स्वास्थ्य नीति, २०७८

सिम्ता गाउँपालिका राकम, सुर्खेत
कर्णाली प्रदेश, नेपाल

सिम्ता स्वास्थ्य नीति, २०७८

बिषयसुची

१. पृष्ठभूमि 2

२. नीतिगत सन्दर्भ 2

३. विद्यमान विगत तथा वर्तमान स्थिती 3

३.१ संक्षिप्त परिचय 3

३.२ विगतमा गरिएका प्रयासहरु 3

३.३ विद्यमान स्थितिः 3

४. समस्या, चुनौती र अवसर 5

४.१ समस्याहरू 5

४.२ चुनौतीहरू 7

४.३ अवसरहरू 7

५. निर्देशक सिद्धान्त, भावी सोच, ध्येय, लक्ष्य तथा उद्देश्यहरू 8

५.१ निर्देशक सिद्धान्त 8

५.२ भावी सोच (Vision) 8

५.३ ध्येय (Mission) 8

५.४ लक्ष्य (Goal) 9

५.५ उद्देश्यहरू (Objectives) 9

६.नीतिहरू 9

७. नीतिअन्तर्गतका रणनीतिहरूः 10

८. संस्थागत व्यवस्था 16

९. वित्तीय व्यवस्थापन 17

१०. अनुगमन र मूल्याङ्कन 17

११. नीति कार्यान्वयनको कार्ययोजना 17

१२. जोखिम 17

सिम्ता गाउँपालिका
स्वास्थ्य नीति

१. पृष्ठभूमी

नेपालको संविधानले नागरिकको मौलिक हकका रूपमा निःशुल्क आधारभूत र आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने र आफ्नो स्वास्थ्योपचारका सम्बन्धमा जानकारी पाउने व्यवस्था गरेको छ । संविधान र स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन२०७४ मा लिपिबद्ध स्वास्थ्यसम्बन्धी स्थानीय तहका काम, कर्तव्य र अधिकार, राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६, स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारका नीति तथा कार्यक्रमहरू, नेपालले गरेका अन्तराष्ट्रिय प्रतिबद्धताहरू एवम् स्थानिय तहको स्वास्थ्य क्षेत्रका समस्या र चुनौतीहरू, आवश्यकता र प्राथमिकताहरू, उपलब्ध स्रोतसाधन र अवस्थालाई समेत आधार बनाई स्थानिय तह अर्न्तगतकोसिम्ता गाउँपालिकाले स्वास्थ्य प्रणाली विकास, विस्तार र सुधार गर्न स्वास्थ्य तथा सरसफाई नीति २०७८तयारी गरिएको छ ।

२.नीतिगत सन्दर्भ

सङ्घीय लोकतान्त्रिक गणतन्त्र नेपालको संविधान २०७२ जारी भइसके पश्चात् आधारभूत स्वास्थ्य सेवातथा सरसफाई लगायत स्वास्थ्यसँग सम्बन्धितविभिन्नकाम, कर्तव्य तथाअधिकार स्थानीयतहलाई रहेको छ । सीमित स्रोतसाधनको उपलब्धताकै बीचमागाउँपालिकाले नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनुपर्ने अवस्था रहेको छ । राष्ट्रिय स्वास्थ्यनीति २०७६ ले सङ्घीय संरचनाअनुसार स्वास्थ्य प्रणालीको विकास र विस्तार गर्ने, गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सबैको पहुँच सुनिश्चित गर्ने,स्वास्थ्य सेवालाई एकीकृत रूपमाविकास गर्ने, स्वास्थ्य क्षेत्रमा सरकारी, निजीतथा गैरसरकारी क्षेत्रबीच सहकारी र साझेदारी प्रवर्द्धन गर्नेलगायतका उद्देश्य र नीतिलिएको छ । नेपालको संविधान, कानुन र नीतिअनुरूप स्वास्थ्य प्रणालीको विकास र विस्तारका लागि तीनओटै तहका सरकारबाट प्रयास भइरहेको छ तर त्यसअनुरूप गर्नुपर्ने थुप्रै कामहरू बाँकी छन् । नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्रमाउल्लेखनीयउपलब्धिहरू भएका छन् तर सँगसँगै नवीनतम स्वास्थ्यचुनौतीहरू पनिविद्यमान छन् । तीउपलब्धिलाई जोगाउँदै जनस्वास्थ्यकानवीनतमचुनौतीको सामना गर्नु सबै तहका सरकारहरूको दायित्वहो । स्थानीय सरकार गठन भइसकेपश्चात् गाउँपालिकालेनागरिकलाई सहज र सर्वसुलभ रूपमाआधारभूत स्वास्थ्य सेवाउपलब्ध गराउननियमित स्वास्थ्यकार्यक्रमका साथै नवीनतमप्रयाससमेत गर्दै आइरहेको छ । वडासम्म स्वास्थ्य संरचनाको विस्तार तथा गुणस्तरीय सेवाप्रवाहकालागि सङ्घ तथ प्रदेशसँग सहकार्य भइरहेको छ । सिम्तागाउँपालिकाले ८वटास्वास्थ्य चौकी, १आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, १ आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र,१ प्राथमिक आँखा तथा कान उपचार केन्द्र, ४ सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई,१० वटा बर्थिंग सेन्टर, २१ वटा गाउँघर क्लिनिक,२ वटा आर्युवेद गाउँघर क्लिनिक, २६ वटा खोप क्लिनिक र ९८जना महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाहरूद्वारा नियमित रूपमा स्वास्थ्य सेवाप्रवाह गरिरहेका छन् । गाउँपालिकाले विशेष गरी सेवाबाट वञ्चितीकरणमा परेका दुर्गम क्षेत्रका, गरीब, लक्षित उमेरसमूहका, शारीरिक तथामानसिक रूपमाअशक्तनागरिकहरूमाआधारभूत स्वास्थ्य सेवानिःशुल्क प्रदान गरिँदै आएको छ तथापि सेवाको पहुँचमा असमानता विद्यमान छ ।

गाउँपालिकावासीका आधारभुत स्वास्थ्य सेवाको पहुच सुनिश्चित गर्न तथा स्वास्थ्य क्षेत्रमा गरेका उपलब्धिहरुलाई प्रवर्द्धन गर्दै आगामि दिनहरुमा तथ्यमा आधारित योजना निर्माण गर्न आवश्यक धरातल तथा वैधानिकता प्रदान गर्नका

लागि गाउँपालिकाले स्वास्थ्यको वस्तुस्थिति झल्कने गरी स्वास्थ्य प्रोफाइल तथा बार्षिक प्रतिवेदन समेत तयार गरेको छ ।

३. विद्यमान विगत तथा वर्तमान स्थिती

३.१ संक्षिप्त परिचय

सिम्ता गाउँपालिका सुर्खेत जिल्लाको उत्तर पूर्वी भागमा रहेको गाउँपालिका हो । नेपालको संघीय शासन प्रणालीअन्तर्गत राज्य पुनरसंरचनामा स्थानियतहकोनयाँ सिमांकन गर्दा यो गाउँपालिका साबिकका ८ वटा गाबिस घोरेटा, काफलकोट, आग्रिगाउँ, बजेडिचौर, राकम,,काप्रिचौर,डाँडाखाली र खानीखोला मिलेर स्थापना भएको हो । गाउँपालिकाको पुर्वमा सल्यान जिल्ला पश्चिममा सुर्खेत जिल्लाकै चिङ्गाड गाउँपालिका उत्तरमा जाजरकोट जिल्ला र दक्षिणमा सुर्खेत जिल्लाकै गुर्वाकोट गाउँपालिका पर्दछ । यस गाउँपालिकाको कुल चेत्रफल २२९१५ हेक्टर रहेको छ। मुख्य रुपमा छेत्री त्यसपछि क्रमश कामी, ठकुरी, दमाई, बाहुन, मगर, सार्की र सन्यासी जातीको बसोबासरहेको छ । छेत्रफलको हिसाबले यो गाउँपालिका सुर्खेत जिल्लाको ९ वटा स्थानीय तह मध्ये चौथो सानो गाउँपालिका हो ।

३.२ विगतमा गरिएका प्रयासहरु

सिम्ता गाउँपालिका स्थापना पुर्व हालको गाउँपालिका क्षेत्रमा आठ वटा गा.वि.स थिए ।हालको वडा नं १ को घोरेटा, वडा नं २ को काफलकोट, वडा नं ३ को आग्रिगाउँ, वडा नं ४ को बजेडिचौर, वडा नं ६ को राकम, वडा नं ७ को काप्रिचौर, वडा नं ८ को डाँडाखाली र वडा नं ९ को खानीखोला गरि जम्मा आठ वटा स्वास्थ्य चौकिहरु, दुई वटा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई केन्द्र,आठ वटा बर्थिंग सेन्टर,९८ जना महिला स्वास्थ्य स्वयंमसेवीकाहरु बाट नियमित रूपमा स्वास्थ्य सेवाप्रवाह हुदै आइरहेको थियो । स्थानिय तहको घोषणा भए पश्चात गाउँपालिकाको स्वामित्वमा हस्तान्तरण भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुको सेवामा थप प्रभाकारी,गुणस्तरीय बनाउन र औषधि उपकरणको अभाव हुन नदिनगाउँपालिकाबाट बजेट व्यवस्था हुदै आएको छ । साथै निशुल्क आधारभुत स्वास्थ्य सेवामा निरन्तरता दिई थप व्यवस्थित बनाउनका लागिसिम्ता गाउँपालिकालेउपाध्यक्ष कोशेली कार्यक्रम, जेष्ठ नागरिक निशुल्क स्वास्थ्य शिविर कार्यक्रम, वालवालीका अपांगता भएका र महिलाहरुको स्वास्थ्य शिविर, गरिवीको रेखा मुनी रहेका नगरिकहरुलाई अति विपन्नताका आधारमा निशुल्क स्वास्थ्य विमा जस्ता कार्यक्रमहरुसंचालन हुदै आएको छ ।

