Annual Report

FY 2064/65

Edited by:
Nawa Raj Subba, SPHA
Devi Dangal, SAHWO
Krishna Neupane, SA
Jiwan Chamlagai, MI

Published by:
Government of Nepal
Ministry of Health and population
Department of Health Services
Eastern Regional Health Directorate

District Public Health Office
Jhapa, Nepal

Government of Nepal
Ministry of Health and population
Department of Health Services
Eastern Regional Health Directorate

District Public Health Office, Jhapa

Demographic Information

Population:-

1. Total Population :- 837,230 (Adjusted population)
2. <1 Years population:-19256
3. <3 Years population:-58606
4. <5 Years population:- 97956
5. MWRA :-164934
6. Expected Pregnancy:- 32652

Health Institutions :-

1. Zonal Hospital :- 1
2. Private Hospital :- 5
3. Primary Health center :- 6
4. Health Post :- 6
5. Sub Health Post :- 38

Out-Reach Clinics

6. PHC/ORCs :- 189
7. EPI Clinics :-252

Volunteers

8. FCHVs :- 527 (Including 84 additional FCHVs)
9. TTBAs :- 272

1 HMIS Reporting Status by Institution (%) FY 2062/63-2064/65

Fiscal Year	District	Hospital	PHCC/HC	HP	SHP	PHC/ORC	FCHV	NGOs
2062/63	100	100	100	100	100	90	98	100
2063/64	100	100	100	100	100	90	96	100
2064/65	100	100	100	100	100	96	97	100

1.1 Number of Monthly Meeting conducted FY 2064/65

Number of Monthly meeting conducted at district level based on the Monthly Monitoring Sheet FY 2063/64	Number of Meeting
	11

1.2 Average number of People Served by type of health facilities per months during the FY FY 2062/63-2064/65 based on front page of HMIS -33

Fiscal Year	Hospital	PHCC/HC	HP	SHP	PHC/ORC
2062/63	4834	8320	4824	15240	3287
2063/64	4605	6595	3980	13250	3152
2064/65	4934	6623	4328	13685	3451

1.3 LMIS Reporting Status by Institutions (%) FY 2064/65

District	PHCC/HC	HP	SHP
100	100	100	100

2 Child Health Programme

2.1 Expanded Program on Immunization (EPI) Targeted Activities FY 2064/65

Program/ activities	Unit	Target	Achieve.	% Achieved	% expenditure wrt released budget	Reasons for not achieve 100%
B.C.G.	Person	18027	20080	100	100	
D.P.T.3]	Person	18027	18938	95.4		
Polio 3	Person	18027	19217	95.4		
Hepatitis B 3	Person	18027	18938	95.4		
Measles (9-12 m)	Person	18027	19138	94.1		
T.T. 2 (Pregnant)	Person	29861	18563	62.3		
Review of EPI Program	Person	1	1	100		
Municipality Orientation	Dist	1	1	100		
Supervision	Time	3	3	100		

Expanded Programe on Immunization (EPI) Coverage %

Program	Coverage		
	2062/63	2063/64	2064/65
☞BCG	100%	100%	100%
☞DPT-3	100%	98%	95.4%
☞HB-3	100%	98%	95.4%
☞Measles (9-12 months)	100%	99%	94.1%
☞TT-2 (Pregnant)	63%	57%	62.3%
☞No. of Reported Measles	87	2	0

Expanded Program on Immunization (EPI) Dropout Rate :

Indicators	Dropout Rate		
	2062/63	2063/64	2064/65
☞ BCG Vs. Measles	5.4%	4.7%	6.6%
☞ DPTH 1 Vs. DPTH 2	-2.45%	2.1%	2.1%

2.2 Nutrition Program: Targeted Activities FY 2064/65

Program/ activities	Unit	Target	Achieve.	% Achie.	% expenditure wrt released budget	Reasons for not achieve 100%
Treatment of diarrhea for under 5 children	Person	15904	55787	100	100	
Treatment of ARI for under 5 children and purchasing co-trimoxazole	Person	8848	58856	100		
Purchasing of IMCI drugs/syringes	Time	1	1	100		
Control of Vitamin A Disorders	Person	81788	110354	100		
Review of IMCI program	Time	1	1	100		
Supervision of IMCI program	Time	2	2	100		
Supervision of Vitamin A program	Time	2	2	100		
Breast feeding week celebration	Time	1	1	100		
Advocacy program for IDD prevention	Time	1	1	100		
Quarterly review meeting on nutrition program	Time	3	3	100		
Nutrition week celebration	Time	1	1	100		
Production of IEC materials on nutrition	Time	1	1	100		
School Health and Nutrition program	Time	1	1	100		
Nutritional rehabilitation support program	Time	1	1	100		

Indicators	2062/63	2063/64	2064/65
% of <3 yrs children visited 1st time for G.M.	82%	66%	45.2%
Average No. of visit per child (3 yrs)	1.6	2.1	1.9
Proportion of Malnourished children	-	-	2.1
% of E. Pregnant mother supplemented with FS	78%	69%	64.4
% of Postpartum receiving Vit. A	47%	51%	39.1%
% of (12-60 months) Treated with De-worming	8.5%	6.9%	6.0%
% of iron tablet compliance	-	-	33.2%

2.3 Acute Respiratory Infection (ARI) Program: Targeted Activities FY 2064/65

Indicators	2062/63	2063/64	2064/65
Reported incidence of ARI per 1000	730	713	855
Reported incidence of ARI per 1000 (Community level)	NA	NA	614
Percentage of pneumonia among new cases	0.8%	0.5%	2.4%

2.4 Control of Diarrhoeal Disease (CDD) Program: Targeted Activities FY 2063/64

Indicators	2062/63	2063/64	2064/65
Incidence of Diarrhoea/1000 population	334	268	134
Incidence of Diarrhoea/1000 population (community level)	NA	NA	384
% of Severe Dehydration among new cases	0.1%	0.2%	0.4%

3. Family Health Program:

3.1 Safe Motherhood Program: Targeted Activities FY 2064/65

Program/ activities	Unit	Target	Achieve.	% Achieved	% expenditure wrt released budget	Reasons for not achieve 100%
First ANC for Pregnant	Person	18800	22371	100	100	
Four ANC visits for pregnant	person	9259	12157	100		
Delivery conducted by trained HWs	Person	8160	2737	33		
First PNC check up	Person	11559	13473	100		
Orientation of HI delivery program	Time	1	1	100		
Purchasing and distribution of delivery kits	Pcs	2000	2000	100		

Indicators	2062/63	2063/64	2064/65
ANC 1st visit as a % of expected pregnancy	66%	61%	68.5%
% of women having at least 4th visits	51%	52%	53.4%
% delivery conducted by health-workers	26%	30%	
% delivery conducted at Health Institution (Hospital/PHCC/HP/SHP as of E.P.)	16%	17%	35.2%

Number of delivery in Hospital only	4003	4086	5937
Proportion of delivery conducted in Hospital as of total delivery	49%	42%	
Number of delivery in PHCC only	604	1203	
Number of home delivery attended by health workers	3077	4181	
PNC 1st visit as % of total delivery	38%	41%	41.2%
Delivery conducted by SBA (HF+Home)	NA	NA	22.9%
Delivery conducted by excluding SBA (HF+Home)	NA	NA	5.9
No. of delivery conducted by BC/EOC centres	NA	NA	1018
No. of complications from BC/EOC centres	NA	NA	10
Maternal deaths	NA	NA	9
Neonatal deaths	NA	NA	71
Still births	NA	NA	143

3.2 Family Planning Program : Targeted Activities FY 2063/64

Program/ activities	Unit	Target	Achieve.	% Achieved	% expenditure wrt released budget	Reasons for not achieve 100%
FP contraceptive users	Person	99800	87517	87.6	100	
VSC	Person	4200	4896	100		
IUD service	Person	700	233	33.2		
Norplant service	Person	400	299	74.7		

Indicators		2062/63	2063/64	2064/65
CPR as of MWRA		51%	50%	53%
CPR Method Mix :	(a)Spacing Method	20.7%	20%	21%
	(b)Permanent Method	29.7%	30%	32%
Total number of VSC	(a)Male	205	207	112
	(b)Female	4326	4991	4784
Total number of VSC in Government sector (static and mobile)		1518	1041	1142
Number of VSC Performed in Static clinic only		3039	3784	190
Total number of VSC in NGO sector		3013	4157	3754

3.3 FCHV Program: Targeted Activities FY 2064/65

Program/ activities	Unit	Target	Achieve.	% Achieved	% expenditure wrt released budget	Reasons for not achieve 100%
Celebrate FCHV day	Time	48	48	100	100	
Review of FCHVS	Person	1323	1581	100		
Review meetings of Incharges of HIs	Time	3	3	100		
Establishment of FCHV fund	VDC	47	47	100		

Indicators	2062/63	2063/64	2064/65
Average number of Mothers Group held in year per FCHV	10	11	11
No. Pills cycle distributed by FCHV	27068	35969	40234
No. of person receiving Condoms	42130	47229	30273
No. ORS pkt. distributed by FCHV	42577	38744	43428

3.4 PHC-ORC clinic Program:

Indicators	2062/63	2063/64	2064/65
% of PHC-ORC clinic held	90	90	96
Average number of client served per clinic	20	19	19

4 Disease Control Program :

4.1 Malaria Program : Targeted Activities FY 2064/65

Program/ activities	Unit	Target	Achieve.	% Achieved	% expenditure wrt released budget	Reasons for not achieve 100%
Mobilization of RRT	Time	3	3	100	100	
Purchasing of emergency drugs	Time	1	1	100		
Surveillance of Malaria	No.	8000	16953	100		
Spraying for Malaria	Time	2	2	100		
Production and distribution of IEC materials	No.	6000	6000	100		
Street Drama	Time	2	2	100		
Awareness program for Kala-azar	Time	1	1	100		
Hording Boards production and display	Number	3	3	100		

Indicators	2062/63	2063/64	2064/65
☞Malaria Parasite Incidence/1,000	2.8	2.1	1.3
☞Slide Positivity Rate	10.6	10.4	6.3
☞% of PF	52%	40%	34.7%
☞Clinical Malaria Incidence /1,000 risk population	13	7.8	7.9

4.2 Kala-azar Program : Targeted Activities FY 2064/65

Program/ activities	Unit	Target	Achieve.	% Achieved	% expenditure wrt released budget	Reasons for not achieve 100%
Spraying for Kala-azar	Time	2	2	100	**100**	

Indicators	2062/63	2063/64	2064/65
☞Case Incidence /100,000 population	1.9	5.1	4.3
☞Number of death due to Kala-azar	0	1	0

4.3 Japanese Encephalitis Program : Targeted Activities FY 2063/64

Program/ activities	Unit	Target	Achieve.	% Achieved	% expenditure wrt released budget	Reasons for not achieve 100%
-	-	-	-	-	-	-

4.4 Tuberculosis Control Program : Targeted Activities FY 2064/65

Program/ activities	Unit	Target	Achieve.	% Achieved	% expenditure wrt released budget	Reasons for not achieve 100%
Disease Control Program					**100**	
Sputum Examination of suspected	Person	7790	7425	95.3		
New Sputum Examination	Person	23370	22206	95.01		
Follow up of Sputum examination	Person	3467	2517	72.5		
New sputum positive	Person	779	732	93.9		
New Sputum Negative	Person	467	309	66.1		
Extra-pulmonary	Person	312	252	80.7		
No. of retreatment patients	Person	117	149	100		
Training and workshop						
FCHV workshop and orientation	Time	12	12	100		
Dots Committee Member Orientation	Time	12	15	100		
Smear refresher training	Time	1	1	100		
HP staff/HPI/HA/SAHW/ ANM	Person	15	15	100		
Awareness on TB	No.	40	40	100		
Training on late patient tracing	Time	1	1	100		
TB patient to patient,family Health Education	Time	4	4	100		
Dots orientation in Industries and Factories	Time	1	1	100		
Dots orientation for teachers	Time	6	6	100		
Dots orientation for pharmacists	Time	1	1	100		
Dots orientation for nursing staff	Person	20	20	100		
Dhami/Jhakri, priest orientation	Person	20	20	100		

World TB day celebration	Time	1	1	100		
M/E of DOTs centres	Time	6	6	100		
4 Monthly Reporting and planning Meeting at Treatment Centre and District	Time	18	18	100		
Supervision						
District to treatment centre	Time	38	38	100		
Treatment centre to sub centres	Time	150	150	100		

Trend of Tuberculosis Control Program:

Indicators	2062/63	2063/64	2064/65
Case detection Rate	82%	85%	85%
Treatment Success Rate (cure+complete)	94%	94%	95%
Sputum Conversion Rate	95%	93%	92%

4.5 Leprosy Control Program : Targeted Activities FY 2064/65

Program/ activities	Unit	Target	Achieve.	% Achieved	% expenditure wrt released budget	Reasons for not achieve 100%
House to House Program	VDC	15	15	100		
School Health Program	School	15	15	100	**100**	
Supervision/Monitoring	Time	54	54	100		
Orientation for HFMC members	Person	60	60	100		
Orientation for NGOs members	Person	40	40	100		
Patient-patient interaction program	Place	3	3	100		
Celebration of World Leprosy day	Time	1	1	100		
Workshops for focal persons from HIs	Person	30	30	100		
Monitoring and supervision of HP/PHCCs	Time	3	3	100		

Trend of Indicators of Leprosy:

Indicators	2062/63	2063/64	2064/65
New Case detection Rate	5.2	4.0	4.7
Prevalence Rate	3.9	2.99	3.39
MB proportion	35.9	53.18	43.28
DG 2 proportion	3.3	5.1	2.4
Child proportion	7.1	14.3	10.7
Female proportion	35.9	41.4	37.9

4.6 Morbidity:

Indicators	2062/63	2063/64	2064/65
☞Total visit as % of total population	34%	29%	44%

☞**Top 10 diseases by sex (Male/Female)(2064/65)**			
Male		**Female**	
Diseases Rank	**Diseases Code**	**Diseses Rank**	**Diseases Code**
1. Skin Diseases	23	1. ARI	24
2.ARI	24	2. Skin Diseases	23
3. Diarrhoeal Diseases	14	3. Diarrhoeal Diseases	14
4. Gastritis	34	4. Gastritis	34
5. Pyrexia of Unknown Origin	35	5. Intestinal Worms	15
6. Intestinal Worm	15	6. Sore Eye & Eye Complaints	26
7. Ear Infection	25	7. Clinical Malaria	10
8. Falls/Injuries/Fractures	37	8. Pyrexia of Unknown Origin	34
9. Clinical Malaria	10	9. Ear Infection	25
10. Abdominal Pain	38	10. Typhoid	

5. Supporting Program :

5.1 National Health Information Education & Communication Program : Targeted Activities FY 2064/65

Program/ activities	Unit	Target	Ach	% Achieved	% expenditure wrt released budget	Reasons for not achieve 100%
Promotion of H. Ed..Resource centres	Place	1	1	100	100	
Workshop and planning of H.Ed. program	Time	1	1	100		
Exhibition	Time	5	5	100		
Production of IEC materials	Pc	34000	34000	100		
Supply of IEC materials	Time	1	1	100		
School Health Program	Time	550	550	100		
Conduct Health Education corner and resource centre	day	291	291	100		
Interaction on Essential health care	Time	15	15	100		
Cinema slide show in hall	Time	360	360	100		
Gender awareness VDC level	Time	1	1	100		
Printing H.Ed. messages	Time	22	22	100		
Production and broadcast of FM program	Time	140	140	100		
Awareness campaign on EHC at periphery level	Time	20	20	100		
H.Ed. for FCHV and motivation	Person	5	5	100		
Supervision and monitoring	Time	10	10	100		
Environmental Health and BCC	Time	10	10	100		

5.2 Laboratory Services Program : Targeted Activities FY 2064/65

Name of District	Health Laboratory Services(in total number)					
	Blood test for(TC/DC/ESR/HB%/MP/BTCT	Urine Test	Stool Test	Biochemistry Test (Suger/Uria/Cholestrol/Uric acid/L.E.T.S.Elec.	Bacteriology Test(Blood/s/Urin c/s/Pus/c/s/water c/s)	Other Test
Mechi Z. Hospital	18022	3604	1226	2519	1085	1379

5.3 Finance Management FY 2064/65

Programs	Allocated Budget	Budget Released	Budget Expenditure	% of Budget expenditure as of Allocated Budget	% of Irregularities Clearances
EPI	623840	603002	603002	96.7	0%
Nutrition	893000	892765	892765	99.9	
ARI/CDD	297000	287998	287998	96.9	
Family Planning Program/ Safe motherhood P.	5919000	3973837	3973837	67.1	
Malaria Control Program	2705000	2531892	2531892	93.6	
Tuberculosis Control Program	976832	968515	968515	99.1	
Leprosy Control Program	348000	348000	348000	100	
Training Program	42000	42000	42000	100	
IEC Program	794000	793067	793067	99.8	
Integrated Supervision P.	8498294	1828145	1828145	82.3	
Social Health Program	1828145	1828145	1828145	100	
Total	22925111	19270793	19270793	84.0	

5.4 Integrated Supervision & Logistic Management Program: Targeted Activities FY 2064/65

Program/ activities	Unit	Target	Achieve	% Ach	% expenditure wrt released budget	Reasons for not achieve 100%
Dist level quarterly, half yearly and yearly review meeting	Time	4	4	100	100	
Purchasing of equipments for PHC/HPs	Time	1	1	100		
Awareness Program for Dalit, disable, elderly	Time	1	1	100		
Orientation on Free Health Service program	Time	1	1	100		
Health service delivery for Dalit, disable, elderly	Time	1	1	100		
Training on HMIS for HWs	Person	193	200	100		
Integrated supervision	Time	335	348	100		
Integrated logistic supply	Time	3	3	100		
Drug supply locally	Time	25	25	100		
Health camps at each E. constituency	Time	6	6	100		
Purchasing of computers, Ups and printers	Time	1	1	100		
Establishment of email and internet	Time	1	1	100		
District level data verification and review	Time	1	1	100		

5.5 AIDS AND STDs Program: Targeted Activities FY 2064/65

Program/ activities	Unit	Target	Achieve.	% Achieved	% expenditure wrt released budget	Reasons for not achieve 100%
World AIDS Day celebration	Time	1	1	100	**100**	

5.6 Construction, Maintenance and Renovation Targeted Activities : FY 2064/65

Program/ activities	Unit	Target	Achieve.	% Achieved	% expenditure wrt released budget	Reasons for not achieve 100%
Repairing of DPHO building, HPs	Time	1	1	100	-	-

