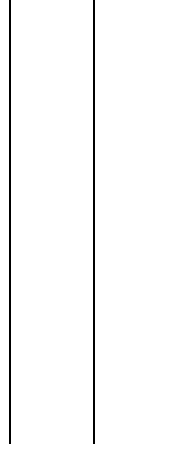


“छत्रदेवको शानः सुन्दर, शान्त, समृद्ध गाउँपालिका हाम्रो अभियान”

वार्षिक प्रतिवेदन

स्वास्थ्य शाखा

२०८०/०८१



छत्रदेव गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

स्वास्थ्य शाखा

छत्रगञ्ज, अर्घाखाँची
लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल

हाप्रो भन्नु

नेपालको संविधानले व्यवस्था गरेको निःशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्न पाउँने जनताको मौलिक हकलाई सुरक्षित गर्ने दायित्व सरकारको हो । स्थानीय स्वास्थ्य संस्था स्थानीय सरकारको मातहतमा रहनु , स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन २०७४ ले स्थानीय आवश्यकताका आधारमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पुर्याउने जिम्मेवारी स्थानीय सरकारलाई दिएवाट स्पष्ट हुन्छकी स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह हुने स्वास्थ्य सेवा सुरक्षित , विश्वसनीय तथा गुणस्तरीय बनाउन आवश्यक नीति निर्माण गर्ने , बजेटको व्यवस्था गर्ने , कार्यन्वयन गर्ने तथा अनुगमन मूल्याङ्कन गरी थप सुधारका लागि पहल गर्ने जिम्मेवारी स्थानीय सरकारको हो ।

छत्रदेव गाउँपालिका आफ्ना जनताको संविधान प्रदत्त स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्न पाउने मौलिक हक सुरक्षित गर्न तर्फ आफ्ना क्रियाकलापहरु केन्द्रित गरिरहेको छ । स्वास्थ्य संस्थालाई भौतिक रुपमा सवल बनाउने , आवश्यक औजार उपकरणको व्यवस्था गर्ने , अत्यावश्यक औषधीको उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने , दक्ष जनशक्तिको व्यवस्थापनमा जोड दिने , स्वास्थ्य सेवाको पहुँच बृद्धिका निम्ति स्वास्थ्य संस्था नभएका वडामा स्वास्थ्य संस्थाको स्थापना गर्ने , स्वास्थ्य संस्था प्रति सेवाग्राहीको विश्वास बढाउन पहल गर्ने , समुदाय स्तरमा सेवारत सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुको मनोबल बढाउने , स्वास्थ्य कार्यालय अर्घाखाँची तथा स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धित निकायहरु संग समन्वय गर्ने जस्ता क्रियाकलापहरु सञ्चालनमा रहेका छन ।

गाउँपालिका अन्तर्गत रहेका एउटा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र , ६ वटा स्वास्थ्य चौकी , एउटा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र , २ वटा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई, ७ वटा गाउँघर क्लिनिक , २३ वटा खोप केन्द्र तथा १३० जना सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका र स्वास्थ्य आमा समूह मार्फत नागरिकको स्वास्थ्य सुधारका लागि विभिन्न क्रियाकलापहरु सञ्चालनमा रहेका छन । यसरी सञ्चालित क्रियाकलापहरुको प्रगतीको बारेमा सरोकारवालालाई जानकारी गराउँदै आगामी दिनमा थप सुधारका लागि सुझाव प्राप्त गर्ने, सबै पक्षबाट सहयोग र समर्थन प्राप्त गर्ने उद्देश्यले प्रतिवेदन तयार गर्ने प्रयास गरिएको छ । छत्रदेव गाउँपालिका अन्तर्गत सञ्चालित हरेक स्वास्थ्य सेवा सञ्चालनमा सहयोग गर्ने स्वास्थ्य संस्था प्रमुख लगायत सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मीहरु , सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु , स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरु सबैमा धन्यवाद टक्याउँदै यस प्रतिवेदन तयार पार्ने क्रममा सहयोग र सल्लाह प्रदान गर्नुहुने छत्रदेव गाउँपालिकाका अध्यक्ष चन्द्रमान श्रेष्ठ, उपाध्यक्ष मनी पन्थी, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत राजन पाण्डे, कम्प्युटर अधिकृत शिव बहादुर सुनार लगायत सबै प्रति आभार प्रकट गर्दै यस सामाग्रीको अध्ययन गरी अमूल्य सुझावको लागि सबैमा अनुरोध गर्दछु ।

बुद्धि राम न्यौपाने

जनस्वास्थ्य नीरिक्षक

छत्रदेव गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

पृष्ठभूमि

नेपालको संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई जनताको मौलिक हकको स्वीकार गरेको छ । देश संघीय संरचनामा गए संगै हरेक स्थानीय तहमा स्वास्थ्य सेवाको नीति निर्माण तथा कार्यान्वयनका लागि स्वास्थ्य शाखाको संरचना रहेको छ । साविकमा जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयले सञ्चालन गर्ने मुख्य क्रियाकलापहरू स्थानीय तहमा स्थानीय तह अन्तर्गतको स्वास्थ्य शाखा मार्फत सञ्चालन गर्ने गरी संघीय सरकारले सशर्त तर्फ बजेटको व्यवस्था गर्नुको साथै स्थानीय तहले पनि स्थानीय आवश्यकतामा आधारित भएर कार्यक्रम तथा बजेटको व्यवस्था गर्ने गरेका छन ।

राज्यको पुनर्संरचना संगै आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको व्यवस्थापन स्थानीय सरकारको जिम्मेवारी हुनुको साथै स्वास्थ्य संस्था स्थानीय सरकारको मातहतमा आएका छन । स्थानीय तहको स्वास्थ्य सेवाको नेतृत्वदायी भूमिकामा रहेको स्वास्थ्य शाखा अन्तर्गत विभिन्न संरचनाहरू जस्तै: प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र , स्वास्थ्य चौकी , आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र , सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई, गाउँघर क्लिनिक, खोप क्लिनिक तथा सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू समेत रहेका हुन्छन । त्यस प्रकारका सेवा प्रदायक संस्थाहरूबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न उपयुक्त वातावरण तयार पार्ने , आवश्यक औषधी तथा सामग्रीको व्यवस्था गर्ने , जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी स्थानीय सरकारको हुन आउँछ ।

छत्रदेव गाउँपालिकामा एउटा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र , ६ वटा स्वास्थ्य चौकी , एउटा वटा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, सातवटा गाउँघर क्लिनिक, दईवटा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई, तेइस वटा खोप केन्द्र तथा १३० जना सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका र स्वास्थ्य आमा समूह रहेका छन । यस प्रकारको स्वास्थ्य संरचनाबाट नियमित रुपमा सञ्चालन भएका सेवाहरूको प्रगती साथै स्वास्थ्य शाखा अन्तर्गतको सशर्त तथा निशर्त बजेटको भौतिक तथा वित्तीय प्रगतीको बिश्लेषणले आगामी दिनमा थप सुधारका लागि सहयोग पुराउने र यस बर्ष देखा परेका दुर्बल पक्षमा थप सुधार गर्दै सुन्दर, शान्त, समृद्ध गाउँपालिका बनाउने छत्रदेव गाउँपालिकाको सपना साकार पार्न एउटा इटा थप गर्न सकिने विश्वास लिइएको छ ।

स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान हुने स्वास्थ्य सेवाको वारेमा प्रतिवेदनको रुपमा सार्वजनिक गर्दा त्यसको अध्ययन पश्चात सेवा प्रवाहमा रहेका कमी कमजोरीहरूलाई पत्ता लगाएर आगामी दिनमा थप सुधारका लागी आवश्यक नीति निर्माण, बजेटको व्यवस्था र कार्यान्वयनमा ल्याउन मद्दत पुग्ने अपेक्षाका साथ आर्थिक वर्ष २० ८०/०८१ मा स्वास्थ्य शाखा अन्तर्गत भएका मुख्य क्रियाकलापहरूलाई समेटेर यो प्रतिवेदन तयार गरिएको छ । यसले स्वास्थ्य संस्थामा कामको चाप , सेवाको पहुँच तथा उपभोगको अवस्था साथै हाल सञ्चालित महत्वपूर्ण क्रियाकलापहरू तथा आगामी दिनमा प्राथमिकताका रुपमा रहेका कार्यक्रम तथा क्रियाकलापहरूको वारेमा समेत जानकारी प्रदान गर्ने छ । सबै पक्षको सहयोगले मात्र नियमित स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी बनाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने जनताको मौलिक हकलाई सुरक्षित गरी समाज र देशको लागि योगदान गर्न सक्ने जनशक्ति तयार गर्न सहयोग पुग्न सक्छ ।

विषय सूची

सि.नं.	विवरण	पेज नं.
१	छत्रदेव गाउँपालिका एक परिचय	१
२	छत्रदेव गाउँपालिका अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवाको संरचना	४
३	गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी आ.व. २०८०/०८१ को लक्षित जनसंख्या	४
४	छत्रदेव गाउँपालिका अन्तर्गतको स्वास्थ्य तर्फको दरवन्दी तथा पदपूर्ति सम्बन्धी विवरण	५
५	छत्रदेव गाउँपालिका अन्तर्गतको स्वास्थ्य संस्था सम्बन्धी विविध विवरण	६
६	छत्रदेव गाउँपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरु	६
७	आ.व. २०८०/०८१ मा सञ्चालित प्रमुख कार्यक्रमको प्रगती विवरण	७-२६
८	विपद व्यवस्थापन सम्बन्धी विवरण	२६
९	विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा तथा विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम	२६
१०	स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धी विवरण	२७
११	दादुरा रुवेला खोप अभियान तथा आई.पि.भी. खोप अभियानको प्रगती विवरण	२८
१२	आर्थिक वर्ष २०८०/०८१ मा सञ्चालन गरिएका कार्यक्रमका सफल तथा दुर्बल पक्षहरु	२९
१३	समस्या विश्लेषण तथा समाधानका उपायहरु	३०
१४	आ.व. २०८०/०८१ मा भएको वित्तीय प्रगतीको अवस्था	३२
१५	स्वास्थ्य सेवाको उपभोग तथा पहुँच बढाउन छत्रदेव गाउँपालिकाले गरेका प्रयासहरु	३३
१६	स्वास्थ्य सेवाको उपभोग तथा पहुँच बढाउन आ.व. २०८०/०८१ का लागि प्रस्तावित मुख्य कार्यक्रमहरु	३४
१७	सम्पन्न कार्यक्रम सम्बन्धी तस्वीरहरु	३५-३९

१. छत्रदेव गाउँपालिका एक परिचय:

अर्घाखाँची जिल्लाका साविक बल्कोट, केरुङ्गा, छत्रगञ्ज, ठूलापोखरा तथा भगवती गा.वि.स.को पुरै भूगोल साथै चिदिका गा.वि.स.का १ देखि ८ सम्मका वडाहरू, अर्घातोष गा.वि.स. का २ देखि ५ सम्मका वडाहरू र मरेड गा.वि.स. का ७ देखि ९ सम्मका वडाहरूको भूगोललाई समेटेर बनेको छत्रदेव गाउँपालिकाको पूर्वमा गुल्मी, पश्चिममा सन्धिखर्क नगरपालिका, उत्तरमा मालारानी गाउँपालिका र दक्षिणमा पाणिनी गाउँपालिका रहेका छन्। ८७.६२ वर्ग किमी क्षेत्रफलमा फैलिएको यस गाउँपालिकाको जनसंख्या वि.सं.२०७८ को जनगणना अनुसार २१६ ११ रहेको छ। महाभारतको युद्धको इतिहास बोकेको छत्रमहाराज देवालय धार्मिक महत्वले भरिएको ऐतिहासिक तथा धार्मिक विषयसँग जोडेर यस गाउँपालिकाको नामाकरण “छत्रदेव गाउँपालिका” रहेको हो। “छत्रदेवको शान:सुन्दर, शान्त, सम्बृद्ध गाउँपालिका हाम्रो अभियान ” भन्ने मुल नाराका साथ परिपक्व स्थानीय सरकारको रूपमा अघी बढेको यस गाउँपालिकाले सञ्चालन गरेका विभिन्न क्रियाकलापहरूले आफुलाई अब्बल साबित गर्न सफल भएको छ।

छत्रदेव गाउँपालिकाको नक्सा



नेपालको संविधान जारी भए पछि सङ्घीयता कार्यान्वयनमा आएसँगै स्थानीय तहको संरचना निर्माण भई स्थानीय निर्वाचन पश्चात स्थानीय सरकार गठन भएको हो। जनतालाई स्थानीय सरकारको अनुभूती दिलाउँदै समतामूलक समाज निर्माण गर्न र निर्वाचनका समयमा गरिएका प्रतिबद्धताहरू पुरा गर्न आर्थिक बिकास, सामाजिक बिकास, भौतिक पूर्वाधार, वन तथा विपद् व्यवस्थापन, सुशासन तथा सेवा प्रवाहसँग सम्बन्धित गतिविधिलाई प्राथमिकताका साथ अगाडि बढाउँदै लगिएको छ। संघ तथा प्रदेश सरकारसँग आवश्यक समन्वय गर्दै स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ बमोजिम विभिन्न जनमुखी कार्यक्रमहरू अगाडी बढाउँदै लगेको छ। आन्तरिक आम्दानीका श्रोतको कमि रहेको यस गाउँपालिकाले अधिकतम लाभ हुने गरी सिमित श्रोतको परिचालन गरिरहेको छ। अनुकरणीय काम गर्ने अन्य स्थानीय तहबाट समेत सिक्दै गाउँपालिकालाई अक्ल गाउँपालिका बनाउनमा आफ्नो ध्यान केन्द्रित गरिरहेको छ। स्थानीय तहको दोश्रो निर्वाचनबाट नयाँ जन प्रतिनिधीहरू निर्वाचित भएर आएपछि गाउँपालिकाको स्वास्थ्य क्षेत्रलाई थप सुधार गर्ने नीतिका साथ गाउँपालिका अघी बढि रहेको छ। छत्रदेव गाउँपालिकाबाट भएका महत्वपूर्ण कार्यहरू मध्ये केही कार्यहरूलाई यहाँ प्रस्तुत गरिएको छ।

१. कानून निर्माण र सुशासन:

सरकार सञ्चालनका लागि पहिलो आधार कानून हो। नेपालको संविधान को मर्म अनुसार स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी स्थानीय कानून निर्माण गर्नुपर्ने भएकोले हालसम्म १०५ वटा कानूनहरु (ऐन, नियम, कार्यविधि, निर्देशिका तथा मापदण्ड) निर्माण गरी कार्यन्वयनमा ल्याइएको छ। अन्य धेरै कानूनहरु निर्माणको क्रममा रहेका छन्। कानूनको परिपालनासँगै सेवा प्रवाह जोडिएको हुन्छ, मुस्कान सहितको सेवालाई प्राथमिकतामा राखेर वित्तीय अनुशासन कायम गर्दै सार्वजनिक सेवाको गुणस्तर बृद्धि गरी सुशासन कायम गर्ने प्रक्रियामा सफलताका साथ अगाडि बढिरहेको छ।

२. श्रोत परिचालन:

आन्तरिक श्रोत न्यून भएकोले संघीय सरकार तथा प्रदेश सरकारबाट प्राप्त अनुदानमा भर पर्नु पर्ने अवस्था रहेकोमा गाउँपालिकाले आर्थिक ऐन निर्माण गरेर उक्त ऐनले निर्दिष्ट गरेका करका क्षेत्र बमोजिम राजश्व अशुली समेत गरी वित्तीय अनुशासनमा जोड दिँदै सरकारी कोषको अधिकतम सदुपयोग गर्ने गरी पारदर्शी ढंगले आफ्ना क्रियाकलाप अगाडी बढाइरहेको छ।

३. आर्थिक विकास:

देशकै पहिलो खरका छाना मुक्त गाउँपालिका बन्न सफल भएको श्रमको सम्मान, श्रमजीविहरुको सुरक्षा, रोजगारी सृजना, उद्यमशिलता विकास र आय आर्जन जस्ता बिषयहरुलाई प्राथमिकतामा राखेको यस गाउँपालिकाले जनताको आमदानीमा बृद्धि गर्न उपलब्ध जमिन, जंगल, जडिबुटी र जनशक्तिको अधिकतम उपयोग हुन सक्ने गरी आर्थिक विकासका कार्यक्रमहरु अघि बढाएको छ। जस अन्तर्गत कृषि तथा पर्यटन, निर्वाहमुखी कृषि प्रणालीलाई आधुनिक तथा व्यवसायिक बनाउन विभिन्न औजार उपकरण उपलब्ध गराउने, विभिन्न फलफुलका विरुवा वितरण, मासु उत्पादनमा बृद्धि गर्न बोयर जातको बोका बितरण, बाँझो जग्गा राख्ने प्रवृत्तिलाई निरुत्साहित गर्ने कार्यक्रम, पशुपंक्षीमा नश्ल सुधार, माहुरी घर वितरण, कृषि सहकारी तथा कृषक समूह दर्ता गरी व्यस्थित गर्ने, युवा लक्षित कार्यक्रममा जोड, दलित घर उज्यालो कार्यक्रम मार्फत प्रत्येक दलित परिवारलाई सोलार वितरण तथा निःशुल्क विद्युत मिटर जडान, एक वडा एक उत्पादन, दुध उत्पादनमा आधारित अनुदान, कृषि उत्पादनको बजारीकरणका लागि ढुवानीमा अनुदान, गाई भैंसीमा कृतिम गर्भाधान, गाउँपालिकाका विद्यार्थीलाई ३ वर्षे वाली विज्ञान अध्ययनका लागि निःशुल्क छात्रवृत्ति आदि जस्ता कार्यक्रम कार्यन्वयनमा ल्याएको छ।

४. सामाजिक विकास:

नेपालको संविधानले मौलिक हकका रूपमा स्थापित गरेका शिक्षा तथा स्वास्थ्य सेवा पाउने जनताको मौलिक हकलाई सुरक्षित गर्न यस गाउँपालिकाले महत्वपूर्ण भूमिका खेलेको छ। “छत्रदेवको इच्छा, युग सुहाउँदो शिक्षा” भन्ने नारा बोकेको यस गाउँपालिकाले शिक्षा क्षेत्रको विकास तथा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवालाई पनि प्राथमिकतामा राखेको छ। सामाजिक विकास अन्तर्गत सञ्चालन गरिएका प्रमुख क्रियाकलापहरु निम्न छन।

- शिक्षक डायरीको प्रयोग, अंग्रेजी माध्यमको शिक्षाको सुरुवात एवं दिवा खाजाको व्यवस्था,
- विद्यालयका शिक्षक तथा विद्यार्थीको स्वस्थ्य परीक्षण गर्ने कार्यक्रम,
- विद्यालयमा जाने किशोरीहरुका लागि महिनावारी हुँदा स्यानिटरी प्याडको व्यवस्था,
- स्थानीय पाठ्यक्रम निर्माण तथा कक्षा १-३ पाठ्यपुस्तक छपाई गरी वितरण,
- विद्यालयहरुलाई सुविधा सम्पन्न बनाउन भवन निर्माण तथा प्रविधि मैत्री बनाउन कम्प्युटर तथा इन्टरनेटको व्यवस्था,
- विद्यालय तह मिलान तथा शिक्षक दरबन्दी मिलान,
- स्वास्थ्य संस्थावाट प्रवाह हुने सेवाको गुणस्तरीयता कायम गर्न स्वास्थ्य संस्थालाई सवलिकरण गर्न विभिन्न औजार उपकरण उपलब्ध गराइएको,
- स्वास्थ्य संस्थामा गुणस्तरीय औषधीको सुनिश्चितता लागि प्रभावकारी व्यवस्था मिलाइएको,

- सात वटा स्वास्थ्य संस्थाका आफ्नै सुबिधा सम्पन्न भवन निर्माण भएका छन् भने केरुङ्गा स्वास्थ्य चौकीमा भवन निर्माणका लागि पहल भइरहेको छ, यसै गरी दुईवटा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाईका भवन निर्माण गरी सेवा सञ्चालन गरिएको,
- बल्कोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र अर्घातोष स्वास्थ्य चौकीमा रहेका वर्थिङ सेन्टरबाट सुरक्षित प्रसूती सेवा प्रदान गरिएको,
- बल्कोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रलाई स्तरोन्नती गरी १५ शैयाको अस्पताल बनाउन भवन निर्माणाधिन,
- स्वास्थ्य कार्यालय संगको सहकार्यमा ज्येष्ठ नागरिकलाई चौमासिक रुपमा घरमै स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम सञ्चालनमा ल्याइएको,
- उपाध्यक्ष मातृशिशु स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम सञ्चालन गरी प्रोटोकल अनुसार चार पटक गर्भ जाँच गराउने गर्भवती महिलाहरु तथा दुई वर्ष सम्मका बालबालिकाहरुलाई नियमित बृद्धि अनुगमन गर्न प्रोत्साहित गर्ने प्रयास गरिएको,
- गाउँपालिका अन्तर्गतका वर्थिङ सेन्टरमा प्रसूती हुन आउँदा निःशुल्क एम्बुलेन्स सेवा उपलब्ध गराउने तथा वर्थिङ सेन्टरमा प्रसूती गराउन नसकिने खालका गर्भवती महिलाहरुलाई नजिकको CEONC सेन्टर सम्म निःशुल्क यातायातको व्यवस्था गरिएको,
- धार्मिक, सामाजिक, साँस्कृतिक तथा पुरातात्विक महत्व बोकेका मठ-मन्दिर तथा सार्वजनिक स्थलको संरक्षण तथा प्रवर्द्धनका कार्यलाई प्राथमिकताका साथ अगाडि बढाइएको,
- महिलाको क्षमता विकासका लागि विभिन्न सीपमुलक तालिम सञ्चालन गरिएको,
- म.स्वा.से. को सेवाको उच्च मूल्याङ्कन गर्दै लामो समय सेवा गर्ने म.स्वा.से. लाई सम्मान गर्न दीर्घ सेवा सम्मानको कार्यक्रम ल्याइएको,
- स्वास्थ्य संस्थामा इन्टरनेट सुविधाको व्यवस्था गरिएको, आदि ।

५. पूर्वाधार विकास:

पूर्वाधार विकास विना आर्थिक तथा सामाजिक विकास सम्भव नहुने भएकोले छत्रदेव गाउँपालिकाको ध्यान पूर्वाधार विकासमा पनि त्यतिकै पुगेको छ । काठका पोल मुक्त गाउँपालिका बन्न सफल यस गाउँपालिकाले सन्तुलित रुपमा बजेटको परिधि भित्र रहेर संघ तथा प्रदेश सरकारसँग समन्वय गर्दै पूर्वाधार विकासका कार्यक्रमहरुलाई प्राथमिकताका साथ अगाडी बढाइरहेको छ । प्रशासकीय भवन निर्माणको क्रममा रहेको यस गाउँपालिकाका हरेक टोलमा मोटरबाटोको सुविधा पुगेको छ भने ठुला तथा साना सडक स्तरोन्नतीका कार्यहरु भइरहेका छन् । गाउँपालिका भित्र विभिन्न ठाउँमा खेल मैदान, जिम हल, कवर्डहल, सार्वजनिक भवनहरु, हेली प्याड, खानेपानी योजनाहरु, सिंचाई योजनाहरु, सडक वत्ती जडान, पार्क निर्माण, झोलुङ्गे पुल निर्माण, बाल उद्यान, छत्रदेवालय सिंङी निर्माण, गाउँपालिका भित्रका अति विपन्न घर परिवारको लागि छत्रदेव जनता आवास कार्यक्रम मार्फत आवासको सुविधा उपलब्ध गराउन आवास निर्माण आदि कार्यहरु अगाडी बढेकोमा कति सम्पन्न भएका छन् भने केही कार्यान्वयनको चरणमा रहेका छन् ।

जनताको नजिकको सरकार हुनुको नाताले जनतालाई सिंहदरवार गाउँमै आएको अनुभूति हुने गरी लोकतन्त्रको मर्म अनुसार आफ्ना गतिविधि सञ्चालन गरिरहेको यस गाउँपालिकाले कानूनको परिधी भित्र रही भावी कार्यदिशा तय गर्न भौतिक पूर्वाधारको अवस्था, सामाजिक विकासको अवस्था, विपद् व्यवस्थापन, जलवायु अनुकूलन, सुशासन र सेवा प्रवाहको समिक्षासँगै भौतिक तथा वित्तीय प्रगतीको विश्लेषण गरी भावी कार्यक्रम तय गर्न यस गाउँपालिका भित्रका बहुआयामिक क्षेत्रको अध्ययन गरी गाउँपालिकाको अल्पकालिन, मध्यकालिन, दीर्घकालिन, रणनीतिक र आवधिक योजना निर्माण गरी सोही अनुरूप छत्रदेव गाउँपालिका अगाडि बढ्नुपर्ने देखिएकोछ ।

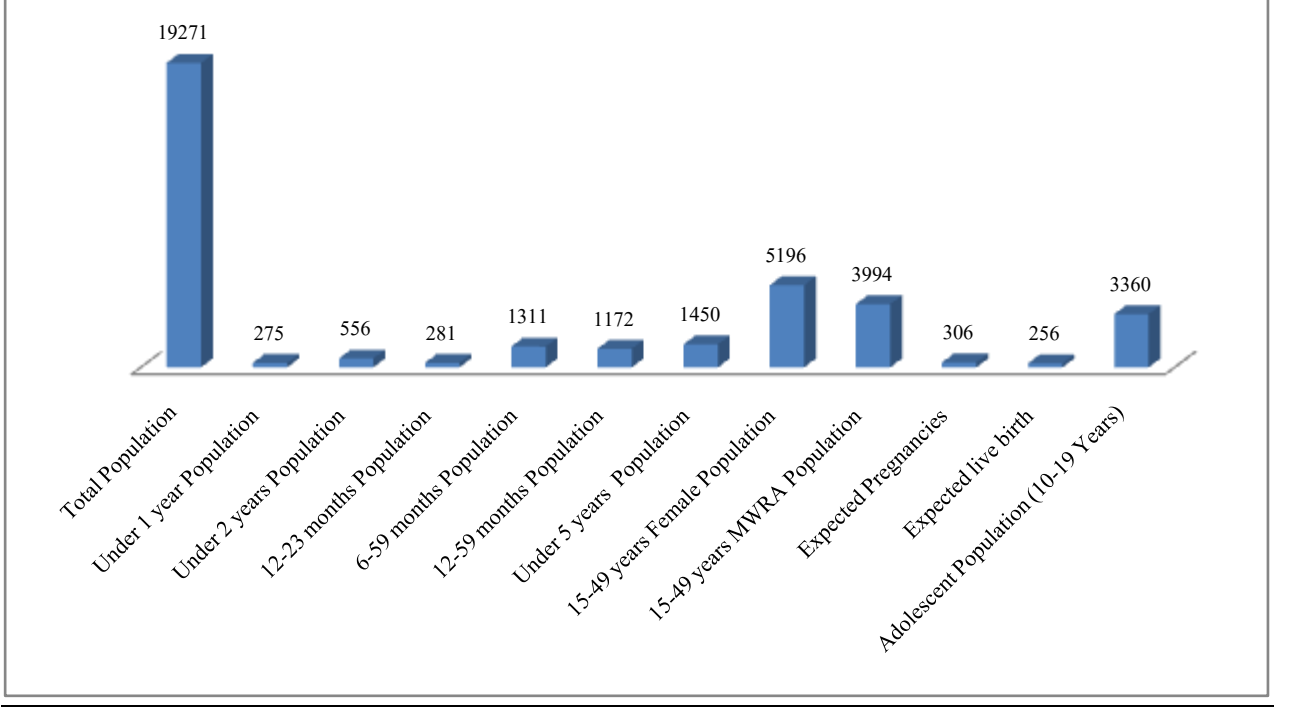
२. छत्रदेव गाउँपालिका अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवाको संरचना:

सि.नं.	विवरण	संख्या	कैफियत
१	अस्पताल	०	आधारभूत अस्पतालको निर्माणाधीन
२	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	१	
३	स्वास्थ्य चौकी	६	
४	सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई (CHU)	२	
५	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र (BHCC)	१	
६	खोप क्लिनिक (EPI Clinic)	२३	
७	गाउँघर क्लिनिक (PHC-ORC Clinic)	७	
८	सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका	१३०	
९	स्वास्थ्य आमा समूह	१३०	

३. गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी आ.व. २०८०/०८१ को HMIS अनुसारको लक्षित जनसंख्या:

सि.नं.	लक्षित समूह	जनसंख्या	कैफियत
१	Total Population	19271	
२	Under 1 year Population	275	
३	Under 2 years Population	556	
४	12-23 months Population	281	
५	6-59 months Population	1311	
६	12-59 months Population	1172	
७	Under 5 years Population	1450	
८	15-49 years Female Population	5196	
९	15-49 years MWRA Population	3994	
१०	Expected Pregnancies	306	
११	Expected live birth	256	
१२	Adolescent Population (10-19 Years)	3360	

Target Population



४. छत्रदेव गाउँपालिका अन्तर्गतको स्वास्थ्य तर्फको दरवन्दी तथा पदपूर्ति सम्बन्धी विवरण:

सि.नं.	पद	स्वीकृत दरवन्दी	पदपूर्ति	रिक्त	कैफियत
१	मेडिकल अधिकृत	१	२	०	१ जना करार
२	हे.ई.छैठौं	४	४	०	
३	क.न./ज.न. पाचौं	८	६	०	२ जना चौथोबाट पूर्ती
४	हे.ई.पाचौं	६	६	०	
५	हे.ई.चौथो	१३	१०	३	
६	क.न.चौथो	९	११	०	
७	ल्या.अ.	१	१	०	
८	का.स.	१	१	०	
९	अन्य करार अ.न.मी./अ.हे.व./का.स.	०	१८	०	
जम्मा		४३	५९	३	

५. छत्रदेव गाउँपालिका अन्तर्गतको स्वास्थ्य संस्था सम्बन्धी विविध विवरण:

सि.नं.	विवरण	संख्या	कैफियत
१	आफ्नै स्वामित्वमा जग्गा (जग्गाधनी पूर्जा) भएका स्वास्थ्य संस्था	८	
२	आफ्नै भवन भएका स्वास्थ्य संस्था	८	
३	निर्धारित मापदण्ड अनुसारको भवन भएका स्वास्थ्य संस्था	७	
४	खानेपानीको नियमित उपलब्धता भएका स्वास्थ्य संस्था	८	
५	टेलिफोनको उपलब्धता (Landline/Mobile) भएका स्वास्थ्य संस्था	१	
६	बिद्युतको उपलब्धता भएका स्वास्थ्य संस्था	७	
७	सोलार ब्याकप भएका स्वास्थ्य संस्था	६	मर्मत गर्नुपर्ने
८	इन्टरनेट सुबिधा भएका स्वास्थ्य संस्था	८	
९	एम्बुलेन्स सेवाको उपलब्धता भएका स्वास्थ्य संस्था	३	मर्मत गर्नुपर्ने
१०	महिला पुरुषको लागि छुट्टै सौचालयको व्यवस्था भएको स्वास्थ्य संस्था	७	
११	कर्मचारी आवासको व्यवस्था भएका स्वास्थ्य संस्था	६	
१२	किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्था	८	
१३	सुरक्षित गर्भपतन सेवा उपलब्ध भएका स्वास्थ्य संस्था	२	
१४	पाँच वटै परिवार योजनाका साधन उपलब्ध भएका स्वास्थ्य संस्था	२	
१५	आई.यु.सि.डी. सेवा उपलब्ध भएका स्वास्थ्य संस्था	२	
१६	ईम्प्लान्ट सेवा उपलब्ध भएका स्वास्थ्य संस्था	७	
१७	डट्स सेन्टर	८	
१८	प्रयोगशाला भएका स्वास्थ्य संस्था	१	

६. छत्रदेव गाउँपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरू:

सि. नं.	स्वास्थ्य संस्था	DHIS मा दर्ता	स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको		
			नाम थर	पद	सम्पर्क नं.
१	चिदिका स्वा.चौ.	भएको	सालिक राम पाण्डे	सि.अ.हे.व.	९८६७२६०६२७
२	बल्कोट प्रा.स्वा.के.	भएको	डा. वैभव पाण्डे	मे.अ.	९८४१६६९४४८
३	दुन्द्रुक आ.स्वा.के.	भएको	सरस्वती अधिकारी	अ.हे.व.	९८४७१८२८७१
४	केरुङ्गा स्वा.चौ.	भएको	हरि प्र. पोखरेल	सि.अ.हे.व.अ.	९८५७०६९०२२
५	छत्रगञ्ज स्वा.चौ.	भएको	प्रकाश पोखरेल	ज.स्वा.नि.	९८४७२३२०८०
६	ठूलापोखरा स्वा.चौ.	भएको	विश्वदेव न्यौपाने	सि.अ.हे.व.अ.	९८४७०३४२७६
७	भगवती स्वा.चौ.	भएको	कमल प्र. श्रेष्ठ	सि.अ.हे.व.अ.	९८६७१३४५९०
८	अर्घातोष स्वा.चौ.	भएको	बिष्णु प्र. पौडेल	सि.अ.हे.व.अ.	९८५७०६१९९७

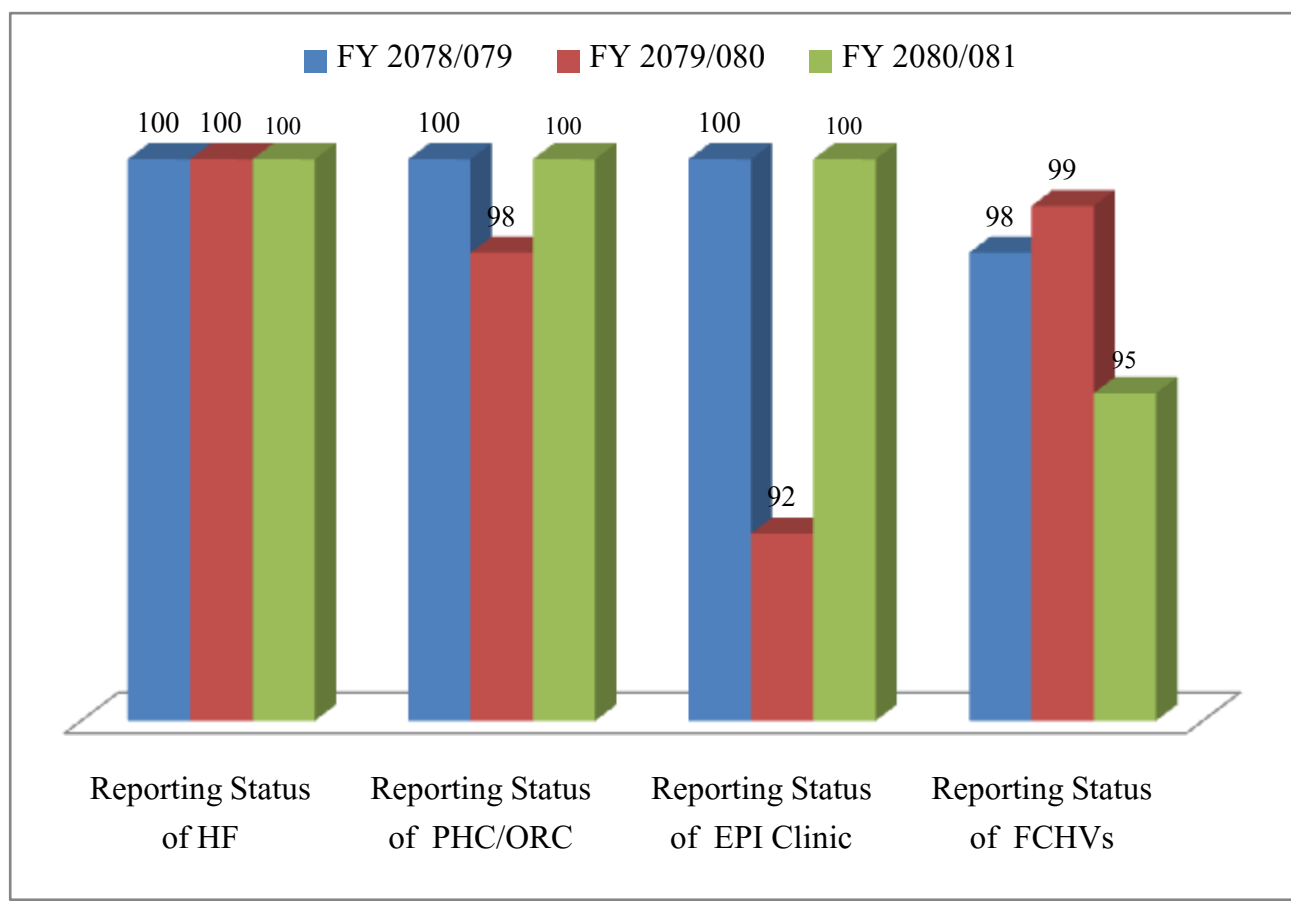
आ.व. २०८०/०८१ मा सञ्चालित प्रमुख कार्यक्रमको प्रगती विवरण:

आर्थिक वर्ष २० ८०/०८१ मा छत्रदेव गाउँपालिका र अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्था तथा निकायहरुबाट सञ्चालन भएका क्रियाकलापहरुको विगत वर्षहरूसँगको तुलनात्मक प्रगतीको अवस्थालाई यहाँ प्रस्तुत गरिएको छ ।

(क) प्रतिवेदनको अवस्था (Reporting status)

SN	Indicator	Target	FY 2078/079	FY 2079/080	FY 2080/081
1	Reporting Status of HF	84	100	100	100
2	Reporting Status of PHC/ORC	132	100	98	100
3	Reporting Status of EPI Clinic	552	100	92	100
4	Reporting Status of FCHVs	1560	98	99	95

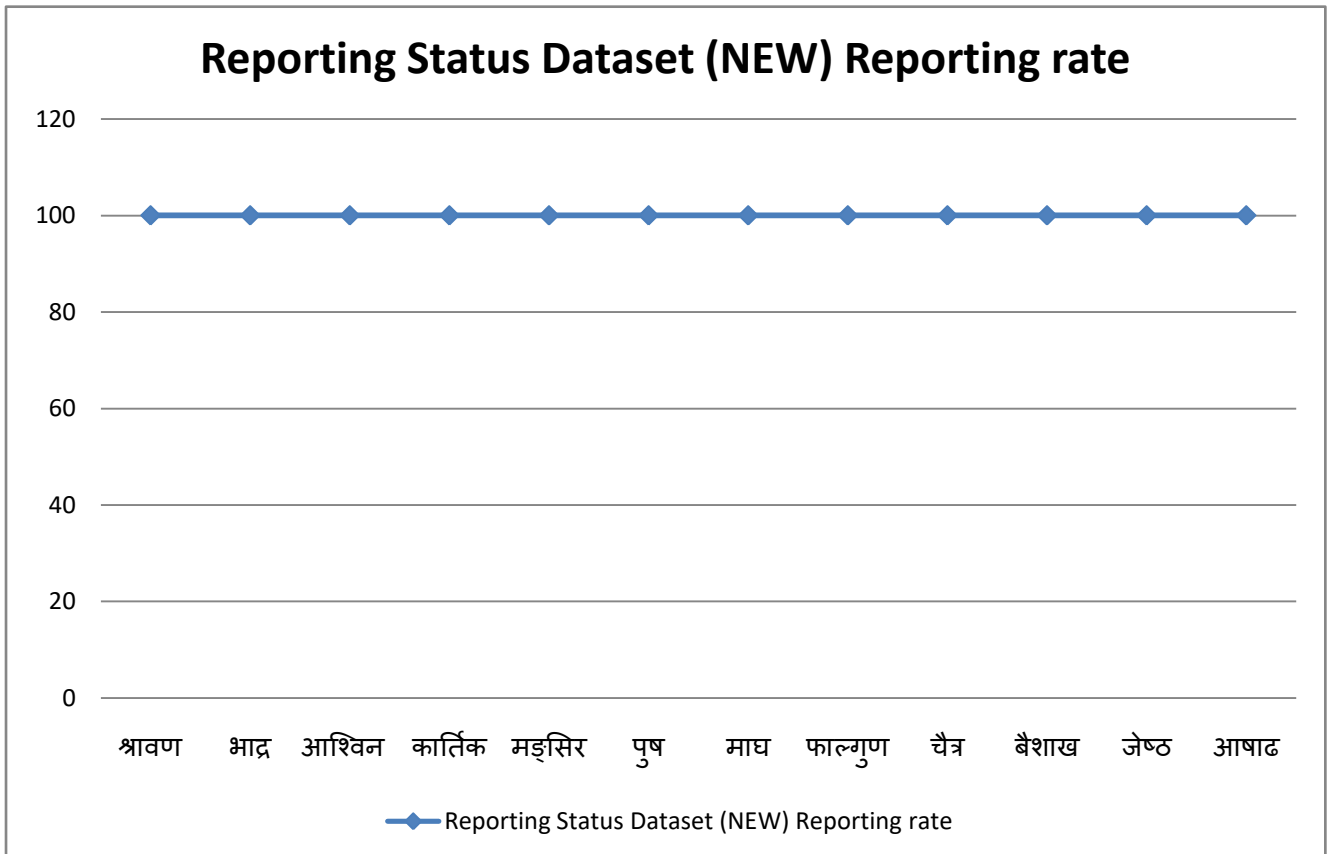
Reporting status



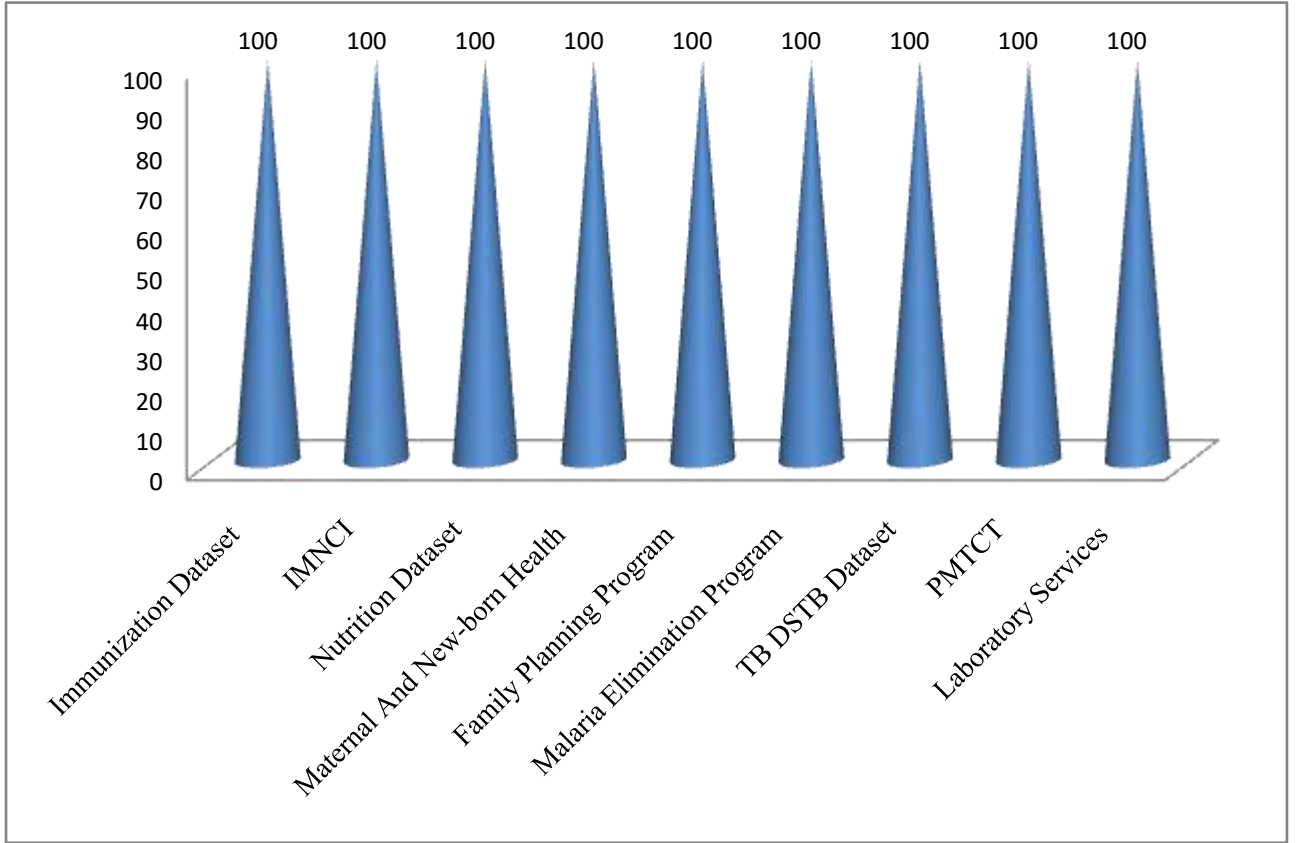
➤ **Reporting Status Dataset by HF**

SN	Indicator	Expected Reports	Actual Reports	Percent	Report on Time	% on Time
1	CRM	96	96	100	96	100
2	Chidika HP	12	12	100	12	100
3	Balkot PHC	12	12	100	12	100
4	Dundruk BHC	12	11	100	12	100
5	Kerunga HP	12	12	100	12	100
6	Chhatragunj HP	12	12	100	12	100
7	Thulapokhara HP	12	12	100	12	100
8	Bhagawati HP	12	12	100	12	100
9	Arghatosh HP	12	12	100	12	100

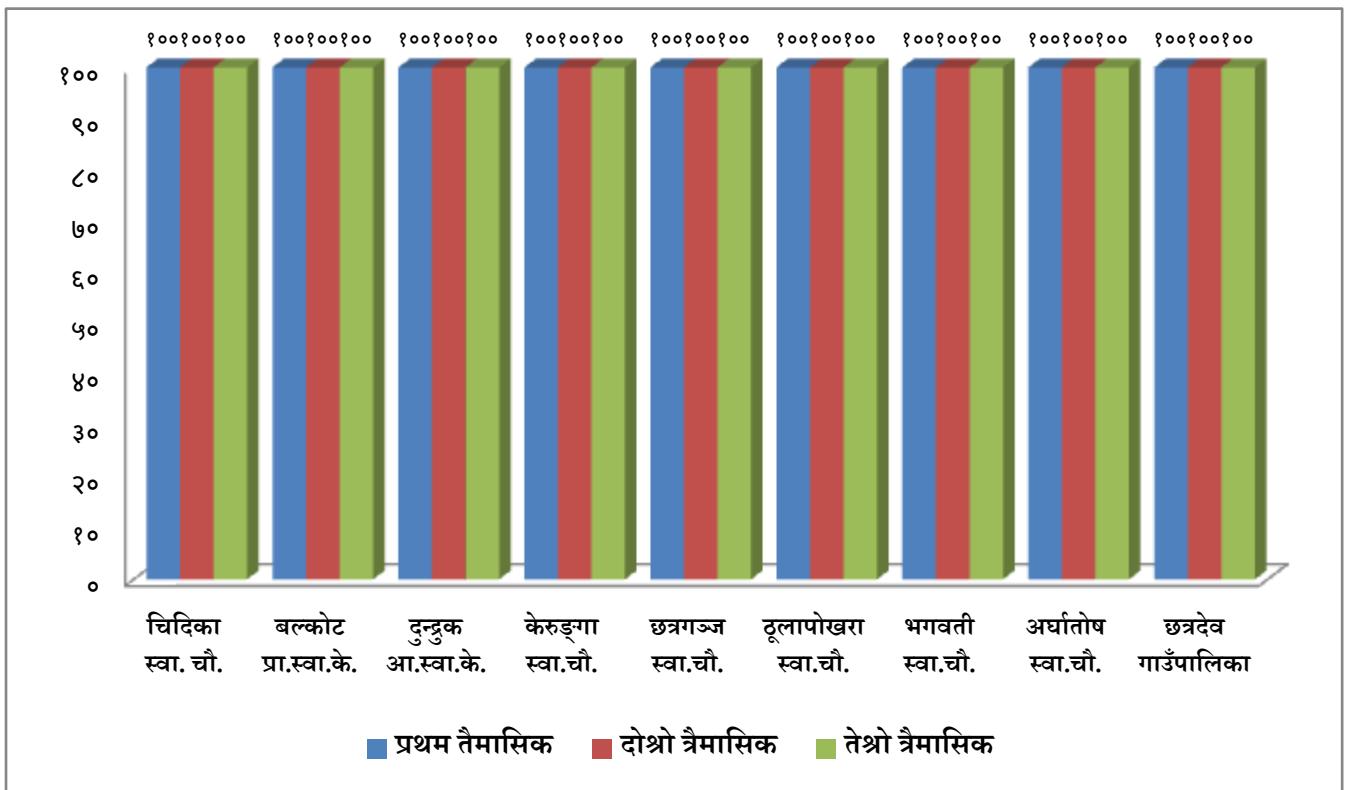
➤ **Reporting Status Dataset by month**



➤ Reporting Status Dataset by Programme



➤ eLMIS प्रतिवेदनको अवस्था



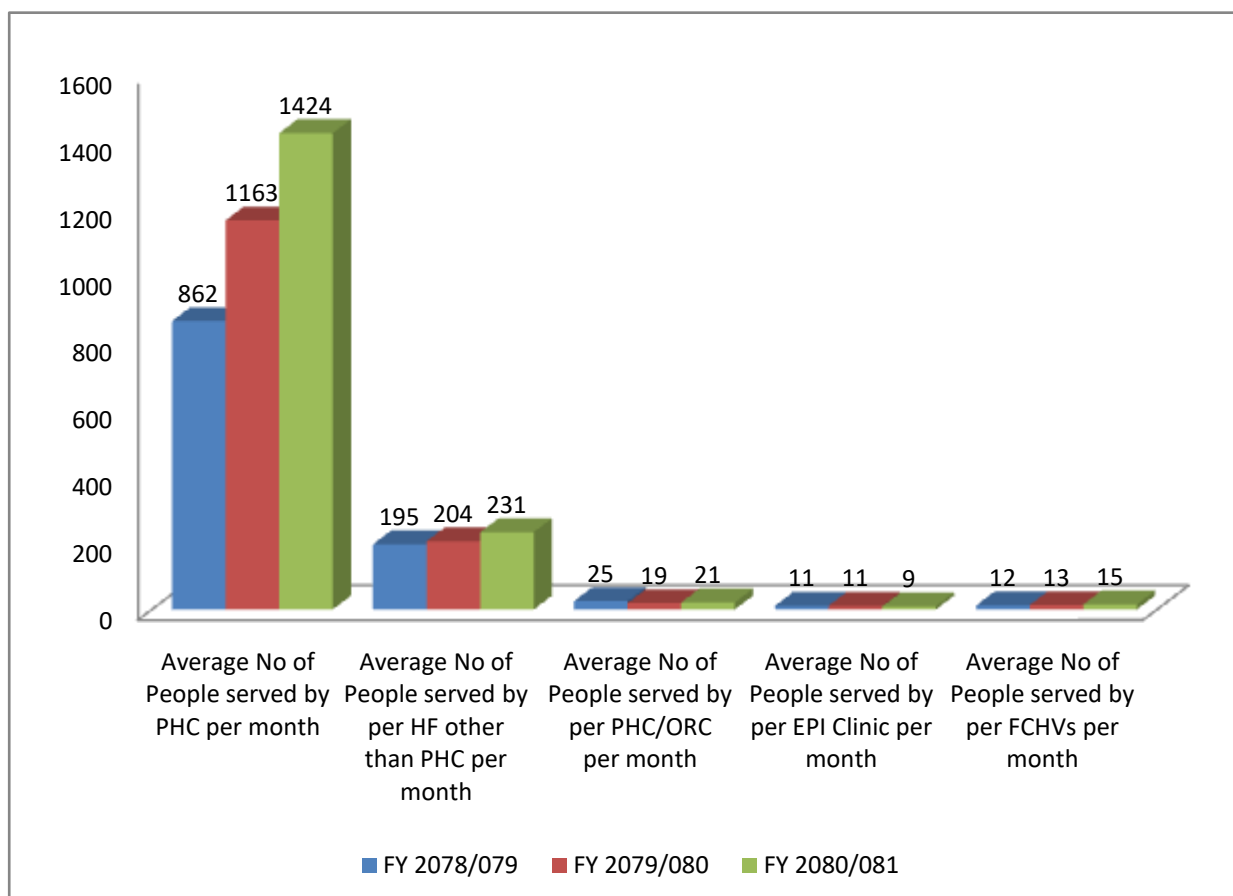
➤ स्वास्थ्य संस्था अनुसार प्रतिवेदन पेश गरिएको संख्या:

सि. नं.	स्वास्थ्य संस्था	आ.व.मा प्राप्त HMIS प्रतिवेदन संख्या	DHIS2 मा आफै प्रतिवेदन गरेको महिनाको संख्या	आ.व.मा प्राप्त LMIS प्रतिवेदन संख्या	प्रतिवेदन पूर्ण नभएमा सो को प्रमुख कारण
१	चिदिका स्वा. चौ.	१२	१२	४	
२	बल्कोट प्रा.स्वा.के.	१२	१२	४	
३	दुन्द्रुक आ.स्वा.के.	१२	१२	४	
४	केरुङ्गा स्वा.चौ.	१२	१२	४	
५	छत्रगञ्ज स्वा.चौ.	१२	१२	४	
६	ठूलापोखरा स्वा.चौ.	१२	१२	४	
७	भगवती स्वा.चौ.	१२	१२	४	
८	अर्घातोष स्वा.चौ.	१२	१२	४	

(ख) सेवाको उपभोग सम्बन्धी विवरण (Service Utilization)

S. N.	Indicator	FY 2078/079	FY 2079/080	FY 2080/081
1	Average No of People served by PHC per month	862	1163	1424
2	Average No of People served by per HF other than PHC per month	195	204	231
3	Average No of People served by per PHC/ORC per month	25	19	21
4	Average No of People served by per EPI Clinic per month	11	11	9
5	Average No of People served by per FCHVs per month	12	13	15

Service Utilizatio

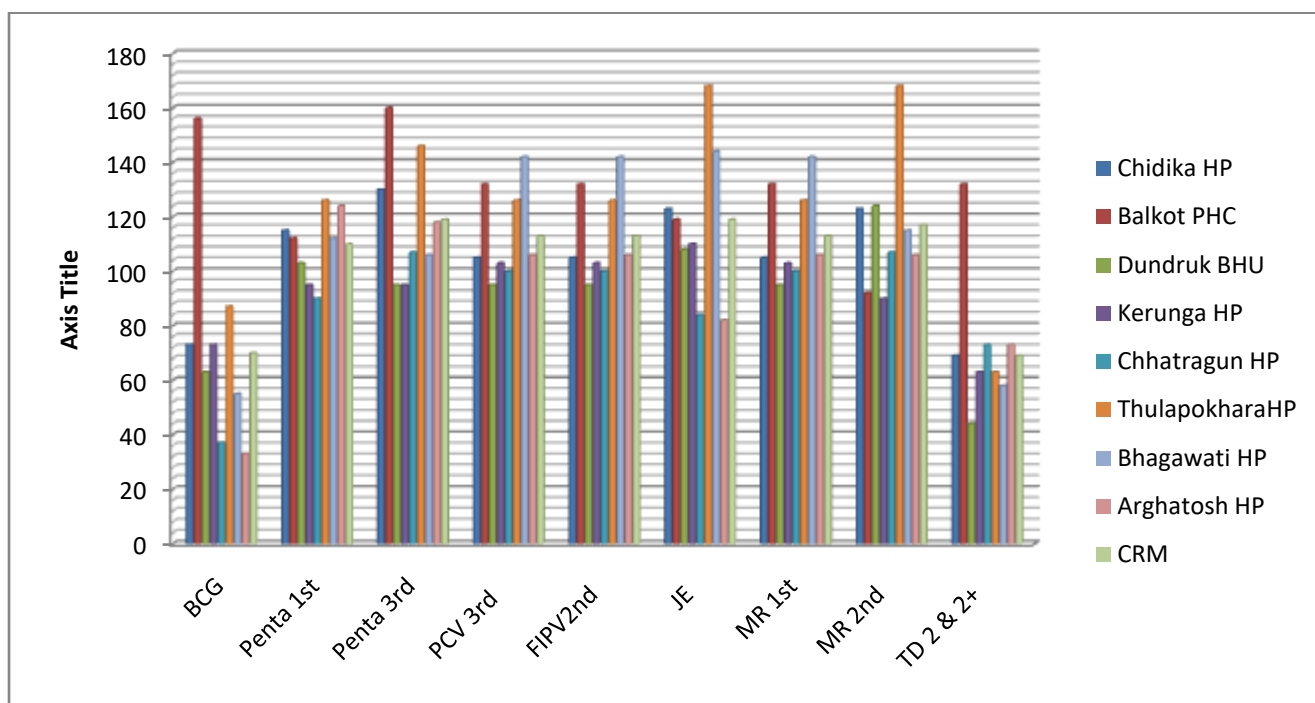


(ग) नियमित खोप कार्यक्रम (EPI Programme)

➤ नियमित खोप कार्यक्रमको स्वास्थ्य संस्था अनुसारको प्रगती विवरण:

SN	Indicator	Chidika HP	Balkot PHC	Dundruk BHU	Kerunga HP	Chhatragun HP	Thulapokhara HP	Bhagawati HP	Arghatosh HP	CRM
1	% of BCG Coverage	73	156	63	73	37	87	55	33	70
2	% of Penta 1st Coverage	115	112	103	95	90	126	112	124	110
3	% of Penta 3rd Coverage	130	160	95	95	107	146	106	118	119
4	% of PCV 3rd Coverage	105	132	95	103	100	126	142	106	113
5	% of FIPV2nd Coverage	105	132	95	103	100	126	142	106	113
6	% of JE Coverage	123	119	108	110	84	168	144	82	119
7	% of MR 1st Coverage	105	132	95	103	100	126	142	106	113
8	% of MR 2nd Coverage	123	92	124	90	107	168	115	106	117
9	% of TD 2 & 2+ Coverage	69	132	44	63	73	63	58	73	69

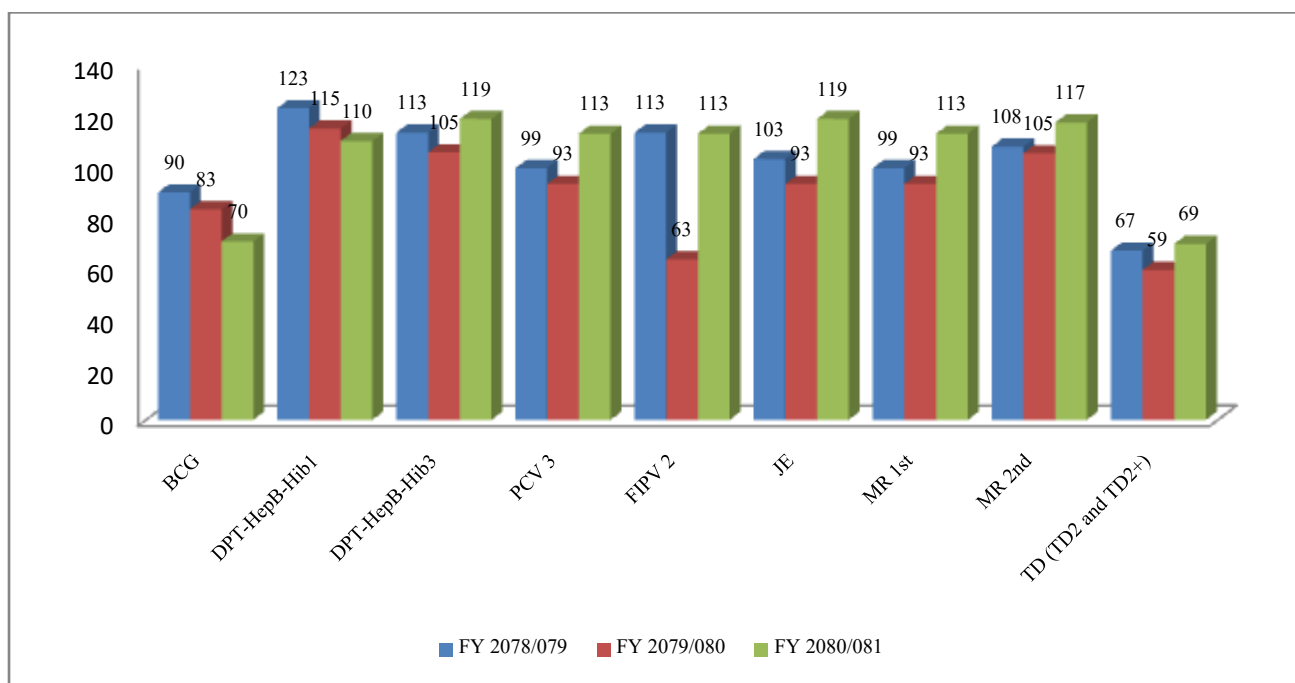
Immunization Coverage By HF



➤ नियमित खोप कार्यक्रमको तुलनात्मक प्रगती विवरण:

SN	Indicator	Target	FY 2078/079	FY 2079/080	FY 2080/081
1	% of BCG Coverage	275	90	83	70
2	% of DPT-HepB-Hib1st Coverage	275	123	115	110
3	% of DPT-HepB-Hib3rd Coverage	275	113	105	119
4	% of PCV 3rd Coverage	275	99	93	113
5	% of FIPV2nd Coverage	275	113	63	113
6	% of JE Coverage	281	103	93	119
7	% of MR 1st Coverage	275	99	93	113
8	% of MR 2nd Coverage	281	108	105	117
9	% of TD 2 & 2+ Coverage	306	67	59	69

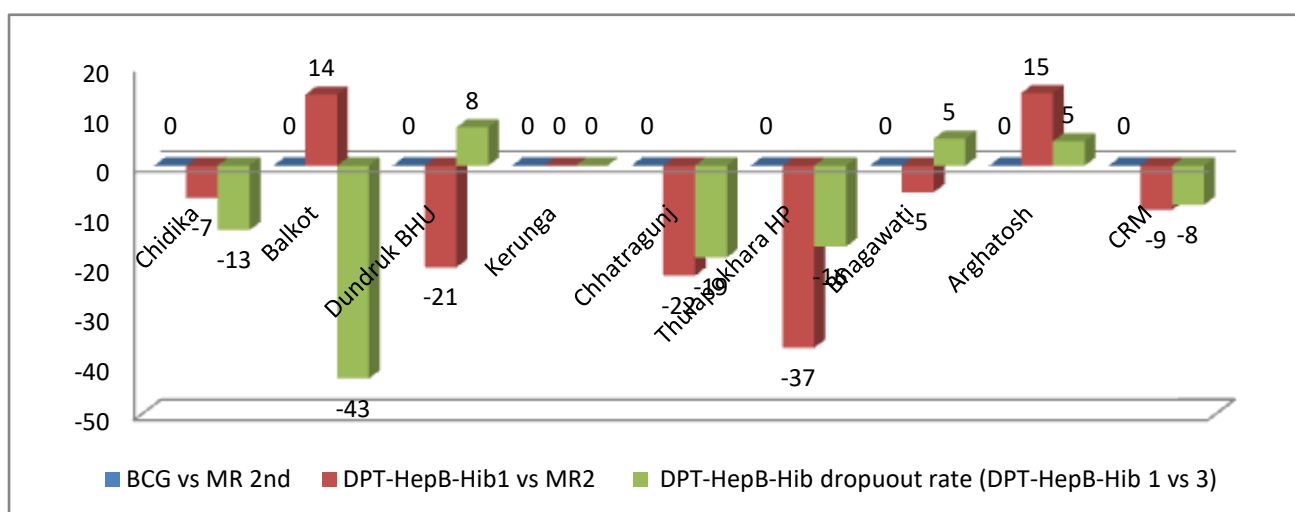
नियमित खोप कार्यक्रमको प्रगती विवरण:



➤ स्वास्थ्य संस्था अनुसार ड्रपआउटको अवस्था:

Indicator	Chidika HP	Balkot PHC	Dundruk BHU	Kerunga HP	Chhatragunj HP	Thulapokhara HP	Bhagawati HP	Arghatosh HP	CRM
Drop out BCG vs MR 2	-69	38	-96	-30	-200	-97	-117	-218	-70
Drop out Penta 1st Vs MR2	-7	14	-21	0	-22	-37	-5	15	-9
Drop out DPT-HepB-Hib1 vs 3rd	-13	-43	8	0	-19	-16	5	5	-8

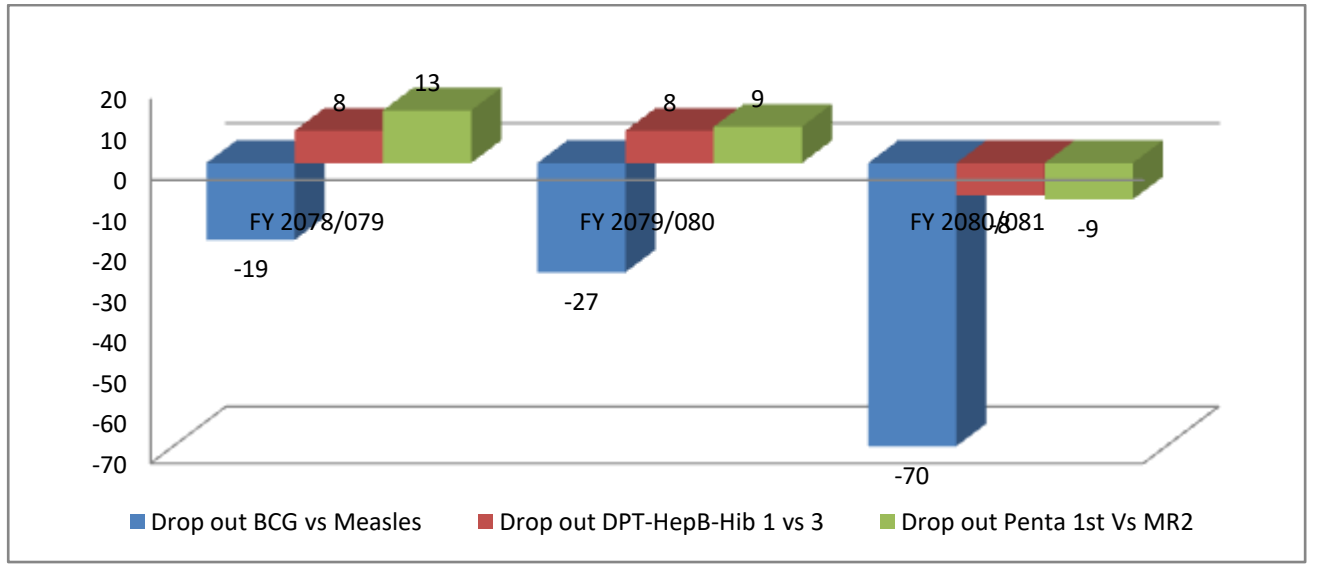
Drop out rate by HF



➤ ड्रपआउटको तुलनात्मक अवस्था:

SN	Indicator	FY 2078/079	FY 2079/080	FY 2080/081
1	Drop out BCG vs Measles	-19	-27	-70
2	Drop out DPT-HepB-Hib 1 vs 3	8	8	-8
3	Drop out Penta 1st Vs MR2	13	9	-9

Dropout Rate



➤ खोपको पहुँच र उपभोग सम्बन्धि विश्लेषण

समूह	वर्गिकरणका आधार	पालिका र स्वास्थ्य संस्थाहरुको वर्गिकरण	वर्गिकरण प्राथमिकता
Category 1	कभरेज $\geq 90\%$ ड्रप आउट $\leq 10\%$	चिदिका, दुन्द्रुक, केरुङ्गा, छत्रगञ्ज, ठूलापोखरा र भगवती छत्रदेव गाउँपालिका	पहुँच र उपभोग दुबैको समस्या नभएको
Category 2	कभरेज $\geq 90\%$ ड्रप आउट $\geq 10\%$	बल्कोट र अर्घातोष	पहुँचको समस्या नभएको तर उपभोगको समस्या भएको
Category 3	कभरेज $\leq 90\%$ ड्रप आउट $\leq 10\%$		पहुँचको समस्या भएको तर उपभोगको समस्या नभएको
Category 4	कभरेज $\leq 90\%$ ड्रप आउट $\geq 10\%$		पहुँच र उपभोग दुबैको समस्या भएको

➤ नियमित खोप कार्यक्रमको स्वास्थ्य संस्था स्तरीय योजना:

सि. नं.	स्वास्थ्य संस्था	खोप संचालन हुने दिन र स्थान				खोप कार्यकर्ताको नाम थर
		हरेक महिनाको १८ गते	हरेक महिनाको १९ गते	हरेक महिनाको २० गते	हरेक महिनाको २१ गते	
१	चिदिका स्वा.चौ.	नेटी	स्वा.सं.	-	-	१. गिता पौडेल, २. सालिक राम पाण्डे
२	बल्कोट प्रा.स्वा.के.	च्यानडाँडा	स्वा.सं.	-	-	१. यादव खनाल, २. बसन्ता थापा
३	दुन्द्रुक आ.स्वा.के.	ठूलापोखरा	बासपाटा	स्वा.सं.	-	१. सरस्वती अधिकारी २. अस्मिता पाण्डे
४	केरुङ्गा स्वा.चौ.	रिठाका रुख	नेटा	स्वा.सं.	-	१. कमला खनाल, २. साबित्रा खनाल
५	छत्रगञ्ज स्वा.चौ.	दोहोरा चौपारी	रानीचाप	स्वा.सं.	-	१. मिना घिमिरे, २. मिना पन्थी
६	ठूलापोखरा स्वा.चौ.	माहाले	चौवाहा	स्वा.सं.	-	१. रमा पाण्डे, २. कल्पना बज्राडे
७	भगवती स्वा.चौ.	तारुभतेरा	बाहिगाउँ	स्वा.सं.	-	१. कृष्ण पौडेल, २. दिपक पाण्डे
८	अर्घातोष स्वा.चौ.	नेटा खर्क	देउराली	स्वा.सं.	चिदिपानी	१. बिजय श्रेष्ठ, २. पार्वता पाण्डे,

(घ) समुदायमा आधारित नवशिशु तथा बाल रोगको एकीकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम:

➤ स्वास्थ्य संस्था अनुसार CB-IMNCI Programme को प्रगती विवरण:

Indicator	Chidika HP	Balkot PHC	Dundruk BHU	Kerunga HP	Chhatragunj HP	Thulapokhara HP	Bhagawati HP	Arghatosh HP	CRM
Diarrhoea incidence rate among children under five years	176	312	183	55	170	178	51	136	153
Incidence of ARI among children under five years	1000	1085	350	433	594	599	446	321	596
Incidence of Pneumonia among children under five years (HF & Outreach)	34	52	232	92	20	49	38	0	58
Percentage of pneumonia cases treated with antibiotics (HF & ORC)	100	100	100	100	100	100	100		100
Percentage of children under five years with diarrhea treated with zinc and ORS	100	100	100	100	100	100	100	100	100

➤ **CB-IMNCI Programme को तुलनात्मक प्रगती विवरण:**

SN	Indicator	Target	FY 2078/079	FY 2079/080	FY 2080/081
1	% of PSBI among registered 0-2 months infant (sick baby)		0	0	22
2	% of infants aged 0-2 months with PSBI receiving a complete dose of Gentamycin		0	0	0
3	Incidence of ARI among under 5 years children	1450	533	420	596
4	% of Pneumonia among new ARI case		8	7	6
5	Incidence of Pneumonia among under 5 years children	1450	77	67	58
6	% of Pneumonia & severe Pneumonia who treated by antibiotics		41	28	35
7	Incidence of Diarrhoea among under 5 years children	1450	100	100	100
8	% of treatment by ORS & Zinc tablets among Diarrhoeal case of under 5 years		122	121	153
9	% of severe dehydration among diarrhoeal case		103	100	100
10	No of neonatal & Infant death		0	0	0

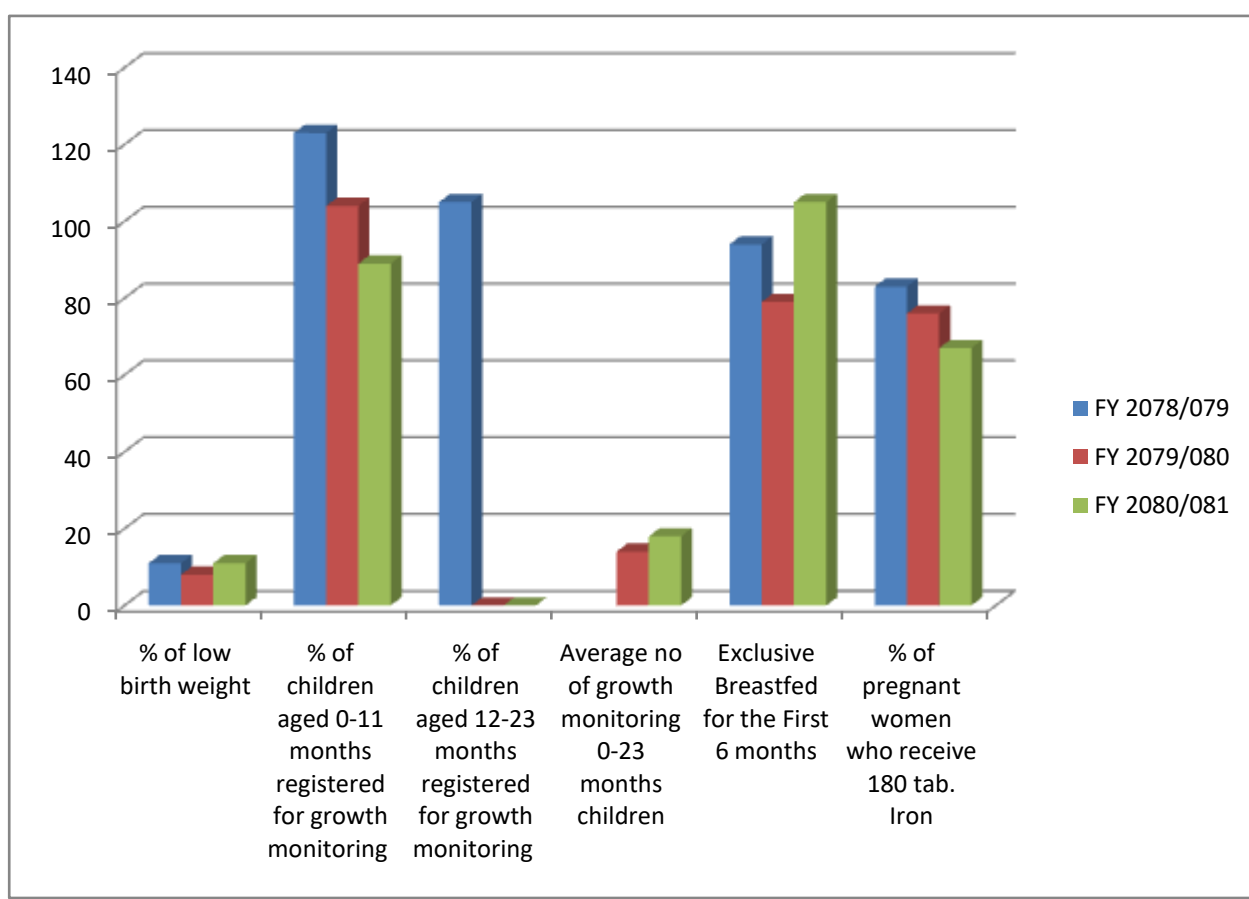
(ड) पोषण कार्यक्रम (Nutrition Programme)
स्वास्थ्य संस्था अनुसार पोषण कार्यक्रमको प्रगती विवरण:

Indicator	Chidika HP	Balkot PHC	Dundruk BHU	Kerunga HP	Chhatragunj HP	Thulapokhara HP	Bhagawati HP	Arghatosh HP	CRM
% of children aged 0-11 months registered for GM	78	152	61	89	50	87	55	161	89
% of children aged 12-23 months registered for GM	0	0	0	0	0	0	0	3	0.36
Average number of GM among children aged 0-23 months	22	21	22	15	20	16	14	16	18
% of children aged 0- 6 months exclusively breastfed	110	90	122	82	213	141	106	68	105
Percentage of low b. weight (<2.5kg)		13						0	11

➤ पोषण कार्यक्रमको तुलनात्मक प्रगती विवरणः

SN	Indicator	Target	FY 2078/079	FY 2079/080	FY 2080/081
1	% of low birth weight		11	8	11
2	% of children aged 0-11 months registered for growth monitoring	275	123	104	89
3	% of children aged 12-23 months registered for growth monitoring	281	105	0	0
4	Average no of growth monitoring 0-23 months children	24		14	18
5	Under Weight 0-23 month children who registered to growth monitoring		0	1	2
6	Exclusive Breastfed for the First 6 months	275	94	79	105
7	% of Vitamin A Receiving children 1 st round	1311	100	100	100
8	% of Vitamin A Receiving children 2 nd round	1311	100	100	100
9	% of pregnant women who receive 180 tab. Iron	306	83	76	67
10	% of postpartum women who receive vitamin A	256	174	144	114
11	% of postpartum women who receive 45 Iron	256		104	101

Nutrition Programme

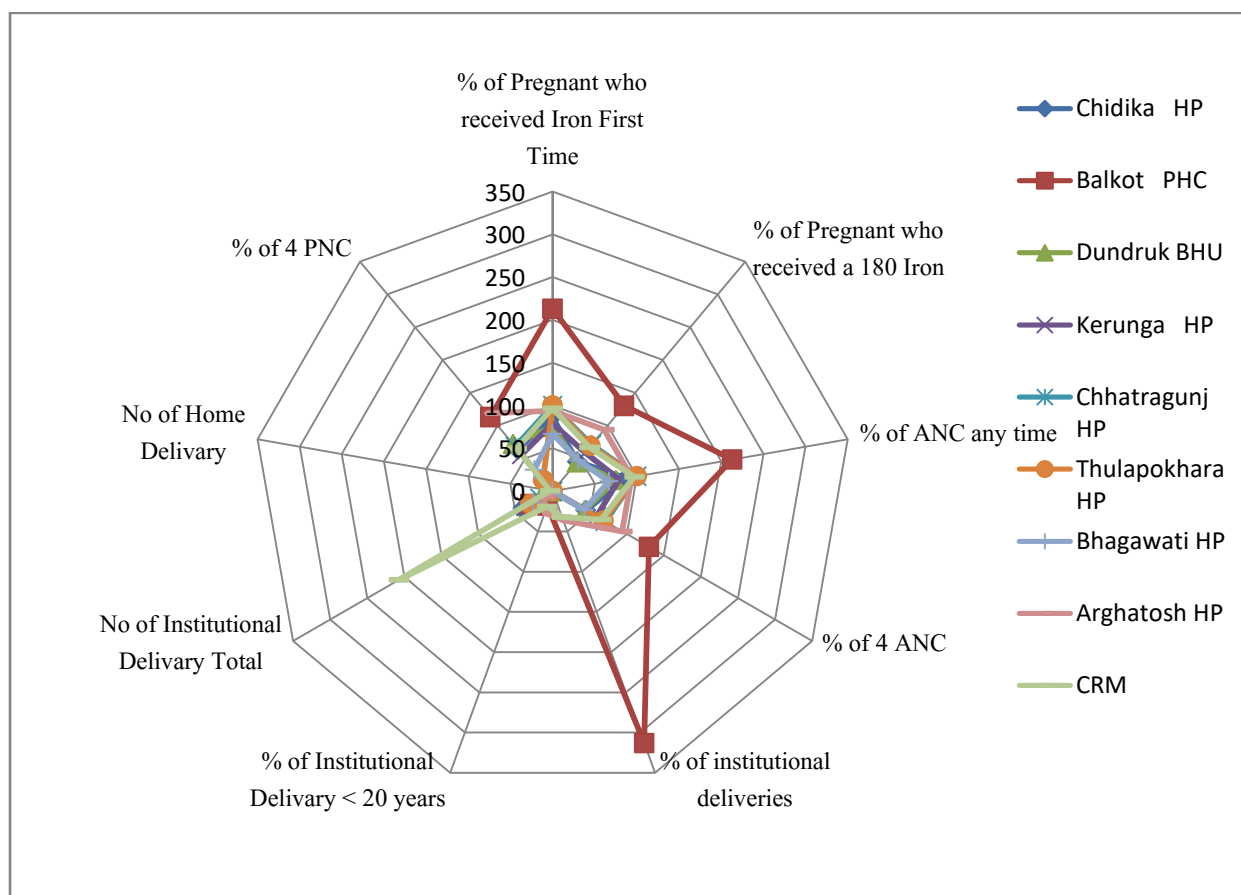


(च) सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम (Safe Motherhood Programme)

➤ स्वास्थ्य संस्था अनुसार सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको प्रगती विवरण:

Indicator	Chidika HP	Balkot PHC	Dundruk BHU	Kerunga HP	Chhatragunj HP	Thulapokhara HP	Bhagawati HP	Arghatosh HP	CR M
% of Pregnant who received Iron First Time	87	213	75	79	100	100	67	94	97
% of Pregnant who received a 180 Iron	45	130	44	59	71	69	47	94	67
% of ANC any time	87	213	75	79	100	100	67	94	97
% of 4 ANC	45	130	44	59	71	69	43	94	66
% of institutional deliveries	0	313	0	0	0	0	0	36	32
% of Institutional Delivery < 20 years		18						27	19
No of Institutional Delivery Total	40	30	17	36	17	30	26	11	207
No of Home Delivery			1			2			3
% of 4 PNC	63	113	72	56	68	17	33	119	65

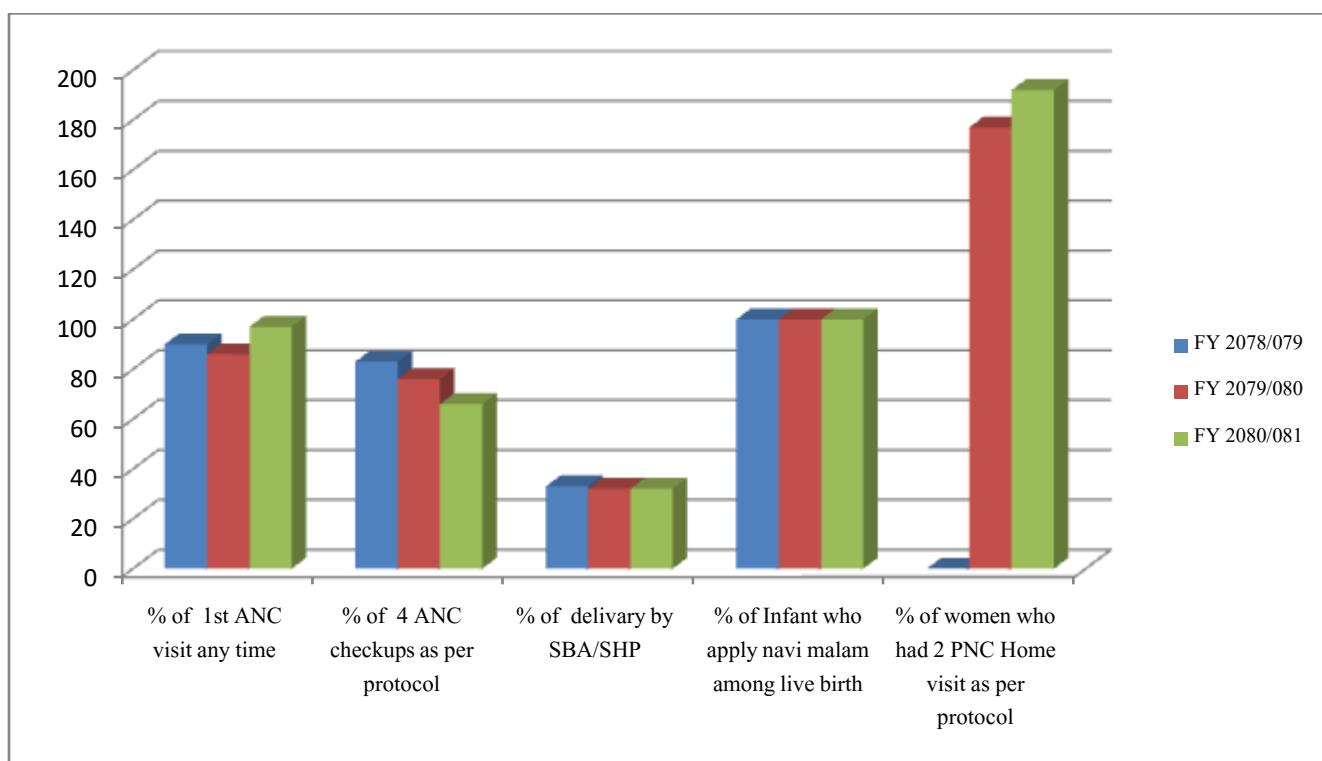
➤ स्वास्थ्य संस्था अनुसार सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको प्रगती विवरण:



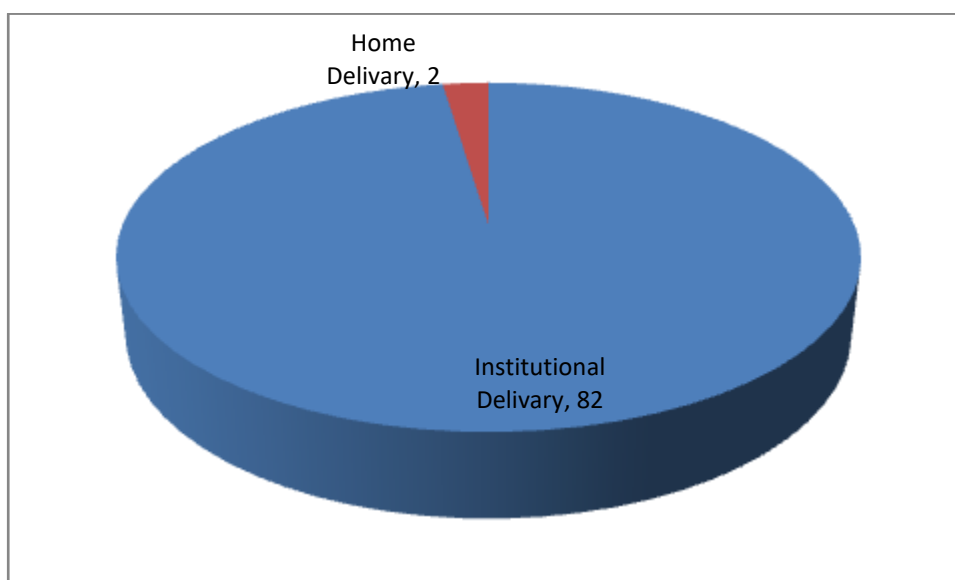
➤ सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको तुलनात्मक प्रगती विवरणः

SN	Indicator	Target	FY 2078/079	FY 2079/080	FY 2080/081
1	% of 1st ANC visit any time	256	90	86	97
2	% of 4 ANC checkups as per protocol	256	83	76	67
3	No of Institutional deliveries	256	112	108	83
4	No of live birth at HF	256	112	108	82
5	No of Institutional deliveries Total	256	221	256	207
6	% of institutional deliveries among expected live births	256	33	32	32
7	% of below 20 among HF Delivery			19	19
8	% of delivery by SBA/SHP	256	33	32	32
9	% of Infant who apply navi malam among live birth	82	100	100	100
10	% of women who had 2 PNC Home visit as per protocol	256	0	177	192
11	No of live birth at home		17	13	3
12	% of Complicated Delivery		1	0	0
13	% of women received Incentives among HF Delivery	83	100	100	100
14	% of women receiving ANC Incentives	67	100	100	100
15	No of safe abortion		115	85	54
16	No of maternal Death		0	0	0
17	No of Neonatal Death at HF		0	0	0

Safe Motherhood Programme



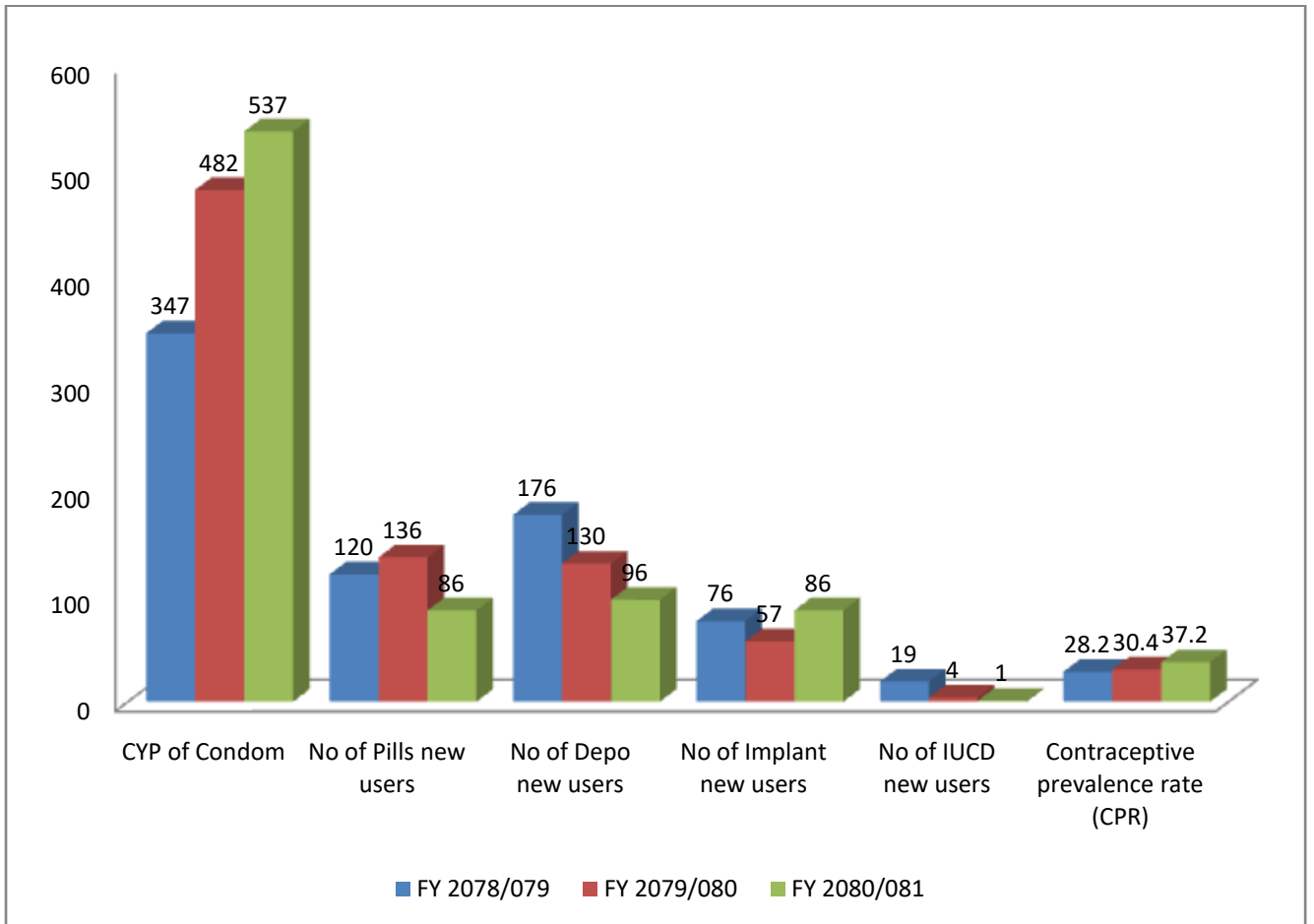
➤ **Place of Delivery among Total Delivery**



