गरेमा नवविवाहित युवा महिलाहरूको जीवनमा गर्भ, प्रसव र सुत्केरी अवस्था मा आफु र आफ्नो नवजात शिशुको स्वास्थ्य को उपयुक्त हेरचाह गर्न र उपयुक्त उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको उपभोग वृद्धि गर्नका लागि यो कार्यक्रम गर्दै आइरहेको छ।

नेपालमा राष्ट्रिय किशोरकिशोरी स्वास्थ्य तथा बिकास रणनिति ई.सं. २००० मा नेपाल सरकारद्वारा जारी गरिएको थियो । उक्त रणनिति बमोजिम किशोरकिशोरीका लागि यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यका लागि निर्देशिका जारी गरि नेपालका सबै स्वास्थ्य चौकि तह सम्म उक्त कार्यक्रम सन्चलन गर्ने लक्ष्य लिएको थियो । यस कार्यक्रम अनुसार सबै स्वास्थ्य

चौकीहरू किशोरकिशोरी मैत्री बनाई स्वास्थ्य सेवालार्ई समता मुलक बनाउने लक्ष्य भए अनुसार सुचिकृत नभएपनि यस जाजरकोट जिल्लाअन्तर्गत रहेका ३४ वटा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा मात्र उक्त सेवा सन्चालनभएको छ ।

**कार्यक्रम अन्तर्गत सन्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलापहरू :**

- किशोरकिशोरी मैत्री कार्यक्रम संचालन ।
- विद्यालयहरूमा किशोरी महिनावारी स्वास्थ्य तथा सरसफाई कार्यक्रम ।
- किशोरी समूह गठन र स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन ।
- कार्यक्रमको समिक्षा ।
- सेवा प्रदायकको क्षमता अभिवृद्धि ।

**किशोरकिशोरहरूको लागि यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य अवस्था**

सुचकहरू	आ.ब. २०७९/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्थाको संख्या	०	०	०
जम्मा गर्भजाँच मध्ये कुनैपनि समयमा पहिलो पटक गर्भवति जाँच सेवा लिएका २० वर्षमुनिका किशोरीहरूको संख्या	१२८४	१२७८	११६९
प्रोटोकल अनुसार पहिलो पटक गर्भवति जाँच सेवा लिएका २० वर्षमुनिका किशोरीहरूको संख्या	७१७	७५७	७७५
प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भवति जाँच सेवा लिएका २० वर्षमुनिका किशोरीहरूको संख्या	६७७	६४०	७३३
जम्मा गर्भपतन मध्ये २० वर्षमुनिका किशोरीहरूको संख्या	६	४	११
परिवार नियोजन साधनको जम्मा नयाँ प्रयोगकर्ता मध्ये २० वर्षमुनिका किशोरीहरूको संख्या	६८०	५३७	५५७

तालिका १८: किशोरकिशोरी स्वास्थ्य सेवाको अवस्था

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

माथिको तथ्याङ्क अनुसार स्वास्थ्य संस्थाहरूमा तालिम प्राप्त स्वस्थ्यमर्मी भएतापनि पालिकाले प्रमाणिकरण गर्ने प्रकृया बाँकी भएकोले किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्थाको संख्या शून्य रहेको छ । किशोरावस्थामा गर्भवती हुनेको संख्या बढेको

देखिएको पाइन्छ जुन नकारात्मक रहेको छ । तथापी प्रोटोकल अनुसार गर्भजाँच गर्नेहरूको संख्यामा पनि कमी आएको देखिन्छ भने गर्भपतन गराउनेको संख्यामा पनि घटेको देखिन्छ भने अर्को तर्फ २० वर्ष मुनिका किशोरीहरूले प.नि. साधनको प्रयोग पनि गत वर्षभन्दा बढेको देखिन्छ ।

### प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णता

Indicators	2079 /80	2080/81	2081/82
RH&Morbidity-Breast Cancer-Screened	37	245	584
RH&Morbidity-Breast Cancer-Suspected		1	44
RH&Morbidity-Cervical Cancer-Womens (30-49 Years)-Positive	38	22	138
RH&Morbidity-Cervical Cancer-Womens (30-49 Years)-Screened	554	1752	1373
RH&Morbidity-Cervical Cancer-Womens (50+ Years)-Positive	1	5	44
RH&Morbidity-Cervical Cancer-Womens (50+ Years)-Screened	126	342	333
RH&Morbidity-Colposcopy-Performed		1	
RH&Morbidity-Obstetric Fistula-Referred	1	5	11
RH&Morbidity-Obstetric Fistula-Screened	51	242	91
RH&Morbidity-Obstetric Fistula-Suspected		5	3
RH&Morbidity-Pelvic Organ Prolapse-Prolapsed	61	142	222
RH&Morbidity-Pelvic Organ Prolapse-Referred	16	13	36
RH&Morbidity-Pelvic Organ Prolapse-Ring Pessary Applied	71	96	104
RH&Morbidity-Pelvic Organ Prolapse-Screened	178	890	1054
RH&Morbidity-Pelvic Organ Prolapse-Surgery		5	

### तालिका 19 प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णता

तीन आर्थिक वर्षको तथ्याङ्कले प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी रोगहरूको स्क्रिनिङ र पहिचानमा क्रमिक सुधार देखाउँछ ।

- ✓ स्तन क्यान्सर : स्क्रिनिङ ३७ बाट बढेर ५८४ पुगेको छ, जसले महिलाहरूमा जागरूकता र प्रारम्भिक परीक्षणको पहुँच बढेको जनाउँछ । शंकास्पद केस पनि ० बाट ४४ पुगेका छन्, जसले प्रारम्भिक पहिचानमा सुधार देखाउँछ ।
- ✓ सर्भाइकल क्यान्सर : ३०-४९ वर्षका महिलामा स्क्रिनिङ ५५४ बाट १,३७३ पुगेको छ, सकारात्मक केस ३८ बाट १३८ सम्म पुगेका छन् ।  
५० वर्ष माथिका महिलामा पनि स्क्रिनिङ र सकारात्मक केस दुवै बढेका छन् (१२६ बाट ३३३ र १ बाट ४४) । यसले वृद्ध महिलामाझ समेत पहुँच विस्तार भएको देखाउँछ ।
- ✓ ओब्स्टेट्रिक फिस्टुला (Obstetric Fistula):  
पहिलो वर्षमा स्क्रिनिङ बढेको भए पनि पछिल्लो वर्ष घटेको छ (२४२ बाट ९१) । रिफर र शंकास्पद केस थोरै मात्र छन्, जसले यो क्षेत्रमा अझ ध्यान दिनुपर्ने संकेत गर्छ ।
- ✓ पेल्विक अर्गन प्रोल्याप्स (Pelvic Organ Prolapse – POP):  
स्क्रिनिङ १७८ बाट बढेर १,०५४ पुगेको छ । प्रोल्याप्स भएका केस पनि बढेका छन् (६१ बाट

२२२)।

रिड पेसरी प्रयोग र रिफर दुवैमा सुधार देखिन्छ, जसले उपचार सेवामा पहुँच बढेको जनाउँछ।

- ✓ कोल्पोस्कोपी र एब्लेटिभ उपचार: अत्यन्तै कम मात्र गरिएको छ, जसले उपचारात्मक सेवा अझै सीमित रहेको संकेत गर्छ।

समग्रमा तीन वर्षको तुलनामा स्क्रिनिङ र प्रारम्भिक पहिचानमा उल्लेखनीय प्रगति भएको छ, विशेष गरी स्तन, सर्भाइकल क्यान्सर र पेल्विक अर्गन प्रोल्याप्समा। तर, उपचार र परीक्षण (जस्तै: कोल्पोस्कोपी, एब्लेटिभ ट्रीटमेन्ट, शल्यक्रिया) अझै सीमित छन्।

त्यसैले अबको प्राथमिकता जाँचपछि उपचार सेवा सुदृढ पार्ने र जिल्ला तथा प्रदेश तहमा क्षमता विस्तार गर्ने हुनुपर्छ।

### **SWOT**

<b>सवाल पक्ष</b> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ अस्थायी FP साधनहरू (इम्प्लान्ट, डिपो) नियमित र प्रभावकारी रूपमा उपलब्ध।</li><li>✓ क्यान्सर र POP स्क्रिनिङमा वृद्धि।</li><li>✓ स्याटेलाइट सेवा, FCHV र Outreach मार्फत सेवा पहुँच विस्तार।</li></ul>	<b>कमजोर/सुधार गर्नु पर्ने पक्ष</b> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ कन्डम, पिल्स, IUCD प्रयोगकर्तामा कमी र स्थायी साधन सेवा कमजोर।</li><li>✓ किशोर-किशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्था प्रमाणिकरण शून्य।</li><li>✓ उपचार सेवा (कोल्पोस्कोपी, फिस्टुला) अत्यन्त सीमित।</li></ul>
<b>अवसर</b> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ NSV/Mini-lap तालिम विस्तार गरी स्थायी सेवा बलियो बनाउने अवसर।</li><li>✓ किशोर-मैत्री सेवा स्थापनाद्वारा ARH सुधार गर्ने सम्भावना।</li><li>✓ स्थानीय तह, FCHV र डिजिटल हेल्थ प्रयोगले FP प्रयोग बढाउने अवसर।</li></ul>	<b>चुनौती</b> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ किशोरावस्थामा गर्भधारण बढ्दै जानु।</li><li>✓ सामाजिक वर्जना र कम जागरूकताले FP सेवामा बाधा।</li><li>✓ दुर्गम भूगोल र संसाधन अभावले सेवा निरन्तरता प्रभावित।</li></ul>

Cross section program of family welfare division

## २.१.७ गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम

प्राथमिक सेवामा सबै जनताहरुको पहुँच सुनिश्चित गर्ने उद्देश्यले सन् १९७८ मा प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको अवधारणा ल्याइएको थियो । सोही अवधारणालाई नेपालले पनि आत्मसात् गर्दै नेपालका सबै भुगोलमा रहेका मानिसहरुलाई सेवा पुर्याउने उद्देश्यले बि.सं. २०५१ मा नयाँ अवधारणाको रूपमा गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रमको सुरुवात गरिएको थियो नेपालमा रहेका सबै समुदायलाई स्वास्थ्यको पहुँचमा ल्याउनका लागि स्थापना गरिएको उक्त कार्यक्रमबाट हाल बिभिन्न प्रकारका सेवाहरु जस्तै प्राथमिक उपचार सेवा, परिवार नियोजन सेवा, गर्भवति जाँच सेवा, सुत्केरी पश्चातको सेवा, पोषण सेवा आदि प्रदान गरिदै आइरहेको छ ।

स्थानीय तहको पहलमा प्रत्येक वडामा एउटा स्वास्थ्य केन्द्रको स्थापना गरिएको छ । वडामा स्थापित स्वास्थ्य केन्द्र तथा आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्रद्वारा समेट्न नसकिने क्षेत्रहरुलाई मध्यनजर गरी गाउँघर क्लिनिक सेवा प्रदान गर्दै आइरहेको छ । स्वास्थ्य संस्थाहरुद्वारा प्रदान गरिने आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको पहुँचमा आउन नसकेका समुदायलाई लक्षित गरी ती समुदायका सेवाग्राहीहरुलाई पायक पर्ने गरी स्वास्थ्य संस्थाहरुले प्रत्येक महिना पूर्व निर्धारित स्थान र समयमा नियमित रूपमा गाउँघर क्लिनिक मार्फत सेवा प्रदान गर्दै आइरहेका छन् । स्वास्थ्य सेवालाई सबैको पहुँचमा पुर्याउन यस जिल्लामा सञ्चालन गरिएका गाउँघर क्लिनिकहरुको उपलब्धि तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

### गाउँघर क्लिनिकबाट प्रदान गरको सेवाको विवरण

सुचकहरू	आ ब.	आ ब.	आ ब.
	२०७८/७९	२०८०/८१	२०८१/८२
गाउँघर क्लिनिक सन्चालन प्रतिशत	८८.८	९३.५	95.91
एउटा गाउँघर क्लिनिकबाट सेवा पाएका औसत सेवाग्राहिको संख्या	२१.२	२३	23.64
गाउँघर क्लिनिकमा प्राथमिक उपचार सेवा पाएका सेवाग्राहिको संख्या	१३७५३	१४१७७	14422
गाउँघर क्लिनिकमा पुर्व प्रसुति सेवा पाएका सेवाग्राहिको संख्या	७७२	७२१	782
गाउँघर क्लिनिकमा उत्तर प्रसुति सेवा पाएका सेवाग्राहिको संख्या	१०८	१११	160
गाउँघर क्लिनिकमा डिपो साधन खपत भएको संख्या	१५२४	१८०९	2008

तालिका 20: गाउँघर क्लिनिकबाट प्रदान गरको सेवाको विवरण

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

माथि दिएको तथ्याङ्कमा हेर्दा गाँउघर क्लिनिकको सञ्चालनको प्रतिशत बढेको छ भने एउटा गाउँघर क्लिनिकबाट सेवा पाएका औसत सेवाग्राहिको संख्या थोरै संख्या बढ्नुको साथै प्राथमिक उपचार सेवा पाएका सेवाग्राहिको संख्या पनि बढेको छ र पुर्व प्रसुति सेवा प्रदान गरिएका सेवाग्राहिको संख्या गत वर्षको तुलनामा बढेको देखिन्छ।

## **SWOT**

<p><b>सवाल पक्ष</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ भौगोलिक दुर्गम क्षेत्रमा पनि स्वास्थ्य पहुँच सुनिश्चित।</li><li>✓ प्राथमिक उपचार, परिवार नियोजन, गर्भवती जाँच, पोषण सेवा जस्ता आधारभूत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध।</li><li>✓ प्रत्येक महिना पूर्व निर्धारित स्थान र समयमा नियमित सेवा प्रवाह।</li> <li>✓ सञ्चालन प्रतिशत ९५% भन्दा बढी, सेवा पहुँच बढेको।</li></ul>	<p><b>कमजोर/सुधार गर्नु पर्ने पक्ष</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ सेवा पहुँच सीमित</li><li>✓ पुर्व/उत्तर प्रसुति सेवाग्राही संख्या कम</li><li>✓ संसाधन र जनशक्तिमा कमी</li></ul>
<p><b>अवसर</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ पोषण, परिवार नियोजन, मातृ-शिशु स्वास्थ्य सेवा विस्तार; डिजिटल हेल्थ र स्थानीय सहयोगले पहुँच बढाउने।</li></ul>	<p><b>चुनौती</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ दुर्गम क्षेत्र र मौसमीय बाधा; स्वास्थ्य जनशक्ति/साधन अभाव; परम्परागत विश्वास र सचेतनाको कमी।</li></ul>

## **२. महामारी तथा रोग नियन्त्रण**

### **२.२.१ किटजन्य तथा नेग्लेक्टेड ट्रोपिकल रोगहरु (Vector Born and Neglected tropical diseases)**

#### **२.२.१.१. औलो**

औलो रोग नेपालमा प्रमुख समस्याको रुपमा देखिए पश्चात सन् १९५८ मा औलो उन्मुलन कार्यक्रमको रुपमा पहिलो जनस्वास्थ्य कार्यक्रम सुरु गरिएको थियो । यस कार्यक्रमको मुख्य लक्ष्य औलो रोगलाई नेपालबाट

उन्मुलन गर्नु रहेको थियो तर काम गर्दै जाँदा उन्मुलन गर्न धेरै समय लाग्ने महसुस भई सन् १९७८ देखि परिमार्जन गरि औलो नियन्त्रण कार्यक्रमको रुपमा सन्चालन भइरहेको छ । हाल आएर नेपाल सरकारद्वारा राष्ट्रिय औलो रणनीतिक योजना (सन् २०१४-२०२५) जारी गरि सन् २०३० सम्ममा नेपाललाई **औलो रोग मुक्त घोषणा गर्ने मुख्य लक्ष्य**का साथ यससंग सम्बन्धित विभिन्न प्रकारका कार्यक्रमहरु सन्चालन भईरहेका छन् ।

### औलो रोग उपचार, रोकथाम र नियन्त्रणका लागी सन्चालन गरिएका मुख्य कृयाकलापहरु

- मलेरिया रोगका लागी औषधि उपचार सेवा ।
- मलेरियाको सम्भावित बिरामीको नियमित EWARS प्रणालीद्वारा प्रतिवेदन ।
- सम्भावित बिरामीको खोज तथा सर्भिलेन्स ।
- अनुगमन तथा मुल्याङ्कन ।
- औलो दिवस संचालन ।

### औलो रोगको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषण:

सुचकहरु	आ.ब. २०७९/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
जम्मा औलो रोगका बिरामीको संख्या	०	०	०
रक्त नमुना स्लाइड परिक्षण संख्या	१०००	१९८०	१५०३
स्लाइड पोजेटिभ दर	०	०	०
जम्मा मलेरिया मध्ये पि.एफ बिरामीको प्रतिशत	०	०	०
आयातित मलेरिया बिरामी दर	०	०	०

तालिका २१: औलो रोगको वर्तमान अवस्था

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

माथि दिएको तथ्याङ्क हेर्दा गत वर्षको तुलनामा औलो रोगीको रक्त नमुना स्लाइड परिक्षण संख्या आ.ब. २०८०/८१ मा बढाएता पनि औलो रोग नभेटिएकोमा गत यस आ व मा पनि १५०३ नमुना परिक्षण गरिएकोमा अहिले सम्ममा जाजरकोट जिल्ला भरिमा एउटा पनि औलो रोगका बिरामी फेला परेको देखिदैन ।

### २.२.१.२ कालाजार

कालाजार, लेसमेनिया डोनोवानी (Leishmania Donovanii) नामको परजिविको कारणले गर्दा हुने किटजन्य रोग हो जसलाई Female sand fly ले एकबाट अर्कोमा सार्ने गर्दछ । यो रोग नेपालमा सन् १९६० मा पहिलो पटक देखिएको थियो । नेपाल सरकारले सन् २००५ मा कालाजार रोगलाई क्षेत्रिय रुपमा निवारण गर्नका लागि प्रतिवद्धता गरेको थियो । महामारी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाद्वारा कालाजार रोग निवारणका लागि राष्ट्रिय योजना तयार गरेको थियो र सन् २०१० मा राष्ट्रिय रणनीतिको रुपमा लागु गरि सन् २०१४ तथा २०१९ मा अध्यावधिक गर्दै हाल यो रोग निवारणका लागि विभिन्न कार्यक्रमहरु भईरहेका छन् ।

#### कालाजार रोग नियन्त्रण तथा निवारणकाका लागि सञ्चालन गरिएका मुख्य कृयाकलापहरु

- कालाजार रोगका लागि औषधि उपचार सेवा ।
- सम्भावित बिरामीको खोज तथा सर्भिलेन्स ।
- कालाजारको सम्भावित बिरामीको नियमित EWARS प्रणालीद्वारा प्रतिवेदन ।

#### कालाजार रोगको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषण:

सूचकहरु	आ.ब. २०७९/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
जम्मा कालाजार बिरामी संख्या	१	१	०
कालाजार इन्सिडेन्ट (Incidence of Kalaazar)	०	०	०
कालाजार रुग्णता दर (Case fatality rate)	०	०	०

तालिका २२: कालाजार रोगको वर्तमान अवस्था

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

माथि दिएको तथ्याङ्क विश्लेषण गर्दा जाजरकोट जिल्लामा कालाजारको बिरामी शुन्य देखिन्छ ।

### २.२.१.३ डेन्गु

डेन्गु, लामखुट्टेले सार्ने एक प्रकारको किटजन्य सरुवा रोग हो र यो नेपालमा डेन्गु फिभर, डेन्गु हेमोर्राजिक फिभर र डेन्गु सक सिन्ड्रोमको रुपमा देखा परेको थियो । नेपालमा डेन्गुका प्रारम्भिक घटनाहरु सन् २००५ मा पत्ता लागेका थिए भने त्यसपछिका दिनहरुमा छिटपुट घटनाहरु दर्ता भएता पनि सन् २०१० यता नेपालका केही जिल्लाहरुमा महामारीको रुपमा फैलिएको थियो ।

#### डेन्गु सम्बन्धि संचालन भएका मुख्य कृयाकलापहरु

- डेंगु रोगको निदान तथा उपचार ।

### डेंगु रोगको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषण:

सुचकहरू	आ.ब. २०७९/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
जम्मा डेंगुका विरामीको संख्या	०	३८६	२२
उपचार पाएको संख्या	०	०	०

तालिका २३: डेंगु रोगको अवस्था

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

माथि दिएको तथ्याङ्क हेर्दा यस जाजरकोट जिल्लामा डेंगुको प्रकोप देखिन्छ ।

#### २.२.१.४ स्क्राब टाईफस

जिल्ला स्थानिय तह	२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२
जाजरकोट	१३	१८५	११२
कुशे गाउँपालिका	६		०
जुनिचादे गाउँपालिका		४	
भेरी नगरपालिका	२	२८	१४
नलगाड नगरपालिका	५	१५३	९८

तालिका २४: स्क्राब टाईफस

माथिको डाटा विश्लेषण गर्दा गत आ व मा १८५ जना स्क्राब टाईपसको विरामी देखिएकोमा यस आ व मा पनि ११२ जना देखिएको थियो भने गत आ व जस्तै यस आ व मा नलगाड नगरपालिकामा सबै भन्दा धेरै विरामी उपचारमा आएको देखिन्छ ।

### २.२.२ जुनोटिक रोगहरू

#### २.२.२.१ सर्पदंश (Snake bite)

विश्व स्वास्थ्य संगठनका अनुसार नेपालमा लगभग २० हजार मानिसहरूलाई प्रतिवर्ष सर्पले टोकने गर्दछ भने त्यसमध्ये १ हजारको मृत्यु हुने गरेको अनुमान छ । नेपालमा सर्पदंश उपचारका लागि बिभिन्न जिल्लाहरूमा छुट्टै अस्पताल संचालन अथवा अन्य अस्पतालबाट सेवा दिदै आइरहेको छ ।

#### सर्पदंश सम्बन्धि गरिएका मुख्य कृयाकलापहरू

- स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सर्पदंश सम्बन्धि अभिमुखिकरण ।

सर्पदंश सम्बन्धी समस्याको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषण:

सुचकहरू	आ.ब. २०७९/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
जम्मा बिरामी संख्या	१९	३५	१७

तालिका २५: सर्पदंशको अवस्था

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

जाजरकोट जिल्लामा सर्पदंश सम्बन्धी बिरामी संख्या आ.ब. २०८०/८१ को तुलनामा आ.ब. २०८१/८२ मा घटेको देखिन्छ ।

#### २.२.२.२. रेबिज तथा अन्य जनावरको टोकाइ

रेबिज खोपद्वारा बचाउन सकिने जुनोटिक रोग हो । तातो रगत भएका जनावरहरू जस्तै कुकुर, स्याल, फ्याउरो आदीको टोकाईबाट रेबिज रोगको संक्रमण हुने प्रबल सम्भावना हुन्छ जसमा धेरै जसो कुकुरको टोकाईबाट हुने गरेको पाइएको छ ।

**रेबिज तथा अन्य जनावरको टोकाइबाट न्यूनिकरण सम्बन्धी गरिएका मुख्य कृयाकलापहरू**

- जुनोटिक रोग सम्बन्धि अर्न्तकृया कार्यक्रम ।
- ARV सेवा ।

## रेबिज सम्बन्धी समस्याको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषण:

सुचकहरू	आ.ब. २०७१/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
कुकुरले टोकेको जम्मा संख्या	५२४	६३२	५५५
जम्मा मृत्यु	०	०	
अन्य जनावरको टोकाइका उपचार लिएका संख्या	११	४७	१४

तालिका २६: रेबिज तथा अन्य जनावरको टोकाइ सेवाको अवस्था

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

### २.२.३. कुष्ठरोग

कुष्ठरोग धेरै अघि देखिनै जनस्वास्थ्यको प्रमुख समस्याको रूपमा रहेको छ । यस रोगको विरुद्ध प्रभावशाली औषधिको भएतापनि बिरामीहरूले रोग लुकाउने र समयमै उपचारको लागि सम्पर्कमा नआउने कारणले गर्दा यो रोग एउटा सामाजिक चुनौतीका रूपमा रहीरहेकोछ । हाल यो रोग निवारणको स्थितिलाई निरन्तरता दिनका लागि सबै स्वास्थ्य संस्थाबाट निःशुल्क रूपमा एम.डि.टी. उपचार सेवाको साथ-साथै चेतनामूलक कार्यक्रम समेत संचालन गरिदै आएको छ ।

नेपाल सरकारले राष्ट्रिय स्तरमा यस रोगको निवारण २०६६ माघ ०५ गते मा गरेको थियो । कुष्ठरोग राष्ट्रिय रणनीति २०७३-२०७७ मा निम्न प्रकारका लक्ष्यहरू परिदृष्य गरिएका छन ।

- नेपालका सबै जिल्लाहरूमा कुष्ठरोगको प्रकोप दर (Prevalence Rate) प्रति १० हजार जनसंख्यामा १ भन्दा कम गर्ने ।
- कुष्ठरोगको नयाँ बिरामीहरू मध्ये बच्चा (० देखि १४ वर्ष) हरुमा असमर्थताको तह २ (Grade II disability) लाई शून्य बनाउने ।
- सबै निदान भएका कुष्ठरोगका बिरामीहरूमा तह २ असमर्थता (Grade II disability) लाई प्रति १० लाख जनसंख्यामा १ भन्दा कम गर्ने ।
- कुष्ठरोग प्रभावितहरूलाई भेदभाव हुने प्रकारको कानूनी प्रावधानहरूलाई शून्य बनाउने ।

### कुष्ठरोग निवारण कार्यक्रममा स्वास्थ्य सेवा कार्यालयको उत्तरदायित्व

- राष्ट्रिय नीति अनुसार कार्यक्रम सन्चालन गर्ने गराउने ।
- बहु औषाधी तथा अन्य सामान माग तथा बितरण गर्ने ।

- स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई आवश्यक तालिम सन्चालन तथा माग गर्ने ।
- जिल्ला भित्र रहेका साझेदार सस्थाहरू सँग समन्वय गरि कुष्ठरोग निवारण कार्यलाई प्रभावकारी बनाउने ।
- कार्यक्रमको स्थलगत अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गर्ने ।

### कुष्ठरोग सम्बन्धि सन्चालन भएका क्रियाकलापहरू:

कार्यक्रम अन्तर्गत सन्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलाप र उपलब्धिहरू :

- कुष्ठरोगका बिरामीहरूलाई उपचार सेवा ।
- संकास्पद बिरामीको पहिचानको लागि माईक्रोस्कोपिक सेन्टरमा प्रेषण सेवा ।
- कुष्ठरोग सम्बन्धि चौमासिक, अर्धवार्षिक तथा वार्षिक समिक्षा गोष्ठिको आयोजना ।
- नियमित अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण ।

### कुष्ठरोगको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषण:

तालिका 27 कुष्ठरोगको वर्तमान अवस्था

सुचकहरू	आ.ब.	आ.ब.	आ.ब.
	२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२
जम्मा नयाँ कुष्ठरोगका बिरामीको संख्या	१८	७	१२
जम्मा कुष्ठरोग बिरामी दर प्रति १०००० जनसंख्या	०.९३	०.३६	०.६२
जम्मा कुष्ठरोगी मध्ये MB बिरामीको प्रतिशत	९४.४४	१००	१००
जम्मा बिरामी मध्ये १४ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूको संख्या	१	१	०
तह २ असमर्थता भएको बिरामीको संख्या	०	०	१६.६२

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

माथि दिएको तथ्याङ्कलाई विश्लेषण गर्दा गत वर्षको तुलनामा यस वर्ष कुष्ठरोगीको संख्या र दर गत वर्ष भन्दा बढेको देखिन्छ भने १४ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूमा आ.ब. २०८१/८२ कुष्ठरोगी संख्या शुन्य रहेको देखिन्छ ।

### २.२.४. क्षयरोग

क्षयरोग विश्वकै प्रमुख जनस्वास्थ्य समस्याको रूपमा रहेको छ । नेपालको कूल जनसंख्याको झण्डै ४५ प्रतिशत मानिसहरु यस रोगबाट संक्रमित छन् जसमध्ये ६० प्रतिशत आर्थिक दृष्टिकोणले उत्पादनशिल उमेरका मानिसहरु रहेका हुन्छन् । नेपालमा प्रतिवर्ष ४०,००० नयाँ क्षयरोगीका बिरामीहरु देखिन्छन् जसमध्ये २०,००० खकार पोजेटिभ हुन्छन् । ५,००० देखि ७,००० सम्म वर्षेनी यस रोगबाट मृत्यु हुने गरेको पाईन्छ । त्यसैले यस कार्यक्रमलाई नेपाल सरकारले राष्ट्रिय प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रमको रूपमा लिएको छ । यसको प्रभावकारी उपचार र नियन्त्रणको लागि नेपालमा सन् १९९६ देखि डट्स विधिद्वारा उपचार कार्यक्रम संचालन गरिएको छ । क्षयरोगको उपचारको लागि प्रयोगशाला सुविधा भएको स्थानलाई रोग निदान केन्द्र तथा सबै स्वास्थ्य चौकीहरुलाई डट्स उपचार केन्द्रको रूपमा संचालन गरिदै आएको छ ।

विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले क्षयरोगमुक्त विश्व बनाउने परिकल्पना (Vision) अनुसार सन् २०१६ देखि २०५० का लागि "The END TB Strategy" सार्वजनिक गरेको छ । यस रणनीतिलाई आत्मसातगर्दै राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमले निम्नानुसारको परिकल्पना तथा लक्ष्यहरु निर्धारणको गरिएको छ ।

**परिकल्पना:** सन् २०५० सम्ममा क्षयरोगको महामारी अन्त्य गर्ने (To end tuberculosis epidemic by 2050) । साथै सन् २०५० सम्म नयाँ क्षयरोगका बिरामी दर १ जना प्रति १० लाख भन्दा कममा झार्ने ।

**आवधिक लक्ष्य:** सन् २०१५ को तुलनामा सन् २०२१ सम्ममा क्षयरोगबाट प्रभावित नयाँ बिरामीको सङ्ख्या २० प्रतिशतले कम गर्ने । अर्थात बिरामी पत्ता लगाउने (Case notification) को सङ्ख्या सन् २०१६ को जुलाई देखि सन् २०२१ को जुलाई सम्ममा कूल सङ्ख्या २० हजार नयाँ क्षयरोगका बिरामी पत्ता लगाउने । क्षयरोगका कारणबाट हुने बिरामी दर कम गर्ने र मृत्यु हुने दर शून्यमा झार्ने ।

### जाजरकोटको अबस्था

जाजरकोटका १ वटा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, पालिका स्थित ३ वटा अस्पताल, ३० वटा स्वास्थ्य चौकी, ७ वटा आधारभुत स्वास्थ्य सेवा इकाइ र १ साबिक कै जिल्ला अस्पताल मध्ये क्षयरोगको पहिचानको लागि प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र दल्लि लिम्सा र गर्खाकोट र स्वास्थ्य चौकी कैना भुर दसेरा र जिल्ला अस्पताल जाजरकोट बाट खकार परिक्षण सेवा हाल प्रवाह हुदै आइरहेको छ ।

## क्षयरोग सम्बन्धि सन्चालन भएका मुख्य कृयाकलापहरू

- सेवाको पहुच भन्दा टाढा भएको स्थानमा क्षयरोग सम्बन्धि माईक्रोस्कोपिक क्याम्प सन्चालन ।
- स्वास्थ्य चौकीमा माईक्रोस्कोपिक केन्द्र सन्चालन तथा विस्तार ।
- सबै पालिका मातहतका स्वास्थ्य चौकीहरूमा केन्द्र सन्चालन तथा सुद्विडिकरण ।
- क्षयरोग सम्बन्धि चौमासिक, अर्धवार्षिक तथा वार्षिक समिक्षा गोष्ठिको आयोजना तथा पालिका तहमा सहजिकरण ।
- स्वास्थ्य सस्थाहरूमा नियमित रूपमा अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण ।
- कारागारमा रहेका कैदी बन्दीहरूको खकार परिक्षण क्याम्प ।
- स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई क्षयरोगको आधारभुत तालिम सन्चालन ।

## क्षयरोग कार्यक्रमको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषण:

तालिका 28 क्षयरोग कार्यक्रमको वर्तमान अवस्थाको

सुचकहरू	आ ब. २०७९/८०	आ ब. २०८०/८१	आ ब. २०८१/८२
क्षयरोगी बिरामी पत्ता लागेको दर (सबै)	72.61	69.95	45.9
क्षयरोगको उपचार सफलता दर	96.46	95.71	93.68

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

माथि दिएको तथ्याङ्कलाई विश्लेषण गर्दा गत वर्षको तुलनामा यस वर्ष क्षयरोगी बिरामी पत्ता लागेको दर (सबै) घटेको र उपचार सफलता दरमा केहि कमि आएको देखिन्छ ।

### २.२.५ एच.आई.भि. एड्स तथा यौनरोग

नेपालमा सन् १९८८ मा पहिलो केश देखिए पछि एचआईभीलाई पनि जनस्वास्थ्यको समस्याको रूपमा लिई यो कार्यक्रम लागु गरिएको हो । हाल नेपालमा एचआईभी केन्द्रिकृत महामारी (Concentrated Epidemic) को रूपमा रहेको छ । विशेष गरी नेपालमा ८० प्रतिशत भन्दा बढी एचआईभीको संक्रमण असुरक्षित यौन सम्पर्कको माध्यमबाट सर्ने गरेको पाईएको छ । त्यसैगरी सुईद्वारा लागु पदार्थ लिनेहरू, यौनकर्मी महिलाहरू तथापुरुष समलिंगीहरू उच्च जोखिमको समूहमा रहेका छन् भने आप्रवासी कामदारहरू र यौनकर्मी महिलाका ग्राहकहरू पनि बढी जोखिमको रूपमा रहेका र ती बाट अन्य मानिसहरूमा एचआईभीको संक्रमण फैलिने गरेको हुदाँ उनीहरू सेतु (Bridge) को रूपमा काम गरिरहेका छन् । सन् २०१६ को तथ्यांक अनुसार

नेपालमा एचआईभीको Prevalence rate ०.१७ प्रतिशत रहेको छ । नेपालले HIV को रोकथाम र उपचारको लागि सन् २०१६ देखि २०२१ सम्मको राष्ट्रिय HIV रणनीतिक योजना तयार पारेको छ। HIV रणनीतिक योजना २०१६-२०२१ मा जोड दिएको कुराहरु बुदाँगत रुपमा तल प्रस्तुत गरिएका छन।

- सन् २०१० देखि २०२० सम्ममा नयाँ HIV संक्रमण ७५ प्रतिशतले घटाउने, सन् २०३० सम्ममा ९० प्रतिशतले घटाउने।
- सन् २०२० सम्ममा ९०-९०-९० को लक्ष्य सन् २०२० सम्ममा ९०-९०-९० को लक्ष्य प्राप्त गर्ने, सन् २०३० सम्ममा ९५-९५-९५ को लक्ष्य प्राप्त गर्ने, सन् २०२० सम्ममा Zero Discrimination को लक्ष्य पुरा गर्ने।
- सन् २०२० सम्ममा संक्रमित महिलाहरुबाट जन्मिएका बच्चाहरुमा हुने HIV को संक्रमणलाई हटाउने (Eliminate) गर्ने ।

**लक्ष्य:** एचआईभी रोकथाम, उपचार, हेरचाह र सहयोगमा सर्वव्यापी पहुँच पुर्याउने ।

**उद्देश्य:**

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

## एच.आई.भि.एड्स तथा यौनरोगको न्यूनिकरण गर्न स्वास्थ्य सेवा कार्यालय जाजरकोटबाट सन्चालन भएका मुख्य कृयाकलापहरू:

- सबै गर्भवति सेवा लिने महिलाहरूलाई तथा क्षयरोगका बिरामीहरूके निःशुल्क एच.आई.भि. जाँच सेवा ।
- स्वास्थ्य चौकी, प्र. स्वा. केन्द्र र अस्पतालबाट यौनरोगको जाँच सेवा ।
- स्वास्थ्य शिक्षा तथा परामर्श सेवा ।
- एच.आई.भि./एड्स तथा यौनरोग सम्बन्धि तालिम सन्चालन ।
- स्वास्थ्य सस्थाहरूमा नियमित अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण ।
- केन्द्र तथा प्रदेशमा सामान माग तथा प्राप्त सामान सबै पालिकाहरूमा बितरण ।

## एच.आई.भि.एड्स तथा यौनरोगको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषण:

सुचकहरू	आ.ब. २०७९/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
जम्मा समुदायमा आधारित PMTCT केन्द्र	३७	३८	००
PMTCT केन्द्रबाट सेवा लिएका जम्मा गर्भवति महिलाहरूको प्रतिशत	३७.७	५५.९	
PMTCT +ve गर्भवति महिलाहरूको संख्या	०	०	
जम्मा एच.आई.भि संक्रमितको संख्या	०	०	
जम्मा ART केन्द्र संख्या	०	०	
ART मा आवद्ध भएको सेवाग्राहीहरूको जम्मा संख्या	०	०	
AIDS बाट मृत्यु भएकाको जम्मा संख्या	०	०	

तालिका २९: एच.आई.भि एड्स तथा यौनरोगको अवस्था

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

माथि दिएको तथ्याङ्कलाई विश्लेषण गर्दा गत वर्षको तुलनामा यस वर्ष PMTCT केन्द्रबाट सेवा लिएका जम्मा गर्भवति महिलाहरूको प्रतिशत बढेको छ भने एच.आई.भि संक्रमितको संख्या र यसबाट मृत्यु हुनेको संख्या देखिदैन ।

### २.२.६ कोभिड-१९

कोभिड-१९ सार्स –कोभ – २ को संक्रमणबाट लाग्ने रोग हो । सार्स–कोभ – २ कोरोना भाइरस परिवारको एक प्रजाति हो । नोभल कोरोना भाइरस (CoV) कोरोना भाइरसकै एक नयाँ प्रजाति हो। नोभल कोरोनाभाइरसका कारण शुरु भएको रोग चीनको वुहानमा पहिलो पटक

पहिचान गरिएको थियो। यसलाई हाल कोरोना भाइरस रोग २०१९ (अर्थात कोभिड-१९) नामाकरण गरिएको छ जसमा 'को' ले कोरोना र 'भि' ले भाइरस भन्ने जनाउँछ । यस भन्दा पहिले यो रोगलाई '२०१९ नोभल कोरोना भाइरस' वा '२०१९-एन-कोभि (2019-nCoV)' भन्ने गरिएको थियो। कोभिड-१९ भाइरस एक परिवर्तित स्वरूपको भाइरस हो जसलाई सिभियर एक्जुट रेस्पिरेटोरी सिन्ड्रोम (सार्स) र सामान्य प्रकारका रुघाखोकीसँग पनि सम्बन्धित मानिएको छ । संक्रमित व्यक्तिसँग प्रत्यक्ष सम्पर्कमा रहँदा तिनबाट (खोक्दा वा हाच्छ्युँ गर्दा) उत्पन्न भएको श्वासप्रश्वासजन्य सूक्ष्म थोपाहरूबाट र भाइरसबाट संक्रमित सतह/वस्तुहरू छुँदा यो भाइरस सर्ने गर्दछ । कुनै पनि स्थान तथा सतहमा कैयौं घण्टासम्म कोभिड-१९ भाइरस जिवित रहन सक्छ तर सामान्य जिवाणुनाशकको प्रयोगबाट यसलाई मार्न सकिन्छ ।

ज्वरो आउनु, खोकी लाग्नु तथा स्याँस्याँ हुनु यसका लक्षणहरू हुन् । जटिल अवस्थामा यसको संक्रमणले निमोनीया हुनुका साथै सास फेर्न कठिनाई समेत हुने गर्दछ । अत्यन्तै सघन संक्रमण भएको अवस्थामा बिरामीको मृत्यु समेत हुन सक्दछ, जुन हालसम्म निकै न्युन रहेको छ । यि लक्षणहरू ईन्फ्लुएन्जा (फ्लु) वा सामान्य रुघाखोकीका लक्षणहरू जस्तै देखिन्छन्, जुन कोभिड-१९ भन्दा धेरै देख्न सकिन्छ । त्यसकारण कसैलाई कोभिड-१९ को संक्रमण भएको हो वा होईन भनेर निक्कै गर्नुका लागि परिक्षण नै गर्नुपर्ने हुन्छ । यसबाट जोगिनका लागि अपनाइने उपायहरू पनि उस्तै नै छन्, जस्तै नियमित हात धुनु र श्वासप्रश्वास सम्बन्धी व्यवहारमा ध्यान पुर्याउनु (खोक्दा वा हाच्छ्युँ गर्दा कुहिनो वा कागजी-रुमालको प्रयोग गर्नु र त्यसपश्चात उक्त कागजी-रुमाललाई बन्द फोहोरदानीमा फाल्ने) गर्नुपर्छ ।

### **कोभिड-१९ रोग सम्बन्धी गरिएका मुख्य मुख्य कृयाकलापहरू**

- परिक्षण, निदान तथा उपचार ।
- जनचेतना अभिवृद्धि ।
- क्षमता अभिवृद्धि ।
- सुरक्षा सामग्री वितरण (मास्क, सेनिटाइजर आदि)।

- कोभिड १९ भ्याक्सिनको सुनिश्चितता, उपलब्धता र व्यवस्थापन ।

## आ.व. २०७७ देखि हाल सम्म(२०८१ अषाढ मारान्त ) को कोभिड-१९ बिरुद्धको खोप दिएको विवरण

क्र.स	उमेर समुह	संख्या				कैफियत
		पहिलो डोज	दोस्रो डोज	बुष्टर डोज 1st	बुष्टर डोज 2nd	
1.	१८ वर्ष माथि	78320	70036	47252	25333	
2.	१२ देखि १७ सम्म	22915	21806	7771	47498	
3.	५ देखि ११ वर्ष	21045	16267	10511	3710	

तालिका 30: कोभिड-१९ बिरुद्धको खोप दिएको विवरण

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८०/८१)

### २.२.७ महामारी तथा रोग प्रकोप

सबै खाले प्रकोप तथा जोखिम भईरहने देशहरुमा नेपाल पनि पर्दछ । वातावरण परिवर्तनको जोखिममा नेपाल विश्वमा चौथो स्थानमा पर्दछ भने भुकम्पको जोखिममा ११ औं स्थानमा पर्दछ । प्राकृतिक विपद् जस्तै भुकम्प, पहिरो, बाढि, भुकषय आदि तथा महामारी रोगहरु जस्तै बर्ड फ्लु, स्वाईन फ्लु, डेंगु, स्क्रब टाईफस, पखाला, हैजा आदिबाट नेपाल लामो समयदेखि नै पिडित भएको लामो ईतिहास छ । नेपालमा विपद जोखिम न्यूनिकरण तथा व्यवस्थापन ऐन २०१७ लाई आधार मानि विपद जोखिम न्यूनिकरण तथा व्यवस्थापन नीति

२०१८ पारित भएको छ । विपद जोखिम न्यूनिकरण तथा व्यवस्थापनका लागि दिर्घकालिन सुनिश्चितता गर्न यो नीति पारित भएको हो ।

### कार्यक्रम अन्तर्गत सञ्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलापहरु :

- औषधिको Buffer Stock को व्यवस्थापन ।
- महामारी रोग नियन्त्रण सम्बन्धि अभिमुखिकरण ।
- RRT परिचालन ।
- महामारी नियन्त्रणको लागि प्रतिकार्य योजना अद्धावधिक ।

### महामारी तथा रोग प्रकोपको अवस्था

महामारी तथा रोग प्रकोप सम्बन्धि यस जिल्लामा भएका घटनाका बारेमा विस्तृत विवरण तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छः

महामारी वा विपद् विवरण	जम्मा पिडित जनसंख्या आ.व. २०७९।०८०	जम्मा पिडित जनसंख्या आ.व. २०८०।०८१	जम्मा पिडित जनसंख्या आ.व. २०८१।०८२	कैफियत
कालाजार रोगको प्रकोप	१	१	०	
औलो रोगको प्रकोप	०	०	०	

तालिका ३१: महामारी तथा रोग प्रकोपको विवरण

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

माथि दिएको तथ्याङ्क हेर्दा यस जाजरकोट जिल्लामा महामारी तथा रोगको प्रकोप नै नरहेको देखिन्छ ।

### २.२.८ रोग निगरानी तथा अनुसन्धान

विभिन्न संक्रामक रोगहरुको प्रकोप, महामारी र महामारीका कारण हुने असरको पुर्वानुमान, अवलोकन र न्यूनिकरण गर्नु नियमति रुपमा जानकारीहरु एकत्रित गरि तथ्यांक विश्लेषण गरि तुरुन्त प्रतिकार्य गर्ने पद्धति नै रोग निगरानी हो । रोग निगरानी तथा अनुसन्धान महामारी तथा अनुसन्धान महाशाखाको एउटा महत्वपूर्ण जिम्मेवारी हो जसले विभिन्न प्रकारका सरुवा रोगहरुको नियमित रुपमा निगरानी गर्ने गर्दछ । निगरानीमा रहेका रोगहरु यसप्रकार रहेका छन् :

१. औलो रोग
२. कालाजार रोग
३. डेंगु
४. हैजा
५. सारी (SARI-Severe Acute Respiratory Infection)

## ६. ए.जी.ई (Acute Gastroenteritis)

उल्लेखित रोगहरु लगायत अन्य महामारी जन्य रोगहरुको निगरानी गर्नका लागि नेपालमा सन् १९९७ देखि विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई EWARS sentinel sites हरु तोकि नियमित रुपमा प्रतिवेदन गर्ने गरिआइएको छ । जसलाई जिरो प्रतिवेदन (Zero Reporting) पनि भनिन्छ ।

यस जिल्लामा रहेका जिरो प्रतिवेदन (Zero Reporting) गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरु यस प्रकार रहेका छन्:

- जिल्ला अस्पताल, जाजरकोट

यस जिल्लामा निगरानी तथा अनुसन्धान सम्बन्धि गरिएका मुख्य मुख्य कृयाकलापहरु

- EWARS सम्बन्धि अभिमुखिकरण तथा समिक्षा ।
- निगरानीमा रहेका रोगहरुको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषण

सूचकहरु	आ.ब. २०७९/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
औलो रोग	०	०	०
कालाजार रोग	१	०	०
डेङ्गु	०	३८६	२२
हैजा	०	८	०
सारी (SARI-Severe Acute Respiratory Infection)	०	०	०
ए.जी.ई (Acute Gastro Enteritis)	३५०१	४३२३	२६६१

तालिका ३२: निगरानीमा रहेका रोगहरुको गत ३ वर्षको अवस्था

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

- कालाजारको विरामी नदेखिए डेङ्गुका विरामीहरु गत वर्ष भन्दा कम हुदै गएको हैजाका विरामी नदेखिएको एजिईका विरामीहरु पनि गत वर्ष भन्दा घटेको भएता पनि अझै यसलाई सुन्य बनाउने चुनौती कायम रहेको देखिन्छ ।

## २.३ नरिसंग तथा सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रम

### २.३.१ महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रम

नेपालमा विशेषतः महिला, शिशु तथा बाल स्वास्थ्यका विभिन्न सूचकहरुमा देखिएको अर्थपूर्ण सकारात्मक परिवर्तनका माध्यमबाट सुरक्षित मातृत्व र बाल स्वास्थ्य सम्बन्धि सहश्राब्दी बिकास लक्ष्य हाँसिल गर्न राष्ट्रिय महिला सामुदायीक स्वयम् सेविकाहरुको भूमिका अत्यन्तै महत्वपूर्ण रहेको छ । “सबैका लागि स्वास्थ्य” भन्ने लक्ष्य पुरा गर्नका लागि तयार गरिएको प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाका ४ वटा सिद्धान्त मध्ये एक हो सामुदायिक सहभागिता । प्राथमिक स्वास्थ्य सेवामा सबै जनताको पहुँचका लागि नेपालमा बि.सं. २०४५ साल देखि महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेविका कार्यक्रमको शुरुवात भएको थियो ।

जाजरकोट जिल्लामा रहेका २७२ जना महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरूले नेपाल सरकारद्वारा जारि गरिएको कार्यविवरण अनुसार काम गरी समुदायमा विभिन्न सेवाहरू प्रदान गर्दै आइरहेका छन् । नेपाल सरकार तथा स्थानीय तहद्वारा सञ्चालन गरिने स्वास्थ्य कार्यक्रमहरू जस्तै: भिटामिन ए तथा जुकाको औषधि वितरण, कण्डम तथा पिल्स वितरण, गर्भवती तथा सुत्केरीहरूलाई आईरन चक्की वितरण, नवजात शिशु तथा बालरोगको पहिचान गरि परामर्श तथा प्रेषण सेवा, गाउँघर क्लिनिक तथा खोप क्लिनिकमा सहयोग, आमा समूहको बैठकको माध्यमबाट स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान आदिका माध्यमबाट समुदायको स्वास्थ्य सुधारमा अतुलनिय योगदान पुर्याएका छन्।

### आ.व. २०८१/८२ मा स्वास्थ्य सेवा कार्यालयबाट सञ्चालन गरिएका मुख्य कृयाकलापहरू:

- पोषाक तथा प्रोत्साहन रकम वितरण ।
- महिला सामुदायीक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूका लागि आधारभुत तालिम सञ्चालनका लागि जिल्ला तथा पालीकास्तरीय प्रशिक्षक प्रशिक्षण कार्यक्रम । १ (एक) व्याच तालिम बारेकोट गाउपालिका तथा अर्को व्याच शीवालय गाउपालिकामा संचालन गरिएको थियो ।
- दीर्घकालीन सेवा गरेका राष्ट्रिय महिला सामुदायीक स्वा. स्वयं सेविकाहरूको सम्मानजनक बिदाई कार्यक्रम मार्फत स्वयं सेविकाहरूलाई (बारेकोट र शिवालय गा पा बाट २ जना भेरी न पा वाट ३ जना कुशे गा पा बाट १ र छेडागाड न पा बाछ २ जना) सम्मानजनक बिदाई गरिएको थियो ।

<p><b>सवाल पक्ष</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ समुदायमा स्वास्थ्य पहुँच विस्तार।</li> <li>✓ आमा-शिशु स्वास्थ्य, पोषण, परिवार नियोजन, खोप, जीवनजल वितरणमा योगदान।</li> <li>✓ आमा समूह बैठक सञ्चालन र स्वास्थ्य शिक्षा मार्फत समुदायमा जागरूकता।</li> <li>✓ उच्च प्रतिवेदन दर (९८% भन्दा बढी) र सेवा प्रवाहमा निरन्तरता।</li> </ul>	<p><b>कमजोर/सुधार गर्नु पर्ने पक्ष</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ दीर्घकालीन तालिम र क्षमता विकासमा चुनौती।</li> </ul>
<p><b>अवसर</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई थप तालिम र प्रोत्साहन मार्फत क्षमता विकास।</li> </ul>	<p><b>चुनौती</b></p>

<p>✓ डिजिटल रिपोर्टिङ प्रणाली मार्फत सेवा प्रभावकारिता सुधार।</p>	<p>✓ भौगोलिक दुर्गम क्षेत्रका कारण नियमित अनुगमन कठिन।</p> <p>✓ स्वयंसेविकाको वृद्धावस्था वा दीर्घकालीन सेवा समाप्तिमा सेवा अवरोध।</p>
---	--

## महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रमको अवस्था

महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रम अन्तर्गत आ.व. २०८०/८१ मा प्रदान गरिएको सेवाको वस्तुस्थिति तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रम अन्तर्गत आ.व. २०८१/८२ मा प्रदान गरिएको सेवाको वस्तुस्थिति तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ

सुचकहरू	आ.ब. २०७९/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
आमा समुहको बैठक सन्चालन गरेको प्रतिशत	९३.२	९२.९	93.65
जम्मा सेवा पुर्याएको संख्या	९०९९७	९०८९४५	111735
जिङ्क तथा जिवनजल बितरण गरेका संख्या	५८२६	६९०२	6634
जम्मा पिल्स बितरण गरेको संख्या	२२७६	९७९९	1393
जम्मा कन्डम बितरण गरेको संख्या	९२७९९	९०६३२	8298
मातृ मृत्युको जम्मा प्रतिबेदन संख्या	०	५	1
जम्मा नवजात शिशुको मृत्यु प्रतिबेदन संख्या	२४	२२	15
घरमा प्रसूति भएको मध्ये जिवित जन्म भएका शिशुहरूको संख्या	७४०	६९५	510
जम्मा प्रतिवेदन पेश गरेको प्रतिशत	९७.९	९८.७	98.28

तालिका ३३: /महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रमको अवस्था

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

माथि दिएको तथ्याङ्क अनुसार महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरूद्वारा प्रदान गरिने सेवाको संख्या गत वर्षको तुलनामा बढेको देखिन्छ भने प्रत्येक वडामा आधारभुत स्वास्थ्य केन्द्र र सामुदायीक स्वास्थ्य केन्द्र स्थापना भई सेवा प्रभाव गरेका कारण परिवार नियोजनको सेवामा कमि आएको देखिन्छ ।

### २.३.२. सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रम

#### २.३.२.१ सामाजिक स्वास्थ्य विमा

स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम आम नागरीकलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने उदेश्यका साथ आ.ब. २०७२/०७३ बाट कैलाली, बाग्लुङ्ग र इलाम जिल्लाबाट सुरु भएको स्वास्थ्य बीमा यस जिल्लामा बिस्तारको क्रममा मिति २०७४ असार १५ गते बाट बिधिवद रुपले कर्णाली प्रदेशको दोस्रो जिल्लाको रुपमा यस जिल्लामा कार्यक्रम बिस्तार भएको थियो। सात वटा स्थानीय निकाय रहेको यस जिल्लामा तिन वटा

नगरपालीका र चार वटा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र लीम्सा, दल्ली, गर्खाकोट र जिल्ला अस्पताल जाजरकोटबाट सेवा प्रवाह हुदै आइरहेको छ। यसले स्वास्थ्य सेवा उपयोगका क्रममा अनियोजित रूपमा भइरहेको व्यक्तिगत खर्चलाई व्यवस्थित गर्दै उपलब्ध स्रोतको प्रभावकारी व्यवस्थापन गर्न मद्दत गर्दछ । यस कार्यक्रमले स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँच (Universal Coverage) तर्फ नेपाललाई सशक्त बनाउँदै सन् २०३० सम्म दिगो विकास लक्ष्य प्राप्त गर्न महत्वपूर्ण भूमिका खेल्ने आशा लिइएको छ ।

### यस जाजरकोट जिल्ला अर्न्तगतका सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाहरु

यस जिल्लामा स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम आ.ब. २०७२।०७३ देखि लागु भै सेवा प्रारम्भ भएको थियो । सामाजिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमसंग २०७८ असार मसान्तसम्म आवद्ध सुचिकृत सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाको नामावली तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

क्र.सं.	स्वास्थ्य संस्थाको नाम	कैफियत
१.	जाजरकोट अस्पताल	-
२	आधारभुत अस्पताल, लिम्सा	-
३	नगर अस्पताल, दल्ली	-
४	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, गर्खाकोट	-

तालिका ३४: सामाजिक स्वास्थ्य बीमामा आवद्ध स्वास्थ्य संस्थाहरुको नाम

श्रोत: स्वास्थ्य बीमा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/४२)

### स्वास्थ्य विमाका मुख्य सुचकहरुको अवस्था

आर्थिक वर्ष २०७९।८०, २०८०।८१ र २०८१।८२ मा स्वास्थ्य विमा कार्यक्रमको मुख्य सुचकहरुको अवस्था तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

क्र.सं.	सुचाक	आ.ब.	आ.ब.	आ.ब.
		२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२
१	जम्मा बिमीत परीवार	२०९२	२६३४	२७४३
२	जम्मा बिमीत सदस्य	९३११	१२७०९	१११५६
३	जम्मा बिमीत संख्या हालसम्म	५६४१७		
	कुल जनसंख्याको बिमित प्रतिशत	२९।७९		

तालिका ३५: स्थानीय तह अनुसार स्वास्थ्य बीमाको अवस्था

### बिमितको संख्या पालिका अनुसार

क्र. स.	पालिकाको नाम	बिमित संख्या २०८१/०८२		
		जम्मा जनसंख्या	बिमित सदस्य	प्रतिशत
१	भेरी नगरपालिका	३७८९२	१८४७१	४८।७४
२	छेडागाड नगरपालिका	३७८७७	९३७२	२४.९१
३	नलगाड नगरपालिका	२८९२२	८७८४	३०.३७
४	बारेकोट गाँउपालिका	२३७७१	४११७	२१.४०
५	कुशे गाँउपालिका	२२००५	७७६०	३३.६५
६	जुनीचादे गाँउपालिका	१४७७६	५०५५	२१.३३
७	शिवालय गाँउपालिका	२३०५८	२२७०	१५.३६
जम्मा		१८८३०१	५५८२९	२४।५०

तालिका ३६ बिमितको संख्या पालिका अनुसार

श्रोत: स्वास्थ्य बीमा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/०८२)

माथीको तालिका हेर्दा आर्थिक वर्ष २०८०/८१ को भन्दा आर्थिक वर्ष २०८१/८२ मा बिमितको संख्यामा केहि वृद्धि भएको देखिन्छ । पालिका अनुसारको बिमित संख्याको तुलना गर्दा सबै भन्दा बढि १८४७१ जना भेरी नगरपालीका र कम २२२७० शिवालय गाँउपालिकामा बिमित रहेको देखिन्छ ।

### स्वास्थ्य विमा कार्यक्रममा गरिएका मुख्य कृयाकलापहरू

स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम अन्तरगत सन्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलापहरू यस प्रकार रहेका छन् :