5.7 Human Resource Situation : FY 2063/64

Category	DPHO		Hospital		PHCC		HP		SHP	
	S	**F**	**S**	**F**	**S**	**F**	**S**	**F**	**S**	**F**
Doctors	0	0			6	5	0	0	0	0
DPHO	1	1			0	0	0	0	0	0
District Assistants	11	11			0	0	0	0	0	0
Nurse/ANM	2	2			24	22	6	6	0	0
HA/AHW	2	2			18	18	12	12	38	38
Lab.personnel's	4	3			6	6	0	0	0	0
VHW/MCHW	0	0			6	6	6	5	72	70
Adm/general staffs	10	10			18	16	18	18	0	0

Note :-S=sanction post, F=Filled post

6. Health Campaigns

6.1. 10^{th} NID Program 2064

NID 1^{ST} ROUND(2064/9 /14,15)Achievement:- 127438 (99%)
NID 2^{nd} ROUND (2064/10 /19,20)Achievement:- 130520 (102%)
NID 3^{rd} ROUND(2064/12/2,3) Achievement:- 128367(100%)

<u>NID Program 2065</u>

NID 4^{th}. ROUND(2065/1/14,15)Achievement:-128210(100%)

6.2 Information of JE Program 2065

JE Program Achievement :- 316777 (95.0%)

6.3 Nationl Vitamin A Program 2064/65

1st Phase:-
(1)Vitamin A Achievement:-114254(100%)
(2)De-worming Achievement:-102176(100%)

2nd Phase :-
(1)Vitamin A Achievement:-110354(100%)
(2)De-worming Achievement:-101715(100%)

List of the I/NGO and Private Organizations:-

1. AMDA Hopital , Damak
2. Lifeline Pvt.Ltd. Hospital , Damak
3. Kanchanjangha Pvt. Ltd. Hospita , Birtamod
4. AMDA PHC , Birtamod
5. Nepal Family Planning Association , Chandragadhi
6. Mechi Eye Care Centre , Birtamod
7. Jhapa Polyclinic & Research Centre Pvt. Ltd. Birtamod
8. Meri Stopes Services , Birtamod
9. Meri Stopes Services , Damak
10. NCDC , Bhadrapur
11. Nepal Redcross Socity , Bhadrapur
12. Night Chess Club, Kakarbhitta
13. Sahara Nepal, Kakarbhitta

Others

(Based on reports available)

झापा जिल्लाको जनस्वास्थ्यको संक्षिप्त समीक्षा

नवराज सुब्बा♣

नेपालको सबैभन्दा होचो स्थान 'केचना' रहेको झापा जिल्ला स्वास्थ्य क्षेत्रमा भने माथि नै छ । स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मंत्रालयको मूल्याङ्कनमा समेत विगत वर्षहरूमा झापा जिल्लाले पूर्वाञ्चलमा अग्रणी स्थान हाँसिल गर्न सफल भएको छ । झापा जिल्लामा ४७ गा.वि.स. र ३ नगरपालिका छन् । झापा जिल्लामा कूल जनसंख्या आ.व. २०६३।६४ मा ८२६,५२२ पुगेको छ । यसका साथै यो जिल्लामा करिव १ लाख ७ हजार भूटानी शरणार्थी पनि रहेका छन् । र विगत वर्षदेखि माओवादीको प्रथम डिभिजन पनि यही जिल्लामा रहेको छ ।

स्वास्थ्य सेवालाई समुदाय स्तरसम्म पुऱ्याउनका लागि जिल्लामा ३८ उपस्वास्थ्य चौकी, ६ स्वास्थ्य चौकी र ६ प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रहरू छन् । जिल्लामा २२१ खोपकेन्द्र र १८७ गाउँघर क्लिनिक छन् । महिला स्वास्थ्य स्वमंसेविका ५२७ जना र सूडेनी २७२ जना समेत समुदायमा कार्यरत छन् । गैरसरकारी संस्था र निजी स्तरका ५ स्वास्थ्य संस्थाहरू पनि जिल्लाका खासगरि नगर क्षेत्रमा संचालित छन् ।

बालस्वास्थ्यतर्फ हेर्दा झापा जिल्लामा खोप सेवाको पहुँच शतप्रतिशत छ । वर्षमा दुई पटक ५ वर्ष मुनिका बालबालिकालाई खुवाईने भिटामिन ए तथा जुकाको औषधि पनि शतप्रतिशत बालबालिकालाई खुवाइएको छ । विशेष पोलियो खोप कार्यक्रममा ९८ प्रतिशत बालबालिकालाई पोलियो थोपा खुवाइएको छ । जिल्लामा तीनवर्ष मुनिका दुईतिहाई बालबालिकाको बृद्धि अनुगमन गरिइको छ । जिल्लामा रूघाखोकी निमोनियाको प्रिभलेन्स दर प्रतिहजारमा ७१३ देखिन्छ तर निमोनिया हुने दर चाहीं ०.५२ प्रतिशत मात्र छ । यसैगरि बालबालिकामा झाडापखाला देखापर्ने दर प्रतिहजार २६८ रहेकोमा जलवियोजन वा कडा जनबियोजन हुने दर केवल ०.१८ प्रतिशत मात्र छ । यसबाट के कुरा स्पष्ट बुझ्न सकिन्छ भने बालबालिकामा रूघाखोकीको तथा झाडापखालाको समयमै उपचार भएको छ । यस कार्यमा समुदायमा कार्यरत महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू समेतको महत्वपूर्ण योगदान रहेको छ ।

सुरक्षित मातृत्वतर्फ गर्भवती महिलाहरूको पूर्व प्रसूती सेवा ६१ प्रतिशतमा पुगेको देखिन्छ । स्वास्थ्यकर्मीहरूबाट प्रसूती गराउने दर ३० प्रतिशत र स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउने दर १७ प्रतिशत रहेका छन् । सुत्केरी गराउने शतप्रतिसतले कमसेकम एकपटक उत्तरप्रसूती सेवा लिएका

♣ वरिष्ट जनस्वास्थ्य प्रशासक, जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय झापा

छन् । विवाहित दम्पत्तिमध्ये आधा अर्थात ५० प्रतिशतले परिवार नियोजनको कुनै एक साधन प्रयोग गरेको पाइएको तथ्याङ्क छ । समुदाय स्तरमा घरदैलोमै महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूले पनि परिवारका अस्थायी साधन वितरण गर्ने गरेका छन् । आमा समूहको बैठक वर्षमा ११ पटक बसेको देखिन्छ । झापा जिल्लामा ९० प्रतिशत गाउँघर क्लिनिक संचालन भएका छन् र एउटा गाउँघर क्लिनिकले सरदर १९ जना ग्राहकलाई सेवा पुऱ्याउने गरेको देखिन्छ ।

