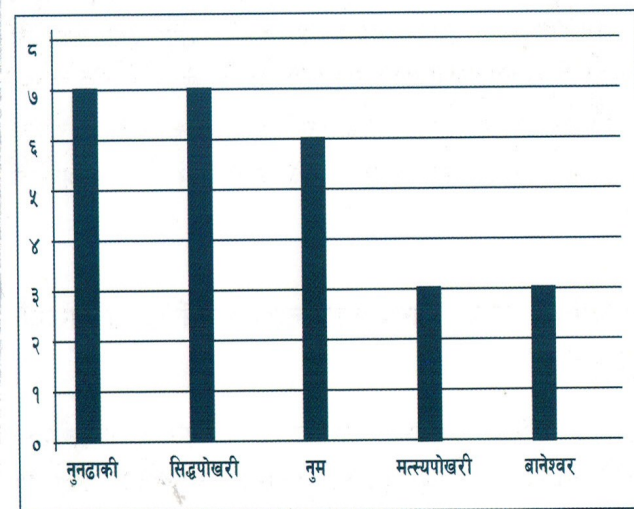


समाज सक्रिय छ त्यों स्वास्थ्यकर्मीहरू सेवामा टिकिरहेको देखिन्छ । नागरिक समाजको प्रभावकारिता उच्च भएको ठाउँमा स्वास्थ्यकर्मीहरूले बढी सुरक्षित महशुस गरेका छन् । नागरिक समाजको भूमिका पहाडी क्षेत्रमा करिब ५५% तराईमा ४६% र हिमाली क्षेत्रमा ४६.७% रहेको छ । त्यस्तै ग्रामिण भेगमा ५५% भन्दा बढी स्वास्थ्यकर्मीहरूले आफुले नागरिक समाजबाट सहयोग पाएको बताएका छन् भने सो दर शहरमा ३७% मात्र रहेको देखिन्छ ।

AFID ले २०१३ मार्चमा गरेको वस्तुस्थिति विश्लेषण अनुसार संखुवासभा जिल्लाको ५ वटा गाविस नुम, मत्स्यपोखरी, वानेश्वर नुनढाकी र सिद्धपोखरीमा कुनैमा नागरिक समाज अर्थात स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति बढी सक्रिय रहेको र कुनैमा कम सक्रिय रहेको पाईयो ।

२०१२ मार्च -२०१३ मार्च सम्मका स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको मासिक बैठकको विवरण :



Source :- Monthly meeting of HFOMC minutes registered.

अतः स्वास्थ्य सेवालार्ई प्रभावकारी बनाई ग्रामीण क्षेत्रमा विपन्न जनतासम्म पुन्याउनका लागि स्वास्थ्यका लागि मानवसंसाधनको

क्षेत्रमा रहेका विद्यमान समस्याहरूलाई यथाशीघ्र सम्बोधन गर्न अत्यावश्यक छ । यसको लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट हालसालै पारित भएको स्वास्थ्यका लागि मानवसंसाधन रणनीति यथाशीघ्र कार्यान्वयन गर्न अपरिहार्य देखिन्छ ।



स्वास्थ्यका लागि मानव संसाधन (Human Resources for Health)



आस्था पूर्वाधार विकास मञ्च- AFID

खाँदबारी -१, संखुवा-सभा, नेपाल

फोन नं.: ०२९-५६०५०१

इमेल: afidsansa501@gmail.com

Support to Health Workforce through
Civil Society Engagement



परिचय :

स्वास्थ्य प्रवर्द्धन, रोगको रोकथाम, निर्मूल स्वास्थ्य स्थिति अभिवृद्धि, उपचार तथा पुनःस्थापना सेवा प्रदान गर्ने सरकारी नीति तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत कुनै पनि व्यक्तिलाई स्वास्थ्यका लागि मानव संसाधन वा स्वास्थ्य जनशक्ति भनिन्छ। जस अनुसार सरकारी नीति तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत डाक्टर, नर्स, मिडवाईफ, पारामेडिक्स, फर्मासिष्ट, स्वास्थ्य प्राविधिक, स्वास्थ्य व्यवसायी, सामुदायिक स्वास्थ्यकर्मीहरूका साथै मेडिकल रेकर्डर, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापक, स्वास्थ्य सूचना प्राविधिक, स्वास्थ्य अर्थशास्त्री आपूर्ति व्यवस्थापक तथा स्वास्थ्य स्वयं सेवकहरू आदि सबै स्वास्थ्यका लागि मानव संसाधन वा स्वास्थ्य जनशक्ति हुन्।

