काँक्रेविहार
कर्णाली प्रदेशको पहिलो दैनिक
www .kankrebihar .com
राष्ट्रिय दैनिक

वर्ष : २५ | अंक : ३०६ | सोमवार, १ भदौ, २०८३ | Monday, 17 Aug 2026 | नेपाल संवत ११४६ | पृष्ठ : ४ | मूल्य : रु. १०

काँक्रेविहार राष्ट्रिय दैनिक
नियमित नआएमा
९८५-१३४४७५४

ग्राहक बन्नु परेमा

कर्णालीमा पुस्तौँसम्म दोहोरिने कुपोषणको चक्रमा समाधान गर्न छुटेको गम्भीर पाटो

चाँदनी कठायत

सुर्खेत, ३१ साउन

महिनावारी सुरु भएको दिनदेखि नै उनको भोकमाथि बन्देज लाग्यो। घरको भान्सामा खाना हुन्थ्यो तर पेट भोकै। किनकी महिनावारी भएका बेला उनी घरभित्र छिरेर भान्साबाट खाना झिकेर खान पाउँदिनथिन्। कहिलेकाहीँ आधा पेट रोटी खाएरै दिन काट्नुपर्थ्यो। दूध, दही, घिउ, मासु त परै जाओस्, बारीमा फलेको काक्रा, फलफूलसमेत खान पाइदैन थियो।

त्यो एउटा दिनको र महिनाको कुरा थिएन। हरेक महिना दोहोरिने यही व्यवहारले उनको पढाइ छुट्यो। १४ वर्षमै विवाह भयो। १५ वर्षमै आमा बनिन्। गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थामा पनि पोषणयुक्त खानाबाट वञ्चित हुने क्रम रोकिएन। महिनावारी हुँदा आमाले भोगेको बन्देज छोरीको जीवनमा पनि पुग्यो।

झट्ट सुन्दा उनको कथा व्यक्तिगत दुःखजस्तो देखिन्छ। तर कर्णालीका धेरै किशोरी र महिलाको जीवनमा दोहोरिइरहेको यही अभ्यासले एउटा ठूलो प्रश्न उठाएको छ, कुपोषण बच्चा जन्मिएपछि सुरु हुन्छ कि किशोरीको थालबाटै ?

जुम्लाको गुठीचौर गाउँपालिकाकी ३३ वर्षिया तिलसरा नेपालीले महिनावारी बार्न लागेको २२ वर्ष भयो। कहिले घरदेखि टाढा बनाईएका महिनावारी गोठमा सुख्खा रोटी खाएर हप्ता दिन बसिन् त कहिले घरछेउकै गाई गोठमा आधा पेट खाएरै बसिन्। महिनावारी भएका बेला तिलसरा विद्यालय पनि गइनन्। हरेक महिना करिब एक हप्ता पढाई छुटेपछि विस्तारै उनको पढ्ने जाँगर पनि हरायो अनि १४ वर्षको उमेरमै बाँकी पृष्ठ ३

कर्णालीमा कुपोषणको चक्र बच्चा जन्मिएपछि मात्र सुरु हुँदैन। महिनावारी सुरु हुने उमेरदेखि नै किशोरीको खानामा लाग्ने बन्देजबाट यसको यात्रा सुरु हुन्छ। महिनामा ३–५ दिन दूध, दही, घिउ, मासु र फलफूलजस्ता पोषिला खानेकुराबाट वञ्चित हुने किशोरी वर्षमा ३६–६० दिनसम्म यस्तो प्रतिबन्धमा पर्न सक्छिन्। यही विभेद किशोरावस्थाबाट विवाह, गर्भधारण र मातृत्वसम्म पुग्दा पोषणको अभाव पनि पुस्तौँसम्म सर्छ। कर्णालीमा पाँच वर्षमुनिका ३६.६ प्रतिशत बालबालिका उमेरअनुसार होचा छन् र १५–४९ वर्षका २५.४ प्रतिशत महिलामा रक्तअल्पता देखिएको छ। महिनावारी हुँदा थालबाट हटाइएको पोषण गर्भावस्थामा कमजोर आमाको शरीर हुँदै बच्चाको कुपोषणसम्म पुग्ने यो जीवनचक्र कर्णालीमा निकै गहिरो छ। तर, बहस र उपचारभन्दा बाहिर छ।

महिनावारीबाट सुरु भएको विभेद, बालविवाहसम्म

तिलसराको जीवनमा महिनावारीको विभेद विद्यालयसम्म पुग्यो। महिनावारी भएका बेला विद्यालय जान नपाएपछि हरेक महिना पढाइ छुट्यो। पढाइ छुट्दै गएपछि पढ्ने जाँगर हरायो र १४ वर्षमै विवाह भयो। १५ वर्षमै उनी आमा बनिन्।

कर्णालीमा तिलसराको यो अनुभव अपवाद होइन। राष्ट्रिय तथ्यांक कार्यालयको 'नेपाल बहुसूचक सर्वेक्षण २०८१/८२' अनुसार २० देखि २४ वर्ष उमेर समूहका विवाहित व्यक्तिमध्ये १८ वर्ष नपुग्दै विवाह गर्नेको हिस्सा कर्णालीमा ४१ प्रतिशत छ। यो सात प्रदेशमध्ये सबैभन्दा धेरै हो। मधेशमा यस्तो दर ३८.८ प्रतिशत, सुदूरपश्चिममा २६ प्रतिशत, कोशीमा २४.२ प्रतिशत, गण्डकीमा २१.५ प्रतिशत, लुम्बिनीमा २१.६ प्रतिशत र बागमतीमा २०.९ प्रतिशत छ।

कर्णाली प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयको तथ्यांकअनुसार २० वर्षमुनि आमा बन्नेको हिस्सा २०७९ मा २१.६४ प्रतिशत थियो। २०८० मा २०.६४ प्रतिशत, २०८१ मा २०.८२ प्रतिशत र २०८२ मा २१.३४ प्रतिशत रहेको निर्देशनालयकी नर्सिङ अधिकृत मानकुमारी गुरुङले जानकारी दिइन्।

'पछिल्ला वर्षहरूमा २० वर्षमुनि आमा बन्नेको दरमा उल्लेख्य कमी आउन सकेको छैन,' गुरुङले भनिन्, 'कम उमेरमा हुने विवाह र गर्भधारणले आमा र बच्चा दुवैको स्वास्थ्यमा जोखिम बढाउने भएकाले यसलाई रोक्न परिवार, समुदाय र राज्यका सबै पक्ष सक्रिय हुनुपर्छ।'

महिनावारीका बेला विद्यालय जान नपाउने अभ्यासले किशोरीको शिक्षामा असर पार्ने र त्यहीसँगै सामाजिक तथा पारिवारिक दबाब थपिँदा बालविवाहको जोखिम बढ्न सक्ने तिलसराको अनुभवले देखाउँछ।

कालिकोटको पञ्चालझरना गाउँपालिकाकी ३५ वर्षीया सुर्पना शाही नौ महिनाको चार केजी छोरी बोकेर पोषण पुनःस्थापना केन्द्र पुगिन्। छोरीको शरीरमा मासु नलागेको देख्दा उनी आफैं बाँकी पृष्ठ २

'आमालाई पनि कुपोषण हुन्छ र ?'

जुम्लाको सिंजा गाउँपालिकाकी २१ वर्षिया सुविदा नेपालीले भारतमा बच्चा जन्माइन्। उनी सुत्केरी भएकै बेला भारतमै पनि २० दिन छुट्टै कोठामा बसिन्। २१ वर्षिया उनको पहिलो बच्चा हो।

चार महिनाको उनको बच्चाको तौल दुई केजी मात्रै थियो। पोषण पुनःस्थापना केन्द्रमा करिब एक महिना बसेपछि अहिले तीन सय ग्राम तौल बढेको छ।

सुत्केरी र महिनावारी भएका बेला मह, दुध दही घिउ उनले खान पाउँदिनन्। 'देवता नआउने घरमा तीन दिनसम्म दिँदैनन् खान,' उनले भनिन्, 'हाम्रो घरमा ससुरा धामी भएका कारण बार्नपर्छ अलि कडा हुन्छ।'

आमाले किशोरावस्थादेखि नै गर्भावस्था र सुत्केरी भइसकेपछि पनि पौष्टिक आहारा पुर्ण रुपले नपाउँदा आमा र बच्चा दुबै कुपोषणको शिकार हुन्छन्।

यस्तो कुरा थाहा पाएपछि सुविदाले अचम्म मान्दै भनिन्, 'आमालाई पनि कुपोषण हुन्छ र ?'

