

आर्थिक बर्ष २०७७/७८ मा सशर्त अनुदान तर्फ प्रदेश तहबाट  
कार्यान्वयन गरिने स्वास्थ्य तथा जनसंख्या सम्बन्धी  
कार्यक्रमहरूका लागि सञ्चालन मार्गदर्शन



नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय  
२०७७

## विषय सूची

समष्टिगत मार्गदर्शन.....	3
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा कार्यक्रम.....	5
ब्यवस्थापन कार्यक्रम.....	31
परिवार कल्याण कार्यक्रम.....	56
खोप कार्यक्रम.....	56
आईएमएनसिआई कार्यक्रम.....	99
पोषण कार्यक्रम.....	121
मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य कार्यक्रम लगायत.....	143
परिवार नियोजन, किशोर किशोरी तथा स्वास्थ्य प्रजनन कार्यक्रम.....	203
उपचारात्मक सेवा कार्यक्रम.....	227
नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रम.....	237
इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम.....	283
क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम.....	346
स्वास्थ्य तालिम कार्यक्रम.....	382
एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण कार्यक्रम.....	397
स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार कार्यक्रम.....	420

## समष्टिगत मार्गदर्शन

स्वास्थ्य क्षेत्रसँग संबद्ध कार्यक्रमहरू निर्दिष्ट उद्देश्य बमोजिम कार्य सञ्चालनमा एकरूपता तथा प्रभावकारी कार्यान्वयन सुनिश्चितताका लागि सहजीकरण गराउने उद्देश्यले देहाय बमोजिमको समष्टिगत मार्गदर्शन तयार गरिएको छ । कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं कार्यक्रमसँग सम्बद्ध महाशाखा, केन्द्र लगायतका निकायमा उल्लेखित कार्यक्रम सम्बन्धी प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ । प्रदेश तहको आन्तरिक श्रोतबाट सञ्चालित स्वास्थ्य क्षेत्र सम्बन्धित कार्यक्रमहरूको विवरण समेत प्रतिवेदनमा समावेश गर्नुहुन अनुरोध छ ।

- कार्यक्रम तथा स्वास्थ्य सेवाको प्रवाह एवं सेवाको प्रयोगबारेको विवरणका आधारमा कार्यक्रमहरूको नियमित रूपमा अनुगमन गरिने हुँदा प्रदेश तह अन्तर्गत प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवाको तथ्याङ्कीय विवरण स्वास्थ्य सूचना प्रणालीमा मासिक रूपमा प्रविष्ट गर्नु, गराउनुपर्नेछ । साथै अन्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको मापदण्ड अनुसार तथ्याङ्कको प्रविष्टि तथा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ । प्रदेश अन्तर्गतका स्थानीय तहमा पनि समयमै प्रतिवेदन तथा सूचना प्रवाहका लागि आवश्यक समन्वय तथा सहजीकरण गर्नुहुनेछ ।
- कार्यक्रमहरूको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि आवश्यकता अनुसार प्राविधिक सहयोग तथा सहजीकरणका लागि संघस्तरका कार्यक्रमसँग सम्बन्धित महाशाखाहरूसँग समन्वय गर्न सकिनेछ । साथै संघस्तरबाट आवश्यकता अनुसार कार्यक्रमहरूको अनुगमन हुन सक्नेछ ।
- कार्यक्रमका लागि विनियोजित रकम कार्यक्रम सञ्चालन गर्नका लागि कम हुन गएमा वा कार्यक्रमलाई विस्तार गरी सञ्चालन गर्न आवश्यक भएमा दोहोरोपना नहुने गरी प्रदेश तहबाट थप श्रोत परिचालन गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ ।
- प्रदेश अन्तर्गत रहेका जिल्ला तहका स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत कार्यान्वयन गर्दा प्रभावकारी हुने कार्यक्रमहरू सोहि अनुरूप सञ्चालन गरी कार्यक्रमको प्रभावकारीता अभिवृद्धि गर्नुहुनेछ । साथै स्थानीय तहहरूसँगको समन्वयमा सञ्चालन गर्नुपर्ने कार्यक्रम वा स्थानीय तहसँग प्रत्यक्ष सरोकार राख्ने कार्यक्रमहरूलाई प्राथमिकरण गरी योजनाबद्ध तथा समन्वयात्मक रूपमा सञ्चालन गर्नुहुनेछ ।
- स्थायी कर्मचारीहरूको तलब, भत्ता, पोषाक लगायत अनिवार्य दायित्वका कार्यलाई प्राथमिकताका दिई कार्यक्रम प्रभावित नहुने गरी विनियोजित बजेटको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।
- कार्यक्रम सञ्चालनका लागि विनियोजित बजेट सम्बन्धमा यस निर्देशिकामा बाँडफाँडका आधार उल्लेख गरिएकोमा सोहि बमोजिम तथा बाँडफाँडका आधार उल्लेख नगरिएकोमा कार्यक्रम तथा क्रियाकलापको उद्देश्य र अपेक्षित लक्ष्य अनुरूप हुने गरी प्रादेशिक आवश्यकता तथा विद्यमान नियमानुसार बजेटको बाँडफाँड गरी कार्यक्रम तथा क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।

- स्वीकृत दरबन्दी तथा बजेटको परिधिभित्र रहेर मात्र सेवा सुचारूलाई प्राथमिकता दिई सेवा करारका कर्मचारीको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।
- विद्यमान कोभिड १९ लगायतका महामारी तथा महामारीजन्य अवस्थाको प्रभावकारी तथा नियन्त्रणका व्यवस्थापन लागि आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित स्थानीय तह तथा संघसँगको समन्वय तथा सहकार्यमा प्राथमिकताका साथ कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने, गराउने गर्नुहुनेछ ।
- आवश्यक औषधि तथा औषधीजन्य सामग्रीहरूको निरन्तर सुनिश्चितताका लागि आवश्यक समन्वयका साथै आन्तरिक श्रोत साधनको कुशल व्यवस्थापन मार्फत गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चितता गर्नुहुनेछ ।
- औषधि तथा औषधीजन्य सामग्री खरिद गर्दा संघबाट प्राप्त नहुने वा कम मात्रामा प्राप्त हुने तथा प्रदेश एवं स्थानीय तहमा बढि आवश्यक हुने औषधि तथा सामग्रीहरूलाई प्राथमिकता दिनुपर्नेछ । स्थानीय तहका लागि आपूर्ति गरिने औषधीहरूको खरिद सम्बन्धमा कार्यमा दोहोरोपना नहुने लागि स्थानीय तहहरूसँग आवश्यक समन्वय गरी व्यवस्थापन गर्नुहुनेछ ।
- स्वीकृत कार्यक्रम तथा प्राप्त अख्तियारी अनुसारको निर्देशन र खर्च गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, २०६ नियमावली४, कार्यविधी ऐन २०५५ र नियमावली २०६४ तथा भ्रमण खर्च नियमावली २०६४ का साथै अर्थ मन्त्रालयबाट जारी गरिएको कार्य सञ्चालन निर्देशिका अनुरूप कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । यसका साथै अर्थ मन्त्रालय तथा यस मन्त्रालयबाट यस आर्थिक वर्षका लागि लक्षित गरी जारी गरिएका निर्देशिका तथा परिपत्र अनुरूप गर्नुहुनेछ ।
- वैदेशिक सहायता समावेश भएको कार्यक्रमको हकमा आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित निकायसँगको समन्वय तथा यस निर्देशिका बमोजिम कार्यक्रम सञ्चालन गरी तोकिए बमोजिमको ढाँचामा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ ।
- कार्यक्रम सञ्चालन सम्बन्धमा कुनै समस्या हुन गएमा वा थप जानकारी आवश्यक भएमा कार्यक्रमसँग संबद्ध यस मन्त्रालय अन्तर्गतका विभाग, महाशाखा, केन्द्र वा शाखा लगायतका निकायसँग समन्वय गर्नुहुनेछ ।

## आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा कार्यक्रम

नेपालको संविधान २०७२को भाग ४ को धारा ५१ (ज) को ७ मा 'नेपालको परम्परागत चिकित्सा पद्धतिको रूपमा रहेको आयुर्वेद, प्राकृतिक चिकित्सा र होमियोप्याथिक लगायतका स्वास्थ्य पद्धतिको संरक्षण र प्रवर्धन गर्ने' भनी प्राथमिकताका साथ उल्लेख गरिएको छ । संविधानका अनुसूचीहरूमा आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्साका विभिन्न आयामलाई महत्वपूर्ण स्थान दिइएको छ ।

पन्ध्रौँपञ्चबर्षिययोजनामा आयुर्वेद प्राकृतिक चिकित्सा तथा अन्य चिकित्सा पद्धतिहरूको योजनावद्ध विकास र विस्तार गर्ने रणनीति उल्लेख छ । स्थानीय स्तरमा उपलब्ध औषधीजन्य जडीबुटी, खनिज एवं जान्तव द्रव्यको पहिचान, संरक्षण, संकलन, प्रवर्धनको लागि संरचना निर्माण गरिने, प्रचलित प्राकृतिक चिकित्सा, वैकल्पिक तथा अन्य चिकित्सा पद्धति तथा सेवाहरूलाई निश्चित मापदण्डका आधारमा सूचीकृत, व्यवस्थित गर्दै आयुर्वेद, पञ्चकर्म, योग र प्राकृतिक चिकित्साको विशिष्टकृत सेवा सहितको राष्ट्रिय आयुर्वेद, योग, ध्यान, प्राणायाम मनोपरामर्श, पञ्चकर्म तथा प्राकृतिक चिकित्सा सेवा केन्द्रको स्थापना गरी स्वास्थ्य पर्यटनलाई प्रवर्धन गरिने र "मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारी"लाई प्रभावकारी बनाउन स्वस्थ भान्साको अवधारणा अनुरूप स्वस्थ खानाको प्रयोग गर्न हरेक नागरिकलाई सुसूचित गर्दै स्वस्थ वातावरण र सक्रिय जीवनशैलीको प्रवर्धन गर्न साइकल लेन, एक घर एक करेसाबारी, सार्वजनिक पार्क, व्यायामहल, योगाभ्यास तथा पञ्चकर्म केन्द्रको निर्माण तथा स्थापनाको लागि सरोकारवालासंग समन्वय तथा पैरवी गर्ने उल्लेख छ ।

आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवा व्यवस्थापन तथा प्रवाहका लागि संघमा केन्द्रिय आयुर्वेद चिकित्सालय १, प्रदेश स्तरमा १ आयुर्वेद चिकित्सालय १४ वटा साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय ६१ वटा जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र तथा स्थानीय स्तरमा ३०५ वटा आयुर्वेद औषधालयबाट आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवा प्राप्त भै परिवर्तित सन्दर्भमा ७५३ स्थानीय तह मध्ये ३११मा आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाको सेवा विस्तारित छ भने बाँकि ४४२ स्थानीय तहमा सेवा विस्तारित हुन जरूरी छ । यसका अलावा पशुपति होमियोप्याथिक चिकित्सालय र युनानी औषधालय पनि रहेका छन् । यस सन्दर्भमा प्रदेश अन्तर्गत आयुर्वेद संस्थाहरूमा संघिय सशर्त अनुदानबाट यस आ.व.मा सञ्चालन हुने देहाय बमोजिमका कार्यक्रमहरूको गुणस्तरीय सञ्चालन, व्यवस्थापकीय पक्षको सुधार तथा कार्यक्रम सञ्चालनमा एकरूपता ल्याउन यो मार्गदर्शन तयार पारीएको छ ।  
कार्यक्रमको नाम: निःशुल्क आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा स्वास्थ्य शिविर ।

परिचय	आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाको पहुँच नपुगेका स्थानहरूमा आयुर्वेद चिकित्सा सेवा सम्बन्धि सचेतना र सेवा प्रवाह गर्न आवश्यक ठानी यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाको पहुँच नपुगेका स्थानहरूमा आयुर्वेद चिकित्सा सेवा सम्बन्धि सचेतना र सेवा प्रवाह गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्था नभएका स्थानहरूमा स्वास्थ्य लाभ हुनका साथै आयुर्वेद चिकित्सा सम्बन्धि सचेतना अभिवृद्धि समेत भएको हुनेछ ।

सन्चालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय:साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र सन्चालन विधि: आयुर्वेद सेवाको पहुँच नपुगेका स्थानहरू छनोट गरी साविकका अंचल आ.औ./ जि.आ.स्वा.के.ले आवश्यकता अनुसार चिकित्सक सहितको जनशक्ति परिचालन गरी कार्ययोजना अनुसार शिविर संचालन गर्ने र पञ्चकर्म(पूर्वकर्म )सेवा संचालन गरेमा अनुसूचि १ अनुसार सेवा ग्राहीको र अनुसूचि २ अनुसारका द्रव्यहरू प्रयोग गर्ने । अवधि: तोकिएको कार्ययोजना अनुसार । प्राथमिकता: आयुर्वेद सेवाको पहुँच नपुगेका स्थानहरू । लक्षित समूह: सेवाग्राही र आम नागरिकहरू । स्थान: सम्बन्धित कार्यालयले छनोटगर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	१,००,०००।-(संचालन व्यवस्थापन खर्च),औषधी को हकमा औषधी खरिद बाट व्यवस्था हुने ।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

कार्यक्रमको नाम: आयुर्वेद सेवा सम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि तालिम

परिचय	आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरूको सीप विकास तथा क्षमता अभिवृद्धि गरी प्रदेश भित्रका आयुर्वेद संस्थाहरूबाट प्रभावकारी ढंगले सेवा प्रवाह, कार्यक्रम संचालन तथा व्यवस्थापन गर्न तालिम कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	जिल्ला तथा स्थानीय स्तरमा प्रभावकारी ढंगले सेवा प्रवाह तथा कार्यक्रम संचालन गर्न आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिम प्रदान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरूको सीप विकास भई दक्षता अभिवृद्धि भएको हुनेछ । आयुर्वेदका र्यक्रमहरू प्रभावकारी र व्यवस्थित ढंगले संचालन गर्न सघाउ पुग्नेछ ।
सन्चालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय: साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र सञ्चालन गर्ने विधि: साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र तथा जिल्ला भित्रका आयुर्वेद संस्था समेतबाट सहभागी छनोट गरि आवश्यकतानुसार उपयुक्त समय र स्थानमा सम्बन्धित तालिम संचालन गर्ने । संघीय आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभाग तथा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट जारी भएका तालिम सम्बन्धी म्यानुअल समेतलाई आधार मानी कम्तिमा ३ कार्य दिन हुनेगरी प्रयोगात्मक कक्षालाई प्राथमिकता दिनेगरी तालिम संचालन गर्ने ।

	<p>आवश्यकतानुसार संघीय आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभाग संग समन्वय गर्ने र विवरण पठाउने ।</p> <p>कार्यक्रम संचालन गर्ने समय: कार्ययोजना अनुसार ।</p> <p>लक्षित समूह: आयुर्वेद चिकित्सक एवं स्वास्थ्यकर्मीहरू ।</p>
बजेट वाँडफाँड	१,५०,००० ।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

कार्यक्रमको नाम: PHC मा जीवनशैली व्यवस्थापन कार्यक्रम (पाँचथर, कास्की, सुर्खेत, जुम्ला, कञ्चनपुर, वैतडी, बाजुरा जिल्लाको लागि मात्र) ।

परिचय	<p>प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा आधुनिक चिकित्सा पद्धतिसँग मिलेर आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सहितको सेवा एकीकृत रूपबाट कम लागतमा एकै स्थानबाट निःशुल्क रूपमा प्रदान गर्न र सेवाग्राहीलाई छनोटको अवसर प्रदान गर्न यो कार्यक्रम नमूनाको रूपमा संचालन गर्न लागिएको हो ।</p>
उद्देश्य	<p>प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा आउने सेवाग्राहीहरूलाई जीवनशैली व्यवस्थापन सम्बन्धि आयुर्वेद सेवा प्रदान गर्ने ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>आवश्यक आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सम्बन्धी प्राविधिक जनशक्तिको आपूर्ति भै प्रभावकारी रूपमा सेवा प्रवाह भएको हुनेछ ।</p>
सन्चालन प्रकृया	<p>सञ्चालन गर्ने निकाय: साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र</p> <p>सञ्चालन गर्ने विधि:</p> <p>अघिल्ला आ.व.मा कार्यक्रम संचालन भएकोमा निरन्तरता हुनेगरी कार्यक्रम संचालन गर्ने ।</p> <p>सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ बमोजिम प्राप्त बजेटको परिधि भित्र रहि १ आयुर्वेद चिकित्सक र १ अभ्यंगकर्ता (प्राविधिक) कार्यरत रहेकोमा गत आ.व.को कार्य मुल्यांकनको आधारमा प्राथमिकता दिने गरी करारमा नियुक्ति गर्ने र आवश्यक सेवा संचालन खर्च समेत व्यवस्थापन गर्ने ।</p> <p>करारमा कर्मचारी नियुक्ति गरेको जानकारी संघीय आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभागमा पठाउने ।</p>

	<p>छनौट भए अनुसारका पूर्वाधारयुक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा आएका सेवाग्राहीलाई सद्दत्त,आहार विहार,दिनचर्या,ऋतुचर्याका माध्यमबाट स्वस्थ जीवनशैली अपनाउन परामर्श सेवा संचालन गर्ने ।</p> <p>योग र प्राणायाम आदिको अभ्यास गराउने ,स्नेहन, स्वेदन ,शिरोधारा,कटिवस्ति,जानुवस्ति आदि सेवा शुरू गर्ने ।</p> <p>जिल्ला स्थित आयुर्वेद औषधालय/ स्वास्थ्य केन्द्रबाट आवश्यक पूर्वाधार व्यवस्थाका लागि सहजिकरण गर्ने ।</p> <p>पूर्वाधार पुरा भएका PHC मा उद्देश्य अनुसारको कार्यक्रम संचालन गर्ने ।</p> <p>कार्यक्रम संचालनको अभिलेख नियमित रूपमा राखि विभागबाट जारी गरिएको ढाँचामा प्रगति विवरण संघिय आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभागमा पठाउने ।</p> <p>सेवा संचालन गर्ने समय:कार्ययोजनानुसार</p> <p>लक्षित समूह:आम सेवाग्राही ।</p>
बजेट वाँडफाँड	प्रति इकाइ लागत ९,००,०००।- र संख्या अनुसूचि १० बमोजिम हुने ।
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

४) कार्यक्रमको नाम:आयुर्वेद संस्थालाई औषधि तथा अन्यसामग्री ढुवानी ।

परिचय	आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आउने सेवाग्राहीहरूका लागि निःशुल्क रूपमा वितरण गर्न आवश्यक पर्ने औषधि तथा अन्य सामग्री नियमित आपूर्तिको व्यवस्था मिलाउन यो कार्यक्रम प्रस्ताव गरीएको हो ।
उद्देश्य	औषधि तथा अन्य सामग्री ढुवानी गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरूमा औषधि र अन्य सामग्रीको निरन्तर आपूर्ति भएको हुनेछ । आयुर्वेद औषधिहरू सेवाग्राहीहरूले निःशुल्क रूपमा प्राप्त गरेका हुनेछन् ।
सन्चालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय:साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र सन्चालन विधि: विनियोजित रकमबाट खरीद भएका औषधि तथा अन्य सामग्री कार्ययोजना बमोजिम ढुवानी व्यवस्था मिलाउने । समयावधि: योजना अनुसार । लक्षित समुह:आयुर्वेद संस्थाहरू । स्थान: कार्ययोजना अनुसार तोकिएका स्थान ।



बजेट वाँडफाँड	५०,०००।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

५) कार्यक्रमको नाम: राष्ट्रिय आरोग्य दिवस तथा धन्वन्तरि जयन्ति, राष्ट्रिय योग दिवस/ अन्तर्राष्ट्रिय योगदिवस

परिचय	कार्तिक महिनामा धन्वन्तरिजयन्ति, माघ महिनामा राष्ट्रिय योग दिवस, असार महिनामा अन्तर्राष्ट्रिय योग दिवस मनाउने गरिन्छ ।
उद्देश्य	योग र जीवनशैलीको माध्यमबाट आरोग्यता प्राप्तिका लागि तोकिएका दिवस अभियानका रूपमा मनाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	योगाभ्यास बाट हुने लाभका विषयमा जनचेतना अभिवृद्धि हुनेछ । नसर्ने रोग न्यूनिकरणमा सहयोग पुग्नेछ ।
सन्चालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय: साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र सन्चालन विधि: साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रको संयोजनमा प्रत्येक वर्ष धन्वन्तरि जयन्तिका दिन स्वास्थ्य सम्बन्धि विभिन्न जनचेतनामूलक कार्यक्रम सहित आरोग्य दिवस मनाउने । प्रत्येक वर्ष माघ १ गते र जुन २१ का दिन चिकित्सकीय योगाभ्यास सहित जिल्ला स्थित आयुर्वेद औषधालयको समेत सहभागिता हुनेगरी सर्वसाधारणको उल्लेख्य सहभागिता हुनसक्ने स्थान छनौट गरि क्रमशः राष्ट्रिय योग दिवस र अन्तर्राष्ट्रिय योग दिवस विविध कार्यक्रम सहित अभियानको रूपमा मनाउने । योग, आयुर्वेद र स्वस्थ जीवनशैलीको महत्व बारे प्रचार प्रसार गर्ने । प्रगति बिबरण संङ्घीय आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभागमा पठाउने ।
बजेट वाँडफाँड	६०,०००।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

६) कार्यक्रमको नाम: औषधि खरिद

परिचय	गुणस्तरीय औषधी र स्वास्थ्य सामग्रीको सहज तथा प्रभावकारी आपूर्ति एवं उपयोगलाई सुनिश्चित गर्दै आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सेवा लिन आउने सेवाग्राहीलाई तोकिएका औषधि निःशुल्क रूपमा निरन्तर उपलब्ध गराउने उद्देश्यले यो कार्यक्रम प्रस्ताव गरिएको हो ।
-------	--

उद्देश्य	स्थानीय रूपमा देखिने रोगहरूको प्राथमिकता अनुसार निरन्तर व्यवस्था हुनेगरि आवश्यक आयुर्वेद औषधि खरिद गर्ने । निःशुल्क औषधि सहितको सेवा निरन्तर प्रवाह गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	आवश्यक सेवा र औषधिको नियमित उपलब्धता हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	संचालन गर्ने निकाय:साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र संचालन विधि:[] आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाको विरामी तथ्यांक अनुसार रोगको प्राथमिकता निर्धारण गर्ने । प्राथमिकता निर्धारण गर्दा अघिल्लो वर्षको विरामीको संख्या, रोगको प्रकोप, बजेट आदिलाई ध्यानमा राखि प्रदेशस्तरबाट प्राप्त बजेटलाई समेत परिचालन गरिनेछ । यस शिर्षकबाट निःशुल्क आयुर्वेद स्वास्थ्य शिविर ,जेष्ठ नागरिक कार्यक्रम,स्तनपायी आमा ,पूर्वकर्म(पञ्चकर्म),स्वस्थ जीवन,नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र तथा PHC मा जीवनशैली व्यवस्थापन लागायत सम्पूर्ण कार्यक्रमका लागि समेत औषधि उपलब्ध गराउने । औषधि खरिद गर्दा अनुसूची ६ अनुसारका निःशुल्क वितरण गरिने अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधिहरूको मिति २०७४।७।२३कोस्वीकृत सूची (२३वटा) तथा अन्य कार्यक्रमका लागि विगतमा तोकिए अनुसारका औषधि खरिद गर्नु पर्नेछ । सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ वमोजिम खरिद इकाइ गठन गरी प्राप्त बजेटको परिधीभिन्न रहि प्रचलित कानून वमोजिम गर्ने । औषधि खरिद गर्दा गुणस्तर परिक्षण गरी रेकर्ड अद्यावधिक हुनुपर्नेछ । सम्बन्धित क्षेत्रका प्राविधिक जनशक्तिको संलग्नतामा औषधि गुणस्तर परिक्षण उपसमिति गठन गरी सो समिति द्वारा गुणस्तर परिक्षण गरेको हुनुपर्नेछ । औषधिको गुणस्तर परीक्षण अनुसूची ७ मातोकिए वमोजिम हुनेछ । खरिद सम्बन्धमा अनुसूची ९ वमोजिम को फारम भरि अद्यावधिक गर्नुपर्ने छ लक्षितसमूह: सेवाग्राहीहरू । कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने समय: कार्ययोजना अनुसार ।
बजेट बाँडफाँड	१६,००,०००।[]
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

७) कार्यक्रमको नाम:अनुगमन,मुल्यांकन,निरीक्षण तथा समन्वय ।

परिचय	सक्षम तथा प्रभावकारी अनुगमन तथा मुल्यांकन सफल कार्यक्रम कार्यान्वयन तथा अपेक्षित प्रतिफल,असर, प्रभावप्राप्त गर्ने भरपर्दो औजार हो । आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थामा संचालित आयुर्वेद स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालनका विविध पक्षहरूको व्यवस्थापनका साथै समस्याहरूको दीर्घकालीन
-------	--

	समाधान पहिचान गरि निर्धारित प्रक्रिया अपनाई कार्य सम्पादनमा प्रभावकारिता अभिवृद्धि गर्न अनुगमन,मूल्यांकन,निरीक्षण तथा समन्वय आवश्यक हुन्छ ।
उद्देश्य	जिल्लामा प्रदान गरिने आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवाको अनुगमन, मूल्यांकन, निरीक्षण तथा समन्वय गर्न आवश्यक पक्षहरूको पहिचान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक स्वास्थ्य उपचार सेवा व्यवस्थित र प्रभावकारी भएको हुनेछ । आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक समन्वय र सहजीकरण हुनेछ । प्रगति विवरण संघीय आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभागमा प्राप्त भई आगामि आ.ब.को योजना तर्जुमाका लागि सहयोग पुग्नेछ ।
संचालन प्रकृया	संचालन गर्ने निकाय: साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र संचालन विधी: कार्यक्रम सम्बन्धी बार्षिक कार्ययोजना तयार गर्ने । जिल्ला भित्रका आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विधाका सरकारी, निजी, सामुदायिक स्वास्थ्य संस्थाहरू एवं जडिबुटी तथा औषधिजन्य वस्तुहरूसंग सम्बन्धित फर्म, कम्पनी, उद्योग लगायतको अनुगमन, मूल्यांकन, निरीक्षण तथा आवश्यकतानुसार संघीय विभाग र प्रदेश भित्रका आयुर्वेद संस्था बीच समन्वय गर्ने । कार्यालयले संचालन गर्ने जेष्ठ नागरीक तथा स्तनपायी आमा सम्बन्धी कार्यक्रम महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका लाई समेत आवश्यकतानुसार परिचालन गरि संचालन गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	१००,००० ।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

८) कार्यक्रमको नाम:आयुर्वेद सम्बन्धी सूचनामूलक सामाग्री उत्पादन, प्रकाशन तथा प्रसारण ।

परिचय	स्वस्थवृत्त (दिनचर्या, ऋतुचर्या, आहार, विहार आदि), सद्वृत्त, आचार रसायन, आयुर्वेद जीवनशैली सम्बन्धी सचेतना, स्थानीय स्तरमा प्राप्त हुने जडिबुटीको उपयोगिता बारे जानकारी गराउन तथा योगको बारेमा जानकारी दिने श्रव्यदृष्य सामाग्री तयार पारी आयुर्वेद सम्बन्धि सचेतना जगाउन यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	आयुर्वेद विषय समेटिएको सन्देश उत्पादन,प्रसारण तथा प्रकाशन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	सेवाग्राही लगायत आम नागरिकको ज्ञान अभिवृद्धि भइ उपलब्ध आयुर्वेद सेवाको अधिकतम उपयोग हुनेछ ।
संचालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय: साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र । संचालन विधि: नागरिक आरोग्य कार्यक्रम समेतको विषय समेटिएको सामग्री उत्पादन गर्ने ।

	विभिन्न विधुतीय ,छापा माध्यम एवं होर्डिडवोर्ड लगायतका माध्यमबाट कार्यक्रम तथा सेवा सम्बन्धमा सूचनामूलक सामाग्री प्रसारण तथा प्रकाशन गर्ने । अवधि: वार्षिक कार्ययोजना अनुसार । लक्षित समूह: सरोकारवाला, सेवाग्राहीहरू लगायत आम नागरिक ।
बजेट वाँडफाँड	१,००,०००।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

९) कार्यक्रमको नाम: जेष्ठ नागरिकको लागि स्वास्थ्य प्रवर्धन सेवा कार्यक्रम ।

परिचय	आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सेवा लिन आउने जेष्ठ नागरिक सेवाग्राहीहरूको पहिचान गरी नियमित रूपमा स्वास्थ्य जाँच तथा प्रवर्धन गर्न यो कार्यक्रम प्रस्ताव गरिएको हो ।
उद्देश्य	जेष्ठ नागरिकहरूको शारीरिक जाँच गरी रसायन चिकित्सा र योगको माध्यमबाट स्वास्थ्य संरक्षण, प्रवर्धन र उचित परामर्श दिने ।
अपेक्षित प्रतिफल	जेष्ठ नागरिकहरूले नियमित रूपमा आवश्यक सेवा एवं औषधोपचार प्राप्त गर्नेछन् । योग तथा उपयुक्त आहार विहार अपनाएर जीवनशैली परिवर्तन गरी स्तरीय जीवन यापन गर्न सक्नेछन् । रसायन औषधिहरूको प्रयोगबाट जेष्ठ नागरिकहरूको स्वास्थ्य संरक्षण र प्रवर्धन भएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय:- साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र संचालन विधि: आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सेवा लिन आउने जेष्ठ नागरिक सेवाग्राहीहरू तथा समुदायमा स्वास्थ्य सेवाबाट बञ्चित, आर्थिक रूपले बिपन्न वर्गका जेष्ठ नागरिकहरूका लागि काम गरिरहेका स्थानीय संघ संस्थाहरू, बृद्धाश्रम, योग केन्द्रहरूको समन्वयमा सेवाग्राहीको पहिचान गरी नियमित रूपमा स्वास्थ्य जाँच गर्ने । आचार रसायन, आहार-विहार, व्यायाम, योग विधिको आधारमा सेवा प्रदान गर्ने । प्रवर्धन कार्यक्रमको अभिलेख अनुसूची-३ वमोजिम अद्यावधिक राख्नु पर्ने छ । यस कार्यक्रमको प्रतिवेदन तोकिएको ढांचामा सम्बन्धित निकायमा पठाउनु पर्नेछ । कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने समय:-कार्यालय समयमा नियमित रूपमा । लक्षित समूह:-जेष्ठ नागरिकहरू ।
बजेट वाँडफाँड	औषधी खरिद शिर्षकबाट
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

१०) कार्यक्रमको नाम: स्तनपायी आमालाई मातृशिशु सुरक्षार्थ दुग्धबर्धक जडिबुटी जन्य औषधि वितरण सम्बन्धि कार्यक्रम ।

परिचय	मातृशिशु स्वास्थ्य र स्तनपानको महत्व बुझाउन,आमा र बच्चाको स्वास्थ्य सुधार गर्न तथा कुपोषणजन्य रोगबाट बचाउन, सुत्केरी महिलाको पर्याप्त दूध बढाउन शतावरी चूर्ण वितरण गर्न र सेवाग्राहीमा सो सम्बन्धि चेतनामूलक सामग्री वितरण गर्न यो कार्यक्रम प्रस्ताव गरिएको हो ।
उद्देश्य	आमा र बच्चाको स्वास्थ्य सुधार गर्ने तथा कुपोषणजन्य रोगबाट बचाउने स्तनपानको महत्वबारे स्तनपायी महिलाहरूलाई जनचेतनामूलक स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान गर्ने । मातृशिशु मृत्युदर घटाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	शतावरी चूर्ण, दशमूल तेलको समेत प्रयोगबाट शिशु र आमाको स्वास्थ्यमा सुधार हुनेछ । स्तनपायी महिलाहरू आफ्नो शिशुलाई स्तनपान गराउन उत्प्रेरित हुनेछन् । बच्चाको शारीरिक र मानसिक बृद्धि र विकासमा सघाउ पुग्नेछ । कुपोषणजन्य रोगहरूको रोकथाम हुनेछ । बाल मृत्युदर घटाउन मद्दत पुग्नेछ ।
सन्चालन प्रकृया	कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय: साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र । संचालन विधि: मातृशिशु स्वास्थ्य र स्तनपानको महत्व बुझाउन सरोकारवाला निकायसंग समन्वय गरी बर्थिङ सेन्टर, खोपकेन्द्र, पूर्वप्रसूति जाँच गर्ने स्थानहरूमा साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय,जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रले सेवा प्रदान गरी सेवाग्राहीको अभिलेख राख्नुपर्नेछ । अनुसूची-४ मा तोकिए बमोजिमको औषधीहरू समावेश गरी सेवा प्रदान गर्ने । प्रत्येक वर्षको स्तनपान सप्ताहमा सरोकारवाला निकायसँग समन्वय गरी तोकिएको लक्षित समुदायलाई चेतनामूलक सामग्री मार्फत प्रचार प्रसार गर्ने । स्वास्थ्य स्वयंसेविका समेतको समन्वयमा सुत्केरी महिलाको लगत संकलन तथा औषधी वितरण कार्यक्रम संचालन गर्ने । शिशु र महिलाको नियमित रूपमा स्वास्थ्य जाँच गर्नुपर्नेछ । आवश्यकतानुसार सुत्केरी महिलाको पर्याप्त दूध बढाउन शतावरी (कुरिलो चूर्ण) ६ महिनासम्म खुवाउनुपर्नेछ । तत्काल सुत्केरी भएको अवस्था छ भने आमालाई एक महिनासम्म दशमूल तेलको मालिस प्रयोग गर्न दिनुपर्नेछ । कार्यक्रमको अभिलेख अनुसूची-३ बमोजिम अद्यावधिक राख्नु पर्ने छ ।

	लक्षित समूह:- स्तनपायी महिला (बच्चा जन्मेपछि ६ महिना सम्म) । कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने समय:- आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाबाट नियमित
बजेट बाँडफाँड	औषधी खरिद शिर्षकबाट व्यवस्था हुने
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

११) कार्यक्रमको नाम: पंचकर्मव (पूर्वकर्म) कार्यक्रम ।

परिचय	पूर्वकर्म कार्यक्रमका माध्यमबाट आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आउने सेवाग्राहीहरूको स्वास्थ्य प्रवर्धन गर्न यो कार्यक्रम संचालन गरिएको हो ।
उद्देश्य	आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आउने सेवाग्राहीहरूको जाँच गरी पूर्वकर्मको माध्यमबाट स्वास्थ्य संरक्षण, प्रवर्धन, आवश्यक उपचार र उचित परामर्श दिने ।
अपेक्षित प्रतिफल	यस सेवाबाट बिरामीहरू तथा सेवाग्राहीहरूको स्वास्थ्य संरक्षण, प्रवर्धन र पुनर्स्थापनामा सघाउ पुग्नेछ ।
सन्चालन प्रकृया	कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय: साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र संचालन विधि: सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ बमोजिम प्राप्त बजेटको परिधि भित्र रहि कार्यरतलाई कार्य मूल्यांकनको आधारमा प्राथमिकतामा राखी १ महिला र १ पुरुष गरी जम्मा २ जना अभ्यंगकर्ता नियुक्त गरि अनुसूचि ५ बमोजिम कार्य गर्ने । पूर्वकर्म कार्यक्रम संचालन भएका आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सेवा प्रयोजनका लागि अनुसूची १ मा तोकिए बमोजिमको फाराम बनाउने । आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आएका सेवाग्राहीलाई स्वास्थ्य जाँच गरि समस्याको पहिचान गरी आवश्यकता अनुसार पूर्वकर्म सेवाका लागि सिफारिस गर्ने । पंचकर्म अन्तर्गत पूर्वकर्मको रूपमा आवश्यकतानुसार स्नेहन, स्वेदन, शिरोधारा, कटीवस्ति, ग्रीवावस्ति, नस्य आदि संचालन गर्ने । स्वेदन कर्म को लागि अनुसूची-२ बमोजिम का द्रव्य रोगानुसार प्रयोग गर्ने । लक्षित समूह:-आयुर्वेद संस्थाहरूमा उपचारार्थ आएका सेवाग्राहीहरू । कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने समय:-कार्यालय संचालन रहने समयमा नियमित रूपमा ।
बजेट बाँडफाँड	४,७०,०००।-(अन्य सेवा शुल्क) र ५०,०००।-(संचालन खर्च) ,औषधी को हकमा औषधी खरिद शिर्षकबाट व्यवस्था हुने ।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

१२) कार्यक्रमको नाम: स्वस्थ जीवन कार्यक्रम

परिचय	योग र स्वस्थ जीवलशैलीको बारेमा जानकारी गराउन ,योगलाई व्यवहारमा नियमित अभ्यास गर्न प्रोत्साहित गर्न र चिकित्सा सम्बद्ध योग(Therapeutic Yoga) को अभ्यास गराउने प्रयोजनका लागि यो कार्यक्रम राखीएको हो । यस कार्यक्रमबाट समुदायका नागरिकलाई नसर्ने रोगहरू र यस्ता प्रकारका रोगहरूको रोकथामको उपायहरूको बारेमा जानकारी पनि गराइन्छ ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य संरक्षण, प्रवर्धन, आवश्यक उपचार र उचित परामर्श दिने । योग र स्वस्थ जीवन शैलीको बारेमा जानकारी गराउने र व्यवहारमा ल्याउन प्रोत्साहित गर्ने । चिकित्सा सम्बद्ध योग (Therapeutic Yoga )को आवश्यकतानुसार अभ्यास गराउने । समुदायका जनताहरूलाई नसर्ने प्रकारका रोगहरू र यस्ता प्रकारका रोगहरूको रोकथामको उपायहरूको बारेमा जानकारी गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	सेवाग्राहीहरूको स्वास्थ्य प्रवर्धन भै स्वस्थ र दीर्घायु जीवन यापन गरेका हुनेछन् । सेवाग्राहीहरू नसर्ने प्रकारका रोगहरूबाट बच्न सक्नेछन् ।
सन्चालन प्रकृया	कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय:- आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरु । संचालन विधि: प्रत्येक दिन विहानको समयमा सहभागीलाई योग अभ्यास गराउने । योगको अभ्यास सकिसके पछि एक मात्रा शिलाजीत र अमृत चियाको सेवन अनुसूची ८ अनुसार गराउने । आयुर्वेदमा उल्लेख भए अनुसारको आहार विहारको व्यवहार गर्न सिकाउने । सेवाग्राहीलाई आवश्यकतानुसार पूर्वकर्म तथा शिरोधारा गराई अभिलेख राख्ने । प्रत्येक हप्ता यस कार्यक्रममा सहभागीको रक्तचाप, तौल मापन गरि अभिलेख राख्ने । मधुमेहका रोगी भएमा प्रत्येक महिना रगतमा चिनी र पिसावमा अल्युमिनको मात्रा परीक्षण गर्न लगाई त्यसको अभिलेख राख्ने । स्वास्थ्यमा आएको विशेष परिवर्तन भएमा त्यसको समेत अभिलेख राख्ने  लक्षित समूह:- कार्यक्रम संचालन हुने आयुर्वेद संस्थामा आउने सेवाग्राहीहरु । कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने समय:- प्रत्येक दिन विहान ।
बजेट बाँडफाँड	५०,०००।-(संचालन खर्च) औषधीको हकमा औषधी खरिद शिर्षकबाट व्यवस्था हुने ।
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

१३) कार्यक्रमको नाम: जडिवुटीवाट चूर्ण औषधी निर्माण ।

परिचय	स्थानीय स्तरमा उपलब्ध हुने जडिवुटीहरूको उपयोग गरी औषधी निर्माण गरी औषधीको अभाव हुन नदिन र स्थानीय ताजा जडिवुटीको प्रयोगलाई बढावा दिन यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	वर्षभरी निरन्तर उपयोग गरिने आयुर्वेद औषधीको अभाव हुन नदिने । स्थानीय स्तरमा उपलब्ध हुने जडिवुटीको प्रयोग गरी चूर्ण औषधी निर्माण गरी वितरण गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्थानीय स्तरमा उपलब्ध हुने जडिवुटीहरूको समूचित उपयोग भएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय: साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र । संचालन विधि रोगको पहिचान भए अनुसार आवश्यक पर्ने चूर्ण औषधी निर्माणका लागि स्थानीय स्तरमा वढिमात्रामा उपलब्ध हुने जडिवुटी छनौट गरी स्थानीय स्तरमै संकलन वा आवश्यकतानुसार स्थानीय दररेट अनुसार हुनेगरी जडिवुटी खरिद गर्ने । आवश्यकतानुसार चूर्ण औषधी निर्माण विधि अपनाइ प्याकेजिङ र सरसफाइलाई ध्यानमा राखि एकल तथा मिश्रित औषधी निर्माण गरी संचालन भएका अन्य सेवा केन्द्रलाई समेत उपलब्ध गराउने ।
बजेट वाँडफाँड	१,००,०००।
सन्दर्भ सामाग्री	चूर्ण औषधी निर्माण निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

१४) कार्यको नाम: मेडिकल सामाग्री, उपकरण तथा मेसिनरी औजार खरिद ।

परिचय	आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरूमा चिकित्सा उपयोगि सामाग्रीको व्यवस्थापन सहज पार्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
-------	--



उद्देश्य	नियमित आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न आवश्यक उपकरण लगायत आवश्यक सामाग्रीको व्यवस्थापन गर्ने । कोभिड-१९ र महामारीजन्य अवस्थामा आवश्यक सुरक्षात्मक सामाग्री समेतको व्यवस्था गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न तथा रोग निदान गर्न आवश्यक उपकरणको उपलब्धता भएको हुनेछ । महामारीजन्य अवस्थामा आवश्यक सुरक्षात्मक उपाय अवलम्बन भएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	कार्यक्रम संचालन गर्ने निकायः॥ साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र संचालन विधि: आवश्यकतानुसार खरिद योजना बनाउने । सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ वमोजिम खरिद इकाइ गठन गरी प्राप्त बजेटको परिधीभिन्न रहि प्रचलित कानून वमोजिम गर्ने । खरिद गरीएका सामाग्रीहरूको नियमानुसार अभिलेख अद्यावधिक गरिराख्नुपर्ने छ ।
बजेट वाँडफाँड	१,००,०००।॥
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

१५) कार्यक्रमको नाम: स्थानीय जनप्रतिनिधी समेतको सहभागितामा आयुर्वेद सेवा कार्यक्रम सम्बन्धी समन्वय र वार्षिक समिक्षा तथा योजना तर्जुमा कार्यक्रम ।

परिचय	प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क रूपमा प्रदान गर्ने भन्ने संवैधानिक व्यवस्था भएकोले आयुर्वेद सेवा प्रवाहको सम्बन्धमा स्थानीय जनप्रतिनिधीसंग छलफल गर्ने ।
उद्देश्य	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवा प्रवाह र यसको व्यवस्थापन सम्बन्धमा स्थानीय जनप्रतिनिधीहरूलाई अवगत गराउने । वार्षिक समिक्षा तथा योजना तर्जुमा कार्यक्रम संचालन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	छलफल तथा आवश्यक समन्वय पश्चात आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सम्बन्धमा स्थानीय जनप्रतिनिधी अवगत भै सेवा प्रवाहमा देखिने समस्या तथा चुनौति समाधानमा सहयोग भएको हुनेछ ।

सन्चालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय: साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र सञ्चालन गर्ने विधि: प्रत्येक स्थानीय तहका प्रमुख/ उपप्रमुख र आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्था रहेको वडाको वडा अध्यक्षको सहभागिता हुनेगरी सेवा प्रदायक संस्था प्रमुख समेतको उपस्थितिमा समन्वयात्मक छलफल गरी अघिल्लो आ.ब.मा संचालित कार्यक्रमको समिक्षा र आगामी आ.ब.मा संचालन गर्नुपर्ने कार्यक्रमको योजना तर्जुमा समेत गर्ने । कार्यक्रम संचालन गर्ने समय: अर्धवार्षिक रूपमा । लक्षित समूह: स्थानीय तहका जनप्रतिनिधीहरू
बजेट बाँडफाँड	२,००,०००।॥
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

१६) कार्यक्रमको नाम: विद्यालय आयुर्वेद तथा योग शिक्षा कार्यक्रम

परिचय	स्वस्थवृत्त (दिनचर्या, ऋतुचर्या, आहारविहार आदी), सद्वृत्त, आचार रसायन, जीवनशैली सम्बन्धी सचेतना तथा स्थानीयस्तरमा प्राप्त हुने जडिबुटीको उपयोगिता बारे जानकारी गराउन र योगको बारेमा जानकारी दिनुका साथै योगका विभिन्न क्रियाकलापहरूको अभ्यास गराउन विद्यालय आयुर्वेद स्वास्थ्य तथा योग शिक्षा कार्यक्रम शुरू भएको हो ।
उद्देश्य	आयुर्वेद चिकित्सा सेवा प्रदान गर्ने संस्थाहरूबाट पाइने सेवाहरूबारे जानकारी गराउने । स्वस्थवृत्त (दिनचर्या, ऋतुचर्या, आहार, विहार आदि), स्वस्थ जीवनशैली सम्बन्धी सचेतना गराउने । स्वास्थ्यकर्मी, विद्यार्थी र समुदायबीचको सम्बन्ध सकारात्मक र समन्वयात्मक बनाउने । योगको बारेमा जानकारी दिने तथा योगका विभिन्न क्रियाकलापहरूको अभ्यास गराउने । घर वरिपरीका जडिबुटि र यिनको उपयोगको सम्बन्धमा सामान्य जानकारी गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	आयुर्वेद चिकित्सा सेवा प्रदान गर्ने संस्थाहरूबाट पाइने सेवाहरूबारे जानकारी हुने छ । स्वस्थवृत्त (दिनचर्या, ऋतुचर्या, आहार, विहार आदि), स्वस्थ जीवन शैली सम्बन्धी सचेतना प्राप्त भई स्वस्थ समाज निर्माण भएको हुनेछ । स्थानीयस्तरमा प्राप्त हुने जडिबुटीको उपयोगिता बारे जानकारी भई विद्यालय परिसर तथा आफ्नो घरवरिपरि पनि रोप्न प्रोत्साहित हुनेछन् । स्वास्थ्यकर्मी, विद्यार्थी र समुदायबीचको सम्बन्ध सकारात्मक र समन्वयात्मक हुनेछ । स्वस्थ जीवनका लागि योगको महत्व बारेमा जानकारी प्राप्त भई योगअभ्यास आफूले पनि गर्ने र अरुलाई पनि सिकाउने छन् ।
सन्चालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय: साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र संचालन विधि:

	<p>एक सामुदायिक र एक संस्थागत का दरले, सामुदायिकको हकमा विद्यालय नर्सिङ कार्यक्रम संचालन भएका विद्यालयलाई प्राथमिकता दिई कम्तिमा २ माध्यामिक विद्यालय छनौट गर्ने ।</p> <p>प्रत्येक विद्यालयका भएमा नर्सिङ कर्मचारी र स्वास्थ्य तथा शारिरीक शिक्षा विषयका १शिक्षकलाई कार्यक्रम सम्बन्धमा अभिमुखिकरण गराइ उनीहरू मार्फत विभागले तयार गरेको Module For Ayurveda and Yoga Education at School मा आधारित रहि कार्यक्रम संचालन गर्ने र सम्बन्धित कार्यालयले त्रैमासिक रूपमा अनुगमन,निरिक्षण तथा समन्वय गर्ने ।</p> <p>कक्षा संचालन गर्दा ध्यान दिनुपर्ने अन्य बिषयहरू ; कार्यक्रमको परिचय र उद्देश्य अवगत गराउने । कृयाकलापमा उल्लेखित बिषयबस्तुहरू समेटी कक्षा सञ्चालन गर्ने । अन्तरक्रियाको अवसर सृजना गर्ने । स्वास्थ्य सम्बन्धी बिषयहरूको पम्पलेट, पोष्टर, फलीपचार्ट आदिको उचित प्रयोग गरी व्यवहारिक ज्ञान दिने । एक कक्षाको अवधि कम्तीमा ४५ मिनेटको हुनुपर्ने । योगको सैद्धान्तिक तथा प्रयोगात्मक कक्षा संचालन: प्रत्येक कक्षाका २ जनाका दरले विद्यार्थी छनौट गरि शिक्षकहरूको समेत सहभागितामा योग प्रशिक्षकद्वारा पाक्षिक रूपमा प्रयोगात्मक कक्षा संचालन गर्नुपर्नेछ । अन्य दिनमा प्रशिक्षण दिएका विद्यार्थी र शिक्षकद्वारा आ-आफ्ना कक्षामा अन्य विद्यार्थीहरूलाई अभ्यास गराउन प्रोत्साहित गर्ने र त्यसका लागि विद्यालयमा नियमित समय छुट्याउन विद्यालय व्यवस्थापन समितिसंग छलफल गरि पहल गर्ने ।</p>
बजेट वाँडफाँड	१,००,००० ।
सन्दर्भ सामाग्री	Module for Ayurveda and Yoga Education at School ,तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

१७) कार्यक्रमको नाम: प्रयोगशालाका लागि ल्याव कर्मचारीको निरन्तरता ।

परिचय	प्रयोगशाला संचालन भैरहेका जिल्लास्थित संस्थाका लागि आवश्यक स्थायी कर्मचारीको दरबन्दि नभएकाले सेवा करारमा आवश्यक कर्मचारी व्यवस्थापन गरि प्रयोगशाला सेवा सुचारू गर्न यो कार्यक्रम राखिएको छ ।
उद्देश्य	प्रभावकारी एवं शुलभ निदान तथा उपचार व्यवस्थापनका लागि प्रयोगशाला सेवा संचालन गर्ने ।
न्यूनतम शैक्षिक योग्यता	ल्याव टेक्निसियन: मान्यता प्राप्त शैक्षिक संस्थाबाट मे.ल्या.टे.विषयमा प्रविणता प्रमाणपत्र तह (सि.एम.एल.टी.)उतिर्ण गरि नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परिषदमा B Class निदान समूहमा दर्ता भएको हुनु पर्ने ।

अपेक्षित प्रतिफल	प्रभावकारी रोग निदानको माध्यमबाट सेवा प्रभावकारीता अभिवृद्धि भएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय: साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र सञ्चालन गर्ने विधि: परामर्श सेवा (सेवा करार) मा लिइने सम्पूर्ण पदको कार्य विवरण तयार गर्ने । विद्यमान प्रशासनिक । आर्थिक ऐन तथा नियमावली अनुसारको प्रकृया अपनाउने । विषयगत कार्यमा कम्तिमा १ वर्षको अनुभव भएका व्यक्तिलाई प्राथमिकता दिने । सेवा करार भएका कर्मचारीको कार्यसम्पादनको नियमित मुल्यांकन र अनुगमन गर्ने । हाल सेवा अवधि समाप्त भएका कार्यरत कर्मचारीलाई सेवा करार गर्दा प्राथमिकता दिने ।
बजेट बाँडफाँड	३,७०,००० ।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

१८) कार्यक्रमको नाम: नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र स्थापना ।

परिचय	संघिय सरकारको वार्षिक नीति तथा कार्यक्रम अनुसार निरोगी नेपाल निर्माण अभियान अघि बढाउन सुदृढ सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाका अतिरिक्त स्वच्छ र सन्तुलित आहार ,शारीरिक व्यायाम,सरसफाई ,सहितको स्वस्थ जीवनशैली अवलम्बन गरी आयुर्वेद लगायतका वैकल्पिक उपचार पद्धतिको प्रवर्द्धन गर्न स्थानीय तह एवं सामुदायिक संघ संस्था समेतको सहभागितामा आरोग्य केन्द्र, खुला व्यायामशाला र योग केन्द्र संचालनार्थ नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र स्थापनाको शुरुवात गर्न लागिएको हो ।
उद्देश्य	स्थानीय तहमा नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र स्थापना गर्ने । आधारभूत आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवा समेत उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	सेवाग्राहीहरूको स्वास्थ्य प्रवर्द्धन भै दीर्घायु जीवन यापन गर्नेछन् । सेवाग्राहीहरू विभिन्न सर्ने तथा नसर्ने रोगहरूबाट बच्न सक्नेछन् । आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्था नरहेका स्थानीय तहबाट समेत नागरिकलाई सो सेवा प्राप्त गर्न सहज हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय: साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र । संचालन विधि: आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्था नभएका पालिकाहरूलाई प्राथमिकतामा राखि आरोग्य सेवा केन्द्र क्रमशः स्थापना गर्दै जाने ।

	<p>नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्रको सहजिकरण सम्बद्ध प्रदेश सरकार अन्तर्गतका जिल्ला स्थित आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाबाट हुनेछ । साथै समन्वय तथा अनुगमन कार्य संघीय सरकार एवं साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र(प्रदेश स्तर) र सम्बन्धित स्थानीय तहबाट हुनेछ ।</p> <p>यस आ.व.मा आवश्यक न्यूनतम जनशक्ति (कविराज/ वैद्य )१ जना र सहयोगी १ जना नियमानुसार सेवा करारमा राखि नागरीक आरोग्य सेवा प्रवाह गर्नु पर्ने छ ।</p> <p>नागरीक आरोग्य सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक पर्ने न्यूनतम पूर्वाधार सम्बन्धित स्थानीय तहले व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>आधारभूत आयुर्वेद सेवा, जेष्ठनागरिक सेवा, परामर्श सेवा, सामान्य आयुर्वेद उपचार सेवा लगायतका सेवाको समूचित व्यवस्था सम्बन्धित स्थानीय तहको समन्वयमा साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रले गर्नुपर्ने छ ।</p> <p>साविकका अञ्चल आयुर्वेद औषधालय/ जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र / आयुर्वेद औषधालय(स्थानीय तहबाट संचालित आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्था समेत) रहेको वडाको नागरिक आरोग्य सेवा सोही संस्थाबाट प्रदान गरिनेछ ।</p> <p>नागरिक आरोग्य कार्यक्रम संचालन निर्देशिका २०७६ बमोजिमका व्यवस्थानुसार कार्यक्रम गर्ने ।</p> <p>कार्यालयलाई प्राप्त कूल बजेट बाट बाँकि हुन आउने बजेट बाट अनुसूचि १० बमोजिम PHCमा जीवनशैली व्यवस्थापन संचालन गर्ने जिल्लाको हकमा सो को लागि तोकिएको बमोजिमको रकम समेत छुट्याई बाँकि हुन आउने रकम सेवा केन्द्रको संचालन खर्च रहेको छ । एक भन्दा वढि सेवा केन्द्र भएमा दामासाहीले संचालन खर्च उपयोग गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>लक्षित समूह:- कार्यक्रम संचालन हुने आयुर्वेद संस्थामा आउने सेवाग्राहीहरु । कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने समय: □ कार्यालय समय ।</p>
बजेट बाँडफाँड	प्रति इकाई लागत ५,२५,०००।- र केन्द्र संख्या अनुसूचि १० बमोजिम हुने ।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।
बजेट बाँडफाँड	प्रति इकाई लागत ५,२५,०००।- र केन्द्र संख्या अनुसूचि १० बमोजिम हुने ।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

## अनुसूचीहरू

### अनुसूची १

पंचकर्म (पूर्वकर्म) सेवा सम्बन्धि फाराम

१. नाम, थर:-
२. उमेर:-
३. लिङ्ग:-
४. ठेगाना:- महाःउपःनगरपालिकाःगाउँपालिका वडा नं.
५. पेशा:-
६. सम्बन्धित बिरामी वा अभिभावकको दस्तखत:-
८. कार्यालय प्रयोजनको लागि (२ प्रति मध्ये १ प्रति सेवाग्राहीलाई)  
(क) मूल दर्ता नं.  
(ख) सहायक रजिष्टर दर्ता नं.
९. सेवा: योग, पूर्वकर्म: स्नेहन र स्वेदन, शिरोधारा, प्रतिमर्स नश्य कम, अन्य

अनुसूची - २

१. स्वेदन क्रियाको लागि आवश्यक द्रव्यहरू सहितको विधि निम्न छन् ।

नाडीस्वेदका लागि औषधि द्रव्यः

प्रायशः पातहरूको प्रयोग गरिन्छ र फल, बोक्रा, जरा वा काण्डको पनि प्रयोग गर्न सकिन्छ ।

शीतल चिनी (शिग्रु)	पुनर्नवा	गहत	दशमूल	बृहत पंचमूल
गुर्जे	मास	तण्डुल (चामल)	सिमली	तितेपाती
बरुण (सिप्लिगान)	मांस रस	कांजी	तिल	सिस्नु आदि

अनुसूची - ३

निःशुल्क विशेष स्वास्थ्य सेवाको प्रयोजनको लागि भरिने फारम

१. नाम, थर:-

२. उमेर:-

३. लिङ्ग:-

४. ठेगाना:- महा/ उप/ नगर/ गाउँपालिका वडा नं.[]

५. पेशा:-

६. सम्बन्धित बिरामी वा अभिभावकको दस्तखत:-

७. सेवाको किसिम:-

(क) जेष्ठ नागरिक (ख) स्तनपायी आमा

८. कार्यालय प्रयोजनको लागि (२ प्रति मध्ये १ प्रति सेवाग्राहीलाई )

(क) मूल दर्ता नं.

(ख) सहायक रजिष्टर दर्ता नं.

सि.नं.	मिति	सेवाको किसिम	औषधिको नाम	फायल	ग्रा./ मि.ग्रा	पुनरावृत्ति मिति	विरामीको दस्तखत	दस्तखत(औषधि वितरण शाखा)

सिफारिश गर्ने स्वीकृत गर्ने

(उपचारमासंलग्न स्वास्थ्यकर्मी) संस्था प्रमुख

नाम नाम

पद पद

दस्तखत दस्तखत

अनुसूची -४

स्तनपायी आमाका लागि औषधिहरू ।

क्र.सं	औषधीको नाम	प्रयोग	मात्रा	प्रयोग विधि	प्रयोग अवधि	
१	ज्वानो	जोर्नीको दुखाई, गर्भाशय शोधकको रूपमा, पेट दुखाई, पीडादायी महिनावारी तथा प्रसूती ज्वरमा	३ -६ग्राम	ज्वानोको झोल बनाएर आवश्यकतानुसार दिनको ३पटक सम्म दिने ।	आवश्यकतानुसार	
२	शतावरी(कुरिलो)चूर्ण	स्तन्य वर्द्धक, पोषक, रोग प्रतिरोध शक्ति वर्द्धक	चूर्ण: ३-६ ग्राम स्वरस: १०-२० मि.लि. क्वाथ: ५०-१०० मि.लि	रस निकालेर , चूर्ण(Powder) बनाएर अथवा पकाएर क्वाथको रूपमा	आवश्यकतानुसार सुत्केरी भएको ६ महिना सम्म	

अनुसूची - ५

अन्य सेवा शुल्क पूर्वकर्म(स्नेहन, स्वेदन), शिरोधारा)/ पंचकर्म संचालन गर्ने अभ्यङ्गकर्ता

अभ्यङ्गकर्ता:

१. महिला / पुरुष
२. कम्तिमा १ महिनाको तालिम प्राप्त ।
३. तालिम दिने निकाय: [मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्था/ आयुर्वेद चिकित्सकको निगरानीमा आयुर्वेद संस्था ।
४. कम्तिमा ८ कक्षा उत्तीर्ण
५. स्थानीय हुनुपर्ने



उमेर: १८ - ३५ वर्ष

कार्य विवरण:

- (क) अभ्यङ्ग, स्वेदन र शिरोधारा कक्षको आवश्यक सरसफाई गर्ने ।
- (ख) आवश्यक पूर्वकर्मका सामग्रीहरू तयार गर्ने ।
- (ग) चिकित्सकको सिफारिश अनुसार आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थामा आएका सेवाग्राहीहरूलाई अभ्यङ्ग (तेल मालिश), स्वेदन, शिरोधारा लगायतका कामहरू गर्ने ।
- (घ) अभ्यङ्ग लगायत सेवा प्रदान गरेको विवरणका साथै प्रतिवेदन तयार गर्न सहयोग गर्ने

अनुसूची -६

अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधि सूची

१. निःशुल्क प्रदान गरिने निम्नानुसारका औषधिहरू निरन्तर रूपमा प्राप्त हुने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

रोगको नाम	औषधिको विवरण	कैफियत
अम्लपित्त	अविपत्तिकर चूर्ण	
उदर रोग	हिंग्वाष्टक चूर्ण	
वातव्याधि	महायोगराज गुग्गुलु, महानारायण तैल	
श्वशनविकार	सितोपलादि चूर्ण, टंकण भस्म	
स्त्रीरोग	पुष्यानुग चूर्ण	
बालरोग	बालामृत, मृगमदासाव	
उच्च रक्तचाप	सर्पगन्धाघन वटी	
त्वकविकार	निम्बादि चूर्ण, गन्धक रसायन	
कर्ण,नासा,मुख,दन्तरकण्ठरोग	खदिरादि वटी, षडविन्दु तैल	
आमवात	योगराज गुग्गुलु	
ज्वर	महाशुदर्शन चूर्ण	
अतिसार, ग्रहणी	महाशंख वटी, विल्वादि चूर्ण	
ब्रण	जात्यादि तैल	
वातरक्त	कैशोर गुग्गुलु	
मूत्रविकार, प्रमेह	चन्द्रप्रभावटी	
विविध	त्रिफला, अश्वगन्धा चूर्ण	

२. औषधि व्यवस्थापन

१) औषधि खरिद

औषधि खरिद गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ बमोजिम खरिद एकाइ गठन गरि प्रचलित आर्थिक ऐन नियम बमोजिम गर्नुपर्ने छ ।

क) विनियोजित बजेटबाट ऐन नियमको परिधि भित्र रही तोकिएका औषधिहरू खरिद गर्नुपर्ने छ ।

ख) औषधिको खर्च- औषधिको आम्दानी खर्चको अभिलेख छुट्टा छुट्टै सहायक जिन्सी खाता खडा गरी खर्च व्यवस्थापन गर्नुपर्ने छ । यसरी राखिएको अभिलेख भण्डारको अभिलेख र उपचार रजिष्टरको अभिलेखसंग भिडेको हुनुपर्ने छ ।

अनुसूची- ७

औषधि गुणस्तर सम्बन्धि व्यवस्था

क) चूर्ण औषधिहरूको निम्नानुसार परीक्षण व्यवस्था गर्ने:

क्र. स	औषधिको नाम	तौल	रूप/ वर्ण {	स्पर्श	रस	गन्ध	एकरूपता	कैफियत

प्रत्येक व्याचको स्वीकृता प्राप्त औषधि परीक्षण प्रयोगशालाबाट Microbial Test पूरा गरेको प्रमाणपत्र संलग्न

(ख) गुग्गुलु/ वटी औषधिहरूको निम्नानुसार परीक्षण व्यवस्था गर्ने:

क्र. स.	औषधिको नाम	तौल	रूप/ वर्ण {	स्पर्श (Hardness)	एकाई तौल (Fineness)	रस	गन्ध	एकरूपता	कैफियत

(ग) भष्म/ पिष्टी औषधिहरूको निम्नानुसार परीक्षण व्यवस्था गर्ने:

क्र. स.	औषधिको नाम	तौल	स्वरूप (form)	रूप/ वर्ण { (colour)	रेखापूर्णता	वारितर	रस	गन्ध	निश्चन्द्रिका	कैफियत

(घ) लौह/ मण्डुर औषधिहरूको निम्नानुसार परीक्षण व्यवस्था गर्ने:

क्र. स	औषधिको नाम	तौल	स्वरूप (form)	रूप/ वर्ण { (colour)	एकाई तौल	रस	गन्ध	एकरूपता	कैफियत

(ड) मलहम एवं तैल औषधिहरूको निम्नानुसार परीक्षण व्यवस्था गर्ने:

क्र. स.	औषधिको नाम	तौल	रूप/ वर्ण (colour)	स्पर्श (smoothness)	सान्द्रता	गन्ध	एकरूपता	कैफियत

च) सम्बन्धित निकायबाट हालसालै नविकरण गरी अद्यावधिक भएको उत्पादन तथा बिक्री बितरण दर्ता प्रमाणपत्र संलग्न हुनुपर्ने ।

अनुसूची ८

(स्वस्थ जीवन कार्यक्रम संग सम्बन्धित)

१. निःशुल्क प्रदान गरिने सेवाहरू:

क) शीलाजीत:दैनिक एक जनालाई एक मात्रा ५०० मि.ग्रा.

ख) अमृत चिया

१. गुडूची

२. अमला

३. हरितकी

४. तुलसी

५. वरुण

माथि उल्लेख गरिएका जडिबुटीहरूको समान भाग मिलाएर चिया बनाउने र स्वस्थ जीवन कार्यक्रममा सहभागीहरूलाई ५० मि.ली.को दरले दैनिक सेवन गराउने ।

२. औषधि व्यवस्थापन

औषधि खरिद

औषधि खरिद गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ बमोजिम खरिद एकाइ गठन गरि प्रचलित आर्थिक ऐन नियम बमोजिम गर्नुपर्ने छ ।

क) विनियोजित बजेटबाट ऐन नियमको परिधि भित्र रही तोकिएका औषधिहरू खरिद गर्नुपर्ने छ ।

ख) औषधिको खर्च:- औषधिको आम्दानी खर्चको अभिलेख छुट्टाछुट्टै सहायक जिन्सी खाता खडा गरी खर्च व्यवस्थापन गर्नुपर्ने छ । यसरी राखिएको अभिलेख भण्डारको अभिलेख र उपचार रजिष्टरको अभिलेखसंग मिलेको हुनुपर्नेछ.

अनुसूची - ९

अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधि तथा अन्य खरिद र जिन्सी अध्यावधिक गर्दा भर्नुपर्ने खपत विवरण फारम

क्र. सं.	औषधिको नाम	औषधिको मासिक खर्च विवरण		औषधि हस्तान्तरण गरेको संस्थाको संख्या	कैफियत
		परिणाम	इकाइ		
१.					
२.					

औषधिको मौज्जात विवरण फारम

क्र. सं.	औषधि नाम	औषधि प्राप्तिको श्रोत /कार्यक्रम										औषधिको जम्मा परिमाण	ईकाई खुल्नेगरी के.जी. / ग्राम / फाईल	तौल	कैफियत
		गतआ. व. को वांकी मौज्जात	आयुर्वेद विभाग वाट प्राप्त	अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधि धखरिद	चूर्ण औषधि धनिमर्ण	अन्य वाट औषधि धखरिद/प्राप्त	जेष्ठ नागरिक स्वास्थ्य प्रवर्धन सेवा	स्तनपाय शिआमा तथा शिशु सेवा	गांउघर शहरी लिकनि ककार्य कम	पञ्चकर्म (पूर्व कर्म) को लागिअ औषधिखरिद	निशुल्क आयुर्वेद स्वास्थ्य शिविर संचालनको लागिअ औषधिखरिद				

क्र.सं.	साविकका अं.आ.औ/ जि.आ.स्वा.के.	नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र संख्या	PHC मा जिवनशैली कार्यक्रम संख्या	क्र.सं.	साविकका अं.आ.औ/ जि.आ.स्वा.के.	नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र संख्या	PHC मा जिवनशैली कार्यक्रम संख्या
१	मोरड	३		४१	मुस्ताड	३	
२	झापा	५		४२	पर्वत	३	
३	इलाम	२		४३	स्याङजा	३	
४	सनुसरी	३		४४	म्याग्दि	३	
५	अखलढुंगा	३		४५	वाग्लुङ	२	
६	तेहथुम	३		४६	नवलपरासी(सुस्तापूर्व)	२	
७	सोलु	३		४७	रूपन्देही	२	
८	खोटाङ	३		४८	कपिलवस्तु	३	
९	ताप्लेजुङ	३		४९	पाल्पा	२	
१०	उदयपुर	२		५०	अर्घाखाँची	३	
११	पाँचथर	२	१	५१	गुल्मी	३	
१२	संखुवासभा	३		५२	रोल्पा	३	
१३	भोजपुर	३		५३	प्युठान	३	
१४	धनकुटा	२		५४	दाङ(तुलसीपुर)	३	
१५	सप्तरी	४		५५	बाँके	३	
१६	सिराहा	३		५६	वर्दिया	३	
१७	धनुषा	२		५७	सुर्खेत	१	१
१८	महोत्तरी	४		५८	दैलेख	३	
१९	सर्लाही	३		५९	रुकुम(पश्चिम)	३	
२०	रोतहट	३		६०	सल्यान	३	
२१	वारा	३		६१	जाजरकोट	४	
२२	पर्सा	३		६२	जुम्ला	१	१
२३	दोलखा	३		६३	हुम्ला	३	
२४	रामेछाप	३		६४	मुगु	३	
२५	सिन्धुली	३		६५	कालिकोट	३	
२६	काभ्रे	३		६६	डोल्पा	३	
२७	सिन्धुपाल्चोक	३		६७	कैलाली	२	
२८	रसुवा	३		६८	कञ्चनपुर	१	१
२९	नुवाकोट	३		६९	डडेल्धुरा	३	
३०	धादिङ	४		७०	डोटी	३	

३१	चितवन	४		७१	बझाङ	३	
३२	मकवानपुर	४		७२	वैतडी	२	१
३३	भक्तपुर	३		७३	दार्चुला	३	
३४	ललितपुर	४		७४	अछाम	३	
३५	काठमाण्डु	२		७५	बाजुरा	२	१
३६	गोरखा	४					
३७	लमजुङ	३					
३८	तनहुँ	४					
३९	कास्की	३	१				
४०	मनाङ	४					

## ब्यवस्थापन कार्यक्रम

क्रियाकलापको नाम : प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट स्थानीय तहहरूका स्वास्थ्य संयोजक / सह संयोजकहरूलाई स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको योजना तर्जुमा सम्बन्धी क्रियाकलाप

कार्यक्रमको परिचय	नेपालको संविधान २०७२ अनुसार देश संघियतामा गैँ सकेको अवस्थामा प्रत्येक ७६१ सरकारहरूलाई सोझै बजेट तथा कार्यक्रमहरू विभिन्न अनुदान शिर्षकमा अर्थ मन्त्रालयबाट एकमुष्ट रूपमा पठाउने गरेको छ । संघिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय मार्फत स्वास्थ्य क्षेत्रको सशर्त कार्यक्रम शिर्षकहरूमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयलाई प्राप्त हुने रकम मध्ये ठुलो अंश स्थानीय तहमा र केही अंश प्रदेशहरूमा पठाउने गरिएको छ । सशर्त अनुदान शिर्षकमा प्राप्त भएको क्रियाकलाप र रकमका सम्बन्धमा संघबाट क्रियाकलापहरू र बजेट रकम किटानी भई प्राप्त हुने हुंदा यस सम्बन्धमा खासै धेरै वर्कआउट गरि रहनु नपर्ला तर स्थानीय तहमा आउने अन्य अनुदान शिर्षकका रकमहरूका सम्बन्धमा स्वास्थ्य संस्थाहरूको वार्षिक क्रियाकलापहरूका लागि आवश्यक पर्ने योजना तर्जुमा लगायतका कार्यक्रमहरूका लागि हाल स्थानीय तहहरूमा कार्यगर्ने स्वास्थ्य प्रमुख, उप प्रमुख एवं स्वास्थ्य संयोजक, सह संयोजकहरूको योजना तर्जुमा क्रियाकलापहरूमा दक्ष बनाउने कार्यका लागि यो क्रियाकलाप समावेश गरिएको हो ।
उद्देश्य	स्थानीय तहहरूमा कार्यरत स्वास्थ्य प्रमुख/ उप प्रमुख/ स्वास्थ्य संयोजक/ सह संयोजकहरूलाई पालिकातहमा स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको योजना तर्जुमा सम्बन्धी क्रियाकलापहरू तयार गर्नको लागि दक्ष बनाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्थानीय तहहरूमा कार्यरत स्वास्थ्य प्रमुख/ उप प्रमुख/ स्वास्थ्य संयोजक/ सह संयोजकहरूलाई पालिकातहमा स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको योजना तर्जुमा सम्बन्धी क्रियाकलापहरू तयार गर्नको लागि दक्ष भएका हुनेछन् ।
सञ्चालन प्रकृया	यो क्रियाकलाप प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत संचालन गर्नु पर्नेछ । <ul style="list-style-type: none"> <li>• प्रदेश स्तरमा प्राप्त बजेट तथा कार्यक्रम एकिन गर्ने ।</li> <li>• स्वास्थ्य संस्था एवं स्थानीय तहको कार्य व्यस्ततालाई विचार गरी उपयुक्त समयमा कार्यक्रम संचालन गर्न समय र मिति तोक्ने । सम्भव भए सम्म माघ मसान्त सम्म सम्पन्न गरी सक्ने ।</li> <li>• स्थानीय तहहरूमा कार्यरत स्वास्थ्य प्रमुख/ उप प्रमुख/ स्वास्थ्य संयोजक/ सह संयोजकहरू मध्ये बजेटको परिधि भित्र रही कार्यक्रममा आमन्त्रण गर्ने ।</li> <li>• विगतमा पालिका स्तरमा संचालित कार्यक्रमहरूको कमि कमजोरी पहिचान गर्ने, सुधार गर्नु पर्ने बुदाँहरू पत्ता लगाई आगामी दिनहरूमा कसरी ब्यवस्थापन गर्ने र अर्को वर्षका लागि चालिनु पर्ने विधिहरूको बारेमा छलफल गर्ने ।</li> <li>• बजेटको अवस्था र स्वास्थ्य क्षेत्रमा के कस्ता क्रियाकलापहरू संचालन गर्ने र देशले विभिन्न राष्ट्रिय एवं अन्तराष्ट्रिय स्तरमा स्वास्थ्य क्षेत्रमा गरेका प्रतिबद्धता बमोजिमका लक्ष्य प्राप्ति भए नभएको विषयमा छलफल र आगामी आ को.ब.स्थानीय तहतर्जुमा कार्यक्रममा को योजना समावेश हुने गरी योजना गर्न सक्ने बनाउने</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीतिलाई ध्यानमा राखी योजना तर्जुमा कार्यक्रममा छलफल गराउने</li> <li>अनिवार्य दायित्व तर्फको बजेट र कार्यक्रमलाई पहिलो प्राथमिकतामा राखि छलफल गराउने ।</li> <li>स्थानीय तहबाट सहभागी हुन आउने पदाधिकारीहरूले आगामी बर्षको लागि प्रस्ताव गर्नु पर्ने कार्यक्रम बजेट तयार गरी पालिकातहमा छलफल गराई साथमै लिई आउन )योजना( अनुरोध गर्ने ।</li> <li>उक्त नमूना कार्यक्रम बजेट समूहमा छलफल (योजना) गरी प्रस्तुतीकरण गर्न लगाउने</li> <li>प्राविधिक सहयोगकालागि आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, सम्बन्धित विभाग तथा महाशाखा, केन्द्रहरूलाई आमन्त्रण गर्न सकिनेछ ।</li> </ul> <p>लक्षित समूह संघिय / प्रदेश अन्तर्गतका सरोकारवाला निकायका पदाधिकारीहरू । स्थानीय तहहरूमा कार्यरत स्वास्थ्य प्रमुख/ उप प्रमुख / स्वास्थ्य संयोजक/ सह संयोजकहरू</p>														
बजेट बाँडफाँड	<p>रकम रु हजारमा</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>प्रदेश १</th> <th>प्रदेश २</th> <th>बागमती</th> <th>गण्डकी</th> <th>प्रेदेश ५</th> <th>कर्णाली</th> <th>सु पश्चिम</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१९१५</td> <td>१८००</td> <td>१६६५</td> <td>११९०</td> <td>१५३०</td> <td>११३०</td> <td>१२५०</td> </tr> </tbody> </table> <p>खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।</p>	प्रदेश १	प्रदेश २	बागमती	गण्डकी	प्रेदेश ५	कर्णाली	सु पश्चिम	१९१५	१८००	१६६५	११९०	१५३०	११३०	१२५०
प्रदेश १	प्रदेश २	बागमती	गण्डकी	प्रेदेश ५	कर्णाली	सु पश्चिम									
१९१५	१८००	१६६५	११९०	१५३०	११३०	१२५०									
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्य सम्पन्न भए पश्चात कुनै सफ्टवेयर वा प्रणालीमा प्रविष्ट गर्नु पर्ने छ भने गर्ने । यदि त्यस्तो सफ्टवेयर वा प्रणालीको विकास नभएको खण्डमा स्वा से वि व्यवस्थापन महाशाखालाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र विस्तृत प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्ने ।														
सन्दर्भ सामाग्री	<p>योजना तर्जुमा सम्बन्धी निर्देशिका, निर्देशन, परिपत्र आदि</p> <p><a href="http://www.npc.gov.np">www.npc.gov.np</a> <a href="http://www.mof.gov.np">www.mof.gov.np</a> <a href="http://www.mohep.gov.np">www.mohep.gov.np</a></p>														

क्रियाकलापको नाम : प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत स्वास्थ्य कार्यालय एवं अस्पतालहरूको एकिकृत चौमासिक एवं वार्षिक समीक्षा

कार्यक्रमको परिचय	<p>स्वास्थ्य सेवाको समग्र बस्तुस्थितीका बारेमा छलफल गर्ने र मुख्य सवाल पहिचान गरी आगामी चौमासिक/ वार्षिक कार्ययोजनामा समावेश गर्ने उदेश्यले स्वास्थ्य कार्यालय एवं अस्पतालहरूको चौमासिक एवं वार्षिक कार्यक्रम समिक्षाको निश्चित पद्धती अवलम्बन गर्दै आएको छ । चौमासिक एवं वार्षिक समिक्षाको मुल उदेश्य स्वास्थ्य संस्थातह देखि स्वास्थ्य कार्यालय तह सम्म लक्षित गरे अनुसारको प्रगतीको अवस्था, सुधार गर्नु पर्ने अवस्था तथा सिकाईको विश्लेषण गर्ने र खास सवाल पहिचान गरी अर्को चौमासिक/ वार्षिक कार्य योजनामा</p>
-------------------	---



	<p>समावेश गर्नु हो । यो समिक्षामा विशेषगरी स्वास्थ्य सेवाको उपभोगमा महिला, गरिव र बन्धीतीकरणमा परेका विरामीहरूको समिक्षा भएको अवधिको अवस्था के छ, के कारण उनिहरू ति सेवा लिन आउन/ जान सकेका छैनन् र ति कारणको निदानमा सम्बन्धित निकाय एवं सरोकारवालाहरूको भूमिका कस्तो हुने भन्ने बारे छलफल र निर्णय हुन जरुरी छ ।</p> <p>विशेष गरी प्रदेश निर्देशनालय स्तरबाट ३ चरणमा समिक्षा र छलफल हुने गरी यस आ ब मा बजेट तथा कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ:</p> <p>क) गत आ ब को वार्षिक समिक्षा — यो खासगरी स्वास्थ्य कार्यालय तहमा बढीमा आश्विन महिनासम्म र प्रदेश स्तरमा कार्तिक महिनासम्ममा सम्पन्न गरि सक्नु पर्ने ।</p> <p>ख) प्रथम चौमासिक अवधिको समिक्षा — यो समिक्षा विशेष गरी मंसिर महिना भित्र सम्पन्न गरि सक्नु पर्ने ।</p> <p>ग) दोश्रो चौमासिक अवधिको समिक्षा — यो समिक्षा विशेष गरी दुई बटा चौमासिकको कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात चैत्र महिना भित्रमा सम्पन्न गर्नु पर्ने ।</p>
उद्देश्य	<p>प्रदेश अन्तर्गतको स्वास्थ्य सेवाको समग्र वस्तुस्थितीका बारेमा छलफल, स्वास्थ्य संस्थातह देखि स्वास्थ्य कार्यालय तह सम्म लक्षित गरे अनुसारको प्रगतीको अवस्था, सुधार गर्नु पर्ने अवस्था, खास सवाल पहिचान, स्वास्थ्य सेवा उपभोगमा महिला, गरिव साथै बन्धीतीकरणमा परेका विरामीहरूको अवस्था, सम्बन्धित निकाय एवं सरोकारवालाहरूको भूमिकाहरूका बारेमा छलफल र निर्णय गर्ने ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>प्रदेश अन्तर्गतको स्वास्थ्य सेवाको समग्र वस्तुस्थितीका बारेमा छलफल भएको हुनेछ । स्वास्थ्य संस्थातह देखि अस्पताल एवं स्वास्थ्य कार्यालय तह सम्म लक्षित गरे अनुसारको प्रगतीको अवस्था, सुधार गर्नु पर्ने अवस्था, खास सवाल पहिचान भएको हुनेछ स्वास्थ्य सेवा उपभोगमा महिला, गरिव साथै बन्धीतीकरणमा परेका विरामीहरूको अवस्थाका बारेमा छलफल एवं संबोधन भएको हुनेछ । सम्बन्धित निकाय एवं सरोकारवालाहरूको भूमिकाहरूका बारेमा छलफल र निर्णयहरू भएको हुनेछ ।</p>
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>• वार्षिक समिक्षा हुनु पूर्व प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले सबै स्वास्थ्य कार्यालय एवं अस्पतालहरूलाई समग्र स्वास्थ्य सेवा प्रवाह र त्यसको उपभोगको अवस्था र विशेषगरी स्वास्थ्य सेवाले समेटन नसकेका क्षेत्र एवं समूह, वर्ग र सेवा उपभोग गर्न उनिहरूले भोग्नु परेका बाधा व्यवधानहरू आर्थिक(, सामाजिक, सांस्कृतिक, संस्थागतलागि भएका लाई सम्बोधन गर्नका ) प्रयासहरू र तिनिहरूको विश्लेषण सहितको सूचना एवं प्रस्तुतीकरणका लागि व्यवस्था मिलाउने ।</li> <li>• स्वास्थ्य कार्यालय, अस्पतालहरूले जिल्ला भित्रका स्थानीय तहका समुदायहरू विशेष गरी महिला, गरीव तथा बन्धीतीमा परेका समूहहरूलाई स्वास्थ्य सेवा उपभोग बृद्धि गराउन गरिएका प्रयासहरू, प्राप्त उपलब्धीहरू, त्यस्ता वर्ग र क्षेत्रमा सेवा उपलब्ध गराउन परेका कठिनाईहरूको विश्लेषणात्मक प्रतिवेदन पेश गर्न लगाउने ।</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• यी समिक्षाहरूमा प्रत्येक स्थानीय तहहरूले सम्बोधन गर्नु पर्ने लैङ्गिक समानता र सामाजिक समावेशिकरणका हिसावले सम्बोधन गर्नु पर्ने सवालहरूलाई प्राथमिकताका साथ उठाई आगामी वर्षको कार्य योजनामा समावेश गर्न सिफारिस गर्ने ।</li> <li>• समिक्षामा प्रदेश भित्रका सेवा प्रवाहको अवस्था, त्यसमा पनि दुर्गम क्षेत्रमा सेवा प्रवाहको अवस्था, स्वास्थ्यकर्मी र औषधिको उपलब्धता आदिका बारेमा छलफल गरी संबोधन गर्नु पर्ने सवालहरूमा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले समाधान गर्न नसक्ने नमिल्ने भएमा स्थानीय तह साथै सामाजिक विकास मन्त्रालय एवं संघिय मन्त्रालयलाई सिफारिस गर्ने</li> <li>• प्रदेश भित्र महामारी र उच्च जोखिममा रहेका क्षेत्र/स्थान पहिचान गरी मौज्जात तयारी र रोकथामका लागि गरिएका प्रयास छलफल तथा उक्त कार्यलाई थप सुदृढ बनाउन आगामी दिनमा विभिन्न तहबाट खेल्नु पर्ने भूमिकाका बारेमा समेत छलफल र निर्णय निकाल्नु पर्दछ ।</li> <li>• यसरी समिक्षाबाट निश्कर्षमा निस्किएका समग्र विषयहरू लैङ्गिक सामाजिक समावेशिकरणसंग (लाई प्रतिवेद )सम्बन्धित समेतनमा लिपिवद्ध गरि चालु आमा सम्बोधन गर्न सकिने र .व. आगामी वर्ष कार्यक्रम र बजेटमा समावेश गर्नु पर्ने विषय छुट्याएर प्रतिवेदनमा समावेश गर्नु पर्दछ ।</li> <li>• स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट उपलब्ध हुने प्रस्तुतीकरण खाका, विधि, प्रक्रियालाई आधारमानी बार्षिक समिक्षा कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्नेछ । यसरी प्राप्त हुने खाका, विधिमा प्रदेशस्तरबाट आवश्यकता बमोजिम थपघट गर्न सकिनेछ ।</li> <li>• समिक्षा कार्यक्रममा प्राविधिक सहयोगकालागि आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, सम्बन्धित विभाग तथा महाशाखा, केन्द्रहरूलाई आमन्त्रण गर्न सकिनेछ ।</li> </ul> <p>लाक्षित समूह सामाजिक विकास मन्त्रालयका विषयसंग सम्बन्धित पदाधिकारीहरू स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रका विषयसंग सम्बन्धित पदाधिकारीहरू प्रदेश अन्तर्गतका अस्पताल तथा स्वास्थ्य कार्यालयका प्रमुखहरू</p>														
<p>बजेट बाँडफाँड</p>	<p>रकम रु हजारमा</p> <table border="1" data-bbox="397 1360 1372 1465"> <thead> <tr> <th>प्रदेश १</th> <th>प्रदेश २</th> <th>बागमती</th> <th>गण्डकी</th> <th>प्रेदेश ५</th> <th>कर्णाली</th> <th>सु पश्चिम</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>२२२०</td> <td>१२००</td> <td>२१३०</td> <td>१८००</td> <td>१९५०</td> <td>१८००</td> <td>१५००</td> </tr> </tbody> </table> <p>खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।</p>	प्रदेश १	प्रदेश २	बागमती	गण्डकी	प्रेदेश ५	कर्णाली	सु पश्चिम	२२२०	१२००	२१३०	१८००	१९५०	१८००	१५००
प्रदेश १	प्रदेश २	बागमती	गण्डकी	प्रेदेश ५	कर्णाली	सु पश्चिम									
२२२०	१२००	२१३०	१८००	१९५०	१८००	१५००									
<p>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</p>	<p>कार्य सम्पन्न भए पश्चात कुनै सफ्टवेयर वा प्रणालीमा प्रविष्ट गर्नु पर्ने छ भने गर्ने । यदि त्यस्तो सफ्टवेयर वा प्रणालीको विकाश नभएको खण्डमा स्वा से वि व्यवस्थापन महाशाखालाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र विस्तृत प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्ने ।</p>														
<p>सन्दर्भ सामाग्री</p>	<p>विभिन्न समयमा विभिन्न निकायहरूले कार्यक्रमहरूको आवधिक समिक्षा सम्बन्धी निर्देशन एवं निर्देशिकाहरू जारी गरिएकालाई सन्दर्भ सामग्रीहरूको रूपमा लिन सकिने छ ।</p>														

क्रियाकलापको नाम: तथ्यांक गुणस्तर सुधारकालागि स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट स्वास्थ्य संस्थाहरु (अस्पताल तथा स्वास्थ्य कार्यालय) मा एल एम आई एस, एच एम आई एस र डि एच आई एस सम्बन्धी स्थलगत सहजिकरण/ मेन्टोरिङ

कार्यक्रमको परिचय	<p>स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट स्वास्थ्य संस्थाहरु (अस्पताल तथा स्वास्थ्य कार्यालय) हरूमा आवश्यकता तथा औचित्यताका आधारमा नियमित रूपमा एल एम आई एस, एच एम आई एस र डि एच आई एस सम्बन्धमा भए गरेका क्रियाकलापहरुको नियमित रूपमा स्थलगत सहजिकरण एवं मेन्टोरिङ कार्यका लागि यो क्रियाकलाप समावेश गरिएको हो ।</p> <p>त्यसैगरी अस्पताल तथा स्वास्थ्य कार्यालयहरुबाट सम्बन्धित स्थानीय तहहरु एवं स्थानीय तह भित्रका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट निःशुल्क कार्यक्रमका अत्यावश्यक औषधि तथा साधनहरु निरन्तर उपलब्धता सुनिश्चित गर्नुका साथै वितरित सामग्रीहरुको यथार्थ विवरण स्वास्थ्य कार्यालय तथा अस्पतालहरुमा व्यवस्थित तरिकाले राखे नराखेको साथै विभिन्न स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीहरुको उचित समयमा प्रयोग भए नभएको आदि कार्यको निरन्तर अनुगमनका लागि यो कार्यक्रममा समावेश गरिएको छ ।</p>
उद्देश्य	<p>अस्पतालहरुले दिने सेवा सुविधा तथा स्वास्थ्य कार्यालय अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुले दिने सेवा सुविधाहरुको सुनिश्चितता गरी प्रदान गरिएका सेवा सुविधाहरुको नियमित तथ्यांक गुणस्तर सुधार भए नभएको सम्बन्धमा स्थलगत सहजिकरण/ मेन्टोरिङ गर्ने ।</p> <p>अस्पताल, स्वास्थ्य कार्यालय, स्थानीय तह एवं स्वास्थ्य संस्थाहरुमा एल.एस.आई.एम./ एच.एस.आई.एम./ डी.एस.आई.एच./ एचसम्बन्धी .एस.आई.आई. नियमित कार्य भए नभएको र नभएको अवस्थामा स्थलगत सहजिकरण/ मेन्टोरिङ गर्ने ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>अस्पतालहरुले दिने सेवा सुविधा तथा स्वास्थ्य कार्यालय अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुले दिने सेवा सुविधाहरुको सुनिश्चितता गरी प्रदान गरिएका सेवा सुविधाहरुको नियमित तथ्यांक गुणस्तर सुधार भए नभएको सम्बन्धमा स्थलगत सहजिकरण/ मेन्टोरिङ भएको हुनेछ ।</p> <p>अस्पताल, स्वास्थ्य कार्यालय, स्थानीय तह एवं स्वास्थ्य संस्थाहरुमा एल.एस.आई.एम./ एच.एस.आई.एम./ डी.एस.आई.एच./ एचसम्बन्धी .एस.आई.आई. नियमित कार्य भए नभएको र नभएको अवस्थामा स्थलगत सहजिकरण/ मेन्टोरिङ भएको हुनेछ ।</p>
सञ्चालन प्रकृया	<p>आर्थिक कार्यविधि नियमावली, २०६४ को दफा ५० बमोजिम “लगत खडा गरी राखिएको जिन्सी मालसामान के कस्तो अवस्थामा छन् कार्यालय प्रमुखले एक वर्षमा कम्तीमा एक पटक आफैले निरीक्षण गरी वा त्यस्तो मालसामान जिम्मा लिने कर्मचारी बाहेक अन्य कर्मचारी वा प्राविधिकद्वारा निरीक्षण गर्न लगाई त्यसको प्रतिवेदन लिखित रूपमा लेखि वा लिई राख्ने व्यवस्था गर्नु पर्नेछ । यसरी निरीक्षण प्रतिवेदन प्राप्त भएपछि आम्दानी बाँधन छुट भएको कुनै मालसामान भेटिएमा मूल्य र विवरण खुलाई आम्दानी बाधन लगाई त्यस्तो मालसामानको मर्मत सम्भार र संरक्षण गर्नु गराउनु पर्नेछ ।” भनी उल्लेख भएको हुँदा</p>

