

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना, २०८१



सुनछहरी गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
पोबाड, रोल्पा

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

Health Service Master Plan of Sunchhahari Rural Municipality, Rolpa

आर्थिक तथा प्राविधिक सहायता



सुनछहरी गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
पोबाङ, रोल्पा

परामर्श सेवा



सोलुसन रिसर्च पोइन्ट प्रा. लि.

कीर्तिपुर, काठमाडौं



प.स: २०८१/०८२
च.नं:

सुनछहरी गाउँपालिका गाउँकार्यपालिकाको कार्यालय

पोबाङ, रोल्पा
लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल



मन्तव्य

विकास निरन्तर चली रहने एक गतिशील प्रक्रिया हो । विकास सामाजिक, आर्थिक, भौतिक र सांस्कृतिक संरचनाहरूको निर्माण र पुनः निर्माणसँग मात्र सम्बद्ध हुने होइन की समकालीन समाजको मनोवैज्ञानिक र सामाजिक चेतनायुक्त परिवर्तनसँग पनि यो आबद्ध हुनुपर्छ । समाज र जनता प्रति केन्द्रित भई विकासले सामाजिक परिवर्तनमा नयाँ दिशा र गतिशीलता थप्नु पर्छ । समयक्रमसँगै जनताका आवश्यकताहरू बढ्दै, फेरिदै र परिवर्तन हुँदै जाने गर्छन् । देशले अबलम्बन गर्ने योजनाबद्ध विकास प्रयासले जनताले खोजेको परिवर्तित परिवेशलाई आत्मसाथ गर्नुपर्छ । सीमित स्रोतले अनन्त आवश्यकताहरूलाई सम्बोधन गर्न योजना र कार्यक्रमहरूका साथै संस्थागत संयन्त्रहरू बीच समन्वय, सहकार्य र सामूहिक प्रयास जरुरी हुन्छ ।



स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन २०७४ भित्र रहेर बनाइएको स्वास्थ्य सेवा गुरुयोजनाले गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा देखा परेका चुनौती तथा समस्याको पहिचान गर्न समेत महत्त्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दै प्रभावकारी ढङ्गले स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्न पालिकालाई थप मद्दत पुऱ्याउनेछ । साथै यस प्रक्रियाबाट तयार गरिएको स्वास्थ्य सेवा गुरुयोजनाले नेपाल सरकार र स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा प्रदेश सरकारको लागि गाउँपालिकालाई उपलब्ध गराउने अनुदान सम्बन्धी मापदण्ड र सन्दर्भ सामग्रीको रूपमा समेत उपयोगी हुन सक्नेछ ।

सुनछहरी गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा गुरुयोजना तर्जुमाका लागि सहयोग गर्ने उपाध्यक्ष, अन्य जनप्रतिनिधिहरू, राजनैतिक दल, कर्मचारी, सङ्घ संस्था लगायत परामर्शदाता संस्था सोलुसन् रिसर्च पोइन्ट प्रा. लि. का तर्फबाट टोली नेता श्री राजु खनाल लगायत सम्पूर्ण सहयोगी निकाय तथा संस्थाहरूलाई म हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

धन बहादुर पुन मगर
अध्यक्ष



प.स: २०८१/०८२
च.नं:

सुनछहरी गाउँपालिका गाउँकार्यपालिकाको कार्यालय

पोबाङ, रोल्पा
लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल



मन्तव्य

नेपाल सरकारद्वारा १६ औं पञ्चवर्षीय आवधिक योजनाको लागि तयार गरिएको "सुशासन, सामाजिक न्याय र समृद्धि" बृहत् सोच सहितको योजना र लुम्बिनी प्रदेशद्वारा दोस्रो आवधिक योजनाको लागि तयार गरिएको "समृद्ध लुम्बिनी: आर्थिक विकास, सुशासन, समता र समुन्नति"



बृहत् सोच तथा सुनछहरी गाउँपालिकाको "सुनछहरी समृद्धिको आधार: सुशासन, उत्पादनमुखी रोजगारी, पर्यटन र पूर्वाधार" दीर्घकालीन सोचले राखेका परिमाणात्मक लक्ष्यहरू पूरा गर्ने सोच सहित यो सुनछहरी गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा गुरुयोजना तर्जुमा गरिएको हो ।

सङ्घीयतालाई सुदृढ बनाउन स्थानीय तहलाई बलियो बनाउनुपर्छ । स्थानीय तह बलियो हुन सेवा प्रवाह चुस्त र दुरुस्त हुनुपर्छ । शिक्षा र स्वास्थ्य सेवा स्थानीय तहले प्रवाह गर्ने प्रमुख सेवा हुन् । यसको लागि स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखाको सुदृढीकरण र क्षमता अभिवृद्धि गर्नुपर्छ । स्थानीय तहमा स्रोतको कमी छैन तर स्रोत परिचालन गर्ने साधनको समस्या छ । यसमा सङ्घ तथा प्रदेश सरकारले काम जिम्मा लगाएर मात्र होइन, उपयुक्त नीतिगत तथा कानुनी प्रवन्ध मिलाई आवश्यक सहयोग गर्नुपर्छ ।

स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा २४(५) को सहभागिता सम्बन्धी प्रावधानहरू अनुसरण गर्दै सुनछहरी गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा गुरुयोजना (२०८२/०८३-२०८६/०८७) ले यस अवधि भित्र वार्षिक योजना छनौट गर्ने र ती योजनाहरू लागू गर्ने कार्यमा एक मार्गदर्शक दस्तावेजको रूपमा सहयोग गर्नेछ भन्ने हामीलाई विश्वास लागेको छ । कुनै पनि योजनाले आफैँ केही परिणाममुखी कार्य गर्दैन तसर्थ यो गुरुयोजना तयारी पश्चात् यसले राखेका लक्ष्य र निर्देश गरिएका रणनीतिहरूको अवलम्बन गर्दै पाँच वर्षको अवधिमा सम्पन्न गर्नु पर्ने आयोजनाहरू कार्यान्वयन गर्ने जिम्मा यस गाउँपालिकामा रहेको छ । गुरुयोजना तयारी गर्ने कार्यमा यस गाउँपालिकाका अध्यक्षज्यू, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, वडाअध्यक्षहरू, कार्यपालिका सदस्यहरू, कर्मचारी वर्ग, विषय विशेषज्ञ, स्थानीय राजनीतिक दलहरू र सम्पूर्ण गाउँपालिकावासी नागरिकहरूको साथ र रचनात्मक सहयोग रहेको छ र कार्यान्वयनको पाटोमा पनि सरोकारवाला सबैको सक्रिय सहभागिता सहित रचनात्मक सहयोगको अपेक्षा गरेका छौं ।

ननकला घर्ती
उपाध्यक्ष



प.स: २०५१/०५२
च.नं.

सुनछहरी गाउँपालिका गाउँकार्यपालिकाको कार्यालय

पोबाड, रोल्पा
लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल



मन्तव्य

२०६२/२०६३ सालको ऐतिहासिक जनआन्दोलन र त्यसबाट प्राप्त उपलब्धि स्वरूप नेपालको संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई प्रत्येक नागरिकको मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरेको छ। हालको नेपालको संविधानवमोजिम राज्यका सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहले सम्पादन गर्ने कार्यहरूको एकल तथा साझा अधिकार सूची, नेपाल सरकारका नीति तथा कार्यक्रमहरू, नेपालले विभिन्न समयमा गरेका अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिबद्धताहरू एवं स्वास्थ्य क्षेत्रभित्रका समस्या र चुनौतीहरू उपलब्ध स्रोत साधन तथा प्रमाणलाई समेत आधार बनाई राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ जारी गरिएको छ। स्वास्थ्य नीति २०७६ मा सबै तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट तोकिएवमोजिम निःशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित गरिने लगायतका २५ वटा नीति समेटिएर स्वास्थ्य नीति जारी भइ क्रियाशिल रहेको छ।



सबै विकासका कार्यक्रमहरूलाई यिनै क्षेत्रहरूमा मुखरित गराई गाउँपालिकालाई समृद्धिको मार्गमा डोर्याउने रूपरेखा सहित स्वास्थ्य सेवा गुरुयोजनाको दस्तावेज तयार गरिएकोले यो योजना कार्यान्वयनमा सहजता आउने विधास लिएको छ। योजनाले लक्षित गरेका उद्देश्यहरू हासिल गर्ने गाउँपालिकाको प्रयासमा सङ्घीय सरकार, प्रदेश सरकार, निजी क्षेत्र, सहकारी, सामुदायिक, गैरसरकारी संस्थाहरू सबैको सहयोग, समन्वय र साझेदारीको आवश्यकता पर्दछ। तसर्थ सुशासन, सामाजिक न्याय र समृद्धिको अभियानलाई सहयोग गर्न तयार पारिएको सुनछहरी गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा गुरुयोजनाले मुलुककै समृद्धिको लागि पनि महत्त्वपूर्ण योगदान पुराने भएकोले यसको कार्यान्वयनमा सबैले हातेमालो गर्नु आजको माग हो। यस गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा गुरुयोजना तर्जुमाको कार्यमा परामर्शदाता संस्था सोलुसन रिसर्च पोइन्ट प्रा. लि., काठमाडौं लगायत सम्पूर्ण सहयोगी निकाय तथा संस्थाहरूलाई म हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु।

प्रेम बहादुर घर्ती

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत



प.सं: २०८१/०८२
च.नं:

सुनछहरी गाउँपालिका गाउँकार्यपालिकाको कार्यालय

पोबाङ, रोल्पा
लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल



मन्तव्य

स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा कार्यपालिकाको कार्यालय अन्तर्गत रहेको छ । यसमा साविकका प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (कतिपय आधारभूत अस्पतालको रूपमा सञ्चालनमा आइसकेको र कतिपय निर्माणाधीन), स्वास्थ्य चौकी, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, सहरी स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य एकाइ, खोप क्लिनिक, गाउँघर क्लिनिक र महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू समावेश छन् । एक बडा एक स्वास्थ्य संस्था र एक स्थानीय तह एक आधारभूत अस्पतालको अवधारणा अनुसार स्वास्थ्य संस्था नभएका ठाउँहरूमा नयाँ स्वास्थ्य संस्था विस्तार भएको छ र सेवाको पहुँच बढेको छ ।



यी संस्थाहरूले स्थानीय स्तरमा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दै आएका छन्, जसले स्वास्थ्य सेवाको पहुँच अभिवृद्धि गर्न र प्रवाहित सेवाको गुणस्तर कायम र सुधार गर्न योगदान पुऱ्याएको छ । यद्यपि स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखाहरूको प्रशासनिक संरचनाको हालको अवस्था, जनशक्ति व्यवस्थापन र परिचालनको अवस्था, कार्यभारको अत्यधिक चाप र माथिल्लो निकायको असहयोग र समन्वयको कमीले गर्दा स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरमा चुनौतीहरू आइरहेका छन् ।

सङ्घीयतालाई सुदृढ बनाउन स्थानीय तहलाई बलियो बनाउनुपर्छ । स्थानीय तह बलियो हुन सेवा प्रवाह चुस्त र दुरुस्त हुनुपर्छ । शिक्षा र स्वास्थ्य सेवा स्थानीय तहले प्रवाह गर्ने प्रमुख सेवा हुन् । यसको लागि स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखाको सुदृढीकरण र क्षमता अभिवृद्धि गर्नुपर्छ । यसै सन्दर्भमा सुनछहरी गाउँपालिकालाई समृद्धिको मार्गमा डोर्याउने रूपरेखा सहित स्वास्थ्य सेवा गुरुयोजनाको दस्तावेज तयार गरिएकोले यो योजना कार्यान्वयन गर्न सबै सरोकारवालाको सहकार्य एवम् समन्वय हुने कुरामा विद्यमान छ । योजनाले लक्षित गरेका उद्देश्यहरू हासिल गर्ने गाउँपालिकाको प्रयासमा सङ्घीय सरकार, प्रदेश सरकार, निजी क्षेत्र, सहकारी, सामुदायिक, गैरसरकारी संस्थाहरू सबैको सहयोग, समन्वय र साझेदारीका लागि स्वास्थ्य शाखा लगायत सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मीको साथ र सहयोग रहनेछ । तसर्थ सुनछहरी गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा गुरुयोजनाले पालिकाको समृद्धिको लागि पनि महत्त्वपूर्ण योगदान पुग्ने भएकोले यसको कार्यान्वयनमा सबैले हातेमालो को अपेक्षा गर्दै यो दस्तावेज तर्जुमाका सबै सहयोगीहरू प्रति आभार व्यक्त गर्दछु ।

जगत बहादुर बुढा
स्वास्थ्य शाखा प्रमुख

सम्पर्क ठेगाना: सुनछहरी गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय पोबाङ-०५, रोल्पा, लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल
कार्यालयको फोन नं. ९८५७८२५०९३ Website: www.sunchhabarimun.gov.np
Email: sunchhabarimun@gmail.com info@sunchhabarimun.gov.np

विषयसूची

| | |
|---|----|
| परिच्छेद १: परिचय..... | १ |
| १.१ पृष्ठभूमि..... | १ |
| १.२ विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना तर्जुमाको औचित्य..... | ३ |
| १.३ स्थानीय तहमा स्वास्थ्य सेवाको वर्तमान अवस्था..... | ७ |
| १.४ विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना तर्जुमाको उद्देश्य..... | १३ |
| १.५ विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना तर्जुमा विधि र प्रक्रिया..... | १३ |
| १.६ सुनछहरी गाउँपालिकामा स्वास्थ्य सेवाका मुख्य सवालहरू..... | १४ |
| परिच्छेद २: सुनछहरी गाउँपालिकाको सिंहावलोकन..... | १८ |
| २.१ ऐतिहासिक पृष्ठभूमि..... | १८ |
| २.२ अवस्थिति तथा भू-भौतिक स्वरूप..... | १९ |
| २.३ जैविक विविधता र वातावरण..... | १९ |
| २.४ सामाजिक तथा आर्थिक अवस्था..... | २० |
| २.५ जनसङ्ख्या र जात/जातीयता..... | २० |
| परिच्छेद ३: सुनछहरी गाउँपालिकामा स्वास्थ्य सेवाको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषण..... | २२ |
| ३.१ सुनछहरी गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवाको संस्थागत संरचना..... | २२ |
| ३.२ सुनछहरी गाउँपालिकामा स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाको भौतिक पूर्वाधारको अवस्था..... | २७ |
| परिच्छेद ४: स्वास्थ्य सेवा विकासका चुनौती तथा कमजोरी पक्षको विश्लेषण..... | ५० |
| परिच्छेद ५: सुनछहरी गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा विकासका अवसर तथा सम्भावनाको विश्लेषण..... | ५३ |
| परिच्छेद ६: स्वास्थ्य सेवा विकासको सोच, लक्ष्य तथा उद्देश्य..... | ५६ |
| परिच्छेद ७: स्वास्थ्य सेवा विकासका रणनीति, कार्यनीति तथा कार्यक्रम..... | ५८ |
| ७.१ रणनीति तथा कार्यनीति..... | ५८ |
| ७.२ स्वास्थ्य सेवा विकासका लागि प्रस्तावित कार्यक्रम तथा आयोजना..... | ६१ |
| ७.३ स्वास्थ्य सेवा विकासका कार्यक्रमको औचित्य..... | ६४ |
| ७.४ अपेक्षित उपलब्धि तथा नतिजा खाका..... | ७१ |
| ७.५ अनुमान तथा जोखिम पक्ष..... | ७४ |
| परिच्छेद ८: गुरुयोजनाको कार्यान्वयन, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन..... | ७५ |
| ८.१ अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको आवश्यकता..... | ७५ |
| ८.२ अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको जिम्मेवारी..... | ७६ |
| ८.३ अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रक्रिया..... | ७७ |

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

| | |
|---|----|
| अनुसूचीहरू..... | ८० |
| अनुसूची १: गुरुयोजना तर्जुमा एवम् अध्ययन गतिविधिका झलकहरू..... | ८० |
| अनुसूची २: स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाको जिआइएस नक्साहरू..... | ८३ |

तालिकासूची

| | |
|--|----|
| तालिका १: सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थाको विवरण..... | १५ |
| तालिका २: सेवा सुविधाको विद्यमान अवस्था..... | २२ |
| तालिका ३: विद्यमान चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीको विवरण..... | २३ |
| तालिका ४: खोप तथा पोषण सम्बन्धी विवरण..... | २३ |
| तालिका ५: खोप तथा सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी विवरण..... | २४ |
| तालिका ६: सुरक्षित मातृत्व तथा परिवार नियोजन सम्बन्धी विवरण..... | २५ |
| तालिका ७: गाउँपालिकाभित्र देखा परेका प्रमुख रोगहरू र तिनको उपचार सम्बन्धी विवरण..... | २५ |
| तालिका ८: अनुगमन तथा मूल्याङ्कन खाका..... | ७७ |

परिच्छेद १: परिचय

१.१ पृष्ठभूमि

नेपालको संविधानले परम्परागत एकात्मक र केन्द्रीकृत शासन प्रणालीलाई अन्त्य गरेको छ। संविधानको अनुसूची ५ देखि ९ सम्मले तीन तहका सरकारको एकल र साझा क्षेत्राधिकार र जिम्मेवारी तोकेको छ। यसरी तीनै तहको एकल अधिकार तथा साझा अधिकारको सुचीमा स्वास्थ्य सेवालाई राखिएको छ।

संविधानको भाग ३ मा मौलिक हक र कर्तव्य अन्तर्गत धारा ३५ मा स्वास्थ्य सम्बन्धी हकमा उपधारा (१) मा प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित गरिनेछैन। यसैगरी उपधारा (२) मा प्रत्येक व्यक्तिलाई आफ्नो स्वास्थ्य उपचारको सम्बन्धमा जानकारी पाउने हक हुनेछ भनि उल्लेख भएको छ भने उपधारा (३) मा प्रत्येक नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँचको हक हुनेछ तथा उपधारा (४) प्रत्येक नागरिकलाई स्वच्छ खानेपानी तथा सरसफाइमा पहुँचको हक हुनेछ भनि उल्लेख गरिएको छ। संविधानको धारा ५१ को (ज) मा नागरिकका आधारभूत आवश्यकता सम्बन्धी नीति अन्तर्गत स्वास्थ्यका विभिन्न विषयवस्तु समेटेर नीति निर्माण गर्न सक्ने व्यवस्था गरेको देखिन्छ।

२०६२/२०६३ सालको ऐतिहासिक जनआन्दोलन र त्यसबाट प्राप्त उपलब्धि स्वरूप नेपालको संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई प्रत्येक नागरिकको मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरेको छ। हालको नेपालको संविधानबमोजिम राज्यका सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहले सम्पादन गर्ने कार्यहरूको एकल तथा साझा अधिकार सूची, नेपाल सरकारका नीति तथा कार्यक्रमहरू, नेपालले विभिन्न समयमा गरेका अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिबद्धताहरू एवं स्वास्थ्य क्षेत्रभित्रका समस्या र चुनौतीहरू उपलब्ध स्रोत साधन तथा प्रमाणलाई समेत आधार बनाई राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ जारी गरिएको छ। स्वास्थ्य नीति २०७६ मा सबै तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट तोकिएबमोजिम निःशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित गरिने लगायतका २५ वटा नीति समेटिएर स्वास्थ्य नीति जारी भै क्रियाशिल रहेको छ। नागरिकको स्वास्थ्य सेवामा सन् १९७८ मा अल्मा आटामा सम्पन्न विश्व सम्मेलनबाट थालिएको प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको विश्वव्यापी अभियान, सहस्राब्दी विकास लक्ष्य र स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँच हासिल गर्ने उद्देश्य सहितको दिगो विकास लक्ष्य लगायतका अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिबद्धताहरूले नेपालको स्वास्थ्य प्रणालीको विकास र विस्तारमा योगदान गरेको देखिन्छ।

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत कस्तो सेवा पर्दछ भन्ने विषयमा हेर्दा जनस्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५ को दफा ३ को उपदफा (४) बमोजिम आम नागरिकको स्वास्थ्य आवश्यकता पूर्तिका लागि राज्यबाट सुलभ रूपमा निःशुल्क उपलब्ध हुने प्रवर्द्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, निदानात्मक, उपचारात्मक र पुनरुत्थानात्मक सेवालार्ई बुझाउँछ (क) खोप सेवा, (ख) एकीकृत नवजात शिशु तथा बालरोग व्यवस्थापन, पोषण सेवन, गर्भवती, प्रसव तथा सुत्केरी सेवा, परिवार नियोजन, गर्भपतन तथा प्रजनन स्वास्थ्य जस्ता मातृ, नवजात शिशु तथा बाल स्वास्थ्य सेवा, (ग) सरुवा रोग सम्बन्धी सेवा, (घ) नसर्ने रोग तथा शारीरिक विकलाङ्गता सम्बन्धी सेवा, (ङ) मानसिक रोग सम्बन्धी सेवा, (च) जेष्ठनागरिक स्वास्थ्य सम्बन्धी सेवा, (छ) सामान्य आकस्मिक अवस्थाका सेवा, (ज) स्वास्थ्य प्रवर्द्धन सेवा, (झ) आयुर्वेद तथा अन्य मान्यता प्राप्त वैकल्पिक स्वास्थ्य सेवा, (ञ) नेपाल सरकारले नेपाल राजपत्र सूचना जारी गरि तोकेका अन्य सेवा भनेर परिभाषित गरेको छ।

नेपालको आधुनिक स्वास्थ्य क्षेत्रको नीतिगत विकासक्रमको अवस्था

सन १९५६ मा नेपालको राष्ट्रिय स्तरको औलो उन्मूलन कार्यक्रमबाट सुरु भएको कार्यक्रम संस्थागत रूपमा भने वि.सं. १९९० मा औपचारिक रूपमा स्वास्थ्य सेवा विभागको स्थापना भइ स्वास्थ्य क्षेत्रमा नयाँ विषयहरूको प्रवेशलाई एकीकृत गरी सञ्चालनका लागि वि.सं. २०११ सालमा स्वास्थ्य मन्त्रालयको स्थापना भए पश्चात् आधुनिक स्वास्थ्य सेवा सुरु भएको मात्र सकिन्छ । यसरी क्रमागत संरचनागत सुधार गर्दै देशभरी स्वास्थ्य सेवा प्रवाह भइरहेको छ । नेपालमा वि.सं. २०४६ को राजनैतिक परिवर्तनपछि नेपाली जनताको अपेक्षा गरे अनुरूप आएको राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०४८ ले गाउँ गाउँसम्म प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा विस्तार गर्ने गरी तत्कालीन सबै गाउँ विकास समितिहरूमा उपस्वास्थ्य चौकी, इलाकाहरूमा स्वास्थ्य चौकी र प्रत्येक निर्वाचन क्षेत्रमा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रहरूको स्थापना भएको थियो । जसमा उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवामा रोगको उपचारका लागि ग्रामीणस्तर देखि जिल्ला र केन्द्रीय स्तरसम्म उपलब्ध गराइने व्यवस्था नीतिले समेटेको थियो । त्यस समयमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०४८ ले संरचनागत विकास, विस्तार र स्वास्थ्य क्षेत्रमा निजी क्षेत्रको लगानी र सहभागितालाई प्रवर्द्धन गरेको थियो ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७१ ले भने नेपालको अन्तरिम संविधान २०६३ को भावना र मर्मअनुरूप जनसहभागितामूलक निःशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवालार्ई जोड दिएको पाइन्छ । यसैगरी नेपालको तत्कालीन प्रत्येक गाउँ विकास समितिहरूमा क्रमबद्ध रूपले उप स्वास्थ्य चौकीको स्थापना गरिने, उक्त उप स्वास्थ्य चौकीबाट सामान्य, उपचारात्मक प्रवर्द्धनात्मक तथा प्रतिकारात्मक सेवाहरू प्रदान गरिने

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

र वार्ड स्तरसम्म खोप, परिवार नियोजन, मातृशिशु कार्यक्रम, स्वास्थ्य शिक्षा, पोषण, वातावरणीय शिक्षा तथा सरसफाइ, औलो, क्षय, कुष्ठ, जस्ता रोग विरुद्ध उपचार सेवाहरू उपलब्ध गराइने व्यवस्था रहेको पाइन्छ ।

१.२ विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना तर्जुमाको औचित्य

नेपालमा सङ्घीयताको स्थापना हुनु अगाडि नै स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गतका संरचनाहरूले सङ्घीय मोडेलमा काम गरिरहेको अवस्था थियो । जनशक्ति, कार्यक्रम तथा सामग्रीहरू नेपाल सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट उपलब्ध हुने र स्थानीयस्तरमा व्यवस्थापन स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन समितिबाट गरिने तत्कालीन व्यवस्था रहेको थियो । गाउँ गाउँमा स्वास्थ्य चौकी, टोल टोलमा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको अवधारणा र तिनको परिचालन स्थानीय व्यवस्थापन समितिबाट हुनु नै तत्कालीन समयको विकेन्द्रीकरणको सुन्दर पक्ष मान्न सकिन्छ ।

सीमित श्रोत साधनको उपयोग गर्दै कतिपय पालिकाहरूले स्वास्थ्यलाई विशेष महत्वको साथ काम गरेका उदाहरण पनि प्रशस्त भेटिन्छ तर पनि स्थानीय तहका जनप्रतिनिधिहरूको बुझाई विकास भनेको केवल बाटो र पुल भवन जस्ता भौतिक पूर्वाधारलाई महत्व दिँदा स्वास्थ्य क्षेत्र स्थानीयको प्राथमिकतामा नपरेको जस्तो भान हुन्छ । कतिपय स्थानीयतहमा अस्पतालका भवन निर्माण कार्य सम्पन्न भएता पनि आवश्यक जनशक्ति तथा सामग्रीको अभावमा ति भवनहरू प्रयोगमा नआई नै भुतबङ्गला नबन्ला भन्न सकिन्छ । समग्र स्वास्थ्यमा प्रभावकारी काम गर्न र आम नागरिकको पहुँचमा स्वास्थ्यलाई पुऱ्याउनका लागि कम्तीमा १० प्रतिशत बजेटको व्यवस्थापन गर्नुपर्ने विश्वव्यापी मान्यतामा अधिकांश पालिकाहरूले ५ प्रतिशतको भन्दा कम विनियोजन गरेको देखिन्छ । यसर्थ पनि स्थानीय तहमा स्वास्थ्य सेवाको कामकारबाही र सेवाको पूर्णरूपमा अपनत्व लिन सकेको अवस्था भने देखिँदैन ।

केन्द्रीय तहबाट स्वास्थ्यमा धेरै सहयोगी कार्य भइरहँदा आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको अधिकार पाएको स्थानीय तह भने अलमलमा परेको देखिन्छ । विभेदकारी समायोजन ऐन मार्फत स्थानीय तहमा समायोजन भएका स्वास्थ्यकर्मीहरूमा मनोबलको उच्च बनाउँदै सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तह बीच स्वास्थ्य क्षेत्रको लगानीमा समन्वय कायम गरी भौगोलिक, सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक तथा लैङ्गिक विविधतालाई दृष्टिगत गर्दै स्रोत साधनको समतामूलक र न्यायोचित वितरण सुनिश्चित गर्नु स्थानीय तहको चुनौती रहेको छ । जसरी विगतमा स्वास्थ्य सेवाको प्रवाह हुने गरेको थियो आज पनि स्वास्थ्य सेवा त्यसरी नै चलेको देखिन्छ । भौतिक पूर्वाधारको कमी, श्रोत्र साधनको कमी दरबन्दी बमोजिमका स्वास्थ्यकर्मी नहुनु स्थानीय स्वास्थ्य सेवाको कमजोरीका रूपमा लिन सकिन्छ । बिमा कार्यक्रमलाई

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

प्रभावकारी ढङ्गले सञ्चालन गर्न सकिएको अवस्था समेत देखिँदैन । स्थानीय तहले आफ्नो भूगोल अनुसार माटो सुहाउने खालको स्वास्थ्यका कार्यक्रम बनाई कार्यान्वयन गर्न नसक्नु, स्वास्थ्य क्षेत्रमा विशेष योजना बनाउने, कसरी स्वास्थ्य संस्थालाई सबलीकरण गर्ने भन्ने तर्फ ध्यान नपुग्दा स्वास्थ्यमा उपलब्धिमूलक परिवर्तन हुन सकेको देखिँदैन जसले गर्दा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा दिने सन्दर्भमै स्थानीय तह अलमलमा देखिन्छ ।

नेपालमा राज्य संरचना मार्फत तत्कालीन गाउँ विकास समितिहरू मर्ज प्रक्रिया मार्फत गाउँपालिका तथा नगरपालिका स्थापना भएका छन् । धेरै जसो साविकका गाउँ विकास समितिहरू वडामा परिणत भएको छ भने हरेक वडामा वडास्तरीय स्वास्थ्य संस्थाहरू स्थापना छ र भौगोलिक विकटतालाई मध्यनजर गरी साथै समुदायको स्वास्थ्यको पहुँचलाई ध्यानमा राखी एउटै वडामा तीन वटासम्म स्वास्थ्य संस्था विस्तार गरिएको छ ।

स्थानीय तहबाट नयाँ स्वास्थ्य संस्था खोल्ने कार्य जारी छ । यसको साथै सरकारले देशका ३ सय ९६ स्थानीय तहमा आधारभूत अस्पताल निर्माणका लागि २०७७ साल मङ्सिर १५ गते एकै दिन अस्पताल भवनको शिलान्यास गरेको थियो । नेपाल सरकारको सबै पालिकाहरूमा ५, १० र १५ बेडका अस्पताल स्थापना गर्ने नीति रहेता पनि त्यसको प्रभावकारी व्यवस्थापन स्थानीयतहबाट हुन सक्ने अवस्था देखिएको छैन । स्थानीय तहलाई अस्पताल सञ्चालन गर्नका लागि पर्याप्त पैसा नहुने तथा कतिपय पालिकामा जनप्रतिनिधिहरूले अस्पताल सञ्चालन गर्नु भनेको स्थानीय तहको बोझ हो भन्ने रूपमा बुझेको अवस्था छ ।

अस्पताल सञ्चालन गर्ने विषय स्थानीयतहको नाफा घाटाको विषय भन्दा पनि स्थानीय सरकारको आम नागरिक प्रतिको दायित्व र कर्तव्य हो भन्ने कुरा बुझ्न जरुरी देखिन्छ । केही स्थानीय तहले केही समय देखि सञ्चालन गरिरहेका अस्पतालहरूले समेत राम्ररी सेवा दिन सकिरहेका देखिँदैन । केन्द्रीय सरकारले विना तयारी विना स्रोत साधन नै कार्यक्रमको विस्तार गर्दा स्थानीय तहले यस कार्यक्रमलाई अपनत्व लिन सकेको अवस्था देखिँदैन । सङ्घीय सरकारले स्थानीय तह सक्षम नहुदाँसम्म समग्र स्वास्थ्य क्षेत्रको व्यवस्थापनको जिम्मा सङ्घबाटै हुनुपर्ने देखिन्छ । स्थानीय तहसँग पैसा अभाव, पर्याप्त जनशक्तिको व्यवस्था नहुनु तथा अत्यावश्यक उपकरणको समेत अभाव रहेकाले ती अस्पतालहरूको सेवा गुणस्तरीय हुन सकेको त छैन जसले गर्दा नागरिकको विश्वास समेत गुमाउँदै गएको अवस्था छ ।

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

स्थानीयस्तरमा प्राकृतिक विपद् र कोभिड —१९ जस्तो महामारीमा आपत्कालिन स्वास्थ्य सेवा प्रभावकारी रूपमा व्यवस्थापन गर्न स्थानीय सरकार र स्वास्थ्य संस्थाहरूको क्षमता तथा पूर्वाधार विकासमा पर्याप्त लगानी गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

नगरपालिका तथा गाउँपालिकामा रहेका स्वास्थ्य शाखाहरूमा सबलीकरण गर्दै स्थानीय स्रोत साधनलाई अधिकतम प्रयोग गरी तथ्यमा आधारित योजना बनाउन उपलब्ध स्रोत साधनलाई परिचालन गर्ने नीति तथा योजना निर्माण गर्नु पर्छ ।

नागरिकको मौलिक हकको सम्मान गर्दै जनप्रतिनिधिहरूमा स्वास्थ्य सेवा प्रति अपनत्व जगाउँदै नागरिकलाई उच्चतम सक्रिय सहभागिता गराउँदै प्रभावकारी स्वास्थ्य नीति निर्माणमा गर्नु पर्दछ । स्वास्थ्यमा अपेक्षित प्रतिफल प्राप्त गर्नका लागि लागत प्रभावकारितामा आधारित लगानी गर्न आवश्यक छ । हामीले हाम्रो स्वास्थ्यमा निकै कम लगानी गर्दा पनि त्यसको फाइदा धेरै प्राप्त हुन सक्छ । विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनको एक अन्तरराष्ट्रिय अध्ययनका अनुसार स्वास्थ्य सेवाहरूमा हामीले एक रुपैयाँको लगानी गरियो भने ६ रुपैयाँको नाफा आउँछ भन्ने देखिएको छ । त्यस कारण स्वास्थ्यमा खर्च होइन लगानी हो भन्ने मनोवृत्ति कम पाइएको छ यसलाई बुझाउन जरुरी देखिन्छ ।

स्थानीय तहमा रहेका या निर्माणाधीन अस्पताललाई पर्याप्त मात्रामा आवश्यक बजेट विनियोजन गर्नको साथै अब ढिलाइ नगरी कम्तीमा १० वर्ष स्थानीय अस्पताललाई सङ्घ वा प्रदेश सरकार मातहत राख्न हतार भइसकेको अवस्था छ अन्यथा अस्पताल सञ्चालन नै नभइ बन्द हुने अवस्थामा पुग्नेछन् ।

सङ्घ तथा प्रदेश मातहतका अस्पतालमा थन्किएर रहेका औजार तथा उपकरणहरूलाई स्थानीय तहका अस्पतालमा व्यवस्था गर्ने तथा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रमा दरबन्दी बमोजिमका स्वास्थ्यकर्मी व्यवस्था गर्नु पर्छ । विगतमा नै O&M गरी चालू रहेका दरबन्दी संरचनामा हालको नागरिकको आवश्यकता, विश्वव्यापी मान्यता बमोजिम दरबन्दी पुनसंरचना गर्नु पर्छ । स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रमको समसामयिक सुधार गर्दै नागरिकको पहुँचका लागि बिमा कार्यक्रमको सुरुवात नै स्थानीय पालिकामा रहेका अस्पतालबाट सञ्चालन गर्ने हो भने अस्पताललाई चलायमान गर्न सकिन्छ र नागरिकलाई समयमै सेवा प्रदान गर्न सकिन्छ ।