पोषण पुनःस्थापना केन्द्रमा करिब एक महिना बसेपछि बच्चाको तौल तीन सय ग्राम बढेको छ। आमाको पोषण र बच्चाको पोषणबीचको सम्बन्धबारे आफूलाई पहिले थाहा नभएको सुविदाको प्रतिक्रियाले पनि कर्णालीमा पोषणसम्बन्धी ज्ञान र व्यवहारबीचको दूरी देखाउँछ।

जाजरकोटका पहिरोपीडितलाई प्रदेश सरकारको राहत

काँक्रेविहार संवाददाता

जाजरकोट, ३१ साउन

जिल्लाको भेरी नगरपालिका रिसाङमा पहिरोका कारण विस्थापित परिवारका लागि कर्णाली प्रदेश सरकारले आपत्कालीन राहत सामग्री पठाएको छ।

पहिरोको जोखिम बढेपछि सुरक्षित स्थानमा सारिएका नागरिकको तत्कालीन आवश्यकता पूरा गर्न प्रदेश सरकारले खाद्यान्न तथा गैरखाद्य सामग्री उपलब्ध गराएको हो।

मुख्यमन्त्री मंगलबहादुर शाहीको निर्देशनमा प्रभावित परिवारलाई लक्षित गरी राहत सामग्री पठाइएको प्रदेश सरकारले जनाएको छ।

पहिरोका कारण घर तथा बस्ती जोखिममा परेपछि विस्थापित भएका परिवारलाई तत्काल आवश्यक सामग्री उपलब्ध गराउन

प्रदेश सरकार, स्थानीय तह र अन्य निकायबीच समन्वय भइरहेको छ।

प्रदेश सरकारका अनुसार राहत सामग्रीमा चार क्विन्टल चामल, ५० किलो चिउरा, एक सय ५० थान त्रिपाल, दुई रोल प्लास्टिक, २० थान पिफर्म टेन्ट र एक सय ८५ थान ब्ल्याङ्केट रहेका छन्।

प्रभावित परिवारको अवस्था र आवश्यकतालाई आधार बनाएर सामग्री वितरण गरिने जनाइएको छ। प्रदेश सचिव लक्ष्मीकुमार विकले विपत्बाट प्रभावित नागरिकलाई तत्काल राहत उपलब्ध गराउनु सरकारको प्राथमिकता रहेको बताए।

प्रभावित क्षेत्रमा आवश्यकता अनुसार थप राहत सामग्री पठाउने र सम्बन्धित निकायसँग समन्वय गरिने उनले जानकारी दिए। भेरी नगरपालिका-दुई रिसाङमा गएको पहिरोका कारण ठूलो संख्यामा नागरिक प्रभावित भएका छन्।

जोखिमयुक्त क्षेत्रमा रहेका परिवारलाई सुरक्षित स्थानमा स्थानान्तरण गरिएपछि उनीहरूको खाद्यान्न, आवास तथा स्वास्थ्य अवस्थालाई प्राथमिकतामा राखेर राहत तथा उद्धारका काम भइरहेको छ।स्थानीय तह, जिल्ला प्रशासन कार्यालय र सुरक्षा निकायले प्रभावित क्षेत्रको अवस्था अनुगमन गर्दै उद्धार तथा राहत व्यवस्थापनलाई निरन्तरता दिएका छन्।

पहिरोबाट थप क्षति हुन सक्ने सम्भावनालाई मध्यनजर गर्दै जोखिमयुक्त परिवारलाई सुरक्षित स्थानमा राखिएको छ। प्रदेश सरकारले प्रभावित क्षेत्रको अवस्थाको निरन्तर मूल्यांकन गरी आवश्यकता अनुसार थप राहत र सहयोग उपलब्ध गराउने जनाएको छ।

विपत्का कारण विस्थापित परिवारलाई तत्कालीन राहतसँगै सुरक्षित आवास तथा पुनःस्थापनाका लागि समेत आवश्यक समन्वय गरिने प्रदेश सरकारको भनाइ छ।

पहिरो प्रभावित ३ जिल्लामा भौगर्भिक अध्ययन टोली पठाउने निर्णय

काँक्रेविहार संवाददाता

काठमाडौं, ३१ साउन

अविरल वर्षसँगै आएको पहिरोले जनधनको क्षति भएका ४ जिल्लामा सरकारले भौगर्भिक अध्ययन टोली पठाउने भएको छ।

राष्ट्रिय विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन प्राधिकरणको मनसुन प्रतिकार्य कमान्ड पोस्टको आइतबार बसेको बैठकले सो निर्णय गरेको हो। पहिरो प्रभावित रोल्पाको थबाङ गाउँपालिका र सुनछहारी गाउँपालिका, बाजुराको त्रिवेणी नगरपालिका र जाजरकोटको भेरी नगरपालिकामा प्रारम्भिक भौगर्भिक अध्ययन गर्न

अध्ययन टोली पठाउने निर्णय गरिएको प्राधिकरणकी प्रवक्ता शान्ति महतले जानकारी दिइन्। कमान्ड पोस्टले ३ दिनभित्र फिल्डमा अध्ययन टोली पठाउने निर्णय गरेको हो। पहिरोका कारण जनधनेका क्षति भएको रोल्पा, जाजरकोट र बझाङ लगायतका जिल्लामा राहत तथा अनुदानलाई प्रभावकारी बनाउन प्रमुख जिल्ला अधिकारी र अन्य सरोकारवालालाई अनुरोध गर्ने निर्णय गरिएको छ। विपद् संवेदनशील सामाजिक सुरक्षा तथा राहत वितरण मापदण्ड २०८१ अनुसार तत्काल राहत र घाइतेको निःशुल्क उपचार गराउन जिल्ला विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन समिति र स्थानीय निकायलाई पनि अनुरोध गरिएको उपसचिव शान्ति महतले जानकारी दिइन्। कमान्ड पोर्टले अस्थायी आवास निर्माण, पुनर्निर्माण र पुनर्स्थापनालाई पनि कार्यविधि अनुसार तत्काल काम अघि बढाउन सम्बन्धित स्थानीय तह र जिल्ला विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन समितिलाई अनुरोध गर्ने निर्णय गरेको छ।

१ डिग्री तापक्रम वृद्धिले कति क्षति गर्छ धान खेतीमा ?

✍ तिर्थ राज पन्थी 'त्रिलोचन'

विश्वका करिब ३.५ अर्ब मानिसको आधारभूत आहार र क्यालोरीको मुख्य स्रोत मानिने धान नेपालीका लागि खाद्यान्न मात्र होइन, राष्ट्रिय स्वाभिमान र खाद्य सम्प्रभुताको रणनीतिक मेरुदण्ड पनि हो।

नेपालको कुल गार्हस्थ्य उत्पादन (जिडिपी) मा कृषिको योगदान करिब २२–२४ प्रतिशतमा खुम्चिए पनि, त्यसैको मुटु मानिने धानले एक्लै करिब ३ प्रतिशत योगदान पुऱ्याउँछ। न्वारानदेखि अन्तिम संस्कारसम्म र असारे हिलोसँगै गाउँ–बेँसीको जीवनसँग गाँसिएको धान हाम्रो संस्कृति र सभ्यताको अभिन्न धरोहर पनि हो। यति महत्त्वपूर्ण बालीमा पनि नेपाल आज पूर्ण आत्मनिर्भर छैन। बर्सेनि अर्बौं रुपैयाँको धान र चामल आयात गर्नुपरिरहेको छ।

समस्या आयातमा मात्र सीमित छैन। पछिल्ला वर्षमा जलवायु परिवर्तनले धान उत्पादनमै गम्भीर चुनौती थपेको छ। हाम्रो पछिल्लो अध्ययनले धान बढ्ने संवेदनशील समयमा तापक्रममा हुने सामान्य वृद्धिले समेत उत्पादकत्वमा उल्लेखनीय गिरावट ल्याउन सक्ने संकेत गरेको छ।

एकातिर तातिँदै गएको पृथ्वी र बदलिँदो जलवायुको धक्का छ भने, अर्कोतिर राज्यका नीतिगत र संरचनागत प्रयासहरू समयसापेक्ष र प्रभावकारी बन्न सकेका छैनन्। खेत हराउँदै, आँकडामा रेकर्डतोड उत्पादन र भान्छामा चुलिँदो परनिर्भरता

कुनै समय धान फल्ने उपत्यका, तराई र नदी किनारका सुनौला फाँटहरू आज अनियन्त्रित प्लटिङले कंक्रिटका जंगल बनेका छन्।

उब्जाउ जमिनको विनाश र सिँचाइ अभावबीच पनि गत वर्ष ५९ लाख ५५ हजार मेट्रिक टन धान फल्नु ऐतिहासिक रेकर्ड हो।

वार्षिक ६२ लाख मेट्रिक टन माग रहेको देशमा ६० लाख मेट्रिक टन हाराहारी उत्पादन हुँदा पनि ७ लाख ४१ हजार मेट्रिक टन धान–चामल आयातमा ३९ अर्ब ८९ करोड रुपैयाँ बाहिरिनु हाम्रो वास्तविक धरातल उदांगो पार्छ।

खुला सिमानाबाट भित्रिने अनौपचारिक आयात र पिठो, कनिका तथा ढुटोमा विदेशिने रकमको हिसाब छुट्टै छ। मूलतः मसिना र बास्नादार चामलको मोह, फेरिएको खानपान र भात फ्याँक्ने अपसंस्कृतिका कारण आन्तरिक उत्पादन बढे पनि हाम्रो भान्छा पराधीनताको जोखिममा धकेलिँदै छ।

तापक्रम वृद्धि र उत्पादकत्वको धक्का

जलवायु परिवर्तनले नेपालको धान खेतीमा कति गहिरो असर पार्न सक्छ भन्ने कुरा नेपाल सरकार र विश्व बैंक समूहको 'क्लाइमेट चेन्ज नलेज पोर्टल' का ३४ वर्ष (सन् १९९१ देखि २०२४) को तथ्यांक विश्लेषण गरी हामीले गरेको अध्ययनले स्पष्ट पार्छ।

विगतका आँकडा हेर्दा प्रविधि र सुधारिएको खेती प्रणालीका कारण नेपालमा धानको उत्पादकत्व प्रतिवर्ष औसत ५५ केजी प्रतिहेक्टरको दरले बढिरहेको छ।

तर यही खुसीलाई बढ्दो तापक्रमले खोस्ने जोखिम खडा गरेको छ। धान हलक्क बढ्ने र फुल्ने संवेदनशील समयमा अधिकतम तापक्रम औसतभन्दा १ डिग्री सेल्सियस मात्रै बढ्यो भने पनि प्रतिहेक्टर करिब २७७ केजी धान उत्पादन घट्ने हाम्रो अध्ययनको निष्कर्ष छ।

यसको अर्थ केवल एउटा वैज्ञानिक तथ्यमा सीमित छैन। यसले हामीले गरेको कृषि विकासको गति र जलवायु परिवर्तनको जोखिमबीचको असन्तुलन देखाउँछ।

हामीले प्रविधि र सुधारिएको खेती प्रणालीबाट हासिल गरिरहेको उपलब्धिलाई बदलिँदो जलवायुले केही समयमै निष्प्रभावी बनाउन सक्ने संकेत यो अध्ययनले दिएको छ।

यही कारण अब कृषि नीतिको केन्द्रमा केवल उत्पादन वृद्धि पर्याप्त हुँदैन। अनुसन्धान तथा नवप्रवर्तनमा लगानी, तापक्रमको उतारचढाव र खडेरी सहन सक्ने धानका जातको विकास, कृषि–मौसम पूर्वसूचना प्रणालीको विस्तार र किसानमैत्री अनुकूलन कार्यक्रमलाई समान प्राथमिकताका साथ अघि बढाउन आवश्यक छ। अन्यथा, आजको उत्पादन वृद्धिको उपलब्धि भोलिको जलवायु जोखिमसामु ओझेलमा पर्नेछ।

जलवायु संकट, नीतिगत सुस्तता र दायित्वहीनता

जलवायु परिवर्तन अब किताबी बहसको विषय रहेन, किसानको खेतमै देखिने यथार्थ बनिसकेको छ। अनियमित वर्षा, खडेरी र अतिवृष्टिका कारण परम्परागत खेतीको तालिका मौसमसँग मेल खान छाडेको छ।

तर बदलिँदो मौसम अनुसार खेती प्रणाली रूपान्तरण गर्ने नीति, नवप्रवर्तन र सेवा प्रवाह अझै प्रभावकारी बन्न सकेका छैनन्। बजेट र जनशक्तिको अभावमा अनुसन्धान संस्थाहरू खुम्चिएका छन् भने राजनीतिक हस्तक्षेप र प्रशासनिक सुस्तताले नयाँ प्रविधि खेतसम्म पुग्न पाएको छैन। अर्कातर्फ, कृषि क्षेत्रमा उत्तरदायित्वको गम्भीर अभाव छ; उत्पादन राम्रो हुँदा श्रेय लिने तर विपद् पर्दा दोष मौसममाथि थोपरेर पन्छिने परिपाटी देखिन्छ। परिणामतः मौसम, बजार, मल, बीमा र मूल्यका सबै जोखिमको भार अन्त्यमा भुइँतहका किसानकै काँधमा ठोकिएको छ।

मल अभाव– कागजमा मौज्दात, खेतमा हाहाकार

नेपाली कृषिको पुरानै नियति हो—आवश्यक परेका बेला खेतमा मल नपुग्नु।

आर्थिक वर्ष २०८२/८३ मा सरकारले करिब ३४ अर्ब रुपैयाँ खर्च गरेर ५.५ लाख मेट्रिक टन रासायनिक मल आपूर्ति गर्ने व्यवस्था मिलाएको दाबी गऱ्यो।

कृषि, वन तथा पर्यावरण मन्त्रालयका अनुसार २०८२ साउन १ देखि २०८३ असार २४ सम्म करिब ५ लाख १८ हजार मेट्रिक टन अनुदानित रासायनिक मल बिक्री भइसकेको थियो भने डिपोहरूमा ९२ हजार टन मौज्दात थियो।

त्यसमाथि, खुला सीमाका कारण अनौपचारिक माध्यमबाट समेत केही परिमाणमा मल भित्रिन्छ। यसरी औपचारिक र अनौपचारिक रूपमा भित्रिएर बिक्री भएको मल वर्षभरि कुन–कुन बालीको सिजनमा प्रयोग भयो भन्ने मूल प्रश्न भने सरकारी तथ्यांकभित्रै अनुत्तरित छ।

कागजमा देखिएको यो तथ्यांकित र अनौपचारिक मलले किसानको माग धान्न सकेन। यस वर्ष मनसुन अनुकूल भएर देशभर उत्साहजनक रोपाइँ भए पनि सुरुदेखि गोड्ने समयसम्म किसानले युरिया मलको हाहाकार झेलिरहे।

सरकारी तथ्यांक र किसानको भोगाइबीचको यही दुरी हरेक वर्षझैं यसपालि पनि दोहोरियो।

यसका प्रत्यक्ष भुक्तभोगी हुन्, लमजुङ राइनासस्थित मिलिजुली ताजा तरकारी उत्पादन कृषि सहकारीका सञ्चालक चुडामणि थापा।

'किसानको माग अनुसार हामीले ६० प्रतिशत पनि युरिया मल उपलब्ध गराउन सकेका छैनौं,' उनी भन्छन्।

मन्त्रालयका सहसचिव डा. रामकृष्ण श्रेष्ठका अनुसार समस्या केवल आपूर्तिको मात्र होइन, किसानको अत्यधिक युरिया–निर्भर खेती प्रणाली पनि हो। जैविक मल, डिएपी र पोटास प्रयोग घट्दै जाँदा माटोको उर्वराशक्ति कमजोर बनेको छ भने युरियाको मौसमी माग अस्वाभाविक रूपमा बढेको छ।

त्यसैले, यसको समाधान केवल थप मल आयात गर्नु मात्र होइन, सन्तुलित पोषण व्यवस्थापन, जैविक मलको प्रवर्द्धन र समयमै पारदर्शी वितरण सुनिश्चित गर्नु हो। अबको बाटो– संकट होइन, समाधान खोज्ने बेला

जलवायु परिवर्तनले निम्त्याएको यो संकट किसानको व्यक्तिगत समस्या मात्र होइन, राष्ट्रिय खाद्य सुरक्षा र मुलुकको अर्थतन्त्रसँग जोडिएको गम्भीर चुनौती हो। त्यसैले अब पुरानै ढर्राका परम्परागत कार्यक्रमले काम गर्दैनन्।

अबको कृषि नीतिले खडेरी र तापक्रम सहन सक्ने धानका जात विकास गर्ने, पूर्वसूचना प्रणाली विस्तार गर्ने र समयमै मल तथा सिँचाइ सुनिश्चित गर्ने कामलाई एकसाथ अघि बढाउनुपर्छ। उब्जाउ जमिनको अनियन्त्रित प्लटिङ रोक्ने, जैविक मल प्रवर्द्धन गर्ने र साना किसानलाई बीमाको दायरामा ल्याउने कदम तत्काल आवश्यक छन्।

सबैभन्दा महत्त्वपूर्ण कुरा, जलवायु परिवर्तनलाई केवल वातावरणको मुद्दा मात्र नमानी कृषि र अर्थतन्त्रको मूल नीतिकै अङ्ग बनाएर अनुसन्धानमा लगानी बढाउन ढिलो गर्नु हुँदैन।

आजको मूल प्रश्न धानको उत्पादन बढाउने मात्र होइन, तातिरहेको पृथ्वीमाझ नेपालको खाद्य सुरक्षाको भविष्य जोगाउने हो। समयमै सही नीति, अनुसन्धान र किसानकेन्द्रित अनुकूलनमा लगानी गर्न सकेनौं भने तापक्रम वृद्धिको मूल्य खेतमा घट्ने धानले मात्र होइन, हाम्रा भावी पुस्ताले चुकाउनुपर्नेछ।

(लेखक तिर्थ राज पन्थी 'त्रिलोचन' वातावरण तथा जलवायु परिवर्तन विज्ञ हुन्। उनी हाल त्रिभुवन विश्वविद्यालय, वातावरण विज्ञान केन्द्रीय विभागमा विद्यावारिधि शोधकर्ता छन्)

सम्पादकीय

कोषको सेवा प्रभावकारी कार्यान्वयन होस्

सामाजिक सुरक्षा योजनामा लगातार तीन महिना योगदान गरेपछि स्वास्थ्य उपचार सुविधा पाउने व्यवस्था छ। ओपिडी उपचारका लागि वार्षिक २० हजार रुपैयाँसम्म तथा अस्पताल भर्ना भएर उपचार गर्नुपरेमा वार्षिक एक लाख रुपैयाँसम्मको सुविधा उपलब्ध हुने व्यवस्था योगदानकर्ताका लागि महत्वपूर्ण छ। उपचार खर्चको ८० प्रतिशत कोषले र २० प्रतिशत योगदानकर्ताले व्यहोर्ने प्रणालीले उपचारमा आर्थिक भार कम गर्न सक्छ। मातृत्व सुरक्षा, दुर्घटना उपचार तथा घरमै स्वास्थ्य परामर्शजस्ता सुविधा समेटिनु पनि योजनाको सकारात्मक पक्ष हो। तर सुविधा कागजमा मात्र सीमित हुनु हुँदैन। कर्णालीका धेरै नागरिक अझै स्वास्थ्य संस्थाको पहुँचबाट टाढा छन्। भौगोलिक विकटता, कमजोर सडक तथा यातायात सुविधा, स्वास्थ्य संस्थाको सीमितता र दक्ष जनशक्तिको अभावले सेवा प्राप्तिमा समस्या सिर्जना गर्न सक्छ। त्यसैले सामाजिक सुरक्षा कोषमा आबद्ध अस्पतालको संख्या प्रदेशका अन्य जिल्लामा समेत विस्तार गर्नुपर्छ। अर्कोतर्फ, श्रमिकलाई सामाजिक सुरक्षा योजनाबारे पर्याप्त जानकारी नहुनु पनि चुनौती हो। योगदान गर्ने तर आफूले पाउने सुविधा, प्रक्रिया र अधिकारबारे जानकारी नहुने अवस्था भए योजनाको उद्देश्य पूरा हुन सक्दैन। स्थानीय तह, रोजगारदाता, श्रमिक संगठन र सामाजिक सुरक्षा कोषबीच समन्वय गरी व्यापक सचेतना कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्छ।

