



राष्ट्रीय पुस्तक मंडल

आ.ब.२०७५/०७६

(राज्य शाखा)

१०१, प्रवेश, नेपाल

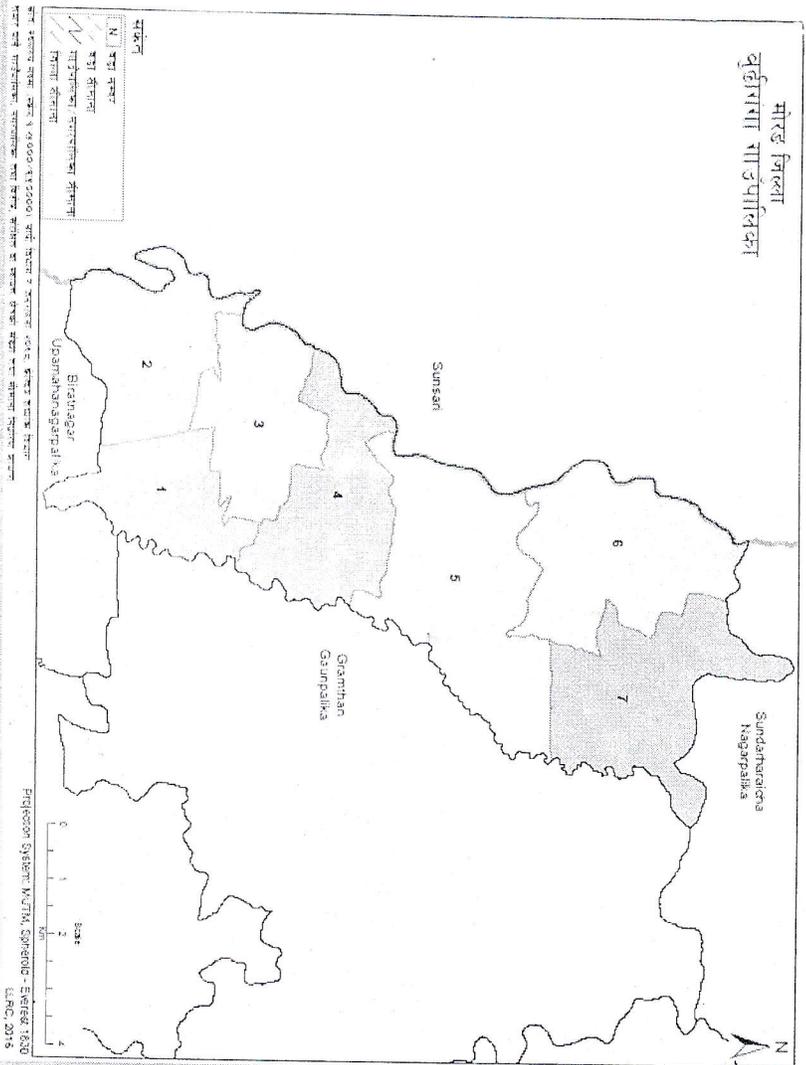
राजिमठ, भारत

राष्ट्रीय पुस्तक मंडल का कार्यालय

वर्धमाना प्रतिष्ठान



# MAP OF BUDHIGANGGA RURAL MUNICIPALITY HATTIMUDA







बूढीगंगा गाउँपालिका  
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय ,हात्तीमुडा ,मोरंग

बजेट र खर्चको अवस्था

१ स्थानीय तहमा प्राप्त भएको ससर्त अनुदान

कुल बजेट	खर्च	खर्च प्रतिशत	कैफियत
४१६३५०००।-	३२३४२४३३।-	७७.६	
कार्यक्रम तर्फ			
१९४५७०००।-	१७४७१४५१।-	८९.८	

२ स्थानीय तह आफैले स्वास्थ्य क्षेत्रमा विनियोजन गरेको बजेट ,खर्च र प्रतिशत

कुल बजेट	खर्च	खर्च प्रतिशत	कैफियत
३५०००००।-	३५०००००।-	१००	

३ स्वास्थ्य क्षेत्रमा जम्मा बेरुजु र फर्छ्यौट

बेरुजु रकम	फर्छ्यौट रकम	कैफियत	
नभएको	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	

४ स्थानीय तहका लागि विनियोजित ससर्त अनुदान बाहेक कुल बजेटबाट स्वास्थ्य क्षेत्रमा छुट्याइएको बजेट प्रतिशत

कुल बजेट वित्तिय समानीकरण	समानीकरण (ससर्त अनुदान बाहेक )रु.प्राप्त बजेट	प्रतिशत	कैफियत
३३८४९८०००।-	३५०००००।-	१.०३%	

स्वास्थ्य क्षेत्रमा गरिएका उत्कृष्ट तथा नवीनतम अभ्यास (Best practice ,Innovation)

कार्यक्रम	स्थान	लक्षित समूह	कैफियत
Uterus Prolaps Screening स्वास्थ्य शिबिर	नारायण मा.वि. सुक्चर	२०बर्ष माथिका	गाउँ पालिका साझेदार संस्था
	सर्व हितैषी आधाभुत विद्यालय		
	सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई		
पूर्ण पोषण वडा अभियान कार्यक्रम	वाद नं. ६ र ७	गर्भवती तथा ५ वर्ष मुनिका बालबालिका	गाउँ पालिका
सर्वांगीण १००० दिनहरु	वडा नं. ४	गर्भवती महिला	र साझेदार संस्था
लैंगिक हिंसा सचेतना	वडा नं ६	महिला	

*Adhikari*

*[Signature]*

स्थानीय तह स्तरीय वार्षिक स्वास्थ्य समिक्षा २०७५/०७६  
स्थानीय तहको नाम :- बुढीगंगा गाउँपालिका

१ प्रतिबेदनको स्थिति

Types of HF/Service Providers	Reporting Status(%)		
	FY 2073/74	FY 2074/75	FY 2075 /76
Govt.Hospital	0	0	0
PHCC	0	0	0
HP	4	4	4
CHU	0	0	1
PHC Outreach Clinic	100	100	100
FCHV	100	100	100
Other Non Public Health Facility	0	0	0
Private Hospitals/Teaching Hospital	100	100	100 (Aama suraxa Programme)

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

### Achievement of Health Indicators

INDICATORS	Unit	FY 2073/074	FY 2074/075	FY 2075/076
<b>A. REPORTING STATUS</b>				
No. of monthly report of HF reporting	No.	12	12	12
% of PHC-ORC clinics reporting to Health Facility	%	100	100	100
% of Immunization clinics reporting to Health Facility	%	100	100	100
% of Female Community Health Volunteers (FCHVs) reporting to Health Facility	%	100	100	100
Average number of People served by HF (Per day)	No.	13	15	17
Average number of People served by PHC/CORC (Per clinic)	No.	42	27	17
Average number of People served by Immunization Clinic (Per clinic)	No.	33	34	41
Average number of People served by FCHV per month (Per month per FCHV)	No.	68	60	56
% of new clients attempt for health care services	%	22	23	2
% of senior citizen (New) among total (New) client served	%	7	26	32
Average visit of clients for health care services	Time	1	2	2
<b>B. CHILD HEALTH</b>				
<b>IMMUNIZATION COVERAGE</b>				
% of children under one year immunized with BCG	%	77.4	79.4	74
% of children under one year immunized with DPT-HepB-Hib3	%	80.6	87.8	74.2
% of children under one year immunized with PCV 3	%	75.7	82.4	85
% of children under one year immunized with FIPV	%	0	0	13
% of children aged 9-11 months immunized with Measles/Rubella 1 <sup>st</sup>	%	75.7	82.2	85.3
% of children aged 12-23 months immunized with JE	%	70.8	78.8	83.8
% of children aged 12-23 months immunized with Measles/Rubella 2 <sup>nd</sup>	%	51.4	67.4	64.8
% of Pregnant women immunized by TD2 and 2+	%	88.4	70.6	69.2
Dropout Rate BCG vs. Measles/Rubella 1 <sup>st</sup>	%	2.2	-4	-15.3
Dropout Rate DPT-HepB-Hib1 vs. DPT-HepB-Hib3	%	-5.1	4.3	7.3
Wastage Rate of BCG	%	63.9	69.3	71.7
Wastage Rate of DPT-HepB-Hib (Penta)	%	16.8	12.5	16.3
Wastage Rate of Polio (OPV)	%	17.4	12.5	16.6

