

अस्पतालमा आधारित एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन मार्गदर्शन

आ.व. २०७७/०७८

१. भूमिका

लैंगिकहिंसा पीडित महिला तथा बालबालिकाहरूलाई एकीकृतरूपमा स्वास्थ्य सेवा, मनोसामाजिक विमर्श, चिकित्साजन्य प्रमाण सङ्कलन र संरक्षण, अल्पकालीन आश्रय, कानूनी उपचार, आवश्यक सुरक्षा व्यवस्था र परिवार वा समुदायमा पुनर्स्थापना तथा जीविकोपार्जनमा सहयोग गर्ने उद्देश्यले तोकिएका अस्पतालहरूमा एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र (ओ.सी.एम्.सी.)स्थापना गरिएको हो ।

सन् २०१० मा नेपाल सरकारबाट स्वीकृत लैंगिक हिंसाविरुद्धको राष्ट्रिय कार्ययोजनामा उल्लेख गरिएको उद्देश्यको बुँदा नं.(३) अनुसार लैंगिकहिंसालाई प्रभावकारी र कुशलतापूर्वक सम्बोधन गर्नकालागि तोकिएका ६७वटा जिल्ला अस्पताल, सामुदायिक अस्पताल, प्रादेशिकअस्पताल, सङ्घीयअस्पताल र स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानहरूमा यो केन्द्र स्थापना गरिएको छ । नेपाल सरकार (मन्त्रिपरिषद्)बाट २०६८/११/२२ मा स्वीकृत भई कार्यान्वयनमा रहेको "लैंगिक हिंसा अन्त्य तथा लैंगिक हिंसा सशक्तीकरणसम्बन्धी राष्ट्रिय रणनीति तथा कार्ययोजना"अन्तर्गत रही लैंगिक हिंसाविरुद्धका कार्यक्रमहरू सञ्चालन भइरहेका छन् । विभिन्न लैंगिक हिंसाविरुद्धका कार्यक्रमहरूमध्ये प्रमुख कार्यक्रमको रूपमा अस्पतालमा आधारित एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र रहेको छ ।

यस केन्द्रले एकीकृतरूपमा महिलाविरुद्धका हिंसालाई सम्बोधन गर्नेछ, भने हिंसा पीडित महिलाका साथ आएका बालबालिकासमेतलाई उपचार तथा आश्रयको व्यवस्था मिलाउने छ । यद्यपि केही समययता पुरुषहरू पनि हिंसा पीडित हुनुपरेका यदाकदा घटनाहरू सार्वजनिक भएकाले हिंसा पीडित पुरुषलाई यस केन्द्रले स्वास्थ्य उपचार एवम् मनोसामाजिक परामर्श उपलब्ध गराउँदै आएको छ, र आगामी दिनमा पनि सोसेवा उपलब्ध गराइने छ । गत आ.व. २०७६/७७सम्म ६७ वटा केन्द्र स्थापना भएकोमा चालु आ.व.०७७/७८मा थप १०वटा अस्पतालहरूमा केन्द्र स्थापना गर्ने कार्यक्रम रहेको छ । तल उल्लेखित जिल्लाबाहेक अन्य जिल्लाहरूमा सम्बन्धित प्रदेशले "अस्पतालहरूमा आधारित लैंगिक हिंससँगसम्बन्धित एकद्वार सङ्घटव्यवस्थापन केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालन निदेशिका २०७७" अनुसार केन्द्र स्थापना गर्न सक्नेछन्।लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन जिल्ला समन्वय समितिको सिफारिसमा सङ्घीय स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालयले जिल्ला सदरमुकामस्थित सरकारी अस्पतालबाहेक अन्य सरकारी अस्पताल, सामुदायिक अस्पताल एवम् निजीक्षेत्रले सञ्चालन गरेका मेडिकल कलेजमा समेत एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र विस्तार गर्न सक्नेछ ।







आर्थिक वर्ष २०७७/७८ मा सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन हुने अस्पतालहरू

