



ईशनाथ नगरपालिका

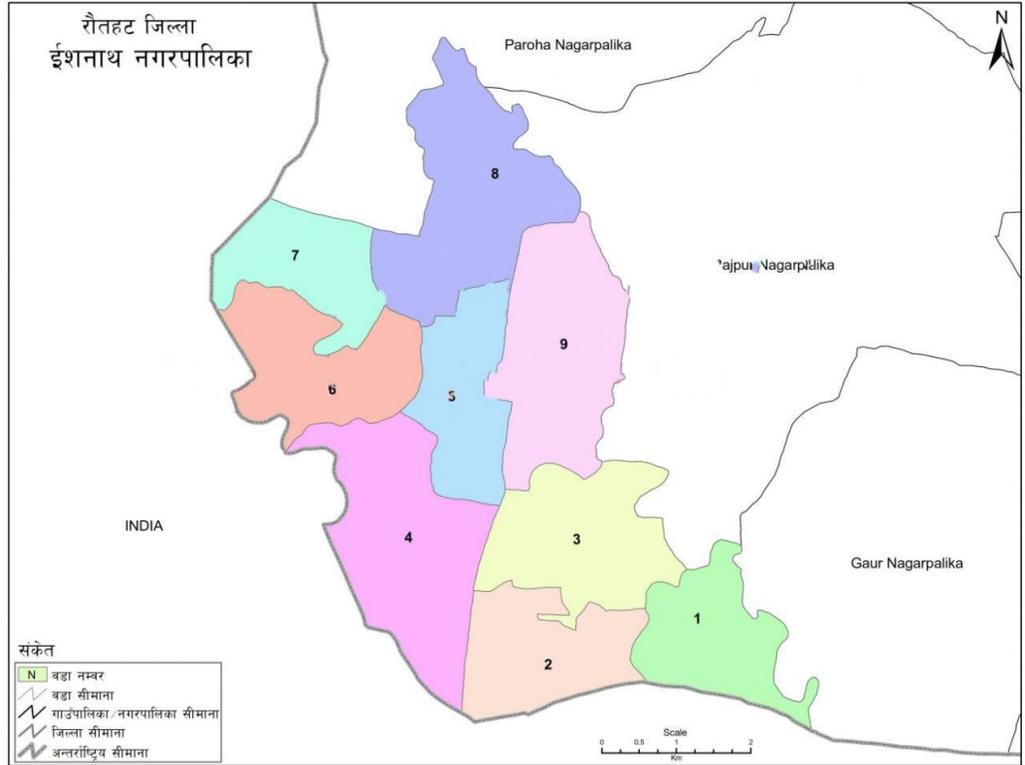
Ishnath Municipality

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय, औरैया-३

Office of the Municipal Executive, Auraiya-3, Rautahat

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

Municipal Health Profile- FY 2081 | 82



स्वीकृत मिति :

२०८२ साल असार ०२ गते



ईशनाथ नगरपालिका

Ishnath Municipality

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय, औरैया-३

Office of the Municipal Executive, Auraiya-3, Rautahat

प.सं. २०८१ | ८२

च.नं.

मन्तव्य

ईशनाथ नगरपालिकाको स्वास्थ्य क्षेत्रको बास्तबिक स्वरूप देखाउने चित्र (पार्श्व चित्र) ले यस नगरपालिकाको स्वास्थ्य क्षेत्रको बर्तमान अबस्थालाई चित्रण गरेको छ । संघीय नेपालको संबिधान २०७२ को भाग ३ मौलिक हक र कर्तव्य अन्तर्गत धारा ३५ मा स्वास्थ्य सम्बन्धि हकको व्यवस्था गरे बमोजिम प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा नि : शुल्क हुने र स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँचको हक हुने व्यवस्था गरेको छ । स्थानीय तह जनताको घरदैलोको सरकारको रुपमा स्थापित भएदेखि नागरिकका संबैधानिक अधिकारलाई



सूनिश्चित गर्ने दिशामा अगाडी बढीरहेको छ । नगरपालिका संग भएका तथ्यांक र नेपाल सरकारले अन्तरास्ट्रिय मंचमा गरेका प्रतिबद्धताहरु , दिगो बिकासको लक्ष्य (२०१६ देखि २०३०) बुदा नः ३ मा भएको व्यवस्था बमोजिमका लक्ष्यहरुलाई आधारमानि यस नगरपालिकाको स्वास्थ्य पार्श्व चित्र २०८२ तयार गरिएको छ । यो पार्श्वचित्र नगरपालिकाको स्वास्थ्य क्षेत्र संग सम्बन्धित अमूल्य निधिको रुपमा रहनेछ ।

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

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

कौशल्या देवी

नगर प्रमुख



ईशनाथ नगरपालिका

Ishnath Municipality

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय, औरैया-३

Office of the Municipal Executive, Auraiya-3, Rautahat

प.सं. २०८१ | ८२

च.नं.

मन्तव्य

जनताको आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको अधिकारलाई सुनिश्चित गर्न ईशनाथ नगरपालिका प्रतिबद्ध छ । आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरि नगरपालिकाबासीलाई 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 ।



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

मो. परबेज

उप-प्रमुख



ईशनाथ नगरपालिका

Ishnath Municipality

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय, औरैया-३

Office of the Municipal Executive, Auraiya-3, Rautahat

प.सं. २०८१ | ८२

च.नं.

मन्तव्य

ईशनाथ नगरपालिका अन्तर्गत स्वास्थ्य क्षेत्रको अबस्थालाई नजिकबाट अध्ययन तथा विश्लेषण गरि छिटो र छरितो तरिकाबाट स्वास्थ्यको अबस्थालाई बुझ्न सहयोग मिल्नेगरि यो स्वास्थ्य पार्श्वचित्र तयार भएको छ । स्थानिय तह अन्तर्गत रहेका ५ वटा बिकास क्षेत्र अन्तर्गत सामाजिक बिकासको क्षेत्र एउटा महत्वपूर्ण बिकास क्षेत्र हो । पालिकाको बार्षिक बजेट नीति तथा कार्यक्रम तयार गर्नुपूर्व सम्बन्धित क्षेत्रको बस्तुस्थितिबारे सबै बिषयगत समितिकाका सदस्यहरु , कार्यपालिका सदस्य ज्यूहरु , नगर शभा सदस्य ज्यूहरु , स्वास्थ्य कर्मी , प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत लगायत सम्पूर्ण सरोकारवाला निकाय तथा आम नागरिकहरु सुचित हुन जरुरी छ । यसै बिषयलाइ मध्येनजर गर्दै सामाजिक बिकास समितिको नेतृत्वमा स्वास्थ्य शाखा , स्वास्थ्यकर्मीहरु, सरोकारवालाहरु र संयुक्त राष्ट्र संघिय जनसंख्या कोष (UNFPA) – रीया { Reproductive Health and Rights for Accelerating Impacts (RHEA)} को प्राबिधिक सहयोगमा यो पार्श्वचित्र तयार गरिएको छ । यस स्वास्थ्य पार्श्वचित्रले पालिका अन्तर्गत का ९ वटै वडाहरुमा भएको स्वास्थ्य सेवाको उपयोगिताको अबस्थालाई प्रस्तुत गरेको छ । पालिकाअन्तर्गत स्वास्थ्य क्षेत्र शुसासन तथा नीतिगत अबस्था , संस्थागत अवस्था , औषधि तथा सामागी, 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 मुष्ठ हार्दिक धन्यबाद ज्ञापन गर्दछु । यो स्वास्थ्य पार्श्व चित्रलाई आगामि बर्षहरुमा अध्यावधिक समेत गर्नुपर्ने हुदा यहाहरुको पृष्ठ पोषणको समेत अपेक्षा गर्दछु ।



जवाहिरलाल साह

सामाजिक बिकास समिति संयोजक



ईशनाथ नगरपालिका
Ishnath Municipality

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय, औरैया-३

Office of the Municipal Executive, Auraiya-3, 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 पहुँच योग्य बनाई स्थानीय शासनलाई थप नागरिक मैत्री र प्रभावकारी बनाउने छ ।



नगरपालिकाको समग्र स्वास्थ्य क्षेत्रको अबस्थाको बारेमा जान्न र बुझ्न चाहने सबैकालाई यो पार्श्वचित्र उपयोगी हुनेछ । यो पार्श्व चित्र स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी बनाउने संयन्त्रको एउटा महत्वपूर्ण अभिलेखको रुपमा रहने छ । यसले पालिकाको 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 लाई हार्दिक धन्यबाद ज्ञापन गर्दछु ।

नन्द किशोर गुसा

नि. प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत



ईशनाथ नगरपालिका
Ishnath Municipality

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय, औरैया-३

Office of the Municipal Executive, Auraiya-3, 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 बृद्धि र नागरिको पहुँच योग्य बनाउनुपर्ने दायित्व पनि स्थानीय सरकारको भएकोले यसका लागि ईशनाथ नगरपालिका सरकार, स्वास्थ्य शाखा, स्वास्थ्य शाखा अन्तर्गत सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मी र सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविका दत्तचित्तका साथ लागि परिरहेको छ । नगरपालिका स्वास्थ्य शाखा र स्वास्थ्य संस्था मार्फत जनतालाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा



उपलब्ध गराउदै आईरहेका छौं । ईशनाथ नगरपालिकाको स्वास्थ्य अबस्थालाई नगरबासी, नगरपालिका क्षेत्र बाहिरका व्यक्तित्व, साझेदार, सहयोगी निकाय, सम्पूर्ण जन प्रतिनिधिहरूमा तथ्यपरक ढंगले सुचित गर्नको लागि ईशनाथ नगरपालिकाको स्वास्थ्य पार्श्वचित्र तयार गरिएको छ । यस पार्श्व चित्रलाई आगामि बर्षहरूमा समेत अध्यावधिक गर्दै लगिने कुराको प्रतिबद्धता समेत गर्दछु । अन्तमा ईशनाथ नगरपालिकाको स्वास्थ्य पार्श्वचित्र २०८१ तयार गर्न नेतृत्व प्रदान गर्नुहुने सामाजिक बिकास समिति संयोजक श्री जवाहिरलाल साह, जनप्रतिनिधिज्यूहरू, प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत ज्यू, स्वास्थ्य कर्मी, आर्थिक तथा प्राविधिक सहयोगी निकाय Norwegian Embassy- UNFPA | AASMAN| RHEA परियोजना तथा सम्बद्ध कर्मचारीहरू प्रति हार्दिक आभार तथा धन्यवाद प्रकट गर्दछु ।

रबिन्द्र कुमार झा

स्वास्थ्य शाखा प्रमुख (जनस्वास्थ्य निरिक्षक)

बिषय सूची

परिच्छेद १ पृष्ठभूमि	9
१.१ पृष्ठभूमि :	9
१.२ मुख्य उद्देश्यहरु :	9
१.३ पार्श्व चित्रको महत्व :	10
१.४ पार्श्वचित्रको औचित्य.....	11
१.५ पार्श्व चित्र निर्माण बिधि :	11
परिच्छेद २ ईशनाथ नगरपालिका सामान्य परिचय :	11
२.१ ईशनाथ नगरपालिकाको परिचय	11
२.२ जनसांख्यिकविवरण	12
२.३ मानव संसाधनको 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 राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम	15
३.२ पोषण कार्यक्रम	17
३.३ समुदायमा आधारित नबजात तथा बालरोगको एकिकृत ब्यबस्थापन	18
३.४ परिवार योजना तथा प्रजनन रुग्णता कार्यक्रम	19
३.५ सुरक्षित मातृत्व तथा नबजात शिशु स्वास्थ्य	20
३.६ महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका कार्यक्रम	22
३.७ गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम	22
३.८ किशोरकिशोरीहरुको लागि यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य	23

