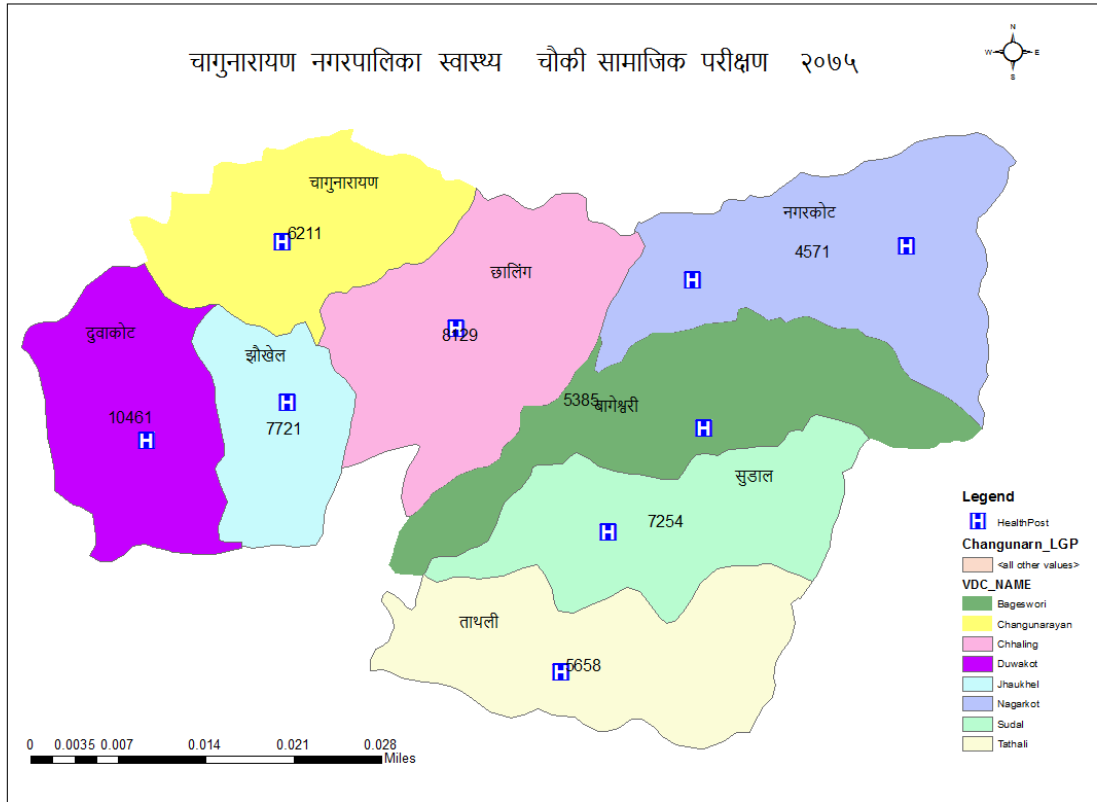


# सामाजिक परीक्षण प्रतिवेदन

## चाँगुनारायण नगरपालिका जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर



सुचना अधिकार समाज, भक्तपुर

आर्थिक वर्ष २०७४/७५

२०७५

## सारांश

स्वास्थ्य सेवा सामाजिक परीक्षण कार्यविधि २०६८ ले दिएको ढांचामा वर्षको एक पटक सामाजिक परीक्षण गर्नुपर्ने कानूनी मान्यता रहेको हुंदा र स्थानीय सरकार संचालन ऐन २०७४, दफा ७८ (५) गाँउ वा नगरपालिकाले सार्वजनिक सेवा प्रवाहलाई पारदर्शी, उत्तरदायी, र जवाफदेही बनाउन सार्वजनिक परीक्षण, सामाजिक परीक्षण, तथा सार्वजनिक सुनुवाई जस्ता कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ । सूचनाको हक सम्बन्धी ऐन २०६४ र नियमावली २०६५, सार्वजनिक सेवा ऐन २०४९, स्वास्थ्य सेवा ऐन २०५३ कानूनता उल्लेख गरेको हुंदा जिल्ला जनस्वास्थ्य, भक्तपुरको आयोजनामा सूचना अधिकार समाजको सहजिकरणमा चाँगुनारायण नगरपालिका भित्र रहेका स्वास्थ्य चौकीहरुको सामाजिक परीक्षण गरिएको थियो ।

यस सामाजिक परीक्षणको उद्देश्यमा स्वास्थ्य चौकीहरु, स्वास्थ्य संस्थालाई ऐन नियमले तोकेको सामाजिक जिम्मेवारी, नीति र निर्देशिका अनुसार संचालित कार्यक्रम, योजनाले ल्याएको परिवर्तन, सामाजिक जिम्मेवारी वहन गर्नसक्ने संस्थागत क्षमता, योजना कार्यान्वयन अनि संस्थाले गरेको कार्यको सामाजमा परेको प्रभावहरु के कस्तो छ, सो सम्बन्धी स्थानीय तहमा नागरिकले सेवा सुविधा के कस्तो पाईरहेको छ, उपलब्धी कती गर्न सक्थ्योती उपवलब्धीले समाज तथा नागरिकमा कस्तो प्रभाव र असर छाड्न सक्थ्यो, यी विविध विषयवस्तुमा स्वास्थ्य संस्था आफैले एउटा वार्षिक मूल्यांकन गर्नु पर्नेहुन्छ, स्वास्थ्य सेवा सामाजिक परीक्षण कार्यविधीलाई आधारमानी र सो कार्य गर्न अनुसन्धानका विविन्न विधिहरु अपनाइ सामाजिक परीक्षण गरिएको थियो ।

यस सामाजिक परीक्षणबाट स्वास्थ्य चौकीहरुले आफनो परिभाषाभित्र रहेर सरकारले दिएको औषधी तथा सामान्य सेवाहरु प्रदान गरिरहेको छ, तर नागरिकको चाहना र चौकीले दिने सेवा प्रवाहमा धेरै अन्तर देखिन्छ, सामान्यतया, मातृ तथा बालबालिकाको लागि दिने खोपा सेवा, परिवार नियोजन सेवा र सामान्य बहिरंग सेवा उपलब्ध गराएता पनि स्थानीय नागरिकको माग अनुसार वा भौगोलिक चाहना अनुरूप नभएको नागरिकको स्पष्ट मत देखिन्छ । सो कार्यलाइ अबको दिनमा नयां कार्यविधि अनुसार बनेको स्वास्थ्य व्यवस्थापन समितिले सुधार गर्दै नागरिकको चाहना अनुरूप काम गर्नुपर्ने हुन्छ । सार्वजनिक सेवा प्रवाह पारदर्शी र जवाफदेही हुनुपर्छ, छिटो र छरितो तरिकाले नागरिकले सेवा प्राप्त गर्नु उनीहरुको अधिकार हो ।

यस सामाजिक परीक्षणमा सहभागि भई सहयोग गर्नुहुने, व्यवस्थापन समितिका अध्यक्ष, स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरु, स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरु, स्वास्थ्य संयोजक, सहसंयोजकहरु सवै धन्यवादको पात्रहुनुहुन्छ साथै प्रत्यक्ष संलग्न भई यस सामाजिक परीक्षण लाई सफल बनाउन सहयोग गर्नुहुने संस्थाका अध्यक्ष सोम शर्मा (बजगाईं), समाजिक परीक्षकहरुमा श्रीमती पार्वति मानन्धर, श्री आलुस मलेकु, श्रीमती सुमित्रा श्रेष्ठ, सुश्री प्रतिपदा शर्मा, श्री दिनेश दुलाल, श्रीमती लक्ष्मी श्रेष्ठ, श्रीमती अनिता पाण्डे, सूचना अधिकार समाजका सदस्य नारायण थापा, सिर्जना खतिवडाहरु समेतलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

# विषय सूचि

## Contents

१. पृष्ठभूमि.....	1
(क) सामाजिक परीक्षणको उद्देश्य :.....	1
(ख) सामाजिक परीक्षणमा अपनाइएको प्रक्रिया र विधि :.....	2
(ग) सामाजिक परीक्षणले समेटेका मुख्य क्षेत्रहरू :.....	2
२. स्वास्थ्य सेवामा पहुँच एवम् उपयोगः.....	4
(क) पूर्वप्रसूति जाँच सेवा एवम् सो सेवा लिने आमाहरूको सङ्ख्या तथा सो सेवाबाट बन्चित क्षेत्र एवम् समुदाय.....	4
(ख) संस्थागत प्रसूति सेवा एवम् सो सेवा लिने आमाहरूको संख्या र सो सेवाबाट बन्चित क्षेत्र तथा समुदाय.....	4
(ग) खोप सेवा एवम् कभरेज.....	4
(घ) गाउँ घर क्लिनिक सञ्चालन अवस्था एवम् कमीकमजोरीहरू.....	5
(ङ) स्वास्थ्य संस्थाबाट वार्षिक रूपमा सेवा लिने कुल बिरामी सङ्ख्या, सेवामा न्यूनपहुँच भएका वार्ड/टोल/समुदाय.....	5
३. स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरः.....	7
(क) स्वास्थ्यकर्मीको उपलब्धता: दरबन्दी परिपूतिर्म, स्वास्थ्यकर्मीको नियमित उपस्थिति एवम् सेवाप्रवाह.....	7
(ख) स्वास्थ्यकर्मीको बिरामीप्रतिको व्यवहार.....	7
(ग) औजार एवम् उपकरणको निर्मलीकरण.....	8
(घ) सरसफाइ: स्वास्थ्य संस्थाभित्र र बाहिरको सरसफाइ, महिला एवम् पुरुषका लागि शौचालय, पिउने पानीको उपलब्धता, स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोर व्यवस्थापन.....	8
(ङ) संवेदनशीलता: ज्येष्ठनागरिक एवम् अपा-भैत्री पूर्वाधार एवम् सेवाहरू, लैङ्गिक संवेदनशील सेवा (सेवा प्रदान गर्दा गोपनीयता कायम, महिला स्वास्थ्यकर्मीको उपलब्धता ) 9	
(च) सेवाको गुणस्तर सुधारका लागि गरिएका प्रयास र नतिजाहरू.....	10
४. औजार, उपकरण एवम् भौतिक पूर्वाधारको अवस्था:.....	10
(क) ज्येष्ठनागरिक एवम् अपाङ्गभैत्री पूर्वाधार, प्रतिक्षालयको व्यवस्था, दृवीलविषयको व्यवस्था, भवनको भौतिक अवस्था, विजुली वा बैकल्पिक उर्जाको व्यवस्था, शौचालयको व्यवस्था, आवश्यक फर्निचरको व्यवस्था, आदि।.....	10
(ख) संस्थाका लागि आवश्यक औजार, उपकरणको उपलब्धता एवम् सोको उपयोग, आवश्यक औजार उपकरणहरू नभएको भए सोको विवरण.....	10
५. स्वास्थ्य संस्थाको आम्दानी र खर्चको अवस्था आव २०७३/०७४.....	10
६. स्वास्थ्य संस्थाको पारदर्शिता एवम् जवाफदेहिता:.....	11
(क) नागरिक वडापत्रको व्यवस्था एवम् सुधार गर्नुपर्ने कुराहरू.....	11
(ख) सेवाहरूबारे जानकारी: नि:शुल्क प्रसूति सेवा, प्रसूति प्रोत्साहन रकम र गर्भवती जाँच प्रोत्साहन रकम लिने आमाहरूको नामावली सूचना पाटीमा टाँस, नि:शुल्क औषधि, नि:शुल्क स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी जानकारीको सार्वजनिकीकरण।.....	11
(ग) नि:शुल्क औषधिहरूको उपलब्धता: वर्षभरि उपलब्ध औषधिहरू, आवश्यकभन्दा बढी मौज्जातमा रहेका औषधिहरू एवम् शून्य मौज्जातका औषधिहरू.....	11
(घ) नागरिकहरूका गुनासाहरू सुन्ने परिपाटी एवम् व्यवस्थापन.....	15
७. स्वास्थ्य सेवाबारे जानकारी:.....	15
(क) स्वास्थ्य संस्थाबाट नि:शुल्क रूपमा उपलब्ध अत्यावश्यक सेवाहरू, सेवाको गुणस्तर, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको भूमिका, प्रेषण व्यवस्था, आदि।.....	15
(ख) स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध सेवाहरूबारे न्यून जानकारी भएका क्षेत्र/टोल/समुदाय.....	16
८. स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको भूमिका एवम् सुधारात्मक पक्षहरू:.....	16
(क) नियमित बैठक एवम् सहभागिता.....	16
(ख) समितिमा समावेशिता.....	16
(ग) विभिन्न निकायहरूसँगको समन्वय एवम् स्रोत परिचालन.....	16
९. सुधारका लागि चाल्नु पर्ने कदमहरू तथा सुझाव.....	17
१०. सामाजिक परीक्षणका केहि फलकहरू स्वास्थ्य चौकीमा सामाजिक परीक्षणका फलकहरू.....	17
११ सामाजिक परीक्षणमा उपस्थिति हुनु भएकाहरूको नामावली.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
१२. स्वास्थ्य संस्था सामाजिक परीक्षण प्रतिवेदन प्रस्तुति तथा छलफल कार्यक्रममा उपस्थित हुनु भएका सहभागिहरूको नामावली.....	20
१३. प्रस्तुत विवरण माथि सामाजिक परीक्षणको सार्वजनिक कार्यक्रम प्राप्त प्रतिक्रिया तथा सुझाव.....	24
१४. सामाजिक परीक्षण सार्वजनिक कार्यक्रममा उठाईएका सवालहरूमाथि स्थानीय तहका र विषयगत कार्यालय, आयोजना प्रमुख वा प्रतिनिधिको जवाफ.....	25
१५. सहभागीबाट प्राप्त प्रतिक्रिया तथा सुझाव र त्यसमाथि भएको थप जानकारी तथा विश्लेषण सार संक्षेप.....	26

