

# स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम

## प्रशिक्षक निर्देशिका



नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय  
स्वास्थ्य सेवा विभाग  
राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र  
टेकु, काठमाडौं  
२०७१

# स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम

प्रशिक्षक निर्देशिका



नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय  
स्वास्थ्य सेवा विभाग  
राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र  
टेक, काठमाडौं  
२०७१





नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

# राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र

टेलिफोन नं. : ४-२५५८९२

४-२६२१६१

फ्याक्स नं. : ४-२६१८१७

पत्र.संख्या. :- ०८०१/०८०१

चलानी. नं. :- १८८५

२०१०

टेकु, काठमाडौं

मिति: २०७१/०५/२९

## तेस्रो संस्करणको भूमिका ।

नेपाल सरकारले अवलम्बन गरेको नीति अनुरूप स्थानीय स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको व्यवस्थापकीय क्षमता अभिवृद्धि गरी बहुसंख्यक जनतालाई उनीहरूको प्रत्यक्ष सहभागीता र व्यवस्थापनामा गुणस्तर स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने उद्देश्यले स्थानीय व्यवस्थापन समितिले निर्वाह गर्दै आएको भूमिका, जिम्मेवारी तथा सिकाई समेतलाई समेटि स्थानीय स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालीम निर्देशिका तथा सो सम्बन्धि सहभागी पुस्तिकालाई समयानुकूल समायोजन गर्ने कार्य तेस्रो संस्करणको रूपमा भएको छ ।

स्वास्थ्य सेवाको पहुचमा विभिन्न कारणले आउन नसकेका समुदायलाई स्वास्थ्य सेवाको मुल प्रवाहमा ल्याउन भैरहेको प्रयासलाई पुनरावलोकन गरी स्वास्थ्य स्तर अभिवृद्धिका लागि राज्यले लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण को प्रक्रियाद्वारा स्वास्थ्य सेवाको पहुच सवै समूह, समुदाय र वर्गमा सुनिश्चितताका अनुभुति गराउने प्रयास गर्दै आएको छ । यस कार्यलाई सार्थकता दिन विद्यमान अवस्थामा महिला, गरीब तथा अन्य कुनै पनि कारणबाट वञ्चितमा परेका समूह र वर्गलाई सवैको सक्रिय सहयोगमा स्वास्थ्य सेवा पहुचको मुलधारमा ल्याउन न्यायोचित वातावरण सृजना गर्ने भूमिका तथा जिम्मेवारी व्यवस्थापन समितिलाई सुम्पिएको छ ।

यस प्रशिक्षक निर्देशिका, सहभागी पुस्तिका र संचालन निर्देशिकालाई प्रकृयागत रूपमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणको दृष्टिकोण र समय सान्दर्भिक परिमार्जन गर्नुपर्ने विषय वस्तुलाई मध्यनजरमा राखी सम्बन्धित सरोकारवाला संग कार्यशाला गोष्ठी, परामर्श तथा प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालीमबाट प्राप्त भएका सुझावहरु समेतलाई समायोजन गरी यो संस्करण प्रकाशनमा आएको छ ।

यस परिमार्जित संस्करणले राज्यद्वारा उपलब्ध समुदाय स्तरका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट प्रदान गरिने सेवा तथा कार्यक्रमहरु समावेश गरी कार्यक्रम र सेवा उपलब्ध हुने स्थान आदिका बारेमा जानकारी उपलब्ध गराउने प्रयास गरेको छ । यसमा समावेश गरिएको विषयवस्तुको समायोजनले व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरु मात्र नभई स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्राविधिक तथा अन्य कर्मचारीहरु समेत अद्यावधिक हुने अवसर प्राप्त गर्ने विश्वास लिन सकिन्छ । मलाई विश्वास छ, यसरी परिमार्जित गर्ने क्रममा थप समायोजन गरिएका विषयवस्तुले स्वास्थ्य सेवाको व्यवस्थापन पक्षलाई लक्षित समूह तथा समुदाय सम्म प्रभावकारी गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न सहयोग पुऱ्याउने छ ।

यस परिमार्जन सहितको तेस्रो संस्करण र यस केन्द्रलाई मुख्य रूपमा सहयोग पुऱ्याउने राष्ट्रिय स्वास्थ्य सहयोग कार्यक्रम, जीवनका लागि स्वास्थ्य तथा प्रकृयागत रूपमा शुरुवात क्रमदेखि अन्तिमरूप दिई प्रकाशन सम्म ल्याउन सहयोग पुऱ्याउने सुआहारा कार्यक्रमलाई विशेष धन्यवाद दिन चाहन्छु । साथै परिमार्जनमा विशेष योगदान दिनुहुने पश्चिमाञ्चल क्षेत्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र, जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय, जिल्ला विकास समिति र स्वास्थ्य समिति, बाग्लुङ्ग तथा अन्य सहयोग पुऱ्याउने सम्पूर्ण संस्था र प्रतिनिधिहरुलाई हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु । अन्त्यमा अमेरिकी अन्तर्राष्ट्रिय विकास नियोग (युएसएड) द्वारा आर्थिक सहयोग प्रदान गरी सुआहारा कार्यक्रम मार्फत यस निर्देशिका र सहभागी पुस्तिकालाई परिमार्जन गरी प्रकाशनमा ल्याउन सहयोग गरेकोमा विशेष धन्यवाद व्यक्त गर्दछु ।

अन्त्यमा यस परिमार्जित पाठ्य सामाग्री सम्बन्धमा केही शब्द लेख्न पाँउदा मलाई खुशी लागेको छ । यसबाट नेपाल सरकारले अपेक्षा गरे अनुरूप स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनमा सुधार भई लक्षित वर्गसम्म प्रभावकारी तथा गुणस्तरीय सेवा पुऱ्याउन स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयलाई सफलता मिल्ने कुरामा म विश्वस्त छु ।

धन्यवाद !

महेन्द्र प्रसाद श्रेष्ठ  
निर्देशक





टेलिफोन नं. : ४-२५५८९२  
४-२६२१६१  
फ्याक्स : ४-२६१८१७

## राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

पत्र संख्या :-  
चलानी नं. :- 62

टंकु, काठमाडौं  
२१ श्रावण २०६७  
मिति:.....

### दोस्रो संस्करणको भूमिका

विकेन्द्रीकरण कार्यक्रमको सफलताका लागि मुख्यतया दुईवटा महत्वपूर्ण काम हुनुपर्ने विश्वव्यापी मान्यता रहिआएको छ । प्रथमतः यो लागु गर्नु अगाडि स्पष्ट मार्ग चित्र तथा आवश्यकपूर्व तयारी हुनुपर्दछ । दोस्रो कुरा भनेको लक्षित वर्गको क्षमता अभिवृद्धिसँग सम्बद्ध क्रियाकलापहरु हुन् । हाम्रो स्वास्थ्य क्षेत्रको विकेन्द्रीकरण प्रक्रिया जसरी शुरु भयो त्यसको पृष्ठभूमि यहाँ दोहोर्याइरहनु नपर्ला ।

यसको पहिलो संस्करणमा विभिन्न संस्थाहरुले आआफ्नै किसिमले शुरु गरेको क्षमता अभिवृद्धिका लागि प्रयोग गरिएका सामग्रीहरुलाई समायोजन गरी यस तालिम केन्द्र तथा सम्बद्ध सहयोगी निकायहरुको संयुक्त प्रयासमा एउटा साझा प्रक्रियाको रूपमा तयार गरियो भन्ने बारे विस्तृत रूपमा चर्चा गरिसकिएको छ । त्यो निर्देशिकाको लागि स्थानीय विकास मन्त्रालयका सचिवज्यूबाट मन्तव्यसमेत प्राप्त भएको छ । हाल यो दोस्रो संस्करणको सामग्री परिमार्जनका क्रममा त्यस मन्त्रालयका प्रतिनिधिको निरन्तर सहभागिता रहनुले यी दुई मन्त्रालयहरुबीचको सहयात्रा सुदृढ हुँदै गएको कुराको पुष्टि भएको छ ।

परिमार्जनसहितको यो दोस्रो संस्करणका बारेमा छोटो चर्चा गर्नु यहाँ उपयुक्त नै हुने छ । पहिलो संस्करण कार्यान्वयनका लागि सहजकर्ताहरु तयार गर्दा हामीले चाहेको सामग्री दिनका लागि तय गरिएको दुई दिनको समय अपुग भएको कुरा सुरुका दिनमा नै उठेको थियो । कार्यक्रम संचालकहरुमा आइपर्ने मुख्य चुनौती मध्ये व्यवस्थापन समितिका सदस्य खासगरि पिछडिएका दलित, जनजातिका समुदायबाट प्रतिनिधित्व गर्ने महिलाहरुलाई शासकीय प्रकृत्यामा सहभागी हुन तैयार पार्नु हो र परिस्थिति अनुरूप कहिलेकाहि यो चुनौति जटिल भै दिने गर्दछ । यसका लागि यथेष्ट समय लाग्ने कुरा निर्विवाद छ ।

यस बाहेक दुईवटा पाठ्यांश थप गर्नु पर्ने सुझाव विशेषज्ञ, सहजकर्ताहरुबाट उठ्दै आएकाले यस तीन दिने सामग्रीमा मूलतः स्वास्थ्य संस्था हस्तान्तरण प्रक्रिया र दीर्घ वा मध्यम कालमा आफ्नो संस्था कस्तो बनाउने भन्ने एउटा परिकल्पना अभ्यास समावेश गरिएका छन् । मलाई विश्वास छ यस परिमार्जित निर्देशिकाले आशातीत प्रतिफल प्राप्त गर्नेछ । फलस्वरूप, स्वास्थ्य संस्थाहरुको व्यवस्थापन सुदृढ भै लक्षित समूहसम्म गुणस्तरीय सेवाप्रवाह हुनजाने विश्वास गरिएको छ ।

यो निर्देशिका मूलतः हस्तान्तरित समितिका सदस्यहरुलाई लक्षित गरी तयार पारिएको भए तापनि हस्तान्तरण हुन बाँकी समितिका सदस्यहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्न पनि उत्तिकै उपयोगी हुने कुरा विगतको अनुभवले देखाएको छ । त्यसैले यस निर्देशिकालाई हस्तान्तरण हुन बाँकी समितिहरुको पूर्वतयारीका रूपमा क्षमता अभिवृद्धिका निम्ति प्रयोग गर्न सकिने छ ।

यो पाठ्य सामग्री निर्माणको क्रममा गठन भएका कार्यदलका संयोजक राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रका उप-सचिव श्री ऋषिराम खड्का तथा सदस्यहरु क्रमशः व्यवस्थापन महाशाखाका श्री घनश्याम पोखरेल, स्थानीय विकास मन्त्रालयका श्री इन्द्रकुमार बस्याल, राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्रका श्री संजय दाहाल, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रोका श्री उदेव मर्हजन र श्री गगन गुरुङलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु । यसै गरी पाठ्यक्रम विकासमा संलग्न नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो का श्री मदन थापा, श्री राजेश लिम्बू, श्री गणेश पाण्डे र श्री पशुपति तुलाधरलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

पाठ्यक्रम पुनरावलोकनका विशेष सल्लाहकार नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रोका श्री ध्रुव थापा र श्री दीर्घराज श्रेष्ठ प्रति पनि आभार व्यक्त गर्न चाहन्छु । साथै यस सामग्री तयार गर्ने क्रममा टाइपिङ, फर्म्याटिङमा सहयोग पुऱ्याउनु हुने श्री नम्रता श्रेष्ठ र नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रोका श्री प्रविणा अमात्य, चित्र र डिजाइनमा सहयोग गर्नु हुने राजुबाबु शाक्य, भाषा सम्पादन गर्न सहयोग गर्नुहुने श्री शिवप्रसाद सत्याल र पाठ्यक्रम पुनरावलोकन गोष्ठी व्यवस्थापनमा सहयोग गर्नु हुने नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रोका श्री अंशु सिंहलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

अन्तमा यो पाठ्य सामग्री तयार गर्न आर्थिक सहयोग प्रदान गर्ने दातृसंस्था-अमेरिकी सहयोग नियोग (यू.एस.ए.आई.डी) प्रति विशेष धन्यवाद व्यक्त गर्न चाहन्छु ।



अर्जुनबहादुर सिंह  
निर्देशक



नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

(.....शाखा)



फोन नं.

४२६२५९०  
४२६२८०२  
४२६२७०६  
४२६२९३५  
४२६२८६२  
४२२३५८०

प्राप्त पत्र संख्या :-

पत्र संख्या

चलानी नं. :-

रामशाहपथ,

काठमाडौं, नेपाल ।

मिति :- .....

विषय :-

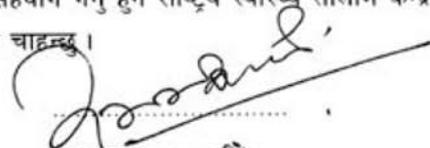
## मन्तव्य

नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यक्रम - कार्यान्वयन योजना २००४-२००९ लागू भएको आधा समय वितिसकेको छ । उक्त योजनाले हासिल गर्न निर्धारण गरेका महत्वपूर्ण उद्देश्यहरू मध्ये स्वास्थ्य क्षेत्र विकेन्द्रीकरण ज्यादै महत्वपूर्ण उद्देश्य हो । यस क्रममा २८ जिल्लाका विभिन्न तहका १४३३ स्वास्थ्य संस्थाहरू (प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी र उप-स्वास्थ्य चौकी) सम्बन्धित स्थानीय समुदाय (गा.वि.स.) लाई हस्तान्तरण भइसकेका छन् । ती संस्थाहरूको दैनिक व्यवस्थापकीय जिम्मेवारी वहन गर्नका लागि सरकारले तोकेको बमोजिम स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिहरू गठन भएका छन् ।

स्वास्थ्य संस्थाहरूको संचालन तथा व्यवस्थापन स्थानीय निकायबाट गर्ने कार्य प्रभावकारीरूपमा सम्पन्न गर्नको लागि समितिका सदस्यहरूको व्यवस्थापकीय क्षमता अभिवृद्धि गर्नु नितान्त आवश्यक छ । विभिन्न समयमा भएका सुपरीवेक्षण प्रतिवेदन तथा अध्ययनहरूले पनि स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूको व्यवस्थापकीय क्षमता वृद्धि गर्नु पर्ने सुझाव दिएका छन् । यसै सन्दर्भमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले तयार गरेको यो "हाम्रो स्वास्थ्य हाम्रो जिम्मेवारी" (समुदाय र स्वास्थ्य संस्था बीच सहकार्य अन्तरक्रिया अभिवृद्धि कार्यक्रम) अन्तरक्रिया कार्यक्रम संचालन निर्देशिकाले त्यो खाँचो परिपूर्ति गर्नेछ भन्ने कुरामा यस मन्त्रालयले अपेक्षा राखेको छ । समुदायका प्रतिनिधिहरूको लागि आवश्यकता पहिचान, योजना तर्जुमा, कार्यान्वयन, समावेशी स्वास्थ्य सेवा, सुशासन, नेतृत्व विकास र व्यवस्थापनका विविध पक्षहरूमा ज्ञान र सीप प्रदान गरी उनीहरूको व्यवस्थापन क्षमता अभिवृद्धि गर्न यो निर्देशिका तयार गरेको धाहा पाउंदा मलाई खुशी लागेको छ । स्थानीय स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरू आवश्यक ज्ञान र सीप प्राप्त गरेपछि उनीहरूको व्यवस्थापकीय ज्ञान तथा काम गर्ने क्षमतामा वृद्धि भई प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न मद्दत पुऱ्याउने प्रयास सहायीय छ । साथै स्थानीय तहको स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन सुधार तथा सुदृढीकरणको लागि काम गर्ने सवै सरकारी तथा गैर सरकारी निकायहरूले यो निर्देशिकालाई आधार मानेर कार्यक्रम संचालन गर्न सकेमा यसबाट देशभरी नै समन्वयात्मक ढंगबाट क्षमता अभिवृद्धि गर्न सहयोग पुग्ने समेत विश्वास लिएको छु ।

यो कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तयार गर्नको लागि आ-आफ्नो क्षेत्रबाट सहयोग गर्नु हुने राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र अन्य सरकारी तथा गैर सरकारी निकायका व्यक्तिहरूलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

९ ज्येष्ठ २०६४

  
रामचन्द्र मान सिंह  
सचिव





पत्र संख्या:-

चलानी नं.:-

नेपाल सरकार  
स्थानीय विकास मन्त्रालय

(शाखा)

नेपाल सरकार  
स्थानीय विकास मन्त्रालय

फोन : { ५-५२१७  
५-५२१७  
५-५२१७

फ्याक्स नं.: ५-५२२०

श्रीमहल, पुल्चोक  
ललितपुर ।

मन्तव्य

स्थानीय स्वायत्त शासन ऐन २०५५ को मर्म र भावना अनुरूप स्थानीय स्तरका विकास निर्माणका कार्यहरूको व्यवस्थापन तथा सेवा प्रवाह गर्ने जिम्मेवारी र अधिकार स्थानीय निकाय एवं स्थानीय स्तरमा गठित व्यवस्थापन समितिहरूलाई नै निक्षेपण गर्ने नीति वर्तमान सरकारले लिएको छ । यसै अनुरूप स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले योजनाबद्ध रूपमा स्थानीय स्तरका स्वास्थ्य संस्थाहरू र सम्बन्धित कार्यक्रमहरूलाई क्रमसः स्थानीय निकायहरूको जिम्मा दिई तिनीहरूको क्षमता अभिवृद्धि र सहजीकरण गर्ने तथा उपयुक्त नीति तर्जुमा गर्ने तर्फ मन्त्रालय र विभागले कार्य केन्द्रित गर्दै गएको कुरा उत्साहप्रद छ । आगामी दिनहरूमा स्थानीय निकायहरूको संचालन निर्वाचित प्रतिनिधिहरूले जिम्मेवारी लिएपछि यस कार्यमा अझ बढी प्रगति हुने अपेक्षा गर्दछु ।

हाल सम्म स्थानीय निकायमा हस्तान्तरण भइसकेका स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूको संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरूको व्यवस्थापकीय क्षमता वृद्धि गरी प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने उद्देश्य अनुरूप तयार पारिएको "हाम्रो स्वास्थ्य हाम्रो जिम्मेवारी" (समुदाय र स्वास्थ्य संस्था बीच सहकार्य अभिवृद्धि कार्यक्रम) अन्तर्क्रिया कार्यक्रम संचालन निर्देशिकाले स्थानीय स्तरमा स्वास्थ्य सेवाको प्रभावकारीता अभिवृद्धि गर्ने दिशामा थप सहयोग पुग्नेछ भन्ने विश्वास लिएको छु ।

वास्तवमा विकेन्द्रीकरणको सिद्धान्तलाई व्यवहारमा उतार्न नीति, ऐन र नियम तर्जुमा गरेर मात्र पर्याप्त हुदैन । यसको जिम्मेवारी पाएका सबै सरकारी निकाय, गाँउ विकास समिति, नगरपालिका तथा जिल्ला विकास समितिहरूका निर्वाचित पदाधिकारीहरूको व्यवस्थापकीय ज्ञान, शिप र दक्षता अभिवृद्धि गर्नु त्यस मन्त्रालय लगायत अन्य सम्बद्ध मन्त्रालयहरूको पनि जिम्मेवारी हो । अतः स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले यस प्रकारको खाँचो परिपूर्ति गर्न गरिएको यो प्रयास वास्तवमै सहायीय छ । भविष्यमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र यस मन्त्रालय बीच थप सहकार्य गरी स्थानीय निकायहरूबाट स्वास्थ्य सेवाको प्रभावकारी व्यवस्थापन गर्न सघाउ पुऱ्याउने कार्यलाई निरन्तरता दिइनेछ । यस किसिमको प्रयासबाट नेपाल सरकारले स्वास्थ्य सेवाको क्षेत्रमा लिएको उद्देश्य एवम लक्ष्य हासिल गर्न मद्दत पुग्ने आशा गर्दै प्रस्तुत प्रकाशनले स्थानीय स्तरमा स्वास्थ्य सेवा प्रभावकारी, सस्तो, सुलभ र प्रभावकारी ढंगले प्रदान गर्ने कार्यमा सम्बन्धित सबैलाई सफलता मिलोस् भन्ने शुभकामना समेत व्यक्त गर्दछु ।

१ जेष्ठ २०६४

(रामकुमार श्रेष्ठ)

का.मु.सचिव

स्थानीय विकास मन्त्रालय





पत्र संख्या :-

चलानी नम्बर :-

नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय  
**स्वास्थ्य सेवा विभाग**



महाशाखा

४२६१७१२  
४२६१४३६

फ्याक्स-४२६२२३८

पचली, टेकु

काठमाडौं, नेपाल ।

मिति: ९ ज्येष्ठ २०६४

**विषय:-**

**मन्तव्य**

कुनै पनि विकास कार्यहरूमा स्थानीय समुदायका व्यक्तिहरू वा विकास कार्यहरूबाट प्रतिफल प्राप्त गर्ने व्यक्तिहरूको प्रभावकारी सहभागिता गराउन सकेमा त्यस्ता कार्यहरू बढी दिगो हुने, आशातीत उद्देश्य प्राप्त गर्न सकिने र विकास कार्यको लागत कम लाग्ने तथ्य आजभोलि सर्वविदित भइसकेको छ । त्यसैले कुनै पनि विकास कार्यहरूमा स्थानीय समुदायका मानिसहरूलाई सहभागि गराउनु अपरिहार्य एवं महत्वपूर्ण कार्य भइसकेको छ । यही सर्वमान्य सिद्धान्तलाई अङ्गालेर नेपालमा २०५५ सालमा विकेन्द्रीकरणको अवधारणालाई गाँउस्तर सम्म पुऱ्याइ गाँउ नगर र जिल्ला विकास समितिहरूलाई स्थानीय सरकारको रूपमा स्थापित गर्ने प्रयत्न गरेको छ । विकेन्द्रीकरणको सवै नीति अनुरूप हाल स्थानीय विकास कार्यहरूको व्यवस्थापन गर्ने केन्द्रको जिम्मेवारीलाई विस्तारै स्थानीय समुदाय, स्थानीय सरकार एवं व्यवस्थापन समितिहरूलाई अधिकार सम्पन्न गराउने नीतिलाई सरकारले अधि बढाएको छ । ऐतिहासिक जनआन्दोलन २ को सफलता पश्चात् बनेको सरकारले पनि स्थानीय तहमा हुने विकास निर्माण एवं सेवा प्रवाह कार्यहरू स्थानीय निकाय मार्फत नै हुनुपर्ने सिद्धान्तलाई जोड दिदै गा.वि.स. लाई उपलब्ध गराउनु पर्ने अनुदान रकममा शतप्रतिशत वृद्धि गरेको छ ।

स्थानीय तहमा स्थापना भएका स्वास्थ्य संस्थाहरू र स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूलाई पनि विस्तारै स्थानीय स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन तथा संचालन समितिहरू स्थापना गरी यी समितिहरू मार्फत व्यवस्थापन एवं संचालन गर्ने नीति लिइएको छ । यसै अनुरूप हाल २८ वटा जिल्लाहरूमा स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई यस सम्बन्धी दुई दिने अभिमुखीकरण तालिम संचालन गरी स्थानीय तहमा हस्तान्तरण गरिसकिएको छ । यसरी हस्तान्तरण गरिएका केही जिल्लाहरूमा धेरै राम्रो नतिजा प्राप्त भइरहेको छ भने केही जिल्लाहरू प्रगति पथमा लम्किरहेका छन् । स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन गर्ने कार्य त्यति सजिलो छैन । स्थानीय तहका व्यक्तिहरूले व्यवस्थापनका बारेमा धेरै कुराहरू थाहा पाउन र जान्न आवश्यक छ । साथै हस्तान्तरण भैसकेका समितिका सदस्यहरूलाई नियमित रूपमा अनुगमन गरी उनीहरूलाई आवश्यक प्राविधिक सहयोग गर्नु पनि नितान्त आवश्यक छ । यस विषयसंग सम्बन्धित विज्ञ एवं संघ संस्थाहरूबाट बेला बेलामा गरीएका अध्ययनहरूको नतिजा र कार्यक्रम संचालन गर्दा प्राप्त अनुभवहरूलाई पनि आधार मानेर स्वास्थ्य संस्था हस्तान्तरण पश्चात व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरूको कार्य सम्पादनमा सुधार गर्नको लागि थप २ दिने अन्तरक्रिया कार्यक्रम र त्यस पछि क्रमशः आवश्यकता अनुसार विभिन्न विषयमा ज्ञान र सीप अभिवृद्धि गर्नको लागि यो निर्देशिका तयार गरिएको रहेछ । यो थाहा पाउदा मलाई ज्यादै खुशी लागेको छ । यसले स्थानीय व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरूको ज्ञान र सीपमा अभिवृद्धि गर्न सहयोग पुऱ्याइ स्थानीय समुदायको आवश्यकता परिपूर्ति गर्ने कार्यमा सहयोग पुग्ने आशा गर्दछु । निर्देशिका तयार गर्न सहयोग गर्ने राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र अन्य संघ संस्थाका सम्पूर्ण व्यक्तिहरूलाई म धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

*Sande Malla*

महानिर्देशक

स्वास्थ्य सेवा विभाग





पत्र संख्या :-  
चलानी नं :-



## राष्ट्रिय स्वास्थ्य कालीम केन्द्र

टेलिफोन नं. : ४-२५५८९२  
४-२६२९६९  
फ्याक्स : ४-२६९८९७

टेकु, काठमाडौं

मिति: १ ज्येष्ठ २०६४

### प्राक्कथन

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले स्वास्थ्य क्षेत्र सुधार कार्यक्रम अनुसार गर्नु पर्ने धेरै नीतिगत कार्यक्रमगत सुधार मध्ये स्वास्थ्य संस्थालाई विकेन्द्रिकरण गर्दै एउटा महत्वपूर्ण पक्ष रहेको छ। यसैक्रममा यस तालिम केन्द्रलाई विकेन्द्रीकरण कार्यक्रम अन्तर्गत स्थानीय समुदायलाई हस्तान्तरित स्वास्थ्य संस्था र सरोकारवालाहरूको व्यवस्थापकीय र प्राविधिक क्षमता अभिवृद्धि गर्ने महत्वपूर्ण जिम्मेवारी सुम्पेको छ। तद अनुरूप हाल सम्ममा २८ जिल्लाका विभिन्न तहका १४३३ स्वास्थ्य संस्थाहरू स्थानीय तहमा हस्तान्तरण भै सकेका छन्। यसै सन्दर्भमा स्वास्थ्य संस्थाहरू स्थानीय तहमा सुम्पनका लागि आवश्यक निर्देशिका, २ दिने अभिमुखिकरण कार्यक्रम र सो को लागि आवश्यक पर्ने केन्द्र देखि जिल्लासम्मका प्रशिक्षकहरूलाई प्रशिक्षण विधि सम्बन्धि तालिम लगायत हस्तान्तरित स्वास्थ्य संस्थाका व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरूलाई अभिमुखिकरण कार्यक्रम समेत संचालन भै सकेका छन्।

विद्यमान परिस्थितिमा थप स्वास्थ्य संस्थाहरू हस्तान्तरण गर्ने वा नगर्ने भन्ने सम्बन्धमा मन्त्रालय स्तरबाट नीतिगत निर्णय हुनु जरुरी छ। तर यस अघि हस्तान्तरण भई सकेका स्वास्थ्य संस्थाहरूको व्यवस्थापकीय दक्षता सुदृढ गरी प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवा प्रदान गराउनु नितान्त आवश्यक छ। यी कुराहरू स्थानीय तह देखि दातृ निकाय सम्मको चासो बनीसकेको र विभिन्न अध्ययन प्रतिवेदनहरूले पनि सुभावाका रूपमा यस विषयलाई अत्यन्त महत्वपूर्ण रूपमा औल्याइएका छन्।

विभिन्न दातृ राष्ट्र संग सम्बन्धित गैर सरकारी निकायहरूले विकेन्द्रीकरण गर्ने क्रममा स्वास्थ्य संस्थाहरू हस्तान्तरण तथा अभिमुखीकरण कार्यमा सहयोग गरे जस्तै तीनीहरूको व्यवस्थापकीय दक्षता सुदृढीकरणको लागि कसरी अघि बढ्ने भन्ने बारे पनि ती संस्थाहरू संग धेरै चरणहरूमा छलफल भयो। यसै क्रममा यस अघि भएका विभिन्न अध्ययन प्रतिवेदनका सिफारिसहरूलाई मनन गरी ठोसरूपमा कसरी अघि बढ्ने भन्ने सम्बन्धमा एउटा कार्यदल गठन भयो। उक्त कार्यदलले तैयार गरेको यो २ दिने "हाम्रो स्वास्थ्य हाम्रो जिम्मेवारी" भन्ने समुदाय तथा स्वास्थ्य संस्था बीच सहकार्यता बढाउने अवसरकारूपमा कतिको प्रभावकारी होला भनि स्थलगत परिक्षण गर्दा समेत अपेक्षा गरे जस्तै सहभागीहरूको प्रेरणा जागेको र उनीहरूकै पहलमा स्वास्थ्यको व्यवस्थापन सुधारको लागि कार्ययोजना समेत तयार भएको पाइयो। यसरी स्थलगत परिक्षणका सिलसिलामा प्राप्त भएका सिकाइहरूलाई पनि यसमा आवद्ध गरिएको छ।

विकेन्द्रीत स्वास्थ्य संस्था संचालन समितिका सदस्यहरूको व्यवस्थापकीय क्षमता अभिवृद्धि गर्न तयार पारिएको यो कार्यक्रम संचालन पुस्तिका का निम्न ७ विशेषताहरू छन्।

१. यो कार्यक्रम सहभागितात्मकरूपमा संचालन गरिने छ।

२. मूलत सहभागी व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरुको नै वढी भूमिका रहनेछ ।
३. उक्त संस्था बाहिरबाट कार्यक्रम संचालनको लागि आउने सरकारी वा गैर सरकारी संस्थाहरुले कार्यक्रमको सहजकर्ताको भूमिका मात्र निभाउने छन् ।
४. पहिलो दिनको क्रियाकलापबाट सहभागीहरुमा एउटा जिम्मेवारी बोध भएको अनुभव हुनेछ ।
५. दोश्रो दिनको क्रियाकलापबाट सहभागीहरुमा "हाम्रो संस्थाले यस्तो पो गरिरहेको रहेछ वा यस्तो संभावनाहरु पो रहेछ, जुन कुराहरु यस अघि बुझ्ने प्रयास नै भएनछ" भने जस्ता उत्साहप्रद कुराहरु स्पष्ट हुनेछ ।
६. यो अत्यन्त सरलरूपबाट स्थानीय तहको व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरुमा गहन जिम्मेवारीको बोध गराउने शैलीमा तैयार भएको छ ।
७. अन्त्यमा, एउटा व्यवहारिक र समयबद्ध कार्ययोजना तयार हुनेछ त्यसको कार्यान्वयनका लागि समितिका सदस्यहरुको प्रतिबद्धता व्यक्त हुनेछ ।

यो २ दिने कार्यक्रम सकारात्मक गन्तव्य तिरको एउटा शुरुवात मात्र हो । सुपरिवेक्षक/सहजकर्ता संस्थाले उक्त कार्ययोजना कार्यान्वयनको अवस्था र अनुगमनको क्रममा समिति सदस्यहरूसंग नियमितरूपमा थप अन्तरक्रिया गर्नेछन् । सो क्रममा उक्त व्यवस्थापन समितिमा के कस्तो व्यवस्थापकीय ज्ञान वा सीपको विकास भएमा भविष्यमा संस्थाको प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न सहयोग पुग्नेछ भन्ने कुरा स्पष्ट हुनेछ । यस्तो ज्ञान र सीप हालसम्मको अध्ययन प्रतिवेदनहरु सिफारिसका आधारमा आवश्यकता आधारित भई लचिलो पाठ्यक्रम (Module Basis) का रूपमा तयार पारिएका छन् । यस अनुसार कार्ययोजनामा उल्लेख भए अनुसार स्थानीय आवश्यकताको आधारमा शिक्षण वा अनुशिक्षण गरिनेछ । हाललाई योजना तर्जुमा, नेतृत्व विकास, श्रोत परिचालन, सुशासन, सामाजिक समावेशीकरण जस्ता विविध विषयका पाठ्यक्रम तयार पारिएको छ । स्थानीय तहको सहभागितामूलक रूपमा गरिएको आवश्यकता पहिचानको आधारमा क्षमता वृद्धि गर्ने यो लचिलो प्रविधि नै यस प्रक्रियाको सशक्त विशेषता पनि हो । अब उप्रान्त स्थानीय स्वास्थ्य व्यवस्थापन समितिको सदस्यहरुको क्षमता विकासमा संलग्न सबै सरकारी वा गैर सरकारी संस्थाहरुले भविष्यमा यसै प्रक्रियाबाट कार्य संचालन गर्नेछन् भन्ने यस तालिम केन्द्रले अपेक्षा गरेको छ ।

यो समुदाय तथा स्वास्थ्य संस्था बीच सहकार्य अभिवृद्धि कार्यक्रमको संचालन निर्देशिका तैयार गर्न संयोजकको काम गर्ने श्री ऋषीराम खडका, यस कार्यमा सक्रियरूपमा सघाउने नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रमका टोलीका सदस्यहरु, Management Science for Health (MSH) का सदस्यहरु, सामुदायिक स्वास्थ्य विकास कार्यक्रम (RHDP) र अन्य सरकारी तथा गैर सरकारी संघ संस्थाहरुलाई धेरै धेरै धन्यवाद ज्ञापन गर्दछु । नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रमले यसलाई छपाउने क्रममा तथा ८ जिल्लामा यो कार्यक्रम कार्यान्वयन समेत गर्ने भएकोले उक्त योगदानको लागि पनि विशेष धन्यवाद ज्ञापन गर्दछु । यस क्रममा व्यवस्थापन महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग तथा नीति योजना तथा व्यवस्थापन महाशाखाका प्रमुखज्यूबाट प्राप्त प्रेरणा तथा स्वास्थ्य क्षेत्र सुधार कार्यक्रम इकाईका संयोजकले प्रदान गर्नु भएको सुभावका लागि हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु ।



अमिर खाती

निर्देशक

## पाठ्यक्रम परिमार्जनमा संलग्न महानुभाव तथा निकाय (२०७१)

१. श्री महेन्द्र प्रसाद श्रेष्ठ- निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
२. श्री विनोद विन्दु शर्मा- निर्देशक, पश्चिमाञ्चल क्षेत्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
३. श्री घनश्याम पोखरेल- वरिष्ठ जन स्वास्थ्य प्रशासक, व्यवस्थापन महाशाखा
४. श्री महेश्वर प्रसाद श्रेष्ठ- वरिष्ठ जन स्वास्थ्य प्रशासक, जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय, बाग्लुङ्ग
५. श्री नरहरि शर्मा- जनस्वास्थ्य अधिकृत, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
६. श्री संजय दहाल- जनस्वास्थ्य अधिकृत, राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सुचना तथा सञ्चार केन्द्र
७. श्री टंक प्रसाद भट्टराई- शाखा अधिकृत, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
८. श्री अर्जुन बहादुर सिंह- पूर्वनिर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
९. श्री विन्दु पोखरेल गौतम- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण विज्ञ, सुआहारा कार्यक्रम
१०. डा. समिना राजभण्डारी, हेल्थ सर्भिस प्रमोशन म्यानेजर, सुआहारा कार्यक्रम
११. श्री श्रीकृष्ण बस्नेत- सि. हेल्थ सर्भिस प्रमोशन कोअर्डिनेटर, सुआहारा कार्यक्रम
१२. श्री ध्रुव थापा- नीति तथा सुशासन सल्लाहकार, हेल्थ फर लाइफ
१३. श्री शोभा लामा- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण सल्लाहकार, हेल्थ फर लाइफ
१४. श्री उदेव महर्जन- डेप्युटी चिफ अफ पार्टी , लाइफ लाइन नेपाल
१५. श्री छाया भ्ना- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण सल्लाहकार, NHSSP II
१६. श्री सीताराम प्रसाई- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण सल्लाहकार, NHSSP II
१७. श्री मिता सैजु- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण कन्सल्ट्यान्ट, NHSSP II
१८. श्री भावना सुवेदी- स्वास्थ्य तथा लैङ्गिक समानता सल्लाहकार, हेल्थ पोलिसी प्रोजेक्ट, जेण्डर पोलिसी मेजरमेन्ट
१९. श्री राजेश लिम्बु- कन्सल्ट्यान्ट, सुआहारा कार्यक्रम
२०. श्री अर्जुन अर्याल- कन्सल्ट्यान्ट, सुआहारा कार्यक्रम ।

## पाठ्यक्रम परिमार्जनमा संलग्न महानुभावहरु (२०६७)

श्री अर्जुनबहादुर सिंह, निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र  
श्री ऋषिराम खड्का, उप-सचिव, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र  
श्री संजय दाहाल, जनस्वास्थ्य अधिकृत, राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र  
श्री इन्द्र बस्याल, शाखा अधिकृत, स्थानीय विकास मन्त्रालय  
श्री घनश्याम पोखरेल, वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक, व्यवस्थापन महाशाखा  
श्री दीर्घराज श्रेष्ठ, वरिष्ठ विशेषज्ञ, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो  
श्री उदेव महर्जन, वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकृत/तालिम संयोजक, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो  
श्री ध्रुव थापा, वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकृत, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो  
श्री मदन थापा, फिल्ड मेनजर, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो  
श्री राजेश लिम्बू, कार्यक्रम अधिकृत, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो  
श्री पशुपति तुलाधर, फिल्ड अफिसर, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो  
श्री गणेश पाण्डे, कार्यक्रम अधिकृत, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो  
श्री गगन गुरुङ्ग, टिम लिडर, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो

## पाठ्यक्रम पुनरावलोकनका विशेष सल्लाहकार

श्री अर्जुनबहादुर सिंह, निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र  
श्री ऋषिराम खड्का, उप-सचिव, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र  
श्री दीर्घराज श्रेष्ठ, वरिष्ठ विशेषज्ञ, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो  
श्री ध्रुव थापा, वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकृत, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो

## पाठ्यक्रम परिमार्जन कार्यदलका सदस्यहरु

श्री ऋषिराम खड्का, उप-सचिव, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	- संयोजक
श्री इन्द्र बस्याल, शाखा अधिकृत, स्थानीय विकास मन्त्रालय	- सदस्य
श्री घनश्याम पोखरेल, वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक, व्यवस्थापन महाशाखा	- सदस्य
श्री संजय दाहाल, जनस्वास्थ्य अधिकृत, राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र	- सदस्य
श्री उदेव महर्जन, वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकृत तालिम संयोजक नेपाल परिवार, स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो	- सदस्य
श्री गगन गुरुङ्ग, टिम लिडर, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो	- सदस्य

## पाठ्यक्रम विकास तथा पुनरावलोकनमा संलग्न महानुभाव तथा निकायहरु (२०६३)

### (क) कार्य टोली

१. श्री ऋषिराम खड्का, संयोजक राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, स्वास्थ्य सेवा विभाग, टेकु
२. श्री रीता जोशी, सदस्य व्यवस्थापन महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग, टेकु
३. श्री हर्कबहादुर थापा, सदस्य ग्रामीण स्वास्थ्य विकास कार्यक्रम, जावलाखेल
४. श्री ध्रुव थापा, सदस्य नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा
५. श्री गगन गुरुङ्ग, सदस्य नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा

### (ख) पुनरावलोकन समिति

१. श्री अजुनबहादुर सिंह, प्रमुख नीति, योजना तथा अन्तर्राष्ट्रिय सहयोग महाशाखा, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रामशाहपथ, काठमाडौं
२. श्री अमिर खाती, निर्देशक राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, स्वास्थ्य सेवा विभाग, टेकु
३. श्री डा.बाबुराम मरासिनी, संयोजक स्वास्थ्य क्षेत्र सुधार इकाइ, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रामशाहपथ, काठमाडौं
४. श्री रामजी ढकाल, प्रमुख संयोजक स्वास्थ्य क्षेत्र सहयोग कार्यक्रम, जि.टि.जेड, टेकु
५. श्री दीर्घराज श्रेष्ठ, वरिष्ठ विशेषज्ञ नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा
६. श्री हरेराम भट्टराई, प्रतिनिधि म्यानेजमेन्ट साइन्स फर हेल्थ, (MSH)
७. डा. दामोदर अधिकारी वरिष्ठ सल्लाहकार, स्वास्थ्य क्षेत्र सुधार सहयोग कार्यक्रम, (RTI International), सानेपा

### (ग) विशेष सहयोगी

१. श्री तत्व तिमिल्सिना इन्स्टिच्युट फर कल्चरल अफेयर्स (ICA)
२. श्री मदनराज विष्ट इन्स्टिच्युट फर कल्चरल अफेयर्स (ICA)
३. श्री राजेश लिम्बू नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा
४. श्री सुजिता शाक्य नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा
५. श्री सरिता यादव नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा



# विषय-सूची

## (खण्ड: १) प्रशिक्षक निर्देशिका

क्र.सं.	विषय	सत्र	पा.नं.
१.	पाठ्यक्रम ढाँचा	-	क १
२.	दैनिक कार्य तालिका	-	क ६
३.	सहभागी हाजिरी नमुना फाराम	-	क ७
४.	तालिम पाठ्यक्रमको सारसंक्षेप	-	क ८
५.	परिचयात्मक क्रियाकलाप	क	१
६.	हस्तान्तरण प्रक्रिया	ख	५
७.	स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण	ग	९
८.	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमको आवश्यकता	घ	१७
९.	स्वस्थ जीवन: हाम्रो स्वास्थ्य हाम्रो जिम्मेवारी	ड.	१९
१०.	पहिलो दिनको पुनरावलोकन	च	२५
११	स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने सेवाहरु	छ	२७
१२	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन	ज	३१
१३	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचना	झ	३५
१४	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको भूमिका तथा जिम्मेवारी	ञ	३९
१५	बैठक सञ्चालन प्रक्रिया	ट	४३
१६	दोश्रो दिनको पुनरावलोकन	ठ	४७
१७	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्यहरुको स्वमूल्याङ्कन	ड	४९
१८	स्वास्थ्य संस्था र समितिको परिकल्पना	ढ	५३
१९	स्वास्थ्य संस्था र समितिको कार्ययोजना	ण	५७
२०	मूल्याङ्कन	त	६५
२१	तालिमको सारसंक्षेप	थ	६७

## (खण्ड: २) सन्दर्भ सामग्री

क्र.सं.	विषय	पा.नं.
१	हस्तान्तरण प्रक्रियाबारे छोटो जानकारी	७१
२	स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण	७४
३	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमको आवश्यकता	८१
४	स्वस्थ जीवन: हाम्रो स्वास्थ्य हाम्रो जिम्मेवारी	८८
५	स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने सेवाहरु	९०
६	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन	९५
७	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचना	९७
८	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको भूमिका तथा जिम्मेवारी	१०३
९	बैठक सञ्चालन प्रक्रिया	१०६
१०	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्यहरुको स्वमूल्याङ्कन	१०८
११	स्वास्थ्य संस्था र समितिको परिकल्पना	११२
१२	स्वास्थ्य संस्था र समितिको कार्ययोजना	११४
१३	सूचना संकलन प्रक्रिया	१२०
१४	सुपरिवेक्षण	१२१
१५	सुशासन	१२५
१६	स्रोत परिचालन	१२९
१७	सामाजिक परीक्षण	१३४
१८	योजना तर्जुमा	१४०
१९	मूल्याङ्कन प्रश्नावली	१४७
२०	तालिमको सारसंक्षेप	१५०

# स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम पाठ्यक्रमको ढाँचा

## १. पृष्ठभूमि:

गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा पाउनु सबै नागरिकको नैसर्गिक अधिकार हो । त्यसैले सरकारको तर्फबाट प्रत्येक नागरिकलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न विभिन्न प्रयासहरू गरिएका हुन्छन् । हाम्रो नेपालमा पनि यो प्रयास जारी छ । विगतका दशकहरूमा अन्य देशहरू र हाम्रै नेपालमा पनि भएका विकासका विभिन्न प्रयासहरूलाई विश्लेषण गर्दा स्थानीय तहका मानिसहरूलाई विकास कार्यको व्यवस्थापन जस्तै: समस्याको पहिचान गर्ने, समाधानका उपायहरूको खोजी गर्ने, स्रोत साधनको परिचालन गर्ने, कार्यान्वयन गर्ने, अनुगमन गर्ने आदि कार्यहरूमा सहभागी गराउँदा कम लागत, प्रभावकारी तथा बढी दिगो भएको तथ्य सर्वमान्य भइसकेको छ । यसका अतिरिक्त महिला तथा वञ्चित समूहले स्वास्थ्य सेवामा पहुँच र स्वास्थ्य सेवाको उपयोग गर्दा भोग्नुपरेका बाधा/अड्चनहरूकाबारेमा स्थानीय स्तरमै राम्ररी थाहा हुन्छ । यसको समाधान र सोही अनुरूप कार्यान्वयन पनि स्थानीय स्तरमै गर्दा प्रभावकारी हुन्छ । यही तथ्यलाई आधार मानेर हाम्रो देशमा पनि स्थानीय समुदायका मानिसहरूको सहभागितामा केही विकासका कार्यहरूको शुरुवात गरिएका थिए र ती सफल पनि भए । यही तथ्यलाई अझै व्यापक एवं प्रभावकारी बनाउन नेपाल सरकारले २०५५ सालमा विकेन्द्रीकरणको सिद्धान्तमा आधारित स्थानीय स्वायत्त शासन ऐन पारित गरी सबै विकासका कार्यहरूमा स्थानीय समुदायको सहभागिता बढाउँदै लैजाने निर्णय गरिसकेको छ । यही ऐन र नियमावली अनुसार स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई क्रमशः स्थानीय निकायहरूमा हस्तान्तरण गर्ने क्रमको शुरुवात आर्थिक वर्ष २०५९/०६० मा गरियो । नेपाल सरकारले आफ्नो सीमित साधन र स्रोत एवं विभिन्न संघ-संस्थाहरूको सहयोगमा हालसम्म २८ जिल्लाका १४३३ स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई स्थानीय निकायमा हस्तान्तरण गरी व्यवस्थापनको जिम्मा स्थानीय समुदायका मानिसहरूलाई दिई सकेको छ ।

स्थानीय निकायलाई हस्तान्तरण गरिसकेपछि उक्त हस्तान्तरित स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनको जिम्मा स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको काँधमा आएको छ । उक्त स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रभावकारी व्यवस्थापन गर्न व्यवस्थापन समितिलाई व्यवस्थापन सम्बन्धी ज्ञान र सीप प्रदान गरी क्षमता अभिवृद्धि गर्नु अत्यावश्यक हुन्छ ।

यसका निम्ति नेपाल सरकार, स्वास्थ्य सेवा विभाग, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको अगुवाइमा हस्तान्तरित स्वास्थ्य संस्थाका सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिहरूका लागि अभिमुखीकरण कार्यक्रम गरिसकिएका छन् । साथै विगतमा विभिन्न संघ संस्थाहरूले समितिको क्षमता अभिवृद्धि गर्न विभिन्न किसिमका तालिमहरू सञ्चालन गरेको थियो । सबै संघ संस्थाहरूको मुख्य जोड समितिको क्षमता अभिवृद्धि नै भएतापनि त्यसका तौर तरिकाहरू फरक फरक भएकाले यसलाई एकरूपता ल्याउनुपर्ने आवश्यकता टड्कारो रूपमा महसुस गरियो । यही कुरालाई मध्यनजर गरी राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको नेतृत्वमा र व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धिमा कार्यरत विभिन्न संघ संस्थाहरूको संलग्नतामा स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रमलाई अझ प्रभावकारी बनाउन निम्न निर्णयहरू गरिए :

१. भविष्यमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूको क्षमता विकाससँग सम्बन्धित कुनै पनि कार्यहरू सञ्चालन गर्दा निम्न सिद्धान्तहरूको अवलम्बन गर्ने:

- महिला, गरिब तथा वञ्चित समूहका व्यक्तिहरूको उपस्थिति सुनिश्चित हुने गरी सहभागितामूलक प्रक्रियाबाट कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।
- सहभागितामूलक प्रक्रियाबाट कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।
- स्थानीय स्तरमा विद्यालय र अन्य संघ-संस्थाहरूको सहयोग र सहभागिता बढाउने ।
- स्थानीय सरोकारवालाहरूबाट स्थानीय तहको स्वास्थ्य आवश्यकता पहिचान गर्ने र त्यसका आधारमा योजना तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गर्ने ।
- सबै ठाउँमा एकै प्रकारका स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुको सट्टा स्थानीय स्तरको आवश्यकता अनुसार योजना र कार्यक्रम बनाई कार्यान्वयन गर्ने परिपाटीलाई बढावा दिदै लैजाने ।
- क्षमता अभिवृद्धि गर्ने प्रक्रियामा प्रत्येक तहमा विकेन्द्रीकरणको भावना अनुसार कार्य सञ्चालन गर्ने ।
- महिला, गरिब तथा वञ्चितामा परेकाको सवालहरू (issues) को पहिचान गरी तिनलाई सम्बोधन गर्ने ।

२. स्वास्थ्य संस्थाको हस्तान्तरण तथा क्षमता अभिवृद्धि गर्ने निर्देशिका, पाठ्यक्रम एवं कार्य गर्ने तरिकामा एकरूपता ल्याउने ।

३. हस्तान्तरण भइसकेका स्वास्थ्य संस्थाहरूको व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरूलाई विभिन्न संघ/संस्थाहरूको सहयोगमा क्षमता अभिवृद्धि गर्ने कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने र नियमित अनुगमन गर्ने ।

यही कुरालाई मनन् गर्दै शुरुमा क्षमता अभिवृद्धिका लागि दुई दिने अन्तरक्रिया कार्यक्रम र नौ वटा विषयहरूका विशेष पाठ्य सामग्रीहरू तयार गरिएका थिए । तर समय क्रम अनुसार प्राप्त अनुभवहरूको आधारमा यी पाठ्यक्रमहरूलाई परिमार्जन गर्नुपर्ने महसूस गरियो । त्यसैले उक्त दुई दिने अन्तरक्रिया कार्यक्रमलाई स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सम्बन्धी थप विषयवस्तुहरू समावेश गरी तीन दिने क्षमता अभिवृद्धि तालिमको रूपमा परिमार्जित गरिएको छ । साथै समितिलाई स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापनसम्बन्धी थप ज्ञान र सीप प्रदान गर्नका लागि समय-समयमा समीक्षा गोष्ठीहरू पनि राख्नु पर्ने आवश्यकता महसूस भएको छ ।

यो निर्देशिका व्यवस्थापन समितिको तीन दिनको क्षमता अभिवृद्धि तालिम सञ्चालन गर्न तयार गरिएको हो । यस अन्तर्गत प्रत्येक दिन विभिन्न विषयवस्तुमा केन्द्रित रहेर छलफल गरिन्छ र ती विषय वस्तुहरू एक अर्कासँग सम्बन्धित छन् ।

यस निर्देशिकामा तालिमको मुख्य उद्देश्य, विधि, आवश्यक सामग्री, समय र क्रियाकलापहरू समावेश गरिएका छन् । क्रियाकलापमा विभिन्न सत्रहरू सञ्चालन गर्ने तरिकाहरूलाई क्रमबद्ध रूपले व्याख्या गरिएको छ । निर्देशिकाको शुरुआतमा कार्य तालिकाहरूले तालिममा गरिने क्रियाकलापहरूवारे संक्षिप्त भलक दिन्छन् । साथै उक्त कार्य तालिकाले सहजकर्तालाई प्रत्येक दिनको छलफललाई प्रभावकारी तरिकाले सञ्चालन गर्न सहयोग पुऱ्याउँदछ ।

प्रत्येक सत्रको शुरुवात त्यसको उद्देश्यबाट हुनेछ । उद्देश्य भन्नाले सहभागीहरूले सत्रको अन्त्यमा सिक्नु पर्ने ज्ञान र सीपलाई बुझाउँछ । उक्त उद्देश्य प्राप्त गर्नका लागि गर्नुपर्ने विभिन्न क्रियाकलापका साथै सो अनुसार विभिन्न विधि, समय र सन्दर्भ सामग्रीहरू क्रमिक रूपमा राखिएका छन् ।

यस निर्देशिकामा प्रशिक्षक/सहजकर्ताले छलफललाई निर्धारित उद्देश्य अनुरूप प्रभावकारी ढंगले सञ्चालन गर्न, सहयोग पुऱ्याउने मनसायले विभिन्न सिकाइ विधि र मुख्य सन्देशहरूलाई समावेश गरिएको छ । साथै निर्देशिकाको अन्त्यमा प्रत्येक दिनको छलफलका लागि आवश्यक सन्दर्भ सामग्रीहरूलाई पनि संलग्न गरिएको छ । यस तालिम पश्चात समय समयमा गरिने समीक्षा गोष्ठीहरूका लागि आवश्यक सन्दर्भ सामग्रीहरू पनि यसै निर्देशिकाको सन्दर्भ सामग्री खण्डमा समावेश गरिएको छ ।

सबै सहभागीका लागि सुरक्षित र सहयोगी सिकाइ वातावरण निर्माण गर्ने कार्यमा प्रशिक्षक/सहजकर्ताको ठूलो भूमिका हुन्छ । समावेशी वातावरणलाई प्रवर्द्धन गर्ने वयस्क सिकाइ सिद्धान्त अनुसार महिला, गरिव तथा बन्चितीमा परेका व्यक्ति तथा समुदाय सबैको सहभागीता हुने गरी तालिम सञ्चालन गर्नु पर्दछ ।

## २. तालिम सञ्चालन प्रक्रिया :

यो तालिम दक्षतामूलक र वयस्क सिकाइका सिद्धान्तका आधारमा सञ्चालन हुनेछ । यो तालिममा सहभागीहरूको सक्रिय संलग्नता गराउने प्रक्रियाहरू अपनाइने छन् जसले गर्दा ज्ञान र सीपमा सबै सहभागीहरू दक्ष हुन्छन् । सहजकर्ताले अभ्यासद्वारा सीप प्राप्त गर्ने अवसर पनि प्रदान गरिनेछ । सहजकर्ताले अभ्यासका लागि निर्देशन प्रष्ट रूपमा भन्नुका साथै अभ्यास भई रहँदा अवलोकन र सघाउ पुऱ्याउने छन् र सुधार गर्नुपर्ने अवस्थामा तुरुन्त सुधार गराउनेछन् । सहभागीहरूको सक्रिय सहभागिताका लागि उनीहरूले यसभन्दा अघि प्राप्त गरेका तालिम र उनीहरूको पूर्व अनुभवहरूलाई मन्थन गरी पूर्व ज्ञान, सीप र अनुभवलाई कदर गरी सिकाइ प्रक्रियालाई सजीवता दिन प्रयत्न गरिनेछ । तालिममा आवश्यक स्रोत, साधनको व्यवस्था गरी प्रभावकारी ढंगमा प्रयोग गरिनेछ ।

## ३. तालिम पाठ्यक्रम

यो तीन दिने पाठ्यक्रम स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका लागि स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सम्बन्धी ज्ञान, सीप र धारणा अभिवृद्धिमा केन्द्रित रहनेछ । यसमा निम्न विषयवस्तुहरू समावेश गरिएका छन् :

- हस्तान्तरण प्रक्रिया
- स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण
- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदढीकरण कार्यक्रमको आवश्यकता
- स्वस्थ जीवन: हाम्रो स्वास्थ्य हाम्रो जिम्मेवारी
- स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने सेवाहरू
- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन
- स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचना
- स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको भूमिका तथा जिम्मेवारी
- बैठक सञ्चालन प्रक्रिया
- स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्यहरूको स्वमूल्याङ्कन
- स्वास्थ्य संस्था र समितिको परिकल्पना
- स्वास्थ्य संस्था र समितिको कार्ययोजना

### ३.१. पाठ्यक्रमको लक्ष्य :

यस पाठ्यक्रमको मुख्य लक्ष्य स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरूलाई स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सम्बन्धी ज्ञान र सीप प्रदान गरी उक्त स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन सुदृढ गरी गुणस्तर युक्त स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने रहेको छ ।

### ३.२. सिकाइका उद्देश्यहरू :

यस तालिमको अन्त्यसम्ममा सहभागीहरू निम्न कार्यहरू गर्न सक्षम हुनेछन्,

- हस्तान्तरण प्रक्रियाबारे ज्ञान हासिल गर्न ।
- स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणको अवधारणा, महत्व र प्रक्रियाबारे ज्ञान हासिल गर्न ।
- स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन तथा सो व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारीबारे बुझ्नु ।
- व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरूले निर्वाह गर्नुपर्ने भूमिकाकोबारेमा भन्नु ।
- स्वास्थ्य संस्थाको प्रकार तथा उपलब्ध सेवाहरूबारे ज्ञान हासिल गर्न ।
- व्यवस्थापन समितिले आफूले गरिरहेका कार्यहरूको अवस्थाबारे आफै समीक्षा गर्नु ।
- व्यवस्थापन समितिको बैठक प्रभावकारी तरिकाले सञ्चालन गर्ने सीप सिक्नु ।
- स्वास्थ्य संस्था तथा समितिको परिकल्पनाबारे ज्ञान र सीप प्राप्त गरी समिति र स्वास्थ्य संस्थाको तीन वर्षे परिकल्पना तयार गर्न सक्षम हुनु ।
- स्वास्थ्य संस्था तथा समितिको कार्ययोजना निर्माण गर्ने ज्ञान तथा सीप हासिल गरी कार्ययोजना बनाउनु ।

## ४. तालिम प्याकेजका भागहरू

यस तालिम प्याकेजमा निम्न भागहरू हुन्छन्

### सहभागी पुस्तिका

यो पुस्तिका सहभागीले तालिममा सिकेका कुराहरूलाई स्मरण गर्न, चाहिएको समयमा हेर्न तथा कार्यस्थानमा कार्य सम्पादनको समयमा प्रयोग गर्न सक्ने आधिकारिक सामग्री हो ।

### प्रशिक्षक/सहजकर्ता निर्देशिका

यो सहजकर्ताले सत्र सञ्चालन गर्दा प्रयोग गर्ने निर्देशिका हो । यसमा पाठ्यक्रम ढाँचा, तालिम दैनिक तालिका, प्रत्येक सत्रका उद्देश्यहरू, सत्र सञ्चालन गर्ने प्रक्रिया र सन्दर्भ सामग्री आदि रहेका हुन्छन् । सहजकर्ताले यही निर्देशिकालाई अनुसरण गरी तोकिएको समयमा निर्धारित प्रक्रिया अपनाई सिकाइ उद्देश्य हासिल गर्नुपर्ने हुन्छ ।

### समीक्षा गोष्ठी सञ्चालन निर्देशिका

यो निर्देशिका व्यवस्थापन समितिको तीन दिनको क्षमता अभिवृद्धि तालिम पश्चात प्रथम तथा दोस्रो समीक्षा गोष्ठी सञ्चालन गर्न तयार गरिएको निर्देशिका हो । यसमा प्रथम तथा दोस्रो गोष्ठी सञ्चालन गर्ने तरिका उल्लेख गरिएको छ ।

### दृश्य सामग्रीहरू

यस अर्न्तगत तालिममा सिकाइलाई प्रभावकारी बनाउन सहजकर्ताले प्रयोगमा ल्याउने सामग्रीहरू पर्दछन् जस्तै: न्यूजप्रिन्ट, फोटो, फ्लेक्स प्रिन्ट, चित्रहरू आदि ।

## मूल्याङ्कन

तालिमका सहभागीहरूले निर्धारित उद्देश्य अनुसार ज्ञान, सीप र धारणा कति हासिल गरे भनी मापन गर्ने कार्य नै तालिम मूल्याङ्कन हो । प्रत्येक सत्रको अन्त्यमा प्रश्न उत्तर प्रक्रियाद्वारा सहभागीले सिकेका ज्ञान र सीपको मूल्याङ्कन गरिनेछ । साथै तालिमको अन्त्यमा पनि समग्र तालिम अवधि भरमा सिकेका कुराहरूको प्रश्नावलीको मद्दतद्वारा मूल्याङ्कन गरिनेछ ।

## ५. सिकाइ विधिहरू

- अन्तर्क्रियात्मक प्रस्तुतीकरण
- समूह छलफल
- व्यक्तिगत तथा समूह कार्य
- खेल
- घटना अध्ययन
- कथा
- मस्तिष्क मन्थन
- प्रश्न उत्तर

## ६. सिकाइका सामग्रीहरू

निम्न सामग्रीहरू तालिममा प्रयोग हुने गरी तयार गरिएको छ :

- प्रशिक्षक निर्देशिका
- सन्दर्भ सामग्री
- प्रचलित आर्थिक ऐन, नियमावलीहरू
- सहभागी पुस्तिका

## ७. सहभागी छनौट प्रक्रिया

यस तालिमका लागि सहभागी निम्नानुसार हुनेछन्:

- स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरू सहभागी हुनेछन् ।

## ८. मूल्याङ्कन विधि

- प्रश्नावलीको प्रयोग गरी तालिम कार्यक्रमको मूल्याङ्कन गरिने छ ।

## ९. तालिम अवधि

- तीन दिनको अवधिमा जम्मा १५ वटा सत्रहरू हुनेछन् ।

## १०. तालिममा सहभागी तथा सहजकर्ताहरू

सहभागी	: ९-१३ जना प्रति समूह (उपस्वास्थ्य चौकी र स्वास्थ्य चौकी तहमा ९ जना सम्म र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा १३ जना सम्म)
सहजकर्ता	: २ जना प्रति समूह
स्रोत व्यक्ति	: १ जना प्रति समूह
सहयोगी	: १ जना प्रति समूह

## दैनिक कार्य तालिका

स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम

समय भिनेटमा	पहिलो दिन	समय भिनेटमा	दोश्रो दिन	समय भिनेटमा	तेस्रो दिन
१०	नाम दर्ता	३०	सत्र च पहिलो दिनको पुनरावलोकन	३०	सत्र ठ दोश्रो दिनको पुनरावलोकन
४५	सत्र क परिचयात्मक कार्यक्रम	६०	सत्र छ स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने सेवाहरु	७५	सत्र ड स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्यहरुको स्वमूल्याङ्कन
१५	चिया	३०	सत्र ज स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन	१५	चिया
४५	सत्र ख हस्तान्तरण प्रक्रिया	१५	चिया	६०	सत्र ढ स्वास्थ्य संस्था र समितिको परिकल्पना
९०	सत्र ग स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण	६०	सत्र भ स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचना	३०	खाजा
३०	खाजा	७५	सत्र न स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको भूमिका तथा जिम्मेवारी	७५	सत्र ण स्वास्थ्य संस्था र समितिको कार्ययोजना
६०	सत्र घ स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमको आवश्यकता	३०	खाजा	३०	मूल्याङ्कन
६०	सत्र ङ स्वास्थ्य जीवन: हाम्रो स्वास्थ्य हाम्रो जिम्मेवारी	४५	सत्र ट बैठक सञ्चालन प्रक्रिया	३०	तालिमको सारसंक्षेप
१५	पहिलो दिनको मूल्याङ्कन तथा समापन	१५	दोश्रो दिन मूल्याङ्कन तथा समापन	१५	कार्यक्रम समापन
१५	सहजकर्ताको पुनरावलोकन बैठक	१५	सहजकर्ताको पुनरावलोकन बैठक	१५	सहजकर्ताको पुनरावलोकन बैठक

स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम

## सहभागी हाजिरी नमूना फारम

तालिम सञ्चालन भएको केन्द्रको नाम: ..... जिल्ला: ..... गा.वि.स. ....

तालिम सञ्चालन भएको मिति: ..... देखि ..... सम्म

सि.नं.	सहभागीको नाम	पद	समितिको नाम	म/पु	सामाजिक समुह*	हाजिरी दस्तखत		
						पहिलो दिन	दोस्रो दिन	तेस्रो दिन
१								
२								
३								
४								
५								
६								
७								
८								
९								
१०								
११								
१२								
१३								
१४								
१५								
१६								
१७								
१८								

सामाजिक समुह\* सामाजिक समुह भन्नाले पहाडी/मधेशी, दलित, ब्राह्मण, क्षेत्री, नेवार, जनजाती, अन्य पिछडिएका वर्ग, मुस्लिम आदी ।

## स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम तालिम पाठ्यक्रमको सारसंक्षेप

(पहिलो दिन)

सत्र	उद्देश्य	समय मिनेट	विषयवस्तु	तालिम विधि	सामग्रीहरू	मूल्यांकन
परिचयात्मक कार्यक्रम	<ul style="list-style-type: none"> <li>तालिम कक्षा भित्र रहेका सहभागीहरूको नाम थाहा पाउन ।</li> <li>एक आपसमा परिचित हुन ।</li> <li>समूहगत कार्यको महत्त्व बताउन ।</li> <li>तालिम सञ्चालनका लागि सामुहिक मान्यता तयार गर्न ।</li> </ul>	४५	सहभागी परिचयात्मक बोर्ड, आसन ग्रहण, परिचय, स्वागत, तालिम उद्देश्य र व्यवस्थापन, पालना गर्नुपर्ने नीति नियम, अपेक्षा संकलन	मित्रताको डोरी खेल, छलफल, प्रस्तुतिकरण, मन्तव्य	न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, प्लास्टिकको डोरी, फाइल रजिष्टर कार्यक्रम व्यानर	प्रश्न उत्तर
हस्तान्तरण प्रक्रिया	<ul style="list-style-type: none"> <li>हस्तान्तरण प्रक्रियाबारे बताउन ।</li> <li>हस्तान्तरण प्रक्रियाको महत्त्वबारे जानकारी हासिल गर्न ।</li> <li>हस्तान्तरण पछि स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनको काम, कर्तव्य र जिम्मेवारी बारेमा बताउन ।</li> </ul>	४५	हस्तान्तरण प्रक्रिया	छलफल, प्रस्तुतिकरण	न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, हस्तान्तरण किन फ्लेक्स	प्रश्न उत्तर
स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणका अवधारणा बताउन ।</li> <li>स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण गरिने विभिन्न तौर तरिका र विधिबारे जानकारी हासिल गरी सीप प्रदर्शन गर्न ।</li> </ul>	९०	स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण	चकलेट खेल, कथा, मस्तिष्क मथन, प्रस्तुतिकरण, चित्र	न्युजप्रिन्ट, टेप, मार्कर, चकलेट, मेटाकाई सेवा सम्बन्धी रजिष्टर	प्रश्न उत्तर
स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमबारे जानकारी प्राप्त गरी बताउन ।	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमबारे जानकारी प्राप्त गरी बताउन ।</li> <li>कार्यक्रमको आवश्यकता महसुस गरी यसको महत्त्वबारे बताउन ।</li> </ul>	६०	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमको आवश्यकता	छलफल, प्रस्तुतिकरण	मार्कर, मेटाकाई, टेप, समितिको हालको अवस्था उल्लेखित न्युजप्रिन्ट, कार्यक्रम अवधारणागत ढाँचा फ्लेक्स, कार्यक्रम कार्यान्वयन ढाँचा फ्लेक्स	प्रश्न उत्तर
स्वस्थ जीवन: हाम्रो स्वास्थ्य हाम्रो जिम्मेवारी	<ul style="list-style-type: none"> <li>मानव जीवनमा स्वस्थ हुनुको महत्त्व एवं फाइदाहरूबारे भन्नु</li> <li>स्वस्थ रहन गर्नुपर्ने कार्यहरू भन्नु ।</li> <li>आफू तथा समुदायको स्वास्थ्यको स्थिति सुधार गर्न क-कसको भूमिका के के हुनसक्छ भन्ने कुरा बताउन ।</li> </ul>	६०	स्वस्थ जीवन: हाम्रो स्वास्थ्य हाम्रो जिम्मेवारी	चित्र छलफल, मस्तिष्क मथन, प्रस्तुतिकरण	न्युजप्रिन्ट, मार्कर, मेटाकाई, टेप, कोटेशन उल्लेखित मेटाकाई, ए फोर पेपर, चित्र	प्रश्न उत्तर
पहिलो दिनको मूल्याङ्कन	<ul style="list-style-type: none"> <li>सहभागीहरूबाट पहिलो दिनको मूल्याङ्कन गर्न ।</li> </ul>	१०	पहिलो दिनको मूल्याङ्कन	चित्रको प्रयोग	चित्र, मार्कर	
पहिलो दिनको कार्यक्रम समापन	<ul style="list-style-type: none"> <li>अध्यक्षबाट कार्यक्रम समापन गर्ने ।</li> </ul>	५	कार्यक्रम समापन	मन्तव्य		

# तालिम पाठ्यक्रमको सारसंक्षेप

(दोश्रो दिन)

सत्र	उद्देश्य	समय मिनेट	विषयवस्तु	तालिम विधि	सामग्रीहरू	मुल्यांकन
पहिलो दिनको पुनरावलोकन	<ul style="list-style-type: none"> <li>सहभागीहरू पहिलो दिनको प्रमुख सिकेका कुराहरूबारे पुनर्ताजगी भई बताउन ।</li> </ul>	३०	पहिलो दिनको पुनरावलोकन	खेल, छलफल	टेप, मार्कर, मेटाकार्ड	प्रश्न उत्तर
स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने सेवाहरू	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने सेवाहरूबारे बताउन ।</li> <li>समुदाय स्तरका स्वास्थ्य संस्था तथा सेवाका प्रकारबारे जानकारी हासिल गरी बताउन ।</li> </ul>	६०	स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने सेवाहरू	चित्र छलफल, मस्तिष्क मन्थन, प्रस्तुतिकरण	न्युजपत्रिन्ट, मार्कर, मेटाकार्ड, टेप, स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने सेवाहरू फ्लेक्स, चित्र	प्रश्न उत्तर
स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनबारे बताउन ।</li> </ul>	३०	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन	चित्र छलफल, मस्तिष्क मन्थन, प्रस्तुतिकरण	न्युजपत्रिन्ट, मार्कर, मेटाकार्ड, टेप, महिलाहरूले धान रोप्दै गरेको २ वटा चित्र, स्वास्थ्य संस्थाको चित्र, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापनको सामान्य ज्ञान उल्लेखित न्युजपत्रिन्ट	प्रश्न उत्तर
स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचना	<ul style="list-style-type: none"> <li>व्यवस्थापन समितिको संरचनाबारे जानकारी हासिल गरी बताउन ।</li> <li>व्यवस्थापन समितिको संरचना अनुरूप हाल भए नभएको अवस्थाबारे जानकारी हासिल गरी बताउन ।</li> <li>समितिका सदस्यहरूको पदावधि र पद मुक्त हुने अवस्थाको बारेमा जानकारी प्राप्त गरी बताउन ।</li> </ul>	६०	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचना	चित्र छलफल, मस्तिष्क मन्थन, समुह कार्य, प्रस्तुतिकरण	न्युजपत्रिन्ट, टेप, मार्कर, मेटाकार्ड विभिन्न व्यक्तिहरूका चित्रहरू, ३ सेट चित्रहरू, समितिको संरचना फ्लेक्स	प्रश्न उत्तर
स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको भूमिका तथा जिम्मेवारी	<ul style="list-style-type: none"> <li>व्यवस्थापन समितिमा रहेर निर्वाह गर्नुपर्ने भूमिका तथा जिम्मेवारीबारे ज्ञान हासिल गरी बताउन ।</li> </ul>	७५	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको भूमिका तथा जिम्मेवारी	चित्र छलफल, मस्तिष्क मन्थन, समुह कार्य, प्रस्तुतिकरण	न्युजपत्रिन्ट, टेप, मार्कर, चित्र, मेटाकार्ड, भूमिका तथा जिम्मेवारी फ्लेक्स, स्वास्थ्य संस्था हस्तान्तरण निर्देशिका	प्रश्न उत्तर
बैठक सञ्चालन प्रक्रिया	<ul style="list-style-type: none"> <li>बैठक सञ्चालन प्रक्रियाबारे ज्ञान हासिल गरी सीप प्रदर्शन गर्ने ।</li> </ul>	४५	बैठक सञ्चालन प्रक्रिया	चित्र छलफल, मस्तिष्क मन्थन, प्रस्तुतिकरण	न्युजपत्रिन्ट, टेप, मार्कर, मेटाकार्ड, बैठक बसिरहेको चित्र, बैठक सञ्चालन प्रक्रिया फ्लेक्स	प्रश्न उत्तर
दोश्रो दिनको मूल्याङ्कन	<ul style="list-style-type: none"> <li>सहभागीहरूबाट दोश्रो दिनको मूल्याङ्कन गर्ने ।</li> </ul>	५	दोश्रो दिनको मूल्याङ्कन	चित्रको प्रयोग	चित्र, मार्कर	
कार्यक्रम समापन	<ul style="list-style-type: none"> <li>अध्यक्षबाट कार्यक्रम समापन गराउने ।</li> </ul>	१०	कार्यक्रम समापन	मन्तव्य		

# तालिम पाठ्यक्रमको सारसंक्षेप

(तेस्रो दिन)

सत्र	उद्देश्य	समय मिनेट	विषयवस्तु	तालिम विधि	सामग्रीहरू	मुल्यांकन
दोश्रो दिनको पुनरावलोकन	<ul style="list-style-type: none"> <li>सहभागीहरू दोस्रो दिनको प्रमुख सिकेका कुराहरूबारे पुनर्ताजगी भई बताउन</li> </ul>	३०	दोश्रो दिनको पुनरावलोकन	तातो आलु खेल	न्युजप्रिन्ट, टेप, मार्कर, चकलेट	प्रश्न उत्तर
स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका कार्यहरूको स्वमूल्याङ्कन	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वमूल्याङ्कन गर्ने कुराहरूको ज्ञान प्राप्त गरी सीप प्रदर्शन गर्न</li> <li>स्वमूल्याङ्कन गरी सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरूको पहिचान गर्न ।</li> </ul>	७५	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका कार्यहरूको स्वमूल्याङ्कन	चित्र छलफल, मस्तिष्क मंथन, प्रस्तुतिकरण	न्युजप्रिन्ट, टेप, मार्कर, मेटाकार्ड, युवति तथा युवकका चित्रहरू, स्वमूल्याङ्कन फ्लेक्स (क), (ख) र (ग)	प्रश्न उत्तर
स्वास्थ्य संस्था र समितिको परिकल्पना	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता र समावेशीकरणलाई प्रवर्द्धन गर्न ।</li> <li>३ वर्ष भित्र स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति र स्वास्थ्य संस्था कस्तो अवस्थामा पुगेको हुनेछ भन्ने परिकल्पना तयार गर्न ।</li> </ul>	६०	स्वास्थ्य संस्था र समितिको परिकल्पना	छलफल, मस्तिष्क मंथन, प्रस्तुतिकरण, समूह कार्य	न्युजप्रिन्ट, टेप, मार्कर, चित्र, मेटाकार्ड, बचत समूहको परिकल्पनाको उदाहरण	प्रश्न उत्तर
स्वास्थ्य संस्था र समितिको कार्ययोजना	<ul style="list-style-type: none"> <li>समस्या के हो भन्ने कुरा बताउन ।</li> <li>पहिचान गरिएका समस्याहरूको प्राथमिकीकरण गर्न ।</li> <li>समस्याका जड कारणहरू पहिचान गर्ने ज्ञान तथा सीप प्राप्त गरी प्रदर्शन गर्न ।</li> <li>कार्ययोजनाबारे ज्ञान हासिल गरी तोकिएको ढाँचामा कार्ययोजना बनाउन ।</li> </ul>	७५	स्वास्थ्य संस्था र समितिको कार्ययोजना	चित्र छलफल, मस्तिष्क मंथन, प्रस्तुतिकरण, उदाहरण	न्युजप्रिन्ट, टेप, मार्कर, समस्या प्राथमिकीकरण छलफल चित्र, मेटाकार्ड, कार्ययोजना स्वरूप फ्लेक्स किन किन विधि उदाहरण	प्रश्न उत्तर
मूल्याङ्कन	<ul style="list-style-type: none"> <li>३ दिनको तालिममा सिकेका ज्ञान र सीपबारे बताउन ।</li> </ul>	३०	मूल्याङ्कन	तातो आलु खेल, मस्तिष्क मंथन, प्रस्तुतिकरण	न्युजप्रिन्ट, टेप, मार्कर, मूल्याङ्कन प्रश्नावली, चकलेट	प्रश्न उत्तर
तालिमको सारसंक्षेप	<ul style="list-style-type: none"> <li>तीन दिनको तालिममा छलफल गरिएका मुख्य-मुख्य विषय वस्तुहरू सारसंक्षेपको रूपमा जानकारी प्राप्त गरी बताउन ।</li> </ul>	३०	तालिमको सारसंक्षेप	मस्तिष्क मंथन, प्रस्तुतिकरण	न्युजप्रिन्ट, टेप, मार्कर, सारस उल्लेखित न्युजप्रिन्ट, तालिमको उद्देश्य उल्लेखित न्युजप्रिन्ट	प्रश्न उत्तर
कार्यक्रम समापन सत्र	<ul style="list-style-type: none"> <li>कार्यक्रम समापन सत्र</li> </ul>	१५	कार्यक्रम समापन सत्र			

(खण्ड: १)

# प्रशिक्षक निर्देशिका



# परिचयात्मक क्रियाकलाप

## पाठको उद्देश्य :

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले एक आपसमा परिचित भई तालिमको अपेक्षा तयार गर्ने, तालिमको उद्देश्य तथा तालिम व्यवस्थापनबारे जानकारी हासिल गरी बताउन सक्नेछन् ।

## वस्तुगत उद्देश्यहरू :

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन्:

- तालिम कक्षा भित्र रहेका सहभागीहरूको नाम थाहा पाउन ।
- एक आपसमा परिचित हुन ।
- समूहगत कार्यको महत्व बताउन ।
- तालिम सञ्चालनका लागि गरिएको व्यवस्थापन पक्षबारे बताउन ।
- तालिम सञ्चालनका लागि सामूहिक मान्यता तयार गर्न ।

## समय

४५ मिनेट

## सामग्री

न्युजप्रिन्ट, टेप, मार्कर, प्लाष्टिकको डोरी, फाइल, कार्यक्रम व्यानर फ्लेक्स

## विधि

मित्रताको डोरी खेल, छलफल, प्रस्तुतीकरण, मन्तव्य

## क. सहभागीहरूको परिचयात्मक बोर्ड (५मिनेट)

### क्रियाकलाप

- भित्र को को हुनुहुन्छ, लेखेको न्युजप्रिन्ट पहिले नै तयार गर्नुहोस् ।
- न्युजप्रिन्टमा विभिन्न आकार प्रकारका रंग र स्वरूप भएको मेटाकार्डका टुक्राहरू मिलाएर आकर्षक रूपमा टाँस गर्नुहोस् ।
- तयारी न्युजप्रिन्टलाई तालिम कक्षाबाहिर सबैले देख्ने स्थानमा टाँस्नुहोस् ।
- प्रत्येक सहभागीलाई आ-आफ्नो नाम आफूलाई मन परेको मेटाकार्डको टुक्रा भित्र लेख्न लगाउनुहोस् ।
- यसरी तयार भएको परिचयात्मक बोर्ड सबैले देख्ने स्थानमा तालिम अवधिभर रहने व्यवस्था गर्नुहोस् ।

## ख. आसन ग्रहण (५ मिनेट)

### क्रियाकलाप

- आसन ग्रहण गर्ने स्थानमा बसाइको उचित व्यवस्था मिलाउनुहोस् ।
- यथास्थानमा व्यवस्थापन समितिको अध्यक्षलाई पहिलो दिनको अध्यक्षताको आसन ग्रहण गराउनुहोस् ।
- यदि अध्यक्ष अनुपस्थित भएमा सदस्यको ज्येष्ठताको आधारमा अध्यक्षता गराउनुहोस् ।
- अन्य सबैलाई यथास्थानमा आसनग्रहण गराउनुहोस् ।
- अध्यक्षको सहमतिबाट कार्यक्रम अगाडि बढाउनुहोस् ।

## ग. सहभागीहरूको परिचय (१५ मिनेट)

### क्रियाकलाप

- परिचय दिँदा अपनाउनु पर्ने कुराहरू न्युजप्रिन्टबाट पढेर सुनाउनुहोस् ।
- त्यस पछि अगाडि रहेको कुनै एक सहभागीलाई डोरीको गोला दिँदै आफ्नो परिचय दिनुहोस् र त्यसरी नै अन्य सहभागीहरूलाई परिचय गर्न लगाउनुहोस् ।
- सहभागीहरूलाई पनि आफ्नो नाम, पद तथा गएको ६ महिनाको बैठकमा आफैले राखेको प्रस्ताव वा कुरा भएमा मात्र कुनै एउटा भन्न लगाउनुहोस् ।
- सबैलाई क्रमिक रूपमा आ-आफ्नो पालो नसकिउन्जेल यो प्रक्रिया अनुसार परिचय दिन लगाउनुहोस् । अन्तिम सहभागीबाट डोरीको टुप्पा मागी आफ्नो औलामा बेर्नुहोस् ।
- सहभागीहरूसँग सबैजना एउटै जालोमा जेलिएको भन्ने कुराको सहमति लिन निम्न प्रश्न गर्नुहोस् ।



परिचय गर्ने काम सकिँदा सम्म के भएको जस्तो लाग्यो ? भनि सहभागीहरूलाई सोध्नुहोस् ।

- सहभागीबाट आएको संजाल वा माकुरी जालो भन्ने भनाइसँग सहमत हुँदै सबैलाई डोरी तनक्क तन्काउन लगाउनुहोस् ।
- तनक्क तन्केको जालोमा एउटा रजिष्टर वा फाइल माथिबाट राख्नुहोस् (फाइल जालोमा अडिनेछ)
- सहभागीलाई (प्रसंग मिलाउँदै) किन फाइल जालोमा अडिएको होला ? भनि सोध्नुहोस् ।
- सबैजनाले डोरी राम्रासँग तन्काई राखेको हुनाले जालो बलियो भई किताब वा फाइल अडिएको हो भन्ने सहभागीहरूको भनाइसँग सहमत हुँदै सहभागीहरूलाई निम्न कार्य पनि गर्न लगाउनुहोस्
- सहभागीहरू मध्ये कुनै एक वा दुइजनालाई डोरी खकुलो गर्न वा छाडिदिन भन्नुहोस् (खुकुलो गर्नासाथ फाइल तल झर्नेछ) यसरी फाइल झरेको कारण थाहा पाउन निम्न प्रश्न सोध्नुहोस्:



### फाइल किन भन्थो त ?

- हामी मध्ये एक दुईजनाले डोरी खुकलो गर्नले अथवा छाडिदिनाले हो भन्ने सहभागीको भनाइसँग सहमत हुँदै पुनः निम्न प्रश्न सोध्नुहोस् :



### यो खेलले के सन्देश दिन खोजको जस्तो लाग्छ ?

- सहभागीहरूको कुरालाई समेट्दै एकदुई जना सदस्यहरू मात्र निस्क्रिय भई दिँदा पनि जसरी फाइल भन्थो त्यसरी नै समिति पनि कमजोर हुन्छ र अपेक्षा गरे अनुरूप नतिजा प्राप्त हुन सक्दैन र स्वास्थ्य संस्थाको राम्रो व्यवस्थापन गर्न सकिँदैन भन्ने कुरा प्रष्ट पार्नुहोस् ।
- मुख्य सन्देश फेरि एकपटक न्यूजप्रिन्टबाट बताउनुहोस् ।
- अन्त्यमा सक्रिय सहभागिताका लागि सबैलाई धन्यवाद दिँदै परिचय सत्रको अन्त्य गर्नुहोस् ।

### मुख्य सन्देश

- संगठित भएर काम गरेमात्र लक्ष्य हासिल गर्न सकिन्छ ।
- नबिसौँ समितिका सबै सदस्यहरूको समान सहभागिताको उत्तिकै महत्व हुन्छ ।

### मूल्याङ्कन

- यो खेलको नाम के होला ?
- जालो माथि राखेको फाइल किन भरेको होला ?
- यो खेलबाट के सन्देश दिन खोजिएको होला ?
- यो खेलबाट नयाँ कुरा के सिक्नु भयो त ?

## घ. स्वागत तथा तालिमको व्यवस्थापन (५ मिनेट)

### क्रियाकलाप

- स्वास्थ्य संस्था प्रमुखलाई कार्यक्रम शुरु हुनु भन्दा अघि के के भन्ने हो सो कुराका बारेमा सन्दर्भ सामग्रीको पाना नं. ८१ मा उल्लेख गरिए अनुसार भन्नका लागि जानकारी दिनुहोस् ।
- स्वास्थ्य संस्था प्रमुखबाट कार्यक्रमको स्वागत मन्तव्य दिन लगाउनुहोस् ।
- स्वागत मन्तव्यका लागि कार्यक्रमको व्यानर फ्लेक्स पनि प्रयोग गर्न लगाउनुहोस् ।
- कार्यक्रममा सहभागीहरूका लागि व्यवस्था गरिएका पक्ष (यात्रा खर्च, खाजा, स्टेशनरी, सहभागी पुस्तिका आदि) बारे जानकारी दिन लगाउनुहोस् ।
- सबैलाई स्वागत गरी अन्य जानकारी गराई दिएकोमा स्वास्थ्य संस्था प्रमुखलाई धन्यवाद दिँदै सत्र अगाडि बढाउनुहोस् ।

## ड. तालिममा पालना गर्नुपर्ने नीति नियमहरू (५ मिनेट)

### क्रियाकलाप

- सहभागीहरूको सहयोगमा तीन दिनको अवधिमा हामी आफैले पालना गर्नुपर्ने सामूहिक मान्यता बनाउन लागेको कुरा जानकारी गराउनुहोस् ।
- सहभागीहरूलाई तीन दिनसम्म सञ्चालन हुने तालिम सहज ढंगबाट चलाउनलाई के-के कुरा भए भने राम्रोसँग चल्न सक्छ भन्ने कुरा सोध्नुहोस् ।
- सामूहिक मान्यतामा के के हुनपर्छ भन्ने कुरा सहभागीहरूले नबुझ्न पनि सक्छन् । त्यसकारण एउटा उदाहरण दिएर बुझाउनुहोस् । जस्तै : तालिम हल भित्र धूम्रपान नगर्ने भन्ने कुरा सबैलाई मान्य छ कि छैन सोध्नुहोस् । सम्भाव्य उत्तर मान्य हुन सक्छ । त्यसैगरी बुँदागत रूपमा नियमहरू तयार गर्नुहोस् । मान्यताका अन्य उदाहरणहरू देहायबमोजिम छन्:
  - समयमा उपस्थित हुनुहोस् ।
  - एकअर्कालाई सम्मान गर्नुहोस् ।
  - सबैलाई बोल्ने र समान रूपले सहभागी हुने मौका दिनुहोस् ।
  - एकअर्कालाई सुन्ने गर्नुहोस् ।
  - अरूको भनाइमा अनावश्यक हाँसो र सो भनाइ विरुद्ध कडा प्रतिक्रिया नगर्नुहोस् ।
- सहभागीबाट आएका नियमहरू सबैलाई मान्य छन् कि छैनन् सोध्नुहोस् । आधाभन्दा बढीलाई मान्य छन् भने मात्र न्युजप्रिन्टमा टिपोट गर्नुहोस् ।
- न्युजप्रिन्टमा तयार भएका नियमहरू सबैले देख्ने स्थानमा तालिम अवधिभर टाँस गर्नुहोस् ।

## (च) सहभागीहरूका अपेक्षा संकलन (१० मिनेट)

### क्रियाकलाप

- सहभागीहरूको अपेक्षा संकलन गर्न लागेको कुराबारे जानकारी गराउनुहोस् ।
- सहभागीलाई शुरु हुन गर्इरहेको तीन दिनको तालिमबाट के विषयमा छलफल भए हुन्थ्यो जस्तोलाग्छ ? भनी सोध्नुहोस् ।
- सहभागीहरूलाई पालैपालो सोधी वहाँहरूबाट आएका कुराहरू न्युजप्रिन्टमा टिपोट गर्नुहोस् ।
- सहभागीहरूबाट आएका अपेक्षाहरूलाई न्युजप्रिन्टमा खण्ड (खण्ड बनाई मिलाएर लेख्नुहोस् ।
- सबैका अपेक्षा संकलन भएपछि आएका कुराहरूलाई प्रस्तुति गर्नुहोस् र तीन दिनको अवधिमा कुन-कुन विषयवस्तु समेटिन्छन् तथा कुन कुन समेटिदैनन् प्रष्ट पार्नुहोस् ।
- अपेक्षा संकलनमा सक्रिय सहभागिता जनाउनु भएकोमा सबैलाई धन्यवाद दिनुहोस् ।
- तयार भएको अपेक्षालाई सबैले देख्ने स्थानमा तालिम अवधिभर टाँस गर्नुहोस् ।
- प्रत्येक सत्रहरू छलफल भएपछि सहभागीका अपेक्षाहरू कुन कुन कुरा समेटिए तिनको जानकारी दिनुहोस् ।
- तीन दिनका विषयवस्तु छलफल भई सकेपछि अन्तिम दिनमा सहभागीहरूले राख्नुभएका अपेक्षाहरू के कति समेटिए तिनको पनि जानकारी गराउनुहोस् ।

# हस्तान्तरण प्रक्रिया

## पाठको उद्देश्य

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले हस्तान्तरण प्रक्रियाबारे जानकारी हासिल गरी बताउन सक्नेछन् ।

## वस्तुगत उद्देश्यहरू

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन्:

- हस्तान्तरण प्रक्रियाबारे बताउन ।
- हस्तान्तरणको महत्वबारे जानकारी हासिल गर्न ।
- हस्तान्तरण पछिको अवस्थाकाबारेमा जानकारी प्राप्त गरी स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापनको काम, कर्तव्य र जिम्मेवारी बारेमा बताउन ।

## समय

४५ मिनेट

## विधि

छलफल, प्रस्तुतीकरण

## सामग्री

न्युजप्रिन्ट, टेप, मार्कर, हस्तान्तरण किन फ्लेक्स

## क्रियाकलाप

- अधिल्लो सत्रमा सहभागीहरूका अपेक्षा संकलन भएको जानकारी गराउँदै अबको सत्रमा हस्तान्तरण प्रक्रियाबारे छलफल गर्न लागेको कुराको जानकारी गराउनुहोस् ।
- सहभागीहरूको साझा बुझाई बनाउनका लागि हस्तान्तरण भनेको के हो भनी सोध्नुहोस् ।
- सहभागीहरूबाट आएका कुराहरूलाई समेटदै हस्तान्तरणबारे संक्षिप्त जानकारी सन्दर्भ सामग्रीमा उल्लेख भए बमोजिम न्युजप्रिन्टमा तयार गरी बताउनुहोस् ।

सामान्य अर्थमा हस्तान्तरण भन्नाले माथिल्लो निकायले आफूमा अन्तर्निहित काम, जिम्मेवारी, अख्तियार, साधनस्रोत तथा सूचना आदि अख्तियार प्राप्त सम्बन्धित व्यक्ति वा संस्थालाई निश्चित समय अवधिका लागि दिने भन्ने बुझिन्छ ।

- सहभागीहरूलाई हस्तान्तरण भनेको के हो भन्ने कुरा थाहा भएको जानकारी गराउँदै यो स्वास्थ्य संस्था गा.वि.स. वा न.पा. मा कहिले हस्तान्तरण भयो होला ? भनि सोध्नुहोस् ।

- सहभागीका कुराहरुलाई समेटनुहोस् र हालसम्म कति जिल्लाका कति स्वास्थ्य संस्थाहरु स्थानीय निकायमा हस्तान्तरण भईसके सोबारे जानकारी गराउनुहोस् ।
- प्रसंग मिलाउँदै यसरी स्वास्थ्य संस्थाहरु स्थानीय निकायमा किन हस्तान्तरण गरिएका होलान् ? भनी प्रश्न सोध्नुहोस् । सोचका लागि एक मिनटको समय दिनुहोस् र सहभागीहरुबाट आएका कुराहरु टिपोट गर्नुहोस् ।
- सहभागीका कुराहरुलाई समेट्दै हस्तान्तरण गर्नुका कारणहरु न्युजप्रिन्टमा प्रयोग गरी बताउनुहोस् ।

- स्थानीय स्तरका समस्याहरु स्थानीय स्तरबाट नै पहिचान गरी समाधान खोज्न ।
- पहिचान गरिएका समस्याहरुको प्राथमिकीकरण गर्न सक्ने बनाउन ।
- स्वास्थ्य संस्थामा सुशासनको सुनिश्चितता कायम गरी जनतालाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउन ।
- स्थानीय स्तरमा उपलब्ध साधन र स्रोतको अधिकतम परिचालन गराउने ।
- स्वास्थ्य सेवाको पहुँचमा सबै समूहका व्यक्तिहरुको सहभागिता र समावेशीकरण भएको सुनिश्चित गराउन ।
- स्वास्थ्य संस्था हाम्रो हो भन्ने भावना स्थानीय जनतामा विकास गराउन ।

**?** सहभागीहरुलाई हस्तान्तरण गर्नुका कारणहरु थाहा भएको प्रसंग जोड्दै हस्तान्तरण कसरी गरियो होला भनी पुनः सोध्नुहोस् ।

- सहभागीहरुबाट आएका कुराहरु समेट्दै हस्तान्तरण प्रक्रिया सन्दर्भ सामग्रीमा पाना नं. ७१ अनुसार न्युजप्रिन्टमा तयार गरी जानकारी दिनुहोस् ।

**?** सहभागीहरुलाई हस्तान्तरण प्रक्रियाबारे थाहा भइसकेको जानकारी दिँदै पुनः हस्तान्तरण पछि गरिएको अपेक्षा के थियो ? भनी सोध्नुहोस् ।

- सहभागीहरुबाट आएका कुराहरुलाई समेट्दै हस्तान्तरण पछि गरिएको अपेक्षाबारे विस्तृत रूपमा सन्दर्भ सामग्रीको पाना नं. ७२ मा उल्लेख भए अनुरूप न्युजप्रिन्टमा तयार गरिए अनुरूप बताउनुहोस् ।
- पुनः सहभागीहरुलाई हस्तान्तरण भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा समितिको हालको अवस्था के छ ? भनी सोध्नुहोस् र सहभागीहरुबाट आएका कुराहरुलाई न्युजप्रिन्टमा टिपोट गर्नुहोस् ।
- सहभागीहरुका भनाइहरुलाई समेट्दै सन्दर्भ सामग्रीको पाना नं. ७३ मा भए अनुरूप हालको अवस्था प्रष्ट पार्नुहोस् ।

**?** हालको अवस्था थाहा पाइसकेपछि ती समितिहरुलाई अब के गर्नुपर्ला भनी सहभागीहरुलाई सोध्नुहोस् ।

- सहभागीहरुबाट क्षमता अभिवृद्धि गर्नुपर्दछ भन्ने भनाई आएमा सहमति जनाउँदै अब आउनेसत्रमा समितिको क्षमता अभिवृद्धि कार्य कसरी गर्न सकिन्छ भन्नेबारेमा छलफल हुने कुराको जानकारी दिनुहोस् ।
- सत्रको मुख्य सन्देश न्युजप्रिन्ट प्रयोग गरी बताउनुहोस् र सत्र समापन गर्नुहोस् ।

## मुख्य सन्देश

- स्थानीय आवश्यकता तथा चाहना अनुरूपको गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच समुदायमा बढाउन स्वास्थ्य संस्थाहरू स्थानीय निकायमा हस्तान्तरण गरिएका हुन् ।
- हस्तान्तरण भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूको व्यवस्थापन गर्नु स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको प्रमुख दायित्व हो ।
- हालसम्म २८ जिल्लाका कूल १४३३ स्वास्थ्य संस्थाहरू स्थानीय निकायमा हस्तान्तरण भई सकेका छन् ।

## मूल्याङ्कन

- हस्तान्तरण भनेको के हो ?
- स्वास्थ्य संस्था समुदायमा किन हस्तान्तरण गरिएको होला ?
- हस्तान्तरण पछि स्वास्थ्य संस्थाको रेखदेख कसले गर्ने त ?
- हाल कति जिल्लाका कति स्वास्थ्य संस्थाहरू स्थानीय निकायमा हस्तान्तरण भएका छन् ?



# स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण

सत्र  
(ग)

## पाठको उद्देश्य

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले लैङ्गिक समानता र सामाजिक समावेशीकरणको अवधारणा, विधि र प्रक्रियाबारे जानकारी हासिल गरी सीप प्रदर्शन गर्न सक्नेछन् ।

## वस्तुगत उद्देश्यहरू

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन् :

- स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता, सामाजिक समावेशीकरणका अवधारणा बताउन ।
- स्वास्थ्य सेवामालैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण गरिने विभिन्न तरिका र विधिबारे जानकारी हासिल गरी सीप प्रदर्शन गर्न ।

## समय

९० मिनट

## विधि

चकलेट खेल, कथा, मस्तिष्कमन्थन, प्रस्तुतीकरण, चित्र

## सामग्री

- न्यूजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, मेटाकार्ड, चकलेट, स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी रजिष्टर

## सामग्री

- स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता र सामाजिक समावेशीकरण

## क्रियाकलाप

### १. जैविक र लैङ्गिक भूमिका

- अभ्यासका माध्यमद्वारा लिङ्ग र जेण्डरबीचको फरकलाई प्रष्ट पार्ने

**अभ्यास: “महिला र पुरुषले के गर्न सक्छन् र के गर्नुपर्छ” विषयमा अभ्यास सञ्चालन गर्ने**

- दुईवटा खाली न्यूजप्रिन्ट भित्तामा टाँस्नुहोस् । एउटामा पुरुष र अर्कोमा महिला लेख्नुहोस् ।
- सहभागीहरूलाई पुरुषले के गर्न सक्छन् र के गर्नुपर्छ तथा महिलाहरूले के गर्न सक्छन् के गर्नुपर्छ भनेर प्रश्न सोध्नुहोस् र विचार गर्न केही समय दिनुहोस् । तत्पश्चात आएका कुराहरू बुँदागत रूपमा मेटाकार्डमा टिप्पै न्यूजप्रिन्टमा टाँस्नुहोस् । उदाहरणको लागि:

महिला	पुरुष
<ul style="list-style-type: none"> <li>● बच्चा जन्माउने</li> <li>● खाना पकाउने</li> <li>● कपडा धुने</li> <li>● महिनावारी हुने</li> <li>● बालबच्चाको स्याहार सुसार</li> <li>● स्तनपान गराउने</li> <li>● गाईवस्तु हेर्ने</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● जागिर खाने</li> <li>● खेती किसानी गर्ने</li> <li>● सामुदायिक काममा सहभागी हुने</li> <li>● राजनीति गर्ने</li> <li>● बच्चा जन्माउन शुक्रकिट उपलब्ध गराउने</li> <li>● घरका मुख्य मुख्य निर्णयहरु गर्ने</li> </ul>

- सहभागीबाट माथिका मुख्य बुँदाहरु नआएमा प्रशिक्षकले सहभागीको समर्थन लिँदै थप गर्नुहोस् ।
- पुरुषले के गर्न सक्छन् भनेर आएका बुँदाहरु महिलाले पनि गर्न सक्छन् कि सक्दैनन् सोध्नुहोस् र गर्न सक्ने र नसक्ने कामहरु छलफल गर्नुहोस् । पूनः महिलाले के गर्न सक्छन् भनेर आएका बुँदाहरु पुरुषले पनि गर्न सक्छन् कि सक्दैनन् सोध्नुहोस् ।
- अब महिला र पुरुष दुवैले गर्न सक्ने कामहरुको न्यूजप्रिन्ट टाँस्नुहोस् र आवश्यक छलफल चलाउनुहोस् । छलफलको क्रममा महिला र पुरुष दुवैले गर्न सक्ने कामहरुको मेटाकार्ड अर्को छुट्टै न्यूजप्रिन्टमा टाँस गरी एकातिर राख्नुहोस् ।
- अब पहिलेका न्यूजप्रिन्टमा महिला र पुरुषले मात्र गर्न सक्ने प्राकृतिक कार्य जस्तै महिलाहरु महिनावारी हुने, गर्भधारण हुने, स्तनपानगर्ने र पुरुषले शुक्रकिट पैदा गर्ने, दाहीजुंगा पाल्ने जस्ता कार्यहरु मात्र बाँकी रहेको बताउनुहोस् ।
- यसो गर्नुको उद्देश्य महिला र पुरुषबीचको जैविक भिन्नता र समाजले सिर्जना गरेको भिन्नतालाई छुट्याउनु हो भनी प्रष्ट पार्नुहोस् ।
- त्यसपछि प्राकृतिक र सामाजिक भिन्नताका बारेमा तलका बुँदाहरु अनुसार छलफलद्वारा प्रष्टाउनुहोस् ।
  - बच्चा जन्माउने, स्तनपान गराउने र महिनावारी हुने प्रक्रिया जस्ता कार्य महिलाले मात्र गर्न सक्दछन् । यी बाहेक बाँकी सबै काम समाजले उनीहरूले गर्नुपर्छ भनी निर्धारण गरिदिएको हो ।
  - दाही पाल्ने, बच्चा जन्माउने शुक्रकिट पैदा गराउने कार्य पुरुषले मात्रै गर्न सक्दछन् । यी बाहेक बाँकी सबै काम समाजद्वारा निर्मित हो ।
- यो अभ्यास पश्चात समाजले महिला र पुरुषलाई दिएको भूमिकाका कारण स्रोत सेवा सूचना आदिको पहुँच र नियन्त्रणमा पर्न जाने असमान असरका बारेमा छलफल गर्नुहोस् ।

## २. सामाजिक समावेशीकरणको अवधारणा

- स्वास्थ्य सेवामा सामाजिक समावेशीकरणको अवधारणा ल्याउन चकलेट खेलबाट निम्नानुसार सत्र अगाडि बढाउनुहोस् ।
- केही सहभागीहरूलाई विभिन्न कारण देखाई चकलेट नदिनुहोस् । अन्य सबैलाई एक-एकवटा चकलेट बाँड्नुहोस् र निम्न प्रश्न राखी छलफल गर्नुहोस् ।

### ? सबैले चकलेट पाउनुभयो ?

- केही सहभागीहरु बाहेक सबैले पाएको कुरासँग सहमत हुनुहोस् र नपाउनेहरुको पहिचान गर्नुहोस् ।

### ? सबैका लागि बाँडेको चकलेट सबैले पाउनु पर्थ्यो कि पर्दैनथ्यो ?

- पर्थ्यो भन्ने उत्तरमा सहमति जनाउनुहोस् ।

### ? चकलेट पाउन कसरी छुट्नु भयो त ?

- चकलेट नपाउनुका कारणहरु सबैले सुन्नेगरी भन्न लगाउनुहोस् ।
- सहभागीहरुका कुराहरु समेट्दै चकलेट नपाउँदा कस्तो अनुभव भयो ? भनी सोध्नुहोस् र चकलेट नपाउनुको कारण (सहभागीका भावना) मनदेखि नै निकाल्ने प्रयास गर्नुहोस् ।
- चकलेट सबैलाई पुग्ने गरी नै व्यवस्था गरिएको भए पनि विभिन्न कारणहरुले गर्दा केही सहभागीहरु छुट्न गएको भन्नुहोस् ।

### ? अब के गर्ने त ?

- छुटेका सबैलाई पनि चकलेट दिने भन्ने सहभागीहरुको भनाइसँग सहमत हुनुहोस् र छुटेको सबैलाई चकलेट दिनुहोस् ।

### ? अब त सबैले चकलेट पाउनुभयो ?

- पायौं भन्ने भनाइसँग सहमत हुनुहोस् र निम्न प्रश्न सोध्नुहोस् ।
- यो चकलेट खेल किन खेलिएको होला ? (सोच्नलाई समय दिई भन्न लगाउनुहोस् ।)
- सहभागीको भनाइसँग सहमत हुँदै अहिले चकलेट खेललाई स्वास्थ्य संस्थाबाट दिइने सेवासँग तुलना गर्नुभयो भने के पाउनु हुन्छ ? भनी प्रश्न गर्नुहोस् ।

### सम्भावित उत्तरहरु

- चकलेट सबैका लागि भए जस्तै स्वास्थ्य सेवा पनि सबैका लागि हो ।
- जसरी विभिन्न कारणहरुले केही मानिसहरु चकलेट पाउनबाट छुटेका थिए त्यसै गरी स्वास्थ्य सेवा लिनबाट पनि छुटेका हुन सक्दछन् । सामाजिक रुपमा वञ्चित भएका समुदायहरु जस्तै: दलित, मुस्लिम, जनजाति तथा भौगोलिक रुपमा टाढा रहेका समुदायहरु आदि ।
- ती सेवा लिन छुटेकाहरुलाई स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध सेवा दिने व्यवस्था मिलाउनु पर्दछ, आदि ।

- सहभागीहरुको भनाइसँग सहमत हुँदै चकलेट पाउनबाट छुटेकालाई जसरी चकलेट दिइयो त्यसरी नै स्वास्थ्य सेवाबाट छुटेकालाई सेवामा समावेश गर्नुलाई के भनी बुझ्नुहुन्छ ? भनी सोध्नुहोस् ।
- सहभागीहरुलाई समावेशी वा सामाजिक समावेशीकरण भन्ने भनाइ आएमा त्यसमा सहमत हुँदै स्वास्थ्यमा समावेशी वा सामाजिक समावेशीकरण भन्नाले के बुझ्नुहुन्छ ? भनी सोध्नुहोस् ।

- सहभागीहरूबाट आएका कुराहरूलाई समेट्दै स्वास्थ्यमा समावेशी वा सामाजिक समावेशीकरणको बारेमा निम्न अनुसार व्याख्या गर्नुहोस् ।

समावेशी वा सामाजिक समावेशीकरण भन्नाले कुनै सेवा वा वस्तुमा पहुँच नपुगेका मानिसहरूको पहिचान गरी उनीहरूलाई सेवा पाउने प्रणालीमा समावेश गर्नु वा आबद्ध गराउनु भन्ने बुझाउँछ । महिला र पुरुषहरूले धेरै समय देखि असमान अवसरहरू भोगिरहेका छन् । उनीहरूलाई समानरूपले सबै प्रकारको सेवाहरू उपलब्ध गर्ने अवसर दिनको लागि विशेष उपायहरू वा प्रयासहरूको व्यवस्था गर्नु नै वञ्चितमा परेकालाई समावेश गर्नु हो । समुदायमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध भएतापनि समाजका विद्यमान सामाजिक संजाल, प्रचलन, मूल्य मान्यता र भौगोलिक कठिनाई वा दूरीका कारण समाजका कुनै समुदायका समुह, वर्ग, जातजातिहरूको स्वास्थ्यसेवामा असमान पहुँच रहेको हुन्छ । त्यसैगरी विभिन्न सामाजिक अवरोधका कारण जस्तै: महिलालाई घरायसी कामको बोझका कारण उपलब्ध स्वास्थ्य सेवावारे जानकारी नहुनु, सेवा प्राप्त गर्न नसक्नु, आदि जस्ता अवस्थालाई प्रशिक्षकले नै लैङ्गिक तथा सामाजिक व्यवधानहरूका बारेमा सन्दर्भ सामाग्री अनुसार प्रष्ट्याउनुहोस् ।

लैङ्गिक हिंसाका कारण पनि स्वास्थ्य सेवाका पहुँच प्राप्तिका लागि अवरोध हुनुका साथै विभिन्न जटिलताहरू निम्त्याएको हुन्छ भनी छलफलसँग जोड्नुहोस् । (लैङ्गिक हिंसा सम्बन्धी थप जानकारीका लागि सन्दर्भ सामाग्री हेर्नुहोस्)

स्वास्थ्यमा समावेशी भन्नाले स्वास्थ्य सेवाको पहुँचमा नभएका व्यक्ति वा समुदायलाई पहिचान गरी सेवाको पहुँचमा ल्याउनु हो भन्ने प्रष्टाउनुहोस् ।

### अभ्यास: समतालाई परिभाषित गर्ने

हामीले हाम्रो समाजमा अवसरहरू सबैका लागि समान नहुनुका कारणहरू बारे धेरै थाहा पाइसक्यौं भन्ने कुरा सहभागीहरूलाई प्रष्ट पार्नुहोस् । यस्ता असमानताले विभिन्न व्यक्तिलाई कसरी असर पार्छ भन्ने बारेमा जब हामी सचेत हुन्छौं तब असमनताको सवाललाई सम्बोधन गर्न समताको अवधारणा अति महत्वपूर्ण हुन जान्छ । आजको यस अभ्यासमा हामी समताको परिभाषा के हो र यसले के अर्थ राख्छ भन्ने कुरालाई समेट्दछौं ।

### फ्याउरो र सारस

- सहभागीहरूलाई फ्याउरो र सारसको कथा सम्बन्धी सामाग्री बाँड्नुहोस् (सन्दर्भ सामाग्री हेर्नुहोस्) ।
- कथा पढ्न लगाउनुहोस् ।
- सहभागीहरू बीच निम्न प्रश्न राखी छलफल गर्नुहोस् ।
  - कथाबाट के महशुस गर्नुभयो ? के अवलोकन गर्नुभयो ? के भयो ?
  - फ्याउरो र सारसलाई खान किन कठिन भयो?
  - दुबैले खान पाउन के गर्नुपर्ने थियो ?
  - के यसलाई हाम्रो समुदायसँग दाजेर हेर्न सक्छौं ?

## मुख्य बुँदा

फरक सामाजिक पृष्ठभूमि भएका महिला र पुरुषबीच निष्पक्ष हुने प्रक्रिया समता हो । निष्पक्षता कायम गर्न फरक पृष्ठभूमिका महिला र पुरुषलाई समान स्तरमा रहन दिनबाट वञ्चित गर्ने ऐतिहासिक तथा सामाजिक परम्पराहरूलाई हटाउनु पर्छ । त्यस्ता परम्पराहरूले निम्त्याएका बेफाइदाहरूको सम्बोधन गर्नका लागि अनिवार्य रूपमा उपायहरू अवलम्बन गर्नुपर्छ । समता भन्नाले न्यायोचित व्यवहार अपनाउनु हो । समता समानता सम्म पुग्ने माध्यम हो ।

## समता नभएको स्थितिको प्रदर्शन (खेल)

पहिलेदेखि चलिआएको अहितकारी प्रचलन (pre-existing disadvantages) का बीच दुर्लभ स्रोतको लागि प्रतिस्पर्धा गर्दा के हुन्छ, भन्ने कुरा देखाउन हामी एउटा खेल खेल्दैछौं भन्ने कुरा बताउनुहोस् । यस खेलका माध्यमबाट हामी समाजमा रहेका फरक फरक शक्ति सम्बन्धले समानता हासिल गर्न कसरी अवरोध पुऱ्याउँछ, भनेर बुझ्न सक्छौं भन्दै शक्ति सम्बन्धको बारेमा व्याख्या गर्नुहोस् ।

घरघुरी/परिवाभिन्न महिला, पुरुष, बालबालिकासँग फरक फरक निर्णय गर्ने शक्ति हुन्छ, जसले उनीहरूको निर्णय निर्माण क्षमतालाई प्रभाव पार्दछ । परिवार भित्रकै फरक फरक महिलाबीच पनि शक्तिमा भिन्नता हुन्छ । जस्तै: आमा, छोरी, बुहारी । यदि बुहारीहरू निर्णय लिन सक्षम छैनन् भने उनीहरू महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सेवामा पहुँच राख्न सक्षम नहुन सक्छन् । जस्तै - गर्भवती भएको बेला तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीबाट प्रसूति सेवा लिने । साथै समुदायमा विभिन्न समूहका मानिसहरू – साहू महाजन, धनी किसान, पसले, स्वास्थ्यकर्मी, शिक्षक आदि – सँग भिन्न प्रकारको शक्ति रहेको हुन्छ । यिनीहरूले पैसा, सूचना जस्ता महत्वपूर्ण स्रोतमा नियन्त्रण राख्दछन् । यसले गर्दा गरिब तथा वञ्चित समूहहरूको महत्वपूर्ण सेवाहरूमा – जस्तै स्वास्थ्य, शिक्षा, बजार, आदिमा पहुँचलाई असर पार्दछ । हाम्रो समाजमा हाम्रो संस्कृति र परम्पराले शक्ति र अधिकारलाई निर्धारण गर्दै आएको छ । यसरी शक्ति सम्बन्धको प्रभावको कारण समानता कायम गर्न बाधा पुगिरहेको हुन्छ ।

## खेल

ल अब यस विषयलाई खेलको माध्यमबाट अझ राम्ररी बुझौं :

- ५ देखि ७ जना सहभागीहरूलाई स्वयंसेवकको रूपमा सहयोग गर्न अनुरोध गर्नुहोस् । बाँकी सहभागीहरूले खेल हेर्न अनुरोध गर्नुहोस् । यो खेलको लागि फराकिलो ठाउँ चाहिने हुनाले सम्पूर्ण सहभागीलाई फराकिलो ठाउँमा लानुहोस् ।
- सबै स्वयंसेवकहरू एउटा कुनापट्टि एउटै लाइनमा विभिन्न अवस्थितिमा उभिन लगाउनु होस् । पहिलो आँखा चिम्ल गरेर, दोस्रो दुबै हात कसेर बाँधेर, तेस्रो दुवै खुट्टा सँगसँगै कसेर राखेर, चौथो र पाँचौं हातमा केही राखेर र बाँकी खाली एउटै लाइनमा उभिन भन्नुहोस् ।
- कोठाको अर्को कुनामा एउटा भाडोमा केही खानेकुरा (चकलेट पनि राख्न सकिन्छ) राखी स्वयंसेवकहरूलाई केही खानेकुराहरू अर्को कुनामा राखिएको छ र यो सबैलाई समान रूपमा निःशुल्क उपलब्ध छ भनी जानकारी गराउनुहोस् । साथै सबैलाई समान अवसर

दिइएकोले स्वयमसेवकहरूले त्यो लिन सक्छन् भन्नुहोस् । “जानुहोस्” भनेपछि सबैजना दौड्दै गएर आफूले सक्ने जति लिन सक्ने कुरा बताउनुहोस् ।

- स्वयंसेवक सहभागीहरूलाई संकेत दिनुहोस् र उनीहरूलाई दौड्दै गएर आफूले सक्ने जति खाने कुरा लिन अनुमति दिनुहोस् ।
- अरू सहभागीहरूलाई अब के हुन्छ हेर्न भन्नुहोस् ।

## खेलका बारेमा छलफल गर्नुहोस् ।

**?** तपाईंले के महसुस गर्नुभयो ? के अवलोकन गर्नुभयो ? के भयो ? कसले धेरै खानेकुरा लिन सक्नुभयो ? किन ? उसको अवस्थिति कस्तो थियो ?