हालसम्म प्राप्त गरेका उपलब्धिलाई निरन्तरता दिँदै स्वास्थ्य क्षेत्रमा प्राप्त अन्तर्राष्ट्रिय सहयोग, समन्वय र सहकार्यलाई अझ बढी पारदर्शी र प्रभावकारी बनाउनु पर्दछ । अझै पनि नेपालका राजनीतिज्ञ, जनप्रतिनिधि, नीति निर्माता र आम मानिसको समेत बुझाइमा स्वास्थ्यको लगानी भनेको खर्च हो भन्ने गलत बुझाई छ । यसरी समग्र स्वास्थ्य क्षेत्रलाई सहभागीतामूलक अनुगमन, स्थानीय

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

जनप्रतिनिधिहरूलाई अपनत्व गराउँदै समग्र क्षेत्रको समीक्षा भएमा मात्र नेपालको संविधानले स्वास्थ्यमा राखेको मर्म, भावना र लक्ष्य प्राप्त गर्न सकिनेछ ।

उल्लिखित अवस्थामा सुनछहरी गाउँपालिकाको समग्र स्वास्थ्य सेवामा विद्यमान समस्या तथा चुनौतीको विश्लेषण गरी अवसर र सम्भावनाहरूको उपयोग गर्दै दिगो स्वास्थ्य सेवा विकासकालागि योजनाबद्ध तरिकाले अघि बढ्न गुरुयोजनाको आवश्यकता महसुस गरिएको छ । विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजनाले बहुपक्षीय सहकार्य पद्धतिमार्फत स्वस्थ जीवनशैली तथा स्वस्थ वातावरणको प्रवर्द्धनमा ध्यान केन्द्रित गर्नेछ । स्वस्थ जीवनशैली सम्बन्धी आधारभूत सीप तथा व्यवहारको विकासको सुरुवात बालबालिकाबाट गर्ने, स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थालाई स्वस्थ जीवनशैली सिकाइ केन्द्रमा रूपान्तरण गर्ने, कुपोषण नियन्त्रण गर्ने तथा स्वास्थ्यवर्धक खानाको प्रवर्द्धन गर्ने, सडक सुरक्षाका मार्फत बढ्दो मृत्यु तथा घाइते दर कम गर्ने, स्वस्थ वातावरणलाई बढावा दिने र जलवायु परिवर्तनको स्वास्थ्यसम्बन्धी नकारात्मक असरलाई सम्बोधन गर्ने लगायतका कामका लागि उचित मार्ग दर्शक दस्तावेजका रूपमा गुरुयोजना जरुरी हुन्छ । विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजनाले उत्तरदायी तथा समतामूलक स्वास्थ्य सेवा प्रणाली मार्फत सबै नागरिकको स्वास्थ्य स्थितिमा सुधार ल्याउन निम्न नतिजा हासिल गर्नेछ ।

१. पुनर्निर्माण तथा स्वास्थ्य प्रणालीको सुदृढीकरण: भौतिक संरचना, स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि जनशक्ति, खरिद र आपूर्ति व्यवस्थापन ।
२. स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने स्थानमा नै गुणस्तर अभिवृद्धि ।
३. स्वास्थ्य सेवाको समतामूलक उपभोग ।
४. विकेन्द्रित योजना तथा बजेट प्रणाली सुदृढीकरण ।
५. स्वास्थ्य क्षेत्र व्यवस्थापन र सुशासन सुदृढीकरण ।
६. स्वास्थ्य क्षेत्र लगानीको दिगोपन सुधार ।
७. स्वस्थ जीवनशैली र वातावरण सुधार ।
८. जनस्वास्थ्य विपद् व्यवस्थापन सुदृढीकरण ।
९. निर्णय प्रक्रियामा प्रमाणहरू जुटाउने र प्रयोग गर्ने बानी विकास ।

स्वास्थ्य सेवामा सर्वव्यापी पहुँच सुनिश्चित गर्नका लागि यस विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजनाले आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क उपलब्ध गराउने र आधारभूत स्वास्थ्य सेवाभन्दा बाहेकका स्वास्थ्य सेवाहरू, स्वास्थ्य बीमा लगायतका सामाजिक सुरक्षाका संयन्त्रहरू मार्फत प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाउने परिकल्पना गर्नेछ ।

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

उपलब्ध सीमित श्रोत तथा स्वास्थ्य क्षेत्रमा आवश्यक लगानीका बीचमा सिर्जना हुने अन्तरलाई पहिचान गर्दै यस विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना कार्यान्वयनका लागि विस्तृत वित्तीय आवश्यकता अनुमान गरिनेछ । उक्त अनुमानका आधारमा यस रणनीति कार्यान्वयनका लागि आवश्यक वित्तीय श्रोत परिचालनमा नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार तथा गाउँपालिकाको आन्तरिक श्रोतको अधिकाधिक प्रयोग गर्दै लैजाने एवम् विकास सहायता नीति २०७१ अनुरूप बाह्य श्रोतसमेत उपयोग गरिनेछ । साथै आगामी पाँच वर्षमा क्रमशः आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा सबै पालिकावासीको सहज एवं समन्यायिक पहुँच सुनिश्चित गरिनेछ ।

यस विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजनालाई सफलतापूर्वक लागू गर्न पाँच वर्षे कार्यान्वयन योजना एवम् त्यस अनुरूपको वार्षिक कार्ययोजना तथा बजेट तर्जुमा गरिएको छ । यस विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजनाको कार्यान्वयन, अनुगमन एवम् मूल्याङ्कन गाउँपालिका अध्यक्षको नेतृत्वमा, विषयगत समिति, विकास साझेदार, गैरसरकारी संस्था, नागरिक समाज, निजी क्षेत्र, सहकारी तथा समुदायको सहभागिता र समन्वयमा गरिनेछ । विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजनाको अनुगमन एवम् मूल्याङ्कन नतिजा अनुगमन खाकामा निर्धारित सूचकहरूको आधारमा वार्षिक तथा मध्यावधि समीक्षा मार्फत गरिनेछ ।

स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन २०७४ भित्र रहेर बनाइएको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजनाले गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा देखा परेका चुनौती तथा समस्याको पहिचान गर्न समेत महत्त्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दै प्रभावकारी ढङ्गले स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्न पालिकालाई थप मद्दत पुऱ्याउनेछ । साथै यस प्रक्रियाबाट तयार गरिएको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजनाले नेपाल सरकार र स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा प्रदेश सरकारको लागि गाउँपालिकालाई उपलब्ध गराउने अनुदान सम्बन्धी मापदण्ड र सन्दर्भ सामग्रीको रूपमा समेत उपयोगी हुन सक्नेछ ।

१.३ स्थानीय तहमा स्वास्थ्य सेवाको वर्तमान अवस्था

स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा कार्यपालिकाको कार्यालय अन्तर्गत रहेको छ । यसमा साबिकका प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (कतिपय आधारभूत अस्पतालको रूपमा सञ्चालनमा आइसकेको र कतिपय निर्माणाधीन), स्वास्थ्य चौकी, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, सहरी स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई, खोप क्लिनिक, गाउँघर क्लिनिक र महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू समावेश छन् । एक वडा एक स्वास्थ्य संस्था र एक स्थानीय तह एक आधारभूत अस्पतालको अवधारणा अनुसार स्वास्थ्य संस्था नभएका ठाउँहरूमा नयाँ स्वास्थ्य संस्था विस्तार भएको छ र सेवाको पहुँच बढेको छ ।

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

यी संस्थाहरूले स्थानीय स्तरमा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दै आएका छन्, जसले स्वास्थ्य सेवाको पहुँच अभिवृद्धि गर्न र प्रवाहित सेवाको गुणस्तर कायम र सुधार गर्न योगदान पुऱ्याएको छ । यद्यपि स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखाहरूको प्रशासनिक संरचनाको हालको अवस्था, जनशक्ति व्यवस्थापन र परिचालनको अवस्था, कार्यभारको अत्यधिक चाप र माथिल्लो निकायको असहयोग र समन्वयको कमीले गर्दा स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरमा चुनौतीहरू आइरहेका छन् ।

स्वास्थ्य शाखाको भूमिका तथा जिम्मेवारी

स्थानीय तहमा स्वास्थ्य सम्बन्धी सबै काम स्वास्थ्य शाखाले गर्नुपर्छ । सबै जसो स्थानीय तहका जनप्रतिनिधिले हाम्रो पहिलो प्राथमिकता शिक्षा र स्वास्थ्य हो भनेर भोट मागेर चुनाव जितेर आएका हुन्छन् । व्यवहारमा नभएपनि भाषणमा स्वास्थ्य सधैं प्राथमिकतामा पर्ने क्षेत्र हो । स्थानीय गर्ने स्वास्थ्य सम्बन्धी सबै हार्डवेयर र सफ्टवेयर काम स्वास्थ्य शाखाले गर्नुपर्छ ।

स्थानीय तहमा रहने स्वास्थ्य संस्थाहरूको अभिभावक स्वास्थ्य शाखा हो । प्रथमतः अस्पताल र स्वास्थ्य चौकीहरू मार्फत प्रवाह हुने स्वास्थ्य सेवाको व्यवस्था नै स्वास्थ्य शाखाको मूल जिम्मेवारी हो । स्वास्थ्य संस्थाहरूमा जनशक्ति व्यवस्थापन र औषधि आपूर्ति स्वास्थ्य शाखाका अनिवार्य प्राथमिक कार्य हुन् । यसमा थोरै प्राविधिक र धेरै प्रशासनिक कार्यहरू पर्छन् । यसका अलवा स्वास्थ्य संस्थाहरूको भौतिक पूर्वाधार तथा औजार उपकरणको पाटो पनि व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ । स्वास्थ्यकर्मीहरूका विदा इत्यादि दैनन्दिनी प्रशासनिक कार्यहरू स्वास्थ्य शाखा मार्फत नै हुन्छ । अहिलेको जल्दोबल्दो स्वास्थ्य बीमा देखि नियमित सञ्चालन हुने खोप, परिवार नियोजन, क्षयरोग, कुष्ठरोग, एचआइभि लगायत विभिन्न रोग नियन्त्रण, समय समयमा आउने महामारी विरुद्ध लड्ने, मातृ शिशु सम्बन्धी कार्यक्रमहरू देखि लिएर बालबालिकाको पोषण सम्म, जेष्ठनागरिकको औषधि देखि लिएर नसर्ने रोगको रोकथाम नियन्त्रणसम्म स्वास्थ्य शाखा कै जिम्मेवारी हो । विद्यालय तथा समुदायमा स्वास्थ्य शिक्षा तथा जनचेतना जगाउने, महिला सामुदायिक स्वयंसेविका परिचालन, स्वास्थ्य सम्बन्धी सङ्घ संस्थाहरूको परिचालन तथा अनुगमन, निजी तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूको सञ्चालन स्वीकृति तथा नियमन गर्ने शैक्षिक अभ्यासमा आउने विद्यार्थीको व्यवस्थापन, स्वास्थ्यसँग साइनो जोडिएका शिक्षा, वातावरण, पञ्जीकरण लगायत विषयगत कार्यहरूपनि स्वास्थ्य शाखाले समन्वय गरी दिनुपर्छ ।

सङ्घीय तथा प्रादेशिक बजेट तथा कार्यक्रममा आएका ससर्त कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने, स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई विभिन्न तालिम तथा अभिमुखीकरणहरू नियमित रूपमा सञ्चालन गर्ने तथा एचएमआईएसको रेकर्डिङ र रिपोर्टिङ पनि अनिवार्य जिम्मेवारी भित्र पर्दछ ।

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

स्वास्थ्य शाखामा वर्षभरी एक जना त औषधिको स्टोर तथा जिन्सी व्यवस्थापनमै व्यस्त हुनु पर्ने हुन्छ । अर्को एक जनालाई विपन्न नागरिकको औषधी उपचारको लागि सिफारिस दिने स्वास्थ्य बीमा र यस्तै कामले फुर्सद हुँदैन । त्यसमाथी विभिन्न बैठकहरू कार्यक्रमहरू अन्य नीति तथा योजना सम्बन्धी कामहरूमा पनि त्यतिकै व्यस्तता रहन्छ ।

कामको चाप र जनशक्तिको अभाव

स्वास्थ्य केन्द्र र अस्पतालहरूको सेवामा त खासै परिवर्तन आएको छैन तर साबिक स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय र जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालय लगायत सबैले गर्ने काम स्थानीय तहमा रहने स्वास्थ्य शाखामा हस्तान्तरण गरिएको छ । सबै महाशाखा र केन्द्रहरूका विषयगत कार्यक्रमहरूको संयोजन, कार्यान्वयन र उपचारात्मक सेवा व्यवस्थापन समेत स्वास्थ्य शाखाले गर्नु पर्दा कामको चाप अत्याधिक बढेको छ तर स्वास्थ्य शाखाको जनशक्ति र दरबन्दी भने अत्यन्तै दयनीय छ । यति धेरै कार्य बोझ हुने स्वास्थ्य शाखामा कतिपय स्थानीय तहहरूमा त एक जना पनि स्थायी कर्मचारी नभएर करार सेवाका कर्मचारीहरू मार्फत सेवा सञ्चालन गर्नु परेको स्थिति विद्यमान छ । यसरी काम गर्दा कतिपय नीतिगत र कानुनी झन्झट/उल्लङ्घन देखा पर्ने त छुँदैन, काम कसरी भ्याउने र कामको गुणस्तर कसरी कायम गर्ने भन्ने मूल प्रश्नको जबाफ कसैसँग छैन ।

स्थानीय तहमा स्वास्थ्य सेवाको समायोजनले कामको चापलाई अत्यधिक बढाएको छ । स्वास्थ्य शाखामा कार्यरत जनशक्ति र दरबन्दीको स्थिति अत्यन्तै न्यून छ । धेरै स्थानीय तहमा १-२ जना मात्र कर्मचारी उपलब्धता रहेको छ, जसले गर्दा कामको गुणस्तर सुनिश्चित गर्न र सेवाग्राहीलाई समयमै सेवा प्रदान गर्न कठिनाई उत्पन्न भएको छ । स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर र पहुँच सुनिश्चित गर्नको लागि, स्वास्थ्य शाखामा कार्यरत जनशक्तिको सङ्ख्या र क्षमतालाई बढाउनु आवश्यक छ ।

नेतृत्व र प्राविधिक क्षमताको महत्त्व

स्थानीय तहको स्वास्थ्य क्षेत्र हेर्ने विषयगत समितिको संयोजक वा अध्यक्ष (कार्यपालिका सदस्य) लाई स्थानीय तहको स्वास्थ्य मन्त्री मान्ने हो भने स्वास्थ्य शाखा प्रमुख स्वास्थ्य सचिव हो । आज पनि वास्तवमा अधिकांश स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख अर्थात् स्वास्थ्य सचिव चौथो/पाँचौँ तहका कर्मचारीहरू छन् भने छैठौँ तहका अधिकृतस्तरका कर्मचारीहरूको अभाव छ । धेरै स्थानीय तहमा त स्वास्थ्य शाखा प्रमुखहरू प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत अर्थात् मुख्य सचिव नै हुनुहुन्छ । वहाँहरूले अत्यन्तै समन्वयकारी ढङ्गले राम्रो काम पनि गरिरहनु भएको छ ।

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

स्वास्थ्य क्षेत्र एक अत्यन्तै वैज्ञानिक र प्राविधिक विषय हो । यस क्षेत्रमा दैनिक नयाँ आविष्कार र नवप्रवर्तन भइरहेका छन् । यसलाई ध्यानमा राख्दै, स्वास्थ्य सेवाको नेतृत्व गर्नका लागि अत्याधुनिक प्रविधि/अभ्याससँग जानकार प्राविधिक क्षमताका व्यक्तिहरूको आवश्यकता छ । स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा प्रमुखहरूलाई स्वास्थ्य क्षेत्रका नवीनतम प्रविधिहरू र विकासका बारेमा अपडेट रहन आवश्यक छ । यसले गर्दा स्थानीय तहका जनप्रतिनिधिहरूसँग समन्वय गर्न, स्वास्थ्य सेवाको संवेदनशीलतालाई बुझाउन, नीतिगत/कानुनी प्रबन्धहरू सुझाउन, स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरमा सुधार गर्न र सेवाग्राहीलाई प्रभावकारी सेवा प्रदान गर्न सहयोग पुऱ्याउँछ ।

सङ्गठन संरचना र दरबन्दीको सुधारको टङ्कारो आवश्यकता

स्थानीय तहमा स्वास्थ्य सेवाको प्रभावकारी सञ्चालनको लागि, सङ्गठन संरचना र दरबन्दीमा सुधार गर्नु अत्यावश्यक भइसकेको छ । स्वास्थ्य शाखाको प्रशासनिक संरचनामा सुधार गर्दै, कामको बोझ कम गर्न र सेवाग्राहीलाई उच्च गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न सकिन्छ ।

यसका लागि, गाउँपालिकामा कम्तीमा सातौँ तहको जनस्वास्थ्य अधिकृत र नगरपालिकामा नवौँ तहको जनस्वास्थ्य प्रशासकको नेतृत्व आवश्यक छ । यी सुधारहरूले स्वास्थ्य सेवाको प्रवर्धनलाई अझ प्रभावकारी बनाउँछ र स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखालाई सशक्त बनाउँछ ।

स्वास्थ्य शाखा मात्र होइन, अस्पताल र स्वास्थ्य केन्द्रहरूको सङ्गठन संरचना पनि पुनरावलोकन गर्न आवश्यक छ । अस्पताल र स्वास्थ्य केन्द्रहरूको व्यवस्थापन र सञ्चालनलाई अझ प्रभावकारी बनाउन, सङ्गठन संरचना र दरबन्दीमा सुधार गर्नु पर्नेछ । अस्पताल र स्वास्थ्य केन्द्रहरूको संरचनामा सुधार गरेर, जनतालाई उच्च गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न सकिन्छ । यसले गर्दा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र गुणस्तर सुधार हुनेछ ।

समावेशी दृष्टिकोण र भविष्यको दिशा

स्वास्थ्य सेवाको सुधारका लागि समावेशी दृष्टिकोण अपनाउनु आवश्यक छ । सङ्घीयता लागू भएको छ र स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रलाई स्थानीय तहको जिम्मामा ल्याइएको छ । यसलाई ध्यानमा राख्दै नीतिगत सुधार, क्षमता अभिवृद्धि, र जनशक्ति व्यवस्थापनमा ध्यान दिनुपर्छ । स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रको विकास र सुधारका लागि, समावेशी दृष्टिकोण अपनाउँदै स्वास्थ्य मन्त्रालयको सङ्गठन संरचना र दरबन्दीमा सुधार गर्नुपर्छ । यसले स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरलाई सुधार गर्नेछ र स्थानीय तहको स्वास्थ्य मन्त्रालयलाई उत्कृष्ट निकायको रूपमा विकास गर्न मद्दत पुऱ्याउनेछ ।

स्वास्थ्य सेवा र सङ्घीयताको समन्वय

हाम्रो सङ्घीयता साझेदारी र सहकार्यको सङ्घीयता हो। स्वास्थ्य सेवाको सफल कार्यान्वयनका लागि तीनै तहको (सङ्घीय, प्रादेशिक र स्थानीय) सरकारहरूबीचको समन्वय आवश्यक छ। सङ्घीय संरचनाले स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र व्यवस्थापनलाई स्थानीय स्तरमा ल्याएको छ। आधारभूत स्वास्थ्य सेवा स्थानीय तहको जिम्मेवारीमा आए पनि कर्मचारी समायोजनको बखत मौजुदा जनशक्तिलाई नै स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा मातहतको जिम्मेवारी दिएर हालसम्म पनि सङ्गठन संरचना र दरबन्दी व्यवस्थापन गर्न नसक्दा स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको स्थिति नाजुक छ। सङ्घीयताको सफल कार्यान्वयन गर्दै स्वास्थ्य सेवामा हालसम्म हासिल गरेका उपलब्धिहरूलाई कायम राख्न, सुलभ र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्न र महामारी/प्रकोप र अकस्मात् आइलाग्ने स्वास्थ्य विपत् को समयमा समेत स्थिर र सबल संस्थागत सेवा प्रवाह गर्न सक्ने स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रको विकास गर्न तीनै तहको (सङ्घीय, प्रादेशिक र स्थानीय) सरकारबीचमा निम्न विषयहरूमा समन्वय गरेर जान आवश्यक छ।

स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको संरचनात्मक र संगठनात्मक परिवर्तनलाई आत्मसाथ गर्दै सबल र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चितता र स्वास्थ्य सेवामा कार्यरत कर्मचारीहरूको समग्र व्यवस्थापन र सेवा, सर्त तथा सुविधा सुनिश्चितताको लागि यथाशीघ्र समयानुकूल स्वास्थ्य सेवा ऐनको तर्जुमा गर्नुपर्ने देखिन्छ।

सङ्घीय निजामती सेवा ऐनमा स्वास्थ्य सेवा नअटाउने निश्चित प्राय भइसकेकाले अलग स्वास्थ्य सेवा ऐन बनाउँदा केवल एउटा समूहको हितलाई मात्र नहेरी समग्र स्वास्थ्यकर्मीको वृत्ति विकास हुनेगरी सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहको लागि एकीकृत ऐन बनाउन सकियो भने यसले धेरै ठूलो उपलब्धि र प्रभाव पार्दछ। कर्मचारीहरूको वृत्ति विकासको दायरा फराकिलो हुँदा उच्च मनोबलका साथमा काम गर्ने वातावरण बन्छ।

स्थानीय स्वास्थ्य शाखामार्फत नै अधिकांश स्वास्थ्य सेवाका कार्यक्रमहरू सञ्चालन र व्यवस्थापन हुने हुँदा हाल कार्यरत रहेका कर्मचारीहरूको क्षमता विकास र अभिवृद्धिको लागि सङ्घीय सरकार मार्फत नै सम्बन्धित प्रदेश सरकारहरूसँगको समन्वयमा एकीकृत सूचकाङ्कहरू तयार गरी कमजोर र न्यून कार्यसम्पादन भएका स्थानीय तहहरूको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने र दीर्घकालीन व्यवस्थापनको लागि स्थानीय तह स्वास्थ्य शाखाको सङ्गठन संरचना पुनरावलोकन गरी आवश्यक दक्ष र कम्तीमा स्नातक तह अध्ययन गरेको जनशक्तिको व्यवस्थापन हुने गरी आवश्यक प्रबन्ध गर्ने। स्थानीय तहको क्षमता

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

विकासमा सहयोग गर्न सम्बन्धित प्रदेश मातहतका निकाय र सङ्घीय स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट समेत नियमित अनुगमन र मूल्याङ्कन हुने प्रबन्ध गर्नु पर्नेछ ।

स्वास्थ्य सेवामा रहेको असमान कर्मचारी व्यवस्थापनलाई हटाउन आवश्यक कार्ययोजना बनाउनु पर्ने । हाल पनि सहरी तथा सुविधा सम्पन्न स्थानहरूमा स्वीकृत दरबन्दीभन्दा अधिक कर्मचारी रहेको तर हिमाली र दुर्गम स्थानहरूमा पुरै दरबन्दी रिक्त रहेर करार सेवाका कर्मचारीहरूमाफत सेवा सञ्चालन गर्नुपर्ने नमीठो यथार्थ हामी सबै सामु छर्लङ्ग छ । यो असमानतालाई घटाउन नीतिगत रूपमै दुर्गम ठाउँमा काम गर्नुपर्ने सेवा अवधि तोक्ने र दुर्गम ठाउँमा काम गर्ने कर्मचारीहरूको वृत्ति विकास तथा सेवा सुविधामा आवश्यक समायोजन गर्ने गरी कार्ययोजना तयार गर्ने । स्वास्थ्य सेवामा हाल पनि ठूलो सङ्ख्यामा रिक्त रहेको दरबन्दी व्यवस्थापनमा आवश्यक समन्वयको कमी देखिन्छ । दरबन्दी संरचना पुनरावलोकन र कर्मचारी व्यवस्थापनमा प्रदेश र सङ्घीय सरकारको समन्वय बढाउनुपर्ने देखिन्छ ।

स्थानीय तहहरूमा जनप्रतिनिधि फेरिँदा करार सेवामा कार्यरत स्वास्थ्य सेवाका कर्मचारीहरू समेत फेरिने र नया कर्मचारी भर्ना गर्ने प्रवृत्ति देखिन्छ, यसरी लामो समय काम गरेका र राज्यले तालिम तथा क्षमता विकासमा लगानी गरी तयार पारेका जनशक्ति फेरिएर नयाँ जनशक्ति आउँदा सेवा प्रवाह र सेवाको गुणस्तरमा समस्या देखिएका घटनाहरू बारम्बार देखिने सुनिने गरेका छन्, यसर्थ यो सङ्क्रमणकालीन व्यवस्थापनलाई नियमन गर्न सङ्घीय स्वास्थ्य मन्त्रालय र प्रदेश मातहतका निकायहरूबीचको समन्वयमा काम हुनुपर्ने देखिन्छ ।

आधारभूत स्वास्थ्य र सरसफाइ स्थानीय तहको जिम्मेवारीमा रहे पनि हालसम्म कतिपय विषय र कार्यक्रमहरूमा सङ्घीय सरकारकै खटनपटन र व्यवस्थापन रहेको पाइन्छ, जस्तो: स्थानीय तहहरूमा जाने स्वास्थ्य ससर्त अनुदानको कार्यक्रम र रकम देशव्यापी रूपमा समान र उस्तै प्रकृतिको पाइन्छ । यस्तोमा कतिपय स्थानीय तहहरूमा रकम अपुग हुने र कतिपय स्थानीय तहहरूमा कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न आवश्यक नै नभइ रकम फिर्ता गर्नुपर्ने अवस्था देखिन्छ, यस्तोमा कार्यक्रम प्रभावकारी नहुने, स्थानीय तहले नै थप रकम व्यवस्थापन गरेर कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्दा समान प्रकृतिको खर्च देखिने, वित्तीय कार्यविधि तथा आर्थिक उत्तरदायित्व कार्यविधि विपरीत हुने र कतिपय खर्चमा संवैधानिक निकायले नीतिगत तथा कानुनी अड्चन देखाउने हुँदा यस्ता प्रकृतिका अनुदानहरूको वितरण र व्यवस्थापनको मोडालिटी परिवर्तन गरी आवश्यक सुधार गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

सङ्घीयतालाई सुदृढ बनाउन स्थानीय तहलाई बलियो बनाउनुपर्छ । स्थानीय तह बलियो हुन सेवा प्रवाह चुस्त र दुरुस्त हुनुपर्छ । शिक्षा र स्वास्थ्य सेवा स्थानीय तहले प्रवाह गर्ने प्रमुख सेवा हुन् ।

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

यसको लागि स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखाको सुदृढीकरण र क्षमता अभिवृद्धि गर्नुपर्छ । स्थानीय तहमा स्रोतको कमी छैन तर स्रोत परिचालन गर्ने साधनको समस्या छ । यसमा सङ्घ तथा प्रदेश सरकारले काम जिम्मा लगाएर मात्र होइन, उपयुक्त नीतिगत तथा कानुनी प्रबन्ध मिलाई आवश्यक सहयोग गर्नुपर्छ ।

१.४ विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना तर्जुमाको उद्देश्य

सुनछहरी गाउँपालिकाको समग्र स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रको विकासकालागि स्वास्थ्य सेवा गुरु योजना तयार गर्नु यसको मुख्य उद्देश्य हुनेछ भने अतिरिक्त उद्देश्यहरू निम्न प्रकारका रहेका छन्:

१. गाउँपालिकाको विकास योजनाको प्राथमिकताका क्षेत्रमा लगानीको सुनिश्चितता प्रदान गर्न साधन स्रोतको विनियोजन प्रक्रियाको पुनर्संरचना गरी प्राथमिकताप्राप्त विषयगत स्वास्थ्य क्षेत्रमा बजेटको बाँडफाँट गर्नु ।
२. सार्वजनिक खर्च प्रणालीमा वित्त अनुशासन कायम गरी समष्टिगत आर्थिक स्थायित्व प्राप्त गर्नकालागि सरकारलाई प्राप्त हुने पाँच वर्ष अवधिको आन्तरिक र बाह्य स्रोतको वास्तविक अनुमान गरी बजेट खाकाका आधारमा स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रको बजेट तर्जुमा गर्नु ।
३. सुनछहरी गाउँपालिकाका स्वास्थ्य प्रदायक संस्थाहरूको विस्तृत विवरण समेट्ने पुस्तक तयार गर्नु ।
४. सुनछहरी गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा प्रोफाइल तयार गर्नु ।
५. सुनछहरी गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रको विद्यमान परिदृश्यको विश्लेषण गर्नु ।
६. सुनछहरी गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रको भावी परिदृश्य प्रक्षेपण गर्नु ।
७. सुनछहरी गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रमा रहेको कमजोरी तथा समस्यालाई विश्लेषण गर्नु ।
८. स्वास्थ्य सेवा गुरु योजना तयार गर्नु ।
९. प्रमुख स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी कार्यक्रम र परियोजनाहरू प्रस्ताव गर्नु ।

१.५ विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना तर्जुमा विधि र प्रक्रिया

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना तर्जुमा गर्ने कार्यको सन्दर्भमा सम्पादन गरिने क्रियाकलापहरूलाई सामान्यतया निम्नलिखित चरणमा वर्गीकरण गर्न सकिन्छ:

प्रारम्भिक छलफल: कार्य सम्झौता भएपछि सर्वप्रथम गाउँपालिकाका अध्यक्ष, उपाध्यक्ष, कार्यपालिकाका सदस्य, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत तथा योजना प्रमुखसँग स्वास्थ्य सेवा गुरु योजना तर्जुमाको विधि

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

उपलब्ध कार्यसर्तका आधारमा बन्ने समिति तथा उपसमितिहरू निर्माण योजनाको कार्य तालिका लगायतका विषयमा प्रारम्भिक छलफल गरी ति विषयको टुङ्गो लगाइएको थियो ।

पूर्वतयारी गोष्ठी सञ्चालन: स्वास्थ्य सेवा गुरु योजनाको महत्व औचित्य विधि प्रक्रिया गाउँपालिकाले यसमा निर्वाह गर्नुपर्ने भूमिका आदिका बारेमा गाउँपालिकाका अध्यक्ष, उपाध्यक्ष, कार्यपालिकाका सदस्य, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत तथा स्वास्थ्य शाखा प्रमुखसँग विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना तर्जुमाको विधि उपलब्ध कार्यसर्तका आधारमा बन्ने समिति तथा उपसमितिहरूसँगको छलफल, योजनाका विविध पक्षहरू, चरणहरू तथा कार्य जिम्मेवारीका लागि पूर्वतयारी गोष्ठी सञ्चालन गरिएको थियो ।

योजना तर्जुमा गोष्ठी सञ्चालन: गाउँपालिकाका गाउँसभा सदस्य, विभिन्न विषयगत शाखाका प्रमुख तथा सदस्यहरू, सबै स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाका प्रमुख तथा प्रतिनिधिहरू, सबै स्थानीय राजनीतिक दलका प्रतिनिधिहरू, क्षेत्रगत विज्ञ तथा बौद्धिक व्यक्तित्वहरू उद्योगी तथा व्यवसायीहरू लगायत स्थानीय गैर सरकारी संस्थाका प्रतिनिधिहरूको सहभागितामा एक दिने प्रशासकीय अधिकृत तथा स्वास्थ्य शाखा प्रमुखसँग योजना तर्जुमा गोष्ठी सञ्चालन गरिएको थियो ।

समस्या तथा चुनौतीहरू र अवसरहरूको पहिचान: गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना तर्जुमा पूर्व यस गाउँपालिकामा विकासकालागि विद्यमान समस्या तथा चुनौतीहरू र अवसरहरूको पहिचान गर्न हरेक स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाको छुट्टाछुट्टै अध्ययन गरी विश्लेषण गरिएको छ ।

मस्यौदा प्रतिवेदन: उपरोक्त चरणहरू पुरा गरिसकेपछि विज्ञ समूहले गाउँपालिकाबाट प्राप्त सूचना तथा तथ्याङ्कका आधारमा मस्यौदा प्रतिवेदन तयार पारी आवश्यक सुधार तथा सुझावका लागि गाउँपालिकाको कार्यालयमा पेस गरिएको थियो । गाउँपालिकाबाट प्राप्त सुझावलाई संलग्न गरी तोकिएको समयमा विभिन्न अन्तिम प्रतिवेदन गाउँपालिकाको कार्यालयमा पेस गरिएको छ ।

अन्तिम प्रतिवेदन: गाउँपालिकाबाट प्राप्त भएको राय सुझावका आधारमा आफ्नो सुझाव समेत तयार गरी अन्तिम प्रतिवेदन पेस गरिएको छ ।

१.६ सुनछहरी गाउँपालिकामा स्वास्थ्य सेवाका मुख्य सवालहरू

हाल सम्मको अवस्था हेर्दा सुनछहरी गाउँपालिकामा जनस्वास्थ्य क्षेत्रमा हुँदै आएको लगानी र प्रयासहरूको फलस्वरूप गाउँबासीको लागि स्वास्थ्य स्थिति विगतको भन्दा राम्रो हुँदै गएको भएता पनि जनताहरूको स्वास्थ्य स्तरमा सन्तोषजनक सुधार ल्याई गुणस्तरीय, दीर्घायु जीवनयापन गर्ने अवस्थामा पुऱ्याउन बाँकी नै रहेको देखिन्छ । प्राप्त तथ्याङ्क अनुसार, यस गाउँपालिकामा १५ वटा स्वास्थ्य सेवा