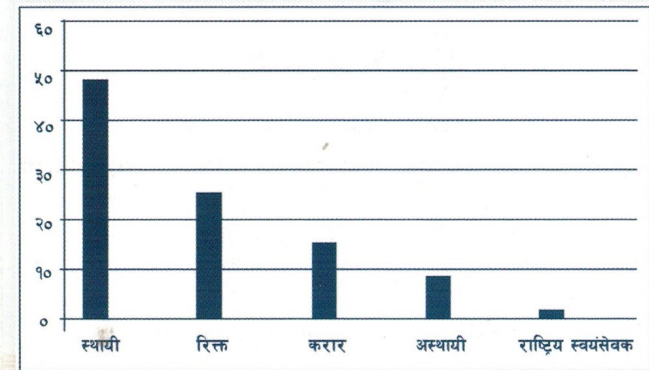
स्वास्थ्यका लागि मानवसंसाधनको वर्तमान स्थिति

नेपालमा विश्व स्वास्थ्य संगठनले सन् २००६ को तथ्याङ्कले मात्र ७ जना डाक्टर र नर्स तथा मिडवाईफ प्रति १०,००० जनसंख्यामा कार्यरत रहेको देखाएको छ जब कि स्वास्थ्यसम्बन्धि सहश्रद्धी लक्ष्य प्राप्त गर्न प्रति १०,००० जनसंख्या २३ जना स्वास्थ्यकर्मीहरू आवश्यक पर्ने मापदण्ड बनाएको छ। नेपाल विश्वमा स्वास्थ्यकर्मीको चरम अभाव हुने ५७ देशहरू मध्ये एक हो भने नेपाल ५३ औं देशमा पर्दछ।

केवल २-९ जना डाक्टर र नर्स प्रति १०,००० जनसंख्यामा कार्यरत रहेको देखिन्छ। त्यस्तै राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०४८ ले निर्धारण गरेको दरवन्दीमा ३.४% मात्र वृद्धि गरिएको छ भने देशको जनसंख्या ४५% ले वृद्धि भई सकेको छ। स्वास्थ्य सेवा प्रणाली भित्र रहेको कुल स्वास्थ्यकर्मीहरूमध्ये ३६% ले मातृशिशु, स्वास्थ्य सम्बन्धी र ८२% ले नसर्ने रोगसम्बन्धी कुनै पनि तालिम नपाएको अवस्थामा करिब २९% डाक्टर ११% हे.अ./अ.हे.व. र करिब १७% स्वास्थ्यकर्मीहरूले आफ्नो कार्यको बारेमा प्रष्ट नभएको बताएका छन् र केवल ८% स्वास्थ्य संस्थाहरू मात्र माथिल्ला निकायबाट नियमित अनुगमन गरिएका छन् भने केवल ४३% अस्पताल र १८% प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा मात्र उपयुक्त मात्रामा स्वास्थ्यकर्मीहरूको समिश्रण रहेको पाइएको छ।

AFID ले गरेको वस्तुस्थिति विश्लेषण अनुसार संखुवासभा जिल्लामा सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा एक मात्र खाँदवारी जिल्ला अस्पताल रहेको छ भने प्राथमिक स्वास्थ्य चौकी २, स्वास्थ्य चौकी १७, उपस्वास्थ्य चौकी १९, गाँउघर क्लिनिक ११३, जिल्ला आयुर्वेद औषाधलय १, आयुर्वेद औषाधलय ३ र निजी स्वास्थ्य संस्थाका रूपमा एक अस्पताल गोपाल भगत प्रधान मेमोरियल अस्पताल पनि सदरमुकाममा नै रहेको छ भने पोलिक्लिनिक ३ र डेन्टल क्लिनिक २ वटा पनि खाँदवारीमा नै रहेका छन्। सरकारी स्वास्थ्य संस्थाका जम्मा पदमा स्थायी ४८.१%, रिक्त २५.५%, करार १५.६%, अस्थायी ८.९% र राष्ट्रिय स्वयं सेवक १.९% पदमा स्वास्थ्यकर्मीहरू कार्यरत भएको पाइयो। सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा स्वास्थ्यका लागि मानव संसाधन समस्याले जरो गाडेर बसिरहेको अवस्थामा निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा पनि यो समस्या यथावत नै रहको छ।