## तालिका

Table 1 खोप सम्बन्धि विवरण.....	5
Table 2 बहिरंग सेवा तालिका.....	7
Table 3 गोपिनीयता भएको नभएको जवाफ.....	9
Table 4 औषधिको वार्षिक दाखिला बिबरण.....	12
Table 5 परिवार नियोजन साधन सम्बन्धि विवरण.....	13
Table 6 बालबालिका स्वास्थ्य बिबरण.....	13
Table 7 कडाखालको सरुवा रोगको विवरण.....	14
Table 8 परिवार नियोजन साधन प्रयोग गर्ने महिलाको संख्या.....	14
तस्वीरहरू	
Figure 1 प्रसूति सेवा पूर्व जाँच बिबरण.....	4

Figure 3 बहिरंग सेवाको विवरण .....	6
Figure 4 स्वास्थ्य चौकी अनुसारको बहिरंग सेवा .....	6
Figure 5 स्वास्थ्य कर्मिको सेवाग्रहप्रतिको व्यवहार.....	8
Figure 6बागेश्वरी साख्य चौकी .....	8
Figure 7कौखेल स्वास्थ्य चौकी .....	8
Figure 8 गोपिनियताको लागि चौकीको व्यवस्था.....	9
Figure 9 सेवा लिन जाने बाटो छालिग अपांगता मैत्री बनाउदै.....	10
Figure 10 ताथलीमा सेवाग्राही कुर्ने स्थान .....	10
Figure 11 स्वास्थ्य केन्द्र अनुसार औषधिको उपलब्धता .....	12

## १. पृष्ठभूमि:

नेपाल संविधानको मौलिक हक सम्बन्धी धारा ३५ मा स्वास्थ्य सम्बन्धी हक : प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभुत स्वास्थ्य सेवा निशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकास्मीक सेवा वाट बञ्चित गरिने छैन भनि उल्लेख भए अनुसार नेपाल सरकारले देश भरीका नागरिकलाई अति आवश्यक स्वास्थ्य सेवा स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र आदी संस्थाहरुबाट पुऱ्याउदै आएको छ । देश सधिय प्रणालीमा गईसकेपछि नागरिकको सेवामा सरकारको दायित्व अझ बढेको र सेवालाई सहज र सरलगर्न घर दैला नजिकको सरकार स्थानीय सरकारको जिम्मा लगाउदै जाने हुंदा प्राथमिक तथा अति आवश्यक स्वास्थ्य सेवाहरु स्थानीय सरकारको जिम्मामा वडा व्यवस्थापन समिति गठन गर्दै सेवालाई प्रभावकारी बनाउने भनि निर्देशन समेत भएको छ । सरकारले दिने स्वास्थ्य सेवाहरु नागरिक समक्ष पुगेको छ छैन, नागरिकले के कस्ता सेवा पाएका छन, कार्यक्रमहरुको उपलब्धी तथा सकारात्मक पक्षहरु केके भए आदी कुराहरुलाई स्वास्थ्य सेवा सामाजिक परीक्षण कार्यविधि २०६८ ले दिएको ढांचामा वर्षको एक पटक सामाजिक परीक्षण गर्नुपर्ने कानूनी मान्यता रहेको हुंदा र स्थानीय सरकार संचालन ऐन २०७४, दफा ७८ (५) गाँउ वा नगरपालिकाले सार्वजनिक सेवा प्रवाहलाई पारदर्शी, उत्तरदायी, र जवाफदेही बनाउन सार्वजनिक परीक्षण, सामाजिक परीक्षण, तथा सार्वजनिक सुनुवाई जस्ता कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ । सूचनाको हक सम्बन्धी ऐन २०६४ र नियमावली २०६५, सार्वजनिक सेवा ऐन २०४९, स्वास्थ्य सेवा ऐन २०५३, सुशासन ( व्यवस्थापन तथा संचालन) ऐन २०६४, नियमावली २०६५ कानूनमा उल्लेख गरेको हुंदा जिल्ला जनस्वास्थ्य, भक्तपुरको आयोजनामा सुचना अधिकार समाजको सहजीकरणमा चाँगुनारायण नगरपालिकामा रहेका स्वास्थ्य चौकीहरु, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, आर्युवेद स्वास्थ्य केन्द्रहरुको सामाजिक परीक्षण गरिएको थियो ।

### (क) सामाजिक परीक्षणको उद्देश्य :

चाँगुनारायण नगरपालिका भरीका स्वास्थ्य चौकीहरु स्वास्थ्य संस्था निकायले ऐन नियमले तोकेको सामाजिक जिम्मेवारी, त्यस अनुसार संचालित कार्यक्रम, योजनाले ल्याएको परिवर्तन, सामाजिक जिम्मेवारी वहन गर्नसक्ने संस्थागत क्षमता, योजना कार्यान्वयन आदी कार्यको सामाजमा परेको प्रभाव तथा त्यसबाट उत्पन्न परिणामहरुको लेखाजोखागर्नु र सामाजमा परेको प्रभावहरुको बारेमा स्थानीय जनताहरु समक्ष छलफल तथा अन्तरक्रिया गर्नु यस सामाजिक परीक्षणको मुख्य उद्देश्य रहेको थियो ।

विशिष्ट उद्देश्यमा : स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई महिला, गरिब जोखिममा रहेका, पिछडिएका एवम् बञ्चितमा परेका समुदाय तथा दुर्गम क्षेत्रप्रति उत्तरदायी भई उनीहरुको चासोप्रति सम्वेदनशील र जवाफदेही बनाउने रहेको थियो ।

(क) स्वास्थ्य क्षेत्रबाट प्रदान गरिने विभिन्न सेवाहरु र स्वास्थ्यसम्बन्धी सामुदायिक क्रियाकलापहरुका बारेमा समुदायलाई जानकारी गराई पारदर्शिता कायम गर्ने रहेको थियो ।

(ख) आमनागरिक (महिला, गरिब, पिछडिएका एवम् बञ्चित समुदायसमेत) को प्रत्यक्ष सहभागिताका आधारमा स्वास्थ्य सेवाप्रति उनीहरुको अधिकार, जिम्मेवारी र अपनत्वको भावना विकास गर्ने ।

(ग) स्वास्थ्य सेवाप्रदायक निकायहरूलाई आमनागरिक विशेषगरी महिला, गरिब, जोखिममा रहेका, पिछडिएका, बन्चित एवम् दुर्गम क्षेत्रमा बसोबास गर्ने समुदायप्रति जवाफदेही बनाई स्वास्थ्य सेवाका अपेक्षित उपलब्धिहरू हासिल गर्ने कार्यमा योगदान पुऱ्याउने ।

(घ) आमनागरिक र स्वास्थ्य संस्थाहरूबीच खुल्लारूपमा सही सूचना आदान-प्रदान, छलफल र नियमित संवाद गर्ने परिपाटीको विकास गर्ने ।

#### (ख) सामाजिक परीक्षणमा अपनाइएको प्रक्रिया र विधि :

चाँगुनारायण नगरपालिकाको सामाजिक परीक्षणलाई अनुसन्धनात्मक विधिहरू प्रयोग गरी सामाजिक परीक्षण गरिएको थियो । जसमा हामीले निर्गमा अभिमत (Exit Pool) सुविधाजनक नमुना छनौट विधी, अवलोकन विधि, र सामुहिक छलफल, व्यवस्थापन समितिका अध्यक्ष र सचिवसंगको कुराकानी, र स्वास्थ्य संस्थामा रहेका तथ्यांकहरूको संकलन गरिएको थियो ।

- सामाजिक परीक्षण समन्वय समिति संग छलफल तथा सामाजिक परीक्षणका विषयमा सहमति
- एकदिने अभिमुखिकरण र छलफल संगै व्यवस्थापन समितिसंग छलफल
- स्वास्थ्य सेवा लिन आउने संग अर्न्तवार्ता र समुह छलफलमा स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरू संग छलफल
- कार्यालयमा रहेको भौतिक सामाग्रीहरूको अवलोकन, औषधीहरूको विवरण र सेवा प्रवाह आदिमा कार्यालय ईन्चार्ज संग छलफल तथा सूचना संकलन गरिएको थियो ।

#### (ग) सामाजिक परीक्षणले समेटेका मुख्य क्षेत्रहरू :

पहिलो क्षेत्रमा कार्यक्रमका विषयमा केन्द्रित थियो भने :

- आमा सुरक्षा कार्यक्रम
- निःशुल्क स्वास्थ्य उपचार सेवा
- निःशुल्क औषधी वितरण
- एकिकृत नवजात शिशु तथा बाल स्वास्थ्य व्यवस्थापन
- परिवार नियोजन
- खोप सेवा र पोषण कार्यक्रम
- संक्रमक रोगहरूको विवरण
- नसर्ने रोगहरू

#### दोश्रो क्षेत्रगत विषयमा

संस्था र व्यवस्थापनसँग सम्बन्धित विषयहरू:

- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिमा महिला र पिछडिएका जातजातिको प्रतिनिधित्व

- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको बैठक
- महत्वपूर्ण निर्णयहरू
- निःशुल्क स्वास्थ्य तथा प्रसूति सेवालागत अन्य सेवावापत सरकारले उपलब्ध गराउने रकमको उपयोग
- स्वास्थ्य संस्था खुल्ने अवधि
- नागरिकको गुनासाहरू सुन्ने परिपाटी

**तेश्रो क्षेत्रसंग संबन्धित स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर:**

- मानवीय स्रोत व्यवस्थापन
- स्वास्थ्यकर्मीहरूको व्यवहार
- निर्मलीकरण
- सरसफाइ
- ज्येष्ठ नागरिक एवम् अपा-मैत्री र लैङ्गिक संवेदनशीलता
- गुणस्तर सुधारका लागि गरिएका प्रयासबाट प्राप्त नतिजाहरू
- समयमा HMIS का आधारमा पूर्ण प्रतिवेदन तयारी
- भौतिक संरचना, औषधि एवं औजारहरूको पर्याप्तता

