



गौर नगरपालिका

Gaur Municipality

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

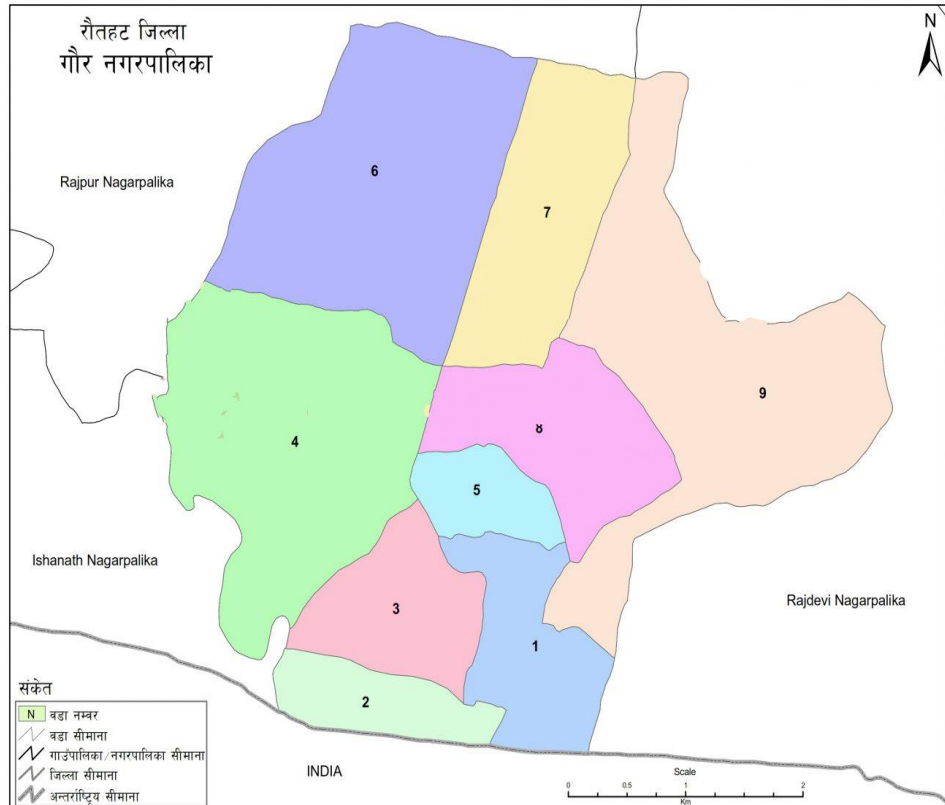
Office of the Municipal Executive

स्वास्थ्य शाखा

(Health Section)

बार्षिक स्वास्थ्य प्रतिबेदन -आ.ब. २०८१ | ८२

Annual Health Report - FY 2081 | 82



स्रोत: स्वास्थ्य नक्सा (स्केल १:२५,०००/१:५०,०००), तापी विभाग र जनगणना २०६८, केन्द्रिय तथ्यांक विभाग

बिषय सूची

खण्ड १ गौर नगरपालिका सामान्य परिचय:	9
१.१ गौर नगरपालिकाको परिचय	9
१.२ जनसांख्यिकविवरण	9
खण्ड २ : मानव मानव संसाधन, संस्थागत विवरण तथा संगठनात्मक ढाँचा	10
२.१ मानव संसाधनको अवस्था.....	10
२.२ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूको विवरण.....	11
२.३ संगठनात्मक ढाँचा.....	11
खण्ड ३: स्वास्थ्य कार्यक्रम - सेवा उपयोगिताको अवस्था	12
३.१ राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम	12
३.२ पोषण कार्यक्रम	14
३.४ परिवार योजना तथा प्रजनन रुग्णता कार्यक्रम	16
३.५ सुरक्षित मातृत्व तथा नबजात शिशु स्वास्थ्य.....	17
३.६ महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका कार्यक्रम	19
३.७ गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम	20
३.८ किशोरकिशोरीहरूको लागि यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य.....	20
३.९ महामारी तथा रोग नियन्त्रण तथा किटजन्य तथा नेगलेक्टेड ट्रोपिकल रोगहरू	21
३.१० उपचारात्मक सेवा :.....	22
खण्ड ४: स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन	22
४.१ स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन प्रणाली (HMIS).....	22
४.२ नियमित तथ्यांक गुणस्तर सुधार प्रणाली :.....	23

४.३ आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (LMIS)	24
खण्ड ५ : स्वास्थ्य सुशासन र गुणस्तर सुधार:.....	24
५.२ गुणस्तर सुधार :.....	25
खण्ड ६: पालिका स्तरीय स्वास्थ्य प्रणालीको लेखाजोखा :.....	26
खण्ड ७ स्वास्थ्य क्षेत्रमा भएको लगानी	28
परिच्छेद ८ : पालिका स्तरमा स्थानीय । बाह्य बिकाश साझेदारको विवरण	29
८.१ स्थानीय तथा बाह्य बिकास साझेदार संस्थाबाट प्राप्त प्राबिधिक सहयोग	29
अनुसूचीहरू :	33
१ तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरूको विवरण	33
२ . कार्यपालिका पदाधिकारीहरूको सम्पर्क विवरण :.....	34
३ सामाजिक बिकास समिति सम्पर्क विवरण	35
४.गुणस्तर सुधार समितिको सम्पर्क विवरण :.....	35
५ .पालिका स्तरीय विपद व्यवस्थापन समिति सम्पर्क विवरण :	36
६. पालिका स्तरीय एम पी दी एस आर कमिटी सम्पर्क विवरण :.....	37
७ : गाउँपालिका तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरमा कार्यरत कर्मचारी विवरण:.....	37
८ : महिला सामुदायीक स्वास्थ्य स्वयंसेविका विवरण	38

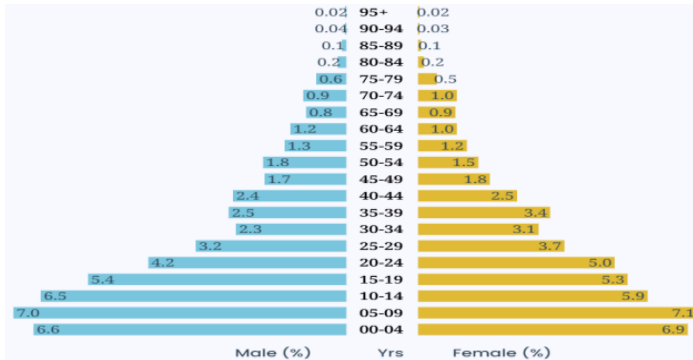
खण्ड १ गौर नगरपालिका सामान्य परिचय:

१.१ 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 हरु 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 ।

१.२ जनसांख्यिकविवरण

उमेर समूह (५ बर्षीय) अनुसार पालिकाको जनसांख्यिकविवरण



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 जनसांख्यिकविवरण

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			

१.३ प्रतिवेदन तयार पार्नुको उद्देश्य

यस गौर नगरपालिकाको स्वास्थ्यको वस्तुस्थिति सबैलाई जानकारी गराउनु यस प्रतिवेदन तयार पार्नुको मुख्य उद्देश्य हो।