गाउँपालीकाका सवै वडाहरुका नागरिकहरुलाई स्वास्थ्यमा पहूच वृद्धि गर्नका लागि र सहजरुपमा सर्वसुलभ रुपमा सेवा प्रवाह गर्नका लागि यस गाउँपालीकाका केही वडाहरुका वस्तीहरु स्वास्थ्य केन्द्र भन्दा टाढा रहेकाले त्यस्ता वस्तीहरुमा स्वास्थ्य सेवा सहज रुपमा प्रवाह गर्न कठिनाई भएको हुनाले समस्याको समाधानका लागि प्राथमिकताका आधारमा काप्रीचौरको वैसपानी, घोरेटाको वाखर्क र काफलकोटको दुर्पाला गरी तीन वटा सामुदायीक स्वास्थ्य ईकाई केन्द्र स्थापना

सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई आलीलाई आभारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रमा परिमार्जने, आठ वटा बर्थिंग सेन्टबाट बढाएर १० वटाबर्थिंग सेन्टर बनाइयो । तोकिएका दीर्घरोगीहरुका लागि एक पटकका लागि रु दश हजार (१००००) आर्थिक सहयोग प्रदान हुदै आएको छ ।

३.३ विद्यमान स्थिति:

सिम्ता गाउँपालिका सुर्खेत जिल्लाको उत्तर पूर्वी भागमा रहेको गाउँपालिका हो । यस गाउँपालिकाको कुलजनसंख्या २७२२०, कुल क्षेत्रफल २२९१५ हेक्टर रहेको छ। यस गाउँपालिकामा हाल आधारभुत स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्न ८ स्वास्थ्य चौकी, ४ सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई, १ आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, १० बर्थिङ्ग सेन्टर, ८ क्षयरोग उपचार केन्द्र, १आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र,१ बहिरंग उपचार केन्द्र, २१ गाउँघर क्लिनिक, २६ खोप क्लिनिक र ९८ जना महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम् सेविका छन । गाउँपालिका अर्न्तगतकावटा ८ वटा स्वास्थ्य चौकीबाट पाँच प्रकारका

परिवार नियोजनका साधन र ४ वटा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई र १ आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रबाट तीन प्रकारका परिवार नियोजनका साधन, २ वटा स्वास्थ्य चौकीबाट मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गरिन्छ ।

आ.व. २०७७७८ मा DHIS-2मा प्रबिष्ट गरिएको तथ्याङ्क अनुसार यस गाउँपालिकामा ५१८१८ जना बिरामीले बहिरंग सेवा लिएका मध्ये ६१ प्रतिशत महिलाहरु रहेका छन् । यस गाउँपालिका अर्न्तगतका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा ७९जना स्वास्थ्यकर्मिद्धारा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिदै आइएको छ ।

बिगत केहि बर्ष देखि स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउन आउनेको संख्यामा क्रमस बृद्धि भएता पनी गुणस्तर सेवा अभाव छ भने पूर्वाधारको कमी, सामाजिक साँस्कृतिक मूल्य र मान्यताकारणहरुले गर्दा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सुत्केरी हुन आउने महिलाको संख्यामा उल्लेखनीय रुपमा बृद्धि हुन सकेको छैन । आ.व २०७७/७८ को तथ्यांक अनसार ६७.८ प्रतिशत महिलाले मात्र स्वास्थय संस्थामा प्रसती गराएको देखिन्छ । यस गाउँपालिकामा ७५.८प्रतिशतबालबालिकाले पूर्ण खोप पाएका छन ।

केही महत्त्वपूर्ण सूचकहरूलाई राष्ट्रिय तथाप्रादेशिक सूचकसँगतुलना गरी देहायबमोजिम प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका १:विद्यमान स्वास्थ्यको स्थिती

सि.नं	सुचकहरू	आ.ब २०७५/७६ को अवस्था				राष्ट्रिय लक्ष्य २०३०
		गाउँपालिका	जिल्ला	प्रादेशिक	राष्ट्रिय	
१	HMIS annual reporting status (against expected reports)	१००	१००	१००	८८.६	
२	HMIS annual on-time reporting status (against expected reports)	९२.३	८६.४	७५.४	६५.७	
३	BCGलगाउने एक वर्ष मुनिका वच्चाहरूको प्रतिशत	९२.७	१०४.८	१०६.९	९०.७	१
४	DPT-HepB-Hib 3लगाउने एक वर्ष मुनिका वच्चाहरूको प्रतिशत	८९.६	९६.३	१०१.१	८७.३	>९५
५	Measles/Rubellaद्रोसो लगाउने १२–२३ महिनाका वच्चाहरूको प्रतिशत	७५.८	९२.७	९१.९	८०.९	
६	पूर्ण खोप लगाएको वच्चाहरूको प्रतिशत	७५.८	९२	८८.६	७७.८	९५
७	DPT- Hep B - Hib1 vs 3छाडने दर	५.९	०.४७	२.७	०.२५	<५
८	TD2 and 2+ लगाउने गर्भवति महिलाहरूको प्रतिशत	७६.४	७२.४	७२.८	६०.१	
९	बृद्धि अनुगमन आएका ०–११ महिनाका नयाँ बच्चाहरूको प्रतिशत	९४.६	८३.७	११८.१	८४.२	>१००
१०	नयाँ बृद्धी अनुगमन गरिएका ०–११ महिनाका बच्चाहरू मध्ये कम तोल भएका बच्चाहरूको प्रतिशत	०.२	१.९	३	२.५	
११	बृद्धि अनुगमन आएका १२–२३ महिनाका नयाँ बच्चाहरूको प्रतिशत	३८.६	४५.५	८१.७	६०.८	>१००
१२	नयाँ बृद्धी अनुगमन गरिएका १२–२३ महिनाका बच्चाहरू मध्ये कम तोल भएका बच्चाहरूको प्रतिशत	०.४	२.९	४.५	३.४	
१३	दुई वर्ष मुनिका वच्चाहरूको औषत बृद्धी अनुगमन	०.२	३.४			
१४	१८० आइरन चक्की पाउने गर्भवति महिलाको प्रतिशत	७०.९	८२.४	७३.७	४४.८	
१५	भिटामिन ए खाएका सुत्केरी आमाहरुको प्रतिशत	७४.४	१०३.८	९२.६	६१.१	
१६	५ बर्ष मुनिका वालवालिकाहरुमा स्वास प्रश्वासको नयाँ बिरामी दर प्रति हजार	११२०.७	७१८.२			
१७	एन्टिबायोटिकबाट उपचार पाएका निमोनियाका वालवालिकाहरुको प्रतिशत	१००	८२.५	१०२.१	१४९.७	>१००
१८	५ बर्ष मुनिका वालवालिकाहरुमा झाडा पखालाका बिरामी दर प्रति हजार	६४६.३	४६२.८	६५३.४	३३८.८	
१९	झाडापखालाका बिरामी मध्ये जिबनजल र जिंक चक्कीद्वारा उपचार पाएकाको प्रतिशत	१००	९९.२	९६.३	९६.२	>१००
२०	कुनैपनि समयमा पहिलो पटक गर्भवति जाँच सेवा लिएका गर्भवति महिलाहरुको प्रतिशत	१०७.२	११०.३	१२४.७	१००.९	

२१	प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भवति जाँच सेवा लिएका गर्भवति महिलाहरुको प्रतिशत	७२.३	७८.९	७६	५५.४	९०
२२	संस्थागत प्रसुति सेवाको प्रतिशत	६७.८	१०१	८७.१	६४.८	९०
२३	दक्ष प्रसुतिकर्मिबाट सुत्केरी सेवा पाएका महिलाहरुको प्रतिशत	५४.१	९१.६	६९.६	६०.८	९०
२४	प्रोटोकल अनुसार ३ पटक प्रसुति पश्चातको सेवा लिएको प्रतिशत	४३.७	२७.८	४०	२५	९०
२५	परिवार नियोजन साधन प्रयोग दर (आधुनिक विधि)	२०.०६	४४.५०	३७	३९	६०
२६	आमा समुहको बैठक बसेको प्रतिशत	९५.२	९२.१	९३.९	८८.७	१००
२७	रक्त नमुना स्लाइड परिक्षण प्रतिशत					
२८	बार्षिक पारासाइट इन्सिडेन्ट दर					
२९	जम्मा मलेरिया मध्ये पि.एफ बिरामीको प्रतिशत					
३०	जम्मा क्षयरोगका बिरामी दर प्रति १ लाख जनसंख्यामा	४४.४	१०२.३	६५.४	९४.६	
३१	क्षयरोगको उपचार सफलता दर	९२.९	९५	९३.३	९१.२	>९०
३२	जम्मा कुष्ठरोग बिरामी दर प्रति १००००० जनसंख्या	०.३२	०.३१			०.४
३३	PMTCTजाँच गरिएको गर्भवति महिलाहरुकोप्रतिशत	५३.१	५२.२			
३४	जम्मा बहिरंग सेवा लिएका सेवाग्राही मध्ये महिला सेवाग्राहीको प्रतिशत	५९.८	५९.५			
३५	कुल जनसंख्या मध्ये स्वास्थ्य संस्थामा आएका नयाँ विरामीहरूको प्रतिशत	१२४.४	९९.७			
३६	नवजातशिशुको (२८ दिन सम्मको) मृत्युको संख्या	३	४३			
३७	मातृ मृत्युको संख्या	१	२			

उल्लिखित सूचकहरूमा समग्रमा नेपालले उल्लेखनीय सफलता हासिल गरिसकेको र स्वास्थ्य क्षेत्रमा मुलुक सकारात्मक बाटोमा अग्रसर भइरहेको देखिएता पनि वर्तमान अवस्था र आवश्यकताका आधारमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाका लागि गर्नुपर्ने धेरै छ ।