## २.स्वास्थ्य सेवामा पहुँच एवम् उपयोग:

### (क) पूर्वप्रसूति जाँच सेवा एवम् सो सेवा लिने आमाहरूको सङ्ख्या तथा सो सेवाबाट बन्चित क्षेत्र एवम् समुदाय

चाँगुनारायण नगरपालिका अन्तर्गतको आठ वटा स्वास्थ्य चौकी एक शहरी स्वास्थ्य चौकी र एक आर्यवेद औषधालय ले गरि जम्मा १२९७० घरधुरी, ५५४३० जनसंख्यालाई संविधानको मौलिक हक र सरकारले तोकेको न्यूनतम मापदण्ड अनुसार सेवा दिईरहेको छ । चाँगुनारायण नगरपालिका भित्र पूर्व प्रसूति सेवा लिन आउने २०७४।०७५ सालमा ४०१ जना र ०७३।०७४ मा ३५५ सेवा लिन आउनु भएको थियो । आर्यवेद औषधालय बाहेक सबै स्वास्थ्य चौकीले सेवा प्रदान गरेको थियो । स्वास्थ्य चौकी नजिक भएको दलित वस्तीका कुनै क्षेत्र र समुदाय पनि सेवाबाट वन्चित हुन परेको जानकारी पाइएको थियो ।

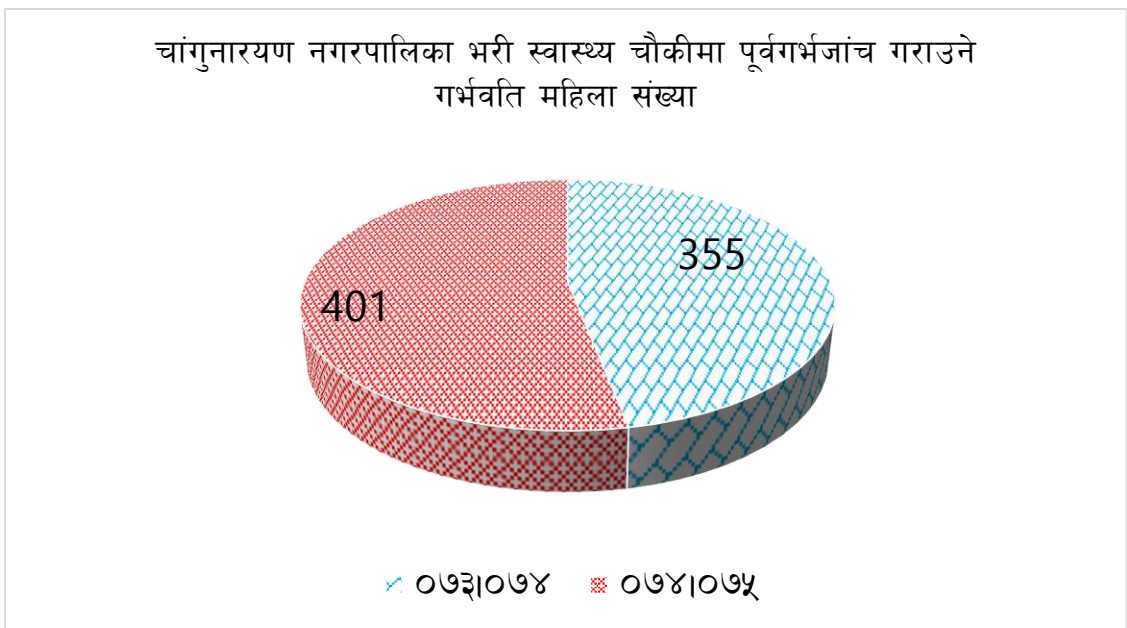


Figure 1 प्रसूति सेवापूर्व जाँच बिबरण

### (ख) संस्थागत प्रसूति सेवा एवम् सो सेवा लिने आमाहरूको संख्या र सो सेवाबाट बन्चित क्षेत्र तथा समुदाय

हाल चाँगुनारायण नगरपालिका भित्र रहेको कुनै पनि स्वास्थ्य केन्द्र वा स्वास्थ्य चौकीमा प्रसूति सेवा संचालनमा नरहेको हुँदा यस सेवाबाट निम्न आय र गरिव परिवार बन्चित रहनु परेको छ, टाडा जान नसक्नेहरूकोलागि यो सेवा अति उपयोगी रहेको र यो सेवा नजिककै स्वास्थ्य चौकीमा राख्न पाए सजिलो हुने जन गुनासो आउने गरेको छ । जिल्ला भक्तपुरमा रहेको जिल्ला अस्पताल स्वास्थ्य संस्थाले सबैलाई सेवा प्रदान गरेको छ ।

### (ग) खोप सेवा एवम् कभरेज

नौ वटै स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत महिला मातृ स्वयम् सेविकाहरू तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूसंगको छलफलमा धेरै स्वास्थ्य चौकीहरूले पूर्ण खोप घोषणा गरिएको सबै बालबालिकालाई खोप दिएको जानकारी पाएका छौं, खोप सबै क्षेत्रका बालबालिकाले पाएको छ भनिएको छ, तर तथ्यांकको विवरणमा पूर्णखोप देखिदैन ।



## खोपको विवरण

Table 1 खोपसम्बन्धिविवरण

स्वास्थ्य चौकीहरु	खोप गत वर्ष जम्मा ०७३१०७४	खोप चालुवर्ष जम्मा ०७४१०७५
आयुर्वेद औषाधालय खरिपाटी		
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रचाँगुनारायण	62	57
स्वास्थ्य चौकी, छालिंग	95	124
स्वास्थ्य चौकी, झौखेल	57	56
स्वास्थ्य चौकी, ताथली	575	603
स्वास्थ्य चौकी, दुवाकोट	155	
स्वास्थ्य चौकी, नगरकोट	446	449
स्वास्थ्य चौकी, बागेश्वरी	388	496
शहरी स्वास्थ्य केन्द्र झाप्रा		
स्वास्थ्य चौकी, सुडाल	282	282
जम्मा	2060	2067

### (घ) गाउँ घर क्लिनिक सञ्चालन अवस्था एवम् कमीकमजोरीहरू

गाउँघर क्लिनिक हरू संधिय संरचनामा गईसकेपछि धेरै स्थानीय तहका वडा तथा गाँउ विकास समितिको सिमाना हेरफेर भएकोहुंदा केहि कुरा हरूमा समस्या उत्पन्न भएको हो । कुनै कुनै वडा ठुला भएको हुंदा एकलै काम गर्न गाह्रो भएको, पोषण कार्यक्रम संचालनमा गाह्रो सामान बोकेर घर घर जान गारो भएको स्वयम सेविका दिदिहरुको बनाइ रहेको छ । गाँउघर क्लिनिकले असाहाय, गरिव परिवारका बालबालिकाको लागि राम्रो काम गर्दै रहेको जानकारी दिनु भएको थियो ।

### (ङ) स्वास्थ्य संस्थाबाट वार्षिक रूपमा सेवा लिने कुल बिरामी सङ्ख्या, सेवामा न्यून पहुँच भएका वार्ड/टोल/समुदाय

चाँगुनारायण नगरपालिका स्वास्थ्य चौकी बाट वार्षिक रूपमा गत साल २०७३१०७४ मा बहिरङ्ग सेवा लिने जम्मा ३७७१४ जना थियो जुन नगरपालिकाको जनसंख्याको ७१।५६ प्रतिशत हुन आउछ । महिला मातृ स्वयम सेविकाको गाँउ घर क्लिनिक र खोप कार्यक्रमले सबै क्षेत्र र समुदायमा सेवा विस्तार गरेको छ । दलित वस्ती नजिकै हुंदा स्वयम सेविकाहरु वहाहरुकै घर आगनमा गई स्वास्थ्य सेवा प्रदान र स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी गराएको छ ।