- नगरपालिकाको वर्तमान स्वास्थ्य अवस्था बारे जानकारी गराउने।
- नगरपालिकाको स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रम अन्तर्गतका मुख्य सुचकहरूको अवस्थाको बारेमा जानकारी गराउने।
- पालिका अन्तरगत स्वास्थ्य क्षेत्रमा आईपरेका समस्याहरू र समाधान गर्न चालेका विभिन्न पहलहरू बारे अवगत गराउने।
- स्वास्थ्यका कार्यक्रमहरू आगामी वर्षहरूमा संचालन गर्नका लागि मार्गनिर्देश गर्ने।
- नगरपालिकाको स्वास्थ्यसंग सम्बन्धित योजना तथा कार्यक्रम साथै निति निर्माणको कामलाई आधार प्रदान गर्ने।

१.४ प्रतिवेदनको महत्व

- यस पालिकाको स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको वर्तमान अवस्थाहरूको बारेमा सबैलाई जानकारी गराई भावि दिनहरूमा सर्व सुलभ रूपमा सेवा प्रदान गर्न।
- स्वास्थ्य क्षेत्र सुधारको लागि कार्यक्रम तथा रणनीतिक योजना तर्जुमा गर्न।
- विभिन्न संघ संस्था एवं अनुसन्धानकर्ता, योजनाकार, स्वास्थ्यकर्मी, संचारकर्मी र अन्य सरोकारवालाहरूको लागि पनि थप अध्ययन गर्नको लागि महत्वपूर्ण दस्तावेजको रूपमा प्रयोगमा ल्याउन।

खण्ड २ : मानव संसाधन, संस्थागत विवरण तथा संगठनात्मक ढाँचा

२.१ मानव संसाधनको अवस्था

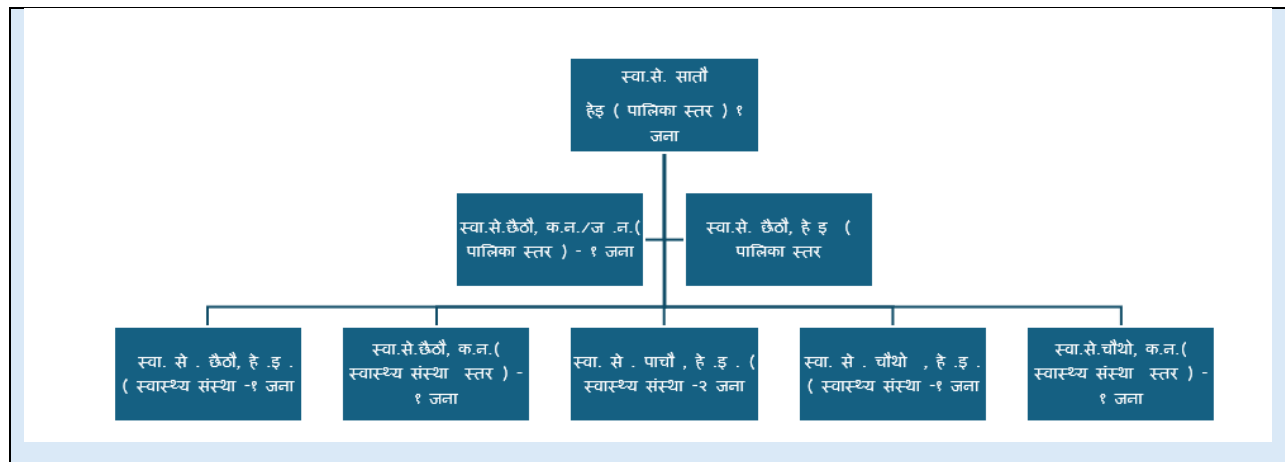
पद	स्थाई	करार	फाजिल
सि.अ. हे. व. छैठो/सातो तह	२		
स्टाफ नर्स छैठो	१		
प्यारामेडिक्स १/६/५) ओं तह(६	४	
प्यारामेडिक्स ५/१) ओं तह (२		
प्यारामेडिक्स ५) ओं तह (६	
स्टाफ नर्स) मि.न.अ.सि/६.ओं तह ७/)	४		
अ न मी ४) ओं तह (९	
अन्य प्राविधिक ल्याब), X-ray, अन्य(
कार्यालय सहयोगी	२	९	
जम्मा	१७	२८	
<ul style="list-style-type: none"> • नेपाल सरकार दरबन्दी तेरिज संगठनात्मक ढाचामा उल्लेख छ 			

२.२ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण

वडा नं	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 मैत्री 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	९	०	०	१	०	०	०	०
५	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र - ५	०	०	२	६	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	६	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	५	३	५	१	१	१	०

२.३ संगठनात्मक ढाँचा

नेपाल सरकारको दरबन्दी तेरिज अनुसार संगठनात्मक ढाँचा



*** नोट :**

*** पालिकास्तर :**

- स्वा.से. ७, हे .इ भन्नाले स्वास्थ्य सेवा हेल्थ इन्सपेक्सन समुहका 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 समुहको 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 समुहका प. हे . न वा सी अ. न. मी . ६ तह वा जनरल नरसिंग समुहका 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 समुहको 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. हे.ब ४ तहबाट पद पूर्ति गरिनेछ/