४.समस्या, चुनौती र अवसर

४.१ समस्याहरू

- नेपालको संविधानले प्रत्याभूत गरेअनुरूप सिम्तागाउँपालिकाभित्र स्वास्थ्य सेवामा समतामूलक, सर्वसुलभ पहुँच समान किसिमले पुग्न सकेको छैन ।
- बिगत केहि बर्समा स्वास्थ्य सेवालाई गाउँपालिकाले दुर्गम क्षेत्रहरूसम्म विस्तार गरेकाले स्वास्थ्य सेवामा नागरिकको पहुँचमा वृद्धि भएको छ । यद्यपि स्वास्थ्य सेवाको पहुँचको विस्तार सँगै स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरमा आशा गरे अनुरूप सुधार हुन सकेको देखिदैन ।
- स्वास्थ्य संस्थाहरूमा अपर्याप्त भौतिक पूर्वाधार र जनशक्ति, औषधी र उपकरणको अभाव, नसर्ने रोगहरूको बढ्दो भार, कुपोषण, दुर्घटना तथा विपद्जन्य स्वास्थ्य अवस्था, अस्वस्थकर जीवनशैलीका कारण उत्पन्न जनस्वास्थ्यका नयाँ जटिलताहरू वढ्दै जानेलगायतका समस्या विद्यमान छन् ।
- समयानुकूल गाउँपालिका का स्वास्थ्य संस्थाहरूमा दरबन्दीअनुसारका स्वास्थ्यकर्मीहरू पदपूर्ति हुन सकेका छैनन् । स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि समुचित र उत्साहप्रद रूपमा काम गर्ने वातावरण सिर्जना हुन सकेको छैन ।
- स्थानिय सरकारका अधिकारक्षेत्र बमोजिमको संगठन संरचनाको निर्माण गर्न स्थानीय तहले आफ्नो अधिकार र विषयक्षेत्रगत कार्यजिम्मेवारी, स्रोत साधनको उपलब्धता र आफ्नो प्राथमिकतालाई सम्बोधन गर्ने गरी संगठन तथा व्यवस्थापन सर्वेक्षण मार्फत हाल भएको अन्तरिम संगठन संरचनालाई पूनर्व्यवस्थित गर्न सकेको छैन ।

- भौगोलिक विकटता, औषधी भण्डारण व्यवस्था (स्थान, कोल्डचेन आदि) को अभावजस्ता कारणले गुणस्तरीय औषधीको आपूर्ति, वितरण र उपलब्धता सहज र पहुँचयोग्य हुन सकेको छैन ।
- सिम्ता गाउँपालिकामानसर्ने खालका रोगहरु जस्तै, क्यान्सर, मुटु, मृगौला, मधुमेह, कलेजो, फोक्सोको रोग, आँखा तथा दातको रोग, मानसिक रोगहरु बढ्दै गएको जस्तो देखिन्छ तथापि नगरपालिका भित्रको नसर्ने रोगको एकिन तथ्यांक संकलन हुन सकेको छैन ।
- गाउँपालिका भित्र सरकारी स्वास्थ्य संरचना बाहेक नीजि तथा गैर सरकारी संस्थाहरूबाट विभिन्न स्तरको स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन हुँदै आएको छ । स्वास्थ्यमा सवैको पहुच वृद्धि सँगै, गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि सरकारी र निजी स्तरमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई एकिकृत रुपमा परिचालन गर्न सकेको छैन् ।
- औषधि तथा उपकरण लगायतका सामाग्रीको खरिद प्रक्रियामा केही सकारात्मक प्रगति देखिएको छ । यद्यपि खरिद प्रक्रिया, आपूर्ति व्यवस्थापन,वितरण र उपलब्धता सहज र पहुँच योग्य बनाउन उल्लेख्य सुधार आवश्यक देखिन्छ ।
- गाउँपालिकाभित्र रहेका पिछडिएका, गरिब, असहाय, अति दुर्गम भेगका नागरिकहरूका लागि स्वास्थ्योपचार महँगो पर्न गएको छ । अझ गम्भीर प्रकृतिका रोग लागेमा उपचार महँगो भई परिवार नै गम्भीर आर्थिक जोखिममा परी गरिबीमा जाने वा उपचार सेवा प्राप्त गर्न नसकी घरैमा मृत्युवरण गर्नुपरेको अवस्था पनि विद्यमान छ ।
- गाउँपालिकाका नागरिकहरूमा गरिबी, अशिक्षा, चेतनाको अभावका कारण कुपोषण, स्वच्छ खानेपानी र सरसफाइको समस्या रहेको छ । जसका कारण वेलाबखत झाडापखाला, हैजा, ज्वरो, दादुरा, रुबेला, डेंगुजस्ता रोगहरूको महामारी वेलावेला फैलने गरेको छ ।
- बिगत केहि बर्ष देखि स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउन आउनेको संख्यामा क्रमस बृद्धि भएता पनी गुणस्तर सेवा अभाव छ भने पूर्वाधारको कमी, सामाजिक साँस्कृतिक मूल्य र मान्यताकारणहरुले गर्दा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सुत्केरी हुन आउने महिलाको संख्यामा उल्लेखनीय रुपमा बृद्धि हुन सकेको छैनगाउँपालिकाका जडीबुटी एवम् आयुर्वेदिक उपचार पद्धतिको उपयुक्त व्यवस्थापन र सदुपयोग पनि हुन सकेको छैन ।
- विशेष गरी आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र र सामुदायिक स्वास्थ्य इकाईहरुमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने उचित संरचना विकसित भइनसकेको अवस्थामा सवै तह, वर्ग र क्षेत्रका समुदायको अत्यावस्यक स्वास्थ्य सेवामा पहुँच पुग्न सकेको छैन । अर्को तर्फ स्वास्थ्य सम्बन्धी विषयलाई एकल रूपमा हेर्ने प्रवृतिका कारण आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रवाह प्रभावकारी हुन सकेको छैन् ।
- ज्येष्ठ नागरिक तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्वास्थ्योपचार, किशोरकिशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य, विद्यालय जाने उमेरका बालबालिकाको स्वास्थ्य प्रवर्द्धनका लागि उचित स्वास्थ्य सेवाको व्यवस्था हुन सकेको छैन ।
- स्वास्थ्य क्षेत्रमा भएको लगानीको समुचित सदुपयोग, नागरिकले पाएका स्वास्थ्य सेवा र ऐननियमका कार्यान्वयनका सम्बन्धमा नियमित र प्रभावकारी अनुगमन हुन सकेको छैन ।
- स्वास्थ्यस्थितिको खण्डीकृत तथ्यांकका साथै तथ्य र प्रमाणमा आधारित योजना तर्जुमा पद्धतिको अभावले गर्दा लक्षित समूहको स्वास्थ्यमा परेको प्रभावको आंकलन, लेखाजोखा एवम् विश्लेषण पद्धति प्रभावकारी हुन सकेको पाइएन । साथै जेसी उत्तरदायी कार्यक्रम र बजेट प्रणालीको कार्यान्वयन नतिजामूलक बनाउन सक्षमताको अभाव खट्किएको छ ।
- स्वास्थ्य संस्थाबाट नियमित तथ्याङ्क संकलन गरि स्वास्थ्य शाखामा पठाईने गरिएको तर त्यसलाई विश्लेशण गरि प्रगती हेर्ने वा योजना तर्जुमाको लागि प्रयोग नगरिएको ।
- सेवा मात्र भएर सेवा लिन्छन भन्ने छैन । सेवा पहुँच वढाउनका लागि महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका परिचालन गर्ने, निमयमित आमा समूहको वैठक सन्चालन सन्चाल गर्ने, यातायातको व्यवस्था गर्ने, स्वास्थ्य कर्मि वा म.स्वा.स्वयं सेविका वाट घरभेट गर्ने लगाएतका समुदाय परिचालनका कृयाकलापहरू बिसेस जोड दिनु पर्ने देखिएको छ ।

- स्वास्थ्य क्षेत्रमा सुशासनका औजारहरू (पारदर्शिता, सामाजिक परिचालन, नागरिक बडापत्र, सार्वजनिक सुनुवाइ र नागरिकका गुनासाहरू सुन्ने तौरतरिका) को उचित व्यवस्थापन र समुचित प्रयोग हुन नसकेको अवस्थाले गर्दा आर्थिक अनियमितता, बेरुजु र जनतामा सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाप्रतिको असन्तुष्टि अझै कायम छ ।

४.२ चुनौतीहरू

नेपालको संविधानले आधारभूत स्वास्थ्यको विषयलाई नागरिकको नैसर्गिक अधिकारका रूपमा प्रत्याभूत गरेको सन्दर्भमा अझै सम्म पनि आम जनताले सहज रुपमा उपभोग गर्न पाएका छैनन् । आधारभुत स्वास्थ्य सेवालाई स्थानीकीकरण गर्न र पूनः संचालन तथा विस्तार गरि स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधार गर्दै अधिकारमुखी दृष्टिकोणबाट स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने क्षमताको विषय प्रमुख चुनौतीपूर्ण देखिन्छ ।