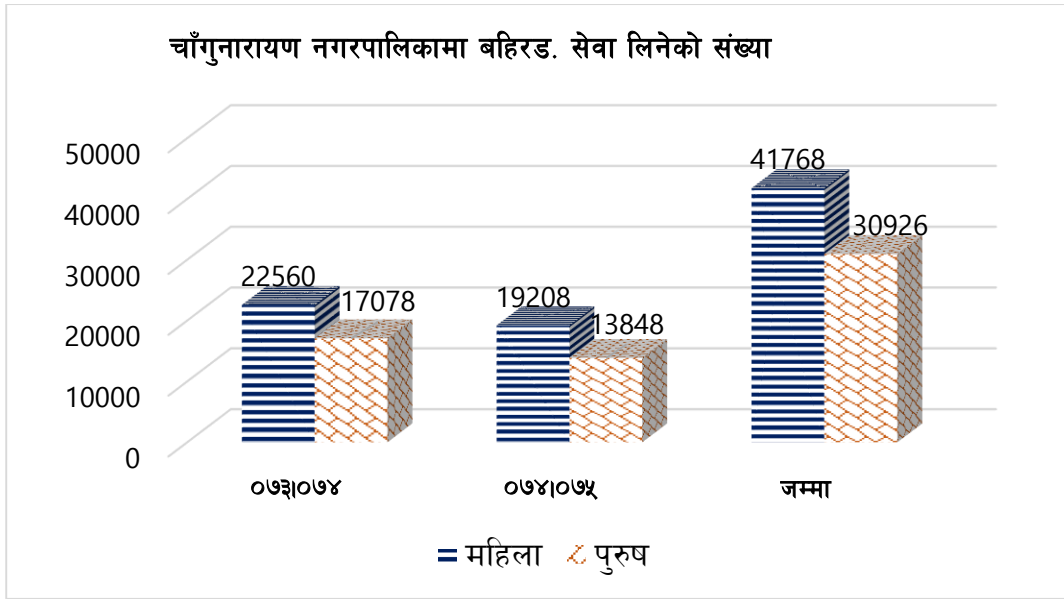


Figure 2 बहिरंग सेवाको विवरण

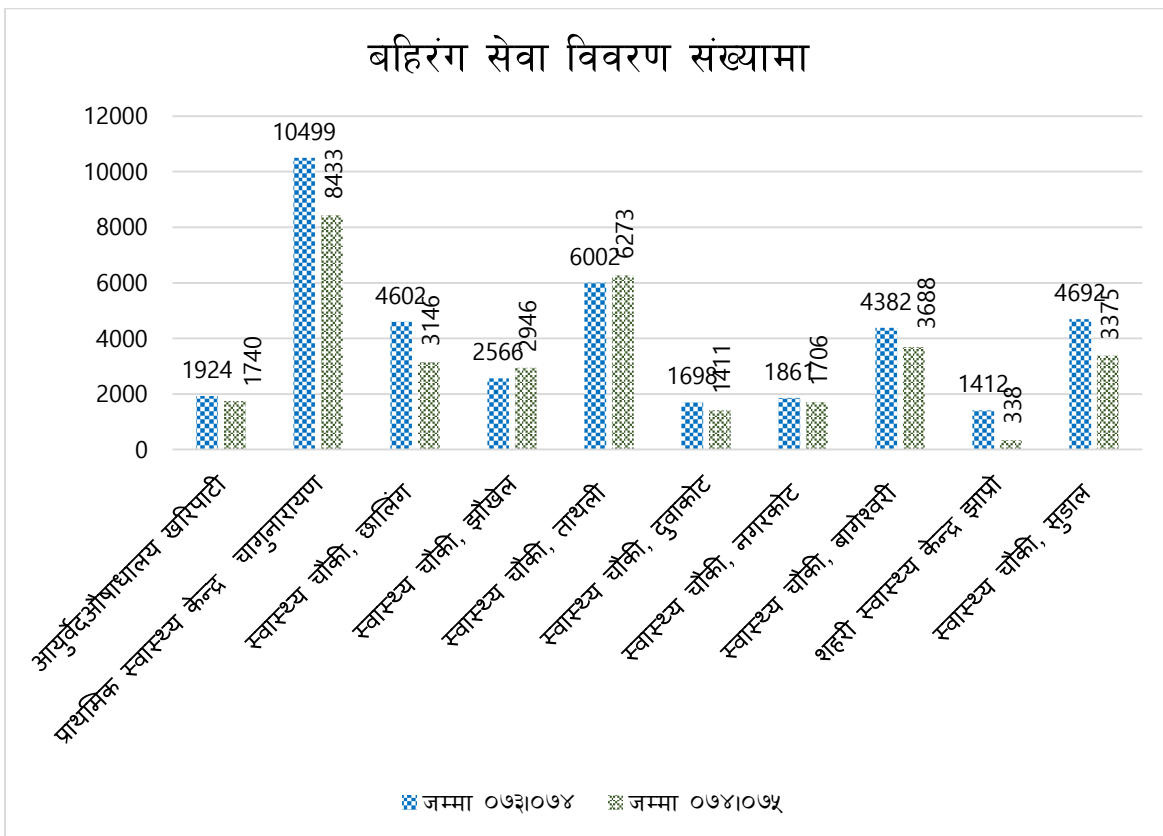


Figure 3 स्वास्थ्य चौकी अनुसारको बहिरंग सेवा

## स्वास्थ्य संस्थामा बहिरङ्ग सेवालिन आउने महिला पुरुषको वार्षिक तुलनात्मक तालिका

Table 2 बहिरंग सेवा तालिका

स्वास्थ्य चौकीहरु	ओपिडी सेवा ०७३१०७४ महिला	ओपिडी सेवा ०७३१०७४ पुरुष	जम्मा ०७३१०७४	ओपिडी सेवा ०७४१०७५ महिला	ओपिडी सेवा ०७४१०७५ पुरुष	जम्मा ०७४१०७५
आयुर्वेदऔषाधालय खरिपाटी	990	934	1924	1101	639	1740
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रचाँगुनारायण	5354	5145	10499	4316	4117	8433
स्वास्थ्य चौकी, छालिंग	2983	1619	4602	2017	1129	3146
स्वास्थ्य चौकी, झौखेल	1623	943	2566	1745	1201	2946
स्वास्थ्य चौकी, ताथली	3325	2677	6002	3952	2321	6273
स्वास्थ्य चौकी, दुवाकोट	1043	655	1698	875	536	1411
स्वास्थ्य चौकी, नगरकोट	1097	764	1861	874	832	1706
स्वास्थ्य चौकी, बागेश्वरी	2639	1743	4382	2282	1406	3688
शहरी स्वास्थ्य केन्द्र झाप्रा	913	499	1412	251	87	338
स्वास्थ्य चौकी, सुडाल	2593	2099	4692	1795	1580	3375

### ३. स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर:

#### (क) स्वास्थ्यकर्मीको उपलब्धता: दरबन्दी परिपूतिर्म, स्वास्थ्यकर्मीको नियमित उपस्थिति एवम् सेवाप्रवाह

सेवाग्राहीहरु सेवाप्राप्त गर्न आउदा स्वास्थ्यकर्मीहरु विहान १० बजे देखि २/३ बजे सम्म बस्ने गरेको गुनासाहरु प्रसस्त छन । स्वास्थ्यकर्मीहरु प्राय स्वास्थ्य चौकीमा दरबन्दी अनुसारकै रहेको र एकजना सहायक कर्मचारी नगरपालिकाले करारमा राखेको छ, त्यसै गरि शहरी स्वास्थ्य केन्द्र झाप्रामा ३ कर्मचारी नगरपालिकाले आफ्नै श्रोतबाट संचालन गर्न २०७३ फागुन देखिनै सुरुवात गरेको छ, भने एकजना CAHW काजमा बाहिर रहेको जानकारी प्राप्त भएकोछ । प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र चाँगुनारायणमा ३ जना एम वि.वि.एस, ४ जना करारमा कर्मचारी रहेको छ । सबै स्वास्थ्य चौकीमा १० देखि ३ को कार्यालय पछि कोहिपनि नदेखिने हुंदा नयाँ व्यवस्थापन समितिले १० देखि ५ सम्म नियमित कार्यालयमा वस्नुपर्ने, समय मिलायएर ईमरजेन्सीको लागि तयार रहनुपर्ने आदीकुरा आएको छ । कार्यान्वयमा कसरी लागु गर्नेहो त्यो नागरिकले हेर्न बांकी छ ।

#### (ख) स्वास्थ्यकर्मीको बिरामीप्रतिको व्यवहार

स्वास्थ्यकर्मीहरुको बिरामी प्रतिको व्यवहारको वारेमा निर्गम अभिमतपत्र वा बहिरगमन अभिमतपत्रको अध्ययन अनुसार बिरामी प्रतिको व्यवहार ठिकैमा १० प्रतिशतले र ८० प्रतिशतले स्वास्थ्यकर्मीको व्यवहार मिजासिलो रहेको र १० प्रतिशतले केहि पनि प्रतिक्रिया नदिएको । प्राय सबै स्वास्थ्यकर्मीको व्यवहार राम्रो गर्ने गरेको बताएको थियो , जसमा सबै सेवाग्राहीहरु ६० प्रतिशतमहिला र ४० प्रतिशत पुरुष गरि छनौट गरिएको थियो ।

जातजातीको आधार लिने हो क्षेत्री ३० %, नेवार १३% बाहुनको ३२% दलित ८%, तामाङ्ग ७% र ९% अन्यको उपस्थिति रहेको थियो ।

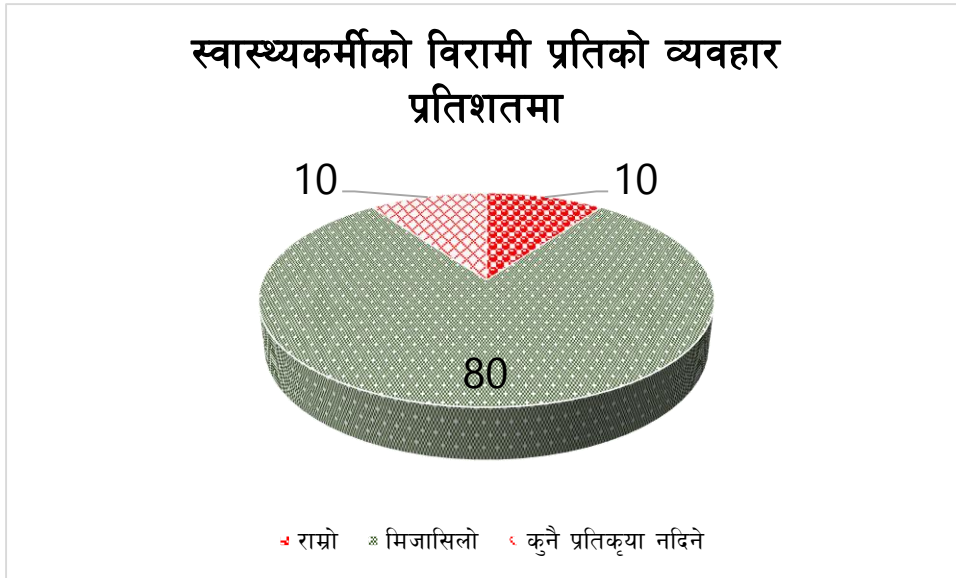


Figure 4 स्वास्थ्यकर्मीको सेवाग्रहप्रतिको व्यवहार

#### (ग) औजार एवम् उपकरणको निर्मलीकरण

स्वास्थ्य सेवामा प्रयोगहुने औजारहरु अटोक्लिफ, उमाल्ने प्रविधिद्वारा निर्मलीकरण गरी प्रयोगमा ल्याउने गरेको जानकारी दिनु भएको थियो, स्वास्थ्य चौकी नयां घर र सबै स्वास्थ्य चौकीको आवश्यकता हेरी डिजाईन गरि बनाएको छ । छालिङ्ग, चाँगुनारायण, ताथली स्वास्थ्य संस्थामा अटोक्लिफ र अन्यमा निर्मलीकरणको लागि उमाल्ने प्रविधि रहेको छ ।

#### (घ) सरसफाइ: स्वास्थ्य संस्थाभित्र र बाहिरको सरसफाइ, महिला एवम् पुरुषका लागि शौचालय, पिउने पानीको उपलब्धता, स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोर व्यवस्थापन

स्वास्थ्य चौकीहरुमा प्राय सबैको शौचालय छ तर लैङ्गिक मैत्री, पुरुष महिला आदी छुट्टाएको पाईदैन, शौचालयमा पानीको अभाव देखिन्छ जसले गर्दा सरसफाईमा समेत असर गरेको छ, बाहिर चउर र कम्पाउण्डमा भार उम्रेको, देखिन्छ भित्र भने प्राय सफाईलाई महत्व दिएको पाईन्छ । बागेश्वरी, सुडाल, आर्युवेद औषाधालय हरुमा बाहिर कम्पाउण्डका भार यत्र तत्र ठुला भएको छ ।



Figure 6 भौखेल स्वास्थ्य चौकी



Figure 5 बागेश्वरी स्वास्थ्य चौकी

(ड) संवेदनशीलता : ज्येष्ठनागरिक एवम् अपा-मैत्री पूर्वाधार एवम् सेवाहरू, लैङ्गिक संवेदनशील सेवा (सेवा प्रदान गर्दा गोपनीयता कायम, महिला स्वास्थ्यकर्मीको उपलब्धता)

स्वास्थ्य चौकीहरूमा उपचारको क्रममा चेक जाँच गर्दा सामान्यतया गोपनीयता कायम गर्न पर्दाका तथा कोठाको व्यवस्था छ । स्वास्थ्य चौकी ज्येष्ठनागरिक, अपाङ्गमैत्री हुन नसक्नु भौगोलिक बनावट र निर्माण गर्दा विचार पुर्याउन नसक्नु अर्कोपाटो छ, ज्येष्ठनागरिक, अपाङ्गता भएकाहरूकोलागि गा-हो हुँदा अपाङ्गताहरूकोलागि व्हील चेयर व्यवस्थागर्ने गरि माग गरिएको छ । छालिङ्ग स्वास्थ्य चौकी सम्म सवारी साधन नपुग्नेहुँदा असक्त हरूकोलागि गा-हो हुनेगरेको छ, चाडै उक्त स्वास्थ्य चौकीमा सवारी साधन पुग्ने सडक निर्माणको आवश्यकता रहेको छ । सबै स्वास्थ्य संस्थामा एक वा दुई जना ए.एन.एम.हरू भएको हुँदा महिलाहरूलाई उपचारमा गा-हो नभएको बर्हिगमन अभिमतले समेत देखाएको छ । अवलोकन गर्दा समेत केहि पर्दा वा छेकवारको व्यवस्था गरेको देखियो ।

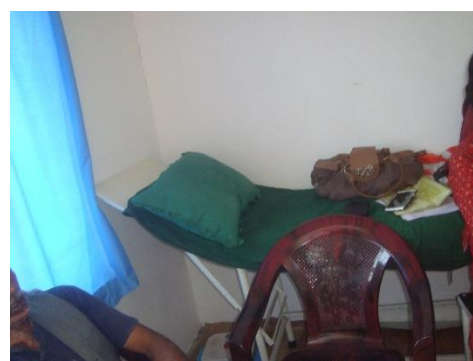
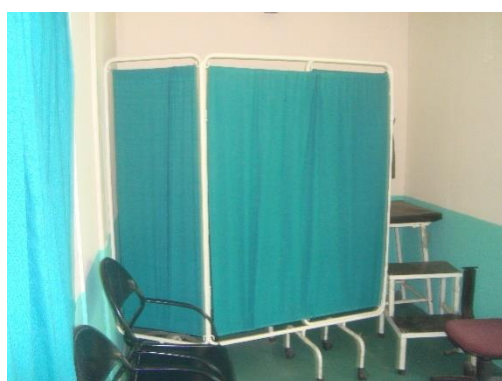


Figure 7 गोपिनियताको लागि चौकीको व्यवस्था

Table 3 गोपिनियाता भएको नभएको जवाफ

स्वास्थ्य चौकीहरूको नामावली	गोपनियता थियो प्रतिशतमा	गोपनियता थिएन प्रतिशतमा
खरिपाटी आयुर्वेद	70	30
चाँगुनारायण प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	70	30
छालिङ्गस्वास्थ्य चौकी	60	40
झौखेलस्वास्थ्य चौकी	60	40
ताथलीस्वास्थ्य चौकी	60	30
दुवकोटस्वास्थ्य चौकी	100	0
नगरकोटस्वास्थ्य चौकी	100	0
बागेश्वरीस्वास्थ्य चौकी	100	100
शहरीस्वास्थ्य केन्द्र झाप्रा	100	0
सुडालस्वास्थ्य चौकी	90	10