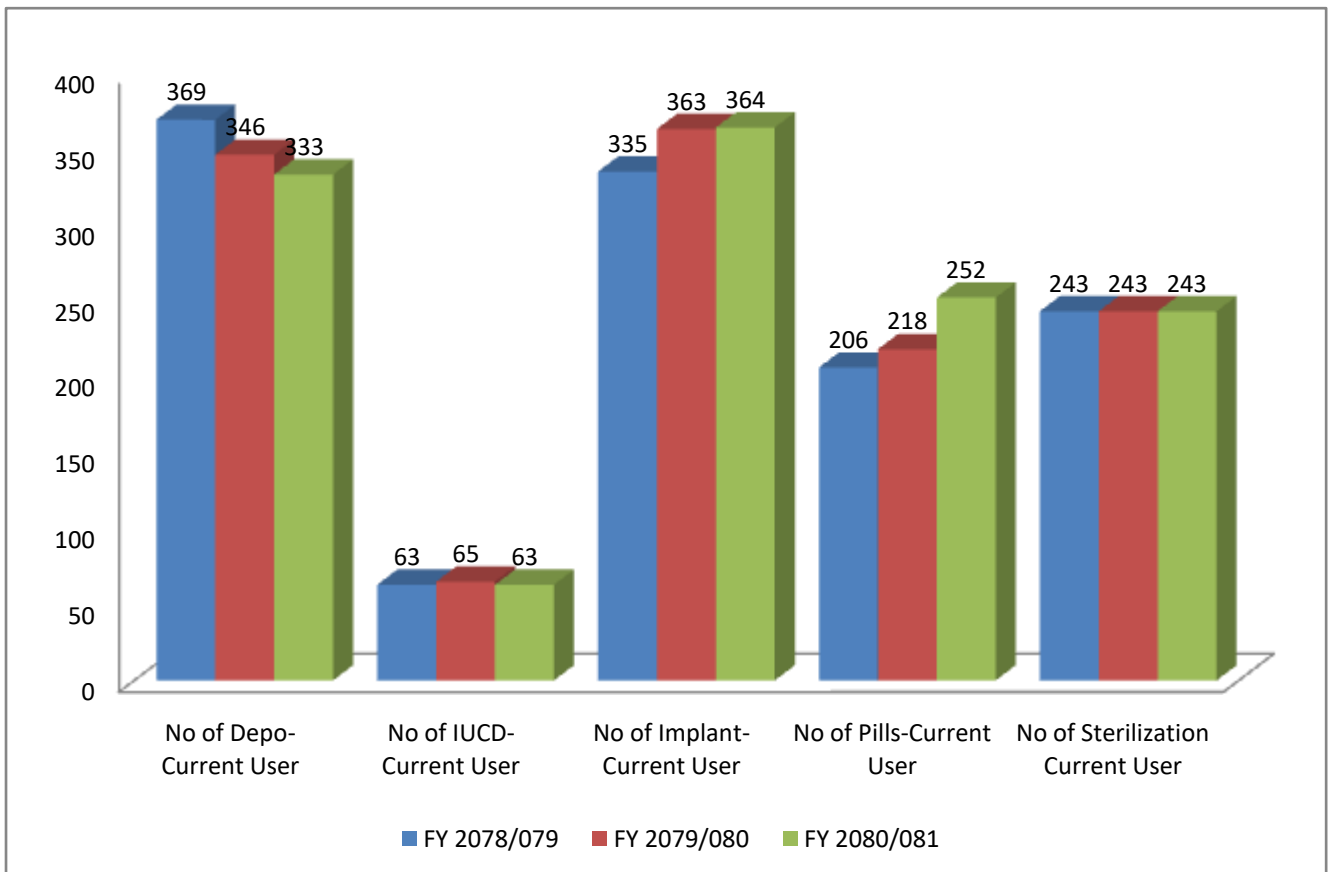
(छ) परिवार नियोजन कार्यक्रम (Family Planning Programme)

SN	Indicator	Target	FY 2078/079	FY 2079/080	FY 2080/081
1	CYP of Condom		347	482	537
2	No of Pills new users		120	136	86
3	No of Depo new users		176	130	96
4	No of Implant new users		76	57	86
5	No of IUCD new users		19	4	1
6	Contraceptive prevalence rate (CPR)	3994	28.2	30.4	37.2
7	Number of women utilizing FCHV fund	130	128	129	129
8	% of mothers group meeting	1560	96	98	95
9	No of Depo-Current User		369	346	333
10	No of IUCD-Current User		63	65	63
11	No of Implant-Current User		335	363	364
12	No of Pills-Current User		206	218	252
13	No of Sterilization Current User		243	243	243

Family Planning Programme



Family Planning Programme Current Users



➤ प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धि अन्तर कार्यक्रम प्रगतीको तुलना

S N	Indicator	Target	FY 2078/079	FY 2079/080	FY 2080/081
1	% of 1 st ANC visit as per protocol	256	90	86	97
2	% of 4 ANC checkups as per protocol	256	83	76	67
3	% of institutional deliveries	256	33	32	32
4	% of delivery by SBA/SHP	256	33	32	32
5	% of Infant who apply navi malam	82	100	100	100
6	% of 2 nd PNC Home visit as per protocol	256	0	177	192
7	% of pregnant who receive 180 tablets Iron	256	83	76	67
8	% of postpartum women who receive vitamin A	83	174	144	114
9	Contraceptive prevalence rate (CPR)	3994	28.2	30.4	37.2

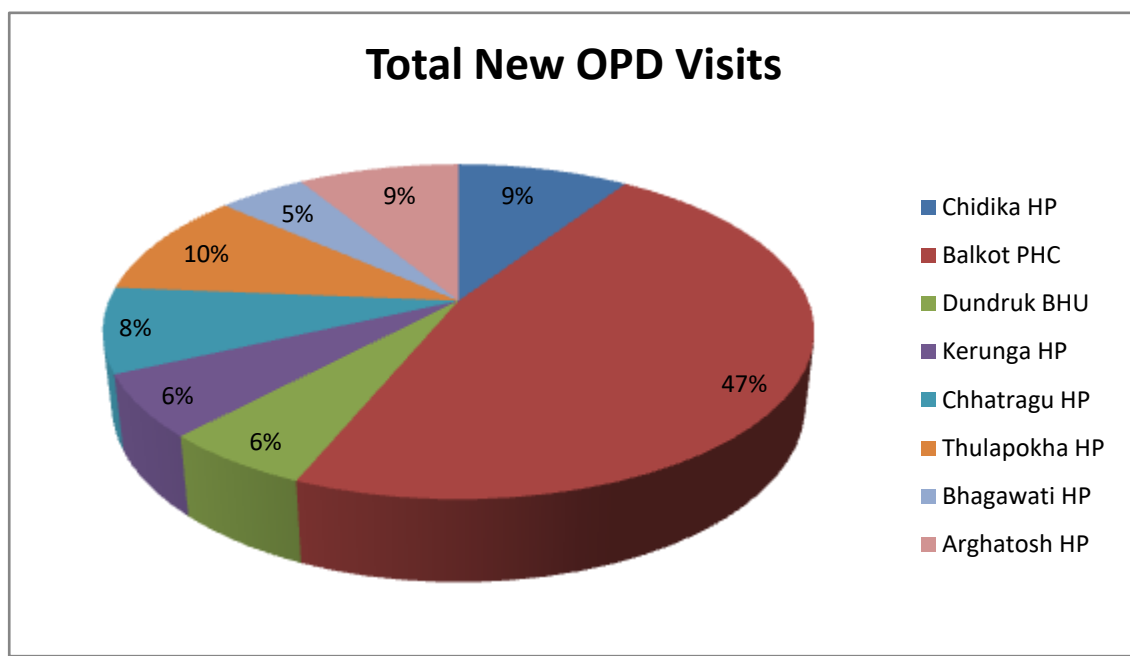
(ज) रोग नियन्त्रण कार्यक्रम (Disease Control Programme)

SN	Indicator	Target	FY 2078/079	FY 2079/080	FY 2080/081
1	Total Number of Malaria Blood Slides collected		27	157	198
2	Case Notification Rate all form of new TB per 100000 population	19271	115	114	151
3	Sputum conversion Rate among new PBC case		100	100	100
4	Treatment success rate		100	96	96
5	Case Fatality Rate		0	4	4
6	% of HIV Status Known case		100	100	100
7	Leprosy Prevalence rate (PR) per 10,000	19271	0	1	1

(झ) बहिरंग सेवाको उपभोग सम्बन्धी विवरण:

➤ स्वास्थ्य संस्था अनुसार बहिरंग सेवाको उपभोग सम्बन्धी विवरण:

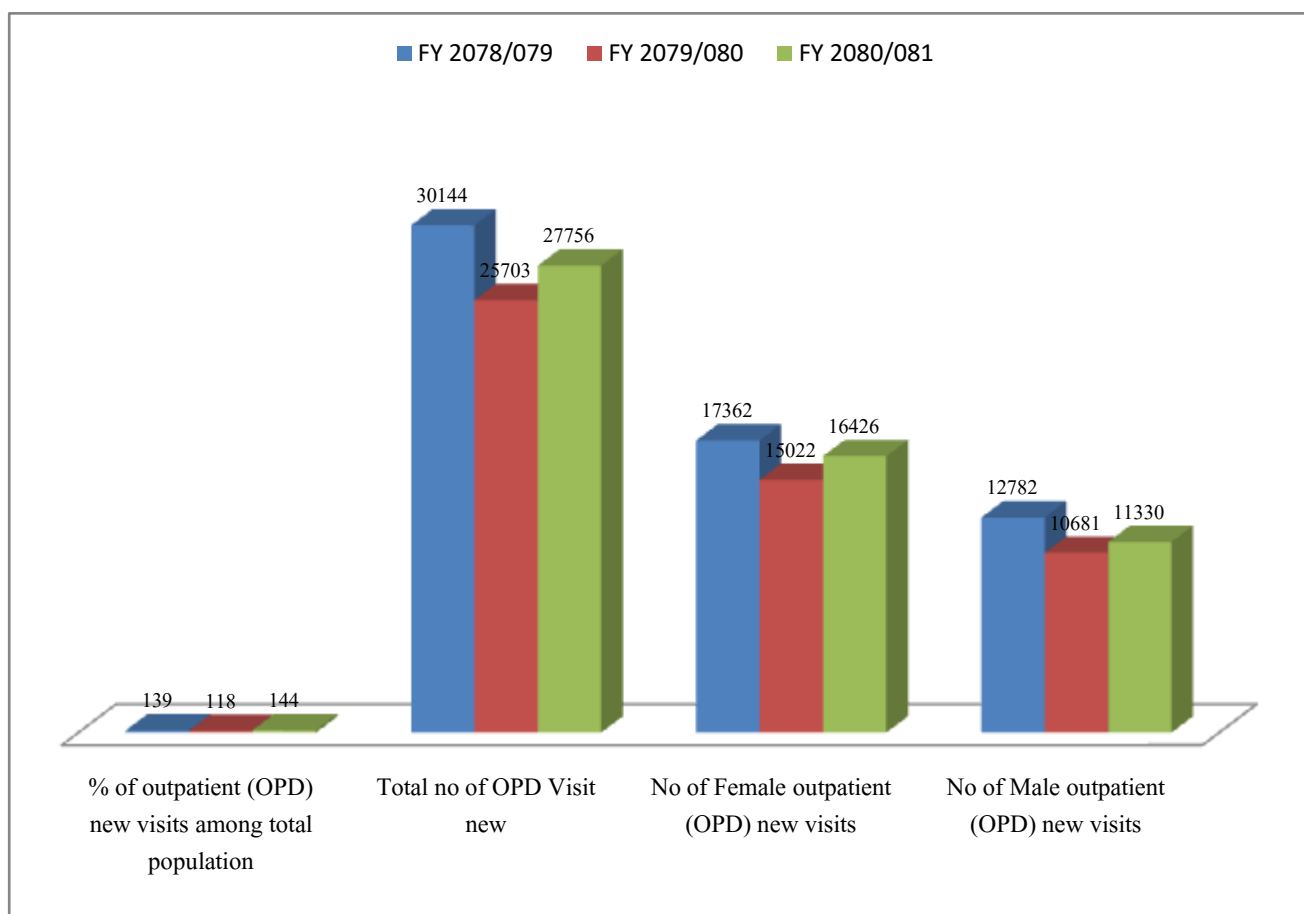
Indicator	Chidika HP	Balkot PHC	Dundruk BHU	Kerunga HP	Chhatragu HP	Thulapokha HP	Bhagawati HP	Arghatosh HP	CRM
% of OPD New Visits among total population	109	788	63	65	111	103	48	95	144
Total New OPD Visits	2578	13044	1607	1674	2282	2820	1324	2427	27756
Total New OPD Visits Female	1586	7448	1040	977	1460	1668	751	1496	16426
Total New OPD Visits Male	992	5596	567	697	822	1152	573	931	11330



➤ बहिरंग सेवाको उपभोग सम्बन्धी तुलनात्मक विवरण:

SN	Indicator	Target	FY 2078/079	FY 2079/080	FY 2080/081
1	% of outpatient (OPD) new visits among total population	19271	139	118	144
2	Total no of OPD Visit new		30144	25703	27756
3	No of Female outpatient (OPD) new visits		17362	15022	16426
4	No of Male outpatient (OPD) new visits		12782	10681	11330

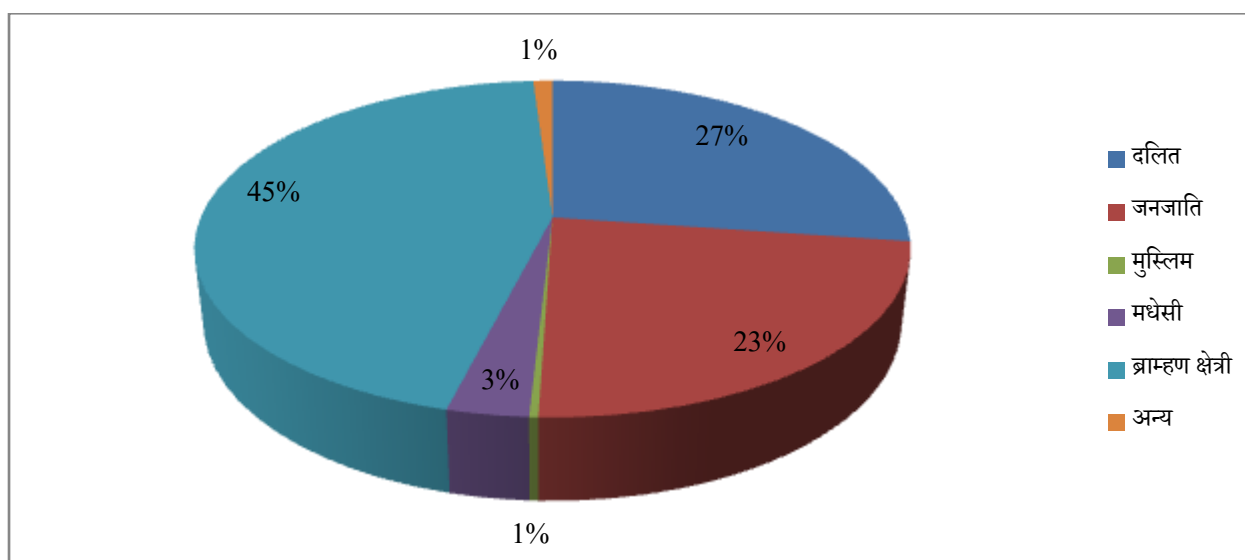
Service Utilization From OPD



➤ जात जाति अनुसार बहिरंग सेवाको उपभोग सम्बन्धी विवरण:

सि.नं.	जाती	महिला	पुरुष	जम्मा	प्रतिशत	कैफियत
१	दलित	4792	3020	7812	27	२
२	जनजाति	3926	2727	6653	23	३
३	मुस्लिम	17	81	98	0.3	५
४	मधेसी	448	441	889	3	६
५	ब्राम्हण क्षेत्री	7456	5427	12883	45	१
६	अन्य	151	145	296	1	४
जम्मा		16790	11841	28631	100	