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

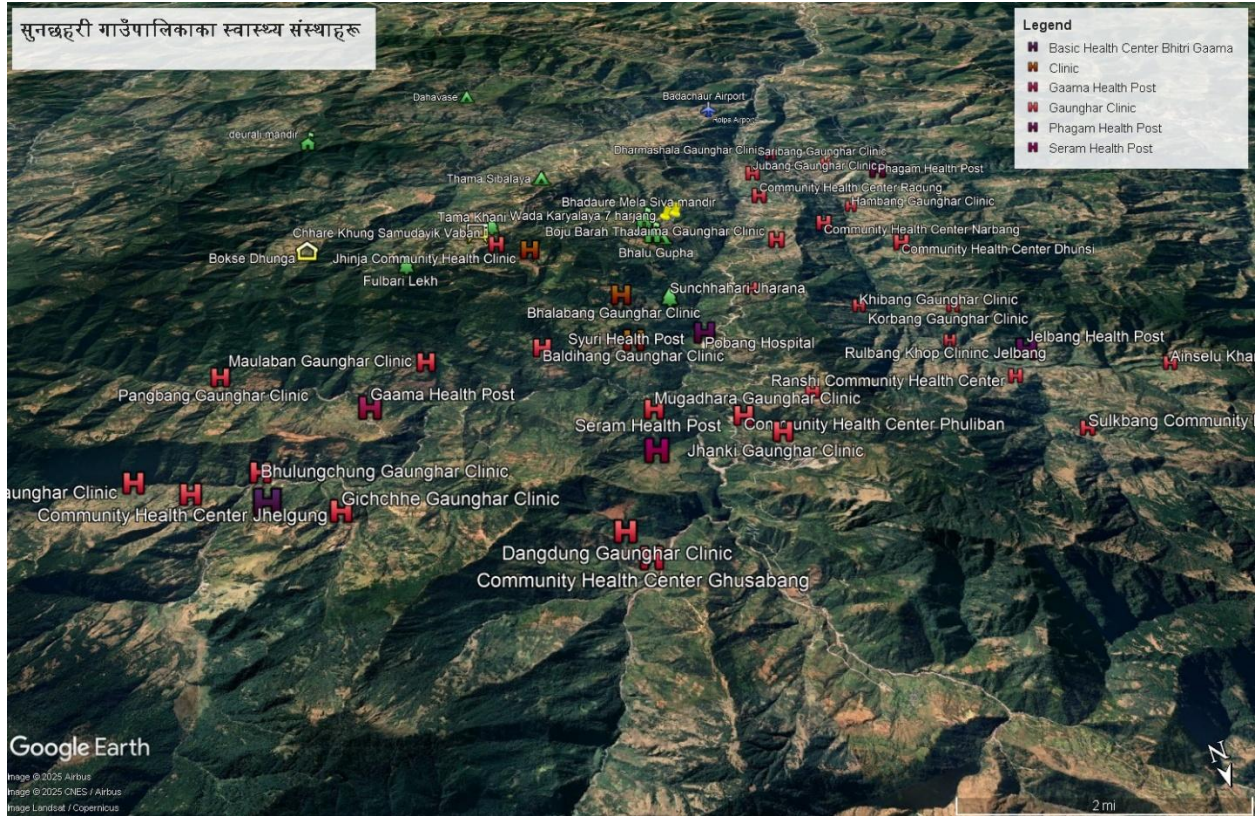
प्रदायक संस्था रहेका छन् । भौगोलिक विविधताका कारण दुर्गम गाउँमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन निकै कठिन छ । सुनछहरी गाउँपालिका एक दुर्गम गाउँपालिका हो जहाँ आधुनिक स्वास्थ्य सुविधाको अभाव छ । यस गाउँपालिकाको वडा नं. ५ मा ५ शय्याको अस्पताल निर्माणाधीन रहेको छ भने हाल ७ वटा वडा मध्ये ६ वटामा स्वास्थ्य चौकी सञ्चालित छन् र वडा नं. २ भित्रिगाममा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र सञ्चालनमा रहेको छ । यसै गरी वडा नं. १ र ५ मा २/२ वटा तथा वडा नं. २, ४, ६ र ७ मा १/१ वटा गरी जम्मा ८ वटा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई रहेका छन् । वडा नं. २ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रमा बाहेक सबै वडाका स्वास्थ्य चौकीमा बर्थिङ सेन्टर सेवा समेत उपलब्ध रहेको छ । भौगोलिक विकटता तथा दूरीलाई मध्यनजर गर्दै गाउँपालिकामा १९ वटा गाउँघर क्लिनिक तथा २२ वटा खोप केन्द्र समेत सञ्चालनमा ल्याइएको छ । १९ वटा गाउँघर क्लिनिक मध्ये ९ वटा गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा केन्द्र भन्दा भिन्न स्थानमा सञ्चालन हुने भएकाले निश्चित समयमा सम्बन्धित वडामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीले सेवा उपलब्ध गराउने प्रचलन रहेको छ । स्वास्थ्य संस्थाको उपलब्धतालाई तलको तालिकामा दिइएको छ ।

तालिका १: सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थाको विवरण

| क्र.सं. | स्वास्थ्य संस्थाको नाम र ठेगाना | वडा नम्बर | स्वास्थ्य संस्थाको प्रकार |
|---------|--|-----------|---------------------------|
| १ | सेरम स्वास्थ्य चौकी | १ | आधारभूत |
| २ | भित्रिगाम आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र | २ | आधारभूत |
| ३ | गाम स्वास्थ्य चौकी | ३ | आधारभूत |
| ४ | स्युरी स्वास्थ्य चौकी | ४ | आधारभूत |
| ५ | पोवाड स्वास्थ्य चौकी | ५ | आधारभूत |
| ६ | फगाम स्वास्थ्य चौकी | ६ | आधारभूत |
| ७ | जेलवाड स्वास्थ्य चौकी | ७ | आधारभूत |
| ८ | सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई फूलिवन | १ | सामुदायिक |
| ९ | सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई घुसवाड | १ | सामुदायिक |
| १० | सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई झेलुडखुड | २ | सामुदायिक |
| ११ | सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई झिन्जा | ४ | सामुदायिक |
| १२ | सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई नारवाड | ५ | सामुदायिक |
| १३ | सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई राडुड | ५ | सामुदायिक |
| १४ | सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई धुंसी | ६ | सामुदायिक |
| १५ | सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई शुल्कवाड | ७ | सामुदायिक |

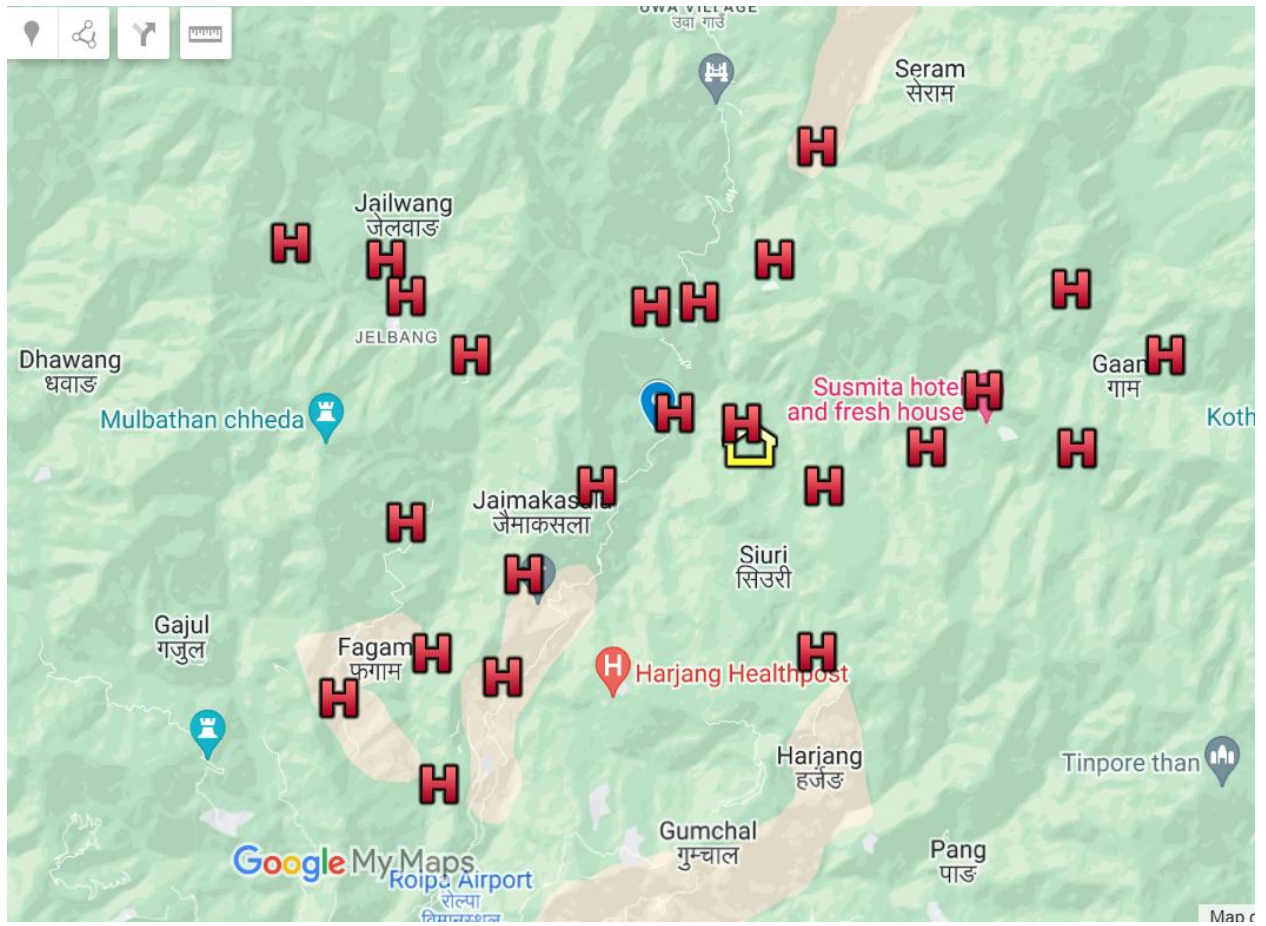
स्रोत: सुनछहरी गाउँपालिकाको स्वास्थ्य शाखा, २०८१

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना



स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न सेवाहरूमा पहुँच भिन्न-भिन्न हुन्छ । सडकको अवस्था राम्रो नभएको कारण पहुँचलाई मुलतः हिँड्ने दूरीको हिसाबले लिइने गरिन्छ । गाउँपालिकामा सार्वजनिक यातायातको सुविधा निकै कम रहेको छ । स्वास्थ्य सेवाको पहुँच स्थानीय जनताको प्रमुख आधारभूत सेवा हो । यस गाउँपालिकाको भौगोलिक अवस्थाका कारण ३० प्रतिशतभन्दा बढीले स्वास्थ्य सेवा लिन एक घण्टाभन्दा बढी समय व्यतीत गर्नुपर्ने देखिन्छ । करिब ४० प्रतिशतले स्वास्थ्य सेवाका लागि करिब आधा घण्टा र करिब ३० प्रतिशतले झन्डै एक घण्टा बिताउनु पर्ने देखिन्छ । यस गाउँपालिकाभित्र रहेका मौजुदा स्वास्थ्य चौकी, स्वास्थ्य इकाई, वर्थिङ सेन्टर, र अस्पतालहरूमा सरकारी मापदण्ड अनुरूप औषधी उपलब्ध गराउन, तिनको आवश्यक पूर्वाधार विकास गर्न, ती स्वास्थ्य संस्थाहरूमा स्वस्थ र सुरक्षित खानेपानीको व्यवस्था गर्न, स्वास्थ्य चौकीहरूमा कम्प्युटर सुविधा उपलब्ध गराउन, आधुनिक मेशिन तथा उपकरणहरू प्रदान गर्न, प्रत्येक वडाहरूमा सुत्केरी केन्द्रहरू वा वर्थिङ सेन्टरहरू स्थापना र सञ्चालन गर्न, प्रत्येक वडामा कम्तीमा पनि १/१ वटा एम्बुलेन्सको व्यवस्था गर्न, हरेक वर्ष घुम्ती स्वास्थ्य शिविरहरू सञ्चालन गर्न, स्वास्थ्य सम्बन्धी सचेतनामूलक कार्यक्रमहरू तथा सामुदायिक सरसफाइ अभियान निरन्तर रूपमा सञ्चालन गर्न आवश्यक देखिन्छ ।

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना



परिच्छेद २: सुनछहरी गाउँपालिकाको सिंहावलोकन

२.१ ऐतिहासिक पृष्ठभूमि

रोल्पा जिल्लाको पूर्वी उत्तर भेकमा २७७.६२ वर्ग कि.मी. क्षेत्रफलमा फैलिएको सुनछहरी गाउँपालिका संघर्षशाली र स्वाभिमानी इतिहास, मनोरम प्रकृति र सांस्कृतिक उत्कृष्टता र विशिष्टताले भरिएको महत्वपूर्ण क्षेत्र हो । नेपाल सरकारको राज्य पुनः संरचना अनुसार साविकका सेरम, गाम, स्यूरी, जैमाकसला, फगाम (२-९), र जेलबाङ्ग गाविस लाई समायोजन गरी वि.स. २०७३ सालमा सुनछहरी गाउँपालिका नामाकरण गरी स्थापना भएको थियो । विगत १० वर्षे रूपान्तरणकारी जनक्रान्तिका ऐतिहासिक महत्व बोकेका गाम, जेलबाङ्ग लाई साछी राखेर सामाजिक न्याय र समृद्धिको दिशामा अघि बढेको यस गाउँपालिका मूलतः मगरात आदिवासी संस्कृतिले विभूषित रहेको छ ।

परस्परमा विश्वास, सामुदायिक एकता र इमान्दारीता, कठोर परिश्रम र समुन्नत भविष्य प्रतिको प्रतिबद्धता नै सुनछहरी गाउँपालिकाको मुख्य पहिचान हो । मगरात संस्कृतिको संरक्षण, सम्वर्द्धन र परिष्करण, कृषिको व्यवसायीकरण र बजारीकरण, जडीबुटी, पशुपालन, खानी प्राकृतिक सम्पदाका जलस्रोतको उपयोगिताको हिसाबले प्रचुर संभावना बोकेको गाउँपालिका हो । विगत २०५२ देखि २०६२/६३को वर्ग संघर्षमा दर्जनौं महिला र पुरुषले शहादत प्राप्त गरेको यस गाउँपालिकाले मुलुकको राजनीतिक परिवर्तनमा ऐतिहासिक र गौरवशाली योगदान गरेको छ ।

लुम्बिनी प्रदेश अन्तर्गत पहाडी जिल्ला रोल्पामा अवस्थित सुनछहरी गाउँपालिकालाई राजनीतिक एवं प्रशासनिक सहजताको लागि ७ ओटा वडाहरूमा विभाजन गरिएको छ । रोल्पा जिल्लामा विद्यमान १ नगरपालिका र ९ गाउँपालिका गरी १० स्थानीय तह मध्ये सुनछहरी गाउँपालिका पनि एक हो । गाउँपालिकाको केन्द्र सबै वडाहरूको भौगोलिक केन्द्र विन्दु साविक जैमाकसला गा.वि.स.को पोवाडमा रहेको छ । जहाँ देखि पूर्वमा वडा नं. २, ३ र पश्चिमतर्फ वडा नं. ६ र ७, उत्तरतर्फ वडा नं. १ र दक्षिणमा वडा नं. ५ र ४ रहेका छन् । पूर्वतः रूपमा नेपालको मध्यपश्चिम विकास क्षेत्रमा पर्ने राप्ती अञ्चलकै कान्छो जिल्लाको रूपमा स्थापित रोल्पा जिल्ला प्रतिनिधि सभा निर्वाचन प्रयोजनका लागि जिल्लाकै एउटा मात्र निर्वाचन क्षेत्र रहेको छ भने प्रदेश सभा निर्वाचन प्रयोजनका लागि तय गरिएका २ निर्वाचन क्षेत्र मध्ये प्रदेश क मा यो सुनछहरी गाउँपालिका पर्दछ ।

२.२ अवस्थिति तथा भू-भौतिक स्वरूप

समुद्री सतहको ९०० मिटरदेखि ३५०० मिटरसम्मको उचाइमा रहेको सुनछहरी गाउँपालिका भौगोलिक अवस्थितिका हिसाबले २८ डिग्री १० मिनेट ३१ सेकेण्ड देखि २८ डिग्री २२ मिनेट ४० सेकेण्ड उत्तरी अक्षांश र ८२ डिग्री ३६ मिनेट ५७ सेकेण्डदेखि ८२ डिग्री ४८ मिनेट ०३ सेकेण्ड पूर्वी देशान्तरमा फैलिएको छ । यो गाउँपालिका रोल्पा जिल्लाको जिल्ला सदरमुकाम लिवाङ देखि करिब ४८ किमीको दूरीमा उत्तर पूर्वी भागमा रहेको छ ।

भौगोलिक तथा प्रशासनिक रूपमा ७ वटा वडामा सुनछहरी गाउँपालिकालाई विभाजन गरिएको छ । पूर्व-पश्चिम राजमार्गको भालुवाङ देखि करिब ७० कि.मि. भालुवाङ-रोल्पा सडकको दूरी पार गरी सुलीचौर पुगेपछि सुलीचौर-फुलिवन सडकको करिब ६ कि.मि. कच्ची सडक यात्रापछि सुनछहरी गाउँपालिकाको सिमानामा पुग्न सकिन्छ । सुलीचौर-फुलिवन सडकतर्फको करिब १४ कि.मि. बाटो पार गरेपछि सुनछहरी गाउँपालिकाको प्रशासकीय केन्द्रमा पुग्न सकिन्छ ।

मध्य तथा उच्च पहाडी भूगोल अन्तर्गत रहेको यस क्षेत्रमा धरातलीय स्वरूपका हिसाबले अधिकांश भूभाग पहाड, भिरालो र चट्टानी क्षेत्रले ओगटेको छ । तथापि, कतिपय पहाडका काखहरूमा समथर जमिन पनि देख्न सकिन्छ । अग्ला र भिराला पहाडी श्रृंखलाले बनेका यस गाउँपालिकामा भीरपाखा तथा बसोबास योग्य क्षेत्रसहितको विविधतायुक्त धरातलीय अवस्थिति रहेको छ । अधिकांश क्षेत्रमा भिरालो जमिन रहेको यस क्षेत्रमा समथर भूभाग न्यून रहेको देखिन्छ । पर्याप्त बनजङ्गलले ढाकेको, साना—साना खोल्साहरू उल्लेख्य भएको यस गाउँपालिकाको एकैठाउँमा झुप्प—झुप्प रहेका बस्तीहरू रहेका छन् । गाउँपालिका भरीमा कुल १०८ वटा प्रमुख टोल बस्तीहरू रहेका छन् । सेवा प्रवाह, तथ्याङ्क सङ्कलन तथा विश्लेषण, विकासका सूचकहरूको मानक निर्धारण तथा मापनका लागि समेत भौगोलिक, सुगमता र सामाजिक अन्तरक्रियात्मक सम्बन्ध, सांस्कृतिक आबद्धता र विशेषता जस्ता आधारभूत सूचकहरूको आधारमा यी टोल बस्तीहरूलाई अझ वैज्ञानिक र परिष्कृत रूपमा छुट्याई सेवा प्रवाह र विकासको सानो र आधारभूत इकाईको रूपमा स्थापित गर्न सके जनताको घरआँगनमा चुस्त, सहज र छिटोछरितो सेवा पुऱ्याउन, स्थानीय सरकारमाथि जनताको स्वामित्व र निगरानी बढाउन सहयोग पुग्न सक्ने देखिन्छ ।

२.३ जैविक विविधता र वातावरण

जैविक विविधताका हिसाबले उच्च पर्यटकीय चिसो हावापानीमा पाइने जीव तथा वनस्पतिहरूमा क्रमशः घोरल, कस्तूरी, रतुवा, सल्लो, ओखर, गुराँस, सुन्तला, नास्पाती आदि पाइने गर्दछ । जङ्गल क्षेत्रमा पाइने

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

प्रमुख जडीबुटीका रूपमा टिमुर, पाँच औले आदि रहेका छन् । पहाडको माथिल्लो भागका अधिकांश स्थानमा वन तथा खर्कहरू रहेका छन् । यस गाउँपालिकाको पूर्वमा देखिने रमणीय हिमाली श्रृंखलाहरूले यहाँको सुन्दरता बढाएको छ । खनिजका रूपमा नदी किनारामा बालुवा र बालुवामा सुन समेत पाइने गर्दछ ।

२.४ सामाजिक तथा आर्थिक अवस्था

गाउँपालिकाको कूल क्षेत्रको करिब ४९.४९ प्रतिशत कृषि तथा खेतीपाती गरिन्छ भने ३८.७६ प्रतिशत वनक्षेत्रले ढाकेको छ । यस्तै कूल भूभागको १०.८५ प्रतिशत झाडी क्षेत्र र ०.५६ प्रतिशत घाँसे मैदान रहेका छन् । यस गाउँपालिकालाई मूलप्रवाहमा क्षेत्र बनाएर अविरल बगी रहने लुंग्री खोला, फगाम खोला, गजुल खोला तथा नदीहरूले कूल क्षेत्रफलको ०.२७ प्रतिशत भूभाग ओगटेको छ । यी नदीनालाहरू यहाँको मुख्य प्राकृतिक सम्पदाहरू हुन । यद्यपि यी नदीहरूका पानी सिँचाइको रूपमा कम मात्रै प्रयोग भएका छन् । यस्तै कूल क्षेत्रफलको ०.०७ प्रतिशत मात्र खुला क्षेत्र रहेको छ ।

ऐतिहासिक महत्वका साथै सांस्कृतिक विशेषता बोकेको यस गाउँपालिका मगरात तथा खस सभ्यता तथा हिन्द एवं बौद्ध संस्कृतिको अनुपम संयोजन रहेको छ । आदिवासी मगर समुदायको ७० प्रतिशत भन्दा बढी बसोबास रहेको यस गाउँपालिकामा क्षेत्री, ब्राह्मण, दलित संन्यासी जातिको समेत मिश्रित बसोबास रहेको छ । यस गाउँपालिकामा मुख्य कामकाजीको भाषा नेपाली रहेको छ भने समुदायहरू बीच आपसी बोलीचालीको भाषा मगर तथा स्थानीय खाम भाषा पनि उत्तिकै प्रचलनमा छ ।

धार्मिक रूपमा हिन्दू धर्मालम्बीहरूको उच्च बाहुल्य रहेको यो गाउँपालिकामा मनाइले चाडपर्वहरूमा कृष्णाष्टमि, तीज, जनैपूर्णिमा, दशैं, तिहार, माघे सङ्क्रान्ति, चैते दसैं आदि रहेका छन् । धार्मिक तथा भाषिक रूपमा करिब विविधतामा एकता रहेको यो गाउँपालिकामा चाडपर्वका समयमा गरिने विभिन्न क्रियाकलापहरूले यहाँको सामाजिक र सांस्कृतिक उत्कृष्टता झल्काउने गर्दछन् । भेषभूषाका रूपमा पुरुषहरूले मुख्य रूपमा कमिज पाइन्ट, टोपी, कोट, कमिज तथा पाइन्ट र महिलाले गुन्यू चोली र पटुकी लगाउने गर्दछन् । यद्यपि पछिल्लो चरणमा महिलाहरूले कुर्था सुरुवाललाई प्राथमिकता दिएको पाइन्छ । यस गाउँपालिकामा जलजलामा ब्रह्मा पूजा वर्षको ३ पटक, भदौरे पूजा, जेठासी मेला, मडिसरे मेला, लुङ्गमा मेला, माघे सङ्क्रान्ती मेला, कुल बराह मेला, भूमे पूजा आदि गर्ने गरिन्छ ।

२.५ जनसङ्ख्या र जात/जातीयता

सुनछहरी गाउँपालिकामा भौगोलिक बनावटका कारण पनि बस्ती टाढा—टाढा छन्, तर बस्तीभिन्नका घर भने एक आपसमा झुप्प—झुप्प भएर रहेका छन् । गाउँपालिका भरीमा कूल १०८ वटा प्रमुख

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

टोल बस्तीहरू रहेका छन् । राष्ट्रिय जनगणना, २०७८ अनुसार यस गाउँपालिकाको कूल घरपरिवार र जनसङ्ख्या क्रमशः ३५८६ र १७२४१ रहेको छ । विवरण अनुसार औसत घरपरिवारको आकार ४.८१ र लैङ्गिक अनुपात ९२.६२ रहेको छ । मातृभाषाको रूपमा यस गाउँपालिकामा नेपाली भाषा (५०.७६ प्रतिशत) रहेको छ भने मगर भाषा र खाम भाषालाई आफ्नो मातृभाषा बताउने जनसङ्ख्या क्रमशः ४२.७१ र ६.१३ प्रतिशत रहेका छन् । भाषाको हिसाबले पनि यस गाउँपालिकामा विभिन्न भाषा भाषीको बसोबास रहेको छ । करिब ७० प्रतिशत जनसङ्ख्या मगर जातिको रहेकोमा झण्डै ४९ प्रतिशतले मगर वा खाम भाषा प्रयोग गर्दछन्, भने अन्यले नेपाली भाषा नै प्रयोग गरेको अवस्था छ (राष्ट्रिय जनगणना २०७८)।

धार्मिक हिसाबले गाउँपालिका भित्र रहेका धर्म मान्ने जनताहरूमध्ये सबैभन्दा उच्च हिन्दू धर्म मान्नेहरू ८८.३० प्रतिशत रहेका छन्। त्यसैगरी, बौद्ध धर्म मान्ने ११.५० प्रतिशत र इसाई धर्म मान्नेको जनसङ्ख्या ०.२० प्रतिशत रहेको देखिन्छ (राष्ट्रिय जनगणना २०७८)।

गाउँपालिकाको जनसङ्ख्याको दृष्टिकोणबाट सानो सङ्ख्या भए पनि जातजातिको बसोबास तथा संस्कृतिको हिसाबले सम्पन्न गाउँपालिका हो । यस गाउँपालिकाका विभिन्न जातिहरू जस्तै क्षेत्री, बाहुन-पहाडी, मगर, कामी, नेवार, सार्की, कामी, दमाई, सन्यासी/दशनामी, थकाली र गुरुङ, गरी ११ भन्दा बढी जातजातिको बसोबास रहेको पाइन्छ । जातजातिको सङ्ख्याको हिसाबले हेर्दा यस गाउँपालिकामा सबैभन्दा बढी मगर (७०.२८ प्रतिशत) र त्यसपछि क्रमशः दलित कामी, दमाई, सार्की र अन्य दलित गरी (२०.१० प्रतिशत), क्षेत्री (७.९३ प्रतिशत), रहेका छन् भने थकाली, गुरुङ, सन्यासी/दशनामी, नेवार, ब्राह्मणको जनसङ्ख्या १ प्रतिशत भन्दा कम रहेको छ (राष्ट्रिय जनगणना २०७८)।

कूल जनसङ्ख्याको ८८.५० प्रतिशत घरधुरी कृषि पेसामा आबद्ध भएको पाइन्छ। त्यस्तै, व्यापारमा १०.९ प्रतिशत, घरेलु उद्योगमा आश्रित घरपरिवार ९.२ प्रतिशत, नोकरीमा १२.६ प्रतिशत, दैनिक ज्याला मजदुरीमा आश्रित जम्मा घरपरिवार ३०.५ प्रतिशत, र वैदेशिक रोजगारीमा ३०.५ प्रतिशत रहेको छ (राष्ट्रिय जनगणना २०७८) ।

राष्ट्रिय जनगणना, २०७८ अनुसार यस गाउँपालिकामा आर्थिक रूपले सक्रिय जनसङ्ख्या अर्थात् आर्थिक आयका लागि काम गर्न सक्ने उमेरका जनसङ्ख्या (१५-५९ वर्ष) ९४३५ रहेका छन् । आर्थिक रूपले सक्रिय जनसङ्ख्याको विवरणलाई विश्लेषण गर्दा राष्ट्रिय जनगणना, २०७८ ले १० वर्ष भन्दा माथिको उमेरको जनसङ्ख्या १७२४१ देखाएको छ जसमध्ये रोजगार ४२२१ तथा ४९५६ आर्थिक रूपले सक्रिय भएको पाइएको छ ।

परिच्छेद ३: सुनछहरी गाउँपालिकामा स्वास्थ्य सेवाको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषण

३.१ सुनछहरी गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवाको संस्थागत संरचना

तालिका २: सेवा सुविधाको विद्यमान अवस्था

| स्वास्थ्य संस्थाको नाम र ठेगाना | स्वास्थ्य संस्थाको प्रकार | सेवा तथा सुविधा (छ/ छैन) | | | | | | | | | |
|--|---------------------------|--------------------------|--------|---------|--------------|---------------|----------|--------|--------------|-----------------------|------------------|
| | | प्रसूति सेवा | ल्या ब | क्लिनिक | एक्स-रे सेवा | परिवार नियोजन | खोप सेवा | एसटिसि | परामर्श सेवा | सुरक्षित मातृत्व सेवा | रक्त सञ्चार सेवा |
| सेरम स्वास्थ्य चौकी | आधारभूत | छ | छैन | छ | छैन | छ | छ | छ | छ | छ | छैन |
| भिन्निगाम आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र | आधारभूत | छ | छैन | छ | छैन | छ | छ | छ | छ | छ | छैन |
| गाम स्वास्थ्य चौकी | आधारभूत | छ | छैन | छ | छैन | छ | छ | छ | छ | छ | छैन |
| स्युरी स्वास्थ्य चौकी | आधारभूत | छ | छैन | छ | छैन | छ | छ | छ | छ | छ | छैन |
| पोवाड स्वास्थ्य चौकी | आधारभूत | छ | १ | छ | छैन | छ | छ | छ | छ | छ | छैन |
| फगाम स्वास्थ्य चौकी | आधारभूत | छ | छैन | छ | छैन | छ | छ | छ | छ | छ | छैन |
| जेलवाड स्वास्थ्य चौकी | आधारभूत | छ | छैन | छ | छैन | छ | छ | छ | छ | छ | छैन |
| सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई फूलिवन | सामुदायिक | छैन | छैन | छ | छैन | छ | छ | छैन | छ | छैन | छैन |
| सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई घुसवाड | सामुदायिक | छैन | छैन | छ | छैन | छ | छ | छैन | छ | छैन | छैन |
| सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई झेलुडखुड | सामुदायिक | छैन | छैन | छ | छैन | छ | छ | छैन | छ | छैन | छैन |
| सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई झिन्जा | सामुदायिक | छैन | छैन | छ | छैन | छ | छ | छैन | छ | छैन | छैन |
| सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई नारवाड | सामुदायिक | छैन | छैन | छ | छैन | छ | छ | छैन | छ | छैन | छैन |
| सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई राडुड | सामुदायिक | छैन | छैन | छ | छैन | छ | छ | छैन | छ | छैन | छैन |
| सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई धुंसी | सामुदायिक | छैन | छैन | छ | छैन | छ | छ | छैन | छ | छैन | छैन |
| सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई शुल्कवाड | सामुदायिक | छैन | छैन | छ | छैन | छ | छ | छैन | छ | छैन | छैन |

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुर्योजना

तालिका ३: विद्यमान चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीको विवरण

| स्वास्थ्य संस्थाको नाम र ठेगाना | स्वीकृत दरबन्दी | पूर्तिको अवस्था | शय्या सङ्ख्या | कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीको सङ्ख्या | | | | | | | |
|--|-----------------|-----------------|---------------|----------------------------------|------------------|------|------|------|------|------------------|------|
| | | | | विशेषज्ञ चिकित्सक | सामान्य चिकित्सक | हे अ | नर्स | अहेव | अनमी | ल्याव टेक्सिसियन | अन्य |
| सेरम स्वास्थ्य चौकी | ६ | ४ | ० | छैन | छैन | १ | ० | १ | २ | ० | |
| आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र भित्रिगाम | २ | २ | ० | छैन | छैन | ० | ० | १ | १ | ० | |
| गाम स्वास्थ्य चौकी | ६ | ५ | ० | छैन | छैन | १ | ० | १ | २ | ० | |
| स्युरी स्वास्थ्य चौकी | ६ | ४ | ० | छैन | छैन | १ | १ | १ | १ | ० | |
| पोवाड स्वास्थ्य चौकी | ६ | ६ | ० | छैन | छैन | २ | ० | ० | २ | १ | |
| फगाम स्वास्थ्य चौकी | ६ | ५ | ० | छैन | छैन | ० | ० | २ | २ | ० | |
| जेलवाड स्वास्थ्य चौकी | ६ | ५ | ० | छैन | छैन | १ | ० | १ | २ | ० | |
| सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई फूलिवन | | २ | ० | छैन | छैन | | | | | | |
| सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई घुसवाड | | २ | ० | छैन | छैन | | | | | | |
| सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई झेलुङखुङ | | २ | ० | छैन | छैन | | | | | | |
| सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई झिन्जा | | २ | ० | छैन | छैन | | | | | | |
| सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई नारवाड | | १ | ० | छैन | छैन | | | | | | |
| सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई राडुङ | | २ | ० | छैन | छैन | | | | | | |
| सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई धुंसी | | २ | ० | छैन | छैन | | | | | | |
| सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई शुल्कवाड | | १ | ० | छैन | छैन | | | | | | |

तालिका ४: खोप तथा पोषण सम्बन्धी विवरण

| वडा नम्बर | बालबालिका सङ्ख्या | | | खोप लिने बालबालिका सङ्ख्या | | | | | ५ वर्ष मुनीका बालबालिका | |
|-----------|-------------------|---------------|---------------|----------------------------|------------------|---------------|----------------|----------------------|-------------------------|------------------------------------|
| | १ वर्ष मुनीका | २ वर्ष मुनीका | ५ वर्ष मुनीका | विसि जि | पेण्टाभ्याले न्ट | पोलियो तेस्रो | दादुरा/ रुबेला | जापानिज इन्सेफलाइटिस | वृद्धि अनुगमन गरिएका | वृद्धि अनुगमन गरिएका मध्ये कूपोषित |
| १ | ३६ | ७१ | १७९ | २५ | ३८ | ३६ | ३९ | ३९ | २४ | ० |
| २ | ४१ | ८१ | १९६ | ४० | ४१ | ४१ | ३२ | ३३ | ४४ | ० |

