



Karnali Province Health Situation FY 2078/79 – An Overview



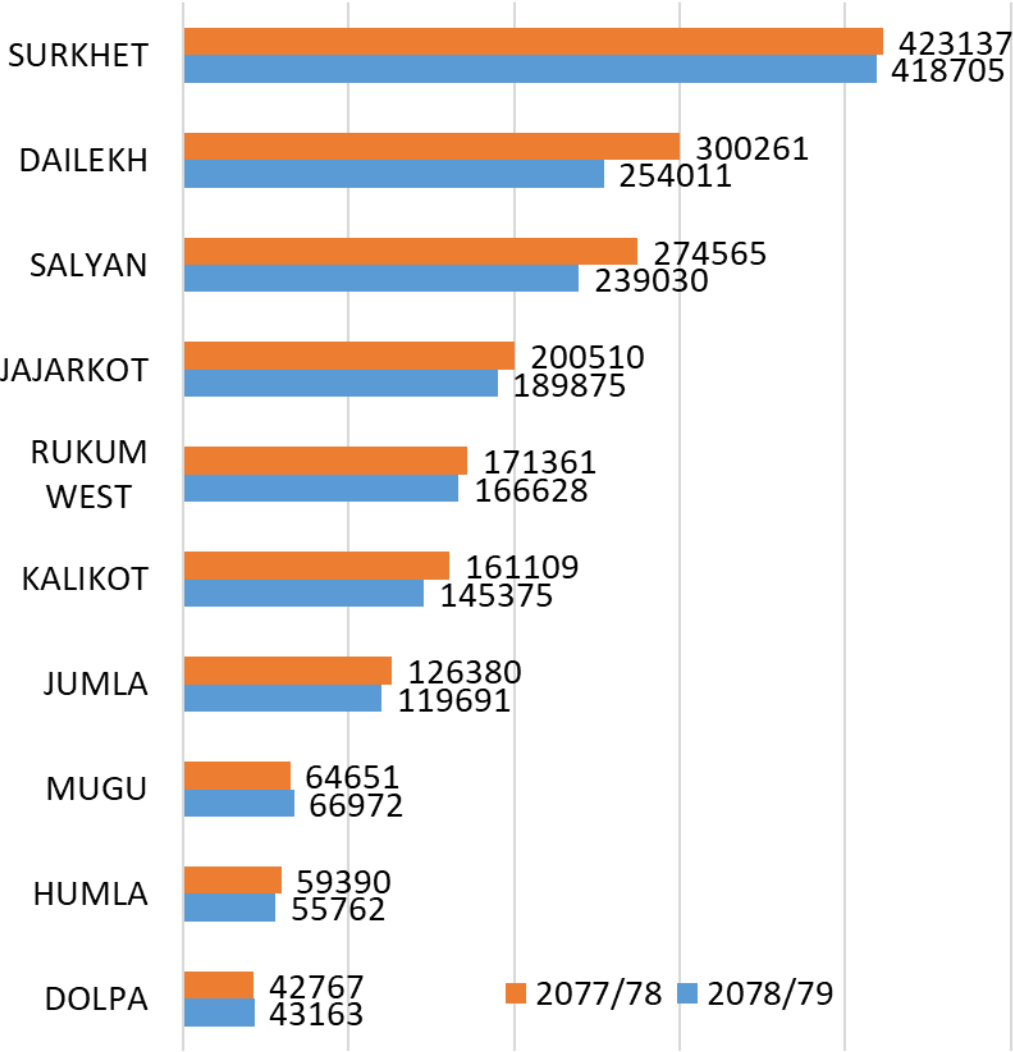
Dr. Rabin Khadka

Director

Health Service Directorate, Karnali Province



Target Population

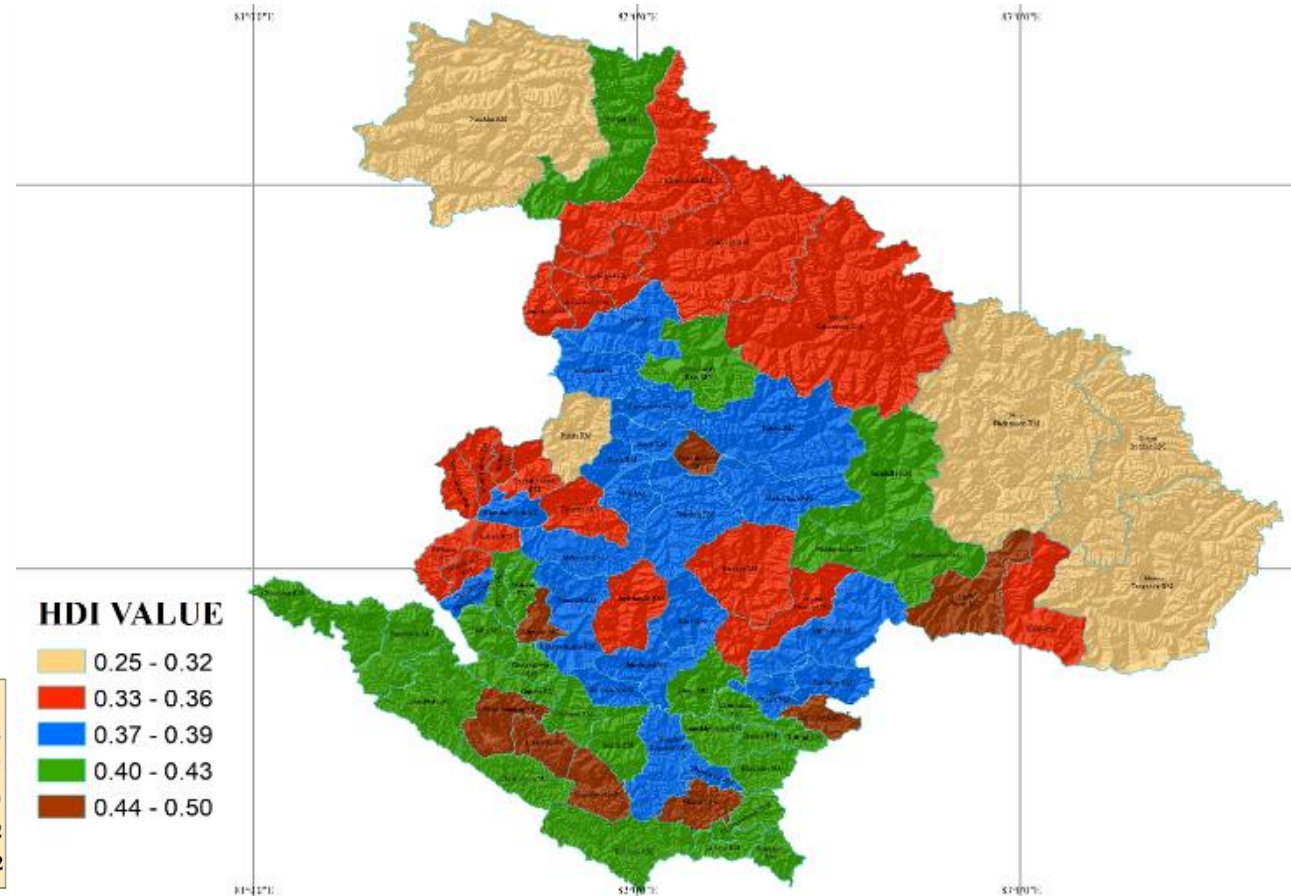
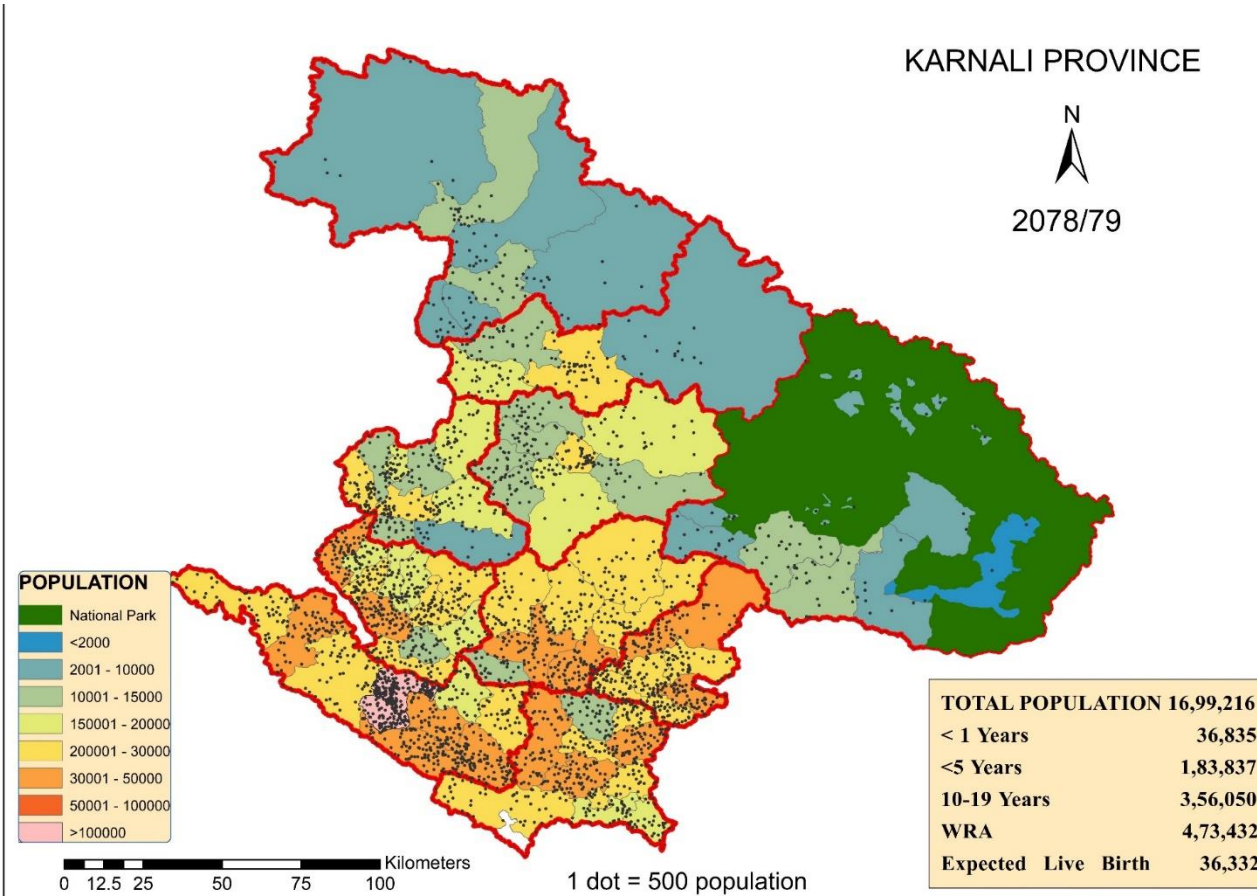


Target Population		
	2077/78	2078/79
Karnali Province	18,24,131	16,99,212

Karnali Province		
	2077/2078	2078/2079
Population under 1 year	36958	36848
Population 12 - 23 months	36259	36520
Population under 5 years	183481	183858
Female population aged 15-49 years	522883	473428
Expected live birth	38073	36336



Population Distribution and HDI of Karnali Province



Negative Growth Rate: 0.93 at National level and Sex Ratio is also decreasing than previous 10 Years

Human Development Index: 0.44



Total Health Institution 738



Number of Service Provider in Karnali Province



Service Providers	No	Service Providers	No
Karnali Academy of Health Sciences (KAHS)	1	Birthing Center (Excluding BEONC/CEONC)	359
Secondary Hospital A (Mehalkuna)	1	CEONC	11
Secondary Hospital B (Province Hospital)	1	PHC/ORC	1014
Public Health Service Office	2	Immunization Clinics	1370
Health Service Office	8	FCHV	4341
District Hospital (Province)	8	Safe Abortion Site	54
Primary Hospital (Local Level)	11	Microscopic Center	47
Community Hospital	3	Dots Center	400
Private Hospital	7	DR Treatment Center	2
PHCC	14	DR Treatment Sub center	16
Health Post	333	GeneXpert Lab	8
Community Health Unit	101	ART Center	6
Urban Health Clinic	25	Ayurveda Health Center	9
BHCC	233	Nagarik Arogya Kendra	40
BEONC	14	Private Health Facilities	29

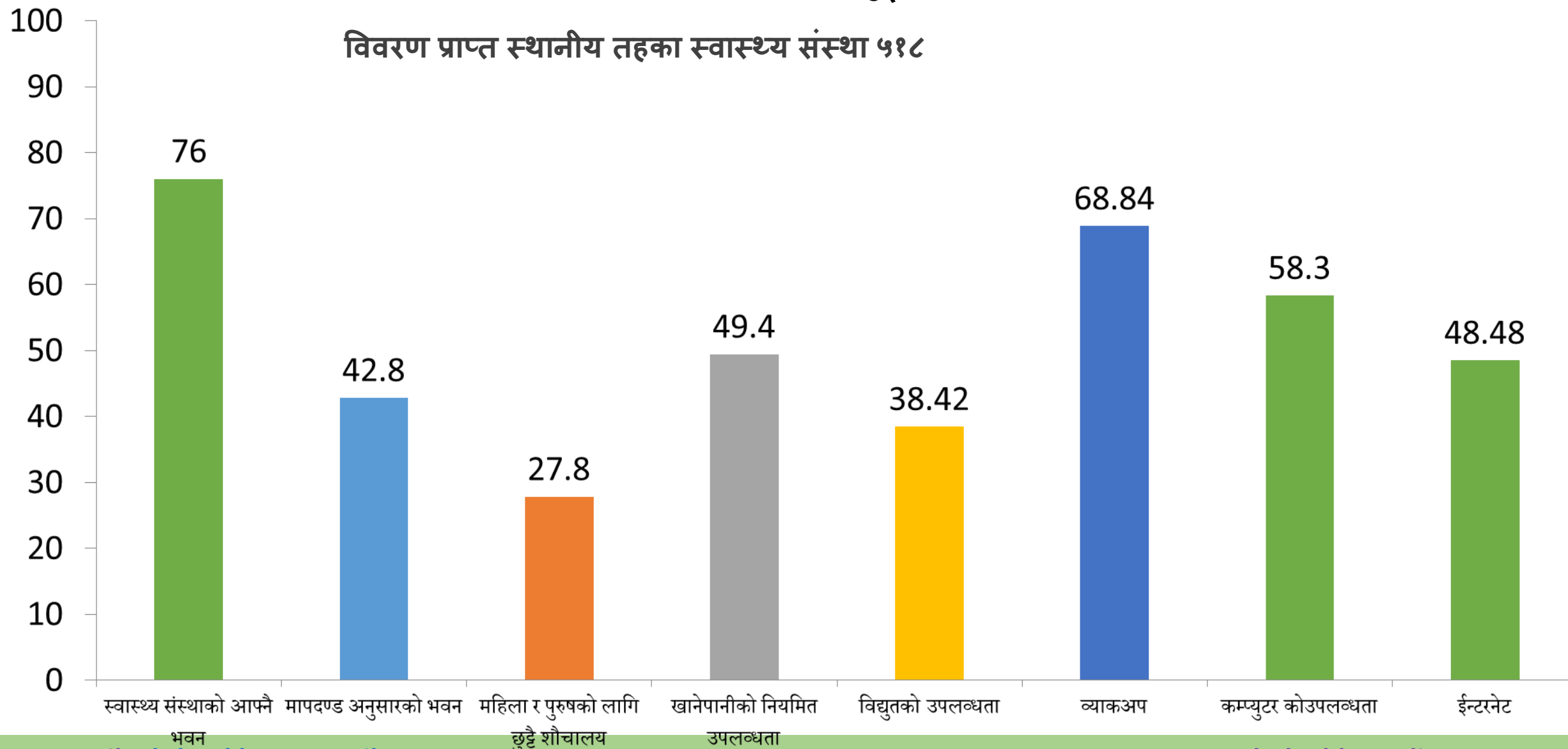
email : hdsurkhet@gmail.com



स्थानीय तहमा भौतिक पूर्वाधारको अवस्था



विवरण प्राप्त स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्था ५१८

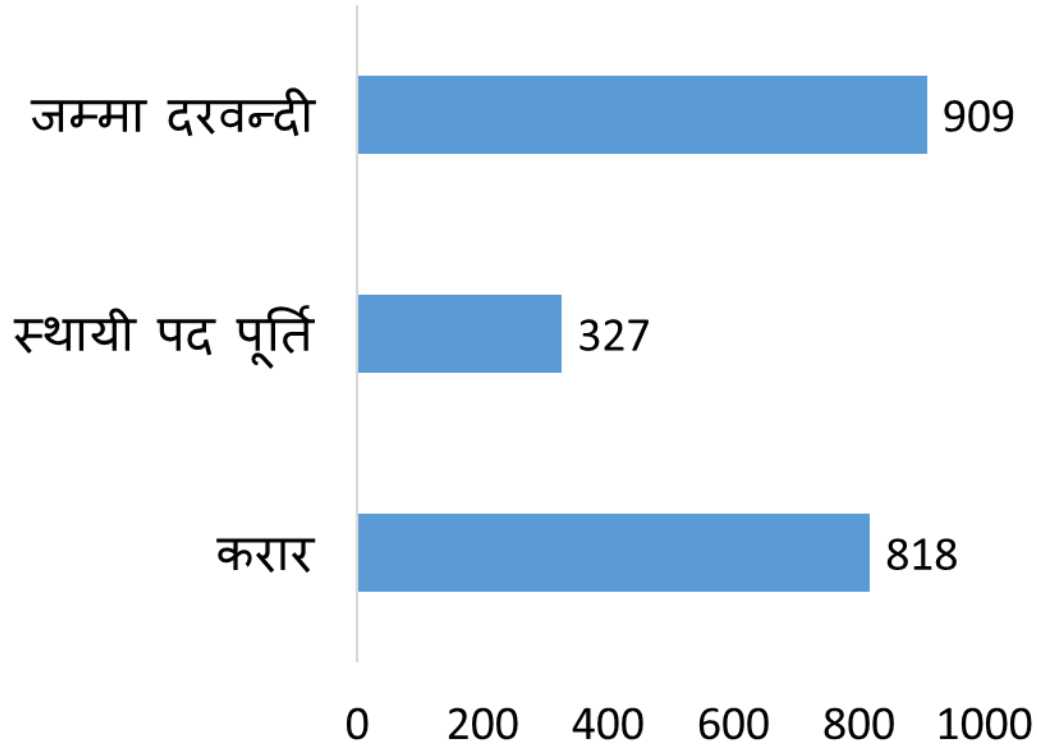




जनशक्ति विवरण



दरवन्दी विवरण प्रदेश स्तर



257*

Doctor Population Ratio : 0.15

1781*

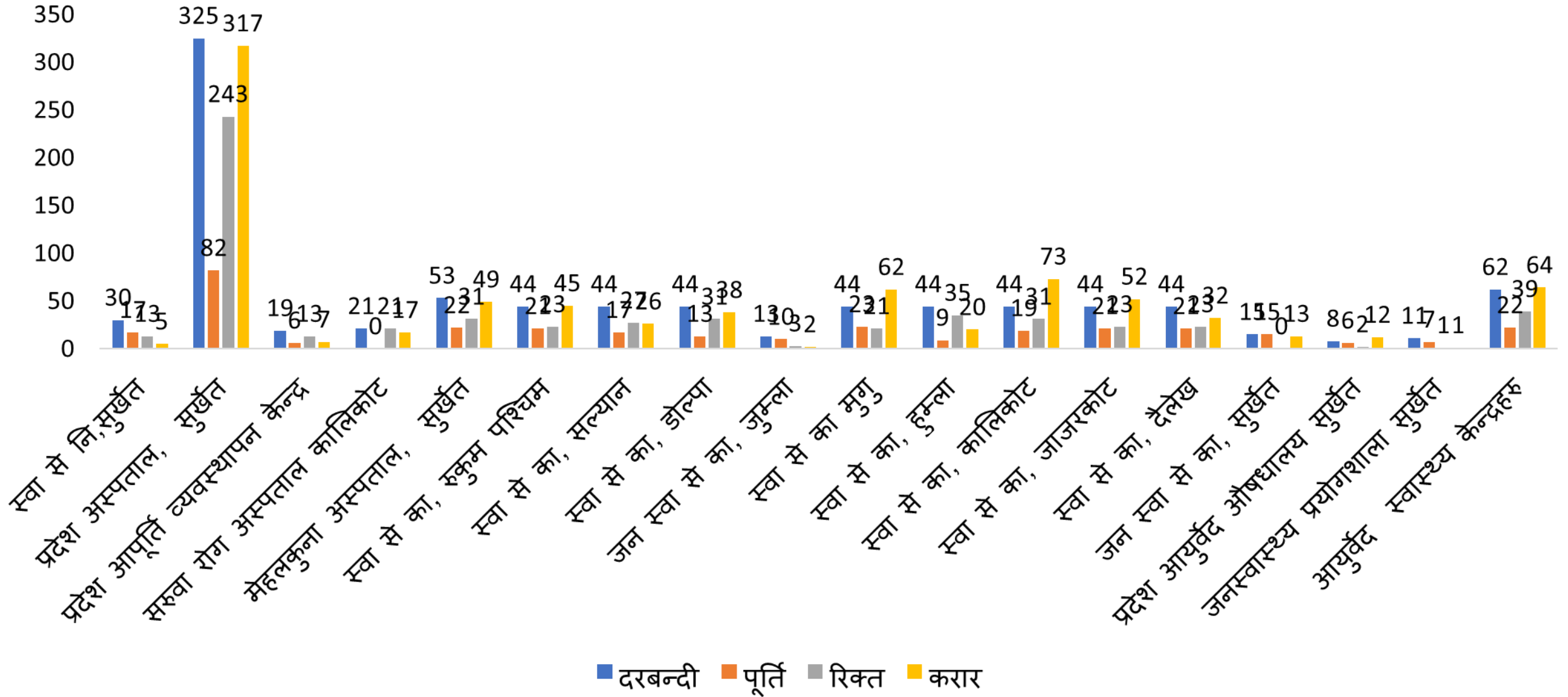


Nurse Patient Ratio – 1.05

** Including local level*

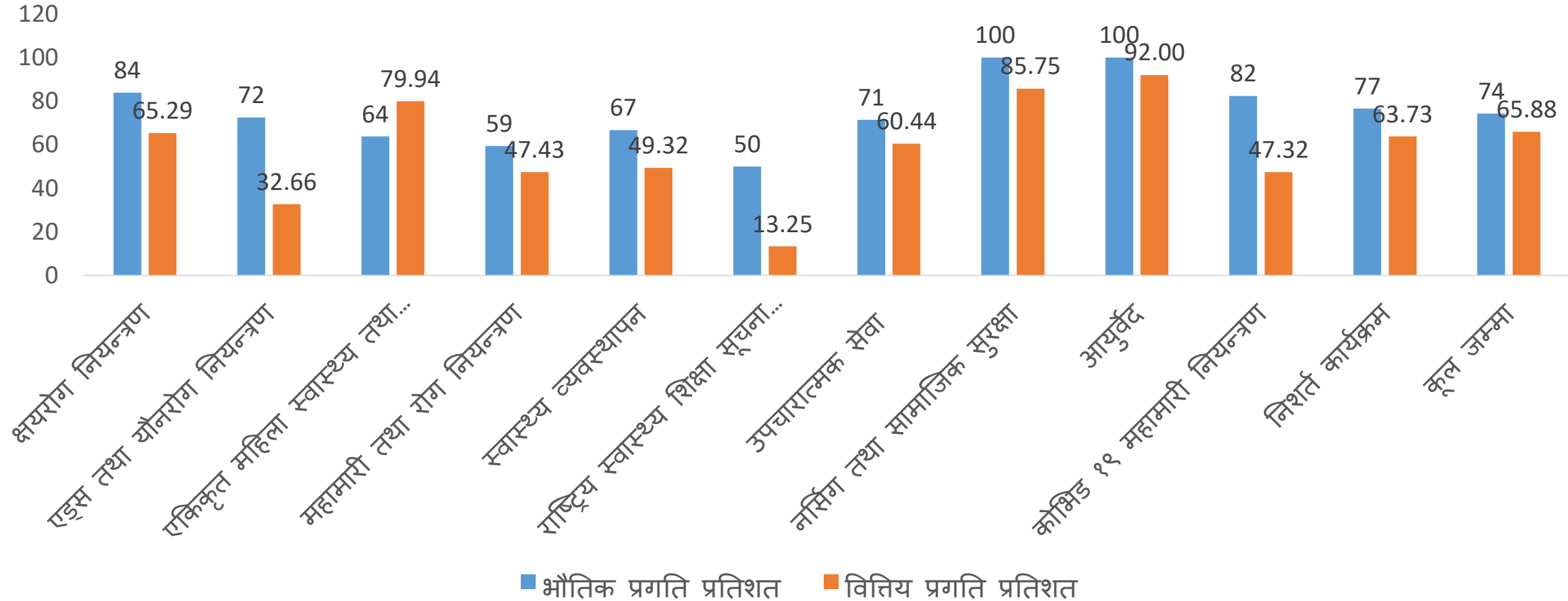


जनशक्ति विवरण





भौतिक तथा वित्तिय प्रगति



Targeted key health Indicators for SDG 2030



Target

SDG Indicator

Baseline
(Source: **NDHS 2016**)

Status
(Source: **NMIC 2019**)

Karnali

National

Karnali

National

Karnali
5 years plan
2080/81 BS

National
SDG 2030

Under-five mortality rate per 1000 live births

58

39

30

28

35

20

Neonatal mortality rate per 1000 live births

29

24

11

16

18

12

Maternal Mortality ration per 100000 live births

NA

239

186

NA

130

70

Prevalence of malnutrition among children under 5 years of age, by type (wasting and overweight)

7.5

9.7

20.2

14.2

4

Percentage of children under age 5 years who are underweight

33.5

30.1

37.4

24.3

20

9

Prevalence of stunting among children under 5 years of age

54.5

36

47.8

31.5

15

Proportion of births attended by skilled health personnel

59

58

65.8

77.2

80

90

Percentages of women having 4 antenatal care visits as per protocol

49

53

72.3

77.8

90

90

NDHS 2016

NDHS 2016

NMICS 2019

NMICS 2019

Targeted key health Indicators for SDG 2030



SDG Indicator

Baseline

Status

Target

Karnali

National

Karnali

National

Karnali
5 years plan
2080/81 BS

National
SDG 2030

Contraceptive prevalence rate (modern methods) (percent)

44.5

42.8

46.1

46.7

55

60

Adolescent birth rate (aged 10-14 years; aged 15-19 years) per 1,000 women in that age group

NA

71

NDHS 2016

81

NMICS 2019

63

NMICS 2019

30

Percentage of population aged 15 years and above with raised blood glucose who are currently taking medication

25

0.7

STEPS 2019

5.8

STEPS 2019

60

Death rate due to road traffic injuries

19.86

Traffic police

4.96

Percentages of health sector budget in the total government budget

7.83

MoSD, 2077

Percentage of households within 30 minutes travel time to health facility

23

NLSS-WB

49

NLSS-WB

60

90

Health worker density and distribution (per 1000 population)

1.05

MoHP

1.7

(Including contract staff)
Profile

10

(Dr. per 1 lakh population)

4.45

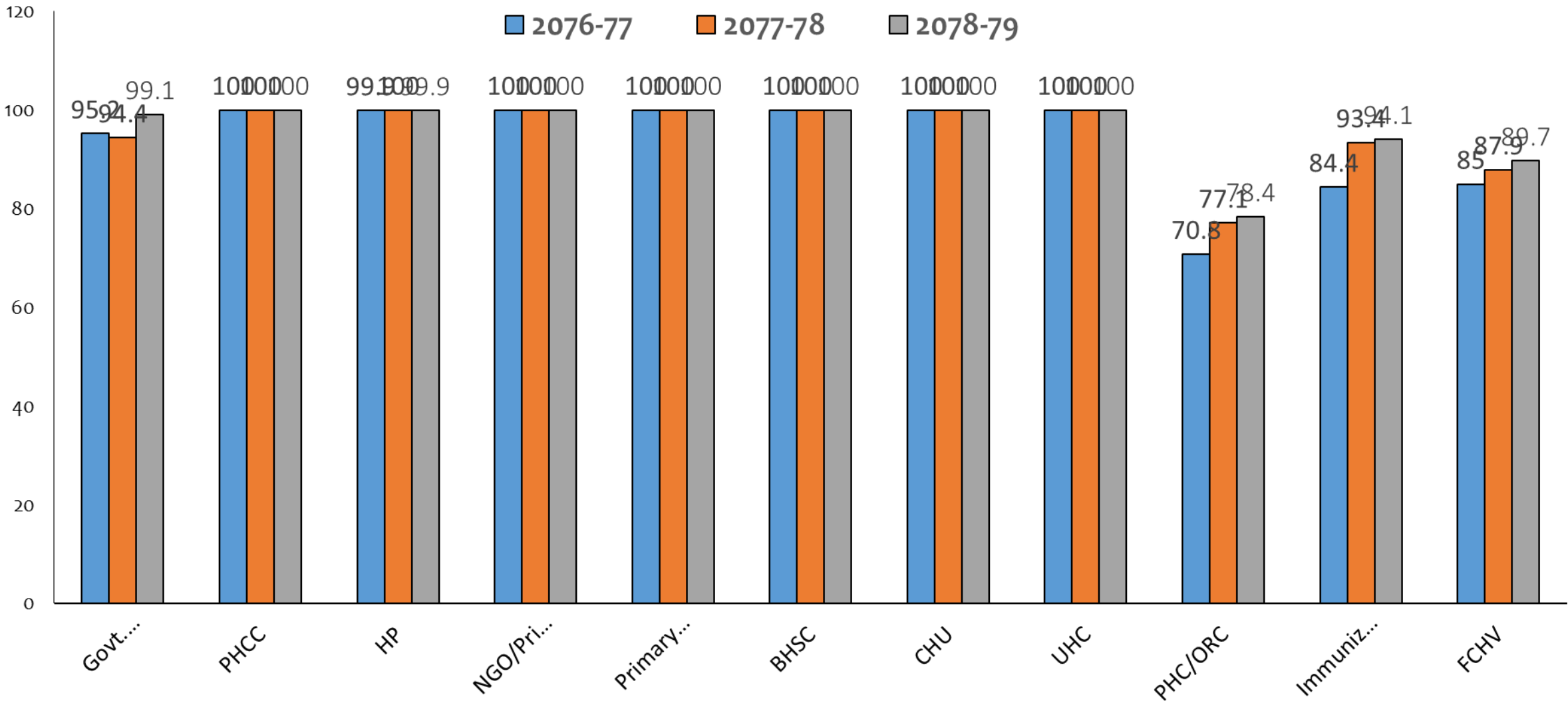
email : hdsurkhet@gmail.com



Reporting Status

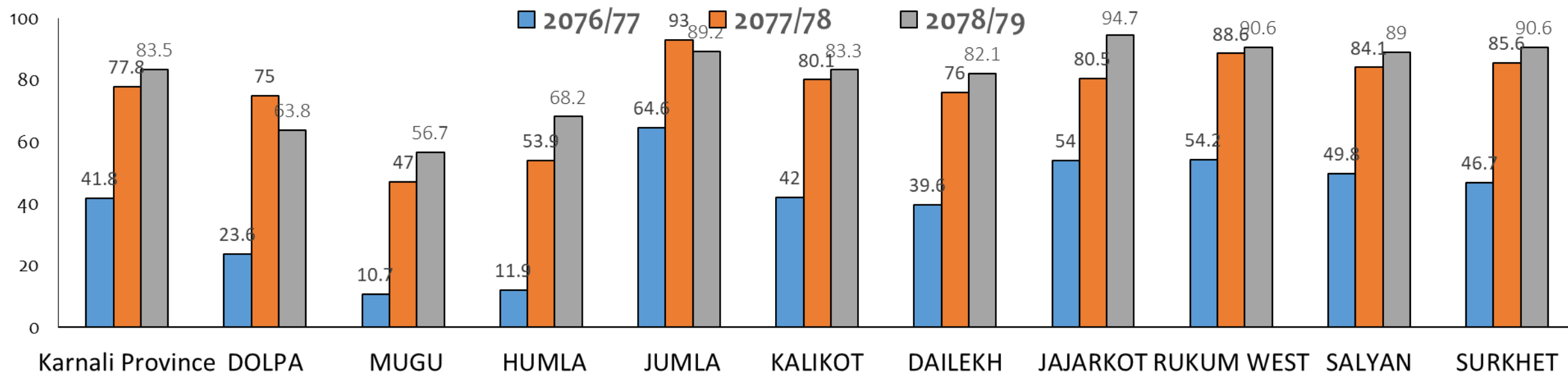


HMIS Reporting Status

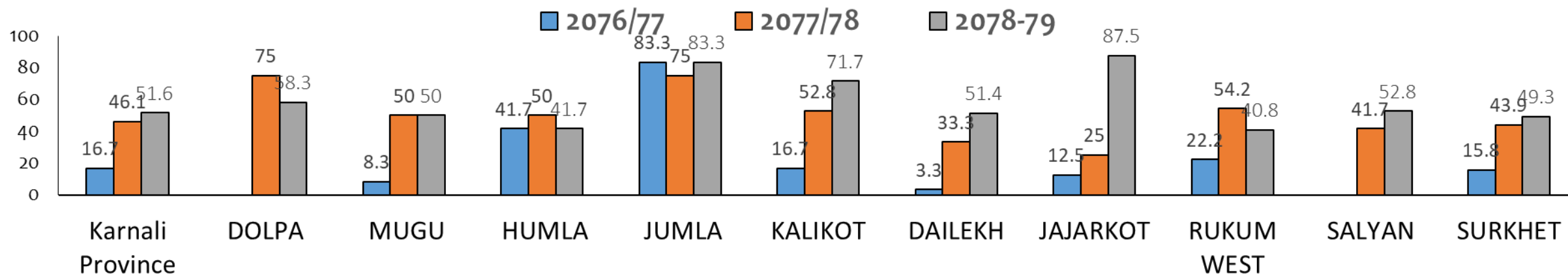




HMIS Reporting Status on Time

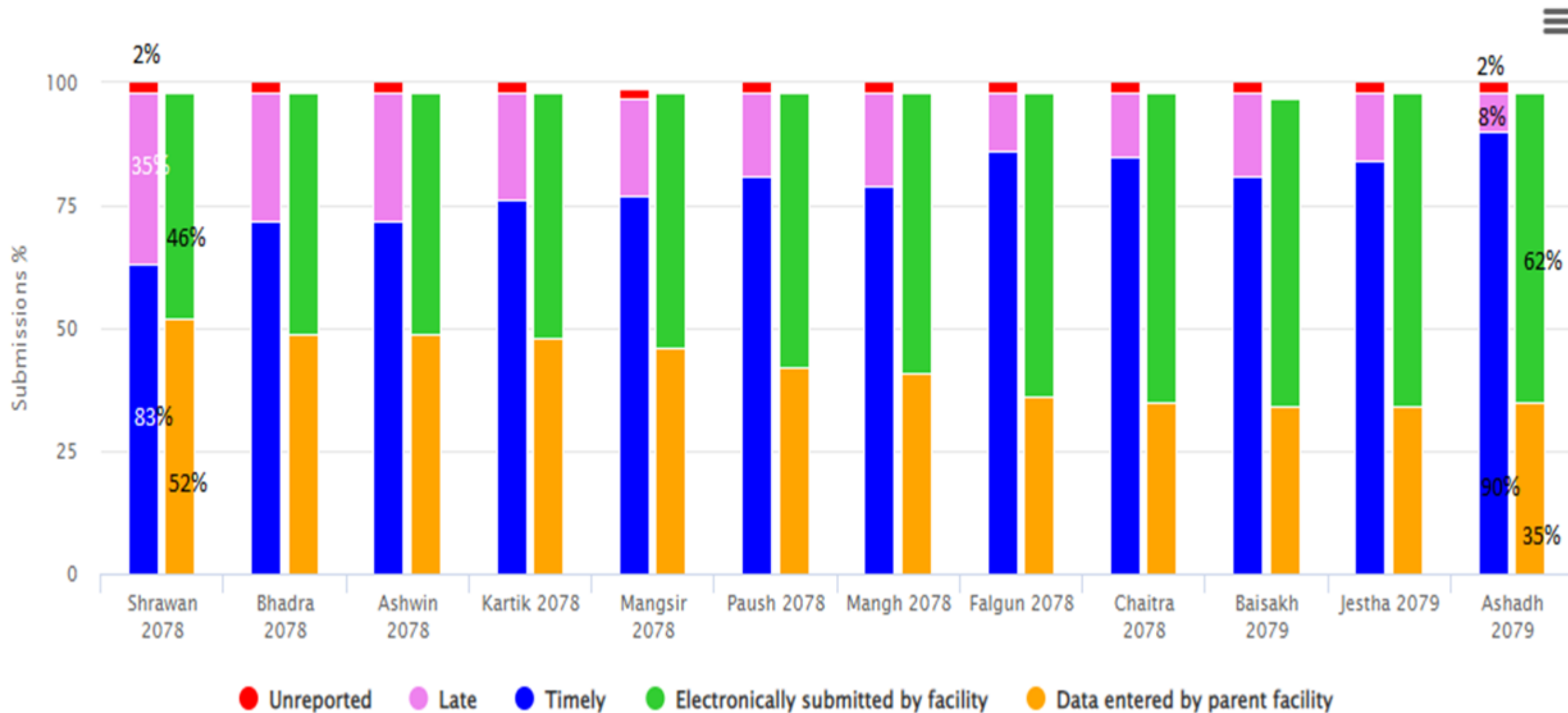


HMIS Reporting Status on Time (Hospital summary)