- बिमितहरूलाई स्वास्थ्य उपचार सेवा प्रवाह
- स्थानीय जनप्रतिनिधि राजनैतीक पार्टीका प्रमुख वा प्रतिनीधीसंग भेटघाट, फोन बार्तालाभ आवश्यक समन्वय
- सरकारी बिध्यालय, स्वास्थ्य चौकी आदि संघ संस्थाहरूमा छलफल बीमा सचेतना सम्बन्धी ब्रोसर, क्यालेन्डर बितरण
- सेवा प्रदायक संस्थासंग छलफल गुनासो ब्यवस्थापन
- बिमीत जनता गुनासो ब्यबस्थापन

#### २.३.२.२ निशुल्क स्वास्थ्य सेवा

नेपालको संविधानले "प्रत्येक नागरिकलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित गरिने छैन" भनी स्वास्थ्य सेवालार्ई नेपाली नागरिकको मौलिक हक

अन्तर्गत राखेको छ । नेपाल सरकारले संविधानको भावनालाई दृष्टिगत गरी निःशुल्क राष्ट्रिय स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम लागू गरेको हो । सो कार्यक्रम अन्तर्गत २५ शैयासम्मका अस्पतालहरूमा आम नागरिकलाई सूचीकृत अत्यावश्यक औषधि निःशुल्क रूपमा प्रदान गर्ने गरेको छ । साथै लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई अत्यावश्यक औषधि तथा साथै अन्तरङ्ग, बहिरङ्ग र आकस्मिक सेवा निःशुल्क उपलब्ध गराउने गरिएको छ ।

केन्द्रीय, क्षेत्रीय, उप-क्षेत्रीय तथा अञ्चलस्तरका अस्पतालहरूमा मन्त्रालयले सशर्त र निःशुल्क औषधिका लागि अनुदान रकम उपलब्ध गराई सो रकमबाट लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई निःशुल्क वा आंशिक छुटमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनुपर्ने प्रावधान अनुसार अस्पतालहरूले सेवा उपलब्ध गराउँदै आएका छन् । लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई उनीहरूको आर्थिक अवस्थाको मूल्याङ्कन एवम् परिचय-पत्रका आधारमा अस्पतालमा उपलब्ध सेवाहरूमा छुट प्रदान गरिन्छ । तर लैङ्गिक हिंसापीडित व्यक्तिका हकमा भने सम्बन्धित अस्पतालमा उपलब्ध हुने सबै स्वास्थ्य सेवाहरू निःशुल्क रूपमा पाउने व्यवस्था गरिन्छ ।

लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा:

विभाग	अति गरिब	असहाय	अपाङ्ग	जेष्ठ नागरिक	म.स्वा.स्व.से.	लैंगिक हिंसा पीडित	अन्य
बहिरंग							
अन्तरंग							
आकस्मिक							
जम्मा	३४	१	६	३३२	१	२३३	७१

तालिका ३७ आ.ब.२०८०/८१ मा निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा पाएका विभिन्न समूहहरूको विवरण

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८०/८१)

माथीको तालिका हेर्दा बहिरंग, अन्तरंग र आकस्मिक विभागबाट दिइएको सेवा जम्मा संख्यामा एकमुष्ट आएको देखिन्छ ।

### २.३.२.३. एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र (OCMC) कार्यक्रम

लैङ्गिक हिंसा पीडित महिला तथा बालबालिकाहरूलाई एकीकृत रूपमा स्वास्थ्य सेवा, मनोसामाजिक विमर्श, चिकित्साजन्य प्रमाण सङ्कलन र संरक्षण, अल्पकालीन आश्रय, कानूनी उपचार, आवश्यक सुरक्षा व्यवस्था र परिवार वा समुदायमा पुनर्स्थापना तथा जीविकोपार्जनमा सहयोग गर्ने उद्देश्यले तोकिएका अस्पतालहरूमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना गरिएको हो ।

विभिन्न लैङ्गिक हिंसाविरुद्धका कार्यक्रमहरू मध्ये प्रमुख कार्यक्रमको रूपमा अस्पतालमा आधारित एकद्वार सङ्केत व्यवस्थापन केन्द्र रहेको छ । यस पालिका अत्रतगतका लैङ्गिक हिंसा पीडित महिला, पुरुष तथा बालबालिकाहरूले केन्द्र मार्फत स्वास्थ्य उपचार एवम् मनोसामाजिक परामर्श प्राप्त गर्न पायक पर्ने एकद्वार सङ्केत व्यवस्थापन केन्द्रमा प्रेषण गर्ने गरिन्छ ।

### एकद्वार सङ्केत व्यवस्थापन सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहरू

- एकद्वार सङ्केत व्यवस्थापन केन्द्रको स्थापना र ब्यबस्थापन
- सेवाग्राहीहरूलाई सेवा प्रवाह तथा अभिलेख प्रतिबेदन

### जाजरकोट जिल्लामा रहेको OCMC केन्द्रको विवरण:

तालिका 3.1 OCMC केन्द्रहरूको सम्पर्क विवरण

केन्द्रको नाम	केन्द्रको ठेगाना	सम्पर्क नम्बर
जाजरकोट अस्पताल	भे.न.पा. ३	९८६८०५५१४६

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०७८/७९)

### जाजरकोट जिल्लामा रहेको OCMC केन्द्रको विवरण:

तालिका 3.2 OCMC केन्द्रहरूको सम्पर्क विवरण

केन्द्रको नाम	केन्द्रको ठेगाना	सम्पर्क नम्बर
जाजरकोट अस्पताल	भे.न.पा. ३	९८६८०५५१४६

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०७८/७९)

### SWOT

सवाल पक्ष	कमजोर/सुधार गर्नु पर्ने पक्ष
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम मार्फत गुणस्तरीय सेवा पहुँच।</li> <li>✓ निशुल्क सेवा अन्तर्गत लक्षित समूहलाई बहिरंग, अन्तरंग, आकस्मिक सेवा उपलब्ध।</li> <li>✓ OCMC केन्द्रमार्फत लैङ्गिक हिंसाका पीडितलाई एकीकृत सेवा।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमको पहुँच अझै पूर्ण छैन।</li> <li>✓ निशुल्क सेवा सीमित साधन र जनशक्तिमा आधारित।</li> <li>✓ OCMC केन्द्र ग्रामीण क्षेत्रमा पहुँच कमजोर।</li> </ul>

अवसर	चुनौती
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ कार्यक्रम विस्तार गरी सबै स्थानीय तह र समुदायसम्म सेवा पहुँच वृद्धि।</li> <li>✓ डिजिटल प्रणाली र HMIS मार्फत सेवा वितरण, गुनासो व्यवस्थापन सुदृढ।</li> <li>✓ जनचेतना कार्यक्रम र समुदाय संलग्नता मार्फत कार्यक्रम प्रभाव बढाउन।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ आर्थिक स्रोत सीमित हुँदा दीर्घकालीन सञ्चालन जोखिममा।</li> <li>✓ ग्रामीण/दुर्गम क्षेत्रमा सेवा पहुँचमा बाधा।</li> <li>✓ सामाजिक, सांस्कृतिक, राजनीतिक हस्तक्षेपले सेवा प्रभाव घटाउने सम्भावना।</li> </ul>

## २.४ नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य समस्या

### २.४.१ नसर्ने रोग

**नसर्ने रोग:** नसर्ने रोगहरु जसमा मुख्यतः हृदयरोग, क्यान्सर, मधुमेह र दिर्घकालिन स्वासप्रस्वास सम्बन्धि रोगहरु मृत्युको कारक तत्व देखिन्छ । सन् २०१६ मा एक अप्रत्यक्ष अनुमान अनुसार वार्षिक १२७ हजार व्यक्तिहरुको मृत्यु यस्ता नसर्ने खालका रोगबाट भएको थियो जसले कुल मृत्युको ६६ प्रतिशत हिस्सा ओगटेको थियो । केही वर्ष देखि नेपालमा नसर्ने रोगको बोझ बढी रहेको परिस्थितिमा यसको नियन्त्रण तथा रोकथामका कदमहरु चाल्न आवश्यक देखिन्छ ।

### नसर्ने रोग सम्बन्धि मुख्य कृयाकलापहरु

- नसर्ने रोग सम्बन्धि जनचेतनामूलक कार्यक्रम संचालन ।

### नसर्ने रोगहरुको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषण:

सुचकहरु	आ.ब. २०७९/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
उच्च रक्तचापको सेवा लिएकाको संख्या	२२३	११२४	
सिओपिडी को सेवा लिएकाको संख्या	२८५	१२५८	
क्यान्सर रोगको सेवा लिएकाको संख्या	०	१२	
मधुमेह रोगको सेवा लिएकाको संख्या	१०१	४०४	

तालिका ३८: नसर्ने रोगको अवस्था

श्रोत: जिल्ला अस्पताल, जाजरकोट (२०८१/८२)

माथिको तथ्याङ्कमा हेर्दा नसर्ने रोगका विरामीहरुको संख्यामा प्रत्येक बर्ष बढ्दै गईरहेका देखिन्छन ।

## २.४.२.सडक दुर्घटना

मृत्युको कारण मध्ये सडक दुर्घटना पनि एक प्रमुख कारण रहेको छ । सडक दुर्घटनाका कारण वर्षेनी धेरैको ज्यान जाने, अपांग अशक्त भई बाघ्न बाध्य हुनुपर्ने अवस्थाको सृजना हुँदा प्रत्यक्ष रुपमा व्यक्तिगत तथा पारिवारीक स्वास्थ्यमा असर परेको अवस्था छ । बढ्दो सवारी साधनको चाप, साघुरो र अव्यवस्थित सडक, कमजोर नियमन नै सडक दुर्घटनाका प्रमुख कारणहरु रहेको देखिन्छ । यस्ता समस्याहरुलाई न्यूनीकरण गर्न हरेक तह र निकायबाट पहल गरिनु पर्ने आजको आवश्यकता हो ।

### सडक दुर्घटना न्यूनीकरणका लागि गरिएका मुख्य कृयाकलापहरू

- सडक दुर्घटना न्यूनीकरण सम्बन्धी जनचेतना कार्यक्रम ।

### सडक दुर्घटनाको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषण:

सुचांक	२०८०/८१		
	महिला	पुरुष	जम्मा
जम्मा सडक दुर्घटना संख्या			६२
सडक दुर्घटनामा घाइते भएकाको संख्या	२१	७२	९३
सडक दुर्घटनामा मृत्यु भएकाको संख्या	१	४	५
अन्य कारणले दुर्घटना भएका व्यक्तिको संख्या	-	-	-

तालिका ३९: सडक दुर्घटनाको अवस्था

श्रोत: जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालय, जाजरकोट, २०८०

## २.४.३ मानसिक स्वास्थ्य

नेपालमा मानसिक स्वास्थ्यको बहिरङ्ग सेवा सन् १९६२ मा बीर अस्पतालबाट सुरु भएको थियो भने सन् १९३५ मा आएर सोही अस्पतालमा ५ शैयाको मानसिक स्वास्थ्यको इकाईबाट अन्तरङ्ग सेवाको सुरुवात भएको पाइएको छ । त्यसैगरी सन् १९८५ मा आएर विशिष्ट मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नका लागि ललितपुरको लगनखेलमा एउटा छुट्टै अस्पताल स्थापना गरियो भने हाल धेरै अस्पतालमा मानसिक स्वास्थ्य उपचारका लागि मनोचिकित्सकको दरबन्दी भएतापनि अधिकांशमा विशेषज्ञ उपमालब्ध नभएका उदाहरणहरु हाम्रा सामुन्ने छन् । हाल नेपालमा मानसिक अस्पताल -लगनखेल, त्रिभुवन विश्वविद्यालय शिक्षण अस्पताल-महाराजगञ्ज, काठमाण्डौ लगायत अन्य विश्वविद्यालय, चिकित्साशास्त्र अध्ययन संस्था, निजि शिक्षण अस्पताल, निजि अस्पताल लगायत बिभिन्न क्लिनिकहरुमा मानसिक स्वास्थ्य सेवाहरु उपलब्ध छन् ।

## मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि गरिएका मुख्य कृयाकलापहरू

- मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिम ।
- औषधि तथा उपचार सेवा संचालन ।

## मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि समस्या वर्तमान अवस्थाको विश्लेषण:

सुचकहरू	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
Bipolar Disorder	४२	८
Conversion	३४९	१५
Dementia	२२	१०
Depression	३०२	६६३
Epilepsy	५१३	११८६
Other Mental disorder	६२	५३
Other Substance use Disorder	८	६
Psychosis	२१६	५५
Suicide Attempts	७०	८२
Alcohol Use Disorder	८८	१२९
Anxiety	६४७	१३१
EBDCA	३९	१९

तालिका ४०: मानसिक स्वास्थ्य सेवाको अवस्था:

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)  
माथिको दिएको विवरण हेर्दा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि समस्या उल्लेखनिय रूपमा बढेको देखिन्छ ।

## मुख्य चुनौती तथा समाधानका उपायहरू

- मानसिक स्वास्थ्य सेवा सबै नागरिकको पहुच भन्दा टाढा हुनु ।
- भौगोलिक बिकटता ।
- प्रयाप्त दक्ष जनशक्तिको अभाव ।
- सामाजिक बिभेद ।
- समुदायमा चेतनाको कमि ।
- अन्धबिश्वास र रुढिबादी परम्परा ।

## समाधानका उपायहरू

- स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिमको ब्यबस्था हुनु पर्ने ।

- बिषेशज्ञहरुबाट घुम्ति मानसिक स्वास्थ्य शिबिर सन्चालन गर्नु पर्ने ।
- सचेतनामुलक कार्यक्रम सन्चालन
- जनचेतना मुलक सुचना सन्देश प्रशासन गर्नु पर्ने ।

<p><b>सवाल पक्ष</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ जिल्लामा प्राथमिकदेखि उच्च स्तरसम्म स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध, मानसिक स्वास्थ्य सेवा समेत सञ्चालनमा।</li> <li>✓ नसर्ने रोग सम्बन्धी जनचेतना कार्यक्रम र उपचार सेवा सञ्चालनमा।</li> <li>✓ सडक दुर्घटना न्यूनीकरणका लागि जनचेतना कार्यक्रमहरू।</li> <li>✓ मानसिक स्वास्थ्य सेवा (औषधि, तालिम, उपचार) उपलब्ध, केही अस्पतालमा विशेषज्ञ मनोचिकित्सक।</li> <li>✓ डेटा र सुचांक प्रणाली (HMIS) मार्फत सेवा प्रवाह र रोगको स्थिति निगरानी।</li> </ul>	<p><b>कमजोर/सुधार गर्नु पर्ने पक्ष</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ नसर्ने रोगको बिरामी संख्या वर्षेनि बढ्दै गएको।</li> <li>✓ सडक दुर्घटनाका कारण मृत्यु र घाइतेको संख्या अझै छ।</li> <li>✓ मानसिक स्वास्थ्य सेवा पहुँच सीमित, भौगोलिक विकटता र विशेषज्ञ अभाव।</li> <li>✓ सामाजिक पूर्वाग्रह, अन्धविश्वास र चेतनाको कमीले सेवा प्रयोगमा बाधा।</li> </ul>
<p><b>अवसर</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ समुदायमा गुणस्तरीय मानसिक स्वास्थ्य सेवा र जनचेतना विस्तार।</li> <li>✓ शिविर, विशेष उपचार कार्यक्रम र मोबाइल स्वास्थ्य सेवा प्रयोग।</li> <li>✓ स्वास्थ्यकर्मी तालिम, विशेषज्ञ भ्रमण, र डिजिटल प्लेटफर्म (DHIS2, HMIS) प्रयोग गरी निगरानी र योजना सुदृढीकरण।</li> <li>✓ सडक सुरक्षा कार्यक्रमलाई स्कूल, स्थानीय तह र समुदाय स्तरमा विस्तार।</li> </ul>	<p><b>चुनौती</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ बढ्दो जीवनशैलीका कारण नसर्ने रोगको बढ्दो बोझ।</li> <li>✓ सडक दुर्घटना जोखिम उच्च, विशेषगरी ट्राफिक व्यवस्थापन कमजोर।</li> <li>✓ मानसिक स्वास्थ्य सेवामा जनसंख्या अनुरूप विशेषज्ञ र साधनको अभाव।</li> <li>✓ सामाजिक, सांस्कृतिक र आर्थिक बाधाहरू स्वास्थ्य सेवामा पहुँचमा असर पुऱ्याउन सक्छ।</li> </ul>

## २.५ उपचारात्मक सेवा

आधारभूत मानव अधिकारको रूपमा सवै नागरिकहरुलाई स्वास्थ्यको अधिकार सुनिश्चित गर्न गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सवैको पहुँच बृद्धि गरी स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन यस जिल्लामा प्राथमिक तहमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र अस्पतालहरु संचालनमा रहेका छन्

। त्यसका साथै सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई तथा गाउँघर क्लिनिकका माध्यमबाट समुदाय स्तरमा समेत बिरामीहरुको रोग निदान, उपचार तथा प्रेषण कार्य भईरहेको छ ।

आम नागरिकहरुलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धता एवं पहुँच बढाउन यो जिल्ला कटिबद्ध छ । जिल्लाले सबै उपचारात्मक स्वास्थ्य विधालाई अति महत्वका साथ अगाडी बढाईरहेको छ जसको मुख्य उद्देश्य मानिसहरुको बिरामी हुने दर कम गर्ने, रोगबाट हुने मृत्यु दर कम गर्न, प्रेषण प्रणालीलाई प्रयोग एवं सुदृढीकरण गर्दै लैजानुका साथै विभिन्न रोगहरुको नियन्त्रण र रोकथाम गर्ने हो ।

### **उपचारात्मक सेवा सुधारका लागि गरिएका मुख्य कार्यक्रम र उपलब्धीहरू:**

क) सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट बहिरंग सेवा, अन्तरंग सेवा, अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा लगायत अन्य उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरीएको ।

ख) विभिन्न स्थानीय तहहरुमा आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य शिविर मार्फत स्वास्थ्य सेवाको प्रवाह ।

ग) भौतिक सुविधा विस्तार, पुर्न निर्माण तथा मर्मत ।

घ) स्वास्थ्य संस्थाहरुको जनशक्ति व्यवस्थापन ।

ङ) उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवा प्रवाह, विस्तार तथा सुदृढीकरण ।

छ) स्वास्थ्य संस्थामा आवश्यक औजार, उपकरण र औषधी व्यवस्थापनमा सहयोग ।

ज) स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समिति गठन तथा परिचालनमा सहयोग ।

झ) अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाको फोहोर मैला व्यवस्थापन, विद्युत, खानेपानी तथा ढल निकासको व्यवस्थापनमा सहयोग ।

ञ) अस्पतालमा फार्मसी विस्तार, व्यवस्थापन तथा संचालन ।

ट) अस्पताल स्वास्थ्य व्यवस्थापन प्रणाली सुदृढीकरण ।

### **२.५.१ बहिरंग तथा अकस्मिक सेवा**

यस जिल्ला अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट दैनिक रुपमा निरन्तर बहिरंग तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा संचालनमा रहेको छ । आ.व. २०८०/८१मा जम्मा १५८९३४ जना बिरामीलाई बहिरंग सेवा प्रदान गरिएको छ, जुन जम्मा सेवाग्राही मध्ये नयाँ सेवाग्राहीको ७७.७ प्रतिशत हो ।

#### **बहिरंग सेवा सम्बन्धी सुचांकको अवस्था**

सुचकहरू	आ.ब. २०७९/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
जम्मा सेवाग्राहीको संख्या	१५७०८५	१५८९३४	२३६५४५

जम्मा सेवाग्राही मध्ये नयाँ सेवाग्राहीको प्रतिशत	७६.५	७७.७	73.72
नयाँ सेवाग्राही मध्ये महिला सेवाग्राहीको प्रतिशत	५७.९	५९.१	
नयाँ सेवाग्राही मध्ये पुरुष सेवाग्राहीको प्रतिशत	४२.१	४०.९	

तालिका 41 बहिरंग सेवा सम्बन्धी सुचांकको अवस्था

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

### प्रमुख १० रोगहरू

क्र.सं	आ.ब. २०७९/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
१	Upper Respiratory Tract Infection (URTI)	Fever	Fever
२	Fever	Upper Respiratory Tract Infection (URTI)	Upper Respiratory Tract Infection (URTI)
३	Headache	APD	APD
४	APD	Headache	Headache
५	Diarrhoea	Diarrhoea	Diarrhoea
६	LRTI	Cough	Cough
७	Cough	LRTI	LRTI
८	Typhoid	Cut Injuries	Cut Injuries
९	Scabis	Scabis	Scabis
१०	Abdominal Pain	AGE	AGE

तालिका 42: प्रमुख १० रोगहरू

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

### २.५.२ अन्तरंग सेवा

#### अन्तरंग सेवा सम्बन्धी सुचांकको अवस्था

सुचकहरू	आ.ब. २०७९/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
Bed occupancy rate	९.९	१९	१९.११
Average length of stay	१.५	३.१	२.४
Hospital Death Rate	0	0.0५	0.११
Hospital bed turnover	१६१.८	११२.८	150.56

तालिका 43: अन्तरंग सेवा सम्बन्धी सुचांकको अवस्था

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

### २.५.३ आँखा उपचार सेवा

आँखा सम्बन्धि यस जिल्लाको सुचांकको अवस्था यस प्रकार रहेको छः

सुचकहरू	आ.ब. २०७९/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
Amblyopia (Lazy eye)	०	१४	८
Macular degeneration (Age related)	०	१९	५५
Nightblindness/Visual disturbance	२	२३	२९
Retinitis pigmentosa	०	१	
Cataract case	०	०	२३१
Squint	०	२५	२९
Traumatic Eye Disease	६१	१७२	२६८
Uveitis	०	१८	३
Conjunctivitis	१	३१	१७४९

तालिका ४४: आँखा सम्बन्धी मुख्य रोगहरूको अवस्था

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

माथि दिएको तथ्याङ्कलाई विश्लेषण गर्दा गत वर्षको तुलनामा Traumatic Eye Disease र आखाँ पाक्ने रोगको संख्या पनि बढेको देखिन्छ ।

## २.५.४ दन्त सेवा

जाजरकोट जिल्ला अस्पतालमा गत आ.व.देखि दन्त रोग उपचार सेवा संचालनमा आई मुख तथा दाँत सम्बन्धि समस्या भएका सेवाग्राहीहरूलाई सेवा प्रवाह गर्न शुरू गरिएको छ ।

दन्त सेवा सम्बन्धि यस जिल्लाको सुचांकको अवस्था:

सुचकहरू	आ.ब. २०७९/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८१/८२
Dental Caries Cases	२१३७	२५८९	2309
Fungal Infection (Candidiasis) Cases	१३०	१७४	157
Hypoplasia Cases	०	०	5
Leukoplakia Cases	८	०	9
Oral Space Infection & Abscess Cases	६४	१२७	139
Oral Ulcer (Aphthous & Herpetic) Cases	२११	१६७	161
Other Disorder of Teeth Cases	१७१	९३	15
Periodontal Disease (Gum Disease) Cases	१०३	४२	36
Tooth Impaction Cases	२१	१९	24
Toothache Cases	२०४१	२२६९	1691

तालिका 45 दन्त सेवाको अवस्था

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

माथि दिएको तथ्याङ्कलाई विश्लेषण गर्दा गत वर्षको तुलनामा यस वर्ष दाँत सम्बन्धीका Dental Caries Cases, Fungal Infection (Candidiasis) Cases, Oral Space Infection & Abscess Cases रोगहरू बढेको देखिन्छन भने सबै भन्दा बढि Toothache Cases जिल्लामा देखिएको छ ।

## २.५.५ प्रयोगशाला सेवा व्यवस्थापन

यस जाजरकोट जिल्लामा जिल्ला अस्पतालबाट प्रयोगशाला सेवा संचालन छ भने स्थानीय स्तरमा केहि स्वास्थ्य संस्थामा प्रयोगशाला सेवा संचालनमा रहेका छन् ।

### प्रयोगशाला सेवा सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहरू

- तालिम तथा अभिमूखिकरण संचालन
- प्रयोगशाला सामाग्री तथा केमिकल खरिद

## प्रयोगशाला सेवाका सुचकहरू

यस जिल्ला अन्तर्गतको प्रयोगशालाको सेवा प्रवाह तथा प्रयोगशालाको अवस्था तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका 3. 16 प्रयोगशाला सेवाको अवस्था

सुचकहरू	२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२
जम्मा प्रयोगशाला भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूको संख्या	12	13	15

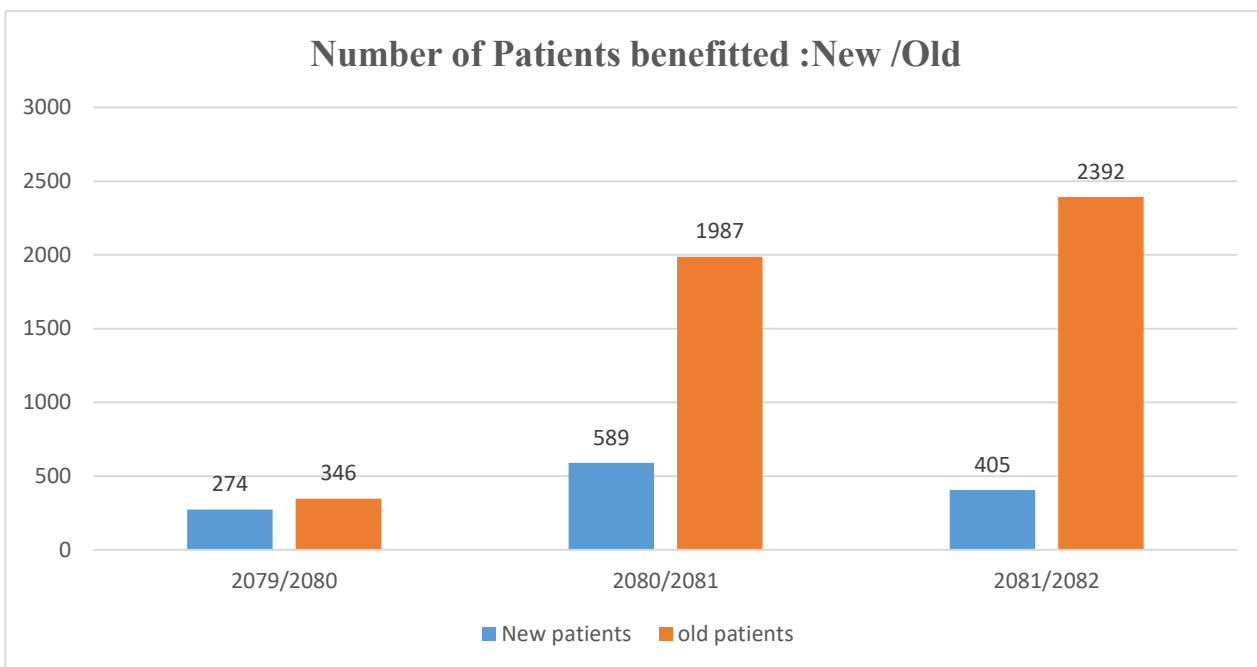
श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

### २.५.६ फिजियोथेरापी सेवा

फिजियोथेरापी सेवा जाजरकोट जिल्लामा आ व २०७६ ०७७ बाट सन्चालनमा आएको हो ।

हालसम्म फिजियोथेरापि सेवा लिएका सेवा ग्राहिको संख्या ।

फिजियोथेरापि सेवा लिएका सेवा ग्राहिको संख्या



आकृति 19 फिजियोथेरापि सेवा लिएका सेवा ग्राहिको संख्या

<p><b>सवल पक्ष</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ जिल्लामा प्राथमिकदेखि तृतीयक स्तरसम्मका स्वास्थ्य सेवा संस्थाहरू सञ्चालनमा छन् र बहिरंग, अन्तरंग, आँखा, दन्त, प्रयोगशाला र फिजियोथेरापी सेवा उपलब्ध छन्।</li> <li>✓ समयमै सेवा प्रवाह, स्वास्थ्य शिविर, औषधी/उपकरण व्यवस्थापन र जनशक्ति परिचालन कार्यान्वयन भइरहेको छ।</li> <li>✓ सेवाग्राही संख्या वृद्धि, विशेष गरी बहिरंग सेवा र आकस्मिक सेवा, स्वास्थ्य पहुँच बढाइएको देखिन्छ।</li> </ul>	<p><b>कमजोर/सुधार गर्नु पर्ने पक्ष</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ दरबन्दी अनुसार जनशक्ति पूर्ति नहुनु र दक्ष जनशक्तिको कमी।</li> <li>✓ केही स्वास्थ्य संस्थामा भौतिक पूर्वाधार, औषधि र उपकरण पर्याप्त नहुनु।</li> </ul>
<p><b>अवसर</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ समुदायमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच बढाउन स्वास्थ्य शिविर र विशेष सेवा विस्तार गर्न सकिन्छ।</li> <li>✓ फिजियोथेरापी, प्रयोगशाला र दन्त सेवा जस्ता नयाँ सेवाहरू थप सुदृढीकरण गर्न सकिन्छ।</li> </ul>	<p><b>चुनौती</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ बजेट अभाव, आपूर्ति व्यवस्थापन चुनौती र आकस्मिक रोग/प्रकोपले सेवा प्रवाहमा असर पार्न सक्छ।</li> </ul>