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरयोजना

| वडा नम्बर | बालबालिका सङ्ख्या | | | खोप लिने बालबालिका सङ्ख्या | | | | | ५ वर्ष मुनीका बालबालिका | |
|-----------|-------------------|---------------|---------------|----------------------------|------------------|---------------|----------------|----------------------|-------------------------|------------------------------------|
| | १ वर्ष मुनीका | २ वर्ष मुनीका | ५ वर्ष मुनीका | विसि जि | पेण्टाभ्याले न्ट | पोलियो तेस्रो | दादुरा/ रुबेला | जापानिज इन्सेफलाइटिस | वृद्धि अनुगमन गरिएका | वृद्धि अनुगमन गरिएका मध्ये कूपोषित |
| ३ | ४६ | ९१ | २३४ | ४५ | ५१ | ५१ | ५४ | ५२ | ५१ | १ |
| ४ | ३७ | ७३ | १५८ | २५ | ३२ | ३२ | ४३ | ३३ | २७ | ८ |
| ५ | ६३ | १२६ | ३१५ | ४३ | ४८ | ४५ | ५४ | ४४ | ६४ | ० |
| ६ | ५२ | १०२ | २३६ | ४६ | ५० | ५० | ४५ | ४३ | ४८ | ० |
| ७ | ५० | ९८ | २३१ | ३९ | ४८ | ४७ | ४२ | ३८ | ४२ | ० |
| पालिका | ३२५ | ६४२ | १५४९ | २६३ | ३०८ | ३०२ | ३०९ | २८२ | ३०० | ९ |

तालिका ५: खोप तथा सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी विवरण

| वडा नम्बर | गत वर्षको गर्भवती/ प्रसूति भएका महिलाको सङ्ख्या | टि टि खोप लिने गर्भवती | | गर्भावस्थाको ४ पटक जाँच गराउने गर्भवती सङ्ख्या | | प्रसूति भएको आधारमा गर्भवती सङ्ख्या | | |
|-----------|---|------------------------|---------|--|--------------------|-------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| | | टि टि १ | टि टि २ | २० वर्ष वा सो भन्दा मुनी | २० वर्ष भन्दा माथि | स्वास्थ्य संस्थामा | दक्ष स्वास्थ्यकर्मीको सहयोगमा घरमा | स्वास्थ्यकर्मीको अनुपस्थितिमा घरमा |
| १ | २३ | ११ | ११ | ४ | १० | २३ | ० | २ |
| २ | २७ | १२ | ७ | ० | ३१ | २७ | ० | १२ |
| ३ | ३० | २९ | २४ | ४ | २१ | ३० | ० | ११ |
| ४ | २२ | २० | १६ | २ | १७ | २२ | ० | १ |
| ५ | २९ | १३ | १३ | १ | २६ | २९ | ० | ० |
| ६ | ३५ | ११ | १३ | २ | २६ | ३५ | ० | ६ |
| ७ | ४० | १६ | २० | ४ | ३१ | ४० | ० | १ |
| पालिका | २०६ | ११२ | १०४ | १७ | १६२ | २०६ | ० | ३३ |

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुर्योजना

तालिका ६: सुरक्षित मातृत्व तथा परिवार नियोजन सम्बन्धी विवरण

| वडा नं. | गर्भावस्था/ प्रसूति अवस्था/ सुत्केरी पछिको ६ हप्ता भित्र मृत्यु भएका महिला | जीवित नवजात शिशु सङ्ख्या | मृत जन्म नवजात शिशु | जन्मेको २८ दिन भित्र मृत्यु भएका नवजात शिशु | १५ -५९ वर्षका महिलाको सङ्ख्या | परिवार नियोजनको साधन प्रयोग गर्ने | | | | महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका सङ्ख्या |
|---------|--|--------------------------|---------------------|---|-------------------------------|-----------------------------------|---------|--------|---------|-------------------------------------|
| | | | | | | महिला | | पुरुष | | |
| | | | | | | स्थायी | अस्थायी | स्थायी | अस्थायी | |
| १ | ० | २३ | ० | ० | ३६५ | ३ | १५७ | १ | १२ | ९ |
| २ | ० | २७ | ० | ० | ३८३ | ० | ८० | ० | ९ | ४ |
| ३ | ० | ३० | ० | ० | ३९२ | ५ | २०१ | २ | १७० | ५ |
| ४ | ० | २२ | ० | ० | ३६६ | २ | १५९ | ३ | ४२ | ९ |
| ५ | ० | २९ | ० | ० | ६२२ | ० | ३५४ | ४६ | २८ | ९ |
| ६ | ० | ३५ | ० | ० | ४७२ | ० | १३७ | ० | ४० | ८ |
| ७ | ० | ४० | ० | ० | ५४५ | ० | २५५ | ० | ६१ | ९ |
| ८ | ० | २०६ | ० | ० | ३१४५ | १० | १३४३ | ५२ | ३६२ | ५३ |

तालिका ७: गाउँपालिकाभित्र देखा परेका प्रमुख रोगहरू र तिनको उपचार सम्बन्धी विवरण

| क्र. सं. | रोगको नाम | रोगी/बिरामी सङ्ख्या | उपचार भएको सङ्ख्या | फलोअप गरिएको सङ्ख्या | रेफर गरिएको सङ्ख्या | मृत्यु भएको सङ्ख्या |
|----------|-----------------|---------------------|--------------------|----------------------|---------------------|---------------------|
| १ | निमोनिया | २१२ | २१२ | | | |
| २ | झाडापखाला | ४३५ | ४३५ | | | |
| ३ | मलेरिया | ० | ० | | | |
| ४ | कालाजर | ० | ० | | | |
| ५ | क्षयरोग | १२ | १२ | | | |
| ६ | कुष्ठरोग | १ | १ | | | |
| ७ | रक्तचाप | ५९ | ५९ | | | |
| ८ | मुटुरोग | २ | २ | | | |
| ९ | ग्यास्टिक/अल्सर | ६८० | ६८० | | | |
| १० | पक्षघात | २ | २ | | | |

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरयोजना

| क्र. सं. | रोगको नाम | रोगी/बिरामी सङ्ख्या | उपचार भएको सङ्ख्या | फलोअप गरिएको सङ्ख्या | रेफर गरिएको सङ्ख्या | मृत्यु भएको सङ्ख्या |
|----------|-----------------|---------------------|--------------------|----------------------|---------------------|---------------------|
| ११ | एचआइभि एड्स | १ | १ | | | |
| १३ | मधुमेह | ४ | ४ | | | |
| १४ | दम | ४६ | ४६ | | | |
| १५ | प्रसुतीजन्य रोग | १२ | १२ | | | |
| १६ | अन्य | ८७७२ | ८७७२ | | | |
| १७ | जम्मा | १०२३८ | १०२३८ | | | |

३.२ सुनछहरी गाउँपालिकामा स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाको भौतिक पूर्वाधारको अवस्था

नाम: पोबाङ स्वास्थ्य चौकी (सुनछहरी गाउँपालिका ५)

स्थान: पोबाङ रोल्पा

पहुँच मार्गको अवस्था: पोबाङ स्वास्थ्य चौकी सुनछहरी गाउँपालिकाको वडा नम्बर ५ पोबाङ मा रहेको छ । यो स्वास्थ्य चौकीमा (कच्ची सडक) यातायातको पुगेको छ । पालिका कार्यालयबाट यो स्थानसम्म पुग्न करिब १५ मिनेट लाग्छ भने कच्ची सडक यातायात को पहुँच भएको कारण यो स्वास्थ्य चौकीमा एम्बुलेन्स तथा अन्य गाडीमा सेवा लिन आउने गरेका छन् । साथै यो स्वास्थ्य चौकीले एम्बुलेन्स सेवा पनि संचालन गरेको छ । यो स्वास्थ्य चौकीमा गाडीमा ३० मिनेट तथा पैदल अधिकतम २ घण्टाको दूरी तय गरेर सेवाग्राही आउने गरेका छन् ।



हाल कच्ची सडक सुनिल स्मृति गाउँपालिका रुईनिबाङ सुनछहरी गाउँपालिका हुँदै थबाङ गाउँपालिका सम्म जोडिएको छ भने यही सडक अन्तर्गत कच्ची सडक को करिब ३०० मिटरको दूरीमा पोबाङ स्वास्थ्य चौकी रहेको छ । यो सडक अहिले सम्म पक्की हुन सकेको छैन । तर यो स्वास्थ्य चौकी नक्सामा देखाइए पनि अहिले अस्थाई रूपमा गत ३ वर्ष देखी गाउँपालिका जाने बाटोमा कृषि तथा

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

पशु पन्छी विकासको भवनमा रहेको छ । यो स्वास्थ्य चौकी भएको ठाउँमा पालिकाले अस्पताल निर्माण गर्न लागेको करिब ३ वर्ष भइसकेको छ । अझैपनि यो स्वास्थ्य चौकी स्थाई रूपमा कुन ठाउँमा निर्माण हुन्छ भन्ने यकिन हुन सकेको छैन ।



भवनको अवस्था: अस्थाई रूपमा बस्दै आएको स्वास्थ्य संस्थाको भवन मापदण्ड अनुसार भवन निर्माण भएको छैन । कच्ची भवनमा पाँचवटा कोठा मात्र रहेको छ । पाँचवटा कोठामध्ये एउटा कोठामा उपचार गरिन्छ भने अर्को कोठा औषधि तथा भण्डारण साथै कर्मचारीको कार्यकक्षका लागि प्रयोग गरिएको छ तथा तेस्रो कोठाबाट प्रसूति सेवा प्रदान गरिन्छ । चौथो कोठामा ल्याबको व्यवस्था गरिएको छ र पाँचौं कोठामा पोषण कर्नर राखिएको छ । शौचालय महिला तथा पुरुषको लागि पर्याप्त छ । खानेपानीको व्यवस्था भएता पनि पानी शुद्धीकरण तथा तताउने व्यवस्था छैन । स्तनपान कक्ष तथा गोप्य उपचार कक्ष उपलब्ध छैन । भवनको अवस्था जीर्ण रहेको र पहिरोको जोखिममा रहेको छ । तत्काल मापदण्ड अनुसारको भवन आवश्यक रहेको छ यद्यपि २ कोठा थप गरेर भवनको स्तरोन्नती गरी सेवा सहज बनाउन सकिन्छ ।

भौतिक स्रोत साधनको अवस्था: पोबाङ स्वास्थ्य चौकीमा भौतिक स्रोत साधनका रूपमा ५ वटा दराज, २० वटा कुर्सी, २ वटा स्टेचर, १ वटा ड्रेसिङ बेड, १ प्रसूति बेड, १ एम्बुलेन्स १ ल्यापटप, १

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

प्रिन्टर, १ डेस्कटप, १ हिल चियर २ वटा सेवाग्राहीका लागि बेच्च, एक किलो वाटको सोलार बिग्रेको अवस्थामा न्यूनस्तरको ड्रेसिड औजार सेट तथा डेलिभरी सेट लगायतका सामग्री रहेका छन् ।

यस स्वास्थ्य चौकीमा राष्ट्रिय प्रसारण लाइन मार्फत विद्युत उपलब्ध रहेकोमा इन्टरनेट तथा सञ्चारको सुविधा राम्रो छ । सेवाग्राहीको गुणस्तरीय सेवाका लागि यस स्वास्थ्य चौकीमा देहायका भौतिक स्रोत साधनको व्यवस्था गर्न जरुरी छः

१. मापदण्ड सहितको भवन ।
२. बेन्च तथा कुर्सि
३. प्लास्याटा पिट
४. ईन्सिनेटर
५. यातायातको साधन

मानव स्रोत साधन: हाल यस स्वास्थ्य चौकीमा ६ वटा स्वीकृत दरबन्दी मध्ये ५ जनाको पदपूर्ति रहेको छ । जसमा सि अ हे व १ जना (स्थायी), हे. अ १ जना (अस्थायी), अ. न. मी. २ जना (करार) र १ जना कार्यालय सहायक रहेका छन् ।

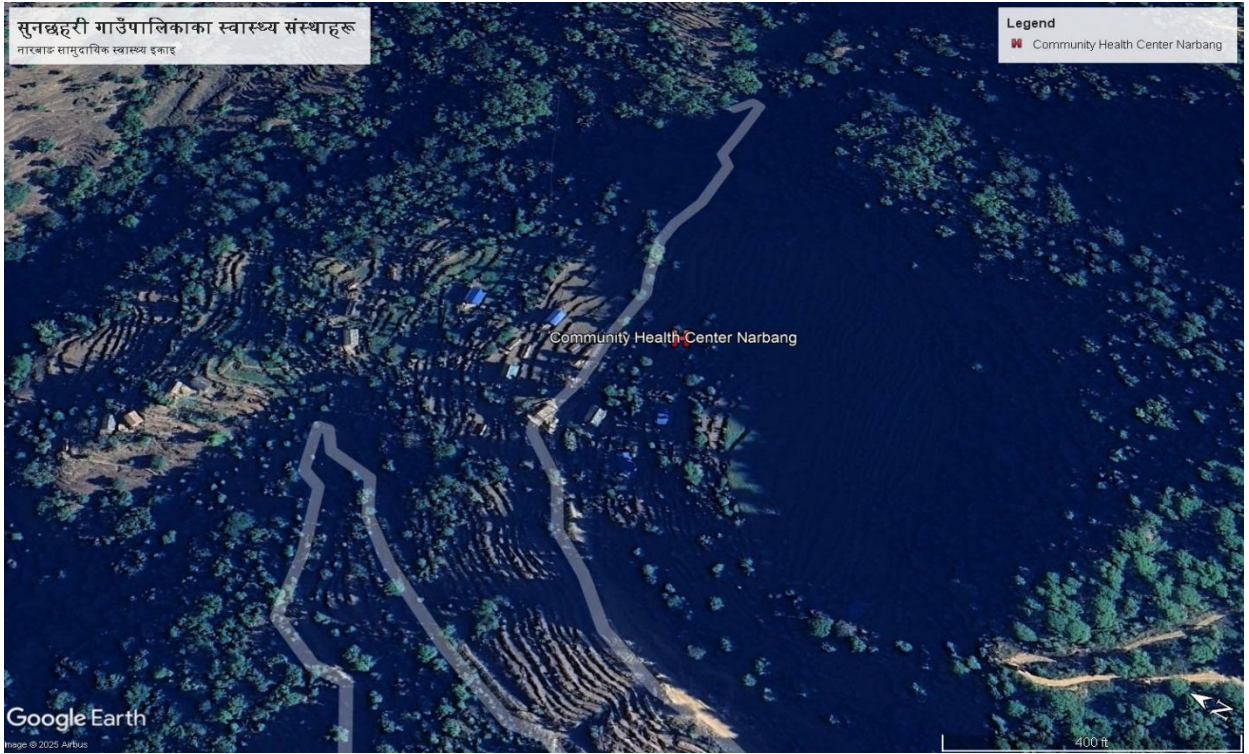


सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

सेवा सुविधाको अवस्था: यस स्वास्थ्य चौकीबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध हुँदै आइरहेको छ । यहाँबाट प्रसूति सेवा, परिवार नियोजन सेवा, एसटिसी उपचार, नियमित खोप सेवा, परामर्श सेवा, सुरक्षित मातृत्व सेवा लगायत प्राथमिक उपचारको सेवा प्रदान गरिँदै आइरहेको छ ।

हालसम्म पनि रेबिज खोप, सर्पदंस उपचार लगायतका सेवा उपलब्ध गराउन सकिएको छैन । सेवाग्राहीका लागि प्रतीक्षालय तथा विश्राम कक्षको अभाव रहेको छ ।

औसत १० जना सेवाग्राहीले सेवा लिने यस स्वास्थ्य चौकीले करिब ६५० घरधुरीलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराइरहेको छ । यो स्वास्थ्य चौकीमा सेवा लिनका लागि सुनछहरी वडा नं. ५ का क) माबाड ख) थनबाड ग) पोबाड घ) जैमा ड) नारबाड च) राडुड छ) हाम्जा ज) माथिल्लो जुबाड र झ) तल्लो जुबाड टोल र वडा नं. १ का फुलिबन टोल तथा छिमेकी लुङ्ग्री गाउँपालिकाका मानिसहरू आउने गर्छन् ।



यस स्वास्थ्य चौकीको सेवा विस्तारका लागि २ वटा सामुदायिक इकाई केन्द्र रहेका छन् भने ४ वटा गाउँघर क्लिनिकको व्यवस्था रहेको छ । सो गाउँघर क्लिनिकको आफ्नै भवनमा सञ्चालन हुँदै आइरहेको छ र सो क्लिनिकमा हरेक हप्ताको बुधवार बिहान १० बजे देखि दिउँसो २ बजे सम्म सेवा प्रदान गरिन्छ ।

नाम: स्युरी स्वास्थ्य चौकी (सुनछहरी गाउँपालिका —४)

स्थान: सुनछहरी —४, चौतारी टोल स्युरी रोल्पा

पहुँच मार्गको अवस्था: सुनछहरी गाउँपालिका वडा नं. ४ चौतारी टोलमा अवस्थित यस स्युरी स्वास्थ्य चौकी सम्म पुग्न यातायातको पहुँच सहज छैन। रोल्पाको सदरमुकामबाट स्वास्थ्य चौकीसम्मको दूरी करिब २४ कोष रहेको छ। स्थानीय तह अर्थात् सुनछहरी गाउँपालिकाबाट करिब १० किलोमिटरको दूरीमा रहेको यस स्थानसम्म पुग्न करिब २.३० घण्टा पैदल हिँड्नुपर्ने अवस्था छ। सडक सञ्चालले पनि यस स्थानलाई पूर्ण रूपमा जोड्न सकेको छैन। गाउँपालिका बाट यहाँ पुग्नका लागि दुईवटा विकल्प छन्। पहिलो विकल्प हिउँदको समयमा मात्र सञ्चालन हुने सडक मार्ग हो, जसले करिब १५ किलोमिटरको दूरी तय गर्नुपर्ने हुन्छ। यस मार्गबाट तीनवटा खोला पार गर्नुपर्छ, जहाँ पुलको व्यवस्था छैन। दोस्रो विकल्प सुलीचौरबाट बडाचौर हुँदै जोडिएको छ जसको सुलीचौरबाट करिब ५० कि. मि. दूरी रहेको छ भने सडकको करिब ९० प्रतिशत भाग पक्की भइसकेको छ। वडा भित्र पनि स्वास्थ्य चौकीसम्म पुग्न कच्ची गोरेटो बाटो मात्र रहेकोले बिरामीलाई स्वास्थ्य चौकीसम्म ल्याउन कठिनाई भोग्नुपर्छ। यस स्वास्थ्य चौकी सम्म अधिकतम २:३० घण्टाको दूरी तय गरे सेवाग्राही आउने गरेका छन्। हाल स्युरी लगायत अन्य स्वास्थ्य चौकीलाई भनेर गाउँपालिकाले एक एम्बुलेन्स समेत व्यवस्था गरेको छ।



सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

भवनको अवस्था: यो स्वास्थ्य चौकीको आफ्नै मापदण्डको भवन नहुँदा पुरानो गा.वि.स. र प्रहरी चौकीको नाममा दर्ता श्रेष्ठा कायम भएको जग्गामा रहेको भवनबाट सेवा प्रदान गर्दै आएको छ । नेपालको ग्रामीण क्षेत्रका जनतालाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने उद्देश्यले स्थापना गरिएको यो चौकीले स्थापनाकालदेखि नै जनताको विश्वास जित्न सफल भएको छ । नयाँ भवन निर्माणको प्रक्रिया हाल जारी रहेको छ, जसमा नेपाल सरकारद्वारा निर्धारण गरिएको स्वास्थ्य संस्था भवन मापदण्डअनुसार ग वर्गमा पर्ने संरचना निर्माण भइरहेको छ । यो स्वास्थ्य चौकीले स्थानीय समुदायलाई अत्यावश्यक प्राथमिक उपचार, मातृ स्वास्थ्य सेवा, बाल स्वास्थ्य सेवा, खोप सेवा लगायतका सेवा उपलब्ध गराउँदै आएको छ । ग्रामीण भेगको स्वास्थ्य सेवा अभावलाई समाधान गर्न यस संस्थाले महत्त्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गरिरहेको छ । यो स्वास्थ्य चौकीले हाल सेवा दिँदै आएको २ वटा भवनमा जम्मा ६ वटा कोठा रहेको छ जस मध्ये १ कोठा स्टोर, १ कोठा बर्थीङ सेन्टरको लागि, १ दैनिक विरामी चेकजाँच कक्ष, १ कोठा प्रशासन, १ कोठा तालिम तथा बैठक हल र १ कोठा भने परिवार नियोजन, खोप कार्यक्रम, किशोर किशोरी सेवा, ANC र PNC लगायत अन्य सेवा प्रदान गर्दै आएको छ । यो स्वास्थ्य चौकीमा ल्याबको व्यवस्था नभएको, शौचालय पर्याप्त तथा व्यवस्थित नभएको, खानेपानीको व्यवस्था भएता पनि पानी शुद्धीकरण तथा तताउने व्यवस्था छैन । स्तनपान कक्ष तथा गोप्य उपचार कक्ष उपलब्ध छैन । भवन पुरानो र कच्ची भएको हुँदा यस भवनको अवस्था जीर्ण रहेको र पहिरोको जोखिममा रहेको छ ।

भौतिक स्रोत साधनको अवस्था: स्युरी स्वास्थ्य चौकीमा भौतिक स्रोत साधनका रूपमा २ वटा स्टिल दराज, १ काठको दराज, ८ वटा प्लास्टिक कुर्सी, १ वटा सानो घुम्ने कुर्सी, २ वटा स्टेचर, ३ वटा काठको बेड (१ PNC, १ Post delivery bed, १ OPD Bed), १ प्रसूति बेड (पुरानो र जिर्ण काम चलाउ), १ ल्यापटप, १ प्रिन्टर, १ फिल्टर, ५ काठको टेबल, १ वटा सेवाग्राहीका लागि बेन्च, न्यूनस्तरको Delivery, Dressing, Suture, Peri, Implant Set लगायतका सामग्री रहेका छन् । यस स्वास्थ्य चौकीको आफ्नै जग्गा तथा भवन नहुँदा राष्ट्रिय प्रसारण लाइन विद्युत जडान गर्न सकिएको छैन भने १ KB को सोलार भए पनि सोलार बिग्निएको कारण विद्युत लाइन छैन । विद्युतको काम चलाउनको लागि व्यक्तिको घर बाट एउटा बल्ल बथिङ सेन्टरमा बाल्ने सम्झौता अनुसार जडान गरिएको छ । यहाँ छिमेकीको बाट लिएको लाइन जडान बाट इन्टरनेट जडान गरी संचारको अवस्था राम्रै रहेको छ । सेवाग्राहीको गुणस्तरीय सेवाका लागि यस स्वास्थ्य चौकीमा देहायका भौतिक स्रोत साधनको व्यवस्था गर्न जरुरी छ:

१. सोलार
२. इन्टरनेट

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

३. फ्रीज
४. राष्ट्रिय विद्युत प्रसारन लाइन जडान
५. सुद्विकरण गरिएको पानी
६. बस्नको लागी कुर्सी तथा बेन्च

मानव स्रोत साधन: हाल यस स्वास्थ्य चौकीमा ६ वटा स्वीकृत दरबन्दी मध्ये ५ जनाको पदपूर्ति रहेको छ । जसमा सि.अ.हे.ब. १ जना (स्थायी), अ. हे. व. १ जना (स्थायी), अ. न. मी. २ जना (२ स्थायी) र १ जना कार्यालय सहायक रहेका छन् ।

सेवा सुविधाको अवस्था: यस स्वास्थ्य चौकीबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध हुँदै आइरहेको छ । यहाँबाट प्रसूति सेवा, परिवार नियोजन सेवा, एसटिसी उपचार, नियमित खोप सेवा, परामर्श सेवा, सुरक्षित मातृत्व सेवा लगायत प्राथमिक उपचारको सेवा प्रदान गरिँदै आइरहेको छ । हालसम्म पनि रेबिज खोप, सर्पदंस उपचार लगायतका सेवा उपलब्ध गराउन सकिएको छैन भने ल्याब नहुँदा सामान्य परीक्षण पनि अन्यत्र सिफारिस गर्नुपर्ने बाध्यता रहेको छ । सेवाग्राहीका लागि प्रतीक्षालय तथा विश्राम कक्षको अभाव रहेको छ । औसत १० जना सेवाग्राहीले सेवा लिने यस स्वास्थ्य चौकीले करिब ४१६ घरधुरीलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराइरहेको छ । यो स्वास्थ्य चौकीमा सेवा लिनका लागि सुनछहरी वडा नं. ४ को फूलबारी, नौमुले, चैतेथान, चौतारी र प्रेमचित्र टोलहरूका बासिन्दाहरू र वडा नं. ३ को मौलाबन र कुइपाधारा टोल तथा छिमेकी लुङ्ग्री गाउँपालिकाका वडा नं. ७ हार्जाड तथा छहरेखुमका मानिसहरू आउने गर्छन् ।

यस स्वास्थ्य चौकीको सेवा विस्तारका लागि २ वटा (राङ्ग्री र बल्ड्याड) गाउँघर क्लिनिकको व्यवस्था रहेको छ । सो गाउँघर क्लिनिकको आफ्नै भवन भएता पनि त्यस भित्र फर्निचर तथा भौतिक सामग्रीहरू नहुँदा सेवा दिन कठिनाइ भएको छ । सो क्लिनिकमा हरेक प्रत्येक महिनाको ५ गते बल्ड्याड र ७ गते राङ्ग्रीमा बिहान १० बजे देखि ५ बजे सम्म सेवा प्रदान गरिन्छ । भने ३ वटा खोप क्लिनिक संचालन गरी सेवा प्रदान गर्दै आएको छ । जुन प्रत्येक महिनाको १५ गते वल्ड्याड, १६ गते सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई केन्द्र झिन्जा र १७ गते स्वास्थ्य चौकी स्युरी बाट संचालन गरी सेवा दिँदै आएको छ ।

नाम: आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र भित्रिगाम

स्थान: सुनछहरी-२ बास्सा भित्रिगाम

पहुँच मार्गको अवस्था: आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र भित्रिगाम सुनछहरी गाउँपालिका वडा नं २ बास्सा भित्रिगाममा रहेको छ । यो स्वास्थ्य संस्थामा अहिले सम्म सडक यातायातको पहुँच पुगेको छैन । गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय पोवाड बाट पैदल करिब ९ घण्टा लाग्छ । यातायातको असुविधाले गर्दा यहाँका बासिन्दाहरू बिरामी हुँदा पनि हिँड्नु पर्ने बाध्यता छ । यस स्वास्थ्य संस्थासम्म सेवा लिन सेवाग्राहीहरू अधिकतम ३ घण्टा हिँडेर आउनु पर्छ । भौगोलिक विकटताको कारण सडक सञ्जाल नहुँदा गर्भवती जाँच गराउन कम्तिमा मात्र आउँछन् । जसले गर्दा संस्थागत सुत्केरी पनि कम्तिमा हुने गर्दछ र घरैमा सुत्केरी हुने अवस्था छ । स्वास्थ्य सेवा जनताको पहुँचभन्दा टाढा नै छ । हाल कच्ची सडक निर्माण प्रक्रिया भइरहेको छ । स्वास्थ्य संस्था देखि करिब २०० मी. टाढा रहेको छ । यहाँ बन्ने कच्ची सडक सुलीचौर हुँदै स्युरी, गाम भएर जोडिएको छ जसको दूरी करिब ९० कि मी. छ । यो सडक करिब ६० प्रतिशत पक्की सडक छ । सुनछहरी गाउँपालिकामा एउटा मात्र एम्बुलेन्स सञ्चालनमा छ ।



भवनको अवस्था: यस स्वास्थ्य संस्थाको भवन नेपाल सरकारको मापदण्ड अनुसार बनेको छैन । केवल काम चलाउको हिसाबले बनेको हो । यस कच्ची भवनमा जम्मा २ वटा कोठाको मात्र व्यवस्था छ । यसै २ वटा कोठामा नै औषधी वितरण बिरामी जाँच गर्भवती जाँच सुत्केरी परिवारनियोजन सेवा सञ्चालन हुने गरेको छ । एक शौचालय छ । बिजुलीको व्यवस्था अहिले सम्म छैन तथापि पोलहरू गाड्ने काम भइ रहेको छ । सोलारबाट बत्तीको व्यवस्था गरिएको छ ।

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

भौतिक श्रोत र साधनको अवस्था: यस आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रमा भौतिक श्रोत साधनको रूपमा १ वटा दराज चारवटा पुरानो कुर्ची २ वटा स्ट्रेचर १ वटा ड्रेसिङ टेबुल १ वटा डेलिभरी वेड एक पुरानो ल्यापटप २ वटा ड्रेसिङ सेट २ वटा डेलिभरी सेट उपलब्ध छ । गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नकोलागि विद्युत फ्रिज दराज डेलिभरी वेड कुर्ची टेबुल बेन्च डेस्कटप र प्रिन्टरको आवश्यकता पर्दछ ।

मानवीय श्रोत साधन: यस स्वास्थ्य संस्थामा जम्मा ३ जना कर्मचारीहरू रहेका छन् जसमा १ जना अ हे व, १ जना अ न मी र १ जना का स छन् ।

सेवा सुविधाको अवस्था: यस स्वास्थ्य संस्थाबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरू प्रसूति सेवा परिवार नियोजन सेवा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा नियमित खोप सेवा लगायत प्राथमिक उपचार सेवा प्रदान हुँदै आइ रहेको छ । हाल सम्म रेविज खोप सर्पदंस लगायत ल्याव सेवाहरू सञ्चालनमा छैनन् । सेवाग्राहीहरूको लागि प्रतीक्षालय तथा विश्राम कक्षको अभाव रहेको छ । दैनिक करिब ५ जना सेवा ग्राहीले सेवा लिने यस स्वास्थ्य संस्थाले करिब २५० घर धुरीलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरेको छ ।

यस वडामा स्वास्थ्य सेवा विस्तारकोलागि एउटा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई केन्द्र पनि रहेको छ । ३ कोठे भवनको व्यवस्था गरिएको छ । प्राथमिक उपचार तथा गर्भवती जाँच परिवार नियोजन सेवा खोप सेवा प्रदान गरिँदै आएको छ । यो सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई केन्द्र कच्ची मोटरबाटोको पहुँचमा छ । झेलुङखुङ भन्ने स्थानमा अवस्थित छ ।



यस संस्थामा सामान्यतया २ कुर्ची १ टेबुल १ ड्रेसिङ टेबुल बेन्च दराज रहेको छ । १ जना अ न मी र १ जना का स कर्मचारीको व्यवस्था रहेको छ ।

नाम: जेलबाड स्वास्थ्य चौकी (सुनछहरी गाउँपालिका ७)

स्थान: सुनछहरी गाउँपालिका ७ जेलबाड, रोल्पा

पहुँच मार्गको अवस्था: जेलबाड स्वास्थ्य चौकी सुनछहरी गाउँपालिकाको वडा नम्बर ७ जेलबाडमा रहेको छ । यो स्वास्थ्य चौकीमा सडक यातायातको पहुँच छ । पालिका कार्यालयबाट यो स्थानसम्म पुग्न करिब ४-५ घण्टा लाग्छ भने सडक यातायात हुँदा १ घण्टा लाग्दछ यस ठाउँमा धेरै जसो ठाउँबाट बिरामीहरू हिँडेर नै आउनुपर्ने अवस्था रहेको छ । यो स्वास्थ्य चौकीमा अधिकतम ३ घण्टाको दूरी तय गरेर सेवाग्राही आउने गरेका छन् ।



हाल कच्ची सडक स्वास्थ्य चौकी सम्म निर्माण भइसकेको छ । यो क्षेत्रलाई हाल दुईवटा सडकले जोडिसकेको छ । एउटा सडक गाउँपालिका केन्द्र पोवाडबाट माबाड खिबाड हुँदै जेलबाड पुग्नेछ जसको दूरी पोवाडबाट करिब १६ कि. मि. र अर्को सडक सुलीचौरबाट कसला हुँदै जोडिएको छ जसको सुलीचौर बाट करिब २३ कि. मि. दूरी रहेको छ भने सडकको करिब १०० प्रतिशत भाग नै कच्ची अवस्थामा छ ।

भवनको अवस्था: स्वास्थ्य संस्थाको भवन मापदण्ड अनुसार भवन निर्माण भएको छैन । नयाँ भवन निर्माण करिब अन्तिम चरणमा पुगिसकेको भने छ । हालको भवनमा तीनवटा कोठा मात्र रहेको छ

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

। तीन वटा कोठामध्ये एउटा कोठामा उपचार गरिन्छ भने अर्को कोठा औषधि तथा भण्डारण साथै कर्मचारीको कार्यक्षमता लागि प्रयोग गरिएको छ तथा तेस्रो कोठाबाट प्रसूति सेवा प्रदान गरिन्छ । यो स्वास्थ्य चौकीमा ल्याबको व्यवस्था नभएको, शौचालय पर्याप्त तथा व्यवस्थित नभएको, खानेपानीको व्यवस्था भएता पनि पानी शुद्धीकरण तथा तताउने व्यवस्था छैन । स्तनपान कक्ष तथा गोप्य उपचार कक्ष उपलब्ध छैन । भवनको अवस्था जीर्ण रहेको छ । तत्काल समयमै नयाँ भवनको काम सम्पन्न भयो भने यो समस्या बाट भने हल हुनेछ ।



भौतिक स्रोत साधनको अवस्था: जेलबाङ स्वास्थ्य चौकीमा भौतिक स्रोत साधनका रूपमा २ वटा दराज, ६ वटा कुर्सी, २ वटा स्टेचर, १ वटा ड्रेसिङ बेड, १ प्रसूति बेड, १ ल्यापटप, १ प्रिन्टर, १ डस्कटप, २ वटा सेवाग्राहीका लागि बेञ्च, न्यूनस्तरको ड्रेसिङ औजार सेट तथा डेलिभरी सेट लगायतका सामग्री रहेका छन् । यस स्वास्थ्य चौकीमा लघु विद्युत मार्फत विद्युत लाइन जोडिएको छ केन्द्रीयस्तरको लाइन हालसम्म पुग्न सकेको छैन भने इन्टरनेट तथा सञ्चारको सुविधा राम्रो छैन । सेवाग्राहीको गुणस्तरीय सेवाका लागि यस स्वास्थ्य चौकीमा देहायका भौतिक स्रोत साधनको व्यवस्था गर्न जरुरी छः