### Achievement of Health Indicators

INDICATORS	Unit	FY 2073/074	FY 2074/075	FY 2075/076
<b>A. REPORTING STATUS</b>				
No. of monthly report of HF reporting	No.	12	12	12
% of PHC-ORC clinics reporting to Health Facility	%	100	100	100
% of Immunization clinics reporting to Health Facility	%	100	100	100
% of Female Community Health Volunteers (FCHVs) reporting to Health Facility	%	100	100	100
Average number of People served by HF (Per day)	No.	13	15	17
Average number of People served by PHCORC (Per clinic)	No.	42	27	17
Average number of People served by Immunization Clinic (Per clinic)	No.	33	34	41
Average number of People served by FCHV per month (Per month per FCHV)	No.	68	60	56
% of new clients attempt for health care services	%	22	23	2
% of senior citizen (New) among total (New) client served	%	7	26	32
Average visit of clients for health care services	Time	1	2	2
<b>B. CHILD HEALTH</b>				
<b>IMMUNIZATION COVERAGE</b>				
% of children under one year immunized with BCG	%	77.4	79.4	74
% of children under one year immunized with DPT-HepB-Hib3	%	80.6	87.8	74.2
% of children under one year immunized with PCV 3	%	75.7	82.4	85
% of children under one year immunized with FIPV	%	0	0	13
% of children aged 9-11 months immunized with Measles/Rubella 1 <sup>st</sup>	%	75.7	82.2	85.3
% of children aged 12-23 months immunized with JE	%	70.8	78.8	83.8
% of children aged 12-23 months immunized with Measles/Rubella 2 <sup>nd</sup>	%	51.4	67.4	64.8
% of Pregnant women immunized by TD2 and 2+	%	88.4	70.6	69.2
Dropout Rate BCG vs. Measles/Rubella 1 <sup>st</sup>	%	2.2	-4	-15.3
Dropout Rate DPT-HepB-Hib1 vs. DPT-HepB-Hib3	%	-5.1	4.3	7.3
Wastage Rate of BCG	%	63.9	69.3	71.7
Wastage Rate of DPT-HepB-Hib (Penta)	%	16.8	12.5	16.3
Wastage Rate of Polio (OPV)	%	17.4	12.5	16.6

Wastage Rate of PCV	%	13.8	5.1	6.1
Wastage Rate off IPV	%	40.6	0	10
Wastage Rate of MR	%	17.9	13.8	24.9
Wastage Rate of JE	%	19.3	27.6	27.9
Wastage Rate of TD	%	19.3	20.8	22
Fully Immunized	%	77.7	76	87
<b>NUTRITION</b>				
% of children aged 0-11 months registered for growth monitoring (few visits)	%	83.5	70.1	74.4
% of children aged 0-23 months registered for growth monitoring	%	65.3	58.3	68.1
Proportion of malnourished children as % of new growth monitoring (< 2 years)	%	14.5	2.6	1.5
Average number of growth monitoring visits (Under 2 yrs)	%	5.75	4.2	4
% of children aged 0- 6 months registered for growth monitoring, exclusively breastfed for the first six months	%	55	22.5	27.4
% of children aged 6-8 months registered for growth monitoring, received solid, semi-solid or soft foods	%	57.2	24.8	32.1
Vitamin A mass distribution coverage 1st Round	%	100+	100+	100+
Vitamin A mass distribution coverage 2nd Round	%	100+	100+	100+
Deworming tablet mass distribution coverage 1st Round	%	100+	100+	100+
Deworming tablet mass distribution coverage 2nd Round	%	100+	100+	100+
% of recovery rate of SAM cases	%	0	1.3	1
% of defaulter rate of SAM cases	%	0	0	0
% of death rate of SAM cases	%	0	0	0
% of children aged 6-23 months who received at least one cycle (60 Sachets) Baal Vita (MNP)	%	16	100	100
% of children aged 6-23 months who received 3 cycle (180 Sachets) Baal Vita (MNP)	%	1.5	81.2	70
<b>CB-IMNCI (Newborn Care)</b>				
% of newborns who had chlorhexidine ointment applied immediately after birth	%	7	10	0
% of PSBI among registered 0-2 months infant (sick baby)	%	7	7	0
% of infants aged 0-2 months with PSBI receiving a complete dose of Gentamycin	%	0	0	0
Number of infants deaths aged 0-2 months	No.	0	0	0



CB IMNCI -ARI					
Incidence of acute respiratory infection (ARI) per 1,000 children under five years (new cases)	/1000	582	442	829	
Incidence of Pneumonia (Pneumonia + Severe Pneumonia) per 1,000 U5yrs Children (new cases)	/1000	156	72	467	
Proportion of severe Pneumonia among registered new ARI cases	%	23	20	12	
% of Antibiotics treatment who suffered from pneumonia	%	23	20	12	
Number of Deaths due to ARI	No.	0	0	0	
DIARRHEA					
Incidence of diarrhea per 1,000 under five years children (new cases)	/1000	350	256	226	
% of severe dehydration cases among children under five years (new cases)	%	0	0	0	
% of diarrheal cases treated with Zinc and ORS among children under five years with diarrhea	%	96.4	100	100	
Number of Deaths due to Diarrhoea	No.	0	0	0	
C. FAMILY HEALTH					
SAFE MOTHERHOOD					
% of pregnant women attending first ANC among estimated number of live births (Any times 1st Visit)	%	78	57	60	
% of pregnant women who had four ANC checkups as per protocol (4th, 6th, 8th and 9th month)	%	36.1	31.2	28.8	
% of women who received a 180 day supply of iron folic acid during pregnancy	%	39.7	30.8	30.1	
% of institutional deliveries among expected live births	%	0.78	0.29	0.1	
% of deliveries attended by SBA (at HF and Home) among expected live birth	%	0	0	0.1	
% of deliveries attended by SBA (at HF) among total delivery at HF	%	0.68	0.29	0.1	
% of vacuum, forceps and C/S deliveries among total delivery (Health Facility)	%	0	0	0	
% of postpartum mothers who received Vitamin A supplements among expected live birth	%	67.8	36.2	28.8	
% of women who had three postnatal care (PNC) visit as per protocol among expected live birth	%	1.2	0.48	0.1	
% of women receiving maternity incentives among total institutional deliveries	%	1.2	100	100	Bira Tea Hos
% of women receiving ANC incentives among total institutional deliveries	%	1.2	0.4	0.1	
% of met need for emergency obstetric care service (Target: 15% of estimated live birth)	%	0.06	0.06	0	
Number of Neonatal death	No	1	0	0	
FAMILY PLANNING					
FP new acceptors as % of WRA (all modern FP methods)	%	5.2	2.8	2.5	

*Handwritten signature/initials*

*Handwritten signature/initials*

FP new acceptors-IUCD	No	0	44	6
FP new acceptors - Implant	No	19	106	123
(Contraceptive prevalence rate (CPR) (modern methods) (unadjusted))	%	16.4	4.13	4.1
Current User - Condom	No.	23166	23497	28931
Current User - Pills	No.	3857	2685	2597
Current User - Depo	No.	8303	4863	3430
Current User - IUCD	No.	678	437	672
Current User - Implant	No.	689	1244	1777
Total number of FCHVs	No.	433	441	453
% of mothers group meeting held	%	421	429	445
Number of women utilizing FCHV fund	No	38	38	38
Total amount of FCHV fund at end of the fiscal year	Rs.	375000	260000	260000
Amount of money invested from the FCHV fund	Rs.	281000	208000	247000
% of FCHV fund utilized (invested)	%	75	80	95
D. MALARIA / KALA-AZAR				
Total Number of Blood Slides collected	No.	0	0	0
F. TUBERCULOSIS				
Case Notification Rate all form of TB per 100000 population	per 100000	75	74	56
Case Notification Rate PBC new and relapseTB cases per 100000 population	per 100001	44	37	28
Treatment success rate (All PBC)	%	77.8	100	100
Sputum conversion rate (All PBC)	%	85.7	75	100
Slide Positivity rate (from lab facility only)	%	0	0	0
F. LEPROSY				
New case detection rate (NCDR) per 100,000 population	per 10000	15	13	15
Prevalence rate (PR) per 10,000	per 10000	27	22	6
Number of Disability Graded2 among new cases	No	15	17	12
II. CURATIVE SERVICES				
Outpatient (OPD) new visits	No.	4299	5439	9675
% of outpatient (OPD) new visits among total population	%	21.9	18.8	26
Proportion of female patients among total new OPD visits	%	30	40	65

(10)

