यमुनामाई गाउँपालिका

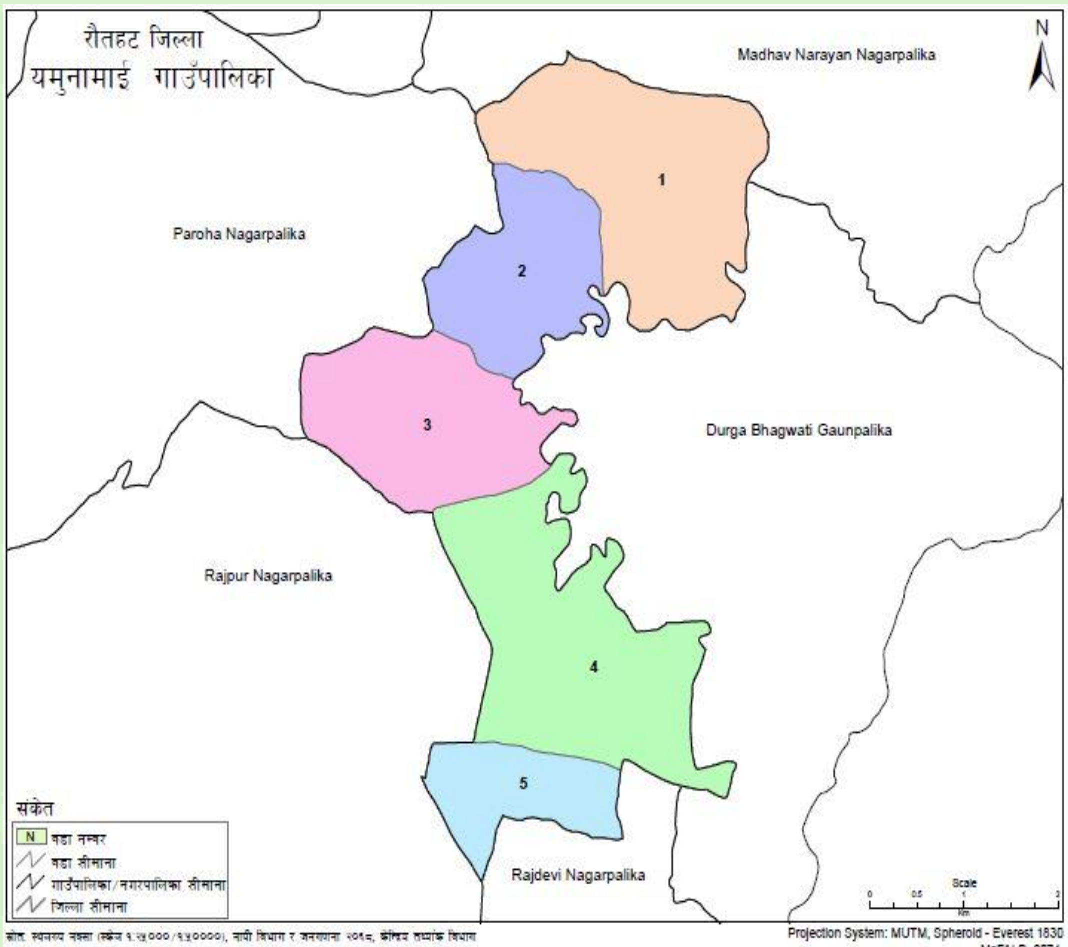
Yamunamai Rural Municipality

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय, सरुअठा -४ रौतहट

Office of the Municipal Executive, Saruatha-4

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

Health Profile FY 2081/82



स्वीकृत मिति

२०८२ साल ज्येष्ठ २३ गते

यमुनामाई गाउँपालिका

Yamunamai Rural Municipality

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय, सरुअठा -४, रौतहट

Office of the Municipal Executive, Saruatha-4, Rautahat

प.सं. २०८१ । ८२

च.नं.

मन्तव्य

यमुनामाई गाउँपालिकाको स्वास्थ्य क्षेत्रको बास्तबिक स्वरूप देखाउने चित्र (पार्श्व चित्र) ले यस गाउँपालिकाको स्वास्थ्य क्षेत्रको बर्तमान अबस्थालाई चित्रण गरेको छ । संघीय नेपालको संबिधान २०७२ को भाग ३ मौलिक हक र कर्तब्य 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 रुपमा स्थापित भएदेखि नागरिकका संबैधानिक अधिकारलाई सूनिश्चित गर्ने दिशामा अगाडी बढीरहेको छ । गाउँपालिका संग भएका तथ्यांक र नेपाल सरकारले अन्तरास्ट्रिय मंचमा गरेका प्रतिबद्दताहरु , दिगो बिकासको लक्ष्य (२०१६ देखि २०३०) बुदा न: ३ मा भएको व्यवस्था बमोजिमका लक्ष्यहरुलाई आधारमानि यस गाउँपालिकाको स्वास्थ्य पार्श्व चित्र २०८२ तयार गरिएको छ । यो पार्श्वचित्र गाउँपालिकाको स्वास्थ्य क्षेत्र संग सम्बन्धित अमुल्य निधिको रुपमा रहनेछ ।

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

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

महम्मद साउद

गाउँपालिका अध्यक्ष

यमुनामाई गाउँपालिका

Yamunamai Rural Municipality

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय, सरुअठा -४, रौतहट

Office of the Municipal Executive, Saruatha-4, Rautahat

प.सं. २०८१ । ८२

च.नं.

मन्तव्य

जनताको आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको अधिकारलाई सुनिश्चित गर्न यमुनामाई गाउँपालिका प्रतिबद्द छ । आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई मौलिक हकको रुपमा स्थापित गरि गाउँपालिकाबासीलाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्दै स्वास्थ्य प्रबर्धनका माध्यमबाट स्वास्थ्य प्रणालीमा सुधार गर्नुपर्ने दायीत्व 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 ।

गाउँपालिकाको 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 ।

....

अनुराधा कुमारी

उपाधयक्ष

यमुनामाई गाउँपालिका

Yamunamai Rural Municipality

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय, सरुअठा -४, रौतहट

Office of the Municipal Executive, Saruatha-4, Rautahat

प.सं. २०८१ । ८२

च.नं.

मन्तव्य

यमुनामाई गाउँपालिका अन्तर्गत स्वास्थ्य क्षेत्रको अबस्थालाई नजिकबाट अध्यन तथा विश्लेषण गरि छिटो र छरितो तरिकाबाट स्वास्थ्यको अबस्थालाइ 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 गर्नुपूर्ब 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 ५ वटै वडाहरुमा भएको स्वास्थ्य सेवाको उपयोगिताको अबस्थालाइ प्रस्तुतगरेको 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 मुस्ठ हार्दिक धन्यबाद ज्ञापन गर्दछु । यो स्वास्थ्य पार्श्व चित्रलाई आगामि बर्षहरुमा अध्यावधिक समेत गर्नुपर्ने हुदा यहाहरुको पृष्ठ पोषणको समेत अपेक्षा गर्दछु ।

सेख शागिर

सामाजिक बिकास समिति संयोजक

यमुनामाई गाउँपालिका

Yamunamai Rural Municipality

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय, सरुअठा -४, रौतहट

Office of the Municipal Executive, Saruatha-4, Rautahat

प.सं. २०८१ । ८२

च.नं.

मन्तव्य

नेपालको संबिधान , रास्ट्रिय 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 रुपमा भएको स्वास्थ्य सम्बन्धि हकलाई सबैको पहूँच योग्य बनाई स्थानीय शासनलाई थप नागरिक मैत्री र प्रभावकारी बनाउने छ ।

गाउँपालिकाको 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 रुपमा रहने छ । यसले यमुनामाई गाउँपालिकाको वर्तमान स्वास्थ्य अवस्था र भाबि योजनाको बारेमा मार्ग निर्देश गर्नेछ भन्ने बिश्वास लिएको छु । यस पार्श्व चित्र तयारीका लागि प्राबिधिक सहयोग पुर्याउनुहुने पालिका अन्तर्गत जन प्रतिनिधि ज्यूहरु ,सम्पूर्ण कर्मचारीहरु र सहयोगी निकाय UNFPA नेपाल र आसमान नेपाल तथा लाई हार्दिक धन्यबाद ज्ञापन गर्दछु ।

....

रामश्रेष्ठ राय यादब

नि. प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत

यमुनामाई गाउँपालिका

Yamunamai Rural Municipality

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय, सरुअठा -४, रौतहट

Office of the Municipal Executive, Saruatha-4, Rautahat

स्वास्थ्य शाखा

Health Section

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 बृद्दी र नागरिको पहूँच योग्य बनाउनुपर्ने दायित्व पनि स्थानीय सरकारको भएकोले यसका लागि यमुनामाई गाउँपालिका सरकार, स्वास्थ्य शाखा , स्वास्थ्य शाखा अन्तर्गत सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मी र सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविका दत्तचित्तका साथ लागि परिरहेको छ। गाउँपालिका स्वास्थ्य शाखा र स्वास्थ्य संस्था मार्फत जनतालाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउदै आईरहेका छौ **यमुनामाई गाउँपालिकाको** स्वास्थ्य अबस्थालाई नगरबासी , नगरपालिका क्षेत्र बाहिरका व्यक्तित्व , साझेदार , सहयोगी निकाय , सम्पूर्ण जन प्रतिनिधिहरुमा तथ्यपरक ढंगले सुचित गर्नको लागी यमुनामाई गाउँपालिकाको स्वास्थ्य पार्श्वचित्र तयार गरिएको छ। यस पार्श्व चित्रलाई आगामि बर्षहरुमा समेत अध्यावधिक गर्दै लगिने कुराको प्रतिबद्दता समेत गर्दछु। अन्तमा यमुनामाई गाउँपालिकाको स्वास्थ्य पार्श्वचित्र २०८१ तयार गर्न नेतृत्व प्रदान गर्नुहुने सामाजिक बिकास समिति संयोजक श्री सेख शागिर , जनप्रतिनिधिज्यूहरु, प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत ज्यू , स्वास्थ्य कर्मी , आर्थिक तथा प्राबिधिक सहयोगी निकाय Norwegian Embassay-UNFPA । AASMAN। RHEA परियोजना तथा सम्बद्ध कर्मचारीहरु प्रति हार्दिक आभार तथा धन्यबाद प्रकट गर्दछु ।

डा. शुधिर कुमार सिंह

स्वास्थ्य शाखा प्रमुख

बिषय सूची

परिच्छेद १ **पृष्ठभूमि** 9

१.१ पृष्ठभूमि : 9

१.२ मुख्य उद्देस्यहरु : 9

१.३ पार्श्व चित्रको महत्व : 11

१.४ पार्श्वचित्रको औचित्य 11

१.५ पार्श्व चित्र निर्माण बिधि : 11

परिच्छेद २ यमुनामाई गाउँपालिकाको सामान्य परिचय : 12

२.१ यमुनामाई गाउँपालिकाको परिचय 12

२.२ जनसांखिकविवरण 13

२.३ मानव संशाधनको अवस्था 13

२ .४ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण 14

२.५ संगठनात्मक ढाँचा 14

परिच्छेद ३ : स्वास्थ्य कार्यक्रम - सेवा उपयोगिताको अवस्था 15

३.१ रास्ट्रिय खोप कार्यक्रम 15

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 19

३.६ **महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका कार्यक्रम** 21

३.७ गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम 22

३.८ किशोरकिशोरीहरुको लागि यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य 22

३.९ महामारी तथा रोग नियन्त्रण तथा किटजन्य तथा नेग्लेक्टेड ट्रोपिकल रोगहरु 23

३.१० उपचारात्मक सेवा :....23
परिच्छेद ४ : स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन 24
४.१ स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन प्रणाली (HMIS)....24
४.२ नियमित तथ्यांक गुणस्तर सुधार प्रणाली :....26
४.३ आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (LMIS)....26
परिच्छेद ५ : स्वास्थ्य सुशासन र गुणस्तर सुधार :....27
५.१ पालिका /स्वास्थ्य संस्था स्तरमा शुसासन व्यस्थापन....27
५.२ गुणस्तर सुधार :....27
परिच्छेद ६ : पालिका स्तरीय स्वास्थ्य प्रणालीको लेखाजोखा :....28
परिच्छेद ७ स्वास्थ्य क्षेत्रमा भएको लगानी....30
७.१ आब २०८१ /८२ मा भएको स्वास्थ्य क्षेत्रको कार्यक्रम तथा बजेट (बार्षिक क्यालेन्डर)....30
परिच्छेद ८ : पालिका स्तरमा स्थानीय / बाह्य बिकाश साझेदारको विवरण....31
८.१ स्थानीय तथा बाह्य बिकास साझेदार संस्थाबाट आ ब २०८० /८१ मा प्राप्त प्राबिधिक सहयोग....31
अनुसूचीहरु :....34
१ तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरुको विवरण....34
२ . कार्यपालिका पदाधिकारीहरुको सम्पर्क विवरण :....35
३ सामाजिक बिकास समिति सम्पर्क विवरण....36
४ गुणस्तर सुधार समितिको सम्पर्क विवरण :....36
५ .पालिका स्तरीय विपद व्यवस्थापन समिति सम्पर्क विवरण :....37
६. पालिका स्तरीय एम पी डी एस आर कमिटि सम्पर्क विवरण :....37
७ : गाउँपालिका तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरमा कार्यरत कर्मचारी विवरण....37
८ : महिला सामुदायीक स्वास्थ्य स्वयंसेविका बिवरण....39
९. स्वास्थ्य पार्श्वचित्र तयारी समिति....41
१० आ.ब. २०८१ /८२ को लक्षित जनसंख्या....41