३.९ महामारी तथा रोग नियन्त्रण तथा किटजन्य तथा नेग्लेक्टेड ट्रोपिकल रोगहरु	24
३.१० उपचारात्मक सेवा :	24
परिच्छेद ४ : स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन	26
४.१ स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन प्रणाली (HMIS)	26
४.२ नियमित तथ्यांक गुणस्तर सुधार प्रणाली :	27
४.३ आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (LMIS).....	27
५.२ गुणस्तर सुधार :	28
परिच्छेद ६ : पालिका स्तरीय स्वास्थ्य प्रणालीको लेखाजोखा :	29
परिच्छेद ७ स्वास्थ्य क्षेत्रमा भएको लगानी	31
परिच्छेद ८ : पालिका स्तरमा स्थानीय । बाह्य बिकाश साझेदारको विवरण.....	32
८.१ स्थानीय तथा बाह्य बिकास साझेदार संस्थाबाट आ ब २०८० । ८१ मा प्राप्त प्राविधिक सहयोग	32
अनुसूचीहरु :	34
१ तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरुको विवरण	34
२ . कार्यपालिका पदाधिकारीहरुको सम्पर्क विवरण :	35
३ सामाजिक बिकास समिति सम्पर्क विवरण	35
५ .पालिका स्तरीय विपद व्यवस्थापन समिति सम्पर्क विवरण :	36
६. पालिका स्तरीय एम पी डी एस आर कमिटी सम्पर्क विवरण :	36
७ : नगरपालिका तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरमा कार्यरत कर्मचारी विवरण:.....	36
८ : महिला सामुदायीक स्वास्थ्य स्वयंसेविका विवरण	39
९. स्वास्थ्य पार्श्व चित्र तयारी समिति.....	40
१० आ.ब . २०८१ /८२ को लक्षित जनसंख्या :	41

परिच्छेद १ पृष्ठभूमि

१.१ पृष्ठभूमि :

दिगो र योजनाबद्ध विकासलाई अगाडी बढाउनका लागि बैज्ञानिक योजनाको आवश्यकता पर्दछ । बैज्ञानिक योजना पद्धति निर्माणका लागि भरपर्दो तथ्यांक अपरिहार्य हुन्छ । त्यसैले तुलनात्मक अध्ययन , अनुसन्धान ,विक्षेपण , बिबेचना गर्न सम्भावनाहरूको खोजि गर्न यसले महत्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ । यस ईशनाथ नगरपालिकामा रहेका स्वास्थ्य शाखा , स्वास्थ्य संस्थाहरू , बिषयगत कार्यालयहरू तथा अन्य संघ संस्थाहरूको 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 नगरपालिका तथा नगरपालिकाहरूले आफ्नो क्षेत्रको बिकासको लागि भरपर्दो तथ्यांकीय आधार तयार गर्नुपर्ने हुन्छ । १६ औं योजनाले पनि पालिकाहरूको तथ्यांकीय आधार तयार गर्ने कार्यलाई नीतिगत प्राथमिकता दिएको छ । यसै प्रयोजनको लागि पालिकाको स्वास्थ्य बस्तुस्थिति झल्कने गरी पार्श्व चित्र तयार गरिएको हो ।

१.२ मुख्य उद्देश्यहरू :

यस पार्श्वचित्रका मुख्य उद्देश्यहरू निम्नानुसारका छन् :

- ❖ पालिका क्षेत्रभित्र रहेका स्वास्थ्य सम्बन्धि सेवा तथा सुबिधाहरूको बारेमा जानकारी गराउने
- ❖ पालिका क्षेत्रभित्र रहेका स्वास्थ्य कर्महरूको 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 संस्थाहरू तथा अन्य सरोकारवालाहरूलाई यथार्थ बस्तुपरक सूचना उपलब्ध गराउनु
- ❖ उपलब्ध तथ्यांकहरूको प्रयोगबाट समावेशी बिकास तथा श्रोतहरूको न्यायोचित वितरणमा मद्दत पुर्याउनु
- ❖ पालिकाको अल्पकालीन तथा दिर्घकालिन योजना तथा नीति निर्माण । अध्यावधिक गर्न सहयोग पुर्याउने र आवधिक योजना तर्जुमा गर्न सहयोग पुर्याउने
- ❖ पालिकाको आवश्यकता , सम्भाव्यता र प्राथमिकताका आधारमा स्पस्ट लक्ष्य , उद्देश्य , नीति कार्यक्रम तयार पारी बार्षिक योजना तर्जुमामा मद्दत गर्ने
- ❖ पालिका स्तरमा संचालित कार्यक्रमहरूको पृष्ठपोषण प्रदान गरी आगामि कार्यक्रमहरूको लागि मार्ग निर्देश गर्न सहयोग पुर्याउने

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

कानुनि तथा नीतिगत आधारहरु :

क . नेपालको संबिधानको 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 संबिधानको 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 स्तानीय 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 सर्वेक्षण 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 समक्षण 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 गर्नुपूर्व स्थानीय तहको भौगोलिक , सामाजिक , आर्थिक तथा पूर्वाधार लगायतका क्षेत्रहरुको यथार्थ स्थिति देखिने गरि बस्तुस्थिति विवरण (Profile) तयार वा अधाबधिक गर्नु पर्नेछ। अधाबधिक बस्तुस्थिती विवरण आफ्नो वेभ साइट मार्फत सार्वजनिक गर्नुपर्ने व्यवस्था गरेको छ।

१.३ पार्श्व चित्रको महत्व :

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

१.४ पार्श्वचित्रको औचित्य

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

१.५ पार्श्व चित्र निर्माण बिधि :

यस ईशनाथ नगरपालिकाको स्वास्थ्य पार्श्वचित्र तयारी गर्दा प्रयोग गरिएका बिधिहरू निम्नानुसार रहेका छन् :

ईशनाथ नगरपालिकाका नगर प्रमुख , उप-प्रमुख , सामाजिक बिकास समितिका पदाधिकारीहरू , प्रमुख प्रसाशकिय अधिकृत , योजना शाखा , स्वास्थ्य शाखा , स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरू , स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत संघ संस्थाहरू सहित पालिका स्तरीय स्वास्थ्य पार्श्व चित्र तयारी सम्बन्धि बैठक गरिएको छ । यस बैठकबाट सामाजिक बिकास समितिका संयोजक श्री जवाहिरलाल साह साह ज्यूको संयोजकत्वमा मा ५ सदस्यीय पालिका स्तरीय स्वास्थ्य पार्श्वचित्र तयारी समिति गठन गरियो। यस समितिलाई बैठकबाट तयार गरिएको स्वास्थ्य पार्श्वचित्र बिषय सुचीको आधारमा मस्यौदा तयार गर्ने जिम्मेवारी प्रदान गरिएको थियो । जिम्मेवारी प्राप्त समितिले सम्बन्धित बिषय सुचीको आधारमा स्वास्थ्य संस्था , पालिका स्वास्थ्य शाखा र बिषयगत शाखाहरू र स्वास्थ्य सम्बन्धि कार्य गर्ने संघ संस्था वा निकायहरूसंग स्थलगतनै छलफल तथा परामर्स गरि प्राथमिक (Primary) तथा दितीय स्रोत (Secondary) सुचना तथा तथ्यांक संकलन गर्ने कार्य गरेको थियो। सेवा उपयोगिताको अबस्था विश्लेषणमा पालिका स्तरमा स्वचालित DHIS2 लाई प्रमुख आधार बनाइएको छ । पालिकाको स्वास्थ्य सेवाका लागि भौतिक पूर्वाधारको अवस्था , सेवा उपयोगिताको अबस्था , संस्थागत संरचना , औषधी तथा सामाग्रीको अबस्था , सेवाको गुणस्तरीयता , स्वास्थ्य क्षेत्रमा भएका लगानीको अबस्था , स्वास्थ्य कर्मीहरूमा सेवा प्रवाहको लागि भएका तालिम तथा दक्षता सहितको बिस्लेशणको आधारमा तयार गरिएको स्वास्थ्य पार्श्वचित्र तयारी समितीमार्फत पालिकामा पेश गरियो र निर्णयार्थ यस पार्श्व चित्रलाई पालिका वेभ साइटमा संलग्न गरि सार्वजनिकरण गरिएको छ।

परिच्छेद २ ईशनाथ नगरपालिका सामान्य परिचय :

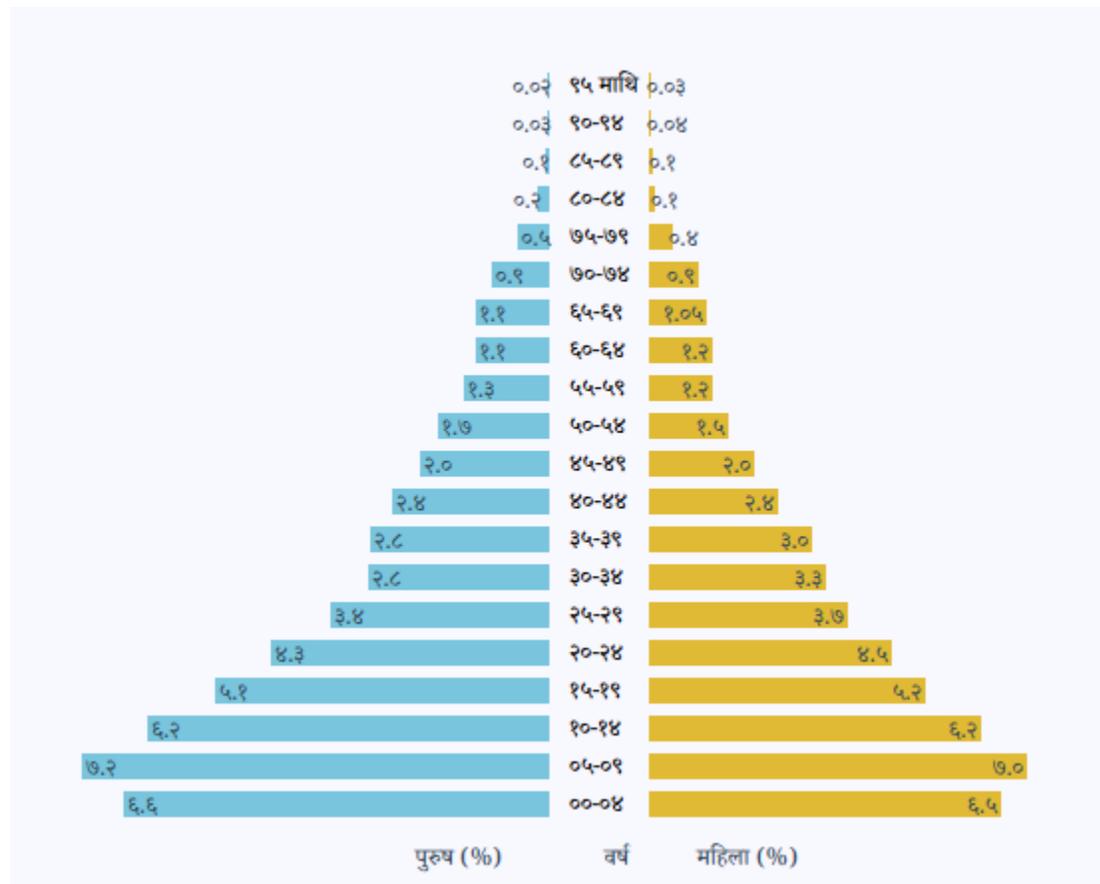
२.१ ईशनाथ नागरपालिकको परिचय

नेपालको मधेश प्रदेश, रौतहट जिल्लामा पर्ने ईशनाथ नगरपालिका रौतहट जिल्लाका १६ ओटा पालिकाहरू मध्ये एक हो। यस नगरपालिका घोषणा गर्दा यस नगरपालिकाको नामाकरण वडा नं. ३ औरैयामा रहेको प्रशिद्ध ईशनाथ मठको नाम बाट ईशनाथ नगरपालिका नामकरण भएको देखिन्छ। ईशनाथ नगरपालिकाको स्थापना: २०७३ सालमा भएको हो। यस नगरपालिका अन्तर्गत कुल ९ वडा वडामा विभाजित गरिएको हो ।यस नगरपालिकाको कुल क्षेत्रफल: ३५.१७