झापा जिल्ला पुर्वाञ्चलमा औलो रोगको सबभन्दा बढी प्रकोप भएको जिल्ला मानिन्छ । छिमेकी मुलुक भारतबाट बढी आवतजावत गर्ने भएको कारणले पनि समुदायमा र भूटानी शरणार्थी शिविरमा प्लाज्मोडियम फेल्सीफेरम मलेरियाको प्रकोप निकै देखिन्छ । बिभिन्न प्रयासका फलस्वरूप यो रोग देखा पर्ने दर गत आ.व.२०६३।६४ मा बिगत वर्षभन्दा केही कम भएको छ । औलो रोगको प्रिभलेन्स दर जिल्लामा प्रति १ हजार जनसंख्यामा २.१ रहेको र प्लाज्मोडियम फेल्सिफेरम दर कुल औलो रोगी मध्ये ४० प्रतिशतलाई भएको पाइएको छ । झापा जिल्लामा कालाज्वरको प्रकाप पहिले त्यत्ति थिएन तर गत आ.व.२०६३।६३ मा अनारमनी गा.वि.स.का खासगरि सतार र राजवंशी समुदायमा यसले महामारीको रूप लियो । यसबाट ३० जना भन्दा बढी विरामी भएकामा एक जनाको मृत्यु समेत भएको थियो । त्यहाँ गएर प्रकोप नियन्त्रण गर्ने क्रममा बेलामा के थाहा भयो भने यो समुदायबाट रोजगारको सिलशिलामा भारतको कालाज्वरग्रस्त क्षेत्रमा आऊजाऊ गर्ने गरिन्छ । अशिक्षा र अंधविश्वासको कारण बिरामीले उपचार गर्न समेत नमानेकाले समुदायमै एउटा उपचार व्यवस्थापन टोली बनाएर समुदाय र परिवारलाई सम्झाइबुझाइ गरेपछि मात्र उपचार गर्न मानेका थिए ।

झापा जिल्लामा क्षयरोगको सूचकाङ्क उत्साहजनक रूपमा रहेको पाइन्छ । जिल्लामा रोग पत्ता लगाउने दर ८५ प्रतिशत र निको हुने दर ९४ प्रतिशत रहेको छ । झापा जिल्ला पूर्वाञ्चलमै सबैभन्दा बढी कुष्ठरोग भएको जिल्ला हो । हाल झापामा प्रति १० हजार जनसंख्यामा २ जना कुष्ठरोगी छन् । माओवादी शिविरमा पनि छालारोगी तथा कुष्ठरोगीको दर देखा परेको छ । यसका लागि गैरसरकारी संस्थाहरूको सहयोग लिएर विशेष पहलहरू भइरहेका छन् ।

झापा जिल्लामा प्राय: वर्षैभरि प्रकोप र महामारी देखा पर्ने गरेको छ । गत फाल्गुन देखि बैशाक महिनासम्म` अनारमनीमा माथि उल्लेख भएका कालाज्वर देखापऱ्यो । असार महिनादेखि भाद्र महिनासम्म प्राय सबै गा.वि.स.मा भाइरल ज्वरो देखापऱ्यो । तर राजगढ र धरमपुर गा.वि.स.मा यसले विशेष प्रभाव पाऱ्यो र जिल्लाबाट समेत यसको लागि विशेष पहल गर्नुपऱ्यो । यसैबीच बाढी आएर अस्तव्यस्त बनाए पछि केही गत भाद्र महिनामा धरमपुरमा एक जना विरामीको इन्सेफलाइटिसबाट मृत्यु भयो । साउन र भाद्र महिनामा झापामा बाढीले निकै असर पाऱ्यो । यसबेला प्राथमिक उपचार देखि झाडापखाला नियन्त्रणका प्रयासहरू गरिए । झाडाखालाबाट भाद्र र असोज महिनामा बालुवाडी र केचना गा.वि.स.लाई विशेष असर पाऱ्यो जसबाट बालुवाडीमा एकजना र केचनामा एकजना गरि दुई जनाको मृत्यु पनि भयो । लगभग ७० भन्दा बढी सिकिस्तलाई घरमै गएर तथा केहीलाई स्वास्थ्य संस्था ल्याएर उपचार गरियो । यस कार्यमा जिल्लामा रहेको रेपिड रेस्पन्स टिम आर आर टि र स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा रहेको टिमको व्यवस्था र समन्वय मिलाइएको छ । यसमा जिल्ला जनस्वास्थ्य तथा स्थानीय स्वास्थ्य

संस्था, गा.वि.स. समेतको स्रोतसाधनको परिचालन गरि प्रकोप नियन्त्रणका प्रयास गर्ने गरिएका छन् ।

वास्तवमा जिल्ला स्वास्थ्य प्रणालीमा सरकारी तथा गैरसरकारी लगायत निजी क्षेत्रका प्रयास तथा पहललाई महत्वपूर्ण रूपमा लेखाजोखा गरिनु पर्दछ । जिल्लाको सही र समग्र रूपमा गरिने अध्ययन र विश्लेषणले नै यथार्थ तथा सही योजनाको ढोका खोल्दछ । झापा जिल्लाको उल्लेखित प्रगति कुनै एक निकायको एक्लो प्रयासले मात्र सम्भव भएको अवस्य होइन । यसमा उल्लेखित सबै क्षेत्रको योगदान रहेको मान्नुपर्दछ । यतिमात्र होइन माथिका प्रगतिको स्तर हाँसिल गर्नमा अन्य निकाय जस्तै कृषि, शिक्षा, खानेपानी, महिला विकास, घरेलु, बैंकिङ क्षेत्र लगायत विकास र सम्पूर्ण सामाजिक क्षेत्रको योगदान छ । यसैले यही कुरालाई मनन् गरेर आगामी वर्षहरूमा पनि सबै क्षेत्र र निकायको सहयोगको स्वागत गर्दै जनताको स्वास्थ्यस्तर उकास्ने अभियानमा अनवरत प्रयासमा लाग्न जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय झापा पनि प्रतिवद्ध छ ।

अन्तमा, झापा जिल्लाको स्वास्थ्यस्थिति सुधारमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मी, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, सूडेनी, बुद्धिजीवी, समाजसेवी, नागरिक समाज, शिक्षक, विद्यार्थी तथा विकासकर्मी सबैमा बधाई, आभार तथा धन्यवाद ब्यक्त गर्दछु । साथै स्थानीय गा.वि.स., विद्यालय, सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाहरूमा पनि सहयोग र सहभागिताको लागि धन्यवाद दिन कर्तव्य ठान्दछु ।

धन्यवाद !