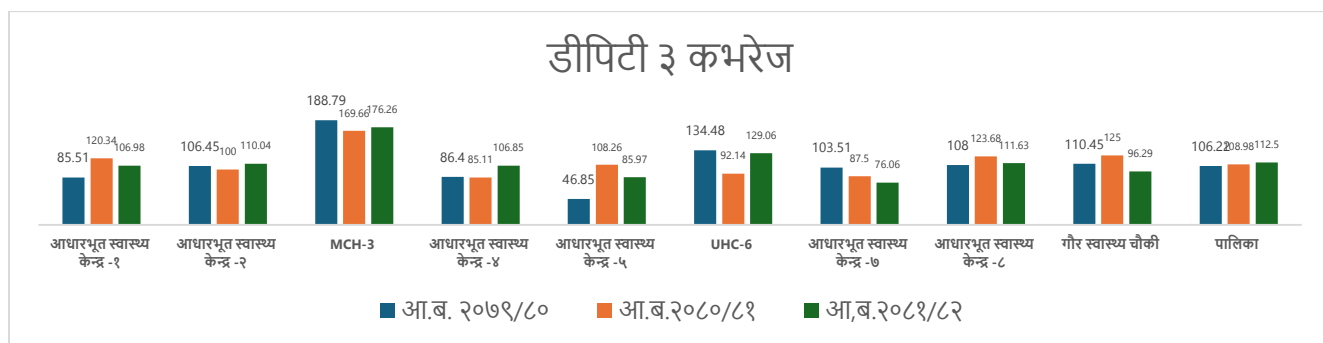
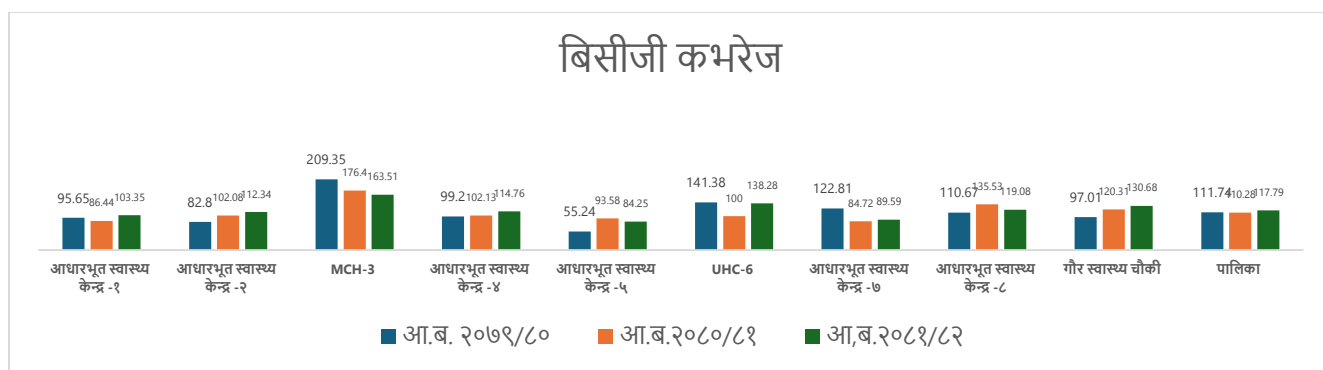
खण्ड ३: स्वास्थ्य कार्यक्रम - सेवा उपयोगिताको अवस्था

३.१ रास्ट्रिय खोप कार्यक्रम

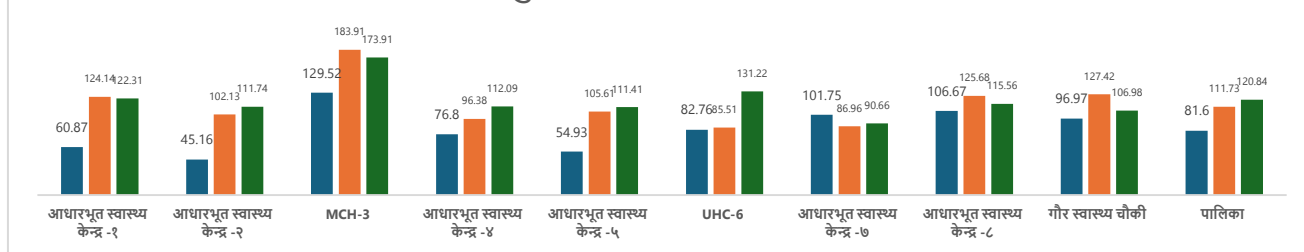
नेपाल सरकारको सबैभन्दा बढि प्राथमिकतामा र सफल रहेको राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम हो । खोप कार्यक्रमले उल्लेख्य रुपमा शिशु मृत्यु, बाल मृत्यु दर घटाउन तथा विभिन्न रोगहरुलाई रोकथाम गर्न सहयोग पुर्याउने गर्दछ। शिशु र बाल्य अवस्थामा बालबालिकाहरुलाई उमेर अनुसारका सबै खोपहरु सही समय र मात्रामा दिनु पर्दछ । खोप 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 रोगहरु बिरुद्धका खोप उपलब्ध छन् । र आ .ब २०८१ १८२ बाट एच .पी .भी . खोप समेत सुरुवात भएको छ

सुचकहरु	२०७९ १८०	२०८० १८१	२०८१ १८२
पुर्णखोप वडा दिगोपना सुनिश्चितता घोषणा संख्या			
बि. सी. जी. कभरेज	111.74	110.28	117.79
डी पी टी ३ कभरेज	106.22	108.98	112.5
ओ .पी . भी ३ कभरेज	102.11	107.21	113.4
रोटा २ कभरेज	99.06	113.24	118.05

एफ आइ पी भी २ कभरेज	78.4	108.16	110.56
मिजल्स रुबेला १	96.95	106.15	114.56
पिसीभी ३ कभरेज	92.96	108.27	114.18
टि सी भी कभरेज	73.11	111.73	111.73
मिजल्स रुबेला २ कभरेज	81.6	111.73	120.84
जे. ई . कभरेज	83.73	100.97	114.75
डी पी टी - हेप बी १ र तेस्रो बीचको ड्रप आउट	7.08	7.15	6.14
डी पी टी - हेप बी १ र मिजल्स रुबेला दोश्रो बिचको ड्रप आउट	28.95	6.95	3.88
पिसिभी ड्रप आउट	17.33	8.58	5.85



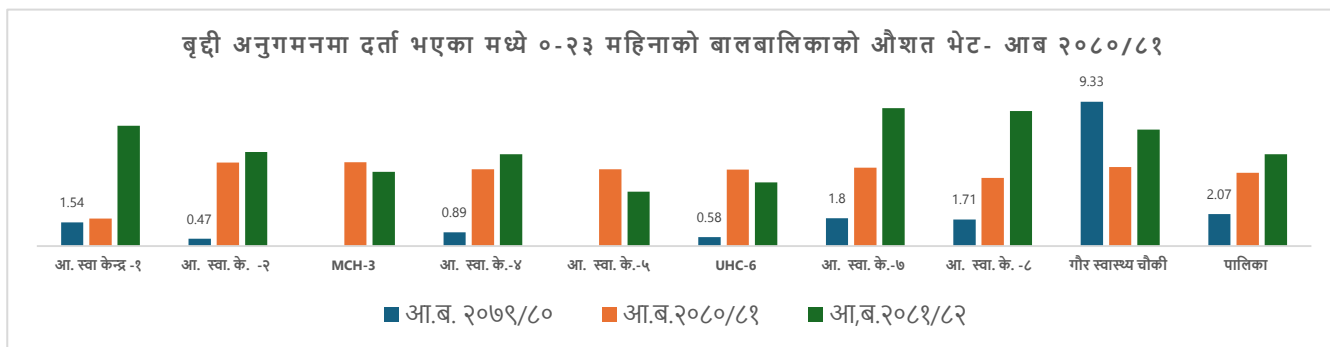
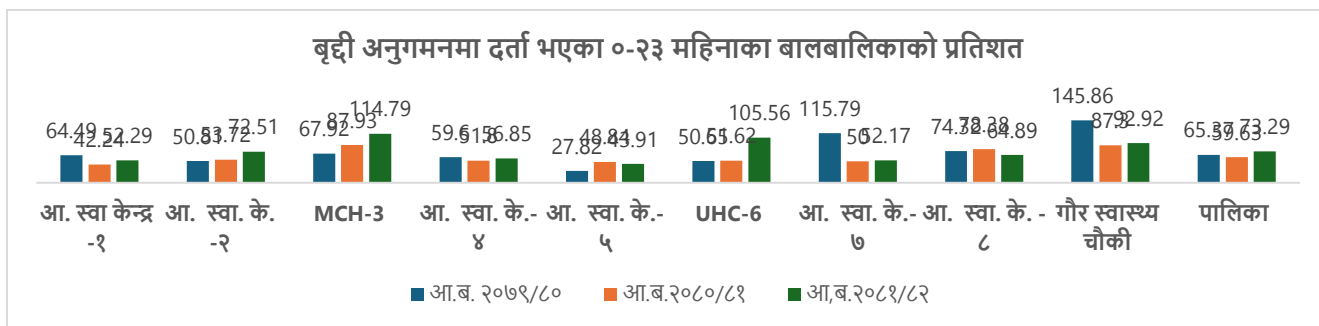
दादुरा रुबेला दोश्रो कभरेज