### (च) सेवाको गुणस्तर सुधारका लागि गरिएका प्रयास र नतिजाहरू

सेवा गुणस्तरका लागि हालसम्म व्यवस्थापन समितिको गठन भइनसकेको हुँदा समेत, वडा अध्यक्षज्यूले समयको पालना, १० देखि ५ सम्म, स्वास्थ्य चौकीमा हे. अ. को व्यवस्था, खानेपानी शुद्धिकरण, औषधीको माग अपाङ्गता भएकाहरूका लागि व्हीलचेयर ल्याउने बाटोको निर्माण हुँदै गरेको र सवारी साधन समेत ल्याउन पहल गर्ने कम्तीमा २ जना स्वास्थ्यकर्मी ५ वजेसम्म बस्नुपर्ने र ईमरजेन्सी सेवाको लागि सोच बनाएको व्यवस्थापन समितिबाट जानकारी दिनुभएको थियो ।

### ४. औजार, उपकरण एवम् भौतिक पूर्वाधारको अवस्था:

(क) ज्येष्ठ नागरिक एवम् अपाङ्गमैत्री पूर्वाधार, प्रतिक्षालयको व्यवस्था, ह्वीलचियरको व्यवस्था, भवनको भौतिक अवस्था, विजुली वा बैकल्पिक उर्जाको व्यवस्था, शौचालयको व्यवस्था, आवश्यक फर्निचरको व्यवस्था, आदि ।

जेष्ठ नागरिक एवम् अपाङ्गमैत्री पूर्वाधार प्रायः सबै स्वास्थ्य चौकीमा नभएको अवलोकनबाट जानकारी पाईयो, हिडने बाटो समेत उपयुक्त नभएको, छालिङ्ग, सुडाल र शहरी स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा छान्, छालिङ्गमा व्हील चेयरको व्यवस्था छ, छालिङ्ग र वागेश्वरीमा बैकल्पिक उर्जाको



Figure 8 सेवा लिन जाने बाटो छालिङ्ग अपाङ्गता मैत्री बनाउदै



Figure 9 ताथलीमा सेवाग्राही कुर्ने स्थान

लागि सोलार राखिएको छ । सबै स्वास्थ्य चौकीमा शौचालय छ तर सेवाग्राहीको लागि प्रयोगमा आउन सकेको छैन ।

(ख) संस्थाका लागि आवश्यक औजार, उपकरणको उपलब्धता एवम् सोको उपयोग, आवश्यक औजार उपकरणहरू नभएको भए सोको विवरण

सामान्य चेक जाँचका लागि यस स्वास्थ्य चौकीमा फ्रिज, खानेपानी फिल्टर, दराज, स्थेप्टेकोप, उचाइ नाप्ने मेसिन, तौल जोख्ने तराजु, प्रेसर नाप्ने औजार, घाउ ड्रेसिङ्ग गर्ने सेट हरू उपलब्ध छ । अटोक्लिफ, इएनटी सेट, प्रसुती गराउने सेट, सोलार सेट, स्लाइन स्टाण्ड, अक्सिजन, । आदी स्वास्थ्य चौकीहरूमा उपलब्ध रहेको छ ।

### ५. स्वास्थ्य संस्थाको आम्दानी र खर्चको अवस्था आव २०७३।०७४

स्वास्थ्य चौकीमा आम्दानीको रूपमा रहेको सेवाग्राहीको उपस्थितिको आधारमा पाउने रकम बाहेक हाल सम्म कुनै आम्दानीको रूपमा देखिएको छैन, कतिको चाँगुनारायण स्वास्थ्यकेन्द्रमा रहेको

एम्बुलेन्सको प्रयोग र आम्दानीमा समेत स्पष्टता आउन सकेको छैन, त्यस्तै त्यहा रहेको एक्सरे मेसिन, र ल्यावको आम्दानीको हिसावको अडिट हुन सकेको छैन, बागेश्वरी संस्थामा कर्मचारीले लिएको पेशकी पछ्यौट गर्न पहल भईरहेको छ ।

**६. स्वास्थ्य संस्थाको पारदर्शिता एवम् जवाफदेहिता:**

**(क) नागरिक वडापत्रको व्यवस्था एवम् सुधार गर्नुपर्ने कुराहरू**

नागरिक वडापत्रमा देखाईएका औषधीहरूको अन्तिम म्याद, आवयक औषधी, स्थानीय जनतासंग प्रत्यक्ष सरोकारका औषधीमात्र व्यवस्था गरि पठाउने र सोही अनुसार वडापत्रमा सच्याउने, सेवा दिने अवधि १० देखि ५ कायम गराउने, सवैले एकैपटक स्वास्थ्य चौकी छाडने प्रवृत्तिलाई रोक लाउने । स्वास्थ्य चौकी तथा वडा अनुसार आवश्यक भएको औषधी र उपचारको व्यवस्था गर्न जरुरी रहेको छ ।

नचाहिने औषधीको नामावली नागरिक वडापत्रमा राख्न नलगाउने । नागरिक वडापत्रमा देखाएका सेवाहरू दुरुस्त चौकीबाट प्रदानगर्ने व्यवस्था हुनुपर्ने ।

**(ख) सेवाहरूबारे जानकारी: निःशुल्क प्रसूति सेवा, प्रसूति प्रोत्साहन रकम र गर्भवती जाँच प्रोत्साहन रकम लिने आमाहरूको नामावली सूचना पाटीमा टाँस, निःशुल्क औषधि, निःशुल्क स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी जानकारीको सार्वजनिकीकरण ।**

हाल यी सेवाहरू स्वास्थ्य चौकीमा नरहेको हुंदा पूर्व प्रसुति सेवा लिन आउने गर्भवति महिलाहरूलाई जिल्ला स्वास्थ्य अस्पतालमा प्रसुतिको लागि रिफर गर्ने र गर्भवति जाँच प्रोत्साहन र अन्य रकमको लागि जानकारी गराउने गरेको पाईयो तर गर्भवती जाँच रकम प्राप्त गर्न नसकेको गुनासाहरू सामाजिक परीक्षणको बेला आएको जानकारीको गराइएको छ ।

**(ग) निःशुल्क औषधिहरूको उपलब्धता: वर्षेभरि उपलब्ध औषधिहरू, आवश्यकभन्दा बढी मौज्दातमा रहेका औषधिहरू एवम् शून्य मौज्दातका औषधिहरू**

स्वास्थ्य संस्था को नामहरु	1. Albendazole	2. Amocilline Tab/cap	3. Benzocic Acid	4. Chloramphenicol Caps/Applycal	5. Ciprofloxacin Infusion/ear/eye drop	6. Cotrimoxazole Suspension or dispersible pediatric dose tablet	7. Iron+folic acid combination tablet	8. Gentamycine injection	9. Metronidazole tab/syrup	10. ORS	11. Oxytocin injection	12. Paracetamol tab/inj	13. Providone iodine so lution	14. Salbutamol tab or injaler	15. Zinc sulphate tab	16. Isomiazid+rifampincin+pyrazinamide(RHZ)	17. Ringers Lactate	18. Vitamin A
आयुर्वेदऔषाधालय खरिपाटी																		
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रचागुनारायण	y	y	n	y	y	y	y	y	y	y	n	y	y	y	y	y	y	y
स्वास्थ्य चौकी, छालिंग	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	n	y	y	y	y	y	y	y
स्वास्थ्य चौकी, झौखेल	y	y	n	y	y	y	y	n	y	y	n	y	y	y	y	y	y	y
स्वास्थ्य चौकी, ताथली	y	y	n	y	y	n	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y

स्वास्थ्य चौकी, दुवाकोट	y	y	n	n	y	n	y	n	y	y	n	y	y	y	y	y	n	y
स्वास्थ्य चौकी, नगरकोट	y	y	y	y	y	n	y	y	y	y	n	y	y	y	y	y	y	y
स्वास्थ्य चौकी, बागेश्वरी	y	y	y	y	y	n	y	y	y	y	n	y	y	y	y	y	y	y
शहरी स्वास्थ्य केन्द्र झाप्रो	y	y	y	y	y	n	y	n	y	y	n	y	y	y	y	n	y	y
स्वास्थ्य चौकी, सुडाल	y	y	y	y	y	n	y	n	y	y	n	y	y	y	y	y	y	y

Figure 10 स्वास्थ्यकेन्द्र अनुसार औषधिको उपलब्धता

**y= yes, n=no** (औषधी स्टकमा रहेकोलाई y ले र नभएको औषधीलाई n ले संकेत गरेको)

निशुल्क औषधी सम्वन्धी अति आवश्यक र इमरजेन्सीमा चाहिने औषधीको विवरण । ईमरजेन्सीमा चाहिने औषधीको उपलब्धता र नभएका औषधीहरूलाई रातो चिन्ह लगाईएको छ ।

Table 4 औषधिको बार्षिक दाखिला बिबरण

स्वास्थ्य चौकी	आइरन चक्की वार्षिक दाखिला	कोटीम बच्चा वार्षिक दाखिला	कोटीम एडल्ट	एमोक्सिलीन	कतिपटक सून्य मौज्जात भयो	सून्य मौज्जात भएको अबधी	पारासिटामोल
आयुर्वेदऔषाधालय खरिपाटी							
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रचागुनारायण	30000	0	20000	45000			45000
स्वास्थ्य चौकी, छालिंग	2500	2000	2000	500	1	11 lbg	2000
स्वास्थ्य चौकी, झाँखेल	12300	400	200	17860			20300
स्वास्थ्य चौकी, ताथली	16500	0	9000	13000			28000
स्वास्थ्य चौकी, दुवाकोट	9500	0	0	3500			3500
स्वास्थ्य चौकी, नगरकोट	7500	0	0	5000	0	0	19500
स्वास्थ्य चौकी, बागेश्वरी	19500	0	0	5300			5000
शहरी स्वास्थ्य केन्द्र झाप्रो	2000		0	5000			5000
स्वास्थ्य चौकी, सुडाल	2000	0	0	3000			5000
<b>जम्मा</b>	<b>101800</b>	<b>2400</b>	<b>31200</b>	<b>98160</b>	<b>1</b>	<b>11 lbg</b>	<b>133300</b>



## परिवार नियोजनका साधनहरूको उपलब्धता

Table 5 परिवारनियोजनसाधनसम्बन्धिविवरण

स्वास्थ्य चौकी	कण्डोम	पिल्स साइकल	डिपो भाइल	आइ.यू.सि.डी
आयुर्वेदऔषाधालय खरिपाटी				
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रचागुनारायण	5600	636	1000	10
स्वास्थ्य चौकी, छालिंग	1750	65	225	
स्वास्थ्य चौकी, झोखेल	3000	490	300	
स्वास्थ्य चौकी, ताथली	6000	452	975	0
स्वास्थ्य चौकी, दुवाकोट	5000	1000	500	
स्वास्थ्य चौकी, नगरकोट	1500	150	350	5
स्वास्थ्य चौकी, बागेश्वरी	5000	240	825	0
शहरी स्वास्थ्य केन्द्र झाप्रा	100	300	100	
स्वास्थ्य चौकी, सुडाल	10000	300	300	0
<b>जम्मा</b>	<b>37950</b>	<b>3633</b>	<b>4575</b>	<b>15</b>

## बावबालिकाको स्वास्थ्यबारे जानकारी

Table 6 बालबालिका स्वास्थ्य बिबरण

स्वास्थ्य चौकी	कुपोषित बालबालिकाको संख्या लक्ष्य	कुपोषित बालबालिका उपलब्धी संख्या २०७१/०७५	सि.डी.डी. लक्ष्य	सिडिडि उपलब्धी २०७१/०७५	सिडिडि अधिल्लो वर्षको २०७३/०७४	एआरआइ लक्ष्य	एआरआइ उपलब्धी २०७१/०७५	एआरआइ अधिल्लोवर्षको संख्या २०७३/०७४
आयुर्वेदऔषाधालय खरिपाटी								
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रचागुनारायण		6	758	72	118	758	279	338
स्वास्थ्य चौकी, छालिंग			505	350	489	565	532	646
स्वास्थ्य चौकी, झोखेल			649	217	158	649	67	258
स्वास्थ्य चौकी, ताथली	0	0	556	366	258	556	292	226
स्वास्थ्य चौकी, दुवाकोट							97	248
स्वास्थ्य चौकी, नगरकोट	126	1	612	164	258	612	177	258
स्वास्थ्य चौकी, बागेश्वरी				14	43		39	168
शहरी स्वास्थ्य केन्द्र झाप्रा								
स्वास्थ्य चौकी, सुडाल						69	69	
<b>जम्मा</b>	<b>126</b>	<b>7</b>	<b>3080</b>	<b>1183</b>	<b>1324</b>	<b>3209</b>	<b>1552</b>	<b>2142</b>

कडाखालको सरुवारोगको उपचार भएको संख्या

Table 7 कडा खालको सरुवा रोगको विवरण

स्वास्थ्य चौकी	कडाखालको निमुनिया २०७४।०७५	कडाखालको निमुनिया २०७३।०७४	गम्भिरखालको भडापखाला २०७४।०७५	अघिल्लो वर्षको २०७३।०७४
आयुर्वेदऔषाधालय खरिपाटी				
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रचाँगुनारायण				
स्वास्थ्य चौकी, छालिंग				
स्वास्थ्य चौकी, झौखेल				
स्वास्थ्य चौकी, ताथली	0	0	0	0
स्वास्थ्य चौकी, दुवाकोट	90	226	87	275
स्वास्थ्य चौकी, नगरकोट				
स्वास्थ्य चौकी, बागेश्वरी				
शहरी स्वास्थ्य केन्द्र झाप्रा				
स्वास्थ्य चौकी, सुडाल	2	2		
जम्मा	92	228	87	275

Table 8 परिवारनियोजनसाधनप्रयोग गर्ने महिलाको संख्या

स्वास्थ्य चौकी	परिवार नियोजन लक्ष्य	पिल्स उपलब्धी संख्या ०७४।०७५	वर्ष २०७३।०७४ प्रगति संख्या	डिपो उपलब्धी संख्या ०७४।०७५	डिपो अघिल्लो वर्षको प्रगति ०७३।०७४	आइयूसिडि उपलब्धी ०७४।०७५	अघिल्लो वर्षको प्रगति ०७३।०७४	नरप्लान्ट उपलब्धी ०७४।०७५	अघिल्लो वर्षको प्रगति ०७३।०७४
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रचाँगुनारायण	1035	20	61	62	154	5	6	136	78
स्वास्थ्य चौकी, छालिंग	120	12	0						
स्वास्थ्य चौकी, झौखेल	1336	21	25	35	41				
स्वास्थ्य चौकी, ताथली	1092	12	8	76	56	5	5	0	0
स्वास्थ्य चौकी, दुवाकोट		19	34	58	114				
स्वास्थ्य चौकी, नगरकोट	1066	8	16	62	59	0	0	134	137
स्वास्थ्य चौकी, बागेश्वरी	1031	85	41	260	221				
शहरी स्वास्थ्य केन्द्र झाप्रा	100	100		500					
स्वास्थ्य चौकी, सुडाल		25	25	115	115	35	35	35	35
जम्मा	5780	302	210	1168	760	45	46	305	250

**(घ) नागरिकहरूका गुनासाहरू सुन्ने परिपाटी एवम् व्यवस्थापन**

निर्गम अभिमत पत्रको जानकारी अनुसार ८० प्रतिशतले गुनासो सुन्ने परिपाटी रहेको तर त्यसलाई कार्यान्वयन गर्ने र जानकारी नगर्ने परिपाटी रहेको जानकारी पाईयो , सबै गुनासोहरू मौखिकमात्र थियो त्यसलाई टिपोट गर्ने गरेको पाईएन, अब गुनासो वाकस वा टिपोटको व्यवस्थागारि व्यवस्थापन समितिले एउटा गुनासो समिति बनाएर गुनासाको निवारण गर्ने परिपाटी वसाल्न नितान्त आवश्यक रहेको छ ।

**७. स्वास्थ्य सेवाबारे जानकारी:**

**(क) स्वास्थ्य संस्थाबाट निःशुल्क रूपमा उपलब्ध अत्यावश्यक सेवाहरू, सेवाको गुणस्तर, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको भूमिका, प्रेषण व्यवस्था, आदि ।**

स्वास्थ्य चौकीमा निशुल्क प्राप्त सेवाहरूमा बहिरङ्ग सेवा, परिवार नियोजन, खोप कार्यक्रम, गाँउघर क्लिनिक, घाउ ड्रेसिङ्ग, प्राथमिक उपचार, बाल पोषण, पूर्व प्रसुति जाँच र मनोचिकित्सक सेवाहरू उपलब्ध भइरहेको छ । सेवाहरूको वारेमा पोष्टर पम्पलेट र स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरूबाट खवरहरू घरघरमा पुगको छ । सेवाहरू स्वास्थ्य चौकीको आधारमा गुणस्तर राम्रै रहेको निर्गम अभिमत पत्र तथा समुह छलफलको आधारमा देखिन्छ । १० प्रतिशत रेस्पोजन्डेन्टहरूले गुणस्तर ठिक रहेको, ५० प्रतिशतले नजिक भएकोले सेवा लिन आएको जवाफ दिएको थियो । स्वास्थ्य संस्थामा व्यवस्थापन समितिले पूर्णता पाएको छ र यो २०७३ को कार्यविधीको निर्देशन अनुसार नै भएको जानकारी पाएकाछौ । व्यवस्थापन समितिको हाल सम्म ५ पटक बैठक बसी केहि महत्वपूर्ण निर्णयहरू समेत गरेको पाईयो । विशेषत खानेपानी, बाटो सुधार, घेरा वेरा र भूक्षयको लागि पर्खाल आदी महत्वपूर्ण निर्णय भएको छ भने सामाजिक परीक्षण पछि स्वास्थ्य चौकी अब ५ बजे सम्म खोल्ने कार्यान्वयनको लागि पहल गर्ने भनि अध्यक्षज्यूले भन्नु भएको थियो ।

	
<p>सेवाको प्रचार</p>	<p>खोपको जानकारी</p>

धुम्रपानको असर सम्बन्धी जानकारी	पोषण सम्बन्धी जानकारी

**(ख) स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध सेवाहरूबारे न्यून जानकारी भएका क्षेत्र/टोल/समुदाय**

स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध सेवाहरूको बारे सवैलाई जानकारी भएको महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरूको छलफलबाट थाहा पाएको यस्तो कुनै वस्ती छैन जहा स्वास्थ्य सेवाहरूको जानकारी नपुगको होस । तर केहि भेगका मानिसहरु नजिक पर्ने स्वास्थ्य चौकी वा ठुला अस्पतालमा जानेगरेको हुंदा जनसंख्याको आधारमा औषधी आपूर्ति गर्दा औषधी खेर जाने र गएको धेरै उदाहरण स्वास्थ्य चौकी ईन्चार्ज र वरिपरीका वासिन्दाबाट आएको थियो ।

**द. स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको भूमिका एवम् सुधारात्मक पक्षहरू:**

**(क) नियमित बैठक एवम् सहभागिता**

चौकीको व्यवस्थापन समिति पूर्ण भएको बैठक वसीसकेको माइन्टबाट देखिएको छ । वडाका अध्यक्ष र कार्यालय ईन्चार्जहरु मिली स्वास्थ्य चौकीको सुधारकोलागि पहल भईरहेको छ । स्वास्थ्य चौकी सहज तरिकाले जाने व्यवस्थागर्न बाटोको पहल, स्वास्थ्य कर्मीहरूलाई ५ बजेसम्मको डियुटी, खानेपानी, भूक्षय र स्वास्थ्य चौकी वरिपरीका वासिन्दालाई चाहिने औषधीमात्र खरिद गर्ने निर्णय र पहल गर्ने गरेको छ ।

**(ख) समितिमा समावेशिता**

समितिले पूर्णता पाएकोछ समितीमा कार्यविधी अनुसारनै सदस्यहरूको चयन भएको छ । लैङ्गिक तवरले समावेशिता भएतापनि पछाडी पारिएका जाती वा दलितहरूको प्रतिनिधित्व हुन नसक्नु समावेशीतामा देखिएका केहि कमजोर पाटाहरु छन ।

**(ग) विभिन्न निकायहरूसँगको समन्वय एवम् स्रोत परिचालन**

स्वास्थ्य चौकी नगरपालिका चागुनारायणमा हस्तान्तरण भएपछि, स्थानीय तह सरकारको जिम्मेवारी रहेको हुंदा अन्य निकायमा जिल्ला जन स्वास्थ्यको केहि समन्वय भएता पनि स्रोत हालसम्म कसैको आएको जानकारी छैन । स्रोत र अन्य सामान खरिद तथा व्यवस्थापनका पाटाहरुमा कमि कमजोरी देखिएका छन ।

## ९. सुधारका लागि चाल्नु पर्ने कदमहरु तथा सुझाव

- जेष्ठनागरिक तथा सेवाग्राही मैत्री स्वास्थ्य चौकीका लागि सहज पहुच हुन बाटो प्राथमिकतामा राखिनु पर्ने ।
- नगरपालिकाले खरिद गरेर दिने औषधी भन्दा वडाबाटै खरिद गर्ने व्यवस्था गरियोस ।
- नगरपालिकाको अन्यौलता स्वास्थ्य संस्था संचालनमा हटनु पर्ने ।
- स्वयम सेविकाहरुलाई रिफ्रसरको तालीम समय समयमा संचालन गरिनु पर्ने ।
- समय म्याद नाघेका औषधी खरिद गर्ने प्रक्रिया बन्द गरियोस ।
- आकस्मीक सेवा संचालनमा ल्याउनु पर्ने
- प्रसुति सेवा स्वास्थ्य चौकीबाटै संचालनमा ल्याउनपर्ने ।
- चाहिएको औषधीमात्र स्वास्थ्य चौकीमा पठाउने अन्य औषधी नचाहेपनि पठाउने कार्य रोक लगाउने ।
- टिटानस र रोपाईको समयमा सर्पको डसाईबाट हुने खतरालाई ध्यानमा राखी एन्टी स्नेक भ्याक्सीनको व्यवस्था गर्ने ।

## १०. सामाजिक परीक्षणका केहि भलकहरु स्वास्थ्य चौकीमा सामाजिक परीक्षणका क्षलकहरु

	
स्वास्थ्य चौकी ईन्चार्ज छालिङ्ग	व्यवस्थापन समिति अध्यक्ष र सहभागी
	
छालिङ्ग चौकी	छालिङ्ग स्वास्थ्य चौकी भित्रको सेवाहरु



आयुर्वेद औषाधालय



भौखेल स्वास्थ्य चौकी



सुडाल स्वास्थ्य संस्था इन्वार्ज संग संस्थागत विवरण लिने क्रममा



छालिङ्ग स्वास्थ्य संस्थामा सामुहिक तस्वीर



चाँगुनारायण प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र व्यवस्थापन समिति अध्यक्ष, सामाजिक परीक्षणमा



चाँगुनारायण सामाजिक परीक्षणमा सहभागी नागरिकहरु



दुवाकोट स्वास्थ्य संस्थाको सामाजिक परीक्षणमा



नगरकोट स्वास्थ्य संस्था चौकीको सामाजिक परीक्षणको अभिमुखिकरणमा



सुडाल वार्ड ८ स्वास्थ्य चौकी सामाजिक परीक्षण



व्यवस्थापन समितिका अध्यक्ष स्वास्थ्य चौकी सुधार कुरा राख्नुहुँदै

१२. स्वास्थ्य संस्था सामाजिक परीक्षण प्रतिवेदन प्रस्तुति तथा छलफल कार्यक्रममा उपस्थित हुनु भएका सहभागिहरुको नामावली

१. स्थानीय निकायको नाम : चाँगुनारायण नगरपालिका, भक्तपुर, जिल्ला  
कार्यालय, कटुन्जे भक्तपुर

२. बृहत छलफल कार्यक्रमको विवरण

क) मिति : २०७२।०३।१९ ख) स्थान : कमल विनायक, स्टार व्यान्चेट ग) समय : १४:००

३. उपस्थिति :