Annexes

Annex – 1

District Public Health Office, Jhapa

Malaria Control Program

Comparative Data & Indicator

Indicators	2061/062	2062/063	2063/064	2064/065
Malaria Population	794202	810461	826522	837230
Total Sl. Col. & Exam	17741	22102	17049	16953
Total Positive	1221	1985	1417	1067
PF case	515	1043	470	379
Clinical Malaria	6537	8347	5960	8483
Slide Coll.Acieve %	100	100	100	100
ABER	2.2	2.7	2.1	2.0
API	1.5	2.4	1.7	1.3
SPR	6.9	9.0	8.3	6.3
PF %	42.2	52.5	33.2	35.5
Death	5	4	5	0
Refugee				
Total Positive	460	700	539	295
PF	245	456	257	80
PF %	53.3	65.1	47.7	27.1
Death	5	4	5	0

Kala-azar Control Program

Comparative Data & Indicator

Indicator	**2062/063**	**2063/064**	**2064/065**
No of Affected VDC	11	11	5
Kala-azar Case	22	58	36
Death	0	1	1

Most affected VDC are Anarmani & Kohabara

जिल्ला जनसस्वास्थ्य कार्यालय झापाका सहकर्मी साझेदार संस्थाहरू

नेपाल रेडक्रस सोसाइटी

एच.आई.भी. र एड्स रोकथाम ,सहयोग तथा हेरचाह कार्यक्रम
झापा

कार्यक्रम संचालित क्षेत्रहरु :
१.भद्रपुर नगरपालिका २) दुवागडी गा.बि.स. ३) बुधबारे गा.बि.स.
४) राजगड गा.बि.स. ५) पाँचगाछी गा.बि.स.

उदेश्य १ :
क. साथि शिक्षा र जीवन उपयोगी सीपको माध्यमबाट युवा युवतीहरुमा सर्नसक्ने नयाँ संक्रमणमा कमी ल्याउने ।
१. कार्यक्रम क्षेत्रका युवा युवतीहरुमा एच.आई.भी. ⁄एड्स सम्बन्धी ज्ञान र पनिर्णय गर्ने क्षमताको विकास हुनेछ ।
२. सुरक्षिँत व्यवहारको प्रवर्धनद्धारा एच.आई.भी. ⁄एड्सको नयाँ संक्रमण दर न्यून हुनेछ ।
३. युवा युवतीहरुकोलागी युवा मैत्री सेवाको पहुँच बढ्ने छ ।

एदेश्य २ :
ख. एच.आईभस् भएर बाँचिरहेका हरुको जीवन स्तरमा सुधार ल्याउन सहयोग र हेरचाह तथा हेयभाव रभृदभाव बिरुद्धका गतिबिधि सञ्चालन गनृे र उनीहरुके सहभागीतामा जीजन स्तर सुधार गर्न योगदान गर्ने
१. कार्यक्रम क्षेत्रका एच.आई भी. भइ बाँचीरहेका मानिसहरुको आवश्यकताहरुको प्राथमीकीकरण ,सम्बोधन र सहयोग गरिने छ ।
२. एच.आई.भी. भई बाँचीरहेका हरु प्रति हुने हेयभाव र भेदभाव हट्ने छ ।
३.एच.आई.भी. भएर बाँचीरहेका हरुको सञ्जाल निर्माण हुनेछ र उनीहरुको शसक्तिकरणमा सहयोग पुग्ने छ ।
उदेश्य ३ : स्वयंसेवी रक्तदाताकोहरुको प्रवर्द्धन गरि रगतको माध्यम द्धारा एच.आई.भी सर्ने दरलाई न्यूनीकरण गरिने छ ।
१. स्वयंसेवी रक्तदाताहरुको प्रवर्दन गरिने छ
२. रगतको माध्यमबाट एच.आई.भी. सर्ने दर न्यून हुनेछ ।
उदेश्य ४ :
घ। एच.आई.भी. रोकथाम कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रुपमा संञ्चालन गर्न नेपाल रेडक्रसको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने
१. रेडक्रस द्धारा संचालित एच.आइभी कार्यक्रमहरु संग राष्ट्रिय स्तरका संघसंस्थाहरुको राम्रो समन्वय स्थापपित हुनेछ ।
रेडक्रस जिल्ला शाखा र उपशाखाहरुमा एच.आइ.भी. कार्यक्रम सहजिकरण र व्यवस्थापन गर्ने सपिको बिकास हुनेछ ।
३. रेडक्रसको एच आइ. भी कार्यक्रमहरु नियमीत गर्ने र समन्वयय गनृे संयन्त्रको बिकास हुने छ ।

साहारा नेपाल सेफहाईवे एड्स रोकथाम कार्यक्रम

बिर्तामोड झापा

पृष्ठभुमी :
साहारा नेपालले बिगत १३ बर्ष देखी झापा जिल्ला लगायतका क्षेत्रमा सामाजिक सेवाको भावनाले बिभिन्न कार्यक्रमहरु गर्दै आईरहेको छ जसको माध्यम बाट बिभिन्न समूदाय तथा बिपन्न परिवारको जिवनस्तर उकास्नको लागी यो संस्थाले तदारुकताका साथ कार्य गर्दै आई रहेको छ ।

यसै क्रममा बिगत अक्टोवर २००६ देखी साहारा नेपाल सेफ हाइवे एड्स रोकथाम कार्यक्रम ले झापा जिल्लामा USAID नेपालको आर्थिक सहयोग तथा FHI नेपालको प्राबिधिक सहयोगमा एच.आई.भी. ⁄एड्स रोकथामको क्षेत्रमा बिभिन्न कार्यहरु गर्दै आईरहेको छ । जसको मूख्य उदेश्य महिला यौन कर्मी तथा उनिहरुका ग्राहकहरु पत्ता लगाई उनीहरुको जोखीम पुर्ण यौन ब्यवहार लाई घटाई एच.आई.भी⁄एड्स तथा यौन रोगकाबारेमा आवश्यक शिक्षा दिनु रहेको छ । जसको माध्यम बाट एच.आई.भी. ⁄एड्सको उच्च जोखीममा रहेका समूदायहरुको असुरक्षित यौन ब्यवहारलाई परिवर्तन गरी आफ्नो यौन साथि घटाउनको लागी र समाजमा ब्याप्त लाञ्छना तथा भेदभावलाइ हटाउनको लागी आवश्यक पाइला चाल्न यो सेफ हाइवे एड्स रोकथाम कार्यक्रम झापा जिल्लामा कटिबद्ध भएर लागी परेको छ ।

कार्यक्रम संचालित क्षेत्र : झापा जिल्लाका हाइवे क्षेत्रका गा.बि.स. तथा नगर पालिकाहरु

उदेश्य :
१. झापा जिल्लाका महिला यौन कर्मी र उनिहरका ग्राहक पत्ता लगाई उनिहरुको ब्यवहार परिवर्तन गर्नु ।

आश्रय नेपालको पृष्ठभुमी

अनेकौ प्रयासहरुको बावजुद पनि एच.आई.भी. तथा एड्स मानव बिकासको बाधकको रुपमा देखिदै आएको छ । एच.आई.भी तथा एड्स बिरुद्ध राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय स्तर सबै तहमा बिभिन्न क्षेत्रबाट लगनशिलताका साथ काम भइरहेको भएतापनि एच.आई.भी. एड्सको समस्या भने दिनानु दिन बढ्दै गई रहेको तथ्य फेला परिरहेको छ ।

विश्वले भोगीरहेको यो बिकराल समशयाबाट नेपाल पनि उत्तीकै प्रभावीत भईरहेको तथ्य हाम्रा सामु जस्ताको तस्तै रहेको छ । पतृ सतात्मक संरचनामा आधारित हाम्रो समाजमा महिलाहरुलाई दोस्रो दर्जाको नागरिकको रुपमा हेरीने मान्यतामा अझैपनि परिवर्तन आउन सकेको छैन । जसमा पनि एच.आर्य.भी. तथा एड्स संक्रमति महिलाहरुको अवस्था कस्तो होला त ?

नेपालमा एच.आई.भी तथा एड्स तिव्र रुपमा फैलदै गईरहेको बर्तमान परिप्रक्ष्यमा समाजमा एच.आई.भी तथा एड्स रोगको बिस्तार संगै संक्रमीत व्यक्तिहरु बिरुद्ध नकारात्मक दृष्टिकोण तथा न्यूनतम मानवीय व्यवहार समेत नगरि समाजबाट बहिष्कृत जीवनयापन गर्नु परेको कटुयथार्थलाई दृष्टिगत गरि समाजका सम्बन्धमा सकारात्मक सन्देस पुर्याई संक्रमीतहरु उपर समाजबाट हाल भइरहेको भेदभाव पुर्ण व्यवहार तथा हेला गर्ने प्रबृतिलाई निरुत्साहित तथा न्यूनिकरण गरि संक्रमीत व्यक्तिहरुको सम्मान पुर्वक बाँच्न पाउने हक तथा अधिकारले रक्षार्थ वकालत गर्दे संक्रमीतहरुलाई संगठित गराउने , आवश्यक हसयोग प्रदान गर्ने ,सिपमुलक तथा आय आर्जन हुने क्षमतामुलक कार्यक्रम तर्जुमा गरि उपचारको व्यवस्थाका साथै आवश्यक उचित परामर्श उपलब्ध गराई दिर्घ जीवन तथा उन्नत भविश्य तर्फ अग्रसर गराउन संक्रमितहरुबाट संक्रमीतहरुकै लागी संक्रमीतहरुकै पहलबाट संचालन हुने गरि आश्रय नेपाल संस्थाको स्थापना गर्ने निधो गरिएको छ ।

यसै पृष्ठभुमीमा नेपाल एच.आ.भी. तथा एड्स संक्रमीत महिलाहरुको बिद्यमान अवस्थामा सुधार ल्याई समाजका साथै जीवन यापन गर्न उत्प्रेरीत गर्ने मूल उदेश्यले त्यस्ता संक्रमीत महिलाहरुको संस्था आश्रय नेपाल स्थापना भएको हो ।

लभकुश आश्रम

पृष्ठभुमी :

नेपालमा एच.आई.भी/एड्सको समश्या दिनानु दिन बिकराल बन्दै गएको परिप्रक्ष्यमा २०४५ सालमा एच.आई.भी संक्रमीत व्यक्ति पत्ता लागेता पनि २०५४ सालमा संक्रमीत मानिसहरुको संख्या एक्कासी माथि गयो र आधिकारीक तथ्याङ्क अनुसार २०६१ साल सम्मा ४१६४ जना मानिसहरु संक्रमीत भएका छन् तर बिभिन्न संघ संस्थाहरुको तथ्याङ्क र अनुमान अनुसार नेपालमा ६२००० मानिसहरु संक्रमीत भएर बाँचिरहेका छन् । यस परिर्सथितिमा संक्रमीत व्यक्तिहरुले लाञ्छना,भेदभाव र बिभिन्न स्वास्थ्य समश्यामा परि उचित स्याहार नपाई सडकमा बस्ने अवस्था भएको कारणले उनीहरुलाई यस समश्याबाट पुनस्थापना गरि राक्ष्ट्र उत्थानका निमित्त सहकार्य गर्न एच.आई.भी/एड्स नियन्त्रण कार्यमा सक्रिय संघ संस्थाहरुवीच समन्वयय राखि एच.आई.भी /एड्स नियन्त्रण तथा संक्रमीत पुनस्थापना गरि उनीहरुको समश्यामा कमी ल्याउने कार्यमा सक्रिय रुपमा क्रियाशिल हुन युवा पिँढी वर्गहरुलाई मुल प्रवाहमा समाहित गर्ने हेतुले लव–कुश आश्रम पि.एल.एच.ए समूह झापा (lava -Kush Ashram PLHA Group Jhapa) नामक संस्था दर्ता ऐन २०३४ (संशोधन सहित) को अधिनस्त रहि स्थापना गरि ब्यवस्थीत तवरले संचालन गर्नको लागी यो बिधान तयार पारिएको छ ।

