

# बार्षिक प्रगति प्रतिवेदन

आर्थिक वर्ष २०७९/०८०



कर्णाली प्रदेश सरकार  
सामाजिक विकास मन्त्रालय  
स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालय  
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय  
सल्यान

## संरक्षक

श्री अर्जुन कुमार बुढा  
नि स्वास्थ्य सेवा ब्यवस्थापक  
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, सल्यान

## प्रधान सम्पादक

श्री हरि बहादुर घर्ती  
तथ्यांक अधिकृत  
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, सल्यान

## सम्पादन मण्डल

श्री नवराज आचार्य  
श्री तारा प्रसाद रिजाल  
श्री थलराज डि.सी.  
श्री भीम बहादुर रोका  
श्री प्रकाश शर्मा  
श्री रधुवीर यादव  
श्री श्रृजना महत  
श्री मनोज सिंह  
श्री कोषराज भट्ट  
श्री गगन सिंह ठगुन्ना  
श्री शारदा ओली  
श्री किशोर बिक्रम सेन  
श्री रबि कार्की

को.चे.नि. स्वा.से.का.सल्यान  
ज.स्वा.नि. स्वा.से.का.सल्यान  
प.नि.सु.नि स्वा.से.का.सल्यान  
ल्या.टे. स्वा.से.का.सल्यान  
लेखापाल स्वा.से.का.सल्यान  
फार्मसी सुपरभाईजर स्वा.से.का.सल्यान  
जन स्वास्थ्य अधिकृत स्वा.से.का.सल्यान  
कम्प्युटर सहायक स्वा.से.का.सल्यान  
जिल्ला संयोजक **One Heart Worldwide**  
प्राविधिक अधिकृत, स्वास्थ्यका लागि सक्षम प्रणाली  
प्राविधिक अधिकृत, स्वास्थ्यका लागि सक्षम प्रणाली  
प्राविधिक अधिकृत **USAID/ARH**  
जिल्ला कार्यक्रम संयोजक **KIDS**

## मन्तव्य

यस स्वास्थ्य सेवा कार्यालयमा गत आाव २०७९।८० मा गरेका गतिविधि, विभिन्न कार्यक्रमको मासिक,चौमासिक,वार्षिक समिक्षा बैठकवाट प्राप्त डाटालाई गरेर यस कार्यालय, जिल्ला अस्पताल, दसवटै स्थानीय तहहरूले गरेका गतिविधि, आगामी योजना सवैलाई जानकारी गराउने हेतुका साथ यस कार्यालय मार्फत यो वार्षिक प्रतिवेदन निकालिएको हो।

नेपाल संघियतामा आए सँगै यस जिल्लामा दशवटा स्थानीय तहहरू रहेको र यस कार्यालयले अहिलेको परिस्थितिमा विभिन्न जनस्वास्थ्यका कार्यक्रम, जिल्ला अस्पताल संचालन र स्थानीय तहहरू संग समन्वय र विभिन्न समिक्षा लगाएतका कार्यक्रममा सहयोग गर्दै आएको छ ।

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय तथा कर्णाली प्रदेशले विभिन्न उदेश्यका साथ ल्याएका स्वास्थ्य नीति, आम जनताको स्वास्थ्य अवस्था सुधार गर्न ल्याईएका विभिन्न कार्यक्रम यस जिल्लामा पनि एकदमै राम्रो सँग संचालित भई उदेश्य पुरा हुनलाई अहम भुमिका खेलेको छ ।

यस कार्य सम्पन्न गर्न मुख्य भुमिका खेल्नुहुने यस जिल्ला अस्पतालका डाक्टर लगायत सम्पूर्ण स्टाफ साथीहरू, जनस्वास्थ्य विभिन्न फाँटका फोकल पर्सन लगायत स्टाफ साथिहरू, विशेषत तथ्याङ्क सहित यो किताव छपाईमा मुख्य भुमिका खेल्नु हुने तथ्यांक अधिकृत श्री हरि बहादुर घर्ती लगायतका साथिहरूलाई विशेष धन्यवाद दिन चाहान्छु । साथै यस कार्यमा सहयोग गर्नुहुने यस जिल्लाका प्रमुख जिल्ला अधिकारी, चार वटै सुरक्षा निकायका प्रमुख, नगर प्रमुख र उपप्रमुख, गा.पा. अध्यक्ष र उपाध्यक्ष, स्वास्थ्य संयोजक तथा स्वास्थ्यकर्मी साथीहरू, SSBH, One Heart Worldwide, USAID/ ARH, KIDS, DDS, Asaman Nepal लगायत विभिन्न NGO, INGO का सम्पूर्णलाई धेरै धेरै धन्यवाद दिन चाहान्छु । साथै हजुरहरूको साथ सहयोगले आगामी वर्षमा यस कार्यालयले अभै उत्कृष्ट काम गर्ने व्यहोरा जानकारी गराउन चाहान्छु ।

.....

अर्जुन कुमार बुढा

स्वास्थ्य सेवा ब्यवस्थापक

स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, सल्यान

## कार्यकारी सारांश

नेपालको संविधान २०७२ ले निर्दिष्ट गरे अनुसार गुणस्तरीय सेवा पाउनु सम्पूर्ण नेपाली जनताको नैसर्गिक अधिकार हो । यसको प्रत्याभूतीको लागि नेपाल स्वास्थ्य सेवा ऐन २०५३, नेपाल स्वास्थ्य सेवा नियमावली २०५५, नेपाल मेडिकल काउन्सिल ऐन २०२०, नेपाल मेडिकल काउन्सिल नियमावली २०२४, राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०४८ अनुसार विभिन्न कार्यक्रमहरू लागु भइरहेका छन् । तथापि राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६जारी भैसकेको छ । आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई निःशुल्क रूपमा प्राप्त गर्ने जनताको अधिकारको रूपमा प्रत्याभूत गराई सर्वसुलभ बनाइएको छ । त्यसैगरी सरकारले दिगो विकासका लक्ष्यहरू लगायत संयुक्त राष्ट्रसंघीय तथा अन्तराष्ट्रिय स्वास्थ्य सम्बन्धी घोषणाका प्रावधानहरूमा प्रतिवद्धता जनाइरहेको छ । नेपाल सरकार, स्वास्थ्य मन्त्रालयले पन्ध्रौ योजना स्वास्थ्य र पोषण, आ ब २०११।२०( २०२३।०२४ निर्माणगरी जनतामुखी कार्यक्रमहरू कार्यान्वयन गरीएका छन् । जसका कारण विशेष गरी मातृ तथा बाल स्वास्थ्यमा उल्लेखनीय सुधारहरू भएका छन् । नेपालमा मातृ मृत्यु दर नवजात शिशु मृत्यु दर र बाल मृत्यु दरमा विगतको तुलनामा उल्लेखनीय सुधार भएपनि विश्व स्वास्थ्य सूचकांकमा यी मृत्युदरहरू अझै उच्च नै रहेको छ । दिगो विकासको लक्ष्य अनुरूप नेपाल सरकारले सन् २०३० सम्ममा मातृ मृत्यु ७० प्रति १ लाख जीवित जन्म र नवजात शिशुको मृत्युदर १२ प्रति हजार जीवित जन्ममा झार्ने उद्देश्य लिएको छ । सेवाको पहुँच बृद्धि र विस्तारका साथै आम नेपालीमा सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धि सूचना तथा सन्देश समयमा सरल र सहज तरीकाले बुझिने भाषामा पुर्याउदै लैजानु आजको तट्कारो आवश्यकता हो । । हाल आएर सरकारी तथा दातृ निकायहरूको संयुक्त पहलमा सन् २०१० देखि २०१५ सम्मका लागि दोस्रो, सन् २०१५ देखि २०२० सम्म तेस्रो नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र सहयोग कार्यक्रम—तेस्रो ९ल्भउब िञ्जबतिज ऋभतयच एचयनचबmmभ (क्षक्ष्० र नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिक योजना २०२३(२०३०तयार गरी केहि नयाँ कार्यक्रमहरूको थालनी गरिएका छन् ।

देशका विद्यमान नीति तथा कार्यक्रमहरूको प्रभावकारी कार्यान्वयन गरी सम्पूर्ण सल्यान जिल्ला वासीलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाप्रदान गरी समग्र जीवनस्तर उकास्ने महत्वपूर्ण उद्देश्य लिई विभिन्न कार्यक्रमहरू संचालनमा रहेका छन् । तर पनि जिल्लाको वेलै वस्तु स्थिती तथा विद्यमान भौगोलिक, सामाजिक तथा आर्थिक परिस्थितीका कारण सोचे वमोजिम उपलब्धिहरू हासिल हुन सकेको छैन । यसका लागि सल्यान जिल्लाको आफ्ना मौलिकता तथा विशेष परिस्थितीहरूलाई मध्यनजर गर्दै सरकारी, गैर सरकारी तथा निजी क्षेत्र समेतको सहभागितामा विभिन्न वर्ग तथा समुदाय लक्षित कार्यक्रमहरूको तीन वर्षिय स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति तथा आवधिक योजना तर्जुमा तथा कार्यान्वयन गरिएको छ । साथै यस जिल्लाले अत्यावश्यक प्राथमिकताका नियमित स्वास्थ्य सेवाको प्रभावकारीता तथा गुणस्तर सुनिश्चितताका लागि समुदायमा आधारित ब्यवस्थापन कार्यक्रमहरू जस्तै स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधार पद्धति, सामाजिक परिक्षण, एकिकृत सुपरभिजन, कार्य सम्पादनमा आधारित ब्यवस्थापन प्रणाली, एकिकृत जनस्वास्थ्य कार्यक्रम, स्थानिय स्वास्थ्य सुशासन सुदृढीकरण कार्यक्रम आदि लागु गरेको छ ।

समग्रमा यस जिल्लाको स्वास्थ्य क्षेत्रमा गत वर्ष भएका प्रयास तथा उपलब्धीहरूलाई निरन्तरता दिदै आगामी आ.व.मा सबै सरोकार वालाहरू, सहयोगी संस्थाहरू, स्थानिय निकाय तथा समुदायसंगको समन्वयतथा सहकार्यको रणनीति लाई अंगिकार गरि सबै सहकर्मी स्वास्थ्यकर्मिहरूको मनोबल उच्च राखी गुणस्तर सेवाप्रदान गर्ने कटीबद्धताका साथ जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय अगाडि बढ्ने विश्वास लिईएको छ ।

## १। Contents

मन्तव्य.....	3
कार्यकारी सारांश .....	4
स्वास्थ्य सेवाहरुको कभरेज.....	9
सल्यान जिल्लाको परिचय .....	12
जिल्लाको नामाकरण.....	12
जिल्लाको इतिहास .....	13
सल्यान जिल्लाको भौगोलिक विभाजन .....	13
राजनैतिक विभाजन.....	14
जिल्ला सदरमुकाम देखी छिमेकी जिल्ला सदरमुकाम सम्मको दुरी .....	14
जलवायु.....	15
प्राकृतिक स्रोत र सम्पदाहरु .....	16
सल्यान जिल्लाको धर्म तथा संस्कृति .....	17
सल्यान जिल्लामा नाचिने नाचहरु .....	18
राष्ट्रीय जनगणना २०७८ .....	20
नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र -रणनीतिक योजना (२०७९/८०- २०८७/८८).....	22
भावी सोच, ध्येय, लक्ष्य र मार्गदर्शक सिद्धान्त .....	22
नेपालको संविधान २०७२ मा स्वास्थ्य .....	24
स्थानीय तहको स्वास्थ्य सम्बन्धि अधिकार तथा कार्य विस्तृतीकरण .....	25
राष्ट्रीय जनसंख्या नीति २०७१ .....	27
राष्ट्रिय जनसंख्या नीतिको भावी सोच, ध्येय, लक्ष्य तथा उद्देश्यहरु ः .....	27
पन्ध्रौं योजना आर्थिक वर्ष (२०७६/०७७-२०८०/०८१).....	29
पन्ध्रौं योजनाको स्वास्थ्य क्षेत्रको रणनीतिक बुदाहरु.....	29
सल्यान जिल्लाको स्थानिय तहको नीतिगत दस्तावेजको अवस्था.....	30
सल्यान जिल्लामा स्वास्थ्य सेवा.....	31
जिल्लागत स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण .....	31
भौतिक पूर्वाधारको अवस्था .....	32

स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, सल्यान अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा स्वास्थ्य चौकिबाट प्रदान गरिने सेवाहरु .....	33
स्वास्थ्य सेवा कार्यालयबाट प्रदान गरिने सेवाहरु.....	33
जिल्ला अस्पतालबाट प्रदान गरिने सेवाहरुको विवरण .....	34
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रबाट प्रदान गरिने सेवाहरु.....	34
स्वास्थ्य चौकिबाट प्रदान गरिने सेवाहरु .....	36
<b>सल्यान जिल्लाका स्वास्थ्य सम्बन्धि तथाङ्कहरूप्रतिबेदन प्रतिशत (HMIS Reporting Status)</b> .....	<b>36</b>
<b>अस्पताल सुधार, औषधि खरिद तथा स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणाली</b> .....	<b>39</b>
पृष्ठभूमि .....	39
उद्देश्य .....	39
<b>खोप कार्यक्रम</b> .....	<b>40</b>
खोप कार्यक्रम अन्तर्गत सन्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलापहरू.....	40
खोप कार्यक्रमका मुख्य सुचकहरूको अवस्था .....	41
<b>पोषण कार्यक्रम</b> .....	<b>46</b>
पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत सन्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलापहरू : .....	46
पोषण कार्यक्रमको अवस्था .....	47
पोषण कार्यक्रम सम्बन्धि समस्या, समाधानको उपाय र जिम्मेवार निकाय .....	49
<b>समुदायमा आधारित नवजात शिशु तथा बाल रोगको एकिकृत बाल रोग व्यवस्थापन कार्यक्रम</b> (Community- Based Integrated Management of Neonatal and Childhood Illness) .....	<b>50</b>
पृष्ठभूमि .....	50
राष्ट्रिय लक्ष्य .....	50
उद्देश्य .....	50
रणनीतिहरू .....	50
समुदायमा आधारित नवशिशु तथा बालरोगको एकिकृत व्यवस्थापन कार्यक्रमको ३ वर्षको तुलनात्मक कभरेज .....	51
<b>परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम(Family Health Program)</b> .....	<b>55</b>
परिवार नियोजन कार्यक्रम (Family Planning).....	55
पृष्ठभूमि .....	55
दिगो विकास लक्ष्यमा परिवार योजना .....	55
परिवार नियोजन कार्यक्रम सम्बन्धि समस्या, समाधानको उपाय र जिम्मेवार निकाय .....	56
<b>सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम (Safe Motherhood Program)</b> .....	<b>58</b>
पृष्ठभूमि .....	58

रणनीति.....	58
उद्देश्य .....	58
कार्यक्रम अन्तर्गत सन्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलापहरु :	59
सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको ३ वर्षको तुलनात्मक कभरेज .....	59
<b>Birthing Centre को विवरण.....</b>	<b>61</b>
<b>महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रम (Female Community Health Volunteer) .....</b>	<b>64</b>
पृष्ठभूमि .....	64
उद्देश्य .....	64
कार्यक्रम अन्तर्गत सन्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलापहरु .....	64
महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रमको अवस्था .....	65
सल्यान जिल्लामा म.स्वा.स्व.से.ले दिएका केही प्रमुख सेवाहरु .....	65
<b>प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाँउघर क्लिनिक कार्यक्रम (PHC-ORC).....</b>	<b>66</b>
पृष्ठभूमि .....	66
उद्देश्य .....	66
रणनीति.....	66
<b>महामारी तथा रोग नियन्त्रण.....</b>	<b>67</b>
कालाजार .....	67
कालाजार रोग नियन्त्रण तथा निवारणकाका लागी सन्चालन गरिएका मुख्य कृयाकलापहरु .....	67
डेङ्गु.....	68
डेङ्गु सम्बन्धि संचालन भएका मुख्य कृयाकलापहरु .....	68
क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम (Tuberculosis Control Program) .....	69
पृष्ठभूमि .....	69
कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम (Leprosy Control Program).....	73
पृष्ठभूमि .....	73
एच.आई.भि.एड्स तथा यौनरोग .....	76
<b>उपचारात्मक सेवा (Curative Service) .....</b>	<b>78</b>
उपचारसेवा (OPD Service) .....	78
अस्पताल बाट प्रदानगरिने सेवाहरु (Hospital services).....	80
<b>Hospital Information .....</b>	<b>80</b>
<b>Supporting Program.....</b>	<b>83</b>

स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार कार्यक्रम (Health Education Information and Communication) ..	83
पृष्ठभूमि .....	83
करकोष सम्बन्धी कार्यक्रम (KarKosh Program) धुम्रपान तथा सूतिजन्य पदार्थ सम्बन्धी कार्यक्रम .....	84
प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पुनर्जागरण कार्यक्रम (PHCRD Program).....	85
पृष्ठभूमि .....	85
<b>अनुशुचि</b> .....	<b>86</b>
स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, सल्यानमा कार्यरतकर्मचारीहरूको नामावली तथा सम्पर्क .....	86
स्वास्थ्य शाखा प्रमुखहरूको नामावली तथा सम्पर्क .....	91
स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरूको नामावली तथा सम्पर्क .....	92
सल्यान जिल्लामा रहेका स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरूको नामावली तथा सम्पर्क.....	95
सल्यान जिल्लामा कार्यरत विकास साझेदार संघ संस्थाहरूको सम्पर्क विवरण .....	110
Target population of Salyan district (2079/80).....	111

स्वास्थ्य सेवाहरुको कभरेज

Indicators	2077/078	2078/079	2079/080
<b>HMIS Reporting Status on DHIS2</b>			
% of Reporting status data set reporting rate	100	100	100
% of Reporting status data set reporting rate on time	88	96	87
% of Hospital data set reporting rate	100	100	100
% of PHC/ORC data set reporting rate	99	100	100
% of FCHVs data set reporting rate	100	100	99
% of Immunization program data set reporting rate	80	100	100
% of IMNCI program data set reporting rate	100	100	100
% of Nutrition program newly registered data set reporting rate	100	100	100
% of Maternal and newborn health program data set reporting rate	98	100	100
% of RH morbidity program data set reporting rate			100
% of Family Planning program data set reporting rate	100	100	100
% of Malaria Elimination program data set reporting rate			100
% of Leprosy Elimination program data set reporting rate	94	98	100
% of DSTB Program data set reporting rate			10
% of HIV/AIDS PMTCT program data set reporting rate	87	100	100
% of Laboratory Service data set reporting rate	64	85	100
% of GESI Program data set reporting rate	96	100	100
<b>National Immunization Program</b>			
% of Children under one year immunized with BCG	91	91	95
% of Children immunized with DPT/HepB/Hib 3	90	100	96
% of Children immunized with PCV-3	86	103	95
% of Children immunized with Measles/Rubella 2 <sup>nd</sup>	95	102	93
% of Children Fully Immunized			90
<b>Dropout Rate</b>			
DPT/HepB/Hib-1 Vs MR2	1.6	-5.2	8.4
<b>Nutrition Program</b>			
% of Newborns with low birth weight (<2.5 kg)	9	9	8
% of children aged 0-23 months registered for growth monitoring new who were underweight	2	2	2
% of children aged 6-59 months who received Vitamin A supplementation in the first round of mass distribution	93	97	98
% of children aged 6-59 months who received Vitamin A supplementation in the second round of mass distribution.	90	91	95
% of children aged 12-59 who received deworming in the first round of mass distribution	92	109	101
% of children aged 12-59 who received deworming in the second round of mass distribution	89	102	92
<b>IMNCI Program</b>			
% of children under five years enrolled in IMNCI program	-	-	113
% of newborns applied chlorhexidine (CHX) gel immediately among reported live birth	100	100	100
% of infants aged 0-2 months with PSBI	22	20	12
% of infants aged 0-2 months PSBI received a complete dose of	52	75	65

Indicators	2077/078	2078/079	2079/080
gentamycin			
Incidence of acute respiratory infection (ARI) among children under five years (per 1000)	369	458	419
Incidence of pneumonia among children under five years (per 1000)	60	77	62
% of children under five years with pneumonia treated with antibiotics (Amoxicillin)	100	100	103
Incidence of diarrhea among under five-year children (per 1,000)	225	196	192
% of children under 5 years with diarrhea treated with Zinc and ORS	100	99	99
<b>Maternal and Newborn Health</b>			
% of pregnant women who had first ANC check as per protocol (FY 077/78, 078/79-fourth month, FY 079/80-till 12th week)	81	90	74
% of pregnant women attending four ANC visits as per protocol (4/6/8/9 months or 16, 20, 20-24, 32, and 36 weeks)	70	88	105
% of pregnant women who had at least eight ANC visit as per protocol	-	-	33
% of pregnant women who received 180-day IFA during pregnancy	70	88	97
% of postpartum mothers who received vitamin A supplement			99.4
% of pregnant women who received TD 2 and TD2 +	62	67	71
% of institutional deliveries	45	51	79
% of deliveries below 20 years of age among total institutional deliveries.	-	-	25
% of births attended by a skilled birth attendant (SBA-trained ANM+SHP)	45	51	62
% of women who received PNC check-ups as per protocol (FY 077/78 and 078/79-3 visits, FY 079/80- 4 visits)	25	42	69
<b>Family Planning Program</b>			
% of modern contraceptive new acceptors among WRA	8.8	8.6	6.3
Contraceptive prevalence rate (unadjusted) among women of reproductive age (WRA)	29	34	33
<b>FCHV Program</b>			
% of Mother's group meeting held	87	94	97
<b>PHC/ORC Program</b>			
Average number of clients served per PHC outreach clinic	19	18	20
<b>TB Program</b>			
Case Notification Rate (all forms of TB cases) per 100000 population	64	109	102
Case Notification Rate (PBC new and relapse) per 100000 population	64	109	101
Treatment success rate (New and relapse)	93	89	91
<b>Leprosy Program</b>			
New case detection rate of leprosy (NCDR) per 100'000 population	5	4	4
Prevalence of leprosy per 10,000 population	0.47	0.38	0.37
% of new leprosy cases presenting with a grade-2 disability	0	0	0
<b>Malaria Control Program</b>			

<b>Indicators</b>	<b>2077/078</b>	<b>2078/079</b>	<b>2079/080</b>
Annual Blood Examination Rate /1000 population		0.04	
Case Fatality rate of malaria	0	0	0
Annual parasite incidence (API) per 1,000 population at risk*		0.01	
<b>HIV/AIDS Program</b>			
Number of PLHA on ART			
PMTCT Tested during ANC	2430	2574	
Number of New HIV Positive Cases through PMTCT	0	0	
<b>OPD Services</b>			
% of OPD new visits among the total population	92	88	69

## सल्यान जिल्लाको परिचय

सल्यान जिल्ला नेपालको मध्यपश्चिमी पहाडी क्षेत्र अन्तर्गत कर्णाली प्रदेशमा पर्ने एक पहाडी जिल्ला हो। यस सल्यान जिल्ला प्राकृतिक स्रोत साधन, प्राकृतिक सम्पदा, धार्मिक स्थलहरू, स्थानीय कला र संस्कृतिले भरिपूर्ण रहेको छ । २०७८ को जनगणना अनुसार २,३८,५१५ जनसंख्या भएको यस जिल्लाको सदरमुकाम मध्य भागमा अवस्थित छ । तीन नगरपालिका र सात गाउँपालिकामा विभाजित सल्यान जिल्लाको दक्षिणमा दाङ र बाँके, पूर्वमा रोल्पा, उत्तरमा जाजरकोट र पश्चिम रुकुम साथै पश्चिममा सुर्खेत र बर्दिया जिल्ला पर्दछन् । यहाँ क्षेत्री, ब्राहमण तथा घर्ती, बुढा, पुन राम्जा, सारु कुवर, रोका, राई, कुमाल, गुरुङ, नेवार लगायतका जातजाति र कामी, दमाई,वादी,गाइने,सुनार,सार्की लगायतका दलित समुदायको मुख्य बसोबासछ ।

कृषि नै यहाँको प्रमुख पेशा हो । खेतीपातीका अतिरिक्त पशुपालन, वन पैदावार, नोकरी, ज्याला, मजदुरी, व्यापार र वैदेशिक रोजगारको पनि जनजिविकामा उल्लेख्य योगदान छ । बोसे जातको गुणस्तरीय अदुवा उत्पादन थलोको रुमा पनि चिनिने माल्नेटा, ढारखानी यसै जिल्लामा पर्दछ । अदुवाका अतिरिक्त सुन्तला जातको फलफूल, तरकारी बीउ र बेमौसमी तरकारी, मकै,कोदो,लिसा,जडिबुटि,सल्यानी खुकुरी यहाँको प्रमुख उत्पादनका वस्तुहरू हुन्। कुपिण्डे दह, कुमाखर्खसुवास -पाथीभरा-क्षेत्र, निगालचुला, खैराबाङ मन्दिर, छायाक्षेत्रको मन्दिर, कालीमाटी मन्दिर, लक्ष्मीपुर शक्तिपीठ, मोख्लाको शिवगुफा र फलावाङ दरबार क्षेत्रको भग्नावशेष र पुतली दरबार, बडागाउँ नाउला दरबार, वामेको घना जङ्गल, कालिमाटी क्षेत्रको घनाजंगल, शारदावर्षे फाँट, कालागाउँ कोर्ती घाटाचौरदेखि माझकाँडा बालुवा सङ्ग्रहसम्मका भेरी किनारका अदभूत दृश्यहरू, मर्मज्युला, दार्मज्युला, बनगाडवेशी, गरिज्युला आदि यहाँका महत्त्वपूर्ण धार्मिक एवं पर्यटकीयस्थलहरू हुन्। कुपिण्डेदह क्षेत्र यहाँको मुख्य पर्यटकीय महत्वको स्थान हो भने खैरावाङ भगवती मन्दिर, छायाँक्षेत्र महादेवको मन्दिर, कालीमाटी देउती भगवतीको मन्दिर, मोख्लाको शिवगुफा तथा कृष्ण मन्दिर र देवस्थल यहाँको महत्त्वपूर्ण धार्मिक स्थलहरू हुन् ।जिल्लाको सदरमुकाम खलंगा, सल्ली बजार, श्रीनगर, थारमारे, कपुरकोट, लुहाम, काभ्रा, खरिबोट, बाङ्गोलाकुरी आदि शहर उन्मुख बजार केन्द्रहरूको रूपमा रहेका छन् । कुमाख, मोख्ला, टाट्के, हिवल्चा खैरावाङ, कालीमाटी, कुपिण्डेदह, देवस्थल, कोटमौला, छायाक्षेत्र, दार्मकोट, बडागाउँ, फारुला, बादने, लक्ष्मीपुर आदि प्रमुख मेलाजात्रा लाग्ने स्थलहरू हुन् । - त्यस्तै गाईजात्रा, लाखे जात्रा, कृष्णाष्टमीको जात्रा, दसैं, तिहार, कुलपूजा, आदि चाडपर्वहरू र झ्याउरे, सोरठी, सिंगारु, सेरडे(मयुरनाच), टप्पा, पैसेरी आदि स्थानीय नृत्यहरू यहाँका मुख्य सांस्कृतिक पहिचान हुन्। जडिबुटी, पशुपंक्षी, तालतलैया, बस्ती फाँट, झरना, खोला, जङ्गल आदिले भरिएको यस जिल्लाको प्रमुख नदी शारदा हो र सिमाना छोएर बग्ने भेरी र बबइ नदी पनि मुख्य नदीहरू हुन्। चुनढुंगा, खानीढुंगा, कोइला, स्लेट, विभिन्न नदी र खोलाको जलश्रोत, दुई तिहाइ भू भाग-क्षेत्रफल ओगटेको वनजंगल आदि यहाँका खनिजजन्य र वनस्पतिजन्य सम्पदा हुन्। राप्ती राजमार्गको मध्यखण्डमा अवस्थित सल्यान जिल्ला आर्थिक विकासको सम्भावना बोकेको जिल्ला हो । व्यवसायिक सम्भावना बोकेका बालीहरूको उत्पादन र गुणस्तर वृद्धिका साथै पर्यटन विकास गर्न सके जिल्लाको आर्थिक समृद्धिमा टेवा पुग्ने देखिन्छ । रोजगारी, आयवृद्धि तथा जीवनस्तर उकास्न अझै थप व्यवसायिक उत्पादन, प्रविधि विस्तार, प्रशोधन तथा बजारीकरणमा जोड दिनुपर्ने देखिन्छ ।

### जिल्लाको नामाकरण

यस जिल्लाको नाम कसरी सल्यान रहेको हो ठोस रूपले एकिन हुन सकिरहेको छैन। बुढापाकाहरूले यस जिल्लाको नामको बारे अनेक प्रसँग जोडेको पाइन्छ। जसमध्ये तत्कालिन राजाले यहाँ राज्य गर्दा सल्ले भन्ने स्थानको व्यक्तिलाई आफ्नो सहयोगीका रूपमा राखेका र उसैको नामबाट सल्ले अपभ्रंश हुँदै गएको हो भन्ने प्रसँग प्रचलित रहेको छ। अर्को थरीहरू सल्लै सल्लाका सुन्दर पहाड र थम्काहरूले अत्यधिक मात्रामा ढाकिएको यसलाई सल्लाबाट सल्यान हुन गएको हो भन्ने पनि गर्दछन्।

## जिल्लाको इतिहास

बाईसे राज्यभित्र पर्ने सल्यान जिल्लाको इतिहास लामो छ। यो सैत्य परिवारले राज्य गरेको सोशान्त राज्य हो यसलाई अत्यन्त गरिव राज्य भनि प्रसिद्ध इतिहासकार हे। मिल्टन भन्दछन तापनी नेपाल राष्ट्रको एकिकरण अभियानमा पृथ्वीनारायण शाहसँग यहाँको राजा कृष्ण शाहको घनिष्ठ मित्रता थियो। विस १८२३ माघ २५ गते सल्यानी युवराज रणभिम शाह सँग . पृथ्वीनारायण शाहले आफ्नी छोरी विलासकुमारीलाई प्रणयसुत्रमा बाँधिदिए।

पृथ्वीनारायण शाहको सल्यान प्रतिको नीति कायम राख्दै भीमसेन थापाले पाल्पा विजय गरेपछि सल्यानका विषयमा रुची बढेको थियो। फलतः वि१८६९ भाद्र ३ गते मंगलबारका दिन सल्यान पनि नेपाल एकिकरण.सं. अभियान भित्र परेको सल्यान जिल्लाको ऐतिहासिक पृष्ठभूमिमहत्त्वपूर्ण छ। राणकालिन अबस्थामा सल्यान जिल्ला अन्तर्गत हालको रुकुम, रोल्पा र दाङ जिल्लाको अधिकतम भाग यस जिल्लामा नै थियो। यसको क्षेत्र पनि ठूलो थियो चौथो दर्जाको बडाहाकिमको दरवन्दी थियो। अघि भएका कुराको बयान नै इतिहास हो ति पुराना दैविक शक्तिका घटनालाई पुराण र मानविय घटना प्रधानलाई इतिहास छुट्टयाई इतिहास पराणानी,पञ्चमो वेद उच्येते: भनेर वेदलाई जसो गरी इतिहासलाई हाम्रा पुर्वजहरूले आदर भावले हेथ्ये । ऐतिहासिक पृष्ठभूमिमा सल्यान राज्यलाई गोर्खाले वि१८४३.सं.,१८६५, १९०६ मा अधिनस्थ भएपनि २०१५ सालमाको संसदिय निर्वाचमा जिल्लाको रुप खडा भएको थियो । त्यसपछि २०१७ सालमा यस सल्यान राज्यलाई कर्णाली र भेरी र राप्ती अञ्चलमा विभाजित गरियो । यसको पुर्व सिमाना धौलागिरी र लुम्बनी दक्षिणी सिमाना भारतको उत्तर प्रदेश, पश्चिमी सिमाना भेरी अञ्चल र उत्तरि सिमाना कर्णाली अञ्चल छन । यसको राप्ती अञ्चल नाम रहनको कारण यो छ कि माडी र झिम्मुग संगम राप्ती र र पुर्वि (इरावती) भागबाट बहनो बाराही र शारदा संगम इरावती दुवै नामबाट आखिरी (बबै) तिन अक्षर रावतीका आधारमा यो भुभागको नाम राप्ती रहेको हो । सल्यान भुमी पहिले बिस्तृत रूपमा ठूली थिईन ।

यस पवित्र पावन पुण्यभूमिमा सल्यानमा शारदा श्री खैरावाङ्ग भवानी भगवती भुवनेश्वरी, लक्ष्मीपुरकोट कमलाक्षेदेवी भगवती लक्ष्मीपुर रुपाकोट, रुपइशेश्वरी भगवती लक्ष्मीपुर आरचौर लिंगम्बरा योगिनी, श्री त्रिकुटेश्वरी शिवलिङ्ग सल्यान साङकोट शंखमुल, छाँयाक्षेत्र, शाली वाङ्ग श्री चर्तुमाला खामे लेख सिद्ध, चारखुवासल्यानमा कुपिण्डे दहः, रामपुर पट्टेपट्टे दहः, सल्यान रामपुरमा श्री कालीमाटी बज्यू गङ्गामाला देती उत्तर सिमाना भैरवीनदिले रक्षित भएकी शुशोभायमान (भेरी) दैविक शक्तिले भरिपुर्ण प्राकृतिक सम्पदाले धनिरहेको सल्यान धन्य : भुमि हुनजुन भुमिको बर्णन ब्राहण्ड, स्कन्ध ,पुराण योग तरङ्गिनीमा भरपुर बर्णन पाईन्छ ।

## सल्यान जिल्लाको भौगोलिक विभाजन

१) नदिले बनाएको भू-भाग र बेशी : शारदा, बबई र भेरी नदीले बनाएका फाँटहरूका साथसाथै केही ठूला खोलाहरूले बनाएका भू-भागहरू नै यस अन्तर्गत पर्दछन्। त्यस्तै पहाडको फेदीमा रहेका भू-भाग-(वेशी) हरू पनि यस अन्तर्गत पर्दछन्। प्रायः शारदा नदीले बनाएका भूभागहरू श्रीनगर-, लान्ती, लुहाम, रामपुर आदि क्षेत्र यस भूभागका महत्त्व-पूर्ण क्षेत्र हुन् यहाँ अत्याधिक मात्रामा खाद्यान्न वालीको उत्पादन हुने गर्दछ । सिँचाई र भौगोलिक धरातिका कारण यहाँ प्रायः धानवाली र गहुँवाली तथा तरकारीवाली को उत्पादन गरिनन्छ। यो भू-भाग अन्न भण्डारको- रूपमा रहेको छ ।

२)शिवलिक क्षेत्र : यस जिल्लाको अधिकाँश भू-भाग शिवलिक क्षेत्रमा पर्दछ । यहाँको भू-भाग पत्रे चट्टान एवं माटो ढुङ्गा को समिश्रणबाट भरिएको छ । यस भूभागमा- वनजङ्गलको मात्रा अत्याधिक छ । प्रायः मानिव वस्ती यस क्षेत्रमा पाईन्छ । समुन्द्री सतहबाट १,००० देखि १,५०० मिटर सम्मका मोडदार पहाडहरू यस क्षेत्र अन्तर्गत पर्दछन।