	<p>कार्यालयमा प्राप्त भएका जिन्सी मालसामानहरुको वर्षको १ पटक जिन्सी निरीक्षण गरिनु पर्दछ । यसरी गरिने निरीक्षण प्रतिवेदनमा निम्न कुराहरु स्पष्ट रुपमा खुलेको हुनु पर्नेछ :</p> <p>जिन्सी किताबमा आम्दानी नबाँधिएका जिन्सी मालसामान भए के कति र कस्तो अवस्थामा छन्,</p> <p>मालसामानको संरक्षण र सम्भार राम्रोसंग भएको छु छैन,</p> <p>के कति जिन्सी मालसामानहरु मर्मत सम्भार गर्नु पर्ने अवस्थामा छन्,</p> <p>के कति जिन्सी मालसामानहरु बेकम्मा भई लिलाम बिक्री वा मिन्हा गर्नु पर्नेछन्,</p> <p>जिन्सी मालसामानको प्रयोग भए वा नभएको, हानी नोकसानी भए वा नभएको र हानी नोकसानी भएको भए कस्को लापरवाहीबाट भएको हो,</p> <p>निःशुल्क कार्यक्रमका अत्यावश्यक औषधि तथा साधनहरु न्यून मौज्जात भएका स्वास्थ्य संस्थाहरु</p> <p>त्रैमासिक LMIS प्रतिवेदन नपठाएका वा समयमा नपठाउने स्वास्थ्य संस्थाहरु</p> <p>त्रैमासिक LMIS प्रतिवेदन ठीक संग नभरेका स्वास्थ्य संस्थाहरु</p> <p>जिल्लाले उपलब्ध गराएका सामानहरुका दाखिला प्रतिवेदन नपठाएका स्वास्थ्य संस्थाहरु आदि ।</p> <p>नियमित डीअनलाईन प्रतिवेदन गरेका .एस.आई.एम.प्लेट फर्ममा एच .एस.आई.एच. स्वास्थ्य संस्था तथा स्थानीय तहहरु ।</p> <p>एचसम्बन्धी जानकारी भए नभएको साथै उक्त प्रणाली संचालनमा .एस.आई.आई. ल्याउने र विवरण हेर्ने गरे नगरेको ।</p>														
<p>बजेट बाँडफाँड</p>	<p>रकम रु हजारमा</p> <table border="1" data-bbox="407 1220 1382 1331"> <thead> <tr> <th>प्रदेश १</th> <th>प्रदेश २</th> <th>बागमती</th> <th>गण्डकी</th> <th>प्रेदश ५</th> <th>कर्णाली</th> <th>सु पश्चिम</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१२७०</td> <td>७००</td> <td>१२००</td> <td>१०५०</td> <td>१०५०</td> <td>९३०</td> <td>९००</td> </tr> </tbody> </table> <p>खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।</p>	प्रदेश १	प्रदेश २	बागमती	गण्डकी	प्रेदश ५	कर्णाली	सु पश्चिम	१२७०	७००	१२००	१०५०	१०५०	९३०	९००
प्रदेश १	प्रदेश २	बागमती	गण्डकी	प्रेदश ५	कर्णाली	सु पश्चिम									
१२७०	७००	१२००	१०५०	१०५०	९३०	९००									
<p>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</p>	<p>अस्पताल, स्वास्थ्य कार्यालय, स्थानीय तह एवं स्वास्थ्य संस्थाहरुमा एल.एस.आई.एम./ एच.एस.आई.एम./ डी.एस.आई.एच./ एचसम्बन्धी .एस.आई.आई. नियमित कार्य भए नभएको एकिन गरी नभएको अवस्था भएमा कारण पत्ता लगाई नियमित गर्न लगायने र कुन कुन निकायबाट नियमित भए नभएको स्वा से वि व्यवस्थापन महाशाखासंग समन्वय गरी प्रतिवेदन गर्ने ।</p>														
<p>सन्दर्भ सामग्री</p>	<p>एल.एस.आई.एम./ एच.एस.आई.एम./ डी.एस.आई.एच./ एचसम्बन्धी .एस.आई.आई. विभिन्न प्रणालीहरु तथा निर्देशिका एवं चेकलिष्टहरु ।</p>														

क्रियाकलापको नाम : स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजक, सह संयोजक एवं स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत डि एच आई एस २ र एल एम आइ एस सम्बन्धी तालिम अभिमुखिकरण

कार्यक्रमको परिचय	आ.ब. २०५१/२०५२ मा एकिकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली लागू भए पश्चात स्वास्थ्य सेवाहरूको सूचनाहरू एकद्वार प्रणालीबाट उपलब्ध गरिने प्रावधान रहेको छ । आ.ब. २०७३/०७४ देखि जिल्लाबाट DHIS 2 अनलाइन सफ्टवेयरमा प्रतिवेदन प्रविष्ट गर्ने कार्य शुरु गरिएको हो । सोही आ.ब. मा प्रत्येक जिल्ला जन / स्वास्थ्य कार्यालयका तथ्यांक अधिकृत र सहायक, विभिन्न तहका सरकारी अस्पतालमा कार्यरत मेडिकल रेकर्ड अधिकृत र सहायकहरूलाई DHIS 2 सम्बन्धी तालिम प्रदान गरि सकिएको छ । अनलाईन रिपोर्टिङ गर्ने कार्यलाई गत आ.ब. मा ७५३ बटै स्थानीय तहहरूका संयोजक, सह संयोजक तथा सूचना प्राविधिकहरूलाई DHIS 2 तथा एक दिने LMIS सम्बन्धी तालिम प्रदान गरी सबै स्थानीय तहबाट अनलाइन डाटा प्रविष्टी गर्ने कार्य भै सकेको छ । सोही कार्यक्रमलाई निरन्तरता दिन तथा LMIS लाई समेत एकिकृत रूपमा लैजान यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई HMIS on DHIS 2 Platform / LMIS संचालन सम्बन्धी ज्ञान र सीप प्रदान गर्न सबै स्थानीय तहहरूका स्वास्थ्य संयोजक तथा सह संयोजक एवं ल्यापटप, कम्प्युटर, इन्टरनेटको सुविधाहरू पुगेका स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिम दिई अनलाइनबाटनै रिपोर्टिङ गर्न सक्षम बनाउनु यस तालिमको मुख्य उद्देश्य हो । यस तालिमका विशिष्ट उद्देश्यहरू निम्नानुसार रहेका छन् । DHIS 2 / LMIS संचालन सम्बन्धी ज्ञान र सीप प्रदान गर्ने । E-Governance मा सहयोग पुर्याउने । सूचना प्राविधिको माध्यमबाट तथ्यांकको विश्लेषण गर्ने सीप विकास गराउने । स्वास्थ्य तथ्यांकको गुणस्तर अभिवृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	HMIS/ LMIS सम्बन्धी प्रतिवेदन अनलाईन सफ्टवेयरमा प्रविष्ट भई समयमामै प्रतिवेदन प्राप्त हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्न निम्न बमोजिमका क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्नुपर्दछ । प्रदेश अन्तर्गतका स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य संस्थाहरू मध्येबाट देहायका बुँदाहरूको आधारमा बजेटको परिधिभित्र रही सहभागी छनौट गर्नुपर्नेछः इन्टरनेट सुविधा उपलब्ध हुन सक्ने र भएको । कम्प्युटर चलाउने सीप भएका जनशक्ति कार्यरत रहेका । अनलाइन रिपोर्टिङलाई निरन्तरता दिन सक्ने । नियमित विद्युत आपूर्ति भएको । DHIS 2 सफ्टवेयर प्रयोग गरी HMIS र LMIS को प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम प्राप्त प्रशिक्षक बाट तालिम संचालन गर्नुपर्ने हुंदा सो का लागि व्यवस्थापन महाशाखाको समन्वयमा तालिमको मिति तय गर्नु पर्नेछ ।

	<p>DHIS 2 र LMIS Practical based तालिम भएकोले प्रत्येक सहभागिहरुलाई तालिम अवधिभर १/१ बटा कम्प्यूटर / ल्यापटप उपलब्ध हुने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।</p> <p><u>तालिम अवधि:</u> चार दिन</p> <p><u>प्रशिक्षक:</u> प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम प्राप्त व्यक्तिहरु मध्येबाट आवश्यकता अनुसार ।</p> <p><u>सहभागी:</u> छनौट भएका स्थानीय तहबाट अनलाईन रिपोर्टिङमा संलग्न कर्मचारी ।</p> <p><u>सहभागी संख्या:</u> बजेटको परिधिभित्र रही प्रति समूह अधिकतम २० जना ।</p> <p><u>तालिम स्थान:</u> इन्टरनेट सुबिधा उपलब्ध भएको स्थान ।</p>														
बजेट बाँडफाँड	<p>रकम रु हजारमा</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>प्रदेश १</th> <th>प्रदेश २</th> <th>बागमती</th> <th>गण्डकी</th> <th>प्रेदश ५</th> <th>कर्णाली</th> <th>सु पश्चिम</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>५०९५</td> <td>५०६०</td> <td>४४२५</td> <td>३९६०</td> <td>४०५२</td> <td>२९३७</td> <td>३२७९</td> </tr> </tbody> </table> <p>खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।</p>	प्रदेश १	प्रदेश २	बागमती	गण्डकी	प्रेदश ५	कर्णाली	सु पश्चिम	५०९५	५०६०	४४२५	३९६०	४०५२	२९३७	३२७९
प्रदेश १	प्रदेश २	बागमती	गण्डकी	प्रेदश ५	कर्णाली	सु पश्चिम									
५०९५	५०६०	४४२५	३९६०	४०५२	२९३७	३२७९									
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	<p>कार्य सम्पन्न भए पश्चात कुनै सफ्टवेयर वा प्रणालीमा प्रविष्ट गर्नु पर्ने छ भने गर्ने । यदि त्यस्तो सफ्टवेयर वा प्रणालीको विकाश नभएको खण्डमा स्वा से वि व्यवस्थापन महाशाखालाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र विस्तृत प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्नु पर्ने ।</p>														
सन्दर्भ सामग्री	<p>एल.एस.आई.एम./ एच.एस.आई.एम./ डी.एस.आई.एच./ एचसम्बन्धी .एस.आई.आई. विभिन्न प्रणालीहरु तथा निर्देशिका, फारम एवं चेकलिष्टहरु ।</p>														

क्रियाकलापको नाम : एच एम आइ एस / एल एम आइ एस सम्बन्धी अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम एव अनुगमन पुस्तिका स्थानीय तह सम्मको लागी छपाई एव वितरण

कार्यक्रमको परिचय	<p>विगतका वर्षहरुमा स्वास्थ्य सेवा विभागबाट नै एच एम आई एस / एल एम आई एस सम्बन्धी अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम एवं अनुगमन पुस्तिका छपाई गरी जिल्ला एवं स्थानीय स्तर सम्म ढुवानी समेत हुने गरेकोमा आ ब २०७६।०७७ देखि प्रदेश स्तरमा कार्यक्रम राखिएकोले आ ब २०७७।०७८ मा आवश्यक पर्ने सामग्रीहरु आ ब २०७६।०७७ मा पठाईएको बजेट रकमबाट छपाई गरी प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाहरुसम्म पुर्याउने गरी छपाई कार्य भै सकेको हुनु पर्ने विभागको अनुमान हो ।</p> <p>त्यसैगरी आ ब २०७८।२०७९ का लागि प्रत्येक स्वास्थ्य संस्था सम्मको लागि पुग्ने गरी एच एम आई एस / एल एम आई एस सम्बन्धी अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम एवं अनुगमन पुस्तिका छपाई गरी जिल्ला एवं पालिका स्तर सम्म ढुवानी गर्ने गरी छपाई गर्नु पर्नेछ ।</p>
-------------------	---

उद्देश्य	प्रदेश अन्तर्गतका सम्पूर्ण स्थानीय तह/स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट दिइएका स्वास्थ्य सेवाहरूको अभिलेख राख्ने तथा प्रतिवेदन गर्ने कार्यको लागि आवश्यक पर्ने अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम एव अनुगमन पुस्तिकाहरू समयमानै छुपाई तथा वितरण गर्ने ।														
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश अन्तर्गतका सम्पूर्ण स्थानीय तह/स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट दिइएका स्वास्थ्य सेवाहरूको अभिलेख राख्ने तथा प्रतिवेदन गर्ने कार्यको लागि आवश्यक पर्ने अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम एव अनुगमन पुस्तिकाहरू समयमानै छुपाई तथा वितरण भएको हुनेछ ।														
सञ्चालन प्रकृया	<p>प्रदेश स्तरबाट समयमा नै अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारमहरू प्रदेश अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूका लागि के कती चाहीने हो सो को एकीन गर्ने ।</p> <p>सो का लागि जिल्ला एवं स्थानीय तहहरूसंग के कति परिमाणमा सामग्री एवं टुलसहरू बांकी छ लिखितमा जानकारी लिई एकीन गर्ने ।</p> <p>संघिय स्तरमा कति परिमाणमा छ र कति प्रदेशमा प्राप्त हुने हो लिखितमा जानकारी लिई परिमाण आंकलन गर्ने ।</p> <p>प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयसंग पनि आवश्यकता निर्धारणका लागि एकीन तथ्यांक संकलन गर्ने ।</p> <p>एच एम आइ एस / एल एम आइ एस सम्बन्धी अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम एवं अनुगमन पुस्तिकाको स्पेशिफिकेशन र छुपाई गर्नुपर्ने फारमहरूको नमूना तयार गर्ने वा स्वास्थ्य सेवा विभाग व्यवस्थापन महाशाखा स्वास्थ्य सेवा विभागमा समन्वय गर्ने ।</p> <p>समयमानै छुपाई कार्य गरी सम्बन्धित जिल्ला एवं पालिकाहरूमा पठाउने ।</p>														
बजेट बाँडफाँड	<p>रकम रु हजारमा</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>प्रदेश १</th> <th>प्रदेश २</th> <th>बागमती</th> <th>गण्डकी</th> <th>प्रेदश ५</th> <th>कर्णाली</th> <th>सु पश्चिम</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>६८६०</td> <td>७५५५</td> <td>६९०८</td> <td>५९२५</td> <td>५९६३</td> <td>३५५०</td> <td>३९५०</td> </tr> </tbody> </table> <p>खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।</p>	प्रदेश १	प्रदेश २	बागमती	गण्डकी	प्रेदश ५	कर्णाली	सु पश्चिम	६८६०	७५५५	६९०८	५९२५	५९६३	३५५०	३९५०
प्रदेश १	प्रदेश २	बागमती	गण्डकी	प्रेदश ५	कर्णाली	सु पश्चिम									
६८६०	७५५५	६९०८	५९२५	५९६३	३५५०	३९५०									
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्य सम्पन्न भए पश्चात स्वा से वि व्यवस्थापन महाशाखालाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र विस्तृत प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्नु पर्ने ।														
सन्दर्भ सामाग्री	<p>विगतमा स्वास्थ्य सेवा विभाग व्यवस्थापन महाशाखाबाट छुपाई भै वितरण भएका एच एम आइ एस / एल एम आइ एस सम्बन्धी अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम एवं अनुगमन पुस्तिका</p> <p>फारमहरूको नमूना स्वास्थ्य सेवा विभागको वेभ साइटबाट लिन सकिने</p> <p>आवश्यकता बमोजिम व्यवस्थापन महाशाखा स्वास्थ्य सेवा विभागका सम्बन्धित व्यक्तिहरूसंगको समन्वय र सहकार्य गर्न सकिने</p>														

क्रियाकलापको नाम : औषधि, भ्याक्सिन तथा भ्याक्सिन जन्य सामग्री, साधन, सामग्री रिप्याकिड तथा ढुवानी र पूनः वितरण समेत

कार्यक्रमको परिचय	<p>कुनै पनि कार्यक्रमलाई सफलता पूर्वक सञ्चालन गर्नको लागि आवश्यक औषधि, भ्याक्सिन, भ्याक्सिनजन्य सामग्रीहरू, औजार, उपकरण, अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरू तथा अन्य सामग्रीहरू आवश्यक परिमाण, उपयुक्त समयमा तथा तोकिएको स्थानमा उपलब्ध गराउन सकिनेमा मात्र कार्यक्रमले अपेक्षा गरेको लक्ष्य हासिल गर्न सक्दछ । आवश्यक औषधि तथा सामग्रीहरू समयमै आपूर्ति गरी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा वर्ष भरि नै उपलब्ध गराउने व्यवस्था भएमा सेवाग्राहीहरू लाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नुका साथै स्वास्थ्य संस्था प्रति सर्वसाधारण जनताको विश्वास समेत बढ्दछ ।</p> <p>प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रहरूको साथै स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्थानीय तह एवं स्वास्थ्य संस्था सम्म औषधि, भ्याक्सिन तथा भ्याक्सिनजन्य सामग्री, साधन, सामान, रिप्याकिड तथा ढुवानी र पूनःवितरण गर्नका लागि यस शीर्षक अन्तर्गत बजेटको व्यवस्था गरिएको छ ।</p>
उद्देश्य	<p>स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने कार्यको लागि आवश्यक निःशुल्क अत्यावश्यक औषधिहरूको निरन्तर आपूर्तिको व्यवस्था मिलाउने ।</p> <p>आवश्यकता अनुसार औषधि तथा स्वास्थ्य जन्य सामग्रीहरू ढुवानी गर्नका लागि आवश्यक पर्ने प्याकिङ्ग, रिप्याकिङ्ग सामग्री जुटाउने ।</p> <p>स्वास्थ्य संस्थाहरूमा औषधि तथा स्वास्थ्य सामग्रीहरूको उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने ।</p> <p>औषधिको नियमित वितरण, आकस्मिक वितरण र पूनः वितरण गर्ने व्यवस्था मिलाउने विभिन्न अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरू समयमानै स्वास्थ्य संस्थाहरू सम्म उपलब्ध गराउने ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने कार्यको लागि आवश्यक निःशुल्क अत्यावश्यक औषधिहरूको निरन्तर आपूर्ति हुने ।</p> <p>आवश्यकता अनुसार औषधि तथा स्वास्थ्य जन्य सामग्रीहरू ढुवानी गर्नका लागि आवश्यक पर्ने प्याकिङ्ग, रिप्याकिङ्ग सामग्री जुटने ।</p> <p>स्वास्थ्य संस्थाहरूमा औषधि तथा स्वास्थ्य सामग्रीहरूको उपलब्धता सुनिश्चिता हुने औषधिको नियमित वितरण, आकस्मिक वितरण र पूनः वितरण गर्ने व्यवस्था मिल्ने विभिन्न अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरू समयमानै स्वास्थ्य संस्थाहरू सम्म उपलब्ध भएको सुनिश्चित हुने ।</p>
सञ्चालन प्रकृया	<p>अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरू कति दुरीमा छन् ढुवानीको माध्यम (भरिया, खच्चड, सवारी साधन आदि) के के छन् ? एक पटक निश्चित परिमाणमा (तौल। भारी) सामान ढुवानी गर्दा कति खर्च लाग्छ आदिको विवरण तयार गरी वर्षभरलाई आवश्यक पर्ने रकमको लागत अनुमान तथा ढुवानी कार्यतालिका तयार गर्नु पर्दछ। जिल्ला दररेट निर्धारण समितिको ढुवानी दररेटलाई आधार मान्न सकिने छ ।</p>



औषधि औजार उपकरण रिप्याकिङ्ग तथा ढुवानी कार्य एकीकृत ढुवानीको अवधारणा बमोजिम नै सम्पन्न गर्नु पर्दछ अर्थात् उपलब्ध गराउनु पर्ने स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमका सरसामानहरू छुट्टा छुट्टै ढुवानी नगरी सम्भव भए सम्म एकै पटक एकीकृत रूपमा ढुवानी गर्नु पर्दछ ।

ढुवानी कार्यको लागि आवश्यक पर्ने प्याकिड सामग्रीहरू (जस्तै कार्टुन, कार्टुनटेप, मार्कर), प्याकिड ज्याला आदि समेत यस कार्यक्रम अन्तर्गत खर्च गर्न सकिने छ ।

यस बजेट शिर्षक अन्तर्गत राखिएको बजेटलाई मुख्य गरी औषधि, साधन तथा उपकरणको ढुवानी तथा प्याकिड सम्बन्धी कार्यमा मात्र खर्च गर्न सकिनेछ ।

स्वास्थ्य संस्थाहरू बाट प्राप्त LMIIS त्रैमासिक प्रतिवेदनको आधारमा स्वास्थ्य संस्थामा भएको मौज्जातलाई आधारमानी औषधि, साधनहरू आवश्यकताको आधारमा प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्रबाट जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्थानीय तह सम्म आपूर्ति गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्दछ ।

सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली अनुसार स्वास्थ्य कार्यालय/ स्थानीय तह सम्म ढुवानीको लागि सिलबन्दी दरभाउपत्र वा बोलपत्र आव्हान गरी ढुवानी सम्बन्धी कार्य गर्न सकिने छ ।

वितरणको लागि गर्नुपर्ने कार्यहरू:

स्वास्थ्य संस्थाहरूले त्रैमासिक भूक्तानी भएको पहिलो महिनाको ७ गते भित्र एल.एस.आइ.एम. प्रतिवेदन पठाउनु पर्ने भएकोले नपठाउने स्वास्थ्य संस्थाहरू लाई ताकेता गरी त्रैमासिक प्रतिवेदन प्राप्त गर्ने ।

प्राप्त त्रैमासिक एल.एस.आइ.एम. प्रतिवेदनका सबै कोलमहरू ठीक सँग भरे नभरेको जाँच गर्ने ।

स्वास्थ्य संस्थाहरूको स्वीकृत मौज्जात परिमाण -ASL\_ तथा त्रैमासिकको अन्तको मौज्जात परिमाणलाई आधार मानी निकाशा गर्नुपर्ने परिमाण निर्धारण गर्ने ।

निकाशा परिमाण निर्धारण गर्दा स्टोरमा भएको मौज्जात परिमाणलाई समेत ध्यान दिने । स्टोरमा भएको मौज्जात स्वास्थ्य संस्थाबाट माग भएको परिमाण भन्दा कम भएको अवस्थामा टाढाका स्वास्थ्य संस्थाहरू लाई पूरा परिमाणमा र नजिक का स्वास्थ्य संस्थाहरूको हकमा सके सम्म स्वीकृत मौज्जात परिमाण -ASL\_ र आकस्मिक माग विन्दु -EOP\_ को बीचको परिमाण नघट्ने गरी वितरण गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।

अन्तरगतका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूको लागि निकाशा गर्नु पर्ने परिमाण निर्धारण गरिसके पछि प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाहरूको लागि वेग्ला वेग्लै हस्तान्तरण फाराम तयार गर्ने ।

हस्तान्तरण फाराममा प्रत्येक आइटमको मूल्य समेत उल्लेख गर्नु पर्नेछ ।

हस्तान्तरण फाराम बमोजिम वेग्ला वेग्लै स्वास्थ्य संस्थाहरूको लागि छुट्टा छुट्टै प्याकिङ्ग गर्ने ।

प्याकिङ्ग गरिसकेपछि सुरक्षित किसिमले जिल्लाको भौगोलिक अवस्था अनुसार भरिया, खच्चड तथा सवारीका साधनबाट ढुवानीको व्यवस्था गर्ने ।

	औषधि, साधन, सामग्रीहरू आदि ढुवानी गरिसके पछि स्वास्थ्य संस्थाहरू बाट दाखिला प्रतिवेदन प्राप्त गरी निकाशा परिमाण अनुसार आम्दानी बाँधेको छु छैन सुनिश्चित गर्ने। निकाशा गरिएको औषधि साधन ह.फा. अनुसार जिन्सी खातामा खर्च कटाउने (एकमुष्ट खर्च नकटाउने।)														
बजेट बाँडफाँड	रकम रु हजारमा <table border="1"> <tr> <td>प्रदेश १</td> <td>प्रदेश २</td> <td>बागमती</td> <td>गण्डकी</td> <td>प्रदेश ५</td> <td>कर्णाली</td> <td>सु पश्चिम</td> </tr> <tr> <td>२५००</td> <td>२०००</td> <td>२४००</td> <td>२५५०</td> <td>२४००</td> <td>२७६५</td> <td>२२५०</td> </tr> </table> <p>खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।</p>	प्रदेश १	प्रदेश २	बागमती	गण्डकी	प्रदेश ५	कर्णाली	सु पश्चिम	२५००	२०००	२४००	२५५०	२४००	२७६५	२२५०
प्रदेश १	प्रदेश २	बागमती	गण्डकी	प्रदेश ५	कर्णाली	सु पश्चिम									
२५००	२०००	२४००	२५५०	२४००	२७६५	२२५०									
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्य सम्पन्न पश्चात स्वा से वि व्यवस्थापन महाशाखालाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र विस्तृत प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्नु पर्ने ।														
सन्दर्भ सामग्री															

क्रियाकलापको नाम : ई एल एम आई एस / डि एच आइ एस २ सम्बन्धी एकिकृत समिक्षा

कार्यक्रमको परिचय	<p>स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले स्वास्थ्य सेवाको समग्र बस्तुस्थितीका बारेमा छलफल गर्ने, मुख्य सवाल पहिचान गरी आगामी बर्ष कार्ययोजनामा समावेश गर्ने उद्देशले स्वास्थ्य संस्थातह देखी केन्द्रस्तर सम्म विभिन्न प्रकारका समिक्षाहरू गरे गराए जस्तै प्रदेश स्तरबाट पनि विभिन्न समिक्षाहरू हुदै आएको छ ।</p> <p>यसै शिलशिलामा नेपाल सरकार मन्त्रीपरिषदको निर्णय नं २० (२०७६।०३।२४) निर्णय अनुसार विभिन्न निकायबाट प्रतिवेदन गर्ने सम्बन्धमा भएको निर्णय देहाय बमोजिम रहेको छ :</p> <p>स्थानीय, प्रदेश र संघीय तहबाट आफू अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाको मासिक प्रतिवेदन केन्द्रीय सूचना प्रणालीमा प्रविष्ट गर्ने तथा अन्य सूचनाहरू समेत स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट स्थानीय तहमा, स्थानीय तहले स्वास्थ्य कार्यालयहरूमा, स्वास्थ्य कार्यालयहरूले प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयहरूमा र प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयहरूले स्वास्थ्य सेवा विभागमा पठाउने संस्थागत व्यवस्था गरी स्थानीय देखि संघीय तहसम्म नियमित, निश्चित समय सिमा भित्र पूर्ण विवरण सहितको प्रतिवेदन गर्ने-गराउने व्यवस्था मिलाउने निर्णय गरिएको छ ।</p> <p>मन्त्रीपरिषद स्तरीय निर्णयलाई समयमा कार्यान्वयन गराउन र सो कामलाई मुर्त रुप दिन यस महाशाखाले प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत कार्यक्रम संचालन गर्ने गरी आ ब २०७७।०७८ मा ई एल एम आई एस / डि एच आइ एस २ सम्बन्धी एकिकृत समिक्षा कार्यक्रम राखिएको हो ।</p>
-------------------	---

उद्देश्य	ई एल एम आई एस / डि एच आइ एस २ सम्बन्धी संचालित क्रियाकलापको अवस्थाको बारेमा प्रदेश स्तरमा एकिकृत समिक्षा गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	ई एल एम आई एस / डि एच आइ एस २ सम्बन्धी संचालित क्रियाकलापको अवस्थाको बारेमा प्रदेश स्तरमा एकिकृत समिक्षा भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>विगतमा स्वास्थ्य सेवा विभाग अन्तर्गत दुईबटा महाशाखाहरु क्रमश ब्यवस्थापन महाशाखा र आपूर्ति ब्यवस्थापन महाशाखा रहेका थिए ।</p> <p>ब्यवस्थापन महाशाखा अन्तर्गत डि एच आइ एस २ संचालित थियो भने आपूर्ति ब्यवस्थापन महाशाखा अन्तर्गत ई एल एम आई एस थियो ।</p> <p>अवका दिनमा दुवै महाशाखा गाभिएर एक भएको अवस्थामा दुईबटा प्रणालीलाई एकै महाशाखाबाट संचालन गरिने भएको हुँदा समिक्षा पनि एकै पटक संयुक्त रुपमा संचालन गर्नु पर्ने भन्ने मान्यता हो ।</p> <p>यस कार्यक्रम प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयको नेतृत्वमा संचालन हुने ।</p> <p>यो कार्यक्रम २ देखि ३ दिन सम्मको राख्न सकिनेछ ।</p> <p>यस कार्यक्रममा स्वास्थ्य कार्यालयका प्रमुख र जिल्लाको फोकल पर्सनहरुको सहभागिता गराउने ।</p> <p>अस्पतालबाट समेत अस्पतालको तथ्यांक हेर्ने पदाधिकारीको उपस्थिती गराउने ।</p> <p>नियमित राम्रो रिपोर्टिग गर्ने र नगर्ने पालिकाहरुबाट कम्तिमा पाँच पाँच जनाको दरले १० जना सहभागी समेत बोलाउने ।</p> <p>संभव भए सम्म स्वास्थ्य कार्यालय, अस्पताल, पालिका र स्वास्थ्य संस्थाहरुको केश स्टडी गरी सो को प्रस्तुती समेत गर्ने ।</p> <p>स्वास्थ्य सेवा विभागबाट ई एल एम आई एस / डि एच आइ एस २ हेर्ने ब्यक्तिको उपस्थिती समेत सुनिश्चित गर्ने ।</p> <p>यदी सहभागी बढी हुने भए र बजेटको परिधी अनुसार दुई ब्याचमा कार्यक्रम संचालन गर्न सकिने ।</p> <p>कार्यक्रम संचालन गर्दा एजेण्डा तयार गर्ने ।</p> <p>एजेण्डा तयार गर्दा निम्न कुरा समावेश गर्ने :</p> <p>ई एल एम आई एस / डि एच आइ एस २ को अवस्था</p> <p>प्रगति बारेमा छलफल गर्ने गराउने ।</p> <p>प्रगति हुन नसक्नु कारण पत्ता लगाउने ।</p> <p>समाधानको लागि कार्ययोजना तयार गर्ने ।</p> <p>पालिका र जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयका लागि सुझाव तयार गर्ने ।</p> <p>संघिय स्तरबाट समाधान गर्नु पर्ने विषयमा सुझाव तयार गर्ने</p> <p>विशेष परिस्थिती बाहेक सम्भव भए सम्म पहिलो चौमासिकको अन्त वा दोश्रौ चौमासिकको पहिलो महिना तिरनै यो क्रियाकलाप संचालन गर्ने</p>

बजेट बाँडफाँड	रकम रु हजारमा						
	प्रदेश १	प्रदेश २	बागमती	गण्डकी	प्रेदश ५	कर्णाली	सु पश्चिम
	११००	७००	१२००	९००	९९०	८९०	७५०
	खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।						
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्य सम्पन्न भए पश्चात स्वा से वि व्यवस्थापन महाशाखालाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र स्थिती र पालिका, जिल्ला, प्रदेश र संघिय स्तरबाट समाधान गर्ने पर्ने विषयमा विस्तृत प्रतिवेदन तयार गरी तत् तत् निकायमा प्रतिवेदन गर्ने ।						
सन्दर्भ सामाग्री							

क्रियाकलापको नाम : आधारभूत आपूर्ति व्यवस्थापन तथा स्वास्थ्य सामग्री खरिद प्रणाली सम्बन्धी तालिम

कार्यक्रमको परिचय	<p>नेपालको संविधानले गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा आम नागरिकको मौलिक अधिकारको रूपमा प्रत्याभुत गरेको परिप्रेक्ष्यमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा आम नागरिकको सहज, सुलभ र समान पहुँच पुर्याउन औषधि तथा स्वास्थ्य सामाग्रीहरूको महत्वपूर्ण भूमिका रहेको हुन्छ । स्वास्थ्य सामाग्रीहरूको खरिद व्यवस्थापन कार्यलाई सहजीकरण गर्न खरिद व्यवस्थापन लाई प्रभावकारी र व्यवस्थित गर्न सकेको खण्डमा मात्र अत्यावश्यक औषधिहरू ठिक सामान, ठिक परिमाणमा, ठिक समयमा र ठीक मूल्यमा प्राप्त हुन सक्दछ । स्वास्थ्यका संघीय निकायहरू, प्रादेशिक तथा स्थानीय तहहरूबाट हुने खरिद कार्यमा मार्ग दर्शन गर्न, सहजीकरण गर्न, खरिद व्यवस्थापनमा औषधिको अभाव नहुन, मौज्दातको अवस्था ठिक राख्न, औषधिको गुणस्तर नियमित कायम गर्न, उचित भण्डार व्यवस्थापन गरी गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्नु पर्ने हुन्छ ।</p> <p>सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ ले सार्वजनिक खरिदको कानूनी आधार निर्माण गरेको छ । सार्वजनिक खरिद सम्बन्धी कार्यविधि, प्रक्रिया तथा निर्णयलाई अझ बढी खुला, पारदर्शी, बस्तुनिष्ठ र विश्वसनीय बनाउन, सार्वजनिक खरिद प्रक्रियामा प्रतिस्पर्धा, स्वच्छता, ईमानदारीता, जवाफदेहिता र विश्वसनीयता प्रवर्द्धन गरी मितव्ययी तथा विवेकपूर्ण ढङ्गबाट अधिकतम प्रतिफल हासिल गर्नु तथा खरिद गर्दा उत्पादक, विक्रेता, आपूर्तिकर्ता, निर्माण व्यवसायी वा सेवा प्रदायकलाई भेदभाव नगरी खरिद प्रक्रियामा सहभागी हुने समान अवसर सुनिश्चित गर्नु सार्वजनिक खरिदको आधारभूत सिद्धान्तहरू भएकोले देशमा संघीय व्यवस्था लागू भएपछि अत्यावश्यक औषधी लगायतका स्वास्थ्य सामाग्रीहरूको खरिद प्रदेश र स्थानीय तहबाट समेत गर्ने व्यवस्था भएकोले सम्बन्धित सरोकारवालाहरूलाई यस सम्बन्धमा बृहत जानकारी एवं क्षमता अभिवृद्धीका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो ।</p>
-------------------	--

उद्देश्य	प्रदेश स्तरमा ठिक सामान, ठिक परिमाणमा, ठिक समयमा र ठीक मूल्यमा खरिद गर्नका लागि आधारभूत आपूर्ति व्यवस्थापन तथा स्वास्थ्य सामग्री खरिद प्रणाली सम्बन्धी तालिम संचालन गर्ने ।														
अपेक्षित प्रतिफल	आधारभूत आपूर्ति व्यवस्थापन तथा स्वास्थ्य सामग्री खरिद प्रणाली सम्बन्धी तालिम पश्चात ठिक सामान, ठिक परिमाणमा, ठिक समयमा र ठीक मूल्यमा खरिद भएको हुनेछ ।														
सञ्चालन प्रकृया	<p>प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले सम्भव भए सम्म पहिलो चौमासिक वा सम्भव नभएमा दोश्रो चौमासिक अवधिको पहिलो वा दोश्रो महिनामानै यो क्रियाकलाप सम्पन्न गरी सक्नु पर्ने हुन्छ । (परिस्थिती अनुकूल भएको अवस्थामा )</p> <p>कार्यक्रम संचालन गर्नु अघि व्यवस्थापन महाशाखाको समेत समन्वयमा गर्न उचित हुने । सार्वजनिक खरिद अनुगमन कार्यालयका पदाधिकारी एवं प्रतिनिधिज्यूहरूको उपस्थितिको सुनिश्चितता अनिवार्य ।</p> <p>बजेटको परिधि भित्र रही केन्द्रले जिल्ला एवं अस्पताल, पालिकाहरूका प्रशासकिय अधिकृत, स्वास्थ्य प्रमुख एवं संयोजक साथै केन्द्रले उचित ठानेका पदाधिकारीलाई सहभागि गराउन सकिनेछ ।</p> <p>विगत देखि लामो अनुभव संगालेका व्यवस्थापन महाशाखा अन्तर्गत आपूर्ति शाखाका पदाधिकारीहरूलाई आवश्यकता अनुसार स्रोत व्यक्तिको रूपमा बोलाउन सकिने । यो कार्यक्रम बढीमा ३ दिन सम्मको गर्न सकिने ।</p> <p>प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले अनुकूल स्थानमा स्थान तोक्न सक्नेछ आधारभूत स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन क्रियाकलापलाई ध्यान दिई सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली अनुसार सार्वजनिक खरिदको कानूनी आधारलाई मध्यनजर गरी तालिम संचालन गर्नु पर्नेछ ।</p>														
बजेट बाँडफाँड	<p>रकम रु हजारमा</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>प्रदेश १</th> <th>प्रदेश २</th> <th>बागमती</th> <th>गण्डकी</th> <th>प्रेदेश ५</th> <th>कर्णाली</th> <th>सु पश्चिम</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१०००</td> <td>८००</td> <td>१०००</td> <td>९००</td> <td>९००</td> <td>११००</td> <td>१०००</td> </tr> </tbody> </table> <p>खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।</p>	प्रदेश १	प्रदेश २	बागमती	गण्डकी	प्रेदेश ५	कर्णाली	सु पश्चिम	१०००	८००	१०००	९००	९००	११००	१०००
प्रदेश १	प्रदेश २	बागमती	गण्डकी	प्रेदेश ५	कर्णाली	सु पश्चिम									
१०००	८००	१०००	९००	९००	११००	१०००									
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्य सम्पन्न भए पश्चात स्वा से वि व्यवस्थापन महाशाखालाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र विस्तृत प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्नु पर्ने ।														

क्रियाकलापको नाम : प्रदेश तथा स्थानीय तहहरूको स्वास्थ्य सामग्रीहरूको परिमाण निर्धारण गोष्ठी

कार्यक्रमको परिचय	सामान्यतया स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने कार्यको लागि आवश्यक पर्ने स्वास्थ्य सामग्रीहरूको पूर्वानुमान गर्नुलाई स्वास्थ्य सामग्रीहरूको प्रक्षेपण भन्ने गरिन्छ । कुनै निश्चित अवधिमा सेवा प्रदान गर्न के कति प्रकार र परिमाणको सामग्रीको आवश्यकता पर्न सक्छ भनी
-------------------	---

	<p>आँकलन गर्नुपर्ने हुन्छ । यसरी औषधी, उपकरण तथा अन्य स्वास्थ्य सामग्रीहरू निश्चित समय अवधिका लागि कति परिमाणमा आवश्यक हुन्छ भन्ने कुरा विभिन्न तथ्यांकमा आधारित रहेर आँकलन गर्नु नै प्रक्षेपण हो ।</p> <p>प्रक्षेपण गरिएका परिमाणको आधारमा वास्तविक नपुग हुने परिमाण निर्धारण गर्ने प्रक्रियानै परिमाण निर्धारण हो । यस प्रक्रियामा निश्चित अवधिको लागि प्रक्षेपण भएको परिमाणबाट उपलब्ध मौज्जात र पूर्व सम्झौताको प्राप्त हुन बाँकी रहेको परिमाण वा अन्य निकायबाट प्राप्त हुन सक्ने परिमाण वा कुनै अन्य निकायबाट प्राप्त हुने भनी निश्चित भएको परिमाण घटाएर बाँकी नपुग हुने परिमाण निर्धारण गर्नु पर्दछ । यसरी तयार भएको तथ्यांकको आधारमा वास्तविक नपुग हुने देखिएको परिमाणको लागि मात्र खरिद प्रक्रिया शुरू गर्नु पर्दछ ।</p> <p>भविष्यमा हुने कार्यक्रमको सफलताको लागि बढी यथाथएपरक प्रक्षेपण गर्न आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको प्रतिवेदनबाट तथ्यांकहरूको संकलन र त्यसको विश्लेषण जस्तै: विगतमा भएको खपत, उपलब्ध मौज्जात मौज्जात, खपत दर, खेर जाने दर, आवश्यकताको गाम्भीर्यता, मौज्जात उपकरणहरूको अवस्था तथा उपलब्ध बजेट आदिको तथ्यांकहरूको अध्ययन गरी खरिद लाई प्राथमिकता निर्धारण गरी खरिद गर्नु पर्दछ ।</p>
उद्देश्य	प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले प्रदेश अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने कार्यको लागि आवश्यक पर्ने स्वास्थ्य सामग्रीहरूको पूर्वानुमान गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले प्रदेश अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने कार्यको लागि आवश्यक पर्ने स्वास्थ्य सामग्रीहरूको पूर्वानुमान भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले सम्भव भए सम्म पहिलो चौमासिक वा सम्भव नभएमा दोश्रो चौमासिक अवधिको पहिलो वा दोश्रो महिनामानै यो क्रियाकलाप सम्पन्न गरी सक्नु पर्ने हुन्छ । (परिस्थिती अनुकूल भएको अवस्थामा )</p> <p>कार्यक्रम संचालन गर्नु अघि व्यवस्थापन महाशाखाको समेत समन्वयमा गर्न उचित हुने बजेटको परिधि भित्र रही केन्द्रले सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रदेश अन्तर्गतका केही जिल्ला एवं अस्पतालबाट यस क्रियाकलापमा राम्रो अनुभव भएका पदाधिकारी साथै केही पालिकाहरूका स्वास्थ्य प्रमुख एवं संयोजकहरूलाई सहभागि गराउन सकिनेछ ।</p> <p>विगत देखि लामो अनुभव संगालेका व्यवस्थापन महाशाखा अन्तर्गत आपूर्ति शाखाका पदाधिकारीहरूलाई समेत आवश्यकता अनुसार बोलाउन सकिने ।</p> <p>यो कार्यक्रम २ दिनको हुनेछ ।</p> <p>प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले अनुकूल स्थानमा स्थान तोक्न सक्नेछ ।</p> <p>यो कार्यक्रम संचालन गर्नु भन्दा अगाडी देहायका विषयमा पूर्ण तयारी गर्नु पर्नेछ :</p>

	<p>स्वास्थ्य संस्थाहरुको माग</p> <p>स्वास्थ्य संस्थाहरुमा गत बर्षको खपत परिमाण</p> <p>औषधिको उपलब्धता नभएको अवधि</p> <p>रुग्णता प्रकृती</p> <p>पूर्व सम्झौता वा अन्य निकायबाट प्राप्त हुने भनी प्राप्त जानकारी अनुसार पाईपलाइनमा रहेका प्राप्त हुन बाँकी परिमाण ।</p> <p>महामारी तथा भैपरीका लागि चाहिने परिमाण</p> <p>खेर जाने दर</p> <p>गत बर्षको नपुग परिमाण</p> <p>उल्लेखित विषयहरुको तयारी पछि मात्र सहभागी एवं स्रोत व्यक्तिहरु बोलाई क्रियाकलापहरु संचालन गर्नु पर्नेछ</p>														
बजेट बाँडफाँड	<p>रकम रु हजारमा</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>प्रदेश १</th> <th>प्रदेश २</th> <th>बागमती</th> <th>गण्डकी</th> <th>प्रेदश ५</th> <th>कर्णाली</th> <th>सु पश्चिम</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>६००</td> <td>५००</td> <td>७१७</td> <td>६००</td> <td>६००</td> <td>८००</td> <td>७००</td> </tr> </tbody> </table> <p>खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।</p>	प्रदेश १	प्रदेश २	बागमती	गण्डकी	प्रेदश ५	कर्णाली	सु पश्चिम	६००	५००	७१७	६००	६००	८००	७००
प्रदेश १	प्रदेश २	बागमती	गण्डकी	प्रेदश ५	कर्णाली	सु पश्चिम									
६००	५००	७१७	६००	६००	८००	७००									
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्य सम्पन्न भए पश्चात स्वा से वि व्यवस्थापन महाशाखालाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र विस्तृत प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्नु पर्ने ।														
सन्दर्भ सामाग्री	<p>स्वीकृत कार्यक्रम र कार्यक्रम सम्बन्धी नीति</p> <p>स्तरीय उपचार तालिका</p> <p>मौज्दात तथा जगेडा मौज्दात</p> <p>जनसाँखिक तथ्याङ्क</p>														

क्रियाकलापको नाम : प्रदेश स्तरमा आर्थिक प्रशासन तथा आन्तरिक नियन्त्रण, विभिन्न प्रकारका क्लिनिकल तालिम लगायतका अन्य क्रियाकलापहरु

