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

वार्षिक प्रतिवेदन

स्वास्थ्य शाखा

२०७९/०८०

छत्रदेव गाउँपालिका

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

स्वास्थ्य शाखा

छत्रगञ्ज, अर्घाखाँची

लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल

हाम्रो भन्नु

नेपालको संविधानले व्यवस्था गरेको निःशुल्क आधारभुत 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, विश्वसनिय तथा गुणस्तरीय बनाउन आवश्यक नीति निर्माण गर्ने, वजेटको व्यवस्था गर्ने, कार्यन्वयन गर्ने तथा अनुगमन मुल्याङ्कन 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 मनोवल बढाउने, स्वास्थ्य कार्यालय अर्घाखाँची तथा स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धित निकायहरु संग समन्वय गर्ने जस्ता क्रियाकलापहरु सञ्चालनमा रहेका छन ।

गाउँपालिका अन्तर्गत रहेका १ प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, ६ वटा स्वास्थ्य चौकी, १ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, २ वटा सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, ९ 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 क्रियाकलाहरुको बारेमा सरोकारवालालाई जानकारी गराउँदै आगामी दिनमा थप सुधारका लागि सुझाव प्राप्त गर्ने, सबै पक्षबाट सहयोग र समर्थन प्राप्त गर्ने उद्धेश्यले प्रतिबेदन 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 टक्र्याउँदै यस प्रतिवेदन तयार पार्ने क्रममा सहयोग गर्नुहुने छत्रदेव गाउँपालिकाका अध्यक्ष चन्द्रमान श्रेष्ठ, उपाध्यक्ष मनी पन्थी, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत भेषराज पन्थ, 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 निरिक्षक
छत्रदेव गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

पृष्ठभुमी

नेपालको संविधानले आधारभुत 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 क्रियाकलापहरु 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 आधारभुत 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 संरचनाहरु जस्तैः प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई, गाउँघर क्लिनिक, खोप क्लिनिक तथा सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु समेत रहेका हुन्छन । त्यस प्रकारका सेवा प्रदायक संस्थाहरुबाट आधारभुत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न उपयुक्त वातावरण तयार पार्ने, आवश्यक औषधी तथा सामाग्रीको व्यवस्था गर्ने, जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी स्थानीय सरकारको हुन आउँछ ।

छत्रदेव गाउँपालिकामा १ प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, ६ वटा स्वास्थ्य चौकी, १ वटा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, ९ वटा गाउँघर क्लिनिक, २ वटा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई, २३ वटा खोप केन्द्र तथा १३० जना सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका र स्वास्थ्य आमा समूह रहेका छन । यस प्रकारको स्वास्थ्य संरचनाबाट नियमित रुपमा सञ्चालन भएका सेवाहरुको 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 दुर्वल पक्षमा थप सुधार गर्दै सुन्दर, शान्त, समृद्ध गाउँपालिका बनाउँने 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 कमजोरीहरुलाई पत्ता लगाएर आगामी दिनमा थप सुधारका लागी आवश्यक नीति निर्माण, बजेटको व्यवस्था र कार्यन्वयनमा ल्याउन मद्धत पुग्ने अपेक्षाका साथ आर्थिक वर्ष २०७९/०८० मा स्वास्थ्य शाखा अन्तर्गत भएका मुख्य क्रियाकलापहरुलाई समेटेर यो प्रतिवेदन तयार गरिएको छ । यसले स्वास्थ्य संस्थामा कामको चाप, सेवाको पहुँच तथा उपभोगको अवस्था साथै हाल सञ्चालित महत्वपूर्ण क्रियाकलापहरु तथा आगामी दिनमा प्राथमिकताका रुपमा रहेका कार्यक्रम तथा क्रियाकलापहरुको वारेमा समेत जानकारी प्रदान गर्ने छ । कोभिड-१९ को प्रकोप कायमै रहेको अवस्थामा विशेष सतर्कता अपनाएर स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिरहेको सन्दर्भमा यसको रोकथाम, नियन्त्रण तथा व्यवस्थापन सम्बन्धी क्रियाकलाप संगै नियमित स्वास्थ्य सेवाको प्रगती सन्तोष जनक नरहे पनि विगत बर्षहरुसँग तुलना गरेर हेर्दा धेरै कमजोर नरहेको तर लक्ष अनुसार प्रगती कम भएकोले हाल कोभिड-१९ को संक्रमणको जोखिम पनि कम भएकोले नियमित स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गरी थप प्रगतीका लागि पहल गर्नुपर्ने देखिन्छ । सबै पक्षको सहयोगले मात्र नियमित स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी बनाई आधारभुत स्वास्थ्य सेवा पाउने जनताको मौलिक हकलाई सुरक्षित गर्न सकिन्छ ।

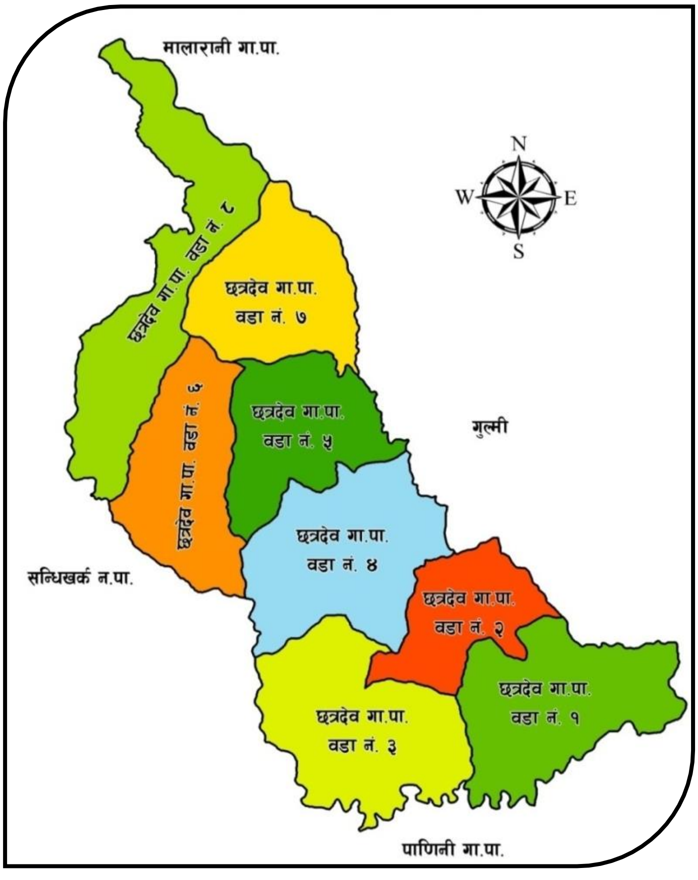
विषय सूची

सि.नं.	विवरण	पेज नं.
१	छत्रदेव गाउँपालिका एक परिचय	१
२	छत्रदेव गाउँपालिका अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवाको संरचना	५
३	गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी आ.व. २०७९/०८० को लक्षित जनसंख्या	५
४	छत्रदेव गाउँपालिका अन्तर्गतको स्वास्थ्य तर्फको दरवन्दी तथा पदपूर्ति सम्बन्धी विवरण	६
५	छत्रदेव गाउँपालिका अन्तर्गतको स्वास्थ्य संस्था सम्बन्धी विविध विवरण	७
६	छत्रदेव गाउँपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरु	७
७	आ.व. २०७९/०८० मा सञ्चालित प्रमुख कार्यक्रमको प्रगती विवरण	८-३४
८	विपद व्यवस्थापन सम्बन्धी विवरण	३४-४०
९	आर्थिक बर्ष २०७९/०८० मा सञ्चालन गरिएका कार्यक्रमका सवल तथा दुर्वल पक्षहरु	४०
१०	समस्या विश्लेषण तथा समाधानका उपायहरु	४२
११	आ.व. २०७९/०८० मा भएको वित्तीय प्रगतीको अवस्था	४४
१२	स्वास्थ्य सेवाको उपभोग तथा पहुँच बढाउन छत्रदेव गाउँपालिकाले गरेका प्रयासहरु	४६
१३	स्वास्थ्य सेवाको उपभोग तथा पहुँच बढाउन आ.व. २०८०/०८१ का लागि प्रस्तावित मुख्य कार्यक्रमहरु	४७
१४	सम्पन्न कार्यक्रम सम्बन्धी तस्विरहरु	४८-६२

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 वडाहरु, अर्घातोष गा.वि.स. का २ देखि ५ सम्मका वडाहरु र मरेङ गा.वि.स. का ७ देखि ९ सम्मका वडाहरुको भूगोललाई समेटेर बनेको छत्रदेव गाउँपालिकाको पूर्वमा गुल्मी, पश्चिममा सन्धिखर्क नगरपालिका, उत्तरमा मालारानी गाउँपालिका र दक्षिणमा पाणिनी गाउँपालिका रहेका छन। ८७.६२ वर्ग किमी क्षेत्रफलमा फैलिएको यस गाउँपालिकामा वि.सं.२०७८ को जनगणना अनुसार ६२२८ घरधुरी रहेकोमा कुल जनसंख्या २१६११ रहेको छ। जस मध्ये पुरुषको जनसंख्या ९४९५ र महिलाको जनसंख्या १२११६ रहेको छ। महाभारतको युद्धको इतिहास बोकेको छत्रमहाराज देवालय धार्मिक महत्वले भरिएको ऐतिहासिक तथा धार्मिक विषयसँग जोडेर यस गाउँपालिकाको नामाकरण ‘‘छत्रदेव गाउँपालिका’’ रहेको हो। ‘‘छत्रदेवको शानःसुन्दर, शान्त, सम्बृद्ध गाउँपालिका हाम्रो अभियान’’ भन्ने मुल नाराका साथ परिपक्व स्थानीय सरकारको रुपमा अघी बढेको यस गाउँपालिकाले सञ्चालन गरेका बिभिन्न क्रियाकलापहरुले आफुलाई अब्बल साबित गर्न सफल भएको छ।

छत्रदेव गाउँपालिकाको नक्सा



नेपालको संविधान जारी भए पछि संघीयता 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 प्रतिबद्धताहरु पुरा गर्न आर्थिक बिकास, सामाजिक बिकास, भौतिक पूर्वाधार, वन तथा विपद् व्यवस्थापन, सुशासन तथा सेवा प्रवाहसंग सम्बन्धित गतिबिधिलाई प्राथमिकताका साथ अगाडि बढाउँदै लगिएको

छ। संघ तथा प्रदेश सरकारसँग आवश्यक समन्वय गर्दै स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ बमोजिम बिभिन्न जनमुखी कार्यक्रमहरु 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 देशकै अव्वल गाउँपालिका बनाउनमा आफ्नो ध्यान केन्द्रित गरिरहेको छ । स्थानीय तहको दोश्रो निर्वाचनबाट नयाँ जन प्रतिनिधीहरु निर्वाचित भएर आएपछि गाउँपालिकाको स्वास्थ्य क्षेत्रलाई थप सुधार गर्ने नीतिका साथ गाउँपालिका अघी बढि रहेकोछ। छत्रदेव गाउँपालिकाबाट भएका महत्वपूर्ण कार्यहरु मध्ये केही कार्यहरुलाई यहाँ प्रस्तुत गरिएको छ।

१. कानून निर्माण र सुशासनः

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 हाल सम्म ७६ वटा कानूनहरु (ऐन, नियम, कार्यविधि, निर्देशिका तथा मापदण्ड) निर्माण गरी कार्यन्वयनमा ल्याइएको छ। अन्य धेरै कानूनहरु निर्माणको क्रममा रहेका छन । कानूनको परिपालनासँगै सेवा प्रवाह जोडिएको हुन्छ, मुस्कान सहितको सेवालाई प्राथमिकतामा राखेर वित्तीय अनुशासन कायम गर्दै सार्वजनिक सेवाको गुणस्तर बृद्धि गरी सुशासन कायम गर्ने प्रक्रियामा सवलताका साथ अगाडि बढिरहेको छ।

२. श्रोत परिचालनः

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 दिंदै सरकारी कोषको अधिकतम सदुपयोग गर्ने गरी पारदर्शी ढंगले आफ्ना क्रियाकलाप अगाडी बढाइरहेको छ।

३. आर्थिक विकासः

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 आम्दानीमा 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 बिभिन्न औजार उपकरण उपलब्ध गराउने, कागती तथा अन्य फलफुलका विरुवा वितरण, मासु उत्पादनमा बृद्धि गर्न बोयर जातको बोका बितरण, बाँझो जग्गा राख्ने प्रवृत्तिलाई निरुत्साहित गर्ने कार्यक्रम,पशुपंक्षीमा नश्ल सुधार, माहुरी घार 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, गाउँपालिकाका ४० जना विद्यार्थीलाई ३ वर्षे वाली विज्ञान अध्ययनका लागि निःशुल्क छात्रवृत्ति आदि जस्ता कार्यक्रम कार्यन्वयनमा ल्याएको छ।

४. सामाजिक विकासः

नेपालको संविधानले मौलिक हकका रुपमा 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,
- विद्यालयहरुलाई सुविधा सम्पन्न बनाउन भवन निर्माण तथा प्रविधि मैत्री बनाउन कम्प्युटर तथा इन्टरनेटको व्यवस्था,
- 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 भई सञ्चालनमा आएका छन् ।
- बल्कोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र अर्घातोष स्वास्थ्य चौकीमा रहेका वर्थिङ सेन्टरबाट सुरक्षित प्रसुती सेवा प्रदान गरिएको छ,
- चिदिका स्वास्थ्य चौकी, बल्कोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र अर्घातोष स्वास्थ्य चौकी अन्तर्गत ३ वटा एम्वुलेन्स सञ्चालनमा रहेका छन् ।
- बल्कोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रलाई स्तरोन्नती गरी १५ शैयाको अस्पताल बनाउन भवन निर्माणको प्रकृपा अगाडि बढिरहेको छ,
- स्वास्थ्य कार्यालय संगको सहकार्यमा ज्येष्ठ नागरिकलाई चौमासिक रुपमा घरमै स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम सञ्चालनमा ल्याइएको छ,
- स्वास्थ्य संस्था नभएको वडामा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रको स्थापना गरी सेवा सञ्चालन गरिएको साथै स्वास्थ्य सेवाको पहुँच कम भएका चिदिकाको पिपलनेटी र ठूलापोखराको चौवाहामा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई स्थापना गरी सेवा सञ्चालन गरिएको छ ।,

- 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 गरिएकोछ।
- गाउँपालिका अन्तर्गतका वर्थिङ सेन्टरमा प्रसूती हुन आउँदा निःशुल्क एम्बुलेन्स सेवा उपलब्ध गराउने तथा बर्थिङ सेन्टरमा प्रसूती गराउन नसकिने खालका गर्भवती महिलाहरुलाई नजिकको CEONC सेन्टर सम्म निःशुल्क यातायातको व्यवस्था गरिएको छ,
- धार्मिक, सामाजिक, साँस्कृतिक तथा पुरातात्विक महत्व बोकेका मठ-मन्दिर तथा सार्वजनिक स्थलको संरक्षण तथा प्रवर्द्धनका कार्यलाई प्राथमिकताका साथ अगाडि बढाइएको,
- जेष्ठ नागरिक सम्मान कायक्रम, 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 विकासः

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 । गाउँपालिकाले आफ्नै भवनबाट सेवा सञ्चालन गरिरहेको छ भने सुविधा सम्पन्न वहुउद्देश्यीय सभाहलको निर्माण पनि सम्पन्न भएको छ। प्रशासकीय भवन निर्माणको क्रममा रहेको यस गाउँपालिकाका हरेक टोलमा मोटरबाटोको सुविधा पुगेको छ भने ठुला तथा साना सडक स्तरोन्नतीका कार्यहरु भइरहेका छन । 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 सिंडी 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 छन भने केही कार्यान्वयनको चरणमा रहेका छन्।
जनताको नजिकको सरकार हुनुको नाताले जनतालाई सिंहदरवार गाउँमै आएको अनुभुति 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 अनूकुलन, सुशासन र सेवा प्रवाहको समिक्षासँगै भौतिक तथा वित्तीय प्रगतीको विश्लेषण गरी भावी कार्यक्रम तय गर्न यस गाउँपालिका भित्रका वहुआयामिक क्षेत्रको अध्ययन गरी गाउँपालिकाको अल्पकालिन, मध्यकालिन, दीर्घकालिन, रणनीतिक र आवधिक योजना निर्माण गरी सोही अनुरुप छत्रदेव गाउँपालिका अगाडि बढ्नुपर्ने देखिएकोछ।

२. छत्रदेव गाउँपालिका अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवाको संरचना:

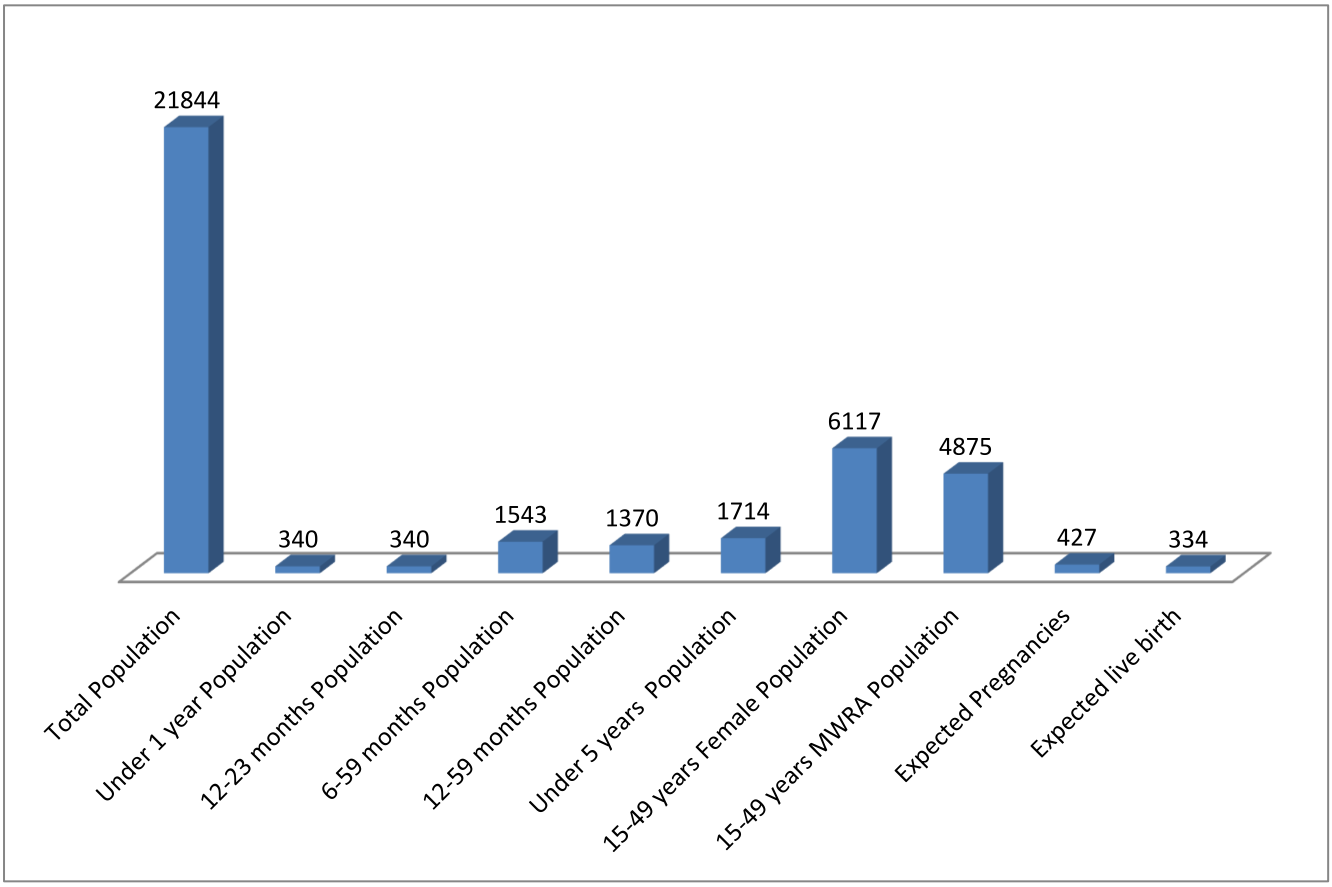
सि.नं.	विवरण	संख्या	कैफियत
१	अस्पताल	०	आधारभुत अस्पतालको निर्माण प्रक्रियामा रहेको
२	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	१	
३	स्वास्थ्य चौकी	६	
४	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र (BHCC)	१	
५	सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई (CHU)	२	
६	खोप क्लिनिक (EPI Clinic)	२३	
७	गाउँघर क्लिनिक (PHC-ORC Clinic)	९	
८	सामुदायिक महिला स्वास्थ्य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

३. गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी आ.व. २०७८/०७९ को HMIS अनुसारको लक्षित जनसंख्या:

सि.नं.	लक्षित समूह	जनसंख्या	कैफियत
१	Total Population	21844	
२	Under 1 year Population	340	
३	12-23 months Population	340	
४	6-59 months Population	1543	
५	12-59 months Population	1370	
६	Under 5 years Population	1714	
७	15-49 years Female Population	6117	
८	15-49 years MWRA Population	4875	
९	Expected Pregnancies	427	

१०	Expected live birth	334	

Target Population



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

सि.नं.	पद	स्वीकृत दरवन्दी	पदपूर्ति	रिक्त	करार
१	मेडिकल अधिकृत	१	१	०	१
२	हे.ई.छैठौं	६	६	०	०
३	क.न./ज.न.छैठौं	१	०	१	०
४	हे.ई.पाचौं	७	६	१	१
५	क.न./ज.न.पाचौं	५	४	१	१
६	हे.ई.चौथो	९	९	०	०
७	क.न.चौथो	११	६	५	५
८	ल्या.अ.	१	१	०	०
९	का.स.	१	१	०	०

१०	अन्य करार अ.न.मी./अ.हे.व./का.स.	०	०	०	१७
	जम्मा	**४२**	**३४**	**८**	**२५**

५. छत्रदेव गाउँपालिका अन्तर्गतको स्वास्थ्य संस्था सम्बन्धी विविध विवरण:

सि.नं.	विवरण	संख्या
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
८	इन्टरनेट सुबिधा भएका स्वास्थ्य संस्था	७
९	एम्वुलेन्स सेवाको उपलब्धता भएका स्वास्थ्य संस्था	३
१०	महिला पुरुषको लागि छुटै 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	पांच 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 संस्थाहरु:

सि. नं.	स्वास्थ्य संस्था	DHIS मा दर्ता	स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको		
			नाम थर	पद	सम्पर्क नं.
१	चिदिका स्वा.चौ.	भएको	राम प्र. पौडेल	सि.अ.हे.व.अ.	९८६९२९८१४४
२	बल्कोट प्रा.स्वा.के.	भएको	बिष्णु खनाल	ज.स्वा.नि.	९८५११९५५४१
३	दुन्द्रुक आ.स्वा.के.	भएको	खुमानन्द पन्त	सि.अ.हे.व.अ.	९८६७८५८४७८
४	केरुङ्गा स्वा.चौ.	भएको	हरि प्र. पोख्रेल	सि.अ.हे.व.अ.	९८५७०६९०२२
५	छत्रगञ्ज स्वा.चौ.	भएको	प्रकाश पोख्रेल	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

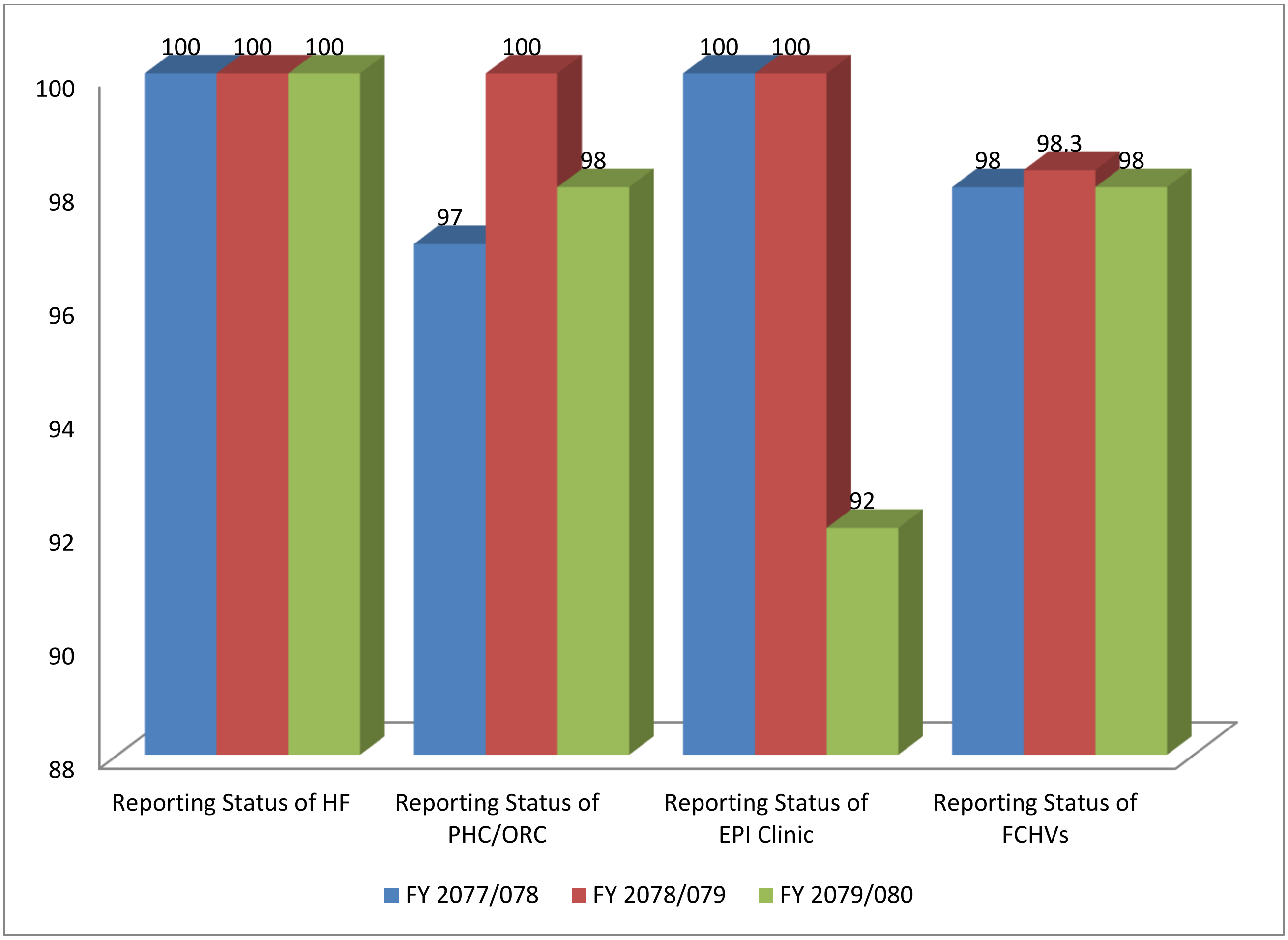
७. आ.व. २०७९/०८० मा सञ्चालित प्रमुख कार्यक्रमको प्रगती विवरण:

आर्थिक वर्ष २०७९/०८० मा छत्रदेव गाउँपालिका र अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्था तथा निकायहरुबाट सञ्चालन भएका क्रियाकलापहरुको विगत वर्षहरुसँगको तुलनात्मक प्रगतीको अवस्थालाई यहाँ प्रस्तुत गरिएको छ।

(क) प्रतिवेदनको अवस्था (Reporting status)

SN	Indicator	Target	FY 2077/078	FY 2078/079	FY 2079/080
1	Reporting Status of HF	96	100	100	**100**
2	Reporting Status of PHC/ORC	108	97	100	**98**
3	Reporting Status of EPI Clinic	276	100	100	**92**
4	Reporting Status of FCHVs	1560	98	98.3	**98**

Reporting status

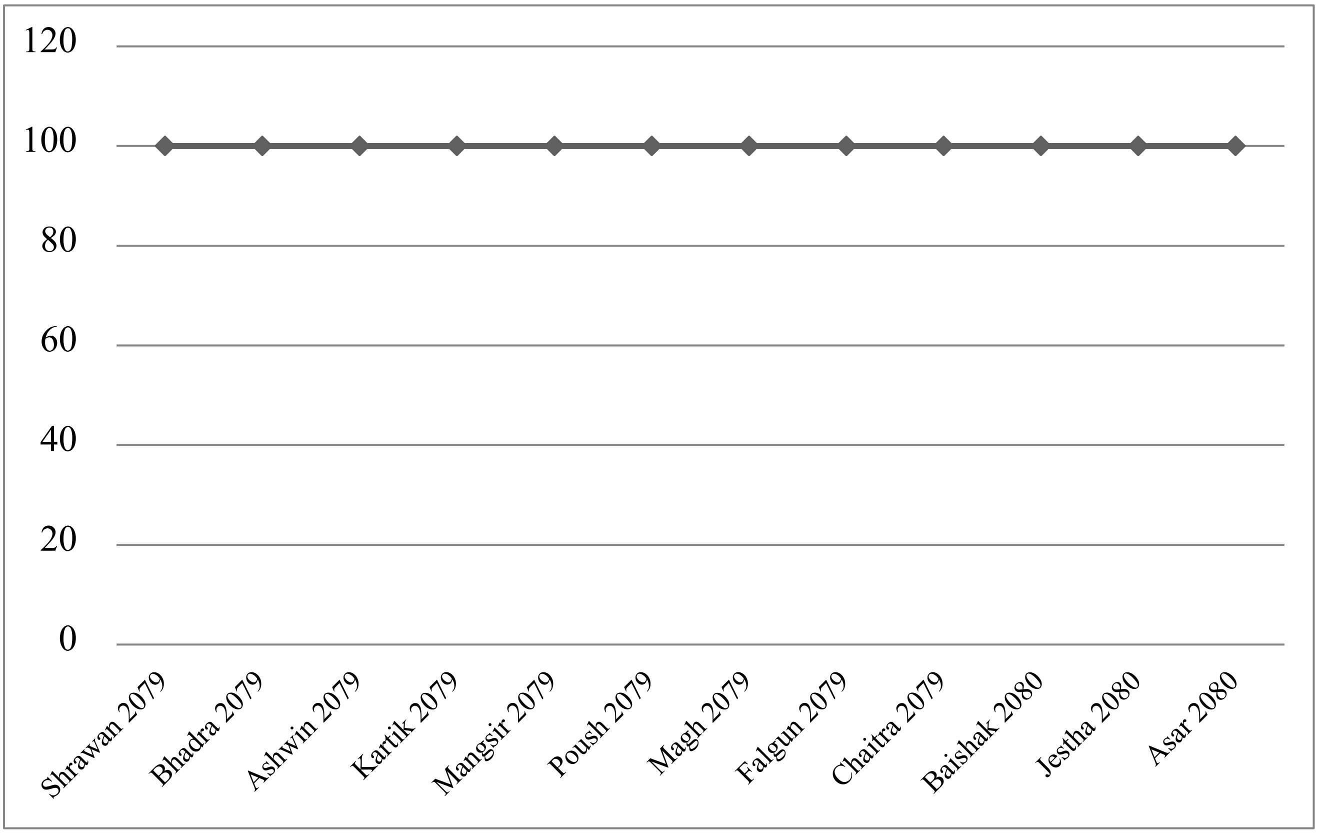


➢ Reporting Status Dataset by HF

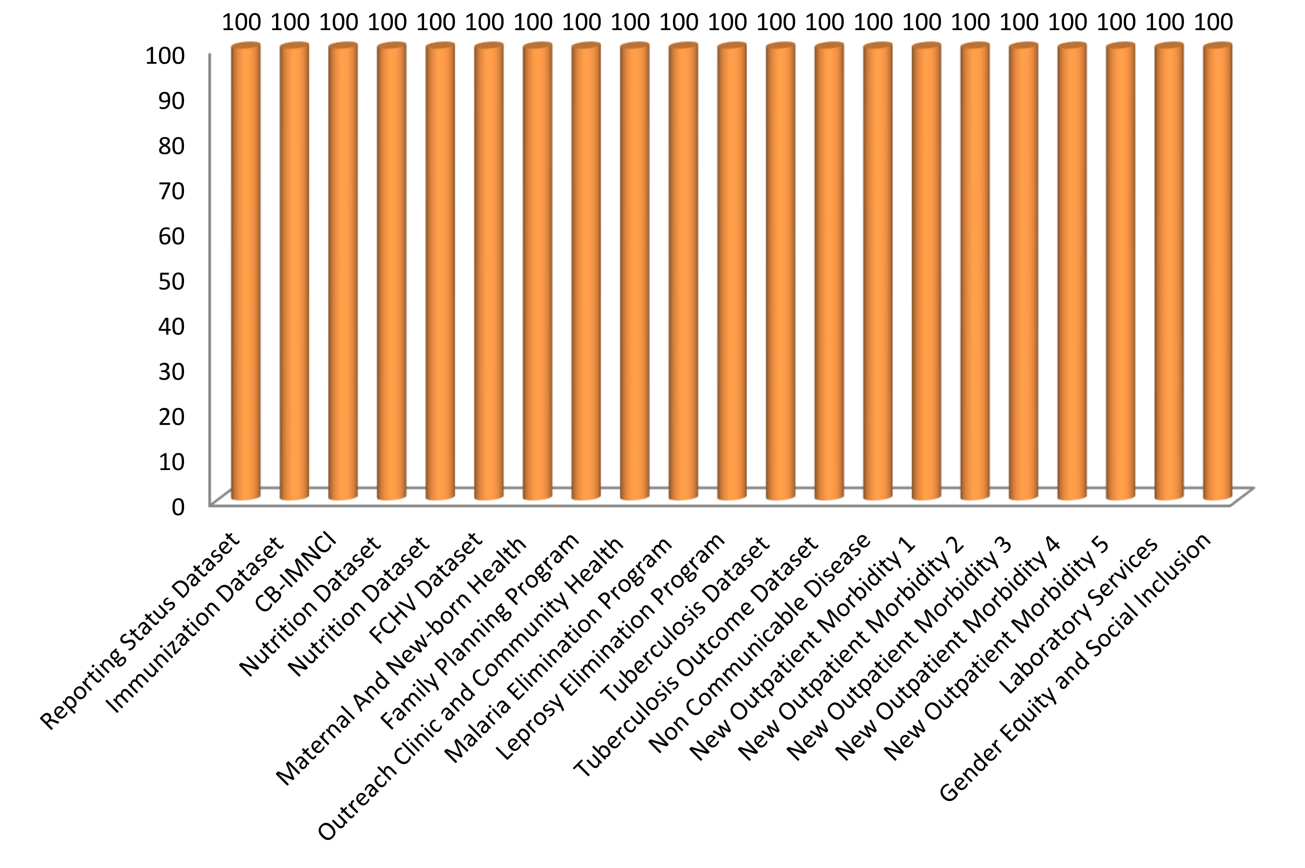
SN	Indicator	Expected Reports	Actual Reports	Percent	Report on Time	% on Time
1	CRM	96	96	100	95	97
2	Chidika HP	12	12	100	12	100
3	Balkot PHC	12	12	100	12	100
4	Dundruk BHC	12	12	100	11	92
5	Kerunga HP	12	12	100	12	100
6	Chhatragunj HP	12	12	100	12	100
7	Thulapokhara HP	12	12	100	12	100
8	Bhagawati HP	12	12	100	12	100

9	Arghatosh HP	12	12	100	10	83

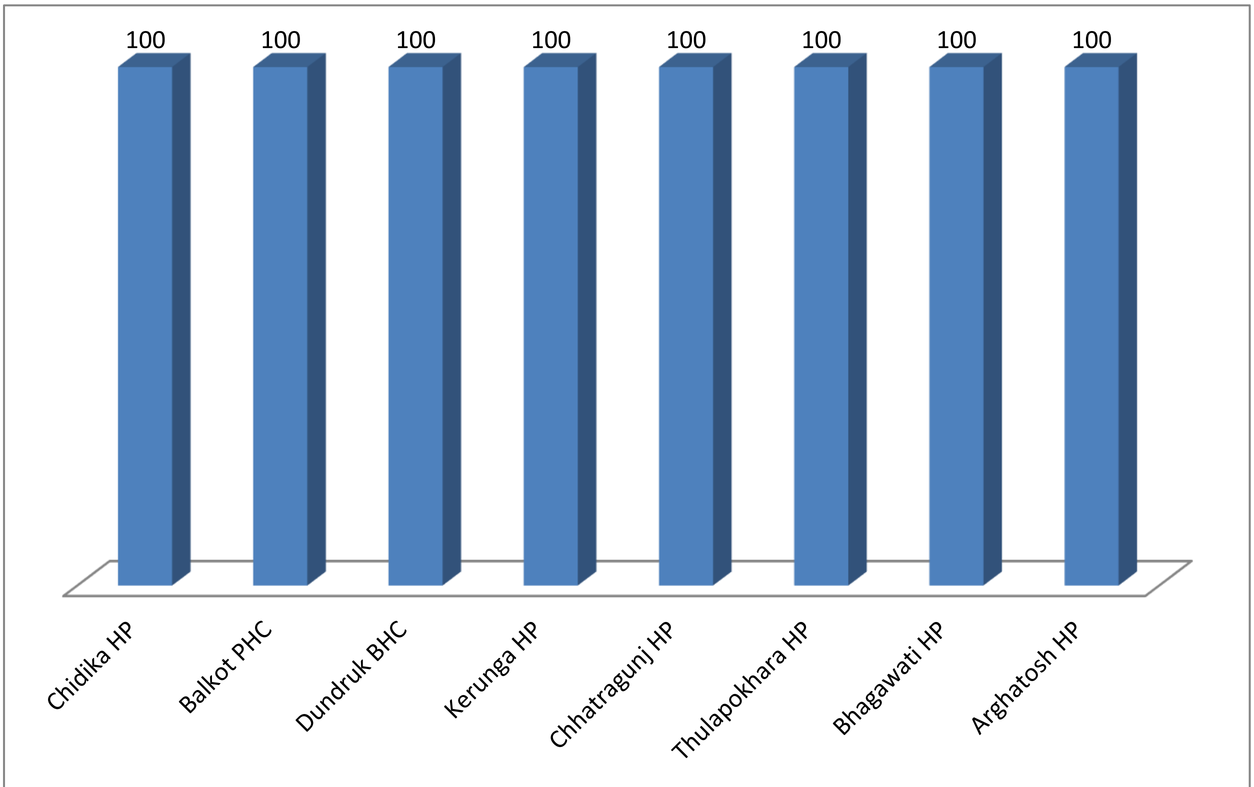
➢ **Reporting Status Dataset by month**



➢ **Reporting Status Dataset by Programme**



➢ eLMIS प्रतिवेदनको अवस्था



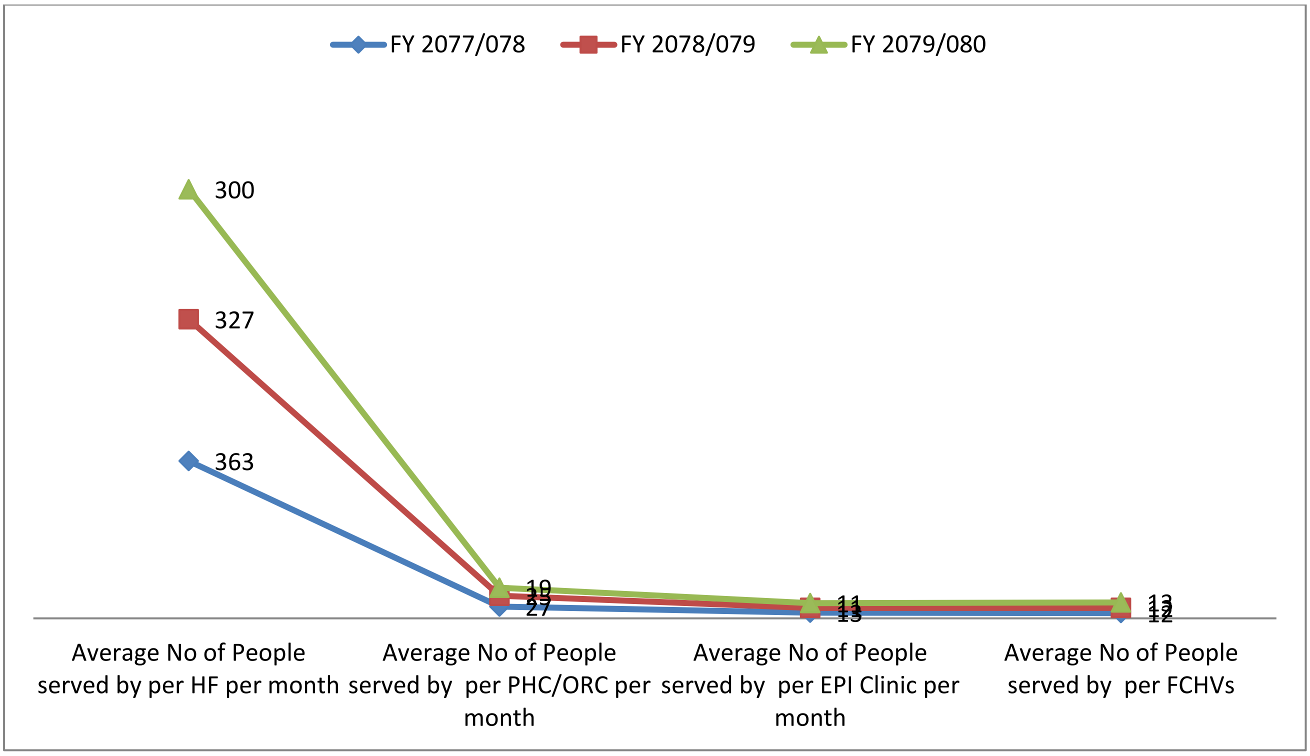
➢ स्वास्थ्य संस्था अनुसार प्रतिवेदन पेश गरिएको संख्या:

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	१२	
२	बल्कोट प्रा.स्वा.के.	१२	१२	१२	
३	दुन्द्रुक आ.स्वा.के.	१२	१२	१२	
४	केरुङ्गा स्वा.चौ.	१२	१२	१२	
५	छत्रगञ्ज स्वा.चौ.	१२	१२	१२	
६	ठूलापोखरा स्वा.चौ.	१२	१२	१२	
७	भगवती स्वा.चौ.	१२	१२	१२	
८	अर्घातोष स्वा.चौ.	१२	१२	१२	

(ख) सेवाको उपभोग सम्बन्धी विवरण (Service Utilization)

S. N.	Indicator	FY 2077/078	FY 2078/079	FY 2079/080
1	Average No of People served by per HF per month	363	327	300
2	Average No of People served by per PHC/ORC per month	27	25	19
3	Average No of People served by per EPI Clinic per month	13	11	11
4	Average No of People served by per FCHVs	12	12	13

Service Utilization



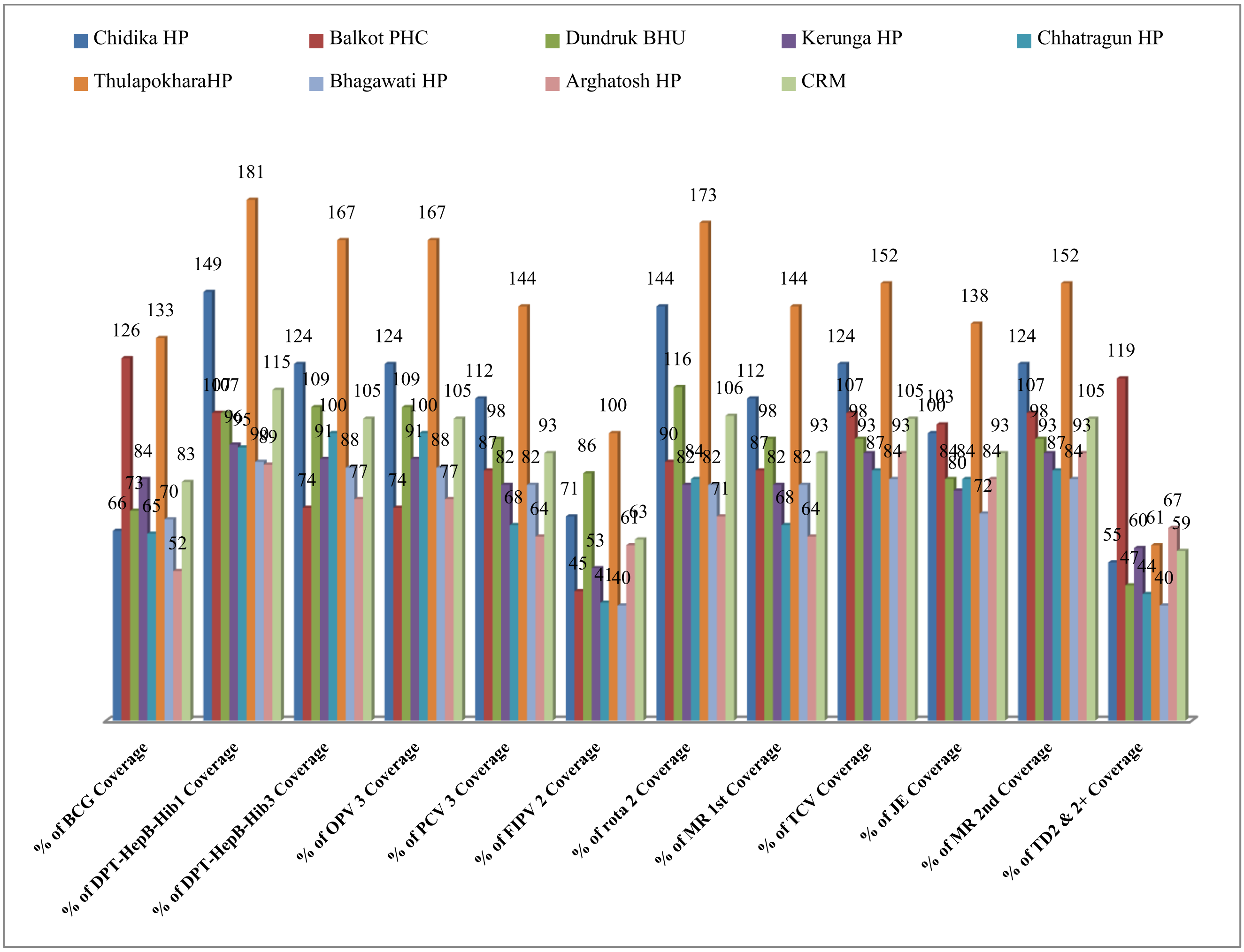
(ग) नियमित खोप कार्यक्रम (EPI Programme)

➢ **नियमित खोप कार्यक्रमको स्वास्थ्य संस्था अनुसारको प्रगती विवरण:**

SN	Indicator	Chidika HP	Balkot PHC	Dundruk BHU	Kerunga HP	Chhatragun HP	ThulapokharaHP	Bhagawati HP	Arghatosh HP	CRM
1	% of BCG Coverage	66	126	73	84	65	133	70	52	83
2	% of DPT-HepB-Hib1 Coverage	149	107	107	96	95	181	90	89	115
3	% of DPT-HepB-Hib3 Coverage	124	74	109	91	100	167	88	77	105
4	% of OPV 3 Coverage	124	74	109	91	100	167	88	77	105
5	% of PCV 3 Coverage	112	87	98	82	68	144	82	64	93
6	% of FIPV 2 Coverage	71	45	86	53	41	100	40	61	63
7	% of rota 2 Coverage	144	90	116	82	84	173	82	71	106
8	% of MR 1st Coverage	112	87	98	82	68	144	82	64	93
9	% of TCV Coverage	124	107	98	93	87	152	84	93	105
10	% of JE Coverage	100	103	84	80	84	138	72	84	93
11	% of MR 2nd Coverage	124	107	98	93	87	152	84	93	105

12	% of TD2 & 2+ Coverage	55	119	47	60	44	61	40	67	59

Immunization Coverage By HF

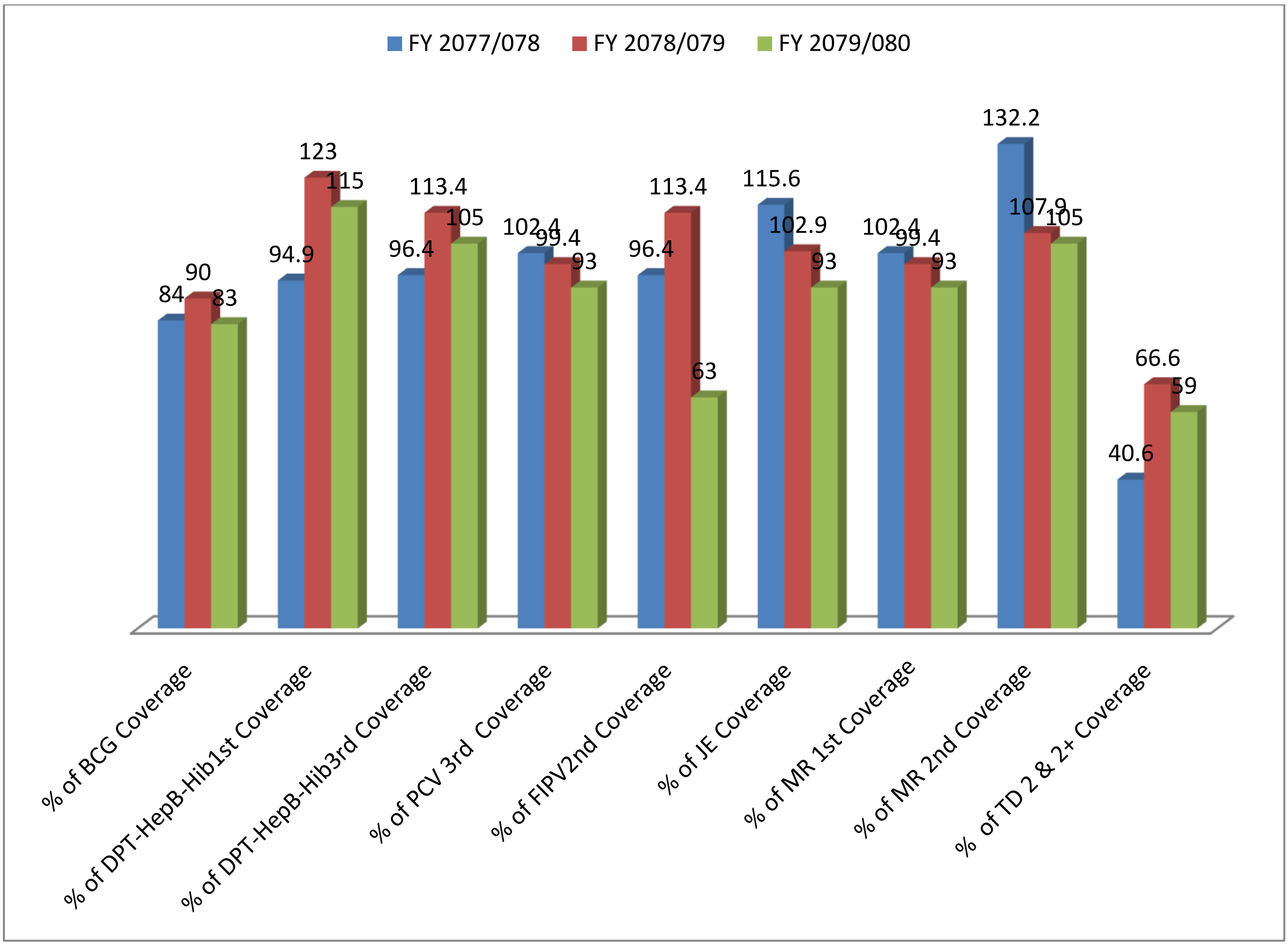


➢ नियमित खोप कार्यक्रमको तुलनात्मक प्रगती विवरण:

SN	Indicator	Target	FY 2077/078	FY 2078/079	FY 2079/080
1	% of BCG Coverage	340	84	90	83
2	% of DPT-HepB-Hib1st Coverage	340	94.9	123	115
3	% of DPT-HepB-Hib3rd Coverage	340	96.4	113.4	105
4	% of PCV 3rd Coverage	340	102.4	99.4	93
5	% of FIPV2nd Coverage	340	96.4	113.4	63
6	% of JE Coverage	340	115.6	102.9	93
7	% of MR 1st Coverage	340	102.4	99.4	93

8	% of MR 2nd Coverage	340	132.2	107.9	105
9	% of TD 2 & 2+ Coverage	427	40.6	66.6	59

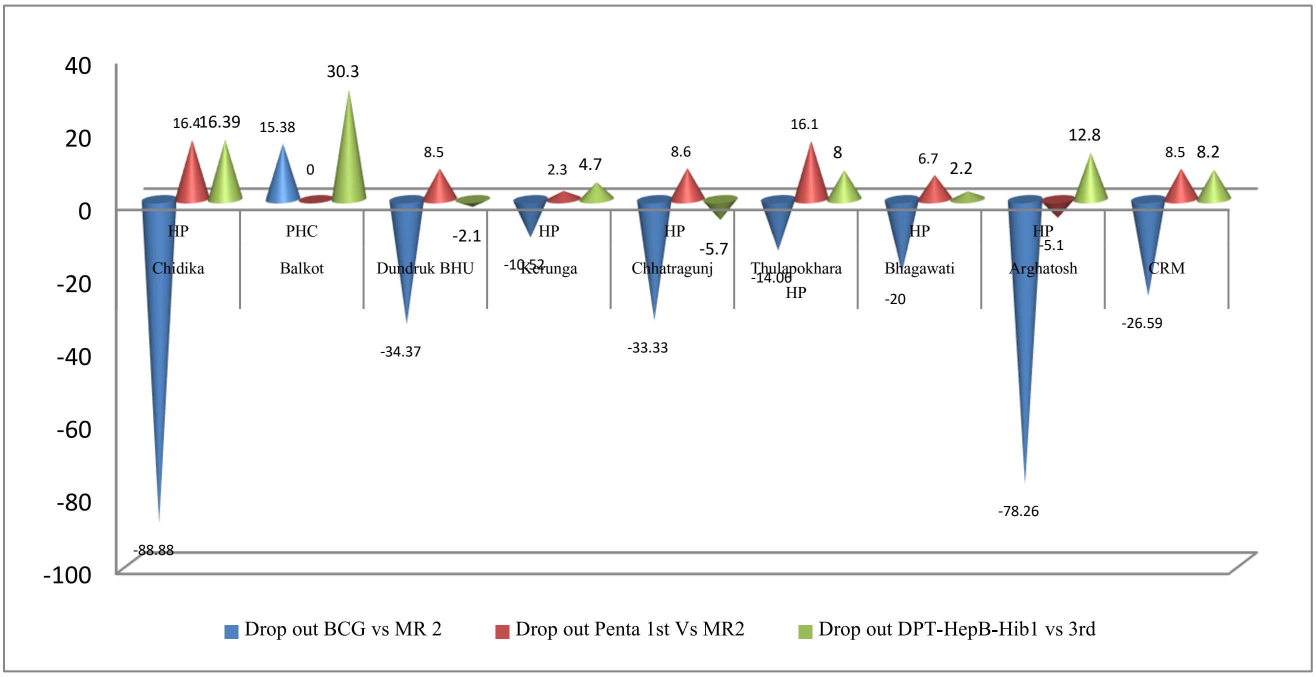
नियमित खोप कार्यक्रमको प्रगती विवरण:



- **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	-88.88	15.38	-34.37	-10.52	-33.33	-14.06	-20	-78.26	-26.59
Drop out Penta 1st Vs MR2	16.4	0	8.5	2.3	8.6	16.1	6.7	-5.1	8.5
Drop out DPT-HepB-Hib1 vs 3rd	16.39	30.3	-2.1	4.7	-5.7	8	2.2	12.8	8.20

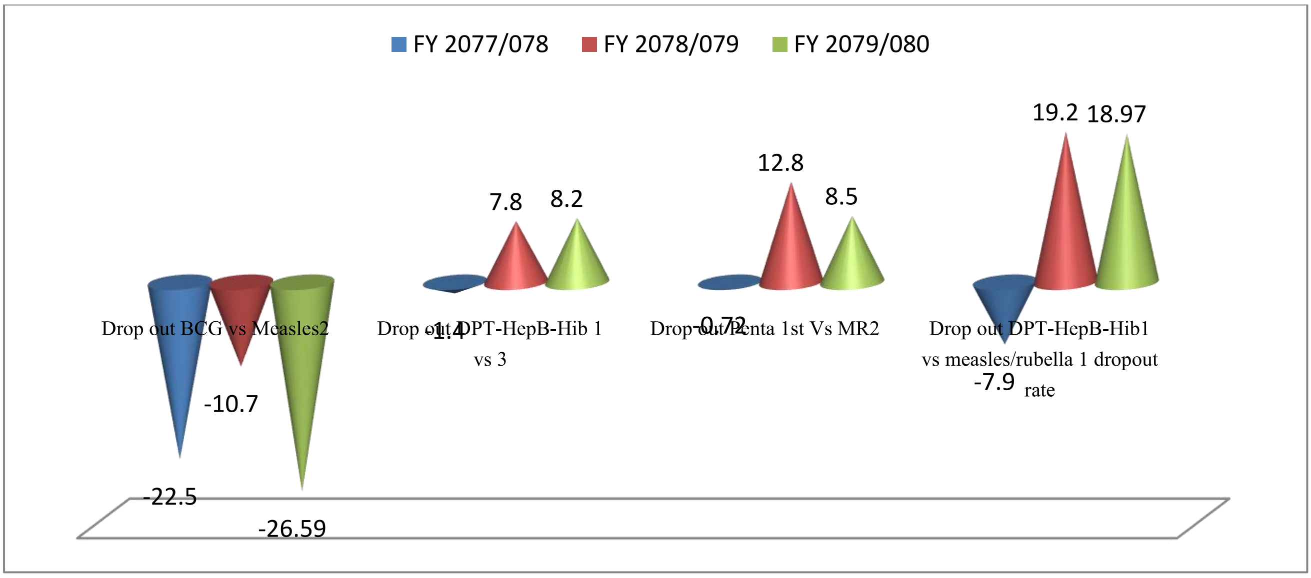
Drop out rate by HF



- **ड्रपआउटको तुलनात्मक अवस्था:**

SN	Indicator	FY 2077/078	FY 2078/079	FY 2079/080
1	Drop out BCG vs Measles2	-22.5	-10.7	-26.59
2	Drop out DPT-HepB-Hib 1 vs 3	-1.4	7.8	8.20
3	Drop out Penta 1st Vs MR2	-0.72	12.8	8.5
4	Drop out DPT-HepB-Hib1 vs measles/rubella 1 dropout rate	-7.9	19.2	18.97

Dropout Rate



➢ Data consistency of Immunization Programme

खोपको नाम	खोप दिने उमेर	खोप पाएको संख्या
Rota1	जन्मेको ६ हप्ता	३९०
PCV1	जन्मेको ६ हप्ता	३९०
DPT-HepB-Hib1	जन्मेको ६ हप्ता	३९०
Rota2	जन्मेको १० हप्ता	३६१
PCV2	जन्मेको १० हप्ता	३६१
DPT-HepB-Hib2	जन्मेको १० हप्ता	३६१
FIPV1	जन्मेको १४ हप्ता	३४७
DPT-HepB-Hib3	जन्मेको १४ हप्ता	३५८
FIPV2	जन्मेको ९ महिना	२१५
PCV3	जन्मेको ९ महिना	३१६
MR1	जन्मेको ९ महिना	३१६
MR2	जन्मेको १५ महिना	३५७
TCV	जन्मेको १५ महिना	३५७

➢ खोपको पहुँच र उपभोग सम्बन्धि विश्लेषण

समूह	वर्गिकरणका आधार	पालिका र स्वास्थ्य संस्थाहरुको वर्गिकरण	वर्गिकरण प्राथमिकता

Category 1	कभरेज >= ९०% ड्रप आउट <= १०%	बल्कोट, दुन्द्रुक,केरुङ्गा र छत्रगञ्ज	पहुँच र उपभोग दुबैको समस्या नभएको
Category 2	कभरेज >= ९०% ड्रप आउट >= १०%	चिदिका र ठूलापोखरा	पहुँचको समस्या नभएको तर उपभोगको समस्या भएको
Category 3	कभरेज <= ९०% ड्रप आउट <= १०%	भगवती र अर्घातोष	पहुँचको समस्या भएको तर उपभोगको समस्या नभएको
Category 4	कभरेज <= ९०% ड्रप आउट >= १०%		पहुँच र उपभोग दुबैको समस्या भएको

➢ **नियमित खोप कार्यक्रमको स्वास्थ्य संस्था स्तरीय सुक्ष्म 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.	स्वा.सं.	च्यानडाँडा	-	-	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. यमुना ज्ञवाली
६	ठूलापोखरा स्वा.चौ.	माहाले	चौवाहा	स्वा.सं.	-	१. रमा पाण्डे, २. कल्पना बञ्जाडे
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,

➢ **कोभिड-१९ विरुद्धको खोप अभियानको हाल सम्मको प्रगती विवरण:**

सि. नं.	स्वास्थ्य संस्थाको नाम	लक्ष	पहिलो मात्रा		J/J एक मात्रा	दोश्रो मात्रा	जम्मा पूर्ण खोप		थप मात्रा	दोश्रो थप मात्रा	जम्मा डोज
			संख्या	प्रतिशत			संख्या	प्रतिशत			
१	चिदिका स्वा. चौ.	2427	2207	91	35	1590	1625	67	856	0	4653
२	बल्कोट प्रा.स्वा.के.	1881	3802	202	210	2886	3096	165	1147	0	7835
३	दुन्द्रुक आ.स्वा.के.	2635	2548	97	34	1071	1105	42	839	15	4473
४	केरुङ्गा स्वा.चौ.	2610	2121	81	294	2393	2687	103	1396	211	6121
५	छत्रगञ्ज स्वा.चौ.	2157	3414	158	235	1753	1988	92	1149	386	6702
६	ठूलापोखरा स्वा.चौ.	2870	2941	102	298	2957	3255	113	1718	62	7678
७	भगवती स्वा.चौ.	2932	2170	74	87	2129	2216	76	1392	405	6096
८	अर्घातोष स्वा.चौ.	2618	2078	79	118	1631	1749	67	791	0	4500
जम्मा		**20130**	**21281**	**106**	**1311**	**16410**	**17721**	**88**	**9288**	**1079**	**48058**

- **खोप खनुसार कोभिड-१९ विरुद्धको खोप अभियानको हाल सम्मको प्रगती विवरण:**

क्र.सं.	खोपको नाम	लक्ष	पहिलो मात्रा	दोश्रो मात्रा	पूर्ण खोप	पहिलो थप मात्रा	दोश्रो थप मात्रा	जम्मा खोप लगाएको डोज संख्या
१	Vero Cell		10976	10288	10288	565	15	21844
२	Astrazenica		260	410	410	3648	0	4318
३	Covishield		3973	984	984	4935	0	9892
४	Moderna		2389	1905	1905	121	0	4415
५	J&J		1311	0	1311	19	0	1330
६	Pfizer		2372	2823	2823		1064	6259
Total		**20130**	**21281**	**16410**	**17721**	**9288**	**1079**	**48058**
प्रगती प्रतिशतमा			**106**	**82**	**88**	**46**	**5**	

(घ) समुदायमा आधारित नवशिशु तथा बाल रोगको एकीकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम (CB-IMNCI Programme)

- **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	44	288	170	49	92	258	44	58	121
Incidence of ARI among children under five years	348	538	290	390	609	643	382	202	420
Incidence of Pneumonia among children under five years (HF & Outreach)	5	44	18	40	33	16	64	5	28
Percentage of pneumonia cases treated with antibiotics (HF & ORC)	100	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 2077/078	FY 2078/079	FY 2079/080
1	% of PSBI among registered 0-2 months infant (sick baby)		0	0	0
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	1714	1249	1372	420
4	% of Pneumonia among new ARI case		5	8	6
5	Incidence of Pneumonia among under 5 years children	1714	28	38	28
6	% of Pneumonia & severe Pneumonia who treated by antibiotics		100	100	100
7	Incidence of Diarrhoea among under 5 years children	1714	446	763	121
8	% of treatment by ORS & Zinc tablets among Diarrhoeal case of under 5 years		100	100	100
9	% of severe dehydration among diarrhoeal case		0	0	0
10	No of neonatal & Infant death		0	0	0

(ङ) पोषण कार्यक्रम (Nutrition Programme)

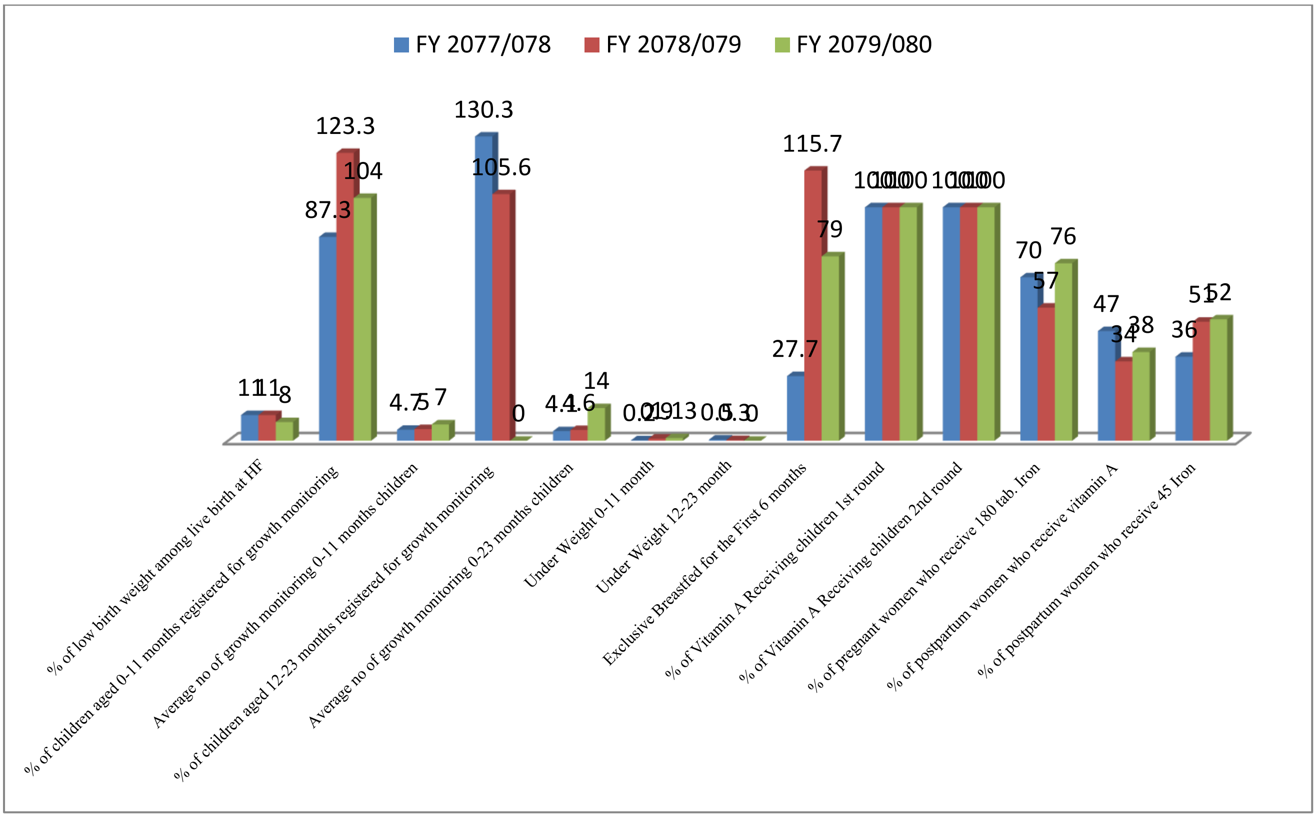
➢ **स्वास्थ्य संस्था अनुसार पोषण कार्यक्रमको प्रगती विवरण:**

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	83	126	118	91	84	133	76	121	104
Average number of GM among children aged 0-11 months	7	7	5	7	11	8	8	3	7
% of children aged 0-23 months registered for GM	42	61	58	47	42	66	38	60	52
Average number of GM among children aged 0-23 months	23	23	19	15	9	15	7	1	14
% of children aged 0- 6 months exclusively breastfed	141	46	85	63	132	70	79	49	79
Percentage of low b. weight (<2.5kg)		10							8
0-23 month who were under weight	0	0	0	1.2	3.9	0	0.96	0	0.81