३) उच्च पहाडी . भुभाग-: समुन्द्री सतहबाट १,५०० मिदेखि . २,८२७ मिटर सम्म उचाई रहेको यो भू भाग-कडा चट्टान कठिन धरातलीय स्वरुप भएका कारण मानव वस्ती यहाँ कम रहेको छ । उच्च पहाडी श्रृंखलाहरु र झाडी वुट्यान यस क्षेत्रलाई ढाकेको छ ।

### राजनैतिक विभाजन

सल्यान जिल्लाको राजनैतिक विभाजनलाई तल तालिकामा देखाईएको छ।

क्र.म	विवरण	मान	कैफियत
१.	निर्वाचन क्षेत्र सँघिय प्रतिनिधी सभाको लागि	१ वटा	
२.	प्रदेश सभाको लागि	२ वटा	
३	गाँउपालिका सँख्या	७ वटा	
४	नगरपालिका सँख्या	३ वटा	
५	कुल वडाहरुको सँख्या	८३ वटा	

प्रदेश सभा निर्वाचन क्षेत्र नं.१ अन्तर्गत गा .पा नहरुको नामावली.पा. कुमाख गाँउपालिका,सीध्दकुमाख गाँउपालिका, दार्मा गाँउपालिका, शारदा नगरपालिकाको वडा न ६,७ ,१४ र १५, वनगाडकुपिण्डे न पा का.वडा १ देखि ७ सम्म र बाघचौर नगरपालिका पुरै। प्रदेश सभा निर्वाचन क्षेत्र नँ २ अन्तर्गत गा हरूको नामावली छत्रेश्वरी.पा नपा.गाँउपालिका, कालीमाटीगाँउपालिका, कपुरकोटगाँउपालिका,त्रिवेणी गाँउपालिका, शारदा नगरपालिका को वडा नँ १,२,३,४,५,६,९,१०,११,१२,१३, वनगाडकुपिण्डे नगरपालिकाको वडा न ८ देखि १२ सम्म।

### जिल्ला सदरमुकाम देखी छिमेकी जिल्ला सदरमुकाम सम्मको दुरी

क्र .स.	छिमेकी जिल्ला	दुरी(कोषमा)
१	दाड(तुल्सीपुर)	२०
२	रुकुम	२४
३	जाजरकोट खलंगा	२२
४	सुर्खेत सदरमुकाम विरेन्द्रनगर	२७
५	रोल्पा लिवाँग	३०
६	वाँके नेपालगँज	५०
७	वर्दिया गुलरिया	६०

नोट : १ कोष बराबर ३.२ किलोमिटर हो ।

## जलवायु

यस जिल्लाको हावापानी उपोष्ण र समशीतोष्ण २ प्रकारको पाईन्छ । हिउँदको औषत तापक्रम ३ डिग्रि देखी बढीका २८ डिग्रि सेल्सियस सम्म र गर्मीमा १४ डिग्रि सेल्सियस देखी ३१ डिग्रि सेल्सियस सम्म रहन्छ । बार्षिक औषतबर्ष ११०० मि.लि. हुने गर्दछ । नदीले बनाएका फाँटमा हिउँदमा हुस्सु लाग्दछ भने बर्षादमा पहाडहरु प्रायः .बादल र कुहीरोले ढाकेको हुन्छ ।

### १) उपोष्ण जलवायु

समुन्द्र सतह देखी ३२६ मि. देखी ०० मि. सम्मको भू- भागहरुमा यस किसिमको हावापानी पाईने यस क्षेत्रमा गर्मी समयमा धेरै गर्मी हुने तथाहावा बढी चल्ने गर्दछ । श्रीनगर काप्रेचौर, रामपुर, लुहाम, लान्ती यस्तो जलवायू भएका क्षेत्रमा पर्दछ ।

### २) समशीतोष्ण जलवायु

समशीतोष्ण सतहको ०० मिटर देखी २०० मिटर सम्मका भू-भागहरुमा यस प्रकारको जलवायू पाईने गर्दछ । हिउँदको समयमा यस क्षेत्रमाजथाक लेख, कुमाखलेख , निगालचुला लेख, साउनेपानी लेक , मोखला आदी भागमा हिउँ पर्दछ ।

## उचाई

यस जिल्लाको उचाई समुद्री सतह देखी लगभग ३२६ मिटर देखी २८२७ मिटर सम्म रहेको देखिन्छ । यस जिल्लाको सबै भन्दा होचो भू-भाग काप्रेचौर गा.वि.स. (३२६ मिटर) र सबै भन्दा बढी उचाई भएको जथाक लेख (खसुवास ) २८२७ मिटर रहेका छ । त्यस्तै कुमाख लेक २३७ मिटर निगालचुला लेख २४०९ मिटर रहेको छ । यस जिल्लाको सदरमुकाम खलंगा १३७ तथा यस जिल्लाको प्रमुख कृषि बजारको रुपमा रहेको कपुरकोट २००० मिटर उचाईमा रहेको छ ।

## भू-उपयोगिता

यस जिल्लाको जम्मा क्षेत्रफल १९१७८ हेक्टर रहेकोमा कृषि योग्यजमीन ४६७, हेक्टर खेती गरिएको जमिन ३८८९६ हेक्टर र १२८२०४ हेक्टर क्षेत्रफल बज जंगलले ढाकेको छ ।

## भू-वनावट

यस जिल्लाको भू-वनावटको आधारमा दुई भागमा बाडिएको छ ।

### १) उच्च पहाडी क्षेत्र

१०० मि. देखी २८०० मिटर सम्मको उचाई रहेको भू-भागमा कडा चट्टानतथा कठीन धरातलिय स्वरुपभएका कारण तथामानिसहरुको वसोवास कम रहेको छ ।

### २) सिवालिक क्षेत्र

१००० मि देखी १०० मि. सम्मको भू-भागहरु यस क्षेत्र भित्र पर्दछ । जिल्लाको अधिकांस भू-भागहरु यस क्षेत्रमा परेको र यहाँको भू बनोट पत्रे चट्टानएवं माटो ढूंगाको समिश्रण बाट भएकोले मानिसहरुको वसोवास यस क्षेत्रमाज्यादा रहेको छ ।

### ३) नदीले बनाएको भूभाग र वेसी क्षेत्र

नदीकिनार र पहाडका फेदमा रहेको भू-भाग यस क्षेत्र अन्तर्गत पर्दछ । श्रीनगर लान्ती, लुहाम, रामपुर, आदी वसोवास गरिएको भू-भागहरु नदीले बनाएका क्षेत्र भित्र पर्दछन ।

## प्राकृतिक स्रोत र सम्पदाहरु

### वनजंगल

सल्यान जिल्लामा महत्वपूर्ण प्राकृतिक स्रोतको रूपमा रहेको वन जंगल प्रसस्त मात्रामा रहेको छ । जिल्लाको कुल भू-भागको ६.६८ प्रतिशत वन जंगलले ओगटेको छ । यहाँको वन जंगलमा विभिन्न प्रकारको वनस्पतीहरु पाईन्छन् । यहाँ पाईने मुख्य वनस्पतीहरुमा साल, सल्ला, ओखर, गुराँस, टुनी, उत्तिस, सिमल आदि पर्दछन् । मुख्यत यहाँको वनस्पती बुट्यान र झाडी तथा पतझड खालको गरी २ प्रकारको भएता पनि उचाई, हावपानी, स्वरुप, उपयोगको दृष्टिकोणले यहाँको जंगललाई तीन भागमा विभाजन गरिएको छ ।

#### १) उष्ण प्रदेशियवन

यस प्रकारको वनजंगल वेशि फाँट देशी १००० मि.सम्मको उचाईमा पाईने गर्दछ । साल खयर, साज, टुनी, ओखर जातका वनस्पती यस जंगल भित्र पाईन्छन् ।

#### २) समशितोष्ण प्रदेशिय वन

समशितोष्ण हावापानी भएको ठाउमा यस प्रकारको वनस्पती रहेकोछ । १००० देखी २०००मि.सम्मउचाईमा रहेकोपहाडी धरातलीय स्वरुपमा यस प्रकारको जंगलपाईन्छ ।

#### ३) शितोष्ण वन

२००० मि. देखीमाथी रहेको पहाडी भू-भागमा यस प्रकारको वनस्पती पाईन्छ। प्रयोगको दृष्टिकोणले त्यती महत्वपूर्ण नभएता पनि यस क्षेत्रमा जडीवुटी प्रचुर मात्रामा पाईन्छ । झाडी र बुट्यान खालको वनस्पती यस क्षेत्रमा सबभन्दा बढी पाईने गर्दछ ।

### पहाड र लेक

#### १) जथाक लेक

जिल्लाको पूर्वी सिमानामा पर्ने लेक सबै भन्दा अग्लो लेक अन्तर्गत पर्दछ । जसको उचाई २८२७ मी. रहेको छ । यस लेकमा पंराय वादल लाग्ने र हिँउदमा समयमा कहिले काहीँ प्रशस्त हिउ पर्ने गर्छ ।

#### २)कुमाख लेक

यस लेकमा पनि हिँउदमा कहिलेकाही हिँउ पर्ने गर्दछ ।

#### ३) निगाल्चुला लेक

सल्यान जिल्लाको दक्षिण भेगमा अवस्थित निगाल्चुला लेकको उचाई२४०९ मी. रहेको छ । यस लेकमा पानी कहिलेकाही हिँउ पर्ने गर्दछ ।

### नदीनालाहरु

शारदा, मर्म खोला, सँग रही खोला, वनगाडा खोला, कोर्वाड खोला, दार्मा खोला यहाँका मुख्य खोलानाहरु हुन अन्य खोलाहरु मोख्ला खोला, लुहाम खोला, चाक्ली घाट खोला, घट्टे खोला भुन खोला, गुप्ता खोला कल्लेरी खोला आदी हुन ।

#### कुपिण्डेदह

सदरमुकाम खलंगा देखी लगभग ११ कोष पश्चिम तिर रहेको कुपिण्डेदह गाउँ विकास समितिमा पर्ने यो कुपिण्डेदह पर्यटकीय दृष्टिकोणले ज्यादै महत्वपूर्ण छ । यो दहको पानी वगेर जाने निकास नदेखिएको यो दह कति गहिरो छ भन्ने बारेमा अहिलेसम्म जानकारी छैन । यहाँ वराह भगवानको पुजा गरिन्छ । मार्ग शुक्ल पूर्णिमाका दिन ठूलो मेला लाग्दछ । यहाँ छिमेकी जिल्लाका समेत असंख्य तिर्थयात्रीहरु आउने तथा भेडा र कुखुराको वली चढाउँछन् । यो दहको पूर्व पश्चिम लम्वाई २ कि.मी. र १ कि.मी. चौडाई रहेको छ ।

#### कछुवा दह

सल्यान जिल्लाका विभिन्न ठाउँहरूमा रहेका धार्मिक तथा पर्यटकीय स्थलहरू मध्ये कालीमाटी रामपुर, गा.वि.स. को वडा नं २ मा अवस्थित कछुवा दह महन्वपूर्ण धार्मिक स्थलको रूपमा मानिन्छ । यसको चोडाई २ मिटर रहेको छ भने लम्बाई २१ मिटर रहेको छ ।

### गुफाहरू

यस जिल्लाको प्रख्यात गुफाहरूमा कुमाख गुफा सिद्धेश्वरी, शिव गुफा, छायाँक्षेत्र, मलेवा लेखपोखरा, मोखला बाजेको गुफा दमाचौर, चमेरे गुफा दमाचौर र सिद्ध गुफा खामेलेकमा रहेका छन् । यी गुफाहरू मध्ये मोखला बाजेको गुफा जिल्लामा सबै भन्दा प्रख्यात गुफा हो ।

## सल्यान जिल्लाको धर्म तथा संस्कृति

### खैरावाडदेवी

सल्यान जिल्लाको सदरमुकामबाट २० कि। मि। टाढा रहेको खैरावाड मन्दिर त्यस क्षेत्रको ठूलो शक्तिपीठ हो। ३ घण्टाको टाडो उकालो हिँडेर पुगिने यो मन्दिरमा भुवनेश्वरी देवीको मूर्ति छ। त्यहाँ घटस्थापना देखि पूणिर्मासम्म ठूलो मेला लाग्छ र यहाँ आएर पुजा गर्दा मनले चिताएको कुरा पुरा हुन्छ भन्ने जनविश्वास रहेको छ। खैरावाड मन्दिर हिमाल्वा गा.बि.स.मा पर्छ।

### छत्रेश्वरी

छायाक्षेत्र नेपालका सबै शक्तिपीठहरू मध्ये बली नचढाइने एकमात्र शक्ति पीठ हो सल्यान छायाक्षेत्रको छत्रेश्वरीदेवी मन्दिर । यहाँ सर्वप्रथम अष्ट भैरवले पूजाआराधना गरेकाले कुनै पनि अवसरमा बलि नचढाइने बताइन्छ । सत्ययुगमा महादेवले सतीदेवीको मृत शरीर बोकेर विश्व भ्रमण गर्दा देवीको अन्तिम अङ्ग पतन भएको विश्वास गरिने छायाक्षेत्र सल्यानको महत्त्वपूर्ण धार्मिक पर्यटन गन्तव्य हो । दाङको घोराहीदेखि करीब ७० किराप्ती राजमार्ग पार गरेपछि .मि . सल्यानको शंखमूल पुगिन्छ । त्यहाँबाट पैदल एक घण्टा उत्तरतर्फको डाँडोमा चढेपछि छत्रेश्वरी देवीको मन्दिरमा पुगिन्छ । सल्यान सदरमुकाम खलङ्गादेखि १९ किदक्षिणपूर्वमा पर्ने उक्त मन्दिर शारदा नदीको पनि पूर्वतिर रहेको छ । त्यहाँ पुग्ने .मि . टाढाबाट मानिसहरू आए पनि यहाँ आउने बाटो-जो कोहीलाई छायाक्षेत्र साँच्चिकै आफै छायाँमा परेको महसुस हुन्छ । टाढा, आवास, पानी लगायतको राम्रो व्यवस्था हुन सकेको छैन । ५० रोपनी क्षेत्रफलमा फैलिएको छायाँक्षेत्र मन्दिरमा शिवरात्रीको बेलामा ठूलो मेला लाग्ने गर्दछ । मन्दिर परिसरमा अहिले छत्रेश्वरी देवीको ठूलो मन्दिर छ । यससँगै सुकमोला योगिनी पिशाचेश्वर महादेवको उत्पत्ति भएको धार्मिक विश्वास छ । यस मोक्ष भूमिमा काल आदि अष्ट भैरवले तपस्या गरेका थिए । जहाँजहाँ सतीदेवीको शरीर पतन भएको थियो-, त्यहीँ-यहीँ पीठ उत्पन्न हुँदै गएको धार्मिक ग्रन्थमा उल्लेख छ । मन्दिर परिसरको उत्तरतिर एउटा ठूलो शीला छ, जहाँ? सतिदेवीको सम्पूर्ण अङ्ग पतन भएको विश्वास गरिन्छ । अङ्ग पतन भएको शीलामा आँखाले अवलोकन गरे सल्यानका गाउँबस्ती देख्न सकिन्छ भन्ने किंवदन्ती छ । पौराणिक कथाअनुसार सतीदेवीको पहिलो शरीर गुहेश्वरीमा पतन भएको थियो भने अन्तिम शरीर सल्यानको छायाँक्षेत्रमा पतन भएको हो । जहाँजहाँ - अङ्ग पतन भए, त्यहाँ सबै पूण्यभूमिको रूपमा रहेका र अन्तिम अङ्ग पतन भएको स्थान यस क्षेत्र मोक्ष प्राप्त गर्ने पूण्यभूमि भएको जानकारहरू बताउँछन् ।

### कालिका भगवती

सल्यान जिल्लाको कोटमौला गा.बि.स.मा अवस्थित एस कालिका भागवती मन्दिर म पन्च बल का साथ बली दिदिन्छ र फुल्पाती देखी आस्ट्मी सम्मा यहाँ मेला लग्ने गर्द छ

### मोखला सिव गुफा

सल्यान जिल्लाको पिपलनेटा गा.बि.स.मा अवस्थित मोखला सिव गुफा कती लामो छ भन्ने कुरा आहिले सम्म पनि थाहा हुन सकेको छैन एस गुफामा भागवान शिवको मुर्ती रहेको छ भने त्यहाँ ओर परका मनिस हरू पुजापाठ तथा विवाह का लागि आउने गर्दछन ।

## कमलाक्षी

सल्यान जिल्लाकै लक्ष्मीपुरमा श्री कमलाक्षीको मन्दिर रहेको छ। यस स्थानमा सतीदेवीको बायाँ करड पतन भएको विश्वास गरिन्छ। यस स्थानमा सर्वप्रथम योगमार्गीहरूले पूजाआराधना गरेको मानिन्छ। एउटा पहाडको रूपमा रहेको यो मन्दिरमा - करडका आकृतिहरू देखिन्छ।

## लाटा कामी

वि१९७५ तिर सल्यान .सं., खलङ्गामा कामी परिवारमा जन्मेका अनपढ लाटाकामीले आफ्नै बलबुद्धि र साहसले एयरगनदेखि वाष्पशक्तिद्वारा उड्ने टेलिकोप्टरसमेत बनाएर सबैलाई आश्चर्य चकित पारेका थिए। २००७ सालको क्रान्तिका बेला थुप्रै बन्दूक बनाई क्रान्तिकारीलाई सहयोग गर्ने वैज्ञानिक लाटा कामीले रबरका टाइप बनाउने टाइप राइटरमा सुधार गर्ने, घण्टाघरको जस्तो ठूलो घडी, नयाँ आयाम थप्न, ढल्काएर हेर्दा मात्रै नेपालको नक्सा देखिने अनौठो खुकुरी, बन्दुक, पेस्तोल नयाँनयाँ ढंगका बनाउने कार्य गरेका थिए। उनले वाफद्वारा आगो फुक्ने मेशिन बनाउनमा सफलता हासिल गरेपछि वाष्प - शक्तिद्वारा चल्ने हेलिकोप्टर समेत बनाएका थिए। यति ठूलो वैज्ञानिक प्रतिभा भएका लाटा कामी पनि नेपाली शासकको हेलचेक्रयाइले गर्दा अन्ततः अन्धो भए। औषधी उपचारको समेत सुविधाबाट बञ्चित भई २०३७ सालमा दाडमा उनको अत्यन्त दुःखद निधन भयो। उनलाई सल्यानका विभूति उपनामले चिनिन्छ।

## सल्यान जिल्लामा नाचिने नाचहरू

### झ्याउरे नाच

नाच सल्यान जिल्लाको धेरै ठाउँमा नाचिने नाच हो प्राय जसो चाडमा गाउ गाउमा यो नाच नाचिन्छ मारुनी नाच :- सल्यान जिल्लाको परम्परागत नाच हो। पुरुषलाई महिलाको कपडा पहिराएर मारुनी बनाएर मादलको तालमा पुराना पौराणिक कथाहरूमा आधारित गीतहरू गाएर नाचिने यो नाच नेपालका मगर, गुरुङ, तामाङ, लिम्बू जातीको मुख्य संस्कृति रहेता पनि यो नाच प्राय सबै ठाउँमा सबै जातीले अपनाएको देखिन्छ। तर अब आएर यो मारुनी नाच लोप हुने परिस्थितीमा पुगी सकेको छ।

### टप्पा

टप्का सल्यान जिल्ला तिरको प्रचलित गीत भएर होला यसलाई सल्यानी टप्का पनि भने सुनिन्छ। केही टप्काहरूचामल :- सरी आटो जुमलाको तिते फापर, जुम्ला जाने बाटो सिकाइ देउन मारुनी। सँगै जाउँला बेँसी सितल पाटी झर्यौं भने, बनाइएल्यो आँसी, चिर्ते मिर्ते फलामको। यस्तै प्रकारका अनेकौँ टप्काहरू नाचको बिच बिचमा गाएर रमाइलो टप्का नाच नाचिन्छ।

### सेरेङ्गे नाच सोरठी

सोरठी लोकसाहित्यको कथावस्तु कुनै लामा घण्टौँ लाग्ने पनि हुन्छन् र कुनै छोटो र छरिता मिठासपूर्ण हुन्छन्। यहाँ कुनैका कथावस्तु त केवल घटनाको सानो डोरोमा मात्रै पनि विरचित हुन सक्छन्। जे होस्, कुनै न कुनै कथाको आधार हुन्छहुन्छ। यी - कथा कुनै पनि शिक्षितपठित जनगलाबाट विकसित भएका हैनन्। यी त प्रकृतिमा सहज र सुकुमार अशिक्षित सामान्य जनगलाबाट निर्मित र सम्बन्धित हुन्। यसैले यहाँ कुनै बौद्धिक तीव्रता र जनचेतनाको चिन्तात्मकता पाइँदैन। जति भनाइ छ, भावना छ, त्यो सहज र सरस मानव हृदयलाई खिचन सक्ने खालको पाइन्छ, यसैले ती अशिक्षित सारा दर्शकवर्ग मख्ख भई यी कथाका लोकनाचहरू हेर्छन् र रमाइलो लिन्छन्। यसमा दुर्वोधता पाइँदैन, दिक्क लाग्दो र उराठिलो भावना जाग्दैन। यही नै यसको विशेषता हो

### लाखे नाच

लाखे नाच लाखेको मुखुन्डो पहिरिएर गरिने परम्परागत नृत्य हो र यो नाच सल्यान जिल्ला पिपल्नेटा गाबिस्को मोखला मोखला भन्ने ठाउँमा कृष्णजन्मस्ट्मीको दिन नचिने गर्दछ र फलावाडमा रहेको पुरानो दरवारमा पनि लाखे नाचको साथै ठुलो मेला लाग्ने गर्छ। यो नाच खास गरी कृष्णजन्मस्ट्मीको दिन नाचिने गर्दछ। पहिलेको कथा हनुसार लाखेलाइ कंस को रूपमा हेरीन्छ। कृष्णले कसंमाथी बिजय प्राप्त गरेको कथालाइ लीएर यो नाच नाचीन्छ। तर अहीले आएर लाखे नाच कुनै विशेष जात्रा अथवा पर्वको उपलक्षमा पनि लाखेको मुखुन्डो पहिरिएर नाचीन्छ। यसको सुरुवत कृष्णजन्मस्ट्मीको एक महीना अगाडि बिधी पुर्बक पुजा गरी सुरु गरीन्छ र कृष्णजन्मस्ट्मीका दिन अन्त्य गरीन्छ।

#### **सल्यानका ब्यापारिक केन्द्र हरू**

- कपुरकोट
- श्रीनगर
- सल्लीबजार
- थारमारे
- बाङ्गेलाखुरी
- खरिबोट
- खलङ्गा बजार

#### **जिल्लाको सिमाना**

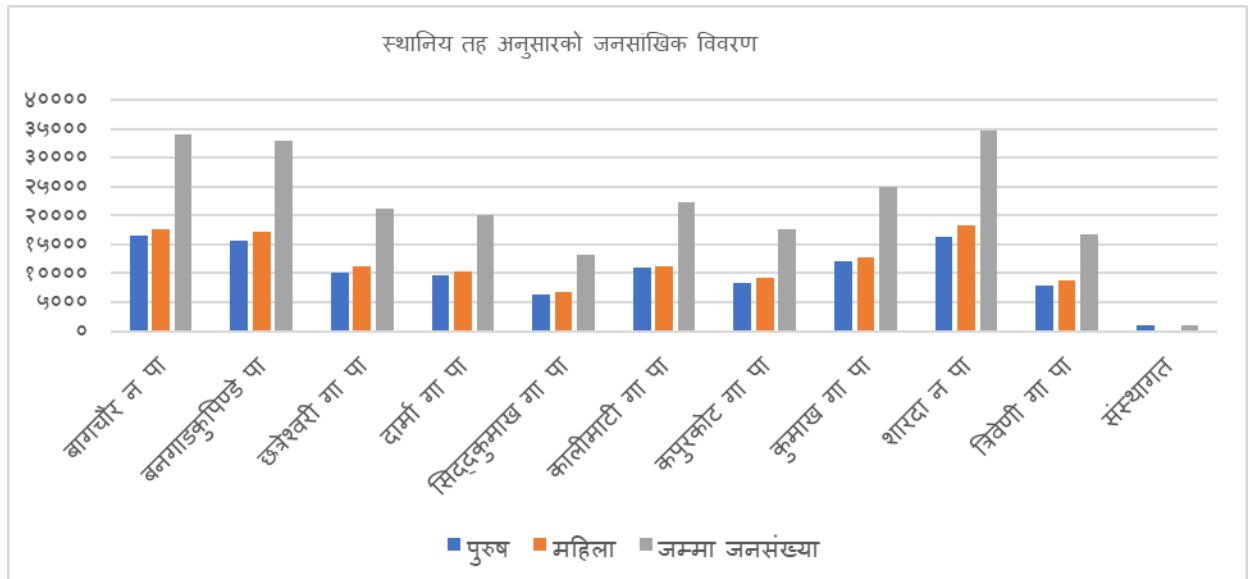
पूर्वमा रोल्पा, पश्चिममा वर्दिया र सुर्खेत, उत्तरमा जाजरकोट र रुकुमतथा दक्षिणमा दाङ र बाँके जिल्ला ।

## राष्ट्रीय जनगणना २०७८

राष्ट्रीय जनगणना २०७८ को नतिजा अनुसार सल्यान जिल्लाको जनसंख्या २३८५१५ छ जुन २०६८ को जनसंख्या भन्दा ३,९२९ले कम रहेको छ । जनसंख्या वृद्धि दर (- ०.१६%) ले रिणात्मक छ । जिल्लामा ५४५०७ घर संख्या रहेको छ। जम्मा जनसंख्या मध्ये ११४९८२ जना पुरुष र १२३५३३ जना महिला छन ।

सल्यान जिल्लाका पालिका अनुसार जम्मा घर संख्या, परिवार संख्या, जम्मा जनसंख्या र पुरुष, महिलाको संख्या निम्न बमोजिम रहेको छ ।

पालिका	घर संख्या	परिवार संख्या	जम्मा जनसंख्या	पुरुष	महिला
बागचौर न पा	७४९८	७४९८	३४०२१	१६४७४	१७५४७
बनगाडकुपिण्डे पा	७४२८	७४२८	३२९४०	१५७३८	१७२०२
छत्रेश्वरी गा पा	५१३९	५१३९	२१२४२	१००१९	११२२३
दार्मा गा पा	४२६४	४२६४	२०१३९	९७५५	१०३८४
सिद्धकुमाख गा पा	२८९८	२८९८	१३१२७	६२५८	६८६९
कालीमाटी गा पा	४९७२	४९७२	२२२०६	१०९४१	११२६५
कपुरकोट गा पा	३९७४	३९७४	१७५२६	८३६९	९१५७
कुमाख गा पा	५४९१	५४९१	२४८५९	१२०९४	१२७६५
शारदा न पा	८८९८	८८९८	३४६६३	१६३८८	१८२७५
त्रिवेणी गा पा	४११०	४११०	१६६६४	७९१८	८७४६
संस्थागत	२९	२९	११२८	१०२८	१००



सल्यान जिल्लामा रहेका १० वटा स्थानीय तहहरूको संरचना विवरण निम्नानुसार रहेको छ ।

क्र.सं.	स्थानीयतहको नाम	समावेश भएका साविककागा.वि.स. तथा नगरपालिकाहरू	कैफियत
---------	-----------------	--	--------

क्र.सं.	स्थानीयतहको नाम	समावेस भएका साविककागा.वि.स. तथा नगरपालिकाहरू	कैफियत
१	बागचौर न पा	थारमारे, कोटमौला, पिपलनेटा, कोटवारा, बाँफुखोला, शिवरथ	
२	बनगाडकुपिण्डे न पा	देवस्थल, बामे, मुलखोला, घाँजरीपिपलनिगालचुला, कुपिण्डेदह, र माझकाडाँ	
३	छत्रेश्वरी गा पा	छायाँक्षेत्र, लेखपोखरा, दमाचौर, कोर्वाइंझिम्पे	
४	दार्मा गा पा	भल्चौर, दार्माकोट, र ढाकाडाम	
५	सिद्धकुमाख गा पा	शिद्धेश्वरी, चाँदे करेन्जी, वाझकाँडा	
६	कालीमाटी गा पा	काप्रेचौर, कालिमाटी काल्चे, कालीमाटी रामपुर, र लक्ष्मीपुर	
७	कपुरकोट गा पा	कपुरकोट, रिम सरपानि, गर्पा, सिनवाङ्ग	
८	कुमाख गा पा	जिमाली, मर्मपरिकाडाँ, स्वीकोट, कालागाउँ, बडाँगाऊ	
९	शारदा न पा	खलंगा, सेजुवालटाकुरा, मार्के, हिवल्चा, स्यानिखाल, डाडागाँउ, कजेरी	
१०	त्रिवेणी गा पा	त्रिवेणी, सरिकोट, काभ्रा, कारागिठी	

जस मध्ये क्षेत्रफलको हिसाबले कालिमाटी गाउँपालिका सबै भन्दा ठूलो र दार्मा गाउँपालिका सबै भन्दा सानो स्थानीयतहहरू हुन । सल्यान जिल्लाका नगर पालिका तथा गाउँपालिकाको क्षेत्रफल, केन्द्र तथा वडाका संख्या निम्नअनुसार रहेको छ ।

क्र.सं.	नगर तथागाउँपालिकाको नाम	केन्द्र	वडा संख्या	क्षेत्रफल वर्ग कि.मी.	जनसंख्या
१	शारदा नगरपालिका	खलंगा	१५	१९८.३४	३४६६३
२	बागचौर नगरपालिका	वागचौर	१२	१६३.१४	३४०२१
३	बनगाड कुपिण्डे नगरपालिका	देवस्थल	१२	३३८.२१	३२९४०
४	छत्रेश्वरी गाउँपालिका	छायाँक्षेत्र	७	१५०.६९	२१२४२
५	त्रिवेणी गाउँपालिका	त्रिवेणी	६	११९.११	१६६६४
६	कपुरकोट गाउँपालिका	कपुरकोट	६	११९.२१	१७५२६
७	कुमाख गाउँपालिका	रागेचौर	७	१७७.२८	२४८५९
८	दार्मा गाउँपालिका	फारुलाचौर	६	८१.४६	२०१३९
९	कालिमाटी गाउँपालिका	रामपुर	७	५००.७२	२२२०६
१०	सिद्धकुमाख गाउँपालिका	ढोरचौर	५	८९.३६	१३१२७
	संस्थागत				११२८
	जम्मा		८३	१९३७.५२	२३८५१५

स्रोत: राष्ट्रिय जनगना २०७८

## नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र -रणनीतिक योजना (२०७९/८०- २०८७/८८)

### भावी सोच, ध्येय, लक्ष्य र मार्गदर्शक सिद्धान्त

स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित नागरिकको मौलिक अधिकार तथा अन्य संवैधानिक व्यवस्थाको कार्यान्वयनका लागि नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिक योजना तयार गरिएको छ। समुद्र नेपाल, मुखी नेपालीको दीर्घकालीन राष्ट्रिय परिकल्पनालाई आत्मसात गर्दै राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीतिको आकांक्षा तथा स्वास्थ्य क्षेत्रसँग सम्बन्धित नियामकीय प्रावधानहरूको कार्यान्वयन गर्नु यस रणनीतिक योजनाको मूल अभिप्राय रहेको छ। सम्पूर्ण समाज र सम्पूर्ण सरकारको सहभागिताको अवधारणा अनुसार समग्र राष्ट्र विकासको अन्न अड्डाको रूपमा नागरिकलाई स्वस्थ र उत्पादनशील बनाउन यो रणनीति परिलक्षित छ। यो रणनीतिक योजना सह प्रदेश र स्थानीय तह निजी क्षेत्र गैह्र सरकारी क्षेत्र, नागरिक समाज र स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत विकास साझेदारहरूको सहकार्यमा दिगो विकासका लक्ष्य लगायतका राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिबद्धताहरू पुरा गर्ने स्वास्थ्य क्षेत्रको मार्गचित्र हो। समग्रतामा प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको अवधारणामा आधारित भई यस रणनीतिक योजनाले देहाय बमोजिमका भावी सोच, छोय र लक्ष्य निर्धारण गरेको छ।

### भावी सोच: स्वस्थ, उत्पादनशील, जिम्मेवार र सुखी नागरिक

पन्ध्रौ योजना तय गरेको स्वस्थ, उत्पादनशील, जिम्मेवार र सुखी नागरिक को सोचलाई यस रणनीतिक योजनाले अड्गीकार गरेको छ। यस सोचले राष्ट्रको समग्र विकासलाई व्यक्तिको स्वास्थ्य र सुखसँग जोडनुका साथै एक स्वस्थ नागरिकले राष्ट्रको विकासमा योगदान दिन सक्दछ भन्ने कुरालाई आत्मसात गरेको छ। यो परिकल्पनालाई वास्तविकतामा परिणत गर्न यस रणनीतिक योजनाले स्वास्थ्य प्रणालीमा समग्र रूपान्तरण र व्यक्तिगत भा सामुदायिक स्तरमा व्यवहार परिवर्तनका लागि मार्गप्रशस्त गर्दछ।

### ध्येय: नागरिकको स्वास्थ्य अधिकार सुनिश्चित गर्नु

यस रणनीतिक योजनाको ध्येय नागरिकको स्वास्थ्य अधिकार सुनिश्चित गर्नु हो। प्रभावकारी र उत्तरदायी स्वास्थ्य प्रणाली मार्फत उक्त ध्येय हासिल गर्न नेपाल सरकार प्रतिबद्ध छ। नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिक योजनाले आधारभूत र विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवामा पहुँच बाउन विभिन्न नतिजा प्रतिफल तथा रणनीतिक कार्यहरू निर्धारण गरेको छ। साथै नेवाको पहुँच नपुगेका वर्ग तथा समुदाय सक्षित गरी गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको दायरा बढाउन यस रणनीतिक योजनाले विशेष जोड दिएको छ।

### लक्ष्य: प्रत्येक नागरिकको स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार

सबै नागरिकको स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार गर्नु स्वास्थ्य क्षेत्रको समग्र लक्ष्य हो। प्रत्येक नागरिकलाई उच्चतम गुणस्तरको स्वास्थ्य सेवा लिन सक्ने वातावरण सृजना गर्न यो रणनीतिक योजना परिलक्षित छ। यसका लागि नागरिकको आवश्यकता र सेवा प्रवाह बीचको सन्तुलनलाई जोड दिइएको छ। साथै समता र गुणस्तरलाई प्राथमिकतामा राख्दै यस रणनीतिक योजना सह, प्रदेश र स्थानीय तहमा स्वास्थ्य प्रणालीलाई सुदृढ गर्दै स्वास्थ्यमा सामाजिक सुरक्षा अभिवृद्धि गर्ने उद्देश्य लिएको छ। यसका अतिरिक्त स्वास्थ्य अवस्थामा सुधारका लागि बहुक्षेत्रीय अवधारणा र नागरिकको भूमिकालाई थप महत्त्व दिइएको छ। उल्लेखित लक्ष्य हासिल गर्नका लागि जनसङ्ख्या र विकासकामा यस रणनीतिक योजनाले स्वास्थ्य प्रणालीको अमि अपको रूपमा समेटेको छ।

### मार्गदर्शक सिद्धान्त

यस रणनीतिक योजनाले राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ मा आधारित भई देहाएका मार्गदर्शक सिद्धान्तहरू अपनाएको छ।