कर्णालीका तीन सयभन्दा बढी स्थानीय तह तथा संस्थागत संरचनामा काम गर्ने श्रमिकलाई सामाजिक सुरक्षाको दायरामा ल्याउने प्रयाससँगै निजी क्षेत्रका रोजगारदाता र असंगठित क्षेत्रका श्रमिकलाई समेत योजनामा जोड्ने नीति आवश्यक छ। सामाजिक सुरक्षा केवल सरकारी कर्मचारी वा केही औपचारिक श्रमिकको सुविधा नभई श्रम गर्ने प्रत्येक नागरिकको सुरक्षाको आधार बन्नुपर्छ। प्रदेश अस्पतालबाट सुरु भएको प्रत्यक्ष उपचार सेवा कर्णालीका लागि सुरुवात हो, गन्तव्य होइन। अब यसलाई सुर्खेतमा मात्र सीमित नराखी दैलेख, जाजरकोट, कालिकोट, जुम्ला, रुकुम पश्चिम, सल्यान, डोल्पा, मुगु र हुम्लालगायत जिल्लामा समेत विस्तार गर्नुपर्छ। स्वास्थ्य संस्थासँग सम्झौता बढाउने, डिजिटल प्रणालीलाई सरल बनाउने र उपचारका क्रममा योगदानकर्ताले अनावश्यक झन्झट व्यहोर्न नपर्ने व्यवस्था मिलाउनुपर्छ।

सामाजिक सुरक्षा योजनामा आबद्ध हुनु भनेको भविष्यका लागि योगदान गर्नु हो। त्यसको प्रतिफल आवश्यक पर्दा सहज रूपमा प्राप्त गर्न सकिएन भने योजनाप्रतिको विश्वास कमजोर हुन्छ। त्यसैले कर्णालीमा सुरु भएको स्वास्थ्य उपचार सेवालाई प्रभावकारी, पारदर्शी र पहुँचयोग्य बनाउनु प्रदेश सरकार, सामाजिक सुरक्षा कोष, रोजगारदाता र स्वास्थ्य संस्थाको साझा जिम्मेवारी हो। कर्णालीमा सेवा सुरु हुनु सकारात्मक उपलब्धि हो। अबको प्रश्न सेवा सुरु भयो कि भएन भन्ने होइन, कति नागरिकसम्म सहज रूपमा पुग्यो भन्ने हो। त्यसैले आगामी दिनमा आबद्धता विस्तार, स्वास्थ्य संस्था थप्ने र सेवाको गुणस्तर सुधार गर्ने विषयलाई प्राथमिकतामा राखेर सामाजिक सुरक्षालाई कर्णालीका श्रमिकको वास्तविक सुरक्षा कवच बनाउनुपर्छ।

त्रिपुरासुन्दरीमा स्वास्थ्य सूचकको समीक्षा

❒ **कांक्रेविहार संवाददाता**
डोल्पा, ३१ साउन

जिल्लाको त्रिपुरासुन्दरी नगरपालिकाले आर्थिक वर्ष २०८२ र ०८३ मा स्वास्थ्य क्षेत्रमा सञ्चालन गरेका कार्यक्रम तथा स्वास्थ्य सूचकको वार्षिक समीक्षा गरेको छ।

नगरपालिकाको आयोजनामा दुई दिनसम्म चलेको समीक्षा गोष्ठीमा स्वास्थ्य कार्यक्रमको प्रगति, उपलब्धि, समस्या तथा आगामी योजनाबारे छलफल गरिएको हो।

गोष्ठीमा गत आर्थिक वर्षमा सञ्चालन भएका स्वास्थ्य कार्यक्रमको समीक्षा गर्दै स्वास्थ्य सूचकमा आएको परिवर्तनबारे विश्लेषण गरिएको थियो। साथै आगामी आर्थिक वर्षमा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र गुणस्तर सुधार गर्न आवश्यक कार्ययोजना तयार गरिएको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तुलबहादुर श्रेष्ठले बताए। समीक्षाका क्रममा आर्थिक वर्ष २०८१र०८२ को तुलनामा २०८२ र ०८३ मा घरमै सुत्केरी हुने महिलाको संख्या घटेको पाइएको छ। यसलाई सुरक्षित मातृत्व तथा संस्थागत सुत्केरी सेवातर्फको सकारात्मक प्रगतिका रूपमा लिइएको छ।

स्वास्थ्य संस्थामै सुत्केरी गराउने अभ्यास बढ्दै गएको र मातृ तथा शिशु स्वास्थ्य सेवाको पहुँच विस्तार हुँदै गएको निष्कर्ष निकालिएको छ। आर्थिक वर्ष २०८३ र ०८४ का लागि तयार गरिएको कार्ययोजनामा स्वास्थ्य संस्थाको सेवा प्रवाह प्रभावकारी बनाउने, स्वास्थ्य सूचकमा सुधार ल्याउने र नागरिकलाई सहज तथा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने विषयलाई प्राथमिकता दिइएको छ।

कार्यक्रमका अवसरमा नगरपालिकाअन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीलाई सम्मानसमेत गरिएको थियो। लिकु स्वास्थ्य चौकीमा कार्यरत सि.अनमी धर्मदिवी बोहरालाई उत्कृष्ट कर्मचारीका रूपमा सम्मान गरिएको छ। त्यस्तै, नगरपालिका अन्तर्गतका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्य सेवा कार्यालय दुनैलाई प्रशंसापत्र प्रदान गरिएको थियो।

नगर उपप्रमुख देवी घर्तीको अध्यक्षतामा सम्पन्न गोष्ठीमा निमित्त प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत थानेश्वर पनेरू, स्वास्थ्य सेवा कार्यालय दुनैका डा. अजय पाण्डे, वडा अध्यक्ष तथा कार्यपालिका सदस्य, शाखा प्रमुख, पोषण फोकल पर्सन, एमडीआई संयोजक तथा प्रतिनिधि, स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र बर्थिङ सेन्टरमा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीको सहभागिता थियो।

समीक्षा गोष्ठीले स्वास्थ्य क्षेत्रमा भएका उपलब्धि र कमजोरी पहिचान गर्दै आगामी दिनमा संस्थागत सुत्केरी प्रवर्द्धन, सेवा गुणस्तर सुधार र स्वास्थ्य प्रणालीलाई थप सुदृढ बनाउने आधार तय गरेको नगरपालिकाले जनाएको छ।

महिनावारीबाट...

पनि छटपटिएकी थिइन्। पोषण पुनःस्थापना केन्द्रमा पोषणयुक्त खाना खाएपछि छोरी र सुर्पनाको स्वास्थ्य अवस्था सुधारिँदै गएको छ।

'हामी विकट गाउँका मान्छे हौं। महिनावारी सुत्केरी हुँदा गोठमा राखिन्छ,' उनले भनिन्, 'अहिले थोरै परिवर्तन भएको छ। अहिले घरनजिकै राख्छन्। मासु दिन धालेका छन्। निकै गाह्रो छ। महिनावारी पाँच दिन बाहिर बस्नुपर्छ गोठमा।'

सुर्पनाका लागि पोषणयुक्त खाना नयाँ अनुभवजस्तै थियो। उनका नौ महिनाकी छोरीभन्दा अगाडि तीन छोरी र एक छोरा छन्। उनकी दुईवटी छोरी पनि महिनावारी भइसके। उनीहरू पनि महिनावारी भएको समयमा पाँच दिन छुट्टै कोठामा बस्छन्। तीन दिनसम्म दूध दही खान दिइँदैन। उनले यो विषयलाई सहजै स्वीकार गरेकी छिन्। 'हाम्रा ससुरा धामी भएपनि हामी त खासै बार्दैनौं पाँच दिन मात्रै हो,' उनले भनिन्।

चार छोरा छोरी हुँदा पनि फेरि बच्चा जन्माएकी सुर्पनाले एक छोराले हुँदैन अर्को छोरा पनि चाहिन्छ भनेर परिवारले दबाब दिएपछि जन्माएको तर छोरी नै जन्मिएको बताइन्।

सुर्पनाको परिवारमा पुस्तौंदेखि चल्दै आएको अभ्यास अहिले उनका छोरीहरूको जीवनमा पनि दोहोरिएको छ। आमाले महिनावारीमा पाँच दिन छुट्टै बसिन्, अहिले छोरीहरु पनि त्यही गर्छन्। तीन दिन दूध र दही खान पाउँदैनन्।

कर्णालीमा...

सँगै पढ्ने साथीसँग विहे गरिन् । विहे गरेको एक वर्षमै १५ वर्षमा उनले छोरी जन्माइन् । छोरी जन्मिएको ११ दिनसम्म उनको वास गाई गोठमा भयो । 'पानी नछुँदासम्म त पोसिलो कुराहरु केही खान पाइन,' उनले भनिन्, 'तेल भात र दाल मात्रै खाँदा खाँदा वाक्क भइसकेकी थिएँ, गाउँमा खासै माछा-मासु पनि नपाइने, अरु दुध, दही, घिउ त पानी नछुने बेलासम्म खानै पाइन, फलफुल त झन् कसरी खानु रुख छुन नपाइने । सुत्केरीको समयमा अन्य समयभन्दा थप पौष्टिक खाना खानुपर्नेमा छुई बार्ने नाममा तिलसरा र उनको बच्चामाथि विभेद भयो । यही विभेद उनले महिनावारी भएको समयमा तीनदेखि पाँच दिनसम्म र थप दुई छोरा र छोरी जन्मिएको समयमा २२ दिन भोग्नुपर्‍यो । कर्णालीमा महिनावारी र सुत्केरीको समयमा छोइछिटो हुन्छ भन्दै विभेद भएको तिलसरा त एक प्रतिनिधि पात्र मात्रै हुन् । उनीजस्तै कर्णालीका किशोरी र महिलाहरुले बाँचुन्जेल महिनावारी विभेद भोग्नुपरिरहेको छ । यो चक्र यही रोकिँदैन । महिनावारीको समयमा पौष्टिक आहार छुट्दा उनको उनको शारीरिक विकास हुँदै ति महिलाले जन्माउने बच्चाको शारीरिक तथा मानसिक विकाससमेत हुनुपर्नेजसरी भएको हुँदैन । फलस्वरुप तिलसराले कडा कुपोषणका कारण आफ्नो दुई वर्षिया छोरी गुमाइन् उनकी छोरी मात्र होईन तिलसरा आफै पनि कडा कुपोषणको शिकार हुन पुगिन् । जसले गर्दा उनले जन्माएका दुई जना बच्चा पौष्टिक आहारको कमीका कारण कुपोषित भए । एकले त ज्यानै गुमाउनुपर्‍यो ।

तिलसराको जीवनको यो कथा कर्णालीमा रहेको कुपोषणको गम्भीर अवस्थासँग जोडेर हेर्दा बालबालिका कुपोषित हुनुको कारण उनीहरुले जन्मिएपछि पाएको खानामात्रै हो कि आमाले किशोरी हुँदादेखि नै पाएको पोषण र स्याहारसँग पनि यसको सम्बन्ध छ ? भन्ने प्रश्न जन्मिन्छ ।

नेपाल जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण २०२२ अनुसार कर्णालीमा पाँच वर्षमुनिका ३६.६ प्रतिशत बालबालिका उमेरअनुसार अपेक्षित उचाइभन्दा होचा अर्थात् पुड्कोपनको समस्यामा छन् । त्यस्तै १८.३ प्रतिशत बालबालिकाको उमेरअनुसार तौल कम छ भने ४ प्रतिशतमा उचाइअनुसार तौल कम अर्थात् ख्याउटेपन देखिएको छ । कर्णालीमा १५ देखि ४९ वर्षका महिलामध्ये २५.४ प्रतिशतमा रक्तअल्पता पनि देखिएको थियो ।

कुपोषणको यो अवस्था बालबालिकाको खानामा मात्र सीमित छैन । किशोरी अवस्थाको पोषण, कम उमेरमा हुने विवाह तथा गर्भधारण, गर्भावस्थामा पाउने स्याहार र महिलामाथि हुने खानपानसम्बन्धी विभेदले पनि आमा र बच्चाको पोषणमा असर पार्न सक्ने स्वास्थ्यकर्मीहरु बताउँछन् ।

पाँच वर्षमा ५०४ कुपोषित बालबालिका

पोषण पुनःस्थापना केन्द्र (एनआरसी) सुर्खेतमा पछिल्लो पाँच वर्षमा कुपोषणका ५०४ जना बालबालिका भर्ना भएका छन् । केन्द्रकी प्रमुख प्रभा सिंहका अनुसार कुपोषणको समस्या बढ्नुका पछाडि सामाजिक, आर्थिक र सांस्कृतिक कारणहरू जिम्मेवार छन् ।

उनका अनुसार कम उमेरमै हुने गर्भधारण, धेरै सन्तान जन्माउने प्रवृत्ति, बालबालिकाको उचित स्याहार-सुसारमा अभाव, पोषणसम्बन्धी जानकारीको कमी तथा महिलामाथिको अत्यधिक कामको बोझ कुपोषणका प्रमुख कारण हुन् 'हाम्रोमा २० वर्षमुनिका धेरै आमाहरु कुपोषित बच्चा लिएर आउने गरेका छन्,' उनले भनिन्, 'कम उमेरमै गर्भधारण हुनु, धेरै पटक गर्भवती हुनु, घर र बाहिरको कामको अत्यधिक बोझका कारण आमाले बच्चालाई पर्याप्त समय दिन नसक्नु तथा बच्चालाई के खुवाउने भन्ने पोषणसम्बन्धी ज्ञानको अभावले पनि कुपोषण बढेको छ ।' महिनावारीको समयमा हुने खानपानसम्बन्धी विभेदलाई पनि कुपोषणको चक्रसँग जोडेर हेर्नुपर्ने सिंहको भनाइ छ ।

'महिनावारीका बेला हुने खानपानसम्बन्धी विभेदलाई धेरैले समस्या नै मान्दैनन्,' उनले भनिन्, 'त्यसलाई संस्कार र परम्पराको नाममा सहजै स्वीकार गर्ने प्रवृत्तिका कारण पनि महिलाको पोषण अवस्था कमजोर बनेको छ, महिनावारीको समयमा महिलाले पौष्टिक आहार त परै जाओस्, सामान्य खाना पनि पेटभरी खान पाउँदैनन् ।'

अत्यासलाग्दो मातृ-शिशु मृत्युदर

कर्णालीमा मातृ तथा शिशु स्वास्थ्यको दीर्घकालीन अवस्था हेर्दा चुनौती अझै गम्भीर देखिन्छ । पछिल्लो १२ वर्षमा कर्णालीमा १०६ जना आमाको र २ हजार २०५ जना शिशुको मृत्यु भएको तथ्यांकले देखाएको छ । स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालय कर्णाली प्रदेशको तथ्यांकअनुसार आर्थिक वर्ष २०७१/७२ मा कर्णालीमा १४ जना मातृ र २९२ जना शिशुको मृत्यु भएको थियो । २०७२/७३ मा मातृ मृत्यु १४ नै रहे पनि शिशु मृत्यु घटेर १५१ मा झरेको थियो । २०७३/७४ मा ६, २०७४/७५ मा ५ र २०७५/७६ मा ५ जना आमाको मृत्यु भएको निर्देशनालयकी नर्सिङ अधिकृत मानकुमारी गुरुङले जानकारी दिइन् । यही अवधिमा शिशु मृत्यु क्रमशः २०४, २०६ र १५२ थियो ।

आर्थिक वर्ष २०७६/७७ मा मातृ मृत्यु ७ र शिशु मृत्यु २०८ पुगेको थियो । २०७७/७८ मा मातृ मृत्यु बढेर ११ तथा शिशु मृत्यु २१८ पुगेको थियो । २०७८/७९ मा क्रमशः ९ र १९९, तथा २०७९/८० मा ८ र १६८ जनाको मृत्यु भएको तथ्यांक छ । आर्थिक वर्ष २०८०/८१ मा कर्णालीमा १३ जना आमाको र १३२ जना शिशुको मृत्यु भयो । मातृ मृत्यु अघिल्लो वर्षको तुलनामा बढेको भए पनि शिशु मृत्यु घटेको थियो । आर्थिक वर्ष २०८१/८२ मा मातृ मृत्यु ९ मा झरेको र शिशु मृत्यु ९९ मा पुगेको थियो । यो १२ वर्षको अवधिमा शिशु मृत्यु सबैभन्दा कम भएको वर्ष हो । तर आर्थिक वर्ष २०८२/८३ मा शिशु मृत्यु पुनः बढेर १७६ पुगेको छ । सो वर्ष मातृ मृत्यु भने घटेर ५ मा झरेको तथ्यांकमा उल्लेख छ ।

यसैबीच, नेपाल बहुसूचक सर्वेक्षण २०८१/८२ अनुसार कर्णालीमा एक वर्ष नपुग्दै हुने शिशु मृत्युदर प्रति एक हजार जीवित जन्ममा २९ मा झरेको छ । नेपाल जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण २०२२ मा यो दर ३६ थियो । त्यस्तै नवजात मृत्युदर २०२२ को २६ बाट २०२४/२५ मा २२ मा झरेको छ । पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाको मृत्युदर पनि ४६ बाट ३८ प्रति हजार जीवित जन्ममा झरेको सर्वेक्षणले देखाएको छ ।

कर्णालीमा कुपोषण न्युनिकरणका लागि स्वास्थ्य संस्था, पोषण पुनःस्थापना केन्द्र र सरकारी कार्यक्रम सञ्चालन भइरहेका छन् । तर बच्चालाई मात्र उपचार गर्ने र आमाको पोषण तथा सामाजिक अवस्थालाई बेवास्ता गर्ने हो भने कुपोषणको चक्र तोड्न कठिन हुने डक्टर नवराज केसी बताउँछन् ।

महिनावारीका बेला तीनदेखि पाँच दिन पौष्टिक खानेकुराबाट वञ्चित हुने अभ्यास वर्षौंसम्म दोहोरिन्छ । त्यसमा सुत्केरीका बेला हुने थप प्रतिबन्ध, कम उमेरमै विवाह, किशोरावस्थामै गर्भधारण, धेरै सन्तान जन्माउने दबाब र महिलामाथिको कामको बोझ थपिन्छ । यसरी किशोरी अवस्थाबाट सुरु भएको पोषण अभाव गर्भावस्था र सुत्केरी हुँदै बच्चासम्म पुग्ने जोखिम रहन्छ ।

तिलसराको जीवनमा महिनावारी हुँदा विद्यालय छुट्यो । पढाइ छुटेपछि १४ वर्षमै विवाह भयो । १५ वर्षमै आमा बनिन् । सुत्केरी हुँदा पनि पोषणबाट वञ्चित भइन् । त्यसपछि उनका बच्चाहरू पनि कुपोषणको शिकार भए । एक बच्चाले ज्यानसमेत गुमायो । उनको जीवनलाई केवल 'गरिबीको कथा' भनेर पढेर सकिँदैन । कुपोषित बच्चाको उपचार गरेर मात्रै पुग्दैन् । किशोरीको थालबाट सुरु हुने विभेदको अन्त्य नगरी बच्चाको थालमा पोषण पुर्‍याएर मात्र कुपोषणको चक्र तोड्न सकिन्छ त ? यो प्रश्नको उत्तर कर्णालीको घर-घरमा खोजिन बाँकी छ ।

महिनावारीबाट सुरु भएको विभेद, बालविवाहसम्म

तिलसराको जीवनमा महिनावारीको विभेद विद्यालयसम्म पुग्यो । महिनावारी भएका बेला विद्यालय जान नपाएपछि हरेक महिना पढाइ छुट्यो । पढाइ छुट्दै गएपछि पढ्ने जाँगर हरायो र १४ वर्षमै विवाह भयो । १५ वर्षमै उनी आमा बनिन् ।

कर्णालीमा तिलसराको यो अनुभव अपवाद होइन । राष्ट्रिय तथ्यांक कार्यालयको 'नेपाल बहुसूचक सर्वेक्षण २०८१/८२' अनुसार २० देखि २४ वर्ष उमेर समूहका विवाहित व्यक्तिमध्ये १८ वर्ष नपुग्दै विवाह गर्नेको हिस्सा कर्णालीमा ४१ प्रतिशत छ । यो सात प्रदेशमध्ये सबैभन्दा धेरै हो । मधेशमा यस्तो दर ३८.८ प्रतिशत, सुदूरपश्चिममा २६ प्रतिशत, कोशीमा २४.२ प्रतिशत, गण्डकीमा २१.५ प्रतिशत, लुम्बिनीमा २१.६ प्रतिशत र बागमतीमा २०.९ प्रतिशत छ ।

कर्णाली प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयको तथ्यांकअनुसार २० वर्षमुनि आमा बन्नेको हिस्सा २०७९ मा २१.६४ प्रतिशत थियो । २०८० मा २०.६४ प्रतिशत, २०८१ मा २०.८२ प्रतिशत र २०८२ मा २१.३४ प्रतिशत रहेको निर्देशनालयकी नर्सिङ अधिकृत मानकुमारी गुरुङले जानकारी दिइन् ।

'पछिल्ला वर्षहरूमा २० वर्षमुनि आमा बन्नेको दरमा उल्लेख्य कमी आउन सकेको छैन,' गुरुङले भनिन्, 'कम उमेरमा हुने विवाह र गर्भधारणले आमा र बच्चा दुवैको स्वास्थ्यमा जोखिम बढाउने भएकाले यसलाई रोक्न परिवार, समुदाय र राज्यका सबै पक्ष सक्रिय हुनुपर्छ ।'महिनावारीका बेला विद्यालय जान नपाउने अभ्यासले किशोरीको शिक्षामा असर पार्ने र त्यहीसँगै सामाजिक तथा पारिवारिक दबाब थपिँदा बालविवाहको जोखिम बढ्न सक्ने तिलसराको अनुभवले देखाउँछ । कालिकोटको पञ्चालझरना गाउँपालिकाकी ३५ वर्षीया सुर्पना शाही नौ महिनाको चार केजी छोरी बोकेर पोषण पुनःस्थापना केन्द्र पुगिन् । छोरीको शरीरमा मासु नलागेको देख्दा उनी आफैं पनि छटपटिएकी थिइन् पोषण पुनःस्थापना केन्द्रमा पोषणयुक्त खाना खाएपछि छोरी र सुर्पनाको स्वास्थ्य अवस्था सुधारिँदै गएको छ ।

'हामी विकट गाउँका मान्छे हौं । महिनावारी सुत्केरी हुँदा गोठमा राखिन्छ,' उनले भनिन्, 'अहिले थोरै परिवर्तन भएको छ । अहिले घरनजिकै राख्छन् । मासु दिन थालेका छन् । निकै गाह्रो छ । महिनावारी पाँच दिन बाहिर बस्नुपर्छ गोठमा ।'

सुर्पनाका पहिले पोषणयुक्त खाना नयाँ अनुभवजस्तै थियो । उनका नौ महिनाकी छोरीभन्दा अगाडी तीन छोरी र एक छोरा छन् । उनकी दुईवटी छोरी पनि महिनावारी भइसके । उनीहरू पनि महिनावारी भएको समयमा पाँच दिन छुट्टै कोठामा बस्छन् । तीन दिनसम्म दूध दही खान दिइँदैन । उनले यी विषयलाई सहजै स्वीकार गरेकी छिन् । 'हाम्रा ससुरा धामी भएपनि हामी त खासै बार्दैनौं पाँच दिन मात्रै हो,' उनले भनिन् ।

चार छोरा छोरी हुँदा पनि फेरि बच्चा जन्माएकी सुर्पनाले एक छोराले हुँदैन अर्को छोरा पनि चाहिन्छ भनेर परिवारले दबाब दिएपछि जन्माएको तर छोरी नै जन्मिएको बताइन् । सुर्पनाको परिवारमा पुस्तौंदेखि चल्दै आएको अभ्यास अहिले उनका छोरीहरुको जीवनमा पनि दोहोरिएको छ । आमाले महिनावारीमा पाँच दिन छुट्टै बसिन्, अहिले छोरीहरु पनि त्यही गर्छन् । तीन दिन दूध र दही खान पाउँदैनन् ।

महिनामा पाँच दिन रोकिएको पौष्टिक खाना, वर्षमा ६० दिन

महिनावारीका बेला तीनदेखि पाँच दिन पौष्टिक खाना नखाने अभ्यासलाई सामान्य मान्दा यसको असर कति लामो हुन सक्छ भन्ने अर्को हिसाबले पनि बुझ्न सकिन्छ । महिनामा तीन दिन दूध, दही, घिउ, फलफूल, मासुजस्ता पौष्टिक खानेकुराबाट वञ्चित हुने हो भने वर्षमा ३६ दिन हुन्छ । महिनामा पाँच दिन यस्तो प्रतिबन्ध भए वर्षमा ६० दिन हुन्छ ।

यदि कुनै महिलाले १३ वर्षको उमेरदेखि ५० वर्षसम्म ३७ वर्ष महिनावारीको अवधि पार गरिन् भने महिनामा तीन दिन पौष्टिक खानेकुराबाट वञ्चित हुँदा जीवनभर १ हजार ३३२ दिन अर्थात् करिब तीन वर्ष आठ महिना बराबरको समय पुग्छ । पाँच दिनको हिसाब गर्दा २ हजार २२० दिन अर्थात् करिब ६ वर्ष एक महिना हुन्छ ।

तिलसरा २२ वर्षदेखि महिनावारी बार्दै आएकी छन् । महिनामा तीन दिनको मात्रै हिसाब गर्दा पनि २२ वर्षमा ७९२ दिन अर्थात् दुई वर्षभन्दा बढी हुन्छ । पाँच दिनको हिसाब गर्दा १ हजार ३२० दिन अर्थात् करिब तीन वर्ष सात महिना हुन्छ ।

यो हिसाबले ती दिनमा महिलाले कति पोषण गुमाउँछन् भन्ने प्रत्यक्ष मापन भने होइन । तर महिनावारीका कारण प्रत्येक महिना पौष्टिक खाना रोकिँदा वर्षौंमा त्यो अभ्यास कति लामो अवधिमा परिणत हुन्छ भन्ने देखाउँछ । यसमा सुत्केरी तथा गर्भावस्थामा हुने थप खाद्य प्रतिबन्ध जोडिएको छैन ।

कर्णालीमा कुपोषणको कथा बच्चा जन्मिएपछि मात्रै सुरु हुँदैन । यसको बीउ एउटी किशोरीको महिनावारी सुरु हुने दिनदेखि नै रोपिन्छ । महिनावारीका नाममा दूध, दही, घिउ, मासु र फलफूलजस्ता पोषिलो खानेकुराबाट टाढा राखिन्छ । यही विभेद वर्षौं दोहोरिन्छ । पोषणको अभावमा हुर्किएकी किशोरी कम उमेरमै विवाह र गर्भधारणको जोखिममा पुग्छिन् । कमजोर पोषण अवस्थामै आमा बन्दा त्यसको असर गर्भावस्था, सुत्केरी अवस्था हुँदै बच्चाको स्वास्थ्यमा पुन सक्छ । अनि त्यही बच्चा फेरि कुपोषणको चक्रमा परिरहेको छ ।

नेपाल जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण २०२२ अनुसार कर्णालीमा पाँच वर्षमुनिका ३६.६ प्रतिशत बालबालिका उमेरअनुसार होचा छन् भने १८.३ प्रतिशतको तौल कम छ । १५ देखि ४९ वर्षका महिलामध्ये २५.४ प्रतिशतमा रक्तअल्पता देखिएको छ । उता राष्ट्रिय तथ्याङ्क कार्यालयको बहुसूचक सर्वेक्षण २०८१/८२ अनुसार कर्णालीमा २० देखि २४ वर्षका विवाहित महिलामध्ये ४१ प्रतिशतले १८ वर्ष नपुग्दै विवाह गरेका छन्, जुन सात प्रदेशमध्ये सबैभन्दा उच्च हो ।

यी तथ्याङ्कहरूलाई एउटै जीवनचक्रमा जोडेर हेर्दा प्रश्न उठ्छ, कर्णालीमा कुपोषणको उपचार बच्चाबाट सुरु गरेर मात्रै पुग्छ, कि किशोरीको थालबाटै सुरु भएको विभेद अन्त्य गर्नुपर्छ ?