क्र.सं.	नाम	संस्था	पदा	सहाम
१.	नवरत्न उरुवाल	जिल्ला समन्वय समिति	प्रमुख	नरसिंह
२.	सोम पिय	चाँगुनारायण न.पा	प्रमुख	सोम
३.	अरिना कुँवर	जिल्ला समन्वय समिति	उप-प्रमुख	अरिना
४.	के.पी. शर्मा	जिल्ला समन्वय समिति	प्रमुख	के.पी.
५.	गुल्शन बुढाथोडी	नेपाल पत्रकार महासंघ जिल्ला शाखा	अध्यक्ष	गुल्शन
६.	सोम शर्मा वज्जानि	सुनसरी शहीद शिवालय	कार्यक्ष	सोम
७.	नर्त श्रेष्ठ	चा.न.पा. (बि.न.पा.) शाखा	संयोजक	नर्त
८.	राजेश्वर शर्मा	चा.न.पा. (बि.न.पा.) शाखा	संयोजक	राजेश्वर
९.	जयधर शर्मा	चा.न.पा. (बि.न.पा.) शाखा	अध्यक्ष	जयधर
१०.	धनराज शर्मा	चा.न.पा. (बि.न.पा.) शाखा	संयोजक	धनराज
११.	पद्मराज शर्मा	चा.न.पा. (बि.न.पा.) शाखा	संयोजक	पद्मराज
१२.	सुदामा शर्मा	चा.न.पा. (बि.न.पा.) शाखा	संयोजक	सुदामा
१३.	जयेश्वर शर्मा	चा.न.पा. (बि.न.पा.) शाखा	संयोजक	जयेश्वर
१४.	पार्ष्वणि शर्मा	चा.न.पा. (बि.न.पा.) शाखा	संयोजक	पार्ष्वणि
१५.	दुर्गा शर्मा	चा.न.पा. (बि.न.पा.) शाखा	संयोजक	दुर्गा

नाम	संस्था	पदा	सहाम
चन्द्रा शर्मा	नेपाली टि.पी.	अ.न.प्री	चन्द्रा
प्रियंका शर्मा	नेपाली टि.पी.	सहसंयोजक	प्रियंका
मन्दिता शर्मा	नेपाली टि.पी.	सहसंयोजक	मन्दिता
शान्ति शर्मा	चाँगुनारायण PHCC	सि.अ.स.के.सं.	शान्ति
नेत्रिका शर्मा	चा.न.पा. (बि.न.पा.) शाखा	संयोजक	नेत्रिका
सोम शर्मा	चा.न.पा. (बि.न.पा.) शाखा	संयोजक	सोम
दशरथ शर्मा	चा.न.पा. (बि.न.पा.) शाखा	संयोजक	दशरथ
पुष्प राज शर्मा	चा.न.पा. (बि.न.पा.) शाखा	संयोजक	पुष्प
राजेश्वर शर्मा	चा.न.पा. (बि.न.पा.) शाखा	संयोजक	राजेश्वर
शकुन्तला शर्मा	चा.न.पा. (बि.न.पा.) शाखा	संयोजक	शकुन्तला
सुन्दर शर्मा	चा.न.पा. (बि.न.पा.) शाखा	संयोजक	सुन्दर
हेमराज शर्मा	चा.न.पा. (बि.न.पा.) शाखा	संयोजक	हेमराज
विनायक शर्मा	चा.न.पा. (बि.न.पा.) शाखा	संयोजक	विनायक
राजेश्वर शर्मा	चा.न.पा. (बि.न.पा.) शाखा	संयोजक	राजेश्वर
दिपाल शर्मा	चा.न.पा. (बि.न.पा.) शाखा	संयोजक	दिपाल



३. उपस्थिति :

क्र. सं.	नाम	पत्त्या	पद	संकेत
१९.	दिल कुमार् पुवाल	मन्मकोट स्वास्थ्य चौकी	हे.अ.	
१०.	लक्ष्मी देवी काजोड	महिला स्वास्थ्य स्वयं सेवा		
१८.	जमुना चापा	दाहिङ्ग स्वास्थ्य चौकी	स्वच्छापत्र स्वयं सेवा	
१९.	सुत्रदा काजोड	दाहिङ्ग " "	" "	
२०.	हरी क. लामा	काजोडारी	-	
२१.	देवी पौडेल	सुडान स्वास्थ्य संस्था	सदस्य	
२२.	रुपा शिरोडे पौवा	सुडान स्वास्थ्य चौकी	हे.अ.	
२३.	सत्य कुमार पुवाल	काजोडारी स्वास्थ्य चौकी	ज.स.अ.	
२४.	धन बहादुर बिष्ट	सुडान स्वास्थ्य चौकी	हे.अ.	
२५.	अश्विनी राज श्रेष्ठ	चायुनाथन स्वास्थ्य चौकी	सि.अ.हे.अ.	
२६.	सो.पु. श्रेष्ठ	सुडान स्वास्थ्य चौकी	हे.अ.	
२७.	सुविता श्रेष्ठ	" "	सि.अ.हे.अ.	
२८.	उर्मिला श्रेष्ठ	" "	संस्थापक सदस्य	
२९.	वासुदेव श्रेष्ठ	सि. न. क. मधु. २	संस्थापक सदस्य	
३०.	हरि क. क. श्रेष्ठ	सो.पु. श्रेष्ठ	सि.अ.हे.अ.	

३. उपस्थिति :

क्र. सं.	नाम	पत्त्या	पद	संकेत
१.	शोभा चन्द्रे प्रजापति	मन्मकोट स्वास्थ्य चौकी उपस्थिति प्रयोग	सदस्य	
२.	आर्य प्रसाद मिश्र	मन्मकोट/मन्मकोट स्वास्थ्य चौकी	स.स.	
३.	दिलीपराज श्रेष्ठ	ताप्लेनी स्वास्थ्य चौकी	ज.स.अ.	
४.	अश्विनी पौडेल	ताप्लेनी स्वास्थ्य चौकी	सि.अ.हे.अ.	
५.	कमला कासुला	चायुनाथन स्वास्थ्य चौकी	अ.न.मी.	
६.	सुबोध प्रसाद श्रेष्ठ	सुडान स्वास्थ्य चौकी	सुडान स्वास्थ्य चौकी	
७.	रा.स. माथ. नथुवा	काजोडारी स्वास्थ्य चौकी	प्र.स्वा.स्व.से.	
८.	विन्दा	" "	" "	
९.	मनकुमारी	मन्मकोट स्वास्थ्य चौकी	" "	
१०.	रुपना खड्का	ताप्लेनी स्वास्थ्य चौकी	महिला स्वयं सेविका	
११.	तारा कामिया	सुडान स्वास्थ्य चौकी	महिला स्वयं सेविका	
१२.	रश्मि शिरोडे	" "	" "	
१३.	भवानी भट्टराई	" "	A.N.M.	
१४.	विष्णु श्रेष्ठ	मन्मकोट स्वास्थ्य चौकी	संस्थापक सदस्य	
१५.	वासुदेव श्रेष्ठ	मन्मकोट स्वास्थ्य चौकी	सि.अ.हे.अ.	

२. बृहत फलफल कार्यक्रमको विवरण

क) मिति : २०७५/१३/१९९ ख) स्थान : कमल विनायक, स्टार ब्यान्केट ग) समय : १४:००

३. उपस्थिति :

क्र.सं.	नाम	संस्था	उपस्थिति
१.	के.ए. रुजान प्रधान	मौजेल स्ना.संघी	हे.भ. (प्रमुख)
२.	वीता बापा	हालिङ्ग ११-११	अ.न.मि.
३.	मिना महर्जन	हालिङ्ग, हे.पो	अ.न.मि.
४.	चिरञ्जीवी पाण्डे	हालिङ्ग, हे.पो	अ.न.मि.
५.	उज्वल अधिकारी	अजेश्वरी हे.पो	अ.न.मि.
६.	अनन्दाशु चौपान	उदकात	अ.न.मि.
७.	कमलेश्वरी पारीवार	अ.न.पा	अ.न.मि.
८.	राम गोकुल श्रेष्ठ	अ.न.पा.८	हे.पी.ब.सदस्य
९.	नरेन्द्र बहादुर श्रेष्ठ	अ.न.पा.८	अ.न.मि.
१०.	सुताराम कुलाल	चौमकामु अ.वि.५	-
११.	राजु प्रसाद कुञ्जिकारी	अ.न.पा.६	हे.पी.ब.सदस्य
१२.	लक्ष्मी श्रेष्ठ (मौजेल)	अ.न.पा.८	हे.पी.ब.सदस्य
१३.	शुभाश्री गिरी	अ.न.पा.५	अ.न.मि.
१४.	सुभाषा श्रेष्ठ	अ.न.पा	अ.न.मि.
१५.	अनिता पाण्डे	अ.न.पा.८	अ.न.मि.

२. बृहत छलफल कार्यक्रमको विवरण

क) मिति : २०७३/१०३/१९५ ख) स्थान : कमल विनायक, स्टार ब्यान्डेट ग) समय: १४:००

३. उपस्थिति :

नाम	पद	कार्यक्रम	हस्ताक्षर
४२. रमण व. खत्री		उपाध्यक्ष	
४७. सुमना गिरी	क्रियाशील प्रकाशक	अध्यक्ष	
४८. सुमना ठाकुर	चाँगुनारायण प्र.सं.का	डा. न. श्री	
४९. शिवराम शर्मा	नगरपालिका-चौकी	अ. न. श्री	
५०. राज कुमार गिरी	चा.न.प. इलाका समिति	का.स.चिप	
४९. सुप्रिया शर्मा	कपाडखी डी.पी	ग. डी. न.	
४२. मधुसूदन थापा	श्री कालिका वि.	प्रशासक	
५२. सुमना ठाकुर	चा.न.प. इलाका समिति	का.स.चिप	
५४. सुमना ठाकुर	चा.न.प. इलाका समिति	का.स.चिप	
५४. हेमन्त शर्मा	नगरपालिका-चौकी	अध्यक्ष	
५६. नवराज शर्मा	चाँगुनारायण प्र.सं.का	डा. न. श्री	
५७. जयराज शर्मा	मुचना मा.सं.का	सदस्य	
५८. विजय रविवर	"	"	
५९. पार्वी कुमारी	"	अध्यक्ष	
६०. सुमना ठाकुर	"	अध्यक्ष	

१. स्थानीय निकायको नाम : चाँगुनारायण नगरपालिका, भक्तपुर, जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय, कटुन्जे भक्तपुर

२. बृहत छलफल कार्यक्रमको विवरण

क) मिति : २०७३/१०३/१९५ ख) स्थान : कमल विनायक, स्टार ब्यान्डेट ग) समय: १४:००

३. उपस्थिति :

नाम	पद	कार्यक्रम	हस्ताक्षर
जान व. खत्री	चा.न.प. इलाका समिति	उपाध्यक्ष	
सुमना ठाकुर	चा.न.प. इलाका समिति	अध्यक्ष	
सुमना ठाकुर	मु.सं.का	सदस्य	
राज कुमार गिरी	अध्यक्ष		

१३. प्रस्तुत विवरण माथि सामाजिक परीक्षणको सार्वजनिक कार्यक्रम प्राप्त प्रतिकृया तथा सुभावाव

