



गौर नगरपालिका

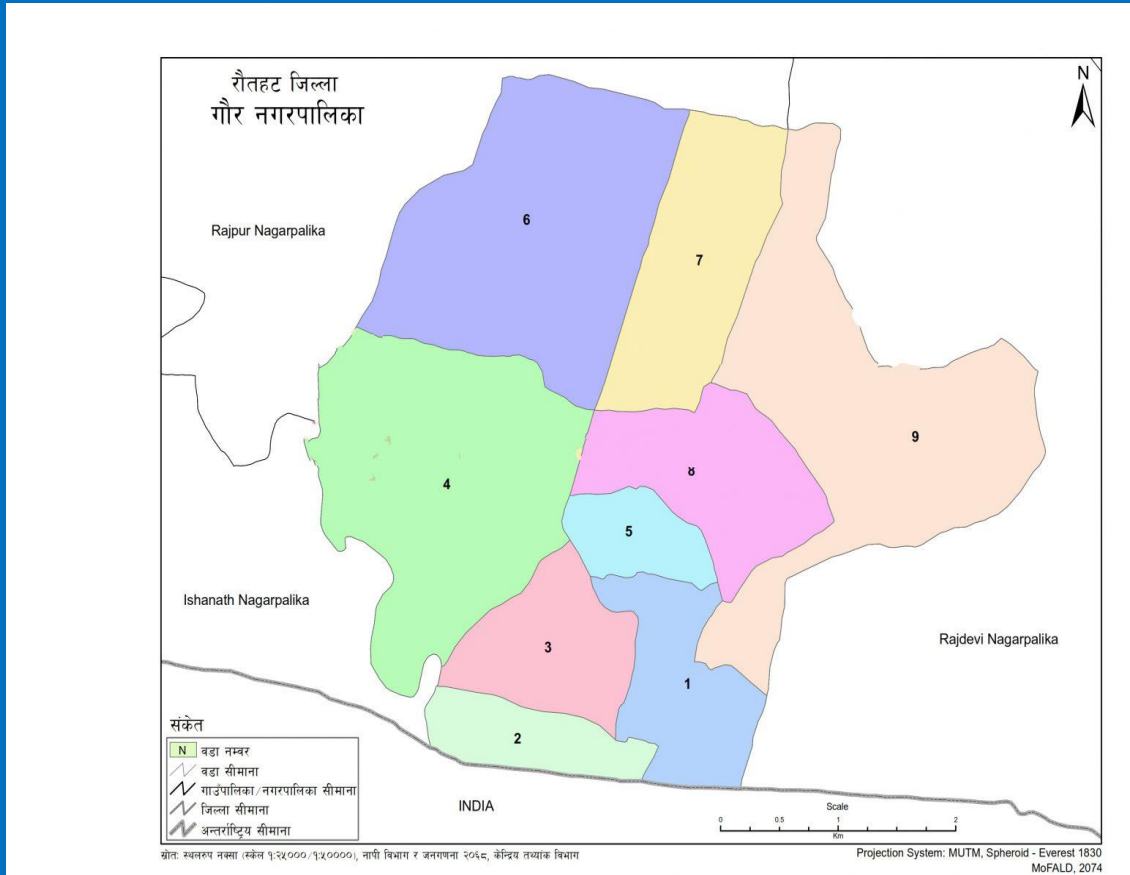
Gaur Municipality

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

Office of the Municipal Executive

स्वास्थ्य बस्तुगत विवरण (पार्श्वचित्र)- आ.ब. २०८१।८२

Health Profile - 2081।82



स्वीकृत मिति :

२०८२ साल बैशाख २५ गते



गौर नगरपालिका
Gaur Municipality
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
Office of the Municipal Executive

प.सं. २०८१ । ८२

च.नं.

मन्तव्य

गौर नगरपालिकाको स्वास्थ्य क्षेत्रको बास्तबिक स्वरूप देखाउने चित्र (पार्श्व चित्र) ले यस नगरपालिकाको स्वास्थ्य क्षेत्रको बर्तमान अबस्थालाई चित्रण गरेको छ । संघीय नेपालको संबिधान २०७२ को भाग ३ मौलिक हक र कर्तव्य अन्तर्गत धारा ३५ मा स्वास्थ्य सम्बन्धि हकको व्यवस्था गरे बमोजिम प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा नि : शुल्क हुने र स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँचको हक हुने व्यवस्था गरेको छ । स्थानीय तह जनताको घरदैलोको सरकारको रूपमा स्थापित भएदेखि नागरिकका संबैधानिक अधिकारलाई सूनिश्चित गर्ने दिशामा अगाडी बढीरहेको छ । नगरपालिका संग भएका तथ्यांक र नेपाल सरकारले अन्तरास्ट्रिय मंचमा गरेका प्रतिबद्धताहरु , दिगो बिकासको लक्ष्य (२०१६ देखि २०३०) बुदा नः ३ मा भएको व्यवस्था बमोजिमका लक्ष्यहरुलाई आधारमानि यस नगरपालिकाको स्वास्थ्य पार्श्व चित्र २०८२ तयार गरिएको छ । यो पार्श्वचित्र नगरपालिकाको स्वास्थ्य क्षेत्र संग सम्बन्धित अमूल्य निधिको रूपमा रहनेछ ।



प्रस्तुत पार्श्व चित्रले स्वास्थ्य क्षेत्रका मापदण्डका आधारमा सेवाको गुणस्तर , सेवा उपयोगिता र समग्र स्वास्थ्य प्रणालीको अवस्थालाई विश्लेषण गरि चित्रण गरेको छ । यस पार्श्वचित्रको माध्यांबाट स्वास्थ्य क्षेत्र प्रबर्धनका लागि नगरपालिकाले लिएको स्वास्थ्य नीति तथा सोचलाई प्रबर्धन गर्न कोशेदुंगा साबित हुनेछ । साथै संघीय तथा प्रदेश सरकार , दात्री निकाय , बिकास साझेदार निकाय , गैर सरकारी संघ संस्थाहरु, सरोकारवाला व्यक्ति तथा समुदायका माध्यमबाट यस नगरपालिकाको स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढिकरणका लागि साझेदारीको माध्यमबाट कार्यक्रमहरु कार्यान्वयन गर्न सहज हुनेछ भन्ने बिस्वाश लिएको छु।

नर्बेजिएन एम्बेस्सी (Norwegian Embassy) तथा संयुक्त राष्ट्र संघिय जनसंख्याकोष (UNFPA) को आर्थिक तथा प्राबिधिक सहयोगमा आसमान नेपालबाट (AASMAN) संचालित रीया (RHEA) परियोजनाको प्राबिधिक सहयोगमा तयार गरिएको यस पार्श्व चित्रले नगरपालिकाको स्वास्थ्य अवस्था , स्वास्थ्य सुचना प्रणाली , सेवा प्रवाह र शु-सासन , नागरिक पहुचको अबस्थालाई उजागर गरेको छ । अन्तमा स्वास्थ्य पार्श्व चित्र तयारी कार्यदलका संयोजक , सामाजिक बिकास समितिका संयोजक श्री बिनोद साह कलवार लगायत सम्पूर्ण सदस्यहरु, स्वास्थ्यकर्मीहरु र सुझाब तथा परामर्श दाताहरु प्रति समग्र गाउँपालिकाको तर्फबाट हार्दिक आभार प्रकट गर्दछु ।

शम्भु साह

नगरप्रमुख



गौर नगरपालिका
Gaur Municipality
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
Office of the Municipal Executive

प.सं. २०८१ | ८२

च.नं.

मन्तव्य

जनताको आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको अधिकारलाई सुनिश्चित गर्न गौर नगरपालिका प्रतिबद्ध छ । आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरि नगरपालिकाबासीलाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्दै स्वास्थ्य प्रबर्धनका माध्यमबाट स्वास्थ्य प्रणालीमा सुधार गर्नुपर्ने दायित्व पुरागर्न स्वास्थ्य अबस्थाको चित्रण गरि पालिकाको स्वास्थ्य बिधमान स्वास्थ्य नीतिलाई कार्यान्वयनमा ल्याउनको लागि स्वास्थ्य पार्श्वचित्रले अहम भूमिका खेल्दछ । यसले संस्थागत , संरचनागत र सेवा प्रणालीको बोध गराएको छ ।



नगरपालिकाको स्वास्थ्य पार्श्वचित्र तयार गर्नको लागि योगदान पुर्याउनुहुने नगरपालिका स्वास्थ्य शाखा तथा स्वास्थ्य कर्मचारी र प्राबिधिक सहयोग गर्ने UNFPA/RHEA { Reproductive Health and Rights for Accelerating Impacts (RHEA)} परियोजनाप्रति हार्दिक आभार प्रकट गर्दछु ।

श्रीला

शैल कुमारी साह

नगर उप प्रमुख



गौर नगरपालिका
Gaur Municipality
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
Office of the Municipal Executive

प.सं. २०८१ | ८२

च.नं.

मन्तव्य

गौर नगरपालिका अन्तर्गत स्वास्थ्य क्षेत्रको अबस्थालाई नजिकबाट अध्ययन तथा विश्लेषण गरि छिटो र छरितो तरिकाबाट स्वास्थ्यको अबस्थालाई बुझ्न सहयोग मिल्नेगरि यो स्वास्थ्य पार्श्वचित्र तयार भएको छ । स्थानिय तह अन्तर्गत रहेका ५ वटा बिकास क्षेत्र अन्तर्गत सामाजिक बिकासको क्षेत्र एउटा महत्वपूर्ण बिकास क्षेत्र हो । पालिकाको बार्षिक बजेट नीति तथा कार्यक्रम तयार गर्नुपूर्व सम्बन्धित क्षेत्रको बस्तुस्थितिबारे सबै बिषयगत समितिकाका सदस्यहरु , कार्यपालिका सदस्य ज्यूहरु , नगर शभा सदस्य ज्यूहरु , स्वास्थ्य कर्मी , प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत लगायत सम्पूर्ण सरोकारवाला निकाय तथा आम नागरिकहरु सुचित हुन जरुरी छ । यसै बिषयलाइ मध्येनजर गर्दै सामाजिक बिकास समितिको नेतृत्वमा स्वास्थ्य शाखा , स्वास्थ्यकर्मीहरु, सरोकारवालाहरु र संयुक्त राष्ट्र संघिय जनसंख्या कोष (UNFPA) -रीया { Reproductive Health and Rights for Accelerating Impacts (RHEA)}को प्राबिधिक सहयोगमा यो पार्श्वचित्र तयार गरिएको छ । यस स्वास्थ्य पार्श्वचित्रले पालिका अन्तर्गत का ९ वटै वडाहरुमा भएको स्वास्थ्य सेवाको उपयोगिताको अबस्थालाइ प्रस्तुत गरेको छ । पालिकाअन्तर्गत स्वास्थ्य क्षेत्र शुसासन तथा नीतिगत अबस्था , संस्थागत अवस्था , औषधि तथा सामाग्री, अनुगमन तथा मुल्यांकन , सेवाको गुणस्तर अवस्था जस्ता बिषयहरुको लेखा जोखा सहितको परिणाम समेत उल्लेख गरिएको छ । यो पार्श्व चित्र आम नागरिक तथा सहयोगी निकायहरुको लागि समेत स्वास्थ्य क्षेत्र सुधारको लागि सहकारिता निर्माण गर्न एउटा महत्वपूर्ण आधार हुन सक्ने कुराको मैले महशुश गरेको छु । अन्तमा यस पार्श्व चित्र तयारीका लागि अहोरात्र खटिनु भएका पार्श्व चित्र तयारि समितिका सदस्य ज्यूहरु , स्वास्थ्य शाखा तथा स्वास्थ्य कर्मीहरु , UNFPA रौतहट जिल्ला कार्यक्रम संयोजक रोशन अधिकारी , आशमान नेपाल रीया परियोजना कार्यक्रम अधिकृत मदन कुमार शाह तथा सल्लाह सुझाब प्रदान गर्नुहुने सबैलाई एक मुस्तु हार्दिक धन्यवाद ज्ञापन गर्दछु । यो स्वास्थ्य पार्श्व चित्रलाई आगामि बर्षहरुमा अध्यावधिक समेत गर्नुपर्ने हुदा यहाहरुको पृष्ठ पोषणको समेत अपेक्षा गर्दछु ।



बिनोद साह कलवार

सामाजिक बिकास समिति संयोजक



गौर नगरपालिका
Gaur Municipality
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
Office of the Municipal Executive

प.सं. २०८१ । ८२

च.नं.

मन्तव्य

नेपालको संबिधान , राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ , नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति (२०७९ ।८० देखि २०८७ ।८८) र जन स्वास्थ्य ऐन २०७५ ले पहुँचमा आधारित गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा पाउने नागरिकको अधिकारलाई सुनिश्चित गरेको छ । नागरिकको स्वास्थ्य सेवाको अधिकारलाई सुनिश्चित गरी सरल , सहज , भरपर्दो र गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्ने दायित्व स्थानीय सरकारको भएको सन्दर्भमा यस स्वास्थ्य पार्श्वचित्रले नागरिकको मौलिक हकको रूपमा भएको स्वास्थ्य सम्बन्धि हकलाई सबैको पहुँच योग्य बनाई स्थानीय शासनलाई थप नागरिक मैत्री र प्रभावकारी बनाउने छ ।



नगरपालिकाको समग्र स्वास्थ्य क्षेत्रको अबस्थाको बारेमा जान्न र बुझ्न चाहने सबैकालाई यो पार्श्वचित्र उपयोगी हुनेछ । यो पार्श्व चित्र स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी बनाउने संयन्त्रको एउटा महत्वपूर्ण अभिलेखको रूपमा रहने छ । यसले पालिकाको वर्तमान स्वास्थ्य अवस्था र भाबि योजनाको बारेमा मार्ग निर्देश गर्नेछ भन्ने बिश्वास लिएको छु ।

शुभाष कुमार ठाकुर

नि. प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत



गौर नगरपालिका
Gaur Municipality
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
Office of the Municipal Executive

प.सं. २०८१ | ८२

च.नं.