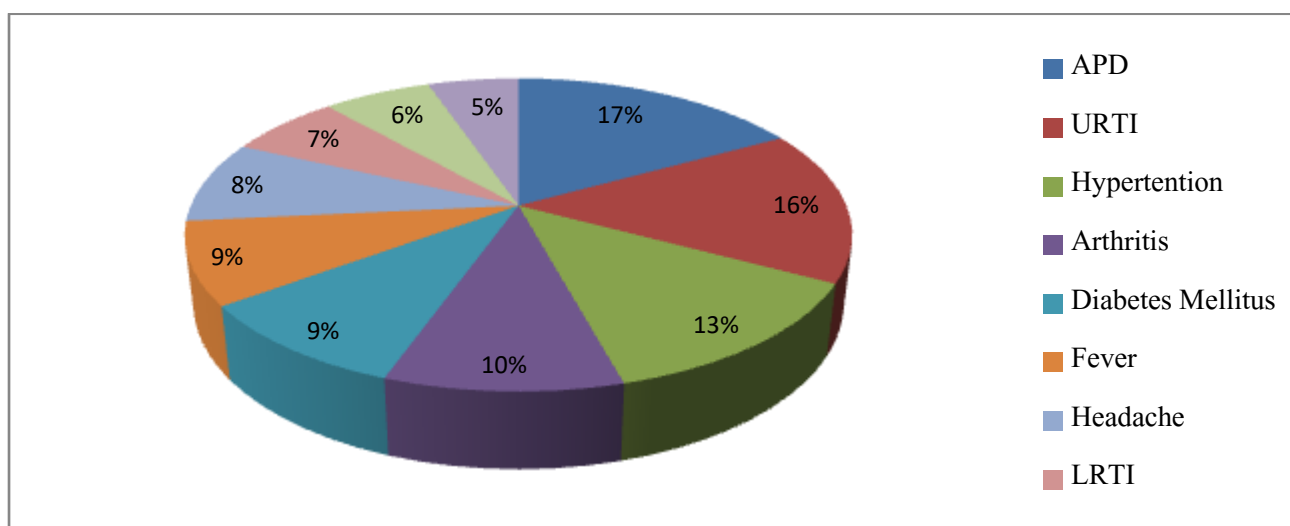
➤ जात जाति अनुसार बहिरंग सेवाको उपभोग सम्बन्धी विवरण:



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

SN	Disease	ICD Code	No of Cases	% of Disease Covered	Rank of 2079/080
1	Gastritis (APD)	DA42	3081	9	2
2	URTI	CA07.0	2903	8	1
3	Hypertention	BA00	2354	7	3
4	Arthritis	FA2Z	1772	5	5
5	Diabetes Mellitus	5A14	1715	5	7
6	Fever	MG26	1557	4	10
7	Headache	MB4D	1546	4	6
8	LRTI	CA4Z	1192	3	4
9	Backache	ME84	1147	3	8
10	Conjunctivitis	9A60Z	959	3	10+

Top Ten Diseases



➤ ज्येष्ठ नागरिकलाई घरमै स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरेको विवरणः

सि.नं.	स्वास्थ्य संस्थाको नाम	सेवाग्राही संख्या		कैफियत
		दोश्रो चौमासिक	तेश्रो चौमासिक	
१	चिदिका स्वा. चौ.	सेवा सञ्चालन नभएको	४०	
२	बल्कोट प्रा.स्वा.के.		३६	
३	दुन्द्रुक आ.स्वा.के.		४२	
४	केरुङ्गा स्वा.चौ.		६६	
५	छत्रगञ्ज स्वा.चौ.		४०	
६	ठूलापोखरा स्वा.चौ.		६७	
७	भगवती स्वा.चौ.		६७	
८	अर्घातोष स्वा.चौ.		६९	
जम्मा			४९९	

➤ विपद व्यवस्थापन सम्बन्धी विवरणः

सि. नं.	महामारी/विपद	प्रभावित/संक्रमित संख्या			मृत्यु	प्रभावित वडाहरु
		महिला	पुरुष	जम्मा		
१	विपद सम्बन्धी सिफारिस	३७ परिवारका घर गोठ तथा पशु पंक्षी क्षेती भएका ११			०	सबै
२	अति असाध्य रोग राहत वितरण सिफारिस	१८	१६	३४	०	सबै
३	विपन्न नागरिक उपचार कोष सिफारिस	२०	२४	४४	०	सबै
४	दीर्घ श्वास प्रश्वास रोग सिफारिस	२	०	२	०	६ र ८
५	प्रदेश स्वास्थ्य उपचार विशेष आर्थिक सुविधा सिफारिस	१२	८	२०	०	सबै
६	औषधी उपचार खर्च उपलब्ध गराईएको सङ्ख्या	३६	२८	६४	०	सबै

➤ विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा तथा विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमः

क्र. सं.	स्वास्थ्य संस्था	विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा		आइरन फोलिक एसिड पाएका किशोरी		जुकाको औषधी वितरण गरिएको संख्या
		कक्षा	सहभागी सङ्ख्या	१३ हप्ता	२६ हप्ता	
१	चिदिका स्वा. चौ.	८	४३७	१९०	१८१	४३७
२	बल्कोट प्रा.स्वा.के.	२	२००	४३	४३	१०२६
३	दुन्द्रुक आ.स्वा.के.	४	१२२	९०	९०	३८९
४	केरुङ्गा स्वा.चौ.	८	६९८	३५४	३५४	६९८
५	छत्रगञ्ज स्वा.चौ.	५	३७०	१४६	१५६	३७०
६	ठूलापोखरा स्वा.चौ.	६	४५०	१९५	१९५	६७९
७	भगवती स्वा.चौ.	७	४५०	३६२	१७३	८२८
८	अर्घातोष स्वा.चौ.	८	४६०	१३२	१५९	२९५
जम्मा		४८	३१८७	१५१२	१३५१	४७२२

➤ स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धी विवरण:

स्वास्थ्य चौकीको मापनका लागि उपलब्ध भएको मापदण्डका आधारमा गाउँपालिका भित्रका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूमा न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यन्वयन तथा फलोअप गरिएकोमा फलोअपका क्रममा स्वास्थ्य संस्थाले प्राप्त गरेको अंकलाई प्रस्तुत गरिएको छ। यस बाट आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रको वास्तविक मूल्याङ्कन नभए पनि स्वास्थ्य संस्थाहरूको बिचमा सकारात्मक प्रतिस्पर्धा तथा थप सुधारका लागि क्रियासिल वनाउने हुनाले सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूको एउटै मापदण्डका आधारमा मूल्याङ्कन गरिएको हो।

खण्ड १ सुशासन र व्यवस्थापन			भाग १ का मापदण्डहरूको संख्या र प्राप्ताङ्कको सारांश									
क्र.सं.	क्षेत्र	कुल अङ्क	स्वास्थ्य संस्था अनुसारप्राप्ताङ्क %									
			चिदिका	बल्कोट	दुन्दुक	केरुङ्गा	छत्रगञ्ज	ढूलापोखरा	भगवती	अर्घातोष	औषत	
१.१	सुशासन	२४ (२५**)	१६	१६	१६	८८	१००	१००	१००	१००	१००	१००
१.२	संस्थागत वस्थापन	१५	१३	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००
१.३	मानव श्रोत व्यवस्थापन र विकास	१३ (१५**)	८५	१००	८५	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००
१.४	आर्थिक व्यवस्थापन	८ (९**)	८८	८९	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००
१.५	मेडीकल रेकर्ड र सूचना व्यवस्थापन	८	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००
१.६	गुणस्तर व्यवस्थापन	१०	६०	८०	९०	९०	१००	१००	१००	१००	१००	१००
कुल		७८ (८२**)	८८	९५	९५	९४	९५	९९	९९	९९	९९	९९
खण्ड २: क्लिनिकल सेवा व्यवस्थापन			भाग २ का मापदण्डहरूको संख्या र प्राप्ताङ्कको सारांश									
क्र.सं.	क्षेत्र	कुल अङ्क	स्वास्थ्य संस्था अनुसारप्राप्ताङ्क %									
			चिदिका	बल्कोट	दुन्दुक	केरुङ्गा	छत्रगञ्ज	ढूलापोखरा	भगवती	अर्घातोष	औषत	
२.१	बहिरङ्ग सेवा (ओ. पि. डि)	५७	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००
२.२	खोप र वृद्धि अनुगमन	१८	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००
२.३	परिवार नियोजन सेवा	२०	९५	१००	९०	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००
२.४	ANC र PNC सेवाहरू	२१	१००	१००	९५	९५	९५	९५	९५	९५	९५	९५
२.५	DOTS क्लिनिक	२२	१००	१००	९५	१००	९५	१००	१००	१००	१००	१००
२.६	ट्रेसिङ्ग, इन्जेक्शन र दैनिक प्रक्रियाहरू	२१	७५	८३	५८	६७	८३	७५	७९	७५	७३	७३
२.७	औषधी सेवा (डिस्पेन्सरी)	२३ (२४*)	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००	१००
२.८	बर्थिङ्ग केन्द्र**	४१**	०	९६	०	०	०	०	०	०	८८	२३
२.९	प्रयोगशाला सेवा	२६	०	९५	०	०	०	०	०	०	०	१२
कुल		२०८ (२५०**)	८४	९९	८०	८९	८२	८३	८२	८४	८३	८३
खण्ड ३ स्वास्थ्य चौकीसहयोग सेवाव्यवस्थापन			खण्ड ३ का मापदण्डहरूको संख्या र प्राप्ताङ्कको सारांश									
क्र.सं.	क्षेत्र	कुल अङ्क	स्वास्थ्य संस्था अनुसारप्राप्ताङ्क %									
			चिदिका	बल्कोट	दुन्दुक	केरुङ्गा	छत्रगञ्ज	ढूलापोखरा	भगवती	अर्घातोष	औषत	
३.१	उपकरण प्रशोधन र निर्मलीकरण	१७	८८	१००	९४	९४	८८	९४	१००	८८	९३	९३
३.२	लन्ड्रीसेवा (लुगा धुने व्यवस्था)	१७	९४	९४	८२	८८	८८	९४	९४	९४	९४	९९
३.३	सरसफाई	१३	१००	१००	९२	९२	१००	१००	१००	१००	१००	१००
३.४	बिध्युत तथा अन्य उर्जाको व्यवस्थापन	३	६७	१००	०	०	६७	६७	१००	६७	६७	५९
३.५	पानी श्रोत	४	७५	७५	७५	७५	७५	७५	७५	७५	७५	७५
३.६	स्वा. सेवाजन्य फोहोर व्यवस्थापन	१४	७९	७९	७९	७९	७९	७९	७९	७९	७९	७५
३.७	सुरक्षा र संरक्षण	१२	८३	९२	९२	९२	१००	१००	९२	१००	१००	९४
३.८	यातायात साधन र संचार	५	६०	१००	४०	६०	८०	६०	६०	१००	१००	७०
३.९	भण्डार (मेडिकल र उपकरण)	१०	८०	८०	८०	८०	८०	८०	९०	८०	८०	८९
कुल		९५	८५	९९	८९	८२	८७	८८	८९	८८	८८	८६
औषत कुल			८५	९६	८३	८४	८६	८७	८५	८६	८६	८७

कलर कोड	स्वास्थ्य संस्थाहरु
हरियो	<ul style="list-style-type: none"> चिदिका स्वास्थ्य चौकी बल्कोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र छत्रगञ्ज स्वास्थ्य चौकी ठूलापोखरा स्वास्थ्य चौकी भगवती स्वास्थ्य चौकी अर्घातोष स्वास्थ्य चौकी छत्रदेव गाउँपालिका
निलो	<ul style="list-style-type: none"> केरुङ्गा स्वास्थ्य चौकी दुन्द्रुक आधारभुत स्वास्थ्य केन्द्र
पहेलो	

(ट) दादुरा रुवेला खोप अभियान तथा आई.पि.भी. खोप अभियानको प्रगती विवरणः

➤ दादुरा रुवेला खोप अभियानको प्रगती विवरणः

क्र.सं.	स्वास्थ्य संस्था	लक्षित बालबालिका संख्या			दादुरा-रुवेला खोप लगाएका बालबालिका				
		१ महिना देखि ५ वर्ष	५ वर्ष देखि १५ वर्ष	जम्मा	१ महिना देखि ५ वर्ष	५ वर्ष देखि १५ वर्ष	RCM मा भेटेर	जम्मा	प्रगती प्रतिशत
१	चिदिका स्वास्थ्य चौकी	१७१	०	१७१	१९८	०	०	१९८	११६
२	बल्कोट प्रा. स्वास्थ्य केन्द्र	११९	०	११९	२०६	०	०	२०६	१७३
३	दुन्द्रुक आ. स्वास्थ्य केन्द्र	१६८	०	१६८	१७९	०	०	१७९	१०७
४	केरुङ्गा स्वास्थ्य चौकी	१६८	०	१६८	१८२	०	०	१८२	१०८
५	छत्रगञ्ज स्वास्थ्य चौकी	१३८	०	१३८	१६५	०	०	१६५	१२०
६	ठूलापोखरा स्वास्थ्य चौकी	१६९	०	१६९	२११	०	०	२११	१२५
७	भगवती स्वास्थ्य चौकी	१४७	०	१४७	१७१	०	०	१७१	११६
८	अर्घातोष स्वास्थ्य चौकी	१३४	०	१३४	१७९	०	०	१७९	१३४
जम्मा		१२१४	०	१२१४	१४९१	०	०	१४९१	१२३

➤ आई.पि.भी. खोप अभियानको प्रगती विवरण:

क्र.सं.	स्वास्थ्य संस्थाको नाम	लक्ष	जम्मा प्रगती	प्रगती प्रतिशत
१	चिदिका स्वास्थ्य चौकी	८२	८९	१०९
२	बल्कोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	१२७	१४९	११७
३	दुन्द्रुक आधारभुत स्वास्थ्य केन्द्र	७०	७६	१०९
४	केरुङ्गा स्वास्थ्य चौकी	१७१	१४५	८५
५	छत्रगञ्ज स्वास्थ्य चौकी	८७	९७	१११
६	ठूलापोखरा स्वास्थ्य चौकी	११०	११४	१०४
७	भगवती स्वास्थ्य चौकी	१००	१०४	१०४
८	अर्घातोष स्वास्थ्य चौकी	६०	६२	१०३
जम्मा		८०७	८३६	१०४

७. आर्थिक वर्ष २०८०/०८१ मा सञ्चालन गरिएका कार्यक्रमका सवल तथा दुर्बल पक्षहरु:

(क) सवल पक्षहरु:

- प्रतिवेदन गर्ने दर राम्रो (म.स्वा.से., खोप क्लिनिक, गाउँघर क्लिनिक तथा स्वास्थ्य संस्था)
- पूर्ण खोप सुनिश्चितताका लागि कृयाकलापहरु सञ्चालन गरी सम्पूर्ण गाउँपालिकालाई पूर्ण खोप सुनिश्चित गरिएको,
- मासिक, चौमासिक तथा बार्षिक समिक्षा बैठक सञ्चालन गरी कार्यक्रमको समिक्षा गरी पृष्ठपोषण लिने दिने गरिएको,
- क्षयरोग कार्यक्रमको अर्द्धवार्षिक समिक्षा साथै क्षयरोगको सक्रिय खोज पड्तालका लागि माइक्रोस्कोपिक क्याम्प सञ्चालन गरिएको,
- गाउँपालिका तथा स्वास्थ्य संस्थाबाट नियमित रुपमा समयमै तथ्याङ्क प्रविष्टि गर्ने गरिएको,
- म.स्वा.से. कार्यक्रमको वार्षिक समिक्षा कार्यक्रम सञ्चालन भएको,
- स्वास्थ्य चौकीको न्यूनता सेवा मापदण्ड कार्यक्रमको फलोअप सबै स्वास्थ्य संस्थामा सम्पन्न भएको,
- CB-IMNCI कार्यक्रमको समिक्षा कार्यक्रम सम्पन्न गरिएको,
- पोषण कार्यक्रमको समिक्षा तथा योजना तर्जुमा गोष्ठी सञ्चालन गरी उपाध्यक्ष मातृशिशु स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम मार्फत दुई वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुको नियमित बृद्धि अनुगमन कार्यलाई प्रभावकारी बनाउन पहल,
- राष्ट्रिय भिटामिन ए कार्यक्रम अन्तर्गत दुई चरणमा सञ्चालित अभियान सफलतापूर्वक सम्पन्न भई शत प्रतिशत प्रगती हासिल भएको,
- आधारभुत तालिम नलिएका सबै सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुका लागि आधारभुत तालिम प्रदान गरिएको,
- स्वास्थ्य संस्थामा अत्यावश्यक औषधीको अभाव हुन नदिन गाउँपालिकाबाट औषधी खरिद गरी उपलब्ध गराउनुको साथै स्वास्थ्य कार्यालय अर्घाखाँचीबाट समेत समय समयमा औषधी प्राप्त गरी वितरण गर्ने कार्य गरिएको,
- PNC Home Visit कार्यक्रम कार्यन्वयनमा ल्याइएको,
- दादुरा रुवेला खोप अभियान तथा आई.पि.भी. खोप अभियान सञ्चालन गरी लक्ष अनुरूप प्रगती हासिल भएको,
- क्षयरोग मुक्त अभियान अन्तर्गत गाउँपालिका स्तरीय समितिको निर्माण, अभिमुखीकरण, सबै वडामा वडास्तरीय शुक्ष्मयोजना निर्माण, स्वयंसेवकहरुको तालिम सम्पन्न गरिएको,

(ख) दुर्बल पक्षहरु:

- नियमित खोपको कभरेज राम्रो भए पनि ड्रपआउट बढि हुनु,
- दुइ बर्षमुनिका सबै बालबालिकाहरुको नियमित बृद्धि अनुगमन हुन नसक्नु,
- सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको प्रगती आसातित नहुनु,
- परिवार नियोजन सेवा अन्तर्गत CPR न्यून हुनु,
- ओ.पि.डि. मा सेवा लिने नयाँ सेवाग्राहीको संख्या बढि हुनु,
- उपाध्यक्ष मातृशिशु स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमको प्रगती अपेक्षाकृत हुन नसक्नु,
- विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम कम प्रभावकारी हुनुको साथै न्यून प्रगती हुनु,
- स्वास्थ्य संस्थामा अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रभावकारी नहुनुको साथै अनुगमनका क्रममा प्रदान गरिएका पृष्ठपोषण अनुसार सकारात्मक सुधारमा उदासिनता हुनु,