MONTHLY DISTRIBUTION OF REPORTING STATUS

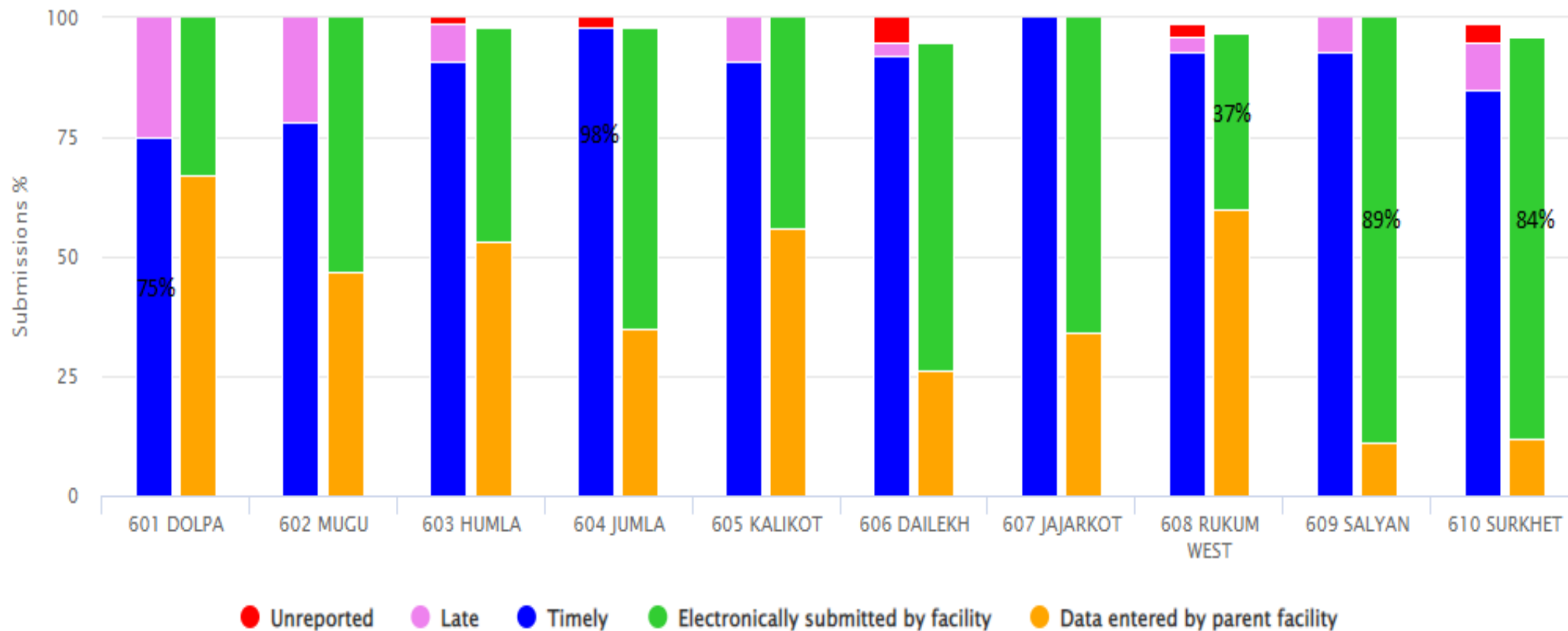




Reporting Status by Districts



OU Level Distribution of Reporting Status (End of Asar)





eLMIS Operational Status



Facility Type	eLMIS operated ##	Operation status		
		Good	Average	Critical
Health Office	10	10		
Local level (health section)	79	69	6	4 (Sinja, Patarasi,, Mudkechula, Dullu)
Hospitals	7	3		34 (Humla, Mugu, Dullu, Mehalkuna)
PHC	0			
HP	16	16 HPs		
BHSC/CHU/UHC	10	10		

Reporting Status of eLMIS
in all districts: 100%



Major Health Indicators and Performance of Karnali Province

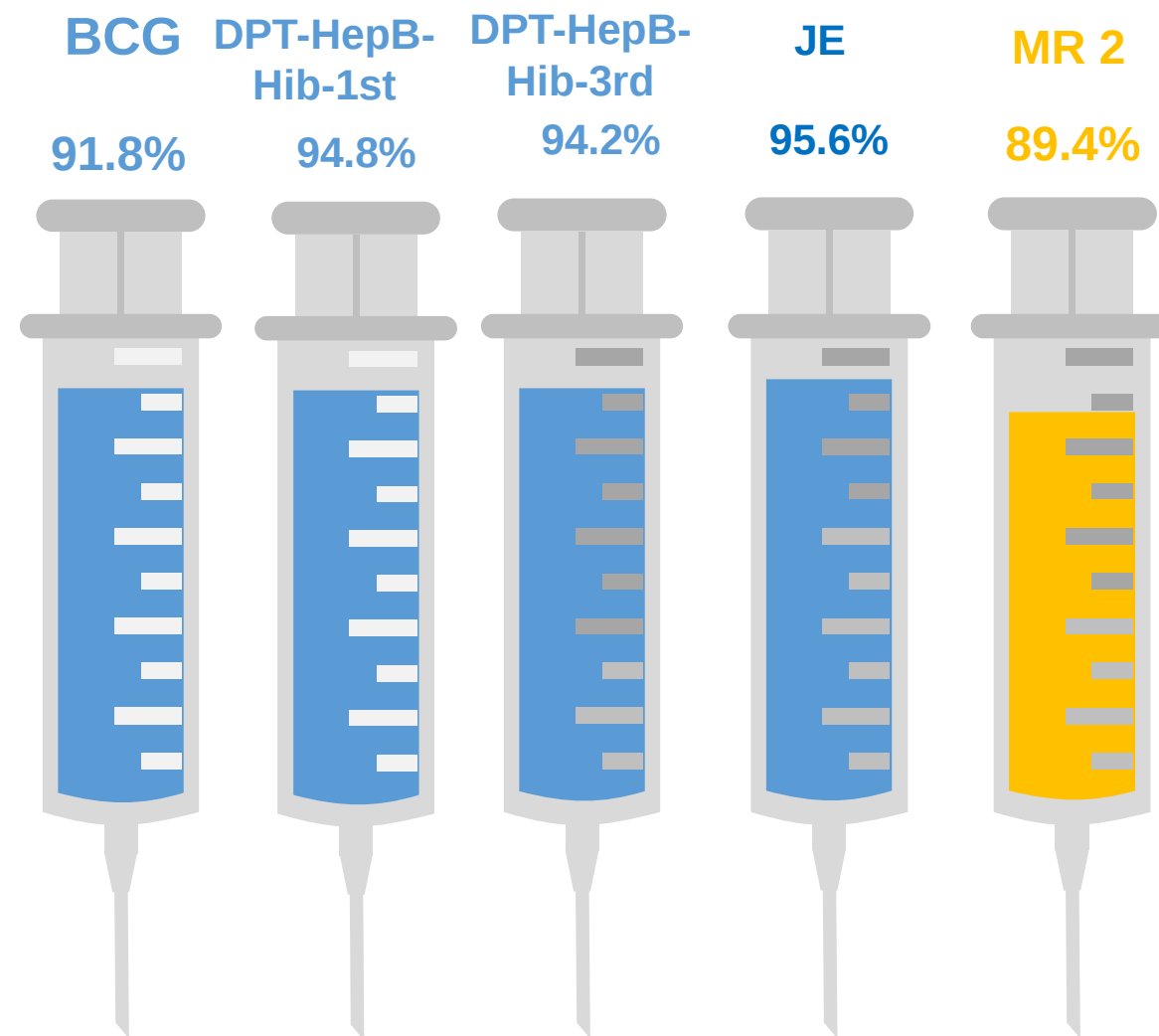


IMMUNIZATION PROGRAM



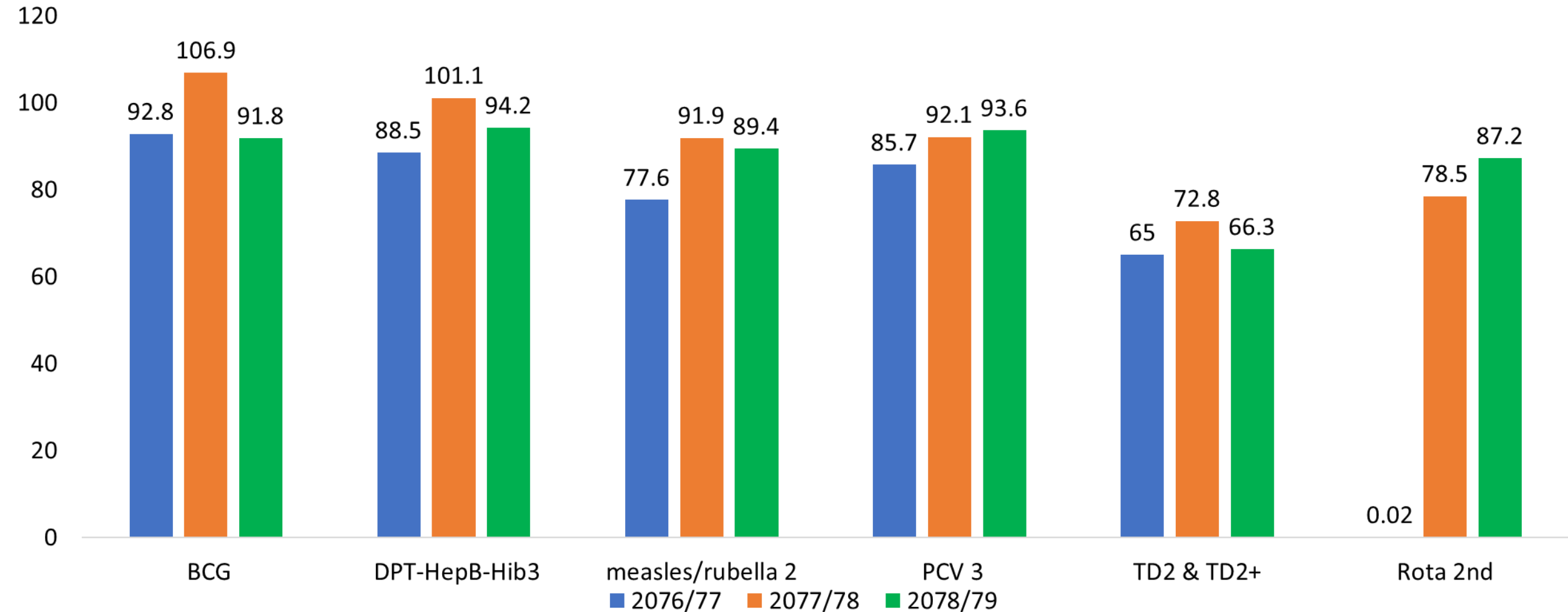
Immunization Status

INDICATOR	2077/78	2078/79	±
BCG	39495	33905	-
DPT-HepB-Hib-1st	38413	34927	+
DPT-HepB-Hib-3rd	37357	34693	-
Rota-2nd	29023	32226	+
FIPV-2nd	35252	33624	-
Rubella-9-11 Months	35088	35049	-
JE	34613	34900	+
Measles/Rubella-12-23 Months	33314	32632	-
TD(Pregnant Women)-2&2+	32682	30617	-



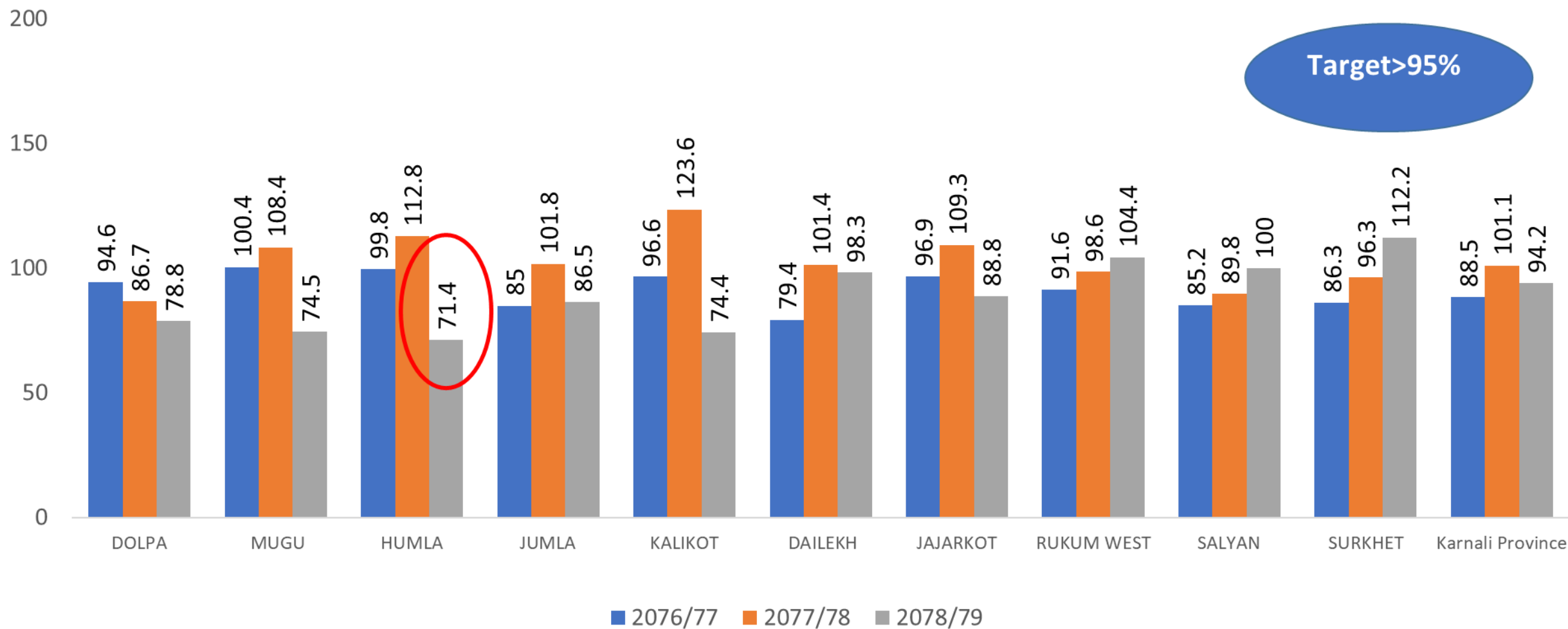


Immunization Coverage in %





Percentage of children under one year immunized with DPT-HepB-Hib3





39 local level (49%)
dose not meet their Target

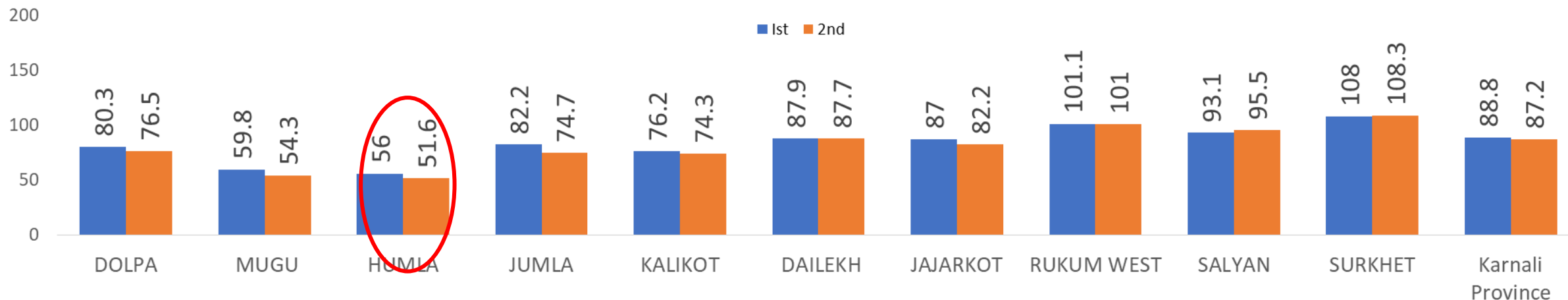
COVERAGE 94.2%
2078/79

Legend

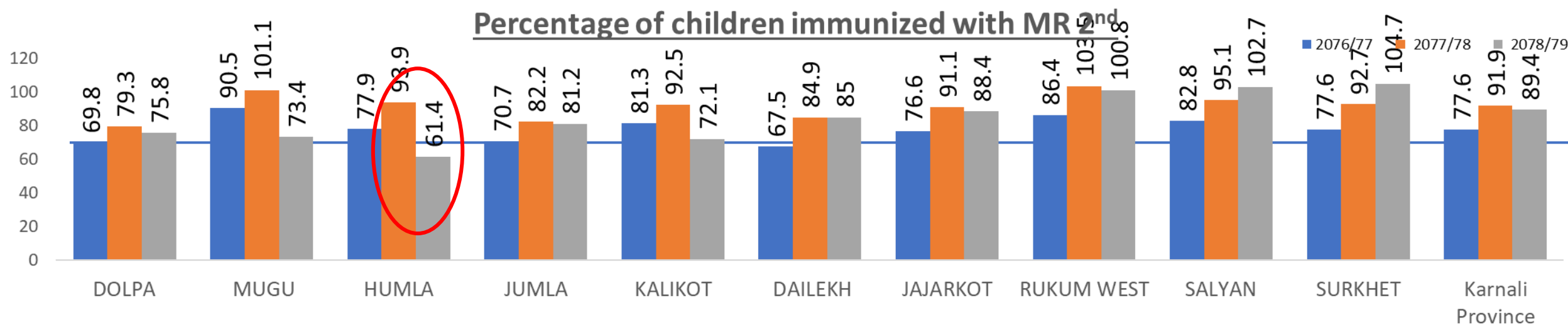
<60	(4 Local Level or 5.06%)
60 - 69	(8 Local Leve or 10.13%)
70 - 79	(11 Local Leve or 13.92%)
80 - 89	(16 Local Leve or 20.25%)
90 - 99	(18 Local Leve or 22.78%)
>100	(22 Local Leve or 27.85%)



Percentage of children immunized with rota vaccine

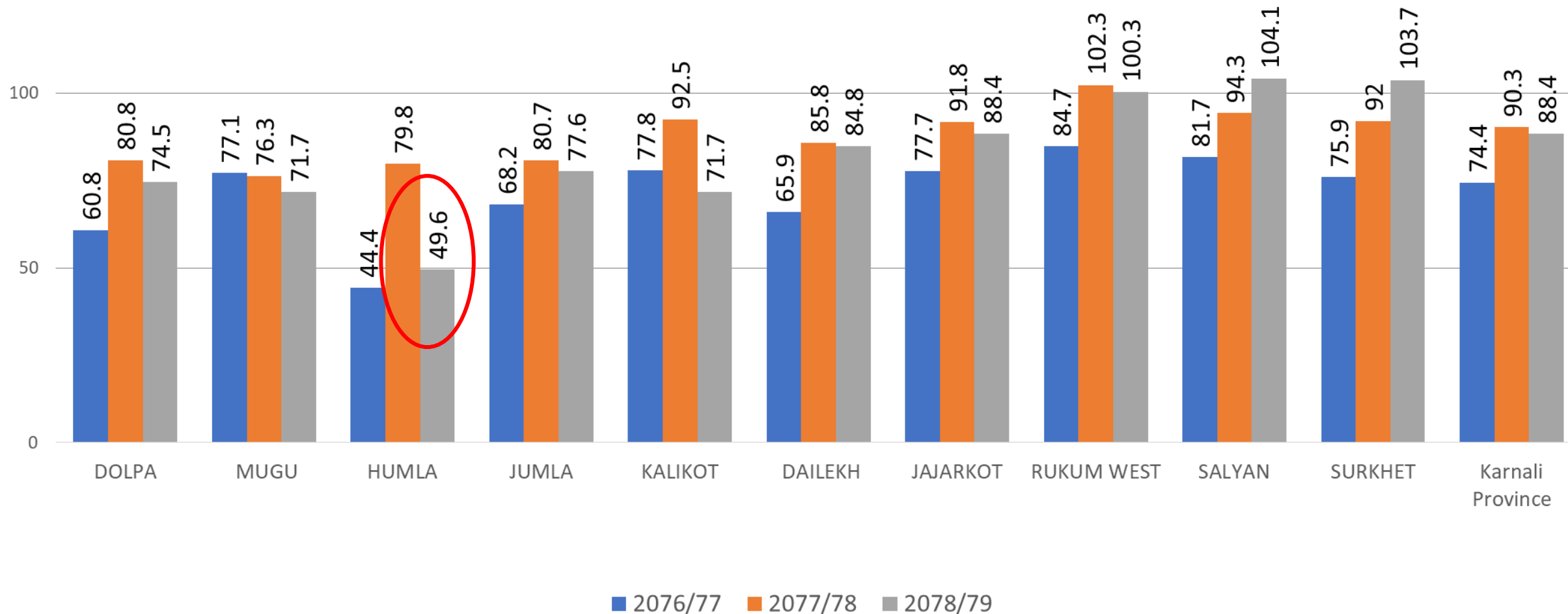


Percentage of children immunized with MR 2nd



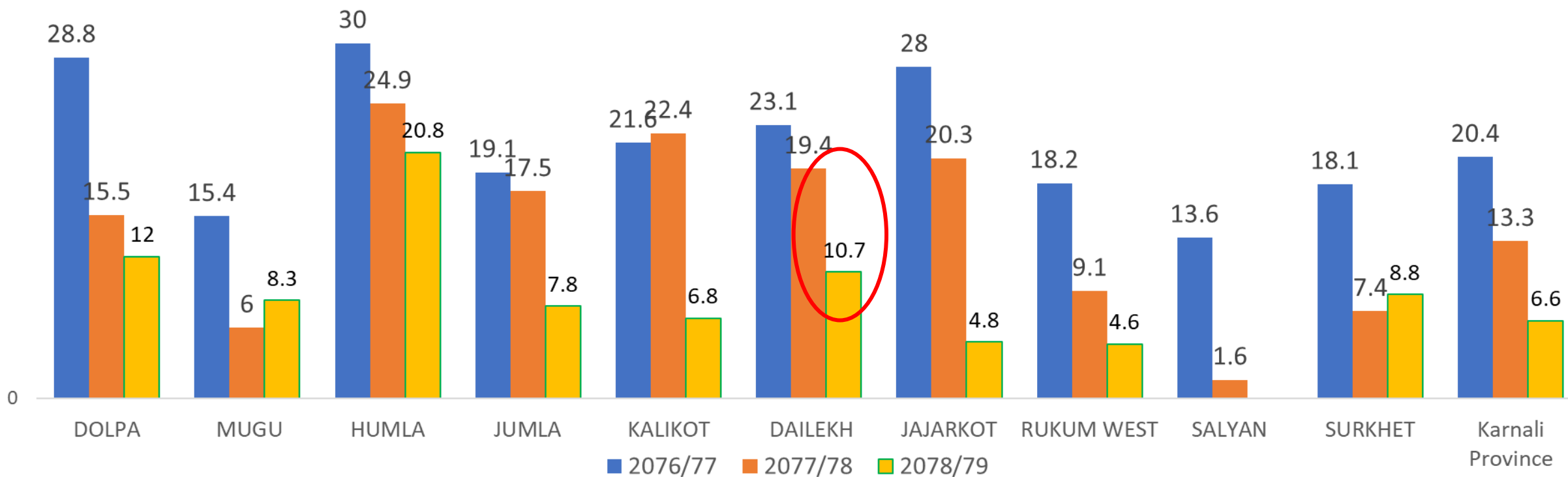


Percentage of children fully immunized



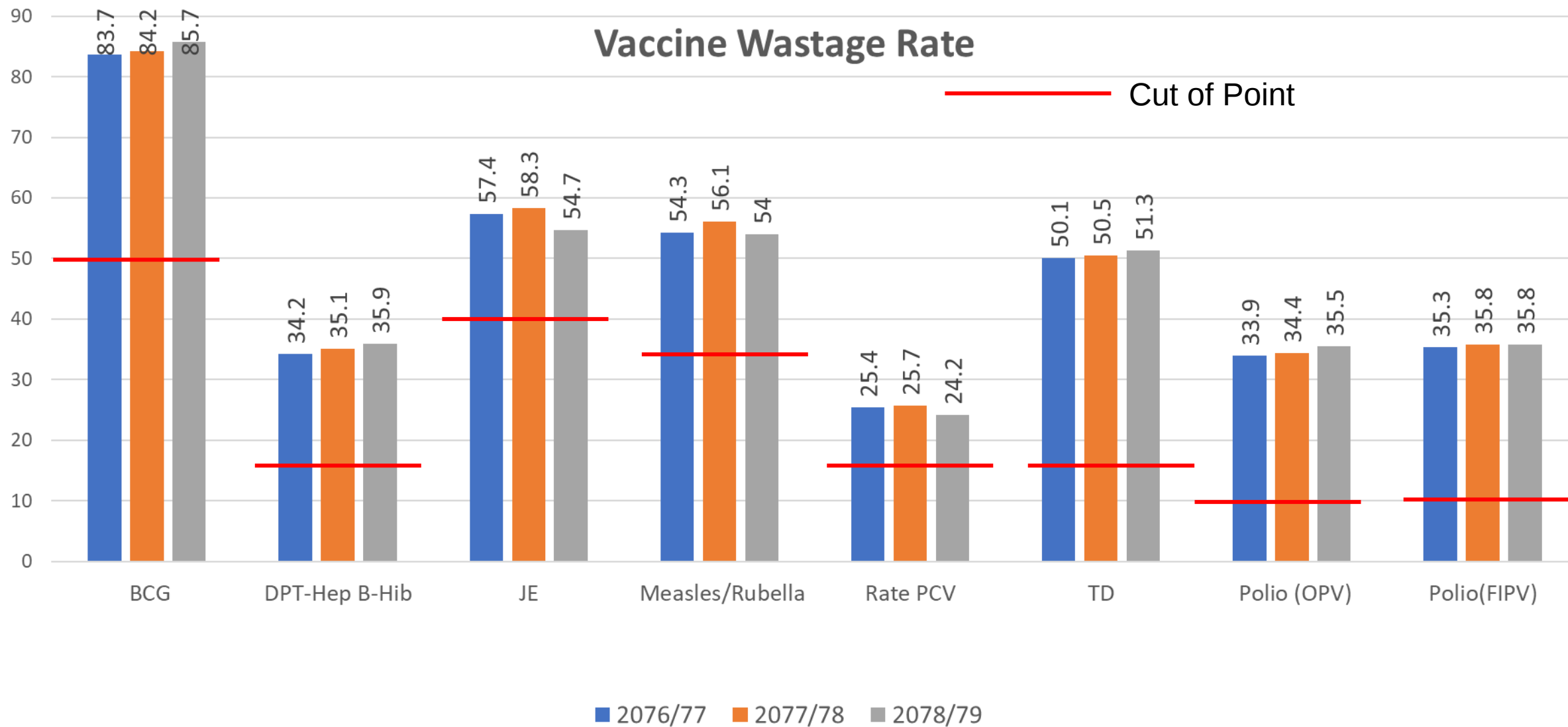


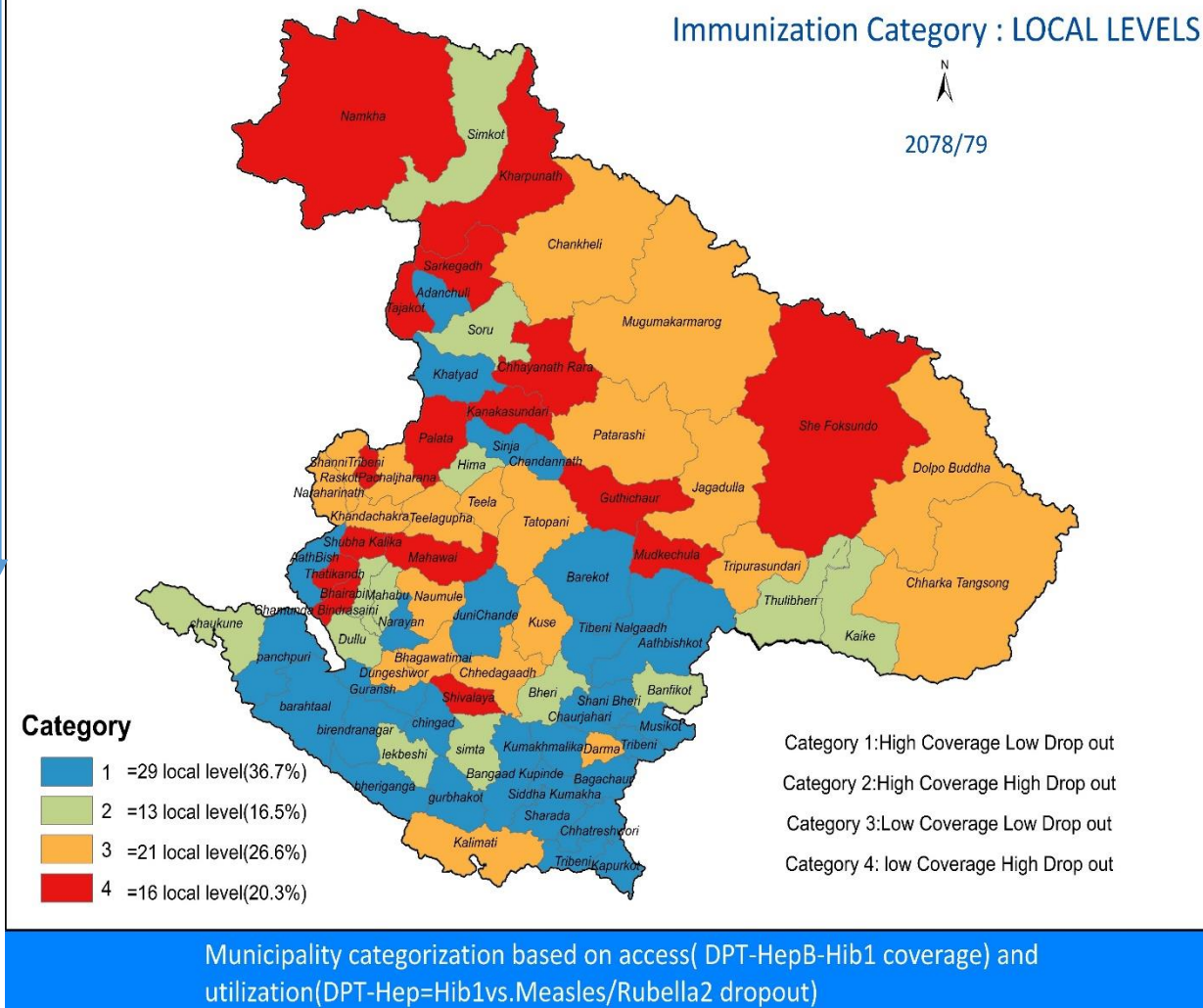
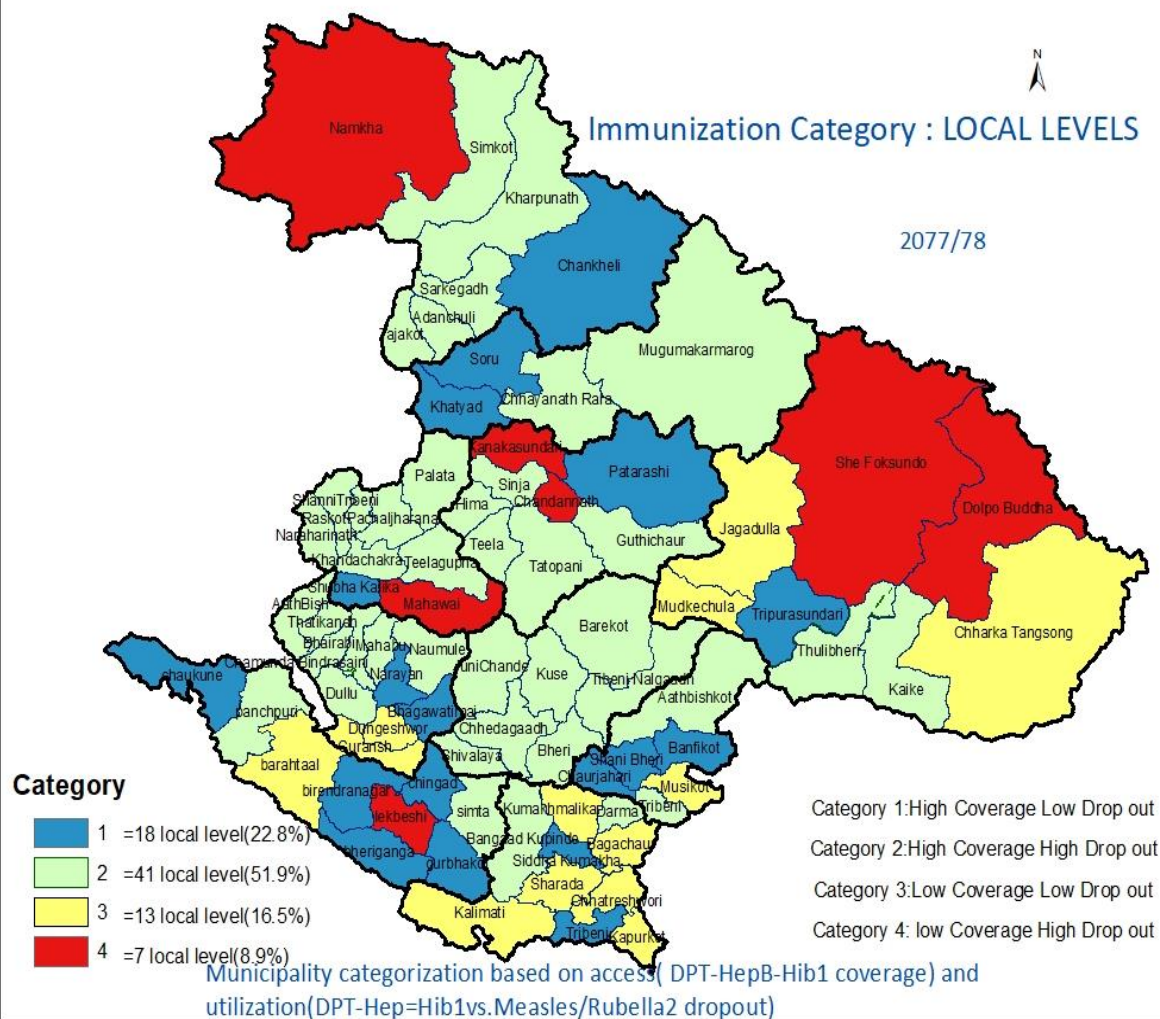
Drop out Penta 1st Vs MR2





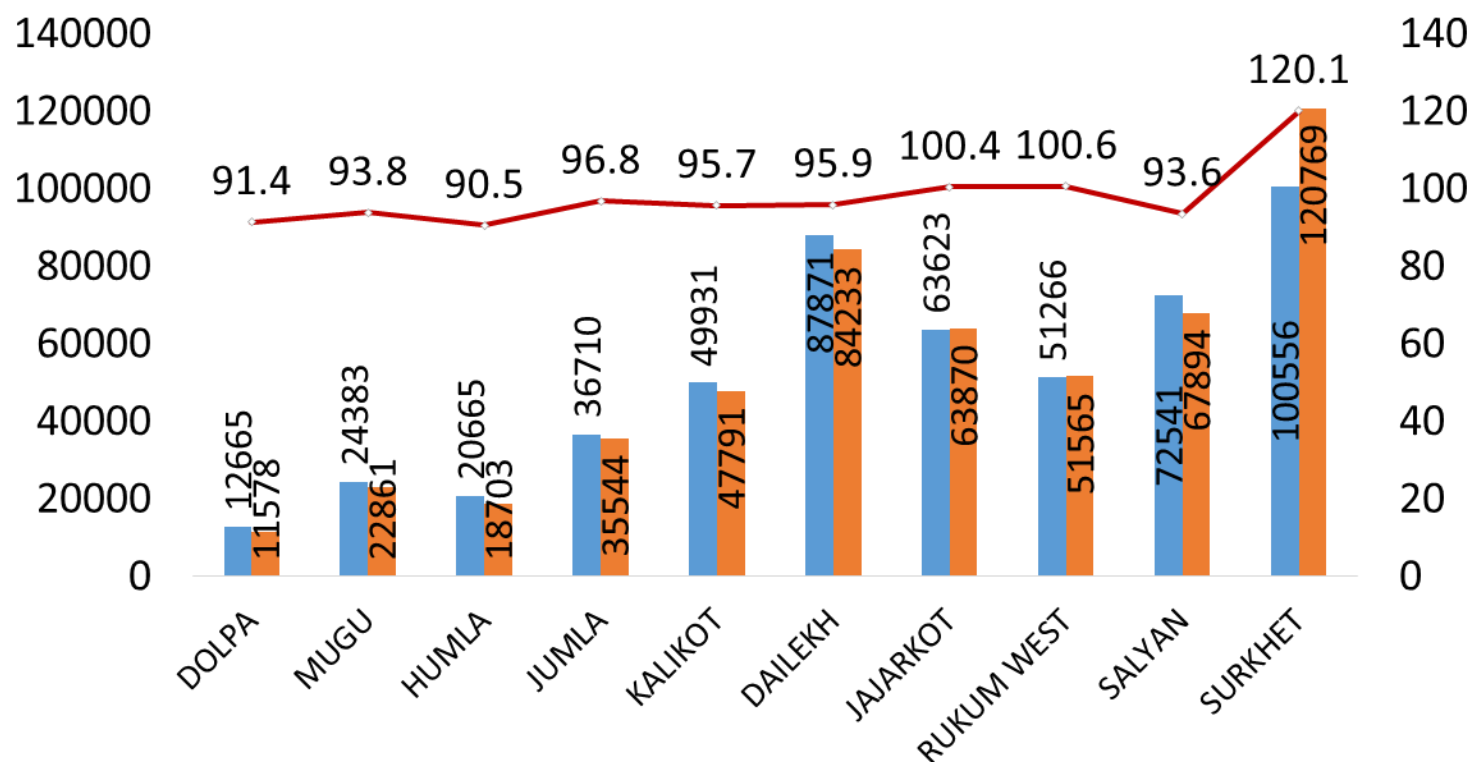
Vaccine Wastage Rate







TCV vaccination Campaign: Chaitra 25, 2078 to Baisakh 18, 2079



Total Target 15 months to
<15years children
520211

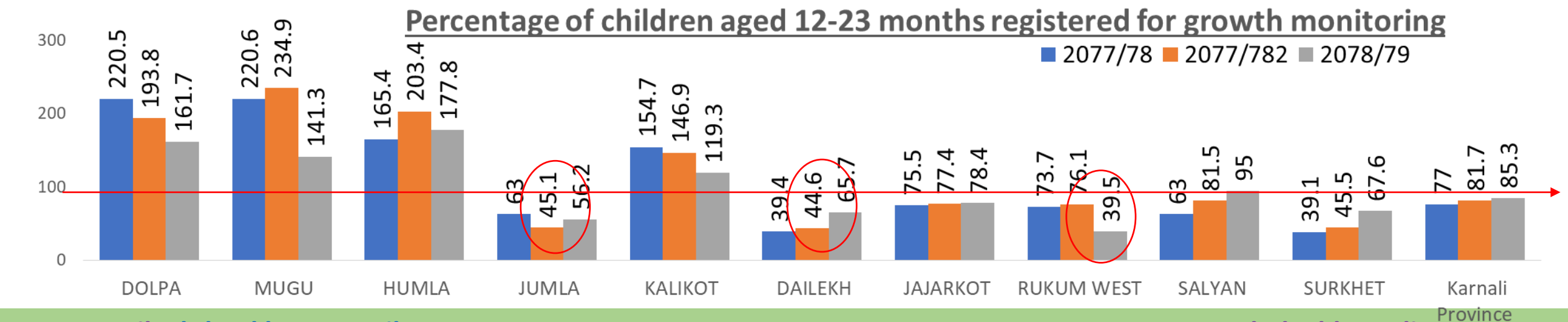
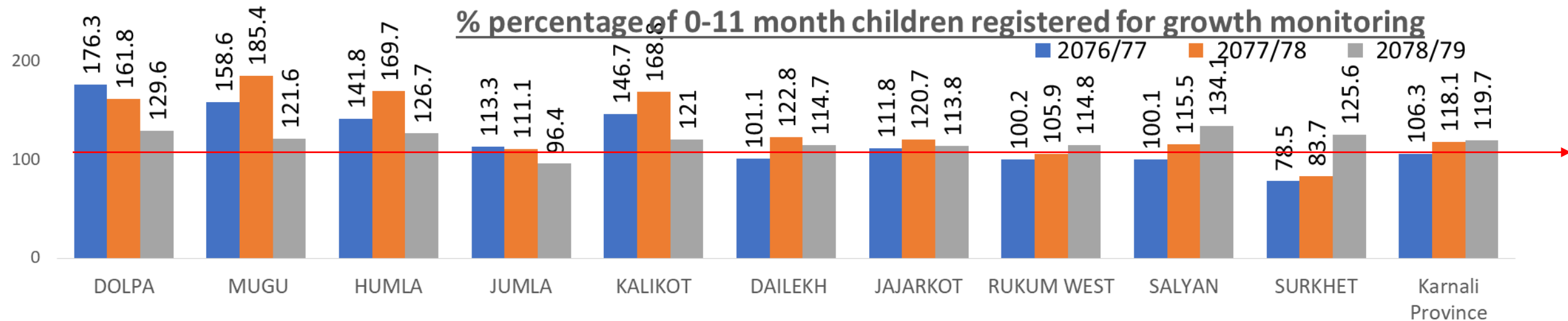
Total
Vaccinated
524808

% Achieved
100.9

Target children 15 months to <15 years Total Vaccinated % achieved

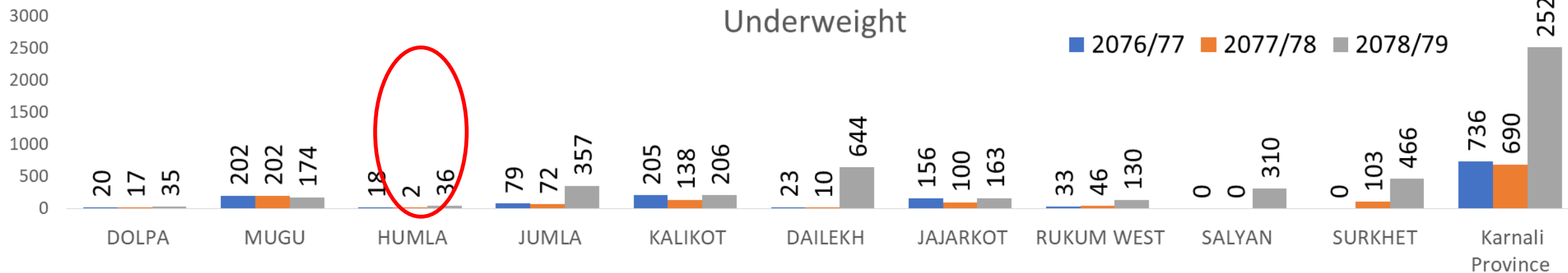


NUTRITION PROGRAM

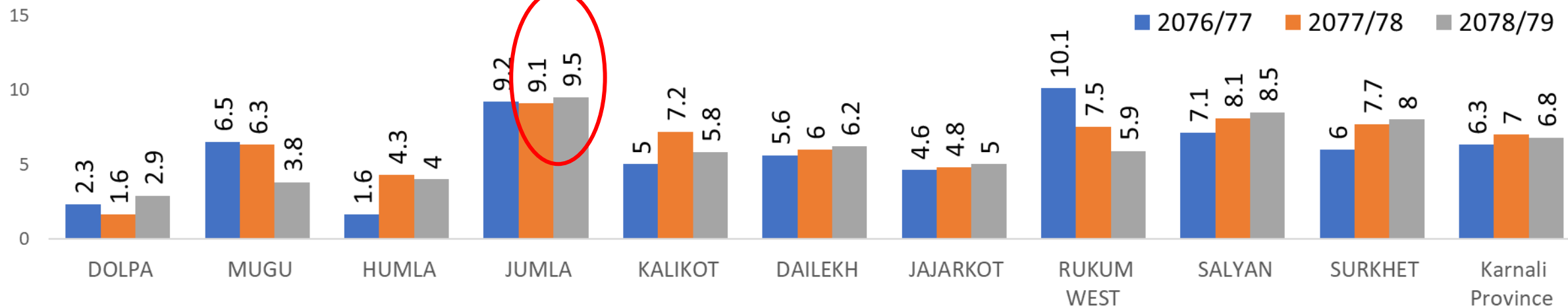




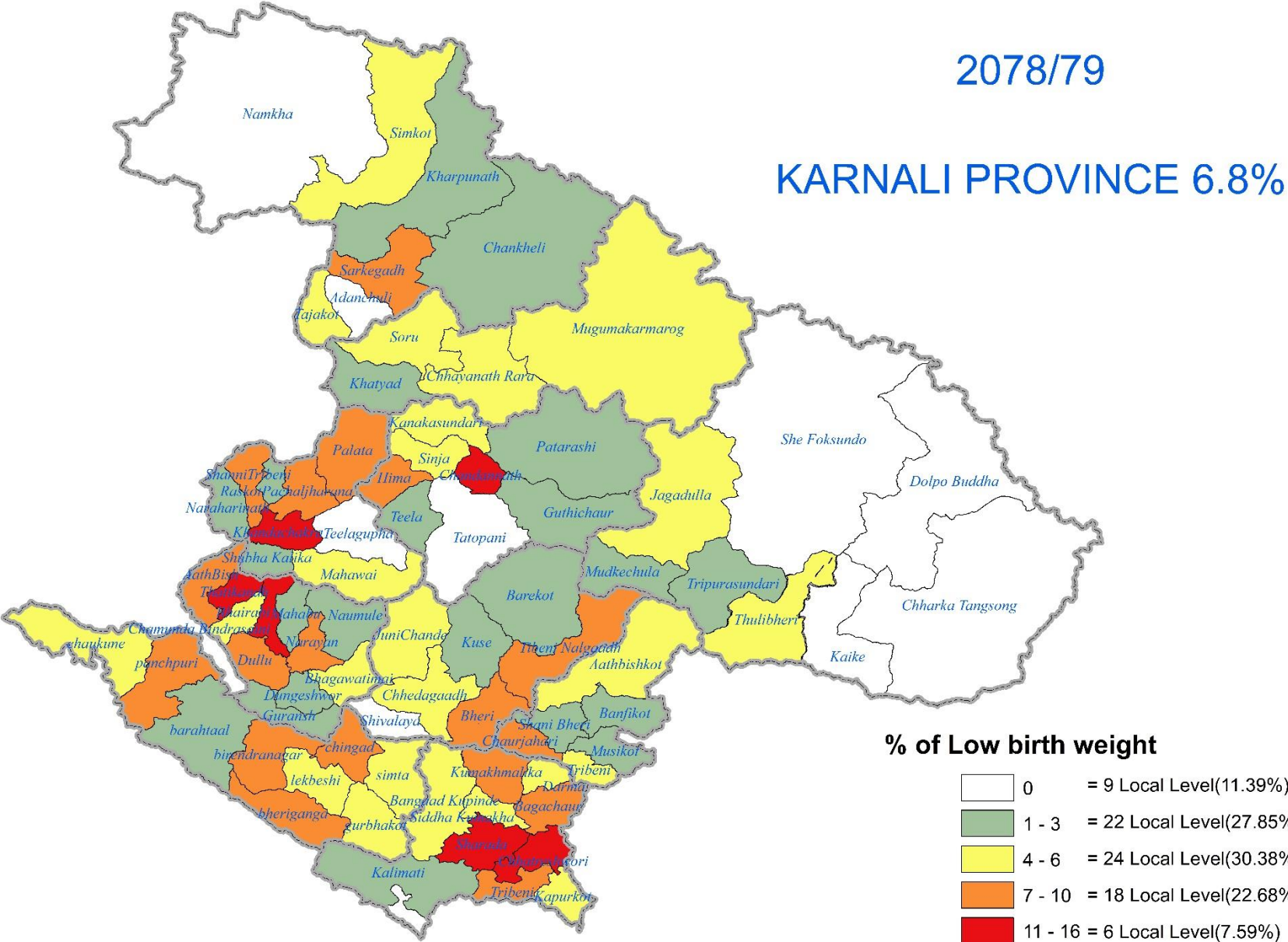
% of children aged 0-23 months registered for Growth Monitoring (New) who were Underweight



% of children who were Underweight/low birth weight

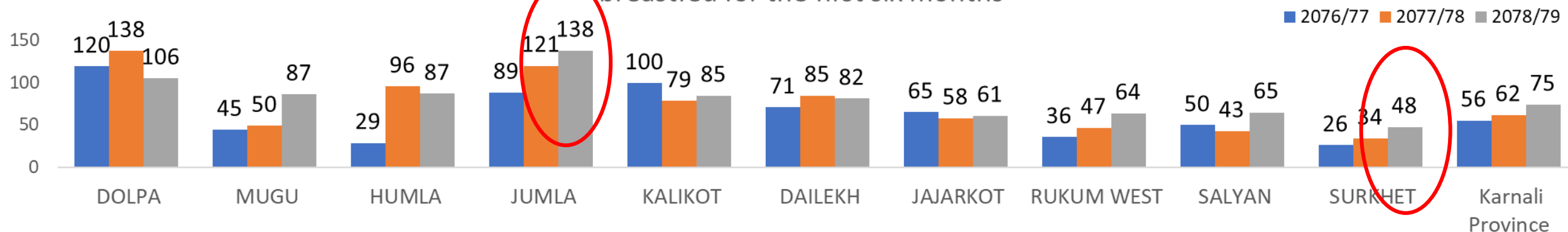


Percentage of newborns with low birth weight (<2.5kg) among total delivery by HWs

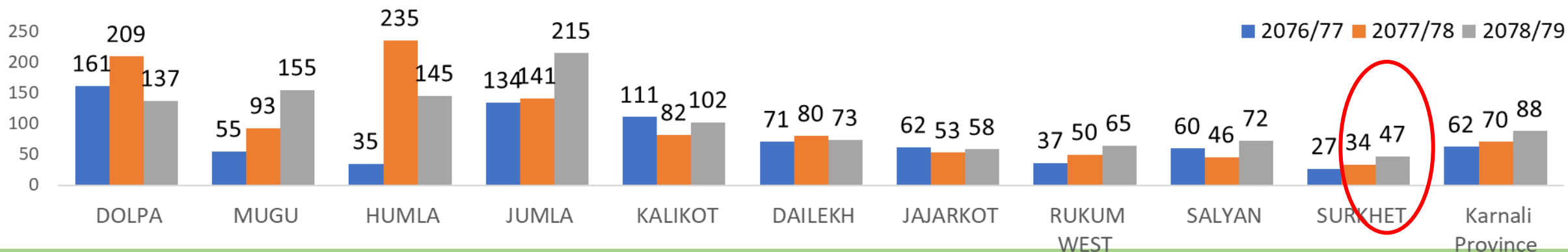




Percentage of children aged 0- 6 months registered for growth monitoring who were exclusively breastfed for the first six months

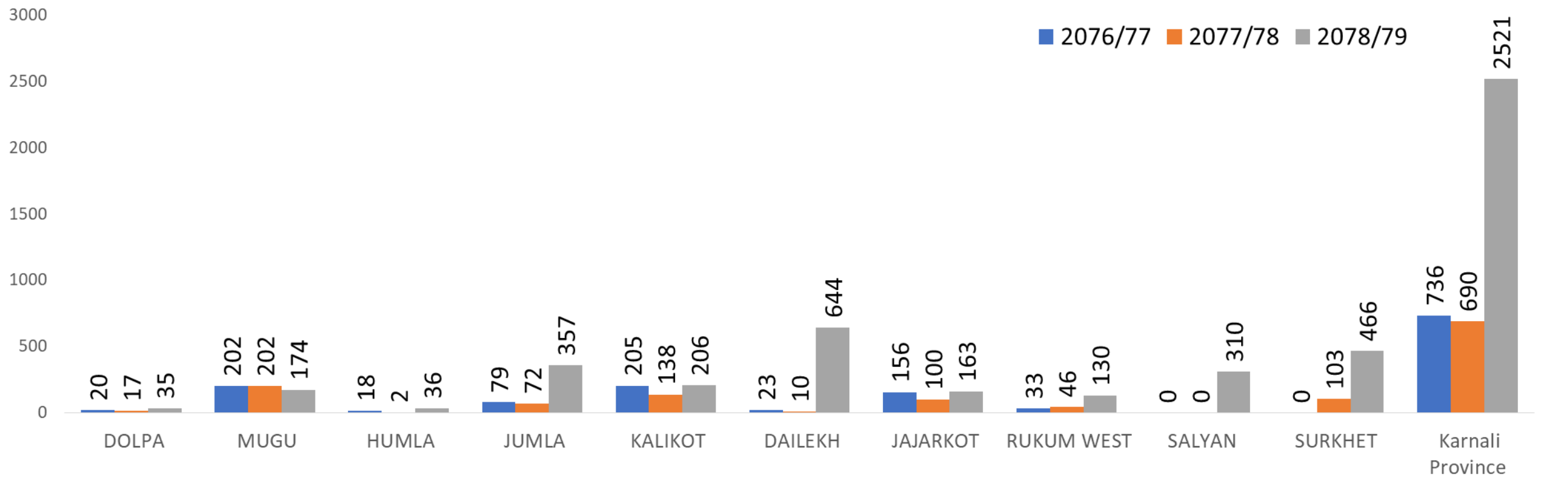


Percentage of children aged 6–8 months registered for growth monitoring who received solid, semi-solid or soft foods





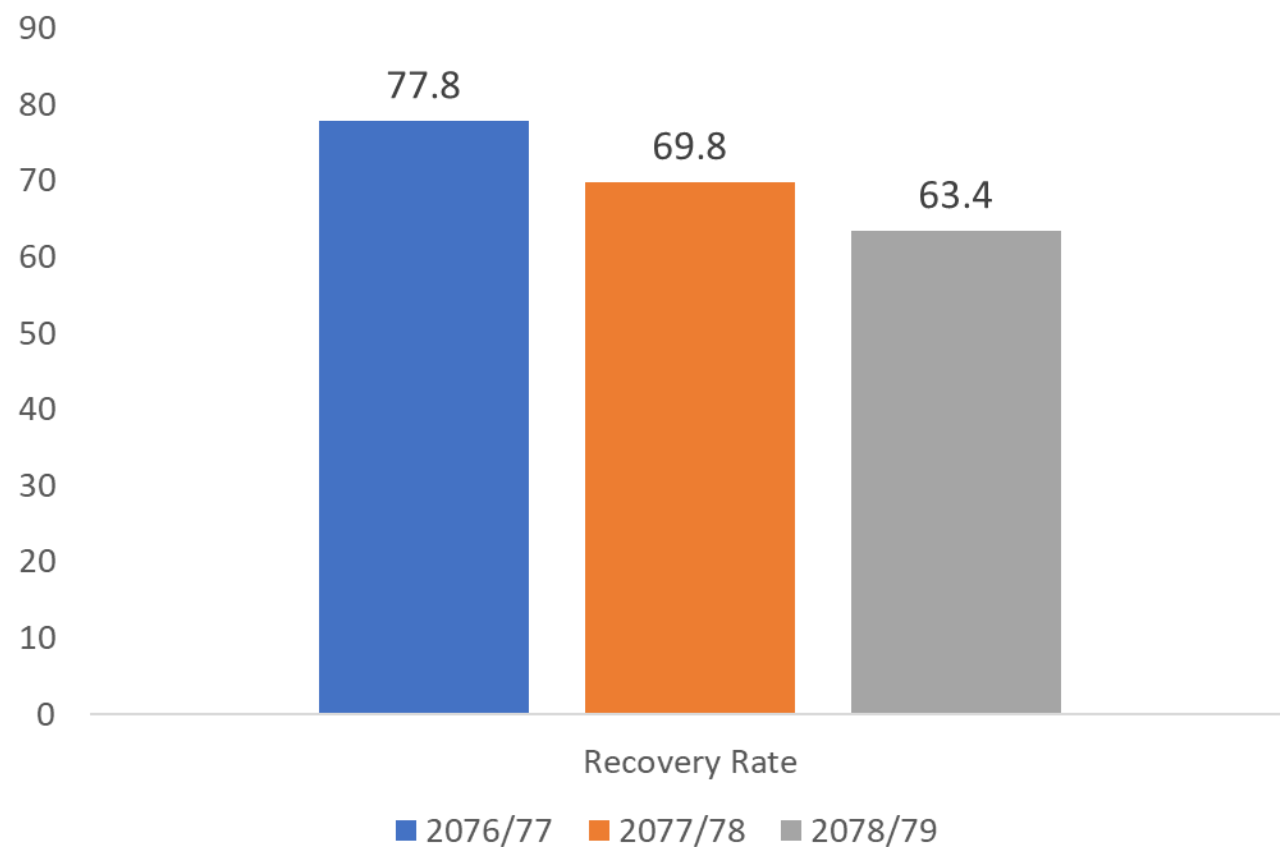
Number of cases admitted at outpatient therapeutic centers (OTCs)



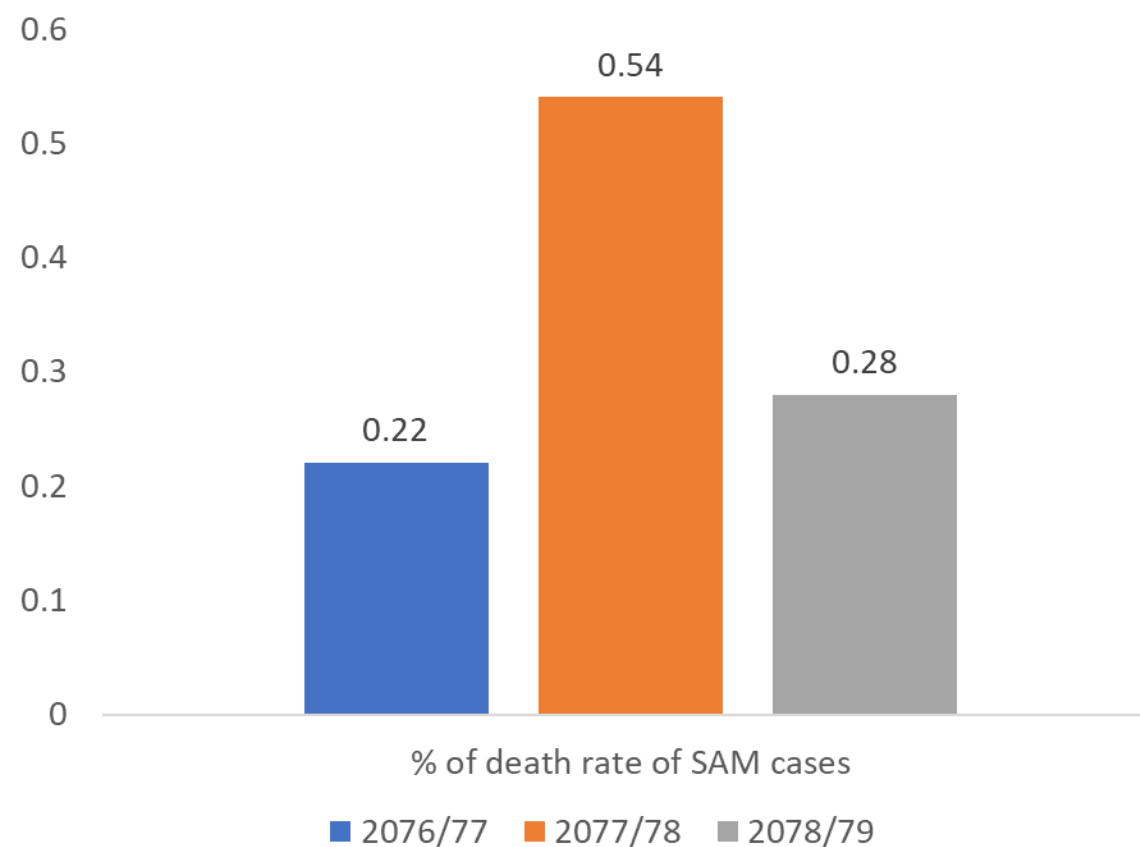


Total Death -5

Recovery Rate

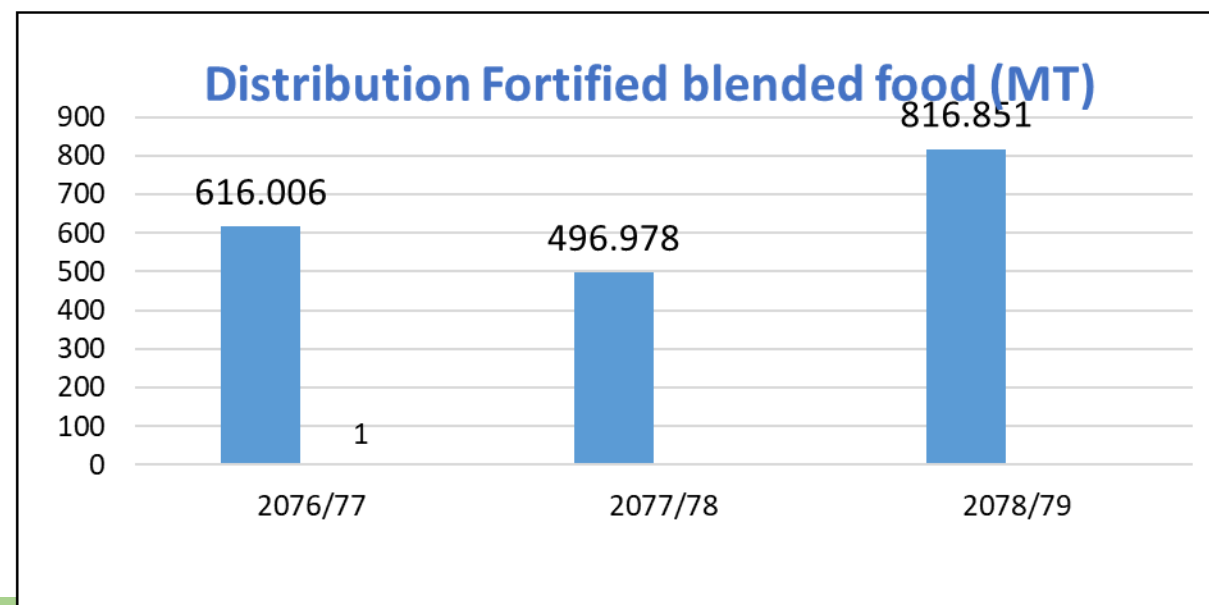
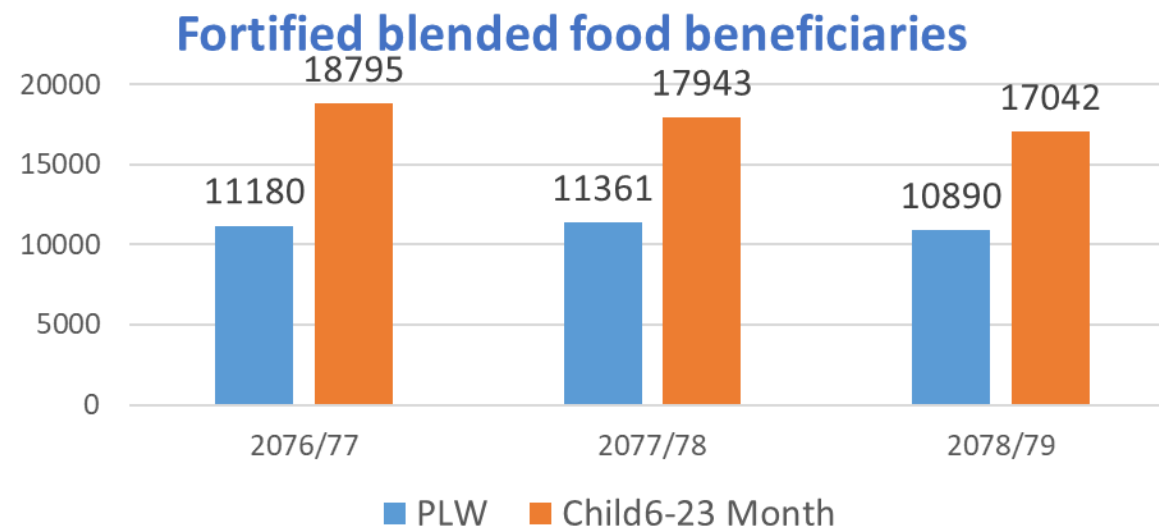
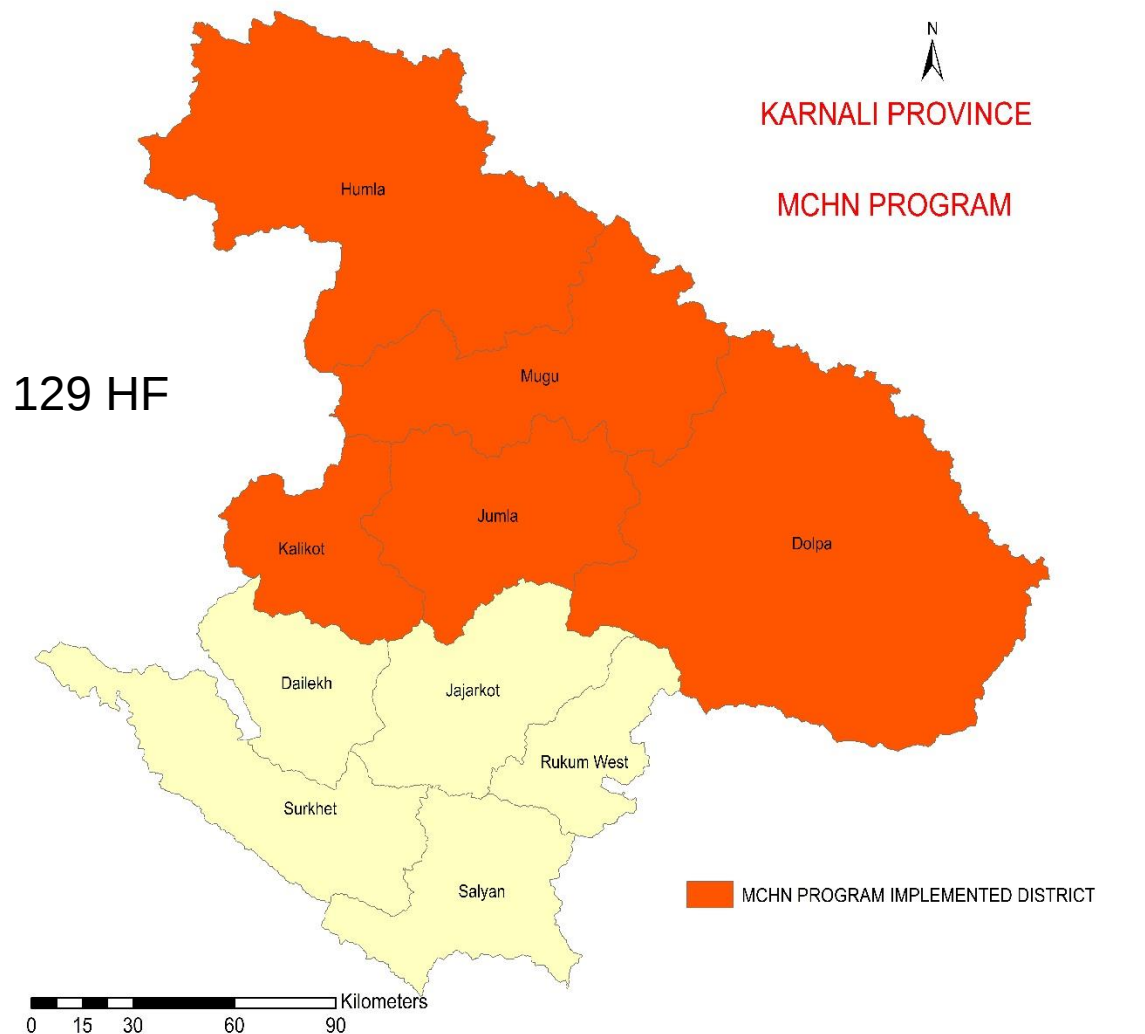


% of death rate of SAM cases





MCHN PROGRAM

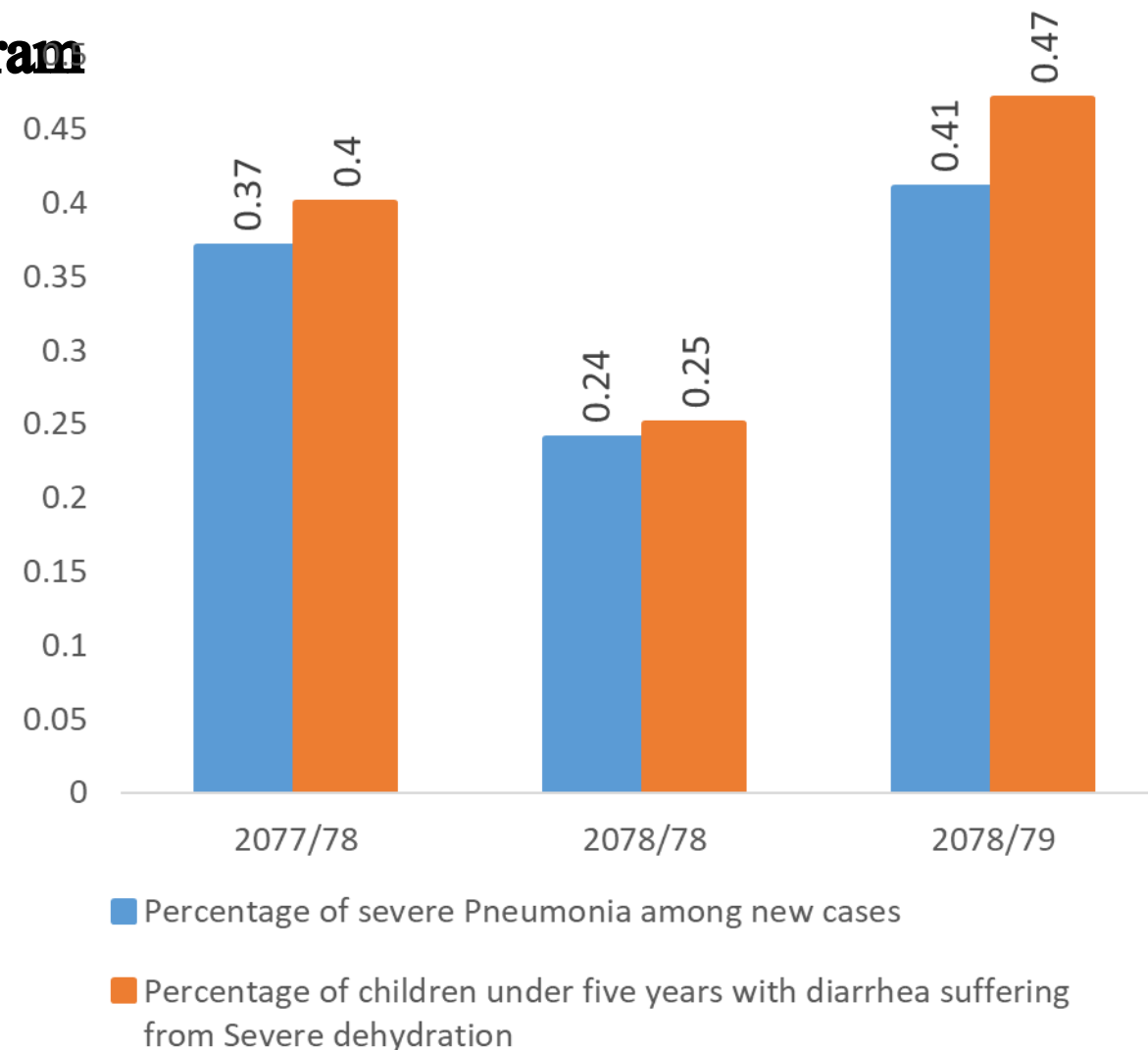
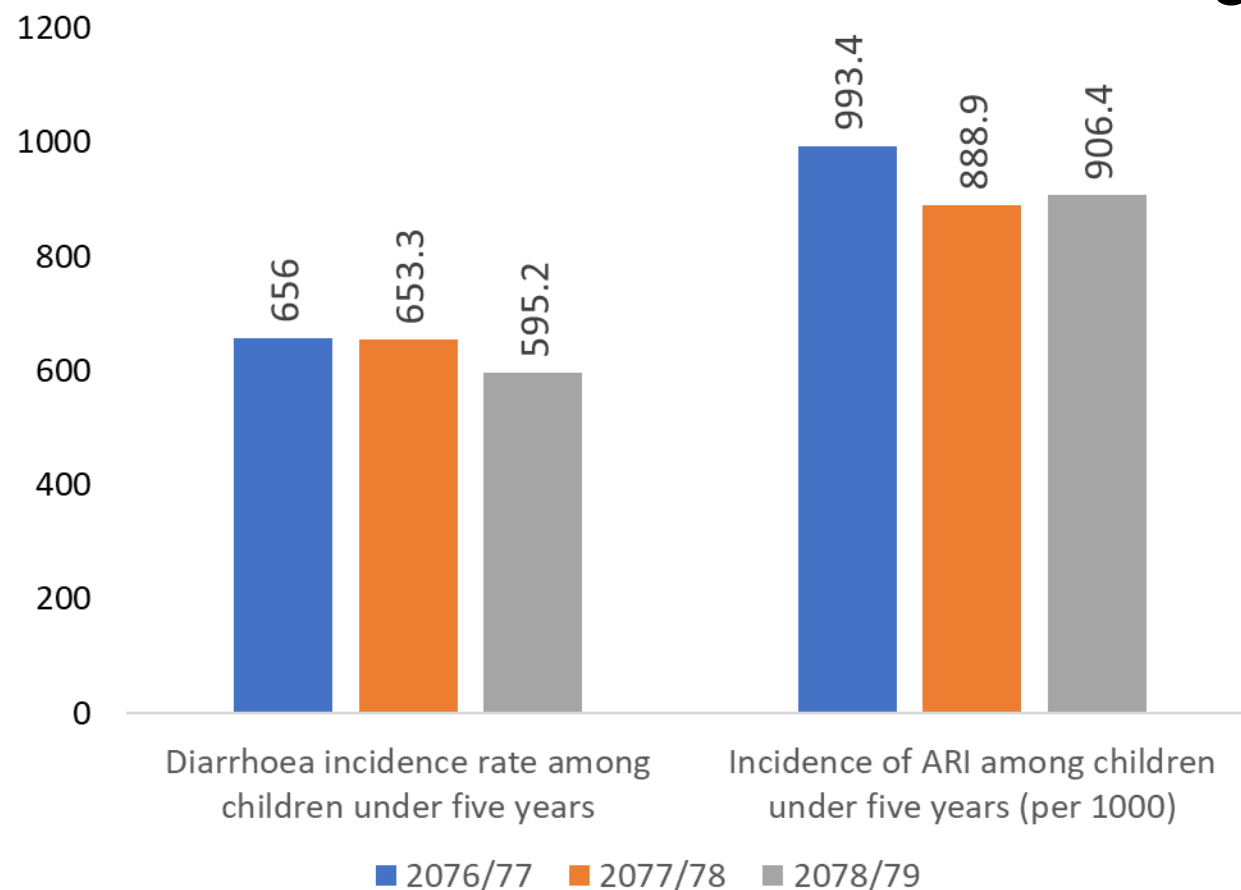




INTEGRATED MANAGEMENT OF NEONATAL CHILDHOOD ILLNESS (IMNCI) PROGRAM

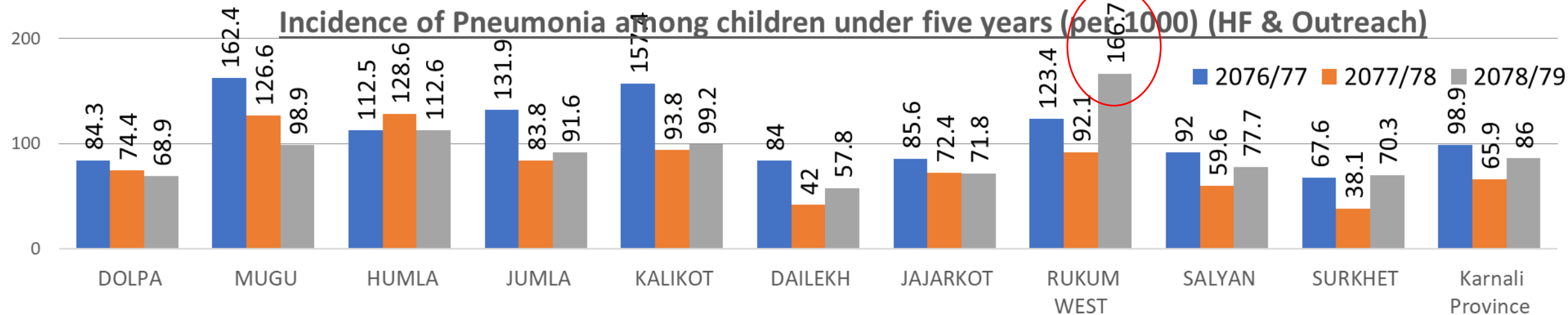
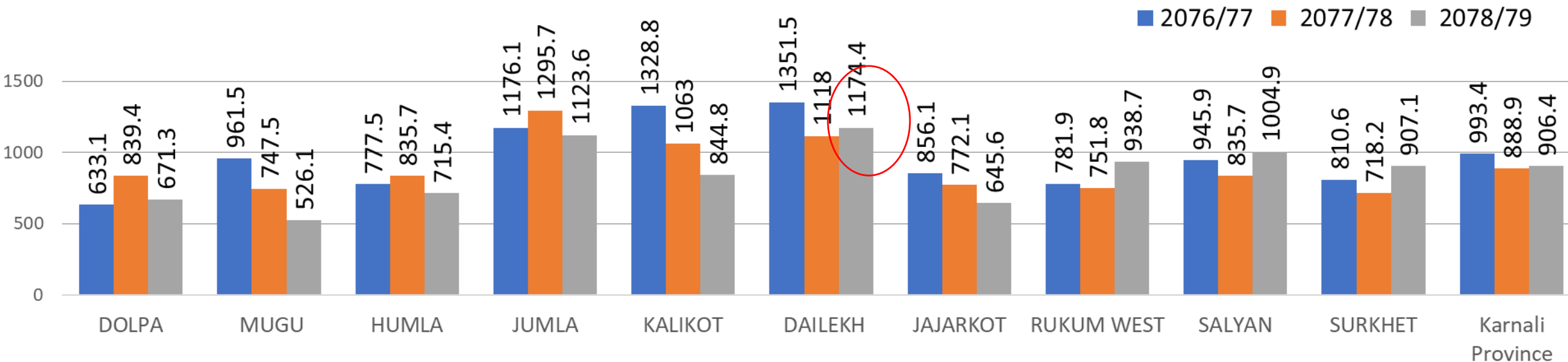


IMNCI Program





Incidence of ARI among children under five years (per 1000)





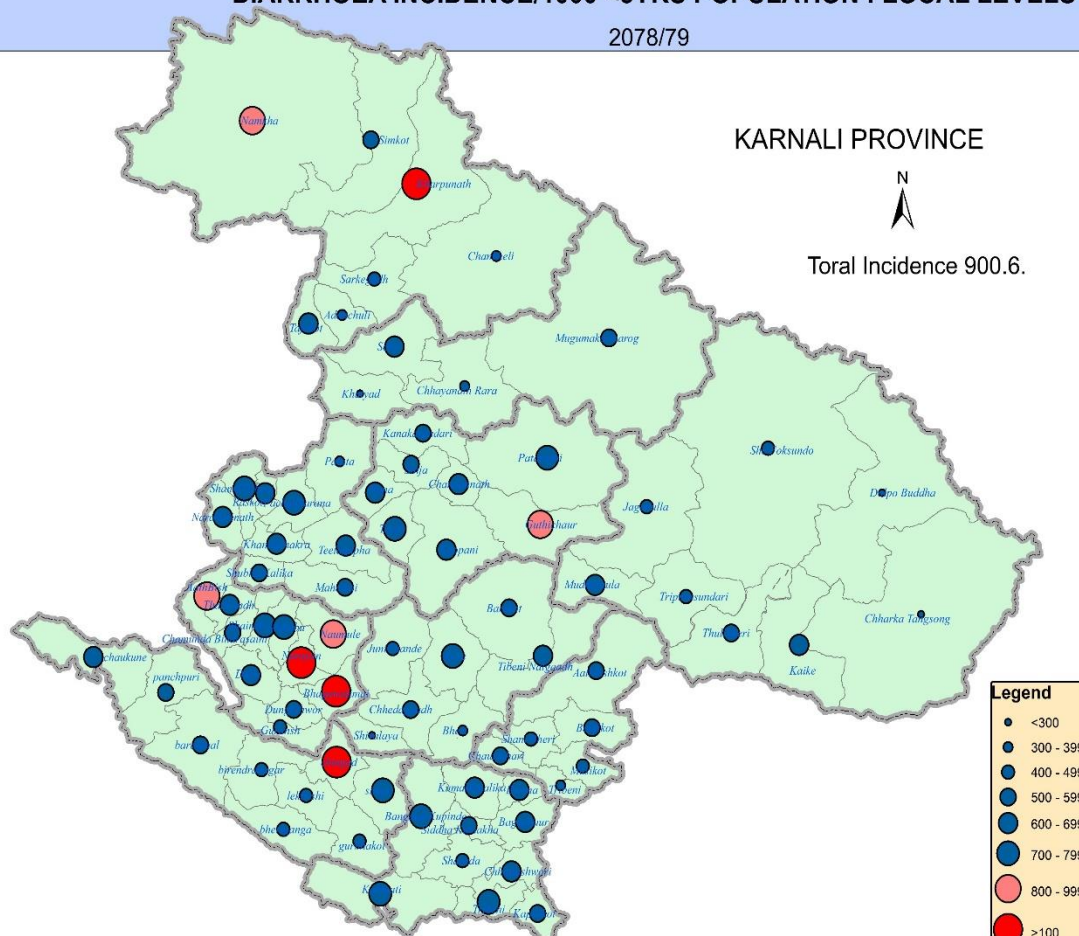
DIARRHOEA INCIDENCE/1000 <5YRS POPULATION : LOCAL LEVELS

2078/79

KARNALI PROVINCE



Total Incidence 900.6.