३.२ पोषण कार्यक्रम

पोषण सेवा राष्ट्र निर्माणको एक बलियो आधार हो । मानिसको शारीरिक 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 छन। जसलाई सुनौला हजार दिन कार्यक्रम पनि भनिन्छ । यस पालिकामा शिघ्र कुपोषणको ब्यबस्थापनका लागि १ वटा ओटीसी सेन्टर समेत सन्चालन गरिएको छ ।

सूचकहरु	२०१९/२०	२०२०/२१	२०२१/२२
बृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका ०-११ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	98.47	113	133.01
बृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका १२ -२३ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	31.72	4.23	11.23
बृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका ० -२३ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	65.37	59.63	73.29
बृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका ०-२३ महिनाका बालबालिकाको औशत भेट	2.07	4.74	5.94
बृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका मध्ये कमतौल भएका ०-२३ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	1.33	1.08	3.04
आइरन फोलिक एसिड प्राप्त गरेका किशोरीहरुको प्रतिशत (१३ हप्ता)		25.57	41.31
आइरन फोलिक एसिड प्राप्त गरेका किशोरीहरुको प्रतिशत (२६ हप्ता)			40.71
भिटामिन ए प्राप्त गरेका ६-५९ महिनाका बालबालिका प्रतिशत	110.4	137.91	129.31
आइरन फोलिक एसिड प्राप्त गरेका गर्भवती महिलाको प्रतिशत	62.71	89.61	107.69
४५ दिन आइरन फोलिक एसिड प्राप्त गरेका उत्तर प्रसुती महिलाहरुको प्रतिशत	7.96	20.77	6.83



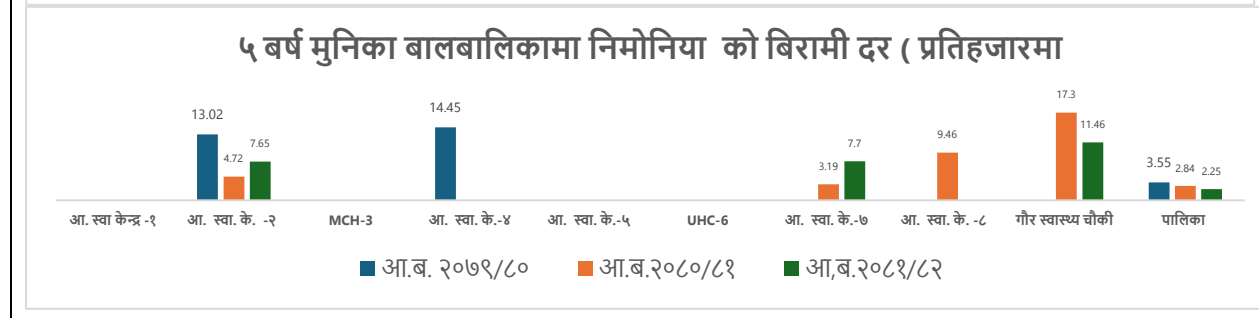
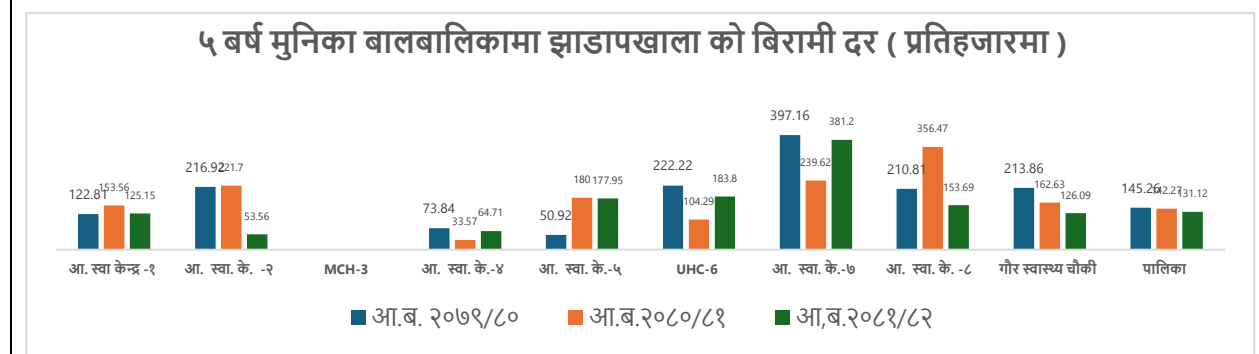
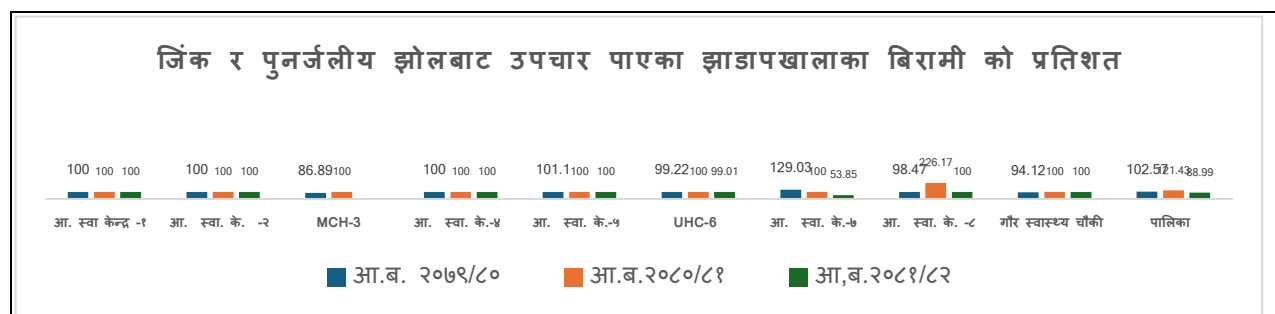
३.३ समुदायमा आधारित नबजात तथा बालरोगको एकिकृत ब्यबस्थापन