- नेपालको संबिधान २०७२ ले प्रदान गरेको निःशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सम्बन्धि अधिकारको समुचित ब्यवस्थामिलाउन र आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको बिस्तार र बिकास गरि पहुँच बृद्धि गर्ने कार्य चुनौतिपूर्ण रहेको छ ।
- स्वास्थ्य क्षेत्रमा भएको लगानीको समुचित सदुपयोग भएको, नागरिकले पाएको स्वास्थ्य सेवा र ऐन नियमकाकार्यान्वयनको सम्वन्धमा नियमित र प्रभावकारी अनुगमन हुन सकेको छैन ।
- गाउँपालिकाका क्षेत्रमा देखिएका नसर्ने रोगहरुको साथसाथै संक्रामक रोगहरुको प्रकोपलाई न्यूनिकरण गर्न स्वास्थ्यका सामाजिक निर्धारक (Social Determinants of Health)लाई समयमै पहिचान गरी स्वास्थ्य कार्यक्रम मार्फत सम्बोधन गर्नु उत्तिकै चुनौतीपूर्ण छ ।
- नवजात शिशु, बाल स्वास्थ्य तथा मातृ स्वास्थ्य जस्ता सेवामा पनि अपेक्षित लक्ष्य हासिल हुनसकेको छैन।आर्थिक वर्षको २०७७/०७८ को तथ्यांक अनुसार अझै पनि यस गाउँपालिकाका धेरै महिलाहरु घरैमा सुत्केरी हुने, किशेरावस्थामै बच्चा जन्माउने गरेकोपाइएको छ ।
- प्राकृतिकप्रकोप र महामारीकाबखत समयमै पर्याप्तऔषधी उपकरण पुर्‍याउन र सेवाको पहुँचकमभएका क्षेत्रमाबसोवास गर्ने नागरिकलाई समुचितमूल्यमाऔषधीउपलब्ध गराउनु र यसको नियमन गर्नुपर्ने चुनौती छ ।
- दुर्गम क्षेत्रमानागरिकलाई सुलभ मूल्यमाऔषधीउपलब्ध गराउनु र यसको नियमन गर्नुपर्ने चुनौती छ ।
- कतिपय विषयमा संघ, प्रदेश र स्थानीय तीन वटै तहको एकल अधिकारक्षेत्र अन्तर्गत समान प्रकृतिको अधिकार र कार्यजिम्मेवारी रहेको हुँदा कुन तहको एकल अधिकार हुने हो र सोको पुनर्वितरणका सिद्धान्तहरू के हुने हुन भन्ने विषयका साथै सोको अभ्यास र व्याख्यामा तहगत सरकारबीच समान धारणा बनी सकेको छैन।
- नवजात शिशु, बाल तथा मातृ मृत्युलाई वाञ्छित तहसम्म घटाउनु, बढ्दै गएको नसर्ने रोगको प्रकोप नियन्त्रण गर्नु र कुनै पनि वेला हुन सक्ने स्वास्थ्यसम्बन्धी विपद् व्यवस्थापन तत्काल गर्नु, ज्येष्ठ नागरिक, शारीरिक र मानसिक अपाङ्गता भएका, एकल महिला, खासगरी गरिब, सीमान्तकृत र जोखिममा रहेका समुदायलाई आधारभूत तथा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा सर्वसुलभ र पहुँचयोग्य बनाउने चुनौती विद्यमान छ ।

४.३ अवसरहरू

- संविधानले सङ्घीय शासनप्रणालीमा आधारभूत स्वास्थ्यतथा सरसफाइलगायत स्वास्थ्यसम्बन्धीविभिन्नअधिकार स्थानीयतहमा राखेको तथाआफ्नो अधिकार क्षेत्रकाविषयमानीति, कानुन, योजनातर्जुमा र कार्यान्वयको समेत

अधिकार रहेक सन्दर्भमा स्थानीयअवस्था, आवश्यकता र चुनौतीलाई समेधन गर्ने गरी स्वास्थ्यसम्बन्धी योजनातर्जुमा, कार्यान्वयन गर्ने अवसर छ ।

- गाउँपालिकाभित्रका सामाजिक, सांस्कृतिकतथाभौगोलिक विशिष्टताका आधारमा नीतितथा योजनानिर्माण गरी कार्यन्वयन गर्ने ।
- गाउँपालिका सेवाको समानुपातिकवितरण, पहुँच र उपभोग बढाउन स्वास्थ्य क्षेत्रमानिजीतथा गैरसरकारी क्षेत्रसँगको साझेदारीलाई सदुपयोग गर्ने ।
- स्वास्थ्य क्षेत्रमाआधुनिकप्रविधिको पहुँचमा वृद्धि, एकीकृत सूचना प्रणालीलाई सुदृढीकरण गर्ने।
- सर्वसाधारण नागरिकमा स्वास्थ्य सेवाको महत्व बारे जनचेतना बढ्दै जानु
- जनप्रतिनिधीको उपस्थिती र अनुगम गर्ने व्यबस्था स्थानिय निती र कार्यविधी तय गरी कार्यान्वयन गर्न सकिने
- जनप्रतिनीधीहरुको उत्साह र प्रतिवद्धता रहनु

५.निर्देशक सिद्धान्त, भावी सोच, ध्येय, लक्ष्य तथा उद्देश्यहरू

माथि उल्लेखित समस्या, चुनौती तथा औचित्यका आधारमा गाउँपालिकाले स्वास्थ्य नीति तयार गर्दा यसका केहीमौलिक निर्देशक सिद्धान्त प्रतिपादन गरी सोही आधारमा नीति तथा रणनीति प्रस्ताव गरिएका छन् । प्रस्तुत निर्देशकसिद्धान्तका आधारमा गाउँपालिकाको स्वास्थ्य नीति, २०७८को कार्यान्वयन गरिनेछ

५.१ निर्देशक सिद्धान्त

- मौलिक अधिकारको रुपमा आधारभुत तथा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने व्यवस्थाको सुनिश्चितता
- समतामूलक र सामाजिकन्यायमाआधारित स्वास्थ्य सेवा
- सार्वजनिकनिजी साझेदारीसर्वसुलभ स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमाबहुक्षेत्रिय (निजि ,गैरसरकारी र सहयोगी निकायको) संग्लाग्नता
- वैकल्पिकचिकित्सा पद्धतिको संरक्षण, प्रवर्द्धन
- समानता र जवाफदेहिता, नागरिकको सहभागिता
- बहुक्षेत्रीय समन्वय र सहकार्य

५.२भावी सोच (Vision)

सिम्ता गाउँपालिकाका सबै नागरिकहरु शारीरिक, मानसिक, सामाजिक र भावनात्मक रूपमा स्वस्थ रहीउत्पादनशील र गुणस्तरीय जीवनयापन गर्न सक्षमहुने ।

उपलब्धस्रोतसाधनको अधिकतम प्रयोग गरी सरोकारवालाहरु सम्बन्धित संघीय सरकार, प्रदेश सरकार, स्वास्थ्य सेवा प्रदायक, सेवाग्राही र सरोकारवालाहरू बीच समन्वय र रणनीतिक सहकार्य गरी नागरिकहरूको स्वस्थ रहन पाउने मौलिक अधिकारको सुनिश्चित गर्ने ।

५.३ ध्येय(Mission)

सङ्घ तथाप्रदेश सरकार, स्वास्थ्य सेवाप्रदायक, सेवाग्राही र सरोकारवालाहरूबीच समन्वय र रणनीतिक सहकार्य गरी नागरिकको स्वस्थ रहनपाउने मौलिकअधिकारको सुनिश्चित गर्ने ।

५.४लक्ष्य(Goal)

समतामूलक, न्यायसङ्गततथाजवाफदेही स्वास्थ्य सेवा प्रणालीका माध्यमबाट गाउँपालिकाका सबै नागरिकलाई गुणस्तरीय,स्वास्थ्य सेवामापहुँच सुनिश्चित गरी उपभोगमा वृद्धि गर्ने ।

५.५ उद्देश्यहरू (Objectives)

(क) गाउँपालिकाकानागरिकलाई संविधानप्रदत्त स्वास्थ्यसम्बन्धी अधिकारको उपभोग गर्न पाउने वातावरण सिर्जना गर्ने,

(ख) सङ्घीय संरचनाअनुरूप गाउँपालिकाकामातहतका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाप्राप्त गर्न सक्ने गरी आवश्यकऔषधी, उपकरण, प्रविधि र दक्ष स्वास्थ्यकर्मीहरूसहितको प्रभावकारी एवम् जवाफदेहीपूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको स्थापना गर्ने,

(ग) स्वस्थजीवनशैली,सरसफाइ,व्यवहार परिवर्तन र प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवामार्फत गाउँ र नगरवासीको स्वास्थ्यप्रवर्द्धन गर्ने,

(घ) स्वास्थ्य क्षेत्रको आवश्यकतापहिचान, योजनातर्जुमा, व्यवस्थापन र अनुगमनमाजनसहभागिता सुनिश्चित गर्ने,

(ङ) स्वास्थ्य सेवाप्रवाहमा सरकारी, गैरसरकारी तथानिजी ,क्षेत्रसँग बहुपक्षीय साझेदारी तथा सहकार्य एवमं सामुदायिक सहभागिताप्रवर्द्धन गर्ने ।

६.नीतिहरू

गाउँपालिकाको विशिष्टीकृत भौगोलिक,सामाजिक, सांस्कृतिकतथा स्वास्थ्य सेवाकाअन्य समस्या र चुनौतीहरूलाई सम्बोधन गरी नागरिकहरूलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाप्रदानगर्न गाउँरनगरकार्यपालिकाले देहायकानीतिहरूअवलम्बन गरेको छ :

६.१ सिम्तागाउँपालिकाका सबै नागरिकलाई निःशुल्क आधारभूततथाआकस्मिक स्वास्थ्य सेवाप्रवाहको सुनिश्चित गरिनेछ ।

६.२ सिम्तागाउँपालिकाका भित्रविशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवाको पहुँचलाई सहजीकरण गर्न न्यूनतमपूर्वाधारसहितको निदानात्मक सेवाको व्यवस्थातथाविस्तार गरिनेछ ।

६.३ सिम्तागाउँपालिका सामाजिक, सांस्कृतिकतथाधार्मिक नेतृत्वलाई परिचालन गरी सेवाग्राहीहरूलाई स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा मूलप्रवाहीकरण गर्न उत्प्ररित गरिनेछ ।

६.४ स्वास्थ्य सेवालाई सहज, सर्वसुलभ र प्रभावकारी बनाउनसिम्तागाउँकाभित्र एक अस्पताल तथा जनसङ्ख्या र भूगोलकाआधारमा आवश्यक स्वास्थ्य संस्था रकेन्द्रहरूको व्यवस्था गरिनेछ ।

६.५ जनस्वास्थ्यको संरक्षण र प्रवर्द्धन गर्नका लागिप्रवर्द्धनात्मक, प्रतीकारात्मक, उपचारात्मक तथा पुनःस्थापनात्मक सेवाको विकास तथाविस्तार गरी स्वास्थ्य सेवालाई जनताको सहजपहुँचमा पुऱ्याइने छ ।

६.६ स्वास्थ्य क्षेत्रको जनशक्तिव्यवस्थापनलाई थपप्रभावकारी बनाइनेछ ।

६.७ आयुर्वेदलगायतकाअन्य वैकल्पिकचिकित्सा पद्धतिलाई प्रवर्द्धन र व्यवस्थित गरिनेछ ।

६.८ स्वास्थ्य सेवा प्रणालीलाई सबल, सक्षम र सुदृढ बनाउन समयानुकूलप्रविधिमैत्रीबनाउँदै लगिनेछ ।