दुई शब्द

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा तथा सुबिधाको प्रत्याभूति गर्न पाउने जनताको अधिकारलाई सुनिश्चित गर्नुपर्ने पहिलो दायित्व स्थानीय सरकारको रहेको छ । स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरमा बृद्धी र नागरिको पहुँच योग्य बनाउनुपर्ने दायित्व पनि स्थानीय सरकारको भएकोले यसका लागि गौर नगरपालिका सरकार, स्वास्थ्य शाखा, स्वास्थ्य शाखा अन्तर्गत सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मी र सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविका दत्तचित्तका साथ लागि परिरहेको छ ।



नगरपालिका स्वास्थ्य शाखा र स्वास्थ्य संस्था मार्फत जनतालाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउदै आईरहेका छौ । गौर नगरपालिकाको स्वास्थ्य अबस्थालाई नगरबासी, नगरपालिका क्षेत्र बाहिरका व्यक्तित्व, साझेदार, सहयोगी निकाय, सम्पूर्ण जन प्रतिनिधिहरुमा तथ्यपरक ढंगले सुचित गर्नको लागी गौर नगरपालिकाको स्वास्थ्य पार्श्वचित्र तयार गरिएको छ । यस पार्श्व चित्रलाई आगामि बर्षहरुमा समेत अध्यावधिक गर्दै लगिने कुराको प्रतिबद्धता समेत गर्दछु । अन्तमा गौर नगरपालिकाको स्वास्थ्य पार्श्वचित्र २०८२ तयार गर्न नेतृत्व प्रदान गर्नुहुने सामाजिक बिकास समिति संयोजक श्री बिनोद साह कलवार, जनप्रतिनिधिज्यूहरु, नि.प्रमुख प्रसाशकिय अधिकृत, स्वास्थ्य कर्मी, आर्थिक तथा प्राबिधिक सहयोगी निकाय Norwegian Embassy-UNFPA | AASMAN | RHEA परियोजना तथा सम्बद्ध कर्मचारीहरु प्रति हार्दिक आभार तथा धन्यवाद प्रकट गर्दछु ।

दिनबन्धु प्रसाद यादव

स्वास्थ्य शाखा प्रमुख

बिषय सूची

परिच्छेद १ पृच्छमः	9
१.१ पृच्छमः	9
१.२ मूलन अद्वैतः	9
१.३ पार्श्व चित्रको स्थानः	10
१.४ पार्श्वचित्रको औचित्य	10
१.५ पार्श्व चित्र निर्माण बिधि	11
परिच्छेद २ गौर नगरपालिका सामान्य परिचयः	11
२.१ गौर नगरपालिकाको परिचय	11
२.२ जनसांख्यिकविवरण	12
२.३ मानव संसाधनको अवस्था	12
२.४ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूको विवरण	13
२.५ संगठनात्मक ढाँचा	14
परिच्छेद ३ : स्वास्थ्य कार्यक्रम - सेवा उपयोगिताको अवस्था	14
३.१ रास्ट्रिय खोप कार्यक्रम	14
३.२ पोषण कार्यक्रम	16
३.३ समुदायमा आधारित नबजात तथा बालरोगको एकिकृत ब्यबस्थापन	17
३.४ परिवार योजना तथा प्रजनन रुग्णता कार्यक्रम	19
३.५ सुरक्षित मातृत्व तथा नबजात शिशु स्वास्थ्य	20
३.६ महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका कार्यक्रम	22
३.७ गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम	22
३.८ किशोरकिशोरीहरूको लागि यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य	23
३.९ महामारी तथा रोग नियन्त्रण तथा किटजन्य तथा नेग्लेक्टेड ट्रोपिकल रोगहरू	23
३.१० उपचारात्मक सेवा	24

परिच्छेद ४ : स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन.....	26
४.१ स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन प्रणाली (HMIS).....	26
४.२ नियमित तथ्यांक गुणस्तर सुधार प्रणाली :.....	27
४.३ आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (LMIS)	27
परिच्छेद ५ : स्वास्थ्य सुशासन र गुणस्तर सुधार :.....	28
५.१ पालिका।स्वास्थ्य संस्था स्तरमा सुशासन व्यवस्थापन.....	28
५.२ गुणस्तर सुधार :.....	29
परिच्छेद ६ : पालिका स्तरीय स्वास्थ्य प्रणालीको लेखाजोखा :.....	30
परिच्छेद ७ स्वास्थ्य क्षेत्रमा भएको लगानी.....	32
७.१ आब २०८१।८२ मा भएको स्वास्थ्य क्षेत्रको कार्यक्रम तथा बजेट (बार्षिक क्यालेन्डर).....	32
परिच्छेद ८ : पालिका स्तरमा स्थानीय । बाह्य बिकाश साझेदारको विवरण	34
८.१ स्थानीय तथा बाह्य बिकास साझेदार संस्थाबाट आ ब २०८०।८१ मा प्राप्त प्राबिधिक सहयोग	34
अनुसूचीहरू :.....	37
१ तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरूको विवरण	37
२ . कार्यपालिका पदाधिकारीहरूको सम्पर्क विवरण :.....	39
३ सामाजिक बिकास समिति सम्पर्क विवरण	39
४.गुणस्तर सुधार समितिको सम्पर्क विवरण :.....	40
५ .पालिका स्तरीय विपद व्यवस्थापन समिति सम्पर्क विवरण :.....	40
६. पालिका स्तरीय एम पी दी एस आर कमिटी सम्पर्क विवरण :.....	41
७ : गाउँपालिका तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरमा कार्यरत कर्मचारी विवरण:.....	41
८ : महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका विवरण	42
९. स्वास्थ्य पार्श्व चित्र तयारी समिति :.....	44
१० आ.ब . २०८१।८२ को लक्षित जनसंख्या :.....	45

परिच्छेद १ पृष्ठभूमि

१.१ पृष्ठभूमि :

दिगो र योजनाबद्ध विकासलाई अगाडी बढाउनका लागि बैज्ञानिक योजनाको आवश्यकता पर्दछ । बैज्ञानिक योजना पद्धति निर्माणका लागि भरपर्दो तथ्यांक अपरिहार्य हुन्छ । त्यसैले तुलनात्मक अध्ययन , अनुसन्धान , विश्लेषण , बिबेचना गर्न सम्भावनाहरूको खोजि गर्न यसले महत्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ । यस गौर नगरपालिकाम रहेका स्वास्थ्य शाखा , स्वास्थ्य संस्थाहरू , बिषयगत कार्यालयहरू तथा अन्य संघ संस्थाहरूको तथ्यगत स्थिति झल्कनेगरी उपलब्ध भएसम्मका सूचनाहरूलाई संकलन गरी व्यवस्थित ढंगले यो पालिका स्तारिय स्वास्थ्य पार्श्वचित्र तयार गरिएको छ ।

नेपाल सरकार संधिय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मंत्रालयले निर्देश गरे बमोजिम नगरपालिका तथा नगरपालिकाहरूले आफ्नो क्षेत्रको बिकासको लागि भरपर्दो तथ्यांकीय आधार तयार गर्नुपर्ने हुन्छ । १६ औं योजनाले पनि पालिकाहरूको तथ्यांकीय आधार तयार गर्ने कार्यलाई नीतिगत प्राथमिकता दिएको छ । यसै प्रयोजनको लागि पालिकाको स्वास्थ्य बस्तुस्थिति झल्कने गरी पार्श्व चित्र तयार गरिएको हो ।

१.२ मुख्य उद्देश्यहरू :

यस पार्श्वचित्रका मुख्य उद्देश्यहरू निम्नानुसारका छन् :

- ❖ पालिका क्षेत्रभित्र रहेका स्वास्थ्य सम्बन्धि सेवा तथा सुबिधाहरूको बारेमा जानकारी गराउने
- ❖ पालिका क्षेत्रभित्र रहेका स्वास्थ्य कर्मिहरूको सिपको पहिचान गरि समस्तिगत विवरण प्रस्तुत गर्ने
- ❖ पालिकाको अल्पकालिन , दिर्घकालिन तथा स्वास्थ्य क्षेत्रको योजना तर्जुमा , अनुगमन तथा मूल्यांकनका लागि खण्डीकृत र एकीकृत तथ्यांक उपलब्ध गराउनु
- ❖ पालिकाको स्वास्थ्य क्षेत्र बिकास र सुधारमा चासो राख्ने बिकास साझेदार निकाय , संघ संस्थाहरू तथा अन्य सरोकारवालाहरूलाई यथार्थ बस्तुपरक सूचना उपलब्ध गराउनु
- ❖ उपलब्ध तथ्यांकहरूको प्रयोगबाट समावेशी बिकास तथा श्रोतहरूको न्यायोचित वितरणमा मद्दत पुर्याउनु
- ❖ पालिकाको अल्पकालीन तथा दिर्घकालिन योजना तथा नीति निर्माण । अध्यावधिक गर्न सहयोग पुर्याउने र आवधिक योजना तर्जुमा गर्न सहयोग पुर्याउने
- ❖ पालिकाको आवश्यकता , सम्भाव्यता र प्राथमिकताका आधारमा स्पस्ट लक्ष्य , उद्देश्य , नीति कार्यक्रम तयार पारी बार्षिक योजना तर्जुमामा मद्दत गर्ने
- ❖ पालिका स्तरमा संचालित कार्यक्रमहरूको पृष्ठपोषण प्रदान गरी आगामि कार्यक्रमहरूको लागि मार्ग निर्देश गर्न सहयोग पुर्याउने
- ❖ पालिकालाई सूचना वा तथ्यमा आधारित योजना तर्जुमा , सेवा प्रवाहलाई सुलभ , सरलीकृत र समतामुखी बनाउन सहयोग पुर्याउने

कानुनि तथा नीतिगत आधारहरु :

क . नेपालको संबिधानको अनुसूचि ५ को क्रमसंख्या १३ मा केन्द्रीय तथ्यांक (रास्ट्रिय , अन्तरास्ट्रिय मानक र गुणस्तर) लाई संघको अधिकारको सूचीमा राखी नेपाल सरकारले यसको मापदण्ड निर्धारण गर्ने जिम्मेवारी प्रदान गरेको छ भने अनुसूचि ६ को क्रमसंख्या ६ मा प्रदेश तथ्यांकलाई प्रदेशको अधिकार सूचीमा सूचीकृत गरिएको छ ।संबिधानको धारा ५७ को उपधारा (४) , धारा २१४ को उपधारा (२) , धारा २२१ को उपधारा (२) , धारा २२६ को उपधारा (१) अनुसार स्थानीयतहको अधिकारको सूची ८ बमोजिम हुनेछ । नेपालको संबिधानको अनुसूची ८ मा स्थानीय तहको अधिकारको सुचीको क्रम संख्या ६ मा स्थानीय तथ्यांक तथा अभिलेख संकलन सम्बन्धी अधिकार लाई सूचीकृत गरेको छ।

ख नेपाल सरकारबाट स्वीकृत संघ , प्रदेश र स्थानीय तहको अधिकारहरुको कार्य कार्यविस्तृतिकरण प्रतिबेदन :

प्रतिबेदनले केन्द्रीय तथ्यांक अन्तर्गत तथ्यांक सम्बन्धि रास्ट्रिय नीति, कानुन , मापदण्ड , रास्ट्रिय तथ्यांक प्रणालीको व्यवस्थापन र गुणस्तर निर्धारण , रास्ट्रिय स्तरको गणना र सर्वेक्षण व्यवस्थापन , नेपाल स्ट्यान्डर्ड बर्गिकरण र मापदण्ड बिकास र प्रयोग तथा तथ्यांक सम्बन्धि सल्लाहकारी भूमिकाबारे उल्लेख गरेको छ । यसैगरी प्रदेश तथ्यांक अन्तर्गत तथ्यांक सम्बन्धि प्रदेश नीति , कानुन तथा मापदण्ड , नेपाल स्ट्यान्डर्ड बर्गिकरण र मापदण्ड अनुसार प्रादेशिक तहको तथ्यांक व्यवस्थापन , प्रदेश तहको तथ्यांकको सूचना प्रणाली व्यवस्थापन तथा प्रादेशिक तथ्यांकीय अभिलेख सम्रक्षण र व्यवस्थापन आदि उल्लेख गरेको छ ।

संबिधानको अनुसूची ८ को स्थानीय तहको एकल अधिकारको विस्तृतिकरणले स्थानीय तथ्यांक सम्बन्धि नीति , कानुन , मापदण्ड तर्जुमा , आधारभूत तथ्यांक व्यवस्थापन , तथ्यांकीय अभिलेख व्यवस्थापन , सूचना तथा प्रविधियुक्त तथ्यांक व्यवस्थापनको जिम्मेवारी स्थानीय सरकारमा रहेको छ । स्थानीय तहको योजना तथा बजेट तर्जुमा दिग्दर्शन , २०७४ अनुसार दिग्दर्शनको दफा ८२ मा गाउँपालिका वा नगरपालिकाले बार्षिक योजना तथा बजेट तर्जुमा गर्नुपूर्व स्थानीय तहको भौगोलिक , सामाजिक , आर्थिक तथा पूर्वाधार लगायतका क्षेत्रहरुको यथार्थ स्थिति देखिने गरि बस्तुस्थिति विवरण (Profile) तयार वा अधाबधिक गर्नु पर्नेछ । अधाबधिक बस्तुस्थिति विवरण आफ्नो वेभ साइट मार्फत सार्वजनिक गर्नुपर्ने व्यवस्था गरेको छ ।

१.३ पार्श्व चित्रको महत्व :

स्थानीय तहको भावी योजना तथा कार्यक्रम र नीति निर्माण तथा संसोधनको कामलाई आधार प्रदान गर्ने उद्देश्यका साथ तयार गरिएको स्वास्थ्य पार्श्व चित्रले तुलनात्मक मूल्यांकनका लागि उक्त स्थानको बस्तुस्थिति सम्बन्धी जानकारी स्पष्ट हुनु जरुरी हुन्छ । विभिन्न स्थानको आवश्यकतामा आधारित बिकास कार्यक्रम तथा रणनीतिक योजना तर्जुमा गर्नका लागि यस पार्श्वचित्रले गौर नगरपालिकालाई सहयोग गर्नुका साथै समानुपातिक बिकासमा अन्य सरोकारवालाहरुलाई समेत तथ्यप्रक जानकारी प्रदान गर्दछ । यसका अलवा यो स्वास्थ्य पार्श्वचित्र सम्बन्धित क्षेत्रका संघ संस्था एबम अनुसन्धानकर्ता , योजनाकार , स्वास्थ्य कर्मी , शीक्षकर्मी , समाजसेवी लगायत सरोकारवालाहरुलाई उपयोगी हुने भएकोले यसको विशेष महत्व रहेको छ

१.४ पार्श्वचित्रको औचित्य

स्थानीय आवश्यकता तथा सहभागितामा आधारित बिकासात्मक कार्यक्रमलाई प्रोत्साहन गर्न नेपाल सरकारले स्थानीय तहमा बजेट बिनियोजन समेत गरेको छ । नेपाल सरकारले पालिकाहरुको न्यूनतम शर्त मापनका सुचकहरु पनि निर्धारण गरेको छ । ती सुचकहरु मध्ये हरेक पालिकाले आ -आफ्नो क्षेत्रको बस्तुगत विवरणमा आधारित Municipality Profile तयार गर्नु एक हो । यसले बर्तमानको यथार्थलाई विश्लेषण गरी सोको आधारमा नगरपालिकामा उपलब्ध श्रोत साधनको व्यवस्थापन र उचित कार्यक्रमहरुको तर्जुमा , कार्यान्वयन एबम अनुगमन र मुल्यांकनका निम्ति मार्गदर्शकको काम गर्ने हुनाले यो पार्श्वचित्रको औचित्य रहन्छ ।

१.५ पार्श्व चित्र निर्माण बिधि :

यस गौर नगरपालिकाको स्वास्थ्य पार्श्वचित्र तयारी गर्दा प्रयोग गरिएका बिधिहरु निम्नानुसार रहेका छन् :

गौर नगरपालिकाका सामाजिक बिकास समितिका पदाधिकारीहरु , स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरु , स्वास्थ्य शाखा , योजना शाखा , प्रमुख प्रसाशकिय अधिकृत , स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत संघ संस्थाहरु सहित पालिका स्तरीय स्वास्थ्य पार्श्व चित्र तयारी सम्बन्धि बैठक गरिएको छ । यस बैठकबाट सामाजिक बिकास समितिका संयोजक श्री संजय गिरी ज्यूको अध्यक्षता मा ७ सदस्यीय पालिका स्तरीय स्वास्थ्य पार्श्वचित्र तयारी समिति गठन गरियो । यस समितिलाई बैठकबाट तयार गरिएको स्वास्थ्य पार्श्वचित्र बिषय सुचीको आधारमा मस्यौदा तयार गर्ने जिम्मेवारी प्रदान गरिएको थियो । जिम्मेवारी प्राप्त समितिले सम्बन्धित बिषय सुचीको आधारमा स्वास्थ्य संस्था , पालिका स्वास्थ्य शाखा र बिषयगत शाखाहरु र स्वास्थ्य सम्बन्धि कार्य गर्ने संघ संस्था वा निकायहरूसंग स्थलगतनै छलफल तथा परामर्स गरि प्राथमिक (Primary) तथा दितीय स्रोत (Secondary) सुचना तथा तथ्यांक संकलन गर्ने कार्य गरेको थियो । सेवा उपयोगिताको अबस्था विश्लेषणमा पालिका स्तरमा स्वचालित DHIS२ लाई प्रमुख आधार बनाइएको छ । पालिकाको स्वास्थ्य सेवाका लागि भौतिक पूर्वाधारको अवस्था , सेवा उपयोगिताको अबस्था , संस्थागत संरचना , औषधी तथा सामाग्रीको अबस्था , सेवाको गुणस्तरीयता , स्वास्थ्य क्षेत्रमा भएका लगानीको अबस्था , स्वास्थ्य कर्मीहरुमा सेवा प्रबाहको लागि भएका तालिम तथा दक्षता सहितको बिस्लेषणको आधारमा तयार गरिएको स्वास्थ्य पार्श्वचित्र तयारी समितीमार्फत पालिका|सामाजिक बिकास समितिमा पेश गरियो र निर्णयार्थ यस पार्श्व चित्रलाई पालिका वेभ साइटमा संगलग्न गरि सार्वजनिकरण गरिएको छ ।