कार्यक्रम विक्षेपण फाराम

कार्यक्रम	समस्याहरू	समस्याका कारणहरू (मूल कारण सम्म पत्ता लगाउने)
१. खोप कार्यक्रम	<ul style="list-style-type: none"> <li>*खोप क्लिनिक सबैको सबैको पहुँचमा नभएको</li> <li>*लक्ष्य बढी भएको</li> <li>*DropOut धेरै भएको</li> <li>*पूर्ण खोपको सर्वेक्षणमा केहि संख्यामा पूर्ण खोप लिन छुट भएको</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*खोप शुक्ष्म कार्य योजना अनुसार प्रत्येक देखि ४ वटा सम्म खोप केन्द्र संचालन गरी खोप संचालन गर्नु पर्ने</li> <li>*DropOut घटाउन खोप लिन छुट भएका बालकलाई केन्द्रमा ल्याउन म.स्वा.से.लाइ परिचालन गर्नु पर्ने</li> <li>*चैत्र महिनामा पूर्ण खोप लगाएका र छुट भएका बच्चाको बिबरण अद्यावधिक गरी बैसाखमा खोप महिना संचालन गर्ने</li> </ul>
२. CB IMNCI कार्यक्रम	*LBI/PSBI केस	*समुदाय स्तरमा LBI/PSBI केसहरूलाई स्वस्थ संस्थाहरूमा पठाउन म.स्वास्थ्य स्वयं परिचालन गर्ने
३. पोषण कार्यक्रम	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Growth Monitoring New Visit कम भएको</li> <li>*SAM/MAM बच्चाहरूको व्यवस्थापन</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*सबै बच्चाहरूको वृद्धि अनुगमन लिन पर्ने</li> <li>*समुदायमा रहेका बच्चाहरूको MUAC Screening गरी साम/माम बच्चाहरूलाई स्वास्थ्य चौकीहरू पठाउने</li> </ul>
४. परिवार नियोजन कार्यक्रम	<ul style="list-style-type: none"> <li>*प.नि.साधन Depo,pills,condom,Implant stock out -८ month सम्म</li> <li>*Sterilization Camp मा दम्पती संख्या कम भएको</li> <li>*CPR कम भएको</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*आपूर्ति व्यवस्थालाई संघ,प्रदेशबाट सहज गरी ल्याउनु पर्ने</li> <li>*satellite क्लिनिकका साथै सुनौलो परिवार सहयोगमा संचालन गर्ने</li> </ul>
५. सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम	<ul style="list-style-type: none"> <li>*1st ANC Visit कम</li> <li>*4th ANC Visit कम</li> <li>*Birthing Centerबाट सेवा प्रभावकारी नभएको</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*सबै गर्भवती महिलाहरूको लगत लिई ANC लागि उत्प्रेरित गर्ने</li> <li>* Birthing Center बाट २४ घण्टा सेवा गर्न तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको व्यवस्थापन गर्नु पर्ने</li> <li>*हाल बिराटनगर अस्पतालबाट आमा सुरक्षा सम्झौता भई Incentive प्रदान भैरहेकोले अरु online reporting बुझीगंगा २ बाट गराउने तालिम मिलाउने ।</li> </ul>
६. सार्वजनिक नियन्त्रण कार्यक्रम	*case notification कम भएको	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Contact Tracing मा ध्यान पुर्याउनु पर्ने</li> <li>*OPD मा TB Screening गर्नु पर्ने</li> <li>*sam/mam बच्चाहरूको TB Screening Bिराट मेडिकल शिक्षण अस्पतालको सहयोगमा भै रहेकोले निरन्तरता दिने</li> </ul>