६.९ स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको सुदृढीकरण र स्वास्थ्य अनुसन्धानप्रवर्द्धन गर्दै सोबाट प्राप्तनिष्कर्षका आधारमा स्वास्थ्य क्षेत्रको नीति, रणनीति र योजनानिर्माण गरिनेछ ।

६.१० स्वास्थ्य बीमाकार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउँदै सीमान्तकृत र वञ्चितिमा परेका नागरिकको स्वास्थ्योपचारमा पर्ने व्यक्तिगत व्ययभार कम गरिनेछ ।

६.११ सरकारी तथानिजी क्षेत्रबाट सञ्चालित स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुनिश्चित गर्न प्रभावकारी समन्वय, सहकार्य, अनुगमनतथानियमन गर्ने व्यवस्थामिलाइनेछ ।

६.१२ कीटजन्य, सङ्क्रामकलगायतका रोगहरूको रोकथाम, नियन्त्रण, निवारण र महामारी नियन्त्रण तथाविपद्व्यवस्थापनकालागि साझेदारहरूसँगको समन्वयमा योजनाबनाई प्रभावकारी कार्यान्वयन गरिनेछ ।

६.१३ स्वास्थ्य क्षेत्रमा गाउँ/नगरपालिकाको लगानी वृद्धि गर्दै सङ्घ, प्रदेश तथाअन्य क्षेत्रको लगानीलाई व्यवस्थित गरी स्वास्थ्य सेवामाजनताले व्यक्तिगतखर्च गर्नुपर्ने अवस्थालाई न्यूनीकरण गर्दै लगिनेछ ।

६.१४ स्वास्थ्य क्षेत्रमा सुशासनकायमगर्दै स्वास्थ्य सेवालाई जनमुखीएवम् परिणाममुखी बनाउँदै लगिनेछ ।

६.१५ स्थानीय स्तरमा उत्पादनहुने (रैथाने) खाद्यवस्तुलाई प्रवर्द्धन गर्दै गाउँपालिकावासीको पोषण अवस्था सुधार गर्न गुणस्तरीय, स्वास्थ्यवर्द्धक र पौष्टिक खानाको पहुँच र उपभोगमा वृद्धि गरिनेछ ।

६.१६ फोहरमैलाको उचित व्यवस्थापन, वातावरणीय स्वास्थ्य सरसफाइप्रवर्द्धन गरी जनस्वास्थ्यमा पर्ने प्रतिकूल असरहरूलाई न्यूनीकरण गर्दै लगिनेछ ।

६.१७ जनंङ्ख्यिक स्थिति र वितरणका आधारमा स्वास्थ्य सेवा र कार्यक्रमहरूतर्जुमा गरिनेछ ।

७.नीतिअन्तर्गतका रणनीतिहरू:

नीति७.१ गाउँपालिकाका सबै नागरिकलाई निःशुल्क आधारभूत तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाप्रवाहको सुनिश्चित गरिनेछ ।

७.१.१ सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट निःशुल्क आधारभूततथाआकस्मिक स्वास्थ्य सेवाहरूप्रभावकारी रूपमाउपलब्ध गराइने छ ।

७.१.२ दुर्गममा छरिएका र जोखिममा रहेका बस्ती पहिचानतथानक्साङ्कन गरीभूगोल र जनघनत्वका आधारमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवाप्रदान गर्न स्वास्थ्य संस्थाहरू स्थापनातथाविस्तार गरिनेछ ।

७.१.३ गाउँपालिका र स्वास्थ्य संस्थाको सहकार्यमा निःशुल्क स्वास्थ्यकार्यक्रम, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा, स्वास्थ्य बीमाएवम् सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षाका सेवाहरूलाई सामञ्जस्यपूर्ण ढङ्गले सञ्चालन गर्न कार्ययोजनाबनाई लागू गरिनेछ ।

७.१.४ सङ्घ तथाप्रदेशसँग समन्वय गरी आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाप्रदान गर्न न्यूनतम मापदण्डअनुसारको एम्बुलेन्स सेवासहित प्रेषण प्रणाली सुदृढ गरिनेछ ।

७.१.५. सङ्घ, प्रदेशद्वारा सञ्चालित सरकारी स्वास्थ्य संस्थातथानिजीतथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थाको साझेदारी र सहकार्यमा दुर्गम क्षेत्रमाआधारभूतलगायतका स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउने व्यवस्था गरिनेछ ।

नीति ७.२ गाउँपालिकाभित्र विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवाको पहुँचलाई सहजीकरण गर्न न्यूनतम पूर्वाधारसहितको निदानात्मक सेवाको व्यवस्था तथा विस्तार गरिनेछ ।

७.२.१ सङ्घीय र कर्णाली प्रदेश सरकारसँग समन्वय गरी गाउँपालिकामा १५ शैयाको अस्पताल स्थापना गरिनेछ ।

७.२.२ गाउँपालिकाभित्रका साबिकका स्वास्थ्य संस्थाहरू स्तरोन्नति गर्न विशेषज्ञ सेवाविस्तार गरी निदानतथाउपचार पद्धति सुदृढ गरिनेछ ।

७.२.३ नाक, कान, घाँटी, दन्त, मानसिक र नेत्रचिकित्सालाई विस्तार गरी उपचार गर्ने व्यवस्थामिलाइनेछ ।

७.२.४ गाउँपालिकाकादुर्गम ग्रामीण भेगमा समयसमयमाविशेषज्ञ स्वास्थ्यशिविरहरूनियमित रूपमा सञ्चालन गरिनेछ ।

नीति ७.३ सामाजिक, साँस्कृतिक तथा धार्मिक नेतृत्वलाई परिचालन गरी सेवाग्राहीहरूलाई स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा मूल प्रवाहीकरण गर्न उत्प्रेरित गरिनेछ ।

७.३.१ सामाजिक, साँस्कृतिकतथाधार्मिक नेतृत्वलाई स्वास्थ्यप्रवर्द्धन, सर्ने तथानसर्ने रोगका बारेमा अभिमुखीकरण गर्दै लगिनेछ ।

७.३.२ सामाजिक, सांस्कृतिकतथाधार्मिक नेतृत्वलाई उनीहरूले गर्दै आएका सकारात्मक परम्परागत पद्धतिका साथै स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्ने क्रियाकलापलाई प्रोत्साहन गरिनेछ ।

७.३.३ धाँमी, झाँक्री, लामा, गुरु, पुजारी, मौलानालगायतका सेवाप्रदायकलाई जनस्वास्थ्यअभियानहरूमा सहभागी गराइनेछ ।

नीति ७.४ स्वास्थ्य सेवालाई सहज, सर्वसुलभ र प्रभावकारी बनाउन गाउँ/नगरपालिकाभित्र एक अस्पताल तथा जनसङ्ख्या र भूगोलका आधारमा आवश्यक स्वास्थ्य संस्था र केन्द्रहरूको व्यवस्था गरिनेछ ।

७.४.१ नेपाल सरकार र कर्णाली प्रदेश सरकारसँग समन्वय गरी गाउँपालिकामा कम्तीमा एउटा १५ शैयाको अस्पताल स्थापना गरिनेछ ।

७.४.२ आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा जनताको सहज पहुँच बढाउन सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ, सहरी स्वास्थ्य केन्द्रहरू स्थापना गर्ने, औचित्यपूर्ण स्थानान्तरण गर्ने र तिनीहरूमा सेवाको विस्तार गर्ने व्यवस्था मिलाइनेछ ।

७.४.३ प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक पूर्वाधार, इन्टरनेट सेवा उपकरण, कर्मचारी आवासको राष्ट्रिय मापदण्डअनुसार क्रमागत रूपमाव्यवस्था गरिनेछ ।

७.४.४ प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवाप्रवर्द्धनकालागिनमुनागाउँ, नमुना वडा, नमुना स्वास्थ्य संस्था, नमुना अस्पताल, उत्कृष्ट अभियान सुरुगरी क्रमबद्ध रूपमा विस्तार गरिनेछ ।

७.४.५ आपूर्ति व्यवस्थापन प्रणाली विकास गरी औषधी, खोप तथाअन्य स्वास्थ्य सामग्रीहरूको प्रभावकारी सप्लाई चेन व्यवस्थापन गरिनेछ । औषधीको गुणस्तर र मूल्य नियन्त्रण गर्नका लागिमूल्य तोक्नुका साथै नियमितअनुगमन र नियमनको व्यवस्था गरिनेछ ।

७.४.६ गाउँ/नगरपालिकाभित्रका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूमाखानेपानी, बिजुली (वैकल्पिकव्यवस्था सहित), मापदण्डअनुसार फोहोरमैलाविसर्जन गर्ने व्यवस्था गरिनछ ।

नीति ७.५ स्वास्थ्यको संरक्षण र प्रवर्धन गर्नका लागि प्रवर्द्धनात्मक, प्रतीकारात्मक, उपचारात्मक, तथा पुनःस्थापनात्मक सेवाको विकास तथा विस्तार गरी स्वास्थ्य सेवालाई जनताको सहज पहुँचमा पुऱ्याइने छ ।

७.५.१ राष्ट्रिय तथाप्रादेशिकलक्ष्यअनुसार गाउँपालिकाका हरेक वडाहरूमा हाल सञ्चालित सुरक्षितमातृत्व, बालस्वास्थ्य, पोषणसँग सम्बन्धितकार्यक्रमलाई वडा तथा स्वास्थ्य संस्थासँग समन्वय गरी प्रभावकारी रूपले सञ्चालन गर्ने व्यबस्थामिलाइने छ ।

७.५.२ विद्यालय स्वास्थ्यशिक्षाकार्यक्रम (विद्यालयपोषण-दिवाखाजा, जुकाको औषधी वितरण,स्वास्थ्य परीक्षण, किशोरकिशोरी सेवा)सञ्चालन गरिनेछ र यीकार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउनकालागिविद्यालय नर्स कार्यक्रमलागू गरिनेछ ।

७.५.३ मातृमृत्युदर, नवजातशिशु मृत्युदर र बालमृत्युदरजस्ता महत्त्वपूर्ण सूचकाङ्कहरूमाआधारित लक्ष्यहरू तय गरी आवधिककार्ययोजनातयार गरी लागू गरिनेछ ।