महिनावारीका बेला केही दिन खाना रोक्ने अभ्यास सामान्य परम्पराझैं देखिए पनि यसको प्रभाव वर्षौंसम्म दोहोरिन सक्छ । महिनामा पाँच दिन पोषिलो खानेकुराबाट वञ्चित हुने हो भने वर्षमा करिब ६० दिन हुन्छ । तिलसरा नेपालीजस्ता महिलाले २२ वर्षसम्म महिनावारीका बेला यस्तो विभेद भोग्दा त्यो समय हजारौं दिनमा पुग्छ। यो प्रत्यक्ष रूपमा 'यति नै पोषण गुम्यो' भन्ने मापन होइन, तर खानामाथिको दोहोरिने सामाजिक प्रतिबन्ध कसरी दीर्घकालीन पोषण जोखिममा बदलिन सक्छ भन्ने संकेत हो ।

त्यसैले कर्णालीको कुपोषणलाई केवल गरिबी, खानाको अभाव वा बच्चाको स्वास्थ्य समस्याका रूपमा मात्र हेर्दा एउटा गम्भीर पाटो 'महिनावारीदेखि मातृत्वसम्म महिलाको थालमा कायम विभेद' छुटिरहेको छ ।

ठूलीभेरी नगरपालिका

नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

दुनै, डोल्पा, कर्णाली प्रदेश, नेपाल

अत्यन्त जरुरी अपिल

आदरणीय नगरवासी दिदीबहिनी तथा दाजुभाइहरु,

वर्षादको समयमा खोला-नालामा बाढी आउने, पहाडी क्षेत्रमा पहिरो खस्ने जस्ता प्राकृतिक विपद्का साथै लामखुट्टेको वंशवृद्धि भई डेङ्गु लगायतका कीटजन्य तथा जलजन्य रोगहरू तीव्र रूपमा फैलने जोखिम बढेको छ । यस्तो प्रतिकूल मौसमको समयमा सम्भावित धनजनको क्षति न्यूनीकरण गर्न र नगरवासीहरूको स्वास्थ्य सुरक्षा सुनिश्चित गर्न ठूलीभेरी नगरपालिका निम्नअनुसार सावधानी अपनाउन हार्दिक अनुरोध गर्दछ ।

बाढी तथा पहिरोबाट जोगिन अपनाउनुपर्ने सावधानीहरू

- बाढीको समयमा खोला, नदी, र अप्ठ्यारा जोखिमपूर्ण स्थानहरूमा जाने, माछा मार्ने, काठ सङ्कलन गर्ने वा पौडी खेल्ने काम नगरौं ।
- घरको नजिक वा माथिपट्टि पहिरो खस्न सक्ने, जमिन भासिन सक्ने वा भित्तो चर्किएको ठाउँ भए विशेष सावधानी अपनाऔं । जोखिम बढेमा सुरक्षित स्थानमा सरौं ।
- खोलानाला तर्दा वा भेल बाटो काट्दा पूर्ण सुरक्षाको ध्यान दिऔं । भेल बढेको बेला जबर्जस्ती खोला तर्ने प्रयास नगरौं ।
- जोखिमपूर्ण मौसममा घरबाहिर अनावश्यक हिँडडुल तथा लामो दूरीको यात्रा नगरौं ।
- बालबालिका, वृद्धवृद्धा, गर्भवती महिला र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई सुरक्षित स्थानमा राख्न र उहाँहरूको हेरचाहमा पहिलो प्राथमिकता दिऔं ।

डेङ्गु रोगबाट बच्ने विशेष उपायहरू

- वर्षाको समयमा ठाउँ-ठाउँमा पानी जम्ने भएकाले डेङ्गु सार्ने 'एडिज एजिप्टी' जातको लामखुट्टेको जोखिम अत्यधिक हुन्छ । डेङ्गुबाट बच्न "खोज र नष्ट गर" अभियानमा सहभागी बनौं ।
- पानी जम्न नदिऔं । घर, आँगन, कौसी, पुराना टायर, गमला, बोतल, प्लास्टिकका भाँडा, ड्रम, कुलर र ट्याङ्कीमा लामो समयसम्म पानी जम्मा हुन नदिऔं । हप्तामा कम्तीमा एक पटक यस्ता भाँडाहरू सफा गरी सुक्खा राखौं ।
- झुलको अनिवार्य प्रयोग : दिउँसो वा राति सुत्दा अनिवार्य रूपमा झुलको प्रयोग गरौं । डेङ्गु सार्ने लामखुट्टेले विशेष गरी दिउँसोको समयमा टोक्ने भएकाले दिउँसो झनै सतर्क रहौं ।
- शरीरका सबै भाग ढाकिने गरी लामो बाहुला भएको लुगा लगाऔं ।
- लामखुट्टेको टोकाइबाट बच्न धुप वा 'मोस्किटो रिपेलेन्ट' (क्रीम) प्रयोग गरौं ।

विशेष सूचना : माथि उल्लेखित लक्षणहरू देखिएमा तुरुन्त नजिकैको स्वास्थ्य संस्थामा गई परीक्षण गराऔं । स्वास्थ्यकर्मीको सल्लाहबिना जथाभावी 'पेनाडोल' वा 'प्यारासिटामोल' बाहेक अन्य (जस्तै फ्लेक्सोन, ब्रुफिन आदि) औषधिहरू प्रयोग नगरौं ।

सरसफाइ तथा अन्य स्वास्थ्य सावधानीहरू

- वर्षाको समयमा खानेपानीका मुहानहरू दूषित हुने सम्भावना बढी हुने भएकाले खानेपानी सधैं राम्ररी उबालेर वा छानेर मात्र पिउने गरौं ।
- बासी, सडेगलेको वा झिँगा भनभनाएको खाना नखाऔं । सागपात र फलफूल राम्ररी पखालेर मात्र प्रयोग गरौं ।
- खाना खानुअघि र शौचालयको प्रयोगपछि साबुनपानीले मिचीमिची हात धुने बानी बसालौं ।

विद्युतीय तथा भौतिक सुरक्षा

- बाढी वा हावाहुरीका कारण बिजुलीका तार वा खम्बाहरू लड्न सक्ने भएकाले नाङ्गो तार वा विद्युतीय खम्बाको नजिक नजाऔं ।
- घरको छत तथा ढलबाट पानी निकास हुने बाटो खुला र सफा राखौं ।

पूर्वतयारी तथा आपतकालीन व्यवस्थापन

- आपतकालीन अवस्थाका लागि आवश्यक प्राथमिक उपचार सामग्री (औषधि, ब्यान्डेज), टर्चलाइट, रेडियो, ड्राई फुड (सुक्खा खानेकुरा), पिउने पानी, महत्वपूर्ण कागजातहरू र थप लुगाकपडा एउटा सुरक्षित झोलामा तयार राखौं ।
- सत्य सूचना मात्र आदान-प्रदान गरौं । स्थानीय पत्रपत्रिका, रेडियो, टेलिभिजन वा आधिकारिक माध्यमबाट आउने मौसम र विपद् सम्बन्धी जानकारी नियमित रूपमा सुनौं । अफवाहको पछि नलागौं ।
- आफ्नो छरछिमेकमा कोही घाइते, बिरामी वा विपद्मा फसेका भए प्रहरी, स्थानीय प्रशासन वा नजिकैको स्वास्थ्य संस्थामा तुरुन्त खबर गरी सहयोग गरौं ।

विपद् र रोगव्याधी बाजा बजाएर आउँदैन, सजग र पूर्वतयारी बनौं, आफू पनि बचौं र अरूलाई पनि बचाऔं ।

सु.जि.प्र.का.द.नं. १३/२०५७/०५८
ह.नि.सु.द.नं. ०१/२०८२/०८३

तटबन्धनकै भरमा कर्णालीका जोखिमयुक्त बस्ती

कांक्रेविहार संवाददाता
सुर्खेत, ३१ साउन

भिरालो भूगोल र अव्यवस्थित सडक निर्माणका कारण कर्णालीमा खेतीयोग्य जमिनसँगै बस्तीसमेत जोखिममा पर्न थालेका छन्।

बाढी, पहिरो तथा नदी कटानको जोखिम न्यूनीकरण गर्न प्रदेश सरकारले तटबन्धन र सुरक्षित बस्ती संरक्षणका कार्यक्रम अघि बढाए पनि पर्याप्त बजेट र प्रभावकारी कार्यान्वयनको अभावमा जोखिम घट्न सकेको छैन।

चालु आर्थिक वर्षमा कर्णाली प्रदेश सरकारले जोखिमयुक्त बस्ती संरक्षणका लागि कर्णाली प्रदेश जनता तटबन्धन कार्यक्रमलाई निरन्तरता दिएको छ।

जलस्रोत तथा ऊर्जा विकास मन्त्रालयका अनुसार प्रदेशका १० वटै जिल्लामा कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ। कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि आठ करोड ८० लाख रुपैयाँ बजेट विनियोजन गरिएको छ। मन्त्रालयका सूचना अधिकारी सागर आचार्यका अनुसार अति आवश्यक रहेका क्षेत्रमा तटबन्धन तथा बस्ती संरक्षणका योजना कार्यान्वयन गरिनेछ। प्रदेश सरकारले विगतदेखि नै जल उत्पन्न प्रकोप नियन्त्रणका लागि विभिन्न कार्यक्रम सञ्चालन गर्दै आएको र यस वर्ष पनि त्यसलाई निरन्तरता दिइएको उनले बताए। कर्णाली विपद् जोखिमका दृष्टिले देशकै उच्च जोखिममा रहेको प्रदेशमध्ये पर्छ। सुर्खेतमा मुख्यतः बाढीको जोखिम देखिए पनि हुम्ला, जुम्ला, मुगु र कालीकोटलगायत जिल्लामा पहिरोको जोखिम बढी छ।