- क. स्वास्थ्यगा सर्वव्यापी पहुँच र सामाजिक सुरक्षा
- ख. सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहबीच सामन्जस्यता र समन्वयसहितको स्वास्थ्य प्रणाली
- ग. सबै नीतिमा स्वास्थ्य र बहुक्षेत्रीय सहकार्य
- घ. सेवाको पहुँच बाहिर रहेका जनसंख्या सहित सेवा प्रवाह
- ङ. स्वास्थ्य सुशासन र राज्यको लगानी अभिवृद्धि
- च. व्यवसायिकता र नैतिक आचरण

## नेपालको संविधान २०७२ मा स्वास्थ्य

नेपालको संविधान २०७२ मा स्वास्थ्य सम्बन्धी नागरिकका मौलिकहक र कर्तव्य निम्नासुर रहेका छन्।

धारा ३५.स्वास्थ्य सम्बन्धी हकहरु -

(१) प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवानिःशुल्कप्राप्त गर्ने हकहुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित गरिने छैन ।

(२) प्रत्येक व्यक्तिलाई आफ्नो स्वास्थ्य उपचारको सम्बन्धमा जानकारी पाउने हकहुनेछ ।

(३) प्रत्येक नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँचको हकहुनेछ ।

(४) प्रत्येक नागरिकलाई स्वच्छ खानेपानीतथा सरसफाइमा पहुँचको हक हुनेछ ।

यसका अतिरिक्त धारा ३८ को महिलाको हक अन्तर्गत उपधारा २मा प्रत्येक महिलालाई सुरक्षित मातृत्व र प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी हक हुनेछ भन्ने कुरा उल्लेख छ ।

त्यस्तै धारा ५१ माथि उल्लिखित राज्यका नीतिहरू अर्तगत स्वास्थ्य सम्बन्धी े देहायका नीतिहरू राज्यले अवलम्बन गर्नेछः-

(१) नागरिकलाई स्वस्थ बनाउन राज्यले जनस्वास्थ्यको क्षेत्रमा आवश्यक लगानी अभिवृद्धि गर्दै जाने,

(२) गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ र समान पहुँच सुनिश्चित गर्ने,

(३) नेपालको परम्परागत चिकित्सा पद्धतिको रूपमा रहेको आयुर्वेदिक, प्राकृतिक चिकित्सा र होमियोपेथिक लगायत स्वास्थ्य पद्धतिको संरक्षण र प्रवर्धन गर्ने,

(४) स्वास्थ्य क्षेत्रमा राज्यको लगानी अभिवृद्धि गर्दै यस क्षेत्रमा भएको निजी लगानीलाई नियमन र व्यवस्थापन गरी सेवामूलक बनाउने,

(५) स्वास्थ्य सेवालार्ई सर्वसुलभ र गुणस्तरीय बनाउन स्वास्थ्य अनुसन्धानमा जोड दिँदै स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्यकर्मीको संख्या वृद्धि गर्दै जाने,

(६) नेपालको क्षमता र आवश्यकताका आधारमा जनसंख्या व्यवस्थापनका लागि परिवार नियोजनलाई प्रोत्साहित गर्दै मातृ शिशु मृत्युदर घटाई औसत आयु बढाउने ।

स्थानीय तहको स्वास्थ्य सम्बन्धि अधिकार तथा कार्य विस्तृतीकरण

अनुसूची	अधिकार सूचीको क्र.सं	संविधानको अधिकार सूचीका विषयको विस्तृतीकरण
अनुसूची ८(९) आधारभूत स्वास्थ्य र सरसफाइ	९.१	आधारभूत स्वास्थ्य र सरसफाइ सम्बन्धीनीति, कानून, मापदण्ड, योजना, कार्यान्वयन तथा नियमन
	९.२	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा संचालन र प्रवर्द्धन
	९.३	अस्पताल र अन्य स्वास्थ्य संस्थाको स्थापना तथा सञ्चालन
	९.४	स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी भौतिक पूर्वाधार विकास तथा व्यवस्थापन
	९.५	स्वस्थ खानेपानी र खाद्य पदार्थको गुणस्तर एवं वायु तथा ध्वनि प्रदुषण नियन्त्रण
	९.६	सरसफाई सचेतना अभिवृद्धि र स्वास्थ्यजन्य फोहोर व्यवस्थापन
	९.७	स्वास्थ्यजन्य फोहरमैला संकलन, पुनर्उपयोग, प्रशोधन, विसर्जन, सेवा शुल्कनिर्धारण र नियमन
	९.८	रक्त संचार सेवा, स्थानीय तथा शहरी स्वास्थ्य सेवा
	९.९	औषधी पसल सञ्चालन र नियमन

संविधान, अनुसूची ८(९) आधारभूत स्वास्थ्य र सरसफाइ

संविधान, अनुसूची ९(३) स्वास्थ्य

अनुसूची	अधिकार सूचीको क्र.सं	संविधानको अधिकार सूचीका विषयको विस्तृतीकरण
अनुसूची ९(३) बाट स्वास्थ्य	३.१	राष्ट्रिय तथा प्रादेशिक लक्ष्य र मापदण्ड बमोजिम स्थानीय स्तरको लक्ष्य र गुणस्तर निर्धारण
	३.२	राष्ट्रिय र प्रादेशिक लक्ष्य र मापदण्ड अनुरूप जनरल अस्पताल र नर्सिङ होम, निदान केन्द्र र अन्य स्वास्थ्य संस्थाहरुको क्लिनिकदरता, सञ्चालन अनुमति र नियमन

३.४	स्थानी यस्तरमा औषधी जन्यवनस्पति, जडिबुटी र अन्यऔषधीजन्य वस्तुको उत्पादन, प्रशोधन र वितरण
३.५	स्वास्थ्य बिमा लगायतका सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रम व्यवस्थापन
३.६	स्थानी यस्तरमा औषधी तथा अन्य मेडिकल उत्पादनहरूको न्यूनतम मूल्य निर्धारण तथा नियमन
३.७	स्थानी यस्तरमा औषधीको उचित प्रयोग र सूक्ष्म जीवनिरोधक प्रतिरोध
३.८	(Antimicrobial Resistance) न्यूनीकरण
३.९	स्थानीय स्तरमा औषधी र स्वास्थ्य उपकरणको खरिद, भण्डारण र वितरण

## राष्ट्रिय जनसंख्या नीति २०७१

राष्ट्रिय जनसंख्या नीतिको भावी सोच, ध्येय, लक्ष्य तथा उद्देश्यहरू ः

### भावी सोच

हरेक नागरिकलाई गुणस्तरीय जीवन यापन गर्ने अवसरको वृद्धि भएको हुनेछ ।

### ध्येय

जनसंख्या, वातावरण र विकास बीच सामञ्जस्य कायम गरी नागरिकलाई अधिकारमा आधारित जनसंख्या र विकासका एकीकृत सेवाप्रवाहको सुनिश्चिता गर्दै उत्पादशील र स्तरीय जीवन यापनको वातावरण बनाउने ।

### लक्ष्य

१ जनसंख्याका सवालहरूलाई विकाससँग एकीकरण गर्दै सबै नागरिकको जीवनमा गुणस्तरीय सुधार ल्याउने, प्रजनन स्वास्थ्य तथा प्रजनन सम्बन्धी मौलिक अधिकारलाई सुनिश्चित गर्ने र जनसंख्या व्यवस्थापनमा लैगिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणलाई प्रवर्धन गर्नु यस नीतिको लक्ष्य रहेको छ ।

२. सहश्राब्दी विकास लक्ष्य तथा दिगो विकास लक्ष्य समेतलाई ध्यानमा राखी यो नीति कार्यान्वयनमा आएपछि बीस वर्ष (वि.सं. २०९० वा सन् २०३४) भित्रमा नेपालले हासिल गर्न सक्ने लक्ष्य देहायानुसार निर्धारण गरिएको छ ।

### तालिका नं. १ - जनसंख्या सम्बन्धी सूचकहरूको आगामी २० वर्षको लक्ष्य

क्र.सं.	सूचक	लक्षितवर्ष	२०९०
		वि.सं. ईसं. (सन्)	२०३४
१	कुलप्रजनन्दर (TFR), प्रतिमहिला		२.१
२	वार्षिक जनसंख्या वृद्धिदर, प्रतिशत		१.१
३	कोरा मृत्युदर (CDR), प्रतिहजार		५.०
४	शिशु मृत्युदर (IMR), प्रतिहजार जीवितजन्म		२५.०
५	औसत आयु (वर्ष) दुवै		७५.०
		पुरुष	७४.०
		महिला	७६.०
६	घरपरिवारको औसत आकार		४.१
७	अनुपस्थित जनसंख्या, प्रतिशत		५.०
८	साक्षरता प्रतिशत (दस वर्षमाथिको जनसंख्या)		९५.०
९	परिवार नियोजन साधनमा पहुँच हुने सम्भाव्य दम्पती प्रतिशत		९०.०
१०	सहरी जनसंख्या, प्रतिशत		६०.०

यस तालिकाको प्रमुख उद्देश्य देहायबमोजिम रहेका छन्

उद्देश्यहरू ः

१ जनसंख्या र विकास बीच तादात्म्य कायम गरी जनसंख्या व्यवस्थापनलाई समग्र विकासको अभिन्न अंगका रूपमा विकास गर्ने,

२ यौन र प्रजनन स्वास्थ्य, परिवार नियोजन जस्ता सेवाहरूलाई अधिकारमुखी कार्यक्रमका रूपमा विकास गर्ने,

३ स्वस्थ जीवनयापनका लागि स्वास्थ्य सेवा प्रवाहलाई गुणस्तरीय बनाउने,

४ वाह तथा आन्तरीक बसाईसराई र सहरीकरणलाई व्यवस्थित गर्ने,

५ लैंगिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणलाई विकासका सबै आयामहरूमा समाहित गर्ने,

६ जनसाङ्ख्यिक तथ्यांक व्यवस्थापन, अध्ययन, अनुसन्धान, सर्वेक्षण र विश्लेषण गर्ने कार्यलाई व्यवस्थित र प्रभावकारी बनाउने

७ राष्ट्रिय उत्पादकत्व वृद्धिका लागि सक्रिय जनसंख्यालाई उत्पादनशील र उद्योगमुखी बनाउने।

नीतिहरू :

१ जनसंख्या र विकास बीच तादात्म्य कायम गर्न जनसंख्या व्यवस्थापनलाई समग्र विकासको अभिन्न अंगका रूपमा लिई सरोकारवाला निकायका बीचमा सम्पर्क र समन्वय स्थापित गरिने छ।

२ यौन स्वास्थ्य, परिवार नियोजन र सुरक्षित गर्भपतन लगायतका प्रजनन स्वास्थ्य सेवालाई अधिकारमुखी कार्यक्रमका रूपमा विकास गरिने छ।

३ स्वस्थ जीवनयापनका लागि उपयुक्त जीवन शैली एवं वातावरणको निर्माण गरिने छ।

४ बाह्य तथा आन्तरिक बसाईसराई र सहरीकरणको प्रभावकारी व्यवस्थापन गरिने छ।

५ लैंगिक, यौनिक, भाषिक, आर्थिक, सामाजिक एवं क्षेत्रीय रूपमा पछिपरेका समूह र शारीरिक, मानसिक तथा बौद्धिक रूपमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई समावेशीकरण गर्दै

जनसंख्या र विकासमा मूलप्रवाहीकरण गर्न नीति, कानून तथा संस्थागत व्यवस्थामा सुधार गरिने छ।

६ जनसंख्या क्षेत्रका नीति निर्माण, कार्यक्रम तर्जुमा, कार्यान्वयन, अनुगमन र मुल्यांकनका लागि संस्थागत संरचनाको सुदृढीकरण गरिने छ।

७ जनसंख्या तथा विकास बीचको अन्तरसम्बन्धको सूचना प्रविधि समेतका उपयोगबाट अध्ययन, अनुसन्धान र विश्लेषण गरी नीतिनिर्माण र कार्यक्रम तर्जुमाका लागि सरोकारवाला निकायहरूलाई पृष्ठपोषण गरिने।

८ विकास आयोजना र कार्यक्रम तर्जुमा गर्दा तिनको जनसाङ्ख्यिक प्रभावको समेत अध्ययन गरी तिनको उपयुक्तता पुष्टि गरेर मात्र कार्यक्रम कार्यान्वयन गरिने छ।

९ जनसंख्याको लाभांश (**Demographic Dividend**) हुने हिस्सा र खास गरी युवा समूहलाई रोजगारमूलक कार्यमा उपयोग गरिने छ।

## पन्ध्रौं योजना आर्थिक वर्ष (२०७६/०७७-२०८०/०८१)

पन्ध्रौं योजनाको स्वास्थ्य क्षेत्रको रणनीतिक बुदाहरु

- १ प्रतिकारात्मक, प्रवर्धनात्मक, उपचारात्मक, पुनःस्थापनात्मक तथा प्रशामक (उर्बाष्वितष्वभअबचभ) लगायतका आधारभुत देखि बिशिष्टिकृत र गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवामा सबै नागरिकको पहुँच सुनिस्चि गर्ने ।
- २ आर्युवेद, प्राकृतिक चिकित्सा तथा अन्य चिकित्सा पद्धतीहरुको योजनाबद्ध बिकास बिस्तार गर्ने ।
- ३ जीवन पद्धतीको अवधारण अनुरूप सबै उमेर समुहका नागरिकहरुको स्वास्थ्य आवश्यकतालाई सम्बोधन गरी मातृ शिशु, बालबालिका र किशोर किशोरीको सर्वाङ्गिन बिकाश र परिवार ब्यवस्थापन सेवालाई थप सुधार तथा बिस्तार गर्ने
४. जनसंख्याको बितरण, भौगोलिक अवस्थिति एंवम आवश्यकताको आधारमा सघं, प्रदेश र स्थानिय तहमा अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थाहरु तथा सिप मिश्रीत सामाजिक उत्तरदायित्व बहन गर्न सक्ने दक्ष जनशक्तिको बिकाश तथा बिस्तार गर्ने
- ५ स्वास्थ्यमा राष्ट्रिय लगानी बृद्धि गर्दै दिगो स्वास्थ्य बित्तिय प्रणालीको बिकास गर्ने ।
- ६ स्वास्थ्य सेवामा सरकारको नेतृत्वदायी भुमिका सुनिस्चीत गर्दै सरकारी, निजी तथा गैर सरकारसी क्षेत्र बिचको सहकार्य तथा साभेदारीलाई ब्यवस्थापन तथा नियमण गर्ने
- ७ नयाँ प्रबिधि जन्य स्वास्थ्य सामाग्रिहरुका साथै औषधि तथा औषधि जन्य सामाग्रिको उत्पादन, आयात, भण्डारण बितरण तथा नियमण तथा ब्यवस्थापन गर्ने ।
८. सर्ने तथा नसर्ने रोग नियन्त्रण तथा जन स्वास्थ्य बिपद ब्यवस्थापनको पूर्व तयारी तथा प्रतिकार्यका लागि सामुदायिक स्वास्थ्य प्रणाली सहितका एकिकृत उपाय अवलम्बन गर्ने ।
९. स्वास्थ्यमा सुचना प्रणालीलाई थप ब्यवस्थित, एकिकृत र प्रबिधि मैत्रि बनाउदै सबै तहका स्वास्थ्य सुचनाको मार्गलाई एथोचित सम्बोधन गरी अनुगमन, मुल्यांकन, समिक्षा, निति निर्माण तथा निर्णय प्रक्रियामा तथ्याकको प्रयोग बढाउने ।
१०. नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषदको कार्यक्षेत्रलाई समय अनुकुल परिमार्जन गर्दै प्रदेस स्तर सम्म बिकास र बिस्तार गर्ने ।
११. आप्रबास प्रक्रिया बाट जन स्वास्थ्यमा हुन सक्ने जोखिम लाई न्यूनिकरण गर्ने ब्यवस्था मिलाउने ।
१२. बहुक्षेत्रिय पोषण योजनाको समन्वय र साभेदारी मार्फत प्रभावकारी रुपमा कार्यान्वयन गर्ने ।
- १३ बहुक्षेत्रिय समन्वय मार्फत सबै नितिमा स्वास्थ्यलाई समावेस गर्ने
१४. मातृशिशु पोषण अवस्थामा सुधार ल्याउन विद्यमान बहुक्षेत्रीय पोषण योजनालाई प्रभावकारी कार्यान्वयन गरिनेछ ।

सल्यान जिल्लाको स्थानीय तहको नीतिगत दस्तावेजको अवस्था

सुशासन तथा जवाफदेहिता सम्बन्धि क्रियाकलापहरु	स्थानीय तह संख्या
नीतिगत दस्तावेज (जस्तै: स्वास्थ्य ऐन, स्वास्थ्य नीति) को सार्वजनिकिकरण भएको	10
आ.व २०७९/८० मा स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परीक्षण भएको	6
आ.व २०७९/८० मा स्वास्थ्य क्षेत्रको सार्वजनिक सुनुवाई भएको	6
पालिकाको नागरिक वडापत्र (स्वास्थ्य सम्बन्धि उपलब्ध सेवाहरु उल्लेख भएको) उपलब्ध	10
पालिकाको संगठनात्मक तथा मानव संसाधन संरचना (Organogram) बनेको	10
गुनासो व्यवस्थापनको संस्थागत व्यवस्था भएको	9
सार्वजनिक सुनुवाई भएका स्थानीय तह	10
कर्मचारीको कार्यसम्पादन मुल्यांकनको व्यवस्था भएको	10
कर्मचारीहरुको कार्यविवरण उपलब्ध भएको	10
बार्षिक प्रतिवेदन निर्माण, छलफल तथा प्रकाशन गरिएको	10

## सल्यान जिल्लामा स्वास्थ्य सेवा

वि.सं. १९९६ सालमा त्रिचन्द्र डिस्पेन्सरीको नाम बाट आधुनिक उपचार प्रणालीमा प्रवेश गरेको सल्यान जिल्ला पछि वि.सं. २०१२ सालमा हेल्थ सेन्टरको रुपमा स्थापना भएको हो । यसै गरी २०४४ सालमा सल्यान अस्पतालको स्थापना भएको हो । त्यस्तै जन स्वास्थ्यको कार्यक्रम सञ्चालनको लागि वि.सं २०४५ साल अघि सम्म विभिन्न स्वास्थ्य संबन्धी आयोजनाहरु एकोद्देशीयकार्यक्रमको रुपमा सञ्चालन गरिएकोमा २०४५ साल पछि एकीकृत गरी जन स्वास्थ्य शाखा को रुपमा कार्यालय स्थापना भएको हो । त्यस्तै गरी २०५० सालमा सल्यान अस्पताल र जन स्वास्थ्य कार्यालय लाई नयाँ संगठनात्मक ढाँचा भित्र राखी संयुक्त रुपमा जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयको रुपमा उपचारात्मक, प्रतिकारात्मक र प्रवर्द्धनात्मक सेवा पुऱ्याउदै आएको छ । स्वास्थ्य सेवा सञ्चालनको लागि यस जिल्ला मा निम्नबमोजिम स्वास्थ्य संस्थाहरु रहेका छन् ।

### जिल्लागत स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण

सि.नं	विवरण	दार्मा	कुमाख	बनगाड कुपिन्डे	सिद्धकुमाख	बागाचौर	छत्रेश्वरी	शारदा	कालिमाटी	त्रिवेणी	कपुरकोट	जम्मा
१	आधारभूत/ नगर अस्पताल	-	१	-	-	-	-	१	-	-	-	२
२	निजी अस्पताल	-	-	-	-	-	-	५	-	-	-	५
३	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	-	-	-	-	१	१	०	-	-	-	२
४	स्वास्थ्य चौकी	३	५	७	३	५	३	७	४	४	४	४५
५	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	४	२	५	२	५	३	७	३	२	२	३५
६	सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई	१	४	-	१	-	-	-	३	-	-	९
७	शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	-	-	३	-	-	-	२	-	-	-	५
	सरकारी स्वास्थ्य संस्था	-	-	-	-	१	-	-	-	-	-	१
८	गाँउघर क्लिनिक	८	१३	१९	११	२४	१५	२७	१९	१९	१५	१७०
९	खोप क्लिनिक	१२	२५	३४	१४	२९	२३	३७	२२	२३	१८	२३७
१०	सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका	२७	४५	६३	२७	५४	३६	६३	३६	३६	३७	४२४
११	पोलिक्लिनिक	१	०	०	०	३	०	१	०	०	०	५
१२	क्लिनिक	३	०	०	०	१०	०	०	०	०	६	१९
१३	निजि मेडिकल/औषधी पसल		०		२		८	९	०	१०	०	२९
१४	डाईग्नोस्टिक सेन्टर (Imaging)	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०
१५	डाईग्नोस्टिक सेन्टर (माईक्रोस्कोपी)	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०
१६	प्रयोगशाला भएका सरकारी स्वास्थ्य संस्था	१	२	१	३	१	२	१	४	१	१	१७
१७	बर्थिङ सेन्टर	४	७	७	३	६	४	४	४	६	६	५१
१८	BEONC Site	०	०	०	०	१	०	०	०	०	०	१

१९	CEONC Site	०	०	०	०	०	०	१	०	०	०	१
२०	क्षयरोग डट्स सेन्टर	३	८	७	३	६	५	७	१०	६	६	६१
२१	सुरक्षित गर्भपतन सेवा केन्द्र	१	०	१	०	१	०	१	०	०	१	५
२२	आइयूसिडी सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्था	१	१	६	१	३	१	१	४	५	२	२५
२३	इम्प्लान्ट सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्था	४	५	३	१	६	४	३	३	६	४	३९
२४	५ वट्टे अस्थाई परिवार योजना सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्था	३	१	३	०	३	१	१	३	५	२	२२
२५	आइयूसिडी सेवा प्रदायकको संख्या	३	१	३	१	३	२	१	३	५	२	२४
२६	इम्प्लान्ट सेवा प्रदायकको संख्या	५	५	३	०	६	६	३	३	५	६	४२
२७	SBA तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी संख्या	५	७	१०	४	१४	८	४	८	८	७	७५
२८	किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्था	१	०	०	४	१	०	४	२	४	०	१६
२९	पोषण पुनर्स्थापना गृह वा केन्द्र	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०
३०	नियमित बैठक बस्ने (कम्तिमा महिनाको १ पटक) स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समिति समिति संख्या	९६	०	१११	०	१२	७	१६	१०	६	६	
३१	सर्पदंश उपचार केन्द्र	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०
३२	भ्याक्सिन sub-centre संख्या	१	०	१	०	१		०	१	१	०	५
३३	ए आ टी सेन्टर	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०
३४	विद्यालय नर्स कार्यक्रम लागु भएका विद्यालय संख्या (संघ वा स्थानियतह)	३	०	०	०	०	०	१०	०	०	०	१३

### भौतिक पूर्वाधारको अवस्था

सि.नं	विवरण	दार्मा	कुमाख	बकुनपा	सिहकुमाख	बागचौर	छत्रेश्वरी	शारदा	कालीमाटी	त्रिवेणी	कपुरकोट	जम्मा
-------	-------	--------	-------	--------	----------	--------	------------	-------	----------	----------	---------	-------

१	कम्प्युटर र ईन्टरनेट सेवा (दुबै) उपलब्ध भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	८	६	७	३	८	४	७	९	६	६	६४
२	२४ घन्टा विद्युत आपूर्ति भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	६	६	५	१	६	५	७	४	५	६	५१
३	मापदण्ड अनुसार आफ्नै जग्गा भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	५	२	५	०	८	४	१४	८	६	६	५८
४	मापदण्ड अनुसार बनेका स्वास्थ्य संस्था संख्या	३	२	९	०	५	१	९	१	३	०	३३
५	मापदण्ड अनुसार बनेका प्रसुति केन्द्र संख्या	४	४	६	३	५	४	४	४	२	०	३६
६	भवन निर्माण को लागि प्रक्रियामा रहेको स्वास्थ्य संस्था	१	३	१	०	०	१	०	०	०	०	६
७	कर्मचारी आवास भवन भएका स्वास्थ्य संस्था	२	१	४	२	१	१	२	१	३	१	१८
८	मोटरबाटो पुगेका स्वास्थ्य संस्था संख्या	८	१२	११	६	११	८	१६	१०	६	६	९४
९	बिरामीलाई ल्याउन र लैजानको लागि स्टेचरको व्यवस्था भएको वडा संख्या	६	७	१२	५	११	७	१६	७	६	६	८३
१०	खानेपानी तथा सौचालयको उपलब्धता भएकाको संख्या	६	५	६	३	६	५	७	८	६	६	५८
११	चालु अवस्थाका एम्बुलेन्स संख्या		१	२	१	१	२	०	१	२	१	११
१२	योजना अनुसार भवन निर्माण सम्पन्न भएका स्वास्थ्य संस्था संख्या	८	१		४	०	०	१४	०	६	०	२७

स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, सल्यान अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा स्वास्थ्य चौकिबाट प्रदान गरिने सेवाहरु

स्वास्थ्य सेवा कार्यालयबाट प्रदान गरिने सेवाहरु

### १. बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम

- राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम,
- पोषण कार्यक्रम,
- एकिकृत बालरोग व्यवस्थापन

### २. जनसंख्या कार्यक्रम

- जेष्ठ नागरीकहरुको सचेतनातथा सम्मानकार्यक्रम
- जेसि कार्य समुहको अर्धवार्षिक समिक्षा

- विद्यालय स्तरीय साथि शिक्षा कार्यक्रमको पुनरावलोकन
- स्वास्थ्यकर्मीहरुको लागी लैगिक हिंसा सम्बन्धित अभिमुखिकरण
- आत्महत्या न्युनिकरणका लागी चेतनामुखि कार्यक्रम
- जनसंख्याशाखाको व्यवस्थापन कार्यक्रम

### ३. परिवार स्वास्थ्य

- परिवार नियोजन,

- महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रम,
- प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाउघर क्लिनिक
- सुरक्षितमातृत्व
- किशोर किशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य

#### ४. रोग नियन्त्रण

- क्षयरोग नियन्त्रण,
- कृष्ठरोग नियन्त्रण,
- औलो रोग नियन्त्रण
- एच. आई. भी. एड्स तथा यौनरोग नियन्त्रण कार्यक्रम,
- मानसिक स्वास्थ्यकार्यक्रम
- भाडा पखाला

#### ५. प्राथमिक स्वास्थ्य सेवापुर्नजागरण

- निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा
- सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा

#### ६. योजना तथा मुल्याङ्कन

- जिल्ला स्वास्थ्य व्यवस्थापन कार्यक्रम,
- जिल्ला अस्पतालहरुको गुणस्तर एवं सेवा सुदृढीकरण
- जिल्ला स्तरीय योजनातर्जुमा तथाबार्षिक कार्ययोजना समिक्षा
- नया स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागी एच्.एम्.आई.एस् तालिम
- एकिकृत सुपरभिजन कार्यक्रम
- जिल्ला स्वास्थ्यको बार्षिक प्रतिवेदन तयारी तथा छपाई कार्यक्रम

#### ७. स्वास्थ्य शिक्षा सूचना, संचार कार्यक्रम

- सुर्ति जन्य रोगथाम
- स्वास्थ्य प्रवद्धन
- हात धुने कार्यक्रम
- विद्यालय शिक्षा

#### ८. उपचारात्मक सेवा

- वहिरंग, अन्तरंग र आकस्मिक सेवा

#### ९. राष्ट्रिय तालिम

- महिला स्वयं सेविकालाई १८ दिने आधारभुत तालिम

### जिल्ला अस्पतालबाट प्रदान गरिने सेवाहरुको विवरण

१. उपचारात्मक सेवा
२. अन्तरंग सेवा
३. आपतकालिन तयारी र व्यवस्थापन
४. आपतकालिन रक्तसंचार सेवा
५. सामान्य रोग र चोटपटकको उपयुक्त उपचार,
६. प्रजनन स्वास्थ्य
७. समुदायमा आधारीत नवजातशिशु तथाबालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन
८. वहिरंग सेवा
९. पोषण सेवा, पोषणशिक्षा
१०. बचत परामर्श सेवा
११. विस्तारित खोप
१२. आपूर्ति व्यवस्थापन
१३. कृष्ठरोग नियन्त्रण
१४. विद्यालय स्वास्थ्यशिक्षा
१५. प्रयोगशाला सेवा
१६. कीटजन्य रोगको नियन्त्रण,
१७. HIV-AIDs तथा PMTCT सेवा
१८. लागु पदार्थ दुर्व्यसन (सुर्तिजन्यपदार्थ र मदिरा)
१९. मानसिक स्वास्थ्य
२०. X - RAY सेवा
२१. दुर्घटना रोकथाम
२२. पेशागत स्वास्थ्य,
२३. एम्बुलेन्स सेवा
२४. सुरक्षितमातृत्व सेवा
२५. CEONC site

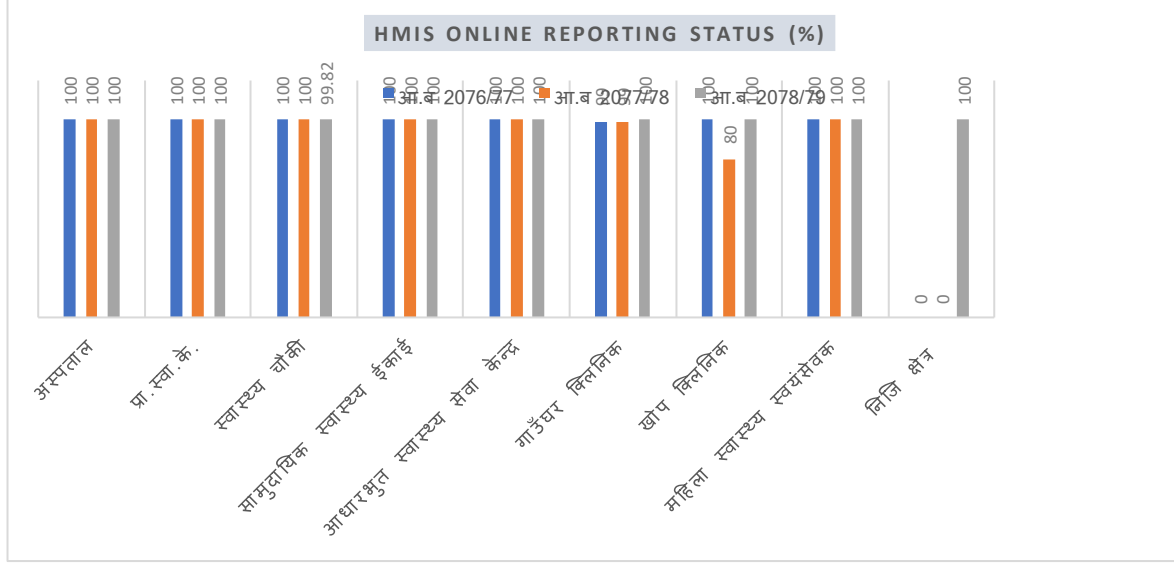
### प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रबाट प्रदान गरिने सेवाहरु

१. उपचारात्मक सेवा
२. सामान्य रोग र चोटपटकको उपयुक्त उपचार,
३. प्रजनन स्वास्थ्य
४. समुदायमा आधारित नवजातशिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन
५. बहिरंग सेवा
६. पोषण सेवा, पोषणशिक्षा
७. विस्तारित खोप
८. आपूर्ति व्यवस्थापन,
९. कुष्ठरोग नियन्त्रण
१०. विद्यालय स्वास्थ्यशिक्षा
११. प्रयोगशाला सेवा
१२. कीटजन्य रोगको नियन्त्रण,
१३. HIV-AIDs तथा PMTCT सेवा
१४. लागु पदार्थ दुर्व्यसन (सुर्तीजन्य पदार्थ र मदिरा)
१५. मानसिक स्वास्थ्य
१६. दुर्घटना रोकथाम
१७. पेशागत स्वास्थ्य,
१८. एम्बुलेन्स सेवा
१९. सुरक्षित मातृत्व सेवा
२०. BEONC site

## स्वास्थ्य चौकिबाट प्रदान गरिने सेवाहरु

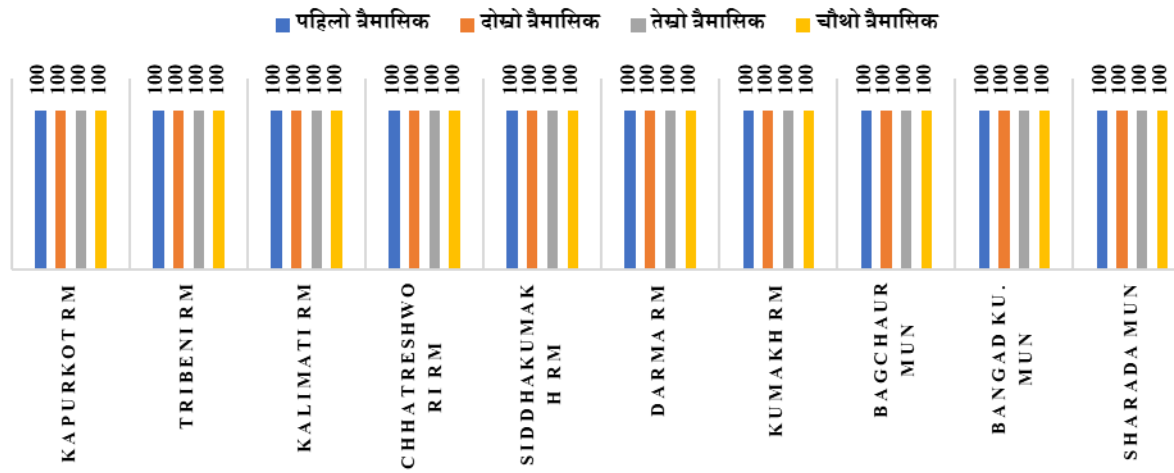
१. उपचारात्मक सेवा
२. सामान्य रोग र चोटपटकको उपयुक्त उपचार,
३. प्रजनन स्वास्थ्य
४. समुदायमा आधारीत नवजातशिशु तथाबालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन
५. बहिरंग सेवा
६. पोषण सेवा, पोषणशिक्षा
७. विस्तारित खोप
८. क्षयरोग नियन्त्रण
९. कुष्ठरोग नियन्त्रण
१०. विद्यालय स्वास्थ्यशिक्षा
११. कीटजन्य रोगको नियन्त्रण,
१२. HIV-AIDs तथा PMTCT सेवा
१३. लागु पदार्थ दुर्व्यसन (सुर्तीजन्यपदार्थ र मदिरा)
१४. मानसिक स्वास्थ्य
१५. दुर्घटना रोकथाम
१६. पेशागत स्वास्थ्य,
१७. सुरक्षितमातृत्व सेवा