आ.व. २०७६/७७ सम्म सञ्चालनमा रहेका केन्द्रहरू	आ.व. २०७७/७८मा थप ओ.सी.एम.सी.स्थापना हुने जिल्लाहरू
<p><u>प्रदेश १</u></p> <p>१ इनरुवा अस्पताल, इनरुवा नगरपालिका, सुनसरी</p> <p>२ पाँचथर अस्पताल, फिदिम नगरपालिका, पाँचथर</p> <p>३ फाप्नु अस्पताल, सोलुदुधकुण्ड नगरपालिका, सोलुखुम्बु</p> <p>४ रुम्जाटार अस्पताल, सिद्धिचरण नगरपालिका, ओखलढुङ्गा</p> <p>५ धनकुटा अस्पताल, धनकुटा नगरपालिका, धनकुटा</p> <p>६ वी.पी. कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, धरान</p> <p>७ उदयपुर अस्पताल, त्रियुगा नगरपालिका, गाईघाट, उदयपुर</p> <p>८ कोशी अस्पताल, विराटनगर, मोरङ</p> <p>९ इलाम अस्पताल, ईलाम</p> <p>१० मेची अस्पताल, भद्रपुर</p> <p>११ ताप्लेजुङ्ग अस्पताल, ताप्लेजुङ्ग</p> <p>१२ संखुवासभा अस्पताल, संखुवासभा</p> <p><u>प्रदेश २</u></p> <p>१३ सर्लाही अस्पताल, मंगलवा नगरपालिका, सर्लाही</p> <p>१४ सगरमाथा अस्पताल, राजविराज, सप्तरी</p> <p>१५ गौर अस्पताल, गौर नगरपालिका, रौटहट</p> <p>१६ कलैया अस्पताल, कलैया उपमहानगरपालिका, बारा</p> <p>१७ नारायणी अस्पताल, विरगञ्ज</p> <p>१८ जनकपुर अस्पताल, जनकपुर</p> <p>१९ महोत्तरी अस्पताल, महोत्तरी</p> <p>२० सिराहा अस्पताल, सिराहा</p> <p><u>बागमती प्रदेश</u></p> <p>२१ परोपकार स्त्री तथा प्रसूति रोग अस्पताल, काठमाडौं</p> <p>२२ पाटन स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, पाटन अस्पताल, ललितपुर</p> <p>२३ चिकित्सा स्वास्थ्य विज्ञान राष्ट्रिय प्रतिष्ठान, वीर अस्पताल, काठमाडौं ।</p>	<p><u>प्रदेश १</u></p> <p>१ तेहथुम अस्पताल, तेहथुम</p> <p>२ भोजपुर अस्पताल, भोजपुर</p> <p>३ खोटाङ्ग अस्पताल, खोटाङ्ग</p> <p><u>प्रदेश ३</u></p> <p>१ रसुवा अस्पताल, रसुवा</p> <p>२ कान्ति बाल अस्पताल, काठमाडौं</p> <p><u>गण्डकी प्रदेश</u></p> <p>१ मनाङ्ग अस्पताल, मनाङ्ग</p> <p>२ मुस्ताङ्ग अस्पताल, मुस्ताङ्ग</p> <p>३ लमजुङ्ग अस्पताल, लमजुङ्ग</p> <p>४ नवलपरासीपूर्व</p> <p><u>प्रदेश ५</u></p> <p>१ रोल्पा अस्पताल, रोल्पा</p> <p>२ रुकुमपूर्व अस्पताल</p>

Handwritten signatures and initials.

Handwritten signature.

आ.व. २०७६/७७ सम्मसञ्चालनमा रहेका केन्द्रहरू	आ.व. २०७७/७८मा थप ओ.सी.एम.सी.स्थापना हुने जिल्लाहरू
<p>२४ धुलिखेल सामुदायिक अस्पताल, धुलिखेल नगरपालिका, काभ्रे</p> <p>२५ भरतपुर अस्पताल, भरतपुर, चितवन</p> <p>२६ हेटौडा अस्पताल, हेटौडा महानगरपालिका, मकवानपुर</p> <p>२७ धादिङ अस्पताल, निलकण्ठ नगरपालिका, धादिङ</p> <p>२८ चौतारा अस्पताल, चौतारा नगरपालिका, सिन्धुपाल्चोक</p> <p>२९ चरिकोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, भिमेश्वर नगरपालिका, दोलखा</p> <p>३० मन्थली प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, मन्थली नगरपालिका, रामेछाप</p> <p>३१ सिन्धुली अस्पताल, कमलामाई नगरपालिका, सिन्धुली</p> <p>३२ भक्तपुर अस्पताल, भक्तपुर प्रदेश</p> <p>३३ त्रिशुली अस्पताल, विदुर नगरपालिका, नुवाकोट</p> <p><u>गण्डकी प्रदेश</u></p> <p>३४ पोखरा अस्पताल, पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, कास्की</p> <p>३५ दमौली अस्पताल, व्यास नगरपालिका, तनहुँ</p> <p>३६ धौलागिरी अस्पताल, बाग्लुङ्ग</p> <p>३७ गोरखा अस्पताल, गोरखा नगरपालिका, गोरखा</p> <p>३८ स्याङ्जा अस्पताल स्याङ्जा</p> <p>३९ पर्वत अस्पताल, पर्वत</p> <p>४० म्याग्दी अस्पताल, म्याग्दी</p> <p><u>प्रदेश ५</u></p> <p>४१ राप्ती अस्पताल, घोराही, दाङ</p> <p>४२ भेरी अस्पताल, नेपालगञ्ज</p> <p>४३ लुम्बिनी अस्पताल, बुटवल</p> <p>४४ पृथ्वीचन्द्र अस्पताल, रामग्राम नगरपालिका, नवलपरासी</p> <p>४५ प्यूठान अस्पताल, प्यूठान नगरपालिका, प्यूठान</p> <p>४६ पाल्पा अस्पताल, तानसेन नगरपालिका, पाल्पा</p> <p>४७ तम्घास अस्पताल, रेसुङ्गा नगरपालिका, गुल्मी</p> <p>४८ सन्धिखर्क अस्पताल, सन्धिखर्क नगरपालिका, अर्घाखाँची</p> <p>४९ तौलिहवा अस्पताल, कपिलवस्तु नगरपालिका, कपिलवस्तु</p> <p>५० गुलरिया अस्पताल, गुलरिया नगरपालिका, बर्दिया</p>	

Signature

Signature

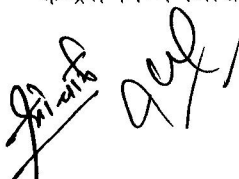
आ.व. २०७६/७७ सम्मसञ्चालनमा रहेका केन्द्रहरू	आ.व. २०७७/७८मा थप ओ.सी.एम.सी.स्थापना हुने जिल्लाहरू
<p><u>कर्णाली प्रदेश</u></p> <p>५१ कर्णाली स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, जुम्ला ५२ प्रादेशीक अस्पताल, बीरेन्द्रनगर, सुर्खेत ५३ दैलेख अस्पताल, दैलेख ५४ जाजरकोट अस्पताल, जाजरकोट ५५ हुम्ला अस्पताल, हुम्ला ५६ मुगु अस्पताल, मुगु ५७ डोल्पा अस्पताल, डोल्पा ५८ कालिकोट अस्पताल, कालिकोट ५९ सल्यान हस्पताल, सल्यान ६० रुकुम अस्पताल, मुसिकोट नगरपालिका, पश्चिम रुकुम</p> <p><u>सुदूरपश्चिम प्रदेश</u></p> <p>६१ डोटी अस्पताल, दिपायल नगरपालिका, डोटी ६२ महाकाली अस्पताल, कञ्चनपुर ६३ मङ्गलसेन अस्पताल, मङ्गलसेन नगरपालिका, अछाम ६४ बैतडी अस्पताल, दशरथचन्द्र नगरपालिका, बैतडी ६५ बाजुरा अस्पताल, बडिमालिका नगरपालिका, बाजुरा ६६ सेती अस्पताल, धनगढी ६७ बझाङ्ग अस्पताल, बझाङ्ग ६८ डडेल्धुरा अस्पताल, डडेल्धुरा ६९ दार्चुला अस्पताल, दार्चुला</p>	


२. उद्देश्यः

अस्पतालमा आधारित लैंगिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार सङ्गत व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना गरी लैंगिक हिंसा पीडितवा व्यक्तिहरूलाई स्वास्थ्य उपचारका साथै अन्य आवश्यक सेवाहरू एकद्वारबाट उपलब्ध गराई लैंगिक हिंसा नियन्त्रणमा योगदान पुऱ्याउने ।

३. लक्षित समूहः

केन्द्रले निम्न लिखित समूहहरूलाई एकद्वारबाट आवश्यक सेवाहरू उपलब्ध गराउने छन् ।





- सबै किसिमका लैंगिक हिंसाबाट प्रभावित व्यक्ति;
- लैंगिक हिंसाको जोखिमयुक्त परिस्थितिमा रहेका बेवारिसे एवम् शारीरिक तथा मानसिकरूपले अशक्त महिला तथा बालबालिका;
- लैंगिक हिंसाबाट प्रभावित भई मानसिक स्वास्थ्यमा गम्भीर समस्या उत्पन्न भएका कारणले घर वा सार्वजनिक स्थानमा अलपत्र अवस्थामा जीवन जिउन बाध्य महिला तथा बालबालिका;
- लैंगिकहिंसा पीडित एकल महिला, अपाङ्गता भएका महिला, बालबालिका वा ज्येष्ठ नागरिक महिला;
- सशस्त्र द्वन्द्व तथा प्राकृतिक विपद्का कारण हिंसामा परेका र पर्नसक्ने महिला वा बालबालिका;
- एच.आई.भी. तथा एड्सबाट सङ्क्रमित भई लैंगिक हिंसाबाट प्रभावित महिला वा बालबालिका;
- तेस्रो लिङ्गी समूहका व्यक्तिहरू ।

४. कार्यक्रम सञ्चालन तथा सेवा प्रदान गर्ने निकाय:

तोकिएका अस्पतालहरूले अस्पतालमा आधारित लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका, २०७७ बमोजिम केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालन गर्नुपर्ने छ । सो अस्पतालले निर्देशिकामा व्यवस्था गरिए बमोजिम बहुपक्षीय संयोजनद्वारा लैंगिक हिंसा पीडित वा प्रभावित व्यक्तिलाई स्वास्थ्य लगायत अन्य सेवाहरू एकद्वारबाट उपलब्ध भएको सुनिश्चित गर्नुपर्दछ ।

५. सेवासञ्चालन गर्नुपर्ने समय:

केन्द्र स्थापना भएको अस्पतालबाट लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावित व्यक्तिलाई २४ सै घण्टा निःशुल्क रूपमा सेवा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ ।

६. कार्यक्रम सञ्चालन विधि:

६.१ लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समिति

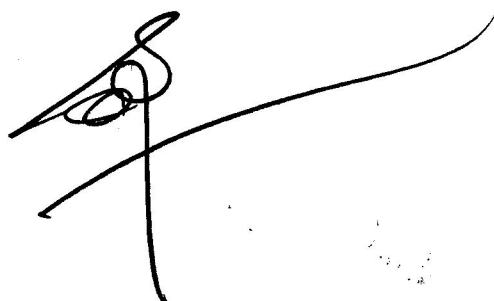
प्रत्येक जिल्लामा जिल्ला समन्वय समितिले सो समितिको प्रमुख अध्यक्ष रहने गरी निम्नानुसार सदस्य रहेको लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समिति गठन गर्नुपर्ने छ । सो समिति गठन गर्ने प्रक्रियामा जिल्ला समन्वय समितिले लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिका अध्यक्ष एवम् सदस्य-सचिवसँग परामर्श गर्नुपर्नेछ:

क) जिल्ला समन्वय समितिको प्रमुख	अध्यक्ष
ख) जिल्ला समन्वय समितिको उप-प्रमुख	सदस्य
ग) सम्बन्धित अस्पताल विकास समितिको अध्यक्ष	सदस्य
घ) जिल्लाभित्र रहेका सबै गाउँपालिकाका उपाध्यक्ष र नगरपालिकाका उप-प्रमुखहरू	सदस्य
ङ) जिल्ला समन्वय अधिकारी	सदस्य-सचिव





५



६.१.१ सल्लाहकार समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार

- क) लैंगिक हिंसाविरुद्धका प्रतिकारात्मक तथा प्रबर्द्धनात्मक कार्यक्रम, उपचारात्मक तथा पुनर्स्थापना सम्बन्धी कार्यहरू गर्न लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिलाई नीतिगत निर्देशन दिने ।
- ख) लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन सम्बन्धी कार्यहरू लगायत एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको अनुगमन गरी आवश्यक निर्देशन दिने ।
- ग) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सुदृढीकरण गर्न तथा अल्पकालीन आवास गृह एवम् पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालनका लागि आवश्यक वित्तीय स्रोतको व्यवस्थापन गर्ने ।
- घ) सल्लाहकार समितिको बैठक बस्ने व्यवस्था जिल्ला समन्वय समितिले मिलाउनुपर्नेछ ।
- ङ) जिल्ला समन्वय समितिले आफ्नो नियमित बैठकहरूको काय 'सूचीमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको विषयसमेत समावेश गर्नसक्नेछ ।

६.२ लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति

"अस्पतालमा आधारित लैंगिक हिंसा सम्बन्धी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना र सञ्चालन निर्देशिका, २०७७" मा व्यवस्था भए बमोजिम लैंगिकहिंसा पीडित वा प्रभावित व्यक्तिहरूलाई एकद्वारबाट सेवाहरू उपलब्ध गराउन 'लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति' गठन गर्नुपर्ने छ । लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले केन्द्रलाई मार्गदर्शन, समन्वय र संरक्षण प्रदान गर्नेछ ।

६.३ मामिला व्यवस्थापन समिति

लैंगिकहिंसा पीडितहरूलाई स्वास्थ्य उपचार, चिकित्साजन्य परीक्षण, प्रमाण सङ्कलन एवम् सोको संरक्षण, मानसिक रोगको उपचार, मनोसामाजिक परामर्श, सुरक्षा, कानूनी उपचार, अल्पकालीन सुरक्षित आवास गृह र पुनर्स्थापना सम्बन्धी सेवाहरूको व्यवस्थापन गर्नका लागि समन्वय समितिले मामिला व्यवस्थापन समिति गठन गर्नुपर्नेछ । सो समितिमा सम्बन्धित अस्पतालका चिकित्सक वा मेडिकल अधिकृतको संयोजकत्वमा जिल्ला न्यायधिवक्ता कार्यालयको अधिकृत प्रतिनिधि, फोरेन्सिक विशेषज्ञ वा तालिम प्राप्त चिकित्सक, जिल्ला प्रहरी कार्यालयका अधिकृत प्रतिनिधि, जिल्ला प्रहरी महिला तथा बालबालिका सेवा एकाइ प्रमुख, सम्बन्धित अस्पतालको आकस्मिक विभाग प्रमुख, नर्सिङ प्रमुख, केन्द्र रहेको स्थानीय तहको स्वास्थ्य तथा सामाजिक विकास महाशाखा/शाखा प्रमुख, सेवाकेन्द्र/पुनर्स्थापना केन्द्र प्रमुख सदस्य र एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका सर्म्पक व्यक्ति सदस्य-सचिव रहनेछन् । मामिला व्यवस्थापन समितिले असामान्य अवस्थाका लैंगिक हिंसाका घटना भएका व्यक्ति आएमा उपलब्ध गराउनुपर्ने आकस्मिक सेवा र भविष्यमा उपलब्ध गराउनुपर्ने सेवासम्बन्धी योजना बनाइ कार्यान्वयन गर्नुपर्दछ । मामिला व्यवस्थापन समितिको बैठक मासिक रूपमा बस्नुपर्ने छ । एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रबाट भएका कार्यहरूको समीक्षा गरी समस्या समाधानका लागि निर्णय गर्नुपर्दछ । निर्णय कार्यान्वयन गर्न अस्पताल व्यवस्थापनलाई अनुरोध गर्ने र नीतिगत विषय भएमा समन्वय समितिको बैठकमा पेश गर्नुपर्ने छ । लैंगिकहिंसा पीडितलाई एकद्वारबाट सेवा उपलब्ध गराउन समन्वय एवम् व्यवस्थापन गर्ने दायित्व मामिला व्यवस्थापन समितिको हुनेछ ।