परिच्छेद १ पृष्ठभूमि

१.१ पृष्ठभूमि :

दिगो र योजनाबद्द विकासलाई अगाडी बढाउनका लागि बैज्ञानिक योजनाको आबस्यकता पर्दछ। बैज्ञानिक योजना पद्दति निर्माणका लागि भरपर्दो तथ्यांक अपरिहार्य हुन्छ । त्यसैले तुलनात्मक अध्यन ,अनुसन्धान ,विश्लेषण ,बिबेचना गर्न सम्भाबनाहरुको खोजि गर्न यसले महत्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ । यस यमुनामाई गाउँ पालिकामा रहेका स्वास्थ्य शाखा ,स्वास्थ्य संस्थाहरु ,बिषयगत कार्यालयहरु तथा अन्य संघ संस्थाहरुको तथ्यगत स्थिति झल्कनेगरि उपलब्ध भएसम्मका सूचनाहरूलाई संकलन गरी व्यवस्थित ढंगले यो पालिका स्तारिय स्वास्थ्य पार्श्वचित्र तयार गरिएको छ ।

नेपाल सरकार संघिय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मंत्रालयले निर्देश गरे बमोजिम गाउँ पालिका तथा नगरपालिकाहरुले आफ्नो क्षेत्रको बिकासको लागि भरपर्दो तथ्यांकीय आधार तयार गर्नुपर्ने हुन्छ । १६ औ योजनाले पनि पालिकाहरुको 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 उद्देस्यहरु :

यस पार्श्वचित्रका मुख्य उद्देस्यहरु निम्नानुसारका छन् :

- पालिका क्षेत्रभित्र रहेका स्वास्थ्य सम्बन्धि सेवा तथा सुबिधाहरुको बारेमा जानकारी गराउने
- पालिका क्षेत्रभित्र रहेका स्वास्थ्य कर्मिहरुको सिपको पहिचान गरि समस्टिगत 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 संस्थाहरु तथा अन्य सरोकारवालाहरुलाई यथार्थ बस्तुपरक सूचना उपलब्ध गराउनु
- उपलब्ध तथ्यांकहरुको प्रयोगबाट समाबेशी बिकास तथा श्रोतहरुको न्यायोचित वितरणमा मद्दत पुर्याउनु
- पालिकाको अल्पकालीन तथा दिर्घकालिन योजना तथा नीति निर्माण /अध्यावधिक गर्न सहयोग पुर्याउने र आवधिक योजना तर्जुमा गर्न सहयोग पुर्याउने
- पालिकाको आबश्यकता ,सम्भाव्यता र प्राथमिकताका आधारमा स्पस्ट लक्ष्य ,उद्देस्य ,नीति कार्यक्रम तयार पारी बार्षिक योजना तर्जुमामा मद्दत गर्ने

❖ पालिका स्तरमा संचालित कार्यक्रमहरुको पृष्ठपोषण प्रदान गरी आगामि कार्यक्रमहरुको लागि मार्ग निर्देश गर्न सहयोग पुर्याउने

❖ पालिकालाई सूचना वा तथ्यमा आधारित योजना तर्जुमा , सेवा प्रबाहलाई सुलभ , सरलीकृत र समतामुखी बनाउन सहयोग पुर्याउने

कानुनि तथा नीतिगत आधारहरु :

क . नेपालको संबिधानको अनुसुचि 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 अनुसुचि 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 संविधानको अनुसूची ८ मा स्थानीय तहको अधिकारको सुचीको क्रम संख्या ६ मा स्थानीय तथांक तथा अभिलेख संकलन सम्बन्धी अधिकार लाई सूचीकृत गरेको छ

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

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

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

१.३ पार्श्व चित्रको महत्व :

स्थानीय तहको भावी योजना तथा कार्यक्रम र नीति निर्माण तथा संसोधनको कामलाई आधार प्रदान गर्ने उद्देस्यका साथ तयार गरिएको स्वास्थ्य पार्श्व चित्रले तुलनात्मक मूल्यांकनका लागि उक्त स्थानको बस्तुस्थिति सम्बन्धी जानकारी स्पस्ट हुनु जरुरी हुन्छ। विभिन्न स्थानको आबश्यकतामा आधारित बिकास कार्यक्रम तथा रणनैतिक योजना तर्जुमा गर्नका लागि यस पार्श्वचित्रले यमुनामाई गाउँपालिकालाई 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 , शीक्षाकर्मी , समाजसेवी लगायत सरोकारवालाहरुलाई उपयोगी हुने भएकोले यसको बिशेष महत्व रहेको छ

१.४ पार्श्वचित्रको औचित्य

स्थानीय आबश्यकता 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 आधारीत Municipality Profile तयार गर्नु एक हो । यसले बर्तमानको यथार्थलाई विश्लेषण गरी सोको आधारमा गाउँ -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 यमुनामाई गाउँपालिकाको स्वास्थ्य पार्श्वचित्र तयारी गर्दा प्रयोग गरिएका बिधिहरु निम्नानुसार रहेका छन् :

यमुनामाई गाउँपालिकाका 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 शेख सगिर आलम ज्यूको अद्यक्षता मा ५ सदस्यीय पालिका स्तरीय स्वास्थ्य पार्श्वचित्र तयारी समिती 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 निकायहरुसंग 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 लागी भौतिक पूर्वाधारको अवस्था , सेवा उपयोगिताको अबस्था , संस्थागत संरचना , औषधी तथा सामाग्रीको अबस्था , सेवाको गुणस्तरीयता , स्वास्थ्य क्षेत्रमा भएका लगानीको अबस्था , स्वास्थ्य कर्मीहरुमा सेवा प्रबाहको लागी भएका तालिम तथा दक्षता सहितको बिस्लेशणको आधारमा तयार गरिएको स्वास्थ्य पार्श्वचित्र तयारी समितीमार्फत पालिका पालिकामा पेश गरियो र निर्णयार्थ यस पार्श्व चित्रलाई पालिका वेभ साइटमा संग्लग्न गरि सार्बजनिकरण गरिएको छ।

परिच्छेद २ यमुनामाई गाउँपालिकाको सामान्य परिचय   :

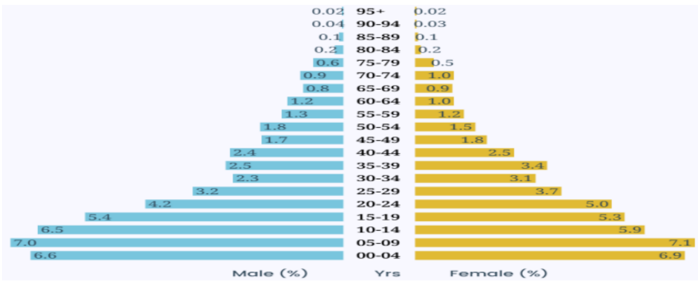
२.१ यमुनामाई गाउँपालिकाको परिचय

संघिय लोकतान्त्रिक गणतन्त्र नेपाल राज्य पुनर्संरचना पश्चात यस गाउँ पालिकामा जम्मा ५ वटा वडा रहेका छन । रास्ट्रीय जनसंख्या तथा घरधुरी सर्बेक्षण २०७८ अनुसार यमुनाइ गाउँपालिकाको जम्मा जनसंख्या २८४१४ रहेको छ । जसमध्य महिलाको जनसंख्या १४५२७ र पुरुषको जनसंख्या १३८८७ छ । जम्मा जनसंख्या मध्ये किशोर किशोरी को जनसंख्या ६५६४ , १५ देखि ४९ बर्षका महिलाको संख्या ७०६४ , ६० बर्ष भन्दा माथिको जनसंख्या २१४६ र ७० बर्ष देखि माथिको जनसंख्या १०२५ ,५वर्ष मुनिको जनसंख्या ३८३० रहेको छ । लिङ्ग अनुपात ९५.५९ (१०० महिला बराबर ९५.५९ पुरुष) छ । यसैगरी ६८.५३ प्रतिशत पुरुषहरुले २० वर्ष भन्दा पहिले र ९२.४ प्रतिसत महिलाले २० वर्ष भन्दा पहिले बिहे गरेको पाइन्छ । यमुनामाई गाउँ पालिकाको जम्मा १.१ प्रतिशत असक्त जनसंख्या मध्ये महिला ०.९ प्रतिसत र पुरुष १.३ प्रतिशत रहेका छन । जनघनत्व १७०१ र जम्मा घरधुरी संख्या ४७११ रहेको छ ।

गाउँपालिकाले ४ वटा वटा स्वास्थ्य चौकी , १ सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई , २ प्रसुति केन्द्र, १५ गाउँघर क्लिनिक, १८ खोप क्लिनिक, ४० जना महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाहरूद्वारा नियमित रूपमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गरिरहेको छ । यसैगरी यमुनामाई गाउँपालिकाले सरुअठा स्वास्थ्य चौकी र राजपुर तुलसी स्वास्थ्य चौकी मार्फत प्रयोग शालाको सेवा , राजपुर तुलसी र सरुअठा स्वास्थ्य चौकी मार्फत नियमित रुपमा भी आइ ए सेवा , जेठरहिया , सरुअठा ,राज पुर तुलसी स्वास्थ्य चौकी र झुन्खुन्वा सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई ,झुन्खुन्वा -५ स्वास्थ्य स्वास्थ्य संस्था गरि ४ वटा स्वास्थ्य संस्थामा औषधि जन्य गर्भपतन (मेडिकल एबोर्सन सेवा र सम्पूर्ण ५ स्वास्थ्य संस्था बाट ५ वटा नै अस्थाई परिवार नियोजनको साधन को उपलब्ध 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
1	2808	2748	5556
2	1850	1938	3788
3	3400	3819	7219
4	4350	4647	8997
5	1479	1375	2854
जम्मा	13887	14527	28414

२.३ मानव संशाधनको अवस्था

	स्थाई	करार	फाजिल
सि.अ. हे. व. छैठो/सातो तह	१		
स्टाफ नर्स छैठो		१	
प्यारामेडिक्स /६/५) औं तह(	५		
प्यारामेडिक्स ५/) औं तह (	८		
प्यारामेडिक्स)४ औं तह (	१	३	
स्टाफ नर्स) मि.न.अ.सि/६औं तह ७/)	६		
अ न मी ४) औं तह		४	
अन्य प्राविधिक ल्याब), X-ray, अन्य(		३	

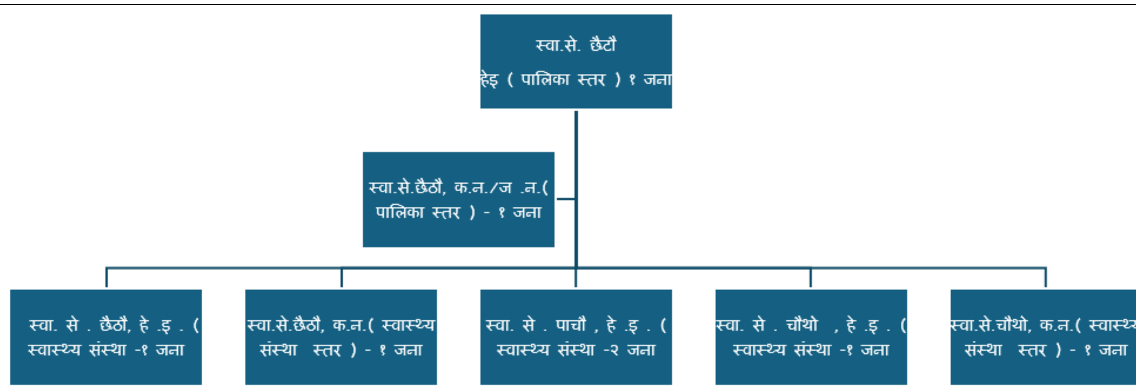
कार्यालय सहयोगी		९	
जम्मा	२१	२०	
• नेपाल सरकार स्वीकृत दरबन्दी तेरिज संगठनात्मक ढाचामा उल्लेखित छ			

२ .४ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण

वडा न	स्वास्थ्य संस्थाको नाम (सरकारी)	प्रसुती 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	जेठरहिया स्वास्थ्य चौकी	१	३	३	९	१	१	१	१	१	०	०
२	भेडीयाई स्वास्थ्य चौकी	०	३	४	९	१	०	०	०	०	०	०
३.	राजपुर तुलसी स्वास्थ्य चौकी	०	३	४	९	१	१	१	१			१
४	सरुअठा स्वास्थ्य चौकी	१	४	५	९	१	१	०	१	१	१	१
५	सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई , इन्खुन्वा		२	३	४	१	०	१	१	०	०	०
जम्मा		२	१५	१९	४०	५	३	३	४	२	१	२

२.५   संगठनात्मक   ढाँचा

नेपाल सरकारको दरबन्दी तेरिज अनुसार संगठनात्मक ढांचा



- <u>नोट १ : पालिका स्तर :</u>

❖ अधिकृत ६ तह (हे . इ . भन्नाले स्वास्थ्य सेवा हेल्थ इन्सपेक्सन समुहको छैठौ तहका जन स्वास्थ्य निरिक्षक , हे .अ. अधिकृत , सि. अ . हे. ब . अधिकृत ,प.नि.सु. निरिक्षक , खोप निरिक्षक , क्षे.कु. निरिक्षक , भे. क.स निरिक्षक वा सो सरहका पदनामलाई जनाउने 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 /

*नोट २ स्वास्थ्य संस्था स्तर

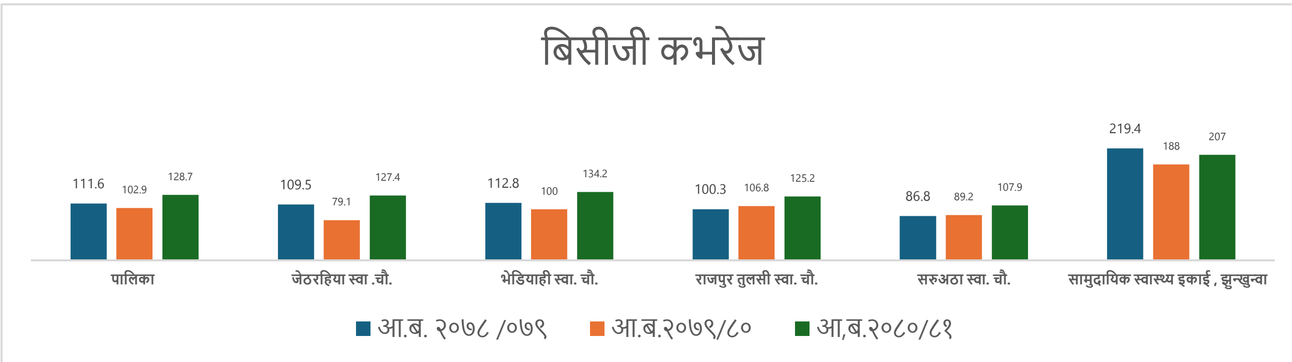
- **अधिकृत ६ तह भन्नाले स्वास्थ्य सेवा हेल्थ इन्सपेक्सन समूह छैठौ तहका जनस्वास्थ्य निरिक्षक, हे .अ. , सी . अ हे.ब अधिकृतलाई जनाउछ/ सो पद रिक्त भएमा हेल्थ असिस्टेनट ५ तह (स्वा . हे .इ) बाट पद पूर्ति गरिने छ /**
- **अधिकृत ६ तह (स्वा. क. न .) भन्नाले स्वास्थ्य सेवा क .न समुहको ६ तहको सी .अ .न .मी. लाई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

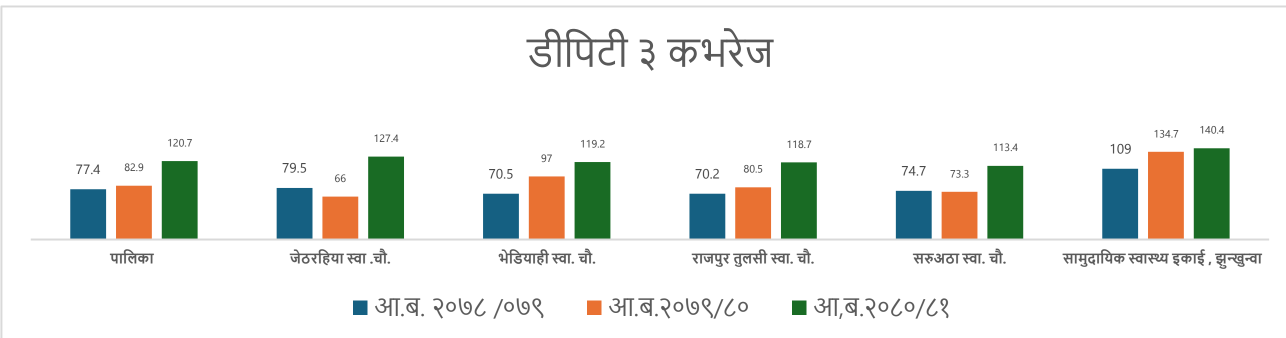
परिच्छेद ३ : स्वास्थ्य कार्यक्रम - सेवा उपयोगिताको अवस्था

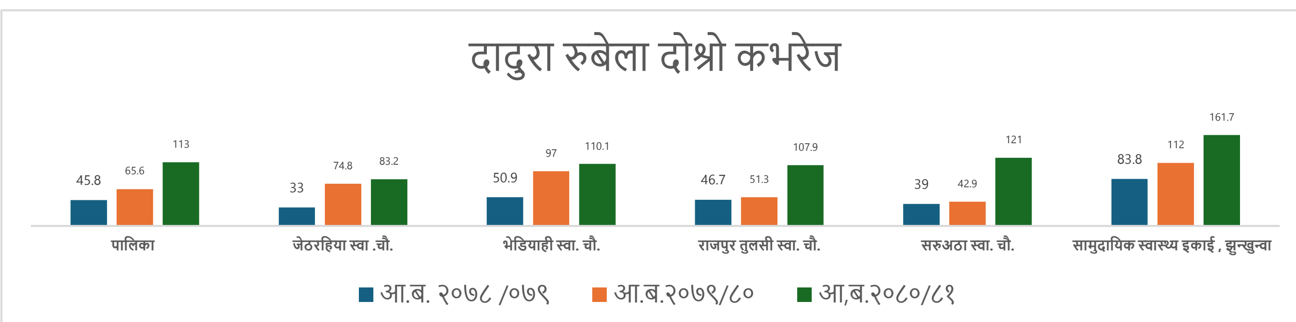
३.१ रास्ट्रिय खोप कार्यक्रम

नेपाल सरकारको सबैभन्दा बढि प्राथमिकतामा र सफल रहेको राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम हो । खोप कार्यक्रमले उल्लेख्य रुपमा शिशु मृत्यू, 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 । यमुनामाई गाउँपालिकामा 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 /८२ बाट एच .पी .भी . खोप समेत सुरुवात भएको छ

सुचकहरू	२०७८ /७९	२०७९ /८०	२०८० /८१
पुर्णखोप वडा दिगोपना सुनिश्चितता घोषणा संख्या			१
बि. सी. जी. कभरेज	111.6	102.9	128.7
डी पी टी ३ कभरेज	77.4	82.9	120.7
ओ .पी . भी ३ कभरेज	77.7	81.8	108.8
रोटा २ कभरेज	73.6	90.4	117.7
एफ आइ पी भी २ कभरेज	59.8	61	109.7
मिजल्स रुबेला १	70.2	78.8	120.3
पिसीभी ३ कभरेज	64.2	64.8	118.8
टि सी भी कभरेज	2.3	47.7	104.9
मिजल्स रुबेला २ कभरेज	45.8	65.6	113
जे. ई . कभरेज	63.6	60.9	108.9
डी पी टी - हेप बी १ र तेस्रो बीचको ड्रप आउट	27.2	13.4	2.9
डी पी टी - हेप बी १ र मिजल्स रुबेला दोश्रो बिचको ड्रप आउट	57.2	31.8	4.3
पिसिभी ड्रप आउट	37.4	27.2	**4.2**





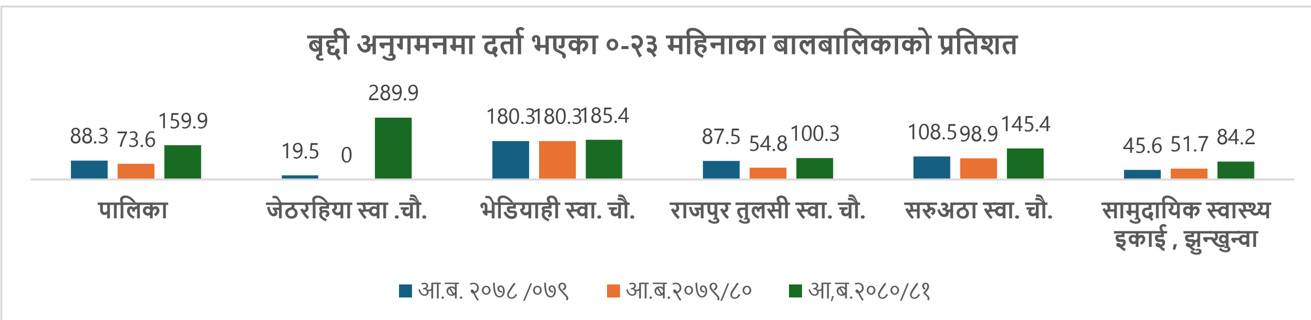


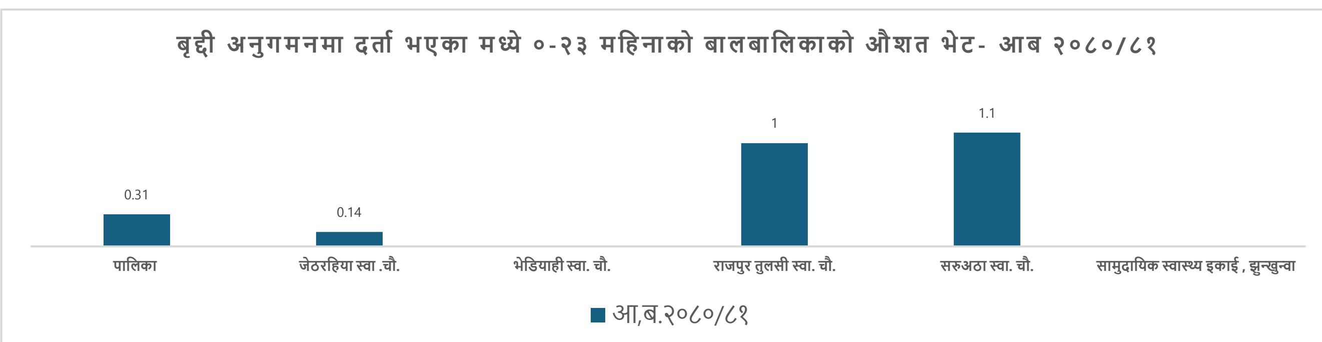
३.२ पोषण कार्यक्रम

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 छन। जसलाई सुनौला हजार दिन कार्यक्रम पनि भनिन्छ । यस पालिकामा शिघ्र कुपोषणको ब्यबस्थापनका लागि १ .वटा ओटीसी सेन्टर समेत सन्चालन गरिएको छ ।

सुचकहरू	२०७८/७९	२०७९/८०	२०८०/८१
बृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका ०-११ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	100.8	82.6	178.8

बृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका १२ -२३ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	75	64.3	149.8
बृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका ० -२३ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	88.3	73.6	159.9
बृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका ०-२३ महिनाका बालबालिकाको औशत भेट		0.56	0.31
बृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका मध्ये कमतौल भएका ०-२३ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	1.3	0	0.02
आइरन फोलिक एसिड प्राप्त गरेका किशोरीहरुको प्रतिशत (१३ हप्ता)			5.4
आइरन फोलिक एसिड प्राप्त गरेका किशोरीहरुको प्रतिशत (२६ हप्ता)			5.6
भिटामिन ए प्राप्त गरेका ६-५९ महिनाका बालबालिका प्रतिशत	270.1	302.5	314.7
आइरन फोलिक एसिड प्राप्त गरेका गर्भवती महिलाको प्रतिशत	30.8	41.9	65.4
४५ दिन आइरन फोलिक एसिड प्राप्त गरेका उत्तर प्रसुती महिलाहरुको प्रतिशत	185.6	126.7	258.2





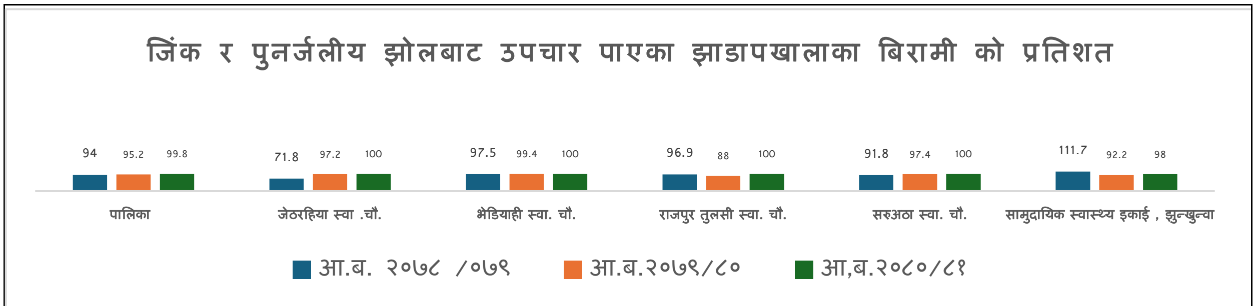
३.३ समुदायमा आधारित नबजात तथा बालरोगको एकिकृत ब्यबस्थापन

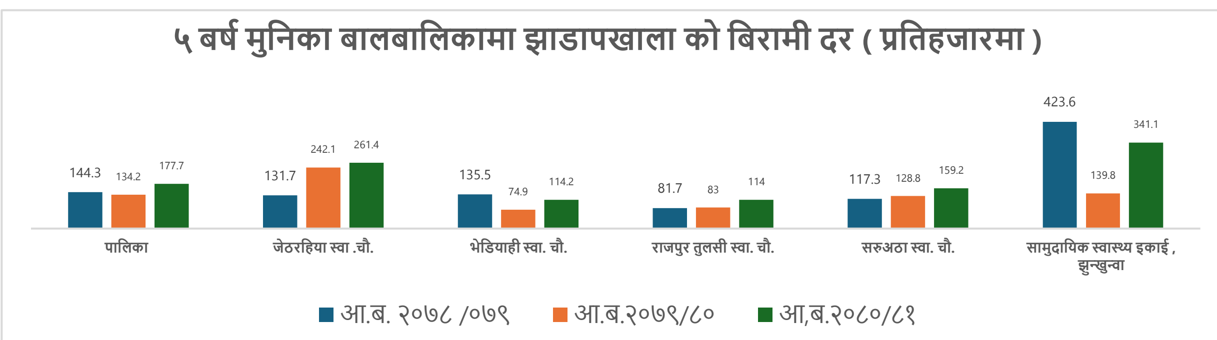
नेपालमा झाडापखाला नियन्त्रण कार्यक्रम सन् १९८२ र सिघ्र स्वासप्रश्वास संक्रमण नियन्त्रण कार्यक्रम सन् १९८७ बाल स्वास्थ्यका लागि सन्चालन गरिएका कार्यक्रम हुन् । तत् पश्चात ५ बर्ष मुनिका बालबालिकाको मृत्युदरलाई कम गर्न IMNCI कार्यक्रम, समुदायमा आधारित बालरोगको एकिकृत ब्यबस्थापन, समुदायमा आधारित नबजात शिशु 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 रुपमा रहेका समस्याहरु जस्तै निमोनिया, झाडापखाला, दादुरा, मलेरिया तथा कुपोषणको ब्यबस्थापन गरि नबजात शिशु, शिशु तथा बाल मृत्युदर कम गर्ने हो ।

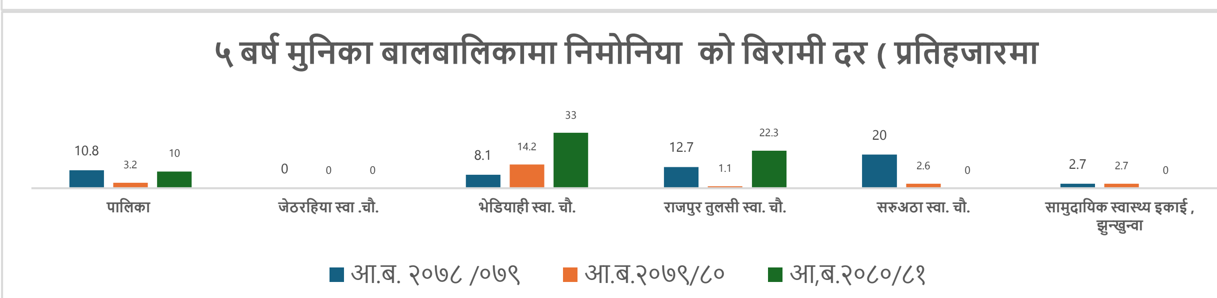
समुदायमा आधारित नबजात शिशु, शिशु तथा बालरोग एकिकृत ब्यबस्थापन कार्यक्रम को प्रगति बिबरण तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

सुचकहरू	२०७८/७९	२०७९/८०	२०८०/८१
जन्मने बित्तिकै नाभी मलम पाएका शिशुको प्रतिशत	94.7	82.9	91
२ महिना मुनिका शिशुहरू मध्ये ब्याक्टेरियाको गम्भीर संक्रमण भएका शिशुहरूको प्रतिशत	0		0
ब्याक्टेरियाको गम्भीर संक्रमण भएका मध्ये जेन्टामाईसिन सुईद्वारा पहिलो उपचार पाएकाको प्रतिशत			

स्वासप्रस्वास बिरामी दर (५ बर्ष मुनिका बालबालिका) प्रतिहजारमा	129.6	142	216.3
स्वाप्रस्वासका बिरामी मध्ये निमोनिया भएका बालबालिका दर प्रतिहजारमा (५ र्ष मुनि)	83	22.8	46.3
कडा निमोनिया भएका बालबालिका प्रतिशत (५ बर्ष मुनि)	0	0	0
५ बर्ष मुनिका बालबालिकाको निमोनिया दर	10.8	3.2	10
निमोनिया भएका मध्ये एन्टिबायोटिक बाट उपचार पाएका बालबालिका प्रतिशत	125	208.3	100
झाडापखालाको बिरामी दर (प्रतिहजारमा - ५ बर्ष मुनिका बालबालिका)	144.3	134.2	177.7
जल बियोजन प्रतिशत (५ बर्षमुनिका बाल बालिका)	26.1	1.2	1.2
जल बियोजन मध्ये कडा जल बियोजन -झाडापखाला (५ बर्ष मुनिका बालबालिका)	3	0	0
झाडा पखाला का बिरामी मध्ये जिंक र पुनर्जलीय झोल बाट उपचार पाएका बालबालिका को प्रतिशत	94	95.2	99.8
२ महिना मुनिका शिशुको मृत्यु संख्या			
२ देखि ५९ महिना सम्मका शिशुको मृत्यू संख्या			







३..४ परिवार योजना तथा प्रजनन रुग्णता कार्यक्रम

नेपाल सरकारद्वारा स्विकृत कार्यक्रम मध्येको महत्वपुर्ण 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, सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई र स्वास्थ्य चौकीहरुमा उपलब्ध छन् । यस कार्यक्रम अन्र्तगत परिवार नियोजन सम्बन्धि परामर्श सेवा, उपचारात्मक सेवा, प्रेषण सेवा लगाएत परिवार नियोजनका साधनहरु जस्तै पिल्स, डिपो, कन्डम, इम्पलान्ट र आई.यू.सि.डि लगायतका साधनहरु स्वास्थ्य संस्थाहरुमा उपलब्ध छन् । यमुनामाई गाउँपालिकामा सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा ५ वटै परिवार नियोजनको सेवा उपलब्ध गराउनको लागि जनशक्ति रहेको छ ।

परिवार योजना कार्यक्रम :

सुचकहरू	२०७८ /७९	२०७९ /८०	२०८० /८१
परिवार नियोजन साधन प्रयोग दर (अन् एड्जस्टेड , प्रजनन उमेर मा	11.4	10.5	9.1
प्रजनन योग्य उमेरको महिलामा परिवार नियोजन साधन प्रयोग प्रतिशत(नयाँ)	7.1	4.9	8
उत्तर प्रसुती महिला मा आधुनिक परिवार नियोजन साधन प्रयोग प्रतिशत	0	0	1.4
छोटो समय काम गर्ने आधुनिक परिवार नियोजन को साधन प्रयोग कर्ता प्रतिशत - पिल्स , सुई द्वारा (प्रजनन योग्य महिला नयाँमा)	6.6	4.7	6.7
डीपो -हाल प्रयो कर्ता	155	191	283
आइ यू सी डी -हाल प्रयो कर्ता	1	1	10
इम्प्लांत-हाल प्रयो कर्ता	199	170	294
पिल्स-हाल प्रयो कर्ता	83	136	158
परिवार नियोजनको स्थाई साधन प्रयोग कर्ता (हाल)	0	77	98
परिवार नियोजनको स्थाई साधन प्रयोग कर्ता नया शिबिर	0	77	42

प्रजनन रुग्णता कार्यक्रम

यस कार्यक्रम अन्तर्गत पालिकाका सम्पूर्ण सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकहारुलाई VIA सम्बन्धी अभिमुखीकरण संचालन भएको छ । अभिमुखीकरण पश्चात सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुले आमा समूह बैठक तथा समुदायमा पाठेघर को क्यान्सर पत्ता लागाउने व्यवस्था पालिकामा नै भएको सुचना प्रबाह गर्ने कार्य भईरहेको छ । यस आर्थिक बर्षमा VIA सिबिर समेत संचालन भएको र हाल सम्म १२६   जना महिलाले सेवा लिएका छन् भने १७ जना पोजिटिभ आएको र प्रेषण समेत गरिएको छ । पालिका अन्तर्गत ३ अनमिहरुलाई VIA तालिम प्रदान गरिएको छ भने ४ स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा समेत सुचारु गरिएको छ ।

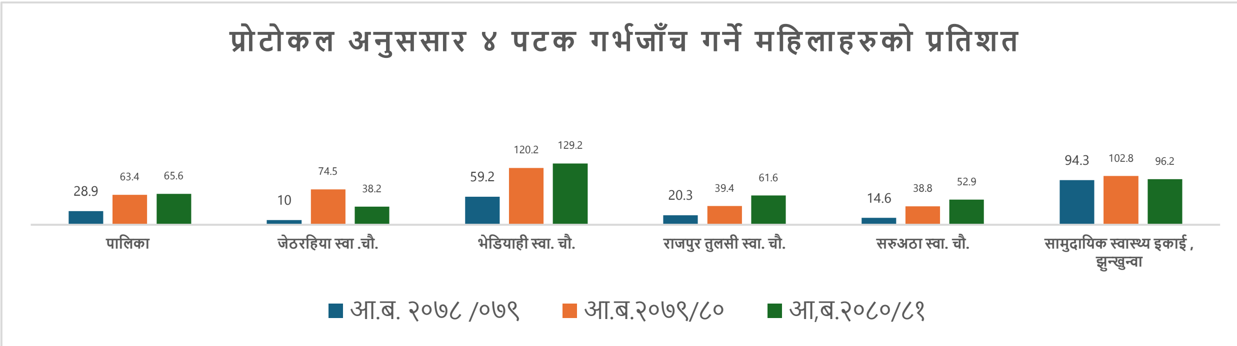
३.५   सुरक्षित मातृत्व तथा नबजात शिशु स्वास्थ्य

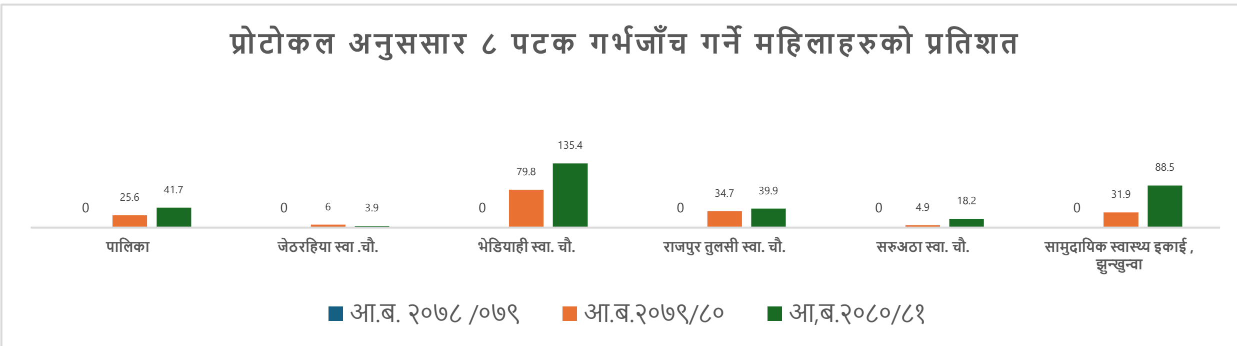
यस कार्यक्रमको मुख्य उदेश्य गर्भावस्था र सुत्केरी अबस्थाका कारण महिलामा हुने बिरामीपना, अपाङ्गता र मृत्युदर कम गरि महिलाहरुको र नबजात शिशुहरुको स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउनु हो । सामान्यतया नेपालमा मातृ मृत्यु मुख्य गरि सुत्केरी अबस्थामा हुने रक्तश्राब, लामो सुत्केरी बेथा लाग्नु, सालनाल अड्किनु आदि हुन् । 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 समस्याहरुको समयमा नै पहिचान गरि समयमा नै उपचार सेवा पुर्याउने वा परामर्श गरि समस्या समाधान गर्न सकेमात्र मातृशिशुको स्वास्थ्यमा ठुलो उपलब्धि हासिल गर्न सकिन्छ ।