नेपालमा झाडापखाला नियन्त्रण कार्यक्रम सन् १९८२ र सिध्र स्वासप्रश्वास संक्रमण नियन्त्रण कार्यक्रम सन् १९८७ बाल स्वास्थ्यका लागि सन्चालन गरिएका कार्यक्रम हुन् । तत् पश्चात ५ बर्ष 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 समस्याहरु 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	२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२
जन्मने बित्तिकै नाभी मलम पाएका शिशुको प्रतिशत	70.75	99.18	99.1
२ महिना मुनिका शिशुहरू मध्ये ब्याक्टेरियाको गम्भीर संक्रमण भएका शिशुहरूको प्रतिशत			8.33
ब्याक्टेरियाको गम्भीर संक्रमण भएका मध्ये जेन्टामाईसिन सुईद्वारा पहिलो उपचार पाएकाको प्रतिशत			
स्वासप्रश्वास बिरामी दर (५ बर्ष मुनिका बालबालिका) प्रतिहजारमा	118.25	120.1	118.25
स्वासप्रश्वासका बिरामी मध्ये निमोनिया भएका बालबालिका दर प्रतिहजारमा (५ र्ष मुनि)	30.06	23.45	19.05
कडा निमोनिया भएका बालबालिका प्रतिशत (५ बर्ष मुनि)	0.69		
५ बर्ष मुनिका बालबालिकाको निमोनिया दर	3.55	2.84	2.25
निमोनिया भएका मध्ये एन्टिबायोटिक बाट उपचार पाएका बालबालिका प्रतिशत	100	100	100
झाडापखालाको बिरामी दर (प्रतिहजारमा - ५ बर्ष मुनिका बालबालिका)	145.26	142.27	131.2
जल बियोजन प्रतिशत (५ बर्षमुनिका बाल बालिका)	3.1	6.16	2.79

जल बियोजन मध्ये कडा जल बियोजन -झाडापखाला (५ वर्ष मुनिका बालबालिका)			
झाडा पखाला का बिरामी मध्ये जिंक र पुनर्जलीय झोल बाट उपचार पाएका बालबालिका को प्रतिशत	102.57	121.43	88.99
२ महिना मुनिका शिशुको मृत्यु संख्या			
२ देखि ५९ महिना सम्मका शिशुको मृत्यु संख्या			



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 साधनहरू स्वास्थ्य संस्थाहरूमा उपलब्ध छन् । गौर नगरपालिकामा ४ स्वास्थ्य संस्थाहरूमा ५ वटै परिवार नियोजनको सेवा उपलब्ध गराउनको लागि जनशक्ति रहेको छ ।

परिवार योजना कार्यक्रम :

सूचकहरू	२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२
परिवार नियोजन साधन प्रयोग दर (अन् एडजस्टेड , प्रजनन उमेर मा	85.51	157.56	202.92
प्रजनन योग्य उमेरको महिलामा परिवार नियोजन साधन प्रयोग प्रतिशत(नयाँ)	14.62	19.07	18.17
उत्तर प्रसूती महिला मा आधुनिक परिवार नियोजन साधन प्रयोग प्रतिशत	1.51	1.38	4.22
छोटो समय काम गर्ने आधुनिक परिवार नियोजन को साधन प्रयोग कर्ता प्रतिशत - पिल्स , सुई द्वारा (प्रजनन योग्य महिला नयाँमा)	9.8	11.11	11.34
डीपो -हाल प्रयो कर्ता	407	557	555
आइ यू सी डी -हाल प्रयो कर्ता	66	78	83
इम्प्लांट-हाल प्रयो कर्ता	207	354	556
पिल्स-हाल प्रयो कर्ता	219	618	593
परिवार नियोजनको स्थाई साधन प्रयोग कर्ता (हाल)			
परिवार नियोजनको स्थाई साधन प्रयोग कर्ता नया शिबिर			

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 ।

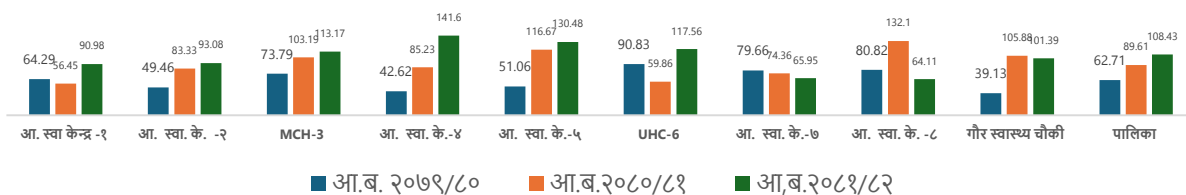
३.५ सुरक्षित मातृत्व तथा नबजात शिशु स्वास्थ्य

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 अड्किनु आदि हुन् । यस अबस्थामा मृत्यु मुख्य गरि स्वास्थ्य संस्थामा बिरामी लिनका लागि दिलो 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 ।

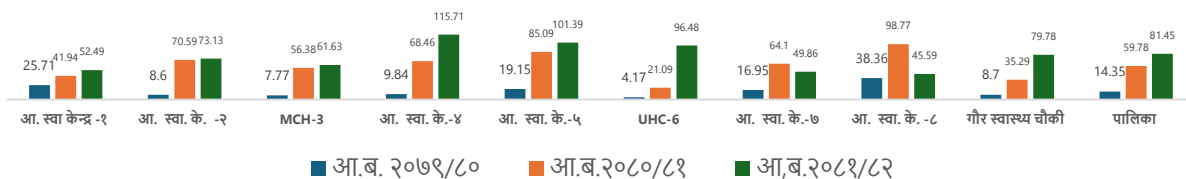
यस पालिका अर्न्तगत रहेका स्वास्थ्य संस्थामा पनि नेपाल सरकारद्वारा निर्धारित मापदण्ड बमोजिम २४ घण्टे प्रसूति सेवाका लागि १ स्वास्थ्य संस्थाबाट बर्थिङ सेन्टर संचालन गरिएको छ । उक्त बर्थिङ्ग सेन्टरहरूबाट पुर्व प्रसूति, प्रसूति र सुत्केरी पश्चातको सेवा प्रदान गरिदै आएको छ जसले गर्दा सामान्य गर्भावस्थाको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

सुचकहरू	२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२
प्रसूति केन्द्रको संख्या			1
सुरक्षित गर्भपतन साइटहरूको संख्या			
प्रतिशत कम्तिमा १ पटक गर्भवती जाच गर्ने महिलाहरूको	131.18	117.88	126.34
प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भजाच गर्ने महिलाहरूको प्रतिशत	62.71	89.61	108.43
प्रोटोकल अनुसार ८ पटक गर्भजाच गर्ने महिलाहरूको प्रतिशत	14.35	59.78	81.45
१८० आइरनफोलिक एसिड प्राप्त गर्ने गर्भवती महिलाको प्रतिशत	62.71	89.61	107.69
१८० क्याल्सियम प्राप्त गर्ने गर्भवती महिलाको प्रतिशत	14	9.83	30.96
जुकाको औषधि प्राप्त गर्ने गर्भवती महिलाको प्रतिशत	97.41	106.48	112.16
तालिम प्राप्त स्वास्थ्य कर्मी (SBA) बाट भएको प्रसूती प्रतिशत	317.88	6.15	38.67
तालिम प्राप्त स्वास्थ्य कर्मी (SHP) बाट भएको प्रसूती प्रतिशत	16.47	318.21	367.57
संस्थागत सुत्केरी प्रतिशत	334.35	324.36	406.24
गर्भजांच प्रोत्साहन रकम पाउने महिलाको प्रतिशत	9.96	83.97	177.56
संस्थागत सुत्केरी बापत यातायात खर्च रकम पाउने महिलाको प्रतिशत	52.54	56.05	101.72
संस्थागत सुत्केरी मध्ये २० बर्षमुनिका सुत्केरी भएका महिलाको प्रतिशत	4.86	5.79	2.33
२४ घण्टा भित्र सुत्केरी जाच प्रतिशत	336.12	325.03	430.62
३ पटक उत्तर प्रसूती जाच प्रतिशत	28.82	111.73	71.5
प्रोटोकल अनुसार ४ पटक उत्तरप्रसूती जांच प्रतिशत	6.24	13.07	22.51
उत्तर प्रसूती अबस्थामा परिवार नियोजन प्रयोग प्रतिशत	1.51	1.38	4.22
गर्भपतन पश्चात परिवार नियोजन साधन प्रयोग गर्ने महिलाको प्रतिशत	21.99	113.39	125.85
गर्भपतन पश्चात लामो समय काम गर्ने परिवार नियोजन साधन प्रयोग अनुपात			
२० बर्ष मुनिका महिलामा गर्भ पतन अनुपात			
गर्भपतन सेवा लिएका महिला संख्या	191	239	352
जम्मा मातृ मृत्यू संख्या	1	1	

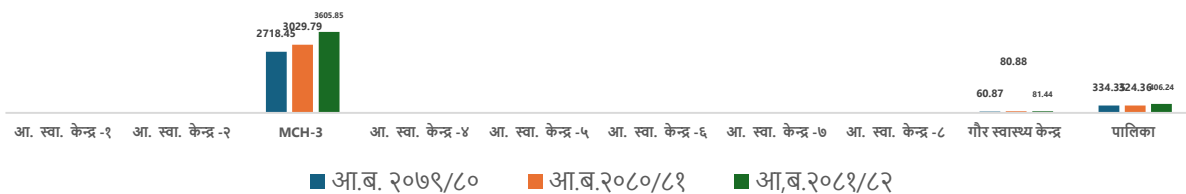
प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भजाँच गर्ने महिलाहरुको प्रतिशत



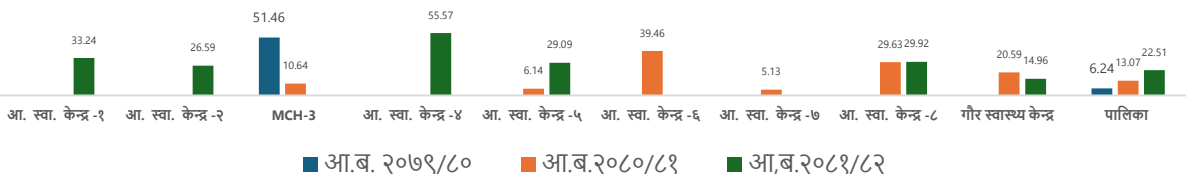
प्रोटोकल अनुसार ८ पटक गर्भजाँच गर्ने महिलाहरुको प्रतिशत



संस्थागत सुत्केरी प्रतिशत



प्रोटोकल अनुसार ४ पटक उत्तर प्रशुतीजाँच गर्ने महिलाहरुको प्रतिशत आब



३.६ महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका कार्यक्रम

सुचकहरु	आब २०७९/८०	आब २०८०/८१	आब २०८१/८२
---------	------------	------------	------------

स्वास्थ्य आमा समूहको बैठक संचालन प्रतिशत	97.19	99.86	99.01
महिला स्वास्थ्य स्वयं सेवीकाबाट गर्भवती महिला भेट प्रतिशत	116.8	124.9	116.4
महिला स्वास्थ्य स्वयंसेवीका बाट सेवा प्राप्त सेवाग्राही संख्या	6.91	9.49	

३.७ गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम

नेपालका सबै भुगोलमा प्राय मानिसहरूको बसोबास भएकोले नेपालमा बसोबास गर्ने सबै मानिसहरूलाई स्वास्थ्य संस्था स्थायी रूपमा स्थापना गरि स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न नसकिने भएकोले बि.सं. २०५१ मा नयाँ अबधारणाको रूपमा सुरुवात गरिएको कार्यक्रम हो गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम । नेपालमा रहेका सबै समुदायलाई स्वास्थ्यको पहुँचमा ल्याउनका लागि स्थापना गरिएको उक्त कार्यक्रमबाट हाल बिभिन्न प्रकारका सेवाहरू प्रदान गरिन्छ जस्तै प्राथमिक उपचार सेवा, परिवार नियोजन सेवा, गर्भवति जाँच सेवा, सुत्केरी पश्चातको सेवा आदि ।

वडामा स्थापित स्वास्थ्य केन्द्रद्वारा समेटन नसकिने क्षेत्रहरूलाई 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 क्लिनिकहरूको उपलब्धि तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

गाउँघर क्लिनिकबाट प्रदान गरेको सेवाको विवरण

सुचकहरू	२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२
जम्मा गाउँघर क्लिनिक संख्या			२३
जम्मा खोप क्लिनिक संख्या			७
गाउँघर क्लिनिक संचालन प्रतिशत	57.14	85	100
प्रत्येक गाउँघर क्लिनिकबाट सेवा लिएका सेवाग्राहीको औसत संख्या	14.69	13.14	13.45

३.८ किशोरकिशोरीहरूको लागि यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य

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

सुचकहरू	२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२
किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्थाको संख्या	63	95	60
१२ हप्ता भित्रको गर्भवती जाँच संख्या (२० वर्ष मुनि)	9	56	25

प्रोटोकल अनुसार ८ पटक गर्भजांच (२० बर्ष मुनि)	42	62	41
प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भजांच (२० बर्ष मुनि)			
घरमा सुत्केरी संख्या (२० बर्ष मुनि)	125		11
दक्ष प्रसुती कर्मी बाट सुत्केरी भएका संख्या (२० बर्ष मुनि -SBA)	13	168	65
दक्ष प्रसुती कर्मी बाट सुत्केरी भएका संख्या (२० बर्ष मुनि)- SHP			
अन्य स्वास्थ्य कर्मी बाट सुत्केरी संख्या (२० बर्ष मुनि)	138	168	76
जम्मा सुत्केरी (२० बर्षमुनि)			