## खण्ड ३ अन्य कार्यक्रम

### ३.१ तालिम

क्षमता अभिवृद्धिका बिषयहरू	जुनिचाँदे गा पा	कुशे गा पा	नलगाड न पा	वारेकोट गा पा	भेरी न पा	छेडागाड न पा	शिवालय गा पा
IUCD	1	2	2	2	5	1	1
Implant	4	4	3	7	5	6	1
SBA	12	8	20	14	13	12	5
Revised HMIS	-	24	45	44	60	58	32
DHIS2	17	11	17	15	15	15	10
RDQA	0	1	-	2	4	1	1
eLMIS	1	1	1	1	24	2	1
Basic Health Logestic	5	1	7	10	24	5	1
IMNCI	5	3	12	8	24	15	6
HIV testing and counseling	-	3	7	8	-	12	6
ASRH counseling	2	2	-	4	-	14	-
Mid-Level Practicum	2	2	-	5	5	3	-
Leprosy Basic Training	-	1	6	6	2	10	-
Rural USG	1	2	3	3	3	1	1
TB Modular Training	4	-	8	4	12	7	-
PMTCT	-	3	14	6	5	12	-
CNSI	55	25	40	44	-	20	32

PEN Package	-	5	-	16	6	12	-
IMAM	5	3	-	2	28	10	32
Microscopy training	1	2	2	1	1	2	-
EOC Monitoring	-	-	-	-	-	1	-
Medical Abortion	1	1	2	2	1	1	-
MVA	-	1	-	-	1	-	-
CoFP Counseling	2	1	-	6	5	3	-
Minilap	-	-	-	-	-	-	-
Vasectomy	-	-	-	-	-	-	-
Minium Initial Service Package	1	-	-	2	-	-	-
VIA	-	1	-	-	1	1	-
EHR/EHR	-	-	-	-	12	-	-
BHS STP Training	15	3	-	6	-	10	-
Basic Immunization Related Training	3	10	-	18	25	16	10
Basic Mental Health Training	-	5	-	4	5	1	4
NCD Training	9	5	-	-	6	10	10
Primary Trauma care (PTC)	-	-	-	-	12	-	-
Primary Eye Care	-	-	-	-	24	-	-

तालिका 46 तालिम सम्बन्धी विवरण

### ३.२ भौतिक पुर्वधारको अवस्था

सि.नं	भे.सी. न.पा.	नलगाड न.पा.	छेडागाड न.पा.	कुशे गा.पा.	जुनिचदि गा.पा.	.शिवालय गा.पा.	बारेकोट	जाजरकोट
-------	-----------------	----------------	---------------	-------------	-------------------	-------------------	---------	---------

१	निर्धारित मापदण्ड अनुसारका भवन भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	०	१५	१०	१	१०	९	०	४५
२	आफ्नै जग्गा (३ रोपनी/कडा वा बढी) भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	११	३	१४	४	४	९	४	४९
३	आफ्नै जग्गा (३ रोपनी/कडा भन्दा कम) भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	१	१५	१	५	७	९	७	४५
४	स्वास्थ्य संस्थाको आफ्नै भवन भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	१३	१८	१५	९	११	९	११	८६
५	महिला र पुरुषको लागि छुट्टै शौचालय भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	६	५	७	१	२	३	४	२८
६	सुरक्षित खानेपानीको नियमित उपलब्धता भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	१२	७	७	५	४	३	४	४२
७	टेलिफोनको उपलब्धता भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	१३	०		९	०	०	०	२२
८	विद्युत आपूर्ति भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	३	३	४	९	०	३	६	२८
९	सोलार ब्याकअप जडान भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	५	९	१०	९	११	९	१०	६३
१०	कम्प्युटर वा ल्यापटप चालु अवस्थामा भएका स्वास्थ्य संस्था	१३	१७	१५	९	९	९	१०	८२
११	इन्टरनेट सेवा उपलब्ध भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	१२	६	१४	८	४	३	४	५१
१२	चालु अवस्थाका एम्बुलेन्स संख्या	१	१	१	१	१	१	१	७
१३	निर्धारित मापदण्ड अनुसार बनेका प्रसुति केन्द्रको संख्या	४	७	६	३	३	३	२	२८
१४	प्लासेन्टा पिट भएका प्रसुति केन्द्रको संख्या	५	७	७	७	६	३	४	३९
१५	कर्मचारी आवास भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	१	२	१	१	१	१	२	९
१६	मोटरबाटो पुगेका स्वास्थ्य संस्था संख्या	१२	१३	१४	९	३	९	१०	७०
१७	स्ट्रेचर उपलब्ध भएका वडा संख्या	१३	१३	१३	९	११	९	९	७७
१८	योजना अनुसार भवन निर्माण सम्पन्न भएका स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	६०	१००		१००	९०	८८	०	४३८

तालिका 47: भौतिक पुर्वधार सम्बन्धी विवरण

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०७८/७९)

### ३.३ आर्थिक व्यवस्थापन

आर्थिक व्यवस्थापनको लागि मानव स्रोतको अवस्था

पद	स्वीकृत दरबन्दी संख्या	पदपूर्ति संख्या	करार संख्या
लेखा सहायक	१	१	०

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८०/८१)

## C-GAS को प्रयोगको अवस्था

तालिका 3. 10 C-GAS को प्रयोगको अवस्था

सुचक	अवस्था
C-GAS निरन्तर प्रयोग भएको	प्रयोग भैरहेको
C-GAS सम्बन्धी तालिम पाएको	पाएको

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

## गत वर्षको आर्थिक व्यवस्थापनका सुचकहरू

तालिका 3. 3 आर्थिक व्यवस्थापनको अवस्था (स्वास्थ्य सेवा कार्यालयको मात्र)

सुचकहरू	आ.ब. २०८१/८२
सशर्त विनियोजित बजेट	
प्रदेशबाट विनियोजित बजेट	
बजेट खर्च (%)	
जम्मा बेरूजु (रू.)	

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

## ३.४ स्वास्थ्य क्षेत्रको सार्वजनिक सुनुवाई

स्थानीय निकाय र सेवाग्राहीका बीचमा दोहोरो सम्वाद स्थापित गर्न र त्यस्तो सम्वादबाट स्वास्थ्य क्षेत्रको विकासमा नागरिकको रचनात्मक प्रतिनिधित्व गराई पारदर्शिताको माध्यमद्वारा स्थानीय निकायको स्वास्थ्य सेवाप्रवाहलाई गुणस्तरीय र प्रभावकारी बनाई जिम्मेवारीको संस्कार बसाउन गरिने कार्य नै सार्वजनिक सुनुवाई हो ।

### स्वास्थ्य क्षेत्रको सार्वजनिक सुनुवाई सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहरू:

स्वास्थ्य क्षेत्रको सार्वजनिक सुनुवाई कार्यक्रमसंग २०८१ असार मसान्तसम्म आबद्ध सुचिकृत सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाको नामावली तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

## ३.५ सामाजिक परिक्षण

स्वास्थ्य सेवाप्रदायक निकायको नीति, नियम, कार्यक्रम कार्यान्वयन, व्यवहार, स्रोत परिचालनको नियमितता, पारदर्शिता र प्रभावकारिताबारे सेवाग्राही, सेवाप्रदायक र सरोकारवालाहरू सबैको धारणाका आधारमा गरिने विश्लेषणात्मक लेखाजोखा नै सामाजिक परिक्षण हो । सुशासनका आधारभूत पक्षहरूलाई समेटेर

आमनागरिकलाई स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नुपर्दछ भन्ने मान्यतामा सामाजिक परीक्षणका विधि र प्रक्रियाहरू निर्धारण गरिन्छ ।

### सामाजिक परिक्षण सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहरू:

- सामाजिक परिक्षण सम्बन्धि अभिमूखिकरण
- सामाजिक परिक्षण

## ३.६ स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन

### ३.७.१ स्वास्थ्य व्यवस्थापन सुचना प्रणाली (HMIS)

स्वास्थ्य व्यवस्थापन सुचना प्रणाली स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत वडा स्तरका महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका देखि केन्द्रीयस्तर सम्मका स्वास्थ्य संस्थाहरूले आफूले दैनिक रूपमा प्रवाह गरेका स्वास्थ्य सेवाहरूको अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्ने, तथ्याङ्कको प्रशोधन गर्ने, विश्लेषण गर्ने र प्राप्त सुचनाको आधारमा निर्णयमा पुग्ने प्रकृया हो । यस सूचना प्रणालीमा सरकारी स्वास्थ्य संस्थाका अतिरिक्त नीजि तथा गैह्रसरकारी क्षेत्रवाट संचालनमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई समेत समेटिएको छ ।

### स्वास्थ्य व्यवस्थापन सुचना व्यवस्थापन सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहरू

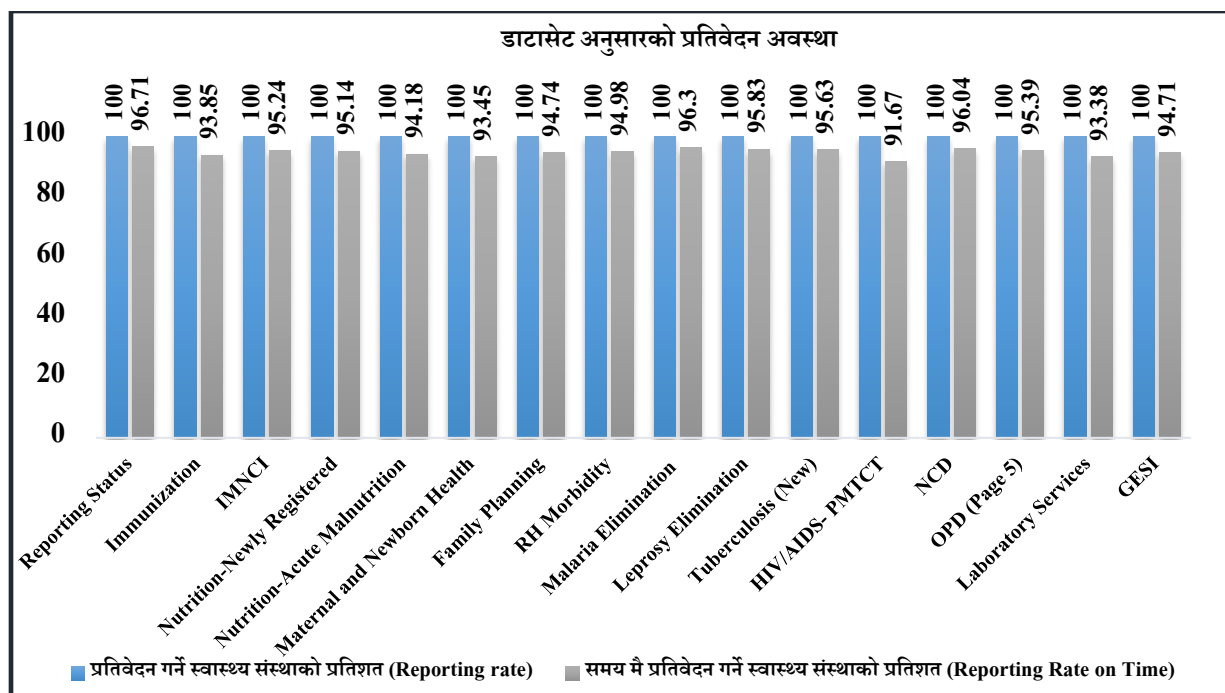
- नयाँ नियुक्त भएका तथा पहिला अभिमुखिकरण नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (HMIS) तालीम संचालन
- स्वास्थ्य संस्थाहरूमा HMIS सम्बन्धी स्थलगत अनुशिक्षण ।
- स्वास्थ्य संस्थाहरूमा तथ्याङ्क प्रमाणिकरण ।

### स्वास्थ्य व्यवस्थापन सुचना व्यवस्थापनका सुचकहरू

तालिका 3. 12 स्वास्थ्य व्यवस्थापन सुचना व्यवस्थापनको अवस्था

सुचकहरू	अवस्था
नियमित प्रतिवेदन बुझाउने स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	१००
स्वास्थ्य संस्था आफैले DHIS2 मा प्रतिवेदन गर्नेको प्रतिशत	१००
DHIS2 मा प्रतिवेदन गर्नेको प्रतिशत	१००

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)



आकृति 20 प्रतिवेदनको अवस्था

### ३.७. आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (LMIS)

आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीले निश्चित अवधिमा प्राप्त भएका, निकास र खर्च गरिएका तथा बाँकी रहेका औषधी, औजार, उपकरण, साधनहरू लगायतका रसीदहरूको सूचना माथिल्लो तहलाई योजना तर्जुमा, अनुगमन तथा मूल्यांकनको लागि उपलब्ध गराउने तथा प्राप्त सूचनाको विश्लेषण तल्लो तहसम्म उपलब्ध गराउने कार्य गर्दछ ।

#### आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहरू:

- LMIS तालीम संचालन ।
- आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको नियमित अनुगमन, विद्यमान समस्याहरू पहिचान तथा निराकरण ।
- स्वास्थ्य संस्थाहरूमा LMIS सम्बन्धी स्थलगत अनुशिक्षण ।

#### आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना व्यवस्थापनका सुचकहरू

तालिका 3. 13 आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना व्यवस्थापनको अवस्था

सुचकहरू	अवस्था
नियमित समयमा प्रतिवेदन बुझाउने स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	१००
eLMIS तथा LMIS मा प्रतिवेदन गर्नेको प्रतिशत	१००

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

### ३.८ प्रारम्भिक चेतावनी र प्रतिवेदन प्रणाली (Early Warning and Reporting System (EWARS))

प्रारम्भिक चेतावनी र रिपोर्टिङ्ग प्रणाली (EWARS) एक अस्पतालमा आधारित सेन्टिनल निगरानी प्रणाली हो र EWARS स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली-HMIS) लाई पूरकको रूपमा डिजाइन गरिएको छ । यो मुख्यतया ६ वटा प्राथमिकता रोग मलेरिया - सिन्ड्रोम, कालाजार, डेंगू तीव्र गैस्ट्रोएन्टेरिटिस (AGE), हैजा र गम्भीर तीव्र श्वास संक्रमणहरूको शून्य रिपोर्ट सहित प्रारम्भिक समयमै रिपोर्टिङ्ग प्रदान गरेर सम्भाव्य महामारीको पहिचान गरी संकेत प्रदान गरेर तिब्र रूपमा कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न सहयोग पुर्याउँदछ । यो प्रणाली कार्यान्वयनमा ल्याउने जिम्मा सम्बन्धित सेन्टिनल साइटको रहन्छ ।

#### प्रारम्भिक चेतावनी र प्रतिवेदन प्रणाली (EWARS) सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहरू

- सेन्टिनल साइटको लागि एक थान ल्यापटप खरिद
- सेन्टिनल साइटको लागि इन्टरनेट जडान
- सेन्टिनल साइटको प्रतिवेदनको लागि मेडिकल रेकर्डरलाई २ दिने तालिम प्रदान

#### प्रारम्भिक चेतावनी र प्रतिवेदन प्रणाली (EWARS) सुचकहरूको अवस्था

आ.ब. २०८०/८१ को यस जिल्ला अन्तर्गतको प्रारम्भिक चेतावनी र प्रतिवेदन प्रणालीको कार्यान्वयनको अवस्था तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छः

सुचकहरू	अवस्था
EWARS मा प्रतिवेदन बुझाउनु पर्ने स्वास्थ्य संस्थाको संख्या	1
EWARS मा नियमित समयमा प्रतिवेदन बुझाउने स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	100
EWARS तालिम प्राप्त व्यक्ति भएको स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	100
स्वास्थ्य संस्था आफैले EWARS मा प्रतिवेदन गर्नेको प्रतिशत	100

तालिका 48: प्रारम्भिक चेतावनी र प्रतिवेदन प्रणालीको अवस्था

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८०/८१)

#### EWARS मा प्रतिवेदन भएका रोगहरूको गत ३ आ.ब.को अवस्था

रोगहरूको नाम	आ.ब. २०७९/८०	आ.ब. २०८०/८१	आ.ब. २०८०/८१
AGE	103	31	
Cholera	0	0	
Dengue	17	15	
Enteric Fever	32	16	
Influenza like Illness	30	1	

Kala azar	0	1	
Malaria Falciparum	0	0	
Malaria Vivax	0	0	
SARI	3	0	
Scrub Typphus	0	24	

तालिका 49: प्रतिवेदन भएका रोगहरूको विवरण

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

SWOT of information system

<p><b>सवाल पक्ष</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ स्वास्थ्य संस्थाहरूले नियमित रूपमा HMIS, LMIS र EWARS मा प्रतिवेदन पेश गरिरहेका छन्।</li> <li>✓ तथ्याङ्क प्रमाणिकरण र तालिमका गतिविधिहरू सञ्चालन भइरहेका छन्।</li> </ul>	<p><b>कमजोर/सुधार गर्नु पर्ने पक्ष</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ केही स्वास्थ्यकर्मीहरूमा तालिमको कमी ।</li> <li>✓ स्थानीय स्तरमा डेटा प्रवाह र अनुगमनमा ढिलाइ।</li> </ul>
<p><b>अवसर</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ PAMS र DHIS2</li> </ul>	<p><b>चुनौती</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ बजेट अभाव, आकस्मिक अवस्था</li> <li>✓ इन्टरनेट/प्रविधि समस्या</li> </ul>

### ३.९ आपूर्ति व्यवस्थापन

निर्धारित समयतालिका अनुसार विभिन्न तहहरूमा सामानहरू परिचालन गर्ने प्रकृया नै आपूर्ति व्यवस्थापन हो । आपूर्ति व्यवस्थापनका महत्वपूर्ण ६ वटा सिद्धान्तहरू ठीक सामान, ठीक परिमाणमा, ठीक स्थानमा, ठीक समयमा, ठीक मूल्यमा र ठीक अवस्थामा । रहेका छन् । स्थानिय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा चाहिने सम्पूर्ण सामग्रीहरूको अपूर्ति व्यवस्थापन गर्ने जिम्मा स्थानिय तहको रहेको छ ।

#### आपूर्ति व्यवस्थापन सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहरू

- औषधि तथा औजार उपकरण खरिद तथा ढुवानी
- नियमित अभिलेख तथा प्रतिवेदन

#### आपूर्ति व्यवस्थापनको अवस्था

अ.ब. २०८१/ ८२ मा यस पालिका अन्तरगतको आपूर्ति व्यवस्थापनको अवस्था तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

सुचांक	अवस्था
--------	--------

सबै पालिकाको खरिद समिति गठन भएको	छ
सबै पालिकाले खरिद अधिकारी तोकेको र जिम्मेवारी प्रदान गरिएको	छ
सबै पालिकाको एकिकृत खरिद योजना उपलब्ध भएको	छ
एकिकृत खरिद योजना अनुसार समयमा खरिद गरिएको प्रतिशत	छ
एकिकृत खरिद योजना अनुसार ठेक्का प्रदान गरिएको प्रतिशत	छ
सबै पालिकाको वार्षिक खरिद योजना तयार भएको वा नभएको	भएको
वार्षिक खरिद योजना वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट निर्माण प्रक्रियमा पेस भएको वा नभएको	भएको
औषधी जन्य मालसामान खरिद तथा आपूर्ति व्यवस्थापन सहजीकरण पुस्तिका २०७४ उपलब्ध भएको वा नभएको	भएको
औषधी तथा उपकरण खरिद गर्दा प्राविधिक स्पेसिफिकेसन स्वीकृत गरिएको	छ
औषधी व्यवस्थापनको राम्रो अभ्यास गरिरहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रतिशत	१००
आपूर्ति व्यवस्थापन सम्बन्धी तालिमा व्यक्ति (प्राप्त कम्तिमा एक जना) भएको स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	छ
स्वास्थ्य व्यवस्थापन सुचना प्रणाली को लागि चाहिने टुलहरू उपलब्धताको अवस्था	छ
आपूर्ति व्यवस्थापन सुचना प्रणाली को लागि चाहिने टुलहरू उपलब्धताको अवस्था	छ
गत वर्ष शुन्य मौज्जात भएका अत्यावश्यक अषाधीहरूको संख्या	०

तालिका 50 आपूर्ति व्यवस्थापनको अवस्था

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/८२)

### गत वर्ष शुन्य मौज्जात भएका अत्यावश्यक औषाधीहरूको विवरण

कुनै पनि शुन्य मौज्जात भएका अत्यावश्यक औषाधीहरू नभएको ।

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय (eLMIS फाँट), जाजरकोट (२०८१/८२)

### SWOT

<p><b>सवाल पक्ष</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ सबै पालिकामा खरिद समिति गठन भइसकेको र जिम्मेवारी स्पष्ट छ।</li> <li>✓ आपूर्ति व्यवस्थापन र सूचना प्रणालीका लागि आवश्यक उपकरण उपलब्ध छन्।</li> </ul>	<p><b>कमजोर/सुधार गर्नु पर्ने पक्ष</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ एकिकृत खरिद योजना अनुसार खरिद समयमा हुन सकेको छैन ।</li> <li>✓ कर्मचारीको क्षमता र तालिम पर्याप्त छैन।</li> </ul>
<p><b>अवसर</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ PAMS प्रयोग गरेर आपूर्ति व्यवस्थापन सुधार गर्न सकिन्छ।</li> <li>स्थानीय तहसँग सहकार्य गरी समयमै वितरण सुनिश्चित गर्न सकिन्छ।</li> </ul>	<p><b>चुनौती</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ बजेट अभाव, आकस्मिक अवस्था</li> <li>✓ प्राकृतिक प्रकोप</li> </ul>

### ३.१० स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम

विभिन्न माध्यमबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी प्रदान गरेर यहाँका बासिन्दाको स्वास्थ्य स्थिति सुधार गर्नु स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य हो । केन्द्रिय तथा प्रादेशिक तहले तयार पारेको स्वास्थ्य शिक्षा सम्बन्धी निति, नियम, निर्देशन तथा कार्यक्रमहरूको स्थानियकरण गरेर कार्यान्वयन गर्ने मुख्य जिम्मेवारी स्थानिय निकायको रहेको छ ।

#### स्वास्थ्य शिक्षा सुचना तथा संचार सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहरू

- रेडियो प्रसारण कार्यक्रम
- ब्यबहार परिवर्तन सम्बन्धि सामाग्री छपाइ तथा बितरण
- स्वस्थ जिवन शैली सम्बन्धि बिध्यालय तथा समुदाय केन्द्रित अभियान
- बिद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम

### ३.११ अनुगमन मुल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण

कार्यान्वयन गरिएका कार्यक्रमहरूको उपलब्धी तथा प्रभावकारीता मापन, स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको प्रभावकारीताको मापन, स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरताको मापन गर्न स्वास्थ्य सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्था तथा कर्मचारीको अनुगमन तथा मुल्यांकन तथा सुपरिवेक्षण अवश्यकता पर्दछ र यो कार्यहरू स्थानिय निकायले केन्द्रिय तथा प्रादेशिक तहले तयार पारेको निर्देशनहरूको स्थानियकरण गरेर कार्यान्वयन गर्दछ ।

#### अनुगमन मुल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहरू

- अनुगमन भ्रमण
- सुरक्षित मातृत्व CBIMNCI, DHIS, HMIS, ELMIS नसाईट कोचिङ्ग

### ३.१२ प्रमुख उपलब्धीहरू

- जिल्ला पुर्ण सुनिश्चितता घोषणा तथा दिगोपना कायम
- एकिकृत जनस्वास्थ्य अभियान तथा बिशेषज्ञ स्वास्थ्य शिविरमा पता लागेको जटिल समस्या भएकोलाइ समयमै प्रेषण गरीयो।
- VIA शिविरमा पाइएको प्रजनन रुग्णता सम्बन्धी स्वास्थ्य समस्यालाइ हल गर्न प्रेषण गरी व्यवस्थापन तथा उपचार गरीयो।
- अस्पतालको अक्सिजन प्लान्टबाट अक्सिजन रिफिल नियमित रुपमा भएको
- तथ्याङ्क व्यवस्थापनमा पहिलेको आ व भन्दा राम्रो भएको। ९९.६%

- सुत्केरी जाचको प्रतिशतमा वृद्धि

### ३.१३ असल अभ्यास र नवीनतम कार्यहरू:

कृयाकलाप	कहाँ गरिएको	लक्षित समूह	उपलब्धी	सिकाई
अस्पतालको अक्सिजन प्लान्टबाट अक्सिजन रिफिल नियमित रुपमा भएको	जिल्ला अस्पताल जाजरकोट	जाजरकोट जिल्ला तथा आवश्यकता अनुसार अन्य जिल्लामा समेत	अक्सिजन आवश्यक पर्ने गम्भिर बिरामीहरुले सेवा प्राप्त गरिरहेको	आकस्मिक श्रपमा आवश्यकता परेको बेलामा समेत सहजै अक्सिजन उपलब्ध गराउन सकिएको
बिभिन्न संघ संस्था तथा ब्यक्तिहरु संगको सहज समन्वयमा मातृ शिशु अनुशिक्षण तथा प्रजनन् स्वास्थ्य शिविर, दादुरा रुवेला खोप अभियान लगायत अन्य कार्यहरु सम्पन्न गरिएको ।	जिल्लाका सातवटै पालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्था तथा खोप क्लिनिकहरुबाट	सेवा अनुसारका प्रजनन् उमेरका लक्षित महिलाहरु तथा ०-५९ महिना उमेरका बालबालिकाहरु	प्रजनन् शिविर तथा खोप अभियान सम्पन्न गरिएको	जिल्ला, पालिका तथा साझेदार संस्थाहरुको साझेदारीमा सम्पन्न शिविर तथा अभियानको प्रभावकारीतामा बृद्धि भई सेवा विस्तार गर्न सकिएको

### ३.१४ प्रमुख समस्याहरू

- कर्मचारी दरबन्दी रिक्त
- समन्वयको अभाव
- स्वास्थ्य सस्थाहरुको भौतिक संरचनाको अभाव
- कर्मचारीहरुको सीप तथा क्षमता कमी

### ३.१५ जिल्ला तहको स्वास्थ्यका सबल पक्ष,समस्या तथा सुधार गर्नु पर्ने पक्षहरू

सबल पक्षहरू	समस्याहरू	सुधार गर्नु पर्ने पक्षहरू
लगनशील, सक्रिय र उर्जाशील जनशक्तीको उपलब्धता	बजेटको अभाव / उत्प्रेरणा गर्न नसकिएको	बजेटको पर्याप्त ब्यबस्था हुनुपर्ने र इमानदार कर्मचारीलाई मनोबल उच्च राख्न प्रोत्साहित गर्नुपर्ने ।
स्थानिय तहहरुसंगको समन्वय र सहयोग निरन्तर हुनु	स्थानिय तहमा जनशक्तिको कमी तथा समय मै रिपोर्टिङ हुन नसक्नु	योग्य तथा दक्षतानुसार जिम्मेवारी बाँडफाँड गरिनुपर्ने

बिकास साझेदार तथा दातृ निकाय संगको असल पारस्परिक समन्वय	एकिकृत योजना क्यालेन्डर निर्माण नहुनु	जिल्लामा क्रियाशील संघ संस्थाहरूको एकिकृत कार्य योजना बनाई कार्यान्वयन गर्नुपर्ने
जिल्ला बिपद ब्यबस्थापन केन्द्रको क्रियाशीलता र सहयोग	जाजरकोट भूकम्पका कारण आवास, स्वास्थ्य संस्थाहरू, सार्वजनिक सरोकारका संस्थाहरूमा मानवीय, आर्थिक तथा भौतिक क्षति	सबै सरोकारवाला निकाय तथा पक्षहरू बिचको हातेमालोलाई निरन्तरता दिई बिपदमा एकद्वार प्रणालिबाट सेवा तथा सुविधाहरू उपलब्ध गराउनुपर्ने ।
प्रदेश सरकार (अन्तर्गत मुख्यमन्त्रि तथा मन्त्रिपरिषदको कार्यालय, सामाजिक बिकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालय) बाट निरन्तर सहयोग प्राप्त	निर्देशिका तथा प्रोटोकल समयमा उपलब्ध हुन नसक्नु	समय मै निर्देशिका तथा प्रोटोकल तयार गरी उपलब्ध गराईनुपर्ने
माथिल्लो निकायबाटको निरन्तर अनुगमन, अवलोकन भ्रमण	आश्वासन अनुसार एक्सनमा जान ढिलाई हुनु	आबश्यकतानुसार सम्बन्धित निकायलाई निर्देशन दिनुपर्ने