सल्यान जिल्लाका स्वास्थ्य सम्बन्धि तथ्याङ्कहरुस प्रतिवेदन

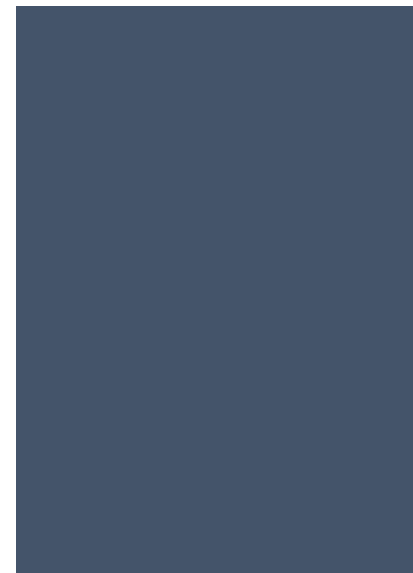


माथीको तालिका अनुसार अस्पताल, प्रा.स्वा.के., स्वास्थ्य चौकी, सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई र आधारभुत स्वास्थ्य केन्द्र को HMIS online reporting status तीनै आ.ब.को सतप्रतिशत देखिन्छ । गाउँघर क्लिनिक, खोप क्लिनिक, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका र निजी क्षेत्रको रिपोर्टिंग यस आ.ब मा सतप्रतिशत देखिन्छ । अबका दिनमा पनि यो निरन्तरता दिइनेछ ।

### LMIS REPORTING STATUS (%)



२०७८/७९ मा सबै पालिकाहरूले शत प्रतिशत रुपमा LMIS reporting गरेको देखिन्छ।



## अस्पताल सुधार, औषधि खरिद तथा स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणाली

### पृष्ठभूमि

नेपाल सरकार, स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभागको विभिन्न क्रियाकलापहरू मध्ये व्यवस्थापन पनि आफै एउटा कार्यक्रम हो जसले स्वास्थ्य सेवा सम्वन्धि सूचना संकलन गर्ने, कार्यक्रम योजना तर्जुमा गर्न,समन्वय गर्न, अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण र मूल्यांकन गर्ने, अस्पतालको सेवालाई प्रभावकारी बनाउन आवश्यक सुधार गर्ने, आवश्यक पर्ने कर्मचारी करारमा लिने, स्वास्थ्य संस्था, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा अस्पतालबाट उत्पन्न हुने फोहोरमैलालाई व्यवस्थापन गर्ने कार्यक्रमहरू गर्दछन्।

### उद्देश्य

- योजना तर्जुमा, बजेटिङ्गर जनशक्ति विकास गर्ने।
- स्वास्थ्य संस्था निर्माण तथा मर्मत सुधार गर्ने।
- अनुगमन, सुपरिवेक्षण र गुणस्तर नियन्त्रण गर्ने।
- स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन गर्ने।
- यस आ.व.मा व्यवस्थापन सम्वन्धि क्रियाकलापहरू निम्न अनुसार रहेका छन्:
- अस्पतालको फोहोर मैला व्यवस्थापन तथा सरसफाईका लागि जनशक्ति करार सेवा कार्यक्रम
- वार्षिक योजना तर्जुमा तथा वार्षिक कार्य प्रगति समिक्षा गोष्ठी
- जनशक्ति करारमा लिने कार्यक्रम
- नयाँ नियुक्ती पाएका स्वास्थ्य कर्मीहरूका लागि एच्. एम्.आई.एस् तालिम कार्यक्रम
- स्वास्थ्य संस्थाको मासिक बैठक कार्यक्रम
- एकिकृत सुपरिवेक्षण कार्यक्रम
- प्लासेन्टा पिट निर्माण कार्यक्रम

## खोप कार्यक्रम

खोप कार्यक्रम नेपाल सरकारको प्राथमिकतामा नं १ (Priority no: 1) मा रहेको सफल कार्यक्रम राष्ट्रिय कार्यक्रम हो । खोप कार्यक्रम एक प्रतिकारात्मक सेवा भएकोले यस कार्यक्रमको उपलब्धि जिवनको उत्तरार्धमा पनि प्राप्त गर्न सकिने भएकोले यस कार्यक्रमबाट तत्काल उपलब्धिको अपेक्षा गरिदैन । खोप कार्यक्रमले बाल मृत्यु दर घटाउन र विभिन्न रोगहरुको रोकथाम गर्न उल्लेख्य रूपमा सहयोग पुर्याउने गर्दछ । शिशु र बाल्य अवस्थामा बालबालिकाहरुलाई उमेर अनुसारका सबै खोपहरु सही समय र मात्रामा दिनु पर्दछ । हाल नेपालमा १३ रोग बिरुद्ध ९ प्रकारका खोपहरु उपलब्ध छन् जस्तै बि.सि.जि, डि.पि.टि-हेब-हिब, पोलियो, पि.सि.भि, एफ.आई. पि.भि, जे.ई., दादुरा/रुबेला, रोटा, टि.सी.भी र गत आर्थिक बर्ष बाट टाइफाइड बिरुद्ध को टि.सि.भि खोप थप गरिएको छ । खोप कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन गरी राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय मापदण्ड पुरा गर्न केन्द्र प्रदेश र स्थानिय सरकारहरुको समेत सक्रिय संलग्नता रहेको छ । सल्यान जिल्लामा पनि स्थानिय तहहरुले खोपको कभरेज बढाउनकालागी विभिन्न कार्यक्रमहरु तय गरी निशर्त बजेट बाट रकम बिनियोजन गरी कार्यक्रमहरु लागु गरिरहेका छन । साथै बिशेष कारणबस नियमित खोप लगाउन छुटेका वा पुर्णखोप पाउन बाँकी बालबालिकाहरुका लागि समेत यो आर्थिक बर्ष २०७९।०८० बाट २४ देखि ५९ बर्ष उमेर समुहका बालाबालिकाहरुका लागि पनि पुर्ण खोपको ब्यवस्था गरेको छ जसमा यो आर्थिक बर्ष १९ जना बालबालिकाहरुले खोप लगाउन सुरु गरे ।

खोप सेवाको प्रावकारीताका लागि सल्यान जिल्लाका १० वटै स्थानीयतहहरुमा ३ देखि ५ वटा खोप केन्द्रहरु बाट खोप सेवा संचालन गरिन्छ । खोप केन्द्र प्रत्येक ५ देखि ११ गते सम्म संचालन गरीसक्ने ब्यवस्था रहेको छ । गाउँपालिका र नगरपालिका अनुसार खोप केन्द्रको अवस्था हेर्दा बनगाड कुपिण्डे नगरपालिकामा ३४ छत्रेश्वरी गा.पा. मा २३ शारदा न.पा.मा ३७, कालीमाटी गा.पा.मा २२, त्रिवेणी गा.पा.मा २३, कपुरकोट गा.पा.मा १८, दार्मा गा.पा.मा १२, कुमाख गा.पा.मा २५, बागचौर न.पा. मा २९ र सिद्धकुमाख गा.पा.मा १४ केन्द्र गरि २३७ खोप केन्द्रहरु बाट खोप सेवा सञ्चालन भइरहेको छ । यस जिल्लामा ३ वटा कोल्डचेन उपकेन्द्र, ( थारमारे, देवस्थल र रामपुर) खोप बितरण केन्द्र १ (धनबाड) र जिल्ला कोल्ड रुम १ स्थापना भएको छ ।

### खोप कार्यक्रम अन्तर्गत सन्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलापहरु

- नियमित खोप सेवा संचालन
- राष्ट्रिय खोप अभियान संचालन
- प्रभावकारी कोल्डचेन व्यवस्थापन जिल्ला तह लगायत स्थानिय तहहरुमा समेत बिस्तार हुदैगरेको
- स्वास्थ्यकर्मिहरुको लागि परिमार्जित तालिका अनुसार खोप सम्बन्धि तालिम
- पूर्ण खोप घोषणा पश्चात दिगोपना कार्यक्रम को निरन्तरता
- खोप सम्बन्धि सुक्ष्म योजना तर्जुमा
- खोप महिना संचालन

- नियमित अनुगमन
- खोप केन्द्रहरुको स्थानिय तहमा बिस्तार र सुद्रीढिकरण
- स्थानिय तहहरु बाट बजेट बिनियोजन गरी थप कार्यक्रमहरु संचालन

### खोप कार्यक्रमका मुख्य सुचकहरुको अवस्था

जिल्लाको खोप कार्यक्रमको ३ बर्षको तुलनात्मक प्रगति विवरण तल तालिकामा दिईएको छ ।

तालिका: खोप कार्यक्रमको अवस्था

सुचकहरु	२०७७/०७८	२०७८/०७९	२०७९/०८०	± अवस्था*
बि.सि.जी. कभरेज	९१	९१	९५	+
डि.पि.टी.हेप.बि.हिब १ कभरेज	९०	९७	१००	+
ओ.पि.भि.३ कभरेज	८४	१००	९६	
पि.सि.भि. ३ कभरेज	८६	१०४	९५	
रोटा २ कभरेज	७६	९६	९८	
एफ. आइ.पी.भि. १ कभरेज	८९	९७	८८	
जे.ई. कभरेज	९६	१०७	९२	
दादुरा रूबेला २ कभरेज	९५	१०२	९३	
टि.डि. २ र २+ कभरेज	६२	६७	७१	

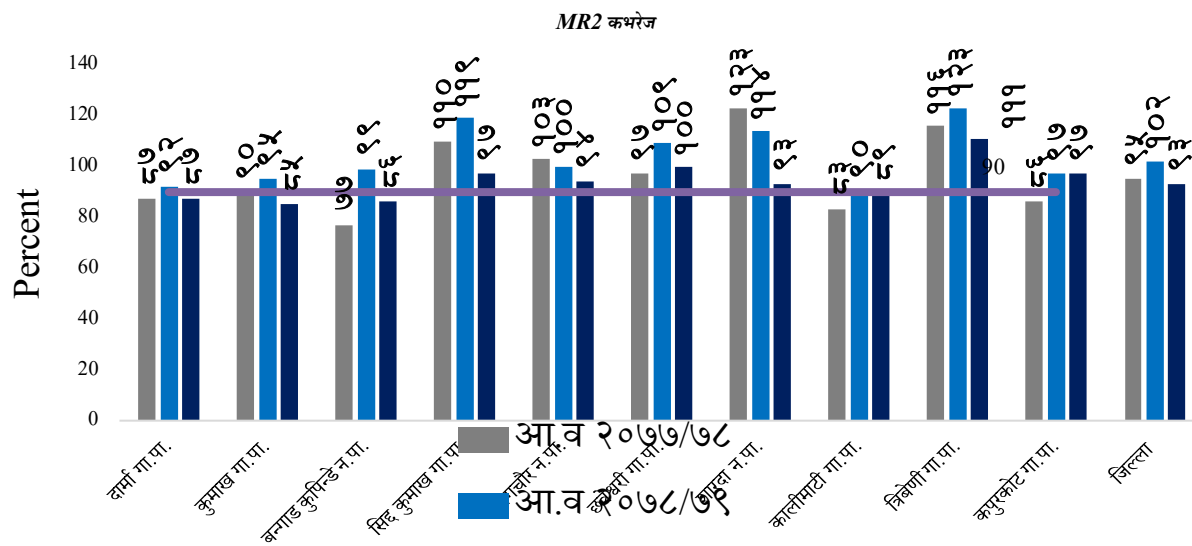
२३ म. भित्र पूर्णखोप प्राप्त गरेका बालबालिका कभरेज	८७	१०४	१०	
२४-५९ महिनामा खोप सुरु गरेका बच्चा संख्या			१९	
डि.पी.टी-हेप बि १- दादुरा रूबेला दोस्रो बिचको ड्रपआउट दर	१.६	५.२	८.४	

माथिको तालिकामा बिगत ३ बर्षको तथ्याङ्कलाई तुलना गरेर हेर्दा बिगतको २ बर्षको तुलनामा आ ब २०७९।०८० बि.सि.जी., डि.पि.टी.हेप.बि.हिब १, रोटा २, एफ. आइ.पी.भि. १, र टि.डि. २ र २+ कभरेज को प्रतिशत बढेको पाइन्छ जसको मुख्यकारण खोप केन्द्रको संख्या बढनु र स्वास्थ्यकर्मिहरु द्वारा घरभेटघाँट बढाएको हो । बिगतका बर्षहरुमा यो जिल्ला पुर्णखोप सुनिश्चित भइसकेको र यस बर्ष पनि निरन्तर सुनिश्चितता गर्ने कार्य भयो । केहि खोपहरु (एफ.आइ.पी.भि. १, जे.ई., दादुरा रूबेला २, र २३ म. भित्र पूर्णखोप प्राप्त गरेका बालबालिका) को प्रतिशत घटेको देखिन्छ । साथै डि.पी.टी-हेप.बि.-हिब १ र दादुरा रूबेला दोस्रो बिचको ड्रपआउट दर केहि बढेको पाइन्छ जसको कारणहरु केहि बालबालिकाहरुले अन्यत्र स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट खोप लगाएको देखिन्छ ।

## खोप सेवाको पहुँच र उपभोग



चित्र नं . १. Coverage: DPT-HepB-Hib 1 & Dropout: DPT- HepB- Hib1Vs Measles-Rubella2



क्र.स	पहिचान गरेका प्रमुख सवालहरू (Issues)	समाधानको उपाय	जिम्मेवार निकाय
१	स्थानिय तहमा कोल्डचेन ब्यवस्थापन नभएकोले खोप खेरजाने दर बढेको ।	१ स्थानिय तहमा कोल्डचेन ब्यवस्थापनका लागी आवश्यक पहल गर्ने ।	स्वास्थ्य सेवा कार्यालय र स्थानिय तहहरू
२	सरसफाइ शेसन नियमित संचालन हुन नसक्नु ।	१ सरसफाइ शेसन संचालन लाइ अनिवार्य गर्ने ।	स्वास्थ्य सेवा कार्यालय र स्थानिय तहहरू
३	अभिलेख तथा प्रतिबेदन तयार गर्ने केहि स्वास्थ्यकर्मीहरू नया अभिलेख र प्रतिबेदन सम्बन्धी तालिम लिन बाँकी	१ तालिम नपाएका कर्मचारीहरूको लिष्ट तयार गरी तालिम संचालन गर्ने ।	स्वास्थ्य सेवा कार्यालय
४	पहुँच नभएका र कम संख्या भएका बस्तीहरूमा खोप सेवा प्रवाहमा कठिन ।	खोप केन्द्र बिस्तार र आर्थिक ब्यवस्थान गर्नुपर्ने	स्वास्थ्य सेवा कार्यालय र पालिका
५	साबिकका स्वास्थ्य संस्थाहरू बाट खोप सेवा प्रबाह भइरहेको तर आधारभुत र सामुदायिक स्वास्थ्य संस्थाहरू का कर्मचारीहरूलाइ तालिम नभएको साथै सेवामा संलग्न नगराएको ।	आधारभुत र सामुदायिक स्वास्थ्य संस्थाहरू का कर्मचारीहरूलाइ तालिम संचालन गरी खोप संचालन को शुभारम्भ ।	स्वास्थ्य सेवा कार्यालय र पालिका

## पोषण कार्यक्रम

शरिरको आहार सम्बन्धी आवश्यकतालाई ध्यानमा राखी भोजनको (खानाको) सेवन नरुनै पोषण हो । यसमा खाना खाने पचउने शोषण गर्ने उपभोग गर्ने भण्डारण गर्ने र निस्काशन गर्ने प्रक्रियाहरु समावेश भएका हुन्छन । पोषणले व्यक्तिको शरीर र आहार बीचको सन्तुलन लाई जनाउँछ । मानिस बाँच्न र सर्वाङ्गण विकासका लागि खाना अपरिहार्य हुन्छ । हामीले खाने खानेकुराबाट आवश्यक पोषक तत्व प्राप्त गर्दछौं जसबाट शरीरले काम गर्न, बढ्न र स्वस्थ रहन सक्षम गराउँछ । हामीले हाम्रो दैनिक खानामा विभिन्न किसिमका खानेकुराहरु खानुपर्दछ , एउटै खानाबाट सबै पोषक तत्व पाउन सकिंदैन ।

पोषण सेवा राष्ट्र निर्माणको एक बलियो आधार हो । मानिसको शारिरीक तथा मानसिक विकास उसको बाल्यकाल, मुख्य गरि गर्भावस्था देखि २ बर्ष उमेर सम्मको पोषण अवस्था, परिवारको सहयोग, स्वास्थ्य जाँच र हेरचाहा जस्ता कुराहरुमा निर्भर हुने गर्दछ । यस उमेर समुहमा बालबालिकाको ८०% भन्दा बढि मस्तिस्कको विकाश भएको हुन्छ । नेपाल सरकारद्वारा पोषण कार्यक्रमहरु मुख्य गरि गर्भावस्था र २ बर्ष मुनिका बालबालिकाहरु केन्द्रित गरि संचालनमा ल्याएको छ । पोषण अवस्था सुधारकालागी नेपालमा बहुक्षेत्रिय अवधारणा अनुसार बहुक्षेत्रिय पोषण कार्यक्रम समेत सुनैला १००० दिन केन्द्रित लागु गरीएको छ ।

सल्यान जिल्लामा पोषण सुधारका लागी केन्द्र र प्रदेश तह बाट सशर्त अनुदान समेत उपलब्ध गराएको छ । उक्त कार्यक्रम संचालनकालागी प्रत्येक स्थानिय तहहरुमा नगर तथा गाउँ स्तरीया पोषण तथा खाद्यसुरक्षा निर्देशक समिति समेत गठन भइ क्रियाशिल रहेकाछन र स्थानिय तहहरु बाट समेत थप बजेटको ब्यवस्थापन गरिएको छ ।

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

- नियमित वृद्धि अनुगमन तथा परामर्श ।
- भिटामिन ए तथा अल्बेन्डाजोल वितरण ।
- शिशु तथा बाल्यकालीन पोषण ।
- बहुक्षेत्रिय पोषण योजना ।
- आमा तथा बाल स्वास्थ्य र पोषण ।
- विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण ।
- पोषण सम्बन्धि विभिन्न दिवसहरु ।
- बालभिता बितरण

- ओटिसि सेन्टर स्थापना गरी RUTF बितरण
- किशोरी किशोरीहरूका लागि आइरन बितरण

### पोषण कार्यक्रमको अवस्था

जिल्लाको पोषण कार्यक्रमको ३ वर्षको तुलनात्मक प्रगति विवरण तल तालिकामा दिइएको छ ।।

तालिका 2.1 पोषण कार्यक्रमको अवस्था

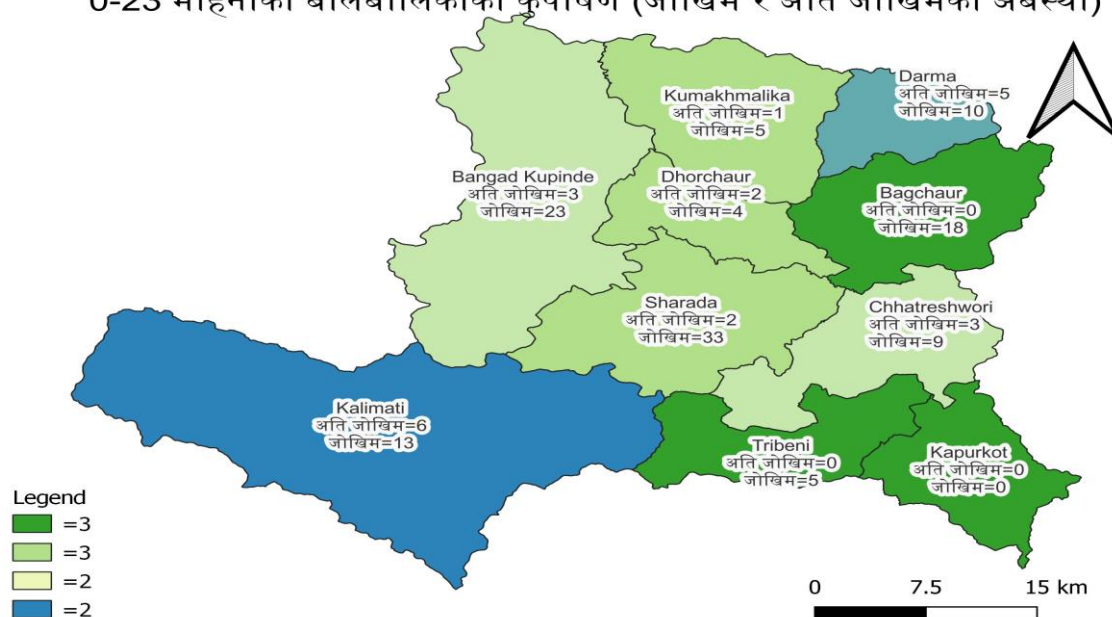
सुचकहरू	२०७७/०७८	२०७८/०७९	२०७९/०८०	± अवस्था
कम जन्म तौल ( २.५ भन्दा कम) भएका नवजात शिशुको प्रतिशत	7	9	8	
बृद्धि अनुगमनको लागि दर्ता गरिएका २३ महिना पुरा गरेका बालबालिकाको औषत भेट	4	4	7	
जन्मेको १ घण्टा भित्र स्तनपान गराएको शिशुको प्रतिशत			99	
जन्मेको ६ महिनासम्म स्तनपान गराएको बच्चाहरूको प्रतिशत	43	65	65	
गर्भवती अवस्थामा १८० दिन आइरन चक्की प्राप्त गरेका गर्भवती महिलाहरूको प्रतिशत	70	88	95	+
सुत्केरी अवस्थामा भिटामिन ए प्राप्त गरेका महिलाहरूको प्रतिशत	78	79	99	+
शिघ्र कुपोषण भएका नयाँ बच्चाहरूको प्रतिशत (% of MAM Cases, new)	0	309	127 (0.3%)	-
३ साइकल (१८० पिस) बालभिता पाउने ६ देखि २३ महिनाको बालकालिकाको प्रतिशत	0	0.03	0.36	

पहिलो चरणमा भिटामिन ए को आम वितरणको प्रतिशत	93	97	98	
दोस्रो चरणमा भिटामिन ए को आम वितरणको प्रतिशत	90	91	95	
क्याल्सियम चक्की पाएका महिलाहरूको प्रतिशत			60	

माथि टेबल ३ वर्षको तथ्याङ्क विश्लेषण अनुसार बिगतका वर्षको तुलनामा यस वर्ष समग्र पोषण स्थितिमा सुधार आएको छ । बृद्धि अनुगमनको लागि दर्ता गरिएका २३ महिना पुरा गरेका बालबालिकाको औषत भेट, जन्मेको १ घण्टा भित्र स्तनपान गराएको शिशुको प्रतिशत, गर्भवती अवस्थामा १८० दिन आइरन चक्की प्राप्त गरेका गर्भवती महिलाहरूको प्रतिशत, सुत्केरी अवस्थामा भिटामिन ए प्राप्त गरेका महिलाहरूको प्रतिशत, लगायत भिटामिन ए आमा बितरण प्रतिशत पनि बृद्धि भएको छ । यस आर्थिक वर्ष बाट क्याल्सियम चक्की बितरण सुरु गरिएको छ जसमा ६० प्रतिशत महिलाहरूले क्याल्सियम उपभोग गरेकाछन ।

### ० देखि २३ महिनाका बालबालिकाको कुपोषण ( जोखिम र अतिजोखिमको अवस्था) स्थानिय तहअनुसार

#### 0-23 महिनाका बालबालिकाको कुपोषण (जोखिम र अति जोखिमको अवस्था)



MAP	सूचक- आ.व २०७८/०७९	जोखिम र अति जोखिमको अवस्था	नोट
Map 2	०-२३ महिनाका पहिलो पटक वृद्धि अनुगमनमा आएका मध्ये कुपोषित (जोखिम र अतिजोखिम) बालबालिकाको संख्या (स्थानीय तह अनुसार)	संख्याको आधारमा निर्धारण गर्ने	Legend संगै सो category अनुसारको स्थानीय तह संख्या उल्लेख गर्ने

**पोषण कार्यक्रम सम्बन्धि समस्या, समाधानको उपाय र जिम्मेवार निकाय**

क्र.स	पहिचान गरेका प्रमुख सवालहरू (Issues)	समाधानको उपाय	जिम्मेवार निकाय
१	विगतका वर्षहरूका तुलनामा पूर्ण स्तनपान गराउनेको प्रतिशत केहि बढेता पनि लक्ष्य अनुसार प्रगति हुन नसकेको ।	१ परामर्ष सेवा घरभेट महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका परिचालनमा जोड दिने	स्वास्थ्यकर्मीहरू
२	बालभिता प्रभावकारी रुपमा कार्यान्वयन हुन नसकेको	१सहि समयमा (माषिक रुपमा) सहि परिमाणमा माग तथा आपूर्ति र प्रतिबेदन भए नभएको एकिन गर्ने ।	स्थानिय तह स्वास्थ्य सेवा कार्यालय र स्वास्थ्य संस्थाहरू
३	जिल्ला तहमा ITC स्थापन नभएको		

## समुदायमाआधारितन वजात शिशु तथा बाल रोगको एकिकृत बाल रोग व्यवस्थापन कार्यक्रम (Community- Based Integrated Management of Neonatal and Childhood Illness)

### पृष्ठभूमि

पाँच बर्षमुनिका बालवालिकाहरुमा देखा पर्ने मुख्य स्वास्थ्य समस्या वा रोगहरुको एकिकृत रुपमा मुल्याङ्कन र वर्गीकरण गरी त्यसैको आधारमा उक्त समस्या तथा रोगहरुको उपचार तथा व्यवस्थापन गर्ने प्रणालीलाई नै समुदायमा आधारीत नवजात शिशु तथा बालरोगको एकिकृत बालरोग व्यवस्थापन भनिन्छ । ५ बर्ष मुनिका बालवालिकाहरुमा मृत्युको पहिलो प्रमुख कारणहरु मध्ये न्यूमोनिया, झाडापखाला, कुपोषण, दादुरा र मलेरीया रोगहरु हुन् । त्यसैले यस कार्यक्रम अन्तर्गत ५ बर्ष मुनिका बालवालिकाहरुलाई रोगका विरामीहरुको परिक्षण तथा निःशुल्क उपचार गर्ने गरिन्छ । ५ बर्ष मुनिका बालवालिकाहरुलाई स्वास्थ्य संस्था, गाँउघर क्लिनिक, महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुबाट उपचार तथा प्रेषण र सामान्यलाई उचित सल्लाह तथा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुबाट निमोनिया भएकालाई कोट्रिमबाट उपचार तथा कडा रोगीलाई प्रेषण गर्ने गरिन्छ ।

### राष्ट्रिय लक्ष्य

नवजात शिशु तथा ५ वर्षमुनिका बालवालिकाहरुको स्वास्थ्यमा सुधार गर्दै उनीहरुले जीवन रक्षा, स्वास्थ्य, बृद्धि र विकासमा योगदान पुऱ्याउने र विरामीदर तथा मृत्युदरमा उल्लेख्य सुधार ल्याउने ।

### उद्देश्य

- अत्यावश्यक नवजात शिशु स्याहारलाई प्रवद्र्धन गरी नवजात शिशुहरुमा हुने बिरामीदर तथा मृत्युदर घटाउने ।
- नवजात शिशुहरुमा देखा पर्ने मुख्या स्वास्थ्य समस्याहरुको व्यवस्थापन गरी बिरामीदर तथा मृत्युदर घटाउने ।
- ५ वर्षमुनिका बालवालिकामा हुन सक्ने मुख्य स्वास्थ्य समस्या तथा रोगको उचित व्यवस्थापन गरी बिरामीदर तथा मृत्युदर घटाउने ।

### रणनीतिहरु

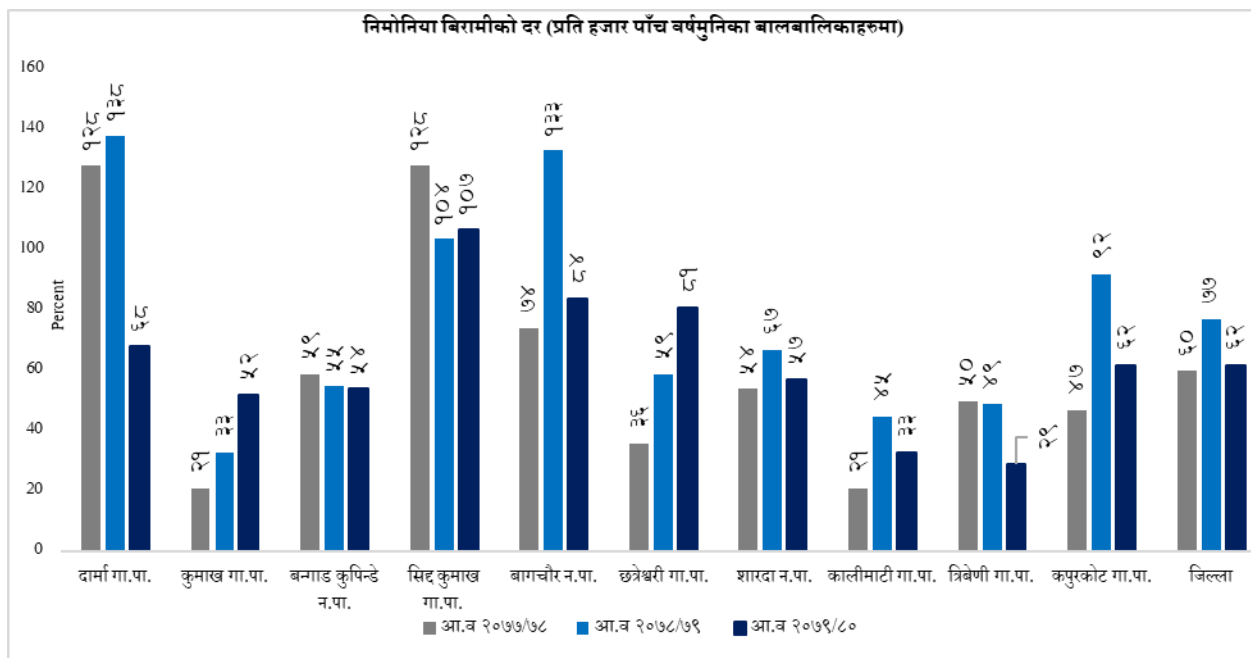
- परिवेश सान्दर्भिक विकाेन्द्रीत योजना तर्जुमा गरी कार्यक्रमले तय गरेका क्रियाकलापहरुलाई चरणबद्ध रुपमा लागु गर्दै जाने, यसका लागि अझैपनि सेवा नपाएका वर्गलाई प्राथमिकता दिने जस्तै सुकुम्बासि, सीमान्तकृत, सुविधाबाट पछाडी परेका, पहुँच नपुगेका वर्ग।

- नवजात शिशु तथा बाल स्वास्थ्य सेवा स्वास्थ्य संस्था एवं समुदायस्तरसम्म उपलब्ध गराउने र गुणस्तर अभिवृद्धि गर्ने कार्यलाई सुदृढ गर्ने ।
- आपूर्ति व्यवस्थापनलाई सुदृढ बनाउने ।
- नवजात शिशु तथा बाल स्वास्थ्य सेवालाई स्तरयुक्त बनाउन सार्वजनिक तथा निजी क्षेत्र बिच सहकार्य गर्ने ।
- कार्यक्रम सुधारका लागि खोज तथा अध्ययन अनुसन्धान गर्ने ।
- घर तथा समुदायस्तरमा हुने सकारात्मक बानी व्यवहारलाई प्रवर्द्धन गर्ने तथा समुदायको सहभागीतालाई सुदृढ गर्ने

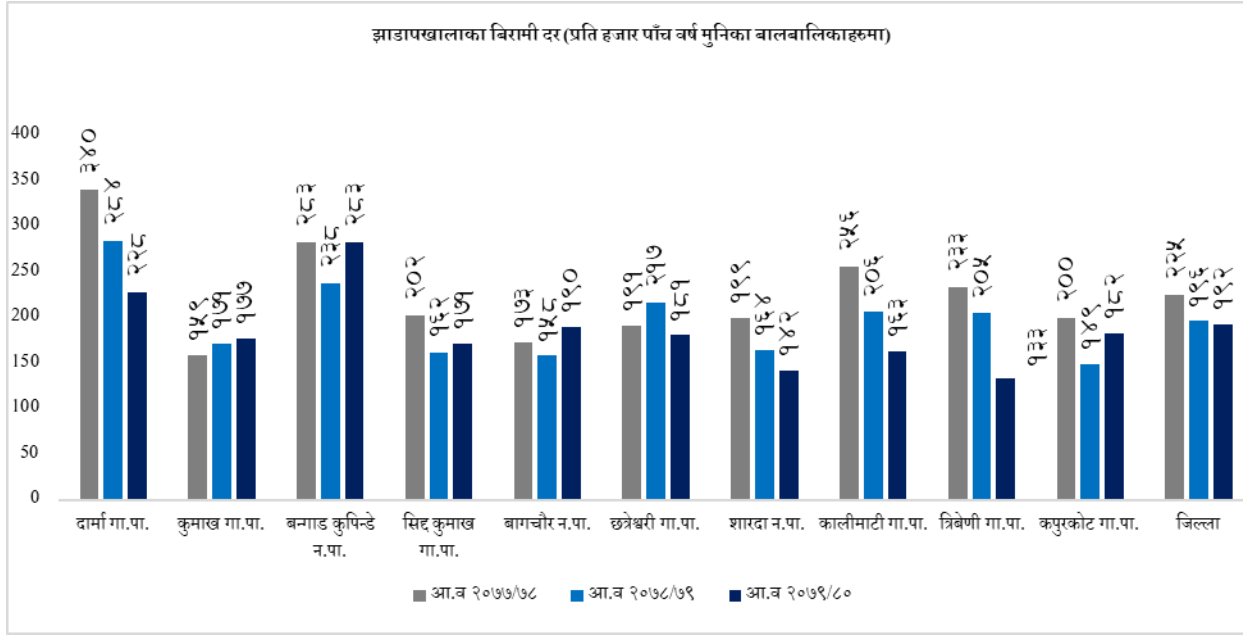
**समुदायमा आधारित नवशिशु तथा बालरोगको एकिकृत व्यवस्थापन कार्यक्रमको ३ वर्षको तुलनात्मक कभरेज**

सुचकहरू	२०७७/७८	२०७८/७९	२०७९/८०
जन्मने वितिककै नाभी मलम लगाएका नवजात शिशुहरूको प्रतिशत	१००	१००	१००
२ महिना मुनिका शिशुहरू मध्ये ब्याक्टेरियाको गम्भीर संक्रमण भएका शिशुहरूको प्रतिशत	२२	२०	१२
ब्याक्टेरियाको गम्भीर संक्रमण भएका मध्ये जेन्टामाईसिन सुईद्वारा पूर्ण उपचार पाएकाको प्रतिशत	५२	७५	६५
श्वासप्रश्वास बिरामी दर (प्रति हजार पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाहरूमा)	३६९	४५७	४१९
निमोनिया बिरामीको दर (प्रति हजार पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाहरूमा)	६०	७७	६२
निमोनिया तथा कडा निमोनिया भएका बच्चा मध्ये एन्टीबायोटिकवाट उपचार गर्नेको प्रतिशत	१००	१००	१००
झाडापखालाका बिरामी दर (प्रति हजार पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूमा)	२५५	१९६	१८२
५ वर्ष मुनिका झाडापखालाका बिरामी मध्ये जिंक र पुनर्जलीय झोलबाट उपचार पाएकाको प्रतिशत	१००	९९	९९
जम्मा २ महिना मुनिका शिशुको जम्मा मृत्यु	१	०	०

निमोनिया बिरामीको दर (प्रति हजार पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाहरुमा)



झाडापखालाका बिरामी दर (प्रति हजार पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुमा)