कार्यक्रमको परिचय	<p>प्रदेश अन्तर्गतका कार्यालयहरुमा आर्थिक प्रशासन तथा आन्तरिक नियन्त्रणमा सुधार गरी सार्वजनिक वित्तीय व्यवस्थापन प्रणालीलाई सुदृढीकरण गर्ने र स्वास्थ्य जनशक्तिहरुको व्यवस्थापकीय तथा क्लिनिकल क्षमता अभिवृद्धि गरी सेवाको दायरा बढाउनुका साथै योजना प्रकृया, सामाजिक उत्तरदायित्व र सुशासनमा सुधार ल्याइ समग्र स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढीकरण गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।</p>
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>सार्वजनिक वित्तीय व्यवस्थापन प्रणालीमा सुधार हुने</li> <li>कर्मचारीको क्षमता अभिवृद्धि तथा सामाजिक उत्तरदायित्व र सुशासनमा सुधारमा सुधार गर्ने</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• स्वास्थ्य सेवा सुदृढ गर्ने</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> <li>• सार्वजनिक वित्तीय व्यवस्थापन प्रणालीमा सुधार भएको हुने</li> <li>• कर्मचारीको क्षमता अभिवृद्धी तथा सामाजिक उत्तरदायित्व र सुशासनमा सुधारमा सुधार भएको हुने</li> <li>• स्वास्थ्य सेवा सुदृढ भएको हुने</li> </ul>
सञ्चालन प्रकृया	<p>यस कार्यक्रम अन्तर्गत निम्न क्रियाकलापहरू गर्ने :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• कार्यालय प्रमुख, योजना तथा लेखाका कर्मचारीहरूलाई आवश्यकता अनुसारको प्याकेज तयार पारी वित्तीय व्यवस्थापन तालिम सञ्चालन गर्ने र तेस्रो चौमासिकमा समिक्षा सञ्चालन गर्ने । आर्थिक प्रशासन तथा आन्तरिक नियन्त्रण सम्बन्धि उपयुक्त सफ्टवेयर जडान गरी सञ्चालनमा ल्याउन सकिने ।</li> <li>• कार्यालय प्रमुख तथा व्यवस्थापकलाई सहभागी गराई कुशल नेतृत्व, व्यवस्थापन तथा सकारात्मक सोच सम्बन्धि तालिम/ गोष्ठी सञ्चालन गर्ने ।</li> <li>• तालिम केन्द्रको अगुवाइमा आवश्यकता अनुसार विभिन्न प्रकारका क्लिनिकल तालिमहरू (SBA, IUCD, Implant, CoFP, CBIMNCI, ASRH, OT Nurse, MLP, Anesthetic Assistant, Biomedical Technician, GBV, IP, NSV) सञ्चालन गर्ने । साथै Basic Life Support तालिम समेत सञ्चालन गर्न सकिने ।</li> <li>• सामाजिक सेवा इकाइ स्थापना नभएका अस्पतालहरूमा मात्र इकाइ स्थापना गरी सञ्चालनमा ल्याउने ।</li> <li>• स्वास्थ्य क्षेत्रको गुनासो व्यवस्थापन, सामाजिक उत्तरदायित्व, आर्थिक प्रशासन, आन्तरिक नियन्त्रण र सुशासनमा सुधार गर्न प्रदेश स्तर तथा जिल्लामा स्वास्थ्य सुनुवाइ कार्यक्रम सञ्चालनमा गर्ने ।</li> <li>• जिल्ला तथा पालिका स्तरमा संचालन हुने योजना प्रकृया तथा स्वास्थ्य सम्बन्धि विभिन्न कृयाकलापहरूको अनुगमन, मुल्यांकन तथा स्थलगत अनुशिक्षण गर्ने ।</li> <li>• आवश्यकता अनुसार यस कृयाकलापहरूसंग मात्र सम्बन्धित विषयमा अवलोकन तथा ज्ञान आदानप्रदान भ्रमणको व्यवस्था गर्ने ।</li> <li>• अर्धवार्षिक रूपमा स्वास्थ्य सम्बन्धि कृयाकलापहरूको सिकाइ तथा रणनीतिक बैठक सञ्चालन गर्ने ।</li> <li>• प्रदेश, स्वास्थ्य कार्यालय तथा अस्पतालहरूमा Digital Citizen Charter स्थापना गरी सञ्चालनमा ल्याउने ।</li> <li>• कुनै एक जिल्ला अस्पतालमा Electronic Health Reporting प्रणाली scale up गरी सञ्चालनमा ल्याउने ।</li> <li>• HMIS तथा LMIS सुदृढीकरणका लागि जनशक्ति व्यवस्थापन गर्ने ।</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>उल्लेखित कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न सहजकर्ता, फलोअप, आवश्यक सामग्री तथा उपकरणहरू, जनशक्ति, स्टेशनरी, हल, दैनिक भ्रमण भत्ता, खाजा, यातायात, आदिमा आर्थिक नियमानुसार खर्च गर्ने ।</li> </ul>																								
बजेट बाँडफाँड	<p>माथि उल्लेखित कृयाकलापहरूका लागि निम्नानुसार बजेट बाँडफाँड गरिएको छ ।</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>कृयाकलापहरू</th> <th>बजेट रु हजारमा</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>वित्तीय ब्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम तथा सफ्टवेयर</td> <td>३०००</td> </tr> <tr> <td>कुशल नेतृत्व, ब्यवस्थापन तथा सकारात्मक सोच सम्बन्धि तालिम/ गोष्ठी</td> <td>१०००</td> </tr> <tr> <td>विभिन्न प्रकारका क्लिनिकल तालिमहरू</td> <td>८५००</td> </tr> <tr> <td>सामाजिक सेवा इकाई स्थापना</td> <td>४५००</td> </tr> <tr> <td>स्वास्थ्य सुनुवाई कार्यक्रम</td> <td>१०००</td> </tr> <tr> <td>सिकाइ तथा रणनीतिक बैठक</td> <td>५००</td> </tr> <tr> <td>अनुगमन, मुल्यांकन तथा स्थलगत अनुशिक्षण</td> <td>१०००</td> </tr> <tr> <td>सम्बन्धित विषयहरूमा अवलोकन भ्रमण</td> <td>३०००</td> </tr> <tr> <td>Digital Citizen Charter स्थापना</td> <td>२२००</td> </tr> <tr> <td>HMIS तथा LMIS सुदृढिकरणका लागि जनशक्ति</td> <td>२५००</td> </tr> <tr> <td>Electronic Health Reporting स्थापना</td> <td>१६६३</td> </tr> </tbody> </table> <p>खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।</p>	कृयाकलापहरू	बजेट रु हजारमा	वित्तीय ब्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम तथा सफ्टवेयर	३०००	कुशल नेतृत्व, ब्यवस्थापन तथा सकारात्मक सोच सम्बन्धि तालिम/ गोष्ठी	१०००	विभिन्न प्रकारका क्लिनिकल तालिमहरू	८५००	सामाजिक सेवा इकाई स्थापना	४५००	स्वास्थ्य सुनुवाई कार्यक्रम	१०००	सिकाइ तथा रणनीतिक बैठक	५००	अनुगमन, मुल्यांकन तथा स्थलगत अनुशिक्षण	१०००	सम्बन्धित विषयहरूमा अवलोकन भ्रमण	३०००	Digital Citizen Charter स्थापना	२२००	HMIS तथा LMIS सुदृढिकरणका लागि जनशक्ति	२५००	Electronic Health Reporting स्थापना	१६६३
कृयाकलापहरू	बजेट रु हजारमा																								
वित्तीय ब्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम तथा सफ्टवेयर	३०००																								
कुशल नेतृत्व, ब्यवस्थापन तथा सकारात्मक सोच सम्बन्धि तालिम/ गोष्ठी	१०००																								
विभिन्न प्रकारका क्लिनिकल तालिमहरू	८५००																								
सामाजिक सेवा इकाई स्थापना	४५००																								
स्वास्थ्य सुनुवाई कार्यक्रम	१०००																								
सिकाइ तथा रणनीतिक बैठक	५००																								
अनुगमन, मुल्यांकन तथा स्थलगत अनुशिक्षण	१०००																								
सम्बन्धित विषयहरूमा अवलोकन भ्रमण	३०००																								
Digital Citizen Charter स्थापना	२२००																								
HMIS तथा LMIS सुदृढिकरणका लागि जनशक्ति	२५००																								
Electronic Health Reporting स्थापना	१६६३																								
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात संक्षिप्त प्रतिवेदन तयार गरी चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं स्वा से वि ब्यवस्थापन महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।																								
सन्दर्भ सामग्री	क्रियाकलापहरूसंग सम्बन्धित विभिन्न नीति, नियम, निर्देशिका, प्रोटोकल तथा सम्बन्धित विषय वस्तु सम्बन्धी लेख रचनाहरू एवं विज्ञहरूसंगको सहकार्यता ।																								

जिल्ला स्तरका क्रियाकलापहरू

क्रियाकलापको नाम : तथ्यांक गुणस्तर सुधारकालागि स्वास्थ्य कार्यालयबाट स्थानीय तह एवं स्वास्थ्य संस्थाहरूमा एल एम आइ एस, एच एम आई एस र डि एच आई एस एस सम्बन्धी स्थलगत सहजिकरण/ मेन्टोरिङ

कार्यक्रमको परिचय	<p>स्वास्थ्य कार्यालयबाट स्थानीय तह एवं स्वास्थ्य संस्थाहरूमा नियमित रूपमा एल एम आई एस, एच एम आई एस र डि एच आई एस एस सम्बन्धी क्रियाकलापहरूको स्थलगत सहजिकरण/ मेन्टोरिङ होस भन्ने हेतुले यो क्रियाकलाप समावेश गरिएको हो ।</p> <p>त्यसैगरी सम्बन्धित स्थानीय तहहरू एवं स्थानीय तह भित्रका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट निःशुल्क कार्यक्रमका अत्यावश्यक औषधि तथा साधनहरू निरन्तर उपलब्धता सुनिश्चित गर्नुका साथै वितरित सामग्रीहरूको यथार्थ विवरण व्यवस्थित तरिकाले राखे नराखेको साथै विभिन्न स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीहरूको उचित समयमा प्रयोग भए नभएको आदि कार्यको निरन्तर अनुगमनका लागि यो कार्यक्रममा समावेश गरिएको हो ।</p>
उद्देश्य	<p>स्थानीय तह र अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूले दिने सेवा सुविधाहरूको सुनिश्चितता गरी प्रदान गरिएका सेवा सुविधाहरूको नियमित तथ्यांक गुणस्तर सुधार भए नभएको सम्बन्धमा स्थलगत सहजिकरण/ मेन्टोरिङ गर्ने ।</p> <p>स्थानीय तह एवं स्वास्थ्य संस्थाहरूमा एल .एस.आई.एम./ एच .एस.आई.एम./ डी .एस.आई.एच./ एचसम्बन्धी कार्य भए नभएको र नभएको हेरी .एस.आई.आई. आवश्यकता अनुसार स्थलगत सहजिकरण/ मेन्टोरिङ गर्ने ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>स्थानीय तह र अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूले दिने सेवा सुविधाहरूको सुनिश्चितता गरी प्रदान गरिएका सेवा सुविधाहरूको नियमित तथ्यांक गुणस्तर सुधार भए नभएको सम्बन्धमा स्थलगत सहजिकरण/ मेन्टोरिङ भएको हुनेछ ।</p> <p>स्थानीय तह एवं स्वास्थ्य संस्थाहरूमा एल .एस.आई.एम./ एच .एस.आई.एम./ डी .एस.आई.एच./ एचसम्बन्धी कार्य भए नभएको र नभएको भए हेरी .एस.आई.आई. आवश्यकता अनुसार स्थलगत सहजिकरण/ मेन्टोरिङ भएको हुनेछ ।</p>
सञ्चालन प्रकृया	<p>आर्थिक कार्यविधि नियमावली, २०६४ को दफा ५० बमोजिम “लगत खडा गरी राखिएको जिन्सी मालसामान के कस्तो अवस्थामा छन् कार्यालय प्रमुखले एक वर्षमा कम्तीमा एक पटक आफैले निरीक्षण गरी वा त्यस्तो मालसामान जिम्मा लिने कर्मचारी बाहेक अन्य कर्मचारी वा प्राविधिकद्वारा निरीक्षण गर्न लगाई त्यसको प्रतिवेदन लिखित रूपमा लेखि वा लिई राखे व्यवस्था गर्नु पर्नेछ । यसरी निरीक्षण प्रतिवेदन प्राप्त भएपछि आम्दानी बाँधन छुट भएको कुनै मालसामान भेटिएमा मूल्य र विवरण खुलाई आम्दानी बाधन लगाई त्यस्तो मालसामानको मर्मत सम्भार र संरक्षण गर्नु गराउनु पर्नेछ ।” भनी उल्लेख भएको हुँदा कार्यालयमा प्राप्त भएका जिन्सी मालसामानहरूको वर्षको १ पटक जिन्सी निरीक्षण गरिनु पर्दछ । यसरी गरिने निरीक्षण प्रतिवेदनमा निम्न कुराहरू स्पष्ट रूपमा खुलेको हुनु पर्नेछ :</p> <p>जिन्सी किताबमा आम्दानी नबाँधिएका जिन्सी मालसामान भए के कति र कस्तो अवस्थामा छन्, मालसामानको संरक्षण र सम्भार राम्रोसंग भएको छ छैन, के कति जिन्सी मालसामानहरू मर्मत सम्भार गर्नु पर्ने अवस्थामा छन्,</p>

	<p>के कति जिन्सी मालसामानहरु बेकम्मा भई लिलाम बिक्री वा मिन्हा गर्नु पर्नेछन्, जिन्सी मालसामानको प्रयोग भए वा नभएको, हानी नोक्सानी भए वा नभएको र हानी नोक्सानी भएको भए कस्को लापरवाहीबाट भएको हो,</p> <p>निःशुल्क कार्यक्रमका अत्यावश्यक औषधि तथा साधनहरु न्यून मौज्जात भएका स्वास्थ्य संस्थाहरु</p> <p>त्रैमासिक LMIS प्रतिवेदन नपठाएका वा समयमा नपठाउने स्वास्थ्य संस्थाहरु</p> <p>त्रैमासिक LMIS प्रतिवेदन ठीक संग नभरेका स्वास्थ्य संस्थाहरु</p> <p>जिल्लाले उपलब्ध गराएका सामानहरुका दाखिला प्रतिवेदन नपठाएका स्वास्थ्य संस्थाहरु</p> <p>नियमित डीअनलाईन प्रतिवेदन गरेका स्वास्थ्य .एस.आई.एम.प्लेट फर्ममा एच .एस.आई.एच. संस्था तथा स्थानीय तहहरु ।</p> <p>एच.आई.आई.एससम्बन्धी जानकारी भए नभएको साथै उक्त प्रणाली संचालनमा ल्याउने . र विवरण हेर्ने गरे नगरेको ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>LMBIS कोड ६.१.२.४४४ मा जिल्लामा अवस्थित पालिकाहरुका स्वास्थ्य संस्थाहरुको संख्याको आधारमा प्राप्त हुन आएको न्यूनतम रकम रु १ लाख ५ हजार देखि अधिकतम ३ लाख ३० हजार सम्म बजेट विनियोजन ।</p> <p>खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।</p>
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	<p>स्थानीय तह एवं स्वास्थ्य संस्थाहरुमा एल .एस.आई.एम./ एच .एस.आई.एम./ डी .एस.आई.एच./ एच सम्बन्धी कार्य भए नभएको र नभएको .एस.आई.आई.भए हेरी आवश्यकता अनुसार स्थलगत सहजिकरण/ मेन्टोरिङ गरी प्रत्येक छ / छ महिनाको कामको प्रगति प्रतिवेदन सम्बन्धित प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य सेवा विभाग व्यवस्थापन महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।</p>
सन्दर्भ सामाग्री	

क्रियाकलापको नाम : स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्थानीय तहहरुको मासिक सूचना संकलन, भेरिफिकेशन एवं गुणस्तर सुधार, चौमासिक, बार्षिक समिक्षा

कार्यक्रमको परिचय	<p>स्वास्थ्य व्यवस्थापनलाई सुदृढ र व्यवस्थित बनाउने उद्देश्यले स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरेको सेवाको अभिलेख अनुसारको प्रतिवेदन भए नभएको एकीन गर्नुको साथै प्रत्येक महिना पालिकाले संचालन गर्ने मासिक सूचना संकलन, संकलित सूचनाको भेरिफिकेशन एवं उक्त सूचनाको गुणस्तर सुधार कार्य नियमित भए नभएको विषयमा साथै पालिका स्तरको चौमासिक एवं बार्षिक समिक्षा कार्यक्रम जिल्ला स्तरबाट संचालन गर्ने गरी यो क्रियाकलाप राखिएको हो ।</p>
-------------------	---

	<p>यस क्रियाकलाप अन्तर्गत जिल्ला भित्र रहेका पालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट प्रदान गरिएका सेवाहरुलाई लेखाजोखा गरी संचालित स्वास्थ्य कार्यक्रमको लक्ष्य प्रगतिको नियमित समीक्षा गराउने, लक्ष्य अनुसार प्रगति हुन नसकेका कारणहरु पत्ता लगाउने, स्थानीय तहबाट समाधान हुन सक्ने भए समाधान गर्न समन्वय गर्ने यदी हुन नसक्ने अवस्थामा जिल्ला मार्फत प्रदेश एवं संघिय स्तरमा लेखि पठाउनका साथै मासिक रूपमा समयमै तोकिएको प्रणालीमा तोकिएको ढाचामा प्रतिवेदन गर्न स्थानीय निकायलाई सजग र सहजता गराउने हो । साथै जिल्ला भित्रको स्थानीय पालिकाभित्र रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुको मासिक प्रगति प्रतिवेदन संकलन गर्ने कार्य सम्बन्धित पालिकाको हुने हुंदा पालिकाका स्वास्थ्य संयोजकले स्वास्थ्य कार्यालयसँगको समन्वयमा मासिक कार्य प्रगति समीक्षाको स्थान र दिन निश्चित गरी प्रत्येक महिना तोकिएको मितिमा उक्त समीक्षा संचालन गराउने समेत जिम्मेवारी समेत प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालयको हुनेछ ।</p>
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रत्येक महिना पालिकाले संचालन गर्ने मासिक सूचना संकलन, संकलित सूचनाको भेरिफिकेशन एवं उक्त सूचनाको गुणस्तर सुधार कार्य नियमित भए नभएको एकिन गर्ने ।</li> <li>● पालिका स्तरमा संचालित कार्यक्रमहरुको चौमासिक एवं वार्षिक समिक्षा कार्यक्रम जिल्ला स्तरबाट संचालन गर्ने ।</li> <li>● पालिका स्तरबाट प्राप्त प्रतिवेदनलाई सेवा रजिष्टरसंग Date Verification गर्ने ।</li> <li>● समिक्षा बैठकहरुमा स्वास्थ्य संस्था र समुदायमा संचालन भएका कार्यक्रमको लक्ष्य प्रगतिको लेखाजोखा गर्ने ।</li> <li>● लक्ष्य अनुसार कार्यक्रमको प्रगति हुन नसक्नुका कारणहरु र समाधानका उपायहरु पत्ता लगाउने</li> <li>● स्थानीय तहमा समाधान हुने सवालहरुलाई स्थानीय रूपमा नै समाधान गर्ने र स्थानीय रूपमा समाधान हुन नसक्ने सवाललाई स्वास्थ्य कार्यालयमा लेखि पठाउने</li> <li>● सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था भित्र पर्ने समुदायमा विशेष गरी सामाजिक, सांस्कृतिक, आर्थिक, लैङ्गिक, भौगोलिक हिसावले सेवा उपभोग गर्न नसकेका क्षेत्र र समुदाय पहिचान गर्ने र ति क्षेत्र र समुदायको सहज पहुंचमा बाधा पुर्याउने तत्व पहिचान गर्ने र सम्बोधनका उपायहरु समेत छुलफलका लागि कार्य योजना बनाउने ।</li> <li>● महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका, गाउँघर क्लिनिक, खोप क्लिनिक, स्वास्थ्य संस्था, गैर सरकारी संस्थाहरुको प्रतिवेदनलाई विश्लेषण गरी गुणात्मक सूचना प्रेषित गर्ने</li> <li>● समिक्षा बैठकबाट प्राप्त प्रतिवेदनलाई जिल्ला/ जनस्वास्थ्य कार्यालयले विश्लेषण गर्ने साथै स्वास्थ्य संस्थामा पृष्ठपोषण गर्ने प्रकृयाको थालनी गर्ने ।</li> </ul> <p>मासिक रूपमा समयमै जिल्ला र पालिकामा प्रतिवेदन प्राप्त गर्ने ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>प्रत्येक महिना पालिकाले संचालन गर्ने मासिक सूचना संकलन, संकलित सूचनाको भेरिफिकेशन एवं उक्त सूचनाको गुणस्तर सुधार कार्य नियमित भए नभएको एकिन भएको हुनेछ ।</p> <p>पालिका स्तरको चौमासिक एवं वार्षिक समिक्षा कार्यक्रम जिल्ला स्तरबाट संचालन भएको सुनिश्चित गर्ने ।</p> <p>पालिका स्तरबाट प्राप्त प्रतिवेदनलाई सेवा रजिष्टरसंग Data Verification भएको हुनेछ ।</p>

	<p>समिक्षा बैठकहरूमा स्वास्थ्य संस्था र समुदायमा संचालन भएका कार्यक्रमको लक्ष्य प्रगतिको लेखाजोखा भएको हुनेछ ।</p> <p>लक्ष्य अनुसार एवं तोकिएका कार्यक्रमहरूको प्रगति हुन नसक्नुका कारणहरू र समाधानका उपायहरूका बारेमा बृहत छलफल र समाधानका उपायहरू पत्ता लगाईएको हुनेछ ।</p>
<p>सञ्चालन प्रकृया</p>	<p>संचालन अवधि: प्रत्येक महिनाको दोश्रो साता भित्रमा १ दिन</p> <p>सहभागी:-</p> <p>स्वास्थ्य कार्यालयबाट बढीमा २ जना</p> <p>जिल्ला भित्रका निजी तथा गैह्र सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट १ जना )आवश्यकता अनसार( पालिकाका स्वास्थ्य संयोजक वा स्वास्थ्य प्रमुखहरू मध्येबाट १ जना</p> <p>संचालन अवधि : प्रत्येक महिनाको दोश्रो साता भित्रमा १ दिन</p> <p>कार्यक्रम संचालन</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• स्वास्थ्य कार्यालयले समन्वय गरी सम्बन्धित पालिका वा भौगोलिक स्थितिको आधारमा पालिका भित्रका स्वास्थ्य संस्था वा स्वास्थ्य कार्यालयमानै मासिक समीक्षाको लागि स्थान तोक्ने ।</li> <li>• कार्यक्रम संचालन गर्दा एक दिनको एजेण्डा तयार गर्ने ।</li> </ul> <p>एजेण्डा तयार गर्दा निम्न कुरा समावेश हुनु पर्ने:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• रजिष्टरमा रहेको अभिलेखसँग प्रतिवेदन भएको डाटा भेरिफिकेशन गर्ने</li> <li>• लक्ष्य/ प्रगति वारेमा छलफल गर्ने गराउने ।</li> <li>• प्रगति हुन नसक्नु कारण पत्ता लगाउने ।</li> <li>• समाधानको लागि कार्ययोजना तयार गर्ने ।</li> <li>• आफ्नो स्वास्थ्य संस्था अन्तरगत आमा समूह बैठक, खोप क्लिनिक र गाउँघर क्लिनिक सुपरिवेक्षण कार्य योजना र प्रगति पेश गर्ने ।</li> <li>• अघिल्ला महिनाका मासिक समीक्षामा भएका निर्णयहरूको कार्यान्वयनको अवस्थाको अवस्था आँकलन गर्ने ।</li> <li>• पालिका र जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयका लागि सुझाव तयार गर्ने ।</li> <li>• प्रतिवेदन संकलन क्षेत्रको अनुकूलता अनुसार प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रत्येक महिना कुनै १ वा २ वटा सेवा रजिष्टरहरू साथमा ल्याउन लगाई रजिष्टरसँग प्रतिवेदन भिडाई Data Verification गर्ने ।</li> <li>• स्वास्थ्य सेवा उपभोगमा महिला, गरिव र पछाडी परेका बर्गले भोग्नु परेका बाधा अवरोध पहिचान गरी छलफल गर्ने ।</li> </ul> <p>बार्षिक समिक्षा गोष्ठीको तयारी/ संचालन :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• स्वास्थ्य सेवा विभागबाट पालिका स्तरीय समीक्षाका लागि जिल्लामा उपलब्ध गराइएको Template समीक्षा कार्यक्रम संचालन हुनुभन्दा कम्तिमा पनि १ हप्ता अगावै प्रत्येक</li> </ul>

पालिकाहरूलाई उपलब्ध गराई उक्त फाराममा माग गरिएका विवरणहरू अनिवार्य रूपमा भर्न लगाउनु पर्नेछ ।

- स्वास्थ्य कार्यालयले आफ्नो मातहतका स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई निर्धारित ढाँचामा प्रगति विवरण भर्न लगाई समिक्षा गोष्ठीमा सहभागी गराउने ।
- स्वास्थ्य कार्यालय अन्तर्गतका सबै स्वास्थ्य संस्थाको निर्धारित सूचकांकको आधारमा प्रस्तुतिकरण सकेसम्म(Graphical Presentation) तयार गर्नुपर्दछ ।
- तयार भएको प्रस्तुतिकरण बारे कार्यालय प्रमुख तथा कार्यक्रम फोकल व्यक्तिहरू बीच छलफल गरी पूर्व समिक्षा गर्नुपर्दछ ।
- गोष्ठीमा संचालित स्वास्थ्य कार्यक्रमका पूर्व निर्धारित Indicator अनुसार सम्बन्धित फोकल व्यक्तिले जिल्लाको र सहभागी सबै स्वास्थ्य संस्थाको प्रगति देखिने गरी प्रस्तुतिकरण गर्नुपर्दछ Graphical Presentation ।
- जिल्लाको प्रस्तुतिकरण पश्चात् प्रगति गत साल भन्दा राम्रो हुनु वा कमजोर हुनुका कारण, स्वास्थ्य संस्थाले कार्यक्रम प्रभावकारी बनाउन चालिएका कदमहरू, स्वास्थ्य संस्थाको समस्या समाधानका लागि गरिएका प्रयासहरू र जिल्लाले गर्नुपर्ने सहयोग बारे सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था प्रमुख वाट प्रस्तुतिकरण गराउनु पर्दछ ।
- आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्रका समुदायहरू विशेष गरी महिला, गरीब तथा बञ्चितीमा परेका समूहहरूलाई स्वास्थ्य सेवा उपभोग बृद्धि गराउन गरिएका प्रयासहरू, प्राप्त उपलब्धीहरू, त्यस्ता बर्ग र क्षेत्रमा सेवा उपलब्ध गराउन परेका कठिनाईहरूको विश्लेषणात्मक प्रतिवेदन पेश गर्नु पर्नेछ ।
- कार्य क्षेत्र भित्र महामारी र उच्च जोखिममा रहेका क्षेत्र पहिचान गर्ने, मौज्जात, तयारी र रोकथामका लागि गरिएका प्रयास छलफल तथा उक्त कार्यलाई थप सुदृढ बनाउन आगामी दिनमा विभिन्न तहबाट खेल्नु पर्ने भूमिकाका बारेमा समेत छलफल र निर्णय निकाल्नु पर्दछ ।
- यसरी समिक्षा गोष्ठीबाट निष्कर्षमा निस्किएका समग्र विषयहरू लैङ्गिक(सामाजिक समावेशिकरणसंग सम्बन्धित समेतमा सम्बोधन .ब.लाई प्रतिवेदनमा लिपिवद्ध गरि चालु आ ) गर्न सकिने र आगामी वर्ष कार्यक्रम र बजेटमा समावेश गर्नु पर्ने विषय छुट्याएर प्रतिवेदनमा समावेश गर्नु पर्दछ ।

बजेट खर्च :

अर्थ मन्त्रालयबाट जारी भएको कार्य सञ्चालन निर्देशिका, (पछिल्लो संस्करण) मा उल्लेख भए बमोजिम हुनेछ । उक्त निर्देशिका अर्थ मन्त्रालयको वेब साइटमा राखिएको छ । अन्य खर्च सम्बन्धी प्रावधान प्रचलित आर्थिक ऐन नियम बमोजिम नै हुनेछ ।

बजेटको परिधि भित्र रही देहायका शिर्षकमा नियमानुसार खर्च गर्न सकिने छ :

सहभागीहरूको यातायात, दैनिक तथा भ्रमण खर्च

पालिकाका स्वास्थ्य संयोजक, कार्यालय सहयोगीको भत्ता )नियमानुसार(

कार्यक्रमका सहभागीहरूलाई खाजा

<p>बजेट बाँडफाँड</p>	<p>LMBIS कोड ६.२.२.३२३ मा पालिकाहरुमा अवस्थित स्वास्थ्य संस्थाहरुको संख्याको आधारमा प्राप्त हुन आएको न्यूनतम रकम रु १ लाख ४ हजार देखि अधिकतम ५ लाख ८१ हजार सम्म बजेट विनियोजन भै गएको छ । खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।</p>
<p>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</p>	<p>जिल्लाबाट पालिकामा खटिएको सुपरभाइजरले स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट मासिक कार्यप्रगति समीक्षामा संकलन भएका मासिक प्रगति प्रतिवेदन HMIS 9.3 र बैठकमा छलफल भएका विषयलाई समेटेर अनिवार्य रूपमा प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य कार्यालयमा पेश गर्नु पर्ने छ । स्वास्थ्य संस्थाहरुको मासिक प्रतिवेदन HMIS 9.3 सुधार गर्नुपर्ने अवस्था आएमा स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई सुधार गर्न लगाई समयमा नै जिल्लामा प्राप्त हुने सुनिश्चितता सम्बन्धित पालिकाका स्वास्थ्य संयोजक र जिल्लाबाट खटिएका सुपरभाइजरहरुले गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>स्वास्थ्य प्रमुख एवं जनस्वास्थ्य अधिकृतले पालिका स्तरमा प्रत्येक महिना संचालन हुने कार्यप्रगति समीक्षा तथा डाटा भेरिफिकेशन मिटिङ नियमित अनुगमन गर्ने छन् । व्यवस्थापन महाशाखा तथा क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट समेत कार्यक्रमको अनुगमन गरिनेछ । स्वास्थ्य कार्यालयले मासिक कार्यप्रगति समीक्षा तथा डाटा भेरिफिकेशन मिटिङबाट प्राप्त भएका सुझावहरु चौमासिक रूपमा समायोजन गरी प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वा.से.वि., व्यवस्थापन महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।</p>
<p>सन्दर्भ सामाग्री</p>	<p>क्रियाकलापहरुसंग सम्बन्धित विभिन्न निति, नियम, निर्देशिका, प्रोटोकल तथा सम्बन्धित विषय बस्तु सम्बन्धी लेख रचनाहरु एवं विज्ञहरुसंगको सहकार्यता ।</p>

## परिवार कल्याण कार्यक्रम

### खोप कार्यक्रम

खोप कार्यक्रम आधारभूत स्वास्थ्य सेवा मध्ये महत्वपूर्ण र प्रमुख सेवा हो । नेपालको संविधान अनुसार आधारभूत स्वास्थ्य सेवा स्थानीय तहबाट उपलब्ध हुने व्यवस्था भए अनुसार सबै वालवालिकालाई पूर्णखोपको सुनिश्चित गरि रोगहरु नियन्त्रण, निवारण र उन्मुलन गर्ने राष्ट्रिय, अन्तराष्ट्रिय लक्ष हांसिल गर्न कार्यक्रमको व्यवस्थापन, संचालनको लागि कृयाकलापहरु र बजेट स्थानीय तहमा समेत विनियोजित भएका छन् । तसर्थ यि कृयाकलापहरु प्रभावकारी रुपमा संचालन गर्न गराउन तथा जिल्ला स्तरबाट समेत कार्यक्रम संचालन गर्न र जिल्ला, पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरको क्षमता विकास गर्न, खोप सेवाका कार्यक्रमहरु संचालन मा सबै तहको समन्वय, सहयोग र सहजिकरणबाट तोकिएका लक्ष हांसिल गर्न विभिन्न तहबाट कार्यक्रम संचालन गर्न सहजहोस भनि यो मार्गदर्शन निर्देशिका तयार गरिएको छ ।

तसर्थ:सबै तहबाट यो निर्देशिकाको राम्ररी अध्ययन र अनुशरण गरि कार्यक्रमको योजना, संचालन गरि उपलब्धि हांसिल गर्नु पर्दछ ।

कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा अपनाउनु पर्ने कार्यविधि:

खोप सेवा अति संवेदनशिल सेवा भएको र निरन्तर खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन गरि गुणस्तरिय खोप सेवा प्रदान गर्न विगत वर्षको अनुभव र सिकाई तथा कार्यक्रममा परेको प्रभावलाई मध्यनजर गरि समयमै तोकिएका कार्यक्रमहरु तोकिएको समयमा संचालन गर्न गराउन सबै तह बाट जिम्मेवारी लिदै:

१. स्वीकृत कार्यक्रमहरु संचालनको लागि एकरूपता एवं प्राविधिक सहजीकरणको लागि निर्देशिका तयार गरिएकोले निर्देशिकामा उल्लेख भए अनुसार कार्यक्रम संचालनको व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।

२. स्वीकृत कार्यक्रमहरु प्रदेश तथा जिल्लास्तर बाट तोकिएको समयमा सम्पन्न गर्न अग्रिम योजना तयार गरी परिवार कल्याण महाशाखामा समेत समयमै पठाउनु पर्दछ ।

३. प्रदेश, जिल्ला र पालिकास्तरमा संचालन हुने कार्यक्रमहरुमा प्राविधिक सहयोग, सहजिकरण, अनुगमन र सुपरिवेक्षणका लागि केन्द्र र विकास साझेदार निकायहरूसँगको समन्वयमा प्रभावकारी रुपमा कार्यक्रम संचालन गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।

४. जिल्लास्तरमा सञ्चालन हुने कार्यक्रमहरुको प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट समयमै योजना माग गरी सोही अनुसार सहजीकरण, सुपरिवेक्षण र अनुगमनको योजना बनाउनु पर्दछ ।

५. प्राप्त कार्यक्रम र बजेट नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियमानुसार खर्च गर्ने गरि अग्रिम योजना बनाई अख्तियारवाला प्राप्त अधिकारीबाट स्वीकृत गराउनु पर्दछ ।

६. कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि तत्कालै भौतिक तथा वित्तीय प्रगति तयार गरि प्रमाणित गरि राख्ने तथा सम्बन्धित निकायमा तोकिएको ढांचामा निरन्तर पठाउनु पर्दछ ।

७. जिल्लास्तरको कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु अघि पहिले प्रदेश स्तरको र समुदायस्तरमा सञ्चालन गर्नुपर्ने सम्बन्धित कार्यक्रमहरु पहिले जिल्लास्तरमा सम्पन्न गरेपछि मात्र कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।

८. स्वीकृत कार्यक्रम तथा विनियोजित बजेटबाट तोकिएको कार्यक्रम बाहेक अन्यन्त्र खर्च गर्न पाइने छैन । तोकिएको लक्ष्य अनुसार बजेट बचत भएमा सोही कार्यक्रममा संख्या थप गरी संचालन गर्न सकिनेछ ।



९. स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र जिल्लाहरूले सम्पूर्ण कार्यक्रमको आर्थिक, भौतिक विवरण, प्रगति, नविनतम कार्यहरू, सुधारको लागि सुझाव, गरिएका प्रयास, कार्यक्रमहरूको योजना, खोप सूक्ष्म योजना आदि आफ्नो लगायत मातहतका निकाय 'जिल्ला, न.पा., गा.पा.समेतको छुट्टाछुट्टै देखिने गरि वार्षिक प्रतिवेदन, प्रोफाईल अनिवार्य रूपमा तयार गरि केन्द्रमा समेत पठाउनु पर्नेछ ।

नोटः

१ प्रदेश र अन्तर्गतका जिल्लाहरूमा खोप कोल्डचेन आकस्मिक ढुवानी, प्राविधिक परिचालन आदिको बजेट सोहि प्रादेशिक आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रमा नै विनियोजन भएको, तर हाल तहां अन्तर्गतका जिल्लाको खोप कोल्डचेन वितरण साविक भ्याक्सिन स्टोर हेटौडा र विराटनगरवाट गराई सो को लागि समन्वय गरि व्यवस्था गर्नु पर्ने छ ।

२.कर्णाली प्रदेश र ५ नं. प्रदेशबाट सोहि अनुसार साविक क्षेत्रिय मेडिकल स्टोरबाट कार्य गराई बजेट उपलब्ध गराउने व्यवस्था गरि कार्य संचालन गराउनु पर्दछ ।

३. समिक्षा,योजना गोष्ठी तथा प्रशिक्षक प्रशिक्षण र खरिद आदि जस्ता कार्यक्रम सके सम्म प्रथम चौमासिकमा गरि प्रदेश स्तरको कार्यक्रम सम्पन्न भए पछि जिल्ला स्तरमा र जिल्ला स्तरको कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि मात्र पालिका स्तरको कार्यक्रम संचालन गर्न गराउन समन्वय गरि सोहि अनुसार व्यवस्थापन गर्नु पर्दछ ।

४. वार्षिक कार्यक्रमको कृयाकलापहरू एल.एम.बि.आई.एस. मा प्रविष्ट गर्दा प्रदेश मार्फत बजेट उपलब्ध गराउने भनि उल्लेख भएको छ , तर हाल सो कृयाकलाप र बजेट कृयाकलाप संचालन गर्ने निकाय (प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरू) हरूमा सोझै प्रविष्ट भएकोले सोहि अनुसार संचालन गर्नहुन साथै विनियोजित बजेट मध्ये गाभी नगद अनुदानको श्रोत बाहेक अन्य श्रोतको फुकुवा आवश्यक नहुने भएकोले तोकिएको चौमासिकमा नै कार्यक्रम संचालन व्यवस्था गर्नु पर्दछ । तोकिएको कृयाकलापहरू यो मार्गदर्शनमा तल उल्लेख गरिए बमोजिम संचालन व्यवस्था गर्ने ।

नोटः वार्षिक कार्यक्रम एल एम बि आइ एसमा प्रविष्ट गर्दा चौमासिक वितरण गरिएको हुन्छ । तर एल एम बि आइ एसमा कुनै कारणबस चौमासिक विभाजन नभएको भए वा एक पटक मात्र संचालन गर्नु पर्ने कार्यक्रम चौमासिक वितरण भएको भए तल उल्लेख भए अनुसारको चौमासिकमानै कार्यक्रम संचालन गर्नु गराउनु पर्दछ ।

क्रियाकलाप १. खोपकोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्धन जिल्ला तथा प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरमा खोप कोल्डचेन उपकरण संचालन तथा व्यवस्थापनको लागि ईन्धन तथा विद्युत महशुल भुक्तानि खर्च

परिचय	खोप सेवालाई नियमित र गुणस्तरीय बनाउन सवै तहमा कोल्डचेन सामाग्री निरन्तर संचालनमा सहयोग पुगोस भन्ने हेतुले यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ । यो कार्य नियमित रूपमा मासिक, त्रैमासिक, वार्षिक योजना अनुसार संचालन गर्नु पर्दछ ।
उद्देश्य	भ्याक्सिनको उपयुक्त कोल्डचेन व्यवस्थापन गरी गुणस्तरीय खोप सेवा उपलब्ध गराउनु विद्युत नभएको स्थान तथा समयमा ईन्धनबाट रेफ्रिजेरेटर तथा जेनेरेटर सञ्चालन गरी खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	खोप कोल्डचेन भण्डारणमा गुणस्तर कायम हुनेछ । खोप सेवा निरन्तर र गुणस्तरीय हुनेछ ।

	भ्याक्सिन खेर जाने दर समेत घट्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>लक्षित समूहः खोप कोल्डचेन भण्डारण तथा वितरण गर्ने भ्याक्सिन स्टोर, सब स्टोर र स्वास्थ्य संस्थाहरु सञ्चालन गर्ने अवधिः खोप कोल्डचेन भण्डारणमा गुणस्तर कायम गर्न आवश्यकता अनुसार निरन्तर सञ्चालन विधिः</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• स्वास्थ्य कार्यालय जिल्ला कोल्डरुम र मातहतको कोल्डरुमतथा प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्र भ्याक्सिन स्टोरका लागि उपलब्ध गराइएको इन्धन कोल्डचेन उपकरणको फ्रिज(, रेफ्रिजेरेटर ) राख्नको लागि प्रयोग गर्नुपर्नेछ । तापक्रम कायम</li> <li>• साबिकका जिल्ला भ्याक्सिन स्टोरहरु बाट जिल्ला भित्रका भ्याक्सिन सब स्टोरमा इन्धन उपलब्ध गराउनुपर्ने भएमा सोको औचित्य सहित योजना बनाई कम्तीमा ३महिनाको लागि उपलब्ध गराउनु पर्दछ ।</li> <li>• प्रत्येक भ्याक्सिन स्टोरले मट्टितेल/ डिजेलबाट चल्ने रेफ्रिजेरेटर, जेनेरेटरको लगबुक अध्यावधिक गरि प्रतिवेदन समेत पेश गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>• जिल्ला अन्तर्गतका भ्याक्सिन सब स्टोर र भ्याक्सिन वितरण केन्द्रहरुमा कोल्डचेन सामाग्रीहरु निरन्तर संचालन गर्न विद्युत नभएका तथा निरन्तरता नहुने भ्याक्सिन स्टोरहरुलाई प्राथमिकतामा राखि ईन्धन उपलब्ध गराई विवरण अध्यावधिक गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>• खोप कार्यक्रमको लागि उपलब्ध भएका मोटरसाइकलहरु खोप कोल्डचेन कार्यको अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणमा प्रयोग हुने हुँदा सो को योजना बनाई लगबुक समेत राखि अग्रिम कार्ययोजना स्वीकृत गराई इन्धन प्रयोग गर्न सकिनेछ । तर यसरी प्रयोग गर्दा कोल्डचेन सञ्चालनमा समस्या नआउने गरी बढीमा २० लिप्रति महिना मात्र यस प .्रयोजनमा प्रयोग गर्न सकिनेछ । प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरबाट जिल्ला तहमा खोप तथा कोल्डचेन ढुवानी गर्दा रेफ्रिजेरेटर भ्यान संचालन गर्दा आवश्यकता र औचित्यको आधारमा ईन्धन प्रयोग गर्न सकिने छ ।</li> <li>• सम्बन्धित जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर तथा खोप कोल्डचेन उपकरण रहेका र खोप भण्डारण तथा वितरण कार्य गर्ने स्वास्थ्य संस्था (प्रा. स्वा. के, हे.पो.आदि)हरुमा खोप कोल्डचेनमा विधुत प्रयोग भई महशुल भुक्तानीमा समस्या भएर सेवा अवरुद्ध हुने अवस्था भएमा यो रकमबाट आंशिक रुपमा विधुत महशुल भुक्तानी गर्न सकिने छ । तर यो प्रयोजनमा सो स्वास्थ्य संस्थाको कुल महशुल मध्ये अधिकतम २५ प्रतिशत मात्र यो बजेट बाट भुक्तानी गर्नु पर्ने छ । तर खोप कोल्डचेन उपकरण संचालनमा ईन्धन अभाव हुन दिन हुन्न । विधुत महशुल भुक्तानी गरेमा सक्कलै विल राखि भुक्तानी गर्नु पर्दछ ।</li> </ul>
बजेट बाँडफाँड	<p>चालु आ.व.को लागि स्वीकृत विनियोजित रकमको परिधिभित्र रही नेपाल सरकारको आर्थिक ऐन/ नियम र सार्वजनिक खरिद ऐन/ नियमअनुसार खर्च गर्नुपर्ने छ । इन्धनमा भएको खर्चको अभिलेख निरन्तर रूपमा राख्नुपर्दछ र यसको प्रतिवेदन कार्यालयको आर्थिक प्रशासन शाखामा राख्नुपर्दछ ।</p>
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका र अर्थ मन्त्रालयको खर्च गर्ने निर्देशिका

क्रियाकलाप नं २. जिल्लाबाट पालिका तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरमा र प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्रबाट जिल्ला स्तरमा भ्याक्सिन तथा खोप सामग्रीको व्यवस्थापन तथा वितरण खर्च : जिल्लाबाट नियमित तथा प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरको आकस्मिक ढुवानीको लागि कार्यक्रम व्यवस्थापन खर्च

परिचय	<p>मासिक नियमित संचालनहुने खोप सेवाको लागि प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर र जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर मातहतमा खोप वितरण तथा व्यवस्थापन गर्न यो कार्यक्रमको मार्फत बजेट उपलब्ध गराउन व्यवस्था गरिएको छ ।</p> <p>यो कार्य नियमित रूपमा मासिक, त्रैमासिक, वार्षिक योजना अनुसार संचालन गर्नु पर्दछ ।</p>
उद्देश्य	<p>नियमित खोप सेवा संचालनको लागि भ्याक्सिन तथा अन्य खोप सामग्री जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर र स्थानीय स्वास्थ्य संस्थासम्म नियमित रूपमा वितरण/ ढुवानी गर्ने गराउने ।</p> <p>खोप सेवा संचालन पछि बाँकी रहेका भ्याक्सिनहरू स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट सबसेन्टर वा जिल्ला भ्याक्सिन स्टोरमा फिर्ता गराउने ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>भ्याक्सिन तथा अन्य खोप सामग्रीको आपूर्तिवितरण व्यवस्थित हुन गई नियमित रूपमा खोप / सेवा सञ्चालन भएर खोप सेवाको प्रगति र सेवाको गुणस्तरमा अझ बढी सुधार आउनेछ ।</p>
सञ्चालन प्रकृया	<p>लक्षित समूह:</p> <p>बालबालिकाहरूलाई निरन्तर गुणस्तरीय खोप सेवा उपलब्ध गराउन भ्याक्सिन स्टोर तथा खोप वितरण केन्द्रबाट कार्यालय सहयोगि तथा अन्य माध्यमबाट खोप तथा कोल्डचेन सामग्री वितरण, ढुवानी र व्यवस्थापन कार्य गर्न संलग्न व्यक्ति तथा निकाय ।</p> <p>सञ्चालन गर्ने अवधि:</p> <p>खोप तथा कोल्डचेन सामग्री वितरण वार्षिक योजना अनुसार मासिकनियमित र आकस्मिक अवस्थामा</p> <p>सञ्चालन विधि:</p> <p>स्वीकृत विनियोजित बजेट बमोजिम स्वास्थ्य कार्यालयले मातहतको स्वास्थ्य संस्था सम्म मासिक नियमित र आकस्मिक अवस्थामा खोप कोल्डचेन सामग्री वितरण तथा व्यवस्थापनको लागि आफ्नो कोल्डचेन योजना अनुसार आ.व.को शुरुमा नै खर्च योजना तयार गर्नु पर्दछ । प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरले मातहतका जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा खोप तथा कोल्डचेन सामग्री ढुवानीको लागि अन्य नियमित बजेटबाट गर्नु पर्दछ र यो बजेटबाट आकस्मिक तथा अनय बजेट अभाव भएको अवस्थामा ढुवानी तथा वितरणको लागि बजेट विनियोजन गरिएको हो ।</p> <p>जिल्लाको कोल्डचेन योजना अनुसार बिगत झै खोप सामग्री बुझीलाने स्वास्थ्य संस्था/ व्यक्तिलाई मासिक रूपमा उपलब्ध गराउनु पर्ने दैनिक भ्रमण भत्ता/ यातायात/ ढुवानी रकमको अग्रिम योजना स्वीकृत गराई कार्य संचालनको व्यवस्था गर्नु पर्दछ ।</p> <p>प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर, जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर, नपा., गापा र स्वास्थ्य संस्थाहरूको खोप तथा कोल्डचेन सामग्री प्राप्ति र वितरण योजना अनुसार लागत र वास्तविक खर्च विवरण सम्बन्धित</p>