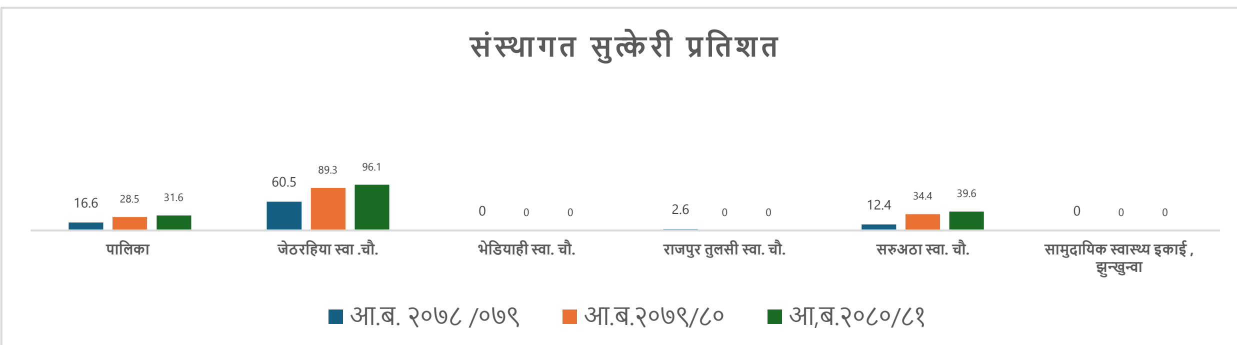
यस पालिका अर्न्तगत रहेका स्वास्थ्य संस्थामा पनि नेपाल सरकारद्वारा निर्धारित मापदण्ड बमोजिम २४ घन्टे प्रसुति सेवाका लागि २ स्वास्थ्य संस्थाबाट बर्थिङ सेन्टर संचालन गरिएको छ । उक्त बर्थिङ्ग सेन्टरहरुबाट पुर्व प्रसुति, प्रसुति र सुत्केरी पश्चातको सेवा

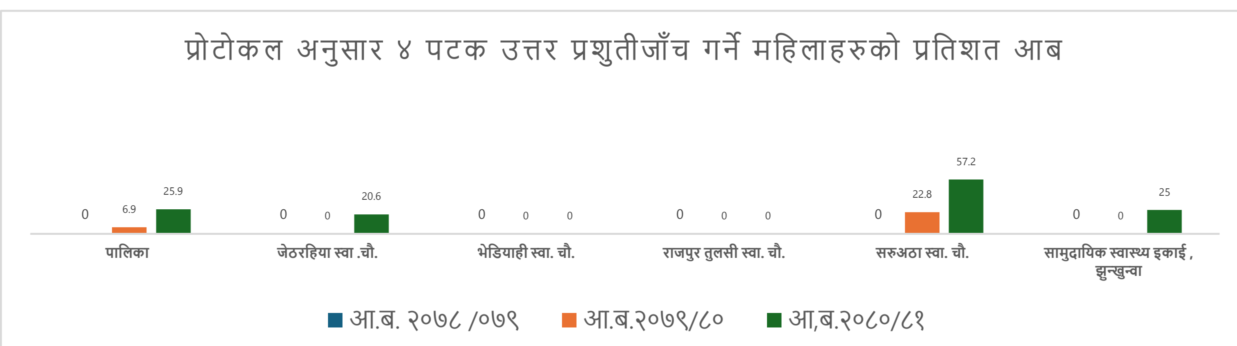
प्रदान गरिदै आएको छ जसले गर्दा सामान्य गर्भावस्थाको जटिलताका कारण हुने मातृ मृत्यु तथा नबजात शिशु मृत्यु दरलाई कम गरेको छ। यसै ४ स्वास्थ्य संस्थाबाट १० हप्ता मुनिको अनिच्छिद गर्भपतन सेवाको लागि संस्था तथा स्वास्थ्यकर्मीको दर्ता प्रक्रिया सम्पन्न भएको छ र सेवा संचालनको लागि तयारी गरिएको छ ।

सुचकहरू	२०७८ /७९	२०७९/८०	२०८०/८१
प्रसुति केन्द्रको संख्या			२
सुरक्षित गर्भपतन साइटहरूको संख्या			
प्रतिशत कम्तिमा १ पटक गर्भवती जाच गर्ने महिलाहरुको	98.7	108.7	153.3
प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भजाच गर्ने महिलाहरुको प्रतिशत	28.9	63.4	65.6
प्रोटोकल अनुसार ८ पटक गर्भजाच गर्ने महिलाहरुको प्रतिशत	0	25.6	41.7
१८० आइरनफोलिक एसिड प्राप्त गर्ने गर्भवती महिलाको प्रतिशत	30.8	41.9	65.4
१८० क्याल्सियम प्राप्त गर्ने गर्भवती महिलाको प्रतिशत	0	8.3	30.5
जुकाको औषधि प्राप्त गर्ने गर्भवती महिलाको प्रतिशत	53.7	90.4	99.4
तालिम प्राप्त स्वास्थ्य कर्मी (SBA) बाट भएको प्रसुती प्रतिशत	0	26.6	21.9
तालिम प्राप्त स्वास्थ्य कर्मी (SHP) बाट भएको प्रसुती प्रतिशत	0	1.9	7.4
संस्थागत सुत्केरी प्रतिशत	16.6	28.5	31.6
गर्भजांच प्रोत्साहन रकम पाउने महिलाको प्रतिशत	93.2	26.6	94.6
संस्थागत सुत्केरी बापत यातायात खर्च रकम पाउने महिलाको प्रतिशत	99.7	11.4	95.3
संस्थागत सुत्केरी मध्ये २० बर्षमुनिका सुत्केरी भएका महिलाको प्रतिशत	0	5.7	0
२४ घण्टा भित्र सुत्केरी जाच प्रतिशत	40.6	29.9	32.5
२ पटक उत्तर प्रसुती जाच प्रतिशत		81.9	264.9
प्रोटोकल अनुसार ४ पटक उत्तरप्रशुती जांच प्रतिशत	0	6.9	25.9
उत्तर प्रसुती अबस्थामा परिवार नियोजन प्रयोग प्रतिशत	0	1.4	0
गर्भपतन पश्चात परिवार नियोजन साधन प्रयोग गर्ने महिलाको प्रतिशत		100	
गर्भपतन पश्चात लामो समय काम गर्ने परिवार नियोजन साधन प्रयोग अनुपात	0		
२० बर्ष मुनिका महिलामा गर्भ पतन अनुपात	0	0	
गर्भपतन सेवा लिएका महिला संख्या	5	1	0
जम्मा मातृ मृत्यू संख्या	0	0	0









३.६ महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका कार्यक्रम

सुचकहरू	आब २०७८/७९	आब २०७९/८०	आब २०८० /८१
स्वास्थ्य आमा समूहको बैठक संचालन प्रतिशत	92.1	92	98.3

महिला स्वास्थ्य स्वयं सेवीकाबाट गर्भवती महिला भेट प्रतिशत	152.2	208.1	265.4
महिला स्वास्थ्य स्वयंसेवीका बाट सेवा प्राप्त सेवाग्राही संख्या	7772	8343	8242

३.७ गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम

नेपालका सबै भुगोलमा प्राय मानिसहरुको बसोबास भएकोले नेपालमा बसोबास गर्ने सबै मानिसहरुलाई स्वास्थ्य संस्था स्थायी रुपमा स्थापना गरि स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न नसकिने भएकोले बि.सं. २०५१ मा नयाँ अबधारणाको रुपमा सुरुवात गरिएको कार्यक्रम हो गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम । नेपालमा रहेका सबै समुदायलाई स्वास्थ्यको पहुँचमा ल्याउनका लागि स्थापना गरिएको उक्त कार्यक्रमबाट हाल बिभिन्न 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 १५ गाउँघर क्लिनिक रहेका छन् । स्वास्थ्य सेवालाई समतामुलक बनाउन र स्वास्थ्य सेवाको पहुँच पुर्याउनका लागि यस पालिकामा संचालन गरिएका गाउँघर क्लिनिकहरुको उपलब्धि तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

गाउँघर क्लिनिकबाट प्रदान गर्रको सेवाको विवरण

सुचकहरू	आब २०७८/७९	आब २०७९/८०	आब २०८०/८१
जम्मा गाउँघर क्लिनिक संख्या	18	10	17
जम्मा खोप क्लिनिक संख्या	18	20	19
गाउँघर क्लिनिक संचालन प्रतिशत	71.1	32.4	40.2
प्रत्येक गाउँघर क्लिनिकबाट सेवा लिएका सेवाग्राहीको औसत संख्या	23.5	48.8	36.2

३.८ किशोरकिशोरीहरुको लागि यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य

नेपालमा राष्ट्रिय किशोरकिशोरी स्वास्थ्य तथा बिकास रणनिति ई.सं. २००० मा नेपाल सरकारद्वारा जारि गरिएको थियो । उक्त रणनिति 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 चौकीहरु किशोरकिशोरी मैत्री बनाई स्वास्थ्य सेवालाई समता मुलक बनाउने लक्ष्य भए अनुसार २ 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		२	२
१२ हप्ता भित्रको गर्भवती जाँच संख्या (२० बर्ष मुनि)		8	11
प्रोटोकल अनुसार ८ पटक गर्भजांच (२० बर्ष मुनि)		1	
प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भजांच (२० बर्ष मुनि)	20	16	6
घरमा सुत्केरी संख्या (२० बर्ष मुनि)			

दक्ष प्रसुती कर्मी बाट सुत्केरी भएका संख्या (२० बर्ष मुनि -SBA)		12	
दक्ष प्रसुती कर्मी बाट सुत्केरी भएका संख्या (२० बर्ष मुनि)- SHP			
अन्य स्वास्थ्य कर्मी बाट सुत्केरी संख्या (२० बर्ष मुनि)			
जम्मा सुत्केरी (२० बर्षमुनि)	20	12	6

३.९ महामारी तथा रोग नियन्त्रण तथा किटजन्य तथा नेग्लेक्टेड ट्रोपिकल रोगहरु

सुचकहरू	आब २०७८/७९	आब २०७९/८०	आब २०८०/८१
क्षयरोग			
क्षयरोगको केस नोटिफिकेसन दर (सबै प्रकारको)	160.3	177.4	229.8
क्षयरोग पत्ता लागेको संख्या (सबै प्रकारको)	46	52	62
क्षयरोगको उपचार सफलता दर	70.8	95.9	86.8
एच.आई.भि.एड्स तथा यौनरोग			
कुष्ठरोग			
कुष्ठरोगको रोग प्रकोप दर (प्रति दश हजारमा)	2.1	0.68	0.38
डेंगु			
जम्मा बिरामीको संख्या	0	2	0
कालाजार			
जम्मा कालाजार बिरामी संख्या			
कालाजार इन्सिडेन्ट (Incidence of Kalaazar)			
कालाजार रुग्णता दर (Case fatality rate)			
औलो रोग			
औलोको रक्त नमुना परिक्षण दर (ABER)	0.47		
औलो रोगको स्लाइड पोजिटिभ रेट	0		
प्लाज्मोडियम फाल्सिपारम प्रतिशत	0		
जम्मा औलोरोगको लागी स्लाइड कलेक्सन संख्या	54		
जम्मा स्लाइड परिक्षण	54		

३.१० उपचारात्मक सेवा :

आधारभूत मानव अधिकारको रूपमा सवै नागरिकहरुलाई स्वास्थ्यको अधिकार सुनिश्चित गर्न गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सवैको पहुँच बृद्धि गरी स्वास्थ्य सेवा उपलव्ध गराउन यस पालिकामा सबै बहिरंग सेवालाई अति महत्वका

साथ अगाडी बढाईरहेको छ जसको मुख्य उद्देश्य मानिसहरुको बिरामी हुने दर कम गर्ने, रोगबाट हुने मृत्यु दर कम गर्ने, प्रेषण प्रणालीलाई प्रयोग एवं सुदृढिकरण गर्दै लैजानुका साथै विभिन्न रोगहरुको नियन्त्रण र रोकथाम गर्ने हो । यस पालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट दैनिक रुपमा निरन्तर बहिरंग तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा संचालनमा रहेको छ ।

बहिरंग सेवा सुचकहरू	आ.ब. २०७८ /७९	आ.ब २०७९ /८०	आ. ब .२०८० /८१
जम्मा सेवाग्राहीको संख्या	12779	11056	15329
जम्मा सेवाग्राही मध्ये नयाँ सेवाग्राहीको प्रतिशत (महिला)	54	53	54
नयाँ सेवाग्राही मध्ये महिला सेवाग्राहीको प्रतिशत(पुरुष)	46	47	46

प्रमुख १० रोगहरू

१	Outpatient Morbidity-Conjunctivitis Cases
२	OPD-Morbidity-Other Diseases & Injuries-Gastritis (APD)
३	Outpatient Morbidity-Communicable-Water/Food Borne-Intestinal Worms Cases
४	Outpatient Morbidity-Skin Diseases-Scabies Cases
५	Outpatient Morbidity-Other Infected Diseases-Upper Respiratory Tract Infection (URTI) Cases
६	Outpatient Morbidity-Other Infected Diseases-ARI/Lower Respiratory Tract Infection (LRTI) Cases
७	Outpatient Morbidity-Communicable-Water/Food Borne-Presumed Non-Infectious Diarrhoea Cases
८	OPD-Morbidity-Cardiovascular & Respiratory Related Problems-Hypertension
९	Outpatient Morbidity-ENT Infection-Acute Tonsilitis Cases
१०	OPD Morbidity-Common Symptoms-Cough