- **पोषण कार्यक्रमको तुलनात्मक प्रगती विवरण:**

SN	Indicator	Target	FY 2077/078	FY 2078/079	FY 2079/080
1	% of low birth weight among live birth at HF		11	11	8
2	% of children aged 0-11 months registered for growth monitoring	340	87.3	123.3	104
3	Average no of growth monitoring 0-11 months children	12	4.7	5	7
4	% of children aged 12-23 months registered for growth monitoring	340	130.3	105.6	0
5	Average no of growth monitoring 0-23 months children	24	4.1	4.6	14
6	Under Weight 0-11 month		0.2	0.9	1.13
7	Under Weight 12-23 month		0.5	0.3	0
8	Exclusive Breastfed for the First 6 months	334	27.7	115.7	79
9	% of Vitamin A Receiving children 1st round	1543	100	100	100
10	% of Vitamin A Receiving children 2nd round	1543	100	100	100
11	% of pregnant women who receive 180 tab. Iron	427	70	57	76
12	% of postpartum women who receive vitamin A	334	47	34	38
13	% of postpartum women who receive 45 Iron	334	36	51	52

Nutrition Programme



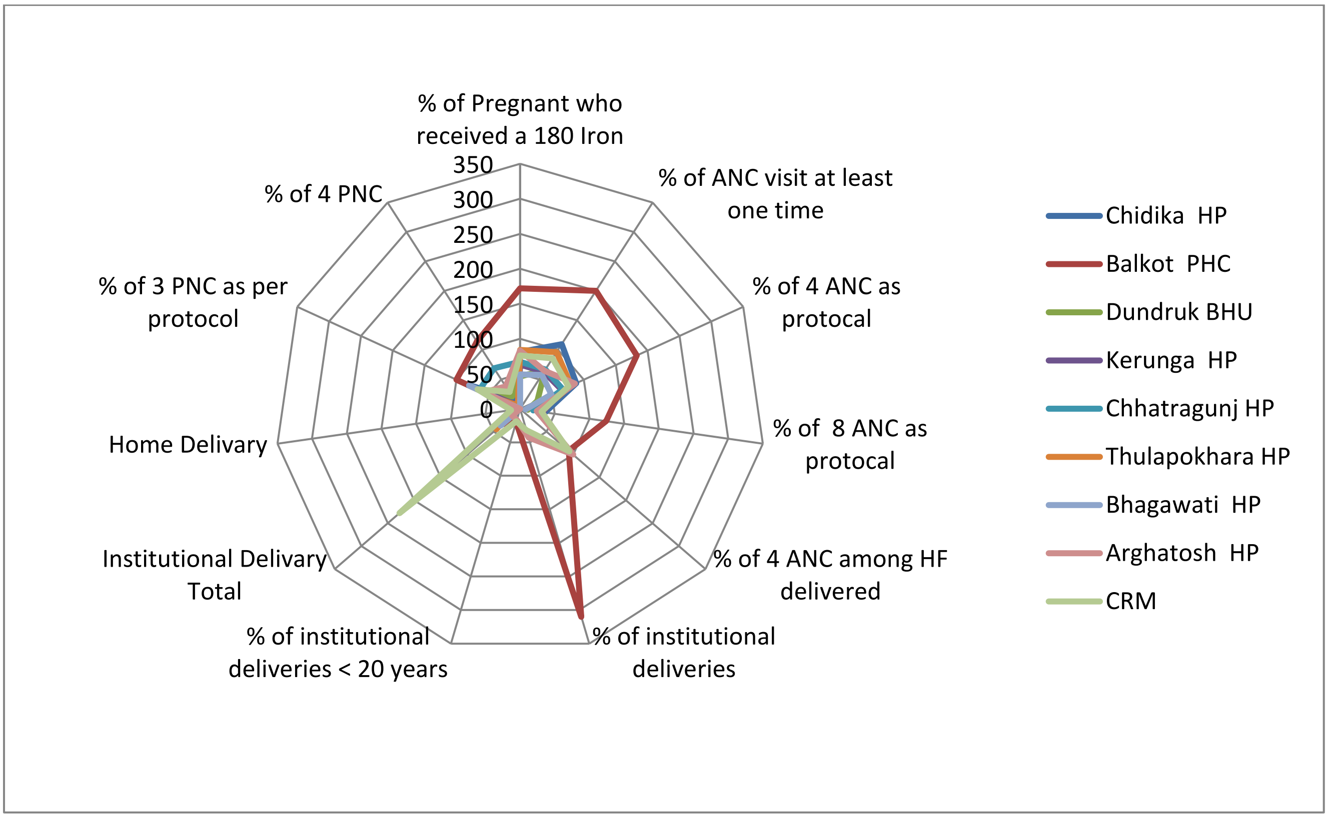
(च) सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम (Safe Motherhood Programme)

➢ 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	CRM
% of Pregnant who received a 180 Iron	81	172	46	63	67	84	49	83	76
% of ANC visit at least one time	109.5	200	65.9	62.8	66.7	95.9	57.1	64.3	85.6
% of 4 ANC as protocal	88	183	27	65	67	80	49	86	76
% of 8 ANC as protocal	36	124	11	33	19	29	8	24	31
% of 4 ANC among HF delivered		92						100	93
% of institutional deliveries		310						43	32
% of institutional deliveries < 20 years		20						17	19
Institutional Delivary Total	27	34	22	29	19	45	37	15	228
Home Delivary	0	0	2	0	1	10	0	0	13

% of 3 PNC as per protocol	83	100	68	65	64	33	80	57	67
% of 4 PNC	17	114	21	5	69	6	0	38	28.4

➢ स्वास्थ्य संस्था अनुसार सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको प्रगती विवरण:

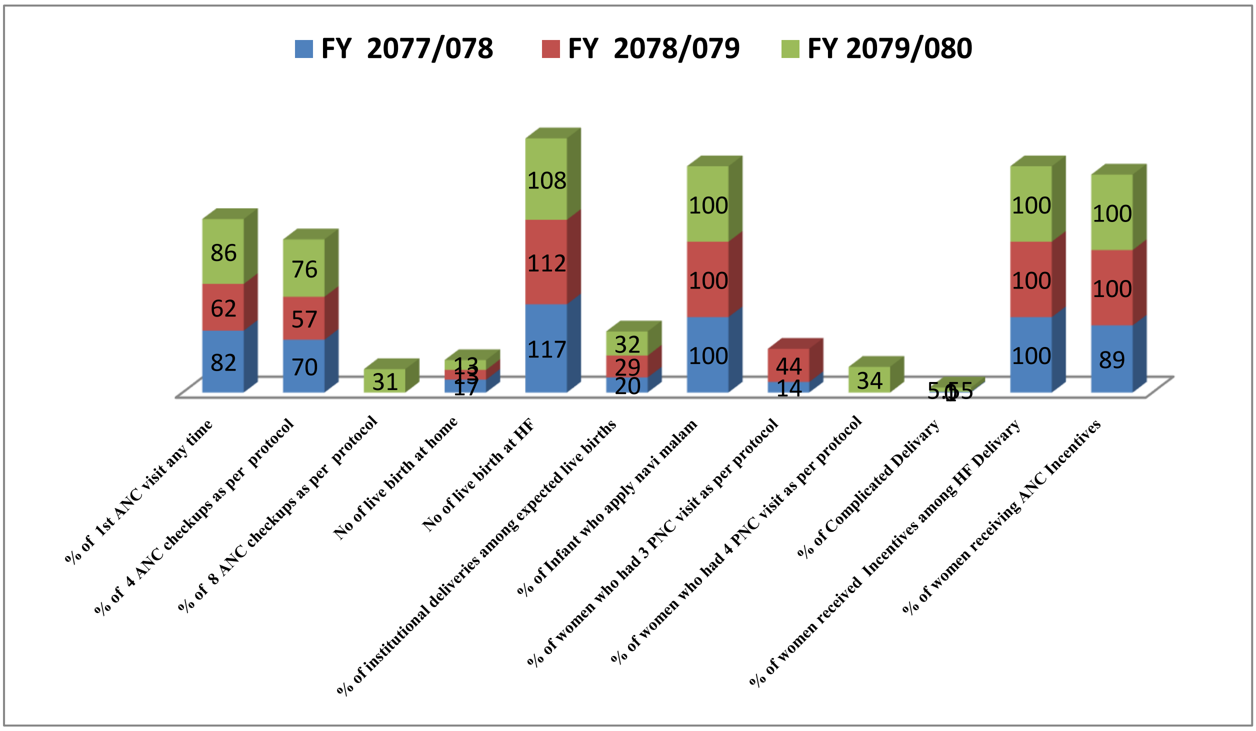


➢ सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको तुलनात्मक प्रगती विवरण:

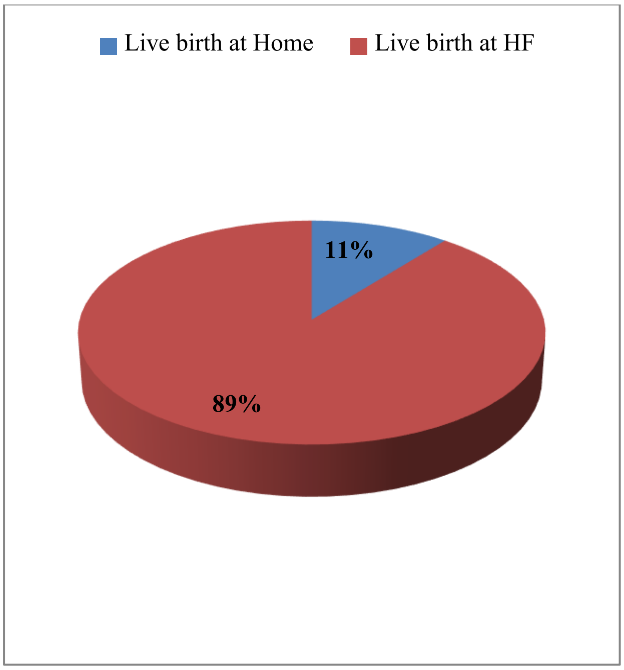
SN	Indicator	Target	FY 2077/078	FY 2078/079	FY 2078/079
1	% of 1st ANC visit any time	427	82	62	86
2	% of 4 ANC checkups as per protocol	427	70	57	76
3	% of 8 ANC checkups as per protocol				31
4	No of live birth at home		17	13	13
5	No of Institutional deliveries		118	112	108
6	No of live birth at HF		117	112	108
7	No of Institutional deliveries Total		221	256	228
8	% of institutional deliveries among expected live births	334	20/37	29/67	32/68
9	% of delivery by SBA	334	20	23	32
10	% of Infant who apply navi malam	334	100	100	100
11	% of 3 PNC visit as per protocol	334	14	44	67
12	% of 4 PNC visit as per protocol	334	[redacted]	[redacted]	34
13	% of Complicated Delivery		1	0	5.55
14	% of women received Incentives among		100	100	100

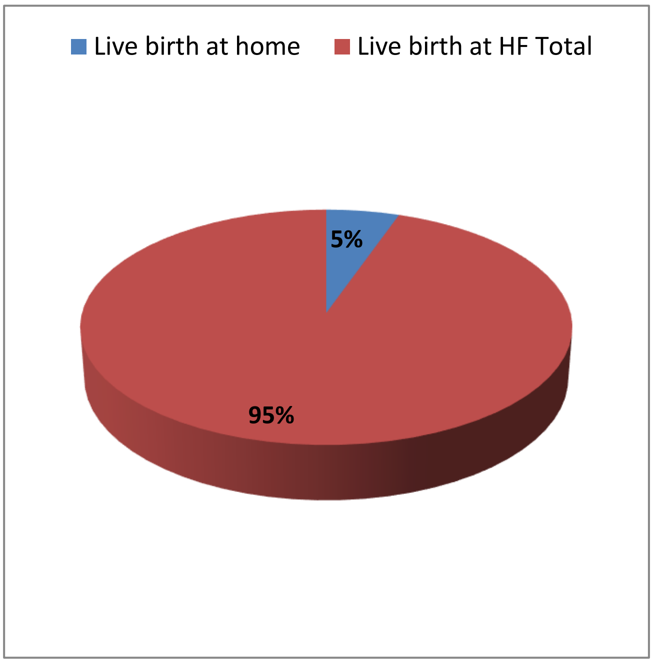
	HF Delivery				
15	% of women receiving ANC Incentives		89	100	100
16	No of safe abortion		101	125	85
17	No of maternal Death		0	0	0
18	No of Neonatal Death at HF		0	0	0

Safe Motherhood Programme



- **Place of Delivary among Total Delivary**

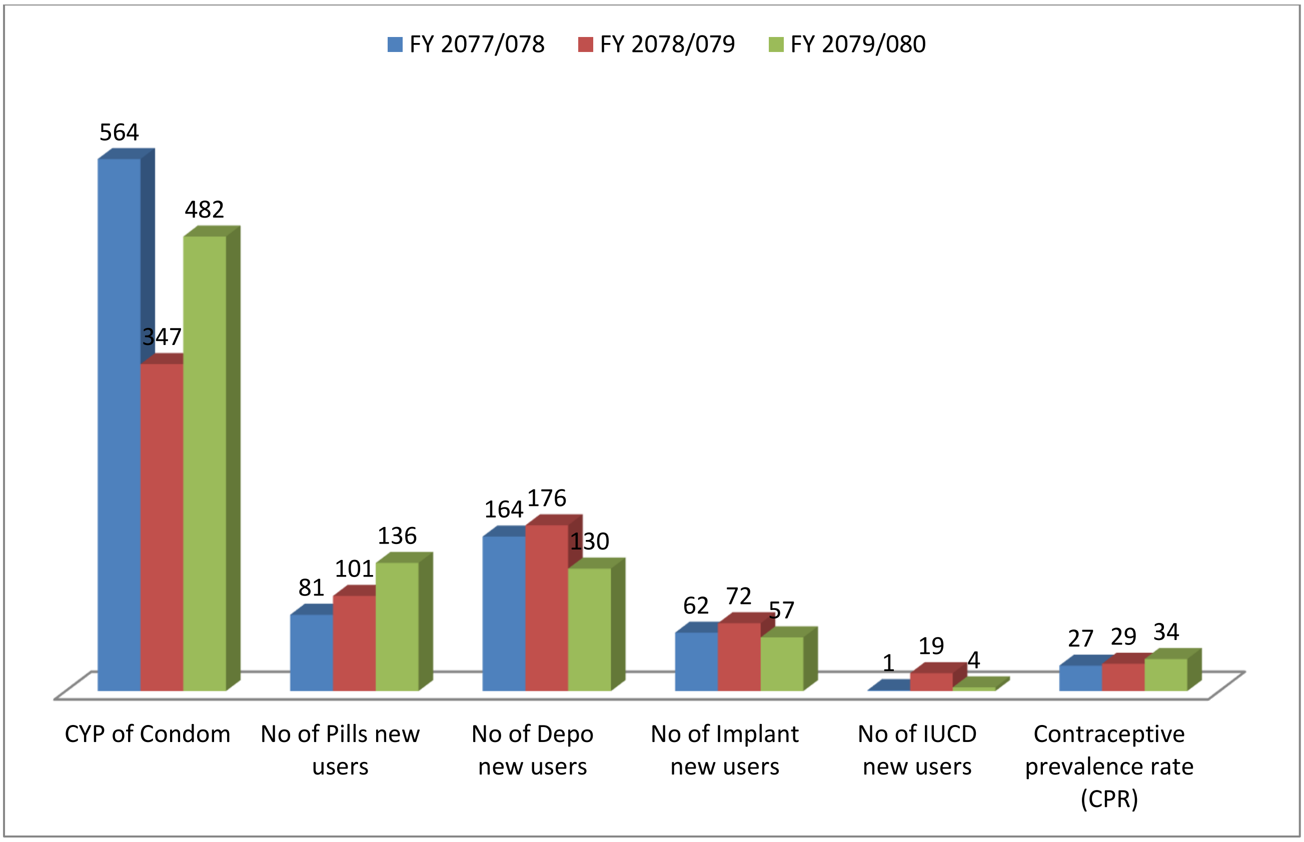




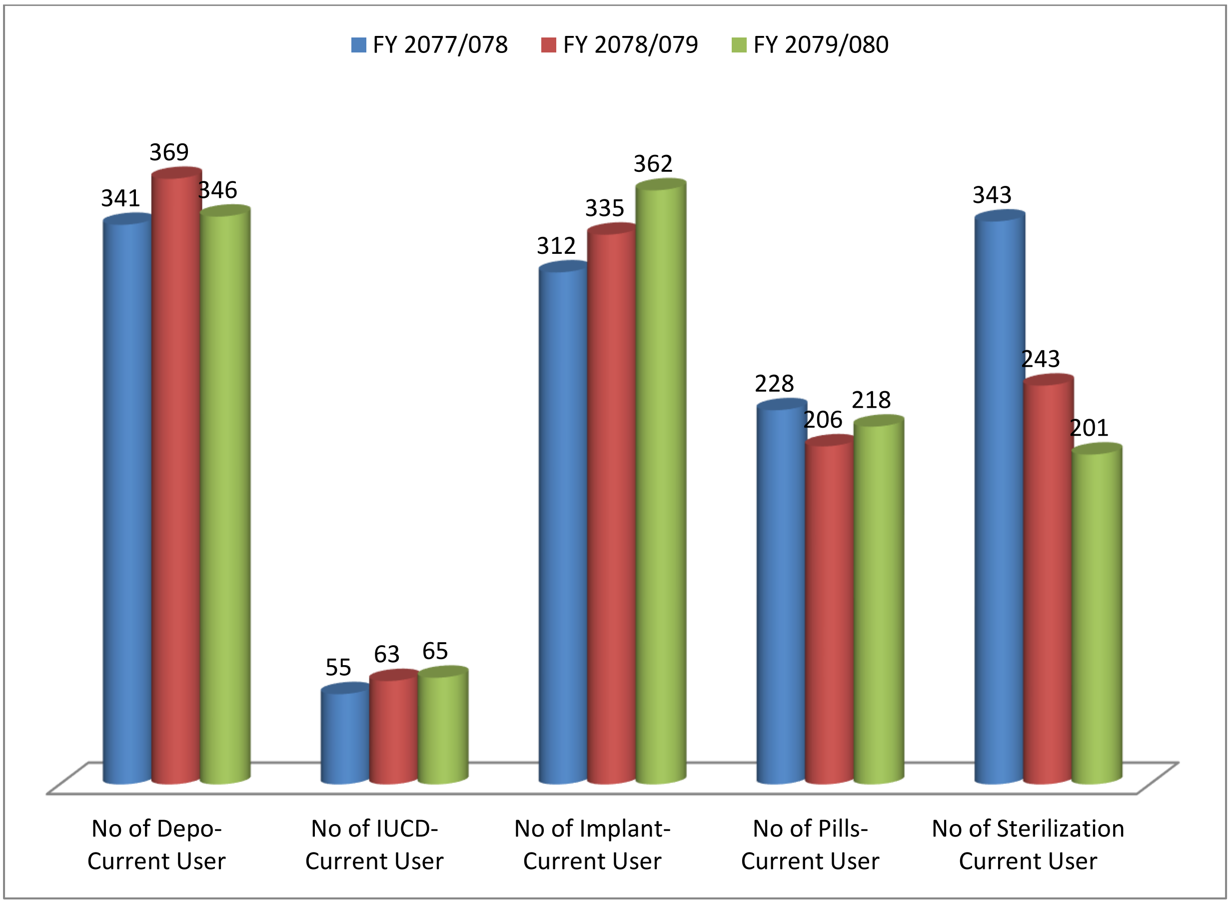
(छ) परिवार नियोजन कार्यक्रम (Family Planning Programme)

SN	Indicator	Target	FY 2077/078	FY 2078/079	FY 2079/080
1	CYP of Condom		564	347	482
2	No of Pills new users		81	101	136
3	No of Depo new users		164	176	130
4	No of Implant new users		62	72	57
5	No of IUCD new users		1	19	4
6	Contraceptive prevalence rate (CPR)	4875	27	29	34
7	Number of women utilizing FCHV fund	130	128	129	130
8	% of mothers group meeting	1560	87	98	97
9	No of Depo-Current User		341	369	346
10	No of IUCD-Current User		55	63	65
11	No of Implant-Current User		312	335	362
12	No of Pills-Current User		228	206	218
13	No of Sterilization Current User		343	243	201

Family Planning Programme

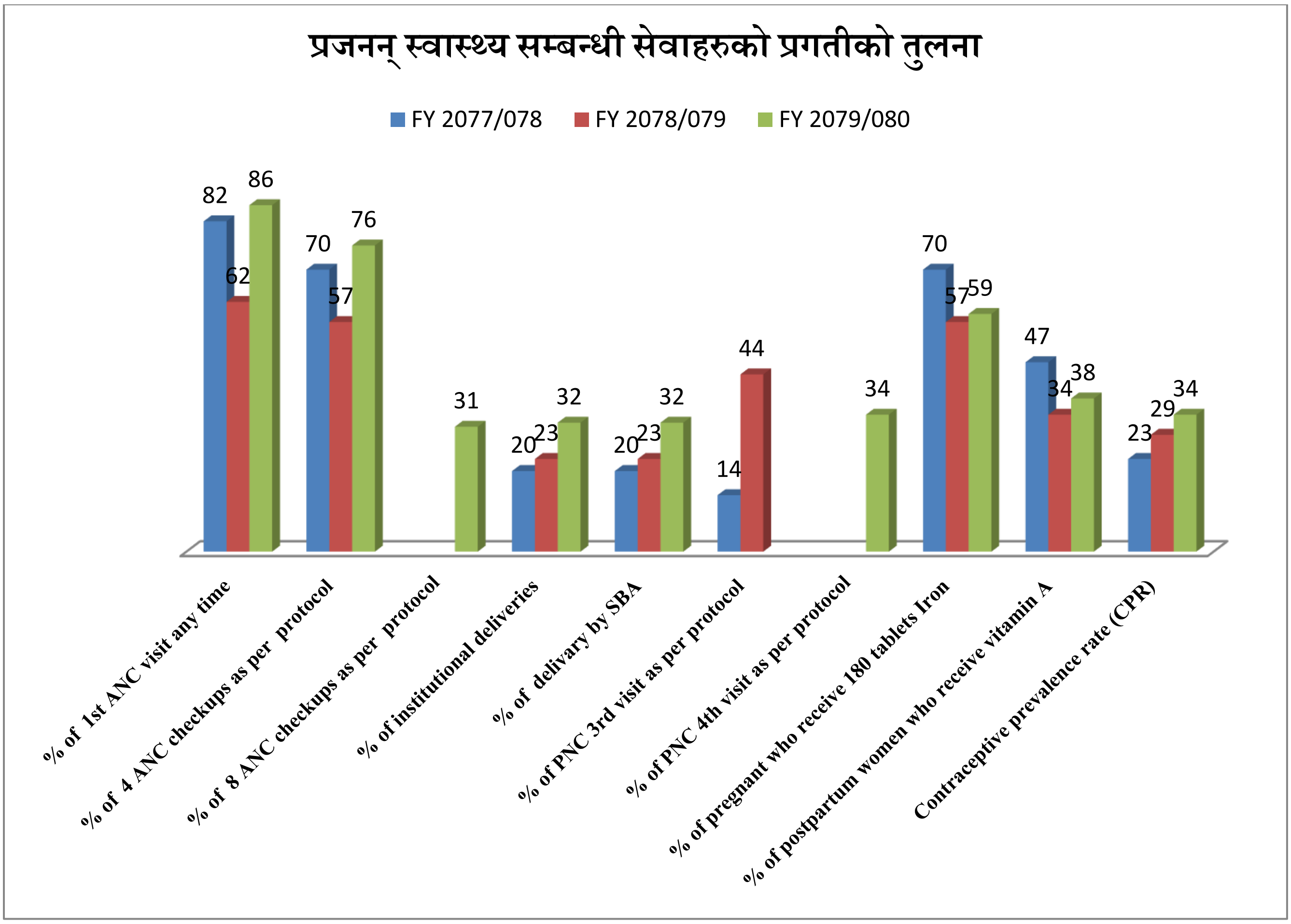


Family Planning Programme Current Users



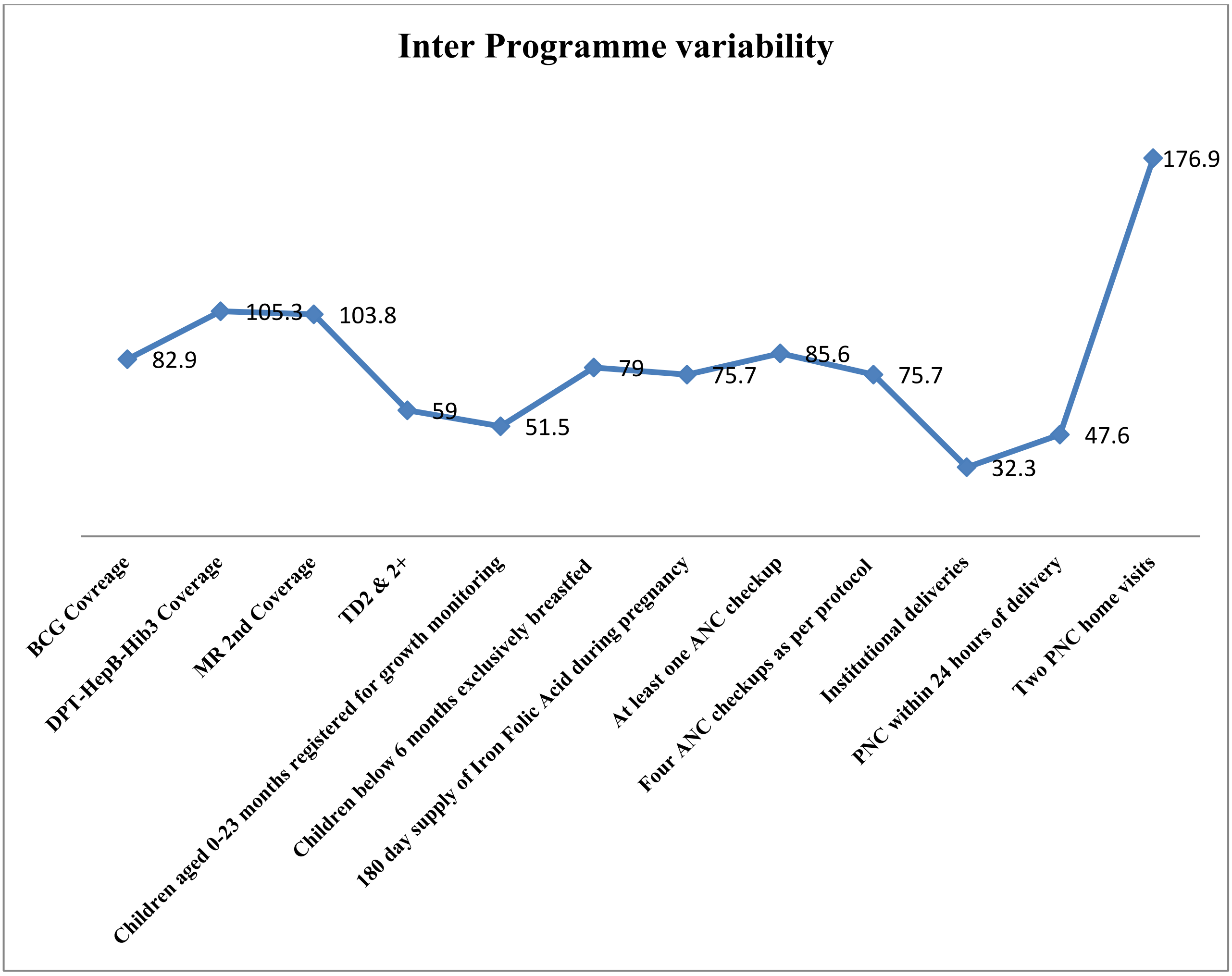
➢ प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धि अन्तर कार्यक्रम प्रगतीको तुलना

SN	Indicator	Target	FY 2077/078	FY 2078/079	FY 2079/080
1	% of 1[st] ANC visit any time	427	82	62	86
2	% of 4 ANC checkups as per protocol	427	70	57	76
3	% of 8 ANC checkups as per protocol	427			31
4	% of institutional deliveries	334	20	23	32
5	% of delivary by SBA	334	20	23	32
6	% of Infant who apply navi malam	334	100	100	100
7	% of PNC 3[rd] visit as per protocol	334	14	44	67
8	% of PNC 4th visit as per protocol	334	[redacted]		34
9	% of pregnant who receive 180 tablets Iron	427	70	57	59
10	% of postpartum women who receive vitamin A	334	47	34	38
11	Contraceptive prevalence rate (CPR)	4875	23	29	34



➢ Data consistency of Related Indicator

विवरण	संख्या	विवरण	संख्या
निमोनिया भएका	४६	जुनसुकै समयमा पहिलो पटक गर्भजाँच गरेका गर्भवती	२८६
निमोनिया भएका मध्ये एमोक्सिसिलिलिनबाट उपचार गरेका	४६	HIV परीक्षण गरेका गर्भवती	२८६
जम्मा झाडापखालाका विरामी	१९८	१२ हप्ता सम्मका गर्भजाँच गरेका गर्भवती	२३०
झाडापखाला लागेका मध्ये जिंक र जिवनजलबाट उपचार गरेका	१९८	जम्मा संस्थागत सुत्केरी	१०८
पहिलो पटक आइरन पाएका गर्भवती	२८६	पहिलो पटक प्रोटोकल अनुसार सुत्केरी जाँच गरेका सुत्केरी	१५९
जुकाको औषधी पाएका गर्भवती	२८६	प.नि. नयाँ प्रयोग कर्ता Pills, Depo, Implant, IUCD	३२७
४५ आइरन पाएका सुत्केरी	१७४	प.नि.लगातार प्रयोगकर्ता Pills, Depo, Implant, IUCD	९९१
भिटामिन ए पाएका सुत्केरी	१२६	मलेरिया: रक्तनमूना संकलन	१५७
१८० आइरन पाएका गर्भवती	२५३	मलेरिया: रक्तनमूना परीक्षण	१५७
प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भ जाँच गरेका गर्भवती	२५३		



(ज) रोग नियन्त्रण कार्यक्रम (Disease Control Programme)

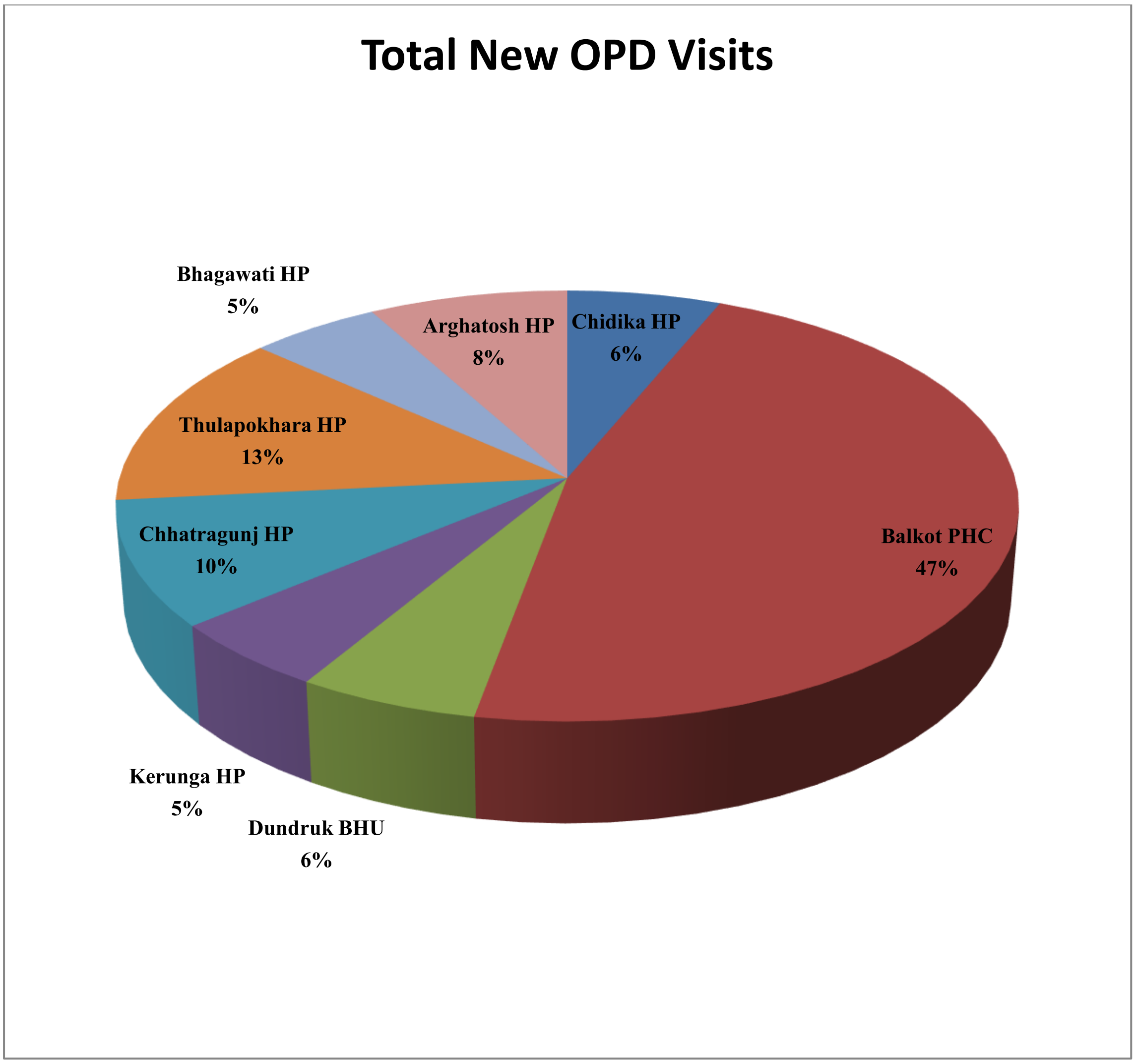
SN	Indicator	Target	FY 2077/078	FY 2078/079	FY 2079/080
1	Total Number of Malaria Blood Slides collected		28	20	157
2	Case Notification Rate all form of new TB per 100000 population	21844	98	105	144
3	Case Notification rate new PBC & Relapse Case	21844	39	38	64
4	Sputum conversion Rate among new PBC case		100	100	100
5	Treatment success rate		100	100	96

6	Leprosy Prevalence rate (PR) per 10,000	21844	0	0	0.91

(झ) बहिरंग सेवाको उपभोग सम्बन्धी विवरण:

- **स्वास्थ्य संस्था अनुसार बहिरंग सेवाको उपभोग सम्बन्धी विवरण:**

HF	Target	Total New OPD Visits	% of OPD New Visits
Chidika HP	2634	1603	61
Balkot PHC	2041	11996	588
Dundruk BHU	2859	1481	52
Kerunga HP	2833	1354	48
Chhatragunj HP	2341	2428	104
Thulapokhara HP	3114	3404	109
Bhagawati HP	3181	1362	43
Arghatosh HP	2841	2075	73
CRM	21844	25703	118

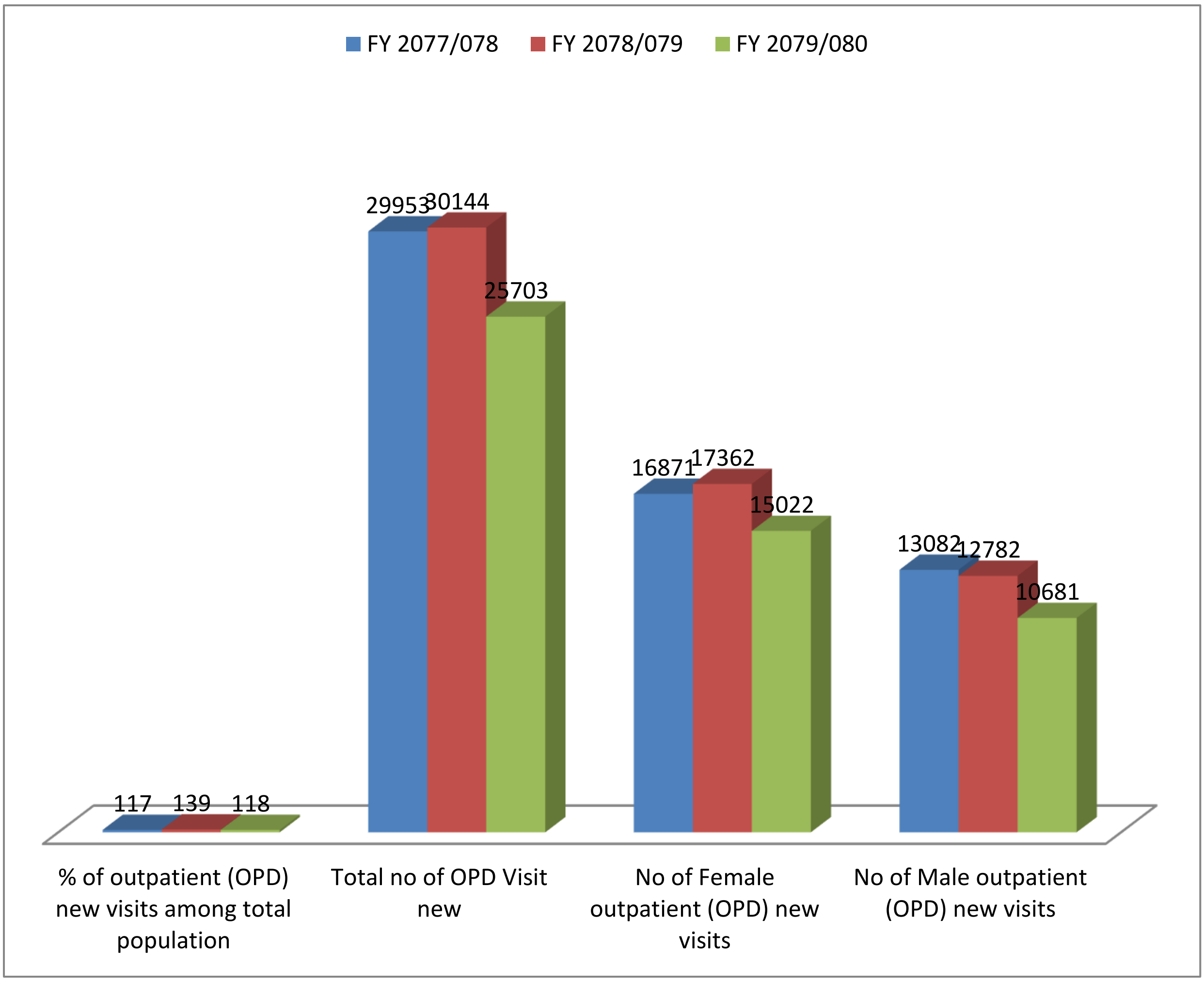


➢ **बहिरंग सेवाको उपभोग सम्बन्धी तुलनात्मक विवरण:**

SN	Indicator	Target	FY 2077/078	FY 2078/079	FY 2079/080
1	% of outpatient (OPD) new visits among total population	21844	117	139	118
2	Total no of OPD Visit new		29953	30144	25703
3	No of Female outpatient (OPD) new visits		16871	17362	15022

4	No of Male outpatient (OPD) new visits		13082	12782	10681

Service Utilization From OPD

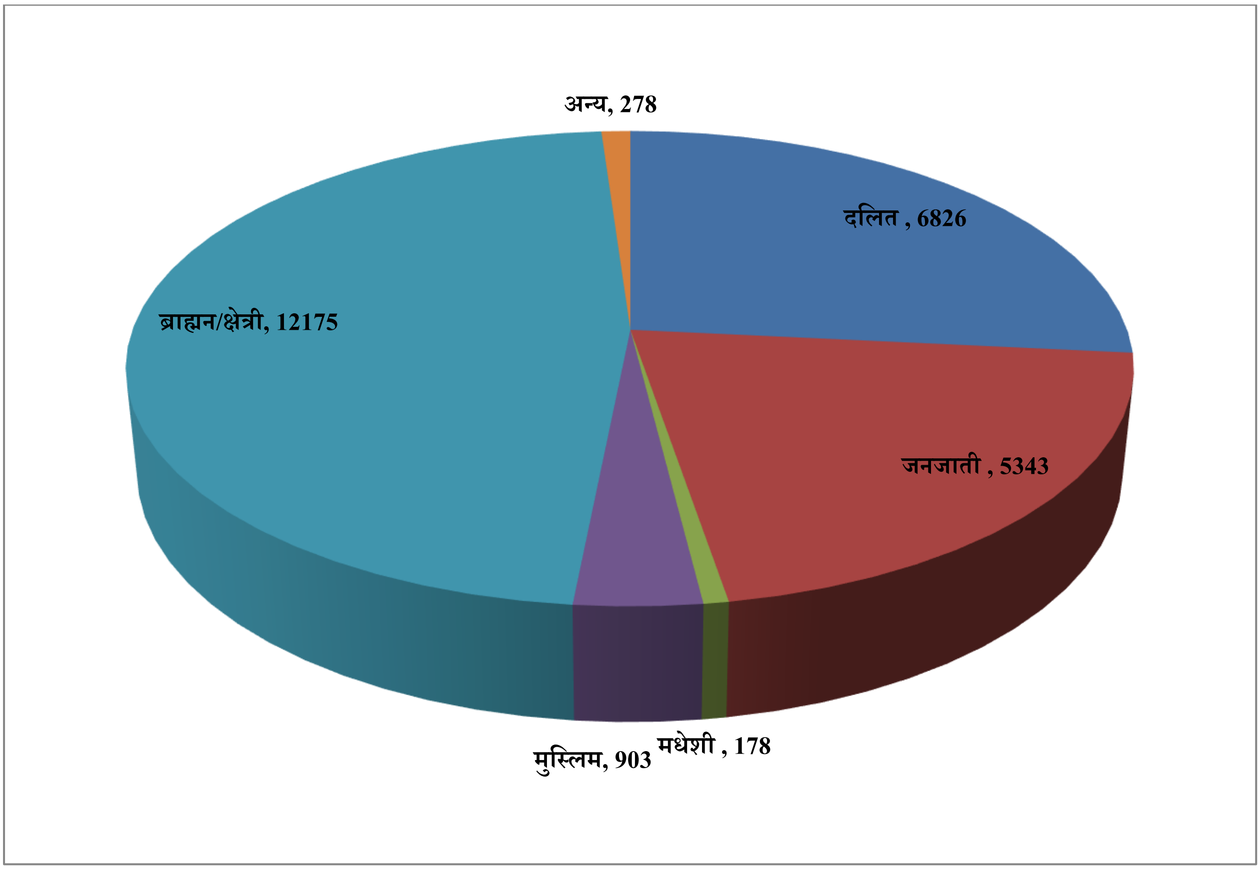


➢ **जात जाति अनुसार बहिरंग सेवाको उपभोग सम्बन्धी विवरण:**

सि.नं.	जाती	सेवाग्राही संख्या	प्रतिशत	कैफियत
१	दलित	6826	27	2
२	जनजाती	5343	21	3
३	मधेशी	178	1	4
४	मुस्लिम	903	4	6
५	ब्राह्मनक्षेत्री/	12175	47	1

६	अन्य	278	1	5
जम्मा		**25703**	**100**	

➢ **जात जाति अनुसार बहिरंग सेवाको उपभोग सम्बन्धी विवरण:**

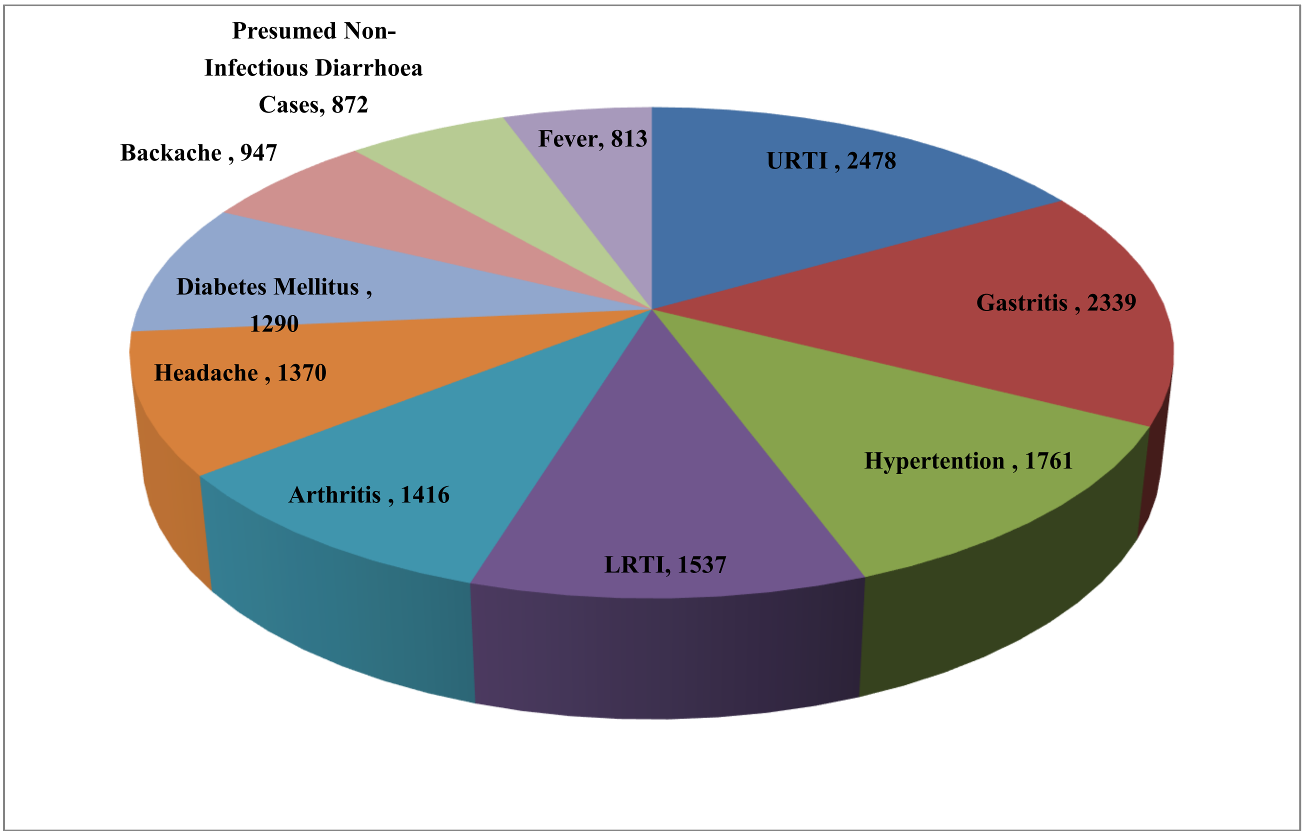


(ञ) आ.व. २०७८/०७९ मा देखा परेका प्रमुख दश रोगहरु (Top Ten Disease)