### ३.१६ स्वास्थ्य सेवा कार्यालयका कार्यक्रमहरुको विश्लेषण

क्षेत्र	समस्याहरु	समस्याका कारणहरु	अपेक्षा र अबको बाटो
स्वास्थ्य क्षेत्र व्यवस्थापन र सुशासन	ब्यबस्थापन समितिको निस्कृयता, दरबन्दी अनुसारको जनशक्ति पूर्ति नहुनु, कर्मचारीहरुको गिर्दो मनोवल	अभिमूखिकरणको कमी र ब्यबस्थापन पक्षको उदासिनता	स्वास्थ्य सुशासन कायम राख्न,स्थानीय सरकार, ब्यबस्थापन समिति तथा कर्मचारीहरु जिम्मेवार हुनुपर्ने
स्वास्थ्य क्षेत्रमा लगानी तथा निरन्तरता	न्युन लगानी तथा लगानीमा निरन्तरता नहुनु	स्वास्थ्य क्षेत्रको महत्वबारे पैरवी हुन नसक्नु जिम्मेवार निकायको ध्यान कम जानु	स्वास्थ्य क्षेत्रमा लगानी बृद्धि गर्न सम्बन्धित सरोकारवालाहरुसंगको बैठक,छलफल तथा योजना निर्माण गर्नुपर्ने
जनस्वास्थ्य बिपद ब्यवस्थापन	दक्ष जनशक्तिको कमी, बजेटको अभाव पुर्वतयारी समयमै नहुनु	दरबन्दी संरचना नहुनु, बिपद प्रतिकार्यलाई महत्व नदिनु विनियोजित वजेको समेत सही उपभोग नहुनु।	दरबन्दी संरचनामा बृद्धि गर्न माग गर्नुपर्ने वजेत समयमै वनियोजन गर्ने र प्रभावित क्षेत्रलाइ पहिचान गर्ने।
भौतिक संरचना	भवन,बत्ती,पानी,संचार तथा फर्निचर अदि पर्याप्त नहुनु	पर्याप्त बजेट बिनियोजन नहुनु र बिनियोजित बजेट पनि समय मै खर्च हुन नसक्नु ।	प्राथमपकताको अधारमा बजेट बिनियोजन गर्नुपर्ने
स्वास्थ्य जनशक्ति	दरबन्दी अनुसार सबै स्वासंमा पद पूर्ति नहुनु, भएकोमा पनि प्रभावकारी परिचालन नहुनु	कार्य सम्पादन मूल्यांकनको कमी साथै अनुगमन र नियमन नहुनु उत्प्रेरणा र तालिमको अभाव	जनशक्तिको प्रभावकारी परिचालन र अनुगमन मूल्यांकनको योजना बनाई कार्यान्वयन गरिनुपर्ने
आपूर्ति ब्यवस्थापन	आपूर्ति नियमित र पर्याप्त नहुनु र भएकोमा पनि सही ब्यबस्थापन हुन नसक्नु	समय मै खरिद तथा नियमित आपूर्तिमा ध्यान नदिनु	खरिद योजना बनाई समय मै खरिद तथा आपूर्ति ब्यबस्था प्रणाली सुदृढ बनाउनु पर्ने

योजना तथा बजेट प्रणाली	योजना नै नबन्नु र बजेट प्रणाली झन्झटिलो हुनु	क्षमताको कमी, पहुँचको भरमा बजेट बिनियोजन हुनु	प्राथमिकताको आधारमा योजना निर्माण तथा बजेट बिनियोजनमा जोड दिनुपर्ने
------------------------	--	---	---

### ३.१७ सुझाव, अघको बाटो (Way Forward)

- निर्माणाधिन अस्पतालको भवन सम्पन्नका लागि माथिल्लो निकायले बिशेष ध्यान दिनुपर्ने ।
- स्वास्थ्य सेवा कार्यालयको स्वीकृत दरबन्दी अनुसारको जनशक्तिको ब्यबस्थापन ।
- अस्पताल तथा कार्यालय संचालनका लागि पर्याप्त बजेटको ब्यबस्था हुनुपर्ने ।
- कार्यालयमा सिर्जना भएको दायित्व भुक्तानीका लागि बजेटको ब्यबस्थापन ।
- सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाईहरु नियमित संचालन हुनुपर्ने ।

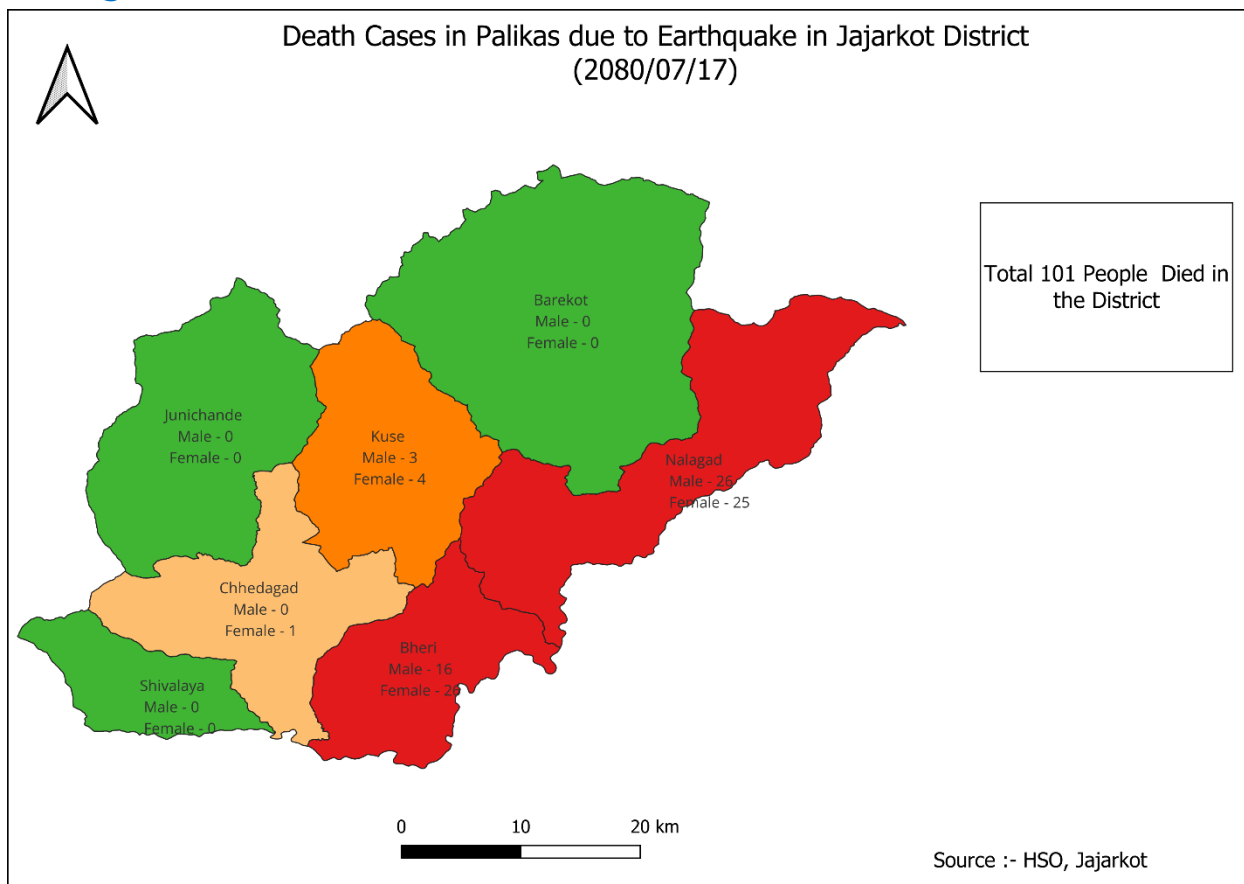
### ३.१८ साझेदार संस्थाहरु

जाजरकोट जिल्लामा रहेका साझेदार संस्थाहरुको विवरण तल तालिकामा दिइएको छ ।

सि.नं	साझेदार संस्था	विषयगत कार्यक्षेत्र	कार्यक्षेत्र
१	Ipas Nepal	यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी	छेडागाड र नलगाड नगरपालिका
२	SSBH	Data,Goverments & MNCH/FP	District
३	One Heart World Wide	MSS, Safe Mother Programme & Equipments	District
४	नेत्र ज्वोति संघ जाजरकोट	आखा र कान सम्बन्धि	नलगाड न पा
५	Handi Cap International	फिजियोथेरापी सम्बन्धि	नलगाड न पा
६	Care Nepal	Birthing Centre निर्माण मर्मत तथा MSS	कुशे बारेकोट र नलगाड

तालिका 51 साझेदार संस्थाहरुको विवरण

### ३.१९ भुकम्प



आकृति 21 पालिकाम भुकम्पको कारण मृत्यु संख्या

### २०८०/०७/१७ गते राती आएको भुकम्पबाट भएको क्षतिको संख्यात्मक विवरण

सि.नं.	स्थानिय तह	विवरण	जम्मा बिपद संख्या	भौतिक क्षति			मानबिय क्षेती									
				घर			मृत्यु संख्या					घाइते संख्या				
				पूर्ण	आंशिक	जम्मा	पुरुष	महिला	बालक	बालिका	जम्मा	पुरुष	महिला	बालक	बालिका	जम्मा
१	भेरी न.पा.	भुकम्प	१	३४४	७१२	१०५६	४	१३	११	८	३६	१६	३५	३	२	५६
२	नलगाड न.पा.	भुकम्प		२००	६००	८००	१०	१६	१५	११	५२	१५	३८	६	१३	७२
३	छेडागाड न.पा.	भुकम्प		१००	५००	६००	०	१	०	१	२	१	०			१
४	कुशे गा.पा.	भुकम्प		९५	३०१	३९६	१	२	२	२	७	४	१			५

५	बारेकोट गा.पा.	भूक म्प		१६०	५६०	७२०	०	३	१		४	०	३		१	४
६	शिबालय गा.पा.	भूक म्प		१	३७	३८					०	१	०			१
७	जुनिचाँदे गा.पा.	भूक म्प		२७०	४४५ ६	४७२ ६					०	०	०			०
जम्मा			१	११७ ०	७१६ ६	८३३ ६	१५	३५	२९	२२	१० १	३७	७७	९	१६	१३ ९

तालिका 52 भूकम्पबाट भएको क्षतिको संख्यात्मक विवरण

## १.१. जाजरकोट जिल्लाको लक्षित जनसंख्या (आ. व. २०८१/०८२)

Geographic Name	Total population	(0-23 Month	12 - 23 months	under 1 year	6-23 months	12-59 Month	10-19 Years Female	expected live birth	Female 15-49 years	expected pregnancies	6-59 months	Marr ied Female d 15-49 years	und er 5 years	6-11 months	0-14 yrs	10-19 Years
Jajarkot	193,351	7,401	3,604	3,765	5,488	13,540	19,600	3,870	49,016	4,830	15,422	37,180	17,382	1,556	54,645	39,538
Barekot RM	22,589	860	419	437	638	1,569	2,326	446	5,586	557	1,785	4,213	2,016	180	6,495	4,692
1	2,973	116	56	59	86	213	313	61	755	76	242	565	273	24	835	627
2	2,165	80	39	41	59	146	219	41	523	52	166	395	188	17	607	450
3	2,361	90	44	46	67	170	261	47	566	58	192	421	216	19	729	517
4	3,360	133	65	68	98	237	357	69	849	86	270	639	306	28	999	724
5	2,355	90	44	46	67	162	244	47	570	59	185	431	209	19	685	484
6	1,737	66	32	33	49	120	178	34	409	43	137	309	155	14	506	356
7	2,724	106	52	54	79	194	261	55	679	68	221	517	249	22	777	544
8	2,771	97	47	49	72	175	291	50	712	62	199	538	225	20	750	569
9	2,143	82	40	41	61	152	202	42	523	53	173	398	195	17	607	421
Kuse RM	23,354	913	447	462	678	1,668	2,412	473	5,802	592	1,901	4,375	2,143	191	6,805	4,914
1	1,892	72	35	36	53	127	212	37	461	47	145	340	164	15	539	422
2	2,945	109	53	55	81	188	324	57	760	71	216	568	245	23	838	658
3	2,085	82	40	42	61	151	222	43	508	54	172	381	194	17	617	448
4	1,850	68	34	35	51	130	180	35	433	44	147	327	165	14	527	372
5	4,025	163	80	83	121	307	402	84	1,024	105	348	781	392	34	1,229	841
6	2,592	101	49	51	75	186	269	53	644	66	212	484	239	21	744	549
7	2,465	100	49	50	74	176	253	52	611	64	202	461	228	21	712	510
8	3,123	127	62	64	94	236	319	65	776	82	269	588	302	27	933	638
9	2,377	91	45	46	68	167	231	47	585	59	190	445	214	19	666	476
10	23,997	937	459	476	695	1,780	2,518	488	5,734	605	2,018	4,282	2,265	197	7,232	5,110
1	2,390	97	47	49	72	188	244	50	573	62	212	427	238	20	724	493
2	2,518	104	51	52	77	191	248	53	610	66	217	461	244	22	755	507
3	1,616	63	31	32	47	123	164	33	378	41	139	281	155	13	459	320
4	1,699	57	28	29	42	122	178	30	369	37	136	274	151	12	524	363
5	3,228	131	64	67	97	232	368	69	822	86	266	609	301	28	958	724
6	2,892	117	57	60	87	209	314	61	718	76	239	537	269	25	851	637
7	1,038	37	19	19	28	69	96	20	230	24	79	174	89	8	283	204
8	1,969	73	36	37	54	151	213	38	451	47	170	334	190	15	621	429
9	2,752	110	53	56	81	209	289	58	675	71	237	503	266	23	843	592
10	1,589	56	28	29	42	110	167	29	359	36	124	269	139	12	495	353
11	2,306	92	45	46	68	176	237	47	549	59	199	413	223	19	719	488
Chhedagad M	38,994	1,556	754	797	1,154	2,776	4,125	823	10,092	1,025	3,173	7,606	3,585	329	11,195	8,215
1	3,555	151	73	78	112	264	407	81	933	101	302	692	342	32	1,059	793

Geographic Name	Total population	(0-23 Month	12 - 23 months	under 1 year	6-23 months	12-59 Month	10-19 Years Female	expected live birth	Female 15-49 years	expected pregnancies	6-59 months	Marr ied Female d 15-49 years	und er 5 years	6-11 months	0-14 yrs	10-19 Years
2	3,244	132	64	67	98	240	330	69	849	87	274	644	309	28	932	661
3	3,425	136	66	70	101	235	365	72	904	90	269	680	306	29	959	720
4	2,292	91	44	47	67	155	236	49	573	61	178	430	202	19	643	483
5	3,058	114	56	58	85	200	302	60	800	74	229	612	260	24	842	626
6	3,022	114	55	59	85	201	334	61	782	76	230	586	260	24	866	657
7	972	38	18	19	28	72	98	20	217	25	82	160	91	8	269	192
8	3,316	140	68	72	104	247	360	74	845	92	284	633	321	30	1,003	727
9	2,433	98	47	51	73	176	272	53	598	65	202	443	228	21	703	532
10	3,512	145	70	74	108	261	384	77	908	96	298	680	336	31	1,038	759
11	3,042	121	59	61	89	217	319	63	790	79	247	598	279	25	858	633
12	4,036	162	79	83	120	298	425	85	1,088	106	339	827	382	34	1,173	832
13	3,087	114	55	58	84	210	293	59	805	73	239	621	269	24	850	600
Shivalaya RM	14,688	548	268	277	406	1,010	1,448	283	3,555	354	1,148	2,699	1,292	114	4,049	2,885
1	2,041	67	33	34	50	125	211	35	530	44	142	405	160	14	544	411
2	1,748	66	32	34	49	119	170	34	425	43	136	323	153	14	459	332
3	1,717	61	30	31	45	117	163	31	414	39	133	316	149	13	457	326
4	443	14	7	7	10	25	39	7	93	9	28	71	32	3	108	76
5	1,802	71	35	35	53	129	161	36	428	45	147	331	165	15	502	315
6	1,955	77	37	39	57	140	214	40	475	51	159	356	180	16	574	417
7	1,961	78	38	39	58	146	202	41	469	50	166	352	186	16	582	407
8	1,750	69	34	35	51	132	156	35	413	44	149	315	167	14	487	335
9	1,271	45	22	23	33	77	132	24	308	29	88	230	100	9	336	266
Bheri M	39,673	1,473	717	747	1,093	2,730	3,761	767	10,559	960	3,103	8,163	3,493	309	10,738	7,653
1	3,844	134	65	68	99	238	389	70	1,077	87	272	827	308	28	1,020	792
2	5,019	197	96	100	146	373	476	102	1,353	128	424	1,045	476	41	1,430	982
3	2,995	98	48	49	73	191	260	51	820	63	216	642	241	20	727	527
4	3,505	104	51	53	78	200	288	54	931	68	226	735	254	22	813	594
5	2,313	87	42	44	64	159	208	45	591	56	181	460	204	18	617	424
6	2,927	119	58	61	89	221	286	62	746	78	251	573	282	25	849	579
7	4,122	163	79	83	121	299	429	85	1,112	107	340	852	383	34	1,218	871
8	2,459	91	44	46	68	173	248	48	620	60	196	476	221	19	696	494
9	2,209	89	43	45	66	160	215	47	563	59	183	429	207	19	601	423
10	2,204	90	44	45	66	170	186	46	572	58	192	446	216	19	601	393
11	3,683	143	70	73	106	266	365	74	984	93	302	759	340	30	1,034	737
12	2,613	99	48	50	73	171	257	52	718	65	196	550	222	21	702	524
13	1,780	59	29	30	44	109	154	31	472	38	124	369	139	13	430	313

Geographic Name	Total population	(0-23 Month)	12-23 months	under 1 year	6-23 months	12-59 Month	10-19 Years Female	expected live birth	Female 15-49 years	expected pregnancies	6-59 months	Marr ied Female d 15-49 years	und er 5 ye ars	6-11 mon ths	0-14 yrs	10-19 Years
Nalagad M	30,056	1,114	540	569	824	2,007	3,010	590	7,688	737	2,294	5,842	2,588	236	8,131	6,069
1	3,234	120	58	61	88	212	335	64	845	80	243	640	274	26	887	692
2	1,729	60	29	31	45	105	166	32	434	40	121	329	137	13	445	327
3	2,575	102	49	52	76	193	250	54	639	68	219	484	246	22	708	499
4	1,848	62	30	32	46	109	173	33	469	41	125	358	141	13	460	358
5	3,293	125	61	64	92	231	326	65	870	82	263	664	296	26	902	675
6	2,152	76	37	39	56	135	238	41	546	50	154	405	174	16	577	469
7	2,682	93	45	47	69	173	239	48	703	60	197	549	222	19	694	480
8	3,916	154	75	79	114	271	440	82	1,051	102	311	793	352	33	1,143	867
9	1,652	62	30	31	46	109	163	33	394	41	125	300	141	13	452	346
10	1,578	57	27	29	42	103	169	30	389	38	118	292	133	12	431	320
11	1,316	43	21	22	32	76	122	23	328	28	87	250	98	9	315	245
12	2,195	88	43	45	65	162	211	47	557	59	185	424	208	19	602	426
13	1,886	72	35	37	53	128	178	38	463	48	146	354	166	15	515	365

तालिका 53टठ जाजरकोट जिल्लाको लक्षित जनसंख्या

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/०८२)

## २. स्वास्थ्य सेवा कार्यालय जाजरकोटको आ.ब. २०८१।८२ को वार्षिक स्वीकृत बजेट तथा बित्तिय खर्चको विवरण र बेरुजुको अवस्था

प्रदेश			संघिय सशर्त			जम्मा		
अख्तियारी	खर्च	खर्च %	अख्तियारी	खर्च	खर्च %	अख्तियारी	खर्च	खर्च %
८,३८,५२,०००	६,४०,५४,०००	७६.३९	५,०९,३६,०००	३,९८,५८,०००	६२.५५	९३,४७,८८,०००	९,५९,९२,०००	७९.९६

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/०८२)

### बेरुजुको अवस्था

२०७५/७६ देखि हालसम्म लगत बेरुजु				फर्छ्यौट अवस्था २०८१/८२			
असुल उपर गर्नुपर्ने	नियमित गर्नुपर्ने	पेशकी	जम्मा बेरुजु	आ.व. २०८१/८२ मा फर्छ्यौट भएको रकम	कुल फर्छ्यौट रकम	कुल फर्छ्यौट प्रतिशत	बाँकी बेरुजु
55,11,470	2,45,67,521	21,36,203	2,92,15,194	8,07,819	16,51,142	5.67	2,75,64,052

श्रोत: स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट (२०८१/०८२)

### ३. स्थानिय तह अन्तरगतका स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक संरचना तथा अन्य पुर्वाधार विवरण

सि.नं	विवरण	भे.री न.पा.	नलगाड न.पा.	छेडागाड न.पा.	कुशे गा.पा.	जुनिचाँदे गा.पा.	शिवालय गा.पा.	बारेकोट	जाजरकोट
१	निर्धारित मापदण्ड अनुसारका भवन भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	०	१५	१०	१	१०	९	०	४५
२	आफ्नै जग्गा (३ रोपनी/कठ्ठा वा बढी) भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	११	३	१४	४	४	९	४	४९
३	आफ्नै जग्गा (३ रोपनी/कठ्ठा भन्दा कम) भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	१	१५	१	५	७	९	७	४५
४	स्वास्थ्य संस्थाको आफ्नै भवन भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	१३	१८	१५	९	११	९	११	८६
५	महिला र पुरुषको लागि छुट्टै शौचालय भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	६	५	७	१	२	३	४	२८
६	सुरक्षित खानेपानीको नियमित उपलब्धता भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	१२	७	७	५	४	३	४	४२
७	टेलिफोनको उपलब्धता भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	१३	०		९	०	०	०	२२
८	विद्युत आपूर्ति भएका स्वास्थ्य संस्थासंख्या	३	३	४	९	०	३	६	२८
९	सोलार ब्याकअप जडान भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	५	९	१०	९	११	९	१०	६३
१०	कम्प्युटर वा ल्यापटप चालु अवस्थामा भएका स्वास्थ्य संस्था	१३	१७	१५	९	९	९	१०	८२
११	ईन्टरनेट सेवा उपलब्ध भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	१२	६	१४	८	४	३	४	५१
१२	चालु अवस्थाका एम्बुलेन्स संख्या	१	१	१	१	१	१	१	७
१३	निर्धारित मापदण्ड अनुसार बनेका प्रसुति केन्द्रको संख्या	४	७	६	३	३	३	२	२८
१४	प्लासेन्टा पिट भएका प्रसुति केन्द्रको संख्या	५	७	७	७	६	३	४	३९
१५	कर्मचारी आवास भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	१	२	१	१	१	१	२	९
१६	मोटरबाटो पुगेका स्वास्थ्य संस्था संख्या	१२	१३	१४	९	३	९	१०	७०
१७	स्ट्रेचर उपलब्ध भएका वडा संख्या	१३	१३	१३	९	११	९	९	७७
१८	योजना अनुसार भवन निर्माण सम्पन्न भएका स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	६०	१००		१००	९०	८८	०	४३८

श्रोत: स्वास्थ्य संस्थाहरु, जाजरकोट (२०८०/०८१)

### स्वास्थ्य सेवा कार्यालयमा कार्यरत कर्मचारी बिबरण

स्वास्थ्य सेवा कार्यालयमा कार्यरत कर्मचारीहरुको विवरण					
सि.नं.	पद	नाम, थर	मोबाईल नं.	ईमेल ठेगाना	
१	कार्यालय प्रमुख	डा. सुनिल पुन	९८४१५६९०२८	<a href="mailto:hsojajorkot@gmail.com">hsojajorkot@gmail.com</a>	निमित्त कार्यालय प्रमुख
२	सूचना अधिकारी	कृष्ण बहादुर खत्री	9858082120	<a href="mailto:bmhkrish@gmail.com">bmhkrish@gmail.com</a>	ल्याव टेक्सिसियन निरिक्षक
३	तथ्याङ्क फोकल पर्सन	टेक बहादुर घर्ती	९८५८४४०२००	<a href="mailto:tekgharti3@gmail.com">tekgharti3@gmail.com</a>	तथ्याङ्क अधिकृत
४	मेडिकल रेकर्डर	एलिशा आर. सी.	९८२५५२१९९९	<a href="mailto:olianisha52@gmail.com">olianisha52@gmail.com</a>	कम्प्युटर अ.

स्थायी कर्मचारीहरूको नाम लिस्ट				
सि.नं.	कर्मचारीको नामथर ,	तह	पद	मोवाइल नं
1.	डा. सुनिल पुन	आठौ	मेडिकल अधिकृत	
2.	डा. भुपेन्द्र बंजगाई	आठौ	मेडिकल अधिकृत	
3.	डा. अखिलेश झा	आठौ	मेडिकल अधिकृत	
4.	डा. सुमन पुडासैनी	आठौ	डेन्टल चिकित्सक	
5.				
6.				
7.				
8.	रमेश कार्की	सातौ	जनस्वास्थ्य अधिकृत	९८४८९१४५२९
9.				
10.				
11.	टेक बहादुर घर्ती	छैटौ	स.अ .त .	
12.	जय कुमारी खड्का	छैटौ	सि.मी.न.अ.	
13.	कृष्ण बहादुर खत्री	छैटौ	ल्या.नि.टे.	
14.	प्रेम प्रसाद न्यौपाने	छैटौ	हे.इ.	
15.	नेप्लिजा पुन	छैटौ	अ.नि.न.	
16.	संजय कोइरी	छैटौ	मे.अ.रे.	
17.	निराजन वि.सी.	पाँचौ	लेखा	
18.	भीम बहादुर पुन मगर	पाँचौ	ब.स.प्र.	
19.	महेश खत्री	पाँचौ	एनेस्थेसिया	

20.	मनिला कुमाल	पाँचौ	जन.स्वा.	
21.	पुजा वली	पाँचौ	स्टाफ नर्स	
22.	गंगा रेग्मी	छैटौ	सि.मी.न.अ.	
23.	नारायणी शाह	छैटौ	सि.मी.न.अ.	
24.	शान्त बहादुर बुढाथोकी	पाँचौ	कोसु.चे.	
25.	विकाश गुप्ता	पाँचौ	मे.टे.ल्या.	
26.	चेतना वली	पाँचौ	स्टाफ नर्स	
27.	यज्ञराज जोशी	पाँचौ	एनेस्थेसिया सहायक	
28.	कृष्ण ढुंगाना	पाँचौ	फार्मसी सहायक	
29.	गंगा घर्ती मगर	पाँचौ	स्टाफ नर्स	
30.	मञ्जु कुमारी धामी	पाँचौ	स्टाफ नर्स	
31.	विमला सारु मगर	पाँचौ	फि.स.	
32.	झलक बहादुर चन्द	पाँचौ	अ.व.हे.	
33.	संजय शाह	चौथो	ल्या.अ.	
34.	रिता बुढाथोकी	चौथो	अ.व.हे.	
35.	कृष्ण बहादुर शाही	चौथो	अ.व.हे.	
36.	ज्योति गुरुड	पाँचौ	स्टाफ नर्स	
37.	गिता खड्का	पाँचौ	स्टाफ नर्स	
38.	सुनिता मगर	पाँचौ	ब.अ.रु.का.	
१	डा. दयाराम यादव	MDGP	नवौ तह	

२	डा. जमुना मल्ल	मेडिकल अधिकृत	आठौ तह	
३	डा. शहादत्त अली	मेडिकल अधिकृत	आठौ तह	
४	डा. दिपक प्रकाश ज्योती	मेडिकल अधिकृत	आठौ तह	
५	डा. अभिनव तिकरी	मेडिकल अधिकृत	आठौ तह	
६	डा. नविन ध्यार	मेडिकल अधिकृत	आठौ तह	
७	डा. कृष्ण घिमिरे	मेडिकल अधिकृत	आठौ तह	
८	डा. विजया लता यादव	डेन्टल सर्जन	आठौ तह	
९	डा. राजु राजा शाहि	मेडिकल अधिकृत	आठौ तह	
१०	डा. मिलन ओलि	मेडिकल अधिकृत	आठौ तह	
११	नरेश चौधरी	BMET	पाँचौ	
१२	सिन्धु श्रेष्ठ	स्टाप नर्स	पाँचौ	
१३	राजेन्द्र जंग शाह	हे.अ.	पाँचौ	
१४	हरिकला सिंह	ल्याव टेक्निसियन	पाँचौ	
१५	यसुदा वली	स्टाप नर्स	पाँचौ	
१६	एलिशा आसि.	स.अ.क.	चौथो	
१७	पुजा डाँगी	स्टाप नर्स	पाँचौ	

१८	सुमी भण्डारी	स्टाप नर्स	पाँचौ	
१९	राम बहादुर के.सी.	रेडियोग्राफर	पाँचौ	
२०	सुस्मिता कडेल	नेत्र सहायक	पाँचौ	
२१	रमालक्ष्मी उपाध्याय	रेडियोग्राफर	पाँचौ	
२२	सुजाता शाही	स्टाप नर्स	पाँचौ	
२३	रन्जना कार्की	अमी.न.	चौथो	
२४	कृष्ण खड्का	अ.व.हे .	चौथो	
२५	सुरज सोनाम	अ.व.हे .	चौथो	
२६	विमला वि.सी.	अमी.न.	चौथो	
२७	सन्ध्या शाह	अ.मी.न.	चौथो	
२८	निराजन विक्रम शाही	फार्मसी	पाँचौ	
२९	लाल बहादुर वस्नेत	अ.व.हे.	चौथो	
३०	विनिता सिंह	अ.व.हे.	चौथो	
३१	कमला रावल	ल्याव असिस्टेन्ट	चौथो	
३२	लक्ष्मण सिंह	प्रशासन सहायक	चौथो	
३३	जुना घर्तिमगर	प्रशासन सहायक	चौथो	
३४	पदम बहादुर रावत	विमा सहायक	चौथो	
३५	राकेश कुमार शाह	हलुका सवारी चालाक	श्रेणी विहिन	
३६	संजय कुमार थारु	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	
३७	रमेश वली	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	

३८	सरस्वती शाह	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	
३९	पवित्रा डाँगी	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	
४०	भीम बहादुर खत्री	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	
४१	प्रेम बहादुर वली	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	
४२	हजारी सिंह	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	
४३	पूर्ण बहादुर विक	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	
४४	मान बहादुर शाही	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	
४५	सिमा सुनार	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	
४६	लक्ष्मी स्वर्णकार	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	
४७	राम कुमारी नेपाली	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	
४८	सर्मलाल खत्री	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	
४९	गोविन्द घर्ती	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	
५०	विष्णु रावल	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	

५१	सुरेश शाही	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	
५२	हस्त बहादुर शाही	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	
५३	विमला राना	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	

५. जाजरकोट जिल्लाका विभिन्न पालिकाम स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रमा कार्यरत कर्मचारीको बिबरण

१.बारेकोट गाँउपालिका

सि.नं.	पद	नाम, थर	मोबाईल नं.	ईमेल ठेगाना	कैफियत
१	नगर प्रमुख/अध्यक्ष	वीर बहादुर गिरी	९८५८०६४००४	<a href="mailto:bgntv41@gmail.com">bgntv41@gmail.com</a>	अध्यक्ष
२	नगर उपप्रमुख/उपाध्यक्ष	नर बहादुर गिरी	९८५११२६४२९	<a href="mailto:nishangiri123@gmail.com">nishangiri123@gmail.com</a>	उपाध्यक्ष
३	प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत	राम बहादुर मल्ल	९८५८०८०८१०	<a href="mailto:barekotrm@gmail.com">barekotrm@gmail.com</a>	प्र. प्र. अ.
४	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख	राम बहादुर रोकाय	९७४५६४०१३२	<a href="mailto:ramrokaya79@gmail.com">ramrokaya79@gmail.com</a>	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख
५	पब्लिक हेल्थ नर्स	कल्पना रोकाय	९८६४७९२९३३	<a href="mailto:rokayakalpana27@gmail.com">rokayakalpana27@gmail.com</a>	सि. अ. न. मी. छैठौं
६	सि. अ. हे. व.	पदम रोकाय	९८४०९२०६००	<a href="mailto:rokayap796@gmail.com">rokayap796@gmail.com</a>	सि. अ. हे. व.