३.९ महामारी तथा रोग नियन्त्रण तथा किटजन्य तथा नेगलेक्टेड ट्रॉपिकल रोगहरू

सुचकहरू	२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२
क्षयरोग			
क्षयरोगको केस नोटिफिकेसन दर (सबै प्रकारको)	135.28	180.33	205.7
क्षयरोग पता लागेको संख्या (सबै प्रकारको)	60	74	85
क्षयरोगको उपचार सफलता दर	92.75	77.59	95
एच.आई.भि.एड्स तथा यौनरोग			
कुष्ठरोग			
कुष्ठरोगको रोग प्रकोप दर (प्रति दश हजारमा)	1.58	0.97	1.21
डेङ्गु			
जम्मा बिरामीको संख्या			
कालाजार			
जम्मा कालाजार बिरामी संख्या			
कालाजार इन्सिडेन्ट (Incidence of Kalaazar)			
कालाजार रुग्णता दर (Case fatality rate)			
औलो रोग			
औलोको रक्त नमूना परिक्षण दर (ABER)		2.67	
औलो रोगको स्लाइड पोजिटिभ रेट	1.24	0.91	2.61
प्लाज्मोडियम फाल्सिपारम प्रतिशत	50	50	17.95
जम्मा औलोरोगको लागी स्लाइड कलेक्सन संख्या	322	1091	1482
जम्मा स्लाइड परिक्षण	322	1096	1497

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 गर्ने, 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	२०७९/८०	२०८०/८१	२०८१/८२
जम्मा सेवाग्राहीको संख्या	18456	15780	14747
जम्मा सेवाग्राही मध्ये नयाँ सेवाग्राहीको प्रतिशत (महिला)	10705	9521	8305
नयाँ सेवाग्राही मध्ये महिला सेवाग्राहीको प्रतिशत(पुरुष)	7751	6259	6442

प्रमुख १० रोगहरू

१	1 Lower Back pain	548
२	2 Abdominal pain	537
३	3 Arthritis	272
४	4 oral gingivitis	78
५	5 oral stomatitis	56
६	6 Anxiety dis order	14
७	7 Fruncosis of ear	12
८	8 oral glositis	9
९	9 Tendonitis	6
१०	10 Periodontitis	5

खण्ड 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 ।

प्रतिवेदन पूर्णता सम्बन्धि प्रतिवेदन

सूचकहरू	अवस्था		
नियमित प्रतिवेदन बुझाउने स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	१००		
सूचक	आ.ब २०७९/८०	आ.ब २०८०/८१	आ.ब २०८१/८२
01-1 Reporting Status Dataset (NEW) - Reporting rate	100	100	100
02-1 Immunization Dataset (NEW) - Reporting rate	100	100	100
02-2 Integrated Management Of Neonatal And Childhood Illnesses (NEW) - Reporting rate	100	100	100
03-1 Nutrition Dataset - Newly Registered (NEW) - Reporting rate	100	100	100
03-2 Nutrition Dataset - Acute Malnutrition (NEW) - Reporting rate	100	100	100
05 Female Community Health Volunteer (NEW) - Reporting rate	100	100	100
07 Maternal And New-born Health (NEW) - Reporting rate	100	100	99.31
08 Family Planning Program (NEW) - Reporting rate	92.31	92.31	100
09 Reproductive Health Morbidity Service (NEW) - Reporting rate	100	100	100
10-01 Outreach Clinic and Community Health (NEW) - Reporting rate	100	100	100
11 Malaria Elimination Program (NEW) - Reporting rate	100	99.24	100
13 Leprosy Elimination Program (NEW) - Reporting rate	100	100	99.24
20 Gender Equity and Social Inclusion (NEW) - Reporting rate	100	100	100
नोट : DHIS २ 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 प्रतिवेदनको निर्देशिका, अभिलेख तथा प्रतिवेदन सामाग्री, तथ्याङ्क ब्यवस्थापन प्रक्रिया एवम तथ्याङ्कको प्रयोग जस्ता बिबिध पक्षहरूको मापन गरी सुधारका कार्यक्रमहरू अगाडि बढाउन नियमित तथ्याङ्क परीक्षण 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 प्रतिवेदन 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 ।

खण्ड ५ : स्वास्थ्य सुशासन र गुणस्तर सुधार:

५.१ पालिका |स्वास्थ्य संस्था स्तरमा सुशासन व्यवस्थापन

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								

यस गाउँपालिका ले स्वास्थ्य क्षेत्रमा सेवा ग्राही , सेवा प्रदायक तथा व्यवस्थापकहरूबीचको समन्वयमा जिम्मेवारी पुर्बक सेवा प्रदान गरिरहेको छ । यसको लागि 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 अबस्थालाई पालिकाको आफ्नै स्वास्थ्य नीति तयार गरि वेब साइटमा समेत सर्वजनिकरण गरिएको

५.२ गुणस्तर सुधार :

अस्पताल तथा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र स्तरीय न्युनतम सेवा मापदण्ड कार्यबिधी २०७७ अनुसार यस पालिकामा पालिका स्तरीय गुणस्तर सुधार समितिको गठन तथा बैठकका कार्यहरू 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	३३			३२				२०					
5	आधारभूत स्व. केन्द्र-२													
6	UHC -6	३१			४४				२५				३८	

7	आधारभूत स्व. केन्द्र- ७												
8	आधारभूत स्व. केन्द्र- ८	४५			४२				२१				
9	गौर स्व. चौकी			८७			७५			६४			७५

खण्ड ६: पालिका स्तरीय स्वास्थ्य प्रणालीको लेखाजोखा :

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

Legislative and Policy environment		Governance		Monitoring and Evaluation	
Does the municipality have its own health policy?	Yes	१. 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 planning, budgeting, and accountability at municipal and facility levels?	Yes	8. Are there any systems or standard procedures to conduct social audits on health services?	Yes	8. Are all the health facility reports (HIMS 9.3, 9.4) submitted to the municipal health section on time?	Yes
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?	Yes	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		

खण्ड ७ स्वास्थ्य क्षेत्रमा भएको लगानी

७.१ आब २०८२ -८३ मा भएको स्वास्थ्य क्षेत्रको कार्यक्रम तथा बजेट (बार्षिक क्यालेन्डर-योजना) :