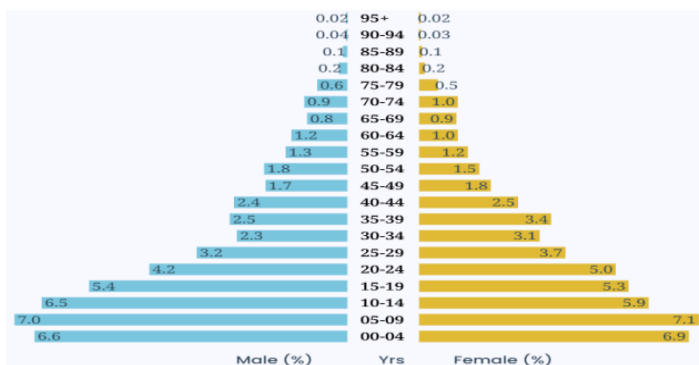
परिच्छेद २ गौर नगरपालिका सामान्य परिचय:

२.१ गौर नगरपालिकाको परिचय

नेपालको मधेश प्रदेश, रौतहट जिल्लामा पर्ने गौर नगरपालिका एज पुरानो नगरपालिका हो। यस नगरपालिका को घोषणा वि. स. २०४८ चैत्र ३० गते भई, विधिवत रुपमा मिति २०४९।०१।२४ गते कार्यालय अस्थापना भई संचालनम आएको हो । हाल संघीय लोकतान्त्रिक गणतंत्र स्थापना पश्चात सविक को गाविस हरू र गौर, टिकुलिया, पुरेनवा, सिरसिया सावगढा मिलाई ९ ओटा वार्ड मा विभाजन गरी यो नगरपालिका बनाइएको छ । मधेश प्रदेशको यस नगरपालिकाको पूर्वमा राजदेवी नगरपालिका पच्छिमा ईशनाथ नगरपालिका उत्तर मा राजपुर नगरपालिका र दक्षिणमा बिहार राज्यको सीतामढी र बैरगिनीया बोर्डर पर्दछ । २१.५३ बर्ग किलो मीटर को क्षेत्रफल मा फैलिएको यस क्षेत्रको बसोबासको क्षेत्र २ हेक्टर, कृषि क्षेत्र २५, बाजार क्षेत्र १५ हेक्टर, र अन्य ३,९१ हेक्टर रहेको छ । यंहा बोलने मुख्य भाषा बाजिका, मैथिली, नेपाली, भोजपुरी, र हिन्दी हो । यस नगरपालिकाको सबै वार्डमा स्वास्थ्य संस्थाहरु रहेका छन् । जसमध्ये १ स्वास्थ्य चौकी, १ मात्री शिशु क्लिनिक , १ सहरी स्वास्थ्य केन्द्र र ६ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रहरु रहेका छन् । पालिका अन्तर्गतका १ प्रसुती केन्द्र , ३ स्वास्थ्य संस्थाबाट पाठेघरको क्यान्सर स्क्रिनिंग (VIA) सेवा , ४ स्वास्थ्य संस्थाबाट ५ वटै परिवार नियोजनका साधन सेवा उपलब्ध छन् । ४ स्वास्थ्य संस्था सुरक्षित गर्भपतन सेवा लागी सूचीकरणका लागि निर्णय समेत भएको छ ।

२.२ जनसांखिकविवरण

उमेर समूह (५ बर्षीय) अनुसार पालिकाको जनसांखिकविवरण



उमेर समूह	पुरुष	महिला	उमेर समूह	पुरुष	महिला
95+	7	6	45-49	491	523
90-94	12	9	40-44	681	714
85-89	23	16	35-39	708	959
80-84	53	46	30-34	665	873
75-79	179	135	25-29	908	1058
70-74	257	282	20-24	1187	1417
65-69	238	265	15-19	1547	1520
60-64	340	278	10-14	1834	1663
55-59	371	354	05-09	2002	2024
50-54	503	436	00-04	1881	1949

वडा अनुसार जनसांखिकविवरण

वडा	पुरुष	महिला	जम्मा जनसंख्या
१	१६०३	१६४४	३२४७
२	२१६०	२२८५	४४४५
३	२४८५	२३०१	४७८६
४	२७८०	३२६३	६०४३
५	३२४२	३४७९	६७२१
६	२७१७	२६७२	५३८९
७	१४०७	१२७४	२६८१
८	१६२९	१७५६	३३८५
९	१५८१	१५६८	३१४९
जम्मा	१९६०४(४८.७%)	२०२४२(५१.३%)	३९८४६

श्रोत: केन्द्रीय तथ्यांक विभाग, राष्ट्रीय जनगणना २०७८

२.३ मानव संसाधनको अवस्था

पद	स्थाई	करार	फाजिल
सि.अ. हे. व. छैठो/सातो तह	२		
स्टाफ नर्स छैठो	१		
प्यारामेडिक्स /६/५) ओं तह(६	४	
प्यारामेडिक्स ५/ ओं तह (२		
प्यारामेडिक्स)४ ओं तह (६	
स्टाफ नर्स) मि.न.अ.सि/६ओं तह ७/)	४		

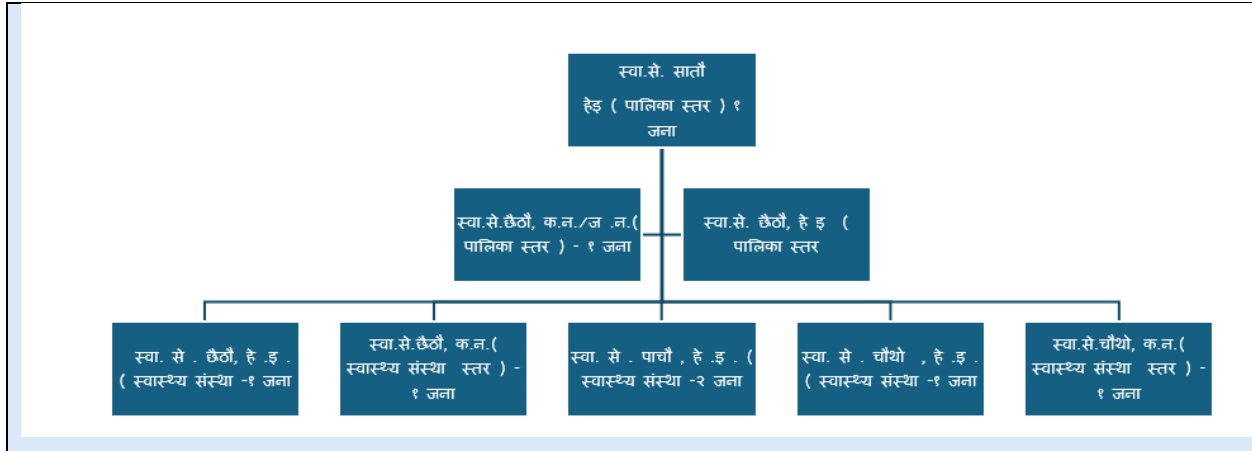
अ न मी ४) ओ तह (९	
अन्य प्राविधिक ल्याब), X-ray, अन्य(
कार्यालय सहयोगी	२	९	
जम्मा	१७	२८	
<ul style="list-style-type: none"> नेपाल सरकार दरबन्दी तेरिज संगठनात्मक ढाचामा उल्लेख छ 			

२.४ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण

वडा न	स्वास्थ्य संस्थाको नाम (सरकारी)	प्रसूती केन्द्र संख्या	गाउँ घरक्लीनिक	खोप क्लिनिक	महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका संख्या	५ वटा परिवार नियोजन साधन उपलब्ध गराउने जन शक्ति (छ =१, छैन =०)	भी आइ ए सेवा उपलब्ध (छ =१, छैन =०)	गर्भ पतन सेवा उपलब्ध (छ =१, छैन =०)	गर्भपतन सेवाका लागि प्रमाणीकरण भएको छ =१, छैन =०	किशोर किशोरी भैत्री स्वास्थ्य संस्था , प्रमाणीकरण छ =१, छैन =०	ओ टि सी सेन्टर संख्या	प्रयोग शाला
१	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र - १	०	०	२	५	०	०	०	०	०	०	०
२	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र - २	०	१	२	५	१	१	१	०	०	०	०
३	मातृ तथा शिशु स्वास्थ्य केन्द्र - ३	०	०	८	५	०	०	०	०	०	१	०
४	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र - ४	०	०	१	५	०	०	१	०	०	०	०
५	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र - ५	०	०	२	७	१	१	१	०	०	०	०
६	सहरी स्वास्थ्य केन्द्र	०	२	२	९	०	०	०	०	०	०	०
७	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र - ७	०	१	२	५	०	०	०	०	०	०	०
८	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र - ८	०	१	२	७	१	०	०	०	०	०	०
९	गौर स्वास्थ्य केन्द्र	१	२	२	८	१	१	१	१	१	०	०
जम्मा		१	७	२३	५९	४	३	४	१	१	१	०

२.५ संगठनात्मक ढाँचा

नेपाल सरकारको दरबन्दी तैरिज अनुसार संगठनात्मक ढाँचा



* नोट :

* पालिकास्तर :

- स्वा.से. ७, हे .इ भन्नाले स्वास्थ्य सेवा हेल्थ इन्सपेक्सन समूहका सातौं तहलाई जनाउने छ / सो पद रिक्त भएमा जन स्वास्थ्य अधिकृत ७ /८ तह (स्वा. हे .इ .) बाट पदपूर्ति गरिने छ /
- स्वा. से. हे .इ. ६ तह भन्नाले अधिकृत ६ तह (हे .इ . भन्नाले स्वास्थ्य सेवा हेल्थ इन्सपेक्सन समूहको छैठौं तहका जन स्वास्थ्य निरीक्षक , हे .अ. अधिकृत , सि. अ . हे. ब . अधिकृत ,प.नि.सु. निरीक्षक , खोप निरीक्षक , क्षे.कु. निरीक्षक , भे. क.स निरीक्षक वा सो सरहका पदनामलाई जनाउने छ / सो पद रिक्त भएमा हेल्थ असिस्टेन्ट ५ तह (स्वा . हे .इ .) बाट पदपूर्ति गरिने छ /
- अधिकृत ६ तह (स्वा .क .न ./ज .न) भन्नाले स्वास्थ्य सेवाको क .न समूहका प. हे . न वा सी अ. न. मी . ६ तह वा जनरल नरसिंग समूहका स्टाफ नर्स ६ तह स्वा. ज .न लाई जनाउने छ र सो पद रिक्त भएमा स्वास्थ्य सेवा प. हे. न . स्टाफ नर्स ५ तहबाट पदपूर्ति गरिने छ /

*स्वास्थ्य संस्था स्तर :

- अधिकृत ६ तह भन्नाले स्वास्थ्य सेवा हेल्थ इन्सपेक्सन समूह छैठौं तहका जनस्वास्थ्य निरीक्षक, हे .अ. , सी . अ हे.ब अधिकृतलाई जनाउछ/ सो पद रिक्त भएमा हेल्थ असिस्टेन्ट ५ तह (स्वा . हे .इ) बाट पद पूर्ति गरिने छ /
- अधिकृत ६ तह (स्वा. क. न .) भन्नाले स्वास्थ्य सेवा क .न समूहको ६ तहको सी .अ .न .मी. लाई जनाउने छ / सो पद रिक्त भएमा ४ तह अ न मि (स्वा क .न) बाट पदपूर्ति गरिने छ /
स्वा . से ५ तह हे .ई भन्नाले ५ तहका सी. अ. हे.ब लाई जनाउनेछ / पद रिक्त भएमा ४ तह स्वा . से. अ. हेब ४ तहबाट पद पूर्ति गरिनेछ/

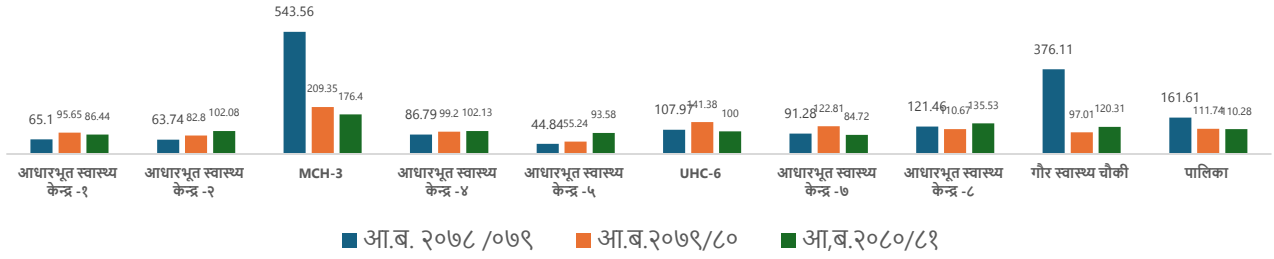
परिच्छेद ३ : स्वास्थ्य कार्यक्रम - सेवा उपयोगिताको अवस्था

३.१ रास्ट्रिय खोप कार्यक्रम

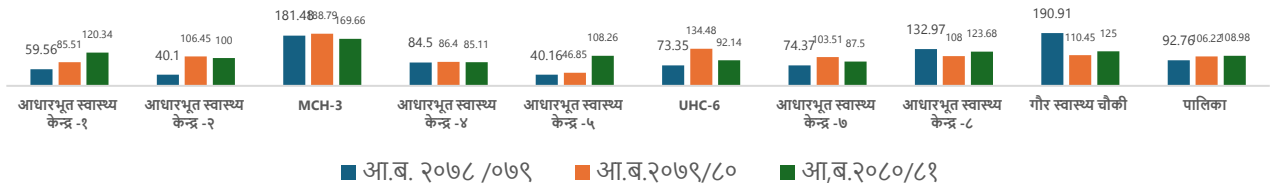
नेपाल सरकारको सबैभन्दा बढि प्राथमिकतामा र सफल रहेको राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम हो । खोप कार्यक्रमले उल्लेख्य रूपमा शिशु मृत्यु, बाल मृत्यु दर घटाउन तथा विभिन्न रोगहरूलाई रोकथाम गर्न सहयोग पुर्याउने गर्दछ। शिशु र बाल्य अवस्थामा बालबालिकाहरूलाई उमेर अनुसारका सबै खोपहरू सही समय र मात्रामा दिनु पर्दछ । खोप कार्यक्रम एक प्रतिकारात्मक सेवा भएकोले यस कार्यक्रमको उपलब्धि जिवनको उत्तरार्धमा पनि प्राप्त गर्न सकिने हुनेभएकोले यस कार्यक्रमबाट तत्काल उपलब्धिको अपेक्षा गरिदैन । गौर नगरपालिकाको बि.सि.जि, रोटा , पोलियो, एफ.आई.पि.भि, पि.सि.भि, डि.पि.टि-हेप-बि, हिब , दादुरा।रुबेला, जे.ई. र टि.सि.भि. गरि जम्मा १३ रोगहरू बिरुद्धका खोप उपलब्ध छन् । र आ .ब २०८१ ।८२ बाट एच .पी .भी . खोप समेत सुरुवात भएको छ