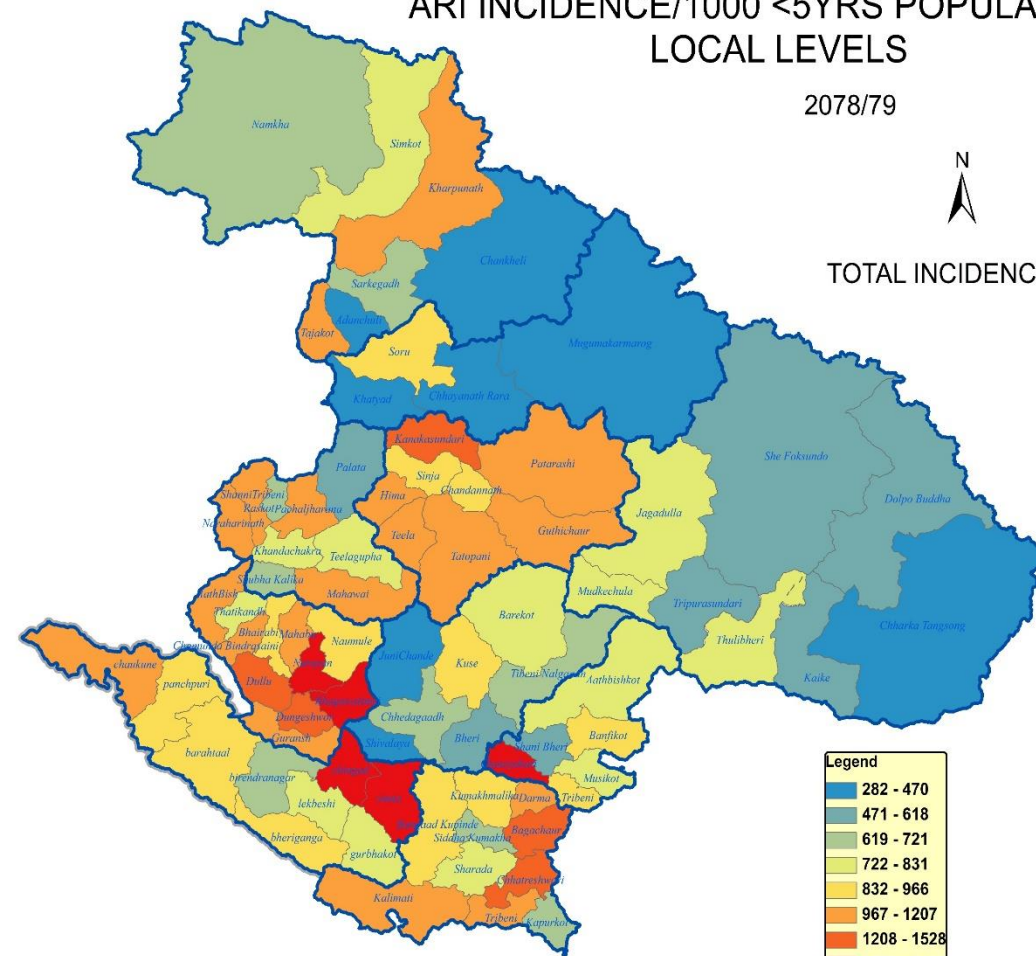
0 5 10 20 30 40
Kilometers

ARI INCIDENCE/1000 <5YRS POPULATION : LOCAL LEVELS

2078/79



TOTAL INCIDENCE 889



Legend
282 - 470
471 - 618
619 - 721
722 - 831
832 - 966
967 - 1207
1208 - 1528
1529 - 2155



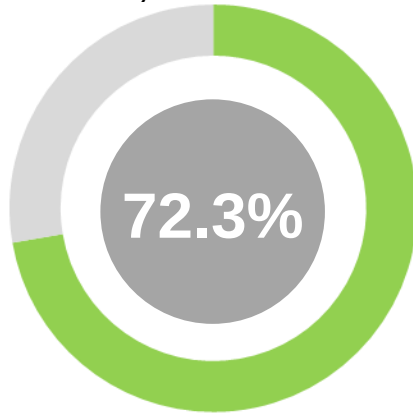
SAFE MOTHERHOOD PROGRAM



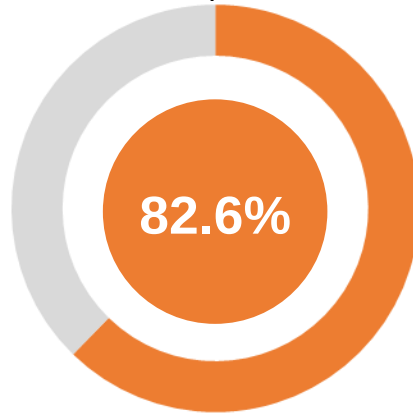
Safe Motherhood



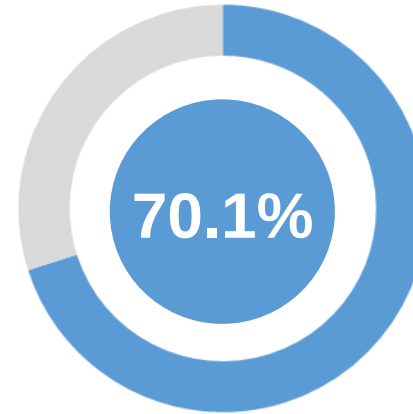
4 ANC visit
26,343



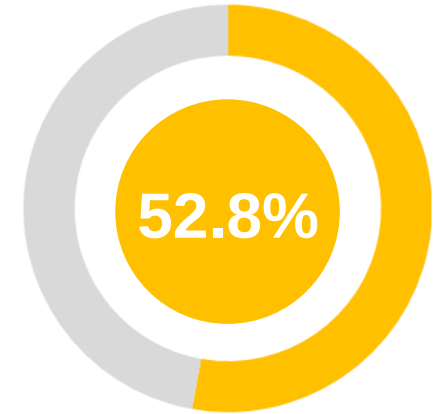
Institutional
Delivery
30,007



SBA Delivery
25,455



PNC 3rd Visit
19,178



Reported Maternal
Death

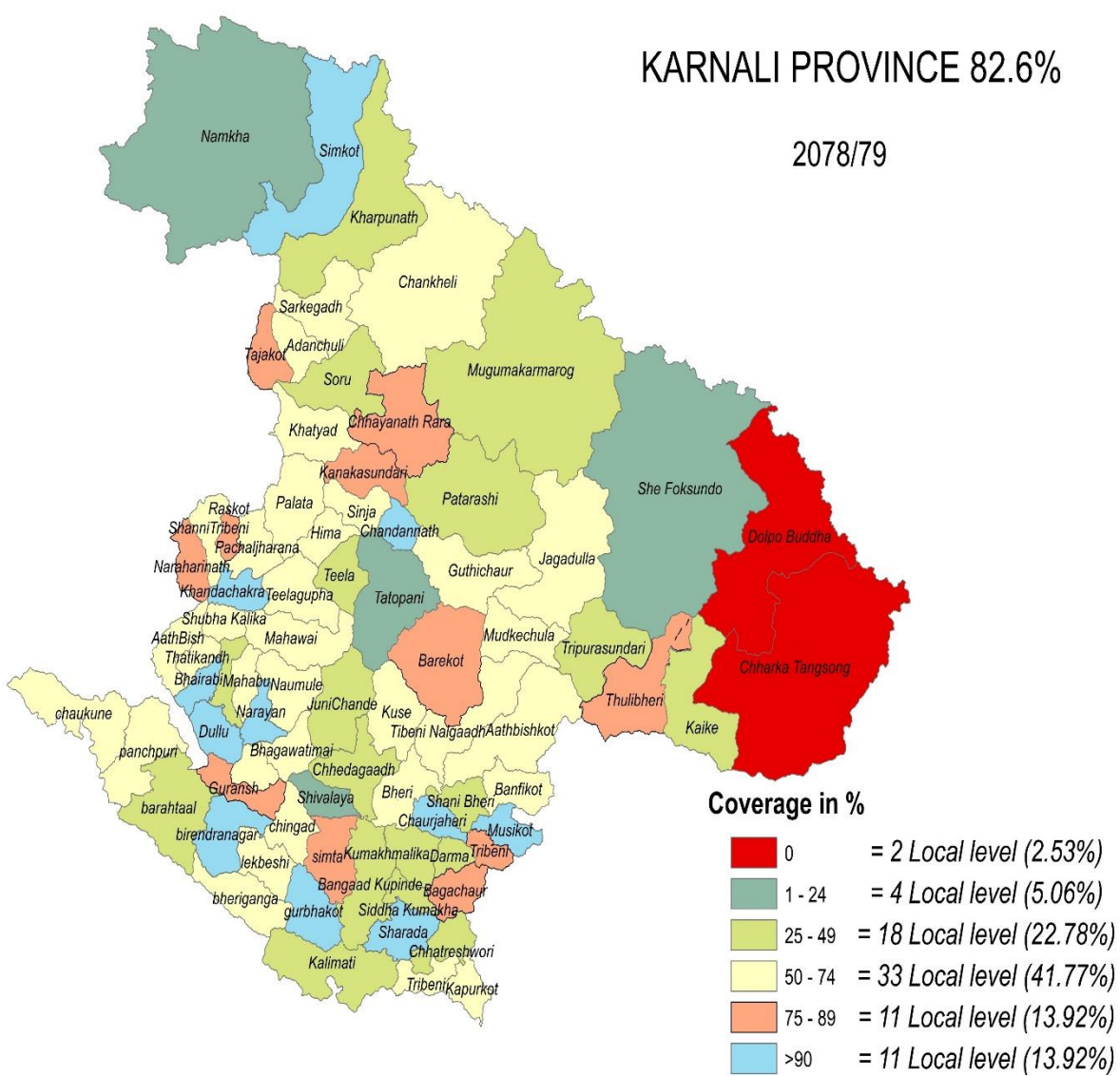
17

C/S

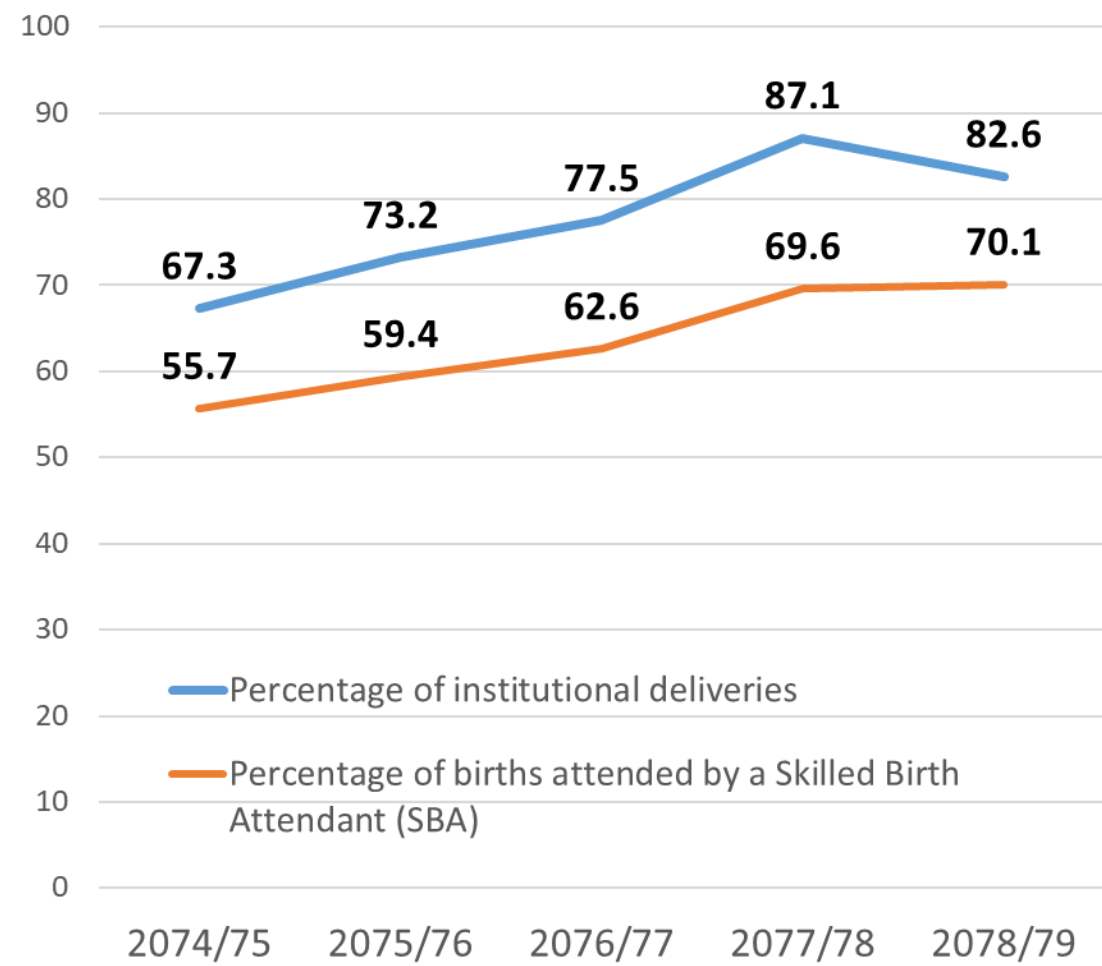
1992
(6.6%)
EL



% of Institution delivery (Local level)

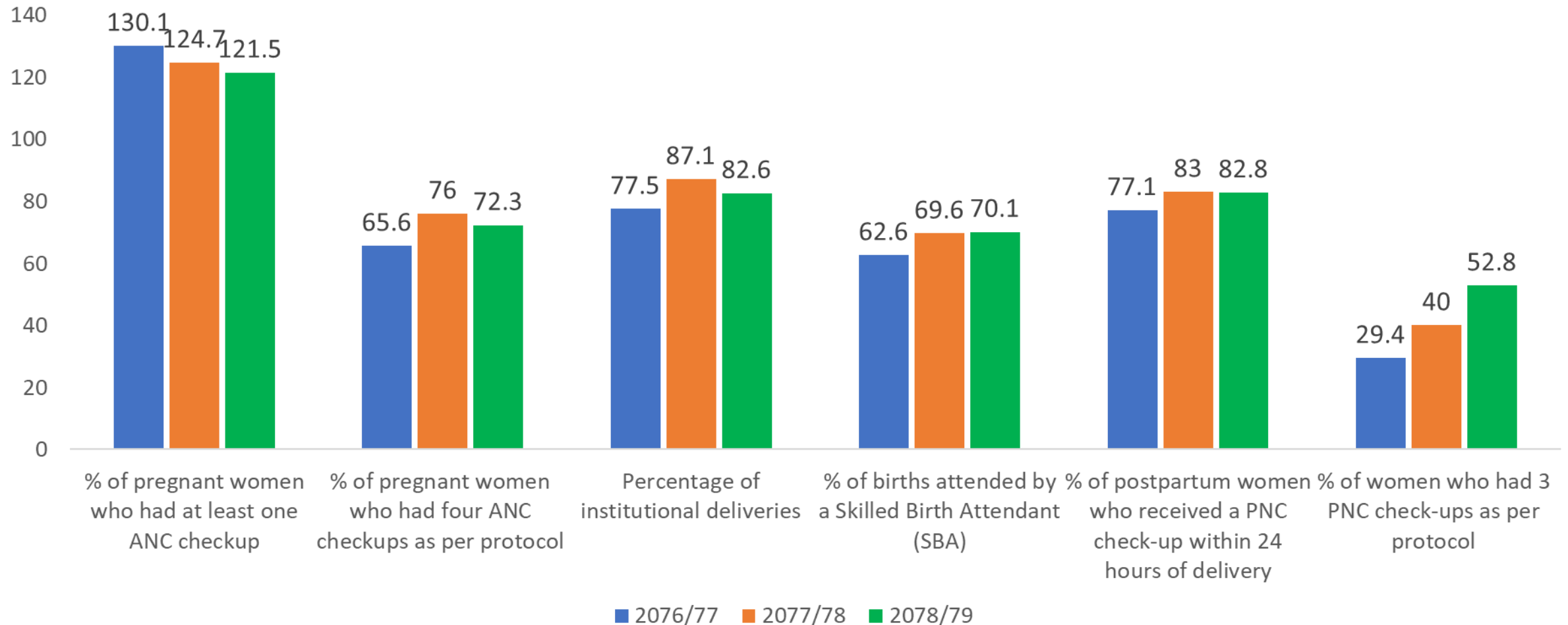


Trend



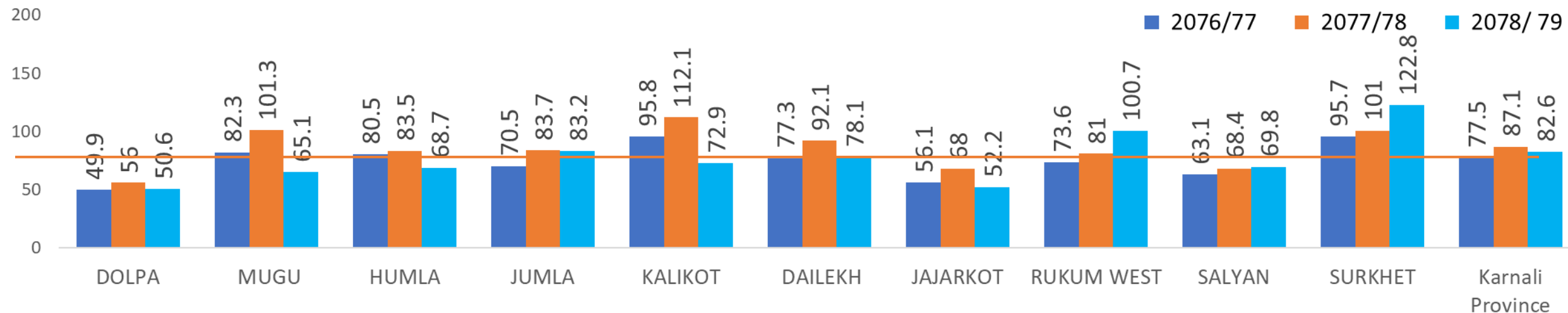


Safe Motherhood Status

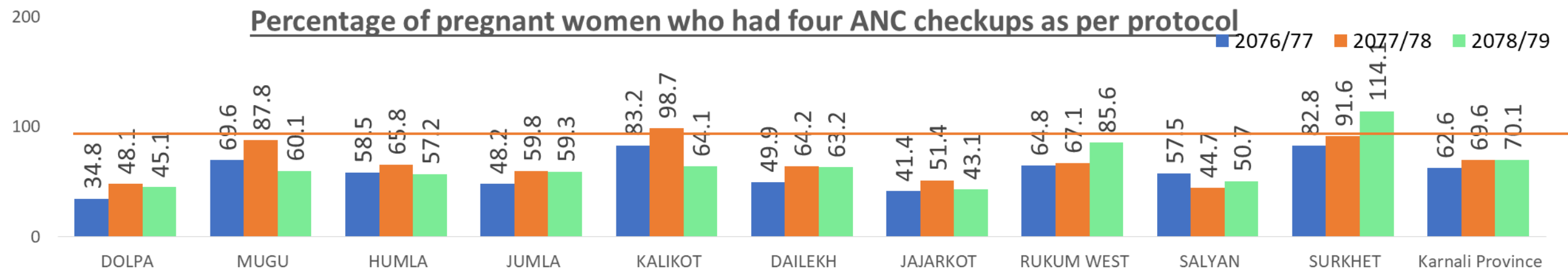




Percentage of pregnant women who had First ANC checkup as protocol

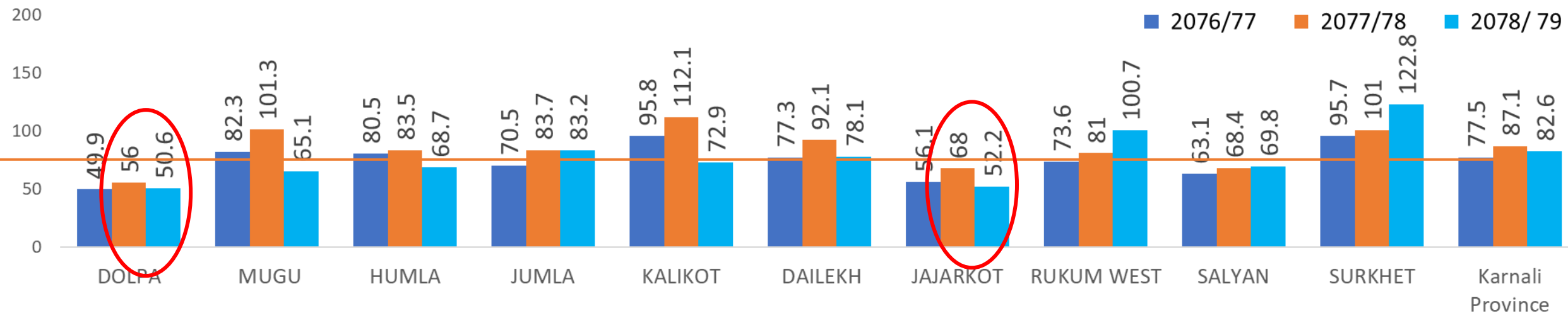


Percentage of pregnant women who had four ANC checkups as per protocol

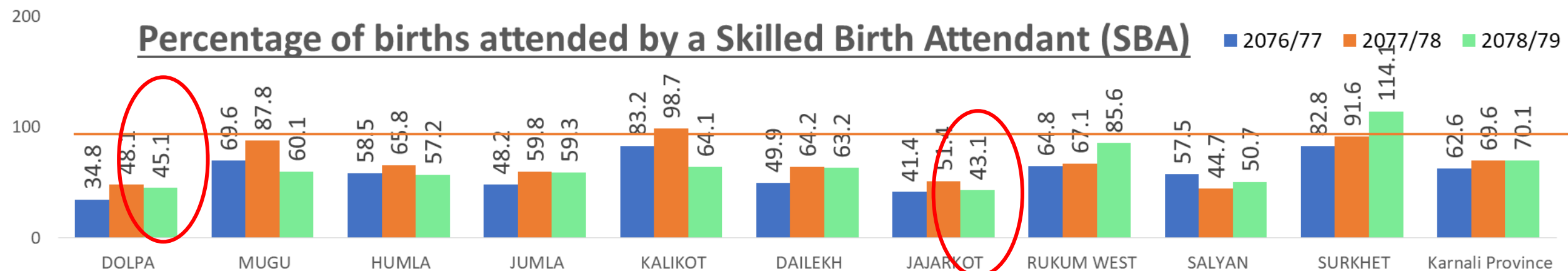




Percentage of institutional deliveries

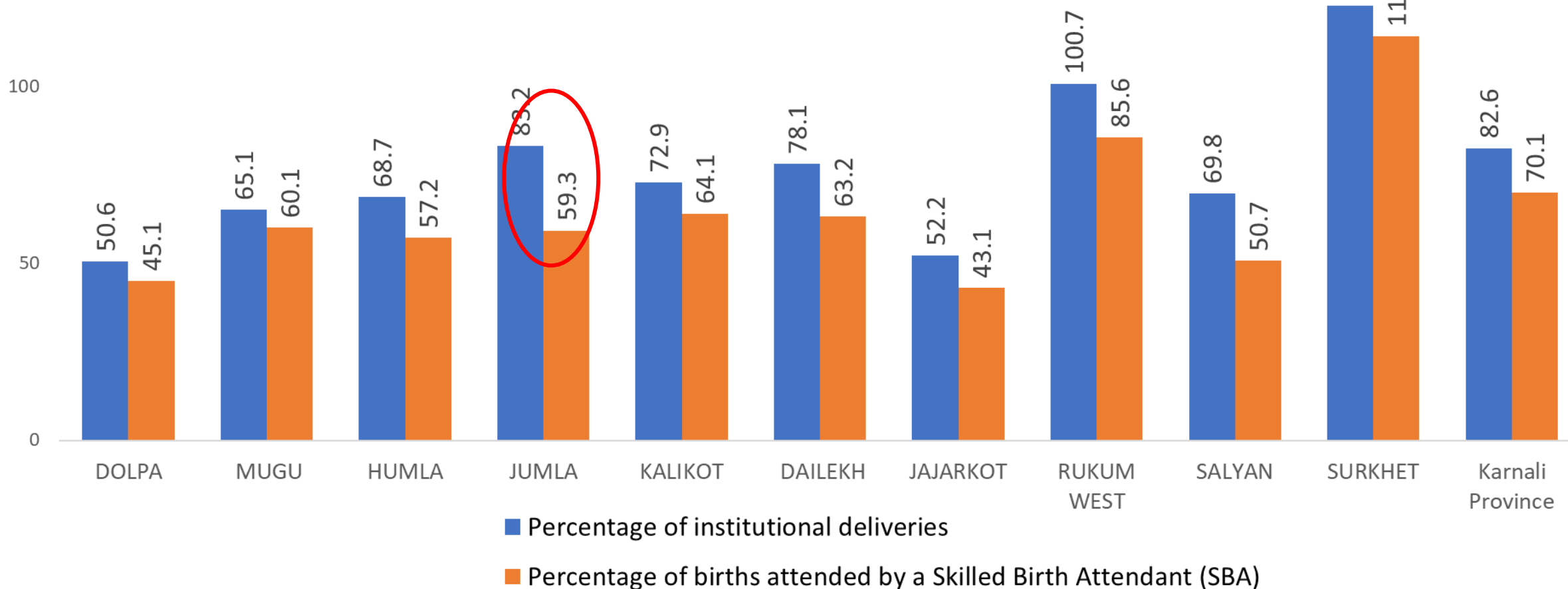


Percentage of births attended by a Skilled Birth Attendant (SBA)



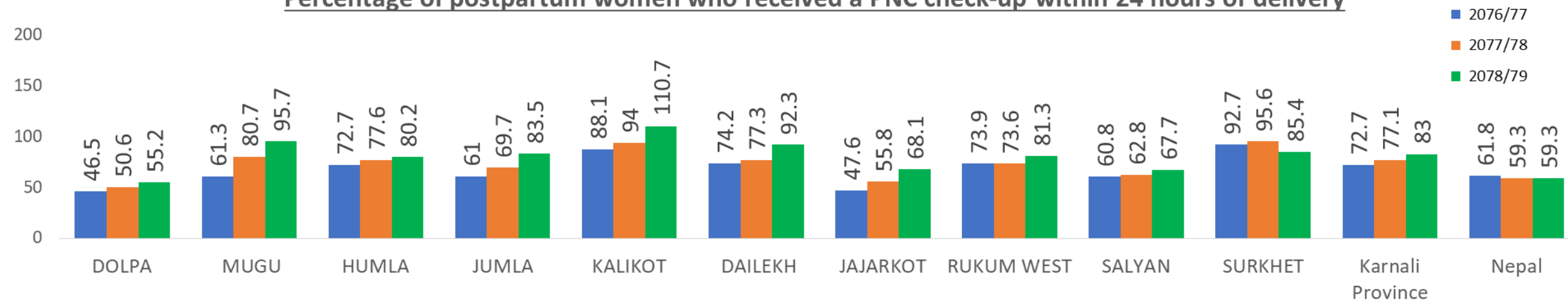


Institutional Delivery Vs SBA Delivery in %

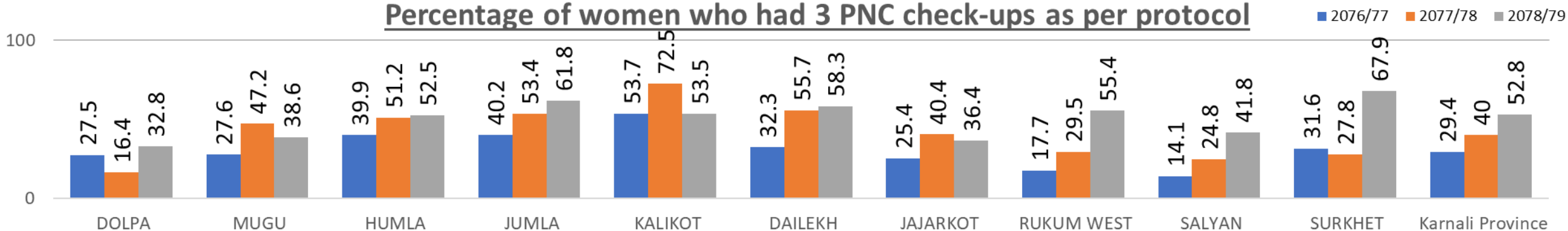




Percentage of postpartum women who received a PNC check-up within 24 hours of delivery



Percentage of women who had 3 PNC check-ups as per protocol





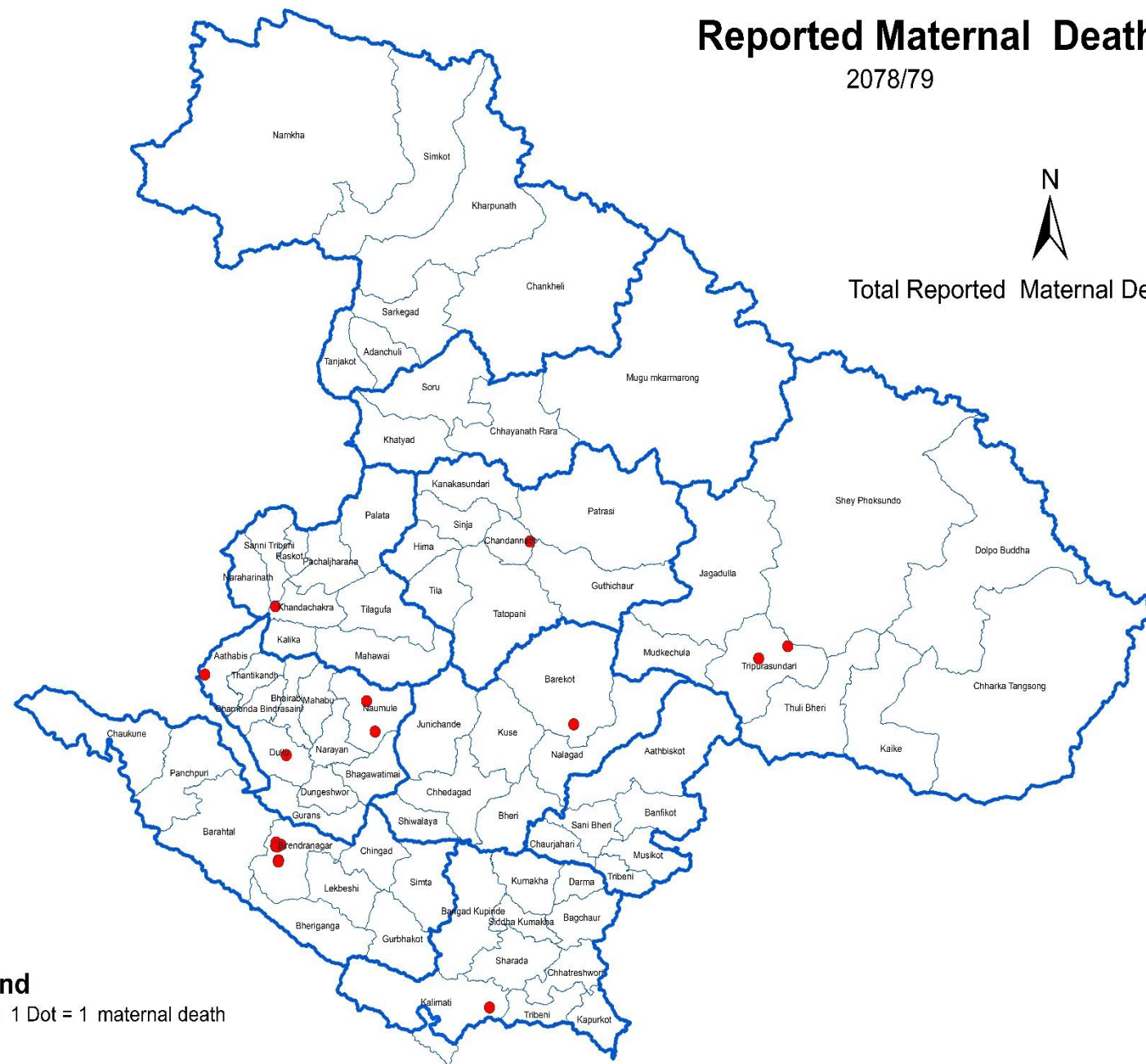
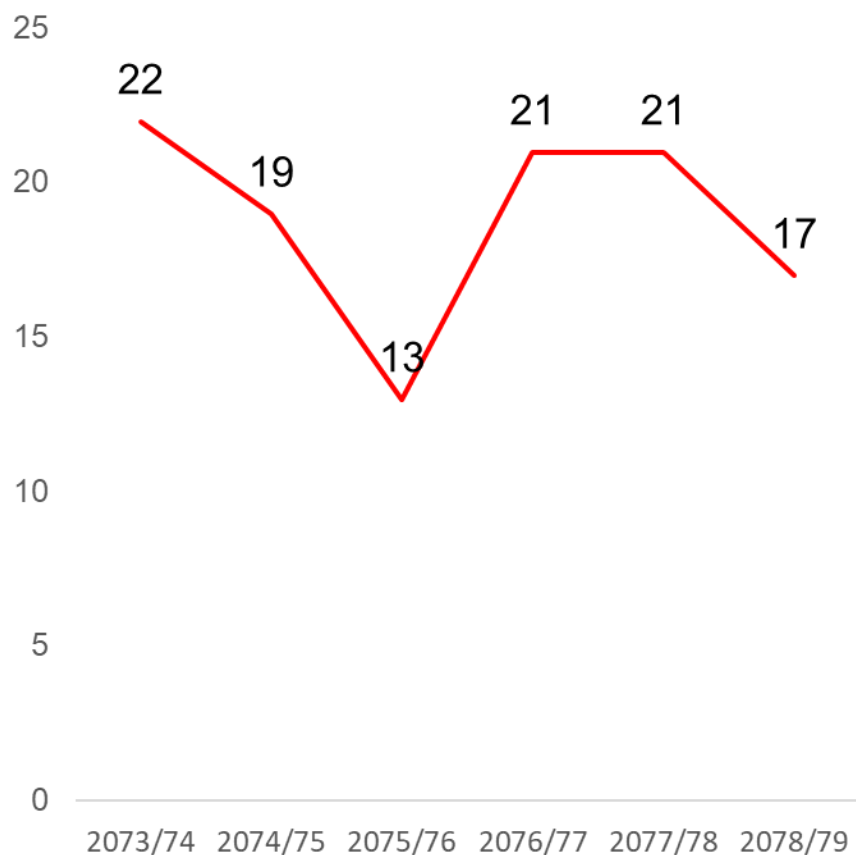
Reported Maternal Death