बारेकोट गाँउपालिका अन्तरगत स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण

सि.नं.	पद	नाम, थर	मोबाईल नं.	ईमेल ठेगाना	कैफियत
१	सि अ हे व	विष्णु राज ज्योति	९८६५११९७१६	<a href="mailto:gopalnt73@gmail.com">gopalnt73@gmail.com</a>	रामीडाँडा स्वा. चौकी
२	मे. अ.	डा. रुपक प्रकास ज्योति	९८६७३६२२५०	<a href="mailto:basichospitallimsa@gmail.com">basichospitallimsa@gmail.com</a>	वारेकोट आधारभूत अस्पताल
३	सि अ हे व	विष्णु बोहरा	९८६३१५५३०१	<a href="mailto:hnayakwada@gmail.com">hnayakwada@gmail.com</a>	नायकवाडा स्वा. चौकी
४	सि अ हे व	विर राज सिंह	९८६७३७०१९४	<a href="mailto:birrajsingh665@gmail.com">birrajsingh665@gmail.com</a>	सकला सेपुवाखोला स्वा. चौकी
५	अ हे व	प्रेमकला शाही	९७४२२३९३६३	<a href="mailto:shahip343@gmail.com">shahip343@gmail.com</a>	सामाजिक स्वास्थ्य ईकाई, मुस्ताम
६	अ हे व	दान कुमारी सिंह	९७४२२३९४६७	<a href="mailto:dankumarisingh6@gmail.com">dankumarisingh6@gmail.com</a>	आधारभूत स्वा. से. केन्द्र, जिरी
७	अ हे व	हरि बहादुर शाही	९८६६७६५८५३	<a href="mailto:haribahadurshahi560@gmail.com">haribahadurshahi560@gmail.com</a>	सामाजिक स्वास्थ्य ईकाई, मैना
८	अ हे व	कल्पना हमाल	९८४९३४५७३२	<a href="mailto:hamalkalpana48@gmail.com">hamalkalpana48@gmail.com</a>	सामाजिक स्वास्थ्य ईकाई, स्याला
९	अ हे व	डम्बर विक्रम कार्की	९७५८०२५०३९	<a href="mailto:karkidambarbikram@gmail.com">karkidambarbikram@gmail.com</a>	आधारभूत स्वा. से. केन्द्र, घर्ति गाँउ

१०	अ हे व	जय बहादुर नेपाली	९८६६७२००६१	<a href="mailto:jbifren2056105@gmail.com">jbifren2056105@gmail.com</a>	आधारभूत स्वा. से. केन्द्र, सकला
११	अ हे व	तिर्थराज शाही	९७४२८९६८२९		सामाजिक स्वास्थ्य ईकाई, रुम्सिला
१२	वैद्य	करिश्मा परियार	9869483176	<a href="mailto:karishmapariyaar@gmail.com">karishmapariyaar@gmail.com</a>	नागरिक आरोग्य केन्द्र

## २. नलगाड नगरपालिका

सि.नं.	पद	नाम, थर	मोबाईल नं.	ईमेल ठेगाना	कैफियत
१	नगर प्रमुख/अध्यक्ष	डम्बर बहादुर रावत	९७४२२३६३३५	<a href="mailto:ito.nalgaadmun@gmail.com">ito.nalgaadmun@gmail.com</a>	नगर प्रमुख
२	नगर उपप्रमुख/उपाध्यक्ष	देवका लामिछाने	९७६६९२७०२१	<a href="mailto:lamichanedebaka9@gmail.com">lamichanedebaka9@gmail.com</a>	नगर उपप्रमुख
३	प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत	शेर ब. पुन	९७६५८०७७१५	<a href="mailto:sherpmg1234@gmail.com">sherpmg1234@gmail.com</a>	प्र.प्र.अ.
४	नगर उपप्रमुख/उपाध्यक्ष	बर्षा राउत	९७६९२७५४६६	<a href="mailto:barsaraut8@gmail.com">barsaraut8@gmail.com</a>	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख
५	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख	तप्त बहादुर चनरा	९८४८०५९४९८	<a href="mailto:taptachanara@gmail.com">taptachanara@gmail.com</a>	जन स्वास्थ्य निरीक्षक
६	नर्सिङ्ग निरीक्षक	भगवति कुमारी बोहोरा	९७६४६०४४६८	<a href="mailto:kausila00123@gmail.com">kausila00123@gmail.com</a>	नर्सिङ्ग निरीक्षक
७	सि अ हे व	मोहन खड्का	९८४८८४०३६	<a href="mailto:itsmemohankhadka4u@gmail.com">itsmemohankhadka4u@gmail.com</a>	सि. अ. हे. व.

## नलगाड नगरपालिका अन्तरगत स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण

सि.नं.	पद	नाम, थर	मोबाईल नं.	ईमेल ठेगाना	कैफियत
१	मेडिकल अधिकृत	डा. विशाल उप्रेती	९८६६५४३६४७	<a href="mailto:dr.upretibishal@gmail.com">dr.upretibishal@gmail.com</a>	नगर अस्पताल दल्लि
२	मेडिकल अधिकृत	डा. नविन ध्यार	९८४३८९१५१९	<a href="mailto:dhyarnabin22@gmail.com">dhyarnabin22@gmail.com</a>	नगर अस्पताल दल्लि
३	ज स्वा नि	हिमा पुन	९८४८२०१२१४	<a href="mailto:punheema6@gmail.com">punheema6@gmail.com</a>	कैना स्वा. चौकी
४	हे. अ.	सम्झना घर्ति मगर	९८६९०९४४५२	<a href="mailto:ghartisamjhana765@gmail.com">ghartisamjhana765@gmail.com</a>	डाँडागाउ स्वा. चौकी
५	ज स्वा नि	भूपेन्द्र राज गिरी	९८४८२३७९८९	<a href="mailto:bhupendrarajgiri3@gmail.com">bhupendrarajgiri3@gmail.com</a>	लह स्वा. चौकी

६	सि अ हे व	नरेन्द्र बहादुर ध्यार	९८६३२६४६०१	<a href="mailto:npnarendradbc@gmail.com">npnarendradbc@gmail.com</a>	रमदा स्वा. चौकी
७	हे. अ.	डिल्ली राज खड्का	९८४५६३२९४८	<a href="mailto:Khadkadilliraj44@gmail.com">Khadkadilliraj44@gmail.com</a>	भगवती स्वा. चौकी
८	अ हे व	सागर खत्री	९८६९९६९९५४	<a href="mailto:khatrisagar554@Gmail.com">khatrisagar554@Gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, अनापानी
९	अ हे व	राजु चन्द	९८४५४३१६१४	<a href="mailto:rc7687961@gmail.com">rc7687961@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, सिर्के
१०	अ हे व	प्रकाश नेपाली	९८६४७९७००२	<a href="mailto:pkash5751@gmail.com">pkash5751@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, भारगाँउ
११	अ हे व	सरस्वती खत्री	९७४२२२८१४०	<a href="mailto:Khatrisaraswati1234@gmail.com">Khatrisaraswati1234@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, जिकुवा
१२	अ हे व	सुभाष सिंह	९७६९८२९७९२	<a href="mailto:singhsubhash969@gmail.com">singhsubhash969@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, तात्र
१३	अ हे व	जनक बहादुर बोहरा	९८४४८८४२१५	<a href="mailto:janakbohara2051@gmail.com">janakbohara2051@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, ध्यारगाँउ
१४	अ हे व	राम प्रसाद जैसी	९८६७२७५११९	<a href="mailto:ramprasadjaisi51@gmail.com">ramprasadjaisi51@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, तल्लू
१५	अ हे व	टेक बहादुर गुरुङ्ग	९७६७८५१७८२	<a href="mailto:gurungtekb99@gmail.com">gurungtekb99@gmail.com</a>	सामाजिक स्वास्थ्य ईकाई, रावतगाँउ
१६	अ हे व	चन्द्रा कुमारी शाही	९८६४७९२९४६	<a href="mailto:chandrashahi2422@gmail.com">chandrashahi2422@gmail.com</a>	सामाजिक स्वास्थ्य ईकाई, खातिगुर्ता
१७	अ हे व	मोतिराम विष्ट	९८६८६५९३१९	<a href="mailto:motirambista@41gmail.com">motirambista@41gmail.com</a>	सामाजिक स्वास्थ्य ईकाई, सिउना
१८	अ न मी	कुसुम थापा	९७६६६६२३८४	<a href="mailto:kushmathapa88@gmail.com">kushmathapa88@gmail.com</a>	सामाजिक स्वास्थ्य ईकाई, कट्के
१९	वैद्य	प्रभात सुवेधि	९८५८०८०८८५	<a href="mailto:subedisiris2017@gmail.com">subedisiris2017@gmail.com</a>	लह आयुर्वेध औशधालय

### ३. भेरी नगरपालिका

सि.नं.	पद	नाम, थर	मोबाईल नं.	ईमेल ठेगाना	कैफियत
१	नगर प्रमुख/अध्यक्ष	चन्द्र प्रकाश घर्ती	९८५८०७७४७७	<a href="mailto:cpgharti@gmail.com">cpgharti@gmail.com</a>	नगर प्रमुख
२	नगर उपप्रमुख/उपाध्यक्ष	सीता जैसी	९८६८०१९५६७	<a href="mailto:bherimuc@gmail.com">bherimuc@gmail.com</a>	नगर उपप्रमुख
३	प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत	दल बहादुर घर्ती	९८४८०९६९८५	<a href="mailto:dgmagar150@gmail.com">dgmagar150@gmail.com</a>	प्र. प्र. अ.

४	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख	लक्ष्मण विक्रम जि.सि.	९८५१३३५७३६	<a href="mailto:drlaxmangc@gmail.com">drlaxmangc@gmail.com</a>	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख
५	ज स्वा नि	खेम राज पुन	९८४८०६४८५६	<a href="mailto:khempun2038@gmail.com">khempun2038@gmail.com</a>	जन स्वास्थ्य निरीक्षक
६	पब्लिक हेल्थ नर्स	कौशिला बटाला	९८६८००२८६७	<a href="mailto:kaushilabatala2034@gmail.com">kaushilabatala2034@gmail.com</a>	नरसिङ्ग निरीक्षक
७	ज स्वा नि	निसा थापा	९८४८०१०१५४	<a href="mailto:nishakhatri262@gmail.com">nishakhatri262@gmail.com</a>	जन स्वास्थ्य निरीक्षक
८	ज स्वा नि	दिप बहादुर वली	९८५८०६७७२२	<a href="mailto:olidip42@gmail.com">olidip42@gmail.com</a>	जन स्वास्थ्य निरीक्षक

भेरी नगरपालिका अन्तरगत स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण

सि.नं.	पद	नाम, थर	मोबाईल नं.	ईमेल ठेगाना	कैफियत
१	सि अ हे व	बेदराज सिंह	९८६९९३९२२४	<a href="mailto:bahunthanahealthpost@gmail.com">bahunthanahealthpost@gmail.com</a>	बाहुनथाना स्वास्थ्य चौकी
२	ज स्वा नि	पवन बिष्ट	९८४९२३८१५१	<a href="mailto:bistapaban051@gmail.com">bistapaban051@gmail.com</a>	कुदु स्वास्थ्य चौकी
३	ज स्वा नि	सुनिल बुढा	९८६६१३६३७५	<a href="mailto:sunilbudha76@gmail.com">sunilbudha76@gmail.com</a>	जगतिपुर स्वास्थ्य चौकी
४	ज स्वा नि	सुरेन्द्र बहादुर पुन	९८४८१६८८१२	<a href="mailto:magarsurendra166@gmail.com">magarsurendra166@gmail.com</a>	पुन्मा स्वास्थ्य चौकी
५	ज स्वा नि	लाल बहादुर खड्का	९८६८१०४०७९	<a href="mailto:lalbdrkhadka05@gmail.com">lalbdrkhadka05@gmail.com</a>	भुर स्वास्थ्य चौकी
६	सि अ हे व	दलराज वि. क.	९७४८०५६२६१	<a href="mailto:dalraj090@gmail.com">dalraj090@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, पिपे
७	सि अ हे व	कृष्ण बहादुर शाह	९८६००३३०४६	<a href="mailto:pramilachand938@gmail.com">pramilachand938@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, बोहोरा
८	सि अ हे व	रत्न बहादुर घर्ति	९८४३८१६६०२	<a href="mailto:chhiprenabhsc@gmail.com">chhiprenabhsc@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, छिप्रेना
९	सि अ हे व	केशव प्रसाद आचार्य	९८५११९७७७५	<a href="mailto:achkesv@gmail.com">achkesv@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, पुन्मा
१०	अ हे व	कृष्ण बहादुर मल्ल	९८६८०९०६५०	<a href="mailto:kthakuri615@gmail.com">kthakuri615@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, बुरुङ्गे
११	सि अ हे व	कृष्ण बहादुर राना	९८६०४२८६६५	<a href="mailto:krishnarana2044@gmail.com">krishnarana2044@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, पल्सेनी
१२	ज स्वा नि	राम बहादुर रोकाय	९८६८२८७६७७	<a href="mailto:rokayarambahdur789@gmail.com">rokayarambahdur789@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, थर्पुडाँडा

४. शिवालय गाँउपालिका

सि.नं.	पद	नाम, थर	मोबाईल नं.	ईमेल ठेगाना	कैफियत
१	नगर प्रमुख/अध्यक्ष	शेर बहादुर शाही	९८४३०५८००५	<a href="mailto:info@shibalayamun.gov.np">info@shibalayamun.gov.np</a>	अध्यक्ष
२	नगर उपप्रमुख/उपाध्यक्ष	गिता शाही	९८५१३२३१२१	<a href="mailto:info@shibalayamun.gov.np">info@shibalayamun.gov.np</a>	उपाध्यक्ष
३	प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत	गोपाल शाही	९८५८०८४५२२	<a href="mailto:shibalayamun@gmail.com">shibalayamun@gmail.com</a>	प्र. प्र. अ.
४	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख	कृष्ण बहादुर बि सी	९८६८१०९२६७	<a href="mailto:bckrishna045@gmail.com">bckrishna045@gmail.com</a>	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख
५	सि अ हे व	कमल बहादुर बुढा	९८६१३३६९८५	<a href="mailto:kamalbudha478@gmail.com">kamalbudha478@gmail.com</a>	सि. अ. हे. व.

शिवालय गाँउपालिका अन्तरगत स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण

सि.नं.	पद	नाम, थर	मोबाईल नं.	ईमेल ठेगाना	कैफियत
१	अ हे व	भिम प्रसाद शर्मा	९८६८१४९५९२	<a href="mailto:bhimsharma2077@gmail.com">bhimsharma2077@gmail.com</a>	सिमा स्वास्थ्य चौकी
२	हे. अ.	हरि प्रसाद पोखरेल	९८६८९३५१३२	<a href="mailto:haripokharel48@gmail.com">haripokharel48@gmail.com</a>	थालारैकर स्वास्थ्य चौकी
३	अ हे व	महेन्द्र ढुङ्गाना	९८६८२२२०६१	<a href="mailto:dhunganamahendra8@gmail.com">dhunganamahendra8@gmail.com</a>	जुगाथापाचौर स्वास्थ्य चौकी
४	अ हे व	मान बहादुर राना	९८६७९३६५४५	<a href="mailto:ranaman279@gmail.com">ranaman279@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, काफलगैरी
५	अ हे व	तेज बहादुर बस्नेत	९८६४१४९४७२	<a href="mailto:tejbasne445@gmail.com">tejbasne445@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, धुबेगैरा
६	अ हे व	गोरख बहादुर बुढा	९७४२५८८३२६	<a href="mailto:gorkhabudha@577gmil.com">gorkhabudha@577gmil.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, टाटा
७	अ हे व	महेन्द्र शाही	९७४८१६१६७५	<a href="mailto:Mahendrashahi67@gmail.com">Mahendrashahi67@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, टुनीबगर
८	अ हे व	वीर बहादुर बस्नेत	९८६८२९६८७१	<a href="mailto:birbdrbasnet305@gmail.com">birbdrbasnet305@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, पोखरे
९	अ हे व	अमृता कुमारी बस्नेत बुढा	९७४४३९२८१२	<a href="mailto:amritabasnet133@gmail.com">amritabasnet133@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, नहाडा
१०	बैद्य	मंजित कुमार यादव	९८४२९१८३१८	<a href="mailto:manjitkumaryadav69@gmail.com">manjitkumaryadav69@gmail.com</a>	जुगाथापाचौर आयुर्वेद औषधालय

५. छेडागाड नगरपालिका

सि.नं.	पद	नाम, थर	मोबाईल नं.	ईमेल ठेगाना	कैफियत
१	नगर प्रमुख/अध्यक्ष	रत्न बहादुर खड्का	९८५८०२१७२५	<a href="mailto:khadkakrishna2070@gmail.com">khadkakrishna2070@gmail.com</a>	नगर प्रमुख
२	नगर उपप्रमुख/उपाध्यक्ष	चन्द्र बहादुर थापा	९८६८१८६५८३	<a href="mailto:thapac943@gmail.com">thapac943@gmail.com</a>	नगर उपप्रमुख
३	प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत	हेम कुमार ढकाल	९८४८०४७६२५	<a href="mailto:info@chhedagadmun.gov.np">info@chhedagadmun.gov.np</a>	प्र प्र अ
४	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख	जगताचार्य उपाध्याय	९८६५४७३३०५	<a href="mailto:jagatupadhaya97@gmail.com">jagatupadhaya97@gmail.com</a>	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख
५	पब्लिक हेल्थ नर्स	कुसुम घर्ती मगर	९८६१७६५९५२	<a href="mailto:kusummagar97@gmail.com">kusummagar97@gmail.com</a>	सि. अ. न. मी.
६	ज स्वा नि	राम बहादुर थापा	९८५८०५४३३३	<a href="mailto:thapa35@gmail.com">thapa35@gmail.com</a>	जन स्वास्थ्य निरीक्षक
७	सि अ हे व	दिपक खड्का	९८५८०७७५८८	<a href="mailto:dipakkhadka182@gmail.com">dipakkhadka182@gmail.com</a>	जन स्वास्थ्य निरीक्षक

छेडागाड नगरपालिका अन्तरगत स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण

सि.नं.	पद	नाम, थर	मोबाईल नं.	ईमेल ठेगाना	कैफियत
१	सि अ हे व	राम प्रसाद जैसी	९८४८०६४८९९	<a href="mailto:shusilkhadka256@gmail.com">shusilkhadka256@gmail.com</a>	नगर अस्पताल छेडागाड
२	हे. अ.	प्रेम बहादुर बि. सी.	९८४१२८७७३३	<a href="mailto:Preamthapa206@gmail.com">Preamthapa206@gmail.com</a>	साल्मा स्वास्थ्य चौकी
३	अ हे व	सरस्वती बस्नेत	९८६६८१२८०९	<a href="mailto:thapasaraswati119@gmail.com">thapasaraswati119@gmail.com</a>	दशेरा स्वास्थ्य चौकी
४	सि अ हे व	शान्त बहादुर पुन	९८६८१८६०८९	<a href="mailto:santapun780@gmal.com">santapun780@gmal.com</a>	सुवानाउली स्वास्थ्य चौकी
५	सि अ हे व	नीमराज बुढा	९८६६८९५४९०	<a href="mailto:budhanimraj2018@gmail.com">budhanimraj2018@gmail.com</a>	पजारू (क) स्वास्थ्य चौकी
६	हे. अ.	प्रेम बहादुर महतरा	9767898511	<a href="mailto:pmahatara806@gmail.com">pmahatara806@gmail.com</a>	पजारू (ख) स्वास्थ्य चौकी
७	ज स्वा नि	सहदेव बस्नेत	९८६८०१९८७३	<a href="mailto:sahadevasnet85@gmail.com">sahadevasnet85@gmail.com</a>	कार्की गाँउ स्वास्थ्य चौकी
८	अ हे व	निर्मला बुढा	९७४२८९०८३०	<a href="mailto:bcnirmala055@gmail.com">bcnirmala055@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, जाल्मा

९	अ हे व	लक्ष्मी कुमारी बुढा	९८५८०७८८७८	<a href="mailto:bclaxmi2051@gmail.com">bclaxmi2051@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, पोखरा
१०	सि अ हे व	जय बहादुर थापा	९८६८१६७८९९	<a href="mailto:jayabdr8@gmail.com">jayabdr8@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, जेवा
११	सि अ हे व	पुर्ण खड्का	९८६८१६८९७६	<a href="mailto:purnakhadkaii442@gmail.com">purnakhadkaii442@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, बडावन
१२	अ हे व	महेन्द्र महातरा	९८६५०७६६३२	<a href="mailto:Mcmahendra0@gmail.com">Mcmahendra0@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, टिकाचौर
१३	अ हे व	तप्त बहादुर चन्द	९८४७६३२८०४	<a href="mailto:tapatabahadurchand068@gmail.com">tapatabahadurchand068@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, घोगी
१४	अ हे व	रमेश चदारा	९८६७२०२६३३	<a href="mailto:rameshchadara7@gmail.com">rameshchadara7@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, नाउली
१५	अ हे व	खिम बहादुर खत्री	९७६६२२३०७७	<a href="mailto:khimkc2055@gmail.com">khimkc2055@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, पालेबाट
१६	वैद्य	डम्बर नारायण मण्डल	९८४०३८२७८०	<a href="mailto:dambermandal809@gmail.com">dambermandal809@gmail.com</a>	कार्की गाँउ आयुर्वेद औषधालय

#### ६. कुशे गाउँ पालिका

सि.नं.	पद	नाम, थर	मोबाईल नं.	ईमेल ठेगाना	कैफियत
१	नगर प्रमुख/अध्यक्ष	हरि चन्द्र बस्नेत	९८५८०३७७५५	<a href="mailto:harichandrabasnet900@gmail.com">harichandrabasnet900@gmail.com</a>	अध्यक्ष
२	नगर उपप्रमुख/उपाध्यक्ष	देविका कुमारी सिंह	९८६८१४७६६६	<a href="mailto:devikakumarisingh79@gmail.com">devikakumarisingh79@gmail.com</a>	उपाध्यक्ष
३	प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत	शेर बहादुर भण्डारी	९८६८२१८९७६	<a href="mailto:ito.kushemun@gmail.com">ito.kushemun@gmail.com</a>	प्र. प्र. अ.
४	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख	कृष्ण बहादुर रोकाय	९७४५२०३८४७	<a href="mailto:kusheruralmunicipality@gmail.com">kusheruralmunicipality@gmail.com</a>	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख
५	अ हे व	भुवन थापा	९८४५६३१९७१	<a href="mailto:thapabhuwan246@gmail.com">thapabhuwan246@gmail.com</a>	सि. अ. हे. व.
६	अ हे व	अमरजंग शाह	९८६७८७७४३३	<a href="mailto:shahamarjung995@gmail.com">shahamarjung995@gmail.com</a>	सि. अ. हे. व.

#### कुशे गाउँपालिका अन्तरगत स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण

सि.नं.	पद	नाम, थर	मोबाईल नं.	ईमेल ठेगाना	कैफियत
१	अ हे व	शेर बहादुर बस्नेत	९८६६७४३८९९	<a href="mailto:bsher2048@gmail.com">bsher2048@gmail.com</a>	टालेगाँउ स्वास्थ्य चौकी

२	अ हे व	काली बहादुर चलाउने	९८६८९०९९३०	<a href="mailto:kbchalaune2034@gmail.com">kbchalaune2034@gmail.com</a>	अर्द्धानी स्वास्थ्य चौकी
३	हे. अ.	दिनेश कुमार रावल	९८६९७८०८९९	<a href="mailto:rawald490@gmail.com">rawald490@gmail.com</a>	धिमे स्वास्थ्य चौकी
४	हे. अ.	लक्ष्मी डाँगी	९८४०८५००३८	<a href="mailto:laxmidc640@gmail.com">laxmidc640@gmail.com</a>	घरङ्गा स्वास्थ्य चौकी
५	सि अ हे व	विरेन्द्र राज गिरी	९८४८२२९५६०	<a href="mailto:giribirendra2045@gmail.com">giribirendra2045@gmail.com</a>	पैक स्वास्थ्य चौकी
६	अ हे व	विष्णु कुमारी शाही	९८४८३२९७०७	<a href="mailto:kaphalpatabhsc1@gmail.com">kaphalpatabhsc1@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, काफलपाटा
७	अ हे व	कृष्ण वि.क.	९७४९८५८७५३	<a href="mailto:kushebhsc3@gmail.com">kushebhsc3@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, डाँडाभौता
८	अ हे व	नविना रावत	९८६९६४८५९६	<a href="mailto:rawatnabina845@gmail.com">rawatnabina845@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, डोप्के
९	अ हे व	भीम बहादुर सिंह	९८६८५९९८९६	<a href="mailto:kushebhsc7@gmail.com">kushebhsc7@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, समाईला
१०	वैद्य	सुनिता जैसी	९८६९४८३९७६		नागरिक आरोग्य केन्द्र

### ७. जुनीचाँदि गाउँपालिका

सि.नं.	पद	नाम, थर	मोबाईल नं.	ईमेल ठेगाना	कैफियत
१	नगर प्रमुख/अध्यक्ष	बेद बहादुर शाही	९८६६७७५६८	<a href="mailto:junichanderuralmun@gmail.com">junichanderuralmun@gmail.com</a>	अध्यक्ष
२	नगर उपप्रमुख/उपाध्यक्ष	विरेन्द्र बहादुर शाही	९८६८०९३८४६	<a href="mailto:junichanderuralmun@gmail.com">junichanderuralmun@gmail.com</a>	उपाध्यक्ष
३	प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत	खड्ग बहादुर परियार	९८६८२९६०५३	<a href="mailto:swarnimp074@gmail.com">swarnimp074@gmail.com</a>	प्र. प्र. अ.
४	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख	प्रेम बहादुर शाही	९८६६९४५९३५	<a href="mailto:shahiprembahadur3@gmail.com">shahiprembahadur3@gmail.com</a>	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख
५	सि अ हे व	योगेश्वर बस्नेत	९८५८०८३३७७	<a href="mailto:basnetyogeshwor@gmail.com">basnetyogeshwor@gmail.com</a>	सि. अ. हे. व.