१. सोलार प्यानल (पानी तताउन)
२. सोलार ब्याकप

३. ड्रेसिड सेट

४. फ्रीज

मानव स्रोत साधन: हाल यस स्वास्थ्य चौकीमा ६ वटा स्वीकृत दरबन्दी मध्ये ५ जनाको पदपूर्ति रहेको छ । जसमा हे. अ. १ जना (स्थायी), सी.अ. हे. व. १ जना (स्थायी), अ. न. मी. २ जना (१ स्थायी, १ करार) र १ जना कार्यालय सहायक रहेका छन् ।

सेवा सुविधाको अवस्था: यस स्वास्थ्य चौकीबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध हुँदै आइरहेको छ । यहाँ बाट प्रसूति सेवा, परिवार नियोजन सेवा, नियमित खोप सेवा, परामर्श सेवा, सुरक्षित मातृत्व सेवा लगायत प्राथमिक उपचारको सेवा प्रदान गरिँदै आइरहेको छ । हालसम्म पनि रेबिज खोप, सर्पदंस उपचार लगायतका सेवा उपलब्ध गराउन सकिएको छैन भने ल्याब नहुँदा सामान्य परीक्षण पनि अन्यत्र सिफारिस गर्नु पर्ने बाध्यता रहेको छ । सेवाग्राहीका लागि प्रतीक्षालय तथा विश्राम कक्षको अभाव रहेको छ । औसत ८-१० जना सेवाग्राहीले सेवा लिने यस स्वास्थ्य चौकीले करिब ३५० घरधुरीलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराइरहेको छ । यो स्वास्थ्य चौकीमा सेवा लिनका लागि सुनछहरी वडा नं. ७ का टोल रुल्बाड, चम्जा, खिबाड, सुल्कबाड, मझीबाड, ऐसेलुखर्क, कोर्बाड तथा सुनछहरी गाउँपालिकाका कै वडा नं. ५ र ६ का टोलहरू बाट पनि मानिसहरू आउने गर्छन् ।

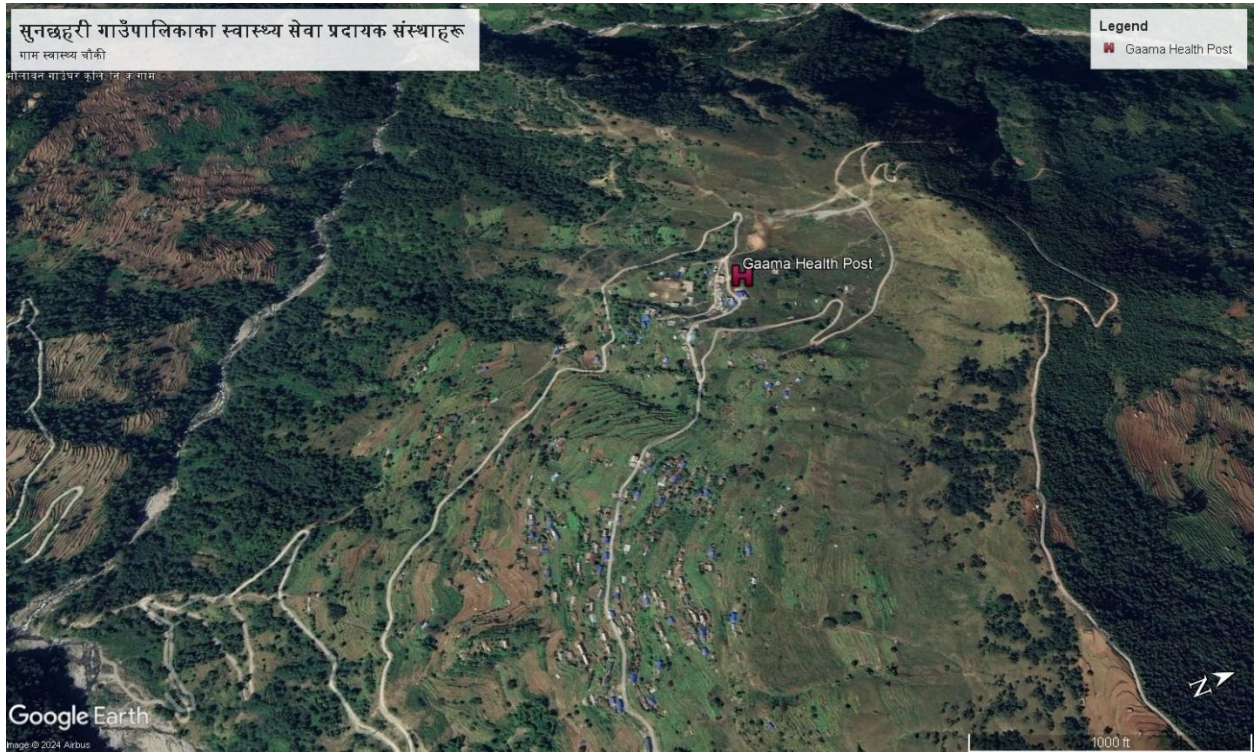
यस स्वास्थ्य चौकीको सेवा विस्तारका लागि १ वटा सामुदायिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र सुल्कबाड मा स्थापन गरिएको छ भने सेवा विस्तारका लागि ३ वटा गाउँघर क्लिनिकको व्यवस्था रहेको छ ।

रुल्बाड, शुल्कबाड र ऐसेलुखर्क गरी जम्मा गाउँघर क्लिनिक संचालन मा छन् भने ४ वटा खोप क्लिनिक पनि संचालन आएका छन् रुल्बाड गाउँघर क्लिनिक को आफ्नै भवन नभएका कारण सेवा प्रदान गर्नमा कठिनाइ भएको छ ।

स्वास्थ्य संस्थाको नाम : गाम स्वास्थ्य चौकी

स्थान: सुनछहरी- ०३, बाहिरीगाम रोल्पा

पहुँच मार्गको अवस्था: गाम स्वास्थ्य चौकी सुनछहरी गाउँपालिका अन्तर्गतको दुर्गम मानिने वडा नं. ३ बाहिरी गाममा पर्दछ । यस स्वास्थ्य संस्थासम्म कच्ची मोटरबाटो पुगेको छ । सुनछहरी गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालयबाट यस स्थानसम्म पुग्न पैदल ५:०० घण्टा लाग्दछ भने सवारी साधनको प्रयोगले हिउँदमा छोटो मार्ग प्रयोग गर्दा २ घण्टा र वर्षायाममा करिब ४ घण्टाको समय लाग्दछ ।



यस स्वास्थ्य संस्थासम्म धेरै जसो सेवाग्राही पैदल नै आउने गर्दछन् र अधिकतम ३ घण्टा टाढाबाट पैदल सेवा लिन आउँछन् । यस स्वास्थ्य संस्था सम्म २ वटा सडक संजालको पहुँच छ । जसमा एउटा सुनछहरी गाउँ पालिकाको कार्यालय हुँदै जाने कच्ची मोटरबाटो (करिब १६ कि. मि.) र अर्को सुलिचौर-गुम्चाल हुँदै जाने मोटरबाटो (करिब ४२ कि.मि. जसमा २८ कि. मि. सडक पक्की) छ ।

भवनको अवस्था: सुनछहरी गाउँपालिका अन्तर्गतका अन्य स्वास्थ्य संस्थाहरूको तुलनामा अलि व्यवस्थित स्वास्थ्य चौकीको भवन भए पनि नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको मापदण्ड अनुसारको मापदण्ड पूरा नभएको हुँदा स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा कठिनाइ हुँदै आएको छ ।

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

प्रत्येक कार्यक्रम तथा स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा प्रवाह गर्न पर्याप्त कोठाको अभाव भएको कारण सेवाग्राहीले विभिन्न समस्या खेपिरहनु परेको छ र सेवाप्रदायकलाई पनि समस्या भएको छ।

भौतिक स्रोत साधनको अवस्था: स्वास्थ्य चौकीमा औषधि बाहेक तपसिलका सामग्रीहरू छन्:

| सामानको नाम | परिमाण |
|---|------------------------|
| स्टिल दराज | ३ थान |
| काठको दराज | १ थान |
| प्रसुती वेड | १ थान |
| काठको टेबल | ३ थान |
| कुर्सी | ३० प्लास्टिक र ३ काठको |
| ल्याप्टप | १ थान |
| डेलिभरी सेट/इम्प्लान्ट सेट/ ड्रेसिड सेट | २/२ सेट |
| स्टिल र्याक(औषधि भण्डारणको लागि) | २ थान |

माथि उल्लेख गरे बाहेकका स्टूल तथा केही अन्य सामग्री पनि रहेका छन् ।

सेवाप्रवाहमा थप आवश्यक उपकरण:

१. ENT set
२. solar backup,
३. freeze,
४. पानी भण्डारण गर्ने १००० लिटरको ट्याङ्की आदि।

मानव संसाधन:

स्वीकृत दरबन्दी: ६ जना

पदपूर्ति: ५ जना

स्थायी: ३ जना (१ जना हे.अ., १ जना अ.हे.व. र १ जना अ.न.मी.)

करार: २ जना (१ जना अ.न.मी. र १ जना कार्यालय सहयोगी)

सेवा सुविधाको अवस्था: यस स्वास्थ्य संस्थाबाट नियमित रूपमा वहिरंग सेवा, परिवार योजना सेवा, मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य, नियमित तथा अन्य खोप सेवा, नसर्ने रोगहरू सम्बन्धी सेवा, समुदायमा आधारित

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन सेवा, गाउँघर क्लिनिकबाट प्रदान गरिने सेवा, स्वास्थ्य शिक्षा, यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी सेवा, पोषण सेवा आदि नियमित रूपमा प्रदान गरिदै आएको छ ।

यस स्वास्थ्य संस्था अन्तर्गत २ वटा गाउँघर क्लिनिक(प्रत्येक महिनाको २ गते पाङ्वाडमा र ५ गते मौलावन) मा संचालन हुन्छन् र २ वटा खोप क्लिनिक (प्रत्येक महिनाको १६ गते मौलावनमा र १७ गते संस्थागत) चल्ने गर्दछन् ।

नाम: फगाम स्वास्थ्य चौकी (१ वटा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई केन्द्र)

स्थान: सुनछहरी गाउँपालिका ६ फगाम रोल्पा

पहुँच मार्गको अवस्था: फगाम स्वास्थ्य चौकी सुनछहरी गाउँपालिकाको वडा नम्बर ६ फगाममा रहेको छ । यो स्वास्थ्य चौकीमा अहिलेसम्म सडक यातायातको पहुँच छ । पालिका कार्यालयबाट यो स्थानसम्म पुग्न करिब ६ घण्टा लाग्छ भने सडक यातायात बाट ३ घण्टा ३० मिनेट लाग्छ । सबै टोलहरूमा सडक यातायातको पहुँच नहुँदा यस ठाउँमा बिरामीहरू हिँडेर नै आउनुपर्ने अवस्था रहेको छ । यो स्वास्थ्य चौकीमा अधिकतम ३ घण्टा ३० मिनेटको दूरी तय गरेर सेवाग्राही आउने गरेका छन् ।



हाल कच्ची सडक स्वास्थ्य चौकीबाट करिब ३ किलोमिटर दूरी सम्म निर्माण भइसकेको छ र स्वास्थ्य चौकीसम्म कच्ची सडक मुख्य सडक सम्म जोडी सकेको छ । यो क्षेत्रलाई हाल दुईवटा सडकले जोड्ने काम भइरहेको छ । एउटा सडक गाउँपालिका केन्द्र पोवाङबाट फगाम खोला तरेर मेहलधार हुँदै पुग्ने लक्ष रहेको छ । अहिले करिब ७० प्रतिशत ट्रयाक खोलिएको छ भने करिब ३० प्रतिशत ट्रयाक खोल्ने प्रक्रियामा रहेको छ जसको दूरी पोवाङबाट करिब २५ कि. मि. र अर्को सडक सुलीचौर

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

हुँदै जोडिएको छ जसको सुलीचौरबाट करिब १५ कि. मि. दूरी रहेको छ भने सडकको सम्पूर्ण भाग कच्ची रहको छ । वडालाई समेट्ने गरी अहिले सम्म एम्बुलेन्सको व्यवस्था छैन ।

भवनको अवस्था: स्वास्थ्य संस्थाको भवन मापदण्ड अनुसार भवन निर्माण भएको छैन । पक्की भवनमा आठ वटा कोठा रहेको छ । आठ वटा कोठामध्ये छ वटा कोठामा क्रमिक रूपले उपचार ओपिडि सेवा, मातृ तथा नवजातशिशु, परिवार नियोजन सेवा, प्रसूति सेवा, प्रशासन कक्ष, औषधि तथा उपकरण भण्डारण र ड्रेसिड निर्मलिकरण कोठाको रूपमा प्रयोग गरिएको छ भने अन्य दुई वटा कोठालाई कर्मचारी आवासको लागि प्रयोग गरिएको छ । यो स्वास्थ्य चौकीमा ल्याबको व्यवस्था नभएको, शौचालय पर्याप्त भएको, खानेपानीको व्यवस्था भएता पनि पानी शुद्धीकरण तथा तताउने व्यवस्था छैन । स्तनपान कक्ष तथा गोप्य उपचार कक्ष उपलब्ध छैन । भवनको अवस्था जीर्ण रहेको र पहिरोको जोखिममा रहेको छ । तत्काल मापदण्ड अनुसारको भवन आवश्यक रहेको छ यद्यपि भवनको तला थप गरे भवनको स्तरोन्नती गरी सेवा सहज बनाउन सकिन्छ । सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई केन्द्र धुङ्सीमा आफ्नै भवन भए पनि जमिनको अभावले मापदण्ड अनुसारको भवन हुन सकेको छैन । कच्ची भवनमा दुई वटा कोठा रहेको छ । एक वटा कोठाबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिएको छ । अर्को कोठामा ड्रेसिड निर्मलिकरण संस्थालाई आवश्यक औषधि उपकरण भण्डारणको रूपमा प्रयोग गरिएको छ । शौचालय जीर्ण अवस्थामा रहेको छ । स्तनपान कक्ष तथा गोप्य उपचार उपलब्ध छैन ।

भौतिक स्रोत साधनको अवस्था: फगाम स्वास्थ्य चौकीमा भौतिक स्रोत साधनका रूपमा ३ वटा दराज, ८ वटा काठको कुर्सी, १० वटा प्लास्टिक कुर्चि, २ वटा स्टेचर, १ वटा ड्रेसिड बेड, १ प्रसूति वेड, १ ल्यापटप, १ वटा ट्रलि, ५ वटा टेबल, १ वटा नेबुलाईजर मेसिन, २ वटा अक्सिजन कन्सन्ट्रेटर मेसिन (१ चालू अवस्थामा १ बिग्निएको अवस्था), १ वटा इन्टरनेट १ सेट इन्भर्टर ब्याट्री ४ वटा सेवाग्राहीका लागि बेन्च, न्यूनस्तरको ड्रेसिड औजार सेट तथा डेलिभरी सेट लगायतका सामग्री रहेका छन् । यस स्वास्थ्य चौकीमा राष्ट्रिय प्रसारण लाइन मार्फत विद्युत उपलब्ध रहेकोमा इन्टरनेट तथा सचारको सुविधा राम्रो छैन । सेवाग्राहीको गुणस्तरीय सेवाका लागि यस स्वास्थ्य चौकीमा देहायका भौतिक स्रोत साधनको व्यवस्था गर्न जरुरी छ:

१. सोलार प्यानल (पानी तताउन)
२. मोटर बाटो देखि स्वास्थ्य संस्था सम्म अपाङ्ग मैत्री बाटोको निर्माण
३. फ्रीज

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

४. प्रिन्टर
५. वेवि वाम मेसिन
६. प्रसूति कक्षमा एसि (A/C)
७. अपाडग मैत्रि सौचालय
८. स्वास्थ्य संस्था घेरा बार
९. म्याट्रेस र बेड
१०. ग्लुकोमिटर
११. मापडण्ड अनुसारको डेलिभरी बेड

मानव स्रोत साधन: हाल यस स्वास्थ्य चौकीमा ६ वटा स्वीकृत दरबन्दी रहे पनि ५ जना पालिका करारमा पदपूर्ति रहेको छ । जसमा, अ. हे. व. २ जना, अ. न. मी. २ जना र १ जना कार्यालय सहायक रहेका छन् । सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई केन्द्रमा अहिले सम्म स्वीकृत दरबन्दी छैन । पालिकाको आफ्नै स्रोतबाट दुई जना कर्मचारीको व्यवस्थापन गरिएको छ । जसमा १ जना अनमी १ जना कार्यालय सहायक रहेका छन् ।



सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

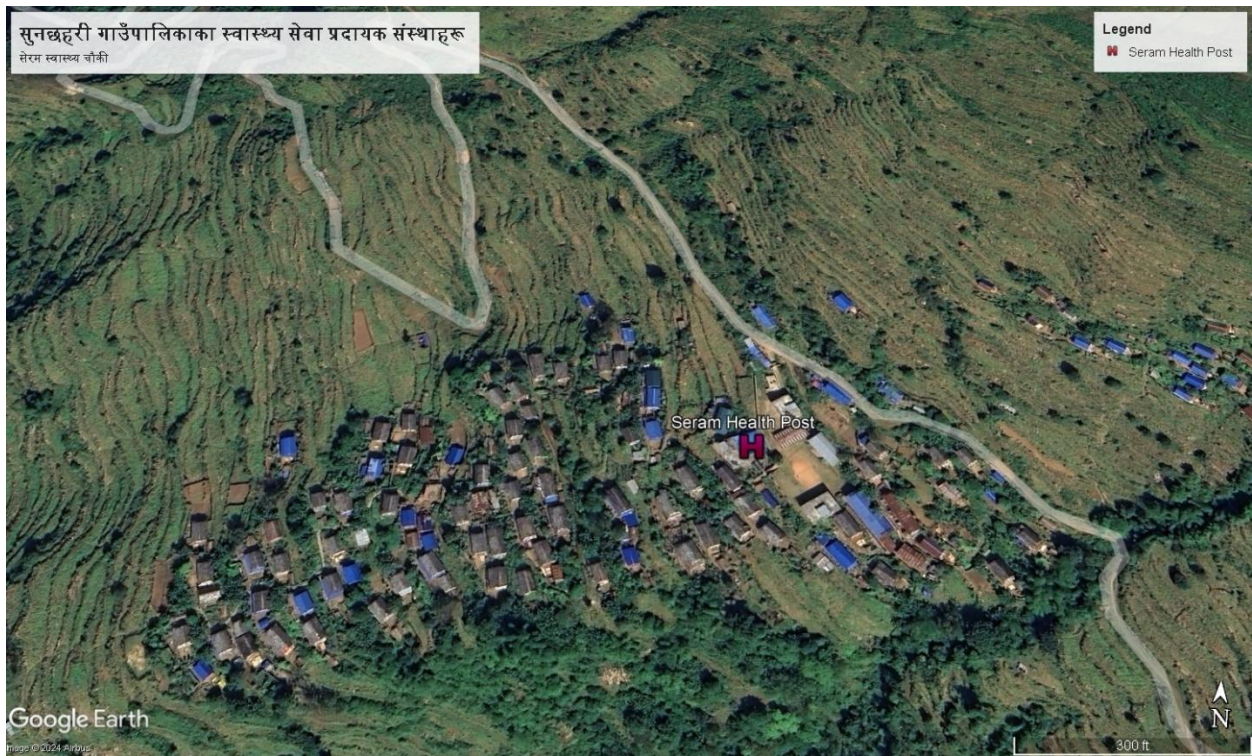
सेवा सुविधाको अवस्था: यस स्वास्थ्य चौकीबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध हुँदै आइरहेको छ। यहाँबाट प्रसूति सेवा, परिवार नियोजन सेवा, एसटिडी उपचार सेवा, नियमित खोप सेवा, परामर्श सेवा, सुरक्षित मातृत्व सेवा क्षयरोग उपचार सेवा लगायत प्राथमिक उपचारको सेवा प्रदान गरिँदै आइरहेको छ। हालसम्म पनि रेबिज खोप, सर्पदंस उपचार लगायतका सेवा उपलब्ध गराउन सकिएको छैन भने ल्याब नहुँदा सामान्य परीक्षण पनि अन्यत्र सिफारिस गर्नु पर्ने बाध्यता रहेको छ। सेवाग्राहीका लागि प्रतीक्षालय तथा विश्राम कक्षको अभाव रहेको छ। औसत १० जना सेवाग्राहीले सेवा लिने यस स्वास्थ्य चौकीले करिब ५०० घरधुरीलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराइरहेको छ। यो स्वास्थ्य चौकीमा सेवा लिनका लागि सुनछहरी वडा नं. ६ धरमसाला, सरिवाड, लब्बाड, झुम्पाधारा, भुल्केपानि, दाम्फले, धार्थोक, उपल्लाथोक, दलित डेरा, हाडढुड, नयाँगाउँ, हाम्बाड, झिउरिवाड दाडिबाड खालु टोलका मानिसहरूले सेवा आउने गर्दछन्। यस संस्थाको करिब ५ कि मि उत्तर दूरीमा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई केन्द्रमा धुडसी भलवाड टोल र वडा नं. ७ का कोरवाड टोल तथा छिमेकी सनिलस्मृती गाउँपालिकाका वडा नं. ५ रिझा र मनघा टोलका मानिसहरू आउने गर्दछन्।

यस स्वास्थ्य चौकीको सेवा विस्तारका लागि धुडिसमा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई केन्द्र रहेको छ। सो इकाई केन्द्रको आफ्नै भवन भएपनि दुई वटा कोठा भएकोले सेवा प्रवाहमा समस्या भइरहेको छ। भवन र शौचालय जीर्ण अवस्थामा रहेको छ। धरमसाला, सरिवाड र हाम्बाडमा गाउँघर क्लिनिकको व्यवस्था रहेको छ। सो गाउँघर क्लिनिकको आफ्नै भवन नभएका कारण महिला विकासको भवन व्यक्तिको घर रुखको छहारीमा सञ्चालन हुँदै आइरहेको छ र सो क्लिनिकमा हरेक महिनाको १, २ र ३ गते बिहान १० बजे देखी दिउँसो २ बजे सम्म सेवा प्रदान गरिन्छ। स्वास्थ्य चौकी भन्दा बाहिर २ वटा खोप केन्द्र व्यवस्था गरिएको छ। प्रत्येक महिनाको १५ देखि १७ गते सम्म सञ्चालन हुँदै आएको छ। १६ गते सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई केन्द्रको भवनमा र १६ गते धरमसाला महिला विकासको भवनमा वाट नियमित खोप सेवा प्रदान गरिन्छ। अन्य नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार, स्वास्थ्य कार्यालय तथा पालिकाको आयोजनमा हुने अभियानका कार्यक्रम विभिन्न स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमहरू सञ्चालन हुँदै आइरहेको छ।

नाम: सेरम स्वास्थ्य चौकी (सुनछहरी गाउँपालिका १)

स्थान: सुनछहरी गाउँपालिका वडा नं १ सेरम

पहुँच मार्गको अवस्था: सेरम स्वास्थ्य चौकी सुनछहरी गाउँपालिकाको वडा नम्बर १ सेरममा रहेको छ । यो स्वास्थ्य चौकीमा अहिलेसम्म सडक यातायातको पहुँच छैन । पालिका कार्यालयबाट यो स्थानसम्म पुग्न करिब १ घण्टा सवारी साधन चल्दा अथवा सुक्खा मौसममा भने सडक यातायात नहुँदा करिब ३ घण्टा लाग्छ । यस ठाउँमा बिरामीहरू हिँडेर नै आउनुपर्ने अवस्था रहेको छ । यो स्वास्थ्य चौकीमा अधिकतम २ देखि ३ घण्टाको दूरी तय गरेर सेवाग्राही आउने गरेका छन् । सेरम अन्तर्गत साविक वडा ६, ७, ८ र ९ लाई सडकले जोडेको छैन ।



अहिलेको सडकले स्वास्थ्य चौकीलाई छुँदैन कच्ची सडक संस्था भन्दा ५० मिटर अगाडि सम्म मात्र छ । सेरममा सेरम खोला वर्षायाममा सतह बढ्ने र उचित पुलको अभावले ६ महिना सम्म गाडी चल्दैन सो समयमा मोटर भेटाउन २ देखि ५ घण्टा पैदल हिँड्नु पर्छ यो अवस्थामा आकस्मिक बिरामीलाई उचित स्थानमा रेफर गर्न समेत गा्रो हुने गरेको छ ।

भवनको अवस्था: सेरम स्वास्थ्य चौकीको भवन मापदण्ड अनुसारको छैन । टिनले छाएको जम्मा चार कोठा भएको भवनमा एक कोठामा बिरामी हेर्ने, अर्को कोठामा प्रसूति सेवा बाँकी दुई कोठा औषधि भण्डारण र प्रशासनिक काम को रूपमा प्रयोग गरिँदै आएको छ । जुन सेवा प्रवाह को लागि कठिन

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

छ । वर्षायाममा पनि चुहिने र गर्मीमा तापक्रम बढी भएर सेवामाग्रीलाई सेवा प्रवाह गर्न अष्ट्यारो अवस्था छ ।

संस्थामा एउटा मात्र शौचालय छ र उक्त शौचालय पनि भवन भन्दा बाहिर छ । संस्थाको अगाडि भागमा वडा कार्यालयको भवन भएकाले बिरामी बस्न र अन्य गतिविधिहरू सञ्चालन गर्न साँगुरो ठाउँको कारणले असहज छ । संस्थामा उचित छेकबार नभएकाले संस्थामा बाह्य गाईवस्तु मानवीय गतिविधिले संस्था वरपर सुरक्षित छैन । संस्थामा बिजुलीको सुविधा छैन सञ्चालनमा रहेको सोलार वर्षायाममा पानी पर्दा र हिउँदमा घाम नलाग्दा अफ हुँदा सबै खालको सेवामा प्रवाह गर्न अष्ट्यारो छ । संस्थामा सुरक्षित खानेपानीको अभाव छ । संस्थामा आउने पानी उचित छेकबार को अभावले धारा बिग्रने हुन्छ ।

संस्थामा हिटर, पानी तताउने व्यवस्था छैन । सुरक्षित गर्भपतन सेवा, टिबी कर्नर को लागि छुट्टै कोठाको व्यवस्था छैन । बर्थिङ सेन्टरमा २४ घण्टा बस्न को लागि नर्सिङ कर्मचारीलाई आराम कक्षको व्यवस्था छैन । हालको भवनको स्थिति नाजुग छ । त्यसैले साबिक संस्था भएको भन्दा अर्को सुरक्षित स्थानमा मापदण्ड अनुरूपको भवन निर्माण गर्न अति आवश्यक छ । सेरम स्वास्थ्य चौकी मातहतमा दुई वटा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई केन्द्र रहेको छ ।



सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई केन्द्र, फूलीबन् जसले सेरम अन्तर्गत साबिक ५ नम्बर वडा लाई सेवा प्रवाह गर्दछ । उक्त इकाई को भवन आधा भाग पहिरोले भत्केको छ । उक्त ठाउँमा जोखिम भएकाले संस्थाको भवन भन्दा लगभग १०० मिटर अगाडि बच्चेडाँडाको निजी निवास भाडा लगाएर उक्त ठाउँमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा छ । त्यसैले उक्त संस्थालाई पनि उचित ठाउँमा भवन को आवश्यक छ ।

सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई केन्द्र घुस्वाड ले सेरमको साबिक वडा नं ६,७,८,९ लाई समेट्छ । उक्त संस्था लाई सडकले छोएको छैन । सडक सम्म आइपुग्न करिब ५-१० किलोमिटरको पैदल यात्रा गर्नुपर्छ ।



भौतिक स्रोत साधनको अवस्था: सेरम स्वास्थ्य चौकीमा भौतिक स्रोत साधनका रूपमा ४ वटा दराज, २० वटा कुर्सी,, १ प्रसूति बेड २ नर्मल बेड,, १ ल्यापटप, १ प्रिन्टर, १ डोमेस्टिक फशेज, न्यूनस्तरको ड्रेसिड औजार सेट तथा डेलिभरी सेट लगायतका सामग्री रहेका छन् । सेवाग्राहीको गुणस्तरीय सेवाका लागि यस स्वास्थ्य चौकीमा देहायका भौतिक स्रोत साधनको व्यवस्था गर्न जरुरी छ:

१. Placenta pit
२. Delivery bed

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

३. दाराज
४. बिरामीको लागि कुर्सी
५. स्ट्रेचर

मानव स्रोत साधन: हाल यस स्वास्थ्य चौकीमा ६ वटा स्वीकृत दरबन्दी मध्ये ३ जनाको पदपूर्ति रहेको छ । जसमा हे. अ. १ जना (स्थायी), अ. हे. व. १ जना (स्थायी), अ. न. मी. १ जना (१ करार) र १ जना कार्यालय सहायक रहेका छन् । स्वीकृत दरबन्दी अनुसार कर्मचारी अभाव छ । प्रत्येक बर्थिङ सेन्टर मा २ जन अनामी अनिवार्य भएपनि सेरम स्वास्थ्य चौकीमा १ जना अनमी रहेको छ । प्रत्येक सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई केन्द्रमा भने एकजना अनमी र एकजना कास रहेको छ ।

सेवा सुविधाको अवस्था: यस स्वास्थ्य चौकीबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध हुँदै आइरहेको छ । यहाँबाट प्रसूति सेवा, परिवार नियोजन सेवा, नियमित खोप सेवा, परामर्श सेवा, सुरक्षित मातृत्व सेवा लगायत प्राथमिक उपचारको सेवा प्रदान गरिँदै आइरहेको छ । हालसम्म पनि रेविज खोप, सर्पदंस उपचार लगायतका सेवा उपलब्ध गराउन सकिएको छैन भने ल्याब नहुँदा सामान्य परीक्षण पनि अन्यत्र सिफारिस गर्नु पर्ने बाध्यता रहेको छ । सेवाग्राहीका लागि प्रतीक्षालय तथा विश्राम कक्षको अभाव रहेको छ । औसत १२ जना सेवाग्राहीले सेवा लिने यस स्वास्थ्य चौकीले करिब ६५० घरधुरीलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराइरहेको छ ।

यस स्वास्थ्य चौकीको सेवा विस्तारका लागि झाङ्की, ढाडदुड र मुगाधारामा हरेक महिना ४, ५ र ६ गते गाउँघर क्लिनिक सञ्चालनमा छ । सो गाउँघर क्लिनिकको आफ्नै भवन नभएका कारण सार्वजनिक पसलमा घरमा सञ्चालन हुँदै आइरहेको छ र सो क्लिनिकमा १० बजे देखी दिउँसो २ बजे सम्म सेवा प्रदान गरिन्छ ।

परिच्छेद ४: स्वास्थ्य सेवा विकासका चुनौती तथा कमजोरी पक्षको विश्लेषण

आधारभूत स्वास्थ्य तथा पोषणलाई सुनछहरी गाउँपालिकाले उच्च प्राथमिकतामा राख्दै आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई गुणस्तरीय तुल्याई गाउँपालिकाबासीको सहज पहुँच स्थापित गर्न संरचनागत तथा व्यवहारिक अभ्यासमा जोड दिएको छ । राष्ट्रिय तथा प्रादेशिक स्वास्थ्य नीति तथा कार्यक्रमका अतिरिक्त गाउँपालिकाको अग्रसरमा स्वास्थ्य क्षेत्रमा जनशक्तिको व्यवस्थापन, सेवाको स्तर उन्नति तथा विस्तारका कार्यहरू द्रुत गतिमा भई रहेका छन् । नेपालको संविधानको, धारा ३५ (१) मा कुनै पनि नागरिक आकस्मिक सेवाबाट वञ्चित हुन नपर्ने व्यवस्था उल्लेख छ । स्वास्थ्य एक आधारभूत आवश्यकता भएकोले संविधानले स्वास्थ्य सेवा निशुल्क प्राप्त गर्ने हक सुनिश्चित गरेको छ । त्यसै गरी आधारभूत स्वास्थ्य र सरसफाइका साथै पोषण सम्बन्धी नीति, कानून, मापदण्ड, योजनाको तर्जुमा, कार्यान्वयन तथा नियमन गर्ने अधिकार संविधान तथा स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐनले स्थानीय तहलाई प्रदान गरेको छ । त्यसै अनुरूप दिगो विकासका लक्ष्य ३ तथा “सुलभ स्वास्थ्य सेवा स्वस्थ नागरिक” को उद्देश्य पुरा गर्न यस विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजनामा स्वास्थ्य र पोषण सम्बन्धी व्यवस्था गरेको छ ।

राष्ट्रिय जनगणना २०७८ अनुसार देशको कुल जनसङ्ख्याको ६७ प्रतिशत जनसङ्ख्या उत्पादनशील उमेर समूहमा परेकोले सोको जनसाङ्ख्यिक लाभ लिने गरी आवश्यक मानव पुँजी निर्माण गर्न थप लगानी गर्नुपर्ने अवस्था छ । मानव पुँजी निर्माणमा सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहको भूमिका र जिम्मेवारीलाई प्रभावकारी रूपमा निर्वाह गर्न समन्वय र साझेदारीलाई महत्त्व प्रदान गरिएको छ ।

गाउँपालिकाले स्वास्थ्य क्षेत्रको विकास र प्रवर्द्धनको लागि उच्च प्राथमिकता दिएर कार्य गरिरहेको भएता पनि स्वास्थ्य क्षेत्रमा केही सवाल तथा चुनौतीहरू रहेको छन् । गाउँपालिकाभित्र रहेका सबै स्वास्थ्य चौक तथा केन्द्रमा भौतिक पूर्वाधार, प्रविधि तथा सामग्रीको व्यवस्थापनको कार्य, स्वास्थ्य, शिक्षा तथा सीप विकास, विज्ञान तथा प्रविधि, युवा तथा खेलकुद क्षेत्रको विकासका लागि आवश्यक पर्ने भौतिक पूर्वाधार, आदि व्यवस्थापनलाई पनि चुनौतीको रूपमा लिन सकिन्छ । नवीन्तम् प्रविधि, मेशिन उपकरण तथा सामग्रीको व्यवस्था गर्ने कार्य, जनशक्तिको उत्पादन र आपूर्ति सुनिश्चितता गर्ने, गुणस्तरीय, आचरणयुक्त, व्यवहारिक तथा जीवनउपयोगी सीपयुक्त दक्ष जनशक्तिको उत्पादन तथा आपूर्ति गर्नु जस्ता कार्यहरूलाई सवाल तथा चुनौतीका रूपमा लिन सकिन्छ । विद्यमान जनशक्तिको स्तरोन्नति गरी क्षमता अभिवृद्धि गर्नु, व्यावसायिक शिक्षा र तालीमको पहुँच सबै वर्ग र समूहमा पुर्याउनु; युवा जनशक्तिलाई स्वरोजगार व्यवसायमा संलग्न बनाउनु आदि कार्यलाई गाउँपालिकाले सवाल तथा चुनौतीको रूपमा लिएको छ ।

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

समतामूलक र समावेशी व्यवस्थापन तथा पहुँच सुनिश्चितताका सम्बन्धमा पनि गाउँपालिकाले केही समस्याहरू सामना गर्न परेको छ जस्तो गुणस्तरीय शिक्षा, स्वास्थ्य तथा सीप विकासका सबै क्रियाकलापमा सबै लिङ्ग, वर्ग, क्षेत्र र समुदायका नागरिकहरूलाई अवसर सुनिश्चित गर्दै सक्षम मानव पुँजी निर्माण गर्नु, गाउँपालिकाभिन्न रहेका सबै सङ्घ संस्थाहरू सुशासन कायम गरी सेवा प्रवाहलाई समयबद्ध, मितव्ययी, पारदर्शी र जबाफदेही बनाउनु, मानव पुँजी निर्माणका क्षेत्रमा निजी क्षेत्रको भूमिका स्पष्ट गर्दै नियमन तथा व्यवस्थापन गर्नु, जनशक्ति विकाससँग सम्बन्धित निकायहरू बीच एक-अर्कामा अन्तरसम्बन्ध कायम गर्नु आदि सवालहरूलाई पनि गाउँपालिकाको सवाल वा चुनौतीका रूपमा उल्लेख गर्न सकिन्छ ।

त्यसैगरी स्वास्थ्य बिमाको प्रभावकारिता अभिवृद्धि गर्ने कार्य जस्तो स्वास्थ्य सेवालाई स्वास्थ्य बिमासँग आबद्ध गराउनु तथा सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा कार्यक्रमहरू एकीकृत गर्दै मूलप्रवाहीकरण तथा प्रभावकारीरूपमा सञ्चालन गर्नु; स्वास्थ्य बीमाको दायरा विस्तार गर्नु आदि सवालहरू पनि चुनौतीका रूपमा देखिएका छन् ।

कमजोरी पक्षहरू

- * स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाका भवनहरू साँघुरा र अपर्याप्त अवस्थामा रहेको ।
- * स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाका भवनहरूले आधारभूत मापदण्ड पूरा नगरेको
- * सबैलाई पायक पर्ने ठाउँमा स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाका भवनहरू नभएको ।
- * स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाहरूमा आवश्यक आधुनिक उपकरण र औषधीहरू उपलब्ध नभएको ।
- * आवश्यकता अनुसार शाखाहरू विस्तार गर्न नसकिएको ।
- * कतिपय वडामा जनशक्तिको अभावमा बर्थिङ् सेन्टर सञ्चालन गर्न तथा अत्यावश्यक सेवा प्रदान गर्न नसकिएको ।
- * पर्याप्त सङ्ख्यामा जनशक्ति उपलब्ध हुन नसकेको ।
- * कर्मचारीहरू सरुवा भइरहने हुँदा सेवा प्रवाहमा समस्या हुने गरेको ।
- * सामान्य उपचार बाहेक जटिल स्वास्थ्य समस्याहरूमा उपचार सुविधा उपलब्ध हुन नसकेको ।
- * कतिपय वडामा नयाँ संरचना निर्माण गर्नु परेको अवस्थामा पर्याप्त जग्गा नभएको ।

चुनौतीहरू

- ❖ विद्यमान भौतिक संचरनाबाट सेवा प्रवाह गर्न कठिनाइ हुनु ।
- ❖ रोगको निदान गर्नकोलागि न्युनतम उपकरण र सुविधाहरू उपलब्ध गराउन नसक्नु ।
- ❖ समयमै औषधी प्राप्त गर्न नसक्नु ।
- ❖ जनशक्ति आवश्यकता अनुसार उपलब्ध नहुनु ।
- ❖ स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत जनशक्ति सरुवा भई रहनु ।
- ❖ पाखो तथा भिरालो जमिनमा भौतिक संरचना बनाउन कठिन हुनु ।
- ❖ बजेट र जनशक्तिको अभावमा पायक पर्ने स्थानमा स्वास्थ्य चौकीका शाखाहरू, बर्थिङ् सेन्टर लगायत गाउँघर क्लिनिक तथा खोपसेवा दिन नसक्नु ।
- ❖ आवश्यकता अनुसार औषधीहरूको आपूर्ति बढाउन नसक्नु ।
- ❖ भौगोलिक बिकटताले अपाङ्ग, बृद्ध, बृद्धालाई सहज पहुँच पुऱ्याउन नसक्नु ।

परिच्छेद ५: सुनछहरी गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा विकासका अवसर तथा सम्भावनाको विश्लेषण

सङ्घीय सरकारको १६औं पञ्चवर्षीय योजनामा स्वास्थ्य क्षेत्रमा लगानी अभिवृद्धि गर्ने, आधारभूत र सामुदायिक स्वास्थ्य सेवा सुदृढीकरण कार्यक्रम, स्वास्थ्य विकास तथा सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षाको एकीकृत कार्यक्रम, स्वास्थ्य सेवा एवम् प्रदायक संस्थाहरूको गुणस्तर अभिवृद्धि कार्यक्रम, सघन स्वास्थ्य क्षेत्र मानव संसाधन प्रणाली विकास तथा सञ्चालन कार्यक्रमहरूमा जोड दिएको छ । त्यसैगरी स्वास्थ्य क्षेत्र डिजिटलाइजेसन कार्यक्रम, बहुक्षेत्रीय तथा बहुपक्षीय संयन्त्र मार्फत स्वास्थ्य सेवा प्रवाह कार्यक्रम, बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रम, सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम, मानसिक तथा वैकल्पिक स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम, समतामूलक तथा समावेशी स्वास्थ्य कार्यक्रम आदि कार्यक्रमहरूलाई प्राथमिकतामा राखी बजेट विनियोजन गरेको छ । यी कार्यक्रमहरू स्थानीय सरकारको लागि महत्त्वपूर्ण अवसरको रूपमा लिन सकिन्छ ।

यस गाउँपालिकामा एउटा पनि अस्पताल नभएको हुँदा अस्पतालको सेवा पाउन जनता बुटवल, भैरहवा, भरतपुर वा काठमाडौं जानु पर्ने अवस्था छ । पालिकाको रेकर्ड अनुसार यस गाउँपालिकामा ६ वटा स्वास्थ्य चौकी, आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र १, सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई केन्द्र ५, गाउँघर क्लिनिक २२, खोप केन्द्र १९, बर्थिङ्ग सेन्टर ६ सबैमा गरी स्वास्थ्य कर्मचारी ३९ जना र महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाहरू ५४ को सङ्ख्यामा रहेको अवस्था छ ।

नेपालको संविधानले गुणस्तरीय स्वास्थ्यमा सबैको सहज पहुँचलाई राज्यको निर्देशक सिद्धान्त तथा नीतिमा समावेश गरेको छ । संविधानतः स्वास्थ्य जस्तो आधारभूत सवाल मौलिक हकको रूपमा स्थापित भइसकेका छन् । नेपालले लिएको दिगो विकासको लक्ष्य अनुसार सन् २०३० सम्म सबैलाई गुणस्तरीय आधारभूत स्वास्थ्य सुविधा दिइने सवाललाई महत्त्वपूर्ण रूपमा उठान गरेको छ । नेपाल सरकारले तर्जुमा गरेको १५ औं राष्ट्रिय योजनाले हरेक नागरिकलाई गुणस्तरीय जीवनयापनको लागि अवसरको वृद्धि गर्ने कुरालाई महत्त्वपूर्ण रूपमा उठान गरेको छ । गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ र समान पहुँचको सुनिश्चिततातर्फ थप अग्रसरता जरुरी रहेको छ । सामाजिक विकासलाई गुणस्तरीय जीवनयापनको आधार रूपमा लिई संघ संविधानले प्रत्याभूत गरेका स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी तीनै तहका सरकारबाट तर्जुमा भएका कानूनहरू (ऐन, नियमावली, निर्देशिका, कार्यविधि, दिग्दर्शन आदि) निर्माण भएको, प्रदेश तथा स्थानीय तहले स्वास्थ्य समस्याहरूको पहिचान गरी स्रोत साधनको परिचालन गर्ने वातावरणको सृजना भएको, स्वास्थ्य क्षेत्रमा नागरिकको चेतना तथा चासो बढ्दै गएको, मुलुकमा दक्ष स्वास्थ्यकर्मीहरूको उपलब्धतामा वृद्धि भइरहेको, स्वास्थ्य विमा र आधारभूत स्वास्थ्य

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

सेवाको विकास तथा विस्तार हुँदै गएको, सबै वडाहरू सडक सञ्जाल सुविधामा जोडिदा स्वास्थ्य सेवाको पहुँचमा सहजता थपिएको जस्ता पक्षहरू स्वास्थ्य तथा पोषण विकासका लागि सबल पक्षहरू हुन् ।

सबल पक्षहरू

- ✦ स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी कार्यमा गा.पा.का सरोकारवाला निकायहरू जस्तै: सरकारी, गैर सरकारी, साझेदारी संघ संस्थाहरू विद्यमान रहेको र त्यस्ता संघ संस्थाहरू स्वास्थ्य तथा पोषण क्षेत्रमा अपेक्षाकृत सहयोग गर्न तत्पर रहेको ।
- ✦ गाउँपालिकामा संस्थागत अस्पताल, स्वास्थ्य चौकी र स्वास्थ्य इकाई आदि विद्यमान रहेको ।
- ✦ जनप्रतिनिधी तथा समाजसेविहरु गाउँको विकासमा जुटिरहेको ।
- ✦ प्रस्तावित कार्यक्रमलाई सफल पार्नका लागि स्थानीय निकायका साथै जनसमुदायहरू आर्थिक, भौतिक रूपमा मद्दत गर्न तयार रहेको ।
- ✦ पालिकाका सबै वडामा स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाहरू सञ्चालन भएको ।
- ✦ कतिपय स्वास्थ्य निर्माणकोलागि जग्गादाताबाट जग्गा उपलब्ध भएको ।
- ✦ निर्माणाधीन स्वास्थ्य चौकी निर्माण समितिको मातहतमा भइरहेको ।
- ✦ स्वास्थ्य चौकी र बर्थिङ् सेन्टरलाई आवश्यक जनशक्ति माग भएको र थपिने क्रम शुरु भएको ।
- ✦ कतिपय वडाहरूमा नयाँ संरचनाहरू निर्माणाधीन अवस्थामा रहेको ।
- ✦ गाउँपालिका स्तरमा नै आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्राप्त भइरहेको ।
- ✦ एकाध वडा बाहेक स्वास्थ्य सेवाकालागि भौतिक सुविधाहरू विद्यमान रहेको ।
- ✦ अधिकांश स्वास्थ्यचौकीमा अस्थायी मोटरबाटो पुगेको ।
- ✦ न्यूनतम सङ्ख्यामा भए तापनि सबै स्वास्थ्य चौकीहरूमा जनशक्ति उपलब्ध रहेको ।

अवसरहरू

- ✗ रोगहरूको सुरुको अवस्थामा पहिचान गर्न सकिने ।
- ✗ प्राथमिक उपचार र सामान्य रोगको उपचार पालिकामै गर्न सकिने ।
- ✗ गर्भवती परीक्षण, सुत्केरी सेवा र खोप सेवा पनि गाउँघरमा नै प्राप्त हुने ।
- ✗ स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी कार्यमा गा.पा.का सरोकारवाला निकायहरूसँग साझेदारी गरी स्वास्थ्य तथा पोषण क्षेत्रमा सुधार गर्न सकिने ।
- ✗ स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी ऐन, नियमावली, नीति, निर्देशिका अनुसार पोषण प्रवर्धन कार्यक्रम सञ्चालनका साथै पोषण केन्द्रहरू स्थापना गर्न सकिने ।

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

- ✘ सुनछहरी गाउँपालिकामा रहेका विद्यमान अस्पताल, स्वास्थ्य चौकी र स्वास्थ्य इकाईबाट सञ्चालित आपत्कालिन सेवाहरूलाई सर्वसुलभ हुनेगरी निरन्तरता दिन सकिने ।
- ✘ जनप्रतिनिधि तथा समाजसेविहरू गाउँको विकासमा जुटिरहेकोले स्वास्थ्य चौकी मातहत फार्मसीको व्यवस्थापन, थप स्वास्थ्य इकाई, गाउँघर क्लिनिकको स्थापना र थप प्रसूति गृह बनाउनको लागि पहल गर्न सकिने ।
- ✘ प्रस्तावित कार्यक्रमलाई सफल पार्नका लागि स्थानीय निकायका साथै जनसमुदायहरू आर्थिक, भौतिक रूपमा मदत गर्न तयारले योजनाहरूलाई समयमै सम्पन्न गर्न सकिने ।
- ✘ बाल मृत्युदर, मातृ मृत्युदर लगायत रुग्णतादर घटाउन सकिने ।
- ✘ जनचेतना मार्फत मानिसहरूको स्वास्थ्य प्रवर्द्धन गरी औसत आयुमा वृद्धि गर्न सकिने ।
- ✘ मानिसहरूको आफ्नो स्वास्थ्य प्रति सकारात्मक धारणा विकास गर्न सकिने ।
- ✘ घुम्तीसेवा कार्यक्रम मार्फत पहुँच बाहिर रहेका नागरिकहरूलाई सेवा दिन सकिने ।
- ✘ परिवार नियोजनका साधनहरू मार्फत अनिच्छित गर्भ रोक्न, जन्मान्तर कायम गर्न र आमा र बच्चाको स्वास्थ्य राम्रो बनाउने अवसर हुने ।

परिच्छेद ६: स्वास्थ्य सेवा विकासको सोच, लक्ष्य तथा उद्देश्य

मानव पुँजीले आर्थिक सामाजिक रूपान्तरण र आर्थिक विकासमा बहुआयामिक योगदान प्रदान गर्दछ। सामूहिक ज्ञान, सीप र क्षमता तथा स्वास्थ्य जनशक्तिबाट मानव पुँजी निर्माण हुन्छ। स्वास्थ्य, शिक्षा र खेलकुद क्षेत्रमा गरिने लगानीले आर्थिक वृद्धि र सामाजिक कल्याणलाई बढवा दिन्छ। नेपालको संविधानले मौलिक हक तथा राज्यका नीतिहरू मार्फत स्वास्थ्य, शिक्षा तथा मानव जीवनका समग्र पक्षलाई समेटि मानव पुँजी निर्माणका लागि मार्गदर्शन गरेको छ।

स्वास्थ्यले मानवको जीवनभरि उत्पादकत्व र श्रम शक्ति सहभागितालाई प्रभाव पार्छ। मानव पुँजी निर्माणको चक्रले वर्तमान पुस्ता मात्र नभई भावी पुस्ताका लागि पनि बलियो आधार तयार गर्दछ। स्वस्थ आमा बाबुले बच्चाहरूको लागि पोषण र स्वास्थ्य वातावरण प्रदान गर्दछन्। जनसङ्ख्याको स्वास्थ्य स्थितिले दीर्घकालीन आर्थिक समृद्धि र सामाजिक-आर्थिक रूपान्तरणमा महत्त्वपूर्ण योगदान दिन्छ। यस सन्दर्भमा सर्वसुलभ तथा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवासहितको प्रणाली सुनिश्चित गर्नु आवश्यक छ।

सामाजिक विकास समग्र विकासको गतिशील आयाम हो भने आर्थिक विकासको महत्त्वपूर्ण आधार पनि हो। यस अन्तर्गत शिक्षा, स्वास्थ्य, महिला तथा बालबालिका, दलित र उत्पीडित वर्ग, आदिवासी जनजाति, अपाङ्ग, ज्येष्ठ नागरिक र अल्पसङ्ख्यक, युवा तथा खेलकुद र खानेपानी तथा सरसफाइ समेटिएको छ। सामाजिक विकासको क्षेत्रमा स्थानीय सरकारको कार्यक्षेत्रहरूमा आधारभूत तथा माध्यमिक शिक्षा, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा, खानेपानी तथा सरसफाइ तथा सामाजिक विकासका अन्य पक्षहरू रहेका छन्। सामाजिक विकासको प्रगतिले दिगो विकासको चार वटा लक्ष्य, जस अन्तर्गत लक्ष्य -३ (स्वस्थ र समुन्नत समाज), लक्ष्य -४ (गुण स्तरीय शिक्षा), लक्ष्य - ५ (लैङ्गिक समानता) र लक्ष्य - ६ (स्वच्छ पानी तथा सरसफाइ) सँग सम्बन्धित छ। गाउँपालिकाबासीको पहुँचमा गुणस्तरीय शिक्षा, स्वास्थ्य, खानेपानीको सुनिश्चितता गर्ने र न्याय पूर्ण समाजको निर्माण गर्ने उद्देश्य रहेको छ। यस गाउँपालिकाले विगतमा सञ्चालन गर्दै आएका सफल सामाजिक विकाससँग सम्बन्धित अभ्यासहरूलाई निरन्तरता दिँदै यस गुरुयोजना अनुसार आगामी दिनमा स्वास्थ्य सेवा विकास अन्तर्गत रहेको अन्य विषयगत क्षेत्रहरूलाई अगाडी बढाइनेछ।

हाल सुनछहरी गाउँपालिकाको स्वास्थ्य अवस्था हेर्दा, यस गाउँपालिकामा प्रतिरोधात्मक, उपचारात्मक, प्रवर्द्धनात्मक र पुनः स्थापना मूलक स्वास्थ्य तथा पोषण सेवाहरूलाई प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको रूपमा सञ्चालन गरिँदै आएको छ। सुनछहरी गाउँपालिकाले प्राथमिक स्वास्थ्य सेवालाई सर्वसुलभ रूपमा दिन खोजे तापनि विकट टोल र बस्तीहरूमा औषधी उपकरणहरू, स्वास्थ्यकर्मीहरू लगायत अन्य

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

सेवाहरू सजिलै पुऱ्याउन नसक्दा स्वास्थ्य तथा पोषण विकासको क्रममा पछि पर्दै आएको देखिन्छ । स्वास्थ्यकर्मीहरूको अभाव, औषधी तथा उपकरणहरूको उपलब्धतामा कमी, जनचेतनाको कमी, समन्वयको अभाव र पर्याप्त स्रोत साधनहरूको (मानव, आर्थिक तथा भौतिक) कमी यस गाउँपालिकाका विभिन्न ठाउँमा व्याप्त रहेको छ । उल्लिखित समस्या तथा चुनौतीहरूलाई मध्य नजर राखी सुनछहरी गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रको गुरुयोजना तर्जुमा गरिएको छ ।

दीर्घकालीन सोच

"सुनछहरीको सर्वसुलभ र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा — सेवाग्राहीमैत्री आधुनिक स्रोत साधनले सम्पन्न स्वास्थ्य संस्था"

लक्ष्य

भौतिक पूर्वाधार मैत्री, स्रोत साधनले सम्पन्न स्वास्थ्य संस्थाको माध्यमद्वारा गुणस्तरीय सेवा प्रवाह गर्दै सुनछहरी गाउँपालिकाका सबै जनताको स्वास्थ्य संस्थामा पहुँच मार्फत स्वस्थ र सबल समाज विकास गर्ने ।

उद्देश्य

१. सबै स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थामा स्वास्थ्य सेवा मापदण्ड अनुरूपको भौतिक पूर्वाधारको आधार तयार गर्नु ।
२. नागरिकहरूको आधारभूत तथा गुणस्तरीय सेवामा पहुँच अभिवृद्धि गराउनु ।
३. रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता बढाउन गुणस्तरीय र पोषण युक्त खाद्य सामग्रीमा पहुँच बढाउनु ।
४. स्वास्थ्य क्षेत्रमा थप लगानीको वातावरण सिर्जना गरी सेवामा गुणस्तर अभिवृद्धि गर्नु ।
५. सुनछहरीवासीलाई पोषणयुक्त नागरिकको रूपमा परिचित गराउनु ।

परिच्छेद ७: स्वास्थ्य सेवा विकासका रणनीति, कार्यनीति तथा कार्यक्रम

७.१ रणनीति तथा कार्यनीति

| रणनीतिहरू | कार्यनीतिहरू |
|---|--|
| उद्देश्य १: सबै स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थामा स्वास्थ्य सेवा मापदण्ड अनुरूपको भौतिक पूर्वाधारको आधार तयार गर्नु । | |
| १.१: मापदण्डले निर्देशित गरे अनुसारको भवन निर्माण गर्ने । | <ol style="list-style-type: none"> सबै वडामा कम्तीमा एउटा स्वास्थ्य सेवा मापदण्ड अनुसारको भवन निर्माण गरिनेछ । भवन निर्माणका लागि सम्भावित जग्गादाताहरूसँग समन्वय एवम् सहकार्य गरिनेछ । भवन निर्माण स्थलको वातावरणीय प्रभाव अध्ययन तथा विस्तृत परियोजना प्रतिवेदन तयार पारिनेछ । भवन निर्माणका लागि सङ्घ सरकार, प्रदेश सरकार, दातृ संस्था तथा निजी क्षेत्रसँग सहायताका लागि प्रस्ताव गरिनेछ । सबै स्वास्थ्य संस्था आफ्नै भवनबाट सञ्चालन गर्न आवश्यक पहल गरिनेछ । |
| १.२: सेवाग्राहीमैत्री पूर्वाधार निर्माण गर्ने । | <ol style="list-style-type: none"> सबै स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थामा सेवाग्राही प्रतीक्षालय निर्माण गरिनेछ । सबै स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थामा स्तनपान कक्ष र गोप्य स्वास्थ्य परीक्षण कक्ष व्यवस्था गरिनेछ । सबै स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थालाई अपाङ्गमैत्री बनाइनेछ । सबै वडामा कम्तीमा एक वटा ल्याब सञ्चालन गरिनेछ । |
| १.३: स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थामा सरसफाइ तथा स्वच्छ वातावरणको व्यवस्था गर्नु । | <ol style="list-style-type: none"> आवश्यकता अनुसार सबै स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थामा सेवाग्राहीमैत्री शौचालय व्यवस्था गरिनेछ । सबै स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थामा स्वच्छ खानेपानीको प्रबन्ध गरिनेछ । सबै स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थामा तातोपानी उपलब्ध गराउन आवश्यक पूर्वाधारको व्यवस्था गरिनेछ । सबै स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थामा फोहरमैला व्यवस्थापनको उचित प्रबन्ध मिलाइनेछ । स्वास्थ्य संस्था वरिपरिको वातावरण स्वच्छ राख्न हरियाली प्रवर्द्धन तथा बगैँचा व्यवस्थापनमा जोड दिइनेछ । |
| उद्देश्य २: नागरिकहरूको आधारभूत तथा गुणस्तरीय सेवामा पहुँच अभिवृद्धि गराउनु । | |
| २.१: गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज पहुँच हुने गरी | <ol style="list-style-type: none"> आवश्यक एम्बुलेन्स, औषधी, उपकरण, प्रविधि र दक्ष स्वास्थ्यकर्मीहरू सहितको प्रभावकारी एवम् जवाफदेहीपूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको विकास गरिनेछ । |

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

| रणनीतिहरू | कार्यनीतिहरू |
|--|---|
| प्रभावकारी रूपमा सेवा उपलब्ध गराउने वातावरण तयार गर्ने । | २. स्वास्थ्य सेवामा सबैको पहुँच पुऱ्याउन स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम लागू गरिनेछ । ३. सर्ने वा नसर्ने रोगहरूका बारेमा प्रवर्द्धनात्मक, निरोधात्मक र उपचारात्मक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरिनेछ । ४. स्वास्थ्य सेवा प्रवाहलाई पारदर्शी, जवाफदेही एवम् जनउत्तरदायी बनाउन सुशासनमा जोड दिइनेछ । |
| २.२: स्वास्थ्य संस्थाहरूमा तोकिएको सङ्ख्यामा स्वीकृत जनशक्ति व्यवस्थापन गरी सेवा प्रवाहको क्षमता र पहुँच विस्तार गर्ने । | १. गाउँपालिका भित्र सञ्चालित स्वास्थ्य संस्थाहरूमा स्वीकृत दरबन्दी अनुसारको आवश्यक जनशक्तिको व्यवस्था गरिनेछ । २. दरबन्दी अनुसार माग भई प्राप्त जनशक्ति वा गाउँपालिकाको निजी स्रोतबाट नियुक्त गरिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई पालिकाको मातहतमा आवश्यक तालिमको व्यवस्था गरिनेछ । ३. अपाङ्गमैत्री स्वास्थ्य संस्था निर्माणमा विशेष जोड दिइनेछ । |
| उद्देश्य ३: रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता बढाउन गुणस्तरीय र पोषण युक्त खाद्य सामग्रीमा पहुँच बढाउनु । | |
| ३.१: पोषण युक्त खाने कुराको बारेमा चेतना बढाउँदै यस सम्बन्धी सेवाको पहुँच सबै बस्तीसम्म पुऱ्याउने । | १. गुणस्तरीय एवम् स्वास्थ्य वर्द्धक खाद्य पदार्थको प्रयोग बढाउँदै कुपोषण न्यूनीकरण गरिनेछ । २. मातृ शिशु पोषण अवस्थामा सुधार ल्याउन विद्यमान बहु क्षेत्रीय पोषण योजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयन गरिनेछ । ३. नागरिक स्वास्थ्यमा प्रतिकूल असर पार्ने खाद्यपदार्थको विज्ञापन र बजार प्रवर्द्धनमा बन्देज लगाइनेछ । |
| ३.२: मातृ तथा नवजात शिशु मृत्युदर, शिशु मृत्युदर र बाल मृत्युदर घटाउने र औसत आयु बढाउने । | १. नवजात शिशु मृत्युदर, शिशु मृत्युदर, बाल मृत्युदर र मातृ मृत्युदर घटाउनको लागि प्रजनन स्वास्थ्य, सुरक्षित मातृत्व, बाल तथा शिशु स्वास्थ्य सेवाहरू सञ्चालन गरिनेछ । २. प्रजनन स्वास्थ्य, सुरक्षित मातृत्व एवम् बाल तथा शिशु स्वास्थ्य सेवा स्वास्थ्य तथा पोषणबारे जनचेतना अभिवृद्धि कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ । |
| उद्देश्य ४: स्वास्थ्य क्षेत्रमा थप लगानीको वातावरण सिर्जना गरी सेवामा गुणस्तर अभिवृद्धि गर्नु । | |
| ४.१: स्वास्थ्य क्षेत्रमा निजी, सहकारी गैससको संलग्नता वृद्धि गरी ती क्षेत्रहरूबाट हुने लगानीलाई व्यवस्थित गर्ने । | १. निजी र गैरसरकारी क्षेत्रमा स्थापित स्वास्थ्यसम्बन्धी व्यावसायिक सङ्घ—संस्थाहरूबीच स्वास्थ्य सेवा प्रवाह, अध्ययन, अनुसन्धान कार्यमा सहकार्यलाई बढावा दिइनेछ । २. स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा सरकारी, निजी, सामुदायिक एवम् सहकारी क्षेत्रलाई समेट्दै गुणात्मक सेवा सुनिश्चित गराउन सुशासन कार्ययोजना बनाई कार्यान्वयन गरिनेछ । |
| ४.२: गाउँपालिका क्षेत्रमा उपलब्ध जडीबुटीको उपयोग गर्दै आयुर्वेद चिकित्सा प्रणालीको विकास गर्ने । | १. आयुर्वेद पद्धतिको प्रभावकारी कार्यान्वयनको लागि उपयुक्त संरचनाको विकास र विस्तार तथा स्थानीय जडीबुटीमा आधारित औषधी तयार गरी प्रयोग तथा वितरण गरिनेछ । |

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

| रणनीतिहरू | कार्यनीतिहरू |
|---|--|
| | २. आयुर्वेद प्रणालीको क्रमबद्ध विकास प्रणालीको संरक्षण, विकास एवम् विस्तारका लागि दीर्घकालीन योजना तर्जुमा गरी लागू गरिनेछ । |
| उद्देश्य ५: सुनछहरीबासीलाई पोषणयुक्त नागरिकको रूपमा परिचित गराउनु । | |
| ५.१: सुनछहरीबासीलाई पोषणयुक्त खानेकुरा खान पाउने संवैधानिक हक सुनिश्चितता गर्ने । | १. न्यून आय भएका तथा गरिबीको रेखामुनि रहेका परिवारहरूको पहिचान गरी ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूका लागि पोषणयुक्त खानेकुराहरूको प्रबन्ध मिलाइनेछ । २. स्थानीय अर्गानिक उत्पादनको महत्त्व तथा सन्तुलित आहारका बारेमा सचेतना कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ । ३. गाउँपालिका भित्र खाद्य सुरक्षाको अवस्था सन्तोषजनक राख्न एक घर एक टनेल/करेसाबारीको व्थवस्था गरिनेछ । ४. गर्भवती महिला तथा बालबालिकाको लागि खोप तथा नियमित स्वास्थ्य जाँचको सुनिश्चितता गरिनेछ । ५. पोषण मैत्री गाउँपालिका निर्माणका आधार तयार पारिनेछ । |

७.२ स्वास्थ्य सेवा विकासका लागि प्रस्तावित कार्यक्रम तथा आयोजना

| क्र.सं. | कार्यक्रमहरू | इकाई | आधार वर्ष | हासिल गरिने लक्ष्य | पञ्चवर्षीय लक्ष्य | लागत अनुमान रु. लाखमा | १० वर्षे लक्ष्य | लागत अनुमान रु. लाखमा | १५ वर्षे लक्ष्य | लागत अनुमान रु. लाखमा | कुल लक्ष्य |
|---------|--|---------|-----------|--------------------|-------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|------------|
| १ | पोवाड अस्पताल निर्माण सम्पन्न | सङ्ख्या | १ | १ | १ | ३०००० | १ | २०००० | १ | १०००० | १ |
| २ | पोवाड अस्पताल सञ्चालनका लागि भौतिक स्रोत साधन व्यवस्थापन | एकमुस्ट | | | | ५००० | | ५००० | | ५००० | |
| ३ | पोवाड अस्पतालमा जनशक्ति व्यवस्थापन | एकमुस्ट | | | | ३००० | | ३००० | | ३००० | |
| ४ | स्वास्थ्य सेवा मापदण्ड अनुसारको स्वास्थ्य चौकी भवन निर्माण | सङ्ख्या | ० | ४ | २ | ६०००० | ४ | ६०००० | | ० | ६ |
| ५ | स्वास्थ्य सेवा मापदण्ड अनुसारको स्वास्थ्य चौकी भवन स्तरोन्नती | सङ्ख्या | | २ | २ | २०००० | | ० | | ० | २ |
| ६ | सामुदायिक स्वास्थ्य सेवा इकाईको भवन निर्माण | सङ्ख्या | ३ | ५ | २ | २०००० | ३ | ३०००० | | ० | ८ |
| ७ | गाउँघर क्लिनिक तथा खोप केन्द्रको भवन व्यवस्थापन | सङ्ख्या | ३ | १० | २ | १०००० | ४ | २०००० | ४ | २०००० | १३ |
| ८ | एम्बुलेन्स खरिद तथा सञ्चालन | सङ्ख्या | १ | १ | १ | ५००० | | २००० | | २००० | २ |
| ९ | स्वास्थ्य चौकीमा ल्याब स्थापना तथा सञ्चालन | सङ्ख्या | ० | ६ | २ | ४००० | २ | ४००० | २ | ४००० | ६ |
| १० | भवन निर्माण स्थलको वातावरणीय प्रभाव अध्ययन तथा विस्तृत परियोजना प्रतिवेदन तर्जुमा | सङ्ख्या | २ | २१ | ८ | ८००० | ७ | ७००० | ६ | ६००० | २३ |
| ११ | स्वास्थ्य संस्थामा सेवाग्राही प्रतीक्षालय तथा विश्राम स्थल व्यवस्थापन | सङ्ख्या | ० | २२ | ५ | ५००० | ६ | ६००० | ११ | ११००० | २२ |
| १२ | स्वास्थ्य संस्थामा स्वच्छ खानेपानी व्यवस्थापन | सङ्ख्या | १० | १२ | ४ | ८०० | ४ | ८०० | ४ | ८०० | २२ |
| १३ | स्वास्थ्य संस्थामा सेवाग्राहीमैत्री शौचालय निर्माण | सङ्ख्या | ५ | १७ | ५ | २५०० | ५ | २५०० | ७ | ३५०० | २२ |
| १४ | स्वास्थ्य संस्थामा विद्युतीकरण कार्यक्रम | सङ्ख्या | ५ | १७ | ५ | २५०० | १२ | २५०० | | ० | २२ |
| १५ | स्वास्थ्य संस्थामा सोलार हिटर व्यवस्थापन | सङ्ख्या | ० | २२ | ५ | २५०० | ८ | ४००० | ९ | ४५०० | २२ |
| १६ | स्वास्थ्य संस्थामा औषधी तथा खोप भण्डारणका लागि रेफ्रिजरेटर व्यवस्थापन | सङ्ख्या | ० | ६ | ३ | १५०० | ३ | १५०० | | ० | ६ |
| १७ | स्वास्थ्य संस्थामा फोहरमैला व्यवस्थापनका लागि डिस्पेन्सर तथा डिस्पोजल उपकरण व्यवस्थापन | सङ्ख्या | ० | २२ | ६ | ६०० | ७ | ७०० | ७ | ७०० | २२ |

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

| क्र.सं. | कार्यक्रमहरू | इकाई | आधार वर्ष | हासिल गरिने लक्ष्य | पञ्चवर्षीय लक्ष्य | लागत अनुमान रु. लाखमा | १० वर्षे लक्ष्य | लागत अनुमान रु. लाखमा | १५ वर्षे लक्ष्य | लागत अनुमान रु. लाखमा | कुल लक्ष्य |
|---------|--|---------------|-----------|--------------------|-------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|------------|
| १८ | स्वास्थ्य संस्था हरियाली प्रवर्द्धन तथा बगैँचा व्यवस्थापन कार्यक्रम | एकमुस्ट | | | | १५०० | | २५०० | | ३५०० | |
| १९ | स्वास्थ्य बीमा प्रवर्द्धन कार्यक्रम | प्रतिशत | ५ | ९५ | ७० | २५०० | ९० | १००० | ९५ | ५०० | १०० |
| २० | अपाङ्गमैत्री स्वास्थ्य संस्था प्रवर्द्धन कार्यक्रम | सङ्ख्या | ० | २२ | ६ | ६००० | ७ | ७००० | ७ | ७००० | २२ |
| २१ | प्रजनन स्वास्थ्य, सुरक्षित मातृत्व, बाल तथा शिशु स्वास्थ्य प्रवर्द्धनका लागि सचेतना अभियान सञ्चालन | पटक (वार्षिक) | | ३० | १० | ३००० | १० | ३००० | १० | ३००० | ३० |
| २२ | आयुर्वेद अस्पताल सञ्चालन तथा प्रवर्द्धन | सङ्ख्या | | १ | १ | ५००० | १ | ५००० | १ | ५००० | १ |
| २३ | दीर्घरोगी उपचार सहायता कोष स्थापना | रु | | | | ५००० | | १०००० | | १५००० | |
| २४ | दीर्घरोगी, अपाङ्ग तथा जेष्ठनागरिकको घरदैलो उपचार तथा स्वास्थ्य जाँच कार्यक्रम | पटक (वार्षिक) | | ३० | १० | ३००० | १० | ३००० | १० | ३००० | ३० |
| २५ | सबै स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थामा स्तनपान कक्ष र गोप्य स्वास्थ्य परीक्षण कक्ष व्यवस्थापन | सङ्ख्या | ० | ७ | २ | १००० | ३ | १५०० | २ | १००० | ७ |
| २६ | स्वास्थ्य शाखा सहित सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूको ओ एण्ड एम सर्भे गरी सोही प्रतिवेदनका आधारमा जनशक्ति व्यवस्थापन | सङ्ख्या | ० | १ | १ | ५०० | | ० | | ० | १ |
| २७ | बर्थिङ्ग सेन्टर गुणस्तर वृद्धि कार्यक्रम | एकमुस्ट | | | | ३००० | | ३००० | | ३००० | |
| २८ | स्वास्थ्य संस्था मर्मत सम्भार तथा स्तरोन्नती कार्यक्रम | एकमुस्ट | | | | ५००० | | ५००० | | ५००० | |
| २९ | ए एन सी भेटघाटको अवस्थामा पोषण झोला कार्यक्रम सञ्चालन कार्यक्रम | एकमुस्ट | | | | ५००० | | ५००० | | ५००० | |
| ३० | पोषणयुक्त खाद्यान्नको लागि सचेतना अभिवृद्धि कार्यक्रम सञ्चालन कार्यक्रम | पटक (वार्षिक) | | ३० | १० | ३००० | १० | ३००० | १० | ३००० | ३० |
| ३१ | स्वास्थ्य संस्थासँग सम्बन्धित उपकरणहरूको व्यवस्थापन (अस्पताल लगायत सबै स्वास्थ्य चौकीहरूमा) | एकमुस्ट | | | | २५०० | | ५००० | | ७५०० | |
| ३२ | स्थानीय स्तरमा उत्पादन हुने पोषणयुक्त खाद्य सामग्रीहरूको बारेमा जानकारीमूलक कार्यक्रमहरू सञ्चालन कार्यक्रम | पटक (वार्षिक) | | ३० | १० | २००० | १० | २००० | १० | २००० | ३० |

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

| क्र.सं. | कार्यक्रमहरू | इकाई | आधार वर्ष | हासिल गरिने लक्ष्य | पञ्चवर्षीय लक्ष्य | लागत अनुमान रु. लाखमा | १० वर्षे लक्ष्य | लागत अनुमान रु. लाखमा | १५ वर्षे लक्ष्य | लागत अनुमान रु. लाखमा | कुल लक्ष्य |
|--|---|---------|-----------|--------------------|-------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|------------|
| ३३ | विद्यालय नर्स व्यवस्थापन | सङ्ख्या | ० | १५ | ५ | २५०० | १० | ५००० | १५ | ७५०० | १५ |
| ३४ | क्षयरोगबाट पीडित बिरामीहरूका लागि पोषणयुक्त खाद्यान्नहरू सहायता कार्यक्रम | एकमुस्ट | | | | २५०० | | २५०० | | २५०० | |
| ३५ | घुम्ती स्वास्थ्य जाँच शिविर सञ्चालन | सङ्ख्या | | १५ | ५ | ३५०० | १० | ३५०० | १५ | ३५०० | १५ |
| ३६ | अध्यक्षसँग जेष्ठनागरिक कार्यक्रम | एकमुस्ट | | | | ५००० | | ५००० | | ५००० | |
| ३७ | उपाध्यक्षसँग गर्भवती तथा सुत्केरी महिला कार्यक्रम | एकमुस्ट | | | | ५००० | | ५००० | | ५००० | |
| स्वास्थ्य सेवा विकास खर्च अनुमान जम्मा | | | | | | २४७९०० | | २४६००० | | १५७५०० | |

७.३ स्वास्थ्य सेवा विकासका कार्यक्रमको औचित्य

| क्र.सं. | कार्यक्रमहरू | कार्यक्रमको महत्त्व | कार्यक्रमको फाइदा | अनुमानित प्रतक्ष्य लाभग्राही | सम्भावित लगानी साझेदार | सम्पन्न हुन लाग्ने वर्ष |
|---------|---|---------------------|--|------------------------------|--|-------------------------|
| १ | पोवाड अस्पताल निर्माण सम्पन्न | अति महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ✘ एक पालिका एक अस्पतालको नीति कार्यान्वयन ✘ पालिकाबासीमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको सुनिश्चितता ✘ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह सुलभ एवं व्यवस्थित | २५०० घरधुरी | सङ्घीय सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | २ वर्ष |
| २ | पोवाड अस्पताल सञ्चालनका लागि भौतिक स्रोत साधन व्यवस्थापन | अति महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ✘ एक पालिका एक अस्पतालको नीति कार्यान्वयन ✘ पालिकाबासीमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको सुनिश्चितता ✘ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह सुलभ एवं व्यवस्थित | २५०० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | ५ वर्ष |
| ३ | पोवाड अस्पतालमा जनशक्ति व्यवस्थापन | महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ✘ एक पालिका एक अस्पतालको नीति कार्यान्वयन ✘ पालिकाबासीमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको सुनिश्चितता ✘ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह सुलभ एवं व्यवस्थित | २५०० घरधुरी | प्रदेश सरकार गाउँपालिका | ५ वर्ष |
| ४ | स्वास्थ्य सेवा मापदण्ड अनुसारको स्वास्थ्य चौकी भवन निर्माण | महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ✘ सेवाग्राहीका लागि सहज एवं कम इन्झरटिलो तरिकाबाट सेवा प्रवाह ✘ विपत् जोखिमको न्यूनीकरण ✘ सेवा प्रदायकलाई सहज एवं ऊर्जाशील कार्यकक्ष | ४००० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | ५ वर्ष |
| ५ | स्वास्थ्य सेवा मापदण्ड अनुसारको स्वास्थ्य चौकी भवन स्तरोन्नती | महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ✘ सेवाग्राहीका लागि सहज एवं इन्झररहित सेवा प्रवाह ✘ विपत् जोखिमको न्यूनीकरण ✘ सेवा प्रदायकलाई सहज एवं ऊर्जाशील कार्यकक्ष | ४००० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | २ वर्ष |
| ६ | सामुदायिक स्वास्थ्य सेवा इकाईको भवन निर्माण | महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ✘ आफ्नै भवनबाट सेवा प्रवाह ✘ दुर्गम तथा विकट क्षेत्रमा स्वास्थ्य सेवाको प्रभावकारी विस्तार ✘ सेवा प्रवाह सहज एवं व्यवस्थित | १००० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १० वर्ष |

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

| क्र.सं. | कार्यक्रमहरू | कार्यक्रमको महत्त्व | कार्यक्रमको फाइदा | अनुमानित प्रतक्ष्य लाभग्राही | सम्भावित लगानी साझेदार | सम्पन्न हुन लाग्ने वर्ष |
|---------|---|---------------------|---|------------------------------|--|-------------------------|
| ७ | गाउँघर क्लिनिक तथा खोप केन्द्रको भवन व्यवस्थापन | कम महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ✘ आफ्नै भवनबाट सेवा प्रवाह ✘ दुर्गम तथा विकट क्षेत्रमा स्वास्थ्य सेवाको प्रभावकारी विस्तार ✘ सेवा प्रवाह सहज एवं व्यवस्थित | ८०० घरधुरी | प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १० वर्ष |
| ८ | एम्बुलेन्स खरिद तथा सञ्चालन | अति महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ✘ लुङ्ग्री खोला वारि र पारीको छुट्टाछुट्टै एम्बुलेन्स सेवा ✘ सबै स्वास्थ्य प्रदायक संस्थालाई सडक सञ्चालनमा जोड्ने क्रम द्रुत रहेको ✘ आपत्कालिन उद्धारको अर्को विकल्प नहरेको | ४००० घरधुरी | प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १० वर्ष |
| ९ | स्वास्थ्य चौकीमा ल्याब स्थापना तथा सञ्चालन | महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ✘ कतिपय महत्त्वपूर्ण परीक्षण कम खर्चमै स्थानीय रूपमै उपलब्ध हुने ✘ रोगको तत्काल पहिचान गर्न मद्दत हुने ✘ गरिब तथा पिछडिएका वर्ग विशेष लाभान्वित हुने | ४००० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १५ वर्ष |
| १० | भवन निर्माण स्थलको वातावरणीय प्रभाव अध्ययन तथा विस्तृत परियोजना प्रतिवेदन तर्जुमा | अति महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ✘ जोखिम न्यूनीकरण ✘ योजनाबद्ध विकास ✘ कानुनको पालना | | प्रदेश सरकार गाउँपालिका | १० वर्ष |
| ११ | स्वास्थ्य संस्थामा सेवाग्राही प्रतीक्षालय तथा विश्राम स्थल व्यवस्थापन | महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ✘ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ✘ सेवाग्राहीमैत्री पूर्वाधारको विकास ✘ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ✘ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | ४००० घरधुरी | प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १५ वर्ष |
| १२ | स्वास्थ्य संस्थामा स्वच्छ खानेपानी व्यवस्थापन | अति महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ✘ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ✘ सेवाग्राहीमैत्री पूर्वाधारको विकास ✘ शुद्ध खानेपानीको सुनिश्चितता ✘ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ✘ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | | प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | ५ वर्ष |
| १३ | स्वास्थ्य संस्थामा सेवाग्राहीमैत्री शौचालय निर्माण | अति महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ✘ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह | | सङ्घीय सरकार | १५ वर्ष |

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

| क्र.सं. | कार्यक्रमहरू | कार्यक्रमको महत्त्व | कार्यक्रमको फाइदा | अनुमानित प्रतक्ष्य लाभग्राही | सम्भावित लगानी साझेदार | सम्पन्न हुन लाग्ने वर्ष |
|---------|--|---------------------|--|------------------------------|--|-------------------------|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ☒ सेवाग्राहीमैत्री पूर्वाधारको विकास ☒ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ☒ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | | प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | |
| १४ | स्वास्थ्य संस्थामा विद्युतीकरण कार्यक्रम | अति महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ☒ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ☒ सेवाग्राहीमैत्री पूर्वाधारको विकास ☒ सेवा प्रदायकको व्यवस्थित सेवा प्रवाह कक्ष ☒ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ☒ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | | सङ्घीय सरकार गाउँपालिका | ३ वर्ष |
| १५ | स्वास्थ्य संस्थामा सोलार हिटर व्यवस्थापन | महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ☒ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ☒ सेवा प्रदायकको व्यवस्थित सेवा प्रवाह कक्ष ☒ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १० वर्ष |
| १६ | स्वास्थ्य संस्थामा औषधी तथा खोप भण्डारणका लागि रेफ्रिजरेटर व्यवस्थापन | अति महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ☒ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ☒ सेवाग्राहीमैत्री पूर्वाधारको विकास ☒ सेवा प्रदायकको व्यवस्थित सेवा प्रवाह कक्ष ☒ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ☒ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | ४००० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १० वर्ष |
| १७ | स्वास्थ्य संस्थामा फोहरमैला व्यवस्थापनका लागि डिस्पेन्सर तथा डिस्पोजल उपकरण व्यवस्थापन | अति महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ☒ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ☒ सेवाग्राहीमैत्री पूर्वाधारको विकास ☒ सेवा प्रदायकको व्यवस्थित सेवा प्रवाह कक्ष ☒ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ☒ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | ५ वर्ष |
| १८ | स्वास्थ्य संस्था हरियाली प्रवर्द्धन तथा बगैँचा व्यवस्थापन कार्यक्रम | कम महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ☒ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ☒ सेवाग्राहीमैत्री पूर्वाधारको विकास ☒ सेवा प्रदायकको व्यवस्थित सेवा प्रवाह कक्ष | | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय | १५ वर्ष |

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

| क्र.सं. | कार्यक्रमहरू | कार्यक्रमको महत्त्व | कार्यक्रमको फाइदा | अनुमानित प्रतक्ष्य लाभग्राही | सम्भावित लगानी साझेदार | सम्पन्न हुन लाग्ने वर्ष |
|---------|--|---------------------|--|------------------------------|--|-------------------------|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ✍ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ✍ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | | गाउँपालिका | |
| १९ | स्वास्थ्य बीमा प्रवर्द्धन कार्यक्रम | अति महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ✍ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ✍ सेवाग्राहीमैत्री पूर्वाधारको विकास ✍ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ✍ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | ४००० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १५ वर्ष |
| २० | अपाङ्गमैत्री स्वास्थ्य संस्था प्रवर्द्धन कार्यक्रम | अति महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ✍ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ✍ सेवाग्राहीमैत्री पूर्वाधारको विकास ✍ सेवा प्रदायकको व्यवस्थित सेवा प्रवाह कक्ष ✍ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ✍ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | ५०० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १५ वर्ष |
| २१ | प्रजनन स्वास्थ्य, सुरक्षित मातृत्व, बाल तथा शिशु स्वास्थ्य प्रवर्द्धनका लागि सचेतना अभियान सञ्चालन | महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ✍ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ✍ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ✍ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | ४००० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १५ वर्ष |
| २२ | आयुर्वेद अस्पताल सञ्चालन तथा प्रवर्द्धन | महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ✍ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ✍ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ✍ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता ✍ प्राकृतिक चिकित्सा तथा परम्परागत उपचार पद्धतिको संरक्षण एवं प्रवर्द्धन | ४००० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १५ वर्ष |
| २३ | दीर्घरोगी उपचार सहायता कोष स्थापना | महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ✍ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ✍ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ✍ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | ४००० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १५ वर्ष |

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

| क्र.सं. | कार्यक्रमहरू | कार्यक्रमको महत्त्व | कार्यक्रमको फाइदा | अनुमानित प्रतक्ष्य लाभग्राही | सम्भावित लगानी साझेदार | सम्पन्न हुन लाग्ने वर्ष |
|---------|--|---------------------|--|------------------------------|--|-------------------------|
| २४ | दीर्घरोगी, अपाङ्ग तथा जेष्ठनागरिकको घरदैलो उपचार तथा स्वास्थ्य जाँच कार्यक्रम | महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ☒ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ☒ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ☒ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | ४००० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १५ वर्ष |
| २५ | सबै स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थामा स्तनपान कक्ष र गोप्य स्वास्थ्य परीक्षण कक्ष व्यवस्थापन | महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ☒ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ☒ सेवाग्राहीमैत्री पूर्वाधारको विकास ☒ सेवा प्रदायकको व्यवस्थित सेवा प्रवाह कक्ष ☒ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ☒ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | ४००० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १५ वर्ष |
| २६ | स्वास्थ्य शाखा सहित सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूको ओ एण्ड एम सर्भे गरी सोही प्रतिवेदनका आधारमा जनशक्ति व्यवस्थापन | अति महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ☒ कर्मचारी तथा स्वास्थ्यकर्मी व्यवस्थापन ☒ जनशक्ति व्यवस्थापन | | गाउँपालिका | १० वर्ष |
| २७ | बर्थिङ्ग सेन्टर गुणस्तर वृद्धि कार्यक्रम | अति महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ☒ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ☒ सेवा प्रदायकको व्यवस्थित सेवा प्रवाह कक्ष ☒ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ☒ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | ४००० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १५ वर्ष |
| २८ | स्वास्थ्य संस्था मर्मत सम्भार तथा स्तरोन्नती कार्यक्रम | महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ☒ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ☒ सेवाग्राहीमैत्री पूर्वाधारको विकास ☒ सेवा प्रदायकको व्यवस्थित सेवा प्रवाह कक्ष ☒ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ☒ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १५ वर्ष |
| २९ | ए एन सी भेटघाटको अवस्थामा पोषण झोला कार्यक्रम सञ्चालन कार्यक्रम | महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ☒ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ☒ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ☒ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | ४००० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १५ वर्ष |

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

| क्र.सं. | कार्यक्रमहरू | कार्यक्रमको महत्त्व | कार्यक्रमको फाइदा | अनुमानित प्रतक्ष्य लाभग्राही | सम्भावित लगानी साझेदार | सम्पन्न हुन लाग्ने वर्ष |
|---------|--|---------------------|--|------------------------------|---|-------------------------|
| ३० | पोषणयुक्त खाद्यान्नको लागि सचेतना अभिवृद्धि कार्यक्रम सञ्चालन कार्यक्रम | महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ☒ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ☒ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ☒ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | ४००० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १५ वर्ष |
| ३१ | स्वास्थ्य संस्थासँग सम्बन्धित उपकरणहरूको व्यवस्थापन (अस्पताल लगायत सबै स्वास्थ्य चौकीहरूमा) | महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ☒ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ☒ सेवाग्राहीमैत्री पूर्वाधारको विकास ☒ सेवा प्रदायकको व्यवस्थित सेवा प्रवाह कक्ष ☒ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ☒ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १५ वर्ष |
| ३२ | स्थानीय स्तरमा उत्पादन हुने पोषणयुक्त खाद्य सामग्रीहरूको बारेमा जानकारीमूलक कार्यक्रमहरू सञ्चालन कार्यक्रम | अति महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ☒ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ☒ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ☒ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | ४००० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १५ वर्ष |
| ३३ | विद्यालय नर्स व्यवस्थापन | अति महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ☒ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ☒ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ☒ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | ४००० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १५ वर्ष |
| ३४ | क्षयरोगबाट पीडित बिरामीहरूका लागि पोषणयुक्त खाद्यान्नहरू सहायता कार्यक्रम | अति महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ☒ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ☒ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ☒ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | ४००० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १५ वर्ष |
| ३५ | घुम्ती स्वास्थ्य जाँच शिविर सञ्चालन | अति महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ☒ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ☒ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ☒ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | ४००० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १५ वर्ष |

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

| क्र.सं. | कार्यक्रमहरू | कार्यक्रमको महत्त्व | कार्यक्रमको फाइदा | अनुमानित प्रतक्ष्य लाभग्राही | सम्भावित लगानी साझेदार | सम्पन्न हुन लाग्ने वर्ष |
|---------|---|---------------------|---|------------------------------|--|-------------------------|
| ३६ | अध्यक्षसँग जेष्ठनागरिक कार्यक्रम | अति महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ✘ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ✘ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ✘ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | ४००० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १५ वर्ष |
| ३७ | उपाध्यक्षसँग गर्भवती तथा सुत्केरी महिला कार्यक्रम | अति महत्त्वपूर्ण | <ul style="list-style-type: none"> ✘ सहज एवं सर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह ✘ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने हकको सुनिश्चितता ✘ स्वास्थ्य सेवाका सूचकमा पालिकाको अबलता | ४००० घरधुरी | सङ्घीय सरकार प्रदेश सरकार दातृ निकाय गाउँपालिका | १५ वर्ष |
| | | | | | | |

७.४ अपेक्षित उपलब्धि तथा नतिजा खाका

| नतिजा तह | नतिजा | सूचक | इकाई | आधार वर्षको अवस्था | योजना अवधिको लक्ष्य (आर्थिक वर्ष र कुल) | | | पुस्त्याईको स्रोत | जोखिम पक्ष तथा अनुमान |
|----------|---|---|---------|--------------------|---|---------|---------|--|---|
| | | | | | ५ वर्ष | १० वर्ष | १५ वर्ष | | |
| प्रभाव | गाउँपालिकामा स्वास्थ्य सेवा सर्व शुलभ भएको हुनेछ । | अपेक्षित आयु (जन्म हुँदाको) | वर्ष | ७०.३ | ७१.५ | ७३ | ७५ | गाउँपालिका प्रोफाइल, स्वास्थ्य शाखा, वार्षिक प्रतिवेदन, HMIS | सरकारी स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह हुने सेवा थप प्रभावकारी अर्थात् भरपर्दो सहजहुने, बाल पोषणमा भएको लगानी थप प्रभावकारी भएको हुने, स्वास्थ्य सेवा थप प्रभावकारी भएको हुने, स्वास्थ्य पूर्वाधारमा गाउँपालिकाको लगानी वृद्धि भएको हुने |
| | | ३० मिनेटसम्मको दूरीमा स्वास्थ्य सेवामा पहुँच रहेका परिवार | प्रतिशत | ६० | ९० | ९९ | १०० | | |
| असर १ | गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको अभावमा स्वास्थ्य सेवाको लागि जिल्ला बाहिरका अस्पताल धाउनु पर्ने बाध्यताको अन्त्य हुनेछ । | आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र | सङ्ख्या | १ | १ | १ | १ | | |
| | | अस्पताल | सङ्ख्या | ० | १ | १ | १ | | |
| | | बेड | सङ्ख्या | ० | ५ | ५ | ५ | | |
| | | हेल्थ पोष्ट | सङ्ख्या | ६ | ५ | ५ | ५ | | |
| | | सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई | सङ्ख्या | ७ | ७ | ७ | ७ | | |
| | | विशेषज्ञ चिकित्सक | सङ्ख्या | ० | १ | १ | २ | | |
| | | मध्यम स्तरको स्वास्थ्य कार्यकर्ता | सङ्ख्या | ३० | ४० | ४५ | ५० | | |
| प्रतिफल | गर्भवती परीक्षणको सुविधाबाट आमा र गर्भमा रहेको बच्चाको स्वास्थ्यमा रुग्णता दरमा कमी हुनेछ । | संस्थागत सुत्केरी सेवाको दायरा | प्रतिशत | ६३ | ८० | ९५ | १०० | | |
| | | दक्ष स्वास्थ्यकर्मीबाट प्रसूति सेवा लिएका महिला | प्रतिशत | ३५ | ७० | ९२ | ९९ | | |
| | | बर्थिङ सेन्टर | सङ्ख्या | ७ | ७ | ७ | ७ | | |
| | | गर्भावस्थाको परीक्षण दर | प्रतिशत | ७५ | ९९ | १०० | १०० | | |
| | बाल मृत्युदर, शिशु मृत्युदरमा कमी आउनेछ । | ५ वर्ष मुनिको बाल मृत्युदर (प्रतिहजार जीवित जन्ममा) | दर | ० | ० | ० | ० | | |
| | | शिशु मृत्युदर (प्रतिहजार जीवित जन्ममा) | दर | ० | ० | ० | ० | | |
| | | नवजात शिशु मृत्युदर (प्रतिहजार जीवित जन्ममा) | दर | ० | ० | ० | ० | | |
| | | पूर्ण खोप | प्रतिशत | ८१ | १०० | १०० | १०० | | |

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

| नतिजा तह | नतिजा | सूचक | इकाई | आधार वर्षको अवस्था | योजना अवधिको लक्ष्य (आर्थिक वर्ष र कुल) | | | पुस्त्याईको स्रोत | जोखिम पक्ष तथा अनुमान |
|----------|---|---|---------|--------------------|---|---------|---------|-------------------|-----------------------|
| | | | | | ५ वर्ष | १० वर्ष | १५ वर्ष | | |
| | | भिटामिन ए खाने बालबालिका | प्रतिशत | ८९ | १०० | १०० | १०० | | |
| | | झाडा पखालाको संक्रमण दर (५ वर्ष मुनी) | प्रतिशत | ४५ | १० | ५ | ० | | |
| | महिला, अपाङ्ग र अल्पसङ्ख्यक समुदायमा स्वास्थ्य सेवा र सुविधाको पहुँचमा वृद्धि हुनेछ । | महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका | सङ्ख्या | ५३ | ५३ | ५३ | ५३ | | |
| | | सामान्य स्वास्थ्य उपकरण उपलब्ध भएका भवन | सङ्ख्या | ७ | १५ | २२ | २२ | | |
| | | आधुनिक उपकरण सहितका स्वास्थ्य भवन | सङ्ख्या | १ | ५ | ७ | ७ | | |
| | | आधारभूत सुविधा सहितका स्वास्थ्य संस्था | सङ्ख्या | ७ | १५ | २२ | २२ | | |
| | | परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्ने दम्पती | प्रतिशत | ३२ | ४० | ४५ | ५० | | |
| | प्रतिकारात्मक स्वास्थ्य सेवाको विस्तारबाट खर्चिलो र जोखिमयुक्त उपचारात्मक सेवाको खर्चमा कटौती हुनेछ । | सवारी साधन युक्त स्वास्थ्य संस्था | सङ्ख्या | ० | १ | ३ | ७ | | |
| | | स्वास्थ्य बीमा गर्ने परिवार | प्रतिशत | १ | ६० | ८० | ९५ | | |
| | | एम्बुलेन्स सञ्चालन | सङ्ख्या | १ | २ | २ | २ | | |
| | | पालिका मार्फत निःशुल्क उपलब्ध भएको औषधी | सङ्ख्या | ८९ | ९८ | १०० | १०० | | |
| | | स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन | सङ्ख्या | ० | १० | २० | ३० | | |
| | | घुमन्ते स्वास्थ्य सेवा | पटक | ० | १० | २० | ३० | | |
| | | प्रयोगशाला शुरु भएका स्वास्थ्य संस्था | सङ्ख्या | ० | ३ | ७ | ७ | | |
| असर २ | पालिका बासीलाई पोषणयुक्त खानेकुरा खान पाउने सुनिश्चितता हुनेछ । | कुपोषण प्रभावित जनसङ्ख्या | प्रतिशत | ०.४ | ० | ० | ० | | |
| | | आधारभूत खाद्य सुरक्षाको स्थितिमा रहेका परिवार | प्रतिशत | ६० | ६५ | ७० | ७५ | | |
| प्रतिफल | पोषणयुक्त गाउँपालिका बन्नेछ । | सुत्केरी -स्याहार भत्ता पाउने महिला | सङ्ख्या | २०६ | २३० | २३० | २३० | | |
| | | करेसाबारी भएको घरपरिवार | प्रतिशत | ६० | ७० | ९० | ९५ | | |
| | | आफ्नो उत्पादनबाट वर्षभरि खान पुग्ने घरधुरी | प्रतिशत | २० | २५ | ३० | ३५ | | |
| | | कम्तीमा एक गाई/भैसी भएको परिवार | प्रतिशत | ५० | ६० | ७० | ७५ | | |

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

| नतिजा तह | नतिजा | सूचक | इकाई | आधार वर्षको अवस्था | योजना अवधिको लक्ष्य (आर्थिक वर्ष र कुल) | | | पुस्त्याईको स्रोत | जोखिम पक्ष तथा अनुमान |
|----------|-------|--|---------|--------------------|---|---------|---------|-------------------|-----------------------|
| | | | | | ५ वर्ष | १० वर्ष | १५ वर्ष | | |
| | | कम्तीमा एक मासुजन्य पशुपंक्षी पाल्ने घर परिवार | प्रतिशत | ९० | ९२ | ९५ | ९५ | | |
| | | उच्च खाद्य असुरक्षाको स्थितिमा रहेका परिवार | प्रतिशत | २० | १० | ५ | ० | | |

७.५ अनुमान तथा जोखिम पक्ष

सरकारी स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह हुने सेवा थप प्रभावकारी अर्थात् भरपर्दो सहज हुने, बाल पोषणमा भएको लगानी थप प्रभावकारी भएको हुने, स्वास्थ्य सेवा थप प्रभावकारी भएको हुने, स्वास्थ्य पूर्वाधारमा गाउँपालिका को लगानी वृद्धि भएको हुने ।

- ☞ अपेक्षित सहायता तथा अनुदान रकम प्राप्त नहुन सक्छ ।
- ☞ महामारीका रोगको सङ्क्रमणका कारण स्वास्थ्यमा जोखिम आउन सक्छ ।
- ☞ दैवी प्रकोप (आगलागी, बाढी पहिरो, हुरी बतास, असिना, भूकम्प, चट्याड लगायत अन्य महामारी) आदिका कारण स्वास्थ्यमा थप चुनौती आउन सक्छन् ।
- ☞ पोषणमा विनियोजित बजेट कुनै कारणले रकमान्तर भएमा पोषणको क्षेत्रमा कार्यक्रम सञ्चालन नहुन सक्छन् ।
- ☞ देशमा आर्थिक मन्दी भइ विशेष अवस्था सिर्जना भएमा स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित कार्यक्रमहरू सञ्चालन नहुन सक्छन् ।
- ☞ स्वास्थ्य क्षेत्रसँग सम्बन्धित दक्ष जनशक्ति हात्तै विदेशिने अवस्था सिर्जना भइ स्वास्थ्य जनशक्तिको अभाव हुन सक्छ ।

परिच्छेद दः गुरुयोजनाको कार्यान्वयन, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

गाउँपालिकाले अनुगमन कार्य योजना बनाई नियमित रूपमा नतिजा सूचकमा आधारित भई सहभागीतामूलक प्रक्रियाबाट अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्नेछ । अनुगमनमा संलग्न हुने जनप्रतिनिधि एवं कर्मचारीहरूको क्षमता विकास गरिनेछ । अनुगमनका लागि आवश्यकता अनुसार सरोकारवालाहरू र तेस्रो पक्ष समेतलाई सहभागिता गराइनेछ । नतिजा सूचकमा आधारित अनुगमन खाका तयार गरी सोही अनुसार नियमित अनुगमन, वार्षिक समीक्षा, मध्यावधि तथा अन्तिम मूल्याङ्कन गरिनेछ । गाउँपालिकाले देहायको उद्देश्य प्राप्तिका लागि अनुगमन गर्नेछः

- ✘ कार्यतालिका अनुसार काम भए नभएको एकीन गर्न ।
- ✘ तोकिएको कामको समय, लागत र गुणस्तर कायम गर्न ।
- ✘ कार्यान्वयनको क्रममा भएका गल्ती वा कमजोरी तत्काल सुधार गर्न ।
- ✘ डिजाइन वा कार्यान्वयनमा भएका गल्ती सुधार गरी सार्वजनिक कोषको अपव्यय हुनबाट रोक्न ।

गाउँपालिकाले देहाय अनुसार अनुगमन गर्नेछः

- ✘ निरन्तर अनुगमन,
- ✘ दिगोपनाको अनुगमन ।

गाउँपालिकाले देहायका आयोजनाहरूको अनुगमन गर्नेछः

- ✘ गाउँपालिकाबाट स्वीकृत कार्यक्रम वा आयोजनाहरू,
- ✘ गाउँपालिकाबाट लगानी भएका आयोजनाहरू,
- ✘ नेपाल सरकार वा प्रदेश सरकारबाट प्राप्त स्रोत साधन मार्फत सञ्चालित आयोजनाहरू,
- ✘ गाउँपालिका क्षेत्रभित्र गैरसरकारी संस्था मार्फत सञ्चालित आयोजनाहरू,
- ✘ गाउँपालिकाले आवश्यक ठानेका अन्य आयोजनाहरू ।

द.१ अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको आवश्यकता

अनुगमनले विकास कार्यक्रम र आयोजनाहरूको नतिजा खोज्ने र कार्यान्वयन गर्ने पक्षलाई बढी जिम्मेवार बनाउनको साथै जबाफदेही पनि बनाउँछ । नीति, योजना, कार्यक्रम तथा आयोजनाहरूको कार्यान्वयनको सुनिश्चिततालागि अनुगमन तथा त्यसबाट प्राप्त नतिजाको विश्लेषणका लागि मूल्याङ्कनको आवश्यकता पर्दछ । विकास आयोजनाहरूबाट, निर्धारित समयावधि भित्र निश्चित उपलब्धि तथा लागत अनुसारको प्रतिफल प्राप्त भए/नभएको यकिन गर्न सशक्त एवम् निष्पक्ष अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको व्यवस्था हुनु पर्दछ । अनुगमन एउटा निरन्तर चलिरहने प्रक्रिया हो, जो आयोजना कार्यान्वयनको चरणमा गरिन्छ, यसको मुख्य उद्देश्य चालू

परियोजनाको प्रगति र ढिला-सुस्तीको बारेमा सरोकारवालाहरूलाई समयमा नै जानकारी गराई परियोजनालाई सही बाटोमा हिँडाउनु हो ।

८.२ अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको जिम्मेवारी

अनुगमनमा देहायका तरिकाहरू अपनाइनेछः

- नियमित प्रतिवेदन लिएर,
- स्थलगत अवलोकन गरेर,
- सरोकारवालाहरू सँग छलफल गरेर,
- नागरिक समाजका संस्थाहरू परिचालन गरेर (मिडिया आदि),
- सार्वजनिक परीक्षण, सार्वजनिक सुनुवाइ, सामाजिक परीक्षण जस्ता विधिहरू मार्फत ।

अनुगमनमा देहायका पदाधिकारीहरू संलग्न रहने छन्ः

- स्थानीय तहको कार्य विभाजन नियमावलीले तोकेको पदाधिकारी,
- उप प्रमुख (स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन २०७४),
- अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण समितिका सदस्यहरू,
- प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत र सम्बन्धित शाखा प्रमुख (नियमित कार्य),
- वडास्तरीय आयोजनाको हकमा वडाध्यक्ष र सदस्यहरू ।

गाउँपालिका स्तरीय अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण समितिमा देहायका पदाधिकारीहरू रहनेछन्ः

- | | |
|---|------------|
| – उप प्रमुख | संयोजक |
| – प्रमुखले तोकेका एक जना महिला सहित कार्यपालिकाका सदस्यहरू मध्येबाट (दुई जना) | सदस्य |
| – प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत | सदस्य |
| – प्रमुख, स्वास्थ्य शाखा | सदस्य सचिव |

