

राइनास नगरपालिका अन्तर्गत रहेका
स्वास्थ्य संस्थाहरुको आ.ब. २०८१/०८२ को
सामाजिक परिक्षण (Social Audit)

प्रतिवेदन : २०८२

पेश गरिएको
राइनास नगरपालिका
तिनपिप्ले, लमजुङ

पेश गर्ने :
संकल्प अध्ययन केन्द्र
काठमाण्डौ



विषय सूची

विषय सूची	पेज नम्बर
१. पृष्ठभूमी	२
२. स्वास्थ्य संस्थाको बारेमा संक्षिप्त जानकारी	३
३. सामाजिक परिक्षण गर्नुको मुख्य उद्देश्य	४
४. सामाजिक परिक्षणको अवधि	५
५. सामाजिक परिक्षणमा अबलम्बन गरिएका बिधि तथा प्रक्रिया	५
६. सम्पन्न गरिएका क्रियाकलापहरु	६
७. सामाजिक परिक्षण बाट प्राप्त नतिजाहरु	१५
८. आम भेलाको आयोजना तथा संचालन	२९
९. आम भेलामा उठेका जिज्ञासा सहित सम्बोधन गर्नुपर्ने बिषयहरु	३१
१०. अनुसूचीहरु	३४
११. निष्कर्ष	८५
१२. संलग्न फोटाहरु	८६

१.पृष्ठभूमि

गण्डकी प्रदेश अन्तर्गत पर्ने लमजुङ जिल्लाको राइनास नगरपालिका गठन २०७३ साल फागुन २७ गते साविकको तार्कुघाट, धमिलीकुवा, चक्रतीर्थ, भलायखर्क, प्याराजुङ र राइनास मोहोरियाकोट गाविसहरूलाई समेटेर बनाएको पालिका हो। भानुभक्त राजमार्गको नेपालडाँडाबाट करिब १ किमि पूर्वमा र सुन्दरबजार नगरपालिकाको पाउँदीबाट नदी तरेपछि पुग्न सकिने यस नगरपालिकाको अधिकांश भू-भाग पहाडी क्षेत्रले ढाकेको छ भने केही भाग टार बेसीले ढाकेको छ।

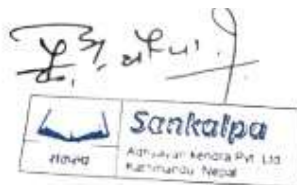
पुर्व, पूर्व-दक्षिणमा चेपे नदी, गोरखा जिल्ला, दक्षिणमा मर्स्यादी नदी, तनहुँ जिल्लाको पुर्कोट गोरखाको पालुङटार, पश्चिममा मर्स्यादी नदी र सुन्दर बजार नगरपालिका रहेको छ भने उत्तरमा दोर्दी र दूधपोखरीसँग सिमा जोडिएको राइनास नगरपालिका अत्यन्तै सम्भावना बोकेको स्थान हो।

राइनासटार सिंचाई आयोजना र पांग्रे हर्षाबोट सिंचाई आयोजनाले यस पालिकाको तल्लो भागमा बाह्रै महिना सिंचाई गर्न सकिने अवस्था रहेको छ। यससँगै जोडिएका अरु साना ठुला कुलाहरूको माध्यमबाट धेरै जसो भूमिहरू सिंचित गर्न सकिन्छ। तार्कुघाटका फाँटहरू, राइनासटार, कैनिटार, तिनपिप्ले, अल्काटार साथै आसपासका फाँटहरू व्यवसायिक खेतीका लागि उपयुक्त छन्।

पर्यटकीय दृष्टिले हेर्दा राइनासकोट देखि लिएर यस नगरपालिकालाई अनेकौँ डाँडाकाडा, पहाड, लेक, वेसी, खहरे, नदीनाला, खोल्सा खोल्सी, उकाली ओराली, भज्याङ देउराली, थुम्काथुम्की, कोट गढी, मठ मन्दिर, हरिया वन जंगल आदिले रोमाञ्चकता प्रदान गरिरहेका छन्। विविध संस्कृति र पर्यटकीय मनमोहक विविधताले भरिएका गाँउ बस्तीहरू एवं हिमश्रृङ्खलाहरू यसै राइनासबाट देख्न पाइन्छ।

स्वास्थ्यको दृष्टिकोणले १० बटै वडामा स्वास्थ्य सेवा विस्तार भएको छ। चारबटा वडामा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र र ६ वडामा स्वास्थ्य चौकी रहेका छन् भने वडा नम्बर ३ मा थप शहरी स्वास्थ्य केन्द्र रहेको छ। जसमध्ये ४ वटा स्वास्थ्य संस्थामा बर्थिङ सेन्टर समेत रहेको छ। राइनास नगरपालिकाको वडा नं. ४ मा यसै वर्ष देखि सञ्चालन हुने गरी नगर अस्पताल निर्माण सम्पन्न भएको छ भने धमिलिकुवामा समेत नगर स्तरको अस्पताल निर्माण कार्य भइरहेको छ। यसैगरी विभिन्न क्लिनिक, सामूदायिक अस्पताल लगायतले स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउँदै आएका छन्। जिल्लामै दोश्रो ठूलो भवन सहित निर्माण भएको यस नगर अस्पतालबाट सेवा दिने व्यवस्था गर्न सकियो भने यहाँका नागरिकलाई स्वास्थ्योपचारको लागि बाहिर जान पर्ने अवस्था आउनेछ।

विशेषगरी सुत्केरी हुन आफ्नो पालिकाको बर्थिङ सेन्टरसम्म जानको लागि एम्बुलेन्स खर्च उपलब्ध गराइएको छ। नागरिकको स्वास्थ्यको लागि नगरपालिकाबाट विभिन्न समयमा शिविर, एम्बुलेन्स सेवा, विशेषज्ञ उपचार सेवा, ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्य जाँच सेवा, गर्भवती महिलालाई मोबाईल भिडियो एक्सरे सेवा, सबै वडामा विरामी ओसारपसार गर्नको लागि स्टेचरको व्यवस्था, एचआईभी संक्रमितलाई बार्षिक १० हजार आर्थिक सहयोग दिने व्यवस्था, सामूदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई मासिक २ हजार प्रोत्साहन रकमको व्यवस्था, स्वस्थ बच्चा प्रतिस्पर्धा लगायत थुप्रै कार्यहरू यस नगरपालिकाले स्वास्थ्य शाखा मार्फत गरेको छ। सुनिता परियोजना र कोशिश नेपाल जस्ता गैर सरकारी संस्थाले यहाँको स्वास्थ्य र मानसिक स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित रहेर काम गरिरहेका छन्। लगायत वडास्तरमा नियमित स्वास्थ्य शिविर सञ्चालनजस्ता कार्य पनि सक्रिय रूपमा भइरहेको छ।



पूर्वाधार विकासका दृष्टिले पनि राईनास नगरपालिकाले सन्तुलित प्रगति गरिरहेको छ। कालोपत्रे सडक, ग्राभेल र माटो सडक विस्तारसँगै नगरपालिकाले सरसफाइ, खानेपानी, सिँचाइ, कृषि सहायता लगायतका क्षेत्रमा पनि ध्यान दिइरहेको छ। कृषि क्षेत्रमा नगरपालिकाले मौरीपालन, माछापालन, कुखुरा पालन, टनेल खेती, मौसमी बेमौसमी तरकारी खेती जस्ता कार्यक्रममार्फत उद्यमशीलता अभिवृद्धि गर्दैछ। नगरपालिकाको धमिलिकुवामा शैक्षिक केन्द्र हुने गरी शैक्षिक विकास गर्न सकिने मिलेको भूभाग यस नगरपालिकामा रहेको छ।

२. स्वास्थ्य संस्थाका बारेमा संक्षिप्त जानकारी

यस नगरपालिकामा रहेका ४ बटा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, ६ बटा स्वास्थ्य चौकी र १ शहरी स्वास्थ्य केन्द्रहरु मध्ये यस सामाजिक परिक्षणमा ३ बटा स्वास्थ्य चौकी र १ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रलाई समेटिएको छ। जसमा दुईबटा स्वास्थ्य चौकीबाट प्रसुति सेवा समेत प्रदान गरिँदै आएको छ। सामाजिक परिक्षण गरिएका स्वास्थ्य संस्थाहरु मध्ये प्रसुती सेवा राईनास नगरपालिकाको वडा नं. ८ मा अवस्थित तार्कुघाट स्वास्थ्य चौकी र वडा नं. ४ मा रहेको चक्रतिर्थ स्वास्थ्य चौकीबाट उपलब्ध गराईएको छ। यस सामाजिक परिक्षणमा राईनास नगरपालिका अन्तर्गत रहेका ३ स्वास्थ्य चौकी र १ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रको संक्षिप्त परिचय निम्न बमोजिम रहेको छ।

२.१ चक्रतिर्थ स्वास्थ्य चौकी, अल्काटार

राईनास नगरपालिकाको वडा नं. ४ मा रहेको यस स्वास्थ्य चौकीको सेवा क्षेत्र भित्र विशेष गरी वडा नं. ४ का सेवाग्राहीहरु आउने गर्दछन्। यसैगरी छिमेकी वडाहरु वडा नं. ३, ५ र ६ का केहि भूभाग र गोर्खा सिरानचोक गाउँपालिका समेत पर्दछ। आफ्नै पुरानो भवनबाट यस स्वास्थ्य चौकीले सेवा दिइरहेको छ। स्वास्थ्य चौकीमा प्रसुति सेवाका लागि पालिकाका विभिन्न स्थानबाट सेवाग्राहीहरु आउने गर्दछन्। स्वास्थ्य चौकीको नजिकै बजार क्षेत्र रहेकोले पनि यस चौकीमा अन्यको तुलनामा उपचारको लागि आउनेको संख्या बढी नै हुने गर्दछ। स्वास्थ्य चौकीको हाता ठूलो रहेको छ, जसमा भविष्यमा सुविधा सम्पन्न भवन बनाउन समेत आवश्यक पर्ने जग्गा रहेको देखिन्छ।

२.२ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, गरमवेसी

राईनास नगरपालिकाको वडा नं. ७ मा रहेको आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र गरमवेसीले वडा नं. ७ का बासिन्दाहरुलाई स्वास्थ्य सेवा दिइरहेको छ। वडा नं. ७ का अतिरिक्त कहिलेकाँहि छिमेकी वडाका बासिन्दाहरु समेत यहाँ सेवा लिन आउने गर्दछन्। आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र भए पनि जनस्वास्थ्य निरीक्षक स्तरको स्वास्थ्यकर्मी यस सेवा केन्द्रमा उपलब्ध गराइएकोले सेवाग्राहीमा अझै विश्वसनियता थपिएको छ। आफ्नै सानो तीन कोठे भवनबाट स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरेको यस सेवा केन्द्रको वरपर प्रशस्त जग्गा नभएका कारण स्वास्थ्यजन्य फोहोर विसर्जन गर्न कठिन देखिन्छ।

२.३ तार्कुघाट स्वास्थ्य चौकी, हर्नाबोट



राईनास नगरपालिका वडा नं. ८ मा रहेको यस स्वास्थ्य चौकीले प्रसुति सेवा समेत उपलब्ध गराउँदै आएको छ । राईनास नगरपालिकाका पायक पर्ने स्थानबाट डेलिभरीको लागि यस स्वास्थ्य चौकीसम्म सेवाग्राहीहरु आउने गर्दछन् । नयाँ बनाइएको आफ्नै भवनबाट सेवा दिइरहेको स्वास्थ्य चौकीको नजिकै अर्को पुरानो भवन समेत रहेको छ । यस स्वास्थ्य चौकीको सेवा क्षेत्रभित्र वडा नं. ८ पर्दछ भने छिमेकी पालिका सुन्दरबजार वडा नं. ६ र ९ लगायत तनहूँको भानु नगरपालिका वडा नं. १० का केहि भूभागबाट सेवाग्राहीहरु आउँछन् ।

२.४ मोहोरियाकोट स्वास्थ्य चौकी, मोहोरियाकोट

राईनास नगरपालिका वडा नं. ९ मा अवस्थित यस स्वास्थ्य चौकी राईनासकोट होमस्टे जाने बाटोको नजिकै पर्दछ । आफ्नै भवनबाट केहि बर्ष अघि देखि सेवा दिइरहेको यस स्वास्थ्य चौकी भौतिक पूर्वाधारले त्यति पूर्ण छैन । डाँडामा अवस्थित रहेको र गाउँ वस्तीहरु भौगोलिक हिसाबले टाढा रहेकोले मानिसहरु अपायक ठान्ने गर्दछन् । राईनास नगरपालिका २, ३, ४, ६, ८ र १० सँग सिमा जोडिएको यस वडाले दोर्दी गाउँपालिका र सुन्दरबजार नगरपालिकालाई समेत छुन्छ । आफ्नै वडाका अधिकांश वस्तीहरु तल रहेको हुँदा सर्वसाधारणहरु यहाँ सम्म पुग्नको लागि उकालो यात्रा गर्नु पर्दछ ।

३ सामाजिक परीक्षण गर्नुको मुख्य उद्देश्य

स्वास्थ्य क्षेत्रको लागि सामाजिक जवाफदेहिता सघिय मार्गदर्शन, २०७७ अनुसार स्वास्थ्य क्षेत्रमा सामाजिक परीक्षण गर्नुको मुख्य उद्देश्य स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई आम नागरिक विशेष गरी महिला, गरीब, जोखिममा रहेका, पिछडिएका एवम् बन्चितमा परेका समुदाय तथा दुर्गम क्षेत्रका नागरिक प्रति उत्तरदायी र सम्बेदनशील भई उनीहरुको चासो, आवश्यकता र हितप्रति सम्बेदनशील र जवाफदेही बनाउनु रहेको छ । यो प्रक्रियाका निश्चित उद्देश्यहरु निम्नानुसार रहेका छन्:

क) स्वास्थ्य क्षेत्रबाट प्रदान गरिने विभिन्न सेवाहरु र स्वास्थ्य सम्बन्धी सामुदायिक क्रियाकलापहरुका बारेमा समुदायलाई जानकारी गराई पारदर्शिता कायम गर्ने ।

ख) आमनागरिक (महिला, अतिविपन्न, पिछडिएका समुदायसमेत) को प्रत्यक्ष र सक्रिय सहभागिताका आधारमा स्वास्थ्य सेवा प्रति उनीहरुको अधिकार, जिम्मेवारी र अपनत्वको भावना विकास गर्ने

ग) स्थानीय तहका स्वास्थ्य सेवाप्रदायक निकायहरुलाई आमनागरिक विशेष गरी महिला, अतिविपन्न, जोखिममा रहेका, पिछडिएका, बन्चित एवम् दुर्गम क्षेत्रमा बसोबास गर्ने समुदायप्रति जवाफदेही बनाई स्वास्थ्य सेवाका अपेक्षित उपलब्धिहरु हासिल गर्ने कार्यमा योगदान पुर्याउने ।

घ) आमनागरिक र स्वास्थ्य संस्थाहरु बीच खुल्ला रूपमा सहि सूचना आदान-प्रदान, छलफल र नियमित संवाद गर्ने परिपाटीको विकास गर्ने ।

ड) सामाजिक परीक्षणका माध्यमबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी परियोजना र कार्यक्रमको कार्यान्वयन र स्वास्थ्य सेवाप्रवाहमा निरन्तर सुधारका लागि मार्ग प्रशस्त गर्ने ।





चित्र नं. १: स्वास्थ्य सेवाको सामाजिक जवाफदेहिताका आधारभूत पक्ष

४. सामाजिक परीक्षणको अवधि

सामाजिक परीक्षणका लागि पूर्व तयारी, स्वास्थ्य संस्था तहमा अभिमुखीकरण, सूचना सङ्कलन, सूचनाको विश्लेषण, आममेसा र प्रतिवेदन लेखनका लागि एकजना सामाजिक परीक्षकलाई १५ दिनको अवधि तोकिएको थियो । सोही बमोजिम कार्य सम्पादनको लागि विभिन्न स्थानमा रहेका स्वास्थ्य चौकीमा फरक फरक किसिमले सामाजिक परीक्षकको टोली गई स्वास्थ्य चौकी र आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रको सेवा क्षेत्रका सर्वसाधारणसँग गई सूचना लिने जस्ता कार्य सम्पादन गरेको थियो । त्यसपछि एउटा टोलीले प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थामा पुगेर स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग भेटी छलफल र प्रश्नोत्तर गरेको थियो । सो समयमा स्वास्थ्य संस्थसँग सम्बन्धित सबै विषयहरूमाथि अध्ययन समेत गरिएको थियो । जुन कार्य समयलाई मध्यनजर गर्दै तोकिए बमोजिम सम्पन्न गरियो । सामाजिक परीक्षण कार्यान्वयनका चरण, प्रस्तावित विधि र लाग्ने समय निम्नानुसार सम्पन्न गरियो ।

५. सामाजिक परीक्षणमा अवलम्बन गरिएका विधि तथा प्रक्रिया

राईनासका स्वास्थ्य सेवाहरूको सामाजिक परीक्षणको लागि कार्ययोजनाको तयारी देखि प्रतिवेदन तयारी र कार्यक्रम तर्जुमा समेतको क्रममा स्वास्थ्यक्षेत्रको लागि सामाजिक जवाफदेहिता संधीय मार्गदर्शन, २०७७ बमोजिम निम्न चरणहरू अवलम्बन गरियो ।

- पहिलो चरण- कार्ययोजना तयारी
- दोस्रो चरण- सरोकारवाला पहिचान र क्षमता अभिवृद्धी
- तेस्रो चरण- कार्यान्वयनको तयारी र सामाजिक परीक्षणको कार्यान्वयन

➤ चौथो चरण- स्वास्थ्य संस्थास्तरमा र स्थानीय तहमा आमभेलाको आयोजना

➤ पाँचौ चरण- प्रतिबेदन तयारी कार्ययोजना तर्जुमा

सामाजिक परीक्षणका सहभागीहरू

राईनास नगरपालिकाका स्वास्थ्य सेवाहरूको सामाजिक परीक्षणका सहभागीहरू विभिन्न चरणहरूमा प्रायः फरक फरक रहेका थिए । यस क्रममा उद्देश्यपरक सहभागिताका लागि सरोकारवाला नक्साङ्कन गरिएको थियो । पूर्वतयारी र तयारीका प्रारम्भिक चरणहरूमा स्थानीय तहको सुशासन समितिको मार्गनिर्देशन अनुसार स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा र सामाजिक परीक्षक संस्था, स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्यकर्मीहरू र मुख्य सरोकारवालाको सक्रिय सहभागिता गराइयो । स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी सूचना सङ्कलन कार्यमा सामाजिक परीक्षकको सहजीकरणमा स्वास्थ्यकर्मी र सेवाग्राही दुबैको सक्रिय सहभागितामा थियो ।

यस प्रक्रियाको महत्वपूर्ण चरणका रूपमा स्वास्थ्य संस्थास्तरको बृहत् आमभेला रह्यो । यस चरणमा स्वास्थ्य सेवासँग प्रत्यक्षरूपमा संलग्न हुने सरोकारवाला लगायत सेवाग्राही, आमनागरिक, आमा समूह, महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेविका, सम्बद्ध सरकारी निकायहरू, स्वास्थ्यकर्मीहरू राजनीति कर्मी सामाजिक अगुवाहरू र सञ्चार माध्यमहरू सहभागी गराइयो । यी सबै प्रक्रियामा महिला, अति विपन्न, दलित र पिछडिएका वर्गको यथेष्ट सहभागिता सुनिश्चित गरिएको थियो । सामाजिक परीक्षणका विभिन्न चरणहरूमा सहभागी हुनुपर्ने सरोकारवाला निकाय, संस्था एवम् व्यक्तिहरूको विवरण मध्ये केही अभिलेख अनुसूची –१ मा समेटिएको छ ।

६. सम्पन्न गरिएका क्रियाकलापहरू

६.१ पहिलो चरण कार्ययोजना र तयारी

पाँच वर्ष भित्र स्थानीय तहका सबै स्वास्थ्य संस्थालाई समेट्ने गरी सरोकारवालाहरूसँगको छलफलमा स्थानीय तहद्वारा सामाजिक परीक्षणको ५ वर्षे योजना तर्जुमा गरियो । साथै क्षमता अभिवृद्धिका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न क्षमता विकास योजना बनाई कार्यान्वयन गरिने तथा सामाजिक परीक्षणको योजना कार्यान्वयन गर्न र क्षमता विकास योजना कार्यान्वयन गर्न स्थानीय तहले बार्षिक योजना तथा बजेटमा कार्यक्रममा समावेश गर्ने बारेमा छलफल गरियो ।

सामाजिक परीक्षण कार्यलाई सहभागितामूलक र व्यवस्थित बनाउनका लागि कार्ययोजना तर्जुमा र कार्यान्वयन गर्न मुख्य सरोकारवालासँग सहकार्य र समन्वय गरियो । साथै सेवाग्राही समुदायलाई सामाजिक परीक्षणका बारेमा जानकारी गराइयो । यी समग्र प्रक्रियामा स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख र अन्य स्वास्थ्य कर्मचारीहरू सक्रिय रूपमा संलग्न रहेका थिए ।



६.२ दोस्रो चरण: सरोकारवाला पहिचान र क्षमता अभिवृद्धि

सामाजिक परीक्षणसँग सम्बद्ध सरोकारवालाको पहिचान गर्नका लागि सरोकारवाला नक्साङ्कन र विश्लेषण पश्चात सामाजिक परीक्षणको महत्त्व, पद्धति र प्रक्रिया, अपेक्षित नतिजा तथा विभिन्न पक्षको भूमिकाका बारेमा स्थानीय तहले पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा अभिमुखीकरण कार्यक्रम सन्चालन गरियो ।

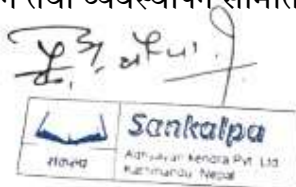
अभिमुखीकरणका कार्य पालिकास्तर र स्वास्थ्य संस्था स्तरमा सञ्चालन गरिएको थियो। पालिकास्तरको अभिमुखीकरण कार्यक्रममा उप प्रमुख लगायत स्थानीय तहका पदाधिकारीहरू, स्थानीय तहका स्वास्थ्यकर्मीहरू, बहुसरोकारवाला सामाजिक जवाफदेहिता मन्चका सदस्यहरू, स्थानीय गैरसरकारी संस्था, सामाजिक परीक्षण संस्थाका सामाजिक परीक्षक, आमसञ्चारका प्रतिनिधि, स्थानीय तहका बाह्य विकास साझेदार संस्थाका प्रतिनिधि, निजी क्षेत्रका प्रतिनिधि, आदि सहभागी रहेका थिए ।