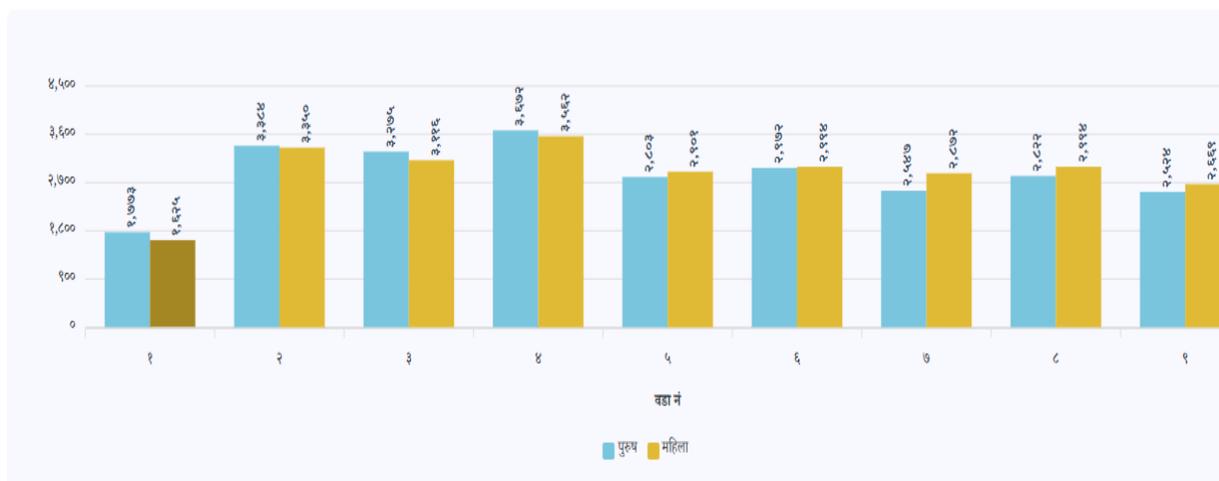
(वर्ग कि.मी.) मा फैलिएको देखिन्छ ।मधेश प्रदेशको यस नगरपालिकाको पूर्वमा गौर नगरपालिका, पच्छिमा परोहा नगरपालिका उत्तर मा राजपुर नगरपालिका र दक्षिणमा भारतको बिहार सिमाना पर्दछ । यस नगरपालिका को जम्मा जनसंख्या ५१८५५ जस मध्ये २५७७२ पुरुष, २६०८३ महिला रहेको छ। जनगणनाअनुसार घर परिवारको संख्या ६२८९ र परिवार संख्या ७९३७ र जन घनत्व १४७४ किमी जना प्रति वर्ग कि. मी. रहेको छ। कुल सकक्षारता ५६.५ मध्ये पुरुष ६२.५ % र महिला ५०.५ % रहेको छ। यस ईशानाथ नगरपालिका मा प्रत्येक वार्डमा स्वास्थ्य संस्था रहेको छ । जस मध्ये ३ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र र ६ स्वास्थ्य चौकी रहेका छन् । २ ओटा प्रसुति केन्द्र (वार्ड न. ९ परोहा डुमरिया र वार्ड न. ३ औरिया) मा संचालनमा रहेको छ। सबै स्वास्थ्य संस्था बाट परिवार नियोजनको सेवा उपलब्ध रहेकोमा ५ स्वास्थ्य संस्थामा ५ वटा नै परिवार नियोजन सेवा उपलब्ध छ । २ स्वास्थ्य संस्था बाट पाठेघरको क्यान्सर स्क्रिनिंग सेवा उपलब्ध छ भने ३ वटा स्वास्थ्य संस्था सुरक्षित गर्भपतन सेवाको लागि सुचिकृत भएको अवस्था छ । २ वटा स्वास्थ्य संस्था किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवाको लागि सुचिकृत भएका छन् यधपी यसको अनुगमन अध्यावधिक गर्न बाकि रहेको छ ।

२.२ जनसांखिकविवरण

उमेर समूह (५ बर्षीय) अनुसार पालिकाको जनसांखिकविवरण



वडा अनुसार जनसांख्यिकविवरण



Source: केन्द्रीय तथ्यांक विभाग, राष्ट्रीय जनगणना २०७८

२.३ मानव संसाधनको अवस्था

पद	स्थाई	करार	फजिल	काजमा आएको वा गएको
मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट। कन्सल्टेन्ट	०	०	०	०
मेडिकल अधिकृत	०	०	०	०
जन स्वास्थ्य अधिकृत ७	१	-	-	
प्यारामेडिक्स (६। ७ औं तह)	१३			
प्यारामेडिक्स (४ र ५ औं तह)		६		
कम्युनिटि नर्सिग / ज .न छैठौं		०		
प. हे . न . / स्टाफ नर्स ५				
सि.अनमी। अ न मी (४। ५। ६ औं तह)		७		
अन्य प्राविधिक (ल्याब, X-ray, अन्य)				
कार्यालय सहयोगी		१४		
जम्मा	१४	२७		

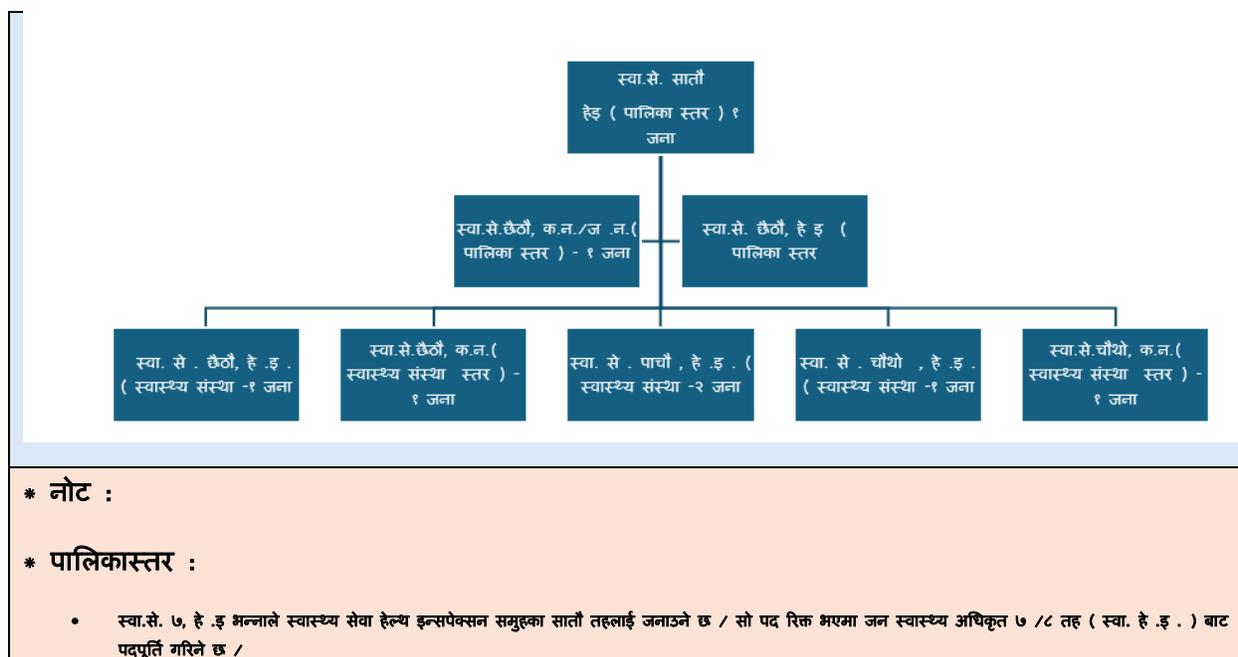
*नेपाल सरकार स्वीकृत दरबन्दी तेरिज संगठनात्मक ढाँचा मा उल्लेख गरिएको छ

२.४ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण

युवा न	स्वास्थ्य संस्थाको नाम (सरकारी)	प्रसूती केन्द्र संख्या	गाउँ घरक्लीनिक	खोप क्लिनिक	महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका संख्या	५ वटा परिवार नियोजन साधन उपलब्ध गराउने जन शक्ति (छ =१, छैन =०)	भी आइ ए सेवा उपलब्ध (छ =१, छैन =०)	गर्भ पतन सेवा उपलब्ध (छ =१, छैन =०)	गर्भपतन सेवाका लागि प्रमाणीकरण भएको (छ =१, छैन =०)	किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्था , प्रमाणीकरण (छ =१, छैन =०)	ओ टि सी सेन्टर संख्या	प्रयोग शाला
१	बनजहरा स्वास्थ्य चौकी	०	१	३	९	०	०	०	०	०	०	०
२	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र -२	०	३	३	५	१	०	०	०	०	०	०
३.	औरिया स्वास्थ्य चौकी -३	१	४	४	५	१	१	१	१	१	१	०
४	मटिया स्वास्थ्य केन्द्र-४	०	४	४	९	०	०	१	१	०	०	०
५	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र-५	०	४	४	५	१	०	०	०	०	०	०
६	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र -६	०	४	४	५	०	०	०	०	०	०	०
७	जोबाहा स्वास्थ्य केन्द्र -७	०	४	४	५	१	०	०	०	०	०	०
८	जठहरा स्वास्थ्य केन्द्र-८	०	४	४	५	०	०	०	०	०	०	०
९	पो. कुमरिया स्वास्थ्य केन्द्र - ९	१	४	५	९	१	१	१	१	१	१	१
जम्मा		२	३२	३५	५४	५	२	३	३	२	२	१

२.५ संगठनात्मक ढाँचा

नेपाल सरकारको दरबन्दी तेरिज अनुसार संगठनात्मक ढाँचा



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

***स्वास्थ्य संस्था स्तर :**

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

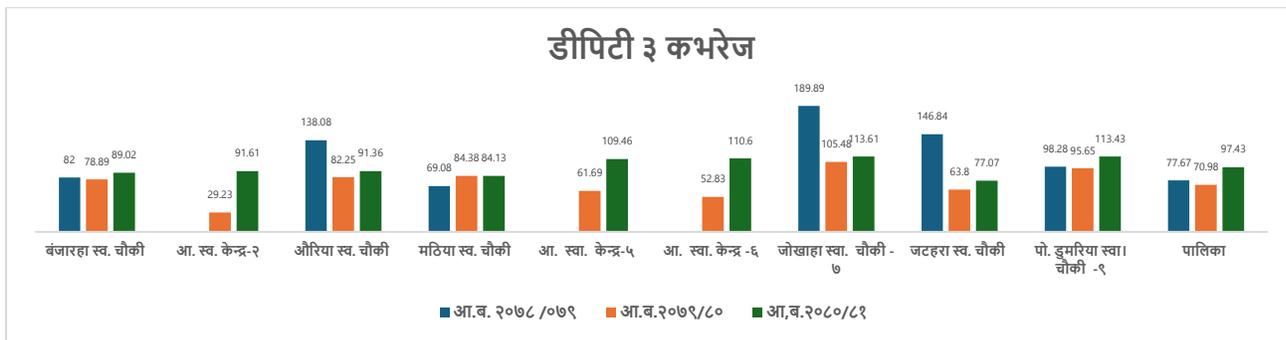
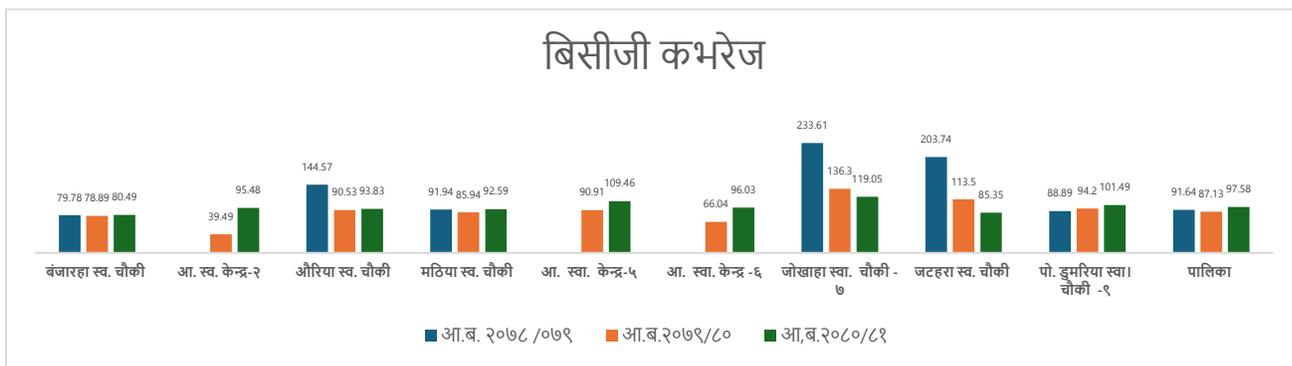
परिच्छेद ३ : स्वास्थ्य कार्यक्रम - सेवा उपयोगिताको अवस्था