2078/79



Total Reported Maternal Death 17

Trend

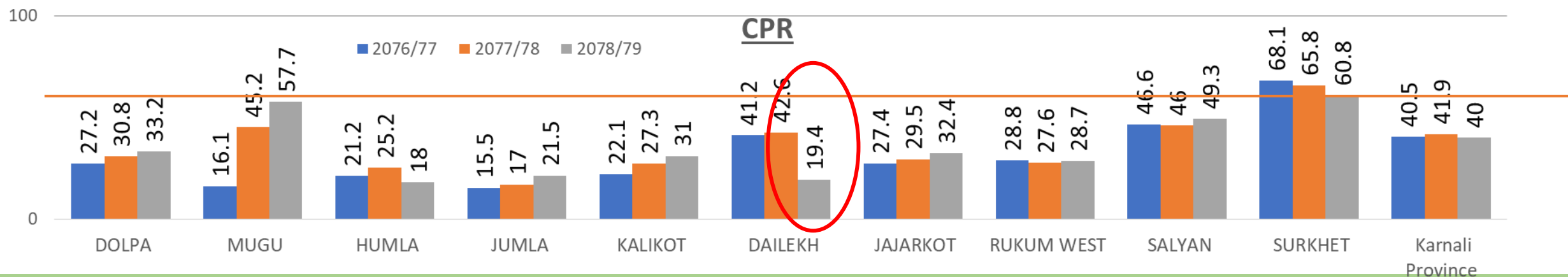
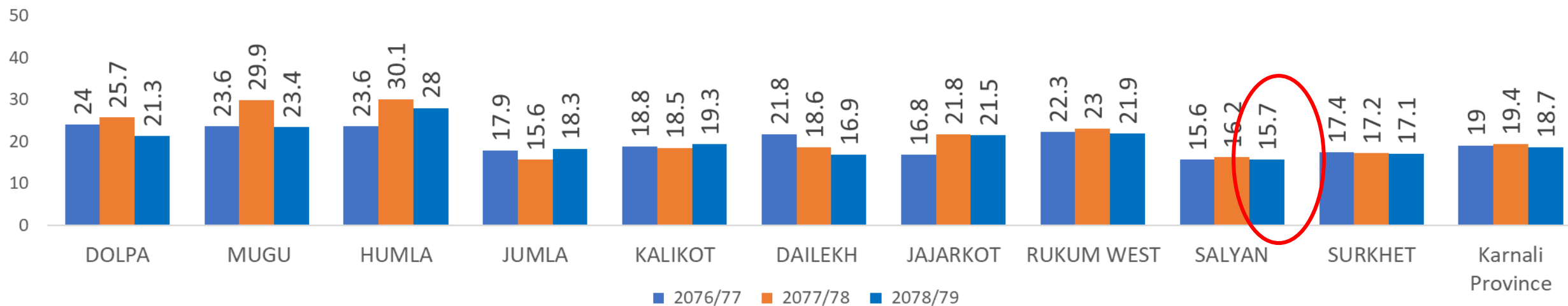




FAMILY PLANNING PROGRAM



FP Methods New acceptor among as % of MWRA





DISEASE CONTROL PROGRAM

TOTAL MALARIA POSITIVE CASE



STATUS 2078/79

Total
Examination

19591

Total
Positive

48

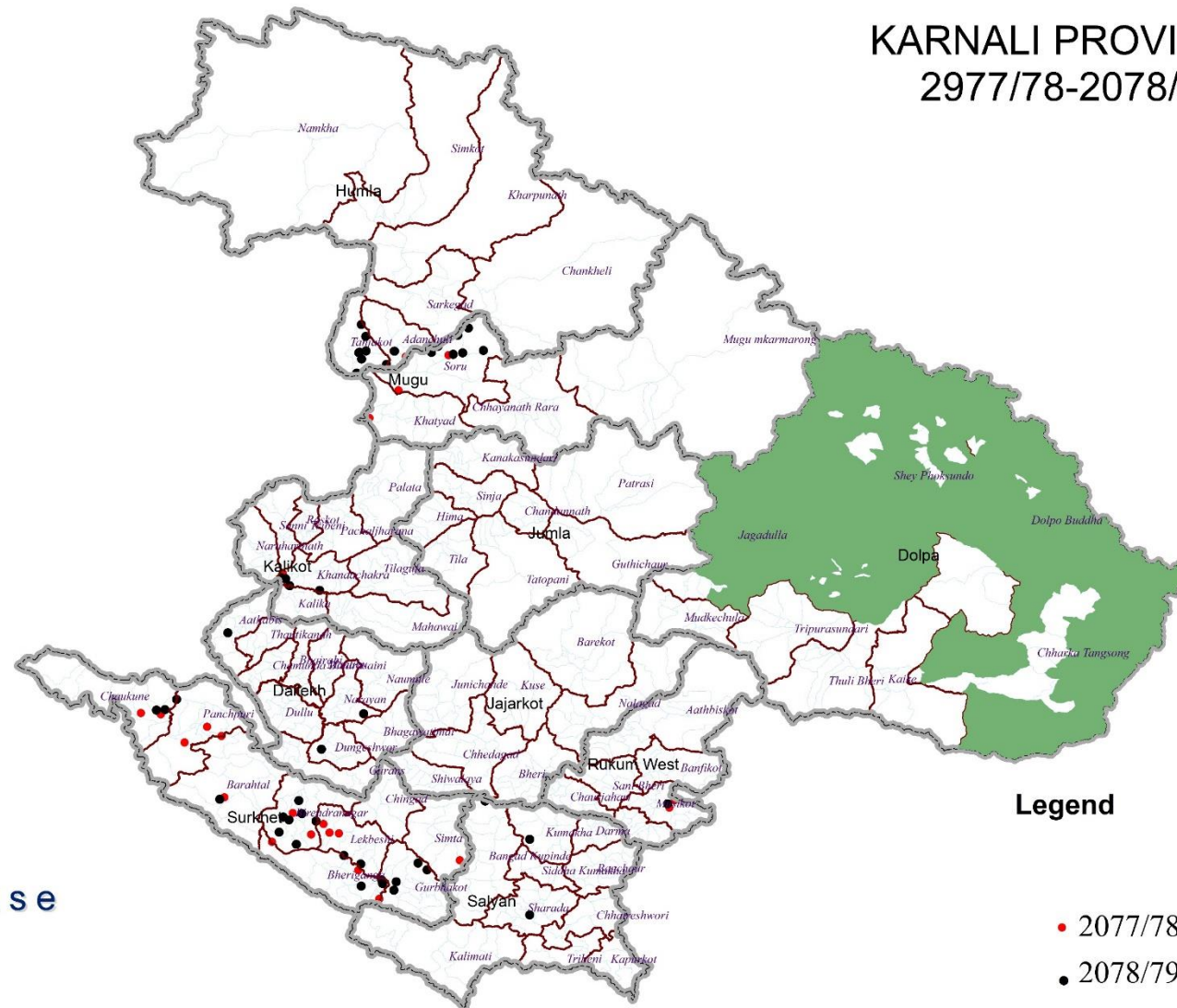
Total
Imported

30
(62.2%)

PF

1

KARNALI PROVINCE 2977/78-2078/79



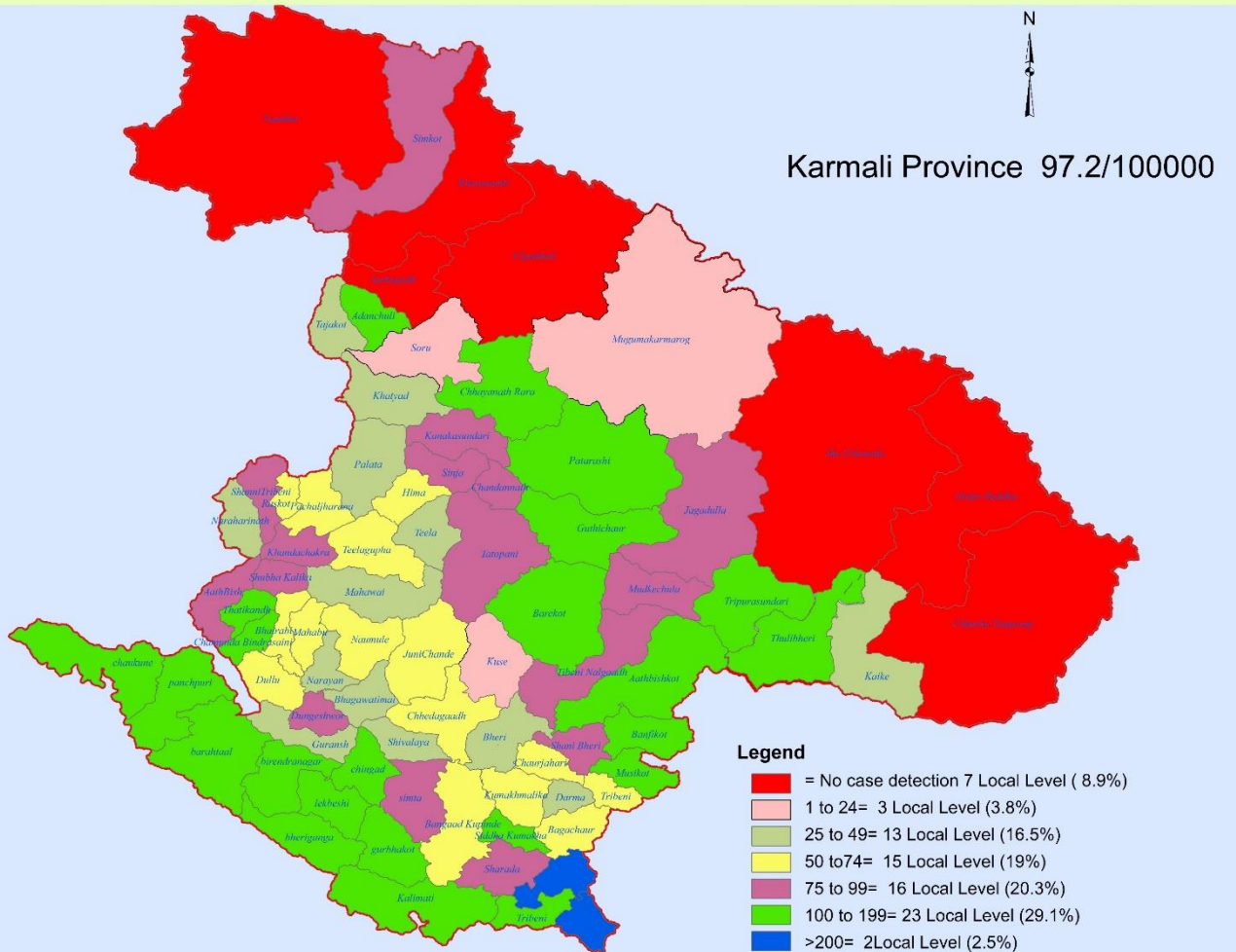
• = 1 Case



Tuberculosis



Tuberculosis Case Notification Rate(All form))2078/79



4112

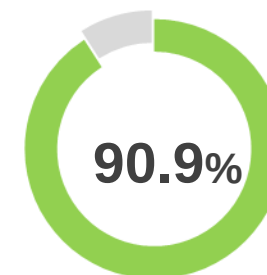
Target for TB Case Detection 2078/79

8

HIV positive among TB Patient

21% Child case (<15 years)

Treatment Success Rate

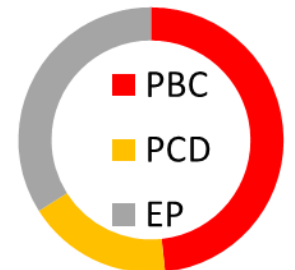


1652

TB Case notified in 2078/79



PBC 796
PCD 296
EP 560



Total Death of TB patient

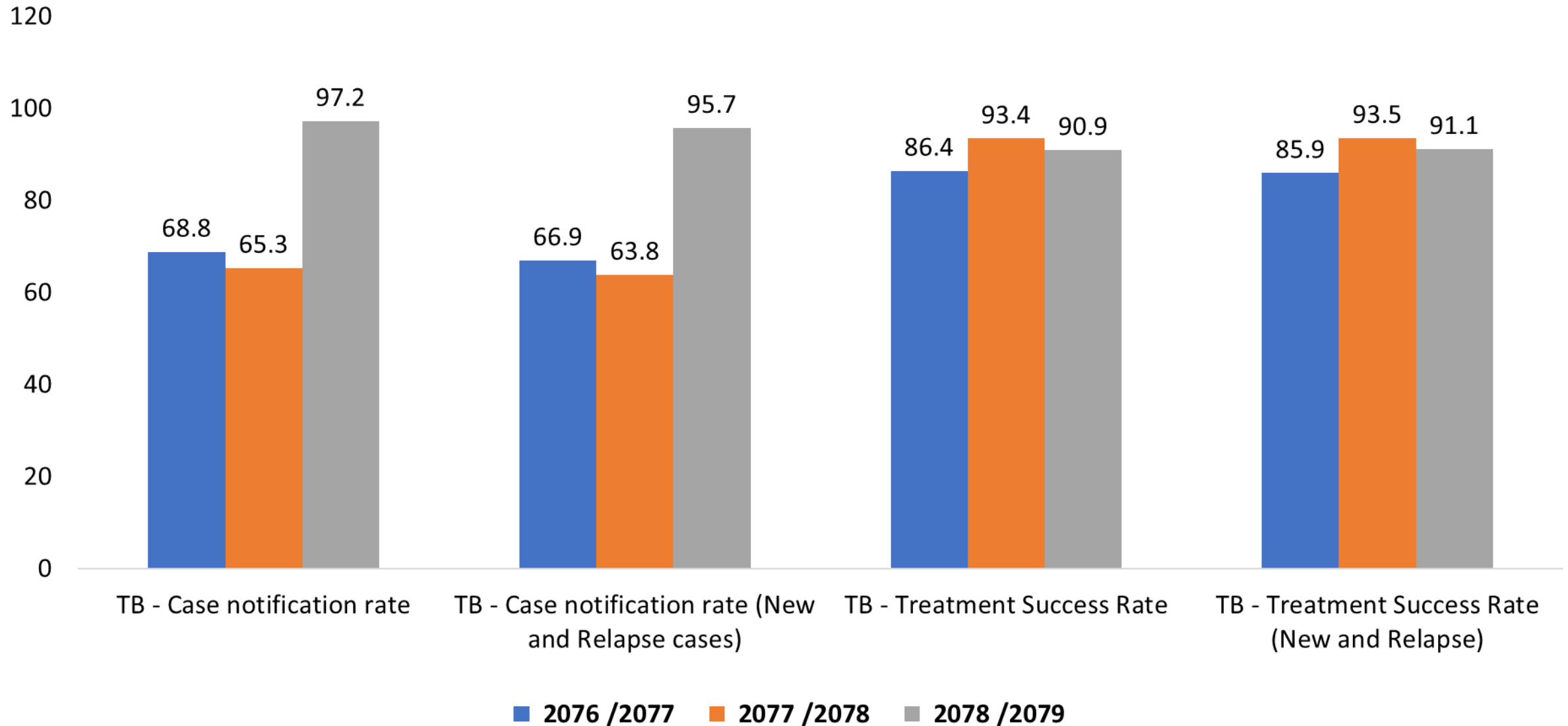
41

TB Case notified in 2077/78

1191

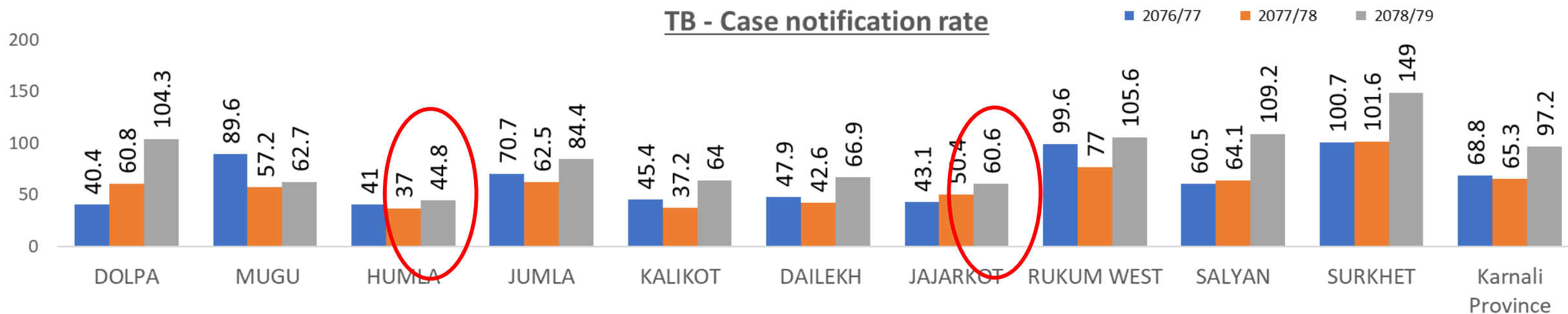


Trend of Major Indicator

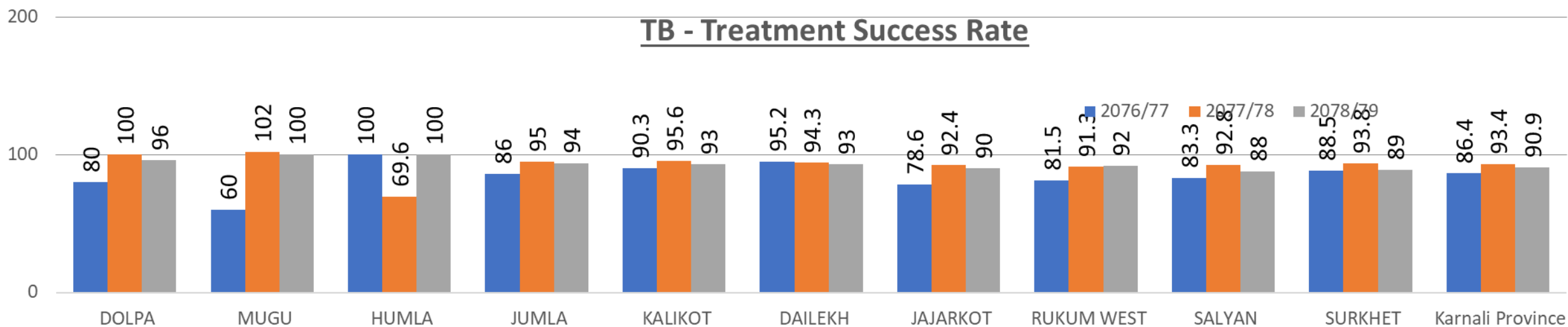




TB - Case notification rate

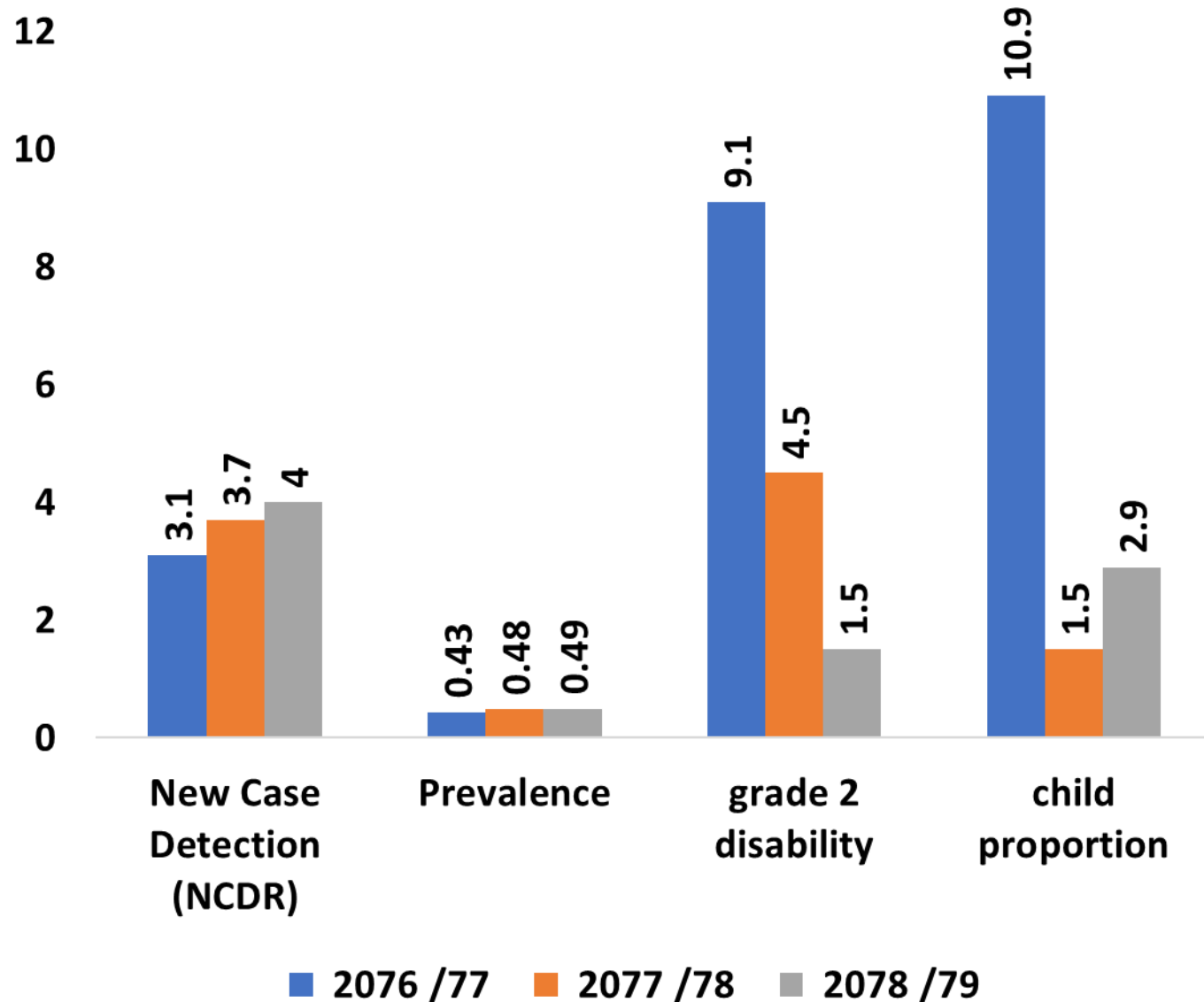


TB - Treatment Success Rate





Leprosy



68
Total New case

Total case at the end of 2078/79

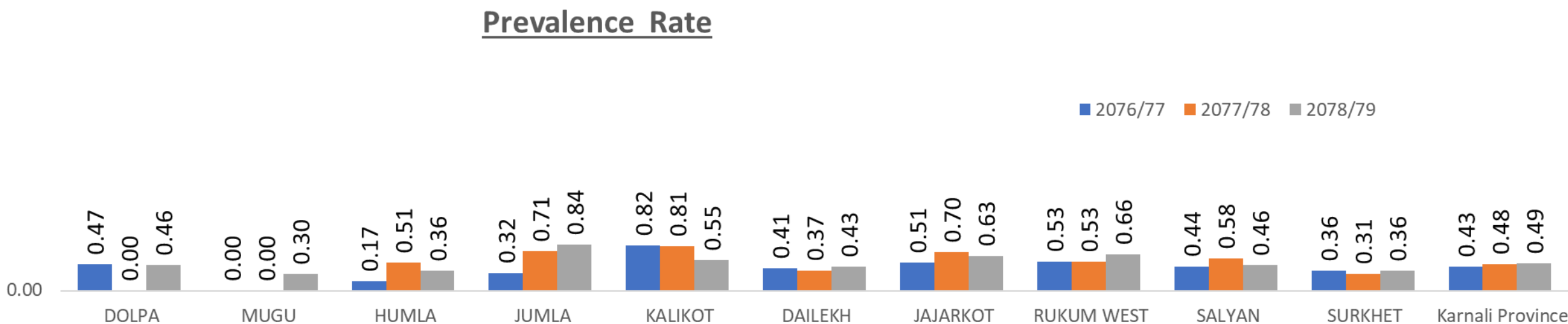
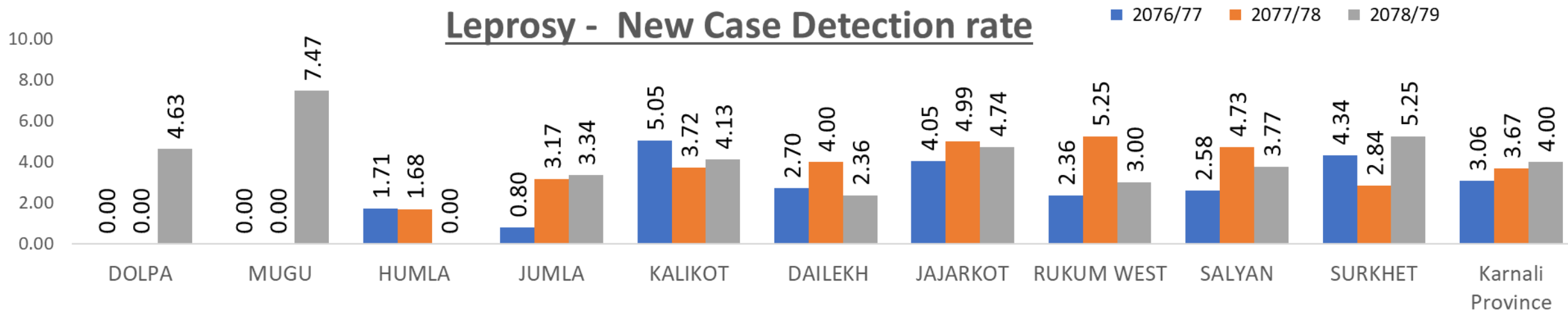
2
Relapse Case