साथै स्वास्थ्य संस्थास्तरको अभिमुखीकरण कार्यक्रममा स्वास्थ्य शाखा प्रमुख लगायत वडाका पदाधिकारीहरू, स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरू, बहुसरोकारवाला सामाजिक जवाफदेहिता मन्चका सदस्यहरू, समुदायमा कार्यरत गैरसरकारी संस्था, सामाजिक परीक्षण संस्थाका सामाजिक परीक्षक, आमसञ्चारका प्रतिनिधि, समुदायस्तरका बाह्य विकास साझेदार संस्थाका प्रतिनिधि, निजी क्षेत्रका प्रतिनिधि, आदि रहेका थिए । समग्र प्रक्रियामा स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख र अन्य स्वास्थ्य कर्मचारी सक्रिय रूपमा संलग्न रहेका थिए । पालिका स्तरको अभिमुखीकरण कार्यक्रममा नगर प्रमुख लगायत स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरू, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, नगरपालिकाका विभिन्न शाखा प्रमुख, सामाजिक परीक्षक संस्थाका प्रतिनिधि, कार्यपालिका सदस्यहरू, व्यवस्थापन समितिका अध्यक्ष लगायतको उपस्थिति रहेको थियो ।

६.३ तेस्रो चरण: कार्यान्वयनको तयारी र सामाजिक परीक्षणको कार्यान्वयन

राईनास नगरपालिकाका स्वास्थ्य संस्थाहरूको सामाजिक परीक्षणको कार्यान्वयनको तयारी पालिकास्तरमा र स्वास्थ्य संस्थास्तरमा स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखाको संयोजनमा गरियो। पालिकास्तरमा स्थानीय तहको स्वास्थ्य सामाजिक परीक्षण गरिने विभिन्न स्वास्थ्य संस्था एवम् सरोकारवालाहरूलाई पालिका भरि सञ्चालन हुने सामाजिक परीक्षण कार्ययोजनाको जानकारी गराएको थियो ।

सामाजिक परीक्षण संस्थाले कार्यसम्पादन सम्झौताका आधारमा आफ्नो तयारी योजनावद्ध रूपमा गरेको थियो । स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिसँगको समन्वय र सामाजिक परीक्षक संस्थाले सामाजिक परीक्षणको कार्ययोजना (सूचना सङ्कलन, विश्लेषण र आमभेला) तयार गरेका थिए । स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले सामाजिक परीक्षण संस्थासँगको समन्वयमा आमभेलाको स्थान, समय र मिति निर्धारण गर्नुका साथै आमभेलामा उपस्थितिका लागि आमनागरिक तथा सरोकारवालालाई आमन्त्रण कार्य गरेको थियो । सामाजिक परीक्षणको कार्यान्वयनको तयारी तथा कार्यान्वयनका समग्र पक्षको सुपरीवेक्षण पालिकास्तरमा सुशासन समितिले र स्वास्थ्य संस्था तहमा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले गरेको हो ।



सामाजिक परीक्षण संस्थाले सामाजिक परीक्षणका लागि आवश्यक पर्ने सूचना, तथ्याङ्कक र जानकारी संकलन र विश्लेषणको योजना तयार गर्नुका साथै सामाजिक परीक्षणका लागि सूचना सङ्कलन कार्य सुरु गर्नु अगाडि मुख्य रूपमा निम्न तीन पक्षहरूलाई ध्यान दिएको थियो ।

पहिलो: नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नका लागि गरिएका व्यवस्था र क्रियाकलापहरूको अवलोकन । आमनागरिकले के, कस्ता स्वास्थ्य सेवाहरू कसरी र कहँबाट प्राप्त गरिरहेका छन् भन्ने कुराको जानकारी लिने काम ।

दोस्रो: स्थानीय तहमा उपलब्ध स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने तरिका (जस्तै स्वास्थ्य संस्थामा निःशुल्क जाँच गरिन्छ कि गरिदैन। औषधि निःशुल्क प्राप्त हुन्छ कि बजारबाट खरिद गर्न लगाइन्छ आदि), स्वास्थ्यकर्मीहरूको व्यवहार र सेवाको गुणस्तरबारे आमनागरिकको धारणा प्रस्टसँग बुझ्ने कार्य गरियो। यसका लागि सामाजिक परीक्षकले अनौपचारिक रूपमा स्थानीय चिया पसल लगायतका ठाउँमा जमघट भएका व्यक्तिहरूसँग छलफल गर्ने र त्यसको टिपोटसमेत तयार गर्ने काम गरियो ।

तेस्रो: स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग अनौपचारिक सम्बन्ध बिस्तार गरी सौहार्द वातावरणको सिर्जना गरियो । स्वास्थ्यकर्मीहरू नै प्रमुख सूचनादाता हुने हुँदा उनीहरूसँगको सम्बन्ध अनौपचारिक तथा हार्दिक बनाउन प्रयास गरि काम गरियो। स्वास्थ्य संस्था र समुदाय दुवै तहमा सूचना सङ्कलन गर्न सामाजिक परीक्षक संस्थाले निम्नानुसारका विधि अवलम्बन गरेको थियो ।

अवलोकन विधि: यस विधिमा निम्नानुसारका विषयहरूमा विशेष ध्यान दिइयो ।

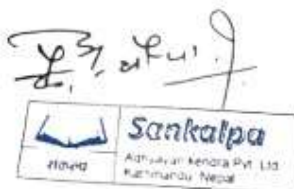
१) स्वास्थ्य संस्थाहरूमा अनिवार्यरूपमा उपलब्ध गराउने सेवा र जिम्मेवारीसहितको नागरिक वडापत्रको व्यवस्था गर्नुपर्ने कानूनी प्रावधान छ । नागरिक वडापत्रमा सामान्यतया सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा के के सेवाहरू उपलब्ध छन्, सेवाग्राहीले सेवा प्राप्त गर्ने प्रक्रिया के के हुन्, कति समयमा सेवा पूरा हुन्छ, शुल्क लाग्ने भए कति लाग्ने हो, सेवा प्रदान गर्ने जिम्मेवार स्वास्थ्यकर्मीको हो र सेवाग्राहीलाई सेवामा सन्तुष्टि नभएमा गुनासो गर्ने सम्बन्धित अधिकारीको हो भन्ने स्पष्ट खुलाइएको हुनुपर्छ। यी कुराहरूलाई ध्यानमा राखी स्वास्थ्य संस्थाले नागरिक वडापत्र उचित स्थानमा राखेको छ वा छैन, आमनागरिकले सोको उपयोग कसरी सहज रूपमा गरिरहेका छन्, सोको अवलोकन गरी टिपोट गरियो ।

२) आमा सुरक्षा कार्यक्रमअन्तर्गत निःशुल्क प्रसूति सेवा, प्रसूति प्रोत्साहन रकम, गर्भवती जाँचवापत प्राप्त हुने प्रोत्साहन रकम, निःशुल्क औषधि वितरण र निःशुल्क स्वास्थ्य सेवाका जानकारीहरू बोर्ड वा सूचना पाटीमा टाँसिएका छन् कि छैनन् परीक्षण गर्ने र सोहीअनुसार टिपोट गरियो ।

३) सूचनाहरू प्रवाह गर्ने बोर्ड र सूचनापाटी व्यवस्थित रूपमा राखिएको छ, छैन हेर्ने सोही अनुसार टिपोट समेत गरियो ।

४) स्वास्थ्य संस्थामा निःशुल्क प्रसूति सेवा लिने र त्यसवापत् प्रोत्साहन रकम प्राप्त गर्ने महिलाहरूको नामबली

नियमित रूपमा स्वास्थ्य संस्थाको सूचना पाटीमा टाँस्नुपर्ने अनिवार्य व्यवस्था अनुसार त्यस्तो कार्य भए नभएको समेत अवलोकन गरियो ।



५) स्वास्थ्य संस्थाभिन्न र बाहिर सरसफाइको अवस्था, फोहोर व्यवस्थापन तथा स्वास्थ्य संस्थाको सुरक्षाको प्रबन्धजस्ता विषयहरूमा अवलोकन गरी टिपोट गरियो ।

६) भवनको भौतिक अवस्था, आवश्यक कोठाहरूको उपलब्धता, शौचालय (महिला र पुरुष), विजुली वा वैकल्पिक उर्जाको व्यवस्था, धारा एवम् पिउने पानीको व्यवस्था, कम्पाउण्ड वाल, आदि अवलोकन गरी टिपोट गरियो ।

स्वास्थ्य संस्थाबाट सूचना सङ्कलन विधि: स्वास्थ्य संस्थामा हुने विभिन्न रजिष्टर, फाइल रेकर्ड र अभिलेखहरूबाट स्वास्थ्यकर्मीको सहयोगमा विशेष गरी निम्न सूचना र तथ्याङ्क सङ्कलन गरियो ।

१) औषधि दाखिला र शून्य मौज्दातको विवरण

स्वास्थ्य संस्थाबाट निःशुल्क प्रदान गर्नका लागि नेपाल सरकारले व्यवस्था गरेका औषधिहरू तथा स्थानीय तहबाट व्यवस्था गरिएका औषधिहरू वर्षभरि नै स्वास्थ्य संस्थामा निरन्तर उपलब्ध रहि रहनु पर्दछ । यस व्यवस्था अनुसार औषधिको उपलब्धता थाहा पाउनका लागि अनुसूची २ मा रहेको औषधि दाखिला र मौज्दातको विवरण फाराम अध्ययन गरी निःशुल्क औषधिको दाखिला र वितरणको विवरण सङ्कलन गरियो । एन्टिबायोटिक लगायत अन्य अत्यावश्यक औषधिहरू वर्षभरि कति पटक दाखिला भयो र कुन कुन बेला ती औषधिको मौज्दात शून्य रह्यो भन्ने बारेमा जानकारी स्वास्थ्य संस्थाको भण्डारमा हुने रजिस्टरबाट लिईयो ।

२) खोप, परिवार नियोजन र सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमबाट लाभान्वितहरूको विवरण:

खोप, परिवार नियोजन र सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमबाट लाभान्वितहरूको लक्ष्य र प्रगति अनुसूची ६ बमोजिम स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको सहयोगमा सङ्कलन गरियो ।

३) स्वास्थ्य संस्थाबाट विविध सेवा लिनेहरूको विवरण

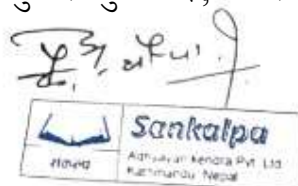
स्वास्थ्य संस्थामा अन्य विविध सेवा लिनेको सङ्ख्याबाट उक्त संस्थाको कार्यबोझ, लोकप्रियता, औषधि तथा अन्य स्रोत परिचालनको अवस्था र उक्त सेवा महिला तथा पुरुषले के कति लिए भन्ने बारेमा थाहा पाउन विविध स्वास्थ्य सेवा लिने व्यक्तिहरूको विवरण अनुसूची ८ मा फारामको ढाँचामा सङ्कलन गरियो।

४) स्वास्थ्यकर्मीहरूसँगको अन्तरक्रिया:

स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापकीय पक्ष, सेवाको गुणस्तर अभिवृद्धिका लागि गरिएका प्रयासहरूको जानकारी सङ्कलन गर्नका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग अन्तरक्रिया गरियो । अन्तरक्रिया गर्दा निम्नानुसारका विषयहरूलाई आधार मानी गरिएको हो ।

स्वास्थ्य संस्थामा सेवाग्राहीले चाहेमा गुनासोहरू राख्न पाउने के व्यवस्था छ ? गत वर्ष कस्ता प्रकारका गुनासाहरू प्राप्त भएका थिए ? हालसम्म ती गुनासाहरूलाई कसरी सम्बोधन गरियो? त्यसपछि के फरक आयो त ?

➤ स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापनका राम्रा पक्ष, सुधार गर्नुपर्ने पक्ष, व्यवस्थापनमा अन्य क्षेत्रबाट प्राप्त सहयोग



र अबरोधहरू के के होलान् ? संस्थाले गरेका अनुकरणीय कामहरू के के छन् ? आदि ।

- व्यवस्थापन समितिको गठन (समावेशी, उचित सङ्ख्या), बैठक (नियमितता, उपस्थिति), निर्णयहरू गरीब, महिला, पिछडिएका र बन्चितिमा परेका समूहको हितमा हुने, अन्य निकायसँग समन्वय र स्रोत परिचालन आदि) कस्ता रहेका छन् ? भौतिक पूर्वाधारको पर्याप्तता र त्यसको उचित प्रयोगको बारेमा धारणा बुझ्ने । यदि नपुग भए के कस्ता पूर्वाधार नपुग छन् होला ? सरकारी बाहेक अन्य कुनै निकायबाट अपुग पूर्वाधार निर्माण गर्न सकिने सम्भावना रहेको छ ?
- स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यकर्मीको उपस्थितिको बारेमा बुझ्ने । कति दरबन्दी छ ? त्यसमध्ये हाल कति हाजिर छन् ? कति र कस्ता स्वास्थ्यकर्मी अपुग छन् ? यदि कोही काजमा या अन्य कुनै कारणले अनुपस्थित भए त्यसको कारण के होला ?
- स्वास्थ्य संस्थामा सेवा लिन कुन भौगोलिक क्षेत्रबाट आउँछन् ? विशेष कुनै क्षेत्र या वर्गका मानिसहरू बढी आउने या कुनै क्षेत्र या वर्गका मानिसहरू कम आउने गर्छन् कि ? किन यसो भएको होला ? यस अवस्थालाई कम गर्न स्वास्थ्य संस्थाले केही प्रयास गरेको छ कि ?
- समुदायबाट स्वास्थ्य संस्था सञ्चालनमा सहयोग ÷ असहयोग के रहेको छ ?
- प्रभावकारीरूपमा स्वास्थ्य सेवा दिनका लागि आर्थिक स्रोतको अभाव खट्केको छ कि ? यदि छ भने कुन कामका लागि आवश्यक छ ? स्रोत जुटाउन तपाईंले के के गर्नु भएको छ ?
- स्वास्थ्य सेवालार्ई अझ बढी समावेशी अपाङ्गता मैत्री र लैङ्गिक रूपमा थप संवेदनशील बनाउन स्वास्थ्य संस्थाले गरेका प्रयासहरू के के छन् ? के ती पर्याप्त छन् ? छैनन् भने के थप गर्नुपर्ला र कसले गर्नुपर्ला ?
- नागरिक वडापत्रको अवलोकनको आधारमा केही कमजोरी भेटिएमा त्यसको कारण सोध्ने र यदि सुधार गर्नुपर्ने भएमा प्रतिबद्धता सुनिश्चित गर्ने ।
- गत आ.व.भित्र यस स्वास्थ्य संस्थाको क्षेत्रभित्र मृत्यु हुने नवजात शिशु तथा सुत्केरी आमा छन् कि छैनन् । भए, कति जना ?
- अन्य केही सुझावहरू.

५) स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समितिसँग अन्तरक्रिया

स्थानीय स्तरबाट स्वास्थ्य सेवा सुधारका लागि दिइएको महत्व र त्यसका उपलब्धिहरूबारे जानकारी लिन स्वास्थ्य व्यवस्थापन समितिसँग छलफल गर्दा निम्नानुसारका विषयहरूमा केन्द्रित रहेर गर्ने समय तालिका समाविष्ट गरिएको थियो ।

क) बैठक. बर्षभरि सम्पन्न बैठकको सङ्ख्या, नियमितता, बैठकमा उपस्थिति (विशेषगरी महिला र बन्चितिमा परेका व्यक्तिहरूको उपस्थिति) ।



ख) महत्वपूर्ण निर्णयहरू एवम् कार्यान्वयनः गरीब, महिला, जोखिममा रहेका र बन्वितीमा परेका समूहको हितमा भएका निर्णयहरू, पालिका लगायत स्वास्थ्य संस्थास्तरमा कार्यरत सरकारी र गैरसरकारी निकायहरूसँगको समन्वय, स्रोतपरिचालन सम्बन्धमा भएका निर्णय र त्यसको कार्यान्वयन पक्ष, स्वास्थ्य सेवालाई अपाङ्गता मैत्री, लैङ्गिक संवेदनशील एवम् समावेशी बनाउन गरिएका निर्णयहरू र सोको कार्यान्वयन पक्ष ।

ग) निःशुल्क प्रसूति सेवा लगायत अन्य सेवा वापत सरकारले उपलब्ध गरिएको रकमको उपयोग

घ) स्वास्थ्य संस्था खुल्ने समयावधिको नियमितता

ङ) नागरिकहरूको गुनासाहरू सुन्ने परिपाटी यस सम्बन्धमा गरिएको व्यवस्था, बर्षभरि प्राप्त गुनासाहरूको प्रकार, गुनासाहरूलाई सम्बोधन गरिएको अवस्था ।

च) स्वास्थ्यकर्मीहरूको उपस्थिति: दरबन्दीअनुसार कर्मचारीको व्यवस्था छ कि छैन ? स्वास्थ्यकर्मीहरू बर्षभरि नै स्वास्थ्य संस्थामा उपस्थित हुन्छन् कि हुँदैनन् ? उपस्थित नहुने भए किन होला ? बर्षभरि प्रायः सबै स्वास्थ्यकर्मीहरूको उपस्थिति सुनिश्चित गर्न व्यवस्थापन समितिले गरेका प्रयासहरू ।

छ) गत आ.ब.मा यस स्वास्थ्य संस्थाको कार्य क्षेत्र भित्र मृत्यु हुने नवजात शिशु तथा सुत्केरी आमा छन् कि छैनन् ? भए, कति जना ?

ज) अन्य सुझाव प्रतिक्रिया केही भएमा

६) सेवाग्राहीले सेवा प्राप्त गरेर फर्कदाको अनुभव सङ्कलन

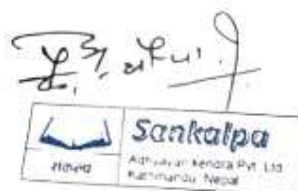
स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गरेका सेवाहरू तथा सेवाप्रदायकको व्यवहारलाई सेवाग्राहीले कुन रूपमा लिएका छन् भन्ने कुराको प्रतिक्रिया सेवा प्राप्त गरेर फर्कंदै गर्दाको अवस्थामा लिईयो । अन्तर्वार्ताका लागि सहभागीको छनोट गर्दा स्वास्थ्य संस्थाले समेट्ने भौगोलिक क्षेत्र महिला, पिछडिएका र बन्वितीमा परेका समूहको प्रतिनिधित्व सुनिश्चित गरियो । स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा लिएर फर्केका बिरामीहरूसँगको अन्तर्वार्ताको प्रश्नावली अनुसूची ८ मा समाविष्ट गरिएको छ ।

सेवा लिएर फर्किएका बिरामीसँग अन्तर्वार्ता लिँदा निम्न कुराहरूमा ध्यान दिईएको थियो ।

१) उनीहरूले व्यक्त गरेका बिचारहरू सबै गोप्य रहने र कसैको पनि नाम किटेर कहीं कतै उल्लेख गरिने छैन भनेर विश्वस्त पारिएको ।

२) अन्तर्वार्ता लिने ठाउँ स्वास्थ्य संस्था वा त्यसको नजिक भएमा बिरामीले मनमा लागेका नकारात्मक कुराहरू व्यक्त गर्न अप्ठ्यारो हुनसक्ने भएकोले त्यसैले सकेसम्म उपयुक्त स्थानको खोजी गरिएको ।

३) सम्भव भएसम्म बिरामीलाई सजिलोसँग बस्न आग्रह गरी र उनीहरूलाई आफ्ना बिचारहरू ढुक्क भएर केही नलुकाई भन्नलाई अनुरोध गरिएको ।



४) बिरामीहरू थाकेका, उपचारपछि राम्रोसँग निको नभएका वा असजिलो महसुस गरिरहेका हुन सक्छन्, यस कुरामा पनि ध्यान दिएर मात्र अन्तर्वार्ताका लागि उनीहरूलाई छनोट गरिएको । बिरामीहरूबाट आएका सूचना तथा जानकारीहरूलाई आफूले सच्याएर टिपोट गर्नु हुँदैन, हुबहु टिपोट गरिएको ।

५) बिरामीलाई नेपाली भाषामा उत्तर दिन सहज नहुने भएमा सम्भव भएसम्म स्थानीय भाषामा छलफल गरिएको । आवश्यकता अनुसार स्थानीय स्रोत व्यक्तिको सहयोग लिईएको ।

समुदाय तहमा सूचना सङ्कलन

स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गर्ने सेवालाई सेवाग्राही एवम् आमजनताले कसरी बुझेका छन्, उनीहरूको भोगाई के छ ? आदिका बारेमा सूचना सङ्कलन गर्नका लागि अनुसूची ९ का सूचकहरूका आधारमा समुदायको धारणा छलफलको सहजीकरण गर्दा सबैभन्दा पहिला निम्न सूचकहरूको बारेमा प्रष्ट भएर समुदायको घरमा बुझ्न निम्नानुसारका विधिहरू अपनाईएको छ ।

अ) विषयकेन्द्रित समूह छलफल: स्वास्थ्य चौकीले सेवा दिनुपर्ने कार्यक्षेत्र भित्र महिला, बन्चितीमा परेका समूह – दलित, अति सीमान्तकृत जनजाति आदि) आर्थिक स्थिति (धनी, गरीब), दुर्गम वा विकट क्षेत्रको प्रतिनिधित्व हुनेगरी विषय केन्द्रित छलफल गरियो । विषयकेन्द्रित समूह छलफलको सहजीकरण गर्दा निम्न कुराहरूमा ध्यान दिईएको थियो:

- सबैभन्दा पहिले यो विषयकेन्द्रित छलफल स्थानीयस्तरको स्वास्थ्य संस्थाले समुदायमा पुर्याएका सेवाहरूको प्रभावकारिता, स्वास्थ्य कर्मीहरूको व्यवहार र समग्रमा स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर जस्ता विषयमा आमनागरिकको धारणा बुझ्ने कुरामा केन्द्रित रहने जानकारी गराउने तथा साथै छलफलमा उठेका कुराहरूले आगामी दिनमा स्वास्थ्य संस्थाको सेवालाई अझ बढी प्रभावकारी बनाउन सहयोग पुग्ने कुरामा पनि जोड दिईएको ।
- सबै सहभागीहरूलाई निर्धक्क भएर आफ्ना कुरा राख्न अनुरोध गर्दै र कसैका बिचारहरू व्यक्तिको नाम नै किटेर कतै उल्लेख नगरिने कुरामा सबैलाई आश्वस्त पारिएको ।
- सबै सहभागीहरूलाई समानरूपमा आफ्ना बिचार राख्न प्रेरित गरिएको ।
- अनुसूची-१० मा उल्लेख गरिएका विषयहरूमा क्रमैसँग समूहमा छलफल गरिएको । अन्त्यमा छलफलको निचोड सहभागीलाई सुनाएर त्यसमाथि उनीहरूको सहमति लिईएको ।
- हरेक विषयकेन्द्रित छलफलहरूको निचोड छुट्टाछुट्टै टिपेर र अन्त्यमा विभिन्न समूहबाट आएका फरक र समान बिचारहरूलाई समूहकृत गरी टिपोट बनाईएको ।

आ) महिला स्वयम्सेविकासँग अन्तर्वार्ता: विषयकेन्द्रित छलफल हुने वडामा स्थानीय महिला स्वयम्सेविकाहरूसँग संक्षिप्त कुराकानी गरी निम्न विषयहरूमा उनीहरूको धारणा सङ्कलन गर्नुपर्दछ । स्वास्थ्य संस्थाको बारेमा स्थानीय सर्वसाधारणहरूको कस्तो धारणा छ ? के प्रायः सबैजना स्वास्थ्य सेवा लिन जान्छन् ? स्वास्थ्य सेवा लिन गर्भवती महिला, बालबालिका, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, बृद्धलगायत सबै गाउंलेलाई कुनै बाधा अवरोध छन की ? स्वास्थ्य

संस्थामा औषधिहरू निःशुल्क रूपमा पाइन्छ वा बिरामीले बाहिरबाट किन्नुपर्छ ? स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यकर्मीहरू प्रायः उपस्थित हुन्छन् कि हुँदैनन् ? स्वास्थ्यकर्मीको बानी, व्यवहार कस्तो छ ? स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गर्ने सबै प्रकारका सेवा र सुविधाबारे सबैलाई थाहा छ कि छैन ?