आवश्यकता अनुसार कार्यपालिकाका अन्य सदस्य तथा विषय विज्ञलाई आमन्त्रण गर्न सकिने ।

देहायको अनुगमन कार्ययोजना बनाई लागू गरिनेछः

- कार्यपालिकामा एकीकृत कार्यान्वयन कार्ययोजना पेश गरेको १५ दिनभित्र अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण समितिबाट आफ्नो वार्षिक अनुगमन कार्ययोजना बनाइ कार्यान्वयन गरिनेछ ।
- अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण समितिले गरेको कामको प्रतिवेदन प्रत्येक २ महिनामा कार्यपालिकाको बैठकमा पेश गरी छलफल गरिनेछ । समितिले समाधान गर्न नसकेका समस्याहरूलाई यस बैठकबाट सम्बोधन गरिनेछ ।

वडास्तरीय कार्यक्रमहरूको अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गर्न देहाय बमोजिमको समिति रहनेछः

- | | |
|--|------------|
| ▪ सम्बन्धित वडाको वडाध्यक्ष | संयोजक |
| ▪ वडा सदस्यहरू | सदस्य |
| ▪ सम्बन्धित वडाको स्वास्थ्यचौकी प्रमुख | सदस्य |
| ▪ वडा सचिव | सदस्य सचिव |

आवश्यक परे कार्यपालिकाका अन्य सदस्य तथा कर्मचारीलाई आमन्त्रण गर्न सकिनेछ ।

द.३ अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रक्रिया

योजना अवधि समाप्त भए पछि कार्यपालिकाले तोकेका आयोजनाको तेस्रो पक्षद्वारा देहायका सूचना प्राप्त गर्न प्रभाव मूल्याङ्कन गरिनेछ ।

- योजनाको लक्ष्य बमोजिम प्रगति भए नभएको,
- लाभग्राहीमा योजनाका नतिजाले पारेको प्रभाव,
- आगामी योजना तर्जुमाको लागि पृष्ठपोषण,
- योजना तर्जुमा र कार्यान्वयन विधिमा आवश्यक परिमार्जन गर्न,
- योजनाबाट प्राप्त हुने फाइदालाई अधिकतम बनाउन ।

आवधिक तथा वार्षिक गाउँपालिका विकास योजनाको अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको प्रक्रिया देहायअनुसार हुनुपर्नेछः

तालिका दः अनुगमन तथा मूल्याङ्कन खाका

| के गर्ने | कसले गर्ने | कहिले गर्ने | कसरी गर्ने | फलोअप |
|-------------------------------|---|---|---|--|
| अनुगमन प्रक्रिया | | | | |
| कार्यक्रम वा प्रक्रिया अनुगमन | सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन समिति, वडा समिति, सरकारी कार्यालय र गैसस | आवश्यकता अनुसार, मासिक, चौमासिक र वार्षिक | <ul style="list-style-type: none"> ▪ स्थलगत अनुगमन ▪ वार्षिक योजनाको चौमासिक कार्ययोजनामा उल्लिखित लक्ष्य र प्रगति विवरणको तुलना ▪ बृहत् योजनाको कार्यान्वयन योजनाको ▪ वार्षिक लक्ष्य र प्रगतिको तुलनात्मक अध्ययन | <ul style="list-style-type: none"> ▪ अनुगमन टोलीले अनुगमन प्रतिवेदन तयार गरी गाउँपालिका कार्यालयमा पेश गर्ने ▪ गाउँपालिका कार्यालयले प्रतिवेदनका सिफारिस कार्यान्वयनका लागि नपा समक्ष कार्ययोजना पेश गर्ने |
| प्रतिफल अनुगमन | गाउँपालिका कार्यपालिका, सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन समिति | चौमासिक, अर्ध वार्षिक, वार्षिक र मध्यावधि | <ul style="list-style-type: none"> ▪ स्थलगत अनुगमन ▪ वार्षिक कार्ययोजनाको लक्ष्य र प्रगति विवरणको तुलना ▪ सञ्चालित योजनाहरूको कार्यान्वयनबाट सोच तालिकामा उल्लिखित अपेक्षित प्रतिफल के कति कारणले हासिल हुने देखिन्छ वा | |

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुर्योजना

| के गर्ने | कसले गर्ने | कहिले गर्ने | कसरी गर्ने | फलोअप |
|-----------------------------|---|---------------------------------|---|--|
| अनुगमन प्रक्रिया | | | | |
| | | | देखिँदै न भन्ने सम्बन्धी अध्ययन गरी प्रतिवेदन पेश गर्ने | |
| असर तह अनुगमन | गाउँपालिका कार्यपालिका सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन समिति र तेस्रो पक्ष | वार्षिक, मध्यावधि र अन्तिम वर्ष | <ul style="list-style-type: none"> ▪ लक्षित समूह तथा सहभागितामूलक छलफल ▪ नमुना सर्वेक्षण मार्फत सोच तालिकाको लक्ष्य अनुरूप प्रगति मापन ▪ योजनाबाट विषयगत उद्देश्य, अपेक्षित प्रतिफल के कति कारणले प्राप्त हुने वा नहुने विषयमा अध्ययन ▪ प्रतिवेदन तयारी र गाउँपालिकामा छलफल | |
| मूल्याङ्कन प्रक्रिया | | | | |
| असर तह मूल्याङ्कन | स्वतन्त्र तेस्रो पक्ष | योजनाको मध्य अवधि | <ul style="list-style-type: none"> ▪ लक्षित समूह तथा सहभागितामूलक छलफल ▪ नमुना सर्वेक्षण मार्फत सोच तालिकाको लक्ष्य अनुरूप प्रगति मापन ▪ असर तहका सूचना सङ्कलन गर्दा प्रारम्भिक तहका असरमा ध्यान दिने ▪ प्रतिवेदन तयारी र गाउँपालिकामा छलफल | <ul style="list-style-type: none"> ▪ अनुगमन टोलीले अनुगमन प्रतिवेदन तयार गरी गाउँपालिका कार्यालयमा पेश गर्ने ▪ गाउँपालिका कार्यालयले प्रतिवेदनका सिफारिस कार्यान्वयनका लागि नपा समक्ष कार्ययोजना पेश गर्ने |
| प्रभाव तह मूल्याङ्कन | गाउँपालिका कार्यपालिका सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन समिति र तेस्रो पक्ष | योजना सम्पन्न भएको दुई वर्षपछि | <ul style="list-style-type: none"> ▪ लक्षित समूह तथा सहभागितामूलक छलफल ▪ नमुना सर्वेक्षण मार्फत योजनाको दीर्घकालीन सोच तथा विषयगत उद्देश्यहरू हासिल गर्ने दिशामा योजना के कति हदमा सफल भयो र योजना आफैमा के कति सान्दर्भिक, प्रभावकारी रह्यो र समग्र विकासको दिगो व्यवस्थापनमा योजनाले के कति योगदान गर्न सक्यो भनी अध्ययन ▪ प्रतिवेदन तयारी र गाउँपालिकामा छलफल | |

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना

आयोजनाको प्रभाव मूल्याङ्कन देहाय बमोजिम गर्ने व्यवस्था गरिनेछः

- गाउँपालिकाले निर्धारण गरेका निश्चित लागत भन्दा बढीका आयोजनाको योजना सम्पन्न भएको २ वर्षभित्र तेस्रो पक्षबाट प्रभाव मूल्याङ्कन गराइनेछ ।
- प्रभाव मूल्याङ्कनको नतिजा कार्यपालिकाको बैठकमा प्रस्तुत गरी सरोकारवालाहरूको जानकारीको लागि सार्वजनिक गरिनेछ ।

अनुसूचीहरू

अनुसूची १: गुरुयोजना तर्जुमा एवम् अध्ययन गतिविधिका झलकहरू

आज मिति २०८१/०८/२२ तैका दिन (११६६६) गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना तर्जुमाको लागि यस गाउँपालिकाको कार्यालयमा, खाजा प्रदान र स्वागतको साथै झलकलगा गुरुयोजना सम्बन्धमा जानकारी दिना कला जालका कार्यक्रम आयोजना गरिने र सम्बन्धित पत्रिकाहरू पढिना गरिने कार्यक्रम सम्पन्न गरियो।

| क्र.सं. | नाम | पद | संस्था | संकेत | संकेत |
|---------|--------------------|----------------|--------------|-------|-------|
| १. | धन बहादुर पुनः | संस्थापक | संस्थापक | | |
| २. | गणेश्वर घर्ती | गा.पा. | उपाध्यक्ष | | |
| ३. | प्रेम बहादुर घर्ती | प्र.प्र.स. | - १८४८७३६००५ | | |
| ४. | धनराज शीका | संस्थापक | - ०१ | | |
| ५. | कृष्ण बहादुर कुटा | संस्थापक | - ०२ | | |
| ६. | उदय शर्मा | संस्थापक | - ०३ | | |
| ७. | विष्णु शर्मा | संस्थापक | - ०४ | | |
| ८. | दीपक शर्मा | संस्थापक | - ०५ | | |
| ९. | राज बहादुर शीका | संस्थापक | - ०६ | | |
| १०. | बाबा शर्मा | गा.पा. | सदस्य | | |
| ११. | पुष्प शर्मा | गा.पा. | सदस्य | | |
| १२. | अश्वि विष्ट | गा.पा. | सदस्य | | |
| १३. | जगत बहादुर कुटा | सुनछहरी गा.पा. | स्वा.संस्था | | |
| १४. | प्रियंका शर्मा | सुनछहरी गा.पा. | स्वा. | | |
| १५. | जगत बहादुर कुटा | सुनछहरी गा.पा. | स्वा.संस्था | | |
| १६. | राजु खनाल | सुनछहरी गा.पा. | स्वा.संस्था | | |
| १७. | पुष्प शर्मा | सुनछहरी गा.पा. | स्वा.संस्था | | |
| १८. | पुष्प शर्मा | सुनछहरी गा.पा. | स्वा.संस्था | | |

सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुर्योजना

| संख्या | कस्त | नाम | पद | सम्पर्क नम्बर |
|--------|------|------------------------|---|---------------|
| १२ | | चुडातणी डोमी | इन्जिनियर | ९८६४७२९६६३ |
| १३ | | कविन्द्र सिंह ठगुजा | डा. त. (कृषि) | ९८५९७२२६६३ |
| १४ | | श्यामश्री विक्रम पौडेल | प. ड. पी. | ९८४६९६६६६६ |
| १५ | | अनु शर्मा | शिक्षा अधिकृत | ९८६६६६६६६६ |
| १६ | | लक्ष्मी गिरी | ब. पो. सहजकर्ता | ९८४६६६६६६६ |
| १७ | | दिपक पराजुली | आ. ल. प. | ९८४६६६६६६६ |
| १८ | | लाल बहादुर ड. श्री. | डा. ए. ड. | ९८४६६६६६६६ |
| १९ | | दिपेन्द्र धर्मा | मगर योगी | ९८४६६६६६६६ |
| २० | | पावसमोती शर्मा | स्वास्थ्य | ९८४६६६६६६६ |
| २१ | | शारदा रेग्मा | शर्मा | ९८४६६६६६६६ |
| २२ | | सुखदेव खत्री | श्री. ने. श्री. रि. ने. श्री. ने. श्री. ने. | |
| २३ | | अनु खत्री | मार्. ए. ए. | ९८५९०६६६६६ |
| २४ | | राम कृष्ण पौडेल | क. ए. ए. ड. | ९८५००७२६६६ |
| | | पु. ए. ए. ए. | प. ए. ए. ए. | |

श्री
 काज गिते २०७७/१०/०९ गतेका दिन पुनडुए (गाउँपालिका) विस्तृत
 स्वास्थ्य गुरुर्योजना तर्जुमाको लागि यस गाउँपालिकाका अध्यक्ष
 श्री धनबहादुर पुन मगर (उप)को अध्यक्षतामा यस गाउँपालिकाको कार्य-
 पालिका, सारवा प्रमुख र स्वास्थ्य सारवाको समुक्त हुलाफलमा प्रतिग
 प्रतिवेदन उपर हुलाफल गरी कार्यपालिकाबाट पास गरी कार्याक्रम
 सार्वजनिक गरियो।

तपासिल/ उपस्थितहरू

| सं.क्र. | नाम धरा | पदा/समा | संख्या |
|---------|---------------------|---|--------|
| १. | धनबहादुर पुन मगर | डा. पा. अध्यक्ष | |
| २. | नतकला धरौं | डा. पा. उपअध्यक्ष | |
| ३. | प्रेम बहादुर धरौं | प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत | |
| ४. | अमरजीत पुन मगर | उपअध्यक्ष - ६ | |
| ५. | धनपति रोका | उपअध्यक्ष - १ | |
| ६. | राज बहादुर रोका मगर | उपअध्यक्ष - ७ | |
| ७. | बहादुर बहादुर बुढा | उपअध्यक्ष - १ | |
| ८. | सुन्दर बुढा मगर | उपअध्यक्ष - ८ | |
| ९. | पुष्पा गौतम | कार्यपालिका सदस्य | |
| १०. | बाना राना | " - " | |
| ११. | दिपा धरौं मगर | " - " | |
| १२. | प्रतिभा विष्ट | " - " | |
| १३. | देविलाल खोका मगर | का. सदस्य - ५ | |
| १४. | मन बहादुर विष्ट | कार्यपालिका सदस्य | |
| १५. | बसुन्धरा विष्ट | कार्यपालिका सदस्य - ६ | |
| १६. | रमिना लामा | सदस्य सारवा - ६ | |
| १७. | मन बहादुर बुढा | कार्यपालिका सदस्य - स्वास्थ्य सारवा | |
| १८. | पद्मिनी कुँडी | सदस्य सारवा - स्वास्थ्य सारवा | |
| १९. | निर्मला पुनमगर | कार्यपालिका सदस्य | |
| २०. | कुलराज पुन | फजाम स्वास्थ्य चौकी प्रमुख | |
| २१. | मिना धरौं | एच.ए. सारवा | |
| २२. | रमण काल | कार्यपालिका सदस्य सारवा सारवा सारवा सारवा | |
| २३. | पुष्पमणि खतिवडा | कार्यपालिका सदस्य सारवा सारवा सारवा | |
| २४. | पवन कली | कार्यपालिका सदस्य " " | |

अनुसूची २: स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाको गुगल नक्साहरू



सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुर्योजना



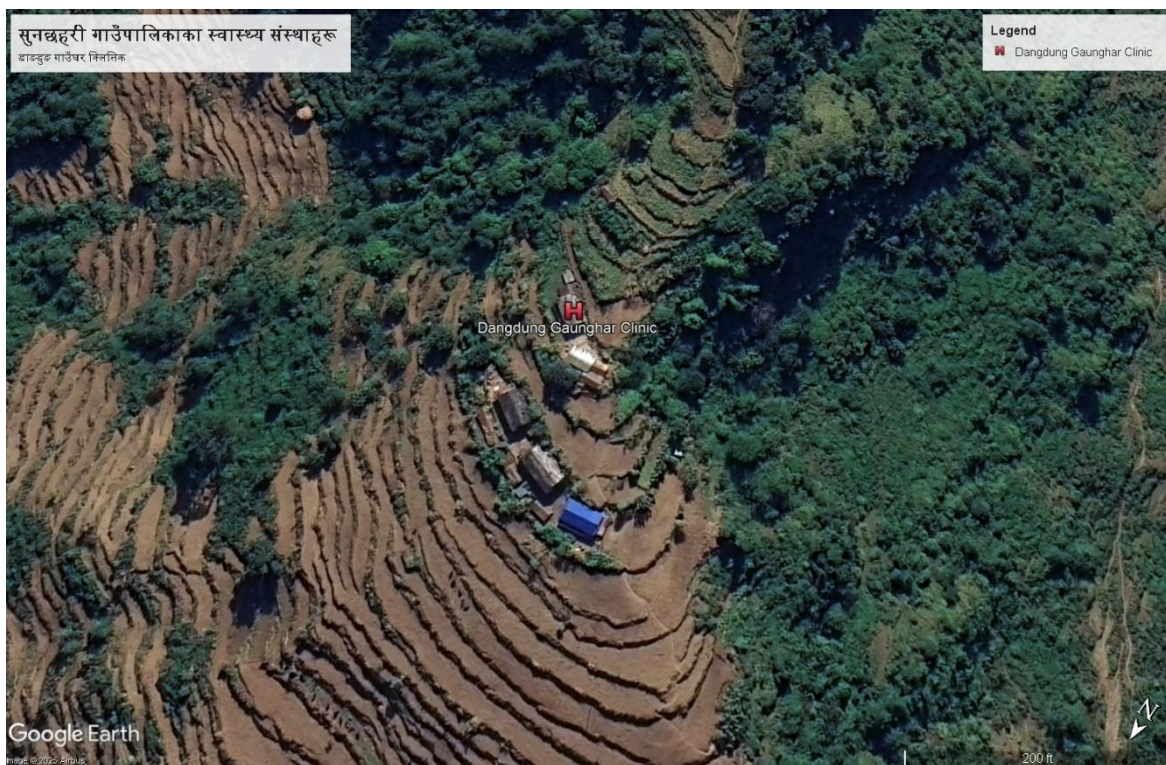
सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुर्योजना



सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुरोजना



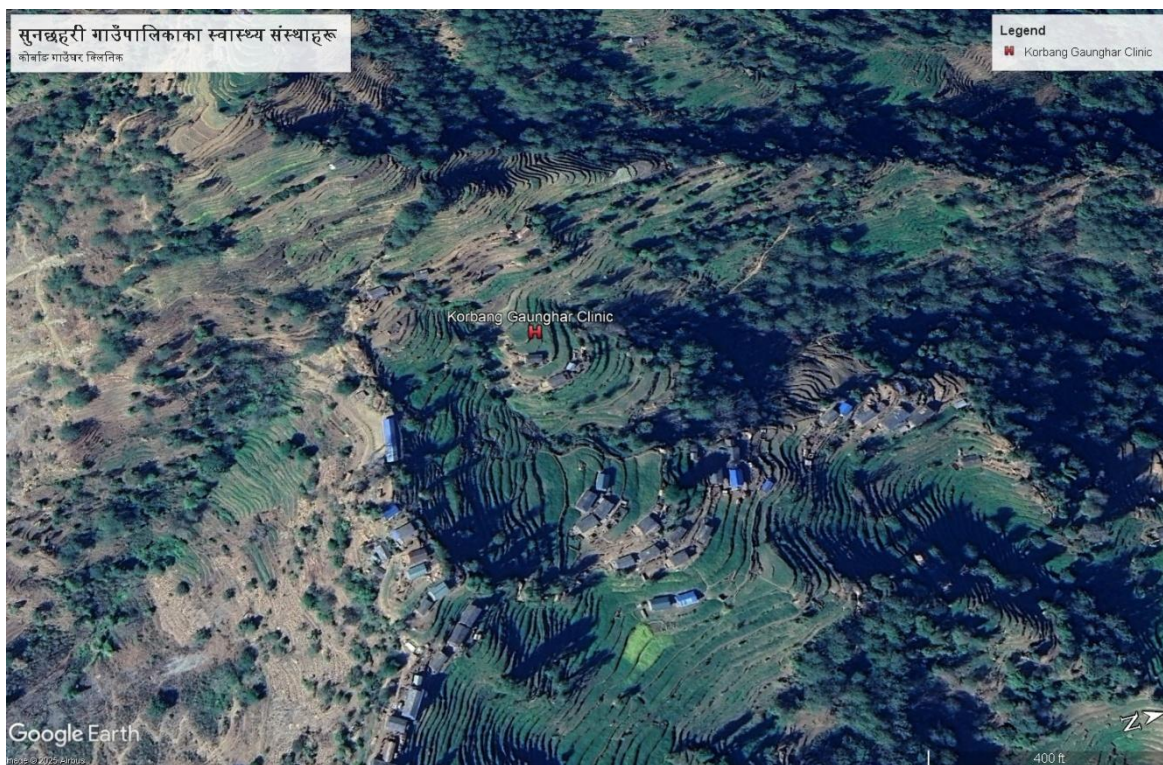
सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरयोजना



सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुरोजना



सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना



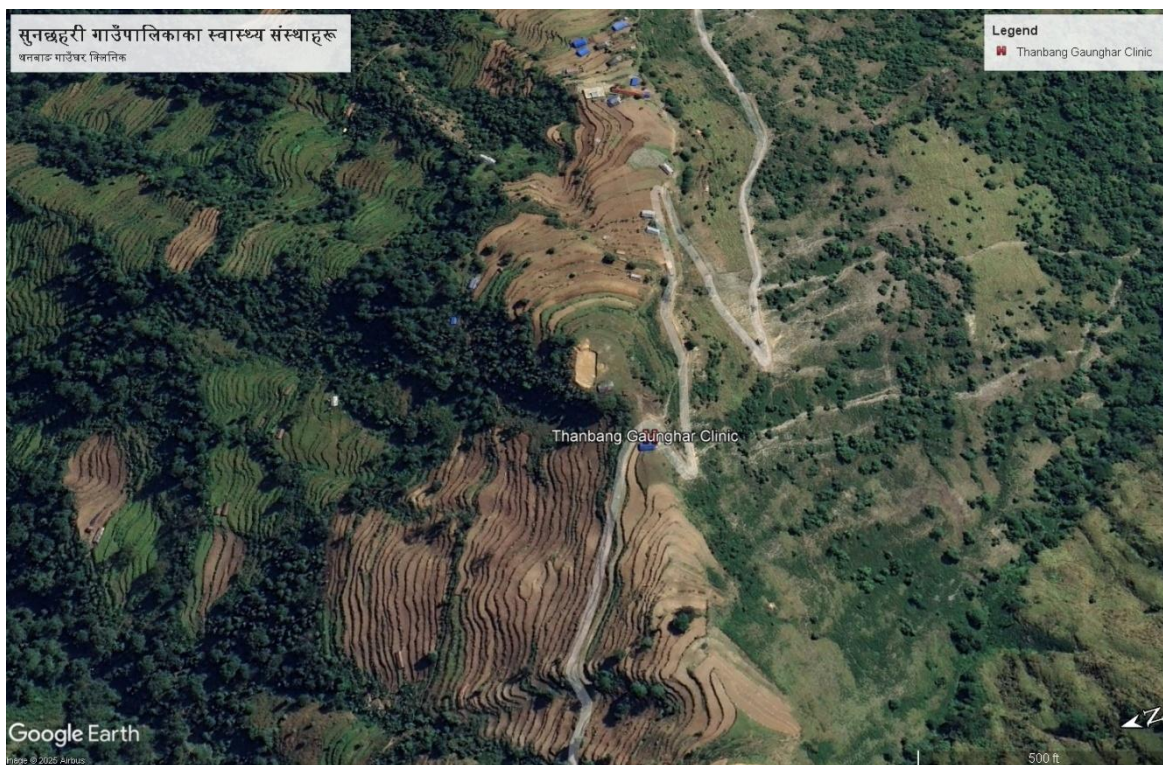
सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुर्योजना



सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुयोजना



सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुर्योजना



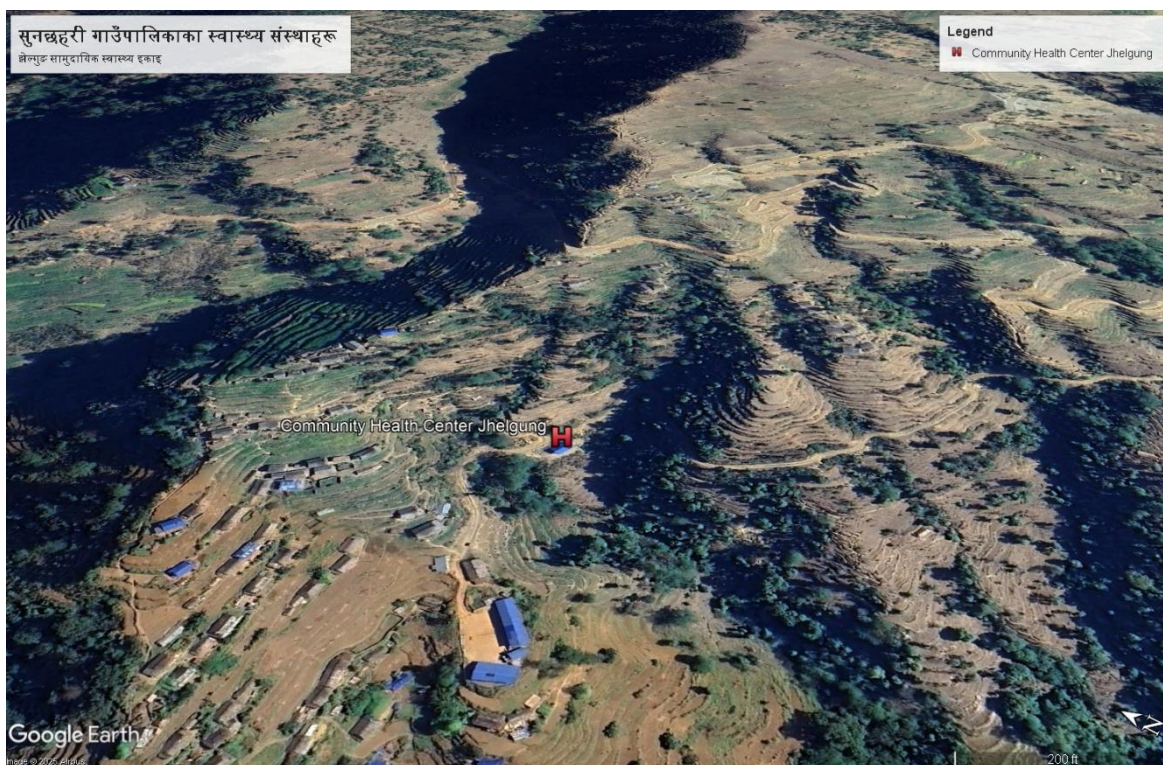
सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुरोजना



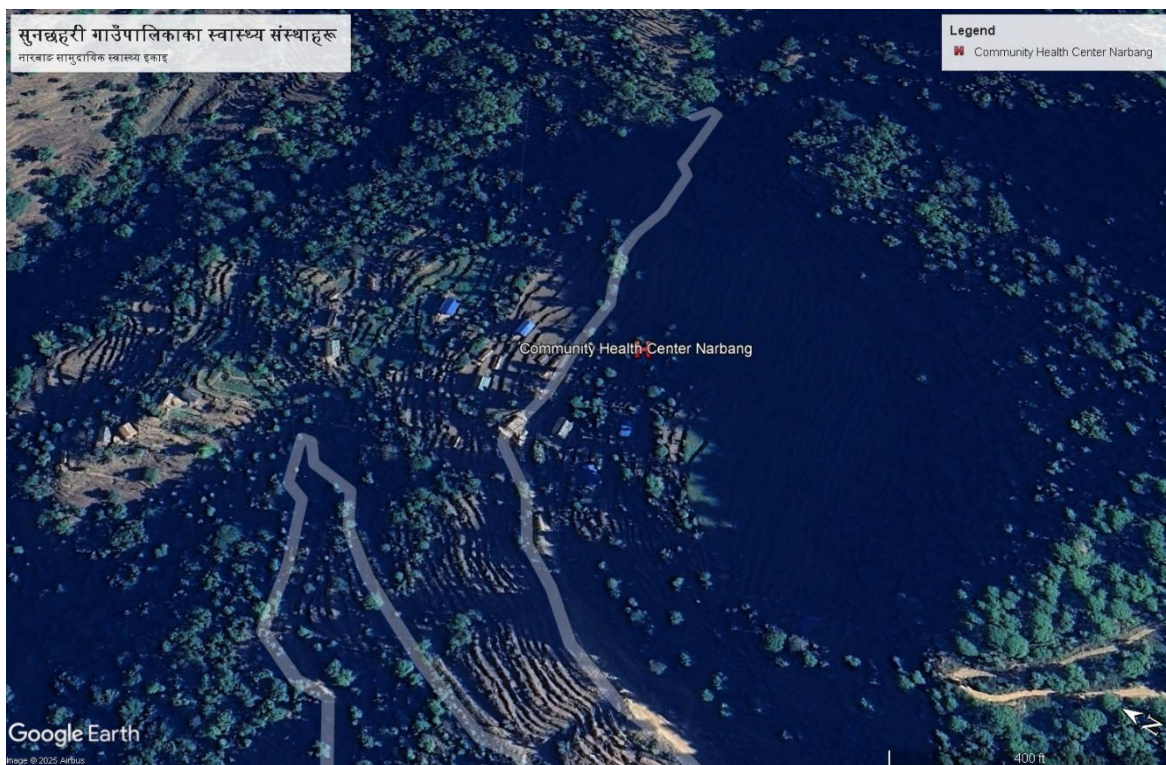
सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुर्योजना



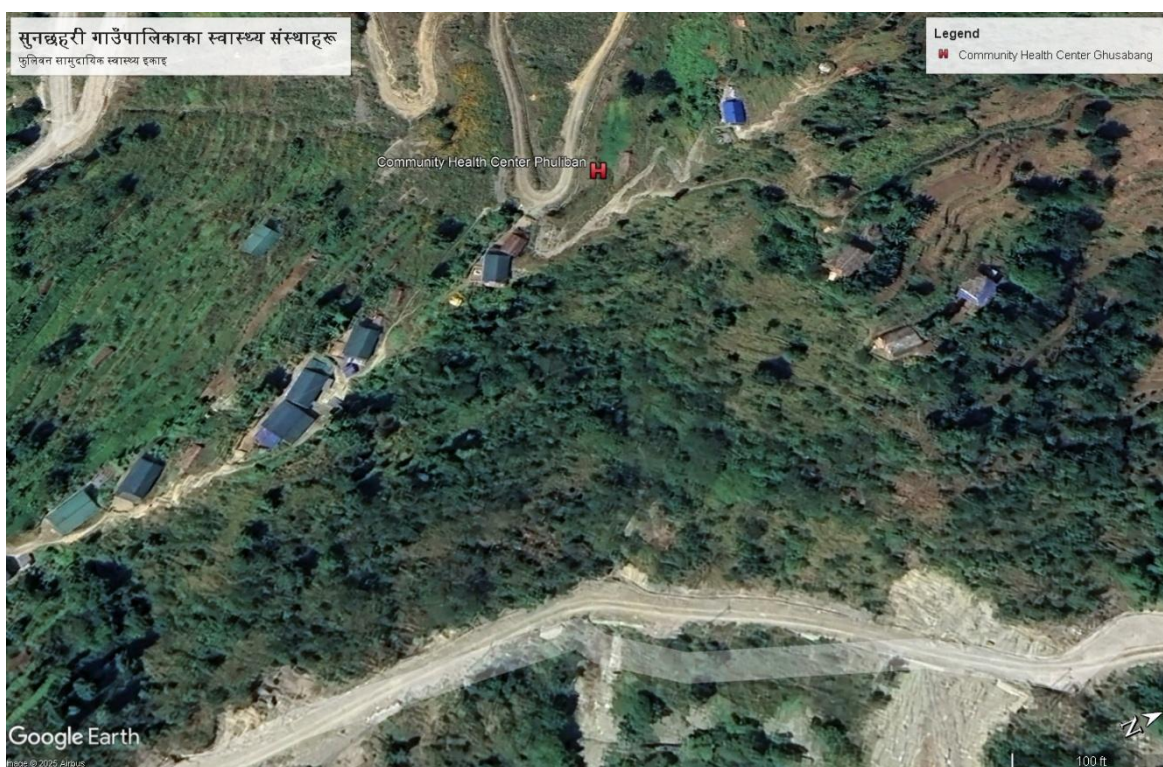
सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुर्योजना



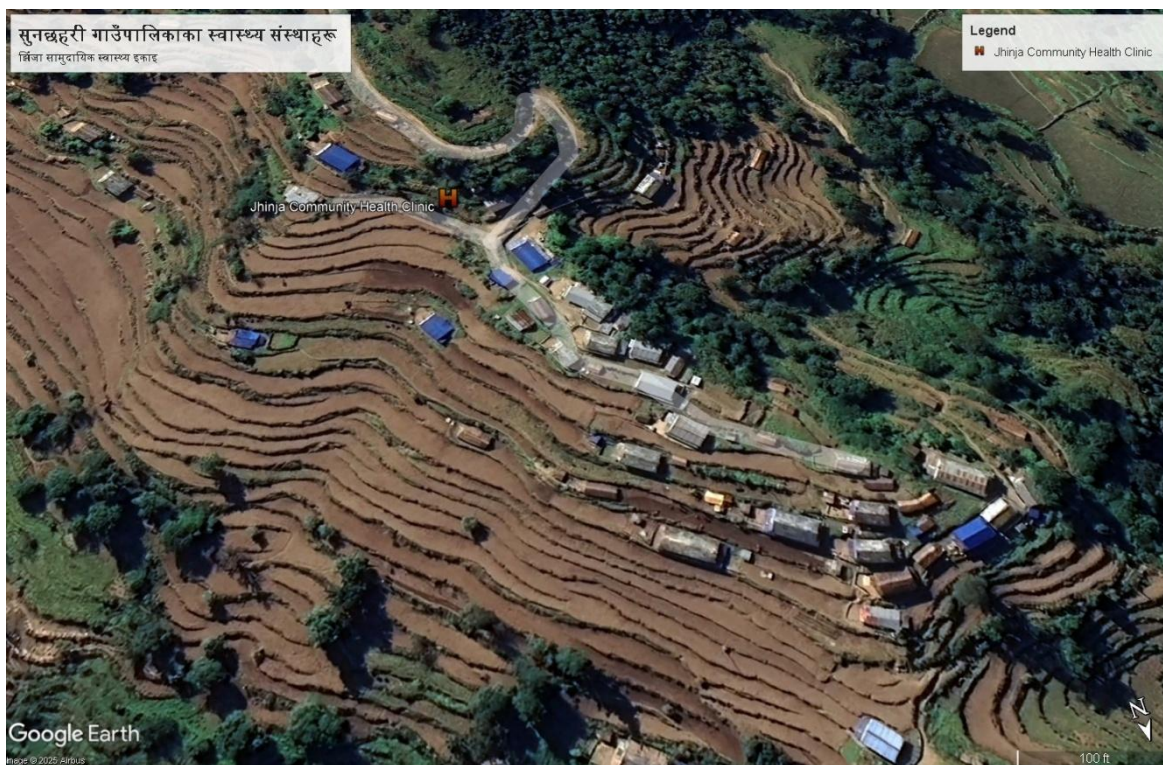
सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुर्योजना



सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुर्योजना



सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुरोजना



सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुर्योजना



सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुर्योजना



सुनछहरी गाउँपालिकाको विस्तृत स्वास्थ्य गुरुर्योजना