क्र.स.	सुभावाकर्ताको नाम	सुभावाको क्षेत्र	प्रतिकृया तथा सुभावाको सार संक्षेप
१.	अनिल हुंगेल, सह सयोजक, चाँगुनारायण स्वास्थ्य शाखा	पूर्ण खोप, रिपोर्टिङ्ग, डिपिपी १ वा ३ के हो, सामाजिक परीक्षणको साटो नागरिक इन्जेमेन्ट औषधी सम्बन्धी विवरण, गुनासो व्यवस्थापन, अन्य स्थानमा डम्पिङ्ग औषधी	चाँगुनारायण पूर्णखोप गरिसकेको, प्रत्येक महिना HMIS अनुसार रिपोर्टिङ्ग हुने, डिपिपी १ वा ३ के हो छुट्याउनु पर्ने । अव चाँगुनारायण न.पा.मा नागरिक ईन्जेमेन्ट संचालन गनुपर्ने । औषधी खरिद ७०% सघिय र ३०% स्थानीय तहबाट गरिने छ । नगरकोटमा डम्पिङ्ग गरिएको औषधी चाँगुनारायणमा ल्याइएको, गुनासोको लागि प्रत्येक चौकीमा रजिष्टर राख्ने व्यवस्था सुरु हुने, छालिङ्ग स्वास्थ्य चौकी अन्यत्र स्थान नभएको हुंदा सेवाको लागि सोही स्थानमा बनाउनु पर्ने वाध्यता भएको । सूचना अधिकार समाजलाई अगामी वर्षको लागि दिने बजेटको अवस्था के होला ? औषधी ७२, ५८ र ३५ प्रकारको संस्थाको क्षमताको आधारमा वितरण गरिने गरेको, सबै संस्थाबाट सबै औषधी पाउन नसकिने नीति रहेको छ ।
२.	दधिराम गेलाल, दुवाकोट स्वास्थ्य चौकी, व्य.स.स.	भाषा सुद्धि चाहियो, खोप तथ्यांक, औषधी सम्बन्धी, म्याद गुज्नेको औषधी	भाषिक शुद्धता हुनु पर्ने, खोप १००% हुनु पर्ने तर १३३% कसरी हुन गयो ?, औषधी खरिद प्रक्रिया सुधार गर्न खरिद गर्ने समितिले आफ्नो फाईदा बढी हेर्ने गर्दा सो विचार गर्नु जरुरी छ । स्वास्थ्य सेवाका लागि स्थानीय बजेट बढनुपर्नो ।
३.	सोम प्रधान, वडा अध्यक्ष २	स्वास्थ्य तथ्यांक खोप, नसर्ने रोग, स्वास्थ्य विमा	स्वास्थ्य सम्बन्धीको तथ्यांक राम्रो संग राखिनुपर्ने, राम्रो भयो भएन गरि प्रतिवेदन आउनुपर्ने, चाँगुनारायण प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पूर्ण खोप उल्मुलन भएको केन्द्र हो तर प्रतिवेदनमा आएन, नसर्ने रोगहरुको वारेमा समेत खोज अनुसन्धान गरिनु पर्ने सो भएन, भक्तपुरमा स्वास्थ्य विमा भईरेको छ सो जानकारी पनि राखियोस ।
४.	माधव प्रसाद न्यौपाने, दुवाकोट हेल्थपोष्ट, उपाध्यक्ष	औषधी फ्री पाईने, ३५ वटा मात्र स्वास्थ्य चौकीमा, स्वास्थ्य चौकीमा समय व्यवस्थापन, स्वयम सेविकाको उत्प्रेरणा रकम, पानीको व्यवस्था	नेपाल सरकारले ७२ किसिमको औषधी दिने भनेता पनि चौकीमा सबै औषधी नपाईने, स्वास्थ्यकर्मीहरुको सेवादिने समय कतिहो यो १० देखि ५ बजे सम्म वस्ने व्यवस्था गरिनु पर्ने । तोकिएको अनुसार नागरिकले औषधी पाउनुपर्छ । महिला स्वायम सेविकाहरुले पाउने

			प्रोत्साहन भत्ता बढाईनु पर्ने यो ज्यादै न्यून भयो । पानीको समस्या छ, स्वास्थ्य चौकीमा पानीको व्यवस्था गरिनु पर्ने ।
५.	सत्यकुमार दुलाल, वागेश्वरी स्वास्थ्य चौकी ईन्चार्ज	बेरुजु सम्बन्धमा, निर्मलीकरण सम्बन्धमा	बेरुजु ४ वर्षको १४२३२५/मात्र हो । निर्मलीकरण गर्न पहिले मट्टीतेल पाईन्थ्यो हाल निकास नभएको हुँदा निर्मलीकरण गर्न समस्या भएतापनि ईलेक्ट्रिक हिटरबाट हुने गरेको छ ।
६.	जमुना थापा, स्वयम सेविका, छालिङ्ग	स्वास्थ्य चौकीको अवस्था, बाटोको व्यवस्था, स्वयम सेवीको प्रोत्साहन भत्ता	छालिङ्ग स्वास्थ्य केन्द्र भवन राम्रो भएतापनि सेवा लिन जाने सेवाग्राहीरुलाई चौकीसम्म पुग्न र फर्कन गाह्रो हुने त्यसैले बाटो बनाइयोस, भूक्षयको लागि छुट्टयाएको ५ लाख रकम बाटोमा खर्च गरियोस, स्वयम सेविकाहरुको प्रोत्साहन भत्ता तथा सेवाकोबारे नगरपालिकाबाट ध्यान दिईयोस ।

#### १४. सामाजिक परीक्षण सार्वजनिक कार्यक्रममा उठाईएका सवालहरुमाथि स्थानीय तहका र विषयगत कार्यालय, आयोजना प्रमुख वा प्रतिनिधिको जवाफ

**नवराज गेलाल, जिल्ला समन्वय समिति, प्रमुख :** नगरपालिकाको तथ्यांकलाई आधारमानी अध्ययन गर्नपर्नेमा, केन्द्रिय तथ्यांकको प्रयोग भएकोले अब नगरपालिकाको आफ्नै प्रोफाइल बनाउनेमा सुझाव दिँदै स्वास्थ्य कर्मीहरु विरामी आउदा सेवादिने, औषधी आए सेवादिने प्रवृत्ति त्यागी सेवा चाहिने टाढाका वस्तीहरुमा समुह मिलाई आफै उक्त ठाउमा गई सेवादिने व्यवस्था मिलाउने गर्न जरुरीछ । विरामी भएर आएकाहरुसंग राम्रो व्यवहार र राम्ररी कुरा गरे आधा रोग स्वत ठिक हुनेहुँदा सोहि अनुसार रोगीसंग व्यवहार गर्नुपर्ने, स्थानीय सरकार अंतर्गत स्थानीय तहको स्वास्थ्य सेवा आइसकेका र चौकी तथा केन्द्रमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरु हाजिर बजाउने हिसावमा होइन सेवा दिने हिसावमा विहान देखि सांभ्र सम्म सेवामा कार्यरत रहनु पर्ने, आफुले प्रयोग गर्ने शौचालय आफै सफागर्ने बानी वसाले सबै शौचालय प्रयोग गर्न सक्ने हुन सक्छ त्यो वहाले आफ्नै उदाहरण दिनु भएको थियो । स्वास्थ्य चौकीमा कम सेवाग्राही आउनु भनेको सेवाको गुणस्तरमा विश्वास नगर्नु हो, वा व्यवहार राम्रो नहुनु हो सो सम्बन्धी अब व्यवस्थापन समितिका अध्यक्षहरुले विचार गरि गुणस्तर सेवा प्रदान गर्न के गर्न सकिन्छ, चाडै योजना अगाडी बढाएर कामगर्न जरुरी छ, औषधी खरिद प्रक्रियालाई सुधार गर्न सुझाव दिनु भएको थियो ।

**सोम मिश्र, चाँगुनारायण नगरपालिका प्रमुख:** सामाजिक परीक्षणमा उठेका विविध पक्षहरुलाई समेटदै, शहरी स्वास्थ्य केन्द्रको शौचालय र पानीको व्यवस्था २ महिना भित्र गरिसक्ने, स्थानीय सरकार आईसकेपछि, स्थानीय सरकारको सेवा पहिलेको सरकारभन्दा भिन्न र राम्रो हुने कुरा नागरिकलाई आभास गराउन सबै स्वास्थ्य चौकी र केन्द्रका स्वास्थ्यकर्मीहरु विहान १० देखि ५ बजे सम्म हिजैदेखि वस्ने निर्देशन दिनु भएको थियोभने, छालिङ्ग स्वास्थ्य चौकीकोलागि भूक्षय व्यवस्थापन र सडककोलागि बजेट विनियोजन गर्ने, औषधी खरिद प्रक्रिया सुधार गर्ने, महिला स्वयम

सेविकाहरुको योगदान पैसा वा रकममा तुलना गर्न नमिल्ने, सबै महिला स्वयम सेविकाहरु जनताको नजरमा आँखाको नानी भइ काम गर्नु भएको यदी पार्टीले टिकट दिए सजिलै जीत हासिल गर्नेकुराको जानकारी गराउदै अगामीदिनमा क्रमश महिला स्वयम सेविकाको प्रोत्साहन भत्तामा विशेष ध्यान दिने आदीकुरामा उपस्थित सबैलाई जानकारी गराउनु भएको थियो ।

**सरिता कुंवर, जिल्ला समन्वय समिति, उप प्रमुख :** उहाँले महिला स्वयम सेविकाको मर्म बुझेको र आफै पनि महिला स्वयम सेविका भएकोहुंदा अगामी वर्षहरुमा महिला स्वयम सेविकाको मर्ममा मल्हम लगाउने कार्यका लागि समन्वय गर्ने जानकारी गराउनु भयो, सामाजिक परीक्षणले उत्तरदायीत्वपन, पारदर्शिता जस्ताकुरा गर्ने हुंदा अन्य स्थानमा पनि गरिनु पर्ने जानकारी गराउनु भयो ।

**के.वि.चन्द्र, जिल्ला जन स्वास्थ्य कार्यालय, प्रमुख:** संविधानमा लेखिएकाकुराहरु कार्यान्वयनमा नआए सम्म खासै महत्व छैन, त्यसैले स्वास्थ्य चौकी, केन्द्रहरुमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुले नागरिकको स्वास्थ्य हरेक तवरले गर्नुपर्ने दायित्व छ, हिजो गाँउ विकास मार्फत केन्द्रय सरसकारले सोभै कार्यक्रम संचालन गरेको थियो आज संघिय सरकार आइसकेकपछि नगरिकलाई सेवा स्थानीय सरकारले दिनेकुरामा स्थानीय तहको शिक्षा र स्वास्थ्य संस्था हस्तान्तरण गरिसकेको र केही सामान्य काम बाकी रहेको अवस्थामा पूर्णतया स्वामित्व स्थानीय सरकारको हुनेछ र नागरिकको सेवामा केही फरकपन आउनेछ भन्ने पूर्ण विश्वासका साथ सामाजिक परीक्षणले औलाएका समस्याहरु सुधारहुदैजाने कुरामा पूर्ण विश्वास रहेको जानकारी गराउनु भएको थियो । औषधी स्वास्थ्य चौकीमा लैजादा त्यसको म्याद यदी १८० दिन भन्दा कम छ भने कुनै व्यवस्थापन समितिका अध्यक्ष र स्वास्थ्य इन्चार्ज हरूले स्वीकार नगरिदिन हुन अनरोध गर्नु भएको थियो ।

## **१५. सहभागिबाट प्राप्त प्रतिक्रिया तथा सुझाव र त्यसमाथी भएको थप जानकारी तथा विश्लेषण सार संक्षेप**

सामाजिक परीक्षण गर्नुपर्ने विषय भएकोले यो परीक्षण भक्तपुर जिल्लाको अन्य नगरपालिकाहरुमा पनि लागुगर्नुपर्ने सुझाव आएको थियो भने, सामाजिक परीक्षणमा नसर्ने रोग, नेपाल सरकारबाट प्रधान हुने सहुलियत सम्बन्धी जानकारी, पूर्णखोपको तथ्यांक, स्वास्थ्य चौकीमा पाईने सबै औषधी नपाईन सक्छ र यो पाउन तहगत स्वास्थ्य संस्थामा जानुपर्ने कुराहरुको जानकारी, स्थानीय तह, वडा अनुसारको मागमा टिटानस, स्नेक भेनम र प्रेसर, सुगर आदी जस्ता रोगको पनि औषधी वितरण गरियोस भन्ने माग गरिएकोमा सम्बन्धी पक्षबाट सबैको मागलाई विचार गरि आउदा दिनहरुमा सम्बोधनहुने र स्वास्थ्यकर्मीहरु विहान १० देखि ५ बजेसम्म वस्नैपर्ने नगर प्रमुखबाट भएको निर्देशन महत्वपूर्ण रहेको छ ।

स्वास्थ्य संस्था सामाजिक परीक्षण प्रतिवेदन प्रस्तुति तथा छलफल कार्यक्रमका केही तस्वीरहरू



प्रमुखको नाम : श्री के.वी.चन्द्र

सामाजिक परिक्षकको नाम : नरेशकुमार श्रेष्ठ

दस्तखत

दस्तखत

पद : जिल्ला जनस्वास्थ्य, प्रमुख

आवद्धता : सुचना अधिकार सामाज

मिति २०७५।३।१९

मिति: २०७५।०३।१९