अस्पताल व्यवस्थापनले मामिला व्यवस्थापन समितिको संयोजकको रूपमा प्रसूति विभागमा कार्यरत एवम् लैंगिक हिंसा विषयमा संवेदनशील चिकित्सक/मेडिकल अधिकृतलाई संयोजकको रूपमा चयन गर्नुपर्नेछ । अस्पतालमा कार्यरत स्थायी स्टाफनर्स मध्ये लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन गर्न एवम् अस्पताल भित्र तथा अन्य

सरोकारवाला संस्था/व्यक्तिलाई समन्वय गर्न सक्षम व्यक्तिलाई एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्रको सम्पर्क व्यक्तिमा चयन गर्नुपर्ने छर निजलाई कार्यविवरण सहित पूर्णकालीन केन्द्रको सम्पर्क व्यक्तिको जिम्मेवारी सुम्पनुपर्ने छ ।

६.४ विस्तारित एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र

जिल्लाभिन्न भौगोलिक अवस्थाको आधार र प्रेषण सेवालाई सुदृढ गर्नका लागि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालयले अन्य सरकारी र निजीक्षेत्रले सञ्चालन गरेका मेडिकल कलेजमा एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र बिस्तार गर्न सक्नेछ । बिस्तारित केन्द्रका लागि लैगिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति गठन नगरी उक्त केन्द्रको व्यवस्थापन गर्ने दायित्व मामिला व्यवस्थापन समितिको हुनेछ । सो बिस्तारित केन्द्रको सल्लाहकारको रूपमा अस्पताल विकास समितिका अध्यक्ष रहनेछन् । बिस्तारित केन्द्रले जिल्लास्थित लैगिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिसँग कार्यगत समन्वय एवम् सहकार्य गर्नुपर्ने छ । सो मामिला व्यवस्थापन समितिको संरचना देहाय बमोजिम हुनेछ:

मामिला व्यवस्थापन समिति

क) अस्पताल प्रमुख	संयोजक
ख) आकस्मिक विभाग प्रमुख	सदस्य
ग) फरेन्सिक विशेषज्ञ/मेडिको लिगल तालिमप्राप्त चिकित्सक	सदस्य
घ) केन्द्र रहेको स्थानीय तहको स्वास्थ्य तथा सामाजिक विकास महाशाखा/शाखा प्रमुख	सदस्य
ङ) केन्द्र रहेको इलाकाको प्रहरी प्रमुख	सदस्य
च) केन्द्र रहेको इलाकाको प्रहरी कार्यालय, महिला तथा बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक सेवा एकाइ प्रमुख	सदस्य
छ) अस्पतालका नर्सिङ्ग प्रमुख	सदस्य
ज) सुरक्षित आवास गृह प्रमुख	सदस्य
झ) एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्रको सम्पर्क व्यक्ति	सदस्य
ञ) एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र प्रमुख	सदस्य-सचिव

मामिला व्यवस्थापन समितिले आवश्यकतानुसार समितिको सदस्यहरू थपघट गर्न सक्नेछ ।

७. कार्यक्रम सञ्चालन अवधि:

हरेक वर्ष स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले कार्यक्रम तथा बजेट सम्बन्धित प्रदेशमार्फत अस्पताललाई पठाउनेछ । केन्द्रीय अस्पताल एवम् प्रतिष्ठानको हकमा भने मन्त्रालयले सोभै सम्बन्धित अस्पतालमा बजेट पठाउने छ । एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन राष्ट्रिय प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रम भएकाले यो निरन्तररूपमा सञ्चालन हुनेछ ।

८. प्रमुख क्रियाकलापहरू

लैगिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना र सञ्चालन निर्देशिका, २०७७ मा लैगिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई उपलब्ध गराउनुपर्ने भनी तोकिएका सेवाहरू अत्यावश्यक सेवा अन्तर्गत पर्ने

6

भएकोले बन्दाबन्दी तथा कोरोना भाइरस महामारी वा अन्य विपद/प्रकोपको समयमा पनि अस्पतालहरूबाट गुणस्तरीय सेवाहरू निरन्तर रूपमा हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई प्रदान गर्नुपर्ने छ । यसका लागि केन्द्रमार्फत गर्नुपर्ने प्रमुख क्रियाकलापहरू निम्नानुसार रहेका छन्:

क. परामर्श सेवा: यस शीर्षकबाट अस्पतालमा आधारित लैंगिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार सङ्घट वयवस्थापन केन्द्र स्थापना र सञ्चालन निर्देशिका, २०७७ बमोजिम करारमा नियुक्त गरिएका चिकित्सक र नर्सहरूको तलव विनियोजन र खर्च गर्नुपर्नेछ । निजहरूको तलव नेपाल सरकारले तोकेको तलव स्केलभन्दा बढी हुनेछैन ।

ख. नियमित बैठक र समीक्षा: चौमासिक रूपमा लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समितिको बैठक बस्नुपर्नेछ । चौमासिक रूपमा लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको बैठक बस्नुपर्ने छ । लैंगिक हिंसाका घटना बढी भएको अवस्थामा जुनसुकै बेला पनि समन्वय समितिको बैठक बस्न सक्ने छ । त्यसैगरी दुई महिनाको अन्तरालमा मामिला व्यवस्थापन समितिको बैठक बस्नुपर्ने छ । आकस्मिक अवस्थामा जुनसुकैबेला पनि मामिला व्यवस्थापन समितिको बैठक बस्न सक्ने छ । यस शीर्षकबाट लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति, दुई महिनाको अन्तरालमा बस्ने मामिला व्यवस्थापन समितिकोसमीक्षा बैठकको भत्ता, खाजा खर्च र स्टेशनरी वापतको रकम विनियोजन र खर्च गर्नुपर्नेछ । यस शीर्षकबाट खर्च गर्दा नेपाल सरकार अर्थ मन्त्रालयबाट स्वीकृत मापदण्ड बमोजिम गर्नुपर्नेछ ।

ग. केन्द्र स्थापना खर्च: कम्प्युटर, प्रिन्टर, फर्निचर, क्यामेरा, आदि ।

घ. उपचार खर्च र सामग्री खरिद: निःशुल्क औषधि बाहेकका अन्य आवश्यकतानुसारका औषधि खरिद गर्न, अस्पतालमा उपलब्ध नभएको सेवा बजारबाट खरिद गर्न, अन्य उपचार खर्च र आवश्यक सामग्री (व्वायलर, टि.भी. आदि) खरिद गर्न ।

ङ. अत्यावश्यक सेवा: अस्पतालमा भर्ना भएको अवस्थामा खाना, कपडाजस्ता अत्यावश्यक सेवा उपलब्ध गराउन र पीडितको अभिभावक नभएको र पीडितलाई एकलै छोड्न नहुने अवस्थामा सो अवधिका लागि ज्यालादारीमा हेरचाह गर्ने कुरा व्यक्तिगत सेवा उपलब्ध गराउन ।

च. अतिरिक्त सुविधा: त्यसैगरी एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र प्रमुखले सार्वजनिक विदाको दिनमा पनि उपस्थित भईलैंगिकहिंसा पीडितलाई सेवा उपलब्ध गराउनुपर्ने हुनाले निजलाई मासिक रूपमा लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले तोकेबमोजिम अतिरिक्त सुविधा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ । पीडितको जाँच गर्ने चिकित्सक, मनोसामाजिक परामर्शकर्ता तथा अन्य निकायहरूबाट निर्देशिकाको दफा ३.१० बमोजिम आवश्यकता परेको समयमा (oncall) मा आमन्त्रित विषय विज्ञहरूलाई अतिरिक्त समय काम लगाएवापत अतिरिक्त सुविधा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ । सो सुविधाको मापदण्ड (Norms) समन्वय समितिले तोके बमोजिम हुनेछ ।

छ. यातायात खर्च: लैंगिकहिंसा पीडितलाई अस्पतालसम्म सार्वजनिक यातायात सेवाबाट आवत-जावत गर्न तथा आवश्यकतानुसार एम्बुलेन्स सेवाका लागि खर्च उपलब्ध गराउने ।

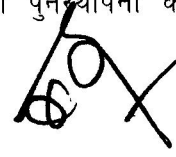
ज. रेफरल खर्च: अन्य अस्पतालमा उपचारका लागिपीडितलाई पठाउनुपर्ने भएमा मामिला व्यवस्थापन समितिको निर्णयानुसार उपचार, यातायात एवम् खाना खर्च तथा पीडितको साथमा बालबालिका भएमा उनीहरूका लागि उपचार, यातायात तथा खाना खर्चसमेत बेहोर्नुपर्ने छ । पीडितको साथमा अभिभावक/सहयोगी समेत जानुपर्ने अवस्थामा एक जनाको यातायात एवम् खाना खर्च व्यहोर्नुपर्ने छ ।

झ.कार्यालय खर्च: टेलिफोन, केन्द्रमा कार्यरत स्टाफ नर्सहरूका लागि मोबाइल रिचार्ज र स्टेशनरी खर्च ।

ञ. उद्धार एवम् पुनर्स्थापना: समुदायबाट उद्धार गर्न तथा पीडितको पुनर्स्थापनामा सहकार्य गर्नका लागि सेवा केन्द्र वा पुनर्स्थापना केन्द्रवा लैंगिक हिंसा पीडितको पुनर्स्थापना कार्यगर्ने संस्थालाई अनुदान







सहयोग उपलब्ध गराउने । पुनर्स्थापनामा सहयोग गर्नसक्ने क्षेत्रहरू समन्वय समितिबाट निर्णय गर्नुपर्नेछ । पुनर्स्थापना अन्तर्गत जीविकोपार्जनका लागि वीऊ पूँजी, सीप विकास तालिम; बालबालिकाका लागि शिक्षा; व्यवसायिक तालिम; केन्द्रमा खान,बस्न लाग्ने खर्च; लैंगिकहिंसा पीडितहरूको समीक्षा गोष्ठी;आदि हुनेछन् ।

ट. अस्पतालका कर्मचारी एवम् स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता विकास: लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन सम्बन्धी क्षमता विकासतालिम, अवलोकन भ्रमण, समीक्षा, लैंगिक हिंसा क्लिनिकल प्रोटोकलसम्बन्धी तालिम, लैंगिक हिंसा तथा एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालनसम्बन्धी अभिमुखीकरण,आदि ।

ठ. प्रबर्द्धनात्मक तथा प्रतिरोधात्मक:केन्द्रसम्बन्धी प्रचार-प्रसार सामग्री उत्पादन-लिफ्लेट, पर्चा, सामुदायिक रेडियोबाट जानकारीमूलक सन्देश प्रसारण, सरकारी, गैर-सरकारी तथा सामुदायिक संस्थाहरूको सहकार्यमा समुदायकेन्द्रितप्रतिरोधात्मक कार्यक्रममा सहभागिता ।

नोट : प्रदेश एवम् स्थानीय तहमा लैंगिक हिंसाविरुद्ध कार्यरत सरकारी तथा गैर-सरकारी संस्थाहरूले लैंगिक हिंसाविरुद्ध एकीकृत कार्ययोजना तयारी गरी लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन जिल्ला समन्वय समितिबाट अनुमोदन गरी कार्यान्वयन गर्ने ।

- अस्पतालले स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, जनसङ्ख्या व्यवस्थापन महाशाखामा मासिक प्रगति प्रतिवेदन (निर्देशिकाको अनुसूची-३ को ढाँचामा) पठाउने ।
- विनियोजित बजेट अपुग भएमा अस्पतालको आन्तरिक स्रोतबाट समेत बजेट व्यवस्था गरी खर्च गर्न सकिनेछ ।

९. अभिलेख तथा प्रतिवेदन:

एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्रले निर्देशिकामा व्यवस्था भए बमोजिम केन्द्र प्रमुखले हिंसा पीडित व्यक्तिहरूको अभिलेख अद्यावधिक गरी मासिक रूपमा आ-आफ्नो प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय र जनसङ्ख्या व्यवस्थापन महाशाखा, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयमा इमेलमार्फत निर्देशिकाको अनुसूची-३को ढाँचामा पठाउनुपर्नेछ । प्रत्येककेन्द्रले संस्थागत इमेल निर्माण गर्नुपर्नेछ । उदाहरणका लागि केन्द्र कास्की ocmckaski@gmail.comस्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको इमेल ठेगाना निम्नानुसार रहेको छ : gesimohp@gmail.com

१०. औषधि व्यवस्थापन:

हिंसा पीडितका लागि अत्यावश्यक औषधिहरू चौविसै घण्टा केन्द्रमा उपलब्ध हुने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।

११. कार्यक्रम सञ्चालन खर्च:

केन्द्र सञ्चालनका लागि विनियोजित बजेट एवम् सोको बुँदा नं. १३ मा उल्लिखित बाँडाफाँडलाई आधारमानि अस्पतालको आवश्यकता एवम् स्थानीय परिवेश अनुसार लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन जिल्ला समन्वय समितिको बैठकबाट यस मार्गदर्शनको बुँदा नं ८ मा उल्लिखित १२ वटा क्रियाकलापहरूमा बाँडाफाँड गरी स्वीकृत गराइ खर्च गर्नुपर्नेछ । यदि कुनै शीर्षक अन्तर्गतको रकम फेरबदल गर्नुपर्ने देखिएमा समन्वय समितिको बैठकबाट रकमान्तर गर्ने निर्णय गरी खर्च गर्न सक्नेछ । बजेट बाँडाफाँड स्वीकृति र रकमान्तरको जानकारी मन्त्रालयलाई गराउनुपर्नेछ । आ.व.को अन्तमा अस्पताल व्यवस्थापनले केन्द्रको आम्दानी र खर्चको विवरण लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिबाट अनुमोदन गराइ स्थानीय सञ्चार माध्यमबाट सार्वजनिक गर्नुपर्नेछ ।

१२. अपेक्षित प्रतिफल:

- लैंगिक हिंसा पीडित वा प्रभावित व्यक्तिले आवश्यकतानुसार स्वास्थ्य उपचार लगायत अन्य तोकिएका सबै सेवाहरू निःशुल्क एवम् प्रभावकारी रूपले (समयमा, विना अवरोध, गणस्तरयुक्त) पाउने छन् ।
- सम्बन्धित अस्पतालले लैंगिक हिंसा पीडित वा प्रभावित व्यक्तिलाई बहुपक्षीय संयोजनद्वारा आवश्यक सबै सेवाहरू छिटो-छरितोरूपमा उपलब्ध गराउन सक्षम हुनेछ ।



१३. बजेट विवरण

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालनका लागि निम्नानुसार छुट्याइएको बजेटलाई आधारमानी अस्पतालहरूले आ-आफ्नो आवश्यकता एवम् परिस्थिति अनुसार तोकिएका विभिन्न १२ वटा शीर्षकमा बजेट बाँडफाँड गर्नुपर्ने छ:

क्र. सं.	अस्पतालको नाम	परामर्श सेवा	नियमित बैठक र समीक्षा	उपचार खर्च र सामग्री खरिद	अत्यावश्यक सेवा (खाना, कपडा, कुरवा)	अतिरिक्त सुविधा	यातायात खर्च	रेफरल खर्च	उधार एवम् पुनर्स्थापना	स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता विकास	कार्यालय खर्च (टेलिफोन, मोबाइल रिचार्ज, स्टेशनरी)	स्थापना खर्च (नयाँ OCMCका लागि)	प्रबन्धनात्मक तथा प्रतिरोधात्मक	कुल बजेट
१.	परोपकार स्त्री तथा प्रसूति रोग अस्पताल, काठमाडौं	८,५०,०००	१,००,०००	१,७५,०००	१,००,०००	१,००,०००	१,००,०००	०	०	०	५०,०००	०	२५,०००	१५,००,०००
२.	बी.पी. कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, धरान	१२,००,०००	१,००,०००	१०,००,०००	१,००,०००	१,००,०००	२,००,०००	०	२,००,०००	०	५०,०००	०	५०,०००	३०,००,०००
३.	पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, पोखरा अस्पताल, पोखरा	३,७०,०००	२,००,०००	४,५०,०००	१,००,०००	१,००,०००	१,००,०००	१,३०,०००	७,००,०००	२,००,०००	५०,०००	०	१,००,०००	२५,००,०००
४.	भरतपुर अस्पताल, भरतपुर	३,७०,०००	२,००,०००	५,००,०००	१,००,०००	१,००,०००	१,००,०००	८०,०००	७,००,०००	२,००,०००	५०,०००	०	१,००,०००	२५,००,०००
५.	कोशी अस्पताल, विराटनगर	३,७०,०००	२,००,०००	६,००,०००	१,००,०००	१,००,०००	१,००,०००	१,००,०००	१०,३०,०००	२,५०,०००	५०,०००	०	१,००,०००	३०,००,०००
६.	राप्ती स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, राप्ती अस्पताल, घोराही, दाङ्ग	३,७०,०००	१,८०,०००	२,००,०००	७५,०००	७५,०००	१,००,०००	१,००,०००	२,००,०००	१,००,०००	५०,०००	०	५०,०००	१५,००,०००
७.	भेरी अस्पताल, नेपालगञ्ज	३,७०,०००	१,८०,०००	५,००,०००	१,००,०००	१,००,०००	१,००,०००	१,००,०००	७,००,०००	२,५०,०००	५०,०००	०	५०,०००	२५,००,०००
८.	राजेश्वर नारायण सिंह अस्पताल,	३,७०,०००	१,८०,०००	१,००,०००	७५,०००	७५,०००	१,००,०००	१,००,०००	२,००,०००	२,००,०००	५०,०००	०	५०,०००	१५,००,०००

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

क्र. सं.	अस्पतालको नाम	परामर्श सेवा	नियमित बैठक र समीक्षा	उपचार खर्च र सामग्री खरिद	अत्यावश्यक सेवा (खाना, कपडा, कुरेवा)	अतिरिक्त सुविधा	यातायात खर्च	रेफरल खर्च	उद्धार एवम् पुनर्स्थापना	स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता विकास	कार्यालय खर्च (टेलिफोन, मोबाइल रिचार्ज, स्टेशनरी)	स्थापना खर्च (नयाँ OCMCका लागि)	प्रबर्द्धनात्मक तथा प्रतियोग्यात्मक	कुल बजेट
९.	राजविराज पाटन स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, पाटन अस्पताल, पाटन	३,७०,०००	१,८०,०००	१०,००,०००	१,००,०००	१,००,०००	१,००,०००	०	३,००,०००	२,५०,०००	५०,०००	०	५०,०००	२५,००,०००
१०.	नारायणी अस्पताल, बीरगञ्ज	३,७०,०००	१,८०,०००	३,००,०००	७५,०००	७५,०००	१,००,०००	१,००,०००	५,००,०००	२,००,०००	५०,०००	०	५०,०००	२०,००,०००
११.	कर्णाली स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, जुम्ला	३,७०,०००	१,८०,०००	३,००,०००	५०,०००	७५,०००	७५,०००	१,००,०००	२,००,०००	५०,०००	५०,०००	०	५०,०००	१५,००,०००
१२.	डडेल्धुरा अस्पताल, डडेल्धुरा	३,७०,०००	१,८०,०००	३,००,०००	७५,०००	७५,०००	५०,०००	१,००,०००	२,००,०००	५०,०००	५०,०००	०	५०,०००	१५,००,०००
१३.	चिकित्सा विज्ञान राष्ट्रिय प्रतिष्ठान, बीर अस्पताल, काठमाडौं	३,७०,०००	१,००,०००	८,००,०००	१,००,०००	१,५०,०००	३,००,०००	०	१,००,०००	१,००,०००	५०,०००	०	३०,०००	२०,००,०००
१४.	कान्ति बाल अस्पताल, काठमाडौं	३,७०,०००	१,००,०००	१,८०,०००	१,००,०००	७५,०००	७५,०००	०	०	०	५०,०००	५,००,०००	५०,०००	१५,००,०००
	जम्मा	६४,९०,०००	२२,६०,०००	६४,०५,०००	१२,५०,०००	१३,००,०००	१५,००,०००	९,१०,०००	५०,३०,०००	१८,५०,०००	७,००,०००	५,००,०००	८,०५,०००	२,९०,००,०००