माथीको तालिकाहरु अनुसार जन्मने बित्तिकै नाभी मलम लगाएका नवजात शिशुहरु शत प्रतिशत रहेका छन् । ब्याक्टेरियाको गम्भीर संक्रमण भएका मध्ये जेन्टामाइसिनको पूर्ण डोज पाएका नवजात शिशुको प्रतिशत घटेको देखिन्छ । अधिकांश पालिकाहरुले जेन्टामाइसिनको पूर्ण डोज नदिइएको देखियो । निमोनिया र कडा निमोनिया भएका मध्ये एन्टिबायोटिक द्वारा उपचार हुने शतप्रतिशत देखिन्छ । झाडापखाला भएका मध्य जिङ्क र पुनर्जलिय झोलले उपचार गरेको ९९ प्रतिशत देखिन्छ ।

त्यसैगरी श्वाशप्रश्वासका बिरामी दर, निमोनियाको बिरामी दर र झाडापखालाको बिरामी दर गत आर्थिक वर्ष भन्दा यो आर्थिक वर्षमा घटेको देखिन्छ।

## परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम(Family Health Program)

- १ परिवार नियोजन (Family Planning)
- २ सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम (Safe Motherhood Program)
- ३ महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका (Female Community Health Volunteer Program)
- ४ गाँउघर क्लिनिक (PHC/ORC)

### परिवार नियोजन कार्यक्रम (Family Planning)

#### पृष्ठभूमि

परिवार नियोजन सेवा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको एउटा महत्वपूर्ण भाग हो । परिवार नियोजन सेवाले वच्चाहरु किशोरिहरु र महिलाको जिवन वचाउन र स्वास्थ्य सुधार गर्न, वृद्धि, विकास गर्न, शिक्षा लैङ्गीक, समानता, गरिवि घटाउन र महिला सशक्तिकरणमा सघाउ पुर्याउने पुष्टि भै सकेको छ । अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, आधारभुत स्वास्थ्य केन्द्र, शहरि स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई गाँउघर किनिक र घुमि शिविर हरू वाट परिवार नियोजन सेवा प्रदान गरिन्छ । साथै यस कार्यक्रम अन्तरगत समुदाय स्तरमा महिला स्वास्थ्य स्वय सेविकाहरु वाट कण्डम र पिल्स समेत वितरण गरिन्छ ।

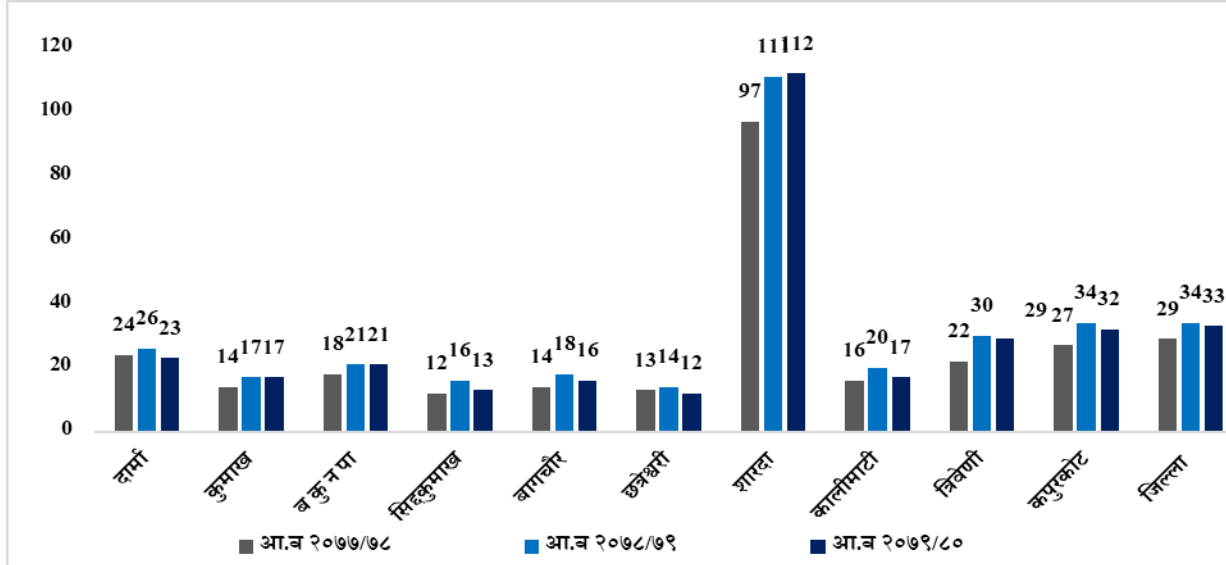
#### दिगो विकास लक्ष्यमा परिवार योजना

#### दिगो विकासको लक्ष्यको लागि परिवार नियोजन सम्बन्धी लक्ष्यहरु निम्न अनुसार छन

लक्ष्य सुचाङ्क हरू	२०१५	२०१९	२०२२	२०२५	२०३०
परिवार नियोजन प्रयोग दर आधुनिक सधन (CPR)	४७	५२	५३	५६	६०
कुल प्रजनन दर (TFR)	२.३	२.१	२.१	२.१	२.१
किशोर किशोरि प्रजनन दर प्रति (१०००)	७१	५६	५१	४३	३०

परिवार नियोजन प्रयोग दर (**Contraceptives Prevalence Rate**): परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोगदर धेरै प्रयोग गर्ने र परिवार नियोजन कार्यक्रमको मुल्याङ्कन गर्ने प्रमुख सुचक हो ।

परिवार नियोजन कार्यक्रमको ३ वर्षको तुलनात्मक कभरेज



सल्यान जिल्लामा परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोगदर ३३ प्रतिशत रहेको छ । स्थानिय तह अनुसार हेर्दा सवैभन्दा धेरै शारदा नगरपालिकाको देखिन्छ, जसको कारण यस पालिकामा जिल्ला अस्पताल सल्यान अवस्थित रहेको छ र परिवार नियोजनका लामो तथा स्थायि प्रयोगकर्ताको रिपोर्टिङ अस्पताल बाटै भएको देखिन्छ । तेसैगरि कम प्रयोगदर छत्रेश्वरी र सिद्धकुमाख गाउपालिमामा देखिन्छ । लक्ष्य अनुसार प्रगति कम हुनको कारण सवै स्वास्थ्य संस्थामा कम्तिमा ५ प्रकारको साधनहरू पुर्याउन नसक्नु तथा उचित परामर्शको कमि रहेको देखिन्छ ।

परिवार नियोजन कार्यक्रम सम्बन्धि समस्या, समाधानको उपाय र जिम्मेवार निकाय

क्र.स	पहिचान गरेका प्रमुख सवालहरू (Issues)	समाधानको उपाय	जिम्मेवार निकाय
-------	--------------------------------------	---------------	-----------------

१	५ वटै परिवार नियोजन साधनको सेवा सबै स्वास्थ्य संस्थाबाट दिन नुकेको ।	तालिमको ब्यबस्थापन गरी ५ वटै परिवार नियोजनका साधनका सुनिश्चितता गर्नु ।	स्थानीय तह प्रदेश र स्वास्थ्य सेवा कार्यालय
२	प्राईभेट सेक्टर द्वारा प्रदान गरिने परिवार नियोजनका सेवाको प्रतिवेदन गर्न नसकेको ।	प्राईभेट स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई रिपोर्टिङ सिस्टममा ल्याउन पहल गर्ने ।	स्थानीय तह प्रदेश र स्वास्थ्य सेवा कार्यालय
३	प्रयास परामर्श हुन नसकेको ।	परामर्श सेवा बढाउनु ।	

# सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम (Safe Motherhood Program)

## पृष्ठभूमि

नेपाल जस्तो बिकासोन्मुख देशको लागि अझै पनि मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य एउटा चुनौतीको रूपमा रहेको छ । लम्ज्क् २०२२ को तथ्यांक अनुसार मातृ मृत्युदर प्रति लाख जिवित जन्ममा १५१ छ । लम्ज्क् २०२२ अनुसार अझै पनि १९ प्रतिशत सुत्केरी घरैमा हुने गरेको पाइएको छ जुन मातृ तथा नवशिशु मृत्युको प्रमुख कारण रहेको छ । यसरी घरैमा प्रसुति हुँदा परिवार तथा समुदायमा आमा तथा नवशिशुमा हुनसक्ने जटिलताहरूको समयमै पहिचान गर्न आवश्यक ज्ञानको अभाव हुनु, कुनै प्रकारको जटिलता उत्पन्न भएमा उपचार गराउने सम्बन्धमा समयमै निर्णय लिन नसक्नु, गर्भावस्था एक जोखिम अवस्था भए पनि यसलाई सामान्य प्रकृत्याको रूपमा लिने परम्परागत मूल्य र मान्यता, महिलाको स्वास्थ्यलाई मुख्य महत्व नदिनु, महिलाको पहुँच स्वास्थ्य सेवामा कमी हुनु, दक्ष प्रसुति कर्मी, श्रोत र साधनको अभाव, गरिवी, भौगोलीक बिकटता आदि कारणलाई मानिएको छ । राष्ट्रिय सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको मुख्य लक्ष्य भनेको आमा र शिशुको स्वास्थ्यमा सुधार ल्याइ मृत्युदर घटाउनु हो । विश्वको घटनाक्रमले प्रत्येक गर्भ, प्रशव र सुत्केरी अवस्था खतरापूर्ण छ भन्ने तथ्यलाई प्रमाणीत गरेको छ । तसर्थ नेपाल सरकारले प्रमुख तीन रणनीति सहित सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमलाई प्राथमिकता नं १ कार्यक्रममा राखेको छ ।

## रणनीती

- बच्चा जन्म पुर्ब तयारी, जनचेतना जगाउने, आकस्मिक कोष स्थापना, रक्तदान सेवा लाई बढावा दिने
- संस्थागत प्रसुती सेवालालाई बढावा दिने
- २४ घण्टा आकस्मिक प्रसुती सेवा प्रदान गर्ने संस्थामा अभिवृद्धि गर्ने

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले सुरक्षित मातृत्व अर्न्तगत बिभिन्न कार्यक्रमहरू ७७ वटौ जिल्लामा संचालन गर्दै आइरहेको छ जस्तै आमा सुरक्षा कार्यक्रम, गर्भ जाच प्रोत्साहन भत्ता तथा यातायात खर्च, जिवन सुरक्षा तालिम, SBA तालिम, स्टाफ नर्स, अ.न.मी.हरूको लागि Clinical Update तालीम, प्रजनन् स्वास्थ्य रिभ्यू तथा योजना तर्जुमा गोष्ठी, २४ घण्टा प्रसुती सेवा संचालनको लागि करारमा स्टाफ नर्स तथा अ.न.मी भर्ना, स्वास्थ्य संस्थामा प्रसुती सेवा लिने आमाहरूलाई न्यानो झोला निशुःल्क बितरण, दुर्गम हिमाली भेगमा गन् वभचखष्अभ कार्यक्रम, समता र पहुँच, आकस्मिक प्रेषण कोष, सुरक्षित गर्भपतन सेवा, पाठेघर खसेको स्क्रिनीड क्याम्प आदी ।

## उद्देश्य

- गर्भवती, प्रशव र सुत्केरी अवस्थामा हुने आमा तथा नवशिशुको विरामी तथा मृत्युदरलाई घटाउने ।
- सुरक्षित मातृत्व सेवाको गुणस्तरियता बढाउने ।
- सुरक्षित मातृत्व सेवा वारे समुदायमा जनचेतना जगाउने तथा ज्ञानको अभिवृद्धि गर्ने

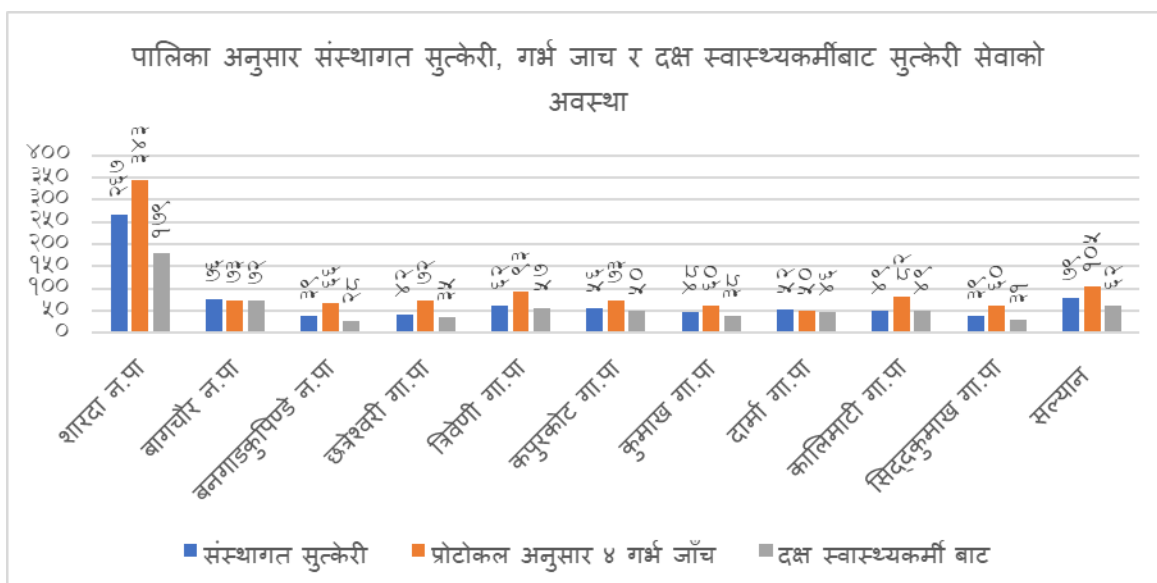
**कार्यक्रम अन्तर्गत सन्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलापहरु :**

- गर्भवति तथा प्रसुति जाँच सेवा ।
- संस्थागत प्रसुति सेवा ।
- न्यानो झोला वितरण ।
- SNCU सेवा संचालन ।
- प्रसुति प्रोत्साहन तथा यातायात खर्च वितरण ।
- BEONC/CEONC सेवा संचालन ।
- कर्णाली सुत्केरी पोषण ।
- SBA तालिम संचालन ।
- सेवा उपभोग बढाउन पालिकाद्वारा विभिन्न कार्यक्रम संचालन ।

**सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको ३ वर्षको तुलनात्मक कभरेज**

सुचकहरु	2077/078	२०७८/७९	२०७९/०८०
पहिलो पटक गर्भवती जाँच गराएका (जुनसुकै समयमा) गर्भवती महिलाको प्रतिशत	१०१	१३४	१४६
प्रोटोकल अनुसार पहिलो पटक गर्भवती जाँच गराएका गर्भवती महिलाहरुको प्रतिशत (आ.व २०७७/७८ र २०७८/७९- चौथो महिना, आ.व २०७९/८०- १२ हप्ता सम्मको)	८१	९०	७४
४ पटक गर्भवती जाँच गराउने महिलाहरुको प्रतिशत (४/६/८/९ महिना वा १६, २०-२४, ३२ र ३६ हप्ता)	७०	८८	१०४
प्रोटोकल अनुसार (८ पटक) गर्भवती जाँच गराउने महिलाहरु			३२
घरमा जिवित जन्म भएको नवजात शिशुको जम्मा संख्या	४८८	२७९	२३२
जन्मने वितिककै नाभी मलम लगाएका नवजात शिशुहरुको प्रतिशत	१००	१००	१००

घरमा मृत्यु भएका नवजात शिशुको जम्मा संख्या	१५	१०	२३
संस्थागत प्रसुति दर	७०	७०	७९
दक्ष प्रसुतिकर्मी/स्वास्थ्यकर्मीद्वारा प्रसुति भएको दर	४५	५१	६२
अवधि नपुगी जन्मिएका नवजात शिशुहरूको प्रतिशत	०	०	२
प्रोटोकल अनुसार सुत्केरी जाँच गराउने आमाहरूको प्रतिशत (आ.व २०७७/७८ र २०७८/७९- ३ पटक, आ.व २०७९/८०- ४ पटक)	२५	४२	५६
आकस्मिक जटिलता युक्त अवस्थाको व्यवस्थापन भएको प्रतिशत	३९	४७	२४
संस्थागत सुत्केरी मध्ये आमा सुरक्षा प्रोत्साहन भत्ता लिनेको प्रतिशत	१००	१००	१००
संस्थागत सुत्केरी मध्ये चारपटक गर्भ जाँच गराए वापतको प्रोत्साहन लिने को प्रतिशत	१००	१००	१००
सुरक्षित गर्भपतन गराउने महिलाहरूको प्रतिशत	२७८ (४%)	१९७ (३%)	२८८ (५%)
गर्भपतन पश्चात् परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्ने महिलाहरूको प्रतिशत	७३	५६	४३
जम्मा मातृ मृत्यु संख्या	०	१	१
जम्मा नवजात मृत्यु संख्या	२२	२०	२१
जम्मा मृत जन्म संख्या	५९	३२	३०

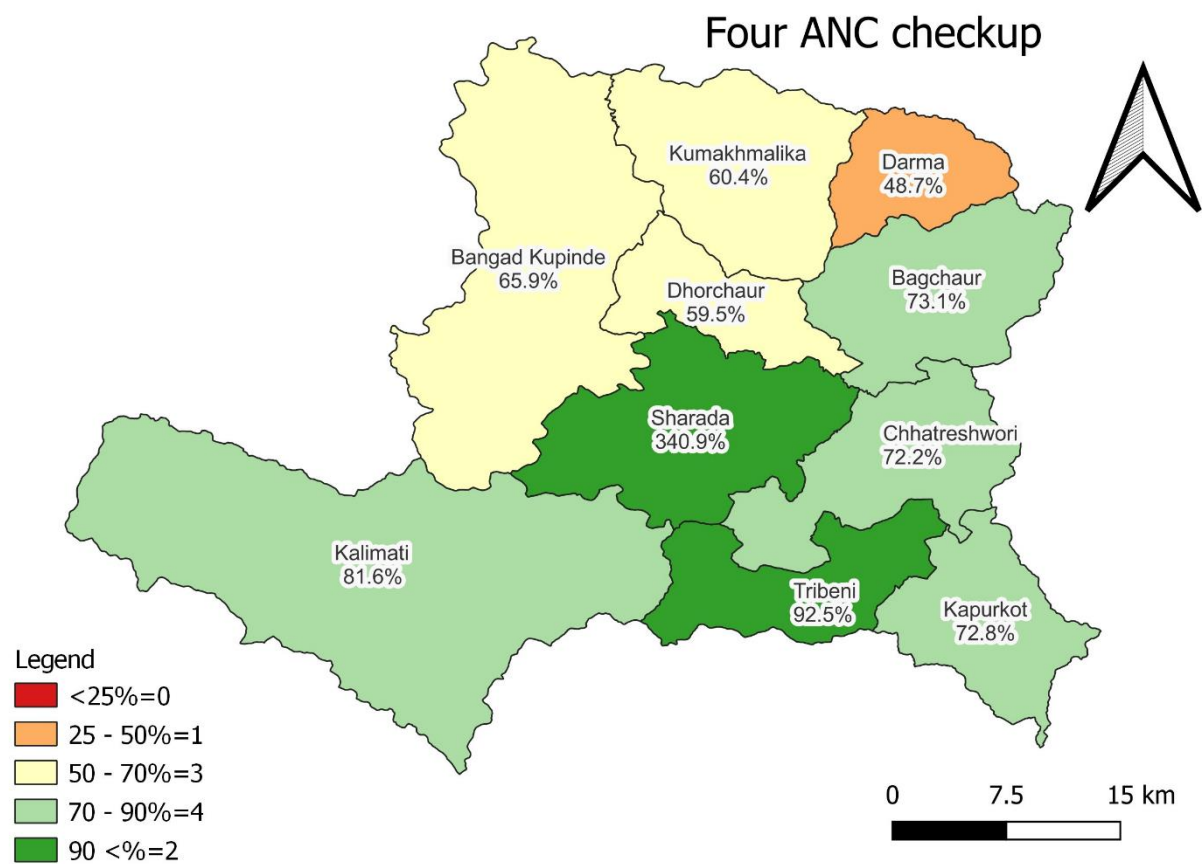


माथीको ग्राफहरु अनुसार, प्रोटोकल अनुसार चार पटक गर्भवति जाँच गराउनेको प्रतिशत गत आ.ब. भन्दा बढेको पाइयो जुन ८८% छ। संस्थागत सुत्केरी पनि गत आ.ब. हरू भन्दा बढेको पाइयो तर दार्मा, सिद्धकुमाख गा.पा. र बनगाड कुपिण्डे न.पा. को भने घटेको पाइयो। संस्थागत सुत्केरी शारदा न.पा. को धेरै देखिन्छ जुन सल्यान अस्पतालबाट दिइने सेवाका कारण हो। दक्ष प्रसुतिकर्मीद्वारा गरिएको प्रसुति भने गत आ.ब. भन्दा बढेको पाइयो। दक्ष प्रसुतिकर्मीको संख्या बढेको भएर यो बढेको हुनु पर्छ। साझेदारी संघ संस्थाको सहयोगमा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई दक्ष प्रसुतिकर्मीको तालिम दिन सहयोग भएको हो।

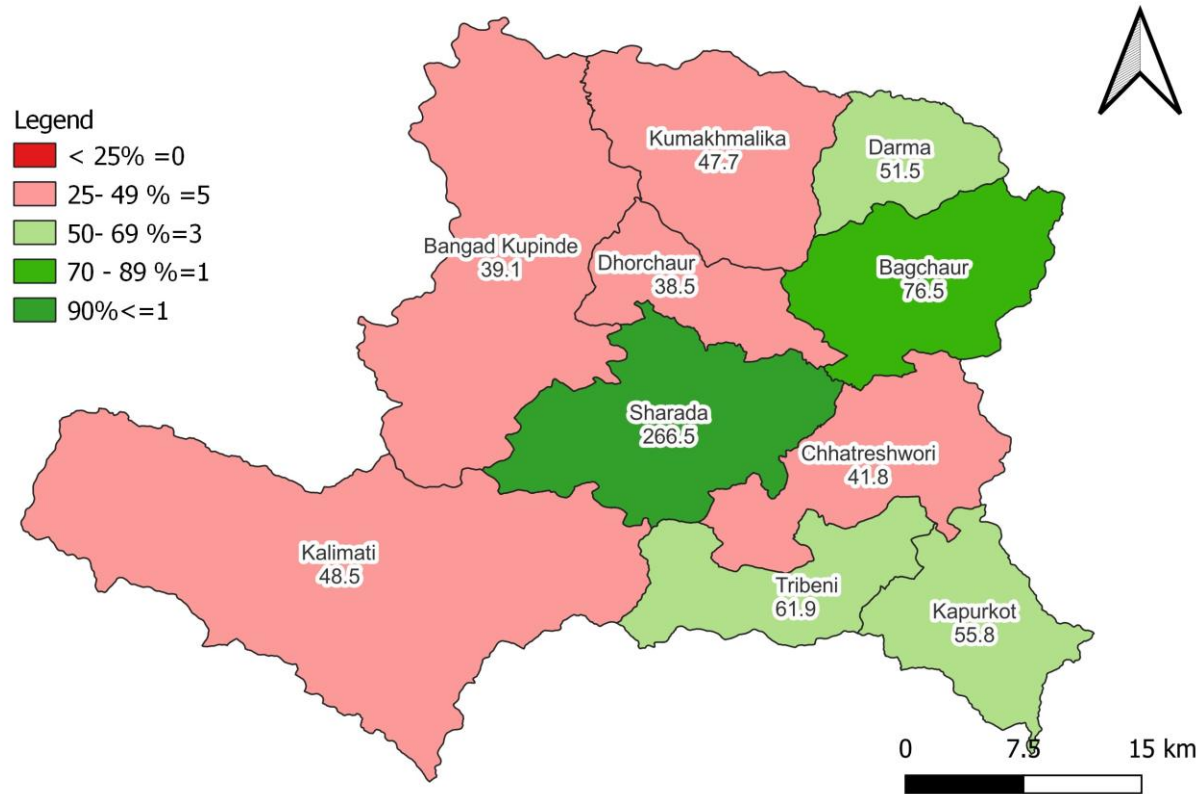
### Birthing Centre को विवरण

स्थानीय तहको नाम	जम्मा प्रसुति केन्द्र संख्या	कार्यरत नर्सिङ स्टाफ संख्या	SBA तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी संख्या	आ.ब २०७९/०८० को जम्मा गराईएको प्रसुति संख्या
दार्मा	४	८	४	२२६
कुमाख	७	१६	७	२४२
ब कु न पा	७	१७	१०	

सिद्धकुमाख	३	७	५	९९
बागचौर	६	१७	१४	४९८
छत्रेश्वरी	४	१०	७	१५८
शारदा	४	११	४	६०
कालीमाटी	४	८	७	२०५
त्रिवेणी	६	१३	७	१७६
कपुरकोट	६	१५	७	१९३



# Institutional deliveries



## महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रम (Female Community Health Volunteer)

### पृष्ठभूमि

नेपालमा रहेका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरू मध्ये उच्च मातृ तथा शिशु मृत्यु दर, झाडापखाला, कुपोषण, सरुवा रोगहरू र उच्च प्रजनन दर रहेको पाईन्छ भने कतिपय समस्याहरू बढी मात्रामा महिला तथा बालबालिका संग सम्बन्धित समस्याहरू हुने गरेको र धेरै जसो समुदायको सहभागितामा समाधान गर्न सकिने भएको हुदाँ समुदायलाई परिचालन गर्नको लागि महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रम संचालन गरिएको हो । सबैका लागि स्वास्थ्य भन्ने लक्ष्य पुरा गर्नका लागि तयार गरिएको प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाका ४ वटा सिद्धान्त मध्ये एक हो सामुदायिक सहभागिता । विश्वमा नै एउटा नमुना कार्यक्रमको रूपमा रहेको, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम समुदायमा बढि स्वास्थ्य समस्या हुने वर्ग र प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको सिद्धान्तलाई आधार मानी नेपालमा पहिलो पटक वि.सं. २०४५ सालमा सुरु भएको थियो । महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरू हाल स्वास्थ्यका आधारभुत स्तम्भ हुन् जस्तै गर्दा नेपालले तय गरेको सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धिको सहश्राब्दी विकास लक्ष्य पुरा गरेको थियो ।

जिल्लामा हाल भुगोल तथा मागको आधारमा ४२४ जना महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरू रहेका छन् । यस जिल्ला भित्र रहेका महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरूले नेपाल सरकारद्वारा जारी गरिएको कार्यविवरण अनुसार काम गर्ने गर्दछन् । महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरूले नेपाल सरकार तथा स्थानीय तहद्वारा सन्चालन गरेका स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूमा सहयोग गर्नुका साथै कार्यक्रमहरू जस्तै भिटामिन ए तथा जुकाको औषधि वितरण, परिवार नियोजनका साधनहरूको वितरण, नवजात शिशु तथा बालरोगको पहिचान गरि परामर्श तथा प्रेषण सेवा, समुदायको स्वास्थ्य स्थिति पत्ता लगाई समयमा नै स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान आदि सन्चालन गरि समुदायको स्वास्थ्य सुधारमा अतुलनिय योगदान पुर्याएका छन् ।

### उद्देश्य

- स्वास्थ्य शिक्षाको माध्यमबाट शिशु र आमाको स्वास्थ्य स्याहार गर्न स्थानिय महिलालाई सक्षम बनाउने ।
- प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने कार्यमा समुदाय परिचालनको लागि जन सहभागिता जुटाउने ।
- महिलालाई आवश्यक ज्ञान र जानकारी दिएर सामान्य स्वास्थ्य समस्या जान्न र समाधान गर्न सक्ने बनाउनु ।
- स्वास्थ्य सेवा बारेमा मागसिर्जना गर्ने मुख्य अभिकर्ताको रूपमा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकालाई प्रयोग गरि स्वास्थ्य सेवामा बिस्तार तथा सुदृढ गर्नु ।

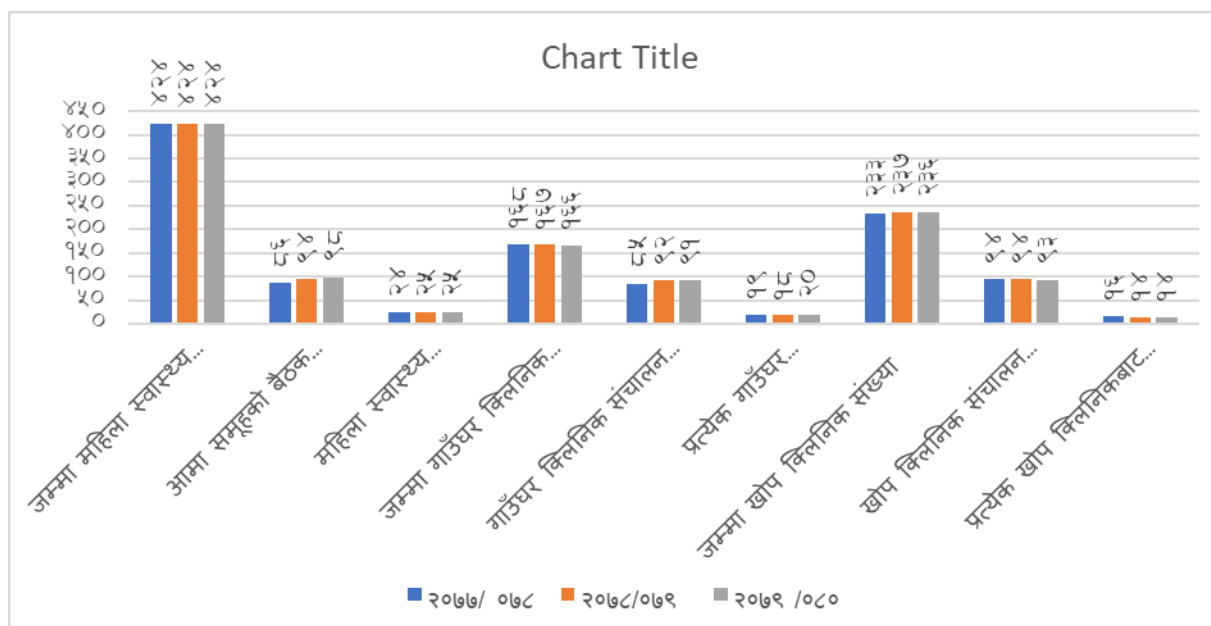
### कार्यक्रम अन्तर्गत सन्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलापहरू

- पोसाक तथा प्रोत्साहन रकम वितरण ।
- महिला स्वा. स्वयं सेविकाहरूको समिक्षा ।

## महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रमको अवस्था

महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रमको हालको वस्तुस्थिति तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

सल्यान जिल्लामा म.स्वा.स्व.से.ले दिएका केही प्रमुख सेवाहरु



माथि दिएको तथ्याङ्क अनुसार महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुद्वारा प्रदान गरिने सेवाको संख्या गत वर्षको तुलनामा केहि बढेको देखिन्छ भने अमा समुहको बैठक संचालन प्रतिशत एकनास रहेको छ।

## प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाँउघर क्लिनिक कार्यक्रम (PHC-ORC)

### पृष्ठभूमि

स्वास्थ्य संस्थाबाट टाढा रहेका जनताहरूलाई खासगरी परिवार नियोजन, मातृशिशु स्वास्थ्य, पोषण, प्राथमिक उपचार तथा स्वास्थ्य शिक्षा जस्ता आधारभूत सेवा दिने उद्देश्यले यो कार्यक्रम संचालन गरिएको हो। प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाँउघर क्लिनिक हरेक गा.वि.स.मा प्रत्येक महिनामा एक पटक नियमित रूपमा संचालन गरिन्छ। यस जिल्लाका सबै वडा.मा ३ देखि ५ वटा सम्म गाँउघर क्लिनिक रहेको र जम्मा १७० वटा क्लिनिकहरू संचालनमा रहेका छन्। गाँउघर क्लिनिक कार्यक्रम, नेपालका सबै भुगोलमा प्राय मानिसहरूको बसोबास भएकोले नेपालमा बसोबास गर्ने सबै मानिसहरूलाई स्वास्थ्य संस्था स्थायी रूपमा स्थापना गरि स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न नसकिने भएकोले बि.सं. २०५१ मा नयाँ अबधारणाको रूपमा सुरुवात गरिएको कार्यक्रम हो। नेपालमा रहेका सबै समुदायलाई स्वास्थ्यको पहुँचमा ल्याउनका लागि स्थापना गरिएको उक्त कार्यक्रमबाट हाल बिभिन्न प्रकारका सेवाहरू जस्तै प्राथमिक उपचार सेवा, परिवार नियोजन सेवा, गर्भवति जाँच सेवा, सुत्केरी पश्चातको सेवा आदि प्रदान गरिन्छ।

### उद्देश्य

प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको अवधारणा अनुरूप आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउन नसकिएको स्थानमा प्रति महिना २ देखि ५ वटा गाँउघर क्लिनिक संचालन गर्ने।

### रणनीति

समुदायमा आधारित कार्यकर्ता (अ.हे.व. र अ.न.मी.) मार्फत क्लिनिक संचालन गर्ने।

स्वयंसेवकहरूको सहयोगमा (महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका तथा क्लिनिक व्यवस्थापन समिति) क्लिनिक संचालन गर्ने।

गाँउघर क्लिनिकहरूको माध्यमबाट निम्न सेवाहरू पुऱ्याउने।

- स्वास्थ्य शिक्षा
- परिवार नियोजन सेवा(कण्डम,पिल्स र डिपो)
- आधारभूत सुरक्षित मातृत्व सेवा गर्भजाँच, सुत्केरी जाँच तथा नवशिशुको जाँच र पोषणस्याहार
- सामान्य उपचार
- प्रेषण तथा अनुगमन सेवा

## महामारी तथा रोग नियन्त्रण

किटजन्य तथा नेग्लेक्टेड ट्रोपिकल रोगहरू (Vector Born and Neglected tropical diseases)

कालाजार

डेङ्गु

क्षयरोग

कुष्ठरोग

एच.आई.भि.एड्स तथा यौनरोग

कालाजार

बिगत लामो समय देखी कालाजार महामारीको रूपमा फैलिएको र एक मुख्य समस्याको रूपमा रहीरहेकाव अवस्था बिद्यमान छ । कालाजार, लेसमेनिया डोनोभानी (Leishmania Donovanii) नामको परजिविको कारणले गर्दा हुने किटजन्य रोग हो जसलाई Female sand fly ले एक ब्यक्ति बाट अर्कोमा ब्यक्तीमा सार्ने गर्दछ । यो रोग नेपालमा सन् १९६० मा पहिलो पटक देखिएको थियो । नेपाल सरकारले सन् २००५ मा कालाजार रोगलाई क्षेत्रिय रूपमा निवारण गर्नका लागी प्रतिवद्धता गरे संगै महामारी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा द्वारा सोका लागी राष्ट्रिय योजना तयार गरीयो र सन् २०१० मा राष्ट्रिय रणनितिको रूपमा लागु गरि सन् २०१४ तथा २०१९ मा अध्यावधिक गर्दै हाल यो रोग निवारणका लागी विभिन्न कार्यक्रमहरू भईरहेका छन् ।

कालाजार रोग नियन्त्रण तथा निवारणकाका लागी सन्चालन गरिएका मुख्य कृयाकलापहरू

- अस्पताल हाताभिन्न आएका सम्भावित बिरामीको खोज तथा सर्भिलेन्स ।
- कालाजारको सम्भावित बिरामीको नियमित EWARS प्रणालीद्वारा प्रतिवेदन ।

कालाजार रोगको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषण:

तालिका नं कालाजार रोगको वर्तमान अवस्था

सुचकहरू	आ.ब. २०७७/७८	आ.ब. २०७८/७९	आ.ब. २०७९/८०
जम्मा कालाजार बिरामी संख्या	०	१	०

कालजार उपचार संख्या	०	१	०
---------------------	---	---	---

माथि दिएको तथ्याङ्क हेर्दा सल्यान जिल्लामा कालाजारको प्रकोप नरहेको अवस्था देखिन्छ तर गत आर्थिक वर्ष १ जना बिरामी उपचार सेवा प्राप्त गरी निको भएको छ ।

### डेङ्गु

डेङ्गु लामखुट्टेले सार्ने एक प्रकारको किटजन्य सरुवा रोग हो र यो नेपालमा डेङ्गु, फिभर, डेङ्गु हेमोर्जाजिक फिभर र डेङ्गु सक सिन्ड्रोमको रूपमा देखा परेको थियो । नेपालमा डेङ्गुका प्रारम्भिक घटनाहरू सन् २००५ मा पत्ता लागेका थिए भने त्यसपछिका दिनहरूमा छिटपुट घटनाहरू दर्ता भएता पनि सन् २०१० यता नेपालका केही जिल्लाहरूमा महामारीको रूपमा फैलिएको थियो ।

### डेङ्गु सम्बन्धि संचालन भएका मुख्य कृयाकलापहरू

- डेङ्गु रोगको निदान तथा उपचार ।
- महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका परिचालन
- रेडियो द्वारा सन्देश प्रशारण

### डेङ्गु रोगको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषण:

तालिका नं डेङ्गु रोगको अबस्था

सूचकहरू	आ=ब. २०७७/७८	आ=ब. २०७८/७९	आ=ब. २०७९/८०
जम्मा डेङ्गुका बिरामीको संख्या	०	०	१
उपचार पाएको संख्या	०	०	१

### मुख्य चुनौती तथा समाधानका उपायहरू

मुख्य चुनौतीहरू	समाधानका उपायहरू	जिम्मेवारी
डेङ्गुका बारेमा न्यून जनचेतना	तालिम तथा उपचारको व्यवस्थापन	EDCD
स्वास्थ्यकर्मी तथा महिला स्वास्थ्य	तालिम तथा उपचारको व्यवस्थापन	स्वास्थ्य सेवा कार्यालय

स्वयंसेविका स्तर सम्म तालिम हुन नसकेको		
बजेटको अप्रयाप्तता	बजेट माग गर्नुपर्ने	स्वास्थ्य सेवा कार्यालय
बभियान संचालन गर्न नसक्नु		स्वास्थ्य सेवा कार्यालय

## क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम (Tuberculosis Control Program)

### पृष्ठभूमि

परिकल्पना (Vision) “क्षयरोग मुक्त नेपाल निर्माण” ।

### लक्ष्य (Target)

आ.व.०७७/०७८ मा २३८ प्रतिलाख जनसंख्या नयाँ क्षयरोग हुने दर (Incidence Rate) भएकोमा यो दरलाई आ.व.०८२/०८३ सम्ममा १८१ प्रतिलाखमा झार्ने र मृत्यु दरलाई आ.व.०७७/०७८को ५८ जना प्रतिलाखबाट आ.व.०८१/८२ को अन्त्य सम्ममा २३ प्रतिलाख जनसंख्यामा झार्ने आ.व.०९१/०९२ सम्ममा क्षयरोगको अन्त्य र आ.व.२१०६/०७ सम्ममा क्षयरोग निवारण गर्ने र क्षयरोगका कारणले परिवारमा पर्ने अधिक आर्थिक व्ययभार शून्यमा झार्ने ।

### उद्देश्य

१. क्षयरोग अन्त्यका लागि राजनैतिक प्रतिबद्धता, दिगोपना, बिरामी मैत्री स्वास्थ्य प्रणालीको विकास र सुदृढीकरण गर्नु

२. क्षयरोग अन्त्यका लागि राजनैतिक प्रतिबद्धता सहित बिरामी मैत्री स्वास्थ्य प्रणालीको विकास र सुदृढीकरण गर्नु।

#### रणनीतिहरू

रणनीति १= स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढीकरण भई स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँचका लागि गुणस्तरिय क्षयरोग सेवाको सुधार गर्ने, क्षयरोग व्यवस्थापनमा समुदायको संलग्नता वृद्धिगरी सेवा तथा सहयोगलाई प्रभावकारी बनाउने र स्वास्थ्य संस्थाहरूमा बिरामीको बिस्तृत विवरणमा आधारित विधुतिय निगरानी प्रणालीलाई सुदृढीकरण गरिने .

