काठमाडौ तथा सिन्धुपाल्चोक जिल्लाका संकट प्रभावित मानिसहरुमा प्रजनन स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी न्युनतम प्रारम्भिक सेवा प्याकेज (Minimum Initial Service Package) को मुल्याङ्कन

सेप्टेम्बर, २०१५

सामुदायिक योगदानकर्ताहरुकालागि प्रतिवेदन

WOMEN'S
REFUGEE
COMMISSION

हाम्रो बारेमा जानकारी

Women Refugee Commission (WRC) संकट तथा द्वन्द्वबाट विस्थापित महिला, बालबालिका र युवाहरुको जीवनमा सुधार ल्याउने र उनीहरुको हक अधिकारको रक्षा गर्ने संस्था हो । हाम्रो मुख्य उद्देख्य भनेको नै आपतकालिन अवस्थामा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धि न्युनतम प्रारम्भिक सेवा प्याकेजको कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रुपमा लागु गर्नु हो ।

नेपालमा सेप्टेम्बर २०१५ मा WRC ले न्युनतम प्रारम्भिक सेवा प्याकेजको अन्तरनिकाय मुल्याङ्कन गरेको थियो जसमा नेपालमा स्वास्थ्य सेवा विभाग, नेपाल परिवार नियोजन महाशाखा, बोस्टन युनिभर्सिटी अफ पब्लिक हेल्थ, जोन हप्किन्स युनिभर्सिटी अफ पब्लिक हेल्थ, संयुक्त राष्टसंघीय जनसंख्या कोष (UNFPA) नेपाल, नेपाल परिवार नियोजन संघका साथमा International Planned Parenthood Federation – Sount Asia – SPRINT (Sexual and Reproductive Health Programme in Crisis and Post-Crisis Situations) तथा प्रजनन स्वास्थ्य उप क्लस्टर नेपाल साझेदार संस्थाका रुपमा रहेका थिए ।

प्रजनन स्वास्थ्यमा न्युनतम प्रारम्भिक सेवा प्याकेज (MISP) भनेको के हो ?

हरेक मानवीय संकट वा आपतकालीन अवस्थाको शुरुवातमा सञ्चालन गरिने जीवन सुरक्षाका क्रियाकलापहरुको संकलन MISP हो । विशेषगरी MISP ले महिला तथा किशोरीहरुको जीवन रक्षा तथा उनीहरुलाई विभिन्न रोगव्याध, अपाङ्गता, आघात आदिबाट जोगाउने काम गर्दछ । MISP का अनुसार निम्न कुराहरु आपतकालीन अवस्थापश्चात् शुरुका दिनहरु मा गर्नुपर्ने सबैभन्दा महत्वपुर्ण कुराहरुमा पर्दछन् :

- MISP प्राथमिकताका प्रजनन स्वास्थ्य सेवाहरुको कार्यान्वयनकालागि समन्वय गर्ने
- यौन हिंसाका परिणामहरुको रोकथाम तथा व्यवस्थापन
- एचआइभि तथा अन्य यौनजन्य सरुवा रोगहरुको सक्रमणको न्यूनिकरण

।जनन स्वास्थ्य

प्रजनन स्वास्थ्यले मानिसहरुको सुरक्षित र सन्तुष्ट रुपमा यौन जिवनलाई जनाउँदछ । बच्चा जन्माउने वा नजन्माउने भन्ने बारेमा उनीहरुले निर्णय गर्न सक्दछन् । यदि चाहना भएमा कहिले र कतिवटा भन्ने बारेमा निर्णय गर्न सक्दछन् ।

रेक मानिसलाई आवश्यक पर्ने प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धि सुचना तथा सेवाहरुमा उनीहरुको पहुच हुनुपर्छ । यसमा निम्न कुराहरु पर्दछन् :

- सुरक्षित, प्रभावकारी, सर्वसुलभ तथा स्वीकार्य परिवार नियोजनका विधि तथा साधनहरु जस्तै कण्डम र पिल्स आदिको पहुँच,
- सुरक्षित गर्भाधान तथा सुत्केरीकालागि आवश्यक स्वास्थ्य सेवामा महिलाको पहुँच,
- यौन हिंसामा परेकाहरुको लागि स्वास्थ्य सेवामा पहुँच र
- यौन रोग जस्तै एचआइभि बाट कसरी बच्ने भन्ने बारे आवश्यक सुचनाको पहुँच ।

- मातृ तथा शिशु मृत्युदर तथा अपाङ्गताको रोकथाम ।
- समुदायको मागबमोजिम परिवार नियोजनका साधनहरु उपलब्ध गराइ अनिच्छित गर्भधान र असुरक्षित गर्भपतनको न्यूनिकरण ।
- अवस्थाको सुधारसँगै प्रजनन स्वास्थ्य सेवालाई विस्तार गर्दै लैजाने ।

फिल्ड भ्रमणको (अध्ययनको समयमा) समयमा हामीले के के गऱ्यौं ?

सर्वप्रथम हामीले नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद (NHRC) सँग हाम्रो अध्ययनकालागि आवश्यक अनुमति लियौं । भुकम्पपश्चात् काठमाडौ र सिन्धुपाल्चोक जिल्लामा आपतकालीन तयारी तथा रोकथामअन्तर्गत न्युनतम प्रारम्भिक सेवा प्याकेज (MISP) को कार्यान्वयनकाबारेमा जान्न चाहन्थ्यौ । हामीले २ वटा जिल्लामा २४९ जना महिला, पुरुष तथा युवा/युवती सहभागिहरुसँग ३२ वटा समुहकेन्द्रित छलफल गऱ्यौ । त्यसैगरी हामीले सरकारी, संयुक्त राष्ट्रसंघीय निकाय तथा राष्ट्रिय र अन्तराष्ट्रिय गैरसरकारी निकायका २५ जना

प्रतिनिधिहरुसँग (काठमाडौँमा १४ र सिन्धुपाल्चोकमा ११ वटा) अन्तर्वार्ता सम्पन्न गर्‍यौं । यस्तै सिन्धुपाल्चोकमा ८ वटा र काठमाडौँमा ९ वटा स्वास्थ्य संस्थाको भ्रमण सम्पन्न गरियो ।

अध्ययनका क्रममा के कस्ता कुराहरु पत्ता लागे ?

- **तयारी :** न्युनतम प्रारम्भिक प्याकेज आपतकालीन तयारी राष्ट्रिय योजनाको अंश अन्तर्गत पर्दछ । भुकम्प जानुभन्दा अगाडि MISP को आपतकालीन योजना गरिदै थियो ।
- **समन्वय तथा आपुर्ति :** स्वास्थ्य सेवा विभाग र अन्य अगुवा निकायहरुले काठमाडौँमा आपतकालिन अवस्थाको सुरुवात देखि र सिन्धुपाल्चोकमा त्यसको केही महिनापश्चात् मात्र MISP कार्यान्वयन गर्न प्रशंसनीय कार्य गरेको पाइयो । काठमाडौँमा MISP सहयोग एकदमै ठुलो परिमाणमा अनुदान र आपुर्ति भएको पाइयो । स्थानीय गैरसरकारी संस्थाका अनुसार सिन्धुपाल्चोक जिल्लामा भने पर्याप्त सहयेग नभएको पाइयो ।
- **लैङ्गिक हिँसा रोकथाम :** रोकथामका उपायहरु मुख्यतया काठमाडौका केही स्वास्थ्य संस्थामा सुरक्षा सुविधाहरु पर्याप्त भएको भए पनि सिन्धुपाल्चोकका अस्थायी स्वास्थ्य शिविर तथा स्वास्थ्य संस्थामा भने त्यसो भएको पाइएन । लैङ्गिक हिंसा रोकथामकालागि भएका पहलकाबारेमा समुहकेन्द्रित छलफलका सहभागीहरुले खासै कुरा गरेको पाइएन ।
- **लैङ्गिक हिंसा रेसपोन्सः** कार्यक्रम कर्मचारीका अनुसार यौन हिँसाका पीडितहरुकालागि काठमाडौस्थित One Stop Crisis Management Centers (OCMC) मा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध थियो । तर सिन्धुपाल्चोक जिल्लामा भने OCMC का सेवाहरु उपलब्ध थिएन । केही कर्मचारीले जिल्ला अस्पताल र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा यस्तो स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध रहेको जानकारी दिए ।

  दुवै जिल्लामा यौनहिंसा पीडितहरुकालागि महिला मैत्री कक्षहरु स्थापना गरिएको भने पाइयो । रिफरल प्रणाली (स्वास्थ्य, प्रहरी, सुरक्षा, कानुनी, सामाजिक) स्थापना भएको भएता पनि कार्यक्रमका केही कर्मचारीहरुले यसको गुणस्तरको बारेमा गुनासो गरेको पाइयो । अन्त्यमा, छलफलका सहभागीहरुमा यौनहिंसाबाट बचेकाहरुलाई स्वास्थ्य तथा मनोसामाजिक सेवासम्बन्धी चेतना सीमित रुपमा भएको पाइयो
- **एच.आई.भि रोकथामः** दुईवटा जिल्लामा नै एचआइभि संक्रमण न्यूनिकरणका लागि आवश्यक सेवाहरु उपलब्ध भएको पाइयो (स्वास्थ्य संस्थामा सुरक्षित रगत हस्तान्तरण, कण्डम, संक्रमण रोकथामका उपायहरु जस्ता कुराको उपलब्धता)।
- **मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य :** आमा र बच्चाको स्वास्थ्य समस्या तथा मृत्युको रोकथामकालागि विभिन्न किसिमका क्रियाकलापहरु लागु भएको पाइयो । जसमध्ये सिन्धुपाल्चोको फिल्ड अस्पतालमा अस्थायी CEOC इकाई, दक्ष प्रसुतीकर्मी, आकस्मिक रिफरल प्रणालीमा सहयोग आकस्मिक सुत्केरी सेवाहरु, गर्भवती महिलाकालागि अस्थायी घर र अन्य सामग्रीहरुको उपलब्धता पर्दछन् । जिल्लामा जानकारी छलफलका सहभागीहरुको भनाइ अनुसार उपलब्ध प्रसुति सेवामा पूर्ण रुपमा विश्वस्त हुन नसक्दा यस्ता सेवा प्राप्त गर्न छिमेकी जिल्लाका अस्पतालहरुमा जाने गरेको पाइयो ।
- **भविष्यकोलागि तयारीः** यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धि सेवाको लागि विस्तृत योजना निर्माण शुरु भएको छ जसमा सिन्धुपाल्चोक जिल्लाका स्वास्थ्य संस्थाको पुननिर्माण र स्तरोन्नतीका योजनाहरु पर्दछन् । यसका साथै योजनामा कर्मचारी पर्याप्तता तथा तालिमको आवश्यकताजस्ता समस्यालाई सम्बोधन गर्ने योजनासमेत यस भित्र पर्दछन् ।

यस अध्ययनबाट प्राप्त सुचनाको प्रयोग

मुल्याङ्कनबाट प्राप्त जानकारीहरुका आधारमा WRC र यसका साझेदार संस्थाको सहकार्यमा विस्तृत प्रतिवेदन तयार गरी सुझावहरु सार्वजनिक गरिनेछ । सुझावहरुले राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय निकायहरुलाई नेपालमा भुकम्पबाट प्रभावित मानिसहरुको प्रजनन स्वास्थ्य सुधार गर्न मद्दत पुग्नेछ । यसका साथै सम्बन्धित निकायहरुलाई भविष्यमा आपतकालिन अवस्थामा परेका मानिसहरुलाई प्रजनन स्वास्थ्यलाई प्राथमिकता दिएर समुदायमा तत्काल गुणस्तरीय सेवाको उपलब्धता सुनिश्चित गर्न मद्दत गर्नेछ । यसको विस्तृत प्रतिवेदन २०१५ डिसेम्बरको अन्तिम सम्ममा उपलब्ध हुने छ ।

यस अध्ययनका बारेमा थप जानकारीकालागि

डा. शिलु अधिकारी प्रजनन स्वास्थ्य विशेषज्ञ, संयुक्त राष्ट्रसंघिय जनसंख्या कोष, काठमाडौँ, नेपाल फोन नंः +९७७ १ ५५२३८८० इमेलः sadhikari@unfpa.org	**सुवास श्रेष्ठ** कार्यक्रम निर्देशक तथा इन्चार्ज— फिनिस परियोजना, नेपाल परिवार नियोजन संघ, (FPAN) केन्द्रीय कार्यलय, ललितपुर पोष्ट बक्स नंः ४८८, काठमाडौँ, नेपाल फोन नं : ९७७ ९८४१३७९२०० इमेलः fpanfinnish@fpan.org.np