84

Prevalence Rate

0.49

MB: 61 PB: 7





HIV /AIDS



Testing and Counseling with Result

4112

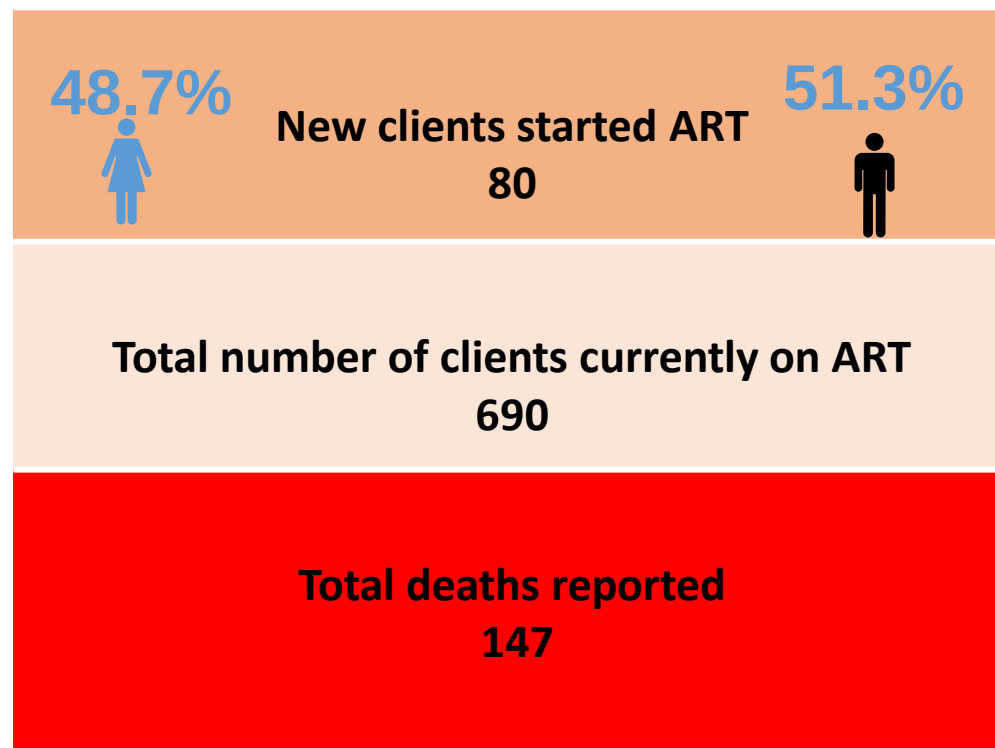
TOTAL HIV TEST

70

POSITIVE

1.7%

Positivity Rate



% of pregnant women who tested for HIV

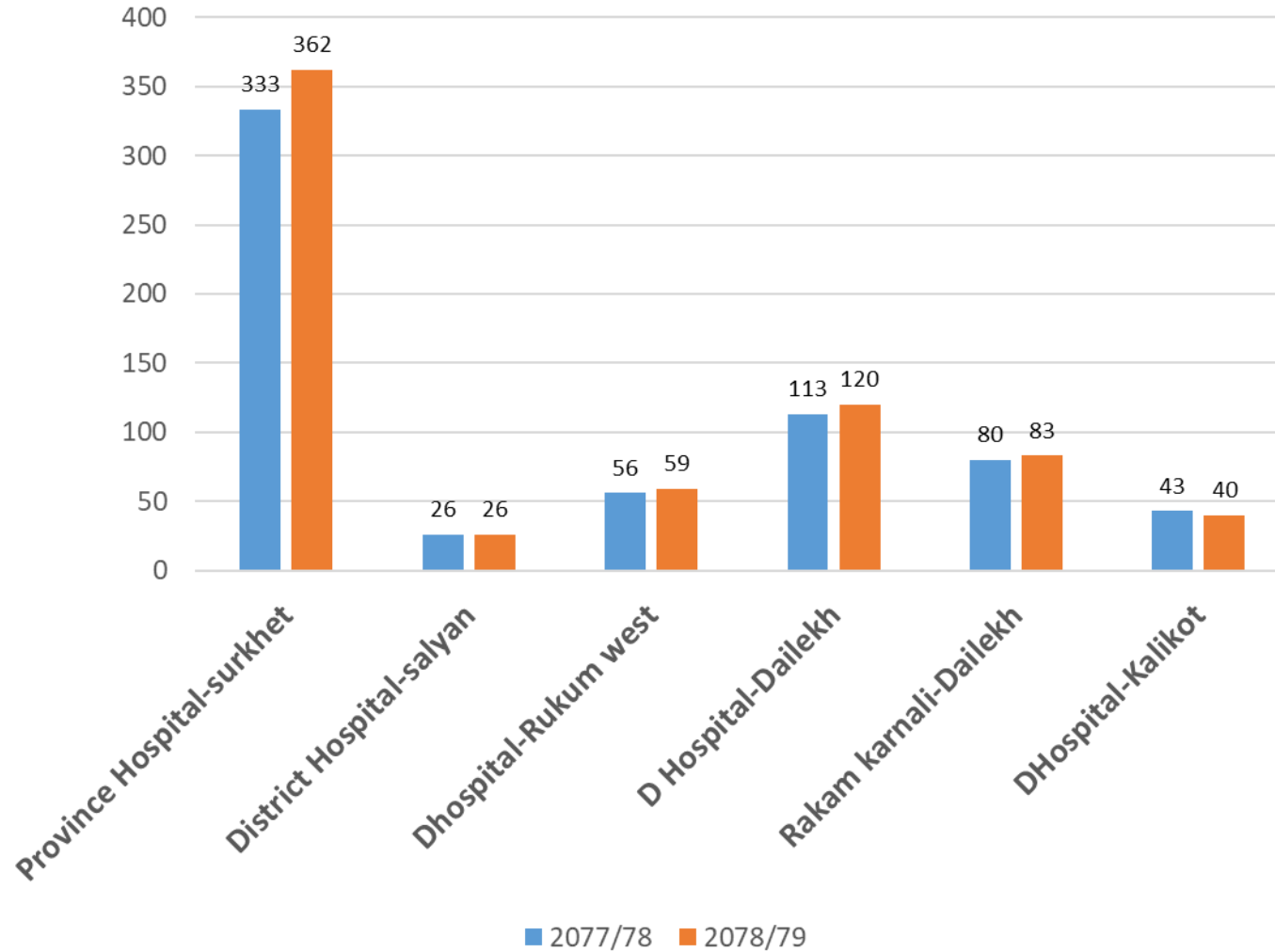


HIV Test (ANC, Delivery and
postnatal)
33040

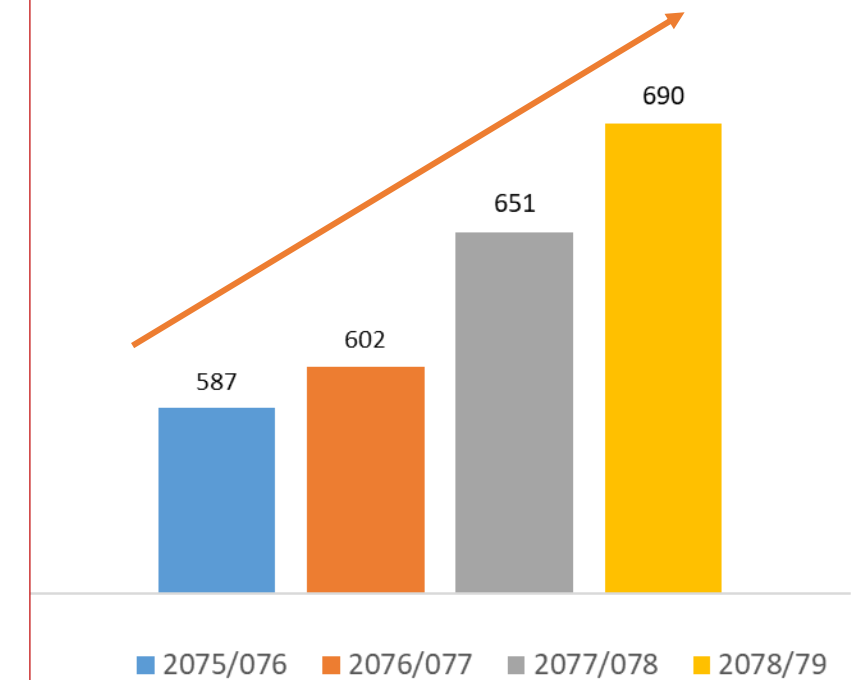


PLHIV On ART

as per ART site

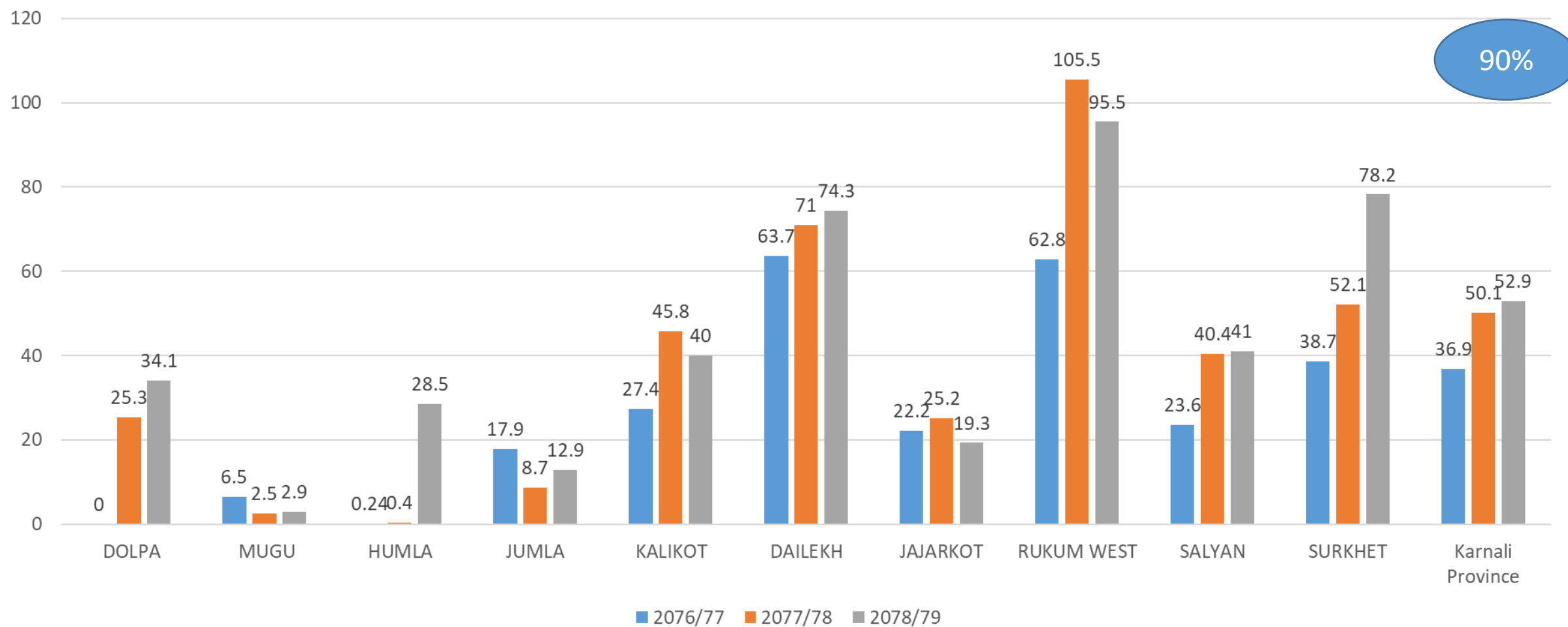


Trend of PLHIV On ART



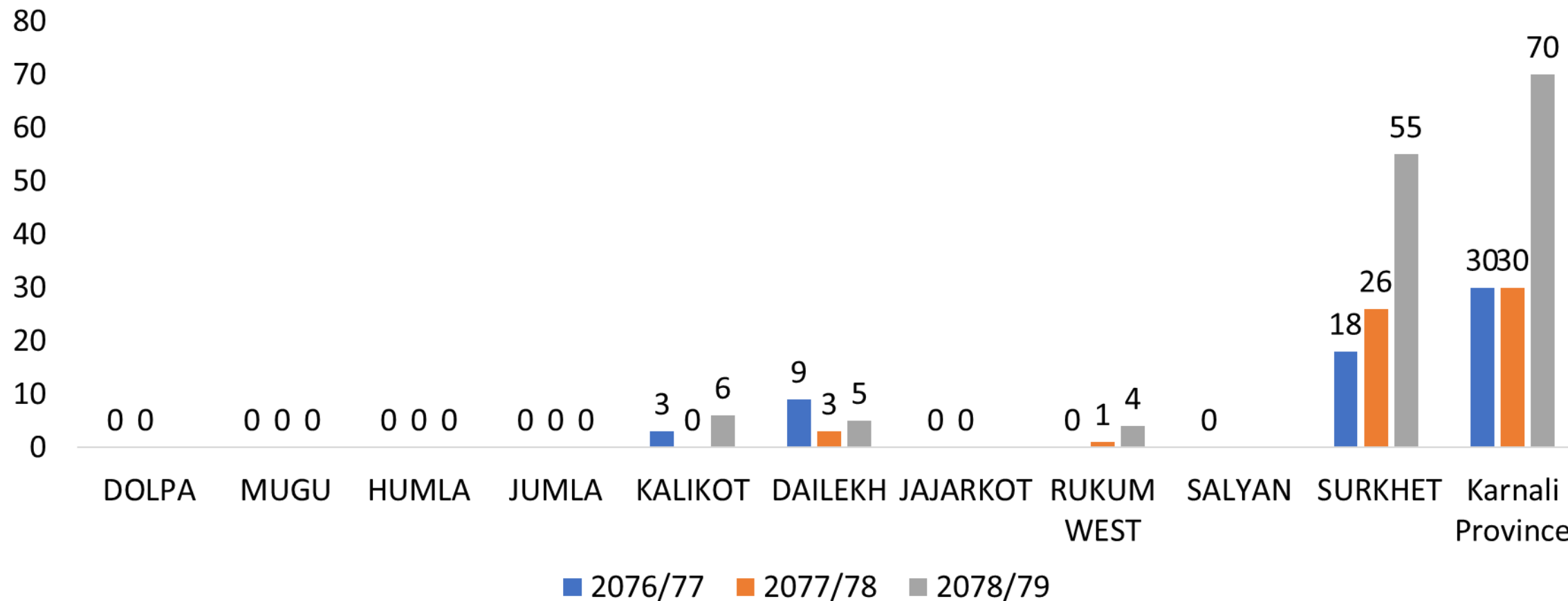


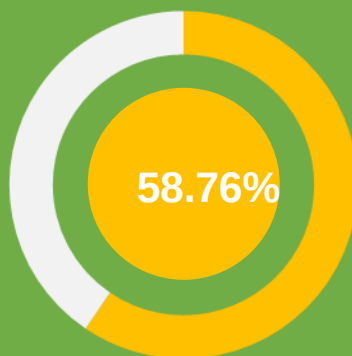
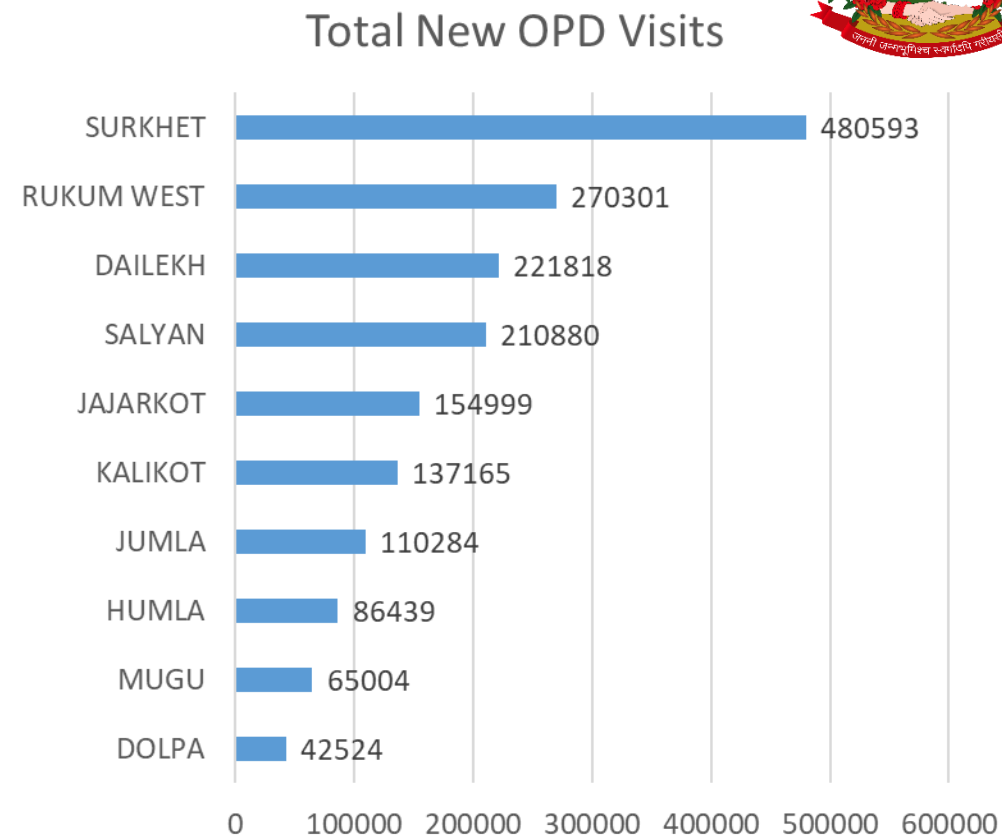
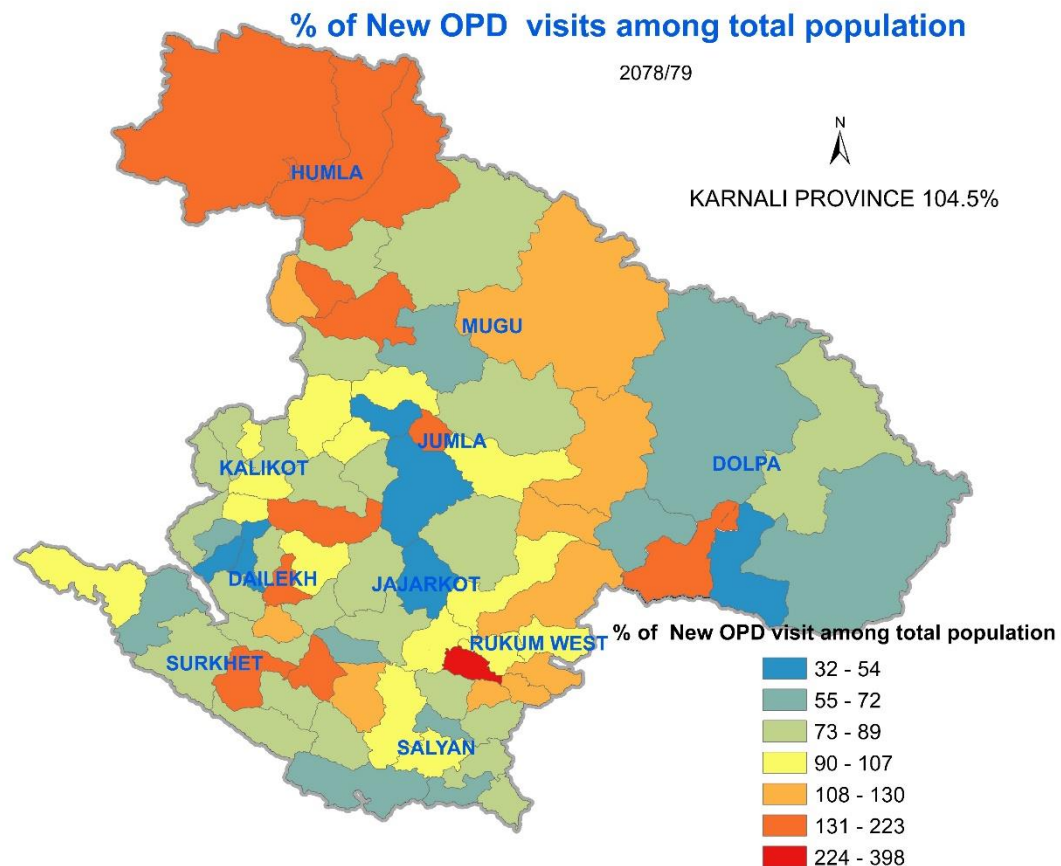
% of pregnant women who tested for HIV at an ANC checkup





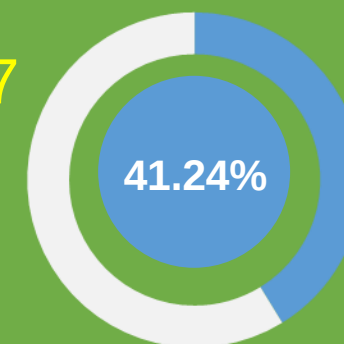
HIV found Positive in HTC Program





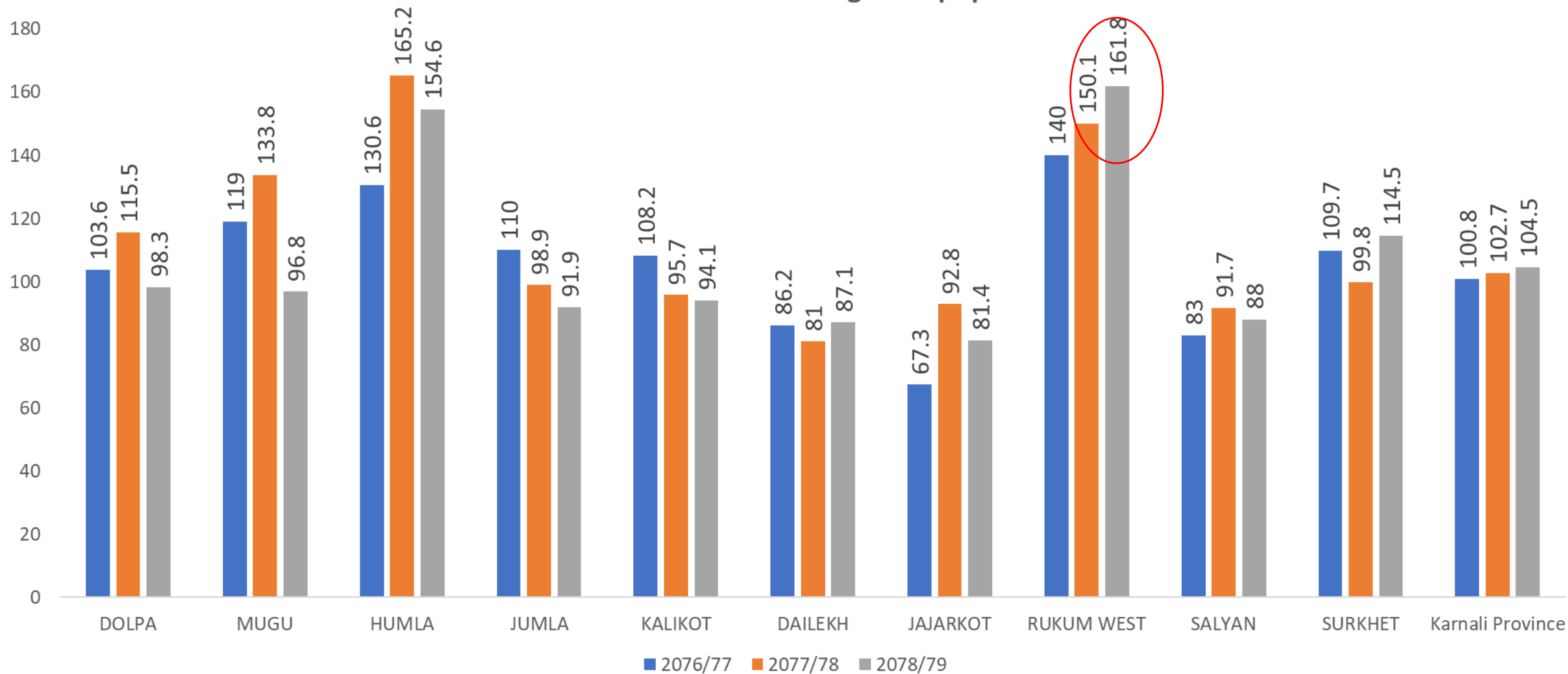
TOTAL OPD VISIT(NEW) 17,80,007

**MALE FEMALE
PROPORTION**



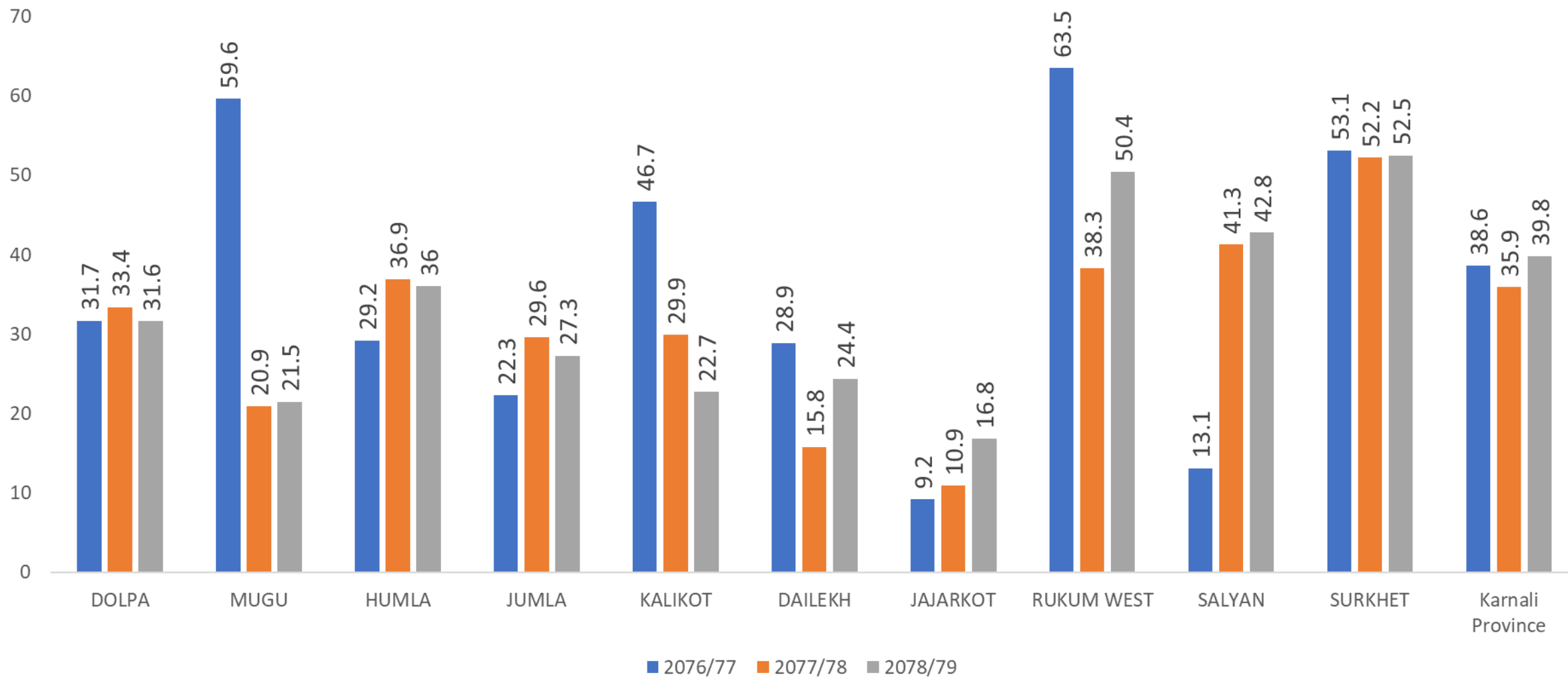


% of OPD New Visits among total population





Bed occupancy rate

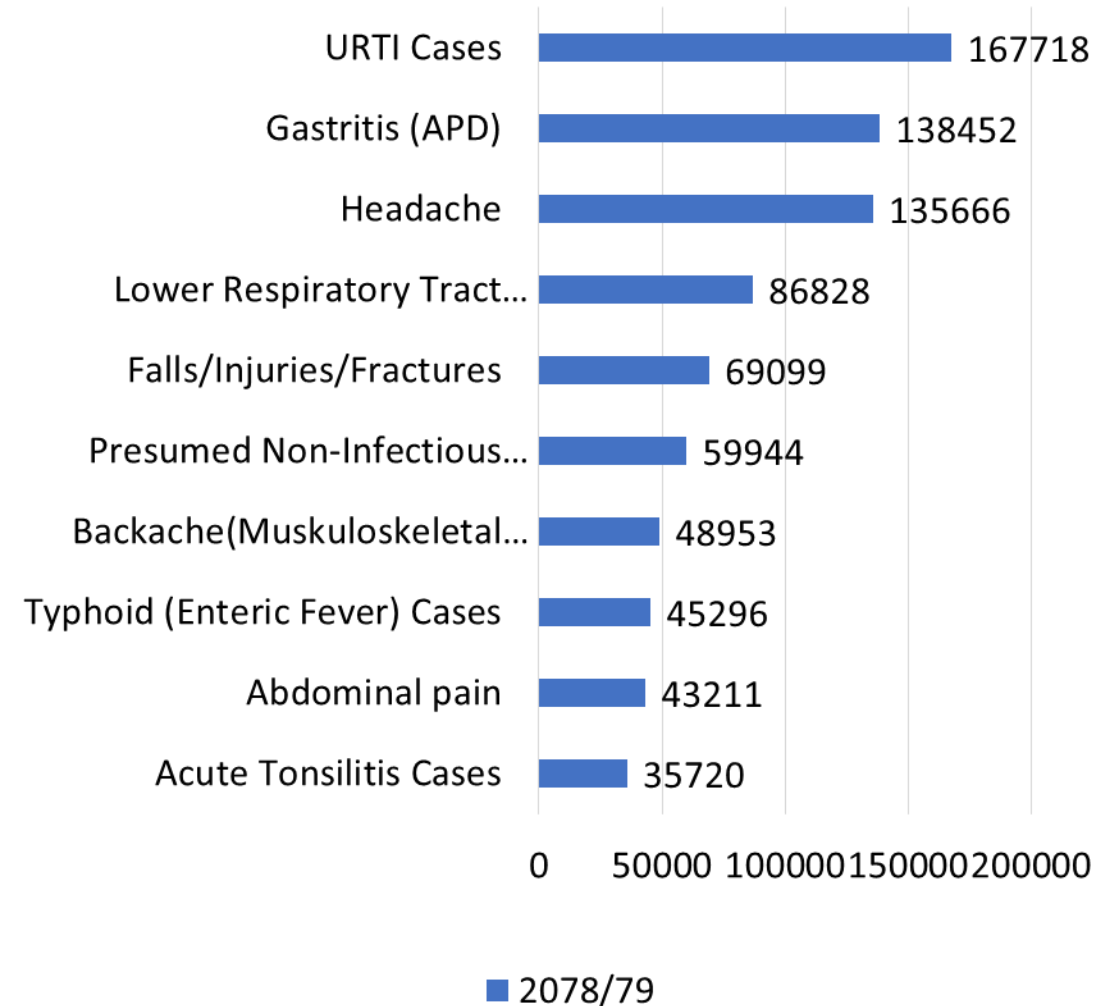
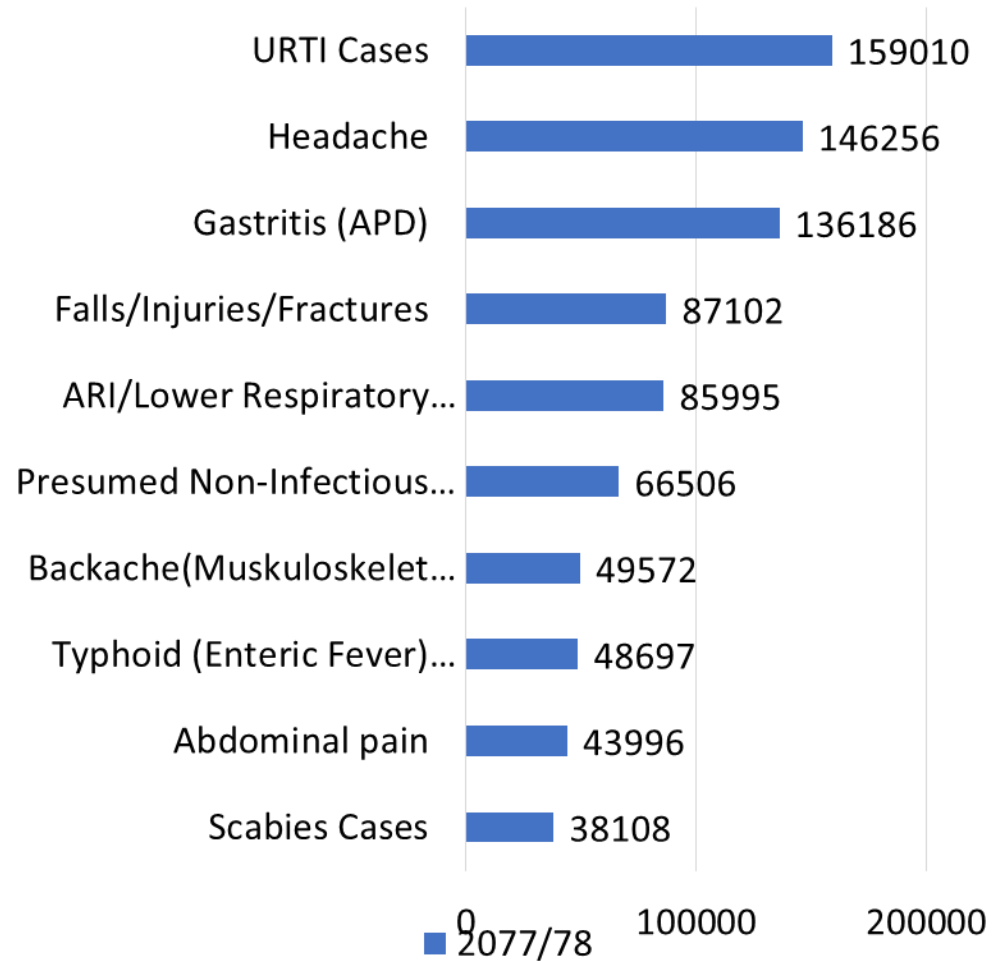


Hospital Services

	Total Emergency Services	Total Minor Surgery	Average length of stay in hospital	Hospital Deaths	Infection rate among surgical cases
DOLPA	1075	987	3.6	1	0
MUGU	2002	36	2.7	5	2.9
HUMLA	1128	203	3.9	17	0.46
JUMLA	8189	2910	4.2	89	0
KALIKOT	4518	966	2.1	2	0.29
DAILEKH	4977	521	2.3	6	0
JAJARKOT	4641	393	3.1	2	0.72
RUKUM WEST	12124	1490	2.8	27	0.57
SALYAN	12920	1489	2.7	2	0
SURKHET	33876	3742	2.9	267	0.01
Karnali Province	85450	12737	3	418	0.12



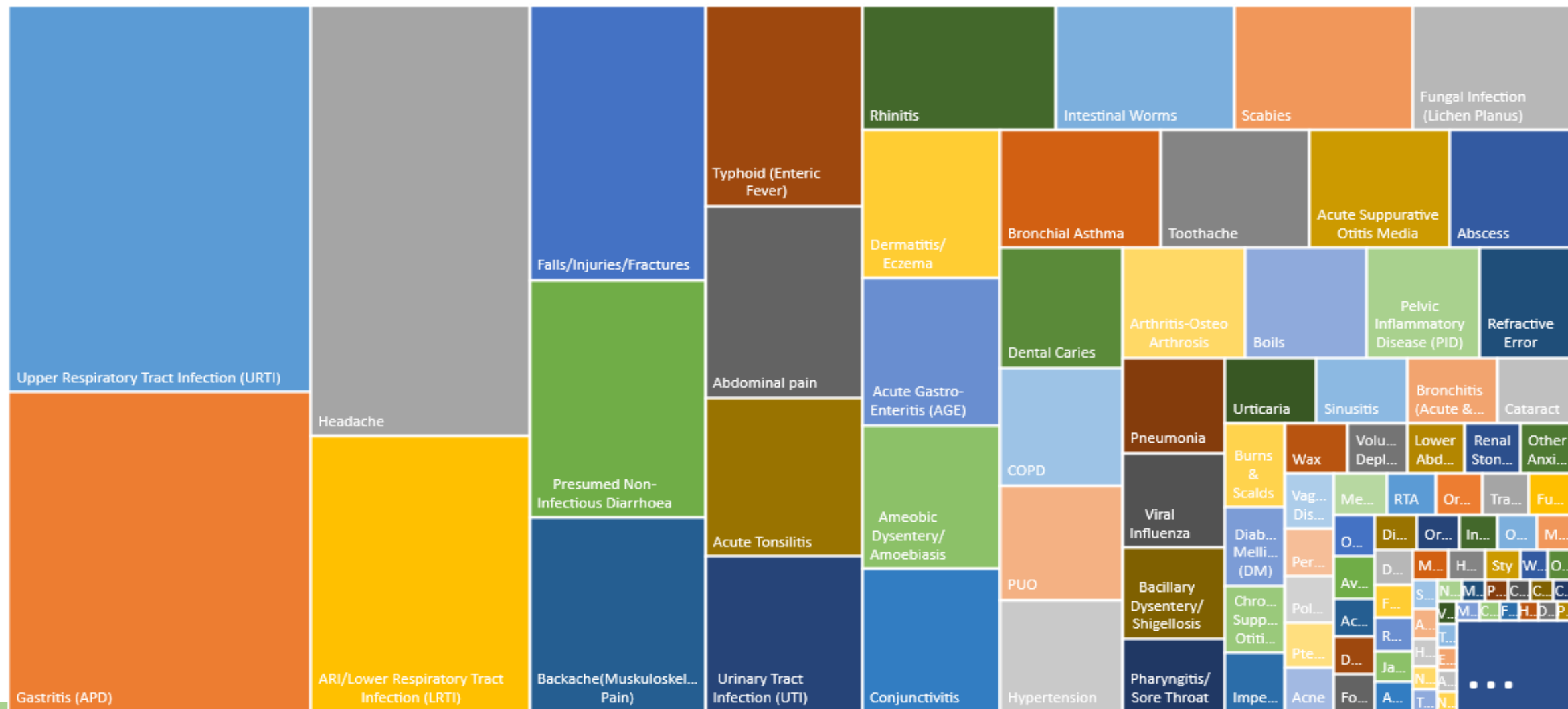
Top 10 Diseases in Last Two Fiscal Years