८. समस्या विश्लेषण तथा समाधानका उपायहरु:

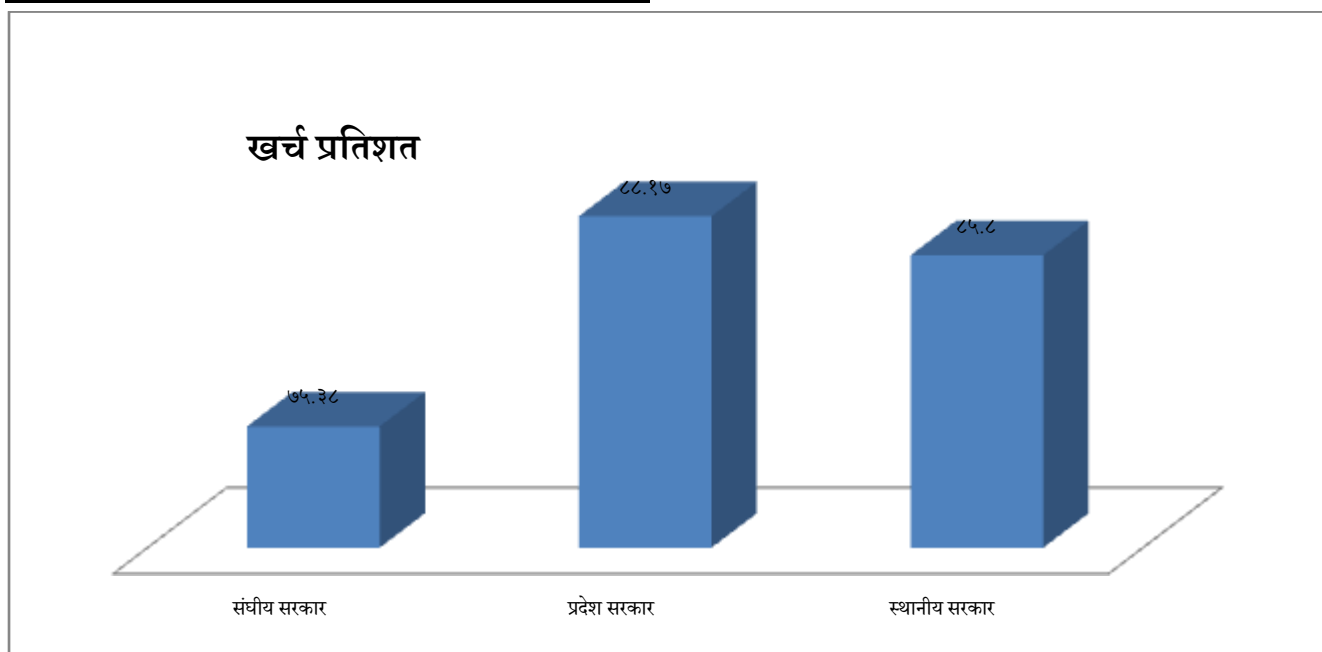
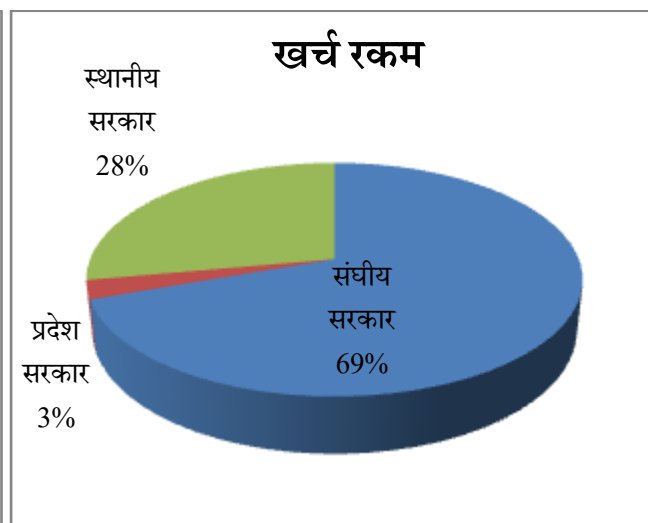
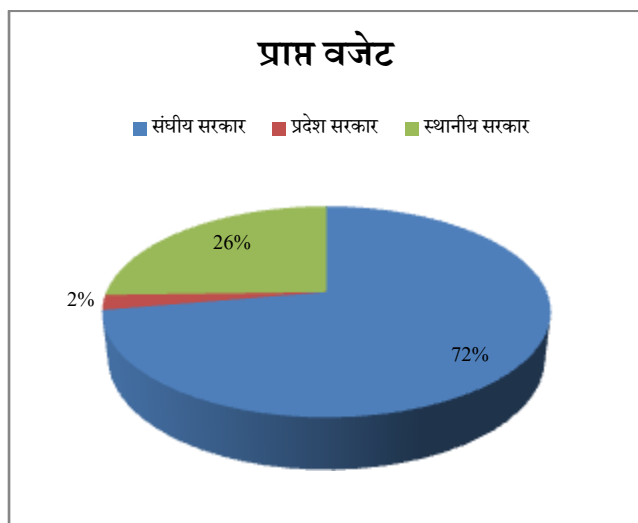
सि.नं.	कार्यक्रम	समस्या	समस्या समाधानका उपायहरु
१	भौतिक पूर्वाधार, औषधी तथा जनशक्ति व्यवस्थापन	<ul style="list-style-type: none"> • सबै संस्थाका सुविधा सम्पन्न भवन नहुनु • सबै खोप केन्द्र तथा गाउघर क्लिनिकका भवन नहुनु • औषधीको निरन्तर उपलब्धतामा कमी • दरबन्दी अनुसारको जनशक्ति उपलब्ध नहुँदा सेवा सञ्चालनमा समस्या, 	<ul style="list-style-type: none"> • स्वास्थ्य संस्थाका भवन निर्माणका लागि पहल गर्ने • क्रमिक रुपमा सबै खोप केन्द्रका भवन निर्माण गर्ने र सम्बन्धित क्षेत्रको गाउँघर क्लिनिक पनि सोही भवनमा सञ्चालन गर्ने व्यवस्था गर्ने • अत्यावश्यक औषधीको अभाव हुन नदिन पहल गर्ने • रिक्त दरबन्दीको पद पूर्तिका लागि पहल गर्ने र उपलब्ध जनशक्तिका लागि क्षेमता अभिवृद्धि तालिम सञ्चालन गर्ने
२	खोप कार्यक्रम	<ul style="list-style-type: none"> • नियमित खोप कार्यक्रम अनुसार प्रदान गरिने खोपको प्रगती राम्रो भएर पनि र ड्रपआउट बढि हुनु 	<ul style="list-style-type: none"> • नियमित खोप सेवा प्रदान गर्दा प्रोटोकल बमोजिम सेवा प्रदान गरी उचित महलमा अभिलेख गर्ने, • सेवा लिन आउनुपर्ने बालबालिका सेवा लिन नआएमा तत्काल खोजी गरी पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्ने कार्यलाई निरन्तर र प्रभावकारी ढंगले सञ्चालन गर्ने, • खोज र खोप अभियानलाई थप प्रभावकारी बनाउने,
२	पोषण कार्यक्रम	<ul style="list-style-type: none"> • बृद्धि अनुगमन गर्ने संख्या राम्रो भएपनि तथा औषत बृद्धि अनुगमन न्यून हुनु 	<ul style="list-style-type: none"> • बृद्धि अनुगमनका लागि प्रत्येक गाउँघर क्लिनिक तथा खोप क्लिनिकमा साल्टर स्केल उपलब्ध हुनुपर्ने, • जनचेतना मुलक कार्यक्रम तथा स्वास्थ्य शिक्षा, • उपाध्यक्ष मातृशिशु स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गरी नियमित बृद्धि अनुगमन गर्नेहरु संख्या बढाउन पहल गर्ने, • बृद्धि अनुगमन गरिएका हरेक बालबालिकाको उचित महलमा अभिलेख गरी प्रतिवेदन गर्ने,

सि.नं.	कार्यक्रम	समस्या	समस्या समाधानका उपायहरु
३	प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम	<ul style="list-style-type: none"> लक्ष अनुसार प्रगती न्युन हुनु सेवाको पहुचको कमी सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा दरबन्दी अनुसारको नर्सिङ कर्मचारीको पदपूर्ती नहुनु स्थानीय स्वास्थ्य संस्था प्रतिको जनविश्वास कम हुनु 	<ul style="list-style-type: none"> उपाध्यक्ष मातृशिशु स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गर्ने, निःशुल्क यातायात सेवा प्रदान गरी स्थानीय बर्थिङ सेन्टरमा प्रसूती हुने दर बढाउने, सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा दरबन्दी अनुसारको नर्सिङ कर्मचारीको पदपूर्तीका लागि पहल गर्ने, आमा समुह मार्फत जनचेतना तथा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध सेवाको बारेमा जानाकारी गराउने ग्रामिण अल्ट्रासाउण्ड कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने MNH सम्बन्धी अनसाइट कोचिङको माध्यमबाट दक्ष प्रसूतीकर्मीहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने, अभिलेख तथा प्रतिवेदन दुरुस्त गर्ने
४	रोग नियन्त्रण कार्यक्रम	<ul style="list-style-type: none"> PBC रोग पत्ता लाग्ने दर (Case Findings rate) कम हुनु मलेरियाको परीक्षण न्यून हुनु 	<ul style="list-style-type: none"> क्षयरोग मुक्त अभियानलाई प्रभावकारी ढंगले सञ्चालन गर्ने, समूदायमा लुकेर रहेका संक्रमितहरुको खोजीका लागि माइक्रोस्कोपीक क्याम्प सञ्चालन गर्ने, Contact tressing तथा Investigation कार्यलाई प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गर्ने स्वास्थ्य संस्थामा सेवा लिन आउने ज्वरो आएका हरेक विरामीको रगत परीक्षण गरी रोग पत्ता लगाउन पहल गर्ने,
५	अभिलेख तथा प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> अभिलेख तथा प्रतिवेदन दुरुस्त नहुनु 	<ul style="list-style-type: none"> हरेक सेवा रजिष्टरमा उपयुक्त ढंगले सेवाको अभिलेख गरी सोही अभिलेख अनुसार प्रतिवेदन गर्ने, स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि क्षेमता अभिवृद्धि तालिम सञ्चालन गर्ने,

९. आ.व. २०८०/०८१ मा भएको वित्तीय प्रगतीको अवस्था:

सि.नं.	बजेटको श्रोत	बजेटको स्वरूप	प्राप्त रकम	खर्च रकम	खर्च प्रतिशत	कैफियत
१	संघीय सरकार	सशर्त	४७०९७०००	३५५०३३७८.६३	७५.३८	१६.४३ % पारिश्रमिक र क्षयरोग मुक्त अभियानको फिर्ता
२	प्रदेश सरकार	सशर्त	१५०००००	१३२२५८९	८८.१७	चौवाहा र दुन्दुक
३	स्थानीय सरकार	निशर्त	१६५७९५००	१४२२५८८८.६५	८५.८	
जम्मा			६५१७६५००	५१०५१८५६.२८	७८.३३	

➤ प्राप्त बजेट तथा खर्च विवरण



➤ वित्तीय प्रगती कम हुनुका कारणहरु:

- कर्मचारीको तलव भत्ता लगायतको शिर्षकमा प्राप्त बजेटको १९ प्रतिशत रकम खर्च हुन नसक्नु,
- क्षयरोग मुक्त अभियान अन्तर्गतको कार्यक्रम तथा बजेट आर्थिक वर्षको अन्त्य तिर आउनु,
- समयमा बजेट निकाशा नहुँदा निर्धारित समयमा कार्यक्रम सम्पन्न गर्न नसक्नु,
- गाउँपालिकाबाट प्रस्तावित कार्यक्रम कार्यान्वयन नहुनु (जस्तै: स्वास्थ्य शिविर, ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धन कार्यक्रम, स्वास्थ्य संस्थामा eLMIS को सुरुवात, ग्रामिण अल्ट्रासाउण्ड),
- लक्षित सेवाग्राहीको संख्या कमी हुँदा उपाध्यक्ष मातृशिशु स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमको रकम जम्मा ४५ .७१ प्रतिशत मात्र खर्च हुनु,
- ठेक्का प्रक्रियाबाट काम गर्दा स्वास्थ्य चौकी मर्मत सम्भार तथा स्वास्थ्य चौकीको हल व्यवस्थापन कार्यको भौतिक प्रगती १०० प्रतिशत भएपनि ८३ प्रतिशत मात्र वित्तीय प्रगती हुनु,
- स्वास्थ्य संस्थामा आवश्यक धेरैजसो अभिलेख तथा प्रतिवेदन रजिष्टर तथा फारमहरु स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत प्राप्त भई उक्त शिर्षकको रकम जम्मा ३४ प्रतिशत खर्च हुनु,
- मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम अन्तर्गत सेवाग्राहीको संख्या कम हुँदा ५५ प्रतिशत मात्र बजेट खर्च हुनु,
- दरबन्दी अनुसारको जनशक्तिको पदपूर्ति नहुनु र पदपूर्ती भएर पनि कार्यरत नरहनु,
- संघ तथा प्रदेशले अभिमुखीकरण गर्नुपर्ने कार्यक्रम समयमा सम्पन्न नहुँदा स्थानीय तहका कार्यक्रम सञ्चालन हुन नसक्नु,

१०. स्वास्थ्य सेवाको उपभोग तथा पहुँच बढाउन छत्रदेव गाउँपालिकाले गरेका प्रयासहरु

- सबै स्वास्थ्य संस्थालाई आफ्नै भवनमा सञ्चालन गर्न सक्ने गरी भवन नभएका स्वास्थ्य संस्थाहरुका सुविधा सम्पन्न भवन निर्माण,
- सेवाको पहुँच बढाउन आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रको स्थापना,
- हरेक बर्थिङ सेन्टरमा दक्ष प्रसूतीकर्मीको व्यवस्था,
- प्रोटोकल अनुसार गर्भजाँच तथा स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूती हुन प्रोत्साहित गर्न उपाध्यक्ष मातृशिशु स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम सञ्चालन,
- म.स्वा.से. हरुलाई उत्प्रेरित गर्न सञ्चार खर्च, निःशुल्क स्वास्थ्य विमा, थप यातायात तथा खाजा खर्चको व्यवस्था साथै म.स्वा.से. सम्मान तथा दीर्घ सेवा सम्मानको व्यवस्था,
- सबै स्वास्थ्य संस्थाबाट PNC Home Visit कार्यक्रम सञ्चालन,
- खोप सेवालाई व्यवस्थित गर्न खोप केन्द्र भवनको निर्माण,
- स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान हुने सेवालाई गुणस्तरीय एवं विश्वसनिय बनाउन सबै स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्य चौकीको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन तथा फलोअप,
- पूर्ण खोप गाउँपालिका कायम राख्न र खोप लगाउन छुट भएका बालबालिकाहरु लाई पूर्ण खोप गर्न विभिन्न क्रियाकलापहरु सञ्चालन गरिएको,
- स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यकर्मीको कमी हुन नदिन करार सेवामा स्वास्थ्यकर्मीको परिचालन,

११. स्वास्थ्य सेवाको उपभोग तथा पहुँच बढाउन आ.व. २०८१/०२० का लागि प्रस्तावित मुख्य

कार्यक्रमहरू:

- उपाध्यक्ष मातृशिशु स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमको निरन्तरता,
- सबै स्वास्थ्य संस्थाहरू मार्फत PNC Home Visit कार्यक्रम कार्यन्वयन,
- म.स्वा.से. सम्मान तथा दीर्घ सेवा सम्मान कार्यक्रम तथा म.स्वा.से. हरुका लागि निःशुल्क स्वास्थ्य वीमाको व्यवस्था,
- गाउँपालिका अन्तर्गतका बर्थिङ सेन्टरमा प्रसूती हुनेहरूका लागि निःशुल्क यातायात सेवा तथा बर्थिङ सेन्टरमा प्रसूती हुन नसकी प्रेषण गर्नुपर्ने गर्भवती महिलाहरूका लागि नजिकको CEONC Center सम्म जानका लागि निःशुल्क यातायातको व्यवस्था,
- गाउँपालिका अन्तर्गतका सबै स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्य चौकीको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यन्वयन,
- स्वास्थ्य संस्थालाई प्रविधिमैत्री बनाई स्वास्थ्य संस्थाबाटै तथ्याङ्कको प्रविष्टि गर्ने कार्यलाई थप प्रभावकारी बनाउने,
- ग्रामिण अल्ट्रासाउण्ड (Rural Ultrasound) कार्यक्रम कार्यन्वयन,
- गाउँपालिका अन्तर्गतका वडाहरूलाई क्रमशः पूर्ण संस्थागत प्रसूती वडा , पोषण मैत्री वडा घोषणा गर्दै गाउँपालिकालाई समेत घोषणाका लागि आधार तयार पार्ने,
- क्षयरोग मुक्त अभियानलाई प्रभावकारी बनाउन निर्देशिकाले निर्दिष्ट गरे अनुरूपका क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्ने,
- सबै स्वास्थ्य संस्थालाई किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्था बनाउन स्वास्थ्य संस्थाको फलोअप मुल्याङ्कन गर्ने,
- सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूका लागि नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी तालिम कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने,
- स्वास्थ्य कार्यालय (प्रदेश सरकार) सँगको समन्वयमा गाउँपालिका अन्तर्गतका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूमा eLMIS को सुरुवात गर्ने,
- गाउँपालिकालाई पूर्णखोप सुनिश्चितता तथा दिगोपना कायम राख्न पूर्णखोप निर्देशिकाले निर्देशित गरेका सम्पूर्ण क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने,
- स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको निर्देशनानुसार गाउँपालिकामा लक्षित उमेर समूहका महिलाहरूलाई पाठेघरको मुखको क्यान्सर विरुद्धको खोप लगाउने,
- स्वास्थ्य संस्थाका लागि अनुदानको व्यवस्थालाई निरन्तरता,

१२. सम्पन्न कार्यक्रम सम्बन्धी फोटोहरु:









