

## ४.३ नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा

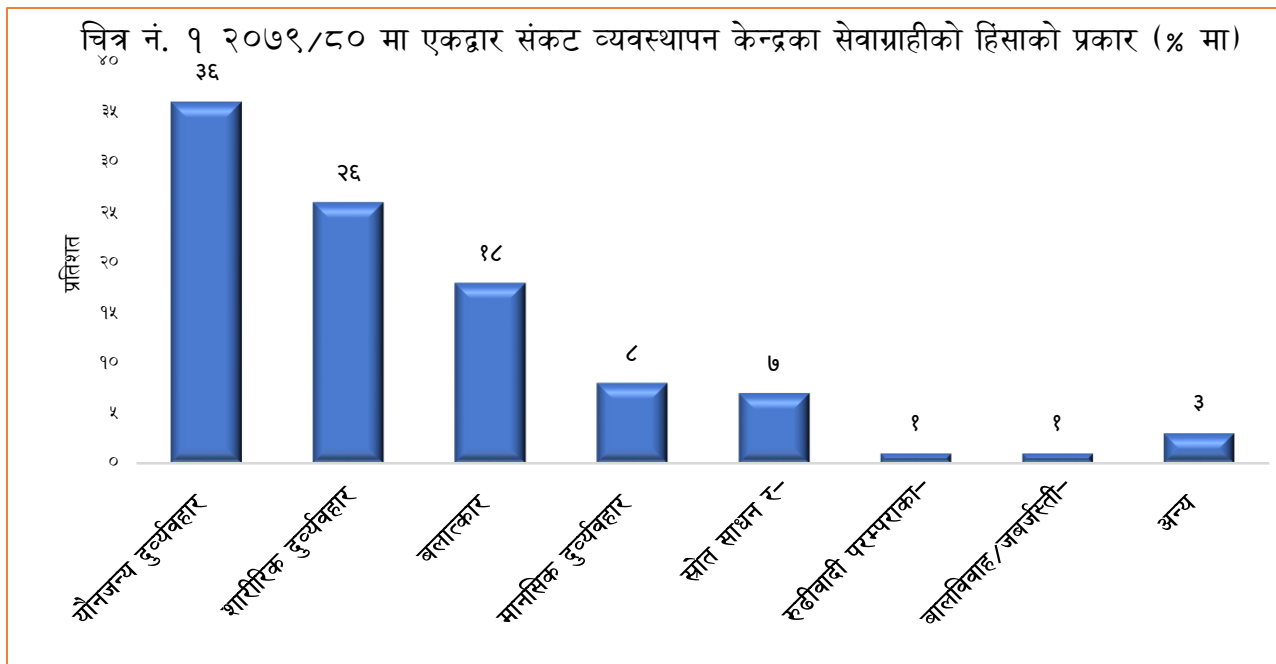
नर्सिङ कर्मचारीहरूको क्षमता विकास तथा पेशागत वृत्ति विकास गर्दै गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित गर्न, सामाजिक सुरक्षा ईकाइ/ एक द्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र/ जेष्ठ नागरिक सेवा सम्बन्धी आवश्यक नीति नियम तर्जुमा, नियमन, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन कार्य स्वास्थ्य निर्देशनालय अन्तर्गत नर्सिङ व्यवस्थापन शाखाले गर्दै आएको छ।

### ४.३.१ लैंगिक हिंसा सम्बन्धी एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र

#### पृष्ठभूमि

नेपाल सरकारले लैङ्गिक हिंसाको समस्यालाई सम्बोधन गर्न ल्याइएको “लैङ्गिक हिंसा विरुद्ध राष्ट्रिय कार्य योजना २०१०” ले अस्पतालमा आधारित एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र (OCMC) को स्थापना र संचालन गर्न निर्देशन गरेको छ। “लैङ्गिक हिंसा अन्त्य तथा लैङ्गिक ससक्तीकरण सम्बन्धि राष्ट्रिय रणनीति तथा कार्ययोजना” को ढाँचा अनुसार लैङ्गिक हिंसा प्रभावितहरूका लागि सुलभ रूपमा स्वास्थ्य तथा अन्य सेवा प्रदान गर्न अस्पतालमा आधारित एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रको स्थापना भएको छ। गण्डकी प्रदेशका ११ वटै जिल्लामा OCMC कार्यक्रम सुचारु रूपमा संचालन भएको छ। आ.व. २०७९/८० मा २३४ जनाले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रबाट सेवा प्राप्त गरेका छन्।

#### २०७९/८० मा एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रका सेवाग्राहीको हिंसाको प्रकार



आ.व. २०७८/७९ मा एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रमा सेवा लिन आएका २३४ सेवाग्राहीमा मध्ये सबै भन्दा बढी (३६%) यौनजन्य दुर्व्यवहार बाट पीडित भएको पाइयो ।

### एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रको उद्देश्य

लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना गरी हिंसा पीडित वा प्रभावित व्यक्तिहरूलाई स्वास्थ्य उपचार लगायत अन्य आवश्यक सेवाहरू एकद्वारबाट पूर्ण रूपमा निःशुल्क उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाई लैङ्गिक हिंसा नियन्त्रणमा योगदान पुऱ्याउने ।

### केन्द्रबाट प्रदान गरिने सेवाहरू

- स्वास्थ्य उपचार,
- चिकित्साजन्य प्रमाण संकलन, परीक्षण एवं संरक्षण,
- मानसिक एवम् मनोसामाजिक परामर्श,
- सुरक्षा (District Police)
- आश्रयस्थल (MOWCSC/LG established Safe Homes & Rehab Centers)
- कानुनी उपचार (Nepal Police, District Attorney, District Bar Association)
- पुर्नस्थापना (MOWCSC, LG, MoSD, Other Govt Agencies and NGOs/CSOs)
- मार्गदर्शक सिद्धान्त

### OCMC ले सेवा प्रदान गर्दा देहायका मार्गदर्शक सिद्धान्त अवलम्बन गर्नुपर्छ

- विना भेदभाव सबै लैङ्गिक हिंसा पीडित-प्रभावितलाई एकिकृत रूपमा गुणस्तरीय सेवाका सुनिश्चितता ।
- पीडितले घटना विवरण दोऱ्याउने र पुनःमानसिक पीडा सहनु पर्ने अवस्थाको अन्त्य ।
- सेवाप्रवाहमा एकद्वार—प्रणाली कायम गर्ने ।
- पीडितको सुरक्षा तथा गोपनीयता कायम ।
- बहुपक्षीय साझेदारी एवं सहकार्य (स्थानीय तह, सम्बन्धित निकाय- संस्थाहरूबीच) ।

### ४.३.२ जेष्ठ नागरिक स्वास्थ्य सेवा

नेपालमा जेष्ठ नागरिकहरूको संख्या क्रमश वृद्धि हुँदै गैँररहेको छ, वि.स. २०७८ को तथ्याङ्क अनुसार नेपालमा कुल जनसंख्याको १०.२१ प्रतिशत जनसंख्या जेष्ठ नागरिक रहेका छन् । जेष्ठ नागरिकहरूलाई स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नु राज्यको दायित्व हो । नेपालको संबिधानले जेष्ठ नागरिकलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने भन्ने उल्लेख भएको हुँदा जेष्ठ नागरिक मैत्रीसुविधा सहितको जेष्ठ नागरिक

उपचार वार्ड अस्पतालमा सञ्चालन गरी जेष्ठ नागरिकलाई प्रदान गरिने गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवालाई सर्वसुलभ तथा प्रभावकारी बनाउने उद्देश्यले जेष्ठ नागरिक उपचार वार्ड सञ्चालन गरिएको छ।

### ४.३.३ सामाजिक सुरक्षा ईकाइ

नेपालको संविधानले सबै जनताको आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई मौलिक हकको रूपमा स्थापना गरेको छ। दुर्गम तथा ग्रामिण क्षेत्रका कमजोर आर्थिक अवस्थाका नागरिकले सामान्य उपचारको अभावमा समयमा नै रोगको निदान तथा उपचार हुन नसकेको हुँदा अकालमा नै ज्यान गुमाउनु परेको छ। त्यसैले नेपाल सरकारले पिछडिएका, विपन्न, सिमान्तकृत वर्गलाई लक्षित वर्ग निर्धारण गरी सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रम संचालन गरेको छ। नागरिकहरू आर्थिक स्रोतको अभावमा उपचारबाट वञ्चित नभई उपचारमा पर्ने आर्थिक व्यभार कम भई जिवन सञ्चालन सहज हुन आवश्यक हुन्छ। सबै नागरिकको आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको हक सुनिश्चित गर्न यो कार्यक्रम राखिएको छ।

#### लक्षित समूहहरू

- क) गरीब,
- (ख) असहाय,
- (ग) अपाङ्गता भएका व्यक्ति (परिचय पत्र बाहक),
- (घ) जेष्ठ नागरिक (परिचयपत्रबाहक),
- (ङ) लैङ्गिक हिंसा पीडित (बालबालिकासमेत),
- (च) गरीब तथा विपन्न आकस्मिक बिरामी,
- (छ) विपद् एवम् प्राकृतिक प्रकोप (महामारी, भूकम्प, बाढी, पहिरो, आगलागी आदि) बाट पीडित,
- (ज) सीमान्तीकृत तथा लोपोन्मुख आदिवासी, जनजाति,
- (झ) महिला स्वास्थ्य स्वयंसेवीका (परिचय पत्र बाहक),
- (ञ) कुपोषित बालबालिका,
- (ट) प्रहरीले ल्याएका थुनुवा तथा कैदी बिरामी,
- (ठ) शहिद परिवार (परिचयपत्रबाहक), दुर्घटनामा परेको बिरामी (अभिभावक नभएको)
- (ड) अन्य अस्पतालले स्थानियताको आधारमा लक्षित समूह निर्धारण गर्न सक्नेछन्।

#### स्वास्थ्य सेवा उपचारमा छुट

ज्येष्ठ नागरिक:

- ६० वर्षदिखि ६९ वर्षसम्मका व्यक्तिहरूलाई तोकिएबमोजिमका निश्चित स्वास्थ्य सेवामा ५०% सम्म,

- ७० देखि ७९ वर्षसम्मका व्यक्तिहरूलाई शारीरिक अशक्तता, दीर्घरोग र आर्थिक स्थितिका आधारमा तोकिएका सेवाहरूको दायरा बढाइ ७५% सम्म स्वास्थ्य उपचार सेवामा सहूलियत प्रदान गर्नुपर्ने छ ।
- ८० वर्षदेखि ८४ वर्षका व्यक्तिहरूलाई तोकिएबमोजिमका सेवाहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।
- ८५ वर्षभन्दा माथिका ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई अस्पतालमा उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।
- यदि ज्येष्ठ नागरिकले स्वास्थ्य बिमा गरेको भएमा सोही बिमा रकमबाट स्वास्थ्य उपचार प्रदान गर्नुपर्ने छ ।

**विपद् एवम् प्राकृतिक प्रकोप पीडित:** महामारी, भूकम्प, बाढीपहिरो, आगलागी आदिबाट पीडित व्यक्तिहरूलाई विपद् एवम् प्राकृतिक प्रकोप कायम रहेसम्म आकस्मिक तथा अन्य स्वास्थ्य उपचार सेवा निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

**सीमान्तीकृत तथा लोपोन्मुख आदिवासी जनजाति:** गरीबी एवम् विपन्नताका आधारमा सीमान्तीकृत आदिवासी जनजातिका रूपमा अस्पताल व्यवस्थापनबाट निर्णय गरिएका समुदायलाई तोकिएबमोजिमका स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

**महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका:** बहालवाला स्वयंसेविकाकालाई तोकिएबमोजिमको स्वास्थ्य उपचार सेवामा ५०% छुट दिनुपर्ने छ ।

**कुपोषित बालबालिका:** पोषण पुनस्थापना केन्द्रमा भर्ना भएका वा अन्य कुपोषित बालबालिकाहरूलाई तोकिएका स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

**प्रहरीले ल्याएका थुनुवा तथा कैदी बिरामी:** हिरासत वा कारागारमा रहेको समयमा बिरामी भई प्रहरीले उपचार गर्न अस्पताल ल्याएका थुनुवा, कैदी र बालसुधार गृहका बालबालिका बिरामीहरूलाई प्रारम्भिक चरणको स्वास्थ्य उपचार सेवा निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

**शहिद परिवार:** नेपाल सरकारले प्रदान गरेको शहिद परिवार परिचयपत्रका आधारमा उनीहरूलाई तोकिएका स्वास्थ्य सेवामा सहूलियत प्रदान गर्नुपर्ने छ ।

नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमको समस्या, चुनौतीहरू र समाधानका उपायहरू

तालिका नं. १ नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमको समस्या, चुनौतीहरू र समाधानका उपायहरू

क्र	समस्या तथा चुनौती	समाधानका उपाय	जिम्मेवारी
१	विपन्न नागरिक औसधोपचार सेवा लिने सेवाग्राहिको संख्या बढिरहनु र जनस्तरबाट उपचार सहयोग बृद्धी गर्नुपर्ने माग	<ul style="list-style-type: none"> <li>विपन्न नागरिक पहिचान र प्रमाणपत्र वितरण</li> <li>नसर्ने रोग लक्षित विद्यालय तह बाटै व्यवहार परिवर्तन, योग तथा ध्यान शिक्षा कार्यक्रम संचालन</li> <li>प्रदेश सरकार बाट सबै ८ वटै रोगका निम्ती थप बजेट व्यवस्थापन</li> </ul>	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय
२	अस्पतालहरूमा संचालित एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र (OCMC) सबै जिल्लामा नहुनु, भएका जिल्लामा यस बारे जनमानसमा जानकारी नहुनु	<ul style="list-style-type: none"> <li>सबै अस्पतालमा OCMC का लागी बजेट व्यवस्थापन र स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिम संचालन गरी केन्द्र विस्तार</li> <li>स्थानीय आवश्यकताका आधारमा स्वास्थ्य शिक्षा तथा सुचना सामाग्री प्रकाशन र वितरण</li> <li>Safe home को व्यवस्थापनको लागि प्रदेश सरकार तथा स्थानिय तहको पहल</li> <li>जनशक्तिको व्यवस्थापन</li> </ul>	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य कार्यालय, स्थानिय तह
३	जेष्ठ नागरिक मैत्रीसुविधा सहितको जेष्ठ नागरिक उपचार वार्डको अस्पतालमा व्यवस्था नभएको	<ul style="list-style-type: none"> <li>जेष्ठ नागरिक उपचार वार्डको व्यवस्थापनको लागि बजेट बिनियोजन</li> <li>विप्लुत निर्देशिका/ विशेष तालिमको व्यवस्था</li> <li>विशेषज्ञ जनशक्तिको व्यवस्थापन</li> </ul>	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय