स्थानीय स्वास्थ्य शासन सुदृढीकरण कार्यक्रम

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र स्थानीय विकास मन्त्रालयद्वारा संचालित

डुरुवा गाउँ विकास समितिको

स्वास्थ्य वस्तुस्थिति विवरण

२०६८, दाङ

This study was made possible by the generous support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID). The contents are the responsibility of NFHP II and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

आभार

यो प्रतिवेदन तयार गर्नमा **सामूहिक अभियान, काठमाण्डौं तथा मानव कल्याण तथा वातावरण संरक्षण केन्द्र, दाङले** पुऱ्याएको योगदान प्रति नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम-दोस्रो आभार व्यक्त गर्दछ ।

विषय सूची

खण्ड १ 1
गा.वि.स. स्वास्थ्य वस्तुस्थिति विवरणको परिचय 1
१.२ कार्यक्रमका उद्देश्यहरू 1
१.३. अध्ययनका उद्देश्यहरू 2
१.४. अध्ययनको विधि र सामाग्रीहरू 2
१.५. अध्ययन टोलीको बनोट 4
१.६. सूचनाको वैधता र एकरुपता 5
१.७. अध्ययनको नैतिक आधार 5
१.८. अध्ययनका सीमाहरू 6
१.९. गा.वि.स.स्वास्थ्य वस्तुस्थिति विवरणको संगठन र ढाँचा 6
१.१०. शारांश 7
खण्ड २ 8
गा.वि.स.को संक्षिप्त परिचय 8
२.१. गा.वि.स.को भौगोलिक, सामाजिक, आर्थिक, भौतिक अवस्था 8
२.२. वडा अनुसारको जनसंख्या विवरण 8
२.५. धर्मको आधारमा घरधुरी विवरण 10
२.६. गाविसमा भएका अपाङ्गताको प्रकार र संख्या 10
२.७. व्यक्तिगत घटना दर्ताको विवरण 10
२.८. विद्यालयको प्रकार 10
२.९. घरको प्रकार 11
२.१०. चर्पीको प्रकार 11
२.११. खानेपानीको श्रोत 12
२.१२. खाना वनाउने चुलोको प्रकार 12
२.१३. परिवाको मुख्य पेशा 13
२.१४. प्रमुख कृषि उत्पादनहरू 13

२.१५. बर्षभरि खान पुग्ने घरपरिवार संख्या 14
२.१६. वडा अनुसार सञ्चारका साधनहरू प्रयोग गर्ने घरपरिवारहरूको संख्या 15
२.१७. गा.वि.स.मा स्वास्थ्य सम्बन्धी काम गर्ने संघसंस्थाहरू र तिनको कार्य क्षेत्र 15
२.१७. सारांश 15
खण्ड ३ 16
स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक पूर्वाधार तथा प्रदान गरी ने सेवाहरू 16
३.१. स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक पूर्वाधार 16
३.१.१. स्वास्थ संस्थाको भौतिक पूर्वाधार 16
३.१.२. स्वास्थ्य संस्थासम्म पहुँच 16
३.१.३. स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरीने सेवाहरू 17
३.१.४. गाउँघर क्लिनिक र खोप क्लिनिक सेवा 17
३.१.५. सेवाबाट बन्चित टोल, समुदाय 18
३.२. स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन 18
३.२.१. स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको मानवीय श्रोत 18
३.२.२. स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति 19
३.२.३. महामारी व्यवस्थापन 20
३.२.४. योजना तर्जुमा, र कार्यक्रम समीक्षा 20
३.२.५. गा.वि.स.बाट प्राप्त सहयोग 20
३.२.६. अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण 20
३.२.७. सुशासन अभ्यास 20
३.३. स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरी ने सेवाको गुणस्तर र पहुँच 21
३.३.१. औषधिको उपलब्धता 21
३.३.२. उपकरणहरू, सामाग्रीहरूको उपलब्धता 22
३.३.३. प्रचार प्रसार सामग्रीको उपलब्धता 23
३.३.४. आमा सुरक्षा कार्यक्रम 23
३.४. स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिएको स्वास्थ्य सेवाहरू 23

३.४.१. स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक लक्ष्य 24
३.४.२. राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम 24
३.४.४. एकिकृत बालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रम 25
३.४.५. सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम 26
३.४.७. अन्य सेवाहरू 27
३.४.८. शारांश 28
खण्ड ४ 29
शारांश र सुझावहरू 29

तालिकाहरूको सूचि

पेज नं.

तालिका नं १: सूचनादाताको विवरण ४
तालिका नं २: गा.वि.स.को जनसंख्या विवरण........ ९
तालिका नं ३: गा.वि.स.को जाति तथा जनजातिको विवरण ९
तालिका नं.४: धर्मको आधारमा घरधुरी विवरण........ १०
तालिका नं ५ अपाङ्गताको विवरण १०
तालिका नं ६ व्यक्तिगत घटना दर्ताको विवरण १०
तालिका नं ७: गा.वि.स.मा भएका विद्यालयहरूको विवरण ११
तालिका नं ८ : वडा अनुसारको घरको विवरण ११
तालिका नं ९: वडा अनुसार चर्पीको विवरण १२
तालिका नं १०: वडा अनुसार खानेपानीको स्रोतको विवरण १२
तालिका नं ११: वडा अनुसार विभिन्न प्रकारको चुलो प्रयोग गर्ने परिवारको विवरण १३
तालिका नं १२: वडा अनुसार परिवारको मुख्य पेशा अपनाउने विवरण १३
तालिका नं १३ :वडा अनुसार प्रमुख कृषि उत्पादनहरूको विवरण १४
तालिका नं १४: वडा अनुसार आफ्नो उत्पादनले खान पुग्ने परिवार संख्या १४
तालिका नं १५: वडा अनुसार विभिन्न सञ्चारका साधन प्रयोग गर्ने परिवारको विवरण १५
तालिका नं १६: वडा अनुसार स्वास्थ्य संस्था पुग्न लाग्ने समय र मोटरबाटोको विवरण........ १७
तालिका नं १७ :स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरी ने सेवा र सेवा प्रदान गर्ने दिन........ १७
तालिका नं १८: स्वास्थ्य संस्थामा भएको जनशक्तिको विवरण........ १९
तालिका नं १९ :स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध औषधि र मौज्दात विवरण........ २१
तालिका नं २०: स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध सामाग्री र उपकरणको विवरण २२
तालिका नं.२१: स्वास्थ्य संस्थाको आर्थिक बर्ष २०६६र६७ को वार्षिक लक्ष्य विवरण २४
तालिका नं.२२: आ.व.२०६६र६७ पोषण कार्यक्रमको सेवाग्राहीको विवरण २५
तालिका नं.२३: आर्थिक बर्ष २०६६र६७ को सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम अन्तर्गतका सेवाग्राहीहरूको विवरण........ २६
तालिका नं.२४: परिवार नियोजनका अस्थायी साधन प्रयोगकर्ताको विवरण २७
तालिका नं.२५: स्वास्थ्य संस्था र समुदाय स्तरमा स्वास्थ्य सेवा पाएका सेवाग्राहीहरूको विवरण २७

चित्रहरूको सूचि

पेज नं.

चित्र नं १ महिला र पुरुषको जनसंख्या प्रतिशतमा ८
चित्र नं २ : चर्पीको प्रकार प्रतिशतमा........ ११
चित्र नं ३. खानेपानीको स्रोतको प्रयोगकर्ता विवरण १२
चित्र नं ४ आ.व.२०६६/६७ को खोप कार्यक्रमको सेवाग्राहीको विवरण २४
चित्र नं. ५: आ.व. २०६६/६७ मा एकिकृत बालरोग कार्यक्रमका सेवाग्राहीको विवरण........ २५

खण्ड १

गा.वि.स. स्वास्थ्य वस्तुस्थिति विवरणको परिचय

१.१. परिचय तथा पृष्ठभूमि

नेपाल सरकारले विभिन्न योजना, नीति तथा घोषणाहरू मार्फत् आफ्ना केही कार्यहरू स्थानीयस्तरमा निक्षेपण गर्ने प्रतिवद्धता जनाएको छ । यस सन्दर्भमा सरकारको प्राथमिकता अनुसार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय (स्वा.त.ज.मं.) ले स्थानीय विकास मन्त्रालय (स्था.वि.मं.) र अमेरिकी सहयोग नियोगकोसँगको समन्वय, सहकार्य र सहयोगमा दाङ जिल्लाका १५ वटा गा.वि.स. मा **स्थानीय स्वास्थ्य शासन सुदृढीकरण कार्यक्रम** नमुनाको रुपमा संचालन गरेको छ । स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले आफ्नो निक्षेपण नीति अनुरुप यस कार्यक्रम मार्फत केही अधिकारहरू स्थानीय निकायहरू जिल्ला विकास समिति (जि.वि.स.), नगरपालिका (न.पा.) र गाउँ विकास समिति (गा.वि.स.) मा निक्षेपण गरेको छ । यस कार्यक्रम कार्यान्वयनको लागि स्वा.त.ज.मं, स्थानीय विकास मन्त्रालय, प्राविधिक सहयोग गर्ने निकाय, सम्बन्धित जिल्ला विकास समिति र जिल्ला (जन) स्वास्थ्य कार्यालयहरू बीच २०१० मार्च १७ मा समझदारीपत्रमा हस्ताक्षर गरेको थियो ।

स्थानीय स्वास्थ्य शासन सुदृढीकरण कार्यक्रम मूलतः विकेन्द्रीकरण र स्थानीय शासनको समग्र सिद्धान्तमा आधारित छ र यसले प्रजातान्त्रिक विधि र प्रक्रिया, समानता, जनसहभागिता र स्थानीयस्तरमा प्रभावकारी सेवा प्रवाह प्रक्रिया र पद्धतिलाई सुदृढ गर्नेछ । विकेन्द्रीकरण अधिकार र शक्ति, कार्य र कार्यसंयन्त्र तथा स्रोत साधन स्थानीय स्तरमा निक्षेपण गर्ने प्रक्रिया हो । यस परिप्रेक्ष्यमा स्थानीय स्तरमा जनसमुदायहरूको समिपमा रही स्थानीय निकायहरू मार्फत सार्वजनिक सेवा प्रवाह-खासगरी स्वास्थ्य सेवा प्रवाह-गरी सन्निकटताको सिद्धान्त अनुसार कार्य गर्ने गरी स्थानीय स्वास्थ्य शासन सुदृढीकरण कार्यक्रम तर्जुमा गरिएको छ । सामुदायिक नेतृत्व र जिम्मेवारीपन, स्थानीय सीप, ज्ञान र अन्वेषणको प्रयोग, सहभागितामूलक योजना तर्जुमा, व्यवस्थापन र लचिलो बजेट प्रवाह पद्धति स्था.स्वा.शा.सु.का.का प्रमुख निर्देशक सिद्धान्तहरू रहेका छन् । स्वा.त.ज.मं.ले रणनीतिक खाका स्वीकृत गरी आफुसँग रहेका केही प्रशासनिक, आर्थिक, व्यवस्थापकीय र नियमनकारी अधिकारहरू स्थानीय निकायमा निक्षेपण गरेको छ ।

१.२. कार्यक्रमका उद्देश्यहरू

स्थानीय स्तरमा विद्यमान विकेन्द्रीकरण तथा स्थानीय शासन सम्वन्धी मुद्दाहरूलाई सम्बोधन गरी स्वास्थ्य शासन पद्धतिको सुदृढीकरणमा सहयोग पुऱ्याउनु स्थानीय स्वास्थ्य शासन सुदृढीकरण कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य रहेको छ । यसले अनुभव र अनुसन्धानको आधारमा नेपालको भावी संघीय ढाँचामा स्वास्थ्य सेवाको पुर्नसंरचनाका लागि समेत सहयोग गर्ने अपेक्षा गरेको छ । यसका खास उद्देश्यहरू देहाय वमोजिम रहेका छन्:

- क) प्रभावकारी, चुस्त र समतामूलक स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको लागि सम्बन्धित साझेदार संस्थाहरूको क्षमता विकास गरी उनीहरूबीचको सहयोग र साझेदारी सुदृढ गर्न सहयोग पुऱ्याउने,
- ख) स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा तल्लो तहतर्फ जाने जवाफदेही पद्धतिको सुनिश्चितता र स्थानीयस्तरमा अपनत्वको भावना विकास गर्न स्वास्थ्य व्यवस्थापन पद्धति र प्रक्रियाको सुदृढीकरण गरी यसलाई कार्यान्वयनमा ल्याउन सहयोग पुऱ्याउने,

ग) स्वा.त.ज.मं.लाई केन्द्रस्तरको सहजीकरण र सहयोगी निकायको रुपमा काम गर्न सक्ने तुल्याउन नीतिगत खाका तथा रणनीतिहरूमा आवश्यक सुधार गर्ने, र

घ) यस कार्यविधिले निर्दिष्ट गरेका न्यूनतम् सूचकहरू प्राप्तिको लागि सम्बन्धित साझेदार संस्थाहरूलाई सहयोग पुऱ्याउने ।

१.३. अध्ययनका उद्देश्यहरू

अध्ययनको समग्र उद्देश्य :

वृस्तित रुपमा गा.वि.स.को स्वास्थ्य सम्बन्धी लेखाजोखा गरी जनसांख्यीक, सामाजिक-आर्थिक तथा अन्य पक्षहरू उजागर गरी गा.वि.स.को वस्तुस्थिति विवरण तयार गर्नु रहेको छ ।

अध्ययनका विशिष्ट उद्देश्यहरू

- गा.वि.स.को जनसंख्या, सामाजिक-आर्थिक र अन्य पक्षहरूको गहन अध्ययन गरी स्वास्थ्य अवस्था मूल्यांकन गर्ने ।
- गा.वि.स.मा अवस्थित स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरी ने सेवा तथा सुविधाहरूको पहुँच र उपभोगको अवस्था अध्ययन गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन एवम् कर्मचारी उपलब्धताको अवस्था विश्लेषण गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गर्ने सेवा तथा सुविधाहरूको गुणस्तर विश्लेषण गर्ने र सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरू उजागर गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थाले गर्ने सुशासन अभ्यासको अवस्था लेखाजोखा गर्ने ।

१.४. अध्ययनको विधि र सामाग्रीहरू

अध्ययनको मुख्य उद्देश्य डुरुवा गा.वि.स.को स्वास्थ्य अवस्थाको सही चित्रण गर्नु हो । जसबाट गा.वि.स. लाई स्वास्थ्य सम्बन्धी योजना तर्जुमा गर्न मद्दत पुग्दछ । छोटो समय भित्र यो कार्य सम्पन्न गर्नु पर्ने तथा सबै समुदायको प्रतिनिधित्व सुनिश्चित गर्न सहभागितामूलक ग्रामीण लेखाजोखा विधिहरूको प्रयोग गरिएको थियो । यसको लागि सम्बन्धित अभिलेखहरूको अध्ययन, मुख्य जानिफकार व्यक्तिहरूसँग अन्तर्वार्ता, स्वास्थ्य संस्थाको अवलोकन, स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरूसँग अन्तर्वार्ता तथा स्वास्थ्य संस्थाको सेवा उपभोगको अभिलेख समीक्षा जस्ता विधिहरू प्रयोग गरी प्राथमिक सूचना तथा जानकारीहरू लिईएको थियो । त्यसैगरी विभिन्न संघ संस्थाहरूसँग समन्वय गरी प्रकाशित अप्रकाशित अभिलेखहरू, प्रतिवेदन तथा गा.वि.स. तथा अन्य संघसंस्थाले तयार पारेको डुरुवा गा.वि.स.को पार्श्वचित्रबाट समेत द्वितिय सूचना संकलन गरिएको थियो ।

यसरी माथिका विभिन्न विधिहरूबाट संकलित सूचना तथा तथ्यांकको वैधताको लागि गा.वि.स.का सबै पक्षको प्रतिनिधित्व हुने गरी भेलाको आयोजना गरिएको थियो । यसको छोटो विवरण यसप्रकार छ :

- **मुख्य जानिफकार व्यक्तिसँगको अन्तर्वार्ताः** वडागत रुपमा सूचना संकलन गर्न प्रत्येक वडाहरूबाट सूचना दाताहरूको छनौट गरीएको थियो । जसको लागि स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख र अन्य

कर्मचारीसँग छलफल गरी सम्भावीत जानिफकारहरूको पहिचान गरियो । यस बाहेक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेवीका, स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीको सहयोगमा वडा भित्रका मुख्य जानिफकार व्यक्तिहरूको पहिचान र छनोट गरिएको थियो । वहाँहरूबाट एक्लै भन्दा पनि एकै ठाँउमा २ देखि ५ जना राखि प्रत्येक वडाको सूचना जानकारीहरू लिइएको थियो । यसबाट सूचनाको सत्य तथ्य जाँच गर्न समेत मद्दत पुगेको थियो । मुख्य जानिफकारसँगको अन्तर्वार्तामा सहभागीहरूको विवरण तालिका नं. १मा दिइएको छ ।

- **स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीको अन्तर्वार्ता :** यस अन्तर्वार्ताको लागि स्वास्थ्य संस्थाको प्रमुखसँग गरिएको हो । यसबाट स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन, कर्मचारी व्यवस्थापन, व्यवस्थापन समितिको गठन तथा वैठक व्यवस्थापन, स्वास्थ्य संस्थाको योजना तर्जुमा प्रक्रिया र समीक्षा, सुसाशनको अभ्यासको लागि भएका प्रयासहरू, स्थानीय स्रोत परिचालन आदि विषयहरूमा जानकारी संकलन गरिएको थियो ।

- **स्वास्थ्य संस्था अवलोकन** यसबाट स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक अवस्था (भवन, कोठा, शौचालय, शैया), औषधी उपकरण र आपुर्तीको अवस्था, पानीको व्यवस्था, फोहोर व्यवस्थापन आदि विषयमा सूचना संकलन गरिएको थियो ।

- **स्वास्थ्य सेवा उपभोगको अवस्था अध्ययन :** यसबाट स्वास्थ्य संस्थाले २०६६/०६७ मा प्रदान गरिएका विभिन्न सेवाहरूजस्तै खोप, पोषण, परिवार नियोजन, एकिकृत बालरोग व्यवस्थापनको अवस्था, सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम साथै स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिएका अन्य सेवाप्राप्त गर्ने सेवाग्राहीहरूको विवरण संकलन गरिएको थियो । यी जानकारीहरूमुख्य रुपमा एकिकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली अभिलेखवाट लिइएको थियो ।

- **समूह केन्द्रीत छलफल :** समुह केन्द्रीत छलफलको लागि सकेसम्म सवै वडाहरूबाट प्रतिनिधित्व हुनेगरी पायक पर्ने स्थानमा कार्यक्रम गरिएको थियो । यस छलफलमा स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी राख्ने व्यक्तिहरू विशेषगरी शिक्षक, राजनितिक दलका प्रतिनिधि, महिला, दलित तथा अन्य संघ संस्थाको प्रतिनिधित्व हुनेगरी १४ जना सहभागितामा छलफल भएको थियो । यसै क्रममा गा.वि.स. कार्यालयमा गई सम्भव भएसम्म गा.वि.स. सचिब नभए प्राविधिक सहायकसँग समेत छलफल र आवश्यक जानकारीहरू संकलन गरिएको थियो । समूह केन्द्रीत छलफलका सहभागीहरूको विवरण तालिका १मा दिइएको छ ।

- **समुदाय भेला** यस अघि प्रस्तुत विधिहरूबाट संकलित सूचना तथा जानकारीहरूको पुष्टिको लागि गा.वि.स.मा एक समुदायको भेलाको आयोजना गरिएको थियो । यस भेलामा विभिन्न वडा, संघ संस्था, महिला, दलित तथा जनजातिको सहभागीता भएको थियो । यस कार्यक्रममा संकलन गरिएको सूचना र जानकारीहरू संक्षिप्तमा प्रस्तुतिकरण र त्यसमा सहभागीहरूको बुँदागत प्रतिक्रिया लिइएको थियो । समग्रमा गा.वि.स.को स्वास्थ्य सेवा प्रभावकारी बनाउन र सवैको पहुँचमा पुऱ्याउन सुझाव संकलन गरिएको थियो । अध्ययनका सूचनादाताहरूको विवरण यस प्रकार रहेको छ :

तालिका नं १: सूचनादाताको विवरण

कार्यक्रम	जम्मा संख्या	महिला	पुरुष	दलित	जनजाति	अन्य
मुख्य जानिफकार	२६	८	१८	३	५	१७
समूह केन्द्रीत छलफल	१४	९	६		४	१०
समुदाय भेला	५६	३०	२६	५	१३	३८

माथि प्रस्तुत सवै प्रक्रियामा महिला, दलित तथा पछाडि पारिएको वर्ग र समुदायको बिचारलाई उचित स्थान दिन उनीहरूको सहभागीता अनिवार्य गरिएको थियो । यसकार्यमा सहयोग पु¥याउन साथै सूचनादाताको पहिचान गर्न र स्थानीय स्तरमा समन्वय गर्न स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका प्रतिनिधिहरूको सहयोग लिइएको थियो ।

सूचना जानकारी संकलन गर्न प्रयोग गरिएका सामग्रीहरू: आवश्यक सूचना संकलन गर्न निम्न अनुसारका सामाग्रीहरू प्रयोग गरिएको थियो ।

- स्वास्थ्य संस्था अवलोकन चेकलिष्ट मुख्य जानिफकारसँग लिइने अन्तर्वार्ताको प्रश्नावली
- स्वास्थ्य संस्थाको कर्मचारीसँग लिइने अन्तर्वार्ताको प्रश्नावली
- समूह छलफलको निर्देशिका
- एकिकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली फाराम
- सामूहिक भेला सञ्चालनको निर्देशिका र भेलामा प्रस्तुतिकरण गरी ने जानकारीको चेकलिष्ट
- द्बितीय स्रोतबाट सूचना संकलन गर्ने फाराम

१.५. अध्ययन टोलीको बनोट

सामूहिक अभियानले सूचना संकलन गर्ने देखि गा.वि.स. वस्तुस्थिति विवरण अन्तिम तयारी सम्म कार्यको लागि विषयगत रुपमा योगदान दिन सक्ने एक जना विषय विज्ञ, कार्यक्रमको समग्र रेखदेख तथा जिम्मेवारीको लागि एकजना टोली नेता र कार्यक्रमको फिल्ड स्तरको कामको गुणस्तर कायम गर्ने र सूचना जानकारी संकलन कार्यको अनुगमन गरी प्राप्त सूचनाको आधारमा हरेक गा.वि.स.को निर्धारित ढाँचा अनुरुप गा.वि.स. स्वास्थ्य वस्तुस्थिति विवरण तयारी गर्न १ जना अनुसन्धान अधिकृत परिचालन गरेको थियो । त्यसैगरी यस जिल्ला स्तरमा र गा.वि.स. स्तरमा काम गर्न सुर्खेत जिल्लाबाट एक स्थानीय साझेदार संस्थाको छनोट गरी फिल्डमा सूचना तथा जानकारी संकलन गर्ने, सो सम्बन्धी अन्य अभिलेखहरूको अध्ययन गरी जानकारीहरू लिने, स्वास्थ्य संस्थाको अवलोकन गर्ने, जानिफकार व्यक्तिहरूको छनोट र सम्बन्ध विकास गर्ने, समुदाय भेला गरी प्राप्त जानकारी सूचनाहरूको सत्यता जाँचकार्य गर्नको लागि प्रत्येक संस्थाबाट ६ जना अनुसन्धान सहायक छनोट गर्ने र उनीहरूको परिचलन तथा सुपरिवेक्षण गर्न एक जना सम्पर्क व्यक्ति तोकि परिचालन गरिएको थियो । यस गा.वि.स.मा सूचना संकलन गर्न २ जना अनुसन्धान सहायकहरु परिचालन गरिएका थिए ।

फिल्ड कार्यलाई अझ प्रभावकारी बनाउन जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यलय, जिल्ला विकास समिति तथा नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रोबाट समेत स्थलगत निरिक्षण एवं सल्लाह सुझाव प्राप्त भएको थियो ।

१.६. सूचनाको वैधता र एकरुपता

अध्ययनको वैधता र एकरुपताको लागि निम्न अनुसार प्रक्रिया अपनाइएको थियो :

- **अध्ययन टोलीलाई गहन अभिमूखिकरण:** यस अध्ययन कार्यको गुणस्तर कायम राख्न तथा उद्देश्यमुलक बनाउन तयार गरिएको विधि तौरतरिका र औजारहरूलाई दाङ जिल्लाबाट ८ जना अनुसान्धान सहायक, १ जना अनुसन्धान अधिकृत, १ जना सम्पर्क व्यक्ति (फोकल पर्सन) गरी २० जना सहभागीहरूलाई सुर्खेतमा ४ दिनको अभिमुखिकरण तालिम सञ्चालन गरिएको थियो । विधिहरूको व्यवहारिकता परिक्षण गर्न १ दिने स्थलगत अभ्यास गरिएको थियो । त्यसबाट देखिएका सुधार गर्नुपर्ने पक्षका बारेमा पुनः एक दिन पुनरावलोक र संशोधन गरी अन्तिमरुप दिइएको थियो । तालिमको अवधीमा देखिएको क्षमताको आधारमा ८ जनाबाट ६ जना उत्कृष्ट अनुसन्धान सहयोगीको अन्तिम छनौट गरिएको थियो ।
- **आधिकारिक अभिलेखहरूको प्रयोग:** यस अध्ययनका क्रममा लिइएका सूचना सञ्चार तथा अभिलेखहरू सम्बन्धीत संस्था/व्यक्तिसँग स्वीकृति र प्रकासकसँग आधिकारिक रुपमा प्राप्त गरेर जानकारी प्रयोग गरिएको छ । प्रयोग गरिएको सन्दर्भ सामग्रीको सूचि अनुसूचिमा राखिएको छ ।
- **अध्ययनको गुणस्तर नियन्त्रण:** अध्ययन कार्यको गुणस्तर यस कार्यक्रमको एक महत्वपूर्ण पक्षको रुपमा लिइएको छ । यसलाई सुनिश्चित गर्नको लागि सामूहिक अभियानले ३ वटा प्रमुख रणनीति अपनाएको थियो ।

  प्रत्येक गा.वि.स.मा अनुगमन कर्ताको उपस्थिति: यसको लागि प्रत्येक जिल्लामा एक एक जना अनुसन्धान अधिकृत परिचालन गरी अध्ययन अवधीमा अध्ययन कार्यको अनुगमन गर्ने । यस बाहेक स्थानीय साझेदार संस्थाको सम्पर्क व्यक्ति तथा जिल्ला स्थित सरोकारवाला संस्थाबाट समेत अनुगमन गर्ने व्यवस्था मिलाईएको थियो ।

  स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संलग्नता: यस कार्यक्रमको महत्वपूर्ण अंग स्थानीय संलग्नता र अध्ययन कार्यमा स्थानीय संस्थाहरूको क्षमता विकासलाई लिइएको छ । यसको लागि अध्ययन अवधीमा जानकारी संकलन गर्न स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिका प्रतिनिधिहरूको संलग्नतालाई प्राथमिकता दिइएको थियो । यसबाट उनीहरूको सहभागिता वृद्धि हुने, सही सूचानादाता पहिचान गर्न सहयोग पुगेको र कार्यक्रममा उनीहरूको क्षमता विकास र अपनत्व अभिवृद्धि भएको छ ।

  समुदाय भेला: सूचनाको सत्यता जाँचको लागि समुदाय भेला गरी संकलित सूचना जानकारी प्रस्तुतिकरण र त्यसमा समुदायको सुझाव संकलन गरीएको थियो ।

१.७. अध्ययनको नैतिक आधार

सूचना तथा जानकारी संकलन गर्नुपूर्व सम्बन्धित पक्षसँग पूर्व स्वीकृति लिइएको र उक्त सूचनाको प्रयोग र गोप्यताका बारेमा सूचनादाताहरूलाई विश्वस्त पारिएको थियो ।

१.८. अध्ययनका सीमाहरू

- अध्ययनको गहनता अनुसार समय अवधि छोटो हुनु ।
- फिल्ड अध्ययनको कार्य खेतीपातीको व्यस्तता र वर्षातको समयमा पर्नाले सूचनादाताहरू भेट्न समस्या परेको थियो ।

१.९. गा.वि.स.स्वास्थ्य वस्तुस्थिति विवरणको संगठन र ढाँचा

स्वास्थ्य वस्तुस्थिति विवरणमा संकलित सूचना र जानकारीहरू संख्यात्मक र गुणात्मक दुवै भएको कारण दुवैलाई महत्वका साथ स्थान दिइएको छ । धेरैजसो संख्यात्मक सूचनालाई तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ भने केही सूचना चार्टमा समेत प्रस्तुत गरिएको छ । गुणात्मक सूचनाहरूलाई विवरणात्मक र अनुच्छेद प्रस्तुत गरिएको छ । स्वास्थ्य वस्तुस्थिति विवरणलाई प्रमुख रुपमा ४ वटा खण्डमा विभाजन गरिएको छ ।

खण्ड १ मा समग्र स्थानीय स्वास्थ्य साशन सुदृढिकरण कार्यक्रमको बारेमा छोटकरीमा प्रस्तुत गरिएको छ भने यसै खण्डमा अध्ययन कार्यको उद्देश्य विधि र तौर तरिकाहरूको व्याख्या गरिएको छ ।

खण्ड २ मा गा.वि.स.को संक्षिप्त परिचय, जनसंख्या, भौगोलिक, आर्थिक, सामाजिक पक्षको विवेचना गरिएको छ ।

खण्ड ३ मा स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक पूर्वाधारको अवस्था, जनशक्तिको उपलब्धता, स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरी ने सेवा सुविधा आदिको जानकारी दिइएको छ । यस खण्डमा स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन पक्षको बारेमा जानकारीहरू प्रस्तुत गरिएको छ । यस खण्डमा व्यवस्थापन समितिको गठन, प्रतिनिधित्वको अवस्था, वैठक व्यवस्थापन, निर्णय प्रक्रियाको बारेमा जानकारी दिइएको छ । त्यसैगरी यस खण्डमा स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरी ने सेवा सुविधाको पहुँच र गुणस्तरको बारेमा प्राप्त जानकारीहरू प्रस्तुत गरिएको छ ।

यसभित्र स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध औषधी तथा उपकरणको आपूर्ति, प्रचार प्रसार सामग्रीको उपलब्धता, आमा सुरक्षा कार्यक्रम र सेवा प्राप्त गर्न बन्चित समुदायको बारेमा जानकारी प्रस्तुत गरिएको छ । खण्ड ३ मा नै २०६६/६७ मा स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिएको विभिन्न सेवा तथा सुविधाहरूको विवरण र सेवा ग्राहीहरूको तत्यांक प्रस्तुत गरिएको छ । यस भित्र खोप कार्यक्रम, पोषण कार्यक्रम, श्वास प्रश्वास कार्यक्रम, एकिकृत बालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रम, सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम, र परिवार नियोजन कार्यक्रमका सेवाग्राहीको विवरण प्रस्तुत गरिएको छ ।

खण्ड ४ मा समग्रमा गा.वि.स.को स्वास्थ्य अवस्थाको निश्कर्ष र सुझावहरू प्रस्तुत गरिएको छ जसमा सुमदायसँग छलफल गर्दा र जानिफकारहरूसँगको अन्तर्वार्ता, समूह छलफलबाट प्राप्त सुझावहरू समेटीएको छ ।

१.१०. सारांश

स्थानीय स्वास्थ्य शासन सुदृढिकरण कार्यक्रमले स्वास्थ्य सेवालाई स्थानीयकरण गर्ने उद्देश्य राखि सञ्चालन भएको कार्यक्रमको लक्ष्य, उद्देश्य प्रष्टसँग किटान गरिएको छ । त्यसैगरी प्रत्येक गा.वि.स.को आफ्नो स्वास्थ्य सम्बन्धी वस्तुस्थिति विवरण तयार गर्ने र त्यसको आधारमा स्वास्थ्य सेवा प्रभावकारी बनाउने र सवैको पहुँचसम्म पूऱ्याउन मद्दत गर्ने अपेक्षा गरिएको छ। प्रोफाईल बन्नु मात्र पर्याप्त नहुने भएको हुँदा यस प्रति सम्पूर्ण पक्षहरूको अपनत्व हुनु अत्यावश्यक रहेको छ।

खण्ड २

गा.वि.स.को संक्षिप्त परिचय

यस खण्डमा गा.वि.स.को सामान्य परिचय, भौतिक, सामाजिक आर्थिक पक्षको बारेमा समेटीयको छ । यस अलावा वडागत रुपमा परिवार संख्या, महिला पुरुषको जनसंख्या, परिवार भित्र प्रयोग गरी ने सुविधाहरू विशेषगरी चर्पी, खानेपानी, उर्जा, शिक्षाको अवसर, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको विवरण समेटीएको छ । यस भित्र व्यक्तिगत घटना दर्ताको रेकर्ड, मुख्य जाति जनजातिको विवरण, धर्म अनुसारको प्रतिनिधित्व, कृषि, खाद्यसुरक्षा जस्ता विषयहरू समेत समेटिएको छ ।

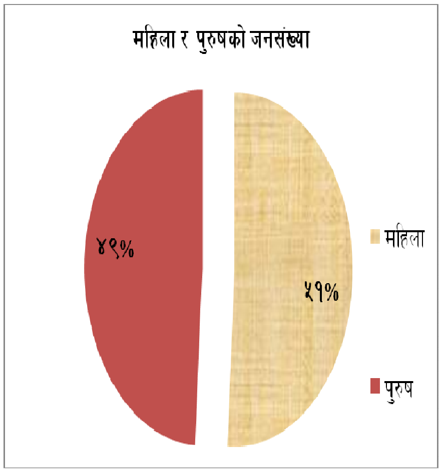
२.१. गा.वि.स.को भौगोलिक, सामाजिक, आर्थिक, भौतिक अवस्था

नेपालको मध्यपश्चिमाञ्चल विकास क्षेत्र अन्तर्गत राप्ती अञ्चलमा पर्ने दाङ जिल्लालाई राजनितिक वा प्रशासनिक उद्देश्यले पाँच वटा निर्वाचन क्षेत्र, १३ वटा इलाका, दुई वटा नगरपालीका र ३९ वटा गा.वि.स.हरूमा विभाजन गरिएको छ । उक्त ३९ गा.वि.स.हरू मध्ये डुरुवा गा.वि.स. पनि एउटा हो । जिल्लाको १३ औं इलाका क्षेत्रमा समावेश ४ वटा गा.वि.स.हरूमा यो डुरुवा गा.वि.स. पनि पर्दछ र यो निर्वाचन क्षेत्रको हिसावले यो ३ नं निर्वाचन क्षेत्र अन्तर्गत रहेको छ । यो दाङ जिल्लाको सदरमुकाम घोराही नगरपालीकाबाट १७ की.मी दुरीमा पश्चिम दक्षिणमा रहेको छ । डुरुवा गा.वि.स.को पूर्वमा ढिकपुर र धर्ना गा.वि.स., पश्चिममा उरहरी गा.वि.स. दक्षिणमा फूलवारी र उत्तरमा मानपुर गा.वि.स.को सिमाना रहेको छ ।

२.२. वडा अनुसारको जनसंख्या विवरण

तलको तालिका अनुसार यस गा.वि.स.को जम्मा परिवार संख्या २८५९ रहेको छ भने जम्मा जनसंख्या १७८६६ मध्ये महिलाको जनसंख्या पुरुषको भन्दा वढि अर्थात ५१ प्रतिशत र पुरुषको ४९ प्रतिशत रहेको छ । यस गा.वि.स.को सवै भन्दा बढि जनसंख्या वडा नं २ मा २७१८ छ भने सवैभन्दा कम वडा नं ४ मा १२२७ रहेको छ। यस गा.वि.स.मा औसत परिवार संख्या ६ रहेको छ। अध्ययन गर्दाको समयमा यस गा.वि.स.मा ६ महिना वा सोभन्दा बढि घर बाहिर वसोवास गरेका जनसंख्या १४९१ भएकोमा सवैभन्दा वढि वडा नं ६ मा ३७५ रहेको भने सवैभन्दा कम वडा नं. ४ मा ८० जना रहेको छ। घरबाहिर रहेका मध्ये ८६ प्रतिशत पुरुष छ भने १५ प्रतिशत महिला रहेका छन् । डुरुवा गा.वि.स.को कुल जनसंख्या, परिवार संख्या तथा महिला पुरुषको जनसंख्याको पूर्ण विवरण तालिका नं २ मा दिइएको छ :

चित्र नं १ महिला र पुरुषको जनसंख्या



तालिका नं २: गा.वि.स.को जनसंख्या विवरण

वडा	जम्मा घरपरिवार संख्या	जनसंख्या			६ महिना भन्दा बढि घरबाहिर बस्ने जनसंख्या		
		महिला	पुरुष	जम्मा	महिला	पुरुष	जम्मा
१	४२३	११६५	११७१	२३३६	१५	१०५	१२०
२	३०६	१३२०	१३९८	२७१८	१०	११७	१२७
३	२५०	१२००	१०००	२२००	५०	२००	२५०
४	२१५	६११	६१६	१२२७	७	७३	८०
५	२६७	७००	६५०	१३५०	१२	९८	११०
६	३२५	८१६	८०९	१६२५	५०	३२५	३७५
७	२८८	७५९	६३६	१३९५	२५	९०	११५
८	३५३	१२०३	१११५	२३१८	६०	१३०	१९०
९	४३२	१४००	१२९७	२६९७	०	१२४	१२४
जम्मा	**२८५९**	**९१७४**	**८६९२**	**१७८६६**	**२२९**	**१२६२**	**१४९१**

स्रोत : गा.वि.स.वस्तुस्थिति विवरण सर्भे, २०६८

२.३. मुख्य जाति तथा जनजाति

यस गा.वि.स.मा जातजातिको विविधता धेरै छैन तर केही जातिहरूको बाहुल्यता रहेको छ। तालिकामा प्रस्तुत विवरणको आधारमा यस गा.वि.स.का प्रमुख जातिहरूमा उपल्लो जातिय समूह अर्थात ब्राह्मण, क्षेत्री र पहुँच नभएका जातिहरू विशेषगरी तुलनात्मक रुपले पहुँच भएका जनजातिहरू रहेका छन्। कम जनसंख्या भएका जातिहरूमा मुस्लिम र पहुँच भएका जनजातिहरू रहेका छन्। दलित जातिको भने ११.५ प्रतिशत प्रतिनिधित्व रहेको छ। जसको विवरण तालिका नं.३मा प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं ३: गा.वि.स.का. जातिय विवरण

जातीय कोड	मुख्य जाति तथा जनजाति	प्रतिशत
१	दलित	११
२	पहुँच नभएका जनजातिहरू	४२
४	धार्मिक रुपले अल्पसंख्यक (मुस्लिम)	०.२
५	तुलनात्मक रुपले पहुँच भएका जनजातिहरू	२
६	उपल्लो जातिय समूह	४४
	जम्मा	१००

स्रोत : डुरुवा गा.वि.सको पार्श्व चित्र, २०६८

२.४. धर्मको आधारमा घरधुरी विवरण

यस गा.वि.स.मा मुख्य रुपमा हिन्दु धर्म मान्ने मानिसहरूको बाहुल्यता रहेको छ भने तुलनात्मक रुपमा अन्य धर्मावलम्बीहरूको अवस्था कम रहेको छ । तालिका अनुसार डुरुवा गा.वि.स.मा ९९ प्रतिशत भन्दा बढि जनसंख्या हिन्दु धर्म मान्ने मानिसहरु छन् भने न्यून मात्रामा ईशाई र ईश्लाम धर्म मान्ने मानिसहरू वसोवास गर्दछन् । जसको विवरण तालिका नं ४मा प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं ४ धर्मको आधारमा जनसंख्या

धर्म	प्रतिशत
हिन्दु	९९.८
ईशाई	०.०४
ईश्लाम	०.१६
जम्मा	१००

स्रोत : गा.वि.स प्राश्वचित्र, २०६८

२.५. गाविसमा भएका अपाङ्गताको प्रकार र संख्या

यस गा.वि.स.मा विभिन्न प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू छन् । गा.वि.स.मा सवै प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू छन् । प्राप्त तथ्यांकका आधारमा सवैभन्दा बढि शारिरिक अपाङ्गता भएकाको संख्या ३४ रहेको छ भने सवैभन्दा कम बहु अपाङ्गता भएकाको संख्या ४ रहेको छ । यस अध्यनबाट प्राप्त तथ्यांकको आधारमा अपाङ्गताको विवरण तालिका नं. ५ मा दिइएको छ ।

तालिका नं ५ अपाङ्गताको विवरण

अपाङ्गताको प्रकार	संख्या
शारिरिक	३४
अन्धो	१९
वहिरो	१२
मानसिक	८
वहुअपाङ्गता	४
जम्मा	७७

स्रोत : गा.वि.स.वस्तुस्थिति विवरण सर्भे, २०६८

२.६. व्यक्तिगत घटना दर्ताको विवरण

यस गा.बि.स.मा व्यक्तिगत घटनाहरू हरेक वर्ष हुने गरेकै छन् गा.वि.स.को जनसंख्या र जनसंख्याको गतिशिलता अनुसार घटना दर्ता गर्ने परिपाटी राम्रो देखिएन । गा.वि.स. कार्यालय गा.वि.स.मा नै सञ्चान भएको र प्राविधि सहयाक स्थानीय व्यक्ति भएको अवस्थामा पनि जन्म मृत्यु, बसाँइ सराई जस्ता महत्वपूर्ण व्यक्तिगत घटना दर्ताको लागि गा.वि.स.को पञ्जिकरण अभिलेख २०६७को विवरण अनुसार ज्यादै न्युन रहेको देखिन्छ । तालिका नं. ६ मा प्रस्तुत विवरण अनुसार यस गा.वि.स.मा व्यक्तिगत घटना दर्ता गराउने प्रचलन कम रहेको देखिन्छ । सवैभन्दा बढि जन्म दर्ता ३८५ वटा भएका छन् भने सम्बन्ध विच्छेद दर्ता गराउने गरिएको छैन ।

तालिका नं ६: गा.वि.स.को व्यक्तिगत घटना दर्ताको विवरण

व्यक्तिगत घटना	संख्या
जन्म	३८५
मृत्यु	५१
विवाह	१८८
वंसाई सराई	२०१

स्रोत : गा.वि.स प्राश्वचित्र, २०६८

२.७. विद्यालयको प्रकार

डुरुवा गा.वि.स.का मानिसहरूले शिक्षाको सर्वसुलभ पहुँच पाउन सरकारी विद्यालयहरू सवै वडाहरूमा हुनु पर्ने हो । तर सवै वडाहरूमा प्राथमिक विद्यालयहरू नभएका कारण छिमेकी वडाहरूमा जानु पर्ने अवस्था छ । यस गा.वि.स.मा जम्मा ९ वटा सरकारी विद्यालयहरू रहेका छन् जसमा मा.वि. सहित १ उ.मा.वि.रहेको छ भने ६ वटा प्रा. वि. छन् । वडा नं २ र ७ मा कुनै पनि तहका विद्यालयहरू छैनन् । जसको विवरण तालिका नं. ७ मा दिइएको छ ।

तालिका नं. ७: गा.वि.स.मा भएका विद्यालयहरूको विवरण

विद्यालयको प्रकार	संख्या
उच्च माध्यमिक	१
निम्न माध्यमिक	२
प्राथमिक	६
बालविकास केन्द्र	८

स्रोत : गा.वि.स.वस्तुस्थिति विवरण सर्भे, २०६८

२.८. घरको प्रकार

यस वस्तुस्थिति विवरणमा वडा अनुसार ईटा वा ढुङ्गाको गारो र टिन, टायल, ढुङ्गा वा ढलान गरेको छाना भएको घरलाई पक्की र त्यस बाहेक अन्य सवै प्रकारका घरहरूलाई कच्चीमा वर्गीकरण गरिएको छ । प्रस्तुत तालिका अनुसार यस गा.वि.स.मा पक्की घरहरू ६३ प्रतिशत रहेका छन् भने ३७ प्रतिशत घरहरू कच्ची रहेका छन् । वडा नं २ मा सवै भन्दा कम र वडा नं ९ मा बढि पक्की घरहरू छन् । जस अनुसारको विवरण तालिका नं. ८ मा प्रस्तुत गरिएको छ ।

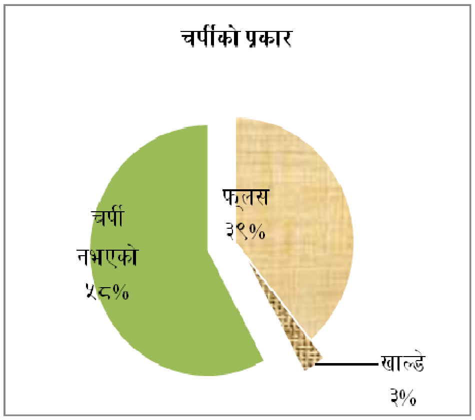
तालिका नं ८ : वडा अनुसारको घरको विवरण

घरको प्रकार	वडा									
	१	२	३	४	५	६	७	८	९	जम्मा घरधुरी
पक्की	२८३	२८	१९९	१६३	२३१	२९०	१६२	१२०	३००	१७७६(६३%)
कच्ची	१३८	२७४	४४	४६	३४	३५	११२	२२६	१३१	१०४० (३७%)
जम्मा	४२१	३०२	२४३	२०९	२६५	३२५	२७४	३४६	४३१	२८१६(१००%)

स्रोत : गा.वि.स.वस्तुस्थिति विवरण सर्भे, २०६८

२.९. चर्पीको प्रकार

चित्र नं. २: चर्पीको प्रकार



गा.वि.स.मा भएका चर्पीहरूलाई स्वास्थ्यको दृष्टिकोणबाट सुरक्षित र असुरक्षित गरी २ किसिमबाट हेरिएको छ । स्वास्थ्यको हिसावबाट सुरक्षित भन्नाले **फ्लस गर्न मिल्ने:** पानी हाल्न मिल्ने र वगेर ढल वा ट्यांकीमा जाने चर्पी । **खाल्डे चर्पी भन्नाले:** पानीले वगाउन नमिल्ने, सिधै खाल्डोमा वा अन्यत्र जाने । यसबाहेक चर्पीको प्रयोग नगर्ने खुल्ला स्थानमा दिसा पिसाव गर्ने परिवार संख्याको विवरण समेत राखिएको छ । प्रस्तुत तालिकाको विवरण अनुसार यस गा.वि.स.मा सुरक्षित चर्पी प्रयोग गर्ने घरधुरी ११०४ छ जुन ३९ प्रतिशत हुन आउँछ । त्यसैगरी खाल्डे शौचालय प्रयोग गर्ने घरधुरी जम्मा ८१ रहेको छ जुन गा.वि.स.को ३ प्रतिशत हुन आउछ । जवकी ५८ प्रतिशत परिवारले चर्पीको प्रयोग गर्ने गरेका छैनन् । यसको विवरण तालिका नं. ९ मा दिइएको छ ।

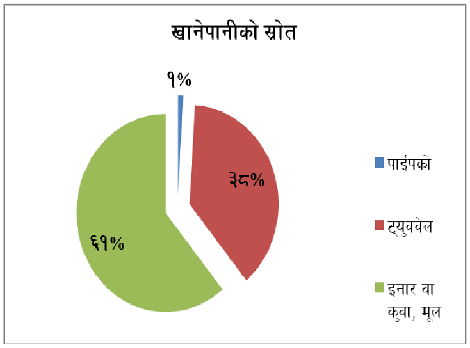
तालिका नं ९: वडा अनुसार चर्पी प्रयोगको विवरण

चर्पीको प्रकार	वडा									
	१	२	३	४	५	६	७	८	९	जम्मा चर्पी
फ्लस	१४४	७६	१००	१३४	३८	१७५	५५	५३	३२९	११०४(३९%)
खाल्डे	२६	०	०	२०	०	२५	५	५	०	८१(३%)
चर्पी नभएको	२५१	२२६	१४३	५५	२२७	१२५	२१४	२८८	१०२	१६५३(५८%)
जम्मा	४२१	३०२	२४३	२०९	२६५	३२५	२७४	३४६	४३१	२८१६

स्रोत : गा.वि.स.वस्तुस्थिति विवरण सर्भे, २०६८

२.१०. खानेपानीको श्रोत

चित्र नं ३. खानेपानीको स्रोतको प्रयोगकर्ता



यस गा.वि.स.का घरधुरीले प्रयोग गर्ने पानीको स्रोतलाई जम्मा ३ प्रकारमा वर्गीकरण गरिएको छ । प्रस्तुत चित्र २ अनुसार यस गा.वि.स.का कुल २८१६ घरधुरी मध्ये जम्मा १ प्रतिशत घरले मात्र पाइपको पानी खानेपानीको रुपमा प्रयोग गर्छन् । ३८ प्रतिशतले ट्युववेलको पानी प्रयोग गर्ने गरेकाछन् । त्यसैगरी ६२ प्रतिशतले इनार, कुवा वा मुलको पानी प्रयोग गर्ने गरेका छन् । यसको विवरण तालिका नं. १०मा प्रस्तुत गरीएको छ :

तालिका नं १०: वडा अनुसार खानेपानीको स्रोतको विवरण

धाराको किसिम	वडा									
	१	२	३	४	५	६	७	८	९	जम्मा
धारा (पाइप)	०	०	०	०	०	०	०	०	१६	१६ (१%)
ट्युववेल	८६	५७	९३	१९०	३	१३०	१५०	१५	३३६	१०६०(३८%)
इनार वा कुवा, मूल	३३५	२४५	१५०	१९	२६२	१९५	१२४	३३१	७९	१७४०(६१%)
जम्मा	४२१	३०२	२४३	२०९	२६५	३२५	२७४	३४६	४३१	२८१६(१००%)

स्रोत : गा.वि.स.वस्तुस्थिति विवरण सर्भे, २०६८

२.११. खाना वनाउने चुलोको प्रकार

यस गा.वि.स.का अधिकांश घरपरिवारले परम्परागत चुलोको प्रयोग गर्ने गरेका छन् । केही परिवारले मात्र धुँवारहित चुलोमा खाना पकाउने गरेका छन् भने थोरै परिवारले मात्र अन्य चुलोको प्रयोग गर्ने गरेका छन् । प्रस्तुत तालिका अनुसार यस गा.वि.स.मा अँगेनो वा माटोको चुलो प्रयोग गर्ने घरपरिवार सबै भन्दा धेरै अर्थात ८९ प्रतिशत छन् भने सुधारिएको चुलो र ग्याँस प्रयोग गर्ने परिवार क्रमश: ५ र

६ प्रतिशत रहेका छन् । भुसे चुलोको प्रयोग गर्ने घरपरिवा जम्मा ४ मात्र रहेको छ । यसको विवरण तालिका नं. ११मा प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं ११: वडा अनुसार विभिन्न प्रकारको चुलो प्रयोग गर्ने परिवारको विवरण

चुलोको प्रकार	वडा									
	१	२	३	४	५	६	७	८	९	जम्मा
अँगेनो वा माटाको चुलो	४११	३००	२३६	१७१	२५८	१७५	२६८	२९८	४२३	२५४०(८९%)
सुधारीएको चुलो	५	०	१२	१२	०	६५	१३	४०	८	१५५ (५%)
भुसे चुलो	०	४	०	०	०	०	०	०	०	४(०.१%)
ग्याँस चुलो, हिटर	७	२	२	३२	९	८५	७	१५	१	१६० (६%)
जम्मा	४२३	३०६	२५०	२१५	२६७	३२५	२८८	३५३	४३२	२८१६ (१००%)

स्रोत : गा.वि.स.वस्तुस्थिति विवरण सर्भे, २०६८

२.१२. परिवाको मुख्य पेशा

यस गा.वि.स.मा बसोबास गर्ने मानिसहरूको मुख्य पेशा कृषि पशुपालन रहेको छ भने अन्य परिवारहरू विभिन्न पेशामा संलग्न रहेको पाइन्छ । प्रस्तुत तालिका अनुसार मुख्य पेशाको रुपमा कृषिलाई अपनाउने ७७ प्रतिशत र सबै भन्दा कम व्यापार व्यवसायमा संलग्न परिवार २ प्रतिशत रहेका छन् । यसको विवरण तलको तालिका नं. १२मा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं १२: वडा अनुसार परिवारको मुख्य पेशा अपनाउने विवरण

मुख्य पेशा	वडा									
	१	२	३	४	५	६	७	८	९	जम्मा
कृषी/पशुपालन	३२६	१६६	२४१	१६८	२१५	२१३	१८४	२८०	३६६	२१५९ (७७%)
व्यापार व्यवसाय	२०	७	०	१२	७	३	९	८	०	६६ (२%)
सेवा नोकरी	५५	३३	१	१६	१४	७	५०	४०	१९	२३५ (८%)
ज्याला मजदुरी	१५	१५	८	१३	१	२७	२५	०	४१	१४५ (५%)
वैदेशिक रोजगारी	७	८५	०	६	३०	७५	२०	२५	६	२५४ (९%)
जम्मा	४२३	३०६	२५०	२१५	२६७	३२५	२८८	३५३	४३२	२८१६(१००%)

स्रोत : गा.वि.स.वस्तुस्थिति विवरण सर्भे, २०६८

२.१३. प्रमुख कृषि उत्पादनहरू

यस गा.वि.स.मा उत्पादन हुने प्रमुख तिन अन्न बालिहरू धान, मकै, मुसोरो हुन् । प्राप्त तथ्यांक अनुसार यस गा.वि.स.मा उत्पादन हुने मुख्य कृषि उत्पादन धान हो भने दोस्रो मकै र तेस्रो मुसुरो रहेको छ । विवरण तालिका न. १३ मा उल्लेख गरिएको छ ।

तालिका नं १३ :वडा अनुसार प्रमुख कृषि उत्पादनहरूको विवरण

वडा	क्रमशः प्रमुख कृषि उत्पादनहरू		
१	धान	मकै	गहुँ
२	धान	मकै	मुसुरो
३	धान	मकै	मुसुरो
४	धान	मकै	गहुँ
५	धान	गहुँ	मकै
६	धान	मकै	मुसुरो
७	धान	मकै	तोरी
८	धान	मकै	तोरी
९	धान	मकै	तरकारी

स्रोत : गा.वि.स.वस्तुस्थिति विवरण सर्भे, २०६८

२.१४. बर्षभरि खान पुग्ने घरपरिवार संख्या

यस गा.वि.स.मा भएका परिवारलाई खाद्य सुरक्षाका हिसावले आफ्नै उत्पादनले कति समयकोलागि खान पुग्छ सो समयलाई तीन भागमा विभाजन गरी प्रस्तुत गरिएको छ । तालिका अनुसार आफ्नै उत्पादनले वर्षैभरि खान पुग्ने परिवार ६० प्रतिशत, त्यसैगरी ६ महिना र ३ महिना भन्दा कम खान पुग्ने परिवार क्रमशः ३१ र ११ प्रतिशत रहेको छ । यस गा.वि.स.का धेरै परिवार आफ्नै उत्पादनले वर्षभरि खानपुग्ने समूहमा रहेका छन् । यसको वडा अनुसारको पूर्ण विवरण तालिका नं. १४मा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं १४: वडा अनुसार आफ्नो उत्पादनले खान पुग्ने परिवार संख्या

वडा	१२ महिना खान पुग्ने परिवार संख्या	६ महिना खान पुग्ने परिवार संख्या	३ महिना भन्दा कम पुग्ने परिवार संख्या
१	२०८	१६०	५५
२	७४	२०९	२३
३	२१४	२७	९
४	१३२	४५	३८
५	५०	२१४	३
६	२२५	३५	६५
७	२८०	०	८
८	२४३	८०	३०
९	२५४	९३	८५
जम्मा	**१६८० (६०%)**	**८६३ (३१%)**	**३१६ (११%)**

स्रोत : गा.वि.स.वस्तुस्थिति विवरण सर्भे, २०६८

२.१५. वडा अनुसार सञ्चारका साधनहरू प्रयोग गर्ने घरपरिवारहरूको संख्या

यस गा.वि.स.मा सबै जसो घरपरिवारमा कम्तिमा एक प्रकारको सञ्चारका साधन माथि पँहुच रहेको छ जस मध्ये सवैभन्दा वढि मोवाइल/टेलिफोन त्यसपछि टेलिभिजन (४६%) र सवैभन्दा कम रेडियो रहेको छ । यो अध्ययन गर्दाको समयमा प्राप्त सूचनाको आधारमा तालिकामा प्रस्तुत तथ्यांक अनुसार यस गा.वि.स.मा सञ्चारका साधनमा पहुँच भएका परिवार मध्ये टेलीफोन र मोवाईल सवैभन्दा धेरै ९० प्रतिशत परिवार छन् भने टि.भी.मा पहुँच भएका परिवार केवल ४६ प्रतिशत रहेका छन् । रेडियोको सेवामा पहुँच भएका परिवार भने केवल ३० प्रतिशत मात्र रहेको देखिन्छ । यसको वडा अनुसारको विवरण तालिका नं. १५मा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं १५: वडा अनुसार विभिन्न सञ्चारका साधन प्रयोग गर्ने परिवारको विवरण

वडा	जम्मा परिवार संख्या	रेडियो	टिभी	टेलीफोन र मोवाइल
१	४२३	११०	१००	३५०
२	३०६	१५०	१५	२५०
३	२५०	५०	५०	२४५
४	२१५	१०	४०	२००
५	२६७	२६७	२६	२६७
६	३२५	२५	४५	३००
७	२८८	८०	३५	२६२
८	३५३	९५	४०	३००
९	४३२	६४	१२४	४०४
जम्मा	२८५९	८५१ (३०%)	१३२६ (४६%)	२५७८ (९०%)

स्रोत : गा.वि.स.वस्तुस्थिति विवरण सर्भे, २०६८

२.१६. गा.वि.स.मा स्वास्थ्य सम्बन्धी काम गर्ने संघसंस्थाहरू र तिनको कार्य क्षेत्र

यस गा.वि.स.मा स्वास्थ्य सम्बन्धी काम गर्ने उप-स्वास्थ्य चौकी बाहेक हाल कुनै पनि संघ संस्था कार्यरत छैनन् ।

२.१७. सारांश

डुरुवा गा.वि.स. भौगोलिक रुपले विकट र यातायातको दृष्टिकोणले दुर्गम ठाँउमा रहेको भन्न मिल्दैन । गा.वि.स.लाई बाटोको सुविधाले जोडेको छ र यातायात पनि सञ्चालनमा रहेको छ । यस गा.वि.स.को जनसंख्याको अनुपातलाई हेर्दा महिलाको जनसंख्या बढि देखिन्छ । सवै वडाहरूमा विद्यालयहरू नभएको हुँदा बालबालिकाले शिक्षाको सहज पहुँच पाउन सकेका छैनन् । यस गा.वि.स.का वासिन्दाहरूले स्वच्छ पिउने पानीको सुविधा पाएका छैनन् भने ५८ प्रतिशत घरमा कच्ची शौचालयको सुविधा छैन । यस गा.वि.स.का ३७ प्रतिशत घरहरू कच्ची रहेको पाइन्छ भने ८९ प्रतिशत मानिसहरू अँगेनुलाई नै चुलोको रुपमा प्रयोग गरी रहेका छन् । यस गा.वि.स.मा ६० प्रतिशत परिवार वर्षभरि आफ्नो उत्पादनले खान पुग्ने छन् । गा.वि.स.का सवै परिवार कुनै न कुनै प्रकारको सञ्चार सुविधाको पहुँचमा रहेका छन् ।

खण्ड ३

स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक पूर्वाधार तथा प्रदान गरी ने सेवाहरू

३.१. स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक पूर्वाधार

यस खण्डमा स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक पूर्वाधारको अवस्था, विभिन्न समुदाय र वडाहरूका मानिसहरूको स्वास्थ्य सेवामा पहुँचको अवस्था, स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरी ने सेवा तथा सुविधाहरू समेटिएका छन् ।

३.१.१. स्वास्थ संस्थाको भौतिक पूर्वाधार

डुरुवा गा.वि.स.को वडा नं ३ मा अवस्थित स्वास्थ्य संस्थाको आफ्नै ८ कोठे पक्की भवन रहेको छ । स्वास्थ्य संस्थाको वरिपरि कम्पाउण्ड वाल नभएतापनि तारबार गरिएको छ । बिरामीहरूको लागि प्रतिक्षालयको ब्यवस्था र प्रर्याप्त मात्रामा कुर्सि, बेन्चको व्यवस्था गरिएको छ । त्यसैगरी गर्भवति जाँच कक्ष साथै प्रसुति कोठाको ब्यवस्था गरिएको छ । संस्थामा छुट्टै भण्डार कोठामा ब्यवस्थित रुपमा औषधि तथा उपकरण राखिएको छ । स्वास्थ्य संस्थामा अवलोकन गरेको समयमा विरामीकालागि चर्पीको राम्रो ब्यवस्था थियो तर खानेपानी र सरसफाईकोलागि धाराको सुरक्षित पानी थिएन । नजिकै इनार रहेको र सोहि पानीलाई सरसफाई तथा खान प्रयोग गरिन्छ । विजुलीको पनि व्यवस्था छ । तिखा धारिला वस्तु राख्ने छुट्टै भाँडोको व्यवस्था छ भने अन्य फोहोरमैला खाल्डोमा राखि जलाउने गरिएको छ ।

३.१.२. स्वास्थ्य संस्थासम्म पहुँच

धेरैजसो समूह केन्द्रीत छलफलका सहभागीहरूको भनाई अनुसार यस गा.वि.स.का मानिसहरू विरामीपर्दा सर्वप्रथम महिला स्वास्थ्य स्वयंसेवीकासँग जाने गर्दछन् । गाँउमा नै हुने भएको हुँदा आवश्यक सल्लाह र सामान्य औषधी समेत पाइने हुँदा त्याहाँ जाने गर्दछन् । केही व्यक्तिहरू भने धामीझाँक्रिसँग पनि जाने गर्दछन् । आर्थिक रुपमा सम्पन्न व्यक्तिहरू नीजि क्लिनिकमा जाने गर्दछन् भने विपन्न परिवारका मानिसहरू भने स्वास्थ्य संस्थामा जाने गर्दछन् । स्वास्थ्य संस्थामा निशुल्क पाइने औषधी बाहेक अन्य औषधीहरू कममात्र उपलब्ध हुने र २४ घण्टा स्वास्थ्य चौकी नखुल्ने हुँदा नीजि सेवा लिनु बाध्यता भएको हो । सबै वडाहरूबाट सहज पहुँच नहुनु पनि अर्को समस्या रहेको छ ।

हाल स्वास्थ्य संस्थाको तह स्वास्थ्यकर्मीको उपलब्धता र संस्थाको भौतिक पूर्वाधार अनुसार प्रदान गरी ने सेवा तथा सुविधाहरू प्रति समुदाय सन्तुष्ट छन् । सेवा ग्राही प्रति स्वास्थ्यकर्मीका व्यवहार सामान्य रहेको छ । सेवा प्रदान गर्ने कुरामा कुनै प्रकारको भेदभाव तथा अपहेलना गरिएको छैन । समुदायलाई स्वास्थ्य संस्थाबाट हाल निशुल्क सेवा तथा औषधी प्रदान गर्ने गरेको कुरा जानकारी छ । यो कार्यक्रम प्रति समुदायको सकारात्म प्रतिकृया रहेको छ ।

स्वास्थ्य संस्था यस गा.वि.स.को वडा नं.३ मा रहेकाले त्यसको नजिकमा पर्ने वडा नं. ४ का सेवाग्राहीलाई पुग्न कमसमय लाग्दछ भने अरु वडाका सेवाग्राहिलाइ दुरिका आधारमा बढि समय लाग्ने

र स्वास्थ्य सस्थामा पुग्नका लागि सडक सुविधा नभएको पाइन्छ । प्रस्तुत तालिका अनुसार स्वास्थ्य संस्थाबाट सबै भन्दा नजिकको वडा ४ हो भने सवैभन्दा टाढाको वडा ८ रहेको छ जसबाट स्वास्थ्य संस्था सम्म पुग्न करिब १.५ घण्टा लाग्दछ। वडा अनुसार स्वास्थ्य संस्था सम्म पुग्न लाग्ने समय लाई तलको तालिका नं. १६मा उल्लेख गरिएको छ।

तालिका नं १६ :वडा अनुसार स्वास्थ्य संस्था पुग्न लाग्ने समय र मोटरबाटोको विवरण

वडा	स्वास्थ्य चौकी पुग्न लाग्ने समय	मोटरबाटोले जोडेको
१	४५ मीनेट	छ
२	१ घण्टा	छैन
३	२० मीनेट	छ
४	३० मीनेट	छ
५	३० मीनेट	छैन
६	४५ मीनेट	छ
७	१ घण्टा	छ
८	१.५ घण्टा	छ
९	१ घण्टा	छ

स्रोत : गा.वि.स.वस्तुस्थिति विवरण सर्भे, २०६८

३.१.३. स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरीने सेवाहरू

यस उप स्वास्थ्य चौकीबाट प्रदान गरी ने विभिन्न सेवाहरू मध्ये प्रसुती सेवा र सुत्केरी सेवा हप्ताको सातै दिन प्रदान गर्ने गरी न्छ । बाल रोगको एकिकृत व्यवस्थापन सेवा, गर्भवती सेवा र अस्थायी परिवार नियोजन सेवा भने आइतवारदेखि शुक्रबार सम्म मात्र सञ्चालन गर्ने गरी न्छ । आधारभूत आकस्मिक प्रसुती सेवा भने हालसम्म प्रदान गरिएको छैन । यस बाहेक हाल यस स्वास्थ्य संस्थाले नेपाल सरकारको नीति अनुरुप निशुल्क आधारभुत स्वास्थ्य सेवा मार्फत तोकिए बमोजिम निशुल्क औषधीहरू समेत वितरण गर्ने गरेको छ । यस स्वास्थ्य सस्थाबाट नियमित रुपमा प्रदान गरी ने सेवाहरू तालिका नं. १७ मा दिइएको छ।

तालिका नं १७ :स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरीने सेवा र सेवा प्रदान गर्ने दिन

सेवाहरू	दिन (हप्तामा)
बाल रोगको एकीकृत ब्यवस्थापन सेवा (CB-IMCI)	६
गर्भवती सेवा (ANC)	१
प्रसुती सेवा (Delivery)	७
सुत्केरी सेवा (PNC)	१
अस्थायी परिवार नियोजन सेवा ?	३

स्रोत : गा.वि.स.वस्तुस्थिति विवरण सर्भे, २०६८

३.१.४. गाउँघर क्लिनिक र खोप क्लिनिक सेवा

स्वास्थ्य संस्थाले आफ्ना सेवाहरूलाई टाढाका समुदायको पहुँचमा पुऱ्याउन वडा नं १ र २ मा मासिक रुपमा गाउँघर क्लिनिक र खोप क्लिनिक सञ्चालन गरेको छ। यसबाट त्यस भेगका बालबालिका तथा महिलाहरूले सेवा पाएका छन्। यस गाविसमा मासिक २ वटा गाउँघर क्लिनिक संचालन हुनुपर्नेमा गत महिना २ वटा गाउँघर क्लिनिक संचालन भएका छन्। त्यसैगरी प्रत्येक महिना ५ वटा खोप क्लिनिकहरू संचालन हुँदै आएका छन्।

३.१.५. सेवाबाट बन्चित टोल, समुदाय

यस गा.वि.स.मा स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट बन्चित हुने वडाहरूमा २, ७, ८, ९ रहेका छन्। यी वडाहरूबाट वर्षातको समयमा नियमित रुपले सेवा लिन अप्ठेरो परेको छ। मोटरबाटोको सुविधा पनि नहुनु पनि पहुँचमा बाधा पार्ने तत्वको रुपमा रहेको छ। त्यसैले त्यहाँका समुदायहरू सेवा लिन वडाहरूमा सञ्चालन हुने २ वटा गाँउघर क्लिनीक र ५ वटा खोप क्लिनीक सेवामा नै निर्भर हुनु परेको छ।

३.२. स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन

यस अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन पक्ष विशेषगरी स्वास्थ्य संस्थाको मानविय श्रोत व्यवस्थापन र उपलब्धता, स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको गठन, क्षमता विकास, समितिको वैठक व्यवस्थापन तथा योजना तर्जुमाको पक्ष हेरिएको छ। यसैगरी स्वास्थ्य संस्थाले सुशासन प्रत्याभूति कसरी गरेको छ र गा.वि.स. तथा अन्य संस्थाहरूबाट श्रोत जुटाउन गरेको पहलको विषयमा अध्ययन गरिएको छ।

३.२.१. स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको मानवीय श्रोत

यस स्वास्थ्य संस्थामा तोकिए बमोजिम स्वीकृत दरबन्दी अनुसार सबै कर्मचारीहरूको पदपुर्ति भएको तर १ जना अ.हे.व. लामो समय देखि काजमा रहेको हुँदा स्वास्थ्य संस्थामा प्रभावकारी सेवा उपलब्ध गराउन कठिनाइ रहेको छ। अ.न.मी. १ जना स्थानीय स्रोतबाट करारमा राखिएको छ।

यस स्वास्थ्य संस्थामा विगत १२ महिना भित्र पूर्वरोजगार तालिम (on the job training) को लागि कोहीपनि आएको पाइएन। यस स्वास्थ्य संस्थाको सेवालाई प्रभावकारीरुपमा संचालन गर्न २५ जना महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू परिचालित छन्। त्यसैगरी यस स्वास्थ्य संस्थामा धामिझाँक्रिहरू को कुनै विवरण नभएको हुँदा यहाँ उल्लेख गरिएको छैन।
यस ईलाका स्वास्थ्य चौकी डुरुवामा निर्धारण गरिएको कर्मचारीको प्रकार, स्वीकृत दरवन्दी र पदपुर्तिको विवरण तालिका नं. १८मा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका नं १८: स्वास्थ्य संस्थामा भएको जनशक्तिको विवरण

१. कर्मचारीको प्रकार	स्वीकृत दरबन्दी संख्या	पदपूर्ती संख्या	१ महिना वा सो भन्दा बढि समयसम्म अनुपस्थित संख्या (तालिम, विदा, काजमा आदि)	हाल कार्यरत कर्मचारी			कैफियत
				सरकारी	गा.वि.स.	अन्य	
सि.अ.हे.व./.हे.अ.	१	१	०	१	०	०	०
अ हे व	२	२	१	१	०	०	०
अ.न.मी.	१	१	०	१	१	०	करार
ग्रा.स्वा.का.	१	१	०	१	०	०	०
प्रशासनिक/लेखा सहायक	१	१	०	१	०	०	०
कार्यालय सहायक	२	२	०	२	०	०	०

स्रोत : गा.वि.स.वस्तुस्थिति विवरण सर्भे, २०६८

३.२.२. स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति

क) गठन

नेपाल सरकारको नीति अनुरुप स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन तथा सञ्चालन स्थानीय निकाय र समुदायलाई हस्तान्तरण गर्ने तर्फ लक्षित रहेको छ । यसै लक्ष्यलाई पूरागर्न स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यव्स्थापनका लागि एक समिति गठन गरिएको छ । नीतिगत रुपमा ११ जना हुने प्रवाधान भएपनि यस समितिमा जम्मा १३ जना सदस्यहरू रहेका छन् । जसमा २ महिला र ११ पुरुष छन् ति मध्ये ३ दलित र ५ जनजातिको प्रतिनिधित्व छ ।

यस स्वास्थ्य संस्थामा आकस्मीक स्वास्थ्य सेवाको प्रावधान नभएको पाइयो । महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको कोष स्थापना भएको र यस कोषमा हालसम्म रु.९५,००० रकम जम्मा भएको छ ।

ख) बैठकको व्यवस्थापन

स्वास्थ्य संस्थाको संचालन तथा व्यवस्थापनको निम्त मासिक रुपमा बैठक बस्नु पर्ने हुन्छ । विगत १२ महिना भित्र व्यवस्थापन समितिको बैठक १० पटक बसेको थियो भने गएको ३ महिना भित्र ३ पटक बैठक संचालन भयो । बैठकले विभिन्न विषयहरूमा निम्नलिखित कार्यहरू संचालन गरेको छ ।

- स्वास्थ्य संस्थाको यस आर्थिक वर्षको लागि बार्षिक कार्ययोजना निर्माण गरेको छ ।
- २ जना कर्मचारीलाई प्रोत्साहनको लागि ड्रेस प्रदान ।
- स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरी ने सेवालाई गुणस्तरिय बनाउन गा.वि.स को सहयोगमा १ जना अ.न.मि. नियुक्ति गरिएको छ ।

ग) क्षमता विकास

स्थानीय स्वास्थ्य साशन सुदृढीकरण कार्यक्रम सञ्चालन भएपछि यस स्वास्थ्य सस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका १३ जना पदाधिकारीहरूले क्षमता अभिवृद्धि तालिम पाएका छन् । यसबाट उनीहरूमा व्यवस्थापन तथा आ-आफ्नो भूमिका तथा जिम्मेवारी प्रष्ट भई काम गर्न मद्दत पुगेको छ ।

३.२.३. महामारी व्यवस्थापन

विगत १२ महिनामा यस गा.वि.स.को वडा नं. ६ का दक्षिण कुरहरिया टोल र पार्कनगरका १५५ जना व्यक्तिहरू झाडापखालाबाट प्रभावित भएका थिए । यस समयमा स्थानीय नीजि औषधि पसलबाट उपचारको सहयोग भएको थियो । अन्य वडाहरूमा भने कुनै रोग तथा माहामारी फैलिएको भेटिएन । स्थानीय स्तरमा संभावित रोग तथा माहामारी नियन्त्रणको पूर्वतयारीको लागि सरसफाई र जनचेतनाको कार्यक्रम महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू मार्फत सञ्चालन गरी ने गरिएको र वडा स्तरमा अनिवार्य चर्पि वनाउने कार्यक्रम रहेका छन् ।

३.२.४. योजना तर्जुमा, र कार्यक्रम समीक्षा

यस स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो आवधिक योजना तयारी गरेको छ । साथै वार्षिक योजना तर्जुमा समेत गरेको छ । यस गा.वि.स.को योजना तर्जुमा नीति अनुरुप प्रक्रियागत रुपमा वस्ती तहदेखि भने हुने गरेको पाइएन । स्वास्थ्य संस्थाले आन्तरिक रुपमा आफ्ना कार्यक्रम र लक्ष्य अनुसार प्रगतिको समीक्षा गर्ने गरेको छ ।

३.२.५. गा.वि.स.बाट प्राप्त सहयोग

डुरुवा गाउँ विकास समितिले स्वास्थ्य संस्थाको कर्मचारी व्यवस्थापनका लागि यस वर्ष रु.२० हजार सहयोग गरेको छ । स्वास्थ्य सेवा तथा सुविधाको लागि अन्य बजेट विनियोजन गरेको छैन । गा.वि.स. बाहेक अन्य संघ संस्थाले स्वास्थ्य क्षेत्रमा प्रत्येक्ष रुपमा सहयोग गरेको पाइएन ।

३.२.६. अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण

जिल्ला तथा ईलाका स्तरबाट नियमित रुपमा आफू मातहतका स्वास्थ्य संस्थामा सुपरिवेक्षण तथा अनुगमनको काम गरी नु पर्दछ । यस स्वास्थ्य संस्थामा गएको ६ महिनामा ईलाका र जिल्लाका सुपरभाइजरको ६ पटक सुपरिवेक्षण भएको पाइयो । सुपरिवेक्षणको क्रममा के के सुझावहरू प्रदान गरी यो भन्ने लिखित अभिलेख उपलब्ध हुन सकेन ।

३.२.७. सुशासन अभ्यास

जुनसुकै सार्वजनिक निकायले आफूले जनतालाई प्रदान गर्ने सेवा सुविधाको बारेमा प्रष्ट रुपमा जानकारी गराउनु उसको कर्तव्य हुन्छ । आफूले प्रदान गर्ने सेवा सुविधाको बारेमा समय समयमा सवैले जानकारी पाउने गरी सार्वजनिक गर्नु सेवा प्रदान गर्ने सार्वजनिक निकायको दायित्व हुन्छ । यसै कुरालाई थाहा पाउन यस स्वास्थ्य संस्थाको निम्न क्षेत्रमा सुशासनको अभ्यास कस्तो रहेछ भनि हेरिएको थियो जसमा निम्न अनुसारको कुराहरू थाहा भएको थियो ।

नागरिक वडापत्र :
स्वास्थ्य संस्थाले आफूले प्रदान गर्ने सेवा सुविधाको जानकारी र सेवा सुविधा प्राप्त गर्न लाग्ने प्रक्रिया र सयमको जानकारी लेखिएका नागरी क वडापत्र सवैले देख्ने ठाँउमा राखिएको छ । समुदायलाई समेत नागरी क वडापत्रको बारमा जानकारी भएको पाइयो ।

सार्वजनिक सुनुवाई/सामाजिक लेखापरिक्षण : गएको आ. ब. २०६६/२०६७ स्वास्थ्य संस्थाले लेखा परिक्षण गरेको छ तर सामाजिक लेखा परिक्षण तथा सार्वजनिक सुनुवाईको कार्यक्रम गर्ने गरेको छैन ।

कार्यक्रमको वार्षिक समीक्षा तथा योजना तर्जुमा : स्वास्थ्य संस्थाले वर्षभरि गरेका कार्यक्रमको समीक्षा गरी त्यसको आधारमा वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन तयार गरी आफू माथिको निकायमा पेश गर्ने गरेको छ । त्यसैमा आगामी वर्षको कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गरी इलाका मार्फत जिल्ला जनस्वाश्य कार्यालयमा पठाउने गरेको छ ।

३.३. स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरी ने सेवाको गुणस्तर र पहुँच

स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने सेवाको गुणस्तर कस्तो छ भन्ने कुरा उक्त संस्थामा उपलब्ध औषधि, उपकरण तथा स्वास्थ्य कर्मीको दक्षतामा निर्भर गर्दछ भने कतिपय कुराहरू समुदायको संस्था प्रतिको हेराई तथा विरामी प्रति स्वास्थ्य कर्मिको व्यवहारले पनि निर्धारण गरेको हुन्छ । यसै कुरालाई मध्यनजर गरी यस खण्डमा स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध आधारभूत औषधि, उपकरण तथा समुदायको पहुँचको अवस्था हेरिएको छ ।

३.३.१. औषधिको उपलब्धता

अध्ययन टोलीले स्वास्थ्य संस्थाको भण्डार कोठाको अवलोकन गरी स्वास्थ्य संस्थामा हाल उपलब्ध औषधि र अर्को एक महिना सम्म पुग्ने मौज्दात कति रहेको भनि हेरिएको छ । अध्ययन टोलीले अवलोकन गरेको दिन यस स्वास्थ्य संस्थामा १९ प्रकारका औषधीहरू भेटिएका थिए भने Ciprofloxacin 500 mg चाँहीं अर्को एक महिनाको लागि पर्याप्त मात्रामा नभएको पाइयो ।
यसको विवरण तल तालिका नं. १९मा प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं १९: स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध औषधि र मौज्दात विवरण

औषधिको नाम	हाल उपलब्ध	अर्को एक महिनाको लागि मौज्दात छ, छैन
कण्डम	छ	छ
पिल्स	छ	छ
डिपो	छ	छ
जीवन जल	छ	छ
कोट्रिम पी	छ	छ
आइरन चक्की	छ	छ

भिटामिन ए क्याप्सुल	छ	छ
Albendazole 400 mg	छ	छ
Ciprofloxacin 500 mg	छ	छैन
Amoxycillin 250 mg	छ	छ
Metronidazole 200 mg	छ	छ
सिटामोल ५०० mg	छ	छ
जेन्टामाइसिन सूई	छ	छ
जिङ्क ट्याब्लेट	छ	छ
क्लोरिन पाउडर(ब्लिच/भाइरेक्स)	छ	छ
Oxytocin injection	छ	छ
Chloroquine tablet	छ	छ
HRZE (Isoniazide, Refampicin, Parazinamide, Ethambutol) CAT 1	छ	छ
Magnesium sulphate injection	छ	छ

स्रोत : गा.वि.स.वस्तुस्थिति विवरण सर्भे, २०६८

३.३.२. उपकरणहरू, सामाग्रीहरूको उपलब्धता

यस स्वास्थ्य चौकीको अवलोकन गर्दाको समयमा स्वास्थ्य चौकीमा निम्न प्रकारका हाल चालु अवस्थामा रहेका उपकरण तथा सामग्रीहरू उपलब्ध भएका थिए । प्रस्तुत तालिकामा स्वास्थ्य संस्थामा हाल चालु अवस्थामा नभएका र विग्रीएका उपकरण तथा सामग्रीहरू समावेश गरिएको छैन । स्वास्थ्य संस्थाको अवलोकन गर्दा तालिकामा दिइए अनुसार १८ प्रकारका उपकरण तथा औजारहरू चालु अवस्थामा रहेको पाइयो । त्यसै गरी स्टोभ, ड्रेसिङ्ग सेट, ARI Timer, weighting स्केल (वयष्क), आदि उपकरणहरू एक/एक वटामात्र पाइयो यि सामग्रीहरू विग्रन सक्ने हुँदा सो समयमा उपचारमा बाधा पर्दछ त्यसकारण कम्तिमा एकवटा जगेडामा राख्नु उपयुक्त हुने देखिन्छ । जसको विवरण तालिका नं. २० मा प्रस्तुत गरिएको छ :

तालिका नं २०: स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध सामाग्री र उपकरणको विवरण

सामाग्री उपकरण	चालु अवस्थाको संख्या
स्टेथोस्कोप	४
थर्मामिटर	६
ब्लड प्रेसर मेसिन (बी.पी.सेट)	३
फोरसेप (स्टेनलेस स्टिल)	३
केरोसिन स्टोभ	१
डेसिङ्ग सेट	१
स्याचूर सेट	२
किड्नि ट्रे (६०० सि.सि.)	२

ARI Timer	१
फेटेस्कोप	२
EOC कीट	२
weighting स्केल (वयष्क)	१
weighting स्केल/साल्टर स्केल (बच्चा)	२
IV सेट	८
रेफ्रिजेरेटर	१
अटोक्लेभ	३
स्ट्रेचर	२
अन्य .दन्त सम्बन्धी उपकरण	११

स्रोत : गा.वि.स.वस्तुस्थिति विवरण सर्भे, २०६८

३.३.३. प्रचार प्रसार सामग्रीको उपलब्धता

यस स्वास्थ्य संस्थाले परिवार नियोजन, बहिरंग सेवा प्रदान कक्षमा हुनु पर्ने परिवार नियोजन परामर्श फ्लिप चार्ट, बालरोग एकिकृत व्यवस्थापन सम्बन्धी चार्ट, बुकलेट, स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समिति सम्बन्धी निर्देशिका, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको कोष सम्बन्धी निर्देशिका, स्वास्थ्य सेवाको उपयोग सम्बन्धी निर्देशिका, कोट्रिम डोजको कार्ड, स्वास प्रश्वास सम्बन्धी रोगहरूको लागि घरैमा उपचार गर्ने कार्ड र जिङ्क परामर्श कार्ड, औषधि भण्डारण निर्देशिका भएको पाइयो । तर सू-सुचित छनौट, पूर्व प्रसुति र प्रसुति सम्बन्धि पोष्टरहरू पोषण र खोप सम्बन्धि पोष्टरहरू रहेको तर सबैले देख्ने ठाउमा राखेको भने पाइएन ।

३.३.४. आमा सुरक्षा कार्यक्रम

यस गा.वि.स.का मानिसहरूलाई आमा सूरक्षा कार्यक्रमको बारेमा जानकारी रहेको छ । महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका मार्फत जानकारी हुने र ४ पटक गर्भजाँच गरी स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउने महिलालाई यातायात खर्च वापत रु. ९०० उपलब्ध गराउने गरिन्छ भने ४ पटक गर्भ जाँच नगरेका तर स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउने महिलालाई भने रु.५०० यातायात खर्च दिइने गरिएको छ । उक्त रकम हप्ता दिन भित्र उपलब्ध गराइएको जानकारी पाइएको छ । तर कहिले काँहि विशेषगरी असार र श्रावण महिनामा भने बजेट निकासा ढिला हुने हुँदा ३ महिना सम्म लाग्ने गरेको छ ।

३.४. स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिएका स्वास्थ्य सेवाहरू

यस खण्डमा स्वास्थ्य संस्थाबाट आर्थिक बर्ष २०६६/०६७ मा प्रदान गरी ने विभिन्न सेवाहरू मध्ये खोप कार्यक्रमको बार्षिक लक्ष्य र त्यसमा उपलब्धीको अवस्था, पोषण कार्यक्रमको वार्षिक लक्ष्य र त्यसको उपलब्धीको अवस्था हेरिएको छ । त्यसैगरी एकिकृत बाल रोग व्यवस्थापन कार्यक्रम, सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम, परिवार नियोजन कार्यक्रम र स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरी ने अन्य सेवाहरू प्राप्त गर्ने सेवाग्राहीहरूको विवरण राखिएको छ ।

३.४.१. स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक लक्ष्य

स्वास्थ्य संस्थाको बार्षिक लक्ष्य स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखा, टेकुबाट प्राप्त दुरुवा इलाका स्वास्थ्य चौकीको आर्थिक बर्ष २०६६/६७ मा प्रदान गरी ने सेवा सुविधाहरूबाट सेवाग्राहीहरूको बार्षिक लक्ष्य यहाँ प्रस्तुत गरिएको छ। वार्षिक लक्ष्य तालिका नं. २१मा हेर्नुहोस्।

तालिका नं. २१ स्वास्थ्य संस्थाको आर्थिक बर्ष २०६६/६७ को वार्षिक लक्ष्य विवरण

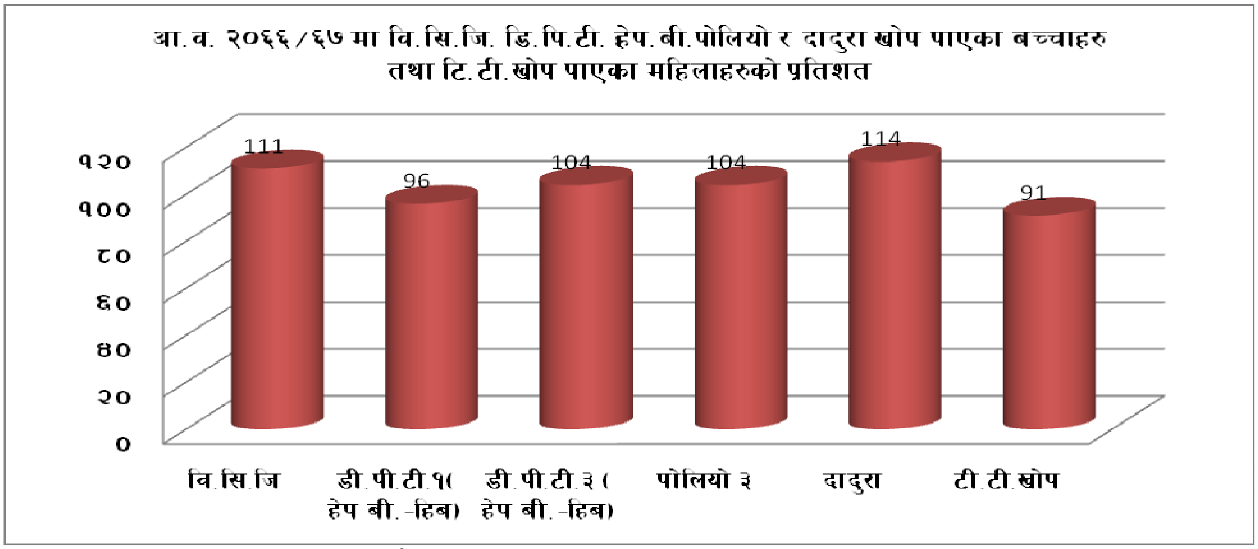
वार्षिक लक्ष्य	२०६६/०६७
१ बर्ष मुनिका बच्चाहरू	३९७
५ बर्ष मुनिका बच्चाहरू	२००४
अनुमानित गर्भवती महिलाहरू	४६४
अनुमानित जिवीत जन्म	४१७
१५-४९ उमेरका विवाहित महिलाहरू	३१६४
जम्मा जनसंख्या	१५५९६

स्रोत : स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, २०६६/६७

३.४.२. राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम

यस कार्यक्रम अन्तर्गत एकबर्ष मुनिका बालबालिकाहरूलाई बी.सी.जी., डी.पी.टी., हेप बी., पोलियो र दादुरा खोप दिईन्छ भने गर्भवती महिलाहरूलाई टी.टी.खोप दिईन्छ। आर्थिक बर्ष २०६६/६७ को प्रगति समीक्षा हेर्दा बी.सी.जी., र दादुराको प्रगति १०० प्रतिशत भन्दा बढि छ। यसलाई राम्रो मान्न सकिन्छ भने डी.पी.टी.३ र पोलियो ३ को प्रगति पनि १०० प्रतिशत भन्दा बढि भएको हुँदा यो राम्रो नतिजा हो। डी.पी.टी.१को प्रगति ९६ प्रतिशत भएको हुँदा यसलाई सन्तोषजनक मान्न सकिन्छ। त्यसैगरी टी.टी.२ खोप पाएका गर्भबती महिलाहरू यस गा.बि.स.मा ९१ प्रतिशत रहेको पाईयो जसलाई सन्तोषजनक मान्न सकिन्छ। यसको विवरण चित्र नं. ४ मा दिइएको छ :

चित्र नं.४: आ.व.२०६६/६७ को खोप कार्यक्रमको सेवाग्राहीको विवरण



स्रोत : स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, २०६६/६७

३.४.३. पोषण कार्यक्रम

प्रस्तुत तालिका अनुसार पोषण कार्यक्रमको वार्षिक लक्ष्य अनुरुप ५ वर्ष मुनिका बच्चाहरूको वार्षिक लक्ष्यको करिव ८७ प्रतिशतको तौल लिईएको पाईयो । जसमध्ये १ प्रतिशत बच्चाहरूको तौल कम थियो । त्यसैगरी गत आ.व.मा अनुमानित गर्भवती महिलाहरूमध्ये ५४ प्रतिशतले मात्र जुकाको औषधि पाएका थिए भने ५४ प्रतिशतले प्रथम पटक आईरन चक्की पाएका थिए । बच्चा जन्मिएको ६ हप्ता भित्र आईरन चक्की पाएका सुत्केरी महिलाहरू २९ प्रतिशत भएको पाईयो । पोषण कार्यक्रमको २०६६/६७ को प्रगति विवरण तालिका नं. २२मा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं. २२: आ.व.२०६६/६७ पोषण कार्यक्रमको सेवाग्राहीको विवरण

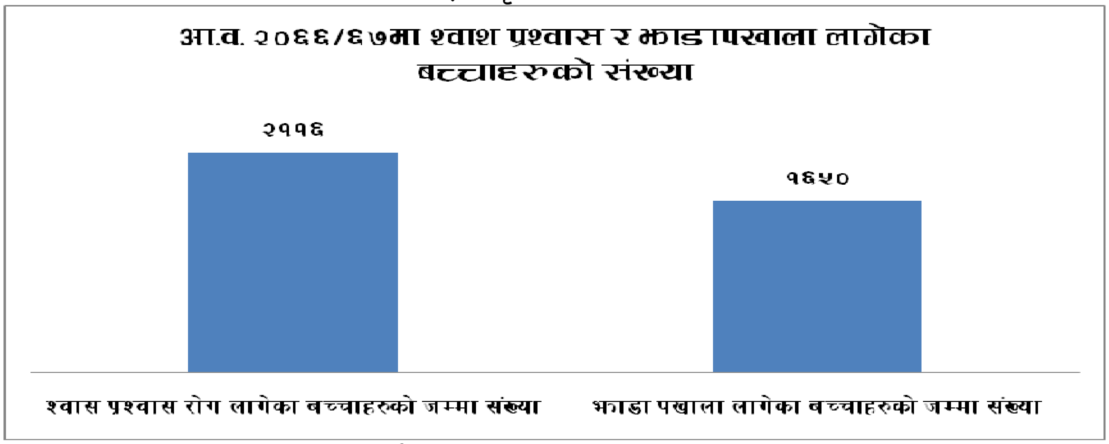
कार्यक्रम	लक्ष्य	उपलब्धी	प्रतिशत
५ वर्ष मूनिका बच्चाहरू	२००४		
पहिलो पटक तौल लिएको जम्मा बच्चा		१७३९	८७
पहिलो पटक तौल लिएको मध्ये कम तौल भएको बच्चा		११	१
गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरू	४६४		
जुकाको औषधि पाएका गर्भवती महिलाहरू		२४९	५४
प्रथम पटक आईरन चक्की पाएका गर्भवती महिलाहरू		२४९	५४
आईरन चक्की पाएका ६ हप्ता भित्रका सुत्केरी महिलाहरू		१३५	२९

स्रोत : स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, २०६६/६७

३.४.४. एकिकृत बालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रम

एकिकृत बालरोग व्यवस्थापन कार्यक्रममा ५ वर्ष मूनिका बच्चाहरूलाई हुने पाँच प्रकारका रोगहरू: श्वास प्रश्वास, झाडापखाला, दादुरा, कुपोषण र औलोको व्यवस्थापन र उपचार गरिन्छ । तलको चित्र अनुसार डुरुवा गा.बि.स.मा गएको आर्थिक बर्षमा झाडापखाला भन्दा श्वास प्रश्वासका बिरामी बच्चाहरू बढी भएको पाईयो ।

चित्र नं. ५: आ.व. २०६६/६७ मा एकिकृत बालरोग कार्यक्रमका सेवाग्राहीको विवरण



स्रोत : स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, २०६६/६७

३.४.५. सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम

डुरुवा गा.वि.स.मा २०६६/६७मा अनुमानित गर्भवती महिलाहरू मध्ये ५३ प्रतिशतले पहिलो गर्भ जाँच सेवा पाएका थिए जुन कम उपलब्धी हो । अझ चारपटक गर्भजाँच सेवा पाएका महिलाहरू २० प्रतिशत मात्र छन् । यो गा.बि.स.मा ८ प्रतिशत महिलाहरूले मात्र दक्ष स्वास्थ्यकर्मीदारा प्रसुति गराएको पाईयो । त्यसैगरी १९ प्रतिशत सुत्केरी आमाहरूले पहिलो सुत्केरी सेवा प्राप्त गरे भने १९ प्रतिशत नवजात शिशुहरूले पहिला नवजात शिशु सेवा प्राप्त गरे । साथै तथ्यांक अनुसार गत बर्ष यस गा.बि.स.मा जन्मेको २८ दिनभित्र २ जना नवजात शिशुको मृत्यु भएको थियो भने मृत जन्म १ जनाको भएको थियो । सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको आर्थिक बर्ष २०६६/६७ को प्रमुख प्रगति विवरण तालिका नं. २३ मा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं २३: आर्थिक बर्ष २०६६/६७ को सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम अन्तर्गतका सेवाग्राहीहरूको विवरण

कार्यक्रम	जम्मा	प्रतिशत
गर्भवती सेवा		
पहिलो पटक दर्ता गरिएका गर्भवति महिलाहरूको संख्या	२४४	५३
चौथो पटक गर्भवती जांच गरेका महिलाहरूको संख्या	९२	२०
प्रसुती सेवा		
स्वास्थ्य कार्यकर्ताद्वारा (दक्ष प्रसूती कर्मी तथा अन्य स्वास्थ्य कर्मीद्वारा स्वास्थ्य संस्था तथा घरमा) प्रसूति गराएको जम्मा संख्या	३९	८
सुत्केरी सेवा		
पहिलो पटक सेवा पाएका सुत्केरी आमाहरूको संख्या	८६	१९
नवशिशु स्याहार		
पहिलो पटक जाँच गरेका नवशिशुहरूको संख्या	७६	१८
मातृ तथा नवशिशु मृत्यु		
गर्भावस्था प्रसुति अवस्थारसुत्केरी पछिको ६ हप्ता भित्रमा मृत्यु भएका महिलाहरूको संख्या	०	
जन्मेको २८ दिन भित्र मृत्यु भएका नवशिशुहरूको संख्या	२	
मृत जन्म (Still birth) शिशुहरको संख्या	१	

स्रोत : स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, २०६६/६७

३.४.६. परिवार नियोजन कार्यक्रम

डुरुवा गा.बि.स.मा आर्थिक बर्ष २०६६/६७ मा परिवार नियोजनका साधनहरू पिल्स, डिपो, आई.यू.सी.डि. प्रयोग गर्ने नयाँ प्रयोगकर्ताहरू ७ प्रतिशत छन् भने हाल लगातार प्रयोगकर्ताहरू ४७ प्रतिशत भएको पाईयो । यहाँ परिवार नियोजनका स्थायी साधन प्रयोगकर्ताहरको संख्या समावेश नभएकोले यस गा.वि.स.का वास्तविक प्रयोगकर्ताहरू यो भन्दा बढी हुन सक्छन् । तलको तालिका अनुसार यस गा.बि.स.मा डिपो र पिल्स लोकप्रिय भएको देखियो जुन स्वास्थ्य चौकीबाट सजिलै

उपलब्ध गर्न सकिन्छ । परिवार नियोजन कार्यक्रमको आर्थिक बर्ष २०६६/६७ को प्रमुख प्रगति विवरण तलको तालिका नं २४ मा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका नं २४: परिवार नियोजनका अस्थायी साधन प्रयोगकर्ताको विवरण

विवरण	परिवार नियोजन साधनका नयाँ प्रयोगकर्ता	परिवार नियोजन साधनका लगातार प्रयोगकर्ता
	संख्या	संख्या
पिल्स	२१	१०२
डिपो	१०२	४९०
आई.यू.सी.डि.	९६	१५२
जम्मा	२१९ (७%)	७४४ (४७%)
कण्डम वितरण संख्या (गोटा)	२२४६०	

स्रोत : स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, २०६६/६७

३.४.७. अन्य सेवाहरू

आर्थिक वर्ष २०६७/६८को वैशाख महिनाको मूलदर्ता रजिष्टरको आधारमा जम्मा ६६७ जना व्यक्तिले यस स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा प्राप्त गरेका छन् । यी मध्ये १५ प्रतिशत सेवाग्राही दलित समुदायबाट रहेका छन् । आर्थिक बर्ष २०६६/६७ मा ८९४७ जना नयाँ बिरामीहरू स्वास्थ्य सेवा लिन डुरुवा स्वास्थ्य चौकीमा आएको पाईयो जसमध्ये ५७ प्रतिशत महिला थिए । सोहीबर्ष नयाँ र पुरानो गरी जम्मा ४६४जना सेवाग्राहीले गाँउघर क्लिनिकबाट सेवा प्राप्त गरेका थिए । यसैगरी २०६६/६७ सालमा २५ जना महिला स्वयं सेविकाहरूबाट २७५ पटक आमा समुहको वैठक संचालन गरिएको थियो । एउटा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाले बर्षमा सरदर ९ पटक आमा समुहको वैठक संचालन गरेको देखियो । प्रस्तुत तालीकमा स्वास्थ्य चौकीबाट र त्यस गा.बि.स.मा संचालन हुने गाउँघर क्लिनिकहरूबाट बर्षभरि सेवा लिन आएका बिरामीहरूको संख्या प्रस्तुत गरिएको छ । साथै बर्षभरि आयोजना भएका आमा समुहको बैठकको संख्या पनि दिईएको छ । विवरण तालिका नं. २५मा हेर्नुहोस् ।

तालिका नं.२५: स्वास्थ्य संस्था र समुदाय स्तरमा स्वास्थ्य सेवा पाएका सेवाग्राहीहरूको विवरण

सि.नं	सेवाहरूको विवरण	जम्मा	प्रतिशत
१	स्वास्थ्य संस्थामा जचाउन आएका नयाँ बिरामीको संख्या (OPD Morbidity)		
	महिला	५१४०	५७
	पुरुष	३८०७	४३
	जम्मा	८९४७	
२	गाँउघर क्लिनिकबाट सेवा प्राप्त गरेको जम्मा संख्या (नयाँ ं पुरानो)	४४६	
३	आमा समुहको वैठक संचालन गरेको पटक	२७५	

स्रोत : गा.वि.स.स्वास्थ्य प्रोफाईल सर्भे, २०६८

३.४.८. सारांश

- स्वास्थ्य चौकीको आफ्नै जमिनमा ८ कोठे पक्की भवन रहेको छ । स्वास्थ्य संस्थाको वरिपरि तारबार गरिएको छ । सवभन्दा टाढाका वडाहरू ८, ९, ७ र २ का समुदायलाई पनि २ वटा गाँउघर क्लिनिक र ५ वटा खोप क्लिनिक मार्फत नियमित रुपमा सेवा प्रदान गरिरहेको छ । स्वास्थ्य संस्थाले खानेपानीकोलागि इनारको प्रयोग गर्ने गरेको छ यसको विकल्प खोज्न सके राम्रो हुने देखिन्छ ।
- यस स्वास्थ्य चौकीबाट प्रसुति सेवा हप्ताको ७ दिन, बालरोग, आधारभूत तथा गर्भवती सेवा र सुत्केरी सेवा हप्ताको १ दिन र परिवार नियोजन सेवा हप्ताको ३ दिन उपलब्ध रहेको छ ।
- स्वास्थ्य संस्थामा आवश्यकता अनुसार कर्मचारीहरूको व्यवस्था रहेको देखिन्छ । १ जना अ.न.मी स्थानीय स्रोतबाट राखिएको छ । कर्मचारीहरूको क्षमता विकासको अवसर वृद्धि गर्न सके सेवा प्रदानमा गुणस्तर कायम गर्न सकिनेछ । स्वास्थ्य संस्था परिचालन तथा व्यवस्थापन समितिको स्थानीय स्तरको योजना तर्जुमा प्रक्रिया सम्बन्धी क्षमता विकास गर्नसके आगामी गाउँ विकास समितिका योजनामा स्वास्थ्य क्षेत्रका योजना र प्राथमिकता टोलतह देखि नै समायोजन गर्न सकिन्छ ।
- स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापनको लागि समितिको गठन भएको छ । यस समितिमा जम्मा १३ सदस्य रहेका छन् । ति मध्ये २ महिला, ३ दलित र ५ जना जनजातिको प्रतिनिधित्व रहेको छ । स्वास्थ्य संस्थाले बार्षिक समीक्षा, योजना तर्जुमा, लेखा परिक्षण गर्ने गरेको छ । सामाजिक लेखापरिक्षण समेत गरेको छ तर सार्वजनिक सुनुवाईको कार्यक्रम भने अहिले सम्म गरेको छैन । नागरी क वडापत्र सवैले देख्ने स्थानमा राखेको पाइयो ।
- स्वास्थ्य संस्थामा आधारभूत रुपमा प्राय सवै प्रकारका औषधी तथा उपकरणहरू छन् । त्यस्तै प्रचार प्रसार सामग्री मध्ये परिवार नियोजन, सु-सूचित छनौट सम्बन्धी पोष्टर सवैले देख्ने ठाउँमा राखेको पाइयो । प्रसुति सम्बन्धी, पोषण सम्बन्धी, खोप सम्बन्धी पोष्टरहरू भने सवैले देख्नेगरी राखेको पाइएन ।
- आर्थिक बर्ष २०६६/६७ मा स्वास्थ्य चौकीबाट प्रदान गरिएको सेवाहरूका लक्ष्य अनुसारको प्रगति समीक्षा गर्दा एक बर्ष मुनिका बच्चाहरूको खोपको प्रगतिलाई सन्तोषजनक राम्रो सकिन्छ । तर गर्भवती महिलाहरूको खोपको प्रगति कम छ । पोषण कार्यक्रममा आईरन चक्की प्राप्त गरेका महिलाहरू बाहेक अन्य सूचकहरूको अवस्था संतोषजनक छैन । स्वास्थ्यकर्मीबाट प्रसुति गराउने महिलाहरूको प्रतिशत पनि निकै कम छ भने परिवार नियोजनका प्रयोगकर्ताहरू बढाउन पर्ने देखिन्छ ।
- यस गा.वि.स.मा आ.व. २०६६/०६७मा जम्मा ८९४७ जनाले सेवा लिएकोमा ५७ प्रतिशत महिला रहेकाछन् ।
- स्वास्थ्य संस्थाबाट हाल प्रदान गरी ने सेवा सुविधा प्रति कुनै गुनासो नभएतापनि स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरी ने उपचार भन्दा बाहिर नीजि क्लिनिकको उपचार प्रभावकारी भएको जानकारी सर्वसाधारणबाट प्राप्त भएको थियो ।

खण्ड ४

सारांश र सुझावहरू

यस खण्डमा गा.वि.स.को स्वास्थ्य सेवाको अवस्थाका बारेमा प्राप्त सूचनाका आधारमा संक्षिप्तमा शारांश राखिएको छ । त्यसैगरी विभिन्न विधिहरू प्रयोग गर्दा समेटिएका जानिफकार व्यक्तिहरू एवं समुदाय भेलामा सहभागी र समूह छलफलका सहभागीहरूबाट प्राप्त सुझावहरू प्रस्तुत गरिएको छ ।

सारांश

यो अध्ययन डुरुवा गा.वि.स.को स्वास्थ्य अवस्थाको गहन अध्ययन गरी स्वास्थ्य वस्तुस्थिति तयार गर्न गरिएको हो । यस अध्ययनको लागि २६ जना मुख्य जानिफकार व्यक्तिसँग अन्तर्वार्ता लिइएको थियो । यस अतिरिक्त स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीसँग अन्तर्वार्ता, स्वास्थ्य संस्थाको अवलोकन, लक्षित समूह छलफल र स्वास्थ्य संस्थाको सेवा उपभोगको अभिलेख समीक्षा गरिएको थियो । संकलित सूचनाहरूको वैधताको लागि गा.वि.स.का सवै पक्षहरूको प्रतिनिधित्व हुने गरी भेलाको आयोजना गरिएको थियो । माथि उल्लेखित विधिहरूबाट प्राप्त सूचना र तथ्यांकका आधारमा निम्न लिखित सारांश निकालिएको छ :

- डुरुवा गा.वि.स.को जम्मा परिवार संख्या २८५९ छ भने जनसंख्या १७८६६ रहेको छ । यहाँको जनसंख्याको ५१ प्रतिशत महिलाले ओगटेको छ भने औषत परिवार संख्या ६ रहको छ । ६ महिना भन्दा लामो समय देखि घरबाहिर रहेको जनसंख्या १४९१ रहेको छ ।
- यस गा.वि.स.मा जम्मा ७७ जना अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू छन् जसमध्ये सवैभन्दा वढि शारिरिक अपाङ्गताको संख्या ३४ र सवैभन्दा कम बहु अपाङ्गता ४ रहेको छ ।
- प्राय सवै वडाहरूमा शुद्ध खानेपानी पुगेको छैन । ६१ प्रतिशत परिवारले इनारको पानी प्रयोग गर्दछन् । ३८ प्रतिशतले ट्युववेल र १ प्रतिशतले मात्र पाइपको पानी प्रयोग गर्ने गरेका छन् । शौचालय फ्लस भएको प्रयोग गर्ने परिवार ३९ प्रतिशत, खाल्डे ३ र चर्पीको सुविधा नभएका परिवार ५८ प्रतिशत रहेको छ । त्यसैगरी परम्परागत चुलोको प्रयोग गर्ने ८९ प्रतिशत परिवार छन् भने धुँवा रहित चुलो प्रयोग गर्ने ५ प्रतिशत र ग्याँस वा हिटर प्रयोग गर्ने ६ प्रतिशत रहेको छ । त्यसकारण ति सुविधा नपाउने परिवारहरू रोग तथा माहामारीको जोखिममा रहेका छन् ।
- यस गा.वि.स.मा सवै तहका सरकारी विद्यालयहरू को संख्या जम्मा १७ रहेकोमा १ उच्च मा.वि.२ नि.मा.वि., ६ वटा प्रा.वि.र ८ वटा बालविकास केन्द्र रहेका छन् ।
- गा.वि.स.का ६३ प्रतिशत घरधुरीहरू पक्की छन् भने ३७ प्रतिशत घरधुरीहरू कच्ची छन् । यस गा.वि.स.का ५८ प्रतिशत परिवारले चर्पीको प्रयोग गर्ने गरेका छैनन् ।
- यस गा.वि.स मा मुख्य पेशाको रुपमा कृषिलाई अपनाउने ७७ प्रतिशत र सबैभन्दा कम सेवा नोकरी गर्ने ८ प्रतिशत रहेको छ । यस गा.वि.समा उत्पादन हुने मुख्य कृषि उत्पादन धान हो

भने दोस्रो गहुँ र तेस्रो मकै रहेको छ । सोही उत्पादनले बर्षै भरि खान पुग्ने परिवार ६० प्रतिशत, ६ महिना सम्म खानपुग्ने परिवार ३१ प्रतिशत ३ महिनाभन्दा कम खान पुग्ने परिवार ११ प्रतिशत रहेको छ ।

- यस गा.वि.स.मा सञ्चारका साधनमा पहूँच भएका परिवार मध्ये मोवाइल/टेलीफोन सबैभन्दा धेरै ९० प्रतिशत परिवार छन् भने टि.भि. मा पहूँच भएका परिवार ४६ प्रतिशत रहेका छन् । रेडियो सेवाको पहुँच भएका परिवार ३० प्रतिशत रहेको देखिन्छ ।

- स्वास्थ्य चौकीको आफ्नै जमिनमा ८ कोठे पक्की भवन रहेको छ । स्वास्थ्य संस्थाको वरिपरि तारबार गरिएको छ । सवभन्दा टाढाका वडाहरू ८, ९, ७ र २ का समुदायलाई पनि गाँउघर क्लिनिक र खोप क्लिनिक मार्फत नियमित रुपमा सेवा प्रदान गरी रहेको छ । स्वास्थ्य संस्थाले खानेपानीको लागि इनारको प्रयोग गर्ने गरेको छ यसको विकल्प खोज्न सके राम्रो हुने देखिन्छ ।

- यस स्वास्थ्य चौकीबाट प्रसुति सेवा हप्ताको ७ दिन, बालरोग, आधारभूत आकस्मिय प्रसुति सेाव हप्ताको ६ दिन तथा भर्गवती सेवा र सुत्केरी सेवा हप्ताको १ दिन र परिवार नियोजन सेवा हप्ताको ३ दिन उपलब्ध रहेको छ ।

- स्वास्थ्य संस्थामा आवश्यकता अनुसार कर्मचारीहरूको व्यवस्था रहेको देखिन्छ । १ जना अ.न.मी स्थानीय स्रोतबाट राखिएको छ । कर्मचारीहरूको क्षमता विकासको अवसर वृद्धि गर्न सके सेवा प्रदानमा गुणस्तर कायम गर्न सकिनेछ । स्वास्थ्य संस्था परिचालन तथा व्यवस्थापन समितिको स्थानीय स्तरको योजना तर्जुमा प्रक्रिया सम्बन्धी क्षमता विकास गर्नसके आगामी गाउँ विकास समितिका योजनामा स्वास्थ्य क्षेत्रका योजना र प्राथमिकता टोलतह देखि नै समायोजन गर्न सकिन्छ ।

- स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापनको लागि समितिको गठन भएको छ । यस समितिमा जम्मा १३ सदस्य रहेका छन् । ति मध्ये २ महिला, ३ दलित र ५ जना जनजातिको प्रतिनिधित्व रहेको छ । स्वास्थ्य संस्थाले बार्षिक समीक्षा, योजना तर्जुमा, लेखा परिक्षण गर्ने गरेको छ । सामाजिक लेखापरिक्षण समेत गरेको छ तर सार्वजनिक सुनुवाईको कार्यक्रम भने अहिले सम्म गरेको छैन । नागरी क वडापत्र सवैले देख्ने स्थानमा राखेको पाइयो ।

- स्वास्थ्य संस्थामा आधारभूत रुपमा प्राय सवै प्रकारका औषधी तथा उपकरणहरू छन् । त्यस्तै प्रचार प्रसार सामग्री मध्ये परिवार नियोजन, सु-सूचित छनौट सम्बन्धी पोष्टर सवैले देख्ने ठाउँमा राखेको पाइयो । प्रसुति सम्बन्धी, पोषण सम्बन्धी, खोप सम्बन्धी पोष्टरहरू भने सवैले देख्नेगरी राखेको पाइएन ।

- आर्थिक बर्ष २०६६/६७ मा स्वास्थ्य चौकीबाट प्रदान गरिएको सेवाहरूका लक्ष्य अनुसारको प्रगति समीक्षा गर्दा एक बर्ष मुनिका बच्चाहरूको खोपको प्रगतिलाई सन्तोषजनक राम्रो सकिन्छ । तर गर्भवती महिलाहरूको खोपको प्रगति कम छ । पोषण कार्यक्रममा आईरन चक्की प्राप्त गरेका महिलाहरू बाहेक अन्य सूचकहरूको अवस्था संतोषजनक छैन । स्वास्थ्यकर्मीबाट

प्रसुति गराउने महिलाहरूको प्रतिशत पनि निकै कम छ भने परिवार नियोजनका प्रयोगकर्ताहरू बढाउन पर्ने देखिन्छ ।

- यस गा.वि.स.मा आ.व. २०६६/०६७मा जम्मा ८९४७ जनाले सेवा लिएकोमा ५७ प्रतिशत महिला रहेकाछन् ।

- स्वास्थ्य संस्थाबाट हाल प्रदान गरी ने सेवा सुविधा प्रति कुनै गुनासो नभएतापनि स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरी ने उपचार भन्दा बाहिर नीजि क्लिनिकको उपचार प्रभावकारी भएको जानकारी सर्वसाधारणबाट प्राप्त भएको थियो ।

सुझावहरू

स्वास्थ्य संस्थाको सेवालाई प्रभावकारी बनाउन समुदायबाट प्राप्त सुझावहरू :

१. व्यवस्थापन समिति तथा स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारी बीच समन्वयात्मक भुमिकाबाट स्वास्थ्य सेवालाइ गुणस्तरयुक्त बनाउन समय समयमा छलफल कार्यक्रम संचालन गरी नुपर्ने ।

२. स्वास्थ्य संस्थामा भर्ना भएका विरामीको लागि शैयाको व्यवस्था नहुँदा उपचार लिन कठिनाई भएको हुँदा शैयाको व्यवस्था गरी नु पर्ने ।

३. स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदन गरी ने सेवाहरूलाई समान व्यवहार र सवै वर्गका मानिसहरूको पहुँच सम्म पूऱ्याउनु पर्छ ।

४. स्वास्थ्य संस्थामा इन्चार्ज नियमित रुपमा उपस्थित नहुने भएको हुँदा सेवाग्राहीलाई समस्या पर्नेगरेको छ त्यसकारण इन्चार्जले नियमित उपस्थित भई सेवा प्रदान गरी नु पर्ने ।

५. स्वास्थ्य संस्थाका कोठाहरू र शौचालयहरू नियमित रुपमा सफा हुनुपर्नेमा नियमित रुपमा सफा राख्न कर्मचारी परिचालन गरी नुपर्ने ।

६. स्वास्थ्य संस्थाले सार्वजनिक सुनुवाई मार्फत आफ्नो सेवा तथा सुविधाको जानकारी गराउने परिपाटिको थालनी गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

७. स्वास्थ्य संस्थामा प्रसुति सेवाको लागि छुट्टै कोठाको व्यवस्था गरी सेवा प्रदान गरी नु पर्ने ।

८. स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरूलाई समय समयमा आधुनिक उपचार पद्दतिको तालिम तथा क्षमता विकासको अवसर प्रदान गरी नु पर्ने ।

अनुसूचि

१. सन्दर्भ सामग्रीको सूचि

१. स्थानीय स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन तथा सञ्चालनका लागि तयार गरिएको परिमार्जित निर्देशिका, २०६३/नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र काठमाण्डौ ।

२. स्थानीय स्वास्थ्य शासन सुदिृढिकरण कार्यक्रम कार्यान्वयन कार्यविधि -२०६७ नेपाल ससरकार स्थानीय विकास मन्त्रालय र स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मान्त्रालय, श्रावण २०६७

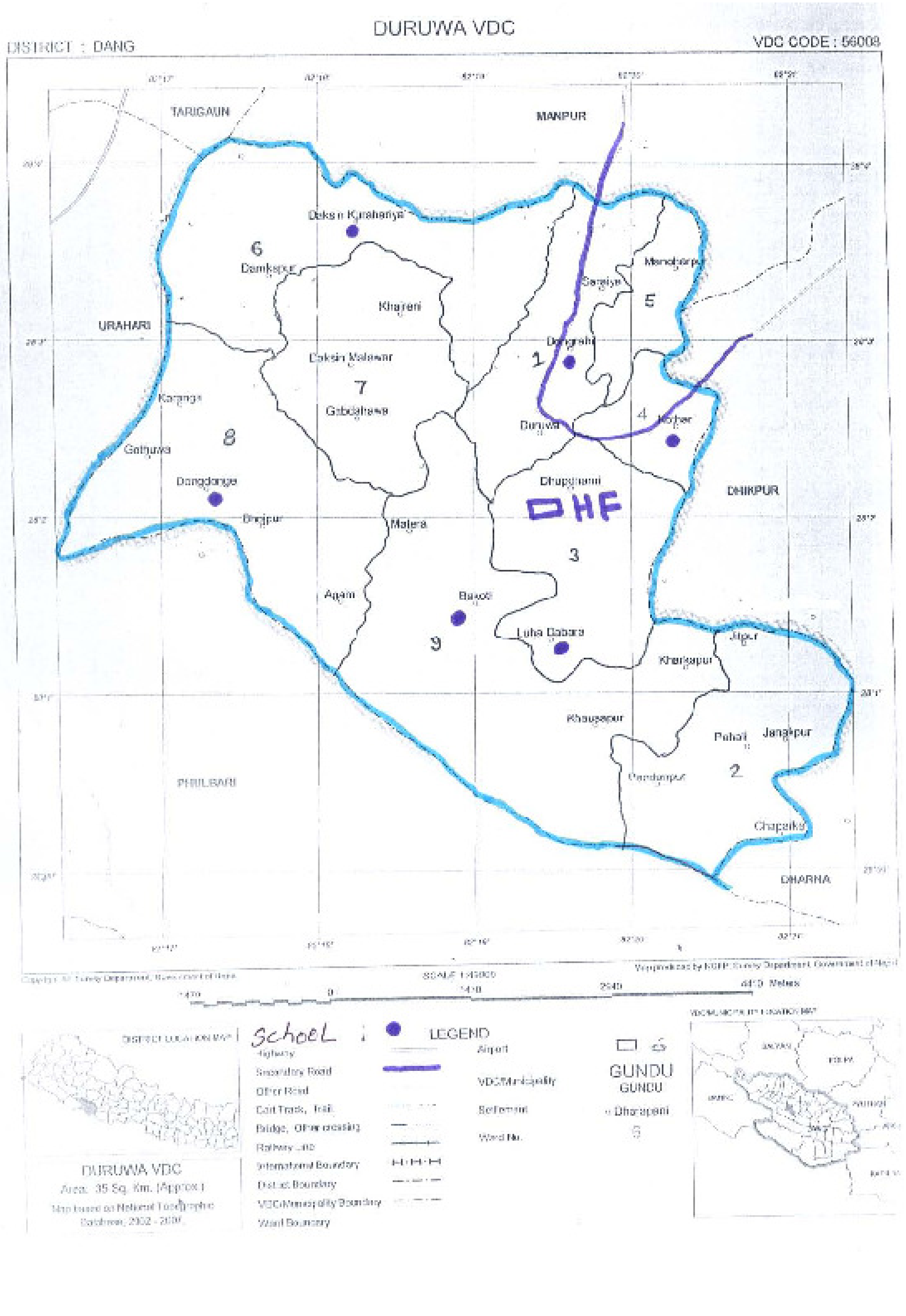
३. Memorandum of Understanding among Key Implenting Partners of the Local Health Governance Strengthining Programme - April 2010

४. डुरुवा गाउँ विकास समितिको पार्श्वचित्र २०६६/

५. डुरुवा गाउँ विकास समितिको आवधिक विकास योजना पुस्तक २०६७/०६८-२०७१/०७२ जर्मन प्राविधिक सहयोग (जी.आई.जेड-यूडिएलई/पास्रा/इन्क्ल्यूड) को आर्थिक तथा प्राविधिक सहयोग

६. नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय डुरुवा स्वा.चौ.HMIS-32

७. स्वास्थ्य क्षेत्रमा सूचनाको हक एक जानकारी २०७६, सामूहिक अभियान पुस्तक माला -१५


DURUWA VDC
DISTRICT : DANG
VDC CODE : 56008
TARIGAUN
MANPUR
URAHARI
DHIKPUR
PHULBARI
DHARNA
Daksin Kuraharya
Damkspur
Khajreni
Daksin Malawar
Gabdalhawa
Karanga
Gathuwa
Dangdonge
Bhojpur
Majera
Agam
Bakoti
Luha Dabara
Duruwa
Dhupghami
Dangrahi
Sargiya
Manoharpur
Kohar
Kharkapur
Jitpur
Khaugapur
Pahari
Janakpur
Chapaika
DHF
1
2
3
4
5
6
7
8
9
School
LEGEND
Airport
VDC/Municipality
Settlement
Ward No.
GUNDU
DURUWA VDC
Area: 35 Sq. Km. (Approx.)