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

कार्यक्रम निरीक्षण फाराम

कार्यक्रम	समस्याहरू	समस्याका कारणहरू (मूल कारण गम्भ पत्ता लगाउने)
सामुदायिक खोप कार्यक्रम	<ul style="list-style-type: none"> <li>*खोप क्लिनिक सबैको सबैको पहुँचमा नभएको</li> <li>*लक्ष्य बढी भएको</li> <li>*DropOut धेरै भएको</li> <li>*पूर्ण खोपको सर्वेक्षणमा केहि संख्यामा पूर्ण खोप लिन छुट भएको</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*खोप शुक्ष्म कार्य योजना अनुसार प्रत्येक वडामा ३ देखि वटा सम्म खोप केन्द्र संचालन गरी नियमित खोप संचालन गर्नु पर्ने</li> <li>*DropOut घटाउन खोप लिन छुट भएका बच्चाहरू लाइ केन्द्रमा ल्याउन म.स्वा.से.लाइ परिचालन गर्ने</li> <li>*चैत्र महिनामा पूर्ण खोप लगाएका र छुट भएका बच्चाको बिबरण अदध्यावधिक गरी बैसाख महिनालाई खोप महिना संचालन गर्ने</li> </ul>
CB-IMNCI कार्यक्रम	*LBI/PSBI केस	*समुदाय स्तरमा LBI/PSBI केसहरूलाई स्वास्थ्य संस्थाहरू पठाउन म.स्वास्थ्य स्वयं परिचालन गर्ने
पोषण कार्यक्रम	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Growth Monitoring New Visit कम भएको</li> <li>*SAM/MAM बच्चाहरूको व्यवस्थापन</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*सबै बच्चाहरूको वृद्धि अनुगमन लिनु पर्ने</li> <li>*समुदायमा रहेका बच्चाहरूको MUAC Screening गरी साम/माम बच्चाहरूलाई स्वास्थ्य चौकीहरूमा पठाउने</li> </ul>
परिवार नियोजन कार्यक्रम	<ul style="list-style-type: none"> <li>*प.नि.साधन Depo,pills,condom,Implant stock out -८ month सम्म</li> <li>*Sterilization Camp मा दम्पती संख्या कम भएको</li> <li>*CPR कम भएको</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*आपूर्ति व्यवस्थालाई संघ,प्रदेशबाट सहज गर्नु पर्ने</li> <li>*satellite क्लिनिकका साथै सुनौलो परिवार नेपालको सहयोगमा संचालन गर्ने</li> </ul>
सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम	<ul style="list-style-type: none"> <li>*1st ANC Visit कम</li> <li>*4th ANC Visit कम</li> <li>*Birthing Centerबाट सेवा प्रभावकारी नभएको</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*सबै गर्भवती महिलाहरूको लगत लिई ANC Visit को ला उत्प्रेरित गर्ने</li> <li>* Birthing Center बाट २४ घण्टा सेवा संचालन गर्न तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको व्यवस्थापन गर्ने</li> <li>*हाल बिराटनगर अस्पतालबाट आमा सुरक्षा कार्यक्रम सम्झ भई Incentive प्रदान भैरहेकोले अब उपरान्त online reporting बुढीगंगा २ बाट गराउने व्यवस्था मिलाउने ।</li> </ul>
क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम	*case notification कम भएको	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Contact Tracing मा ध्यान पुर्याउनु पर्ने</li> <li>*OPD मा TB Screening गर्नु पर्ने</li> <li>*sam/mam बच्चाहरूको TB Screening BNMT र बिरा मेडिकल शिक्षण अस्पतालको सहयोगमा संचालन भै रहेको निरन्तरता दिने</li> </ul>

*Abhishek*

*[Signature]*

७. कुष्ठरोग निवारण कार्यक्रम	PR HIGH भएको	*खोज पडताल अभियान र LPEP कार्यक्रम लाई निरन्तर दिने *कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपांगता पुनर्स्थापनमा NLF र N बाट सहकार्य गरिएको
७. मलारिया तथा कालाजार निवारण कार्यक्रम	Slide collection नभएको	*ज्वरो आएका बिरामीहरूलाई slide अनिवार्य स्वास्थ्य संस्थाहरूमा लिने
८ महामारी व्यवस्थापन	Dengue सक्रमण देखिएको	*विषादी छर्कने कार्य गरिएको *Dengue नियन्त्रण सम्बन्धि जनचेतना, संचार माध्यम बा जनहितमा जारी सन्देश प्रसारण *लाभी खोज र नष्ट गर्ने कार्यहरू गरिएको
१० अन्य भिडजन्य रोग नियन्त्रण कार्यक्रम	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX
११ HIV/AIDS तथा यौन रोग नियन्त्रण कार्यक्रम	*KIT आपूर्ति नभएको	संघ तथा प्रदेशबाट आपूर्ति नभएकोले परिक्षणमा समस्या, क्षयरोगको बिरामीलाई HIV Test गर्न NATA मा पठाउने गरिएको छ
१३ आपूर्ति व्यवस्थापन कार्यक्रम	*Vaccine, Family Planning Commodity हरु अभाव भएको *ससर्त अनुदान बजेट रकम कम भएको	*संघ, प्रदेश बाट आपूर्ति हुने औषधि सामग्री समयमा नै निरन्तर आपूर्ति गर्नु पर्ने *ससर्त अनुदान र गाउँ पालिकाबाट विनियोजित रकम कम भएकोले बजेट बढाउनु पर्ने
१४. HMIS प्रतिवेदन	*समयमा रिपोर्ट प्राप्त नभएको *HMIS प्रतिवेदन फारमको अभाव	*HMIS प्रतिवेदन फारम केन्द्र बाट ढिलो प्राप्त भएकोले समयमा रिपोर्ट प्राप्त नभएकोले फारम छपाई आपूर्ति गर्न रनारण संस्थामा पठाउने *DHS2 ONLINE reporting तालिम व्यवस्थापन गरी समयमामै reporting गर्ने
१५ अन्य केहि भए उल्लेख गर्ने	*राष्ट्रिय हातीपाइले रोग नियन्त्रण कार्यक्रम *राष्ट्रिय भिटामिन ए कार्यक्रम	*राष्ट्रिय हातीपाइले रोग नियन्त्रण कार्यक्रममा रकम अभाव भएकोले कार्यक्रम संचालन गर्न कठिनाई भएकोले थप श्रोत जुटाई संचालन गरिएको ।

नपुग पाना थप गर्ने

कार्य योजना फारम

माथि पहिचान भएको समस्याहरूको मूल कारणको आधारमा समस्या समाधानको लागि क्रियाकलापहरू तय गर्ने

क्र.सं.	प्रस्तावित क्रियाकलापहरू	जिम्मेवार व्यक्ति	समय विमा	सहयोगी निकाय
१	बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम *नियमित तथा पूर्ण खोप दिगोपना सुनिश्चितता कार्यक्रम *पोषण तथा चब-IMNCI कार्यक्रम	*फिल्ड स्वास्थ्यकर्मी *खोप समन्वय समिति र स्वयं सेविका *स्वास्थ्य संस्था प्रमुख	प्रत्येक चौमासिक	स्वास्थ्य कार्यालय

*Signature*

*Signature*

13

2	परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम + परिवार नियोजन कार्यक्रम + सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम	+फिल्ड स्वास्थ्यकर्मी +स्वास्थ्य व्यवस्थापन समिति र स्वयं सेविका +स्वास्थ्य संस्था प्रमुख	प्रत्येक चौमासिक	स्वास्थ्य कार्यालय
3	रोग नियन्त्रण कार्यक्रम +क्षयरोग नियन्त्रण +कुष्ठरोग निवारण कार्यक्रम +मलेरिया तथा कालाजार निवारण कार्यक्रम +महामारी व्यवस्थापन +अन्य किट जन्य रोग नियन्त्रण कार्यक्रम +HIV/AIDS यौन रोग नियन्त्रण कार्यक्रम	+कार्यक्रम हेर्ने स्रोत व्यक्ति +फिल्ड स्वास्थ्यकर्मी +स्वास्थ्य व्यवस्थापन समिति र स्वयं सेविका +स्वास्थ्य संस्था प्रमुख पालिका शाखा प्रमुख	प्रत्येक चौमासिक	स्वास्थ्य कार्यालय सहयोगी संस्था BN NLR र NLF  +KalaNet (BPKIHS, Dharan)
4	आपूर्ति व्यवस्थापन कार्यक्रम	+पालिका शाखा प्रमुख/पालिका +प्रदेश +संघ	प्रत्येक चौमासिक	स्वास्थ्य कार्यालय
5	HMIS प्रतिवेदन	+पालिका शाखा प्रमुख/पालिका +स्वास्थ्य संस्था प्रमुख	मासिक	स्वास्थ्य कार्यालय
6	राष्ट्रिय कार्यक्रम +स्वास्थ्य सम्बन्धि दिवस मनाउने +राष्ट्रिय हातीपाइले रोग नियन्त्रण +पूर्ण पोषण वडा घोषणा अभियान +सुनौलो १००० दिनहरु कार्यक्रम +शुन्य कुष्ठरोग संक्रमण, शुन्य अपांगता, शुन्य विभेदमुक्त कार्यक्रम	+पालिका शाखा प्रमुख +स्वास्थ्य संस्था प्रमुख	मासिक	+स्वास्थ्य कार्यालय +NLF र सहयोगी संस्थाहरु

नोट: यो फाराम सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाले समीक्षामा कार्यक्रममा पूर्ण रूपले भरी प्रस्तुतिकरण गर्नु पर्नेछ र १ प्रति सम्वन्धित जिल्लाजन/स्वास्थ्य कार्यालयमा उपलब्ध गराउनु पर्ने ।

*Asdas*

*Asdas*