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 क्षेत्रवाट संचालनमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई समेत समेटिएको छ ।

पालिका स्तरमा जिल्ला स्वास्थ्य सुचना प्रणाली (DHIS२) लागु भएको छ । स्वास्थ्य संस्था स्तरमा हेर्दा जम्मा सबै स्वास्थ्य संस्थामा लागु भएको छ ।

सुचकहरू	अवस्था
नियमित प्रतिवेदन बुझाउने स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	१००
समय सिमाभित्र DHIS2 मा प्रतिबेदन गर्ने स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	१००

प्रतिबेदन पूर्णता सम्बन्धि प्रतिबेदन		
सूचक	आ.ब २०७९ /८०	आ.ब २०८० /८१
Reporting Status Dataset (NEW) Reporting rate	100	100
Immunization Dataset (NEW) Reporting rate	100	100
Integrated Management Of Neonatal And Childhood Illnesses (NEW) Reporting rate	100	100
Nutrition Dataset - Newly Registered (NEW) Reporting rate	100	100
Nutrition Dataset - Acute Malnutrition (NEW) Reporting rate	100	100
Female Community Health Volunteer (NEW) Reporting rate	100	100
Maternal And New-born Health (NEW) Reporting rate	100	100
Reproductive Health Morbidity Service (NEW) Reporting rate	100	100
Family Planning Program (NEW) Reporting rate	100	100
Outreach Clinic and Community Health (NEW) Reporting rate	100	100
Malaria Elimination Program (NEW) Reporting rate	100	100
Leprosy Elimination Program (NEW) Reporting rate	100	100

Gender Equity and Social Inclusion (NEW) Reporting rate	100	100

४.२ नियमित तथ्यांक गुणस्तर सुधार प्रणाली :

सूचना प्रणालीबाट आउने तथ्याङ्कहरुको गुणस्तर परीक्षण गर्न र समग्र सूचना प्रणाली ब्यवस्थापनको अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको संरचना, सूचकहरुको परिभाषा, अभिलेख तथा प्रतिबेदनको निर्देशिका, अभिलेख तथा प्रतिबेदन सामाग्री, तथ्याङ्क ब्यवस्थापन प्रक्रिया एवम तथ्याङ्कको प्रयोग जस्ता बिबिध पक्षहरुको मापन गरी सुधारका कार्यक्रमहरु अगाडि बढाउन नियमित तथ्याङ्क परिक्षण प्रणाली प्रयोग गरिन्छ । यस पालिकामा UNFPA / RHEA कार्यक्रमको प्राबिधिक सहयोगमा ५ वटा स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरुलाई यस आ ब मा RDQA /TOT प्रदान गरिएको छ । सरुअठा स्वास्थ्य चौकी , राजपुर तुलसी स्वास्थ्य चौकी र जेठरहिया स्वास्थ्य चौकी मा स्वास्थ्य संस्था स्तरको RDQA समेत सम्पन्न भएको छ । यसले स्वास्थ्य कर्मीहरुमा तथ्यांकको स्रोत वा अभिलेख देखि प्रतिबेदन सम्मको सेवा उपयोगिताको संख्यामा एकरुपता कायम हुनुपर्ने कुरालाई मार्ग निर्देश समेत गरेको छ ।

४.३ आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (LMIS)

आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीले निश्चित अवधिमा प्राप्त भएका, निकासा 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 कृयाकलापहररूः

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

मिति २०८१ / बैशाख २५ सम्म लाइ हेर्दा भेडियाही स्वास्थ्य चौकी बाहेक सबै स्वास्थ्य संस्थामा eLMIS क्रियाशील अबस्थामा रहेको छ ।

परिच्छेद ५ : स्वास्थ्य सुशासन र गुणस्तर सुधार :

यस गाउँपालिका ले स्वास्थ्य क्षेत्रमा सेवा ग्राही , सेवा प्रदायक तथा व्यवस्थापकहरुबीचको समन्वयमा जिम्मेवारी पुर्बक सेवा प्रदान गरिरहेको छ ।यसको लागी वडा स्तरमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिहरुको गठन , केहि स्वास्थ्य संस्था स्तरीय संचालन समितिका पदाधिकारीहरुलाई अभिमुखीकरण, नेपाल सरकारले तोके बमोजिमका पालिका स्तरीय संस्थागत संरचनाको गठन गर्ने कार्यहरु गरिएको छ । बार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम तयारीमा सरोकारवालाहरुको संग्लगनता, तथ्यमा आधारित योजना तयारी गरी कार्यपालिकामा प्रस्तावितबार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम पेश गर्ने क्रियाकलापहरुमा स्वास्थ्य शाखाले अग्रता समेत लिएको छ । नीतिगत अबस्थालाइ पालिकाको आफ्नै स्वास्थ्य नीति तयार गरि वेब साइटमा समेत सर्बजनिकरण गरिएको छ।स्वास्थ्य ऐन २०८१ गाउँ शभाबाट स्वीकृत भएको अबस्था छ ।

५.१ पालिका /स्वास्थ्य संस्था स्तरमा शुसासन व्यस्थापन

वडा न	स्वास्थ्य संस्थाको नाम (सरकारी)	स्वास्थ्य नीति	स्वास्थ्य ऐन	स्वास्थ्य संस्था स्तरको गुणस्तर समिति	सामाजिक बिकास समिति	पालिका स्तरीय गुणस्तर समिति	पालिका स्तरीय विपद व्यवस्थापन समिति	पालिका स्तरीय खोप समन्वय समिति	एम पी डी एस आर समिति
१	जेठरहिया स्वास्थ्य चौकी	छ (वेब साइट मा लिंक समेत गरिएको)	छ (लागु हुन् बाकी , राजपत्र मा प्रकाशित नभएको अवस्था)	छ	छ	छ	छ	छ	छ
२	भेडीयाई स्वास्थ्य चौकी			छ					
३	राजपुर तुलसी स्वास्थ्य चौकी			छ					
४	सरुअठा स्वास्थ्य चौकी			छ					
५	सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई , इन्खुन्वा			छ					

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 कार्यहरु भएको छ र निर्देशिकाले तय गरेको गुणस्तर सुधार टुलको प्रयोगबाट ५ स्वास्थ्य संस्थामा 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			
		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	जेठरहिया स्वास्थ्य चौकी		६१%			४५%				१७%			
2	भेडियाहि स्वास्थ्य चौकी	४७%				३६%				१९%			
3	राजपुर तुलसी स्वास्थ्य चौकी			७१%				७५%		२८%			
4	सरुअठा स्वास्थ्य चौकी			८२%				७८%			५१%		
5	झन्खुन्वा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई		६२%			४७%				0%			

परिच्छेद 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 जन्य सस्था (UNFPA/RHEA 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?	No	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 notice board on display at the municipality?	Yes	Yes	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?	No	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 /NPC 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 system 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 SRH/CSE 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 a regular supply of essential medicines and commodities?	No
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?	No
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 (SUTRA/TABUCS)?	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 on 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 to manage 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?	No
4. Does the health section conduct monthly meetings with the health facilities?	Yes	8. Do municipality have the quality assurance guidelines?	Yes		

परिच्छेद ७ स्वास्थ्य क्षेत्रमा भएको लगानी

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

यमुनामाई गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

रौतहट

बार्षिक कार्यक्रम संचालन तालिका आ ब २०८१ /८२

संघिय श स्शर्त अनुदान तर्फको कार्यक्रम योजना

मुख्य क्रियाकलाप	इकाई	क्रियाकलाप संख्या	बजेट	स्थान	२०८१								२०८२				जिम्मेवारी
					श्रावण	भाद्र	असोज	कार्तिक	मंसीर	पौष	माघ	फाल्गुन	चैत्र	बैशाख	जेष्ठ	अषाढ	
कर्मचारीको तलब महंगी भत्ता	नियमित	१२	२४,१००,०००	पालिका र स्वास्थ्य संस्था													पालिका
स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नाबशिशु कार्यक्रम अन्तर्गत आमा सुरक्षा , गर्भवती उत्प्रेरणा , रक्त संचार , न्यानो झोला , सुरक्षित नि :शुल्क गर्भपतन र नवजात शिशुको नि : शुल्क उपचार कार्यक्रम	नियमित	सबै स्वास्थ्य संस्था (प्रसुती केन्द्र	१,५००,०००														पालिका
स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नबशिसु कार्यक्रम	नियमित	नियमित	७५७,०००	सबै स्वास्थ्य संस्था													पालिका
उत्तर प्रसुती घरभेट	नियमित																पालिका
आमा तथा नवजात शिशु कार्यक्रमको अनुगमन	२ पटक																पालिका
अ न मि करार (१																	पालिका
एम पी डी एस आर कार्यक्रम कार्यान्वयन	नियमित																पालिका
सुत्केरी तथा नवजात शिशुको आकस्मिक प्रेषण	नियमित																पालिका
परिवार योजना सेवा	नियमित	नियमित	८१,०००	सबै स्वास्थ्य संस्था													पालिका
आइ यु सी डी राखे र झिक्ने (सेवा प्रदायक लाइ प्रतिकेस रु १००, महिला स्वास्थ्य स्वयं सेवीका लाइ ७० (प्रेषण , संक्रमण नियन्त्रण सामग्री रु ५० प्रतिकेश																	पालिका
इम्प्लांट राखे र झिक्ने (सेवा प्रदायक लाइ प्रतिकेस रु ५० , महिला स्वास्थ्य स्वयं सेवीका लाइ ५० प्रेषण , संक्रमण नियन्त्रण सामग्री रु ५० प्रतिकेश																	पालिका
आकस्मिक गर्भ निरोधक सामाग्री खरिद (२०००० मात्र भएको निर्देशिका अनुसार																	पालिका
किशोर किशोरी स्वास्थ्य सेवा			८४,०००														पालिका
महिनावारी स्वास्थ्य समबन्धि मे ८ का दिन अतिरिक्त क्रियाकलाप गर्ने	पटक	१		बिधालय													पालिका
यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धि बिधालय स्तरमा अभिमुखीकरण	पटक	१		बिधालय													पालिका
प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवा सिबिर ,	पटक	१	१३६,०००	वडा पालिका													पालिका
न्यूनतम सेवा मापदण्ड (अभिमुखीकरण तथा फलो अप ०	पटक	१	१३५,०००	सबै स्वास्थ्य संस्था													पालिका
पोषण कार्यक्रम (समिक्षा , भिटामिन ए वितरण ,रास्ट्रिय दिबस , पोषण कर्नर स्थापना ,सुनौला हजार दिन को आमाको अभिमुखीकरण , बिधालय सिक्षा	पटक	१	२७१,०००	स्वास्थ्य संस्था तथा बिधालय													पालिका
आइ एम एन सी आ ई सचेतानात्मक कार्यक्रम	नियमित		१००,०००	स्वास्थ्य संस्था													पालिका
रास्ट्रीय महिला स्वास्थ्य स्वयं सेवीका कार्यक्रम पोशाक ,प्रोत्साहन र यातायात खर्च	पटक	१२	८८०,०००	स्वास्थ्य संस्था तथा पालिका													पालिका
मृगौला प्रत्यारोपण गरेका डायलाइसिस गरेका क्यान्सर रोगि , पक्षघातका बिरामीहरु लाई औषधि उपचार खर्च बापत मासिक रु ५०००	पटक	नियमित	१५०,०००	पालिका													पालिका

ईपीयोमेडिकल रिपोर्टिंग	पटक	नियमित	१२,०००		पालिका
नियमित खोप , पूर्ण खोप सुनिस्चितता , दिगोपन , वडा भेरिफिकेसन , अनुगमन तथा प्रमाणीकरणको सुपरिबेक्षण तथा व्यस्थापन खर्च	पटक	१	२२४,०००	पालिका र सबै स्वास्थ्य संस्था	पालिका
नियमित तथ्यांक गुणस्तर बृद्दीका लागि स्वास्थ्य संस्थाहरुको मासिक बैठक , समिक्षा ,	पटक	नियमित	२३०,०००	पालिका र सबै स्वास्थ्य संस्था	पालिका
जेरियात्रिक तथा लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन कार्यक्रम	पटक	नियमित	५०,०००	पालिका र सबै स्वास्थ्य संस्था	पालिका
क्षयरोग सम्बन्धि अभिमुखिकरण, खोज पडताल , सम्पर्क परिक्षण	पटक	१	४१,०००		पालिका
एच पी भी खोप अभियान तथा नियमित खोप सुरुवात	पटक	१	२०६,०००	पालिका	पालिका
स्वास्थ्य कर्मी को तालिम	पटक	१			पालिका
महिला स्वास्थ्य स्वयं सेवीका अभिमुखीकरण	पटक	१			पालिका
बिधालय सिक्षक बैठक	पटक	१			पालिका
पालिका तथा वडा खोप समन्वय समितिको बैठक	पटक	१			पालिका
आधारभूत तथा आकस्मिक सेवाका लागि औषधी खरिद	नियमित	नियमित	१,३७८,०००	पालिका	पालिका
आकस्मिक अवस्थामा औषधि ल्याब सामग्री ढुवानी , रेकर्डिंग तथा रिपोर्टिंगका लागी फर्म फर्मेट छपाई,इटीबी रजिस्टर अधाबधिक ,बिस्व क्षय रोग दिबस सम्बन्धि कार्यक्रम , स्थलगत अनुसिक्षन			१२०,०००	पालिका	पालिका
आयूर्बेद सेवा कार्यक्रम			५५०,०००		पालिका
वित्तीय समानीकरण । नि स्शर्त अनुदान तर्फको कार्यक्रम					पालिका
प्रयोग शालाका लागि आबस्यक रिएजेंट खरिद	पटक	१	१००,०००	पालिका	पालिका
स्वास्थ्य संस्था तथा पालिकाको लागि ६ ल्यापटप ₹डेस्क टप खरिद	पटक	१	३००,०००	स्वास्थ्य संस्था तथा पालिका	पालिका
स्वास्थ्य संस्था मा किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवा कर्नर स्थापना	पटक	१	१०,०००	राजपुर तुलसी स्वा चौ	पालिका
महिला स्वास्थ्य स्वयं सेवीका प्रोत्साहन	नियमित	नियमित	२,०००,०००		पालिका
पालिका स्तरीय गुणस्तर सुधार समितिको बैठक तथा अनुगमन	पटक	२	४५,०००	पालिका	पालिका
औषधि खरिद ९ एलोपेथिक तथा आयूर्बेदिक ०	पटक	१	१,१२०,०००		पालिका
बिधालय स्वास्थ्य सिक्षा तथा किशोरी आइरन फोलिक वितरण	पटक	नियमित	२००,०००	सबै बिधालय ₹स्वास्थ्य संस्था	पालिका
भी आइ ए सिबिर	पटक	३	५००,०००	जेठ रहिया , राजपुर तुलसी ,सरुअठा	
किशोर किशोरी समूह परिचालन तथा गठन	पटक	१	१०,०००		पालिका
स्वास्थ्य संस्थाको सामाजिक परिक्षण	पटक	१	२५,०००	झुन्खुन्वा सवा चौ	पालिका
पालिका स्तरीय आधारभूत अस्पताल संचालन			२,०००,०००		पालिका
१५ बेड अस्पताल जग्गा खरिद , यमुनामाइ गा ।पा । ३			१०,०००,०००		पालिका
आयूर्बेद औषधि खरिद	पटक	१	२००,०००	पालिका	
जम्मा स्वास्थ्य क्षेत्रको बजेट ४७५ १५००० , स्वास्थ्य क्षेत्रमा पालिका बाट बजेट बिनियोजन प्रतिशत १२.८४					
जम्मा पालिका बजेट ₹ ३६९९१९ ५८८ ,जम्मा पालिका श स्सर्त ₹ १५ करोड १० लाख , पालिकाको नि स्शर्त ₹ ८ करोड ८७ लाख					
नोट ₹ बजेट प्रबिस्ट सुत्र मा छुटेको भए थप गर्न सकिने र वित्तीय समानीकरण को हकमा अर्को व्यवस्थानभइ सकेको अवस्थासम्म लागु हुने					

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	
प्राबिधिक सहयोग भएको क्रियाकलाप को नाम	**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 –	**१ पटक**
जन प्रतिनिधि र सरोकारवालाहरुबीच मस्यौदा स्वास्थ्य नीति सार्बजनिकरण	**१ पटक**
पालिकाको स्वास्थ्य ऐन तयारी मा प्राबिधिक सहयोग	**१ पटक**
पालिका स्तरीय बार्षिक बजेट नीति तथा कार्यक्रम तयारि मा सहयोग	
स्वास्थ्य क्षेत्रको बार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम तयारी 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 सु-शासन	
स्वास्थ्य पार्श्व चित्र तयारी मा सहयोग	१
पालिका स्तरीय सामजिक परिक्षण तथा जबाफ देहिता सम्बन्धी अभिमूखीकरण	१
३ स्वास्थ्य संस्था को सामाजिक परिक्षण (राजपुर तुलसी , सरुअठा र भेडीयाही)	३
सामाजिक परिक्षण नतिजा सार्बजनिकरण तथा कार्ययोजना तयारी मा सहयोग	१
पालिका स्तरीय समितिको गठन तथा क्रियाशिल्तामा सहयोग	
स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिलाई ३ दिने अभिमुखीकरण- जेठरहिया स्वा चौ , सरुअठा स्वा.चौ, भेड़ियाही स्वास्थ्य चौकी र राजपुर तुलसी स्वास्थ्य चौकी	४ स्वास्थ्य संस्था
स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समिति वा स्वास्थ्य संस्था स्तरको गुणस्तर सुधार समितिलाई अभिमुखीकरण (राजपुरतुलसी स्वास्थ्य चौकी र भेडीयाई स्वास्थ्य चौकीमा)	२ स्वास्थ्य संस्थामा
पालिका स्तरीय गुणस्तर सुधार समिति गठन तथा अभिमूखीकरण	– १ पटक
पालिका स्तरीय गुणस्तर सुधार समितिको बैठक तथा कार्ययोजना निर्माण तथा समिक्षा	-२ पटक
स्वास्थ्य संस्था स्तरको न्युनतम सेवा मापदण्ड लेखाजोखा तथा कार्ययोजना	२ स्वास्थ्य संस्था
यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य , प्रजनन रुग्णतासेवा सम्बन्धि तालिम , कार्यक्रम तथा सहयोग	
महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेवीकालाई VIA को महत्व , प्रेषण प्रक्रिया सम्बन्धी १ दिने अभिमुखीकरण – सबै स्वास्थ्य संस्था	सबै स्वयं सेवीका
स्वास्थ्य कर्मीलाई VIA तालिम (जेठरहिया स्वास्थ्य चौकी, राजपुर तुलसी स्वास्थ्य चौकी र सरुअठा स्वा चौ),	२ जना
बृहत यौनिकता सिक्षा सम्बन्धि पालिका स्तरीय अभिमुखीकरण	१ पटक
MPDSR अभिमुखीकरण	५ जना स्वास्थ्य कर्मी
IMPLANT Training	५ जना
IUCD Training	५
किशोर किशोरी मैत्री सुचना केन्द्र स्थापना	बिद्यालया – जेठरहिया श्री चिकना मा बि र श्री मा. वि. भेड़ियाही
AFHS तालिम	१ जना
बृहत यौनिकता सिक्षा सम्बन्धि तालिम	९ जना सीक्षक
RH Camp	१
VIA Camp	१
स्वास्थ्य सुचना प्रणाली सुधार	
RDQA TOT	५ जना – स्वास्थ्य संस्था ४ र स्वास्थ्य शाखा
DHIS २ onsite coaching	२ स्वास्थ्य संस्था (राजपुर तुलसी र झुन्खुन्वा सा. स्वा ईकाई)
DHIS २ group coaching	सबै स्वास्थ्य संस्था
स्वास्थ्य संस्था स्तरमा RDQA – जेठरहीया , राजपुर तुलसी र भेडियाही सवा चौ	
HMIS अभिमुखीकरण	२६ स्वास्थ्य कर्मी
पालिका स्तरमा तथांक भेरिफिकेसन मा पृष्ठ पोषण	नियमित
One Heart WORLDWIDE	
मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवा सुदृढीकरण (SMNHS)	स्वा संस्थाको न्युनतम सेवा मापदण्ड तथा व्यवस्थापन समिति को क्षमता अभिब्रिद्दी
आसमान नेपाल	
UNFPA RHEA कार्यक्रम अन्तर्गत संचालित गतिबिधि	सबै स्वास्थ्य संस्था तथा पालिका

अभियान नेपाल	
मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवा सुदृढीकरण (SMNHS)	स्वास्थ्य संस्था
बागमति सेवा समाज	
क्षयरोग नियन्त्रण	पालिका तथा स्वास्थ्य संस्था

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

संस्थाको नाम	लोगो	काम गर्ने बिषयगत क्षेत्र	सम्पर्क व्यक्ति	सम्पर्क नम्बर	ईमेल
UNFPA (United Nation Population FUND)		-मातृ स्वास्थ्य -परिवार नियोजन -लैगिक हिंसा न्यूनीकरण -जनसंख्या व्यवस्थापन	रोशन अधिकारी	९८४६७०७०३०	radhikari@unfpa.org
UNICEF		पूर्ण खोप	बिक्की प्रसाई	९८५५०११८३७	
WHO		खोप कार्यक्रम तथा खोपवाट बचाउन सक्ने रोग सम्वन्धि सर्भेलेन्स	राजिब शर्मा	९८४१२८६१९६	rajsharma@who.int
One Heart Worldwide		मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवा सुदृढीकरण (SMNHS)	ओम झा	९८०६८०६३५७	omjha@oneheartworldwide.org
आसमान नेपाल		Reproductive Health Accelerating for Impact (RHEA)- UNFPA Funded --Family Planning - Maternal Health - GBV	मदन कुमार साह	9845714834	madan.sah@aasmannepal.org.np
The Leprosy Mission Nepal (TLMN)		Leprosy (Dignity First project)	Roshan Kumar Sah – District Focal Person	९८४७६९२७०६	RoshanS@tlmnepal.org
ग्रामिण विकास केन्द्र, रौतहट (RDC Nepal)		स्वास्थ्य, पोसन तथा जीविकोपार्जन	सन्तोष पहारी (Program Manager)	९८४९६७३६५९	santosh_pahari@rdcnepal.org

अभियान नेपाल		मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य (MNH)	मनिष कुमार ठाकुर	९८५२०३३१९०	thakurmk@campaignnepal.org
		किशोर किशोरी प्रजन्न स्वास्थ्य (USAID ARH)	राजेश प्रसाद चौधरी	९८४१३०६६९२	chaudharyrp@campaignnepal.org
सप्तरङ्गी नेपाल		HIV AIDS	जिना राना	९८११११२४६५	
बागमति सेवा समाज		सबै स्थानीय तह	दिपेन्द्र साह	९८६४१२८६९४	

अनुसूचीहरु :

१ तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरुको विवरण

वडा न	स्वास्थ्य संस्थाको नाम (सरकारी)	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 Package	VIA	Medical Abortion	RUSG	MVA
१	जेठरहिया स्वास्थ्य चौकी	2	२	२	१	0	१	2	४	0	0	१	३	१	1	२	0	0	0	0	१	२	0	0
२	भेडीयाई स्वास्थ्य चौकी	0	२	१	१	0	0	२	२	0	३	३	२	१	0	३	१	0	0	0	०	१	0	०

३	राजपुर तुलसी स्वास्थ्य चौकी	२	२	१	१	१	०	२	३	0	२	४	२	0	१	३	0	0	0	0	१	२	0	
४	सरुअठा स्वास्थ्य चौकी	१	२	१	१	१	0	१	1	0	१	३	२	१	0	0	१	0	0	0	१	१	0	१
५	सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई , इन्खुन्वा	0	१	१	0	0	१	२	१	0	0	२	१	0	१	२	0	0	0	0	०	१	0	०
जम्मा		५	९	६	४	२	२	२	१०	0	६	१३	१०	३	१	१०	२	0	0	0	३	७	0	१

२ .कार्यपालिका पदाधिकारीहरुको सम्पर्क विवरण :

क्र .स	नाम	वडा न	पद	सम्पर्क
1	**महम्मद साउद**	४	नगर प्रमुख	९८५५०४३२०१
2	अनुराधा कुमारी	५	उपनगर प्रमुख	९८५५०४३३१२
3	नन्दलाल राय यादव	१	वडा अध्यक्ष्	९८४५४११४०६
4	सिता राम यादव	२	वडा अध्यक्ष्	९८६००६२९०५
5	शेख सगीर आलम	३	वडा अध्यक्ष्	९८४५३१६९२५
6	अश्वनी राय यादव	४	वडा अध्यक्ष्	९८४५३१६९५७
7	शिवेन्द्र साह	५	वडा अध्यक्ष्	९८१६२३३०००
8	आसमा प्रविन	६	कार्यपालिका सदस्य	९८१७२९३८९२
9	सुनिला देवी	७	कार्यपालिका सदस्य	९८०६८०००२७
10	मिथलेश मुखिया	४	कार्यपालिका सदस्य	९८२१८३६८०५
11	बिपिया कनुईन	४	कार्यपालिका सदस्य	९८४५२७९७३६
12	गीता देवी बैठा	४	कार्यपालिका सदस्य	९८२१२१४०८९
13	सुगन्धि देवी	४	कार्यपालिका सदस्य	९८२९२५५२९०
नि प्रमुख प्रसाशकिय अधिकृत श्री राम श्रेस्ठ राय यादब				९८५५० ४०१५८