रणनीति २= क्षयरोगको निदान तथा उपचार व्यवस्थापनमा थप सुधार ल्याउन प्रयोगशाला सेवाको सुदृढीकरण गर्ने।

रणनीति ३= क्षयरोगको रोकथाम, पहिचान र उपचारका सेवाहरूमा गुणस्तर सुदृढीकरण-Quality Improvement\_ गर्ने .

### रणनीति १ का लागि कार्यानीति

- १.१ क्षयरोग कार्यक्रममा स्वास्थ्य प्रणालीको थप सुदृढीकरण गर्दै स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँचमा बृद्धि गरी गुणस्तरीय क्षयरोग सेवा प्रदान गरिने छ ।
- १.२ क्षयरोग मुक्त नेपाल अभियानमा समुदायको संलग्नता र स्वामित्वमा सुदृढीकरण गरिनेछ ।
- १.३ क्षयरोग कार्यक्रमको अनुगमन प्रणालीलाई सुदृढीकरण गरिनेछ ।
- १.४ प्राकृतिक तथा अन्य विपदको समयमा क्षयरोग कार्यक्रमको निरन्तरताका लागि योजनाको विकास गरी एकीकृत स्वास्थ्य प्रणाली मार्फत कार्यान्वयन भएको सुनिश्चितता गरिनेछ ।

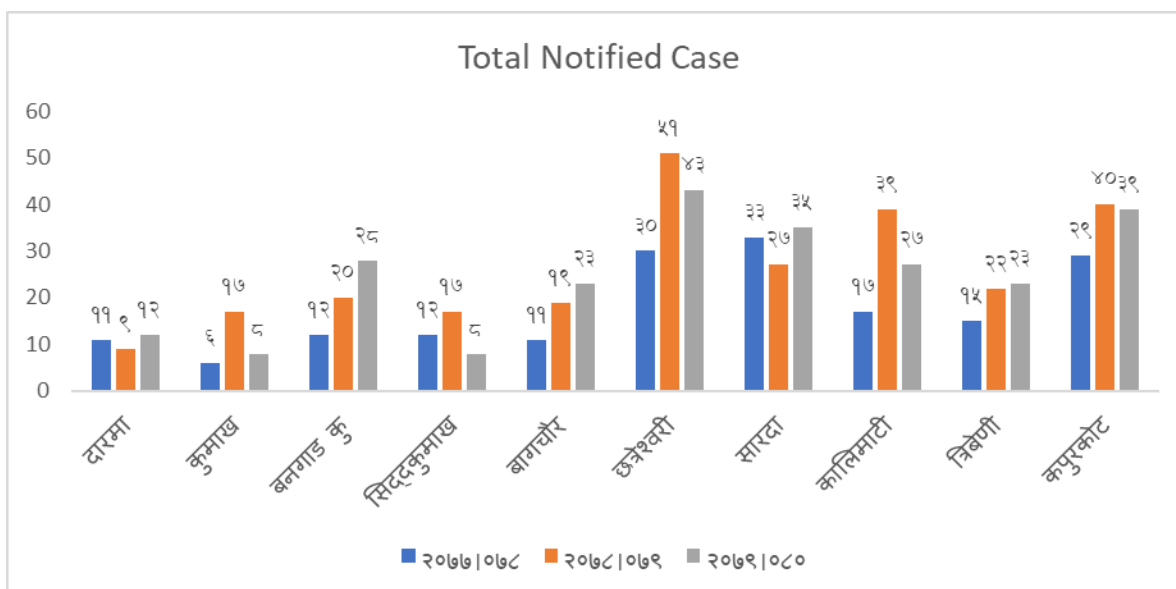
### रणनीति २ का लागि कार्यानीति

- २.१ क्षयरोग प्रयोगशाला सेवाको सुदृढीकरण गरिनेछ ।

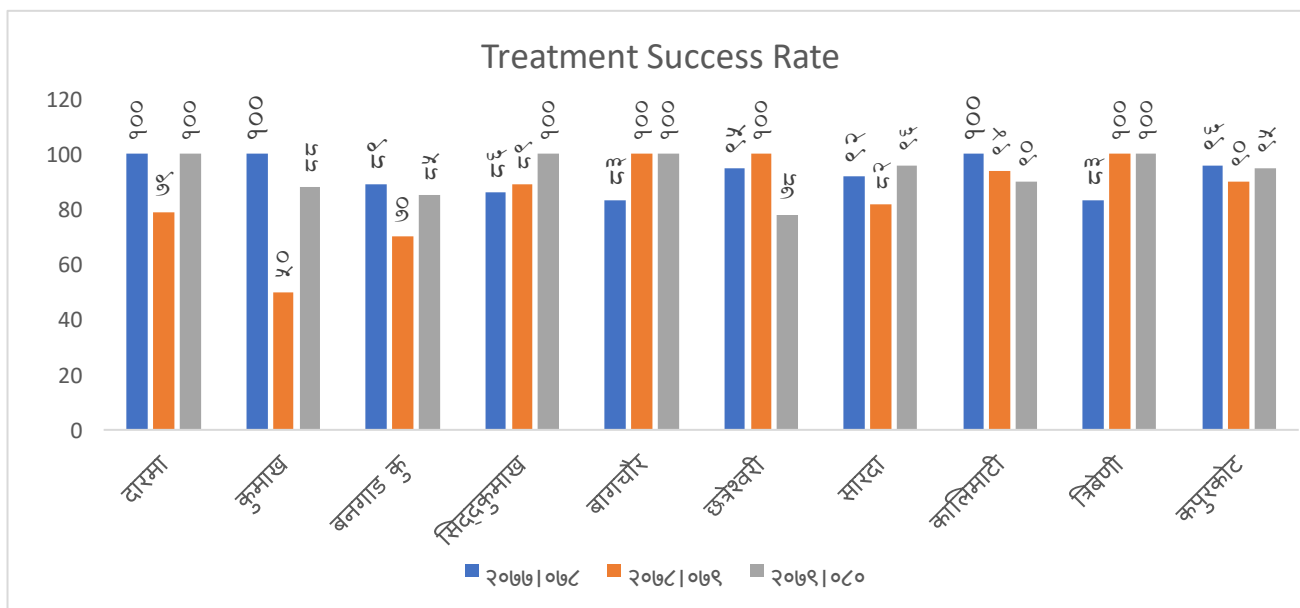
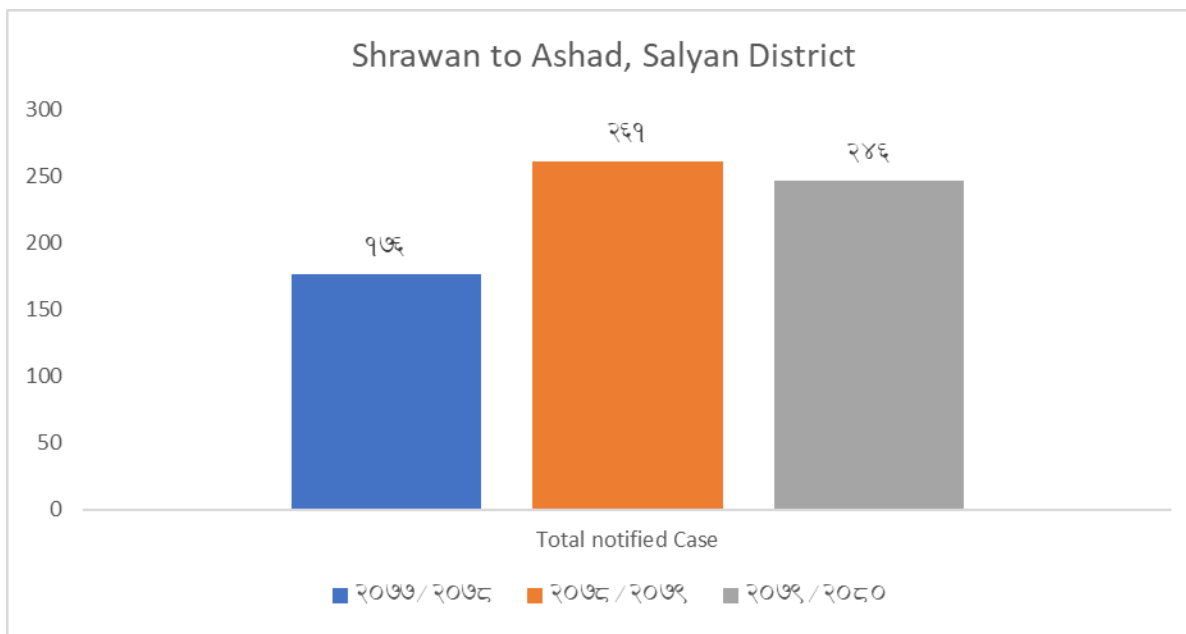
### रणनीति ३ का लागि कार्यानीति

- ३.१ डिएस -DSTB\_ र डिआर टिबी-DRTB\_ को बिरामी पत्ता लगाउने दरमा वृद्धि गरिनेछ ।
- ३.२ क्षयरोग बिरामीको उपचार सफलता दरमा वृद्धि गरिनेछ ।
- ३.३ क्षयरोग रोकथाम थरापी -TPT\_ को सेवालाई विस्तार गरिनेछ । स्वास्थ्य संस्थाहरूमा क्षयरोग संक्रमण नियन्त्रणका उपायहरूको सुदृढीकरण गरिनेछ ।
- ३.४ क्षयरोग सेवामा बहुक्षेत्रीय अवधारणालाई लागू गर्ने र क्षयरोगको विभिन्न कोमोर्विड -Comorbidities\_ अवस्थामा हुने क्षयरोगको उच्च जोखिमलाई सम्बोधन गरिनेछ ।
- ३.५ क्षयरोगका सेवाको प्रभावकारी रूपमा व्यवस्थापन गर्न निजी तथा गैह्रसरकारी क्षेत्रको अर्थपूर्ण सहभागिताको सुनिश्चितता गरिनेछ ।

क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको ३ वर्षको तुलनात्मक कभरेज  
पालिका अनुसार क्षयरोग लागेका नयाँ बिरामीहरूको संख्या बिस्तृत रूपमा



जिल्लागत रुपमा ३ वर्षको क्षयरोग लागेका नयाँ बिरामीहरुको संख्या बिस्तृत रुपमा



#### पालिका अनुसार क्षयरोग उपचार

#### सफलता दर:

माथी दिएका ग्राफहरु अनुसार सल्यान जिल्लामा यस आ.ब.मा जम्मा २४६ क्षयरोग विरामी भएको देखिन्छ जुन गत आ.ब. भन्दा थोरै हो । यस आ.ब.मा सबै भन्दा धेरै छत्रेश्वरी र कपुरकोट गा.पा.मा

रहेको पाइयो । उपचारको सफलता दर हेर्दा, यस बर्ष चारवटा पालिकाको शतप्रतिशत भएको देखिन्छ भने जिल्लाको ९१% भएको छ । छत्रेश्वरी गा.पाको सबैभन्दा कम भएको देखिन्छ ।

कार्यक्रम संचालनमा देखिएका कठिनाईहरू	समाधानका उपायहरू	जिम्मेवारी
शंकाजनक क्षयरोगका विरामीहरू आफ्नो रोग जचाई उपचारमा नआउनु	जनचेतना मुलक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने र खकार परिक्षण केन्द्रको विस्तार गर्ने । साझेदार संस्थासँग समन्वयन गरेर काम गर्ने ।	स्वा. संस्था- स्वा. से.का.

सि.नं.	सुधार गर्नुपर्ने	कारण	गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू
१	टि.वि. केश फाईन्डिङ बढाउनको लागि संकास्पद क्षयरोगका विरामीहरूको खकार संकलनमा जोड दिने	टि.वि. विरामी निदान केन्द्रको विस्तार नहुनु र संकास्पद क्षयरोगका विरामीहरूको खकार परिक्षणको माईस्करोसकोपी शिविर सञ्चालन लक्ष्य कमहुनु	माईक्रोस्कोपी सेन्टरको विस्तार गर्नु पर्ने ।

### कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम (Leprosy Control Program)

#### पृष्ठभूमि

कुष्ठरोग परापूर्वकाल देखिनै जन स्वास्थ्यको प्रमुख समस्याको रूपमा रहेको छ । कुष्ठरोग मानिसको छाला र स्नायूमा प्रभाव पार्ने रोग हो यो रोग ढिलो लाग्ने र विस्तारै निको हुने रोग भएतापनि यो रोगले मानिस मर्दैन र यो सरुवा रोग मध्ये कम सरुवा रोग हो । समयमा नै रोग पत्ता लगाई नियमित उपचार गरेमा पुरै निको हुन्छ । यस रोगको विरुद्ध प्रभावकारी औषधिको प्रयोग भै रहेतापनि विरामीहरूले रोग लुकाउने र समयमै उपचारको लागि सम्पर्कमा नआउने कारणले गर्दा यो रोग एउटा समाजिक रोगको रूपमा चुनौतीका साथ विद्यमान रहेको छ । हाल यो रोग निवारणको लागि एम.डि.टी. उपचार सेवाको साथसाथै चेतनामूलक कार्यक्रम समेत संचालन गर्दै आएको छ ।

#### परिदृष्टि (Vision): कुष्ठरोग मुक्त नेपाल

#### लक्ष्य (Goal):

कुष्ठरोगको फैलावटलाई अवरुद्ध गरेर जिल्ला र स्थानीय तहमा कुष्ठरोग निवारण गर्ने । स्थानीय तह स्तरमा लगातार पाँच वर्षसम्म १५ वर्ष मुनिका बालबालिकामा कुष्ठरोगका स्थानीय नयाँ संक्रमण (new autochthonous child leprosy cases) शून्य रहनुलाई त्यस स्थानीय तहमा कुष्ठरोग फैलावट अवरुद्ध भएको भनेर परिभाषित गरिएको छ ।

### उद्देश्यहरू

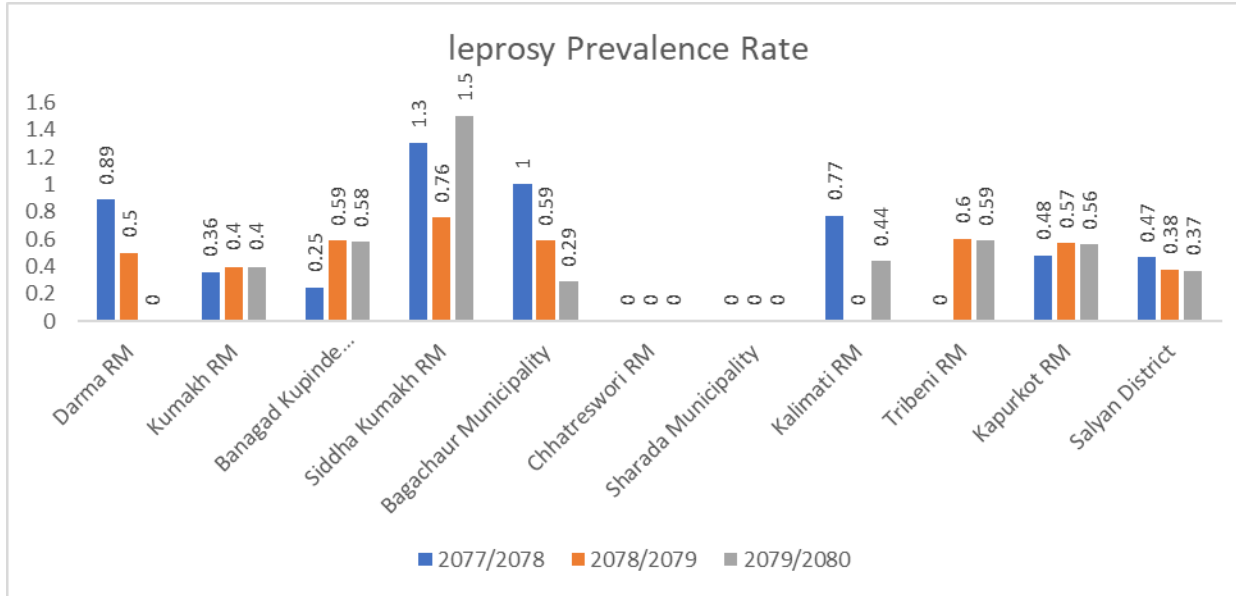
१. प्रदेश, जिल्ला, स्थानीय तहबाट कुष्ठरोग निवारण गर्ने ।
२. जिल्ला तथा स्थानीय तहमा क्लिनिकल केस व्यवस्थापनलाई सुदृढ बनाउने र प्रेषण प्रणाली सुधार गर्ने ।
३. जिल्ला तथा स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिम प्रदान गरी क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
४. रोग पत्ता लगाउनेसक्रिय विधिकोप्रयोग गरेर कुष्ठरोगका नयाँ विरामी पत्ता लगाउने र पत्ता लागेका ती विरामीकोसम्पर्कमा आएका व्यक्तिहरूकोपरीक्षण गर्ने
५. विभेदकोन्यूनीकरण गर्ने ।
६. सबैतहमा कुष्ठरोग निगरानी प्रणाली र नियमित अनुगमन, सुपरिवेक्षण र आवधिक मूल्याङ्कनलाई सुदृढ गर्ने ।
७. विभिन्न सरोकारवालाबीच साझेदारी सुदृढ गर्ने ।
८. कुष्ठरोगकोजटिलताहरूकोव्यवस्थापनलाई सुदृढ गर्न प्रतिक्रिया तथा अपाङ्गता रोकथाम गर्ने र पुनस्थापना गराउने।
९. सीमावर्ती क्षेत्रका विरामीहरूकोव्यवस्थापन, रिपोर्टिङ र प्रेषणमा छिमेकी राष्ट्रभारतका सम्बन्धित राज्यहरूसँग समन्वय गर्ने ।
१०. कुष्ठरोगसम्बन्धी अनुसन्धान र नवप्रवर्तनलाई प्रवर्द्धन गर्ने ।

### रणनीतिक खम्बाहरू

- खम्बा १ राज्यका सबैतहमा शून्य कुष्ठरोगका लागि राष्ट्रिय मार्गचित्र कार्यान्वयन गर्ने ।
- खम्बा २ सक्रिय विधिबाट कुष्ठरोगका विरामी पहिचान गर्ने कार्यलाई एकीकृत रूपमा सञ्चालन गर्नुकासाथैकुष्ठरोग रोकथाम गर्ने कार्यलाई विस्तार गर्ने ।
- खम्बा ३ कुष्ठरोग तथा यसकोजटिलतालाई व्यवस्थापन गर्ने र अपाङ्गता हुनबाट रोकथाम गर्ने ।
- खम्बा ४ विभेद-लान्छना विरुद्ध प्रतिकार्य गरी मानव अधिकारकोसुनिश्चित गर्ने ।

कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको ३ वर्षको पालिका अनुसार तुलनात्मक कभरेज

कुष्ठरोगको रोग प्रकोप दर -



### कुष्ठरोग कार्यक्रममा भएका मुख्य क्रियाकलापहरु

- ✓ कुष्ठरोग विरामी तथा छिमेकीको े पारिवारिक परिक्षण .
- ✓ कुष्ठरोगका रोगीहरुको खोज पडतालका लागि एक ठाँउमा सिविर संचालन गरिएको थियो .
- ✓ उपक्षेति वर्ग, दलित, जनजाती समूहहरु तथा लैंगिक समावेशीकरण (कुष्ठरोग कार्यक्रम पंहच पुर्याउन सहभागी मुलक कार्यक्रम)
- ✓ कुष्ठरोगीहरुको अनुगमन तथा मुल्याङ्कक कार्यक्रम.

कार्यक्रम संचालनमा देखिएका कठिनाईहरु	समाधानका उपायहरु	जिम्मेवारी
समुदायमा लुकेर रहेका कुष्ठरोगीहरु रोग जचाउन र	प्रत्येक गाविसमा जनचेतनामूलक कार्यक्रम गर्ने, कुष्ठ रोग विरामी तथा छिमेकीको	स्वा. संस्था÷

उपचारको लागि नआउनु ।	पारिवारीक परिक्षण गर्ने ।	स्व. से.का
----------------------	---------------------------	------------

सि.नं.	सुधार गर्नुपर्ने	कारण	गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू
१	कुष्ठरोग निवारण भएपनि अझै छुटपुट रोगीहरू भेटिने गरेको ।	सामाजिक डरत्रास र अन्धविश्वास	जनचेतना मुलक कार्यक्रमहरू सञ्चालन का साथै अन्य क्रियाकलापहरू गर्ने, जस्तै मुलखोला, चादे, दार्माकोट, सरीकोट, भल्चौर

### एच.आई.भि.एड्स तथा यौनरोग

एच.आई.भि.एड्स कार्यक्रम नेपालमा सन् १९८८ मा पहिलो पोजेटिभ केश देखिए पछि जनस्वास्थ्यको समस्याको रुपमा लिई यो कार्यक्रम लागु गरिएको हो । हाल नेपालमा एचआईभी केन्द्रिकृत महामारी (Concentrated Epidemic) को रुपमा रहेको छ । विशेष गरी नेपालमा ८० प्रतिशत भन्दा बढी एचआईभीको संक्रमण असुरक्षित यौन सम्पर्कको माध्यमबाट सर्ने गरेको पाईएको छ । त्यसैगरी सुईद्वारा लागु पदार्थ लिनेहरू, यौनकर्मी महिलाहरू तथा पुरुष समलिंगीहरू उच्च जोखिमको समूहमा रहेका छन् भने आप्रवासी कामदारहरू र यौनकर्मी महिलाका ग्राहकहरू पनि बढी जोखिमको रुपमा रहेका र ती बाट अन्य मानिसहरूमा एचआईभीको संक्रमण फैलिने गरेको हुदाँ उनीहरू सेतु (Bridge) को रुपमा काम गरिरहेका छन् । सन् २०१६ को तथ्यांक अनुसार नेपालमा एचआईभीको Prevalence rate ०.१७ प्रतिशत रहेको छ ।

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

#### उद्देश्य:

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

**एच.आई.भि.एड्स सर्ने माध्यमहरू लाई न्यूनिकरण गर्न सन्चालन भएका मुख्य कृयाकलापहरू:**

- सबै गर्भवति सेवा लिने महिलाहरूलाई निःशुल्क एच.आई.भि. जाँच सेवा ।

- सबै स्वास्थ्य चौकीमा निःशुल्क उपचार सेवा ।
- स्वास्थ्य शिक्षा तथा परामर्श सेवा ।
- एच.आई.भि./एड्स तथा यौनरोग सम्बन्धि तालिम सन्चालन ।
- नियमित अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण ।

समस्याहरू

स्वास्थ्यकर्मीहरूला तालिम संचालन गर्नुपर्ने

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

तालिका 2. एच.आई.भि.एड्स तथा यौनरोगको अवस्था

सुचकहरू	आ. ब. २०७७/७८	आ. ब. २०७८/७९	आ. ब. २०७९/८०
एच आई भि पोजेटिभ भएका क्षयरोगीको संख्या	१	०	१
एच आई भि पोजेटिभ एआर टि उपचारमा रहेका क्षयरोगीको संख्या	१	०	१
ए. आर. टी. उपचारमा रहेका जम्मा एच. आई. भी. पोजेटिभको संख्या	२७	३२	३१
एच आई भि परिक्षणको लागि परामर्श गरिएको गर्भवती महिलाको संख्या	५०१०	४८९४	४८८५
एच आई भि परिक्षण गरिएको गर्भवती महिलाको संख्या	२४३०	२५७४	२५०४
एच आई भि संक्रमित गर्भवती महिला ए आर टि उपचारमा रहेको संख्या	०	०	१

**माथिको तालिका नं ।।।। अनुसार हेर्दा** ए. आर. टी. उपचारमा रहेका जम्मा एच. आई. भी. पोजेटिभको संख्या क्रमशः २७, ३२ र ३१ रहेको छ । गत बर्षको तुलनामा १ संख्याले घटेको देखिन्छ । त्यसैगरी गत बर्षको तुलनामा एच आई भि परिक्षण गरिएको गर्भवती महिलाको संख्या केही घटेको देखिन्छ । र एच आई भि संक्रमित गर्भवती महिला ए आर टि उपचारमा रहेको संख्या गत २ बर्षहरूमा शुन्य थियो भने यो बर्षमा १ जना उपचारमा रहेको छ ।

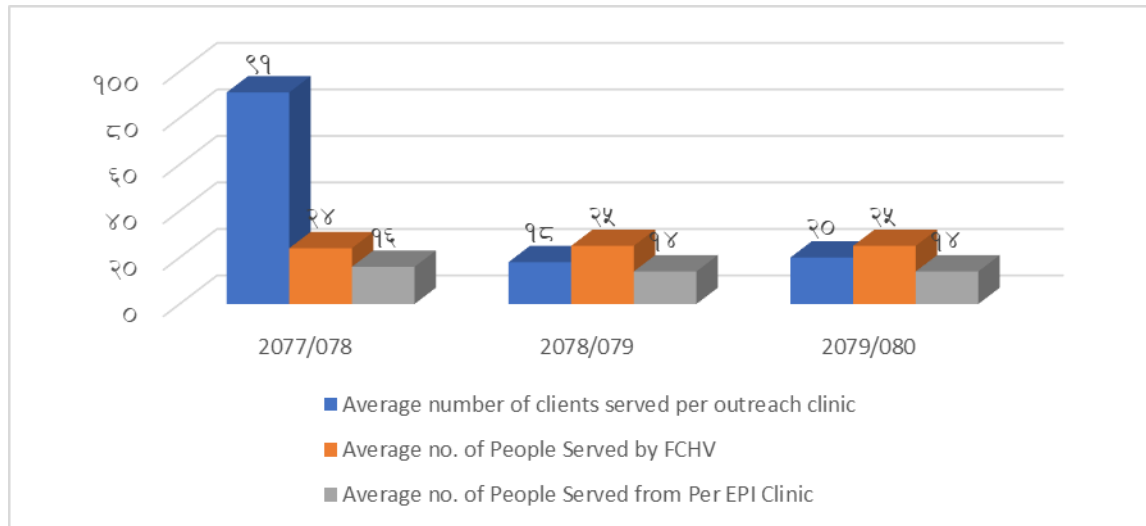
## उपचारात्मक सेवा (Curative Service)

### उपचारसेवा (OPD Service)

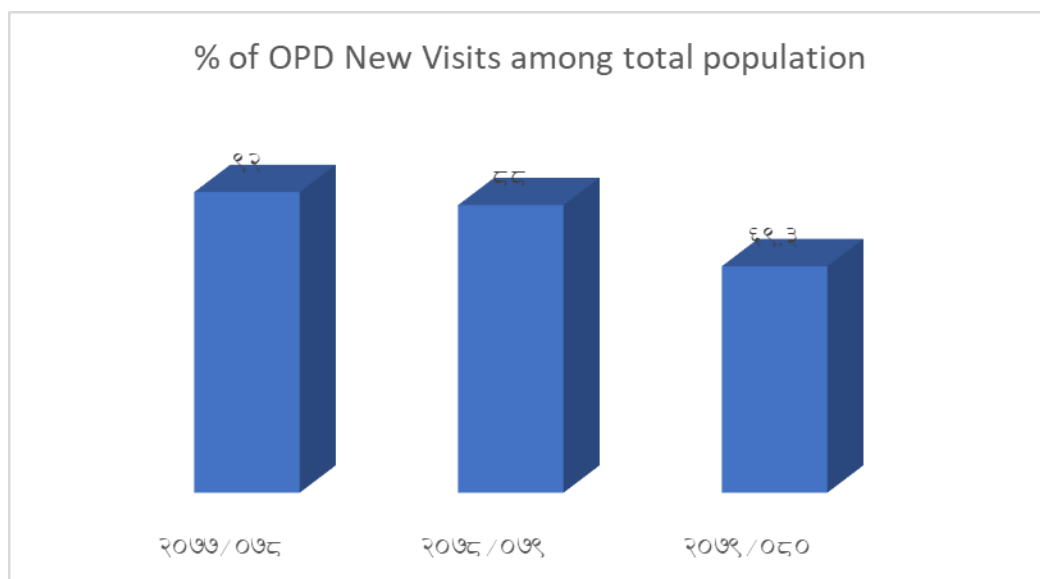
जनताको स्वास्थ्यको अवस्थामा सुधार गर्न नेपाल अधिराज्य भरी केन्द्र देखि समुदाय स्तर सम्म उपचार सेवा पुऱ्याउने उद्देश्य अनुरुक जिल्लामा जिल्ला अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्वास्थ्य चौकी तथा प्राथमिक सेवा गाउँघर क्लिनिकको माध्यमबाट बिरामीहरुको रोग निदान, उपचार तथा प्रेषण कार्य भै रहेको छ ।

- बिरामी हुने दर कम गर्ने
- रोगबाट हुने मृत्यु दर कम गर्ने
- समुदायको स्वास्थ्यमा सुधार ल्याई मानिसको जीवन स्तरमा सुधार ल्याउन]

स्वास्थ्य संस्था अनुसारको स्वास्थ्य सेवा उपभोगको विवरण



जिल्लाको ओपिडि भिजिट को अवस्था यस प्रकारा रहेको छ



बिगत ३ वर्षको तुलनात्मक अवस्था हेर्दा ओपिडिमा आउने नया सेवा ग्राहीको संख्या घट्दै गएको अवस्था छ जसको कारण क्रमश प्रतिबेदनमा नया सेवाग्राही को यथार्थ बिवरण अद्यावधिक गर्ने गरेकाछन । सबै स्थानिय तहका केहि स्वास्थ्य संस्थाहरूमाहरूमा **EHIRS** लगायत जिल्ला अस्पतालमा **HER system** लागु भएकोले यथार्थ नया सेवाग्राहिको संख्या एकिन भएकोले नया सेवाग्राहिको संख्यामा कमि देखिन्छ ।सेवाग्राहिको महिला र पुरुषको अनुपात हेर्दा महिलाको प्रतिशत ६४ रहेको छ ।

सल्यान जिल्लामा अर्थिक वर्षा २०१९।०८० मा देखिएका प्रमुख रोगहरू

1. URTI
2. Diarrhoea
3. Lower Respiratory Tract Infection
4. Backache
5. Typhoid Fever
6. Rhinitis
7. Acute Tonsillitis
8. Dermatitis/ Eczema
9. Conjunctivitis
10. Fungal Infection

### अस्पताल बाट प्रदानगरिने सेवाहरू (Hospital services)

जिल्ला अस्पताल सल्यानबाट २४सै घण्टा आकस्मिक सेवा सहित OPD, Lab, X-Ray, USG, Operation सेवा, सुरक्षित मातृत्व सेवा, परिवार नियोजन सेवा, पूर्व प्रसुती सेवा, प्रसुती सेवा, उत्तर प्रसुती सेवा, सुरक्षित गर्भपतन सेवा, PAC सेवा, क्षयरोग, कुष्ठरोग सेवा, खोप सेवा प्रदान गरिनुका साथै निशुल्क औषधी वितरण सेवा पनि दिईदै आएको छ । अस्पतालबाट विभिन्न वर्गका बिरामीहरूलाई X-Ray सेवा बाहेकका अन्य सेवाहरू जस्तै Lab, USG, ECG सेवाहरू निःशुल्क उपलब्ध गराईन्छ । जस अन्तर्गत