SN	Disease	ICD Code	No of Cases	% of Disease Covered	Rank of 2078/079
1	URTI	J06	2478	7.96	1
2	Gastritis	K29	2339	7.47	2
3	Hypertention	L10	1761	5.63	3
4	LRTI	J22	1537	4.91	7
5	Arthritis	M13	1416	4.52	5
6	Headache	R51	1370	4.38	6
7	Diabetes Mellitus	5A14	1290	4.12	8

8	Backache	M54.9	947	3.03	9
9	Presumed Non-Infectious Diarrhoea Cases	ME05.1	872	2.79	10+
10	Fever	MG26	813	2.60	10+

Top Ten Diseases



- **ज्येष्ठ नागरिकलाई घरमै स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरेको विवरण:**

सि.नं.	स्वास्थ्य संस्थाको नाम	सेवाग्राही संख्या		कैफियत
		प्रथम तथा दोश्रो चौमासिक	तेश्रो चौमासिक	
१	चिदिका स्वा. चौ.	सेवा सञ्चालन नभएको	४८	
२	बल्कोट प्रा.स्वा.के.		४३	
३	दुन्द्रुक आ.स्वा.के.		५१	
४	केरुङ्गा स्वा.चौ.		७२	
५	छत्रगञ्ज स्वा.चौ.		६३	
६	ठूलापोखरा स्वा.चौ.		८२	
७	भगवती स्वा.चौ.		१११	

८	अर्घातोष स्वा.चौ.		५६	
जम्मा			**५२६**	

➢ स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धी विवरण:

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

सुसाशन र व्यवस्थापन

खण्ड १ सुशासन र व्यवस्थापन			भाग १ का मापदण्डहरुको संख्या र प्राप्ताङ्कको सारांश								
क्र.सं.	क्षेत्र	कुल अङ्क	स्वास्थ्य संस्था अनुसारप्राप्ताङ्क %								
			चिदिका	बल्कोट	दुन्द्रुक	केरुङ्गा	छत्रगञ्ज	ठूलापोखरा	भगवती	अर्घातोष	औषत
१.१	सुशासन	२४ (२५**)	96	96	88	83	96	96	96	84	92
१.२	संस्थागत वस्थापन	१५	100	100	100	100	100	100	100	100	100
१.३	मानव श्रोत व्यवस्थापन र विकास	१३ (१५**)	100	100	92	92	100	100	92	100	97
१.४	आर्थिक व्यवस्थापन	८ (९**)	88	100	50	100	100	100	100	89	91
१.५	मेडीकल रेकर्ड र सूचना व्यवस्थापन	८	100	100	100	100	100	100	100	100	100
१.६	गुणस्तर व्यवस्थापन	१०	60	50	40	80	80	70	80	10	59
कुल		७८ (८२**)	**92**	**93**	**82**	**91**	**96**	**95**	**95**	**83**	**91**

क्लिनिकल सेवा व्यवस्थापन

खण्ड २: क्लिनिकल सेवा व्यवस्थापन			भाग २ का मापदण्डहरुको संख्या र प्राप्ताङ्कको सारांश								
क्र.सं.	क्षेत्र	कुल अङ्क	स्वास्थ्य संस्था अनुसारप्राप्ताङ्क %								
			चिदिका	बल्कोट	दुन्द्रुक	केरुङ्गा	छत्रगञ्ज	ठूलापोखरा	भगवती	अर्घातोष	औषत
२.१	बहिरङ्ग सेवा (ओ. पि. डि)	५७	100	100	100	98	100	100	100	100	100
२.२	खोप र वृद्धि अनुगमन	१८	100	100	100	100	100	100	100	100	100
२.३	परिवार नियोजन सेवा	२०	100	100	90	95	100	95	95	100	97
२.४	ANC र PNC सेवाहरु	२१	95	100	95	100	95	100	100	100	98

२.५	DOTS क्लिनिक	२२	100	100	100	100	100	100	100	100	100
२.६	ड्रेसिङ्ग, ईन्जेक्शन र दैनिक प्रक्रियाहरु	२१	67	92	67	67	71	71	58	67	70
२.७	औषधी सेवा (डिस्पेन्सरी)	२३ (२४*)	100	100	95	100	100	100	100	100	99
२.८	बर्थिङ्ग केन्द्र**	४१**	0	95	0	0	0	0	0	88	23
२.९	प्रयोगशाला सेवा (प्रयोगशाला भएमा)	२६	0	96	0	0	0	0	0	0	12
कुल		२०८ (२५०**)	**82**	**98**	**81**	**82**	**83**	**83**	**81**	**84**	**84**

स्वास्थ्य चौकीसहयोग सेवाव्यवस्थापन

खण्ड ३ स्वास्थ्य चौकीसहयोग सेवाव्यवस्थापन			खण्ड ३ का मापदण्डहरुको संख्या र प्राप्ताङ्कको सारांश								
क्र.सं.	क्षेत्र	कुल अङ्क	स्वास्थ्य संस्था अनुसारप्राप्ताङ्क %								
			चिदिका	बल्कोट	दुन्द्रुक	केरुङ्गा	छत्रगञ्ज	ठूलापोखरा	भगवती	अर्घातोष	औषत
३.१	उपकरण प्रशोधन र निर्मलीकरण	१७	94	100	100	94	94	94	100	94	96
३.२	लन्ड्रीसेवा (लुगा धुने व्यवस्था)	१७	94	94	100	94	94	100	76	94	93
३.३	सरसफाई	१३	100	100	100	92	100	100	85	100	97
३.४	बिध्युत तथा अन्य उर्जाको व्यवस्थापन	३	76	100	0	0	67	67	67	67	56
३.५	पानी श्रोत	४	75	75	75	75	75	75	75	75	75
३.६	स्वास्थ्य सेवाजन्य फोहोर व्यवस्थापन	१४	71	93	71	57	64	79	64	64	70
३.७	सुरक्षा र संरक्षण	१२	83	100	67	92	83	100	83	83	86
३.८	यातायात साधन र संचार	५	80	80	60	60	60	80	60	80	70
३.९	भण्डार (मेडिकल र उपकरण)	१०	80	80	80	80	70	90	70	60	76
कुल		९५	**86**	**94**	**83**	**81**	**83**	**92**	**79**	**83**	**85**
औषत कुल			**85**	**96**	**82**	**84**	**86**	**87**	**84**	**83**	**86**

न्यूनतम वा मापदण्डका आधारमा स्वास्थ्य संस्थाहरुको वर्गिकरण:

कलर कोड	**स्वास्थ्य संस्थाहरु**
हरियो	• बल्कोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र • चिदिका स्वास्थ्य चौकी • छत्रगञ्ज स्वास्थ्य चौकी • ठूलापोखरा स्वास्थ्य चौकी

	• छत्रदेव गाउँपालिका
निलो	• केरुङ्गा स्वास्थ्य चौकी • भगवती स्वास्थ्य चौकी • अर्घातोष स्वास्थ्य चौकी • दुन्द्रुक आधारभुत स्वास्थ्य केन्द्र
पहेलो	

(ट) कोभिड-१९ लगायतका संक्रामक रोगको रोकथाम, नियन्त्रण तथा व्यवस्थापन र विपद व्यवस्थापन सम्बन्धी क्रियाकलाप:

- कोभिड-१९ को संक्रमणको जोखिमबाट बच्न र यसको रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि नेपाल सरकार तथा स्थानीय सरकारले जारी गरेका निर्देशन पालना गर्न सार्वजनिक अपिल गरिएको,
- कोभिड-१९ को रोकथाम, नियनत्रण तथा व्यवस्थापन सम्बन्धमा स्थानीय सरोकारवालाहरु संग अन्तरक्रिया कार्यक्रम गरी सुझाव लिने तथा यस अभियानमा सबैको सहयोग लिने प्रयास गरिएको,
- आमा समूह मार्फत कोभिड-१९ को संक्रमणको रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि समूदायलाई सुसुचित गर्न र कोभिड-१९ को प्रकोपका समयमा पनि स्वास्थ्य संस्थाबाट सुरक्षाका मापदण्ड पालना गरेर नियमित स्वास्थ्य सेवा लिन सकिने सम्बन्धमा स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान गरिएको,
- स्वास्थ्य संस्थाबाट सञ्चालन हुने नियमित स्वास्थ्य सेवालाई सुरक्षात्मक उपायहरु अवलम्बन गरी नियमित गरिएको,
- संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि लक्षित समूहलाई नेपाल सरकारले उपलब्ध गराएको कोभिड-१९ विरुद्धको खोप सेवा विभिन्न चरणमा प्रदान गरिएको,
- समूदायमा डेंगु ज्वरो तथा स्क्रब टाइफस रोग फैलिनबाट जोगाउन सञ्चार माध्यम, सामाजिक सञ्जाल, विद्यालय तथा आमासमूह लगायतका माध्यमबाट समुदायमा जनचेतना फैलाउने कार्य गरिएको,
- समूदायमा डेंगु ज्वरो तथा स्क्रब टाइफस रोग फैलिनबाट जोगाउन स्थानीय स्तरमा उक्त रोग सम्बन्धी सन्देशमूलक पाठ्य सामग्री (ब्रोसर) तयार गरी वितरण गरिएको,
- गाउँपालिकामा घटेका विभिन्न प्राकृतिक प्रकोप पिडितहरुका लागि नियमानुसार राहत तथा उद्धार सामाग्री उपलब्ध गराउन सिफारिस गरिएको,
- अति असाध्य रोग लागेर उपचार गराइरहेका विपन्न नागरिकहरुका लागि नियमानुसारको राहत रकम उपलब्ध गराउन गाउँपालिकामा सिफारिस गरिएको,
- जटिल प्रकारको रोग लागेका विपन्न नागरिकहरुका लागि विपन्न नागरिक उपचारकोषबाट सुविधा लिनका लागि सिफारिस गरिएको,

- विपन्न नागरिकका लागि दीर्घ श्वास प्रश्वास रोग उपचारका लागि सिफारिस गरिएको,
- विपन्न नागरिकहरुकालागि प्रदेश स्वास्थ्य उपचार विशेष आर्थिक सुविधा सिफारिस गरिएको,
- विपन्न नागरिकहरुका लागि औषधी उपचार खर्च उपलब्ध गराइएको,

८. विपद व्यवस्थापन सम्बन्धी विवरण:

विपद राहत सिफारिस सम्बन्धी विवरण:

क्र.सं.	विवरण	परिवार संख्या	कैफियत
१	घर पूर्ण क्षती	४०	
२	घर आंसिक क्षती	२१	
३	गोठ पूर्ण क्षती	२०	
४	पशु चौपाया क्षती	९	५ बाख्रा, ४ भैंसी
५	पंक्षी क्षती	१	८ कुखुरा

विपद सम्बन्धी अन्य विवरण:

सि. नं.	महामारी/विपद	प्रभावित/संक्रमित संख्या			प्रभावित वडाहरु
		महिला	पुरुष	जम्मा	
१	अति असाध्य रोग राहत वितरण सिफारिस	२६	४१	६७	सबै
२	विपन्न नागरिक उपचार कोष सिफारिस	१६	२९	४५	सबै
३	दीर्घ श्वास प्रश्वास रोग सिफारिस	३	१	४	४, ८
४	प्रदेश स्वास्थ्य उपचार विशेष आर्थिक सुविधा सिफारिस	६	१०	१६	सबै
५	एच.आई.भी. संक्रमितहरुका लागि पोषण खर्च उपलब्ध गराएको	११	६	१७	१, २, ४, ५, ६ र ८
६	मृगौला प्रत्यारोपण गरेका, डायलाइसिस गरिरहेका, क्यान्सर रोगी र मेरुदण्ड पक्षघातका बिरामीलाई औषधि उपचार खर्च उपलब्ध गराएको	२८	२८	५६	सबै

➢ विपन्न नागरिक उपचार कोष सहुलियत सिफारिस विवरण:

लाभग्राहिको रोगको प्रकार	संख्या			कैफियत
	महिला	पुरुष	जम्मा	
मुटु रोग	४	१०	१४	

मृगौला रोग	१	५	६	
क्यान्सर रोग	११	१४	२५	
जम्मा	**१६**	**२९**	**४५**	

➢ प्रदेश स्वास्थ्य उपचार विशेष आर्थिक सुविधा सिफारिस विवरण:

लाभग्राहिको रोगको प्रकार	संख्या			कैफियत
	महिला	पुरुष	जम्मा	
मुटु रोग	४	१०	१४	
मृगौला रोग	१	५	६	
क्यान्सर रोग	११	१४	२५	
जम्मा	**१६**	**२९**	**४५**	

➢ अति असाध्यरोग राहतका लागि सिफारिस गरिएका नागरिकहरुको विवरण

सि.नं.	विरामीको नाम थर	उमेर	ना.नं.प्र.	ठेगाना	रोगको नाम
१	विजय पाण्डे शर्मा	४५	६४४४०१००६/	छत्रदेव - ७	ADPKD
२	सरस्वती पन्थी	६४	७४२५	छत्रदेव - ७	Cancer
३	साबित्री सार्की	८३	१२८७८०२/	छत्रदेव - ८	Anterior wall MI
४	दनकला आचार्य	८२	४०३००६२०१/	छत्रदेव - ७	Cancer
५	केशव भुसाल	४४	२२७३३६५३/	छत्रदेव - ३	Cancer
६	भक्त बहादुर सुनार	४३	१६२९	छत्रदेव - २	RHD with Mitral vulve Replacement
७	टोपलाल पन्थी	६९	२६३७१/ २१६	छत्रदेव - ७	CAD
८	बाबुराम बश्याल	४६	४४६७	छत्रदेव - ८	CAD
९	बोधराज पाण्डे	६१	८६५२/ ०५७	छत्रदेव - ४	NSTEMI-CAD
१०	ओम प्रकाश श्रेष्ठ	६६	७८४२/ १७४	छत्रदेव - ५	CAD
११	दुर्गा खनाल	४९	६७०२/ १६८	छत्रदेव - ३	Cancer
१२	लक्ष्मी देवी पन्थी	६२	६४२/ ५८८	छत्रदेव - ५	Cancer
१३	भोजराज ताम्रकार	५६	८५६१/ ८५५	छत्रदेव - १	Cancer
१४	खडानन्द पौडेल	६७	१९२६/ ४३	छत्रदेव - ६	Cancer
१५	तारा प्रसाद मरासिनी	६२	२३६७२/ २८	छत्रदेव - ७	CAD
१६	पुनकला न्यौपाने	७६	२३७४/ ३७४	छत्रदेव - ७	Anterior wall MI, Post CAG

सि.नं.	विरामीको नाम थर	उमेर	ना.नं.प्र.	ठेगाना	रोगको नाम
१७	लजिना मियाँ	६८	१६६१/ १७७५	छत्रदेव - २	Cancer
१८	हिरा बहादुर पाण्डे क्षेत्री	६७	१६७४	छत्रदेव - ८	Cancer
१९	दुर्गा दत्त मरासिनी	६३	१५१६	छत्रदेव - ८	Cancer
२०	साबित्रा बस्याल	४१	पेश नगरेको	छत्रदेव - ५	Cancer
२१	बसन्ती सुनार	५५	पेश नगरेको	छत्रदेव - २	Multiple Myeloma
२२	गोकर्ण बहादुर दमै	६०	पेश नगरेको	छत्रदेव - ६	Cancer
२३	हरिकलि पाण्डे	६८	२०००५/ ६८	छत्रदेव - ३	Cancer
२४	तुलसी देवी पौडेल	७४	१५८९/ ०४०	छत्रदेव - ६	Cancer
२५	मञ्जु नेपाली	२४	४०-०१-७४-०५८२२	छत्रदेव - ८	CKD
२६	गुप्त बहादुर पाण्डे	६८	१८९/ ९७	छत्रदेव - ८	Cancer
२७	दिनामनी गौतम	७९	३९३१९/ ६६	छत्रदेव - ४	Cancer
२८	कमल बहादुर घर्ति	४५	१२२१५३/२२९२/ ९१६	छत्रदेव -५	मेरुदण्ड पक्षघात
२९	झगरी पाण्डे	६८	१४१/ ७८८	छत्रदेव - ७	क्यान्सर
३०	ज्ञान बहादुर पाण्डे	७४	८४३/ ७०८	छत्रदेव - ८	CHD
३१	दिपक पाण्डे	२४	४००५७७६-७५-०१-	छत्रदेव - ६	क्यान्सर
३२	विद्या श्रेष्ठ	११	७६ जन्म दर्ता	छत्रदेव - ८	SLE
३३	नर बहादुर पौडेल	७८	३३७८/ १६८९	छत्रदेव - ७	क्यान्सर
३४	दुर्गा बहादुर क्षेत्री	६८	३६७/ २२३	छत्रदेव- २	क्यान्सर
३५	प्रेमकला पौडेल	४३	१००८/ १५७६	छत्रदेव - ६	मृगौला रोग
३६	देवि राम पौडेल	५६	१७०२५/२९८४/ ११९४	छत्रदेव - ८	CHD
३७	बाबुराम पाण्डे	४०	४०८८/ ४३१२	छत्रदेव - ७	मृगौला रोग
३८	सुनिता पाण्डे	५२	११९९/ ९०	छत्रदेव- ७	CHD
३९	खगेश्वर पौडेल	५९	१९९४८	छत्रदेव - २	CHD
४०	मनकला पाण्डे	६७	४०३००६५/ ६४	छत्रदेव - ७	CHD
४१	बिष्णु प्रसाद बञ्जाडे	३६	४०००२००-७०-०१-	छत्रदेव - ८	क्यान्सर
४२	भुवन श्रेष्ठ	४१	२१९१३५/ ८०	छत्रदेव - ४	CHD
४३	चोल राज श्रेष्ठ	५३	१५१५३/ ८२९	छत्रदेव - २	मृगौला रोग
४४	राधिका पन्थी	५८	२३६१/ ६३२	छत्रदेव - ७	क्यान्सर
४५	शोभा पाण्डे	३७	४०३००३/ १९	छत्रदेव - ३	मृगौला रोग
४६	बिष्णु देवी बस्नेत	४४	१०३८६	छत्रदेव - २	CHD
४७	टोप बहादुर कुमाल	४१	१०७१४६८७८/ छुट	छत्रदेव - २	क्यान्सर
४८	मोहमत मियाँ	७६		छत्रदेव - २	CHD
४९	मालती देवी आचार्य	६३	५०६१/ ३०९	छत्रदेव - ६	क्यान्सर
५०	कमरदिन अली	५४		छत्रदेव - २	क्यान्सर

सि.नं.	विरामीको नाम थर	उमेर	ना.नं.प्र.	ठेगाना	रोगको नाम
५१	अनिस मियाँ	२७	१००२१/ ४७६	छत्रदेव - २	क्यान्सर
५२	सलिम मियाँ	५०	१०५८२/ ५७१	छत्रदेव - २	CHD
५३	इन्दिरा मरासिनी	७२	४०३००७	छत्रदेव - ८	क्यान्सर
५४	खडानन्द मरासिनी	७२	१३९३४१/०४०/ छुट	छत्रदेव - ८	क्यान्सर
५५	सुमित्रा देवी पाण्डे	६५	१३०१७२/ ६३७	छत्रदेव - ७	CHD
५६	टोपलाल मरासिनी	६५	२८१४/ ६५	छत्रदेव - ८	CHD
५७	नेत्र प्रसाद पन्थी	६३	३४०७१/ ९७०	छत्रदेव - ६	क्यान्सर
५८	भिम बहादुर सुनार	६७	२७०२१	छत्रदेव - ८	CHD
५९	बालु राम भट्टाराई	६०	१८२१९/ २७	छत्रदेव - ६	CHD
६०	दुर्गा प्रसाद भुसाल	५३	१६४१३/ ३०३	छत्रदेव - २	CHD
६१	कृष्ण प्रसाद भुसाल	५०	१५७३३/ ०७५	छत्रदेव - ३	क्यान्सर
६२	भगवता कुमाल	३६	३२६४	छत्रदेव - ३	क्यान्सर
६३	बिष्णु कुमारी कुमाल	६५		छत्रदेव - १	CHD
६४	चुरामणी खनाल	६२	८८४१/ ८७०	छत्रदेव - ४	CHD
६५	जनकला रायमाझी	६८	२८९२४/ ३४	छत्रदेव - ५	क्यान्सर
६६	हुम प्रसाद पन्थी	७०	२४८८	छत्रदेव - ५	क्यान्सर
६७	मिन कुमारी बञ्जाडे	७०	१०२०३/ १६	छत्रदेव - ६	क्यान्सर

➢ **मृगौला प्रत्यारोपण गरेका, डायलाइसिस गरिरहेका, क्यान्सर रोगी र मेरुदण्ड पक्षघातका बिरामीलाई औषधि उपचार खर्च उपलब्ध गराएको विवरण:**

सि.नं.	नाम थर	उमेर	ठेगाना	लिङ्ग	ना.प्र.नं.	लक्षित समूह
१	मोहम्मद रहिम मियाँ	५३	छत्रदेव - १	पुरुष	२५२८६१२/	क्यान्सर
२	कृष्ण बहादुर टोमाटो	४९	छत्रदेव - १	पुरुष	१००२०६७/	क्यान्सर
३	लजिना मियाँ	६६	छत्रदेव - २	महिला	१६६११७७५/	क्यान्सर
४	साबित्रा पन्थी	५३	छत्रदेव - २	महिला	१५३९३०४६/	क्यान्सर
५	अनिश मिया	२९	छत्रदेव - २	पुरुष	१००२१४७६/	क्यान्सर
६	चोलराज श्रेष्ठ	५५	छत्रदेव - २	पुरुष	१५१५३८२९/	डायलाइसिस गराइरहेको
७	अविश्वर अधिकारी	३८	छत्रदेव - २	पुरुष	२१०१३५५४/	मृगौला प्रत्यारोपण
८	केशवराज पन्थी	४५	छत्रदेव - ३	पुरुष	१४८८१०८०/	क्यान्सर