७.५.४ सामुदायिक स्वास्थ्यइकाइतथाआधारभूत स्वास्थ्य केन्द्रहरूबाट प्रवाहहुने सेवालाई वृद्धि गरी सरसफाइ प्रवर्द्धन, स्वस्थव्यवहार प्रवर्धन, तथा स्वास्थ्यप्रदर्शनीकारूपमा विस्तार गरिनेछ ।

७.५.५ बर्थिङ सेन्टर तथा प्रसूति केन्द्रहरूलाई रणनीतिक स्थानमा सञ्चालनकालागिमानवस्रोत तथाभौतिक साधन सम्पन्न गराइनेछ । प्रसूति केन्द्रहरूमा आमाघर तथा स्तरअनुसार नवजातशिशु कर्नरको सुविधाउपलब्ध गराइनेछ ।

७.५.६ नवजातशिशु तथाबालरोगको एकीकृत व्यवस्थापनलाई सुदृढ गर्दै प्रभावकारी कार्यान्वयन गरिनेछ ।

७.५.७ सुर्तीजन्यपदार्थ, मादकपदार्थ र अन्य स्वास्थ्यलाई हानि गर्ने वस्तुहरूको उत्पादनतथाकिनबेचलाई निरुत्साहित गरी यसको प्रयोगलाई सार्वजनिक संस्था र स्थानमानिषेध गरिनेछ । यस्ता वस्तुको उत्पादन, बिक्रीवितरण र प्रयोग नियन्त्रण तथानियमन गर्ने कानुनबनाई कार्यान्वयन गरिनेछ ।

७.५.८ बढ्दो नैराश्यतथामानसिक रोगलाई न्यूनीकरण गर्न प्राथमिकमानसिक स्वास्थ्य सेवालाई सबै तहका स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह गर्ने व्यवस्थामिलाइनेछ साथै निश्चित स्थान र समयमा विशेषज्ञ मानसिक स्वास्थ्य सेवाशिविर सञ्चालन गरिनेछ ।

७.५.९ Package of Essential non communicable Disease (PEN) कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रूपमालागू गरिनेछ । उच्च रक्तचाप, मधुमेह, मिर्गौला रोग, मुटुरोग अर्बुदरोग, दम, मोटोपनाजस्ता नसर्ने रोगहरूको निदान, उपचार र व्यवस्थापन गर्न विशेष एकीकृत अभियान सञ्चालन गरिनेछ

७.५.१०स्वस्थ जीवनशैली, शारीरिक व्यायाम, उचितखानपान, नियमित स्वास्थ्य परीक्षणजस्ता स्वास्थ्यप्रवर्द्धनका क्रियाकलापहरू स्वास्थ्य संस्थातथा वडासँग समन्वय गरी नियमितकार्यक्रममा समावेश गरीसञ्चालन गरिनेछ ।

७.५.११ गाउँपालिकाका वडाहरूसँग समन्वय गरी हरेक वडा तथा स्वास्थ्य सेवाको पहुँचपुग्ननसकेका नागरिकलाई लक्षित गरी सामुदायिक नर्समार्फत टोलबस्तीमा स्वास्थ्य सेवाप्रवाह गरिनेछ ।

७.५.१२ मौसमी बसाइसराइ, श्रम बसाइसराइ यार्सा एवम् जडीबुटी सङ्कलन समयका लागिआधारभूत स्वास्थ्य सेवा घुम्ती स्वास्थ्यक्लिनिकहरूमार्फत प्रदान गरिनेछ ।

नीति ७.६ स्वास्थ्य क्षेत्रको जनशक्ति व्यवस्थापनलाई थप प्रभावकारी बनाइनेछ ।

७.६.१ विशेषज्ञ तथामध्यम स्तरका स्वास्थ्यजनशक्ति व्यवस्थापनकालागि सङ्घीय, प्रदेश सरकार एवम् शिक्षालयसँग समन्वय र सहकार्य गरिनेछ ।

७.६.३ जवाफदेहीपूर्ण एवम् प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवाप्रवाह गर्न मिश्रित दक्षजनशक्तिको आवश्यकतापहिचान, उत्पादन, परिचालन गर्न तथा गाउँ/नगरपालिकाको विशिष्ट अवस्थामाकार्यरत चिकित्सकएवम् स्वास्थ्यकर्मीलाई टिकाउनका लागिप्रोत्साहित गरिनेछ ।

७.६.३ गाउँपालिकाभित्रकार्यरत स्वास्थ्यकर्मीको स्तरअनुसारको समुचित व्यवस्थापन गरिनेछ ।

७.६.४ स्वास्थ्यजनशक्तिको क्षमताअभिवृद्धिका लागि सेवाकालीनतालिम, पेसागत वृत्तिविकास तथाकार्यसम्पादनमाआधारित प्रोत्साहनलाई प्रर्वद्धन गरिनेछ ।

७.६.५ आवश्यकताअनुसार स्वास्थ्यकर्मीको प्राविधिकतथा व्यवस्थापकीयक्षमताविकासकाकार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ ।

नीति ७.७ आयुर्वेदलगायतका अन्य वैकल्पिक चिकित्सा पद्धतिलाई प्रवर्द्धन र व्यवस्थित गरिनेछ ।

७.७.१ जडीबुटी, आयुर्वेदिक औषधी तथा स्वास्थ्यसम्बन्धीविभिन्न स्थानीय परम्परागत ज्ञान-सीप- प्रविधिकाबारेमा अध्ययन गरी वैकल्पिकचिकित्सा पद्धतिको संरक्षण र प्रवर्द्धन गरिनेछ ।

७.७.२ आवश्यकता र औचित्यकाआधारमा विभिन्न स्थानमा जडीबुटीको व्यावसायिक खेती, सङ्कलनएवम् भण्डारणमा निजी क्षेत्रलाई सहभागी गराइनेछ ।

७.७.३ आयुर्वेद तथा वैकल्पिकचिकित्सा सेवाप्रदान गर्न आयुर्वेद तथा वैकल्पिकचिकित्सालयको स्थापना गरिनेछ ।

७.७.४ गाउँपालिकामाआयुर्वेद वैकल्पिकचिकित्सा पद्धतिको विधिलाई क्रमशः एकद्वार प्रणालीमार्फत सेवाप्रवाह गरिनेछ ।

नीति ७.८ स्वास्थ्य सेवा प्रणालीलाई सबल, सक्षम र सुदृढ बनाउन समयानुकूल प्रविधिमैत्री बनाउँदैलगिनेछ ।

७.८.१ हटलाइन, टेलिमेडिसिन, सेलिमेडिसिनलगायतका सेवाहरू सञ्चालन गरी सेवालाई थपप्रभावकारी बनाइनेछ ।

७.८.२ दुर्गम क्षेत्रमा सुलभ फार्मेसी सेवा विस्तार गर्न प्रोत्साहन गरिनेछ र स्वास्थ्य संस्थाहरूमाफार्मेसी थपव्यवस्थित गरिनेछ ।

७.८.३ गाउँपालिकाभित्रका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूमान्यूनतम सेवा मापदण्ड लागू गरी सोहीअनुसारको स्वास्थ्य सेवाप्रवाहको सुनिश्चित गरिनेछ ।

७.८.४ गाउँपालिकाका स्वास्थ्यशाखातथा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा इन्टरनेटको पहुँच विस्तार गरी स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट नै Online reporting लाई विस्तार तथानियमित गरिनेछ ।

७.८.५ गाउँपालिकाभित्रका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्रवाह गरिने स्वास्थ्य सेवाहरूमा विद्युतीय अभिलेख तथाप्रतिवेदन गर्ने प्रणालीको विकास गर्दै लगिनेछ ।

नीति ७.९. स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको सुदृढीकरण र स्वास्थ्य अनुसन्धान प्रवर्द्धन गर्दै सोबाट प्राप्त निष्कर्षका आधारमा स्वास्थ्य क्षेत्रको नीति, रणनीति र योजना निर्माण गरिनेछ ।

७.९.१ गाउँपालिकाभित्र स्वास्थ्यसम्बन्धी सूचना प्रणलीलाईव्यवस्थितगर्दै लगिनेछ ।

७.९.२ गाउँपालिकाको एकीकृत स्वास्थ्य सूचना प्रणालीमा सूचनाको शुद्धता, समयबद्धता र पूर्णतामानिगरानी गरी गुणस्तरीय बनाइनेछ ।

७.९.३ स्वास्थ्य संस्थातथा स्वास्थ्यकर्मी तथा अनुसन्धानकर्तालाई प्रोत्साहित गर्न उत्कृष्ट अनुसन्धानकर्ता एवम् संस्थालाई पुरस्कृत गरिनेछ ।

७.९.४ गाउँपालिकामा स्वास्थ्य सूचना प्रणाली तथा अनुसन्धानबाट आएकानिष्कर्ष तथा राष्ट्रिय प्रतिबद्धतालाई योजनामा समावेश गरी कार्यान्वयन गरिनेछ ।

७.९.५ स्वास्थ्य सूचना प्रणालीलाई थप सुदृढीकरण गरी तथ्यमाआधारित योजनातर्जुमा गरी प्रभावकारी रूपमाकार्यान्वयन गरिनेछ

नीति७.१० स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउँदै सीमान्तकृत र वञ्चितिमा परेका नागरिकको स्वास्थ्योपचारमा पर्ने व्यक्तिगत व्ययभार कम गरिनेछ ।

७.१०.१ स्वास्थ्यबीमाको दायरा बढाई गाउँरनगरपालिकाका सबै नागरिकलाई स्वास्थ्यबीमामा आबद्ध गराइनेछ ।

७.१०.२ सङ्घीय तथाप्रादेशिक सरकारसँगको समन्वयमा स्वास्थ्य बीमाकार्यक्रमलाई थपप्रभावकारी बनाउँदै लगिनेछ ।

७.१०.३ अति गरिब, विपन्नतथालोपोन्मुख समुदायहरूलाई तोकिएको मापदण्डअनुसार निःशुल्क स्वास्थ्य बीमाको व्यवस्था गरिनेछ ।