१. ६० वर्ष माथिका ज्येष्ठ नागरिक
२. अति गरिब
३. अपाङ्ग
४. महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका

### Hospital Information

#### Hospital Beds

Description	Total
Sanctioned Beds (Government)	15
Sanctioned Beds (Development committee)	20
Total operational Beds	35
Total inpatient beds	11
Maternity beds	12
ICU beds	0
NICU beds	0
Emergency Department	12
Geriatric	0
Other	0

### Status of Major Medical Equipments

Department	Name of equipments	Quantities	
		Functional	Non Functional

Department	Name of equipments	Quantities	
		Functional	Non Functional
Operation Theater	1. GA Machine(UAM) 2. Patients Monitor 3. C-Pap etc	1 3 1	
Laboratory	1.Gene X-Pert Machine 2.TFT,Fluid Analysis 3.CBC Machine etc	1 1,1 1	
Radiology:	1.CR Xray Machine 2.Lead apron 3.USG	1 4 2	
Emergency, ward, OT	1.ECG machine 2.GRBS Machine 3.Pulse Oxymeter 4.Ambu Bag (A,P) 5.Laryngoscope 6.Suction machine 7.Oxygen concentrator 8. Vaccum delivery set 9. Forcep delivery set 10. MVA set	1 3 3 2 2 2 2 1 1 1	

### Status of the major indicators

Indicators	2076/77	2077/78	2079/79
% of monthly report entered	100	100	100

Bed occupancy rate	13.1	41.3	42.8
Number of maternity beds	9	9	12
Average length of stay	2.7	2	2.7
Throughput	8	7.6	5.7
Bed turnover interval	21.6	47.8	63
Infection rate among surgical cases	0	0	0
Surgery related death rate	0	0	0
Average number of radiographic images per day	7	15.1	16.6
Average number of laboratory tests per day	24	96.1	91

## GAP ANALYSIS

Major Achievement	Performance Gaps
EMR/EHR को लागि Cogent Software install गरेको	Poor technical support
Telemedicine system पनि install गरेको	Set up is in ready to use condition

## Supporting Program

स्वास्थ्यशिक्षा सूचना तथासंचार कार्यक्रम (Health Education, Information & Communication)

करकोष कार्यक्रम (Kar Kosh Program)

प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पुर्नजागरण कार्यक्रम (PSCORD Program)

जनशक्ति व्यवस्थापन (Human Resource & Personal Management)

**स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार कार्यक्रम (Health Education Information and Communication)**

### पृष्ठभूमि

सबैको लागि स्वास्थ्य भन्ने विश्व स्वास्थ्य संगठनको अवधारणा अनुरूप स्वास्थ्य सेवाको पहुँच जनसमुदाय सम्म पुऱ्याउन लागतको दृष्टिकोणले सूचना शिक्षा तथा संचार कार्यक्रम प्रभावकारी कार्यक्रमको रूपमा मान्न सकिन्छ । यस कार्यक्रमको माध्यम बाट जनतामा रहेको ज्ञान, धारणा र व्यवहारमा परिवर्तन ल्याई स्वास्थ्य स्थितिमा सुधार ल्याउने अपेक्षा राखी कार्यक्रमसंचालन गरिएको हो । खासगरी समुदाय स्तर सम्म स्वास्थ्य शिक्षाको माध्यमबाट विभिन्न स्वास्थ्यकर्मी र महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका तथा स्वास्थ्य शिक्षकहरू मार्फत स्वास्थ्य शिक्षा गतिविधिहरू संचालन गरिदै आएको छ । समुदायमा स्वास्थ्य पर्वद्धन गर्न यस कार्यक्रम वाट समुदायका मानिसहरूलाई स्वास्थ्य सम्वन्धी आधारभुत सूचना प्रदान गरि ज्ञान, धारणा तथा व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन तर्फ उन्मुख र उत्प्रेरित गराउनु यस कार्यक्रमको मुख्य भुमिका भित्र पर्दछ ।

### उद्देश्य

- स्वास्थ्य प्रति जन समुदायमा सकारात्मक धारणाको विकास गर्ने ।
- जनतालाई स्वस्थ र सकारात्मक व्यवहार अपनाउन अभिप्रेरित गर्ने ।
- स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूमा जन सहभागिता अभिवृद्धि गर्ने ।
- विधुतिय संचार माध्यमको आधारमा एफ. एम. रेडियो कार्यक्रमको माध्यमबाट सन्देश मुलक कार्यक्रम उत्पादन तथा प्रसारण गर्ने ।
- नसर्ने रोगहरू वारे प्रभावकारी तवरले समुदाय स्तरमा कार्यक्रमहरू संचालन गर्ने ।
- महामारी रोग तथा आपतकालिन अवस्था वाट बच्ने उपाय वारे सचेतना कार्यक्रम संचालन गर्ने ।
- किशोरावस्थाका बारेमा स्वास्थ्य कर्मी तथा समुदाय, विध्यार्थीहरू विच दोहोरो अन्तरक्रिया कार्यक्रम संचालन गर्ने ।

- स्थानिय स्वास्थ्य समस्यालाई ध्यानमा राखी स्वास्थ्य शिक्षा सामग्रीहरु उत्पादन र वितरण गर्ने ।
- स्वस्थ जीवन शैली प्रवर्धन गर्नको लागि सन्देश मुलक कार्यक्रम संचालन गर्ने ।
- लक्षित वर्गहरुमा प्रदान गरिएको स्वास्थ्य सेवाहरुको उपयोग गर्न अधिकतम रुपमा उत्प्रेरीत गर्ने ।

### विश्लेषण

यस जिल्लाको सन्दर्भमा विगत बर्षको तुलनामा हेर्दा सरुवा रोगको चाप घटदो क्रममा देखिन्छ, तर नसर्ने रोगहरु क्रमसः बढ्दो क्रममा छ । केन्द्रबाट प्राप्त कार्यक्रमको आधारमा समुदाय स्तर सम्म कार्यक्रम संचालन गरि ज्ञान, धारणा र व्यवहारमा क्रमस सकारात्मक परिवर्तन भएको देखिन्छ ।

### सुझावहरु ः

- हालको स्वास्थ्य तथ्याकं लाई हेर्दा नसर्ने रोगहरु वाट मुत्यु दर बढदो क्रममा देखिएको छ यसर्थ नसर्ने रोग तथा धुम्रपान सम्बन्धी सचेतनामुलक कार्यक्रमहरु विस्तार गर्नु पर्ने
- स्वास्थ्य सम्बन्धी चेतनामुलक सन्देशहरु पनि विभिन्न स्थानमा होडिगं बोर्डहरु राखी संचालन हुन सक्ने ।
- यस जिल्लामा २० बर्ष मुनिका किशोरीहरु विवाह गर्ने र गर्भवति हुने दर बढी भएकोले सो समुहलाई विशेष लक्षित गरि महिला विकास र जिल्ला शिक्षा कार्यालय संग सहकार्य गरि क्रियाकलापहरु गर्नु पर्ने देखिन्छ ।
- आपतकालिन अवस्थामा जोखिममा परेका समुहको स्वास्थ्य सुधार गर्न पुर्व तयारी र सचेतना कार्यक्रमहरु संचालन गर्नु पर्ने देखिन्छ ।

### करकोष सम्बन्धी कार्यक्रम (KarKosh Program) धुम्रपान तथा सूतिजन्य पदार्थ सम्बन्धी कार्यक्रम

#### कार्यक्रमको परिचय

धुम्रपान तथा सूतिकर कोष सम्बन्धी कार्यक्रमवाट समुदायमा सूतिजन्य पदार्थ नियन्त्रण र नियमन गर्ने ऐन तथा नियमावली कार्यान्वयन र नसर्ने रोग रोगथाम सम्बन्धी कार्यक्रमवाट समुदायका मानिसहरुमा सकारात्मक सोचको विकास भई ज्ञान,व्यवहार र धारणामा परिवर्तन भई व्यक्ति, घर परिवार र समुदायमा धुम्रपान तथा सूति सेवनमा कमि आउने र सार्वजनिक स्थलमा समेत धुम्रपान तथा सूति सेवनमा कमि आउने र सार्वजनिक स्थलमा सूति जन्य पदार्थको सेवनको प्रतिवन्ध गर्न समेत सहयोग प्रदान पुग्नमा यस कार्यक्रम वाट सहयोग पुग्ने छ ।

#### उदेश्य

- समुदाय स्तरमा नसर्ने रोगहरूको वारेमा जानकारी गराउने र धुम्रपान तथा सूति सेवनको कारणले मानव स्वास्थ्य मा पार्ने नकारात्मक असरको वारेमा समुदायका मानिसहरूलेवुझने छन् ।
- धुम्रपान तथा सूतिजन्य पदार्थको सेवनमा समुदायमा कमि आउने छ र नया सेवन कर्ताहरू सकारात्मक सोचको विकास भई धुम्रमान तथा सूति सेवनमा कमि आउने छ ।
- ऐन कानूनमा तोकिए वमोजिम लागु गर्न समुदायका मानिसहरूले सहयोग प्रदान गर्ने छन ।
- सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाहरूले समुदाय स्तरमा यस वारेमा वकालत गर्ने छन् ।

### प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पुनर्जागरण कार्यक्रम (PHCRD Program)

#### पृष्ठभूमि

स्वास्थ्य संस्थाहरू मार्फत प्रतिकारात्मक, प्रर्वधनात्मक र उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवाहरू जस्तै खोप, परिवार नियोजन, तथा सुरक्षित मातृत्व, क्षयरोग, कुष्ठरोग आदी सेवाहरू निःशुल्क प्रदान गर्दै आएता पनि उपचारात्मक सेवा तर्फ बर्षे भरिको लागि औषधिको अभाव हुने तथा सर्व साधारण विरामीहरूले दर्ता शुल्क तिर्नु पर्ने जस्ता कारणले गरीव, असहाय, अपागं, ज्येष्ठ नागरिक तथा ठुला हिस्सा ओगटेका दुर्गम भेगका विरामीहरूले सेवाको उपयोग गर्न नपाईरहेको यथार्थलाई राज्यले महशुस गरि दोश्रो जन आन्दोलन २०६२//२०६३ पछि गठित सरकारले सो मर्म अनुसार राष्ट्रिय निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम लागू गरेको हो ।

#### उद्देश्य

सर्वसाधारण जनतालाई सामान्य उपचार सेवा सर्वसुलभ बनाउने ।

बर्षेभरि स्वास्थ्य संस्थामा ताकिएका औषधिहरू अभावहुन नदिई आपुर्ति ब्यावस्था मिलाउने ।

## अनुशुचि

स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, सल्यानमा कार्यरतकर्मचारीहरुको नामावली तथा सम्पर्क

क्र.स	कर्मचारीको नाम	स्थायी ठेगाना	पद र तह	नि.प्रकार.	नि.मिति	सम्पर्क न.
१	डा.अर्जुन कुमार बुढा	छत्रेश्वरी,सल्यान	Act .HSA (8 <sup>th</sup> )	स्थायी		९८५७८२०५८७
२	डा.अभिसेक सिंह	विरगंज १थ,पर्सा	MDGP C.(9 <sup>th</sup> )	करार		९८४११६७६८६
३	डा.सञ्जय कु.यादव	सिररराह ३ ,सिराह	MO (8 <sup>th</sup> )	करार		
४	डा.राहुल पाण्डे	जनकपुर ७ ,धनुषा	MO (8 <sup>th</sup> )	करार		९८२७६५५३३२
थ	डा.श्रृष्टी श्रेष्ठ	काठमाण्डौ	MO (8 <sup>th</sup> )	करार		९८०८४८५४५७
६	डा.ज्ञानेन्द्र शर्मा	पर्सा गा.पा. सर्लाही	DS (8 <sup>th</sup> )	करार		९८६०७४३४५५
७	डा.शेखर दास	जनकपुर	DS (8 <sup>th</sup> )	करार		९८६०७८६०२०
८	सुनिता सिंह	विरगंज १थ,पर्सा	HM (7 <sup>th</sup> )	करार		९८४१३८७८१८
९	सुलोचना मशर्जन	श.न.पा. २ ,सल्यान	NI (7 <sup>th</sup> )	स्थायी		
१०	तारा रिजाल	घोराहि दाङ	IPH (6 <sup>th</sup> )	स्थायी		९८५७८२१२७३
११	थलराज डि.सि	बा.न.पा.सल्यान	FPSMI (6 <sup>th</sup> )	स्थायी		९८५७५८३६८४३
१२	हरि ब.घर्ती	गु.न.पा ९,सुर्खेत	SO (6 <sup>th</sup> )	स्थायी		९८४८१९१८०१
१३	नवराज शर्मा	शा..न.पा ४, सल्यान	CHI (6 <sup>th</sup> )	स्थायी		९८६४८५०४५६
१४	रिना बाँनिया	किर्तिपुर न.पा.काठमाण्डौ	S.N (6 <sup>th</sup> )	स्थायी	०७२१११०२	९८४९८८८१२७
१५	रुपलाल डि.सि	तु.न.पा.९ दाङ	L.T (6 <sup>th</sup> )	स्थायी		९८४८४८६३८३

क्र.स	कर्मचारीको नाम	स्थायी ठेगाना	पद र तह	नि.प्रकार.	नि.मिति	सम्पर्क न.
१६	प्रकाश शर्मा	नौ.गा.पा.दैलेख	ACC (5 <sup>th</sup> )	स्थायी		९८५८०७७२१०
१७	रघुविर कु.यादव	सिराह ९, सिराह	PH (5 <sup>th</sup> )	स्थायी		९८११७२८१४३
१८	टक्क नेपाली	तिलागुफा ३, कालिकोट	MRS (5 <sup>th</sup> )	स्थायी	०८०१०४१०२	९८५८०३९९११
१९	तृष्णा रेउले	सि.गा.पा.१ सल्यान	SN(5 <sup>th</sup> )	स्थायी		९८४४०३०३९५
२०	कोपिला राना	दा.गा.पा.३ सल्यान	ANM(5 <sup>th</sup> )	स्थायी		९८६८६०८८५२
२१	शान्ता भण्डारी	तुँसीपुर ६,दाङ	S.N(5 <sup>th</sup> )	स्थायी		
२२	मनिषा खड्का	मष्टा १,बझाङ	SN(5 <sup>th</sup> )	स्थायी	०७९१०९११८	९८६८५२६२४१
२३	रेणु कु दास	गरुडा ९,रौतहट	SN(5 <sup>th</sup> )	स्थायी		
२४	अप्सरा जि.सि	कनकासुन्दरी ७ जुम्ला	SN(5 <sup>th</sup> )	स्थायी	०८०१४१२३	९८६४७४४४६०
२५	सनम बुढा मगर	गुमे गा.पा.८, रुकुम पुर्व	SN(5 <sup>th</sup> )	स्थायी	०८०१४१२३	९८६८६४८५३३
२६	अर्पना शर्मा	छत्रेश्वरी १,सल्यान	DRS (5 <sup>th</sup> )	स्थायी		९८४१३५३९६९
२७	बि.एस.लाडली मण्डल	गणेशमान चारनाथ,धनुषा	PT (5 <sup>th</sup> )	स्थायी	०७९१०९११२	९८०४८२३२०२
२८	जीवन कु.सिंह	गौरीगंगा ५,भापा	RAD (5 <sup>th</sup> )	स्थायी	०७२११०१२	९८४१२१८४७१
२९	भिम रोकाय	सि.गा.पा.सल्यान	L.T (5 <sup>th</sup> )	स्थायी		९८४७८२३२१४
३०	सम्भना के.सि	लमहि ५ दाङ	LT (5 <sup>th</sup> )	स्थायी		९८६५२८१९०२
३१	प्रकाश सुन्च्युरी	चौ.न.पा. १,रुकुम	AA (5 <sup>th</sup> )	स्थायी	०७९१०९१०७	९८४८२५२८७३
३२	अरुनिमा बुढाक्षेत्री	तुर्माखाद ३,अछाम	ANM(4 <sup>th</sup> )	स्थायी		९८६२२६१२१
३३	सलिना नेपाली	प्युठान न.पा.४ सल्यान	ANM(4 <sup>th</sup> )	स्थायी	०७९११०१०६	९८६८२८१०३३
३४	किरण कु.शाही	कु.गा.पा.७ सल्यान	CMA(4 <sup>th</sup> )	स्थायी		९८४६७७५७४४

क्र.स	कर्मचारीको नाम	स्थायी ठेगाना	पद र तह	नि.प्रकार.	नि.मिति	सम्पर्क न.
३५	राम कु.शाह	गौशाल ४, महोत्तरी	CMA(4 <sup>th</sup> )	स्थायी		९८१६६८०६६३५
३६	नितु कु.यादव	हरिपुर्बा ३,सर्लाही	CMA(4 <sup>th</sup> )	स्थायी	०७९,१०/१०	९८६३३१६४३१
३७	हर्क बस्नेत	बैजनाथ २ बाँके	SG, Police	स्थायी		९८४३९२३६४३
३८	सुजता पाण्डे	शा.न.पा.१ सल्यान	SN(5 <sup>th</sup> )	करार		
३९	प्रेरणा अधिकारी	शा.न.पा.३ सल्यान	SN(5 <sup>th</sup> )	करार		
४०	मिरा बुढाथोकी	कु.गा.पा. सल्यान	SN(5 <sup>th</sup> )	करार		
४१	गंगा बि.सि	ब.कु.न.पा १ सल्यान	S.N(5 <sup>th</sup> )	करार		९८६थ२७१३०२
४२	लक्ष्मी पुरी	ब.कु.न.पा.७,सल्यान	SN(5 <sup>th</sup> )	करार		
४३	सञ्जय बाँनया	शा.न.पा. २,सल्यान	HA(5 <sup>th</sup> )	करार		
४४	दिनेश बुढाथाकी		HA(5 <sup>th</sup> )	करार		
४५	किरण राज गिरी	नि.न.पा., ५ बारा	BMET (5 <sup>th</sup> )	करार		९८४९५५१५६
४६	संकेत बुढाथोकी	शा.न.पा.१,सल्यान	ART(5 <sup>th</sup> )	करार		९८६६७४२०००
४७	कोमल प्र.वली		RAD(5 <sup>th</sup> )	करार		९८५११९५२७२
४८	चन्द्रा रेउले	शा.न.पा.६ सल्यान	LT(5 <sup>th</sup> )	करार		९८६६८२९८०३
४९	राज कु.बुढाथोकी	शा.न.पा.१,सल्यान	PH(5 <sup>th</sup> )	करार		९८४७८४४१७९
५०	मनोज सिंह	शा.न.पा.२ सल्यान	CO(5 <sup>th</sup> )	करार		९८४७९१९६३
५१	सरिता सुनार	कु.गा.पा.६ सल्यान	ANM (4 <sup>th</sup> )	करार		९८१२८४००९६
५२	शिखा श्रेष्ठ	शा.न.पा.३,सल्यान	ANM(4 <sup>th</sup> )	करार		९८४७९९८७६९
५३	सरिता स्वर्णकार		ANM(4 <sup>th</sup> )	करार		९८१२८४००९६

क्र.स	कर्मचारीको नाम	स्थायी ठेगाना	पद र तह	नि.प्रकार.	नि.मिति	सम्पर्क न.
५४	थुमा बुढाथोकी	शा.न.पा.१,सल्यान	ANM(4 <sup>th</sup> )	करार		
५५	घनाइस्वरी वली	शा.न.पा.१,सल्यान	ANM(4 <sup>th</sup> )	करार		९८६३४७२३२९
५६	अनिता बिष्ट	शा.न.पा.२,सल्यान	CMA(4 <sup>th</sup> )	करार		९८६६८७१७७२
५७	जीवन पुन	त्रि.गा.पा.रुकुम प.	CMA(4 <sup>th</sup> )	करार		९८४५०६६२९३
५८	जेनिशा भण्डारी	शा.न.पा.,२,सल्यान	CMA (4 <sup>th</sup> )	करार		९८४४९९३०४२
५९	छविलाल बुढाथोकी	सि.कु.गा.पा.३ सल्यान	LA(4 <sup>th</sup> )	करार		९८६६९०५४८५
६०	अन्जना राना	शा.न.पा.२,सल्यान	LA(4 <sup>th</sup> )	करार		
६१	सिता खत्री चन्द	शा.न.पा.२,सल्यान	LA(4 <sup>th</sup> )	करार		९८०९८७७७५३
६२	सर्मिला पुरी	ब.कु.न.पा.७ सल्यान	IA(4 <sup>th</sup> )	करार		९८६८६०४९४४
६३	सम्भना योगी	शा.न.पा.२,सल्यान	RR(4 <sup>th</sup> )	करार		९८१०८६९८८६
६४	मेनका बुढाथोकी	शा.न.पा.१,सल्यान	RR(4 <sup>th</sup> )	करार		९८०६२८८०२४
६५	घमण्ड वली	शा.न.पा.२,सल्यान	RR(4 <sup>th</sup> )	करार		९८४८९२९८५५
६६	कृष्णा बुढाथोकी	शा.न.पा.२ सल्यान	Ass.CO (4 <sup>th</sup> )	करार		९८४४७७९९२०
६७	गेहेन्द्र शाह	दंगिशरण ७ ,दाङ	LVD	करार		
६८	मुकेश थापा	शा.न.पा.,सल्यान	LVD	करार		९८२२८९१५०५
६९	हिमा कु. राना	शा.न.पा. सल्यान	OH	स्थायी		९८६६९३३८९४
७०	रत्न ब. मल्ल	शा.न.पा.२,सल्यान	OH	करार		९८४७८४३९५९
७१	कौशिला कु.माल	शा.न.पा.२,सल्यान	OH	करार		
७२	विपना कुवर	शा.न.पा.२,सल्यान	OH	करार		

क्र.स	कर्मचारीको नाम	स्थायी ठेगाना	पद र तह	नि.प्रकार.	नि.मिति	सम्पर्क न.
७३	गिता हमाल चन्द	शा.न.पा.२,सल्यान	OH	करार		
७४	गोपाल थापा		OH	करार		९८४१७९३९४५३
७५	बिना बिष्ट	शा.न.पा.३,सल्यान	OH	करार		९८६४७२०८८५
७६	निर्मला राना	शा.न.पा.२,सल्यान	OH	करार		९८४४७६७१८५
७७	दिपा कु शाह	दंगेशरण ७ ,दाड	OH	करार		
७८	अम्बिका भडेल	शा.न.पा.२,सल्यान	OH	करार		
७९	नोखे थापा		OH	करार		
८०	उषा शाह	शा.न.पा.२,सल्यान	OH	करार		
८१	हेमराज बिष्ट	शा.न.पा.३ सल्यान	OH	करार		९७४९२८३९९९
८२	शोभा बिष्ट	शा.न.पा.३ सल्यान	OH	करार		९७४९२८३९९९
८३	पम्फा शाह	शा.न.पा.५ सल्यान	OH	करार		९७४२९७७०६९
८४	जागुराम चौधरी	दंगेशरण ,७ दाड	OH	करार		९८४७८५२८६६
८५	बिना बिष्ट	शा.न.पा.३ सल्यान	O.H	करार		९८६४७२०८८५
८६	तिलक चन्द		OH	करार		९८२९८०६६१२
८७	चन्द्रा थापा	शा.न.पा.११ सल्यान	OH	करार		९८४४९३५०९४
८८	गोपाल थापा	शा.न.पा. सल्यान	OH	करार		
८९	बुद्धीराज थापा	शा.न.पा. सल्यान	OH	करार		

स्वास्थ्य शाखा प्रमुखहरुको नामावली तथा सम्पर्क

पालिकाको नाम	नम	फोन नं	इमेल ठेगाना
बागचौरनगरपालिका	हरि बहादुर कठायत	9868033745	<a href="mailto:harikathayat2035@gmail.com">harikathayat2035@gmail.com</a>
बनगाडकुपिण्डे नगरपालिका	वासुदेव पोखेल	9848055084	<a href="mailto:basupokhrel081@gmail.com">basupokhrel081@gmail.com</a>
शारदानगरपालिका	विरेन्द्र हमाल	9847844821	<a href="mailto:hamalbiren7@gmail.com">hamalbiren7@gmail.com</a>
कपुरकोटगाउँपालिका	शुवास हमाल	9847908329	<a href="mailto:Hamalsubash5121@gmail.com">Hamalsubash5121@gmail.com</a>
कालिमाटीगाउँपालिका	गोरख थापा	9857844720	<a href="mailto:gorakthapa3@gmail.com">gorakthapa3@gmail.com</a>
कुमाखगाउँपालिका	छविलाल खड्का	9857844804	<a href="mailto:chhabilalk065@gmail.com">chhabilalk065@gmail.com</a>
छत्रेश्वरीगाउँपालिका	केशरीदेवी भट्टराई	9857822185	<a href="mailto:kesharibhattarai@gmail.com">kesharibhattarai@gmail.com</a>
सिध्द कुमाखगाउँपालिका	सुरेन्द्र प्रसाद यादव	9863134514	<a href="mailto:surendraprasadyadav425@gmail.com">surendraprasadyadav425@gmail.com</a>
त्रिवेणीगाउँपालिका	प्रभातकुमार श्रेष्ठ	9857832762	<a href="mailto:prabhatstha7777@gmail.com">prabhatstha7777@gmail.com</a>
दामर्गाउँपालिका	यज्ञ बहादुर बस्नेत	9841800542	<a href="mailto:yb2015basnet@gmail.com">yb2015basnet@gmail.com</a>

स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरुको नामावली तथा सम्पर्क

SN	Municipality	Name of HP	Name of Incharge	Contact Number
1	Sharada Municipality	Khalanga HP	Dal Bdr Kunwar	9847843227
		Syanikhal HP	Kamal oli	9809564993
		Sejwaktakura HP	Ganesh Thapa	9847866130
		Hiwalcha HP	Jiban Budhathoki	9841706506
		Marke HP	Shalik Ram BK	9847844480
		Kajeri HP	Jibraj Sharma	9845150882
		Dandagaun HP	Ruplal oli	9866934352
2	Kalimati RM	Laxmipur HP	Keshar Jung Basnet	9868629829
		Rampur HP	Pradip	9844917739
		Kalche HP	Harikala Neupane	9748168999
		Kaprechaur HP	Yagya Bahadur Pariyar	9868039003
3	BangadKupinde Municipality	Devsthal HP	Bhuma Budhathoki	9864943977
		Mulkhola (Bajhkot) HP	Indra Raj Pokhrel	9844898481
		Ghangari HP	Thakur Prasad Oli	9840480788
		Kupinde HP	Hom Bdr Chand	9869480150
		Nigalchula HP	Dil Bahadur Sunar	9867841300
		Majhkanda HP	Bhuwan Oli	9868362250
		Bame HP	Tara Khanal	9868343333
4	Triveni RM	Kavra HP	Rajendra Kumar Mahato	9761862245
		Karagathi HP	Khim Bahadur Pun	9848509678
		Falawang (Sarikot) HP	Balibhan Bista	9841680398
		Dhungebagar BHSC	Tara Bahadur Basnet	9868682868
		Simka BHSC	Shankar Rana	9866858999
		Triveni HP	Lok Bahadur Bohara	9847844598
5	Darma RM	Bhalchaur HP	Laxman Kumar Oli	9846877858
		Darmakot HP	Aakash Chand	9866905755

SN	Municipality	Name of HP	Name of Incharge	Contact Number
		Dhakadam HP	Dipak Chand	9809592726
6	Kumakh RM	Swikot HP	Dilli raj acharya	9848177480
		Marma HP	Jhuplal Thapa	9748012000
		Kalagaun HP	Suman Basnet	9848262869
		Badagaun HP	Teknath yogi	9866949407
		Jimali HP	Keshar Jung Bohara	9863290434
7	kapurkot RM	Garpa HP	Bhuban dangi	9848170501
		Dhangwang HP	Devendra Kumar Sen	98097611995
		Rim HP	Lok Bahadur Basnet	9847995587
		Singwang HP	Shridhar Lamichhane	9843183292
		Sarpani B H C C	Dhan Bahadur Gharti	9829591199
		Dhanwang B H C C	Bir Bahadur Thapa	
8	Chhatreswori RM	BHSC Doholi	yan Prakash Budhathoki	9868051424
		Korbang Jhimpe HP	Shishir Rijal	9844984282
		Damachaur HP	Sangita Kumari Khattri	9806102246
		Iekpokhara PHC	Bir Bahadur Oli	9866854218
		BHSC Dahakhola	Choodamani Basnet	9844947554
		Jamunekhola BHSC	Neb Bahadur Rawat	9846274810
		CHU Pokharidanda	Dipak budhathoki	9749467751
		Chhayachhetra HP	Ganeshman Dangi	9848363362
9	Siddha Kumakh RM	Bajhkanda Hp	Kamala oli	9864955890
		Siddeswori HP	Mina DC	9847843308
		Chade HP	Sunita Roka	9863132850
		BHSC Dadakateri	Uma Chalaune	9822984821
		CHU Bhadare	Chetana Dhital	9842802540
		BHSC Kharban	Om kala Pun	9861195188
10	Bagachaur Municipality	Tharmare PHC	Dr. Prasan Rai	9841553286
		Pipalneta HP	Shiva Raj Dangi	9807783653

<b>SN</b>	<b>Municipality</b>	<b>Name of HP</b>	<b>Name of Incharge</b>	<b>Contact Number</b>
		Kotmaula HP	Deependra Giri	9748578162
		Kotbara HP	Binaya Dangi	9856063842
		Shivrath HP	Tek Bahadur Raut	9815137621
		Bafukhola HP	Devi Oli	9809744012

सल्यान जिल्लामा रहेका स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरुको नामावली तथा सम्पर्क

S.N	Palika	Name of HP	Name of Health workers	Post	Level	Phone number
1	Sharada Municipality	<b>Khalanga HP</b>	Dal Bdr Kunwar	PHI	6th	9847843227
			Usha Chand	ANM	4th	9844980115
			Gita Shah	Sr.ANM	5th	9847812252
			Srijana B.C	Sr.ANM	5th	9847979399
		<b>Syanikhal HP</b>	Kamal Oli	Sr.AHW	5th	9847979458
			Bikrant Rana	AHW	4th	9864746276
			Radhika B.C.	ANM	4th	9843923709
			Uma Kumari Oli	Sr. ANM	5th	9866921090
		<b>Sejwaktakura HP</b>	Ganesh Thapa	PHI	6th	9847866130
			Kumar Oli	AHW	4th	9861571305
			Durga Kumari Paudyal	Sr. ANM	5th	9866837190
			Krishna Kumari Bist	Sr. ANM	5th	9863132354
			Ranjana Shahi	AHW	5th	9847873052
		<b>Hiwalcha HP</b>	Jeevan Budhathoki	PHI	6th	9841706506
			Kalpana Giri	AHW	4th	9847831868
			Lila kumari Oli	ANM	4th	9849379775
			Nandalal KC	AHW	4th	9847942609
			Usha Thapa	ANM	4th	9844947501
		<b>Marke HP</b>	Shalikram BK	Sr.AHW	5th	9847844480
			Tara Kumari BK	Sr. ANM	5th	9866829280
			Snagita Paudel	Sr.NM	5th	9847943819
			Tara Gharti	AHW	4th	9864832285
			Dipendra Kumar Basnet	Sr.AHW	4th	9847843188
			Rekha Oli	ANM	4th	9848543016
<b>Kajeri HP</b>	Jibraja sharma	PHI	6th	9845150882		

S.N	Palika	Name of HP	Name of Health workers	Post	Level	Phone number
2			Sanchita Shahi	Sr.AHW	5th	9822582175
			Dila Kumari Oli	ANM	4th	9809577479
			Nirmala Kumari BK	ANM	5th	9866829419
			Hemant Basnet	AHW	4th	9867062756
			Anjana Reule	ANM	4th	9809748505
		<b>Dandagaun HP</b>	Ruplal Oli	Sr.AHW	5th	9866934352
			Chudamani sing	AHW	4th	98631346596
			Puja Giri	Sr.ANM	5th	9844975062
			Niluma Hamal	Sr.ANM	5th	986795244
			<b>Laxmipur HP</b>	Keshar Singh Basnet (In_charge)	AHW	5th
	Bhima Khadaka	AHW		4th	9866308336	
	Oam Prakash oli	AHW		4th	9868363156	
	Keshari Nepali	ANM.		4th	9809817290	
	Sunita Chaudhary	ANM.		4th	9866740462	
Nisha Thapa	LA	4th		9841126570		
Lal Bahadur Kami	OA	5th		9809590597		
<b>Kalimati Rampur HP</b>	Pradip Pun (In_charge)	HA		6th	9847857782	
	Dev BdrTaram	AHW		5th	9844917739	
	Surya Kiran Oli	AHW		5th	9844907445	
	Diladevi Poudel	ANM.	5th	9860254733		
	Rukma Giri	ANM.	5th	9844966589		
	Gangaram Khatri	AHW	4th	9866900397		
	Sita KC	ANM.	4th	9868661334		
	Goma Gharti Magar	LA	4th	9869660793		
Kalimati RM	BimaliBist	AHW	4th	9860254604		
	Goma oli	OA	3rd	9866160065		

S.N	Palika	Name of HP	Name of Health workers	Post	Level	Phone number
3	BangadKupinde Mun	<b>KalimatiKalche HP</b>	Harikala Neupane (In_charge)	AHW	5th	9748168999
			Rita Kuwar	AHW	5th	9840477892
			Gauri Oli	ANM.	5th	9868142106
			Ammar Bhattra	AHW	4th	9848554781
			Binita Oli	ANM.	4th	9748602421
			RoshinaBudha	LA	4th	
			Alina Khadka	OA	3rd	9748528643
		<b>Kaprechaur HP</b>	Yangya Bahadur Pariyar (In_charge)	AHW	5th	9868039003
			Prakash Bohara	AHW	4th	9867384784
			Sharada KC	ANM.	4th	9748535626
			Khuma Sing Oli	LA	4th	9842002392
			Karn Bahadur Budha	OA	4th	9748535626
			Chandra Rana	OA	3rd	9748139098
		<b>Devsthal HP</b>	BhumaBudhathoki	HA		9748035919
				9864943977		
Kamal Khadka	AHW					
Yamuna Yeri	Sr. ANM			9868110900		
Sapana B k	AHW					
Hima Rawat	ANM			9848063833		
Huma Thapa Magar	ANM					
<b>Mulkhola (Bajhkot) HP</b>	Indraraj pokhrel		HA	5th		
	Birendra K C		AHW	4th		
	Gita pun		ANM	4th	9844171390	
	Naresh Pun		AHW	4th		
	Manisa Sing		ANM	4th	9868191140	
<b>Ghanjaripipal HP</b>	Gopal B K		AHW	4th		