सि.नं.	नाम थर	उमेर	ठेगाना	लिङ्ग	ना.प्र.नं.	लक्षित समूह
९	जवुना पोखेल खनाल	४४	छत्रदेव - ४	महिला	११०६६१८८२/	क्यान्सर
१०	मिरा न्यौपाने	४६	छत्रदेव - ४	महिला	२०८१३४८७/	मेरुदण्ड पक्षघात
११	डोल बहादुर मल्ल	४४	छत्रदेव - ४	पुरुष	४०३००३५०६/	क्यान्सर
१२	लक्ष्मण भुसाल	६४	छत्रदेव - ४	पुरुष	१४६७६७६/	क्यान्सर
१३	मित्रमणि न्यौपाने	३१	छत्रदेव - ४	महिला	१००३१६०/	डायलाइसिस गराइरहेको
१४	बिष्णु कुमारी खनाल	५२	छत्रदेव - ४	महिला	९९७२९७५/	क्यान्सर
१५	सृजना गिरी	४७	छत्रदेव - ४	महिला	४०३००३११५/	डायलाइसिस गराइरहेको
१६	कृष्ण प्रसाद भुसाल	४२	छत्रदेव - ४	पुरुष	७६१८	मेरुदण्ड पक्षघात
१७	कृष्ण प्रसाद खनाल	५०	छत्रदेव - ४	पुरुष	४११३१३६/	क्यान्सर
१८	साबित्रा बश्याल न्यौपाने	४२	छत्रदेव - ५	महिला	ई ६६५०	क्यान्सर
१९	लिला कुमारी आचार्य	६७	छत्रदेव - ५	महिला	६७०२९२८/	क्यान्सर
२०	जनकला रायमाझी	६७	छत्रदेव - ५	महिला	२८९२४३४/	क्यान्सर
२१	सकुन्तला पाण्डे	५६	छत्रदेव - ५	महिला	४०३००४१९४/	क्यान्सर
२२	लक्ष्मी देवी पन्थी	६४	छत्रदेव - ५	महिला	६४२५८८/	क्यान्सर
२३	विमल थापा	३२	छत्रदेव - ५	पुरुष	४०३००४३५३/	मृगौला प्रत्यारोपण
२४	सीता श्रेष्ठ	५१	छत्रदेव - ५	महिला	२१८४	डायलाइसिस गराइरहेको
२५	रुद्रलाल श्रेष्ठ	६०	छत्रदेव - ५	पुरुष	५०७०१९१७/२२६१/	क्यान्सर
२६	खड्क बहादुर रायमाझी	४९	छत्रदेव - ५	पुरुष	४९७३६२८/	क्यान्सर
२७	चिना श्रेष्ठ	५१	छत्रदेव - ५	महिला	९१३२९५६/	क्यान्सर
२८	जगदिश्वर पौडेल	५६	छत्रदेव - ६	पुरुष	८२३३७०६/	क्यान्सर
२९	चेतकला भट्टाराई	६०	छत्रदेव - ६	महिला	४५५२४१/	क्यान्सर
३०	सन्तोष पौडेल	७	छत्रदेव - ६	पुरुष	७६	क्यान्सर
३१	सकिला पाण्डे	४८	छत्रदेव - ६	महिला	२६०३०३६/६५/	क्यान्सर
३२	राम बहादुर कुमाल	६२	छत्रदेव - ६	पुरुष	३०९२५८०/	क्यान्सर

सि.नं.	नाम थर	उमेर	ठेगाना	लिङ्ग	ना.प्र.नं.	लक्षित समूह
३३	खिमलाल पाण्डे	६१	छत्रदेव - ६	पुरुष	२७१८५३९/	क्यान्सर
३४	बलाराम पन्थी	५८	छत्रदेव - ६	पुरुष	७५५५२०/	क्यान्सर
३५	मिना पन्थी	५८	छत्रदेव - ६	महिला	२६००	क्यान्सर
३६	हेम बहादुर थापा	४१	छत्रदेव - ६	पुरुष	५२९९२४८२/	डायलाइसिस गराइरहेको
३७	प्रेमकला पौडेल	४३	छत्रदेव - ६	महिला	४०१५७६/१००८-	डायलाइसिस गराइरहेको
३८	मालती देवी आचार्य	६३	छत्रदेव - ६	महिला	५०६१३०९/	क्यान्सर
३९	नेत्र प्रसाद पन्थी	७३	छत्रदेव - ६	पुरुष	३४०७८७०/	क्यान्सर
४०	पार्वती अधिकारी	४४	छत्रदेव - ६	महिला	४०३००८३४२/	मेरुदण्ड पक्षघात
४१	विजय पाण्डे शर्मा	४५	छत्रदेव - ७	पुरुष	६४४४०१००६/	मृगौला प्रत्यारोपण
४२	सरस्वती पन्थी	६४	छत्रदेव - ७	महिला	७४२५	क्यान्सर
४३	लक्ष्मी श्रेष्ठ	२७	छत्रदेव - ७	महिला	३९३०४७११९/	क्यान्सर
४४	राधिका पन्थी	५८	छत्रदेव - ७	महिला	२३६२६३२/	क्यान्सर
४५	कृष्ण प्रसाद पाण्डे	३४	छत्रदेव - ७	पुरुष	११२४७	क्यान्सर
४६	ढकलाल पौडेल	६५	छत्रदेव - ८	पुरुष	५२०१६०७/११६६/	क्यान्सर
४७	हिमा कुमारी श्रेष्ठ	७७	छत्रदेव - ७	महिला	२०८०१९१८/	क्यान्सर
४८	शिवलाल सुनार	५९	छत्रदेव - ७	पुरुष	२६२५३१४२/	क्यान्सर
४९	बावुराम पाण्डे	४०	छत्रदेव - ७	पुरुष	४०८८४३१२/	डायलाइसिस गराइरहेको
५०	बसन्ती सुनार	५३	छत्रदेव - २	महिला	४०३००२५६९/	क्यान्सर
५१	गिता घिमिरे भुसाल	३१	छत्रदेव - ३	महिला	४००२४००-७३-०१-	क्यान्सर
५२	शोभा पाण्डे	३७	छत्रदेव - ३	महिला	४०३००३१९/	डायलाइसिस गराइरहेको
५३	दुर्गा बहादुर क्षत्री	६८	छत्रदेव - २	पुरुष	३६७२२३/	क्यान्सर
५४	भिम कुमारी श्रेष्ठ	५७	छत्रदेव - ४	महिला	१२१०८३०७७/३१९४०/	क्यान्सर
५५	धुर्व बहादुर टण्डन क्षेत्री	३५	छत्रदेव - २	पुरुष	६४०४०१००२/	CHD
५६	गुप्त बहादुर पाण्डे	६८	छत्रदेव - ८	पुरुष	१८/९९७	क्यान्सर

९. आर्थिक बर्ष २०७९/०८० मा सञ्चालन गरिएका कार्यक्रमका सवल तथा दुर्वल पक्षहरुः

(क) सवल पक्षहरुः

१. प्रतिवेदन गर्ने दर राम्रो (म.स्वा.से., खोप क्लिनिक, गाउँघर क्लिनिक तथा स्वास्थ्य संस्था)

२. कोभिड-१९ को प्रकोपका बिचमा पनि नियमित रुपमा सेवा सञ्चालन भएको,

३. कोभिड-१९ विरुद्धको खोप अभियान सफलतापूर्वक सञ्चालन गरी लक्षित समूहलाई सेवा प्रदान गरिएको,

४. पूर्ण खोप सुनिश्चितताका लागि कृयाकलापहरु सञ्चालन गरी सम्पूर्ण वडाहरुलाई पूर्ण खोप सुनिश्चित गरिएको,

५. मासिक, चौमासिक तथा बार्षिक समिक्षा बैठक सञ्चालन गरी कार्यक्रमको समिक्षा गरी पृष्ठपोषण लिने दिने गरिएको,

६. क्षयरोग कार्यक्रमको अर्द्धवार्षिक समिक्षा साथै क्षयरोगको सक्रिय खोज पड्तालका लागि माइक्रोस्कोपिक क्याम्प सञ्चालन गरिएको,

७. महिलाहरुको प्रजनन् स्वास्थ्य समस्याको निदान एवं व्यवस्थापनमा सहयोग गर्न प्रजनन् रुग्णता स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिएको,

८. समूदायमा नागरिकहरुलाई आफ्नो स्वास्थ्य राम्रो वनाउन सचेत बनाउन विश्व स्वास्थ्य दिवस, विश्व क्षयरोग दिवस लगायतका दिवसको अवसरमा चेतनामूलक क्रियाकलापहरु सञ्चालन गरिएको,

९. स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि परिमार्जित HMIS Tools सम्बन्धी तालिम सञ्चालन भएको,

१०. गाउँपालिका तथा स्वास्थ्य संस्थाबाट नियमित रुपमा समयमै तथ्याङ्क प्रविष्टि गर्ने प्रयास गरिएको,

११. समयमै म.स्वा.से. कार्यक्रमको वार्षिक समिक्षा कार्यक्रम सञ्चालन भएको,

१२. स्वास्थ्य चौकीको न्यूनता सेवा मापदण्ड कार्यक्रमको फलोअप सबै स्वास्थ्य संस्थामा सम्पन्न भएको,

१३. CB-IMNCI कार्यक्रमको समिक्षा, समता र पहुँच तथा अनसाइट कोचिङ कार्यक्रम सम्पन्न गरिएको,

१४. 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 वनाउन पहल,

१५. बालबालिकाहरुको नियमित बृद्धि अनुगमन गर्ने दर बढाउन समूदायमै स्वास्थ्यकर्मी पुगेर बृद्धि अनुगमन गर्ने कार्य गरिएको,

१६. समूदायमा स्थानीय स्तरमा उपलब्ध खानेकुराहरुको प्रयोग गरी पोषिलो खानेकुरा तयार गर्न सिकाउन विभिन्न १० स्थानमा पोषिलो खना प्रदर्षनीको आयोजना गरिएको,

१७. राष्ट्रिय भिटामिन ए कार्यक्रम अन्तर्गत दुई चरणमा सञ्चालित अभियान सफलतापूर्वक सम्पन्न भई शत प्रतिशत प्रगती हासिल भएको,

१८. बल्कोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रलाई पोषण मैत्री स्वास्थ्य संस्थाको रुपमा घोषणका लागि आवश्यक प्रक्रिया अघी बढाइएको,

१९. 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,

२०. विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमको समिक्षा गरी थप प्रभावकारी बनाउने प्रयास गरिएको,

२१. PNC Home Visit कार्यक्रम कार्यन्वयनमा ल्याइएको,

२२. ANC to PNC Continum of Care कार्यक्रमको अभिमुखीकरण कार्यक्रम सम्पन्न भएको,

२३. दुई वटै सामुदायिक स्वास्थ्य इकाईका भवन निर्माण सम्पन्न भई सेवा आफ्नै भवनबाट सञ्चालन गरिएको छ भने विभिन्न स्थानमा खोपकेन्द्रका भवन निर्माण भएका छन।

२४. गाउँपालिका अन्तर्गतका विभिन्न चारवटा स्वास्थ्य संस्थामा किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवाको थालनी गरे संगै गाउँपालिका अन्तर्गतका आठ वटै स्वास्थ्य संस्था किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्थाको रुपमा अघी बढेका छन्।

२५.नागरिकको स्वास्थ्य समस्याको समाधानमा सहयोग गर्न अर्घातोष स्वास्थ्य चौकी र बल्कोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा विशेषज्ञ स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन गरिएको थियो।

(ख) दुर्वल पक्षहरुः

१. नियमित खोपको कभरेज राम्रो भए पनि ड्रपआउट बढि हुनु,

२. दुइ बर्षमुनिका बालबालिकाहरुको नियमित बृद्धि अनुगमन गर्ने दर न्यून हुनु,

३. सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको प्रगती आसातित नहुनु,

४. परिवार नियोजन सेवा अन्तर्गत CPR न्यून हुनु,

५. ओ.पि.डि. मा सेवा लिने नयाँ सेवाग्राहीको संख्या बढि हुनु,

६. उपाध्यक्ष मातृशिशु स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम साथै स्वास्थ्य आमासमूह संग उपाध्यक्ष कार्यक्रमको प्रगती अपेक्षाकृत हुन नसक्नु,

७. स्वास्थ्य संस्थामा अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रभावकारी नहुनुको साथै अनुगमनका क्रममा प्रदान गरिएका पृष्ठपोषण अनुसार सकरात्मक सुधारमा उदासिनता हुनु,

१०. समस्या विश्लेषण तथा समाधानका उपायहरु:

सि.नं.	कार्यक्रम	समस्या	समस्या समाधानका उपायहरु
१	भौतिक पूर्वाधार, औषधी तथा जनशक्ति व्यवस्थापन	• सबै संस्थाका सुविधा सम्पन्न भवन नहुनु • सबै खोप केन्द्र तथा गाउँघर क्लिनिकका भवन नहुनु • औषधीको निरन्तर उपलब्धतामा कमी • दरबन्दी अनुसारको जनशक्ति उपलब्ध नहुँदा र उपलब्ध जनशक्तिमा काम प्रति उदासिनता आउँदा सेवा सञ्चालनमा समस्या,	• मापदण्ड अनुसारको भवन नभएका 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 अभिबृद्धि तालिमको व्यवस्था गर्ने • स्वास्थ्यकर्मी तथा कर्मचारीहरुको कामको आधारमा उत्प्रेरणाको व्यवस्था गर्ने,
२	खोप कार्यक्रम	• नियमित खोप कार्यक्रम अनुसार प्रदान गरिने खोपको प्रगती राम्रो भएर पनि र ड्रपआउट बढि हुनु	• 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,
३	पोषण कार्यक्रम	• नियमित बृद्धि अनुगमन गर्ने संख्या तथा औषत बृद्धि अनुगमन न्यून हुनु	• बृद्धि अनुगमनका लागि प्रत्येक गाउँघर क्लिनिक तथा खोप क्लिनिकमा साल्टर स्केल उपलब्ध हुनुपर्ने, • जनचेतना मुलक कार्यक्रम तथा स्वास्थ्य शिक्षा, • नियमित बृद्धि अनुगमन गर्नेहरुका लागि उपाध्यक्ष मातृशिशु स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गर्नुको साथै उत्प्रेरणाको व्यवस्था गर्ने, • बृद्धि अनुगमन गरिएका हरेक बालबालिकाको उचित महलमा अभिलेख गरी प्रतिवेदन गर्ने,
४	प्रजनन् स्वास्थ्य कार्यक्रम	• लक्ष अनुसार प्रगती न्युन हुनु • सेवाको पहुचको कमी • सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा दरबन्द्धी अनुसारको नर्सिङ कर्मचारीको पदपूर्ती नहुनु • स्थानीय स्वास्थ्य संस्था प्रतिको जनविश्वास कम हुनु • समय समयमा परिवार नियोजनका साधनहरुको	• उपाध्यक्ष मातृशिशु स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गर्ने, • निःशुल्क एम्बुलेन्स सेवा प्रदान गरी स्थानीय बर्थिङ सेन्टरमा प्रसूती हुने दर बढाउने, • सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा दरबन्द्धी अनुसारको नर्सिङ कर्मचारीको पदपूर्तीका लागि पहल गर्ने, • आमा समुह मार्फत जनचेतना तथा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध सेवाको वारेमा जानाकारी गराउने

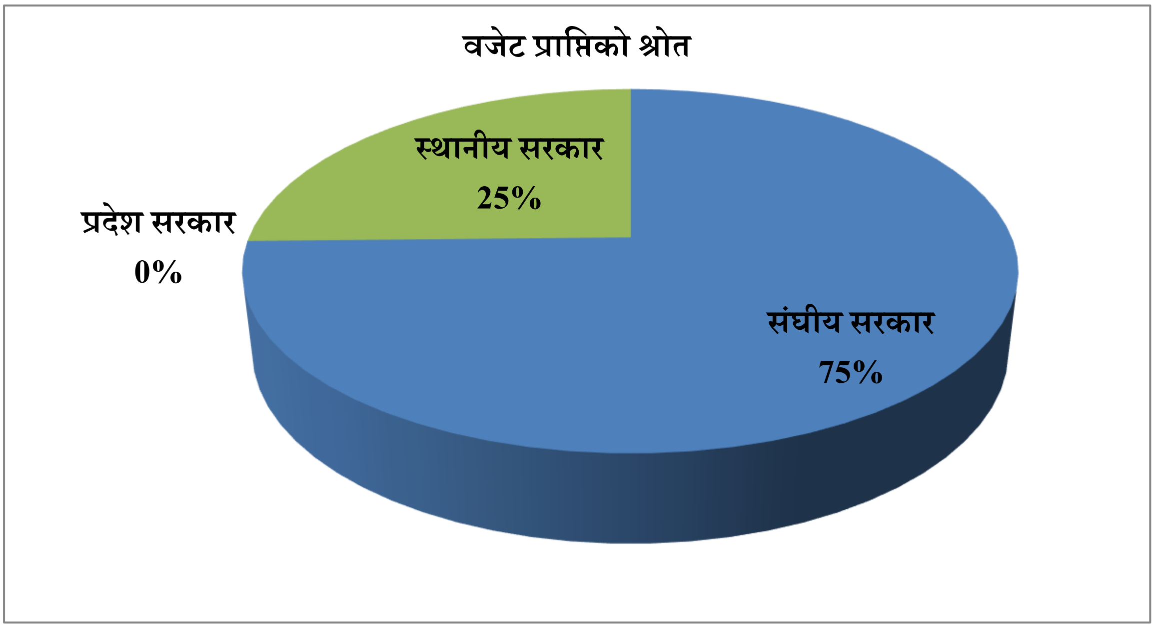
सि.नं.	कार्यक्रम	समस्या	समस्या समाधानका उपायहरु
		कमी हुनु	• स्याटेलाइट क्लिनिक मार्फत परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्ने, • ग्रामिण अल्ट्रासाउण्ड कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने • MNH सम्बन्धी अनसाइट कोचिङको माध्यमबाट दक्ष प्रसूतीकर्मीहरुको क्षमता अभिबृद्धि गर्ने कार्यलाई निरन्तरता दिने, • अभिलेख तथा प्रतिवेदन दुरुस्त गर्ने • परिवार नियोजनका साधनहरु मागको आधारमा नियमित रुपले उपलब्ध हुने व्यवस्था गर्नुपर्ने
५	रोग नियन्त्रण कार्यक्रम	• PBC रोग पत्ता लाग्ने दर (Case Findings rate) कम हुनु • मलेरियाको परीक्षण न्यून हुनु	• समूदायमा लुकेर रहेका संक्रमितहरुको खोजीका लागी विभिन्न जोखिम युक्त स्थानमा माइक्रोस्कोपीक क्याम्प सञ्चालन गर्ने, • Contact Investigation कार्यलाई प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गर्ने • स्वास्थ्य संस्थामा सेवा लिन आउने ज्वरो आएका हरेक विरामीको रगत परीक्षण गरी रोग पत्ता लगाउन पहल गर्ने,
६	निःशुल्क औषधी कार्यक्रम	• समय समयमा स्वास्थ्य संस्थामा औषधीको अभाव हुनु	• स्वास्थ्य संस्थालाई मागका आधारमा औषधी उपलब्ध गराउने, • अघिल्लो वर्षको खपतको आधारमा औषधी खरिदका लागि आवश्यक वजेटको व्यवस्था गर्ने, • संघ तथा प्रदेशले उपलब्ध गराउने औषधी तथा सामग्री समयमै र मागको आधारमा उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्ने,
७	अभिलेख तथा प्रतिवेदन	• HMIS Tools को कमी हुनु, • सेवा रजिष्टरमा माग गरिएको विवरण भर्ने कार्य पूर्ण नहुनु, • अभिलेख तथा प्रतिवेदन दुरुस्त नहुनु • प्रतिवेदन तयार गर्दा तथा DHIS2 मा प्रविष्टि गर्दा त्रुटी दोहोरिनु	• प्रदेशबाट स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत उपलब्ध हुनुपर्ने HMIS Tools समयमै छपाई कार्य गरी स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आवश्यक पर्ने परिमाणमा उपलब्ध हुनुपर्ने, • हरेक सेवा रजिष्टरमा उपयुक्त ढंगले सेवाको अभिलेख गरी सोही अभिलेख अनुसार प्रतिवेदन गर्ने, • स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागी क्षेमता अभिबृद्धि तालिम सञ्चालन गर्ने, • प्रतिवेदन तयार गर्दा तथा DHIS2 मा प्रविष्टि गर्दा हुन सक्ने त्रुटिलाई कम गर्न सेवा रजिष्टर अनुसार ट्यालिसिट तयार गरी ट्यालिसिटका आधारमा प्रतिवेदन तयार गरी DHIS2 मा प्रविष्टि गर्ने, प्रतिवेदन तयार गर्दा समूहमा बसेर तयार गरी

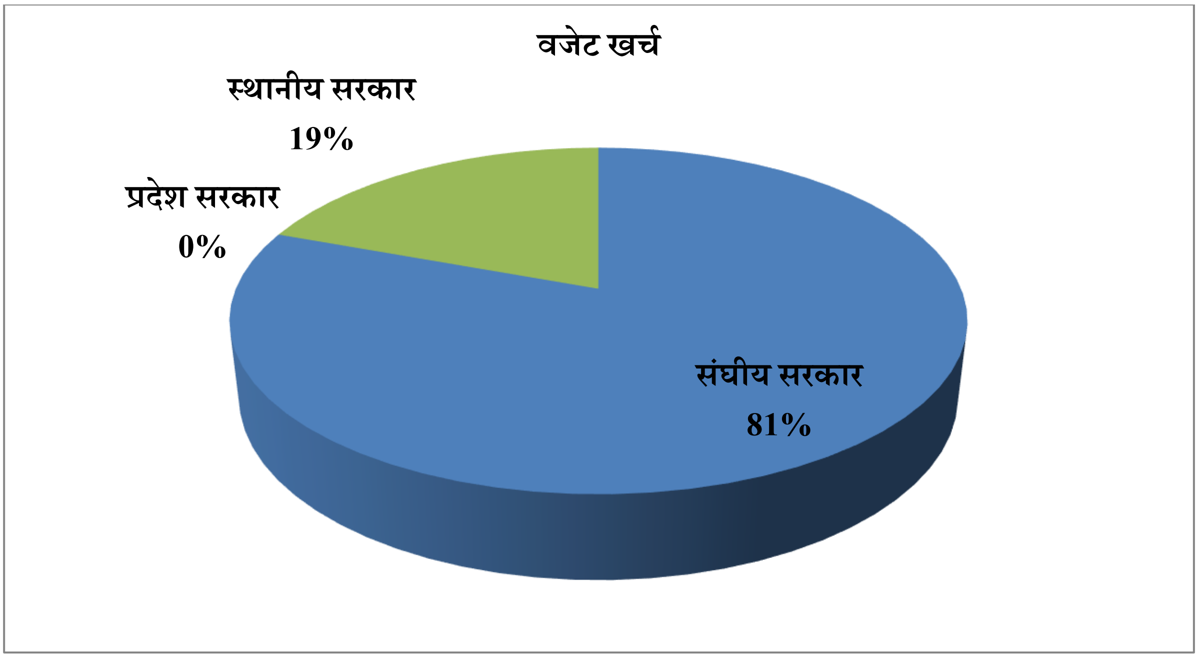
सि.नं.	कार्यक्रम	समस्या	समस्या समाधानका उपायहरु
			समस्या भएमा तत्काल समाधान गर्ने व्यवस्था गर्ने

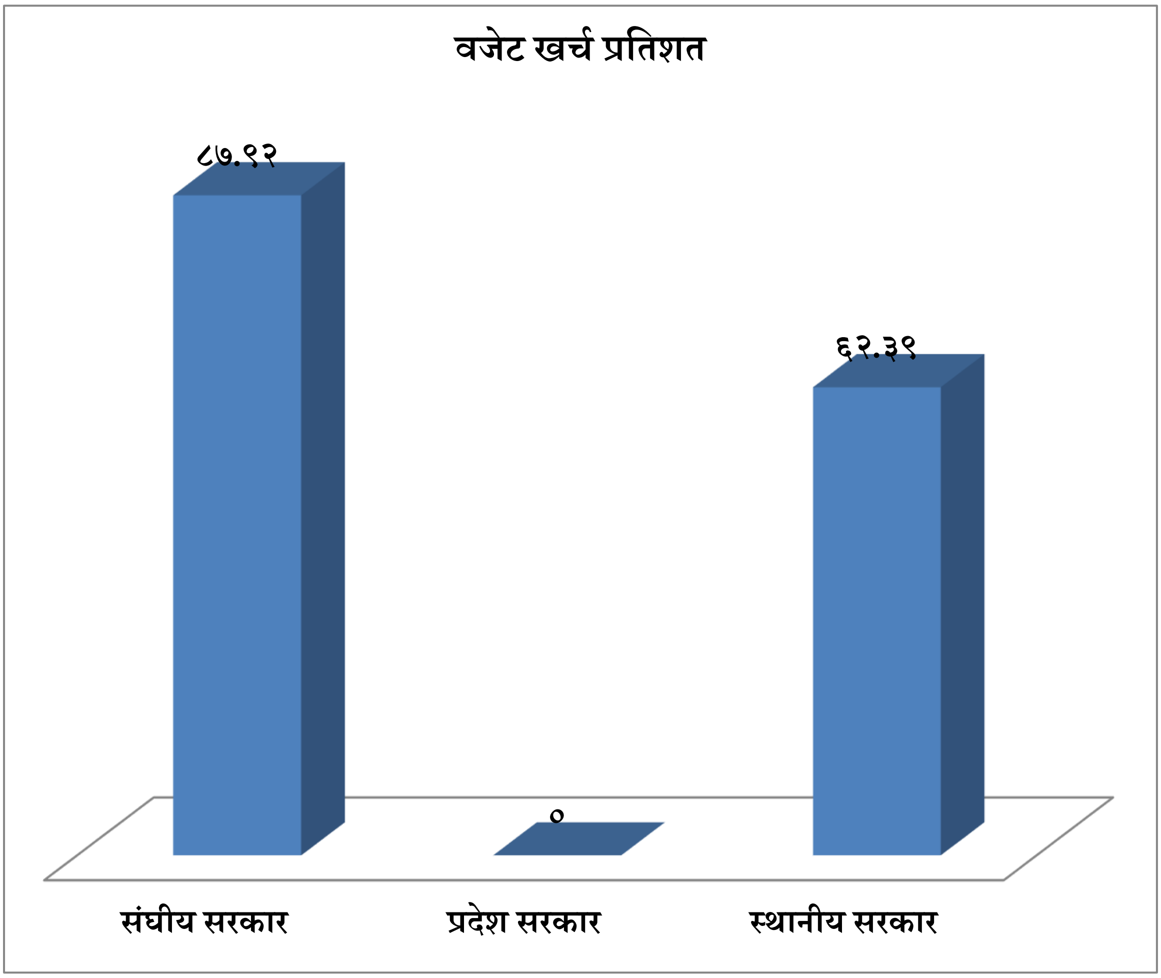
११. आ.व. २०७९/०८० मा भएको वित्तीय प्रगतीको अवस्था:

सि.नं.	बजेटको श्रोत	बजेटको स्वरुप	प्राप्त रकम	खर्च रकम	खर्च प्रतिशत
१	संघीय सरकार	सशर्त	४०२५००००	३५३८८८०२।४५	८७.९२
२	प्रदेश सरकार	सशर्त	०	०	
३	स्थानीय सरकार	निशर्त	१३६५३५००	८५१९००१।९६	६२.३९
जम्मा			५३९०३५००	४३९०७८०४.४१	८१.४५

- **प्राप्त बजेट तथा खर्च विवरण**







➢ **<u>वित्तीय प्रगती कम हुनुका कारणहरु:</u>**

- समयमा बजेट निकाशा नहुँदा निर्धारित समयमा कार्यक्रम सम्पन्न गर्न नसक्नु,

- गाउँपालिकाबाट प्रस्तावित कतिपय कार्यक्रम कार्यान्वयन नहुनु जस्तैः आँखा उपचार केन्द्र सञ्चालन, स्वास्थ्य आमा समूह संग उपाध्यक्ष कार्यक्रम, बल्कोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा आकस्मिक सेवा सञ्चालन, स्वास्थ्यकर्मीका लागि क्षेमता अभिबृद्धि तालिम, निःशुल्क एम्वुलेन्स सेवा, सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई सञ्चालन आदि।
- समयमा वजेट स्वीकृति नहुनु, संघ तथा प्रदेश सभाको निर्वाचन लगायतका कारण उत्पन्न परिस्थितीले गर्दा निर्दिष्ट समयमा कार्यक्रम सञ्चालनमा नआउनु,
- दरबन्दी अनुसारको जनशक्तिको पदपूर्ति नहुनु,
- संघ तथा प्रदेशले अभिमुखीकरण गर्नुपर्ने कार्यक्रम समयमा सम्पन्न नहुँदा स्थानीय तहका कार्यक्रम सञ्चालन हुन नसक्नु,
- कर्मचारीको पारिश्रमिक शिर्षकमा संघीय सरकारबाट प्राप्त रकमको करिव १०% रकम वचत हुनु,

१२. 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 आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र तथा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाईको स्थापना,
- हरेक बर्थिङ सेन्टरमा दक्ष प्रसूतीकर्मीको व्यवस्था साथै बर्थिङ सेन्टरमा सेवाग्राही सहजताका लागि किचनको व्यवस्था,
- प्रोटोकल अनुसार गर्भजाँच तथा स्वास्थ्य संस्थामा प्रसुती 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,
- ANC to PNC Continuum of care सम्बन्धी कार्यक्रम कार्यन्वयन भएको,
- खोप सेवालाई व्यवस्थित गर्न विभिन्न खोप केन्द्रका भवनको निर्माण,
- स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान हुने सेवालाई गुणस्तरीय एवं विश्वसनिय बनाउन सबै स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्य चौकीको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यन्वयन तथा फलोअप,
- गाउँपालिकालाई पूर्ण खोप सुनिश्चिता तथा दिगोपना कायम गर्न विभिन्न क्रियाकलापहरु सञ्चालन गरिएको,

- स्वास्थ्य आमा समूहमा स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम सञ्चालन गरी कोभिड-१९ को प्रकोपको समयमा पनि स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान हुने सेवाहरुको बारेमा जानकारी गराइएको,
- कोभिड-१९ को प्रकोपको समयमा पनि गाउँपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सुरक्षात्मक उपायहरु अवलम्बन गरी नियमित सेवा सुचारु गरिएको,
- स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यकर्मीको कमी हुन नदिन करार सेवामा स्वास्थ्यकर्मीको परिचालन,

१३. स्वास्थ्य सेवाको उपभोग तथा पहुँच बढाउन आ.व. २०८०/०८१ का लागि प्रस्तावित मुख्य कार्यक्रमहरुः

- उपाध्यक्ष मातृशिशु स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमको निरन्तरता,
- सबै स्वास्थ्य संस्थाहरु 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 हुनेहरुका लागि निःशुल्क एम्बुलेन्स सेवा तथा बर्थिङ सेन्टरमा प्रसूती हुन नसकी प्रेषण गर्नुपर्ने गर्भवती महिलाहरुका लागि नजिकको CEONC Center सम्म जानका लागि निःशुल्क यातायातको व्यवस्था,
- गाउँपालिका अन्तर्गतका सबै स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्य चौकीको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यन्वयन,
- स्वास्थ्य संस्था तहमा eLMIS को सुरुवात गरी आपुर्ति व्यवस्थापनलाई थप प्रभावकारी बनाउने,
- ग्रामिण अल्ट्रासाउण्ड (Rural Ultrasound) कार्यक्रमको कार्यन्वयन लाई थप प्रभावकारी बनाउने,
- गाउँपालिका अन्तर्गतका सबै स्वास्थ्य संस्थालाई किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्थाको रुपमा सवल बनाउने,
- संघीय तथा प्रदेश सरकारको सहयोगमा दादुरा रुवेला खोप अभियान सञ्चालन गर्ने,
- गाउँपालिकाका विभिन्न वडाहरुलाई पोषण मैत्री वडा, पुर्ण संस्थागत प्रसूती वडाको रुपमा अघी बढाउने
- स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको निर्देशन अनुसार भ्याक्सिनको उपलब्धताका आधारमा लक्षित समूहलाई कोभिड-१९ विरुद्धको खोप अभियान मार्फत सेवा प्रदान गर्ने

१४. आ.व. २०७९/०८० मा सम्पन्न प्रमुख कार्यक्रम सम्बन्धी तस्विरहरु:

वार्षिक समिक्षा कार्यक्रम

स्वास्थ्य चौकीको न्यूनतम सेवा मापदण्ड समिक्षा तथा फलोअप कार्यक्रम

स्वास्थ्य चौकीको न्यूनतम सेवा मापदण्ड समिक्षा तथा फलोअप कार्यक्रम

स्वास्थ्य चौकीको न्यूनतम सेवा मापदण्ड समिक्षा तथा फलोअप कार्यक्रम

स्वास्थ्य चौकीको न्यूनतम सेवा मापदण्ड समिक्षा तथा फलोअप कार्यक्रम

स्वास्थ्य चौकीको न्यूनतम सेवा मापदण्ड समिक्षा तथा फलोअप कार्यक्रम

किशोरकिशोरी मैत्री सेवा सञ्चालन सम्बन्धी अभिमुखिकरण कार्यक्रम

किशोरकिशोरी मैत्री सेवा सञ्चालन सम्बन्धी अभिमुखिकरण कार्यक्रम

किशोरकिशोरी मैत्री सेवा सञ्चालन सम्बन्धी अभिमुखिकरण कार्यक्रम

आँखा,नाक,कान,घाँटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्बन्धी तालिम कार्यक्रम

आँखा,नाक,कान,घाँटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्बन्धी तालिम कार्यक्रम

सेवाप्रदायकहरुका लागि ANC to PNC Continum of care सम्बन्धी कार्यक्रम

प्रसूतीकर्मीहरुका लागि MNH सम्बन्धी अनसाइट कोचिङ कार्यक्रम

छत्रदेव गाउँपालिका
बल्कोट प्रा.स्वा.के. बर्थिङ्ग सेन्टर गुणस्तर सुधार स्कोर कार्ड
"छत्रदेवको शान: सुन्दर, शान्त, समृद्ध गाउँपालिका हाम्रो अभियान"
बर्थिङ्ग सेन्टरका प्रसूतीकर्मीहरुका लागि
मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य [MNH] सम्बन्धी
अनसाइट कोचिङ्ग कार्यक्रम
आयोजक:
छत्रदेव गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
(स्वास्थ्य शाखा)
जय छत्रदेव !

म.स्वा.से. वार्षिक समिक्षा कार्यक्रम

म.स्वा.से. वार्षिक समिक्षा कार्यक्रम

क्षयरोग खोजपड्ताल कार्यक्रम

क्षयरोग खोजपड्ताल कार्यक्रम

म.स्वा.से. दिर्घसेवा सम्मान कार्यक्रम

स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि क्षमता अभिबृद्धि तालिम कार्यक्रम

शान्त, समृद्ध गाउँपालिका हाम्रो अभियान "

डेङ्गु तथा स्क्रव टाइफस सम्बन्धी सचेतना कार्यक्रम

स्क्रब टाइफस सम्बन्धी जानकारी

क्रब टाइफस' एक प्रकारको सरुवा रोग हो। यो 'ओरिनसिया सुसुगामुसी' नामक जीवाणुले गर्दा हुन्छ मुसा (माइट) प्रजातिमा पाइने लार्भा चरणको 'टोप्रविक्युलिट माइट' नामक बाहकले यो रोग सर्दछ। ो रोगको जीवाणु सर्वभन्दा पहिले सन् १९३० मा जापानबाट पत्ता लागेको थियो। हाल आएर पालमा पनि यो रोगको प्रकोप देखिन थालेको छ। पछिल्लो तथ्यांक अनुसार ज्यान गुमाउनेको ङ्ख्या आठ पुगिसकेको छ। त्यसैले यो रोगको सम्भावित प्रकोपलाई तत्काल नियन्त्रण गर्न जरुरी छ। क्षिणपूर्वी एसियामा यो रोगको प्रकोप अलि बढी छ। मुसामा लाग्ने किर्नाजस्तो देखिने कीराको ोकाइबाट मानिसमा सर्छ तर चिकित्सहरूका अनुसार मानिसबाट मानिसमा चाहिँ स्क्रब टाइफस र्दैन। मुसामा हुने किर्ना अर्थात् माइट प्राय: झाडी, खेतबारी, बनजङ्गल, घर वरिपरिको झाडी वा ुरान हुने ठाउँमा देखिनेगर्छ। विगतका वर्षमा फाट्टफुट्ट देखिने गरेको स्क्रब टाइफसको असर यस वर्ष ेरै ठाउँमा देखिएको छ। मुसाबाट सर्ने भएकोले तिनीहरूबाट जोगिनु नै सर्वभन्दा उपयुक्त विकल्प एको चिकित्सकहरू बताउँछन्।

र्ने तरिका:

ो 'माइट' को जीवनचक्र एग, लार्भा, निम्फ र एडल्ट गरी चार चरणमा पूरा हुने भएपनि, लार्भायुक्त वस्थाले मात्र यो रोग सार्दछ। 'माइट' ले टोकेको भागमा कालो रंगको 'ब्ल्याक इस्कार' बस्छ, सबाट 'स्क्रब टाइफस' को प्रारम्भिक पहिचान गर्न सहयोग पुग्दछ। विशेषगरी यो रोग लागेको माइट ुक्ष्म किरा) ले टोक्दा वा यस बाट संक्रमित मानिस तथा खाद्य पदार्थको सम्पर्कबाट यो रोग सर्दछ।

क्षण तथा चिन्हहरु:

ो रोगको लक्षण मुसाले टोकेको १०–१२ दिनमा देखिन सुरु गर्दछ। यस रोगका लक्षणहरु निम्नप्रकार न्:

- उच्च ज्वरो आउनु(१०४–१०५ डिग्री फरेनहाइटसम्म आउन सक्छ, काम ज्वरो पनि आउन सक्छ,
- कीराले टोकेको भागमा तथा अन्य भाग मा राता–राता बिमिराहरु देखिनु,
- धेरै टाउको दुख्नु, पसिना धेरै आउनु, भोक नलाग्नु,
- खोकी तथा वाकवाकी लाग्नु,
- आँखा रातो हुनु, झाडापखाला लाग्नु,
- शरीर काम्नु, जीउ, मांसपेशी तथा जोर्नी दुख्नु,
- लिम्फ नोड सुनिनु .
- बिस्तारै शरीरका मुख्य अङ्गले काम गर्न छाड्नु, आदि।

रोग निदान :

चिकित्सकले विभिन्न लक्षणहरुको आधारमा बिरामीको प्रारम्भिक पहिचान गरेपछि, प्रयोगशालाक जाँचबाट यो रोगको निदान गरिन्छ। हाल यो रोगको प्रयोगशालाको जाँच 'राष्ट्रिय जनस्वास् प्रयोगशाला' टेकुले गर्दै आएको छ। बिरामीको रगतमा भएका आई.जी.एम. प्रकारको एन्टिब पत्ता लगाई यो रोग लागे/नलागेको प्रमाणित गरिन्छ।

बच्ने उपायहरु:

- खेतबारीमा काम गर्दा, बनजङ्गल वा झाडीमा जाँदा वा घाँस काट्न जाँदा पूरा शरीर ढाक्ने कपडा लगाउने, सम्भव भएसम्म लामो जुत्ता लगाउने,
- सकेसम्म घाँसबारी वा चउरमा नबस्ने बस्नै परेमा गुन्द्री वा दरी ओछ्याएर बस्ने,
- सम्भव भएसम्म भुइँमा नबस्ने खाटमा वा अग्लो स्थानमा सुत्ने बस्ने .
- चउर, बारी आदिमा झाडी, घाँस तथा घुरान बढ्न नदिने,
- मुसा नियन्त्रणका लागि उपयुक्त किसिमले अन्न भण्डार गर्ने,
- व्यक्तिगत तथा बाताबरणिय सरसफाइमा ध्यान दिने,
- रोग सर्ने भेक्टर (बाहक) किटनाशक औषधीको प्रयोग गरी नियन्त्रण गर्ने,
- छालामा 'इनसेक्ट रेपेलेन्टस' जस्तै बेन्जाइल बेन्जोएटको प्रयोग गर्ने .

छत्रदेव गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
स्वास्थ्य शाखा
छत्रदेव ५, अर्घाखाँची

Activate Windows
Go to Settings to acti

डेंगु (Dengue) रोगको बारेमा जानकारी

डेंगु रोगको परिचय:

डेंगु भाइरसबाट संक्रमित एडिस एजेप्टाई नाम गरेको लामखुट्टेको टोकाईबाट डेंगु ज्वरो आउँछ। डेंगु रोग लाग्दा सामान्य देखि जटिल प्रकारका लक्षणहरु देखापर्दछन। डेंगुमा ज्वरो आउने अवस्था, जटिल अवस्था तथा सुधार हुने अवस्था गरी तीन अवस्था देखा पर्दछन्। सामन्य खालको डेंगुमा उच्च ज्वोरो संगै रुघाखोकीका लक्षणहरु देखा पर्दछन भने जटिल प्रकारको डेंगुमा उच्च ज्वोरो सहित अन्य जटिल लक्षणहरु देखा पर्दछन। यो रोग मानिसबाट मानिसमा सिधै सर्दैन।

लक्षण तथा चिन्हहरु:

धेरैजसो संक्रमितमा लक्षण तथा चिन्हहरु देखा नपरि निको भएर जान्छ। लक्षण तथा चिन्हहरु देखा देखापर्नेहरुमा पनि सामान्यतया संक्रमित लामखुट्टेले टोकेको ४ देखि १० दिनमा रुघाखोकीका लक्षणहरु देखा पर्दछन्, यस रोगमा उच्च ज्वरो १०४ डिग्री फरेन्हाइड आउँछ भने ज्वरो संगै टाउको दुख्ने,मांशपेशी तथा जोर्नी दुख्ने, वाकवाक लाग्ने तथा वान्ता हुने, आँखाको पछाडी दुख्ने, ग्रन्थीहरु सुनिने, छालामा दागहरु देखापर्ने जस्ता लक्षणहरु देखापर्दछन।

धेरैजसो संक्रमितमा एक हप्तामा लक्षणहरु हराएर जान्छन भने कतिपय संक्रमितमा थप जटिलताहरु आउँछन, त्यस्तो अवस्थामा जिवनने जोखिममा पर्न सम्भावना हुन्छ। त्यस्तो अवस्थालाई कडा डेंगु (severe dengue, dengue hemorrhagic fever or dengue shock syndrome) भनिन्छ। यस्तो अवस्थामा रक्तनलीहरुमा असर पुग्न गई आन्तरिक रक्तश्राव हुने तथा महत्वपूर्ण अंगहरुले काम गर्न नसक्ने (Organ failure) भई मृत्यु हुन पनि सक्छ।

कडाखालको डेंगुमा कडा किसिमले पेट दुख्ने, लगातार वान्ता हुने, गिंजा/नाकबाट रक्तश्राव हुने, दिसा, पिसाव तथा वान्तामा रगत देखा पर्ने, छाला मुनी रक्तश्राव भई निलो देखिने, श्वासप्रश्वासमा समस्या आउने, थकान महसुस हुने, बेचैन हुने जस्ता लक्षणहरु देखा पर्दछन।

निदान:

लक्षण तथा चिन्हबाट डेगुको निदान गर्न गाह्रो छ किनकी यसका लक्षण तथा चिन्हहरु अन्य रोगहरु (Chikungunya, Zika virus, Malaria and Typhoid fever) संग मिल्दा जुल्दा हुन्छन्। संक्रमण फैलिएको क्षेत्रमा भ्रमण गरेका र मिल्दा जुल्दा लक्षणहरु देखा परेका व्यक्तिमा रगत परीक्षणको माध्यमबाट पत्ता लगाउन सकिन्छ।

उपचार

यस रोगको खास उपचार छैन, प्रसस्त मात्रामा झोलिला खानेकुराहरु खाने, लक्षण अनुसारको उपचार गर्ने गर्नुपर्दछ। यदि निको हुँदै गरेका व्यक्तिमा जलवियोजनका लक्षण तथा चिन्हरु देखा परेमा चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मीको सहयोग लिनुपर्दछ। यदि डेंगुका जटिल प्रकारका लक्षणहरु देखा परेमा अस्पतालमा भर्ना गरी सहयोगात्मक उपचार, नसाबाट तरल पदार्थ दिने, आवश्यक परेमा रगत दिनुपर्ने पनि हुन सक्छ।

रोकथाम:

यस रोगको रोकथामको एउटामात्र उपाय लामखुट्टेको टोकाइबाट बच्नु हो, तसर्थ लामखुट्टेको टोकाईबाट बच्न सुत्दा झुल टाँगेर सुत्ने, घर बाहिर निस्कदा शरीर छोप्ने कपडा लगाएर मात्र निस्कने गर्नुपर्दछ।

लामखुट्टेको बृद्धि रोक्न वातावरणिय सरसफाईमा ध्यान दिने, पानी जम्ने खाल्डा खुल्डी भएमा पुर्ने, पानी जम्मा हुनसक्ने फालिएका प्लास्टिक तथा भाँडाकुँडाहरुमा पानी जम्न नदिने व्यवस्था गर्ने, फुलका गमलाहरुमा रहेको पानी समय समयमा फेर्ने, पानीका ट्याङ्कीमा लामखुट्टे प्रवेश गर्न नसक्ने गरी व्यवस्था गर्ने आदि जस्ता कुराहरुमा ध्यान दिनु पर्दछ।

छत्रदेव गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
स्वास्थ्य शाखा