सूचनाको विश्लेषण

विभिन्न स्रोतबाट सूचना र तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने कार्य पूरा भए पछि सङ्कलित सूचनाहरूको विश्लेषण गरी निष्कर्ष निकालिएको हो । निष्कर्षको विश्वसनीयता सुनिश्चित गर्न र त्यसमा सबै सरोकारवालाको अपनत्व कायम गर्न यस प्रक्रियामा सकेसम्म स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति र स्वास्थ्यकर्मीहरूको संलग्नता सुनिश्चित गरियो । विश्लेषण गरी निष्कर्ष निकाल्दा तटस्थता र निष्पक्षता अपनाउनु पर्ने कुरालाई भने मुख्यरूपमा जोड दिइयो । सूचनालाई विश्लेषण गर्दा मुख्यतया निम्न कार्यहरू गरिएको थियो ।

१) सूचनाको विश्लेषण गर्ने क्रममा सबैभन्दा पहिले विभिन्न स्रोतबाट सङ्कलित सूचनाहरू एकत्रित गरी छुट्टाछुट्टै राखियो ।

२) उपलब्ध गराइएका फारामहरूमा भरिसकेपछि हरेक सूचनाको विश्लेषण गर्दै सकारात्मक तथा सुधार गर्नुपर्ने बिषयहरूको पहिचान गरि छुट्टाछुट्टै व्यवस्थापन गरियो ।

३) समुदाय, स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्यकर्मीहरूले दिएका सूचनाहरूका आधारमा महत्वपूर्ण सकारात्मक पक्षहरू र सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरूलाई छुट्याउने । एउटै विषय धेरै ठाउँबाट उठाइएको छ भने त्यसलाई प्राथमिकतामा राख्ने ।

४) प्राप्त सूचनाहरूमा शङ्का लागेमा वा अस्पष्ट भएमा तुरुन्तै सम्बन्धित व्यक्ति वा निकायसँग भेटेर यकीन गर्ने।

५) विश्लेषणको क्रममा अधिकांश सूचनादाताले उठाएका कुराहरूलाई सवालको रूपमा पहिचान गर्ने। (जस्तै: कानूनमा व्यवस्था भएको तर कार्यान्वयन नभएकाले वा धेरैजनाको चासो भएकाले)

६) समग्रमा उपलब्ध स्वास्थ्य सेवामा पहुँच, सेवाको उपभोग, व्यवस्थापन तथा सहभागिताका विषय, राम्रा पक्ष र सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरू केलाउने ।

७) प्राप्त सकारात्मक तथा सुधार गर्नुपर्ने विषयहरू समावेश गरी आममेलालागि प्रस्तुतीकरणको तयारी गरेको, प्रस्तुतीकरणको तयारी गर्दा व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई प्राप्त नतिजाहरूको बारेमा जानकारी दिइएको र उनीहरूबाट प्राप्त सुझावहरूलाई समेत प्रस्तुतीमा समावेश गरिएको छ । प्रस्तुतीकरणको ढाँचा **अनुसूची – ११** मा रहेको छ ।



सामाजिक परीक्षणको प्रारम्भिक नतिजाबारे परीक्षण तथा स्पष्टीकरण

सामाजिक परीक्षणका क्रममा गरिएको तथ्य र सूचनाको संकलन र विश्लेषणबाट प्राप्त भएको नतिजाका बारेमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थसँग प्रतिक्रिया लिईयो। यसक्रममा उठाइएका मुख्य मुख्य विषयवस्तु, गुनासो, समस्या, कमीकमजोरीका बारेमा परीक्षण गर्ने र स्पष्टीकरण प्राप्त गर्ने कार्य गरियो। यसबाट प्रारम्भिक नतिजामा देखिएका अन्यौल र अस्पष्टता हट्नुका साथै तथ्यमा स्पष्टता कायम गरी यस प्रक्रियाका आधारमा परिमार्जित नतिजा तयार गरी आमभेलामा प्रस्तुतीका लागि तयार गरियो।

६.४ चौथो चरण: स्वास्थ्य संस्था र स्थानीय तहस्तरमा आमभेलाको आयोजना

सामाजिक परीक्षणको अन्तिम चरणको रूपमा स्वास्थ्य संस्था स्तरमा सबै स्वास्थ्य संस्थाको सामाजिक परीक्षण सम्पन्न भएपछि समन्वित स्वास्थ्य संस्था र स्थानीय तहस्तरमा आमभेलाको आयोजना गरियो। यस क्रममा स्वास्थ्य संस्थास्तरको आमभेला सम्पन्न भैसकेपछि स्थानीय तहस्तरको आमभेलाको आयोजना गरियो। सामाजिक परीक्षणका विभिन्न चरणहरूबाट प्राप्त नतिजाहरूलाई आमनागरिक एवम् विभिन्न सरोकारवालाको रोहवरमा सार्वजनिक गर्ने र त्यसउपर छलफल गरी उठेका विषयमाथि सम्बोधन गर्न स्वास्थ्य संस्थास्तर र पालिका तहमा कार्ययोजना निर्माण गरियो।

कार्ययोजनाको निर्माण:

सामाजिक परीक्षणको निष्कर्षबाट उठेका सबै सवालहरूलाई सम्बोधन गर्ने गरी मुख्य रूपमा उपलब्ध सेवा सुविधाहरूमा आमनागरिकको पहुँच, उपभोग, व्यवस्थापन तथा सहभागितामा जोड दिएर कार्ययोजना तर्जुमा गरियो। यसरी तर्जुमा गरिएको कार्ययोजना कार्यान्वयनको लागि आवश्यक पर्ने स्रोत जुटाउन सम्बन्धमा विभिन्न सम्भावित निकायहरूसँग समन्वय गरिएको थियो। कार्ययोजनालाई स्थानीय तहको परिपक्व भेलामा प्रस्तुत गरी पालिकाको विकास कार्यक्रम तथा बजेट लगायत संस्थागत सुधारको कार्यक्रममा समावेश गरिएको हो। आमभेलामा उठेका सवालहरूलाई समेट्दै सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको सेवालाई गुणस्तरीय र उत्तरदायी बनाउनका लागि परीक्षण गरिएको हो। सामाजिक परीक्षणबाट प्राप्त विषयवस्तु र आमभेलामा उठेका कार्ययोजना तयार गर्दा अनुसूची-१३ मा प्रस्तुत गरिएको ढाँचा अवलम्बन गरिएको छ।

६.५ पाचौं चरण

उल्लिखित विधि, प्रक्रियाहरू पुर्याएर आमभेला गराई सामाजिक परीक्षण सम्पन्न भएपछि सामाजिक परीक्षक र सामाजिक परीक्षण संस्थाले सोको प्रतिवेदन तयार गरी स्थानीय स्वास्थ्य संस्था तथा स्थानीय तहमा प्रस्तुत गरियो। प्रतिवेदनमा स्थानीय तहको स्वास्थ्य सेवासँग सम्बन्धित कार्यक्रमको लक्ष्य प्राप्त प्रतिफल भए गरिएका राम्रा प्रयासहरू, कमजोरीहरू, सिकाइहरू, आमभेलाका सहभागीहरूको सुझावहरू, कार्ययोजना एवम् त्यसको अनुगमन व्यवस्था प्रतिवेदनमा समेटिएको छ। कार्यक्रम सञ्चालक, दातृ निकाय र सम्बन्धित सरोकारवालाहरूको लागि पनि यो प्रतिवेदन उपयोगी हुनसक्छ।



क) स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी सूचनाहरू

स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी विभिन्न उपलब्धि र कार्यक्रमका बारेमा आवश्यक तथ्याङ्कहरूको छोटो जानकारी समावेश गरी सामाजिक परीक्षणको क्रममा स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट सङ्कलित विभिन्न तथ्याङ्कहरूलाई समेटेर यो खण्ड तयार गरिएको हो ।

ख) स्वास्थ्य सेवाप्रति समुदायको दृष्टिकोण

आमनागरिक र समुदायको स्वास्थ्य संस्था र समग्र स्वास्थ्य सेवाप्रतिको दृष्टिकोणको विस्तृत विश्लेषण यो खण्डमा समावेश गरिएको छ ।

ग) भावी कार्ययोजना

सामाजिक परीक्षणको नतिजा र आमभेलाबाट प्राप्त सुझावहरूको कार्यान्वयनका लागि व्यावहारिक कार्ययोजना र सोको प्रभावकारी अनुगमन व्यवस्था सहितको विवरण प्रतिवेदनमा समावेश गरिएको छ ।

७. सामाजिक परीक्षणबाट प्राप्त नतिजाहरू

स्वास्थ्य सेवाको व्यवस्थापकीय पक्षको परीक्षण गर्नुका साथै विभिन्न सामाजिक पक्षहरूलाई समेट्ने गरी निम्न विषयहरूमा सामाजिक परीक्षण गरियो ।

क) अनिवार्य रूपमा सामाजिक परीक्षण गर्नुपर्ने स्वास्थ्य सेवाहरू

क्र.सं.	कार्यक्रम	सेवा	प्राप्ति
१	आमा सुरक्षा कार्यक्रम	निःशुल्क प्रसूति सेवा प्राप्त गर्नेको विवरण र प्रसूति प्रोत्साहन एवम् गर्भवती परीक्षण प्रोत्साहन रकम वितरण गरेको विवरण (प्राप्त गर्ने व्यक्ति, प्राप्त गरेको मिति) ।	सामाजिक परीक्षण गरिएका स्वास्थ्य संस्था मध्ये २ बटा, चक्रतिर्थ स्वास्थ्य चौकी र तार्कुघाट स्वास्थ्य चौकीमा निःशुल्क प्रसूति सेवा (डेलिभरी) उपलब्ध रहेको र अन्यमा प्रसूति पूर्व गर्भ परीक्षण, औषधीहरू र परामर्श सेवा उपलब्ध गराइने । तार्कुघाट स्वास्थ्य चौकीमा पोष्ट डेलिभरी सर्भिसको कक्षमा पानी रसाउने, ओसिलो, दुसी गन्हाउने र

			जीर्ण अवस्थाको डेलिभरी कक्ष र बेड रहेको पाइयो । रेडियन्ट वार्मरको ठाउँमा हिटर नै प्रयोग गर्नु पर्ने अबस्था रहेछ, तुरुन्त वार्मरको ब्यबस्था गर्नु पर्ने देखियो । यस्तै अवस्थाका कारण पनि प्रसुति गराउन सेवाग्राही बाहिर गएको हुन सक्ने भएकोले तत्काल ध्यान दिनुपर्ने देखियो ।
२	निःशुल्क स्वास्थ्य उपचार सेवा	स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्नेमध्ये गरिब, महिला, पिछडिएका तथा वन्चितीमा परेका समुदायको सङ्ख्या र सेवाको नियमितता ।	सबै समुदायका व्यक्तिहरुले स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने निःशुल्क स्वास्थ्य उपचार सेवा पाइरहेको भए पनि आर्थिक रुपमा सम्पन्नता, स्वास्थ्य बीमा लगायतका कारणले व्यक्तिहरु थप उपचारको लागि बाहिर जाने गरेको पाइयो । मोहोरियाकोट स्वास्थ्य चौकी बस्तीभन्दा टाढा, अपायक र बाटोको समस्याले गर्दा थप उपचारको लागि बाहिर जाने गरेको पाइयो ।
३	निःशुल्क औषधि वितरण	निःशुल्क वितरण गरिएका एन्टिबायोटिक लगायत अन्य अत्यावश्यक औषधिहरुको बर्षे भरि नियमित उपलब्धता (औषधिहरुको सूची अनुसूची.२ मा दिइएको छ ।	स्वास्थ्य संस्थाहरुमा औषधीहरु निःशुल्क उपलब्ध हुने गरेको भए पनि कुनै समय केही औषधी शुन्य मौज्दात हुन

			पुगेको पाइयो । जसका कारण सर्वसाधारणहरुले औषधी नै पाइदैन भन्ने गरे पनि सबै औषधीहरु नपाईने अवस्था भने नरहेको । जसको विस्तृत जानकारी प्रतिवेदनको अनुसूची २ मा समावेश गरिएको छ । (विस्तृत जानकारी अनुसूची-२)
४	एकीकृत नवजात शिशु तथा बाल स्वास्थ्य व्यवस्थापन	सेवा प्राप्त गर्नेको सङ्ख्या र प्रदान गरिएका सेवाहरुको प्रकार जस्तै: झाडा पखाला, पोषण र स्वास प्रस्वास सम्बन्धी ।	सामाजिक परीक्षण गरिएका सबै स्वास्थ्य संस्थाबाट नवजात शिशु सेवा प्रदान गरेको पाइयो । तर पनि सेवाग्राहीका अनुसार स्वासप्रश्वास लगायतका शिशुमा हुने जटिल प्रकृतिका समस्याहरुको उपचार गर्न नजि अस्पतालमा जाने गरेको पाइयो ।
५	परिवार नियोजन, खोप सेवा र पोषण कार्यक्रम	सेवा प्रदान गर्नुपर्ने लक्ष्य हासिल गरेको प्रगति र अघिल्लो आर्थिक वर्षसँगको तुलनात्मक अवस्था, खोप सेवाबाट छुटेका र सेवा प्राप्त गर्न नसकेका जातजाति र भौगोलिक क्षेत्र अनुसारका बालक र बालिकाको सङ्ख्या, आदि ।	परिवार नियोजनका साधनहरु स्वीकार गर्नेको संख्या अघिल्लो वर्ष र यस वर्ष समान जस्तै रहेको पाइयो । परीक्षण गरिएका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट नियमित रुपमा खोप सेवा प्रदान गर्ने गरेको पाइयो । प्रसुति पूर्व र पछिको अवस्थामा हुने पोषण कार्यक्रममा सबैको सहज पहुँच रहेको पाइयो । जसमा

			सरकारी तबरबाट लगायत गैर सरकारी संस्थाहरुले समेत सहयोग गरेको पाइयो। सामाजिक परीक्षण गरिएको संस्थाहरुमा पछिल्लो दुई वर्षमा ६ जना कुपोषित बालबालिकाहरु रहेको पाइयो।
६	नसर्ने रोगहरु	क्यान्सर, मुटुरोग, मधुमेह तथा फोक्सोको दीर्घरोग परामर्श सेवा उपलब्ध गराईएको बारेमा चेतना तथा उपलब्ध सेवा।	नसर्ने रोगहरुमा स्वास्थ्य चौकी र आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्रहरुको हकमा त्यहाँबाट उपलब्ध हुने सामान्य औषधी वितरण र परामर्श सेवा उपलब्ध गराइएको। त्यस्ता रोगहरु मध्ये मधुमेह र उच्च रक्तचापका विरामीको संख्या बर्षेनी बढ्दो रहेको हुँदा औषधी नपुग्ने अवस्था रहने गरेको स्वास्थ्यकर्मीहरुको भनाई पाइयो। तार्कुघाट स्वास्थ्य चौकीमा ल्याब परिक्षण सेवा उपलब्ध रहेको भएपनि सानो, पानी रसाउने कोठामा ल्याब र ड्रेसिङ कक्ष एकै स्थानमा राखेको पाइयो। जटिल परिक्षण र रोगहरुको हकमा भने सामान्य औषधी वितरण र

			परामर्श सेवा उपलब्ध गराइएको ।
--	--	--	-------------------------------

ख) स्वास्थ्य संस्थाको सञ्चालन र व्यवस्थापनसँग सम्बन्धित विषयहरू

कार्यक्रम	सेवा	प्राप्ति
१. स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन	स्वास्थ्य संस्थाको अधिकार र जिम्मेवारी र तिनको प्रयोग, स्वास्थ्य सेवासँग सम्बन्धित पूर्वाधार र उपकरण, स्वास्थ्य जनशक्तिको व्यवस्थापन, स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन कार्यविधिको परिपालना, स्रोत र साधनको उपयोग, सेवाको गुणस्तर कायम गर्ने पद्धति, समस्या समाधानको प्रयास आदिको अवस्था ।	प्रदेश कार्यविधि अन्तर्गत नगर प्रमुखको संरक्षकत्व तथा वडा अध्यक्षको अध्यक्षतामा सन्चालन तथा व्यवस्थापन समिति गठन भएको पाइयो । स्वास्थ्य संस्थाको गुणस्तर विकास र व्यवस्थापनको लागि व्यवस्थापन समितिले उल्लेख्य काम भने गर्न नसकेको पाइयो ।
२. स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समितिमा	महिला र पिछडिएका जातजातिको समावेशी प्रतिनिधित्वको अवस्था ।	प्रदेश कार्यविधि अन्तर्गत सन्चालन तथा व्यवस्थापन समिति गठन भएकोले सामाजिक जबाफदेहिता संघीय मार्गदर्शन २०७७ अनुसार तालमेल हुन सकेन । तोकिएका व्यक्तिहरू मात्र समितिमा रहने हुँदा सबै पक्षको समावेशिता हुन नसक्ने देखियो ।
३. स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको बैठक	बर्षभरि भएका बैठकको सङ्ख्या, निर्देशिका अनुसार बैठकको नियमितता, बैठकमा नियमित उपस्थिति (विशेष गरी महिला, दलित र जनजातिका व्यक्तिहरू) ।	सामाजिक परिक्षण गरिएका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा नियमित बाहेक संस्था व्यवस्थापन, गुणस्तर सुधार, समस्याको सम्बोधन लगायतका विषयमा सम्बोधन गर्ने गरी बैठक नभएको

		पाइयो । नियमित भएका बैठकहरु पनि औपचारिकता पूरा गर्न मात्र हुने गरेको पाइयो । तर पनि अनौपचारिक रुपमा केहि संस्थाहरुले अध्यक्षसँग परामर्श गरी काम गर्ने र अध्यक्षले अनौपचारिक जानकारी र अनुगमन गर्ने गरेको पाइयो ।
४. महत्वपूर्ण निर्णयहरू	अतिविपन्न, महिला, जोखिममा रहेका, पिछडिएका र बन्चितमा परेका समूहको हितमा भएका निर्णयहरू, स्थानीय तहलगायत वडा र समुदायस्तरमा कार्यरत अन्य सरकारी र गैरसरकारी निकायहरूसँगको समन्वय, स्रोत परिचालन सम्बन्धमा भएका निर्णयहरू, तिनको कार्यान्वयन पक्ष, स्वास्थ्य सेवालाई लैङ्गिक संवेदनशील एवम् समावेशी बनाउन भएगरेका निर्णयहरू र तिनको कार्यान्वयन र उपलब्धिको अवस्था ।	स्वास्थ्य संस्थाहरुमा खासै महत्वपूर्ण निर्णय भएको देखिएन । जसका कारण गुणस्तर सुधार, उपकरणको आवश्यकता, खरिद लगायतका विषय, गैर सरकारी संस्थासँगको समन्वय, स्थानीय तहसँग समस्या समाधानका लागि गरिएका प्रयास बारे पर्याप्त जानकारी प्राप्त हुन सकेन । वडाका विकास निर्माणका कार्यमा रकम खर्चनुपर्ने र स्वास्थ्य संस्था स्वास्थ्य शाखाले हेर्ने भएकोले पनि गुणस्तर र उपकरणको लागि बजेटको व्यवस्थापन गर्न नसकिएको अध्यक्षहरुको भनाई रहेको पाइयो ।
५. निःशुल्क स्वास्थ्य तथा प्रसूति सेवा लगायत अन्य सेवा वापत सरकारले उपलब्ध गराउने रकमको उपयोगः	सरकारले उपलब्ध गराएको रकम र मिति, उक्त रकमको उपयोग गर्ने सम्बन्धमा भएका निर्णयहरू ।	सामाजिक परीक्षण गरिएका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा स्थानीय सरकारले उपलब्ध गराउने रकमबाट आवश्यक औषधी र उपकरणको ब्यबस्था पालिका अन्तर्गत रहेको स्वास्थ्य शाखाले गर्ने भएकोले उक्त विषयमा रकमको उपयोग सम्बन्धि निर्णय

		पालिका स्तरबाट हुने गरेको पाइयो ।
६. स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन हुने समयावधि	स्थानीय समुदायको आवश्यकता सम्बोधन हुनेगरी स्वास्थ्य संस्थाको सञ्चालनको समय र उपयोगिताको विषयका साथै आपतकालीन	सबै स्वास्थ्य संस्थाहरु नियमित रुपमा पूरा समय सञ्चालन भएको पाइयो । साथै प्रसुति सेवा दिने स्वास्थ्य चौकीहरुले जुनसुकै अवस्थामा पनि सेवा दिने वातावरण मिलाएको पाइयो ।
७. नागरिकको गुनासाहरु सुन्ने परिपाटी	सेवा सञ्चालन भएका स्वास्थ्य संस्थाको हकमा सोको नियमितता र उपयोगिताको विषय यस सम्बन्धमा गरिएको व्यवस्था, बर्षभरि प्राप्त गुनासाहरुको प्रकार र सङ्ख्या सम्बोधन गरिएका गुनासाहरु र सेवामा आएको सुधार, आदि	नागरिकको गुनासाहरु सुन्नेपरिपाटी सबै स्वास्थ्य संस्थामा रहेको । गुनासो सुनुवाईको लागि गुनासो पेटिका रहेको तर गुनासो पेटिकामा गुनासो नै नपर्ने गरेको पाइयो । नागरिकहरुले सामाजिक सञ्जाल मार्फत सार्वजनिक गुनासो राख्ने गरेको, व्यक्तिगत रुपमा भन्ने गरेको स्वास्थ्यकर्मीहरु र व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरुको भनाई । गुनासो नै नपर्ने भएपछि कतिपय स्वास्थ्य संस्थामा गुनासो पेटिकाको खासै महत्व नरहेको समेत पाइयो ।