S.N	Palika	Name of HP	Name of Health workers	Post	Level	Phone number
			Sanju Pun	ANM	4th	
			Tika Kumari Budha	ANM	4th	9849490241
			Saraswoti Sunar	ANM	4th	9809818560
						9844084637
			Shiba Singh	AHW	4th	9868066330
			Mina Pun	OA		9868142185
			Shiva Sen	ANM	4th	9804587744
			Sunita Chand	ANM	4th	9866607554
						9806246174
		<b>Kupinde HP</b>	Hom Bdr Chand	Sr.AHW		9809571400
			Yanjila Bhandari	AHW	4th	9865031827
			Dila Kumari Singh	ANM	4th	
			Parbati Parayer	ANM	4th	9868684415
			Ramesh Kumar Rawal	AHW		
			Dil Bahadur Sunar	AHW	5th	
			Jit Bahadur Oli	AHW	4th	
			Yashika B K	ANM	4th	
			Hira Hamal oli	OA		
		<b>Majhkanda HP</b>	Bhuvan Oli	AHW	4th	9868362250
			Ram bahadur Budhathoki	AHW	4th	9865576994
			Shiva Shaha	S.ANM	5th	986839552
			Shanti BK	A.N.M	4th	9866238296
			Ghanshyam Sharma	AHW		
		<b>Bame HP</b>	Gyanendra Sharma	AHW	4th	
			Parkash Bohora	AHW	4th	9848307892
			Dil Maya Oli	AHW	4th	
			Aaradhana Shrestha	ANM		

S.N	Palika	Name of HP	Name of Health workers	Post	Level	Phone number
4	Triveni RM	<b>Kavra HP</b>	Kamana B.K	ANM	4th	9842675799
			Rajendra Kumar Mahato	HA	5th	9761862245
			Sabina KC Chand	Sr ANM	5th	9849809887
			Fulesh Kumar Yadav	AHW	4th	9825341644
			Anita Pun	AHW	4th	9848697315
			Deepak Sunar	Sr AHW	5th	9867940343
			Bisaka Pandit	ANM	4th	9846466053
			Uma Basnet	ANM		9863290348
			Maya Pun	OA		
		Shrijana Thapa	OA			
		<b>Karagithi HP</b>	Gang Bapal Ramja	Sr ANM	4th	9864820716
			Khim Bahadur Pun	Sr AHW	4th	9863117907
			Shanta Kumar Bohara	AHW	4th	9860938995
			SuhanaBudhathoki	ANM	4th	9862185659
			Ratna Bahadur Basnet	OA		
			Anita Thapa	OA		
		<b>Sarikot HP</b>	Balibhan Bista	Sr AHW	5th	9841680398
			Mina Pun	Sr ANM	5th	9868990326
			Binu Rawot	AHW	4th	9819579750
			Pratima Ra	ANM	4th	
			Ram Kumari Nepali	OA		
		<b>Triveni HP</b>	Dr.Sandip OLI	MO	8th	9860033035
			Lok Bahadur Bohara	Sr AHW	6th	9847844598
			Tulsi Ram Dangi	Sr AHW	4th	9847903866
Usha Shrestha	Sr ANM		5th	9869982262		
Yashodha Sharma	Sr ANM		6th			
jamuna Oli	Sr AHW		5th	9844950436		

S.N	Palika	Name of HP	Name of Health workers	Post	Level	Phone number
			Shova Sharma	ANM	4th	9847830707
			Ragendra Pun	Lab Assistant	4th	9849483423
			Dilli Bahadur Khadka	OA		9842678753
			Saraswati Devi BK	OA		9848615249
		<b>Dhunge Bagar BHSC</b>	Tara Bahadur Basnet	Sr AHW	5th	9868682868
			Prapti Rokaya	ANM	4th	9844997079
			Tulsi Bhandari	AHW	4th	
			Pusps Dangi	ANM	4th	
			Lalmati OLI	OA		
		<b>Simka BHSC</b>	Shankar Rana	AHW	4th	9866858999
			Suresh Bohara	AHW	4th	
			Shova Roka	ANM	4th	
			Laxmi Dangi	ANM	4th	
			Bikash Gharti	OA		
			Sita Budha	OA		
5	Darma RM	<b>Bhalchaur HP</b>	Yagya Bahadur Budhathoki	AHW		9866749143
			Rojina K.C	ANM		9810817881
			Purna Bahadur Gharti	sr AHW		9809747453
			Lila B.K	AHW(स्वयं सेवक)		
			Gita K.C	ANM (Karar)		9865372709
			keshabraj K C	AHW(करार)		
			Lokendra Rawat	Lab Assistant		9806203200
			Kamala Shaha	OA		
			Amar Chand	OA		9806245744
			<b>Darmakot HP</b>	Aakash Chand	HA	

S.N	Palika	Name of HP	Name of Health workers	Post	Level	Phone number
			Yagya Bahadur khadka	AHW		9822817350
			Lila Sharma	Sr. ANM		9809508161
			Atiram Pariyar	HA(स्वयं सेवक)		9742976957
			Thagendra Nepali	AHW		9803173731
			Jharana Oli	ANM (Karar)		9813393372
			Durga Sunar	AHW(karar)		9847877090
			Kamala Sunar	AHW(Karar)		
			Khim Bahadur Rokaya	OA (Karar)		9809578039
					9868634958	
		<b>Dhankadam HP</b>	Dipak Chand	PHI	6th	9809592726
						9864993155
			Sunita Oli	ANM (Temp)	4th	9868637013
			Sunita Chand	ANM	4th	9866607554
			premaDevkota	ANM	4th	9806237583
			jita Oli	AHW	4th	9868625876
			Pramila Oli	AHW	4th	9806262993
			Mahesh Chand	AHW	4th	9864956054
			Ganesh Bahadur Khanal	OA		9870971588
			Dhansara Oli	OA		9812855968
6	Kumakh RM		<b>Shahid Smriti Hospital</b>	Galvir Kumai	Sr.AHW	
		Tejendra Khadka		Lab Tec.		9843195438
		Neelam Yadav		ANM		9844107636
		Kamala Sharma		ANM		9745950130
		Rudravir K.C		Health Promoter		
		Khum Bahadur Damai		OA		
		Shanta Giri		OA		

S.N	Palika	Name of HP	Name of Health workers	Post	Level	Phone number
		<b>Suikot HP</b>	Dilliraj Acharya	Sr.AHW		9848177480
			Pushpa Gautam	ANM		9864929576
			Shakti Bahadur Rana	OA		9843299752
		<b>Marmaparkandha HP</b>	Jhuplal Thapa	Sr.AHW		9864573417
			Bina K.C	ANM		9863540224
			Opilal Buda	AHW		9868161060
			Anita Budha Magar	ANM		9866502313
			Birendra Bahadur Rawat	OA		
			Tulsa Rawat	OA		
		<b>Kalagaun Hp</b>	Suman Basnet	HA		9848129792
			Gopal Budhathoki	Sr.AHW		9844878859
			Balika Budha Magar	ANM		9847660536
			Meena B.C	ANM		9849190670
			Bal Bahadur Shahi	OA		
			Nirmala Shahi	OA		
		<b>Badagaun HP</b>	Tek Nath Yogi	AHW		9866949407
			Ananta Khadka	ANM		9848976329
			Elina Khadka	ANM		9868986983
			Chandra Bahadur Kumai	Lab Tec.		9809742322
			Sushma Thapa Bista	ANM		9862526788
			Kamala Bishwakarma	OA		
		<b>Jimali HP</b>	Keshar Jung Bohra	Sr.AHW		9863290434
			Jenny Oli	Sr.AHW		9822842591
			Gita K.C	Sr.ANM		9868622464
			Juna Khadka Gharti	ANM		9868682769
			Suresh Kumar Chand	OA		
		<b>BHSC Neta</b>	Sanjay Gosai	Sr.AHW		9868267304
Roshni Rana	ANM			9868924651		

S.N	Palika	Name of HP	Name of Health workers	Post	Level	Phone number
			Mamta Chaudhary	ANM		9841084586
			Manisha Khati	ANM		9745680094
			Apekshya B.K	ANM		9765450284
			Deepa Rawat Oli	OA		
		<b>BHSC Thadara</b>	Lokendra Basnet	Sr.AHW		9847998783
			Hridaya Bangosai Giri	ANM		9868002885
			Damodar Giri	OA		
		<b>CHU Tatkechaur</b>	Yadu Rana	HA		9864938784
			Kamala Gharti	ANM		9849768814
			Tara B.K	ANM		9868208885
			Sita Rana	OA		
		<b>CHU Dadakateri</b>	Padam Bahadur Chand	AHW		9847801198
			Yamuna Shahi	ANM		9866519055
			Meena Shahi	OA		
		<b>CHU Gurudase</b>	Sher Bahadur Rawat	AHW		9749467877
			Sunita K.C	ANM		9829835467
Rachana Shahi Singh	OA					
Jhupa Pun	ANM			9847912498		
7	Kapurkot RM	<b>DHANBANG HP</b>	Debendra Sen	Sr.AHW	6th	98097611995
			Pahal Bdr Roka	AHW	5th	9847885440
			Mamata Devkota	AHW	4th	9867947471
			Sujata Bhandari	Sr.ANM	5th	9810853405
			Kamana Regmi	ANM	4th	
			Yubkali Kandel	ANM	5th	
			Tika Maya Nepali	Staff Nurse	4th	9860497353

S.N	Palika	Name of HP	Name of Health workers	Post	Level	Phone number
		<b>GARPA HP</b>	Bhuwan Dangji	PHI	6th	9848170501
			Bhumika Pun	AHW	5th	9806243022
			Prativa Buda Magar	AHW	4th	9866606810
			Gita Rijal	ANM	5th	
			Sangita Budhathoki	ANM	4th	
			Maya Pun	Sr.ANM	5th	9806243022
		<b>RIM HP</b>	Lok Bdr Basnet	PHI	6th	9847995587
			Tika Ram Neupane	Sr.AHW	5th	9810841213
			Jagat Bdr BK	AHW	4th	
			Laxmi Singh	Sr.ANM	5th	9809797537
			Sunita Pun	ANM	4th	
		<b>SARPANI BHSC</b>	Dhan Bahadur Gharti Magar	AHW	4th	9829591199
			Jiwan Devkota	AHW	4th	9812832400
			Ganga Rana	ANM	4th	
			Dhan Kumari Rana	ANM	4th	
		<b>SINWANG HP</b>	Shreedhar Lamichhane	PHI	6th	9843183292
			Janak KC	Sr.AHW	5th	
			Chadani Oli	ANM	4th	9741485223
			Muna Acharya	AHW	4th	9812492317
			Menka Mahtara	ANM	4th	
		<b>Dhanwang B H C C</b>	Bir Bahadur Thapa	A H W	4th	
Dipa sahu	A N M		4th			
8	Bagchaur	<b>Tharmare PHC</b>	Dr. Prasan Rai	MO	8th	9841553286

S.N	Palika	Name of HP	Name of Health workers	Post	Level	Phone number
	Municipality		Himal Bhandari	pHI	6th	9843527193
			Nabin Kumar Oli	Lab Assist.	5th	9851196193
			Jeni DC	Sr ANM	5th	9812892395
			Bhupendra kumar oli	Sr AHW	5th	9843778529
			Sabita DC	SrANM	5th	9847872126
			SeetaGharti	SrANM	5th	9810974316
			Dhanmaya Oli	Sr AHW	5th	9866900295
			Yam oli	AHW	4th	98694882396
			anu laxmi Thapa	staff nurse offcer	6th	9866933955
			Bela ram khatri	OA	5th	
			shanta gharti	OA karar		
		<b>Pipalmeta HP</b>	Hemanta gharti	AHW	4th	
			Raj Kumari Giri	Sr. ANM	5th	9847911862
						9809738802
			Sanjana Kunwar	Sr.ANM	5th	9847846711
						9809546151
			Shiva Raj Dangi	Sr.AHW	5th	9807783653
		<b>Kotmaula HP</b>	Thakur Dhital	OA karar		9809701716
			Deependra Giri	PHI	6th	9748578162
						9806218724
						9847858192
			Kamal Sharma	AHW	4th	9809896384
			Narayan Prasad Sharma	Sr.AHW	5th	9844980849
			Leelakumari Shahi	Sr.ANM	5th	9815401550
			Sarita DC	Sr.ANM	5th	9825539064
			Sushila Chand	OA karar		9868279490

S.N	Palika	Name of HP	Name of Health workers	Post	Level	Phone number	
9		<b>Kotbara HP</b>	Binaya Dangi	PHI	6th	9856063842	
			Deepa Kumari Bhandari	Sr .ANM	5th	9848142636	
			Bhupendra Bhandari	Sr.AHW	5th	9864357376	
		<b>Shivrath HP</b>	Tek Bahadur Raut	PHI	6th	9815137621	
						9863280886	
			Dhan Bahadur Pun	SrAHW	5th	9815402251	
			Mishra Pun	Sr. ANM	5th	9866749162	
			Purna Bahadur Gharti	Sr.AHW	5th	9809527184	
		<b>Bafukhola HP</b>	Kamala Kumari Oli	Sr.ANM	5th	9809761251	
			Mahendra Oli	AHW	5th	9847951246	
			Devi Oli	PHI	6th	9809744012	
			Nirmala Oli	Sr. ANM inspector	6th	9810835302	
			Rupa Kumari Budhathoki	Sr.ANM	5th	9810938321	
			Nabraj Basnet	AHW			
			Iaxmi oli	OA karar		9809547617	
		Siddha Kumakh RM	<b>Bajhkanda Hp</b>	Kamala oli	Sr. ANM	5th	9864955890
				Kalpana Bhandari	Sr. ANM	5th	9818037466
				Lalit Roka	AHW	4th	9865372501
oma Khadka	ANM			4th	9822966009		
Chintana Budhathoki	ANM			4th	9843911640		
Roshan Giri	Lab Assistant			4th	9868938564		
Motilal Budhathoki	OA				9810812327		
Mina DC	Sr. ANM			6th	9847843308		
Ganesh Gosai	HA			5th	9865001481		
Chandrama Budhathoki	AHW			4th	9845453632		
Jamuna BK	AHW			4th	9815535912		
<b>Siddeswori HP</b>							

S.N	Palika	Name of HP	Name of Health workers	Post	Level	Phone number
10	Chhatreshwori RM		Sharmila Roka	ANM	4th	9868604656
			Purnima Chalaune	Lab Assistant	4th	9868337116
			Rupa Kumari Chalaune	OA		9863118193
		<b>Chade HP</b>	Sunita Roka	Sr. AHW	5th	9863132850
			Samikshya Budhathoki	ANM	4th	9848251318
			Prakash Gharti	AHW	4th	9868178948
			Anisha Chalaune	ANM	4th	9844835960
			Rupa Kumari Dangi	Lab Assistant	4th	9866837489
			Prema Kumari Reule	OA		9812800935
			Rekha KC	ANM	4th	9861785090
		<b>BHSC Dadakateri</b>	Uma Chalaune	AHW	4th	9822984821
			Nisha Budhathoki	ANM	4th	9810920989
		<b>BHSC Kharban</b>	Chetana Dhital	staff nurse officer	4th	9842802540
			Bhabhisa Budhathoki	AHW	4th	9861078230
			Durga Kumari Bohara	ANM	4th	9845453728
			Puspa Roka	OA		9861591418
		<b>CHU Bhadare</b>	Om kala Pun	ANM	4th	9861195188
			Rekha Pun	OA		9869973513
		<b>Damachaur HP</b>	Sangita Kum Khattri	HA	6th	9806102246
			Rupak Chand	AHW		9868660712
			Mamata KC	AHW	5th	980621230
Kep Kumari Chand	ANM		5th	9865132256		
Himani Gosai	ANM		4th	9766401561		
Pramila KC	ANM		4th	9844943747		
Chitra Jung Shah	AHW		4th	9822862755		
<b>Lekhpokhara PHC</b>	Bir Bahadur Oli		AHW	5th	9866854218	

S.N	Palika	Name of HP	Name of Health workers	Post	Level	Phone number
			Reg bahadur Pun Magar	BLA	5th	9847995606
			Punam Sharma	SN	5th	9844925447
			Keshabraj K C	AHW	5th	9812892290
			Resham Bishwokarma	LA	4th	9843361926
			Sabitra Oli	ANM	4th	9847845974
			Nokha Ku. KC	ANM	4th	9809707829
			Deepa Dangi	ANM	4th	9847995606
		<b>Jhimpe HP</b>	Shishir Rijal	PHI	6th	9844984282
			Gita Rijal	Sr AHW	5th	9866838475
			Janaki kumari Saud	ANM	4th	9847116060
			Laxmi Kumari Adhikari	ANM	4th	9842214206
		<b>Chhayakshetra HP</b>	Ganeshman Dangi	Sr AHW	6th	9848363362
			Pratibha Budhathoki	AHW	5th	9806289261
			Menuka Ku. KC	ANM	5th	9809818330
			Kopila Pariyar	ANM	4th	9762527616
			Ganesh Kum Chand	AHW	4th	9847814947
			Amrita Oli	ANM	4th	9748148985
		<b>Dahakhola BHSC</b>	Choodamani Basnet	Sr AHW	5h	9844947554
			Rupa Khadka	ANM	4th	986554004
			Yub Raj Rana	AHW	4th	9809847599
			Sobinda Kumari Rana	ANM	4th	9840586497
		<b>BHSC Dohali</b>	yan Prakash Budhathoki	AHW	4th	9868051424
			Nirmala Giri	ANM	4th	9801334378
			Dilip Bohara	AHW	4th	9844947500
		<b>Jamunekhola BHSC</b>	Neb Bahadur Rawat	Sr AHW	5th	9846274810
			Surendra Bahadur Basnet	AHW	4th	9841790775
			Dilmaya Dangi	ANM	4th	9864989054

<b>S.N</b>	<b>Palika</b>	<b>Name of HP</b>	<b>Name of Health workers</b>	<b>Post</b>	<b>Level</b>	<b>Phone number</b>
			Himani Bohara	ANM	4th	9861843341
		<b>CHU - Pokharidanda</b>	Dipak budhathoki	AHW	4TH	9749467751

सल्यान जिल्लामा कार्यरत विकास साझेदार संघ संस्थाहरुको सम्पर्क विवरण

सि.नं	साझेदार संस्था	विषयगत कार्यक्षेत्र	प्रमुख उपलब्धी
1	Strengthening Systems for Better Health Activity	Equatable access and utilization health service ,quality of care ,health system and governance	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Health act ,policy,MES guideline and HE &amp; DPRP prepared in all palika.</li> <li>2. Capacity enhance on MNCHFP/HMIS/DHIS2?eLMIS of staffs.</li> </ol>
2	One Heart Worldwide/ DDS	Maternal and Neonatal Health, Health System Strengthening	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. HPMS and HFOMC trainings</li> <li>2. Skill enhancement training (SBA, RUSG, Implant, Clinical Mentor etc.)</li> <li>3. Birthing center strengthening – Equipment Support, Construction and renovation</li> </ol>
3	KIDS Nepal	Tuberculosis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sputum Courier and Contract Tracing</li> <li>2. TB preventive therapy</li> </ol>
4	USAID- ARH/ DDS	Adolescent Reproductive Health	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adolescent and Youth Group formation for Social Analysis and Action (SAA) sessions</li> <li>2. Orientation on AFHS to public health facilities</li> <li>3. Engagement with private health facilities for Adolescent friendly health service</li> </ol>

Target population of Salyan district (2079/80)

Target Population	Population	Exp Live Births	Pop00to11Months	Pop02to11Months	Pop00to23Months	Pop00to35Months	Pop00to59Months	Pop06to23Months	Pop12to23Months	Pop12to59Months	Pop06to59Months	Pop00to14Years	FemalePop10to19Years	MalePop10to19Years	Pop10to19Years	FemalePop15to44Years	WRA15to49Years	MWRA15to49Years	Expected Pregnancy	Pop60plusYears
<b>Salyan</b>	<b>241373</b>	<b>4568</b>	<b>4612</b>	<b>3839</b>	<b>9209</b>	<b>13790</b>	<b>22890</b>	<b>6907</b>	<b>4598</b>	<b>18284</b>	<b>20590</b>	<b>68616</b>	<b>23882</b>	<b>23278</b>	<b>47160</b>	<b>65189</b>	<b>71339</b>	<b>59358</b>	<b>5822</b>	<b>21399</b>
<b>Darma</b>	20281	439	437	363	871	1305	2168	653	435	1731	1949	6448	2160	2093	4253	5304	5732	4716	556	1623
Darma 1	2520	56	54	45	108	162	269	81	54	215	243	801	278	258	536	681	736	606	71	202
Darma 2	2921	64	63	52	126	188	312	94	62	249	280	929	314	303	617	772	834	686	81	234
Darma 3	3028	67	65	55	130	195	324	98	65	259	291	963	327	329	655	801	866	712	84	242
Darma 4	4105	88	88	74	176	264	438	132	88	350	394	1305	432	428	860	1060	1145	942	111	329
Darma 5	4068	84	88	73	175	262	435	131	87	347	391	1293	417	411	828	1023	1106	910	107	325
Darma 6	3639	80	78	65	156	234	389	117	78	311	350	1157	393	366	759	967	1045	860	101	291
<b>Siddha Kumakha</b>	13290	257	256	213	513	769	1274	384	256	1018	1145	3817	1370	1305	2675	3639	3963	3276	328	1161
Siddha Kumakha I	3335	65	65	53	128	193	320	97	65	256	288	958	345	322	667	915	996	823	82	291

Target Population	Population	Exp Live Births	Pop00to11Months	Pop02to11Months	Pop00to23Months	Pop00to35Months	Pop00to59Months	Pop06to23Months	Pop12to23Months	Pop12to59Months	Pop06to59Months	Pop00to14Years	FemalePop10to19Years	MalePop10to19Years	Pop10to19Years	FemalePop15to44Years	WRA15to49Years	MWRA15to49Years	Expected Pregnancy	Pop60plusYears
Siddha Kumakha 2	2054	40	40	33	79	119	197	59	40	158	177	590	216	217	432	573	624	516	51	179
Siddha Kumakha 3	2632	50	51	42	102	152	253	76	51	201	227	756	267	259	527	710	773	639	64	230
Siddha Kumakha 4	2945	57	56	47	114	170	282	85	56	226	253	846	304	285	589	807	878	726	73	258
Siddha Kumakha 5	2324	45	45	37	90	135	223	67	45	178	200	668	239	221	460	635	692	571	57	203
<b>Banagad Kupinde</b>	34189	699	698	582	1393	2087	3467	1045	695	2769	3118	10434	3607	3503	7109	9010	9863	8128	889	2845
Banagad Kupinde 1	4473	94	91	76	182	273	454	137	91	362	407	1365	480	439	919	1201	1314	1083	118	372
Banagad Kupinde 2	2040	41	41	34	83	124	207	63	41	165	186	622	216	191	407	538	589	485	53	169
Banagad Kupinde 3	2723	57	55	47	111	166	276	83	55	220	249	831	296	290	586	739	809	666	73	227

Target Population	Population	Exp Live Births	Pop00to11Months	Pop02to11Months	Pop00to23Months	Pop00to35Months	Pop00to59Months	Pop06to23Months	Pop12to23Months	Pop12to59Months	Pop06to59Months	Pop00to14Years	FemalePop10to19Years	MalePop10to19Years	Pop10to19Years	FemalePop15to44Years	WRA15to49Years	MWRA15to49Years	Expected Pregnancy	Pop60plusYears
Banagad Kupinde 4	2193	43	45	37	89	134	222	67	44	178	200	669	221	210	431	553	605	500	55	182
Banagad Kupinde 5	3400	65	70	58	138	208	345	104	70	275	310	1038	336	339	675	840	920	758	82	283
Banagad Kupinde 6	2854	62	58	49	116	175	290	87	58	231	260	871	317	312	630	793	868	716	79	237
Banagad Kupinde 7	2622	53	54	45	107	160	266	80	53	212	239	800	272	269	541	680	744	613	67	218
Banagad Kupinde 8	3679	77	75	63	150	225	373	112	75	298	335	1123	398	397	795	995	1088	897	98	306
Banagad Kupinde 9	2758	61	56	47	112	169	279	84	56	223	251	842	314	290	604	783	858	706	77	230
Banagad Kupinde 10	2349	47	48	40	96	143	238	72	47	191	214	717	243	255	498	608	665	548	60	195
Banagad Kupinde 11	3252	63	66	56	133	198	330	100	66	264	297	993	325	322	647	811	888	732	80	271

Target Population	Population	Exp Live Births	Pop00to11Months	Pop02to11Months	Pop00to23Months	Pop00to35Months	Pop00to59Months	Pop06to23Months	Pop12to23Months	Pop12to59Months	Pop06to59Months	Pop00to14Years	FemalePop10to19Years	MalePop10to19Years	Pop10to19Years	FemalePop15to44Years	WRA15to49Years	MWRA15to49Years	Expected Pregnancy	Pop60plusYears
Banagad Kupinde 12	1847	37	37	31	76	113	187	56	37	150	168	564	188	188	376	470	515	424	46	154
<b>Kumakha</b>	25177	507	515	429	1031	1545	2568	773	515	2053	2312	7677	2569	2458	5028	6628	7242	6007	646	2096
Kumakha 1	2959	60	61	50	121	181	302	91	61	241	272	903	306	273	579	790	863	716	77	246
Kumakha 2	3135	65	64	54	129	193	320	96	64	256	288	956	327	304	631	845	924	766	83	261
Kumakha 3	4796	96	99	82	196	295	489	147	99	391	440	1463	489	464	953	1260	1376	1141	123	399
Kumakha 4	3743	76	76	64	153	230	382	115	76	305	344	1141	383	338	721	988	1080	896	96	311
Kumakha 5	3312	69	68	56	135	203	338	101	68	270	304	1010	349	343	692	900	983	815	87	276
Kumakha 6	3553	70	73	61	146	218	362	109	73	290	326	1084	356	352	708	917	1002	831	89	296
Kumakha 7	3679	71	75	63	150	225	376	113	75	300	338	1122	360	384	744	928	1014	842	90	306
<b>Bagachaur</b>	34451	653	655	544	1305	1951	3240	978	651	2587	2914	9709	3456	3310	6765	9424	10247	8508	831	2923
Bagachaur 1	2702	52	52	42	102	153	255	77	51	203	228	761	277	272	549	755	821	682	67	229
Bagachaur 2	4614	86	87	72	174	261	434	131	87	346	390	1300	453	435	888	1235	1343	1115	109	391

Target Population	Population	Exp Live Births	Pop00to11Months	Pop02to11Months	Pop00to23Months	Pop00to35Months	Pop00to59Months	Pop06to23Months	Pop12to23Months	Pop12to59Months	Pop06to59Months	Pop00to14Years	FemalePop10to19Years	MalePop10to19Years	Pop10to19Years	FemalePop15to44Years	WRA15to49Years	MWRA15to49Years	Expected Pregnancy	Pop60plusYears
Bagachaur 3	2617	47	50	41	99	148	246	74	49	197	221	738	253	248	500	688	748	621	61	222
Bagachaur 4	3191	62	61	51	121	181	300	91	61	239	270	899	329	310	639	897	975	810	79	270
Bagachaur 5	3664	69	70	58	139	208	344	104	69	275	310	1032	366	350	715	998	1085	900	88	311
Bagachaur 6	2391	47	46	38	90	135	225	68	46	180	202	674	251	259	511	684	744	618	60	203
Bagachaur 7	3504	67	66	56	133	198	330	99	66	263	297	988	352	351	704	961	1045	868	85	298
Bagachaur 8	2124	41	41	34	80	120	200	60	40	160	180	599	217	208	425	593	645	536	52	180
Bagachaur 9	3068	58	59	48	116	174	288	87	58	231	260	865	310	283	593	845	919	763	75	260
Bagachaur 10	2411	43	46	38	91	137	227	68	46	181	204	680	230	210	440	628	683	567	55	205
Bagachaur 11	2141	40	41	34	82	121	202	61	41	161	181	603	207	204	411	566	616	511	50	181
Bagachaur 12	2024	39	38	32	77	115	191	57	38	152	171	570	210	180	391	574	624	518	51	172
<b>Chhatreswori</b>	21573	378	386	323	778	1160	1921	581	386	1534	1728	5747	1993	1957	3949	6031	6618	5564	482	2124
Chhatreswori I	2713	46	49	41	98	146	242	73	49	193	217	723	242	256	498	733	803	676	59	267

Target Population	Population	Exp Live Births	Pop00to11Months	Pop02to11Months	Pop00to23Months	Pop00to35Months	Pop00to59Months	Pop06to23Months	Pop12to23Months	Pop12to59Months	Pop06to59Months	Pop00to14Years	FemalePop10to19Years	MalePop10to19Years	Pop10to19Years	FemalePop15to44Years	WRA15to49Years	MWRA15to49Years	Expected Pregnancy	Pop60plusYears
Chhatreswori 2	3054	55	55	46	110	164	272	82	55	217	245	813	290	321	611	877	963	810	70	301
Chhatreswori 3	2842	51	51	42	103	153	253	77	51	202	227	757	270	245	516	818	898	755	65	280
Chhatreswori 4	3449	59	62	51	125	185	308	93	62	245	276	919	310	291	601	940	1031	867	75	339
Chhatreswori 5	3338	57	60	50	120	180	297	90	60	237	268	889	301	305	606	909	998	839	73	328
Chhatreswori 6	3439	62	61	51	124	185	306	93	61	244	276	916	325	305	630	983	1079	907	79	338
Chhatreswori 7	2738	48	49	41	99	148	244	73	49	195	219	729	255	232	487	770	845	711	61	270
<b>Sharada</b>	34987	584	598	497	1187	1781	2950	892	595	2356	2655	8843	3230	3128	6358	9704	10725	8982	749	3436
Sharada 1	6044	102	103	85	205	308	510	154	103	407	459	1528	563	585	1148	1692	1869	1565	130	593
Sharada 2	2440	40	41	35	83	124	205	62	41	164	185	616	220	239	459	659	727	610	51	240
Sharada 3	1288	21	22	18	44	65	108	33	22	87	98	325	114	110	224	343	379	318	27	126
Sharada 4	1456	25	25	20	50	74	122	37	24	98	110	368	133	119	252	401	443	371	31	143

Target Population	Population	Exp Live Births	Pop00to11Months	Pop02to11Months	Pop00to23Months	Pop00to35Months	Pop00to59Months	Pop06to23Months	Pop12to23Months	Pop12to59Months	Pop06to59Months	Pop00to14Years	FemalePop10to19Years	MalePop10to19Years	Pop10to19Years	FemalePop15to44Years	WRA15to49Years	MWRA15to49Years	Expected Pregnancy	Pop60plusYears
Sharada 5	1748	28	30	25	59	89	148	44	30	118	133	442	156	142	298	471	521	436	37	172
Sharada 6	3062	51	52	44	104	156	258	78	52	207	233	774	280	270	550	840	928	778	64	301
Sharada 7	2405	40	41	34	82	123	203	61	41	162	182	608	223	213	437	671	742	621	52	236
Sharada 8	1624	27	28	23	55	83	137	41	28	109	124	410	152	151	304	457	505	423	35	160
Sharada 9	2181	37	37	31	74	111	184	56	37	147	166	551	203	209	412	609	674	564	47	215
Sharada 10	2001	33	34	29	68	101	169	51	34	135	152	506	180	168	348	541	598	500	42	196
Sharada 11	1803	31	30	26	61	91	152	46	30	122	137	456	170	158	328	511	565	474	40	177
Sharada 12	2200	38	38	31	74	112	185	57	38	148	166	556	211	178	389	634	701	587	49	216
Sharada 13	2118	36	36	30	72	108	179	54	36	142	160	535	202	200	403	608	673	563	47	208
Sharada 14	1873	31	32	26	63	95	158	48	32	126	142	473	171	161	331	514	568	475	40	184
Sharada 15	2745	45	47	39	94	140	232	70	46	185	208	694	251	224	476	754	834	699	58	269
<b>Kalimati</b>	22758	424	434	360	865	1298	2156	649	433	1724	1940	6535	2248	2234	4483	5991	6552	5441	542	1929

Target Population	Population	Exp Live Births	Pop00to11Months	Pop02to11Months	Pop00to23Months	Pop00to35Months	Pop00to59Months	Pop06to23Months	Pop12to23Months	Pop12to59Months	Pop06to59Months	Pop00to14Years	FemalePop10to19Years	MalePop10to19Years	Pop10to19Years	FemalePop15to44Years	WRA15to49Years	MWRA15to49Years	Expected Pregnancy	Pop60plusYears
Kalimati 1	4089	75	78	65	155	234	387	116	78	310	348	1174	398	387	785	1062	1162	965	96	347
Kalimati 2	3802	73	73	60	145	216	360	109	72	288	324	1091	386	375	761	1028	1124	934	93	322
Kalimati 3	3909	75	74	62	149	223	370	111	74	296	333	1122	399	373	772	1062	1161	964	96	331
Kalimati 4	3587	67	69	57	136	205	340	102	69	271	306	1030	355	360	715	946	1035	859	85	304
Kalimati 5	2843	49	54	45	108	162	269	81	54	215	243	817	263	263	526	703	769	638	63	241
Kalimati 6	2091	37	40	33	80	119	198	60	40	158	178	600	197	203	400	526	575	478	48	177
Kalimati 7	2438	47	47	38	92	139	231	70	47	185	208	700	249	275	524	664	726	603	60	207
<b>Tribeni</b>	16906	280	287	240	575	861	1422	433	286	1134	1279	4207	1477	1560	3038	4764	5236	4424	360	1722
Tribeni 1	3613	60	61	52	123	184	304	93	61	243	274	899	317	341	658	1023	1124	949	77	368
Tribeni 2	2552	41	43	36	86	130	215	65	43	171	193	635	217	222	440	702	771	651	53	260
Tribeni 3	3559	59	60	51	121	181	299	91	60	238	269	886	312	331	642	1005	1105	934	76	363
Tribeni 4	2003	33	34	28	69	102	169	51	34	134	152	498	174	188	362	560	615	520	42	204

Target Population	Population	Exp Live Births	Pop00to11Months	Pop02to11Months	Pop00to23Months	Pop00to35Months	Pop00to59Months	Pop06to23Months	Pop12to23Months	Pop12to59Months	Pop06to59Months	Pop00to14Years	FemalePop10to19Years	MalePop10to19Years	Pop10to19Years	FemalePop15to44Years	WRA15to49Years	MWRA15to49Years	Expected Pregnancy	Pop60plusYears
Tribeni 5	2309	39	39	33	78	118	194	59	39	155	175	575	202	209	411	652	716	605	49	235
Tribeni 6	2869	49	49	41	98	146	241	74	48	193	217	714	255	269	524	823	905	765	62	292
<b>Kapurkot</b>	17761	346	345	287	690	1034	1722	517	346	1378	1550	5199	1772	1730	3502	4693	5160	4310	440	1542
Kapurkot 1	2221	43	43	36	87	129	216	65	43	172	194	650	222	216	438	589	648	541	56	193
Kapurkot 2	2264	44	44	37	88	132	219	66	44	176	198	663	226	224	450	599	658	550	56	197
Kapurkot 3	2755	54	53	45	107	160	267	80	54	214	240	806	276	289	565	730	803	671	68	239
Kapurkot 4	2668	52	52	43	104	156	259	77	52	207	233	781	267	246	513	706	776	648	66	231
Kapurkot 5	4256	85	83	68	165	248	413	124	83	330	371	1246	436	420	856	1155	1270	1061	109	369
Kapurkot 6	3597	68	70	58	139	209	349	105	70	279	314	1053	345	335	681	914	1006	839	85	312