आम्दा नेपालको परिचय

The Association of Medical Doctors of Asia -Nepal एक मानव सेवामा समर्पीत गैह्सरकारी संस्था हो । यो संस्था सन् १९९० मा स्थापना भई नेपाल सरकारको सम्बन्धीत निकायमा गैह्सरकारी संस्थाको रुपमा दर्ता भएको हो । दुखीत पिडीत तथा पीछडीएका ब्यक्तिहरुको जिवन ,स्वास्थ्य तथा शुखी बनाउन टेवा पुर्याउने उदेश्यले "Better Quality of life for Better future "भन्ने नारा लिई स्थापति भएको हो हाल नेपालमा आम्दा नेपाल अन्तर्गत बिभिन्न कार्यक्रमहरु संचालित छन् । ति मध्ये एक हो आम्दा VCT/STI बिर्तामोड झापा । यो अगस्ट १६,२००७ देखी अहिले सम्म सुचारुनै छ

VCT/STI कार्यक्रमका उदेश्यहरु :

नेपालको सन्दर्भमा उपेक्षित तथा जोखीम अवस्थामा परेका समूह (युवतिहरु तथा बसाँइ सराइ गरेकाहरु, महिला यौनकर्मीहरु , महिला यौनकर्मीका ग्राहकहरु, सुईबाट लागुपदार्थ लिनेहरु) युवालाई स्तरिय परामर्श तथा रगत परिक्षण सेवा, यौनरोग उपचार सेवा , निशुल्क रुपमा आवश्यक सेवा दिने गरेको छ ।

Annex - 3

Ministry of Health andf Population

DPHO Jhapa, District AIDS Coordination Committee Jhapa

Year: 2064/65

SN	Indicators	DPHO Jhapa			Knight Chese Club			MZH			Sahara Nepal			Total		
		Male	Female	Total	Male	Female	Total	Male	Female	Total	Male	Female	Total	Male	Female	Total
1	HIV Positives	0	7	7	19	6	25	23	16	39	7	6	13	49	35	84
2	STI Cases	911	332	1243	180	960	1140	0	0	0	110	115	225	1201	1407	2608
3	Total STI counseling	1122	804	1926	335	999	1334	511	612	1123	617	689	1306	2585	3104	5689

झापा जिल्लामा एच.आई.भी एड्सको क्षेत्रमा काम गरिरहेका संघ संस्थाहरुको नामावली

क्रसं	संघ संस्थाको नामावली	ठेगाना	सम्पर्क ब्यक्ति	फोन नं	इमेल ठेगाना	कार्यक्रम गरिरहेको क्षेत्र	लक्षित समूदाय	कार्य क्षेत्र	आर्थिक स्रोत
१	सहारा नेपाल	अनारमनी ३, झापा	महेन्द् कुमार गिरी	०२३ ५४३७१८	saharashpp@ntc.net.np	एच.आई.भी./एड्स	महिला यौन कर्मी र उनीहरुका ग्राहक	झापा	FHI
२	नवकिरण प्लस	अनारमनी ३,[,झापा	नवीन प्रोखेल	९८५२६७२२७९	nkbjhapa@yahoo.com	एच.आई.भी.संक्रमीतहरुको हेरचाह तथा वकालत	एच.आई.भी. संक्रमीत तथा प्रभावीत	मेचि	डेनिस दुतावास
३	सामाजिक चेतना बिकास समूह	दमक १३,झापा	श्याम सापकोटा	०२३ ५८२५९८	sadgjhapa@wlink.com.np	एच.आई.भी./एड्स चेतना कार्यक्रम	युवा र ब्यवसायीक यौनकर्मी	झापा	LWF
४	न्यू होप केयर एण्ड सपोर्ट सेन्टर	अनारमनी ३, झापा	पवन बिष्ट	०२३ ५४२६४४	newhope@wlink.com	केयर एण्ड सपोर्ट	एच.आई.भी संक्रमीत		
५	लाइफ लाइन हेल्प ग्रुप	अनारमनी ३, झापा	अर्जुन भट्टराई	०२३ ५४१६५२	lifelinejhapa@ntc.net.np		आई.डि.युज.	झापा	UNDP
६	एम.आर.एम.जी.	चारपाने ३,झापा	संजिव साह	०२३ ५४१९४७	sunzieve@yahoo.com	एच.आई.भी.को जाकारी र परामर्श तथा माइग्रेन्ट्सहरुलाई सेवा	माइग्रेन्ट्स	झापा	GFATM/UNDP
७	नाइट चेस क्लव	मेचिनगर १०,झापा	सोमराज ढकाल	०२३५६२३२६	kcchreducation@ntc.net.np	आउटरीच,डि.आई.सी	आई.डि.युज	झापा	
८	लवकुश आश्रम	भद्रपुर झापा	रञ्जु शर्मा	०२३ ५२०३६८	lavakush@gmail.com	न्यूट्रेसन र मेडीकल सपोर्ट	एच.आई ंभी. संक्रमीत	झापा	
९	आम्दा नेपाल	झापा	डा. निर्मल रिमाल	०२३ ४४०२४३	vctjhapa@amda.org.np	लागुपदार्थ र एच.आई.भी/एड्स	आइ.डि.युज,यौनकर्मी र साधारण जनता	झापा	
१०	परिवार नियोजन सघं	चन्द्रगडी,	चन्द्र मणि पौडेल	०२३ ४५५१७७	family_jhapa@yahoo.com	परिवार नियोजन,योन रोग तथा एच.आई.भी/एड्स		झापा	
११	माइती नेपाल	काकडभिट्टा	गोविन्द घिमिरे	०२३ ५६२०५३		चेलीबेटी बेचबिखन	महिला बेचबिखन न्यूनिकरण	झापा	
१२	नेपाल रेडक्रस सोसाइटी	भद्रपुर	लोकराज ढकाल	०२३ ५२०१०२	nrcsjhapa@wlink.com.np	एच.आई.भी./एड्स तथा प्रजनन् स्वास्थ्य	एच.आई.भी. संक्रमीत तथा युवा	झापा	
१३	नेशनल युथ मोविलाइजेसन सेन्टर	भद्र्पुर	मनोहर भुर्तेल	०२३ ५२०३३४	nymcbhadrapur14@yahoo.com	एच.आई.भी./एड्स तथा यौन रोग कार्यक्रम	एच.आईभी. संक्रमीत तथा वेरोजगार युवा	झापा	