### जुनीचाँदि गाउँपालिका अन्तरगत स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण

सि.नं.	पद	नाम, थर	मोबाईल नं.	ईमेल ठेगाना	कैफियत
१	जन स्वास्थ्य निरीक्षक	बल बहादुर शाही	९८६५८९७४६०	<a href="mailto:garkhakotphcjajarkot@gmail.com">garkhakotphcjajarkot@gmail.com</a>	प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, गर्खाकोट

२	सि अ हे व	डम्बर बहादुर घर्ति	९८४८१८२४८०	<a href="mailto:dgmagar5@gmail.com">dgmagar5@gmail.com</a>	मझकोट स्वास्थ्य चौकी
३	सि अ हे व	काली बहादुर परियार	९८६६१२३८५८	<a href="mailto:sagarpariyar614@gmail.com">sagarpariyar614@gmail.com</a>	दह स्वास्थ्य चौकी
४	अ हे व	विनोद कुमार शाही	९८६७९८८१००	<a href="mailto:binodkumarshahi182@gmail.com">binodkumarshahi182@gmail.com</a>	कोर्ताङ्ग स्वास्थ्य चौकी
५	अ हे व	त्रिसा कुमारी शाही	९८६४७४३६८६	<a href="mailto:shahitripta@gmail.com">shahitripta@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, बोझाबारी
६	अ हे व	कुसुमकला बस्नेत	९८६८९४३८७७	<a href="mailto:Kusumb854@gmail.com">Kusumb854@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, डाँडाकोट
७	अ हे व	भिम बहादुर शाही	९७४२८११७४६	<a href="mailto:shahibhimus746@gmail.com">shahibhimus746@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, लुवादह
८	अ हे व	डिल्ली बहादुर शाही	९८४०१६९२८८	<a href="mailto:dillishahi२०३८@gmail.com">dillishahi२०३८@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, दहकरूवा
९	अ हे व	सन्दिप बूढा मगर	९८६६५१८२८८	<a href="mailto:sandeepmagar0123@gmail.com">sandeepmagar0123@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, रजुतरा
१०	अ हे व	लोक बहादुर बस्नेत	९८६८००९७१२	<a href="mailto:blokbahadur37@gmail.com">blokbahadur37@gmail.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, दहखोला
११	अ हे व	कलिवर बस्नेत	९८६६८०००६१	<a href="mailto:basnetkalbir54@gamil.com">basnetkalbir54@gamil.com</a>	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, सिर्पा
१२	वैद्य	हेम प्रकाश थापा	९८४५९५३०७५	<a href="mailto:thapahimprakash9@gmail.com">thapahimprakash9@gmail.com</a>	नागरिक आरोग्य केन्द्र

#### ६. जाजरकोट जिल्लामा स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रमा कार्यरत म.सा.स्वा.स्व.से.हरुको विवरण

क्र.सं.	पालिकाको नाम	नाम थर	ठेगाना	स्वास्थ्य संस्था	सम्पर्क नम्बर
१	भरी नगरपालिका	कुमारी बस्नेत	वडा नं १	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र पिपे	9804569612
२	भरी नगरपालिका	बिमला वि.क.	वडा नं १	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र पिपे	9815539126
३	भरी नगरपालिका	यसुदा थापा (बुढा)	वडा नं २	स्वास्थ्य चौकी बाहुनथाना	9814572040
४	भरी नगरपालिका	सम्झना थापा	वडा नं २	स्वास्थ्य चौकी बाहुनथाना	9868055121
५	भरी नगरपालिका	लक्ष्मि शर्मा	वडा नं २	स्वास्थ्य चौकी बाहुनथाना	9745215763
६	भरी नगरपालिका	शुर्ष शाह	वडा नं ४	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र बोहोरा	9844830544

क्र.सं.	पालिकाको नाम	नाम थर	ठेगाना	स्वास्थ्य संस्था	सम्पर्क नम्बर
७	भरी नगरपालिका	पद्मा कुमारी शाह	वडा नं ४	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र बोहोरा	9867405522
८	भरी नगरपालिका	सिता चन्द	वडा नं ४	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र बोहोरा	
९	भरी नगरपालिका	रचना गुरुङ	वडा नं ४	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र बोहोरा	9868028497
१०	भरी नगरपालिका	देविका चन्द	वडा नं ५	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र छिप्रेना	9849979688
११	भरी नगरपालिका	राधिका चन्द	वडा नं ५	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र छिप्रेना	9848178027
१२	भरी नगरपालिका	लालसरी डाङ्गि	वडा नं ५	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र छिप्रेना	984869580
१३	भरी नगरपालिका	सरस्वति खड्का	वडा नं ६	स्वास्थ्य चौकी पुन्मा	9848209942
१४	भरी नगरपालिका	भगवति शाहि	वडा नं ६	स्वास्थ्य चौकी पुन्मा	9847911232
१५	भरी नगरपालिका	ललिता शाहि	वडा नं ७	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र पुन्मा	9848010150
१६	भरी नगरपालिका	भद्रकुमारी अधिकारी	वडा नं ७	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र पुन्मा	9864369045
१७	भरी नगरपालिका	देवि चन्द (शाहि)	वडा नं ८	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र बुरुङ्गे	9849979688
१८	भरी नगरपालिका	भद्रकला चन्द	वडा नं ८	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र बुरुङ्गे	9864809958
१९	भरी नगरपालिका	हैकला कार्की	वडा नं ८	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र बुरुङ्गे	9867164160
२०	भरी नगरपालिका	हिउसरा पुन	वडा नं ९	स्वास्थ्य चौकी भुर	9865002936
२१	भरी नगरपालिका	लक्ष्मि बुढा	वडा नं ९	स्वास्थ्य चौकी भुर	9868164919
२२	भरी नगरपालिका	त्रिपुरा शर्मा	वडा नं ९	स्वास्थ्य चौकी भुर	9864734378
२३	भरी नगरपालिका	हरीकला जैसि	वडा नं ९	स्वास्थ्य चौकी भुर	9847164160
२४	भरी नगरपालिका	धनि देवि (राना)	वडा नं ९	स्वास्थ्य चौकी भुर	9745648540
२५	भरी नगरपालिका	मैनकला बुढा	वडा नं ९	स्वास्थ्य चौकी भुर	9868936452
२६	भरी नगरपालिका	अम्प्रीता पौडेल	वडा नं १०	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र पल्सेनि	9868019937
२७	भरी नगरपालिका	नानकला शाहि	वडा नं १०	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र पल्सेनि	9864368475
२८	भरी नगरपालिका	खिमा जैसी	वडा नं ११	स्वास्थ्य चौकी जगतिपुर	9869654170
२९	भरी नगरपालिका	अम्बिका कामि	वडा नं ११	स्वास्थ्य चौकी जगतिपुर	9844755688

क्र.सं.	पालिकाको नाम	नाम थर	ठेगाना	स्वास्थ्य संस्था	सम्पर्क नम्बर
३०	भरी नगरपालिका	केसरी लोहार	वडा नं ११	स्वास्थ्य चौकी जगतिपुर	9845333732
३१	भरी नगरपालिका	देवता चन्द (मल्ल)	वडा नं १२	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र थर्पुडाँडाँ	9848348277
३२	भरी नगरपालिका	विपना कार्की (भण्डारी)	वडा नं १२	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र थर्पुडाँडाँ	9848836524
३३	भरी नगरपालिका	करुणा शर्मा	वडा नं १२	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र थर्पुडाँडाँ	9868003036
३४	भरी नगरपालिका	मुना सुनार	वडा नं १३	स्वास्थ्य चौकी कुदु	9804512405
३५	भरी नगरपालिका	यमुना रोकाम (रावत)	वडा नं १३	स्वास्थ्य चौकी कुदु	9848195125
३६	भरी नगरपालिका	मंगली बस्नेत	वडा नं १३	स्वास्थ्य चौकी कुदु	9848816098
३७	बारेकोट गाउँपालिका	सिला बस्नेत	बारेकोट १ बयाल	स्वा.चौ..रामीडाँडा	
३८	बारेकोट गाउँपालिका	बिष्णु कुमारी बोहरा	बारेकोट १ सिनाकोट	स्वा.चौ..रामीडाँडा	9864786782
३९	बारेकोट गाउँपालिका	नन्दसरा पुन	बारेकोट १ कोटीली	स्वा.चौ..रामीडाँडा	9742806238
४०	बारेकोट गाउँपालिका	डुमी पुन	बारेकोट १ पुनगाउँ	स्वा.चौ..रामीडाँडा	9748092810
४१	बारेकोट गाउँपालिका	सुन्तोला ज्योती	बारेकोट १ माथीआगर	स्वा.चौ..रामीडाँडा	9748489613
४२	बारेकोट गाउँपालिका	काली घर्ती	बारेकोट १ घर्तीगाउँ	स्वा.चौ..रामीडाँडा	9746816569
४३	बारेकोट गाउँपालिका	निर्मला नेपाली	बारेकोट १ दलित आगर	स्वा.चौ..रामीडाँडा	9866849990
४४	बारेकोट गाउँपालिका	अम्बीका गिरी	बारेकोट १ तलीआगर	स्वा.चौ..रामीडाँडा	9745539953
४५	बारेकोट गाउँपालिका	दिलमाया नेपाली	बारेकोट १ धौलाकोट	स्वा.चौ..रामीडाँडा	9842315684
४६	बारेकोट गाउँपालिका	गिता सिंह	बारेकोट ५ नायकवाडा	हे.पो.नायकवाडा	9868986906
४७	बारेकोट गाउँपालिका	लक्ष्मी सिंह	बारेकोट ४ जिरी	आ.स्वा.से.के.जिरी	9848099355
४८	बारेकोट गाउँपालिका	राधिका उपाध्य	बारेकोट ४ मैना	सा.स्वा.ई.मैना	9748351511
४९	बारेकोट गाउँपालिका	तुल्सी सिंह	बारेकोट ४ गोठगाउँ	आ.स्वा.से.के.जिरी	9749754288
५०	बारेकोट गाउँपालिका	राममाया शाही	बारेकोट ५ पाखा	स्वा.चौ.नायकवाडा	9745220714
५१	बारेकोट गाउँपालिका	चिन्ता शाह	बारेकोट ५ तोल्खान	स्वा.चौ.नायकवाडा	9748320530
५२	बारेकोट गाउँपालिका	लालमती थापा	बारेकोट ५ करुका	स्वा.चौ.नायकवाडा	9748026511

क्र.सं.	पालिकाको नाम	नाम थर	ठेगाना	स्वास्थ्य संस्था	सम्पर्क नम्बर
५३	बारेकोट गाउँपालिका	देबिका कार्की	बारेकोट ६ घर्तिगाउँ	आ.स्वा.से.के.घर्तिगाउँ	9742268232
५४	बारेकोट गाउँपालिका	खम्बदरी चलाउने	बारेकोट ६ धुमा	आ.स्वा.से.के.घर्तिगाउँ	9864794891
५५	बारेकोट गाउँपालिका	मैसरी रोकाय	बारेकोट ३ पाहाडा मुल्साम	आ.स्वा.से.के.मुल्साम	9866936738
५६	बारेकोट गाउँपालिका	कमला बोहरा	बारेकोट ३ स्याला मुल्साम	आ.स्वा.से.के.मुल्साम	9842420389
५७	बारेकोट गाउँपालिका	ममता सिंह	बारेकोट ३ रुम्सील	सा.स्वा.ई रुम्सील	9846876637
५८	बारेकोट गाउँपालिका	कल्पना रोकाय	बारेकोट ३ पछेउरी	प्रा.स्वा.के.लिम्सा	9847958150
५९	बारेकोट गाउँपालिका	ललिता नेपाली	बारेकोट २ अयर्ना	प्रा.स्वा.के.लिम्सा	9845791007
६०	बारेकोट गाउँपालिका	कल्दरी रोकाय	बारेकोट २ रोकायगाउँ	प्रा.स्वा.के.लिम्सा	
६१	बारेकोट गाउँपालिका	देबि गिरी	बारेकोट २ ध्यारगाउँ	प्रा.स्वा.के.लिम्सा	9748677415
६२	बारेकोट गाउँपालिका	पुर्णीमा बुढा घर्ती	बारेकोट २ शेरी	प्रा.स्वा.के.लिम्सा	9748053713
६३	बारेकोट गाउँपालिका	हिरादेबि रोकाय	बारेकोट २ लिम्सा	प्रा.स्वा.के.लिम्सा	9845597561
६४	बारेकोट गाउँपालिका	निर्मला खत्री	बारेकोट ८ लैखम	स्वा.चौ.सक्ला	9742951841
६५	बारेकोट गाउँपालिका	कल्पना बोहरा	बारेकोट ८ सेपुखोला	स्वा.चौ.सक्ला	
६६	बारेकोट गाउँपालिका	शान्ती रावल	बारेकोट ८ बन्डाला	स्वा.चौ.सक्ला	9748612023
६७	बारेकोट गाउँपालिका	कन्दना बि.क.	बारेकोट ७ सुवाकोट	आ.स्वा.से.के.स्याला	9868293543
६८	बारेकोट गाउँपालिका	इन्द्रा कुमारी बस्नेत	बारेकोट ७ स्याला	आ.स्वा.से.के.स्याला	
६९	बारेकोट गाउँपालिका	कृष्ण कुमारी मल्ल	बारेकोट ७ लुहाग	आ.स्वा.से.के.स्याला	9749612637
७०	बारेकोट गाउँपालिका	पेरमकला महतारा	बारेकोट ९ खारी	आ.स्वा.से.के.सक्ला	9866800390
७१	बारेकोट गाउँपालिका	पार्वती सिंह	बारेकोट ९ सक्ला	आ.स्वा.से.के.सक्ला	9748174968
७२	बारेकोट गाउँपालिका	सर्मीला नेपाली	बारेकोट ९ काप्ती	स्वा.चौ.सक्ला	9742896893
७३	कुशे गाउँपालिका	प्रेम सरा शाही	कुशे २	टालेगाउँ स्वा चौकी	
७४	कुशे गाउँपालिका	पाना नेपाली	कुशे २	टालेगाउँ स्वा चौकी	
७५	कुशे गाउँपालिका	मन कुमारी सिंह	कुशे २	टालेगाउँ स्वा चौकी	

क्र.सं.	पालिकाको नाम	नाम थर	ठेगाना	स्वास्थ्य संस्था	सम्पर्क नम्बर
७६	कुशे गाउँपालिका	देबीका शाही	कुशे २	टालेगाउँ स्वा चौकी	
७७	कुशे गाउँपालिका	रामकला शर्मा	कुशे २	टालेगाउँ स्वा चौकी	
७८	कुशे गाउँपालिका	गिता जैसी	कुशे २	टालेगाउँ स्वा चौकी	
७९	कुशे गाउँपालिका	शर्मीला सिंह	कुशे २	टालेगाउँ स्वा चौकी	
८०	कुशे गाउँपालिका	राजिन्दा शाही	कुशे २	टालेगाउँ स्वा चौकी	
८१	कुशे गाउँपालिका	धन सरा जैसी	कुशे १	टालेगाउँ स्वा चौकी	
८२	कुशे गाउँपालिका	देबिसरा नेपाली	कुशे १	टालेगाउँ स्वा चौकी	
८३	कुशे गाउँपालिका	बिजुला सिंह	कुशे १	टालेगाउँ स्वा चौकी	
८४	कुशे गाउँपालिका	राम माया पुन	कुशे ३	अर्छानी स्वा चौकी	
८५	कुशे गाउँपालिका	भिमसरा जैसी	कुशे ३	अर्छानी स्वा चौकी	
८६	कुशे गाउँपालिका	धनसरा बोहरा	कुशे ३	अर्छानी स्वा चौकी	
८७	कुशे गाउँपालिका	मैसरा रावत	कुशे ३	अर्छानी स्वा चौकी	
८८	कुशे गाउँपालिका	जैसरा जैसी	कुशे ३	अर्छानी स्वा चौकी	
८९	कुशे गाउँपालिका	देबिका बि क	कुशे ४	अर्छानी स्वा चौकी	
९०	कुशे गाउँपालिका	लक्ष्मी सिंह	कुशे ४	अर्छानी स्वा चौकी	
९१	कुशे गाउँपालिका	रुपा जैसी	कुशे ४	अर्छानी स्वा चौकी	
९२	कुशे गाउँपालिका	जलुकी शाही	कुशे ४	अर्छानी स्वा चौकी	
९३	कुशे गाउँपालिका	हिउकली चन्द	कुशे ५	ढिमे स्वा चौकी	
९४	कुशे गाउँपालिका	रामशिला हमाल	कुशे ६	ढिमे स्वा चौकी	
९५	कुशे गाउँपालिका	मिना थापा	कुशे ५	ढिमे स्वा चौकी	
९६	कुशे गाउँपालिका	सुवाला कुमारी सिँह	कुशे ५	ढिमे स्वा चौकी	
९७	कुशे गाउँपालिका	कबिता आर सी सिँह	कुशे ६	घरंगा स्वा चौकी	
९८	कुशे गाउँपालिका	निर्मला सिंह	कुशे ६	घरंगा स्वा चौकी	

क्र.सं.	पालिकाको नाम	नाम थर	ठेगाना	स्वास्थ्य संस्था	सम्पर्क नम्बर
१९	कुशे गाउँपालिका	गिता बुढा	कुशे ७	घरंगा स्वा चौकी	
१००	कुशे गाउँपालिका	भगवती शाही	कुशे ७	घरंगा स्वा चौकी	
१०१	कुशे गाउँपालिका	राधिका सिंह	कुशे ६	घरंगा स्वा चौकी	
१०२	कुशे गाउँपालिका	रुप सरा सिंह	कुशे ८	पैक स्वा चौकी	
१०३	कुशे गाउँपालिका	तिर्खा रोकाय	कुशे ८	पैक स्वा चौकी	
१०४	कुशे गाउँपालिका	चन्द्रा खड्का	कुशे ९	पैक स्वा चौकी	
१०५	कुशे गाउँपालिका	लक्ष्मी रोकाय	कुशे ८	पैक स्वा चौकी	
१०६	कुशे गाउँपालिका	जानुका रोकाय	कुशे ९	पैक स्वा चौकी	
१०७	कुशे गाउँपालिका	बिर्मकली रोकाय	कुशे ८	पैक स्वा चौकी	
१०८	कुशे गाउँपालिका	रमिता बस्नेत	कुशे ८	पैक स्वा चौकी	
१०९	कुशे गाउँपालिका	जानुका नेपाली	कुशे ८	पैक स्वा चौकी	
११०	कुशे गाउँपालिका	चन्द्रावति रावत	कुशे ९	पैक स्वा चौकी	
१११	छेडागाड नगरपालिका	कबिता बस्नेत	छेडागाड १	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र जाल्मा	9868031109
११२	छेडागाड नगरपालिका	सरा बुढा	छेडागाड १	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र जाल्मा	9748050702
११३	छेडागाड नगरपालिका	बिष्णु के.सी. खड्का	छेडागाड २	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र जाल्मा	9815585129
११४	छेडागाड नगरपालिका	बिष्णु कुमारी अधिकारी	छेडागाड १	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र जाल्मा	9847676992
११५	छेडागाड नगरपालिका	ज्योति बुढा	छेडागाड २	साल्मा स्वा चौकी	9819542830
११६	छेडागाड नगरपालिका	बिनसरा कुमारी बुढा	छेडागाड २	साल्मा स्वा चौकी	9848119853
११७	छेडागाड नगरपालिका	अमृता कुमारी रावत	छेडागाड १	साल्मा स्वा चौकी	9819548022
११८	छेडागाड नगरपालिका	बिमला रावत	छेडागाड २	साल्मा स्वा चौकी	9864941371
११९	छेडागाड नगरपालिका	बिमला कुमारी बुढा	छेडागाड २	साल्मा स्वा चौकी	9814587478

क्र.सं.	पालिकाको नाम	नाम थर	ठेगाना	स्वास्थ्य संस्था	सम्पर्क नम्बर
१२०	छेडागाड नगरपालिका	तुला शाही	छेडागाड ३	दशेरा स्वा चौकी	9848011807
१२१	छेडागाड नगरपालिका	भगवती कुमारी शाही	छेडागाड ५	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र बडाबन	9868230020
१२२	छेडागाड नगरपालिका	जना रावत	छेडागाड ५	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र बडाबन	9748561330
१२३	छेडागाड नगरपालिका	निर्मला कुमारी बुढा	छेडागाड ३	दशेरा स्वा चौकी	9812483930
१२४	छेडागाड नगरपालिका	रति थापा	छेडागाड ४	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र जिवाकोट	9848142720
१२५	छेडागाड नगरपालिका	सन्तोली थापा	छेडागाड ४	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र जिवाकोट	9844738419
१२६	छेडागाड नगरपालिका	गौरी बुढा	छेडागाड ४	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र जिवाकोट	9748121958
१२७	छेडागाड नगरपालिका	जानकी थापा	छेडागाड ३	दशेरा स्वा चौकी	9748084819
१२८	छेडागाड नगरपालिका	मनरुपा डाँगी	छेडागाड ५	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र बडाबन	9868032789
१२९	छेडागाड नगरपालिका	पानसरा केसी	छेडागाड ६	सुवानौली स्वा चौकी	
१३०	छेडागाड नगरपालिका	देबिसरा नेपाली (टमट्टा)	छेडागाड ६	सुवानौली स्वा चौकी	9748112065
१३१	छेडागाड नगरपालिका	गिता खड्का	छेडागाड ६	सुवानौली स्वा चौकी	9748072633
१३२	छेडागाड नगरपालिका	कालु थापा	छेडागाड ६	सुवानौली स्वा चौकी	9748055431
१३३	छेडागाड नगरपालिका	आईती देबी जैसी	छेडागाड ६	सुवानौली स्वा चौकी	
१३४	छेडागाड नगरपालिका	मैसरा जैसी	छेडागाड ६	सुवानौली स्वा चौकी	9868055103
१३५	छेडागाड नगरपालिका	नन्दकला नेपाली (चदारा)	छेडागाड ६	सुवानौली स्वा चौकी	9748073016
१३६	छेडागाड नगरपालिका	लक्ष्मी बुढा	छेडागाड ६	सुवानौली स्वा चौकी	9848163277
१३७	छेडागाड नगरपालिका	मन्दरा रावत	छेडागाड ६	सुवानौली स्वा चौकी	9748050142
१३८	छेडागाड नगरपालिका	जयादेबी बुढा	छेडागाड ९	पजारु क स्वा चौकी	9741321614
१३९	छेडागाड नगरपालिका	सुमित्रा गिरी	छेडागाड ८	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र घोगी	9869876274

क्र.सं.	पालिकाको नाम	नाम थर	ठेगाना	स्वास्थ्य संस्था	सम्पर्क नम्बर
१४०	छेडागाड नगरपालिका	अस्मीता कुमारी थापामगर	छेडागाड ७	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र टिकाचौर	9748092580
१४१	छेडागाड नगरपालिका	कलुमा गिरी	छेडागाड ८	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र घोगी	9748028036
१४२	छेडागाड नगरपालिका	मालिका बुढा	छेडागाड ८	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र घोगी	9748054504
१४३	छेडागाड नगरपालिका	धनरुपा महतारा	छेडागाड ९	पजारु क स्वा चौकी	
१४४	छेडागाड नगरपालिका	बिष्णु अधिकारी	छेडागाड ८	पजारु ख स्वा चौकी	
१४५	छेडागाड नगरपालिका	चन्द्रकला पुन	छेडागाड १०	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र नौली	9841340326
१४६	छेडागाड नगरपालिका	कलावती बुढा	छेडागाड १०	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र नौली	9860448101
१४७	छेडागाड नगरपालिका	पानसरा खत्री	छेडागाड ११	नगर अस्पताल	9862716676
१४८	छेडागाड नगरपालिका	भिमसरा खत्री	छेडागाड ११	नगर अस्पताल	9869542435
१४९	छेडागाड नगरपालिका	हाँसु कुमारी कामी	छेडागाड ११	नगर अस्पताल	9866082055
१५०	छेडागाड नगरपालिका	बिमला थापा	छेडागाड ११	नगर अस्पताल	9864824041
१५१	छेडागाड नगरपालिका	जया कुमारी सिंह	छेडागाड १०	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र नौली	9748591024
१५२	छेडागाड नगरपालिका	कृष्णकला खत्री	छेडागाड १०	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र नौली	9748056012
१५३	छेडागाड नगरपालिका	मैसरा महतारा	छेडागाड १२	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र पालेवात	9864746807
१५४	छेडागाड नगरपालिका	नैनसरा सिंह	छेडागाड १२	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र पालेवात	9864712847
१५५	छेडागाड नगरपालिका	चन्द्रकला पुन	छेडागाड १३	कार्कीगाउँ स्वा चौकी	9867962063
१५६	छेडागाड नगरपालिका	राधिका बस्नेत	छेडागाड १३	कार्कीगाउँ स्वा चौकी	9842678661
१५७	छेडागाड नगरपालिका	पार्वति नेपाली (कामी)	छेडागाड १३	कार्कीगाउँ स्वा चौकी	9840191160
१५८	छेडागाड नगरपालिका	अम्बा कुमारी खत्री	छेडागाड १३	कार्कीगाउँ स्वा चौकी	9866237107
१५९	छेडागाड नगरपालिका	कमला वली	छेडागाड १२	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र पालेवात	9869643828

क्र.सं.	पालिकाको नाम	नाम थर	ठेगाना	स्वास्थ्य संस्था	सम्पर्क नम्बर
१६०	छेडागाड नगरपालिका	धनसरा सिंह	छेडागाड १२	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र पालेवात	9866987309
१६१	छेडागाड नगरपालिका	जया पुन	छेडागाड १३	कार्कीगाउँ स्वा चौकी	9845947768
१६२	छेडागाड नगरपालिका	भगवती बुढा	छेडागाड १०	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र नौली	9864049085
१६३	नलगाड नगरपालिका	तस्विरा राणा	पालि	डाडाँगाउँ क स्वास्थ्य चौकी	9848333909
१६४	नलगाड नगरपालिका	नारायणी पुनशाही	कल्पत	डाडाँगाउँ क स्वास्थ्य चौकी	9822463344
१६५	नलगाड नगरपालिका	शितला बि क	चिउरी	डाडाँगाउँ क स्वास्थ्य चौकी	9848372174
१६६	नलगाड नगरपालिका	पुतलावली	डाँडागाँउ	डाडाँगाउँ क स्वास्थ्य चौकी	9748041820
१६७	नलगाड नगरपालिका	पशुपति बि क	डाँडागाँउ	डाडाँगाउँ क स्वास्थ्य चौकी	9842340180
१६८	नलगाड नगरपालिका	निषा बुढा	टट्टा	डाडाँगाउँ ख स्वास्थ्य चौकी	9746729495
१६९	नलगाड नगरपालिका	भूमादेवि बिष्ट	चावलेचौर	डाडाँगाउँ ख स्वास्थ्य चौकी	9748604911
१७०	नलगाड नगरपालिका	सोनिमापुन	करुवा	डाडाँगाउँ ख स्वास्थ्य चौकी	9864941309
१७१	नलगाड नगरपालिका	पदमकलाथापा	कट्के	डाडाँगाउँ ख स्वास्थ्य चौकी	9749452485
१७२	नलगाड नगरपालिका	गिता रावल	लहँ	लहँ स्वास्थ्य चौकी	9748628193
१७३	नलगाड नगरपालिका	कल्पना रावल	कोठीगाँउ	लहँ स्वास्थ्य चौकी	9748099485
१७४	नलगाड नगरपालिका	कल्पना घर्ती मगर	बाउसेखोला	लहँ स्वास्थ्य चौकी	9748093170
१७५	नलगाड नगरपालिका	सुदिका बुढा	खन्टाकुरा	लहँ स्वास्थ्य चौकी	
१७६	नलगाड नगरपालिका	पवित्राखत्री	मुलि	लहँ स्वास्थ्य चौकी	9748593639
१७७	नलगाड नगरपालिका	दिपासिंह	ऐरारी	लहँ स्वास्थ्य चौकी	9748584802
१७८	नलगाड नगरपालिका	जैरुपा बुढा	गर्छिना	लहँ स्वास्थ्य चौकी	9748612345
१७९	नलगाड नगरपालिका	पबित्रा बुढा	भारगाउँ	लहँ स्वास्थ्य चौकी	9748633370
१८०	नलगाड नगरपालिका	मैनकलि परियार	थाप्ला	लहँ स्वास्थ्य चौकी	9748043703
१८१	नलगाड नगरपालिका	लक्ष्मीचन्द	दल्ली	प्रा.स्वा.के.दल्ली	9748556723