पालिकाको स्वास्थ्यक्षेत्रको नीतिगत सुधारमा प्राविधिक 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 सरोकारवालाहरूबीच मस्यौदा स्वास्थ्य नीति सार्वजनिकरण	१ पटक
स्वास्थ्य क्षेत्रको वार्षिक स्वास्थ्य कार्यक्रम कार्यान्वयन तालिका तयारीमा प्राविधिक सहयोग	२ पटक
पालिका स्तरीय वार्षिक बजेट नीति तथा कार्यक्रम तयारि मा सहयोग	
स्वास्थ्य क्षेत्रको वार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम तयारी कार्यशाला	१ पटक
सामाजिक बिकास समिति , जनप्रतिनिधि , बिषयगत शाखा तथा सरोकारवालाहरूलाई वार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम तयारीको बिधी बारे अभिमुखीकरण	१ पटक
स्वास्थ्य क्षेत्रको अन्तिम प्रस्तावित बजेट तथा कार्यक्रम तयारिमा प्राविधिक सहयोग	१ पटक
स्वास्थ्य सुशासन	
पालिका स्तरीय स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परिक्षण तथा जबाफदेहिता सम्बन्धि अभिमुखीकरण	१ पटक
स्वास्थ्य संस्थाहरूको 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 कर्मालाई VIA तालिम (गौर स्वास्थ्य चौकी, आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र-२,४)	४ जना
बहुत यौनिकता सिखा 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
बहुत यौनिकता सिखा सम्बन्धि तालिम	८ सिक्क
प्रसुती केन्द्र तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूको लागि अत्यावस्यक 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 न्यूनतम 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 न्यूनीकरण -जनसंख्या व्यवस्थापन	रोशन अधिकारी	९८४६७०७०३०	radhikari@unfpa.org
WHO		सबै स्थानिय तह	खोप कार्यक्रम तथा खोपवाट बचाउन सक्ने रोग सम्बन्धि सर्भेलेन्स	राजिब शर्मा	९८४१२८६१९६	rajsharma@who.int
One Heart Worldwide		सबै स्थानिय 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	मदन कुमार साह	9845714834	madan.sah@asamane.org.np

			--Family Planning - Maternal Health - GBV			
		गौर , गढीमाई	एक्टिभ ।जेम्स (VSO funded): पोषण सम्बन्धि	संजय कुमार यादव	9841465319	sanjayk.yadav@asamannepal.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	९८४९३६३१५२	Skumar21061@gmail.com
सप्तरङ्गी नेपाल		रौतहटका सम्पूर्ण पालिका	HIV AIDS	जिना राना	९८१११२४६५	
बागमति सेवा समाज		क्षयरोग नियन्त्रण	सबै स्थानीय तह	दिपेन्द्र साह	९८६४१२८६९४	

अनुसूचीहरु :

१ तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरुको विवरण

वडा नं	स्वास्थ्य संस्थाको नाम (संस्था)	१	२	३	४
	SBA	०	०	०	०
	Implant	०	२	१	०
	IUCD	०	१	०	१
	RDQA	०	१	०	०
	DHIS2	१	१	१	०
	HMIS-Revise	०	२	१	०
	eLMIS	२	२	१	२
	IMNCI	१	१	१	०
	Basic Health Logistic and forecasting	०	०	०	०
	TB Modular	०	१	१	०
	PMTCT	०	०	१	०
	ASRH service	१	१	०	०
	PEN Package	०	०	०	०
	Medical abortion	०	१	०	१
	IMAM	०	०	१	०
	CoFP Counseling	०	०	१	०
	CNSI	०	०	०	०
	Microscopy training	०	०	०	०
	Minimum Initial Service	०	०	०	०
	VIA	०	१	०	१
	Medical Abortion	०	१	०	१
	RUSG	०	०	०	०
	MVA	०	०	०	०

	नु -४																							
५	आ धा र र भू त त स्व . के न्द्र -२	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 -६	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 स्व . के न्द्र -७	०	१	१	०	२	२	२	१	१	१	०	०	०	०	१	०	०	०	१	०	०	०	
८	आ धा र र भू त त स्व . के न्द्र -८	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 र स्व . वौ 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 म्भ		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 पदाधिकारीहरूको 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	९८४५५७८९२४
14	सुरुजकला देवी	३	कार्यपालिका सदस्य	९८४५१६१६४१
15	पवित्री देवी	३	कार्यपालिका सदस्य	९७४५५५९८३३
16	पर्माशिला देवी	३	कार्यपालिका सदस्य	९८६४०१४१९८
17	बालकेशी देवी	३	कार्यपालिका सदस्य	९८६५०१५७७२
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 यमुनामाई गा. पा.	सदस्य	९८४५०५८४८३
५				

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	दीनबंधु 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 सदस्याहरु	३	सदस्य	
१९	रोशनी क्षरेक्ष	३	सदस्य सचिव	
२०	दीनबंधु प्रसाद यादव	३	सदस्य	
२१	सरोज लाल दास	३	सदस्य	
२२	उतम भट्टराई	३	सदस्य	
२३	प्रतिनिधि नेपाल पत्रकार संघ	३	सदस्य	
२४	प्रतिनिधि उद्घोग बनिजय संघ	३	सदस्य	
२५	राजेन्द्र प्रसाद साह	३	नगर प्रहरी प्रमुख	
२६	रोशन श्रीवास्तव	३	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	स्थायी । करार	सम्पर्क नम्बर
स्वास्थ्य शाखा	दिनबन्धु प्रसाद यादव	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख	स्थायी	९८४५०५८४८३
स्वास्थ्य शाखा	रूपेश कुमार पंडित	स्वास्थ्य शाखा सह संयोजक	स्थायी	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.	स्थायी	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.	स्थायी	९८४५१६२०३३
२.	ममिता साह	सि.अ.हे.ब.	स्थायी	९८६५५०७७२५
३.	अर्चना साह	अ.हे.ब.	करार	९८४४२७९६८०
४.	अहका भट्टराई	का.स.	स्थायी	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.	स्थाई	९८४५११९३५५
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.	स्थाई	९८४१११२२२४
२.	दामिनी साह	अ.हे.ब.	स्थाई	९८४१९३२१२७
३.	रितु कुमारी पटेल	अ.न.मि.	करार	९८४६६८५१३५
४.	बिनोद दास तात्मा	का.स	स्थाई	९८४५१३५४९४
क्र.स.	गौर स्वास्थ्य चौकी -९			
१.	शशीनन्दन गुप्ता	ज. स्वा.अ.	स्थाई	९८५५०४०५४९
२.	सबनम खातून	सि.अ.न.मि.	स्थाई	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	स्थाई	९८१६२०२८८१
७.	मोनासाज नेशा	सि.अ.न.मि.	करार	९८१९२०४१४६
८.	रोशनी कुमारी साहनी	स्टाफ नर्स	करार	९८०६८०७२९२
९.	अगरवाल साह	का.स	करार	९८६२२२८१०५
१०.	सचिन कुमार गौतम	का.स	करार	९८४२६४४४८०
११.	बविता देवी राम	स्वीपर	करार	९७६६३६१७३७

८ : महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका विवरण

क्र.स.	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.	९८४५३७२२१९
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.	साहजहान 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.	रुबी 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.	सुमिनतरा 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. आ.ब . २०८१ /८२ को लक्षित जनसंख्या :

20617 Gaur Municipality	
	Shrawan 2081 - Asar 2082
Target Pop - Total population	41323
Target pop - Adolescent Population Aged 10-19 Years	8452
Target pop - Adolescent Population Aged 10-19 Years Female	4044
Target pop - Population under 1 year	773
Target pop - Pop (0-23 Month)	1520
Target pop - Total expected live birth	802
Target pop - Total expected pregnancies	945
Target pop - Female population aged 15-49 years	11242
Target pop - Married Female population aged 15-49 years	8860
Source: DHIS2	