३ सामाजिक बिकास समिति सम्पर्क विवरण

क्र.स	नाम	वडा न	पद	सम्पर्क
१	शेख सगिर आलम	३	सा. वि. स. अध्यक्ष	९८२१८५९५६८
२	मिथलेश मुखिया	३	सा. वि. स. सदस्य	९८२१८३६८०२
३	दीपिया देवी कनूइन	४	सा. वि. स. सदस्य	९८४५२७९७३६
४	आसना प्रबिन	२	सा. वि. स. सदस्य	९८०४२४०९०६
५	डॉ. सुधीर कुमार सिंह	४	सा. वि. स. सचिव	९८४५२७९८३०
६	सिवेन्द्र कुमार साह	५	सा. वि. स. सदस्य	९८१६२३३०००

४ गुणस्तर सुधार समितिको सम्पर्क विवरण :

क्र.स	नाम	वडा न	पद	सम्पर्क
१	अनुराधा कुमारी	५	अध्यक्ष	९८५५०४३३१२
२	अश्वनी राय यादव	४	सदस्य	9845393070
३	रामजी जोशी	४	सदस्य	९७४५८३५९११
४	मूना कुमार मुखिया	३	सदस्य स्वास्थ्य संस्था	९८२०९१७४२३
५	सुनीला देवी	३	सदस्य - वार्ड सदस्य	९८०७२६६६६०
६	चन्द्र देव मुखिया	३	सदस्य - तेस्रो लिंगी	९८०२९५०२७६
७	डॉ. सुधीर कुमार सिंह	४	सदस्य - स्वास्थ्य संयोजक	9845379830

५ .पालिका स्तरीय विपद व्यवस्थापन समिति सम्पर्क विवरण :

क्र .स	नाम	वडा न	पद	सम्पर्क
१				
२				
३				
४				
५				

६. पालिका स्तरीय एम पी डी एस आर कमिटि सम्पर्क विवरण :

क्र .स	नाम	वडा न	पद	सम्पर्क

७ : गाउँपालिका तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरमा कार्यरत कर्मचारी विवरण

	स्वास्थ्य शाखा			
पालिका / स्वास्थ्य संस्था	कर्मचारीको नाम	पद	स्थाई /करार	सम्पर्क नम्बर
स्वास्थ्य शाखा	डा. शुधिर कुमार सिंह	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख	स्थाई	९८४५२७९८३०
क्र.स.	जेठरहिया स्वास्थ्य चौकी			

१.	सुरेश कुमार यादव	स्वा. चौकी प्रमुख	स्थाई	९८४५३७८४१९
२.	जय मंगल ठाकुर	सि.अ.हे.व.	स्थाई	९८४५०९६२६५
३.	मनोज कुमार यादव	अ.हे.व.	स्थाई	९८६९६७८२५१
४.	सम्झना खतिवडा	सि.अ.न.मि.	स्थाई	९८४५६३७१०७
५.	आशा यादव	अ.न.मि.	करार	९७४९९३६०२७
६	बिन्दु तामांग	अ.न.मि.	करार	९८१५३६३६२९
७.	अनिल कुमार सहनी	ल्याब असिस्टेन्ट	करार	९८४५५७१३८६
८.	राम प्रमोद राय	का.स.	करार	९८४५००२६४५
९.	अनिता देवी बैठा	स्विपर	करार	९८१९२५१२७३
क्र.स.	भेडीयाही स्वास्थ्य चौकी			
१.	मुरली मनोहर पंडित	स्वा. चौकी प्रमुख	स्थाई	९८४५१९२३९८
२.	पर्शुराम साह	ज.स्वा.नि.	स्थाई	९८४५१५८६६५
३.	प्रमोद कुमार रजक	ज.स्वा.नि.	स्थाई	९८४५२३०६१२
४.	विकेश कुमार पाठक	सि.अ.हे.ब.	स्थाई	९८०७८४६६०६
५.	रुपसागर देवी मिश्रा	सि.अ.न.मि.	स्थाई	९८४५५१६९५४
६.	संगीता कुमार दास	सि.अ.न.मि.	स्थाई	९८४५३५३०३०
७.	मुकेश बैठा	का.स.	करार	९८११८१८७९०
क्र.स.	राजपुर तुलसी स्वास्थ्य चौकी			
१.	मुन्ना कुमार मुखिया	स्वा. चौकी प्रमुख	स्थाई	९८२०९१७४२३
२.	इन्दिरा नेपाल	ज.स्वा.नि.	स्थाई	९८४५६०७२१८
३.	लखन मुखिया	सि.अ.हे.ब.	स्थाई	९८०९२८१९२५
४.	सरोज ठाकुर	सि.अ.न.मि.	स्थाई	९८४५१६१९७५
५.	अनुराधा कुमारी साह	सि.अ.न.मि.	स्थाई	९८४२२१११६९४
६.	नारद कुमार साह	अ.हे.ब.	करार	९८०७२६०००९
७.	पुष्पा गुप्ता	ल्याब.टेक्निसियन	करार	९८६५०८५५०१
८.	तपेसर मुखिया	का.स.	करार	९८६५२९०४१७
९.	आशा कुमारी यादव	का.स.	करार	९८२२०१३१३१
क्र.स.	सरुअठा स्वास्थ्य चौकी			
१.	बिबेक कुमार साह	स्वा. चौकी प्रमुख	स्थाई	९८१११५७५७८
२.	कृष्णनन्द बैठा	सि.अ.हे.ब.	स्थाई	९८२०९१७३०५
३.	अर्जुन कुमार साह	सि.अ.हे.ब.	स्थाई	९८४५२५५११८
४.	कुमारी प्रेमशिला ठाकुर	सि.अ.न.मि.	स्थाई	९८०९२७७२०८
५.	प्रियंका कुमारी	अ.न.मि.	करार	९८०६८४४०८१
६.	कृष्णा कुमार साह	ल्याब.असिस्टेन्ट	करार	९७०६१७९५००
७.	अकलेश प्रसाद अधिकारी	का.स.	करार	९८६३६९९०७९
८.	सोमिला देवी पासवान	स्वीपर	करार	९८०५९८८७७१
९.	सकुन्तला देवी राम	स्वीपर	करार	९८१५२२०६९६
क्र.स.	झुन्खुन्वा सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई			
१.	रमेश कुमार साह	स्वा. चौकी प्रमुख	स्थाई	९८२४२१२२३३
२.	आलम आरा	अ.हे.ब.	करार	९८१९२४९०१०
३.	रन्जना ठाकुर	अ.न.मि.	करार	९८१११०४६४६

४.	फर्जिना खातुन	हे.अ.	करार	९८२८८३४७२४
५.	समी कपुर यादव	का.स.	करार	९८२२२०८४९४
क्र.स	नाम	शाखा	सम्पर्क	कैफियत
१	डा. सुधीर कुमार सिंह	स्व. शा.	९८४५२७९८३०	
२	अमृता कुमारी दस	स्व. शा.	९८१३२१८६४७	
३	सेख सागीर आलम	सा. वि. स. अध्यक्ष	९८४५३१६९५७	
४	देवेन्द्र प्रसाद कुशवाहा	आ. ले. प.	९८४५८९३९१०	
५	मिथलेश मुखिया	सा. वि. स. सदस्य	९८२१८३६८०५	
६	दीपिया देवी कनूइन	सा. वि. स. सदस्य	९८२१८६५२०३	
७	अश्वनी राय यादव	वडा अध्यक्ष	९८४५३९३०७०	
८	उदय शंकर मलिक	प्र. प्र.	९८४३६८६८०९	
९	नितेश किशोर सिंह	सु. प्र. अ.	९८५५०४४६१३	
१०	मनीषा चौधरी	स. म. वि. नि .	९८६१३७५३४५	
११	रूपेश कुमार यादव	यो. शा. प्र.	९८६५२९१७८७	
१२	संतोष कुमार सिंह	शि . शा. प्र.	९८५५०४३२७२	
१३	श्री नारायण झ	ले. शा. प्र.	९८५५०४०७७९	
१४	नंदलाल राय यादव	सा. वि. स. सदस्य	९८५५०४४८५४	
१५	संजय कुमार	सा. वि. स. सदस्य	९८४५२८१४७४	
१६	डा. सुधीर कुमार सिंह	स्व. शा.	९८४५२७९८३०	
१७	अमृता कुमारी दस	स्व. शा.	९८१३२१८६४७	
१८	सेख सागीर आलम	सा. वि. स. अध्यक्ष	९८४५३१६९५७	
१९	देवेन्द्र प्रसाद कुशवाहा	आ. ले. प.	९८४५८९३९१०	

८ : महिला सामुदायीक स्वास्थ्य स्वयंसेविका बिवरण

क्र.स.	नाम	पद	सम्पर्क नम्बर
वडा नं.१ (जेठरहिया स्वास्थ्य चौकी)			
१.	अंगुरी खातुन	म.स्वा.स्व.से.	९८६१४४७७७२
२.	सोगान्धी यादव	म.स्वा.स्व.से.	९८४५८८९२३३
३.	जानकी देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८४५०६४२६२
४.	मन्जु देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८०३३००३३५
५.	मोतिला कुमारी पासवान	म.स्वा.स्व.से.	९८०६८७७८३७
६.	सिता देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८४५१७१०८२
७.	सुमिन्त्रा देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८४५३५८०७०
८.	शान्ति देवी मलाहिन	म.स्वा.स्व.से.	९८२६२२३७३४
९.	खुशमन्ति देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८१६२७९९८३

वडा नं. २ (भेडियाही स्वास्थ्य चौकी)			
१.	निर्मला देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८०९१०६०७४
२.	किशोरीया बानियाइन	म.स्वा.स्व.से.	९८१५२३०७४५
३.	जैनब खातुन	म.स्वा.स्व.से.	९८१३९३५६४५
४.	सिकिलिया देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८१९२५५१३२
५.	लालबती देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८१११४८६४४
६.	सारदा देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८४५३८४७४८
७.	इस्लामुन खातुन	म.स्वा.स्व.से.	९८१४२५१३३२
८.	वकिलन खातुन	म.स्वा.स्व.से.	९८२१२५१४५७
९.	मरछिया मियाइन	म.स्वा.स्व.से.	९८०९१९५०२३
वडा नं.३(राजपुर तुलसी स्वास्थ्य चौकी)			
१.	सबिला खातुन	म.स्वा.स्व.से.	९८२८९७५९५८
२.	कुन्ती देवी	म.स्वा.स्व.से.	9706803976
३.	शैली कुमारी	म.स्वा.स्व.से.	९८२११७२६६९
४.	रुना कुमारी	म.स्वा.स्व.से.	९८०१४८३५९८
५.	पानवतीया बिनिन	म.स्वा.स्व.से.	९८११२३७९३९
६.	रकिवा सेखिन	म.स्वा.स्व.से.	९८१८९८४०७५
७.	सकिमा खातुन	म.स्वा.स्व.से.	९८१११३५१७३
८.	सेखिन जेहिरुन	म.स्वा.स्व.से.	९८०७२५५४००
९.	नईमा सेखिन फकिरिन	म.स्वा.स्व.से.	९८४८३९६२५५
वडा नं.४ (सरुअठा स्वास्थ्य चौकी)			
१.	रोजिदन खातुन	म.स्वा.स्व.से.	९८०४२८६८१६
२.	जिनेस खातुन	म.स्वा.स्व.से.	९८१९२१४६८७
३.	मन्जु कुमारी	म.स्वा.स्व.से.	९८६२२२७५५९
४.	सिमा कुमारी देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८२४२२०२६२
५.	पुनम कुमारी झा	म.स्वा.स्व.से.	९८१६२५८१९९
६.	काजल देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८१२२७६६८९
७.	सरवतियादेवी	म.स्वा.स्व.से.	९८२१८५५४२६
८.	मुनि देवी गुप्त	म.स्वा.स्व.से.	९८२११८४६७४
९.	राजकुमारी देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८४५१७०९३३
वडा नं.५ (झुन्खुन्वा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई)			
१.	जान्ती देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८०६८०८२०६
२.	विभा साह	म.स्वा.स्व.से.	९८१९२७८३७९
३.	निर्मल देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८०७२५९९५२
४.	इन्दिरा रानी साह	म.स्वा.स्व.से.	९८०४८४६८४१

९. स्वास्थ्य पार्श्वचित्र तयारी समिति

क्र.स.	नाम	पद
१	सामाजिक बिकास समिति संयोजक श्री शेख सगिर आलम	संयोजक
२	स्वस्थ्य शाखा प्रमुख श्री श्री डा. सुधिर कुमार सिंह	सदस्य
३	स्वास्थ्य संस्था प्रतिनिधि विवेक कुमार साह	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

20614 Yamunamai Rural Municipality	
	Shrawan 2081 - Asar 2082
Target Pop - Total population	29657
Target pop - Adolescent Population Aged 10-19 Years	5729
Target pop - Adolescent Population Aged 10-19 Years Female	2764
Target pop - Population under 1 year	505
Target pop - Pop (0-23 Month)	992
Target pop - Total expected live birth	510
Target pop - Total expected pregnancies	605
Target pop - Female population aged 15-49 years	8464

20614 Yamunamai Rural Municipality	
	Shrawan 2081 - Asar 2082
Target pop - Married Female population aged 15-49 years	6465