सुचकहरू	२०७८ ७९	२०७९ ८०	२०८० ८१
पुर्णखोप वडा दिगोपना सुनिश्चितता घोषणा संख्या			
बि. सी. जी. कभरेज	161.61	111.74	110.28
डी पी टी ३ कभरेज	92.76	106.22	108.98
ओ .पी . भी ३ कभरेज	98.49	102.11	107.21
रोटा २ कभरेज	100.85	99.06	113.24
एफ आइ पी भी २ कभरेज	97.26	78.4	108.16
मिजल्स रुबेला १	89.39	96.95	106.15
पिसिभी ३ कभरेज	88.27	92.96	108.27
टि सी भी कभरेज	1.37	73.11	111.73
मिजल्स रुबेला २ कभरेज	88.89	81.6	111.73
जे. ई . कभरेज	95.16	83.73	100.97
डी पी टी - हेप बी १ र तेस्रो बीचको ड्रप आउट	14.76	7.08	7.15
डी पी टी - हेप बी १ र मिजल्स रुबेला दोश्रो बिचको ड्रप आउट	19.61	28.95	6.95
पिसिभी ड्रप आउट	23.91	17.33	8.58

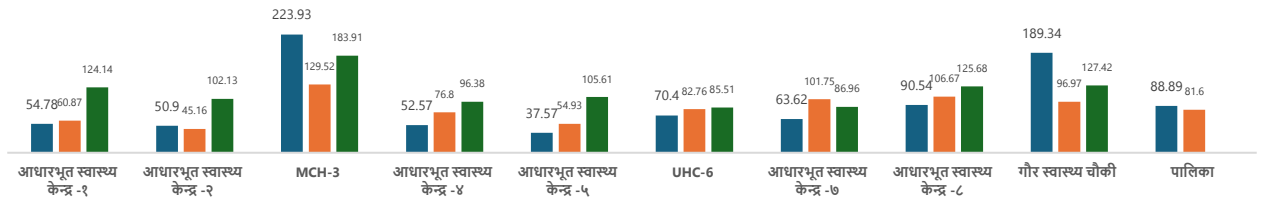
बिसीजी कभरेज



डीपिटी ३ कभरेज



दादुरा रुबेला दोश्रो कभरेज

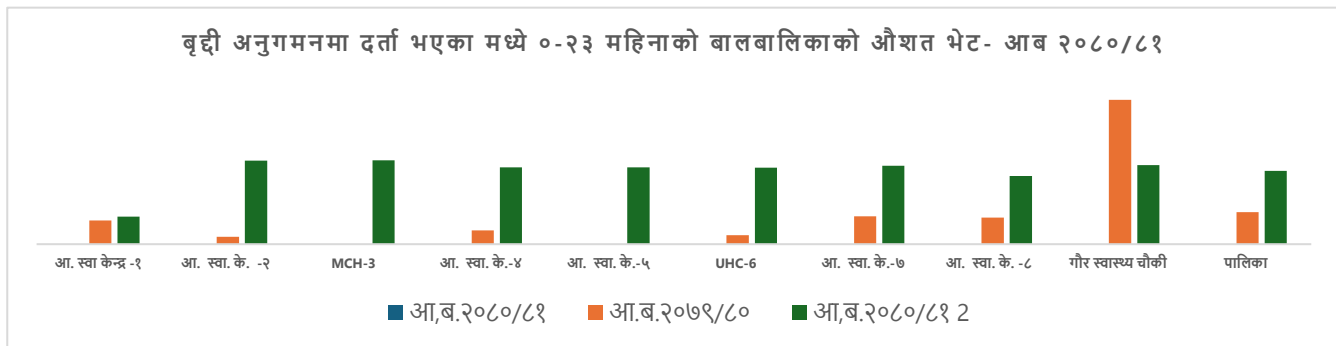
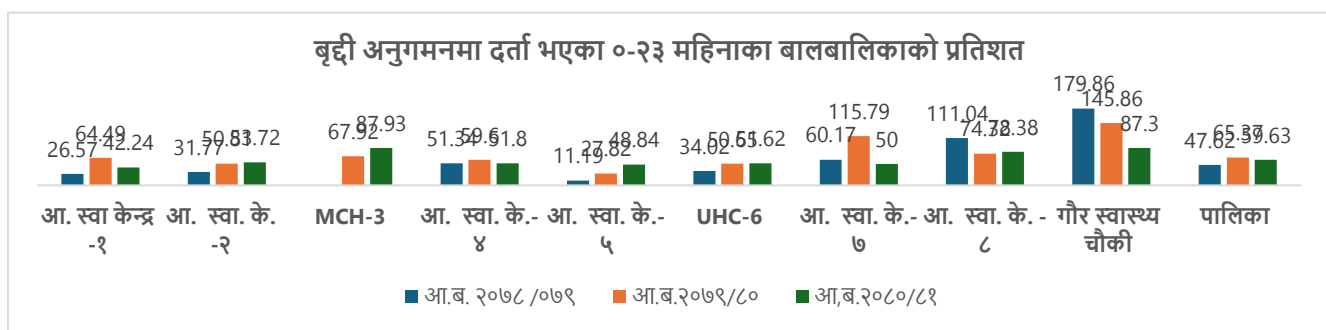


३.२ पोषण कार्यक्रम

पोषण सेवा राष्ट्र निर्माणको एक बलियो आधार हो । मानिसको शारिरीक तथा मानसिक विकास उसको बाल्यकाल, मुख्य गरि गर्भावस्था देखि २ बर्ष सम्मको पोषण अवस्थामा निर्भर हुने गर्दछ । यस उमेर समुहमा ८०% भन्दा बढि मस्तिस्कको विकाश हुने गर्दछ । नेपाल सरकारद्वारा पोषण कार्यक्रमहरु मुख्य गरि गर्भावस्था र २ बर्ष मुनिका बालबालिकाहरु केन्द्रित कार्यक्रमहरु सन्चालित भएका छन्। जसलाई सुनौला हजार दिन कार्यक्रम पनि भनिन्छ । यस पालिकामा शिघ्र कुपोषणको ब्यबस्थापनका लागि १ .वटा ओटीसी सेन्टर समेत सन्चालन गरिएको छ ।

सूचकहरु	२०७८/७९	२०७९ ८०	२०८०/८१
बृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका ०-११ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	52.11	98.47	113
बृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका १२ -२३ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	42.9	31.72	4.23
बृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका ० -२३ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	47.62	65.37	59.63

बृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका ०-२३ महिनाका बालबालिकाको औषत भेट	2.07	4.74	
बृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका मध्ये कमतौल भएका ०-२३ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	2.42	1.33	1.08
आइरन फोलिक एसिड प्राप्त गरेका किशोरीहरूको प्रतिशत (१३ हप्ता)			25.57
आइरन फोलिक एसिड प्राप्त गरेका किशोरीहरूको प्रतिशत (२६ हप्ता)			
भिटामिन ए प्राप्त गरेका ६-५९ महिनाका बालबालिका प्रतिशत	141.47	110.4	137.91
आइरन फोलिक एसिड प्राप्त गरेका गर्भवती महिलाको प्रतिशत	25.79	62.71	89.61
४५ दिन आइरन फोलिक एसिड प्राप्त गरेका उत्तर प्रसूती महिलाहरूको प्रतिशत	6.32	7.96	20.77



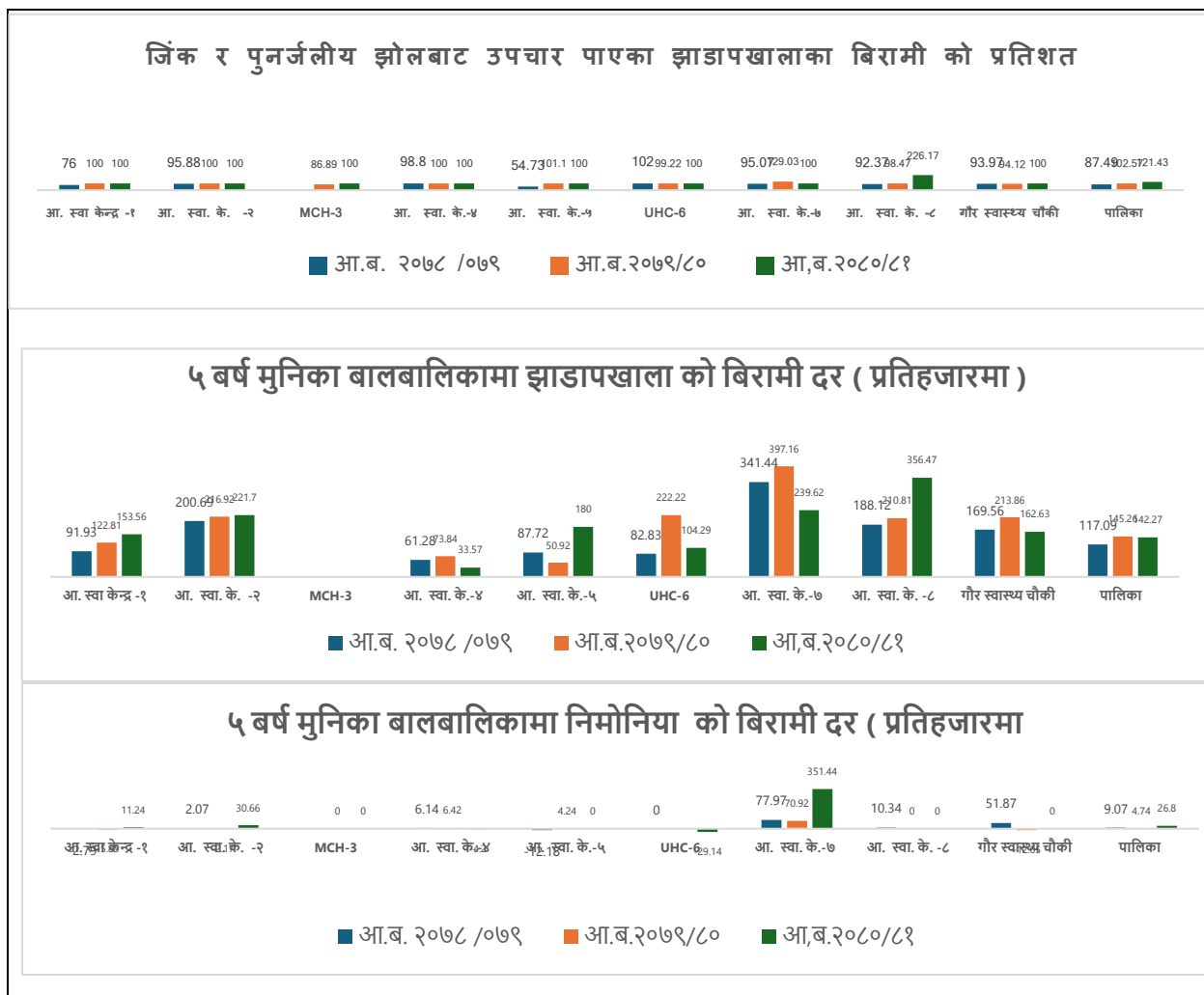
३.३ समुदायमा आधारित नबजात तथा बालरोगको एकिकृत ब्यबस्थापन

नेपालमा झाडापखाला नियन्त्रण कार्यक्रम सन् १९८२ र सिध स्वासप्रश्वास संक्रमण नियन्त्रण कार्यक्रम सन् १९८७ बाल स्वास्थ्यका लागि सन्चालन गरिएका कार्यक्रम हुन् । तत् पश्चात ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको मृत्युदरलाई कम गर्न IMNCI कार्यक्रम, समुदायमा आधारित बालरोगको एकिकृत ब्यबस्थापन, समुदायमा आधारित नबजात शिशु स्याहार कार्यक्रम हुदै हाल समुदायमा आधारित नबजात शिशु तथा बालरोगको एकिकृत ब्यबस्थापन कार्यक्रम सन्चालन गरिएको छ । यस कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य नबजात शिशु, शिशु तथा बाल मृत्युदरको मुख्य कारक तत्वको रूपमा रहेका समस्याहरू जस्तै निमोनिया, झाडापखाला, दादुरा, मलेरिया तथा कुपोषणको ब्यबस्थापन गरि नबजात शिशु, शिशु तथा बाल मृत्युदर कम गर्ने हो ।

समुदायमा आधारित नबजात शिशु, शिशु तथा बालरोग एकिकृत ब्यबस्थापन कार्यक्रम को प्रगति बिबरण तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

सूचकहरू	२०१८/१९	२०१९/२०	२०२०/२१
जन्मने बित्तिकै नाभी मलम पाएका शिशुको प्रतिशत	90.64	70.75	99.18

२ महिना मुनिका शिशुहरू मध्ये ब्याक्टेरियाको गम्भीर संक्रमण भएका शिशुहरूको प्रतिशत	0		
ब्याक्टेरियाको गम्भीर संक्रमण भएका मध्ये जेन्टामाईसिन सुईद्वारा पहिलो उपचार पाएकाको प्रतिशत			
स्वासप्रस्वास बिरामी दर (५ बर्ष मुनिका बालबालिका) प्रतिहजारमा	134.04	118.25	120.1
स्वाप्रस्वासका बिरामी मध्ये निमोनिया भएका बालबालिका दर प्रतिहजारमा (५ र्ष मुनि)	10.12	30.06	23.45
कडा निमोनिया भएका बालबालिका प्रतिशत (५ बर्ष मुनि)	0	0.69	0
५ बर्ष मुनिका बालबालिकाको निमोनिया दर	9.07	4.74	26.8
निमोनिया भएका मध्ये एन्टिबायोटिक बाट उपचार पाएका बालबालिका प्रतिशत	350	100	100
झाडापखालाको बिरामी दर (प्रतिहजारमा - ५ बर्ष मुनिका बालबालिका)	117.09	145.26	142.27
जल बियोजन प्रतिशत (५ बर्षमुनिका बाल बालिका)	0.77	3.1	6.16
जल बियोजन मध्ये कडा जल बियोजन -झाडापखाला (५ बर्ष मुनिका बालबालिका)	0	0	
झाडा पखाला का बिरामी मध्ये जिंक र पुनर्जलीय झोल बाट उपचार पाएका बालबालिका को प्रतिशत	87.49	102.57	121.43



३.४ परिवार योजना तथा प्रजनन रुग्णता कार्यक्रम

नेपाल सरकारद्वारा स्विकृत कार्यक्रम मध्येको महत्वपूर्ण कार्यक्रम परिवार योजना कार्यक्रम परिवार नियोजनका सेवाहरु सबै लक्षित बर्गमा समता मुलक तरिकाले पहुँच र उपभोगमा बृद्धी गर्नु हो । हाल परिवार नियोजन सेवाहरु गाँउघर क्लिनिक, आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र, मातृ तथा शिशु स्वास्थ्य केन्द्र र स्वास्थ्य चौकीहरुमा उपलब्ध छन् । यस कार्यक्रम अर्न्तगत परिवार नियोजन सम्बन्धि परामर्श सेवा, उपचारात्मक सेवा, प्रेषण सेवा लगाएत परिवार नियोजनका साधनहरु जस्तै पिल्स, डिपो, कन्डम, इम्प्लान्ट र आई.यू.सि.डि लगायतका साधनहरु स्वास्थ्य संस्थाहरुमा उपलब्ध छन् । गौर नगरपालिकामा ४ स्वास्थ्य संस्थाहरुमा ५ वटै परिवार नियोजनको सेवा उपलब्ध गराउनको लागि जनशक्ति रहेको छ ।

परिवार योजना कार्यक्रम :

सूचकहरु	२०७८ /७९	२०७९ /८०	२०८० /८१
परिवार नियोजन साधन प्रयोग दर (अन् एडजस्टेड , प्रजनन उमेर मा	75.42	84.78	156.76
प्रजनन योग्य उमेरको महिलामा परिवार नियोजन साधन प्रयोग प्रतिशत(नयाँ)	17.63	11.48	16.69
उत्तर प्रसुती महिला मा आधुनिक परिवार नियोजन साधन प्रयोग प्रतिशत	0	1.51	1.38

छोटो समय काम गर्ने आधुनिक परिवार नियोजन को साधन प्रयोग कर्ता प्रतिशत - पिल्स , सुई द्वारा (प्रजनन योग्य महिला नयाँमा)	5.71	9.8	11.11
डीपो -हाल प्रयो कर्ता	490	407	557
आइ यू सी डी -हाल प्रयो कर्ता	23	66	78
इम्प्लांट-हाल प्रयो कर्ता	149	207	354
पिल्स-हाल प्रयो कर्ता	225	219	618

प्रजनन रुग्णता कार्यक्रम

यस कार्यक्रम अन्तर्गत पालिकाका सम्पूर्ण सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरूलाई VIA सम्बन्धी अभिमुखीकरण संचालन भएको छ । अभिमुखीकरण पश्चात सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरूले आमा समूह बैठक तथा समुदायमा पाठेघर को क्यान्सर पत्ता लगाउने व्यवस्था पालिकामा नै भएको सुचना प्रवाह गर्ने कार्य भईरहेको छ । यस आर्थिक वर्षमा ९० जना महिलाले सेवा लिएका छन् भने जसमा पोजिटिभ रहेको छैन। पालिका अन्तर्गत ६ अनमिहरूलाई VIA तालिम प्रदान गरिएको छ भने ३ स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा समेत सुचारु गरिएको छ ।

३.५ सुरक्षित मातृत्व तथा नबजात शिशु स्वास्थ्य

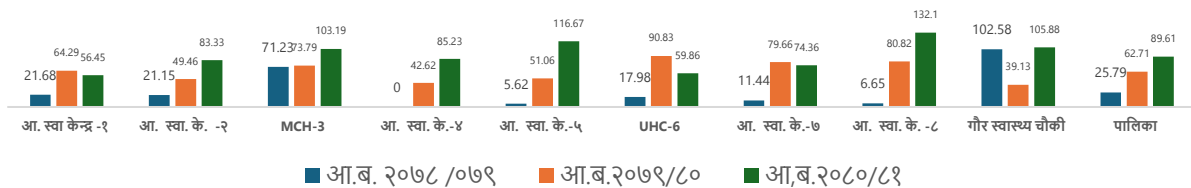
यस कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य गर्भावस्था र सुत्केरी अबस्थाका कारण महिलामा हुने बिरामीपना, अपाङ्गता र मृत्युदर कम गरि महिलाहरूको र नबजात शिशुहरूको स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउनु हो । सामान्यतया नेपालमा मातृ मृत्यु मुख्य गरि सुत्केरी अबस्थामा हुने रक्तश्राव, लामो सुत्केरी बेथा लाग्नु, सालनाल अङ्किनु आदि हुन् । यस अबस्थामा मृत्यु मुख्य गरि स्वास्थ्य संस्थामा बिरामी लिनका लागि ढिलो निर्णय गर्नु, अस्पतालमा ढिला पुग्नु र अस्पताल पुगेर पनि उपचार पाउनुमा ढिलाईको कारणले गर्दा हुने गर्दछ । यी यस्ता समस्याहरूको समयमा नै पहिचान गरि समयमा नै उपचार सेवा पुर्याउने वा परामर्श गरि समस्या समाधान गर्न सकेमात्र मातृशिशुको स्वास्थ्यमा ठुलो उपलब्धि हासिल गर्न सकिन्छ ।

यस पालिका अन्तर्गत रहेका स्वास्थ्य संस्थामा पनि नेपाल सरकारद्वारा निर्धारित मापदण्ड बमोजिम २४ घण्टे प्रसुति सेवाका लागि १ स्वास्थ्य संस्थाबाट बर्थिङ सेन्टर संचालन गरिएको छ । उक्त बर्थिङ्ग सेन्टरहरूबाट पुर्व प्रसुति, प्रसुति र सुत्केरी पश्चातको सेवा प्रदान गरिदै आएको छ जसले गर्दा सामान्य गर्भावस्थाको जटिलताका कारण हुने मातृ मृत्यु तथा नबजात शिशु मृत्यु दरलाई कम गरेको छ । यसै ३ स्वास्थ्य संस्थाबाट १० हप्ता मुनिको अनिच्छित गर्भपतन सेवाको लागि संस्था तथा स्वास्थ्यकर्मीको दर्ता प्रक्रिया सम्पन्न भएको छ र सेवा संचालनको लागि तयारी गरिएको छ ।

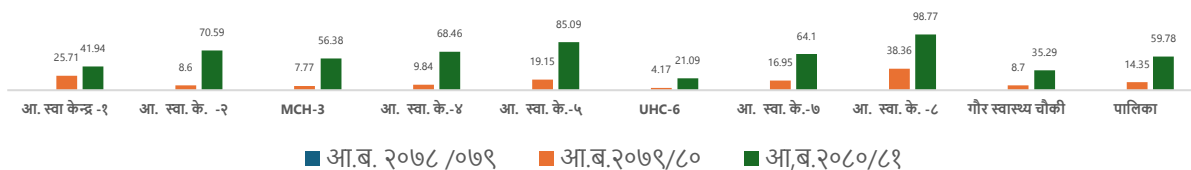
सूचकहरू	२०७८/७९	२०७९/८०	२०८०/८१
प्रसुति केन्द्रको संख्या			1
सुरक्षित गर्भपतन साइटहरूको संख्या			
प्रतिशत कम्तिमा १ पटक गर्भवती जाच गर्ने महिलाहरूको	94.34	131.18	117.88
प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भजाच गर्ने महिलाहरूको प्रतिशत	25.79	62.71	89.61
प्रोटोकल अनुसार ८ पटक गर्भजाच गर्ने महिलाहरूको प्रतिशत		14.35	59.78
१८० आइरनफोलिक एसिड प्राप्त गर्ने गर्भवती महिलाको प्रतिशत	25.79	62.71	89.61
१८० क्याल्सियम प्राप्त गर्ने गर्भवती महिलाको प्रतिशत		14	9.83
जुकाको औषधि प्राप्त गर्ने गर्भवती महिलाको प्रतिशत	70.73	97.41	106.48

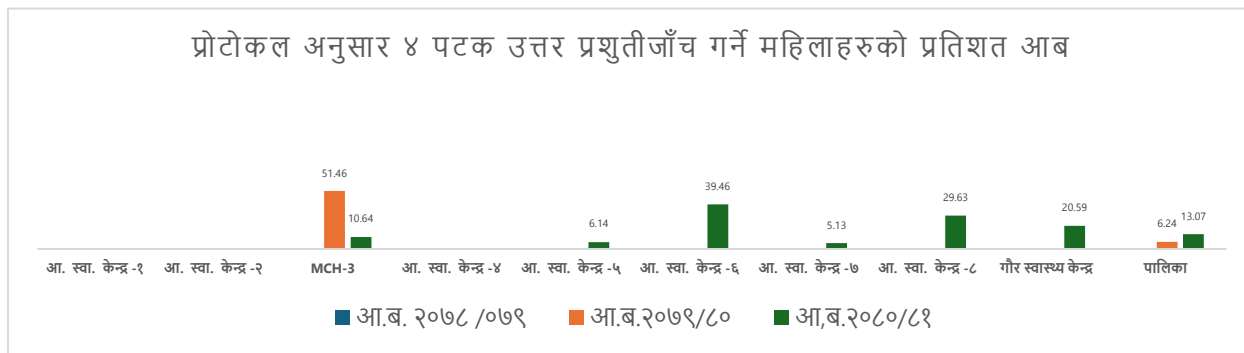
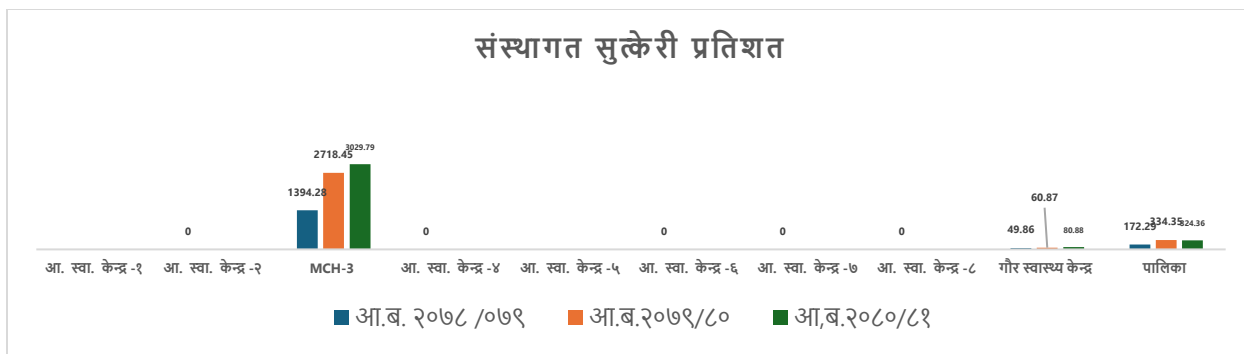
तल्लिम प्राप्त स्वास्थ्य कर्मी (SBA) बाट भएको प्रसुती प्रतिशत		317.88	6.15
तल्लिम प्राप्त स्वास्थ्य कर्मी (SHP) बाट भएको प्रसुती प्रतिशत		16.47	318.21
संस्थागत सुत्केरी प्रतिशत	172.29	334.35	324.36
गर्भजाँच प्रोत्साहन रकम पाउने महिलाको प्रतिशत	100	9.96	83.97
संस्थागत सुत्केरी बापत यातायात खर्च रकम पाउने महिलाको प्रतिशत	70.5	52.54	56.05
संस्थागत सुत्केरी मध्ये २० बर्षमुनिका सुत्केरी भएका महिलाको प्रतिशत		4.86	5.79
२४ घण्टा भित्र सुत्केरी जाच प्रतिशत	254.25	336.12	325.03
३ पटक उत्तर प्रसुती जाच प्रतिशत		33.09	35.76
प्रोटोकल अनुसार ४ पटक उत्तरप्रशुती जाँच प्रतिशत		6.24	13.07
उत्तर प्रसुती अबस्थामा परिवार नियोजन प्रयोग प्रतिशत	0	1.51	1.38
गर्भपतन पश्चात परिवार नियोजन साधन प्रयोग गर्ने महिलाको प्रतिशत	69.82		
गर्भपतन पश्चात लामो समय काम गर्ने परिवार नियोजन साधन प्रयोग अनुपात	27.27		
२० बर्ष मुनिका महिलामा गर्भ पतन अनुपात	1.82		
गर्भपतन सेवा लिएका महिला संख्या	275	191	239
जम्मा मातृ मृत्यू संख्या	0	1	

प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भजाँच गर्ने महिलाहरुको प्रतिशत



प्रोटोकल अनुसार ८ पटक गर्भजाँच गर्ने महिलाहरुको प्रतिशत





३.६ महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका कार्यक्रम

सुचकहरू	आब २०७८ ७९	आब २०७९ ८०	आब २०८० ८१
स्वास्थ्य आमा समूहको बैठक संचालन प्रतिशत	84.63	97.19	99.86
महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाबाट गर्भवती महिला भेट प्रतिशत	122.62	116.8	124.9
महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका बाट सेवा प्राप्त सेवाग्राही संख्या	5.96	6.91	9.49

३.७ गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम

नेपालका सबै भुगोलमा प्राय मानिसहरुको बसोबास भएकोले नेपालमा बसोबास गर्ने सबै मानिसहरुलाई स्वास्थ्य संस्था स्थायी रूपमा स्थापना गरि स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न नसकिने भएकोले बि.सं. २०७१ मा नयाँ अबधारणाको रूपमा सुरुवात गरिएको कार्यक्रम हो गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम । नेपालमा रहेका सबै समुदायलाई स्वास्थ्यको पहुँचमा ल्याउनका लागि स्थापना गरिएको उक्त कार्यक्रमबाट हाल विभिन्न प्रकारका सेवाहरु प्रदान गरिन्छ जस्तै प्राथमिक उपचार सेवा, परिवार नियोजन सेवा, गर्भवति जाँच सेवा, सुत्केरी पश्चातको सेवा आदि ।

वडामा स्थापित स्वास्थ्य केन्द्रद्वारा समेटन नसकिने क्षेत्रहरुलाई मध्येनजर गरी पहिले नै निर्धारित मिति र स्थानमा मासिक रूपमा गाउँघर क्लिनिक संचालन गरिएको छ । हाल यस पालिकामा २३ गाउँघर क्लिनिक रहेका छन् । स्वास्थ्य सेवालाई समतामूलक बनाउन र स्वास्थ्य सेवाको पहुँच पुर्याउनका लागि यस पालिकामा संचालन गरिएको गाउँघर क्लिनिकहरुको उपलब्धि तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

गाउँघर क्लिनिकबाट प्रदान गरेको सेवाको विवरण

सुचकहरू	आब २०७८।७९	आब २०७९।८०	आब २०८०।८१
जम्मा गाउँघर क्लिनिक संख्या			२३
जम्मा खोप क्लिनिक संख्या			७
गाउँघर क्लिनिक संचालन प्रतिशत	88.52	79.25	95.78
प्रत्येक गाउँघर क्लिनिकबाट सेवा लिएका सेवाग्राहीको औसत संख्या	26.31	23.97	17.41

३.८ किशोरकिशोरीहरूको लागि यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य

नेपालमा राष्ट्रिय किशोरकिशोरी स्वास्थ्य तथा बिकास रणनीति ई.सं. २००० मा नेपाल सरकारद्वारा जारी गरिएको थियो । उक्त रणनीति बमोजिम किशोरकिशोरीका लागि यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्यका लागि निर्देशिका जारी गरि नेपालका सबै स्वास्थ्य चौकि तह सम्म उक्त कार्यक्रम संचालन गर्ने लक्ष्य लिएको थियो । यस कार्यक्रम अनुसार सबै स्वास्थ्य चौकीहरू किशोरकिशोरी मैत्री बनाई स्वास्थ्य सेवालाई समता मुलक बनाउने लक्ष्य भए अनुसार १ स्वास्थ्य संस्था किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्थामा सुचिकृत भएको छ ।

सुचकहरू	आब २०७८।७९	आब २०७९।८०	आब २०८०।८१
किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्थाको संख्या			1
१२ हप्ता भित्रको गर्भवती जाँच संख्या (२० बर्ष मुनि)		63	95
प्रोटोकल अनुसार ८ पटक गर्भजाँच (२० बर्ष मुनि)		9	56
प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भजाँच (२० बर्ष मुनि)	35	42	62
घरमा सुत्केरी संख्या (२० बर्ष मुनि)			
दक्ष प्रसुती कर्मी बाट सुत्केरी भएका संख्या (२० बर्ष मुनि -SBA)		125	
दक्ष प्रसुती कर्मी बाट सुत्केरी भएका संख्या (२० बर्ष मुनि)- SHP		13	168
अन्य स्वास्थ्य कर्मी बाट सुत्केरी संख्या (२० बर्ष मुनि)			
जम्मा सुत्केरी (२० बर्षमुनि)	0	138	168

३.९ महामारी तथा रोग नियन्त्रण तथा किटजन्य तथा नेग्लेक्टेड ट्रोपिकल रोगहरू

सुचकहरू	आब २०७८।७९	आब २०७९।८०	आब २०८०।८१
क्षयरोग			
क्षयरोगको केस नोटिफिकेसन दर (सबै प्रकारको)	162.57	135.28	180.33
क्षयरोग पता लागेको संख्या (सबै प्रकारको)	73	60	74

क्षयरोगको उपचार सफलता दर	85	92.75	77.59
एच.आई.भि.एड्स तथा यौनरोग			
कुष्ठरोग			
कुष्ठरोगको रोग प्रकोप दर (प्रति दश हजारमा)	1.11	1.58	0.97
डेङ्गु			
जम्मा बिरामीको संख्या			
कालाजार			
जम्मा कालाजार बिरामी संख्या			
कालाजार इन्सिडेन्ट (Incidence of Kalaazar)			
कालाजार रूग्णता दर (Case fatality rate)			
औलो रोग			
औलोको रक्त नमुना परिक्षण दर (ABER)	3.53		2.67
औलो रोगको स्लाइड पोजिटिभ रेट	0.94	1.24	0.91
प्लाज्मोडियम फाल्सिपारम प्रतिशत		50	50
जम्मा औलोरोगको लागी स्लाइड कलेक्सन संख्या	212	322	1091
जम्मा स्लाइड परिक्षण	212	322	1091

३.१० उपचारात्मक सेवा :

आधारभूत मानव अधिकारको रूपमा सबै नागरिकहरूलाई स्वास्थ्यको अधिकार सुनिश्चित गर्न गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सबैको पहुँच बृद्धि गरी स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन यस पालिकामा सबै बहिरंग सेवालाई अति महत्वका साथ अगाडी बढाईरहेको छ जसको मुख्य उद्देश्य मानिसहरूको बिरामी हुने दर कम गर्ने, रोगबाट हुने मृत्यु दर कम गर्न, प्रेषण प्रणालीलाई प्रयोग एवं सुदृढिकरण गर्दै लैजानुका साथै विभिन्न रोगहरूको नियन्त्रण र रोकथाम गर्ने हो । यस पालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट दैनिक रूपमा निरन्तर बहिरंग तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा संचालनमा रहेको छ ।

बहिरंग सेवा सुचकहरू	आ.ब. २०७८	आ.ब २०७९	आ. ब .२०८०
	१७९	१८०	१८१
जम्मा सेवाग्राहीको संख्या	20950	18456	15780
जम्मा सेवाग्राही मध्ये नयाँ सेवाग्राहीको प्रतिशत (महिला)	11570	10705	9521
नयाँ सेवाग्राही मध्ये महिला सेवाग्राहीको प्रतिशत(पुरुष)	9380	7751	6259

प्रमुख १० रोगहरू

१	Outpatient Morbidity-Conjunctivitis Cases	1744
२	OPD-Morbidity-Other Diseases & Injuries-Gastritis (APD)	728
३	Outpatient Morbidity-Communicable-Water Food Borne-Intestinal Worms Cases	523
४	Outpatient Morbidity-Skin Diseases-Scabies Cases	416
५	Outpatient Morbidity-Other Infected Diseases-Upper Respiratory Tract Infection (URTI) Cases	372
६	Outpatient Morbidity-Other Infected Diseases-ARI Lower Respiratory Tract Infection (LRTI) Cases	342
७	Outpatient Morbidity-Communicable-Water Food Borne-Presumed Non-Infectious Diarrhea Cases	309
८	OPD-Morbidity-Cardiovascular & Respiratory Related Problems-Hypertension	302
९	Outpatient Morbidity-ENT Infection-Acute Tonsillitis Cases	200
१०	OPD Morbidity-Common Symptoms-Cough	131
११	OPD Morbidity-Oral-Stomatitis	103
१२	OPD Morbidity-Common Symptoms-Breathlessness Shortness of Breath	102
१३	OPD Morbidity-Reason for Contact-Antenatal Screening	93
१४	OPD Morbidity-Oral-Gingivitis	92
१५	OPD Morbidity-Orthopaedic-Chronic Lower Back Pain	83
१६	OPD Morbidity-Orthopaedic-Joint Stiffness	82
१७	OPD Morbidity-Common Symptoms-Dizziness and Vertigo	49
१८	OPD Morbidity-Orthopaedic-Ligamentous Sprain	23
१९	OPD Morbidity-Orthopaedic-Fractures	10
२०	OPD Morbidity-Oral-Dry Mouth	5
२१	OPD Morbidity-Common Symptoms-Syncope	4
२२	OPD Morbidity-Oral-Periodontitis	3
२३	OPD Morbidity-Reason for Contact-Associated with Reproduction	3

२४	OPD Morbidity-ENT-Frunculosis of Ear	2
२६	OPD Morbidity-Mental Health-anxiety disorder	1744

परिच्छेद ४ : स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन

४.१ स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन प्रणाली (HMIS)

स्वास्थ्य व्यवस्थापन सुचना प्रणाली स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत वडा स्तरका महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका देखि केन्द्रीयस्तर सम्मका स्वास्थ्य संस्थाहरूले आफूले दैनिक रूपमा प्रवाह गरेका स्वास्थ्य सेवाहरूको अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्ने, तथ्याङ्कको प्रशोधन गर्ने, विश्लेषण गर्ने र प्राप्त सुचनाको आधारमा निर्णयमा पुग्ने प्रकृया हो । यस सूचना प्रणालीमा सरकारी स्वास्थ्य संस्थाका अतिरिक्त नीजि तथा गैह्रसरकारी क्षेत्रबाट संचालनमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई समेत समेटिएको छ ।

पालिका स्तरमा जिल्ला स्वास्थ्य सुचना प्रणाली (DHIS२) लागु भएको छ । स्वास्थ्य संस्था स्तरमा हेर्दा ९ स्वास्थ्य संस्था मा नै लागु भएको छ ।

सूचकहरू	अवस्था	
नियमित प्रतिवेदन बुझाउने स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	१००	
प्रतिवेदन पूर्णता सम्बन्धि प्रतिवेदन		
सूचक	आ.ब २०७९/८०	आ.ब २०८०/८१
01-1 Reporting Status Dataset (NEW) - Reporting rate	100	92
02-1 Immunization Dataset (NEW) - Reporting rate	100	92
02-2 Integrated Management Of Neonatal And Childhood Illnesses (NEW) - Reporting rate	100	92
03-1 Nutrition Dataset - Newly Registered (NEW) - Reporting rate	100	92
03-2 Nutrition Dataset - Acute Malnutrition (NEW) - Reporting rate	100	92
05 Female Community Health Volunteer (NEW) - Reporting rate	100	92
07 Maternal And New-born Health (NEW) - Reporting rate	100	92
08 Family Planning Program (NEW) - Reporting rate	100	85
09 Reproductive Health Morbidity Service (NEW) - Reporting rate	100	92
10-01 Outreach Clinic and Community Health (NEW) - Reporting rate	100	92
11 Malaria Elimination Program (NEW) - Reporting rate	100	91
13 Leprosy Elimination Program (NEW) - Reporting rate	100	92
20 Gender Equity and Social Inclusion (NEW) - Reporting rate	100	92
नोट : DHIS२ अध्यावधिकको क्रम मा आ. ब . २०८०/८१ मा Error हुन गएको		

४.२ नियमित तथ्यांक गुणस्तर सुधार प्रणाली :

सूचना प्रणालीबाट आउने तथ्याङ्कहरूको गुणस्तर परीक्षण गर्न र समग्र सूचना प्रणाली ब्यवस्थापनको अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको संरचना, सूचकहरूको परिभाषा, अभिलेख तथा प्रतिबेदनको निर्देशिका, अभिलेख तथा प्रतिबेदन सामाग्री, तथ्याङ्क ब्यवस्थापन प्रक्रिया एवम तथ्याङ्कको प्रयोग जस्ता बिबिध पक्षहरूको मापन गरी सुधारका कार्यक्रमहरू अगाडि बढाउन नियमित तथ्याङ्क परिक्षण प्रणाली प्रयोग गरिन्छ । यस पालिकामा UNFPA । RHEA कार्यक्रमको प्राबिधिक सहयोगमा ४ वटा स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरूलाई यस आ ब मा RDQA ITOT प्रदान गरिएको छ । गौर स्वास्थ्य चौकी , आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र २ र आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र ४ मा RDQA समेत सम्पन्न भईसकेको छ । यसले स्वास्थ्य कर्मीहरूमा तथ्यांकको स्रोत वा अभिलेख देखि प्रतिबेदन सम्मको सेवा उपयोगिताको संख्यामा एकरूपता कायम हुनुपर्ने कुरालाई मार्ग निर्देश समेत गरेको छ ।

४.३ आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (LMIS)

आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीले निश्चित अवधिमा प्राप्त भएका, निकास र खर्च गरिएका तथा बाँकी रहेका औषधी, औजार, उपकरण, साधनहरू लगायतका रसदहरूको सूचना माथिल्लो तहलाई योजना तर्जुमा, अनुगमन तथा मूल्यांकनको लागि उपलब्ध गराउने तथा प्राप्त सूचनाको विश्लेषण तल्लो तहसम्म उपलब्ध गराउने कार्य गर्दछ ।

आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहरू:

- LMIS तालीम संचालन ।
- आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको नियमित अनुगमन, विद्यमान समस्याहरू पहिचान तथा निराकरण ।
- स्वास्थ्य संस्थाहरूमा LMIS सम्बन्धी स्थलगत अनुशिक्षण ।

पालिका स्तरमा विधुतीय आपूर्ति सूचना प्रणाली स्थापना भएको छ हाल सबै स्वास्थ्य संस्था मा eLMIS क्रियाशील अबस्था मा छ ।

परिच्छेद ५ : स्वास्थ्य सुशासन र गुणस्तर सुधार :

यस गाउँपालिका ले स्वास्थ्य क्षेत्रमा सेवा ग्राही , सेवा प्रदायक तथा व्यवस्थापकहरूबीचको समन्वयमा जिम्मेवारी पुर्बक सेवा प्रदान गरिरहेको छ । यसको लागी वडा स्तरमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिहरूको गठन , केहि स्वास्थ्य संस्था स्तरीय संचालन समितिका पदाधिकारीहरूलाई अभिमुखीकरण, नेपाल सरकारले तोके बमोजिमका पालिका स्तरीय संस्थागत संरचनाको गठन गर्ने कार्यहरू गरिएको छ । बार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम तयारीमा सरोकारवालाहरूको संलग्नता, तथ्यमा आधारित योजना तयारी गरी कार्यपालिकामा प्रस्तावितबार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम पेश गर्ने क्रियाकलापहरूमा स्वास्थ्य शाखाले अग्रता समेत लिएको छ । नीतिगत अबस्थालाइ पालिकाको आफ्नै स्वास्थ्य नीति तयार गरि वेब साइटमा समेत सर्वजनिकरण गरिएको

५.१ पालिका ।स्वास्थ्य संस्था स्तरमा शुसासन व्यस्थापन

वडा न	स्वास्थ्य संस्थाको नाम (सरकारी)	स्वास्थ्य नीति	स्वास्थ्य ऐन	स्वास्थ्य संस्था स्तरको गुणस्तर समिति	सामाजिक विकास समिति	पालिका स्तरीय गुणस्तर समिति	पालिका स्तरीय विपद व्यवस्थापन समिति	पालिका स्तरीय खोप समन्वय समिति	एम पी डी एस आर समिति
१	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र -१	छ (वेब साइट मा लिंक समेत गरिएको)	छैन	छ	छ	छ	छ		छ
२	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र -२			छ					
३	MCH-3			छ					
४	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र -४			छ					
५	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र -५			छ					
६	UHC-6								
७	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र -७								
८	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र -८								
९	गौर स्वास्थ्य चौकी								

५.२ गुणस्तर सुधार :

अस्पताल तथा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र स्तरीय न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यबिधी २०७७ अनुसार यस पालिकामा पालिका स्तरीय गुणस्तर सुधार समितिको गठन तथा बैठकका कार्यहरु भएको छ र निर्देशिकाले तय गरेको गुणस्तर सुधार टुलको प्रयोगबाट ३ स्वास्थ्य संस्थामा आ ब २००।८ १ मा गुणस्तर सुधारको लेखाजोखा गर्ने कार्य भएको छ । स्वास्थ्य संस्था स्तरमा स्वास्थ्य संस्था स्तरीय गुणस्तर सुधार समिति र स्वास्थ्य कर्मी सहित गरिएको गुणस्तरको अबस्था तल उल्लेख गरिएको छ :

सि.नं	स्वास्थ्य संस्थाको नाम	खण्ड १: सुशासन र व्यवस्थापन			खण्ड २: क्लिनिकल सेवा व्यवस्थापन			खण्ड ३: स्वास्थ्य संस्था सहयोग सेवा व्यवस्थापन			जम्मा			
		पछिल्लो MSS												
		को आधारमा												
<५० %	५०-६९ %	७०-८४ %	८५-१०० %	< ५० %	५०-६९ %	७०-८४ %	८५-१०० %	< ५० %	५०-६९ %	७०-८४ %	८५-१०० %			
1	आधारभूत स्व. केन्द्र-१													
2	आधारभूत स्व. केन्द्र-२		६४			५०			२५				४८	
3	MCH clinic													
4	आधारभूत स्व. केन्द्र-४													
5	आधारभूत स्व. केन्द्र-२													
6	UHC -6	३१			४४				२५				३८	
7	आधारभूत स्व. केन्द्र-७													
8	आधारभूत स्व. केन्द्र-८													
9	गौर स्व. चौकी				८७		७५		६४				७५	

परिच्छेद ६ : पालिका स्तरीय स्वास्थ्य प्रणालीको लेखाजोखा :

स्थानिय तहले स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गर्ने आधारभुत स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको अवस्थालाई नियमित रूपमा अनुगमन सहयोगि सुपरिबेक्षण, मुल्यांकनमा प्राविधिक सहयोग जन्त्य सस्था (UNFPA/RHEA कार्यक्रम) को समन्वयमा देहाय बमोजिमका सुचकमा यमुनामाइ गाउँपालिकाको स्वास्थ्य प्रणाली को लेखाजोखा कार्यक्रमलाई निरन्तरता दिइएको छ ।

Legislative and Policy environment		Governance		Monitoring and Evaluation	
Does the municipality have its own health policy?	Yes	1. Does this municipality have an operational calendar for executing the activities?	Yes	"1. Are municipal health reviews conducted in a timely manner as per the direction received from federal/provincial authorities?"	Yes
Does the municipality have its own Disaster Preparedness and Response Plan (DPRP)?	Yes	2. For the last fiscal year, did the municipality use its own health program performance data as an input for planning and budgeting?	Yes	2. Are the available guidelines and tools used for undertaking reviews and taking actions?	Yes
Does the municipality have its own annual health report?	Yes	3. Is the municipality Rapid Response Team functional.	Yes	3. Is there HMIS data display in the municipality?	Yes
Does the municipality have its own health profile?	Yes	4. Has the municipality prepared and displayed the citizen charter at the municipality office?	Yes	4. Are disaggregated health data available in the municipality?	Yes
Does this municipality have program implementation guidelines in place which were prepared either by MoHP, the Provincial Ministry of Social Development (MoSD), or the municipality?	Yes	5. Is there a complaints box available at the municipality?	Yes	5. Did this municipality provide supervision/monitoring support to health facilities in the last 6 months?	Yes
Is there a municipal-level organogram for health (including health facilities)?	Yes	6. Is there a social map displayed at the municipality?	Yes	6. Is the municipality using any standard tool to monitor the health program performance during the visits?	Yes
Planning and Budgeting		7. Is there a noticeboard on display at the municipality?	Yes	"7. Does the municipality have monitoring, evaluation and supervision guidelines?"	No
1. Are there legal and policy frameworks in place that outline	Yes	8. Are there any systems or standard procedures to	Yes	8. Are all the health facility reports (HIMS 9.3, 9.4) submitted to the	Yes

planning, budgeting, and accountability at municipal and facility levels?		conduct social audits on health services?		municipal health section on time?	
2. Are roles and responsibilities clearly stated for planning, budgeting, and budget execution processes for effective management?	Yes	9. Are there any systems or standard procedures to conduct public hearings on health services?	Yes	9. Is there any designated person for HMIS data review, analysis and sharing?	Yes
3. Are municipal officials engaged in planning and budgeting process familiar with the seven steps planning and budgeting process as MOFAGA INPC guidelines?	Yes	10. Are there any other systems or standard procedures to conduct client satisfaction on health services?	Yes	10. At the municipality, are there people who have skills such as those who can use DHIS2?	Yes
4. Have the members of the social development committee been oriented on the MoFAGA seven step planning and budgeting process?	Yes	11. Is information about the availability and cost of health services publicly available?	Yes	11. Are all the health facilities' focal points trained on DHIS2?	No
5. Did this municipality follow all the MOFAGA seven steps planning and budgeting process?	Yes	Essential Medicine Logistic and Supply			
6. Are the issues/voices of marginalized communities systematically gathered and integrated into annual planning and budgeting processes?	Yes	1. Are there any designated staff for supply chain management systems at the municipality?	Yes	6. Do all the health facilities have adequate supplies of medicines and commodities?	Yes
7. Does the municipality have any specific plans or activities to improve access and utilization of SRHR services for marginalized groups in the last year's plans and budget?	No	2. Are the guidelines and tools for essential drugs supply logistics in place and used?	No	7. Did any health facilities have stock-outs of essential medicines and commodities in the last three months?	No
8. Does the municipality have any plan or activities in place to strengthen SRHICSE in school?	Yes	3. Do officials in the municipality have the skills like training on eLMIS or LMIS to fulfill the responsibilities?	Yes	8. Does the municipality regularly monitor eLMIS/LMIS data to ensure regular supply of essential medicines and commodities?	Yes
9. Have adequate resources been allocated to health to meet the health needs of all communities in the municipality?	No	4. Are all the health facility focal points trained on eLMIS?	Yes	9. Does the municipality have a plan in place to address/prevent shortages of essential medicines and commodities?	Yes
10. Did the municipality allocate budget for SRHR from its internal resources in the last year?	No	5. Does the municipality have a functional eLMIS system?	Yes	10. Does the municipality have a separate storage space for essential medicines and commodities?	Yes