नीति७.११ सरकारी तथा निजी क्षेत्रबाट सञ्चालित स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुनिश्चित गर्न प्रभावकारी समन्वय, सहकार्य, अनुगमन तथा नियमन गर्ने व्यवस्था मिलाइनेछ ।

७.११.१ निजीउपचार प्रदान गर्ने संस्था (एलोपेथिक, आयुर्वेदिक, प्राकृतिकतथाअन्य वैकल्पिक सेवा) निदानात्मक सेवा, प्रयोगशाला सेवा, थेरापी सेवाप्रदायक संस्थाहरूका लागिकानुन, मापदण्ड, निर्देशिकाबनाई सोहीअनुसार दता गर्ने, सञ्चालनअनुमतिदिने तथानियमन गर्ने व्यवस्थामिलाइनेछ ।

७.११.२ गाउँपालिकामा एकजनाजनस्वास्थ्यनिरीक्षकको व्यवस्था गरी स्वास्थ्यप्रवर्द्धन, अनुगमनतथाक्षमताअभिवृद्धि गर्ने कार्यमा परिचालन गरिनेछ ।

७.११.३ गाउँपालिकाभरिमा सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूको नियमन, नियमितअनुगमन, मूल्याङ्कन गर्न निर्देशिकाबनाई सोहीअनुसार लागू गरिनेछ ।

७.११.४ स्वास्थ्य क्षेत्रमानिजीतथा गैरसरकारी क्षेत्रको लगानीलाई प्रभावकारी बनाइनुका साथै सहकार्य तथा साझेदारी गर्न प्रोत्साहन गरिनेछ ।

नीति ७.१२ कीटजन्य, सङ्क्रामकलगायतका रोगहरूको रोकथाम, नियन्त्रण, निवारण र महामारी नियन्त्रण तथा विपद् व्यवस्थापनका लागि साझेदारहरूसँगको समन्वयमा योजना बनाई प्रभावकारी कार्यान्वयन गरिनेछ ।

७.१२.१ गाउँपालिका विपद् व्यवस्थापनपूर्वतयारी योजनाबनाई कार्यान्वयन गरिनेछ ।

७.१२.२ प्राकृतिकप्रकोप, महामारी र सडक दुर्घटनाजस्ता आकस्मिक स्वास्थ्य सेवालाई तत्कालव्यवस्थापन गर्ने व्यवस्था गरिनेछ र गाउँपालिकाभित्रका रणनीतिक स्थानहरूमाआकस्मिक स्वास्थ्यअवस्थामाआवश्यक पर्ने औषधी, उपकरण तथाअन्य सामग्री जगेडाका रूपमा राखिनेछ ।

७.१२.३ गाउँपालिका तथा वडास्तरीय द्रुत प्रतिकार्य टोलीतथाअन्य उद्धार टोलीसँग समन्वयगर्दै आवश्यकताअनुसार परिचालन गरिनेछ ।

७.१२.५ दुर्गम क्षेत्रबाट आकस्मिक स्वास्थ्यअवस्थामा परीसङ्कटमा रहेका (सुत्केरी व्यथा, चोटपटक) को अवस्थामाहवाई माध्यमबाट उद्धार गर्न प्रदेश सरकारसँग समन्वय गरिनेछ ।

७.१२.६ सङ्क्रामक रोगहरूको रोकथाम, नियन्त्रण र निवारण गर्नेसम्बन्धीकार्यक्रमकार्यान्वनयनको अनुगमन गरी सोको प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गरिनेछ ।

७.१२.७ समयमै रोगको पहिचान गर्न नियमिततथा विशेष शिविरहरूमार्फत स्वास्थ्य संस्थाहरूमा स्क्रिनिङ सेवाहरू सञ्चालन गरिनेछ ।

७.१२.८ खोपबाट गर्न सकिने रोगहरूको रोकथाम नियन्त्रण तथानिवारणका लागिनिगरानीकार्य गरी गाउँपालिकालाई पूर्णखोप सुनिश्चित गाउँ/नगरपालिका घोषणा गरिनेछ र यसलाई निरन्तरतादिइनेछ ।

नीति ७.१३स्वास्थ्य क्षेत्रमा गाउँपालिकाको लगानी वृद्धि गर्दै सङ्घ, प्रदेश तथा अन्य क्षेत्रको लगानीलाई व्यवस्थित गरी स्वास्थ्य सेवामा जनताले व्यक्तिगत खर्च गर्नुपर्ने अवस्थालाई न्यूनीकरण गर्दै लगिनेछ ।

७.१३.१ महिनावारी भएकावेला छात्राहरूको विद्यालयउपस्थितिलाई निरन्तरतादिन निःशुल्क सेनटिरी प्याड वितरणको व्यवस्था गरिनेछ ।

७.१३.२ अपाङ्गहरूका लागिआवश्यकताअनुसारको सहयोगीउपचार व्यवस्था तथा सहयोगी सामग्रीको व्यवस्थामिलाइनेछ ।

७.१३.३. प्रेषण प्रणालीलाई व्यवस्थितबनाई दुर्गम क्षेत्रबाट उपचारका लागिअन्यत्र प्रेषण भएका बिरामीहरूको सहजीकरण र व्यवस्थापन गरिनेछ ।

७.१३.४ लैङ्गिक हिंसामा परेका, बेवारिसे ज्येष्ठ नागरिक, अलपत्रअवस्थाकाबालबालिका, मानसिक समस्याभई सडकमै रहेका असहायव्यक्तिहरूलाई अल्पकालीन स्वास्थ्यव्यवस्थापनएवम् हेरचाहमा लागिनिजी-सरकारी सहकार्यमा गाउँपालिका पुनःस्थापना केन्द्र स्थापनाएवम्सञ्चालन गरिनेछ ।

७.१३.५ सङ्घ तथाप्रदेशसँग समन्वय गरी आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाप्रदान गर्न न्यूनतम मापदण्ड अनुसारको एम्बुलेन्स सेवासहित प्रेषण प्रणाली सुदृढ गरिनेछ ।

७.१३.६ गाउँपालिकाको कुल बजेटको कम्तीमा १० प्रतिशत बजेट स्वास्थ्य क्षेत्रकालागि सुनिश्चित गरी सो बजेटमा क्रमशःवृद्धि गरिनेछ ।

७.१३.५ अतिगरिब, असहाय, द्वन्द्वपीडित, राउटे तथाअन्यलोपोन्मुखजातिलाई गाउँपालिकाले परिचयपत्रप्रदान गरीसम्पूर्ण स्वास्थ्य सेवानिःशुल्क गरिनेछ ।

नीति ७.१५.स्वास्थ्य क्षेत्रमा सुशासन कायम गर्दै स्वास्थ्य सेवालाई जनमुखी एवम्परिणाममुखी बनाउँदै लगिनेछ ।

७.१५.१ स्वास्थ्य सेवाप्रदायकव्यक्ति र संस्थाहरूको सुरक्षाको लागिप्रचलितकानुनी व्यवस्थालाई गाउँपालिकाभरि प्रभावकारी रूपमालागू गरिनेछ ।

७.१५.२ स्वास्थ्यपूर्वाधार निर्माणमा हुने ढिलासुस्तीतथा गुणस्तरहीनकार्यलाई निरुत्साहित गरिनेछ । स्वास्थ्यकर्मीलाई आफ्नो काम, कर्तव्यप्रतिजवाफदेहीबनाइनेछ ।

७.१५.३. स्वास्थ्य सुशासनकायम गर्नका लागि सामाजिक परीक्षण, सार्वजनिक सुनुवाइ नागरिक बडापत्रको व्यवस्था गरिनुका साथै सेवाप्रवाहमा सेवाग्राहीहरूको गुनासो तथा पृष्ठपोषण सङ्कलन गरी सम्बोधन गर्ने प्रणालीको विकास गरिनेछ ।

७.१५.४स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित राष्ट्रिय र अन्तर्राष्ट्रिय गैरसरकारी सङ्घसंस्थातथादातृनिकायहरूलाई जनतामुखी र परिणाममुखी कार्य गर्नका लागिउत्प्रेरित गरिनेछ ।

७.१५.६ गाउँपालिकाभित्रकानागरिकलाई स्वास्थ्यसम्बन्धी सूचनाको हकतथा सेवाग्राहीले उपचारसम्बन्धी जानकारी पाउने हक सुरक्षित गर्न सूचनातथा सञ्चार कार्यलाई प्रभावकारी कार्यान्वयन गरिनेछ ।

७.१५.७ स्वास्थ्य संस्था सञ्चालनतथा व्यवस्थापन समिति र समितिका सदस्यहरूको क्षमताअभिवृद्धि गरी सशक्तएवम् जिम्मेवार बनाई सेवा सुदृढ गरिनेछ ।

नीति७.१६ स्थानीय स्तरमा उत्पादन हुने (रैथाने) खाद्यवस्तुलाई प्रवर्धन गर्दै गाउँपालिकावासीको पोषण अवस्था सुधार गर्न गुणस्तरीय, स्वास्थ्यवर्द्धक र पौष्टिक खानाको पहुँच र उपभोगमा वृद्धि गरिनेछ ।

७.१६.१ खाद्यविविधीकरणमा जोड दिँदै स्थानीयतहसँग समन्वय र सहकार्य गरी पोषण व्यवहार परिवर्तन गर्ने तथापत्रु खानालाई निरुत्साहित गर्नेसम्बन्धीकार्यक्रमहरूनियमित रूपमा सञ्चालन गरिनेछ ।

७.१६.२ अर्गानिकतथापोषणयुक्त खाद्यवस्तुको उत्पादन वृद्धि गर्न, हरितगृह तथाप्रत्येक परिवारमा सुधारिएको करेसाबारी निर्माण गर्न र खानामाविविधीकरण गरी उपभोग गर्न प्रोत्साहित गरिनेछ ।

७.१६.३ पोषणयुक्त बालपौष्टिक आहार, दिवाखाजालगायतकाअन्यखाद्यपदार्थ उत्पादनकालागि प्रोत्साहन गरिनेछ र सोको गुणस्तर कायम गर्ने प्रावधानबनाइनेछ ।