संखुवासभा जिल्लाको स्वास्थ्यकर्मीहरूको पदको अवस्था विवरण



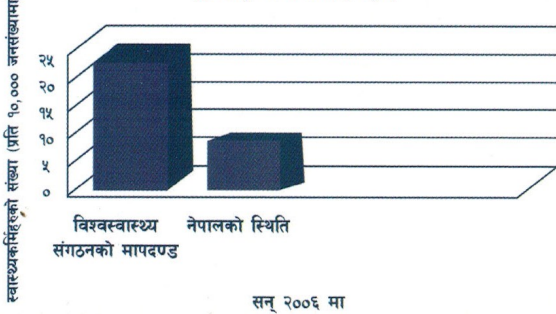
मर्लिन र सोलिड नेपालको अध्ययन अनुसार नेपालमा हाल कुल दरबन्दीको १४% स्वास्थ्यकर्मीहरूको पद रिक्त रहेको र लामो समय देखि पदपूर्ति हुन नसकिरहेको छ र संखुवासभा जिल्लामा पनि एक तिहाइ बढी पद रिक्त रहेको पाइयो र स्वास्थ्य सेवामा मानव संसाधन व्यवस्थापनको पक्ष कमजोर रहदै आएको कारण हाल सम्म परिपूर्ति गर्न नसकिरहेको अवस्थामा स्वास्थ्य सेवालार्ई गुणस्तरिय बनाउने, अत्यावश्यक औषधी, साधन तथा सेवाहरूको विस्तृत व्यवस्थापन, जनसंख्या वृद्धिको आकारमा स्वास्थ्यकर्मीहरूको व्यवस्थापन यस जिल्लाको पेचिलो र तड्कारो समस्या हो। पदपूर्ति दरबन्दीमा पनि आधारभन्दा बढी स्वास्थ्यकर्मीहरू कार्यस्थलमा उपस्थित नभएको अवस्था छ। प्रायः स्वास्थ्यकर्मीहरू सुविधा र वृद्धि विकासका लागि सुगम र शहरी क्षेत्रमा केन्द्रित हुँदा ग्रामिण र दुर्गम क्षेत्रमा अझ बढी अभाव देखिएको छ। त्यस्तै अधिकांश स्वास्थ्य तथा चिकित्सा विषय अध्यापन हुने शिक्षण संस्थाहरू निजी क्षेत्रबाट सञ्चालित (८९.९%) र शहर केन्द्रित (९६%) रहेको अवस्थामा ग्रामीण क्षेत्रका जनताको स्वास्थ्य सम्बन्धी शिक्षामा ज्यादै न्यून पहुँच छ यसले गर्दा ग्रामीण भेगमा स्वास्थ्यकर्मीहरू कम उपलब्ध हुन्छन्। स्वास्थ्यकर्मी उत्पादन गर्न शैक्षिक संस्थाहरूका रूपमा संखुवासभा जिल्लामा एउटा मात्र मकालु हेल्थ एकेडेमी रहेको छ। यस संस्थाले वार्षिक करिब ३३ जना उत्पादन गर्दै आएको छ।

स्वास्थ्यका लागि मानवसंसाधनमा नागरिक समाजको भूमिका :

हालको राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति तथा रणनीतिमा स्वास्थ्यका लागि मानवसंसाधनको सुधरमा नागरिक समाजलाई सहभागी गराउने प्रतिवद्धता व्यक्त गरिएको छ। यस अन्तर्गत विशेष गरी विकेन्द्रीकरण र स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिलाई स्वास्थ्य संस्था हस्तान्तरण गर्ने प्रक्रियाहरू रहेका हुन्।

मर्लिन र सोलिड नेपालका अध्ययन अनुसार जहाँ नागरिक

स्वास्थ्यसम्बन्धी सहश्रद्धी विकास लक्ष्य प्राप्त गर्न आवश्यक स्वास्थ्यकर्मीको संस्था (डाक्टर, नर्स तथा मिडवाईफ)



मर्लिन र सोलिड नेपालले हालसालै गरेको अध्ययन अनुसार, हालसम्म नेपाल चिकित्सक परिषद र नेपाल नर्सिङ्ग परिषदमा दर्ता भएका कुल चिकित्सक, नर्स तथा अनमीलाई आधार मान्ने हो भने पनि केवल १६ जना चिकित्सक र नर्स प्रति १०,००० जनसंख्या उपलब्ध भएको देखिन्छ भने स्वास्थ्यका लागि मानवसंसाधन रणनीति २०११-२०१५ ले सरकारी स्वास्थ्य सेवामा