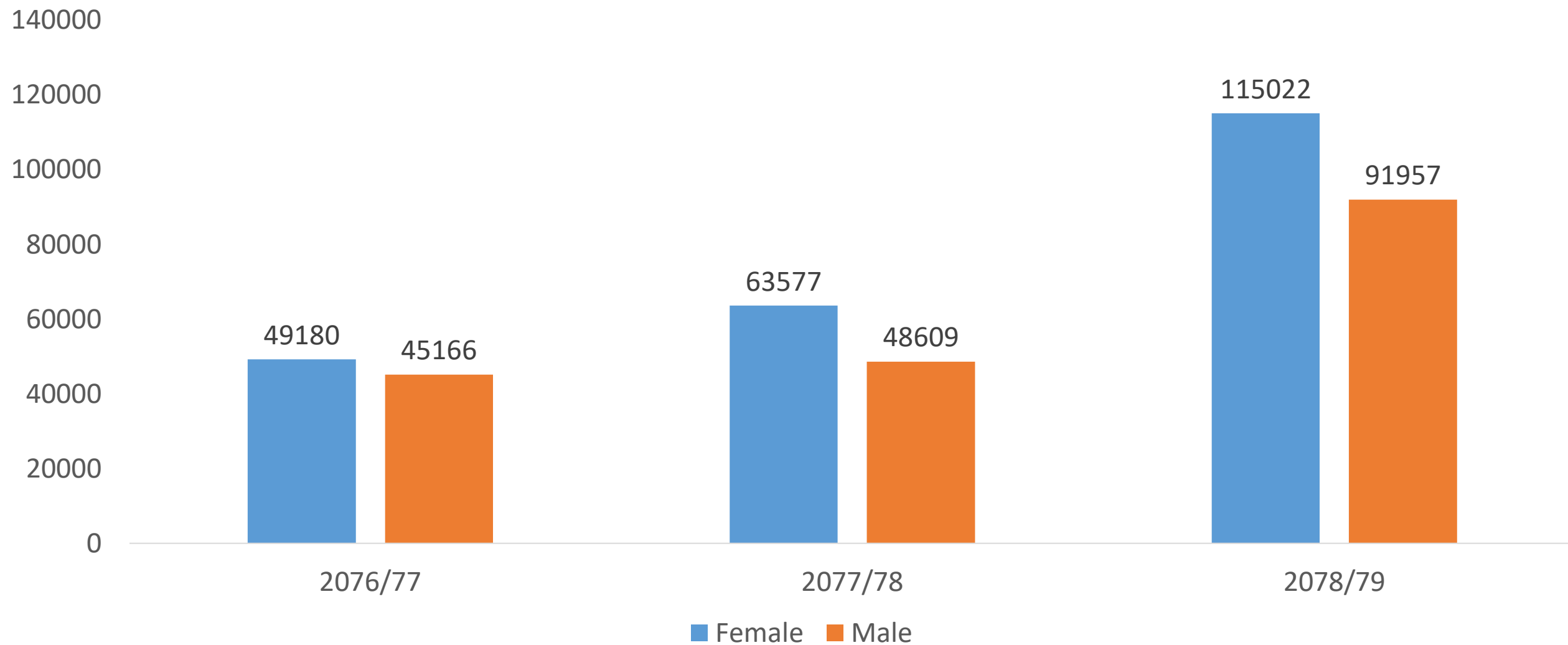
Top 10 Diseases Pattern in 2078/79

Chart Title



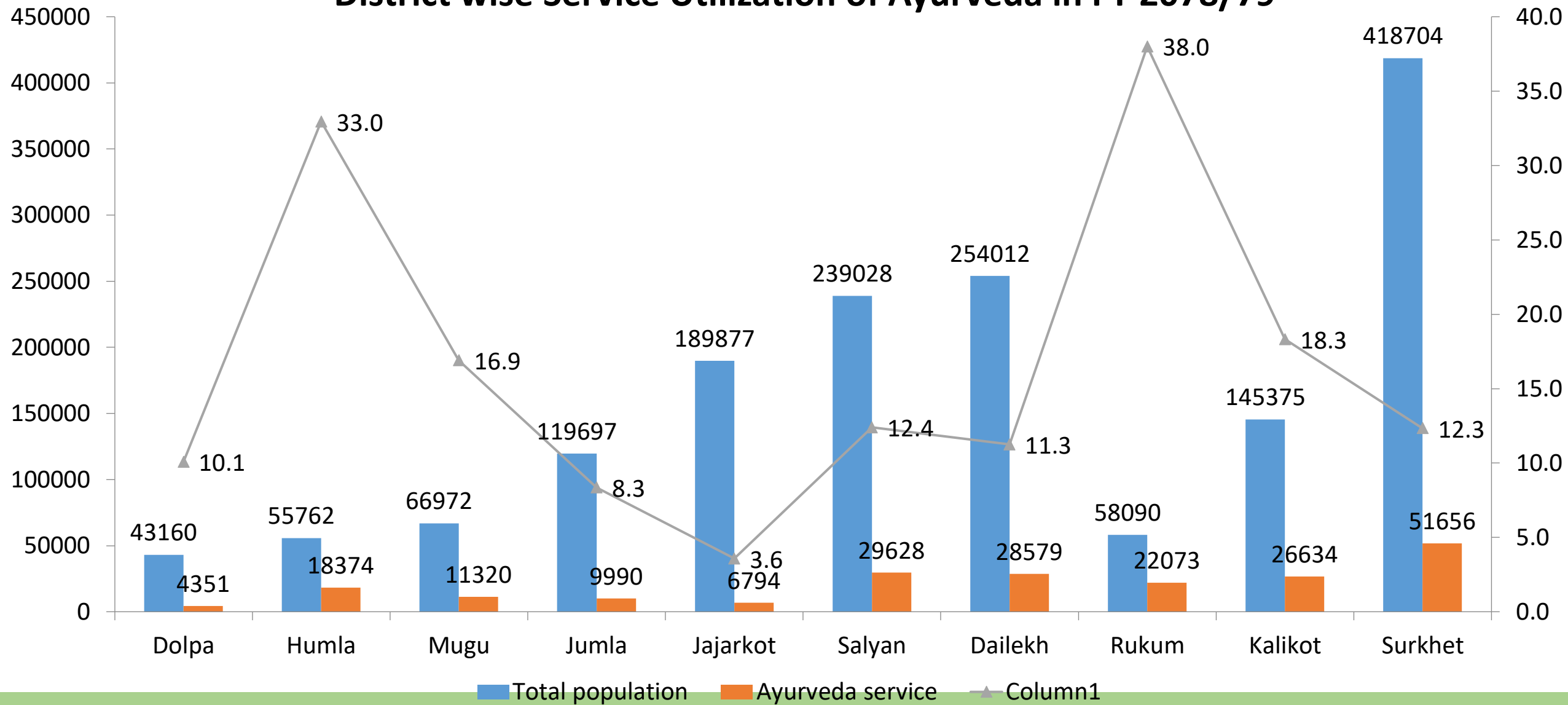


Ayurveda Service Utilization in Karnali Province in Three Years





District wise Service Utilization of Ayurveda in FY 2078/79





Laboratory Services

Laboratory Test in FY 2078/89

1368521

HAEMATOLOGY

169002

IMMUNOLOGY

604088

BIOCHEMISTRY

122172

VIROLOGY

18744

PARASITOLOGY

22749

BACTERIOLOGY

1016

HISTOPATHOLOGY
/ CYTOLOGY

51261

HORMONE/
ENDOCRINE

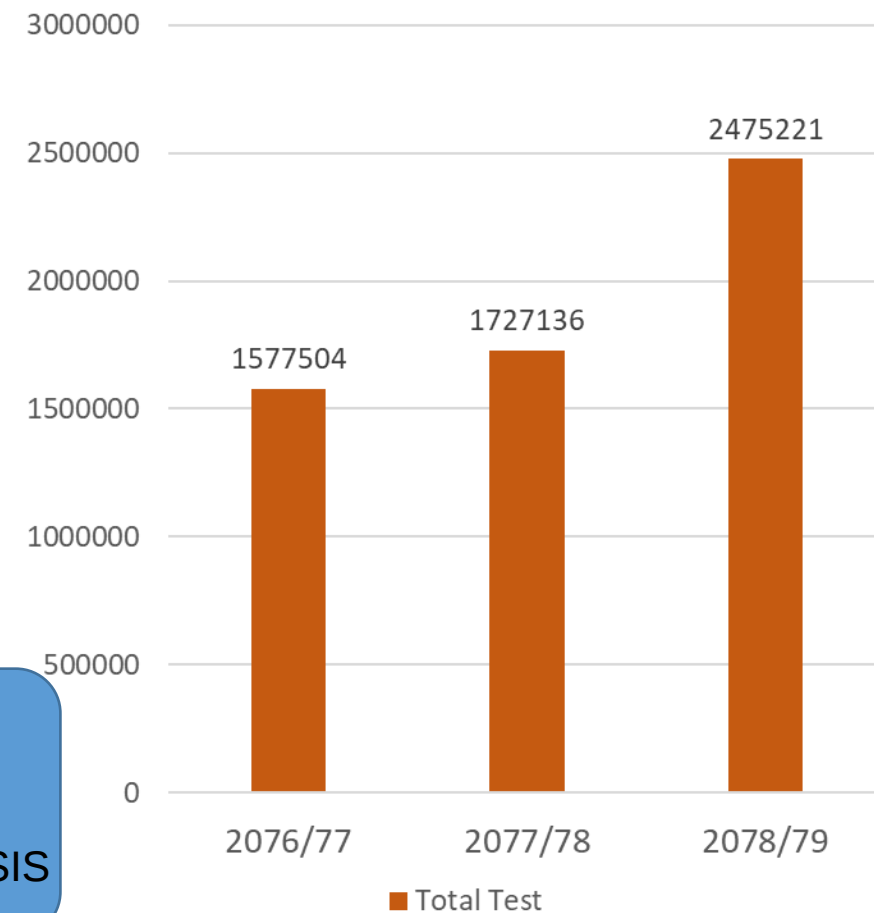
485

IMMUNO-
HISTOCHEMISTRY

26

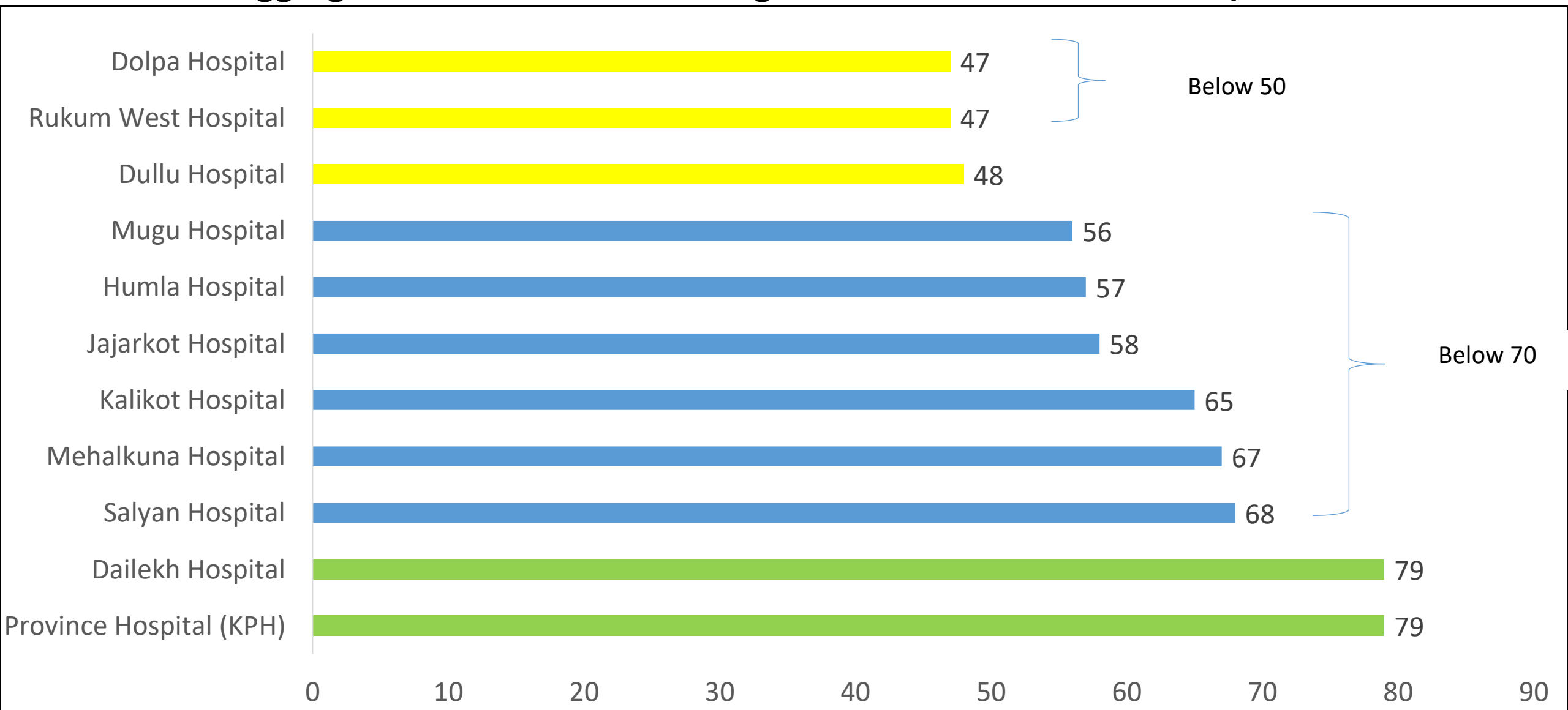
DRUG ANALYSIS

Trend of Total Test



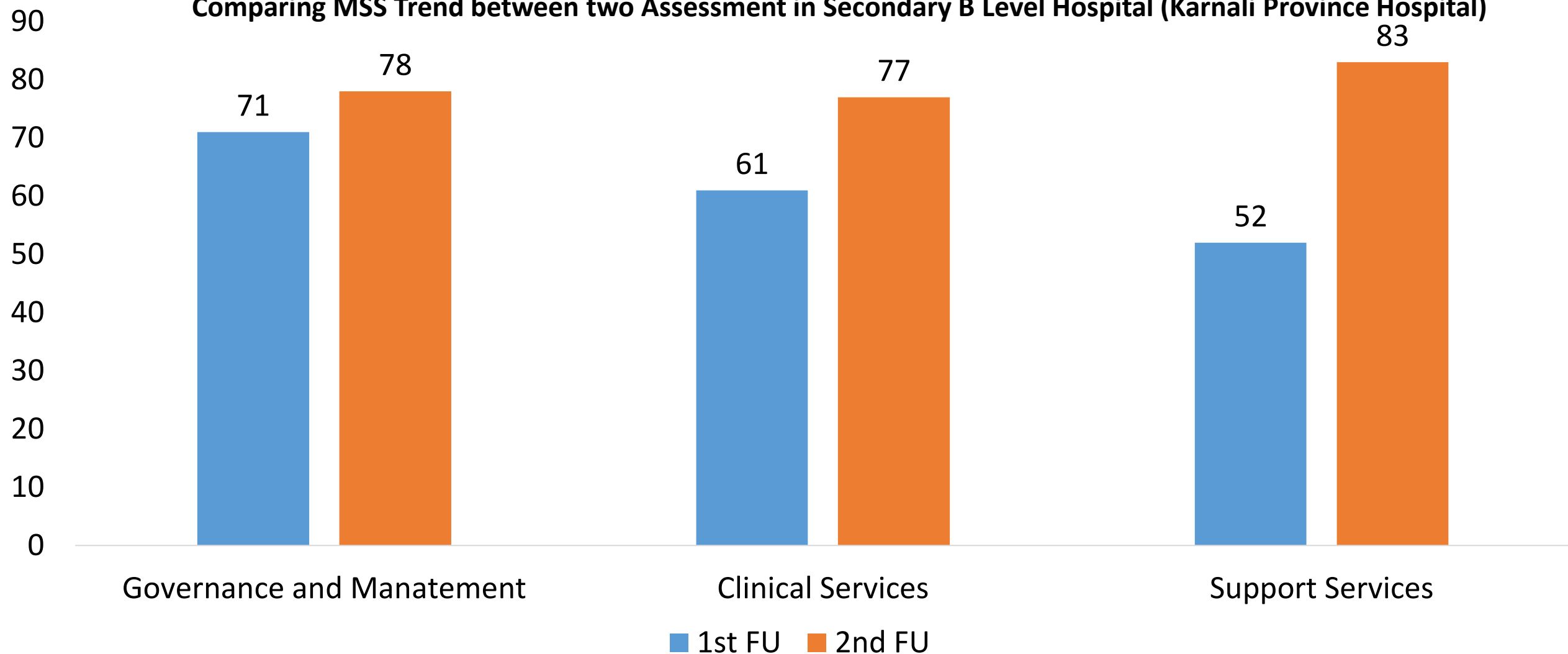


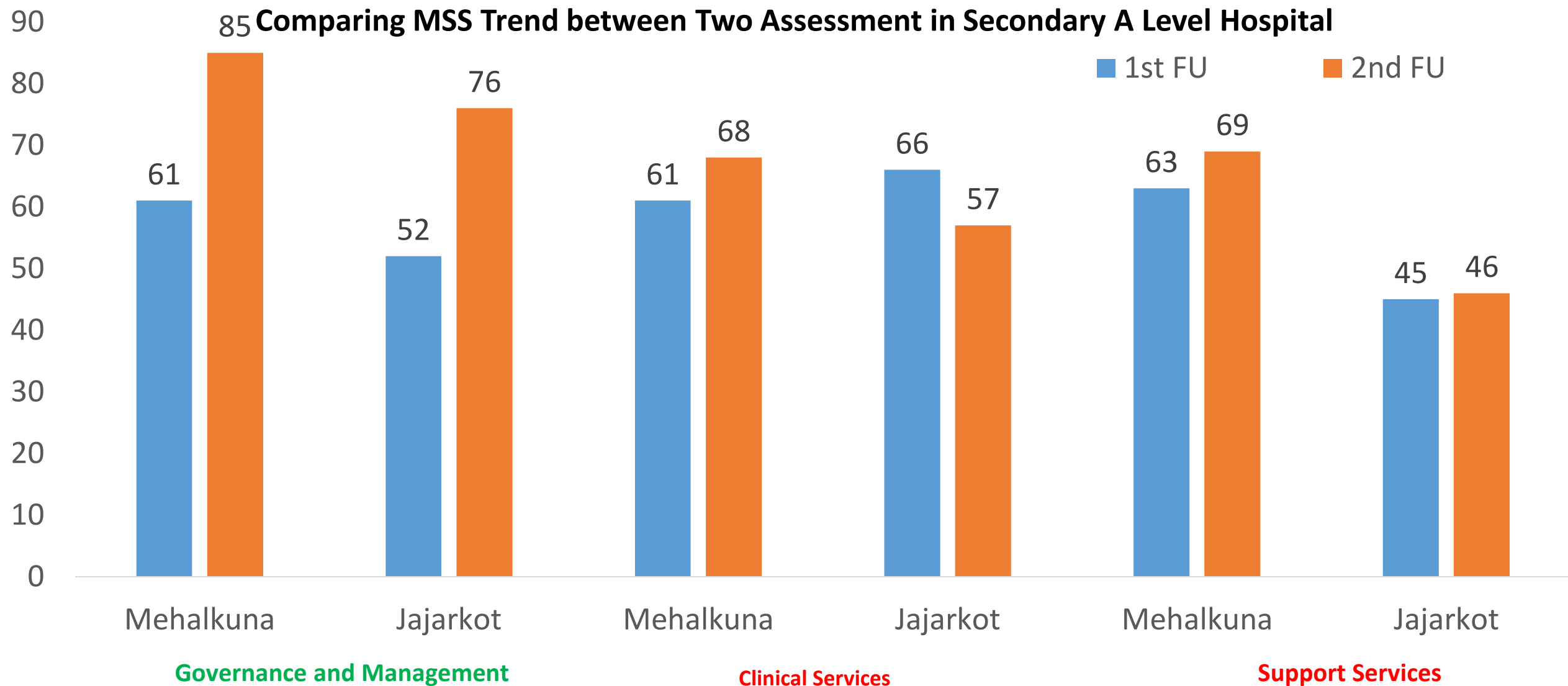
Aggregate Score Obtained During Assessment of MSS FY 2078/79





Comparing MSS Trend between two Assessment in Secondary B Level Hospital (Karnali Province Hospital)



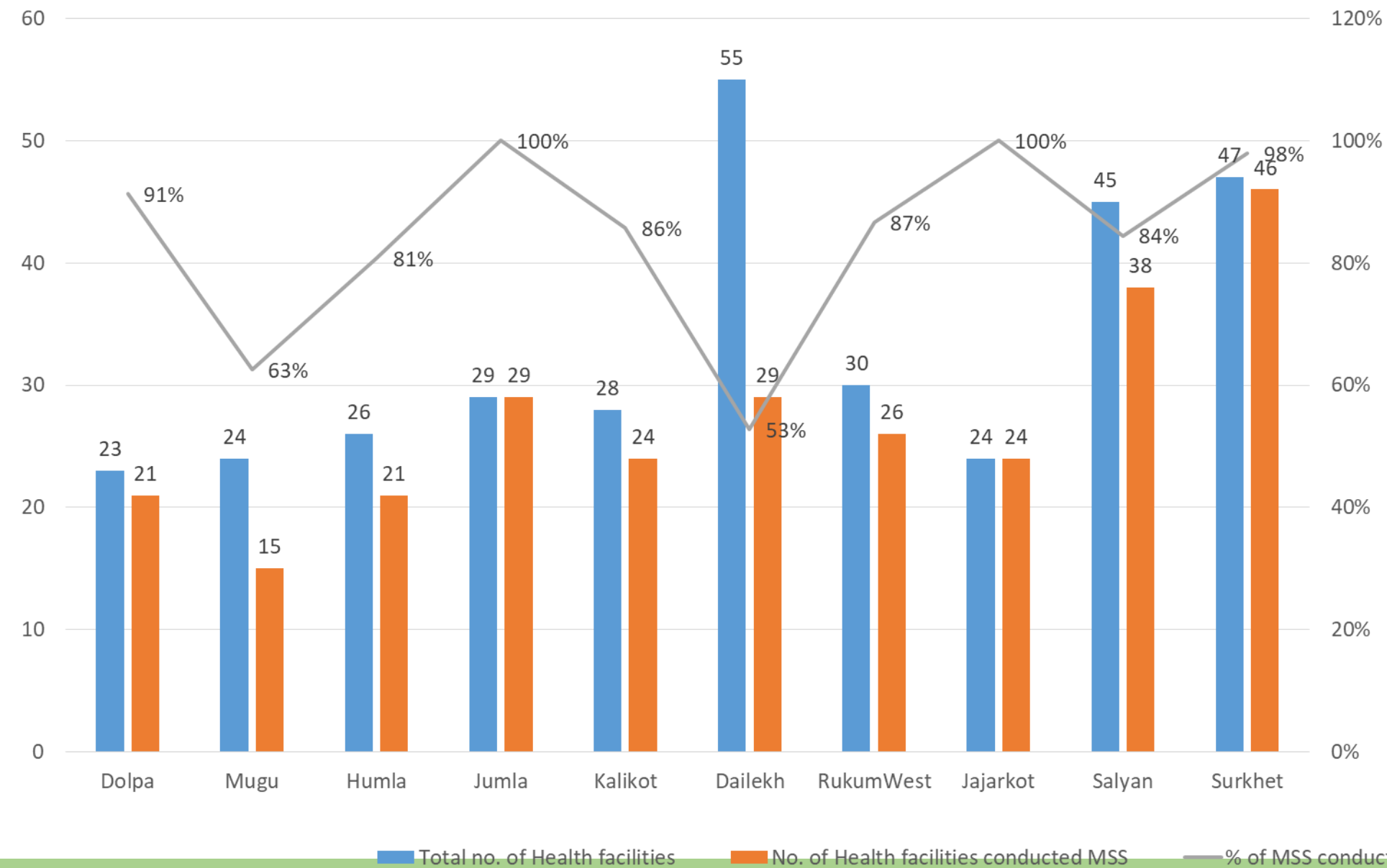




Government of Karnali Province
Ministry of Social Development
Health Service Directorate, Surkhet



Chart Title



Total number of
HFs in Karnali 333

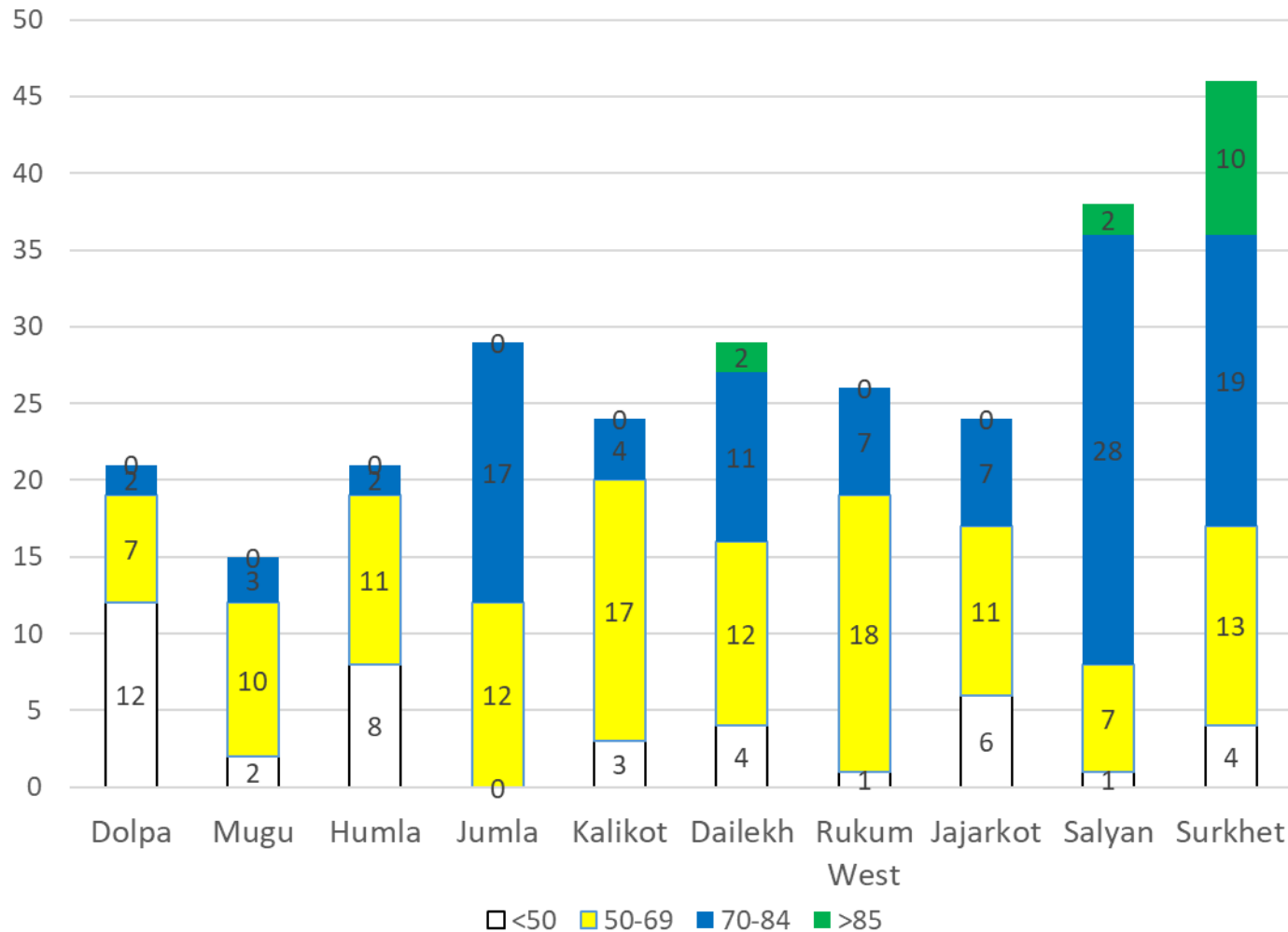
MSS conducted
HFs in Karnali 273
(82%)



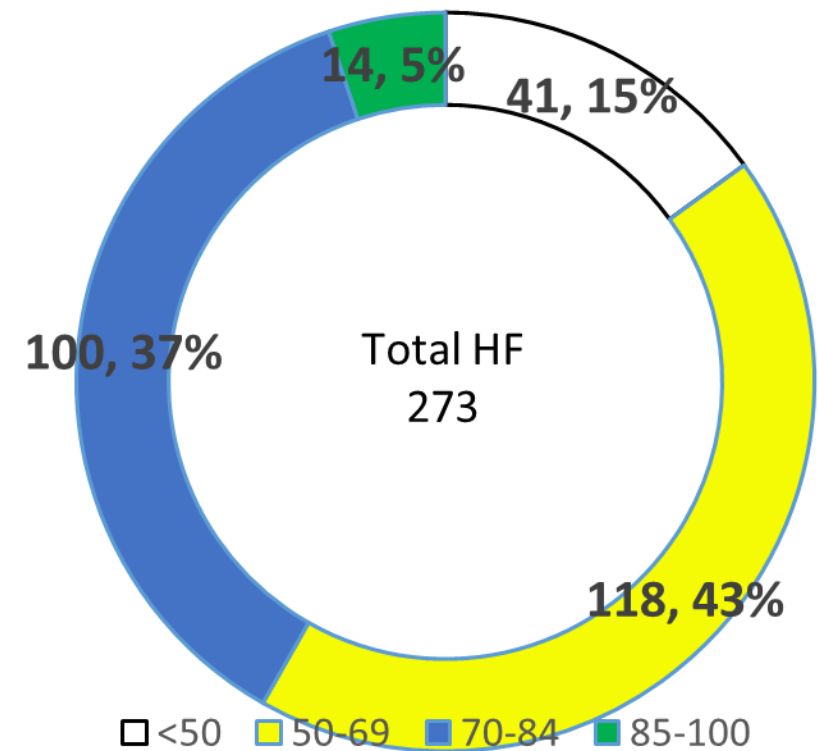
MSS Score(Health Post)



Distribution of MSS score by District



Distribution of MSS score obtained by Health Facility



कर्णाली प्रदेशमा जिल्ला अनुसार प्राकृतिक प्रकोपको जोखिम अवस्था

बाढी

कालिकोट,
जाजरकोट सुर्खेत
दैलेख

पहिरो

कालिकोट,
जाजरकोट, मुगु
सुर्खेत

हावाहुरी

हुम्ला, जुम्ला, डोल्पा,
मुगु, जाजरकोट

चट्याङ्ग

कालिकोट,
जाजरकोट र सुर्खेत,

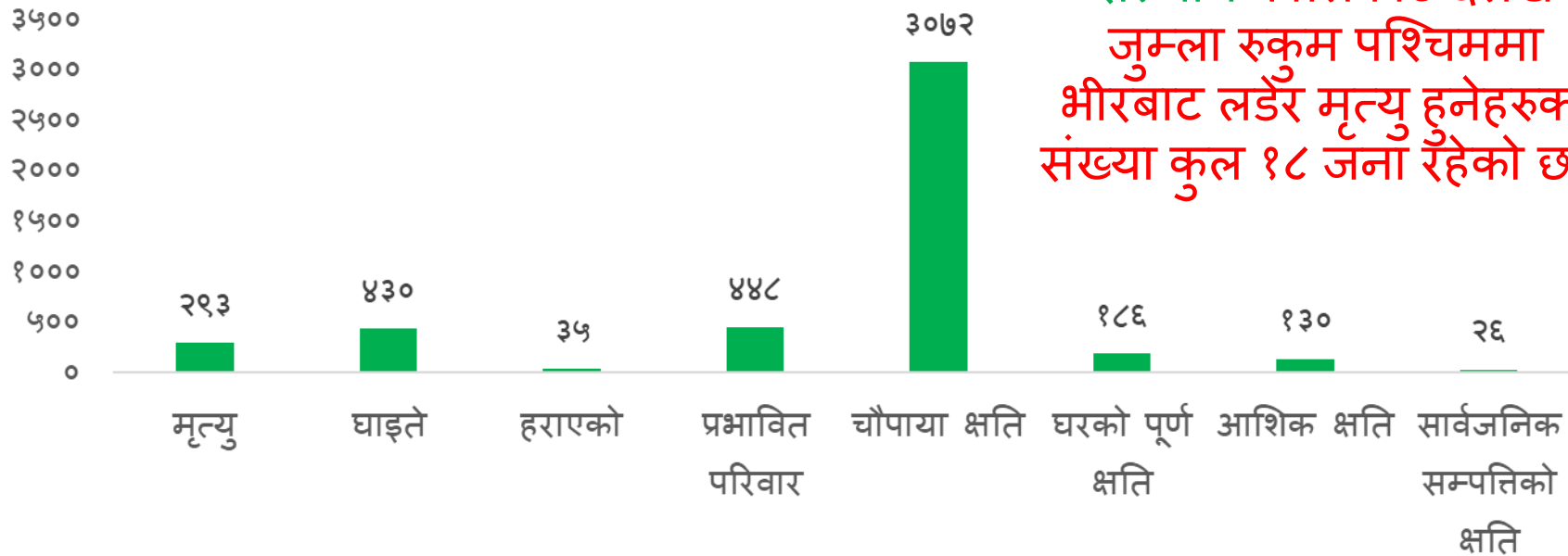
संक्रमक रोग, सवारी
दुर्घटना, महामारी

सल्यान जाजरकोट,
कालिकोट मुगु, सुर्खेत,

आगलागी

सल्यान, कालिकोट,
हुम्ला, जाजरकोट सुर्खेत

आ व २०७८/७९ मा बिभिन्न प्रकोपबाट भएको मृत्यु



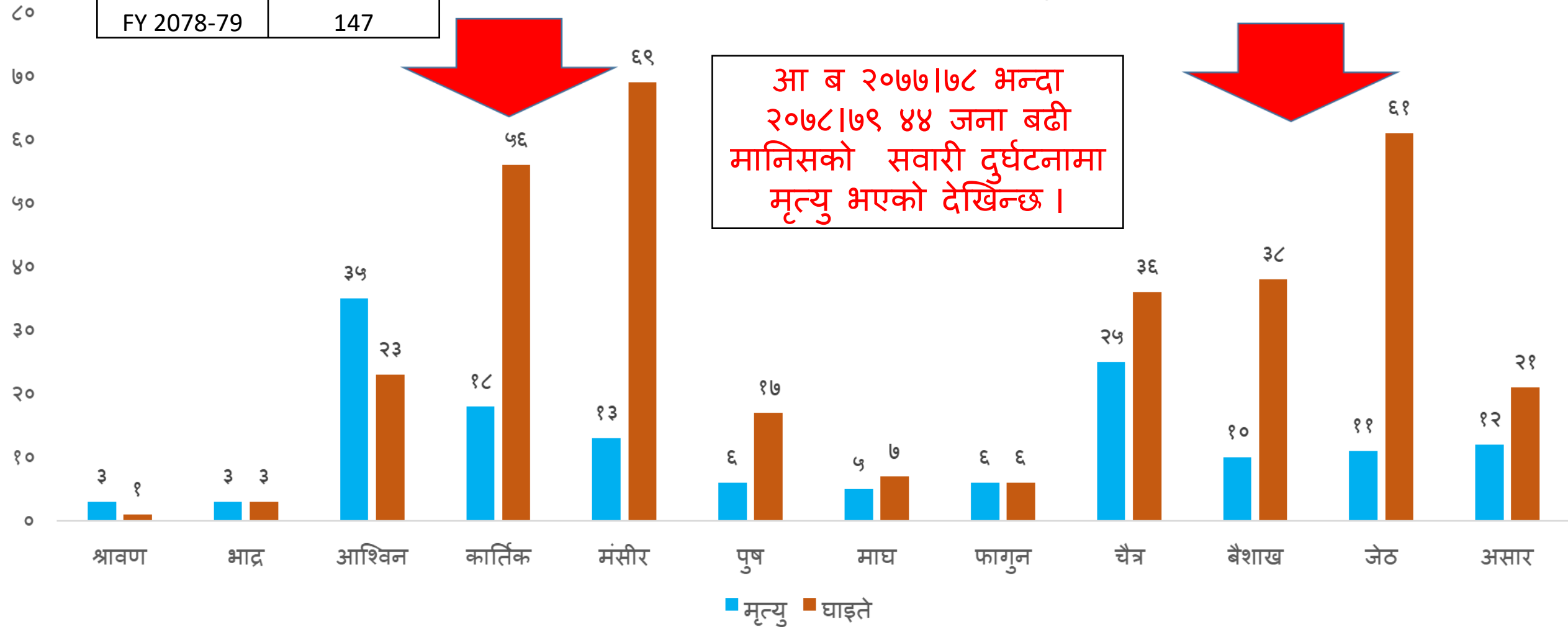
सल्यान कालिकोट दैलेख
जुम्ला रुकुम पश्चिममा
भीरबाट लडेर मृत्यु हुनेहरुको
संख्या कुल १८ जना रहेको छ ।





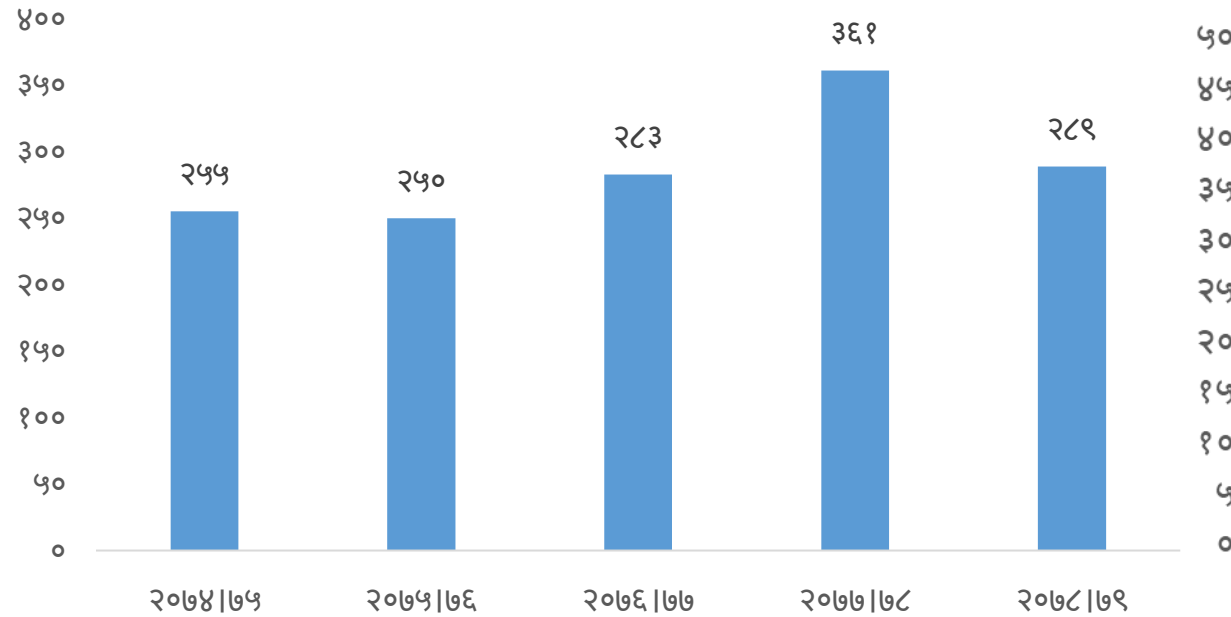
FY 2077-78	103
FY 2078-79	147

आ व २०७८/७९ मा भएको सवारी दुर्घटना

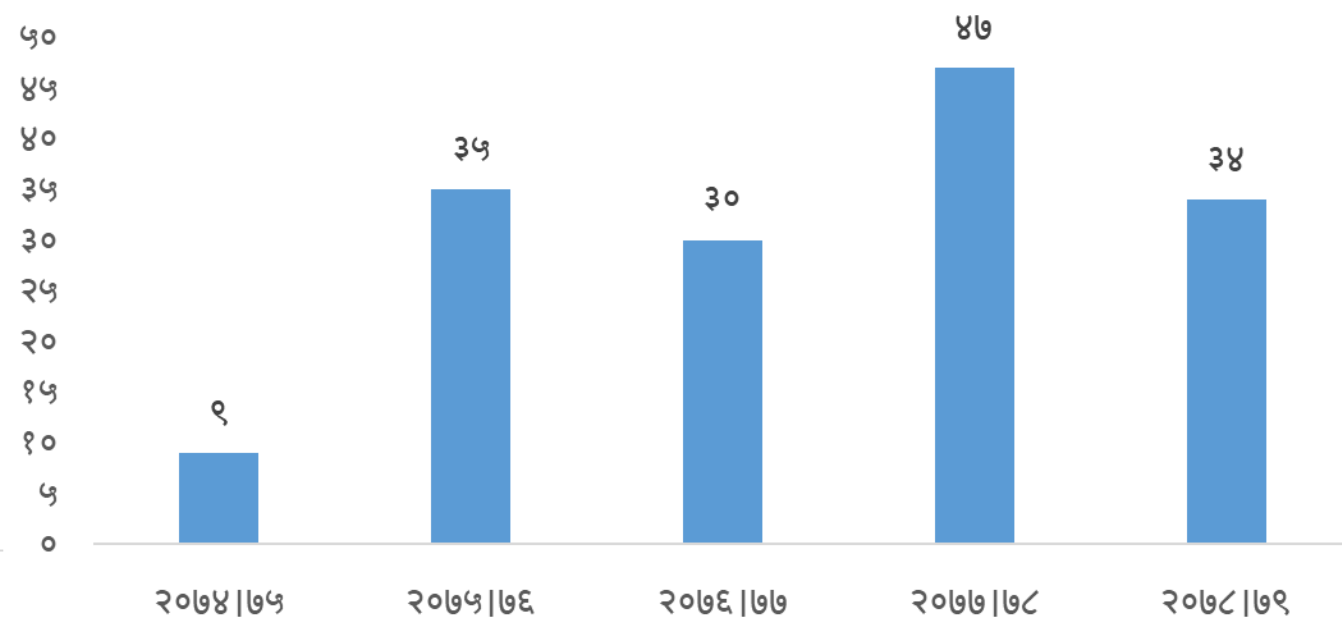




कुल आत्महत्या



बालबालिका



विगत ५ वर्षमा कर्णाली प्रदेशमा आत्महत्याको अवस्था

विगत ५ वर्षमा कर्णाली प्रदेशमा १८ वर्षमुनिका बालबालिकाको आत्महत्याको अवस्था

आत्महत्या गर्नेहरुमा १७१ जना पुरुष र ११८ जना महिला रहेका छन् भने जातजातिका आधारमा सबैभन्दा धेरै क्रमशः क्षेत्री र दलित परिवारका रहेका छन् । आत्महत्याका प्रमुख कारण मध्ये घरेलु हिंसा र नैराश्यता रहेको पाइन्छ ।



COVID 19 Data FY 2078-79



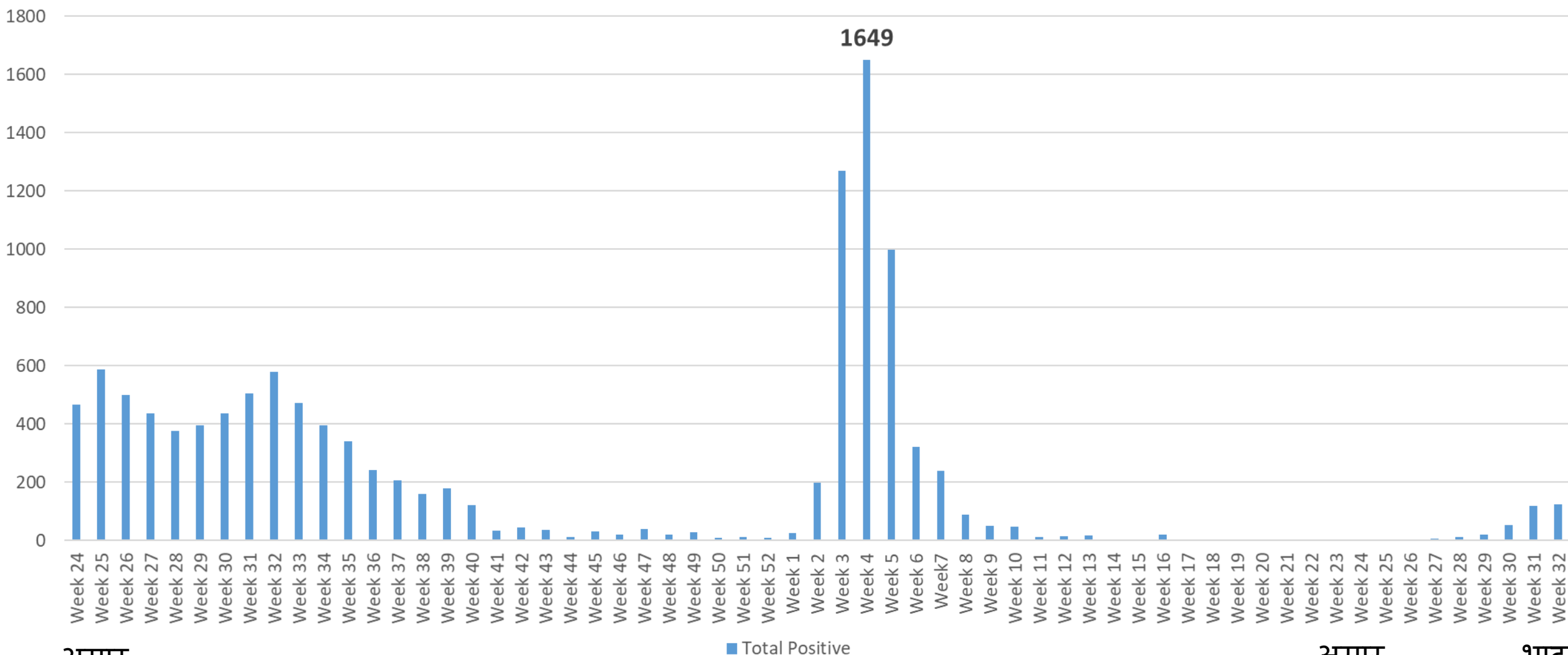
Total PCR Vs +ve, Isolation, Quarantine and ICU details



२०७८ / ७९		हाल सम्म
जम्मा PCR परिक्षण संख्या	८१८७	१२८८९७
जम्मा +ve पत्ता लागेको संख्या	३२९१	२३२९५ (बाहिरी जिल्ला को स्वाब समेत गरि)
आइसोलेसन बेड संख्या		२१४४
Antigen परिक्षण संख्या	२८७७८	६८८५२
जम्मा Antigen +ve पत्ता लागेको संख्या	६१९१	१६१८६
आइसोलेसन केन्द्र बाट डिस्चार्ज संख्या	८३७१	८५९२
होम आइसोलेसन बाट डिस्चार्ज संख्या	२७३३०	२९४००
ICU बेड संख्या		६३
भेन्टिलेटर हरु को संख्या		३७
जम्मा कोभिड-१९ बाट मृत्यु संख्या	४७	३९१



Epidemiological week wise case distribution(078/079)