कर्णाली र भेरी नदीसहित दर्जनौं खोलानाला भएकाले बाढीको जोखिम भने प्रदेशभर नै रहेको छ। कर्णालीका अधिकांश बस्तीको भौगोलिक अवस्थिति असुरक्षित रहेको विभिन्न अध्ययनले देखाएका छन्।

कर्णाली विकास आयोगको अध्ययन अनुसार हुम्लाका एक सय ७७ बस्तीमध्ये ७५, मुगुका एक ८७ मध्ये ४०, जुम्लाका दुई सय ५७ मध्ये ९८ र कालीकोटका चार सय चार मध्ये नौ सय नौ बस्ती असुरक्षित छन्। कर्णाली प्रदेश योजना आयोगका पूर्वसदस्य डा. दीपेन्द्र रोकायाले सुरक्षित बस्ती विकासका लागि दीर्घकालीन गुरुयोजना आवश्यक रहेको बताए। उनका अनुसार भौगोलिक तथा आधारभूत आवश्यकताको दृष्टिले कर्णालीका करिब २५ प्रतिशत बस्ती मात्र पूर्ण रूपमा बस्न योग्य छन्।

सुरक्षित स्थान पहिचान गरी व्यवस्थित रूपमा बस्ती विकास गर्नुपर्ने उनको भनाइ छ। उनले वीरेन्द्रनगर, चौरजहारी, राकमलगायत सम्भावित क्षेत्रलाई व्यवस्थित सहरी विकासको अवधारणामा अघि बढाउनुपर्ने बताए।

सरकारले बर्सेनि बजेट विनियोजन गरे पनि पर्याप्त रकम नहुँदा सबै जोखिमयुक्त क्षेत्रमा कार्यक्रम पुग्न सकेको छैन। यस वर्ष पनि बाढी र पहिरोका कारण विभिन्न स्थानमा घर, खेतबारी तथा संरचनामा क्षति पुगेको छ। यस्तो अवस्थामा तटबन्धनसँगै सुरक्षित बस्ती विकासलाई प्राथमिकतामा राखी दीर्घकालीन योजना कार्यान्वयन गर्नुपर्ने आवश्यकता देखिएको छ।

ग्यास अभावले साना होटल व्यवसाय बन्द

कांक्रेविहार संवाददाता
वीरेन्द्रनगर, ३१ साउन

करिब एक महिनादेखि खाना पकाउने एलपी ग्यासको आपूर्ति सहज हुन नसक्दा सुर्खेतका साना होटल तथा रेस्टुरेन्ट व्यवसाय संकटमा परेका छन्।

नियमित रूपमा ग्यास नपाएपछि वीरेन्द्रनगरका केही व्यवसायीले होटल बन्द गर्न थालेका छन् भने कतिपयले दाउरा र विद्युतीय चुलो प्रयोग गरेर व्यवसाय धानिरहेका छन्। ठूला होटलहरूले नेपालगन्जबाट ग्यास ल्याएर सेवा सञ्चालन गरिरहेका भए पनि साना व्यवसायीले स्थानीय बजारमै पर्याप्त ग्यास नपाउँदा समस्या झेलिरहेका छन्।

ग्यास अभावका कारण दैनिक आम्दानीमा असर परेको र व्यवसाय सञ्चालनको लागतसमेत बढेको व्यवसायीको भनाइ छ। वीरेन्द्रनगरमा रेस्टुरेन्ट सञ्चालन गर्दै आएका प्रकाश तिमिल्सेनाले चार दिनसम्म ग्यास नपाएपछि होटल बन्द गर्नुपरेको बताए।

लामो समयदेखि ग्यासको अभाव रहे पनि सहज रूपमा आपूर्ति हुन नसक्दा आफूजस्ता साना व्यवसायीलाई थप समस्या परेको उनले गुनासो गरे।

ग्यास नहुँदा खाना पकाउन वैकल्पिक माध्यम प्रयोग गर्नुपर्ने भएकाले खर्च बढेको उनको भनाइ छ। ग्यास व्यवसायी जगत पन्तका अनुसार बजारमा मागअनुसार सिलिन्डर नआउँदा अभाव भएको हो। थोरै मात्रामा ग्यास आउने र उपभोक्ताको संख्या धेरै हुँदा वितरणमा समस्या भइरहेको उनले बताए। जिल्ला प्रशासन कार्यालय र नेपाल आयल निगमको निर्देशन अनुसार ग्यास वितरण गरिए पनि उपभोक्ताको माग धान्न नसकिएको उनको भनाइ छ।

सुर्खेतमा अहिले ३० हजारभन्दा बढी खाली सिलिन्डर ग्यास भर्ने प्रतीक्षामा रहेको व्यवसायीले बताएका छन्। नेपाल आयल निगम सुर्खेतका अनुसार साउन एक देखि २७ गतेसम्म ४४ हजार पाँच सय एक सिलिन्डर वितरण भइसकेका छन्। तर ठूलो संख्यामा खाली सिलिन्डर थन्किएपछि बजारमा ग्यासको अभाव कायमै रहेको छ।

ग्यास अभावका कारण साना होटल तथा रेस्टुरेन्टको दैनिक कारोबार प्रभावित भएको व्यवसायीहरू बताउँछन्। नियमित ग्राहक गुम्ने, वैकल्पिक इन्धनमा खर्च बढ्ने र व्यवसाय नै बन्द गर्नुपर्ने अवस्था आउन सक्ने उनीहरूको चिन्ता छ।

लामो समयसम्म समस्या समाधान नभए साना व्यवसायीको लगानी र रोजगारीसमेत प्रभावित हुन सक्ने देखिएको छ। व्यवसायीहरूले मागअनुसार ग्यासको आपूर्ति बढाउन र वितरण प्रणालीलाई सहज बनाउन सम्बन्धित निकायसँग आग्रह गरेका छन्।

सूचनाको हकः नागरिकको मौलिक अधिकार

- सार्वजनिक सरोकारका सूचना प्राप्त गर्नु नागरिकको अधिकार हो,
- सार्वजनिक सरोकारका सूचना उपलब्ध गराउनु राज्यको दायित्व हो,
- सही, तथ्यपरक र आधिकारिक सूचना आदान-प्रदान गरौं,
- सार्वजनिक निकायमा कानुनबमोजिम सूचना अधिकारी तोक्ने गरौं,
- डिजिटल प्रविधिको प्रयोग गरी सूचनामा नागरिकको पहुँच विस्तार गरौं,
- प्रत्येक नागरिकलाई आफ्नो वा सार्वजनिक सरोकारको कुनै पनि विषयको सूचना माग्ने र पाउने हक हुन्छ, तर कानुन बमोजिम गोप्य राखु पर्ने सूचनाको जानकारी दिन कसैलाई बाध्य पार्न मिल्दैन।

नेपाल सरकार
विज्ञापन बोर्ड

वीरेन्द्रनगरमा डेङ्गु परीक्षण निःशुल्क

कांक्रेविहार संवाददाता
सुर्खेत, ३१ साउन

वीरेन्द्रनगर नगरपालिकाले नगर अस्पताल र लाटीकोइली स्वास्थ्य संस्थामा डेङ्गुको निःशुल्क परीक्षण सुरु गरेको छ। नगर क्षेत्रमा डेङ्गुका बिरामी बढ्दै गएपछि नगरपालिकाले दुई स्वास्थ्य संस्थामार्फत निःशुल्क परीक्षणको व्यवस्था गरेको हो। नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखाले आयोजना गरेको कार्यक्रममा नगरप्रमुख मोहनमाया ढकालले पछिल्लो समय डेङ्गुको संक्रमण बढ्दै गएकाले निःशुल्क परीक्षणको व्यवस्था गरिएको बताए। उनले नगरवासीलाई नगर अस्पताल र लाटीकोइली स्वास्थ्य संस्थामा पुगेर निःशुल्क परीक्षण गराउन आग्रह गरे। नगरपालिकाले डेङ्गु नियन्त्रणका लागि प्रत्येक वडामा जनचेतनामूलक कार्यक्रमसँगै 'खोज र नष्ट गर' अभियान सञ्चालन गर्ने जनाएको छ वडा नं तिन, चार, छ, सात र ११ लाई बढी जोखिममा राख्दै ती क्षेत्रमा सचेतना अभियानलाई थप प्रभावकारी बनाइने भएको छ।

सुर्खेतका नौ स्थानीय तहमध्ये वीरेन्द्रनगरमा डेङ्गु संक्रमण सबैभन्दा बढी देखिएको छ।

यस वर्ष सुर्खेतमा दुई हजार दुई सय सात जनामा डेङ्गु संक्रमण पुष्टि भएकामा वीरेन्द्रनगरमा मात्रै एक हजार नौ सय २३ जना रहेका छन्। नगर स्वास्थ्य प्रमुख भूपेन्द्रदेव गिरीका अनुसार वीरेन्द्रनगरमा स्क्रब टाइफसका दुई सय २५ र औलोका २२ जना बिरामीसमेत भेटिएका छन्। नगरपालिकाले सबै वडामा सचेतनामूलक ब्यानर राख्नुका साथै लामखुट्टेको सम्भावित प्रजननस्थल पहिचान गरी नष्ट गर्ने अभियान सञ्चालन गरिरहेको जनाएको छ।

कांक्रेविहार प्रकाशन प्रा.लि.द्वारा प्रकाशित, प्रधान कार्यालय : वीरेन्द्रनगर-६, सुर्खेत, फोन: ०८३-५९०१११/९८५१३४४७५४/९८६४८८०६००, **Email :** ekankrebihardaily@gmail.com, **web :** kankrebihar.com
सम्पादक : सुशीलराज शर्मा, कार्यकारी सम्पादक : नविन सुवेदी, मुद्रण : मिसन अफसेट प्रेस (बाँके), ग्लोबल अफसेट प्रेस (सुर्खेत)