३.१ रास्ट्रिय खोप कार्यक्रम

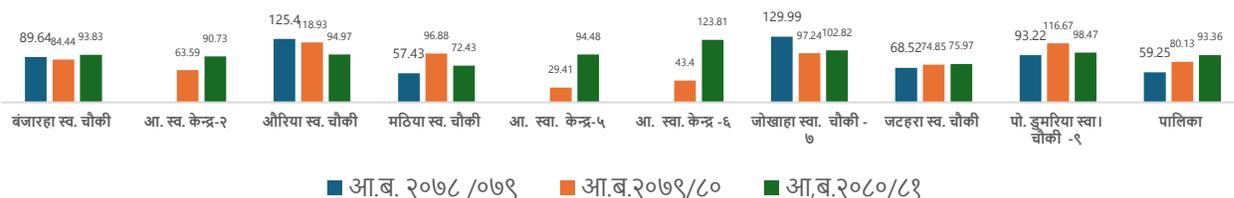
नेपाल सरकारको सबैभन्दा बढि प्राथमिकतामा र सफल रहेको राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम हो । खोप कार्यक्रमले उल्लेख्य रूपमा शिशु मृत्यु, बाल मृत्यु दर घटाउन तथा विभिन्न रोगहरुलाई रोकथाम गर्न सहयोग पुर्याउने गर्दछ। शिशु र बाल्य अवस्थामा बालबालिकाहरुलाई उमेर अनुसारका सबै खोपहरु सही समय र मात्रामा दिनु पर्दछ । खोप कार्यक्रम एक प्रतिकारात्मक सेवा भएकोले यस कार्यक्रमको उपलब्धि जिवनको उत्तरार्धमा पनि प्राप्त गर्न सकिने हुनेभएकोले यस कार्यक्रमबाट तत्काल उपलब्धिको अपेक्षा गरिदैन । ईशानाथ 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 विरुद्धका खोप उपलब्धि छन् । र आ .ब २०८१ । ८२ बाट एच .पी .भी . खोप समेत सुरुवात भएको छ

सूचकहरू	२०७८ ७९	२०७९ ८०	२०८० ८१
पुर्णखोप वडा दिगोपना सुनिश्चितता घोषणा संख्या			
बि. सी. जी. कभरेज	91.64	87.13	97.58
डी पी टी ३ कभरेज	77.67	70.98	97.43
ओ .पी . भी ३ कभरेज	81.14	69.27	82.79
रोटा २ कभरेज	77.17	83.36	93.96
एफ आइ पी भी २ कभरेज	74.97	35.42	89.74

मिजल्स रुबेला १	78.24	73.97	94.04
पिसीभी ३ कभरेज	78.02	67	92.45
टि सी भी कभरेज	0.71	71.3	93.36
मिजल्स रुबेला २ कभरेज	59.25	80.13	93.36
जे. ई . कभरेज	69.46	67.81	87.88
डी पी टी - हेप बी १ र तेस्रो बीचको ड्रप आउट	18.65	21.36	2.93
डी पी टी - हेप बी १ र मिजल्स रुबेला दोश्रो बिचको ड्रप आउट	38.34	11.35	9.1
पिसिभी ड्रप आउट	16.6	15.97	6.84



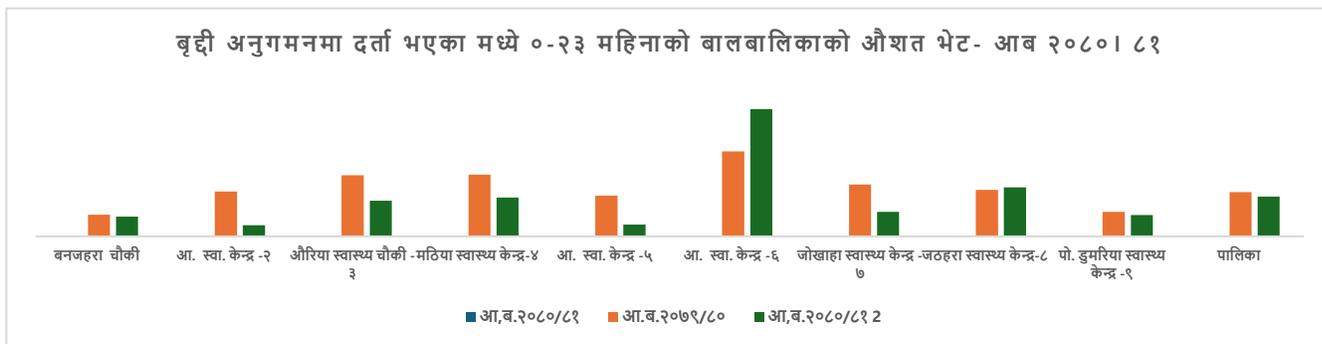
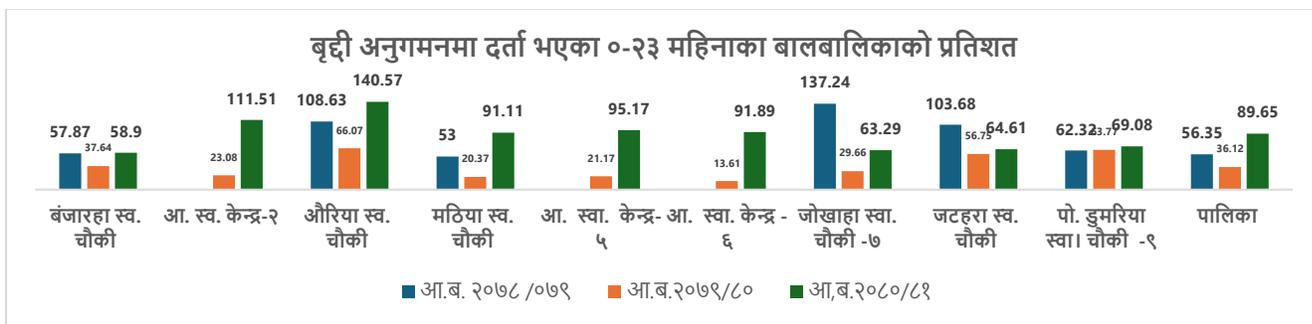
दादुरा रुबेला दोश्रो कभरेज



३.२ पोषण कार्यक्रम

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

सुचकहरु	२०१८ १९	२०१९ २०	२०२० २१
बृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका ०-११ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	67.6	40.75	95.47
बृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका १२ -२३ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	44.69	31.27	82.16
बृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका ० -२३ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	56.35	36.12	89.65
बृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका ०-२३ महिनाका बालबालिकाको औशत भेट		1.81	1.63
बृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका मध्ये कमतौल भएका ०-२३ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत	0.26	0.72	0.14
आइरन फोलिक एसिड प्राप्त गरेका किशोरीहरुको प्रतिशत (१३ हसा)			11.22
आइरन फोलिक एसिड प्राप्त गरेका किशोरीहरुको प्रतिशत (२६ हसा)			1.6
भिटामिन ए प्राप्त गरेका ६-५९ महिनाका बालबालिका प्रतिशत	73.74	77.45	133.09
आइरन फोलिक एसिड प्राप्त गरेका गर्भवती महिलाको प्रतिशत	14.23	13.82	30.09
४५ दिन आइरन फोलिक एसिड प्राप्त गरेका उत्तर प्रसुती महिलाहरुको प्रतिशत	109.15	60.7	214.29



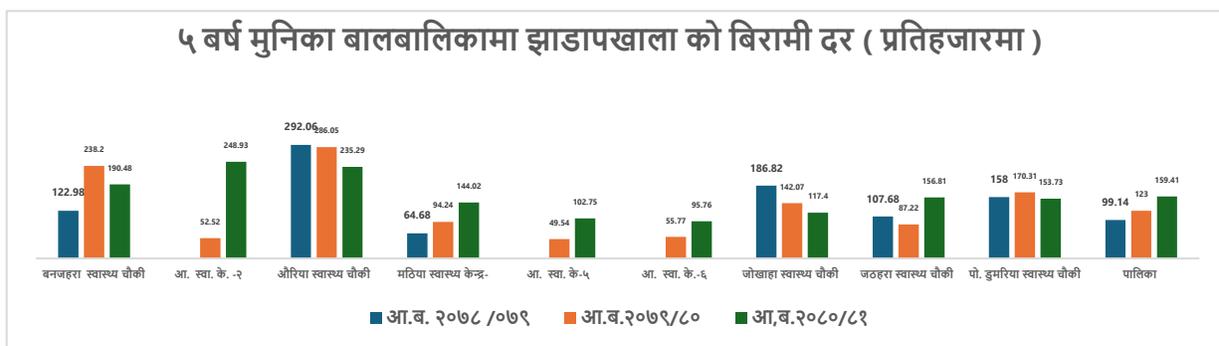
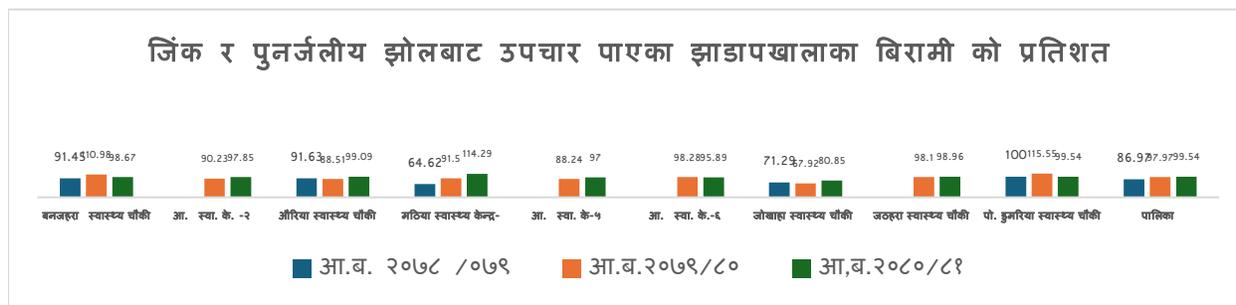
३.३ समुदायमा आधारित नबजात तथा बालरोगको एकिकृत ब्यबस्थापन

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

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

सूचकहरू	२०७८।७९	२०७९।८०	२०८०।८१
जन्मने बित्तिकै नाभी मलम पाएका शिशुको प्रतिशत	77.72	87.21	94.6
२ महिना मुनिका शिशुहरू मध्ये ब्याक्टेरियाको गम्भीर संक्रमण भएका शिशुहरूको प्रतिशत		0	0
ब्याक्टेरियाको गम्भीर संक्रमण भएका मध्ये जेन्टामाईसिन सुईद्वारा पहिलो उपचार पाएकाको प्रतिशत			
स्वासप्रश्वास बिरामी दर (५ वर्ष मुनिका बालबालिका) प्रतिहजारमा	108.83	112.27	124.3
स्वासप्रश्वासका बिरामी मध्ये निमोनिया भएका बालबालिका दर प्रतिहजारमा (५ वर्ष मुनि)	70.68	117.2	14.12
कडा निमोनिया भएका बालबालिका प्रतिशत (५ वर्ष मुनि)	0	2.99	0
५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको निमोनिया दर	17.71	26.46	11.81
निमोनिया भएका मध्ये एन्टिबायोटिक बाट उपचार पाएका बालबालिका प्रतिशत	148.15	77.17	118.18
झाडापखालाको बिरामी दर (प्रतिहजारमा - ५ वर्ष मुनिका बालबालिका)	99.14	123	159.41

जल बियोजन प्रतिशत (५ बर्षमुनिका बाल बालिका)	10.63	12.79	8.41
जल बियोजन मध्ये कडा जल बियोजन -झाडापखाला (५ बर्ष मुनिका बालबालिका)	0	0.23	0
झाडा पखाला का बिरामी मध्ये जिंक र पुनर्जलीय झोल बाट उपचार पाएका बालबालिका को प्रतिशत	86.97	97.97	99.54
२ महिना मुनिका शिशुको मृत्यु संख्या	77.72	87.21	94.6
२ देखि ५९ महिना सम्मका शिशुको मृत्यु संख्या		0	0



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, इम्पलान्ट र

आई.यू.सि.डि लगायतका साधनहरू स्वास्थ्य संस्थाहरूमा उपलब्ध छन् । ईशनाथ नगरपालिकामा ५ ओटा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा 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	5.38	17.83	7.93
प्रजनन योग्य उमेरको महिलामा परिवार नियोजन साधन प्रयोग प्रतिशत(नयाँ)	0.62	0.76	0.48
उत्तर प्रसुती महिला मा आधुनिक परिवार नियोजन साधन प्रयोग प्रतिशत	0		
छोटो समय काम गर्ने आधुनिक परिवार नियोजन को साधन प्रयोग कर्ता प्रतिशत - पिल्स , सुई द्वारा (प्रजनन योग्य महिला नयाँमा)	0.6	0.63	0.42
डीपो -हाल प्रयो कर्ता	328	448	288
आइ यू सी डी -हाल प्रयो कर्ता	0	2	3
इम्प्लांट-हाल प्रयो कर्ता	143	1280	397
पिल्स-हाल प्रयो कर्ता	234	701	363

प्रजनन रुग्णता कार्यक्रम

यस कार्यक्रम अन्तर्गत पालिकाका २६ जना सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकहरूलाई 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 बर्षमा VIA सिबिर समेत संचालन भएको र १२१ जना महिलाले सेवा लिएका छन् भने १५ जना पोजिटिभ आएको र प्रेषण समेत गरिएको छ । पालिका अन्तर्गत २ अनमिहरूलाई VIA तालिम प्रदान गरिएको छ भने २ स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा समेत सुचारु गरिएको छ ।

३.५ सुरक्षित मातृत्व तथा नबजात शिशु स्वास्थ्य

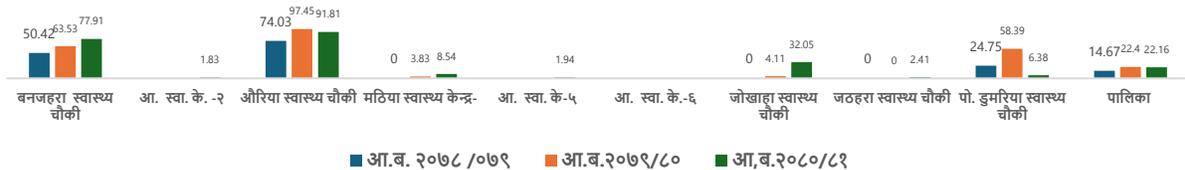
यस कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य गर्भावस्था र सुत्केरी अबस्थाका कारण महिलामा हुने बिरामीपना, अपाङ्गता र मृत्युदर कम गरि महिलाहरूको र नबजात शिशुहरूको स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउनु हो । सामान्यतया नेपालमा मातृ मृत्यु मुख्य गरि सुत्केरी अबस्थामा हुने रक्तश्राव, लामो सुत्केरी बेथा लाग्नु, सालनाल अड्किनु आदि हुन्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

यस पालिका अन्तर्गत रहेका स्वास्थ्य संस्थामा पनि नेपाल सरकारद्वारा निर्धारित मापदण्ड बमोजिम २४ घण्टे प्रसुति सेवाका लागि २ स्वास्थ्य संस्थाबाट बर्थिङ सेन्टर संचालन गरिएको छ । उक्त बर्थिङ सेन्टरहरूबाट पुर्व प्रसुति, प्रसुति र सुत्केरी पश्चातको सेवा प्रदान गरिदै आएको छ जसले गर्दा सामान्य गर्भावस्थाको जटिलताका कारण हुने मातृ मृत्यु तथा नबजात शिशु मृत्यु दरलाई कम गरेको छ । ३ स्वास्थ्य संस्था हाल सम्म सुरक्षित गर्भपतन सेवाको लागि सुचिकृत भएको छ ।

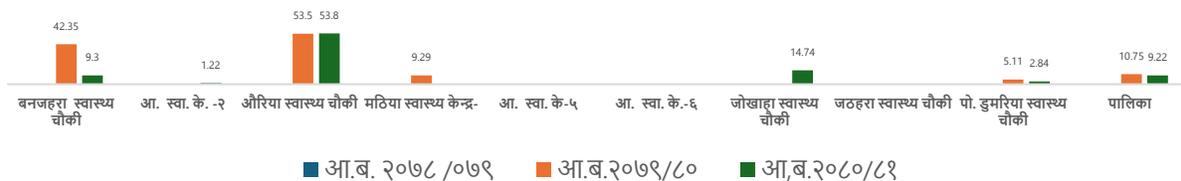
सुचकहरू	२०७८ ७९	२०७९ ८०	२०८० ८१
प्रसुति केन्द्रको संख्या			२
सुरक्षित गर्भपतन साइटहरूको संख्या			३

प्रतिशत कम्तिमा १ पटक गर्भवती जाच गर्ने महिलाहरूको	71.79	89.99	81.7
प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भजाच गर्ने महिलाहरूको प्रतिशत	14.67	22.4	22.16
प्रोटोकल अनुसार ८ पटक गर्भजाच गर्ने महिलाहरूको प्रतिशत		10.75	9.22
१८० आइरनफोलिक एसिड प्राप्त गर्ने गर्भवती महिलाको प्रतिशत	14.23	13.82	30.09
१८० क्याल्सियम प्राप्त गर्ने गर्भवती महिलाको प्रतिशत		14.94	52.32
जुकाको औषधि प्राप्त गर्ने गर्भवती महिलाको प्रतिशत	48.32	57.13	70.48
तालिम प्राप्त स्वास्थ्य कर्मी (SBA) बाट भएको प्रसूती प्रतिशत		44.36	20.01
तालिम प्राप्त स्वास्थ्य कर्मी (SHP) बाट भएको प्रसूती प्रतिशत		1.42	
संस्थागत सुत्केरी प्रतिशत	32.04	46.3	20.01
गर्भजांच प्रोत्साहन रकम पाउने महिलाको प्रतिशत	100	65.79	86.79
संस्थागत सुत्केरी बापत यातायात खर्च रकम पाउने महिलाको प्रतिशत	91.97	93.6	90.71
संस्थागत सुत्केरी मध्ये २० बर्षमुनिका सुत्केरी भएका महिलाको प्रतिशत		17.1	11.07
२४ घण्टा भित्र सुत्केरी जाच प्रतिशत	32.04	21.81	13.3
३ पटक उत्तर प्रसूती जाच प्रतिशत		17.12	26.07
प्रोटोकल अनुसार ४ पटक उत्तरप्रसूती जांच प्रतिशत		9.56	3
उत्तर प्रसूती अबस्थामा परिवार नियोजन प्रयोग प्रतिशत	0	0	0
गर्भपतन पश्चात परिवार नियोजन साधन प्रयोग गर्ने महिलाको प्रतिशत			
गर्भपतन पश्चात लामो समय काम गर्ने परिवार नियोजन साधन प्रयोग अनुपात			
२० बर्ष मुनिका महिलामा गर्भ पतन अनुपात			
गर्भपतन सेवा लिएका महिला संख्या	0	0	
जम्मा मातृ मृत्यू संख्या	0	0	

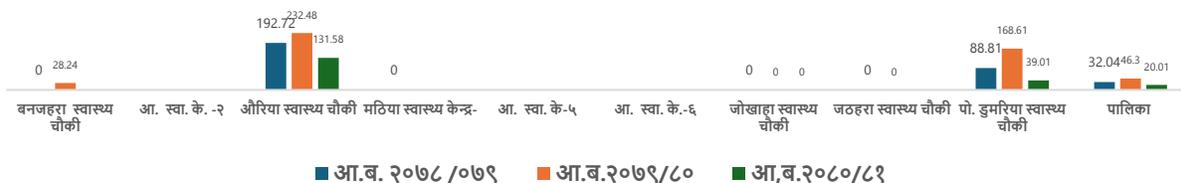
प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भजाँच गर्ने महिलाहरूको प्रतिशत



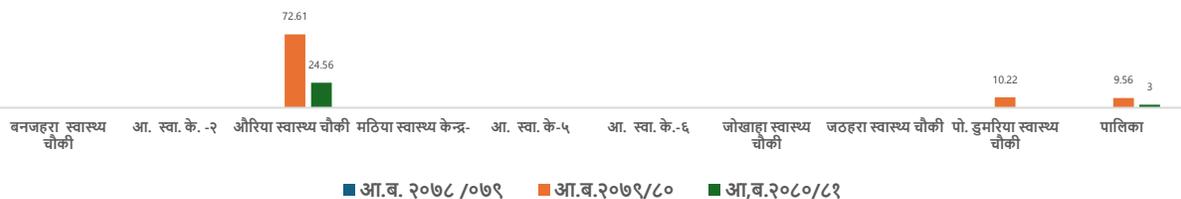
प्रोटोकल अनुसार ८ पटक गर्भजाँच गर्ने महिलाहरुको प्रतिशत



संस्थागत सुत्केरी प्रतिशत



प्रोटोकल अनुसार ४ पटक उत्तर प्रशुतीजाँच गर्ने महिलाहरुको प्रतिशत आब



३.६ महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रम

सुचकहरु	आब २०७६ ७७	आब २०७७ ७८	आब २०७८ ७९
स्वास्थ्य आमा समूहको बैठक संचालन प्रतिशत	98.54	98.56	97.83
महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाबाट गर्भवती महिला भेट प्रतिशत	137.56	147.73	139.96
महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका बाट सेवा प्राप्त सेवाग्राही संख्या	20.33	20.49	18.91

३.७ गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम

नेपालका सबै भुगोलमा प्राय मानिसहरुको बसोबास भएकोले नेपालमा बसोबास गर्ने सबै मानिसहरुलाई स्वास्थ्य संस्था स्थायी रूपमा स्थापना गरि स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न नसकिने भएकोले बि.सं. 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 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 ३२ 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 गरको सेवाको विवरण

सुचकहरु	आब २०७८।	आब २०७९।	आब २०८०।
	७९	८०	८१
जम्मा गाउँघर क्लिनिक संख्या			32
जम्मा खोप क्लिनिक संख्या			35
गाउँघर क्लिनिक संचालन प्रतिशत	81.91	80.56	95.99
प्रत्येक गाउँघर क्लिनिकबाट सेवा लिएका सेवाग्राहीको औसत संख्या	15.49	12.77	12.46

३.८ किशोरकिशोरीहरुको लागि यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य

नेपालमा राष्ट्रिय किशोरकिशोरी स्वास्थ्य तथा बिकास रणनिति ई.सं. २००० मा नेपाल सरकारद्वारा जारी 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 ।

सुचकहरु	आब २०७८। ७९	आब २०७९। ८०	आब २०८०। ८१
किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्थाको संख्या			2
१२ हसा भित्रको गर्भवती जाँच संख्या (२० बर्ष मुनि)		12	26
प्रोटोकल अनुसार ८ पटक गर्भजाँच (२० बर्ष मुनि)		6	1
प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भजाँच (२० बर्ष मुनि)	3	8	4
घरमा सुत्केरी संख्या (२० बर्ष मुनि)		4	
दक्ष प्रसुती कर्मी बाट सुत्केरी भएका संख्या (२० बर्ष मुनि -SBA)		101	31
दक्ष प्रसुती कर्मी बाट सुत्केरी भएका संख्या (२० बर्ष मुनि)- SHP		2	
अन्य स्वास्थ्य कर्मी बाट सुत्केरी संख्या (२० बर्ष मुनि)		3	
जम्मा सुत्केरी (२० बर्षमुनि)	0	110	31