(ग) स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर

स्वास्थ्य संस्थाबाट प्राप्त गर्ने सेवाको न्यूनतम गुणस्तरको अवस्थाका सम्बन्धमा समुदायको प्रतिक्रिया मुख्य निम्न विषयमा केन्द्रित गरिएको छ ।

कार्यक्रम	सेवा	प्राप्ति
१. मानव स्रोत व्यवस्थापन	संस्थामा भएका कर्मचारीको दरबन्दी, सो अनुसारका स्वास्थ्यकर्मीहरुको उपलब्धता, सेवाग्राहीको	सामाजिक परिक्षण गरिएका स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध भएका उपलब्ध जनशक्तिको यथोचित व्यवस्थापन गरिएको र

	अनुपातमा दरवन्दीको पर्याप्तता, स्वास्थ्यकर्मीहरूको स्वास्थ्य संस्थामा नियमित उपस्थितिको अवस्था, समूहभावना र कार्यप्रतिको उत्प्रेरणाको अवस्था ।	सेवाग्राहीको चाप अनुसार अनुपात प्रायः मिलेको पाइयो ।
२. स्वास्थ्यकर्मीहरूको व्यवहार	यथार्थ अवलोकन, स्वास्थ्यकर्मीहरू, सेवाग्राही एवम् समुदायको धारणा	यथार्थ अवलोकन, स्वास्थ्यकर्मीहरू, सेवाग्राही एवम् समुदायको धारणा अनुसार स्वास्थ्यकर्मीहरूको व्यवहार मिश्रित रहेको पाइयो । प्राय जसो मिजासिलो व्यवहार गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरूले कहिलेकाँही यथोचित समय दिन नसक्दा, सेवाग्राहीको चाप रहँदा, गाउँघर क्लिनिक र स्वास्थ्य संस्था दुवै हेर्नुपर्ने अवस्थामा सहजै सेवा दिन नसक्दा सेवाग्राहीले व्यवहारप्रति गुनासो गर्ने गरेको पाइयो ।
३. निर्मलीकरण	निर्मलीकरण: औजार एवम् उपकरणको निर्मलीकरण गर्ने व्यवस्था ।	यथार्थ अवलोकन, स्वास्थ्यकर्मीहरूको धारणा अनुसार औजार एवम् उपकरणको निर्मलीकरण आवश्यकता अनुसार भएको नै पाइयो । तर निर्मलीकरण अझै व्यवस्थित तवरले मापदण्ड अनुसार गर्नुपर्ने देखिन्छ ।
४ सरसफाइ	स्वास्थ्य संस्था भित्र र बाहिरको सरसफाइ, शौचालय, पानी आदिको उपलब्धता र स्वास्थ्य आदिको उपलब्धता र	स्वास्थ्य संस्था भित्र र बाहिरको सरसफाइ, शौचालय, पानी आदिको उपलब्धता र स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरहरूको

	स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरहरूको व्यवस्थापनको	व्यवस्थापनका अवस्था औसत प्रकारको पाइयो । कार्यालय खण्डको सरसफाई सन्तोषजनक रहेता पनि वरपरको वातावरण र शौचालयको सरसफाईमा ध्यान दिनुपर्ने देखिन्छ । संस्थाजन्य फोहोर व्यवस्थापन गर्न खनिएका खाडलहरूमा फोहोर नछुट्याईकन एकै खाडलमा विसर्जन गर्ने गरेको पाइयो । आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र गरमवेसीमा खाडल खन्ने स्थानको समेत अभाव भएको देखियो । चक्रतीर्थमा सिसाजन्य फोहोर र अन्य फोहोर एकैसाथ राखेर जलाउने गरेको पाइयो ।
५. ज्येष्ठ नागरिक एवम् अपांग मैत्री र लैंगिक सेवाग्राहीका	सेवा प्रदान गर्दा सहयोग कक्षको व्यवस्था, गोपनीयता र संवेदनशीलता विशेष आवश्यकतानुसार सेवा दिइएको छ, छैन अवलोकन गरी सेवाग्राहीका धारणाहरू सङ्कलन गर्नुपर्ने	सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूको सेवा प्रवाह भुईँ तल्लाबाट नै रहेकोले भित्रको अवस्था अपाङ्गता भएका सेवाग्राहीलाई समेत सहज नै भएको देखिन्छ । स्वास्थ्य चौकी चक्रतीर्थ र तार्कुघाटमा अपाङ्गमैत्री, ज्येष्ठनागरिक मैत्री एवम् लैङ्गिक संवेदनशिलतालाई ख्याल राख्न गोपनीयताको अवस्था रहेको पाइयो भने मोहोरियाकोट स्वास्थ्य चौकी र आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र गरमवेसीमा भने अपाङ्गमैत्री, ज्येष्ठनागरिक मैत्री नभएको र लैङ्गिक संवेदनशिलताप्रति

		ध्यान पुऱ्याउन कठिन हुने देखियो ।
६. स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधारका लागि गरिएका प्रयासबाट प्राप्त नतिजा	स्वास्थ्य संस्थाले स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधारका लागि गरिएका प्रयासबाट प्राप्त नतिजा	स्वास्थ्य संस्थाको गुणस्तर सुधारको लागि छलफल गर्ने गरी बैठक बसेको पाइएन । स्वास्थ्य संस्थाहरूमा गुणस्तर लगायत सुविधाका विषयमा स्वास्थ्य शाखाले हेर्ने, बजेटको व्यवस्था उतैबाट हुने भन्ने व्यवस्थापनसँग सम्बद्ध पदाधिकारीको भनाई, वडा अध्यक्ष व्यवस्थापन समितिको अध्यक्ष रहने भए पनि गुणस्तरको लागि वडाबाट बजेटको व्यवस्था गर्ने परिपाटी कम भएको, गुणस्तर सुधारको लागि व्यवस्थापन पक्षबाट प्रयास नभएको, स्वास्थ्य शाखाबाट दरबन्दी र थप दरबन्दी समेतको व्यवस्था गरे अनुसार प्रतिफल र गुणस्तरको बारेमा अझै ध्यान दिनु पर्ने देखियो ।
७ स्वास्थ्य व्यवस्थापन समयमा स्वास्थ्य सूचना प्रणालीका सूचना प्रणालीका आधारमा पूर्ण प्रतिवेदनको तयारीको स्थिति स्वास्थ्य	समयमा स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीका आधारमा पूर्ण प्रतिवेदनको तयारीको स्थिति	सामाजिक परिक्षण गरिएको सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूले समयमा नै स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीका आधारमा पूर्ण प्रतिवेदन तयार गर्ने गरेको पाइयो ।
८. भौतिक संरचना, औषधि एवं औजारहरूको पर्याप्तता र उपयोगको अवस्था:	भौतिक संरचना, औषधि एवं औजारहरूको पर्याप्तता उपयोगको अवस्था	अधिकांश स्वास्थ्य संस्थाहरूमा समयानुसारका उपकरण तथा औजारहरूको व्यवस्था गर्नुपर्ने पाइयो । कतिपय स्वास्थ्य संस्थामा आधुनिक औजार तथा उपकरण नहुँदा सेवामा असहजता भएको

		स्वास्थ्यकर्मीहरूको भनाई रहेको पाइयो । तार्कुघाट स्वास्थ्य चौकीमा बच्चा जन्मेपछि तातो बनाउन रेडियन्ट वार्मरको स्थानमा हिटर रहेको, डेलिभरी बेड च्यालिएको र अत्यन्तै नाजुक अवस्थाको रहेको पाइयो भने स्वास्थ्य चौकीको सबै भित्ताहरूमा पानी रसाउने भएका कारण दुसी, गन्हाउने र बालुवा खस्ने समस्या रहेको पाइयो । पोष्ट डेलिभरी बेड र कक्षको अवस्था समेत सोही रहेको पाइयो । आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र गरमवेसीले साँघुरो तीन कोठे भवनमा रहेका कोठाबाट सबै सेवा उपलब्ध गराएको पाइयो ।
--	--	--

७.१ सबल पक्षहरू

औषधी वितरण

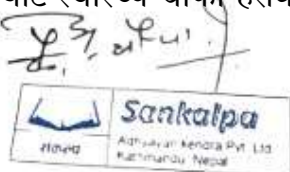
तोकिए बमोजिमका औषधीहरू नागरिकलाई सहज वितरण भइरहेको पाइयो । सामान्यतया कर्हिकतै सामान्य अपबाद बाहेक औषधी शून्य मौज्दात नभएको पाइयो । एकाध औषधीहरू सकिएको अवस्थामा अनावश्यक हल्ला फैलाएर औषधी पाइदैन भनिए पनि आवश्यकता अनुसारका औषधीहरू सामान्य रुपमा वितरण भइरहेको पाइयो ।

खोप सेवा

नियमित रुपमा आवश्यक खोप सेवा सबै बालाबलिका सहित आम जनताहरूले लिईरहेको अवस्था यी सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूमा रहेको उत्साहजनक पक्ष हो। साथै कोभिडको समयमा पनि तुलनात्मक रुपमा खोप सेवा सहजै उपलब्ध भएको पाइयो ।

प्रसुति पूर्वको जाँच (गर्भ परिक्षण र परामर्श)

सामाजिक परिक्षण गरिएको ४ बटा स्वास्थ्य संस्थाहरू मध्ये राईनास नगरपालिकाको स्वास्थ्य सेवा प्रवाह योजना अनुरूप चक्रतिर्थ स्वास्थ्य चौकी, अल्काटार र तार्कुघाट स्वास्थ्य चौकी हर्राबोटमा प्रसुती सेवा केन्द्रित गरिएको छ । यसका



अतिरिक्त सुत्केरी अगावैका स्वास्थ्य परीक्षण, परामर्श तथा आईरन चक्की लगायतका औषधी वितरण राईनास नगरपालिकामा रहेका सामाजिक परीक्षण गरिएको सबै स्वास्थ्य संस्थाबाट भईरहेको छ ।

सहज पहुँच

राईनास नगरपालिकाको सबै स्वास्थ्य संस्थाका सेवा प्रवाह भुईँ तलाबाट नै प्रवाह भईरहेकोले अपाङ्ता भएकाहरुलाई समेत खासै कठिनाई छैन, नयाँ बनेका केहि स्वास्थ्य संस्थाका भवनहरु अपाङ्गमैत्री रहे पनि भवन सम्म पुग्ने बाटो अपाङ्गमैत्री नभएको पाइयो । मोहोरियाकोट स्वास्थ्य चौकीमा जानको लागि बाटोको समस्या भएपनि अन्य स्वास्थ्य संस्थाहरु सबै समुदायका मानिसहरुका लागि सहज पहुँचमा रहेका छन् ।

यसैगरी परीक्षण गरिएका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा देखिएका सबल पक्षहरु निम्नानुसार रहेका छन् ।

गाउँघर क्लिनिक सेवा

गर्भवती महिलाको लागि मोबाईल भिडियो एक्स रे सेवा

दरबन्दी बाहेक स्वास्थ्यकर्मीको संख्या थप

निःशुल्क औषधी वितरण

आकस्मिक सेवा

समय समयमा सञ्चालन हुने शिविरहरु

विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम

विभिन्न खोप र अभियानमा सफलतापूर्वक सेवा

सेवाग्राहीको चाप रहँदा पनि सेवामा समर्पित स्वास्थ्यकर्मी

नसर्ने रोगहरुको लागि परामर्श सेवा

गर्भवती महिलालाई एम्बुलेन्स सेवा

पोषणको लागि स्वस्थ बच्चा प्रतिस्पर्धा

सामूदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई मासिक २ हजार प्रोत्साहन

महिलाको लागि पाठेघरको स्क्रिनिङ शिविर

एचआईभी संक्रमितको लागि १० हजार रुपैयाँ खर्च उपलब्ध गराईनु

बच्चा जन्मदा पोषण खर्च स्वरुप १ हजार प्रदान गरिने



७.२ सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरू:

औषधी वितरण, शुन्य मौज्जात गर्न नहुने

तथ्याडक संकलनको क्रममा स्वास्थ्य चौकीहरूमा केही औषधीहरू शुन्य मौज्जात भएको समेत जानकारी प्राप्त भयो । स्वास्थ्य कर्मी तथा जनप्रतिनिधिहरूले आगामि दिनमा शून्य मौज्जात हुन नदिने प्रतिबद्धता व्यक्त गरेकोले सुधारात्मक नतिजा आउने छ ।

भौतिक सुविधा

स्वास्थ्यकर्मीहरूको सबैभन्दा मुख्य गुनासो भौतिक सुविधाको कमी भन्ने रह्यो। यसमा पर्याप्त छलफल भएकोले जनप्रतिनिधिले विशेष पहल गर्ने अपेक्षा गरिएको छ । यसमा पनि आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र गरमवेसीमा दुई कोठाबाट मात्र सेवा दिइएको छ, सबै किसिमका विरामीलाई एकै स्थानमा उपचार गर्नुपर्दा समस्या देखिन्छ, लैङ्गिक सेवाग्राहिले आफ्नो कुरा निर्धक्क भन्न सक्ने वातावरण बनाउनु पर्ने हुँदा यहाँको कोठा अपुग रहेका छन् भने तार्कुघाट स्वास्थ्य चौकीको नयाँ भवनका सबै कोठामा पानी रसाएर जीर्ण जस्तै बनेको देखियो । एउटा स्टोर कोठा बाहेक सबैमा पानी सिपेज भएको कारण तत्काल यसको व्यवस्थापनमा ध्यान दिनु आवश्यक देखिन्छ ।

प्रतिक्षा कक्षको व्यवस्था हुनुपर्ने

स्वास्थ्य चौकीहरूलाई भवनको अभाव भएता पनि आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, गरमवेसी बाहेकका स्वास्थ्य संस्थाहरू जुन ठाउँमा अवस्थित छन्, ठाउँ भने पर्याप्त नै रहेको जस्तो देखिन्छ । सामान्य लगानी गरेर संभव हुन सक्ने चर्को घाम तथा पानीबाट बच्न र पालो पर्खेदा सेवाग्राहीहरू बस्न मिल्ने गरी प्रतिक्षा कक्षको व्यवस्था व्यवस्थित हुनुपर्ने देखिन्छ ।

सरसफाई

स्वास्थ्य संस्थामा रहेको शौचालयको अवस्थाले धेरै अर्थ राख्ने भएकोले स्वास्थ्य संस्थाको अन्य भौतिक अवस्था जे जस्तो भएता पनि शौचालयमा पानीको उचित प्रबन्ध र सरसफाईमा ध्यान दिनु आवश्यक देखिन्छ । यसैगरी निम्नानुसारका विषयहरूमा सुधार गर्नुपर्ने आवश्यकता ओँल्याइएको छ ।

- औषधी वितरण शुन्य मौज्जात हुन नहुने



- औषधीको गुणस्तरमा ध्यान दिनु पर्ने
- अपाङ्ग तथा ज्येष्ठ नागरिक मैत्री स्वास्थ्य संस्था र त्यहाँसम्म पुग्ने बाटो हुनुपर्ने
- सबै स्वास्थ्य संस्थामा महिला र प्रशुति जाँचको लागि छुट्टै कक्षको व्यवस्था हुनुपर्ने
- स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कम्प्युटर र प्रिन्टरको व्यवस्था हुनुपर्ने
- आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र गरमवेसीमा साँघुरो भवनका कारण सेवा प्रवाहमा समस्या भएको हुँदा भवनको माथिल्लो तला थप गर्नुपर्ने
- सबै स्वास्थ्य संस्थामा बैकल्पिक उर्जाको व्यवस्था राम्रो हुनुपर्ने
- स्वास्थ्यकर्मी र स्वयंसेविकालाई सहायता सामग्रीको व्यवस्था हुनुपर्ने
- सबै गाउँघर क्लिनिकमा आवश्यक फर्निचर र औजार हुनुपर्ने

७.३ स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि भएका उदाहरणीय कार्यहरू

महामारीमा सफलतापूर्वक सेवा

सेवाग्राहीहरूका अनुसार कोभिड महामारीमा स्वास्थ्य संस्थाहरूको सेवा राम्रो रहेको थियो। यसै गरी स्वास्थ्य कर्मीहरूले समेत त्यस अवधिमा आफूले गर्न सकेको कार्य प्रति गर्व गरेको पाइयो ।

चोटपटक तथा अन्य तत्काल सेवा

आकस्मिक रुपमा चोटपटक लागेकाहरूलाई स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट सन्तोषजनक सेवा दिएको पाइयो। स्वास्थ्य कर्मीहरूका अनुसार सडक तथा यातायातका साधनको वृद्धिसँगै यस खालका सेवाग्राहीको संख्या हरेक वर्ष बढिरहेको छ।

रक्तचाप तथा डायबेटिज परामर्श

रक्तचाप तथा डायबेटिज लगायत नसर्ने रोगहरूसँग सम्बन्धित परामर्श सेवा लिन आउनेहरूलाई स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट सन्तोषजनक सेवा दिएको पाइयो । स्वास्थ्य कर्मीहरूका अनुसार यस खालका सेवाग्राहीको संख्या हरेक वर्ष बढिरहेका पाइयो ।



पालिका र वडाले थप गरेका अतिरिक्त सेवाहरु

एम्बुलेन्स सेवा : प्रसुति सेवाको लागि पालिकाका बर्थिङ सेन्टरसम्म जानको लागि २ हजार रुपैयाँको खर्च उपलब्ध गराउने व्यवस्था गरेको पाइयो । जसबाट गर्भवति महिलाहरु प्रत्यक्ष लाभान्वित रहेको पाइयो । यसलाई परिमार्जन गरी दूरीको हिसाबमा खर्च उपलब्ध गराउनुपर्ने र अन्य विरामीको लागि समेत उपलब्ध गराउन पर्ने सेवाग्राही र समुदायको धारणा रहेको पाइयो । त्यसलाई प्राप्त गर्न नगरपालिकासम्म आउन असहज हुने हुँदा सम्बन्धित वडाबाट दिने व्यवस्था मिलाउनुपर्ने धारणा रहेको पाइयो ।

बच्चा जन्मदा प्रोत्साहन : स्थानीय तहले बच्चा जन्मदाको अवस्थामा पोषण खर्च स्वरुप १ हजार प्रदान गरिने गरिदिने व्यवस्था गरेको छ । यसलाई केहि रकम थपेर बैंकमा जम्मा गरिदिने व्यवस्था भएमा अझै प्रभावकारी हुने आम भेलामा उपस्थित सर्वसाधारणको धारणा रहेको पाइयो ।

स्वयंसेविकालाई अतिरिक्त भत्ता : नगरपालिकाबाट सामूदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई अतिरिक्त भत्ता स्वरुप मासिक २ हजार रुपैयाँ थप गरिनु सकारात्मक पक्ष भएको पाइयो ।

स्वयंसेविकाको लागि अन्य पालिकाको भन्दा फरक र सराहनीय काम भएको पाइयो ।

ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्य परिक्षण नगरपालिकाले ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्योपचार सेवा, विभिन्न किसिमका शिविर कार्यक्रम संचालन गरेको पाइयो । यो सबल पक्ष हो ।

ज्येष्ठ नागरिकको घरमै पुगेर स्वास्थ्य अवस्थाको बारेमा जानकारी लिनुपर्ने आम नागरिकको धारणा रहेको पाइयो ।

विभिन्न कार्यक्रम: गर्भवति महिलालाई जाँच गर्नको लागि मोबाईल भिडियो एक्सरे सेवा थप गरेको पाइयो, सबै वडामा विरामी लैजान ल्याउनको लागि स्टेचर वितरण, एचआईभी संक्रमितको लागि १० हजार आर्थिक सहयोग सकारात्मक पक्ष भएको सर्वसाधारणको भनाई रहेको पाइयो ।

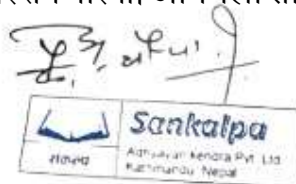
यस बर्ष पाठेघरको स्क्रिनिङ कार्यक्रम राखिएको र ४३५ महिलाले सेवा लिएको पाइयो ।

मोबाईल भिडियो एक्स रे सेवा: पालिकाले आफ्नो स्वास्थ्य चौकीमा रहेको मेशिन र जनशक्ति प्रयोग गरी पालिकाका सबै स्थानमा गर्भवती जाँच गर्न भिडियो एक्स रे सेवा उपलब्ध गराएको पाइयो । यो सराहनीय पक्ष भएको धारणा सर्वसाधारणको पाइयो ।

स्वस्थ बच्चा प्रतिस्पर्धा: यसै गरी यस पालिकाले जिल्लामा नै पहिलो पटक बच्चालाई पोषणयुक्त बन्न सहयोग गर्ने उद्देश्यले स्वस्थ बच्चा प्रतिस्पर्धा गर्ने गरेको पाइयो । यसले आमालाई आफ्नो बच्चाको पोषणमा ध्यान दिन सहयोग पुग्ने आम धारणा रहेको पाइयो ।

८. आमभेलाको आयोजना तथा संचालन

आमभेलाको लागि तोकिएको मिति, समय र स्थानमा सर्वसाधारण तथा सम्बन्धित सरोकारबालाहरु उपस्थित हुने गरी आमभेलाको कार्यक्रम अनुसूची-१२ अनुसार तय गरियो। आमभेला सामाजिक परीक्षणको अत्यन्त महत्वपूर्ण र अन्तिम



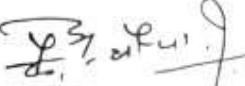
कार्यक्रम भएकोले यसमा सबै वर्ग, लिङ्ग, उमेर, जातजाति र भौगोलिक क्षेत्रलगायत अन्य सबै सरोकारवालाहरूको प्रतिनिधित्व गराईएको हो। स्थानीय तहलगायतका सबै स्वास्थ्य संस्थाले समेट्ने क्षेत्रका सर्वसाधारणहरू मध्येबाट महिला, पुरुष, जनजाति, दलित, मधेशी, मुसलमान, पिछडीएका वर्ग सबैको प्रतिनिधित्व हुने गरी भौगोलिक क्षेत्रको आधारमा एवं स्थानीय संस्थाले ओगटेका वडाका महिला स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरूलाई सहभागी गराइयो। साथै, राजनीतिक दलका प्रतिनिधिहरू, स्वास्थ्य संस्थाले ओगट्ने कार्यक्षेत्रका पालिकाकाका अध्यक्ष प्रमुखहरू, सामुदायिक संस्थाका अध्यक्ष तथा पदाधिकारीहरू, आमा समूहका सदस्यहरू, उपभोक्ता समिति (बन, खानेपानी, विद्युत्, सिंचाई आदि), कार्यरत गैरसरकारी संस्थाका प्रतिनिधिहरू, सो ठाउँमा रहेका मठ मन्दिर, चर्च, मस्जिद, आदिका प्रतिनिधिहरूलाई स्थानीय तहको आमभेलामा सहभागी गराईएको थियो।

आमभेलाको सुरुमा यसको उद्देश्य, औचित्य र सामाजिक परीक्षणको संक्षिप्त अवधारणाबारे सबैलाई जानकारी गराइयो। खुल्या रुपमा बोल्न चाहने सर्वसाधारण सबैलाई मौका दिएको थियो। स्वास्थ्य संस्थाका प्राय सबै सेवाग्राहीहरूलाई बोल्न प्रेरित गरिएको थियो।

स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्राप्त हुने सेवाहरूका बारेमा आमनागरिकमा समान बुझाई नभएको पनि हुनसक्ने भएकोले सामाजिक परीक्षणका क्रममा उनीहरूबाट कार्यक्रमको बारेमा टीका टिप्पणी, मन्तव्य र सुझावहरू अपेक्षा गरिएको हुनाले नेपाल सरकारबाट उपलब्ध स्वास्थ्य सेवा र सुविधाहरूका अतिरिक्त स्थानीय तहबाट उपलब्ध स्वास्थ्य सेवा र सुविधाका बारेमा संक्षिप्त जानकारी गराईएको थियो। सबै स्वास्थ्य संस्थाबाट स्तरानुसार एकैनासको सूचना सम्प्रेषण गर्न सम्बन्धित संस्थाले प्रदान गर्ने मुख्य मुख्य सेवाहरूका बारेमा प्रस्तुतीकरण तयार गरी स्थानीय तहबाट सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा पठाईएको थियो। स्थानीय तहको प्रतिनिधि वा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था प्रमुखले निम्न कुराहरूको बारेमा जानकारी दिनुभएको हो।

- ✓ नेपाल सरकार तथा स्थानीय तहको स्वास्थ्य सेवाको उद्देश्य
- ✓ नेपाल सरकार तथा स्थानीय तहको प्राथमिकतामा परेका स्वास्थ्य सेवाहरू
- ✓ स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिदै गरेका सेवाहरू
- ✓ सेवा प्रदान गर्ने विधि
- ✓ स्थानीय तहले थप गरेका सुविधा तथा सेवाहरू
- ✓ केही राम्रा अभ्यासहरू

प्राप्त सुझावहरूको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि भेलामा उपस्थित सरोकारवालाहरू (स्वास्थ्य संस्था, नगर प्रमुख, प्रशासकीय प्रमुख लगायत) को तर्फबाट प्रभावकारी अनुगमन संयन्त्रको समेत व्यवस्था गर्ने, आवश्यक कुराहरू थप गरी प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने प्रतिबद्धता गरियो।

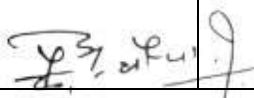



९. आमभेलामा उठेका जिज्ञासाहरूसहित सम्बोधन गर्नुपर्ने मुख्य मुख्य विषयहरू

क्र.सं.	सुधारका क्षेत्र र मुख्यसवाल	जिज्ञासा राख्ने	सम्बन्धित पक्ष	सम्बोधन गर्नुपर्ने मुख्य मुख्य विषयहरू
१	निःशुल्क स्वास्थ्य उपचार सेवा	सेवाग्राही	शाखा प्रमुख/पालिका प्रशासन/पदाधिकारीहरू	गुणस्तर कम छ।
२	निःशुल्क औषधि वितरण	सेवाग्राही	शाखा प्रमुख÷पालिका प्रशासन÷पदाधिकारीहरू	शुन्य मौज्दात किन हुन्छ? समाधानका प्रयासहरू के भईरहेका छन्।
३	एकीकृत नवजात शिशु तथा बाल स्वास्थ्य व्यवस्थापन	सेवाग्राही	शाखा प्रमुख÷पालिका प्रशासन÷पदाधिकारीहरू	गुणस्तर कम छ।
४	परिवार नियोजन, खोप सेवा र पोषण कार्यक्रम	सामुदायिक महिला स्वयंसेविका	शाखा प्रमुख÷पालिका प्रशासन÷पदाधिकारीहरू	गुणस्तरिय खाजा, खानाको ब्यबस्था र योजना।
५	नसर्ने रोगहरू	सेवाग्राही	स्वास्थ्य चौकी प्रमुख	रक्तचाप, मधुमेह जस्ता रोगहरू बढ्दो
६	स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन	समुदाय/ स्वास्थ्यकर्मी	शाखा प्रमुखापालिका प्रशासनपदाधिकारीहरू	स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समिति क्रियाशिलता नभएको।
७	स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समिति			
८	स्वास्थ्य सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको बैठक			
९	महत्वपूर्ण निर्णयहरू			
१०	निःशुल्क स्वास्थ्य तथा प्रसूति सेवा लगायत अन्य सेवा वापत	सेवाग्राही	शाखा प्रमुख/पालिका प्रशासन/पदाधिकारीहरू	रकममा कमी।

	सरकारले उपलब्ध गराउने रकमको उपयोग			
११	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन हुने समयवाधि	सेवाग्राही	शखा प्रमुख/पालिका प्रशासन/पदाधिकारीहरु	समयमा संचालन भएको पाईयो ।
१२	नागरिकको गुनासाहरु सुन्ने परिपाटी	सेवाग्राही	शखा प्रमुख/पालिका प्रशासन/पदाधिकारीहरु	कम भएको
१३	मानव स्रोत व्यवस्थापन	स्वयंसेविका	शखा प्रमुख/पालिका प्रशासन/पदाधिकारीहरु	कम्तिमा एक महिला स्वास्थ्यकर्मी निरन्तर हुनुपर्ने
१४	स्वास्थ्यकर्मीहरुको व्यवहार	जनप्रतिनिधि	शखा प्रमुख/पालिका प्रशासन/पदाधिकारीहरु	मिश्रित छ, सबै कुरा राम्रोसँग बताईदिनुपर्ने
१५	निर्मलीकरण	सेवाग्राही	स्वास्थ्य चौकी प्रमुख	निर्मलीकरण पर्याप्त नभएको
१६	सरसफाई	सेवाग्राही		कार्यालय खण्डको सरसफाई सन्तोषजनक रहेता पनि शौचालयको सफाईमा पर्याप्त ध्यान नपुगेको
१७	ज्येष्ठ नागरिक एवम् अपांग सेवाग्राहीमैत्री र लैंगिक संवेदनशीलता	सेवाग्राही	स्वास्थ्य चौकी प्रमुख	महिला नहुदाँ केही असजिलो महसुस हुने कुरा सेवाग्राही महिलाहरुको अनुभव रहेछ ।
१८	स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधारका लागि गरिएका	जनप्रतिनिधि	शखा प्रमुख/पालिका प्रशासन/पदाधिकारीहरु	औषधी उपकरणको लागि पर्याप्त रकम हुनुपर्ने
१९	स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली का आधारमा पूर्ण	सामाजिक परीक्षक	स्वास्थ्य चौकी प्रमुख	

	प्रतिवेदनको तयारीकोस्थिति			
२०	भौतिक संरचना, औषधि एवं औजारहरूको पर्याप्तता र उपयोगको अवस्था	जनप्रतिनिधि	शाखा प्रमुख/पालिका प्रशासन/पदाधिकारीहरु	भौतिक संरचना जीर्ण भएकोले सुधार गर्नुपर्ने, औषधी उपकरण पर्याप्तता र उपयोगको अवस्था सन्तोषजनक नभएको




अनुसूचीहरु:-

राइनास नगरपालिकाका स्वास्थ्य संस्थाहरुको सामाजिक परीक्षण

अभिमुखिकरण तालिमको उपस्थिति

क्र. सं.	नाम	ठेगाना	संलग्न संस्था/पद	सम्पर्क नं.	दस्तखत
१.	बबडा के. गुरुङ	बाईनास न.पा	नगर प्रमुख	९८२६०४५१००	
२.	पुष्पराज खनात	"	उप प्रमुख		
३.	धर्मेश्वर पौडेल	"	प्र. प्र. अ.		
४.	विष्णु प्रसाद पौडेल	बाईनास - १	वडा अध्यक्ष	९८४३६९१०५	
५.	गुल बहादुर रिज	रा. न. पा.	व. उ. अ.	९८४६४३०९०	
६.	गिनु गिरी	रा. न. पा. ४	पञ्चविध स्व. सम. अध्यक्ष	९८४९०४९१०६	
७.	लक्ष्मी फलदा पौडेल	बा. न. पा. २/१	मै. अ. के. व. अ.	९८४६०४४४०५	
८.	दीर्घेन्द्र कुमार श्रेष्ठ	ताईघाट न.पा.	नगर प्र. अ.	९८४६३२८८०	
९.	रक्षा भण्डारी	मांहीरियाकोट स्वा. सम. चौकी	हे. अ.	९८४९३५३६८३	
१०.	कल्पना भण्डारी	आ. स्वा. के. के. गाम चौकी	ज. स्वा. नि.	९८४६२९६३६४	
११.	कल्पना सुनार	रा. न. पा. ५	कार्यपालिका सदस्य	९८६३५५२३६२	
१२.	विमला कुमारी	" ४	"	९८४६०४३२०९	
१३.	दिल माया गुरुङ	"	"	९८४६२६६९३१	
१४.	विन्दु बिन्दु	" " ३	"	९८६५४४२५४०	
१५.	चन्द्रवीर पौडेल	" " २	"	९८४६४६२२४२	
१६.	पतराम पराजुली	रा. न. पा. ४	नगर प्रमुख	९८४६०४४४२१	
१७.	देउ बहादुर पौडेल	रा. न. पा. ३	वडा अध्यक्ष	९८४३९९३८८६	

राईनास नगरपालिकाका स्वास्थ्य संस्थाहरुको सामाजिक परीक्षण

आम भेलामा रहेको उपस्थिति (तार्कुघाट स्वास्थ्य चौकी)

क्र. सं.	नाम	ठेगाना	संलग्न संस्था/पद	सम्पर्क नं.	दस्तखत
१.	कुवण व. रात्राभार	वडा नं. १, रात्राभार	रात्राभार	९८४६१३१०३०	
२.	त्रात्राभार कुवण	स्वास्थ्य संस्था, रात्राभार	रात्राभार	९८४३०३४२९८	
३.	कुवण रात्राभार	रा.न.पा.	ज.स्वा.वि.	९८४३१६१६५	
४.	विष्णु माया अधिकारी	"	सामाजिक कार्यकर्ता	९८५६०५५३१५	
५.	विष्णु वि. क.	" "	वडा सदस्य	९८५६५६१७५१	
६.	सरस्वती खनिया	" "	सचिव स्वास्थ्य चौकी	९८४६१३००६४	
७.	वि. माता लामा	वि. माता लामा	सदस्य	९८५६६९५७३	
८.	सोमिका खोहरा	रा.न.पा. ट	अध्यक्ष तार्कुघाट स्वास्थ्य चौकी	९८४६५२११०४	
९.	नुसा गुरुङ	" "	श्री. सुभद्रा	९८४२३६०५२९	
१०.	सन्तो पन्त	" "	सोमिका आ. वि.	९८४६४४४४४	
११.	ना.नु.माया अधिकारी	"	नवज्योति आ. वि.	—	
१२.	हरि क. पाप	" "	वडा सदस्य	९८६३४२४५६	
१३.	शुक्र काफ्ले वीर	वडा नं. ८, का. नं. ४			
१४.	मुकेश सिंदेल	भक्तपुर-२०	CIEUT	९८५१६५२६७	
१५.	शिव नराल	रा.न.पा. ट	श्री. कृष्ण मा. वि.	९८५६१२११५१	
१६.	लाल व. कुँडेल	" " ट	श्री. कल्लु मा. वि.	९८४६१३३३३३	
१७.	सूर्य कुमार श्रेष्ठ	" " ट	पट्टि खोला	९८	
१८.	चुडाका रं	" " ट	नवज्योति आ. वि.	९६४३६३६२	

१६	राधा कृष्ण शर्मा	रा.न.पा.ट	रा.न.पा.ट	९८५५२८२६५	रा.न.पा.ट
१७	रा.न.पा.ट	"	रा.न.पा.ट	९८०९५७१०२१	रा.न.पा.ट
१८	रा.न.पा.ट	"	"	९८५१६५८८०	रा.न.पा.ट
१९	रा.न.पा.ट	"	"	९८२५१८२३३९	रा.न.पा.ट
२०	रा.न.पा.ट	"	"	९८५६५३२०	रा.न.पा.ट
२१	रा.न.पा.ट	"	"	९८५११६५५९	रा.न.पा.ट
२२	रा.न.पा.ट	"	"	९८५६५४८५	रा.न.पा.ट
२३	रा.न.पा.ट	"	"	९८०९८१७९७९	रा.न.पा.ट
२४	रा.न.पा.ट	"	"	९८१९११९५०	रा.न.पा.ट
२५	रा.न.पा.ट	"	"	९८२५१७०१०९	रा.न.पा.ट
२६	रा.न.पा.ट	"	"	९८५६२५७३५	रा.न.पा.ट
२७	रा.न.पा.ट	"	"	९८५०६५३३९२	रा.न.पा.ट
२८	रा.न.पा.ट	"	"	९८१६६३२१०५	रा.न.पा.ट
२९	रा.न.पा.ट	"	"	९८६५२५८०५	रा.न.पा.ट
३०	रा.न.पा.ट	"	"	९८१३३७२००९	रा.न.पा.ट
३१	रा.न.पा.ट	"	"	९८५६५५९२१	रा.न.पा.ट
३२	रा.न.पा.ट	"	"	९८ -	रा.न.पा.ट
३३	रा.न.पा.ट	"	"	९८५६६०२०५	रा.न.पा.ट
३४	रा.न.पा.ट	"	"		रा.न.पा.ट
३५	रा.न.पा.ट	"	"		रा.न.पा.ट
३६	रा.न.पा.ट	"	"		रा.न.पा.ट
३७	रा.न.पा.ट	"	"		रा.न.पा.ट
३८	रा.न.पा.ट	"	"		रा.न.पा.ट
३९	रा.न.पा.ट	"	"		रा.न.पा.ट
४०	रा.न.पा.ट	"	"		रा.न.पा.ट

राईवास नगरपालिकाका स्वास्थ्य संस्थाहरूको सामाजिक परीक्षण

आम भेलामा रहेको उपस्थिति (मोहोरीयाकोट स्वास्थ्य चौकी)

क्र.सं.	नाम	ठेगाना	संलग्न संस्था/पद	सम्पर्क नं.	दस्तखत
१.	शरिता थापा	राईवास - ९	वडा सदस्य	९८६१६०२६०९	शरिता
२.	लक्ष्मी प्रसाद खेक्री	"	सि.प्र.दे.व.	९८६०००००८	प्र.प्र.
३.	वीर ब. सिङ्ग तामाङ	"	वडा सदस्य	९८०९८६००९२	वीर ब. सिङ्ग
४.	रमा भण्डारी	"	स्वास्थ्य चौकी प्रमुख	९८५९३५९६२५	रमा
५.	कुमारी लामो	"	म.स्वा.स्व.सं.	९७०६९१७९०८	कुमारी
६.	गोमा, गुम्ड.	"	"	९८०६५९२०३२	गोमा
७.	पिप्री	"	आमा संयुक्त समिति	९८५३३२२३३७	गोमा
८.	जसिराम खड्कापत	"	शिक्षक	९७०६५०९८५ ९८५९५५२७६९	जसिराम
९.	नेविन कुमार माछा	"	ना.प.सं.प्र.	९८५९६००००९	नेविन
१०.	उत्तम दल	"		९८११३२२३३७	उत्तम
११.	सरिता थापा	"	म.स्वा.स्व.सं.	९८५१८८६५८	सरिता
१२.	उमेश बल्लभ थापा	"	म.स्वा.स्व.सं.	९८१६०३५०५	उमेश
१३.	बिना थापा	"	म.स्वा.स्व.सं.	९८०६५९८८३८	बिना
१४.	विता	राईवास - २			ज.पिता
१५.	धन माछा	"		९८५६६४३५६	धन
१६.	रमा कुमारी थापा	आमा संयुक्त		९८२९२५६९०	रमा
१७.	सविता खिवाडा	आमा संयुक्त		९७०३७२०३१३	सविता
१८.	गिन बाजना	ना.प.सं. ३	म.दे.व.	९८५५५५९२५३	गिन

[illegible]

राईनास नगरपालिकाका स्वास्थ्य संस्थाहरूको सामाजिक परीक्षण

आम भेलामा रहेको उपस्थिति (चकतिर्ष स्वास्थ्य चौकी)

क्र. सं.	नाम	ठेगाना	संलग्न संस्था/पद	सम्पर्क नं.	वस्तुस्थिति
१	नतराम पञ्जुली	राईनास-४	नडा अरुण	९८५२०५२५५५	अरुण
२	दिनाभाषा गुडु	"	बार्मिपान्ति	९८५२०५५५५५	दिनाभाषा
३	विमला कुमाल	"	"	९८५२०५५५५५	विमला
४	देविकाराम खिचिरे	"	मो.म.पू.पू.पू.	९८५२०५५५५५	देविकाराम
५	रमेश राज पल्ल	" ४	नडा सहाय	९८५२०५५५५५	रमेश
६	इम एस.एस.पुत्री	" ४	नडा सहाय	९८५२०५५५५५	इम
७	लक्ष्मी विक्रम सुनार	" ४	नडा सहाय	९८५२०५५५५५	लक्ष्मी
८	उमेश व. अरुण	" ४	नडा सहाय	९८५२०५५५५५	उमेश
९	अमिन दिनेश मिश्रा	" ४	नडा सहाय	९८५२०५५५५५	अमिन
१०	दीपा गुडापोका	" ४	नडा सहाय	९८५२०५५५५५	दीपा
११	सोमल अघिकारी	" ४	नडा सहाय	९८५२०५५५५५	सोमल
१२	दिपेन्द्र खत्री	" ४	नडा सहाय	९८५२०५५५५५	दिपेन्द्र
१३	शर्मिला श्रेष्ठ	राईनास-९	नडा सहाय	९८५२०५५५५५	शर्मिला
१४	सुरमा आरुण	पौखरा-२७	नडा सहाय	९८५२०५५५५५	सुरमा
१५	बबिता श्रेष्ठ	पौखरा-३३	नडा सहाय	९८५२०५५५५५	बबिता
१६	सिता गुरुङ	राईनास-४	नडा सहाय	९८५२०५५५५५	सिता
१७	राधिका केडेल	रा.ना.पा ४	नडा सहाय	९८५२०५५५५५	राधिका
१८	कमला कुमाल	"	"	९८५२०५५५५५	कमला

१९	हार्दिकता कडको	म.न.पा.२	अन.भी	१८५४३५७७७	सिद्ध
२०	पार्वती जोष	" ४	आ.प.३१	१८५८५५६५७७	सिद्ध
२१	निधिराम गुरुङ	म.न.पा. ४	शिक्षक	१८५३९६९९९	सिद्ध
२२	अमिता दिनेश जोष	" ४	टोल विभाग असुप	१८५४०५७७७	सिद्ध
२३	शिला पुडासैनी	" ४	म.न.पा. ४ विभाग	१८६९९६३५७	सिद्ध
२४	नर वहादुर खनाल	" - २	मावस्यापन समिति सदस्य	१८५६२७३२१९	सिद्ध
२५	सितल आले मगर	" - ४	विद्यार्थी	—	सिद्ध
२६	नवराज सेढाई	- ४	विद्यार्थी	—	सिद्ध
२७	सुनलोचन चौडेल	म.न.पा. ४	विभाग	१८५६०८२९९९	सिद्ध
२८	भगवती ठकाल	म.न.पा. ४	म.न.पा. ४	१८५६०८२९९९	सिद्ध
२९	सान्ना खड्का	म.न.पा. ४	म.न.पा. ४	१८५६०८२९९९	सिद्ध
३०	जंगा प्रसाद खड्का	म.न.पा. ४	म.न.पा. ४	१८५६०८२९९९	सिद्ध
३१	राजीव जोष	म.न.पा. ४	म.न.पा. ४	१८५६०८२९९९	सिद्ध
३२	विमल खड्का	म.न.पा. ४	म.न.पा. ४	१८५६०८२९९९	सिद्ध
३३	मित्र मिश्र	म.न.पा. ४	म.न.पा. ४	१८५६०८२९९९	सिद्ध

राईनास नगरपालिकाका स्वास्थ्य संस्थाहरूको सामाजिक परीक्षण

ग्राम भेलामा रहेको उपस्थिति (आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र, गरमवेशी)

क्र. सं.	नाम	ठेगाना	संलग्न संस्था/पद	सम्पर्क नं.	दस्तखत
१.	मोहनलाल खेच	श. व. पा. ६	प्रत्यक्षमापन उपस्थिति भएकाले	९८५६०६४०६०	मोहनलाल
२.	माली लाल श्रेष्ठ	मन्नामोडा बजारमा पुर्वोक्त	श. व. पा.	९८५६०३४२३६	माली लाल
३.	रमणी पुम्हाले मेडिकल	मन्नामोडा बजारमा	प्रि. अ. रेव.		
४.	कल्पना भण्डारी	स्वा. व. के. ज.	न. स्वा. नि.	९८५६८९७३६५	कल्पना
५.	सर्मिला गिरी	श. व. पा. ७ आ. स्व. मेडिकल	अ. ड. व.	९८६११९२८१९	सर्मिला
६.	विदुर्देवि चिबुवाल	श. व. पा. ७ आ. स्व. मेडिकल	अ. व. व.	९८५६१५३०४	विदुर्देवि
७.	प्रगतलाल श्रेष्ठ	श. व. पा. ७		९८५६१५३०४	प्रगतलाल
८.	राम पा. पुम्हाले	" "	अ. व. व.	९८२५९४०३६	राम
९.	कुल बहादुर मगर	" "	अ. व. व.	९८२५९४०३६	कुल बहादुर
१०.	भरत राज गिरी	" "	प्रतिनिधी	९८०६९९०८५०	भरत राज
११.	मदन ११९ गिरी	" "	प्रतिनिधी	९८०६५८१०५०	मदन
१२.	दिपा पन्ने	" "	अ. व.	९८६१२१८९०३	दिपा
१३.	सिताली डुम्राकोटी	" "	विद्यार्थी		सिताली
१४.	प्रकृति देवकोटा	" "	विद्यार्थी	९८६१७१११२१	प्रकृति
१५.	अनिशा गिरी	" "	विद्यार्थी		अनिशा
१६.	विपना तमाङ	" "	विद्यार्थी	९८५५१५७९५५	विपना
१७.	कञ्चन आले मगर	" "	विद्यार्थी		कञ्चन
१८.	सावित्री गिरी	" "	प्रतिनिधी	९८०५८६४२६६	सावित्री