11. Was the municipality/health section able to execute (spend) all health budget in a timely manner in accordance with the plan?	Yes			11. Does the municipality have any formal procurement committee which follows the national standards to obtain drugs and supplies as required?	Yes
12. Does this municipality have functional online software to manage accountability/budgeting system (SUTRAITABUCS)?	Yes				
Institutional arrangements and service delivery					
1. Is there a social development committee to govern the health systems within the municipality?	Yes	5. Is there a designated GESI focal person at the municipality?	Yes	9. Do the municipality have Quality Improvement Committee based on MSS guideline?	Yes
2. Have the members of the social development committee been oriented on their roles and responsibilities focusing on SRHR?	Yes	6. Is the education focal person of the municipality trained in CSE?	No	10. Is MSS assessment of the health facility conducted in last fiscal year?	Yes
3. Is the health section chief trained and supported in managing the health program within the municipality?	Yes	7. Does this municipality routinely carry out quality assurance activities?	Yes	11. Is there any system to collect and compile information on services provided by the private sector?	Yes
4. Does the health section conduct monthly meetings with the health facilities?	Yes	8. Do municipalities have quality assurance guidelines?	Yes		

परिच्छेद ७ स्वास्थ्य क्षेत्रमा भएको लगानी

७.१ आब २०८१/८२ मा भएको स्वास्थ्य क्षेत्रको कार्यक्रम तथा बजेट (बार्षिक क्यालेन्डर) :

परिच्छेद ८ : पालिका स्तरमा स्थानीय । बाह्य बिकाश साझेदारको विवरण






८.१ स्थानीय तथा बाह्य बिकास साझेदार संस्थाबाट आ ब २०८० ।८१ मा प्राप्त प्राबिधिक सहयोग


 UNFPA RHEA कार्यक्रम		
को नाम	प्राबिधिक सहयोग भएको क्रियाकलाप	स्थान । संख्या
पालिकाको स्वास्थ्यक्षेत्रको नीतिगत सुधारमा प्राबिधिक सहयोग		
पालिका स्तरीय स्वास्थ्य नीति सम्बन्धि परामर्श बैठक		१ पटक
मस्यौदा स्वास्थ्य नीति तयारि समिति गठन र २ दिने बैठक संचालन -		२ पटक
जन प्रतिनिधि र सरोकारवालाहरुबीच मस्यौदा स्वास्थ्य नीति सार्वजनिकरण		१ पटक
स्वास्थ्य क्षेत्रको बाधिक स्वास्थ्य कार्यक्रम कार्यान्वयन तालिका तयारीमा प्राबिधिक सहयोग		२ पटक
पालिका स्तरीय बार्षिक बजेट नीति तथा कार्यक्रम तयारि मा सहयोग		
स्वास्थ्य क्षेत्रको बार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम तयारि कार्यशाला		१ पटक
समाजिक बिकास समिति , जनप्रतिनिधि , बिषयगत शाखा तथा सरोकारवालाहरुलाई बार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम तयारीको बिधी बारे अभिमुखीकरण		१ पटक
स्वास्थ्य क्षेत्रको अन्तिम प्रस्तावित बजेट तथा कार्यक्रम तयारिमा प्राबिधिक सहयोग		१ पटक
स्वास्थ्य सुशासन		
पालिका स्तरीय स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परिक्षण तथा जबाफदेहिता सम्बन्धि अभिमुखीकरण		१ पटक
स्वास्थ्य संस्थाहरुको सामाजिक परिक्षणमा सहयोग (३ स्वास्थ्य संस्था :गौर स्वा चौ , आधारभूत स्वा केन्द्र ८ र आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र २)		१ पटक
सामाजिक परिक्षणको नतिजा सार्वजनिकरण तथा कार्ययोजना तयारीमा सहयोग		१ पटक
पालिका स्तरीय समितिको गठन तथा क्रियाशिलतामा सहयोग		
स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिलाई ३ दिने अभिमुखीकरण- (आ.स्वा.के -८ , आ.स्वा.के -४ र गौर स्वास्थ्य चौकी)		३ स्वास्थ्य संस्था
स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समिति वा स्वास्थ्य संस्था स्तरको गुणस्तर सुधार समितिलाई अभिमुखीकरण (आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र-२, uhc -६, गौर स्वास्थ्य चौकी		३ स्वास्थ्य संस्थामा
पालिका स्तरीय गुणस्तर सुधार समिति गठन तथा अभिमुखीकरण		- १ पटक
पालिका स्तरीय गुणस्तर सुधार समितिको बैठक तथा कार्ययोजना निर्माण तथा समिक्षा		-२ पटक
स्वास्थ्य संस्था स्तरको न्युनतम सेवा मापदण्ड लेखाजोखा तथा कार्ययोजना		१ स्वास्थ्य संस्था
यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धि क्षमता अभिविद्दी तथा कार्यक्रम सहयोग		
महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेवीकालाई VIA को महत्व , प्रेषण प्रक्रिया सम्बन्धी १ दिने अभिमुखीकरण - सबै स्वास्थ्य संस्था		सबै स्वयं सेवीका
स्वास्थ्य कर्मीलाई VIA तालिम (गौर स्वास्थ्य चौकी, आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र-२,४)		४ जना
बृहत यौनिकता सिक्षा सम्बन्धि पालिका स्तरीय अभिमुखीकरण		१ पटक
MPDSR अभिमुखीकरण		१० जना स्वास्थ्य कर्मी
IMPLANT Training		७ जना
IUCD Training		५
सुरक्षित गर्भपतन तालिम		६ अ न मि

किशोर किशोरी मैत्री सुचना केन्द्र स्थापना	२ श्री मा. वि. टिकुलिया र जुद्ध मा वि
AFHS तालिम	१
बृहत यौनिकता शिक्षा सम्बन्धि तालिम	८ शिक्षक
प्रसुती केन्द्र तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुको लागि अत्यावश्यक औजार तथा सामग्री सहयोग	१
स्वास्थ्य सुचना प्रणाली सुधार	
RDQA TOT	५ जना - ४ स्वास्थ्य संस्था र पालिक स्वास्थ्य शाखा
DHIS २ onsite coaching	गौर स्वास्थ्य चौकी
DHIS २ group onsite coaching	सबै स्वास्थ्य संस्था
स्वास्थ्य संस्था स्तरमा RDQA (३ स्वास्थ्य संस्था आ स्वा के २ , आ सवा के ४ र गौर स्वा चौ)	३ स्वास्थ्य संस्था
HMIS अभिमुखीकरण	२२ स्वास्थ्य कर्मी (सबै नरसिंग स्टाफ संगलग्न)
तथ्यांक पृष्ठ पोषण	नियमित
	
मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवा सुदृढीकरण (SMNHS)	स्वा संस्थाको न्युनतम सेवा मापदण्ड तथा व्यवस्थापन समिति को क्षमता अभिवृद्धि
	
UNFPA RHEA कार्यक्रम अन्तर्गत संचालित गतिविधि	सबै स्वास्थ्य संस्था तथा पालिका
	
मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवा सुदृढीकरण (SMNHS)	स्वास्थ्य संस्था
	
क्षयरोग नियन्त्रण	पालिका तथा स्वास्थ्य संस्था

८.२ पालिका स्तरमा स्थानीय । बाह्य बिकाश साझेदारको सम्पर्क विवरण (स्वास्थ्य क्षेत्र):

संस्थाको नाम	लोगो	कामगर्ने स्थानिय तह	काम गर्ने बिषयगत क्षेत्र	सम्पर्क व्यक्ति	सम्पर्क नम्बर	ईमेल
UNFPA (United Nation Population FUND)		गौर	-मातृ स्वास्थ्य -परिवार नियोजन -लैंगिक हिंसा -न्यूनिकरण -जनसंख्या व्यवस्थापन	रोशन अधिकारी	९८४६७०७०३०	radhikari@unfpa.org
WHO		सबै स्थानिय तह	खोप कार्यक्रम तथा खोपवाट बचाउन सक्ने	राजिब शर्मा	९८४१२८६१९६	rajsharma@who.int

			रोग सम्बन्धि सर्भेलेन्स			
One Heart Worldwide		सबै स्थानीय तह	मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवा सुदृढीकरण (SMNHS)	ओम झा	९८०६८०६३५७	omjha@oneheartworldwide.org
आसमान नेपाल		गौर , ईशनाथ , राजपुर , यमुनामाई गा पा	Reproductive Health Accelerating for Impact (RHEA)- UNFPA Funded --Family Planning - Maternal Health - GBV	मदन कुमार साह	9845714834	madan.sah@aasannepal.org.np
		गौर , गढीमाई	एक्टिभ ।जेम्स (VSO funded): पोषण सम्बन्धि	संजय कुमार यादव	9841465319	sanjayk.yadav@aasannepal.org.np
			B. TV	शयम सुंदर साह		
The Leprosy Mission Nepal (TLMN)		Rautahat District (All Municipality)	Leprosy (Dignity First project)	Roshan Kumar Sah - District Focal Person	९८४७६९२७०६	RoshanS@tlmnepal.org
ग्रामिण विकास केन्द्र, रौतहट (RDC Nepal)		गौर नगरपालिका	स्वास्थ्य, पोसन तथा जीविकोपार्जन	सन्तोष पहारी (Program Manager)	९८४९६७३६५९	santosh_pahari@rdcnepal.org
माण्डवी		गौर नगरपालिका	मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवा सुदृढीकरण (SMNHS)	संजीव कुमार	९८४९३६३९५२	Skumar21061@gmail.com
सप्तरङ्गी नेपाल		रौतहटका सम्पूर्ण पालिका	HIV AIDS	जिना राना	९८१११२४६५	

बागमति सेवा समाज		क्षयरोग नियन्त्रण	सबै स्थानीय तह	दिपेन्द्र साह	९८६४१२८६९४	
---------------------	---	----------------------	----------------	---------------	------------	--

अनुसूचीहरू :

१ तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरूको विवरण

वडा नं	स्वास्थ्य संस्थाको नाम (सरकारी/प्रायव्ठ/अन्य)	SBA	Implant	IUCD	RDQA	DHIS2	HMIS-Revise	eLMIS	IMNCI	Basic Health Logistic and	TB Modular	PMTCT	ASRH service	PEN Package	Medical abortion	IMAM	CoFP Counseling	CNSI	Microscopy training	Minimum Initial Service	VIA	Medical Abortion	RUSG	MVA
१	आधा र श्रुत तालिम स्व. केन्द्र -१	०	०	०	०	१	०	२	१	०	०	०	१	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०
२	आधा र श्रुत तालिम स्व. केन्द्र -२	०	२	१	१	१	२	२	१	०	१	०	१	०	१	०	०	०	०	०	१	१	०	०
३	MCH clinic	०	१	०	०	१	१	१	१	०	१	१	०	०	०	१	१	०	०	०	०	०	०	०

४	आ धा र र भू त त स व . के के मु द्र ६	०	०	१	१	०	०	२	०	०	०	०	०	०	१	०	०	०	०	१	१	०	०	
५	आ धा र र भू त त स व . के के मु द्र ७	०	१	२	०	१	१	१	२	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	१	१	०	०	
६	U H C -6	०	०	०	०	१	०	१	०	०	१	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	
७	आ धा र र भू त त स व . के के मु द्र ८	०	१	१	०	२	२	२	१	१	१	०	०	०	०	०	१	०	०	०	१	०	०	०
८	आ धा र र भू त त स व . के के मु द्र ९	०	०	०	१	१	१	२	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	
९	गौ र स व . वी की की	२	३	२	१	१	१	३	२	०	०	२	२	१	२	२	०	०	०	०	२	३	१	१
ज म		२	८	७	५	९	८	१	८	१	५	३	४	१	३	३	२	०	०	०	६	६	१	१

२ . कार्यपालिका पदाधिकारीहरुको सम्पर्क विवरण :

क्र .स	नाम	वडा न	पद	सम्पर्क
1	शम्भु साह	१	नगर प्रमुख	९८५५०४३८७२
2	शैल कुमारी साह	८	उपनगर प्रमुख	९८५५०४६७८८
3	लालबाबु चौधरी	१	वडा अध्यक्ष	९८४५०३७२२२
4	बिनोद साह कलवार	२	वडा अध्यक्ष	९८४५१३४४६८
5	अब्दुल ताहिर	३	वडा अध्यक्ष	९८६५०८५७१४
6	संजय गिरि	४	वडा अध्यक्ष	९८५५०४४८५३
7	शिव शंकर यादव	५	वडा अध्यक्ष	९८४५१३५१४३
8	अवध बिहारी प्रसाद तेली	६	वडा अध्यक्ष	९८४५२५११९८
9	हरि शंकर पाण्डे	७	वडा अध्यक्ष	९८४५०९४८१६
10	जनार्दन साह	८	वडा अध्यक्ष	९८५५०४४७४२
11	कुमार अर्जुन सिंह	९	वडा अध्यक्ष	९८५५०४२३९८
12	मनोज कुमार सिंह	३	कार्यपालिका सदस्य	९८४५८८८९४१
13	रंजित हजरा	३	कार्यपालिका सदस्य	९८४५७७८९२४
14	सुरुजकला देवी	३	कार्यपालिका सदस्य	९८४५१६१६४१
15	पवित्री देवी	३	कार्यपालिका सदस्य	९७४५५५९८३३
16	पर्मशिला देवी	३	कार्यपालिका सदस्य	९८६४०१४१९८
17	बालकेशी देवी	३	कार्यपालिका सदस्य	९८६५०१५९७२
18	लक्ष्मी देवी	३	कार्यपालिका सदस्य	९८६१४५३७३९
19	सोमरिया देवी हजरा	३	कार्यपालिका सदस्य	९८०७१४२८७३
नि . प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत श्री सुभाष कुमार ठाकुर				९८५५० ८६१११

३ सामाजिक बिकास समिति सम्पर्क विवरण

क्र .स	नाम	वडा न	पद	सम्पर्क
१	बिनोद साह	२	संयोजक	९८४५१३४४६८
२	सरोज मुखिया	५	सदस्य	
३	सन्ति देवी	२	सदस्य	
४	दीनबन्धु प्रसाद यादव	५	सदस्य	९८४५०५८४८३
५		यमुनामाई गा. पा.		