३.९ महामारी तथा रोग नियन्त्रण तथा किटजन्य तथा नेग्लेक्टेड ट्रोपिकल रोगहरू

सुचकहरू	आब २०७८ ७९	आब २०७९ ८०	आब २०८० ८१
क्षयरोग			
क्षयरोगको केस नोटिफिकेसन दर (सबै प्रकारको)	82.11	122.37	148.78
क्षयरोग पता लागेको संख्या (सबै प्रकारको)	44	67	80
क्षयरोगको उपचार सफलता दर	77.78	93.62	84.81
एच.आई.भि.एड्स तथा यौनरोग			
कुष्ठरोग			
कुष्ठरोगको रोग प्रकोप दर (प्रति दश हजारमा)	0.37	0.91	0.37
डेङ्गु			
जम्मा बिरामीको संख्या			
कालाजार			
जम्मा कालाजार बिरामी संख्या			
कालाजार इन्सिडेन्ट (Incidence of Kalaazar)			
कालाजार रुग्णता दर (Case fatality rate)			
औलो रोग			
औलोको रक्त नमुना परिक्षण दर (ABER)			0.09
औलो रोगको स्लाइड पोजिटिभ रेट			
प्लाज्मोडियम फाल्सिपारम प्रतिशत			
जम्मा औलोरोगको लागी स्लाइड कलेक्सन संख्या	5	0	59
जम्मा स्लाइड परिक्षण	5	0	

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 महत्त्वका 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	आ.ब. २०७८ ७९	आ.ब २०७९ ८०	आ. ब .२०८० ८१
---------------------	----------------	---------------	-----------------

जम्मा सेवाग्राहीको संख्या	16342	15408	19127
जम्मा सेवाग्राही मध्ये नयाँ सेवाग्राहीको प्रतिशत (महिला)	54	57	46
नयाँ सेवाग्राही मध्ये महिला सेवाग्राहीको प्रतिशत(पुरुष)	46	49	39

प्रमुख १० रोगहरू

१	Outpatient Morbidity-Conjunctivitis Cases	3197
२	OPD-Morbidity-Other Diseases & Injuries-Gastritis (APD)	671
३	Outpatient Morbidity-Communicable-Water Food Borne-Intestinal Worms Cases	511
४	Outpatient Morbidity-Skin Diseases-Scabies Cases	335
५	Outpatient Morbidity-Other Infected Diseases-Upper Respiratory Tract Infection (URTI) Cases	300
६	Outpatient Morbidity-Other Infected Diseases-ARI Lower Respiratory Tract Infection (LRTI) Cases	268
७	Outpatient Morbidity-Communicable-Water Food Borne-Presumed Non-Infectious Diarrhoea Cases	152
८	OPD-Morbidity-Cardiovascular & Respiratory Related Problems-Hypertension	96
९	Outpatient Morbidity-ENT Infection-Acute Tonsillitis Cases	62
१०	OPD Morbidity-Common Symptoms-Cough	44
११	OPD Morbidity-Common Symptoms-Breathlessness Shortness of Breath	31
१२	OPD Morbidity-Oral-Gingivitis	30
१३	OPD Morbidity-Oral-Stomatitis	30
१४	OPD Morbidity-Orthopaedic-Fractures	8
१५	OPD Morbidity-ENT-Nasal Vestibulitis	6
१६	OPD Morbidity-ENT-Frunculosis of Ear	3
१७	OPD Morbidity-Oral-Stained Teeth	3
१८	OPD Morbidity-Reason for Contact-Antenatal Screening	3
१९	OPD Morbidity-Orthopaedic-Neck Pain	1
२०	OPD Morbidity-Communicable Vector Borne-Japanese Encephalitis Cases	0

परिच्छेद ४ : स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन

४.१ स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन प्रणाली (HMIS)

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

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

सूचकहरू	अवस्था	
नियमित प्रतिवेदन बुझाउने स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	१००	
DHIS2 मा प्रतिवेदन दर	१००	
प्रतिवेदन पूर्णता सम्बन्धि प्रतिवेदन		
सूचक	आ.ब २०७९ ८०	आ.ब २०८० ८१
01-1 Reporting Status Dataset (NEW) - Reporting rate	100	92
02-1 Immunization Dataset (NEW) - Reporting rate	100	92
02-2 Integrated Management Of Neonatal And Childhood Illnesses (NEW) - Reporting rate	100	92
03-1 Nutrition Dataset - Newly Registered (NEW) - Reporting rate	100	92
03-2 Nutrition Dataset - Acute Malnutrition (NEW) - Reporting rate	100	92
05 Female Community Health Volunteer (NEW) - Reporting rate	100	92
07 Maternal And New-born Health (NEW) - Reporting rate	100	92
08 Family Planning Program (NEW) - Reporting rate	100	92
09 Reproductive Health Morbidity Service (NEW) - Reporting rate	100	92
10-01 Outreach Clinic and Community Health (NEW) - Reporting rate	100	92
11 Malaria Elimination Program (NEW) - Reporting rate	100	92
13 Leprosy Elimination Program (NEW) - Reporting rate	100	92
20 Gender Equity and Social Inclusion (NEW) - Reporting rate	100	92
नोट : DHIS२ Updated version मा समस्या आएको ले आ.ब २०८० /८१ मा प्रविस्ट समस्या आएको		

४.२ नियमित तथ्यांक गुणस्तर सुधार प्रणाली :

सूचना प्रणालीबाट आउने तथ्याङ्कहरूको गुणस्तर परीक्षण गर्न र समग्र सूचना प्रणाली व्यवस्थापनको अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको संरचना, सूचकहरूको परिभाषा, अभिलेख तथा प्रतिवेदनको निर्देशिका, अभिलेख तथा प्रतिवेदन सामाग्री, तथ्याङ्क व्यवस्थापन प्रक्रिया एवम तथ्याङ्कको प्रयोग जस्ता विविध पक्षहरूको मापन गरी सुधारका कार्यक्रमहरू अगाडि बढाउन नियमित तथ्याङ्क परिक्षण प्रणाली प्रयोग गरिन्छ । यस पालिकामा UNFPA । RHEA कार्यक्रमको प्राविधिक सहयोगमा ३ वटा स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरूलाई यस आ ब मा RDQA । TOT प्रदान गरिएको छ । आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र-५, पो. डुमरिया स्वास्थ्य चौकी-९ र औरैया स्वास्थ्य चौकी मा स्वास्थ्य संस्था स्तरको RDQA समेत सम्पन्न भएको 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 तालिम 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 तर स्वास्थ्य संस्था स्तरमा तालिम प्राप्त जन शक्ति भएतापनि पूर्णरूपमा लागु हुन सकेको छैन। हाल सम्म मिति २०८२ /०१ / २२ गतेसम्म जम्मा ८ वटा स्वास्थ्य संस्था मा (जटहरा स्वास्थ्य चौकी बाहेक)eLMIS क्रियाशील अवस्थामा रहेको छ ।

परिच्छेद ५ : स्वास्थ्य सुशासन र गुणस्तर सुधार :

यस गाउँपालिका ले स्वास्थ्य क्षेत्रमा सेवा ग्राही , सेवा प्रदायक तथा व्यवस्थापकहरूबीचको समन्वयमा जिम्मेवारी पुर्बक सेवा प्रदान गरिरहेको छ । यसको लागी वडा स्तरमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिहरूको गठन , केहि स्वास्थ्य संस्था स्तरीय संचालन समितिका पदाधिकारीहरूलाई अभिमुखीकरण, नेपाल सरकारले तोके बमोजिमका पालिका स्तरीय संस्थागत संरचनाको गठन गर्ने कार्यहरू गरिएको छ । बार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम तयारीमा सरोकारवालाहरूको संगलगनता, 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 छ।

५.१ पालिका । स्वास्थ्य संस्था स्तरमा सुशासन व्यवस्थापन

वडा नं	स्वास्थ्य संस्थाको नाम (सरकारी)	स्वास्थ्य नीति	स्वास्थ्य ऐन	स्वास्थ्य संस्था स्तर को गुण स्तर 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	बनजरहा स्वास्थ्य चौकी	छ (वेब साइट मा लिंक समेत गरिएको)		छ	छ	छ	छ	छ	छ
२	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र -२			छ					छ
३	औरिया स्वास्थ्य चौकी -३			छ					छ
४	मठिया स्वास्थ्य केन्द्र-४			छ					छ
५	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र-५			छ					छ
६	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र -६								छ
७	जोषाहा स्वास्थ्य केन्द्र -७								छ
८	जठहरा स्वास्थ्य केन्द्र-८								छ
९	पो. डुमरिया स्वास्थ्य केन्द्र -९								छ

५.२ गुणस्तर सुधार :

अस्पताल तथा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र स्तरीय न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यविधि २०७७ अनुसार यस पालिकामा पालिका स्तरीय गुणस्तर सुधार समितिको गठन तथा बैठकका कार्यहरू भएको छ र निर्देशिकाले तय गरेको गुणस्तर सुधार टुलको प्रयोगबाट ९ स्वास्थ्य संस्थामा आ ब २०८०। 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 %	
१	बंजारहा स्व. चौकी													
२	आधारभूत स्व. केन्द्र													
३	औरिया स्व. चौकी		६३			५७				५२				५९
४	मठिया स्व. चौकी													

5	आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र-५	४७				६३			३२				५४
६	आधारभूत स्वास्थ्यकेन्द्र -६												
७	जोखाहा स्वास्थ्य चौकी -७												
८	जटहरा स्व. कचौकी	४५				४३			१८				३९
९	पो. डुमरिया स्वास्थ्य चौकी -९			७१		६३			४५			८५	६१

परिच्छेद ६ : पालिका स्तरीय स्वास्थ्य प्रणालीको लेखाजोखा :

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

Legislative and Policy environment		Governance		Monitoring and Evaluation	
Does the municipality have its own health policy?	Yes	१. Does this municipality have an operational calendar for executing the activities?	Yes	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 a HMIS data display in the municipality?	No
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?	No	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?	No
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?	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 I NPC guidelines?	Yes	10. Are there any other systems or standard procedures to conduct client satisfaction on health services?	No	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?	Yes
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?	No	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 SRHI 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 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?	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 municipalities have quality assurance guidelines?	Yes		

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 स्वास्थ्य क्षेत्रको नीतिगत सुधारमामा 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 सरोकारवालाहरूबीच मस्यौदा स्वास्थ्य नीति सार्वजनिकरण	१ पटक
स्वास्थ्य क्षेत्रको बार्षिक कार्ययोजना तयारिमा सहयोग	२ पटक
पालिका स्तरीय बार्षिक बजेट नीति तथा कार्यक्रम तयारि मा सहयोग	
स्वास्थ्य क्षेत्रको बार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम पूर्व तयारी कार्यशाला	१ पटक
सामाजिक बिकास समिति , जनप्रतिनिधि , बिषयगत शाखा तथा सरोकारवालाहरूलाई बार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम तयारीको बिधी बारे अभिमुखीकरण	१ पटक
स्वास्थ्य क्षेत्रको अन्तिम प्रस्तावित बजेट तथा कार्यक्रम तयारिमा प्राबिधिक सहयोग	१ पटक
पालिकाको स्वास्थ्य पार्थ चित्र तयारिमा प्राबिधिक सहयोग	१ पटक
स्वास्थ्य शुसाशन	
सामाजिक परिक्षण सम्बन्धि पालिका स्तरीय अभिमुखीकरण	१ पटक
३ स्वास्थ्य संस्थाको सामाजिक परिक्षण मा सहयोग (३ स्वास्थ्य संस्था : औरैया , प. दुमरिया र जटहरा)	१ पटक
सामाजिक परिक्षण नतिजा सार्वजनिकरण तथा कार्ययोजना तयारी	१ पटक
पालिका स्तरीय समितिको गठन ,क्रियाशिल्ला तथा गुणस्तर सुधारमा सहयोग	
स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिलाई ३ दिने अभिमुखीकरण-, जटहरा स्वास्थ्य चौकी र पो. डुमरिया स्वास्थ्य चौकी , औरैया स्वास्थ्य चौकी	३ स्वास्थ्य संस्था
स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समिति वा स्वास्थ्य संस्था स्तरको गुणस्तर सुधार समितिलाई अभिमुखीकरण (लक्ष्मीनिया आ . स्वा . के)	१ संस्था
पालिका स्तरीय गुणस्तर सुधार समिति गठन तथा अभिमुखीकरण	२ 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 सेवाका लागि क्षमता अभिविद्दी तथा कार्यक्रम मा सहयोग	
महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेवीकालाई VIA को महत्त्व , प्रेषण प्रक्रिया सम्बन्धी १ दिने अभिमुखीकरण - सबै स्वास्थ्य संस्था	सबै स्वयं सेविका
बृहत यौनिकता सिक्षा सम्बन्धि पालिका स्तरीय अभिमुखीकरण	१ पटक
MPDSR अभिमुखीकरण	१० जना स्वास्थ्य कर्मी
IMPLANT Training	६ जना स्वास्थ्य कर्मी
IUCD Training	५
VIA तालिम	२ अ न मि
मेडिकल एबोर्सन तालिम	७ अ न मि
AFHS तालिम	१

बृहत यौनिकता शिक्षा सम्बन्धि तालिम	१० सिद्धाक
VIA camp	१ पटक
RH camp	१ पटक
प्रसूती केन्द्र तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूको लागी अत्यावश्यक औजार तथा सामग्री सहयोग	१ पटक
स्वास्थ्य सुचना प्रणाली सुधार	
RDQA TOT	४ जना (स्वास्थ्य संस्था-लक्ष्मीनिया, औरैया, प. दुमेरिया र स्वास्थ्य शाखा)
RDQA at HF	औरैया र प दुमेरिया
DHIS २ onsite coaching	३ स्वास्थ्य संस्था (औरैया स्वा. चौ , जटहरा र पो. डुमरिया)
DHIS2 training	९ जना
तथ्यांक क्षेरिफिकेशन मा नियमित सहयोग तथा पृष्ठ पोषण	नियमित
स्वास्थ्य संस्था स्तरमा RDQA	२ स्वास्थ्य संस्था(पो. डुमरिया र औरैया)
HMIS अभिमुखीकरण	सबै नरसिंग स्टाफ
	
मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवा सुदृढीकरण (SMNHS)	स्वा संस्थाको न्युनतम सेवा मापदण्ड तथा व्यवस्थापन समिति को क्षमता अभिवृद्धि
	
UNFPA RHEA कार्यक्रम अन्तर्गत संचालित गतिविधि	सबै स्वास्थ्य संस्था तथा पालिका
मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवा सुदृढीकरण (SMNHS)	स्वास्थ्य संस्था
	
क्षयरोग नियन्त्रण	पालिका तथा स्वास्थ्य संस्था

८ .२ पालिका स्तरमा स्थानीय । बाह्य बिकाश साझेदारको सम्पर्क विवरण (स्वास्थ्य क्षेत्र):

आवश्यकता अनुसार थप घट वा परिस्कृत गर्ने

संस्थाको नाम	लोगो	काम गर्ने बिषयगत क्षेत्र	सम्पर्क व्यक्ति	सम्पर्क नम्बर	ईमेल
UNFPA (United Nation Population FUND)		-मातृ स्वास्थ्य -परिवार नियोजन -लैंगिक हिंसा न्यूनीकरण -जनसंख्या व्यवस्थापन	रोशन अधिकारी	९८४६७०७०३०	radhikari@unfpa.org
UNICEF		पूर्ण खोप			

WHO		खोप कार्यक्रम तथा खोपवाट बचाउन सक्ने रोग सम्बन्धि सर्भेलेन्स			
One Heart Worldwide		मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवा सुदृढीकरण (SMNHS)	ओम झा	९८०६८०६३५७	omjha@oneheartworldwide.org
The Leprosy Mission Nepal (TLMN)		Leprosy (Dignity First project)	Roshan Kumar Sah – District Focal Person	९८४७६९२७०६	Roshans@tlmnepal.org
माण्डवी		मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवा सुदृढीकरण (SMNHS)	संजीव कुमार	९८४९३६३१५२	Skumar21061@gmail.com

अनुसूचीहरु :

१ तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरुको विवरण

व्य. क्र. नाम	स्वास्थ्य संस्थाको नाम (संस्थाको नाम)	SBA	Implant	IUCD	RDOA	DHIS2	HMIS-Revise	eLMIS	IMNCI	Basic Health Logistic and forecasting	TB Modular	PMTCT	ASRH service	PEN Package	Medical abortion	IM/AM	CoFP Counselling	CNSI	Microscopy training	Minimum Initial Service Package	VIA	Medical Abortion	RUSG	MVA
१	बर्नास स्वास्थ्य संस्था	०	१	०	०	१	०	१	३	०	१	३	१	०	०	३	१	०	०	०	०	०	०	०
२	आषाढ स्वास्थ्य केन्द्र	०	१	१	०	१	०	१	१	०	१	१	१	०	०	०	०	०	०	०	०	१	०	०
३	अरि स्वास्थ्य संस्था	१	२	१	१	२	०	२	३	०	२	२	१	०	१	१	०	१	०	०	१	२	०	०
४	मणि स्वास्थ्य संस्था	०	१	१	०	२	०	२	१	१	२	१	०	१	०	१	१	१	०	०	०	१	०	०
५	आषाढ स्वास्थ्य केन्द्र -५	०	१	१	१	२	०	२	२	०	२	०	१	०	०	१	१	०	०	०	०	०	०	०
६	आषाढ स्वास्थ्य केन्द्र -६	१	१	०	०	१	०	२	०	०	०	१	०	०	१	१	०	०	०	०	०	०	०	०

७	जो बाबा राव प्रमुख चौकी	१	२	०	०	१	०	२	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०
८	जट्टा रा. रा. कर्णौ की	०	०	०	०	१	१	१	३	०	३	२	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०	०
९	पो. पुन रिया राव प्रमुख चौकी	१	२	१	१	२	१	२	३	०	१	२	३	१	१	३	१	०	०	०	१	१	१	१
जम्मा		३	९	५	३	१३	३	४	५	२	१२	१३	७	३	३	१०	४	३	२	२	२	५	२	१

२ . कार्यपालिका पदाधिकारीहरूको सम्पर्क विवरण :

क्र .स	नाम	वडा न	पद	सम्पर्क
1	कौशल्या देवी	३	नगर प्रमुख	९८५५०५७९०१
2	मो. परवेज	५	उपनगर प्रमुख	९८५५०५७९०२
3	बिगु साह बनिया	१	वडा अध्यक्ष	९८५५०५८३०१
4	धर्मेन्द्र साह	२	वडा अध्यक्ष	९८४५६०६५२९
5	रामचन्द्र राउत	३	वडा अध्यक्ष	९८४५२१६३१७
6	सत्रुधन सिंह	४	वडा अध्यक्ष	९८६२५३६६४६
7	शेख निसार	५	वडा अध्यक्ष	९८१५२७५३१६
8	जबाहिरलाल साह	६	वडा अध्यक्ष	९८४५२५०७११
9	शेख खालिक	७	वडा अध्यक्ष	९८४५४९६५१२
10	शेख खुसबुदिन	८	वडा अध्यक्ष	९८४५६५९७२६
11	रामबाबु राय यादव	९	वडा अध्यक्ष	९८६१७९८२५८
12	खुर्सेदा खातुन	५	कार्यपालिका सदस्य	
13	कमली देवी	६	कार्यपालिका सदस्य	९८४५६८६०५२
14	रामकली कनुईन	५	कार्यपालिका सदस्य	
15	सुन्दरता देवी	५	कार्यपालिका सदस्य	९८२२२२२४३५
16	समसुन नशा	१	कार्यपालिका सदस्य	
17	तेजीलाल साह	२	कार्यपालिका सदस्य	९७४५८४६३६४
18	उपेन्द्र महारा	२	कार्यपालिका सदस्य	
19	लक्ष्मी नारायण राम	३	कार्यपालिका सदस्य	९८६९७२८६१७
20	नन्द किशोर गुसा		नि . प्रमुख प्रसा शकिय अधिकृत सदस्य सचिव	९८५५०४०३१०

३ सामाजिक बिकास समिति सम्पर्क विवरण

क्र .स	नाम	वडा न	पद	सम्पर्क
--------	-----	-------	----	---------

१	जवाहिरलाल साह	६	संयोजक	९८४५२५०७११
२	लक्ष्मी नारायण राम	४	सदस्य	९८६९७२८६१७
३	कमली देवी	६	सदस्य	९८४५६८६०५२
४	सलामुन नेशा	३	सदस्य	९८४०७३५७५८
५	रबिन्द्र कुमार झा	३	सदस्य सचिव	९८५५०४०४३०

५ .पालिका स्तरीय विपद व्यवस्थापन समिति सम्पर्क विवरण :

क्र .स	नाम	वडा न	पद	सम्पर्क
१	कौशलिया देवी	२	नगर प्रमुख	९८५५०५७९०१
२	मो. प्रवेज	५	नगर उप प्रमुख	९८५५०५७९०२
३	रबिन्द्र कुमार झा	३	स्वास्थ्य शाखा संयोजक	९८५५०४०४३०
४	जतमूल खाँ	३	का. वडा अध्यक्ष	
५	धर्मन्द्र साह	२	वडा अध्यक्ष	
६	शत्रुधन सिंह	४	वडा अध्यक्ष	
७	सेख निसार	५	वडा अध्यक्ष	
८	शेख खुसबूदिन	८	वडा अध्यक्ष	
९	रामबाबू राय यादव	९	वडा अध्यक्ष	
१०	लक्ष्मी नारायण राम	९	कार्यपालिका सदस्य	
११	नितेश कुमार	३	स्वास्थ्य शाखा	
१२	शाससत्र प्रहरी बल औरिया		प्रमुख	
१३	प्रहरी चौकी बंजारहा		प्रमुख	
१४	ग. स. स. स्थानीय			
१५	विपत व्यवस्थापन शाखा		प्रमुख	

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

क्र .स	नाम	वडा न	पद	सम्पर्क
	कौशलिया देवी	२	संयोजक	९८५५०५७९०१
	नन्द किशोर गुप्ता	२	सदस्य	९८५५०४०३१०
	रबिन्द्र कुमार झा	३	सदस्य	९८५५०४०४३०
	जवाहिर लाल साह	६	सदस्य	९८४५२५०७११
	डॉ. रूबीना खातून	३	सदस्य	
	रामेश्वर साह	२	सदस्य	९८४५७०९७९०
	रंजू कुमारी चौधरी	३	सदस्य सचिव	९८१७२०४०९४

७ : नगरपालिका तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरमा कार्यरत कर्मचारी विवरण:

	स्वास्थ्य शाखा
--	----------------

पालिका । स्वास्थ्य संस्था	कर्मचारीको नाम	पद	स्थाई । करार	सम्पर्क नम्बर
स्वास्थ्य शाखा				
क्र.स.				
१.	रविन्द्र कुमार झा	स्वास्थ्य शाखा संयोजक	स्थाई	9855040430
२.	नितेश कुमार	स्वास्थ्य शाखा सह संयोजक	स्थाई	९८६६२७५२०५
क्र.स.	बंजारहा स्वास्थ्य चौकी -१			
१.	रजीब कुमार श्रीवास्तव	ज. स्व. नि.	स्थाई	९८५५०४०९४२
२.	नवीन चंद्रवंशी	ज. स्व. नि.	स्थाई	९८४५४१३६३५
३.	राजकुमारी देवी	सि. अ. न. मी.	स्थाई	८७४५६०७५८५
४.	काशी साह	सि. अ. हे. व.	स्थाई	९८४५१३५६०५
५.	प्रदीप गिरी	का. स.	स्थाई	९८६५०१४४६०
क्र.स.	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र -२			
१.	हरेन्द्र पंडित	सि. अ. हे. व.	स्थाई	९८४३२२६७२८
२.	कृष्णनदान साह	अ. हे. व.	करार	९८६६४५८१८५
३.	निशा कुमारी साह	अ. न. मी.	करार	९८२९०४०६६७
४.	रम्भा गुप्ता	का. स.	करार	९८६४१९०१९६
क्र.स.	औरिया स्वास्थ्य चौकी -३			
१.	राम साजन प्रसाद पटेल	ज. स्व. नि.	स्थाई	९८६८६७८५८
२.	रंजना यादव	ज. स्व. नि.	स्थाई	९८४४४३११५१
३.	बिश्ननाथ राय यादव	सि. अ. हे. व.	स्थाई	९८६५०१६८०५
४.	कमली देवी	सि. अ. न. मी.	स्थाई	९८४५६८६०५२
५.	रंजू कुमारी चौधरी	अ. न. मी.	करार	९८१७२०४०९४
६.	रिंकू राम	अ. न. मी.	करार	९८२३१८४४०३
७.	मिराज खाँ	का. स.	करार	९८४५१९६९३
८.	कविता बैठा	का. स.	करार	९७४६६५०३०८
९.	सीमा देवी राम	का. स.	करार	९८४५५०४२६१
क्र.स.	मठिया स्वास्थ्य चौकी - ४			
१.	शम्भु मण्डल धानू	सि. अ. हे. व.	स्थाई	९८४५७८०२०७
२.	मोहन साह	ज. स्व. नि.	स्थाई	९८६६४०४५३७
३.	राजेश राम	सि. अ. हे. व.	करार	९८४३४९३९८२
४.	राजेश प्रसाद गुप्ता	अ. हे. व.	करार	९८६५१३०६९४
५.	संगीता कुमारी	अ. न. मी.	करार	९७६९७४५७०७
६.	अंशु देवी	का. स.	करार	९८०९१०३०९०
७.	आजाद अंसारी	का. स.	करार	९८२७२६५८२८
क्र.स.	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र-५			
१	बिजय शंकर यादव	सि. अ. हे. व.	स्थाई	९८४५१०१७५९
२	शशि बिन्द प्रसाद पटेल	ज. स्व. नि.	स्थाई	९८४९९०१३९२
३	धरूब कुमार श्रीवास्तव	अ. हे. व.	करार	
४	शाहीन बेगम	अ. न. मी.	करार	९८१३०३०८४४
५	अब्दुल कालम	का. स.	करार	९८१५२७८९४९
क्र.स.	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र-६			
१.	सौनालाल साह कानू	ज. स्व. अ.	स्थाई	९८४५३८७४०१
२.	सुधाकर मेहता	अ. हे. व.	करार	९८६९४९४७७०
३.	अनिल साह कानू	अ. हे. व.	करार	९८६५१९१७४६
४	रिकी कुमारी साह	अ. न. मी.	करार	९८२१८५५०८६
५	नितेश कुमार गुप्ता	का. स.	करार	९८२१८९७०७२
क्र.स.	जोखाहा स्वास्थ्य चौकी -७			
१	दिनेश साह	ज. स्व. नि.	स्थाई	९८६५०१६७२८
२	भोला सिंह	सि. अ. हे. व.	स्थाई	९८४५९६१७३१

३	तलट अंजम	सि.अ. न. मी	स्थाई	९८१८७४५५८४
४	रामनन्द साह	सि. अ. हे. व.	स्थाई	९८४५२२३५६७
५	फरहाद आलम	अ. हे. व	करार	९८४५०९४०८४
६	उपेन्द्र साह	का. स.	स्थाई	९८४५७२६२६२
७	अनीश बैठा	का. स.	करार	९८२२२२४८३
क्र.स.	जतहरा स्वास्थ्य चौकी -८			
१.	उपेन्द्र साह	ज. स्व. नि.	स्थाई	९८४५२१५१७०
२.	अखिलेश पटेल	सि. अ. हे. व.	स्थाई	९८४५८६९३०२
३.	सुरेश प्रसाद साह	अ. हे. व.	करार	९८६९८८८६१३
४.	शेख मेराजुल	का. स.	करार	९७४६६५२२१२

क्र.स.	पो. डुमरिया स्वास्थ्य चौकी -९			
१.	संतोष कुमार गुप्ता	ज. स्व. नि.	स्थाई	९८४५०३५२४१
२.	प्रीति कुमारी साह	ज. स्व. नि	स्थाई	९८०२३४३२५६
३.	सुनील साह	सि. अ. हे. व.	स्थाई	९८४५२१६५८७
४.	विक्रम प्रसाद यादव	सि. अ. हे. व.	स्थाई	९८५५०४४०८२
५.	शोभा कुमारी साह	सि. अ. न. मी.	स्थाई	९८४४२६८७६८६
६.	गुडी कुमारी साह	अ. न. मी.	करार	९८४६५८८६२३
७.	उमेश साह	का. स.	करार	९८१४२६७८११
८.	मंजय मेहता	का. स.	करार	९८६०५९९८३६
९.	सीमा देवी	स्वीपर	करार	

पालिका स्तरमा कार्यरत कर्मचारी (बिषयगत)

क्र. स.	नाम	पद	सम्पर्क	कैफियत
१	नन्द किशोर गुप्ता	नि.प्र. प्र.अधिकृत	९८५५०४०३१०	
२	रविन्द्र कुमार झा	जन स्वास्थ्य निरीक्षक	९८५५०४०४३०	
३	दिनेश प्रसाद कुशवाहा	क.अधिकृत	९८४५३८३३३४६	
४	इसराजुल खाँ	योजना शाखा प्रमुख	९८४५१०१८२६	
५	विरज मिश्र	इन्जिनियर	९८५५०४२६१५	
६	मधुरेन्द्र प्रसाद सिन्हा	शिक्षा शाखा प्रमुख	९८४९६१७६४३	
७	कृष्णा नन्दन कुमार	आई. टी. शाखा	९८५५०४७१४२	
८	सरोज कुमार झा	रोजगार संयोजक। शाखा अधिकृत	९८६०६२६६३७	
९	मनोज कुमार ठाकुर	आर्थिक प्रशासन शाखा	९८५५०४०३१६	
१०	दिपेश राँनियार	प.स्वा.प्रा	९८५५०४१८१९	
११	कौशल कुमार अधिकारी	प्रशासन शाखा, जिन्सी शाखा	९८४०७२७७५६	
१२	रामेश्वर कुमार साह	एम.आई.एस. अपरेटर	९८४५७०९७९०	

१३	पवन कुमार साह	एम.आई.एस. अपरेटर	९८६५०१६४२१	
१४	मुकेश साह	अ.स.ईन्जिनियर	९८५५०४३१२१	
१५	सुधिर कुमार साह	अ.स.ईन्जिनियर	९८६९६९६०५५	
१६	चुनु साह	अ.स.ईन्जिनियर	९७४६६५०३४३	
१७	मनोरन्जन कुमार तिवारी	अ.स.ईन्जिनियर	९८२१२८८५९८	
१८	मो. सैफ अली	जिन्सी शाखा	९८५५०४२७६९	
१९	शम्भु कुमार कुशवाहा	अमिन	९८५५०४३७४८	

८ : महिला सामुदायीक स्वास्थ्य स्वयंसेविका बिवरण

क्र.स.	नाम	पद	सम्पर्क नम्बर
बंजारहा स्वास्थ्य चौकी -१			
१.	रामपुकारी देवी	म.स्वा.स्व.से.	
२.	रीता देवी पटेल	म.स्वा.स्व.से.	
३.	सुखिया देवी पासवान	म.स्वा.स्व.से.	
४.	कोशिला देवी यादव	म.स्वा.स्व.से.	
५.	हिरामटिया देवी यादव	म.स्वा.स्व.से.	
६.	सरवस्ती देवी चौनऊ	म.स्वा.स्व.से.	
७.	शैल देवी साह	म.स्वा.स्व.से.	
८.	उर्मिला देवी राम	म.स्वा.स्व.से.	
९.	फुला देवी साहनी	म.स्वा.स्व.से.	
आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र -२			
१.	रम्भा देवी राम	म.स्वा.स्व.से.	९८४०८३०५०
२.	रीना भारती	म.स्वा.स्व.से.	९८६५३०११६४
३.	रम्भा देवी साह	म.स्वा.स्व.से.	९८४२६०९९०५
४.	निर्मला देवी	म.स्वा.स्व.से.	९७६९७९०८५८
५.	निर्मला गुसा	म.स्वा.स्व.से.	९८४५७२४९२४
औरिया स्वास्थ्य चौकी -३			
१.	मोतिका जैसवाल	म.स्वा.स्व.से.	९८४२८९८८२३
२.	गिरजा देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८६५३०१८१३
३.	सहाबुन नेशा	म.स्वा.स्व.से.	९८६१२४५८४४
४.	सत्या देवी		९८२१८७१३८५
मठिया स्वास्थ्य चौकी -४			
१.	सैरुण नेशा	म.स्वा.स्व.से.	९८०७१५३१५७
२.	ओमीना खातून	म.स्वा.स्व.से.	९८०९२३१६३३
३.	शिमरिखिया देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८१५२१४४५०
४.	रीता कुमारी	म.स्वा.स्व.से.	९८०७८७८८३४
५.	रीना शशीवास्तव	म.स्वा.स्व.से.	९८६३६९९३६९
६.	नीलम देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८४५५७९८७३
७.	सुमिनना देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८४५८९४१९२
८.	खुसमी देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८४२५९५२३

९	शीला देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८१११९१९३१
आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र -५			
१.	मुरुन नेशा	म.स्वा.स्व.से.	९८२४२७४२८४
२.	सुमन यादव	म.स्वा.स्व.से.	९८२७२२८०५०
३.	जलेश्वरी देवी	म.स्वा.स्व.से.	९७४६६५२१५५
४	शिवझरी देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८२०९८५५१४
५	संजु देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८११८०८०८५
आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र -६			
१.	माधुरी देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८१८१५७९०१
२.	प्रतिमा दुवे	म.स्वा.स्व.से.	९८४२८३७७२
३	आसमा खातून	म.स्वा.स्व.से.	९८०७२३९५३७
४	हायतुन नेशा	म.स्वा.स्व.से.	९८१९२११६६०
जोखाहा स्वास्थ्य चौकी -७			
१	अंतिमा देवी	म.स्वा.स्व.से.	
२	नजमा खातून	म.स्वा.स्व.से.	
३	रुकसाना खातून	म.स्वा.स्व.से.	
४	तेतरी खातून	म.स्वा.स्व.से.	
५	हसीना खातून	म.स्वा.स्व.से.	
जटहरा स्वास्थ्य चौकी -८			
१.	मेहरून नेशा	म.स्वा.स्व.से.	
२.	माला देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८४४१६३७००
३.	मोमीना खातून	म.स्वा.स्व.से.	९८२४२७३०३९
४.	तजबून नेशा	म.स्वा.स्व.से.	९८१५५९२४०९
पो. डुमरिया स्वास्थ्य चौकी -९			
१.	सुमिनतरा देवी	म.स्वा.स्व.से.	
२.	सोनामाती देवी बैठा	म.स्वा.स्व.से.	९८४४२३२०३९
३.	सुमिन्तारा देवी बैठा	म.स्वा.स्व.से.	
४.	अंशु देवी	म.स्वा.स्व.से.	
५.	कुमसूम श्रीवास्तव	म.स्वा.स्व.से.	९८४५१८४३४२
६.	धर्मशीला देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८०९११५३३७
७.	शशि प्रभा देवी	म.स्वा.स्व.से.	९८२२२३०४३
८.	राम दुलारी कुमारी	म.स्वा.स्व.से.	
९.	सबरून नेशा	म.स्वा.स्व.से.	

९. स्वास्थ्य पार्श्व चित्र तयारी समिति

क्र.स.	नाम	पद
१	सामाजिक विकास समिति संयोजक श्री जवाहिरलाल साह	संयोजक
२	स्वस्थ्य शाखा प्रमुख श्री रबिन्द्रकुमार झा	सदस्य
३	स्वास्थ्य संस्था प्रतिनिधि श्री संतोष कुमार गुप्ता	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 :

20618 Ishanath Municipality	
	Shrawan 2081 - Asar 2082
Target Pop - Total population	54907
Target pop - Adolescent Population Aged 10-19 Years	10604
Target pop - Adolescent Population Aged 10-19 Years Female	5035
Target pop - Population under 1 year	937
Target pop - Pop (0-23 Month)	1836
Target pop - Total expected live birth	932
Target pop - Total expected pregnancies	1102
Target pop - Female population aged 15-49 years	15418
Target pop - Married Female population aged 15-49 years	11776
Source: DHIS2	

* जानकारी : DHIS २को नया भर्जन अध्यावधिक हुने क्रममा कुनै तथ्यांक सचाउन पर्ने भएमा सोहि अनुसार अध्यावधिक गर्नुपर्ने हुनसक्छ