1	सिता लैपाली	रा. ल. पा. 6	स्वा. आमासम्पद		(म. व.)
2	मोहन माथेघरे	"	दा. व. उ. ल.	9846088899	11/5
3	उषा गेरे	"	स्वा. आमासम्पद	9702862709	उषा
4	कुलमाया झावा	"	वडा सदस्य	9819118761	कुलमाया
5	विमला वि. क.	रा. ल. पा. 6	म. स्वा. से.	9806749277	विम.
6	सौम्या चिलुवाल	रा. ल. पा. 6	"	9846314584	सौम्या
7	माया भुजेल	"	स्वा. आमासम्पद	9829207981	माया
8	सरला उप्रेती	"	स्वा. आमासम्पद	9816605769	सरला
9	मिरा कुडुगेल	रा. ल. पा. 6	म. स्वा. से.	9862384744	मिरा
10	इश्री पराजुली	"	"	9846535868	इश्री
11	हरिमाया चौलागाई	"	"	9816492867	हरिमाया
12	विष्णु कुमारी मैजरे	"	स्वा. आमासम्पद	9703455783	विष्णु
13	रामेश्वरी कुमाकोरी	"	"	9814110044	रामेश्वरी
14	राम कुमारी तामाङ	"	स्त्री सरस्वती	9806538414	रामा
15	मिर्छु गुरुङ	"	प्रा. वि. शिक्षक	9829181639	मिर्छु
16	सविता गुरुङ	"	म. स्वा. से.	9813627322	सविता
17	राम लाल घिमिरे	"	रा. ल. पा. 6		
18	राजेश्वर चौलागाई	"	प. उ. अ.		
19	बिरु लखदुर खार्कि	"	वडा सदस्य	9815158966	बिरु
20	उफ्रे जेगारा	"	प. ल. पा. 6	5584608755	उफ्रे
21	रंजना बालुवा	"	वडा साधिका	5584605590	रंजना
22	विष्णु सिमेल	"	का. स.	5584606754	विष्णु

राईनास नगरपालिकाका स्वास्थ्य संस्थाहरुको सामाजिक परीक्षण

स्थानीय तहमा भएको आम भेलामा उपस्थिति

मिति:- २०८२ साल असार १३ गते

क्र. सं.	नाम	ठेगाना	संलग्न संस्था/पद	सम्पर्क नं	दस्तखत
१.	पुष्पराज खरात	राईनास नगरपालिका	उपप्रमुख		
२.	बलराम परजुली	"	महोपाध्यक्ष		
३.	कल्पना सुता	रा.न.पा-५	कार्यपालिका सदस्य	९७६३७५२३६२	
४.	बाबु माया लामा	रा.न.पा-६	का.पा.मं	९९६०८२२०७१	
५.	डा. ०२९ ०६५६२ बाकी	रा.न.पा-६	वडा अध्यक्ष	९८५६०९२३३४	
६.	विष्णु प्रो.वेले	रा.न.पा-९	"	९८५३३३५१०८	
७.	राजाराज खत्री	रा.न.पा-५	प्रहरी निरीक्षक	९८५९२५०००३	
८.	गङ्गाधर खत्री	" ५	"	९८५६०९६४६	
९.	हरिकेश खत्री	" ५	चेरनिर्देशक	९८५८३५४६९६	
१०.	सावित्री खत्री	" - ८	तर्फबाट	९८५६०९८८३	
११.	बहा मण्डारी	रा.न.पा-९	मोहोरियाबाट	९८५६३५३६८५	
१२.	मित्र गिरी	रा.न.पा-४	चेरनिर्देशक	९८५६०९६९८६	
१३.	कल्पना मण्डारी	रा.न.पा-६	मा.स.पा.मं.	९८५६३५४६९६	
१४.	सुदामा रातामा	रा.न.पा-८	तर्फबाट	९८५६३५४६९६	
१५.	बबिता खत्री	रा.न.पा-४	स्वास्थ्य शाखा	९८५६३५४६९६	
१६.	विमला खत्री	रा.न.पा-४	उपप्रमुख	९८५६३५४६९६	
१७.	सीता देवी खत्री	रा.न.पा-४	महिला विकास	९८५६३५४६९६	

१८	इन्दु रेग्मी	अ.न.पा.	कृषि अधिकृत	56610336936	अ.न.पा.
१९	लक्ष्मण शाही	रा.न.पा. २	नया अधिकृत	5780603322	अ.न.पा.
२०	जौनतारा भट्ट	॥ २	—	—	—
२१	मातृका प्र. रणाल	॥ ५	—	5664877708	अ.न.पा.
२२	विष्णु के. कुमाल	॥ ५	—	—	विष्णु के. कुमाल
२३	राम दत्त पाण्डे	—	—	—	अ.न.पा.
२४	दिपक भट्ट	रा.न.पा. ५	मिश्रक	5784577708	अ.न.पा.
२५	जयन्ता भट्ट	पञ्जाब नवाज	उपाध्यक्ष	9846025892	अ.न.पा.
२६	हरे प्र. सेठ	अ.न.पा.	—	5784577708	अ.न.पा.
२७	मान बहादुर बोग्दे	रा.न.पा. ५	—	—	अ.न.पा.
२८	भरत शर्मा	अ.न.पा.	—	5784577708	अ.न.पा.
२९	रोशन पापा	—	—	5784577708	अ.न.पा.
३०	मि. व. ग. देवकोटा	रा.न.पा.	पञ्चायत अध्यक्ष	5784577708	अ.न.पा.
३१	गुण व. सिंह	॥	पञ्चायत अध्यक्ष	5784577708	अ.न.पा.
३२	विजय देवकोटा	॥	वि.प.अ.	5784577708	अ.न.पा.

अनुसूची २

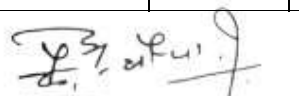
क :- निशुल्क औषधि वितरण

क. औषधी दाखिला र मौज्दातको विवरण फारम (मोहोरियाकोट स्वास्थ्य चौकी, रानपा ९)

आर्थिक वर्ष: ०८१/०८२

सूचना लिएको मिति: २०८२ असार ४ गते

क्र. सं	औषधीको नाम	बार्षिक दाखिला जम्मा परिमाण (संख्यामा)	औषधिको दाखिला भएको महिना	कति पटक शुन्य मौज्दात भयो	जम्मा शुन्य मौज्दात भएको अवधि	शुन्य मौज्दात हुनुको कारण	शुन्य मौज्दातको समस्या समाधानको प्रयास भएको र नभएको
१	आइरन चक्की	९४७०	मंसिर बैशाख	०	०	०	-
२	कोट्रिम (बच्चा)	-	-	-	-	-	-
३	कोट्रिम (बयस्क)	-	-	-	-	-	-
४	एमोक्सिसिलिन	५०० syp/ २४०० tab	मंसिर चैत्र जेठ	-	-	-	-
५	पारासिटामोल	३० syp/ १०५०० tab	मंसिर चैत्र जेठ	-	-	-	-
६	परिवार नियोजनका साधन						
६.१	कन्डम	७००	मंसिर	०	०	०	-
६.२	पिल्स	३१	असोज चैत्र	०	०	०	-
६.३	डिपो	२०	चैत्र	०	०	०	-
६.४	आईयुसिडि	-	-	-	-	-	-


 **Sankalpa**
 Ashwari Kendra Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal

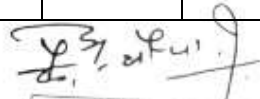
ख. निशुल्क औषधि वितरण

क. औषधी दाखिला र मौज्दातको विवरण फारम (तार्कुघाट स्वास्थ्य चौकी, रानपा ८)

आर्थिक वर्ष: ०८१/०८२

सूचना लिएको मिति: २०८२ साल असार ५ गते

क्र. सं	औषधीको नाम	बार्षिक दाखिला जम्मा परिमाण (संख्यामा)	औषधिको दाखिला भएको महिना	कति पटक शुन्य मौज्दात भयो	जम्मा शुन्य मौज्दात भएको अवधि	शुन्य मौज्दात हुनुको कारण	शुन्य मौज्दातको समस्या समाधानको प्रयास भएको र नभएको
१	आइरन चक्की	२५००	मंसिर बैशाख	०	०	०	-
२	कोट्रिम (बच्चा)	-	-	-	-	-	-
३	कोट्रिम (बयस्क)	३००	मंसिर	-	-	-	-
४	एमोक्सिसिलिन	१००००	मंसिर चैत्र जेठ	-	-	-	-
५	पारासिटामोल	२५००	मंसिर चैत्र जेठ	१	-	-	-
६	परिवार नियोजनका साधन						
६.१	कन्डम	३००	मंसिर	०	०	०	-
६.२	पिल्स	४५	असोज चैत्र	०	०	०	-
६.३	डिपो	४०	चैत्र	०	०	०	-
६.४	आईयुसिडि	५	चैत्र	-	-	-	-

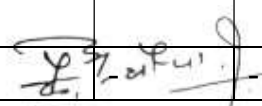

 **Sankalpa**
 Ashrayan Kendra Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal

ग. निशुल्क औषधि वितरण

क. औषधी दाखिला र मौज्जातको विवरण फारम (आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, रानपा ७)

आर्थिक वर्ष: ०८१/०८२

सूचना लिएको मिति: २०८२ साल असार ५ गते

क्र. सं	औषधीको नाम	बार्षिक दाखिला जम्मा परिमाण (संख्यामा)	औषधिको दाखिला भएको महिना	कति पटक शुन्य मौज्जात भयो	जम्मा शुन्य मौज्जात भएको अवधि	शुन्य मौज्जात हुनुको कारण	शुन्य मौज्जातको समस्या समाधानको प्रयास भएको र नभएको
१	आइरन चक्की	१३००	मंसिर फाल्गुण बैशाख	०	०	०	-
२	कोट्रिम (बच्चा)	-	-	-	-	-	-
३	कोट्रिम (बयस्क)	५००	श्रावण	-	-	-	-
४	एमोक्सिसिलिन	४२००	श्रावण मंसिर जेष्ठ	-	-	-	-
५	पारासिटामोल	१०,०००	मंसिर चैत्र जेष्ठ	-	-	-	-
६	परिवार नियोजनका साधन						
६.१	कन्डम	१६००	श्रावण मंसिर	०	०	०	-
६.२	पिल्स	११०	श्रावण, मंसिर, चैत्र	०	०	०	-
६.३	डिपो	६५	कार्तिक चैत्र	०	०	०	-
६.४	आईयुसिडि	-	-			-	-



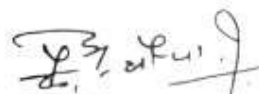
घ. निशुल्क औषधि वितरण

क. औषधी दाखिला र मौज्जातको विवरण फारम (चक्रतिर्थ स्वास्थ्य चौकी, रानपा ४)

आर्थिक वर्ष: ०८१/०८२

सूचना लिएको मिति: २०८२ साल असार ५ गते

क्र. सं	औषधीको नाम	बार्षिक दाखिला जम्मा परिमाण (संख्यामा)	औषधिको दाखिला भएको महिना	कति पटक शुन्य मौज्जात भयो	जम्मा शुन्य मौज्जात भएको अवधि	शुन्य मौज्जात हुनुको कारण	शुन्य मौज्जातको समस्या समाधानको प्रयास भएको र नभएको
१	आइरन चक्की	१४,९००	भदौ असोज चैत्र	०	०	०	-
२	कोट्रिम (बच्चा)	-	-	-	-	-	-
३	कोट्रिम (बयस्क)	-	-	-	-	-	-
४	एमोक्सिसिलिन	१६० syp	असोज फाल्गुण	-	-	-	-
५	पारासिटामोल	१६०००	कार्तिक मंसिर बैशाख	-	-	-	-
६	परिवार नियोजनका साधन						
६.१	कन्डम	८००	मंसिर	०	०	०	-
६.२	पिल्स	११४	भदौ मंसिर	०	०	०	-
६.३	डिपो	७०	असोज चैत्र	०	०	०	-
६.४	आईयुसिडि	-	-	-	-	-	-


 Sankalpa
 Ashwari Kenda Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal

अनुसूची ३

क. निःशुल्क प्रसुती सेवा र प्रसुती प्रोत्साहन रकम लिने आमाहरुको विवरण (मोहोरिया कोट स्वास्थ्य चौकी, रानपा ९)

निःशुल्क प्रसुती सेवा र प्रसुती प्रोत्साहन रकम लिने आमाहरुको विवरण (NA. Delivery@PHC-Birth center)

आर्थिक वर्ष: ०८१/०८२

यस स्वास्थ्य चौकीमा निःशुल्क प्रसुती सेवामा गर्भ परिक्षण मात्र हुने गरेको पाईयो ।

विवरण	चौमासिक			कैफियत
	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	
निःशुल्क प्रसुति सेवा लिने आमाहरुको संख्या	०	०	०	
माथिको संख्या मध्ये चारपटक गर्भवती जाँच गराउने महिलाको संख्या (गर्भवती भएको चार, छ, आठ र नौ महिनामा)	४	४	३	
निःशुल्क प्रसुति सेवा लिने आमाको संख्याको जातजाती, अपांगता र विपन्नता अनुसारको विवरण				
दलित	०	२	१	
विपन्न	०	०	०	
मधेशी	०	०	०	
मुस्लिम	०	०	०	
अपाङ्गता भएको व्यक्ती	०	०	०	
प्रकोप प्रभावित	०	०	०	
ब्राम्हण / क्षेत्री	१	१	०	
अन्य	३	२	२	

नोट:- यो जानकारी स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख तथा सम्बन्धित नर्सिङ्ग, कर्मचारीको सहयोगमा स्वास्थ्य संस्थामा हुने प्रसुती रजिस्टरबाट लिईएको ।

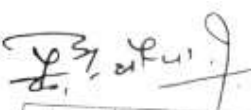


ख. निःशुल्क प्रसुती सेवा र प्रसुती प्रोत्साहन रकम लिने आमाहरूको विवरण (तार्कुघाट स्वास्थ्य चौकी, रानपा ८)

निशुल्क प्रसुती सेवा र प्रसुती प्रोत्साहन रकम लिने आमाहरूको विवरण (NA. Delivery@PHC-Birth center) आर्थिक वर्ष: ०८१/०८२

विवरण	चौमासिक			कैफियत
	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	
निशुल्क प्रसुति सेवा लिने आमाहरूको संख्या	३	२	०	
माथिको संख्या मध्ये चारपटक गर्भवती जाँच गराउने महिलाको संख्या (गर्भवती भएको चार, छ, आठ र नौ महिनामा)	३	२	०	
निशुल्क प्रसुति सेवा लिने आमाको संख्याको जातजाती, अपांगता र विपन्नता अनुसारको विवरण				
दलित	०	१	०	
विपन्न	२	०	०	
मधेशी	०	०	०	
मुस्लिम	०	१	०	
अपाङ्गता भएको व्यक्ती	०	०	०	
प्रकोप प्रभावित	०	०	०	
ब्राम्हण / क्षेत्री	१	०	०	
अन्य	०	०	०	

नोट:- यो जानकारी स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख तथा सम्बन्धित नर्सिङ्ग, कर्मचारीको सहयोगमा स्वास्थ्य संस्थामा हुने प्रसुती रजिस्टरबाट लिईएको।


 **Sankalpa**
 Adhikar Kendra Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal

ग. निःशुल्क प्रसुती सेवा र प्रसुती प्रोत्साहन रकम लिने आमाहरुको विवरण (आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, रानपा ७)

निशुल्क प्रसुती सेवा र प्रसुती प्रोत्साहन रकम लिने आमाहरुको विवरण (NA. Delivery@PHC-Birth center) आर्थिक बर्ष: ०८१/०८२

यस केन्द्रमा निशुल्क प्रसुती सेवामा गर्भ परिक्षण मात्र हुने गरेको पाईयो ।

विवरण	चौमासिक			कैफियत
	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	
निशुल्क प्रसुति सेवा लिने आमाहरुको संख्या	0	0	0	
माथिको संख्या मध्ये चारपटक गर्भवती जाँच गराउने महिलाको संख्या (गर्भवती भएको चार, छ, आठ र नौ महिनामा)	७	९	0	
निशुल्क प्रसुति सेवा लिने आमाको संख्याको जातजाती, अपांगता र विपन्नता अनुसारको विवरण				
दलित	३	२	७	
विपन्न	0	0	0	
मधेशी	0	१	0	
मुस्लिम	0	0	0	
अपाङ्गता भएको व्यक्ती	0	0	0	
प्रकोप प्रभावित	0	0	0	
ब्राम्हण / क्षेत्री/ जनजाती	३	४	0	
अन्य	१	२	0	

नोट:- यो जानकारी स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख तथा सम्बन्धित नर्सिङ्ग, कर्मचारीको सहयोगमा स्वास्थ्य संस्थामा हुने प्रसुती रजिस्टरबाट लिईएको ।

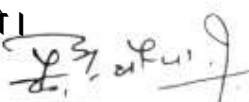


घ. निःशुल्क प्रसुती सेवा र प्रसुती प्रोत्साहन रकम लिने आमाहरुको विवरण (चक्रतिर्थ स्वास्थ्य चौकी रानपा -४)

निशुल्क प्रसुती सेवा र प्रसुती प्रोत्साहन रकम लिने आमाहरुको विवरण (NA. Delivery@PHC-Birth center) आर्थिक बर्ष: ०८१/०८२

विवरण	चौमासिक			कैफियत
	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	
निशुल्क प्रसुति सेवा लिने आमाहरुको संख्या	५	४	०	
माथिको संख्या मध्ये चारपटक गर्भवती जाँच गराउने महिलाको संख्या (गर्भवती भएको चार, छ, आठ र नौ महिनामा)	३	६	०	
निशुल्क प्रसुति सेवा लिने आमाको संख्याको जातजाती, अपांगता र विपन्नता अनुसारको विवरण				
दलित	१	२	०	
विपन्न	२	२	०	
मधेशी	०	०	०	
मुस्लिम	०	०	०	
अपाङ्गता भएको व्यक्ति	०	०	०	
प्रकोप प्रभावित	०	०	०	
ब्राम्हण / क्षेत्री/ जनजाती	१	०	०	
अन्य	१	०	०	

नोट:- यो जानकारी स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख तथा सम्बन्धित नर्सिङ्ग, कर्मचारीको सहयोगमा स्वास्थ्य संस्थामा हुने प्रसुती रजिस्टरबाट लिईएको।

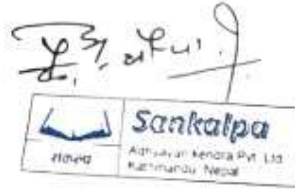

 **Sankalpa**
 Adhikar Kendra Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal

अनुसूची ४.

क. निशुल्क प्रसुती सेवा लिने आमाको नामावली (मोहोरियाकोट स्वास्थ्य चौकी र आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र)

आर्थिक वर्ष:०८१/०८२

यी स्वास्थ्य चौकी र केन्द्रमा निशुल्क प्रसुती सेवामा गर्भ परिक्षण मात्र हुने गरेको भएकाले प्रसुती सेवाको नामावली प्राप्त भएन ।



ख. निशुल्क प्रसुती सेवा लिने आमाको नामावली (तार्कुघाट स्वास्थ्य चौकी, रानपा-८)

आर्थिक वर्ष: ०८१/०८२

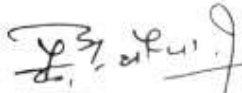
सि. नं.	आमाको नाम	ठेगाना	उमेर	सुत्केरी भएको मिति	प्रसुती प्रोत्साहन रकम प्राप्त गरेको मिति	चार पटक गर्भवती जाँच गराएको	
						हो	होईन
१.	लक्ष्मी बोहोरा	रानपा ८	२४	२०-०४-२०८१	२१-०४-२०८१	हो	
२.	सरिता भुजेल	रानपा ८	२०	२८-०४-२०८१	२९-०४-२०८१	हो	
३.	वविता भुजेल	रानपा ८	१८	२५-०६-२०८१	२६-०६-२०८१	हो	
४.	तस्वीरा मिया	रानपा ८	२३	२७-०८-२०८१	२८-०८-२०८१	हो	
५.	पुष्पा सुनार	रानपा ८	१८	२७-०९-२०८१	२८-०९-२०८१	हो	

[Handwritten signature]
 **Sankalpa**
 Adhikari Kendra Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal

ग. निशुल्क प्रसुती सेवा लिने आमाको नामावली (चक्रतिर्थ स्वास्थ्य चौकी, रानपा ४)

आर्थिक वर्ष:०८०/०८१

सि. नं.	आमाको नाम	ठेगाना	उमेर	सुत्केरी भएको मिति	प्रसुती प्रोत्साहन रकम प्राप्त गरेको मिति	चार पटक गर्भवती जाँच गराएको	
						हो	होईन
१.	विमला दर्नाल	रानपा ४	२६	२०८१-०८-२९	२०८१-०८-३०	हो	
२.	सुमित्रा कुमाल	रानपा ४	३०	२०८१-१०-०९	२०८१-१०-१०	हो	
३.	मन्जु बराम	गोरखा	२७	२०८१-०४-१२	२०८१-०४-१३		होईन
४.	पार्वती शाही	रानपा २	२७	२०८१-०४-१६	२०८१-०४-१७	हो	
५.	कविता खत्री	गोरखा	३०	२०८१-०५-०३	२०८१-०५-०४		होईन
६.	विमला बि.क.	गोरखा	२७	२०८१-०६-२७	२०८१-०६-२८		होईन
७.	कुमारी गुरुङ	रानपा ४	२०	२०८१-०७-०९	२०८१-०७-१०	हो	
८.	गोमा तामाङ	रानपा ३	२१	२०८१-०८-१३	२०८१-०८-१४	हो	
९.	रेविका परियार	रानपा ३	२१	२०८१-०९-०६	२०८१-०९-०७	हो	

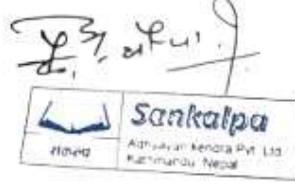

 **Sankalpa**
 Adhikari Kendra Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal

अनुसूची ४.१:-

स्थानीयतहले संचालन गरेको अतिरिक्त स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम (एम्बुलेन्स सेवा, अतिरिक्त सुत्केरी भत्ता)

आर्थिक वर्ष: ०८१/०८२

प्रोत्साहन भत्ता एम्बुलेन्स सेवा बापतको रकमको भुक्तानी सम्बन्धित स्थानीय तहमार्फत वडाको सिफारिसमा हुने भएकाले विवरण र मिति स्वास्थ्य संस्थाहरु बाट प्राप्त गर्न सकिएन ।



अनुसूची ५ (क) स्वास्थ्य संस्थाको आम्दानी र खर्चको विवरण

आर्थिक वर्ष: ०८१/०८२

राईनास नगरपालिका भित्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाहरुको संचलान खर्च, तलब भत्ता सबै स्थानिय तह र सम्न्धित शाखा बाट हुने भएकाले यस विवरण सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट प्राप्त गर्न सकिएन ।