७.१६.४ वडा समितिहरूसँग समन्वय र सहकार्य गरी स्थानीय स्तरमा उपलब्धपौष्टिक तत्त्वयुक्तखाद्यपदार्थ उपयोग गर्नका लागिउत्प्रेरित गरिनेछ । यस्ता खाद्यपदार्थ प्रशोधनतथाबजारीकरणका लागि सानाकिसानर व्यवसायीअनुदानकार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ ।

७.१६.५ बहुक्षेत्रीयपोषण कार्यक्रम, एकीकृत शीघ्र कुपोषण व्यवस्थापनकार्यक्रमलगायतपोषणसम्बन्धीकार्यक्रमविस्तार, परिष्कृत एवम् प्रभावकारी बनाइनेछ । स्वास्थ्य संस्थाहरूसँगको सहकार्यमा पोषण पुनःस्थापना केन्द्रहरू स्थापना गरिनेछ ।

७.१६.६ स्थानीयबजारमा खाद्यपदार्थमा मिसावट र अखाद्यपदार्थ नियन्त्रण गरिने छ । स्वस्थ मासु तथा दूधउत्पादनबिक्रीवितरणका लागिनियमन गरिनेछ । कुनै पनि तयारी खानेकुराहरूमाअनिवार्य लेवलिङको व्यवस्था गरिनेछ ।

७.१६.७ फोहोरमैलाको उचित व्यवस्थापन, वातावरणीय स्वास्थ्य सरसफाइप्रवर्धन गरी जनस्वास्थ्यमा पर्ने प्रतिकूल असरहरूलाई न्यूनीकरण गर्दै लगिनेछ ।

नीति ७.१७जनसाङ्ख्यिक स्थिति र वितरणका आधारमा स्वास्थ्य सेवा र कार्यक्रमहरू तर्जुमा गरिनेछ ।

७.१७.१ गाउँपालिकाभित्र समुदाय, स्वास्थ्य संस्थातथा सबै विद्यालयहरूमा स्वच्छ खानेपानीको व्यवस्था गरिनेछ ।

७.१७.२ समुदायमा वितरण गरिएको खानेपानीतथाव्यावसायिक रूपमाउपलब्धखानेपानीको निरन्तर गुणस्तर परीक्षण र निगरानी गरिनेछ ।

७.१७.३ वडा समितिहरूसँग समन्वय र सहकार्य गरी घर, समुदाय, बजार तथा स्वास्थ्य संस्थाको फोहोरको उचितव्यवस्थापन गरिनेछ ।

७.१७.४ वडा समितिहरूसँग समन्वय र सहकार्य गरी दुर्गम बस्तीहरूमा घरभित्रहुने धुवाँ नियन्त्रण गर्न सफाचुलो अभियान सञ्चालन गरिनेछ ।

७.१७.५ वडा समितिहरूसँग समन्वय र सहकार्य गरी खुलादिसामुक्त गाउँ/नगरपालिकाबाट पूर्ण सरसफाइयुक्त गाउँपालिका बनाइनेछ र सोको दिगोपनको रणनीति तयार गरी कार्यान्वयन गरिनेछ ।

७.१७.६ गाउँपालिकाभित्रखानेपानी, हावा, ध्वनिको गुणस्तरको मापदण्ड निर्धारण , कार्यान्वयन र नियमन गरिनेछ ।

७.१७.७ जलवायु परिवर्तन, मौसम परिवर्तन, काम र कार्यस्थलका कारणले स्वास्थ्यमा पर्ने हानिबाट बचाउन सरकारी तथानिजी सबै क्षेत्रहरूसँग समन्वय गरी स्वास्थ्य सचेतनासम्बन्धीकार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ

७.१७.८ स्वास्थ्य संस्थाजन्यफोहोरको व्यवस्थापनतथा विसर्जनसम्बन्धी मापदण्ड बनाई गाउँ/नगरपालिका स्तरमा प्रभावकारी रूपमालागू गरिनेछ ।

७.१७ जनसाङ्ख्यिक स्थिति र वितरणका आधारमा स्वास्थ्य सेवा र कार्यक्रमहरूतर्जुमा गरिनेछ ।

८.संस्थागत व्यवस्था

८.१ नीतिकार्यार्यान्वयनकालागि नेपालको संविधान र सङ्घीय संरचनाअनुरूप यस नीतिले परिकल्पना गरेअनुसार गाउँपालिकाको स्वास्थ्य संरचनालाई नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारसँगको समेत समन्वयमाविकास र विस्तार गरिनेछ । गाउँपालिका स्वास्थ्य प्रणालीको विकास गरिनेछ ।

८.२ गाउँपालिकाको नेतृत्वमापालिका स्तरमा स्वास्थ्यशाखा, समितितथाउपसमितिहरू रहनेछन् भने स्वास्थ्य सेवाप्रदायकका रूपमाविभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरूहुनेछन् । त्यसैगरी आधारभूतलगायतअन्य स्वास्थ्य सेवाप्रवाहकालागि गाउँपालिका स्तरमा प्राथमिक अस्पताल स्थापना गरिनेछ भने प्रत्येक वडामा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रहरू रहनेछन् । स्वास्थ्य संस्था स्थापनातथा सेवाविस्तारका लागिप्रदेश तथा सङ्घीय सरकारसँग समन्वयएवम् सहकार्य गरिनेछ ।

८.३ नीतिले परिकल्पना गरेअनुसार स्वास्थ्यसम्बन्धी आवश्यक ऐन, नियम, मापदण्ड, निर्देशिका, कार्यविधिलगायतकाकानुनी दस्तावेज तर्जुमा गरी लागू गरिनेछ ।

८.४ नीतिको विस्तृत कार्ययोजनातयार गरी कार्यान्वयन गरिनेछ ।

८.५ मानव संसाधनविकासकालागिप्रदेश सरकार, प्रदेश लोकसेवा, स्वास्थ्य प्रतिष्ठान वा मेडिकल कलेज र अन्य स्वस्थ जनशक्तिउत्पादन गर्ने निकायहरूसँग समन्वय गरी संस्थागतक्षमता सुदृढ गरिनेछ

९. वित्तीय व्यवस्थापन

नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार र गाउँपालिकाबाट विनियोजित बजेट, निजीतथा गैरसरकारी क्षेत्रबाट प्राप्त सहयोग तथा साझेदार संस्थाबाट प्राप्त सहयोग यस नीतिकार्यान्वयनकाप्रमुखवित्तीय स्रोत रहनेछन् । यस नीतिमा रहेका उद्देश्यहरूहासिल गर्न गाउँपालिकाका सबै शाखाहरूको कार्यक्रमतथा बजेटमा तालमेल मिलाई सबै नीतिमा स्वास्थ्यको अवधारणालाई अगाडि ल्याइनेछ । नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारको नियमितवार्षिक कार्यक्रममार्फत यस नीतिले अवलम्बन गरेका रणनीति तथाकार्यनीतिहरू सम्बोधन गराउनपहल गरिनेछ । यस नीतिको प्राथमिकताअनुसार राष्ट्रिय तथाअन्तर्राष्ट्रिय विकास साझेदारहरू, संयुक्त राष्ट्र सङ्घीय निकायहरू, गैरसरकारी संस्थाहरू र निजी क्षेत्रसँग समेत समन्वय, सहकार्य र साझेदारी गरी आवश्यक स्रोत व्यवस्थापन गर्न पहल गरिनेछ ।

१०. अनुगमन र मूल्याङ्कन

यस नीतिकार्यान्वयनका क्रममाअनुगमन गर्ने र अपेक्षितनतिजा र प्रतिफलप्राप्तिको मूल्याङ्कन गर्ने दायित्वकार्यपालिकाको हुनेछ । यसका लागि सामाजिकविकास समिति र शाखाको संयन्त्र र क्षमताविकास गरिनेछ । वडा समितिहरूएवम् अन्य सरोकारवालानिकायसँगको समन्वय र सहकार्यमा सहभागितामूलकअनुगमनप्रक्रियाअवलम्बन गरिनेछ ।

राष्ट्रिय योजनाआयोगले तर्जुमा गरेको नतिजामाआधारित अनुगमन मूल्याङ्कन ढाँचा तथा नेपाल सरकारले कार्यान्वयनमा ल्याएको अनुगमनतथा मूल्याङ्कन प्रणालीसमेतलाई मध्यनजर गरी गाउँपालिकाले अनुगमन मूल्याङ्कन प्रणालीको विकास गर्नेछ । उपयुक्त संयन्त्रनिर्माण गरी अनुगमनतथा मूल्याङ्कन प्रणालीलाई नियमित, प्रभावकारी र सहज बनाइनेछ । प्रत्येक तीनवर्षमा यस नीतिको समीक्षा गरी आवश्यकताअनुसार परिमार्जन गर्दै लगिनेछ ।

११.नीति कार्यान्वयनको कार्ययोजना

नीतिकार्यान्वयनकालागि स्वास्थ्य रणनीति, योजना र कार्यक्रमनिर्माण गरी कार्यान्वयनमालगिनेछ । स्वास्थ्यसँग सम्बन्धितआवश्यककानुनतथाअन्तर्राष्ट्रिय स्तरमा नेपालले गरेका प्रतिबद्धताको अधीनमा रही यस नीतिकार्यान्वयनको कार्ययोजनाबनाइने छ । यहीकार्ययोजनाअनुसार वार्षिक योजनातथाकार्यक्रम र बजेट निर्माण कार्यान्वयन गरिनेछ । वार्षिक रूपमाकार्ययोजनाकार्यान्वयनको समीक्षा गरी पुनरावलोकन गरिनेछ ।

१२.जोखिम

मौलिकअधिकारका रूपमा स्थापितभएको आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई सुदृढ एवम् सक्षम स्वास्थ्य प्रणालीमार्फत समतामूलक गुणस्तरीय सेवाप्रदान गर्न आवश्यक पर्ने समन्वय, स्रोत र साधनव्यवस्थापनहुननसकेमा कार्यान्वयनमा कठिनाइ भई यस नीतितथा रणनीतिले अपेक्षा गरेका नतिजाहरूप्राप्तिमा जोखिमहुन सक्ने सम्भावना रहेको छ ।