असार

२०७८

email : hdsurkhet@gmail.com

असार

२०७९

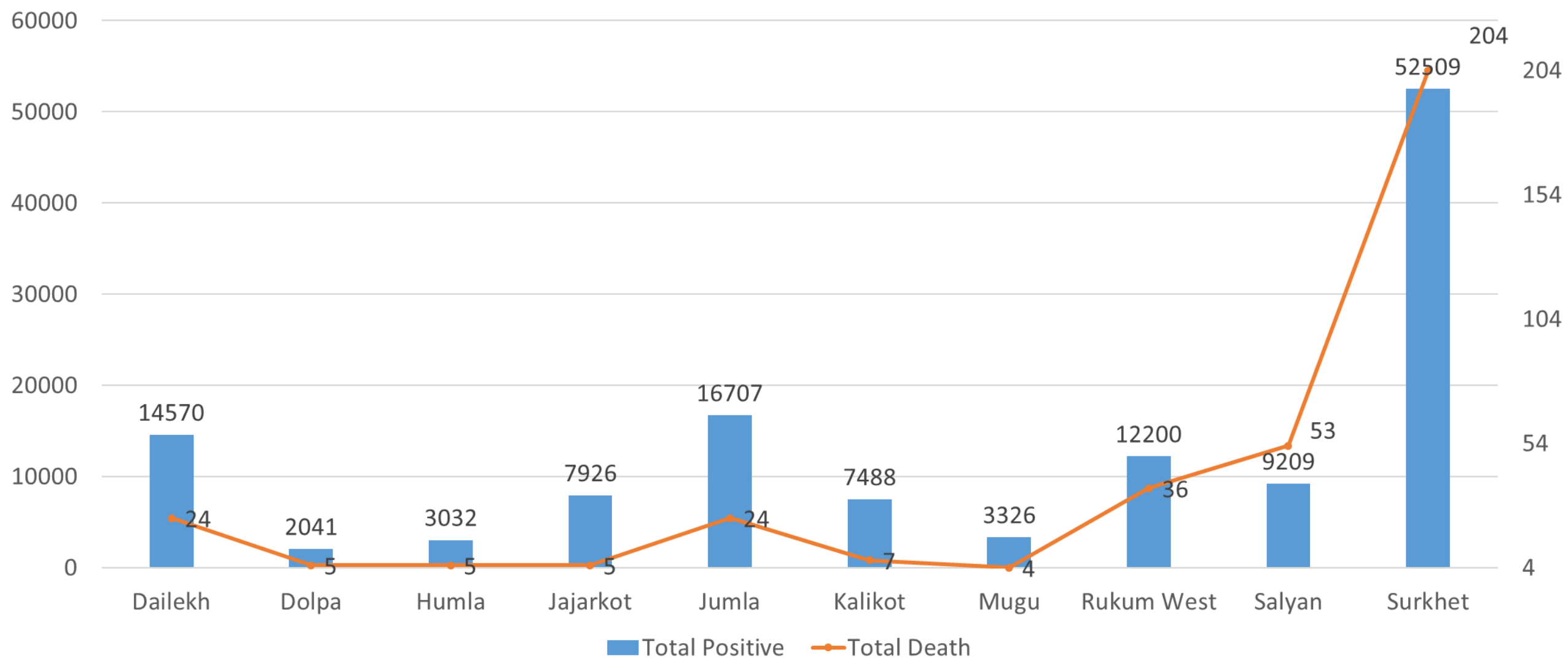
web: hsd.karnali.gov.np

भाद्र

२०७९



District wise Case Distribution of COVID-19 and Deaths in Karnali (Updated)

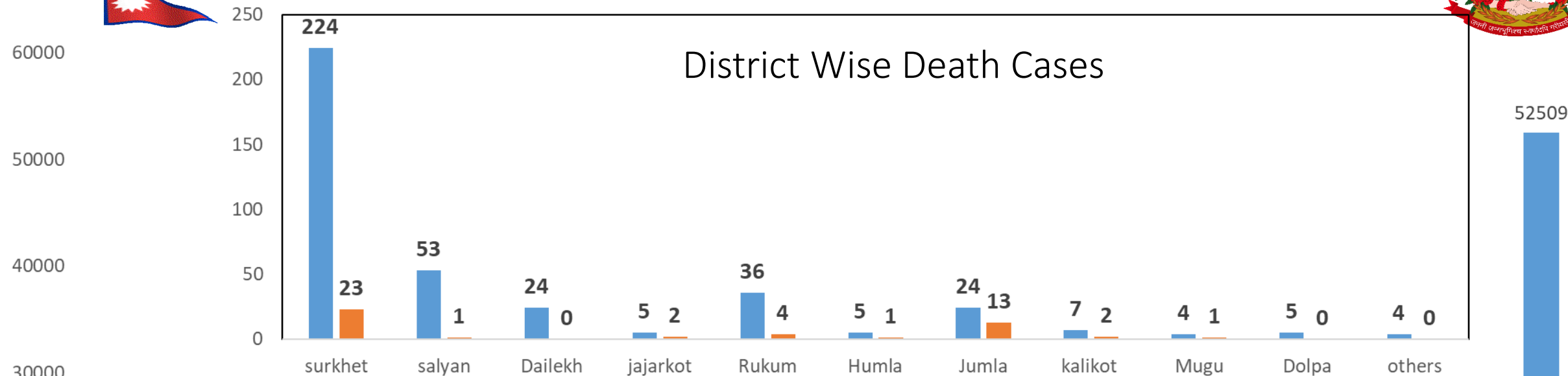




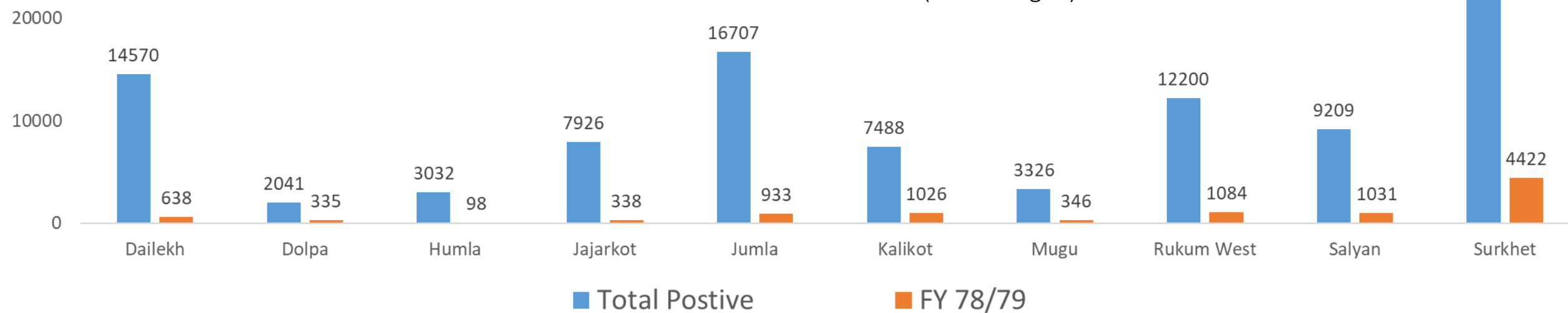
COVID 19 Positive Cases and Deaths (Updated)



District Wise Death Cases

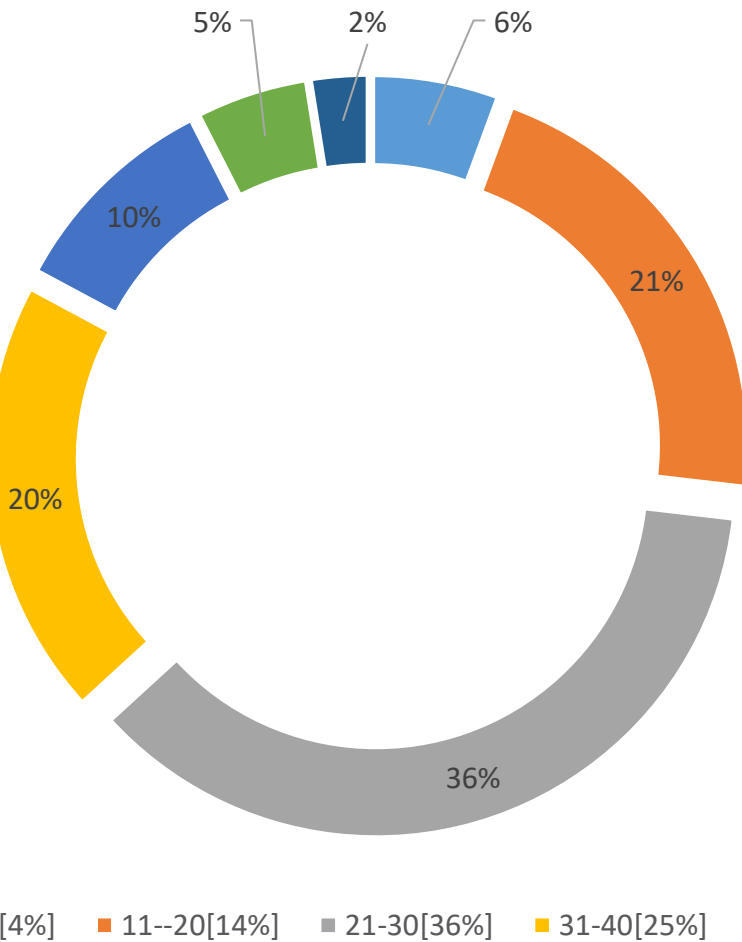


District Wise Case Distribution (PCR+Antigen)

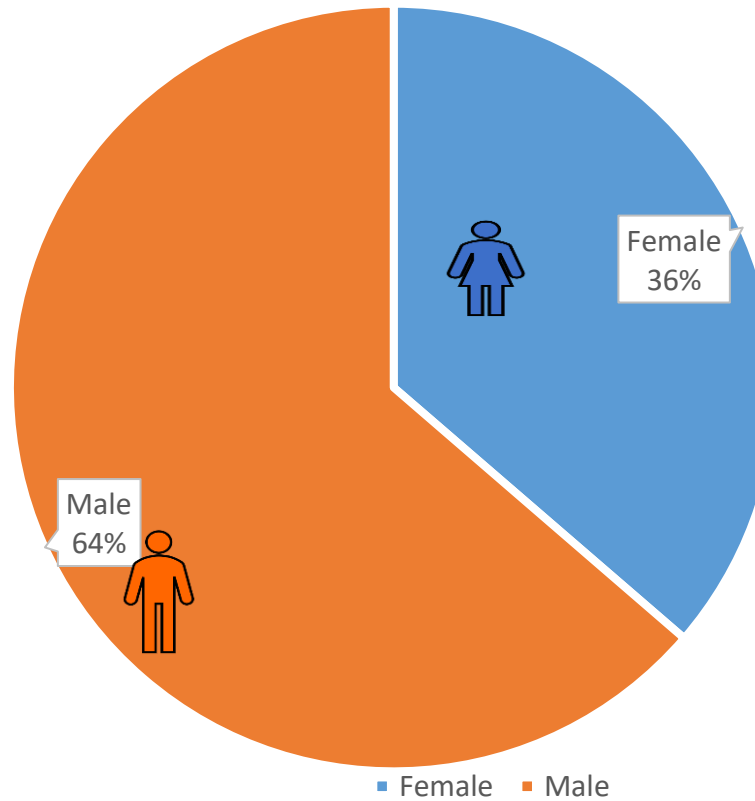




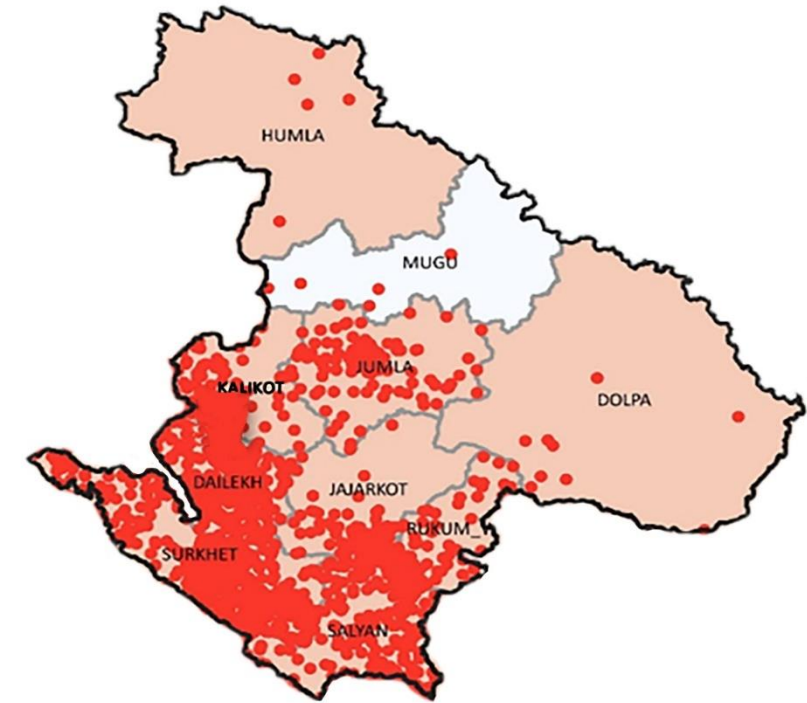
Age wise case distribution



Gender Wise Case Distribution

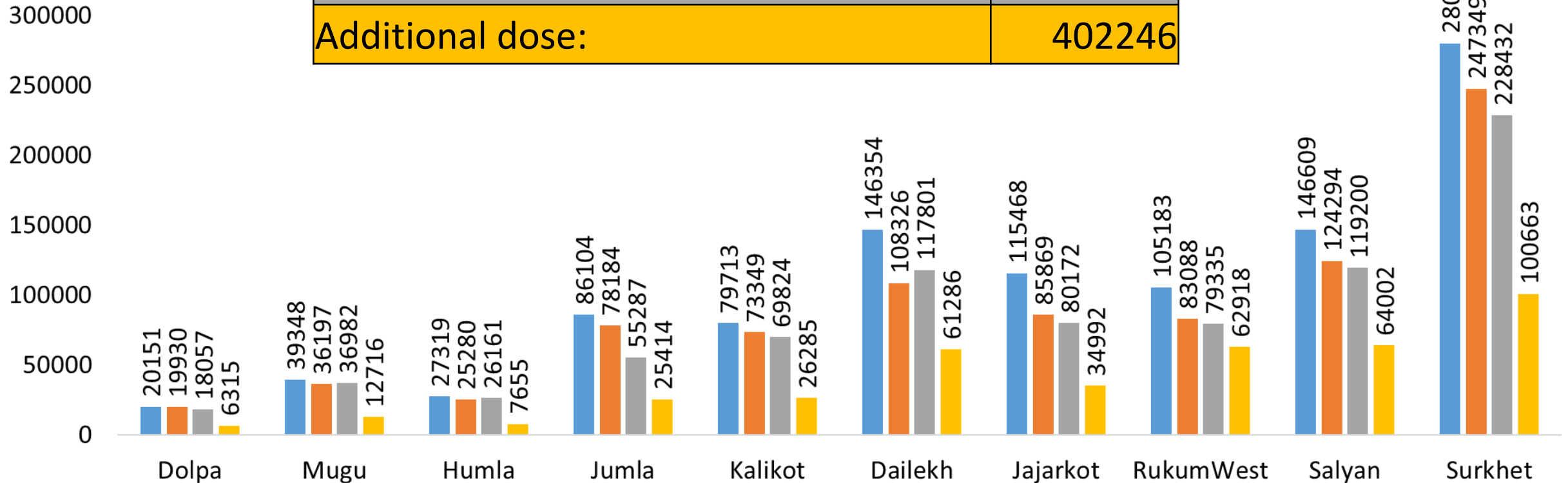


Case Distribution by Districts



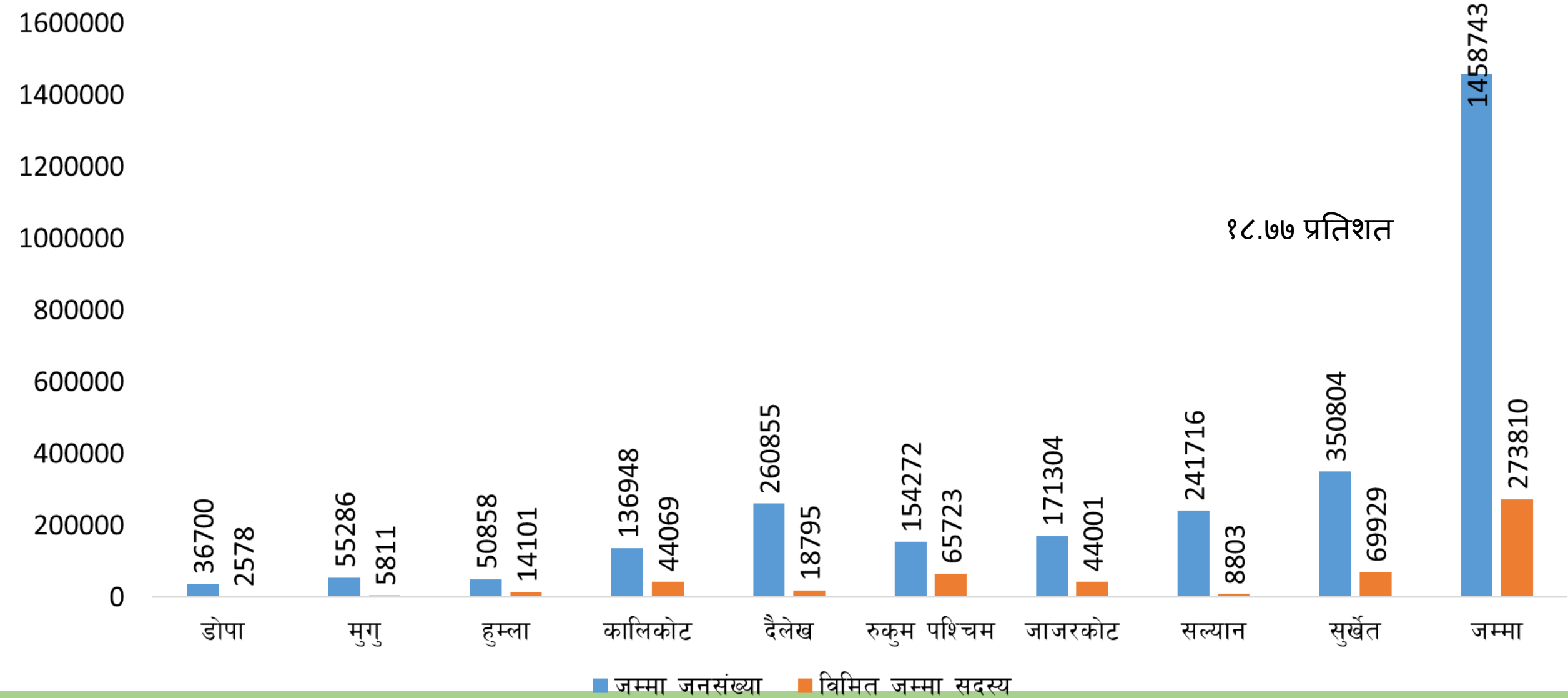
Total vaccinated with Covid 19 in FY 2078/79 in Karnali

At least 1 st dose (Including J&J)	1046277
1 st dose:	881866
2 nd dose:	831251
Additional dose:	402246





स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा २०७८/७९ सम्म दर्ता विमित जम्मा सदस्य





Health Development Partners Working in Karnali Province



1. UNICEF
2. WHO
3. World Food Program (WFP)
4. USAID's Strengthening Systems for Better Health
5. Save the Children
6. SNV/Swachchhata (SNV),
7. Nick Simons Institute (NSI)
8. ASCEND (Funded by DFID)
9. WaterAid
10. AIDS Health Care Foundation
11. Plan International
12. Phase Nepal
13. Nepal Red Cross Society
14. SAAHARA II
15. Center for Mental Health & Counseling (CMC)
16. TPO Nepal
17. INF Nepal
18. NHSSP
19. HURENDEC
20. NAP+N
21. Handicapped International





7 COMMITMENTS OF FY 2077/78 REVIEW MEETING VS PROGRESS



कर्णाली प्रदेश सरकार
सामाजिक विकास मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालय
वीरेन्द्रनगर, सुर्खेत

वार्षिक समिक्षा गोष्ठी कार्तिक ११-१३, २०७८ का अवसरमा गुणस्तरीय तथा दिगो स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने हाम्रो प्रतिवद्धता

नेपालको संविधानले स्वास्थ्य सेवालाई नागरिकको मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरेको छ । दिगो विकास लक्ष्य सन् २०१५-२०३० को लक्ष्य अनुसार प्राप्त उपलब्धिहरूलाई टिकाउ राख्दै नवशिशु, बालबालिका तथा मातृ मृत्युदरलाई वाञ्छित तहसम्म घटाउन, बढ्दै गएको नसर्ने रोगको प्रकोप नियन्त्रण गर्न, सम्भावित जनस्वास्थ्य सम्बन्धी आपतकालीन अवस्था र विपद्को समयमा स्वास्थ्य सेवाको व्यवस्थापन गर्न र विपन्न तथा सीमान्तकृत समुदायलाई आधारभूत साथै तोकिए बमोजिमका गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन हामी प्रतिबद्ध छौं ।

- पूर्ण खोप घोषणा रोगहरूको उन्मूलन, नियन्त्रण र निवारणका लागि सरकारले १२ भन्दा बढी रोगहरूका विरुद्ध बालबालिकाहरूलाई १५ महिनाभित्रमा सम्पूर्ण खोपहरू लगाउने व्यवस्थाको सुनिश्चितता गरेको छ । कर्णाली प्रदेशमा खोपको कभरेजमा उल्लेखनीय वृद्धि भएको छ तर खोपको ड्रपआउट बहुमात्रा भ्याक्सिन भाइल अन्तर्गतका भ्याक्सिनहरूको खेर जाने दर घटाउन, खोप सेवामा हालसम्म प्राप्त उपलब्धीहरू कायम राख्दै कर्णाली प्रदेशका सम्पूर्ण बालबालिकाहरूलाई पूर्ण खोप उपलब्ध गराउँदै आ.व. २०७८/७९ भित्र बाँकी सबै बडा पालिकाहरूलाई पूर्णखोपयुक्त घोषणा गरी जिल्ला र प्रदेशलाई पूर्णखोपयुक्त प्रदेश बनाउनेछौं ।
- दक्ष स्वास्थ्यकर्मिबाट संस्थागत सुत्केरी सेवा: विद्यमान नेपाल मातृ मृत्युदर उच्च भएको मूलुकमध्ये एक हो । कर्णाली प्रदेशको भौगोलिक, सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक साथै अन्य विविध कारणले मातृ स्वास्थ्य तथा मृत्युमा अपेक्षित प्रगति हुन सकेको छैन । सर्वव्यापी स्वास्थ्यको पहुँचको मान्यता अनुसार तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मिबाट सुरक्षित प्रसूति सेवालक्षित बर्गसम्म पुर्‍याई गर्भवती आमा र शिशुको मृत्युदरमा कमी ल्याउनुपर्ने चुनौती छ । यहीचार्थलाई मध्यनजर राखी कर्णाली प्रदेशका सबै लक्षित समुदायलाई दक्ष स्वास्थ्यकर्मिबाट संस्थागत सुत्केरी सेवा मार्फत सुरक्षित सेवा मातृत्व उपलब्ध गराई मातृ तथा शिशुमृत्युदरमा कमी ल्याउनेछौं ।

पोषणयुक्त कर्णाली प्रदेश: कर्णाली प्रदेशमा बालबालिका तथा महिलाहरूमा पोषणको अवस्था अत्यन्त कमजोर रहेको छ । यहाँ अन्य प्रदेश भन्दा सबैभन्दा बढी बालबालिकाहरूमा उच्च क्याउटे तथा पुडकोपना, किशोर किशोरीहरू, महिला तथा गर्भवतीहरूमा न्यून पोषण तथा रक्त अल्पता जस्ता समस्याहरूका कारणले शारीरिक तथा मानसिक विकासमा प्रत्यक्ष प्रभाव परेको छ । त्यसैले हरेक महिला, बालबालिकाले गुणस्तरीय पोषण सेवा प्राप्त गर्ने नैसर्गिक अधिकारलाई सुरक्षित गदै बहुपक्षीय सहकार्य मार्फत पोषणका सूचकहरूको वृद्धि गरी पोषणयुक्त प्रदेश निर्माण गर्न हामी प्रतिबद्ध छौं ।

- आधुनिक परिवार नियोजनका साधनको प्रयोग: सुरक्षित र सुखी परिवारका लागि परिवार नियोजन महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सेवा हो । कर्णाली प्रदेशमा प्रजनन उमेरका सबै लक्षित समूहहरूमा आधुनिक परिवार नियोजनका ५ वटै सेवा अविछिन्न उपलब्ध गराई परिवार नियोजनका साधन प्रयोग दरमा वृद्धि गरी परिवार स्वास्थ्यस्थितिमा सुधार ल्याई समग्र कर्णालीको मानव विकास सूचकाङ्कमा वृद्धि गर्न प्रतिबद्ध रहेका छौं ।

- रोग नियन्त्रण तथा स्वास्थ्य प्रवर्द्धन: विद्यमान हरेक वर्ष विभिन्न संक्रामक रोगहरूका कारण परिवार, समाज तथा समग्र देशलाई नै आर्थिक दायित्व थपिँदै गएको छ भने नसर्ने रोगहरूको भार हरेक दिन बढ्दै गएको छ । कर्णाली प्रदेशमा हरेक वर्ष विभिन्न सरुवा रोगहरूका कारण यसको रूग्णता तथा मृत्युमा अपेक्षितरूपमा कमी आउन सकेको छैन । अतः झाडापखाला, हैजा, क्षयरोग, मलेरिया, एच.आइ.भी./एड्स जस्ता संक्रामक रोगहरूको समयमा नै निदान गरी गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराई रोगको नियन्त्रण, निवारण तथा उन्मूलन साथै बढ्दो नसर्ने रोगको रोकथाम, उपचार र जनस्वास्थ्य प्रवर्द्धनका क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्न विशेष सक्रियताका साथ संलग्न हुन हामी प्रतिबद्ध छौं ।

- उपचारारम्भक सेवा: अस्पतालबाट प्रवाह गरिने सेवाको चाप बढ्दै गएको सन्दर्भमा प्राथमिक, विशेषज्ञ लगायत दक्ष जनशक्तिबाट स्वास्थ्य सेवा, प्रविधिमा आधारित सूचना प्रणालीको व्यवस्थापन, पूर्वाधार विकास, औषधि एवम् औजार उपकरणको समुचित व्यवस्थापन गरी प्रदेश अस्पताल, जिल्ला अस्पताल, सामुदायिक तथा रणनीतिक अस्पतालहरूको स्तरोन्नति गर्न तथा स्वास्थ्य सेवालाई जेठ नागरिक, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू, बालबालिका, किशोरकिशोरी तथा सीमान्तकृत समुदायसँगै आम नागरिकमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन प्रतिबद्ध छौं ।

हस्ताक्षर

(Signatures)

Chetan N. Wagle



हाम्रो प्रतिवद्धता	कार्ययोजना	उपलब्धी	भावी योजना
पूर्णखोप घोषणा	२०७८।७९ भित्र सबै पालिकालाई पूर्णखोप घोषणा गरी जिल्ला र प्रदेशलाई पूर्णखोप प्रदेश घोषणा गर्ने	गत आ ब मा ६ वटा जिल्लालाई पूर्णखोप जिल्ला घोषणा गरिएको	२०७९।८० भित्र बाँकी २ जिल्ला र पूर्णखोप प्रदेश घोषणा
दक्ष स्वास्थ्यकर्मीबाट सुत्केरी सेवा	- संस्थागत प्रसुति सेवामा बृद्धि - तालिमप्राप्त स्वास्थ्यकर्मीबाट प्रसुति सेवा - मातृ तथा शिशु मृत्युदरमा कमी ल्याउने	- गत आ व को तुलनामा दक्ष प्रसुतिकर्मीद्वारा सुत्केरी गराउनेको संख्यामा बृद्धि १८३ जना दक्ष प्रसुतिकर्मी तयार	प्राप्त उपलब्धीलाई कायम गरी सहश्राब्दी विकास लक्ष्य प्राप्त गर्ने ।
पोषणयुक्त कर्णाली प्रदेश	बहुपक्षीय सहकार्य गरी पोषण सूचकहरुमा बृद्धि गर्ने	- CNSI तालिम सम्पन्न - सुत्केरी पोषण कोसेली कार्यक्रमलाई निरन्तरता - SAM/MAM को व्यवस्थापन गर्न OTC विस्तार - सुत्केरी तथा गर्भवती आमा र बिद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमको लागि किशोरीहरुलाई साप्ताहिक आइरन फोलिक एसिड वितरण - आमा तथा बाल स्वास्थ्य र पोषण कार्यक्रम अन्तरगत कर्णालीका ५ जिल्लामा २७९३२ जना गर्भवती सुत्केरी महिलाहरु तथा २ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुलाई ८१६.८५१ मे टन पौष्टिक आहार वितरण	सबै स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई CNSI तालिम दिने मातृशिशु तथा बाल्यकालिन पोषणको मापदण्ड अनुसार बच्चाहरूलाई खाना खुवाउने आमाहरुको संख्यामा बृद्धि ।
आधुनिक परिवार नियोजनका साधनहरूको उपयोग	परिवार नियोजनका ५ वटै सेवाहरुको अवधिभित्र उपलब्ध गराइ परिवार नियोजनका साधनहरूको उपयोग बढ्ने	- परिवार नियोजनका ५ वटै साधनहरुको Stock Out नभएको - HUCD र IMPLANT को उपयोग	प्राप्त उपलब्धीलाई कायम गरी सहश्राब्दी विकास लक्ष्य प्राप्त गर्ने



हाम्रो प्रतिवद्धता	कार्ययोजना	उपलब्धी	भावी योजना
रोग नियन्त्रण तथा स्वास्थ्य प्रबर्धन	- संक्रामक रोगहरुको समयमा नै निदान गरी स्वास्थ्य सेवा प्रदान - संक्रामक रोगको रुग्णता र मृत्युदरमा कमी ल्याउने - नसर्ने रोगको भारमा कमी ल्याउने	- ART केन्द्रहरुको विस्तार (प्रा स्वा के सालकोट सुर्खेत) - थप ४ वटा GXP केन्द्रहरुमा बृद्धि - क्षयरोगका विरामीहरुको Case Notification मा बृद्धि (९७/लाख) ३ वटा पालिका क्षयरोगमुक्त अभियान सञ्चालन तथा ९ वटा पालिकामा विस्तार - कुष्ठरोग निवारणको अवस्था कायमै - प्रादेशिक DPRP तयारी भएको - कोभिड १९ विरुद्धको खोप सेवामा बृद्धि	विरामी संख्याको आधारमा निदान तथा उपचार केन्द्रहरुको विस्तार डोल्पा र हुम्ला जिल्लामा GXP सेवा प्रारम्भ
उपचारात्मक सेवा	सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाहरुको बृद्धि औषधि तथा उपकरणहरुको समुचित व्यवस्थापन र निरन्तर उपलब्धता स्वास्थ्य संस्थासम्म न्यूनतम सेवा मापदण्डको कार्यान्वयन र निरन्तरता	- अस्पताल विकास समितिहरुको गठन - पालिकास्तरमा आधारभूत अस्पतालहरुको निर्माण २७३ स्वास्थ्य चौकी र सबै अस्पतालहरुमा न्यूनतम सेवा मापदण्डको कार्यान्वयन र निरन्तर फलोअप - टेलिमेडिसिन सेवाको निरन्तरता	MSS लाई निरन्तरता प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र मार्फत नियमित औषधि/उपकरणको व्यवस्थापन



हाम्रो प्रतिवद्धता	कार्ययोजना	उपलब्धी	भावी योजना
सुशासन अभिवृद्धि	- प्रादेशिक तथा स्थानीय तहमा ऐन, नियम, नीति, नियमहरू जारी गर्ने - प्राथमिकताका आधारमा कार्यक्रम तय गर्ने - स्वास्थ्य व्यवस्थापन समितिहरूको सुदृढीकरण - आधारभूत आकस्मिक तथा विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवालाई नियमित, पारदर्शी र जवाफदेही बनाउने - दिगोरूपमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने	- प्रदेश स्वास्थ्य सेवा ऐन २०७८ जारी - अधिकांश पालिकाहरूमा स्वास्थ्य तथा सरसफाइ नीति तयार भएको - दरवन्दी रिक्त स्थानमा करार जनशक्तिमार्फत स्वास्थ्य सेवा प्रवाह - अस्पताल विकास समितिहरूको गठन	सबै पालिकाहरूले स्वास्थ्य नीति नियम तयार गरी प्रभावकारी कार्यान्वयन प्रदेश लोकसेवा आयोग मार्फत रिक्त दरवन्दीको पदपूर्ति



Issues of FY 2077/78 and Action Taken



Issues	Actions Taken
Inadequate number of trained staff (SBA, Implant)	19 batches and 183 Nursing Staffs were Trained on SBA
Medical Officers unavailability in PHCs	-Some local government has recruited MOs in their own resource
Delayed in hospital construction	Monitoring visit conducted by higher level authorities and instructed to speed up the construction work
Functionalization of installed equipment	P/ECCT, Visit and Technical Assistance by biomedical engineer as per request and need
Full Immunization Coverage not achieved yet	Technical support in verification of Palikas to declare fully immunized Declared Rukum West and Kalikot as fully immunized districts
Anomalies not diagnosed during pregnancy	Rural Ultrasound Program is being initiated in some of the Palikas by their own resources
Delay reporting in DHIS2 from hospitals & mountainous region	Regular follow up is being done by Province, District and Palikas
Municipal Health Section capacity to analyze and use data for decision making	DASHBOARD has been installed in 6 palikas of Dolpa, Mugu, Humla, Jumla, Kalikot
High wastage of all multi-dose vial policy vaccines (Penta, TD, PCV)	Micro planning being done by all health facilities
Monitoring and evaluation mechanism	Joint monitoring visits being planned and conducted by all levels



Issues of FY 2077/78 and Action Taken



Issues	Actions Taken
Implementation of Health Policy and it's monitoring	Health policy and acts being developed by palikas
Insurance coverage-17%	Strengthened the capacity of districts on Insurance18.7%
Insurance payment not done on time by Insurance Development Board	Regular coordination between service site and Insurance Development Board
Timely release of budget	Coordination with concerned authorities
Inadequate expenditure	Monitor on Annual Workplan and Budget
Sharing of information with local bodies and other stakeholders	- Upload of major information in HSD website - Health profile of all palikas developed and in place
Concern on quality of service	Allocated budget by palikas for MSS
Concern on equity	GESI, Geriatric Service, Differently abled population focused program, rehabilitation service



कार्यक्रम	सम्पादित मुख्य क्रियाकलापहरू
सुरक्षित मातृत्व, खोप, एकीकृत बाल स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम	- नयाँ स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि यस निर्देशनालयबाट ४ दिने खोप, कोल्डचेन र ए.इ.एफ.आई सर्भिलेन्स सम्बन्धी तालिम संचालन - कालिकोट, हुम्ला, जुम्ला, मुगु र डोल्पामा गर्भवती तथा सुत्केरी महिला तथा ६ देखि २३ महिना सम्मका बालबालिकाहरूको लागि पोषिलो पीठो ७५८ मे. टन खरीद तथा वितरण - आइरन चक्की खरीद - जिल्ला तथा सव स्टोरहरूमा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई EVM तालिम संचालन ६० वटा स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई खोप तालिम सहजिकरण ५७ वटा स्थानीय तहमा माइक्रोप्लानिंगमा सहजिकरण
क्षयरोग नियन्त्रण	४ स्थानमा (मुगु, कालिकोट, रुकुम पश्चिम र जाजरकोट) मा जिन एक्सपर्ट सेन्टर स्थापना - क्षयरोगको Initial Defaulter कम गर्न सबै जिन एक्सपर्ट साईटमा RR team गठन - क्षयरोग मुक्त पालिका अभियान संचालन कपुरकोट दुल्लु गुर्भाकोट र
अपांगता रोकथाम तथा कुष्ठरोग निवारण	- आवधिक रुपमा कुष्ठरोगको औषधी आपूर्ति तथा ढुवानी, औषधि सम्बन्धि गुणस्तर नियन्त्रण तथा प्रविधिक जाँच - विश्व कुष्ठरोग दिवस तथा अपांगता दिवस को अवसरमा पत्रकार अन्तरक्रिया, विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा एवं सन्देश प्रसारण गरिएको
एड्स तथा यौनरोग नियन्त्रण	एड्स तथा यौन रोग सम्बन्धि तथा एच आई भी संक्रमितहरूकालागि अवसरवादी संक्रमणको उपचारको लागि औषधि खरीद



कार्यक्रम

सम्पादित मुख्य क्रियाकलापहरू

इपिडेमियोलोजी, औलो
कालाजार नियन्त्रण तथा
प्राकृतिक प्रकोप
व्यवस्थापन

- सुर्खेतको बराहतालमा लेकवेशीमा एकिकृत भेक्टर सर्भिलेन्स, कालिकोट, हुम्ला र मुगुमा गर्भवती महिलाहरूको लागि झुल वितरण
- औलो तथा कालाजार तथा डेंगु ज्वरोको नियन्त्रण रोकथाम कार्यक्रम
- स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाहरूका लागि खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्ड, २०७८ अभिमुखीकरण

सूचना व्यवस्थापन

- यस प्रदेशका पालिकामा रहेका स्थानिय तह स्वास्थ्य चौकी स्तर सम्म स्वास्थ्य कर्मीहरूलाई १४७ DHIS-2 संचालन
- सबै पालिकाहरूबाट इ एल एम आइ इस, ई रिपोर्टिंग शुरूवात
- तथ्यांक गुणस्तर सुधारका लागि गुणस्तर सुधार टोली गठन, स्थलगत मेन्टोरिंग, SMS feedback तथा भर्चुयल माध्यमबाट छलफल
- स्वास्थ्य संस्था स्तर सम्म ईलेक्ट्रोनिक रेकर्डिंग र रिपोर्टिंग

आयुर्वेद

- २७ वटा स्थानीय तहमा आयुर्वेद औषाधालय नभएको स्थानमा नागरिक आरोग्य केन्द्र स्थापना । ९०४ जना आयुर्वेद शिविरबाट लाभान्वित । प्रदेशका २३ आयुर्वेद संस्थाहरू बाट आयुर्वेद स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालिबाट रिपोर्ट कार्य शुरू गरिएको

कोभिड १९

- समुदायमा कोभिड १९ रोग पहिचान गर्नका लागि एन्टिजेन टेष्टको अभिमुखीकरण गरी दुल्लु र विरेन्द्रनगर नगरपालिकामा समुदाय तहमा पहिलो पटक व्यापक रुपमा सर्भिलेन्स गरिएको । सबै पालिकामा एन्टिजेन जाँचको उपलब्धता
- कोभिड-१९ रोकथामका निम्ति नविनतम सूचना सामाग्री (स्टिकर, पोस्टर, ब्यानर) प्रकाशन









email : hdsurkhet@gmail.com





धन्यवाद !