अनुसूची ५ (ख): स्वास्थ्य संस्थाको आम्दानी र खर्चको विवरण)

आर्थिक वर्ष:- २०८१/०८२

राईनास नगरपालिका भित्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाहरुको संचलान खर्च, तलब भत्ता सबै स्थानिय तह र सम्न्धित शाखा बाट हुने भएकाले यस विवरण सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट प्राप्त गर्न सकिएन ।

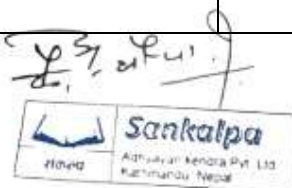


अनुसूची ६:

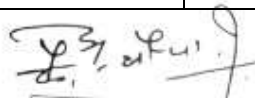
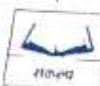
क. खोप, परिवार नियोजन र सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमबाट लाभान्वितहरुको विवरण(मोहोरियाकोट स्वास्थ्य चौकी, रानपा ९)

आर्थिक वर्ष:-२०८१/०८२

	लक्ष संख्या	उपलब्धि संख्या(०८१/०८२)	अघिल्लो वर्षको प्रगति संख्या (०८०/०८१)	गत वर्ष संगको फरक
राष्ट्रिय खोप कार्यतालिका बमोजिमको खोप				
बीसीजी	-	३	१	+२
निमोनिया	-	३४	४३	-९
दादुरा र रुबेला	-	२४	२२	+२
डीपीटी	-	२५	४८	-२३
हेपाटाईटिस बी	-	२५	४८	-२३
हेमोफिलस ईन्फ्युएन्जा बी	-	२५	४८	-२३
जापानिज इन्सेफलाइटिस	-	१३	१४	-१
पोलियो	-	२५	४८	-२३
एफआईपिभी	-	२५	४८	-२३
पीसीभी	-	२३	२५	-२
रोटा	-	३४	४३	-९
भ्यागुते रोग, लहरे खोकी, धनुषटंकार	-	२४	३३	-९
पोषण				
कुपोषित बालबालिकाको संख्या	-	०	२	०
सी डी डी	-	५	६	-१
ए.आर.आई	-	९	१	+८
कडा खालको निमोनियाबाट	-	०	०	०



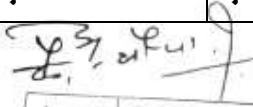
पीडितको उपचार संख्या				
सुरक्षित मातृत्व				
चार पटक गर्भवती जाँच गराउनेको संख्या (४,६,८ र ९ महिनामा)	-	११	१	+१०
दक्ष स्वास्थ्यकर्मीबाट प्रसुती गराउनेको संख्या	०	०	०	०
स्वास्थ्य संस्थामा प्रसुति गराउनेको संख्या	०	०	०	०
सुत्केरी भएको २४ घण्टा भित्र जाँच गराउनेको संख्या	०	०	०	०
परिवार नियोजन				
साधनलाई स्वीकार गर्ने नयाँ व्यक्तिको संख्या	-	१३	३	+१०
पिल्स	-	१	०	+१
डिपो	-	५	२	+४
आइ.यु.सी.डी.	-	१	१	०
नरप्लान्ट/ईमप्लान्ट	-	६	०	+६
बिबिध				
खोप केन्द्र	२	२	२	.
गाउँघर क्लिनिक	३	३	३	.
आमा समुह बैठक	९	९	९	.


 **Sankalpa**
 Ashwajit Kendra Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal

ख. खोप, परिवार नियोजन र सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमबाट लाभान्वितहरुको विवरण(तार्कुघाट
स्वास्थ्य चौकी, रानपा ८) आर्थिक वर्ष:-२०८१/०८२

	लक्ष संख्या	उपलब्धि संख्या ०८१/०८ २	अघिल्लो वर्षको प्रगति संख्या ०८०/०८१	गत वर्ष संगको फरक
राष्ट्रिय खोप कार्यतालिका बमोजिमको खोप				
बीसीजी	-	१३	११	+२
निमोनिया	-	११३	६१	+५२
दादुरा र रुबेला	-	२३	५६	-३३
डीपीटी	-	११३	६१	+५२
हेपाटाईटिस बी	-	११३	६१	+५२
हेमोफिलस ईन्फ्युएन्जा बी	-	३५	६१	-२६
जापानिज इन्सेफलाइटिस	-	२७	३२	-५
पोलियो	-	११३	६१	+५२
एफआईपिभी	-	३७	५२	-१५
पीसीभी	-	३५	६३	-२८
रोटा	-	३६	१६	+२०
भ्यागुते रोग, लहरे खोकी, धनुषटंकार	-	६१	१६	+४५
पोषण				
कुपोषित बालबालिकाको संख्या	-	२	०	+२
सी डी डी	-	२२	११	+१०
ए.आर.आई	-	७२	७९	-७
कडा खालको निमोनियाबाट पीडितको उपचार संख्या	०	०	०	०
चार पटक गर्भवती जाँच गराउनेको संख्या (४,६,८ र ९ महिनामा)	-	२६	७	+१८

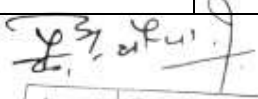
दक्ष स्वास्थ्यकर्मीबाट प्रसुती गराउनेको संख्या	०	८	५	+३
स्वास्थ्य संस्थामा प्रसुति गराउनेको संख्या	०	८	५	+३
सुत्केरी भएको २४ घण्टा भित्र जाँच गराउनेको संख्या	०	८	५	+३
साधनलाई स्वीकार गर्ने नयाँ व्यक्तिको संख्या	-	२१	१९	+१२
पिल्स		३	५	-२
डिपो		१४	१५	-१
आइ.यु.सी.डी.		१३	१३	०
नरप्लान्ट/ईमप्लान्ट		०	०	-०
खोप केन्द्र	०	३	३	०
गाउँघर क्लिनिक	०	२	२	०
आमा समुह बैठक	०	९	९	०


 **Sankalpa**
 Adhikari Kendra Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal

ग. खोप, परिवार नियोजन र सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमबाट लाभान्वितहरुको विवरण(आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, रानपा ७)

	लक्ष संख्या	उपलब्धि संख्या(०८१/०८२)	अघिल्लो बर्षको प्रगति संख्या (०८०/०८१)	गत बर्ष संगको फरक
राष्ट्रिय खोप कार्यतालिका बमोजिमको खोप				
बीसीजी	-	२१	११	+१०
निमोनिया	-	०	१	-१
दादुरा र रुबेला	-	४१	३७	+४
डीपीटी	-	७०	३७	+३३
हेपाटाईटिस बी	-	-	-	-
हेमोफिलस ईन्फ्युएन्जा बी	-	-	-	-
जापानिज इन्सेफलाइटिस	-	१५	२२	-७
पोलियो	-	७०	३७	+३३
एफआईपिभी	-	४८	३३	+१५
पीसीभी	-	५३	४२	+११
रोटा	-	४४	२१	+२३
भ्यागुते रोग, लहरे खोकी, धनुषटंकार	-	७०	४७	+२३
पोषण				
कुपोषित बालबालिकाको संख्या	०	०	०	०
सी डी डी	-	२	९	-७
ए.आर.आई	-	३	१५	-१२
कडा खालको निमोनियाबाट पीडितको उपचार संख्या	०	०	०	०
चार पटक गर्भवती जाँच गराउनेको संख्या (४,६,८ र ९ महिनामा)	-	१६	७	

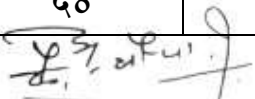
दक्ष स्वास्थ्यकर्मीबाट प्रसुती गराउनेको संख्या	0	0	0	0
स्वास्थ्य संस्थामा प्रसुति गराउनेको संख्या	0	0	0	0
सुत्केरी भएको २४ घण्टा भित्र जाँच गराउनेको संख्या	0	0	0	0
साधनलाई स्वीकार गर्ने नयाँ व्यक्तिको संख्या	-	१९	३२	-१३
पिल्स	-	५	६	-१
डिपो	-	११	२१	-१०
आइ.यु.सी.डी.	-	१	०	+१
नरप्लान्ट/ईमप्लान्ट	-	२	५	-३
खोप केन्द्र	-	१	१	०
गाउँघर क्लिनिक	-	-	-	-
आमा समुह बैठक	-	६	६	०


 **Sankalpa**
 Ashwajit Kendra Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal

घ. खोप, परिवार नियोजन र सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमबाट लाभान्वितहरुको विवरण(चक्रतिर्थ
स्वास्थ्य चौकी, रानपा ४)

	लक्ष संख्या	उपलब्धि संख्या(०८१/० ८२)	अघिल्लो बर्षको प्रगति संख्या (०८०/०८१)	गत बर्ष संगको फरक
राष्ट्रिय खोप कार्यतालिका बमोजिमको खोप				
बीसीजी	२८	१४	१२	+२
निमोनिया	०	०	०	०
दादुरा र रुबेला	४०	४१	४४	-३
डीपीटी	४०	६४	६३	+१
हेपाटाईटिस बी	-	-	-	-
हेमोफिलस ईन्फ्युएन्जा बी	-	-	-	-
जापानिज इन्सेफलाइटिस	२८	१९	२२	-३
पोलियो	२८	६४	६३	+१
एफआईपिभी	२८	६४	६३	+१
पीसीभी	२८	६९	६६	+३
रोटा	२८	४७	३९	-८
भ्यागुते रोग, लहरे खोकी, धनुषटंकार	०	०	०	०
पोषण				
कुपोषित बालबालिकाको संख्या	०	०	०	०
सी डी डी	०	०	०	०
ए.आर.आई	१३०	८०	४९	+३१
कडा खालको निमोनियाबाट पीडितको उपचार संख्या	०	०	०	०
चार पटक गर्भवती जाँच गराउनेको संख्या (४,६,८ र ९ महिनामा)	२९	९	१६	-७

दक्ष स्वास्थ्यकर्मीबाट प्रसुती गराउनेको संख्या	२९	९	१८	-९
स्वास्थ्य संस्थामा प्रसुति गराउनेको संख्या	२९	९	१८	-९
सुत्केरी भएको २४ घण्टा भित्र जाँच गराउनेको संख्या	२९	९	१८	-९
साधनलाई स्वीकार गर्ने नयाँ व्यक्तिको संख्या	-	१२	६	+६
पिल्स	३७०	३	०	+३
डिपो	३७०	८	२	+६
आइ.यु.सी.डी.	०	०	०	०
नरप्लान्ट/ईमप्लान्ट	-	१	४	-३
खोप केन्द्र	१०	१०	१०	०
गाउँघर क्लिनिक	१०	१०	१०	०
आमा समुह बैठक	५०	५०	५०	०


 **Sankalpa**
 Ashrayan Kendra Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal

अनुसूची ७:

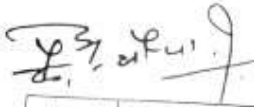
क. स्वास्थ्य संस्थाबाट विविध सेवा लिनेहरुको विवरण(मोहोरियाकोट स्वास्थ्य चौकी, रानपा ९)

आर्थिक वर्ष:०८१/०८२

गत वर्षको जम्मा बिरामी संख्या:- १२५४ चालू वर्षको जम्मा बिरामी संख्या:- १३६९

सेवाको किसिम	स्वास्थ्य संस्थाबाट स्वास्थ्य सेवा लिने बिरामीको संख्या									गत वर्ष र चालु वर्षमा बिरामी संख्या फरक हुनुको कारण
	गत वर्ष (०८०/०८१ ०			चालु वर्ष(०८१/०८२)			विगत दुई वर्षको फरक			
	महिला	पुरुष	जम्मा	महिला	पुरुष	जम्मा	महिला	पुरुष	जम्मा	
मुल दर्ता	७१५	५३९	१२५४	७००	५८१	१३६९	६५	५०	११५	१. केन्द्र परेको कारण । २. गुणस्तरमा सुधार ।

नोट:- बिरामी संख्या चालू वर्षमा जुन अबधिको लिईएको हो गत वर्षको पनि सोही अबधिको विवरण समावेश छ ।



 Sankalpa
 Ashwari Kendra Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal

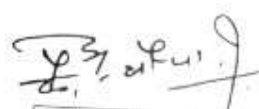
ख. स्वास्थ्य संस्थाबाट विविध सेवा लिनेहरुको विवरण (तार्कुघाट स्वास्थ्य चौकी, रानपा ८

ग.) आर्थिक वर्ष:०८१/०८२

गत वर्षको जम्मा बिरामी संख्या:- ४७२६ चालू वर्षको जम्मा बिरामी संख्या:- ४१३८

सेवाको किसिम	स्वास्थ्य संस्थाबाट स्वास्थ्य सेवा लिने बिरामीको संख्या									
	गत वर्ष (०८०/०८१)			चालु वर्ष(०८१/०८२)			विगत दुई वर्षको फरक			गत वर्ष र चालु वर्षमा बिरामी संख्या फरक हुनुको कारण
	महिला	पुरुष	जम्मा	महिला	पुरुष	जम्मा	महिला	पुरुष	जम्मा	
मुल दर्ता	-	-	४७२६	-	-	४१३८	-	-	५८९	०

नोट:- बिरामी संख्या चालू वर्षमा जुन अबधिको लिईएको हो गत वर्षको पनि सोही अबधिको विवरण समावेश छ ।


 **Sankalpa**
 Aditya Kanta Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal

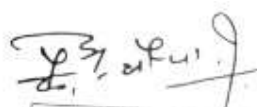
घ. स्वास्थ्य संस्थाबाट विविध सेवा लिनेहरुको विवरण (आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, रानपा ७)

आर्थिक वर्ष:०८१/०८२

गत वर्षको जम्मा बिरामी संख्या:- ३१०३ चालू वर्षको जम्मा बिरामी संख्या:- ३०४१

सेवाको किसिम	स्वास्थ्य संस्थाबाट स्वास्थ्य सेवा लिने बिरामीको संख्या									
	गत वर्ष (०८०/०८१)			चालु वर्ष(०८१/०८२)			विगत दुई वर्षको फरक			गत वर्ष र चालु वर्षमा बिरामी संख्या फरक हुनुको कारण
	महिला	पुरुष	जम्मा	महिला	पुरुष	जम्मा	महिला	पुरुष	जम्मा	
मुल दर्ता	२१०५	९९८	३१०३	२००३	१०३८	३०४१	१०२	४०	१४२	१.गुणस्तरीय सेवा । २. सेवा क्षेत्र फराकिलो । ३. शहर केन्द्रित बसाईसराई ।

नोट:- बिरामी संख्या चालू वर्षमा जुन अबधिको लिईएको हो गत वर्षको पनि सोही अबधिको विवरण समावेश छ ।


 **Sankalpa**
 Aditya Kenda Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal

ड. स्वास्थ्य संस्थाबाट विविध सेवा लिनेहरुको विवरण (चक्रतिर्थ स्वास्थ्य चौकी, रानपा ४)

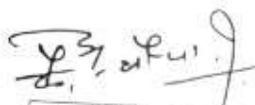
आर्थिक वर्ष: ०८१/०८२

गत वर्षको जम्मा बिरामी संख्या:- २५५३

चालू वर्षको जम्मा बिरामी संख्या:- ३७६३

सेवाको किसिम	स्वास्थ्य संस्थाबाट स्वास्थ्य सेवा लिने बिरामीको संख्या									
	गत वर्ष (०८०/०८१)			चालू वर्ष (०८१/०८२)			विगत दुई वर्षको फरक			गत वर्ष र चालू वर्षमा बिरामी संख्या फरक हुनुको कारण
	महिला	पुरुष	जम्मा	महिला	पुरुष	जम्मा	महिला	पुरुष	जम्मा	
मुल दर्ता	१६०६	९४७	२५५३	२३२४	१४३९	३७६३	७१८	४९२	१२१०	१. सेवा क्षेत्र फराकिलो २. सडकको गुणस्तर सुधार । ३. स्वास्थ्यकर्मी प्रतिको विश्वास । ४. गुणस्तरिय सेवा

नोट:- बिरामी संख्या चालू वर्षमा जुन अबधिको लिईएको हो गत वर्षको पनि सोही अबधिको विवरण समावेश छ ।


 **Sankalpa**
 Adhikari Kendra Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal

सेवा ग्राही संग निन्नानुसारका प्रश्नावलीमा रहेर अन्तर्क्रिया गरिएको थियो ।

अनुसूची ८: सेवा लिएर फर्केका सेवाग्राहीसँगको अन्तरवार्ताको लागि प्रश्नावली

महिला: () पुरुष: () उमेर: जात/जाति: वर्ग:

उत्तर अनुसार उपयुक्त ठाउँमा चिन्ह लगाउनुहोस् । साथै उनीहरूको उत्तरलाई पुष्टि गर्ने कारण समेत लेख्नुहोस् ।

१. तपाईं यो स्वास्थ्य संस्थामा के सेवा लिन आउनुभएको हो ?

२. के तपाईंले चाहेको सेवा पाउनुभयो ?

(क) पाएँ

(ख) पाइन

पाउनु भएन भने किन होला ?

३. स्वास्थ्य सेवाका लागि यही स्वास्थ्य संस्थाको छनोट किन गर्नु भएको हो ?

(क) नजिक भएर

(ख) सेवाको गुणस्तर राम्रो भएर

(ग) स्वास्थ्यकर्मीको व्यवहार राम्रो भएर

(घ) अरु कुनै विकल्प नभएर

(ङ) अन्य कुनै कारण.....

४. स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने क्रममा स्वास्थ्यकर्मीहरूको व्यवहार कस्तो थियो ?

(क) मिजासिलो, सहयोगी (ख) ठिकै (ग) रूखो (घ) अभद्र

कारण.....

५. स्वास्थ्य संस्थामा शौचालयको ब्यबस्था थियो कि थिएन ?

(क) थियो (ख) थिएन (ग) थाहा छैन

यदि थियो भने,

(क) शौचालय:

(अ) सफा थियो (आ) फोहोर थियो



(ख) पानी (अ) थियो (आ) थिएन

६. के स्वास्थ्य संस्थामा खानेपानीको ब्यबस्था थियो ?

(क) थियो (ख) थिएन (ग) थाहा भएन

७. पालो पर्खिनु पर्दा बस्ने सुविधा थियो ?

(क) थियो (ख) थिएन (ग) अन्य केही व्याख्या.....

८. निःशुल्क औषधि पाइयो ?

(क) चाहिने जति पाइयो

(ख) केही मात्र पाइयो

(ग) सबै बाहिरबाट किन्नुपर्थ्यो

(घ) अन्य व्याख्या केही छ कि?

९. निःशुल्क सेवा

(क) एक पैसा पनि तिर्नुपरेन

(ख) सेवा शुल्क मात्र तिर्नुपरेन तर प्रयोगशाला लगायत अन्य सेवाको शुल्क तिर्नु परेको

(ग) सबै प्रकारको सेवाका लागि शुल्क तिर्नु परेको

यदि तिरेको भए रकम रु.....

टिप्पणी

९. सेवा प्राप्त गर्न लागेको समय

(क) आउनासाथ सेवा पाएको

(ख) झण्डै २ घण्टा कुर्नु परेको

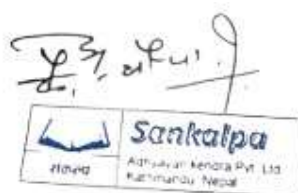
(ग) २ घण्टाभन्दा बढी कुर्नु परेको

किन होला.....

१०. स्वास्थ्य जाँचको क्रममा गोपनीयता थियो कि थिएन ?

(क) थियो (ख) थिएन

११. स्वास्थ्य संस्थाको भित्र र वरिपरिको सरसफाइको अवस्था कस्तो थियो ?



१२. स्वास्थ्य संस्थाको सेवामा अझ सुधार गर्न तपाईंको सुझाव छन कि?

१३. केवल महिला बिरामीहरूका लागि मात्र

- सुत्केरी प्रोत्साहन रकम पाए नपाएको ।
- पूर्व प्रसूतिजांच बापत पाउनु पर्ने भत्ता पाएको नपाएको ? कुनै न कुनै रूपले केही
- पैसा खर्च भयो कि भएन?
- महिला भएकै कारणले सेवा लिन कुनै कठिनाई त परेन ? जस्तै गोपनीयता,
- स्वास्थ्यकर्मी विपरीत लिङ्गको हुँदा स्वास्थ्य परीक्षणमा कठिनाई, आदि ।
- तपाईंले आशा गरे अनुसारको सेवा प्राप्त भयो त ? कसरी
- तपाईंले प्राप्त गरेको सेवाबाट सन्तुष्ट हुनुहुन्छ ? कसरी भने..

अनुसूची ९:- समुदायको धारणा संकलन (निम्नानुसारको प्रश्नानलीमा रहेर समुदायको धारणा संकलन गरिएको थियो ।)

सूचना लिईएको मिति:-..... स्थान:-.....

उत्तर अनुसार उपयुक्त ठाउँमा चिन्ह लगाउनुहोस् । साथै उनीहरूको उत्तरलाई पुष्टि गर्ने कारण समेत लेख्नुहोस् ।

१. सेवा क्षेत्रको समुदाय बाट स्वास्थ्य संस्थाको दुरी (अधिकतम.....न्युनतम)
२. सेवा क्षेत्रबाट स्वास्थ्य संस्था आउन यातायातको उपलब्धता। (छ) (छैन)
छ भने के कस्तो यातायात साधनको उपलब्धता छ?
.....
३. सबै जातजाती, लिङ्ग, उमेर समुहका बिरामीहरूलाई समान ब्यबाहार हुन्छ?
(हुन्छ) (हुदैन)
.....
४. बालबालिका, बृद्ध, महिला र अपाङ्गता भएका बिरामीलाई आवश्यक सुबिधा रहेको छ?
(छ) (छैन)
.....
५. महिला मैत्री उपचार कक्ष छ?
(छ) (छैन)



.....
६. बिरामी कुरुवा बस्ने सुरक्षित स्थान छ?

(छ) (छैन)

.....

७. अपांगमैत्री सेवाहरु (व्हिल चेयर, र्याम्प) को ब्यबस्था छ ?

(छ) (छैन)

.....

८. सबै जातजाती, महिला, बृद्ध, अपांगता भएका बिरामीहरुलाई स्वास्थ्य कर्मीले समान ब्यबहार गर्छन?

(गर्छन) (गर्दैनन्)

.....

९. कुनै कारण बस स्वास्थ्य संस्था बन्द हुने अबस्था भएको सो को जानकारी समुदायलाई दिने चलन छ ?

(छ) (छैन)

.....

१०. स्वास्थ्य संस्थामा जुन कुनै बेला स्वास्थ्यकर्मी उपलब्ध हुने चलन छ?

(छ) (छैन)

.....