४.गुणस्तर सुधार समितिको सम्पर्क विवरण :

क्र .स	नाम	वडा न	पद	सम्पर्क
१	श्री शंभू साह	१	संयोजक	९८५५०४३८७२
२	श्रीमती शैल कुमारी	६	सदस्य	९८५५०४६७८८
३	सुवास कुमार ठाकुर	२	सदस्य	९८५५०८६१११
४	लालबाबू चौधरी	१	सदस्य	९८४५०३७२२२
५	डॉ. घनश्याम ठाकुर	९	सदस्य	९८६५०१६५५०
६	दीनबन्धु प्रसाद यादव	यमुनामाई गा . पा. -५	सदस्य सचिव	९८४५०५८४८३
७	प्रभास कुमार ठाकुर	२	सदस्य	९८५५०४०३२६

५ .पालिका स्तरीय विपद व्यवस्थापन समिति सम्पर्क विवरण :

क्र .स	नाम	वडा न	पद	सम्पर्क
१	श्री शंभू साह	२	संयोजक	९८५५०४३८७२
२	श्रीमती शैल कुमारी साह	६	सदस्य	९८५५०४६७८८
३	श्री सुवास कुमार ठाकुर	३	सदस्य	९८५५०८६१११
४	श्री लालबाबू चौधरी	३	सदस्य	
५	श्री बिनोद साह कलवार	२	सदस्य	९८४५१३४४६८
६	मो. अब्दुल ताहिर	३	सदस्य	९८६५०८५७१४
७	श्री संजय गिरी	४	सदस्य	९८५५०४४८५३
८	श्री शिवशंकर यादव	५	सदस्य	९८४५१३५१४३
९	अवध बिहारी साह	६	सदस्य	९८४५२५११९८
१०	हरी शंकर पांडे	७	सदस्य	९८४५०९४८१६
११	जनार्दन साह	८	सदस्य	९८५५०४४७४२
१२	कुमार अर्जुन सिंह	९	सदस्य	९८५५०४२३९८
१३	राज किशोर यादव	३	रेड क्रस	९८४५०५७७८२
१४	प्रतिनिधि जिल्ला प्रसाशन	३	प्रमुख	
१५	प्रतिनिधि जिल्ला प्रहरी कार्यालय	३	प्रमुख	
१६	प्रतिनिधि जिल्ला सासत्र प्रहरी बल	३	प्रमुख	
१७	प्रतिनिधि जिल्ला नेपाली सेना	३	प्रमुख	
१८	सामाजिक विकास समितिको सदस्यहरु	३	सदस्य	
१९	रोशनी क्षरेक्ष	३	सदस्य सचिव	
२०	दीनबन्धु प्रसाद यादव	३	सदस्य	
२१	सरोज लाल दास	३	सदस्य	
२२	उतम भटराई	३	सदस्य	
२३	प्रतिनिधि नेपाल पत्रकार संघ	३	सदस्य	

२४	प्रतिनिधि उद्धोग बनिजय संघ	3	सदस्य	
२५	राजेन्द्र प्रसाद साह	3	नगर प्रहरी प्रमुख	
२६	रोशन श्रीवास्तव	3	सूचना शा. अ.	

६. पालिका स्तरीय एम पी दी एस आर कमिटी सम्पर्क विवरण :

क्र .स	नाम	वडा न	पद	सम्पर्क
१	श्रीमति शैल कुमारी साह	६	संयोजक	९८५५०४६७८८
२	सुभास कुमार ठाकुर	२	सदस्य	९८५५०४६१११
३	बिनोद साह कलवार	२	सदस्य	९८४५२३४४६८
४	सलोनी केशरी	२	सदस्य	९७६२८०४६२९
५	दीनबन्धु प्रसाद यादव	५	सदस्य सचिव	९८४५०५८४८३
६	डॉ. मुरारी ठाकुर	३		९८५५०४३२४१
७	कुमारी पावे	३	सदस्य	९८६१२४३७०२
८	रूपेश कुमार पंडित	४	सदस्य	९८४५२२९८१२

७ : गाउँपालिका तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरमा कार्यरत कर्मचारी विवरण:

		स्वास्थ्य शाखा		
पालिका । स्वास्थ्य संस्था	कर्मचारीको नाम	पद	स्थाई । करार	सम्पर्क नम्बर
स्वास्थ्य शाखा	दिनबन्धु प्रसाद यादव	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख	स्थाई	९८४५०५८४८३
स्वास्थ्य शाखा	रूपेश कुमार पंडित	स्वास्थ्य शाखा सह संयोजक	स्थाई	९८४५२२९८१२
क्र.स.	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र -१			
१.	धीरेन्द्र साहनी	अ.हे.व.	करार	९८६४५०९७२९
२.	रागनी केशरी	अ.हे.व.	करार	९८४५१६१४३९
३.	दिनानाथ साह	का.स.	करार	९८४६६२८७४२
क्र.स.	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र -२			
१.	उमेश कुमार साह	सि.अ.हे.ब.	स्थाई	९८६०३३१५५१
२.	समिता कुमारी यादव	अ.न.मि.	करार	९८४२६०९८०४
३.	चन्द्रकिशोर राय यादव	का.स.	करार	९८४५८९३२६८
क्र.स.	MCH clinic -3			
१.	संगीता मिश्रा	सि.अ.न.मि.	स्थाई	९८४५१६२०३३
२.	ममिता साह	सि.अ.हे.ब.	स्थाई	९८६५५०७७२५
३.	अर्चना साह	अ.हे.ब.	करार	९८४४२७९६८०
४.	अहका भट्टराई	का.स.	स्थाई	९८४५१२१२८३
क्र.स.	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र -४			

१.	रोमा कुमारी पटेल	ज. स्वा.अ.	करार	९८६२५५७९७०
२.	मंजु कुमारी साह	अ.न.मि.	करार	९८४५६८६०९१
३.	अजय साह	का.स	करार	९८४५५२७६६२
क्र.स.	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र -५			
१.	रेखा कुमारी साह	अ.हे.ब.	करार	९७४६५८८३७७
२.	पूनम कुमारी गुप्ता	अ.न.मि.	करार	९८२७२३०३२६
३.	ममता कुमारी यादव	स्टाफ नर्स	करार	९७४२८६८७४१
४.	धर्मेन्द्र दास	का.स	करार	९८४५१३५१९३
क्र.स.	सहरी स्वास्थ्य सेवा केन्द्र -६			
१.	नीतीश कुमार गुप्ता	अ.हे.व.	करार	९८६७२६८८२७
२.	ओम गीता कुमारी साह	अ.हे.व.	करार	९८६४०४५३५२
३.	गीता कुमारी	का.स.	करार	९८६५०१५६३१
क्र.स.	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र -७			
१.	कृष्णनदान साह	सि.अ.हे.ब.	स्थायी	९८४५११९३९५
२.	रिंकू कुमारी साह	अ.न.मि.	करार	९८४२१६१७९१
३.	राजिन्द्र महतो	का.स.	करार	९८६५२७१०२३
क्र.स.	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र -८			
१.	दिव्या प्रकाश झा	ज. स्वा. अ.	स्थायी	९८४११२२९२४
२.	दामिनी साह	अ.हे.ब.	स्थायी	९८४१९३२१२७
३.	रितु कुमारी पटेल	अ.न.मि	करार	९८४६६८५१३५
४.	बिनोद दास तात्मा	का.स	स्थायी	९८४५१३५४९४
क्र.स.	गौर स्वास्थ्य चौकी -९			
१.	शशीनन्दन गुप्ता	ज. स्वा.अ.	स्थायी	९८५५०४०५४९
२.	सबनम खातून	सि.अ.न.मि.	स्थायी	९८६५३६१५१७
३.	ललबाबू कुमार साह	अ.हे.ब.	करार	९८४५७९८१५२
४.	रूपतारा कुमारी	अ.हे.ब.	करार	९७४९९४७४६२
५.	साबिया खातून	स्टाफ नर्स	करार	९८६५१९०५४०
६.	तमना अंसारी	स्टाफ नर्स	स्थायी	९८१६२०२८८१
७.	मोनासाज नेशा	सि.अ.न.मि.	करार	९८१९२०४१४६
८.	रोशनी कुमारी साहनी	स्टाफ नर्स	करार	९८०६८०७२९२
९.	अगरवाल साह	का.स	करार	९८६२२८१०५
१०.	सचिन कुमार गौतम	का.स	करार	९८४२६४४४८०
११.	बविता देवी राम	स्वीपर	करार	९७६६३६१७३७

८ : महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका विवरण

क्र.सं.	नाम	पद	सम्पर्क नम्बर
आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र-१			
१.	सुनिता शर्मा ठाकुर	म.स्वा.स्व.से.	९८०९६८४८०२
२.	बिना जैसवाल	म.स्वा.स्व.से.	९८४६६२८७११
३.	जमीला खातून	म.स्वा.स्व.से.	९८१२२६५१९५
४.	जरीना खातून	म.स्वा.स्व.से.	९८२१११६५६७
५.	तारा देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८०९६८४८७२
आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र-२			
१.	इंद्रशान देवी दुबे	म.स्वा.स्व.से.	९८४५३७९२१९
२.	सबीता कुमारी	म.स्वा.स्व.से.	९८६६३८०९२८
३.	शिवकुमारी देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८४५६७८१५८
४.	राम दुलारी देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८०६००२१२९
५.	शान्ति देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८६३५९२६२५
MCH -3			
१.	हलीमा खातून	म.स्वा.स्व.से.	९८२९४०३०५५
२.	सहननाज खातून	म.स्वा.स्व.से.	९८१११११६०६
३.	बिना झा	म.स्वा.स्व.से.	९८४५७२४५१४
४.	बबीता ठाकुर	म.स्वा.स्व.से.	९८२७५२८०२२
आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र -४			
१.	शिवकुमारी साहनी	म.स्वा.स्व.से.	९८४५१३१८३०
२.	फुलकुमारी साहनी	म.स्वा.स्व.से.	९८४९५४९८९३
३.	शान्ति साह	म.स्वा.स्व.से.	
४.	शान्ति यादव	म.स्वा.स्व.से.	९८४२६१०२१९
५.	शानझा यादव	म.स्वा.स्व.से.	९८४३९५०९४६
६.	लक्ष्मी चंद्रवंशी	म.स्वा.स्व.से.	
७.	किस्मतीया कुसवाहा	म.स्वा.स्व.से.	९८६८९४४५०३
८.	फूल देवी साहनी	म.स्वा.स्व.से.	९८६४३०३४८४
९.	नारायणी सहनी	म.स्वा.स्व.से.	९८०४२६१४७८
आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र -५			
१.	सरिता श्रीवास्तव	म.स्वा.स्व.से.	९८६६३०३०५२
२.	शोभा सिंह	म.स्वा.स्व.से.	९८४१३५७०७२
३.	किरण कुशवाहा	म.स्वा.स्व.से.	९८४५७०२१७४
४.	सीमा श्रीवास्तव	म.स्वा.स्व.से.	९८४५३७४९९६
५.	गुलशन खातून	म.स्वा.स्व.से.	९८२६२१४६२९
६.	माया देवी शर्मा	म.स्वा.स्व.से.	९८४७१८८६९४
७.	निर्मला खातून	म.स्वा.स्व.से.	९८४५१३५०७५
सहरी स्वास्थ्य सेवा केन्द्र -६			
१.	अमृता ठाकुर	म.स्वा.स्व.से.	९८४६६६९१६१
२.	साबीजी ठाकुर	म.स्वा.स्व.से.	९८४५१३५३२७
३.	राम कुमारी	म.स्वा.स्व.से.	९७४६६६९४५९

४.	साहजहाँन खातून	म.स्वा.स्व.से.	९८१०२१५८२५
५.	अंबरी खातून	म.स्वा.स्व.से.	९८४९५९७२१२
६.	सुभागिया देवी राम	म.स्वा.स्व.से.	९८११२८६३०५
७.	मंजु साह	म.स्वा.स्व.से.	९८११७०६४४२
८.	उषा देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८२१२२३६७७
९.	संसीदा खातून	म.स्वा.स्व.से.	९८४५६०७०५६
आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र -७			
१.	उर्मिला पांडे	म.स्वा.स्व.से.	९८४५१६४१२६
२.	रूबी दुबे	म.स्वा.स्व.से.	९८६५३९७५५२
३.	सुजान झा	म.स्वा.स्व.से.	९८६९३५६८२०
४.	शोभा देवी साह	म.स्वा.स्व.से.	९८४६६१८३६५
आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र -८			
१.	सुमिनतरा साह	म.स्वा.स्व.से.	९७४६६६९८१४
२.	शैल देवी राम	म.स्वा.स्व.से.	९८६४५२७४२६
३.	शोभा देवी साह	म.स्वा.स्व.से.	९८४६५८९६२९
४.	सरिता देवी साह	म.स्वा.स्व.से.	९८४६५८९५८०
५.	रंजू गिरी	म.स्वा.स्व.से.	९८६५०३३५९६
६.	सांझा देवी साह	म.स्वा.स्व.से.	९८६०६००४७९
७.	सूमिनतरा यादव	म.स्वा.स्व.से.	९८३६६८५५४९६
गौर स्वास्थ्य चौकी -९			
१.	एकाबरी देवी सिंह	म.स्वा.स्व.से.	९८४५७८०९८३
२.	ललिता देवी श्रीवास्तव	म.स्वा.स्व.से.	९८६३४३१२६८
३.	अमृता कुमारी सिंह	म.स्वा.स्व.से.	९८४५२५१०६८
४.	मधू सिंह	म.स्वा.स्व.से.	९८६४०१४०५४
५.	कोशिला देवी पासवान	म.स्वा.स्व.से.	९८४५६८६७३७
६.	रिंकू सिंह	म.स्वा.स्व.से.	९८४५२५२८५४
७.	मोसकिमा खातून	म.स्वा.स्व.से.	९८२५२०२०५५
८.	राम दुलारी देवी सिंह	म.स्वा.स्व.से.	९८४५३७४२८७

९. स्वास्थ्य पार्श्व चित्र तयारी समिति :

क्र.स.	नाम	पद
१	सामाजिक बिकास समिति संयोजक श्री बिनोद साह कलवार	संयोजक
२	स्वस्थ्य शाखा प्रमुख/ सह -संयोजक श्री दिनबन्धु प्रसाद यादव / रुपेश कुमार पण्डित	सदस्य
३	स्वास्थ्य संस्था प्रतिनिधि श्री दिव्य प्रकाश झा	सदस्य
	आमन्त्रित	
४	UNFPA - RHEA परियोजना कार्यक्रम संयोजक श्री रोशन अधिकारी	सदस्य
५	आसमान नेपाल RHEA परियोजना - कार्यक्रम अधिकृत श्री मदन कुमार साह	सदस्य

१० आ.ब . २०८१ /८२ को लक्षित जनसंख्या :

20617 Gaur Municipality	
	Shrawan 2081 - Asar 2082
Target Pop - Total population	41079
Target pop - Adolescent Population Aged 10-19 Years	7934
Target pop - Adolescent Population Aged 10-19 Years Female	3649
Target pop - Population under 1 year	699
Target pop - Pop (0-23 Month)	1374
Target pop - Total expected live birth	675
Target pop - Total expected pregnancies	800
Target pop - Female population aged 15-49 years	11176
Target pop - Married Female population aged 15-49 years	8537
Source: DHIS2	

* जानकारी : DHIS को नया भर्जन अध्यावधिक हुने क्रममा कुनै तथ्यांक सचाउन पर्ने भएमा सोहि अनुसार अध्यावधिक गर्नुपर्ने हुनसक्छ