क्र.सं.	पालिकाको नाम	नाम थर	ठेगाना	स्वास्थ्य संस्था	सम्पर्क नम्बर
१८२	नलगाड नगरपालिका	देवी बि क	काँडादल्ली	प्रा.स्वा.के.दल्ली	9864343049
१८३	नलगाड नगरपालिका	प्रेम कुमारी शाही	खगेनकोट	प्रा.स्वा.के.दल्ली	9748051080
१८४	नलगाड नगरपालिका	अनिताशर्मा	बफेलगाँउ	प्रा.स्वा.के.दल्ली	9748014436
१८५	नलगाड नगरपालिका	गंगाखत्री	हूचौर	प्रा.स्वा.के.दल्ली	9864626949
१८६	नलगाड नगरपालिका	सुनिताचनारा	जिकुवा	प्रा.स्वा.के.दल्ली	9814593344
१८७	नलगाड नगरपालिका	कर्म कुमारी शाही	कायाखेत	प्रा.स्वा.के.दल्ली	9748590868
१८८	नलगाड नगरपालिका	नन्दाकुमारी सिंह	मैदे	प्रा.स्वा.के.दल्ली	9748013864
१८९	नलगाड नगरपालिका	मिना बुढा	मालुवा	प्रा.स्वा.के.दल्ली	9866013596
१९०	नलगाड नगरपालिका	दिपासिंह	ताँत्रा	रग्दा स्वास्थ्य चौकी	9866648049
१९१	नलगाड नगरपालिका	हिता बि क	बाँस्कोट	रग्दा स्वास्थ्य चौकी	9868216463
१९२	नलगाड नगरपालिका	पदमकुमारी सिंह	घरंगा	रग्दा स्वास्थ्य चौकी	9864712576
१९३	नलगाड नगरपालिका	रञ्जनाथापा	रावतगाँउ	रग्दा स्वास्थ्य चौकी	9866724105
१९४	नलगाड नगरपालिका	लक्ष्मीबोहरा	धारगाँउ	रग्दा स्वास्थ्य चौकी	9868053734
१९५	नलगाड नगरपालिका	मिनाबोहरा	धारगाँउ	रग्दा स्वास्थ्य चौकी	9869466878
१९६	नलगाड नगरपालिका	भिम कुमारी बानिया	बानियागाँउ	रग्दा स्वास्थ्य चौकी	9842674380
१९७	नलगाड नगरपालिका	जयकुमारी नेपाली	दम्का	रग्दा स्वास्थ्य चौकी	
१९८	नलगाड नगरपालिका	सुनितामल्ल	तल्लु	रग्दा स्वास्थ्य चौकी	9743060200
१९९	नलगाड नगरपालिका	पदमकुमारी क्षेत्री	तल्लरा	भगवती स्वास्थ्य चौकी	9864627729
२००	नलगाड नगरपालिका	लालकुमारी बस्नेत	तल्लुबगर	भगवती स्वास्थ्य चौकी	9866986842
२०१	नलगाड नगरपालिका	शिला बिष्ट	अवलगुर्ता	भगवती स्वास्थ्य चौकी	9846689952
२०२	नलगाड नगरपालिका	बिना बि क	बाईकाँडा	भगवती स्वास्थ्य चौकी	9863377835
२०३	नलगाड नगरपालिका	अमृतापुन बस्नेत	बस्नेतगाँउ	भगवती स्वास्थ्य चौकी	9844884193
२०४	नलगाड नगरपालिका	धनकुमारी मल्ल	फुम्दा	भगवती स्वास्थ्य चौकी	9869002562

क्र.सं.	पालिकाको नाम	नाम थर	ठेगाना	स्वास्थ्य संस्था	सम्पर्क नम्बर
२०५	नलगाड नगरपालिका	कलशामल्ल	खातिगुर्ता	भगवती स्वास्थ्य चौकी	9864941961
२०६	नलगाड नगरपालिका	दल कुमारी मल्ल	खुदि	भगवती स्वास्थ्य चौकी	9845741447
२०७	नलगाड नगरपालिका	कृष्णदेवीबोहरा	सिउना	भगवती स्वास्थ्य चौकी	9866745787
२०८	शिवालय गाउँपालिका	हिरा कुमारी पुन	1	आ स्वा से के काफल गैरी	9868166447
२०९	शिवालय गाउँपालिका	कौशिलावती राना	2	आ स्वा से के धुर्वैरा	9748047284
२१०	शिवालय गाउँपालिका	कल्पना टमटा	1	आ आ स्वा से के काफल गैरी	98643433329
२११	शिवालय गाउँपालिका	हरिकला राना	1	स्वा से के काफल गैरी	9867960015
२१२	शिवालय गाउँपालिका	फागुनी बस्नेत	2	आ स्वा से के धुर्वैरा	9748017004
२१३	शिवालय गाउँपालिका	धनसरी थापा	3	सिमा स्वा चौकि	977152445
२१४	शिवालय गाउँपालिका	शुशिला बुढा	3	सिमा स्वा चौकि	9748089257
२१५	शिवालय गाउँपालिका	लिला देवी शर्मा	3	सिमा स्वा चौकि	9748094414
२१६	शिवालय गाउँपालिका	सुर्मा शाही	5	थालारैकर स्वा चौकि	9748143136
२१७	शिवालय गाउँपालिका	धनसरा शाही	5	थालारैकर स्वा चौकि	9741573328
२१८	शिवालय गाउँपालिका	सुरी मैयाँ	5	थालारैकर स्वा चौकि	9748053822
२१९	शिवालय गाउँपालिका	सिता सिँह	5	थालारैकर स्वा चौकि	9748053822
२२०	शिवालय गाउँपालिका	तारा कुमारी क्षेत्र	4	आ स्वा से के टाटा	
२२१	शिवालय गाउँपालिका	लक्ष्मी देवि रेग्मी	4	आ स्वा से के टाटा	9748053418
२२२	शिवालय गाउँपालिका	लालसरा शाही	6	आ स्वा से के टुनिवगर	9748609887
२२३	शिवालय गाउँपालिका	ललिता कुमारी थापा मगर	6	आ स्वा से के टुनिवगर	9748039125
२२४	शिवालय गाउँपालिका	भीमा कुमारी रोकाम	6	आ स्वा से के टुनिवगर	9748086703
२२५	शिवालय गाउँपालिका	कस्तुरा कठायत	8	आ स्वा से के पोर्खे	98643663
२२६	शिवालय गाउँपालिका	सुन्तली बुढा	8	आ स्वा से के पोर्खे	9869467710
२२७	शिवालय गाउँपालिका	मान कुमारी बुढा	8	आ स्वा से के पोर्खे	9748058650

क्र.सं.	पालिकाको नाम	नाम थर	ठेगाना	स्वास्थ्य संस्था	सम्पर्क नम्बर
२२८	शिवालय गाउँपालिका	तुली देवि जैसी	८	आ स्वा से के पोखे	९८६४९३९०१९
२२९	शिवालय गाउँपालिका	रमिला बुढा	७	जुगाँ स्वा चौकि	९७४८६३०११८
२३०	शिवालय गाउँपालिका	अमृता भण्डारी	७	जुगाँ स्वा चौकि	९८०८०५९७७३
२३१	शिवालय गाउँपालिका	भावना वटाला	७	जुगाँ स्वा चौकि	
२३२	शिवालय गाउँपालिका	पर्वति कुमारी बुढा कठायत	७	जुगाँ स्वा चौकि	
२३३	शिवालय गाउँपालिका	देवीसरा नेपाली	९	आ स्वा से के नाहाडा	९८४६८८९३०८
२३४	शिवालय गाउँपालिका	लालसरा वली	२	आ स्वा से के धुर्वेगैरा	९८६९९५२३१७
२३५	शिवालय गाउँपालिका	कमला कुमारी बुढा	९	आ स्वा से के नाहाडा	९८४०४८५५५०
२३६	शिवालय गाउँपालिका	पुष्पा कुमारी खान (शाहि)	२	आ स्वा से के धुर्वेगैरा	९८६९९५२३१७
२३७	जुनिचादेँ गाउँपालिका	गोरीकला खड्का	लुहादह	मजकोट स्वास्थ्य चौकी	९८४५९०४०१९
२३८	जुनिचादेँ गाउँपालिका	डिलसरा खड्का	लुहादह	मजकोट स्वास्थ्य चौकी	९८४१५४९२७२
२३९	जुनिचादेँ गाउँपालिका	गिता शाही	डाडाकोट	मजकोट स्वास्थ्य चौकी	९७४५०६८९८४
२४०	जुनिचादेँ गाउँपालिका	बिजी रावत	डाडाकोट	मजकोट स्वास्थ्य चौकी	९७४८०६०२९४
२४१	जुनिचादेँ गाउँपालिका	रत्न बस्नेत	बोजाबारी	मजकोट स्वास्थ्य चौकी	९७४२८९०५६०
२४२	जुनिचादेँ गाउँपालिका	कमला शाही	बोजाबारी	मजकोट स्वास्थ्य चौकी	९८६८०४३६४३
२४३	जुनिचादेँ गाउँपालिका	रत्नी शाही	मजकोट	मजकोट स्वास्थ्य चौकी	९८६८१००९७०
२४४	जुनिचादेँ गाउँपालिका	प्रेमी बुढा	मजकोट	मजकोट स्वास्थ्य चौकी	९८६४९१९२८३
२४५	जुनिचादेँ गाउँपालिका	विर्मि रावत	मजकोट	मजकोट स्वास्थ्य चौकी	९८४१५५६००२
२४६	जुनिचादेँ गाउँपालिका	भिमा कुमारी थापा	गर्खाकोट	गर्खाकोट प्र.स्वा.के.	९८६४७९२६६८
२४७	जुनिचादेँ गाउँपालिका	गोरी कुमारी शाही	गर्खाकोट	गर्खाकोट प्र.स्वा.के.	९८६८५९७८२०
२४८	जुनिचादेँ गाउँपालिका	सुचना शाही	गर्खाकोट	गर्खाकोट प्र.स्वा.के.	९८६८१०४०३४
२४९	जुनिचादेँ गाउँपालिका	जानुका शाही	गर्खाकोट	गर्खाकोट प्र.स्वा.के.	९७४६४१७९२३
२५०	जुनिचादेँ गाउँपालिका	कालिका शाही	दहकरुवा	गर्खाकोट प्र.स्वा.के.	९८६९९५४२२५

क्र.सं.	पालिकाको नाम	नाम थर	ठेगाना	स्वास्थ्य संस्था	सम्पर्क नम्बर
२५१	जुनिचादैँ गाउँपालिका	गंगा कुमारी बस्नेत	दहकरुवा	गर्खाकोट प्र.स्वा.के.	9862531606
२५२	जुनिचादैँ गाउँपालिका	गिता अधिकारी (रावत)	दहकरुवा	गर्खाकोट प्र.स्वा.के.	9866535090
२५३	जुनिचादैँ गाउँपालिका	सुनिता शाह (रावत)	दहकरुवा	गर्खाकोट प्र.स्वा.के.	9840915367
२५४	जुनिचादैँ गाउँपालिका	देउमति वलि	दहकरुवा	गर्खाकोट प्र.स्वा.के.	9868292919
२५५	जुनिचादैँ गाउँपालिका	सुसिला बुढा	रजुतरा	दह स्वास्थ्य चौकी	9748589950
२५६	जुनिचादैँ गाउँपालिका	रेशीमी घर्ति	रजुतरा	दह स्वास्थ्य चौकी	9866208855
२५७	जुनिचादैँ गाउँपालिका	विनिता कुमारी बस्नेत थापा	दहखोला	दह स्वास्थ्य चौकी	9844725754
२५८	जुनिचादैँ गाउँपालिका	धनसरा थापा	दहखोला	दह स्वास्थ्य चौकी	9745498907
२५९	जुनिचादैँ गाउँपालिका	लालसरा बस्नेत	दह	दह स्वास्थ्य चौकी	9845564980
२६०	जुनिचादैँ गाउँपालिका	धनसरा बस्नेत	दह	दह स्वास्थ्य चौकी	9847607244
२६१	जुनिचादैँ गाउँपालिका	गिता शाही	दह	दह स्वास्थ्य चौकी	9866765689
२६२	जुनिचादैँ गाउँपालिका	नैन दमाई	दह	दह स्वास्थ्य चौकी	9742223305
२६३	जुनिचादैँ गाउँपालिका	कमला बस्नेत	दहखोला	दह स्वास्थ्य चौकी	9748677640
२६४	जुनिचादैँ गाउँपालिका	मनिशा बुढा	कोर्ताङ	कोर्ताङ स्वास्थ्य चौकी	9845786238
२६५	जुनिचादैँ गाउँपालिका	निर्मला शाही	कोर्ताङ	कोर्ताङ स्वास्थ्य चौकी	9864701204
२६६	जुनिचादैँ गाउँपालिका	नैनसरा खमाई	कोर्ताङ	कोर्ताङ स्वास्थ्य चौकी	9748338829
२६७	जुनिचादैँ गाउँपालिका	गोरीकला बस्नेत	कोर्ताङ	कोर्ताङ स्वास्थ्य चौकी	9867366150
२६८	जुनिचादैँ गाउँपालिका	लालसरा बुढा	कोर्ताङ	कोर्ताङ स्वास्थ्य चौकी	9765452372
२६९	जुनिचादैँ गाउँपालिका	मैनसरा बस्नेत	शिर्पा	कोर्ताङ स्वास्थ्य चौकी	9742966568
२७०	जुनिचादैँ गाउँपालिका	जनसरा नेपाली	शिर्पा	कोर्ताङ स्वास्थ्य चौकी	9746530833
२७१	जुनिचादैँ गाउँपालिका	मैनकला बस्नेत	शिर्पा	कोर्ताङ स्वास्थ्य चौकी	9866208817
२७२	जुनिचादैँ गाउँपालिका	मनसरा रोकाय	शिर्पा	कोर्ताङ स्वास्थ्य चौकी	9864803501

## अनुसूची

आ.व. २०८२/८३ मा संचालन हुने कार्यक्रमहरु

कार्यालयको नाम	बजेट उपशिर्षक	खर्च शिर्षक नं.	खर्च शिर्षक विवरण	क्रियाकलाप नं.	क्रियाकलापको विवरण	रकम रु. हजारमा	बजेट प्रकार	स्रोत	दातृ संस्था
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2402	प्रदेश तर्फ अस्पतालमा मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम अन्तर्गत आमा सुरक्षा, गर्भवती उत्प्रेरणा सेवा, रक्तसंचार, न्यानो झोला, सुरक्षित निशुल्क गर्भपतन र नवजात शिशुको निशुल्क उपचार कार्यक्रम	11471	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2440	अस्पताल मार्फत MNH कार्यक्रम संचालन	4370	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा सेवा कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2456	अस्पतालमा आधारित जेरियाट्रिक वर्ड स्थापना, सामाजिक सेवा एकाई र एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र संचालन कार्यक्रम	3700	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2439	राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममा प्रदेश तथा जिल्लाबाट खोप तथा खोपजन्य सामग्री र सरसफाई प्रवर्द्धनसँग सम्बन्धित सामग्रीको वितरण तथा ढुवानी खर्च	1752	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	उपचारात्मक सेवा कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2398	उपचारात्मक सेवा सम्वन्धि स्वास्थ्य कार्यालयबाट संचालन हुने कार्यक्रम (१. आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धती (BHS STP) सम्वन्धि स्वास्थ्यकर्मीलाइ अभिमुखीकरण २. स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि आँखा, नाक, कान, घाटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्वन्धि प्राथमिक उपचार बारे अभिमुखीकरण ३. स्वास्थ्य चौकी (आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र) को न्युनतम सेवा मापदण्ड सम्वन्धि समिक्षा , अनुगमन. पारस्परिक अवलोकन भ्रमण तथा सुद्विधिकरण ४. आधारभूत औषधिको Quantification तथा Forecasting)	1500	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार

स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2367	स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत MNH कार्यक्रम	1473	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2478	आकस्मिक अवस्थामा महामारी फैलिन नदिनको लागि प्रतिकार्य खोप अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च आदि, साथै गाभी नगद अनुदान श्रोत तर्फका कार्यक्रम संचालन गर्दा लाग्ने मूल्य अभिवृद्धी कर भुक्तानी खर्च	1470	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2381	पोषण विशेष कार्यक्रम	1440	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2384	परिवार नियोजन र किशोरकिशोरी स्वास्थ्य सेवा	1427	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2199	विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम	1100	चालु	विशेष अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2139	पेन/पेन प्लस क्लिनिक संचालन	800	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2483	बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम	760	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2366	मध्यम तथा न्यून जोखिम भएका ६३३ स्थानिय तहहरूमा शून्य डोज, ड्रप आउट र छुट बालबालिका पहिचानको लागि महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका परिचालन खर्च	740	चालु	नगद अनुदान	गाभी
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2462	जिल्लास्तरमा ३ दिने नियमित खोप कार्यक्रम तथा खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको खोजपडताल सम्बन्धि समिक्षा, नयाँ खोप तथा रोग बारेमा जानकारी, सरसफाई प्रवर्द्धन तथा सुक्ष्मयोजना अध्यावधिक गोष्ठी सञ्चालन खर्च	703	चालु	नगद अनुदान	गाभी
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा सेवा कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2363	राष्ट्रिय महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम (आधारभूत तथा पुनर्ताजगी तालिम तथा स्वयंसेविकाको लागि सामग्री समेत)	682	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार

स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.5.48	अस्पताल सुरक्षा कार्यक्रम	528	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.10	एकीकृत जनस्वास्थ्य अभियान तथा विशेषज्ञ स्वास्थ्य शिविर	500	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य ब्यवस्थापन कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2453	स्वास्थ्य कार्यालयमार्फत स्थानीय तहहरुको डाटा भेरिफिकेशन तथा भ्यालिडेसन एवम् गुणस्तर सुधार, अर्धवार्षिक एवम् बार्षिक समिक्षा साथै बार्षिक स्वास्थ्य प्रतिवेदन तयारी समेत	500	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2444	स्वास्थ्य कार्यालयमा खोप कार्यक्रम र जिल्ला कोल्डरुम व्यवस्थापन तथा सञ्चालनमा सहजिकरणको लागि कर्मचारी करार सेवामा नियुक्ति खर्च	420	चालु	नगद अनुदान	गाभी
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2135	वार्षिक/अर्ध वार्षिक कार्यक्रम समीक्षा, वार्षिक कार्यक्रम तर्जुमा र कार्ययोजना तर्जुमा कार्यक्रम	400	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य ब्यवस्थापन कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2411	तथ्याङ्क गुणस्तर सुधारका लागि स्वास्थ्य कार्यालयबाट स्थानीय तह एवं स्वास्थ्य संस्थाहरुमा एल एम आइ एस, एच एम आई एस र डि एच आई एस सम्बन्धी अनसाइट कोचिङ	400	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.1742	HMIS/LMIS/eLMIS/DHIS2 रिफेसर तथा अभिमुखिकरण	350	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.1813	ई- हेल्थ (टेलिमेडिसिन, EHR/EMR, eHMIS)	350	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2458	खोप तथा सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रम सुधारको लागि खोप केन्द्रस्थल तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा अनसाइट कोचिङ तथा कार्यक्रम सहजिकरण, स्थलगत अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण खर्च	347	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2459	नियमित खोपमा विद्यालय केन्द्रित खोप अभियान सञ्चालनको लागि सुक्ष्मयोजना, सरोकारवालाहरूसँग अन्तरकृया तथा बहस पैरवी लगायतका कृयाकलाप सञ्चालनको लागि व्यवस्थापन खर्च	347	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार

स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2443	खोप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रवर्द्धनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको ज्ञान सिप र दक्षता अभिवृद्धि, गर्न २ दिने पूर्णताजगी तालिम सञ्चालन खर्च	304	चालु	नगद अनुदान	गाभी
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.92	महामारी व्यवस्थापनको लागि बफर स्टक सामग्री खरीद	300	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2173	समुदाय स्तरीय मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य कार्यक्रम (MPDSR) को समिक्षा (स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, MNH Focal person).	300	चालु	सोझे भुक्तानी अनुदान	युनिसेफ
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2460	प्रजनन् स्वास्थ्य रूग्णता सेवा	285	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य ब्यवस्थापन कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2497	औषधि, उपकरण, परिवार नियोजनका साधन, पोषण सामग्री, एच एम आइ एस टुलसहरु लगायत सम्पूर्ण सामग्रीहरु जिल्लामार्फत ढुवानी	270	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2385	वडास्तरमा खोज र खोप अभियानको लागि खोप महिना (वैशाख) मा नियमित खोपमा छुट भएका बालबालिकाहरुलाई खोप लगाउन थप खोप सेसन सञ्चालनको लागि स्वास्थ्यकर्मी परिचालन खर्च	270	चालु	नगद अनुदान	गाभी
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.197	ल्याव सेवा संचालन तथा व्यवस्थापन कार्यक्रम	250	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.36	प्रकोप महामारी नियन्त्रणका लागि प्रदेश र जिल्लामा आरआरटी परिचालन	250	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	क्षयरोग नियन्त्रण(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2467	जिल्ला बाट पालिका सम्म औषधि, ल्याब सामग्री तथा अन्य बस्तु ढुवानी, विश्व क्षयरोग दिवस मनाउने, सुपरिबेक्षण तथा स्थलगत अनुशिक्षण तथा अनुगमन (क्षयरोग मुक्त अभियान समेत), सुपरभाइजरद्वारा ल्याव गुणस्तर सुधार, क्युसीका लागि LQAS विधिबाट स्लाइड संकलन	230	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.121	वातावरणीय तथा पेशागत स्वास्थ्य र सरसफाइ (पानी सुद्धिकरण, हात धुने प्रवर्द्धन, फोहरमैला व्यवस्थापन र जलवायु परिवर्तन) सम्बन्धि सचेतना कार्यक्रम	200	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.202	कैदि बन्दीहरुका लागि मासिक स्वास्थ्य सेवा प्रवाह	200	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2078	पोषण प्रवर्द्धन तथा विषादी न्यूनीकरण अभियान संचालन	200	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2087	पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा दिगोपना सहजिकरण कार्यक्रम	200	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2088	खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको खोज पडताल तथा नमुना संकलन	200	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2089	शुन्य डोज भएका बालबालिकाहरुको खोज र खोप कार्यक्रम	200	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2090	घरमा सुत्केरी शुन्य (पूर्ण संस्थागत सुत्केरी) अभियान संचालन	200	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य ब्यवस्थापन कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2434	नयाँ नियुक्त भएका, तालिम लिन छुट भएका एवम् प्रणाली डिजिटलाईजेसन गर्न कर्मचारीहरुका लागि परिमार्जित एच एम आइ एस, इएचआइएमएस/DHIS2 सम्बन्धी अभिमुखीकरण कार्यक्रम	200	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	महामारी रोग नियन्त्रण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2450	Drinking Water Safety Plan and Drinking Water Quality Surveillance Program तथा संक्रामक रोग निगरानी कार्यक्रम	190	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.118	भ्याक्सिन स्टोर तथा सब स्टोर तथा कोल्ड चेन व्यवस्थापन	180	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	महामारी रोग नियन्त्रण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2470	औलो, कालाजार तथा अन्य कीटजन्य रोग प्रभावित क्षेत्रहरुका साथै महामारी हुने स्थानहरुमा बिषादी छिड्काउ कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने	171	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार

स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.140	कोल्डरुम तथा भ्याक्सिन सुरक्षाको लागि ईन्धन	150	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.188	अस्पतालजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन कार्यक्रम	150	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2091	सडक दुर्घटना सम्बन्धी सचेतना कार्यक्रम	150	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.57	स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम	150	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.5.109	सक्रिय विधिवाट क्षयरोगका विरामीहरुको खोजपट्टाल(माईक्रोसकोपि क्याम्प संचालन)	150	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.5.63	लामो अवधिको परिवार नियोजन साधन शिवीर LARC Camp	150	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2418	राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको लागि खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन सम्बन्धि ईन्धन तथा विद्युत महशुल भुक्तानी तथा आवश्यक कोल्डचेन सामग्री खरिद खर्च	143	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2482	पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा दिगोपना कार्यक्रम खर्च	143	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	क्षयरोग नियन्त्रण(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2427	जिल्लास्तर क्षयरोग (DS / DR) कार्यक्रमको योजना तर्जुमा तथा कोहर्ट विश्लेषण कार्यक्रम	126	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	अपाङ्गता रोकथाम तथा कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2409	कुष्ठरोग विरामी सक्रिय खोजपट्टाल, LPEP कार्यक्रम, कुष्ठरोग तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन सम्बन्धि जनचेतना, प्राविधिक अन्तरक्रिया, समिक्षा एवं योजना तथा प्राविधिक onsite coaching	120	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार

स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2380	राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको कोल्डचेन सामग्रीको नियमित मर्मत व्यवस्थापन खर्च	114	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2134	HMIS तथ्यांक भेरिफिकेशन तथा फलोअप कार्यक्रम	100	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.681	अस्पतालजन्य फोहोरमैलाको पृथकीकरण, निर्मलीकरण तथा उचित विसर्जन	100	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.25.579	जनचेतनामूलक सामग्री निर्माण	100	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2446	एचआईभी सम्बन्धि लान्छना तथा भेदभाव घटाउन स्कुलहरुमाहरुमा अभिमुखीकरण गर्ने (जनस्वास्थ्य/स्वास्थ्य कार्यालयबाट संचालन गर्ने)	100	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2464	एचआईभी सम्बन्धि लान्छना तथा भेदभाव कम गर्न जनप्रतिनिधि,पत्रकार,प्रहरी, एचआईभी संक्रमित तथा मुख्य जोखिम समूहमा अभिमुखीकरण संचालन गर्ने (जनस्वास्थ्य/स्वास्थ्य कार्यालयबाट संचालन गर्ने)	100	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्र(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2394	सुर्तीजन्य पदार्थ तथा मदिरा नियमन तथा नियन्त्रणका लागि समन्वय बैठक तथा अनुगमन	100	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्र(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2395	नसर्ने रोग पहिचान सम्बन्धि संचार अभियान तथा दिवसहरु मनाउने	100	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2474	स्वास्थ्यका विभिन्न विषयहरु सम्बन्धि संचार	100	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार

	केन्द्र(संघ शसर्त अनुदान)								
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा सेवा कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2417	राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम (स-सम्मान बिदाइको लागि)	100	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	उपचारात्मक सेवा कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2397	प्रादेशिक अस्पतालहरुमा Telemedicine कार्यक्रम संचालन	100	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	महामारी रोग नियन्त्रण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2360	डेङ्गी तथा जापानिज इन्सेफलाइटिसको रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि स्थानीय तह तथा बहु-क्षेत्रीय सरोकारवालाहरूसँग समन्वय एवं पैरवी, तथा लामखुट्टेको बासस्थान खोजी, लार्भा नष्ट गर्ने अभियान तथा जनचेतना कार्यक्रम	95	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2384	परिवार नियोजन र किशोरकिशोरी स्वास्थ्य सेवा	95	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य ब्यवस्थापन कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2412	स्वास्थ्य संस्था पञ्जिकरण, भौगोलिक अवस्थिति Geocode तथा Workforce विवरण अद्यावधिक गर्ने ।	70	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरु	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.25.340	बार्षिक प्रगति प्रतिवेदन छपाइ(अन्य)	60	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा सेवा कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2476	विद्यालयलाई स्वास्थ्य प्रवर्धनात्मक विद्यालय प्रमाणीकरण गर्ने कार्यक्रम	50	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार

स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2356	जिल्ला मार्फत खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको खोजपड्ताल, शंकास्पद बिरामीको अनुसन्धान, निगरानी, प्रतिवेदन, नमुना संकलन र ढुवानी साथै समुदायमा संकास्पद बिरामीहरूको खोजपड्ताल कार्य खर्च	45	चालु	नगद अनुदान	गाभी
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	स्वास्थ्य सेवा कार्यालयहरू	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.153	स्वास्थ्य दिवसहरू मनाउने कार्यक्रम	40	चालु	नगद (आन्तरिक स्रोत)	प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	परिवार कल्याण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2460	प्रजनन् स्वास्थ्य रूग्णता सेवा	38	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	अपाङ्गता रोकथाम तथा कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2452	कुष्ठरोगको नियमित उपचार पूरा गर्ने बिरामीको लागि यातायात खर्च तथा कुष्ठरोगको जटिलताका बिरामीहरू प्रेषण केन्द्रमा उपचारका लागि आउँदा जादाको लागि यातायात खर्च	15	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण(संघ शसर्त अनुदान)	22522	कार्यक्रम खर्च	2.7.22.2403	विश्व एड्स दिवस मनाउने (जनस्वास्थ्य/स्वास्थ्य कार्यालयबाट संचालन गर्ने)	10	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	महामारी रोग नियन्त्रण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	२११३४	कर्मचारीको बैठक भत्ता	2.7.22.2३९२	अस्पतालहरूमा Early Warning and Reporting System (EWARS) सम्बन्धी कृयाकलापहरू, Data Verification and Validation तथा Data Monitoring Committee को बैठक तथा खर्च	१९०	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, जाजरकोट	क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम(संघ शसर्त अनुदान)	२२५११	कर्मचारीको बैठक भत्ता	2.7.22.2३८८	क्षयरोग आधारभूत तथा पुनर्ताजगी तालिम	१५०	चालु	सशर्त अनुदान	नेपाल सरकार

## ७. कार्यक्रमका मुख्य तस्विरहरु



## वर्थिङ सेन्टर हस्तान्तरण





## राष्ट्रिय भिटामिन ए र जुकाको औषधी वितरण म.स्वा.से



35



## तस्विरहरु



मानसिक सुस्वास्थ्य तथा नसर्ने रोग रोकथामका लागि योग अभ्यास शिविर

34



## तस्विरहरु



डेङ्गी नियन्त्रणका लागि खोज र नष्ट गर अभियान

33



## HP-MSS समिक्षा कार्यक्रम दशेरा स्वास्थ्य चौकी