सहभागीहरूले विभिन्न उत्तरहरू दिनुहुनेछ । उनीहरूका उत्तरहरूलाई उचित सम्बोधन गर्दै प्रशिक्षकले यसरी व्याख्या गर्ने ।

- आँखा बाँधेको अर्थ : ज्ञानबाट वञ्चित ।
- खुट्टा बाँधेको अर्थ : सिमित घेरामा मात्र रहेको । हिँडडुल गर्ननपाई बाहिरीय ज्ञान लिनबाट वञ्चित ।
- दुवै हात बाँधेको अर्थ : काममा व्यस्त । अरू कुरा सोच्नै नपाउने अवस्था ।
- भारी बोकेकोको अर्थ : धेरै कार्यबोझ ।
- स्वतन्त्रको अर्थ: हरेक कुरामा स्वतन्त्र । ज्ञान हासिलगर्न, हिँडडुल गर्न, भेटघाट गर्न ।

**?** यस खेलमा कसरी शक्ति सम्बन्धको प्रभाव परेको छ ?

**?** के तपाईं यस खेललाई समुदायमा उपलब्ध स्वास्थ्य सेवामा विभिन्न समुदायको पहुँच तथा उपयोगको वास्तविक अवस्थासँग दाँजेर हेर्न सक्नुहुन्छ ? कसले सबैभन्दा बढी सेवा लिन सकेका छन् र को वञ्चित छन्? किन ? छलफल गर्नुहोस् ।

- वञ्चितामा परेका समुह/समुदाय पहिचान गरी उनीहरूको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच र उपयोगको बाधा अवरोध सम्बोधन गर्न कस्ता उपायहरू अपनाइनुपर्छ, सो बारे छलफल गर्नुहोस् ।
- स्वास्थ्य सेवामा समावेशीकरण गर्नुपर्ने कुराहरू थाहा भइसकेको कुरा संक्षेपमा दोहोर्याउनुहोस् र छुटेकाहरूलाई स्वास्थ्य सेवामा कसरी समावेश गर्न सकिएला भनी सोध्नुहोस् । सहभागीबाट आएका कुराहरू टिपोट गर्नुहोस् । (सम्भावितउत्तरहरू: घरधुरी भेट गरेर, घरधुरी लागत लिएर, सोधेर, बुझेर आदि ।)
- सहभागीहरूबाट आएका कुराहरू समेट्दै निम्न कुरा बताउनुहोस् ।
- समावेशी प्रक्रिया धेरै विधिबाट गर्न सकिन्छ । दुई प्रमुख विधिहरू यहाँ वर्णन गरिएको जानकारी दिनुहोस् ।

१. स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क विश्लेषण,

२. सामाजिक नक्सा



व्यवस्थापन समितिद्वारा स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क विश्लेषण



समितिद्वारा गा.वि.स. को सामाजिक नक्सा बनाउँदै

## १. स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क विश्लेषण

- अब सहभागीहरूलाई स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क विश्लेषण र सामाजिक नक्सा बारे छलफल गर्न निम्न प्रश्न सोध्नुहोस् ।

### ? स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क विश्लेषण कसरी गर्ने ?

- सहभागीहरूबाट आएका कुराहरूलाई पनि आधार मान्नुहोस् र निम्न अनुसार तथ्याङ्क विश्लेषण गर्न सहजीकरण गर्नुहोस् ।
- स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध रेकर्ड फाइलहरू जस्तै: मूलदर्ता रजिष्टर, विभिन्न कार्यक्रमका सेवा रजिष्टर, मासिक अनुगमन पुस्तिका, आदि हेर्न लगाउनुहोस् ।
- ती रेकर्डहरू केलाएर कुन कुन समुदाय र वर्ग स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट छुटेका छन् पत्ता लगाउन लगाउनुहोस् ।
- छुटेका समुदायलाई कसरी स्वास्थ्य सेवामा समावेश गर्न सकिन्छ भनेर छलफल चलाउनु होस् ।

## २. सामाजिक नक्सा

### ? सामाजिक नक्सा कसरी बनाउने ?

- सहभागीहरूबाट आएका कुराहरूलाई पनि आधार मान्नुहोस् र निम्न अनुसार नक्सा बनाउन सहजीकरण गर्नुहोस् ।
- सहभागीहरूबाट गा.वि.स.को नक्सा कोर्न लगाउनुहोस् ।
- प्रत्येक वार्डको रेखाङ्कन गर्न लगाउनुहोस् ।
- गा.वि.स भित्र भएको स्वास्थ्य संस्था, गाउँघर क्लिनिक, खोप क्लिनिक देखाउन लगाउनुहोस् ।
- व्यक्तिगत औषधि पसलहरू भए सो पनि देखाउन लगाउनुहोस् ।
- कुनकुन समुदायका मानिसहरू कहाँ बसेका छन् सो पनि देखाउन लगाउनुहोस् ।

- कुन वडाका व्यक्तिहरू पूर्व प्रसूति सेवा, खोप, परिवार नियोजनको साधनको प्रयोग, संस्थागत प्रसूति लगायतका सेवा कम लिन आउँदछन् र कुन वडाका व्यक्तिहरूलाई स्वास्थ्य सेवा लिन ३० मिनेटभन्दा कम समय लाग्दछ भनी सहभागीहरूलाई निकाल्न लगाउनुहोस् । सहभागीहरूले कुन वडा र समुदायले कम सेवा लिन्छन् भन्ने कुरा स्वास्थ्य संस्थाको अभिलेख अध्ययन गरेर वा समुदायमा बैठकको आयोजना गरेर तथा अन्तर्वार्ता र छलफलको माध्यमबाट थाहापाउन सक्छन् भनी उनीहरूलाई स्मरण गराउनुहोस् ।
- सहभागीहरूलाई निश्चित समुदायहरूले किन कम सेवा लिन्छन् भन्ने कुराको विश्लेषण गर्न भन्नुहोस् । समुदायले कम सेवा लिनका कारणहरू बारेमा राम्ररी बुझेपछि मात्र समाधानहरू पत्ता लगाउन सकिन्छ ।
- यसैगरी किन निश्चित समुदायहरूले कम सेवा लिन्छन् भनी थाहा पाउन उनीहरूले सामुदायिक बैठकको आयोजना वा अन्तर्वार्ता लिनपर्ने हुन्छ भनी सहभागीहरूलाई स्मरण गराउनुहोस् ।
- यसैगरी अन्य विधि (लक्षित समूह छलफल) बाट पनि सेवामा छुटेका मानिस पत्ता लगाउन सकिने कुरा बताउनुहोस् ।
- अब यी छुटेका समुदायलाई स्वास्थ्य सेवाको पहुँचमा ल्याउनको लागि कार्ययोजना बनाई विशेष कार्यक्रम व्यवस्था गर्नुपर्ने कुरा बताउनुहोस् ।
- अन्त्यमा पाठको मुख्य सन्देश बताउनुहोस् र सक्रिय रूपमा सहभागिताका लागि सबैलाई धन्यवाद दिदै सत्रको अन्त्य गर्नुहोस् ।

### मुख्य सन्देश

- स्वास्थ्य सेवामा समावेशीकरण भन्नाले उपलब्ध स्वास्थ्य सेवामा पहुँच नभएका मानिसहरूको पहिचान गरी उनीहरूलाई सेवाको पहुँचमा ल्याउने व्यवस्था मिलाउनु हो ।
- स्वास्थ्य सेवामा पहुँच नपुगेका मानिसहरू पत्तालगाउने धेरै विधिहरू छन् । ती मध्ये सामाजिक नक्सा, विभिन्न सेवा रजिष्टरहरूको तथ्याङ्क विश्लेषण प्रमुख विधिहरू हुन् ।
- सामाजिक नक्सा मार्फत गा.वि.स. स्थित कुन वडाका मानिसहरू कस्तो सेवाबाट कुन कारणहरूले छुटेका छन् भन्ने जानकारी लिन सकिन्छ ।
- यसरी सेवाको पहुँचमा नभएका व्यक्ति वा समुदायलाई समावेशीकरणका लागि स्वास्थ्य संस्था तथा समुदाय तहमा विभिन्न कार्यहरू गर्नु पर्दछ ।

### मूल्याङ्कन

- लैङ्गिक समता र समानता भन्नाले के बुझ्नुहुन्छ ?
- सामाजिक समावेशीकरण भन्नाले के बुझ्नुहुन्छ ?
- स्वास्थ्य सेवामा सामाजिक समावेशीकरण किन गर्नुपर्छ होला ?
- सामाजिक समावेशीकरण कसरी गर्न सकिन्छ ?

# स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमको आवश्यकता

सत्र  
(घ)

## पाठको उद्देश्य

- यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमको आवश्यकताबारे जानकारी प्राप्त गरी बताउन सक्नेछन् ।

## वस्तुगत उद्देश्यहरू

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन्

- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमबारे जानकारी प्राप्त गरी बताउन ।
- कार्यक्रमको आवश्यकता महसूस गरी यसको महत्वबारे बताउन ।

## समय

६० मिनेट

## विधि

छलफल, प्रस्तुतीकरण

## सामग्री

न्युजप्रिन्ट, टेप, मार्कर, मेटाकार्ड, हस्तान्तरण प्रक्रिया पछि व्यवस्थापन समितिहरूका हालको अवस्था उल्लिखित न्युजप्रिन्ट, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमको अवधारणागत ढाँचा फ्लेक्स, कार्यक्रम कार्यान्वयन खाका फ्लेक्स

## सन्दर्भ सामग्री

स्वास्थ्य संस्था सुदृढीकरण कार्यक्रमको आवश्यकता

## क्रियाकलाप

- अधिल्लो सत्रमा हामीले लैङ्गिक समानता र सामाजिक समावेशीकरणको बारेमा छलफल गरेको र त्यसभन्दा अधिल्लो सत्रमा हस्तान्तरण प्रक्रियाबारेमा छलफल भइसकेको स्मरण गराउनुहोस् । उक्त सत्रमा छलफल गरिएको हालको अवस्था त थाहा पाउनुभयो अब यहाँहरूको समितिको अवस्था कस्तो होला ? भनी सहभागीहरूलाई सोध्नुहोस् ।
- सहभागीहरूका भनाइहरूलाई समेटदै यहाँको समितिको अवस्था पनि अन्य समितिहरूसँग मिल्दोजुल्दो भएको कुरा प्रष्ट पार्नुहोस् र अब के गर्ने होला? भनी पुनः सोध्नुहोस् ।
- सहभागीहरूको 'सुधार गर्नुपर्छ' भन्ने भनाइसँग सहमत भई कसरी सुधार गर्न सकिन्छ होला भनी सोध्नुहोस् ।
- सहभागीहरूको तालिम, गोष्ठी आदि गरेर भन्ने भनाइसँग सहमत हुँदै माथि देखिएका समितिहरूको अवस्थालाई सुधार गर्ने उद्देश्यले राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको नेतृत्वमा नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, लगायत अन्य संघ संस्थाहरूको सहभागितामा स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रम तय गरिएको कुरा जानकारी दिनुहोस् ।

- व्यवस्थापन समितिलाई कसरी सुदृढ गर्न सकिन्छ भन्ने कुराको जानकारी दिन स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमको अवधारणा ढाँचा फ्लेक्सको प्रयोग गरी स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनमा समितिको महत्वबारे बताउनुहोस् ।
- यसैगरी सम्पूर्ण कार्यक्रमको उद्देश्य, कार्यक्रम कार्यान्वयन खाका र तीन दिनको तालिमको उद्देश्यबारे बताउनुहोस् ।
- अन्त्यमा सत्रको मुख्य सन्देश मेटाकार्ड वा न्युजप्रिन्टमा तयार गरी बताउनुहोस् ।

### मुख्य सन्देश

- समितिको हालको अवस्थामा सुधार गरी कार्य क्षमता अभिवृद्धि गर्न आवश्यक देखिएको हुनाले स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रम गर्न लागिएको हो ।
- यसले स्वास्थ्य संस्थाका कार्यक्रम तथा सेवाहरू गुणस्तरीय र प्रभावकारी साथै सेवाको प्रयोग दर बढेको कुरा सुनिश्चित हुने अपेक्षा राखिएको छ ।
- कार्यक्रमले स्वास्थ्य सेवाका प्रावधानहरू लैङ्गिक संवेदनशील भएको र सबै समूहका व्यक्तिको सेवामा पहुँच भएको कुरा सुनिश्चित गर्ने उद्देश्य राखिएको छ । साथै यसले स्वास्थ्य संस्थामा सुशासन कायम राख्ने उद्देश्य राखिएको छ ।
- यो कार्यक्रम राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको नेतृत्वमा नेपाल भरिका स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको व्यवस्थापकीय कार्य क्षमता अभिवृद्धि गर्ने रणनीति अनुरूप सञ्चालन भईरहेको छ ।

### मूल्याङ्कन

- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमको आवश्यकताहरू के के हुन् ?
- यस कार्यक्रमले लिएको प्रमुख उद्देश्य के हो ?

# स्वस्थ जीवन: हाम्रो स्वास्थ्य हाम्रो जिम्मेवारी

सत्र  
(ड)

## पाठको उद्देश्य

- यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले स्वस्थ जीवन जिउन व्यक्ति, परिवार समुदाय र स्वास्थ्य संस्था सबैको उत्तिकै भूमिका हुन्छ भन्ने कुरा बताउन सक्नेछन् ।

## वस्तुगत उद्देश्यहरू

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन्:

- मानव जीवनमा स्वस्थ हुनको महत्व एवं फाइदाहरूबारे बताउन ।
- स्वस्थ रहन गर्नुपर्ने कार्यहरू बताउन ।
- आफू एवं समुदायको स्वास्थ्यको स्थिति सुधार गर्न क-कसको भूमिका के के हुन सक्छ, भन्ने कुरा बताउन ।

## समय

६० मिनेट

## विधि

चित्र छलफल, मस्तिष्क मन्थन, प्रस्तुतीकरण

## सामग्री

न्युजप्रिन्ट, टेप, मार्कर, मेटाकार्ड, कोटेशन उल्लेखित मेटाकार्ड, चित्र

## सन्दर्भ सामग्री

स्वस्थ जीवनको महत्व

## क्रियाकलाप

- हाम्रो मानव जीवनमा स्वस्थ शरीरको महत्व धेरै छ भन्ने व्याख्या गर्नका लागि बोर्डमा एउटा स्वस्थ एवं सुखी देखिने व्यक्तिको चित्र देखाउदै सहभागीहरूलाई निम्न प्रश्न सोध्नुहोस् र सहभागीहरूले भनेका मुख्य बुँदाहरूलाई न्युजप्रिन्टमा लेख्नुहोस् ।



यस चित्रमा कस्तो व्यक्ति देख्नु भयो ?



स्वस्थ र सुखी व्यक्ति

सहभागीबाट आएका बुँदाहरू

.....  
.....  
.....

आदि

- त्यसैगरी बोर्डमा एउटा बिरामी एवं दुखी देखिने व्यक्तिको चित्र देखाउँदै निम्न प्रश्नहरु सोध्नुहोस् र सहभागीहरुले भनेका मुख्य बुँदाहरुलाई न्युजप्रिन्टमा लेख्नुहोस् ।

**?** यस चित्रमा कस्तो व्यक्ति देख्नु भयो ?



बिरामी एवं दुखी व्यक्ति

सहभागीबाट आएका बुँदाहरु

.....  
.....  
.....

आदि

- स्वस्थ व्यक्तिको चित्र बोर्डमा टाँसी सहभागीहरुलाई तलका प्रश्न सोध्नुहोस् र उनीहरुले भनेकाबुँदाहरु चित्रमुनि न्युजप्रिन्टमा लेख्नुहोस् ।
- यसरी मानिस स्वस्थ एवं सुखी भएमा के-के फाइदाहरु हुनसक्छन् ?



फाइदाहरु:

.....  
.....  
.....

आदि

- सहभागीहरुले भन्न सक्ने केही सम्भावित फाइदाहरु यस प्रकार छन् :

- खेतबारीमा काम गर्न सक्छ ।
- खाना खाँदा पच्छ ।
- अरुलाई सहयोग गर्न सक्छ ।
- पैसा कमाउन सक्छ, इच्छा भएको ठाउँमा जान सक्छ ।
- परिवार र समुदायमा इज्जत / सम्मान हुन्छ आदि ।

- त्यसैगरी बिरामी एवं दुखी व्यक्तिको चित्र बोर्डमा टाँसी सहभागीहरुलाई तलका प्रश्न सोध्नुहोस् र उनीहरुले भनेको बुँदाहरु चित्रमुनि न्युजप्रिन्टमा लेख्नुहोस् ।

? यसरी मानिस बिरामी एवं दुःखी भएमा के के बेफाइदाहरु हुनसक्छन् ?



- सहभागीहरुलाई स्वस्थ हुदा भएका फाइदाहरु र बिरामी भएमा हुने बेफाइदाहरु पढेर सुनाउनुहोस् । त्यसपछि तलका भनाईहरुसंग प्रसङ्ग जोड्नुहोस् ।

- एउटा भनाइ नै छ कि यो “संसारमा स्वस्थ भएर बाँच्नु जस्तो सुख अरु केही पनि छैन” ।
- त्यस्तै अर्को भनाइ छ “स्वास्थ्य नै धन हो” ।

- अब दुवै चित्रहरुलाई समानान्तर रूपमा बोर्डमा टाँसी सहभागीहरुलाई तलको प्रश्न सोध्नुहोस्:

? तपाईं कस्तो जीवन यापन गर्न चाहनु हुन्छ ? स्वस्थ वा रोगी ?

- सहभागीहरु सबैले स्वस्थ जीवन यापन गर्नका लागि चाहना व्यक्त गर्दै हात उठाउने छन् । यहाँ स्वस्थ भएर बाँच्न पाउनु सबैको अधिकार हो भन्ने कुरालाई जोड दिन तलका कुराहरु भन्नुहोस् ।

स्वस्थ जीवन बाँच्न पाउनु सबैको जन्मसिद्ध अधिकार हो । सबै जनतालाई अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नु सामाजिक न्याय हो ।

- अब हात उठाएका सहभागीहरुलाई तलको प्रश्न सोध्नुहोस् :

? के तपाईंले स्वस्थ हुने भनेर चाहना गर्दैमा स्वस्थ हुन सक्नु हुन्छ ?

- यहाँ सहजकर्ताले व्याख्या गर्ने कि मानव जीवनमा चाहना गर्नु राम्रो हो, तर चाहना गर्ने बित्तिकै सबै कुरा प्राप्त हुँदैनन् । यसका लागि कर्म गर्नुपर्दछ । तपाईंले जस्तो कर्म गर्नुहुन्छ । त्यस्तै फल प्राप्त हुन्छ । केवल चाहना गरेर मात्र पर्याप्त हुँदैन । यस क्रममा तलको उदाहरण दिनुहोस् ।

केही सहभागीहरूलाई के काम गर्नु हुन्छ ? भनी सोध्नुहोस् । कृषकलाई तपाईं आफ्नो खेतबाट के चाहनु हुन्छ ? भनी सोध्नुहोस् । सहभागीहरूबाट आएका कुराहरूलाई समेटि धेरै अन्न उत्पादन गर्नका लागि समयमा खेतबारी खन्नुपर्ने, राम्रो अन्न उन्नत बीउ लगाउनुपर्ने, गोडमेल गर्नुपर्ने, कीटनाशक औषधि छर्कनपर्ने, मलजल गर्नुपर्ने र यी सबै भएपछि मात्र राम्रो अन्न उत्पादन हुन्छ भन्ने कुरा प्रष्टयाउनुहोस् । त्यसैगरी अन्य पेशाका सहभागीलाई पनि उनीहरूका पेशासँग सम्बन्धित लक्ष्य र चाहनाहरूलाई उद्धृत गर्दै सबैले आफ्नो कामको राम्रो प्रतिफल आओस् भन्ने चाहन्छन् भन्ने कुरामा जोड दिनुहोस् र सो को प्रतिफलका लागि शुरुदेखि नै मेहेनत तथा सही तरिकाले कार्य गर्दै जानुपर्ने कुरा प्रष्टयाउनुहोस् ।

- माथि प्रस्तुत गरिएको कृषकको उदाहरणलाई जोड्दै हामीले चाहेको स्वस्थ हुनको लागि के के गर्नपर्दछ ? भनी प्रश्न सोध्नुहोस् । सहभागीहरूले भनेको कुरा छोटो तर स्पष्ट हुने गरी मेटाकार्डमा लेख्दै टाँस्नुहोस् । एउटा बुँदा एउटा मेटाकार्डमा लेख्नु पर्दछ । सम्भावित उत्तरहरू यसप्रकार आउन सक्छन् :

पोषिलो खाना खाएमा

खोप पूरा लगाएमा

समय समयमा शारीरिक जाँच गराएमा

व्यक्तिगत सरसफाई गरेमा

मौसम अनुसारको लुगा लगाएमा

विरामी हुँदा तुरुन्तै उपचार गरेमा

द्रष्टव्य: उत्तरहरू लेख्दा सकेसम्म उपचारात्मक, प्रवर्द्धनात्मक, प्रतिकारात्मक सम्बन्धी बुदाहरूलाई समेट्न प्रयास गर्ने ।

### प्रशिक्षकको लागि जानकारी

- सामाजिक, आर्थिक, भौगोलिक तथा लैङ्गिक अवस्थाका कारण धेरै व्यक्तिहरूले उच्चस्तरको स्वास्थ्य सेवा लिन चुनौतिहरूको सामना गर्नुपर्दछ । उदाहरणको लागि, स्वास्थ्य संस्थाबाट टाढा बस्नेहरूले लामो दूरीका साथै अष्टयारो बाटो वा अत्यधिक यातायात खर्चका कारण समयमै स्वास्थ्य सेवा बाट बञ्चित हुन सक्दछन् । दलितहरू भएकै कारण भेदभाव गरिएको वा पहिले कुनै सेवा प्रदायकबाट नराम्रो व्यवहार गरिएको भए स्वास्थ्य संस्था नजान सक्छन् ।
- महिलाहरू समय अभावका कारण वा परिवारका सदस्यबाट पूर्ण सहयोगको अभावमा गर्भवति जाँच वा अन्य सेवा नलिएको हुन सक्छन् । स्वास्थ्य संस्थाहरू वा स्वास्थ्य कार्यक्रमको व्यवस्थापन गर्दा यस्ता विषयहरूलाई सम्बोधन गरिनु महत्वपूर्ण हुन्छ । व्यक्ति, परिवार र समुदायको स्वास्थ्य अवस्था राम्रो राख्नु परिवार, समुदाय र स्वास्थ्य संस्था सबैको जिम्मेवारी हो ।
- समुदायमा विशेषगरी आर्थिक, सामाजिक, सांस्कृतिक, लैङ्गिक, र भौगोलिक रूपले वञ्चितीमा परेका समुदाय को आवश्यकतालाई सम्बोधन गर्ने गरी स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको हुन्छ । यसप्रकार व्यक्ति र परिवारले स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गरेमा स्वास्थ्य संस्थाले स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरेमा र समुदायले स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन गरेमा मात्र समुदायको समग्र स्वास्थ्य स्तरमा सुधार ल्याउन सकिन्छ ।

- प्रशिक्षणका क्रममा माथी उल्लेखित कुराहरूबारेमा अब नजिकबाट व्याख्या गर्नेछौं भन्ने कुरा प्रष्ट पार्नुहोस् । सहभागीहरूले स्वास्थ्य संस्था तथा स्वास्थ्य कार्यक्रम व्यवस्थापन गर्नुपर्ने हुनाले यी कुराहरूलाई ध्यानमा राख्नुपर्ने कुरा स्मरण गराउनुहोस् ।
- अब जिम्मेवारी कसको ? भन्ने बारे छलफल गरौं भनी प्रसङ्ग बदल्नुहोस् । यसका लागि सहभागीहरूलाई निम्न प्रश्न सोध्नुहोस् :

**?** के के कार्यहरू गरेमा स्वस्थ रहन सकिन्छ भन्ने कुरा थाहा भयो तर यी कार्यहरू गर्ने प्रमुख जिम्मेवारी कुन पक्षको हो ? कसको हो ?

- सहजकर्ताले माथि स्वस्थ हुनका लागि गर्नुपर्ने कार्यहरू लेखिएका मेटाकार्डहरूलाई तलका दुई समूहमा राख्न सहभागीहरूलाई अनुरोध गर्नहोस् ।

व्यक्ति/परिवार/समुदाय

स्वास्थ्य संस्था

- सहभागीहरूबाट आएका सबै कुरा उल्लेखित मेटाकार्ड टाँसी सके पछि स्वस्थ जीवन यापन गर्न व्यक्ति/परिवार/समुदायले गर्नुपर्ने कुराहरू पढेर सुनाउनुहोस् ।
- यहाँ सहजकर्ताले व्यक्ति व्यक्ति मिलेर परिवार बन्ने तथा परिवार परिवारहरू मिलेर समुदाय बन्ने अवधारणा पनि भन्नुहोस् ।
- त्यस्तै स्वास्थ्य संस्थाले निर्वाह गर्नुपर्ने कुराहरू पनि पढेर सुनाउनुहोस् ।
- यसरी मेटाकार्डहरू टाँस गर्दा पक्कै पनि व्यक्ति परिवार र समुदायको जिम्मेवारीमा बढी आउनेछन् र स्वास्थ्य संस्थाको भूमिकामा कम आउनेछन् ।
- सहभागीहरूलाई माथिको अभ्यासबाट के बुझ्नु भयो भनी प्रश्न सोध्नुहोस् र तलका कुराहरू भन्दै प्रष्ट पार्नुहोस् ।

➤ व्यक्ति स्वस्थ रहन बढी भूमिका व्यक्ति/परिवार/समुदायको हुन्छ । त्यसैले भनिन्छ, “हाम्रो स्वास्थ्य हाम्रो जिम्मेवारी”

➤ व्यक्ति स्वस्थ रहन स्वास्थ्य संस्थाको पनि जिम्मेवारी हुन्छ ।

- सत्रको मुख्य सन्देश मेटाकार्ड वा न्युजप्रिन्टमा तयार गरी बताउनुहोस् र सत्र समापन गर्नुहोस् ।

## मुख्य सन्देश

- स्वास्थ्य नै धन हो ।
- यो संसारमा स्वस्थ भएर बाँच्नु जस्तो सुख अरु केही छैन ।
- व्यक्ति स्वस्थ रहन स्वयं व्यक्तिको बढी जिम्मेवारी हुन्छ त्यसैले भन्ने गरिएको छ “हाम्रो स्वास्थ्य हाम्रो जिम्मेवारी ।”
- तर हामीले ध्यान दिनुपर्ने कुरा के पनि हो भने सामाजिक, सांस्कृतिक, आर्थिक, र भौगोलिक अवस्थाका कारण केही समूहहरूको लागि स्वास्थ्य सेवामा पहुँच राख्न र स्वस्थ जीवन व्यतित गर्न बढी प्रयास गर्नुपर्छ ।

## मूल्याङ्कन

- स्वस्थ रहँदा हुने फाइदाहरू के के हुन् ?
- रोगी वा बिरामी हुन गए हुने बेफाइदाहरू के के हुन् ?
- किन स्वास्थ्य नै धन हो भनेको होला ?
- स्वस्थ हुन बढी जिम्मेवारी कसको हुन्छ ?

# पहिलो दिनको पुनरावलोकन

## पाठको उद्देश्य

- यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले अधिल्लो दिनमा भए गरेका कुराहरूबारे पुनर्ताजगी भई बताउन सक्नेछन् ।

## वस्तुगत उद्देश्यहरू

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन् ।

- सहभागीहरू पहिलो दिनको प्रमुख सिकेका कुराहरूबारे पुनर्ताजगी भई बताउनु ।

## समय

३० मिनेट

## विधि

खेल, छलफल

## सामग्री

मार्कर, टेप, मेटाकार्ड

## क्रियाकलाप

- सहभागीहरूलाई पहिलो दिनको सत्रको पुनरावलोकन निम्न खेलबाट गर्न लागेको कुरा बताउनुहोस् ।

### खेल

- सहभागीको संख्या अनुसार विभिन्न रंगका मेटाकार्डहरू छान्नुहोस् ।
- प्रत्येक मेटाकार्डका पछाडि पहिलो दिनमा सिकेका विषयवस्तुहरू मध्येबाट महत्वपूर्ण कुराहरू एक-एक वटा प्रश्न वा जिज्ञासाका रूपमा राख्नुहोस् ।
- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसँग सम्बन्धित कम्तिमा दुईवटा प्रश्नहरू समावेश गर्नुहोस् ।
- कुनै एउटा मेटाकार्डमा मनोरन्जन दिने खालका कुराहरू पनि राख्नुहोस् ।
- प्रत्येक मेटाकार्डमा सिरियल नम्बर राख्नुहोस् ।
- सबै सहभागीहरूलाई गोलाकार रूपमा उभिन लगाउनुहोस् ।
- सदस्य संख्या अनुसार नम्बर लेखेका कार्डहरू मार्कर घुमाएर मार्करको टुप्पोले देखाएको व्यक्तिबाट घडीको सुई घुम्ने दिशाबाट सहभागीहरूलाई पालै पालो चिट्ठा तान्न लगाउनुहोस् ।
- सहभागीले तानेको नम्बर अनुसार एक-एक गर्दै मेटाकार्ड उपलब्ध गराउनुहोस् र प्रश्नअनुसार उत्तर भन्न लगाउनुहोस् । प्रशिक्षकले आवश्यकता अनुसार उत्तर दिन सहयोग गर्नुहोस् ।
- सबैको पालो सकिएपछि, धन्यवाद दिँदै पुनरावलोकन सत्र अन्त्य गर्नुहोस् ।



# स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने सेवाहरू

## पाठको उद्देश्य :

- यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने सेवाहरूबारे बताउन सक्नेछन् ।

## वस्तुगत उद्देश्यहरू :

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन्:

- स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने सेवाहरूबारे बताउन ।
- समुदाय स्तरका स्वास्थ्य संस्था तथा सेवाका प्रकारबारे जानकारी हासिल गरी बताउन ।

## समय

६० मिनेट

## विधि

मस्तिष्क मन्थन, प्रस्तुतीकरण

## सामग्री

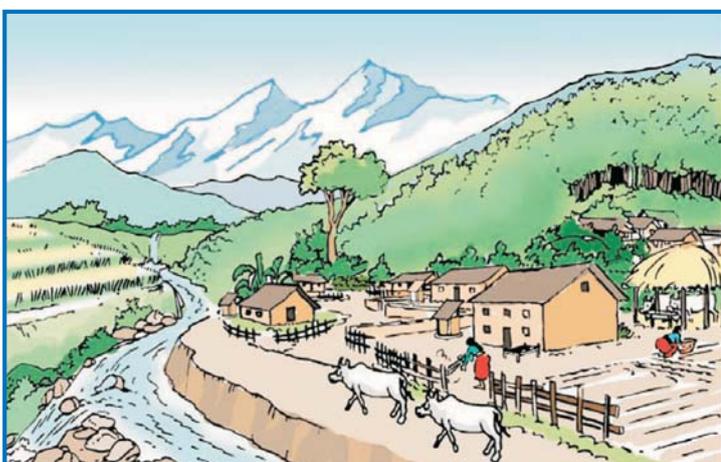
न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, मेटाकार्ड, स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध सेवाहरू फ्लेक्स - नागरिक वडा पत्र

## सन्दर्भ सामग्री

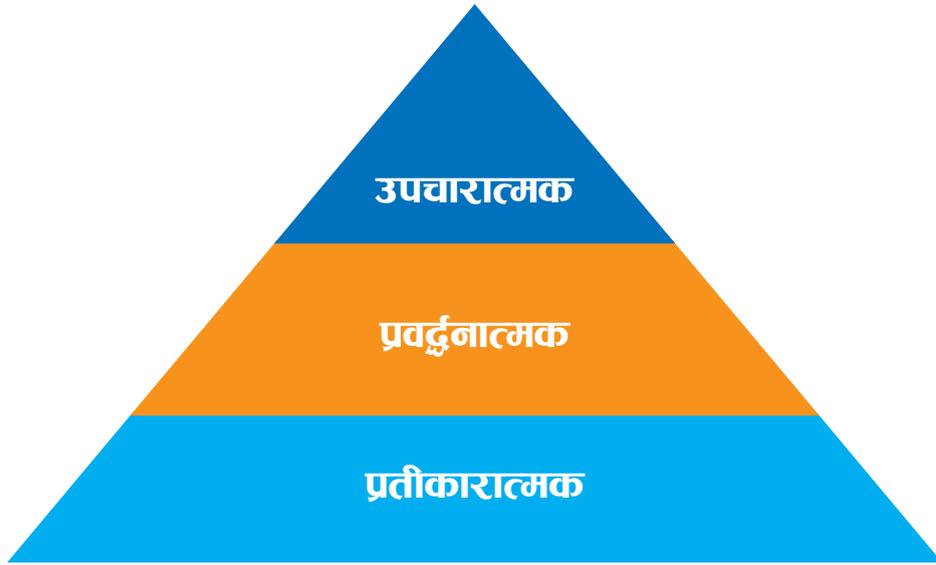
स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने सेवाहरू

## क्रियाकलाप

- सहभागीहरूलाई एउटा गाउँको चित्र देखाउँदै, गाउँमा के के हुन्छन् ? भनी निम्न प्रश्न सोध्नुहोस् ।



- सहभागीहरूबाट विभिन्न कुराहरू आउन सक्छन् जस्तै घर, गोठ, विद्यालय, पाटी-पौवा आदि) सहभागीहरूबाट स्वास्थ्य संस्था नभन्नुजेल सोध्दै जानुहोस् ।
- सहभागीहरूबाट स्वास्थ्य संस्था भन्ने आएमा वहाँहरूको भनाइसँग सहमत हुँदै उक्त गा.वि.स.मा भएको स्वास्थ्य संस्था कुन प्रकारको हो भनी पुनः प्रश्न गर्नुहोस् ।
- सहभागीबाट आएका कुरालाई समेट्दै समुदाय स्तरमा हुने स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रकारबारे जानकारी सन्दर्भ सामग्रीको पाना नं. ९० भए बमोजिम न्युजप्रिन्टमा तयारी गरी बताउनुहोस् ।
- स्वास्थ्य संस्था अनुसार कुन कुन सेवा दिइन्छ भनी सोध्नुहोस् र सहभागीबाट आएका कुराहरूलाई समेट्दै समुदायस्तरका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट दिइने सेवाका प्रकारहरू प्रवर्द्धनात्मक, प्रतिकारात्मक र उपचारात्मक तीन प्रकारका हुने कुरा बताउनुहोस् । साथै छोटकरीमा तीनै प्रकारबारे उदाहरणसहित प्रष्टयाउनुहोस् ।



- अब सहभागीहरूलाई आफू सदस्य भएको स्वास्थ्य संस्थाले के के सेवाहरू दिन्छ भनी पुनः प्रश्न गर्नुहोस् ।
- सहभागीहरूलाई पालै पालो सोध्नुहोस् र आएका कुराहरू टिपोट गर्दै जानुहोस् ।
- सहभागीहरूबाट आएका कुराहरूलाई समेट्दै स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट उपलब्ध हुने सेवाहरू फ्लेक्स प्रयोग गरी बताउनुहोस् । साथै ती मध्ये कुन-कुन सेवाहरू प्रतीकारात्मक, प्रवर्द्धनात्मक तथा नागरिक वडा पत्र उपचारात्मक हुन् सोबारे पनि प्रष्ट पार्नुहोस् । साथै मुख्य मुख्य कार्यक्रमको लक्ष्य अनुरूप प्रगतिको अवस्था पनि भन्नुहोस् ।
- यसरी स्वास्थ्य संस्थाले दिने सेवाकाबारेमा थाहा भएको जानकारी गराउँदै उपलब्ध सेवाहरू स्वास्थ्य संस्थाले दिने, समुदायले सेवा लिने र यी दुबैको बीचमा चाँजोपाँजो वा तालमेल मिलेमा मात्र सेवाको पहुँच समुदायमा बढ्ने कुरा भन्दै तालमेलकाबारेमा अर्को सत्रमा छलफल गरिने कुरा बताउनुहोस् ।
- मुख्य सन्देश मेटाकार्ड वा न्युजप्रिन्टमा तयार गरी भन्नुहोस् र सत्र अन्त्य गर्नुहोस् ।

## मुख्य सन्देश

- समुदाय स्तरमा तीन प्रकारका (उपस्वास्थ्य चौकी, स्वास्थ्य चौकी र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र) स्वास्थ्य संस्थाहरू हुन्छन् ।
- यी तीनै प्रकारका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा प्रतिकारात्मक, प्रवर्द्धनात्मक र उपचारात्मक सेवाहरू उपलब्ध हुन्छन् ।
- सेवा दिने र सेवा लिनेको बीचमा तालमेल मिलेमा समुदायको स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार हुन सक्दछ ।

## मूल्याङ्कन

- समुदायमा कुन-कुन प्रकारका स्वास्थ्य संस्थाहरू हुन्छन् ?
- तपाईं सदस्य हुनु भएको स्वास्थ्य संस्था कुन प्रकारको हो ?
- तपाईं सदस्य हुनु भएको स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान हुने कुनै ५ प्रकारका सेवाहरू भन्नुहोस् ।



## स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन

### पाठको उद्देश्य

- यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनबारे सामान्य जानकारी हासिल गरी बताउन सक्नेछन् ।

### वस्तुगत उद्देश्य

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन्:

- स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनबारे बताउन ।

### समय

३० मिनेट

### विधि

चित्र छलफल, मस्तिष्क मन्थन, प्रस्तुतीकरण

### सामग्री

न्युजप्रिन्ट, मार्कर, भेटाकार्ड, टेप, समुदायले स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापनमा गर्न सक्ने सहयोगहरू उल्लिखित न्युजप्रिन्ट, महिलाहरूले धान रोप्दै गरेका २ वटा चित्रहरू ।

### सन्दर्भ सामग्री

स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन

### क्रियाकलाप

- अधिल्लो सत्रमा समुदाय स्तरका स्वास्थ्य संस्थाका प्रकार र त्यहाँबाट दिइने सेवाहरूबारे जानकारी भएको कुरा बताउनुहोस् ।
- व्यक्ति, समुदाय र स्वास्थ्य संस्था बीच उपलब्ध सेवाहरू लिन तथा दिन तालमेल मिलेमा मात्र सेवाको पहुँच बढ्ने कुरा पनि थाहा भयो भनी भन्नुहोस् ।
- अब तालमेल मिलेमा काम राम्रो हुने हुँदा यो तालमेल भनेको के रहेछ भन्ने कुराको छलफल गर्ने हो कि ? भन्ने प्रसंग जोड्दै निम्न प्रश्न सोध्नुहोस् । साथै सहभागीहरूबाट आएका कुराहरू न्युजप्रिन्टमा बुँदागत रूपमा टिपोट गर्नुहोस् ।

### तालमेल मिलाउनु भनेको के होला ?

- सहभागीहरूलाई अझ स्पष्ट गर्न महिलाहरूले धान रोप्दै गरेका २ वटा चित्रहरू क्रमिक रूपमा देखाउँदै निम्न प्रश्नहरू गर्नुहोस् ।

? चित्रमा के देखुहन्छ ?

? दुईवटा चित्रहरुमा के भिन्नता छ ?

? कुन चित्रमा काम राम्रो भएको देखिन्छ ?

? काम राम्रो भएको भन्ने कुरा कसरी थाहा पाउनु भयो ?



- सहभागीहरुबाट आएका कुराहरुलाई पनि समेटदै सहजकर्ताले तालमेल मिलाउने उल्लिखित न्युजप्रिन्ट टाँस्दै स्पष्ट गर्नुहोस् ।

निश्चित उद्देश्य प्राप्त गर्न उपलब्ध व्यक्ति वा वस्तुलाई सही ठाउँमा, सही समय, सही तरिकाबाट र सही मात्रामा उपयोग गरी चाँजोपाँजो मिलाई काम गर्नु/गराउनु नै तालमेल मिलाउनु हो । तालमेल मिलाउनु भनेको नै व्यवस्थापन हो ।

- अब स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापनबारे छलफल गर्न लागेको कुरा बताउँदै स्वास्थ्य संस्थाको चित्र देखाई के को चित्र हो ? भनी सोध्नुहोस् ।



- प्रसंग मिलाउँदै सहभागीहरुको स्वास्थ्य संस्था भन्ने भनाई सँग सहमत हुँदै स्वास्थ्य संस्थाले के गर्छ ? भनी सोध्नुहोस् र आएका कुराहरुलाई टिपोट गर्नुहोस् ।
- सहभागीहरुको स्वास्थ्य संस्थाले सेवा दिन्छ, भन्ने भनाइसँग सहमत हुँदै सेवा कसका लागि हो ? भनी पुनः सोध्नुहोस् ।

- सेवा समुदायका लागि हो भन्ने सहभागीहरूबाट प्राप्त प्रतिक्रियासँग सहमत हुँदै समुदायका कुन सदस्यहरूका लागि हो भनी सोध्नुहोस् ।
- समुदायका सबै सदस्य (सबै महिला, सबै जातजाति, सबै पिछडिएको वर्ग जस्तै अपाङ्ग, तेस्रो लिङ्गी, गाविसको दुर्गम क्षेत्रमा बसोबास गर्ने आदि) का लागि पनि स्वास्थ्य सेवा हो भन्ने सहभागीहरूको भनाईसँग सहमत हुँदै किन समुदायका सबै समूहको सहभागिता हुन महत्वपूर्ण छ भनी सोध्नुहोस् ।
- स्वास्थ्य सेवाले समुदायका सबै समूहहरूको आवश्यकतालाई सम्बोधन गर्न व्यापक सहभागिता महत्वपूर्ण हुन्छ भन्ने सहभागीहरूको प्रतिक्रियासँग सहमत हुँदै समुदायले स्वास्थ्य संस्थाबाट स्वास्थ्य सेवा मात्र लिने हो कि स्वास्थ्य संस्थालाई सहयोग पनि गर्ने हो भनी सोध्नुहोस् ।
- सहभागीहरूको सहयोग गर्नुपर्दछ भन्ने भनाइसँग सहमत हुँदै के कस्ता सहयोगहरू गर्नुपर्दछ होला ? भनी सोध्नुहोस् । सहभागीहरूबाट आएका कुराहरू बुँदागत रूपमा टिपोट गर्नुहोस् ।
- सहभागीहरूबाट आएका कुराहरू समेट्दै समुदायबाट स्वास्थ्य संस्थालाई गर्न सक्ने सहयोगहरू न्युजप्रिन्टमा तयार गरी बताउनुहोस् ।
- प्रसंग मिलाउँदै सहभागीलाई व्यवस्थापन समितिको आवश्यकता महसूस गराउन निम्न प्रश्न सोध्नुहोस्
- महिला, सबै जातजाति र वञ्चित/पिछडिएको समूह लगायत सबै समूहका सदस्यहरूको स्वास्थ्य सेवामा प्रतिनिधित्व गराउँदा हुने फाइदाकाबारेमा जोड दिनुहोस् ।

**? स्वास्थ्य संस्थाले दिनुपर्ने सेवा दिए नदिएको कसले हेर्ने ?**

**? त्यस्तै समुदायले सेवा लिए नलिएको तथा स्वास्थ्य संस्थालाई सहयोग गरे नगरेको कसले हेर्ने ?**

**? यसैगरी महिला तथा किशोरकिशोरीले स्वास्थ्य सेवाको प्रयोग गर्न सक्षम भए नभएको र सहज महशुस गरे नगरेको कसले अनुगमन गर्ने ?**

**? त्यस्तै वञ्चित/पिछडिएको वर्गसम्म स्वास्थ्य सेवा पुगे नपुगेको कसले अनुगमन गर्ने ?**

**? यी कुराहरू हेर्ने एउटा निकाय हुनु पर्छ कि पर्दैन होला ?**

- सहभागीहरूको पर्छ भन्ने भनाईसँग सहमति जनाउँदै कस्तो निकाय ? बाहिरी कि स्थानीय निकायले हेर्नु पर्दछ होला भनी सहभागीलाई सोध्नुहोस् ।
- सहभागीहरूको स्थानीय निकायले हेर्नुपर्दछ भन्ने भनाईसँग सहमत हुँदै त्यस निकायको प्रावधानबारे छलफल गर्न निम्न प्रश्न सोध्नुहोस् ।

**? हाल यस्तो निकाय छ त ?**

- सहभागीहरूले छ र त्यो निकाय भनेको व्यवस्थापन समिति, हामी नै हौं भनी भन्नेछन् (सो कुरा भनाउने अवस्थाको सृजना गर्न सहजकर्ताले आवश्यक उपायहरू अपनाउनुहोस्) ।
- अब प्रसंग मिलाउँदै सहभागीहरूलाई व्यवस्थापन समितिले काम गर्ने थलो कहाँ हो ? भनी प्रश्न सोध्नुहोस् ।
- सहभागीहरूको स्वास्थ्य संस्था भन्ने भनाइसँग सहमत हुँदै व्यवस्थापन समितिलाई स्वास्थ्य संस्थाका बारेमा के के कुराहरू थाहा भएमा स्वास्थ्य संस्थामा चाँजोपाँजो मिलाउन सजिलो हुन्छ होला ? भनी सोध्नुहोस् र अझ प्रष्ट पार्न निम्न उदाहरण दिनुहोस् ।
- उदाहरणका लागि जसरी एउटा घरमूलीलाई आफ्नो घरकोबारे सबै कुरा थाहा हुने हुनाले घरको चाँजोपाँजो मिलाउन सजिलो हुन्छ त्यसरी नै स्वास्थ्य संस्थाको चाँजोपाँजो मिलाउन समितिलाई स्वास्थ्य संस्थाकाबारे थाहा भए सजिलो हुन्छ भनि भन्नुहोस् ।

- सहभागीहरूका भनाईहरूलाई समेट्दै स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनको क्षेत्र सम्बन्धी सामान्य ज्ञान भएमा समितिलाई काम गर्न सजिलो हुने कुरा बताउनुहोस् ।
- सहभागीहरूलाई स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन क्षेत्रहरूको सामान्य ज्ञान भन्नाले के बुझ्नु हुन्छ ? भनी पुनःसोध्नुहोस् र सहभागीहरूबाट आएका कुराहरूलाई न्युजप्रिन्टमा टिपोट गर्नुहोस् ।
- सहभागीहरूबाट आएका कुराहरूलाई समेट्दै सन्दर्भ सामग्रीको पाना नं. ९५ मा उल्लेख गरिए अनुसार स्वास्थ्य संस्थाको सामान्य ज्ञान प्रष्ट पार्नुहोस् ।
- सहभागीलाई सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सम्बन्धी सामान्य ज्ञान भित्र पर्ने कर्मचारी, भौतिक पूर्वाधार, औजार उपकरण, औषधि, सेवा, समितिकाबारेमा एक एक गरी विस्तृत रूपमा छलफल गराई प्रष्ट पार्नुहोस् । जस्तै : दरबन्दी अनुसार कर्मचारी कति जना ?
- के-के कुरा स्वास्थ्य संस्थामा हुने रहेछन् वा हुनु पर्दोरहेछ भन्ने कुराको जानकारी भएमा मात्र समितिले त्यसलाई व्यवस्थापन गर्न सक्ने कुरा एक पटक फेरि दोहोर्न्याउनुहोस् ।
- अब सहभागीहरूलाई स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन राम्रो गर्न सके के फाइदा हुन्छ होला ? भनी सोध्नुहोस् ।
- सहभागीबाट आएका भनाइहरूलाई समेट्दै उक्त कुराहरू राम्रो भएमा स्वास्थ्य संस्थाबाट दिइने सेवा गुणस्तर र प्रभावकारी हुने र स्वास्थ्य सेवाप्रति समुदायको विश्वास बढ्ने कुरा बताउनुहोस् ।
- यसरी स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले स्वास्थ्य संस्थामा आवश्यक पर्ने कुराहरूको चाँजोपाँजो मिलाएमा स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन राम्रो हुने कुरा बताउनुहोस् ।
- मुख्य सन्देश मेटाकार्ड वा न्युजप्रिन्टमा तयार पारी बताउनुहोस् र सत्र अन्त्य गर्नुहोस् ।

## मुख्य सन्देश

- स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ ।
- महिला तथा वञ्चित/पिछडिएको वर्गको सहभागितामा उनीहरूको आवश्यकतालाई सम्बोधन गर्ने गरी स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको हो ।
- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन गर्दा समितिले अव्यवस्थितलाई व्यवस्थित र अपुग सामाग्रीहरूलाई उपलब्ध गराउनु पर्दछ ।
- समितिलाई स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन गर्नका लागि स्वास्थ्य संस्था सम्बन्धी सामान्य ज्ञान हुन आवश्यक हुन्छ ।

## मूल्याङ्कन

- स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन कसले गर्नुपर्दछ होला ?
- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापनमा समुदायले गर्न सक्ने सहयोगहरू के के हुन् ?
- समुदायले सेवा लिए नलिएको र स्वास्थ्य संस्थालाई सहयोग गरे नगरेको साथै स्वास्थ्य संस्थाले सेवा दिए नदिएको कसले हेर्ने होला ?
- स्वास्थ्य संस्थाका व्यवस्थापन सम्बन्धी आधारभूत कुराहरू के के हुन् ?

# स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचना

सत्र  
(भ)

## पाठको उद्देश्य

- यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको गठन प्रक्रिया तथा संरचनाबारे जानकारी प्राप्त गरी बताउन सक्नेछन् ।

## वस्तुगत उद्देश्यहरू

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन् :

- स्वास्थ्य संस्थाको तह समितिको संरचनाबारे जानकारी हासिल गरी बताउन ।
- व्यवस्थापन समितिको संरचना अनुरूप हाल भए नभएको अवस्थाबारे जानकारी हासिल गरी बताउन ।
- समितिका सदस्यहरूको पदावधि र पदमुक्त हुने अवस्थाकाबारेमा जानकारी प्राप्त गरी बताउन ।

## समय

६० मिनेट

## विधि

चित्र छलफल, मस्तिष्क मन्थन, समूह कार्य, प्रस्तुतीकरण

## सामग्री

न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, विभिन्न व्यक्तिहरूका चित्रहरू, २ सेट चित्रहरू -(जनजाति पुरुष तथा महिला, दलित महिला, प्रधानाध्यापक, स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, प्रहरी, सेना, गा.वि.स. अध्यक्ष, महिला सदस्य, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, समाजसेवी, स्वास्थ्य हेर्ने गा.वि.स. प्रतिनिधि, विद्यार्थी, धामी भाँक्री, हुलाकी आदि), व्यवस्थापन समितिको गठन प्रक्रिया तथा संरचना उल्लिखित फ्लेक्स ।

## सन्दर्भ सामग्री

स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचना

## क्रियाकलाप

- अधिल्लो सत्रमा स्वास्थ्य संस्थाले गुणस्तर सेवा दिने र समुदायले ती सेवाहरू लिने हो भन्ने थाहा भएको भन्नुहोस् ।
- सहभागीहरूलाई समितिको संरचना जसरी गरिएको छ त्यसरी किन गरिएको होला भनी सोध्नुहोस् । उनीहरूलाई स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति समावेशी ढंगले संरचित गरिनुपर्छ । महिला र स्वास्थ्य सेवामा समुदायका सबै वर्गहरूको सहभागितालाई बढावा दिने खालको हुनुपर्दछ भनी जानकारी गराउनुहोस् । समितिको संरचनामा स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको नियमावली/निर्देशिका अनुरूप स्वास्थ्य संस्थाले समेटेको क्षेत्र भित्रका समुदाय तथा समूहको प्रतिनिधित्व हुनुपर्दछ ।

- यी कुराहरु भए वा भएनन् ? के भइरहेको छ ? हेर्ने वा दुई पक्षलाई एउटै थलोमा ल्याउन एउटा निकायको आवश्यकता पर्दछ र त्यो निकाय नै व्यवस्थापन समिति हो भन्ने कुरा पनि थाहाभएको बताउनुहोस् ।
- अब व्यवस्थापन समितिमा कति जना पदाधिकारीहरु हुने प्रावधान छ ? वहाँहरुको प्रतिनिधित्व कुन कुन वर्ग/समुदायबाट हुने प्रावधान छ ? भन्नेबारे छलफल गर्न लागेको कुरा सहभागीहरुलाई भन्नुहोस् ।
- सहभागीहरुलाई दुई समूहमा विभाजन गरी १५ मिनेट समूहकार्य गर्न लगाउनुहोस् ।
- समूह विभाजन पछि समूहगत रूपमा कार्य गराउन निम्न कुरा सहभागीहरुलाई भन्नुहोस्: दुई सेट चित्रहरु समूहकार्य गर्न दुबै समूहलाई दिनुहोस् । १५ मिनेटको समूह कार्य गर्नेबारे जानकारी दिनुहोस् ।
- उक्त चित्रहरु मध्येबाट सही चित्रहरु छनौट गरी न्युजप्रिन्टमा टाँसी आफ्नो समितिको संरचना बनाउन लगाउनुहोस् ।
- कुन सदस्य कुन वर्ग/समुदायबाट राखिएको हो सो कुरा मार्करले चित्रको ठिक तल लेख्न भन्नुहोस् ।
- साथै समितिमा पदेन सदस्य कति जना र मनोनीत सदस्य कतिजना हुन्छन् ? सो कुरा पनि न्युजप्रिन्टमा लेख्न लगाउनुहोस् ।
- व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरुको पदावधि कति वर्षको हुन्छ र के-कस्तो अवस्थामा पद मुक्त हुन्छ ? सो कुरा पनि न्युजप्रिन्टमा लेख्न भन्नुहोस् ।
- समूहकार्य गरिसकेपछि प्रस्तुतीकरण गर्न प्रतिनिधि छनौट गर्न लगाउनुहोस् ।
- दुबै समूहका प्रतिनिधिबाट समूहले गरेका कामको पालैपालो प्रस्तुतीकरण गर्न लगाउनुहोस् ।
- समूहको प्रस्तुति पछि व्यवस्थापन समितिको संरचना उल्लिखित फ्लेक्स भुण्ड्याउनुहोस् ।
- समूहले प्रस्तुत गरेको र फ्लेक्समा उल्लिखित संरचना मिले नमिलेको छलफल गर्नुहोस् । साथै नमिलेको ठाउँमा सम्बन्धित समूहको सहभागीलाई नै मिलाउन लगाउनुहोस् ।
- आफ्नो व्यवस्थापन समिति निर्देशिका अनुरूप भए नभएकोबारे सहभागीहरुबीच छलफल गर्न लगाउनुहोस् ।

## पुनरावृत्ति अभ्यास

समितिको संरचना निर्माणमा समुदायको व्यापक सहभागिता हुनु किन जरुरी छ होला भन्नेबारेमा सहभागीहरु विच विचार मन्थन गर्नुहोस् । प्राप्त उत्तरहरुलाई न्युजप्रिन्टमा लेख्नुहोस् र यसलाई तालिमका अरू सहभागीले देख्ने गरी राख्नुहोस् । उनीहरुलाई पहिले नभनिएको भए सहभागीहरुले देहायको बुँदाहरुलाई ध्यानमा राख्नुहोला भनी भन्नुहोस् ।

- महिलाहरुको निर्दिष्ट आवश्यकतालाई सम्बोधन गर्ने गरी स्वास्थ्य सेवा र कार्यक्रममा उनीहरुको भनाइ/विचारलाई स्थान दिन ।
- स्वास्थ्य सेवाको प्रयोगमा वञ्चित/पिछडिएको समूहले सामना गर्नुपर्ने अवरोधको पहिचान र सम्बोधन गर्न उनीहरुको भनाइ/विचारलाई स्थान दिन ।
- समुदायको आवश्यकता पूरा गर्ने कार्यमा स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरुलाई जिम्मेवार बनाउन महिला, गरीब र वञ्चित/पिछडिएको समूहलाई स्थान दिन ।

- अब प्रसङ्ग बदल्दै समितिका सदस्यहरु कहिले पनि एक्लो नहुने बरु समन्वय गर्न सके सहयोगी धेरै हुने कुराबारे छलफल गर्न निम्न प्रश्न सोध्नुहोस् ।

### ? तपाईंहरु समितिमा रहेर के गर्नुहुन्छ ?

#### सहभागीहरुबाट आउन सक्ने संभावित कुराहरु :

- लाए/अर्हाएको काम गर्छु, सेवा कस्तो भइरहेको छ हेर्छु, बैठकमा आउँछु .....
- बैठकमा आउँछु भन्ने भनाइलाई लिँदै पुनः निम्न प्रश्नहरु सोध्नुहोस् ।

- बैठकमा आउँदा के कुरा लिएर आउनुहुन्छ ?
- समस्या भन्ने भनाइसँग सहमत हुँदै सूचना कसरी ल्याउने गरेको छ भन्ने कुरा थाहा पाउनु निम्न कुरा सोध्नुहोस् ।

### ? समस्याहरु एक्ला एकलै ल्याउनुहुन्छ कि समूहमा छलफल गरेर ?

- सहभागीहरुको कुराहरु समेट्दै व्यवस्थापन समितिको सूचना प्रवाह कसरी सूचना संकलन गरी बैठकमा ल्याउन सक्छन् र बैठकमा छलफल भएका कुराहरुलाई कसरी समुदायसम्म पुऱ्याउन सक्दछ भन्ने बारे प्रष्ट पार्नुहोस् ।
- सत्रको मुख्य सन्देश मेटाकार्ड वा न्युजप्रिन्टमा तयार गरी भन्नुहोस् र सत्र समापन गर्नुहोस् ।

## मुख्य सन्देश

- व्यवस्थापन समितिमा स्वास्थ्य संस्था र समुदायबाट प्रतिनिधिहरू रहने प्रावधान छ ।
- उपस्वास्थ्य चौकी र स्वास्थ्य चौकीको समितिमा ९ जना र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा १३ जना सदस्यहरू रहने प्रावधान छ ।
- व्यवस्थापन समितिको संरचना समावेशी हुनुपर्छ । यसले महिलाको सहभागितालाई प्रवर्द्धन गर्नुपर्छ र समुदायका विभिन्न समूह/क्षेत्रको सहभागितालाई बढावा दिनुपर्छ ।
- व्यवस्थापन समितिका सदस्यले आ-आफ्नो क्षेत्रबाट स्वास्थ्यका सूचना वा समस्याहरू बैठकमा ल्याई छलफल गर्ने र त्यसमा भएका निर्णयहरू पुनः समुदायमा लैजाने गर्नुपर्दछ ।

## मूल्याङ्कन

- व्यवस्थापन समितिमा कति जना पदाधिकारीहरू रहने प्रावधान छ ?
- व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरू कहाँ कहाँबाट रहने प्रावधान छ ?
- व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरूको कार्यअवधि कति वर्षको रहने प्रावधान छ ?
- समितिका सदस्यहरूको पदमुक्त हुने अवस्थाहरू के-के हुन् ?

# स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको भूमिका तथा जिम्मेवारी

सत्र  
(ज)

## पाठको उद्देश्य

- यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले व्यवस्थापन समितिको भूमिका तथा जिम्मेवारीबारे जानकारी प्राप्त गरी बताउन सक्नेछन् ।

## वस्तुगत उद्देश्यहरू

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन् :

- व्यवस्थापन समितिमा रहेर निर्वाह गर्नुपर्ने भूमिका तथा जिम्मेवारीबारे ज्ञान हासिल गरी बताउन ।

## समय

७५ मिनेट

## विधि

चित्र छलफल, मस्तिष्क मन्थन, समूह कार्य, प्रस्तुतीकरण

## सामग्री

न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, मेटाकार्ड, स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरूले सेवा दिदै गरेको, मिलाएर राखेका औषधि उपकरण सरसामन आदिका चित्रहरू, स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरूको भूमिका तथा जिम्मेवारी फ्लेक्स, स्वास्थ्य संस्था हस्तान्तरण निर्देशिका

## सन्दर्भ सामग्री

स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरूको भूमिका तथा जिम्मेवारी

## क्रियाकलाप

- सर्वप्रथम तल उल्लिखित कुराहरू भन्नुहोस्:

- अघिल्लो सत्रमा स्वास्थ्य संस्था अनुसार व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरू रहने कुरा थाहा भयो ।
- समितिमा बसेपछि जिम्मेवारी अनुरूप काम गर्नु पर्ने हुन्छ ।
- अबको सत्रमा समितिले निर्वाह गर्नुपर्ने भूमिका तथा जिम्मेवारीबारे छलफल गर्न लागेका छौं ।

- यसका निम्ति सर्वप्रथम समूह छलफल गर्न लागेको जानकारी दिनुहोस् ।
- समूहकार्य गराउन सहभागीहरूलाई दुई समूहमा विभाजन गर्नुहोस् ।
- २० मिनेटको समय अवधिमा समूहकार्य गर्नेबारे बताउनुहोस् ।
- दुबै समूहलाई समूहकार्य गर्न आवश्यक सामग्रीहरू जस्तै न्युजप्रिन्ट, मार्कर, मेटाकार्ड आदि दिनुहोस् ।
- गत आर्थिक वर्षमा स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापनका लागि समितिले वा समितिका सदस्यहरूले गरेका कामहरू छलफल गर्न लगाउनुहोस् ।
- छलफलबाट आएका र तयार गरिएका काम तथा भूमिकाहरू दुबै समूहलाई पालैपालो प्रस्तुतीकरण गर्न लगाउनुहोस् ।
- एउटा समूहको प्रस्तुतिमा अर्को समूहको केही सुझाव भएमा सो पनि टिपोट गर्न लगाउनुहोस् ।
- दुबै समूहलाई समूहकार्यका लागि धन्यवाद दिँदै प्रस्तुत गरिएका न्युजप्रिन्टहरू भित्तामा टाँस्न लगाउनुहोस् ।
- साथै समितिका सदस्यहरूको भूमिका तथा जिम्मेवारी उल्लेखित फ्लेक्स पनि सँगै भण्ड्याउनुहोस् । (हाल लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण समेत समावेश गरी परिमार्जन गरिएको भूमिका तथा जिम्मेवारी उल्लेखित फ्लेक्स)
- समितिका सदस्यहरूको भूमिका र जिम्मेवारीहरू प्रायः आइसकेका भए पनि केही छुटका भूमिको तथा जिम्मेवारीहरूबारे जानकारी दिन चित्र छलफलबाट सत्र अघि बढाउन लागेको कुरा बताउनुहोस् ।
- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसँग सम्बन्धित भूमिका तथा जिम्मेवारीलाई जोडिदिनुहोस् ।
- चित्रहरू प्रयोग गर्दा भूमिका तथा जिम्मेवारीहरू भल्कने प्रकारले प्रस्तुत गर्दै छलफल गर्नुहोस् ।
- स्वास्थ्य संस्था भल्कने एउटा चित्र देखाउदै निम्न प्रश्नहरू गर्नुहोस् ।

**?** यो के को चित्र हो ? किन देखाइएको होला ?



- स्वास्थ्य संस्थाको भन्ने बनाइसँग सहमत हुँदै त्यसको व्यवस्थापनको जिम्मेवारी पनि समितिको हो भन्ने जानकारी गराउन चित्र देखाएको कुरा बताउनुहोस् ।

जस्तै, स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक पूर्वाधार अन्तर्गत निम्न कुराको व्यवस्थापन गर्ने गराउने भवन, जग्गा, खानेपानी, चर्पी, बिजुली, फर्निचर, सुरक्षा आदि ।

- त्यसै गरी स्वास्थ्य कर्मिले सेवाग्राहीलाई सेवा दिइरहेको चित्र देखाउँदै निम्न प्रश्न सोध्नुहोस्:

**?** के गरेको चित्र होला ?



- स्वास्थ्यकर्मिले सेवा दिएको भन्ने जबाफ आएपछि, कर्मचारी व्यवस्थापनमा समितिको भूमिकाबारे निम्न अनुसार जानकारी गराउनुहोस् ।

जस्तै: कर्मचारी व्यवस्थापनका लागि दरबन्दी अनुसारको कर्मचारी, काज, तालिम, गोष्ठीमा पठाउन, बिदा स्वीकृति, थप कर्मचारी, कर्मचारीको मूल्याङ्कन आदि ।

- एवं प्रकारले औषधि/उपकरण, आपूर्ति व्यवस्थापन, स्रोत परिचालन, लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण, योजना, कार्यान्वयन, अनुगमन, संचार, समन्वय, लेखापरीक्षण लगायतका विषयवस्तुहरूमा समितिका सदस्यहरूले निर्वाह गर्नुपर्ने भूमिका तथा जिम्मेवारीकाबारेमा फ्लेक्स प्रयोग गरी जानकारी गराउनुहोस् ।
- महिला तथा गरीब र वञ्चितामा परेका व्यक्तिहरू समेतलाई प्रभावकारी ढङ्गले स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने कार्यमा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको तल उल्लेखित मुख्य भूमिकाहरू हुने कुरा जोड दिनुहोस् ।
  - स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले अनिवार्य रूपमा स्वास्थ्य सेवामा पहुँच नपुगेका वा स्वास्थ्य सेवाको प्रयोग नगर्ने व्यक्ति तथा बसोबास भएकोस्थान (कुन वडा, बस्ती, गाविस) को पहिचान गरी सोको कारण पत्ता लगाउनुपर्दछ । सो कारणहरूलाई सम्बोधन गर्ने उपायहरूको पहिचान गर्नुहोस् र समेट्न नसकिएका लक्षित समूहसम्म पुग्ने गरी सेवाको माध्यमबाट सम्बोधन गरिनुपर्दछ ।
  - माथिल्लो स्तरको स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्दा गरिब तथा अति गरिब विरामीलाई सहयोग गर्न आकस्मिक कोष स्थापनाका लागि स्थानीय स्रोतको परिचालन गरिनुपर्दछ ।
  - भौगोलिक कारण तथा सामाजिक अवरोधहरूका कारण स्वास्थ्य सेवामा पहुँच राख्न नसक्ने व्यक्तिहरूको यथासम्भव नजिकमै सेवा पुऱ्याउन सेटलाइट क्लिनिक, खोप क्लिनिक, गाउँघर क्लिनिक जस्ता गाउँघर सेवाहरूका माध्यमबाट सेवा उपलब्ध गराउनुपर्दछ ।

- प्रसूति गराउने स्थान (वर्धगं सेन्टर) मा नर्सद्वारा चौबिसौ घण्टे सेवा उपलब्ध गराउनुपर्दछ ।
- स्वास्थ्य संस्थाद्वारा प्रदान गरिने सेवाका प्रकारहरूकाबारेमा महिला तथा गरिब र वञ्चितीमा परको व्यक्तिहरूले थाहा पाएको कुरा सुनिश्चित गरिनुपर्छ ।
- महिला तथा गरिब र वञ्चितीमा परेका लगायत अन्य व्यक्तिहरूको समय मिल्ने गरी स्वास्थ्य संस्था खुला रहने कुरा सुनिश्चित गरिनुपर्छ ।
- स्वास्थ्य क्षेत्रका स्रोतहरूको संगठन तथा व्यवस्थापन सुधार गर्ने जिम्मेवारी पनि स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको हुन्छ ।
- सेवाका प्रावधानहरूमा सुधारका सम्बन्धमा स्थानीय समुदायको दृष्टिकोण र तिनीहरूले दिएको सुझावलाई समावेश गर्न सामाजिक परीक्षण सञ्चालन गरिनुपर्छ । यस्ता सामाजिक परीक्षणले स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर, उपलब्धता र पहुँचकाबारेमा पुनरावलोकन गर्न र सेवाको प्रावधानमा सुधार ल्याउने गरी योजना बनाउन समुदायका व्यक्ति र स्वास्थ्य सेवा प्रदायकलाई एउटै थलोमा ल्याउँछ ।
- सेवा प्रवाहका बेला सेवाको गुणस्तर र सेवा प्रदायकको व्यवहारबारे सेवाग्राहीहरू विशेष गरी महिला तथा वञ्चित समुहका व्यक्तिहरूको विचार बुझाउनुपर्छ ।
- व्यक्तिहरूको गुनासो सुन्ने प्रणाली स्थापना गर्नुहोस् र उचित गुनासोहरूलाई सम्बोधन गरिनुपर्छ ।
- स्थानीय स्तरमा करारमा लिईने कर्मचारीको सन्दर्भमा स्थानीय भाषा बोल्न सक्ने र स्थानीय संस्कृतिमा राम्ररी बुझेको व्यक्तिलाई करारमा नियुक्त गरिनुपर्छ ।
- गाउँ विकास समिति र जिल्ला विकास समितिसँग समन्वय गरी स्रोतको लागि पैरवी गरिनुपर्छ ।
- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशिकरण प्रति संवेदनशिल भई सेवा प्रवाह गर्ने कर्मचारीलाई कदरको परिपाटीको विकास गरिनु पर्दछ ।
- सहभागीहरूले बुझे नबुझेको यकिन गर्न बेला बेलामा प्रश्न गर्दै सहजीकरण गर्नुहोस् ।
- अन्त्यमा सत्रको मुख्य सन्देश भन्नुहोस् र सक्रिय सहभागिताका लागि सबैलाई धन्यवाद दिँदै सत्र समापन गर्नुहोस् ।

## मुख्य सन्देश

- स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ ।
- व्यवस्थापन गर्दा सबै सदस्यहरूले आ-आफ्नो भूमिका तथा जिम्मेवारीहरू निर्वाह गर्नुपर्दछ ।
- स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणलाई प्रवर्द्धन गर्नु सबै सदस्यको जिम्मेवारी हुन्छ ।
- समितिले आफ्नो भूमिका निर्वाह गर्दा कर्मचारी, भौतिक पूर्वाधार, स्रोत व्यवस्थापन, औषधि, औजार उपकरण आदिको व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ ।

## मूल्याङ्कन

- स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरूको भूमिका तथा जिम्मेवारीहरू के के होलान् ?
- स्वास्थ्य संस्थामा कतिजना कर्मचारीको दरबन्दी हुन्छ होला ?

## बैठक सञ्चालन प्रक्रिया

### पाठको उद्देश्य

- यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले बैठक सञ्चालन प्रक्रियाबारे जानकारी प्राप्त गरी प्रदर्शन गरी देखाउन सक्नेछन् ।

### वस्तुगत उद्देश्यहरू

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन्

- बैठक सञ्चालन प्रक्रियाबारे ज्ञान हासिल गरी सीप प्रदर्शन गर्न ।

### समय

४५ मिनेट

### विधि

चित्र छलफल, मस्तिष्क मन्थन, प्रस्तुतीकरण

### सामग्री

न्युजप्रिन्ट, मार्कर, बैठक बसिरहेको चित्र, मेटाकार्ड, बैठक सञ्चालन प्रक्रिया फ्लेक्स

### सन्दर्भ सामग्री

बैठक

### क्रियाकलाप

- अधिल्ला सत्रमा समितिको भूमिका तथा जिम्मेवारीका बारेमा छलफल भइसकेको जानकारी दिनुहोस् ।
- यसरी आफैले गर्नुपर्ने काम, कर्तव्य थाहा पाइसकेपछि समितिले के गरिरहेको रहेछ र के गर्न बाँकी रहेछ भन्ने कुरा पहिचान भएको कुरा संक्षेपमा भन्नुहोस् ।
- बैठक बसिरहेको चित्र देखाउँदै यो के को चित्र होला भनी सोध्नुहोस् ।



- सहभागीहरुबाट बैठक बसेको चित्र भन्ने भनाइसँग सहमत हुँदै कुनै पनि विषयवस्तुबारे समितिले छलफल गर्नु परेमा कहाँ गर्ने होला ? भनी सहभागीहरुलाई सोध्नुहोस् ।
- बैठकमा भन्ने सहभागीहरुको भनाइसँग सहमत हुँदै बैठक भन्नाले के बुझ्नुहन्छ ? भनी सोध्नुहोस् । सहभागीहरुबाट आएका कुरा पनि समेट्दै निम्न कुरा बताउनुहोस् :

बैठक भन्नाले समुदाय तथा संघ संस्थाका सम्बन्धित व्यक्तिहरु बसेर विद्यमान समस्याहरु सुल्झाउन वा निश्चित विषयवस्तुहरुमा छलफल गरी कुनै ठोस निष्कर्ष निकाल्ने कार्य नै बैठक हो । कार्यक्रम अनुसार बैठक नियमित तथा आवश्यकता अनुसार गर्न सकिन्छ ।

बैठकको महत्ववारे जानकारी दिन निम्न प्रसंग जोड्नुहोस्:

शरीरको स्वरूपका लागि मेरुदण्डको आवश्यकता भए जस्तै स्वास्थ्य संस्थाको मेरुदण्ड भनेको व्यवस्थापन समिति हो । त्यसैगरी शरीरलाई जीवन्त राख्न शरीरका प्रत्येक अंग अंगमा शुद्ध रगत पठाउन तथा हरेक अंग अंगमा भएको अशुद्ध रगत ल्याएर शुद्धीकरण गर्न फोक्सोमा पठाउन जसरी मुटुले महत्वपूर्ण कार्य गरेको हुन्छ, त्यसरी नै सक्रिय व्यवस्थापन समिति बनाउन र समितिको कार्यहरु व्यवस्थित गर्नका लागि बैठकले महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दछ ।

- हाल समितिको बैठक कसरी सञ्चालन हुने गरेको छ, भन्ने समितिबाट नै बुझ्नको लागि छलफल गर्न लागेको कुरा बताउनुहोस् ।
- सहभागीहरुलाई निम्न प्रश्न सोध्नुहोस् :

## ? तपाईंहरूले बैठक सञ्चालन गर्ने क्रममा गर्ने गरेका प्रक्रियाहरू के-के छन् ?

- आएका उत्तरहरू न्युजप्रिन्टमा टिपोट गर्नुहोस् ।
- सहभागीबाट आएका कुराहरूलाई समेट्दै फ्लेक्स अनुसार बैठक सञ्चालन प्रक्रियाबारे जानकारी दिनुहोस् । सबै सदस्यको भनाइ/विचार र दृष्टिकोणलाई सुन्दै तिनलाई सम्बोधन गरेर र प्रक्रिया पुऱ्याएर बैठक गर्न सकेमा प्रभावकारी हुन्छ ।
- यहि प्रक्रियाहरू अपनाई बैठक सञ्चालन गरेमा मात्र बैठक प्रभावकारी हुने कुराको जानकारी गराउनुहोस् ।

### अभ्यास: बैठकमा अर्थपूर्ण सहभागिता

- सहभागीहरूलाई समितिको संरचनामा समुदायका विविध समूहहरूको प्रतिनिधित्व हुनुपर्छ भन्ने कुरा स्मरण गराउनुहोस् । समावेशी संरचना हुनु सहभागितालाई सुनिश्चित गर्ने पहिलो चरण मात्र हो ।
- समितिको बैठकमा समितका सबै सदस्यहरू समान रूपले सहभागी हुन सक्ने कुरा सुनिश्चित गर्न के गर्न सकिन्छ भन्ने प्रश्नकाबारेमा छलफल गर्न सहभागीहरूलाई दुई-तीनवटा समूहमा विभाजन गर्न भन्नुहोस् । पाँचदेखि दस मिनेटको छलफलपछि प्रत्येक समूहलाई आफ्नो उत्तर तयार गर्न भन्नुहोस् । ती उत्तरहरूलाई न्युजप्रिन्टमा लेख्नुहोस् । सम्भावित उत्तरहरू तालिमको शुरुमा स्थापित सर्वमान्य नियमहरूसँग मेल खान सक्छ । उदाहरणको लागि, नजिस्क्याउनुहोस् वा अरूको विचारको विरोध नगर्नुस्, सबैलाई बोल्ने मौका दिनुहोस्, सबैलाई सम्मान गर्नुहोस् । अन्य उदाहरणहरूमा, सबैलाई अनुकूल हुने समय पारेर बैठक बोलाउनुहोस् अथवा प्रत्येकलाई छलफलका विषयवस्तुहरू प्रस्तुत गर्ने मौका दिनुहोस् । सबै समूहले आफ्नो विचार प्रस्तुत गरिसकेपछि समितिलाई मासिक बैठक बोलाउदा ग्रहण गर्न सकिने सर्वमान्य नियमका रूपमा लिन सकिने सुझावहरू उपर तालि बजाएर स्वीकार गर्नुहोस् । सहभागीहरूको प्रतिबद्धतालाई पक्का गर्न उक्त दस्तावेज कार्यशालाको बाँकी समयको लागि तालिम हलमा टाँस गर्नुहोस् ।

- समितिले आगामी दिनमा यही प्रक्रिया अपनाएर बैठक गर्नुपर्ने कुरा भन्नुहोस् ।
- सहभागीहरूलाई मासिक बैठकको छलफलको विषयमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणका मुद्दाहरू आवश्यक हुने कुरा देखाउनुहोस् । कम्तिमा प्रत्येक तीन महिनामा एक पटकको बैठक लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणका मुद्दाप्रति समर्पित गर्ने सम्बन्धी छलफललाई सहजीकरण गर्नुहोस् – यसले कसरी महिला तथा वञ्चित समूहका व्यक्तिहरूलाई आफ्ना मुद्दाहरू खुला रूपले प्रस्तुत गर्न सक्षम बनाउने र यी लक्षित वर्गले सेवा प्राप्तमा भोगेका समस्याहरू र चाल्नुपर्ने सम्भावित कदमहरू बारे जानकारी हुन्छ ।
- अभ्यासमा गरिए जस्तै प्रक्रिया अपनाएर तालिमको अन्तिम दिन समितिको एउटा वास्तविक बैठक बस्नुपर्ने कुरा बताउनुहोस् ।
- सत्रको मुख्य सन्देश न्युजप्रिन्टमा तयार गरी बताउँदै सत्र समाप्त गर्नुहोस् ।

## मुख्य सन्देश

- कुनै पनि समस्या भए वा समाधान गर्नुपर्ने भएमा ती समस्याहरूलाई बैठकमा छलफल गरी निर्णयको आधारमा कार्यान्वयन गर्दै गएमा समुदायको स्वास्थ्यको अवस्थामा परिवर्तन गर्न सकिन्छ ।
- समिति स्वास्थ्य संस्थाका लागि मेरुदण्ड हो भने नियमित हुने बैठक मुटु हो ।
- बैठक प्रक्रिया पुन्याएर गर्न सकेमा प्रभावकारी हुन्छ ।
- सबै सदस्यको भनाई/बिचार र दृष्टिकोणलाई सुन्दै तिनलाई सम्बोधन गरेर र प्रकृया पुन्याएर बैठक गर्न सकेमा प्रभावकारी हुन्छ ।

## मूल्याङ्कन

- बैठक भन्नाले के बुझ्नुहुन्छ ?
- बैठक सञ्चालन प्रक्रियाका चरणहरू के-के हुन् ?

## दोस्रो दिनको पुनरावलोकन

### पाठको उद्देश्य

- यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले अधिल्लो दिनमा भए गरेका कुराहरूबारे पुनर्ताजगी भई बताउन सक्नेछन् ।

### वस्तुगत उद्देश्यहरू

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन् :

- सहभागीहरू अधिल्लो दिनको प्रमुख सिकेका कुराहरूबारे पुनर्ताजगी भई बताउन ।

### समय

३० मिनेट

### विधि

तातो आलु खेल

### सामग्री

न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, चकलेट, प्रश्न वा जिज्ञासाको पोको

### क्रियाकलाप

- सहभागीहरूलाई अधिल्लो दिनको समीक्षा तातो आलु खेलबाट गर्न लागेकोबारे जानकारी दिनुहोस्

### तातो आलु खेल

- उपहार दिन एक प्याकेट चकलेटको तयारी गर्नुहोस् ।
- दोस्रो दिनमा सिकेका विषयवस्तुहरू मध्येबाट आवश्यक महत्वपूर्ण कुराहरू एउटा प्रश्न वा जिज्ञासाको रूपमा न्युजप्रिन्टमा उतार्नुहोस् ।
- एउटा प्रश्नका लागि एउटा न्युजप्रिन्ट प्रयोग गर्नुहोस् ।
- एउटा प्रश्न लेखेको न्युजप्रिन्टलाई अर्को प्रश्न लेखेको न्युजप्रिन्टले बेर्दै जानुहोस् र कम्तीमा सबै सहभागीहरूलाई पुग्ने गरी न्युजप्रिन्टमा लेखेर बेर्नुहोस् । यसरी बेर्दै जाँदा एउटा पोको तयार हुनेछ ।
- सबै सहभागीहरूलाई गोलाकार रूपमा उभिन लगाउनुहोस् ।
- कुनै बच्चे खालको सामग्री प्रयोग गरी ताल बजाउने (आवाज निकाल्ने) व्यवस्था मिलाउनुहोस् ।
- एउटा मार्कर सहभागीहरूको बीचमा घुमाउनुहोस् र मार्करको टुप्पाले देखाएको व्यक्तिबाट खेल शुरु गर्नुहोस् ।

- तालको लयमा पोका छिटो छिटो एकबाट अर्को सहभागीमा दिन लगाउनुहोस् ।
- ताल बज्ने छाड्ने बित्तिकै जसको हातमा पोका छ, उसलाई एउटा न्यूजप्रिन्ट खोल्न लगाई उक्त न्यूजप्रिन्टमा भएको प्रश्नको उत्तर भन्न लगाउनुहोस् ।
- सहभागीले उत्तर दिन कठिनाई भए अन्य सहभागीको सहयोग पनि लिन सक्ने कुरा बताउनुहोस् ।
- यसैगरी सबै पोकाको न्यूजप्रिन्ट नसकिउन्जेल खेल जारी राख्नुहोस् ।
- अन्तिम विजयी सहभागीबाट पोको खोल्दा भेटिएका चक्लेटको प्याकेटलाई सबैसँग बाँड्न लगाउनुहोस् ।
- सबैको पालो सकिएपछि धन्यवाद दिई सत्रको अन्त्य गर्नुहोस् ।

# स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका कार्यहरूको स्वमूल्याङ्कन

सत्र  
(ड)

## पाठको उद्देश्य

- यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले आफूले गरिरहेको कार्यहरूको अवस्थाबारे स्वमूल्याङ्कन गरी सुधार गर्नुपर्ने पक्ष पहिचान गर्न सक्षम हुनेछन् ।



## वस्तुगत उद्देश्यहरू

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन्:

- स्वमूल्याङ्कन गर्ने कुराहरूको ज्ञान प्राप्त गरी सीप प्रदर्शन गर्न ।
- स्वमूल्याङ्कन गरी सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरूको पहिचान गर्न ।

## समय

७५ मिनेट

## विधि

चित्र छलफल, मस्तिष्क मन्थन, प्रस्तुतीकरण

## सामग्री

न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, मेटाकार्ड, आफ्नो अनुहार हेरिरहेका युवती तथा युवकका चित्रहरू, स्वमूल्याङ्कन फ्लेक्स-(क), (ख) र (ग) ।

## सन्दर्भ सामग्री

स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले गरेका कार्यहरूको स्वमूल्याङ्कन

## क्रियाकलाप

- सहजकर्ताले सबैभन्दा पहिले ऐनामा आफ्नो अनुहार हेरिरहेका युवती र युवकको चित्र देखाएर यसमा के देख्नुभयो भनी प्रश्न सोध्नुहोस् ।



- चित्रमा युवती र युवकले आफ्नो अनुहार कस्तो छ ? लुगा लगाएको कस्तो छ ? राम्रो छ कि ? कतै नमिलेको वा नराम्रो छ कि भनेर हेरे जस्तै समितिले पनि समय समयमा आफ्ना कार्यहरु कस्ता भैरहेका छन् भनेर हेर्नु पर्दछ भनेर व्याख्या गर्नुहोस् । साथै युवक र युवतीले ऐनामा हेरेर केही नमिलेमा वा नराम्रो देखिएमा सुधार गरे जस्तै समितिले पनि आफ्ना कमजोर पक्षहरुलाई सुधार गर्नुपर्नेबारे जोड दिनुहोस् ।
- अब आफ्ना कार्यहरु कस्तो अवस्थामा छन् भनेर हेर्न तयार हुनको लागि जानकारी दिंदै स्वमूल्याङ्कन गर्ने फ्लेक्स-(क), (ख) र (ग) पालैपालो अगाडि भुण्ड्याउनुहोस् । स्वमूल्याङ्कनको विधि र अंक दिने तरिकाबारे व्याख्या गर्नुहोस् ।
- सहभागीहरुलाई यो कुनै गल्ती पहिचान र स्वास्थ्य संस्थाको मूल्याङ्कन गरेको नभई आफ्नो सबल तथा कमजोर पक्ष पत्ता लगाई सुधार गर्ने मौकाको खोजी गर्ने उपाय हो भनी बताउनुहोस् ।
- मूल्याङ्कन गर्नुपर्ने कार्यहरुलाई तीन क्षेत्रमा बाँडिएकोबारे जानकारी दिनुहोस् । साथै प्रत्येक शीर्षकको छोटो जानकारी दिनुहोस् ।

- समितिको संस्थागत क्षमता र समितिको सशक्तीकरण
- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन
- सेवाका अवस्था

- अब पालै-पालो तीनवटै क्षेत्रमा समितिको स्वमूल्याङ्कन गर्न लागेको कुरा बताउनुहोस् ।
- सर्वपथम समितिको संस्थागत क्षमता उल्लिखित फ्लेक्स-(क) को प्रयोग गरी स्वमूल्याङ्कन शुरुवात गर्नुहोस् ।
- यसका निमित्त यस क्षेत्र अर्न्तगत प्रत्येक बुँदाबारे क्रमशः छोटकरीमा जानकारी दिनुहोस् र यसमा यहाँको अवस्था के छ भनी सोध्नुहोस् । अवस्था अनुसार राम्रो छ भने (१) र कमजोर भए (०) अंक दिनुहोस् ।
- सहभागीहरूलाई आवश्यकता अनुसार अभिलेख प्रतिवेदन बैठक पुस्तिका आदि हेर्न लगाउनुहोस् ।
- स्वमूल्याङ्कन कार्यलाई बढी प्रभावकारी बनाउन जुन कार्यमा (१) अंक पाएको छ, त्यस्तो अवस्थामा सबैलाई ताली बजाउन अनुरोध गरी हौसला बढाउनुहोस् ।
- एवं प्रकारले फ्लेक्स-(ख) र (ग) को प्रयोग गरी बाँकी क्षेत्रको पनि स्वमूल्याङ्कन गराउनुहोस् ।
- यस्तै प्रक्रियाले आगामी बैठकहरूमा पनि नियमित रूपले स्वमूल्याङ्कन गरी सबल तथा कमजोरपक्षहरू पत्ता लगाउन अनुरोध गर्नुहोस् ।
- जुन बुँदा वा कार्यहरू ठीक तरिकाले गर्न सकेका छैनन् ती कार्यहरूलाई एउटा न्युजप्रिन्टमा लेखेर देखिने स्थानमा राख्नुहोस् ।
- यी माथिका बुँदाहरू समितिको बैठक पुस्तिकामा टिप्न लगाउनुहोस् र सुधार गर्नुपर्ने कुराहरूलाई आगामी दिनमा समाधान गर्दै जानुपर्ने कुरा बताउनुहोस् ।
- अन्त्यमा मुख्य सन्देश उल्लिखित न्युजप्रिन्टबाट सत्रका मुख्य सन्देश बताउँदै सत्र अन्त्य गर्नुहोस् ।

## मुख्य सन्देश

- स्वमूल्याङ्कन भन्नाले जो कोही/समितिले एउटा निश्चित अवधिमा आफैले गरेको काम चाहे जस्तो भयो वा भएन भनी आफैले लेखाजोखा गर्नलाई बुझाउँदछ ।
- यो कसैको गल्ती वा कमीकमजोरी पत्ता लगाइ दण्ड जरिवाना गर्नका लागि गरिदैन ।
- बरु यसले समितिले गरेका राम्रा तथा सुधार गर्नुपर्ने कुराहरूलाई पहिचान गर्ने अवसर प्रदान गर्दछ ।
- राम्रा कामहरूलाई निरन्तरता दिन तथा कमी कमजोरीहरूलाई सुधार गर्दै जाने अवसरको रूपमा यसलाई लिईनुपर्दछ ।
- समीक्षा धेरै क्षेत्रमा गर्न सकिए तापनि विशेष गरी समितिको संस्थागत क्षमता र समितिको सशक्तीकरण, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन र सेवाको अवस्थाकाबारेमा गर्न सकिन्छ ।

## मूल्याङ्कन

- स्वमूल्याङ्कन भनेको के होला ?
- स्वमूल्याङ्कन गर्नुपर्दा कुन कुन क्षेत्रमा गर्न सकिन्छ ?



# स्वास्थ्य संस्था र समितिको परिकल्पना

## पाठको उद्देश्य

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले

- स्वास्थ्य संस्था तथा समितिको परिकल्पना गर्नेबारे ज्ञान र सीप प्राप्त गरी समिति र स्वास्थ्य संस्थाको तीन वर्षे परिकल्पना तयार गर्न सक्नेछन् ।
- सहभागीहरूले यस परिकल्पनामा स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता र समावेशीकरणलाई प्रवर्द्धन गर्न सक्नेछन् ।



## वस्तुगत उद्देश्यहरू

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन्:

- सहभागीहरूले यस परिकल्पनामा स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता र समावेशीकरणलाई प्रवर्द्धन गर्न ।
- तीन वर्षभित्र स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति तथा स्वास्थ्य संस्था कस्तो अवस्थामा पुगेको हुनेछ भन्ने परिकल्पना तयार गर्न ।

## समय

६० मिनेट

## विधि

मस्तिष्क मन्थन, प्रस्तुतीकरण, छलफल, समुह कार्य

## सामग्री

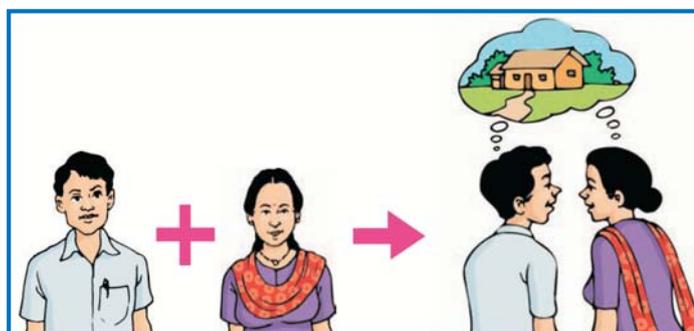
- न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, मेटाकार्ड, चित्र, बचत समुहको परिकल्पना उदाहरण

## सन्दर्भ सामग्री

- परिकल्पना

## क्रियाकलाप

- सहभागीहरूलाई व्यवस्थापन समितिले गरेको कामहरूको आफैले स्वमूल्यांकन किन र कसरी गर्ने भन्नेबारेमा छलफल भएको बताउँदै अबको सत्र परिकल्पनाबारे छलफल गर्न गई रहेकोबारे जानकारी दिनुहोस् ।



- परिकल्पनाबारे साझा बुझाइका लागि परिकल्पना के हो भनी मस्तिष्क मन्थन गराउनुहोस् ।
- सहभागीहरूबाट आएका कुराहरूलाई समेट्दै माथिको चित्र देखाउँदै परिकल्पनाबारे संक्षेपमा बताउनुहोस् ।
- अझ प्रष्ट पार्न एउटा बचत समूहको परिकल्पनाको उदाहरण सन्दर्भ सामग्रीको पाना नं. ११२ मा भए बमोजिम न्युजप्रिन्टमा तयार गरी बताउनुहोस् ।

### समानतालाई गाँस्ने अभ्यास :

- कोठाको भित्तामा स्वास्थ्यमा सशक्तिकरण, समावेशीकरण, समता र समानता सम्बन्धी परिभाषाहरू भुण्ड्याउनुहोस् । उदाहरणका लागि सन्दर्भ सामग्रीको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण पाठमा हेर्नुहोस् । सहभागीहरूलाई परिभाषाहरू अध्ययन गर्न दस मिनेटको समय दिनुहोस् ।
- सहभागीहरूलाई दुई समूहमा बाँडी उक्त परिभाषाहरूकाबारेमा १५ मिनेट छलफल गर्न दिनुहोस् । कस्ता मुख्य शब्दहरूमा तपाईं अडकिनु भयो ? समितिका लागि कस्ता विचारहरू अति महत्वपूर्ण हुन्छन् ?
- स्वास्थ्य समिति र स्वास्थ्य संस्थामा समता/सशक्तिकरण/समावेशीकरण सम्बन्धी समूहको आफ्नै परिभाषा वा परिकल्पना सहित प्रस्तुत हुन १५ मिनेटको समय दिनुहोस् ।
- समूहले तयार गरेको परिभाषालाई भित्तामा टास्नुहोस् । समूहले पहिचान गरेको साझा प्राथमिकताहरू र समूहले पहिचान गरेको परिकल्पना सम्बन्धी छलफललाई नेतृत्व गर्नुहोस् ।
- मुख्य प्रश्न: हामी “अहिलेको स्थान” बाट हाम्रो “परिकल्पना” सम्म कसरी पुग्न सक्छौं ?
- “अहिलेको स्थान” (समस्याहरू) भनेको हामी अहिले जहाँ छौं त्यहि हो र “परिकल्पना” भनेको हामी कहाँ गएर टुंगिन चाहन्छौं त्यहि हो भनी व्याख्या गर्नुहोस् ।
- जब हामी परिवर्तनका लागि प्रयास गर्छौं, हामी सबै कुरा एकैपटक परिवर्तन गर्न सक्दैनौं । तर हामी समूहमा बसेर हामीले हाम्रो स्वास्थ्य सेवा तथा कार्यक्रममा समावेश गर्न चाहेका सबै क्रियाकलापहरूमा समाहित गर्ने प्रयास गर्न सक्छौं ।

- माथि प्रस्तुत गरिएको परिकल्पनाको उदाहरण जस्तै अब तीन वर्षमा यस समिति तथा स्वास्थ्य संस्था कस्तो अवस्थामा पुगेको हुनेछ भन्ने परिकल्पना गर्न लागेको कुरा बताउनुहोस् ।
- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण सम्बन्धी प्रस्तुत परिकल्पनाको उदाहरण जस्तै अब तीन वर्षमा यस समिति तथा स्वास्थ्य संस्था कस्तो अवस्थामा पुगेको हुनेछ भन्ने परिकल्पनाको उदाहरण बताउनुहोस् ।
- यसका लागि १५ मिनेट समय रहेको र समूह कार्य गरी परिकल्पना गर्नुपर्ने तथा सहभागीहरू मध्य कुनै एकले प्रस्तुत गर्नुपर्ने कुराबारे पनि जानकारी दिनुहोस् ।
- परिकल्पना गर्न आवश्यक पर्ने सामग्रीहरू न्युजप्रिन्ट, मार्कर, कलरपेन दिनुहोस् ।
- तय भएको परिकल्पनालाई न्युजप्रिन्टमा चित्र वा लिखित रूपमा उल्लेख गर्न सकिनेबारे पनि बताउनुहोस् ।
- समूह छलफलका क्रममा आवश्यकता अनुसार सहयोग गर्नुहोस् ।

- परिकल्पना अभ्यास गर्न लगाउँदा सहजकर्ताले सहभागीहरूलाई आफ्नो साधन स्रोतलाई मध्यनजर राखेर बनाउनु पर्ने कुरामा जोड दिनुहोस् ।
- परिकल्पना अभ्यास गर्दा समिति तथा स्वास्थ्य संस्था दुबैका कुराहरू समेटिने गरी गर्न लगाउनुहोस् ।
- अब सहभागीहरू मध्ये एक जनालाई तयार भएको परिकल्पना प्रस्तुत गर्न लगाउनुहोस् ।
- साथै उक्त परिकल्पना कहाँ कहाँ राख्ने र किन राख्नेबारे छलफल गरी यसको महत्व बताउनुहोस् ।

कहाँ राख्ने ?	किन राख्ने ?
<ul style="list-style-type: none"> <li>● स्वास्थ्य संस्थामा,</li> <li>● गा.वि.स.मा,</li> <li>● विद्यालयमा,</li> <li>● सार्वजनिक स्थानहरूमा आदि ।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● समितिलाई सधैं भक्ककाउँछ र सक्रिय हुन उत्प्रेरित गर्दछ,</li> <li>● सबैको जानकारीमा आउन सक्दछ र पारदर्शिता कायम गर्न सहयोग गर्दछ ।</li> <li>● सहयोग जुटाउन आदि ।</li> </ul>

- सबैको सक्रिय सहभागिताबाट समिति तथा स्वास्थ्य संस्थाको परिकल्पना तयार भएकोमा सहभागीलाई धन्यवाद दिँदै सो परिकल्पना अनुसार काम गर्न प्रतिबद्धता जाहेर गर्न लगाउनुहोस् ।
- अन्त्यमा मुख्य सन्देश न्युजप्रिन्टमा तयार गरी बताउनुहोस् र सत्र अन्त्य गर्नुहोस् ।

### मुख्य सन्देश

- कुनै काम भविष्यमा कस्तो भएको हुनेछ भन्ने सोच नै परिकल्पना हो ।
- परिकल्पनाले आगामी दिनमा के कसरी कार्य गर्दै जाने भन्ने कुराको मार्ग निर्देश गर्दछ ।
- परिकल्पनाले वास्तविक समस्याको पहिचान गर्न सघाउ पुऱ्याउनु पर्दछ साथै यसले स्वास्थ्य सेवामा समानता र समावेशीकरणलाई प्रवर्द्धन गर्नुपर्दछ ।

### मूल्याङ्कन

- परिकल्पना भनेको के हो ?
- परिकल्पना निर्माण गर्न किन आवश्यक छ ?
- परिकल्पना कसरी गर्ने ?



# स्वास्थ्य संस्था र समितिको कार्ययोजना

## पाठको उद्देश्य

- यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले समिति र स्वास्थ्य संस्थाको कार्ययोजना निर्माण गर्न सक्षम हुनेछन् ।

## वस्तुगत उद्देश्यहरू

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन् :

- समस्या के हो भन्ने कुरा बताउन ।
- पहिचान गरिएका समस्याहरूको प्राथमिकीकरण गर्न ।
- समस्याका जड कारणहरू पहिचान गर्ने ज्ञान तथा सीप प्राप्त गरी प्रदर्शन गर्न ।
- कार्ययोजनाबारे ज्ञान हासिल गरी तोकिएको ढाँचामा कार्ययोजना बनाउन ।

## समय

७५ मिनेट

## विधि

चित्र छलफल, मस्तिष्क मन्थन, प्रस्तुतीकरण

## सामग्री

न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, समस्या प्राथमिकीकरण छलफल चित्रहरू, कार्ययोजना स्वरूप फ्लेक्स, किन-किन विधिको उदाहरण उल्लिखित न्युजप्रिन्ट

## सन्दर्भ सामग्री

समस्या र समाधानको उपाय

## क्रियाकलाप

- सर्वप्रथम अधिल्लो सत्रमा समिति र स्वास्थ्य संस्थाको परिकल्पनाबारे छलफल भएका कुरा बताउनुहोस् ।
- अबको सत्रमा समस्याहरू समाधान गर्न कार्ययोजना कसरी बनाउनेबारे छलफल गर्न लागेको कुरा बताउनुहोस् ।
- सर्वप्रथम सहभागीहरूबाट आएका कुराहरूलाई समेट्दै न्युजप्रिन्टमा तयार गरिए अनुरूप सबैले देख्ने स्थानमा टाँस्नुहोस् र निम्न प्रश्न सोध्नुहोस् ।

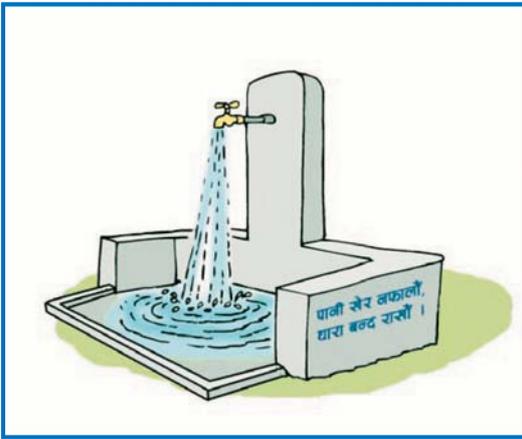
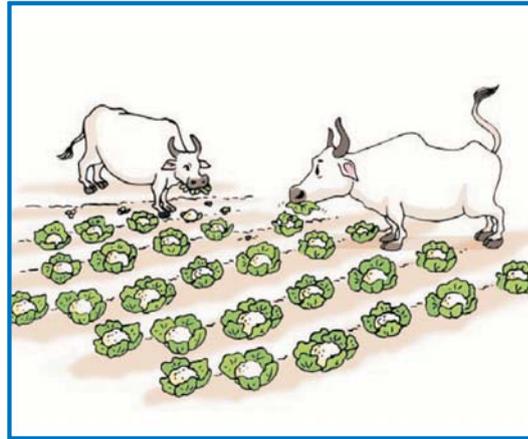
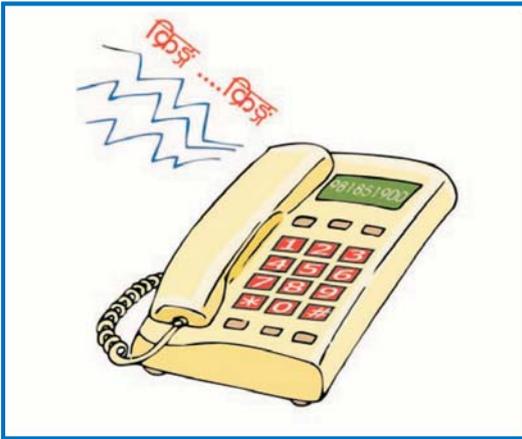
? के यी सबै समस्याहरु हुन् त ?

? समस्या भनेको के होला ? प्रष्ट पार्नुहोस् ।

- सहभागीहरुका कुराहरुलाई समेट्दै छोटकरीमा समस्यालाई निम्न अनुसार परिभाषित गर्दै प्रष्ट पार्नुहोस् ।

- आफूले चाहेको अवस्था र हालको अवस्था बीचको दूरीलाई नै समस्या भनिन्छ ।
- उदाहरणका लागि, १०० जना एक वर्ष मुनिका बालबालिकालाई खोप दिने लक्ष्य राखिएकोमा ८० जनालाई मात्र खोपसेवा दिन सकियो भने २० जना छुट्टु खोपको लक्ष्यको निमित्त समस्या भएको जानकारी गराउनुहोस् ।
  - यहाँ चाहेको अवस्था : १०० जना बालबालिकाहरुले खोप लिऊन भन्ने हो ।
  - हालको अवस्था : ८० जनाले मात्र लगाएको ।
  - समस्या : लक्ष अनुसार २० जना बालबालिका सेवाबाट छुट्टु ।
- यसका अतिरिक्त, यदि छुटेका २० मध्ये १५ बालबालिकाहरु वञ्चित समूह (जस्तै मुस्लिम, दलित, अथवा वडाको दुर्गम भेगका हुन् भने समस्याको यो अर्को जटिल रूप हो ।

- समस्याको जडकारण फरक-फरक हुन सक्ने कुरा बताउँदै यसबारे पछि छलफल गरिने कुरा बताउनुहोस् ।
- साथै समितिले तयार पारेको परिकल्पनालाई पनि समस्याको सूची सँगै टाँस्नुहोस् । न्युजप्रिन्टमा लेखिएका सबै समस्याहरुलाई समाधान गर्नु पर्छ कि पदैन होला भनी सहभागीहरुलाई सोध्नुहोस् ।
- सहभागीहरुको पछि भन्ने भनाइसँग सहमत हुँदै के यी सबै समस्याहरु एकै पटक समाधान गर्न सकिन्छ त ? भनी सोध्नुहोस् ।
- सहभागीहरुको सकिँदैन भन्ने भनाइसँग सहमत हुँदै सहभागीलाई कसरी समाधान गर्ने त? भनी सोध्नुहोस् ।
- सहभागीहरुले भनेका कुराहरुलाई जोड्दै यी समस्याहरुलाई समाधान गर्न प्राथमिकीकरण गरी गर्नुपर्ने कुरा बताउनुहोस् ।
- प्राथमिकीकरण गर्ने प्रक्रियालाई अझ प्रष्ट पार्न चित्रहरुको प्रयोग गरी प्राथमिकीकरणको अभ्यास गराउनुहोस् ।
- उक्त चित्रहरु देखाउँदै सो चित्रमा के देखाउन खोजिएको छ भनी सोध्नुहोस् र चित्रहरु एक पछि अर्को गर्दै टाँस गर्नुहोस् ।



- सहभागीहरुको भनाइसँग सहमत हुँदै चित्रमा देखाइएका सबै कामहरु यहाँहरुले गर्नुपर्ने छ । तर एकपल्टमा एउटा मात्र काम गर्नुपर्ने भएमा कुन पहिले कुन दोस्रो गर्दै सबै काम गर्नु हुन्छ ? र किन त्यसो गर्नुहुन्छ ? भनी सोध्नुहोस् ।
- सहभागीहरुबाट आएका कुराहरुसँग प्रसंग मिलाउँदै समितिले समाधान गर्नुपर्ने समस्याहरु धेरै हुन सक्दछन् जसलाई निम्नानुसार प्राथमिकीकरण गर्न सकिने जानकारी दिनुहोस् :

## प्राथमिकीकरणका प्रमुख आधार

- महिला, गरिब तथा वञ्चित/पिछडिएको समूहलाई असर पार्ने खालका समस्याहरू
- समस्याले समुदायमा पार्ने असर वा प्रभाव जस्तै जन्म मृत्यु,
- समस्या समाधानबाट समुदायलाई हुने फाइदा,
- उपलब्ध साधन स्रोत
- स्थानीय स्तरबाट समाधान गर्न सकिने,
- समितिको आफ्नै सक्रियतामा गर्न सकिने आदि ।

- प्राथमिकीकरण गर्ने प्रमुख आधारहरूबारे जानकारी भएको स्मरण गराउनुहोस् र न्युजप्रिन्टमा भएका सबै समस्याहरूलाई पुनः देखाउँदै निम्न प्रश्न सोध्नुहोस् ।

## ? अब के गर्ने ?

- समस्याहरूको प्राथमिकीकरण गर्ने भन्ने भनाइसँग सहमत हुनुहोस् र तीन दिनको छलफलबाट आएका समस्याहरू र परिकल्पनामा उल्लेख गरिएका कुराहरूलाई प्राथमिकीकरण गर्न लगाउनुहोस् ।

## अभ्यास: समस्याको रूख

- समूहलाई तीन वा चार भागमा विभाजन गर्नुहोस् । प्रत्येक समूहलाई नेपालका समूहहरू (जनजाति, दलित, महिला, ब्राम्हण/क्षेत्री, अति गरिब परिवार, स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट धेरै टाढाको क्षेत्रमा बस्ने परिवारहरू) मध्ये कुनै एकको दृष्टिकोणबाट समस्याको रूख तयार गर्न भन्नुहोस् ।
- न्युजप्रिन्टको मध्यमा रूखको फेददेखिको टुप्पोसम्मको सुरिलो भाग बनाउनुहोस् र यसलाई कुपोषण भनी जनाउनुहोस् । उक्त सुरिलो भागको सबैभन्दा माथिल्लो भाग (हाँगाहरू) समस्याका असरहरू हुन् । यसैगरी तलपट्टिको भाग (जराहरू) हरु कारण हुन् । मस्तिष्क मन्थन गरी कारणहरूलाई रूखको जरामा र प्रभावहरूलाई हाँगामा लेखेर कुपोषणका प्रत्यक्ष कारणहरूकाबारेमा उजागर गर्नुहोस् ।
- समस्याहरू जहिले पनि वाक्यांश (Phrase) मा उल्लेख गर्नुपर्दछ । जस्तै: दलितको जमिनमा पहुँच छैन, अथवा आमाहरूलाई स्तनपानकाबारेमा पर्याप्त जानकारी छैन । रूखलाई पूर्ण रूप नदिउन्जेलसम्म रूखमा प्रत्येक कार्ड राख्दा उनीहरूले किन अथवा यसको प्रभाव के हुन्छ भनी सोध्दछन् ।
- पहिलो विश्लेषणका लागि २० मिनेटको समय दिनुहोस् । समूहले काम गरिसकेको महसुस गरिसकेपछि प्रत्येक समूहलाई प्रस्तुतिका लागि १० मिनेटको समय दिनुहोस् । रूख जस्तो भए नभएको हेर्नुहोस् । यदि भनाइहरू पूर्ण छैनन् भने रूखको कुनै हाँगामा उल्लेख गर्नुहोस् ।
- फेरि समूहतिरै फर्कनुहोस् । कार्य पूरा गर्न अर्को २० मिनेट दिनुहोस् ।
- रूखलाई तालिमको सत्रमा प्रस्तुत गर्नुहोस् ।

## छलफलाई प्रोत्साहित गर्न देहायका प्रश्नहरू सोध्नुहोस् ।

? समस्या रूखहरू बीच साभा गुणहरू के-के छन् ?

? के कस्ता भिन्नताहरू छन् ?

- विभिन्न समूहहरूको दृष्टिकोणबाट स्वास्थ्य समस्याहरूलाई सम्बोधन गर्न समितिले चाल्नुपर्ने पाइलाका उदाहरणहरू के हुन सक्छन् ?
- हामीले कहिलेकाही पिछडिएको समूहहरूलाई स्वास्थ्य सेवा प्रयोग गर्ने निष्पक्ष अवसर दिनलाई केही विशेष उपायहरूको अवलम्बन गर्नुपर्ने हुन्छ । पिछडिएको समूहहरूको स्वास्थ्य समस्याहरूलाई सम्बोधन गर्न सहयोग गर्न समितिले के कस्ता विशेष उपायहरूको अवलम्बन गर्न सक्छन् ?
- उदाहरणका लागि प्राथमिकतामा पर्न सक्ने समस्याहरू निम्नानुसार हुन सक्नेछन् ।

- समितिको नियमित बैठक नभएको ।
- आगामी महिनामा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई दिने जीवन जलको मौज्जात नभएको ।
- वडा नम्बर १ मा धेरै बालबालिकाहरू खोप सेवा लिन छुटेको ।
- समितिको बैठकमा स्वास्थ्य संस्थाको प्रगति समीक्षा नगरेको आदि ।

- समस्याहरूको प्राथमिकीकरण गर्नु भएकोमा सबैलाई धन्यवाद दिँदै प्राथमिकतामा परेका समस्याहरूलाई के गर्ने ? भनी सोध्नुहोस् ।
- कार्ययोजना बनाउने भन्ने सहभागीहरूको भनाइलाई अभै त्यो अवस्था नआई सकेको बताउनुहोस् र एउटा सानो प्रसङ्ग सुनाउनुहोस् ।

एउटा व्यस्त सडकको छेउमा एउटा रूख रहेछ । बेलाबेला बाटोको कुनै पनि भागबाट त्यो रूखको जराबाट टुसो पलाउने रहेछ । यसले गर्दा यात्रुहरूलाई आवतजावत गर्न व्यवधान हुने गरेको रहेछ ।

- अब सहभागीलाई निम्न प्रश्न सोध्नुहोस् ।

? यसरी जराबाट बाटोमा टुसा पलाएर आउनु समस्या हो कि होइन ?

- सहभागीको हो भन्ने भनाइसँग सहमत हुँदै अब के गर्ने ? भनी प्रश्न गर्नुहोस् ।
- सहभागीको टुसा काटिदिने भन्ने भनाइसँग सहमत हुनहोस् र फेरि बाटोको अर्को ठाउँबाट अर्को टुसो पलाएछ । अब के गर्ने ? भनी सोध्नुहोस् ।

- सहभागीको फेरि पनि काटिदिने भन्ने भनाइसँग सहमत हुदै पूनः प्रश्न गर्नुहोस् । बाटोको अर्को ठाउँबाट फेरि अर्को टुसो पलाएछ । अब के गर्ने ? र कहिलेसम्म काटिरहने ? भनी सोध्नुहोस् ।
- यदि सहभागीहरुले रूखै काटिदिने भनेमा उक्त भनाइसँग असहमति जनाउनुहोस् र निम्न प्रश्नसोध्नुहोस् ।
- समस्या बाटोको छेउमा रहेको रूख हो कि बाटोमा पलाएका टुसाहरु हुन् ?
- बाटोमा पलाएका टुसाहरु हुन् भन्ने कुरासँग सहमत हुनुहोस् र अब के गर्ने ? भनी सोध्नुहोस् ।
- मूल जरो अर्थात समस्याको जड कारण पत्तालगाएर काट्ने भन्ने भनाइसँग सहमत हुनुहोस् र निम्न कुराहरु बताउनुहोस् ।

हामीले जे देख्छौ वा जे सोच्छौ ती सबै समस्या नहुन पनि सक्दछन् । जबसम्म समस्याको जडकारण पहिचान गरी काम गरिंदैन तबसम्म समस्याको समाधान हुन सक्दैन ।

### ? कार्ययोजना भनेको के होला ?

- सहभागीले भनेका कुराहरुलाई समेटदै कार्ययोजनाबारे निम्नानुसार जानकारी दिनुहोस्:

के काम कसले किन के के स्रोत जुटाई कसरी कहिलेसम्म गर्ने भनी निश्चित ढाँचामा तयार गरिएको खाका नै कार्ययोजना हो । यो जहिले पनि भविष्यमा गर्नुपर्ने कामको लागि तयार गरिन्छ ।

- कार्ययोजनाबारे जानकारी भए नभएको यकिन गर्दै अब के गर्ने भनी सोध्नुहोस् ।
- सहभागीहरुबाट कार्ययोजना बनाउने भन्ने जवाफ आएमा सहमत हुनु होस् र कार्ययोजनाको फ्लेक्स सबैले देखने स्थानमा भुण्ड्याई कार्ययोजनाको स्वरूपकाबारेमा जानकारी दिनुहोस् ।
- सहभागीहरुलाई समस्याको वास्तविक कारणहरुको पहिचान गर्न, वास्तविक समस्याहरुको प्राथमिकीकरण गरी समाधान गर्न/कार्ययोजना बनाउन सिकाउनुहोस् ।
- कार्ययोजना बनाउन सहजीकरण गर्नुहोस् ।
- तयार गरिएको कार्ययोजना एक पटक पढेर सुनाउनुहोस् र केही थपघट गर्नुपर्ने भएमा सो पनि गर्नुहोस ।
- अन्त्यमा तयार भएको कार्ययोजनाको दुईप्रति उतार्नुहोस, एक प्रति स्वास्थ्य संस्थामा फाइलगरी राख्न लगाउनुहोस् र अर्को प्रति जिल्ला स्वास्थ्य वा जनस्वास्थ्य कार्यालयमा बुझाउन आफूसँगै लिनुहोस् ।
- प्रशिक्षकद्वारा थप बुँदाहरु प्रष्ट पार्नुहोस् । अबका दिनदेखि व्यवस्थापन समितिले के कति कार्य गर्नु भयो भन्ने अनुगमन यही कार्ययोजनाबाट गर्न सकिने कुरा पनि भन्नुहोस् ।

- हालको कार्ययोजनामा नपरेका कुरा वा अन्य समस्या समाधानका लागि अगाडिकै प्रक्रिया अनुरूप समितिको कार्ययोजना बनाई समाधान गर्न सकिन्छ भन्नुहोस् र बाँकी रहेका समस्याहरू बैठक रजिष्टरमा उतार्न पर्ने कुरा बताउनुहोस् ।
- प्रत्येक महीना समितिको बैठकमा छलफल पश्चात देखिएका समस्याहरूलाई समाधान गर्नयसै प्रकारले कार्ययोजना बनाउन पर्ने कुरा सहभागीलाई जानकारी दिनुहोस् ।
- सत्रको मुख्य सन्देश मेटाकार्ड वा न्युजप्रिन्टमा तयार पारी जानकारी गराउनुहोस् र सत्र अन्त्य गर्नुहोस् ।

### मुख्य सन्देश

- आफूले चाहेको अवस्था र हालको अवस्था बिचको दूरीलाई नै समस्या भनिन्छ ।
- समस्याहरूलाई प्राथमिकताको आधारमा समाधान गर्दै जानुपर्दछ ।
- समस्या समाधान गर्न जहिले पनि जडकारण पहिचान गर्नुपर्दछ ।
- विभिन्न समूहहरू (जस्तै महिला, दलित, गरीब, भौगोलिक रूपले टाढा रहेका) को दृष्टिकोणबाट समस्याहरूको विश्लेषण गरिनु महत्वपूर्ण हुन्छ ।
- कुनै पनि समस्या समाधान गर्न कार्ययोजना बनाई गरेमा त्यसको कार्यान्वयन तथा अनुगमन गर्न सजिलो हुन्छ ।
- समितिले प्रत्येक महीनाको बैठकमा समस्या समाधान गर्न कार्ययोजना बनाएर काम गर्नुपर्दछ ।

### मूल्याङ्कन

- समस्या भनेको के हो ?
- प्राथमिकीकरणका आधारहरू के-के हुन् ?
- कार्ययोजना भनेको के होला ?



## पाठको उद्देश्य

- यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले तीन दिनको तालिममा छलफल गरिएका विषय वस्तुहरू मापन गरी पूनः जोड दिनुपर्ने विषयवस्तुहरू पहिचान गरी पुनरावलोकन गर्न सक्षम हुनेछन् ।

## वस्तुगत उद्देश्यहरू

- यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन्:
- तालिम अवधि भरि सिकेका ज्ञान र सीपबारे बताउन ।

## समय

३० मिनेट

## विधि

तातो आलु खेल, मस्तिष्क मन्थन, प्रस्तुतीकरण

## सामग्री

न्युजप्रिन्ट, मार्कर, मूल्याङ्कन प्रश्नावली र उत्तरहरू उल्लिखित न्युजप्रिन्ट, चकलेट, टेप

## सन्दर्भ सामग्री

मूल्याङ्कन प्रश्नावली र उत्तरहरू

## क्रियाकलाप

- सहभागीहरूलाई तीन दिनको छलफलबाट के कति ज्ञान र सीप हासिल गर्न सक्नुभयो सोकोबारे छोटो मूल्याङ्कन गर्न लागेको बारे अबगत गराउनुहोस् ।
- सहभागीहरूलाई तीन दिनको छलफलमा के के विषयवस्तुहरूमा छलफल गर्नु भनी प्रश्न गर्नुहोस् ।
- आएका उत्तरहरूलाई न्युजप्रिन्टमा उतार्नुहोस् ।
- सहभागीहरूलाई तातो आलु खेलबाट तालिमको मूल्याङ्कन गर्न लागेको बारे जानकारी दिदै सहमति लिनुहोस् ।

## तातो आलु खेल

- तीन दिनमा सिकेका विषयवस्तुहरु मध्येबाट सन्दर्भ सामग्री पाना नं. १४७ मा उल्लेख गरिएका नमुना प्रश्नहरु मध्येबाट आवश्यक प्रश्नहरु छान्नुहोस् । अब एउटा न्युजप्रिन्टमा एउटा प्रश्न वा जिज्ञासा हुने गरी प्रश्नहरुलाई न्युजप्रिन्टमा उतार्नुहोस् ।
- एउटा प्रश्न लेखेको न्युजप्रिन्टलाई अर्को प्रश्न लेखेको न्युजप्रिन्टले बेर्दै जानुहोस् र कम्तीमा सबै सहभागीहरुलाई पुग्ने गरी न्युजप्रिन्टमा लेखेर बेर्नुहोस् । यसरी बेर्दै जाँदा एउटा पोको तयार हुनेछ ।
- सबै सहभागीहरुलाई गोलाकार रुपमा उभिन लगाउनुहोस् ।
- कुनै बच्चे खालको सामग्री प्रयोग गरी बाजा बजाउने व्यवस्था मिलाउनुहोस् ।
- एउटा मार्कर सहभागीहरुको बीचमा घुमाउनुहोस् र मार्करको टुप्पाले देखाएको व्यक्तिबाट खेल शुरु गर्नुहोस् ।
- बाजाको लयमा पोका छिटो छिटो एकबाट अर्को सहभागीमा दिन लगाउनुहोस् ।
- बाजा बज्ने छाड्ने बित्तिकै जसको हातमा पोका छ उसलाई एउटा न्युजप्रिन्ट खोल्न लगाई उक्त न्युजप्रिन्टमा भएको प्रश्नको उत्तर भन्न लगाउनुहोस् । सहभागीलाई उत्तर दिन कठिनाई भएमा अन्य सहभागीको सहयोग लिन सकिने कुरा बताउनुहोस् ।
- यसैगरी सबै पोका नसकिउन्जेल खेल जारी राख्नुहोस् । अन्तिम सहभागीबाट पोका खोल्दा भेटिएका सामान वा चीजलाई सबैसँग बाँड्न लगाउनुहोस् ।
- सबैको पालो सकिएपछि धन्यवाद दिँदै खेल समाप्त भएको जानकारी दिनुहोस् ।
- अब सहभागीहरुलाई आ-आफ्नो स्थानमा गएर बस्न अनुरोध गर्नुहोस् ।
- खेलबाट मूल्याङ्कन गर्दा कस्तो अनुभव भयो सहभागीहरुलाई सोध्नुहोस् ।

- सारांश सहित सत्र समापन गर्नुहोस् ।

## मुख्य सन्देश

- सहभागीहरुलाई तीन दिनसम्म छलफल भएका विषयवस्तुहरु पुनः जोड दिनका लागि यो छलफल गरिएको हो ।

## मूल्याङ्कन

- तातो आलु खेल खेल्दा उत्तर दिन गाह्रो भएको वा नसकेका प्रश्नहरुको उत्तर यस मूल्याङ्कनमा पुनः छलफलमा ल्याइदिने ।

## पाठको उद्देश्य

- यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले तीन दिनको तालिममा छलफल गरिएका मुख्य-मुख्य विषयवस्तुहरू सारसंक्षेपको रूपमा जानकारी प्राप्त गरी बताउन सक्नेछन् ।

## वस्तुगत उद्देश्यहरू

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन्:

- तीन दिन सम्म तालिममा सिकेका ज्ञान तथा सीपलाई पुर्नर्ताजकी भई बताउन ।

## समय

३० मिनेट

## विधि

मस्तिष्क मन्थन, प्रस्तुतीकरण

## सामग्री

न्युजप्रिन्ट, मार्कर, सारांश उल्लिखित न्युजप्रिन्ट, तालिमको उद्देश्य उल्लिखित न्युजप्रिन्ट

## सन्दर्भ सामग्री

तालिम सारांश

## क्रियाकलाप

- सहभागीहरूलाई तीन दिनसम्म सिकेका कुराहरूको मुख्य सारांशबारे छलफल गर्न लागेको कुरा जानकारी गराउनुहोस् ।
- सहभागीहरूलाई तीन दिने तालिमको उद्देश्य उल्लिखित न्युजप्रिन्ट देखाई जानकारी गराउनुहोस् ।
- यी उद्देश्यहरू प्राप्त गर्न तीन दिनसम्म विभिन्न विषयवस्तुमा छलफल भएको कुरा स्मरण गराउनुहोस् । यी उद्देश्यहरू पूरा हुनु भनेको नै निर्धारित तालिमका लक्ष्य पूरा हुनु हो भनी जानकारी गराउनुहोस् ।
- अब तालिम अवधिभर छलफल गरेका मुख्य-मुख्य बुँदाहरू उल्लिखित न्युजप्रिन्ट प्रस्तुत गर्नुहोस् ।
- यस तालिम पश्चात सम्पूर्ण सहभागीहरूले सिकेका ज्ञान र सीप प्रयोग गर्दै स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनमा महत्वपूर्ण भूमिका खेल्नुपर्ने कुरा औल्याउनुहोस् ।
- तालिम सत्रको अन्त्यमा समस्याहरूलाई सूचीकृत गरी वार्षिक कार्ययोजना तयार गरेको कुरा स्मरण गराउनुहोस् । साथै तीन वर्षे परिकल्पनाको पनि निर्माण गरेको कुरा जानकारी गराउनुहोस् ।
- अब प्रत्येक महिना मासिक नियमित बैठक बसी समितिले उक्त परिकल्पना र कार्ययोजनाहरूको प्रगति समीक्षा गरी कार्यान्वयनमा जोड दिनुपर्ने कुरा बताउनुहोस् ।
- अब कार्यक्रमको अन्त्यतिर आइसकेको कुरा जानकारी दिनुहोस् र सहभागीहरूलाई आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाको प्रभावकारी व्यवस्थापनका निम्ति शुभकामना प्रकट गर्दै सत्र समापन गर्नुहोस् ।



(खण्ड: २)

# सन्दर्भ सामग्री



# हस्तान्तरण प्रक्रिया बारे छोटो जानकारी

नेपाल सरकारले स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट बहुसंख्यक जनताले सुचारु रूपमा गुणात्मक स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्न सक्ने व्यवस्था अझ प्रभावकारी बनोस् भन्ने अभिप्रायले विकेन्द्रीकरणको सिद्धान्त तथा स्थानीय स्वायत्त शासन ऐन र नियमावली अनुसार स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरु क्रमशः स्थानीय निकायहरुलाई हस्तान्तरण गर्दै आएको छ । उक्त हस्तान्तरण प्रक्रियाबारे छोटकरीमा जानकारी तल प्रस्तुत गरिएको छ :

## हस्तान्तरण के हो ?

सामान्य अर्थमा हस्तान्तरण भन्नाले माथिल्लो निकायले आफूमा अन्तर्निहित काम, जिम्मेवारी, अख्तियार, साधन स्रोत तथा सूचना आदि अख्तियार प्राप्त सम्बन्धित व्यक्ति वा संस्थालाई निश्चित समय अवधिको लागि दिने भन्ने बुझिन्छ ।

## अधिकार निक्षेपण के हो ?

केन्द्रले स्थानीय स्तरका जन निर्वाचित निकायलाई संविधान वा कानूनमार्फत सधैकालागि अधिकार सुम्पने कार्यलाई बुझाउँछ ।

## हस्तान्तरण प्रक्रिया तथा अधिकार निक्षेपण किन ?

हस्तान्तरण प्रक्रिया तथा अधिकार निक्षेपण कार्य निम्न उद्देश्य प्राप्त गर्नका लागि गरिन्छ:

- जन सहभागितामा अभिवृद्धि गर्न ।
- काम छिटो छरितो गरी नतिजा उन्मुख गराउन ।
- सुशासन कायम गराउन ।
- उपलब्ध साधन स्रोत र सेवाको न्यायोचित तथा समानुपातिक वितरणमा सहयोग पुऱ्याउने ।
- जनताप्रति उत्तरदायी तथा जवाफदेहिताको आरम्भ गराउन ।
- जन चाहना अनुरूपको नीति निर्माण गरी जनविश्वास आर्जन गर्न ।
- दिगो विकासको थालनी गर्न आदि ।

जसको फलस्वरूप विपन्न तथा समाजमा पिछडिएका वर्ग, महिला, दलित, जनजाति तथा मधेशी आदि सबैलाई विकासको मूलधारमा ल्याई विकासको प्रतिफलको प्रत्यक्ष अनुभूति दिलाउने अवसर मिल्दछ ।

## स्वास्थ्यमा हस्तान्तरण प्रक्रिया किन ?

स्वास्थ्य क्षेत्रमा हस्तान्तरण प्रक्रिया स्थानीय जनतालाई उनीहरुको सहभागितामा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नु रहेको छ । मुख्य गरी तलका उद्देश्यहरु प्राप्त गर्न स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई स्थानीय निकायमा हस्तान्तरण गरिएको छ ।

- स्थानीय स्तरका समस्याहरु स्थानीय स्तरबाट नै पहिचान गरी समाधान खोज्न ।
- पहिचान गरिएका समस्याहरुको प्राथमिकीकरण गर्न सक्ने बनाउन ।
- स्वास्थ्य संस्थामा सुशासनको सुनिश्चितता कायम गरी जनतालाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न ।

- स्थानीय स्तरमा उपलब्ध साधन र स्रोतको अधिकतम परिचालन गराउन ।
- जनसहभागिता जुटाउन ।
- सामाजिक समावेशीकरणद्वारा जनसहभागिता बढाई स्वास्थ्य सेवामा पहुँच बढाउन ।
- स्वास्थ्य सेवाको पहुँचमा महिला गरिब र वञ्चितामा परेका सामाजिक समूहहरू सहित सबै समूहका मानिसहरूको सहभागिता र समावेशीकरण सुनिश्चित गर्न ।
- स्वास्थ्य संस्था हाम्रो हो भन्ने भावना स्थानीय जनतामा विकास गराउन ।

## स्वास्थ्यमा हस्तान्तरण कसरी ?

स्थानीय स्वास्थ्य संस्था विधिवत् रूपमा आ.व. २०५९/२०६० देखि स्थानीय निकायमा हस्तान्तरण गरिँदै आएको छ । पहिलो चरण अन्तर्गत आ.व. २०५९/०६० मा कन्चनपुर, बाँके, कपिलवस्तु, रूपन्देही, कास्की, भक्तपुर, चितवन, ललितपुर, महोत्तरी, मोरंग, सुन्सरी र भापा गरी १२ जिल्लाका उपस्वास्थ्य चौकीहरू हस्तान्तरण गरिए । त्यस्तै हालसम्म अन्य १६ जिल्लाहरूका स्वास्थ्य संस्थाहरू गरी जम्मा २८ जिल्लाका १४३३ स्वास्थ्य संस्थाहरू हस्तान्तरण भइ सकेका छन् । हस्तान्तरण सम्पन्न भए पछि स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरूलाई स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले अभिमुखीकरण प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाउँदै आएको छ । हस्तान्तरण गरिँदा राष्ट्रिय तथा क्षेत्रीय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रका प्रतिनिधिहरू, जिल्ला विकास समितिबाट स्थानीय स्वायत्त निकायका प्रमुख, स्थानीय विकास अधिकारी वा प्रतिनिधि, जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयबाट प्रमुख वा प्रतिनिधिहरू, जिल्ला स्तरीय सरकारी तथा अन्य गैर सरकारी संघ संस्थाका प्रतिनिधिहरू, स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरू तथा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्राविधिकहरू/कर्मचारीहरू सहभागी हुन्छन् ।

हस्तान्तरण प्रक्रिया अन्तर्गत सर्वप्रथम जिल्ला स्तरमा एक दिने अभिमुखीकरण तथा पैरवी गोष्ठी सञ्चालन गरिन्छ । यस गोष्ठीमा जिल्ला विकास समिति, जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय लगायत जिल्ला स्तरीय सरकारी तथा गैर सरकारी संघसंस्थाका प्रतिनिधिहरू सहभागी हुन्छन् । यस पछि जिल्ला स्तरीय दुई दिने प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम हुन्छ । त्यसै गरी स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति तथा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाका प्राविधिकहरूका लागि दुई दिने अभिमुखीकरण गोष्ठी सञ्चालन गरिन्छ । उक्त अभिमुखीकरण गोष्ठीको अन्तिम दिन स्वास्थ्य संस्थालाई स्थानीय निकायमा हस्तान्तरण गर्ने प्रक्रिया सम्पन्न गरिन्छ । एवं प्रकारले हस्तान्तरित स्वास्थ्य संस्थाका सम्पूर्ण कागजपत्रहरू जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयले संकलन गरी जिल्ला विकास समितिलाई विधिवत् रूपमा हस्तान्तरण गरी यो प्रक्रिया सम्पन्न गरिन्छ ।

## हस्तान्तरण पछिको अपेक्षाहरू कस्ता थिए ?

- विधिवत् रूपमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको गठन भई स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनमा सक्रिय हुनेछ ।
- समितिको नियमित रूपमा मासिक बैठक भएको हुनेछ ।
- स्वास्थ्य संस्था र समुदायका स्वास्थ्यका समस्याहरू नियमित रूपमा समितिको मासिक बैठकमा छलफल भई समाधानका लागि पहल गरेको हुनेछ ।
- समितिका सदस्यहरूलाई आफ्नो भूमिका तथा जिम्मेवारी जानकारी भई सो अनुरूप काम गरिरहेका हुनेछन् ।

- स्वास्थ्य सेवा विस्तारका लागि स्थानीय स्रोत साधनहरु परिचालन गर्न सक्षम भएको हुनेछन् ।
- समितिको साथै स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक कार्ययोजना निर्माण भई सो अनुरूप कार्य भएको हुनेछ ।
- आर्थिक, सामाजिक, सांस्कृतिक र भौगोलिक रूपले वञ्चित समूहका मानिसहरुको सेवामा पहुँच पुगेको हुनेछ ।
- स्वास्थ्य संस्था हाम्रो हो भन्ने भावना समुदायमा विस्तार भई स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने सेवाप्रति समुदायको विश्वास र अपनत्व बढ्नेछ ।
- समितिबाट स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुलाई पारदर्शी र प्रभावकारी बनाउन नियमित रूपमा सहयोगी सुपरिवेक्षण गरिएको हुनेछ ।
- स्वास्थ्य संस्थालाई नियमित र व्यवस्थित रूपमा सञ्चालन गर्न अत्यावश्यक औषधि तथा औजार उपकरणहरुको व्यवस्थापन गरिएको हुनेछ ।
- जिल्ला स्वास्थ्य/ जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा जि.वि.स., गा.वि.स. तथा गा.वि.स. भित्र भएका स्वास्थ्य क्षेत्रमा काम गर्ने र अन्य सरकारी तथा गैह्रसरकारी संघ संस्थाहरु बिच समन्वय तथा सहयोग विस्तार गरिएको हुनेछ ।
- स्वास्थ्य संस्थाबाट दिइने सेवा तथा कार्यक्रमहरुको अनुगमन र विश्लेषण गरी लक्ष्य अनुसार प्रगति हासिल गर्न गराउन आवश्यक पहल गरिएको हुनेछ ।
- स्वास्थ्य संस्थामा कर्मचारीहरुको नियमितता हुने र कर्मचारीहरुको कामको उचित मूल्याङ्कन भई उत्प्रेरणा जाग्नेछ ।

### धेरै जसो स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको हस्तान्तरण पछिको अवस्था कस्तो रहेको छ ?

- समितिको महत्व थाहा नभएको ।
- समितिका सदस्यहरुलाई आ-आफ्नो भूमिका तथा जिम्मेवारी थाहा नभएको ।
- धेरैजसो समितिको नियमित बैठक हुने नगरेको ।
- पत्राचार गरे पनि धेरैजसो सदस्यहरु बैठकमा आउने नगरेको ।
- समितिका सदस्यहरुलाई स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध सेवाहरुबारे कम जानकारी भएको ।
- हस्तान्तरण प्रक्रियाबारे समुदायलाई प्रष्ट जानकारी नभएको ।
- स्वास्थ्य संस्था हाम्रो हो भन्ने भावना समुदायमा आई नसकेको ।
- समिति तथा जिल्लाबाट सहयोगी सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन कम भएको ।
- स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध सेवाप्रति जनविश्वास कम भएको ।
- समुदाय र व्यवस्थापन समिति बिच अन्तरक्रिया नभएको ।

# स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण

## लैङ्गिक समानता

महिला र पुरुषमा जैविक भिन्नता हुने कुरा हामी सबैलाई थाहा छ। यसले गर्दा केही कार्यहरू महिलाले मात्र गर्न सक्दछन्। जस्तै- गर्भधारण गर्ने, स्तनपान गराउने। तर पुरुष र महिला भएकै कारण समाजले निर्माण गरेको मूल्य मान्यताका कारण महिला र पुरुषबीच अन्य भिन्नताहरू विद्यमान रहेका छन्। यस्ता मूल्यमान्यताहरू हामी बाल्यकालदेखि नै हाम्रो परिवारभित्रको संस्कृतिबाट सिक्दै आएका छौं। हामीले आफ्नो परिवार र समाजमा गर्ने व्यवहारहरू यही सामाजिक मूल्यमान्यताले नै निर्धारण गरेको हुन्छ। यसले महिला र पुरुषबीच श्रम विभाजन; आ-आफ्नोभूमिका, विचार र अभ्यासमा चारित्रिक भिन्नतालाई निर्धारण गर्दछन्; र यसले सानै उमेरदेखि व्यवहार, प्रवृत्ति र अपेक्षालाई पनि मार्गदर्शन गर्दछ। यस्ता भिन्नताहरूलाई लैङ्गिक भिन्नता भनिन्छ जुन शक्ति सम्बन्धमा आधारित भई परिवार र समाजमा विद्यमान हुन्छ, र यो समाजद्वारा निर्मित हुन्छ।

महिला र पुरुषबीच उनीहरूको भिन्नतालाई सम्मान गर्दै समानता हासिल गर्ने प्रक्रियालाई लैङ्गिक समानता भनिन्छ। यो प्रक्रियाले मूल्य, मान्यता, प्रवृत्ति र सोचाइ (जुन हाम्रो समाजमा सामान्यतया महिलाप्रति विभेदकारी छ) लाई परिवर्तन गरी महिला र पुरुषबीच समान हैसियत हासिल गर्ने कुरालाई समेट्दछ।

हाम्रो परिवार र समाज भित्रका लैङ्गिक असमानताका अभ्यासहरू किशोरी र महिलाहरूको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच र उपभोगमा प्रत्यक्ष रूपमा अन्तरसम्बन्धित हुन्छन्।

## सामाजिक समावेशीकरण

हाम्रो देश सानो भएता पनि यहाँ विविधता छ। जातजाति, भाषा, भेषभुषा, रहनसहन र भौगोलिक अवस्थाको विविधताले भरिएको छ। तर सबै समुदायको परिवार र व्यक्तिहरूले स्वास्थ्य, शिक्षा, रोजगारी आदिमा समान अवसरहरू पाएका छैनन्। यसरी समान अवसरहरू नपाउनुमा आर्थिक अवस्था एउटा मूलभूत कारण हो। तर यसमा हाम्रो परम्परागत भेदभावपूर्ण सामाजिक मूल्य मान्यता, विश्वास र व्यवहारहरूको पनि ठूलो भूमिका रहेको छ। त्यसैले हाम्रो देश र समाजमा कतिपय वर्गहरू विपन्न अवस्थामा छन् र जीवन सुधारणै धेरै अवसर र विकासको प्रतिफलबाट वञ्चित छन्। यस्तो अवस्था भोग्नु परेका महिला, पुरुष र वर्गहरू वञ्चितिकरणमा परेका छन्।

गरीब तथा सामाजिकवञ्चितमा परेको समूहहरूले विभिन्न अवरोध र चुनौतीहरू भोग्नु परेकोले स्वास्थ्य सेवाहरूमा पहुँच कम छ। यसरी पछाडि परेका महिला, दलित तथा जनजातिको स्रोत तथा अवसरहरूमा पहुँच बढाउनलाई स्वास्थ्य, शिक्षा, रोजगारी, आदिमा सेवा सुविधाको वृद्धि गर्न जरुरी छ। उनीहरूलाई विकासका प्रतिफलहरूमा समावेश गर्न जरुरी छ। यसैलाई नै सामाजिक समावेशीकरण भनिन्छ। यसको लागि उनीहरूले भोग्नु परेका अवरोधहरूका रूपमा रहेका संस्कृतिक, सामाजिक तथा संस्थागत अष्टयाराहरू हटाउन जरुरी छ। यस्ता अवरोधहरू व्यक्तिगत, परिवारिक, सामुदायिक र सेवा प्रदायक स्तरहरूमा हटाउन जरुरी छ।

कुनै व्यक्ति विशेष वा समुदायले विभिन्न पक्षहरूमा समावेशीकरण र वञ्चितिकरण भोग्नु परेको अवस्था हुन सक्छ। उदाहरणको लागि पर्वते दलितहरू नेपाली बोल्ने हुनाले भाषागत रूपमा

समावेशीकरणमा परेको भएता पनि सामाजिक, आर्थिक र राजनैतिक अवसरहरूबाट वञ्चितकरणमा परेका छन्। नेवार जातिहरू भने अक्सर भाषागत रूपमा वञ्चितमा परेपनि आर्थिक र राजनैतिक क्षेत्रहरूमा समावेश भएको पाइन्छ। केहीसमूहहरूले धेरै तहको विभेद र वञ्चितकरणको सामना गर्नुपर्दछ। उदाहरणका लागि विपन्न दलित महिलाहरू तीनवटा पक्षहरू बाट पिछडिएका हुन्छन् : (१) जातिगत पहिचान - जुन परम्परागत हिसाबले भेदभावपूर्ण छ, (२) लैङ्गिक पक्ष, र (३) आर्थिक अवस्था।

यसप्रकार सेवामा पहुँच नपुग्नु वा नहुनु त्यस्तो अवस्था हो, जसका कारण समाजमा वञ्चितमा परेका व्यक्ति तथा समुदाय समाजको मूलप्रवाहबाट बाहिर पर्दछन् र विकासको प्रतिफलबाट टाढा हुन्छन्।

### समावेशीकरणको परिभाषा

सामाजिक समावेशीकरण यस्तो प्रक्रिया हो जसले समाजमा विद्यमान रहेका सेवामा उचित पहुँच नभएका व्यक्तिहरू वा समुदायलाई विकासको मूलप्रवाहमा ल्याउनको लागि बाधा/अवरोधहरूको पहिचान गरी तिनलाई हटाइ उनीहरूलाई सामाजिक एवं विकासका कार्यमा सहभागी गराउन मद्दत पुर्याउँछ।

स्वास्थ्य सेवामा समावेशीकरण भन्नाले सरकारी एवं गैरसरकारी क्षेत्रबाट दिँदै आइरहेको अति आवश्यक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित वर्गलाई स्वास्थ्य सेवा पाउनबाट वञ्चित हुनाका मूलभूत कारणहरू पत्ता लगाइ उनीहरूलाई स्वास्थ्य सेवा प्रभावकारी रूपमा उपलब्ध गराउनुको साथै उनीहरूको स्वास्थ्य स्तरमा अभिवृद्धि गर्ने प्रक्रियालाई बुझाउँछ। यसका लागि स्वास्थ्य सेवामा हालसम्म पनि पहुँच पुग्न नसकेको मानिसको समूहको पहिचान गरी यस्ता समूहहरूले सामना गर्नुपरेको अवरोधहरू पत्ता लगाउनुपर्ने हुन्छ र उनीहरूलाई प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन आवश्यक उपायहरूको अवलम्बन गर्दै उनीहरूको स्वास्थ्य स्थितिलाई बलियो बनाउनुपर्ने हुन्छ। यसो भयो भने मात्रै उनीहरूले परम्परागत रूपमा भोग्दै आएका भेदभावको अन्त्य भई अरू व्यक्ति सरह अवसरहरूबाट फाइदा लिन सक्षम हुन्छन्। नेपालको अन्तरिम संविधान २०६३ ले “सबै नागरिकलाई राज्यले निर्धारण गरे बमोजिम निःशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने अधिकार हुनेछ” भनी स्वीकार्दै स्वास्थ्यलाई प्रत्येक नागरिकको आधारभूत अधिकारको रूपमा स्थापित गरेको छ। नेपाल सरकारले गरिब तथा वञ्चितमा परेका मानिसहरूको पहिचान गरेको छ। तिनको संरक्षण, सशक्तीकरण, अधिकार र विकासका प्राथमिकताहरूको पहिचान गरिएको छ, र आवश्यकता अनुरूप अतिरिक्त कानूनका माध्यमबाट उनीहरूको अधिकारको सुनिश्चित गर्दछ। यसप्रकार लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणका नीतिहरू सबै क्षेत्र, जस्तै स्वास्थ्य, शिक्षा, रोजगारी आदि, को अभिन्न अङ्ग बनेको छ।

## स्वास्थ्य सेवामा समानता, समता र शक्ति सम्बन्धको प्रभाव

### सारस र फ्याउरोको कथा

कुनै एक स्थानमा सारस र फ्याउरोको बीच मित्रता भएछ। फलस्वरूप एक दिन सारसले फ्याउरोलाई आफ्नो घरमा बोलाएछ। फ्याउरो पनि आफ्नो मित्रको घरमा बिहानै देखि केहि नखाइ आएछ। सारसले आफ्नो मित्रको स्वागतको लागि विभिन्न परिकारसहित मिठो मिठो खाना तयार गर्दै रहेछ। खाना तयार भएपछि दुवै मित्रहरु बसेर सँगै खानको लागि सारसले लामो घाँटी भएको दुईवटा सुराहीमा खाना पस्किएर फ्याउरोको अगाडी राखिदिएछ। भोको फ्याउरोले आफुलाई दिएको खाना खानको लागि तुरुन्तै खाना अगाडी त पुग्यो तर जति प्रयास गरे पनि उसको मुखले लामो घाँटी भएको सुराहीभित्रको खाना छुनै सकेन र निरास भई भोकै बस्नुपऱ्यो। यसरी नै फ्याउरोले पनि आफ्नो मित्र सारसलाई आफ्नो घर बोलायो। मिठो मिठो खानाले साथीको स्वागत गर्ने मनसाय राखी विभिन्न परिकार तयार गऱ्यो। खानालाई फ्याउरो कहाँ भएको दुईवटा पातलो थालजस्तो भाँडामा पस्किएर मित्रलाई दियो। तर दुर्भाग्यवश लामो चुच्चो भएको सारसले थालमा भएको खाना खानै नसकी त्यसै फर्कनु पऱ्यो।

समानता भन्नाले कुनै पनि आधारमा भेदभाव नहुने भन्ने बुझिन्छ। समानतामा जैविक भिन्नतालाई मान्यता दिँदै समाजमा रहेका मूल्य, मान्यता, दृष्टिकोण र सोचाइमा परिवर्तन गरी महिला र पुरुष बीचका साथै अगाडि रहेका र पछाडि पारिएका जातजाति, वर्ग बीचमा समान स्तर कायम गर्नु हो।

त्यसैगरी, समता भन्नाले न्यायोचित व्यवहार अपनाउनु हो। महिला र पुरुष तथा सुविधा सम्पन्न र पछाडि पारिएका जातजाति, वर्गहरुका सामाजिक, आर्थिक स्रोत माथिको पहुँच एकनास नहुन सक्ने भएकाले महिला पुरुष र विभिन्न जातजाति, वर्गले पाउने अवसर र स्रोतहरुको पहुँचमा न्यायोचित दृष्टिकोण र प्रक्रिया अपनाएर स्रोतमाथिका पहुँच बढाउने भन्ने बुझिन्छ। समता समानता कायम गर्ने एउटा माध्यम हो।

परिवार भित्र र समुदायमा शक्ति सम्बन्धले स्वास्थ्य तथा अन्य सेवामा समान र समतामूलक पहुँचको अवसरलाई ठूलो प्रभाव पर्दछ। घरधुरी/परिवारभित्र महिला, पुरुष, बालबालिकासँग फरक फरक निर्णय गर्ने शक्ति हुन्छ जसले उनीहरुको निर्णय निर्माण क्षमतालाई प्रभाव पार्दछ। परिवार भित्रकै फरक फरक महिला बीच पनि शक्तिमा भिन्नता हुन्छ। जस्तै: आमा, छोरी, बुहारी। यदि बुहारीहरु निर्णय लिन सक्षम छैनन् भने उनीहरु महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सेवामा पहुँच राख्न सक्षम नहुन सक्छन्। जस्तै -गर्भवती भएको बेला तालिमप्राप्त स्वास्थ्यकर्मीबाट प्रसूति सेवा लिने। यसरी शक्ति सम्बन्धको प्रभावको कारण समानता कायम गर्न बाधा पुगिरहेको हुन्छ।

हाम्रो समाजभित्र विभिन्न समूहका मानिसहरु – साहू महाजन, धनी किसान, पसले, स्वास्थ्यकर्मी, शिक्षक आदि – सँग भिन्न प्रकारको शक्ति रहेको हुन्छ। यिनीहरुले पैसा, सूचना जस्ता महत्वपूर्ण स्रोतमा नियन्त्रण राख्छन्। यसले गर्दा गरिब तथा वञ्चित समूहहरुको महत्वपूर्ण सेवाहरुमा – जस्तै स्वास्थ्य, शिक्षा, बजार, आदिमा पहुँचलाई असर पार्दछ। हाम्रो समाजमा हाम्रो संस्कृति र परम्पराले शक्ति र अधिकारलाई निर्धारण गर्दै आएको छ तर यस्तो असमान अवस्था परिवर्तन गर्न सकिन्छ।

यस्तो परिवर्तनलाई सार्थक बनाउन अतिरिक्त प्रयास र उपायहरूको अवलम्बन गर्नुपर्दछ। फलस्वरूप सामाजिक रूपले वञ्चित समूहहरूले अन्य समूहहरू जस्तै अवसर र स्रोतमा पहुँच राख्न सक्दछन् र समुदाय र स्रोतको उपभोगमा समानतामूलक सहभागिता सुनिश्चित गर्न सकिन्छ।

सबै व्यक्ति र परिवारले स्वास्थ्य सेवा (साथै अन्य सेवा) मा पहुँच किन राख्न सक्दैनन् भनी यस अधि नै उल्लेख गरिसकिएको छ। सबै नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवामा पहुँच होस् भनी सरकारले समान अवसर उपलब्ध गराउन प्रत्येक गाविसमा स्वास्थ्य चौकी वा उपस्वास्थ्य चौकी स्थापना गरेको छ। त्यहाँ आउने विरामीलाई सेवा प्रदायकले बिना भेदभाव समान स्तरमा सेवा उपलब्ध गराउँदछ। यसैले समानता भन्नाले सेवा, सुविधा एवं अवसरमा समानता हुनु हो। स्तर, मर्यादा, इज्जत तथा अधिकारको अवस्थामा अन्तर नहुनु हो।

स्वास्थ्य सेवा प्रयोग गर्ने अवसमा समानता भए तापनि सबै जना आफूलाई आवश्यक परेको सेवा लिन त्यहाँसम्म जान सक्षम छैनन्। कसैका लागि निकै लामो दूरी पार गर्नुपर्ने हुन्छ (जस्तै दुर्गम गाविसमा) वा धेरै परिवारले स्वास्थ्य चौकी/उपस्वास्थ्य चौकीसम्म जान आउन लाने यातायात खर्च व्यहोर्न सक्दैनन्। केही मानिसहरू आफ्नो जात वा धर्मका कारण सामाजिक विभेद हुने डरले सेवा लिन जादैनन् किनभने उनीहरूले पहिले नै सामाजिक विभेदको दुःखदायी घटनाको अनुभव गरेका हुन सक्छन्। महिलाहरूका लागि एकलै यात्रा गर्नु सुरक्षित नहुन सक्छ र स्वास्थ्य चौकी/उपस्वास्थ्य चौकीमा पुरुष कर्मचारी मात्र भएको खण्डमा पनि उनीहरू सुरक्षित महसुस नगर्न सक्छन्। यसका अतिरिक्त महिलाहरू धेरै मानिसका अगाडि खुला कोठामा परीक्षण गरिनु वा उपचार गरिनुलाई सुरक्षित र सहज महसुस नगर्न सक्छन्। स्वास्थ्य चौकी/उपस्वास्थ्य चौकीले सबैलाई समान अवसर उपलब्ध गराए तापनि महिलाका आवश्यकताहरू फरक छन्। यसैले महिलाको लागि विशेष व्यवस्था गरिनु आवश्यक छ। जस्तै: गोपनीयताको लागि छुट्टै कोठा वा परीक्षणको बेला पर्दा लगाउने व्यवस्था।

हाम्रो समाजमा महिला र पुरुष, र विभिन्न सामाजिक समूहका मानिसहरूको समान स्तर र हैसियत छैन, त्यसैले वञ्चितामा परेका समूहहरूलाई सहयोग गर्न केही अतिरिक्त कदमहरू आवश्यक हुन्छ। फलस्वरूप उनीहरूमा विश्वास अभिवृद्धि र सबैका लागि उपलब्ध सेवा उपयोग गर्न सक्ने क्षमता विकास भई समान अवसरको उपयोग गर्न सक्ने हुन्छन्। वञ्चित समूहलाई स्वास्थ्य सेवाको पहुँच सहज बनाउनका लागि केही कदमहरू चालिएका छन्। जस्तै: विशेषगरी गरिब परिवारलाई केही तोकिएको सेवा जस्तै मुटु, मृगौला, आदिको उपचार सेवाहरू निःशुल्क पनि उपलब्ध गराइएको छ। यसरी नै अन्य सम्पूर्ण वञ्चितामा परेका समुदाय र वर्गका लागि पनि आवश्यक कदमहरू चलेर उनीहरूलाई स्वास्थ्य सेवा उपभोगको मूलधारमा ल्याउन अत्यावश्यक रहेको छ।

फरक लिंग, जातजाति, धर्म, उमेर र आर्थिक हैसियत भएका मानिसहरूले सामना गर्नुपर्ने अप्ठ्यारा/अवरोधहरूका बारेमा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति सचेत रहनु अति आवश्यक छ। अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पनि निर्दिष्ट आवश्यकताहरू हुन्छन्। स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले जुनसुकै सामाजिक पहिचान भए तापनि सबै व्यक्तिले समान अधिकार, अवसर र सम्मान पाएको कुरा सुनिश्चित गर्नुपर्दछ।

## लैङ्गिक हिंसा

- लैङ्गिक हिंसाले सामान्यतया शारीरिक, यौनिक वा मानसिक हानी वा महिलालाई पिडा निम्त्याउँदछ, यो घरभित्र वा समुदाय तहमा घट्न सक्छ। यस्तो हिंसाबाट सामान्यतया किशोरी, महिला र तेस्रो लिङ्गी पिडित हुन्छन्।
- कुट्ने, भापड हान्ने, कपाल तान्ने, लात हान्ने, जलाउने, लठ्ठीले हिर्काउने, चक्कुको प्रयोग गर्ने, महिला र बालबालिकालाई यौनजन्य दुर्व्यवहार गर्ने, महिला बेचबिखन गर्ने, वेश्यावृत्तिमा लाग्न बाध्य गराउने, कार्यस्थलमा यौनजन्य दुर्व्यवहार गर्ने र तर्साउने कार्य भौतिक हिंसाको रूपमा लिन सकिन्छ।
- धम्क्याउनु, गालीगलौज गर्नु र श्रीमान वा अरू आफन्तबाट तिरस्कार गरिनुलाई मानसिक यातनाको रूपमा लिन सकिन्छ। छिटो विवाह, दाइजोमा आधारित हिंसा, यौनजन्य दुर्व्यवहार, बहुविवाह र वैवाहिक बलात्कार पनि मानसिक यातनाका स्वरूपहरू हुन्।
- महिलाको स्वास्थ्यमा असर पार्ने खालका छाउपडी, देउकी प्रथा र महिलालाई बोक्सीको आरोप लगाइने कार्य पनि लैङ्गिक हिंसाका उदाहरणका रूपमा लिन सकिन्छ।
- महिला र पुरुष दुवै हिंसाका शिकार वा अपराधी हुन सक्छन्।
- लैङ्गिक हिंसाले महिलाको स्वास्थ्य सेवामा पहुँचप्रति अवरोध पुऱ्याउँछ। परिणाम स्वरूप उनीहरूको भौतिक तथा मानसिक स्वास्थ्यप्रति नकारात्मक असर पर्न जान्छ।
- समाजमा यस्ता घटनाहरू घटिरहेका छन् कि छैनन् भनी पत्ता लगाई पिडित महिला तथा बालिकाहरूलाई सहयोग गर्ने कार्य महत्वपूर्ण हुन्छ। स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले त्यस्ता घटनाहरू पहिचान भएको सुनिश्चित गर्नुपर्छ र स्वास्थ्य केन्द्रका कर्मचारी र महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेवकले त्यस्ता पिडितहरूलाई सहयोग गर्नुपर्दछ। सहयोग सेवाहरू तोकिएको जिल्ला अस्पतालको एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र, नेपाल प्रहरीको जिल्ला स्थित महिला तथा बालबालिका सेवा केन्द्र, र महिला तथा बालबालिका विकास कार्यालयका साथै समाजमा महिलाको अधिकारको क्षेत्रमा काम गरिरहेका स्थानीय गैरसरकारी संस्थाहरूमा उपलब्ध छन्।

## समावेशीकरण गर्नुपर्ने मुख्य कारणहरू

- देशको समतामूलक विकासको लागि।
- मानवताको दृष्टिकोणबाट।
- अधिकार परिपूर्ति गर्न।
- स्वस्थ हुन पाउनु सबैको जन्मसिद्ध अधिकार हो भन्ने कुरामा जोड दिन।
- स्वस्थ समाजको निर्माण गरी समाजको समष्टिगत विकासमा टेवा पुऱ्याउन।
- स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्य कार्यक्रम सबैको साझा सम्पत्ति भएकाले।
- सरुवा रोगहरू एवं अन्य समस्याहरूको समाधान नभए बिस्तारै अरुलाई पनि सर्ने भएकाले। जस्तै: हैजा, आउँ, क्षयरोग, फाडापखाला आदि।

## सेवामा पहुँच नपुगेका व्यक्ति तथा समुदायलाई पहिचान गर्ने तरिका

सेवामा पहुँच नपुगेका समुदायहरूको पहिचान गर्नु समावेशीकरण प्रक्रियाको एउटा महत्वपूर्ण चरण हो। यसमा केही प्रमुख विधिहरू निम्न अनुसार छन् :

- स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क विश्लेषण
- समाजिक नक्सा आदि।

## स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क विश्लेषण

स्वास्थ्य संस्थामा सेवा दिनुपर्ने लक्षित जनसमुदाय र स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा लिएकाहरुको बारे विस्तृत जानकारी विभिन्न रेकर्ड फाइलहरुमा रेकर्ड गरिएको हुन्छ। उदाहरणका निम्ति मूल दर्ता रजिष्टर, सेवा रजिष्टर, मासिक अनुगमन पुस्तिका आदि। उक्त रेकर्डहरुलाई केलाएर हेरेमा पनि सेवा दिनुपर्ने र सेवा लिन समितिद्वारा स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क विश्लेषण छुट भएका समुदायहरु पत्ता लगाउन सकिन्छ। छुटको पत्ता लागेको जनसंख्यालाई सेवाको दायरामा ल्याई समावेशीकरण गर्नुपर्दछ।



व्यवस्थापन समितिद्वारा स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क विश्लेषण

## सामाजिक नक्सा

सामाजिक नक्सामा गरिब तथा सामाजिक समावेशीकरणको दृष्टिले लक्षित व्यक्तिहरु को हुनु, कति छन्, उनीहरुको बसोबास कहाँ कहाँ छ र सेवा सुविधा र स्रोतहरुबाट कति दूरीमा रहेका छन् भन्ने कुरा प्रष्ट देखाइन्छ।



समितिद्वारा गा.वि.स. को सामाजिक नक्सा बनाउँदै

सेवा पुग्न नसकेको समूहहरु तथा समुदायहरुलाई समेट्ने गरी स्वास्थ्य सेवा तथा कार्यक्रमको योजना तर्जुमा गर्ने कार्यमा सामाजिक नक्साको प्रयोग

गर्नुपर्दछ। सामाजिक नक्सा समितिका सबै सदस्यको उपस्थितिमा बनाउनु पर्दछ र तत्पश्चात् वार्षिक रूपमा अद्यावधिक गर्नुपर्दछ। सामाजिक नक्सालाई स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र प्रयोगमा – विशेषगरी सबै वञ्चित समूहहरुमा भएको सुधारको अनुगमन गर्न प्रयोग गर्न सकिन्छ।

## सामाजिक नक्सामा हुनु पर्ने कुराहरु

- घरधुरी (जातजाति, महिला घरमूली भएको घरधुरीका आधारमा खण्डीकृत गरिएको)
- प्राकृतिक स्रोतहरु (वन जंगल, खोला, पानीको मुहान आदि)
- भौतिक स्रोतहरु (स्वास्थ्य संस्था, गाउँघर र खोप क्लिनिक केन्द्रहरु, औषधि पसलहरु, विद्यालय, सामुदायिक भवन, बाटो, कुलो, पिउने पानी, क्याम्पस आदि)

## सामाजिक नक्सा तयार गर्दा ध्यान दिनुपर्ने कुराहरु

- सर्वप्रथम समुदायको अवलोकन भ्रमण गर्ने, सामान्य अवस्थाको विश्लेषण गर्ने।
- सामाजिक नक्सा किन बनाउने भन्ने कुरा प्रष्ट पार्ने।
- समुदायका सबै वर्ग समुदायको सहभागिता सुनिश्चित गर्ने।
- एक दुई जना नक्सा कोर्न सक्ने व्यक्तिलाई नक्सा कोर्न लगाउने र अन्य सबैलाई सहयोग गर्न लगाउने।
- स्थानीय स्रोत साधनको प्रयोग गरी नक्सामा बाटो, घर, वन, स्वास्थ्य संस्था, खोप तथा गाउँघर, क्लिनिक, खोला, गरीब र सेवाको पहुँच नपुगका घरधुरी आदिलाई देखाउन छुट्टाछुट्टै रंग वा चीजको प्रयोग गरी बनाउने।

- विभिन्न विषय अनुसार स्थानीय समुदायले बुझ्ने खालका संकतहरू स्पष्ट देखाउनु पर्दछ ।
- नक्सामा देखाउने कुराहरू के के हुन् तिनको चेक लिष्ट तयार गर्ने ।
- बीच-बीचमा छलफल गर्दै आवश्यक सूचनाहरू निकाल्ने ।
- सामाजिक नक्साको परिणामहरूलाई निश्चित समुदाय वा समूहका व्यक्तिको सेवामा किन कम पहुँच छ भनी विश्लेषण सुरु गर्न प्रयोग गर्नुहोस् । (उदाहरणको लागि वित्तीय स्रोतको कमी भएर, सेवा लिन टाढा जानुपर्ने भएर, भाषिक अवरोधका कारण, विभेदको पूर्व अनुभव भएर, परिवारका सदस्यबाट सिमित सहयोग भएर, आदि)

## लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण अन्तर्गत गर्नुपर्ने कार्यहरू

स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित वर्गलाई समावेशीकरण गर्नका लागि निम्न दुई तहमा कार्यहरू सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।

### समुदाय तहमा

- अतिरिक्त प्रयासहरू समेत जुटाइ सेवा प्राप्त गर्न नसकेका समूहहरूले सूचना पाएको सुनिश्चित गर्ने गरी समुदायमा सेवाबारे जानकारी गराउने ।
- सेवाको पहुँच समुदाय तहसम्म बढाउने ।
- समुदायको कुरा स्वास्थ्य संस्थासम्म पुऱ्याउन सक्षम बनाउने ।
- आत्मविश्वास र आत्मसम्मान जागृत गर्ने ।
- सेवा लिन नआउनाको कारण पत्ता लगाएर बाधा हटाउने ।
- समुदायमा सेवा विस्तारका लागि आवश्यक विषयवस्तुमा स्वास्थ्य प्रवर्द्धन गर्न नियमित रूपमा संवाद, अन्तरक्रिया सञ्चालन गर्ने ।
- महिलाको प्रजनन अधिकार, र त्यस्तो सेवामा पहुँच कायम गर्न परिवारका सबै सदस्यहरूले महिलालाई सहयोग गर्नुपर्ने आवश्यकताका बारेमा छलफल गर्न समुदायमा नियमित संवाद र अन्तरक्रियाको आयोजना गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध सेवाहरू गुणस्तरीय र प्रभावकारी बनाउन समुदायबाट सहयोगका लागि पहल गर्ने ।

### स्वास्थ्य संस्था तहमा

- सबैलाई समान व्यवहार गर्ने (सामाजिक र आर्थिक पृष्ठभूमि भएका कारण गरिने भेदभाव र हेला स्वीकार्य नहुने र त्यस्तो व्यवहार गर्नेलाई कारवाही गरिने)
- सबै भाषा, धर्म र संस्कृतिको सम्मान गर्दै सेवाहरू प्रदान गर्न उपयुक्त तरिकाको उपायहरूको खोजी गर्ने ।
- मूल दर्ता रजिष्टरमा सेवाग्राहीहरूको पूरा नाम, थर, लिङ्ग, उमेर ठेगाना र समस्या लेख्ने ।
- समय समयमा स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क विश्लेषण गर्ने र सेवाको पहुँच नभएकाहरूको पहिचान गरी किन उनीहरूको सेवामा पहुँच नभएको हो भन्ने विश्लेषण गरी समाधानका उपायहरूको खोजी गर्ने ।
- उपलब्ध सेवा तथा कार्यक्रमहरूलाई नियमित र प्रभावकारी बनाउन पहल गर्ने ।
- सेवा पुग्न नसकेका र वञ्चित परिवारहरूसम्म सेवा पुग्ने गरी सेवाको पहुँच बढाउन आवश्यकता अनुसार विशेष कार्यक्रमहरूको व्यवस्था गर्ने ।
- कार्यालय समय अनुसार स्वास्थ्य संस्था खोली सेवा दिने व्यवस्था मिलाउने ।
- सामाजिक परीक्षण गरी सेवाबारे समुदायलाई यथार्थ जानकारी दिने ।

# स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमको आवश्यकता

## स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमको पृष्ठभूमी

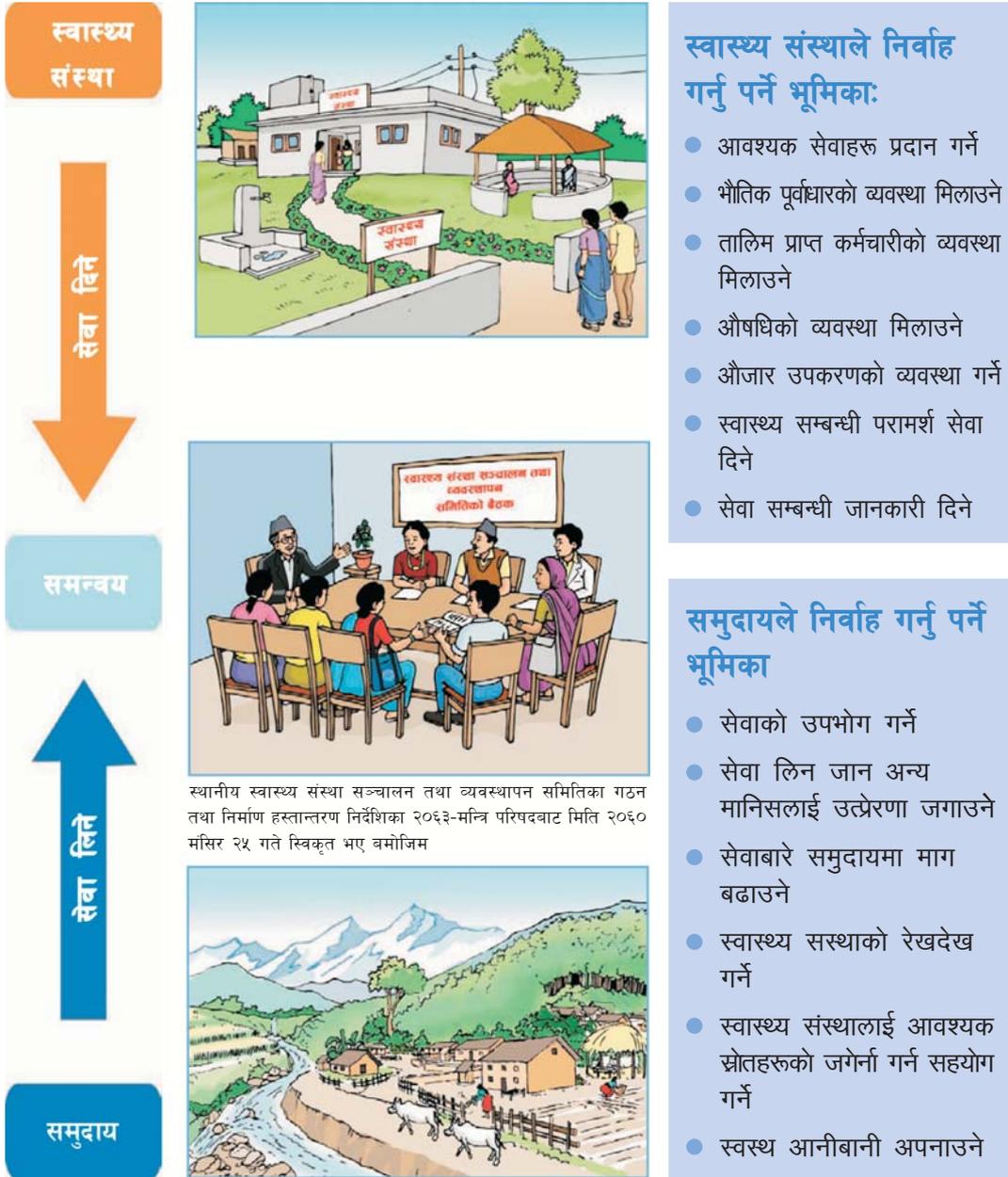
हाल २८ जिल्लाका कुल १४३३ स्वास्थ्य संस्थाहरु स्थानीय निकायमा हस्तान्तरण भए तापनि जुन उद्देश्य लिएर हस्तान्तरण भएको हो सो अनुरूप काम हुन सकेको छैन । यसै कारण स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिलाई स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रमको आवश्यकता टड्कारो रूपमा महसुस गरिएको छ ।

विगतमा विभिन्न संघ संस्थाबाट समितिको क्षमता अभिवृद्धि प्रयासका सिकाइहरुलाई लिएर राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको अगुवाइमा नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम तथा अन्य संघ संस्थाहरुको सहयोगमा ती हस्तान्तरित स्वस्थ संस्थाका समितिहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्नका निम्ति यो कार्यक्रम तय गरिएको छ । प्रस्तुत कार्यक्रम विशेषतः हस्तान्तरित समितिलाई लक्षित गरेर तयार पारिए तापनि हस्तान्तरण नभएको स्वास्थ्य संस्थाका समितिहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्नु पनि यो कार्यक्रम उत्तिकै सान्दर्भिक हुने अनुभवले देखिएको छ ।

कुनै पनि समुदायको स्वास्थ्य स्थिति राम्रो बनाउन त्यस समुदायको सहभागिता पनि अपरिहार्य हुन्छ । स्वास्थ्यमा स्थानीय समुदायको भूमिकालाई महत्व दिदै स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरु समुदायमा हस्तान्तरण गर्ने क्रम जारी छ । हस्तान्तरण पछि स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनको जिम्मा स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको काँधमा आएको छ । स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्य संस्था र समुदाय दुबैको प्रतिनिधित्व हुने गरी गठन गरिएको छ ।

समुदायमा त्यहाँको स्वास्थ्य स्थिति राम्रो हुनको निम्ति समुदाय र स्वास्थ्य संस्था बिचमा समन्वय हुन आवश्यक छ । सामान्य भाषामा त्यो समन्वय भनेको स्वास्थ्य संस्थाले सेवा दिने र समुदायले सेवा लिनेको बीचमा हुनुपर्ने कार्य हो, जसको लागि स्वास्थ्य संस्था र समुदाय दुबैले आ-आफ्नो तर्फबाटै जिम्मेवारीहरु वहन गर्नुपर्ने हुन्छ । दुबै पक्षहरुबाट निर्वाह गर्नुपर्ने भूमिका तथा जिम्मेवारी भए नभएको हेर्ने एउटा कुनै निकाय आवश्यक हुन्छ । उक्त निकाय अहिलेको अवस्थामा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति हो । यस कार्यक्रमले मुख्य गरी स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि गरी समुदाय र स्वास्थ्य संस्था बिचको समन्वयलाई बलियो बनाउने लक्ष्य राखेको छ ।

माथि उल्लिखित अवधारणालाई तलको स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रम अवधारणा चित्र मार्फत अझ प्रष्ट पार्न सकिन्छ :

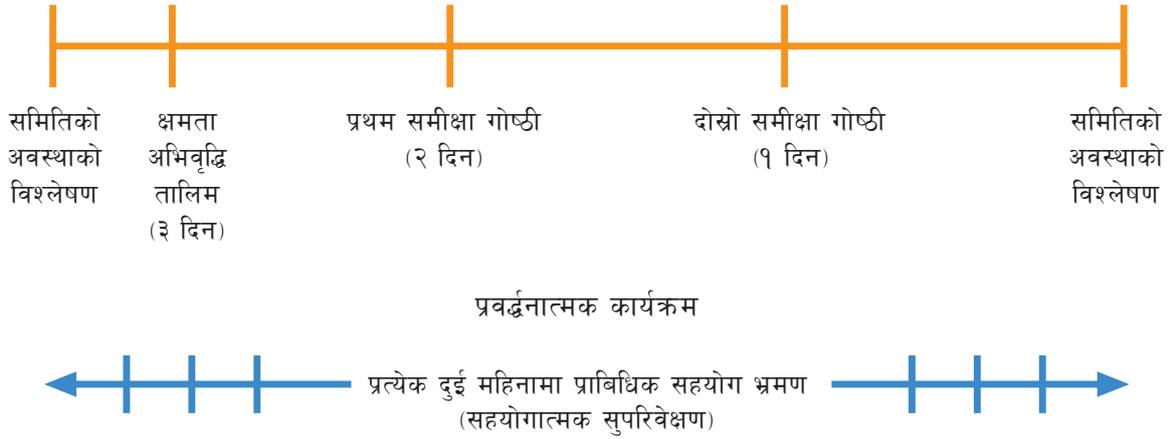


## सुदृढीकरण कार्यक्रमको उद्देश्य

- समितिका सदस्यहरूको व्यवस्थापकीय क्षमतामा अभिवृद्धि गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन सुदृढ गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने सेवा तथा कार्यक्रमहरू गुणस्तर र प्रभावकारी बनाउनुका साथै सेवाको प्रयोग दर बढाउन ।
- स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन गर्नुका साथै व्यवस्थापकीय पक्षमा क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
- स्थानीय स्तरका समस्याहरू स्थानीय स्तरबाट नै पहिचान गरी समाधान गर्ने ।
- स्थानीय स्वास्थ्य आवश्यकता अनुरूप वास्तविक योजना तर्जुमा गर्ने ।

- स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी प्रावधान तथा पहुँचमा लैङ्गिक संवेदनशील र सामाजिक समावेशीकरण भएको कुरा सुनिश्चित गर्न ।
- स्वास्थ्य संस्थामा सुशासन कायम गर्न ।

यस कार्यक्रमले लिएको उद्देश्य प्राप्त गर्न एक वर्षको अवधिमा व्यवस्थापन समितिलाई संस्थागत रूपमा अगाडी बढाउन विभिन्न कार्यहरु प्रक्रियागत रूपमा गर्नुपर्ने हुन्छ । ती कार्यहरुलाई तलको कार्यक्रम कार्यान्वयन प्रक्रिया रेखाङ्कन चित्रद्वारा प्रष्ट पार्न सकिन्छ ।



यस कार्यक्रम अन्तर्गत सुरुमा तीन दिने व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम गरिन्छ ।

- उक्त तीन दिने तालिममा स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सम्बन्धी अत्यावश्यक ज्ञान र सीपहरु प्रदान गरिन्छ ।
- सोही तालिममा व्यवस्थापन सुरुवातमा समितिको हालको अवस्थाको विश्लेषण सहभागीमूलक ढंगबाट गरिन्छ ।
- तत् पश्चात् वर्षभरिनै प्रत्येक २ महिनामा समितिलाई आवश्यक सहयोग गर्न प्राविधिक सहयोग भ्रमण (सहयोगात्मक सुपरिवेक्षण) गरिन्छ, सुपरिवेक्षण भ्रमण गर्दा प्रयोग गरिने चेकलिष्ट तल उल्लेख गरिएको छ ।
- तीन दिने तालिमको पाँच महिना पश्चात प्रथम समीक्षा गोष्ठी राखी समितिलाई थप ज्ञान र सीप प्रदान गरिन्छ ।

प्रथम समीक्षा गोष्ठीको पाँच महिना पश्चात् दशौँ महिनामा दोस्रो समीक्षा गोष्ठी राखी थप ज्ञान र सीप प्रदान गरिन्छ । अन्तमा समितिको अवस्था कहाँ पुग्यो भनी सहभागितामूलकढंगले कार्यक्रमको मूल्याङ्कन गरिन्छ । एक वर्षको समयभित्र समितिसँग छलफल हुने विषयवस्तुहरु साधारणबाट क्रमशः जटिल विषयहरुमा प्रवेश गर्ने गरी प्रस्तुत गरिएका छन् ।

## केन्द्र, क्षेत्र तथा जिल्ला स्तरबाट स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको द्वैमासिक रूपमा सुपरिवेक्षण गर्दा प्रयोग गरिने चेकलिष्ट

हरेक दुई महिनामा केन्द्र, क्षेत्र, जिल्ला विकास समितिको कार्यालय, जिल्ला (जन) स्वास्थ्य कार्यालय वा अन्य संघ संस्था वाट स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको सुपरिवेक्षणमा जानु हुने सुपरिवेक्षकले यो चेकलिष्टको प्रयोग गर्नुहोस् । स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरुको समितिमा सहभागिता र संलग्नता कस्तो छ भनि बुझ्न समितिका सदस्यहरुसित व्यक्तिगत रूपमा वा समुहमा छलफल गरी यो चेकलिष्टको प्रयोग गर्नुहोस् ।

यस सुपरिवेक्षण चेकलिष्ट व्यवस्थापन समितिको मासिक बैठक सञ्चालन हुँदा भर्नु पर्दछ । छलफलको क्रममा आएका कुराहरुको यकिन गर्नका लागि र केही सूचना संकलन गर्न मासिक बैठकको निर्णय पनि हेर्नुहोस् ।

सुपरिवेक्षण भ्रमण पश्चात फारमको एक प्रति सो स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको रेकर्डको लागि छोडिदिनुहोस् । अर्को एक प्रति जिल्ला (जन) स्वास्थ्य कार्यालयमा सुपरिवेक्षणको नतिजा तथा कार्यान्वयनको लागि बुझाउनु पर्नेछ ।

सुपरिवेक्षकको नाम :..... पद: .....

जिल्लाको नाम:..... गा.वि.स: .....

सुपरिवेक्षण गरिएको व्यवस्थापन समितिको नाम: .....

सुपरिवेक्षण गरिएको मिति: .....

स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको बैठक अवलोकन				
क्र.सं.	मापदण्ड	छ	छैन	सुभावहरु
१.	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको मासिक बैठक नियमित बस्ने गरेको छ ? अन्तिम बैठक कहिले बसेको थियो ? अन्तिम बैठकको मिति :.....			
२.	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको अधिल्लो महिनाको बैठकमा प्रस्ताव गरेका विषय वस्तुहरु के के हुन् ? पिछडिएका वर्गका सदस्यहरुले स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको अधिल्लो महिनाको बैठकमा प्रस्ताव गरेका विषय संख्या ..... प्रस्ताव १ ..... प्रस्ताव २ ..... प्रस्ताव ३ .....  महिला सदस्यहरुले स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको अधिल्लो महिनाको बैठकमा प्रस्ताव गरेका विषय संख्या ..... प्रस्ताव १ ..... प्रस्ताव २ ..... प्रस्ताव ३ .....			

३.	समितिको मासिक बैठकमा पिछडिएका वर्ग तथा महिलाले उठाएका स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्या र प्राथमिकताहरूलाई मासिक बैठकमा योजना र निर्णय गर्ने प्रकृत्यामा कतिको महत्व दिने गरेको छ ?			
<b>समिति समक्ष समुहमा छलफल</b>				
४.	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरू आफ्नो भूमिका र दायित्व प्रति सचेत छन् ? <ul style="list-style-type: none"> <li>● कर्मचारी व्यवस्थापन</li> <li>● भौतिक पूर्वाधार</li> <li>● औषधि र उपकरण</li> <li>● लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण</li> <li>● योजना/ कार्यान्वयन/ मूल्याङ्कन</li> <li>● सञ्चार, समन्वय र सहयोग</li> <li>● सुशासन</li> </ul>			
५.	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरू स्वास्थ्य संस्थाले उपलब्ध गराउने स्वास्थ्य सेवाका बारेमा जानकार छन् ?			
६.	के वितेका तीन महिनामा स्वास्थ्य संस्थाले स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने क्रममा कुनै समस्याको सामना गर्नुपरेको छ ? जस्तै: <ul style="list-style-type: none"> <li>● कर्मचारी व्यवस्थापन</li> <li>● भौतिक पूर्वाधार</li> <li>● औषधि र उपकरण</li> <li>● योजना/ कार्यान्वयन/ मूल्याङ्कन</li> <li>● सुशासन</li> <li>● अन्य</li> </ul>			
७.	स्वास्थ्य संस्था तथा गा.वि.स. को सुपरिवेक्षणका लागि स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले चेकलिष्टसहितको सुपरिवेक्षण योजना बनाएको छ ? यदि छ भने त्यसमा के के रहेका छन् ? १..... २.....			
८.	विगत दुई महिनामा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले स्वास्थ्य संस्था तथा गा.वि.स. को सुपरिवेक्षण गरेको छ ? यदि छ भने सुपरिवेक्षण गरेको पटक .....			
९.	विगत दुई महिनामा स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधार गर्न स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिद्वारा स्रोतहरूको पहिचान भएको छ ? यदि छ भने के कस्ता स्रोतहरूको पहिचान गरेको छ ? १..... २.....			

१०.	यदि श्रोतहरू पहिचान भएका छन् भने गत दुई महिनामा ति मध्ये कुन कुन श्रोत परिचालित भएका छन् ? १..... २.....			
११.	यदि स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिमा अतिरिक्त स्रोतहरू हुन्थे भने ती स्रोतहरू के को लागि परिचालन गर्नुहुन्थ्यो ? (बहुउत्तर) रु प्रसूति केन्द्र रु अस्पताल बाहिरका स्वास्थ्य शिविर रु नयाँ कर्मचारी भर्ना रु स्वास्थ्य संस्थामा गोपनीय कक्ष सुधार रु अन्य (सूची) रु थाहा छैन			
१२.	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्ययोजना कति समयमा परिमार्जन गर्ने गर्नुभएको छ ? .....			
१३.	के अघिल्लो ६ महिनामा कार्ययोजना परिमार्जन भएको छ ? छ भने कहिले परिमार्जन गर्नुभयो ?..... यदि छैन भने नगर्नुको कारण बताउनुहोस् ।			
१४.	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका अध्यक्ष/ सदस्य सचिवले जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय वा जिविससँग विगत दुई महिनामा कार्ययोजना तर्जुमा बैठकमा भएका कुनै विषयहरूको बारेमा जानकारी गराएका छन् ? १..... २..... ३.....			
१५.	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति बाट तपाईंहरू सामुदायिक बैठक (आमा समुह, उपभोक्ता समिति, वडा समिति, नागरिक सचेतना केन्द्र, इत्यादि) मा सहभागी हुनु भएको छ ? छ भने, गत दुई महिनामा कतिवटा बैठकमा सहभागी हुनु भयो ? संख्या .....			
१६.	के स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले हाल सम्म समूह छलफल चलाएको छ ? छ भने, कति वटा चलाएको छ ? संख्या .....			
१७.	समुह छलफलमा महिला स्वास्थ्य सम्बन्धी उठेका मुद्दा/सवालहरू के के हुन् ? उल्लेख गर्नुहोस् । १..... २..... ३.....			

१८.	सामुदायिक छलफलमा बालस्वास्थ्य सम्बन्धी उठेका मुद्दा/सवालहरु के के हुन् ? उल्लेख गर्नुहोस् । १..... २..... ३.....			
१९.	सामुदायिक छलफलमा गरिब तथा पिछडिएका वर्गको स्वास्थ्य सम्बन्धी उठेका मुद्दा/सवालहरु के के हुन् ? उल्लेख गर्नुहोस् । १..... २..... ३.....			
२०.	यस सुपरिवेक्षण भ्रमण भन्दा अगाडि अन्य कोही सुपरिवेक्षण भ्रमणमा आउनु भएको थियो ? सुपरिवेक्षकको नाम र पद :..... ठेगाना:.....मिति:.....			
<b>स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्य खासगरी महिला तथा पिछडिएका वर्गका सदस्यहरूसँग विशेष छलफल</b>				
२१.	महिला तथा पिछडिएका वर्गका व्यक्तिहरुलाई उनीहरुले आफ्ना भनाइ बैठकमा राख्न सक्छन् र उनीहरुको भनाइलाई बैठकको निर्णय प्रक्रियामा पनि समावेश गरिन्छ भन्ने लागेको छ वा छैन ?			
	(यदि छैन भन्ने उतर आएमा किन त्यस्तो लाग्छ भनि खोतल्नुहोस्) महिला तथा पिछडिएका वर्गका व्यक्तिहरुले स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिमा संलग्न रहँदा वा निर्णय प्रक्रियामा सहभागी हुँदा पाएका सफलता र सामना गर्नुपरेका चुनौतीहरु उल्लेख गर्नुहोस् ।			

### पृष्ठपोषण:

#### सकारात्मक प्रतिक्रिया/ निष्कर्ष

१. ....
२. ....
३. ....
४. ....

#### सुधारका क्षेत्रहरु/सुझाव:

१. ....
२. ....
३. ....
४. ....

## स्वस्थ जीवन:

# ‘हाम्रो स्वास्थ्य हाम्रो जिम्मेवारी’

मानव जीवनका लागि स्वस्थ शरीर ज्यादै महत्वपूर्ण छ। यदि हामी स्वस्थ भयौं भने हामीले चाहेका कामहरू जस्तै: पढ्न, खेतवारीमा काम गर्न, कार्यालयमा काम गर्न, इच्छा अनुसारको खाना खान र भ्रमण गर्न, सामाजिक कार्यहरू आदि गर्न सकौं। यसबाट मानिसलाई परिवार र समाजमा एक आपसमा मिलेर सम्मानजनक जीवनयापन गर्न सघाउ पुऱ्याउँछ। मानिस स्वस्थ भएमा मात्र उसले मानव जीवनमा पाउनु पर्ने सुख वा आनन्दको अनुभूति गर्न सक्दछ।

तर यदि कुनै कारणले ऊ लामो अवधिसम्म विरामी वा रोगी भएमा उसले चाहेको काम गर्न सक्दैन, खान सक्दैन, चाहेको ठाउँमा घुम्न जान सक्दैन, सधैं आफ्नो रोग र आफ्नो शरीरलाई स्याहार गर्दैमा अधिकांश समय बिन्दछ। रोग निको पार्न आफूसँग भएको धनसम्पत्ति पनि खेर जान्छ। पढ्न र काम गर्न नसक्ने भए पछि आय आर्जन गर्ने काम पनि गर्न सक्दैन। उसलाई घर परिवार तथा समाजले पनि हेलाको दृष्टिकोणबाट हेर्न थाल्दछन्। यी सम्पूर्ण कारणले गर्दा ऊ जीवनदेखि निराश हुन थाल्दछ।

स्वस्थ हुनको यही महत्वलाई ध्यान दिएर “स्वास्थ्य नै धन हो” र “यो संसारमा स्वस्थ भएर बाँच्नु जस्तो सुख अरु केही पनि छैन” जस्ता भनाइहरू भन्ने गरेको पाइन्छ। स्वस्थ भएर जिउँदा हुने फाइदाहरू र विरामी वा रोगी भएर बाँच्दा हुने बेफाइदाहरूलाई केलाउँदा पनि जो कोही पनि स्वस्थ जीवनयापन गर्न चाहन्छन्। सबै जनता स्वस्थ भई आफ्नो र समाजका लागि पनि उत्पादनमूलक काम गर्न सकून् भनेर सरकारले पनि स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरेको हुन्छ। हाम्रो नेपालमा पनि सरकारले आफ्नो क्षमताले भ्याएसम्म गाउँघरसम्म उपचारात्मक, प्रतीकारात्मक, प्रवर्द्धनात्मक र पुनर्स्थापनात्मक स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्रदान गरिरहेको छ। साथै नेपालको अन्तरिम संविधान २०६३ ले “सबै नागरिकलाई राज्यले निर्धारण गरे बमोजिम निःशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने अधिकार हुनेछ” भनी स्वीकार्दै स्वास्थ्यलाई प्रत्येक नागरिकको आधारभूत अधिकारको रूपमा स्थापित गरेको छ।

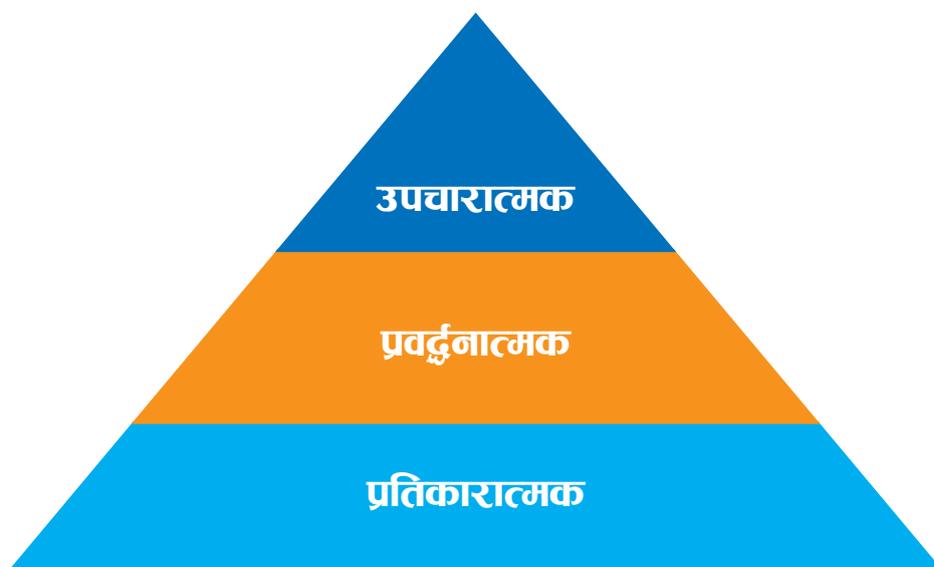
मानिसले कुनै कुरा चाहेर त्यसै प्राप्त गर्न सक्दैन। आफूले चाहेको कुरा प्राप्त गर्नका लागि उसले आवश्यक कर्म गर्नु पर्दछ। जस्तै: हामीले हाम्रो खेतवारीमा धेरै अन्न उब्जाउनका लागि ठीक तरिकाले बीउ, मल, जल, गोडमेल गर्नु पर्दछ। त्यसपछि मात्र चाहे जस्तो अन्न उब्जने संभावना हुन्छ। त्यसै गरी हामीले स्वस्थ शरीर बनाउन र बाँच्नका लागि स्वस्थ बानी व्यवहार अपनाउनु पर्दछ। त्यस पछि मात्र शरीर स्वस्थ हुन्छ।

एउटा व्यक्ति स्वस्थ हुन सर्वप्रथम त ऊ आफैको जिम्मेवारी हुन्छ किनभने व्यक्ति आफैले स्वस्थ आचरण र व्यवहार नगरेसम्म स्वस्थ हुन सक्दैन। त्यसै गरी व्यक्तिलाई आवश्यक स्वास्थ्य सेवा र सल्लाह प्रदान गर्नु स्वास्थ्य संस्थाको जिम्मेवारी हुन्छ। त्यसैले व्यक्ति परिवार वा समुदायको स्वास्थ्य अवस्था राम्रो गर्न समुदाय र स्वास्थ्य संस्था दुबैको जिम्मेवारी हुन्छ। यसरी व्यक्ति तथा परिवारले सेवा लिने, स्वास्थ्य संस्थाले सेवा दिने र समुदायले स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन गरेमा मात्र समग्र समुदायको स्वास्थ्य स्तर सुधार हुन सक्दछ।

सामाजिक, आर्थिक तथा भौगोलिक अवस्थाका कारण धेरै मानिसहरूले उच्चस्तरको स्वास्थ्य सेवा लिन चुनौतिहरूको सामना गर्नुपर्दछ । उदाहरणको लागि, स्वास्थ्य संस्थाबाट टाढा बस्नेहरूले लामो दूरीका साथै गाढो बाटो वा अत्यधिक यातायात खर्चका कारण समयमै स्वास्थ्य सेवा नपाउन सक्छन् । दलितहरू उनीहरूको जातको कारण भेदभाव गरिएको वा पहिले कुनै सेवा प्रदायकबाट नराम्रो व्यवहार गरिएको भए स्वास्थ्य संस्था जान इच्छुक नहुन सक्छन् । महिलाहरू समय अभावका कारण वा परिवारका सदस्यबाट पूर्ण सहयोगको अभावमा पूर्व प्रसूति सेवा लिन सक्षम नहुन सक्छन् । स्वास्थ्य संस्थाहरू वा स्वास्थ्य कार्यक्रमको व्यवस्थापन गर्दा यस्ता तत्वहरूलाई सम्बोधन गरिनु महत्वपूर्ण हुन्छ । व्यक्ति, परिवार र समुदायको स्वास्थ्य अवस्था राम्रो राख्नु समुदाय र स्वास्थ्य संस्था दुवैको जिम्मेवारी हो । समुदायका सबै सदस्यहरू विशेषगरी आर्थिक, सामाजिक, सांस्कृतिक, लैङ्गिक र भौगोलिक रूपले बन्चितमा परेका समुदायको आवश्यकतालाई सम्बोधन गर्ने गरी स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको हुन्छ ।

# स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने सेवाहरू

नेपाल सरकारले जिल्ला भन्दा तल तीन किसिमका स्वास्थ्य संस्थाहरू व्यवस्था गरेको छ । ती तीन किसिमका स्वास्थ्य संस्थाहरू क्रमशः प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी र उपस्वास्थ्य चौकी हुन् । यी तीनै किसिमका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट मुख्य गरी तीन किसिमका सेवाहरू प्रदान गरिन्छन् । ती तीनै किसिमका सेवाहरूलाई तलका चित्रद्वारा प्रष्ट पार्न खोजिएको छ :



## उपचारात्मक सेवा:

रोग लागिसकेपछि रोग निको पार्न दिइने सेवालाई उपचारात्मक सेवा भनिन्छ । जस्तै: रतन्धो भएकोलाई भिटामिन “ए” क्याप्सुल दिई उपचार गर्नु, ज्वरोमा Paracetamol र निदान पछि, अन्य औषधि दिनु आदि ।

## प्रवर्द्धनात्मक सेवा:

खानपान र जीवन शैलीमा सुधार ल्याई भविष्यमा रोग लाग्नबाट बचाउन दिइने सेवा (जस्तै: परामर्श, आहार/विहार) लाई प्रवर्द्धनात्मक सेवा भनिन्छ ।

## प्रतिकारात्मक सेवा:

रोग लाग्नबाट बचाउन रोग लाग्नुभन्दा अगाडि नै दिइने सेवालाई प्रतिकारात्मक सेवा भनिन्छ । जस्तै: खोप सेवा, भिटामिन “ए” क्याप्सुल वितरण

त्यसैगरी खोपजन्य रोग बालबालिकामा नलागोस भनेर एक वर्षभन्दा सबै बालबालिकालाई समयमै खोपको पूरा मात्रा दिनु पर्दछ भनेर परामर्श, सन्देश दिने कार्य प्रवर्द्धनात्मक सेवा हो, बालबालिकालाई भविष्यमा रोगलाग्नुबाट बचाउन पूरा मात्रामा खोप सेवा दिनु प्रतिकारात्मक सेवा हो भने धनुष्टङ्कार हुँदा एन्टिटिटानस सिरम दिनु उपचारात्मक सेवा हो ।

माथि उल्लिखित स्वास्थ्य संस्थाहरू मध्ये सबैभन्दा तल्लो निकाय उपस्वास्थ्य चौकी हो । उपस्वास्थ्य चौकीभन्दा माथिल्लो स्तरको स्वास्थ्य संस्था स्वास्थ्य चौकी हो भने प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्वास्थ्य चौकी भन्दा माथिल्लो संस्था हो । उपस्वास्थ्य चौकी हुँदै प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र जिल्ला अस्पतालसम्म एउटा प्रेषण प्रणालीको रूपमा रहेको हुन्छ । उपस्वास्थ्य चौकी सबैभन्दा तल्लो तहको स्वास्थ्य संस्था भएको कारण यहाँ विशेष गरी प्रवर्द्धनात्मक र प्रतीकारात्मक सेवाहरूको व्यवस्था गरिएको हुन्छ भने माथिल्लो स्तरको स्वास्थ्य चौकी र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा सेवाहरू क्रमशः वृद्धि हुँदै जान्छ । यी तीनै किसिमका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा उपलब्ध हुने सेवाहरूबारे छोटकरीमा तल वर्णन गरिएको छ ।

## उपस्वास्थ्य चौकी

### १. बालस्वास्थ्य कार्यक्रम

#### खोप कार्यक्रम

जन्मेदेखी दुई वर्ष मुनिका बालबालिकालाई खोपतालिका अनुसार निम्न खोपहरू दिनुपर्दछ :

- बि.सि.जि. (जन्मने वित्तिकै वा जन्मेको १ वर्षभित्र लगाउन सकिने) १ पटक लगाउने ।
- डि.पि.टि, हेपाटाइटिस बी. टि.व I, II, III (बच्चा जन्मेको ४५ दिन पुगेपछि एक एक महीनाको फरकमा ३ पटक)
- पोलियो ओ.पि.भि. I, II, III (बच्चा जन्मेको ४५ दिन पुगेपछि एक एक महीनाको फरकमा ३ पटक)
- \*आई.पी.भी. बच्चा जन्मिएको १४ हप्ताको उमेरमा (१ पटक)
- \*पि.सी.भी. बच्चा जन्मिएको ६ हप्तामा पहिलो, १० हप्तामा दोस्रो र ९ महिनामा तेस्रो (३ पटक)
- \*दादुरा रुबेला- बच्चा जन्मिएको ९ महिनामा पहिलो र १५ महिनामा दोस्रो (२ पटक)
- जापानिज इन्सेफलाइटिस (बच्चा जन्मिएको १२ महिना देखि २३ महिनाको उमेर सम्म (१ पटक) ।
- गर्भवती महिलालाई टि.डी. खोप ।
- खोप सेवासँगै उचित परामर्श दिने ।

**नोट:** \*नियमित खोप कार्यक्रम समावेश नयाँ खोप (आई.पी.भी., पि.सी.भी. र दादुरा-रुबेला दोस्रो मात्रा)

#### पोषण कार्यक्रम :

- जन्मेदेखि पाँच वर्षसम्मका बालबालिकाको पोषणस्थिति पत्ता लगाउन वृद्धि अनुगमन गर्ने ।
- कडा कुपोषण भएका बालबालिकालाई प्रेषण गर्ने ।
- वर्षको दुई पटक छ महिनादेखि एक वर्षसम्मका बालबालिकालाई भिटामिन-ए क्याप्सुल तथा एक वर्ष देखि पाँच वर्षसम्मका बालबालिकालाई भिटामिन ए क्याप्सुलका साथै जुकाको औषधि दिने ।
- कुपोषित बालबालिकालाई भिटामिन ए क्याप्सुल दिई उपचार गर्ने ।
- गर्भवती, सुत्केरी साथै रक्त अल्पता भएका महिलाहरूलाई आईरन चक्की वितरण गर्ने ।
- गर्भवती महिलालाई जुकाको औषधि दिने ।
- सुत्केरी महिलालाई ४५ दिनभित्रमा भिटामिन ए क्याप्सुल दिने ।

## समुदायमा आधारित बालरोगको एकिकृत व्यवस्थापन तथा नवजात शिशु स्याहार कार्यक्रम

- भ्रूणपखला भएका पाँच वर्षमुनिका बालबालिकालाई पुनर्जलीय भोलबाट र आवश्यकता अनुसार एन्टीबायोटिक तथा जिङ्ग चक्कीबाट उपचार दिने ।
- स्वास्थ्य संस्थामा ओ.आर.टि.कर्नरको व्यवस्था गर्ने ।
- पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुको श्वासप्रश्वासको स्थितिको लेखाजोखा गरी निर्धारित मापदण्ड अनुसार उपचार गर्ने ।
- प्रेषण भई आएका बिरामीको प्राथमिकता अनुसार उपचार गर्ने ।
- घरेलु उपचारलाई प्रवर्द्धन गर्ने ।
- परामर्श सेवा प्रदान गर्ने ।
- जटिल प्रकृतिका बिरामीलाई प्रेषण गर्ने ।
- प्रारम्भिक बाल विकास
- खानेपानी तथा सरसफाई
- एच.आई.भि/एड्स

### नवशिशुको:

- जन्मने वित्तिकै हुने श्वास-प्रश्वासको कठिनाई व्यवस्थापन
- संक्रमण नियन्त्रण
- कठ्याग्निने समस्याको व्यवस्थापन
- कम तौलको बच्चाको स्याहार

## २. परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम

### परिवार नियोजन सेवा

- कण्डम, पिल्स बितरण गर्ने ।
- डिपो सुई दिने ।
- आकस्मिक गर्भनिरोधबारे शिक्षा तथा परामर्श दिने ।
- बन्ध्याकरण, आई.यू.डी र ईम्प्लाण्टबारे परामर्श तथा प्रेषण सेवा प्रदान गर्ने ।

### सुरक्षित मातृत्व सेवा

#### ➤ पूर्व प्रसूति सेवा

- गर्भवती जाँच सेवा - कम्तीमा चार पटक ।
- नियमित तौल मापन गर्ने ।
- टि. टि. सुई, जुकाको औषधि बितरण गर्ने ।
- आइरन चक्की बितरण गर्ने ।
- पोषण सम्बन्धी परामर्श दिने ।
- सुरक्षित गर्भपतनबारे परामर्श दिने ।

#### ➤ प्रसूति सेवा

- दक्ष स्वास्थ्यकर्मीद्वारा प्रसूती सेवा प्रदान गर्ने ।

- अत्यावश्यक नवशिशु स्याहारबारे परामर्श दिने ।
- जटिल अवस्थाका विरामीको प्रेषण ।
- उत्तर प्रसूति सेवा
  - सुत्केरी पश्चात् कम्तीमा तीन पटक सुत्केरी जाँच गर्न
  - आइरन चक्की बितरण गर्ने ।
  - भिटामिन-ए क्याप्सुल बितरण गर्ने
  - नवशिशु स्याहार (स्तनपान, बच्चालाई न्यानो पारेर राख्ने) बारे परामर्श दिने ।
  - पोषण सम्बन्धी परामर्श दिने ।
- पाठेघर खस्ने रोगको व्यवस्थापनबारे परामर्श
  - गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम
  - महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम
  - जनसंख्या कार्यक्रम

### ३. सामान्य उपचार सेवा

- नियमित रूपमा बहिरङ्ग सेवा सञ्चालन गर्ने ।
- सूचकृत औषधिद्वारा निःशुल्क उपचार सेवा प्रदान गर्ने ।
- आकस्मिक सेवा दिने ।
- परामर्श सेवा दिने ।
- प्रेषण सेवा उपलब्ध गराउने ।

### ४. राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा तथा सूचना कार्यक्रम

- विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा
- परामर्श सेवा

### ५. प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पुनर्जागरण कार्यक्रम

- राष्ट्रिय निशुल्क स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम
  - औषधि आपूर्ति
  - दर्ता शुल्क अनुदान
- शहरी स्वास्थ्य कार्यक्रम
  - नगर स्वास्थ्य केन्द्र
  - शहरी महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका
- सामाजिक संरक्षण कार्यक्रम
  - लक्षित समुहका लागि प्रेषण कार्यक्रम
  - समता र पहुँच कार्यक्रम
  - जेष्ठ नागरिक कार्यक्रम

## ६. इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम

- प्राकृतिक प्रकोप व्यवस्थापन
- क्रिजन्त रोग नियन्त्रण
- जुनोसिस रोग नियन्त्रण
- सर्भिलेन्स तथा अनुसन्धान

## ७. राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

## ८. राष्ट्रिय कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

## ९. राष्ट्रिय एड्स तथा यौनरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

## १०. राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम कार्यक्रम

## ११. आपूर्ति सेवा

## १२. अभिलेख तथा प्रतिवेदन

## १३. लैङ्गिक हिंसाबाट पिडितहरूलाई सहयोग र लैङ्गिक हिंसाकाबारेमा चेतना जगाउने कार्यक्रम

### ☞ सेवा उपलब्ध हुने स्थानहरू:

- तोकिएका जिल्ला अस्पतालहरूको एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र,
- नेपाल प्रहरीको महिला तथा बालबालिकाका सेवा केन्द्र,
- जिल्लास्तरमा महिला तथा बालबालिका विकास कार्यालय,
- समुदायमा महिला अधिकारका क्षेत्रमा काम गर्ने गैससहरू ।

### ☞ लैङ्गिक हिंसा एउटा अपराध हो भन्ने कुराको चेतना जगाउन समुदाय शिक्षा/गाउँघर क्लिनिकलाई प्रवर्द्धन गर्ने र सहयोग सेवाहरू कहाँ उपलब्ध छ भनी सूचना फैलाउने ।

## स्वास्थ्य चौकी

### ☞ उपस्वास्थ्य चौकीबाट दिइने सबै र अन्य थप सेवाहरू

- दक्ष स्वास्थ्यकर्मीद्वारा स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूति सेवा
- परिवार नियोजन तर्फ ईम्प्लान्ट, आइ.यु.डि. सेवा

## प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र

### ☞ स्वास्थ्य चौकी स्तरका सबै र अन्य थप सेवाहरू

- चिकित्सक सेवा
- प्रयोगशाला सेवा - दिसा, पिसाप, खकार, रगत, गर्भवती जाँच (पिसापबाट)
- आकस्मिक सेवा (२४ सै घण्टा)
- अन्तरङ्ग सेवा - तीन वटा शैया प्रसूति सेवाका लागि व्यवस्था गरिएको हुन्छ ।
- परिवार नियोजन तर्फ आइ.यु.डि., ईम्प्लान्ट, पुरुष बन्ध्याकरण सेवा
- प्रसूति सेवा तर्फ २४ घण्टा सुत्केरी सेवा, उपकरण प्रयोग गरी गरिने प्रसूति सेवा

## स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन

निश्चित उद्देश्य प्राप्त गर्न उपलब्ध व्यक्ति वा वस्तुलाई सही ठाउँमा, सही समय, सही तरिकाबाट र सही मात्रामा उपयोग गरी चाँजोपाँजो मिलाई काम गर्नु गराउनु नै तालमेल मिलाउनु हो । तालमेल मिलाउनु भनेको नै व्यवस्थापन हो ।

स्वास्थ्य संस्थाबाट दिइने सेवालाई गुणस्तरीय बनाउन र सबै जनतालाई सेवा प्रदान गर्न स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनको अत्यन्त महत्वपूर्ण स्थान हुन्छ । समुदायमा विशेषगरी सामाजिक, आर्थिक, र भौगोलिक रूपले वञ्चित समूहका मानिसहरूको आवश्यकतालाई सम्बोधन गर्ने गरी स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको हुन्छ । त्यसैले यही कुरालाई मध्यनजर राखी नेपाल सरकारले प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको व्यवस्था गरेको हुन्छ । स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिलाई स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन गर्न निम्न व्यवस्थापनका क्षेत्रहरू सम्बन्धी सामान्य ज्ञान हुनु अत्यन्त आवश्यक हुन्छ ।

### स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापनका क्षेत्रहरू सम्बन्धी सामान्य ज्ञान

#### ● कर्मचारी व्यवस्थापन

यस अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थामा दरबन्दी अनुसार कर्मचारीको व्यवस्था, स्थानीय स्रोत परिचालन गरी आवश्यक थप कर्मचारीको व्यवस्था, कर्मचारी तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको कामको मूल्याङ्कन तथा उत्प्रेरणा र पुरस्कारको व्यवस्था गर्ने आदि पर्दछन् ।

#### ● भौतिक पूर्वाधार व्यवस्थापन

स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक पूर्वाधारको व्यवस्थापन पनि अर्को महत्वपूर्ण व्यवस्थापनको क्षेत्र हो । स्वास्थ्य संस्थाको भवन निर्माण, जीणोद्धार, कोठाहरू थप गर्ने, गोपनीयता कायम गर्न पर्दा तथा कोठाको विभाजनको व्यवस्था गर्ने, स्वास्थ्य संस्थाको वरिपरि सरसफाइ, वरीपरि पर्खाल निर्माण र स्वास्थ्य संस्थाका लागि जग्गाको व्यवस्था आदि कुराहरू यस अन्तर्गत पर्दछन् ।

#### ● औषधि व्यवस्थापन

स्वास्थ्य संस्थालाई आवश्यक पर्ने औषधिहरूको उचित व्यवस्था गर्नु पनि एउटा महत्वपूर्ण व्यवस्थापकीय कार्य हो । स्वास्थ्य संस्थालाई आवश्यक पर्ने औषधि आवश्यक मात्रामा भए नभएको र नभएमा समय समयमा माग वा खरिद गर्नुपर्ने कुरा यस अन्तर्गत पर्दछन् ।

#### ● औजार तथा उपकरण व्यवस्थापन

स्वास्थ्य संस्थालाई आवश्यक पर्ने औजार उपकरणहरूको व्यवस्था अन्तर्गत आवश्यक मात्रामा औजार उपकरणहरू रहेको हुनुपर्ने, ती औजार उपकरणको मर्मत सम्भार तथा नयाँ औजार उपकरणहरूको व्यवस्था गर्ने र त्यसको उचित सरसफाईको व्यवस्था आदिकुराहरू यस अन्तर्गत पर्दछन् ।

## ● स्रोत व्यवस्थापन

स्थानीय स्रोत साधनको व्यवस्था गरी स्वास्थ्य संस्थाको सेवालार्ई गुणस्तरीय बनाउनु स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापकीय कार्य हो ।

यी बाहेक व्यवस्थापन समितिले आवश्यकता अनुसार अरु कुराहरुको पनि व्यवस्थापन गर्नु पर्दछ । यी माथि उल्लिखित कुराहरुको उचित व्यवस्थापन गर्न समितिले आवश्यक योजना तर्जुमा कार्यान्वयन र अनुगमन लगायत समन्वय/संचार कायम गर्नुपर्दछ ।

## ● लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण

स्वास्थ्य सेवाहरु कुन- कुन समुदायहरु र सामाजिक तथा आर्थिक समूहहरु सम्म पुगेको छैन भनी पहिचान गर्ने, वञ्चिततामा परेको कारण विश्लेषण गर्ने, र सेवामा पहुँच बढाउन समाधानका उपायहरुको खोजी गर्ने जिम्मेवारी समितिको हो । निर्दिष्ट रूपमा महिलाहरुको सेवामा पहुँच र सोको उपयोगसँग सम्बन्धित समस्याहरुलाई पनि विशेष ध्यान दिइनुपर्दछ । यी चरणहरु वञ्चित समूहहरूसँग सहभागितात्मक ढङ्गले चालिनुपर्छ ।

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले “गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी राष्ट्रिय नीति २०६४” लागु गरेकोछ । प्रस्तुत नीतिले चरणबद्ध रूपमा विभिन्न स्वास्थ्य सेवाहरुको गुणस्तर सुधार गर्दै लैजाने निर्देशन गरेको छ । यसै सन्दर्भमा स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखाबाट २०६६ मा प्रकाशित स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधार पद्धती कार्यान्वयन निर्देशिकाले स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापक र सेवा प्रदायकहरुलाई स्वास्थ्य संस्थास्तरीय गुणस्तर पद्धतीवारे बोध गराउने, गुणस्तर सुधार पद्धती स्थापना तथा सञ्चालन गर्ने, गुणस्तर सुधारकालागि स्थानीय स्रोत साधन र समुदाय परिचालनका गतिविधिहरु उल्लेख गरिए वमोजिम स्वास्थ्य संस्थाको स्तर अनुसार गुणस्तरीय सुधार टोली गठन गर्नुपर्दछ ।

# स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचना

स्वास्थ्य सेवामा सबै जनताको पहुँच होस् र स्वास्थ्य सेवालार्ई व्यवस्थित गर्न सबै समुदायको सहभागिता होस् भनेर नै स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरु समुदायमा हस्तान्तरण भएका हुन् । सबैको सहभागितालाई जोड दिँदै हालको स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचनालाई पनि समावेशी बनाउने पहल गरिएको छ । समितिको संरचनामा स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको नियमावली/ निर्देशिका अनुरूप स्वास्थ्य संस्थाले समेटेको क्षेत्र भित्रका समुदाय तथा समूहको प्रतिनिधित्व हुनुपर्दछ । समितिमा उल्लिखित सबै सदस्यहरुले विभिन्न समूह/समुदायको प्रतिनिधित्व गर्ने भएको कारण जो/जो जुन/जुन समूहको प्रतिनिधित्व गर्नु हुन्छ, वहाँहरुले आ-आफ्नो समूह/समुदायका स्वास्थ्य समस्याहरुलाई छलफलमा ल्याउनु पर्ने गहन जिम्मेवारी हुन्छ ।

उदाहरणका निम्ति महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले आफ्नो आमासमूह र अन्य वहाँ जस्तै स्वयंसेविकासँग स्वास्थ्य सम्बन्धी छलफल गरी समस्याहरुलाई व्यवस्थापन समितिको बैठकमा ल्याउनुपर्दछ । त्यसै गरी समितिको बैठकमा छलफल भैसकेका महत्वपूर्ण निर्णयहरु आ-आफ्नो समूह समुदायमा आवश्यकता अनुसार जानकारी दिनुपर्ने हुन्छ ।

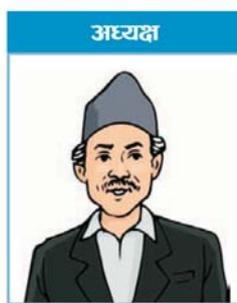
यसरी समुदायबाट स्वास्थ्यका समस्याहरु संकलन गरी ल्याउने र समितिको नियमित मासिक बैठकमा छलफल गरी त्यहाँ भएका निर्णयहरु पुनः समुदायमा पुऱ्याउने कार्य निरन्तर गरेमा स्वास्थ्यमा समुदायको सहभागिता बढ्न गई अपेक्षित नतिजा हासिल हुने हुन्छ ।

विभिन्न तहमा हुने स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचना निम्न अनुसार छ :

## स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचना

### स्वास्थ्य चौकी/उपस्वास्थ्य चौकी (गा.वि.स. स्थित)

- स्वास्थ्य चौकी रहेको गा.वि.स. को अध्यक्ष..... अध्यक्ष
- स्वास्थ्य चौकी रहेको वडाकी महिला सदस्य..... सदस्य
- स्वास्थ्य चौकी रहेको गा.वि.स. को स्वास्थ्य क्षेत्र हेर्ने सदस्य..... सदस्य
- स्वास्थ्य चौकी रहेको गा.वि.स. भित्रका शिक्षण संस्थाहरुका प्रधानाध्यापकहरु मध्येबाट गा.वि.स. ले मनोनीत गरेका एक जना..... सदस्य
- महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु मध्येबाट जिल्ला जनस्वास्थ्य अधिकृतको परामर्शमा गा.वि.स. ले मनोनीत गरेका एक जना..... सदस्य
- जनजाति र दलित वर्गबाट कम्तीमा एक जना महिला प्रतिनिधित्व हुने गरी स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिबाट मनोनीत दुई जना सदस्य ..... सदस्य
- प्रतिष्ठित समाजसेवीको प्रतिनिधित्व हुने गरी स्वास्थ्य चौकी/उपस्वास्थ्य चौकी रहेको गा.वि.स.का क्षेत्रबाट गा.वि.स. बाट मनोनीत एक जना महिला..... सदस्य
- स्वास्थ्य चौकी प्रमुख..... सदस्य सचिव



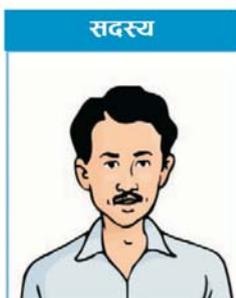
गाविस अध्यक्ष



स्वास्थ्य संस्था प्रमुख



वडा महिला सदस्य



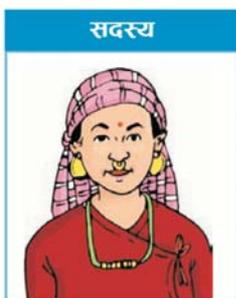
गाविस सदस्य



प्रधानाध्यापक



म.स्वा. स्व.से.



जनजाति सदस्य



दलित सदस्य



समाजसेवी सदस्य

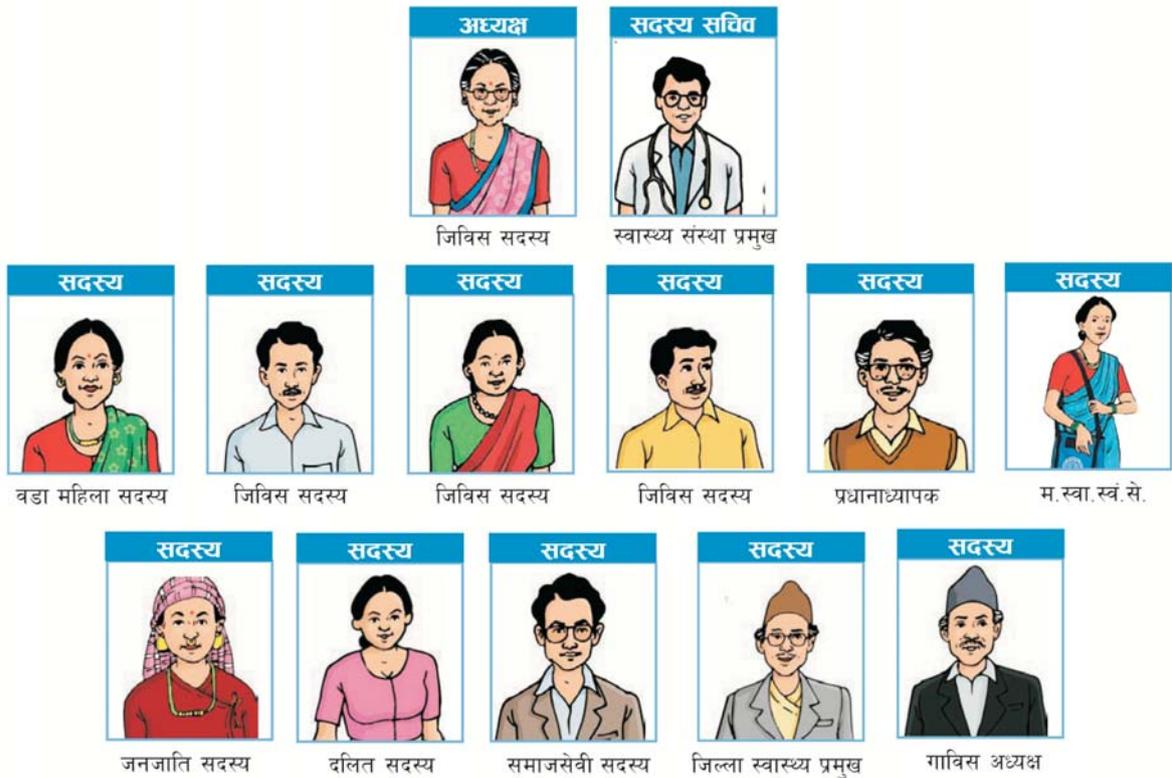
### द्रष्टव्यः

- गा.वि.स. स्तरमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने गैर-सरकारी तथा दातृसस्थाका आयोजना र कार्यक्रमका प्रतिनिधिहरुलाई समितिको बैठकमा आमन्त्रित सदस्यका रूपमा संलग्न गराउन सकिनेछ ।
- गा.वि.स. स्तरमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा दोहोरोपन नहुने व्यवस्थाका लागि पहिले गठित स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित अन्य समितिहरु विघटन गरी ती समितिहरुले गरी आएको कार्य पनि यसै समितिले गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

## स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचना

### प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (गा.वि.स स्थित)

१. प्रा.स्वा.के. रहेको सम्बन्धित क्षेत्र (इलाका) को जि.वि.स. सदस्य ..... अध्यक्ष
२. प्रा.स्वा.के. रहेको स्थानको स्थानीय गा.वि.स. का निर्वाचित महिला वडा सदस्यहरूमध्ये गा.वि.स. ले मनोनीत गरेको एक जना महिला सदस्य..... सदस्य
३. स्वास्थ्य क्षेत्र हेर्ने जि.वि.स. सदस्य..... सदस्य
४. प्रा.स्वा.के. रहेको निर्वाचन क्षेत्रमा रहेका इलाकाबाट प्रतिनिधित्व गर्ने जि.वि.स. सदस्यहरू मध्येबाट जि.वि.स. ले तोकको दुई जना..... सदस्य
५. प्रा.स्वा.के. रहेको निर्वाचन क्षेत्रभित्रका शिक्षण संस्थाहरूका प्राचार्य/क्याम्पस प्रमुख/प्रधानाध्यापकहरू मध्येबाट जि.वि.स. बाट मनोनीत एकजना..... सदस्य
६. प्रा.स्वा.के. रहेको गा.वि.स. का महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू मध्येबाट जिल्ला जन स्वास्थ्य अधिकृतको परामर्श अनुसार जि.वि.स. बाट मनोनीत एकजना..... सदस्य
७. जनजाति र दलित वर्गहरूबाट कम्तीमा एकजना महिला प्रतिनिधित्व हुने गरी स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिबाट मनोनीत दुई जना सदस्य..... सदस्य
८. प्रा.स्वा.के. रहेको निर्वाचन क्षेत्रभित्रका प्रतिष्ठित समाज सेवीहरूमध्येबाट जि.वि.स. बाट मनोनीत एकजना..... सदस्य
९. जिल्ला स्वास्थ्य प्रमुख/जनस्वास्थ्य प्रमुख..... सदस्य
१०. सम्बन्धित गा.वि.स. का अध्यक्ष..... सदस्य
११. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रका प्रमुख..... सदस्य सचिव



### द्रष्टव्यः

१. सम्बन्धित क्षेत्रका राष्ट्रिय सभा तथा प्रतिनिधि सभाका माननीय सदस्यहरूलाई जिल्लामा रहेका बखत समितिको बैठकमा आमन्त्रितको रूपमा बोलाउनु पर्नेछ ।
२. जि.वि.स. स्तरमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने गैरसरकारी तथा दातृसंस्थाका आयोजना/कार्यक्रमका प्रतिनिधिहरूलाई समितिको बैठकमा आमन्त्रितको रूपमा संलग्न गराउन सकिनेछ ।
३. जि.वि.स. स्तरमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा दोहोरोपन नहुने व्यवस्थाका लागि पहिले गठित स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित अन्य समितिहरू विघटन गरी ती समितिहरूले गरी आएको कार्य पनि यसै समितिले गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।
४. निर्वाचित पदाधिकारी नभएको अवस्थामा दफा ९ अनुसारको सदस्य (जिल्ला (जन) स्वास्थ्य प्रमुख) समितिको अध्यक्ष हुनेछ ।

### स्वास्थ्य चौकी/उपस्वास्थ्य चौकी (नगरपालिका स्थित)

१. स्वास्थ्य चौकी रहेको वडाको अध्यक्ष..... अध्यक्ष
२. स्वास्थ्य चौकी रहेको वडाकी महिला वडासदस्य..... सदस्य
३. स्वास्थ्य चौकी रहेको न.पा. को स्वास्थ्य क्षेत्र हेर्ने समितिको संयोजक..... सदस्य
४. स्वास्थ्य चौकी रहेको कार्यक्षेत्र भित्रका शिक्षण संस्थाहरूका प्रधानाध्यापक मध्येबाट न.पा. ले मनोनीत गरेका एकजना..... सदस्य
५. महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू मध्येबाट जिल्ला जनस्वास्थ्य अधिकृतको परामर्शमा न.पा. ले मनोनीत गरेको एकजना..... सदस्य
६. जनजाति र दलित वर्गबाट कम्तीमा एक जना महिला प्रतिनिधित्व हुने गरी स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिबाट मनोनीत दुई जना सदस्य ..... सदस्य
७. प्रतिष्ठित समाजसेवीको प्रतिनिधित्व हुने गरी स्वास्थ्य चौकी/उपस्वास्थ्य चौकी रहेको कार्यक्षेत्र भित्रबाट न.पा. बाट मनोनीत एक जना महिला..... सदस्य
८. स्वास्थ्य चौकी प्रमुख..... सदस्य सचिव

### द्रष्टव्यः

१. न.पा. स्तरमा स्वास्थ्यसेवा सेवा प्रवाह गर्ने गैर-सरकारी तथा दातृसंस्थाका आयोजना र कार्यक्रमका प्रतिनिधिहरूलाई समितिको बैठकमा आमन्त्रित सदस्यका रूपमा संलग्न गराउन सकिनेछ ।
२. न.पा. स्तरमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा दोहोरोपन नहुने व्यवस्थाका लागि पहिले गठित स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित अन्य समितिहरू विघटन गरी ती समितिहरूले गरी आएको कार्य पनि यसै समितिले गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।
३. न.पा. को वडामा निर्वाचित वडा अध्यक्ष नभएको अवस्थामा वडाध्यक्षको काम गर्न तोकिएको व्यक्तिले नै स्वास्थ्य चौकी व्यवस्थापन समितिको अध्यक्षको काम गर्नेछ ।

## प्राथमिक स्वास्थ्य उपचार केन्द्र (नगरपालिका स्थित)

१. प्रा.स्वा.के. रहेको न.पा. का नगर प्रमुख ..... अध्यक्ष
२. प्रा.स्वा.के. रहेको न.पा. का निर्वाचित महिला वडा सदस्यहरूमध्ये न.पा. बाट मनोनीत गरेको एक जना महिला सदस्य..... सदस्य
३. स्वास्थ्य क्षेत्र हेर्ने जि.वि.स सदस्य..... सदस्य
४. प्रा.स्वा.के. रहेको निर्वाचन क्षेत्रमा रहेका इलाकाबाट प्रतिनिधित्व गर्ने जि.वि.स. सदस्यहरू मध्येबाट जि.वि.स. ले तोकको दुई जना..... सदस्य
५. प्रा.स्वा.के. रहेको निर्वाचन क्षेत्रभित्रका शिक्षण संस्थाहरूका प्राचार्य/क्याम्पस प्रमुख/प्रधानाध्यापकहरू मध्येबाट जि.वि.स. बाट मनोनीत एकजना..... सदस्य
६. प्रा.स्वा.के. रहेको न.पा. का महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरू मध्येबाट जिल्ला जन स्वास्थ्य अधिकृतको परामर्श अनुसार जि.वि.स. बाट मनोनीत एकजना..... सदस्य
७. जनजाति र दलित वर्गहरूबाट कम्तीमा एकजना महिला प्रतिनिधित्व हुने गरी स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिबाट मनोनीत दुई जना सदस्य..... सदस्य
८. प्रा.स्वा.के. रहेको निर्वाचन क्षेत्रभित्रका प्रतिष्ठित समाज सेवीहरू मध्येबाट जि.वि.स. बाट मनोनीत एकजना..... सदस्य
९. जिल्ला स्वास्थ्य प्रमुख/जनस्वास्थ्य प्रमुख..... सदस्य
१०. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रका प्रमुख..... सदस्य सचिव

### द्रष्टव्यः

१. सम्बन्धीत क्षेत्रका राष्ट्रिय सभा तथा प्रतिनिधि सभाका माननीय सदस्यहरूलाई जिल्लामा रहेका बखत समितिको बैठकमा आमन्त्रितको रूपमा बोलाउनु पर्नेछ ।
२. जि.वि.स. स्तरमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने गैरसरकारी तथा दातृसंस्थाका आयोजना/कार्यक्रमका प्रतिनिधिहरूलाई समितिको बैठकमा आमन्त्रितको रूपमा संलग्न गराउन सकिनेछ ।
३. जि.वि.स. स्तरमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा दोहोरोपन नहुने व्यवस्थाका लागि पहिले गठित स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित अन्य समितिहरू विघटन गरी ती समितिहरूले गरी आएको कार्य पनि यसै समितिले गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

## स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका मनोनीत पदाधिकारीहरूको पदावधि तथा अवकाश सम्बन्धी व्यवस्था यस प्रकार छ :

१. स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका मनोनित सदस्यहरूको पदावधि तीन वर्षको हुनेछ । मनोनीत भएको तेस्रो वर्षको चैत्र मसान्तमा पदावधि समाप्त हुनेछ । पदावधि समाप्त भएका सदस्यलाई पुनः अर्को एक पटकका लागि सदस्यमा मनोनीत गर्न सकिनेछ ।
२. समितिका मनोनित सदस्यहरूको सदस्यता देहायका अवस्थाहरूमा कायम रहने छैनः
  - समितिको बैठकमा विना सूचना विनाकारण लगातार पाँच पटकसम्म अनुपस्थित भएमा समितिले निर्णय गरी निजलाई सदस्यबाट हटाउन मनोनीत गर्ने निकायमा सिफारिस गर्न सक्नेछ ।
  - सदस्यले आफ्नो पदबाट दिएको राजिनामा स्वीकृत भएमा ।
  - संस्थाको उद्देश्य प्राप्तमा प्रतिकूल असर पर्ने गरी आचरण वा व्यवहार गरेमा ।
  - बसाइँ सराइ भई अन्यत्र (कार्यक्षेत्र बाहिर) गएमा ।
  - प्रचलित कानूनले सार्वजनिक पद धारण गरिरहन अयोग्य ठहरिएमा ।
  - सदस्यको मृत्यु भएमा ।

# स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको भूमिका तथा जिम्मेवारी

स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूमा फत प्रदान भइरहेका विभिन्न सेवाहरू अझै प्रभावकारी, गुणस्तरीय र नियमित बनाई समुदायका सबै वर्ग, समुदाय र क्षेत्रमा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र उपभोग बढाउन स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरूले निम्न भूमिका तथा जिम्मेवारीहरू निर्वाह गर्नु पर्दछ ।

## कर्मचारी व्यवस्थापन

- स्वास्थ्य संस्थामा दरबन्दी अनुसार पुरा कर्मचारी भए नभएको हेर्ने ।
- महिला तथा विविध सामाजिक-सांस्कृतिक समूहका मानिसहरूको पदपूर्तिलाई प्राथमिकता दिने ।
- स्थानीय स्तरमा करारमा लिइने कर्मचारीको सन्दर्भमा स्थानीय भाषा बोल्न सक्ने र स्थानीय संस्कृतिमा भिन्न सक्ने मानिसलाई करारमा नियुक्त गर्ने ।
- आवश्यकता अनुसार काज, तालिम, गोष्ठीमा पठाउने ।
- कर्मचारीलाई लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणका अवधारणाहरू र समावेशीकरणका अवरोधहरूबारेमा चेतना जगाउने ।
- कर्मचारीको सात दिनसम्मको बिदा स्वीकृत गर्ने र त्यस भन्दा बढी बिदाको हकमा सिफारिस साथ जि.वि.स. मा पठाउने ।
- आन्तरिक स्रोत भएमा आवश्यकता अनुसार थप कर्मचारीको व्यवस्था मिलाउने ।
- कर्मचारीको कामको मूल्याङ्कन गरी प्रोत्साहान गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई प्रोत्साहान गर्ने ।
- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणप्रति संवेदनशील भई सेवा प्रवाह गर्ने कर्मचारीलाई प्रशंसा पत्र र मेरिट पुरस्कार प्रदान गर्ने ।



## भौतिक पूर्वाधार

- उपलब्ध भौतिक सम्पत्ति (भवन जग्गा, खानेपानी, चर्पी, बिजुली, फर्निचर आदि) को संरक्षण तथा उचित उपयोगको व्यवस्था मिलाउने ।
- माथि उल्लिखित भौतिक सम्पत्ति अपुग भएमा तिनको व्यवस्था मिलाउने ।
- महिला तथा बालबालिकाका लागि गोपनीयता कायम गर्न स्वास्थ्य संस्थामा छुट्टै जाँच्ने कोठाको व्यवस्था मिलाउने ।

- स्वास्थ्य संस्था वरिपरि सरसफाइको व्यवस्था मिलाउने ।
- गाउँघर तथा खोप क्लिनिकका लागि आवश्यक स्थान उपलब्ध गराउने ।

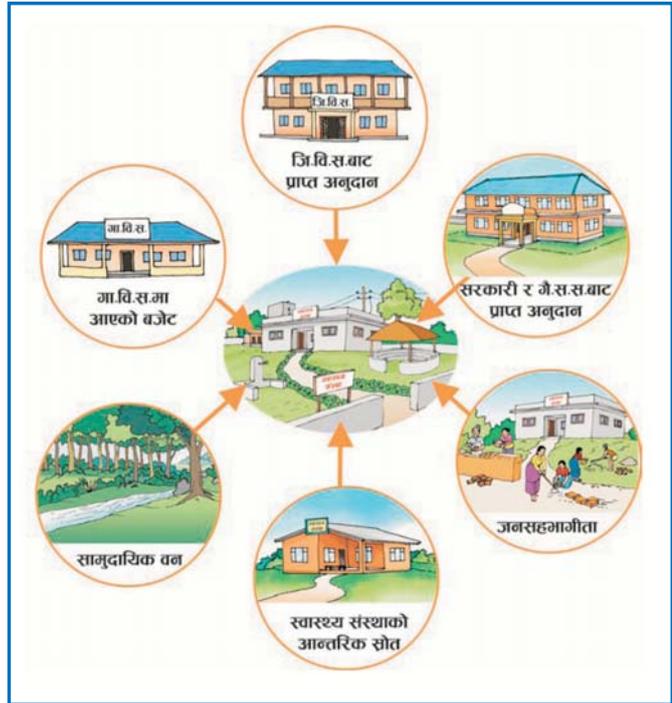
### औषधि/उपकरण

- स्वास्थ्य संस्था, गाउँघर क्लिनिक, खोप क्लिनिकबाट दिइने सेवाका लागि आवश्यक औषधि उपकरण भए नभएको यकिन गरी अभाव भएमा उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाउने ।
- उपलब्ध औषधिको भण्डारणका लागि उचित व्यवस्था मिलाउने ।
- स्वास्थ्य संस्थामा नियमित रूपमा औषधि आपूर्तिको व्यवस्था मिलाउने ।
- औषधि खर्चको फाँटवारी दैनिक रूपमा अद्यावधिक गर्ने / गराउने ।
- आपत्कालीन अवस्था तथा महामारीका लागि जगेडा औषधिको तथा उपकरणको व्यवस्था मिलाउने ।



### स्रोत परिचालन

- संस्थाको आम्दानी नियमित रूपमा समितिको खातामा जम्मा गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- स्वास्थ्य संस्था भएको गा. वि. स. भित्र भएका संस्थाहरु जस्तै विभिन्न गैरसरकारी संस्थाहरु, गा. वि. स., सामुदायिक वन, स्थानीय क्लब आदिमा सम्भावित स्रोत पहिचान गर्ने ।
- आपत्कालीन अवस्था (प्रकोप, महामारी) मा गा.वि.स. भित्र भएका वा बाहिरबाट समेत मानवीय स्रोत र अन्य स्रोतको खोजी गर्ने र उचित परिचालनको व्यवस्था मिलाउने ।
- समुदायबाट माथिल्लो स्तरको स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्दा गरिब तथा अति गरिब विरामीलाई र प्रसुतीलाई सहयोग गर्न आकस्मिक कोष स्थापनाका लागि स्थानीय स्रोतको परिचालन गर्ने ।



### लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण

- स्वास्थ्य सेवामा पहुँच र यसको उपयोगमा महिलाले सामना गर्नुपरेका समस्याहरूको पहिचान गर्ने र त्यस्ता समस्याहरूको सम्बोधन गर्ने ।
- कुन समुदाय तथा समूहहरूमा स्वास्थ्य सेवा पुग्न सकेको छैन पत्ता लगाउने र त्यस्ता समूहहरूले स्वास्थ्य सेवाको पहुँचमा वञ्चित हुनु पर्नाको कारण र अवरोधहरूको विश्लेषण गर्ने ।

- समतामूलक ढङ्गले महिला तथा वञ्चित समूहहरूको सेवामा पहुँच र उपयोग बढाउन समाधानहरूको खोजी गर्ने ।
- महिला तथा वञ्चित समूहहरूबीच सहभागितामूलक ढङ्गले यस्ता चरणहरू सञ्चालन गर्ने ।

### योजना/कार्यान्वयन/अनुगमन:

- लक्षित जनसंख्या संबन्धी सूचना संकलन गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- स्वास्थ्य सेवामा पहुँच नभएकाहरूको पहिचान गर्ने र सोको कारण पत्ता लगाउने ।
- महिला तथा वञ्चितामा परेका/सीमान्तकृत समूहहरूलाई सेवा सर्वसुलभ बनाउन प्राथमिकता क्षेत्र तोक्ने ।
- उपलब्ध सेवा जनसमुदायसम्म पुगे नपुगेको यकिन गर्ने ।
- समुदायबाट आएका गुनासा वा सुझावलाई समेटि व्यवस्थापन समितिको बैठकमा छलफल गर्ने र समाधानका निमित्त पहल गर्ने ।
- स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूलाई प्राथमिकीकरण गर्दा विशेष ध्यान दिने (जस्तै परिवार नियोजन, सुरक्षित मातृत्व, खोपसेवा, पोषण सेवा, क्षयरोग, कुष्ठरोग सेवा आदि) ।
- सञ्चालित कार्यक्रमहरू कसरी वञ्चित समूहसम्म पुगेको छ भन्ने कुरा अनुगमन गर्ने ।
- सेवा प्राप्त गर्नेहरूबाट पृष्ठपोषण संकलन गर्ने, विशेषगरी सेवा प्रवाहका बेला सेवाको गुणस्तर र सेवाप्रदायकको व्यवहारबारे महिला तथा वञ्चित समूहहरूको विचार बुझ्ने ।
- नियमित रूपमा योजना बनाई स्वास्थ्य संस्था, गाउँघर क्लिनिक, खोप केन्द्रको सुपरिवेक्षण गर्ने ।
- कार्यक्रमको प्रगति समीक्षा गर्ने ।

### सञ्चार, समन्वय र सहयोग :

- स्वास्थ्य संस्थामा समितिको नियमित मासिक बैठक गर्ने ।
- समितिका सदस्यहरू बीच एक आपसमा राम्रो संबन्ध बनाउने ।
- समितिको बैठक र निर्णय प्रक्रियामा समितिका सबै सदस्यहरूले समान रूपले आवाज उठाउन पाउने कुराको सुनिश्चित गर्ने ।
- मासिक वा अन्य आकस्मिक बैठक बस्नु पर्दा सम्पूर्ण सदस्यहरूलाई पत्राचार गर्ने ।
- औषधि, सरसमान, औजार, कर्मचारी वा अन्य आवश्यक सहयोगका लागि जिल्ला स्वास्थ्य, जनस्वास्थ्य वा जिल्ला विकास समितिको कार्यालयमा समन्वय गर्ने ।
- गा.वि.स. भित्र भएका सम्पूर्ण स्वास्थ्यसँग प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा सम्बन्धित संघ संस्था उपभोक्ता समितिहरूसँग समन्वय गरी स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूलाई बढी प्रभावकारी बनाउने व्यवस्था मिलाउने ।

### सुशासन:

- संस्थाको आन्तरिक लेखापरीक्षण गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- वर्षमा एक पटक बाह्य लेखापरीक्षण गराउने ।
- सामाजिक परीक्षण कम्तीमा वर्षको एक पटक गराउने ।
- समुदायका वञ्चित समूहहरूको सहभागिता सुनिश्चित गरी सामुदायिक भेलाको आयोजना गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थामा नागरिक बडापत्रको व्यवस्था गर्ने ।
- स्वास्थ्य सेवामा सामाजिक समावेशीकरण गर्ने ।

# बैठक सञ्चालन प्रक्रिया

## परिचय:

बैठक भन्नाले समुदाय तथा संघ संस्थाका सम्बन्धित व्यक्तिहरु बसेर विद्यमान समस्याहरु सुल्झाउन वा निश्चित विषयवस्तुहरुमा छलफल गरी कुनै ठोस निष्कर्ष निकाल्ने कार्य भन्ने बुझिन्छ। कार्यक्रमको उद्देश्य र कार्यान्वयन प्रक्रिया अनुसार बैठक नियमित तथा आवश्यकता अनुसार गर्न सकिन्छ।



निश्चित शरीरको स्वरूपका लागि मेरुदण्डको आवश्यकता भए जस्तै स्वास्थ्य संस्थाको मेरुदण्ड भनेको

व्यवस्थापन समिति हो। त्यसैगरी, शरीरलाई जीवन्त राख्न शरीरका प्रत्येक अंग अंगमा शुद्ध रगत पठाउन तथा हरेक अंग अंगमा भएको अशुद्ध रगत ल्याए शुद्धीकरण गर्न फोक्सोमा पठाउन जसरी मुटुले महत्वपूर्ण कार्य गरेको हुन्छ, त्यसरी नै सक्रिय व्यवस्थापन समिति बनाउन र समितिका कार्यहरु व्यवस्थित गर्नका लागि बैठकले महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दछ।

समितिको नियमित बैठकमा समितिका सदस्यहरुले आ-आफ्नो समुदायबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याहरु संकलन गरी राख्नुपर्ने हुन्छ, भने बैठकमा निर्णय भएका कुराहरुलाई फेरि समुदायसम्म पुऱ्याउनु पर्ने हुन्छ। समितिको बैठक र निर्णय प्रक्रियामा समितिका सबै सदस्यहरुले समान रूपले आवाज उठाउन पाउने हुनुपर्दछ।

## बैठकका प्रक्रियाहरु:

आवश्यक निश्चित प्रक्रियाहरु पुऱ्याएर नियमित बैठक बस्नु पर्दछ। सामान्यतः बैठक प्रक्रियालाई निम्न तीन चरणमा विभाजन गरी बुझ्न सकिन्छ:

- १) बैठकको पूर्व तयारी
- २) बैठक सञ्चालन क्रममा
- ३) बैठक पछि

बैठक प्रक्रियाबारे तल विस्तृत रूपमा वर्णन गरिएको छ:

## बैठक सञ्चालन प्रक्रिया

बैठक प्रक्रिया	बैठक सञ्चालन गर्दा ध्यान दिनुपर्ने कुराहरु
बैठक पूर्व तयारी	<p>१.१ <b>पूर्व सूचना:</b> बैठक हुनभन्दा तीन दिन अगाडि पत्र वा अन्य माध्यमबाट समितिका सदस्यहरुलाई (बैठक बस्ने मिति, समय, स्थान र छलफलको विषयबारे) जानकारी दिएको हुनु पर्दछ ।</p> <p>१.२ <b>बैठक पुस्तिका:</b> बैठकको निर्णय एवं उपस्थितिको अभिलेख राख्ने बैठक पुस्तिका राखेको हुनुपर्दछ ।</p> <p>१.३ <b>छलफलका विषयहरुको तयारी:</b> बैठकका लागि आवश्यक छलफलका विषयहरु पूर्व निर्धारित हुनुपर्दछ । सबै बैठकहरुमा महिला तथा वञ्चित समूहलाई बैठकको विषयवस्तु ल्याउनेबारेमा जानकारी गराई सो को लागि उत्प्रेरित गर्नुपर्दछ ।</p>
बैठक सञ्चालनको क्रममा	<p>२.१ <b>सहभागीहरुको बस्ने व्यवस्था:</b> बैठक स्थानमा सदस्यहरु समानुपातिक र सजिलोसँग बसेको हुनुपर्दछ ।</p> <p>२.२ <b>उपस्थिति संख्या:</b> बैठकमा सदस्यहरुको उपस्थिति ५१ % वा यस भन्दा बढी रहेको हुनुपर्दछ ।</p> <p>२.३ <b>प्रगति समीक्षा:</b> बैठकमा अधिल्लो बैठकमा भएका निर्णयहरुको प्रगति समीक्षा हुनुपर्दछ ।</p> <p>२.४ <b>सदस्यहरुको सहभागिता:</b> बैठकमा सबै सदस्यहरुलाई पालैपालो आ-आफ्नो भनाइ राख्ने मौका दिइनु पर्दछ ।</p> <p>२.५ <b>निर्णय प्रक्रियामा सहभागिता:</b> बैठकमा उपस्थित महिला, जनजाति, मुस्लिम, अन्य पिछडा वर्ग र दलित सदस्य वञ्चितको अनुभव गर्ने विभिन्न सामाजिक समूहका मानिसहरुले आफ्ना भनाइहरु राखेको र उक्त भनाइलाई निर्णय प्रक्रियामा महत्व दिएको हुनुपर्दछ ।</p> <p>२.६ <b>जिम्मेवारी बाँडफाँड:</b> कार्ययोजनामा उल्लिखित कार्यहरु गर्न एकभन्दा बढी सदस्यहरुलाई जिम्मेवारी तोकिएको हुनुपर्दछ ।</p> <p>२.७ <b>मासिक प्रगति समीक्षा:</b> स्वास्थ्य संस्थाबाट गत महिनामा गरिएको कार्यक्रमको लक्ष्य अनुसार प्रगति समीक्षा गर्नुपर्दछ ।</p> <p>२.८ <b>आगामी कार्यक्रमहरुको जानकारी:</b> स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख वा अन्य कर्मचारीबाट आगामी महिनामा हुने स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमबारे जानकारी दिनुपर्दछ ।</p> <p>२.९ <b>अभिलेख राख्ने तरिका:</b> बैठकका निर्णयहरु बुँदागत रूपमा कार्ययोजनाको स्वरूपमा अभिलेख राख्नुपर्दछ र अन्तिम मस्यौदालाई सबै सदस्यहरुले बुझ्ने गरी पढेर सुनाउनुपर्दछ ।</p> <p>२.१० <b>आगामी बैठक:</b> आगामी बैठकका निम्ति मिति र समय तोक्ने हुनुपर्दछ ।</p> <p>२.११ <b>बैठक समय:</b> बैठक तोकिएको समयमा सुरु गरेर ठीक समयमा नै अन्त गरेको हुनुपर्दछ ।</p>
बैठक पछि	<p>३.१ अध्यक्ष वा सदस्य सचिवले कार्ययोजनामा तोकिएको जिम्मेवार व्यक्तिलाई कामको अवस्थाबारे सोध्ने गरेको हुनुपर्दछ ।</p> <p>३.२ कार्ययोजनामा तय गरेको कार्य सम्पन्न गर्न जिम्मेवार व्यक्तिलाई अन्य सदस्यहरुले आवश्यकता अनुसार सहयोग गरेको हुनुपर्दछ ।</p>

# स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका कार्यहरूको स्वमूल्याङ्कन

स्थानीय स्वायत्त शासन ऐन, २०५५ अनुसार स्वास्थ्य संस्थाको सञ्चालन तथा व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी स्थानीय निकायलाई दिइएको छ। स्वास्थ्य संस्थाको प्रभावकारी तरिकाले व्यवस्थापन गर्न समितिका सदस्यहरूले विभिन्न पक्षहरूमा ध्यान पुऱ्याउनु पर्ने हुन्छ। यसका लागि समितिले नियमित रूपमा बैठक गरी आफूले गर्नु पर्ने कार्यहरू, स्वास्थ्य संस्थाले दिनु पर्ने सेवाहरू र समुदायको स्वास्थ्य आवश्यकताको अवस्थालाई नियमित रूपमा लेखाजोखा गर्नु पर्दछ। यसरी लेखाजोखा गर्दा आफूले गरेका सवल र कमजोर पक्षहरूको पहिचान गरी कमजोर पक्षहरूलाई सुधार गर्न कार्ययोजना तयार गरी त्यस अनुसार कार्यान्वयन गर्नु पर्दछ। समितिले आफूले गरिरहेका कार्यहरूको आफैँ मूल्याङ्कन गर्ने परिपाटी बसाउन सके स्थानीय तहमा नै त्यहाँका वास्तविक समस्याहरूको अवस्था पहिचान हुन सक्छ। त्यसैगरी उक्त परिपाटीबाट स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको आवश्यकता पहिचान गर्न सक्ने क्षमतामा अभिवृद्धि हुन गई कार्यक्रममा दिगोपन ल्याउन सकिन्छ।

## स्वमूल्याङ्कन

- स्वमूल्याङ्कन भन्नाले जो कोही/समितिले एउटा निश्चित अवधिमा आफैँले गरेको काम चाहे जस्तो भयो वा भएन भनी आफैँले लेखाजोखा गर्नु भन्ने बुझिन्छ।
- यो कसैको गल्ती वा कमीकमजोरी पत्ता लगाई दण्ड जरिवाना गर्नका लागि गरिँदैन।
- बरु यसले समितिले गरेका राम्रा तथा सुधार गर्नुपर्ने कुराहरूलाई पहिचान गर्ने अवसर प्रदान गर्दछ।
- राम्रा कामहरूलाई निरन्तरता दिने तथा कमी कमजोरीहरूलाई सुधार गर्दै जाने अवसरको रूपमा लिईनुपर्दछ।

परम्परागत रूपमा यस्तो लेखाजोखा बाहिरका सुपरिवेक्षकहरू आएर गर्ने गरिन्छ। यसरी बाहिरी सुपरिवेक्षकबाट गरिने लेखाजोखा प्रक्रियाले अरुमा भर पर्ने प्रवृत्तिको विकास हुन्छ र छोटो भ्रमणबाट सही मूल्याङ्कन हुन पनि सक्दैन। त्यसैले आजभोलि कार्यको लेखाजोखा स्वयं आफैँले गर्ने प्रक्रियाको विकास भैरहेको छ। यस प्रक्रियामा सुरुको अवस्थामा सहजकर्ताको मद्दतले समितिका सबै सदस्यहरू सामूहिक रूपमा बसेर आफूले गरिरहेका कार्यहरूको लेखाजोखा तथा समीक्षा आफैँले गरिन्छ। यस प्रक्रियामा भविष्यमा सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरूको पहिचान गरी प्राथमिकताका आधारमा त्यस्ता पक्षहरूलाई सुधार गर्न कार्ययोजना बनाई कार्यान्वयन गरिन्छ।

यो प्रक्रिया नियमित रूपमा गर्दै गरेमा पछि सहजकर्ताको सहयोग विना नै समितिका सदस्यहरू आफैँले आफ्नो समीक्षा गर्न सक्दछन्। समितिका कार्यहरूको मूल्याङ्कन गर्नु पर्ने कुरालाई निम्न तीन क्षेत्रमा विभाजन गर्न सकिन्छ :

- १) संस्थागत क्षमता र समितिको सशक्तीकरण
- २) स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन
- ३) स्वास्थ्य सेवाको अवस्था

यी बारे तल विस्तृत रूपमा उल्लेख गरिएको छ।

## स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्यहरुको स्वमूल्याङ्कन

स्वास्थ्य संस्थाको नाम: .....समीक्षा गरेको मिति: .....

### क) संस्थागत क्षमता र समितिको सशक्तीकरण

क्र.सं.	सूचकहरु	छ (१)	छैन (०)
१	गत ६ महिनामा समितिको बैठक नियमित भएको		
२	बैठकमा ५१ % वा त्यस भन्दा बढी समितिका सदस्य उपस्थित हुने गरेको		
३	सदस्यहरु बैठकमा ठीक समयमा आउने गरेको		
४	समितिको मासिक बैठकको निम्ति निश्चित मिति र समय तोकेको		
५	महिला तथा वञ्चित समूहहरु (जस्तै दलित, जनजाति, मुस्लिम, मधेशीका प्रतिनिधि) बैठकमा नियमित रूपमा उपस्थित हुने गरेको		
६	महिला तथा वञ्चितीमा परेका समुदायका प्रतिनिधिहरुले आफ्नो समुदायका स्वास्थ्य समस्या राखेको र उक्त समस्याहरुलाई निर्णय प्रक्रियामा महत्व दिइएको		
७	बहुमत सदस्यहरुले आ-आफ्नो समुदायबाट स्वास्थ्यका सूचना बैठकमा ल्याउने र बैठकका निर्णयहरु समुदायसम्म पुऱ्याउने गरेको		
८	निर्णयहरु बुँदागत रूपमा कार्ययोजनाको स्वरूपमा लेख्ने गरेको		
९	अघिल्लो महिनाको कार्ययोजनाको कार्यान्वयन तथा अनुगमन गर्ने गरेको		
१०	गत आर्थिक वर्षको वार्षिक प्रगति विवरण सबैले देख्ने स्थानमा टाँस गरेको		
११	अघिल्लो बैठकको प्रगति समीक्षा समितिको मासिक बैठकमा नियमित रूपमा छलफल हुने गरेको		
१२	बैठकमा उठेका विषयवस्तु समाधानका लागि एकभन्दा बढी सदस्यलाई जिम्मा दिने गरेको		
१३	समितिको वार्षिक कार्ययोजना बनाएको र सबैले देख्ने स्थानमा टाँस गरेको		
१४	समितिका सदस्यहरुको फोटोसहितको नामावली बोर्ड स्वास्थ्य संस्थामा सबैले देख्ने स्थानमा टाँस गरेको		
१५	समितिका सदस्यहरुलाई आफ्नो भूमिका तथा जिम्मेवारीहरु थाहा भएको		
१६	समिति विधिवत रूपमा (निर्देशिका अनुसार) गठन भएको		
१७	समितिले आफ्नो लेटरप्याड र छाप बनाएको		
	<b>जम्मा प्राप्ताङ्क</b>		

### द्रष्टव्य:

- १) राम्रो : प्राप्ताङ्क १३ देखि १७
- २) ठीकै : प्राप्ताङ्क ८ देखि १२
- ३) कमजोर : प्राप्ताङ्क ७ वा त्यस भन्दा कम

## स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्यहरुको स्वमूल्याङ्कन

स्वास्थ्य संस्थाको नाम: .....समीक्षा गरेको मिति: .....

### ख) स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन:

क्र.सं.	सूचकहरु	छ (१)	छैन (०)
१	स्वास्थ्य संस्थाभित्र तथा बाहिरको वातावरण सफा र व्यवस्थित राखेको		
२	आवश्यकता अनुसार भौतिक पूर्वाधार (भवन, कोठा, प्रतीक्षालय, पानी, बिजुली, चर्पी, फर्निचर आदि) को व्यवस्थापन गरेको		
३	स्वास्थ्य संस्थामा दरबन्दी अनुसारको कर्मचारीको व्यवस्थापन गरेको		
४	स्वास्थ्य संस्थालाई व्यवस्थित रूपमा सञ्चालन गर्न आवश्यक औषधिको आपूर्ति गर्ने गरेको		
५	स्वास्थ्य संस्थामा आवश्यक पर्ने औजार तथा उपकरणहरु व्यवस्थापन गरेको		
६	गा.वि.स. तथा अन्य निकायबाट स्वास्थ्य कार्यक्रमका लागि स्रोत परिचालन गरेको		
७	कार्यालय समय अनुसार (१० देखि ४ वा ५ बजेसम्म) स्वास्थ्य संस्था खोले व्यवस्था गरेको		
८	समितिले स्वास्थ्य संस्थालाई सहयोग गर्न सुपरिवेक्षण योजना बनाएको		
९	समितिद्वारा योजना अनुसार स्वास्थ्य संस्थालाई सहयोग र सुपरिवेक्षण गर्ने गरेको		
१०	समितिले गाउँघर तथा खोप क्लिनिकमा सहयोग गर्न सुपरिवेक्षण योजना बनाएको		
११	समितिले गाउँघर तथा खोप क्लिनिकमा सहयोग गर्न सुपरिवेक्षण योजना अनुसार गर्ने गरेको		
१२	समितिले आफूले गरेका कामको निश्चित प्रक्रिया अपनाई आफैले समीक्षा गर्न सक्षम भएको र गर्ने गरेको		
१३	समितिले कर्मचारीहरुको कामको मूल्याङ्कन गरी प्रोत्साहन गर्ने गरेको		
१४	समितिबाट महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई आवश्यक सहयोग तथा मूल्याङ्कन गरी प्रोत्साहन गर्ने गरेको		
१५	समितिले गा.वि.स., जि.वि.स., जनस्वास्थ्य, वा अन्य निकायसँग कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्न समन्वय गर्ने गरेको		
१६	समितिले विभिन्न क्षेत्रको सुपरिवेक्षण पश्चात् देखिएका राम्रा तथा सुधार गर्नुपर्ने कुराहरुलाई समितिको मासिक बैठकमा राखी छलफल गर्ने गरेको		
१७	लैङ्गिक हिंसाका घटनाहरू पत्ता लगाउन पहल गरिएको र पत्ता लागेमा पिडितले आवश्यक सहयोग पाएको		
	<b>जम्मा प्राप्ताङ्क</b>		

### द्रष्टव्य:

- १) राम्रो : प्राप्ताङ्क १३ देखि १७
- २) ठीकै : प्राप्ताङ्क ८ देखि १२
- ३) कमजोर : प्राप्ताङ्क ७ वा त्यस भन्दा कम

## स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्यहरुको स्वमूल्याङ्कन

स्वास्थ्य संस्थाको नाम: .....समीक्षा गरेको मिति: .....

### ग) स्वास्थ्य सेवाको अवस्था:

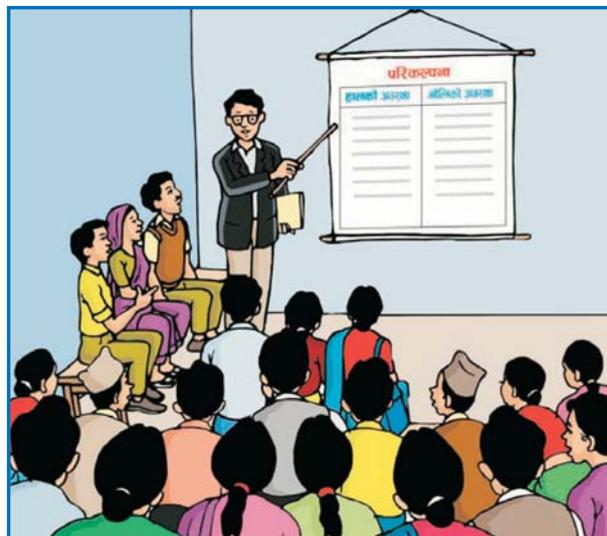
क्र.सं.	सूचकहरु	छ (१)	छैन (०)
१	प्रत्येक महिना स्वास्थ्य संस्थाको सेवाको प्रगति समीक्षा मासिक अनुगमन कार्य पुस्तिकाको आधारमा गरी समितिको मासिक बैठकमा राख्ने गरेको		
२	खोपको लक्ष्य अनुसार प्रगति हासिल गरेको		
३	चार पटक गर्भजाँच सेवा लक्ष्य अनुसार प्रगति हासिल गरेको		
४	२२५ आइरन चक्की सेवनको लक्ष्य अनुसार प्रगति हासिल गरेको		
५	लक्ष्य अनुसार टि.टि. खोपको प्रगति हासिल गरेको		
६	समितिले दक्ष स्वास्थ्यकर्मीबाट स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउन व्यवस्था गरेको		
७	चाहना हुँदा हुँदै पनि परिवार नियोजनको कुनै साधन उपभोग गर्न नसकेका दम्पतीहरुको पहिचान गरेको (अपरिपुर्त माग)		
८	गाउँघर तथा खोप क्लिनिकहरु नियमित रूपमा सञ्चालन हुनेगरेको		
९	सेवाबाट छुटेका मानिसको पहिचान गरी सेवामा उनीहरुको पहुँच बढाउन समुदाय परिचालन कार्य गर्ने गरेको		
१०	राष्ट्रिय स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुमा समितिले योजनाबद्ध रूपमा सहयोग गर्ने गरेको		
११	स्वास्थ्य संस्थामा हुनुपर्ने औषधिको किसिम स्वास्थ्य संस्थाको तह अनुसार उपलब्ध गरेको		
१२	स्वास्थ्य संस्थामा हुनुपर्ने पाँच वटा अत्यावश्यक सामग्रीहरु (जीवन जल, कोट्रिम, आइरन, जिङ्क र भिटामिन ए) भए नभएको यकिन गरेको		
१३	स्वास्थ्य संस्थामा हुनुपर्ने तीन वटा परिवार नियोजनका साधनहरु (कण्डम, पिल्स, डिपो) भए नभएको यकिन गर्ने		
१४	नागरिक बडापत्र सबैले देख्ने स्थानमा टाँस गरेको		
१५	समिति र स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक कार्ययोजना बनाएको		
१६	गा.वि.स.को स्वास्थ्य आवश्यकताको पहिचान गरी गा.वि.स. स्तरीय स्वास्थ्य योजना बनाएको		
१७	अहेव. र अनमीले समितिको बैठकमा उपस्थित भई आमा समूह, गाउँघर क्लिनिक, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रमको प्रगतिबारे छलफल गर्ने गरेको		
	<b>जम्मा प्राप्ताङ्क</b>		

### द्रष्टव्य:

- १) राम्रो : प्राप्ताङ्क १३ देखि १७
- २) ठीकै : प्राप्ताङ्क ८ देखि १२
- ३) कमजोर : प्राप्ताङ्क ७ वा त्यस भन्दा कम

## स्वास्थ्य संस्था र समितिको परिकल्पना

भनिन्छ हरेक कुराको निर्माण दुई पटक हुन्छ: एक पटक कल्पनामा र दोस्रो पटक व्यवहारमा । कुनै चीज भविष्यको निश्चित समयभित्र कस्तो भएको हेर्न चाहने हो त्यसको बारेमा सोच वा कल्पना गर्नु नै परिकल्पना हो, तर परिकल्पना फगत कल्पनामा मात्र सीमित नरही वास्तविकतासँग मेल खाने खालको हुनुपर्दछ । स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले भविष्यको निश्चित अवधिमा आफ्नो स्वास्थ्य संस्था तथा समितिको अवस्था के कस्तो भएको हेर्न चाहने हो त्यसको परिकल्पना बनाउनु पर्दछ । यस किसिमको सोच र परिकल्पना बनाई समितिले कार्य गरेमा समितिले आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनमा उल्लेखनीय योगदान दिन सक्दछ । परिकल्पना बनाई सकेपछि सो पूरा गर्न प्रतिबद्धगले कार्य गर्न कार्ययोजना बनाई काम गर्नुपर्दछ । साथै समय समयमा सो परिकल्पना अनुसारका कार्यहरु भए नभएको कुराको समीक्षा गर्नुपर्दछ । समितिले परिकल्पना आफैले गर्न सक्ने, उपलब्ध साधन स्रोतले भ्याउने, स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणलाई प्रवर्द्धन गर्ने, र वास्तविक समस्याको समाधानमा मद्दत पुऱ्याउने कुराहरुलाई ध्यानमा राखी गर्नुपर्दछ ।



उदाहरणका निम्ति एउटा बचत समूहको परिकल्पना नमुना यहाँ प्रस्तुत गरिएको छ :

### जनता बचत समूहले तयार पारेको परिकल्पनाको उदाहरण

जनता बचत समूहको हालको अवस्था	३ वर्षभित्रको अवस्था
<ul style="list-style-type: none"> <li>हालसम्म बोर्डको बैठक हुन नसकेको</li> <li>संस्थामा वित्तीय क्षेत्रको अनुभवी तथा ज्ञाता व्यक्ति नभएको</li> <li>निश्चित समयमा बचत संकलन हुन नसकेको ।</li> <li>लगानी गरेको ठूलो रकम उठाउन नसकेको ।</li> <li>१, २ र ३ वडाहरुबाट माग भए पनि सदस्यता तथा कार्यक्रम विस्तार गर्न नसकेको ।</li> <li>धेरै जसो योजनाहरु कार्यान्वयन हुने नगरेको ।</li> <li>अन्य संघ संस्थाहरूसँग समन्वय गर्न नसकेको ।</li> <li>हालसम्म लेखापरीक्षण नगरेको/नगराएको ।</li> <li>मुनाफा प्राप्त हुन नसकेको र वितरण गर्न नसकेको ।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>बोर्डको बैठक नियमित भएको हुनेछ ।</li> <li>संस्थामा वित्तीय क्षेत्रमा अनुभवी तथा ज्ञाता व्यक्ति भएका हुनेछन ।</li> <li>निश्चित समयमा बचत संकलन भएको हुनेछ</li> <li>लगानीको रकम उठेको हुनेछ ।</li> <li>धेरै लगानी उत्पादन क्षेत्रमा भए पनि जन कल्याणकारी क्षेत्रमा पनि केही लगानी गरेको हुनेछ ।</li> <li>कार्यक्रमको पहुँच गा.वि.स.मा सबैलाई समेट्ने किसिमले विस्तार भएको हुनेछ ।</li> <li>सबै योजनाहरु योजनाबद्ध तरिकाले कार्यान्वयन भएको हुनेछ ।</li> <li>अन्य संघ संस्थाहरूसँग समन्वय तथा सहयोग विस्तार भएको हुनेछ ।</li> <li>कार्यालय भवन निर्माणका लागि जग्गा किनिसकेको हुनेछ ।</li> <li>प्रत्येक वर्षको लेखापरीक्षण भएको हुनेछ</li> <li>मुनाफा प्राप्त गरी सबै शेयरधनिहरुलाई वितरण गरिएको हुनेछ ।</li> </ul>

समितिले तयार गरेको वास्तविक परिकल्पनाको उदाहरण तल प्रस्तुत गरिएको छ :

रभेना उपस्वास्थ्य चौकी सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको ३ वर्षे परिकल्पना

- विधिवत रूपमा समितिको गठन भएको हुनेछ ।
- समितिको मासिक बैठक नियमित भएको हुनेछ ।
- सदस्यहरूले आ-आफ्नो समुदायमा रहेका समस्याहरूलाई बैठकमा प्रस्तावको रूपमा राख्ने र निर्णयहरू समुदायसम्म पुऱ्याएको हुनेछ ।
- बैठकमा स्वास्थ्य संस्थाको मासिक प्रगति समीक्षा नियमित रूपमा गरेको हुनेछ ।
- निर्णयहरू कार्यान्वयन गरी अनुगमन गरेको हुनेछ ।
- गा.वि.स. स्तरीय स्वास्थ्यको वार्षिक कार्ययोजना बनाएर कार्यान्वयन गरेको हुनेछ ।
- सञ्चालित कार्यक्रमहरूलाई प्रभावकारी बनाउन स्वास्थ्य संस्था तथा क्लिनिकहरूको नियमित सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन गरेको हुनेछ ।
- महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको कामको मूल्याङ्कन गरी प्रोत्साहन गरेको हुनेछ ।
- महिला, गरिव तथा वन्चित समुदायमा सेवाको पहुँच बढाउन चेतनामूलक कार्यहरू गरेको हुनेछ ।
- सदस्यहरूको फोटो सहितको समितिको बोर्ड स्वास्थ्य संस्थामा राखिएको हुनेछ ।
- उपस्वास्थ्य चौकीको स्तर बृद्धि भई स्वास्थ्य चौकीको रूपमा सेवा दिइरहेको हुनेछ ।
- सेवा रजिष्टरहरू केलाएर तथा अन्य विधिबाट सेवाको पहुँचमा नभएकाहरूलाई पहिचान गरी सेवा विस्तार गरेको हुनेछ ।
- ५० % भन्दा बढी गाउँघर तथा खोप क्लिनिकहरू आफ्नै भवनमा चलिरहेका हुनेछ ।
- हाल लक्ष्य अनुरूप प्रगति हासिल हुन नसकेका सेवा तथा कार्यक्रमहरू (पहिलो तथा चौथो गर्भ जाँच, तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीबाट प्रसूति सेवा, सुत्केरी सेवा, २२५ आइरन चक्की सेवन, टी.टी. २, नवशिशु जाँच, दादुराको खोप आदि) को लक्ष्य प्राप्त भएको हुनेछ ।
- स्वेच्छिक रूपमा परिवार नियोजनको साधन प्रयोग गर्न चाहनेहरूले सेवा प्राप्त गरेका हुनेछन् ।
- गा.वि.स. स्तरीय स्वास्थ्यको वार्षिक कार्ययोजना बनाएर कार्यान्वयन गरेको हुनेछ ।
- हाल अधुरो रहेको स्वास्थ्य चौकीको हाताको छेकवार पूरा भएको र फूलको बगैचा भएको हुनेछ ।
- अख्तियार प्राप्त निकायबाट स्वास्थ्य चौकीको वार्षिक लेखा परीक्षण गराएको हुनेछ ।

#### तयार गर्ने:

नाम: श्री शारदा चन्द्र

पद: सदस्य-सचिव

मिति: २०६६/१२/०६

#### प्रमाणित गर्ने:

नाम: श्री इन्द्रमणी ढकाल

पद: अध्यक्ष

मिति: २०६६/१२/०६

# स्वास्थ्य संस्था र समितिको कार्ययोजना

## समस्याको परिभाषा

आफूले चाहेको अवस्था र हालको अवस्था बीचको दूरीलाई नै समस्या भनिन्छ। उदाहरणका लागि, १०० जना एक वर्षमनिका बालबालिकालाई खोप दिने लक्ष्य राखिएकोमा ८० जनालाई मात्र दिन सकियो भने २० जना छुटनु खोपको लक्ष्यको निमित्त समस्या हो।

यहाँ चाहेको अवस्था : १०० जना बालबालिकाहरूले खोप लिऊन भन्ने हो

हालको अवस्था : प्रगति ८० जनाले मात्र लगाएको

समस्या : लक्ष्य अनुसार २० जना बालबालिका सेवाबाट छुटनु

## समस्याको प्राथमिकीकरण

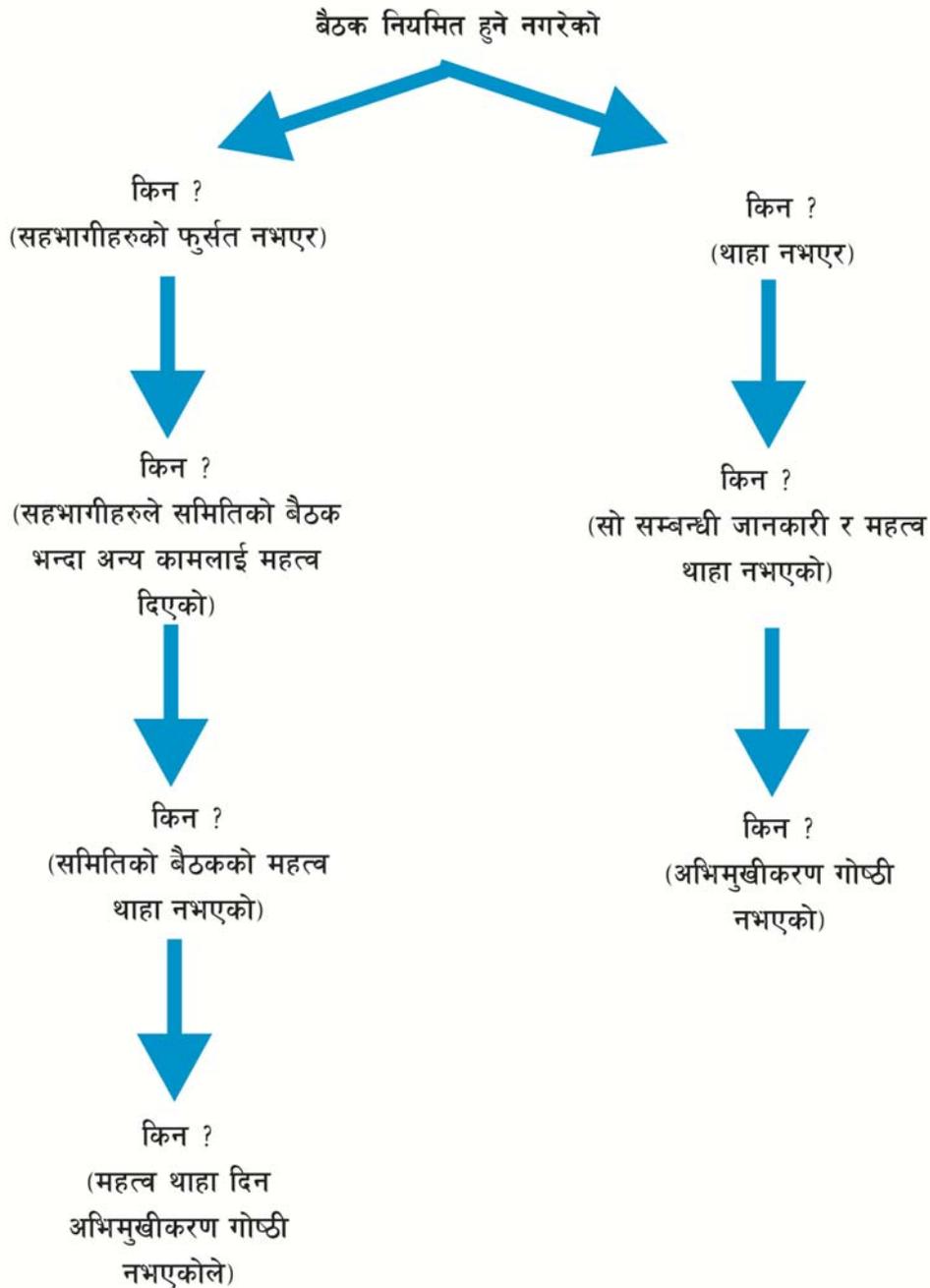
समस्याहरू धेरै हुन सक्छन् जसलाई एकै पटकमा समाधान गर्न सकिदैन। त्यसैले साभ्ना दृष्टिकोणको माध्यम मार्फत समस्याहरूको प्राथमिकीकरण गर्नुपर्दछ। प्राथमिकीकरणको आधारमा क्रमिक रूपले सबै समस्याहरूको समाधान गर्दै जानु पर्दछ। प्राथमिकीकरण गर्दा निम्न कुराहरूलाई ध्यानमा राख्दै गर्नु पर्दछ।

📌 प्राथमिकीकरणका प्रमुख आधार

- साभ्ना समस्या
- समस्याले समुदायमा पार्ने असर वा प्रभाव जस्तै जन्म मृत्यु
- बञ्चित जनसङ्ख्याका विभिन्न समूहहरूलाई असर पार्ने समस्याहरू
- समस्या समाधानबाट समुदायलाई हुने फाइदा
- उपलब्ध साधन स्रोत
- स्थानीय स्तरबाट समाधान गर्न सकिने आदि

## समस्याको जड कारण पत्ता लगाउने

प्राथमिकीकरण गरीसकेपछि जुन समस्याहरूलाई समाधान गर्नुपर्ने हो तिनलाई कार्ययोजनामा ढाल्नु पर्दछ, तर कार्ययोजनामा ढाल्नु अगाडि हामीले ती समस्याको जड कारण पत्ता लगाउनु पर्दछ। यसरी जड कारणहरू पत्ता लगाउन सके समस्याको सही समाधान हुन सक्दछ। जड कारण पत्ता लगाउने विभिन्न उपायहरू छन्। ती मध्ये किन ? किन ? एउटा विधि हो। उदाहरणको निम्ति यो विधि तल प्रस्तुत गरिएको छः



माथिको उदाहरणमा समस्याको रूपमा समितिको नियमित बैठकलाई लिइएको छ । के बैठक नहुनु नै समस्या हो ? वास्तवमा बैठक नहुनाको जड कारण के हो त ? नियमित बैठकको महत्व बुझाउनु, अभिमुखीकरण गोष्ठी नहुनु यसको जड कारण हो । समाधानका निम्ति व्यवस्थापन समितिलाई अभिमुखीकरण गोष्ठी सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।

अर्को कुनै प्रतिवेदनबाट मामला अध्ययन थप्नुहोस् अथवा काल्पनिक घटना थप्नुहोस् । यसबाट निर्दिष्ट कारणहरूले गर्दा कसरी केही वञ्चित समूहहरू सेवामा पहुँच राख्न सफल भएका थिएनन् । यस खाडललाई सम्बोधन गर्न स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले कार्ययोजना तर्जुमा गर्दैछ । सम्भवतः देहायको अध्ययनलाई हामी उदाहरणको रूपमा यहाँ साभार गर्न सकौं ।

## कार्ययोजना

समस्याहरूको जड कारण पत्ता लगाई सके पछि त्यसलाई कार्ययोजनाको ढाँचामा राखी समाधान गर्नुपर्दछ । अब कार्ययोजना भनेको के हो ? त्यसबारे पनि बुझ्न जरुरी छ ।

सामान्यतया कुनै विषयमा सुधार गर्नका लागि के, कसरी, कसले, किन, कहिले सम्ममा कार्य सम्पन्न गर्ने भनेर निर्दिष्ट ढाँचामा तयार गरेको योजनालाई कार्ययोजना भनिन्छ । कार्ययोजनाले के काम गर्ने ?, कसरी गर्ने ?, कुन समयमा सम्पन्न गर्ने ? र त्यसका लागि जिम्मेवार व्यक्ति को हो ? साथै सो काम सम्पन्न गर्नका निम्ति के कति स्रोत चाहिने आदि कुराहरू प्रष्ट पार्दछ । यसरी कार्ययोजनाले समस्याहरूलाई सही तरिकाले समयमा नै प्रभावकारी रूपमा सुल्झाउनका निम्ति धेरै सहयोग गर्दछ । सेवा प्रदायक व्यवस्थापन समिति र समुदाय मिलेर समस्याहरूको पहिचान गरि साभा दृष्टिकोणको विकास गर्दै प्राथमिकताको आधारमा समस्याहरूको कार्य योजना बनाई समाधान गर्दै जानुमा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको ठुलो भूमिका रहन्छ ।

बैठक बस्दा सुधार गर्नु पर्ने पक्षहरूको पहिचान गरेर छलफल गरी समाधानका उपायहरूलाई निश्चित ढाँचा प्रयोग गरी कार्ययोजना तयार गर्दा बढी प्रभावकारी हुन्छ । कार्ययोजना मासिक वा वार्षिक दुवै रूपमा बनाउन सकिन्छ ।

कार्ययोजनाको ढाँचा बनाउने विभिन्न हुन सक्दछन् । यहाँ सजिलो र प्रष्टसँग बुझिने एक प्रकारको कार्ययोजनाको नमुना दिइएको छ । यस ढाँचा अन्तर्गत प्रमुख रूपमा निम्न पाँचवटा बुँदाहरू समेटिएका हुन्छन् ।

### समस्याको विवरण

- **के** : समस्या के हो लेख्ने ।
- **किन** : कुन समस्या किन समाधान गर्न लागेको हो सोबारे लेख्ने ।
- **कसरी** : समस्या समाधान गर्नका लागि प्रक्रियागत उपायहरू लेख्ने ।
- **कहिले** : कुन मितिसम्ममा कार्य सम्पन्न गर्ने हो त्यसको मिति लेख्ने ।
- **कसले गर्ने** : कार्य गर्नका लागि मुख्य जिम्मेवार व्यक्तिको नाम लेख्ने ।
- **अवस्था** : हालको अवस्था उल्लेख गर्ने ।

नमुनाका लागि कार्ययोजनाको ढाँचा तल प्रस्तुत गरिएको छ :

### स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्ययोजना

जिल्ला: ..... गा. वि. स.: .....

स्वास्थ्य संस्था .....

क्र.सं.	के ?	किन ?	कसरी ?	कहिले ?	कसले गर्ने ?	अवस्था
१						
२						
३						
४						
५						

तयार गर्ने: ..... प्रमाणित गर्ने:)

मिति: ..... मिति: .....

उदाहरणको निम्ति एउटा स्वास्थ्य संस्थाले तयार गरेको वास्तविक कार्ययोजना तल प्रस्तुत गरिएको छ ।

### रङ्गेना उपस्वास्थ्य चौकी सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको चैत्र महिनाको कार्ययोजना

मिति: २०६६/१२/०६ गते

क्र.सं.	के गर्ने ?	किन गर्ने ?	कसरी गर्ने ?	कहिले गर्ने ?	कसले गर्ने ?
१	मासिक बैठक नियमित गर्ने	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य सेवा विस्तार गर्न गराउन</li> <li>स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन सुदृढ गर्न</li> <li>समिति तथा सदस्यहरुको नेतृत्व विकास गर्ने</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>सबै सदस्य बैठकमा उपस्थित हुने ।</li> <li>सबै सदस्यले आ-आफ्नो समुदायबाट समस्या ल्याइ प्रस्तावको रुपमा राख्ने र निर्णयहरु समुदायसम्म पुर्याउने ।</li> <li>गत महिनाको प्रगति समीक्षा गर्ने ।</li> <li>गत महिनाको स्वास्थ्यको प्रगति समीक्षा गर्ने ।</li> <li>निर्णयहरु निर्णय पुस्तिकामा कार्ययोजनाको स्वरुपमा लेख्ने ।</li> </ul>	प्रत्येक महिनाको २५ गते १ बजेबाट	श्री शारदा चन्द श्री लीला देवी पाण्डे
२	गर्भ जाँच तथा खोप सेवावारे जनचेतना कार्यक्रम गर्ने	<ul style="list-style-type: none"> <li>चार पटक गर्भ जाँच तथा खोप सेवाको महत्व बुझाउन</li> <li>चार पटक गर्भ जाँच तथा खोप सेवाको लक्ष्य अनुसार प्रगति हासिल गर्न</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>पञ्चिस जना गर्भवती तथा पाँच जना सासु उमेरका महिलाहरुको भेला राख्ने</li> <li>हाल त्यस समुदायबाट सेवा नलिइरहेको कुरावारे जानकारी स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क अनुरूप दिने</li> <li>गर्भ जाँच तथा खोप सेवाको महत्ववारे जानकारी दिने र सेवा पाइने स्थानवारे जानकारी दिने</li> <li>कार्यक्रम पछिको प्रगतिको समीक्षा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकालाई गर्न लगाउने</li> <li>रु.७५०. (सात सय पचास मात्र) कार्यक्रम सम्पादनका लागि व्यवस्था गर्ने (समितिको आन्तरिक स्रोत)</li> </ul>	२०६५/१२/१७ गते वडा नम्बर ३, बडुवन पुरवा गाउँमा दिनको २ देखि ५ बजे सम्म	श्री सीता पोखेल श्री चेत बहादुर खड्का

३	सघन पोलियो खोप कार्यक्रम सफल पार्न अनुगमन गर्ने	<ul style="list-style-type: none"> <li>जन्मे देखि ५ वर्ष उमेरका सबै बालबालिकाहरूलाई पोलियो खोप दिलाउन</li> <li>५ वर्ष मुनिका बालबालिका लाई पोलियो हुनबाट बचाउन</li> <li>पोलियो उन्मुलन कार्यमा सहयोग गर्ने</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>यही २०६६ साल चैत्र १० गते हुन गइरहेको सघन पोलियो कार्यक्रममा सबैले निम्नानुसार प्रचार प्रसार तथा अनुगमन गर्ने बडा नम्बर १ - श्री प्रेमलता चौधरी तथा श्री शोभारानी चौधरी बडा नम्बर २ - श्री युवराज कार्की, श्री लीला पाण्डे, श्री भीमा शाही तथा श्री लक्ष्मी सुनार बडा नम्बर ३ - श्री सीता पोखेल तथा श्री नन्द बहादुर शाही बडा नम्बर ६ - श्री सरोकिया चौधरी</li> <li>सबै महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई परिचालन गर्ने</li> <li>प्रति महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई खाजा बापत रु. ५०/ उपलब्ध गराउने (श्रोत: गा.वि.स.)</li> <li>यही २०६७ साल वैशाख महीनाको ६ र ७ गते हुन गइरहेको राष्ट्रिय भीटामिन 'ए' कार्यक्रममा निम्नानुसार प्रचार प्रसार तथा अनुगमन गर्ने बडा नम्बर १ - श्री प्रेमलता चौधरी तथा श्री शोभारानी चौधरी बडा नम्बर २ - श्री युवराज कार्की, श्री लीला पाण्डे, श्री भीमा शाही तथा श्री लक्ष्मी सुनार बडा नम्बर ३ - श्री सीता पोखेल तथा श्री नन्द बहादुर शाही बडा नम्बर ६ - श्री सरोकिया चौधरी</li> <li>सबै महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई परिचालन गर्ने</li> <li>प्रति महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई खाजा बापत रु. ५०/ उपलब्ध गराउने (श्रोत: गा.वि.स.)</li> </ul>	२०६६/१/१७ गते १ बजे	श्री इन्द्रमणी ढकाल र श्री शारदा चन्दले आवश्यकता अनुसार १ देखि ९ वडासम्म अनुगमन गर्ने ।
	राष्ट्रिय भीटामिन 'ए' कार्यक्रम सफल पार्न अनुगमन गर्ने	<ul style="list-style-type: none"> <li>छ महीना देखि पाँच वर्ष उमेरका सबै बालबालिकाहरूलाई भीटामिन 'ए' तथा एक वर्ष देखि पाँच वर्ष उमेरका सबै बालबालिकाहरूलाई जुकाको औषधि दिलाउन तथा रोगबाट बचाउन ।</li> </ul>		२०६७/०१/६ र ७ गते विहान ७ देखि ५ बजेसम्म	श्री इन्द्रमणी ढकाल र श्री शारदा चन्दले आवश्यकता अनुसार वडा नम्बर १ देखि ९ सम्म अनुगमन गर्ने ।

तयार गर्ने:

नाम: श्री शारदा चन्द

पद: सदस्य सचिव

मिति: २०६६/१२/०६ गते

प्रमाणित गर्ने:

नाम: श्री इन्द्रमणी ढकाल

पद: अध्यक्ष

मिति: २०६६/१२/०६ गते

# सूचना संकलन प्रक्रिया

कुनै पनि विषयवस्तुबारे सत्य तथ्य जानकारी नै सूचना हो । सही सूचना ठीक निर्णय गर्नका निम्ति अत्यावश्यक हुन्छ । बिना सूचना गरिएका निर्णयहरु र कार्यक्रमहरु सफल नहुन सक्दछन् । स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन गर्न नियमित स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचनाहरुको उपयोग गर्नुपर्दछ । उदाहरणका निम्ति समितिले नियमित रूपमा बैठक बसी विभिन्न स्वास्थ्य सम्बन्धी निर्णयहरु गर्नुपर्ने हुन्छ । तर सही सूचनाको अभावमा समितिले सही निर्णय नगर्न सक्दछ, जसको फलस्वरूप स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनमा नकारात्मक असर पनि पर्न सक्दछ । त्यसकारण समितिका प्रत्येक सदस्यहरुले नियमित बैठकमा आ-आफ्ना समुदायहरुबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याहरु वा सूचनाहरु संकलन गरी बैठकको छलफल गर्नुपर्दछ । यसो गर्दा सबै सामाजिक समूहहरु र समुदायका गरीब सदस्यहरुको समस्याकाबारेमा समेत छलफल भएको सुनिश्चित गर्नुपर्दछ ।

त्यसो गरेमा सम्पूर्ण समुदायको स्वास्थ्य सम्बन्धी आवाजहरुको समितिमा प्रतिनिधित्व हुन जान्छ । त्यसैगरी स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले आफ्नो गा.वि.स. को स्वास्थ्य योजना निर्माण गर्न आवश्यक ठानेमा सबैभन्दा पहिले उक्त गा.वि.स. को स्वास्थ्य स्थितिको विश्लेषण गर्नुपर्दछ । स्वास्थ्य स्थितिको विश्लेषण गर्न टोल, वडा, गाउँबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचनाहरु ल्याउनुपर्दछ । साथै उक्त सूचनाहरु संघ संस्थाहरुबाट पनि पाउन सकिन्छ । ती वास्तविक सूचनाहरु संकलन गरे मात्र गा.वि.स. को स्वास्थ्य योजना पनि वास्तविक हुन जान्छ ।

सूचना कसरी ल्याउने ? यसको निम्ति निश्चित प्रक्रियाहरु अपनाउनुपर्ने हुन्छ । जुन यसप्रकार छन् :

## १. अवलोकन

सूचना संकलन गर्नका निम्ति यो एउटा महत्वपूर्ण विधि हो । कुनै पनि विषयवस्तुबारे सूचना संकलनकर्ताले आफैले हेरर सूचनाहरु संकलन गर्ने तरिका नै अवलोकन हो । अवलोकन गर्नको निम्ति के कुराको अवलोकन गर्ने हो त्यसबारे सूचना संकलनकर्ता प्रष्ट हुनुपर्दछ । यसको निम्ति अवलोकन चेकलिष्ट बनाई काम गर्नुपर्दछ ।

## २. व्यक्तिगत अन्तर्वार्ता

सूचना संकलन गर्नका निम्ति समुदायका मानिसहरूसँग अन्तर्वार्ता लिई गरिने प्रक्रिया नै व्यक्तिगत अन्तर्वार्ता हो । यसका निम्ति अन्तर्वार्ताकर्ताले प्रश्नावलीको प्रयोग गरी सूचना संकलन गर्नुपर्दछ ।

## ३. समूह छलफल

समुदायका मानिसहरूसँग समूहमा छलफल गरेर पनि सूचनाहरुको संकलन गर्न सकिन्छ । यसका निम्ति समूहका सदस्यहरुको संख्या १० देखि १२ भएमा छलफल प्रभावकारी हुन्छ । सूचना संकलनकर्ताले छलफलका निम्ति साधारण किसिमको छलफल निर्देशिकाको प्रयोग गर्न सक्दछ ।

# सुपरिवेक्षण

## सुपरिवेक्षण

कुनै पनि निकायबाट निर्दिष्ट कार्यक्रम के कस्तो भएको छ, भनी जानकारी लिई आवश्यकता अनुसार सहयोग गर्ने प्रक्रिया नै सुपरिवेक्षण हो। सुपरिवेक्षणले कर्मचारीको कार्य क्षमतामा अभिवृद्धि गरी कार्यक्रमको उद्देश्य प्राप्त गर्न सहयोग गर्दछ। सुपरिवेक्षण एक प्रक्रिया हो जसले स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरूलाई काम गर्न सक्षम गराई तोकिएको उद्देश्य पूर्ति गर्न मद्दत पुर्याउँछ। यसरी सुपरिवेक्षण गर्ने व्यक्तिलाई सुपरिवेक्षक भनिन्छ।



## राम्रो सुपरिवेक्षकका गुणहरू

- सकारात्मक धारणा लिएर सुपरिवेक्षण गर्नुपर्दछ।
- सहयोगी भावना हुनुपर्दछ।
- सुपरिवेक्षण पश्चात् राम्रा कुराहरूको प्रशंसा र सुधार गर्नु पर्ने कुराहरू भए सम्बन्धित व्यक्तिलाई मात्र सल्लाह सुझाव दिनुपर्दछ।
- अरुलाई उत्प्रेरणा जगाउने खालको हुनुपर्दछ।
- धैर्यवान् हुनुपर्दछ।
- अरुको विचार वा कुराहरू सुन्ने खालको हुनुपर्दछ।
- समस्या समाधान गर्नसक्ने हुनुपर्दछ।

## सुपरिवेक्षण गर्दा हुने फाइदाहरू

- काम छिटो छरितो हुन सहयोग पुग्दछ।
- सहयोग गर्नुपर्ने क्षेत्रको पहिचान भई कार्यक्रमको प्रभावकारितामा वृद्धि हुन्छ।
- समयमै सही योजना बनाउन मद्दत पुग्दछ।
- यो एउटा सिकाइको तरिका पनि भएकाले सिक्न र सिकाउन सकिन्छ।
- यसले अवस्था अनुसारको व्यवस्थापन गर्नमा मद्दत पुर्याउने हुन्छ।
- सुपरिवेक्षण गर्दा सीपमा अभिवृद्धि भई कार्यक्षमता बढाउँछ।
- यसले कामको मूल्याङ्कनमा सहयोग पुर्याउँछ।
- समयमै पृष्ठपोषण दिई कार्य सुधार गर्न मद्दत पुर्याउँछ।
- जनचाहना अनुरूपका कार्यक्रम लागू गर्न र गराउन मद्दत पुर्याउँछ।
- संस्थाको आवश्यकता पहिचानमा सजिलोपना ल्याउँछ।
- संस्थाको गुणस्तर निर्धारण गर्नमा सहयोग पुग्दछ।
- आशातीत सफलता हासिल गर्नमा मद्दत पुग्दछ।

## व्यवस्थापन समितिले सुपरिवेक्षण गर्नुपर्ने क्षेत्रहरु

व्यवस्थापन समितिलाई सुपरिवेक्षण कुन कुन क्षेत्रको गरिन्छ, किन गरिन्छ र कसरी गरिन्छ भन्ने कुरा राम्ररी जान्नु जरुरी पर्दछ। खास गरि स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिले प्रमुख दुई क्षेत्रमा सुपरिवेक्षण गर्नुपर्ने हुन्छ।

### प्राविधिक क्षेत्र

स्वास्थ्य कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण जस्तै खोप सेवा, परिवार नियोजन, मातृ तथा नवजात शिशु कार्यक्रम, गाउँघर तथा खोप क्लिनिक कार्यक्रम आदि।

यसका अतिरिक्त स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले लैङ्गिक हिंसाकाबारेमा चेतना जगाउन गरेका प्रयासहरू र समुदाय तथा जिल्ला तहमा सेवाको उपलब्धताकोबारेमा सुपरिवेक्षण गर्नुपर्दछ।

### व्यवस्थापकीय क्षेत्र

- कर्मचारीकोबारेमा – कामको रेखदेख, सहयोग, कर्मचारीको सेवा नियमित रूपमा भएको नभएको, मूल्याङ्कन आदि क्षेत्रमा।
- सेवाको गुणस्तर: वञ्चित समूहसम्म सेवा पुगेको र स्वास्थ्य सेवाप्रदायकबाट उनीहरूले गुणस्तरीय सेवा प्राप्त गरेको (समयमै सेवा उपलब्ध गराइएको, सेवाहरू पूर्ण भएको, सेवाप्रदायकहरू सम्मानित ढंगले प्रस्तुत भएको र विभेदकारी नभएको)
- गाउँघर तथा खोप क्लिनिकको नियमितता र प्रभावकारिताकोबारेमा (अनुकूल ठाउँ, फर्निचर, औषधी सामग्री)।
- स्वास्थ्य संस्था समयमा खुल्ने गरेको/नगरेको बारेमा।
- स्वास्थ्य संस्थाको वातावरणीय सरसफाइ सम्बन्धी।
- सेवाप्रदान गर्न आवश्यक भौतिक अवस्था बारेमा।

## व्यवस्थापन समितिले सुपरिवेक्षण गर्नुपर्ने ठाउँ र निकायहरु

- स्वास्थ्य चौकी,
- गाउँघर क्लिनिक,
- खोप क्लिनिक
- आमा समूह/महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका।

## सुपरिवेक्षण योजना र चेकलिष्ट

समितिले सुपरिवेक्षण गर्दा योजना र चेकलिष्टको प्रयोग गरी गर्नुपर्दछ।

सुपरिवेक्षण योजना बनाउँदा ५ क लाई ध्यानमा राखी बनाउनु पर्दछ, जुन यस प्रकार छ :

१. के गर्ने : कुन कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण गर्ने उल्लेख गर्ने।
२. कहाँ गर्ने : सुपरिवेक्षण कुन स्थानमा गर्ने हो जस्तै : स्वास्थ्य संस्था, खोप तथा गाउँघर क्लिनिक
३. कसले गर्ने : सुपरिवेक्षण गर्ने जिम्मा कसको हो उल्लेख गर्ने।
४. कसरी गर्ने : महिनामा वा हप्तामा वा दैनिक हो, चेकलिष्टको प्रयोग गर्ने आदि कुरा उल्लेख गर्ने।
५. कहिले गर्ने : मिति तोक्ने।

## सुपरिवेक्षण योजनाको नमुना

क्र.सं.	के गर्ने	कहाँ गर्ने	कसले गर्ने	कसरी गर्ने	कहिले गर्ने

## सुपरिवेक्षण चेकलिष्ट

सुपरिवेक्षण चेकलिष्ट भन्नाले सुपरिवेक्षकले सुपरिवेक्षण के कार्यक्रमको गर्ने हो त्यसकोबारे विस्तृत रूपमा सूचकहरु राखी तयार गरिने एउटा फारामलाई बुझाउँदछ। यसको प्रयोगबाट सुपरिवेक्षकलाई सुपरिवेक्षणको उद्देश्य प्राप्त गर्न मद्दत मिल्दछ। यसको प्रयोगबाट कार्यक्रमको अवस्था विश्लेषण गरी आवश्यक सुधार गर्नका लागि मार्ग दर्शन गर्दछ।

नमुनाका लागि नमुना चेकलिष्ट तल प्रस्तुत गरिएको छ :

सुपरिवेक्षण चेकलिष्टको नमुना

..... स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले स्वास्थ्य सस्थामा सुपरिवेक्षण गर्दा प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट

सुपरिवेक्षण गरिने स्थान: .....सुपरिवेक्षण गरिएको मिति: .....

क्र.सं.	सूचकाङ्कहरू	छ (१)	छैन (०)	कैफियत
१	स्वास्थ्य संस्था कार्यालय समयमा खोल्ने गरेको			
२	सबै कर्मचारीहरू उपस्थित भएको			
३	स्वास्थ्य संस्था भित्र तथा बाहिरको वातावरण सफा सुघर राख्ने गरेको			
४	सेवा पाउन प्रतीक्षारत सेवाग्राहीहरूका लागि बस्ने व्यवस्था मिलाएको			
५	सेवाग्राहीहरूलाई आ-आफ्नो पालोमा सेवा दिने गरेको			
६	परीक्षणका बेला महिलाहरूको गोपनीयता कायम गरिएको (जस्तै: छुट्टै कोठा वा पर्दाले छेकिएको क्षेत्र)			
७	दलित वा अल्पसङ्ख्यक जातजातिले आफ्नो पालोमा सेवा पाएका			
८	घाउ खटिराहरूको मलहमपट्टी (ड्रेसिङ्ग) गरिदा निर्मलिकरण/डिस्पोजेबल औजारहरूको मात्र प्रयोग गरेर गर्ने गरेको			
९	सेवाग्राहीहरूलाई आवश्यक परामर्श सेवा वा सल्लाह सुझाव दिने गरेको			
१०	स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्य शिक्षामूलक पोष्टर, फ्लिपचार्ट आदिलाई सबैले देख्ने स्थानमा व्यवस्थित रूपमा राखेको तथा टाँस गर्ने गरेको			
११	स्वास्थ्य संस्थामा सबैले देख्ने स्थानमा नागरिक वडापत्र टाँस गरेको			
१२	कर्मचारी बिचको समन्वय र सहकार्य गर्ने गरेको			
१३	भण्डार(स्टोर) कोठामा औषधि तथा सरसामानहरू व्यवस्थित रूपमा मिलाएर राख्ने गरेको			
१४	भण्डार (स्टोर) कोठामा सूचीकृत औषधि तथा सरसामानहरू न्यूनतम एक महीनालाई पुग्ने मात्रामा मौज्जात रहेको			
१५	सबै सेवाग्राहीहरूको मूल दर्ता रेजिष्टर तथा अन्य सेवा रेजिष्टरमा दर्ता गर्ने गरेको			
१६	मासिक अनुगमन कार्यपुस्तिका अद्यावधिक गर्ने गरेको			
१७	स्वास्थ्यका प्रगति चार्टहरू बनाई देखिने स्थानमा टाँस गर्ने गरेको			
१८	स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध सेवाहरूप्रति सेवाग्राहीहरू संतुष्ट भएको			
१९	स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध सेवाप्रति दलित र अल्पसङ्ख्यक जातजातिहरू सन्तुष्ट भएको			
२०	स्वास्थ्य संस्थाबाट निस्केका फोहोर मैलाहरूलाई खाल्टोमा व्यवस्थित रूपमा विसर्जन गर्ने गरेको			

सुपरिवेक्षण गर्नेको सही:

नाम:

पद:

सुपरिवेक्षण गरेको मिति:

# सुशासन

## भूमिका

स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने सेवा र स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन तथा व्यवस्थापन गर्न स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको महत्वपूर्ण भूमिका तथा जिम्मेवारी भएकाले सुशासनको सिद्धान्त अनुरूप यो समितिले आफ्नो कार्यविधि अगाडि बढाउनुपर्दछ। यसका लागि सुशासनका तत्वहरू के के हुन्, कसरी यी तत्वहरूको कार्यान्वयन हुन्छ आदिवारे जानकारी लिन आवश्यक छ।

## सुशासनको अर्थ

स्वास्थ्य सेवा/कार्यक्रमको राम्रो व्यवस्थापन गर्नका लागि पारदर्शिता अपनाई सबै सरोकारवालालाई समेटेर कुनै पनि गुनासाहरू गर्ने मौका नदिई स्वास्थ्य सेवा/कार्यक्रम व्यवस्थापन गर्नुलाई सुशासन भनिन्छ। स्थानीय समुदायका सेवाग्राहीको इच्छा र चाहना अनुसार उनीहरूकै सहभागिता र सहमतिमा निष्पक्ष र पारदर्शीढंगले समुदायका लागि गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नमा सुशासनको गहन भूमिका हुन्छ।

स्थानीय स्तरमा प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्नका लागि स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका भूमिका निम्न छन् :

- स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीले जिम्मेवार र जवाफदेही भएर काम गर्ने।
- स्वास्थ्यकर्मी र अन्य कर्मचारीले पनि जिम्मेवार र जवाफदेही भएर जनतालाई छिटो छरितोढंगले गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने।
- कुनै पनि कार्यक्रम गर्दा स्थानीय समुदाय र जनताको पूर्ण सहभागिता गराएर काम गर्ने।
- आफूले गर्ने र गरिएका कामहरूको सार्वजनिक सुनवाई गर्ने।
- आफूले गर्ने र गरिएका कामहरूको सार्वजनिक परीक्षण गर्ने।
- समिति, स्वास्थ्य कर्मचारी र आम उपभोक्ताबीच नियमित बैठक, छलफल र अन्तर्क्रिया गर्ने।
- सबैसँग राम्रो सम्बन्ध र समन्वय कायम राख्ने।

उपयुक्त भूमिका निर्वाह गर्न समितिका सदस्यहरूले निम्न अनुसार सुशासनका तत्वहरूलाई ध्यान दिईसोही अनुसारको सिद्धान्त अपनाई सुशासन कायम गरी सेवा प्रदायक/एवं समितिका सदस्यहरूले स्वास्थ्य सेवा तथा अन्य कार्यक्रमहरू सुचारुरूपले सञ्चालन गर्ने व्यवस्थापन गर्नुपर्छ।

## सुशासनमा हुनु पर्ने आवश्यक तत्वहरू

सुशासनमा नभई नहुने आवश्यक तत्वहरू निम्न प्रकार छन् :

- क. जिम्मेवारी र जवाफदेहिता
- ख. जनसहभागिता
- ग. पारदर्शिता

सुशासन कायम गर्नका लागि निम्न कुराहरु गर्न आवश्यकता पर्दछन् जस्तै:

१. सार्वजनिक सुनवाई
२. सार्वजनिक परीक्षण
३. नियमित बैठक, छलफल र अन्तरक्रिया
४. लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण
५. स्वामित्वको महसुस
६. सबैको स्वीकार्यता

## क. जिम्मेवारी र जबाफदेहिता

१. स्वास्थ्य संस्थाबाट दिइने सेवा/सुविधाहरु स्थानीय जनतालाई उचित समयमा विना भन्भट छिटोछरितो र गुणस्तरीय तरबले दिने कामको जिम्मेवारी स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत सेवाप्रदायकको साथै स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरुको पनि हो । तसर्थ सेवाप्रदायक र समितिका सदस्यहरुले कार्यक्रमप्रति उत्तरदायी एवं जिम्मेवार हुनु अत्यावश्यक हुन्छ । सेवाप्रदायकले गुणस्तरीय सेवा गुनासोरहित तरबले प्रदान गर्नु र त्यसका लागि स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले व्यवस्थापन गर्नु समितिको सबै सामाजिक तथा आर्थिक पृष्ठभूमि भएका जनताप्रतिको जिम्मेवारी र उत्तरदायित्व हो ।
२. म स्थानीय जनताका लागि अटुट रूपमा गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न बसेको छु र मैले यो काम गरिन भने स्थानीय जनताले सो सेवाबाट वञ्चित भई पीडा भोग्नु पर्ने हुन्छ र जन गुनासाहरु आउन दिनु हुँदैन भन्ने जिम्मेवारी बोध भएको खण्डमा जनताप्रतिको उत्तरदायित्वको बोध भएको भनिन्छ ।
३. अतः सेवाप्रदायक र स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरुको जिम्मेवारी र जनताप्रति जबाफदेहिताको प्रतिबद्धता भएमा स्वास्थ्य सेवा/कार्यक्रम अभ् गुणस्तरीय, प्रभावकारी एवं निरन्तर रूपमा चल्दै जानेहुन्छ ।

## ख. जनसहभागिता

स्वास्थ्य सेवा/कार्यक्रम विस्तार गर्ने जस्ता गतिविधिहरुमा समुदाय, सेवाप्रदायक, एवं व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरुको सहभागिता गराउनु सुशासनको एक महत्वपूर्ण प्रक्रिया हो । स्थानीय गा.वि.स.स्तरमा अवस्थित सबै सरोकारवालाहरुलाई सहभागिता गराई गाउँका स्वास्थ्य सम्बन्धी विकास कार्यक्रमहरुअगाडि बढाउनुपर्दछ ।

**उदाहरणका लागि:** स्थानीय स्वास्थ्य समस्याको पहिचान, पुऱ्याउनु पर्ने कार्यक्रमको पहिचान, कार्यक्रम तर्जुमा, मूल्याङ्कन जस्ता कार्यहरुमा स्थानीय सरोकारवालाहरु, विशेषगरी महिला तथा वञ्चित जनसङ्ख्या, गण्यमान्य व्यक्तिहरुलाई जानकारी दिने, उनीहरुको राय लिने जस्ता कार्यहरु गर्नुपर्दछ । यस्ता व्यक्तिहरुको संलग्नताका लागि स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरुले सहजकर्ताको भूमिका निर्वाह गर्नुपर्दछ । यसरी सबैको सक्रिय सहभागिता गराउन सकेमा गाउँमा सञ्चालन हुने स्वास्थ्य कार्यक्रम सबैका लागि पुग्ने र उपलब्धि समेत सन्तोषजनक हुनहन्छ । गाउँका बढीभन्दा बढी सरोकारवालाहरुको सहभागिता गराउनु व्यवस्थापन समितिको र सेवाप्रदायकको मुख्य जिम्मेवारी हो र सुशासन अन्तर्गतको महत्वपूर्ण प्रक्रिया हो ।

## ग. पारदर्शिता

स्वास्थ्य सेवा/कार्यक्रमको उद्देश्य, आशातीत उपलब्धि, उपलब्ध स्रोत, साधन, कार्यरत कर्मचारीको भूमिका इत्यादिवारे सम्पूर्ण जानकारी समुदाय, सरोकारवाला तथा सबैजसो व्यक्तिलाई सोबारे पूर्ण हुनुपर्दछ। यसरी सबै कार्यक्रम/सेवाबारे जानकारी भएमा आउँदा दिनहरुमा समुदायको सहयोग प्राप्त गर्न सकिन्छ। साथै कार्यक्रमप्रति उत्तरदायित्व, स्वामित्वको भावना पनि जागृदछ। यी सूचना/जानकारीहरू सबैले थाहा पाउन र अध्ययन गर्न सक्ने गरी उपलब्ध हुनुपर्दछ (समुदायमा बोलिने/बुझिने भाषालाई ध्यानमा राखिएको हुनुपर्ने) र संभव भएसम्म सार्वजनिक गर्नुपर्ने हुन्छ। प्रत्येक गाउँ परिषद, गा.वि.स. बैठक, स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा समितिको नियमित बैठकमा यसबारे जानकारी गराउनु पर्दछ।

यसरी कार्यक्रममा पारदर्शिता अपनाइएमा कार्यक्रमका लागि आवश्यक सहयोग सबैबाट प्राप्त हुन्छ। पारदर्शिताका लागि थप निम्न गतिविधिहरु गराउने प्रचलन छ। गा.वि.स. मा सो आयोजना गर्दा यसले सामुदायमा सकारात्मक वातावरण बनाउँछ। तसर्थ सेवा प्रदायक/समितिका सदस्यहरुले यसै अनुसार आवश्यक काम गर्नुपर्दछ।

## सुशासन कायम गर्न आवश्यक पर्ने कुराहरु:

### १. सार्वजनिक सुनवाई

स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गरिरहेका सेवा/कार्यक्रमहरु व्यवस्थापन समिति एवं सेवा प्रदायकहरुले पुऱ्याइरहेको जिम्मेवारी, जिल्लाबाट प्राप्त सहयोग आदिवारे स्थानीय समुदाय र उपभोक्ताहरुमा उक्त कार्यक्रमहरुबाट परेका राम्रा नराम्रा प्रभाव, असर र उपलब्धिकाबारेमा आम समुदायको अगाडि गरिने छलफल, प्रश्नोत्तर गर्ने कामलाई सार्वजनिक सुनवाई भनिन्छ। यो सुनवाईमा सेवाग्राहीले आफूलाई परेका पीर मर्का वा राम्रा कुराहरुकाबारेमा सम्बन्धित सेवाप्रदायकलाई प्रश्न राख्ने र सेवा प्रदायकका तर्फबाट जवाफ दिने काम गरिन्छ।

सार्वजनिक सुनवाईले सेवाको उपभोग गर्नेलाई परेको समस्या, मर्का आदिकाबारेमा व्यक्त गर्ने अवसरका साथै समाधानका उपाय पत्ता लगाउने र सेवाप्रदायकलाई जनताप्रति उत्तरदायी बनाउन मद्दत गर्दछ।

### २. सार्वजनिक परीक्षण

स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा सञ्चालित कार्यक्रमबारे के कति रकम प्राप्त भयो ? केका लागि प्राप्त भयो? कति खर्च भयो? कसरी खर्च भयो ? गा.वि.स. का लक्षित समूहको स्वास्थ्यस्तरमा कतिको प्रभाव पऱ्यो आदि विषयहरुमा स्वास्थ्य संस्थाका सेवाप्रदायक कर्मचारी, व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरु एवं गाउँका सम्पूर्ण समुदायबीचको छलफल, प्रश्नोत्तर, पुष्ट्याइँ आदि गर्ने काम गर्नुपर्दछ। सार्वजनिक परीक्षण अन्तर्गत यी तथ्यहरुको प्रतिवेदन तयार गरी अभिलेख राख्नुका साथै यस सम्बन्धी सम्पूर्ण जानकारी समुदायलाई दिने र माग बमोजिम सार्वजनिक गर्नुपर्दछ। यस प्रकारको अभ्यासले गर्दा कार्यक्रमको पारदर्शिता भई व्यवस्थापन समितिलाई प्रभावकारी सुशासन गर्नमा मद्दत पुऱ्याउँदछ।

### ३. नियमित बैठक, छलफल/अन्तर्क्रिया

कार्यक्रमको पारदर्शिताका लागि नियमित बैठक, छलफल र अन्तर्क्रिया अति आवश्यक हुन्छ। यसले मानिसहरुमा भएको अस्पष्टता, शंका उपशंकाहरुलाई घटाउँदै विश्वासको वातावरण सृजना

गराउँछ। त्यस्तै: कार्यक्रम/सेवाको प्रगतिमा आईपरेको समस्या, आवश्यक सहयोग लिनेबारे नियमित रूपमा अन्तर्क्रिया भई राख्नुपर्दछ। विशेष गरेर स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको नियमित बैठक बसाली यस्ता अन्तर्क्रिया गरी आवश्यक सेवा/कार्यक्रमलाई प्रभावकारी एवं लक्ष्य अनुरूप प्रगति हासिल गराउनमा मद्दत पुऱ्याउनु पर्दछ। त्यस्ता बैठकहरूमा स्थानीय स्तरमा बुझिने भाषाको प्रयोग गर्नुपर्दछ।

सेवाप्रदायक, व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरूले आफ्नो गा.वि.स.मा परिस्थिति र आवश्यकता अनुसार उपयुक्त गतिविधिहरू नियमित रूपमा सञ्चालन गर्ने गर्नुपर्छ। यसो भएमा व्यवस्थापन समिति तथा सेवा प्रदायकले सुशासन कायम गरेको भन्ने स्थानीय जनताबाट सकारात्मक प्रतिक्रिया हुनेछ।

#### ४. लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण

स्वास्थ्य सेवा तथा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले आफ्ना काम कारवाहीहरू लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणको दृष्टिले हेर्न जरुरी छ। उपलब्ध सेवा तथा सुविधाहरू समुदायका प्रत्येक सदस्यको जानकारी र पहुँचमा होस् र सबैले समान रूपमा सो सेवा प्रयोग गर्न सकून भन्ने कुरामा सेवा प्रदायक र व्यवस्थापन समिति सचेत हुनुपर्छ। यसका लागि विशेषगरी महिला र वञ्चितमा परेका समुदायलाई समितिको सदस्य र सहभागीको रूपमा बैठक अन्तरक्रिया आदि निर्णयात्मक गतिविधिमा सहभागी गराई उनीहरूको समस्या र आवश्यकतालाई विशेष प्राथमिकताका साथ आत्मसाथ गरी जतिसक्दो चाँडो समाधानका उपायहरू अपनाउनुपर्ने हुन्छ। साथै महिला तथा वञ्चितमा परेका समुदायलाई विशेष उपायहरू अपनाई सेवा तथा निर्णय प्रक्रियामा सामेल गराउनु र स्वास्थ्य सेवामा समानता कायम गर्नु सुशासनको एक महत्वपूर्ण पक्ष हो।

#### ५. स्वामित्वको महशुस

स्थानीय निकायमा स्वास्थ्य सेवा/कार्यक्रममा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरू एवं स्वास्थ्य संस्थाका सेवाप्रदायकहरूले यो हाम्रो आफ्नै कार्यक्रम हो भनी यसलाई आत्मसात् गर्नु पर्दछ। सुशासनको अति आवश्यक सिद्धान्त मध्ये कार्यक्रमको स्वामित्व लिन एक मुख्य भूमिका हो। स्वामित्व महसूस भए पछि सुशासनको प्रत्याभूति हुन्छ। तसर्थ, स्थानीय स्वास्थ्य सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरू, स्वास्थ्य संस्थाका कार्यकर्ता/ सेवाप्रदायकहरूले स्वास्थ्य कार्यक्रम कार्यान्वयन, परिचालनको जिम्मेवारी लिएमा कार्यक्रमको प्रभावकारितामा उल्लेखनीय वृद्धि भई कार्यक्रमको निरन्तरता र स्थानीय समुदायका लागि फाइदाजनक प्रतिफल प्राप्त हुन्छ।

#### ६. सबैको स्वीकार्यता

स्वास्थ्य संस्थामा सञ्चालन हुने कार्यक्रम/सेवा स्थानीय समुदायका लागि उपयुक्त एवं सामाजिक, आर्थिक रूपमा विपन्न लक्षित समूहलाई औल्याई बढी भन्दा बढी फाइदाजनक हुने गरी सबैका लागि स्वीकार्य हुने गरी कार्यक्रम तर्जुमा गर्नुपर्दछ। यसरी सबैलाई समेटने गरी तयार गरिएको कार्यक्रम सुशासनका लागि अभिन्न आधार हो।

गा.वि.स. का कुनै वा विशेष वर्ग, जातिलाई नमिल्ने सेवा/कार्यक्रम भएमा यो सबैका लागि स्वीकार्य हुदैन र सबैको सहभागिता जुटाउन सकिदैन। सेवा/कार्यक्रमको स्थायित्व, निरन्तरताका लागि पनि गाविसका सबै वर्ग, जाति, बालबालिका, महिला, पुरुष, वृद्धवृद्धा, अपाङ्ग, विपन्न वर्ग, दलित आदिका लागि फाइदाजनक कार्यक्रम ल्याउन समितिले पहल गर्नुपर्दछ।

# स्रोत परिचालन

## स्रोतको परिभाषा:

कुनै पनि लक्ष्य हासिल गर्नका लागि प्रयोगमा ल्याइने मानवीय शक्ति, विभिन्न किसिमका भौतिक साधनहरु, समय, पैसा, र सूचनाहरु नै स्रोत हुन्। उपलब्ध स्रोतको अधिकतम परिचालनबाट स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी, नियमित र गुणस्तरीय बनाई सेवाको प्रयोगदरमा वृद्धि गराउन सकिन्छ। यसरी स्रोत परिचालन गर्दा स्थानीय समुदायको आवश्यकता र संलग्नतामा उचित तवरले गर्न सकेमा स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध सेवाप्रति समुदायमा विश्वसनीयता बढ्न जान्छ। यस्तो विवरणले महिला तथा सामाजिक र आर्थिक रूपले पछाडि पारिएका/वञ्चितीमा परेका समुदायका सदस्यहरूलाई समस्याले कसरी असर पार्दछ भन्ने कुरालाई समेटेको हुनुपर्दछ।



## स्वास्थ्य संस्थाका लागि स्थानीय तहमा उपलब्ध हुन सक्ने स्रोतहरू

- गा.वि.स.मा आएको बजेट ।
- प्रति विरामी दर्ता बापत नेपाल सरकारबाट प्राप्त हुने अनुदान रकम ।
- विभिन्न सरकारी र गैहसरकारी निकायबाट प्राप्त हुने अनुदानहरू ।
- गा.वि.स. वा स्वास्थ्य संस्थाको आन्तरिक स्रोत
- जनसहभागिता ।
- जिल्ला विकास समितिबाट प्राप्त अनुदान ।
- सामुदायिक वन आदि

## प्रस्तावना

### प्रस्तावना लेख्दा ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू

- प्रस्तावना लेख्नु भन्दा अगाडि केकाबारेमा लेख्ने त्यसको पूर्व तयारी गर्नुपर्दछ ।
- कुन उद्देश्य र लक्ष्य प्राप्त गर्न लागिएको हो त्यसको निर्धारण गर्नुपर्दछ ।
- कुन समस्या समाधान गर्नका लागि सहयोग मागिएको हो त्यो खुलाउनुपर्दछ ।
- उक्त समस्या समाधान भए के के फाइदा हुन्छन्, तिनकाबारेमा पनि उल्लेख हुनु पर्दछ ।
- उक्त कार्य गर्नका लागि के कति सामग्री, स्रोत वा जनशक्ति, रकम आवश्यक पर्दछ । तिनको विस्तृत विवरण तयारी गर्नुपर्दछ ।
- निर्दिष्ट कार्य कति अवधिमा सम्पन्न गर्न खोजिएको हो, त्यसको जानकारी कार्ययोजनास्वरूपमा तयार गर्नुपर्दछ ।
- स्रोत दिने सम्भावित निकायको उद्देश्य र प्राथमिकता क्षेत्रबारे जानकारी राखी प्रस्तावना पेश गर्नु पर्दछ ।

### प्रस्तावना लेखन खाका

प्रस्तावना लेखन गर्दा निम्न खाकाको प्रयोग गर्न सकिन्छ ।

#### ● पृष्ठभूमि

यस अन्तर्गत मुख्य गरेर स्वास्थ्य समस्या, त्यसको चित्रण र औचित्यकाबारेमा प्रष्टसँग खुलेको हुनुपर्दछ । यस्तो विवरणले महिला तथा सामाजिक र आर्थिक रूपले पछाडि पारिएका/वञ्चितीमा परेका समुदायका सदस्यहरूलाई समस्याले कसरी असर पार्दछ भन्ने कुरालाई समेटेको हुनुपर्दछ ।

#### ● लक्ष्य र उद्देश्य

कार्यक्रमको लक्ष्य र उद्देश्य प्रष्टसँग उल्लेख गर्नुपर्दछ ।

उद्देश्य लेख्दा निम्न कुराहरूलाई ख्याल गर्नु पर्दछ :

- निर्दिष्ट: फरक-फरक व्याख्याबाट बच्न स्पष्ट रूपमा उल्लेख गरेको,
- मापनयोग्य: नतिजा हासिल गर्नका लागि भए गरेका प्रगतिको अनुगमन तथा मूल्याङ्कनका लागि उचित

- उपयुक्त: परिवर्तनका लागि प्रभाव पार्न कार्यक्रमको प्रकृतिसँग मिल्दोजल्दो,
  - यथार्थ: उपलब्ध समयावधिमा नै नतिजा हासिल गर्न सकिने तथा
  - समय सीमा तोकिएको: समापनका लागि निर्दिष्ट समय तोकिएको ।
- **कार्य गर्दा हुने फाइदा**  
यो कार्यक्रम पश्चात् कस्ता किसिमका फाइदा हुन्छन् तिनको जानकारी दिइनुपर्दछ । यस खण्डले महिला तथा सामाजिक र आर्थिक रूपले पछाडि पारिएका/वञ्चितीमा परेका समुदायका सदस्यहरूलाई कार्यक्रमले कसरी फाइदा पुऱ्याउँदछ भन्ने कुरालाई समेटेको हुनुपर्दछ ।
  - **लक्षित वर्ग**  
कार्यक्रम कुन वर्गलाई लक्षित गरिएको हो सो खुलाउनु पर्दछ ।
  - **प्रस्तावित कार्यक्रम**  
माथि उल्लेख गरिएका समस्या समाधान गर्न के कार्यक्रम गर्ने र कसरी गर्ने भन्ने कुरा प्रष्टसँग लेख्नु पर्दछ ।
  - **बजेट**  
उक्त कार्यक्रम गर्न कति रकम लाग्ने हो सो कुरा खुलाउनु पर्दछ ।  
कार्यक्रम गर्दा लाग्ने कुल लागत शीर्षक खुलाएर लेख्नु पर्दछ ।
  - **कार्ययोजना**  
उदाहरणका निम्ति समितिले तयार पारेको वास्तविक प्रस्तावना तल प्रस्तुत गरिएको छ :

क. चार पटक गर्भ जाँच सेवा बढाउन कम्दि स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले तयार गरेको प्रस्तावना

### १. पृष्ठभूमि

यस कम्दि गा.वि.स.मा गर्भवति महिलाहरूले स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध ४ पटक गर्भजाँच सेवा यस आर्थिक वर्षको जेष्ठ महीनासम्म पच्चिस प्रतिशतले मात्र लिएको हुँदा आमा तथा बच्चा दुबै जोखिममा भएकोले ४ पटक गर्भ जाँच सेवा बढाउनु पर्ने आवश्यकता देखिएको ।

### २. लक्ष्य तथा उद्देश्य

- ४ पटक गर्भ जाँच सेवा लिने महिलाहरूको प्रगति हालको २५५ बाट ४९५ सम्म पुऱ्याउने,
- दलित, मुस्लिम तथा पिछडा वर्गलाई लक्षित गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।

### ३. समय अवधि

- आषाढ २०६७ देखि मार्ग २०६७ सम्म ।

#### ४. फाइदाहरु

- गर्भवति महिलाहरुलाई जोखिम मुक्त गर्न ।
- मातृमृत्यु दर घटाउने कार्यमा सहयोग गर्न ।
- स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्य क्षमता अभिवृद्धिका लागि अवसर प्राप्त हुने आदि ।
- लक्षित समुहमा कार्यक्रम पुग्ने ।

#### ५. लक्षित वर्ग

- वडा नम्बर ४, ५ र ६ का मुस्लिम समुदायका महिलाहरु ।
- गा.वि.स. स्थित अन्य वडाका गर्भवति महिलाहरु

#### ६. क्रियाकलापहरु

- जनचेतनामूलक कार्यक्रम गर्ने ।
- गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थित रूपमा सञ्चालन गराउन अनुगमन गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थामा हप्तामा एक पटक गर्भ जाँच सेवा दिने कार्यक्रमलाई विस्तार गरी प्रत्येक दिन सेवा दिने र सो कुराको प्रचार प्रसार गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थामा सेवा लिन आउने सेवाग्राहीहरुलाई पनि चार पटक गर्भ जाँचको महत्वबारे जानकारी दिई आ-आफ्नो समुदायमा प्रचार प्रसार गर्न गराउन लगाउने ।
- महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई आ-आफ्ना वडामा चार पटक गर्भ जाँच सेवाबारे प्रचार अभियान गर्न लगाउने ।
- मुस्लिम समुदायका प्रमुख व्यक्तिहरूसँग समन्वय गरी चार पटक गर्भ जाँचको महत्वबारे जानकारी दिने र वहाँहरुबाट समुदायमा प्रचार प्रसार गर्न गराउन प्रोत्सहान गर्ने ।
- विद्यालयसँग समन्वय गरी चार पटक गर्भ जाँच सेवाको प्रचार प्रसार गर्ने आदि ।
- आमा समुहको बैठकमा ४ पटक गर्भ जाँचको फाइदाबारे छलफल चलाउने ।

#### ७. बजेट

- चेतनामूलक कार्यक्रम गर्न गा.वि.स.सँग रु. १०००० माग गर्ने ।
- स्वास्थ्यमा काम गर्ने अन्य संघ संस्थाहरूसँग पनि समन्वय गरी स्रोत जुटाउन पहल गर्ने

द. कम्बि उपस्वास्थ्य चौकी सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले चार पटक गर्भ जाँच सेवा बृद्धिका लागि तयार गरेको कार्ययोजना

के गर्ने ?	कसरी गर्ने ?	कसले गर्ने ?	कहिले गर्ने ?
वडा नम्बर ४, ५ र ६ मा चार पटक गर्भ जाँच सेवाको प्रगति बढाउन जन चेतनामूलक कार्यक्रम गर्ने	<ul style="list-style-type: none"> <li>महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका मार्फत सम्बन्धित समुदायमा पत्राचार गर्ने ।</li> <li>जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालयसँग विषयवस्तु सहित स्रोत व्यक्ति माग गर्ने ।</li> <li>चेतनामूलक कार्यक्रम गर्न गराउन समितिमा कार्य जिम्मेवारी बाँड्फाँड गर्ने ।</li> <li>गा.वि.स.सँग समन्वय गरी बजेट प्राप्त गर्ने ।</li> <li>वडा नम्बर ४, ५ र ६ समुदायका प्रमुख व्यक्तिहरुको उपस्थिति अनिवार्यका लागि अनुरोध गर्ने ।</li> <li>स्वास्थ्य संस्थाको सम्बन्धित सेवा रजिष्टरबाट गा.वि.स. तथा वडा नम्बर ४, ५ र ६ को चार पटक गर्भ जाँच सेवाको अवस्था तुलनात्मक प्रस्तुतीका लागि तयार गर्ने ।</li> <li>तीनवटै क्षेत्रका लागि रु. १०००० गा.वि.स बाट प्राप्त गरी कार्य गर्ने</li> </ul>	<p>श्री लक्ष्मण गौतम श्री कामता सोनखर</p> <p>श्री लोकेन्द्र रावल</p> <p>श्री हरि बहादुर राउले</p>	<p>वडा नम्बर ४ २०६७/०३/१० गते स्थान: वगैचा समय: ७ बजे (विहान)</p> <p>वडा नम्बर ५ २०६७/०३/११ गते स्थान: नियामतपुर समय: ७ बजे (विहान)</p> <p>वडा नम्बर ६ २०६७/०३/१२ गते स्थान: वागवानपुर समय: ७ बजे (विहान)</p>
कम्बि उच्च मा.वि. मा चार पटक गर्भ जाँच सेवाको महत्वबारे जानकारी दिई प्रचार प्रसार गर्ने	<ul style="list-style-type: none"> <li>चार पटक गर्भ जाँच सेवाको महत्वबारे जानकारी दिन सामग्री तयार गर्ने ।</li> <li>प्राथना गर्ने समयमा चार पटक गर्भ जाँच सेवाको महत्वबारे जानकारी दिई सेवा पाउने स्थानहरुबारे प्रचार प्रसार गर्न/गराउन लगाउने ।</li> </ul>	श्री लक्ष्मण प्रसाद गौतम	२०६७ जेष्ठ अन्तिम सप्ताह तथा आषाढ महीनामा

तयार गर्ने:

नाम: श्री टिका राम बोहोरा

पद: सदस्य सचिव

मिति: २०६७/०२/२६

प्रमाणित गर्ने:

नाम: श्री लोकेन्द्र रावल

पद: अध्यक्ष

मिति: २०६७/०२/०२६

# सामाजिक परीक्षण

## परिभाषा

कुनैपनि संघ संस्था वा निकायको समग्र गतिविधि (नीति, विधि, व्यवहार, कार्यक्रम सञ्चालन तथा स्रोत परिचालन) को नियमितता, पारदर्शिता, प्रभावकारिता, कार्यदक्षता र सान्दर्भिकताबारे अधिकारवाला तथा सरोकारवालाले आफ्नो अनुभव, बुझाइ र दृष्टिकोणका आधारमा गरिने विश्लेषण, मूल्याङ्कन, टिप्पणी र पृष्ठपोषण प्रक्रियालाई सामाजिक परीक्षण भनिन्छ ।



सामाजिक परीक्षण एउटा यस्तो प्रक्रिया हो, जसले सेवा दिने संस्था, सेवाग्राही, सहयोगी र सरोकारवाला बीच समझदारी, समन्वय र एक

आपसको सहयोगमा वृद्धि गराई संस्थाको सामाजिक, नैतिक, वातावरणीय, वित्तीय र व्यवस्थापकीय कार्यदक्षतामा सुधार ल्याउन मद्दत पुऱ्याउँदछ ।

## सामाजिक परीक्षणको सिद्धान्त

### क) विस्तृत

सामाजिक परीक्षणमा कुनै संस्थाको एउटा क्रियाकलापको मात्र परीक्षण नगरी त्यसका समग्र गतिविधि, लक्ष्य, उद्देश्य, प्रतिबद्धताबारे विस्तृत परीक्षण गरिन्छ । जस्तै भौतिक, आर्थिक, व्यवस्थापकीय क्रियाकलाप, सुशासन, समावेशीकरण, संस्थागत प्रवृत्ति तथा व्यवहार आदि ।

### ख) बहुपक्षीय

सामाजिक परीक्षणले समाजका सबै वर्ग, समुदाय, सरोकारवाला, सरकारी, गैरसरकारी संघसंस्था, निकायको गतिविधि, विचार, दृष्टिकोण र कार्यप्रक्रियालाई समेट्दै सबैलाई उचित स्थान दिन्छ ।

### ग) तुलनात्मक

सामाजिक परीक्षणमा अधिकारवाला तथा समुदायले विभिन्न संघसंस्था वा निकायको आवधिक रूपमा संस्थागत विधि, व्यवहार, क्रियाकलाप र कुन संस्थाले कस्तो नीति लिएको छ र त्यसबाट सञ्चालित गतिविधिबाट भएको उपलब्धि र अरु संस्थाको तुलनामा कसरी भिन्न छन् भनी तुलनात्मक विश्लेषण गर्ने र निष्कर्ष निकाल्ने गर्दछ ।

#### घ) नियमित

सामाजिक परीक्षण एउटा नियमित प्रक्रिया हो । यसमा संस्थाले गरेको प्रतिबद्धता बमोजिम संस्था अगाडि बढे/नबढेकोबारे अधिकारवाला र सरोकारवालाले नियमित जानकारी पाउनु र उनीहरुबाट विश्लेषण र मूल्याङ्कन भई रहनु आवश्यक हुन्छ ।

#### ङ) पारदर्शिता

सामाजिक परीक्षणले सबै सरोकारवालालाई संघसंस्थाको कार्यसम्पादनबारे सुसूचित गराउँछ । यस प्रक्रियाबाट आएको नतिजा, प्रमाणित तथ्याङ्क, निष्कर्ष तथा सुझावलाई समुदायको विभिन्न तहमा प्रवाह गरी पारदर्शितामा अभिवृद्धि गर्दछ ।

#### च) जवाफदेहिता

सामाजिक परीक्षणको माध्यमबाट कुनै पनि संघसंस्था वा निकाय अधिकारवाला तथा सरोकारवालाप्रति उत्तरदायी र जवाबदेही हुनुपर्ने अवस्थाको सृजना गर्दछ ।

#### छ) कार्यसम्पादन सुधार

सामाजिक परीक्षणमा अधिकारवाला र सरोकारवालाहरुले दिएको सुझाव र पृष्ठपोषणलाई ग्रहण गरिन्छ र प्राप्त सुझाव र पृष्ठपोषणको आधारमा सेवाप्रदायक संघसंस्थाको कार्यदक्षतामा सुधार ल्याउन मद्दत पुऱ्याउँछ ।

#### ज) स्वतन्त्र

सामाजिक परीक्षण कार्य सञ्चालन गर्दा सम्पूर्ण सहभागीहरुले स्वतन्त्र रूपले प्रश्न, जिज्ञासा र सुझाव राख्नसक्ने वातावरणको सृजना हुन्छ ।

#### झ) खुलाउने

सामाजिक परीक्षण प्रक्रियाबाट आएका परिणामलाई सार्वजनिक गरिन्छ ।

### स्वास्थ्य क्षेत्रमा सामाजिक परीक्षणको औचित्य

स्वास्थ्य क्षेत्रमा स्रोत र साधन क्रमिक रूपमा वृद्धि गरी केन्द्रबाट स्थानीय स्तरसम्म निक्षेपण गरिएको छ । राष्ट्रिय प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रमहरुको रूपमा केही वर्षदेखि नयाँ कार्यक्रमहरु जस्तै : राष्ट्रिय निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा, प्रसूति प्रोत्साहन कार्यक्रम, सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा, सामाजिक समावेशीकरण आदि सञ्चालन हुँदै आएको छ । तापनि स्रोत र साधन बढे अनुरूप आशतीत प्रगति भने भएको पाइएको छैन । तसर्थ, जनताले तिरेको कर समेतबाट सञ्चालित स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी कार्यक्रमकोबारेमा सेवाग्राही तथा सरोकारवालाहरुको संलग्नतामा सेवा प्रदायकको कार्य सम्पादनकाबारेमा परीक्षण गर्न मनासिब देखिन्छ । तसर्थ, स्वास्थ्य क्षेत्रमा सामाजिक परीक्षण गर्नुपर्ने औचित्य निम्नानुसार उल्लिखित गरिएको छ :

क) स्वास्थ्य संस्थाको नीति, कार्यसम्पादन र कर्मचारीहरुको व्यवहारमा जवाफदेहिता, पारदर्शिता र स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट दिइने गुणस्तरीय सेवाको तत्परतामा अभिवृद्धि गर्न ।

ख) सेवाग्राहीलाई प्रभावकारी र गुणात्मक स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउने कार्यका लागि मद्दत पुऱ्याउन ।

- ग) समुदायलाई पनि स्वास्थ्य कार्यक्रमहरु आफ्नो कार्यक्रम हुन भन्ने भावना जगाउन प्रोत्साहन गर्ने र समुदायको दायित्वबोध गराउन ।
- घ) सेवाग्राही तथा सरोकारवालाहरुको सुभाब र पृष्ठपोषणद्वारा स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापनमा सुधार ल्याउने वातावरणको सृजना गर्न ।

## सामाजिक परीक्षणका सीमाहरु

सामाजिक परीक्षणका केही सीमाहरु छन् । जस्तै:

- सामाजिक परीक्षण प्रक्रियाले नियमित सुपरिवेक्षण, अनुगमन र मूल्याङ्कन प्रणालीलाई विस्थापित गर्न सक्दैन । यसले यी प्रक्रियाहरुको परिपूरकका रूपमा भूमिका खेल्न सक्दछ ।
- सामाजिक परीक्षणको कानूनी मान्यता छैन, तर कानूनी प्रावधानलाई भने सहयोग गर्न सक्दछ ।

## सामाजिक परीक्षणको प्रक्रियामा समावेश गर्नुपर्ने विषयवस्तुहरु :

क) संस्थागत विवरण : यस अन्तर्गत निम्न विवरणहरु तयार गर्नुपर्दछ :

- संस्थाको उद्देश्य,
- संस्थाको संगठनात्मक संरचना, स्वीकृत दरबन्दी र कार्यरत कर्मचारी,
- संस्थाको कार्यान्वयन प्रक्रिया र निर्णय लिने पद्धति ।

## ख) योजना, कार्यक्रम तथा कार्यान्वयन

सामाजिक परीक्षणले योजनाचक्र व्यवस्थापनलाई समेत समेटेको हुन्छ, जसमा योजना तर्जुमा, कार्यान्वयन, मूल्याङ्कन र पृष्ठपोषण पर्दछन् । यस अन्तर्गत निम्न विषयवस्तुहरु समेटिनु पर्दछ ।:

- प्रमुख कार्यक्रम, क्रियाकलाप र बजेट,
- सूचक/लक्ष्य अनुसारको प्रगति,
- गुणस्तर नियन्त्रण/स्तरीयता ।

## ग) वित्तीय व्यवस्थापन र कार्यप्रगति

यस अन्तर्गत आर्थिक कारोबारको प्रकृति, परिमाण, परिचालन सम्बन्धी निम्न विषयहरु समेटिनु पर्दछ:

- कार्यक्रम बजेट र खर्च,
- खरिद प्रक्रिया - नीति, योजना र प्रगति,
- वित्तीय लेखापरीक्षणको प्रतिवेदन ।

## घ) संस्थाको समन्वय र सम्बन्ध

यस अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थाका अधिकारवाला र सरोकारवालाहरूसँगको समन्वयात्मक भूमिकाबारे उल्लेख गर्नुपर्दछ । जस्तै:

- सरोकारवालाहरुको विश्लेषण -(पहिचान, कार्यक्रम, भूमिका र एक आपसको सम्बन्ध आदि),
- समुदायको सहभागिता र सहयोग ।

## सामाजिक परीक्षण - एक प्रक्रिया

सामाजिक परीक्षण एउटा निरन्तर प्रक्रिया हो । सामाजिक परीक्षणका लागि सार्वजनिक भेला प्रत्येक आर्थिक वर्षमा कम्तीमा दुई पटक अधिकारवाला र सरोकारवालाहरूको रोहवरमा गर्नुपर्दछ । पहिलो पटक आर्थिक वर्षको सुरुमै संस्थाको वार्षिक कार्यक्रम प्राप्त भएपछि र दोस्रो पटक आर्थिक वर्षको समाप्तिपछि गर्दा उपयुक्त हुन्छ ।

### सामाजिक परीक्षण गर्ने विधि:

यस विधिका लागि आवश्यक पर्ने तयारी र न्यूनतम् सूचना निम्न बुँदाहरूमा उल्लेख गरिएका छन् :

#### क) सूचनाहरूको संयोजन र वितरण:

जिल्ला जनस्वास्थ्य/स्वास्थ्य कार्यालयहरूले सम्बन्धित जिल्ला विकास समिति र स्वास्थ्य संस्थाले सम्बन्धित न.पा./गा.वि.स.को समन्वयमा अधिकारवाला र अन्य सरोकारवालाहरूलाई आर्थिक वर्षको कार्यक्रम प्राप्त भएपछि सामाजिक परीक्षण (पहिलो पटक) सुरुवातको रूपमा आयोजना गर्नुपर्नेछ । उक्त कार्यक्रमका लागि निम्न अनुसारको विवरण कम्तीमा एक हप्ता अगावै सरोकारवालाहरूलाई उपलब्ध गराउनु पर्ने हुन्छ ।

- वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटकाबारेमा संक्षिप्त विवरण,
- स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट उपलब्ध गराइने सेवा तथा सुविधाहरूको जानकारी ।

उल्लिखित विवरणहरू निम्न माध्यमहरूबाट प्रसारण, संप्रेषण वा वितरण गर्न सकिने छन् ।

- सूचना पाटी,
- पम्पलेट, पर्चा, बुलेटिन तथा वेबसाइट,
- स्थानीय पत्रिका तथा स्थानीय एफ.एम. रेडियोहरू,
- जिल्लामा अवस्थित समुदायमा आधारित संघ संस्थाहरू,
- स्वास्थ्य कार्यकर्ता तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका एवं आमासमूह,
- नागरिक बडापत्र ।

#### ख) वार्षिक सामाजिक परीक्षण (दोस्रो पटक - आर्थिक वर्षको अन्त्यमा) :

स्वास्थ्य संस्थाले संस्थागत विवरणसँग सम्बन्धीत कुराहरू, कार्यक्रम योजना, कार्यान्वयन, वित्तीय व्यवस्थापन, कार्य सम्पादन तथा संस्थाको समन्वय र सम्बन्ध सम्बन्धी आवश्यक सूचनाहरू उपलब्ध गराउनु पर्दछ । यस बाहेक निम्न कुराहरूसमेत तयार हुनुपर्दछ ।

- नागरिक बडापत्र,
- वार्षिक बजेट, कार्यक्रम र वार्षिक प्रगति,
- स्वास्थ्य संस्था, स्वास्थ्यकर्मीहरूको कार्यतालिका,
- अनुगमन पुस्तिका ,
- भौतिक तथा वित्तीय प्रगति प्रतिवेदन,
- बैठकका निर्णयहरू,
- जिल्ला वा स्थानीय तहमा स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत सरकारी/गैरसरकारी संस्थाको नामावली संकलनका साथै ती संस्थाहरूबाट प्राप्त स्रोत र नक्सांकन

सामाजिक परीक्षण सामान्यतया तीन देखि चार घण्टाभित्र सम्पन्न हुने गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्ने हुन्छ । सामाजिक परीक्षणका लागि निम्न अनुसारका चरणहरु अनुसरण गर्नुपर्ने हुन्छ ।

### तयारी चरणमा गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरु:

- सामाजिक परीक्षण सहजीकरणका लागि सम्भव भएसम्म स्वतन्त्र र नभएको खण्डमा स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत स्थानीय स्तरका गैटसरकारी संघ संस्था तथा समूहका प्रतिनिधिहरुमध्येबाट सहजकर्ताको चयन गर्नुपर्ने हुन्छ ।
- मिति, स्थान र कार्यक्रमको विषयवस्तुसहित सहभागीहरुको सूची तयार गरी सहभागिताका लागि निमन्त्रणा पठाउने ।
- स्वास्थ्य संस्थाको स्तर र कार्य विवरण अनुसार सामाजिक परीक्षणका सहभागीहरु चयन गर्नुपर्ने हुन्छ । जिल्ला स्तर र स्थानीय स्तरमा नभै नहुने सहभागीहरुको सूची तयार गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थाका सम्बन्धित सबै कर्मचारीहरुलाई सामाजिक परीक्षण सम्बन्धी कार्य तथा जिम्मेवारीबारेमा जानकारी गराउनु पर्नेछ । जसले गर्दा सामाजिक परीक्षणको समयमा अधिकारवाला तथा सरोकारवालाहरुबाट आउने प्रश्न तथा जिज्ञासाहरुको समाधान गर्न सहजहोस् ।
- सामाजिक परीक्षण कार्यका लागि चाहिने आवश्यक सामग्रीको व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ ।
- सम्बन्धित संस्थाले गरेका क्रियाकलापहरुलाई सामाजिक परीक्षणका प्रक्रियामा समावेश गर्नुपर्ने विषयवस्तुहरु अनुसार प्रस्तुतीकरणका लागि तयार गरी सार्वजनिक रूपमा सूचना टाँस गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।

### सञ्चालनको चरणमा अपनाउनुपर्ने क्रियाकलापहरु:

- सहभागी संख्या अनुसार विभिन्न वर्ग, जाति, समुदाय, लिङ्ग आदिको सहभागिता र दोहोरो सञ्चार हुनेगरी गोलाकार वा अर्धगोलाकार रूपमा स्थानको व्यवस्था गर्ने ।
- सहभागीहरुको उपस्थिति गराउने ।
- सम्बन्धित संस्था प्रमुखले सहभागीहरुलाई स्वागत गर्दै कार्यक्रमको उद्देश्यबारेमा प्रकाश पार्ने ।
- सहजकर्ताको परिचय गराउँदै कार्यक्रम सञ्चालनका लागि सहजकर्तालाई मञ्च हस्तान्तरण गर्ने ।
- सहजकर्ताले सर्वप्रथम सहभागीहरुको परिचय गराउने ।
- सहजकर्ताले सामाजिक परीक्षणको कार्य र क्षेत्रकोबारेमा स्पष्ट पार्ने ।
- सामाजिक परीक्षण कार्यक्रमलाई सही र व्यवस्थित ढङ्गले सञ्चालन गर्न सहभागितामूलक आचारसंहिता निर्धारण गर्ने ।
- यसभन्दा अगाडि सामाजिक परीक्षण भएको भए सो कार्यक्रमबाट आएका पृष्ठपोषण तथा संस्थाले गरेका प्रतिबद्धतासमेत प्रस्तुत गर्ने ।
- सम्बन्धित संस्थाले गरेका क्रियाकलापहरुलाई सम्बन्धित व्यक्तिहरुबाट प्रस्तुत गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- विषयवस्तुमा केन्द्रित रहेर छलफल गराउने ।
- संस्थाको उद्देश्य, नीति-नियम, कार्यक्रमको परिधि र संस्थाको क्षमताभित्र रहेर सहभागितामूलक आधारमा संस्थाका प्रतिबद्धताहरुको मस्यौदा तयार गरी तत्काल जानकारी गराउने ।

- अन्तमा, सबैलाई धन्यवाद दिदै सरोकारवालाबाट आएका मुख्य सल्लाह र सुझावहरूलाई आत्मसात् गर्दै कार्यक्रम समापन गर्ने ।

## सामाजिक लेखापरीक्षण पश्चात् गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू

### क) निम्न लिखित कुराहरू समेटी प्रतिवेदन तयार गर्ने:

- अपनाइएका विधि तथा प्रक्रियाहरू,
- उठाइएका मुख्य मुख्य सवालहरू,
- संस्थाले गरेका प्रतिबद्धताहरू,
- सिकेका मुख्य मुख्य कुराहरू, अवसर र चुनौतीहरू,
- सहभागीहरूको नामावली र संख्या ।

### ख) प्रतिवेदन सार्वजनिक गर्ने:

- सर्वसाधारणलाई उपलब्ध हुने गरी संस्थामा प्रतिवेदन सार्वजनिक गर्ने ।
- प्रतिवेदनका प्रतिलिपीहरू निम्न संस्थालाई उपलब्ध गराउने ।
- जि.वि.स. (जिल्ला स्तर) / गा.वि.स. (गा.वि.स. स्तर),
  - स्थानीय सञ्चार माध्यम,
  - मुख्य मुख्य सरोकारवालाहरू,
  - सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मी, स्वयंसेविका, आमा समूहहरू ।
- जिल्ला जनस्वास्थ्य/स्वास्थ्य कार्यालयको वार्षिक प्रतिवेदनमा सामाजिक परीक्षणको प्रतिवेदन समावेश गर्ने ।

### ग) कार्ययोजना तयारी तथा कार्यान्वयन

स्वास्थ्य संस्थाले सामाजिक परीक्षणबाट प्राप्त नतिजाका आधारमा संस्थाको सवल पक्ष र सुधार गर्नुपर्ने पक्षको मूल्याङ्कन गरी परीक्षणको अवसरमा गरेको प्रतिबद्धतालाई पूरा गर्नु कार्ययोजना बनाउने र कार्यान्वयन गर्ने ।

## योजना तर्जुमा

स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको एउटा महत्वपूर्ण जिम्मेवारी मध्ये आफ्नो गा.वि.स. को स्वास्थ्य योजना निर्माण र त्यसको कार्यान्वयन हो । समितिले आफ्नो स्वास्थ्य संस्था रहेको गा.वि.स. भरिको स्वास्थ्य योजना बनाउन सके उक्त योजना त्यहाँका समुदायका वास्तविक स्वास्थ्य समस्याहरु र आवश्यकता अनुरूपको हुनेछ । विगतमा स्वास्थ्य सम्बन्धी योजनाहरु माथिल्लो निकायबाट बनि आउने परिपाटीले समुदायका प्रमुख आवश्यकताहरुलाई नसमेटेको पाइन्छ । त्यसैले समितिको पहलमा आफ्नो गा.वि.स. को स्वास्थ्य योजना आफै बनाउन सके समुदायको वास्तविक आवश्यकतालाई पहिचान गरी गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न सकिन्छ ।



### योजना भनेको के हो ?

अफ्ठ्यारो कामलाई सरल बनाउने, कामको चाँजोपाँजो मिलाउने वा भविष्यलाई आफू अनुकूल बनाउने कार्य नै योजना तर्जुमा हो । अर्को शब्दमा निश्चित उद्देश्य प्राप्तिका निम्ति के, कहिले, कहाँ, कसरी, किन आदि जस्ता प्रश्नहरुको जवाफसहित गरिएको पूर्वतयारी तथा दस्तावेज नै योजना हो । सरोकारवाला सबै मिलेर बनाएको योजना नै सहभागितामूलक योजना हो ।

स्थानीय स्वायत्त शासन ऐन, २०५५ ले विकेन्द्रीकरणको माध्यमबाट सहभागिमूलक ढङ्गबाट स्थानीय क्षेत्रको विकासको योजना तर्जुमा गर्नुपर्ने कुरामा जोड दिएको छ । स्थानीय स्वास्थ्य संस्था हस्तान्तरण तथा सञ्चालनका लागि तयार गरिएको निर्देशिका २०६० ले स्थानीय तहमा निम्न कारणले गर्दा योजनाको आवश्यकता रहेको कुरा पुष्टि गरेको छ ।

### योजना तर्जुमा गर्दा ध्यान दिनुपर्ने कुरा:

- समस्या, आवश्यकता र अवसरहरुको खोजी सहभागिमूलक ढङ्गले गर्ने ।
- समस्या तथा आवश्यकताहरुको प्राथमिकीकरण गर्ने ।
- स्थानीय स्रोत साधनको खोजी गर्ने ।
- उद्देश्य, क्रियाकलाप आदि स्पष्ट पार्ने ।
- कार्यान्वयनको जिम्मेवारी स्पष्ट पार्ने आदि ।

## योजनाका पाँच “क”

पाँच “क” मा आधारित भएर योजना बनाउदा प्रभावकारी हुन्छ ।

के ?

किन ?

कसरी ?

कहिले ?

कसले ?

उदाहरणका निम्ति एउटा गा.वि.स.मा स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी गराउन अन्तरक्रिया कार्यक्रम गर्नु पर्‍यो भने ५ क प्रयोग गरी निम्न अनुसार योजना बनाउन सकिन्छ :

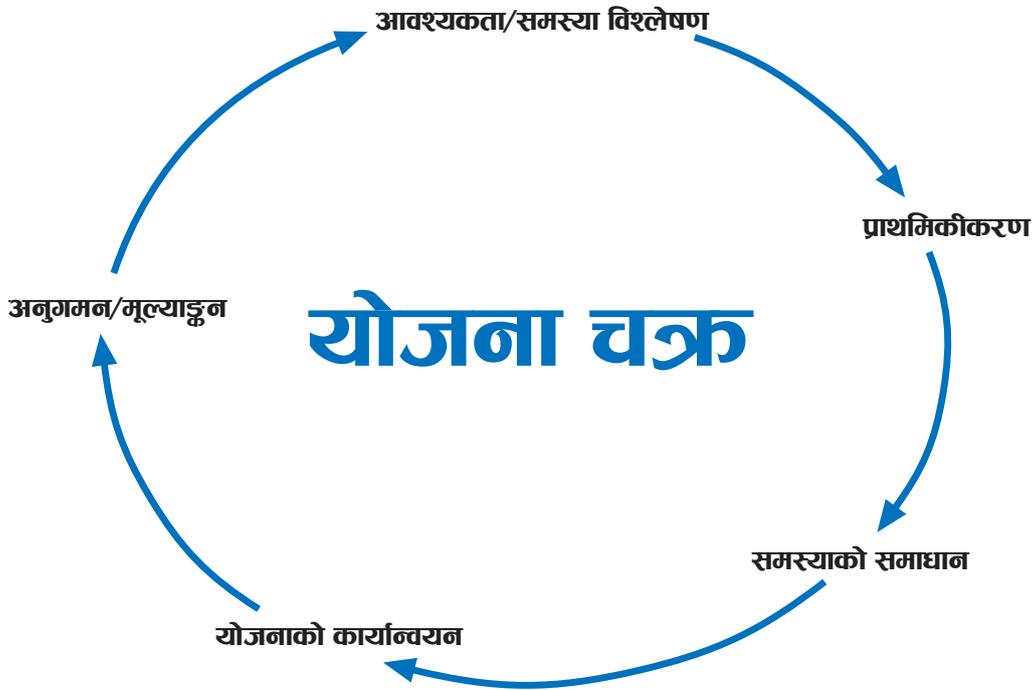
- **के गर्ने ?**: यो गा .वि .स. का नौ वटै वडामा २२५ आइरन चक्की सेवावारे लक्षित समूह (गर्भवती र ४२ दिन भित्रका सुत्केरी) लाई आइरन सेवनबाट हुने फाइदा बताउने ।
- **किन गर्ने ?**: २२५ आइरन चक्की सेवनबाट आमा र बच्चाको स्वास्थ्यमा सकारात्मक प्रभाव पर्ने भएकोले, लक्ष्य अनुसार प्रगति हासिल नभएकाले ।
- **कसरी गर्ने ?**: व्यवस्थापन समितिको बैठकमा छलफल गरी, वडा – वडामा चेतनामूलक कार्यक्रम मार्फत गर्ने । रक्त अल्पताको दर उच्च भएको लक्षित वडा ।
- **कसले गर्ने ?**: व्यवस्थापन समितिका सदस्य, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारी
- **कहिले गर्ने ?** :  
वडा नं १ मा .....गते गर्ने ।  
वडा नं २ मा .....गते गर्ने ।  
त्यसै गरी प्रत्येक वडामा निश्चित मिति तोकी गर्ने ।

## स्थानीय तहमा योजनाको आवश्यकता

- स्थानीय तहमा जनसहभागिता जुटाउन सजिलो पर्ने ।
- आफैले बनाएको योजना हुँदा कार्यान्वयनमा सजिलो हुने ।
- जनताका लागि अति आवश्यक कुराहरूलाई प्राथमिकता दिनका लागि ।
- स्थानीय निकायको आर्थिक स्रोत र साधनको पहिचान हुने तथा परिचालन गर्नमा मद्दत पुऱ्याउने हुँदा आत्मनिर्भरता बृद्धि गराई दिगो विकासका लागि ।
- स्थानीय स्तरमा आइपर्ने समस्याहरूलाई स्थानीय आवश्यकता र परिस्थिति अनुकूल समाधान गर्नका लागि ।
- विकेन्द्रीकरणको सर्वमान्य सिद्धान्त व्यवहारमा कार्यान्वयन गराउन र प्रजातन्त्रका आधारभूत अङ्ग स्थानीय स्वायत्त सरकारलाई स्थानीय जनताप्रति जबाफदेहीता वहन गराउनका लागि ।

## योजना चक्र

कुनै पनि योजना निर्माण गर्न तल प्रस्तुत गरिएको योजना चक्र अनुसार गर्नुपर्दछ । योजना चक्रका विभिन्न चरणहरूकाबारे छोटकरीमा तल प्रस्तुत गरिएको छ :



### समस्या विश्लेषण

सामान्य अर्थमा अपेक्षित कार्यसम्पादन गर्ने गराउने क्रममा हाल देखापरेका विभिन्न बाधा अड्चन वा समस्याहरू पहिचान गर्न अपनाइने तौरतरिका नै समस्या विश्लेषण हो । समितिले स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याहरूको विश्लेषण निम्न विधिद्वारा गर्नसक्दछ ।

- विभिन्न सेवा रजिष्टर तथा मासिक अनुगमन कार्यपुस्तिकाको विश्लेषण ।
- सामाजिक नक्साको अध्ययन ।
- विभिन्न वडाहरूमा गएर प्राथमिक तथ्याङ्क संकलन र विश्लेषण ।

### प्राथमिकीकरण

समस्याहरूको विश्लेषण गरिसकेपछि समाधान गर्नुपर्ने धेरै समस्याहरू आउन सक्दछन् तर ती समस्याहरूलाई एकै पटक समाधान गर्न सकिदैन । त्यसैकारण समस्याहरूको प्रकृति अनुसार प्राथमिकीकरण गरेर समाधान खोज्नुपर्ने हुन्छ ।

### समस्याको समाधान

प्राथमिकीकरण पश्चात् पत्ता लागेका समस्याहरूको जड कारण पत्ता लगाई समाधान गर्नुपर्ने हुन्छ । प्राथमिकरणमा परेका समस्याहरूलाई पालै पालो समाधान गर्न व्यवस्थापन समिति जागरुक बन्नु पर्दछ । व्यवस्थापन समितिको बैठकमा छलफल गरी समस्याका समाधानका उपायहरू पत्ता लगाउनु पर्दछ ।

## योजना कार्यान्वयन

समस्याहरूका वास्तविक कारणहरू पत्ता लगाइसकेपछि, ती समस्याहरूलाई समाधान गर्न उपयुक्त कार्ययोजना बनाई समाधान गर्नुपर्ने हुन्छ। कार्य योजनामा उल्लेखित कार्यहरू समाधान गर्न आवश्यकता अनुसार माथिल्लो निकायको सहयोगको पनि जरुरी पर्दछ।

## अनुगमन मूल्याङ्कन

कार्यान्वयन गरिएका कार्यहरूको समय समयमा अनुगमन गर्नुपर्ने हुन्छ। यसरी समय समयमा गरिने अनुगमनले कार्य सम्पादनको प्रगति बारेमा जानकारी प्राप्त भई आवश्यकता हेरि मार्ग निर्देशन प्रधान गर्छ। साथै कार्यक्रमले लक्ष्य अनुसारको प्रगति हासिल गर्न सकेको वा नसकेको निक्यौल गर्न मूल्याङ्कन पनि गर्नु पर्ने हुन्छ।

## समितिको योजनालाई गा.वि.स. को योजनामा समावेश गर्ने।

प्रत्येक वर्ष जिल्ला स्तरीय सहभागितामूलक योजना बन्दछ, जस अन्तर्गत टोल, वडा, गा. वि. स. हुँदै जिल्ला स्तर सम्म विभिन्न चरणमा गरी योजना तर्जुमा हुन्छ। व्यवस्थापन समितिले आफ्नो गा.वि.स. अन्तर्गत यो सहभागितामूलक योजना तर्जुमाको समय पारी स्वास्थ्य सम्बन्धी योजनालाई पनि त्यसैमा समाहित गर्नु पर्दछ। विशेष गरेर गा.वि.स. परिषद्मा पेश गर्ने गरी स्वास्थ्य सम्बन्धी योजना बनाउनु पर्दछ। गा.वि.स.को योजनामा समितिले बनाएका योजनाहरू समावेश गर्दा हुने फाइदा तल उल्लिखित बुँदाहरूले प्रष्ट पार्दछन्

- कतिपय समस्या समिति आफैले समाधान गर्न नसक्ने र ती समस्या गा.वि.स.को सहयोग वा गा.वि.स. मार्फत त्यस भन्दा माथिल्लो निकायको सहयोगमा मात्र गर्न सकिने खालका हुने हुनाले।
- स्वास्थ्य संस्था हस्तान्तरित अवस्थामा गा.वि.स.को एउटा निकायको रूपमा भएकाले।

माथि उल्लेख गरिएको सहभागितामूलक योजनाका विस्तृत चरणहरू तल दिइएका छन् :

## सहभागितात्मक योजना तर्जुमा प्रक्रियाका चरणहरू

स्थानीय विकास मन्त्रालय		राष्ट्रिय योजना आयोग		
योजना तर्जुमाका चरणहरू	काम/कार्यहरू	संलग्न हुने सहभागी	उत्तरदायी संस्था	समय तालिका
चौधौ चरण जिल्ला विकास योजना कार्यान्वयन	जिल्ला परिषदबाट पारित भएको विल्ला विकास योजना स्थानिय विकास मन्त्रालय र राष्ट्रिय योजना आयोगमा पठाउने । विषयगत मन्त्रालयसंग सम्बन्धित निर्णय विषयगत मन्त्रालयमा पठाउन	स्थानिय विकास मन्त्रालय र राष्ट्रिय योजना तथा विषयगत मन्त्रालयहरू	जि.वि.स.	चैत्र १० गते भित्र
तेह्रौँ चरण जिल्ला परिषद	प्रस्तावित जिल्ला विकास योजनाको मस्यौदामा व्यापक छलफल गरी आवश्यक सुझावसहित जिल्ला विकास योजनाबाट पारित गर्ने ।	जिल्ला परिषदका पासदहरू	जि.वि.स.	फाल्गुण मसान्त भित्र
बाह्रौँ चरण जि.वि.स. बैठक	जिल्ला विकास योजनालाई अन्तिम रूप दिन, नेपाल सरकारबाट प्राप्त नीति, मार्गदर्शन, आवधिक योजना, लक्ष्य, भु-उपयोग नक्शा, बस्तुगत विवरण, स्रोत नक्शा, वातावरणीय प्रभाव र ईलाका ईलाका बिचको सन्तुलन आदीबारेमा विश्लेषण गर्ने ।	जि.वि.स. सभापति, उप-सभापति र जि.वि.स. का सदस्यहरू	जि.वि.स.	फाल्गुणको तेस्रो हप्ता सम्ममा
पघारौँ चरण एकिकृत योजना तर्जुमा समिति बैठक	आयोजना आयोजना बिच परिपुरक र परिपोषक सम्बन्ध हेरी आवश्यकता अनुसार संशोधन, थपघट एवं प्राथमिकताक्रम राखी जि.वि.स. बैठकमा जिल्ला विकास योजना मस्यौदा पेश गर्ने ।	जि.वि.स. सभापति, उप-सभापति र सम्बन्धित जिल्लाका सांसदहरू, विषयगत निकाय प्रमुख र कार्यक्रमसंग सम्बन्धित जिल्लाको गैर सरकारी संस्था	जि.वि.स र विषयगत शाखा कार्यालय, गै.स.स र निजि क्षेत्र	फाल्गुणको दोस्रो हप्तासम्ममा
दशौँ चरण विषयगत योजना तर्जुमा गोष्ठी	ईलाकाहरूबाट प्राप्त योजनाहरूलाई विषयगत योजना तर्जुमा समितिले जिल्ला स्तर र केन्द्रिय स्तरको आयोजनामा समावेश गर्ने गरी वर्गिकरण गर्ने र त्यस्ता आयोजनाको प्राथमिकताक्रम समेत निर्धारण गरी एकिकृत योजना तर्जुमा समितिमा मस्यौदा पेश गर्ने ।	जि.वि.स.ले टोकेको सदस्य, गैर सरकारी संस्थाका प्रतिनिधि, कार्य प्रकृती अनुसारको विषयगत शाखाका प्रमुख	जि.वि.स र विषयगत शाखा कार्यालय	फाल्गुणको पहिलो हप्तासम्ममा

योजना तर्जुमाका चरणहरू	काम/कार्यहरू	संलग्न हुने सहभागी	उत्तरदायी संस्था	समय तालिका
नवौं चरण ईलाका स्तरीय योजना तर्जुमा गोष्ठी	ईलाका भित्रका गा.वि.स. र नगरपालिकाको परिषदबाट स्विकृति भएका योजनाहरूलाई विषयगत क्षेत्र भित्र पेश गर्ने गरी आयोगको प्राथमिकताक्रम निर्धारण गरी जि.वि.स.को विशेष समितिमा पठाउने । इलाका संयोजक र जि.वि.स. सदस्यले सम्बन्धित ईलाका भित्रका आयोगहरूको प्राथमिकता निर्धारण गर्न आफ्ना ईलाकामा गोष्ठी आयोजना गर्ने ।	ईलाका सदस्य, गा.वि.स. अध्यक्ष, उपाध्यक्ष, नगरपालिका प्रमुख, उपप्रमुख, सचिव, विषयगत शाखा र वित्तिय संस्थाको प्रमुख वा प्रतिनिधि वा गैर सरकारी संस्थाका प्रतिनिधि	जि.वि.स., ईलाका सदस्य र विषयगत शाखा कार्यालय	माघको तेस्रो हप्तासम्ममा
आठौं चरण गाउँ परिषद	गाउँ र बस्तीबाट आएका योजनाहरू मध्ये गा.वि.स.को आफ्नै स्रोत र साधनले सञ्चालन गर्ने योजनाहरू कार्यान्वयनका लागि गाउँ विकास समितिबाट आयोजना स्विकृति दिने । गा.वि.स.को स्रोत, साधन र क्षमता भन्दा बाहिरका आयोजनालाई सोही कैफियत खुलाई प्राथमिकताक्रम तोकौं गाउँ स्तरीय योजनाहरू जि.वि.स.मा आवश्यक कारवाहीका लागि पठाउने ।	गाउँ विकासका पार्षदहरू	गा.वि.स.	पुष मसान्त भित्र
सातौं चरण गा.वि.स. बैठक	प्रत्येक बस्तीबाट प्राप्त योजनाहरू सूचीकृत गर्ने । आयोगको बर्गिकरण र उपलब्ध हुने स्रोत र साधनको निधो गर्ने । आयोगहरूको प्राथमिकताक्रम निर्धारण गर्ने र गा.वि.स. स्रोतबाट सञ्चालन गर्न सक्ने र नसक्ने आयोजनाहरू छुट्ट्याउने र सो को सूची र अनुमानित लागत समेत तयार गर्ने ।	गा.वि.स.का पदाधिकारीहरू र विषयगत शाखा प्रतिनिधि	गा.वि.स.	पुष महिनाको तेस्रो हप्तासम्ममा
छैटौं चरण वडा समिति बैठक	बस्ती स्तरबाट आयोजनाहरूको वडास्तरमा प्राथमिकता निर्धारण गर्ने	वडा सदस्यहरू र वडा अध्यक्ष, सामुदायिक संस्था र उपभोक्ता समुह	वडा समिति	पुष महिनाको दोस्रो हप्तासम्ममा

योजना तर्जुमाका चरणहरू	काम/कार्यहरू	संलग्न हुने सहभागी	उत्तरदायी संस्था	समय तालिका
पाचौ चरण बस्तिस्तरको योजना छनौट	बस्तिका अधिकतम परिवारलाई फाईदा पुग्ने आयोजनाहरू सहभागितात्मक छलफलद्वारा पहिचान एवं प्राथमिकताक्रम निर्धारण गर्न स्थानीय जनता र सामुदायिक संस्था र उपभोक्ता समुहलाई परिचालन गर्न सहभागितात्मक रुपमा पहिचान गरिएका बस्तिस्तरका आयोजनाहरूको विवरण योजना अनुरोध फारम भरी सहभागी सबैबाट दस्तखत गराउने ।	स्थानीय बासिन्दा, गै.स.स, उपभोक्ता समुह, सामुदायिक संस्था, वडा अध्यक्ष र सदस्यहरू	वडा अध्यक्ष र सदस्यहरू	पुष महिनाको पहिलो हप्ता भित्र
चौथो चरण गा.वि.स.को बैठक	गा.वि.स.ले वडा र बस्तीस्तरमा सञ्चालन हुने कार्यक्रम बारे अध्ययन र विश्लेषण गर्ने ।	गा.वि.स., जि.वि.स र विषयगत शाखाहरूका प्रतिनिधी	गा.वि.स.	पुष महिनाको पहिलो हप्ता
तेस्रो चरण योजना तर्जुमा बैठक	विषयगत निकायहरूको नीति, उद्देश्य, कार्यक्रम, स्रोत साधन तथा आगामी बर्षमा प्राप्त हुने कार्यक्रम र अनुदानका सीमावारेमा जानकारी गराउने, गा.वि.स. अनुसार अनुमानित अनुदान छुट्याउने । बस्तिस्तरमा भर्नुपर्ने योजना अनुरोध फारम वितरण र उक्त फारम भर्ने तरिकाको अभ्यास गा.वि.स. अध्यक्ष, उपाध्यक्ष, सचिव र अन्यलाई गराउने ।	जि.वि.स पदाधिकारीहरू, विषयगत शाखाका प्रमुख, बित्तीय संस्थाका प्रतिनिधी, उद्योग बाणिज्य संघ, गैर सरकारी संस्थाका प्रमुख तथा गाउँ विकास समितिका अध्यक्ष, उपाध्यक्ष र सचिव	जि.वि.स, गा.वि.स र विषयगत शाखाका प्रमुख	मंसिर महिनाको दोश्रो हप्तासम्म
दोस्रो चरण मार्गदर्शनको पुनरावलोकन	विषयगत मन्त्रालय र राष्ट्रिय योजना आयोगबाट प्राप्त अनुदानको पुर्वानुमान, नीति र मार्गदर्शनको विश्लेषण एवं पुनरावलोकन गर्ने	जि.वि.स सभापति, सदस्य र विषयगत शाखाका प्रमुख	जि.वि.स.	मंसिर महिनाको दोश्रो हप्तासम्म
प्रथम चरण मार्गदर्शन	केन्द्रिय स्तरका विषयगत मन्त्रालय र राष्ट्रिय योजना आयोगबाट आवश्यकता अनुसार मार्गदर्शन र आगामी बर्षको अनुमानित अनुदान सीमा पठाउने	जि.वि.स. जिल्ला स्तरीय विषयगत शाखाहरू	राष्ट्रिय योजना आयोग र विषयगत शाखाहरू	कार्तिक मसान्तसम्म

# मूल्याङ्कन प्रश्नावली

तालिम मूल्याङ्कन अन्तर्गत सहभागीहरूलाई सोधिने प्रश्न र उत्तरहरूको नमूना यसप्रकार छन्:

**प्रश्न:** हस्तान्तरण भनेको के हो ?

**उत्तर:** हस्तान्तरण भन्नाले माथिल्लो निकायले आफूमा अन्तर्निहित काम, जिम्मेवारी, अख्तियार, साधन स्रोत तथा सूचना आदि अख्तियार प्राप्त सम्बन्धित व्यक्ति वा संस्थालाई निश्चित समय अवधिका लागि दिने भन्ने बुझिन्छ ।

**प्रश्न:** स्वास्थ्य संस्था समुदायमा किन हस्तान्तरण गरिएको होला ?

**उत्तर:** - स्थानीय स्तरका समस्याहरू स्थानीय स्तरबाट नै पहिचान गरी समाधान खोज्न ।  
- पहिचान गरिएका समस्याहरूको प्राथमिकीकरण गर्न सक्ने बनाउन ।  
- स्वास्थ्य संस्थामा सुशासनको सुनिश्चितता कायम गरी जनतालाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउन ।  
- स्थानीय स्तरमा उपलब्ध साधन र स्रोतको अधिकतम परिचालन गराउन ।  
- जनसहभागिता जुटाउन ।  
- स्वास्थ्य संस्था हाम्रो हो भन्ने भावना स्थानीय जनतामा विकास गराउन ।

**प्रश्न:** हस्तान्तरण पछि स्वास्थ्य संस्थाको रेखदेख कसले गर्ने त ?

**उत्तर:** स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले ।

**प्रश्न:** स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमले लिएको प्रमुख उद्देश्य के हो ?

**उत्तर:** - समितिका सदस्यहरूको व्यवस्थापकिय क्षमतामा अभिवृद्धि गर्न ।  
- स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन सुदृढ गर्न ।  
- स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने सेवा तथा कार्यक्रमहरू गुणस्तर र प्रभावकारी हुनाको साथै सेवाको  
- प्रयोग दर बढाउन ।  
- स्वास्थ्य संस्थामा असल शासन कायम गर्न ।

**प्रश्न:** स्वस्थ हुन बढी जिम्मेवारी कसको हुन्छ ?

**उत्तर:** सबैभन्दा बढी व्यक्ति आफैंको जिम्मेवारी हुन्छ ।

**प्रश्न:** समुदायमा कुनकुन प्रकारका स्वास्थ्य संस्थाहरू हुन्छन् ?

**उत्तर:** तीन प्रकारका स्वास्थ्य संस्थाहरू हुन्छन् । जुन यसप्रकार छन्:  
- प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, उपस्वास्थ्य चौकी

**प्रश्न:** तपाईं सदस्य हुनु भएको स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान हुने कुनै ५ प्रकारका सेवाहरू भन्नुहोस् ।

**उत्तर:** परिवार नियोजन सेवा, खोप सेवा, पोषण सेवा, भाडापखाला, श्वासप्रश्वास सेवा ।

**प्रश्न:** स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन कसले गर्नुपर्दछ होला ?

**उत्तर:** स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले

**प्रश्न:** स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन सम्बन्धी आधारभूत कुराहरु के के हुन् ?

**उत्तर:** भौतिक पूर्वाधार व्यवस्थापन, औषधि व्यवस्थापन, औजार तथा उपकरण व्यवस्थापन, स्रोत व्यवस्थापन

**प्रश्न:** व्यवस्थापन समितिमा कति जना पदाधिकारीहरु रहने प्रावधान छ ?

**उत्तर:** नौदेखी तेह्र जनासम्म

**प्रश्न:** व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरु कहाँ कहाँबाट रहने प्रावधान छ ?

**उत्तर:** विभिन्न क्षेत्र तथा वर्गबाट प्रतिनिधित्व हुन्छ ।

**प्रश्न:** व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरुको कार्यअवधि कति वर्षको रहने प्रावधान छ ?

**उत्तर:** स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका मनोनीत सदस्यहरुको पदावधि तीन वर्षको हुनेछ । मनोनीत भएको तेस्रो वर्षको चैत्र मसान्तमा पदावधि समाप्त हुनेछ । पदावधि समाप्त भएका सदस्यलाई पुनः अर्को एक पटकका लागि सदस्यमा मनोनीत गर्न सकिनेछ ।

**प्रश्न:** समितिका सदस्यहरुका पदमुक्त हुने अवस्थाहरु के के हुन ?

**उत्तर:** - समितिको बैठकमा बिना सूचना बिना कारण लगातार पाँच पटकसम्म अनुपस्थित भएमा समितिले निर्णय गरी निजलाई सदस्यबाट हटाउन मनोनीत गर्ने निकायमा सिफारिस गर्न सक्नेछ ।  
- सदस्यले आफ्नो पदबाट दिएको राजिनामा स्वीकृत भएमा ।  
- संस्थाको उद्देश्य प्राप्तमा प्रतिकूल असर पर्ने गरी आचरण वा व्यवहार गरेमा ।  
- बसाइँ सराई भई अन्यत्र (कार्यक्षेत्र बाहिर) गएमा ।  
- प्रचलित कानूनले सार्वजनिक पद धारण गरिरहन अयोग्य ठहरिएमा ।  
- सदस्यको मृत्यु भएमा ।

**प्रश्न:** स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरुको भूमिका तथा कामहरु के के होलान् ?

**उत्तर:** कर्मचारी व्यवस्थापन, भौतिक पूर्वाधार, औषधि/उपकरण, स्रोत परिचालन, योजना/कार्यान्वयन/अनुगमन, संचार, समन्वय र सहयोग, सुशासन कायम गर्न आदि ।

**प्रश्न:** बैठक भन्नाले के बुझ्नुहुन्छ ?

**उत्तर:** बैठक भन्नाले समुदाय तथा संघ संस्थाका सम्बन्धित व्यक्तिहरु बसेर विद्यमान समस्याहरु सुल्झाउन वा निश्चित विषयवस्तुहरुमा छलफल गरी कुनै ठोस निष्कर्ष निकाल्ने कार्य नै बैठक हो ।

**प्रश्न:** बैठक सञ्चालन प्रक्रियाका चरणहरु भन्नाले के बुझ्नुहुन्छ ?

**उत्तर:** यस अन्तर्गत बैठक सञ्चालनपूर्व बैठक सञ्चालन गर्ने क्रममा र बैठक सम्पन्न भैसकेपछि गर्नुपर्ने प्रक्रियाहरु पदछन् ।

**प्रश्न:** स्वमूल्याङ्कन भनेको के होला ?

**उत्तर:** स्वमूल्याङ्कन भन्नाले जो कोही/समितिले एउटा निश्चित अवधिमा आफैले गरेको काम चाहे जस्तो भयो वा भएन भनी आफैले लेखाजोखा गर्नुलाई बुझाउँदछ ।

**प्रश्न:** स्वमूल्याङ्कन गर्नुपर्दा कुन कुन क्षेत्रमा गर्न सकिन्छ ?

**उत्तर:** तीन क्षेत्रमा गर्न सकिन्छ: समितिको संस्थागत क्षमता, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन र स्वास्थ्य सेवा ।

**प्रश्न:** समावेशीकरण भन्नाले के बुझ्नुहुन्छ ?

**उत्तर:** सामाजिक समावेशीकरण यस्तो प्रक्रिया हो, जसले समाजमा विद्यमान रहेका सेवामा उचित पहुँच नभएका व्यक्तिहरू वा समुदायलाई विकासको मूल प्रवाहमा ल्याउनका लागि अवरोधहरू हटाई उनीहरूलाई सामाजिक एवं विकासका कार्यमा सहभागी गराउन मद्दत पुऱ्याउँछ ।

**प्रश्न:** परिकल्पना भनेको के हो ?

**उत्तर:** कुनै पनि चीजको भविष्यमा कस्तो भएको हेर्न चाहने हो त्यसको बारे सोच वा कल्पना गर्नु नै परिकल्पना हो ।

**प्रश्न:** आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाका कुनै दुई परिकल्पना भन्नुहोस् ?

**उत्तर:** समितिले बनाएको परिकल्पना मध्येबाट कुनै दुई परिकल्पना भन्न लगाउने ।

**प्रश्न:** प्राथमिकीकरणका आधारहरू के के हुन् ?

**उत्तर:** समस्याले समुदायमा पार्ने असर वा प्रभाव जस्तै जन्म, मृत्यु, समस्या समाधानबाट समुदायलाई हुने फाइदा, उपलब्ध साधन स्रोत, स्थानीय स्तरबाट समाधान गर्न सकिने आदि ।

**प्रश्न:** कार्ययोजना भनेको के होला ?

**उत्तर:** सामान्यतया कुनै विषयमा सुधार गर्नका लागि के, कसरी, कसले, कहिलेसम्ममा कार्यसम्पन्न गर्ने भनेर निर्दिष्ट ढाँचामा तयार गरेको योजनालाई कार्ययोजना भनिन्छ ।

## तालिमको सारसंक्षेप

यो तीन दिने क्षमता अभिवृद्धि तालिम स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सम्बन्धी ज्ञान, सीप र धारणाको विकास गर्ने उद्देश्यले सञ्चालन गरिएको हो । यस तालिमले विशेष गरी निम्न उद्देश्य प्राप्त गर्ने लक्ष्य लिएको छ :

- हस्तान्तरण प्रक्रिया बारे ज्ञान प्रदान गर्न ।
- स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशिकरणका अवधारणा बताउन ।
- स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन तथा सो व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी बारे प्रष्ट पार्न ।
- व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरुले निर्वाह गर्नुपर्ने भूमिकाको बारेमा जानकारी प्रदान गर्न ।
- स्वास्थ्य संस्थाको प्रकार तथा उपलब्ध सेवाहरुबारे ज्ञान प्रदान गर्न ।
- व्यवस्थापन समितिले आफूले गरिरहेका कार्यहरुको अवस्थाबारे आफैँ समीक्षा गर्नसक्ने बनाउन ।
- व्यवस्थापन समितिको बैठक प्रभावकारी तरिकाले सञ्चालन गर्न सीप प्रदान गर्न ।
- स्वास्थ्य संस्था तथा समितिको परिकल्पना बारे ज्ञान र सीप प्राप्त गरी समिति र स्वास्थ्य संस्थाका तीन वर्षे परिकल्पना तयार गर्न सक्षम बनाउन ।
- समितिको कार्ययोजना सम्बन्धी ज्ञान र सीप प्रदान गरी सो अनुसार कार्ययोजना निर्माण गर्न सक्ने बनाउन ।

यस तालिममा निम्न विषयवस्तुहरु समावेश गरिएका छन् :

- हस्तान्तरण प्रक्रिया
- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशिकरण
- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमको आवश्यकता
- स्वस्थ जीवन : “हाम्रो स्वास्थ्य हाम्रो जिम्मेवारी”
- स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने सेवाहरु
- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन
- स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचना
- स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको भूमिका तथा जिम्मेवारी
- बैठक सञ्चालन प्रक्रिया
- स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको स्वमूल्याङ्कन
- स्वास्थ्य संस्था र समितिको तीन वर्षे परिकल्पना
- स्वास्थ्य संस्था र समितिको कार्ययोजना
- सूचना संकलन प्रक्रिया

माथि उल्लिखित विषयवस्तुहरुमा ज्ञान र सीप प्राप्त भएपछि समितिका सदस्यहरुले आगामी दिनमा ती सिकेका ज्ञान र सीप प्रयोग गरी आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाको प्रभावकारी व्यवस्थापन गर्नुपर्ने हुन्छ ।

# स्वास्थ्य क्षेत्रमा विकेन्द्रीकरण सम्बन्धी भएका अध्ययनहरूको सूची

विगतमा विभिन्न समयमा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय अन्तर्गतका निकायहरू र अन्य सहयोगी संघ-संस्थाहरूबाट स्वास्थ्य क्षेत्रमा विकेन्द्रीकरण सम्बन्धी विभिन्न अध्ययनहरू भएका थिए। उक्त अध्ययनहरूमा स्वास्थ्य संस्थाहरूको विकेन्द्रीकरण र स्थानीय निकायलाई हस्तान्तरण भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूका व्यवस्थापन सुधार सम्बन्धी सुझावहरू समेटिएका थिए। प्रस्तुत क्षमता अभिवृद्धि तालिम तथा गोष्ठीका सामग्रीहरू तयार गर्न विगतमा भएका निम्न अध्ययनहरूका सिफारिसहरूलाई पनि समेटिएका छन्।

1. NFHP. Assessment of NFHP activities to strengthen intervention between community and health service system, April 2006.
2. DFID. Health sector decentralization in Nepal, May 2006.
3. NHTC. Outcome assessment of SHPs, 2005.
4. DHSP. Health sector decentralization strategy, 2004.
5. DASU Supported all sector study, 2003/04.
6. NHTC. Process review of orientation package, 2003.
7. DHSP/British Council. Developing health sector decentralization in Nepal, 2003.
8. MOHP. Nepal health sector program – implementation plan, 2004.
9. Gurung G. Capacity building is not an event but a process: Lesson from health sector decentralization of Nepal. Nepal Med Coll J 2009; 11 (3): 205-206
10. स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापनका लागि तयार गरिएको परिमार्जित निर्देशिका २०६३, स्वास्थ्य सेवा विभाग, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र।



**USAID**  
अमेरिकी जनताबाट

**सुआहारा**  
सबैको परिवार फलोस फलोस

यो स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम प्रशिक्षक निर्देशिका अमेरिकी अन्तराष्ट्रिय विकास नियोग (युएसएड) को माध्यमबाट अमेरिकी नागरिकद्वारा प्रदान गरिएको उदार सहयोगबाट सम्भव भएको हो ।

# स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम

## सहभागी पुस्तिका



नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय  
स्वास्थ्य सेवा विभाग  
राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र  
टेकु, काठमाडौं  
२०७१



# स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम

सहभागी पुस्तिका



नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय  
स्वास्थ्य सेवा विभाग  
राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र  
टेक, काठमाडौं  
२०७१





नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय  
स्वास्थ्य सेवा विभाग

टेलिफोन नं. : ४-२५५८९२  
४-२६२९६९  
फाक्स नं. : ४-२६९८९७

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र

पत्र.संख्या. :- ०८०९/०८०९  
चलानी. नं. :- १८८

टेकु, काठमाडौं  
मिति: २०७९/०५/२९

तेस्रो संस्करणको भूमिका ।

नेपाल सरकारले अवलम्बन गरेको नीति अनुरूप स्थानीय स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको व्यवस्थापकीय क्षमता अभिवृद्धि गरी बहुसंख्यक जनतालाई उनीहरूको प्रत्यक्ष सहभागीता र व्यवस्थापनामा गुणस्तर स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने उद्देश्यले स्थानीय व्यवस्थापन समितिले निर्वाह गर्दै आएको भूमिका, जिम्मेवारी तथा सिकाई समेतलाई समेटेरी स्थानीय स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालीम निर्देशिका तथा सो सम्बन्धि सहभागी पुस्तिकालाई समयानुकूल समायोजन गर्ने कार्य तेस्रो संस्करणको रूपमा भएको छ ।

स्वास्थ्य सेवाको पहुचमा विभिन्न कारणले आज नसकेका समुदायलाई स्वास्थ्य सेवाको मुल प्रवाहमा ल्याउन भैरहेको प्रयासलाई पुनरावलोकन गरी स्वास्थ्य स्तर अभिवृद्धिका लागि राज्यले लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण को प्रक्रियाद्वारा स्वास्थ्य सेवाको पहुच सवै समूह, समुदाय र वर्गमा सुनिश्चितताका अनुभूति गराउने प्रयास गर्दै आएको छ । यस कार्यलाई सार्थकता दिन विद्यमान अवस्थामा महिला, गरीब तथा अन्य कुनै पनि कारणबाट वञ्चितमा परेका समूह र वर्गलाई सवैको सक्रिय सहयोगमा स्वास्थ्य सेवा पहुचको मुलधारमा ल्याउन न्यायोचित वातावरण सृजना गर्ने भूमिका तथा जिम्मेवारी व्यवस्थापन समितिलाई सुम्पिएको छ ।

यस प्रशिक्षक निर्देशिका, सहभागी पुस्तिका र संचालन निर्देशिकालाई प्रकृयागत रूपमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणको दृष्टिकोण र समय सान्दर्भिक परिमार्जन गर्नुपर्ने विषय वस्तुलाई मध्यनजरमा राखी सम्बन्धित सरोकारवाला संग कार्यशाला गोष्ठी, परामर्श तथा प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालीमबाट प्राप्त भएका सुभावहरु समेतलाई समायोजन गरी यो संस्करण प्रकाशनमा आएको छ ।

यस परिमार्जित संस्करणले राज्यद्वारा उपलब्ध समुदाय स्तरका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट प्रदान गरिने सेवा तथा कार्यक्रमहरु समावेश गरी कार्यक्रम र सेवा उपलब्ध हुने स्थान आदिका बारेमा जानकारी उपलब्ध गराउने प्रयास गरेको छ । यसमा समावेश गरिएको विषयवस्तुको समायोजनले व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरु मात्र नभई स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्राविधिक तथा अन्य कर्मचारीहरु समेत अद्यावधिक हुने अवसर प्राप्त गर्ने विश्वास लिन सकिन्छ । मलाई विश्वास छ यसरी परिमार्जित गर्ने क्रममा थप समायोजन गरिएका विषयवस्तुले स्वास्थ्य सेवाको व्यवस्थापन पक्षलाई लक्षित समूह तथा समुदाय सम्म प्रभावकारी गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न सहयोग पुऱ्याउने छ ।

यस परिमार्जन सहितको तेस्रो संस्करण र यस केन्द्रलाई मुख्य रूपमा सहयोग पुऱ्याउने राष्ट्रिय स्वास्थ्य सहयोग कार्यक्रम, जीवनका लागि स्वास्थ्य तथा प्रकृयागत रूपमा शुरुवात क्रमदेखि अन्तिमरूप दिई प्रकाशन सम्म ल्याउन सहयोग पुऱ्याउने सुआहारा कार्यक्रमलाई विशेष धन्यवाद दिन चाहन्छु । साथै परिमार्जनमा विशेष योगदान दिनुहुने पश्चिमाञ्चल क्षेत्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र, जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय, जिल्ला विकास समिति र स्वास्थ्य समिति, वाग्लुङ्ग तथा अन्य सहयोग पुऱ्याउने सम्पूर्ण संस्था र प्रतिनिधिहरुलाई हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु । अन्त्यमा अमेरिकी अन्तराष्ट्रिय विकास नियोग (युएसएड) द्वारा आर्थिक सहयोग प्रदान गरी सुआहारा कार्यक्रम मार्फत यस निर्देशिका र सहभागी पुस्तिकालाई परिमार्जन गरी प्रकाशनमा ल्याउन सहयोग गरेकोमा विशेष धन्यवाद व्यक्त गर्दछु ।

अन्त्यमा यस परिमार्जित पाठ्य सामाग्री सम्बन्धमा केही शब्द लेख्न पाँउदा मलाई खुशी लागेको छ । यसबाट नेपाल सरकारले अपेक्षा गरे अनुरूप स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनमा सुधार भई लक्षित वर्गसम्म प्रभावकारी तथा गुणस्तरीय सेवा पुऱ्याउन स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयलाई सफलता मिल्ने कुरामा म विश्वस्त छु ।

धन्यवाद !

महेन्द्र प्रसाद श्रेष्ठ  
निर्देशक





स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

टेलिफोन नं. : ४-२५५६९२  
४-२६२१६१  
फ्याक्स नं. : ४-२६१६१७

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विभाग

## राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

पत्र संख्या:-

चलानी नं.:- ६४

टेकु, काठमाडौं

मिति: १९ श्रावण २०६७

### मन्तव्य

स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट गुणात्मक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने व्यवस्थालाई प्रभावकारी बनाउने अभिप्रायले विकेन्द्रीकरणको सिद्धान्त अनुसार स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूको व्यवस्थापन क्रमशः स्थानीय निकायहरूबाट गर्ने कुरा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयका विभिन्न नीतिहरू तथा आवधिक योजनाहरूमा उल्लेख भएको छ। स्थानीय स्वायत्त शासन ऐन, २०५५ अनुसार आर्थिक वर्ष २०५९/०६० देखि हस्तान्तरण गर्ने प्रक्रिया सुरु गरी हालसम्म २८ जिल्लाका १४३३ स्वास्थ्य संस्थाहरू हस्तान्तरण भैसकेका छ।

यसरी स्थानीय निकायलाई हस्तान्तरण भैसकेका स्वास्थ्य संस्थाहरूको व्यवस्थापनको जिम्मा स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको काँधमा आएको छ। तसर्थ व्यवस्थापन समितिलाई स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रभावकारी व्यवस्थापन गर्न आवश्यक ज्ञान तथा सीप प्रदान गरी क्षमता अभिवृद्धि गर्नु आवश्यक देखिन्छ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको व्यवस्थापकीय क्षमता अभिवृद्धि गर्न तीन दिने क्षमता अभिवृद्धि तालिमका साथै समीक्षा गोष्ठीहरूको व्यवस्था गरेको छ। उक्त तालिम तथा गोष्ठीहरूमा छलफल गरिएका विषयवस्तुहरू वारे विस्तृत रूपमा जानकारी प्रदान गर्न यो सहभागी पुस्तिका तयार गरिएको छ।

यो सहभागी पुस्तिकाको उचित प्रयोगले स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरूबाट आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाको प्रभावकारी व्यवस्थापन गरी समुदायका जनताहरूलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउन सहयोग पुग्ने विश्वास लिएको छ।

यस पाठ्य सामग्री निर्माणको क्रममा गठन भएका कार्य दलका संयोजक राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रका उप-सचिव श्री ऋषिराम खड्का तथा सदस्यहरू क्रमशः व्यवस्थापन महाशाखाका श्री घनश्याम पोखरेल, स्थानीय विकास मन्त्रालयका श्री ईन्द्रकुमार बस्याल, राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्रका श्री संजय दाहाल, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रोका श्री उदेव मर्हजन र श्री गगन गुरुडलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु। यसै गरी पाठ्यक्रम विकासमा संलग्न नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रोका श्री मदन थापा, श्री राजेश लिम्बु, श्री गणेश पाण्डे र श्री पशुपति तुलाधरलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु।

साथै पाठ्यक्रम पुनरावलोकनका विशेष सल्लाहकार नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रोका श्री ध्रुव थापा र श्री दीर्घराज श्रेष्ठ प्रति पनि आभार व्यक्त गर्न चाहन्छु। साथै यस सामग्री तयार गर्ने क्रममा टाइपिङ, फर्माटिङमा सहयोग पुऱ्याउनु हुने श्री नम्रता श्रेष्ठ र नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रोका श्री प्रविणा अमात्य, चित्र र डिजाइनमा सहयोग गर्नु हुने राजुवावु शाक्य, भाषा सम्पादन गर्न सहयोग गर्नुहुने श्री शिवप्रसाद सत्याल र पाठ्यक्रम पुनरावलोकन गोष्ठी व्यवस्थापनमा सहयोग गर्नु हुने नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रोका श्री अंशु सिंहलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु।

अन्तमा यो पाठ्य सामग्री तयार गर्न आर्थिक सहयोग प्रदान गर्ने दातृसंस्था अमेरिकी सहयोग नियोग (यू.एस.ए.आइ.डी) प्रति विशेष धन्यवाद व्यक्त गर्न चाहन्छु।

अर्जुनबहादुर सिंह

निर्देशक



## पाठ्यक्रम परिमार्जनमा संलग्न महानुभाव तथा निकाय (२०७१)

१. श्री महेन्द्र प्रसाद श्रेष्ठ- निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
२. श्री विनोद विन्दु शर्मा- निर्देशक, पश्चिमाञ्चल क्षेत्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
३. श्री घनश्याम पोखरेल- वरिष्ठ जन स्वास्थ्य प्रशासक, व्यवस्थापन महाशाखा
४. श्री महेश्वर प्रसाद श्रेष्ठ- वरिष्ठ जन स्वास्थ्य प्रशासक, जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय, बाग्लुङ्ग
५. श्री नरहरि शर्मा- जनस्वास्थ्य अधिकृत, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
६. श्री संजय दहाल- जनस्वास्थ्य अधिकृत, राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सुचना तथा सञ्चार केन्द्र
७. श्री टंक प्रसाद भट्टराई- शाखा अधिकृत, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
८. श्री अर्जुन बहादुर सिंह- पूर्वनिर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
९. श्री विन्दु पोखरेल गौतम- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण विज्ञ, सुआहारा कार्यक्रम
१०. डा. समिना राजभण्डारी, हेल्थ सर्भिस प्रमोशन म्यानेजर, सुआहारा कार्यक्रम
११. श्री श्रीकृष्ण बस्नेत- सि. हेल्थ सर्भिस प्रमोशन कोअर्डिनेटर, सुआहारा कार्यक्रम
१२. श्री ध्रुव थापा- नीति तथा सुशासन सल्लाहकार, हेल्थ फर लाइफ
१३. श्री शोभा लामा- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण सल्लाहकार, हेल्थ फर लाइफ
१४. श्री उदेव महर्जन- डेप्युटी चिफ अफ पार्टी , लाइफ लाइन नेपाल
१५. श्री छाया भ्ना- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण सल्लाहकार, NHSSP II
१६. श्री सीताराम प्रसाई- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण सल्लाहकार, NHSSP II
१७. श्री मिता सैजु- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण कन्सल्ट्यान्ट, NHSSP II
१८. श्री भावना सुवेदी- स्वास्थ्य तथा लैङ्गिक समानता सल्लाहकार, हेल्थ पोलिसी प्रोजेक्ट, जेण्डर पोलिसी मेजरमेन्ट
१९. श्री राजेश लिम्बु- कन्सल्ट्यान्ट, सुआहारा कार्यक्रम
२०. श्री अर्जुन अर्याल- कन्सल्ट्यान्ट, सुआहारा कार्यक्रम ।

## पाठ्यक्रम परिमार्जनमा संलग्न महानुभावहरु (२०६७)

श्री अर्जुनबहादुर सिंह, निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र  
श्री ऋषिराम खड्का, उप-सचिव, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र  
श्री संजय दाहाल, जनस्वास्थ्य अधिकृत, राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र  
श्री इन्द्र बस्याल, शाखा अधिकृत, स्थानीय विकास मन्त्रालय  
श्री घनश्याम पोखरेल, वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक, व्यवस्थापन महाशाखा  
श्री दीर्घराज श्रेष्ठ, वरिष्ठ विशेषज्ञ, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो  
श्री उदेव महर्जन, वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकृत/तालिम संयोजक, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो  
श्री ध्रुव थापा, वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकृत, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो  
श्री मदन थापा, फिल्ड मेनजर, नेपाल परिवार स्वस्थ्य कार्यक्रम दोस्रो  
श्री राजेश लिम्बू, कार्यक्रम अधिकृत, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो  
श्री पशुपति तुलाधर, फिल्ड अफिसर, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो  
श्री गणेश पाण्डे, कार्यक्रम अधिकृत, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो  
श्री गगन गुरुङ्ग, टिम लिडर, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो

## पाठ्यक्रम पुनरावलोकनका विशेष सल्लाहकार

श्री अर्जुनबहादुर सिंह, निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र  
श्री ऋषिराम खड्का, उप-सचिव, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र  
श्री दीर्घराज श्रेष्ठ, वरिष्ठ विशेषज्ञ, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो  
श्री ध्रुव थापा, वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकृत, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो

## पाठ्यक्रम परिमार्जन कार्यदलका सदस्यहरु

श्री ऋषिराम खड्का, उप-सचिव, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	- संयोजक
श्री इन्द्र बस्याल, शाखा अधिकृत, स्थानीय विकास मन्त्रालय	- सदस्य
श्री घनश्याम पोखरेल, वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक, व्यवस्थापन महाशाखा	- सदस्य
श्री संजय दाहाल, जनस्वास्थ्य अधिकृत, राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र	- सदस्य
श्री उदेव महर्जन, वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकृत तालिम संयोजक नेपाल परिवार, स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो	- सदस्य
श्री गगन गुरुङ्ग, टिम लिडर, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो	- सदस्य

## पाठ्यक्रम विकास तथा पुनरावलोकनमा संलग्न महानुभाव तथा निकायहरु (२०६३)

### (क) कार्य टोली

१. श्री ऋषिराम खड्का, संयोजक राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, स्वास्थ्य सेवा विभाग, टेकु
२. श्री रीता जोशी, सदस्य व्यवस्थापन महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग, टेकु
३. श्री हर्कबहादुर थापा, सदस्य ग्रामीण स्वास्थ्य विकास कार्यक्रम, जावलाखेल
४. श्री ध्रुव थापा, सदस्य नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा
५. श्री गगन गुरुङ्ग, सदस्य नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा

### (ख) पुनरावलोकन समिति

१. श्री अजुनबहादुर सिंह, प्रमुख नीति, योजना तथा अन्तर्राष्ट्रिय सहयोग महाशाखा, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रामशाहपथ, काठमाडौं
२. श्री अमिर खाती, निर्देशक राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, स्वास्थ्य सेवा विभाग, टेकु
३. श्री डा.बाबुराम मरासिनी, संयोजक स्वास्थ्य क्षेत्र सुधार इकाइ, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रामशाहपथ, काठमाडौं
४. श्री रामजी ढकाल, प्रमुख संयोजक स्वास्थ्य क्षेत्र सहयोग कार्यक्रम, जि.टि.जेड, टेकु
५. श्री दीर्घराज श्रेष्ठ, वरिष्ठ विशेषज्ञ नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा
६. श्री हरेराम भट्टराई, प्रतिनिधि म्यानेजमेन्ट साइन्स फर हेल्थ, (MSH)
७. डा. दामोदर अधिकारी वरिष्ठ सल्लाहकार, स्वास्थ्य क्षेत्र सुधार सहयोग कार्यक्रम, (RTI International), सानेपा

### (ग) विशेष सहयोगी

१. श्री तत्व तिमिल्सिना इन्स्टिच्युट फर कल्चरल अफेयर्स (ICA)
२. श्री मदनराज विष्ट इन्स्टिच्युट फर कल्चरल अफेयर्स (ICA)
३. श्री राजेश लिम्बू नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा
४. श्री सुजिता शाक्य नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा
५. श्री सरिता यादव नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा



## विषय-सूची

क्र.सं.	विषय	भाग	पा.नं.
१	सहभागी पुस्तिकाको परिचय तथा सारसंक्षेप	क	१
२	हस्तान्तरण प्रक्रियाबारे छोटो जानकारी	ख	३
३	स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक तथा सामाजिक समावेशीकरण	ग	७
४	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमको आवश्यकता	घ	१५
५	स्वस्थ जीवन “हाम्रो स्वास्थ्य हाम्रो जिम्मेवारी”	ङ	१९
६	स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध हुने सेवाहरु	च	२१
७	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन	छ	२७
८	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचना	ज	२९
९	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको भूमिका तथा जिम्मेवारी	झ	३३
१०	बैठक सञ्चालन प्रक्रिया	ञ	३७
११	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्यको स्वमुल्याङ्कन	ट	३९
१२	स्वास्थ्य संस्था र समितिको परिकल्पना	ठ	४३
१३	समिति र स्वास्थ्य संस्थाको कार्ययोजना	ड	४५
१४	सूचना संकलन प्रक्रिया	ढ	५१
१५	सुपरिवेक्षण	ण	५३
१६	सुशासन	त	५७
१७	स्रोत परिचालन	थ	६१
१८	सामाजिक लेखा परीक्षण	द	६७
१९	योजना तर्जुमा	ध	७३



# सहभागी पुस्तिकाको परिचय तथा सारसंक्षेप

भाग  
(क)

गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा पाउनु सबै नागरिकको नैसर्गिक अधिकार हो । त्यसैले सरकारको तर्फबाट प्रत्येक नागरिकलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न विभिन्न प्रयासहरू गरिएका हुन्छन् । हाम्रो नेपालमा पनि यो प्रयास जारी छ । यो कुरा नेपालको संविधानले पनि व्यवस्था गरेको छ । विगतका दशकहरूमा अन्य देशहरू र हाम्रै नेपालमा पनि भएका विभिन्न विकासका प्रयासहरूलाई विश्लेषण गर्दा स्थानीय तहका मानिसहरूलाई विकास कार्यको व्यवस्थापन जस्तै: समस्याको पहिचान गर्ने, समाधानका उपायहरूको खोजी गर्ने, स्रोत साधनको परिचालन गर्ने, कार्यान्वयन गर्ने, अनुगमन गर्ने आदि कार्यहरूमा सहभागी गराउँदा कम लागत, प्रभावकारिता बढेको तथा बढी दिगो भएको तथ्य सर्वमान्य भइसकेको छ । यही तथ्यलाई आधार मानेर नेपाल सरकारले २०५५ सालमा विकेन्द्रीकरणको सिद्धान्तमा आधारित स्थानीय स्वायत्त शासन ऐन पारित गरी स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरू क्रमशः स्थानीय निकायलाई हस्तान्तरण गरी स्थानीय समुदायको सहभागिता बढाउँदै लैजाने निर्णय गरिसकेको छ । स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई स्थानीय निकायहरूमा हस्तान्तरण गर्ने क्रमको शुरुवात आर्थिक वर्ष २०५९/०६० मा गरियो । नेपाल सरकारले आफ्नो सीमित साधन र स्रोत एवं विभिन्न संघ-संस्थाहरूको सहयोगमा हालसम्म २८ जिल्लाका १४३३ स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई स्थानीय निकायमा हस्तान्तरण गरी व्यवस्थापनको जिम्मा स्थानीय समुदायका मानिसहरूलाई दिइसकेको छ ।

स्थानीय निकायलाई हस्तान्तरण गरिसकेपछि उक्त हस्तान्तरित स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनको जिम्मा स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको काँधमा आएको छ । व्यवस्थापन समितिलाई उक्त स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रभावकारी व्यवस्थापन गर्न व्यवस्थापन सम्बन्धी ज्ञान र सीपप्रदान गरी क्षमता अभिवृद्धि गर्न आवश्यक देखिन्छ । यसको निम्ति नेपाल सरकार राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको अगुवाइमा हस्तान्तरित स्वास्थ्य संस्थाका समितिहरूलाई अभिमुखीकरण कार्यक्रम गरिसकेको छ । साथै क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रम अन्तर्गत तीनदिने क्षमता अभिवृद्धि तालिम र दुई वटा समीक्षा गोष्ठीहरूको व्यवस्था गरिएको छ । यी अभिमुखीकरण र क्षमता अभिवृद्धि तालिम तथा गोष्ठीहरूमा स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सम्बन्धी अति आवश्यक ज्ञान र सीपहरू प्रदान गरिन्छ ।

यस सहभागी पुस्तिका उक्त तालिम गोष्ठीका सहभागी समितिका सदस्यज्यूहरूका लागि सहयोगी होस् भनी तयार गरिएको हो । यस सहभागी पुस्तिकामा तालिम र समीक्षा गोष्ठीहरूमा समावेश गरिएका मुख्य मुख्य विषयवस्तुहरूबारे जानकारी प्रदान गरिएको छ । यस पुस्तिकालाई सहभागीहरूले तालिम र गोष्ठीमा सिकेका कुराहरूलाई समय समयमा पुनर्ताजगी हुन र आवश्यक परेमा स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन गर्न कार्य पुस्तिकाको रूपमा पनि प्रयोग गर्न सक्नुहुन्छ । अतः यस पुस्तिकाबाट व्यवस्थापन समितिलाई आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाको नियमित व्यवस्थापन गर्न सहयोग सिद्ध हुने आशा लिइएको छ । उदाहरणका निम्ति व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरूले बैठक बस्ने क्रममा बैठकका प्रक्रियाहरूबारे जानकारी चाहिएमा साथै समस्याहरूको समाधानको निम्ति कार्ययोजना निर्माण गर्नु परेमा सहभागी पुस्तिकाको सहयोग लिन सक्नु हुनेछ ।

साथै प्रस्तुत पुस्तिका हस्तान्तरण हुन बाँकी समितिका सदस्यहरुलाई पनि व्यवस्थापकिय ज्ञान तथा सीप अभिवृद्धि गर्न उत्तिकै उपयोगी हुने विश्वास लिइएको छ। यस पुस्तिकामा निम्न विषयवस्तुहरु समावेश गरिएका छन्।

- हस्तान्तरण प्रक्रिया बारे छोटो जानकारी
- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमको आवश्यकता
- स्वस्थ जीवन : हाम्रो स्वास्थ्य, हाम्रो जिम्मेवारी
- स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने सेवाहरु
- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन
- स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचना
- स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको भूमिका तथा जिम्मेवारी
- बैठक सञ्चालन प्रक्रिया
- स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्यहरुको स्वमूल्याङ्कन
- स्वास्थ्य सेवामा सबै महिला तथा वञ्चित समूहहरुको समावेशीकरण
- स्वास्थ्य संस्था र समितिको परिकल्पना
- स्वास्थ्य संस्था र समितिको कार्ययोजना
- सूचना संकलन प्रक्रिया
- सुपरिवेक्षण
- सुशासन
- स्रोत परिचालन
- सामाजिक लेखापरीक्षण
- योजना तर्जुमा

## हस्तान्तरण प्रक्रिया बारे छोटो जानकारी

नेपाल सरकारले स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट बहुसंख्यक जनताले सुचारु रूपमा गुणात्मक स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्न सक्ने व्यवस्था अझ प्रभावकारी बनोस् भन्ने अभिप्रायले विकेन्द्रीकरणको सिद्धान्त तथा स्थानीय स्वायत्त शासन ऐन र नियमावली अनुसार स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरु क्रमशः स्थानीय निकायहरुलाई हस्तान्तरण गर्दै आएको छ । उक्त हस्तान्तरण प्रक्रियाबारे छोटकरीमा जानकारी तल प्रस्तुत गरिएको छ :

### हस्तान्तरण के हो ?

सामान्य अर्थमा हस्तान्तरण भन्नाले माथिल्लो निकायले आफूमा अन्तर्निहित काम, जिम्मेवारी, अख्तियार, साधन स्रोत तथा सूचना आदि अख्तियार प्राप्त सम्बन्धित व्यक्ति वा संस्थालाई निश्चित समय अवधिको लागि दिने भन्ने बुझिन्छ ।

### अधिकार निक्षेपण के हो ?

केन्द्रले स्थानीय स्तरका जन निर्वाचित निकायलाई संविधान वा कानूनमार्फत सधैँकालागि अधिकार सुम्पने कार्यलाई बुझाउँछ ।

### हस्तान्तरण प्रक्रिया तथा अधिकार निक्षेपण किन ?

हस्तान्तरण प्रक्रिया तथा अधिकार निक्षेपण कार्य निम्न उद्देश्य प्राप्त गर्नका लागि गरिन्छ:

- जन सहभागितामा अभिवृद्धि गर्न ।
- काम छिटो छरितो गरी नतिजा उन्मुख गराउन ।
- सुशासन कायम गराउन ।
- उपलब्ध साधन स्रोत र सेवाको न्यायोचित तथा समानुपातिक वितरणमा सहयोग पुऱ्याउने ।
- जनताप्रति उत्तरदायी तथा जवाफदेहिताको आरम्भ गराउन ।
- जन चाहना अनुरूपको नीति निर्माण गरी जनविश्वास आर्जन गर्न ।
- दिगो विकासको थालनी गर्न आदि ।

जसको फलस्वरूप विपन्न तथा समाजमा पिछडिएका वर्ग, महिला, दलित, जनजाति तथा मधेशी आदि सबैलाई विकासको मूलधारमा ल्याई विकासको प्रतिफलको प्रत्यक्ष अनुभूति दिलाउने अवसर मिल्दछ ।

### स्वास्थ्यमा हस्तान्तरण प्रक्रिया किन ?

स्वास्थ्य क्षेत्रमा हस्तान्तरण प्रक्रिया स्थानीय जनतालाई उनीहरुको सहभागितामा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नु रहेको छ । मुख्य गरी तलका उद्देश्यहरु प्राप्त गर्न स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई स्थानीय निकायमा हस्तान्तरण गरिएको छ ।

- स्थानीय स्तरका समस्याहरु स्थानीय स्तरबाट नै पहिचान गरी समाधान खोज्न ।
- पहिचान गरिएका समस्याहरुको प्राथमिकीकरण गर्न सक्ने बनाउन ।
- स्वास्थ्य संस्थामा सुशासनको सुनिश्चितता कायम गरी जनतालाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न ।

- स्थानीय स्तरमा उपलब्ध साधन र स्रोतको अधिकतम परिचालन गराउन ।
- जनसहभागिता जुटाउन ।
- सामाजिक समावेशीकरणद्वारा जनसहभागिता बढाई स्वास्थ्य सेवामा पहुँच बढाउन ।
- स्वास्थ्य सेवाको पहुँचमा महिला गरिब र वञ्चितामा परेका सामाजिक समूहहरू सहित सबै समूहका मानिसहरूको सहभागिता र समावेशीकरण सुनिश्चित गर्न ।
- स्वास्थ्य संस्था हाम्रो हो भन्ने भावना स्थानीय जनतामा विकास गराउन ।

## स्वास्थ्यमा हस्तान्तरण कसरी ?

स्थानीय स्वास्थ्य संस्था विधिवत् रूपमा आ.व. २०५९/२०६० देखि स्थानीय निकायमा हस्तान्तरण गरिँदै आएको छ । पहिलो चरण अन्तर्गत आ.व. २०५९/०६० मा कन्चनपुर, बाँके, कपिलवस्तु, रूपन्देही, कास्की, भक्तपुर, चितवन, ललितपुर, महोत्तरी, मोरंग, सुन्सरी र भापा गरी १२ जिल्लाका उपस्वास्थ्य चौकीहरू हस्तान्तरण गरिए । त्यस्तै हालसम्म अन्य १६ जिल्लाहरूका स्वास्थ्य संस्थाहरू गरी जम्मा २८ जिल्लाका १४३३ स्वास्थ्य संस्थाहरू हस्तान्तरण भइ सकेका छन् । हस्तान्तरण सम्पन्न भए पछि स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरूलाई स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले अभिमुखीकरण प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाउँदै आएको छ । हस्तान्तरण गरिँदा राष्ट्रिय तथा क्षेत्रीय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रका प्रतिनिधिहरू, जिल्ला विकास समितिबाट स्थानीय स्वायत्त निकायका प्रमुख, स्थानीय विकास अधिकारी वा प्रतिनिधि, जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयबाट प्रमुख वा प्रतिनिधिहरू, जिल्ला स्तरीय सरकारी तथा अन्य गैर सरकारी संघ संस्थाका प्रतिनिधिहरू, स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरू तथा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्राविधिकहरू/कर्मचारीहरू सहभागी हुन्छन् ।

हस्तान्तरण प्रक्रिया अन्तर्गत सर्वप्रथम जिल्ला स्तरमा एक दिने अभिमुखीकरण तथा पैरवी गोष्ठी सञ्चालन गरिन्छ । यस गोष्ठीमा जिल्ला विकास समिति, जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय लगायत जिल्ला स्तरीय सरकारी तथा गैर सरकारी संघसंस्थाका प्रतिनिधिहरू सहभागी हुन्छन् । यस पछि जिल्ला स्तरीय दुई दिने प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम हुन्छ । त्यसै गरी स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति तथा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाका प्राविधिकहरूका लागि दुई दिने अभिमुखीकरण गोष्ठी सञ्चालन गरिन्छ । उक्त अभिमुखीकरण गोष्ठीको अन्तिम दिन स्वास्थ्य संस्थालाई स्थानीय निकायमा हस्तान्तरण गर्ने प्रक्रिया सम्पन्न गरिन्छ । एवं प्रकारले हस्तान्तरित स्वास्थ्य संस्थाका सम्पूर्ण कागजपत्रहरू जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयले संकलन गरी जिल्ला विकास समितिलाई विधिवत् रूपमा हस्तान्तरण गरी यो प्रक्रिया सम्पन्न गरिन्छ ।

## हस्तान्तरण पछिको अपेक्षाहरू कस्ता थिए ?

- विधिवत् रूपमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको गठन भई स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनमा सक्रिय हुनेछ ।
- समितिको नियमित रूपमा मासिक बैठक भएको हुनेछ ।
- स्वास्थ्य संस्था र समुदायका स्वास्थ्यका समस्याहरू नियमित रूपमा समितिको मासिक बैठकमा छलफल भई समाधानका लागि पहल गरेको हुनेछ ।
- समितिका सदस्यहरूलाई आफ्नो भूमिका तथा जिम्मेवारी जानकारी भई सो अनुरूप काम गरिरहेका हुनेछन् ।

- स्वास्थ्य सेवा विस्तारका लागि स्थानीय स्रोत साधनहरु परिचालन गर्न सक्षम भएको हुनेछन् ।
- समितिको साथै स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक कार्ययोजना निर्माण भई सो अनुरूप कार्य भएको हुनेछ ।
- आर्थिक, सामाजिक, सांस्कृतिक र भौगोलिक रूपले वञ्चित समूहका मानिसहरुको सेवामा पहुँच पुगेको हुनेछ ।
- स्वास्थ्य संस्था हाम्रो हो भन्ने भावना समुदायमा विस्तार भई स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने सेवाप्रति समुदायको विश्वास र अपनत्व बढ्नेछ ।
- समितिबाट स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुलाई पारदर्शी र प्रभावकारी बनाउन नियमित रूपमा सहयोगी सुपरिवेक्षण गरिएको हुनेछ ।
- स्वास्थ्य संस्थालाई नियमित र व्यवस्थित रूपमा सञ्चालन गर्न अत्यावश्यक औषधि तथा औजार उपकरणहरुको व्यवस्थापन गरिएको हुनेछ ।
- जिल्ला स्वास्थ्य/ जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा जि.वि.स., गा.वि.स. तथा गा.वि.स. भित्र भएका स्वास्थ्य क्षेत्रमा काम गर्ने र अन्य सरकारी तथा गैह्रसरकारी संघ संस्थाहरु बिच समन्वय तथा सहयोग विस्तार गरिएको हुनेछ ।
- स्वास्थ्य संस्थाबाट दिइने सेवा तथा कार्यक्रमहरुको अनुगमन र विश्लेषण गरी लक्ष्य अनुसार प्रगति हासिल गर्न गराउन आवश्यक पहल गरिएको हुनेछ ।
- स्वास्थ्य संस्थामा कर्मचारीहरुको नियमितता हुने र कर्मचारीहरुको कामको उचित मूल्याङ्कन भई उत्प्रेरणा जाग्नेछ ।

### धेरै जसो स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको हस्तान्तरण पछिको अवस्था कस्तो रहेको छ ?

- समितिको महत्व थाहा नभएको ।
- समितिका सदस्यहरुलाई आ-आफ्नो भूमिका तथा जिम्मेवारी थाहा नभएको ।
- धेरैजसो समितिको नियमित बैठक हुने नगरेको ।
- पत्राचार गरे पनि धेरैजसो सदस्यहरु बैठकमा आउने नगरेको ।
- समितिका सदस्यहरुलाई स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध सेवाहरुबारे कम जानकारी भएको ।
- हस्तान्तरण प्रक्रियाबारे समुदायलाई प्रष्ट जानकारी नभएको ।
- स्वास्थ्य संस्था हाम्रो हो भन्ने भावना समुदायमा आई नसकेको ।
- समिति तथा जिल्लाबाट सहयोगी सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन कम भएको ।
- स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध सेवाप्रति जनविश्वास कम भएको ।
- समुदाय र व्यवस्थापन समिति बिच अन्तरक्रिया नभएको ।



# स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण

भाग  
(ग)

## लैङ्गिक समानता

महिला र पुरुषमा जैविक भिन्नता हुने कुरा हामी सबैलाई थाहा छ । यसले गर्दा केही कार्यहरू महिलाले मात्र गर्न सक्दछन् । जस्तै- गर्भधारण गर्ने, स्तनपान गराउने । तर पुरुष र महिला भएकै कारण समाजले निर्माण गरेको मूल्य मान्यताका कारण महिला र पुरुषबीच अन्य भिन्नताहरू विद्यमान रहेका छन् । यस्ता मूल्यमान्यताहरू हामी बाल्यकालदेखि नै हाम्रो परिवारभित्रको संस्कृतिबाट सिक्दै आएका छौं । हामीले आफ्नो परिवार र समाजमा गर्ने व्यवहारहरू यही सामाजिक मूल्यमान्यताले नै निर्धारण गरेको हुन्छ । यसले महिला र पुरुषबीच श्रम विभाजन; आ-आफ्नोभूमिका, विचार र अभ्यासमा चारित्रिक भिन्नतालाई निर्धारण गर्दछन्; र यसले सानै उमेरदेखि व्यवहार, प्रवृत्ति र अपेक्षालाई पनि मार्गदर्शन गर्दछ । यस्ता भिन्नताहरूलाई लैङ्गिक भिन्नता भनिन्छ जुन शक्ति सम्बन्धमा आधारित भई परिवार र समाजमा विद्यमान हुन्छ, र यो समाजद्वारा निर्मित हुन्छ ।

महिला र पुरुषबीच उनीहरूको भिन्नतालाई सम्मान गर्दै समानता हासिल गर्ने प्रक्रियालाई लैङ्गिक समानता भनिन्छ । यो प्रक्रियाले मूल्य, मान्यता, प्रवृत्ति र सोचाइ (जुन हाम्रो समाजमा सामान्यतया महिलाप्रति विभेदकारी छ) लाई परिवर्तन गरी महिला र पुरुषबीच समान हैसियत हासिल गर्ने कुरालाई समेट्दछ ।

हाम्रो परिवार र समाज भित्रका लैङ्गिक असमानताका अभ्यासहरू किशोरी र महिलाहरूको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच र उपभोगमा प्रत्यक्ष रूपमा अन्तरसम्बन्धित हुन्छन् ।

## सामाजिक समावेशीकरण

हाम्रो देश सानो भएता पनि यहाँ विविधता छ । जातजाति, भाषा, भेषभुषा, रहनसहन र भौगोलिक अवस्थाको विविधताले भरिएको छ । तर सबै समुदायको परिवार र व्यक्तिहरूले स्वास्थ्य, शिक्षा, रोजगारी आदिमा समान अवसरहरू पाएका छैनन् । यसरी समान अवसरहरू नपाउनुमा आर्थिक अवस्था एउटा मूलभूत कारण हो । तर यसमा हाम्रो परम्परागत भेदभावपूर्ण सामाजिक मूल्य मान्यता, विश्वास र व्यवहारहरूको पनि ठूलो भूमिका रहेको छ । त्यसैले हाम्रो देश र समाजमा कतिपय वर्गहरू विपन्न अवस्थामा छन् र जीवन सुधार्ने धेरै अवसर र विकासको प्रतिफलबाट वञ्चित छन् । यस्तो अवस्था भोग्नु परेका महिला, पुरुष र वर्गहरू वञ्चितीकरणमा परेका छन् ।

गरीब तथा सामाजिकवञ्चितीमा परेको समूहहरूले विभिन्न अवरोध र चुनौतीहरू भोग्नु परेकोले स्वास्थ्य सेवाहरूमा पहुँच कम छ । यसरी पछाडि परेका महिला, दलित तथा जनजातिको स्रोत तथा अवसरहरूमा पहुँच बढाउनलाई स्वास्थ्य, शिक्षा, रोजगारी, आदिमा सेवा सुविधाको वृद्धि गर्न जरुरी छ । उनीहरूलाई विकासका प्रतिफलहरूमा समावेश गर्न जरुरी छ । यसैलाई नै सामाजिक समावेशीकरण भनिन्छ । यसको लागि उनीहरूले भोग्नु परेका अवरोधहरूका रूपमा रहेका संस्कृतिक, सामाजिक तथा संस्थागत अष्टयाराहरू हटाउन जरुरी छ । यस्ता अवरोधहरू व्यक्तिगत, परिवारिक, सामुदायिक र सेवा प्रदायक स्तरहरूमा हटाउन जरुरी छ ।

कुनै व्यक्ति विशेष वा समुदायले विभिन्न पक्षहरूमा समावेशीकरण र वञ्चितीकरण भोग्नु परेको अवस्था हुन सक्छ । उदाहरणको लागि पर्वते दलितहरू नेपाली बोल्ने हुनाले भाषागत रूपमा

समावेशीकरणमा परेको भएता पनि सामाजिक, आर्थिक र राजनैतिक अवसरहरूबाट वञ्चिततामा परेका छन्। नेवार जातिहरू भने अक्सर भाषागत रूपमा वञ्चिततामा परेपनि आर्थिक र राजनैतिक क्षेत्रहरूमा समावेश भएको पाइन्छ। केहीसमूहहरूले धेरै तहको विभेद र वञ्चितताको सामना गर्नुपर्दछ। उदाहरणका लागि विपन्न दलित महिलाहरू तीनवटा पक्षहरूबाट पिछडिएका हुन्छन्: (१) जातिगत पहिचान - जुन परम्परागत हिसाबले भेदभावपूर्ण छ, (२) लैङ्गिक पक्ष, र (३) आर्थिक अवस्था।

यसप्रकार सेवामा पहुँच नपुग्नु वा नहुनु त्यस्तो अवस्था हो, जसका कारण समाजमा वञ्चिततामा परेका व्यक्ति तथा समुदाय समाजको मूलप्रवाहबाट बाहिर पर्दछन् र विकासको प्रतिफलबाट टाढा हुन्छन्।

### समावेशीकरणको परिभाषा

सामाजिक समावेशीकरण यस्तो प्रक्रिया हो जसले समाजमा विद्यमान रहेका सेवामा उचित पहुँच नभएका व्यक्तिहरू वा समुदायलाई विकासको मूलप्रवाहमा ल्याउनको लागि बाधा/अवरोधहरूको पहिचान गरी तिनलाई हटाइ उनीहरूलाई सामाजिक एवं विकासका कार्यमा सहभागी गराउन मद्दत पुर्याउँछ।

स्वास्थ्य सेवामा समावेशीकरण भन्नाले सरकारी एवं गैरसरकारी क्षेत्रबाट दिँदै आइरहेको अति आवश्यक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित वर्गलाई स्वास्थ्य सेवा पाउनबाट वञ्चित हुनाका मूलभूत कारणहरू पत्ता लगाइ उनीहरूलाई स्वास्थ्य सेवा प्रभावकारी रूपमा उपलब्ध गराउनुको साथै उनीहरूको स्वास्थ्य स्तरमा अभिवृद्धि गर्ने प्रक्रियालाई बुझाउँछ। यसका लागि स्वास्थ्य सेवामा हालसम्म पनि पहुँच पुग्न नसकेको मानिसको समूहको पहिचान गरी यस्ता समूहहरूले सामना गर्नुपरेको अवरोधहरू पत्ता लगाउनुपर्ने हुन्छ र उनीहरूलाई प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन आवश्यक उपायहरूको अवलम्बन गर्दै उनीहरूको स्वास्थ्य स्थितिलाई बलियो बनाउनुपर्ने हुन्छ। यसो भयो भने मात्रै उनीहरूले परम्परागत रूपमा भोग्दै आएका भेदभावको अन्त्य भई अरू व्यक्ति सरह अवसरहरूबाट फाइदा लिन सक्षम हुन्छन्। नेपालको अन्तरिम संविधान २०६३ ले “सबै नागरिकलाई राज्यले निर्धारण गरे बमोजिम निःशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने अधिकार हुनेछ” भनी स्वीकार्दै स्वास्थ्यलाई प्रत्येक नागरिकको आधारभूत अधिकारको रूपमा स्थापित गरेको छ। नेपाल सरकारले गरिब तथा वञ्चिततामा परेका मानिसहरूको पहिचान गरेको छ। तिनको संरक्षण, सशक्तीकरण, अधिकार र विकासका प्राथमिकताहरूको पहिचान गरिएको छ, र आवश्यकता अनुरूप अतिरिक्त कानूनका माध्यमबाट उनीहरूको अधिकारको सुनिश्चित गर्दछ। यसप्रकार लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणका नीतिहरू सबै क्षेत्र, जस्तै स्वास्थ्य, शिक्षा, रोजगारी आदि, को अभिन्न अङ्ग बनेको छ।

## स्वास्थ्य सेवामा समानता, समता र शक्ति सम्बन्धको प्रभाव

### सारस र फ्याउरोको कथा

कुनै एक स्थानमा सारस र फ्याउरोको बीच मित्रता भएछ। फलस्वरूप एक दिन सारसले फ्याउरोलाई आफ्नो घरमा बोलाएछ। फ्याउरो पनि आफ्नो मित्रको घरमा बिहानै देखि केहि नखाइ आएछ। सारसले आफ्नो मित्रको स्वागतको लागि विभिन्न परिकारसहित मिठो मिठो खाना तयार गर्दै रहेछ। खाना तयार भएपछि दुवै मित्रहरु बसेर सँगै खानको लागि सारसले लामो घाँटी भएको दुईवटा सुराहीमा खाना पस्किएर फ्याउरोको अगाडी राखिदिएछ। भोको फ्याउरोले आफुलाई दिएको खाना खानको लागि तुरुन्तै खाना अगाडी त पुग्यो तर जति प्रयास गरे पनि उसको मुखले लामो घाँटी भएको सुराहीभित्रको खाना छुनै सकेन र निरास भई भोकै बस्नुपऱ्यो। यसरी नै फ्याउरोले पनि आफ्नो मित्र सारसलाई आफ्नो घर बोलायो। मिठो मिठो खानाले साथीको स्वागत गर्ने मनसाय राखी विभिन्न परिकार तयार गऱ्यो। खानालाई फ्याउरो कहाँ भएको दुईवटा पातलो थालजस्तो भाँडामा पस्किएर मित्रलाई दियो। तर दुर्भाग्यवश लामो चुच्चो भएको सारसले थालमा भएको खाना खानै नसकी त्यसै फर्कनु पऱ्यो।

समानता भन्नाले कुनै पनि आधारमा भेदभाव नहुने भन्ने बुझिन्छ। समानतामा जैविक भिन्नतालाई मान्यता दिँदै समाजमा रहेका मूल्य, मान्यता, दृष्टिकोण र सोचाइमा परिवर्तन गरी महिला र पुरुष बीचका साथै अगाडि रहेका र पछाडि पारिएका जातजाति, वर्ग बीचमा समान स्तर कायम गर्नु हो।

त्यसैगरी, समता भन्नाले न्यायोचित व्यवहार अपनाउनु हो। महिला र पुरुष तथा सुविधा सम्पन्न र पछाडि पारिएका जातजाति, वर्गहरुका सामाजिक, आर्थिक स्रोत माथिको पहुँच एकनास नहुन सक्ने भएकाले महिला पुरुष र विभिन्न जातजाति, वर्गले पाउने अवसर र स्रोतहरुको पहुँचमा न्यायोचित दृष्टिकोण र प्रक्रिया अपनाएर स्रोतमाथिका पहुँच बढाउने भन्ने बुझिन्छ। समता समानता कायम गर्ने एउटा माध्यम हो।

परिवार भित्र र समुदायमा शक्ति सम्बन्धले स्वास्थ्य तथा अन्य सेवामा समान र समतामूलक पहुँचको अवसरलाई ठूलो प्रभाव पर्दछ। घरधुरी/परिवारभित्र महिला, पुरुष, बालबालिकासँग फरक फरक निर्णय गर्ने शक्ति हुन्छ जसले उनीहरुको निर्णय निर्माण क्षमतालाई प्रभाव पार्दछ। परिवार भित्रकै फरक फरक महिला बीच पनि शक्तिमा भिन्नता हुन्छ। जस्तै: आमा, छोरी, बुहारी। यदि बुहारीहरु निर्णय लिन सक्षम छैनन् भने उनीहरु महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सेवामा पहुँच राख्न सक्षम नहुन सक्छन्। जस्तै -गर्भवती भएको बेला तालिमप्राप्त स्वास्थ्यकर्मीबाट प्रसूति सेवा लिन। यसरी शक्ति सम्बन्धको प्रभावको कारण समानता कायम गर्न बाधा पुगिरहेको हुन्छ।

हाम्रो समाजभित्र विभिन्न समूहका मानिसहरु – साहू महाजन, धनी किसान, पसले, स्वास्थ्यकर्मी, शिक्षक आदि – सँग भिन्न प्रकारको शक्ति रहेको हुन्छ। यिनीहरुले पैसा, सूचना जस्ता महत्वपूर्ण स्रोतमा नियन्त्रण राख्दछन्। यसले गर्दा गरिब तथा वञ्चित समूहहरुको महत्वपूर्ण सेवाहरुमा – जस्तै स्वास्थ्य, शिक्षा, बजार, आदिमा पहुँचलाई असर पार्दछ। हाम्रो समाजमा हाम्रो संस्कृति र परम्पराले शक्ति र अधिकारलाई निर्धारण गर्दै आएको छ तर यस्तो असमान अवस्था परिवर्तन गर्न सकिन्छ।

यस्तो परिवर्तनलाई सार्थक बनाउन अतिरिक्त प्रयास र उपायहरूको अवलम्बन गर्नुपर्दछ । फलस्वरूप सामाजिक रूपले वञ्चित समूहहरूले अन्य समूहहरू जस्तै अवसर र स्रोतमा पहुँच राख्न सक्दछन् र समुदाय र स्रोतको उपभोगमा समानतामूलक सहभागिता सुनिश्चित गर्न सकिन्छ ।

सबै व्यक्ति र परिवारले स्वास्थ्य सेवा (साथै अन्य सेवा) मा पहुँच किन राख्न सक्दैनन् भनी यस अधि नै उल्लेख गरिसकिएको छ । सबै नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवामा पहुँच होस् भनी सरकारले समान अवसर उपलब्ध गराउन प्रत्येक गाविसमा स्वास्थ्य चौकी वा उपस्वास्थ्य चौकी स्थापना गरेको छ । त्यहाँ आउने विरामीलाई सेवा प्रदायकले बिना भेदभाव समान स्तरमा सेवा उपलब्ध गराउँदछ । यसैले समानता भन्नाले सेवा, सुविधा एवं अवसरमा समानता हुनु हो । स्तर, मर्यादा, इज्जत तथा अधिकारको अवस्थामा अन्तर नहुनु हो ।

स्वास्थ्य सेवा प्रयोग गर्ने अवसमा समानता भए तापनि सबै जना आफूलाई आवश्यक परेको सेवा लिन त्यहाँसम्म जान सक्षम छैनन् । कसैका लागि निकै लामो दूरी पार गर्नुपर्ने हुन्छ (जस्तै दुर्गम गाविसमा) वा धेरै परिवारले स्वास्थ्य चौकी/उपस्वास्थ्य चौकीसम्म जान आउन लाग्ने यातायात खर्च व्यहोर्न सक्दैनन् । केही मानिसहरू आफ्नो जात वा धर्मका कारण सामाजिक विभेद हुने डरले सेवा लिन जादैनन् किनभने उनीहरूले पहिले नै सामाजिक विभेदको दुःखदायी घटनाको अनुभव गरेका हुन सक्छन् । महिलाहरूका लागि एकलै यात्रा गर्नु सुरक्षित नहुन सक्छ र स्वास्थ्य चौकी/उपस्वास्थ्य चौकीमा पुरुष कर्मचारी मात्र भएको खण्डमा पनि उनीहरू सुरक्षित महसुस नगर्न सक्छन् । यसका अतिरिक्त महिलाहरू धेरै मानिसका अगाडि खुला कोठामा परीक्षण गरिनु वा उपचार गरिनुलाई सुरक्षित र सहज महसुस नगर्न सक्छन् । स्वास्थ्य चौकी/उपस्वास्थ्य चौकीले सबैलाई समान अवसर उपलब्ध गराए तापनि महिलाका आवश्यकताहरू फरक छन् । यसैले महिलाको लागि विशेष व्यवस्था गरिनु आवश्यक छ । जस्तै: गोपनीयताको लागि छुट्टै कोठा वा परीक्षणको बेला पर्दा लगाउने व्यवस्था ।

हाम्रो समाजमा महिला र पुरुष, र विभिन्न सामाजिक समूहका मानिसहरूको समान स्तर र हैसियत छैन, त्यसैले वञ्चितामा परेका समूहहरूलाई सहयोग गर्न केही अतिरिक्त कदमहरू आवश्यक हुन्छ । फलस्वरूप उनीहरूमा विश्वास अभिवृद्धि र सबैका लागि उपलब्ध सेवा उपयोग गर्न सक्ने क्षमता विकास भई समान अवसरको उपयोग गर्न सक्ने हुन्छ । वञ्चित समूहलाई स्वास्थ्य सेवाको पहुँच सहज बनाउनका लागि केही कदमहरू चालिएका छन् । जस्तै : विशेषगरी गरिब परिवारलाई केही तोकिएको सेवा जस्तै मुटु, मृगौला, आदिको उपचार सेवाहरू निःशुल्क पनि उपलब्ध गराइएको छ । यसरी नै अन्य सम्पूर्ण वञ्चितामा परेका समुदाय र वर्गका लागि पनि आवश्यक कदमहरू चलेर उनीहरूलाई स्वास्थ्य सेवा उपभोगको मूलधारमा ल्याउन अत्यावश्यक रहेको छ ।

फरक लिंग, जातजाति, धर्म, उमेर र आर्थिक हैसियत भएका मानिसहरूले सामना गर्नुपर्ने अप्ठ्यारा/अवरोधहरूका बारेमा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति सचेत रहनु अति आवश्यक छ । अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पनि निर्दिष्ट आवश्यकताहरू हुन्छन् । स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले जुनसुकै सामाजिक पहिचान भए तापनि सबै व्यक्तिले समान अधिकार, अवसर र सम्मान पाएको कुरा सुनिश्चित गर्नुपर्दछ ।

## लैङ्गिक हिंसा

- लैङ्गिक हिंसाले सामान्यतया शारीरिक, यौनिक वा मानसिक हानी वा महिलालाई पिडा निम्त्याउँदछ, यो घरभित्र वा समुदाय तहमा घट्न सक्छ। यस्तो हिंसाबाट सामान्यतया किशोरी, महिला र तेस्रो लिङ्गी पिडित हुन्छन्।
- कुटने, भापड हान्ने, कपाल तान्ने, लात हान्ने, जलाउने, लठ्ठीले हिर्काउने, चक्कुको प्रयोग गर्ने, महिला र बालबालिकालाई यौनजन्य दुर्व्यवहार गर्ने, महिला बेचबिखन गर्ने, वेश्यावृत्तिमा लाग्न बाध्य गराउने, कार्यस्थलमा यौनजन्य दुर्व्यवहार गर्ने र तर्साउने कार्य भौतिक हिंसाको रूपमा लिन सकिन्छ।
- धम्क्याउनु, गालीगलौज गर्नु र श्रीमान वा अरू आफन्तबाट तिरस्कार गरिनुलाई मानसिक यातनाको रूपमा लिन सकिन्छ। छिटो विवाह, दाइजोमा आधारित हिंसा, यौनजन्य दुर्व्यवहार, बहुविवाह र वैवाहिक बलात्कार पनि मानसिक यातनाका स्वरूपहरू हुन्।
- महिलाको स्वास्थ्यमा असर पार्ने खालका छाउपडी, देउकी प्रथा र महिलालाई बोक्सीको आरोप लगाइने कार्य पनि लैङ्गिक हिंसाका उदाहरणका रूपमा लिन सकिन्छ।
- महिला र पुरुष दुवै हिंसाका शिकार वा अपराधी हुन सक्छन्।
- लैङ्गिक हिंसाले महिलाको स्वास्थ्य सेवामा पहुँचप्रति अवरोध पुऱ्याउँछ। परिणाम स्वरूप उनीहरूको भौतिक तथा मानसिक स्वास्थ्यप्रति नकारात्मक असर पर्न जान्छ।
- समाजमा यस्ता घटनाहरू घटिरहेका छन् कि छैनन् भनी पत्ता लगाई पिडित महिला तथा बालिकाहरूलाई सहयोग गर्ने कार्य महत्वपूर्ण हुन्छ। स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले त्यस्ता घटनाहरू पहिचान भएको सुनिश्चित गर्नुपर्छ र स्वास्थ्य केन्द्रका कर्मचारी र महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेवकले त्यस्ता पिडितहरूलाई सहयोग गर्नुपर्दछ। सहयोग सेवाहरू तोकिएको जिल्ला अस्पतालको एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र, नेपाल प्रहरीको जिल्ला स्थित महिला तथा बालबालिका सेवा केन्द्र, र महिला तथा बालबालिका विकास कार्यालयका साथै समाजमा महिलाको अधिकारको क्षेत्रमा काम गरिरहेका स्थानीय गैरसरकारी संस्थाहरूमा उपलब्ध छन्।

## समावेशीकरण गर्नुपर्ने मुख्य कारणहरू

- देशको समतामूलक विकासको लागि।
- मानवताको दृष्टिकोणबाट।
- अधिकार परिपूर्ति गर्न।
- स्वस्थ हुन पाउनु सबैको जन्मसिद्ध अधिकार हो भन्ने कुरामा जोड दिन।
- स्वस्थ समाजको निर्माण गरी समाजको समष्टिगत विकासमा टेवा पुऱ्याउन।
- स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्य कार्यक्रम सबैको साभ्ता सम्पत्ति भएकाले।
- सरुवा रोगहरू एवं अन्य समस्याहरूको समाधान नभए बिस्तारै अरुलाई पनि सर्ने भएकाले। जस्तै: हैजा, आउँ, क्षयरोग, भाडापखाला आदि।

## सेवामा पहुँच नपुगेका व्यक्ति तथा समुदायलाई पहिचान गर्ने तरिका

सेवामा पहुँच नपुगेका समुदायहरूको पहिचान गर्नु समावेशीकरण प्रक्रियाको एउटा महत्वपूर्ण चरण हो। यसमा केही प्रमुख विधिहरू निम्न अनुसार छन् :

- स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क विश्लेषण
- समाजिक नक्सा आदि।

## स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क विश्लेषण

स्वास्थ्य संस्थामा सेवा दिनुपर्ने लक्षित जनसमुदाय र स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा लिएकाहरुको बारे विस्तृत जानकारी विभिन्न रेकर्ड फाइलहरुमा रेकर्ड गरिएको हुन्छ । उदाहरणका निम्ति मूल दर्ता रजिष्टर, सेवा रजिष्टर, मासिक अनुगमन पुस्तिका आदि । उक्त रेकर्डहरुलाई केलाएर हेरेमा पनि सेवा दिनुपर्ने र सेवा लिन समितिद्वारा स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क विश्लेषण छुट भएका समुदायहरु पत्ता लगाउन सकिन्छ । छुटको पत्ता लागेको जनसंख्यालाई सेवाको दायरामा ल्याई समावेशीकरण गर्नुपर्दछ ।



व्यवस्थापन समितिद्वारा स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क विश्लेषण

## सामाजिक नक्सा

सामाजिक नक्सामा गरिब तथा सामाजिक समावेशीकरणको दृष्टिले लक्षित व्यक्तिहरु को हुनु, कति छन्, उनीहरुको बसोबास कहाँ कहाँ छ र सेवा सुविधा र स्रोतहरुबाट कति दूरीमा रहेका छन् भन्ने कुरा प्रष्ट देखाइन्छ ।



समितिद्वारा गा.वि.स. को सामाजिक नक्सा बनाउँदै

सेवा पुग्न नसकेको समूहहरु तथा समुदायहरुलाई समेट्ने गरी स्वास्थ्य सेवा तथा कार्यक्रमको योजना तर्जुमा गर्ने कार्यमा सामाजिक नक्साको प्रयोग

गर्नुपर्दछ । सामाजिक नक्सा समितिका सबै सदस्यको उपस्थितिमा बनाउनु पर्दछ र तत्पश्चात् वार्षिक रूपमा अद्यावधिक गर्नुपर्दछ । सामाजिक नक्सालाई स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र प्रयोगमा – विशेषगरी सबै वञ्चित समूहहरुमा भएको सुधारको अनुगमन गर्न प्रयोग गर्न सकिन्छ ।

## सामाजिक नक्सामा हुनु पर्ने कुराहरु

- घरधुरी (जातजाति, महिला घरमूली भएको घरधुरीका आधारमा खण्डीकृत गरिएको)
- प्राकृतिक स्रोतहरु (वन जंगल, खोला, पानीको मुहान आदि)
- भौतिक स्रोतहरु (स्वास्थ्य संस्था, गाउँघर र खोप क्लिनिक केन्द्रहरु, औषधि पसलहरु, विद्यालय, सामुदायिक भवन, बाटो, कुलो, पिउने पानी, क्याम्पस आदि)

## सामाजिक नक्सा तयार गर्दा ध्यान दिनुपर्ने कुराहरु

- सर्वप्रथम समुदायको अवलोकन भ्रमण गर्ने, सामान्य अवस्थाको विश्लेषण गर्ने ।
- सामाजिक नक्सा किन बनाउने भन्ने कुरा प्रष्ट पार्ने ।
- समुदायका सबै वर्ग समुदायको सहभागिता सुनिश्चित गर्ने ।
- एक दुई जना नक्सा कोर्न सक्ने व्यक्तिलाई नक्सा कोर्न लगाउने र अन्य सबैलाई सहयोग गर्न लगाउने ।
- स्थानीय स्रोत साधनको प्रयोग गरी नक्सामा बाटो, घर, वन, स्वास्थ्य संस्था, खोप तथा गाउँघर, क्लिनिक, खोला, गरीब र सेवाको पहुँच नपुगका घरधुरी आदिलाई देखाउन छुट्टाछुट्टै रंग वा चीजको प्रयोग गरी बनाउने ।

- विभिन्न विषय अनुसार स्थानीय समुदायले बुझ्ने खालका संकतहरू स्पष्ट देखाउनु पर्दछ ।
- नक्सामा देखाउने कुराहरू के के हुन् तिनको चेक लिष्ट तयार गर्ने ।
- बीच-बीचमा छलफल गर्दै आवश्यक सूचनाहरू निकाल्ने ।
- सामाजिक नक्साको परिणामहरूलाई निश्चित समुदाय वा समूहका व्यक्तिको सेवामा किन कम पहुँच छ भनी विश्लेषण सुरु गर्न प्रयोग गर्नुहोस् । (उदाहरणको लागि वित्तिय स्रोतको कमी भएर, सेवा लिन टाढा जानुपर्ने भएर, भाषिक अवरोधका कारण, विभेदको पूर्व अनुभव भएर, परिवारका सदस्यबाट सिमित सहयोग भएर, आदि)

### लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण अन्तर्गत गर्नुपर्ने कार्यहरू

स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित वर्गलाई समावेशीकरण गर्नका लागि निम्न दुई तहमा कार्यहरू सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।

#### समुदाय तहमा

- अतिरिक्त प्रयासहरू समेत जुटाइ सेवा प्राप्त गर्न नसकेका समूहहरूले सूचना पाएको सुनिश्चित गर्ने गरी समुदायमा सेवाबारे जानकारी गराउने ।
- सेवाको पहुँच समुदाय तहसम्म बढाउने ।
- समुदायको कुरा स्वास्थ्य संस्थासम्म पुऱ्याउन सक्षम बनाउने ।
- आत्मविश्वास र आत्मसम्मान जागृत गर्ने ।
- सेवा लिन नआउनाको कारण पत्ता लगाएर बाधा हटाउने ।
- समुदायमा सेवा विस्तारका लागि आवश्यक विषयवस्तुमा स्वास्थ्य प्रवर्द्धन गर्न नियमित रूपमा संवाद, अन्तरक्रिया सञ्चालन गर्ने ।
- महिलाको प्रजनन अधिकार, र त्यस्तो सेवामा पहुँच कायम गर्न परिवारका सबै सदस्यहरूले महिलालाई सहयोग गर्नुपर्ने आवश्यकताका बारेमा छलफल गर्न समुदायमा नियमित संवाद र अन्तरक्रियाको आयोजना गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध सेवाहरू गुणस्तरीय र प्रभावकारी बनाउन समुदायबाट सहयोगका लागि पहल गर्ने ।

#### स्वास्थ्य संस्था तहमा

- सबैलाई समान व्यवहार गर्ने (सामाजिक र आर्थिक पृष्ठभूमि भएका कारण गरिने भेदभाव र हेला स्वीकार्य नहुने र त्यस्तो व्यवहार गर्नेलाई कारवाही गरिने)
- सबै भाषा, धर्म र संस्कृतिको सम्मान गर्दै सेवाहरू प्रदान गर्न उपयुक्त तरिकाको उपायहरूको खोजी गर्ने ।
- मूल दर्ता रजिष्टरमा सेवाग्राहीहरूको पूरा नाम, थर, लिङ्ग, उमेर ठेगाना र समस्या लेख्ने ।
- समय समयमा स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क विश्लेषण गर्ने र सेवाको पहुँच नभएकाहरूको पहिचान गरी किन उनीहरूको सेवामा पहुँच नभएको हो भन्ने विश्लेषण गरी समाधानका उपायहरूको खोजी गर्ने ।
- उपलब्ध सेवा तथा कार्यक्रमहरूलाई नियमित र प्रभावकारी बनाउन पहल गर्ने ।
- सेवा पुग्न नसकेका र वञ्चित परिवारहरूसम्म सेवा पुग्ने गरी सेवाको पहुँच बढाउन आवश्यकता अनुसार विशेष कार्यक्रमहरूको व्यवस्था गर्ने ।
- कार्यालय समय अनुसार स्वास्थ्य संस्था खोली सेवा दिने व्यवस्था मिलाउने ।
- सामाजिक परीक्षण गरी सेवाबारे समुदायलाई यथार्थ जानकारी दिने ।



# स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमको आवश्यकता

भाग  
(घ)

## स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमको पृष्ठभूमी

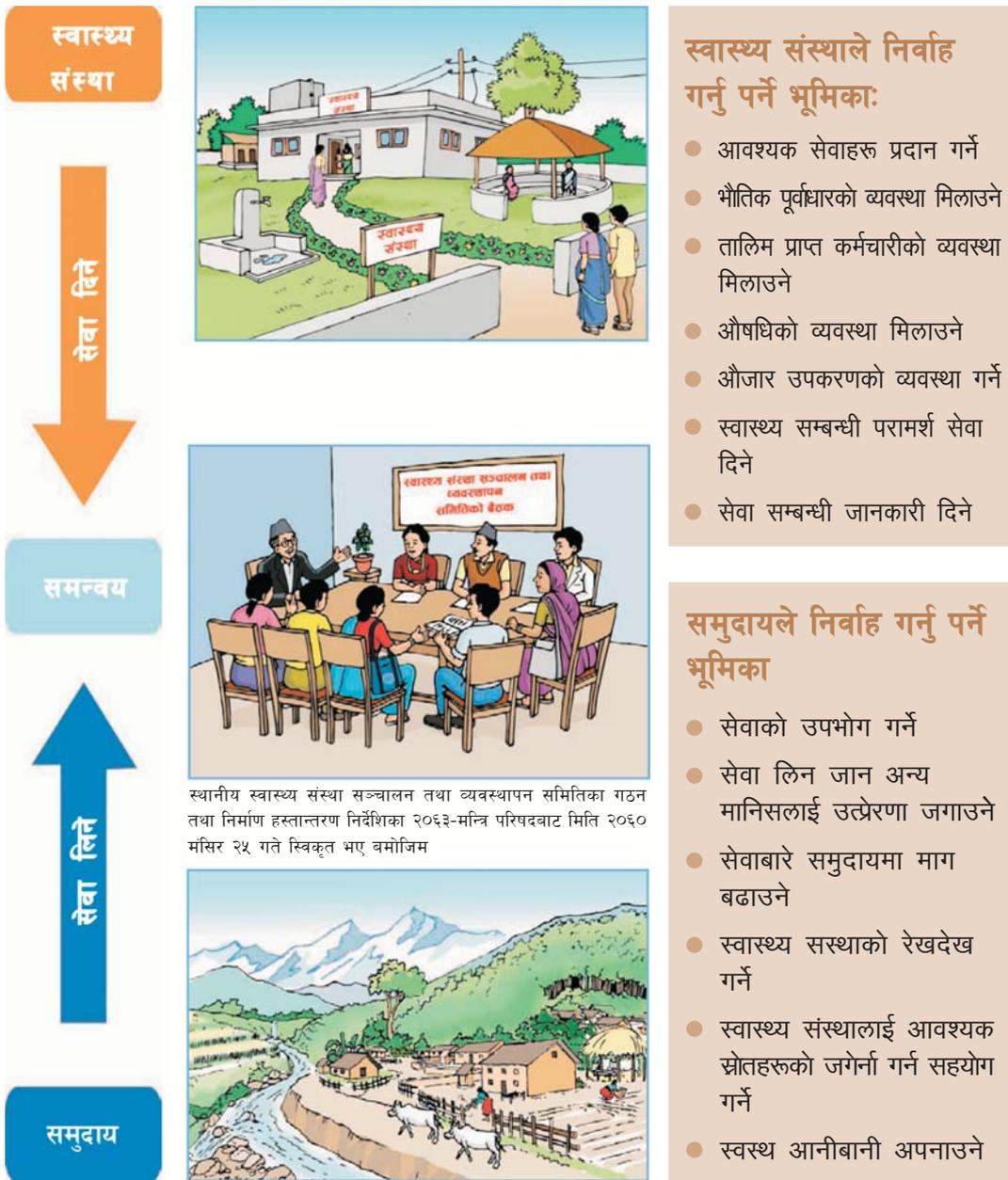
हाल २८ जिल्लाका कुल १४३३ स्वास्थ्य संस्थाहरु स्थानीय निकायमा हस्तान्तरण भए तापनि जुन उद्देश्य लिएर हस्तान्तरण भएको हो सो अनुरूप काम हुन सकेको छैन। यसै कारण स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिलाई स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रमको आवश्यकता टड्कारो रूपमा महसुस गरिएको छ।

विगतमा विभिन्न संघ संस्थाबाट समितिको क्षमता अभिवृद्धि प्रयासका सिकाइहरुलाई लिएर राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको अगुवाइमा नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम तथा अन्य संघ संस्थाहरुको सहयोगमा ती हस्तान्तरित स्वस्थ्य संस्थाका समितिहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्नका निम्ति यो कार्यक्रम तय गरिएको छ। प्रस्तुत कार्यक्रम विशेषतः हस्तान्तरित समितिलाई लक्षित गरेर तयार पारिए तापनि हस्तान्तरण नभएको स्वास्थ्य संस्थाका समितिहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्नु पनि यो कार्यक्रम उत्तिकै सान्दर्भिक हुने अनुभवले देखिएको छ।

कुनै पनि समुदायको स्वास्थ्य स्थिति राम्रो बनाउन त्यस समुदायको सहभागिता पनि अपरिहार्य हुन्छ। स्वास्थ्यमा स्थानीय समुदायको भूमिकालाई महत्व दिदै स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरु समुदायमा हस्तान्तरण गर्ने क्रम जारी छ। हस्तान्तरण पछि स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनको जिम्मा स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको काँधमा आएको छ। स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्य संस्था र समुदाय दुबैको प्रतिनिधित्व हुने गरी गठन गरिएको छ।

समुदायमा त्यहाँको स्वास्थ्य स्थिति राम्रो हुनको निम्ति समुदाय र स्वास्थ्य संस्था बिचमा समन्वय हुन आवश्यक छ। सामान्य भाषामा त्यो समन्वय भनेको स्वास्थ्य संस्थाले सेवा दिने र समुदायले सेवा लिनेको बीचमा हुनुपर्ने कार्य हो, जसको लागि स्वास्थ्य संस्था र समुदाय दुबैले आ-आफ्नो तर्फबाटै जिम्मेवारीहरु वहन गर्नुपर्ने हुन्छ। दुबै पक्षहरुबाट निर्वाह गर्नुपर्ने भूमिका तथा जिम्मेवारी भए नभएको हेर्ने एउटा कुनै निकाय आवश्यक हुन्छ। उक्त निकाय अहिलेको अवस्थामा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति हो। यस कार्यक्रमले मुख्य गरी स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि गरी समुदाय र स्वास्थ्य संस्था बिचको समन्वयलाई बलियो बनाउने लक्ष्य राखेको छ।

माथि उल्लिखित अवधारणालाई तलको स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रम अवधारणा चित्र मार्फत अझ प्रष्ट पार्न सकिन्छ :

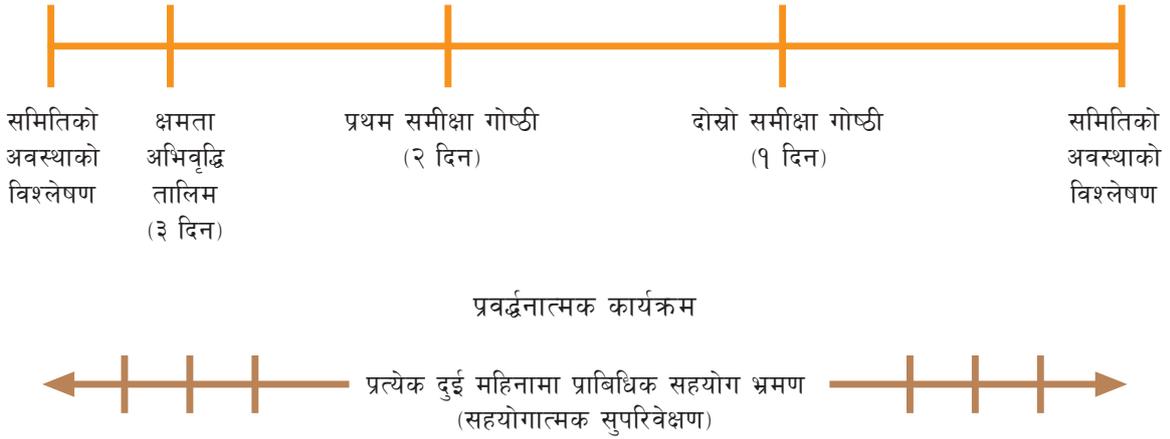


## सुदृढीकरण कार्यक्रमको उद्देश्य

- समितिका सदस्यहरूको व्यवस्थापकीय क्षमतामा अभिवृद्धि गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन सुदृढ गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने सेवा तथा कार्यक्रमहरू गुणस्तर र प्रभावकारी बनाउनुका साथै सेवाको प्रयोग दर बढाउन ।
- स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन गर्नुका साथै व्यवस्थापकीय पक्षमा क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
- स्थानीय स्तरका समस्याहरू स्थानीय स्तरबाट नै पहिचान गरी समाधान गर्ने ।
- स्थानीय स्वास्थ्य आवश्यकता अनुरूप वास्तविक योजना तर्जुमा गर्ने ।

- स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी प्रावधान तथा पहुँचमा लैङ्गिक संवेदनशील र सामाजिक समावेशीकरण भएको कुरा सुनिश्चित गर्न ।
- स्वास्थ्य संस्थामा सुशासन कायम गर्न ।

यस कार्यक्रमले लिएको उद्देश्य प्राप्त गर्न एक वर्षको अवधिमा व्यवस्थापन समितिलाई संस्थागत रूपमा अगाडी बढाउन विभिन्न कार्यहरु प्रक्रियागत रूपमा गर्नुपर्ने हुन्छ । ती कार्यहरुलाई तलको कार्यक्रम कार्यान्वयन प्रक्रिया रेखाङ्कन चित्रद्वारा प्रष्ट पार्न सकिन्छ ।



यस कार्यक्रम अन्तर्गत सुरुमा तीन दिने व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम गरिन्छ ।

- उक्त तीन दिने तालिममा स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सम्बन्धी अत्यावश्यक ज्ञान र सीपहरु प्रदान गरिन्छ ।
- सोही तालिममा व्यवस्थापन सुरुवातमा समितिको हालको अवस्थाको विश्लेषण सहभागीमूलक ढंगबाट गरिन्छ ।
- तत् पश्चात् वर्षभरिनै प्रत्येक २ महिनामा समितिलाई आवश्यक सहयोग गर्न प्राविधिक सहयोग भ्रमण (सहयोगात्मक सुपरिवेक्षण) गरिन्छ, सुपरिवेक्षण भ्रमण गर्दा प्रयोग गरिने चेकलिष्ट तल उल्लेख गरिएको छ ।
- तीन दिने तालिमको पाँच महिना पश्चात प्रथम समीक्षा गोष्ठी राखी समितिलाई थप ज्ञान र सीप प्रदान गरिन्छ ।

प्रथम समीक्षा गोष्ठीको पाँच महिना पश्चात् दशौँ महिनामा दोस्रो समीक्षा गोष्ठी राखी थप ज्ञान र सीप प्रदान गरिन्छ । अन्तमा समितिको अवस्था कहाँ पुग्यो भनी सहभागितामूलकढंगले कार्यक्रमको मूल्याङ्कन गरिन्छ । एक वर्षको समयभित्र समितिसँग छलफल हुने विषयवस्तुहरु साधारणबाट क्रमशः जटिल विषयहरुमा प्रवेश गर्ने गरी प्रस्तुत गरिएका छन् ।

## केन्द्र, क्षेत्र तथा जिल्ला स्तरबाट स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको द्वैमासिक रुपमा सुपरिवेक्षण गर्दा प्रयोग गरिने चेकलिष्ट

हरेक दुई महिनामा केन्द्र, क्षेत्र, जिल्ला विकास समितिको कार्यालय, जिल्ला (जन) स्वास्थ्य कार्यालय वा अन्य संघ संस्था वाट स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको सुपरिवेक्षणमा जानु हुने सुपरिवेक्षकले यो चेकलिष्टको प्रयोग गर्नुहोस् । स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरुको समितिमा सहभागिता र संलग्नता कस्तो छ भनि बुझ्न समितिका सदस्यहरुसित व्यक्तिगत रुपमा वा समुहमा छलफल गरी यो चेकलिष्टको प्रयोग गर्नुहोस् ।

यस सुपरिवेक्षण चेकलिष्ट व्यवस्थापन समितिको मासिक बैठक सञ्चालन हुँदा भर्नु पर्दछ । छलफलको क्रममा आएका कुराहरुको यकिन गर्नका लागि र केही सूचना संकलन गर्न मासिक बैठकको निर्णय पनि हेर्नुहोस् ।

सुपरिवेक्षण भ्रमण पश्चात फारमको एक प्रति सो स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको रेकर्डको लागि छोडिदिनुहोस् । अर्को एक प्रति जिल्ला (जन) स्वास्थ्य कार्यालयमा सुपरिवेक्षणको नतिजा तथा कार्यान्वयनको लागि बुझाउनु पर्नेछ ।

सुपरिवेक्षकको नाम :..... पद: .....

जिल्लाको नाम:..... गा.वि.स: .....

सुपरिवेक्षण गरिएको व्यवस्थापन समितिको नाम: .....

सुपरिवेक्षण गरिएको मिति: .....

स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको बैठक अवलोकन				
क्र.सं.	मापदण्ड	छ	छैन	सुभावहरु
१.	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको मासिक बैठक नियमित बस्ने गरेको छ ? अन्तिम बैठक कहिले बसेको थियो ? अन्तिम बैठकको मिति :.....			
२.	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको अधिल्लो महिनाको बैठकमा प्रस्ताव गरेका विषय वस्तुहरु के के हुन् ? पिछडिएका वर्गका सदस्यहरुले स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको अधिल्लो महिनाको बैठकमा प्रस्ताव गरेका विषय संख्या ..... प्रस्ताव १ ..... प्रस्ताव २ ..... प्रस्ताव ३ .....  महिला सदस्यहरुले स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको अधिल्लो महिनाको बैठकमा प्रस्ताव गरेका विषय संख्या ..... प्रस्ताव १ ..... प्रस्ताव २ ..... प्रस्ताव ३ .....			

३.	समितिको मासिक बैठकमा पिछडिएका वर्ग तथा महिलाले उठाएका स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्या र प्राथमिकताहरूलाई मासिक बैठकमा योजना र निर्णय गर्ने प्रकृत्यामा कतिको महत्व दिने गरेको छ ?			
<b>समिति समक्ष समुहमा छलफल</b>				
४.	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरू आफ्नो भूमिका र दायित्व प्रति सचेत छन् ? <ul style="list-style-type: none"> <li>● कर्मचारी व्यवस्थापन</li> <li>● भौतिक पूर्वाधार</li> <li>● औषधि र उपकरण</li> <li>● लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण</li> <li>● योजना/ कार्यान्वयन/ मूल्याङ्कन</li> <li>● सञ्चार, समन्वय र सहयोग</li> <li>● सुशासन</li> </ul>			
५.	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरू स्वास्थ्य संस्थाले उपलब्ध गराउने स्वास्थ्य सेवाका बारेमा जानकार छन् ?			
६.	के वितेका तीन महिनामा स्वास्थ्य संस्थाले स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने क्रममा कुनै समस्याको सामना गर्नुपरेको छ ? जस्तै: <ul style="list-style-type: none"> <li>● कर्मचारी व्यवस्थापन</li> <li>● भौतिक पूर्वाधार</li> <li>● औषधि र उपकरण</li> <li>● योजना/ कार्यान्वयन/ मूल्याङ्कन</li> <li>● सुशासन</li> <li>● अन्य</li> </ul>			
७.	स्वास्थ्य संस्था तथा गा.वि.स. को सुपरिवेक्षणका लागि स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले चेकलिष्टसहितको सुपरिवेक्षण योजना बनाएको छ ? यदि छ भने त्यसमा के के रहेका छन् ? १..... २.....			
८.	विगत दुई महिनामा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले स्वास्थ्य संस्था तथा गा.वि.स. को सुपरिवेक्षण गरेको छ ? यदि छ भने सुपरिवेक्षण गरेको पटक .....			
९.	विगत दुई महिनामा स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधार गर्न स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिद्वारा स्रोतहरूको पहिचान भएको छ ? यदि छ भने के कस्ता स्रोतहरूको पहिचान गरेको छ ? १..... २.....			

१०.	यदि श्रोतहरू पहिचान भएका छन् भने गत दुई महिनामा ति मध्ये कुन कुन श्रोत परिचालित भएका छन् ? १..... २.....			
११.	यदि स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिमा अतिरिक्त स्रोतहरू हुन्थे भने ती स्रोतहरू के को लागि परिचालन गर्नुहुन्थ्यो ? (बहुउत्तर) रु प्रसूति केन्द्र रु अस्पताल बाहिरका स्वास्थ्य शिविर रु नयाँ कर्मचारी भर्ना रु स्वास्थ्य संस्थामा गोपनीय कक्ष सुधार रु अन्य (सूची) रु थाहा छैन			
१२.	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्ययोजना कति समयमा परिमार्जन गर्ने गर्नुभएको छ ? .....			
१३.	के अघिल्लो ६ महिनामा कार्ययोजना परिमार्जन भएको छ ? छ भने कहिले परिमार्जन गर्नुभयो ?..... यदि छैन भने नगर्नुको कारण बताउनुहोस् ।			
१४.	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका अध्यक्ष/ सदस्य सचिवले जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय वा जिविससँग विगत दुई महिनामा कार्ययोजना तर्जुमा बैठकमा भएका कुनै विषयहरूको बारेमा जानकारी गराएका छन् ? १..... २..... ३.....			
१५.	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति बाट तपाईंहरू सामुदायिक बैठक (आमा समुह, उपभोक्ता समिति, वडा समिति, नागरिक सचेतना केन्द्र, इत्यादि) मा सहभागी हुनु भएको छ ? छ भने, गत दुई महिनामा कतिवटा बैठकमा सहभागी हुनु भयो ? संख्या .....			
१६.	के स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले हाल सम्म समूह छलफल चलाएको छ ? छ भने, कति वटा चलाएको छ ? संख्या .....			
१७.	समूह छलफलमा महिला स्वास्थ्य सम्बन्धी उठेका मुद्दा/सवालहरू के के हुन् ? उल्लेख गर्नुहोस् । १..... २..... ३.....			

१८.	सामुदायिक छलफलमा बालस्वास्थ्य सम्बन्धी उठेका मुद्दा/सवालहरु के के हुन् ? उल्लेख गर्नुहोस् । १..... २..... ३.....			
१९.	सामुदायिक छलफलमा गरिब तथा पिछडिएका वर्गको स्वास्थ्य सम्बन्धी उठेका मुद्दा/सवालहरु के के हुन् ? उल्लेख गर्नुहोस् । १..... २..... ३.....			
२०.	यस सुपरिवेक्षण भ्रमण भन्दा अगाडि अन्य कोही सुपरिवेक्षण भ्रमणमा आउनु भएको थियो ? सुपरिवेक्षकको नाम र पद :..... ठेगाना:.....मिति:.....			
<b>स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्य खासगरी महिला तथा पिछडिएका वर्गका सदस्यहरूसँग विशेष छलफल</b>				
२१.	महिला तथा पिछडिएका वर्गका व्यक्तिहरुलाई उनीहरुले आफ्ना बनाइ बैठकमा राख्न सक्छन् र उनीहरुको बनाइलाई बैठकको निर्णय प्रक्रियामा पनि समावेश गरिन्छ भन्ने लागेको छ वा छैन ?			
	(यदि छैन भन्ने उतर आएमा किन त्यस्तो लाग्छ भनि खोतल्नुहोस्) महिला तथा पिछडिएका वर्गका व्यक्तिहरुले स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिमा संलग्न रहँदा वा निर्णय प्रक्रियामा सहभागी हुँदा पाएका सफलता र सामना गर्नुपरेका चुनौतीहरु उल्लेख गर्नुहोस् ।			

### पृष्ठपोषण:

#### सकारात्मक प्रतिक्रिया/ निष्कर्ष

१. ....
२. ....
३. ....
४. ....

#### सुधारका क्षेत्रहरु/सुझाव:

१. ....
२. ....
३. ....
४. ....



# स्वस्थ जीवन: 'हाम्रो स्वास्थ्य हाम्रो जिम्मेवारी'

भाग  
(ड)

मानव जीवनका लागि स्वस्थ शरीर ज्यादै महत्वपूर्ण छ । यदि हामी स्वस्थ भयौं भने हामीले चाहेका कामहरु जस्तै: पढ्न, खेतवारीमा काम गर्न, कार्यालयमा काम गर्न, इच्छा अनुसारको खाना खान र भ्रमण गर्न, सामाजिक कार्यहरु आदि गर्न सकौं । यसबाट मानिसलाई परिवार र समाजमा एक आपसमा मिलेर सम्मानजनक जीवनयापन गर्न सघाउ पुऱ्याउँछ । मानिस स्वस्थ भएमा मात्र उसले मानव जीवनमा पाउनु पर्ने सुख वा आनन्दको अनुभूति गर्न सक्दछ ।

तर यदि कुनै कारणले ऊ लामो अवधिसम्म बिरामी वा रोगी भएमा उसले चाहेको काम गर्न सक्दैन, खान सक्दैन, चाहेको ठाउँमा घुम्न जान सक्दैन, सधैं आफ्नो रोग र आफ्नो शरीरलाई स्याहार गर्दैमा अधिकांश समय बित्दछ । रोग निको पार्न आफूसँग भएको धनसम्पत्ति पनि खेर जान्छ । पढ्न र काम गर्न नसक्ने भए पछि आय आर्जन गर्ने काम पनि गर्न सक्दैन । उसलाई घर परिवार तथा समाजले पनि हेलाको दृष्टिकोणबाट हेर्न थाल्दछन् । यी सम्पूर्ण कारणले गर्दा ऊ जीवनदेखि निराश हुन थाल्दछ ।

स्वस्थ हुनको यही महत्वलाई ध्यान दिएर “स्वास्थ्य नै धन हो” र “यो संसारमा स्वस्थ भएर बाँच्नु जस्तो सुख अरु केही पनि छैन” जस्ता भनाइहरु भन्ने गरेको पाइन्छ । स्वस्थ भएर जिउँदा हुने फाइदाहरु र बिरामी वा रोगी भएर बाँच्दा हुने बेफाइदाहरुलाई केलाउँदा पनि जो कोही पनि स्वस्थ जीवनयापन गर्न चाहन्छन् । सबै जनता स्वस्थ भई आफ्नो र समाजका लागि पनि उत्पादनमूलक काम गर्न सकून् भनेर सरकारले पनि स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न कार्यक्रमहरु सञ्चालन गरेको हुन्छ । हाम्रो नेपालमा पनि सरकारले आफ्नो क्षमताले भ्याएसम्म गाउँघरसम्म उपचारात्मक, प्रतीकारात्मक, प्रवर्द्धनात्मक र पुनर्स्थापनात्मक स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्रदान गरिरहेको छ । साथै नेपालको अन्तरिम संविधान २०६३ ले “सबै नागरिकलाई राज्यले निर्धारण गरे बमोजिम निःशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने अधिकार हुनेछ” भनी स्वीकार्दै स्वास्थ्यलाई प्रत्येक नागरिकको आधारभूत अधिकारको रूपमा स्थापित गरेको छ ।

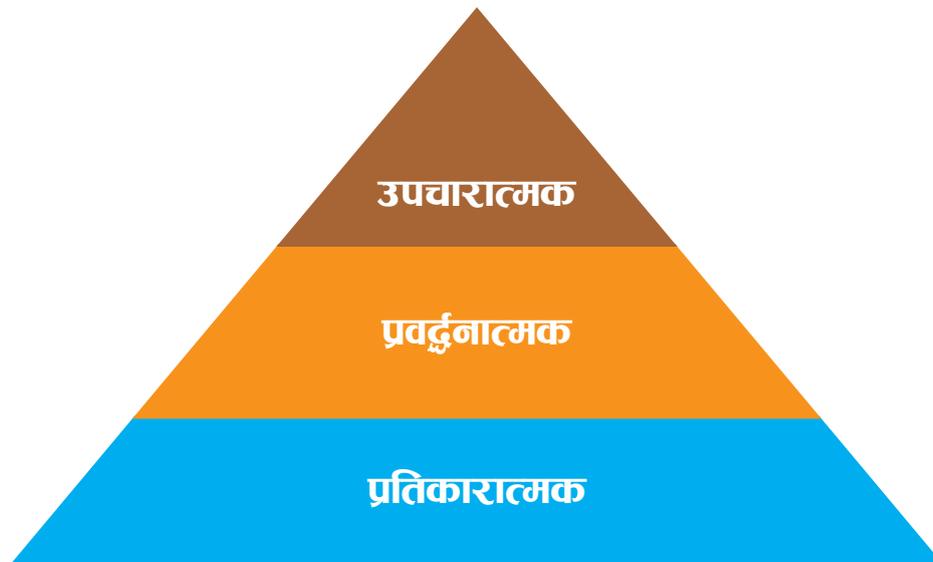
मानिसले कुनै कुरा चाहेर त्यसै प्राप्त गर्न सक्दैन । आफूले चाहेको कुरा प्राप्त गर्नका लागि उसले आवश्यक कर्म गर्नु पर्दछ । जस्तै: हामीले हाम्रो खेतवारीमा धेरै अन्न उब्जाउनका लागि ठीक तरिकाले बीउ, मल, जल, गोडमेल गर्नु पर्दछ । त्यसपछि मात्र चाहे जस्तो अन्न उब्जने संभावना हुन्छ । त्यसै गरी हामीले स्वस्थ शरीर बनाउन र बाँच्नका लागि स्वस्थ बानी व्यवहार अपनाउनु पर्दछ । त्यस पछि मात्र शरीर स्वस्थ हुन्छ ।

एउटा व्यक्ति स्वस्थ हुन सर्वप्रथम त ऊ आफैको जिम्मेवारी हुन्छ किनभने व्यक्ति आफैले स्वस्थ आचरण र व्यवहार नगरेसम्म स्वस्थ हुन सक्दैन । त्यसै गरी व्यक्तिलाई आवश्यक स्वास्थ्य सेवा र सल्लाह प्रदान गर्नु स्वास्थ्य संस्थाको जिम्मेवारी हुन्छ । त्यसैले व्यक्ति परिवार वा समुदायको स्वास्थ्य अवस्था राम्रो गर्न समुदाय र स्वास्थ्य संस्था दुबैको जिम्मेवारी हुन्छ । यसरी व्यक्ति तथा परिवारले सेवा लिने, स्वास्थ्य संस्थाले सेवा दिने र समुदायले स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन गरेमा मात्र समग्र समुदायको स्वास्थ्य स्तर सुधार हुन सक्दछ ।

सामाजिक, आर्थिक तथा भौगोलिक अवस्थाका कारण धेरै मानिसहरूले उच्चस्तरको स्वास्थ्य सेवा लिन चुनौतिहरूको सामना गर्नुपर्दछ। उदाहरणको लागि, स्वास्थ्य संस्थाबाट टाढा बस्नेहरूले लामो दूरीका साथै गाढो बाटो वा अत्यधिक यातायात खर्चका कारण समयमै स्वास्थ्य सेवा नपाउन सक्दछन्। दलितहरू उनीहरूको जातको कारण भेदभाव गरिएको वा पहिले कुनै सेवा प्रदायकबाट नराम्रो व्यवहार गरिएको भए स्वास्थ्य संस्था जान इच्छुक नहुन सक्छन्। महिलाहरू समय अभावका कारण वा परिवारका सदस्यबाट पूर्ण सहयोगको अभावमा पूर्व प्रसूति सेवा लिन सक्षम नहुन सक्छन्। स्वास्थ्य संस्थाहरू वा स्वास्थ्य कार्यक्रमको व्यवस्थापन गर्दा यस्ता तत्वहरूलाई सम्बोधन गरिनु महत्वपूर्ण हुन्छ। व्यक्ति, परिवार र समुदायको स्वास्थ्य अवस्था राम्रो राख्नु समुदाय र स्वास्थ्य संस्था दुवैको जिम्मेवारी हो। समुदायका सबै सदस्यहरू विशेषगरी आर्थिक, सामाजिक, सांस्कृतिक, लैङ्गिक र भौगोलिक रूपले बन्चितमा परेका समुदायको आवश्यकतालाई सम्बोधन गर्ने गरी स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको हुन्छ।

## स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने सेवाहरू

नेपाल सरकारले जिल्ला भन्दा तल तीन किसिमका स्वास्थ्य संस्थाहरू व्यवस्था गरेको छ । ती तीन किसिमका स्वास्थ्य संस्थाहरू क्रमशः प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी र उपस्वास्थ्य चौकी हुन् । यी तीनै किसिमका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट मुख्य गरी तीन किसिमका सेवाहरू प्रदान गरिन्छन् । ती तीनै किसिमका सेवाहरूलाई तलका चित्रद्वारा प्रष्ट पार्न खोजिएको छ :



### उपचारात्मक सेवा:

रोग लागिसकेपछि रोग निको पार्न दिइने सेवालार्इ उपचारात्मक सेवा भनिन्छ । जस्तै: रतन्धो भएकोलाई भिटामिन “ए” क्याप्सुल दिई उपचार गर्नु, ज्वरोमा Paracetamol र निदान पछि अन्य औषधि दिनु आदि ।

### प्रवर्द्धनात्मक सेवा:

खानपान र जीवन शैलीमा सुधार ल्याई भविष्यमा रोग लाग्नबाट बचाउन दिइने सेवा (जस्तै: परामर्श, आहार/विहार) लाई प्रवर्द्धनात्मक सेवा भनिन्छ ।

### प्रतिकारात्मक सेवा:

रोग लाग्नबाट बचाउन रोग लाग्नुभन्दा अगाडि नै दिइने सेवालार्इ प्रतिकारात्मक सेवा भनिन्छ । जस्तै: खोप सेवा, भिटामिन “ए” क्याप्सुल वितरण

त्यसैगरी खोपजन्य रोग बालबालिकामा नलागोस भनेर एक वर्षमुनिका सबै बालबालिकालार्इ समयमै खोपको पूरा मात्रा दिनु पर्दछ भनेर परामर्श, सन्देश दिने कार्य प्रवर्द्धनात्मक सेवा हो, बालबालिकालार्इ भविष्यमा रोगलाग्नबाट बचाउन पूरा मात्रामा खोप सेवा दिनु प्रतिकारात्मक सेवा हो भने धनुष्टङ्कार हुँदा एन्टिटिटानस सिरम दिनु उपचारात्मक सेवा हो ।

माथि उल्लिखित स्वास्थ्य संस्थाहरू मध्ये सबैभन्दा तल्लो निकाय उपस्वास्थ्य चौकी हो । उपस्वास्थ्य चौकीभन्दा माथिल्लो स्तरको स्वास्थ्य संस्था स्वास्थ्य चौकी हो भने प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्वास्थ्य चौकी भन्दा माथिल्लो संस्था हो । उपस्वास्थ्य चौकी हुँदै प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र जिल्ला अस्पतालसम्म एउटा प्रेषण प्रणालीको रूपमा रहेको हुन्छ । उपस्वास्थ्य चौकी सबैभन्दा तल्लो तहको स्वास्थ्य संस्था भएको कारण यहाँ विशेष गरी प्रवर्द्धनात्मक र प्रतीकारात्मक सेवाहरूको व्यवस्था गरिएको हुन्छ भने माथिल्लो स्तरको स्वास्थ्य चौकी र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा सेवाहरू क्रमशः वृद्धि हुँदै जान्छ । यी तीनै किसिमका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा उपलब्ध हुने सेवाहरूबारे छोटकरीमा तल वर्णन गरिएको छ ।

## उपस्वास्थ्य चौकी

### १. बालस्वास्थ्य कार्यक्रम

#### खोप कार्यक्रम

जन्मेदेखी दुई वर्ष मुनिका बालबालिकालाई खोपतालिका अनुसार निम्न खोपहरू दिनुपर्दछ :

- बि.सि.जि. (जन्मने बित्तिकै वा जन्मेको १ वर्षभित्र लगाउन सकिने) १ पटक लगाउने ।
- डि.पि.टि, हेपाटाइटिस बी. टि.व I, II, III (बच्चा जन्मेको ४५ दिन पुगेपछि एक एक महीनाको फरकमा ३ पटक)
- पोलियो ओ.पि.भि. I, II, III (बच्चा जन्मेको ४५ दिन पुगेपछि एक एक महीनाको फरकमा ३ पटक)
- \*आई.पी.भी. बच्चा जन्मिएको १४ हप्ताको उमेरमा (१ पटक)
- \*पि.सी.भी. बच्चा जन्मिएको ६ हप्तामा पहिलो, १० हप्तामा दोस्रो र ९ महिनामा तेस्रो (३ पटक)
- \*दादुरा रुबेला- बच्चा जन्मिएको ९ महिनामा पहिलो र १५ महिनामा दोस्रो (२ पटक)
- जापानिज इन्सेफलाइटिस (बच्चा जन्मिएको १२ महिना देखि २३ महिनाको उमेर सम्म (१ पटक) ।
- गर्भवती महिलालाई टि.डी. खोप ।
- खोप सेवासँगै उचित परामर्श दिने ।

**नोट:** \*नियमित खोप कार्यक्रम समावेश नयाँ खोप (आई.पी.भी., पि.सी.भी. र दादुरा-रुबेला दोस्रो मात्र)

#### पोषण कार्यक्रम :

- जन्मेदेखि पाँच वर्षसम्मका बालबालिकाको पोषणस्थिति पत्ता लगाउन वृद्धि अनुगमन गर्ने ।
- कडा कुपोषण भएका बालबालिकालाई प्रेषण गर्ने ।
- वर्षको दुई पटक छ, महीनादेखि एक वर्षसम्मका बालबालिकालाई भिटामिन-ए क्याप्सुल तथा एक वर्ष देखि पाँच वर्षसम्मका बालबालिकालाई भिटामिन ए क्याप्सुलका साथै जुकाको औषधि दिने ।
- कुपोषित बालबालिकालाई भिटामिन ए क्याप्सुल दिई उपचार गर्ने ।
- गर्भवती, सुत्केरी साथै रक्त अल्पता भएका महिलाहरूलाई आईरन चक्की वितरण गर्ने ।
- गर्भवती महिलालाई जुकाको औषधि दिने ।
- सुत्केरी महिलालाई ४५ दिनभित्रमा भिटामिन ए क्याप्सुल दिने ।

## समुदायमा आधारित बालरोगको एकिकृत व्यवस्थापन तथा नवजात शिशु स्याहार कार्यक्रम

- भ्रूणपखला भएका पाँच वर्षमुनिका बालबालिकालाई पुनर्जलीय भोलबाट र आवश्यकता अनुसार एन्टीबायोटिक तथा जिङ्क चक्कीबाट उपचार दिने ।
- स्वास्थ्य संस्थामा ओ.आर.टि.कर्नरको व्यवस्था गर्ने ।
- पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुको श्वासप्रश्वासको स्थितिको लेखाजोखा गरी निर्धारित मापदण्ड अनुसार उपचार गर्ने ।
- प्रेषण भई आएका बिरामीको प्राथमिकता अनुसार उपचार गर्ने ।
- घरेलु उपचारलाई प्रवर्द्धन गर्ने ।
- परामर्श सेवा प्रदान गर्ने ।
- जटिल प्रकृतिका बिरामीलाई प्रेषण गर्ने ।
- प्रारम्भिक बाल विकास
- खानेपानी तथा सरसफाई
- एच.आई.भि/एड्स

### नवशिशुको:

- जन्मने वित्तिकै हुने श्वास-प्रश्वासको कठिनाई व्यवस्थापन
- संक्रमण नियन्त्रण
- कठ्याग्निने समस्याको व्यवस्थापन
- कम तौलको बच्चाको स्याहार

## २. परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम

### परिवार नियोजन सेवा

- कण्डम, पिल्स बितरण गर्ने ।
- डिपो सुई दिने ।
- आकस्मिक गर्भनिरोधबारे शिक्षा तथा परामर्श दिने ।
- बन्ध्याकरण, आई.यू.डी र ईम्प्लाण्टबारे परामर्श तथा प्रेषण सेवा प्रदान गर्ने ।

### सुरक्षित मातृत्व सेवा

#### ➤ पूर्व प्रसूति सेवा

- गर्भवती जाँच सेवा - कम्तीमा चार पटक ।
- नियमित तौल मापन गर्ने ।
- टि. टि. सुई, जुकाको औषधि बितरण गर्ने ।
- आइरन चक्की बितरण गर्ने ।
- पोषण सम्बन्धी परामर्श दिने ।
- सुरक्षित गर्भपतनबारे परामर्श दिने ।

#### ➤ प्रसूति सेवा

- दक्ष स्वास्थ्यकर्मीद्वारा प्रसूती सेवा प्रदान गर्ने ।

- अत्यावश्यक नवशिशु स्याहारवारे परामर्श दिने ।
- जटिल अवस्थाका विरामीको प्रेषण ।
- उत्तर प्रसूति सेवा
  - सुत्केरी पश्चात् कम्तीमा तीन पटक सुत्केरी जाँच गर्न
  - आइरन चक्की बितरण गर्ने ।
  - भिटामिन-ए क्याप्सुल बितरण गर्ने
  - नवशिशु स्याहार (स्तनपान, बच्चालाई न्यानो पारेर राख्ने) वारे परामर्श दिने ।
  - पोषण सम्बन्धी परामर्श दिने ।
- पाठेघर खस्ने रोगको व्यवस्थापनबारे परामर्श
  - ❏ गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम
  - ❏ महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम
  - ❏ जनसंख्या कार्यक्रम

### ३. सामान्य उपचार सेवा

- नियमित रूपमा बहिरङ्ग सेवा सञ्चालन गर्ने ।
- सूचिकृत औषधिद्वारा निःशुल्क उपचार सेवा प्रदान गर्ने ।
- आकस्मिक सेवा दिने ।
- परामर्श सेवा दिने ।
- प्रेषण सेवा उपलब्ध गराउने ।

### ४. राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा तथा सूचना कार्यक्रम

- ❏ विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा
- ❏ परामर्श सेवा

### ५. प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पुनर्जागरण कार्यक्रम

- ❏ राष्ट्रिय निशुल्क स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम
  - औषधि आपूर्ति
  - दर्ता शुल्क अनुदान
- ❏ शहरी स्वास्थ्य कार्यक्रम
  - नगर स्वास्थ्य केन्द्र
  - शहरी महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका
- ❏ सामाजिक संरक्षण कार्यक्रम
  - लक्षित समुहका लागि प्रेषण कार्यक्रम
  - समता र पहुँच कार्यक्रम
  - जेष्ठ नागरिक कार्यक्रम

## ६. इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम

- प्राकृतिक प्रकोप व्यवस्थापन
- किटजन्य रोग नियन्त्रण
- जुनोसिस रोग नियन्त्रण
- सर्भिलेन्स तथा अनुसन्धान

## ७. राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

## ८. राष्ट्रिय कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

## ९. राष्ट्रिय एड्स तथा यौनरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

## १०. राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम कार्यक्रम

## ११. आपूर्ति सेवा

## १२. अभिलेख तथा प्रतिवेदन

## १३. लैङ्गिक हिंसाबाट पिडितहरूलाई सहयोग र लैङ्गिक हिंसाकाबारेमा चेतना जगाउने कार्यक्रम

### ☞ सेवा उपलब्ध हुने स्थानहरू:

- तोकिएका जिल्ला अस्पतालहरूको एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र,
- नेपाल प्रहरीको महिला तथा बालबालिकाका सेवा केन्द्र,
- जिल्लास्तरमा महिला तथा बालबालिका विकास कार्यालय,
- समुदायमा महिला अधिकारका क्षेत्रमा काम गर्ने गैसहरू ।

### ☞ लैङ्गिक हिंसा एउटा अपराध हो भन्ने कुराको चेतना जगाउन समुदाय शिक्षा/गाउँघर क्लिनिकलाई प्रवर्द्धन गर्ने र सहयोग सेवाहरू कहाँ उपलब्ध छ भनी सूचना फैलाउने ।

## स्वास्थ्य चौकी

### ☞ उपस्वास्थ्य चौकीबाट दिइने सबै र अन्य थप सेवाहरू

- दक्ष स्वास्थ्यकर्मीद्वारा स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूति सेवा
- परिवार नियोजन तर्फ ईम्प्लान्ट, आइ.यु.डि. सेवा

## प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र

### ☞ स्वास्थ्य चौकी स्तरका सबै र अन्य थप सेवाहरू

- चिकित्सक सेवा
- प्रयोगशाला सेवा - दिसा, पिसाप, खकार, रगत, गर्भवती जाँच (पिसापबाट)
- आकस्मिक सेवा (२४ सै घण्टा)
- अन्तरङ्ग सेवा - तीन वटा शैया प्रसूति सेवाका लागि व्यवस्था गरिएको हुन्छ ।
- परिवार नियोजन तर्फ आइ.यु.डि., ईम्प्लान्ट, पुरुष बन्ध्याकरण सेवा
- प्रसूति सेवा तर्फ २४ घण्टा सुत्केरी सेवा, उपकरण प्रयोग गरी गरिने प्रसूति सेवा



## स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन

निश्चित उद्देश्य प्राप्त गर्न उपलब्ध व्यक्ति वा वस्तुलाई सही ठाउँमा, सही समय, सही तरिकाबाट र सही मात्रामा उपयोग गरी चाँजोपाँजो मिलाई काम गर्नु गराउनु नै तालमेल मिलाउनु हो । तालमेल मिलाउनु भनेको नै व्यवस्थापन हो ।

स्वास्थ्य संस्थाबाट दिइने सेवालाई गुणस्तरीय बनाउन र सबै जनतालाई सेवा प्रदान गर्न स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनको अत्यन्त महत्वपूर्ण स्थान हुन्छ । समुदायमा विशेषगरी सामाजिक, आर्थिक, र भौगोलिक रूपले वञ्चित समूहका मानिसहरूको आवश्यकतालाई सम्बोधन गर्ने गरी स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको हुन्छ । त्यसैले यही कुरालाई मध्यनजर राखी नेपाल सरकारले प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको व्यवस्था गरेको हुन्छ । स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिलाई स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन गर्न निम्न व्यवस्थापनका क्षेत्रहरू सम्बन्धी सामान्य ज्ञान हुनु अत्यन्त आवश्यक हुन्छ ।

### स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापनका क्षेत्रहरू सम्बन्धी सामान्य ज्ञान

#### ● कर्मचारी व्यवस्थापन

यस अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थामा दरबन्दी अनुसार कर्मचारीको व्यवस्था, स्थानीय स्रोत परिचालन गरी आवश्यक थप कर्मचारीको व्यवस्था, कर्मचारी तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको कामको मूल्याङ्कन तथा उत्प्रेरणा र पुरस्कारको व्यवस्था गर्ने आदि पर्दछन् ।

#### ● भौतिक पूर्वाधार व्यवस्थापन

स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक पूर्वाधारको व्यवस्थापन पनि अर्को महत्वपूर्ण व्यवस्थापनको क्षेत्र हो । स्वास्थ्य संस्थाको भवन निर्माण, जीणोद्धार, कोठाहरू थप गर्ने, गोपनीयता कायम गर्न पर्दा तथा कोठाको विभाजनको व्यवस्था गर्ने, स्वास्थ्य संस्थाको वरिपरि सरसफाइ, वरीपरि पर्खाल निर्माण र स्वास्थ्य संस्थाका लागि जग्गाको व्यवस्था आदि कुराहरू यस अन्तर्गत पर्दछन् ।

#### ● औषधि व्यवस्थापन

स्वास्थ्य संस्थालाई आवश्यक पर्ने औषधिहरूको उचित व्यवस्था गर्नु पनि एउटा महत्वपूर्ण व्यवस्थापकीय कार्य हो । स्वास्थ्य संस्थालाई आवश्यक पर्ने औषधि आवश्यक मात्रामा भए नभएको र नभएमा समय समयमा माग वा खरिद गर्नुपर्ने कुरा यस अन्तर्गत पर्दछन् ।

#### ● औजार तथा उपकरण व्यवस्थापन

स्वास्थ्य संस्थालाई आवश्यक पर्ने औजार उपकरणहरूको व्यवस्था अन्तर्गत आवश्यक मात्रामा औजार उपकरणहरू रहेको हुनुपर्ने, ती औजार उपकरणको मर्मत सम्भार तथा नयाँ औजार उपकरणहरूको व्यवस्था गर्ने र त्यसको उचित सरसफाईको व्यवस्था आदिकुराहरू यस अन्तर्गत पर्दछन् ।

## ● स्रोत व्यवस्थापन

स्थानीय स्रोत साधनको व्यवस्था गरी स्वास्थ्य संस्थाको सेवालार्ई गुणस्तरीय बनाउनु स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापकीय कार्य हो ।

यी बाहेक व्यवस्थापन समितिले आवश्यकता अनुसार अरु कुराहरुको पनि व्यवस्थापन गर्नु पर्दछ । यी माथि उल्लिखित कुराहरुको उचित व्यवस्थापन गर्न समितिले आवश्यक योजना तर्जुमा कार्यान्वयन र अनुगमन लगायत समन्वय/संचार कायम गर्नुपर्दछ ।

## ● लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण

स्वास्थ्य सेवाहरु कुन- कुन समुदायहरु र सामाजिक तथा आर्थिक समूहहरु सम्म पुगेको छैन भनी पहिचान गर्ने, वञ्चिततामा परेको कारण विश्लेषण गर्ने, र सेवामा पहुँच बढाउन समाधानका उपायहरुको खोजी गर्ने जिम्मेवारी समितिको हो । निर्दिष्ट रूपमा महिलाहरुको सेवामा पहुँच र सोको उपयोगसँग सम्बन्धित समस्याहरुलाई पनि विशेष ध्यान दिइनुपर्दछ । यी चरणहरु वञ्चित समूहहरूसँग सहभागितात्मक ढङ्गले चालिनुपर्छ ।

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले “गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी राष्ट्रिय नीति २०६४” लागु गरेकोछ । प्रस्तुत नीतिले चरणबद्ध रूपमा विभिन्न स्वास्थ्य सेवाहरुको गुणस्तर सुधार गर्दै लैजाने निर्देश गरेको छ । यसै सन्दर्भमा स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखाबाट २०६६ मा प्रकाशित स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधार पद्धती कार्यान्वयन निर्देशिकाले स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापक र सेवा प्रदायकहरुलाई स्वास्थ्य संस्थास्तरीय गुणस्तर पद्धतीवारे बोध गराउने, गुणस्तर सुधार पद्धती स्थापना तथा सञ्चालन गर्ने, गुणस्तर सुधारकालागि स्थानीय स्रोत साधन र समुदाय परिचालनका गतिविधिहरु उल्लेख गरिए वमोजिम स्वास्थ्य संस्थाको स्तर अनुसार गुणस्तरीय सुधार टोली गठन गर्नुपर्दछ ।

# स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचना

भाग  
(ज)

स्वास्थ्य सेवामा सबै जनताको पहुँच होस् र स्वास्थ्य सेवालार्ई व्यवस्थित गर्न सबै समुदायको सहभागिता होस् भनेर नै स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरु समुदायमा हस्तान्तरण भएका हुन् । सबैको सहभागितालाई जोड दिँदै हालको स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचनालाई पनि समावेशी बनाउने पहल गरिएको छ । समितिको संरचनामा स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको नियमावली/ निर्देशिका अनुरूप स्वास्थ्य संस्थाले समेटेको क्षेत्र भित्रका समुदाय तथा समूहको प्रतिनिधित्व हुनुपर्दछ । समितिमा उल्लिखित सबै सदस्यहरुले विभिन्न समूह/समुदायको प्रतिनिधित्व गर्ने भएको कारण जो/जो जुन/जुन समूहको प्रतिनिधित्व गर्नु हुन्छ, वहाँहरुले आ-आफ्नो समूह/समुदायका स्वास्थ्य समस्याहरुलाई छलफलमा ल्याउनु पर्ने गहन जिम्मेवारी हुन्छ ।

उदाहरणका निम्ति महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले आफ्नो आमासमूह र अन्य वहाँ जस्तै स्वयंसेविकासँग स्वास्थ्य सम्बन्धी छलफल गरी समस्याहरुलाई व्यवस्थापन समितिको बैठकमा ल्याउनुपर्दछ । त्यसै गरी समितिको बैठकमा छलफल भैसकेका महत्वपूर्ण निर्णयहरु आ-आफ्नो समूह समुदायमा आवश्यकता अनुसार जानकारी दिनुपर्ने हुन्छ ।

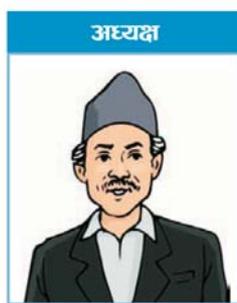
यसरी समुदायबाट स्वास्थ्यका समस्याहरु संकलन गरी ल्याउने र समितिको नियमित मासिक बैठकमा छलफल गरी त्यहाँ भएका निर्णयहरु पुनः समुदायमा पुऱ्याउने कार्य निरन्तर गरेमा स्वास्थ्यमा समुदायको सहभागिता बढ्न गई अपेक्षित नतिजा हासिल हुने हुन्छ ।

विभिन्न तहमा हुने स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचना निम्न अनुसार छ :

## स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचना

### स्वास्थ्य चौकी/उपस्वास्थ्य चौकी (गा.वि.स. स्थित)

- स्वास्थ्य चौकी रहेको गा.वि.स. को अध्यक्ष..... अध्यक्ष
- स्वास्थ्य चौकी रहेको वडाकी महिला सदस्य..... सदस्य
- स्वास्थ्य चौकी रहेको गा.वि.स. को स्वास्थ्य क्षेत्र हेर्ने सदस्य..... सदस्य
- स्वास्थ्य चौकी रहेको गा.वि.स. भित्रका शिक्षण संस्थाहरुका प्रधानाध्यापकहरु मध्येबाट गा.वि.स. ले मनोनीत गरेका एक जना..... सदस्य
- महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु मध्येबाट जिल्ला जनस्वास्थ्य अधिकृतको परामर्शमा गा.वि.स. ले मनोनीत गरेका एक जना..... सदस्य
- जनजाति र दलित वर्गबाट कम्तीमा एक जना महिला प्रतिनिधित्व हुने गरी स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिबाट मनोनीत दुई जना सदस्य ..... सदस्य
- प्रतिष्ठित समाजसेवीको प्रतिनिधित्व हुने गरी स्वास्थ्य चौकी/उपस्वास्थ्य चौकी रहेको गा.वि.स.का क्षेत्रबाट गा.वि.स. बाट मनोनीत एक जना महिला..... सदस्य
- स्वास्थ्य चौकी प्रमुख..... सदस्य सचिव



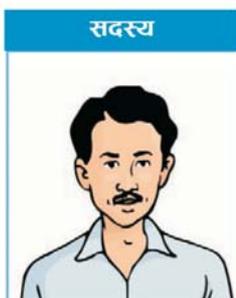
गाविस अध्यक्ष



स्वास्थ्य संस्था प्रमुख



वडा महिला सदस्य



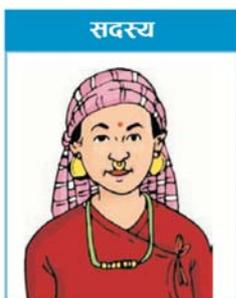
गाविस सदस्य



प्रधानाध्यापक



म.स्वा. स्व.से.



जनजाति सदस्य



दलित सदस्य



समाजसेवी सदस्य

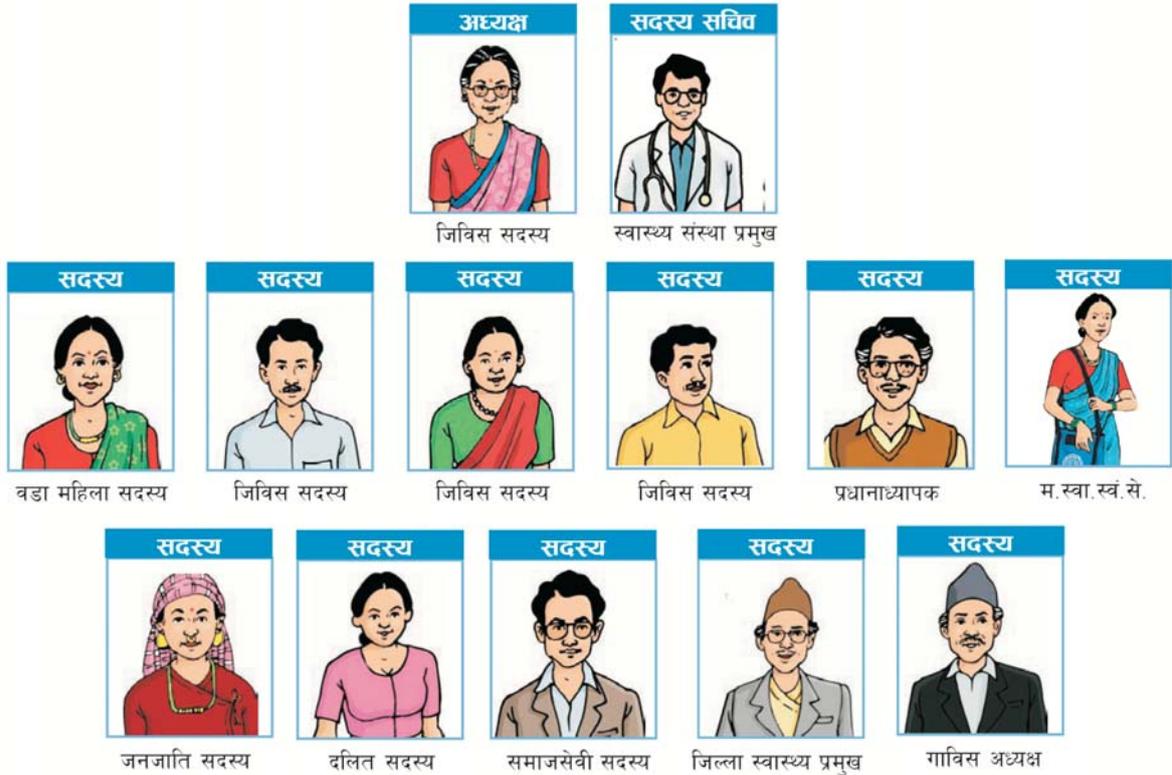
### द्रष्टव्यः

- गा.वि.स. स्तरमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने गैर-सरकारी तथा दातृसस्थाका आयोजना र कार्यक्रमका प्रतिनिधिहरुलाई समितिको बैठकमा आमन्त्रित सदस्यका रूपमा संलग्न गराउन सकिनेछ ।
- गा.वि.स. स्तरमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा दोहोरोपन नहुने व्यवस्थाका लागि पहिले गठित स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित अन्य समितिहरु विघटन गरी ती समितिहरुले गरी आएको कार्य पनि यसै समितिले गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

## स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचना

### प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (गा.वि.स स्थित)

१. प्रा.स्वा.के. रहेको सम्बन्धित क्षेत्र (इलाका) को जि.वि.स. सदस्य ..... अध्यक्ष
२. प्रा.स्वा.के. रहेको स्थानको स्थानीय गा.वि.स. का निर्वाचित महिला वडा सदस्यहरूमध्ये गा.वि.स. ले मनोनीत गरेको एक जना महिला सदस्य..... सदस्य
३. स्वास्थ्य क्षेत्र हेर्ने जि.वि.स. सदस्य..... सदस्य
४. प्रा.स्वा.के. रहेको निर्वाचन क्षेत्रमा रहेका इलाकाबाट प्रतिनिधित्व गर्ने जि.वि.स. सदस्यहरू मध्येबाट जि.वि.स. ले तोकको दुई जना..... सदस्य
५. प्रा.स्वा.के. रहेको निर्वाचन क्षेत्रभित्रका शिक्षण संस्थाहरूका प्राचार्य/क्याम्पस प्रमुख/प्रधानाध्यापकहरू मध्येबाट जि.वि.स. बाट मनोनीत एकजना..... सदस्य
६. प्रा.स्वा.के. रहेको गा.वि.स. का महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू मध्येबाट जिल्ला जन स्वास्थ्य अधिकृतको परामर्श अनुसार जि.वि.स. बाट मनोनीत एकजना..... सदस्य
७. जनजाति र दलित वर्गहरूबाट कम्तीमा एकजना महिला प्रतिनिधित्व हुने गरी स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिबाट मनोनीत दुई जना सदस्य..... सदस्य
८. प्रा.स्वा.के. रहेको निर्वाचन क्षेत्रभित्रका प्रतिष्ठित समाज सेवीहरूमध्येबाट जि.वि.स. बाट मनोनीत एकजना..... सदस्य
९. जिल्ला स्वास्थ्य प्रमुख/जनस्वास्थ्य प्रमुख..... सदस्य
१०. सम्बन्धित गा.वि.स. का अध्यक्ष..... सदस्य
११. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रका प्रमुख..... सदस्य सचिव



### द्रष्टव्यः

१. सम्बन्धित क्षेत्रका राष्ट्रिय सभा तथा प्रतिनिधि सभाका माननीय सदस्यहरुलाई जिल्लामा रहेका बखत समितिको बैठकमा आमन्त्रितको रूपमा बोलाउनु पर्नेछ ।
२. जि.वि.स. स्तरमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने गैरसरकारी तथा दातृसंस्थाका आयोजना/कार्यक्रमका प्रतिनिधिहरुलाई समितिको बैठकमा आमन्त्रितको रूपमा संलग्न गराउन सकिनेछ ।
३. जि.वि.स. स्तरमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा दोहोरोपन नहुने व्यवस्थाका लागि पहिले गठित स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित अन्य समितिहरु विघटन गरी ती समितिहरुले गरी आएको कार्य पनि यसै समितिले गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।
४. निर्वाचित पदाधिकारी नभएको अवस्थामा दफा ९ अनुसारको सदस्य (जिल्ला (जन) स्वास्थ्य प्रमुख) समितिको अध्यक्ष हुनेछ ।

### स्वास्थ्य चौकी/उपस्वास्थ्य चौकी (नगरपालिका स्थित)

१. स्वास्थ्य चौकी रहेको वडाको अध्यक्ष..... अध्यक्ष
२. स्वास्थ्य चौकी रहेको वडाकी महिला वडासदस्य..... सदस्य
३. स्वास्थ्य चौकी रहेको न.पा. को स्वास्थ्य क्षेत्र हेर्ने समितिको संयोजक..... सदस्य
४. स्वास्थ्य चौकी रहेको कार्यक्षेत्र भित्रका शिक्षण संस्थाहरुका प्रधानाध्यापक मध्येबाट न.पा. ले मनोनीत गरेका एकजना..... सदस्य
५. महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु मध्येबाट जिल्ला जनस्वास्थ्य अधिकृतको परामर्शमा न.पा. ले मनोनीत गरेको एकजना..... सदस्य
६. जनजाति र दलित वर्गबाट कम्तीमा एक जना महिला प्रतिनिधित्व हुने गरी स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिबाट मनोनीत दुई जना सदस्य ..... सदस्य
७. प्रतिष्ठित समाजसेवीको प्रतिनिधित्व हुने गरी स्वास्थ्य चौकी/उपस्वास्थ्य चौकी रहेको कार्यक्षेत्र भित्रबाट न.पा. बाट मनोनीत एक जना महिला..... सदस्य
८. स्वास्थ्य चौकी प्रमुख..... सदस्य सचिव

### द्रष्टव्यः

१. न.पा. स्तरमा स्वास्थ्यसेवा सेवा प्रवाह गर्ने गैर-सरकारी तथा दातृसंस्थाका आयोजना र कार्यक्रमका प्रतिनिधिहरुलाई समितिको बैठकमा आमन्त्रित सदस्यका रूपमा संलग्न गराउन सकिनेछ ।
२. न.पा. स्तरमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा दोहोरोपन नहुने व्यवस्थाका लागि पहिले गठित स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित अन्य समितिहरु विघटन गरी ती समितिहरुले गरी आएको कार्य पनि यसै समितिले गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।
३. न.पा. को वडामा निर्वाचित वडा अध्यक्ष नभएको अवस्थामा वडाध्यक्षको काम गर्न तोकिएको व्यक्तिले नै स्वास्थ्य चौकी व्यवस्थापन समितिको अध्यक्षको काम गर्नेछ ।

## प्राथमिक स्वास्थ्य उपचार केन्द्र (नगरपालिका स्थित)

१. प्रा.स्वा.के. रहेको न.पा. का नगर प्रमुख ..... अध्यक्ष
२. प्रा.स्वा.के. रहेको न.पा. का निर्वाचित महिला वडा सदस्यहरूमध्ये न.पा. बाट मनोनीत गरेको एक जना महिला सदस्य..... सदस्य
३. स्वास्थ्य क्षेत्र हेर्ने जि.वि.स सदस्य..... सदस्य
४. प्रा.स्वा.के. रहेको निर्वाचन क्षेत्रमा रहेका इलाकाबाट प्रतिनिधित्व गर्ने जि.वि.स. सदस्यहरू मध्येबाट जि.वि.स. ले तोकको दुई जना..... सदस्य
५. प्रा.स्वा.के. रहेको निर्वाचन क्षेत्रभित्रका शिक्षण संस्थाहरूका प्राचार्य/क्याम्पस प्रमुख/प्रधानाध्यापकहरू मध्येबाट जि.वि.स. बाट मनोनीत एकजना..... सदस्य
६. प्रा.स्वा.के. रहेको न.पा. का महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरू मध्येबाट जिल्ला जन स्वास्थ्य अधिकृतको परामर्श अनुसार जि.वि.स. बाट मनोनीत एकजना..... सदस्य
७. जनजाति र दलित वर्गहरूबाट कम्तीमा एकजना महिला प्रतिनिधित्व हुने गरी स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिबाट मनोनीत दुई जना सदस्य..... सदस्य
८. प्रा.स्वा.के. रहेको निर्वाचन क्षेत्रभित्रका प्रतिष्ठित समाज सेवीहरू मध्येबाट जि.वि.स. बाट मनोनीत एकजना..... सदस्य
९. जिल्ला स्वास्थ्य प्रमुख/जनस्वास्थ्य प्रमुख..... सदस्य
१०. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रका प्रमुख..... सदस्य सचिव

### द्रष्टव्यः

१. सम्बन्धीत क्षेत्रका राष्ट्रिय सभा तथा प्रतिनिधि सभाका माननीय सदस्यहरूलाई जिल्लामा रहेका बखत समितिको बैठकमा आमन्त्रितको रूपमा बोलाउनु पर्नेछ ।
२. जि.वि.स. स्तरमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने गैरसरकारी तथा दातृसंस्थाका आयोजना/कार्यक्रमका प्रतिनिधिहरूलाई समितिको बैठकमा आमन्त्रितको रूपमा संलग्न गराउन सकिनेछ ।
३. जि.वि.स. स्तरमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा दोहोरोपन नहुने व्यवस्थाका लागि पहिले गठित स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित अन्य समितिहरू विघटन गरी ती समितिहरूले गरी आएको कार्य पनि यसै समितिले गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

## स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका मनोनीत पदाधिकारीहरूको पदावधि तथा अवकाश सम्बन्धी व्यवस्था यस प्रकार छ :

१. स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका मनोनित सदस्यहरूको पदावधि तीन वर्षको हुनेछ । मनोनीत भएको तेस्रो वर्षको चैत्र मसान्तमा पदावधि समाप्त हुनेछ । पदावधि समाप्त भएका सदस्यलाई पुनः अर्को एक पटकका लागि सदस्यमा मनोनीत गर्न सकिनेछ ।
२. समितिका मनोनित सदस्यहरूको सदस्यता देहायका अवस्थाहरूमा कायम रहने छैन :
  - समितिको बैठकमा विना सूचना विनाकारण लगातार पाँच पटकसम्म अनुपस्थित भएमा समितिले निर्णय गरी निजलाई सदस्यबाट हटाउन मनोनीत गर्ने निकायमा सिफारिस गर्न सक्नेछ ।
  - सदस्यले आफ्नो पदबाट दिएको राजिनामा स्वीकृत भएमा ।
  - संस्थाको उद्देश्य प्राप्तमा प्रतिकूल असर पर्ने गरी आचरण वा व्यवहार गरेमा ।
  - बसाइँ सराइ भई अन्यत्र (कार्यक्षेत्र बाहिर) गएमा ।
  - प्रचलित कानूनले सार्वजनिक पद धारण गरिरहन अयोग्य ठहरिएमा ।
  - सदस्यको मृत्यु भएमा ।

# स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको भूमिका तथा जिम्मेवारी

भाग  
(भ)

स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरुमार्फत प्रदान भइरहेका विभिन्न सेवाहरु अझै प्रभावकारी, गुणस्तरीय र नियमित बनाई समुदायका सबै वर्ग, समुदाय र क्षेत्रमा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र उपभोग बढाउन स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरुले निम्न भूमिका तथा जिम्मेवारीहरु निर्वाह गर्नु पर्दछ ।

## कर्मचारी व्यवस्थापन

- स्वास्थ्य संस्थामा दरबन्दी अनुसार पुरा कर्मचारी भए नभएको हेर्ने ।
- महिला तथा विविध सामाजिक-सांस्कृतिक समूहका मानिसहरुको पदपूर्तिलाई प्राथमिकता दिने ।
- स्थानीय स्तरमा करारमा लिइने कर्मचारीको सन्दर्भमा स्थानीय भाषा बोल्न सक्ने र स्थानीय संस्कृतिमा भिज्न सक्ने मानिसलाई करारमा नियुक्त गर्ने ।
- आवश्यकता अनुसार काज, तालिम, गोष्ठीमा पठाउने ।
- कर्मचारीलाई लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणका अवधारणाहरु र समावेशीकरणका अवरोधहरुबारेमा चेतना जगाउने ।
- कर्मचारीको सात दिनसम्मको बिदा स्वीकृत गर्ने र त्यस भन्दा बढी बिदाको हकमा सिफारिस साथ जि.वि.स. मा पठाउने ।
- आन्तरिक स्रोत भएमा आवश्यकता अनुसार थप कर्मचारीको व्यवस्था मिलाउने ।
- कर्मचारीको कामको मूल्याङ्कन गरी प्रोत्साहान गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई प्रोत्साहान गर्ने ।
- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणप्रति संवेदनशील भई सेवा प्रवाह गर्ने कर्मचारीलाई प्रशंसा पत्र र मेरिट पुरस्कार प्रदान गर्ने ।



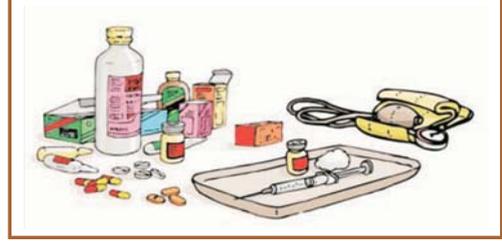
## भौतिक पूर्वाधार

- उपलब्ध भौतिक सम्पत्ति (भवन जग्गा, खानेपानी, चर्पी, बिजुली, फर्निचर आदि) को संरक्षण तथा उचित उपयोगको व्यवस्था मिलाउने ।
- माथि उल्लिखित भौतिक सम्पत्ति अपुग भएमा तिनको व्यवस्था मिलाउने ।
- महिला तथा बालबालिकाका लागि गोपनीयता कायम गर्न स्वास्थ्य संस्थामा छुट्टै जाँच्ने कोठाको व्यवस्था मिलाउने ।

- स्वास्थ्य संस्था वरिपरि सरसफाइको व्यवस्था मिलाउने ।
- गाउँघर तथा खोप क्लिनिकका लागि आवश्यक स्थान उपलब्ध गराउने ।

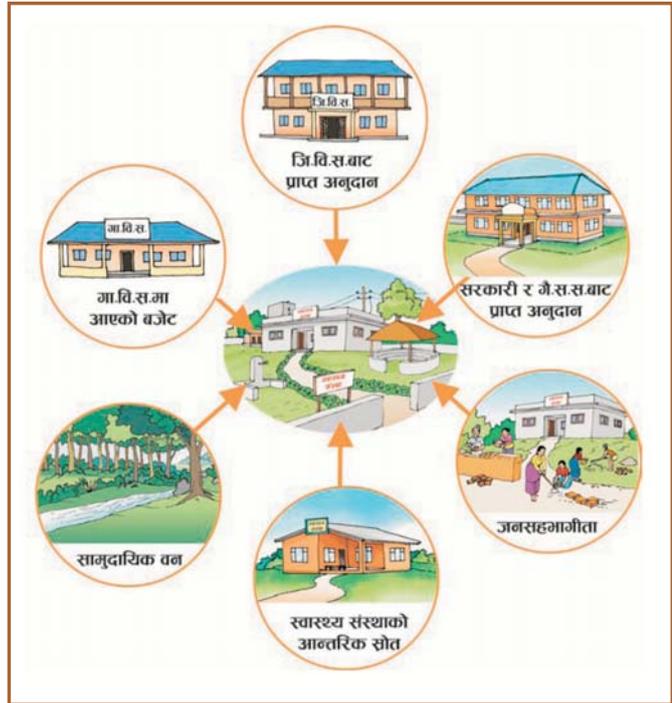
### औषधि/उपकरण

- स्वास्थ्य संस्था, गाउँघर क्लिनिक, खोप क्लिनिकबाट दिइने सेवाका लागि आवश्यक औषधि उपकरण भए नभएको यकिन गरी अभाव भएमा उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाउने ।
- उपलब्ध औषधिको भण्डारणका लागि उचित व्यवस्था मिलाउने ।
- स्वास्थ्य संस्थामा नियमित रूपमा औषधि आपूर्तिको व्यवस्था मिलाउने ।
- औषधि खर्चको फाँटवारी दैनिक रूपमा अद्यावधिक गर्ने / गराउने ।
- आपत्कालीन अवस्था तथा महामारीका लागि जगेडा औषधिको तथा उपकरणको व्यवस्था मिलाउने ।



### स्रोत परिचालन

- संस्थाको आम्दानी नियमित रूपमा समितिको खातामा जम्मा गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- स्वास्थ्य संस्था भएको गा. वि. स. भित्र भएका संस्थाहरु जस्तै विभिन्न गैरसरकारी संस्थाहरु, गा. वि. स., सामुदायिक वन, स्थानीय क्लब आदिमा सम्भावित स्रोत पहिचान गर्ने ।
- आपत्कालीन अवस्था (प्रकोप, महामारी) मा गा.वि.स. भित्र भएका वा बाहिरबाट समेत मानवीय स्रोत र अन्य स्रोतको खोजी गर्ने र उचित परिचालनको व्यवस्था मिलाउने ।
- समुदायबाट माथिल्लो स्तरको स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्दा गरिब तथा अति गरिब विरामीलाई र प्रसुतीलाई सहयोग गर्न आकस्मिक कोष स्थापनाका लागि स्थानीय स्रोतको परिचालन गर्ने ।



### लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण

- स्वास्थ्य सेवामा पहुँच र यसको उपयोगमा महिलाले सामना गर्नुपरेका समस्याहरूको पहिचान गर्ने र त्यस्ता समस्याहरूको सम्बोधन गर्ने ।
- कुन समुदाय तथा समूहहरूमा स्वास्थ्य सेवा पुग्न सकेको छैन पत्ता लगाउने र त्यस्ता समूहहरूले स्वास्थ्य सेवाको पहुँचमा वञ्चित हुनु पर्नाको कारण र अवरोधहरूको विश्लेषण गर्ने ।

- समतामूलक ढङ्गले महिला तथा वञ्चित समूहहरूको सेवामा पहुँच र उपयोग बढाउन समाधानहरूको खोजी गर्ने ।
- महिला तथा वञ्चित समूहहरूबीच सहभागितामूलक ढङ्गले यस्ता चरणहरू सञ्चालन गर्ने ।

### योजना/कार्यान्वयन/अनुगमन:

- लक्षित जनसंख्या सम्बन्धी सूचना संकलन गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- स्वास्थ्य सेवामा पहुँच नभएकाहरूको पहिचान गर्ने र सोको कारण पत्ता लगाउने ।
- महिला तथा वञ्चितामा परेका/सीमान्तकृत समूहहरूलाई सेवा सर्वसुलभ बनाउन प्राथमिकता क्षेत्र तोक्ने ।
- उपलब्ध सेवा जनसमुदायसम्म पुगे नपुगेको यकिन गर्ने ।
- समुदायबाट आएका गुनासा वा सुझावलाई समेटि व्यवस्थापन समितिको बैठकमा छलफल गर्ने र समाधानका निमित्त पहल गर्ने ।
- स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूलाई प्राथमिकीकरण गर्दा विशेष ध्यान दिने (जस्तै परिवार नियोजन, सुरक्षित मातृत्व, खोपसेवा, पोषण सेवा, क्षयरोग, कुष्ठरोग सेवा आदि) ।
- सञ्चालित कार्यक्रमहरू कसरी वञ्चित समूहसम्म पुगेको छ भन्ने कुरा अनुगमन गर्ने ।
- सेवा प्राप्त गर्नेहरूबाट पृष्ठपोषण संकलन गर्ने, विशेषगरी सेवा प्रवाहका बेला सेवाको गुणस्तर र सेवाप्रदायकको व्यवहारबारे महिला तथा वञ्चित समूहहरूको विचार बुझ्ने ।
- नियमित रूपमा योजना बनाई स्वास्थ्य संस्था, गाउँघर क्लिनिक, खोप केन्द्रको सुपरिवेक्षण गर्ने ।
- कार्यक्रमको प्रगति समीक्षा गर्ने ।

### सञ्चार, समन्वय र सहयोग :

- स्वास्थ्य संस्थामा समितिको नियमित मासिक बैठक गर्ने ।
- समितिका सदस्यहरू बीच एक आपसमा राम्रो सम्बन्ध बनाउने ।
- समितिको बैठक र निर्णय प्रक्रियामा समितिका सबै सदस्यहरूले समान रूपले आवाज उठाउन पाउने कुराको सुनिश्चित गर्ने ।
- मासिक वा अन्य आकस्मिक बैठक बस्नु पर्दा सम्पूर्ण सदस्यहरूलाई पत्राचार गर्ने ।
- औषधि, सरसमान, औजार, कर्मचारी वा अन्य आवश्यक सहयोगका लागि जिल्ला स्वास्थ्य, जनस्वास्थ्य वा जिल्ला विकास समितिको कार्यालयमा समन्वय गर्ने ।
- गा.वि.स. भित्र भएका सम्पूर्ण स्वास्थ्यसँग प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा सम्बन्धित संघ संस्था उपभोक्ता समितिहरूसँग समन्वय गरी स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूलाई बढी प्रभावकारी बनाउने व्यवस्था मिलाउने ।

### सुशासन:

- संस्थाको आन्तरिक लेखापरीक्षण गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- वर्षमा एक पटक बाह्य लेखापरीक्षण गराउने ।
- सामाजिक परीक्षण कम्तीमा वर्षको एक पटक गराउने ।
- समुदायका वञ्चित समूहहरूको सहभागिता सुनिश्चित गरी सामुदायिक भेलाको आयोजना गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थामा नागरिक बडापत्रको व्यवस्था गर्ने ।
- स्वास्थ्य सेवामा सामाजिक समावेशीकरण गर्ने ।



## बैठक सञ्चालन प्रक्रिया

### परिचय:

बैठक भन्नाले समुदाय तथा संघ संस्थाका सम्बन्धित व्यक्तिहरु वसेर विद्यमान समस्याहरु सुल्झाउन वा निश्चित विषयवस्तुहरुमा छलफल गरी कुनै ठोस निष्कर्ष निकाल्ने कार्य भन्ने बुझिन्छ। कार्यक्रमको उद्देश्य र कार्यान्वयन प्रक्रिया अनुसार बैठक नियमित तथा आवश्यकता अनुसार गर्न सकिन्छ।



निश्चित शरीरको स्वरूपका लागि मेरुदण्डको आवश्यकता भए जस्तै स्वास्थ्य संस्थाको मेरुदण्ड भनेको

व्यवस्थापन समिति हो। त्यसैगरी, शरीरलाई जीवन्त राख्न शरीरका प्रत्येक अंग अंगमा शुद्ध रगत पठाउन तथा हरेक अंग अंगमा भएको अशुद्ध रगत ल्याए शुद्धीकरण गर्न फोक्सोमा पठाउन जसरी मुटुले महत्वपूर्ण कार्य गरेको हुन्छ त्यसरी नै सक्रिय व्यवस्थापन समिति बनाउन र समितिका कार्यहरु व्यवस्थित गर्नका लागि बैठकले महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दछ।

समितिको नियमित बैठकमा समितिका सदस्यहरुले आ-आफ्नो समुदायबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याहरु संकलन गरी राख्नुपर्ने हुन्छ भने बैठकमा निर्णय भएका कुराहरुलाई फेरि समुदायसम्म पुऱ्याउनु पर्ने हुन्छ। समितिको बैठक र निर्णय प्रक्रियामा समितिका सबै सदस्यहरुले समान रूपले आवाज उठाउन पाउने हुनुपर्दछ।

### बैठकका प्रक्रियाहरु:

आवश्यक निश्चित प्रक्रियाहरु पुऱ्याएर नियमित बैठक बस्नु पर्दछ। सामान्यतः बैठक प्रक्रियालाई निम्न तीन चरणमा विभाजन गरी बुझ्न सकिन्छ :

- १) बैठकको पूर्व तयारी
- २) बैठक सञ्चालन क्रममा
- ३) बैठक पछि

बैठक प्रक्रियाबारे तल विस्तृत रूपमा वर्णन गरिएको छ :

## बैठक सञ्चालन प्रक्रिया

बैठक प्रक्रिया	बैठक सञ्चालन गर्दा ध्यान दिनुपर्ने कुराहरु
बैठक पूर्व तयारी	<p>१.१ <b>पूर्व सूचना:</b> बैठक हुनभन्दा तीन दिन अगाडि पत्र वा अन्य माध्यमबाट समितिका सदस्यहरुलाई (बैठक बस्ने मिति, समय, स्थान र छलफलको विषयबारे) जानकारी दिएको हुनु पर्दछ ।</p> <p>१.२ <b>बैठक पुस्तिका:</b> बैठकको निर्णय एवं उपस्थितिको अभिलेख राख्ने बैठक पुस्तिका राखेको हुनुपर्दछ ।</p> <p>१.३ <b>छलफलका विषयहरुको तयारी:</b> बैठकका लागि आवश्यक छलफलका विषयहरु पूर्व निर्धारित हुनुपर्दछ । सबै बैठकहरुमा महिला तथा वञ्चित समूहलाई बैठकको विषयवस्तु ल्याउनेबारेमा जानकारी गराई सो को लागि उत्प्रेरित गर्नुपर्दछ ।</p>
बैठक सञ्चालनको क्रममा	<p>२.१ <b>सहभागीहरुको बस्ने व्यवस्था:</b> बैठक स्थानमा सदस्यहरु समानुपातिक र सजिलोसँग बसेको हुनुपर्दछ ।</p> <p>२.२ <b>उपस्थिति संख्या:</b> बैठकमा सदस्यहरुको उपस्थिति ५१ % वा यस भन्दा बढी रहेको हुनुपर्दछ ।</p> <p>२.३ <b>प्रगति समीक्षा:</b> बैठकमा अघिल्लो बैठकमा भएका निर्णयहरुको प्रगति समीक्षा हुनुपर्दछ ।</p> <p>२.४ <b>सदस्यहरुको सहभागिता:</b> बैठकमा सबै सदस्यहरुलाई पालैपालो आ-आफ्नो भनाइ राख्ने मौका दिइनु पर्दछ ।</p> <p>२.५ <b>निर्णय प्रक्रियामा सहभागिता:</b> बैठकमा उपस्थित महिला, जनजाति, मुस्लिम, अन्य पिछडा वर्ग र दलित सदस्य वञ्चिताको अनुभव गर्ने विभिन्न सामाजिक समूहका मानिसहरुले आफ्ना भनाइहरु राखेको र उक्त भनाइलाई निर्णय प्रक्रियामा महत्व दिएको हुनुपर्दछ ।</p> <p>२.६ <b>जिम्मेवारी बाँडफाँड:</b> कार्ययोजनामा उल्लिखित कार्यहरु गर्न एकभन्दा बढी सदस्यहरुलाई जिम्मेवारी तोकिएको हुनुपर्दछ ।</p> <p>२.७ <b>मासिक प्रगति समीक्षा:</b> स्वास्थ्य संस्थाबाट गत महिनामा गरिएको कार्यक्रमको लक्ष्य अनुसार प्रगति समीक्षा गर्नुपर्दछ ।</p> <p>२.८ <b>आगामी कार्यक्रमहरुको जानकारी:</b> स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख वा अन्य कर्मचारीबाट आगामी महिनामा हुने स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमबारे जानकारी दिनुपर्दछ ।</p> <p>२.९ <b>अभिलेख राख्ने तरिका:</b> बैठकका निर्णयहरु बुँदागत रूपमा कार्ययोजनाको स्वरूपमा अभिलेख राख्नुपर्दछ र अन्तिम मस्यौदालाई सबै सदस्यहरुले बुझ्ने गरी पढेर सुनाउनुपर्दछ ।</p> <p>२.१० <b>आगामी बैठक:</b> आगामी बैठकका निम्ति मिति र समय तोक्ने हुनुपर्दछ ।</p> <p>२.११ <b>बैठक समय:</b> बैठक तोकिएको समयमा सुरु गरेर ठीक समयमा नै अन्त गरेको हुनुपर्दछ ।</p>
बैठक पछि	<p>३.१ अध्यक्ष वा सदस्य सचिवले कार्ययोजनामा तोकिएको जिम्मेवार व्यक्तिलाई कामको अवस्थाबारे सोध्ने गरेको हुनुपर्दछ ।</p> <p>३.२ कार्ययोजनामा तय गरेको कार्य सम्पन्न गर्न जिम्मेवार व्यक्तिलाई अन्य सदस्यहरुले आवश्यकता अनुसार सहयोग गरेको हुनुपर्दछ ।</p>

# स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका कार्यहरूको स्वमूल्याङ्कन

भाग  
(ट)

स्थानीय स्वायत्त शासन ऐन, २०५५ अनुसार स्वास्थ्य संस्थाको सञ्चालन तथा व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी स्थानीय निकायलाई दिइएको छ । स्वास्थ्य संस्थाको प्रभावकारी तरिकाले व्यवस्थापन गर्न समितिका सदस्यहरूले विभिन्न पक्षहरूमा ध्यान पुऱ्याउनु पर्ने हुन्छ । यसका लागि समितिले नियमित रूपमा बैठक गरी आफूले गर्नु पर्ने कार्यहरू, स्वास्थ्य संस्थाले दिनु पर्ने सेवाहरू र समुदायको स्वास्थ्य आवश्यकताको अवस्थालाई नियमित रूपमा लेखाजोखा गर्नु पर्दछ । यसरी लेखाजोखा गर्दा आफूले गरेका सवल र कमजोर पक्षहरूको पहिचान गरी कमजोर पक्षहरूलाई सुधार गर्न कार्ययोजना तयार गरी त्यस अनुसार कार्यान्वयन गर्नु पर्दछ । समितिले आफूले गरिरहेका कार्यहरूको आफैँ मूल्याङ्कन गर्ने परिपाटी बसाउन सके स्थानीय तहमा नै त्यहाँका वास्तविक समस्याहरूको अवस्था पहिचान हुन सक्छ । त्यसैगरी उक्त परिपाटीबाट स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको आवश्यकता पहिचान गर्न सक्ने क्षमतामा अभिवृद्धि हुन गई कार्यक्रममा दिगोपन ल्याउन सकिन्छ ।

## स्वमूल्याङ्कन

- स्वमूल्याङ्कन भन्नाले जो कोही/समितिले एउटा निश्चित अवधिमा आफैँले गरेको काम चाहे जस्तो भयो वा भएन भनी आफैँले लेखाजोखा गर्नु भन्ने बुझिन्छ ।
- यो कसैको गल्ती वा कमीकमजोरी पत्ता लगाई दण्ड जरिवाना गर्नका लागि गरिँदैन ।
- बरु यसले समितिले गरेका राम्रा तथा सुधार गनुपर्ने कुराहरूलाई पहिचान गर्ने अवसर प्रदान गर्दछ ।
- राम्रा कामहरूलाई निरन्तरता दिने तथा कमी कमजोरीहरूलाई सुधार गर्दै जाने अवसरको रूपमा लिईनुपर्दछ ।

परम्परागत रूपमा यस्तो लेखाजोखा बाहिरका सुपरिवेक्षकहरू आएर गर्ने गरिन्छ । यसरी बाहिरी सुपरिवेक्षकबाट गरिने लेखाजोखा प्रक्रियाले अरुमा भर पर्ने प्रवृत्तिको विकास हुन्छ, र छोटो भ्रमणबाट सही मूल्याङ्कन हुन पनि सक्दैन । त्यसैले आजभोलि कार्यको लेखाजोखा स्वयं आफैँले गर्ने प्रक्रियाको विकास भैरहेको छ । यस प्रक्रियामा सुरुको अवस्थामा सहजकर्ताको मद्दतले समितिका सबै सदस्यहरू सामूहिक रूपमा बसेर आफूले गरिरहेका कार्यहरूको लेखाजोखा तथा समीक्षा आफैँले गरिन्छ । यस प्रक्रियामा भविष्यमा सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरूको पहिचान गरी प्राथमिकताका आधारमा त्यस्ता पक्षहरूलाई सुधार गर्न कार्ययोजना बनाई कार्यान्वयन गरिन्छ ।

यो प्रक्रिया नियमित रूपमा गर्दै गरेमा पछि सहजकर्ताको सहयोग विना नै समितिका सदस्यहरू आफैँले आफ्नो समीक्षा गर्न सक्दछन् । समितिका कार्यहरूको मूल्याङ्कन गर्नु पर्ने कुरालाई निम्न तीन क्षेत्रमा विभाजन गर्न सकिन्छ :

- १) संस्थागत क्षमता र समितिको सशक्तीकरण
- २) स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन
- ३) स्वास्थ्य सेवाको अवस्था

यी बारे तल विस्तृत रूपमा उल्लेख गरिएको छ ।

## स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्यहरुको स्वमूल्याङ्कन

स्वास्थ्य संस्थाको नाम: .....समीक्षा गरेको मिति: .....

### क) संस्थागत क्षमता र समितिको सशक्तीकरण

क्र.सं.	सूचकहरु	छ (१)	छैन (०)
१	गत ६ महिनामा समितिको बैठक नियमित भएको		
२	बैठकमा ५१ % वा त्यस भन्दा बढी समितिका सदस्य उपस्थित हुने गरेको		
३	सदस्यहरु बैठकमा ठीक समयमा आउने गरेको		
४	समितिको मासिक बैठकको निम्ति निश्चित मिति र समय तोकेको		
५	महिला तथा वञ्चित समूहहरु (जस्तै दलित, जनजाति, मुस्लिम, मधेशीका प्रतिनिधि) बैठकमा नियमित रूपमा उपस्थित हुने गरेको		
६	महिला तथा वञ्चितामा परेका समुदायका प्रतिनिधिहरुले आफ्नो समुदायका स्वास्थ्य समस्या राखेको र उक्त समस्याहरुलाई निर्णय प्रक्रियामा महत्व दिइएको		
७	बहुमत सदस्यहरुले आ-आफ्नो समुदायबाट स्वास्थ्यका सूचना बैठकमा ल्याउने र बैठकका निर्णयहरु समुदायसम्म पुऱ्याउने गरेको		
८	निर्णयहरु बुँदागत रूपमा कार्ययोजनाको स्वरूपमा लेख्ने गरेको		
९	अघिल्लो महिनाको कार्ययोजनाको कार्यान्वयन तथा अनुगमन गर्ने गरेको		
१०	गत आर्थिक वर्षको वार्षिक प्रगति विवरण सबैले देख्ने स्थानमा टाँस गरेको		
११	अघिल्लो बैठकको प्रगति समीक्षा समितिको मासिक बैठकमा नियमित रूपमा छलफल हुने गरेको		
१२	बैठकमा उठेका विषयवस्तु समाधानका लागि एकभन्दा बढी सदस्यलाई जिम्मा दिने गरेको		
१३	समितिको वार्षिक कार्ययोजना बनाएको र सबैले देख्ने स्थानमा टाँस गरेको		
१४	समितिका सदस्यहरुको फोटोसहितको नामावली बोर्ड स्वास्थ्य संस्थामा सबैले देख्ने स्थानमा टाँस गरेको		
१५	समितिका सदस्यहरुलाई आफ्नो भूमिका तथा जिम्मेवारीहरु थाहा भएको		
१६	समिति विधिवत रूपमा (निर्देशिका अनुसार) गठन भएको		
१७	समितिले आफ्नो लेटरप्याड र छाप बनाएको		
	<b>जम्मा प्राप्ताङ्क</b>		

### द्रष्टव्य:

- १) राम्रो : प्राप्ताङ्क १३ देखि १७
- २) ठीकै : प्राप्ताङ्क ८ देखि १२
- ३) कमजोर : प्राप्ताङ्क ७ वा त्यस भन्दा कम

## स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्यहरुको स्वमूल्याङ्कन

स्वास्थ्य संस्थाको नाम: .....समीक्षा गरेको मिति: .....

### ख) स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन:

क्र.सं.	सूचकहरु	छ (१)	छैन (०)
१	स्वास्थ्य संस्थाभित्र तथा बाहिरको वातावरण सफा र व्यवस्थित राखेको		
२	आवश्यकता अनुसार भौतिक पूर्वाधार (भवन, कोठा, प्रतीक्षालय, पानी, बिजुली, चर्पी, फर्निचर आदि) को व्यवस्थापन गरेको		
३	स्वास्थ्य संस्थामा दरबन्दी अनुसारको कर्मचारीको व्यवस्थापन गरेको		
४	स्वास्थ्य संस्थालाई व्यवस्थित रूपमा सञ्चालन गर्न आवश्यक औषधिको आपूर्ति गर्ने गरेको		
५	स्वास्थ्य संस्थामा आवश्यक पर्ने औजार तथा उपकरणहरु व्यवस्थापन गरेको		
६	गा.वि.स. तथा अन्य निकायबाट स्वास्थ्य कार्यक्रमका लागि स्रोत परिचालन गरेको		
७	कार्यालय समय अनुसार (१० देखि ४ वा ५ बजेसम्म) स्वास्थ्य संस्था खोले व्यवस्था गरेको		
८	समितिले स्वास्थ्य संस्थालाई सहयोग गर्न सुपरिवेक्षण योजना बनाएको		
९	समितिद्वारा योजना अनुसार स्वास्थ्य संस्थालाई सहयोग र सुपरिवेक्षण गर्ने गरेको		
१०	समितिले गाउँघर तथा खोप क्लिनिकमा सहयोग गर्न सुपरिवेक्षण योजना बनाएको		
११	समितिले गाउँघर तथा खोप क्लिनिकमा सहयोग गर्न सुपरिवेक्षण योजना अनुसार गर्ने गरेको		
१२	समितिले आफूले गरेका कामको निश्चित प्रक्रिया अपनाई आफैले समीक्षा गर्न सक्षम भएको र गर्ने गरेको		
१३	समितिले कर्मचारीहरुको कामको मूल्याङ्कन गरी प्रोत्साहान गर्ने गरेको		
१४	समितिबाट महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई आवश्यक सहयोग तथा मूल्याङ्कन गरी प्रोत्साहान गर्ने गरेको		
१५	समितिले गा.वि.स., जि.वि.स., जनस्वास्थ्य, वा अन्य निकायसँग कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्न समन्वय गर्ने गरेको		
१६	समितिले विभिन्न क्षेत्रको सुपरिवेक्षण पश्चात् देखिएका राम्रा तथा सुधार गर्नुपर्ने कुराहरुलाई समितिको मासिक बैठकमा राखी छलफल गर्ने गरेको		
१७	लैङ्गिक हिंसाका घटनाहरु पत्ता लगाउन पहल गरिएको र पत्ता लागेमा पिडितले आवश्यक सहयोग पाएको		
	<b>जम्मा प्राप्ताङ्क</b>		

### द्रष्टव्य:

- १) राम्रो : प्राप्ताङ्क १३ देखि १७
- २) ठीकै : प्राप्ताङ्क ८ देखि १२
- ३) कमजोर : प्राप्ताङ्क ७ वा त्यस भन्दा कम

## स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्यहरुको स्वमूल्याङ्कन

स्वास्थ्य संस्थाको नाम: ..... समीक्षा गरेको मिति: .....

### ग) स्वास्थ्य सेवाको अवस्था:

क्र.सं.	सूचकहरु	छ (१)	छैन (०)
१	प्रत्येक महिना स्वास्थ्य संस्थाको सेवाको प्रगति समीक्षा मासिक अनुगमन कार्य पुस्तिकाको आधारमा गरी समितिको मासिक बैठकमा राख्ने गरेको		
२	खोपको लक्ष्य अनुसार प्रगति हासिल गरेको		
३	चार पटक गर्भजाँच सेवा लक्ष्य अनुसार प्रगति हासिल गरेको		
४	२२५ आइरन चक्की सेवनको लक्ष्य अनुसार प्रगति हासिल गरेको		
५	लक्ष्य अनुसार टि.टि. खोपको प्रगति हासिल गरेको		
६	समितिले दक्ष स्वास्थ्यकर्मीबाट स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउन व्यवस्था गरेको		
७	चाहना हुँदा हुँदै पनि परिवार नियोजनको कुनै साधन उपभोग गर्न नसकेका दम्पतीहरुको पहिचान गरेको (अपरिपुर्त माग)		
८	गाउँघर तथा खोप क्लिनिकहरु नियमित रूपमा सञ्चालन हुनेगरेको		
९	सेवाबाट छुटेका मानिसको पहिचान गरी सेवामा उनीहरुको पहुँच बढाउन समुदाय परिचालन कार्य गर्ने गरेको		
१०	राष्ट्रिय स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुमा समितिले योजनाबद्ध रूपमा सहयोग गर्ने गरेको		
११	स्वास्थ्य संस्थामा हुनुपर्ने औषधिको किसिम स्वास्थ्य संस्थाको तह अनुसार उपलब्ध गरेको		
१२	स्वास्थ्य संस्थामा हुनुपर्ने पाँच वटा अत्यावश्यक सामग्रीहरु (जीवन जल, कोट्रिम, आइरन, जिङ्क र भिटामिन ए) भए नभएको यकिन गरेको		
१३	स्वास्थ्य संस्थामा हुनुपर्ने तीन वटा परिवार नियोजनका साधनहरु (कण्डम, पिल्स, डिपो) भए नभएको यकिन गर्ने		
१४	नागरिक बडापत्र सबैले देख्ने स्थानमा टाँस गरेको		
१५	समिति र स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक कार्ययोजना बनाएको		
१६	गा.वि.स.को स्वास्थ्य आवश्यकताको पहिचान गरी गा.वि.स. स्तरीय स्वास्थ्य योजना बनाएको		
१७	अहेव. र अनमीले समितिको बैठकमा उपस्थित भई आमा समूह, गाउँघर क्लिनिक, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रमको प्रगतिबारे छलफल गर्ने गरेको		
	<b>जम्मा प्राप्ताङ्क</b>		

### द्रष्टव्य:

- १) राम्रो : प्राप्ताङ्क १३ देखि १७
- २) ठीकै : प्राप्ताङ्क ८ देखि १२
- ३) कमजोर : प्राप्ताङ्क ७ वा त्यस भन्दा कम

# स्वास्थ्य संस्था र समितिको परिकल्पना

भनिन्छ हरेक कुराको निर्माण दुई पटक हुन्छ: एक पटक कल्पनामा र दोस्रो पटक व्यवहारमा। कुनै चीज भविष्यको निश्चित समयभित्र कस्तो भएको हेर्न चाहने हो त्यसको बारेमा सोच वा कल्पना गर्नु नै परिकल्पना हो, तर परिकल्पना फगत कल्पनामा मात्र सीमित नरही वास्तविकतासँग मेल खाने खालको हुनुपर्दछ। स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले भविष्यको निश्चित अवधिमा आफ्नो स्वास्थ्य संस्था तथा समितिको अवस्था के कस्तो भएको हेर्न चाहने हो त्यसको परिकल्पना बनाउनु पर्दछ। यस किसिमको सोच र परिकल्पना बनाई समितिले कार्य गरेमा समितिले आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनमा उल्लेखनीय योगदान दिन सक्दछ। परिकल्पना बनाई सकेपछि सो पूरा गर्न प्रतिबद्धगले कार्य गर्न कार्ययोजना बनाई काम गर्नुपर्दछ। साथै समय समयमा सो परिकल्पना अनुसारका कार्यहरु भए नभएको कुराको समीक्षा गर्नुपर्दछ। समितिले परिकल्पना आफैले गर्न सक्ने, उपलब्ध साधन स्रोतले भ्याउने, स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणलाई प्रवर्द्धन गर्ने, र वास्तविक समस्याको समाधानमा मद्दत पुऱ्याउने कुराहरुलाई ध्यानमा राखी गर्नुपर्दछ।



उदाहरणका निम्ति एउटा बचत समूहको परिकल्पना नमुना यहाँ प्रस्तुत गरिएको छ :

## जनता बचत समूहले तयार पारेको परिकल्पनाको उदाहरण

जनता बचत समूहको हालको अवस्था	३ वर्षभित्रको अवस्था
<ul style="list-style-type: none"> <li>हालसम्म बोर्डको बैठक हुन नसकेको</li> <li>संस्थामा वित्तीय क्षेत्रको अनुभवी तथा ज्ञाता व्यक्ति नभएको</li> <li>निश्चित समयमा बचत संकलन हुन नसकेको।</li> <li>लगानी गरेको ठूलो रकम उठाउन नसकेको।</li> <li>१, २ र ३ वडाहरुबाट माग भए पनि सदस्यता तथा कार्यक्रम विस्तार गर्न नसकेको।</li> <li>धेरै जसो योजनाहरु कार्यान्वयन हुने नगरेको।</li> <li>अन्य संघ संस्थाहरूसँग समन्वय गर्न नसकेको।</li> <li>हालसम्म लेखापरीक्षण नगरेको/नगराएको।</li> <li>मुनाफा प्राप्त हुन नसकेको र वितरण गर्न नसकेको।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>बोर्डको बैठक नियमित भएको हुनेछ।</li> <li>संस्थामा वित्तीय क्षेत्रमा अनुभवी तथा ज्ञाता व्यक्ति भएका हुनेछन।</li> <li>निश्चित समयमा बचत संकलन भएको हुनेछ</li> <li>लगानीको रकम उठेको हुनेछ।</li> <li>धेरै लगानी उत्पादन क्षेत्रमा भए पनि जन कल्याणकारी क्षेत्रमा पनि केही लगानी गरेको हुनेछ।</li> <li>कार्यक्रमको पहुँच गा.वि.स.मा सबैलाई समेट्ने किसिमले विस्तार भएको हुनेछ।</li> <li>सबै योजनाहरु योजनाबद्ध तरिकाले कार्यान्वयन भएको हुनेछ।</li> <li>अन्य संघ संस्थाहरूसँग समन्वय तथा सहयोग विस्तार भएको हुनेछ।</li> <li>कार्यालय भवन निर्माणका लागि जग्गा किनिसकेको हुनेछ।</li> <li>प्रत्येक वर्षको लेखापरीक्षण भएको हुनेछ</li> <li>मुनाफा प्राप्त गरी सबै शेयरधनिहरुलाई वितरण गरिएको हुनेछ।</li> </ul>

समितिले तयार गरेको वास्तविक परिकल्पनाको उदाहरण तल प्रस्तुत गरिएको छ :

रभेना उपस्वास्थ्य चौकी सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको ३ वर्षे परिकल्पना

- विधिवत रूपमा समितिको गठन भएको हुनेछ ।
- समितिको मासिक बैठक नियमित भएको हुनेछ ।
- सदस्यहरुले आ-आफ्नो समुदायमा रहेका समस्याहरुलाई बैठकमा प्रस्तावको रूपमा राख्ने र निर्णयहरु समुदायसम्म पुऱ्याएको हुनेछ ।
- बैठकमा स्वास्थ्य संस्थाको मासिक प्रगति समीक्षा नियमित रूपमा गरेको हुनेछ ।
- निर्णयहरु कार्यान्वयन गरी अनुगमन गरेको हुनेछ ।
- गा.वि.स. स्तरीय स्वास्थ्यको वार्षिक कार्ययोजना बनाएर कार्यान्वयन गरेको हुनेछ ।
- सञ्चालित कार्यक्रमहरुलाई प्रभावकारी बनाउन स्वास्थ्य संस्था तथा क्लिनिकहरुको नियमित सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन गरेको हुनेछ ।
- महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुको कामको मूल्याङ्कन गरी प्रोत्साहन गरेको हुनेछ ।
- महिला, गरिव तथा वन्चित समुदायमा सेवाको पहुँच बढाउन चेतनामूलक कार्यहरु गरेको हुनेछ ।
- सदस्यहरुको फोटो सहितको समितिको बोर्ड स्वास्थ्य संस्थामा राखिएको हुनेछ ।
- उपस्वास्थ्य चौकीको स्तर बृद्धि भई स्वास्थ्य चौकीको रूपमा सेवा दिइरहेको हुनेछ ।
- सेवा रजिष्टरहरु केलाएर तथा अन्य विधिबाट सेवाको पहुँचमा नभएकाहरुलाई पहिचान गरी सेवा विस्तार गरेको हुनेछ ।
- ५० % भन्दा बढी गाउँघर तथा खोप क्लिनिकहरु आफ्नै भवनमा चलिरहेका हुनेछ ।
- हाल लक्ष्य अनुरूप प्रगति हासिल हुन नसकेका सेवा तथा कार्यक्रमहरु (पहिलो तथा चौथो गर्भ जाँच, तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीबाट प्रसूति सेवा, सुत्केरी सेवा, २२५ आइरन चक्की सेवन, टी.टी. २, नवशिशु जाँच, दादुराको खोप आदि) को लक्ष्य प्राप्त भएको हुनेछ ।
- स्वेच्छक रूपमा परिवार नियोजनको साधन प्रयोग गर्न चाहनेहरुले सेवा प्राप्त गरेका हुनेछन् ।
- गा.वि.स. स्तरीय स्वास्थ्यको वार्षिक कार्ययोजना बनाएर कार्यान्वयन गरेको हुनेछ ।
- हाल अधुरो रहेको स्वास्थ्य चौकीको हाताको छेकवार पूरा भएको र फूलको बगैचा भएको हुनेछ ।
- अख्तियार प्राप्त निकायबाट स्वास्थ्य चौकीको वार्षिक लेखा परीक्षण गराएको हुनेछ ।

**तयार गर्ने:**

नाम: श्री शारदा चन्द्र

पद: सदस्य-सचिव

मिति: २०६६/१२/०६

**प्रमाणित गर्ने:**

नाम: श्री इन्द्रमणी ढकाल

पद: अध्यक्ष

मिति: २०६६/१२/०६

## स्वास्थ्य संस्था र समितिको कार्ययोजना

### समस्याको परिभाषा

आफूले चाहेको अवस्था र हालको अवस्था बीचको दूरीलाई नै समस्या भनिन्छ। उदाहरणका लागि, १०० जना एक वर्षमनुिका बालबालिकालाई खोप दिने लक्ष्य राखिएकोमा ८० जनालाई मात्र दिन सकियो भने २० जना छुटनु खोपको लक्ष्यको निमित्त समस्या हो।

यहाँ चाहेको अवस्था : १०० जना बालबालिकाहरूले खोप लिऊन भन्ने हो

हालको अवस्था : प्रगति ८० जनाले मात्र लगाएको

समस्या : लक्ष्य अनुसार २० जना बालबालिका सेवाबाट छुटनु

### समस्याको प्राथमिकीकरण

समस्याहरू धेरै हुन सक्छन् जसलाई एकै पटकमा समाधान गर्न सकिदैन। त्यसैले साभ्ना दृष्टिकोणको माध्यम मार्फत समस्याहरूको प्राथमिकीकरण गर्नुपर्दछ। प्राथमिकीकरणको आधारमा क्रमिक रूपले सबै समस्याहरूको समाधान गर्दै जानु पर्दछ। प्राथमिकीकरण गर्दा निम्न कुराहरूलाई ध्यानमा राख्दै गर्नु पर्दछ।

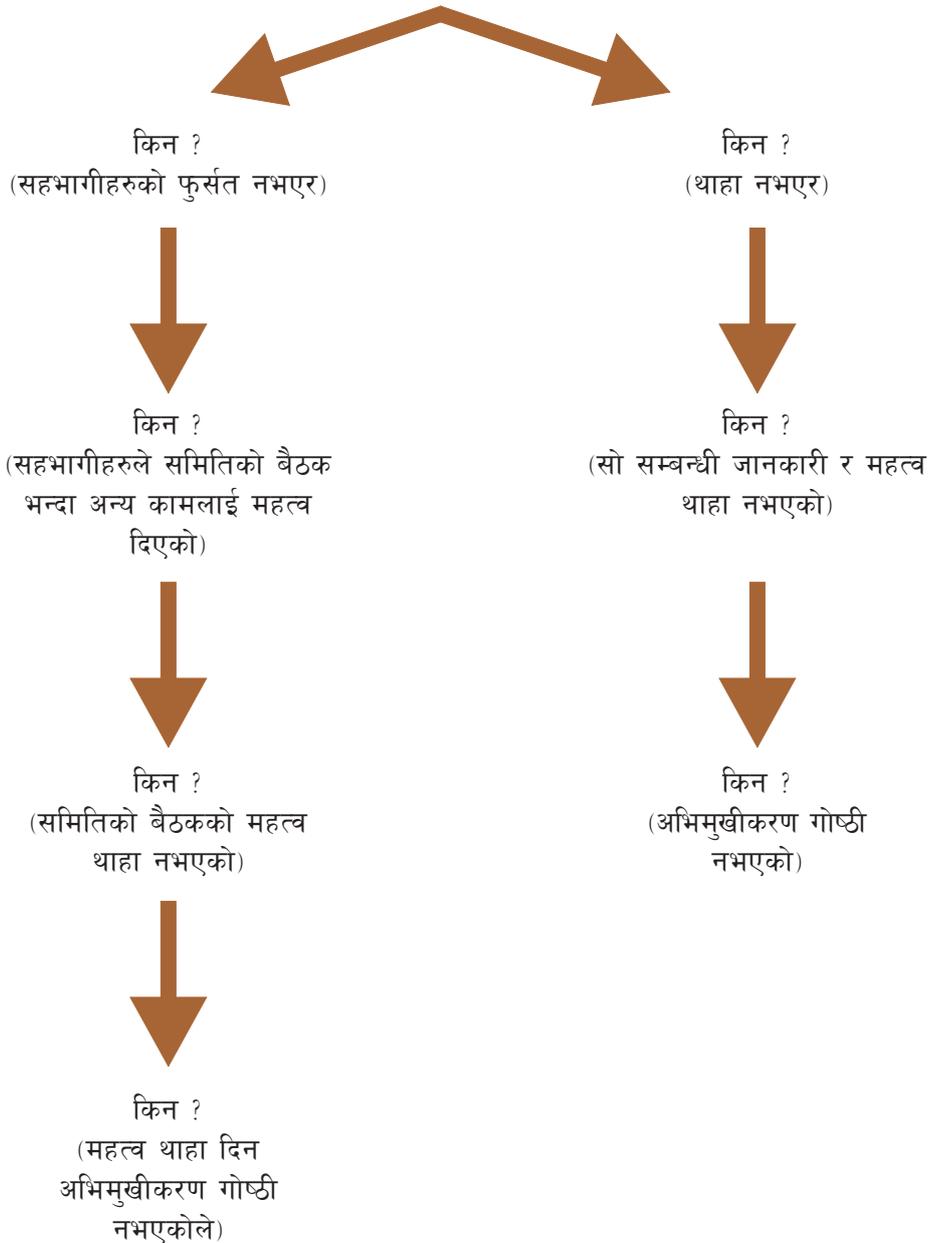
📌 प्राथमिकीकरणका प्रमुख आधार

- साभ्ना समस्या
- समस्याले समुदायमा पार्ने असर वा प्रभाव जस्तै जन्म मृत्यु
- बञ्चित जनसङ्ख्याका विभिन्न समूहहरूलाई असर पार्ने समस्याहरू
- समस्या समाधानबाट समुदायलाई हुने फाइदा
- उपलब्ध साधन स्रोत
- स्थानीय स्तरबाट समाधान गर्न सकिने आदि

### समस्याको जड कारण पत्ता लगाउने

प्राथमिकीकरण गरीसकेपछि जुन समस्याहरूलाई समाधान गर्नुपर्ने हो तिनलाई कार्ययोजनामा ढाल्नु पर्दछ, तर कार्ययोजनामा ढाल्नु अगाडि हामीले ती समस्याको जड कारण पत्ता लगाउनु पर्दछ। यसरी जड कारणहरू पत्ता लगाउन सके समस्याको सही समाधान हुन सक्दछ। जड कारण पत्ता लगाउने विभिन्न उपायहरू छन्। ती मध्ये किन ? किन ? एउटा विधि हो। उदाहरणको निमित्त यो विधि तल प्रस्तुत गरिएको छः

## बैठक नियमित हुने नगरेको



माथिको उदाहरणमा समस्याको रूपमा समितिको नियमित बैठकलाई लिइएको छ । के बैठक नहुनु नै समस्या हो ? वास्तवमा बैठक नहुनाको जड कारण के हो त ? नियमित बैठकको महत्व बुझाउनु, अभिमुखीकरण गोष्ठी नहुनु यसको जड कारण हो । समाधानका निम्ति व्यवस्थापन समितिलाई अभिमुखीकरण गोष्ठी सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।

अर्को कुनै प्रतिवेदनबाट मामला अध्ययन थप्नुहोस् अथवा काल्पनिक घटना थप्नुहोस् । यसबाट निर्दिष्ट कारणहरूले गर्दा कसरी केही वञ्चित समूहहरू सेवामा पहुँच राख्न सफल भएका थिएनन् । यस खाडललाई सम्बोधन गर्न स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले कार्ययोजना तर्जुमा गर्दैछ । सम्भवतः देहायको अध्ययनलाई हामी उदाहरणको रूपमा यहाँ साभार गर्न सक्छौं ।

## कार्ययोजना

समस्याहरूको जड कारण पत्ता लगाई सके पछि त्यसलाई कार्ययोजनाको ढाँचामा राखी समाधान गर्नुपर्दछ। अब कार्ययोजना भनेको के हो ? त्यसबारे पनि बुझ्न जरुरी छ।

सामान्यतया कुनै विषयमा सुधार गर्नका लागि के, कसरी, कसले, किन, कहिले सम्ममा कार्य सम्पन्न गर्ने भनेर निर्दिष्ट ढाँचामा तयार गरेको योजनालाई कार्ययोजना भनिन्छ। कार्ययोजनाले के काम गर्ने ?, कसरी गर्ने ?, कुन समयमा सम्पन्न गर्ने ? र त्यसका लागि जिम्मेवार व्यक्ति को हो ? साथै सो काम सम्पन्न गर्नका निम्ति के कति स्रोत चाहिने आदि कुराहरू प्रष्ट पार्दछ। यसरी कार्ययोजनाले समस्याहरूलाई सही तरिकाले समयमा नै प्रभावकारी रूपमा सुल्झाउनका निम्ति धेरै सहयोग गर्दछ। सेवा प्रदायक व्यवस्थापन समिति र समुदाय मिलेर समस्याहरूको पहिचान गरि साझा दृष्टिकोणको विकास गर्दै प्राथमिकताको आधारमा समस्याहरूको कार्य योजना बनाई समाधान गर्दै जानुमा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको ठुलो भूमिका रहन्छ।

बैठक बस्दा सुधार गर्नु पर्ने पक्षहरूको पहिचान गरेर छलफल गरी समाधानका उपायहरूलाई निश्चित ढाँचा प्रयोग गरी कार्ययोजना तयार गर्दा बढी प्रभावकारी हुन्छ। कार्ययोजना मासिक वा वार्षिक दुबै रूपमा बनाउन सकिन्छ।

कार्ययोजनाको ढाँचा बनाउने विभिन्न हुन सक्दछन्। यहाँ सजिलो र प्रष्टसँग बुझिने एक प्रकारको कार्ययोजनाको नमुना दिइएको छ। यस ढाँचा अन्तर्गत प्रमुख रूपमा निम्न पाँचवटा बुँदाहरू समेटिएका हुन्छन्।

### समस्याको विवरण

- **के** : समस्या के हो लेख्ने।
- **किन** : कुन समस्या किन समाधान गर्न लागेको हो सोबारे लेख्ने।
- **कसरी** : समस्या समाधान गर्नका लागि प्रक्रियागत उपायहरू लेख्ने।
- **कहिले** : कुन मितिसम्ममा कार्य सम्पन्न गर्ने हो त्यसको मिति लेख्ने।
- **कसले गर्ने** : कार्य गर्नका लागि मुख्य जिम्मेवार व्यक्तिको नाम लेख्ने।
- **अवस्था** : हालको अवस्था उल्लेख गर्ने।

नमुनाका लागि कार्ययोजनाको ढाँचा तल प्रस्तुत गरिएको छ :

### स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्ययोजना

जिल्ला: ..... गा. वि. स.: .....

स्वास्थ्य संस्था .....

क्र.सं.	के ?	किन ?	कसरी ?	कहिले ?	कसले गर्ने ?	अवस्था
१						
२						
३						
४						
५						

तयार गर्ने: ..... प्रमाणित गर्ने: .....

मिति: ..... मिति: .....

उदाहरणको निम्ति एउटा स्वास्थ्य संस्थाले तयार गरेको वास्तविक कार्ययोजना तल प्रस्तुत गरिएको छ ।

### रक्षेना उपस्वास्थ्य चौकी सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको चैत्र महिनाको कार्ययोजना

मिति: २०६६/१२/०६ गते

क्र.सं.	के गर्ने ?	किन गर्ने ?	कसरी गर्ने ?	कहिले गर्ने ?	कसले गर्ने ?
१	मासिक बैठक नियमित गर्ने	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य सेवा विस्तार गर्न गराउन</li> <li>स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन सुदृढ गर्न</li> <li>समिति तथा सदस्यहरुको नेतृत्व विकास गर्ने</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>सबै सदस्य बैठकमा उपस्थित हुने ।</li> <li>सबै सदस्यले आ-आफ्नो समुदायबाट समस्या ल्याइ प्रस्तावको रुपमा राख्ने र निर्णयहरु समुदायसम्म पुर्याउने ।</li> <li>गत महिनाको प्रगति समीक्षा गर्ने ।</li> <li>गत महिनाको स्वास्थ्यको प्रगति समीक्षा गर्ने ।</li> <li>निर्णयहरु निर्णय पुस्तकामा कार्ययोजनाको स्वरुपमा लेख्ने ।</li> </ul>	प्रत्येक महिनाको २५ गते १ बजेबाट	श्री शारदा चन्द श्री लीला देवी पाण्डे
२	गर्भ जाँच तथा खोप सेवाको जनचेतना कार्यक्रम गर्ने	<ul style="list-style-type: none"> <li>चार पटक गर्भ जाँच तथा खोप सेवाको महत्व बुझाउन</li> <li>चार पटक गर्भ जाँच तथा खोप सेवाको लक्ष्य अनुसार प्रगति हासिल गर्न</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>पिचिस जना गर्भवती तथा पाँच जना सासु उमेरका महिलाहरुको भेला राख्ने</li> <li>हाल त्यस समुदायबाट सेवा नलिइरहेको कुराबारे जानकारी स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क अनुरूप दिने</li> <li>गर्भ जाँच तथा खोप सेवाको महत्वबारे जानकारी दिने र सेवा पाइने स्थानबारे जानकारी दिने</li> <li>कार्यक्रम पछिको प्रगतिको समीक्षा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकालाई गर्न लगाउने</li> <li>रु.७५०. (सात सय पचास मात्र) कार्यक्रम सम्पादनका लागि व्यवस्था गर्ने (समितिको आन्तरिक स्रोत)</li> </ul>	२०६५/१२/१७ गते वडा नम्बर ३, बडुवन पुरवा गाउँमा दिनको २ देखि ५ बजे सम्म	श्री सीता पोखेल श्री चेत बहादुर खड्का

३	<p>सघन पोलियो खोप कार्यक्रम सफल पार्न अनुगमन गर्ने</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>जन्मे देखि ५ वर्ष उमेरका सबै बालबालिकाहरूलाई पोलियो खोप दिलाउन</li> <li>५ वर्ष मुनिका बालबालिका लाई पोलियो हुनबाट बचाउन</li> <li>पोलियो उन्मुलन कार्यमा सहयोग गर्ने</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>यही २०६६ साल चैत्र १० गते हुन गइरहेको सघन पोलियो कार्यक्रममा सबैले निम्नानुसार प्रचार प्रसार तथा अनुगमन गर्ने बडा नम्बर १ - श्री प्रेमलता चौधरी तथा श्री शोभारानी चौधरी बडा नम्बर २ - श्री युवराज कार्की, श्री लीला पाण्डे, श्री भीमा शाही तथा श्री लक्ष्मी सुनार बडा नम्बर ३ - श्री सीता पोखेल तथा श्री नन्द बहादुर शाही बडा नम्बर ६ - श्री सरोकिया चौधरी</li> <li>सबै महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई परिचालन गर्ने</li> <li>प्रति महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई खाजा बापत रु. ५०/ उपलब्ध गराउने (श्रोत: गा.वि.स.)</li> </ul>	<p>२०६६/१/१७ गते १ बजे</p>	<p>श्री इन्द्रमणी ढकाल र श्री शारदा चन्दले आवश्यकता अनुसार १ देखि ९ वडासम्म अनुगमन गर्ने ।</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>छ महिना देखि पाँच वर्ष उमेरका सबै बालबालिकाहरूलाई भीटामिन 'ए' तथा एक वर्ष देखि पाँच वर्ष उमेरका सबै बालबालिकाहरूलाई जुकाको औषधि दिलाउन तथा रोगबाट बचाउन ।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>यही २०६७ साल वैशाख महिनाको ६ र ७ गते हुन गइरहेको राष्ट्रिय भीटामिन 'ए' कार्यक्रममा निम्नानुसार प्रचार प्रसार तथा अनुगमन गर्ने बडा नम्बर १ - श्री प्रेमलता चौधरी तथा श्री शोभारानी चौधरी बडा नम्बर २ - श्री युवराज कार्की, श्री लीला पाण्डे, श्री भीमा शाही तथा श्री लक्ष्मी सुनार बडा नम्बर ३ - श्री सीता पोखेल तथा श्री नन्द बहादुर शाही बडा नम्बर ६ - श्री सरोकिया चौधरी</li> <li>सबै महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई परिचालन गर्ने</li> <li>प्रति महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई खाजा बापत रु. ५०/ उपलब्ध गराउने (श्रोत: गा.वि.स.)</li> </ul>	<p>२०६७/०१/६ र ७ गते विहान ७ देखि ५ बजेसम्म</p>	<p>श्री इन्द्रमणी ढकाल र श्री शारदा चन्दले आवश्यकता अनुसार वडा नम्बर १ देखि ९ सम्म अनुगमन गर्ने ।</p>

तयार गर्ने:

नाम: श्री शारदा चन्द

पद: सदस्य सचिव

मिति: २०६६/१२/०६ गते

प्रमाणित गर्ने:

नाम: श्री इन्द्रमणी ढकाल

पद: अध्यक्ष

मिति: २०६६/१२/०६ गते

## सूचना संकलन प्रक्रिया

कुनै पनि विषयवस्तुबारे सत्य तथ्य जानकारी नै सूचना हो । सही सूचना ठीक निर्णय गर्नका निम्ति अत्यावश्यक हुन्छ । बिना सूचना गरिएका निर्णयहरु र कार्यक्रमहरु सफल नहुन सक्दछन् । स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन गर्न नियमित स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचनाहरुको उपयोग गर्नुपर्दछ । उदाहरणका निम्ति समितिले नियमित रूपमा बैठक बसी विभिन्न स्वास्थ्य सम्बन्धी निर्णयहरु गर्नुपर्ने हुन्छ । तर सही सूचनाको अभावमा समितिले सही निर्णय नगर्न सक्दछ, जसको फलस्वरूप स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनमा नकारात्मक असर पनि पर्न सक्दछ । त्यसकारण समितिका प्रत्येक सदस्यहरुले नियमित बैठकमा आ-आफ्ना समुदायहरुबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याहरु वा सूचनाहरु संकलन गरी बैठकको छलफल गर्नुपर्दछ । यसो गर्दा सबै सामाजिक समूहहरु र समुदायका गरीब सदस्यहरुको समस्याकाबारेमा समेत छलफल भएको सुनिश्चित गर्नुपर्दछ ।

त्यसो गरेमा सम्पूर्ण समुदायको स्वास्थ्य सम्बन्धी आवाजहरुको समितिमा प्रतिनिधित्व हुन जान्छ । त्यसैगरी स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले आफ्नो गा.वि.स. को स्वास्थ्य योजना निर्माण गर्न आवश्यक ठानेमा सबैभन्दा पहिले उक्त गा.वि.स. को स्वास्थ्य स्थितिको विश्लेषण गर्नुपर्दछ । स्वास्थ्य स्थितिको विश्लेषण गर्न टोल, वडा, गाउँबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचनाहरु ल्याउनुपर्दछ । साथै उक्त सूचनाहरु संघ संस्थाहरुबाट पनि पाउन सकिन्छ । ती वास्तविक सूचनाहरु संकलन गरे मात्र गा.वि.स. को स्वास्थ्य योजना पनि वास्तविक हुन जान्छ ।

सूचना कसरी ल्याउने ? यसको निम्ति निश्चित प्रक्रियाहरु अपनाउनुपर्ने हुन्छ । जुन यसप्रकार छन् :

### १. अवलोकन

सूचना संकलन गर्नका निम्ति यो एउटा महत्वपूर्ण विधि हो । कुनै पनि विषयवस्तुबारे सूचना संकलनकर्ताले आफैले हेरेर सूचनाहरु संकलन गर्ने तरिका नै अवलोकन हो । अवलोकन गर्नको निम्ति के कुराको अवलोकन गर्ने हो त्यसबारे सूचना संकलनकर्ता प्रष्ट हुनुपर्दछ । यसको निम्ति अवलोकन चेकलिष्ट बनाई काम गर्नुपर्दछ ।

### २. व्यक्तिगत अन्तर्वार्ता

सूचना संकलन गर्नका निम्ति समुदायका मानिसहरूसँग अन्तर्वार्ता लिई गरिने प्रक्रिया नै व्यक्तिगत अन्तर्वार्ता हो । यसका निम्ति अन्तर्वार्ताकर्ताले प्रश्नावलीको प्रयोग गरी सूचना संकलन गर्नुपर्दछ ।

### ३. समूह छलफल

समुदायका मानिसहरूसँग समूहमा छलफल गरेर पनि सूचनाहरुको संकलन गर्न सकिन्छ । यसका निम्ति समूहका सदस्यहरुको संख्या १० देखि १२ भएमा छलफल प्रभावकारी हुन्छ । सूचना संकलनकर्ताले छलफलका निम्ति साधारण किसिमको छलफल निर्देशिकाको प्रयोग गर्न सक्दछ ।



## सुपरिवेक्षण

### सुपरिवेक्षण

कुनै पनि निकायबाट निर्दिष्ट कार्यक्रम के कस्तो भएको छ, भनी जानकारी लिई आवश्यकता अनुसार सहयोग गर्ने प्रक्रिया नै सुपरिवेक्षण हो। सुपरिवेक्षणले कर्मचारीको कार्य क्षमतामा अभिवृद्धि गरी कार्यक्रमको उद्देश्य प्राप्त गर्न सहयोग गर्दछ। सुपरिवेक्षण एक प्रक्रिया हो जसले स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरूलाई काम गर्न सक्षम गराई तोकिएको उद्देश्य पूर्ति गर्न मद्दत पुर्याउँछ। यसरी सुपरिवेक्षण गर्ने व्यक्तिलाई सुपरिवेक्षक भनिन्छ।



### राम्रो सुपरिवेक्षकका गुणहरू

- सकारात्मक धारणा लिएर सुपरिवेक्षण गर्नुपर्दछ।
- सहयोगी भावना हुनुपर्दछ।
- सुपरिवेक्षण पश्चात् राम्रा कुराहरूको प्रशंसा र सुधार गर्नु पर्ने कुराहरू भए सम्बन्धित व्यक्तिलाई मात्र सल्लाह सुझाव दिनुपर्दछ।
- अरुलाई उत्प्रेरणा जगाउने खालको हुनुपर्दछ।
- धैर्यवान् हुनुपर्दछ।
- अरुको विचार वा कुराहरू सुन्ने खालको हुनुपर्दछ।
- समस्या समाधान गर्नसक्ने हुनुपर्दछ।

### सुपरिवेक्षण गर्दा हुने फाइदाहरू

- काम छिटो छरितो हुन सहयोग पुग्दछ।
- सहयोग गर्नुपर्ने क्षेत्रको पहिचान भई कार्यक्रमको प्रभावकारितामा वृद्धि हुन्छ।
- समयमै सही योजना बनाउन मद्दत पुग्दछ।
- यो एउटा सिकाइको तरिका पनि भएकाले सिक्न र सिकाउन सकिन्छ।
- यसले अवस्था अनुसारको व्यवस्थापन गर्नमा मद्दत पुर्याउने हुन्छ।
- सुपरिवेक्षण गर्दा सीपमा अभिवृद्धि भई कार्यक्षमता बढाउँछ।
- यसले कामको मूल्याङ्कनमा सहयोग पुर्याउँछ।
- समयमै पृष्ठपोषण दिई कार्य सुधार गर्न मद्दत पुर्याउँछ।
- जनचाहना अनुरूपका कार्यक्रम लागू गर्न र गराउन मद्दत पुर्याउँछ।
- संस्थाको आवश्यकता पहिचानमा सजिलोपना ल्याउँछ।
- संस्थाको गुणस्तर निर्धारण गर्नमा सहयोग पुग्दछ।
- आशातीत सफलता हासिल गर्नमा मद्दत पुग्दछ।

## व्यवस्थापन समितिले सुपरिवेक्षण गर्नुपर्ने क्षेत्रहरु

व्यवस्थापन समितिलाई सुपरिवेक्षण कुन कुन क्षेत्रको गरिन्छ, किन गरिन्छ र कसरी गरिन्छ भन्ने कुरा राम्ररी जान्नु जरुरी पर्दछ। खास गरि स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिले प्रमुख दुई क्षेत्रमा सुपरिवेक्षण गर्नुपर्ने हुन्छ।

### प्राविधिक क्षेत्र

स्वास्थ्य कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण जस्तै खोप सेवा, परिवार नियोजन, मातृ तथा नवजात शिशु कार्यक्रम, गाउँघर तथा खोप क्लिनिक कार्यक्रम आदि।

यसका अतिरिक्त स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले लैङ्गिक हिंसाकाबारेमा चेतना जगाउन गरेका प्रयासहरू र समुदाय तथा जिल्ला तहमा सेवाको उपलब्धताकोबारेमा सुपरिवेक्षण गर्नुपर्दछ।

### व्यवस्थापकीय क्षेत्र

- कर्मचारीकोबारेमा – कामको रेखदेख, सहयोग, कर्मचारीको सेवा नियमित रूपमा भएको नभएको, मूल्याङ्कन आदि क्षेत्रमा।
- सेवाको गुणस्तर: वञ्चित समूहसम्म सेवा पुगेको र स्वास्थ्य सेवाप्रदायकबाट उनीहरूले गुणस्तरीय सेवा प्राप्त गरेको (समयमै सेवा उपलब्ध गराइएको, सेवाहरू पूर्ण भएको, सेवाप्रदायकहरू सम्मानित ढंगले प्रस्तुत भएको र विभेदकारी नभएको)
- गाउँघर तथा खोप क्लिनिकको नियमितता र प्रभावकारिताकोबारेमा (अनुकूल ठाउँ, फर्निचर, औषधी सामग्री)।
- स्वास्थ्य संस्था समयमा खुल्ने गरेको/नगरेको बारेमा।
- स्वास्थ्य संस्थाको वातावरणीय सरसफाइ सम्बन्धी।
- सेवाप्रदान गर्न आवश्यक भौतिक अवस्था बारेमा।

## व्यवस्थापन समितिले सुपरिवेक्षण गर्नुपर्ने ठाउँ र निकायहरु

- स्वास्थ्य चौकी,
- गाउँघर क्लिनिक,
- खोप क्लिनिक
- आमा समूह/महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका।

## सुपरिवेक्षण योजना र चेकलिष्ट

समितिले सुपरिवेक्षण गर्दा योजना र चेकलिष्टको प्रयोग गरी गर्नुपर्दछ।

सुपरिवेक्षण योजना बनाउँदा ५ क लाई ध्यानमा राखी बनाउनु पर्दछ, जुन यस प्रकार छ :

१. के गर्ने : कुन कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण गर्ने उल्लेख गर्ने।
२. कहाँ गर्ने : सुपरिवेक्षण कुन स्थानमा गर्ने हो जस्तै : स्वास्थ्य संस्था, खोप तथा गाउँघर क्लिनिक
३. कसले गर्ने : सुपरिवेक्षण गर्ने जिम्मा कसको हो उल्लेख गर्ने।
४. कसरी गर्ने : महिनामा वा हप्तामा वा दैनिक हो, चेकलिष्टको प्रयोग गर्ने आदि कुरा उल्लेख गर्ने।
५. कहिले गर्ने : मिति तोक्ने।

## सुपरिवेक्षण योजनाको नमुना

क्र.सं.	के गर्ने	कहाँ गर्ने	कसले गर्ने	कसरी गर्ने	कहिले गर्ने

## सुपरिवेक्षण चेकलिष्ट

सुपरिवेक्षण चेकलिष्ट भन्नाले सुपरिवेक्षकले सुपरिवेक्षण के कार्यक्रमको गर्ने हो त्यसकोबारे विस्तृत रूपमा सूचकहरु राखी तयार गरिने एउटा फारामलाई बुझाउँदछ। यसको प्रयोगबाट सुपरिवेक्षकलाई सुपरिवेक्षणको उद्देश्य प्राप्त गर्न मद्दत मिल्दछ। यसको प्रयोगबाट कार्यक्रमको अवस्था विश्लेषण गरी आवश्यक सुधार गर्नका लागि मार्ग दर्शन गर्दछ।

नमुनाका लागि नमुना चेकलिष्ट तल प्रस्तुत गरिएको छ :

सुपरिवेक्षण चेकलिष्टको नमुना

..... स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले स्वास्थ्य सस्थामा सुपरिवेक्षण गर्दा प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट

सुपरिवेक्षण गरिने स्थान: .....सुपरिवेक्षण गरिएको मिति: .....

क्र.सं.	सूचकाङ्कहरू	छ (१)	छैन (०)	कैफियत
१	स्वास्थ्य संस्था कार्यालय समयमा खोल्ने गरेको			
२	सबै कर्मचारीहरू उपस्थित भएको			
३	स्वास्थ्य संस्था भित्र तथा बाहिरको वातावरण सफा सुघर राख्ने गरेको			
४	सेवा पाउन प्रतीक्षारत सेवाग्राहीहरूका लागि बस्ने व्यवस्था मिलाएको			
५	सेवाग्राहीहरूलाई आ-आफ्नो पालोमा सेवा दिने गरेको			
६	परीक्षणका बेला महिलाहरूको गोपनीयता कायम गरिएको (जस्तै: छुट्टै कोठा वा पर्दाले छेकिएको क्षेत्र)			
७	दलित वा अल्पसङ्ख्यक जातजातिले आफ्नो पालोमा सेवा पाएका			
८	घाउ खटिराहरूको मलहमपट्टी (ड्रेसिङ्ग) गरिदा निर्मलिकरण/डिस्पोजेबल औजारहरूको मात्र प्रयोग गरेर गर्ने गरेको			
९	सेवाग्राहीहरूलाई आवश्यक परामर्श सेवा वा सल्लाह सुझाव दिने गरेको			
१०	स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्य शिक्षामूलक पोष्टर, फ्लिपचार्ट आदिलाई सबैले देख्ने स्थानमा व्यवस्थित रूपमा राखेको तथा टाँस गर्ने गरेको			
११	स्वास्थ्य संस्थामा सबैले देख्ने स्थानमा नागरिक वडापत्र टाँस गरेको			
१२	कर्मचारी बिचको समन्वय र सहकार्य गर्ने गरेको			
१३	भण्डार(स्टोर) कोठामा औषधि तथा सरसामानहरू व्यवस्थित रूपमा मिलाएर राख्ने गरेको			
१४	भण्डार (स्टोर) कोठामा सूचीकृत औषधि तथा सरसामानहरू न्यूनतम एक महीनालाई पुग्ने मात्रामा मौज्जात रहेको			
१५	सबै सेवाग्राहीहरूको मूल दर्ता रेजिष्टर तथा अन्य सेवा रेजिष्टरमा दर्ता गर्ने गरेको			
१६	मासिक अनुगमन कार्यपुस्तिका अद्यावधिक गर्ने गरेको			
१७	स्वास्थ्यका प्रगति चार्टहरू बनाई देखिने स्थानमा टाँस गर्ने गरेको			
१८	स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध सेवाहरूप्रति सेवाग्राहीहरू संतुष्ट भएको			
१९	स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध सेवाप्रति दलित र अल्पसङ्ख्यक जातजातिहरू सन्तुष्ट भएको			
२०	स्वास्थ्य संस्थाबाट निस्केका फोहोर मैलाहरूलाई खाल्टोमा व्यवस्थित रूपमा विसर्जन गर्ने गरेको			

सुपरिवेक्षण गर्नेको सही:

नाम:

पद:

सुपरिवेक्षण गरेको मिति:

### भूमिका

स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने सेवा र स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन तथा व्यवस्थापन गर्न स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको महत्वपूर्ण भूमिका तथा जिम्मेवारी भएकाले सुशासनको सिद्धान्त अनुरूप यो समितिले आफ्नो कार्यविधि अगाडि बढाउनुपर्दछ। यसका लागि सुशासनका तत्वहरू के के हुन्, कसरी यी तत्वहरूको कार्यान्वयन हुन्छ आदिबारे जानकारी लिन आवश्यक छ।

### सुशासनको अर्थ

स्वास्थ्य सेवा/कार्यक्रमको राम्रो व्यवस्थापन गर्नका लागि पारदर्शिता अपनाई सबै सरोकारवालालाई समेटेर कुनै पनि गुनासाहरू गर्ने मौका नदिई स्वास्थ्य सेवा/कार्यक्रम व्यवस्थापन गर्नुलाई सुशासन भनिन्छ। स्थानीय समुदायका सेवाग्राहीको इच्छा र चाहना अनुसार उनीहरूकै सहभागिता र सहमतिमा निष्पक्ष र पारदर्शीढंगले समुदायका लागि गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नमा सुशासनको गहन भूमिका हुन्छ।

स्थानीय स्तरमा प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्नका लागि स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका भूमिका निम्न छन् :

- स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीले जिम्मेवार र जवाफदेही भएर काम गर्ने।
- स्वास्थ्यकर्मी र अन्य कर्मचारीले पनि जिम्मेवार र जवाफदेही भएर जनतालाई छिटो छरितोढंगले गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने।
- कुनै पनि कार्यक्रम गर्दा स्थानीय समुदाय र जनताको पूर्ण सहभागिता गराएर काम गर्ने।
- आफूले गर्ने र गरिएका कामहरूको सार्वजनिक सुनवाई गर्ने
- आफूले गर्ने र गरिएका कामहरूको सार्वजनिक परीक्षण गर्ने।
- समिति, स्वास्थ्य कर्मचारी र आम उपभोक्ताबीच नियमित बैठक, छलफल र अन्तर्क्रिया गर्ने।
- सबैसँग राम्रो सम्बन्ध र समन्वय कायम राख्ने।

उपयुक्त भूमिका निर्वाह गर्न समितिका सदस्यहरूले निम्न अनुसार सुशासनका तत्वहरूलाई ध्यान दिईसोही अनुसारको सिद्धान्त अपनाई सुशासन कायम गरी सेवा प्रदायक/एवं समितिका सदस्यहरूले स्वास्थ्य सेवा तथा अन्य कार्यक्रमहरू सुचारुरूपले सञ्चालन गर्ने व्यवस्थापन गर्नुपर्छ।

### सुशासनमा हुनु पर्ने आवश्यक तत्वहरू

सुशासनमा नभई नहुने आवश्यक तत्वहरू निम्न प्रकार छन् :

- क. जिम्मेवारी र जवाफदेहिता
- ख. जनसहभागिता
- ग. पारदर्शिता

सुशासन कायम गर्नका लागि निम्न कुराहरु गर्न आवश्यकता पर्दछन् जस्तै:

१. सार्वजनिक सुनवाई
२. सार्वजनिक परीक्षण
३. नियमित बैठक, छलफल र अन्तरक्रिया
४. लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण
५. स्वामित्वको महसुस
६. सबैको स्वीकार्यता

## क. जिम्मेवारी र जबाफदेहिता

१. स्वास्थ्य संस्थाबाट दिइने सेवा/सुविधाहरु स्थानीय जनतालाई उचित समयमा विना भन्भट छिटोछरितो र गुणस्तरीय तरबले दिने कामको जिम्मेवारी स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत सेवाप्रदायकको साथै स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरुको पनि हो । तसर्थ सेवाप्रदायक र समितिका सदस्यहरुले कार्यक्रमप्रति उत्तरदायी एवं जिम्मेवार हुनु अत्यावश्यक हुन्छ । सेवाप्रदायकले गुणस्तरीय सेवा गुनासोरहित तरबले प्रदान गर्नु र त्यसका लागि स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले व्यवस्थापन गर्नु समितिको सबै सामाजिक तथा आर्थिक पृष्ठभूमि भएका जनताप्रतिको जिम्मेवारी र उत्तरदायित्व हो ।
२. म स्थानीय जनताका लागि अटुट रूपमा गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न बसेको छु र मैले यो काम गरिन भने स्थानीय जनताले सो सेवाबाट वञ्चित भई पीडा भोग्नु पर्ने हुन्छ र जन गुनासाहरु आउन दिनु हुँदैन भन्ने जिम्मेवारी बोध भएको खण्डमा जनताप्रतिको उत्तरदायित्वको बोध भएको भनिन्छ ।
३. अतः सेवाप्रदायक र स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरुको जिम्मेवारी र जनताप्रति जबाफदेहिताको प्रतिबद्धता भएमा स्वास्थ्य सेवा/कार्यक्रम अझ गुणस्तरीय, प्रभावकारी एवं निरन्तर रूपमा चल्दै जानेहुन्छ ।

## ख. जनसहभागिता

स्वास्थ्य सेवा/कार्यक्रम विस्तार गर्ने जस्ता गतिविधिहरुमा समुदाय, सेवाप्रदायक, एवं व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरुको सहभागिता गराउनु सुशासनको एक महत्वपूर्ण प्रक्रिया हो । स्थानीय गा.वि.स.स्तरमा अवस्थित सबै सरोकारवालाहरुलाई सहभागिता गराई गाउँका स्वास्थ्य सम्बन्धी विकास कार्यक्रमहरुअगाडि बढाउनुपर्दछ ।

**उदाहरणका लागि:** स्थानीय स्वास्थ्य समस्याको पहिचान, पुऱ्याउनु पर्ने कार्यक्रमको पहिचान, कार्यक्रम तर्जुमा, मूल्याङ्कन जस्ता कार्यहरुमा स्थानीय सरोकारवालाहरु, विशेषगरी महिला तथा वञ्चित जनसङ्ख्या, गण्यमान्य व्यक्तिहरुलाई जानकारी दिने, उनीहरुको राय लिने जस्ता कार्यहरु गर्नुपर्दछ । यस्ता व्यक्तिहरुको संलग्नताका लागि स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरुले सहजकर्ताको भूमिका निर्वाह गर्नुपर्दछ । यसरी सबैको सक्रिय सहभागिता गराउन सकेमा गाउँमा सञ्चालन हुने स्वास्थ्य कार्यक्रम सबैका लागि पुग्ने र उपलब्धि समेत सन्तोषजनक हुनहन्छ । गाउँका बढीभन्दा बढी सरोकारवालाहरुको सहभागिता गराउनु व्यवस्थापन समितिको र सेवाप्रदायकको मुख्य जिम्मेवारी हो र सुशासन अन्तर्गतको महत्वपूर्ण प्रक्रिया हो ।

## ग. पारदर्शिता

स्वास्थ्य सेवा/कार्यक्रमको उद्देश्य, आशातीत उपलब्धि, उपलब्ध स्रोत, साधन, कार्यरत कर्मचारीको भूमिका इत्यादिवारे सम्पूर्ण जानकारी समुदाय, सरोकारवाला तथा सबैजसो व्यक्तिलाई सोबारे पूर्ण हुनुपर्दछ। यसरी सबै कार्यक्रम/सेवाबारे जानकारी भएमा आउँदा दिनहरूमा समुदायको सहयोग प्राप्त गर्न सकिन्छ। साथै कार्यक्रमप्रति उत्तरदायित्व, स्वामित्वको भावना पनि जागृदछ। यी सूचना/जानकारीहरू सबैले थाहा पाउन र अध्ययन गर्न सक्ने गरी उपलब्ध हुनुपर्दछ (समुदायमा बोलिने/बुझिने भाषालाई ध्यानमा राखिएको हुनुपर्ने) र संभव भएसम्म सार्वजनिक गर्नुपर्ने हुन्छ। प्रत्येक गाउँ परिषद, गा.वि.स. बैठक, स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा समितिको नियमित बैठकमा यसबारे जानकारी गराउनु पर्दछ।

यसरी कार्यक्रममा पारदर्शिता अपनाइएमा कार्यक्रमका लागि आवश्यक सहयोग सबैबाट प्राप्त हुन्छ। पारदर्शिताका लागि थप निम्न गतिविधिहरू गराउने प्रचलन छ। गा.वि.स. मा सो आयोजना गर्दा यसले सामुदायमा सकारात्मक वातावरण बनाउँछ। तसर्थ सेवा प्रदायक/समितिका सदस्यहरूले यसै अनुसार आवश्यक काम गर्नुपर्दछ।

### सुशासन कायम गर्न आवश्यक पर्ने कुराहरू:

#### १. सार्वजनिक सुनवाई

स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गरिरहेका सेवा/कार्यक्रमहरू व्यवस्थापन समिति एवं सेवा प्रदायकहरूले पुऱ्याइरहेको जिम्मेवारी, जिल्लाबाट प्राप्त सहयोग आदिवारे स्थानीय समुदाय र उपभोक्ताहरूमा उक्त कार्यक्रमहरूबाट परेका राम्रा नराम्रा प्रभाव, असर र उपलब्धिकाबारेमा आम समुदायको अगाडि गरिने छलफल, प्रश्नोत्तर गर्ने कामलाई सार्वजनिक सुनवाई भनिन्छ। यो सुनवाईमा सेवाग्राहीले आफूलाई परेका पीर मर्का वा राम्रा कुराहरूकाबारेमा सम्बन्धित सेवाप्रदायकलाई प्रश्न राख्ने र सेवा प्रदायकका तर्फबाट जवाफ दिने काम गरिन्छ।

सार्वजनिक सुनवाईले सेवाको उपभोग गर्नेलाई परेको समस्या, मर्का आदिकाबारेमा व्यक्त गर्ने अवसरका साथै समाधानका उपाय पत्ता लगाउने र सेवाप्रदायकलाई जनताप्रति उत्तरदायी बनाउन मद्दत गर्दछ।

#### २. सार्वजनिक परीक्षण

स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा सञ्चालित कार्यक्रमबारे के कति रकम प्राप्त भयो ? केका लागि प्राप्त भयो? कति खर्च भयो? कसरी खर्च भयो ? गा.वि.स. का लक्षित समूहको स्वास्थ्यस्तरमा कतिको प्रभाव पऱ्यो आदि विषयहरूमा स्वास्थ्य संस्थाका सेवाप्रदायक कर्मचारी, व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरू एवं गाउँका सम्पूर्ण समुदायबीचको छलफल, प्रश्नोत्तर, पुष्ट्याइँ आदि गर्ने काम गर्नुपर्दछ। सार्वजनिक परीक्षण अन्तर्गत यी तथ्यहरूको प्रतिवेदन तयार गरी अभिलेख राख्नुका साथै यस सम्बन्धी सम्पूर्ण जानकारी समुदायलाई दिने र माग बमोजिम सार्वजनिक गर्नुपर्दछ। यस प्रकारको अभ्यासले गर्दा कार्यक्रमको पारदर्शिता भई व्यवस्थापन समितिलाई प्रभावकारी सुशासन गर्नमा मद्दत पुऱ्याउँदछ।

#### ३. नियमित बैठक, छलफल/अन्तर्क्रिया

कार्यक्रमको पारदर्शिताका लागि नियमित बैठक, छलफल र अन्तर्क्रिया अति आवश्यक हुन्छ। यसले मानिसहरूमा भएको अस्पष्टता, शंका उपशंकाहरूलाई घटाउँदै विश्वासको वातावरण सृजना

गराउँछ। त्यस्तै: कार्यक्रम/सेवाको प्रगतिमा आईपरेको समस्या, आवश्यक सहयोग लिनेबारे नियमित रूपमा अन्तर्क्रिया भई राख्नुपर्दछ। विशेष गरेर स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको नियमित बैठक बसाली यस्ता अन्तर्क्रिया गरी आवश्यक सेवा/कार्यक्रमलाई प्रभावकारी एवं लक्ष्य अनुरूप प्रगति हासिल गराउनमा मद्दत पुऱ्याउनु पर्दछ। त्यस्ता बैठकहरूमा स्थानीय स्तरमा बुझिने भाषाको प्रयोग गर्नुपर्दछ।

सेवाप्रदायक, व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरूले आफ्नो गा.वि.स.मा परिस्थिति र आवश्यकता अनुसार उपयुक्त गतिविधिहरू नियमित रूपमा सञ्चालन गर्ने गर्नुपर्छ। यसो भएमा व्यवस्थापन समिति तथा सेवा प्रदायकले सुशासन कायम गरेको भन्ने स्थानीय जनताबाट सकारात्मक प्रतिक्रिया हुनेछ।

#### ४. लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण

स्वास्थ्य सेवा तथा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले आफ्ना काम कारवाहीहरू लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणको दृष्टिले हेर्न जरुरी छ। उपलब्ध सेवा तथा सुविधाहरू समुदायका प्रत्येक सदस्यको जानकारी र पहुँचमा होस् र सबैले समान रूपमा सो सेवा प्रयोग गर्न सकून भन्ने कुरामा सेवा प्रदायक र व्यवस्थापन समिति सचेत हुनुपर्छ। यसका लागि विशेषगरी महिला र वञ्चितमा परेका समुदायलाई समितिको सदस्य र सहभागीको रूपमा बैठक अन्तरक्रिया आदि निर्णयात्मक गतिविधिमा सहभागी गराई उनीहरूको समस्या र आवजहरूलाई विशेष प्राथमिकताका साथ आत्मसाथ गरी जतिसक्दो चाँडो समाधानका उपायहरू अपनाउनुपर्ने हुन्छ। साथै महिला तथा वञ्चितमा परेका समुदायलाई विशेष उपायहरू अपनाई सेवा तथा निर्णय प्रक्रियामा सामेल गराउनु र स्वास्थ्य सेवामा समानता कायम गर्नु सुशासनको एक महत्वपूर्ण पक्ष हो।

#### ५. स्वामित्वको महशुस

स्थानीय निकायमा स्वास्थ्य सेवा/कार्यक्रममा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरू एवं स्वास्थ्य संस्थाका सेवाप्रदायकहरूले यो हाम्रो आफ्नै कार्यक्रम हो भनी यसलाई आत्मसात् गर्नु पर्दछ। सुशासनको अति आवश्यक सिद्धान्त मध्ये कार्यक्रमको स्वामित्व लिनु एक मुख्य भूमिका हो। स्वामित्व महसूस भए पछि सुशासनको प्रत्याभूति हुन्छ। तसर्थ, स्थानीय स्वास्थ्य सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरू, स्वास्थ्य संस्थाका कार्यकर्ता/ सेवाप्रदायकहरूले स्वास्थ्य कार्यक्रम कार्यान्वयन, परिचालनको जिम्मेवारी लिएमा कार्यक्रमको प्रभावकारितामा उल्लेखनीय वृद्धि भई कार्यक्रमको निरन्तरता र स्थानीय समुदायका लागि फाइदाजनक प्रतिफल प्राप्त हुन्छ।

#### ६. सबैको स्वीकार्यता

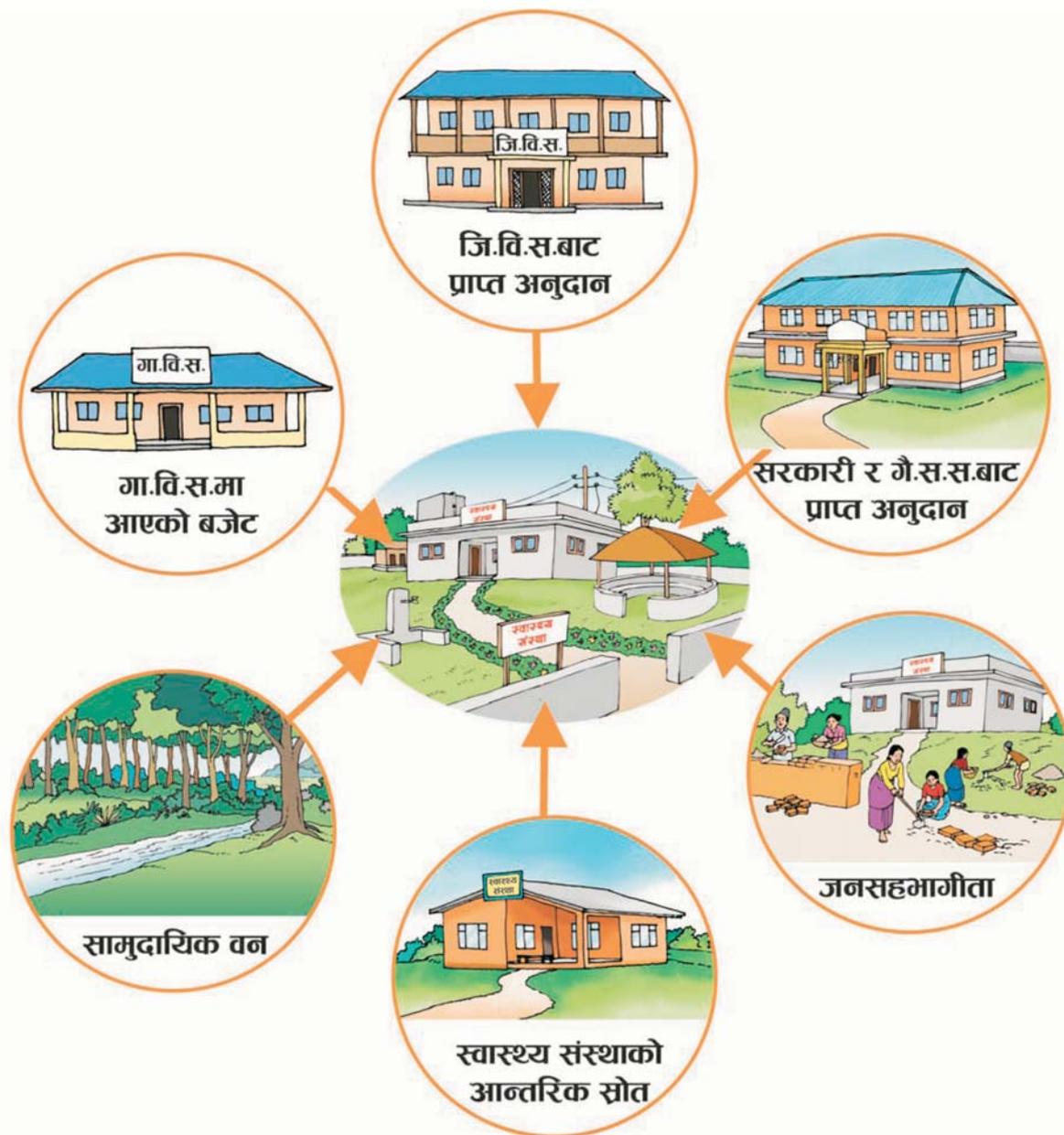
स्वास्थ्य संस्थामा सञ्चालन हुने कार्यक्रम/सेवा स्थानीय समुदायका लागि उपयुक्त एवं सामाजिक, आर्थिक रूपमा विपन्न लक्षित समूहलाई औल्याई बढी भन्दा बढी फाइदाजनक हुने गरी सबैका लागि स्वीकार्य हुने गरी कार्यक्रम तर्जुमा गर्नुपर्दछ। यसरी सबैलाई समेटने गरी तयार गरिएको कार्यक्रम सुशासनका लागि अभिन्न आधार हो।

गा.वि.स. का कुनै वा विशेष वर्ग, जातिलाई नमिल्ने सेवा/कार्यक्रम भएमा यो सबैका लागि स्वीकार्य हुदैन र सबैको सहभागिता जुटाउन सकिदैन। सेवा/कार्यक्रमको स्थायित्व, निरन्तरताका लागि पनि गाविसका सबै वर्ग, जाति, बालबालिका, महिला, पुरुष, वृद्धवृद्धा, अपाङ्ग, विपन्न वर्ग, दलित आदिका लागि फाइदाजनक कार्यक्रम ल्याउन समितिले पहल गर्नुपर्दछ।

# स्रोत परिचालन

## स्रोतको परिभाषा:

कुनै पनि लक्ष्य हासिल गर्नका लागि प्रयोगमा ल्याइने मानवीय शक्ति, विभिन्न किसिमका भौतिक साधनहरु, समय, पैसा, र सूचनाहरु नै स्रोत हुन् । उपलब्ध स्रोतको अधिकतम परिचालनबाट स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी, नियमित र गुणस्तरीय बनाई सेवाको प्रयोगदरमा वृद्धि गराउन सकिन्छ । यसरी स्रोत परिचालन गर्दा स्थानीय समुदायको आवश्यकता र संलग्नतामा उचित तवरले गर्न सकेमा स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध सेवाप्रति समुदायमा विश्वसनीयता बढ्न जान्छ । यस्तो विवरणले महिला तथा सामाजिक र आर्थिक रूपले पछाडि पारिएका/वञ्चितमा परेका समुदायका सदस्यहरूलाई समस्याले कसरी असर पार्दछ, भन्ने कुरालाई समेटेको हुनुपर्दछ ।



## स्वास्थ्य संस्थाका लागि स्थानीय तहमा उपलब्ध हुन सक्ने स्रोतहरू

- गा.वि.स.मा आएको बजेट ।
- प्रति बिरामी दर्ता बापत नेपाल सरकारबाट प्राप्त हुने अनुदान रकम ।
- विभिन्न सरकारी र गैहसरकारी निकायबाट प्राप्त हुने अनुदानहरू ।
- गा.वि.स. वा स्वास्थ्य संस्थाको आन्तरिक स्रोत
- जनसहभागिता ।
- जिल्ला विकास समितिबाट प्राप्त अनुदान ।
- सामुदायिक वन आदि

## प्रस्तावना

### प्रस्तावना लेख्दा ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू

- प्रस्तावना लेख्नु भन्दा अगाडि केकाबारेमा लेख्ने त्यसको पूर्व तयारी गर्नुपर्दछ ।
- कुन उद्देश्य र लक्ष्य प्राप्त गर्न लागिएको हो त्यसको निर्धारण गर्नुपर्दछ ।
- कुन समस्या समाधान गर्नका लागि सहयोग मागिएको हो त्यो खुलाउनुपर्दछ ।
- उक्त समस्या समाधान भए के के फाइदा हुन्छन्, तिनकाबारेमा पनि उल्लेख हुनु पर्दछ ।
- उक्त कार्य गर्नका लागि के कति सामग्री, स्रोत वा जनशक्ति, रकम आवश्यक पर्दछ । तिनको विस्तृत विवरण तयारी गर्नुपर्दछ ।
- निर्दिष्ट कार्य कति अवधिमा सम्पन्न गर्न खोजिएको हो, त्यसको जानकारी कार्ययोजनास्वरूपमा तयार गर्नुपर्दछ ।
- स्रोत दिने सम्भावित निकायको उद्देश्य र प्राथमिकता क्षेत्रबारे जानकारी राखी प्रस्तावना पेश गर्नु पर्दछ ।

## प्रस्तावना लेखन खाका

प्रस्तावना लेखन गर्दा निम्न खाकाको प्रयोग गर्न सकिन्छ ।

### ● पृष्ठभूमि

यस अन्तर्गत मुख्य गरेर स्वास्थ्य समस्या, त्यसको चित्रण र औचित्यकाबारेमा प्रष्टसँग खुलेको हुनुपर्दछ । यस्तो विवरणले महिला तथा सामाजिक र आर्थिक रूपले पछाडि पारिएका/वञ्चितीमा परेका समुदायका सदस्यहरूलाई समस्याले कसरी असर पार्दछ भन्ने कुरालाई समेटेको हुनुपर्दछ ।

### ● लक्ष्य र उद्देश्य

कार्यक्रमको लक्ष्य र उद्देश्य प्रष्टसँग उल्लेख गर्नुपर्दछ ।

उद्देश्य लेख्दा निम्न कुराहरूलाई ख्याल गर्नु पर्दछ :

- निर्दिष्ट: फरक-फरक व्याख्याबाट बच्न स्पष्ट रूपमा उल्लेख गरेको,
- मापनयोग्य: नतिजा हासिल गर्नका लागि भए गरेका प्रगतिको अनुगमन तथा मूल्याङ्कनका लागि उचित

- उपयुक्त: परिवर्तनका लागि प्रभाव पार्न कार्यक्रमको प्रकृतिसँग मिल्दोजल्दो,
  - यथार्थ: उपलब्ध समयावधिमा नै नतिजा हासिल गर्न सकिने तथा
  - समय सीमा तोकिएको: समापनका लागि निर्दिष्ट समय तोकिएको ।
- **कार्य गर्दा हुने फाइदा**  
यो कार्यक्रम पश्चात् कस्ता किसिमका फाइदा हुन्छन् तिनको जानकारी दिइनुपर्दछ । यस खण्डले महिला तथा सामाजिक र आर्थिक रूपले पछाडि पारिएका/वञ्चितीमा परेका समुदायका सदस्यहरूलाई कार्यक्रमले कसरी फाइदा पुऱ्याउँदछ भन्ने कुरालाई समेटेको हुनुपर्दछ ।
  - **लक्षित वर्ग**  
कार्यक्रम कुन वर्गलाई लक्षित गरिएको हो सो खुलाउनु पर्दछ ।
  - **प्रस्तावित कार्यक्रम**  
माथि उल्लेख गरिएका समस्या समाधान गर्न के कार्यक्रम गर्ने र कसरी गर्ने भन्ने कुरा प्रष्टसँग लेख्नु पर्दछ ।
  - **बजेट**  
उक्त कार्यक्रम गर्न कति रकम लाग्ने हो सो कुरा खुलाउनु पर्दछ ।  
कार्यक्रम गर्दा लाग्ने कुल लागत शीर्षक खुलाएर लेख्नु पर्दछ ।
  - **कार्ययोजना**  
उदाहरणका निम्ति समितिले तयार पारेको वास्तविक प्रस्तावना तल प्रस्तुत गरिएको छ :

क. चार पटक गर्भ जाँच सेवा बढाउन कम्दि स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले तयार गरेको प्रस्तावना

### १. पृष्ठभूमि

यस कम्दि गा.वि.स.मा गर्भवति महिलाहरूले स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध ४ पटक गर्भजाँच सेवा यस आर्थिक वर्षको जेष्ठ महीनासम्म पच्चिस प्रतिशतले मात्र लिएको हुँदा आमा तथा बच्चा दुबै जोखिममा भएकोले ४ पटक गर्भ जाँच सेवा बढाउनु पर्ने आवश्यकता देखिएको ।

### २. लक्ष्य तथा उद्देश्य

- ४ पटक गर्भ जाँच सेवा लिने महिलाहरूको प्रगति हालको २५५ बाट ४९५ सम्म पुऱ्याउने,
- दलित, मुस्लिम तथा पिछडा वर्गलाई लक्षित गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।

### ३. समय अवधि

- आषाढ २०६७ देखि मार्ग २०६७ सम्म ।

#### ४. फाइदाहरु

- गर्भवति महिलाहरुलाई जोखिम मुक्त गर्न ।
- मातृमृत्यु दर घटाउने कार्यमा सहयोग गर्न ।
- स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्य क्षमता अभिवृद्धिका लागि अवसर प्राप्त हुने आदि ।
- लक्षित समुहमा कार्यक्रम पुग्ने ।

#### ५. लक्षित वर्ग

- वडा नम्बर ४, ५ र ६ का मुस्लिम समुदायका महिलाहरु ।
- गा.वि.स. स्थित अन्य वडाका गर्भवति महिलाहरु

#### ६. क्रियाकलापहरु

- जनचेतनामूलक कार्यक्रम गर्ने ।
- गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थित रूपमा सञ्चालन गराउन अनुगमन गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थामा हप्तामा एक पटक गर्भ जाँच सेवा दिने कार्यक्रमलाई विस्तार गरी प्रत्येक दिन सेवा दिने र सो कुराको प्रचार प्रसार गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थामा सेवा लिन आउने सेवाग्राहीहरुलाई पनि चार पटक गर्भ जाँचको महत्वबारे जानकारी दिई आ-आफ्नो समुदायमा प्रचार प्रसार गर्न गराउन लगाउने ।
- महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई आ-आफ्ना वडामा चार पटक गर्भ जाँच सेवाबारे प्रचार अभियान गर्न लगाउने ।
- मुस्लिम समुदायका प्रमुख व्यक्तिहरूसँग समन्वय गरी चार पटक गर्भ जाँचको महत्वबारे जानकारी दिने र वहाँहरुबाट समुदायमा प्रचार प्रसार गर्न गराउन प्रोत्सहान गर्ने ।
- विद्यालयसँग समन्वय गरी चार पटक गर्भ जाँच सेवाको प्रचार प्रसार गर्ने आदि ।
- आमा समुहको बैठकमा ४ पटक गर्भ जाँचको फाइदाबारे छलफल चलाउने ।

#### ७. बजेट

- चेतनामूलक कार्यक्रम गर्न गा.वि.स.सँग रु. १०००० माग गर्ने ।
- स्वास्थ्यमा काम गर्ने अन्य संघ संस्थाहरूसँग पनि समन्वय गरी स्रोत जुटाउन पहल गर्ने

द. कम्बि उपस्वास्थ्य चौकी सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले चार पटक गर्भ जाँच सेवा बृद्धिका लागि तयार गरेको कार्ययोजना

के गर्ने ?	कसरी गर्ने ?	कसले गर्ने ?	कहिले गर्ने ?
वडा नम्बर ४, ५ र ६ मा चार पटक गर्भ जाँच सेवाको प्रगति बढाउन जन चेतनामूलक कार्यक्रम गर्ने	<ul style="list-style-type: none"> <li>महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका मार्फत सम्बन्धित समुदायमा पत्राचार गर्ने ।</li> <li>जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालयसँग विषयवस्तु सहित स्रोत व्यक्ति माग गर्ने ।</li> <li>चेतनामूलक कार्यक्रम गर्न गराउन समितिमा कार्य जिम्मेवारी बाँड्फाँड गर्ने ।</li> <li>गा.वि.स.सँग समन्वय गरी बजेट प्राप्त गर्ने ।</li> <li>वडा नम्बर ४, ५ र ६ समुदायका प्रमुख व्यक्तिहरुको उपस्थिति अनिवार्यका लागि अनुरोध गर्ने ।</li> <li>स्वास्थ्य संस्थाको सम्बन्धित सेवा रजिष्टरबाट गा.वि.स. तथा वडा नम्बर ४, ५ र ६ को चार पटक गर्भ जाँच सेवाको अवस्था तुलनात्मक प्रस्तुतीका लागि तयार गर्ने ।</li> <li>तीनवटै क्षेत्रका लागि रु. १०००० गा.वि.स बाट प्राप्त गरी कार्य गर्ने</li> </ul>	<p>श्री लक्ष्मण गौतम श्री कामता सोनखर</p> <p>श्री लोकेन्द्र रावल</p> <p>श्री हरि बहादुर राउले</p>	<p>वडा नम्बर ४ २०६७/०३/१० गते स्थान: वगैचा समय: ७ बजे (विहान)</p> <p>वडा नम्बर ५ २०६७/०३/११ गते स्थान: नियामतपुर समय: ७ बजे (विहान)</p> <p>वडा नम्बर ६ २०६७/०३/१२ गते स्थान: वागवानपुर समय: ७ बजे (विहान)</p>
कम्बि उच्च मा.वि. मा चार पटक गर्भ जाँच सेवाको महत्वबारे जानकारी दिई प्रचार प्रसार गर्ने	<ul style="list-style-type: none"> <li>चार पटक गर्भ जाँच सेवाको महत्वबारे जानकारी दिन सामग्री तयार गर्ने ।</li> <li>प्राथना गर्ने समयमा चार पटक गर्भ जाँच सेवाको महत्वबारे जानकारी दिई सेवा पाउने स्थानहरुबारे प्रचार प्रसार गर्न/गराउन लगाउने ।</li> </ul>	श्री लक्ष्मण प्रसाद गौतम	२०६७ जेष्ठ अन्तिम सप्ताह तथा आषाढ महीनामा

तयार गर्ने:

नाम: श्री टिका राम बोहोरा

पद: सदस्य सचिव

मिति: २०६७/०२/२६

प्रमाणित गर्ने:

नाम: श्री लोकेन्द्र रावल

पद: अध्यक्ष

मिति: २०६७/०२/०२६



# सामाजिक परीक्षण

## परिभाषा

कुनैपनि संघ संस्था वा निकायको समग्र गतिविधि (नीति, विधि, व्यवहार, कार्यक्रम सञ्चालन तथा स्रोत परिचालन) को नियमितता, पारदर्शिता, प्रभावकारिता, कार्यदक्षता र सान्दर्भिकताबारे अधिकारवाला तथा सरोकारवालाले आफ्नो अनुभव, बुझाइ र दृष्टिकोणका आधारमा गरिने विश्लेषण, मूल्याङ्कन, टिप्पणी र पृष्ठपोषण प्रक्रियालाई सामाजिक परीक्षण भनिन्छ ।



सामाजिक परीक्षण एउटा यस्तो प्रक्रिया हो, जसले सेवा दिने संस्था, सेवाग्राही, सहयोगी र सरोकारवाला बीच समझदारी, समन्वय र एक आपसको सहयोगमा वृद्धि गराई संस्थाको सामाजिक, नैतिक, वातावरणीय, वित्तीय र व्यवस्थापकीय कार्यदक्षतामा सुधार ल्याउन मद्दत पुऱ्याउँदछ ।

## सामाजिक परीक्षणको सिद्धान्त

### क) विस्तृत

सामाजिक परीक्षणमा कुनै संस्थाको एउटा क्रियाकलापको मात्र परीक्षण नगरी त्यसका समग्र गतिविधि, लक्ष्य, उद्देश्य, प्रतिबद्धताबारे विस्तृत परीक्षण गरिन्छ । जस्तै भौतिक, आर्थिक, व्यवस्थापकीय क्रियाकलाप, सुशासन, समावेशीकरण, संस्थागत प्रवृत्ति तथा व्यवहार आदि ।

### ख) बहुपक्षीय

सामाजिक परीक्षणले समाजका सबै वर्ग, समुदाय, सरोकारवाला, सरकारी, गैरसरकारी संघसंस्था, निकायको गतिविधि, विचार, दृष्टिकोण र कार्यप्रक्रियालाई समेट्दै सबैलाई उचित स्थान दिन्छ ।

### ग) तुलनात्मक

सामाजिक परीक्षणमा अधिकारवाला तथा समुदायले विभिन्न संघसंस्था वा निकायको आवधिक रूपमा संस्थागत विधि, व्यवहार, क्रियाकलाप र कुन संस्थाले कस्तो नीति लिएको छ र त्यसबाट सञ्चालित गतिविधिबाट भएको उपलब्धि र अरु संस्थाको तुलनामा कसरी भिन्न छन् भनी तुलनात्मक विश्लेषण गर्ने र निष्कर्ष निकाल्ने गर्दछ ।

#### घ) नियमित

सामाजिक परीक्षण एउटा नियमित प्रक्रिया हो । यसमा संस्थाले गरेको प्रतिबद्धता बमोजिम संस्था अगाडि बढे/नबढेकोबारे अधिकारवाला र सरोकारवालाले नियमित जानकारी पाउनु र उनीहरुबाट विश्लेषण र मूल्याङ्कन भई रहनु आवश्यक हुन्छ ।

#### ङ) पारदर्शिता

सामाजिक परीक्षणले सबै सरोकारवालालाई संघसंस्थाको कार्यसम्पादनबारे सुसूचित गराउँछ । यस प्रक्रियाबाट आएको नतिजा, प्रमाणित तथ्याङ्क, निष्कर्ष तथा सुझावलाई समुदायको विभिन्न तहमा प्रवाह गरी पारदर्शितामा अभिवृद्धि गर्दछ ।

#### च) जवाफदेहिता

सामाजिक परीक्षणको माध्यमबाट कुनै पनि संघसंस्था वा निकाय अधिकारवाला तथा सरोकारवालाप्रति उत्तरदायी र जवाबदेही हुनुपर्ने अवस्थाको सृजना गर्दछ ।

#### छ) कार्यसम्पादन सुधार

सामाजिक परीक्षणमा अधिकारवाला र सरोकारवालाहरुले दिएको सुझाव र पृष्ठपोषणलाई ग्रहण गरिन्छ र प्राप्त सुझाव र पृष्ठपोषणको आधारमा सेवाप्रदायक संघसंस्थाको कार्यदक्षतामा सुधार ल्याउन मद्दत पुऱ्याउँछ ।

#### ज) स्वतन्त्र

सामाजिक परीक्षण कार्य सञ्चालन गर्दा सम्पूर्ण सहभागीहरुले स्वतन्त्र रूपले प्रश्न, जिज्ञासा र सुझाव राख्नसक्ने वातावरणको सृजना हुन्छ ।

#### झ) खुलाउने

सामाजिक परीक्षण प्रक्रियाबाट आएका परिणामलाई सार्वजनिक गरिन्छ ।

### स्वास्थ्य क्षेत्रमा सामाजिक परीक्षणको औचित्य

स्वास्थ्य क्षेत्रमा स्रोत र साधन क्रमिक रूपमा वृद्धि गरी केन्द्रबाट स्थानीय स्तरसम्म निक्षेपण गरिएको छ । राष्ट्रिय प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रमहरुको रूपमा केही वर्षदेखि नयाँ कार्यक्रमहरु जस्तै : राष्ट्रिय निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा, प्रसूति प्रोत्साहन कार्यक्रम, सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा, सामाजिक समावेशीकरण आदि सञ्चालन हुँदै आएको छ । तापनि स्रोत र साधन बढे अनुरूप आशतीत प्रगति भने भएको पाइएको छैन । तसर्थ, जनताले तिरेको कर समेतबाट सञ्चालित स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी कार्यक्रमकोबारेमा सेवाग्राही तथा सरोकारवालाहरुको संलग्नतामा सेवा प्रदायकको कार्य सम्पादनकाबारेमा परीक्षण गर्न मनासिव देखिन्छ । तसर्थ, स्वास्थ्य क्षेत्रमा सामाजिक परीक्षण गर्नुपर्ने औचित्य निम्नानुसार उल्लिखित गरिएको छ :

क) स्वास्थ्य संस्थाको नीति, कार्यसम्पादन र कर्मचारीहरुको व्यवहारमा जवाफदेहिता, पारदर्शिता र स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट दिइने गुणस्तरीय सेवाको तत्परतामा अभिवृद्धि गर्न ।

ख) सेवाग्राहीलाई प्रभावकारी र गुणात्मक स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउने कार्यका लागि मद्दत पुऱ्याउन ।

ग) समुदायलाई पनि स्वास्थ्य कार्यक्रमहरु आफ्नो कार्यक्रम हुन भन्ने भावना जगाउन प्रोत्साहन गर्ने र समुदायको दायित्वबोध गराउन ।

घ) सेवाग्राही तथा सरोकारवालाहरुको सुझाव र पृष्ठपोषणद्वारा स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापनमा सुधार ल्याउने वातावरणको सृजना गर्न ।

## सामाजिक परीक्षणका सीमाहरु

सामाजिक परीक्षणका केही सीमाहरु छन् । जस्तै:

- सामाजिक परीक्षण प्रक्रियाले नियमित सुपरिवेक्षण, अनुगमन र मूल्याङ्कन प्रणालीलाई विस्थापित गर्न सक्दैन । यसले यी प्रक्रियाहरुको परिपूरकका रूपमा भूमिका खेल्न सक्दछ ।
- सामाजिक परीक्षणको कानूनी मान्यता छैन, तर कानूनी प्रावधानलाई भने सहयोग गर्न सक्दछ ।

## सामाजिक परीक्षणको प्रक्रियामा समावेश गर्नुपर्ने विषयवस्तुहरु :

क) संस्थागत विवरण : यस अन्तर्गत निम्न विवरणहरु तयार गर्नुपर्दछ :

- संस्थाको उद्देश्य,
- संस्थाको संगठनात्मक संरचना, स्वीकृत दरबन्दी र कार्यरत कर्मचारी,
- संस्थाको कार्यान्वयन प्रक्रिया र निर्णय लिने पद्धति ।

ख) योजना, कार्यक्रम तथा कार्यान्वयन

सामाजिक परीक्षणले योजनाचक्र व्यवस्थापनलाई समेत समेटेको हुन्छ, जसमा योजना तर्जुमा, कार्यान्वयन, मूल्याङ्कन र पृष्ठपोषण पर्दछन् । यस अन्तर्गत निम्न विषयवस्तुहरु समेटिनु पर्दछ :

- प्रमुख कार्यक्रम, क्रियाकलाप र बजेट,
- सूचक/लक्ष्य अनुसारको प्रगति,
- गुणस्तर नियन्त्रण/स्तरीयता ।

ग) वित्तीय व्यवस्थापन र कार्यप्रगति

यस अन्तर्गत आर्थिक कारोबारको प्रकृति, परिमाण, परिचालन सम्बन्धी निम्न विषयहरु समेटिनु पर्दछ:

- कार्यक्रम बजेट र खर्च,
- खरिद प्रक्रिया - नीति, योजना र प्रगति,
- वित्तीय लेखापरीक्षणको प्रतिवेदन ।

घ) संस्थाको समन्वय र सम्बन्ध

यस अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थाका अधिकारवाला र सरोकारवालाहरुसँगको समन्वयात्मक भूमिकाबारे उल्लेख गर्नुपर्दछ । जस्तै:

- सरोकारवालाहरुको विश्लेषण -(पहिचान, कार्यक्रम, भूमिका र एक आपसको सम्बन्ध आदि),
- समुदायको सहभागिता र सहयोग ।

## सामाजिक परीक्षण - एक प्रक्रिया

सामाजिक परीक्षण एउटा निरन्तर प्रक्रिया हो । सामाजिक परीक्षणका लागि सार्वजनिक भेला प्रत्येक आर्थिक वर्षमा कम्तीमा दुई पटक अधिकारवाला र सरोकारवालाहरूको रोहवरमा गर्नुपर्दछ । पहिलो पटक आर्थिक वर्षको सुरुमै संस्थाको वार्षिक कार्यक्रम प्राप्त भएपछि र दोस्रो पटक आर्थिक वर्षको समाप्तिपछि गर्दा उपयुक्त हुन्छ ।

## सामाजिक परीक्षण गर्ने विधि:

यस विधिका लागि आवश्यक पर्ने तयारी र न्यूनतम् सूचना निम्न बुँदाहरूमा उल्लेख गरिएका छन् :

### क) सूचनाहरूको संयोजन र वितरण:

जिल्ला जनस्वास्थ्य/स्वास्थ्य कार्यालयहरूले सम्बन्धित जिल्ला विकास समिति र स्वास्थ्य संस्थाले सम्बन्धित न.पा./गा.वि.स.को समन्वयमा अधिकारवाला र अन्य सरोकारवालाहरूलाई आर्थिक वर्षको कार्यक्रम प्राप्त भएपछि सामाजिक परीक्षण (पहिलो पटक) सुरुवातको रूपमा आयोजना गर्नुपर्नेछ । उक्त कार्यक्रमका लागि निम्न अनुसारको विवरण कम्तीमा एक हप्ता अगावै सरोकारवालाहरूलाई उपलब्ध गराउनु पर्ने हुन्छ ।

- वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटकाबारेमा संक्षिप्त विवरण,
- स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट उपलब्ध गराइने सेवा तथा सुविधाहरूको जानकारी ।

उल्लिखित विवरणहरू निम्न माध्यमहरूबाट प्रसारण, संप्रेषण वा वितरण गर्न सकिने छन् ।

- सूचना पाटी,
- पम्पलेट, पर्चा, बुलेटिन तथा वेबसाइट,
- स्थानीय पत्रिका तथा स्थानीय एफ.एम. रेडियोहरू,
- जिल्लामा अवस्थित समुदायमा आधारित संघ संस्थाहरू,
- स्वास्थ्य कार्यकर्ता तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका एवं आमासमूह,
- नागरिक बडापत्र ।

### ख) वार्षिक सामाजिक परीक्षण (दोस्रो पटक - आर्थिक वर्षको अन्त्यमा) :

स्वास्थ्य संस्थाले संस्थागत विवरणसँग सम्बन्धीत कुराहरू, कार्यक्रम योजना, कार्यान्वयन, वित्तीय व्यवस्थापन, कार्य सम्पादन तथा संस्थाको समन्वय र सम्बन्ध सम्बन्धी आवश्यक सूचनाहरू उपलब्ध गराउनु पर्दछ । यस बाहेक निम्न कुराहरूसमेत तयार हुनुपर्दछ ।

- नागरिक बडापत्र,
- वार्षिक बजेट, कार्यक्रम र वार्षिक प्रगति,
- स्वास्थ्य संस्था, स्वास्थ्यकर्मीहरूको कार्यतालिका,
- अनुगमन पुस्तिका ,
- भौतिक तथा वित्तीय प्रगति प्रतिवेदन,
- बैठकका निर्णयहरू,
- जिल्ला वा स्थानीय तहमा स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत सरकारी/गैह्रसरकारी संस्थाको नामावली संकलनका साथै ती संस्थाहरूबाट प्राप्त स्रोत र नक्सांकन

सामाजिक परीक्षण सामान्यतया तीन देखि चार घण्टाभित्र सम्पन्न हुने गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्ने हुन्छ । सामाजिक परीक्षणका लागि निम्न अनुसारका चरणहरू अनुसरण गर्नुपर्ने हुन्छ ।

### तयारी चरणमा गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू:

- सामाजिक परीक्षण सहजीकरणका लागि सम्भव भएसम्म स्वतन्त्र र नभएको खण्डमा स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत स्थानीय स्तरका गैटसरकारी संघ संस्था तथा समूहका प्रतिनिधिहरूमध्येबाट सहजकर्ताको चयन गर्नुपर्ने हुन्छ ।
- मिति, स्थान र कार्यक्रमको विषयवस्तुसहित सहभागीहरूको सूची तयार गरी सहभागिताका लागि निमन्त्रणा पठाउने ।
- स्वास्थ्य संस्थाको स्तर र कार्य विवरण अनुसार सामाजिक परीक्षणका सहभागीहरू चयन गर्नुपर्ने हुन्छ । जिल्ला स्तर र स्थानीय स्तरमा नभै नहुने सहभागीहरूको सूची तयार गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थाका सम्बन्धित सबै कर्मचारीहरूलाई सामाजिक परीक्षण सम्बन्धी कार्य तथा जिम्मेवारीबारेमा जानकारी गराउनु पर्नेछ । जसले गर्दा सामाजिक परीक्षणको समयमा अधिकारवाला तथा सरोकारवालाहरूबाट आउने प्रश्न तथा जिज्ञासाहरूको समाधान गर्न सहजहोस् ।
- सामाजिक परीक्षण कार्यका लागि चाहिने आवश्यक सामग्रीको व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ ।
- सम्बन्धित संस्थाले गरेका क्रियाकलापहरूलाई सामाजिक परीक्षणका प्रक्रियामा समावेश गर्नुपर्ने विषयवस्तुहरू अनुसार प्रस्तुतीकरणका लागि तयार गरी सार्वजनिक रूपमा सूचना टाँस गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।

### सञ्चालनको चरणमा अपनाउनुपर्ने क्रियाकलापहरू:

- सहभागी संख्या अनुसार विभिन्न वर्ग, जाति, समुदाय, लिङ्ग आदिको सहभागिता र दोहोरो सञ्चार हुनेगरी गोलाकार वा अर्धगोलाकार रूपमा स्थानको व्यवस्था गर्ने ।
- सहभागीहरूको उपस्थिति गराउने ।
- सम्बन्धित संस्था प्रमुखले सहभागीहरूलाई स्वागत गर्दै कार्यक्रमको उद्देश्यबारेमा प्रकाश पार्ने ।
- सहजकर्ताको परिचय गराउँदै कार्यक्रम सञ्चालनका लागि सहजकर्तालाई मञ्च हस्तान्तरण गर्ने ।
- सहजकर्ताले सर्वप्रथम सहभागीहरूको परिचय गराउने ।
- सहजकर्ताले सामाजिक परीक्षणको कार्य र क्षेत्रकोबारेमा स्पष्ट पार्ने ।
- सामाजिक परीक्षण कार्यक्रमलाई सही र व्यवस्थित ढङ्गले सञ्चालन गर्न सहभागितामूलक आचारसंहिता निर्धारण गर्ने ।
- यसभन्दा अगाडि सामाजिक परीक्षण भएको भए सो कार्यक्रमबाट आएका पृष्ठपोषण तथा संस्थाले गरेका प्रतिबद्धतासमेत प्रस्तुत गर्ने ।
- सम्बन्धित संस्थाले गरेका क्रियाकलापहरूलाई सम्बन्धित व्यक्तिहरूबाट प्रस्तुत गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- विषयवस्तुमा केन्द्रित रहेर छलफल गराउने ।
- संस्थाको उद्देश्य, नीति-नियम, कार्यक्रमको परिधि र संस्थाको क्षमताभित्र रहेर सहभागितामूलक आधारमा संस्थाका प्रतिबद्धताहरूको मस्यौदा तयार गरी तत्काल जानकारी गराउने ।

- अन्तमा, सबैलाई धन्यवाद दिदै सरोकारवालाबाट आएका मुख्य सल्लाह र सुझावहरूलाई आत्मसात् गर्दै कार्यक्रम समापन गर्ने ।

## सामाजिक लेखापरीक्षण पश्चात् गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू

### क) निम्न लिखित कुराहरू समेटी प्रतिवेदन तयार गर्ने:

- अपनाइएका विधि तथा प्रक्रियाहरू,
- उठाइएका मुख्य मुख्य सवालहरू,
- संस्थाले गरेका प्रतिबद्धताहरू,
- सिकेका मुख्य मुख्य कुराहरू, अवसर र चुनौतीहरू,
- सहभागीहरूको नामावली र संख्या ।

### ख) प्रतिवेदन सार्वजनिक गर्ने:

- सर्वसाधारणलाई उपलब्ध हुने गरी संस्थामा प्रतिवेदन सार्वजनिक गर्ने ।
- प्रतिवेदनका प्रतिलिपीहरू निम्न संस्थालाई उपलब्ध गराउने ।
- जि.वि.स. (जिल्ला स्तर) / गा.वि.स. (गा.वि.स. स्तर),
  - स्थानीय सञ्चार माध्यम,
  - मुख्य मुख्य सरोकारवालाहरू,
  - सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मी, स्वयंसेविका, आमा समूहहरू ।
- जिल्ला जनस्वास्थ्य/स्वास्थ्य कार्यालयको वार्षिक प्रतिवेदनमा सामाजिक परीक्षणको प्रतिवेदन समावेश गर्ने ।

### ग) कार्ययोजना तयारी तथा कार्यान्वयन

स्वास्थ्य संस्थाले सामाजिक परीक्षणबाट प्राप्त नतिजाका आधारमा संस्थाको सबल पक्ष र सुधार गर्नुपर्ने पक्षको मूल्याङ्कन गरी परीक्षणको अवसरमा गरेको प्रतिबद्धतालाई पूरा गर्नु कार्ययोजना बनाउने र कार्यान्वयन गर्ने ।

## योजना तर्जुमा

स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको एउटा महत्वपूर्ण जिम्मेवारी मध्ये आफ्नो गा.वि.स. को स्वास्थ्य योजना निर्माण र त्यसको कार्यान्वयन हो । समितिले आफ्नो स्वास्थ्य संस्था रहेको गा.वि.स. भरिको स्वास्थ्य योजना बनाउन सके उक्त योजना त्यहाँका समुदायका वास्तविक स्वास्थ्य समस्याहरु र आवश्यकता अनुरूपको हुनेछ । विगतमा स्वास्थ्य सम्बन्धी योजनाहरु माथिल्लो निकायबाट बनि आउने परिपाटीले समुदायका प्रमुख आवश्यकताहरुलाई नसमेटेको पाइन्छ । त्यसैले समितिको पहलमा आफ्नो गा.वि.स. को स्वास्थ्य योजना आफै बनाउन सके समुदायको वास्तविक आवश्यकतालाई पहिचान गरी गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न सकिन्छ ।



### योजना भनेको के हो ?

अपठ्यारो कामलाई सरल बनाउने, कामको चाँजोपाँजो मिलाउने वा भविष्यलाई आफू अनुकूल बनाउने कार्य नै योजना तर्जुमा हो । अर्को शब्दमा निश्चित उद्देश्य प्राप्तिका निम्ति के, कहिले, कहाँ, कसरी, किन आदि जस्ता प्रश्नहरुको जबाफसहित गरिएको पूर्वतयारी तथा दस्तावेज नै योजना हो । सरोकारवाला सबै मिलेर बनाएको योजना नै सहभागितामूलक योजना हो ।

स्थानीय स्वायत्त शासन ऐन, २०५५ ले विकेन्द्रीकरणको माध्यमबाट सहभागितामूलक ढङ्गबाट स्थानीय क्षेत्रको विकासको योजना तर्जुमा गर्नुपर्ने कुरामा जोड दिएको छ । स्थानीय स्वास्थ्य संस्था हस्तान्तरण तथा सञ्चालनका लागि तयार गरिएको निर्देशिका २०६० ले स्थानीय तहमा निम्न कारणले गर्दा योजनाको आवश्यकता रहेको कुरा पुष्टि गरेको छ ।

### योजना तर्जुमा गर्दा ध्यान दिनुपर्ने कुरा:

- समस्या, आवश्यकता र अवसरहरुको खोजी सहभागितामूलक ढङ्गले गर्ने ।
- समस्या तथा आवश्यकताहरुको प्राथमिकीकरण गर्ने ।
- स्थानीय स्रोत साधनको खोजी गर्ने ।
- उद्देश्य, क्रियाकलाप आदि स्पष्ट पार्ने ।
- कार्यान्वयनको जिम्मेवारी स्पष्ट पार्ने आदि ।

## योजनाका पाँच “क”

पाँच “क” मा आधारित भएर योजना बनाउदा प्रभावकारी हुन्छ ।

के ?

किन ?

कसरी ?

कहिले ?

कसले ?

उदाहरणका निम्ति एउटा गा.वि.स.मा स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी गराउन अन्तरक्रिया कार्यक्रम गर्नु पर्‍यो भने ५ क प्रयोग गरी निम्न अनुसार योजना बनाउन सकिन्छ :

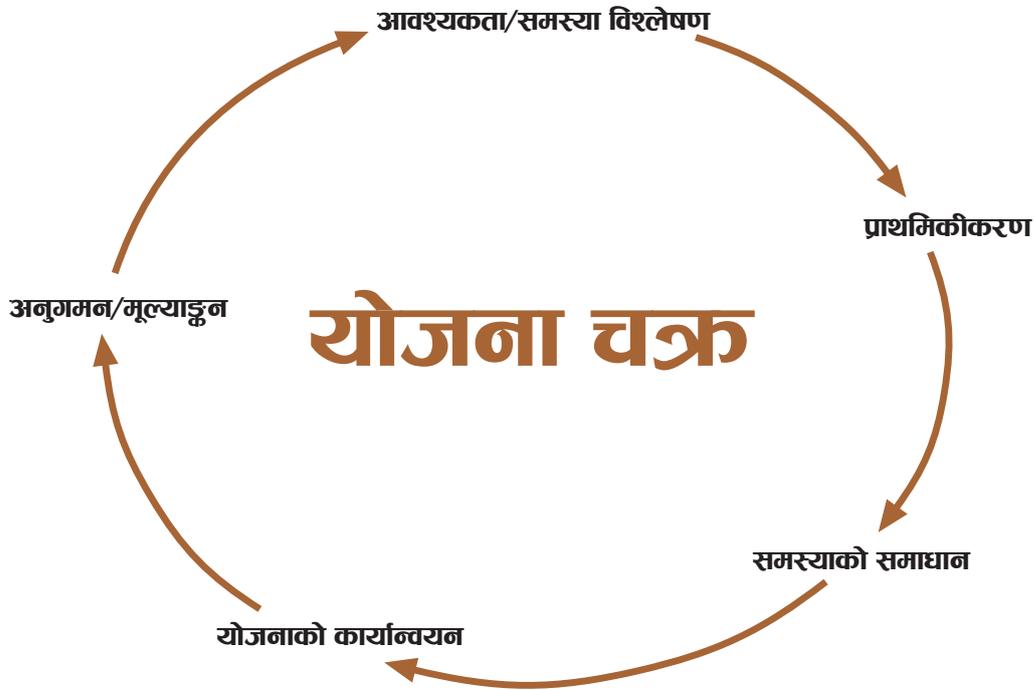
- **के गर्ने ?**: यो गा .वि .स. का नौ वटै वडामा २२५ आइरन चक्की सेवावारे लक्षित समूह (गर्भवती र ४२ दिन भित्रका सुत्केरी) लाई आइरन सेवनबाट हुने फाइदा बताउने ।
- **किन गर्ने ?**: २२५ आइरन चक्की सेवनबाट आमा र बच्चाको स्वास्थ्यमा सकारात्मक प्रभाव पर्ने भएकोले, लक्ष्य अनुसार प्रगति हासिल नभएकाले ।
- **कसरी गर्ने ?**: व्यवस्थापन समितिको बैठकमा छलफल गरी, वडा – वडामा चेतनामूलक कार्यक्रम मार्फत गर्ने । रक्त अल्पताको दर उच्च भएको लक्षित वडा ।
- **कसले गर्ने ?**: व्यवस्थापन समितिका सदस्य, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारी
- **कहिले गर्ने ?** :  
वडा नं १ मा .....गते गर्ने ।  
वडा नं २ मा .....गते गर्ने ।  
त्यसै गरी प्रत्येक वडामा निश्चित मिति तोकी गर्ने ।

## स्थानीय तहमा योजनाको आवश्यकता

- स्थानीय तहमा जनसहभागिता जुटाउन सजिलो पर्ने ।
- आफैले बनाएको योजना हुँदा कार्यान्वयनमा सजिलो हुने ।
- जनताका लागि अति आवश्यक कुराहरूलाई प्राथमिकता दिनका लागि ।
- स्थानीय निकायको आर्थिक स्रोत र साधनको पहिचान हुने तथा परिचालन गर्नमा मद्दत पुऱ्याउने हुँदा आत्मनिर्भरता बृद्धि गराई दिगो विकासका लागि ।
- स्थानीय स्तरमा आइपर्ने समस्याहरूलाई स्थानीय आवश्यकता र परिस्थिति अनुकूल समाधान गर्नका लागि ।
- विकेन्द्रीकरणको सर्वमान्य सिद्धान्त व्यवहारमा कार्यान्वयन गराउन र प्रजातन्त्रका आधारभूत अङ्ग स्थानीय स्वायत्त सरकारलाई स्थानीय जनताप्रति जबाफदेहीता वहन गराउनका लागि ।

## योजना चक्र

कुनै पनि योजना निर्माण गर्न तल प्रस्तुत गरिएको योजना चक्र अनुसार गर्नुपर्दछ । योजना चक्रका विभिन्न चरणहरूकाबारे छोटकरीमा तल प्रस्तुत गरिएको छ :



### समस्या विश्लेषण

सामान्य अर्थमा अपेक्षित कार्यसम्पादन गर्ने गराउने क्रममा हाल देखापरेका विभिन्न बाधा अड्चन वा समस्याहरू पहिचान गर्न अपनाइने तौरतरिका नै समस्या विश्लेषण हो । समितिले स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याहरूको विश्लेषण निम्न विधिद्वारा गर्नसक्दछ ।

- विभिन्न सेवा रजिष्टर तथा मासिक अनुगमन कार्यपुस्तिकाको विश्लेषण ।
- सामाजिक नक्साको अध्ययन ।
- विभिन्न वडाहरूमा गएर प्राथमिक तथ्याङ्क संकलन र विश्लेषण ।

### प्राथमिकीकरण

समस्याहरूको विश्लेषण गरिसकेपछि समाधान गर्नुपर्ने धेरै समस्याहरू आउन सक्दछन् तर ती समस्याहरूलाई एकै पटक समाधान गर्न सकिदैन । त्यसैकारण समस्याहरूको प्रकृति अनुसार प्राथमिकीकरण गरेर समाधान खोज्नुपर्ने हुन्छ ।

### समस्याको समाधान

प्राथमिकीकरण पश्चात् पत्ता लागेका समस्याहरूको जड कारण पत्ता लगाई समाधान गर्नुपर्ने हुन्छ । प्राथमिकरणमा परेका समस्याहरूलाई पालै पालो समाधान गर्न व्यवस्थापन समिति जागरुक बन्नु पर्दछ । व्यवस्थापन समितिको बैठकमा छलफल गरी समस्याका समाधानका उपायहरू पत्ता लगाउनु पर्दछ ।

## योजना कार्यान्वयन

समस्याहरूका वास्तविक कारणहरू पत्ता लगाइसकेपछि ती समस्याहरूलाई समाधान गर्न उपयुक्त कार्ययोजना बनाई समाधान गर्नुपर्ने हुन्छ । कार्य योजनामा उल्लेखित कार्यहरू समाधान गर्न आवश्यकता अनुसार माथिल्लो निकायको सहयोगको पनि जरुरी पर्दछ ।

## अनुगमन मूल्याङ्कन

कार्यान्वयन गरिएका कार्यहरूको समय समयमा अनुगमन गर्नुपर्ने हुन्छ । यसरी समय समयमा गरिने अनुगमनले कार्य सम्पादनको प्रगति बारेमा जानकारी प्राप्त भई आवश्यकता हेरि मार्ग निर्देशन प्रधान गर्छ । साथै कार्यक्रमले लक्ष्य अनुसारको प्रगति हासिल गर्न सकेको वा नसकेको निक्यौल गर्न मूल्याङ्कन पनि गर्नु पर्ने हुन्छ ।

## समितिको योजनालाई गा.वि.स. को योजनामा समावेश गर्ने ।

प्रत्येक वर्ष जिल्ला स्तरीय सहभागितामूलक योजना बन्दछ, जस अन्तर्गत टोल, वडा, गा. वि. स. हुँदै जिल्ला स्तर सम्म विभिन्न चरणमा गरी योजना तर्जुमा हुन्छ । व्यवस्थापन समितिले आफ्नो गा.वि.स. अन्तर्गत यो सहभागितामूलक योजना तर्जुमाको समय पारी स्वास्थ्य सम्बन्धी योजनालाई पनि त्यसैमा समाहित गर्नु पर्दछ । विशेष गरेर गा.वि.स. परिषद्मा पेश गर्ने गरी स्वास्थ्य सम्बन्धी योजना बनाउनु पर्दछ । गा.वि.स.को योजनामा समितिले बनाएका योजनाहरू समावेश गर्दा हुने फाइदा तल उल्लिखित बुँदाहरूले प्रष्ट पार्दछन्

- कतिपय समस्या समिति आफैले समाधान गर्न नसक्ने र ती समस्या गा.वि.स.को सहयोग वा गा.वि.स. मार्फत त्यस भन्दा माथिल्लो निकायको सहयोगमा मात्र गर्न सकिने खालका हुने हुनाले ।
- स्वास्थ्य संस्था हस्तान्तरित अवस्थामा गा.वि.स.को एउटा निकायको रूपमा भएकाले ।

माथि उल्लेख गरिएको सहभागितामूलक योजनाका विस्तृत चरणहरू तल दिइएका छन् :

## सहभागितात्मक योजना तर्जुमा प्रक्रियाका चरणहरू

### स्थानीय विकास मन्त्रालय

### राष्ट्रिय योजना आयोग

योजना तर्जुमाका चरणहरू	काम/कार्यहरू	संलग्न हुने सहभागी	उत्तरदायी संस्था	समय तालिका
चौधौ चरण जिल्ला विकास योजना कार्यान्वयन	जिल्ला परिषदबाट पारित भएको विल्ला विकास योजना स्थानिय विकास मन्त्रालय र राष्ट्रिय योजना आयोगमा पठाउने । विषयगत मन्त्रालयसंग सम्बन्धित निर्णय विषयगत मन्त्रालयमा पठाउने	स्थानिय विकास मन्त्रालय र राष्ट्रिय योजना तथा विषयगत मन्त्रालयहरू	जि.वि.स.	चैत्र १० गते भित्र
तेह्रौं चरण जिल्ला परिषद	प्रस्तावित जिल्ला विकास योजनाको मस्यौदामा व्यापक छलफल गरी आवश्यक सुझावसहित जिल्ला विकास योजनाबाट पारित गर्ने ।	जिल्ला परिषदका पारसदहरू	जि.वि.स.	फाल्गुण मसान्त भित्र
बाह्रौं चरण जि.वि.स. बैठक	जिल्ला विकास योजनालाई अन्तिम रूप दिन, नेपाल सरकारबाट प्राप्त नीति, मार्गदर्शन, आवधिक योजना, लक्ष्य, भु-उपयोग नक्शा, बस्तुगत विवरण, स्रोत नक्शा, बातावरणिय प्रभाव र ईलाका ईलाका विचको सन्तुलन आदीबारेमा विश्लेषण गर्ने ।	जि.वि.स. सभापति, उप-सभापति र जि.वि.स. का सदस्यहरू	जि.वि.स.	फाल्गुणको तेस्रो हप्ता सम्ममा
एघारौं चरण एकिकृत योजना तर्जुमा समिति बैठक	आयोजना आयोजना विच परिपुरक र परिपोषक सम्बन्ध हेरी आवश्यकता अनुसार संशोधन, थपघट एवं प्राथमिकताक्रम राखी जि.वि.स. बैठकमा जिल्ला विकास योजना मस्यौदा पेश गर्ने ।	जि.वि.स. सभापति, उप-सभापति र सम्बन्धित जिल्लाका सांसदहरू, विषयगत संयोजक, विषयगत निकाय प्रमुख र कार्यक्रमसंग सम्बन्धित जिल्लाको गैर सरकारी संस्था	जि.वि.स र विषयगत शाखा कार्यालय, नै.स.स र निजि क्षेत्र	फाल्गुणको दोस्रो हप्तासम्ममा
दशौं चरण विषयगत योजना तर्जुमा गोष्ठी	ईलाकाहरूबाट प्राप्त योजनाहरूलाई विषयगत योजना तर्जुमा समितिले जिल्ला स्तर र केन्द्रिय स्तरको आयोजनामा समावेश गर्ने गरी वर्गिकरण गर्ने र त्यस्ता आयोजनाको प्राथमिकताक्रम समेत निर्धारण गरी एकिकृत योजना तर्जुमा समितिमा मस्यौदा पेश गर्ने ।	जि.वि.स.ले तोकिएको सदस्य, गैर सरकारी संस्थाका प्रतिनिधि, कार्य प्रकृती अनुसारको विषयगत शाखाका प्रमुख	जि.वि.स र विषयगत शाखा कार्यालय	फाल्गुणको पहिलो हप्तासम्ममा

योजना तर्जुमाका चरणहरू	काम/कार्यहरू	संलग्न हुने सहभागी	उत्तरदायी संस्था	समय तालिका
नवौं चरण ईलाका स्तरीय योजना तर्जुमा गोष्ठी	ईलाका भित्रका गा.वि.स. र नगरपालिकाको परिषदबाट स्विकृति भएका आयोजनाहरूलाई विषयगत क्षेत्र भित्र पेश गर्ने गरी आयोजनाको प्राथमिकताक्रम निर्धारण गरी जि.वि.स.को विशेष समितिमा पठाउने । इलाका संयोजक र जि.वि.स. सदस्यले सम्बन्धित ईलाका भित्रका आयोजनाहरूको प्राथमिकता निर्धारण गर्ने आ-आफना ईलाकामा गोष्ठी आयोजना गर्ने ।	ईलाका सदस्य, गा.वि.स. अध्यक्ष, उपाध्यक्ष, नगरपालिका प्रमुख, उपप्रमुख, सचिव, विषयगत शाखा र विस्तिय संस्थाको प्रमुख वा प्रतिनिधि वा गैर सरकारी संस्थाका प्रतिनिधि	जि.वि.स., ईलाका सदस्य र विषयगत शाखा कार्यालय	माघको तेस्रो हप्तासम्ममा
आठौं चरण गाउँ परिषद	गाउँ र बस्तीबाट आएका योजनाहरू मध्ये गा.वि.स.को आफ्नै स्रोत र साधनले सञ्चालन गर्ने योजनाहरू कार्यान्वयनका लागि गाउँ विकास समितिबाट आयोजना स्विकृति दिने । गा.वि.स.को स्रोत, साधन र क्षमता भन्दा बाहिरका आयोजनालाई सोही कैफियत खुलाई प्राथमिकताक्रम तोक्यो गाउँ स्तरीय योजनाहरू जि.वि.स.मा आवश्यक कारवाहीका लागि पठाउने ।	गाउँ विकासका पार्षदहरू	गा.वि.स.	पुष मसान्त भित्र
सातौं चरण गा.वि.स. बैठक	प्रत्येक बस्तीबाट प्राप्त योजनाहरू सूचीकृत गर्ने । आयोजनाको वर्गिकरण र उपलब्ध हुने स्रोत र साधनको निधो गर्ने । आयोजनाहरूको प्राथमिकताक्रम निर्धारण गर्ने र गा.वि.स. स्रोतबाट सञ्चालन गर्न सक्ने र नसक्ने आयोजनाहरू छुट्ट्याउने र सो को सूची र अनुमानित लागत समेत तयार गर्ने ।	गा.वि.स.का पदाधिकारीहरू र विषयगत शाखा प्रतिनिधि	गा.वि.स.	पुष महिनाको तेस्रो हप्तासम्ममा
छैटौं चरण वडा समिति बैठक	बस्ती स्तरबाट आयोजनाहरूको वडास्तरमा प्राथमिकता निर्धारण गर्ने	वडा सदस्यहरू र वडा अध्यक्ष, सामुदायिक संस्था र उपभोक्ता समुह	वडा समिति	पुष महिनाको दोस्रो हप्तासम्ममा

योजना तर्जुमाका चरणहरू	काम/कार्यहरू	संलग्न हुने सहभागी	उत्तरदायी संस्था	समय तालिका
पाचौ चरण बस्तिस्तरको योजना छनौट	बस्तिका अधिकतम परिवारलाई फाईदा पुग्ने आयोजनाहरू सहभागितात्मक छलफलद्वारा पहिचान एवं प्राथमिकताक्रम निर्धारण गर्न स्थानीय जनता र सामुदायिक संस्था र उपभोक्ता समुहलाई परिचालन गर्न सहभागितात्मक रुपमा पहिचान गरिएका बस्तिस्तरका आयोजनाहरूको विवरण योजना अनुरोध फारम भरी सहभागी सबैबाट दस्तखत गराउने ।	स्थानीय बासिन्दा, गौ.स.स, उपभोक्ता समुह, सामुदायिक संस्था, वडा अध्यक्ष र सदस्यहरू	वडा अध्यक्ष र सदस्यहरू	पुष महिनाको पहिलो हप्ता भित्र
चौथो चरण गा.वि.स.को बैठक	गा.वि.स.ले वडा र बस्तीस्तरमा सञ्चालन हुने कार्यक्रम बारे अध्ययन र विश्लेषण गर्ने ।	गा.वि.स., जि.वि.स र विषयगत शाखाहरूका प्रतिनिधी	गा.वि.स.	पुष महिनाको पहिलो हप्ता
तेस्रो चरण योजना तर्जुमा बैठक	विषयगत निकायहरूको नीति, उद्देश्य, कार्यक्रम, स्रोत साधन तथा आगामी वर्षमा प्राप्त हुने कार्यक्रम र अनुदानका सीमाबारेमा जानकारी गराउने, गा.वि.स. अनुसार अनुमानित अनुदान छुट्याउने । बस्तिस्तरमा भर्नुपर्ने योजना अनुरोध फारम बितरण र उक्त फारम भर्ने तरिकाको अभ्यास गा.वि.स. अध्यक्ष, उपाध्यक्ष, सचिव र अन्यलाई गराउने ।	जि.वि.स पदाधिकारीहरू, विषयगत शाखाका प्रमुख, बित्तीय संस्थाका प्रतिनिधी, उद्योग वाणिज्य संघ, गैर सरकारी संस्थाका प्रमुख तथा गाउँ विकास समितिका अध्यक्ष, उपाध्यक्ष र सचिव	जि.वि.स, गा.वि.स र विषयगत शाखाका प्रमुख	मंसिर महिनाको दोश्रो हप्तासम्म
दोस्रो चरण मार्गदर्शनको पुनरावलोकन	विषयगत मन्त्रालय र राष्ट्रिय योजना आयोगबाट प्राप्त अनुदानको पुर्वानुमान, नीति र मार्गदर्शनको विश्लेषण एवं पुनरावलोकन गर्ने	जि.वि.स सभापति, सदस्य र विषयगत शाखाका प्रमुख	जि.वि.स.	मंसिर महिनाको दोश्रो हप्तासम्म
प्रथम चरण मार्गदर्शन	केन्द्रिय स्तरका विषयगत मन्त्रालय र राष्ट्रिय योजना आयोगबाट आवश्यकता अनुसार मार्गदर्शन र आगामी वर्षको अनुमानित अनुदान सीमा पठाउने	जि.वि.स. जिल्ला स्तरीय विषयगत शाखाहरू	राष्ट्रिय योजना अयोग र विषयगत शाखाहरू	कार्तिक मसान्तसम्म



## मूल्याङ्कन प्रश्नावली

तालिम मूल्याङ्कन अन्तर्गत सहभागीहरूलाई सोधिने प्रश्न र उत्तरहरूको नमूना यसप्रकार छन्:

**प्रश्न:** हस्तान्तरण भनेको के हो ?

**उत्तर:** हस्तान्तरण भन्नाले माथिल्लो निकायले आफूमा अन्तर्निहित काम, जिम्मेवारी, अख्तियार, साधन स्रोत तथा सूचना आदि अख्तियार प्राप्त सम्बन्धित व्यक्ति वा संस्थालाई निश्चित समय अवधिका लागि दिने भन्ने बुझिन्छ ।

**प्रश्न:** स्वास्थ्य संस्था समुदायमा किन हस्तान्तरण गरिएको होला ?

**उत्तर:** - स्थानीय स्तरका समस्याहरू स्थानीय स्तरबाट नै पहिचान गरी समाधान खोज्न ।  
- पहिचान गरिएका समस्याहरूको प्राथमिकीकरण गर्न सक्ने बनाउन ।  
- स्वास्थ्य संस्थामा सुशासनको सुनिश्चितता कायम गरी जनतालाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउन ।  
- स्थानीय स्तरमा उपलब्ध साधन र स्रोतको अधिकतम परिचालन गराउन ।  
- जनसहभागिता जुटाउन ।  
- स्वास्थ्य संस्था हाम्रो हो भन्ने भावना स्थानीय जनतामा विकास गराउन ।

**प्रश्न:** हस्तान्तरण पछि स्वास्थ्य संस्थाको रेखदेख कसले गर्ने त ?

**उत्तर:** स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले ।

**प्रश्न:** स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमले लिएको प्रमुख उद्देश्य के हो ?

**उत्तर:** - समितिका सदस्यहरूको व्यवस्थापकिय क्षमतामा अभिवृद्धि गर्न ।  
- स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन सुदृढ गर्न ।  
- स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने सेवा तथा कार्यक्रमहरू गुणस्तर र प्रभावकारी हुनाको साथै सेवाको  
- प्रयोग दर बढाउन ।  
- स्वास्थ्य संस्थामा असल शासन कायम गर्न ।

**प्रश्न:** स्वस्थ हुन बढी जिम्मेवारी कसको हुन्छ ?

**उत्तर:** सबैभन्दा बढी व्यक्ति आफैँको जिम्मेवारी हुन्छ ।

**प्रश्न:** समुदायमा कुनकुन प्रकारका स्वास्थ्य संस्थाहरू हुन्छन् ?

**उत्तर:** तीन प्रकारका स्वास्थ्य संस्थाहरू हुन्छन् । जुन यसप्रकार छन्:  
- प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, उपस्वास्थ्य चौकी

**प्रश्न:** तपाईं सदस्य हुनु भएको स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान हुने कुनै ५ प्रकारका सेवाहरू भन्नुहोस् ।

**उत्तर:** परिवार नियोजन सेवा, खोप सेवा, पोषण सेवा, भाडापखाला, श्वासप्रश्वास सेवा ।

**प्रश्न:** स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन कसले गर्नुपर्दछ होला ?

**उत्तर:** स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले

**प्रश्न:** स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन सम्बन्धी आधारभूत कुराहरु के के हुन् ?

**उत्तर:** भौतिक पूर्वाधार व्यवस्थापन, औषधि व्यवस्थापन, औजार तथा उपकरण व्यवस्थापन, स्रोत व्यवस्थापन

**प्रश्न:** व्यवस्थापन समितिमा कति जना पदाधिकारीहरु रहने प्रावधान छ ?

**उत्तर:** नौदेखी तेह्र जनासम्म

**प्रश्न:** व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरु कहाँ कहाँबाट रहने प्रावधान छ ?

**उत्तर:** विभिन्न क्षेत्र तथा वर्गबाट प्रतिनिधित्व हुन्छ ।

**प्रश्न:** व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरुको कार्यअवधि कति वर्षको रहने प्रावधान छ ?

**उत्तर:** स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका मनोनीत सदस्यहरुको पदावधि तीन वर्षको हुनेछ । मनोनीत भएको तेस्रो वर्षको चैत्र मसान्तमा पदावधि समाप्त हुनेछ । पदावधि समाप्त भएका सदस्यलाई पुनः अर्को एक पटकका लागि सदस्यमा मनोनीत गर्न सकिनेछ ।

**प्रश्न:** समितिका सदस्यहरुका पदमुक्त हुने अवस्थाहरु के के हुन ?

**उत्तर:** - समितिको बैठकमा बिना सूचना बिना कारण लगातार पाँच पटकसम्म अनुपस्थित भएमा समितिले निर्णय गरी निजलाई सदस्यबाट हटाउन मनोनीत गर्ने निकायमा सिफारिस गर्न सक्नेछ ।  
- सदस्यले आफ्नो पदबाट दिएको राजिनामा स्वीकृत भएमा ।  
- संस्थाको उद्देश्य प्राप्तमा प्रतिकूल असर पर्ने गरी आचरण वा व्यवहार गरेमा ।  
- बसाइँ सराई भई अन्यत्र (कार्यक्षेत्र बाहिर) गएमा ।  
- प्रचलित कानूनले सार्वजनिक पद धारण गरिरहन अयोग्य ठहरिएमा ।  
- सदस्यको मृत्यु भएमा ।

**प्रश्न:** स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरुको भूमिका तथा कामहरु के के होलान् ?

**उत्तर:** कर्मचारी व्यवस्थापन, भौतिक पूर्वाधार, औषधि/उपकरण, स्रोत परिचालन, योजना/कार्यान्वयन/अनुगमन, संचार, समन्वय र सहयोग, सुशासन कायम गर्न आदि ।

**प्रश्न:** बैठक भन्नाले के बुझ्नुहुन्छ ?

**उत्तर:** बैठक भन्नाले समुदाय तथा संघ संस्थाका सम्बन्धित व्यक्तिहरु बसेर विद्यमान समस्याहरु सुल्झाउन वा निश्चित विषयवस्तुहरुमा छलफल गरी कुनै ठोस निष्कर्ष निकाल्ने कार्य नै बैठक हो ।

**प्रश्न:** बैठक सञ्चालन प्रक्रियाका चरणहरु भन्नाले के बुझ्नुहुन्छ ?

**उत्तर:** यस अन्तर्गत बैठक सञ्चालनपूर्व बैठक सञ्चालन गर्ने क्रममा र बैठक सम्पन्न भैसकेपछि गर्नुपर्ने प्रक्रियाहरु पदछन् ।

**प्रश्न:** स्वमूल्याङ्कन भनेको के होला ?

**उत्तर:** स्वमूल्याङ्कन भन्नाले जो कोही/समितिले एउटा निश्चित अवधिमा आफैले गरेको काम चाहे जस्तो भयो वा भएन भनी आफैले लेखाजोखा गर्नुलाई बुझाउँदछ ।

**प्रश्न:** स्वमूल्याङ्कन गर्नुपर्दा कुन कुन क्षेत्रमा गर्न सकिन्छ ?

**उत्तर:** तीन क्षेत्रमा गर्न सकिन्छ: समितिको संस्थागत क्षमता, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन र स्वास्थ्य सेवा ।

**प्रश्न:** समावेशीकरण भन्नाले के बुझ्नुहुन्छ ?

**उत्तर:** सामाजिक समावेशीकरण यस्तो प्रक्रिया हो, जसले समाजमा विद्यमान रहेका सेवामा उचित पहुँच नभएका व्यक्तिहरू वा समुदायलाई विकासको मूल प्रवाहमा ल्याउनका लागि अवरोधहरू हटाई उनीहरूलाई सामाजिक एवं विकासका कार्यमा सहभागी गराउन मद्दत पुऱ्याउँछ ।

**प्रश्न:** परिकल्पना भनेको के हो ?

**उत्तर:** कुनै पनि चीजको भविष्यमा कस्तो भएको हेर्न चाहने हो त्यसको बारे सोच वा कल्पना गर्नु नै परिकल्पना हो ।

**प्रश्न:** आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाका कुनै दुई परिकल्पना भन्नुहोस् ?

**उत्तर:** समितिले बनाएको परिकल्पना मध्येबाट कुनै दुई परिकल्पना भन्न लगाउने ।

**प्रश्न:** प्राथमिकीकरणका आधारहरू के के हुन् ?

**उत्तर:** समस्याले समुदायमा पार्ने असर वा प्रभाव जस्तै जन्म, मृत्यु, समस्या समाधानबाट समुदायलाई हुने फाइदा, उपलब्ध साधन स्रोत, स्थानीय स्तरबाट समाधान गर्न सकिने आदि ।

**प्रश्न:** कार्ययोजना भनेको के होला ?

**उत्तर:** सामान्यतया कुनै विषयमा सुधार गर्नका लागि के, कसरी, कसले, कहिलेसम्ममा कार्यसम्पन्न गर्ने भनेर निर्दिष्ट ढाँचामा तयार गरेको योजनालाई कार्ययोजना भनिन्छ ।



# तालिमको सारसंक्षेप

यो तीन दिने क्षमता अभिवृद्धि तालिम स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सम्बन्धी ज्ञान, सीप र धारणाको विकास गर्ने उद्देश्यले सञ्चालन गरिएको हो । यस तालिमले विशेष गरी निम्न उद्देश्य प्राप्त गर्ने लक्ष्य लिएको छ :

- हस्तान्तरण प्रक्रिया बारे ज्ञान प्रदान गर्न ।
- स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशिकरणका अवधारणा बताउन ।
- स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन तथा सो व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी बारे प्रष्ट पार्न ।
- व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरूले निर्वाह गर्नुपर्ने भूमिकाको बारेमा जानकारी प्रदान गर्न ।
- स्वास्थ्य संस्थाको प्रकार तथा उपलब्ध सेवाहरूबारे ज्ञान प्रदान गर्न ।
- व्यवस्थापन समितिले आफूले गरिरहेका कार्यहरूको अवस्थाबारे आफैँ समीक्षा गर्नसक्ने बनाउन ।
- व्यवस्थापन समितिको बैठक प्रभावकारी तरिकाले सञ्चालन गर्न सीप प्रदान गर्न ।
- स्वास्थ्य संस्था तथा समितिको परिकल्पना बारे ज्ञान र सीप प्राप्त गरी समिति र स्वास्थ्य संस्थाका तीन वर्षे परिकल्पना तयार गर्न सक्षम बनाउन ।
- समितिको कार्ययोजना सम्बन्धी ज्ञान र सीप प्रदान गरी सो अनुसार कार्ययोजना निर्माण गर्न सक्ने बनाउन ।

यस तालिममा निम्न विषयवस्तुहरू समावेश गरिएका छन् :

- हस्तान्तरण प्रक्रिया
- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशिकरण
- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन सुदृढीकरण कार्यक्रमको आवश्यकता
- स्वस्थ जीवन : “हाम्रो स्वास्थ्य हाम्रो जिम्मेवारी”
- स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने सेवाहरू
- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन
- स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संरचना
- स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको भूमिका तथा जिम्मेवारी
- बैठक सञ्चालन प्रक्रिया
- स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको स्वमूल्याङ्कन
- स्वास्थ्य संस्था र समितिको तीन वर्षे परिकल्पना
- स्वास्थ्य संस्था र समितिको कार्ययोजना
- सूचना संकलन प्रक्रिया

माथि उल्लिखित विषयवस्तुहरूमा ज्ञान र सीप प्राप्त भएपछि समितिका सदस्यहरूले आगामी दिनमा ती सिकेका ज्ञान र सीप प्रयोग गरी आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाको प्रभावकारी व्यवस्थापन गर्नुपर्ने हुन्छ ।

# स्वास्थ्य क्षेत्रमा विकेन्द्रीकरण सम्बन्धी भएका अध्ययनहरूको सूची

विगतमा विभिन्न समयमा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय अन्तर्गतका निकायहरू र अन्य सहयोगी संघ-संस्थाहरूबाट स्वास्थ्य क्षेत्रमा विकेन्द्रीकरण सम्बन्धी विभिन्न अध्ययनहरू भएका थिए । उक्त अध्ययनहरूमा स्वास्थ्य संस्थाहरूको विकेन्द्रीकरण र स्थानीय निकायलाई हस्तान्तरण भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूका व्यवस्थापन सुधार सम्बन्धी सुझावहरू समेटिएका थिए । प्रस्तुत क्षमता अभिवृद्धि तालिम तथा गोष्ठीका सामग्रीहरू तयार गर्न विगतमा भएका निम्न अध्ययनहरूका सिफारिसहरूलाई पनि समेटिएका छन् ।

1. NFHP. Assessment of NFHP activities to strengthen intervention between community and health service system, April 2006.
2. DFID. Health sector decentralization in Nepal, May 2006.
3. NHTC. Outcome assessment of SHPs, 2005.
4. DHSP. Health sector decentralization strategy, 2004.
5. DASU Supported all sector study, 2003/04.
6. NHTC. Process review of orientation package, 2003.
7. DHSP/British Council. Developing health sector decentralization in Nepal, 2003.
8. MOHP. Nepal health sector program – implementation plan, 2004.
9. Gurung G. Capacity building is not an event but a process: Lesson from health sector decentralization of Nepal. Nepal Med Coll J 2009; 11 (3): 205-206
10. स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापनका लागि तयार गरिएको परिमार्जित निर्देशिका २०६३, स्वास्थ्य सेवा विभाग, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र ।





**USAID**  
अमेरिकी जनताबाट

**सुआहारा**  
सबैको परिवार फलोस फलोस

यो स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम सहभागी पुस्तिका अमेरिकी अन्तराष्ट्रिय विकास नियोग (युएसएड) को माध्यमबाट अमेरिकी नागरिकद्वारा प्रदान गरिएको उदार सहयोगबाट सम्भव भएको हो ।

# स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति

## समीक्षा गोष्ठी सञ्चालन निर्देशिका



नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय  
स्वास्थ्य सेवा विभाग  
राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र  
टेकु, काठमाण्डौ  
२०७१

# स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति

समीक्षा गोष्ठी सञ्चालन निर्देशिका



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

टेकु, काठमाडौं

२०७१





नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय  
स्वास्थ्य सेवा विभाग

टेलिफोन नं. : ४-२५५८९२  
४-२६२९६९  
फ्याक्स नं. : ४-२६९८९७

# राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र

पत्र.संख्या. :- ०८०१/०८०२  
चलानी. नं. :- १८८

काठमाडौं  
२०७०

मिति: २०७१/०५/२९  
टेकु, काठमाडौं

## तेस्रो संस्करणको भूमिका ।

नेपाल सरकारले अवलम्बन गरेको नीति अनुरूप स्थानीय स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको व्यवस्थापकीय क्षमता अभिवृद्धि गरी बहुसंख्यक जनतालाई उनीहरूको प्रत्यक्ष सहभागीता र व्यवस्थापनामा गुणस्तर स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने उद्देश्यले स्थानीय व्यवस्थापन समितिले निर्वाह गर्दै आएको भूमिका, जिम्मेवारी तथा सिकाई समेतलाई समेटि स्थानीय स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालीम निर्देशिका तथा सो सम्बन्धि सहभागी पुस्तिकालाई समयानुकूल समायोजन गर्ने कार्य तेस्रो संस्करणको रूपमा भएको छ ।

स्वास्थ्य सेवाको पहुचमा विभिन्न कारणले आउन नसकेका समुदायलाई स्वास्थ्य सेवाको मुल प्रवाहमा ल्याउन भैरहेको प्रयासलाई पुनरावलोकन गरी स्वास्थ्य स्तर अभिवृद्धिका लागि राज्यले लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण को प्रक्रियाद्वारा स्वास्थ्य सेवाको पहुच सवै समूह, समुदाय र वर्गमा सुनिश्चितताका अनुभूति गराउने प्रयास गर्दै आएको छ । यस कार्यलाई सार्थकता दिन विद्यमान अवस्थामा महिला, गरीब तथा अन्य कुनै पनि कारणबाट वञ्चितमा परेका समूह र वर्गलाई सवैको सक्रिय सहयोगमा स्वास्थ्य सेवा पहुचको मुलधारमा ल्याउन न्यायोचित वातावरण सृजना गर्ने भूमिका तथा जिम्मेवारी व्यवस्थापन समितिलाई सुम्पिएको छ ।

यस प्रशिक्षक निर्देशिका, सहभागी पुस्तिका र संचालन निर्देशिकालाई प्रक्यागत रूपमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणको दृष्टिकोण र समय सान्दर्भिक परिमार्जन गर्नुपर्ने विषय वस्तुलाई मध्यनजरमा राखी सम्बन्धित सरोकारवाला संग कार्यशाला गोष्ठी, परामर्श तथा प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालीमबाट प्राप्त भएका सुभावहरू समेतलाई समायोजन गरी यो संस्करण प्रकाशनमा आएको छ ।

यस परिमार्जित संस्करणले राज्यद्वारा उपलब्ध समुदाय स्तरका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्रदान गरिने सेवा तथा कार्यक्रमहरू समावेश गरी कार्यक्रम र सेवा उपलब्ध हुने स्थान आदिका बारेमा जानकारी उपलब्ध गराउने प्रयास गरेको छ । यसमा समावेश गरिएको विषयवस्तुको समायोजनले व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरू मात्र नभई स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्राविधिक तथा अन्य कर्मचारीहरू समेत अद्यावधिक हुने अवसर प्राप्त गर्ने विश्वास लिन सकिन्छ । मलाई विश्वास छ यसरी परिमार्जित गर्ने क्रममा थप समायोजन गरिएका विषयवस्तुले स्वास्थ्य सेवाको व्यवस्थापन पक्षलाई लक्षित समूह तथा समुदाय सम्म प्रभावकारी गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न सहयोग पुऱ्याउने छ ।

यस परिमार्जन सहितको तेस्रो संस्करण र यस केन्द्रलाई मुख्य रूपमा सहयोग पुऱ्याउने राष्ट्रिय स्वास्थ्य सहयोग कार्यक्रम, जीवनका लागि स्वास्थ्य तथा प्रक्यागत रूपमा शुरुवात क्रमदेखि अन्तिमरूप दिई प्रकाशन सम्म ल्याउन सहयोग पुऱ्याउने सुआहारा कार्यक्रमलाई विशेष धन्यवाद दिन चाहन्छु । साथै परिमार्जनमा विशेष योगदान दिनुहुने पश्चिमाञ्चल क्षेत्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र, जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय, जिल्ला विकास समिति र स्वास्थ्य समिति, बागलुङ्ग तथा अन्य सहयोग पुऱ्याउने सम्पूर्ण संस्था र प्रतिनिधिहरूलाई हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु । अन्त्यमा अमेरिकी अन्तराष्ट्रिय विकास नियोग (युएसएड) द्वारा आर्थिक सहयोग प्रदान गरी सुआहारा कार्यक्रम मार्फत यस निर्देशिका र सहभागी पुस्तिकालाई परिमार्जन गरी प्रकाशनमा ल्याउन सहयोग गरेकोमा विशेष धन्यवाद व्यक्त गर्दछु ।

अन्त्यमा यस परिमार्जित पाठ्य सामाग्री सम्बन्धमा केही शब्द लेख्न पाउँदा मलाई खुशी लागेको छ । यसबाट नेपाल सरकारले अपेक्षा गरे अनुरूप स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनमा सुधार भई लक्षित वर्गसम्म प्रभावकारी तथा गुणस्तरीय सेवा पुऱ्याउन स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयलाई सफलता मिल्ने कुरामा म विश्वस्त छु ।

धन्यवाद !

महेन्द्र प्रसाद श्रेष्ठ  
निर्देशक





टेलिफोन नं. : ४-२५५८९२  
४-२६२१६१  
फ्याक्स नं. : ४-२६१८१७

# राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

पत्र संख्या:-

चलानी नं.:-

टेकु, काठमाडौं

मिति: १९ श्रावण २०६७

## मन्तव्य

स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम सामग्रीलाई कसरी र कतन उद्देश्यले दुई दिने अन्तर्क्रियात्मक छलफलबाट थप पाठ्यांशसहित परिमार्जन गरी तीन दिने तालिमको रूपमा प्रस्तुत गरीएको छ भन्ने कुरा क्षमता अभिवृद्धि तालिम प्रशिक्षक निर्देशिकाको दोस्रो संस्करणमा उल्लेख भै सकेको छ। यस सन्दर्भमा हेक्का राख्नु पर्ने कुरा के हो भने क्षमता अभिवृद्धिका लागि सुरुमा दुई दिने सामग्री तयार गर्दा नौ वटा पाठ्यांशहरूसहितको एउटा अलग्गै तर माग अनुरूप प्राविधिक सुपरिवेक्षण भ्रमणको वेलामा सुपरिवेक्षकले प्रदान गर्ने गरी चालीस घण्टा बराबरका विभिन्न विषयका पाठ्यांशहरू तयार गरीएका थिए। त्यस समयमा सोचे अनुरूप लक्षित समूहले (व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरूले) हामीलाई यस विषयमा ज्ञान तथा सीप दिनुहोस् भनेर माग गर्न हाम्रो सन्दर्भमा अझ केही समय पर्खनुपर्ने देखिन्छ। यद्यपी ती सामग्रीहरूलाई सहजकर्ताहरूले आवश्यकताअनुसार सन्दर्भ सामग्रीको रूपमा प्रयोग गर्न उचित हुने देखिन्छ।

यी तथ्यहरूलाई ध्यानमा राखी क्षमता अभिवृद्धि कार्यलाई एउटा पटक कुराकानी नभई एक वर्षे कार्यक्रमको रूपमा सञ्चालन गर्न सके समिति सदस्यहरूले सिकेका ज्ञान तथा सीपहरू व्यवस्थापकीय प्रयोगमा आउनसक्ने देखिन्छन्। तसर्थ, प्रस्तुत समीक्षा गोष्ठीलाई स्वमूल्याङ्कन गर्ने अवसरका साथै व्यवस्थापनका थप कुराहरू सिक्ने अवसरका रूपमा उपयोग होस् भनी यी सामग्रीहरूको विकास गरीएको छ जसबाट स्वास्थ्य संस्थाका सेवाहरू अझ बढी प्रभावकारी हुनेछन् भन्ने कुरामा म विश्वस्त छु। समिति सदस्यहरूको क्षमता अभिवृद्धिको यो एक वर्षे प्रयास एउटा पटक घटनाबाट प्रक्रियागत रूपमा स्थापित हुनगई अप्रत्यक्ष रूपमा समुदायमा व्यवस्थापन सम्बन्धी ज्ञान र सीपको प्रवाह सुरु हुने विश्वास लिएको छु। यो निर्देशिका स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि गर्न प्रशिक्षकहरूका लागि सहयोगी सिद्ध हुनेछ।

यस पाठ्य सामग्री निर्माणको क्रममा गठन भएका कार्य दलका संयोजक राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रका उप-सचिव श्री ऋषिराम खड्का तथा सदस्यहरू क्रमशः व्यवस्थापन महाशाखाका श्री घनश्याम पोखरेल, स्थानीय विकास मन्त्रालयका श्री इन्द्र कुमार बस्याल, राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्रका श्री संजय दाहाल, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रोका श्री उदेव मर्हजन र श्री गगन गुरुडलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु। यसै गरी पाठ्यक्रम विकासमा संलग्न नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रोका श्री मदन थापा, श्री राजेश लिम्बु, श्री गणेश पाण्डे र श्री पशुपति तुलाधरलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु।

साथै पाठ्यक्रम पुनरावलोकनका विशेष सल्लाहकार नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो का श्री ध्रुव थापा र श्री दीर्घराज श्रेष्ठप्रति पनि आभार व्यक्त गर्न चाहन्छु। साथै यस सामग्री तयार गर्ने क्रममा टाइपिङ, फर्माटिङमा सहयोग पुऱ्याउनु हुने श्री नम्रता श्रेष्ठ र नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रोका श्री प्रविणा अमात्य, चित्र र डिजाइनमा सहयोग गर्नु हुने राजु बाबु शाक्य, भाषा सम्पादन गर्न सहयोग गर्नुहुने श्री शिवप्रसाद सत्याल र पाठ्यक्रम पुनरावलोकन गोष्ठी व्यवस्थापनमा सहयोग गर्नु हुने नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रोका श्री अंशु सिंहलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु।

अन्तमा यो पाठ्य सामग्री तयार गर्न आर्थिक सहयोग प्रदान गर्ने दातृसंस्था अमेरिकी सहयोग नियोग (यू.एस.ए.आई.डी) प्रति विशेष धन्यवाद व्यक्त गर्न चाहन्छु।

अर्जुनबहादुर सिंह  
निर्देशक



## पाठ्यक्रम परिमार्जनमा संलग्न महानुभाव तथा निकाय (२०७१)

१. श्री महेन्द्र प्रसाद श्रेष्ठ- निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
२. श्री विनोद विन्दु शर्मा- निर्देशक, पश्चिमाञ्चल क्षेत्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
३. श्री घनश्याम पोखरेल- वरिष्ठ जन स्वास्थ्य प्रशासक, व्यवस्थापन महाशाखा
४. श्री महेश्वर प्रसाद श्रेष्ठ- वरिष्ठ जन स्वास्थ्य प्रशासक, जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय, बाग्लुङ्ग
५. श्री नरहरि शर्मा- जनस्वास्थ्य अधिकृत, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
६. श्री संजय दहाल- जनस्वास्थ्य अधिकृत, राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सुचना तथा सञ्चार केन्द्र
७. श्री टंक प्रसाद भट्टराई- शाखा अधिकृत, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
८. श्री अर्जुन बहादुर सिंह- पूर्वनिर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
९. श्री विन्दु पोखरेल गौतम- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण विज्ञ, सुआहारा कार्यक्रम
१०. डा. समिना राजभण्डारी, हेल्थ सर्भिस प्रमोशन म्यानेजर, सुआहारा कार्यक्रम
११. श्री श्रीकृष्ण बस्नेत- सि. हेल्थ सर्भिस प्रमोशन कोअर्डिनेटर, सुआहारा कार्यक्रम
१२. श्री ध्रुव थापा- नीति तथा सुशासन सल्लाहकार, हेल्थ फर लाइफ
१३. श्री शोभा लामा- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण सल्लाहकार, हेल्थ फर लाइफ
१४. श्री उदेव महर्जन- डेप्युटी चिफ अफ पार्टी , लाइफ लाइन नेपाल
१५. श्री छाया भा- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण सल्लाहकार, NHSSP II
१६. श्री सीताराम प्रसाई- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण सल्लाहकार, NHSSP II
१७. श्री मिता सैजु- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण कन्सल्ट्यान्ट, NHSSP II
१८. श्री भावना सुवेदी- स्वास्थ्य तथा लैङ्गिक समानता सल्लाहकार, हेल्थ पोलिसी प्रोजेक्ट, जेण्डर पोलिसी मेजरमेन्ट
१९. श्री राजेश लिम्बु- कन्सल्ट्यान्ट, सुआहारा कार्यक्रम
२०. श्री अर्जुन अर्याल- कन्सल्ट्यान्ट, सुआहारा कार्यक्रम ।



## पाठ्यक्रम परिमार्जनमा संलग्न महानुभावहरु (२०६७)

- श्री अर्जुनबहादुर सिंह, निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
- श्री ऋषिराम खड्का, उप-सचिव, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
- श्री संजय दाहाल, जनस्वास्थ्य अधिकृत, राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र
- श्री इन्द्र बस्याल, शाखा अधिकृत, स्थानीय विकास मन्त्रालय
- श्री घनश्याम पोखरेल, वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक, व्यवस्थापन महाशाखा
- श्री दीर्घराज श्रेष्ठ, वरिष्ठ विशेषज्ञ, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो
- श्री उदेव महर्जन, वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकृत/तालिम संयोजक, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो
- श्री ध्रुव थापा, वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकृत, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो
- श्री मदन थापा, फिल्ड मेनेजर, नेपाल परिवार स्वस्थ्य कार्यक्रम दोस्रो
- श्री राजेश लिम्बू, कार्यक्रम अधिकृत, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो
- श्री पशुपति तुलाधर, फिल्ड अफिसर, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो
- श्री गणेश पाण्डे, कार्यक्रम अधिकृत, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो
- श्री गगन गुरुङ्ग, टिम लिडर, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो

## पाठ्यक्रम पुनरावलोकनका विशेष सल्लाहकार

- श्री अर्जुनबहादुर सिंह, निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
- श्री ऋषिराम खड्का, उप-सचिव, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
- श्री दीर्घराज श्रेष्ठ, वरिष्ठ विशेषज्ञ, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो
- श्री ध्रुव थापा, वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकृत, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो

## पाठ्यक्रम परिमार्जन कार्यदलका सदस्यहरु

- श्री ऋषिराम खड्का, उप-सचिव, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र - संयोजक
- श्री इन्द्र बस्याल, शाखा अधिकृत, स्थानीय विकास मन्त्रालय - सदस्य
- श्री घनश्याम पोखरेल, वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक, व्यवस्थापन महाशाखा - सदस्य
- श्री संजय दाहाल, जनस्वास्थ्य अधिकृत, राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र - सदस्य
- श्री उदेव महर्जन, वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकृत/तालिम संयोजक, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो - सदस्य
- श्री गगन गुरुङ्ग, टिम लिडर, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो - सदस्य



## पाठ्यक्रम विकास तथा पुनरावलोकनमा संलग्न महानुभाव तथा निकायहरू (२०६३)

### क) कार्य टोली

१. श्री ऋषिराम खड्का, संयोजक राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, स्वास्थ्य सेवा विभाग, टेकु
२. श्री रीता जोशी, सदस्य व्यवस्थापन महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग, टेकु
३. श्री हर्कबहादुर थापा, सदस्य ग्रामीण स्वास्थ्य विकास कार्यक्रम, जावलाखेल
४. श्री ध्रुव थापा, सदस्य नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा
५. श्री गगन गुरुङ्ग, सदस्य नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा

### ख) पुनरावलोकन समिति

१. श्री अर्जुनबहादुर सिंह, प्रमुख नीति, योजना तथा अन्तर्राष्ट्रिय सहयोग महाशाखा, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रामशाहपथ, काठमाडौं
२. श्री अमिर खाती, निर्देशक राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, स्वास्थ्य सेवा विभाग, टेकु
३. श्री डा.बाबुराम मरासिनी, संयोजक स्वास्थ्य क्षेत्र सुधार इकाइ, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रामशाहपथ, काठमाडौं
४. श्री रामजी ढकाल, प्रमुख संयोजक स्वास्थ्य क्षेत्र सहयोग कार्यक्रम, जि.टि.जेड, टेकु
५. श्री दीर्घराज श्रेष्ठ, वरिष्ठ विशेषज्ञ नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा
६. श्री हरेराम भट्टराई, प्रतिनिधि म्यानेजमेन्ट साइन्स फर हेल्थ, (MSH)
७. डा.दामोदर अधिकारी, वरिष्ठ सल्लाहकार स्वास्थ्य क्षेत्र सुधार सहयोग कार्यक्रम, (RTI International), सानेपा

### ग) विशेष सहयोगी

१. श्री तत्व तिमिल्सिना इन्स्टिच्युट फर कल्चरल अफेयर्स (ICA)
२. श्री मदनराज विष्ट इन्स्टिच्युट फर कल्चरल अफेयर्स (ICA)
३. श्री राजेश लिम्बू नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा
४. श्री सुजिता शाक्य नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा
५. श्री सरिता यादव नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा



## विषय-सूची

क्र.स.	विषय	सत्र	पा.नं.
१.	समीक्षा गोष्ठी सञ्चालन प्रक्रिया पूर्वावलोकन	-	क-१
२.	प्रथम समीक्षा गोष्ठी दैनिक कार्य तालिका	-	क-५
३.	दोस्रो समीक्षा गोष्ठी दैनिक कार्य तालिका	-	क-६
४.	सहभागी हाजिरी नमुना फारम	-	क-७
५.	पहिलो समीक्षा गोष्ठीको सारसंक्षेप	-	क-८
६.	दोस्रो समीक्षा गोष्ठीको सारसंक्षेप	-	क-१०
७.	परिचयात्मक क्रियाकलाप (प्रथम तथा दोस्रो समीक्षा गोष्ठी)	क	१
८.	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्यहरुको स्व:मुल्याङ्कन (पहिलो र दोस्रो समीक्षा गोष्ठी)	ख	३
९.	सूचना संकलन प्रक्रिया (प्रथम समीक्षा गोष्ठी)	ग	७
१०.	स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण (प्रथम समीक्षा गोष्ठी)	घ	११
११.	सुपरिवेक्षण (प्रथम समीक्षा गोष्ठी)	ङ	१५
१२.	पहिलो दिनको पुनरावलोकन	च	२१
१३.	सुशासन (प्रथम समीक्षा गोष्ठी)	छ	२३
१४.	स्रोत परिचालन (प्रथम समीक्षा गोष्ठी)	ज	२५
१५.	स्वास्थ्य संस्था र समितिको कार्ययोजना (प्रथम तथा दोस्रो समीक्षा गोष्ठी)	झ	२९
१६.	सामाजिक परीक्षण (दोस्रो समीक्षा गोष्ठी)	ञ	३१
१७.	योजना तर्जुमा (दोस्रो समीक्षा गोष्ठी)	ट	३३



# समीक्षा गोष्ठी सञ्चालन प्रक्रिया पूर्वावलोकन

## १. पृष्ठभूमि

स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रम अन्तर्गत समीक्षा गोष्ठी महत्वपूर्ण कार्यक्रम हो । स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धिलाई एउटा तालिमका रूपमा मात्र नलिई निरन्तर प्रक्रियाको रूपमा लिइनुपर्ने हुन्छ । हस्तान्तरण प्रक्रियाको समयमा गरीएका अभिमुखीकरण कार्यक्रम पश्चात् तीन दिने क्षमता अभिवृद्धि तालिममा व्यवस्थापन सम्बन्धी आधारभूत ज्ञान र सीप समितिलाई प्रदान गरिन्छ । तत्पश्चात् ती सिकेका ज्ञान र सीपहरूलाई पुनर्ताजगी गर्न र व्यवस्थापन सम्बन्धी थप ज्ञान र सीपहरू समितिलाई प्रदान गर्न समय समयमा समीक्षा गोष्ठीहरू राख्नुपर्ने आवश्यकता टडकारो रूपमा महसूस गरीएको छ । यसै सन्दर्भमा तीन दिने तालिम पश्चात् एक वर्षभित्र दुईवटा समीक्षा बैठकहरू सञ्चालन गर्ने गरी यो निर्देशिका तयार गरीएको छ । यी समीक्षा गोष्ठीहरूमा समितिका सदस्यहरूसँग विशेष गरेर निम्न विषयहरू छलफल गरीन्छ ।

- व्यवस्थापन समितिको कार्यहरूको स्वमूल्याङ्कन
- सूचना संकलन प्रक्रिया
- सुपरिवेक्षण
- स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण
- सुशासन
- स्रोत परिचालन
- सामाजिक परीक्षण
- कार्य योजना
- योजना तर्जुमा

प्रथम समीक्षा गोष्ठी तीन दिने क्षमता अभिवृद्धि तालिम पश्चात् पाँचौं महिनामा जम्मा दुई दिनको हुनेछ भने दोस्रो समीक्षा गोष्ठी प्रथम समीक्षा गोष्ठी पछि अर्को पाँच महिनामा एक दिनको हुनेछ । गोष्ठीमा छलफल हुने विषय वस्तुहरू साधारणबाट गाढो विषय वस्तुहरूमा क्रमशः प्रवेश गर्ने गरी सिलसिलेवार रूपमा प्रस्तुत गरीएका छन् । साथै स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन सम्बन्धी स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिलाई प्रदान गर्नुपर्ने ज्ञान र सीपहरू धेरै भए तापनि एक वर्षको अवधिमा माथि उल्लिखित विषय वस्तुमा ज्ञान र सीप दिइएमा समितिले स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनमा प्रभावकारी ढंगले काम गर्न सक्ने विश्वास लिइएको छ । यस समीक्षा गोष्ठीबाहेक प्रत्येक महिना वा आवश्यकता अनुसार समितिको मासिक बैठकमा पनि व्यवस्थापन सम्बन्धी विभिन्न विषय वस्तुहरूमा छलफल गर्न सकिनेछ ।

## २. समीक्षा गोष्ठी सञ्चालन प्रक्रिया

यो गोष्ठी वयस्क सिकाईका सिद्धान्तका आधारमा सञ्चालन हुनेछ। यस गोष्ठीमा सहभागीहरूलाई सक्रिय रूपमा संलग्न गराउने प्रक्रियाहरू अपनाइने छन्। जसले गर्दा ज्ञान र सीपमा सबै सहभागीहरू दक्ष हुनेछन्। यसमा सहभागीहरूलाई अभ्यासद्वारा शीप प्राप्त गर्ने अवसर पनि प्रदान गरिनेछ। सहजकर्ताले अभ्यासका लागि निर्देशन प्रष्ट रूपमा भन्नुका साथै अभ्यास भइरहँदा अवलोकन र सघाउ पुऱ्याउने छन् र सुधार गनुपर्ने अवस्थामा तुरुन्त सुधार गराउने छन्। सहभागीहरूको सक्रिय सहभागिताका लागि उहाँहरूले यसभन्दा अघि प्राप्त गरेका तालिम र पूर्व अनुभवहरूलाई मन्थन गरी पूर्व ज्ञान, सीप र अनुभवलाई उपयोग गर्दै छलफल प्रक्रियालाई सजीवता दिन प्रयत्न गरिने छ। गोष्ठीमा आवश्यक स्रोत, साधनको व्यवस्था गरी प्रभावकारी ढंगमा प्रयोग गरिनेछ।

## ३. समीक्षा गोष्ठी सञ्चालन निर्देशिका

यो निर्देशिका प्रथम र दोस्रो समीक्षा गोष्ठी सञ्चालन गर्न तयार गरीएको हो। सहजकर्ताले यही निर्देशिकालाई अनुसरण गरी तोकिएको समयमा निर्धारित विधि/प्रक्रिया अपनाई गोष्ठीको उद्देश्य हासिल गर्न गनुपर्ने कार्य गर्नुपर्दछ। यस अन्तर्गत प्रत्येक दिन विभिन्न विषयवस्तुमा केन्द्रित रहेर छलफल गरिन्छ र ती विषयवस्तुहरू एक अर्कासँग सम्बन्धित छन्।

यस निर्देशिकामा गोष्ठीको मुख्य उद्देश्य, समय, विधि, आवश्यक सामग्री र क्रियाकलापहरू समावेश गरिएका छन्। क्रियाकलापमा विभिन्न विषय वस्तुहरूको सञ्चालन गर्ने तौर तरिकाहरूलाई क्रमबद्ध रूपले व्याख्या गरिएको छ।

निर्देशिकाको शुरुमा राखिएको कार्यतालिकाले प्रत्येक समीक्षा गोष्ठीमा छलफल गरीने क्रियाकलापहरूबारे संक्षिप्त भलक दिन्छ। साथै उक्त कार्यतालिकाले सहजकर्तालाई प्रत्येक दिनको छलफललाई प्रभावकारी तरिकाले सञ्चालन गर्न सहयोग पुऱ्याउँदछ।

प्रथम र दोस्रो समीक्षा गोष्ठीमा छलफल गरिने विषयवस्तुहरू दैनिक कार्य तालिकामा समावेश गरिएका छन्। सहजकर्ताको निम्ति आवश्यक निर्देशन सम्बन्धित विषयहरूमा नै दिएको छ। सहजकर्ताको निम्ति आवश्यक सन्दर्भ सामग्रीहरू व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम प्रशिक्षक निर्देशिकाको सन्दर्भ सामग्री खण्डमा समावेश गरिएको छ। सहजकर्ताले उक्त सन्दर्भ सामग्री प्रयोग गरी गोष्ठी सञ्चालन गर्नु पर्दछ।

## ४. दृश्य सामग्रीहरू

यस अन्तर्गत गोष्ठीमा सिकाईलाई प्रभावकारी बनाउन सहजकर्ताले प्रयोगमा ल्याउने सामग्रीहरू पर्दछन् जस्तै: फ्लेक्सप्रिन्ट, तयारी न्यूजप्रिन्ट, चित्रहरू।

## ५. गोष्ठीका उद्देश्यहरू

### ५.१ समीक्षा गोष्ठीका मुख्य उद्देश्यहरू

- क्षमता अभिवृद्धि तालीममा तयार गरिएको कार्ययोजना अनुसार के-के कार्यक्रम संचालन भयो के भएन र किन भनि समीक्षा गर्न।
- क्षमता अभिवृद्धि तालीममा सिकाइएका विषय वस्तुको पुर्नस्मरण गराउन।
- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणबारे जानकारी दिन।

## ५.२. प्रथम समीक्षा गोष्ठीका उद्देश्यहरु (२ दिन)

यस गोष्ठीको अन्तमा सहभागीहरुले निम्न कुराहरु गर्न सक्नेछन् :

- समितिले गरेका कार्यको स्वमूल्याङ्कन गरी प्रदर्शन गर्न ।
- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापनमा आवश्यक पर्ने स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना संकलन गर्ने ज्ञान प्राप्त गरी र सीप प्रदर्शन गर्न ।
- सुपरिवेक्षण गर्ने प्रक्रियागत कुराहरु जानकारी प्राप्त गरी बताउन ।
- सुशासनको अर्थ र यसको महत्वबारे जानकारी प्राप्त गरी बताउन ।
- स्थानीय तहमा स्रोत पहिचान र परिचालन गर्न आवश्यक जानकारी प्राप्त गरी बताउन ।
- स्वास्थ्य सेवामा समावेशीकरण गरिने विभिन्न प्रक्रियागत मध्ये सामाजिक नक्सा र स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क विश्लेषण गरी स्वास्थ्य सेवाबाट छुटेका व्यक्तिको पहिचान गरि सेवाको पहुँच तथा उपभोगमा उनीहरुले सामना गर्नुपर्ने अवरोधहरुको विश्लेषण गर्न ।
- सेवाबाट छुटेका मानिसहरुलाई सेवाको मूलधारमा ल्याउन समुदाय परिचालन कार्यक्रमबारे जानकारी प्राप्त गरी बताउन ।
- स्वास्थ्य संस्था र समितिको कार्ययोजना तयार गर्न ।

## ५.३ दोस्रो समीक्षा कार्यक्रमका उद्देश्यहरु (१ दिन):

यस गोष्ठीको अन्तमा सहभागीहरुले निम्न कुराहरु गर्न सक्नेछन्:

- स्वमूल्याङ्कन विधि बारे पुनः जानकारी प्राप्त गरी समितिको हालको अवस्थाको स्वमूल्याङ्कन गर्न सक्ने बनाउन ।
- सामाजिक परीक्षणको परिभाषा, महत्व र प्रक्रिया बारे जानकारी प्राप्त गर्न ।
- समिति तथा स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक योजना तर्जुमा गरी आवश्यकता अनुरूप गा.वि.स.का योजनामा समावेश गर्नसक्ने बनाउन ।

## ६. सिकाईका सामाग्री :

निम्न सिकाई सामाग्रीहरु समीक्षा गोष्ठीमा प्रयोग गरिन्छ ।

- सहभागी पुस्तिका
- समीक्षा गोष्ठी संचालन निर्देशिका

## ७. सिकाई विधि :

- छलफल
- प्रश्न उत्तर
- मष्तिष्क मन्थन
- प्रस्तुतिस्तकरण

## ८. समिक्षा गोष्ठी अवधि

यस गोष्ठीका लागि सहभागीहरू निम्नानुसार हुने छन् :

- प्रथम समीक्षा गोष्ठी - २ दिनको
- दोश्रो समीक्षा गोष्ठी - १ दिनको

## ९. सहभागी छनौट प्रक्रिया

यस गोष्ठीका लागि सहभागीहरू निम्नानुसार हुने छन् :

- स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरू ।

## १०. गोष्ठीमा संलग्न सहभागी तथा सहजकर्ता

समितिका सदस्यहरू : ९-१३ जना प्रति समूह

सहजकर्ता : २ जना प्रति समूह

स्रोत व्यक्ति : १ जना प्रति समूह

सहयोगी : १ जना प्रति समूह

## प्रथम समीक्षा गोष्ठी दैनिक कार्य तालिका

पहिलो दिन		दोश्रो दिन	
समय (मिनेटमा)	क्रियाकलाप	समय (मिनेटमा)	क्रियाकलाप
५	नाम दर्ता	३०	पहिलो दिनको पुनरावलोकन
२०	परिचयात्मक क्रियाकलाप		
१५	चिया	६०	सुशासन
६०	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका कार्यहरुको स्वमूल्याङ्कन	१५	चिया
		९०	स्रोत परिचालन
७५	सूचना संकलन प्रक्रिया	३०	खाजा
६०	स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण	९०	स्वास्थ्य संस्था र व्यवस्थापन समितिको कार्ययोजना
३०	खाजा	१५	कार्यक्रम समापन र मूल्याङ्कन
११०	सुपरिवेक्षण		
१५	चिया	१५	चिया
१५	कार्यक्रम समापन र मूल्याङ्कन	१५	सहजकर्ताको पुनरावलोकन बैठक
१५	सहजकर्ताको पुनरावलोकन बैठक		

## दोस्रो समीक्षा गोष्ठी दैनिक कार्य तालिका

समय (मिनेटमा)	पहिलो दिन
१०	नाम दर्ता
२०	परिचयात्मक क्रियाकलाप
१५	चिया
६०	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका कार्यहरुको स्वमूल्याङ्कन
६०	सामाजिक परीक्षण
९०	योजना तर्जुमा
३०	खाजा
९०	स्वास्थ्य संस्था र व्यवस्थापन समितिको योजना तर्जुमा
१५	चिया
१५	कार्यक्रम समापन र मूल्याङ्कन
१५	सहजकर्ताको पुनरावलोकन बैठक

## सहभागी हाजिरी नमुना फारम

तालिम सञ्चालन भएको केन्द्रको नाम : ..... जिल्ला : ..... गा.वि.स. ....

तालिम सञ्चालन भएको मिति : ..... देखि ..... सम्म समीक्षा गोष्ठी : पहिलो / दोश्रो

क्र.स.	सहभागीको नाम	पद	समितिको नाम	म/पु.	सामाजिक समुह <sup>x</sup>	हाजिरी दस्ताखत	
						पहिलो दिन	दोश्रो दिन
१.							
२.							
३.							
४.							
५.							
६.							
७.							
८.							
९.							
१०.							
११.							
१२.							
१३.							
१४.							
१५.							
१६.							
१७.							
१८.							

**सामाजिक समुह<sup>x</sup>** : सामाजिक समुह भन्नाले पहाडी/मधेशी, दलित, ब्राम्हण,क्षेत्री, नेवार, जनजाती, अन्य पिछडिएका वर्ग, मुस्लिम आदी ।

## पहिलो समिक्षा गोष्ठीको सारसंक्षेप (पहिलो दिन)

सत्र	उद्देश्य	समय मिनेटमा	विषय वस्तु	विधि	सामग्री
परिचयात्मक कार्यक्रम	<ul style="list-style-type: none"> <li>गोष्ठी कक्षभित्र रहेका सहभागीहरूको नाम थाहा पाउन ।</li> <li>एक आपसमा परिचित हुन ।</li> <li>गोष्ठी सञ्चालनका लागि गरिएको व्यवस्थापन पक्षबारे जान्न ।</li> </ul>	२०	सहभागीहरूको परिचय, आसन ग्रहण, स्वागत तथा गोष्ठीको उद्देश्य र व्यवस्थापन	छलफल, प्रस्तुतिकरण	न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, विभिन्न रंगको मेटाकार्ड, ब्यानर
स्थानिय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका कार्यहरूको स्वमूल्याङ्कन	<ul style="list-style-type: none"> <li>समितिले गरेका कार्यहरूको स्वमूल्याङ्कन गरी प्रदर्शन गर्न ।</li> <li>स्वमूल्याङ्कनले औल्याएका सुधार गर्नुपर्ने कार्यहरूको सुधारका लागि कार्य योजना तयार गर्न ।</li> </ul>	६०	समितिका कार्यहरूका स्वमूल्याङ्कन	छलफल, प्रस्तुतिकरण मस्तिष्क मन्थन	न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, एना हेर्दै गरेका युवक तथा युवतीको चित्र, समितिको स्वमूल्याङ्कन फ्लेक्स (क), (ख), (ग)
सूचना संकलन प्रक्रिया	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापनमा आवश्यक पर्ने स्वास्थ्य सम्बन्धि सूचना संकलन गर्ने ज्ञान प्राप्त गरि सीप प्रदर्शन गर्न ।</li> </ul>	७५	सूचना संकलन प्रक्रिया	मस्तिष्क मन्थन, छलफल, अभ्यास, अवलोकन, प्रस्तुतिकरण	न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, नमुना चेक लिष्ट
स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता र सामाजिक समावेशिकरण	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता र समावेशिकरणबारे पुनर्ताजगी भई यसबारे बताउन ।</li> <li>स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता र समावेशिकरण गरिने विभिन्न प्रक्रियागत कुराहरू मध्ये सामाजिक नक्सा र स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क विश्लेषण गरि सेवाबाट छुटेका मानिसको पहिचान गर्न ।</li> <li>सेवाबाट छुटेका मानिसहरूलाई सेवाको मुलधारमा ल्याउन समुदाय परिचालन कार्यक्रमबारे जानकारी प्राप्त गरि बताउन ।</li> </ul>	६०	स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता र सामाजिक समावेशिकरण, समुदाय परिचालन कार्यक्रम	मस्तिष्क मन्थन, प्रस्तुतिकरण, छलफल	न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, मेटाकार्ड, सामाजिक नक्सा, चकलेट स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धि तथ्याङ्क

(दोस्रो दिन)

सत्र	उद्देश्य	समय मिनेटमा	विषय वस्तु	विधि	सामग्री
सुपरिवेक्षण	<ul style="list-style-type: none"> <li>सुपरिवेक्षणबारे जानकारी प्राप्त गरि बताउन ।</li> <li>सुपरिवेक्षण गर्ने प्रक्रियागत कुराहरु जानकारी प्राप्त गरि बताउन ।</li> <li>सुपरिवेक्षण योजना तथा चेकलिस्ट तयार गरि सुपरिवेक्षण गर्ने ।</li> </ul>	११०	सुपरिवेक्षण र यसका तौर तरिकाहरु, सुपरिवेक्षणका गुणहरु, सुपरिवेक्षणका फाइदा, गर्नुपर्ने स्थान, नमुना फाराम	छलफल, रोल प्ले मन्थन, समूह कार्य	न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, नमुना सुपरिवेक्षण योजना फ्लेक्स नमुना सुपरिवेक्षण चेकलिस्ट फ्लेक्स
पहिलो दिनको कार्यक्रम समापन	<ul style="list-style-type: none"> <li>कार्यक्रम समापन गर्ने</li> </ul>	१०	पहिलो दिनको कार्यक्रम समापन		
पहिलो दिनको मूल्याङ्कन	<ul style="list-style-type: none"> <li>सहभागीहरुबाट पहिलो दिनको मूल्याङ्कन गर्ने ।</li> </ul>	५	पहिलो दिनको मूल्याङ्कन	चित्रको प्रयोग	न्युजप्रिन्ट, मार्कर, मेटाकार्ड, टेप
अधिल्लो दिनको पुनरावलोकन	<ul style="list-style-type: none"> <li>पहिलो दिनमा छलफल भएका प्रमुख विषयहरुबारे पुनर्ताजगी भई बताउन ।</li> </ul>	३०	पहिलो दिनको पुनरावलोकन	तातो आलु खेल	न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, विभिन्न रंगको मेटाकार्ड
सुशासन	<ul style="list-style-type: none"> <li>सुशासनको अर्थ र यसको महत्वबारे जानकारी प्राप्त गरि बताउन ।</li> <li>आफुले काम गर्ने स्वास्थ्य संस्थामा सुशासन कायम गर्नेबारे जानकारी हासिल गरि बताउन ।</li> <li>सुशासनलाई प्रवर्धन गर्ने सीपहरु बताउन</li> </ul>	६०	सुशासनको अर्थ र महत्व सुशासन हुनुपर्ने आवश्यक तत्वहरु	मस्तिष्क मन्थन, समूह कार्य, प्रस्तुतिकरण	न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, चेकलिस्ट प्रश्न वा जिज्ञासाको पोको
स्रोत परिचालन	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्थानीय तहमा स्रोत पहिचान र परिचालन गर्ने आवश्यक जानकारी प्राप्त गरि बताउन ।</li> </ul>	९०	स्रोत परिचालन र प्रस्तावना लेखन	मस्तिष्क मन्थन, सामुहिक कार्य, प्रस्तुतिकरण	न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, मेटाकार्ड, चित्र
स्वास्थ्य संस्था र समितिको कार्ययोजना	<ul style="list-style-type: none"> <li>व्यवस्थापन समिति तथा स्वास्थ्य संस्थाको कार्ययोजना तयार गर्ने ।</li> </ul>	९०	समिति र स्वास्थ्य संस्थाको कार्ययोजना	छलफल, मस्तिष्क मन्थन, प्रस्तुतिकरण	न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, मेटाकार्ड, समस्या सुची, कार्ययोजना फ्लेक्स स्वमूल्याङ्कन नतिजा
कार्यक्रम समापन	<ul style="list-style-type: none"> <li>कार्यक्रम समापन गर्ने</li> </ul>	१०	कार्यक्रम समापन		
कार्यक्रम मूल्याङ्कन	<ul style="list-style-type: none"> <li>सहभागीहरुबाट दोस्रो दिनको मूल्याङ्कन गर्ने ।</li> </ul>	५	दोस्रो दिनको मूल्याङ्कन	चित्रको प्रयोग	

## दोस्रो समिक्षा गोष्ठीको सारसंक्षेप

सत्र	उद्देश्य	समय मिनेटमा	विषय वस्तु	विधि	सामग्री
परिचयात्मक कार्यक्रम	<ul style="list-style-type: none"> <li>गोष्ठी कक्षाभित्र रहेका सहभागीहरूको नाम थाहा पाउने ।</li> <li>एक आपसमा परिचित हुन ।</li> <li>गोष्ठी सञ्चालनका लागि गरिएको व्यवस्थापन पक्षबारे जान्ने ।</li> </ul>	२०	सहभागीहरूको परिचय, आसन ग्रहण, स्वागत तथा गोष्ठीको उद्देश्य र व्यवस्थापन	छलफल, प्रस्तुतिकरण	न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, विभिन्न रंगको मेटाकार्ड
स्थानिय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका कार्यहरूको स्वमूल्याङ्कन	<ul style="list-style-type: none"> <li>समितिले गरेका कार्यहरूको स्वमूल्याङ्कन गरी प्रदर्शन गर्ने ।</li> <li>स्वमूल्याङ्कनले औल्याएका सुधार गर्नुपर्ने कार्यहरूको सुधारका लागि कार्ययोजना तयार गर्ना</li> </ul>	६०	समितिका कार्यहरूका स्वमूल्याङ्कन	छलफल, प्रस्तुतिकरण मन्थन	न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, ऐना हेर्ने गरेका युवक तथा युवतीको चित्र, समितिको स्वमूल्याङ्कन फ्लेक्स (क), (ख), (ग)
सामाजिक परिक्षण	<ul style="list-style-type: none"> <li>सामाजिक परिक्षण भनेको के हो र यसको सिद्धान्तबारे बताउने ।</li> <li>सामाजिक परिक्षणको औचित्यबारे बताउने ।</li> <li>सामाजिक परिक्षणका प्रक्रियामा समावेश गर्नुपर्ने विषयवस्तुहरूबारे बताउने ।</li> <li>सामाजिक परिक्षण गर्ने बिधिबारे बताउने ।</li> </ul>	६०	सामाजिक परिक्षण परिभाषा, सिद्धान्त र औचित्य, सामाजिक परिक्षणका सीमा तथा विधि, सामाजिक परिक्षण प्रक्रियामा समावेश गर्नुपर्ने विषयवस्तु	छलफल, मस्तिष्क मन्थन, प्रस्तुतिकरण	न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप,
योजना तर्जुमा	<ul style="list-style-type: none"> <li>योजनाको महत्वबारे बताउने ।</li> <li>सहभागितात्मक योजना प्रक्रियाका चरणहरूबारे जानकारी हासिल गरि सो बमोजिम योजना तर्जुमा गर्ने ।</li> <li>समितिको योजनालाई गा.वि.स.को वार्षिक योजनामा आवश्यकता अनुरूप समाहित गर्ने प्रक्रियाबारे जानकारी प्राप्त गर्ने ।</li> </ul>	९०	योजना के हो ? यसको महत्व, योजना चक्र, सहभागितात्मक योजना तर्जुमा प्रक्रियाका चरणहरू	मस्तिष्क मन्थन, छलफल, प्रस्तुतिकरण	योजना चक्र, सहभागितात्मक योजना तर्जुमा प्रक्रिया चरण फ्लेक्स

## दोस्रो समिक्षा गोष्ठीको सारसंक्षेप

सत्र	उद्देश्य	समय भिनेटमा	विषय वस्तु	विधि	सामग्री
स्वास्थ्य संस्था र समितिको कार्य योजना	<ul style="list-style-type: none"> <li>व्यवस्थापन समिति तथा स्वास्थ्य संस्थाको कार्य योजना तयार गर्ने ।</li> </ul>	१०	समिति र स्वास्थ्य संस्थाको कार्ययोजना	छलफल, मस्तिष्क मन्थन, प्रस्तुतिकरण	न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, भेटाकार्ड, समस्या सूची, कार्य योजना, फ्लेक्स स्वमूल्याङ्कन नतिजा
कार्यक्रम मूल्याङ्कन	<ul style="list-style-type: none"> <li>सहभागीहरूबाट पहिलो दिनको मूल्याङ्कन गर्ने ।</li> </ul>	५	पहिलो दिनको मूल्याङ्कन	चित्रको प्रयोग	मुड चार्ट
कार्यक्रम समापन	<ul style="list-style-type: none"> <li>कार्यक्रम समापन गर्ने</li> </ul>	१०	कार्यक्रम समापन	मन्तव्य	



# परिचयात्मक क्रियाकलाप (प्रथम तथा दोस्रो समीक्षा गोष्ठी)

सत्र  
(क)

उद्देश्यहरु :

यस छलफलको अन्तमा सहभागीहरुले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन् :

- गोष्ठीमा रहेका सहभागीहरुको नाम थाहा पाउन ।
- एक आपसमा परिचित हुन ।
- गोष्ठी सञ्चालनका लागि गरिएको व्यवस्थापन पक्षबारे बताउन ।

समय

२० मिनेट

बिधि

छलफल, प्रस्तुतिकरण

द्रष्टव्य : यो विषय प्रथम तथा दोस्रो समीक्षा गोष्ठी दुबैका लागि एकै हुने भएकाले सहजकर्ताले दुबै गोष्ठीमा यसको प्रयोग गर्ने ।

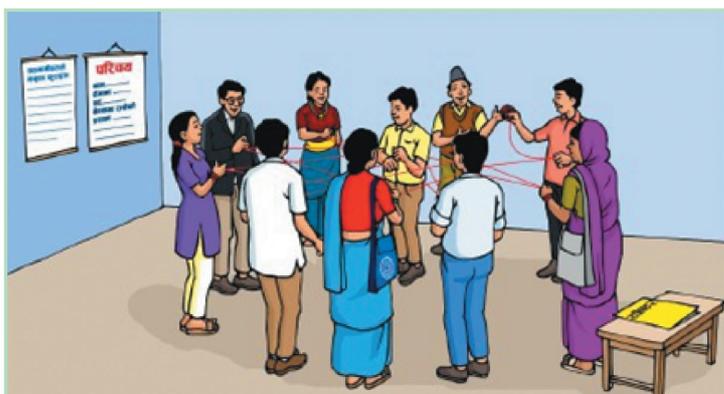
सामग्री

- न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, विभिन्न रंगको मेटाकार्ड, ब्यानर

क. सभागीहरुको परिचयात्मक कार्ड (५ मिनेट)

क्रियाकलाप

भिन्न को को हुनुहुन्छ लेखको न्युजप्रिन्ट पहिले नै तयार गर्नुहोस् । न्युज प्रिन्टमा विभिन्न आकार प्रकारका रंग र स्वरूप भएको मेटाकार्डका टुक्राहरु मिलाएर आकर्षक रूपमा टाँस गर्नुहोस् । तयार भएको न्युजप्रिन्टलाई गोष्ठी सञ्चालन कोठाबाहिर सबैले देख्ने स्थानमा टाँस गर्नुहोस् । प्रत्येक



सहभागीहरुलाई आ-आफ्नो नाम मेटाकार्डका टुक्रामा लेख्न लगाउनुहोस् । यसरी तयार भएको परिचयात्मक बोर्ड सबैले देख्ने स्थानमा गोष्ठी अवधिभर राख्ने व्यवस्था गर्नुहोस् ।

## ख. आसन ग्रहण (५मिनेट)

### क्रियाकलाप

- आसन ग्रहण गर्ने स्थानमा बसाईको उचित व्यवस्था मिलाउनुहोस् ।
- व्यवस्थापन समितिका अध्यक्षलाई यथास्थानमा पहिलो दिनको अध्यक्षताको आसनग्रहण गराउनुहोस् ।
- यदि अध्यक्ष अनुस्तिथित भएमा जेष्ठ सदस्यताको आधारमा अध्यक्षता गराउनुहोस् ।
- सबैलाई आ-आफ्नो यथास्थानमा आसन ग्रहण गराउनुहोस् । अध्यक्षको सहमतिबाट कार्यक्रम अगाडि बढाउनुहोस् ।

## ग. सहभागीहरुको परिचय (५ मिनेट)

### क्रियाकलाप

- संक्षेपमा परिचय गर्न सहजकर्ता आफैबाट आफ्नो नाम तथा कार्यरत संस्थाबारे जानकारी दिनुहोस् ।
- एवं प्रकारले सबै सहभागीहरुलाई पालैपालो आफ्नो परिचय दिन लगाउनुहोस् । (परिचय दिँदा नाम, सदस्यताको प्रकार तथा संस्थाबारे भन्न लगाउनु होस् ।)
- उपस्थित सबैको परिचय भइसकेपछि अध्यक्षको सहमतिमा कार्यक्रम अगाडि बढाउनुहोस् ।

## घ. स्वागत तथा गोष्ठीको व्यवस्थापन (५मिनेट)

### क्रियाकलाप

- स्वास्थ्य संस्था प्रमुखलाई कार्यक्रम शुरु हुनुभन्दा अगाडि नै गोष्ठीको व्यवस्थापनपक्ष बारे के-के भन्ने हो सो कुराको बारेमा जानकारी दिनुहोस् ।
- स्वास्थ्य संस्था प्रमुखबाट कार्यक्रमको स्वागत मन्तव्य दिन लगाउनुहोस् ।
- स्वागत मन्तव्यका लागि कार्यक्रमको व्यानरको पनि प्रयोग गर्न लगाउनुहोस् ।
- कार्यक्रममा सहभागीहरुका लागि व्यवस्था गरिएका पक्ष (यात्रा खर्च, खाजा, स्टेशनरी, सहभागी पुस्तिका आदि) बारे जानकारी दिन लगाउनुहोस् ।
- सबैलाई स्वागत सहित अन्य जानकारी गराई दिएकोमा धन्यवाद दिनुहोस् ।

# स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका कार्यहरूको स्वमूल्याङ्कन (प्रथम र दोस्रो समीक्षा गोष्ठी)

सत्र  
(ख)

उद्देश्यहरू :

यस छलफलको अन्तमा सहभागीहरू निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन् :

- समितिले गरेका कार्यको स्वमूल्याङ्कन गरी प्रदर्शन गर्न ।
- स्वमूल्याङ्कनले औँल्याएका सुधार गर्नुपर्ने कार्यहरूको सुधारका लागि कार्ययोजना तयार गर्न ।

समय

६० मिनेट

विधि

छलफल, प्रस्तुतीकरण, मष्तिस्क मन्थन

**द्रष्टव्य :** यो विषय प्रथम तथा दोस्रो समीक्षा गोष्ठी दुबैका लागि एकै हुने भएकाले सहजकर्ताले दुबै समीक्षा गोष्ठीमा यसको प्रयोग गर्ने ।

सामग्री:

न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, एना हेदै गरेका युवती तथा युवकको चित्र, समितिको स्वमूल्याङ्कन फ्लेक्स-  
(क), (ख), (ग)

प्रक्रिया

सहजकर्ताले सर्वप्रथम एना हेदै गरेका एकजना युवती तथा युवकको चित्र सबैले देख्ने स्थानमा टाँस गरी यो चित्र किन देखाइएको होला भनी सोध्नुहोस् ।



- ऐना हेर्दा आफू कस्तो छु भनेर थाहा पाए भै समितिले पनि आफैले गरेको काम कस्तो भयो भनी थाहा पाउन स्वमूल्याङ्कन गर्नुपर्दछ भन्ने सन्देश दिन खोजको कुरा सहभागीलाई भन्नुहोस् र निम्न कुरा सोध्नुहोस् ।
- स्वमूल्याङ्कन किन गर्ने ? यो कुरा हामीले अघिल्लो तालिम/गोष्ठीमा पनि छलफल गरिसकेको कुरा स्मरण गराउनुहोस् ।
- उक्त बेला समितिको स्वमूल्याङ्कन गर्दाको अवस्था कस्तो थियो भनी न्यूजप्रिन्टमा उल्लिखित स्वमूल्याङ्कन स्थिति सहभागीहरुबाट प्रस्तुत गर्न लगाउनुहोस् । (यदि प्रथम समीक्षा गोष्ठी भए)
- ३ दिने तालिमको समयमा तयार पारेको स्वमूल्याङ्कन स्थिति र दोस्रो समीक्षा गोष्ठी भए प्रथम समीक्षा गोष्ठीमा तयार पारेका स्वमूल्याङ्कन स्थिति प्रस्तुत गर्न लगाउने ।
- उदाहरणका लागि पहिलेको स्वमूल्याङ्कन यस प्रकार हुन सक्छन् ।

- समितिको संस्थागत क्षमता तथा सशक्तीकरणमा - ४ अंक
- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापनमा - ६ अंक
- सेवाका अवस्थामा - ३ अंक

- यस अगाडिको तालिम/गोष्ठीमा माथि उल्लेख भए अनुसारको अवस्था थियो भने अहिले के कस्तो भयो होला सो थाहा पाउन पहिले भै स्वमूल्याङ्कन गर्न लागेको बताउनुहोस् ।
- फ्लेक्स- (क), (ख), (ग) को प्रयोग गरी स्वमूल्याङ्कनका क्षेत्रहरुबारे संक्षेपमा जानकारी दिनुहोस् ।
- साथै स्वमूल्याङ्कन गर्दा आवश्यक पर्ने समितिको बैठक पुस्तिका, सेवा तथा कार्यक्रम रजिष्ट्रर आदि सहभागीहरुलाई साथमा राख्न लगाउनुहोस् ।
- संस्थागत क्षमता तथा समितिको सशक्तीकरण उल्लेखित फ्लेक्स- (क) प्रयोग गरी स्वमूल्याङ्कन प्रक्रिया अगाडि बढाउनुहोस् ।
- प्रत्येक बूँदामा यहाँको अवस्था के छ भनी सोध्नुहोस् । अवस्था अनुसार राम्रो छ भने १ र कमजोर भए ० अंक दिनहोस् । १ अंक प्राप्त हुँदा हौसला बढाउन ताली बजाउन लगाउनुहोस् ।
- स्वमूल्याङ्कन गर्दै जाँदा कुनै एक सहभागीलाई स्वमूल्याङ्कनमा पाएका अंकहरुलाई समितिको बैठक पुस्तिकामा सार्न लगाउनुहोस् ।
- स्वमूल्याङ्कन गरिँदा सहभागीहरुलाई रुजू वा प्रमाणीकरणका लागि सम्बन्धित रजिष्ट्रर, प्रतिवेदन, वार्षिक कार्ययोजना, परिकल्पना आदि आवश्यकता हेर्न लगाउनुहोस् ।
- यही प्रक्रियाबाट फ्लेक्स- (ख) र (ग) को प्रयोग गरी बाँकी क्षेत्रको स्वमूल्याङ्कन गर्नुहोस् र समितिको प्रगति कस्तो भयो भनी सहभागीहरुलाई नै स्तर निर्धारण गर्न लगाउनुहोस् ।
- राम्रो भएमा बधाई तथा धन्यवाद दिनुहोस् र यदि कमजोर देखिएमा सुधार गर्नुपर्ने जानकारी दिनुहोस् ।

- साथै हालको स्व:मूल्याङ्कनबाट देखिएको प्रगति र यस अगाडिका तालिम/गोष्ठीमा गरिएको स्व:मूल्याङ्कन स्थितिको तुलना गर्न लगाउनुहोस् ।
- अब माथि स्वमूल्याङ्कन गर्दा नसमेटिएका कुराहरु जस्तै समिति तथा स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक कार्ययोजना तथा ३ वर्षे परिकल्पना आदिको अवस्था बारे छलफल गनुपर्छ कि ? भनी सहभागीलाई सोध्नुहोस् ।
- सहभागीहरुबाट गर्ने भन्ने भनाइसँग सहमत हुँदै छलफल अगाडि बढाउन समिति तथा स्वास्थ्य संस्थाका वार्षिक कार्ययोजना तथा ३ वर्षे परिकल्पना देखिने स्थानमा टाँस गर्नुहोस् ।
- स्व:मूल्याङ्कनका क्रममा कमजोर देखिएका पक्षहरु र बाँकी समस्याहरुलाई न्युजप्रिन्टमा टिप्नुहोस् ।

### समस्याहरुको सूची

.....  
 .....  
 .....

- अब सहभागीहरुलाई स्वमूल्याङ्कनबाट औल्याइएका कमी कमजोरीहरुलाई प्रक्रियागत रूपमा समाधान गर्नुपर्दछ भन्ने कुरालाई जोड दिन निम्न प्रश्न सोध्नुहोस् ।

**?** यसरी अहिले गरेको समीक्षाबाट औल्याइएका कमी कमजोरीहरुलाई के गर्ने ? केही गर्ने कि यसै थाती राख्ने ?

- सहभागीहरुका जवाफलाई समेट्दै माथि उल्लेख गरिएको सुधार गर्नुपर्ने कुराहरुलाई कार्ययोजनाको सत्रमा छलफल गरिने बारे जानकारी दिनुहोस् ।
- साथै मासिक बैठकमा पनि यी समस्याहरुलाई कार्ययोजना बनाई समाधान गर्न सकिने कुरा बताउनुहोस् ।
- छलफलका सारांश बताउनुहोस् ।
- सहभागीहरु सबैलाई सक्रिय सहभागीताका लागि धन्यवाद दिदै सेसन समापन गर्नुहोस् ।



# सूचना संकलन प्रक्रिया (प्रथम समीक्षा गोष्ठी)

## उद्देश्य

यस छलफलको अन्तमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन्:

- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापनमा आवश्यक पर्ने स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना संकलन गर्ने ज्ञान प्राप्त गर्न र सीप प्रदर्शन गर्न ।

## समय:

७५ मिनेट

## विधि

मस्तिष्क मन्थन, छलफल, अभ्यास, अवलोकन, प्रस्तुतीकरण

## सामग्री

न्युजपिन्ट, मार्कर, टेप, नमुना चेकलिष्ट

## प्रक्रिया:

- भर्खरै समितिको स्वमूल्याङ्कन गरिसकिएको र अब सूचना संकलन प्रक्रियाबारे छलफल गर्न लागिएको सहभागीहरूलाई बताउनुहोस् ।
- ३ दिने व्यवस्थाप समितिको तालिम हुँदा नै सूचना संकलन प्रक्रिया तथा यसको महत्वबारे छलफल भई सकेको पनि स्मरण गराउनुहोस् ।
- सत्रलाई अगाडि बढाउन निम्न प्रश्न सोध्नहोस् :
  - ? सूचना भनेको के होला ?
  - ? सूचना किन चाहिन्छ होला ?
- सहभागीबाट आएका जवाफहरूलाई समेटदै सूचना संकलन प्रक्रिया व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम प्रशिक्षक निर्देशिका अर्न्तगत सन्दर्भ सामग्रीहरू उल्लेख भए अनुसार संक्षेपमा प्रष्ट्याउनुहोस् र यसको किन आवश्यकता छ भन्ने महसूस गराउन निम्न उदाहरण दिई प्रष्ट गर्नुहोस् :

कुनै दुई गा.वि.स. को उदाहरण लिनुहोस् । भिटामिन “ए” वितरण गर्दा एउटा गा.वि.स. मा प्रत्येक वडामा ६ महीनादेखि ५ वर्षमुनिका बालबालिका कुन वडामा कति छन् भनी प्राप्त सूचनाका आधारमा वितरण गरेको र अर्को गा.वि.स. मा सूचना नभएका कारणले प्रत्येक वडामा भएको भिटामिन “ए” क्याप्सुललाई दामासाहीले बराबर रूपमा बाँडिएको प्रसङ्ग सुनाउँदै सहभागीहरूलाई कुन गा.वि.स. मा कार्यक्रम राम्रो भयो होला भनी प्रश्न गर्नुहोस् ।

- सहभागीहरू बीच अवलोकनको योजना र सञ्चालनका चरणहरूका बारेमा छलफल गर्नुहोस्
- सहभागीबाट आएका कुरालाई समेट्दै सूचना लिएर वालवालिका अनुसार प्रत्येक वडामा बाँडेको भिटामिन ए कार्यक्रम राम्रो भएको र अर्को गा.वि.स. मा राम्रो नभएको कुरा प्रष्टयाउनु होस् ।
- माथिको प्रसङ्ग जोड्दै कुनै पनि विषयमा सही निर्णय गर्नका लागि सूचना अपरिहार्य हुन्छ भन्ने कुरामा जोड दिनुहोस् ।
- सहभागीहरूबाट आएका जवाफलाई पनि समेट्दै सूचना प्रवाह फ्लेक्स प्रयोग गरी समितिले गर्नुपर्ने स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना संकलन प्रक्रिया बारे प्रष्ट गर्नुहोस् ।
- (प्रसंग मिलाउदै) यसरी उचित निर्णय लिन आवश्यक सूचना कसरी संकलन गर्न सकिन्छ होला ? भनी प्रश्न गर्नुहोस् ।
- सहभागीहरूबाट प्राप्त जवाफहरूलाई पनि समेट्दै सूचना संकलन सामान्यतया निम्न तीन विधिहरूबाट गर्न सकिने कुरा प्रष्टयाउनुहोस् :

### सूचना संकलन गर्ने प्रमुख ३ विधिहरू:

१. अवलोकन
२. व्यक्तिगत अन्तरवार्ता
३. समूह छलफल

- तीनै विधिहरूबारे व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम प्रशिक्षक निर्देशिका अर्न्तगत सन्दर्भ सामग्रीमा उल्लेख भए अनुसार संक्षेपमा जानकारी दिनुहोस् ।
- अब अवलोकन विधिबारे अभ्यास गर्ने बारे बताउनुहोस् र अन्य २ विधिहरूको अभ्यास आगामी बैठकहरूमा गरिने बारे पनि भन्नुहोस् ।
- अब अवलोकन विधिको अभ्यास निम्न अनुसार गराउनुहोस् ।

### अवलोकन विधि अभ्यास:

- सहभागीहरूलाई २ समूहमा विभाजन गर्नुहोस् ।
- अबको १० मिनेटमा एउटा समूह नजिकको समुदायमा तथा अर्को समूह स्वास्थ्य संस्थामा गई सूचना ल्याउने र प्रस्तुत गर्न लागेको कुरा प्रष्ट पार्नुहोस् ।
- समूह विभाजन अनुसार एउटा समूहलाई समितिको सदस्यको हैसियतले नजिकको समुदायका ५ घर वरिपरि के कस्ता कुराहरू देख्नुहुन्छ ती कुराहरू अवलोकन गरेर ल्याउन भन्नुहोस् ।
- साथै अर्को समूहलाई समितिको सदस्यका हैसियतले स्वास्थ्य संस्थामा के कस्ता कुराहरू देख्नुहुन्छ ती कुराहरू अवलोकन गरेर ल्याउन भन्नुहोस् ।

- अवलोकन गरेर ल्याइएका कुराहरु दुवै समूहलाई मौखिक रूपमा प्रस्तुत गर्न लगाउनुहोस् ।
- प्रस्तुतिको आधारमा अवलोकन गर्ने कुनै मापदण्ड भए सजिलो हुने कुरा महसूस गराउन चेकलिष्टबारे संक्षेपमा जानकारी दिनुहोस् ।
- उदाहरणका लागि समितिले भर्खरै अवलोकन गरेका कुराहरुलाई चेकलिष्ट बनाई यसरी सरल, सहज तथा प्रभावकारी तरिकाले पनि अवलोकन गर्न सकिने कुरा बताउँदै नमुना चेकलिष्ट देखाएर जानकारी दिनुहोस् ।
- अब पुनः १० मिनेटमा सोही समूह समुदायमा तथा अर्को समूह स्वास्थ्य संस्थामा गई चेकलिष्टको
- आधारमा सूचना ल्याउनु पर्ने र प्रस्तुत गर्नु पर्ने बारे प्रष्ट पार्नुहोस् ।
- समूह विभाजन अनुसार नै समूहलाई पहिलेकै समुदायका ५ घर वरिपरीबाट सूचना तथा समस्याहरु अवलोकन गरेर ल्याउन भन्नुहोस् ।
- साथै अर्को समूहलाई स्वास्थ्य संस्थामा देखिएका सूचना तथा समस्याहरु अवलोकन गरेर ल्याउन भन्नुहोस् ।

- अवलोकन गरेर ल्याइएका कुराहरु दुवै समूहलाई चेकलिष्टको आधारमा प्रस्तुत गर्न लगाउनुहोस् र बिना चेकलिष्ट तथा चेकलिष्ट सहितको अवलोकनको तुलनात्मक विश्लेषण गराउनुहोस् ।

### उदाहरणका लागि,

चेक लिष्ट बिनाको अवलोकन	चेक लिष्टसहितको अवलोकन
<ul style="list-style-type: none"> <li>● के हुन भन्ने थाहा नहुँदा अन्यौल हुन्छ । हेराइ र भनाइमा मेल नहुन सक्दछ ।</li> <li>● समय बढी लाग्ने हुन्छ ।</li> <li>● प्रस्तुत कुराहरु आधिकारिक हुँदैनन् ।</li> <li>● क्रमबद्ध रुपमा हुँदैन ।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● के हुन भन्ने कुरा प्रष्ट उल्लेख हुन्छ । हेराइ र भनाइमा मेल हुन्छ ।</li> <li>● थोरै समय लाग्ने हुन्छ ।</li> <li>● प्रस्तुत कुराहरु आधिकारिक हुन्छन् ।</li> <li>● क्रमबद्ध रुपमा सूचना संकलन हुन्छ ।</li> </ul>

सहभागीहरू बीच अवलोकनको योजना र सञ्चालनका चरणहरूका बारेमा छलफल गर्नुहोस् ।

### अवलोकन योजना

अवलोकनको योजना सञ्चालन गर्दा समितिले देहायका चरणहरू पूरा गर्नुपर्दछ ।

### अवलोकन योजना विकसित गर्दा पाँचवटा डब्लूएच् प्रश्नहरू मनन गर्नुपर्दछ । ती हुन्:

- के गर्ने ? अवलोकनको केन्द्र बिन्दु पहिचान गर्नुहोस् ।
- कहाँ गर्ने ? अवलोकन सञ्चालन गरिने स्थान, जस्तै: स्वास्थ्य संस्था, खोप तथा गाउँ क्लिनिक
- कसले गर्ने ? अवलोकनको लागि जिम्मेवार व्यक्ति पहिचान गर्नुहोस् ।

- कसरी गर्ने ? अवलोकन मासिक वा साप्ताहिक वा दैनिक रूपमा सञ्चालन गरिने हो सो कुरा उल्लेख गर्नुहोस्, चेकलिष्टमा कस्ता मुख्य बुँदाहरू समाविष्ट हुन्छन्, र परिणामहरूको विश्लेषण र प्रयोग कसरी गरिन्छ ।
- कहिले गर्ने ? समय निर्धारण गर्नुहोस् ।
- (प्रसंग मिलाउदै) समितिका सदस्यहरूले समय-समयमा स्वास्थ्य संस्था तथा समुदायका स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचनाहरू चेकलिष्ट प्रयोग गरी अवलोकन विधिबाट संकलन गरी बैठकमा राख्नुपर्ने कुरामा सबैलाई सहमत गराउनुहोस् ।
- बाँकी दुई विधिहरू (व्यक्तिगत अर्न्तवार्ता र समूह छलफल) बारे आगामी बैठकहरूमा छलफल र अभ्यास गर्ने बारे जानकारी दिनुहोस् ।
- सारांश सहित सबै सहभागिहरूलाई धन्यवाद दिई छलफल अन्त गर्नुहोस् ।

# स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण (प्रथम समीक्षा गोष्ठी)

सत्र  
(घ)

## उद्देश्यहरु

यस छलफलको अन्तमा सहभागीहरुले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन् :

- स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता र सामाजिक समावेशीकरण बारे पुनर्ताजगी भई यस बारे बताउन ।
- स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता सामाजिक समावेशीकरण गरिने विभिन्न प्रक्रियागत कुराहरुमध्ये सामाजिक नक्सा र स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क विश्लेषण गरी सेवाबाट छुटेका समूहका मानिसहरुको पहिचान गर्ने ।
- सेवाबाट छुटेका मानिसहरुलाई सेवाको मूलधारमा ल्याउन समुदाय परिचालन कार्यक्रमबारे जानकारी प्राप्त गरी बताउन ।

## समय

६० मिनेट

## विधि

मस्तिष्क मन्थन, प्रस्तुतीकरण, छलफल

## सामग्री

न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, मेटाकार्ड, सामाजिक नक्सा, स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी तथ्याङ्क

## क्रियाकलाप

- अधिल्लो सत्रमा सूचना कसरी संकलन गर्ने भन्ने बारेमा छलफल भई सकेको जानकारी गराउँदै अबको सत्रमा स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा समावेशीकरणबारे छलफल गर्न लागेको कुरा बताउनुहोस् ।
- तीन दिनको तालिममा स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण बारेमा छलफल गरिसकेको जानकारी गराउँदै उक्त विषयमा के-के कुराहरु छलफल भएका थिए ? होलान् भनी सहभागीहरुलाई सोध्नुहोस् र एउटा एउटा मेटाकार्ड दिई उक्त विषयवस्तुमा छलफल भएका कुराहरु लेख्न लगाउनुहोस् ।
- सहभागीहरुले लेख्न नसकेमा सहयोग गर्नुहोस् ।

- सहभागीहरूले लेखेका मेटाकार्डहरू संकलन गर्नुहोस् र त्यहाँ आएको कुराहरू सरसर्ती प्रस्तुत गर्नुहोस् ।
- सहभागीहरूका जवाफहरू समेट्दै तीन दिनको तालिममा छलफल भएको स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणबारे निम्न प्रमुख कुराहरू व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम प्रशिक्षक निर्देशिका अन्तर्गत सन्दर्भ सामग्रीबाट बताउनुहोस् ।

- लैङ्गिक समानता भन्नाले के बुझिन्छ ? समता र समानता बीच के भिन्नता छ ?
- स्वास्थ्य सेवामा सामाजिक समावेशीकरण भनेका के हो ?
- सामाजिक समावेशीकरणका तरिकाहरू के के हुन् ?

- अब, प्रसंग मिलाउँदै लैङ्गिक समानताका बारेमा किन छलफल गर्नुपर्छ ? स्वास्थ्य सेवामा सामाजिक समावेशीकरणका बारेमा पुनः किन छलफल गर्न लागिएको होला ? भनी सोध्नुहोस् ।
- सहभागीहरूबाट आएका कुराहरू समेट्दै छुटेका मानिस वा समुदायहरूलाई पत्ता लगाई उनीहरूलाई सेवाको पहुँचमा ल्याउन समुदाय परिचालन कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने तरिका बारे प्रष्ट पार्न यो छलफल गर्न लागेको कुरा बताउनुहोस् । उनीहरूलाई वञ्चितकरणका आयामहरूका बारेमा स्मरण गराउनुहोस्- लिङ्ग (तेस्रो लिङ्गी समेत), वर्ग/गरिबी, जातजाति, भौगोलिक अवस्था, सबै प्रकारका अपाङ्गताहरू ।
- सहभागीहरूलाई तीन दिनको तालिम पश्चात् समितिले लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणका लागि गरेका कार्यहरू के-के छन् सोधी न्युजप्रिन्टमा टिपोट गर्नुहोस् ।
- सहभागीहरूको जवाफलाई समेट्दै अब पनि सेवाबाट छुटेका कोही छन् कि भन्ने कुरा पहिचान गर्न छलफल गर्न लागेको कुरा बताउनुहोस् ।
- यसका लागि तीन दिने क्षमता अभिवृद्धि तालिमको समयमा तयार पारिएको सामाजिक नक्सा सबैले देख्ने स्थानमा टाँस्नुहोस् । (उपलब्ध भएमा)
- अब, स्वास्थ्य संस्थाको मासिक अनुगमन कार्यपुस्तिका विश्लेषण गरी सेवाको लक्ष्य अनुसार प्रगति के कस्तो छ र कुन सेवा कम छ र को छुटेका छन् निम्न अनुसार विश्लेषण गर्न लगाउनुहोस् :

- सारस र फ्याउराको कथा र त्यसले दिन खोजेको संदेशबारे स्मरण गर्न लगाई छलफल गर्नुहोस् ।
- सहभागीहरूबाट आएका कुरालाई समेट्दै समुदायका महिला तथा अन्य वञ्चित समूहहरूको सहभागिता सुनिश्चित गर्दै समुदाय परिचालन र अन्तरक्रिया कार्यक्रमहरू गर्नुपर्ने कुराको आवश्यकता महसुस गराउनुहोस् ।
- मासिक अनुगमन कार्यपुस्तिका भित्रका पक्षहरूबारे मासिक अनुगमन कार्य पुस्तिका देखाएर भन्नुहोस् ।

- कुनै एउटा सेवालाई उदाहरण लिई उक्त सेवाको लक्ष्य अनुसार प्रगति कसरी हेर्ने र विश्लेषण कसरी गर्ने भनी गरेर देखाउनुहोस् ।
- लक्ष्यअनुसार प्रगति हाँसिल नभएको सेवाको हकमा सम्बन्धित सेवा रजिष्टर, मूल दर्ता रजिष्टर आदि प्रयोग गरी सेवाबाट छुटेका छुट्न सक्ने व्यक्ति, समूह वा समुदाय पहिचान गर्न लगाउनुहोस् ।
- स्वास्थ्य सेवाबाट छुटेका समूहहरु किन, कसरी, छुट्न गएको हो भन्ने कारण बारे पनि छलफल गराउनु होस् ।
- माथिको अभ्यास गरे जस्तै अब सहभागीलाई अन्य कुनै एक सेवा लिएर माथि कै प्रक्रिया अनुरूप गर्न लगाउनु होस् ।
- एवं प्रकारले विश्लेषण गरिएका सबै महत्वपूर्ण सेवाहरुको तथ्याङ्क तयार गर्नुहोस् र उक्त कुराहरु सामाजिक नक्सामा सहभागीद्वारा सहभागीतामा अद्यावधिक गर्न लगाउनुहोस् ।

- माथिको अभ्यासबाट पत्ता लागेका सेवाबाट छुटेका मानिसहरुलाई कसरी सेवामा समाहित गर्ने र लैङ्गिक तथा समावेशी वातावरण सृजना कसरी गर्न सकिन्छ भनि छलफल गर्नुहोस् ।
- सहभागीहरुबाट आएका जवाफहरुलाई समेट्दै समुदायमा समुदाय परिचालन र अन्तरक्रिया कार्यक्रमहरु गर्नुपर्ने कुराको आवश्यकता महशुस गराउनुहोस् ।
- समुदाय परिचालन र अन्तरक्रिया कार्यक्रमहरु भनेकै के हुन् छोटकरीमा बताउँदै समितिले यस प्रकारका विभिन्न कार्यक्रमहरु पहिला पनि गरेको हुनसक्ने कुरा औल्याउँदै केही उदाहरण सहभागी हरुलाई भन्न लगाउनुहोस् ।
- अब, माथि उल्लेख भएका सेवाबाट छुटेका समुदायहरुलाई समावेश गर्न कसरी र के कार्यक्रम गर्ने सहभागीहरुको सक्रिय सहभागीतामा कार्यक्रम बनाउनुहोस् ।
- समुदाय परिचालन कार्यक्रम बनाउँदा स्थानीय चाहना र वञ्चितमा परेका समुदायको आवश्यकता अनुसार प्रवर्द्धनात्मक कार्यक्रमहरु गर्न जोड दिनुहोस् ।
- समुदाय परिचालन कार्यक्रम तय गरिसकेपछि के गर्ने ? कहाँ गर्ने ? कसले गर्ने ? कसरी गर्ने ? कहिले गर्ने आदि कुराहरु उल्लिखित कार्य योजनाको स्वरूपमा बनाउन लगाउनुहोस् ।
- साथै अद्यावधिक गरेको सामाजिक नक्सालाई सबैले देख्ने गरी स्वास्थ्य संस्थामा टाँस गर्न लगाउनुहोस् । कार्ययोजनाको परिमार्जन गर्दा दुईवटा महत्वपूर्ण तत्वहरु उपर ध्यान दिन भन्नुहोस्: (१) नसमेटिएको जनसङ्ख्यालाई समावेश गर्ने र लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणलाई प्रवर्द्धन गर्ने योजना (२) व्यवस्थापन समितिको कार्यहरुको स्वमूल्याङ्कनको नतिजाहरुको अद्यावधिकरण ।
- सारांश सहित सबै सहभागीहरुलाई धन्यवाद दिई छलफलका अन्त गर्नुहोस् ।



# सुपरिवेक्षण (प्रथम समीक्षा गोष्ठी)

## उद्देश्यहरु :

यस छलफलको अन्तमा सहभागीहरुले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन् :

- सुपरिवेक्षण बारे जानकारी प्राप्त गरी बताउन ।
- सुपरिवेक्षण गर्ने प्रक्रियागत कुराहरु जनकारी प्राप्त गरी बताउन ।
- सुपरिवेक्षण योजना तथा चेकलिष्ट तयार गरी सुपरिवेक्षण गर्न ।



## समय

११० मिनेट

## सामग्री

न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, नमुना सुपरिवेक्षण योजना फ्लेक्स, नमुना सुपरिवेक्षण चेकलिष्ट फ्लेक्स

## विधि

छलफल, रोलप्ले, मष्तिस्क मन्थन, समूह कार्य

## क्रियाकलाप

- सहभागिलाई यस सत्रमा सहयोगी सुपरिवेक्षणको बारे छलफल गर्न लागेको कुरा बताउनुहोस् ।
- समितिलाई सुपरिवेक्षणको आवश्यकता महसूस गराउन दुईवटा स्वास्थ्य संस्थाको उदाहरण निम्न अनुसार दिनुहोस् ।

- सुपरिवेक्षण नगरिएको स्वास्थ्य संस्था (सुन्दरपुर) सुपरिवेक्षण गरिएको स्वास्थ्य संस्था (दुर्गमपुर) प्रसंग मिलाउँदै सहभागीलाई निम्न प्रश्न सोध्नुहोस्:
- माथि उल्लेख गरिएका स्वास्थ्य संस्थामा कुन स्वास्थ्य संस्थाको अवस्था राम्रो भएको होला र किन राम्रो होला भनी सहभागीहरूलाई सोध्नुहोस् ।
- सहभागीबाट दुर्गमपुर स्वास्थ्य संस्थामा सुपरिवेक्षण गरेकाले राम्रो भएको भन्नेछन् र नभनेमा दुर्गमपुरमा सुपरिवेक्षण गरेकाले अवस्था राम्रो भएको कुरा बताउँदै सहभागीलाई सुपरिवेक्षण भनेको के हो भनी सोध्नुहोस् ।
- सहभागीका जवाफहरूलाई समेट्दै, न्युजप्रिन्टमा तयार गरी निम्न कुरा बताउनुहोस् :

### सुपरिवेक्षण:

कुनै पनि निकायबाट निर्धारित कार्यक्रम के कस्तो भएको छ भनी जानकारी लिई आवश्यकता अनुसार सहयोग गर्ने प्रक्रिया नै सुपरिवेक्षण हो । सुपरिवेक्षणले कर्मचारीको कार्यक्षमतामा अभिवृद्धि गरी कार्यक्रमको उद्देश्य प्राप्त गर्न सहयोग गर्दछ । सुपरिवेक्षण एक प्रकृत्या हो जसले स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरूलाई काम गर्न सक्षम गराई तोकिएको उद्देश्य पूर्ति गर्न मद्दत पुर्याउछ । यसरी सुपरिवेक्षण गर्ने व्यक्तिलाई सुपरिवेक्षक भन्दछन् ।

- अब, सुपरिवेक्षण सम्बन्धी केही गरेर देखाउन लागेको कुरा बताउनुहोस् र सहभागीलाई राम्रोसंग अवलोकन गर्न आग्रह गर्नुहोस् ।
- पहिलो चेकलिष्टको प्रयोग नगरी जथाभावी तरिकाले सुपरिवेक्षण गरेको नमुना रोल प्ले गरेर देखाउनुहोस् । त्यसपछि लगत्तै चेकलिष्टसहित विविध विषयलाई समेट्दै सहयोगात्मक सुपरिवेक्षण गरेको सुपरिवेक्षणको नमुना देखाउनुहोस् । (यदि दुईजना सहजकर्ता भए एकले नराम्रो र अर्कोले राम्रो सुपरिवेक्षण बारे रोल प्ले गरेर देखाउने) ।
- यसरी दुईखाले अभिनय गरेर देखाई सकेपछि कुन राम्रो भयो र किन ? भनी सहभागीहरूलाई सोध्नुहोस् ।
- सहभागीले भनेका जवाफहरूलाई न्युजप्रिन्टमा टिपोट गर्नुहोस् ।
- सहभागीबाट आएका कुराहरूलाई जोड्दै राम्रो सुपरिवेक्षकका गुणहरूबारे न्युजप्रिन्टमा तयार गरी निम्न अनुसार बताउनुहोस् ।

### राम्रो सुपरिवेक्षकका गुणहरु:

- सकारात्मक धारणा लिएर सुपरिवेक्षण गर्नुपर्दछ ।
- सहयोगी भावना हुनुपर्दछ ।
- सुपरिवेक्षण पश्चात् राम्रा कुराहरुको प्रशंसा र सुधार गर्नुपर्ने कुराहरु भए सम्बन्धित व्यक्तिलाई मात्र सल्लाह सुभाब दिनुपर्दछ ।
- सुपरिवेक्षण गर्दा सुधार गर्नुपर्ने कुरा पाईएमा जसले सुधार गर्नुपर्ने हो, उसैलाई एकलै राखी सल्लाह सुभाब दिनुपर्दछ ।
- अरुलाई उत्प्रेरणा जगाउने खालको हुनु पर्दछ । धैर्यवान् हुनुपर्दछ ।
- अरुका विचार वा कुराहरु सुन्ने खालको हुनुपर्दछ ।
- समस्या समाधान गर्न सक्ने हुनुपर्दछ ।
- मिलनसार

- अब सहभागीहरुलाई कस्तो सुपरिवेक्षक बन्न चाहनु हुन्छ ? भनी सोध्नुहोस् । सहभागीले राम्रो सुपरिवेक्षक भन्नेछन् उक्त कुरामा सहमति जनाउँदै यसरी सुपरिवेक्षण गर्दा के फाइदा हुन्छ होला भनी पूनः सहभागीलाई सोध्नुहोस् ।
- सहभागीबाट आएका जवाफहरुलाई जोडदै सुपरिवेक्षणबाट हुने फाइदाहरु निम्न अनुसार बताउनुहोस् ।

### सुपरिवेक्षण गर्दा हुने फाइदाहरु:

- काम छिटो छरितो हुन सहयोग पुग्दछ ।
- सहयोग गर्नुपर्ने क्षेत्रको पहिचान भई कार्यक्रमको प्रभावकारितामा वृद्धि हुन्छ ।
- समयमै सही योजना बनाउन मद्दत पुग्दछ ।
- यो एउटा सिकाइका तरिका पनि भएकाले सिक्न र सिकाउन सकिन्छ ।
- यसले अवस्था अनुसारको व्यवस्थापन गर्नमा मद्दत पुऱ्याउने हुन्छ ।
- सुपरिवेक्षण गर्दा सीपमा अभिवृद्धि भई कार्यक्षमता बढाउँछ ।
- यसले कामको मूल्याङ्कनमा सहयोग पुऱ्याउँछ ।

- समयमै पृष्ठ पोषण दिई कार्य सुधार गर्न मद्दत पुऱ्याउँछ ।
- जन चाहना अनुरूपका कार्यक्रम लागू गर्न/गराउन मद्दत पुऱ्याउँछ ।
- संस्थाका आवश्यकता पहिचानमा सजिलोपना ल्याउँछ ।
- संस्थाको गुणस्तर निर्धारण गर्नमा सहयोग पुऱ्दछ ।
- आशातीत सफलता हासिल गर्नमा मद्दत पुऱ्दछ ।

- सहभागीहरूलाई सुपरिवेक्षणका फाईदा के-के हुँदा रहेछन् भन्ने थाहा भएको जानकारी गराउँदै समितिको सदस्यको नाताले कुन-कुन क्षेत्रमा सुपरिवेक्षण गर्नु पर्छ ? होला भनी प्रश्न सोध्नुहोस् ।
- सदस्यहरूबाट आएका कुराहरूलाई समेट्दै निम्न कुरा छलफल गरी प्रष्ट पार्नुहोस् ।
- व्यवस्थापन समितिले मुख्य गरेर दुई क्षेत्रमा सुपरिवेक्षण गर्नु पर्ने कुरा बताउनुहोस् ।

१. प्राविधिक क्षेत्र      २. व्यवस्थापकीय क्षेत्र

- प्राविधिक क्षेत्र भन्नाले के-के कुराहरू पर्दछ भनी सहभागीहरूलाई सोध्नुहोस् र प्रसंग मिलाउँदै निम्न कुराहरू बताउनुहोस् ।

### प्राविधिक क्षेत्र:

- स्वास्थ्य कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण जस्तै: खोप सेवा, परिवार नियोजन, मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य कार्यक्रम, गाउँघर तथा खोप क्लिनिक कार्यक्रम आदि ।
- अब व्यवस्थापन क्षेत्रमा के-के कुरामा सुपरिवेक्षण गर्नु पर्दछ भनी सहभागीलाई पुनः प्रश्न सोध्नुहोस् ।
- सहभागीले भनेका जवाफहरूलाई जोड्दै निम्न व्यवस्थापकीय पक्षहरू बारे सुपरिवेक्षण गर्नु पर्ने कुरा न्युजप्रिन्टमा तयार गरी निम्न अनुसार बताउनुहोस् ।

### व्यवस्थापकीय क्षेत्र:

- स्वास्थ्य सेवा प्रदायकबाट महिला, गरिब र अन्य सामाजिक, आर्थिक र भौगोलिक रूपले वञ्चितीमा परेको/पिछडिएको समूहले गुणस्तरीय सेवा (समयमै सेवा उपलब्ध गराइएको, सेवाहरू सिलसिलेवार भएको, सेवाप्रदायकहरूले ससम्मान सेवा दिएको) पाए नपाएको कर्मचारीको कामको रेखदेख, सहयोग, कर्मचारीको सेवा नियमित रूपमा भएको नभएको, मूल्याङ्कन आदि,
- गाँउ घर/खोप क्लिनिकको नियमित र प्रभावकारिताको बारेमा (अनुकूल ठाउँ, फर्निचर, औषधी, सामग्री)

- स्वास्थ्य संस्था समयमा खुल्ने गरेका/नगरेका,
- स्वास्थ्य संस्थाका वातावरणीय सरसफाइ सम्बन्धी,
- सेवा प्रदान गर्न आवश्यक भौतिक अवस्था आदि ।

- सुपरिवेक्षण कहाँ-कहाँ गर्ने त भनी प्रश्न गर्नुहोस् र सहभागीका बुँदाहरु न्युजप्रिन्टमा टिप्नुहोस् ।
- सहभागीहरुको कुराहरु समेट्दै सुपरिवेक्षण निम्न ठाउँमा गर्नुपर्ने कुरा बताउनुहोस् ।

- स्वास्थ्य संस्था,
- गाउँघर क्लिनिक,
- खोप क्लिनिक,
- आमा समूह/महिला स्वास्थ्य सेविका ।

- सहभागीलाई माथि उल्लेख गरिएको ठाउँहरुमा प्राविधिक र व्यवस्थापकीय क्षेत्रहरुमा रहेर सुपरिवेक्षण गर्नुपर्ने कुरा बताउनुहोस् ।
- अब प्रसंग मिलाउँदै, सुपरिवेक्षण गर्दा के कसरी गर्नु पर्दछ भनी सहभागीलाई सोध्नुहोस् । सहभागीबाट आएका कुराहरुलाई समेट्दै निम्न कुराहरु बताउनुहोस् ।

- व्यवस्थापन समितिले आफ्नो सुपरिवेक्षणको योजना बनाएर गर्नु पर्दछ ।
- सुपरिवेक्षण गर्दा चेक लिष्टको प्रयोग गरी गर्नु पर्दछ ।

- के के विषयमा सुपरिवेक्षण गर्ने, कहिले गर्ने, कसरी गर्ने, भन्ने कुरा प्रष्ट भएमा सुपरिवेक्षण कार्य राम्रो हुने कुरा बताउँदै अब समितिको सुपरिवेक्षण योजना तयार गर्नुपर्ने कुरा बताउनुहोस् ।
- समूह कार्य गरी समितिको एक वर्षे सुपरिवेक्षण योजना तयार गर्न लगाउनुहोस् र आवश्यक सहयोग गर्नुहोस् ।
- सुपरिवेक्षण योजना तयार गर्न खाली सुपरिवेक्षण योजनाको नमुना उपलब्ध गराउनुहोस् ।

क्र.स.	के गर्ने ?	कहाँ गर्ने ?	कसले गर्ने ?	कसरी गर्ने ?	कहिले गर्ने ?

- सहभागीहरुलाई समूह कार्य गर्न अझ सजिलो बनाउन एउटा तयारी सुपरिवेक्षण योजनाको नमुना भित्तामा टाँसी देखाइदिने तर उक्त योजना अर्को जिल्लाको स्वास्थ्य संस्थाको हो भन्दै आफ्नो योजना बनाउन लगाउनुहोस् ।
- सहभागीले बनाएको सुपरिवेक्षण कार्ययोजना प्रस्तुत गर्न लगाई त्यसमा आवश्यक सुझाव दिई अन्तिम रूप दिई त्यसलाई बैठक पुस्तिकामा सार्न लगाउने साथै एक प्रति तयार गरी स्वास्थ्य संस्थामा देख्ने गरी टाँस्न लगाउनु होस् ।
- सुपरिवेक्षण योजना बनाउँदा स्वास्थ्य संस्था, गाँउघर क्लिनिक र खोप क्लिनिकको छुट्टा-छुट्टै बनाउन लगाउनुहोस् ।
- अब सुपरिवेक्षण गर्दा के कुराको प्रयोग गर्नुपर्छ भनी सोध्नुहोस र चेकलिष्ट प्रयोग गर्नुपर्ने कुरा फेरि दोहर्‍याउनुहोस् ।
- अब कसरी चेक लिष्ट बनाउने होला भन्दै सहभागीहरुलाई सोध्नुहोस् ।
- चेकलिष्ट तयार गर्नका निम्ति समूह कार्य गराउनु होस् । माथि गरे जस्तै स्वास्थ्य संस्था, गाँउघर क्लिनिक र खोप क्लिनिकको छुट्टा-छुट्टै चेकलिस्ट बनाउनुहोस् ।
- समूह कार्य गर्न सजिलोका निम्ति एउटा नमुना (खाली) चेकलिस्ट दिने र एंव रीतले तीनवटै क्षेत्र ठाउँको चेकलिस्ट बनाउन समुह कार्य गर्न लगाउनुहोस् ।
- एउटा भरिएको सुपरिभिजन चेकलिस्ट भित्तामा टाँसी नमुनाको निम्ति त्यसलाई पनि हेर्न सकिने कुरा बताउनु होस् तर सम्बन्धित स्वास्थ्य व्यवस्थापन समितिको आफ्नै विशेष चेकलिष्ट हुनु पर्ने कुरा बताउनु होस् ।
- चेकलिस्ट बनाउँदा सहजकर्ताले साधारण किसिमका सूचकहरु राख्न लगाउनुहोस् ।
- तयारी चेकलिस्ट प्रस्तुति गर्न लगाउने र त्यसलाई बैठक पुस्तिकामा उतार्न लगाउनुहोस् ।
- अन्तमा समितिको एक वर्षको सुपरिवेक्षण योजना र चेकलिष्ट कसरी बनाउनु पर्दो रहेछ भन्ने कुरा थाहा भएको बताउँदै सो को प्रयोग गरेमा स्वास्थ्य कार्यक्रमलाई व्यवस्थित गर्न समिति सक्षम हुने कुरा बताउनहोस् ।
- सारांश सहित सबै सहभागीहरुलाई धन्यवाद दिई छलफलको अन्त गर्नुहोस् ।

# पहिलो दिनको पुनरावलोकन

## उद्देश्य :

यस छलफलको अन्तमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन् :

- पहिलो दिनमा छलफल भएका प्रमुख विषयहरूबारे पुनर्ताजगी भई बताउन ।

## समय

३० मिनेट

## विधि

तातो आलु खेल

## सामग्री

न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, चकलेट, प्रश्न वा जिज्ञासाको पोको

## क्रियाकलाप

- सहभागीहरूलाई अघिल्लो दिनको समिक्षा तातो आलु खेलबाट गर्न लागेको बारे जानकारी दिनुहोस् ।

### तातो आलु खेल

- उपहारका लागि एक प्याकेट चकलेटको तयारी गर्नुहोस् ।
- पहिलो दिनमा सिकेका विषयवस्तुहरू मध्येबाट आवश्यक महत्वपूर्ण कुराहरू एउटा प्रश्न वा जिज्ञासाको रूपमा न्युजप्रिन्टमा उर्तानुहोस् ।
- एउटा प्रश्नका लागि एउटा न्युजप्रिन्ट प्रयोग गर्नुहोस् ।
- एउटा प्रश्न लेखेको न्युजप्रिन्टलाई अर्को प्रश्न लेखेको न्युजप्रिन्टले बेर्दै जानुहोस् र कम्तीमा सबै सहभागीहरूलाई पुग्ने गरी न्युजप्रिन्टमा लेखेर बेर्नुहोस् । यसरी बेर्दै जाँदा एउटा पोको तयार हुनेछ ।
- सबै सहभागीहरूलाई गोलाकार रूपमा उभिन लगाउनु होस् ।
- कुनै बच्चे खालको सामग्री प्रयोग गरी ताल बजाउने व्यवस्था मिलाउनु होस् ।
- एउटा मार्कर सहभागीहरूको बिचमा घुमाउनुहोस् र मार्करको टुप्पाले देखाएको व्यक्तिबाट खेल सुरु गर्नुहोस् ।

- तालको लयमा पोका छिटो छिटो एकबाट अर्को सहभागीमा दिन लगाउनुहोस् ।
- ताल बज्ने छाड्ने बित्तिकै जसको हातमा पोका छ उसलाई एउटा न्यूजप्रिन्ट खोल्न लगाई उक्त न्यूजप्रिन्टमा भएको प्रश्नको उत्तर भन्ने लगाउनुहोस् ।
- सहभागीले उत्तरका दिन कठिनाई भए आफुले भन्ने नसकेमा अन्य सहभागीको सहयोग पनि लिन सक्ने कुरा बताउनुहोस् । यसैगरी प्रश्न नसकिउन्जेल खेल जारी राख्नुहोस् ।
- अन्तिम सहभागीबाट पोको खोल्दा भेटिएका चकलेटको प्याकेटलाई सबैसँग बाँड्न लगाउनुहोस् ।
- सबको पालो सकिएपछि धन्यवाद दिई सेसनको समाप्ति गर्नुहोस् ।

## सुशासन (प्रथम समीक्षा गोष्ठी)

### उद्देश्यहरु :

#### यस छलफलको अन्तमा सहभागीहरुले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुन्छन् :

- सुशासनको अर्थ र यसको महत्वबारे जानकारी प्राप्त गरी बताउन ।
- आफूले काम गर्ने स्वास्थ्य संस्थामा सुशासन कायम गर्ने बारे जानकारी हाँसिल गरी बताउन ।
- सुशासनलाई प्रवर्द्धन गर्ने सीपहरू बताउन ।

### समय

६० मिनेट

### विधि

मस्तिष्क मन्थन, समूहकार्य, प्रस्तुतीकरण

### सामग्री :

न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, मेटाकार्ड

### क्रियाकलाप

- अधिल्लो सत्रमा सुपरिवेक्षण सम्बन्धी छलफल भएको र सहयोगी सुपरिवेक्षण भएमा स्वास्थ्य संस्थाबाट दिइने सेवा तथा कार्यक्रमहरूलाई प्रभावकारी बनाउन सकिने कुरा बताउँदै अबको सत्रमा सुशासन सम्बन्धी छलफल गर्न लागेको कुरा बताउँदै सत्रको सुरुवात गर्नुहोस् ।
- सहभागीहरूलाई सुशासन भनेको के हो भनी सोध्नुहोस् र सहभागीहरूबाट आएको कुरा न्युजप्रिन्टमा टिप्नुहोस् ।
- सहभागीहरूबाट आएका कुराहरूलाई जोड्दै सुशासन बारेमा निम्न कुरा बताउनुहोस् ।

#### सुशासनको अर्थ

सेवाग्राही अर्थात् समुदायको आवश्यकता, चाहना र इच्छा अनुसार उनीहरूकै सहभागिता र सहमतिमा निष्पक्ष र पारदर्शी ढंगले समुदायका लागि स्वास्थ्य सेवा र कार्यक्रमलाई सुचारु रूपले सञ्चालन गराउने प्रक्रियालाई सामान्य अर्थमा सुशासन भनिन्छ ।

- सहभागीहरूलाई सुशासन भनेको के हो भन्ने कुरा थाहा भएको जानकारी गराउँदै सुशासन हुन आवश्यक कुराहरू के के होलान् ? भनी सोध्नुहोस् ।
- सहभागीहरूबाट आएका जवाफहरू समेट्दै निम्न कुराहरू बताउनु होस् ।

**सुशासनमा नभई नहुने आवश्यक तत्वहरु :**

- क) सेवा प्रदायकको जिम्मेवारी र जवाफदेहिता
- ख) जनसहभागिता
- ग) पारदर्शिता

**सुशासन कायम गर्न आवश्यक अन्य कुराहरु :**

- सार्वजनिक सुनवाई
- सामाजिक/सार्वजनिक परीक्षण
- नियमित बैठक, छलफल र अन्तरक्रिया
- नागरिक बडापत्र
- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण
- स्वामित्वको महसुस
- सबैका स्वीकार्यता

- सहभागीहरूलाई सुशासन सम्बन्धी आवश्यक कुराहरु थाहा भएको जानकारी गराउँदै आफु सदस्य भएको स्वास्थ्य संस्थामा के-के भएको खण्डमा सुशासन भएको मान्नुहन्छ ? भनी १५ मिनेट समूह कार्य गर्न लगाउनुहोस् ।
- समितिले लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसँग सम्बन्धित विषयहरूलाई समावेश गरे नगरेको अवलोकन गर्ने । अवलोकनमा नदेखिएको खण्डमा कसरी उनीहरू लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसँग सम्बन्धित विषयहरूलाई समावेश गर्न सक्दछन् भनी खोजमूलक प्रश्न गर्नुहोस् ।
- सहभागीहरूलाई तयार गर्ने क्रममा आवश्यक सहयोग गर्नुहोस् ।
- तयार गरिएको सामग्रीलाई सहभागीहरु मध्येबाट एकजनालाई प्रस्तुतीकरण गर्न लगाउनुहोस् ।
- प्रस्तुतीकरण गरिएको सामग्रीलाई सबै सहभागीहरूको हस्ताक्षर गराई सामुहिक प्रतिबद्धता लिन लगाउनुहोस् ।
- उक्त सामग्रीलाई प्रतिबद्धता गरिए अनुरूप अनुगमन गर्न आवश्यक हुने हुनाले स्वास्थ्य संस्थामा समितिको बैठक कक्षमा टाँस गर्ने व्यवस्था मिलाउन लगाउनुहोस् । साथै बैठक पुस्तिकामा निर्णय लेख्न लगाउनुहोस् ।
- सारांश सहित सबै सहभागीहरूलाई धन्यवाद दिई छलफलका अन्त गर्नुहोस् ।

# स्रोत परिचालन (प्रथम समीक्षा गोष्ठी)

## उद्देश्य:

यस छलफलको अन्तमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुन्छन् ।

- स्थानीय तहमा स्रोत पहिचान र परिचालन गर्न आवश्यक जानकारी प्राप्त गरी बताउन ।

## समय

१० मिनेट

## विधि

मष्तिस्क मन्थन, समूह कार्य, प्रस्तुतीकरण

## सामग्री :

न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, मेटाकार्ड, चित्र



## कियाकलाप :

- अधिल्लो सत्रमा सुशासन सम्बन्धी छलफल भएको कुरा जानकारी गराउँदै सहजकर्ताले अबको छलफल स्रोत परिचालन सम्बन्धी निम्न खेलबाट गर्न लागेको कुरा बताउनुहोस् ।

### खेल: उपलब्ध सामानबाट खेले सकिने खेल अग्लो घर बनाउने:

- सहभागीहरूलाई दुई समूहमा विभाजित भई आ-आफ्नो समूहमा बस्न लगाउनुहोस् । यसको मुख्य उद्देश्य उपलब्ध स्रोत साधनको प्रयोग कसरी गर्न सकिन्छ, भन्ने रहेको कुरा पष्ट पार्नुहोस् ।
- यसका साथै प्रशिक्षकले निम्न नियमहरू प्रष्टसँग बताउनुहोस् ।
  - खेल अवधि १० मिनेटको हुनेछ ।
  - उपलब्ध सामानबाट सकेजति अग्लो चीज/घर बनाउनु पर्ने हुन्छ ।
  - खेल अवधिभरि समूह कार्य गर्दा एक आपसमा बोल्न पाइने छैन ।
  - आफ्नो वरिपरि जे-जे उपलब्ध छन् त्यसबाट नै घर बनाउनु पर्दछ ।

- कोठाभन्दा बाहिरबाट सामग्रीहरू ल्याउन पाइने छैन ।
- उपयुक्त नियमहरू बताइसकेपछि दुबै समूहलाई तयार गराई खेल शुरु गराउनुहोस् ।
- सहजकर्ताले पनि खेल अवधिभर नबोल्नुहोस् ।
- निष्पक्षसाथ दुबै समूहका गतिविधिहरू अवलोकन गर्नहोस् र बीच बीचमा समयको जानकारी गराउनुहोस् ।
- समय सकिएपछि बनाएको चीजलाई यथास्थानमा राख्न लगाई पालैपालो दुबै समूहलाई आफूले गरेको कार्य के कस्तो भयो भनी प्रस्तुतीकरण गर्न लगाउनुहोस् ।
- विजय समूहको घोषणा गरी पुरस्कृत गर्नुहोस् ।
- खेल समाप्ति भएपछि प्रयोग भएका सामानहरू यथास्थानमा राख्न लगाउनु होस् ।

- अब यो खेलको मूल सन्देश के होला भनी सहभागीलाई सोध्नुहोस् । सहभागीबाट आएका कुराहरूलाई मिलाउँदै खेलको मुख्य सार बताउनुहोस् ।
- अब प्रसंग मिलाउँदै सहजकर्ताले स्रोत भनेको के हो ? भनी सहभागीहरूलाई प्रश्न सोध्नुहोस् । सहभागीले भनेका कुराहरूलाई समेट्दै निम्न कुरा बताउनुहोस् ।

कुनै पनि लक्ष्य हासिल गर्नका लागि प्रयोगमा ल्याइने मानविय शक्ति, विभिन्न किसिमका भौतिक साधनहरू, समय, पैसा, र सूचनाहरू नै स्रोत हुन् । उपलब्ध स्रोतको अधिकतम परिचालनबाट स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी, नियमित र गुणस्तरीय बनाई सेवाको प्रयोगदरमा अभिवृद्धि गराउन सकिन्छ ।

यसरी स्रोत परिचालन गर्दा स्थानीय समुदायको आवश्यकता र संलग्नतामा उचित तवरले गर्न सकेमा स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध सेवा प्रति समुदायमा विश्वसनियता बढ्न जान्छ ।

- पूनः सहभागीहरूलाई स्थानीय तहमा स्वास्थ्य संस्थाका लागि उपलब्ध हुन सक्ने सम्भावित स्रोतहरू के-के हुन् ? भनी प्रश्न सोध्नुहोस् । सहभागीबाट आएका कुराहरूलाई समेट्दै निम्न सम्भावित स्रोतका बारेमा बताउनुहोस् ।

### स्थानीय तहमा उपलब्ध हुने सम्भावित स्रोतहरू:

- गा.वि.स/नगरपालिका.मा आएको बजेट ।
- नेपाल सरकारबाट प्राप्त अनुदान रकम ।
- विभिन्न सरकारी र गैहसरकारी निकायबाट प्राप्त हुने अनुदानहरू ।
- गा.वि.स/नगरपालिका वा स्वास्थ्य संस्थाको आन्तरिक स्रोत ।
- जनसहभागिता ।
- जिल्ला विकास समितिबाट प्राप्त अनुदान ।
- सामुदायिक वन आदि ।

- प्रसंग मिलाउँदै गा.वि.स/नगरपालिकामा उपलब्ध स्रोतलाई कुन-कुन शिर्षकबाट स्वास्थ्यमा खर्च गर्न सकिन्छ र उक्त स्रोत कसरी स्वास्थ्य कार्यक्रमका लागि उपयोग गर्न सकिन्छ भन्ने बारेमा सबैभन्दा बढी जानकारी को हुनु हुन्छ होला भनी सोध्नुहोस् ।
- सहभागीबाट समितिको अध्यक्ष भन्ने भनाइसँग सहमत हुँदै गा.वि.स. अध्यक्षबाट सो बारे प्रस्तुत गर्न लगाउनुहोस् । (अध्यक्षलाई विषय प्रस्तुतिका लागि पूर्व जानकारी गराउनु पर्दछ) ।
- अब प्रसंग मिलाउँदै समितिका सदस्यहरूलाई आफूसँग भएको वा उपलब्ध हुने स्रोतलाई प्रयोग गर्ने प्रक्रिया के-के हो ? भनी प्रश्न सोध्नुहोस् । सहभागीबाट आएका कुराहरूलाई जोडदै स्रोत परिचालन गर्ने प्रक्रिया निम्न अनुसार बताउनुहोस् ।

### स्रोत परिचालन गर्ने प्रक्रिया:

रकमको हकमा व्यवस्थापन समितिको नाममा बैकमा खाता खोली नियमित रूपमा जम्मा गर्ने, नियमअनुसार लेखापरीक्षण गराउने, विरामी दर्ता बापत प्राप्त हुने रकम आदि स्वास्थ्य संस्था प्रमुख वा वहाँले तोकको व्यक्तिले जिम्मामा बुझि लिई समितिको खातामा नियमित रूपमा जम्मा गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्दछ । यसरी कुनै पनि स्रोतबाट प्राप्त रकम तथा हुन गएको खर्च आम्दानी खर्चको रजिष्टरमा स्पष्ट रूपमा उल्लेख गर्नु पर्दछ । कुनै पनि खर्च गर्नु पर्दा व्यवस्थापन समितिको निर्णय अनुसार मात्र खर्च गर्न व्यवस्था मिलाउनु पर्दछ ।

- समितिका सदस्यहरूलाई यसरी प्राप्त भएको स्रोत वा जुटाएको स्रोत कहाँ-कहाँ खर्च गर्न सकिन्छ ? भनी प्रश्न गर्नुहोस् ।
- सहभागीबाट आएका जवाफहरूलाई जोडदै स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले आफूसँग भएको वा जुटाएको स्रोत साधनहरूलाई राष्ट्रिय खोप दिवस, भिटामिन ए कार्यक्रम, महामारी तथा प्राकृतिक प्रकोप, गाउँघर क्लिनिक र खोप क्लिनिक सञ्चालन, महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकालाई प्रोत्साहन, समुदायमा चेतना मूलक कार्यक्रम, औजार उपकरण र औषधि खरिद आदि कार्यमा खर्च गर्न सक्दछन् भनी जानकारी गराउनुहोस् ।
- अब स्रोत संकलनका लागि के गर्नु पर्दछ होला भनी प्रश्न गर्नुहोस् । सहभागीबाट प्रस्तावना पेश गर्नु पर्दछ भन्ने आएमा सहमत हुनुहोस् र नआएमा खोतलेर कुनैपनि निकायमा स्रोतका लागी पहल गर्नका लागि उपयुक्त प्रस्तावना लेख्नु पर्ने कुरा बताउनुहोस् । साथै प्रस्तावना तयारी कसरी गर्न सकिन्छ ? भनी सहभागीलाई प्रश्न सोध्नुहोस् ।
- सहभागीबाट आएका कुराहरूलाई समेटदै प्रस्तावना लेखन गर्दा निम्न कुराहरूमा ध्यान दिनु पर्दछ भनी सहभागीहरूलाई बताउनुहोस् ।

- प्रस्तावना लेख्नुभन्दा अगाडि के को बारेमा लेख्ने सो-को पूर्व तयारी गर्नु पर्दछ ।
- कुन उद्देश्य र लक्ष्य प्राप्त गर्न लागिएको हो सो निर्धारण गर्नु पर्दछ ।
- कुन समस्या समाधान गर्नका लागि सहयोग मागिएको हो सो खुलाउनु पर्दछ ।
- उक्त समस्या समाधान भए के-के फाइदा हुन्छ सो बारेमा पनि उल्लेख हुनु पर्दछ ।

- उक्त कार्य गर्नका लागि के कति सामग्री, जनशक्ति, रकम वा अन्य स्रोत आवश्यक पर्दछ । सो को विस्तृत विवरण तयारी गर्नु पर्दछ ।
- निर्दिष्ट कार्य कति अवधिमा सम्पन्न गर्न खोजिएको हो सो को जानकारी कार्य योजना स्वरूपमा तयार गर्नु पर्दछ ।
- स्रोत दिने सम्भावित निकायको उद्देश्य र प्राथमिकता क्षेत्रबारे जानकारी राखी प्रस्तावना पेश गर्नु पर्दछ ।

- प्रस्तावनाको निम्न नमूना खाका दिँदै कुनै क्षेत्रमा प्रस्तावना लेख्न अभ्यास गराउनु होस् । सो को निम्ति समुह कार्य गर्न लगाउनुहोस् । यसको लागि प्रशिक्षक निर्देशिका अर्न्तगत सन्दर्भ सामाग्रीमा रहेको स्रोत परिचालन पाठमा रहेको प्रस्तावना लेखन शिर्षकबाट सहयोग लिन सकिन्छ ।

### प्रस्तावना लेखन कार्य गर्दा निम्न खाकाको प्रयोग गर्न सकिन्छ ।

१. पृष्ठभूमि
२. लक्ष्य र उद्देश्य
३. समय अवधि
४. कार्य गर्दा हुने फाइदा
५. लक्षित वर्ग
६. प्रस्तावित कार्यक्रम/क्रियाकलाप
७. प्रस्तावित कार्यक्रम बजेट
८. कार्ययोजना

- समूहकार्य पश्चात् सबै समूहलाई प्रस्तुतिकरण गर्न लगाउनुहोस् ।
- सारांश सहित सबै सहभागीहरूलाई धन्यवाद दिई छलफल अन्त गर्नुहोस् ।

# स्वास्थ्य संस्था र समितिको कार्य योजना (प्रथम तथा दोस्रो समीक्षा गोष्ठी)

सत्र  
(भ)

## उद्देश्य:

यस छलफलको अन्तमा सहभागीहरूले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन् :

- व्यवस्थापन समिति तथा स्वास्थ्य संस्थाका कार्ययोजना तयार गर्न ।

## समय :

९० मिनेट

## विधि

छलफल, मस्तिष्क मन्थन, प्रस्तुतीकरण

**द्रष्टव्य :** यो विषय पहिलो तथा दोस्रो समीक्षा गोष्ठी दुबैका लागि एकै हुने भएकाले सहजकर्ताले दुबै गोष्ठीमा यसको प्रयोग गर्न ।

## सामग्री

न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, मेटाकार्ड, समस्या सूची, कार्ययोजना फ्लेक्स, स्वमूल्याङ्कन नतिजा

## क्रियाकलाप

- तीन दिने तालिममा कार्ययोजना कसरी तयार गर्ने भन्ने बारे विस्तृत ज्ञान र सिप प्रदान गरि सकिएको स्मरण गराउनु होस् ।
- सहजकर्ताले कार्य योजना भनेको के हो भन्ने बारेमा जानकारी दिनुहोस् ।

## कार्य योजना

के काम कसले किन के के स्रोत जुटाई कसरी कहिले सम्म गर्ने भनि निश्चित ढाँचामा तयार गरिएको खाका नै कार्य योजना हो । यो जहिले पनि भविष्यमा गर्नुपर्ने कामको लागि तयार गरिन्छ ।

- कार्य योजना सम्बन्धी थप जानकारी आवश्यक भए व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि प्रशिक्षक निर्देशिका अर्न्तगत सन्दर्भ सामाग्रीमा रहेको कार्य योजना पाठबाट जानकारी दिनुहोस् ।
- छोटकरीमा कार्ययोजनाको खाकाका बारेमा तीन दिनको तालिममा भने अनुरूप कार्ययोजना फ्लेक्स प्रयोग गरी बताउनुहोस् ।

नमुनाका लागि कार्ययोजनाको ढाँचा तल प्रस्तुत गरिएको छ :

### स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्ययोजना

जिल्ला: ..... गा. वि. स.: .....

स्वास्थ्य संस्था .....

क्र.सं.	के ?	किन ?	कसरी ?	कहिले ?	कसले गर्ने ?	अवस्था
१						
२						
३						
४						
५						

तयार गर्ने: ..... प्रमाणित गर्ने: .....

मिति: ..... मिति: .....

- अब, स्वमूल्याङ्कनको क्रममा पत्ता लागेका समस्याहरु तयार गरिएको न्युजप्रिन्ट टाँस्नुहोस्, साथै परिकल्पना र वार्षिक कार्ययोजनालाई पनि भित्तामा टाँस गर्नुहोस् ।
- माथी टाँस गरिएका समस्याहरुलाई प्राथमिकिकरण गर्दै कार्य योजना बनाउनुहोस् । कार्ययोजनाको परिमार्जन गर्दा दुईवटा महत्वपूर्ण विषयहरू माथी ध्यान दिन भन्नुहोस्: (१) वञ्चितीमा परेको वर्गलाई समावेश गर्ने र लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणलाई प्रवर्द्धन गर्ने योजना (२) व्यवस्थापन समितिको क्षमताको स्वमूल्याङ्कनको नतिजाहरूको अद्यावधिकरण ।
- तयार गरिएको कार्ययोजना एक पटक पढेर सुनाउनुहोस् र केही थपघट गर्नुपर्ने भएमा सो पनि गर्नुहोस् ।
- अन्तमा तयार भएको कार्ययोजनाको दुई प्रति उतार्नुहोस्, एक प्रति स्वास्थ्य संस्थामा फाइल गरी राख्न लगाउनुहोस् र अर्को प्रति जिल्ला स्वास्थ्य वा जनस्वास्थ्य कार्यालयमा बुझाउन आफूसँगै लिनुहोस् साथै अबका दिनदेखि व्यवस्थापन समितिले गरेका कार्यहरुको अनुगमन यही कार्ययोजनाबाट गर्न सकिने कुरा पनि भन्नुहोस् ।
- कार्ययोजनामा नपरेका कुरा वा अन्य समस्या समाधानका लागि मासिक बैठकहरुमा छलफल गरि कार्य योजना बनाई समस्या समाधान गर्दै जानुपर्ने कुराको जानकारी दिनुहोस् ।
- सारांश सहित सबै सहभागीहरुलाई धन्यवाद दिई छलफल अन्त गर्नुहोस् ।

# सामाजिक परीक्षण (दोश्रो समीक्षा गोष्ठी)

## उद्देश्यहरु :

यस छलफलको अन्तमा सहभागीहरुले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन् :

- सामाजिक परीक्षण भनेको के हो र यसको सिद्धान्त बारे बताउन ।
- स्वास्थ्यमा सामाजिक परीक्षणको औचित्य बारे बताउन ।
- सामाजिक परीक्षणका सीमाहरु तथा विधि बारे बताउन ।
- सामाजिक परीक्षणका प्रक्रियामा समावेश गर्नुपर्ने विषयवस्तुहरु बारे बताउन ।



## समय

६० मिनेट

## विधि

छलफल, मस्तिष्क मन्थन, प्रस्तुतिकरण

## सामग्री

न्युजपिन्ट, मार्कर, टेप

## क्रियाकलाप :

- यस भन्दा अगाडी कार्य योजना तयारी सम्बन्धी छलफल भएको भन्दै अब हामी सामाजिक परीक्षण बारे छलफल गर्न लागेको जानकारी दिनुहोस् ।
- प्रथम समीक्षा गोष्ठीमा सुशासन बारे छलफल भई सकेको कुरा स्मरण गराउनु होस् र सामाजिक परीक्षण कुनै पनि संस्थामा सुशासन कायम गर्न एउटा महत्वपूर्ण औजार रहेको बारे प्रस्ट पार्नुहोस् ।
- अब सामाजिक परीक्षण भनेको के होला भनी सहभागीलाई प्रश्न गर्नुहोस् ।

- सहभागीहरूबाट आएको जवाफहरूलाई न्युज प्रिन्टमा टिप्नुहोस् ।
- सहभागीका कुराहरूलाई समेटदै सामाजिक परीक्षण बारे निम्न अनुसार जानकारी दिनुहोस् ।

कुनैपनि संघ संस्था वा निकायको समग्र गतिविधि (नीति, विधि, व्यवहार, कार्यक्रम सञ्चालन तथा स्रोत परिचालन) को नियमितता, पारदर्शिता, प्रभावकारिता, कार्यक्षमता र सान्दर्भिकता बारे अधिकारवाला तथा सरोकारवालाले आफ्नो अनुभव, बुझाइ र दृष्टिकोणको आधारमा गरिने विश्लेषण, मूल्याङ्कन, टिप्पणी र पृष्ठपोषण गर्ने प्रक्रियालाई सामाजिक परीक्षण भनिन्छ ।

- सामाजिक परीक्षणका मुख्य-मुख्य सिद्धान्तहरूबारे व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम प्रशिक्षक निर्देशिका अर्न्तगत सन्दर्भ सामग्रीमा रहेको सामाजिक परीक्षणबाट जानकारी दिनुहोस् । अब सहभागीलाई आफ्नो स्वास्थ्य संस्थामा सामाजिक परीक्षण गर्नुपर्छ की भनी सोध्नुहोस् ।
- सहभागीहरूको गर्नुपर्छ भन्ने कुरालाई समेटदै त्यो किन गर्नुपर्छ होला भनी फेरि प्रश्न सोध्नुहोस् ।
- आएका उत्तरहरूलाई न्युजप्रिन्टमा टिप्नुहोस् ।
- सहभागीहरूबाट आएका जवाफलाई समेटदै व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम प्रशिक्षक निर्देशिका अर्न्तगत सन्दर्भ सामग्रीको सामाजिक परीक्षण पाठबाट बताउनुहोस् ।
- सामाजिक परीक्षणमा केही सीमाहरूबारे पनि व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम प्रशिक्षक निर्देशिका अर्न्तगत सन्दर्भ सामग्रीमा उल्लेखित जानकारी दिनुहोस् ।
- आफ्नो स्वास्थ्य संस्थामा सामाजिक परीक्षणको प्रक्रियामा के-के कुराहरू समावेश गर्नु पर्छ होला भनी प्रश्न गर्नुहोस् ।
- आएको उत्तरहरूलाई न्युज प्रिन्टमा टिप्नुहोस् ।
- अब सहभागीहरूका जवाफलाई समेटदै प्रशिक्षक निर्देशिका अर्न्तगत सन्दर्भ सामग्रीको सामाजिक परीक्षण प्रक्रियामा समावेश गर्नुपर्ने विषयवस्तुहरूको बारेमा जानकारी दिनुहोस् ।
- अब सहभागीहरूलाई स्वास्थ्य संस्थाको सामाजिक परीक्षण गर्दा अपनाउनु पर्ने विधि बारे प्रशिक्षक निर्देशिका अर्न्तगत सन्दर्भ सामग्रीको सामाजिक परीक्षण विधिमा उल्लेख भए अनुसार छोटकरीमा जानकारी दिनुहोस् ।
- सोहि क्रममा तयारी चरणका क्रियाकलाप र सञ्चालन चरणमा अपनाउनुपर्ने क्रियाकलाप पनि पढेर सुनाउनुहोस् ।
- अन्तमा निकट भविष्यमा नै स्वास्थ्य संस्थामा सामाजिक परीक्षण गर्नुपर्ने कुरा सहभागीलाई जानकारी गराउनुहोस् र यो कुरा कार्य योजनामा पार्नु पर्ने स्मरण गराउनुहोस् ।
- सारांशसहित सकृय सहभागीताको लागि धन्यवाद दिई छलफलका अन्त गर्नुहोस् ।

# योजना तर्जुमा (दोश्रो समीक्षा गोष्ठी)

## उद्देश्यहरु :

यस छलफलको अन्तमा सहभागीहरुले निम्न कुरा गर्न सक्षम हुनेछन्:

- योजनाको महत्वबारे बताउन ।
- सहभागीतात्मक योजना प्रक्रियाका चरणहरुबारे जानकारी हाँसिल गरी सो बमोजिम योजना तर्जुमा गर्न ।
- समितिको योजनालाई गा. वि. स.को वार्षिक योजनामा आवश्यकता अनुरूप समाहित गर्ने प्रक्रिया बारे जानकारी प्राप्त गर्न ।



## समय

१० मिनेट

## विधि

मस्तिष्क मन्थन, छलफल, प्रस्तुतीकरण

## समाग्री

न्युजप्रिन्ट, मार्कर, टेप, योजना चक्र फ्लेक्स, सहभागीतात्मक योजना तर्जुमा प्रक्रियाका चरणहरु फ्लेक्स

## प्रक्रिया:

- अधिल्लो सत्रमा सामाजिक परीक्षण सम्बन्धी छलफल भएको प्रसँग बताउदै अबको सत्रमा योजना तर्जुमा कसरी गर्नबारे छलफल गर्न लागेको कुरा बताउनुहोस् र योजना भनेको के हो सहभागीहरुलाई सोध्नुहोस् ।
- सहभागीबाट आएका जवाफहरुलाई समेटदै व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम प्रशिक्षक निर्देशिका अर्न्तगत सन्दर्भ सामग्रीको योजना तर्जुमा पाठमा उल्लेख भए बमोजिम योजना बारे निम्न अनुसार बताउनहोस् ।

### योजना भनेको के हो ?

- निश्चित उद्देश्य प्राप्तिका निम्ति के, कहिले, कहाँ, कसरी, कसले आदि जस्ता प्रश्नहरूको जबाफ सहित गरिएको पूर्व तयारी तथा दस्तावेज नै योजना हो ।
  - पाँच “क” मा आधारित भएर योजना बनाउँदा प्रभावकारी हुन्छ ।
- के ? किन ? कसरी ? कहिले ? कसले ?**

**?** उदाहरणका लागि : गा.वि.स. भरि स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी गराउनु अन्तर्क्रिया कार्यक्रम गर्न परेमा पाँच “क” लाई प्रयोग गरी कसरी योजना बनाउने होला त प्रश्न गर्नुहोस् ।

- सहभागीबाट आएका कुरालाई समेट्दै व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम प्रशिक्षक निर्देशिका अर्न्तगत सन्दर्भ सामग्रीको योजना तर्जुमा पाठमा उल्लेख भए बमोजिम न्युजप्रिन्टमा तयार गरी निम्न कुराहरू बताउनुहोस् ।

- के गर्ने ? यो गा.वि.स. का नौ वटै वडामा २२५ आइरन चक्की सेवनबारे लक्षित समूह (गर्भवती र ४२ दिन भित्र सुत्केरी) लाई आइरन सेवनबाट हुने फाईदा बताउने ।
- किन गर्ने ? २२५ आइरन सेवनबाट आमा र बच्चाको स्वास्थ्यमा सकारात्मक प्रभाव पर्ने भएकाले लक्ष्य अनुसार प्रगति हाँसिल नभएकाले ।
- कसरी गर्ने ? व्यवस्थापन समितिको बैठकमा छलफल गरी वडा - वडामा चेतनामूलक कार्यक्रम गर्ने ।
- कसले गर्ने ? व्यवस्थापन समितिका सदस्य, महिला स्वास्थ्य स्वयं सेवक, स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारी
- कहिले गर्ने ? वडा नं १ मा .....गते गर्ने । वडा नं २ मा .....गते गर्ने । त्यसै गरी प्रत्येक वडामा निश्चित मिति तोकी गर्ने ।

- माथिको प्रसङ्ग जोड्दै सहभागीहरूलाई योजना बनाउन किन आवश्यक छ होला ? भनि प्रश्न सोध्नुहोस् ।
- सहभागीबाट आएका जवाफहरूलाई समेट्दै स्थानीय तहमा योजनाको आवश्यकता प्रष्टयाउन निम्न कुराहरू बताउनुहोस् ।

### स्थानीय तहमा योजनाको आवश्यकता :

- स्थानीय तहमा जनसहभागीता जुटाउन सजिलो पर्ने ।
- आफैले बनाएको योजना हुँदा कार्यान्वयनमा सजिलो हुने ।

- सबै नागरिकको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच र उपयोग आधारभूत मानव अधिकार भए तापनि यसमा सबैको पहुँच पुग्न नसकेको कुरा मनन गर्दै जनतालाई अति आवश्यक परेका कुराहरूमा प्राथमिकता दिनका लागि ।
- स्थानीय निकायको आर्थिक स्रोत र साधनको पहिचान हुने तथा परिचालन गर्नमा मद्दत पुग्ने पुऱ्याउने हुँदा आत्मनिर्भरता वृद्धि गराई दिगो विकासका लागि ।
- स्थानीय स्तरमा आइपर्ने समस्याहरूलाई स्थानीय आवश्यकता र परिस्थिति अनुकूल समाधान गर्नका लागि ।
- विकेन्द्रीकरणको सर्वमान्य सिद्धान्त व्यवहारमा कार्यान्वयन गराउन र प्रजातन्त्रका आधारभूत अङ्ग स्थानीय स्वायत्त सरकारलाई स्थानीय जनताप्रति जवाफदेही बहन गराउनका लागि ।

- अब योजना कसरी बनाउँदा वास्तविक योजना बन्दछ होला ? भनी पूनः सहभागीहरूलाई प्रश्न गर्नु होस् ।
- सहभागीहरूबाट आएका कुराहरूलाई पनि समेटदै योजना चक्रमा उल्लिखित फ्लेक्सबाट निम्न कुराहरूको जानकारी दिनुहोस् ।



- अब प्रस्तुत गरिएको योजना चक्रका प्रत्येक चरणकाबारे निम्नानुसार प्रष्ट गर्नुहोस् ।

**?** आवश्यकता/समस्याको विश्लेषण भनेको के हो ?

- सहभागीहरूबाट आएको जवाफहरूलाई समेटदै निम्न अनुसार भन्नुहोस् ।

सामान्य अर्थमा अपेक्षित कार्य सम्पादन गर्ने गराउने क्रममा हाल देखा परेका विभिन्न बाधा अड्चन वा समस्याहरु पहिचान गर्न अपनाईने तौरतरिका नै आवश्यकता/समस्या विश्लेषण हो ।

- सहभागीहरुलाई स्वास्थ्य समस्या विश्लेषण गर्ने तौरतरिकाबारे जानकारी दिन निम्न प्रश्न सोध्नुहोस् :

### ? स्वास्थ्य समस्या विश्लेषण कसरी गर्ने होला ?

- सहभागीबाट आएका कुराहरुलाई समेट्दै, स्वास्थ्य समस्या विश्लेषण निम्न अनुसार गर्न सकिने बारे जानकारी दिनुहोस् ।

- विभिन्न सेवा रजिष्टर तथा मासिक अनुगमन कार्यपुस्तिकाको विश्लेषण ।
- सामाजिक नक्साको अध्ययन ।
- विभिन्न वडाहरुमा गएर प्राथमिक तथ्याङ्क संकलन र विश्लेषण ।

- मासिक अनुगमन कार्यपुस्तिका, विभिन्न सेवा रजिष्टर तथा सामाजिक नक्साको विश्लेषण गर्ने तरिका पहिले भएका कार्यक्रममा जानकारी दिए अनुरूप गर्नुपर्ने बारे प्रष्ट्याउनुहोस् ।
- वडा-वडाबाट कहिले र कसरी तथ्याङ्क ल्याउने होला भनी सहभागीलाई प्रश्न सोध्नुहोस् ।
- सहभागीबाट आएका कुरालाई समेटेरी तलका विधिहरुका बारेमा प्रष्ट्याउनुहोस् ।

- सामुदायिक भेलाको आयोजना, व्यक्तिगत भेटघाट, र अवलोकनलाई तथ्याङ्क सङ्कलनका विधिका रूपमा लिन सकिन्छ । सहभागीहरुलाई अधिल्लो सत्रमा अवलोकन तथा सामुदायिक भेला सञ्चालन सम्बन्धी अभ्यास गराइएको कुरा स्मरण गराउनुहोस् ।
- प्रत्येक महिनाको बैठकमा आउँदा समितिका सदस्यले समुदायमा छलफल गरी विभिन्न जाति, धर्म, उमेर, लिङ्ग, समूह, वर्ग, क्षेत्र आदिका समस्याहरु के-के छन् टिपोट गरेर वा सम्भेर ल्याउने ।
- वर्षको एकपटक गा.वि.स. को समग्र योजना बनाउनु भन्दा अगाडि प्रत्येक वडामा समितिका सदस्यहरु पुगेर बृहत् आम भेला गराई स्वास्थ्यका विद्यमान अवस्था र के कस्ता समस्याहरु छन् सो संकलन गरी ल्याउने । यस्तो छलफलका क्रममा सेवा नपुगेका समुहका व्यक्ति/परिवारहरुलाई सहभागी बनाउन बिषेश ध्यान दिनु पर्ने ।

- अब, यसरी संकलन गरका समस्याहरुलाई के गर्नु पर्ला भनी सहभागीहरुलाई प्रश्न सोध्नुहोस् ।
- फेरि योजना चक्रलाई देखाउँदै सहभागीबाट आएका कुराहरु समेट्दै ती समस्याहरुलाई प्राथमिकीरण गर्ने कुरा बताउनुहोस् ।

- प्राथमिकीकरण प्रक्रिया ३ दिने तालिम र प्रथम समीक्षा गोष्ठीमा छलफल भए अनुरूप नै गर्ने कुरा सक्षेपमा प्रष्ट्याउनुहोस् ।
- त्यसैगरी समस्या प्राथमिकीकरण गरिसके पछि प्राथमिकीकरणमा परेका समस्याको समाधान खोज्ने कुरा बताउनुहोस् ।
- समस्याको वास्तविक कारण पहिचान गरेपछि समस्याको मूल कारणलाई सम्बोधन गर्न कार्ययोजना बनाई उक्त कार्ययोजनाको कार्यान्वयन, त्यसपछि अनुगमन र अनुगमनबाट पूरा हुन नसकेका कुराहरूलाई विश्लेषण गरी पुनः योजना तर्जुमा गर्नुपर्ने कुरा बताउनुहोस् ।
- अब योजनाचक्र अनुसार नै स्वास्थ्य योजना बनाउन लागेको कुरा बताउनुहोस् ।
- समितिलाई हालसम्म देखिएका समस्या वा सुधार गर्नपर्ने कुराहरूको विश्लेषण गर्न लागेको कुरा बताउँदै अघिल्ला सत्रहरूमा आएका समस्याहरू न्युजप्रिन्टमा तयार गरी टाँस गर्नुहोस् ।
- टाँस गरेका समस्याहरू बाहेक समिति तथा स्वास्थ्य संस्थाले महशुस गरेका अन्य समस्या भएमा समितिलाई राख्न लगाउनुहोस् ।
- सहभागीहरूलाई टाँस गरिएका समस्याहरूका प्राथमिकीकरण गर्न लगाउनुहोस् । फरक समूहका व्यक्तिहरू (उदाहरणको लागि, अति गरीब, वञ्चित जातजातिका व्यक्तिहरू, गाविसको दुर्गम वडामा बस्नेहरू) को फरक किसिमका प्राथमिकताहरू हुन्छन् भन्ने कुरा ध्यानमा राख्नुपर्छ भनी सहभागीहरूलाई स्मरण गराउनुहोस् ।
- प्राथमिकतामा परेका समस्याहरूको आवश्यकता अनुसार जड कारण पहिचान गर्न लगाउनुहोस् र वार्षिक योजना बनाउन लगाउनुहोस् ।
- यसरी बनाएको स्वास्थ्यको वार्षिक योजनालाई गा.वि.स. को योजनामा समावेश गर्नुपर्ने कुरा बताउनुहोस् ।
- किन गा.वि.स. को योजनामा समावेश गर्नु होला भनी प्रश्न सोध्नुहोस् ।
- सहभागीबाट आएका जवाफहरूलाई समेट्दै निम्न कुरा प्रष्ट्याउनुहोस् ।

- कतिपय समस्या समिति आफैले समाधान गर्न नसक्ने र ती समस्या गा.वि.स.को सहयोग वा गा.वि.स. मार्फत त्या भन्दा माथिल्ला निकायका सहयोगमा मात्र गर्न सकिने हुनाले ।
- स्वास्थ्य संस्था हस्तान्तरित अवस्थामा गा.वि.स.का एउटा निकायका रूपमा भएकाले ।

- स्वास्थ्य संस्थाको योजना गा.वि.स.को योजनामा समावेश गर्नको निम्ति थाहा पाउनु पर्ने सहभागीतात्मक योजना तर्जुमा प्रक्रियाका चरणहरू फ्लेक्स अनुसार जानकारी दिनुहोस् ।
- सारांश सहित सबै सहभागीहरूलाई धन्यवाद दिई छलफललाई अन्त गर्नुहोस् ।

## स्वास्थ्य क्षेत्रमा विकेन्द्रीकरण सम्बन्धी भएका अध्ययनहरूको सूची

विगतमा विभिन्न समयमा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय अन्तर्गतका निकायहरू र अन्य सहयोगी संघ-संस्थाहरूबाट स्वास्थ्य क्षेत्रमा विकेन्द्रीकरण सम्बन्धी विभिन्न अध्ययनहरू भएका थिए। उक्त अध्ययनहरूमा स्वास्थ्य संस्थाहरूको विकेन्द्रीकरण र स्थानीय निकायलाई हस्तान्तरण भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूका व्यवस्थापन सुधार सम्बन्धी सुझावहरू समेटिएका थिए। प्रस्तुत क्षमता अभिवृद्धि तालिम तथा गोष्ठीका सामग्रीहरू तयार गर्न विगतमा भएका निम्न अध्ययनहरूका सिफारिसहरूलाई पनि समेटिएका छन्।

1. NFHP. Assessment of NFHP activities to strengthen intervention between community and health service system, April 2006.
2. DFID. Health sector decentralization in Nepal, May 2006.
3. NHTC. Outcome assessment of SHPs, 2005.
4. DHSP. Health sector decentralization strategy, 2004.
5. DASU Supported all sector study, 2003/04.
6. NHTC. Process review of orientation package, 2003.
7. DHSP/British Council. Developing health sector decentralization in Nepal, 2003.
8. MOHP. Nepal health sector program – implementation plan, 2004.
9. Gurung G. Capacity building is not an event but a process: Lesson from health sector decentralization of Nepal. *Nepal Med Coll J* 2009; 11 (3): 205-206
10. स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापनको लागि तयार गरिएको परिमार्जित निर्देशिका २०६३, स्वास्थ्य सेवा विभाग, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र।



**USAID**  
अमेरिकी जनताबाट

**सुआहारा**  
सबैको परिवार फलोस फलोस

यो स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको समीक्षा गोष्ठी सञ्चालन निर्देशिका अमेरिकी अन्तराष्ट्रिय विकास नियोग (युएसएड) को माध्यमबाट अमेरिकी नागरिकद्वारा प्रदान गरिएको उदार सहयोगबाट सम्भव भएको हो ।