११. सेवाग्राहीहरुलाई आफुलाई लागेको गुनासोहरु ब्यक्त गर्ने माध्यम के हो ?

.....
१२. सेवाग्राहीहरुले गरेको गुनासो सम्बोधन गर्ने चलन छ?

(छ) (छैन)

.....

१३. गाउँघर क्लिनिकको ब्यबस्था छ?

(छ) (छैन)

.....

१४. स्वास्थ्य संस्थामा नागरिक वडापत्र देख्नु भएको छ ?

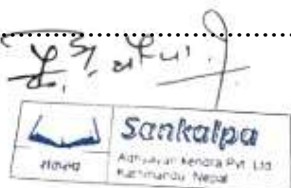
(छ) (छैन)

.....

१५. नागरिक वडापत्रमा उल्लेख भएका सेवाहरु सबै उपलब्ध छ?

(छ) (छैन)

.....



१६. स्वास्थ्य संस्थामा हुने सबै सेवाहरु तोकिएको प्रक्रिया अनुसार प्राप्त गर्नु भएको छ ?

(छ) (छैन)

१७. स्वास्थ्य संस्थाका गतिविधिहरु सार्वजनिक गर्ने गरिन्छ ?

(छ) (छैन)

१८. स्वास्थ्य संस्थाका गतिविधिहरु थाहा पाउने माध्यम के हो ?

क. स्थानिय मिडिया हाउस/ रेडियो

ख. पत्रपत्रिका

ग. स्वास्थ्य संस्थाको सूचना पाटी

घ. अन्य.....

१९. संस्थाबाट के के सुबिधा पाईन्छ?

क. निशुल्क स्वास्थ्य सेवा

ख. निशुल्क औषधि वितरण

ग. आमा कार्यक्रम (निशुल्क प्रसुती सेवा, प्रसुती प्रोत्साहन रकम)

घ. पूर्व प्रसुती जाँच बापत दिईने प्रोत्साहन रकम

ङ. अन्य.....

२०. प्रश्न १९ मा भएको सेवा पाईने जानकारी कहाँ बाट भयो ?

२१. उपलब्ध सेवाहरुको बारेमा अन्य केही छ की?

(छ) (छैन)

२२. महिला स्वास्थ्य स्वयंम सेविकाले सेवा र सूचनाको बारेमा जानकारी दिन्छन?

(छ) (छैन)

२३. तपाईंहरुलाई महिला स्वास्थ्य स्वयंम सेविकाले के कस्तो कुरामा सहयोग गर्ने गरेका छन्?

क.....

ख.....

ग.....

घ.....



२४. स्वास्थ्य संस्थाको संचालन ब्यबस्थापन समितीबाट हुन्छ भन्ने जानकारी छ?

(छ) (छैन)

२५. ब्यबस्थापन समितीले गरिब, महिला, पिछडिएका, अपाङ्गता भएका ब्यक्तिहरुलाई लक्षित गरी केहि निर्णय गरेको थाहा छ?

(छ) (छैन)

२६. व्यबस्थापन समितीले स्थानिय तह, सरकारी वा गैर सरकारी निकायको समन्वयमा स्रोत परिचालन या अन्य कुनै काम गरेको थाहा छ?

(छ) (छैन)

२७. स्वास्थ्यकर्मी नियमित बस्छन वा बस्दैनन्? (बस्छन) (बस्दैनन)

२८. बस्दैनन बने किन नबस्ने होलान?

२९. प्रसुती सेवाको लागी महिला स्वास्थ्यकर्मी छन्? (छन्) (छैनन्)

३०. महिला स्वास्थ्य कर्मीको सेवा कस्तो छ केही भन्न चाहानुहुन्छ कि?

३१. स्वास्थ्य संस्था दैनिक कति बजे देखि कति बजे सम्म खुल्छ?

३२. स्वास्थ्य सेवामा क्रमिक सुधारको लागी केही सुझाबहरु छन् कि?

क.

ख.

ग.

घ.

३३. यस स्वास्थ्य संस्थाको सेवा क्षेत्र भित्र मातृ तथा नवजान शिशुको मृत्यु भएको थाहा पाउनु भएको छ ?

(छ) (छैन)

३४. छ भने कहिले, कहाँ र कसरी जानकारी छ?

३५. यस प्रकारका कति जनाको मृत्यु भएको थाहा पाउनु भएको छ?



अनुसूची १०:- समुदायमा संचालन हुने बिषय केन्द्रित छलफलको प्रक्रिया

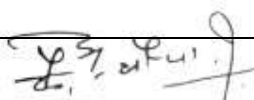
यस सामाजिक परिक्षणको क्रममा समुदायका समुहमा बिषय केन्द्रित छलफल निम्नानुसारको प्रक्रिया पुरा गरी गरिएको थियो ।

- सहभागिता
- बसाई
- बोल्ने क्रम
- छलफलको प्रतिवेदन
- छलफलको अन्त्य
- सहजकर्ताको भुमिका

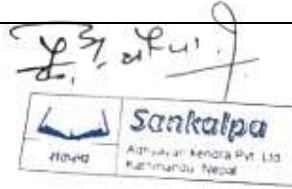
अनुसूची ११:- आमभेलामा गरिएको प्रस्तुतिकरण

अनुसूची १२:- आमभेलाको कार्यक्रम

सि.नं.	कार्यक्रमको विवरण	जिम्मेवार व्यक्ति
१.	भेलाको उद्देश्यबारे जानकारी	सहजकर्ता
२.	सामाजिक परिक्षण बारे जानकारी	सहजकर्ता
३.	स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने स्वास्थ्य सेवाहरुको संक्षिप्त जानकारी	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख / सामाजिक बिकास समिती संयोजक
४.	सामाजिक परीक्षणका प्रारम्भिक निष्कर्षहरुको प्रस्तुतीकरण र सहभागीहरुबाट प्रश्न-जिज्ञासा सङ्कलन ।	सहजकर्ता
५.	प्रश्न-जिज्ञासाहरुमाथि स्वास्थ्य क्षेत्रका जिम्मेवार पक्ष (स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, व्यवस्थापन समितिको अध्यक्ष, स्थानीय तहका प्रतिनिधि) बाट स्पष्टीकरण एवम् सम्बोधन ।	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख / सामाजिक बिकास समिती संयोजक
६.	गत आ.व. मा भएको सामाजिक परीक्षणले उठाएका सवालहरुमा भएको प्रगतिको समीक्षा प्रस्तुति ।	सम्पर्क अधिकृत
७.	□ आएका सुझाव तथा सामाजिक परीक्षणले सिफारिस गरेका सुधारात्मक	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख / सामाजिक बिकास समिती संयोजक


 **Sankalpa**
 Ashwari Kendra Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal

	विषयमा जिम्मेवार पक्षबाट सार्वजनिक प्रतिबद्धता प्रकट गर्ने । □ सामाजिक परीक्षणको नतिजा र आमभेलाबाट प्राप्त सुझावहरूको प्रभावकारी कार्यान्वयनको लागि कार्ययोजना तयार गर्ने ।	
८.	सबैलाई धन्यवादसहित आमभेलाको समापन गर्ने ।	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख / सामाजिक बिकास समिती संयोजक



अनुसूची १३:- कार्ययोजनाको ढाँचा

[illegible]

Handwritten signature: *[Signature]*

	Sankalpa Adhikari Kendra Pvt. Ltd. Buzimandu, Nepal
---	--

अनुसूची १४: सामाजिक परीक्षण — प्रतिवेदनको ढाँचा

१. पृष्ठभूमि
२. स्वास्थ्य संस्थाका बारेमा संक्षिप्त जानकारी:
३. सामाजिक परीक्षण गर्नुको मुख्य उद्देश्य:
४. सामाजिक परीक्षणको अवधि:
५. सामाजिक परीक्षणमा अवलम्बन गरिएका विधि तथा प्रक्रिया:
६. सम्पन्न गरिएका मुख्य मुख्य क्रियाकलापहरू:
७. सामाजिक परीक्षणबाट प्राप्त नतिजाहरू ९प्रयोग भएका प्रत्येक विधि तथा प्रक्रियाबाट प्राप्त नतिजाहरूलाई एक आपसमा परीक्षण गरी मुख्य मुख्य नतिजाहरू उल्लेख गर्ने:
 - सबल पक्षहरू:
 - सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरू:
 - स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि भएका उदाहरणीय कार्यहरू:
८. आमभेलाको आयोजना तथा सञ्चालन:
९. आमभेलामा उठेका जिज्ञासाहरूसहित सम्बोधन गर्नुपर्ने मुख्य मुख्य विषयहरू
१०. सामाजिक परीक्षणले उठाएका मुद्दाका बारेमा जिम्मेवार निकायको प्रतिक्रिया र प्रतिवद्धता:
११. सामाजिक परीक्षणले उठाएका मुद्दालाई सम्बोधन गर्न कार्ययोजना निर्माण:
१२. अनुसूचीहरू



अनुसूची १५:- स्थानीयतहले संचालन गरेको अतिरिक्त स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रमको सामाजिक परिक्षणको लागी निर्देशक प्रश्नहरू:- (लक्षित समुह छलफलको लागी)

१. एम्बुलेन्स सेवा

क. स्थानीय तहद्वारा संचालित एम्बुलेन्स सेवा कतिको प्रभावकारी भएको पाउनु भएको छ ?

.....

ख. यो सेवाले दिएका सकारात्मक नतिजाहरू के-कस्ता छन्?

.....

ग. यो सेवा अन्तर्गत सुधार गर्नु पर्ने कुराहरू के के छन्?

.....

घ. यस सेवा सम्बन्धित केही थप धाराणा ब्यक्त गर्न चाहानुहुन्छ कि?

.....

ङ. यो सेवा प्रभावकारी बनाउन के के सुझाव दिन चाहानुहुन्छ?

.....

२. अतिरिक्त सुत्केरी भत्ता

क. स्थानीय तहद्वारा संचालित अतिरिक्त सुत्केरी भत्ता कतिको प्रभावकारी भएको पाउनु भएको छ ?

.....

ख. यो सेवाले दिएका सकारात्मक नतिजाहरू के-कस्ता छन्?

.....

ग. यो सेवा अन्तर्गत सुधार गर्नु पर्ने कुराहरू के के छन्?

.....

घ. यस सेवा सम्बन्धित केही थप धाराणा ब्यक्त गर्न चाहानुहुन्छ कि?

.....

ङ. यो सेवा प्रभावकारी बनाउन के के सुझाव दिन चाहानुहुन्छ?

.....

३. महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंम सेबिकाको प्रोत्साहन

क. स्थानीय तहद्वारा संचालित यस सेवा कतिको प्रभावकारी भएको पाउनु भएको छ ?

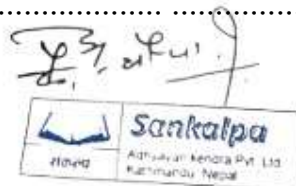
.....

ख. यो सेवाले दिएका सकारात्मक नतिजाहरू के-कस्ता छन्?

.....

ग. यो सेवा अन्तर्गत सुधार गर्नु पर्ने कुराहरू के के छन्?

.....



घ. यस सेवा सम्बन्धित केही थप धाराणा ब्यक्त गर्न चाहानुहुन्छ कि?

.....

ड. यो सेवा प्रभावकारी बनाउन के के सुझाव दिन चाहानुहुन्छ?

.....

४. अन्य स्थानिय तह द्वारा संचालित सेवाहरु

क. स्थानीय तहद्वारा संचालित यस सेवा कत्तिको प्रभावकारी भएको पाउनु भएको छ ?

.....

ख. यो सेवाले दिएका सकारात्मक नतिजाहरु के-कस्ता छन्?

.....

ग. यो सेवा अन्तर्गत सुधार गर्नु पर्ने कुराहरु के के छन्?

.....

घ. यस सेवा सम्बन्धित केही थप धाराणा ब्यक्त गर्न चाहानुहुन्छ कि?

.....

ड. यो सेवा प्रभावकारी बनाउन के के सुझाव दिन चाहानुहुन्छ?

.....



निष्कर्ष

संकल्प अध्ययन केन्द्रको तर्फबाट राईनास नगरपालिकाका ४ वटा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा गरिएको सामाजिक परिक्षणले ती स्वास्थ्य संस्थाहरूको समग्र पक्षलाई उजागर गरेको छ । विशेषतः सेवा प्रवाह, व्यवस्थापन प्रणाली, औषधी तथा उपकरण, भौतिक अवस्था, गर्न सकिने कामहरू, सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरू, राम्रा प्रयासहरू र गुणस्तर सुधारको लागि गर्नुपर्ने प्रयासलाई समेत औँल्याइएको छ ।

यस नगरपालिकामा रहेका ४ वटा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा गरिएको सामाजिक परीक्षणबाट प्राप्त नतिजाको सम्बन्धित पक्षले अध्ययन गरी स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा उल्लेखनीय प्रगतिको लागि कदमहरू चालिनेछ भन्ने आशा छ । अधिकांश स्वास्थ्य संस्थाहरूले गाउँघर क्लिनिक, दैनिक विरामीको चेकजाँच, निःशुल्क औषधि वितरण, नियमित खोप सेवा, सुत्केरी पूर्व र पश्चात सेवामा सन्तोषजनक कार्य सम्पादन गरेका छन् । स्वास्थ्य संस्थाहरू परिक्षण गरिएका सबै वडामा सुलभ छन्, विशेषतः मोहोरियाकोट स्वास्थ्य चौकी नागरिकको घना वस्ती भन्दा अपायक र टाढा रहेको छ । स्वास्थ्य संस्थाभित्रको अवस्था हेर्दा सेवा प्रवाह अपाङ्गमैत्री भुईँतलाबाट हुने भएकाले पहुँच सहज छ । दुईवटा स्वास्थ्य संस्था (विशेषतः मोहोरियाकोट स्वास्थ्य चौकी र गरमवेसीस्थित आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र) सम्म पुग्ने बाटो ज्येष्ठ नागरिक र अपाङ्गता भएकाहरूको लागि केहि असहज छ । यसलाई सम्बोधन हुनेछ भन्ने आशा लिइएको छ । सामूदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको लागि प्रोत्साहन स्वरूप मासिक २ हजार उपलब्ध गराइएको छ, पालिकाभित्रका बर्थिङ सेन्टरसम्म जानको लागि एम्बुलेन्स खर्चको व्यवस्था गरिएको छ । महिलाहरूमा हुने समस्या पाठेघरको चेकजाँचको लागि स्क्रिनिङ गरिएको छ, यसैगरी गर्भवती जाँचको लागि भिडियो एक्स रे सेवालाई गाउँ गाउँ सम्म जाने वातावरण बनाइएको छ । यो अत्यन्तै सरहानीय पक्ष हो ।

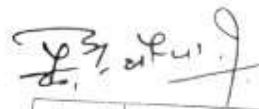
सामाजिक परिक्षणको क्रममा केही कमजोर पक्षहरू पनि उजागर भएका छन् । कतिपय संस्थामा औषधिको शून्य मौज्दात, पानीको व्यवस्थापन हुन नसक्दा जीर्ण जस्तै देखिने भौतिक संरचना (विशेष गरी तार्कुघाट स्वास्थ्य चौकी, हर्षाबोट), महिला तथा जेष्ठ नागरिकमैत्री पूर्वाधारको अभाव, गुनासो सुन्ने व्यवस्था कमजोर, र स्वास्थ्यकर्मीको व्यवहारमा असमानता देखिएको छ । व्यवस्थापन समितिको क्रियाशीलता र नियमित बैठकहरू समेत कमजोर देखिए ।

पालिकाको स्वास्थ्य संस्थालाई मौजुद रहेको भौतिक पूर्वाधारसँग तालमेल मिलाई गुणस्तरीय सेवा दिन सकिने प्रशस्तै सम्भावनाहरू देखिएको छ । स्वास्थ्यकर्मीहरू आवश्यकता अनुसार परिपूर्ति गरिएको छ । अब खाँचो छ स्वास्थ्यकर्मीको आत्मादेखिको सेवाभाव र उत्साह अनि नविनतम स्वास्थ्य सुधारका कार्यक्रमहरू । जसको लागि व्यवस्थापन समितिले चासो देखाउनु आवश्यक छ । व्यवस्थापन समितिले आफ्नो थोरै समय दिएर स्वास्थ्य संस्थाहरूको अवस्था र व्यवस्थापनमा ध्यान दिने हो भने यहाँका स्वास्थ्य संस्थाहरूले गुणस्तरीय सेवा दिन सक्छन भन्ने आशा लिइएको छ ।

त्यसैले सामाजिक परीक्षणले औषधि आपूर्ति सुनिश्चितता, समावेशी र लैङ्गिक संवेदनशील सेवा, गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह, र उत्तरदायी व्यवस्थापन प्रणाली निर्माणमा थप ध्यान दिनुपर्ने आवश्यकता औँल्याएको छ । साथै, निरीक्षण,

संवाद र आमभेलामा समेत उठेका सरोकारहरूलाई सम्बोधन गर्दै स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधारका लागि यस परिक्षण प्रतिवेदनले दिशा निर्देश गरेको छ । सेवाग्राहीहरूबाट लिइएका अन्तर्वार्ता र समूह छलफलको आधारमा अधिकांश स्वास्थ्य संस्थाको सेवाप्रति विश्वास कायम देखिए तापनि, औषधि अभाव, कुनै समयमा हुने स्वास्थ्यकर्मीको व्यवहार, महिला तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिका लागि सहज सेवा नहुनु, ल्याब परिक्षण, गुनासो सुनुवाइ पछि त्यसको सम्बोधन जस्ता कमजोरीहरू औल्याइएका छन् ।

राईनास नगरपालिकाको स्वास्थ्य सेवा प्रणालीले धेरै पक्षमा सन्तोषजनक प्रगति गरेको छ । तर, अझ बढी उत्तरदायी, गुणस्तरीय र समावेशी सेवा प्रणाली विकास गर्न सुधारात्मक कार्ययोजना आवश्यक छ । सामाजिक परीक्षणले सेवाको वर्तमान अवस्था, चुनौती र सम्भावनाहरू पहिचान गर्न मद्दत गरेको छ, जसको आधारमा स्वास्थ्य संस्थाहरू अझ सक्षम, नागरिकमैत्री र जनउत्तरदायी बन्दै जाने अपेक्षा गरिएको छ । स्थानीय सरकार, स्वास्थ्य शाखा, व्यवस्थापन समिति र समुदायबीचको समन्वय र सक्रिय सहभागिता नै भविष्यको सुधारको प्रमुख आधार बन्न सक्नेछ ।




कार्य सम्झौता पश्चात नगरपालिकामा गरिएको अभिमुखिकरण कार्यक्रम

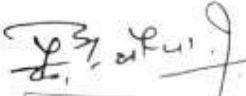


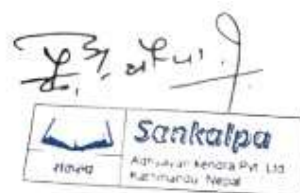
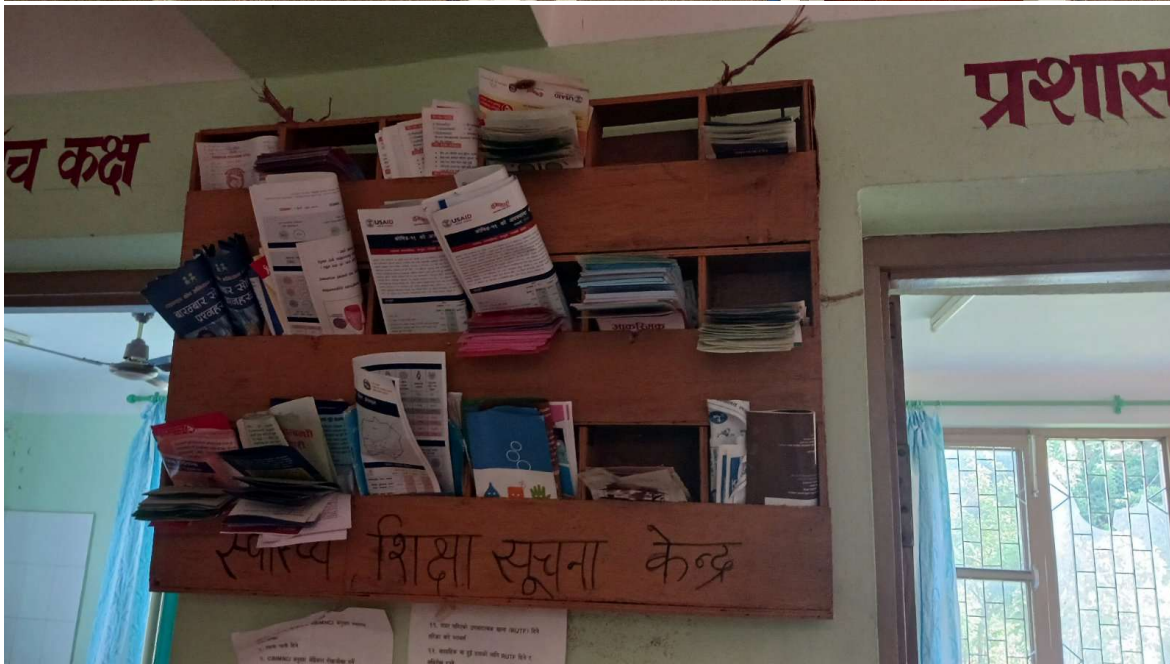
[Handwritten signature]
Sankalpa
Adhikari Kendra Pvt. Ltd.
Kathmandu, Nepal

सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरुमा तथ्याङ्क संकलन

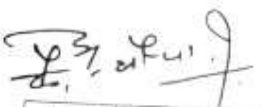





 **Sankalpa**
 Ashwari Kendra Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal






 **Sankalpa**
 १०५५ Adhyayan Kendra Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal



१३.०५.१९

 **Sankalpa**
Adivasi Kendra Pvt. Ltd.
Kathmandu, Nepal

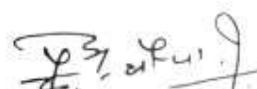




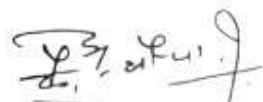
Dr. Arun J.

 **Sankalpa**
 Adhikari Kendra Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal

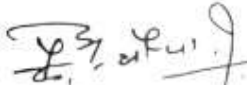



 **Sankalpa**
 Adhikari Kendra Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal

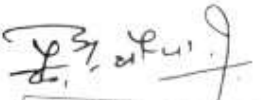



 **Sankalpa**
 Adhikari Kendra Pvt. Ltd.
 Kuttanadu, Nellore




 **Sankalpa**
 Ashwajit Kendra Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal




 **Sankalpa**
 Adhikari Kendra Pvt. Ltd.
 Kathmandu, Nepal

सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरु र स्थानी तहमा गरिएको आम भेला कार्यक्रम



Handwritten signature
Sankalpa
Aghajari Kendra Pvt Ltd
Rathmariya Nepal