	<p>भ्याक्सिन स्टोरमा सबैले देखे गरि टाँस गर्नुपर्दछ र यसरी वितरण/दुवानी गर्दा दुरीको आधारमा मनासिव बाँडफाँड गरी सम्बन्धित व्यक्तिलाई अग्रिम जानकारी गराई पारदर्शी गर्नुपर्दछ । स्वास्थ्य कार्यालयहरूले अघिल्लो महिनाको सामाग्री दुवानीको रकम यस महिनामा अनिवार्य उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्नु पर्दछ । सो कार्यको अनुगमन प्रदेश निर्देशनालय, स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>नोट: मासिक खर्च योजना अनुसार अघिल्लो महिनाको भुक्तानी यो महिनामा दिन कोल्डचेन शाखाबाट विल भरपाई रुजु गरि कार्यालय प्रमुखबाट प्रमाणित गराई रकम लिएर खोप लिन आउदा सो रकम बुझाउने र सो को एक प्रति कोल्डचेन शाखामा सबैले देखने गरि टाँस गर्ने व्यवस्था कार्यालय प्रमुख र लेखा शाखा बाट गर्ने ।</p> <p>भ्याक्सिन तथा अन्य खोप सामाग्री वितरण/दुवानी गराउँदा उपलब्ध जम्मा रकमलाई आधार बनाई वार्षिक कार्य योजना बनाई खर्च गर्नुपर्नेछ र उपलब्ध रकममा अपुग रकम वास्तविक योजना र खर्चको आधारमा प्रदेश मन्त्रालयबाट व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ ।</p> <p>भ्याक्सिन तथा अन्य खोप सामाग्री वितरण/दुवानी गर्दा भ्याक्सिन प्रत्येक महिना र अन्य खोप सामाग्रीहरूको सिरिञ्ज, सेफ्टी बक्स, खोप कार्डवितरण योजना (सूक्ष्म योजना) अनुसार शुरुमा ३ महिनाको लागि र त्यस पछि प्रत्येक २-२ महिनामा वितरण गर्ने व्यवस्था गर्नु पर्छ । खोप तथा कोल्डचेन सामाग्री कार्यालयको गाडी रेफ्रिजेरेटर भ्यानबाट सम्बन्धित न.पा, गा.पा, सब सेन्टर, स्वास्थ्य संस्थामा दुवानी गर्दा ईन्धन तथा दै.भ्र.भ खर्च गर्न सकिनेछ । तर खोप कोल्डचेन वितरण बाहेक अन्य प्रयोजनमा खर्च गर्न पाईने छैन ।</p>
<p>बजेट बाँडफाँड</p>	<p>चालु आ.व. को लागि स्वीकृत विनियोजित बजेट नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन/नियमअनुसार दै.भ्र.भ, यातायात, ईन्धन आदिमा खर्च गर्नुपर्ने छ ।</p> <p>खोप कोल्डचेन सामाग्री शुरु महिना देखिनै निरन्तर आपूर्ति वितरण गरि खोप सेवा निरन्तर गर्नुपर्ने हुँदाप्राप्त बजेटको समयमै बाडफाँड योजना तयार गरि कार्य संचालनको व्यवस्था गर्नु पर्दछ । यस आ.व. मा विनियोजन भएकोरकमबाट खोप कोल्डचेन वितरणलाई कमि भएमाअपुग रकम प्रादेशिकमन्त्रालयबाटसमेत थप उपलब्ध गराउने व्यवस्था गरि कार्य संचालन गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।</p> <p>नोट: प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रमा विनियोजित यो बजेट खोप कोल्डचेन सामाग्रीको आकस्मिक दुवानी तथा वितरणको लागि भएकोले नियमित दुवानी नियमित बजेट बाट गर्ने व्यवस्था गर्नु पर्दछ ।</p>
<p>सन्दर्भ सामाग्री</p>	<p>कार्यसंचालन निर्देशिका, कार्ययोजना र अर्थ मन्त्रालयको खर्च निर्देशिका</p>

क्रियाकलाप नं ३. प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्र र जिल्लामा खोपकोल्डचेन सामाग्री र रेफ्रिजेरेटर भ्यान समेत मर्मत एवं आकस्मिक व्यवस्थापन र जिल्लाहरूको लागि प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्र मार्फत जिपलग, फोमप्याड खरिद र व्यवस्थापनको लागी बजेट

परिचय	साविक जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर र सबस्टोर तथा प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरको कोल्डचेन सामग्री र रेफ्रिजेरेटर भ्यान समेत को नियमित रआकस्मिक मर्मत संभार गरि सेवा अवरुद्ध हुन नदिन तथा खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन र गुणस्तरिय खोप सेवा को लागि प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट जिपलग र फोम प्याड खरिद गरि जिल्लाहरुमा उपलब्ध गराउन समेत स्वास्थ्यआपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुमा वजेटविनियोजन गरिएको हो । SOP/ EVM अनुसार कोल्डरुममा भएका उपकरणहरुको नियमित तथा आकस्मिक मर्मत संभार गरि उपकरणहरुको संचालन तथा गुणस्तरकायम राख्न तथा गुणस्तरिय खोप सेवाको कोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि यो वजेटबाट प्रभावकारी रूपमा कार्य संचालन गर्नु पर्दछ । यो कार्य नियमित रूपमा मासिक, त्रैमासिक, वार्षिक योजना अनुसार संचालन गर्नु पर्दछ ।
उद्देश्य	कोल्डचेन व्यवस्थापन सम्बन्धी औजार उपकरण बिग्रीएमा समयमै मर्मत गरी दीर्घकाल सम्म प्रयोगमा ल्याउनु । कोल्डचेन भण्डारण भवन, कोठा, छत र ढल निकासको व्यवस्थापन गरी गुणस्तरीय भण्डारण व्यवस्था कायम राख्न । कोल्डचेन व्यवस्थापन र गुणस्तरीय खोप सेवालार्ई अभिवृद्धि गर्नु ।
अपेक्षित प्रतिफल	नियमित मर्मत सम्भारबाट कोल्डचेन सामाग्रीहरु व्यवस्थित भई गुणस्तरीय खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन भई निरन्तर कार्यक्रम सञ्चालनमा सहयोग पुग्नेछ । निरन्तर रूपमा जिपलक, फोमप्याड उपलब्ध भई खोपकोल्डचेनको गुणस्तर कायम हुने छ ।
सञ्चालन प्रकृया	लक्षित समूहः साविकका जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर, सबस्टोरहरु प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरहरु सञ्चालन गर्ने अवधिः निरन्तर तथा आकस्मिक अवस्थामा तीन बटै चैमासिक अवधिमा सञ्चालन विधिः <ul style="list-style-type: none"> <li>• सम्बन्धित कोल्डरुममा भएको कोल्डचेन सामाग्रीको सम्पूर्ण विवरण सामाग्रीको नाम, ब्रान्ड, बनेको स्थान, प्राप्त मिति, सञ्चालन भएको अवधि, क्षमता, उपलब्ध गराउने निकाय, मूल्य आदि अध्यावधिक गरी राख्ने ।</li> <li>• मर्मत गर्नुपर्ने सामाग्रीको विवरण तयार गरि सम्बन्धित शाखा/ कर्मचारीले कार्यालय प्रमुखबाट मर्मतको लागि ईस्टिमेट स्वीकृत गराउने ।</li> <li>• विनियोजित बजेटबाट खोप कोल्डचेन कार्यमा प्रयोग हुने सम्बन्धितशाखाकोमोटरसाईकल/ स्कुटर र रेफ्रिजेरेटर भ्यान समेत नियमित सर्भिसिड/ मर्मत गरि चालु अवस्थामा राख्नुपर्दछ ।</li> <li>• कोल्डरुम आवश्यकता अनुसार भुई, छत, छाना, ढल, विद्युत वाईरिड आदि मर्मतको लागि समेत यसै वजेटबाट मर्मत कार्य अनिवार्य रूपमा गराउनुपर्नेछ ।</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• यसरी मर्मत सम्भार गराउँदा सार्वजनिक खरिद ऐन नियमको परिधिमा रहि गराउने र सो को प्रतिवेदन, अभिलेख समेत राख्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।</li> <li>• खोप तथा कोल्डचेन सामाग्रीको हेरचाह, व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी सम्बन्धित कर्मचारीको हुने भएकोले लापरवाहीको कारणले सामाग्रीहरू बिग्रन गएमा सम्बन्धित व्यक्ति जिम्मेवार हुनुपर्नेछ ।</li> <li>• मर्मत गर्ने सामाग्रीको सूची आर्थिक वर्षको शुरूमा र मर्मत भइसकेका सामाग्रीको सूची आर्थिक वर्षको अन्तमा सम्बन्धित माथिल्लो निकायमा अनिवार्य रूपमा निर्धारित ढाँचामा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>• प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले यो बजेटबाट</li> <li>• खोप भण्डारण कोठा मर्मत,सरसफाई,विधुतिकरण, कोल्डचेन सामाग्री र रेफ्रिजेरेटर भ्यानकोमर्मत गर्ने साथै मर्मतको आवश्यक सामाग्रीहरू खरिद गर्ने</li> <li>• मर्मत गर्नु पर्ने सामाग्रीको विवरण र मर्मतगरिएको सामाग्रीको विवरण माथि उल्लेख भए अनुसारनै योजना तथा अध्यावधिक गर्ने</li> <li>• जिल्लाको स्वास्थ्य संस्थाको विवरण(प्रा. स्वा.के, स्वास्थ्य चौकी र अन्य खोप संचालन गर्ने संस्थाहरू) लिई सोहि अनुसारबजेटको परिधिमा रहि प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थालाई २ पिस फोमप्याड र कमितमा २० वटा जिपलक उपलब्ध हुने गरि खरिद योजना बनाई खोपकोल्डचेन संगै उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्ने ।</li> <li>• फोमप्याड स्थानीय स्तरमा तयारी गर्दा विगतमा नयाँ भ्याक्सिन क्यारियर प्राप्त हुंदा उपलब्ध फोमप्याडको नमुना अनुसार (मोटाई, साईज र रङ्ग आदि) बनाउन र गुणस्तर कायम गर्नु पर्दछ ।</li> <li>• जिल्लास्तरको कोल्डचेन सामाग्री मर्मत संभारकोनिरन्तरअनुगमन, सहजिकरण, सहयोग र पृष्ठपोषण गर्ने ।</li> </ul> <p>नोट: प्रदेश नं. २ मा हाल कोल्डचेन भण्डारण नभएकोले यो शिर्षकमा फोमप्याड र जिपलक खरिदको मात्र बजेट विनियोजन भएको छ । प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्तिकेन्द्रले सोहि अनुसार मातहतको जिल्लाको फोमप्याड र जिपलक खरिद गरि वितरण व्यवस्था गर्नु पर्दछ ।</p>
बजेट वाँडफाँड	प्राप्त बजेट नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐननियम अनुसार आवश्यक सामाग्रीको परिमाण निर्धारण तथा गुणस्तर एकिन गरी खरिद, र मर्मतको लागि भुक्तानी गरी अभिलेख अध्यावधिक गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्यसंचालन निर्देशिका, कार्ययोजना र अर्थ मन्त्रालयको खर्च निर्देशिका सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा खोप कोल्डचेन मर्मत संभार निर्देशिका र विगतको नमुनाहरू

क्रियाकलाप नं ४ : खोपकोल्डचेन सामाग्रीको भण्डारणको लागि साझेदारीमा प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर निर्माण प्रदेश नं २ र कर्णाली प्रदेशमा नयाँ कोल्डरूम स्थापनाको लागि भवन निर्माण, प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र मार्फत शुरुवात गर्न

परिचय	सबै प्रदेशहरुमा आफ्नै प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर स्थापना गरि खोप तथा कोल्डचेन प्रणाली सुदृढ गरि खोप कोल्डचेनको गुणस्तर कायम गर्न, आपूर्ति वितरणमा सहजता ल्याउन प्रादेशिक सरकारको अपनत्व कायम गर्न भवन निर्माणको लागि बजेट विनियोजन गरिएको हो । यो कार्य प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्र मार्फत साझेदारीमा सम्पन्न गराउन बजेट विनियोजन गरिएको छ । प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरसंगै अन्य औषधि सामग्रीहरुको लागि समेत भण्डार निर्माण गर्न उपयुक्त हुने हुंदा संघमा स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखासंग समन्वय गरि सो कार्यमा सहयोग गर्ने विकास साझेदार निकायको समेत सहयोग र साझेदारीमा निर्माण कार्य गर्न गराउन बजेट विनियोजन गरिएको हो ।
उद्देश्य	प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र मातहत आफ्नै खोप कोल्डचेन भण्डारण स्थापना गरि खोप कोल्डचेनको गुणस्तर कायम गर्ने । प्रादेशिक सरकारको अपनत्व र जिम्मेवारी वहन हुने
अपेक्षित प्रतिफल	खोप कोल्डचेन भण्डारण क्षमता बृद्धि भई सहजता हुने छ । प्रदेशहरुमा आ आफ्नो खोप तथा कोल्डचेन भण्डारण, आपूर्ति तथा वितरणमा अपनत्व र जिम्मेवारी वहन भै खोप आपूर्ति तथा भण्डारणमा सहजता आउने छ ।
सञ्चालन प्रकृया	यो कार्य आर्थिक वर्षको शुरुमानै शुरुवात गराई यो आर्थिक वर्षमा सम्पन्न गराउनु पर्दछ । तसर्थ आर्थिक वर्षको शुरुमा नै सम्बन्धित निकायमा समन्वय गरि खोप कोल्डचेन भवन निर्माण कार्य गर्न गराउन (क) भवन निर्माण प्रकृया १. भवनको डिजाईन, नक्सा, लागत ईष्टीमेत तयार गर्नु पर्दछ । यसरी डिजाईन, नक्सा तयार गर्दा WHO मापदण्ड, SOP/ EVM को criteria अनुसार, भवन आचारसंहितालाई अनुसरण गरि परामर्श सेवा खरिद गरि वासार्बजनिक खरिद ऐन र नियमावली अनुसारको प्रकृयाबाट गराउनु पर्दछ । २. संघ स्तरीय केन्द्रिय खोप भण्डारणको लागि हाल नया भवन बन्ने प्रकृत्यामा रहेको र गत आ.व.मा डिजाईन ईष्टीमेत भएकोले सो को प्रकृया र डिजाईनको लागि व्यवस्थापन महाशाखा, परिवार कल्याण महाशाखासंग समन्वय गरेर प्राविधिक सहयोग समेत लिएर कार्य शुरुवात गराउनु पर्दछ । ३. यो कार्यको लागि प्राविधिक सहयोग, मापदण्ड तथा साझेदारीको बारेमा WHO/ UNICEF तथा भण्डार निर्माण कार्यमा सहयोग गर्ने विकास साझेदार निकायसंग समन्वय र सहयोगको लागि स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखा संग समन्वय गरेर आधुनिक भण्डारण भवन तथा कोल्डरुमहरुको स्पेशिफिकेसन अनुसार गर्न गराउन उपयुक्त हुने छ । नोट: भवन निर्माणको लागि प्रयाप्त जग्गा प्रदेश सरकारबाट व्यवस्था गर्नु पर्दछ । जग्गा प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्र तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयको आसपासमा हुनु उपयुक्त हुन्छ । (ख) खोप कोल्डचेन भण्डारण भवनको डिजाईन तथा पुर्वाधार १. भवनमा ८०'८० क्यू.मिटरको कोल्डरुम र फ्रिजर रुम तयार गर्न उपयुक्त स्पेश हुनु पर्दछ र यसको लागि भूई तलामा (जमिन तहमा) मात्र व्यवस्था गर्नु पर्दछ ।

	<p>२. खोप कोल्डचेन का सामाग्री राख प्रयास ठाउं सहित छुट्टै भण्डार कोठा (ड्राई स्टोर)को व्यवस्था हुनु पर्दछ । खोप भण्डारको नजिकै १ अफिस कोठा को व्यवस्था भएको हुनु पर्दछ ।</p> <p>३.यो भवनमा १५'२० जना को बैठक, तालिम संचालन गर्न सक्ने १ हलको व्यवस्था हुनु पर्दछ ।</p> <p>४.खोप कोल्डचेन भण्डारण तथा व्यवस्थापन कार्य अति शंवेदनशिल भएको र २४ सै घण्टा अनुगमन र व्यवस्थापन गर्नु पर्ने भएकोले सो संग सम्बन्धित २ जना कर्मचारी वस्न आवास कोठा र अन्य सुविधाको समेत व्यवस्था गर्नु पर्दछ ।</p> <p>५. आवश्यकता अनुसारको पानी,हातधुने स्थान,उचित ढलनिकास, शौचालय, वाथरुमको व्यवस्था भएको हुनु पर्दछ ।</p> <p>६.बाढी,पहिरो तथा अन्य अवस्थाबाट सुरक्षित हुने यकिन गरेको हुनु पर्दछ ।(उचति ढलनिकास,कम्पाउण्ड वाल,गेट,जमिनवाट कम्तिमा ३ फूट उचाई)</p> <p>७.खोप, कोल्डचेन सामाग्री तथा औषधि उपकरण लोड,अनलोड गर्न कोल्डरुम/ भण्डारण कोठा नजिक/ ढोका सम्म गाडी,रेफ्रिजेरेटर भ्यान जान र घुम्न सक्ने प्रयास ठाउको व्यवस्था हुनु पर्दछ । २'३ वटा गाडी पार्किङको व्यवस्था हुनुपर्दछ ।</p> <p>नोट: यो वजेटबाट जग्गा खरिद गर्न पाईने छैन । यो वजेटबाट ल.ई. तयारी र सो अनुसारसाझेदारीमा भवन निर्माण कार्य सुरुवात गर्नुपर्ने छ । तोकिएका मापदण्ड अनुसार डिजाईन, ईष्टमेट गरि संचालन गर्दा एक आ.वमा कार्य सम्पन्न नहुने भएमा सार्वजनिक खरिद ऐन तथा प्रदेश सरकारको ऐन,नियम र निर्णयानुसार क्रमागत योजनाको रुपमा कार्य गराउन पर्ने छ । भवन निर्माण संगै सेनिटरी,विधुतिकरण संयुक्त रुपमा गराउनु पर्दछ ।</p>
बजेट वाँडफाँड	<p>१.साझेदारीमा कार्य गर्न विनियोजित वजेट अनुसार लागत ईष्टमेट र डिजाईन अनुसार वजेट खर्च वाँडफाँड र स्वीकृत गर्ने</p> <p>२.लागत ईष्टमेट अनुसारको रकममा प्रदेश सरकारबाट समेत साझेदारीको लागि वजेट विनियोजनको व्यवस्था गर्नु पर्दछ ।</p>
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन र नियमावली

क्रियाकलाप नं ५. खोप तथा पूर्ण खोपको बारेमा जनचेतना बढाई खोप उपयोग बृद्धिको लागि स्थानीय भाषामा शैक्षिक सामाग्री उत्पादन, स्थानीय रेडियो, एफ.एम बाट सुचना प्रशारण लगायत अन्य संचारका कृयाकलाप संचालन ७७ जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत

परिचय	<p>खोप सेवा प्रभावकारी बनाई सवै तहमा शत प्रतिशत कभरेज गर्न तथा वडा तह देखिनै पूणखोप घोषणा र दिगोपना कायम गर्न विभिन्न कार्यक्रमहरु संचालनको व्यवस्था गरिएको छ । खोप सेवामा सवैको जानकारी र सहभागिता बढाई अझ प्रभावकारी बनाउन सुचना, शिक्षा तथासंचारका कृयाकलापहरु संचालनको लागि यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ । सवै जिल्लाहरुले</p>
-------	--



	आफ्नो आवश्यकता अनुसारको स्वास्थ्य शिक्षा,संचारको कृयाकलापहरू योजना गरि प्रभावकारी रूपले संचालन गर्नु पर्दछ । यो बजेटबाट नियमित खोप सेवाको सुदृढीकरणको लागि तथा नयां खोपहरू शुरुवात गर्दा समेत संचारका कृयाकलापहरू संचालन गर्नु पर्दछ ।
उद्देश्य	खोप सेवाको महत्व, उपलब्ध खोप र लगाउने समय तालिकाकोसमेत आमसमुदायमा जानकारी गराई खोप सेवा उपभोगमा बृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	सवै तह,समुदायमा खोपको जानकारी सहजै उपलब्ध भई खोप उपभोग दर र खोप कभरेजमा बृद्धिभई ड्रपआउट घट्ने छ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>संचालन गर्ने अवधि:</p> <p>यो कार्यक्रम आर्थिक वर्षको शुरुवात नै संचालन गराउनु पर्दछ ।</p> <p>संचालन प्रकृया :</p> <p>यो बजेट बाट खोप सेवामा सवै वर्ग, क्षेत्र, समुदायलाई सेवा लिन उत्प्रेरित गराई खोप सेवा उपलब्ध गराउनको लागि कृयाकलापहरूको योजना गर्नु पर्दछ । यसको लागि :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>१.स्थानीय स्तरमा रहेका संचार माध्यमहरू रेडियो, एफ.एमहरूको सूचि तयार गर्ने ।</li> <li>२. प्रशारण गरिने शन्देसहरू प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय,परिवार कल्याण महाशाखा, WHO/ UNICEF संग समेत समन्वय गरि तयार गर्ने ।</li> <li>३.अन्य स्वास्थ्य शिक्षा सामाग्री को आवश्यकता पहिचान गर्ने ।</li> <li>४. स्थानीय आवश्यकताको आधारमा स्थानीय कुन कुन भाषाबाट सुचना प्रशारण गर्ने हो यकिन गर्ने ।</li> <li>५. कुन स्थान, क्षेत्रको लागि कुन सामाग्री र कुन भाषामा प्रचार प्रसार गर्ने हो यकिन गरि सोहि अनुसार उत्पादन,वितरण र प्रयोग गराउन यकिन गर्ने ।</li> <li>६. यो बजेटबाट सवै पालिका र स्वास्थ्य संस्थामा कम्तिमा १—१ वटा नयां खोप तालिका तयार गरि सवैले देखे ठाउमा प्रदर्शन गर्न उपलब्ध गराउनु पर्दछ ।</li> </ol> <p>नोट:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>१. उपर्यक्त उल्लेखित कृयाकलापहरू पहिचान र यकिन गर्न शुरुमा नै जिल्ला खोप समन्वय समितिका प्रतिनिधिहरू, नजिकको पालिकाबाट संयोजक, स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी,स्वयंम सेविका र स्थानीय स्तरमा रहेका स्वास्थ्यसंग सम्बन्धित संघ संस्थाका प्रतिनिधिहरू सहित १५—२० जनाको सहभागितामा छलफल गरि कृयाकलापहरू र संचालन प्रकृयाको निर्णय गराउनु पर्दछ ।</li> <li>२. यस कार्यक्रमबाट स्वास्थ्य शिक्षा सुचनासंचारको कृयाकलाप संचालन गर्दा जिल्ला खोप समन्वय समितिको साझेदारी र समन्वयमा गर्दा प्रभावकारी एवं अपनत्व हुने भएकोले स्वास्थ्य कार्यालय र जि.खो.स.समितिका संयुक्त प्रशारण गराउन छलफल गरि कार्यान्वयन गर्ने ।</li> </ol>
बजेट बाँडफाँड	यो कार्यक्रममा विनियोजित बजेट नेपाल सरकारको आर्थिक ऐन,नियम र सार्वजनिक खरिद ऐन नियमावलि अनुसार खर्च योजना तयार गरि स्वीकृत कृयाकलाप संचालन गर्नु पर्दछ । खर्च योजना

	<p>तथा वजेट वांडफांड योजना अग्रिम कार्यालय प्रमुखवाट स्वीकृत गराएर मात्र कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्दछ ।</p> <p>यो वजेटवाट जिल्लामा जिल्ला खोप समन्वय समिति र सरोकारवालाहरुको यो कार्यक्रमको योजना तयारी गोष्ठीमा खाजा,यातायात प्रशिक्षक पारिश्रमिक आदि रेडियो, एफ. एम वाट सूचना प्रसारण, शैक्षिक सामाग्री : खोप तालिका व्यानर,पोष्टर,निमन्त्रणा कार्ड, ड्रप आउट ट्रेसिङ्ग पत्र आदि)तयारी तथा वितरण, सूचना शन्देश तथा जिङ्गलतयारी आदिमा खर्च गर्न सकिने छ ।</p> <p>नोट: रेडियो एफ. एम वाट सूचना प्रसारण गराउदा धेर क्षेत्र कभरेज भएका,प्राईम समयमा सूचना प्रसारणगरिदिने र स्थानीयलाई प्राथमिकतामा राखि प्रसारण गराउन व्यवस्था गर्नु पर्दछ । यसरी प्रसारण गराउदा वर्ष भरिको लागि सम्झौता गरि निरन्तर अनुगमन समेत गरेर चौमासिक मुल्यांकन समेत गरेर आवश्यकताको आधारमा सुचनाहरु फेरवदल गराउने,प्रभावकारीता मुल्यांकन गर्ने आदि गर्नु पर्दछ ।</p>
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका,खर्च गर्ने निर्देशिका,सार्वजनिक खरिद ऐन र नियमावली

क्रियाकलाप नं ६. स्वास्थ्य कार्यालय तथा स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रवर्द्धनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको दक्षता बृद्धि गर्न नयाँ तथा खोप तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई खोप, कोल्डचेन व्यवस्थापन,ए.ई.एफ.आई, सर्भिलेन्स र सरसफाई प्रवर्द्धन सम्बन्धि आधारभुत ४ दिने तालिम संचालन १८० ब्याच, ४५०० जना

परिचय	<p>खोपसेवा संवेदनशिल भएको, नयाँ खोपहरु थप भै रहेको, खोप तालिका परिवर्तन भएको, खोप ऐन र नियमावलीको कार्यान्वयन गराउन समेत जानकारी गराई दक्षता बृद्धि गर्न खोप सेवामा संलग्न नयाँ तथा ३ वर्ष यता तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुको ज्ञानसीप अध्यावधिक गराई खोप सेवा प्रभावकारी बनाउन यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ ।</p> <p>यो कार्यक्रम मुख्यरूपमा सम्बन्धित जिल्लाहरुमा नैतालिम संचालन गर्ने गरि वजेट विनियोजन गरिएको साथै जिल्लास्तर वाट समेट्न नसकेको अवस्थामा जिल्ला, पालिका र निजि संघसंस्थाहरुमा खोप सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरु लाई प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट तालिम संचालन गर्ने गरि स्वास्थ्य कार्यालय र निर्देशनालयलाई वजेट विनियोजन गरिएको छ ।</p>
उद्देश्य	<p>खोप कार्यक्रममा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरुको ज्ञान र सीप अभिवृद्धि गर्नु ।</p> <p>राष्ट्रियखोप कार्यक्रमवारे आधारभुत जानकारी गराई खोप कार्यक्रमको व्यवस्थापन क्षमता विकास गर्नु ।</p> <p>नयाँ खोप, खोप ऐन तथा नियमावलीबारे जानकारी गराई कार्यान्वयनमा सहजता ल्याउनु ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>गुणस्तरीय खोप सेवा संचालनमा क्षमता विकास भई खोप सेवा प्रभावकारी हुनेछ ।</p> <p>स्वास्थ्यकर्मीहरुले गुणस्तरीय खोप सेवा संचालनमा जिम्मेवारी बहन गर्नेछन् ।</p>

<p>सञ्चालन प्रकृया</p>	<p><u>लक्षित समूह:</u>  खोप सेवाप्रदान गरि रहेका नयां स्वास्थ्यकर्मी, खोप सेवा संचालन गरिरहेका ३ वर्ष यता खोप तालिम नपाएका स्वास्थ्यकर्मीहरू स्वास्थ्य चौकी(, प्राके.स्वा., नगर स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई, खोप सेवा सञ्चालन हुने MCH Clinic, खोप करार सेवामा नियुक्ति भएका खोप सेवामा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरू क्र:मश अन्य स्वास्थ्यकर्मी हरु ।  कम्तिमा एक स्वास्थ्य संस्थामा १ जना तालिम प्राप्त खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी हुने गरि अनिवार्य सहभागि गराउनु पर्दछ ।  यस अघि पनि तालिम संचालन भै रहेकोले गत २ वर्ष यता तालिम नपाएका स्वास्थ्यकर्मीको तथ्य विवरण तयार गर्नु पर्दछ ।</p> <p><u>सञ्चालन गर्ने अवधि:</u>  स्वीकृत कार्यक्रममा उल्लेख भए अनुसार सकेसम्म दोस्रो चौमासिक भित्र सम्पन्न गर्नुपर्दछ ।</p> <p><u>सञ्चालन विधि:</u>  स्वास्थ्य कार्यालयले कार्यक्रम संयोजक, खोप अधिकृतहरूसँग समन्वय गरी मातहतका स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्थाहरूमा खोप कार्यक्रममा संलग्न र खोप तालिम नपाएका स्वास्थ्यकर्मीहरूको विवरण पहिलो चौमासिक भित्र माग गरी अध्यावधिक गर्ने ।  विनियोजित बजेट र तालिमको सहभागि संख्याको आधारमा बजेटको परिधिमा रहि साविकका जिल्ला वा पायक पर्ने पालिकामा समेत केन्द्र तोकि तालीम सञ्चालनको व्यवस्था गर्नु पर्दछ । तर तालिम संचालन हुने स्थान नजिक खोप सेसन संचालन हुने (MCH Clinic, खोप केन्द्ररहेको हुनु ) पर्दछ, किनकि तालिमको समयमा प्रयोगात्मक अभ्यास गराउनु पर्दछ ।  खोप तालिममा एकरूपता ल्याई प्रभावकारीता ल्याउन यस महाशाखाबाट खोप तालिम प्रशिक्षक प्रशिक्षण निर्देशिका र प्रस्तुतिकरण सामाग्री तयार गरिएको छ । खोप कार्यक्रमका कृयाकलापहरूसंचालन को लागि गत आ.वामा सबै प्रदेशमा प्रशिक्षक प्रशिक्षण कार्यक्रम समेत संचालन गरि सो बारे जानकारी गराईएको हुदां उक्त कार्यक्रममा संलग्न सहजकर्ताहरू (एक समुहमा कम्तिमा २ जना)वाट मात्र यो कार्यक्रम संचालन गराउनु पर्दछ ।  तालिम योजना तयार गरि प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, परिवार कल्याण महाशाखामा अग्रिम जानकारी गराई समन्वय गर्ने ।  स्वास्थ्य निर्देशनालयले जिल्लाको योजना अनुसार तालिम प्रभावकारी बनाउन सहजकर्ताको व्यवस्था गर्न समन्वय गरि प्रदेश तथा अन्य स्वास्थ्य कार्यालयहरूबाट समेत सहजकर्ता परिचालनमा आवश्यक सहयोग र समन्वय गरि व्यवस्थापनसमेत गर्ने ।  उपलब्ध निर्देशिका, तालिम सामाग्रीको पूर्ण अध्ययन र पालना गरी तालिम सञ्चालन गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।  एक समूहमा बढीमा २५ जना सम्म सहभागीको समूह बनाई तालिम सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।  यस अघि र हाल तालिम लिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूको विवरण स्वास्थ्य कार्यालयले स्वास्थ्य संस्था अनुसार विवरण अध्यावधिक गरी राख्नुपर्नेछ ।</p>
------------------------	---

	<p>सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालय रस्वा.नि का कार्यक्रम संयोजकसँग समन्वय गरी खोप तालिम प्राप्त गर्न बाँकी संख्याको आधारमा प्राथमिकता निर्धारण गरी प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रतिनिधित्व हुने गरी</p> <p>१. खोप सेवामा संलग्न नयां स्वास्थ्यकर्मी</p> <p>२.खोप सेवामा संलग्न भई रहेका तर ३ वर्ष यता तालिम नलिएका पुराना स्वास्थ्य कर्मी र</p> <p>३. अन्य स्वास्थ्य कर्मी क्रमशः प्राथमिकता निर्धारण गरि सहभागी व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।</p> <p>प्रदेश तथा जिल्ला स्तरमा यो तालिम संचालन गर्नका लागि हाल र यस अघि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएका प्रदेश अन्तर्गतकाखोप अधिकृतहरु, अन्य सहजकर्ताहरु तथा स्वानि मार्फत यस . अघि तालिममा सहजिकरण गरेका कार्यक्रम अधिकृत/जअ.स्वा./तालिम अधिकृतहरु मध्येबाट सहजकर्ता छनौटगरि तालिम संचालनको व्यवस्था गर्नुपर्दछ । तालिममा सहजिकरणको लागि केन्द्र खोप शाखा,WHO/ IPD,UNICEF बाट समेत सहजकर्ता व्यवस्था गरेर तालिम संचालन गर्नु पर्दछ । बाह्य सहजकर्ताको आर्थिक व्यवस्थापन कार्यक्रमबाट नै व्यहोर गर्नुपर्दछ ।</p> <p>यो तालिम ४ दिनको हुनेछ । उक्त ४ दिन मध्ये सीप विकास गर्न उक्त तालिम MCH Clinic,पायक पर्ने खोप केन्द्रमा तालिमको तेश्रो दिन आधा दिन खोप सेवा सञ्चालन भएको दिन हुने गरी तालिम समय मिलाउनु पर्दछ । उक्त तालिममा सम्बन्धित जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर/स्वास्थ्य संस्थासँगको समन्वयमा प्रयोगात्मक अभ्यासको लागि तालिम सञ्चालन निर्देशिका अनुसार खोप, कोल्डचेन सामाग्रीको व्यवस्था पहिलो दिन नै गर्नुपर्दछ ।</p> <p>तालिम सञ्चालन गर्न प्राप्त बजेटको परिधिमा रही खर्च विवरण अग्रिम तयार गरी स्वीकृत गराइ सोको १ प्रति विवरण बाल स्वास्थ्य तथा खोप शाखामा पठाउनुपर्नेछ ।</p> <p>प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा विनियोजित बजेटबाट खोप तालिम संचालन गर्दा कुनै जिल्लामा तालिम पाउन बाँकी भएमा, खोप संचालन गरिरहेका निजि तथा गै.स.स.संस्था,अस्पताल,MCH Clinic, नगर स्वास्थ्य केन्द्र आदि बाट सहभागि गराई तालिम संचालन गर्नु पर्दछ</p> <p>नोटः</p> <p>१. स्वीकृत बजेटबाट योजना तयार गर्दा तोकिएको संख्यामा थप गरेर समेत तालिम संचालन गर्न सकिने छ ।</p> <p>२. बजेटको परिधिमा रहि तालिम संचालन निर्देशिका, सहभागि पुस्तिका,तालिम प्रतिवेदन तयारी तथा छपाई यसै बजेटबाट गर्न सकिने छ । तर तोकिएको संख्यामा सहभागि घट्ने भएमा यो प्रयोजनमा खर्च गर्न पाईने छैन ।</p> <p>नोटःप्रदेश मन्त्रालय र निर्देशनालयबाट खोप संचालनको लागि आवश्यक सामाग्री सन्दर्भ सामाग्री,प्रशिक्षक निर्देशिका, सुक्ष्मयोजना फारम, DQSA निर्देशिकाहरुको छपाईको बजेट व्यवस्था गरि आवश्यक मात्रामा छपाई गरि समयमै वितरण व्यवस्था गर्नु पर्दछ ।</p>
<p>बजेट वाँडफाँड</p>	<p>यसरी खर्च गर्दा नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐनरनियमअनुसार गर्नुपर्नेछ । उक्त तालिममा आउने सबै श्रोत व्यक्ति तथा सहजकर्ताहरुको खर्च समेत कार्यक्रमबाटै व्यवस्था गर्नुपर्नेछ । प्राप्त बजेटबाट पारिश्रमीक, दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात, खाजा, स्टेशनरी, हल भाडा, तालिम, शैक्षिक</p>

	सामाग्री, ब्यानर र विविध आदिमा खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	खोप तालिम संचालन प्रशिक्षक प्रशिक्षण निर्देशिका, खोप तालिम पुस्तिका

क्रियाकलाप नं ७, प्रदेश स्तरमा : पूर्णखोप घोषणा र दिगोपना एवं सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रमको निरन्तरताको लागि समिक्षा, नियमित खोप सुदृढीकरणको लागि सुक्ष्म योजना तयारी २ दिन र सरसफाई प्रवर्द्धन प्याकेजको रिफ्रेसर १ दिन गरि ७ वटै प्रदेशमा ३ दिने कार्यक्रम, प्रदेश निर्देशनालयबाट संचालन गर्न कार्यक्रम खर्च नोट: यो गोष्ठीसंगै १ दिन थप गरि संघियस्तरबाट सहभागिहरु लाई ए.ई.एफ.आई सम्बन्धि अभिमुखिकरण ' वजेट व्यवस्था परिवार कल्याण महाशाखाबाट हुने

परिचय	स्वास्थ्य संस्था र पालिका स्तरको समेत खोप तथा कोल्डचेन संचालन, सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रम संचालन अवस्था र प्रगतिको समिक्षा र सुधारको लागि तहगत योजना बनाउने, सहकार्य र साझेदारी विकास गरि कार्यक्रम प्रभावकारी बनाउने र जिम्मेवारी महशुस गराउने तथा स्थानीय स्तरको कार्यक्रम संचालनमा क्षमता विकास गर्नको लागि यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ । यो कार्यक्रम संगै परिवार कल्याण महाशाखाबाट १ दिनथप गरि ए.ई.एफ.आईसम्बन्धि अभिमुखिकरण गरिने हुंदा यो कार्यक्रम जम्मा ४ दिनको आयोजना गर्नु पर्ने छ ।
उद्देश्य	जिल्ला, पालिकारस्वास्थ्य संस्था स्तरको खोप कार्यक्रमको उपलब्धि, प्रगतिको अवस्था विश्लेषण एवं समीक्षा गरि सुधारको लागि सुक्ष्म योजना बनाउने । गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन र पूर्ण खोप सुनिश्चितता घोषणा र दिगोपनाको योजना बनाई कार्यान्वयन गर्ने । नियमित खोप सेवा मार्फत संचालन शुरुवात भएको सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रमको समिक्षा तथा पालिका स्वास्थ्य संयोजक र स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरुलाई रिफ्रेसर तालिम संचालनको लागि सरसफाई तालिम प्याकेजको १ दिन अभिमुखिकरण गर्ने । खोप कोल्डचेन सामाग्रीको वास्तविक आवश्यकताको आधारमा योजना बनाउने । स्वीकृतविनियोजित जिल्ला तथा पालिकाका कार्यक्रमहरुसंचालनको योजनावनाई समन्वयात्मक तवरलेसहजिकरण र सहयोग गर्नजानकारी गराउने साथै कार्यक्रम संचालन तालिका तथा प्रस्तुतिकरणसामाग्री तयारी गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्थानीय स्तरको कार्य प्रगति, उपलब्धि, सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरुको पहिचान भई गुणस्तरीय र प्रभावकारी खोप सेवा संचालन गर्न योजना निर्माण हुनेछ । खोप प्रगतिमा वृद्धि, खोप खेर जाने दरमा कमी हुनका साथै पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपना कार्यक्रम संचालन हुनेछ ।

	<p>नियमित खोप मार्फत सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रम संचालनको लागि वडास्तर सम्म तालिमप्याकेजको अभिमुखिकरण र कार्यक्रम संचालनमा क्षमता विकास भै कार्यक्रम निरन्तर हुने छ ।</p>
<p>सञ्चालन प्रकृया</p>	<p><u>सञ्चालन अवधि</u> : पहिलो चैमासिक</p> <p><u>लक्षित समूह/ सहभागि</u> :</p> <p>प्रदेश अन्तरगत खोप कार्यक्रमको सहजिकरण,समन्वय र अनुगमन गर्ने प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय,स्वास्थ्य आपुर्ति व्यवस्थापन केन्द्रका प्रमुख र फोकल पर्सनहरु,स्वास्थ्य कार्यालयबाट प्रमुख, खोप कार्यक्रमको फोकलपर्सन साविकका खो.सु.अ/ खो.सु हरु र को.चे.अ/ को.चे.स गरि १ जिल्लाबाट ३ जना</p> <p>प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले वजेटको परिधिमा रहि प्रदेश अन्तरगतका महानगर,उपमहानगर र खोप कार्यक्रममा समस्या भएका न.पाहरु वाट समेत सहभागि गराउन योजना बनाउनु उपयुक्त हुने छ ।</p> <p><u>सञ्चालन गर्ने अवधि:</u></p> <p>स्वीकृतकार्यक्रममा उल्लेख भए अनुसार सकेसम्म प्रथम चौमासिकमा र नभएमा दोस्रो चौमासिकको शुरुमानै सम्पन्न गर्ने ।</p> <p><u>सञ्चालन विधि:</u></p> <p>यो कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि मात्र जिल्लास्तर तथा पालिकास्तरमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु उपयुक्त हुने भएकोले तोकिएको चौमासिकमा आयोजना गर्नुपर्दछ । )यथाशक्य चाँडै(</p> <p>यो समीक्षासंगै परिवार कल्याण महाशाखाबाटसहभागिहरु लाई ए.ई.फं.आई व्यवस्थापन सम्बन्धि १ दिने अभिमुखिकरण समेत गरिने भएकोले यो गोष्ठी बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखा, साझेदारनिकायबाट समेत श्रोत व्यक्ति/ सहजकर्ताको प्रत्यक्ष संलग्नतामाआयोजना गर्नुपर्ने भएकोले प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयले अग्रिम समन्वय गरि गोष्ठीको तिथि मिति तोक्नुपर्दछ ।</p> <p>यो गोष्ठीमा आउँदा स्वास्थ्य कार्यालयले साविक जिल्ला, पालिका र स्वास्थ्य संस्था स्तरीय खोपको ३ वर्षको प्रगति संख्या, गत वर्षको कभरेज, खोप खेर जाने दर, पूर्ण खोप सुनिश्चितता घोषणाको अवस्थारदिगोपनाको रणनीतिरउपलब्धि, कोल्डचेन तथा भ्याक्सिनको मौजदात विवरण सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रम संचालन अवस्था र सेसन संचालन संख्या, खोप कार्यक्रममा भए गरेका, कार्यक्रममा भएका कमी कमजोरी र सुधारको लागि सुझावरयोजना आदि</p> <p>जिल्ला स्तरको सूक्ष्म योजना/ निर्धारित खोप सेसन र सञ्चालन भएका खोप सेसनको विवरण अनिवार्य लिई आउन )सञ्चालन नभएको भए कारण(</p> <p>जिल्लाले खोप कभरेज कम भएका र धेरै भएका स्वास्थ्य संस्था पालिकाको विवरण छुट्टाई स्पष्ट कारणहरु उल्लेख गरी जिल्लाबाट भए गरेका कार्यहरुको विवरण लिई आउन आवश्यक फर्मेट सहित अग्रिम जानकारी गराउनु पर्दछ ।</p> <p>स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट समेत जिल्ला अनुसार, सकेसम्म पालिका स्तरको उपर्युक्त विवरण र क्रियाकलाप र उपलब्धिहरु तयारी गरी प्रस्तुतिकरण गर्ने ।</p>

	<p>यो कार्यक्रममा</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>१. राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको लक्ष,उद्देश्य, उपलब्धि, चुनौतिर खोप कोल्डचेनका मुख्य नीति,रणनीति,मापदण्डहरुको प्रस्तुतिकरण र जानकारी गराउने</li> <li>२.प्रदेशस्तरको अवस्था,उपलब्धि,समस्या र प्रयासहरुको जानकारी गराउने</li> <li>३. स्वास्थ्य कार्यालयहरु वाट : मुख्य उपलब्धि, समस्या,गरिएका प्रयास, सम्पन्न गतिविधि, पालिकास्तरका कृयाकलापहरु र संचालनको अवस्था आदि प्रस्तुतिकरण गराउने</li> <li>४. कम्तिमा ३ देखि ४ घण्टा सुक्ष्म योजना तयारी सम्बन्धि अभिमुखिकरण र अभ्यास र प्रस्तुतिकरण गराउने</li> <li>५.जिल्ला तथा पालिका स्तरमा विनियोजित कार्यक्रमहरु र संचालन अवस्थाको समिक्षा गरि प्रभावकारी बनाउन कार्यक्रम संचालन तालिका, प्रस्तुतिकरण सामाग्री तयारी वा उपलब्ध गराई अभिमुखिकरण गर्ने तथा समन्वय र प्राविधिक सहयोग सहजिकरण के कसरी गर्नेछलफल गरि एकरूपता कायम गर्न र जिम्मेवारी महशुस गर्न प्रोत्साहन गर्ने ।</li> <li>६. पूर्णखोप घोषणा र दिगोपनाको औचित्य,प्रकृया र जिम्मेवारीबारे छलफल र जानकारी गराउने ।</li> <li>७.सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रम संचालन अवस्था, सेसन संचालन अवस्थाबारे समिक्षा गरि प्याकेजको वारेमा विगतमा प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएका व्यक्तिबाटजिल्ला स्तरमा १ दिन तालिम संचालनको लागि अभिमुखिकरण गर्ने</li> </ol> <p>नोट: प्रत्येक वर्ष श्रावण महिना भित्र सबै तहको सुक्ष्मयोजना तयार भई सबै तहमा पठाई सक्नु पर्नेमा जोड गर्ने ।</p> <p>प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरले वार्षिक खोप तथा कोल्डचेन सामाग्री आपूर्ति वितरण विवरण जिल्ला वाईज, हालको मौज्दात विवरण, सामाग्रीहरुको अवस्था, कोल्डचेन सामाग्री मर्मत संभार अवस्था,योजना,महसुस गरिएका समस्या र सुधारको लागि योजना एवं सुझाव अनिवार्य तयार गरि ईलेक्ट्रोनिक र प्रमाणित विवरण सहित उपस्थित हुन र प्रस्तुतिकरणको लागि जानकारी गराउनु पर्दछ ।</p> <p>प्रस्तुतिकरण,समिक्षा,विश्लेषण पश्चात साबिक जिल्ला/पालिका स्तरको सुक्ष्म योजना तयारी गर्न सहजिकरण गरि अध्यावधिक गरेर सो को आधारमा प्रदेश स्तरको समेत सुक्ष्म योजना तयार गर्नुपर्दछ ।</p> <p>यो कार्यक्रम संचालनको लागि संघीयस्तरमा परिवार कल्याण महाशाखासँग समन्वय गरि मिति, स्थान र सहजकर्ताको व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ ।</p>
<p>बजेट वाँडफाँड</p>	<p>प्राप्त बजेटबाट नेपाल सरकारको आर्थिक ऐन नियमानुसार दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात, स्टेशनरी, शैक्षिक सामाग्री, हल तथा जेनेरेटर भाडा, खाजा, व्यानर, विविध (फोटोकपी, श्रोत व्यक्ति तथा सहजकर्ताको पारिश्रमीक केन्द्र, प्रदेश समेत) आदिको लागि खर्चको विवरण अग्रिम योजना बनाई स्वीकृत गराई खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।</p>
<p>सन्दर्भ सामाग्री</p>	<p>केन्द्रबाट प्राप्त संचालन तालिका, प्रस्तुतिकरण स्लाईड, जिल्ला,पालिकाको सुक्ष्म योजना</p>

क्रियाकलाप नं ८. जिल्ला स्तरमा नयाँ खोप, ए.ई.एफ.आई को जानकारी, पूर्ण खोप तथा सरसफाई प्रबद्धन कार्यक्रमको समिक्षा र स्वास्थ्य संस्था एवं पालिका स्तरको सुक्ष्म योजना अध्यावधिक गर्न २ दिन र सरसफाई प्रबद्धन प्याकेजको रिफ्ररेसर १ दिन गरि ३ दिने कार्यक्रम संचालन ७७ जिल्लाका पालिका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र सरोकारवालाहरु समेतको सहभागितामा कार्यक्रम संचालन व्यवस्थापन खर्च

परिचय	वडा, स्वास्थ्य संस्था र पालिका स्तरको समेत खोप कोल्डचेन तथा सरसफाई प्रबद्धन कार्यक्रम संचालन र प्रगतिको समिक्षा र सुधारको लागि तहगत सुक्ष्मयोजना बनाउन पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थाको क्षमता विकास गरि, कार्यक्रम प्रभावकारी बनाउन जिम्मेवारी महशुस गराउन तथा स्थानीय स्तरको कार्यक्रम संचालनमा क्षमता विकास गर्नको लागि यो कार्यक्रम को व्यवस्था गरिएको छ । स्थानीय तहमा संचालन हुने कार्यक्रमको समिक्षा र पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थाहरु संग समन्वय, सहकार्य बढाउन अत्यन्त महत्वपूर्ण अवसर हुने भएकोले स्वास्थ्य कार्यालयले यो कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा आयोजना र संचालन गर्नु पर्दछ ।
उद्देश्य	साविक जिल्ला, पालिकारस्वास्थ्य संस्था स्तरको खोप कार्यक्रमको उपलब्धि, प्रगतिको अवस्था विश्लेषण एवं समीक्षा गरि सुधारको लागि स्वास्थ्य संस्था एवं पालिका तहको सुक्ष्म योजना बनाउन क्षमता विकास गर्ने । खोप कार्यक्रमबाट प्राप्त उपलब्धि कायम राख्दै गुणस्तरीय खोप सेवा मार्फत पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्न उपलब्ध श्रोत साधनको उचित परिचालनको योजना बनाउने । पूर्ण खोप सुनिश्चितता घोषणा र दिगोपनाको योजना बनाई कार्यान्वयन गर्ने । खोप कोल्डचेन सामाग्रीको वास्तविक आवश्यकताको आधारमा योजना बनाउने । स्वीकृत विनियोजित पालिका तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरका कार्यक्रमहरु संचालनको योजनाबनाई समन्वयात्मक तवरले सहजिकरण र सहयोग गर्न जानकारी गराउने साथै कार्यक्रम संचालन तालिका तथा प्रस्तुतिकरण सामाग्री तयारी र उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्थानीय वडा, स्वास्थ्य संस्था र पालिका तहको कार्य प्रगति, उपलब्धि, सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरुको पहिचान भई गुणस्तरीय र प्रभावकारी खोप सेवा सञ्चालन गर्न योजना निर्माण गर्न क्षमता विकास हुने छ । खोप प्रगतिमा वृद्धि, खोप खेर जाने दरमा कमी हुनका साथै पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपना कार्यक्रम सञ्चालन हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<u>लक्षित समूह/ सहभागि :</u> सवै स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरु, पालिकावाट स्वास्थ्य शाखा प्रमुख र बजेटको परिधमा रहि सहसंयोजकहरु समेत, खोप सेवामा संलग्न अन्य संघ संस्था प्रतिनिधिहरु साथै नगर स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायीक स्वास्थ्य केन्द्र, वडा स्वास्थ्य केन्द्रबाट समेत सहभागि गराउनु पर्दछ । <u>सञ्चालन गर्ने अवधि:</u> स्वीकृत कार्यक्रममा उल्लेख भए अनुसार प्रदेशको योजना तथा अभिमुखिकरण कार्यक्रम पश्चात सके सम्म प्रथम चौमासिकमा र नभएमा दोस्रो चौमासिकको शुरुमानै सम्पन्न गर्ने ।



### सञ्चालन विधि: प्रकृया

यो कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि मात्र पालिकास्तर तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु उपयुक्त हुने भएकोले तोकिएको चौमासिकमा यथाशक्य चाँडै आयोजना गर्नुपर्दछ ।

सुक्ष्म योजना तयारी गोष्ठी प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, साझेदार निकायबाट समेत श्रोत व्यक्तिरसहजकर्ताको प्रत्यक्ष संलग्नतामा आयोजना गर्नुपर्ने भएकोले प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयसंग अग्रिम समन्वय गरि गोष्ठीको तिथि मिति तोक्नुपर्दछ ।

यो कार्यक्रम यस अघि प्रदेश स्तरमा सुक्ष्मयोजना तयारीमा संलग्न,प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिममा सहभागी सहजकर्ताबाट संचालन गर्नु पर्दछ । यदि स्वास्थ्य कार्यालय अन्तर्गत त्यस्ता जनशक्ति नभएमा प्रदेश वा अन्य स्वास्थ्य कार्यालयहरु संग समेत समन्वय गरि सहजकर्ताको व्यवस्था गरेर मात्र कार्यक्रम संचालन गरि प्रभावकारी बनाउनु पर्दछ ।

स्वास्थ्य कार्यालयले यो गाष्ठी संचालन पूर्व सुक्ष्मयोजना फारमहरु प्रिन्ट गरेर सबै स्वास्थ्य संस्थालाई र पालिकालाई समेत समयमै पठाई सबै विवरण अनिवार्य रूपमा भरेर ल्याउन जानकारी गराई पालिका संयोजकहरु वाट सो सम्बन्धमा निरन्तर अनुगमन समेत गराउनु पर्दछ । साथै खोप कोल्डचेन समाग्रीको मौज्दात विवरण, खोप सेसन संचालन अवस्था, सरसफाई प्रवद्र्धन सेसन संचालन अवस्था, नयां गरिएका कृयाकलापहरुआदि समेत लिइ आउन पत्रवाट जानकारी गराउने। स्वास्थ्य संस्था वाट खोप कार्यकर्ता संग छलफल गरि खोप केन्द्रस्तरको जे.ई र दादुरा खोपको आवश्यकता निर्धारण गरेर आउन जानकारी गराउन ।

स्वास्थ्य कार्यालयले समेत पालिका तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरीय खोपको ३ वर्षको प्रगति संख्या, गत वर्षको कभरेज, खोप खेर जाने दर, पूर्ण खोप सुनिश्चितता घोषणाको अवस्था,पहिचान भएका समस्याहरु आदि तयार गरेर प्रस्तुतिकरण गर्नु पर्दछ । यो गाष्ठीमा पहिलो दिन

१.राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको लक्ष,उद्देश्य,उपलब्धि, चुनौतिवारे प्रस्तुतिकरणगरि जानकारी गराउने  
२. जिल्ला, पालिका र वडा स्तरको खोप, कोल्डचेन अवस्था, प्रगति अवस्था, सरसफाई प्रवद्र्धन कार्यक्रमको अवस्था, पूर्णखोपको अवस्था, मुख्य उपलब्धि समस्या र चुनौतिहरु प्रस्तुतिकरण र छलफल गराउने

३. राम्रो प्रगति र कम प्रगति भएका पालिका र वडाहरुको कारण, सुधारको उपाय बारे छलफल गराउने

४. स्थानीय स्तरमा विनियोजित कार्यक्रमहरु र संचालनको अवस्थाबारे प्रस्तुतिकरण र छलफल गराउने

दोस्रो दिन

१.सूक्ष्मयोजनाको आवश्यकता र तयारी प्रकृयार विशेषतावारे जानकारी गराउने, सुक्ष्मयोजना प्रत्येक वडाको बनाउनु पर्ने र सो वाट पालिका, जिल्लाको समायोजन हुने तथासूक्ष्मयोजनाबाट नै खोप कार्यक्रममा सुधार हुने कुरा जानकारी गराउदै प्रत्येक वर्ष श्रावण पहिलो हप्तामा तयार हुने, सबै तहमा मासिक खोप प्रगतिको अनुगमन भई तत्कालै सुधारमा सहयोग हुने, गत वर्षको तथ्यांक विश्लेषण भई समस्याको पहिचान र सुधारको लागि यो आ.वको योजना वन्ने, खोप तथा

कोल्डचेन समग्रीको वास्तविक आवश्यकताको आधारमा योजना बन्ने, पूर्णखोप सुनिश्चितता र दिगोपनाको योजना बन्ने, वार्षिक समस्याको पहिचान र उपलब्धिाको अभिलेख प्रतिवेदन हुने, सुक्ष्मयोजनाको शुरुवात स्वास्थ्य संस्था,वडाबाट हुनु पर्ने, सबै तहमा वार्षिक अध्यावधिक हुने र गर्नु पर्ने आदि विशेषता भएको बताउने

२. सबै स्वास्थ्य संस्था स्तर बाट माग गरिएको तथ्यांक भएको यकिन गर्ने वा उपलब्ध गराउने

३. पालिका वार्डज समुह बनाई

सुक्ष्मयोजना फारम अध्ययन गर्न लगाउने साथै नयां फारम उपलब्ध गराई ल्याएको फारमबाट पुन प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई अभ्यास शुरु गराउने। सहजकर्ताले प्रदर्शन गर्दै प्रत्येक फारम भर्दै सहभागिहरुको अभ्यासको अनुगमन गर्ने र प्रष्ट पादै सबैको क्षमता विकास भए नभएको(सुक्ष्मयोजना फारम भर्न,फारमको प्रयोग गर्न,तथ्यांक विश्लेषणगर्न) यकिन हुने ।

खोप कोल्डचेन सामग्रीको योजना बनाउदा वास्तविक योजना बनाई अभाव तथा खेर जान बाट बचाउन तोकिएको लक्ष, खोपकेन्द्र र ३ वर्षको सरदर प्रगतिको समेतको आधारमा योजना गराउन अभ्यास गराउने ।

सबैको अभ्यास सकिएपछि कुनै एक संस्थालाई प्रस्तुतिकरण गराउदै सबै लाई भेरिफाई गराउदै प्रष्ट पार्ने

नोट: यो गोष्ठी सहजकर्ताको क्षमता विकास गर्ने यस पछि निरन्तर स्वास्थ्य संस्थामा र पालिकास्तरमा सुक्ष्मयोजना बनाई खोप सेवा सुधार गर्नुपर्ने भएकोले सबैले समान बुझनु पर्नेमा जोड गरि महशुस गराउनु होस । स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र संयोजकले सहजिकरण गरि वडा, पालिकाको वार्षिक सुक्ष्म योजना तयार गर्ने र कार्यान्वयन गर्नुपर्नेमा विशेष जोड दिने ।

४. अब स्वास्थ्य संस्था को तयारी सुक्ष्मयोजना वाट पालिकाको समायोजन गराउने ।

५. तयारी सुक्ष्मयोजना १ प्रति सम्बन्धित संस्थामा राख्ने र १ प्रति माथिल्लो निकायमा पठाउन जानकारी गराउनु होस ।

६. सबै पालिकाको सुक्ष्मयोजनाबाटसमायोजन गरेर जिल्लाको सुक्ष्मयोजना तयार गरि कार्यान्वयन गर्ने ।

पुन :सुक्ष्मयोजना तयारी, प्रकृया,जिम्मेवारी र महत्वबारे छलफल गरि जानकारी गराउदै मासिक विवरण भरि निरन्तर अनुगमन, कार्यक्रममा सुधार गर्दै वार्षिक श्रावण पहिलो हप्तामा तयारी गरि पठाउन जानकारी गराउने ।

पालिकार स्वास्थ्य संस्थामा खोप कार्यकर्ता, अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरुको समेत सहभागितामा अध्यावधिक गर्ने र खोप समन्वय समितिसंग छलफल र प्रमाणिकरण गराई पठाउनु पर्ने कुरा जानकारी गराउने ।

७. अन्तमापूर्णखोप सुनिश्चितता र दिगोपनाको औचित्य,प्रकृया र जिम्मेवारीबारे छलफल र प्रस्तुतिकरण गर्ने

तेस्रो दिन

कार्यक्रमको तेस्रो दिन सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रमको औचित्य र अवस्था बारे छोटो जानकारी गराई प्रत्येक पालिकाले स्वास्थ्य संस्था स्तरमा सेसन संचालन प्याकेजकोअभिमुखिकरणको गर्न

	<p>पर्ने हुदा सो बारेमा प्याकेजको अभिमुखिकरण गर्ने र पालिका पालिकाको समुह बनाई अभ्यास समेत गराउने ।</p> <p>१. यो तालिम संचालन गर्न यस अघि जिल्लामा उपलब्ध गराएको तालिम प्याकेजको प्रयोग गर्ने</p> <p>२. यस अघि तालिम लिएका संयोजक तथा स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरु बाट समेत सहजिकरण गराउन सकिन्छ ।</p> <p>३. खोप सेवा मार्फत सेसन संचालन गर्न प्रेरित गर्ने साथै स्थानीय तहबाट आवश्यक सामाग्री ब्यवस्था गर्न छलफल गर्ने ' हातधुने सामाग्री, फर्निचर आदि ।</p> <p>नोटः</p> <p>१. यो कार्यक्रममा एक समुहमा बढिमा २०' २५ जनाको सहभागि गराउनु पर्दछ ।</p> <p>२. एक पालिकाको सहभागिहरु एकै समुहमा हुने गरि सहभागि गराउनु पर्दछ ।</p> <p>३. बजेट तथा जिल्लाको अवस्था अनुसार कार्यक्रम संचालन स्थान जिल्ला तथा पालिका स्तरमा आयोजना गर्न सकिने छ ।</p> <p>४. प्रदेश स्तरको अभिमुखिकरण, समिक्षा पछि मात्र यो कार्यक्रम संचालन गर्ने ।</p> <p>नोटःगत आ.वमा नै शुरुवात गरिने रेटा खोपको शुरुवात अवस्थाको समिक्षा गर्ने । यदि शुरुवात नभएको, साथै तालिम संचालन नभएको भएमा पालिका, स्वास्थ्य संस्था स्तरमा संचालन हुने कार्यक्रममा १-२ घण्टा रेटा खोपको अभिमुखिकरण समेत गर्न यो कार्यक्रममा पनि विगतमा प्रदेश स्तरमा उपलब्ध गराएको प्रस्तुतिकरण सामाग्री र निर्देशिका बमोजिम गर्न जानकारी एवं अभिमुखिकरण गर्ने ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>प्राप्त बजेटबाट नेपाल सरकारको आर्थिक ऐन नियमानुसार दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात, स्टेशनरी, शैक्षिक सामाग्री, हल तथा जेनेरेटर भाडा, खाजा, व्यानर, विविध (फोटोकपी, श्रोत व्यक्ति तथा सहजकर्ताको पारिश्रमीक केन्द्र, प्रदेश समेत) आदिको लागि खर्चको विवरण अग्रिम योजना बनाई स्वीकृत गराई खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।</p>
सन्दर्भ सामाग्री	<p>प्रस्तुतिकरण स्लाईड, जिल्ला,पालिकाको सुक्ष्म योजना</p>

क्रियाकलाप नं ९. सबै स्थानीय तहबाट न.पा, गा.पा प्रमुखरउपप्रमुख,स्वास्थ्य संयोजक र प्रशासकिय प्रमुख वा सामाजिक विकास अधिकृतहरुको पूर्णखोप दिगोपना र सरसफाई प्रबद्र्धन कार्यक्रमकोअभिमुखिकरण तथा योजना तयारी १ दिने गोष्ठी ७७ जिल्ला स्तरमा कार्यक्रम संचालन तथा ब्यवस्थापन खर्च

परिचय	<p>संघिय संरचना अनुसार स्थानीय तहको भूमिका र जिम्मेवारीबारे जानकारी एवं छलफल गरि खोप सेवामा अपनत्व विकास गर्न र पूर्ण खोप घोषणा र दिगोपना सुनिश्चितताको लागि योजना तयारी र कार्यान्वयन गर्न प्रतिबद्धता लिन यो कार्यक्रम प्रभावकारी रुपमा संचालन गर्नु पर्दछ ।</p> <p>नोटः खोप कार्यक्रमको सुदृढीकरण, प्रभावकारिरुपमा संचालन, पूर्णखोप सुनिश्चितता र दिगोपनाको लागि श्रोत परिचालन, स्थानीय तहहरुको भूमिका र अपनत्वबारे जानकारी गराउन यो कार्यक्रम अति महत्वपूर्ण हुने भएकोले जिल्ला समन्वय समितिको प्रमुखबाटसबै पालिका</p>
-------	--

	प्रमुखहरु संग निरन्तर समन्वय गरेर उपयुक्त समयमा र सबैको उपस्थितिको सुनिश्चित गरेर मात्र यो कार्यक्रम आयोजना गर्नु पर्दछ ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>• राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको महत्व, अवस्था, उपलब्धि र चुनौतीहरुको बारेमा जानकारी गराउने</li> <li>• खोप सेवा संचालन प्रक्रिया, खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन बारेमा जानकारी गराउने</li> <li>• पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपनाको औचित्य र प्रक्रियाको बारेमा जानकारी गराउने</li> <li>• खोप कार्यक्रममा स्थानीय तहको भूमिका र जिम्मेवारीको बारेमा छलफल गरि योजना बनाउने</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>जिल्ला अर्तरगतका पालिका स्तरको खोप कार्यक्रमको समिक्षा भइ अवस्थाको पहिचान हुनेछ, खोप कार्यक्रममा स्थानीय तहको भूमिका र जिम्मेवारी प्रष्ट भई अपनत्व विकास हुनेछ, खोप कार्यक्रमको सुदृढिकरण, नियमित संचालन र पूर्णखोप घोषणा र दिगोपनाको निरन्तरता हुनेछ ।</p> <p>खोप सेवा संचालन र सुदृढिकरणको लागि स्थानीय तहहरु बाट श्रोत परिचालन तथायोजना निर्माण हुनेछ ।</p>
सञ्चालन प्रकृया	<p><u>लक्षित समूह/ सहभागी:</u> पालिका प्रमुख वा उपप्रमुख, प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत वा सामाजिक विकास अधिकृत, पालिका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख र कार्यक्रम फोकल पर्सन आदि</p> <p><u>सहजकर्ता:</u> यस कार्यक्रमको सहजकर्ता मूलतः प्रादेशिक स्तरमा खोप कार्यक्रम सम्बन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण लिएका प्राविधिकहरु,स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य कार्यालयका तालिम प्राप्त खोप फोकल पर्सन (खो.सु.अ र खो.सु. को.चे.अ, ज.स्वा.अ वा खोप कार्यक्रम संचालनको प्रशिक्षक प्रशिक्षणमा सहभागी भएका अन्य प्राविधिक कर्मचारीहरु रविकास साझेदार निकायका प्राविधिकहरु हुनेछन् ।</p> <p><u>सञ्चालन गर्ने अवधि:</u> यो कार्यक्रम प्रदेश स्तरको प्रशिक्षक प्रशिक्षण सम्पन्न भएपछि मात्र उक्त कार्यक्रममा सहभागी सहजकर्ताहरु बाटसञ्चालन गर्नुपर्ने भएकोले स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रमसोहि अनुसार दोश्रो चैमासिक भित्र सम्पन्न गर्नुपर्नेछ ।</p> <p><u>सञ्चालन विधि:</u> संलग्न जिल्लाको बजेट बाँडफाँड विवरण अनुसार खर्च योजना अग्रिम तयार गरि स्वास्थ्य कार्यालयले पालिकाहरु संगको समन्वयमा कार्यक्रम संचालनको मिति, स्थान र समय तोकी कार्यक्रम संचालन गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ</p> <p>कार्यक्रम संचालनको योजना प्रादेशिक निर्देशनालयको समेत समन्वयमा बनाई प्रदेश स्तरबाट सहजकर्ताको व्यवस्थाको लागि समन्वय गर्नु पर्दछ</p>

उक्त कार्यक्रमको कार्यक्रम संचालन तालिका, प्रस्तुतिकरण सामाग्री, बिधि आदि बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखा, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयसँग समन्वय गरि तयारी तथा उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ

यो कार्यक्रम पश्चात पालिका स्तरका कार्यक्रमहरू प्रभावकारी बनाई खोप सेवा सुदृढीकरण गराउने उद्देश्य रहेकोले तोकिएका सहभागीहरूको सहभागिता सुनिश्चित गर्न स्वास्थ्य प्रमुख र खोप फोकल पर्सनले समयमानै पटक पटक पालिकाप्रमुखहरू, स्वास्थ्य संयोजकहरू संग समन्वय गरि उपयुक्त समय यकिन गर्ने र १ दिनको मात्र कार्यक्रम भएकोले समयमै उपस्थितिको लागि पहल गर्ने ।

यो कार्यक्रम प्रभावकारी बनाउन, पालिकाको सहभागिता सुनिश्चित गर्न जिल्ला समन्वय समितिका प्रमुखसंग समन्वय गरि समन्वय समिति मार्फत सहभागी बोलाइ कार्यक्रम संचालनको व्यवस्था गर्नु पर्ने छ ।

उक्त कार्यक्रममा आउँदा पालिका स्वास्थ्य संयोजकहरूले विगत १ वर्षको खोपको प्रगति, पूर्ण खोप घोषणा र दिगोपनाको अवस्था, खोप कार्यक्रममा स्थानीय तहबाट गरिएका क्रियाकलापहरू आदिको विवरण अनिवार्य तयार गरि कार्यक्रममा प्रस्तुतिकरण र छलफल गराउने व्यवस्था गर्नुपर्दछ

उक्त अभिमुखिकरण कार्यक्रमको अन्तमा नियमित खोप सुदृढीकरण, पूर्णखोप घोषणा र दिगोपनाको कार्ययोजना प्रस्तुत गर्नुपर्नेछ ।

यो कार्यक्रम संचालन गर्दा प्रादेशिक स्तरमा भएको प्रशिक्षक प्रशिक्षण र समिक्षा गोष्ठिमा उपलब्ध भएको सामाग्री अनुसार कार्यक्रम संचालन तालिका र प्रस्तुतिकरण सामाग्री

१. राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको लक्ष,उद्देश्य, रोग नियन्त्रण,निवारण र उन्मुलन, उपलब्धि र चुनौति वारे

२.खोप कार्यक्रम र आधारभुत स्वास्थ्य सेवा एवं पालिकाको जिम्मेवारी

३. पालिका, जिल्ला स्तरको खोप कभरेजको अवस्था

४.पूर्णखोप घोषणा र दिगोपनाको औचित्य,प्रकृया र स्थानीय तहको भूमिकार जिम्मेवारी आदि वारे जानकारी,प्रस्तुतिकरण र छलफल गर्ने गराउने

५.नियमित खोपसंगै सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रमको औचित्य, संचालन प्रकृया र स्थानीय तहको भूमिका वारेमा जानकारी एवं छलफल गराउने

५. पालिका स्तरमा विनियोजित कार्यक्रमहरू र कार्यान्वयन वारे छलफल गर्ने

नोट:

१. अन्तमा पालिका वार्डज पूर्णखोप घोषणा र दियोपना तथा खोप कार्यक्रमको सुदृढीकरणको लागि तोकिएको फारममा योजना तयार गरि कार्यान्वयनको लागि प्रतिवद्धता लिने ।

२. यो कार्यक्रम पश्चात पालिका तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरमा कार्यक्रम प्रभावकारी बनाउन पालिका प्रमुखहरू वाट समन्वय र ब्यवस्थापन गर्न आवश्यक भएकोले सो को लागि जानकारी गराउने ।

	३. खोप सेवाको सुदृढीकरण र पूर्णखोप सुनिश्चितताको लागि बजेट विनियोजन गर्न र प्राप्त शर्तको कृयाकलापहरू प्रभावकारी बनाउन जनकारी गराउने र प्रतिबद्धता तथा निर्णय गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	प्राप्त बजेट नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐननियम अनुसार श्रोत व्यक्ति, सहजकर्ता पारिश्रमिक, दै.भ्र.भ, यातायात खर्च, स्टेशनरी, शैक्षिक सामग्री, हल भाडा, खाजा, फोटोकपी, ब्यानर र विविध शिर्षकमा खर्च गर्न सकिनेछ । यस बजेटबाट साबिकको जिल्ला स्तरमा वा पालिकाहरूलाई पायक पर्ने स्थानमा केन्द्र तोकिएको कार्यक्रम संचालन गर्न सकिने छ ।
सन्दर्भ सामग्री	पूर्णखोप घोषणा निर्देशिका, राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम सम्बन्धि प्रस्तुतिकरण, अभिमुखिकरणको लागि प्रदेशबाट उपलब्ध भएको तालिका तथा सामग्री ।

क्रियाकलाप नं १०. खोप तथा कोल्डचेन व्यवस्थापनमा जिल्ला स्तरमा अनसाईड कोचिङ्ग, कोल्डचेन सामाग्री मर्मतको लागि टेक्निसियन परिचालन ए.ई.एफ.आई को अनुगमन, अनुसन्धानमा टिम परिचालन, खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको महामारी नियन्त्रण र खोप कार्यक्रम तथा सरसफाई प्रबर्द्धनको सुपरिवेक्षण अनुगमन समेत, प्रादेशिक आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट र प्रादेशिक निर्देशनालयबाट कार्यक्रम संचालन खर्च

परिचय	<p>यो कार्यक्रम प्रदेश अन्तरगतका जिल्ला कोल्डरूम, भ्यमक्सिन सवस्टोरमा रहेका कोल्डचेन सामाग्रीको नियमित तथा आकष्मिक मर्मत संभार गरि कोल्डचेन सामाग्री निरन्तर संचालन र गुणस्तर कायम राख्न, प्रदेश अन्तरगत ए.ई.एफ.आई तथा खोपबाट बचाउन सकिने रोगको महामारी भएमा सो को अनुसन्धान, उपचार र व्यवस्थापन तत्काल गर्न चिकित्सक लगायत प्राविधिक टोली परिचालन गर्न र खोप कार्यक्रम र कोल्डचेन अवस्थामा सुधार ल्याउन सहजिकरण र सुपरिवेक्षण समेतको लागि बजेट विनियोजन गरिएको छ । यो बजेट बाट :</p> <p>१. प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापनकेन्द्रबाट</p> <p>—खोपकोल्डचेन सामाग्री मर्मत संभारको लागि टेक्निसियन र कोल्डचेन प्राविधिक परिचालन गर्न</p> <p>—मातहतको जिल्लाहरूमा खोपकोल्डचेन वितरण योजना तयारी, खोपकोल्डचेन अवस्थाको अनुगमन गरि सहजिकरण, अनसाईड कोचिङ्ग आदि गरि सुधारको लागि कोल्डचेन प्राविधिक कर्मचारी परिचालन गर्न</p> <p>—ए.ई.एफ.आई तथा महामारी भएमा नियन्त्रण र व्यवस्थापनको लागि प्रदेश स्तरको टिम संग प्राविधिकहरू परिचालन गर्न</p> <p>२. प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट</p> <p>प्रदेश अन्तरगत कुनै ए.ई.एफ.आई, खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको महामारी भएमा तत्काल सामाजिक विकास मन्त्रालय, सम्बन्धित जिल्ला र पालिकाहरू संग समन्वय गरि सो को अनुसन्धान, रोग नियन्त्रण तथा व्यवस्थापनको लागि प्राविधिक कर्मचारी परिचालन र आवश्यकता अनुसार खोप कार्यक्रम ORI समेत संचालन गर्न</p>
-------	--

	<p>प्रदेश मातहत जिल्ला, पालिकाहरूमा खोपकार्यक्रमको सुदृढीकरण र पूर्णखोप घोषणा तथा दिगोपना र सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रमको शुरुवात र संचालनको लागि सहजिकरण र सुपरिवेक्षण गर्न प्राविधिक कर्मचारी परिचालन गर्न, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयको लागि वाडफांड विनियोजित कुल बजेट मध्ये कम्तिमा रु ३५००००।०० महामारीको व्यवस्थापन, ORI संचालन र ए.ई.एफ.आई. अनुसन्धान तथा व्यवस्थापनको लागि छुट्याएर राख्नु पर्ने छ ।</p>
उद्देश्य	<p>नियमित खोप सुदृढीकरण, पूर्णखोप घोषणा तथा दिगोपना कार्यलाई प्रभावकारी बनाई सबै तहमा निरन्तरता दिने</p> <p>खोपकोल्डचेन सामाग्रीको नियमित मर्मत संभार र नियमित संचालन गर्न अनसाईड कोचिङ्ग गर्ने, खोपकोल्डचेन आपूर्ति वितरणको वास्तविक योजना तयारीमा सहजिकरण र सहयोग गरि खोप खेर जाने दर घटाउने र खोप तथा खोप सामाग्रीको उचित उपयोग र गुणस्तर कायम गर्ने महामारी तथा ए.ई.एफ.आई को तत्काल अनुसन्धान, उपचार, व्यवस्थापन गर्ने</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>नियमित खोप सुदृढीकरण, पूर्णखोप घोषणा तथा दिगोपना कार्यलाई प्रभावकारी बनाई सबै तहमा निरन्तरता दिने</p> <p>खोपकोल्डचेन सामाग्रीको नियमित मर्मत संभार र नियमित संचालन गर्न अनसाईड कोचिङ्ग गर्ने, खोपकोल्डचेन आपूर्ति वितरणको वास्तविक योजना तयारीमा सहजिकरण र सहयोग गरि खोप खेर जाने दर घटाउने र खोप तथा खोप सामाग्रीको उचित उपयोग र गुणस्तर कायम गर्ने महामारी तथा ए.ई.एफ.आई को तत्काल अनुसन्धान, उपचार, व्यवस्थापन गर्ने</p>
सञ्चालन प्रकृया	<p><u>लक्षित समूह:</u></p> <p>प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रका प्रमुख तथा फोकल पर्सनहरू, तथा सुपरिवेक्षकहरूबाट ।</p> <p><u>सञ्चालन गर्ने अवधि:</u> तीन बटै चैमासिक</p> <p>पूर्ण खोप घोषणा तथा दिगोपनाको लागि प्रकृयाको अनुगमन र भेरिफिकेसन गर्न तथा नियमित खोप कार्यक्रमको सुदृढीकरण गरि खोप कभरेज बढाउन, ड्रपआउट घटाउन, पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपना कायम गर्न, खोप कोल्डचेनको गुणस्तरमा सुधार ल्याउन अग्रिम योजना बनाई तहगत रूपमा निरन्तर अनुगमन, सुपरिवेक्षण गर्ने</p> <p>स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट खोप कोल्डचेन सामाग्रीको नियमित मर्मत संभार र खोपकोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि प्रत्येक जिल्लामा कम्तिमा ३ महिनामा १ पटक र अन्य आकस्मिक अवस्थामा तत्कालै प्राविधिकहरू परिचालन गरि सुचारु एवं अध्यावधिक गर्ने</p> <p>स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको महामारी र ए.ई.एफ.आई भएमा सामाजिक विकास मन्त्रालय समेतको समन्वयमा तत्कालै व्यवस्थापन गर्ने</p> <p><u>सञ्चालन विधि:</u></p> <p>प्रादेशिकस्वास्थ्य निर्देशनालयबाट</p> <p>मातहतको जिल्लाहरूमा निरन्तर समन्वय, अनुगमन गरि पूर्णखोप घोषणा तथा दिगोपनाको अवस्थाका जानकारी लिई कार्यक्रममा तिव्रता दिन प्रोत्साहन, सहयोगर सहजिकरण गर्ने</p>

	<p>प्रदेश अन्तरगतको जिल्लाहरूमा खोपको कभरेज कम भएका, पूर्णखोप घोषणा र दिगोपना निरन्तर नभएका, सुक्ष्मयोजना तयारी र कार्यान्वयन प्रभावकारी नभएका जिल्लाहरूमा प्राथमिकता निर्धारण गरि सुपरिवेक्षणको योजना बनाएर प्राविधिक कर्मचारीहरू परिचालन गर्ने व्यवस्था गर्ने नियमित खोपमा रोटा खोप तथा सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रमको शुरुवात र संचालनमा विशेष जोड दिई सहजिकरण र सहयोग गर्ने</p> <p>खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको महामारी भएमा, ए.ई.एफ.आई को घटना भएमा तत्काल रोकथाम, नियन्त्रण, उपचार र व्यवस्थापनको लागि टोली परिचालन गर्ने तथा आवश्यक समन्वय र सहयोग गर्ने</p> <p>पूर्ण खोप सुनिश्चितताको लागि प्रदेशअन्तरगतको जिल्ला, पालिका हरूको भेरिफिकेसन गरि अभिलेख अध्यावधिक गर्नुपर्दछ ।</p> <p>प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट मातहतको जिल्लाहरूको कोल्डचेन सामाग्रीको नियमित मर्मत संभार र आकस्मिक मर्मत संभार तथा खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनमा क्षमता विकास गर्न, खोप कोल्डचेनको वास्तविक वितरण योजना तयार गर्न सहजिकरण गर्नको लागि प्राविधिकहरू (रे.टे, कोल्डचेन अधिकृत/ सहायक) परिचालनको योजना बनाई खटाउने र विवरण समेत अध्यावधिक गराउने</p> <p>नियमित मर्मत संभारकै समयमा जिल्लास्तरमा खोपकोल्डचेन व्यवस्थापनमा सुधार, खोपकोल्डचेन सामाग्री वितरण योजना अध्यावधिक र तयारी गर्न गराउन अनसाईडकोचिङ्ग र सहजिकरण गरि व्यवस्थित गराउने र सोहिअनुसार प्रदेशको समेत योजना तयार गर्ने ।</p> <p>नोट: यो कार्यक्रम संचालन र सम्पन्न भए पछि :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>—प्रदेश मातहतको पालिका वडाहरूको सुक्ष्मयोजना तयारी भै कार्यान्वयन भएको</li> <li>—पालिका तथा जिल्लाहरूमा पूर्णखोप सुनिश्चित र दिगोपना कायम भई विवरण अध्यावधिक भएको</li> <li>—सबै तहमा खोप कभरेजमा वृद्धि, एकरूपता भएका</li> <li>—रोटा खोप तथा सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रम सबै तहमा संचालन भएको</li> <li>—खोप कोल्डचेनमा सुधार र वास्तविक वितरण योजना बनि कार्यान्वयन भएको</li> <li>—नियमित खोपमा सुधार भै ड्रपआउट र खोप खेर जाने दर घटेको</li> <li>—कुनै ए.ई.एफ.आई र महामारी भएमा तत्काल व्यवस्थापन भएको</li> <li>—अभिलेख प्रतिवेदन अध्यावधिक र चुस्तदुरुस्त भएको हुनु पर्ने छ ।</li> </ul>
<p>बजेट वाँडफाँड</p>	<p>प्राप्त बजेट नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐननियम अनुसार तथा प्रादेशिक मन्त्रालयको खर्च गर्ने कार्यविधि अनुसार</p> <p>दै.भ्र.भ, यातायात खर्च</p> <p>कोल्डचेन सामाग्री मर्मत संभारको लागि रे.टे. नभएमा वा बाह्य थप दक्ष प्राविधिक आवश्यक भएमा परामर्श सेवा वा करारमा लिई परिचालन गर्नको लागि पारिश्रमिक, भ्र.भत्ता, यातायात आदि</p>



	<p>महामारी नियन्त्रण, ए.ई.एफ.आइ.को व्यवस्थापन गर्न टिम परिचालन गर्दा पारिश्रमिक, यातायात, दै.भ्र.भत्ता र गोष्ठी, बैठक संचालन गर्नु परेमाखाजा, स्टेसनरी आदि समेतमा खर्च योजना तयारी र स्वीकृत गराएर कार्यसंचालन गर्ने ।</p> <p>नोट: उपर्युक्त उल्लेखित कार्यहरू संचालन गर्न गराउन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्रलेअग्रिमयोजना बनाई स्वीकृत गराएर मात्र कार्य संचालन गर्ने</p> <p>तोकिएको कार्यक्रमहरू उद्देश्य प्राप्त हुने गरि संचालन गर्ने र उपलब्धिको विवरण अध्यावधिक गरि राख्ने</p> <p>कार्य सम्पन्न भए पछि उपलब्धि र कार्य विवरण सहित प्रतिवेदन गर्नेब्यवस्था गर्ने</p> <p>यो कार्यको लागि प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय रप्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्रबाट कार्यक्रम संचालन गर्ने गरि बजेट विनियोजन भएकोले उक्त कार्यको लागि प्रचलित आर्थिक ऐननियम र प्रादेशिक मन्त्रालयको खर्च गर्ने कार्यविधि अनुसार सेवा संचालन गर्नुपर्ने छ ।</p>
सन्दर्भ सामाग्री	पूर्ण खोप सुनिश्चितता घोषणा निर्देशिका, चेकलिष्ट, सुपरिवेक्षण चेक लिष्ट, खोपकोल्डचेन मर्मत संभार निर्देशिका

क्रियाकलाप नं ११. जिल्लाबाट पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा खोप, सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप भेरिफिकेसन र सुनिश्चितता दिगोपनाको लागी सहजीकरण र सुपरिवेक्षण, पूर्ण खोप घोषणा कार्यक्रमको व्यवस्थापन खर्च, ए.ई.एफ.आई र खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको महामारी नियन्त्रण, अनुसन्धान र व्यवस्थापनमा टिम परिचालन समेतको लागि खर्च

परिचय	<p>यो कार्यक्रम जिल्ला अन्तरगतका पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा नियमित खोप कार्यक्रमको सुदृढीकरण गरि खोप कभरेजमा बृद्धि तथा पूर्णखोप सुनिश्चित गर्न पालिका तहमा सहजिकरण, सहयोग र कार्यक्रमको अनुगमन, पृष्ठपोषण गरि समग्र खोप कार्यक्रममा सुधार गर्नको लागि विनियोजन गरिएको हो । जिल्ला अन्तरगत हुने ए.ई.एफ.आईतथा खोपबाट बचाउन सकिने रोगको महामारी भएमा सो को अनुसन्धान, उपचार र व्यवस्थापन तत्काल गर्न चिकित्सक लगायत प्राविधिक टोली परिचालन गर्न र खोप कार्यक्रम र कोल्डचेन अवस्थामा सुधार ल्याउन समेत यो बजेट बाट व्यवस्था गर्नु पर्दछ ।</p>
उद्देश्य	<p>नियमित खोप सुदृढीकरण, पूर्णखोप घोषणा तथा दिगोपना कार्यलाई प्रभावकारी बनाउन पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थाको क्षमता विकास गर्ने</p> <p>वडास्तर देखिनै सुक्ष्मयोजना तयारी गर्ने गराउने</p> <p>प्रत्येक वर्ष निर्देशिका बमोजिम वडा तह देखिनै पूर्णखोप सुनिश्चितता र दिगोपना कायम गर्न सहयोग, सहजिकरण, भेरिफिकेसन गरि विवरण अध्यावधिक गर्ने</p> <p>महामारी तथा ए.ई.एफ.आई. को तत्काल अनुसन्धान, उपचार, व्यवस्थापन गर्ने</p>

अपेक्षित प्रतिफल	<p>प्रभावकारी र गुणस्तरीय खोप सेवा सञ्चालन भई पूर्ण खोप सुनिश्चिततामा तिव्रता आउने छु सबै तहमा सुक्ष्मयोजना तयारी भै खोप कार्यक्रमको सुदृढीकरण हुने तथा स्थानीय तहको अपनत्व विकास हुने छ ।</p> <p>निर्देशिका बमोजिम सबै तहमा पूर्णखोप घोषणा र दिगोपना कार्यक्रम प्रभावकारी र अध्यावधिक हुने छ ।</p> <p>महामारी तथा ए.ई.एफ.आई भएमा तत्काल उपचार र व्यवस्थापन हुने छ ।</p>
सञ्चालन प्रकृया	<p><u>लक्षित समूह:</u></p> <p>स्वास्थ्य कार्यालयका प्रमुख, फोकल पर्सनहरू, तथा सुपरिवेक्षकहरूबाट ।</p> <p><u>सञ्चालन गर्ने अवधि:</u> तीन बटै चैमासिक</p> <p>पूर्ण खोप घोषणा तथा दिगोपनाको लागि प्रकृयाको अनुगमन र भेरिफिकेसन गर्न तथा नियमित खोप कार्यक्रमको सुदृढीकरण गरि खोप कभरेज बढाउन, ड्रपआउट घटाउन, पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपना कायम गर्न, खोप कोल्डचेनको गुणस्तरमा सुधार ल्याउन अग्रिम योजना बनाई निरन्तर अनुगमन,सुपरिवेक्षण गर्ने</p> <p><u>सञ्चालन विधि:</u></p> <p>स्वास्थ्य कार्यालयबाट</p> <p>—मातहतको पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूमानिरन्तर समन्वय,अनुगमन गरि पूर्णखोप घोषणा तथा दिगोपनाको अवस्थाका जानकारी लिई कार्यक्रममा तिव्रता दिन प्रोत्साहन, सहयोगर सहजिकरण गर्ने</p> <p>—खोपको कभरेज कम भएका,पूर्णखोप घोषणा र दिगोपना निरन्तर नभएका, सुक्ष्मयोजना तयारी र कार्यान्वयन प्रभावकारी नभएका पालिकाहरू र स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई प्राथमिकता निर्धारण गरि सुपरिवेक्षणको योजना बनाएर प्राविधिक कर्मचारीहरू परिचालन गर्ने ब्यवस्था गर्ने</p> <p>—नियमित खोपमा रोटा खोप तथा सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रमको शुरुवात र संचालनमा विशेष जोड दिई सहजिकरण र सहयोग गर्ने</p> <p>—खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको महामारी भएमा, ए.ई.एफ.आई. को घटना भएमा तत्काल रोकथाम, नियन्त्रण,उपचार र ब्यवस्थापनको लागि टोली परिचालन गर्ने तथा आवश्यक समन्वय र सहयोग गर्ने</p> <p>—पालिका स्तरमा विनियोजित खोपको कार्यक्रमहरू संचालनमा सहयोग र समन्वय गरि कार्यक्रमको प्रभावकारिता र क्षमता विकासमा विशेष जोड दिने</p> <p>—जिल्ला स्तरको अभिमुखिकरण, योजना गोष्ठीमा तयार भएको योजना अनुसार कार्य भए नभएको निरन्तर अनुगमन, पृष्ठपोषण र सहयोगि सुपरिवेक्षण गर्ने</p> <p>—पूर्ण खोप सुनिश्चितताको पालिकाहरूको भेरिफिकेसन गरि अभिलेख अध्यावधिक गर्नुपर्दछ ।</p> <p>—घोषणा सभामा आवश्यक सहयोग गर्ने र सबै पालिकाबाट विवरण प्राप्त भए पछि पालिकाको भेरिफिकेसन गर्ने, भेरिफिकेसन पश्चात जिल्ला खोप समन्वय समितिबाट प्रमाणिकरण गराउन अभिमुखिकरण, बैठक आदि समेतससै वजेटबाट गर्ने ।</p>

	<p>नोट: यो कार्यक्रम तथा बजेटबाट तोकिए बमोजिमको कृयाकलाप संचालन गरि</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>१. पालिका तह देखिको सुक्ष्मयोजना तयार भएको हुनु पर्दछ</li> <li>२.सवै वडा तथा पालिका तहबाट पूर्णखोप घोषणा तथा दिगोपना कायम भै विवरण अध्यावधिक र जिल्लाबाट प्रमाणिकरण भएको हुनु पर्दछ ।</li> <li>३. खोप कभरेजमा बृद्धि, ड्रपआउटमा कमि, खोप खेरजाने दरमा कमि भई निमित्त खोप सुदृढीकरण भएको हुनु पर्दछ ।</li> <li>४. खोपकोल्डचेन ब्यवस्थापनमा सुधार र गुणस्तर कायम भएको हुनु पर्ने छ ।</li> </ol>
बजेट बाँडफाँड	<p>प्राप्त बजेट नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐननियम अनुसार तथा प्रादेशिक मन्त्रालयको खर्च गर्ने कार्यविधि अनुसार</p> <p>दै.भ्र.भ, यातायात खर्च</p> <p>महामारी नियन्त्रण, ए.ई.एफ.आइको ब्यवस्थापन गर्न टिम परिचालन गर्दा पारिश्रमिक, यातायात, इन्धन, दै.भ्रभत्ता र पूर्णखोपको लागि गोष्ठी, बैठक संचालन गर्नु परेमाखाजा, स्टेसनरी आदि समेतमा खर्च योजना तयारी र स्वीकृत गराएर कार्यसंचालन गर्ने । साथै पूर्णखोप घोषणा सभामा शैक्षिक सामाग्री (ब्यानर, प्रमाणपत्र, फर्मफरमेट छपाई आदि) ब्यवस्थापन र विविध खर्च गर्न सकिने छ</p> <p>तोकिएको कार्यक्रमहरु उद्देश्य प्राप्ति हुने गरि संचालन गर्ने र उपलब्धिको विवरण अध्यावधिक गरि राख्ने साथै प्रतिवेदन गर्ने ब्यवस्था गर्ने</p>
सन्दर्भ सामाग्री	पूर्ण खोप सुनिश्चितता घोषणा निर्देशिका, चेकलिष्ट, सुपरिवेक्षण चेक लिष्ट, खोपकोल्डचेन मर्मत संभार निर्देशिका

क्रियाकलाप नं १२. खोपको पहुंच बढाई छुट वच्चालाई खोप दिलाई पूर्णखोप सुनिश्चित गर्न वैशाख महिनालाइ खोप महिना संचालन गर्ने तथा पालिकास्तरमा योजना निर्माण, कार्यक्रम संचालन र पूर्णखोप सुनिश्चित गर्न समेतको लागी स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत कार्यक्रम संचालन तथा ब्यवस्थापन खर्च ।

परिचय	<p>विश्वमा नै वैशाख महिनामा खोप महिनाको रूपमा मनाउने र नेपालमा पनि ८ महिनाको प्रगतिको विश्लेषण र खोपबाट वञ्चित बच्चाको खोजि गरि खोप प्रदान गर्न तथा पूर्ण खोप घोषणा निर्देशिका बमोजिम पूर्ण खोप घोषणा र दिगोपनाको लागि सबै तहमा कार्य गर्न गराउन यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ । पालिका तथा वडा स्तरमा पूर्णखोप निर्देशिका बमोजिम कार्य भए नभएको अनुगमन,सहजिकरण गरि पूर्णखोप घोषणा र दिगोपना तथा नियमित खोपको सुदृढीकरण गर्न थप कार्यक्रमहरु संचालनको लागि स्वास्थ्य कार्यालयमा यो कार्यक्रम तथा बजेट विनियोजन गरिएको छ ।</p>
उद्देश्य	<p>खोप सेवाबाट बन्चित रहेका बस्ती, समूह, क्षेत्रको पहिचान गरी खोप सेवा प्रदान गर्न ।</p> <p>ड्रप आउट बच्चाहरुको खोजी गरी खोप प्रदान गर्न ।</p>

	पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपना को प्रमाणिकरण कार्यलाई प्रभावकारी बनाउन र वडा स्तर देखिनै पूर्णखोप सुनिश्चितताको प्रमाणिकरण भएको यकिन गरि विवरण अध्यावधिक गर्न
अपेक्षित प्रतिफल	खोप सेवाबाट वन्चित रहेका बस्ती, समूह, क्षेत्रको पहिचान भई बालबालिकाले खोप प्राप्त गर्ने छन् । ड्रूप आउट बच्चाहरुको खोजी गरी पूर्ण खोप प्राप्त भएको हुनेछ । निर्देशिका बमोजिम पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपनाको निरन्तर भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<u>लक्षित समूह:</u> जिल्ला, पालिका स्तरका स्वास्थ्य संस्था र वडाहरुमा खोपबाट वन्चितीकरणमा रहेका समूह बस्तीहरु सबै वडा र पालिकाहरु <u>सञ्चालन गर्ने अवधि:</u> स्वीकृत कार्यक्रममा उल्लेख भए अनुसार तोकिएको चौमासिक को चैत्र र वैशाख भित्र सम्पन्न गर्नुपर्दछ । <u>सञ्चालन विधि:</u> नेपाल सरकारबाट उपलब्ध हुने सबै खोपहरु सबै बालबालिकाले प्राप्त गरेको सुनिश्चित गरी खोप सेवाबाट वन्चित भएका, सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेका बालबालिकाहरुलाई खोप उपलब्ध गराई विश्वव्यापी रुपमा खोप महिनाको रुपमा मनाइने बैशाख महिनामा यो कार्यक्रम संचालन गर्न जिल्लास्तरमा बजेट व्यवस्था गरिएको छ । तसर्थ: आफ्नो जिल्लाको श्रावण देखि चैत्र महिनासम्मको स्वास्थ्य संस्था तथा वडा स्तरको प्रगतिको विश्लेषण गरी प्रगति कम भएका र ड्रूप आउट धेरै भएका क्षेत्र, बस्ती र समूहको पहिचान गरी यो कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्दछ । यो बजेटबाट त्यस्ता पहिचान भएका स्थानमा घर धुरी सर्वेक्षण, छुट बच्चालाई खोप दिने तथा सामजिक परिचालन आदि जस्ता क्रियाकलापहरु संचालन को लागि स्वास्थ्य संस्थारवडास्तरमा वडा खोप समन्वय समिति र सरोकारवालाहरुको बैठक अन्तरक्रिया कार्यक्रम संचालन गरी पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्ने क्रियाकलापहरु संचालन गर्नुपर्दछ । यो कार्यक्रम पालिका र स्वास्थ्य संस्थाको समन्वयमा संचालन गरी सो कार्यक्रमबाट प्राप्त उपलब्धीहरुको सम्बन्धित निकायमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ । नोट: यो बजेटबाट खोपको अवस्थामा कमजोर भएका पालिका तथा स्वास्थ्य संस्था, वडाहरुमा संचालन हुने खोप तथा पूर्णखोपका कृयाकलापहरु प्रभावकारी बनाउन प्राथमिकतामा राखि अभिमुखिकरण, बैठक, योजना तयारी तथा सहजिकरण र सहयोग आदि कार्यहरु गरि पूर्णखोप सुनिश्चित र प्रमाणिकरण गराउने कार्यमा खर्च गर्नु पर्दछ । यो कार्यक्रम संचालन पश्चात भएका उपलब्धिहरु सुक्ष्मयोजना फारम तथा पूर्णखोप सुनिश्चितता पश्चात गरिने प्रतिवेदनमा समेत प्रतिवेदन गर्नु पर्दछ ।

बजेट बाँडफाँड	यो कार्यक्रम संचालन गर्दा नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार गर्नुपर्नेछ । उक्त कार्यक्रम संचालन गर्दा बैठक, अन्तरक्रिया, घरधुरी सर्वेक्षण, खोप सेवा संचालन जस्ता क्रियाकलापहरू संचालन गर्दा दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात, खाजा, आदिमा खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	पूर्ण खोप निर्देशिका र खोप सेवाको तहगत अभिलेख प्रतिवेदन ।

क्रियाकलाप नं १३. खोप तथा कोल्डचेन व्यवस्थापन र खोप ढुवानी प्रक्रियाकोबारेमा खोप ढुवानी तथा वितरणमा संलग्न कार्यालय सहयोगी लगाएतलाई १ दिने अभिमुखिकरण कार्यक्रम स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत संचालन गर्न

परिचय	स्वास्थ्यकार्यालय, जिल्लाकोल्डरुम तथा सव स्टोरबाट पालिका,स्वास्थ्य संस्थासम्म खोप ढुवानी गर्ने, खोप तथा कोल्डचेन भण्डारणमा कार्य गर्ने सहयोगिहरूलाई खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन प्रकृया र महत्वबारे जानकारी गराई खोप कोल्डचेनको गुणस्तर कायम राख्न जिम्मेवार बनाउन यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ । हालको संरचना अनुसार खोप कोल्डचेन ढुवानी तथा वितरणमा कतिपय नयां व्यक्तिहरू संलग्न हुने र खोपकोल्डचेनको बारेमा भएका नयां कुराहरू जानकारी गराउन अति आवश्यक हुनेहुंदा यो कार्यक्रम संचालनमा अग्रिम तयारी गरेर कार्यक्रम प्रभावकारी रूपले संचालन गर्ने व्यवस्था गर्नु पर्दछ ।
उद्देश्य	खोप तथा कोल्डचेन प्रणालीमा सुधार गर्ने, आवश्यकताको आधारमा कोल्डचेन योजना तयारी गर्ने विशेषगरि ढुवानीको समयमा चिसो तथा तातोको कारणबाट बिग्रने खोपहरूको सुरक्षा र गुणस्तर कायम गर्ने ज्ञान सिप विकास गर्ने कोल्डबक्स तथा रेफ्रिजेरेटरहरूमा खोप,कोल्डचेन सामाग्री प्याकिङ् र भण्डारण, कोल्डचेन सामाग्रीको हेरचाह र संचालन प्रकृत्यामा ज्ञान सिप विकास गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	प्रभावकारी र गुणस्तरीय खोप सेवा सञ्चालनकोलागि खोप कोल्ड चेन अवस्थामा सुधारभई खोपको गुणस्तर कायम हुने छ ।
सञ्चालन प्रकृत्या	<u>लक्षित समूह:</u> स्वास्थ्यकार्यालय मातहत खोप तथा कोल्डचेन ढुवानी, वितरण र खोप कोल्डचेन भण्डारणमा सहयोग गर्ने व्यक्तिहरू (कार्यालय सहयोगिहरू, पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थामा नयां स्थापना भएका कोल्डचेन भण्डारणमा कार्य गर्ने तोकिएका अन्य कर्मचारीहरू) <u>सञ्चालन गर्ने अवधि:</u> दोश्रो चौमासिक भित्र । <u>सञ्चालन विधि:</u> स्वास्थ्य कार्यालय बाट

—मातहतको पालिका, स्वास्थ्य संस्थामा खोप कोल्डचेन ढुवानी, वितरण,भण्डारणमा संलग्न व्यक्तिहरुको विवरण तयार गर्ने ।

—प्राप्त बजेट र तालिम दिनु पर्ने व्यक्तिहरुको विवरणको आधारमाखर्च योजना तयार गर्ने

—प्रयाप्त बजेटले सकेसम्म सर्वैजनालाई तालिम दिने व्यवस्था गर्ने, तालिममा सहभागि गराउदा यस अघि तालिम नलिएका, नयां स्थापना भएका कोल्डचेन उपकरण भएका संस्थाका व्यक्तिहरु लाई प्राथमिकता दिने

—बजेट अपुग भई सर्वैतालिम जिल्लामा संचालन हुन नसकेमा पायक पर्ने केन्द्र बनाएर तालिम संचालन गर्नु पर्दछ तर यो तालिमखोप कोल्डचेन भण्डारण तथा कोल्डचेन उपकरण भएको स्थानमा मात्र संचालन गर्नु पर्दछ

नोट:

एक दिनको मात्र कार्यक्रम भएकोले सहभागिलाई समयमै आउन जानकारी गराउने, यदि आधा घण्टा भन्दा ढिला आएमा सहभागि नगराउने। सहभागिहरुले आउदा आफ्नो संस्थाको कोल्डचेन सामाग्री (सिरिन्ज,सेप्टीबक्स,पूर्णखोप कार्ड, कोल्डबक्स, भ्याक्सिन क्यारिएर, आईसप्याक आदि) को मौज्दात विवरण र खाली आइसप्याक अनिवार्य फिर्ता लिई आउन जानकारी गराउने ।

—स्वास्थ्य कार्यालयलेकार्यक्रम संचालन गर्दा जानकारी र प्रस्तुतिकरणको विषय तथा तयारी (स्वास्थ्यकर्मीहरुको खोप तालिम सामाग्री, SOP/ EVM तालिम सामाग्री बाट लिने) निम्नानुसार गर्ने

१. खोपको महत्व र कोल्डचेन प्रकृया र महत्वबारे

२. यस अघि जिल्ला तथा मातहतमा भएको खोप कोल्डचेन भण्डारण र ढुवानी प्रकृयार अवस्था (सबल पक्ष र समस्या)

३. तातो र चिसोबाट विग्रने खोपहरु र कारण तथा सुरक्षाका उपायहरु

४.प्रयोगात्मक अभ्यास सहित छलफल

—आइस प्याकमा पानी भर्ने, जमाउन राख्ने तरिका,

—आईसप्याक कण्डिसनिङ गर्ने तरिका,

—कोल्डबक्स र भ्याक्सिन क्यारियरमा आईसप्याक, खोप, घोलकहरु प्याकिङ गर्ने र हेरचाह गर्ने तरिका

—रेफ्रिजेरेटरमा खोप भण्डारण गर्ने तरिका

५. अन्तमा

—रेफ्रिजेरेटर, कोल्डबक्स,भ्याक्सिन क्यारिएरको संचालन। हेरचाह महत्व, ढुवानी गर्दा, प्याकिङ गर्दा ध्यान दिनुपर्ने कुरा जोड गरि बताउने

—खोप कार्यक्रम सम्पन्न भए पछि बांकी खोप तथा सामाग्री अनिवार्य फिर्ता र भण्डारण गर्ने बारे छलफल गर्ने

—खोप लिन आउदा अनिवार्य ल्याउनु पर्ने कागजात, खाली आईसप्याक बारे बताउने

—खोप ढुवानी गर्दा उपलब्ध हुने रकम पारदर्शि गरि जानकारी गराउने र यो महिना खोप लिन आउदा अघिल्लो महिनाको रकम उपलब्ध गराउन व्यवस्था गर्ने

	<p>नोटः</p> <p>१. जिल्लाभित्रको कोल्डचेन भण्डारणको अवस्था तथा वितरण योजना अनुसार गुणस्तरीय र प्रभावकारी व्यवस्थापनको लागि सबै तह,व्यक्तिको जिम्मेवारी र भूमिका बारे छलफल गरि,कुनै समस्या भएमा सुधारको लागि सहमति गरि लिखित निर्णय गरेर कार्यान्वयन गर्न सहमति गराउने ।</p> <p>२. अस्थाई भ्याक्सिन क्यारिएर, फोमको बक्समा खोप ढुवानी र संचालन गर्न नहुने, घरेलु रेफ्रिजेरेटरमा खोप भण्डारण गर्न नहुने, स्वास्थ्य संस्था सतरमा खोप कोल्डचेन सामाग्री उपयुक्त तरिकाले भण्डार गर्ने बारेमा विशेष जोडका साथ सम्झाउने</p> <p>३.सिरिन्ज, सेफ्टीबक्स,कार्ड आदि ३ महिनाको लागि मौज्जात गरि प्रत्येक २ महिनामा आपूर्ति गर्न जानकारी गराउने तथा आवश्यक सामाग्री उपलब्ध गराई पठाउने व्यवस्था गर्ने</p> <p>४. यो कार्यक्रमको तयारी, सहजिकरण खोप कोल्डचेन को तालिम लिएका फोकल पर्सन, कोल्डचेन सामाग्रीको संचालनमा ज्ञान सिप भएका प्राविधिकहरु र स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुखले गर्नु पर्दछ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>प्राप्त बजेट नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐननियम अनुसार तथा प्रादेशिक मन्त्रालयको खर्च गर्ने कार्यविधि अनुसार</p> <p>दै.भ्र.भ, यातायात खर्च</p> <p>सहजकर्ता पारिश्रमिक,स्टेसनरी,खाजा,शैक्षिक सामाग्री,हलभाडा, विविध लगाएत तोकिएका खर्चहरु</p> <p>नोटः उपर्युक्त उल्लेखित कार्यहरु संचालन गर्न गराउन कार्यक्रम फोकलपर्सन/फाँटबाट माथि उल्लेख भए अनुसार तालिम संचालन योजना, खर्च बाँडफाँड योजना अग्रिम तयारी र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराएर मात्र कार्यक्रम संचालन गर्ने साथै कार्यक्रम सम्पन्न भए पछि विवरण अध्यावधिक गरि प्रतिवेदन समेत गर्ने ।</p>
सन्दर्भसामाग्री	<p>खोप तालिम संचालन प्रस्तुतिकरण सामाग्री, खोप कोल्डचेन निर्देशिका, SOP/ EVM तालिम संचालन सामाग्री आदि</p>

क्रियाकलाप नं १४. खोप कार्यक्रम संचालन गर्दा संक्रमण रोकथाम तथा स्वास्थ्यकर्मीको सुरक्षा र सरसफाई प्रबद्धन कक्षा संचालन समेतको लागी सर्जिकल मास्क, डिस्पोजेवल ग्लोब्स, हयाण्ड सेनिटाइजर र हात धुने साबुन, खरिद तथा वितरण खर्च, ७७ जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत कार्यक्रम संचालन गर्न बजेट व्यवस्थापन

परिचय	<p>खोप कार्यक्रम संचालन गर्दा संक्रमण रोकथाम तथा स्वास्थ्यकर्मीको सुरक्षा र सरसफाई प्रबद्धन कक्षा संचालन समेतको लागी प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालय मार्फतसर्जिकल मास्क, डिस्पोजेवल ग्लोब्स, अलकोहलयुक्त हयाण्ड सेनिटाइजर र हात धुने साबुन आदि खरिद गरि खोपकोल्डचेन ढुवानी संगै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा समयमैउपलब्ध गराउन यो बजेटको व्यवस्था गरिएको हो । यसै आ.वदेखि खोप कार्यक्रमसंगै सरसफाई प्रबद्धन कार्यक्रम पनि संचालन हुदैछ, साथै कोभिड— १९ लगाएत अन्य संक्रामक रोगहरुबाट सेवा प्रदायक तथा सेवाग्राहीलाई समेत वचाउन अति आवश्यक भएकोले तोकिए बमोजिमको सामाग्री सकेसम्म श्रावण भित्रै खरिद गरि उपलब्ध गराउनु पर्दछ ।</p>
-------	---

उद्देश्य	खोप सेवा प्रदान गर्दा सेवाप्रदायक र सेवाग्राही लाई संक्रामक रोगहरूबाट सुरक्षा गर्ने खोप सेवा माफैत संचालन हुने सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रम प्रभावकारी बनाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरीय खोप सेवा सञ्चालनभई सेवाग्राही र सेवा प्रदायकमा संक्रामक रोगहरू सर्न बाट बचनुका साथै खोप सेवा लिन र दिन हौसला बढ्ने छ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p><u>लक्षित समूह:</u>  खोप सेवा संचालन गर्ने सबै स्वास्थ्य संस्था र खोप सेवा प्रदायक स्वास्थ्यकर्मी सञ्चालन गर्ने अवधि: पहिलो चैमासिक भित्र ।</p> <p>यो कार्यक्रम दाताको संयुक्तकोष (Pool Fund) श्रोतको भएकोले पहिलो चौमासिकमा यसको लागि फुकुवा आवश्यक नहुने र कार्यक्रम संचालन गर्न सकिने भएकोले समयमै खरिद गर्नु पर्दछ ।</p> <p><u>सञ्चालन विधि:</u>  स्वास्थ्य कार्यालय बाट</p> <p>—मातहतको पालिका, स्वास्थ्य संस्थाबाट संचालन हुने खोप सेसन संख्या यकिन गर्ने</p> <p>—प्राप्त बजेटको आधारमा एक खोप सेसनमा सरदर २ जना खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि प्रत्येक पटक खोप संचालन गर्दा खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीलाई सर्जिकल मास्क(नाकमा रहने रड भएको) १ गोटा, डिस्पोजेबल ग्लोब्स (medium and small) १ जोडी, एक खोप सेसनमा मासिक antiseptic / germicide भएको ७५ ग्राम माथिको सावुन १ गोटा र सबै खोप सेसनको लागि प्रत्येक महिना कम्तिमा ७० प्रतिशत अलकोहलयुक्त हयाण्ड सेनिटाइजर १०० एम.एल.को १ बोटल उपलब्ध गराउने गरि खर्च योजना तयार गर्ने । (per health institution/ per month surgical mask 10 pc, disposable gloves 10 pair, soap 5pc, hand sanitizer 100ml1 bott.)</p> <p>—प्राप्त बजेटबाट केहि बफर स्टोक समेत हुने गरि पुरै बजेटको सामग्री खरिद गर्ने ।</p> <p>—यि सामग्रीहरू सबै जिल्लामा स्थानीय स्तरमा प्राप्त गर्न कठिन हुने भएकोले प्रदेश अन्तरगतको औषधि, उपकरण सप्लाई गर्ने थोक विक्रेताहरू बाट खरिद गर्न गुणस्तर र स्पेसिफिकेसनको लागि प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति ब्यवस्थापन केन्द्रसंग समन्वय गरि खरिद, आपूर्ति र वितरण ब्यवस्था गर्ने ।</p> <p>—सामान खरिद गरि शुरुमा ३ महिनाको लागि प्रयोग विधि र प्रयोजनको बारेमा समेत जानकारीका साथ पत्र सहित पठाउने र प्रयोगको बारेमा अनुगमन गर्ने । प्रत्येक ३ महिनामा पुन उपलब्ध गराउने ब्यवस्था गर्ने</p> <p>—पालिका, जिल्लास्तरमा संचालन हुने कार्यक्रमहरूमा यि सामग्रीको उपलब्धता, प्रयोग र प्रयोजनको बारेमा समिक्षा तथा थप जानकारी गराउने</p> <p>नोट: स्थानीय तहमा विनियोजित कार्यक्रममा खोपकेन्द्रमा फर्निचर र हात धुने ब्यवस्थाको लागि बजेट विनियोजन गरिएकोले सो को लागि समन्वय गरि यथाशिघ्र ब्यवस्थापन गर्न सहजिकरण गर्ने ।</p>



बजेट वाँडफाँड	प्राप्त बजेट नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐननियम अनुसार तथा प्रादेशिक मन्त्रालयको खर्च गर्ने कार्यविधि अनुसार
सन्दर्भसामाग्री	कोभिड—१९ को नियन्त्रण तथा रोकथामको लागि जारी निर्देशिका, मापदण्डहरू (स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, विश्व स्वास्थ्य संगठन)

क्रियाकलाप नं १५. पालिका, वडा स्तरमा नियमित खोप मार्फत नयां खोप रोटा शुरुवात गर्न गराउन प्रदेशबाट जिल्ला, पालिकामा र जिल्लाबाट पालिका तथा वडा स्तरसम्म रोटा तथा सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रम शुरुवातको समिक्षा र संचालन तथा सो को अभिलेख प्रतिवेदन, खोप आपूर्ति वितरणको व्यवस्थापनमा सहजिकरण, अनुगमन सुपरिवेक्षणको लागि कार्यक्रम व्यवस्थापन खर्च

परिचय	राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको उद्देश्य तथा नेपाल सरकारको निर्णयानुसार गत आ.व. देखिनै नियमित खोपमा रोटा खोप समावेश गर्ने र नियमित खोप संगै सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रम संचालन गर्न बजेट समेत विनियोजन भई विभिन्न तहको अभिमुखिकरण तथा तालिम संचालन भएको साथै सामाग्रीहरू समेत उपलब्ध गराई सकिएको छ । विश्वव्यापि फैलिएको कोभिड १९ को महामारीको कारण जिल्ला तथा पालिका स्तरमा यि कार्यक्रमहरू संचालन गर्न ढिला भएको तथा शुरुवात गर्न कठिनाई समेत भएको हुन सक्ने कुरा लाई मध्य नजर गरि यस आ.व.मा यो कार्यक्रम सबै तहमा सुचारु गर्न सहयोग, सहजिकरण, अनुगमनको लागि यो बजेट व्यवस्था गरिएको हो ।
उद्देश्य	सबै तहमा नियमित खोपमा रोटा खोप सुरुवात भएको सुनिश्चित गर्ने रोटाखोप र सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रम संचालनमा स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्षमता विकास गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	राष्ट्रिय लक्ष अनुसार सबै तहमा रोटा खोप र सरसफाई कार्यक्रम निमित्त खोप मार्फत संचालन भएको हुने छ ।
सञ्चालन प्रकृया	लक्षित समूह: स्वास्थ्य कार्यालय, खोप सेवा संचालन गर्ने सबै स्वास्थ्य संस्था र खोप सेवा प्रदायक स्वास्थ्यकर्मी सञ्चालन गर्ने अवधि: यथाशक्य चाँडै पहिलो चौमासिक भित्र सञ्चालन विधि: प्रदेशस्वास्थ्य निर्देशनालयबाट —मातहतको जिल्लाहरूमा श्रावणको शुरुमा नै यि कार्यक्रमहरू संचालन अवस्थाको जानकारी लिने —यदि कुनै जिल्लामा तालिम अभिमुखिकरण नै नभएको भए पालिकाहरू संग समन्वय गरि सो संचालनको लागि व्यवस्थापन गर्न सहजिकरण गर्ने । —जिल्ला स्तरमा रोटा खोप प्राप्त तथा वितरण योजनाको अनुगमन गरि, सो तयारी र व्यवस्थापनको लागि सहजिकरण र अनुगमन गर्ने

	<p>—विनियोजित वजेटबाट प्राथमिकता निर्धारण गरि जिल्लास्तरमा सहजिकरणको लागि प्राविधिक कर्मचारी यथाशक्य चाँडै परिचालन गर्ने ।</p> <p>जिल्लाबाट</p> <p>—गत वर्ष रोटा खोप तथा सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रम सुरुवातको लागि गरिएको कृयाकलाप र अवस्थाको समिक्षा, खोप सामाग्रीको प्राप्ति र उपलब्धता, पालिका स्वास्थ्य संस्था स्तरमा कार्यक्रम सुरुवात र संचालनको अवस्थाको पहिचान र समिक्षा गरि पालिका स्वास्थ्य संस्था स्तरमा अभिमुखिकरण, सहजिकरण गर्नु पर्ने भएमा तत्कालै प्राविधिकहरू परिचालन गरि रोटा खोप तथा सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रम सुरुवात र प्रभावकारी संचालनमा सहजिकरण र सहयोग गर्ने ।</p> <p>— खोप आपूर्ति तथा अभिलेख प्रतिवेदन बारैमा सहजिकरण गर्ने ।</p> <p>नोट: यदि कुनै स्वास्थ्य संस्थामा रोटा तथा सरसफाई कक्षा संचालनको अभिमुखिकरण नभएको भएमा यो वजेटबाट त्यस्ता स्वास्थ्य संस्थामा जिल्ला बाट सुपरिवेक्षक परिचालन गरि २—३ घण्टा अभिमुखिकरण गर्ने र कार्यक्रम सुरुवात गराउने । पछि पालिका तथा जिल्ला स्तरको कार्यक्रममा तोकिए बमोजिम अभिमुखिकरण गर्ने व्यवस्था गर्ने ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>प्राप्त बजेट नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐननियम अनुसार तथा प्रादेशिक मन्त्रालयको खर्च गर्ने कार्यविधि अनुसार</p> <p>यो वजेटबाट दै.भ्र.भत्ता, यातायात खर्च, यदि बैठक गर्नु परेमा खाजा खर्च समेतमा खर्च गर्न योजना बनाई खर्च गर्न सकिने छ ।</p>
सन्दर्भ सामाग्री	रोटा खोप तथा सरसफाई तालिम संचालन निर्देशिका, प्रस्तुतिकरण सामाग्री

**अनुसूची १**

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम (खर्च शिर्षक न. २६३३२ ससर्त अनुदान -तल उल्लेख भएको रकम यस महाशाखा बाट प्रस्ताव गरि प्रविष्ट गरिएको रकम हो , एल.एम.वि.आई.एस मा फरक भएको भए एल.एम.वि.आई.एस अनुसार खर्च योजना बनाउनु पर्दछ))

प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्र र जिल्लास्तर बाट संचालन गरिने कार्यक्रम तथा शसर्त वजेट बांडफांड विवरण आ.व.

२०७७ - ०७८

क्र. सं.	LMBIS	कृयाकलाप	श्रोत	प्रदेश नं १	प्रदेश नं २	बागमती	गण्डकी प्रदेश	प्रदेश नं ५	कर्णाली प्रदेश	सुदूर प प्रदेश
1	६=१=२	जिल्ला तथा प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरमा खोप कोल्डचेन उपकरण संचालन तथा व्यवस्थापनको लागि ईन्धन तथा विधुत महशुल भुक्तानि खर्च	Go N	3726	2625	3814	3048	3099	2108	2280
2	६=१=२=२	जिल्लाबाट पालिका तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरमा र प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट जिल्ला स्तरमा भ्याक्सिन तथा खोप सामग्रीको ब्यवस्थापन तथा वितरण खर्च : जिल्लाबाट नियमित तथा प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरको आकषमिक ढुवानीको लागि कार्यक्रम ब्यवस्थापन खर्च	Go N	12720	10905	13483	10101	10225	7085	7481
3	६=१=२=२	प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्र र जिल्लामा खोप कोल्डचेन सामाग्री र रेफ्रिजरेटर भ्यान समेत मर्मत एवं आकषमिक व्यवस्थापन र जिल्लाहरुको लागि प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्र मार्फत जिपलग, फोमप्याड खरिद र व्यवस्थापनको लागी वजेट	Go N	1621	1156	1528	1524	1705	1054	1165
4	६=१=२=२=५	खोपकोल्डचेन सामाग्रीको भण्डारणको लागि साझेदारीमा प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर निर्माण प्रदेश नं २ र कर्णाली प्रदेशमा नयाँ कोल्डरुम स्थापनाको लागि भवन निर्माण, प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र मार्फत शुरुवात गर्न	Poo l Fund	0	10000	0	0	0	10000	0
5	६.१.२.२.५७	खोप तथा पूर्ण खोपको बारेमा जनचेतना बढाई खोप उपयोग बृद्धिको लागि स्थानीय भाषामा शैक्षिक सामाग्री उत्पादन, स्थानीय रेडियो, एफ. एम बाट सुचना प्रशारण लगायत अन्य संचारका कृयाकलाप संचालन ७७ जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत	Poo l Fund	2250	1550	2150	1550	1950	1150	1400

क्र. सं.	LMBIS	कृयाकलाप	श्रोत	प्रदेश नं १	प्रदेश नं २	बागमती	गण्डकी प्रदेश	प्रदेश नं ५	कर्णाली प्रदेश	सुदूर प प्रदेश
6	६.१.२.३६४	स्वास्थ्य कार्यालय तथा स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रवर्द्धनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको दक्षता बृद्धि गर्न नयाँ तथा खोप तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई खोप, कोल्डचेन व्यवस्थापन, ए.ई.एफ.आई., सर्भिलेन्स र सरसफाई प्रवर्द्धन सम्बन्धि आधारभुत ४ दिने तालिम संचालन १८० ब्याच, ४५००जना,	Poo   Fund	11175	9300	8000	6375	7200	6900	4800
7	६.१.२.२५८	प्रदेश स्तरमा : पूर्णखोप घोषणा र दिगोपना एवं सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रमको निरन्तरताको लागि समिक्षा, नियमित खोप सुदृढीकरणको लागी सुक्ष्म योजना तयारी २ दिन र सरसफाई प्रवर्द्धन प्याकेजको रिफ्रेसर १ दिन गरि ७ वटै प्रदेशमा ३ दिने कार्यक्रम, प्रदेश निर्देशनालयबाट संचालन गर्न कार्यक्रम खर्च	Poo   Fund	1300	800	1200	1000	1150	1100	950
8	६.१.२.२५९	जिल्ला स्तरमा नयाँ खोप, ए.ई.एफ.आई. को जानकारी, पूर्ण खोप तथा सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रमको समिक्षा र स्वास्थ्य संस्था एवं पालिका स्तरको सुक्ष्म योजना अध्यावधिक गर्न २ दिन र सरसफाई प्रवर्द्धन प्याकेजको रिफ्रेसर १ दिन गरि ३ दिने कार्यक्रम संचालन ७७ जिल्लाका पालिका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र सरोकारवालाहरु समेतको सहभागितामा कार्यक्रम संचालन व्यवस्थापन खर्च	Poo   Fund	8910	7510	8705	6760	7100	4730	5285
9	६.१.२.२६०	सवै स्थानीय तहबाटन.पा., गा. पा प्रमुख र उपप्रमुख, स्वास्थ्य संयोजक र प्रशासकिय प्रमुखसामाजिक विकास अधिकृतहरुको पूर्णखोप दिगोपना र सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रमकोअभिमुखिकरण तथा योजना तयारी १ दिने गोष्ठी ७७ जिल्ला स्तरमा कार्यक्रम संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च	Poo   Fund	4624	3774	4279	3057	3442	2838	2986
10	६.१.२.२६१	खोप तथा कोल्डचेन व्यवस्थापनमा जिल्ला स्तरमा अनसाईड कोचिङ्, कोल्डचेन सामाग्रि मर्मतको लागि टेक्निसियन परिचालन ए.ई.एफ.आई. को अनुगमन, अनुसन्धानमा टिम परिचालन, खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको महामारी नियन्त्रण र खोप कार्यक्रम तथा सरसफाई प्रवर्द्धनको सुपरिवेक्षण अनुगमन समेत, प्रादेशिक आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट र प्रादेशिक निर्देशनालयबाट कार्यक्रम संचालन खर्च	Poo   Fund	1250	750	1000	1000	1000	1050	950

क्र. सं.	LMBIS	कृयाकलाप	श्रोत	प्रदेश नं १	प्रदेश नं २	बागमती	गण्डकी प्रदेश	प्रदेश नं ५	कर्णाली प्रदेश	सुदूर प प्रदेश
1 1	६.१.२.२६२	जिल्लाबाट पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा खोप, सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप भेरिफिकेसन र सुनिश्चितता दिगोपनाको लागि सहजीकरण र सुपरिवेक्षण, पूर्ण खोप घोषणा कार्यक्रमको व्यवस्थापन खर्च, ए.ई.एफ.आई. र खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको महामारी नियन्त्रण, अनुसन्धान र व्यवस्थापनमा टिम परिचालन समेतको लागि खर्च	Poo l Fun d	5270	3455	5075	3880	4275	3700	3345
1 2	६.१.२.२६३	खोपको पहुँच बढाई छुट वच्चालाई खोप दिलाई पूर्णखोप सुनिश्चित गर्न वैशाख महिनालाई खोप महिना संचालन गर्ने तथा पालिकास्तरमा योजना निर्माण, कार्यक्रम संचालन र पूर्णखोप सुनिश्चित गर्न समेतको लागि स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत कार्यक्रम संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च ।	Poo l Fun d	2260	1200	2050	1820	1800	1520	1350
1 3	६.१.२.२६४	खोप तथा कोल्डचेन व्यवस्थापन र खोप ढुवानी प्रक्रियाको बारेमा खोप ढुवानी तथा वितरणमा संलग्न कार्यालय सहयोगी लगाएत लाई १ दिने अभिमुखिकरण कार्यक्रम स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत संचालन गर्न	Poo l Fun d	3820	3920	3945	2980	3375	2205	2315
1 4	६.१.२.२६५	खोप कार्यक्रम संचालन गर्दा संक्रमण रोकथाम तथा स्वास्थ्यकर्मीको सुरक्षा र सरसफाई प्रवर्द्धन कक्षा संचालन समेतको लागि सर्जिकल मास्क, डिस्पोजेबल ग्लोब्स, ह्याण्ड सेनिटाइजर र हात धुने साबुन, खरिद तथा वितरण खर्च, ७७ जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत कार्यक्रम संचालन गर्न वजेट व्यवस्थापन	Poo l Fun d	4205	4455	4200	3145	3705	2332	2610
1 5	६.१.३.३६५	पालिका, वडा स्तरमा नियमित खोप मार्फत नयां खोप रोटा शुरुवात गर्न गराउन प्रदेशबाट जिल्ला, पालिकामा र जिल्लाबाट पालिका तथा वडा स्तर सम्म रोटा तथा सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रम शुरुवातको समिक्षा र संचालन तथा सो को अभिलेख प्रतिवेदन, खोप आपूर्ति वितरणको व्यवस्थापनमा सहजिकरण, अनुगमन सुपरिवेक्षणको लागि कार्यक्रम व्यवस्थापन खर्च	GA VI	1298	701	1216	1005	1110	1000	870

क्र. सं.	LMBIS	कृयाकलाप	श्रोत
			64429 प्रदेश नं १
			62101 प्रदेश नं २
			60645 बागमती
			47245 गण्डकी प्रदेश
			51136 प्रदेश नं ५
			48771 कर्णाली प्रदेश
			37787 सुदूर प प्रदेश

अनुसूची : २

खोप कार्यक्रमका क्रियाकलापहरु सम्पन्न भए पछि वार्षिक रुपमा निम्नानुसारको आर्थिक तथा भौतिक प्रतिवेदन तयार गरि प्रदेश तथा केन्द्रमा पठाउनु पर्ने छ । सबै श्रोतको बजेट तथा संचालित कृयाकलापहरु उल्लेख गर्ने

स्वास्थ्य  
आ.व.

कार्यलय/निर्देशनालय/आपूर्ति

ब्यवस्थावन

केन्द्रको

नाम

सि. नं.	कृयाकलाप	ट्रुकाई	लक्ष	प्रगति	विनियोजित बजेट	खर्च रकम	बजेट श्रोत	कैफियत

नोट : माथि कैफियत महलमा प्रत्येक कार्यक्रमको निर्देशिकामा उल्लेख भए अनुसार सहभागिता, उपस्थिति, तयारी गर्नुपर्ने सामाग्री(सुक्ष्मयोजना, पूर्णखोप योजना र घोषणा) मुख्य उपलब्धि र प्रकृया समेत उल्लेख गर्ने ।

अनुसूची : ३

जिल्लाले शर्त वजेट तथा अन्य वजेट बाट वार्षिक सम्पन्न कृयाकलापहरुबाट भएका मुख्य उपलब्धि, समस्या र सुझाव सहित निम्नानुसारको प्रतिवेदन माथिको प्रतिवेदन फारम साथ पठाउने

१. वडा पालिका जिल्ला स्तरको सुक्ष्म योजना तयारी र अध्यावधिक भएको नभएको  
२. यस आ.व.मा पालिकाबाट पूर्णखोप घोषणा र दिगोपनाको प्रमाणिकरण गरि विवरण प्राप्त भएको नभएको

३. जिल्ला सभा-जिल्ला खोप समन्वय समितिबाट पूर्णखोप सुनिश्चितता प्रमाणिकरण गरि वार्षिक कार्यक्रममा समावेश भएको नभएको

४. यस आ.व.मा पूर्णखोप गर्दा पहिचान भएका जिल्ला भरका] (क) शुन्यडोजको बच्चा संख्या.....

ख) ड्रूप आउट बच्चा संख्या ..... (ग) जम्मा पूर्णखोप भएका बच्चा संख्या .....

५. जिल्ला अन्तरगत जम्मा खोप सेसन संख्या..... संचालन संख्या.....

६. सरसफाई प्रवर्द्धन सेसन संचालन संख्या ..... सेसनमा सहभागि संख्या =====

७. यस आ.व.को जिल्लाको खोप कभरेज प्रतिशत (१) वि.सी.जी.... (२) पेन्टा ३.....

३= पि.सि.भी तेस्रो ===== (४) दादुरा दोस्रो.....

८. यस आ.व.को ड्रूप आउट दर (१) वि.सी.जी — दादुरा २..... (२) पेन्टा १ — दादुरा २.....

-३). पि.सि.भी १ — पि.सि.भी ३ =.....

९. कार्यक्रमको मुख्य उपलब्धि -नविनतम कार्यहरु :

१०. कार्यक्रम संचालनमा आईपरेको समस्या :

११. माथिल्लो निकायमा सुझाव :

लेखा प्रमुखको दस्तखत

कार्यालय प्रमुखको दस्तखत



अनुसूची : ४

जिल्लाले पालिकाबाट निम्नानुसारको पालिका स्तरीय प्रतिवेदन समेत प्राप्त गरि विश्लेषण साथै पृष्ठपोषण गर्ने, स्थानीय तहको कार्यक्रमहरू समेत यो मार्गदर्शनमा संलग्न छ

पालिका, वडा तहमा शर्त वजेट तथा स्थानीय तहको रकम बाट सम्पन्न कृयाकलापहरू र मुख्य उपलब्धिहरू ( प्रत्येक वर्ष श्रावणमा सूक्ष्मयोजना संगै स्वास्थ्य कार्यालय पठाउने)

१. वडा पालिका स्तरको सुक्ष्म योजना तयारी र अध्यावधिक भएको नभएको

२. यस आ.व.मा सबै वडा बाट पूर्णखोप घोषणा र दिगोपनाको प्रमाणिकरण गरि विवरण प्राप्त भएको नभएको

३. पालिका पूर्णखोप प्रमाणिकरणको लागि पालिका बाट वडा भेरिफिकेसन भएको नभएको

४. पालिका, वडा सभा बाट पूर्णखोप सुनिश्चितता प्रमाणिकरण गरि बार्षिक कार्यक्रममा समावेश भएको नभएको

५. यस आ. व.मा पूर्णखोप गर्दा पहिचान भएका ( क) शुन्यडोजको बच्चा संख्या.....

ख) ड्रपआउट बच्चा संख्या ..... (ग) जम्मा पूर्णखोप भएका बच्चा संख्या .....

६. पालिका अन्तरगत जम्मा खोप सेसन संख्या..... संचालन संख्या.....

७. सरसफाई प्रवर्द्धन सेसन संचालन संख्या..... सेसनमा सहभागि संख्या =====

८. यस आ.व.को पालिकाको खोप कभरेज प्रतिशत (१) वि.सी.जी.... (२) पेन्टा ३.....

(३) दादुरा दोस्रो.....

९. यस आ.व.को ड्रप आउट दर (१) वि.सी.जी — दादुरा २..... (२) पेन्टा १ — दादुरा २.....

-३) पि.सि.भी १ — पि.सि.भी.....

१० . खोप सेवामा शर्त वजेटको कृयाकलाप बाहेक पालिका बाट संचालित कृयाकलापहरू

क.

ख.

११. शर्त वजेट बाहेक पालिकाबाट खोप कार्यक्रममा विनियोजन गरेको रकम रु.

स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुखको दस्तखत

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको दस्तखत

### अनुसूची : ५

पालिका तहमा विनियोजन कृयाकलापहरु

१.पालिकास्तरमा खोप र सरसफाई प्रवद्र्धन कार्यक्रमको समिक्षा, सूक्ष्मयोजना अध्यावधिक र पालिका खोप समन्वय समितिको अभिमुखिकरण समेत पालिका स्तरमा २ दिन, वडा खोप समन्वय समितिको स्वास्थ्य संस्था, वडा स्तरमा अभिमुखिकरण १ दिन तथा पूर्ण खोप सुनिश्चितताको लागी घरधुरी सर्वेक्षण, भेरिफिकेशन कार्य समेत

नोट: उपर्युक्त उल्लेखित कृयाकलाप नं. १ मा एकमुष्ट रकम विनियोजन गरिएको छ । यो शिर्षकको वजेटबाट कार्यक्रममा उल्लेख भए अनुसार निम्न ३ वटा कृयाकलापहरु अनिवार्य रुपमा संचालन गर्नु पर्दछ ।

१.क: पालिका स्तरमा खोप तथा सरसफाई प्रवद्र्धन कार्यक्रमको समिक्षा,वडा तथा पालिका स्तरको सूक्ष्मयोजना अध्यावधिक गरि पालिका खोप समन्वय समितिको अभिमुखिकरण एवं खोप कार्यक्रमको सुदृढीकरण र पूर्णखोप घोषणा तथा दिगोपनाको योजना तयारी गर्ने २ दिने कार्यक्रम ९ पालिका स्तरमा०

१.ख: वडा स्तरमा खोप कार्यक्रमको समिक्षा, खोप कार्यक्रमको सुदृढीकरण र पूर्णखोप घोषणा तथा दिगोपनाको योजना तयारी बैठक संचालन १ दिन ९वडा स्तरमा पालिका बाट वजेट उपलब्ध गराई०

१.ग: पालिका तथा स्वास्थ्य संस्था बाट पूर्णखोप निर्देशिका बमोजिम चैत्र महिना भित्रमा घरधुरी सर्वेक्षण, छुट बच्चालाई खोप पुरा गराई बैशाख महिनामा पूर्णखोप सुनिश्चितता प्रमाणिकरण र अभिलेख प्रतिवेदन अध्यावधिक गर्ने गराउने तथा पालिका स्तरबाट वडाको भेरिफिकेशन गर्ने, पालिकाबाट प्रमाणिकरण गर्ने र विवरण अध्यावधिक गरि प्रतिवेदन गर्ने

२. बाह्य खोप केन्द्र बाट गुणस्तरिय खोप सेवा प्रदान गर्न खोप केन्द्रमा व्यवस्थापनको लागि फर्निचर व्यवस्था, सम्बन्धित वडा खोप समन्वय समिति मार्फत तयारी एवं खरिद, ३००० खोप केन्द्रमा प्रति खोप केन्द्र रु १०००० दरले, कम्तिमा टेबल १, कुर्सी १ र सानो बेञ्च १ र हात धुने सेटअप सहित तयारी तथा खरिद

३. करार: अहेब, अनमी (खोप सेवा कार्यक्रम संचालनको लागि उच्च हिमाली,पहाडी जिल्लाहरु र महा तथा उप महानगरपालिका, संस्थागत क्लिनिक) ९० जना

## आईएमएनसिआई कार्यक्रम

क्रियाकलाप १ : आईएमएनसिआई कार्यक्रमको समिक्षा तथा योजना तर्जुमा ७ वटै प्रदेशमा १ पटक

परिचय	संघ र प्रदेशको आईएमएनसिआई तथा नवजात शिशु कार्यक्रमबारे छलफल गरि आ .ब. को प्रदेश स्तरीय कार्यक्रम कार्यान्वयनको योजना बनाउनेव्यवस्था मिलाईएको ७८/ २०७७ छ ।
उद्देश्य	संघ र प्रदेशको आईएमएनसिआई तथा नवजात शिशु कार्यक्रम बारे छलफल गरि आ .ब. ७८प्रदेश स्तरीय कार्यक्रम कार्यान्वयनको योजना बनाउने/ २०७७ ।
अपेक्षित प्रतिफल	संघ र प्रदेशको आईएमएनसिआई तथा नवजात शिशु कार्यक्रम बारे छलफल गरि आ .ब. ७८प्रदेश स्तरीय कार्यक्रम कार्यान्वयनको योजना बनेको हुनेछ/ २०७७ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>लक्षितसमूहः सामाजिक बिकाश मन्त्रालय ,स्वास्थ्य कार्यालयहरु ,प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय , प्रदेशमा अवस्थित अस्पतालहरु ।</p> <p>सेवा/ कार्यक्रमसञ्चालनगर्नेअवधिः आ.व. २०७७/ ७८को पहिलो चौमासिक IMNCI( तथा नवजात शिशु कार्यक्रम अन्तर्गत गर्नु पर्ने सब भन्दा पहिले गर्नु पर्ने कार्यक्रम)</p> <p>सञ्चालनविधिः परिवार कल्याण महाशाखासँग समन्वय गरिप्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयद्वारादुई दिने समिक्षा तथा योजना तर्जुमा कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने छ । यस कार्यक्रममा सामाजिक विकास मन्त्रालयप्रादेशिक स्वास्थ्य ,परिवार कल्याण महाशाखा , प् ,प्रादेशिक आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र ,स्वास्थ्य कार्यालय ,तालिम केन्द्र ,निर्देशनालयरदेशमा अवस्थित अस्पताल/ स्वास्थ्य संस्था लगायतलाई सहभागी गराउनु पर्ने छ । IMNCI तथा नवजात शिशु सम्बन्धि काम गर्ने सहयोगी संस्थाहरुलाई पनि कार्यक्रम मा सहभागी गराउनु पर्ने छ । सो कार्यक्रमसंचालनका लागि परिवार कल्याण महाशाखाले कार्य तालिका उपलब्ध गराउने छ र प्रदेशले आवश्यकता अनुसार तालिका परिमार्जन गर्न सक्ने छ । परिवार कल्याण महाशाखा तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयको IMNCI तथा नवजात शिशु कार्यक्रमको प्रस्तुतिकरण पश्चात आको कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना तय ७८/ २०७७ .ब. गर्ने छ ।</p>
बजेट वाँडफाँड	यस कार्यक्रमको लागि प्रत्येक प्रदेशलाईआवश्यकता अनुसार बजेट विनियोजन गरिएको छ । बजेट(अनुसूची १)
सन्दर्भ सामाग्री	परिवार कल्याण महाशाखा, IMNCI तथा नवजात शिशु कार्यक्रमको बार्षिक कार्ययोजना, सम्बन्धित प्रदेशको बार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम, प्रदेश स्तरीय बार्षिक कार्यक्रम निर्देशिका- २०७७/ ७८

क्रियाकलाप २ : आईएमएनसिआई र नवजात शिशु कार्यक्रम सम्बन्धि व्यवहार परिवर्तन संचार कार्यक्रम ।

परिचय	IMNCI तथा नवजात शिशु सेवा कार्यक्रमबारे समुदायमा जानकारी गराउन विभिन्न मध्यमबाट सन्देश प्रशारणको व्यवस्था मिलाइएको छ ।
उद्देश्य	IMNCI तथा नवजात शिशु सेवाको उपयोगितामा वृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	IMNCI तथा नवजात शिशु सेवाको उपयोगितामा वृद्धि भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	बिनियोजीतरकमबाटसुचनाको आवश्यकता पहिचान गरि परिवार कल्याण महाशाखाको समन्वयमा IMNCI तथा नवजात शिशु सेवा कार्यक्रमबारे समुदायमा जानकारी गराउन विभिन्नमध्यमबाट सन्देश प्रशारण )टेलिभिजन आदि ,रेडियो ,भित्ते लेखन ,फ्लेक्स छपाई( गर्नु पर्ने छ ।
बजेट बाँडफाँड	प्रत्येक प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई १ लाख बिनियोजन गरिएको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	अर्थ मन्त्रालय कार्यसञ्चालन निर्देशिका, २०७५— सातौँ संस्करण

क्रियाकलाप ३: SNCU/ NICU को मेंटोरीङ्ग कार्यक्रम ।

परिचय	SNCU/ NICU सेवा संचालन भएका अस्पतालमा कार्यरत मेडिकल अफिसर र नर्सिङ्ग स्टाफको क्षमता अभिवृद्धिको लागि मेंटरिङ्ग कार्यक्रम संचालन ।
उद्देश्य	SNCU/ NICU सेवाप्रदायकहरुको विद्यमान ज्ञान र सीप अभिवृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	SNCU/ NICU सेवाको गुणस्तरमा सुधार भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	लक्षितसमूह: SNCU/ NICU सेवाप्रदायकहरु सञ्चालनविधि: यो कार्यक्रम प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत गर्नुपर्नेछ । परिवार कल्याण महाशाखाबाट संचालित SNCU/ NICU TOTलिईतयार गरिएका मेंटरहरु परिचालन गरी प्रदेशभित्रका SNCU/ NICU सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालहरुमा कार्यरत मेडिकल अफिसर र नर्सिङ्ग स्टाफको विद्यमान ज्ञान र सीप लेखाजोखा गरी सोबाट पाइएका ज्ञान र सीपसँग सम्बन्धित कमीकमजोरीमा सुधार ल्याउन मेन्टरिग गर्ने । यो कार्यका लागि यस महाशाखाबाट तयार गरिएको FBIMNCI/ Newborn coaching/ mentoringनिर्देशिका २०७६ प्रयोग गर्नुपर्नेछ । यस कार्यक्रमपश्चात् मेंटरले यस महाशाखाले तयार पारेको प्रतिवेदन फारमअनुसार सम्बन्धित प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	प्रत्येक प्रदेशको लागि १ लाख बिनियोजन गरिएको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	FBIMNCI/ Newborn coaching/ mentoring निर्देशिका २०७६/ गुणस्तर सुधार सामग्री (QI Tools)

क्रियाकलाप ४: निशुल्क नवजात शिशु कार्यक्रमको समिक्षा र योजना तर्जुमा तथा SNCU/ NICU सम्बन्धि रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङ तालिम (७ प्रदेश)

परिचय	निशुल्क नवजात शिशु कार्यक्रमको समिक्षा )७७को/ २०७६ .व.गत आ(र योजना तर्जुमा तथा SNCU/ NICU सम्बन्धि रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङ तालिम को व्यवस्था मिलाईएको छ ।
उद्देश्य	गत आ को ७७/ २०७६ .व.कार्यक्रमसञ्चालनको उपलब्धीबारे समिक्षा गर्ने । विरामी नवजात शिशु निःशुल्क सेवा प्रदान गर्दा आईपरेका बाधाहरुको विश्लेषण गरी कार्यक्रम सन्चालन मा सहजिकरण गर्ने । कार्यक्रम कार्यान्वयन पश्चात कासिकाई तथा तीसिकाई का आधारमा आगामी दिनको कार्य योजना बनाई कार्यक्रम सन्चालन गर्ने । SNCU/ NICU सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालहरुबाट SNCU/ NICU रेकर्डिङ, रिपोर्टिङको गुणस्तरमा सुधार ल्याउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	विरामी नवजात शिशु निःशुल्क कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा सन्चालन हुनेछ । SNCU/ NICU सेवाको तथ्यांकको गुणस्तरमा सुधार आउनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	सेवा/ कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने अवधि: आ.व. २०७६/ ७७को प्रथम चौमासिक लक्षित समुह: मे.सु., निशुल्क नवजात शिशु कार्यक्रम हेर्ने अस्पतालको फोकल व्यक्ति । SNCU/ NICU वार्डमा कार्यरत चिकित्सक र नर्सिङ कर्मचारी सेवा/ कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय: केन्द्रको समन्वयमा प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय संचालन विधि: <ul style="list-style-type: none"> <li>प्रत्येक प्रदेशले कार्यक्रम सन्चालनका लागि केन्द्रसँगको समन्वयमा विरामी नवजात शिशु निःशुल्क सेवाको प्रगती प्रतिबेदन फारम वा अन्य आवश्यक फारमहरु तयार गरि सो अनुसारको सुचना वा तथ्यांक सम्बन्धित अस्पतालहरुबाट कार्यक्रम सन्चालन हुनु पूर्व उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाउने ।</li> <li>सम्बन्धित अस्पतालका मे.सु. र अस्पतालका नवजात शिशु कार्यक्रमका फोकल व्यक्ति गरि एउटा अस्पताल बाट कम्तिमा दुईजना सहभागी गराई दुई दिनको निशुल्क नवजात शिशु कार्यक्रमका गतिविधि समिक्षा, योजना र एकदिनको SNCU/ NICU सम्बन्धि रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङ तालिम सन्चालन गर्ने ।</li> <li>कार्यक्रम सन्चालन गर्दा मन्त्रालयको चिकित्सा महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखाबाट सहजकर्ताको लागी सहभागी गराउने ।</li> <li>कार्यक्रम सन्चालन पश्चात रिपोर्ट तयार गरी परिवार कल्याण महाशाखा लाई पनि उपलब्ध गराउने ।</li> <li>प्रदेश मा विनियोजन गरिएको कार्यक्रम शिर्षकबाट सहभागी हरुको दैनिक भ्रमण भत्ता तथा अन्य आवश्यक कार्यक्रम खर्चको व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।</li> </ul> SNCU/ NICU सम्बन्धि रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङ तालिम सञ्चालन विधि:

	यो तालिम संचालन गर्दा तालिम सामग्रीका लागि परिवार कल्याण महाशाखासँग समन्वय गर्नु पर्ने छ। यो कार्यक्रम संचालन गर्दा निशुल्क नवजात शिशु कार्यक्रम संचालन भएका प्रदेशस्थित अस्पतालको SNCU/ NICU/ Indoor मा काम गर्ने मेडिकल अधिकृत (जना १(र स्टाफ नर्स )जना १(लाईSNCU Register बारे एक दिने तालिम संचालन गर्नु पर्ने छ।
बजेट वाँडफाँड	विनियोजित बजेट आवश्यकता अनुसारप्रदेशले गर्नुपर्ने छ।(अनुसूची १ अनुसार)
सन्दर्भ सामाग्री	अर्थ मंत्रालयको कार्यसञ्चालन निर्देशिका, २०७५— सातौँ संस्करण In-Patient Sick Newborn Register निशुल्क नवजात शिशु कार्यक्रम निर्देशिका २०७६

क्रियाकलाप ५: आईएमएनसीआई तथा नवजात शिशु कार्यक्रमको अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण (प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय)

परिचय	IMNCI कार्यक्रम नेपाल सरकारको प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रम रहेको र यस कार्यक्रमको निरन्तर अनुगमन सुपरिवेक्षण आवश्यक पर्ने भएको हुदा तय गरिएका कार्यक्रमहरूको प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्न र निरन्तर सहयोगात्मक अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गर्न आवश्यक हुन्छ ।
उद्देश्य	प्रदेश, जिल्ला तथा स्थानीय तहको मातहतमा रहेका स्वास्थ्य संस्थामा नवजात शिशु तथा IMNCI कार्यक्रम अन्तर्गत भै रहेका कार्यक्रमहरूको अनुगमन, मूल्यांकन तथा सुपरिवेक्षण गरि समयमै सुधारका कार्यक्रम गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाहरूमा संचालन भएका IMNCI कार्यक्रम अन्तर्गतका कार्यक्रमहरू प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन भै सेवाको गुणस्तरसुधार हुने, उपभोग मा बृद्धि हुने र बाल तथा नवजात शिशुको स्वास्थ्य सुधार भएको हुनेछ साथै रेकर्डिङ रिपोर्टिगमा सुधार हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	लक्षितसमूह:प्रदेश, जिल्ला तथा स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरू सञ्चालनविधि: प्रदेशलेले आफ्ना मातहतका स्वास्थ्य संस्थाको अनुगमन गरि रिपोर्ट तयार गर्ने । अनुगमन गर्दा सेवा प्रवाहसेवाको गुणस्तर र रेकर्डिग रिपोर्टिगमा ध्यान दिने ,।
बजेट वाँडफाँड	प्रत्येक स्वास्थ्य कार्यालयलाई१ लाख विनियोजन गरिएको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्यक्रम संचालन निर्देशिका, IMNCI checklist

क्रियाकलाप ६: आईएमएनसीआई कार्यक्रम (समता र पहुँच, कोचिङ, FBIMNCI तालिम, RDQA) (निर्देशिका बमोजिम)

यो कार्यक्रम स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत अनिवार्य रूपमा निर्देशिकामा तोकिए बमोजिमको क्रियाकलापर रकम को अधिनमा रही संचालन गर्नु पर्ने छ। एकक्रियाकलापको रकम अर्को मा रकमान्तर गर्न पाइने छैन । यस शिर्षकमा अनिवार्य रूपमा कम्तिमापनि निम्न क्रियाकलापहरू संचालन गर्नु पर्ने छ ।

क्रियाकलाप ६.१ आईएमएनसीआईसमता तथा पहुँच कार्यक्रम

परिचय	आइएमएनसिआईकार्यक्रमअन्तर्गतस्वास्थ्यसेवाकोपहुँचरउपयोगिताबढाउनकालागिसमुदायपरिचालनगर्ने व्यवस्था मिलाईएको छ ।
उद्देश्य	स्थानीयसमुदायकोव्यापकपरिचालनगरिगरीव, विपन्न, विकट, भौगोलिकक्षेत्र, स्वास्थ्यसेवाकोपहुँचन पुगेको स्थानहरुमा नवजातशिशु तथा बाल स्वास्थ्यसेवाको पहुँच तथा उपभोगमा वृद्धिगराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	बन्चितीकरणमापरेकातथा पहुँच नपुगेका समुदायमानवजात शिशु तथा बाल स्वास्थ्यसेवाकोपहुँचतथाउपभोगमावृद्धिहुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>लक्षितसमूहः बन्चितीकरण मा परेका तथा नवजात शिशु तथा बाल स्वास्थ्य सेवाको पहुँच नपुगेका समुदाय ।</p> <p>सञ्चालनविधिः सबैजिल्ला अन्तर्गत CBIMNCI कार्यक्रमकोसूचांक कम भएका पालिकाहरु छनोट गरि कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने छ । कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा गाँउपालिका/ नगरपालिका/ उपमहानगरपालिका तहमा मातृतथानवजातशिशु र बालस्वास्थ्यमा कार्य गर्न साझेदार संस्थाहरुसंग समन्वयगरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने। आइएमएनसिआई कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्यसेवाको पहुँच र उपयोग बढाउनका लागि समुदाय परिचालन (समतातथापहुँच) कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा “सेवाको पहुँच र उपयोगिता कार्यक्रम निर्देशिका २०७६” मा उल्लेख भएब मोजिम गर्ने । कार्यक्रम शुरु गर्नु पूर्व परिवार कल्याण महाशाखासँग समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । छनोट भएका जिल्लास्थित स्वास्थ्य कार्यालयसँग समन्वय गरि “सेवाको पहुँच र उपयोगिता कार्यक्रम निर्देशिका २०७६” बमोजिम कार्यक्रम संचालन गर्ने ।</p>
बजेट बाँडफाँड	सेवाको पहुँच र उपयोगिता कार्यक्रम निर्देशिका बमोजिम आवश्यकता अनुसार प्रत्येक जिल्लालाई सो कार्यक्रम संचालन गर्न रु. तीन लाख विनियोजन गरिएको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सेवाको पहुँच र उपयोगिता कार्यक्रम निर्देशिका २०७६ र अर्थमंत्रालयको कार्यसञ्चालन निर्देशिका, २०७५— सातौँ संस्करण अनुसार हुनु पर्ने ।

क्रियाकलाप ६.२: प्रदेशमा अवस्थित अस्पतालहरुमा कार्यरत नर्सिग तथा पारामेडिक्सहरुको लागी स्वास्थ्य संस्थामा आधारित नवजात शिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन (FBIMNCI) तालिम ।

परिचय	प्रदेशमा अवस्थित तोकिएका अस्पतालहरुमा FBIMNCI कार्यक्रम संचालन गर्न तालिमको व्यवस्था मिलाईएको छ ।
उद्देश्य	प्रदेशमा अवस्थित अस्पतालहरुमा बालरोग बिभाग / SNCU/ NICU/ Indoor/ Emergency मा काम गर्ने नर्सिग तथा पारामेडिक्सहरुको नवजात शिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापनमा (FBIMNCI) क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।

अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेशमा अवस्थित जिल्ला तथा जिल्ला स्तरीय अस्पतालहरूमा काम गर्ने नर्सिंग तथा पारामेडिक्सहरूले स्वास्थ्य संस्थामा आधारित नवजात शिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन गर्न सक्षम हुनेछन्। बालतथा नवजात शिशुको रुग्णता दर तथा मृतु दरमा कमि हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	सेवा/ कार्यक्रमसञ्चालनगर्नेनिकाय: प्रदेशमा अवस्थित अस्पतालहरूमा कार्यरत नर्सिंग तथा पारामेडिक्सहरूको लागी FBIMNCI तालिम जिल्लास्थित स्वास्थ्य कार्यालयले संचालन गर्नु पर्ने छ । लक्षितसमूह: प्रदेशमा अवस्थित अस्पतालहरू मा )जिल्ला तथा जिल्ला स्तरीय(काम गर्ने नर्सिंग तथा पारामेडिक्सहरू । सेवा/ कार्यक्रमसञ्चालनगर्नेअवधि: आ.व. २०७७/७८ को दोस्रो र तेस्रो चौमासिक सञ्चालनविधि: तालिमको लागि चाहिने तालिम सहभागी पुस्तिका तथा प्रशिक्षक निर्देशिका परिवार कल्याण महाशाखाको बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखाबाट माग गर्नु पर्ने छ । यसरी तालिम सामग्री माग गर्दा अनिवार्य रूपमा तालिमको योजना पेश गर्नु पर्ने छ । FBIMNCIतालिमकालागि आवश्यक विभिन्नउपचार विधि तथा अन्य chart flexका विषयबस्तु परिवार कल्याण महाशाखासँग प्राप्तगरि छपाईगर्नु पर्ने छ । सहभागीहरूतालिम संचालन हुने अस्पतालहरूकाबालरोग विभागSNCU/ NICU/ Indoor/ / Emergency मा काम गर्ने नर्सिंग तथा पारामेडिक्सहरू हुनेछन प्रशिक्षकअनिवार्य रूपमा TOT FBIMNCIलिएको हुनुपर्नेछ प्रशिक्षकको नामावली परिवार ( कल्याण महाशाखाले उपलब्ध गराउनेछ ) तालिम अवधि ३ दिनको हुनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	प्रत्येक जिल्लालाई तालिम संचालन गर्न आवश्यकता अनुसार बजेट विनियोजन गरिएको छ (अनुसूची २)
सन्दर्भ सामाग्री	अर्थमंत्रालयको कार्यसञ्चालन निर्देशिका, २०७५— सातौँ संस्करण FB-IMNCI तालिमसहभागी पुस्तिका FB-IMNCI तालिमप्रशिक्षक प्रशिक्षण निर्देशिका

क्रियाकलाप ६. ३: आईएमएनसिआई कोच तालिम तथा कोचिङ्ग कार्यक्रम । (७ वटै प्रदेश)

परिचय	नवजात शिशु तथा IMNCI सेवाको सुचकांकहरू कमजोर रहेको पालिकाःस्वास्थ्य संस्थाहरूको पहिचान गर्ने र स्वास्थ्यकर्मीहरूको विध्यमान ज्ञानसीप र धारणामा अभिवृद्धि गर्नस्थलगत , अनुशिक्षण तथा सहयोगात्मक सुपरिवेक्षण तालिम तथा कार्यक्रम संचालन गर्ने व्यवस्था मिलाईएको छ ।
उद्देश्य	स्वास्थ्यकर्मीको विधमान ज्ञान र सीपअभिवृद्धि गर्ने ।



	कार्यक्रमका समस्या पहिचान गर्ने र ति समस्याहरु समाधानका लागि संयुक्त रूपमा कार्ययोजना तयार गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	IMNCI सेवाको गुणस्तर सुधार हुनेछ । IMNCI सेवाको सुचकांकहरुमा सुधार हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	लक्षितसमूहः IMNCI सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरु सञ्चालनविधिः कार्यक्रम शुरु गर्नु पूर्व परिवार कल्याण महाशाखा संग समन्वयगरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । IMNCI Coaching Guidelines मा उल्लेख भएबमोजिम IMNCI Coach TOT (एक ब्याच) तथा Coachको तालिम सञ्चालन गर्ने । IMNCI Coaching Guidelines मा उल्लेख भएबमोजिम तालिम प्राप्त Coachको Post Training Follow up तथा Certification गर्नुपर्नेछ । तालिम प्राप्त IMNCI Coach मार्फत सेवाको सुचकांकहरु कमजोर रहेको स्वास्थ्य संस्थाहरु मा )अस्पतालहरु ,स्वास्थ्य चौकी( IMNCI Coaching कार्यक्रमसञ्चालनगर्नुपर्नेछ । स्वास्थ्य संस्थाहरुमा IMNCI Coaching कार्यक्रम सञ्चालन IMNCI Coaching Guidelines मा उल्लेख भएबमोजिम स्वास्थ्य कार्यालय माफत गर्नुपर्नेछ । IMNCI Coachingसँग सम्बन्धित Coaching छनोटअन्य क्रियाकलाप तथा रिपोर्टिङ्ग , IMNCI Coaching Guidelines मा उल्लेख भएबमोजिमगर्नुपर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	ToT का लागि २ लाख र प्रत्येक जिल्लालाई coaching का लागि १ लाख बिनियोजन गरिएको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	IMNCI Coaching Guidelines र अर्थमन्त्रालय कार्यसञ्चालन निर्देशिका, २०७५— सातौँ संस्करण

क्रियाकलाप ६.४ :आईएमएनसिआई तथा नवजात शिशु कार्यक्रमको अनुगमनतथा सुपरिवेक्षण ।

परिचय	IMNCI कार्यक्रम नेपाल सरकारको प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रम रहेको र यस कार्यक्रमको निरन्तर अनुगमन सुपरिवेक्षण आवश्यक पर्ने भएको हुदा तय गरिएका कार्यक्रमहरुको प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्न र निरन्तर सहयोगात्मक अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गर्न आवश्यक हुन्छ ।
उद्देश्य	जिल्ला तथा स्थानीय तहको मातहतमा रहेका स्वास्थ्य संस्थामा नवजात शिशु तथा IMNCI कार्यक्रम अन्तर्गत भै रहेका कार्यक्रमहरुको अनुगमन, मूल्यांकन तथा सुपरिवेक्षण गरि समयमै सुधारका कार्यक्रम गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाहरुमा संचालन भएका IMNCI कार्यक्रम अन्तर्गतका कार्यक्रमहरु प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन भै सेवाको गुणस्तर सुधार हुने, उपभोगमा बृद्धि हुने र बाल तथा नवजात शिशुको स्वास्थ्य सुधार भएको हुनेछ साथै रिकर्दिंग रिपोर्टिगमा सुधार हुनेछ ।

सञ्चालन प्रकृया	लक्षितसमूह: प्रदेश तथा स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरू सञ्चालनविधि: स्वास्थ्य कार्यालयले आफ्ना मातहतका स्वास्थ्य संस्थाको अनुगमन गरी रिपोर्ट तयार गर्ने । अनुगमन गर्दा सेवा प्रवाह सेवाको गुणस्तर र रेकर्डिंग रिपोर्टिंगमा ध्यान दिने ।
बजेट वाँडफाँड	प्रत्येक स्वास्थ्य कार्यालयलाई १ लाख विनियोजन गरिएको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	कार्यक्रम संचालन निर्देशिका, IMNCI checklist

क्रियाकलाप ६.५: आईएमएनसिआई Routine Data Quality Assessment (RDQA) कार्यक्रम

परिचय	तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (RDQA) एउटा यस्तो औजार हो जसले प्रदेशदेखि समुदायस्तर सम्मको IMNCI सेवाको अनुगमन प्रणालीको स्वमूल्याङ्कन गर्दछ । जसमा तथ्याङ्कहरूमा - नभएको समेत -IMNCIसेवा गुणस्तर भए नभएको यकिन गर्नुको साथै-एकरूपता र भरपर्दो भए मापन गरिन्छ ।
उद्देश्य	समुदाय देखि प्रदेशस्तरसम्मकोप्रतिवेदनमा उल्लेखित आँकडाहरूमा एकरूपता र भरपर्दो छ या छैन मूल्याङ्कन गर्नु । IMNCIसेवाको अनुगमन प्रणालीको गुणस्तर मूल्याङ्कन गर्नु ।
अपेक्षित प्रतिफल	IMNCI सेवामा भएको स्थानीय स्तरको अभिलेख तथा प्रतिवेदनमा सुधारको लागि क्षमता विकास वा अभिवृद्धि हुने तथा अभिलेख प्रतिवेदनमा एकरूपता कायम भइ स्तरीय तथ्याङ्क उपलब्ध हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	सेवा/ कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय: स्वास्थ्य कार्यालय सेवा/ कार्यक्रमसञ्चालनगर्नेअवधि बर्षेभरी (आ.व. २०७७/७८) सञ्चालनविधि: <ul style="list-style-type: none"> <li>RDQA सञ्चालनका लागि प्रत्येक स्वास्थ्य कार्यालयले कम्तिमा ५ वटा स्वास्थ्य संस्था पालिकाहरू बाट छनोट गर्नु पर्ने छ.पालिका स्वास्थ्य संस्था छनोट गर्दा 4th ANC visit दर कम देखिएका, Institutional Delivery Rate कम भएका PSBI cases बढी भएका , Newborn Deaths Cases बढी भएको साथै Pneumonia casesबढी भएको आधारमा पालिकाहरू बाट छनोट गर्नुपर्दछ.</li> <li>स्वास्थ्य संस्था छनोट भईसके पछिRDQA टोलीले उक्त संस्थासंग १५ दिन अगावै समन्वय गरि आवश्यक रजिष्टर र रिपोर्टहरूको उपलब्धता सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>RDQA सञ्चालनमा फिल्डमा खटिइ जानका लागि बजेटले भ्याएसम्म प्रदेश, स्वास्थ्य कार्यालय तथा पालिका स्वास्थ्य संयोजकजना सहभागी हुनुपर्नेछ जसमध्ये उप संयोजक गरि कम्तिमा ३/ एकजनाले RDQA को ToT लिएको हुनु पर्ने छ । RDQA ToT परिवार कल्याण महाशाखाले गर्ने छ ।</li> <li>RDQA सञ्चालन गर्नका लागि स्वास्थ्य संस्थामा प्रस्थान गर्नु भन्दा पहिले फिल्डमा खटिई जाने सहभागीहरूका लागि १ दिने अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । जसमा RDQA</li> </ul>

	<p>फारमहरू भने तरिका र सूचना सङ्कलन गर्ने प्रक्रियाका बारेमा जानकारी गराउनु पर्नेछ । यस कार्यका लागि आवश्यक सहजकर्ता संघ वा प्रदेश बाट प्रतिनिधित्व गर्न सक्नेछन् र त्यसवापतको आर्थिक व्ययभार यसै कार्यक्रमःशिर्षकअन्तर्गत पर्नेछ ।</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• IMNCI सम्बन्धि RDQA कार्यक्रम गर्ने अन्य संघ संस्थाहरू जस्तैसुआहारा ;, SSBH, UNICEFआदि र प्रदेश जिल्ला र स्थानीय निकाय बिच स्वास्थ्य संस्थाहरू नदोहोरीने गरि RDQA का लागी समन्वय गर्ने ।</li> </ul>
बजेट वाँडफाँड	आर्थिक वर्ष २०७७ः७८ मा हरेक स्वास्थ्य कार्यालयहरूमा RDQA सञ्चालनका लागि रु. एक लाख उपलब्ध गराइएको छ । (अनुसूची २ अनुसार)
सन्दर्भ सामाग्री	परिवार स्वास्थ्य महाशाखाबाट तयार पारिएको RDQA कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका अनुसार सञ्चालन हुनुपर्ने ।

क्रियाकलाप ७: SNCU/ NICU मा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफको लागि नवजात शिशु स्याहार (लेभेल-२) तालिम

परिचय	SNCU/ NICU वार्डमा कार्यरत Comprehensive Newborn Care Training ( Level II) तालिम नपाएका नर्सिङ्ग स्टाफहरूलाई SNCU/ NICU सेवा प्रभावकारी गराउनका लागि exposure ःतालिमको व्यवस्था गरिएको छ ।
उद्देश्य	SNCU/ NICU वार्डमा कार्यरत Comprehensive Newborn Care Training (Level II) तालिम नपाएका नर्सिङ्ग स्टाफहरूको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने तथा SNCU/ NICUसेवा सुचारु गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	SNCU/ NICUसेवाको गुणस्तरमा सुधार हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>लक्षितसमूहः SNCU/ NICU वार्डमा कार्यरत Comprehensive Newborn Care Training for Level II तालिम नपाएका नर्सिङ्ग स्टाफ ।</p> <p>सञ्चालनविधिः यो कार्यक्रम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र मार्फत संचालन गर्नुपर्नेछ । सम्बन्धित प्रदेशमा रहेका SNCU/ NICU सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालमा कार्यरत Comprehensive Newborn Care Training for Level II तालिम नपाएका नर्सिङ्ग स्टाफहरूलाई सोही प्रदेशको, पूर्ण संचालनमा रहेको SNCU/ NICU सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालमा ल्याई राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको निर्देशिका बमोजिमको तालिम वा ७ दिनसम्म SNCU/ NICU वार्डमा Duty खटाई Exposure दिनुपर्नेछ ।</p>
बजेट वाँडफाँड	(अनुसूची १ अनुसार)
सन्दर्भ सामाग्री	Comprehensive Newborn Care Training for Nurses Level II Package, अर्थमन्त्रालयको कार्यसञ्चालन निर्देशिका२०७५सातौँ (संसोधनसहित) सार्वजनिक खरीद ऐन२०६३ र सार्वजनिक खरीद नियमावली२०७६(नवौँसंसोधन)

क्रियाकलाप ८: सिबिआईएमएनसिआई तालिम

परिचय	प्रदेशमा अवस्थित (स्थानीय) स्वास्थ्यसंस्थाहरूमा CBIMNCI कार्यक्रम संचालन गर्न तालिमको व्यवस्था मिलाईएको छ ।
उद्देश्य	प्रदेशमा अवस्थित अस्पतालहरूमा बालरोग बिभाग / SNCU/ NICU/ Indoor/ Emergency मा काम गर्ने नर्सिग तथा पारामेडिक्सहरूको नवजात शिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापनमा (CBIMNCI) तालिम दिई क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेशमा अवस्थित स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू समुदायमा आधारित नवजात शिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन गर्न सक्षमहुनेछन्। बालतथा नवजात शिशुको रुग्णतादर तथा मृतुदरमा कमि हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	सेवा/ कार्यक्रमसञ्चालनगर्नेनिकाय:प्रदेशिक तालिम केन्द्र  लक्षितसमूह: प्रदेशमा अवस्थित स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्ने नर्सिग तथा पारामेडिक्सहरू। सेवा/ कार्यक्रमसञ्चालनगर्नेअवधि: आ.व. २०७७/७८ को दोस्रो र तेस्रो चौमासिक सञ्चालनविधि: CBIMNCI तालिमकालागि आवश्यक विभिन्नउपचार विधि तथा अन्य chart flexका बिषयबस्तु , तालिम सहभागीपुस्तिका तथा प्रशिक्षक निर्देशिका परिवार कल्याण महाशाखाको बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखाबाट प्राप्तगरी छुपाईगर्नु पर्ने छ । यसरी तालिम सामग्री माग गर्दा अनिवार्य रूपमा तालिमको योजना पेश गर्नु पर्ने छ । सहभागीहरूतालिम संचालन हुने अस्पतालहरूका बालरोग बिभागSNCU/ NICU/ Indoor/ / Emergency मा काम गर्ने नर्सिग तथा पारामेडिक्सहरूहुनेछन प्रशिक्षकअनिवार्य रूपमा CBIMNCI TOTलिएको हुनुपर्नेछ तालिमअवधिछद्दिनकोहुनेछ।
बजेट बाँडफाँड	प्रत्येक तालिम केन्द्रलाई तालिम संचालन गर्न आवश्यकता अनुसार बजेट बिनियोजन गरिएको छ (अनुसूची१)
सन्दर्भ सामाग्री	अर्थमंत्रालयको कार्यसञ्चालन निर्देशिका, २०७५— सातौँ संस्करण CB-IMNCI तालिमसहभागी पुस्तिका CB-IMNCI तालिमप्रशिक्षक प्रशिक्षण निर्देशिका

क्रियाकलाप ९: SNCU तथा NICU स्थापनाको लागि औजार उपकरण खरिद

परिचय	प्रदेशमा अवस्थित SNCU/ NICU स्थापना तथा संचालन गर्न चाहिने औजार उपकरण खरिद गर्ने व्यवस्था मिलाईएको छ।
उद्देश्य	प्रदेशमा अवस्थित SNCU/ NICU संचालन गर्न चाहिने औजार उपकरण खरिद गरि SNCU/ NICU मार्फत गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्ने ।

अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेशमा अवस्थित अस्पतालहरूमा SNCU/ NICU संचालन भइ नवजात शिशु उपचारद्वारा बिरामी तथा मृत्युदर घटेको हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	लक्षितसमुहः प्रदेशमा अवस्थित अस्पतालहरू। सञ्चालनविधिः प्रादेशिक आपूर्ति केन्द्रद्वारा प्रदेश अन्तर्गतका सामाजिक बिकाश मन्त्रालयप्रादेशिक स्वास्थ्य , रप्रदेशमा अवस्थित ,निर्देशनालय अस्पतालहरूको समन्वयमा तहाँ प्रदेश अन्तर्गत रहेका अस्पतालमा आवश्यकता अनुसार SNCU वा NICU मा चाहिने अत्यावश्यक उपकरण खरिदगरी व्यवस्थापन तथा सञ्चालनमा सहयोग गर्नु पर्ने छ । प्रदेशले SNCU/ NICU मा चाहिने सामग्रीहरूको सुची परिवार कल्याण महाशाखासंग समन्वय गरि उपलब्ध गर्ने पर्ने छ ।
बजेट बाँडफाँड	विनियोजित बजेटको परिधि भित्र रही आवश्यकता अनुसार बजेट बाडफाँड गर्ने।(अनुसूची १ अनुसार)
सन्दर्भ सामाग्री	अर्थमन्त्रालयको कार्यसञ्चालन निर्देशिका २०७५ सातौं (संसोधनसहित) सार्वजनिक खरीद ऐन २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली २०७६ (नवौं संसोधन)

क्रियाकलाप १०: आइएमएनसिआई कार्यक्रमका लागि चाहिने औषधि खरिद

परिचय	प्रदेश भित्रका स्वास्थ्य संस्थामा आइएमएनसिआई कार्यक्रम तथा SNCU/ NICU बाट नवजात शिशुलाई दिईने सेवाका लागि चाहिने औषधि (ORS, Zinc चक्री, Amoxicillin, Gentamycin, Chlorhexidine gel (नाभीमा लगाउने मल्हम आदि) को अभाव हुन नदिनको लागि प्रदेश स्तरबाटै खरिद गरि बितरण गर्न सकिने व्यवस्था गरिएको छ ।
उद्देश्य	गुणस्तरीय आइएमएनसिआई सेवाको लागि प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य संस्थामा (स्थानीय निकाय अन्तर्गत रहेका समेत )आइएमएनसिआई कार्यक्रमको अत्यावश्यक औषधी कमी हुन नदिने ।
अपेक्षित प्रतिफल	आइएमएनसिआई तथा नवजात शिशु सम्बन्धि सेवा प्रदान गर्नका लागि अत्यावश्यक औषधी (ORS, Zinc चक्री, Amoxicillin, Gentamycin, Chlorhexidine gel आदि) वर्षै भरी सबै स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	सेवा/ कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकायः प्रादेशिक आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र सेवा/ कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने अवधिः आ.व. २०७६/ ७७को पहिलो चौमासिक सञ्चालनविधिः विनियोजित बजेटको सिमा अनुसार प्रचलित आर्थिक ऐन नियमानुसार प्रदेश तथा स्थानीय तह अर्न्तगतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आइएमएनसिआईसँग सम्बन्धित तल उल्लेखित अत्यावश्यक औषधिहरूको अभाव हुन नदिन प्रदेश तथा स्थानीय निकाय अर्न्तगतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा हुने आष्ौधिको वार्षिक खपतको आधारमा बढी खरिद नहुने गरी र व्यवस्थापन महाशाखाबाट

	<p>हुने आपूर्तिलाई समेत ध्यानमा राखी सम्बन्धित प्रदेश कार्यालयले खरिद गरी आवश्यकता अनुसार मातहतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा बितरण गर्नु पर्ने छ । औषधि बितरण गर्दा प्रादेशिक मेडिकल स्टोर मार्फत पनि बितरण गर्ने सकिने छ ।</p> <p>आइएमएनसिआई कार्यक्रम तथा SNCU/ NICU बाट नवजात शिशुलाई दिईने सेवाका लागि चाहिने औषधिहरूको सुची:</p> <p>Lists of CBIMNCI/ FBIMNCI/ SNCU/ NICU Drugs</p> <table border="1" data-bbox="403 488 1417 1697"> <thead> <tr> <th>S.N.</th> <th>Drugs Name</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Amoxycillin Dispersable tablet (250 mg)</td></tr> <tr><td>2</td><td>Amoxycillin Syrup</td></tr> <tr><td>3</td><td>ORS packet</td></tr> <tr><td>4</td><td>Zinc Tablet</td></tr> <tr><td>5</td><td>Chlorohexidine Gel (नाभी मल्हम)</td></tr> <tr><td>6</td><td>Inj. Gentamicin</td></tr> <tr><td>7</td><td>Inj. Ampicillin</td></tr> <tr><td>8</td><td>Inj. Diazepam</td></tr> <tr><td>9</td><td>Inj. Phenobarbitone</td></tr> <tr><td>10</td><td>Inj. Phenytoin</td></tr> <tr><td>11</td><td>Inj. Cefotaxime</td></tr> <tr><td>12</td><td>Inj. Normal Saline</td></tr> <tr><td>13</td><td>Inj. 10% Dextrose</td></tr> <tr><td>14</td><td>Inj. Ceftriaxone</td></tr> <tr><td>15</td><td>Tab. Ciprofloxacin 200 mg</td></tr> <tr><td>16</td><td>Tab. Azithromycin 250 mg</td></tr> <tr><td>17</td><td>Syp. Azithromycin</td></tr> <tr><td>18</td><td>IV canula/ 24/ 22, D/ S 5ml,10ml,1ml,2ml,20ml</td></tr> <tr><td>19</td><td>I/ V set, Catheter,N/ G tube,Suction Tube</td></tr> <tr><td>20</td><td>PCM syrup,tab,</td></tr> <tr><td>21</td><td>Metronidazole</td></tr> <tr> <td></td> <td>सबै सम्बन्धित अस्पतालमार्फत बिगतको खर्चको आधारमा सुचि तयार गरि मगाउने र अन्तिम सुचि तयार गर्ने ।</td> </tr> </tbody> </table>	S.N.	Drugs Name	1	Amoxycillin Dispersable tablet (250 mg)	2	Amoxycillin Syrup	3	ORS packet	4	Zinc Tablet	5	Chlorohexidine Gel (नाभी मल्हम)	6	Inj. Gentamicin	7	Inj. Ampicillin	8	Inj. Diazepam	9	Inj. Phenobarbitone	10	Inj. Phenytoin	11	Inj. Cefotaxime	12	Inj. Normal Saline	13	Inj. 10% Dextrose	14	Inj. Ceftriaxone	15	Tab. Ciprofloxacin 200 mg	16	Tab. Azithromycin 250 mg	17	Syp. Azithromycin	18	IV canula/ 24/ 22, D/ S 5ml,10ml,1ml,2ml,20ml	19	I/ V set, Catheter,N/ G tube,Suction Tube	20	PCM syrup,tab,	21	Metronidazole		सबै सम्बन्धित अस्पतालमार्फत बिगतको खर्चको आधारमा सुचि तयार गरि मगाउने र अन्तिम सुचि तयार गर्ने ।
S.N.	Drugs Name																																														
1	Amoxycillin Dispersable tablet (250 mg)																																														
2	Amoxycillin Syrup																																														
3	ORS packet																																														
4	Zinc Tablet																																														
5	Chlorohexidine Gel (नाभी मल्हम)																																														
6	Inj. Gentamicin																																														
7	Inj. Ampicillin																																														
8	Inj. Diazepam																																														
9	Inj. Phenobarbitone																																														
10	Inj. Phenytoin																																														
11	Inj. Cefotaxime																																														
12	Inj. Normal Saline																																														
13	Inj. 10% Dextrose																																														
14	Inj. Ceftriaxone																																														
15	Tab. Ciprofloxacin 200 mg																																														
16	Tab. Azithromycin 250 mg																																														
17	Syp. Azithromycin																																														
18	IV canula/ 24/ 22, D/ S 5ml,10ml,1ml,2ml,20ml																																														
19	I/ V set, Catheter,N/ G tube,Suction Tube																																														
20	PCM syrup,tab,																																														
21	Metronidazole																																														
	सबै सम्बन्धित अस्पतालमार्फत बिगतको खर्चको आधारमा सुचि तयार गरि मगाउने र अन्तिम सुचि तयार गर्ने ।																																														
बजेट बाँडफाँड	आर्थिक वर्ष २०७७÷७८ मा हरेक प्रदेश अन्तर्गतका ७ वटै प्रादेशिक आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रमा बजेट तथा कार्यक्रम उपलब्ध गराइएको छ । (अनुसूची १ अनुसार)																																														
सन्दर्भ सामग्री	नेपाल सरकारको आर्थिक ऐन/नियमवालि, सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमवालि, IMNCI तथा निशुल्क नवजात शिशु कार्यक्रम निर्देशिका । सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमवाली २०७६ (नवौं संसोधन)																																														

क्रियाकलाप ११: SNCU/ NICU संचालनका लागि बाल रोग विशेषज्ञ/ मेडिकल अधिकृत/ स्टाफ नर्स करार

परिचय	हाल नेपाल सरकारको स्वीकृत दरबन्दी अनुसार प्रादेशिकजिल्लातथाजिल्ला स्तरीय अस्पतालमा , SNCU/ NICU नर्सिंग जनशक्तिले / मेडिकल अधिकृत उपलब्ध मा चौबीसै घण्टा सेवा दिन सक्ने अवस्था नभएको हुँदा SNCU/ NICUसेवा निरन्तर गर्न थप जनशक्ति आवश्यक भएको हुदा यो रकम बिनियोजन गरिएको हो ।
उद्देश्य	प्रादेशिक SNCU/ NICU जिल्लातथा जिल्ला स्तरीय अस्पतालमा ,सेवालाई २४ सै घण्टा संचालन गर्नेव्यवस्था मिलाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रादेशिक SNCU/ NICU जिल्लातथा जिल्ला स्तरीय अस्पतालका ,मा वर्षे भरि २४ सै घण्टा गुणस्तरिय SNCU/ NICU सेवा प्रदान भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>लक्षितसमूह:प्रदेशमा अवस्थित अस्पतालहरु ।</p> <p>सञ्चालनविधि:</p> <p>बाल रोग विशेषज्ञ मेडिकल अधिकृत करार /</p> <p>सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली २०७६ अनुसार)परिमार्जित( SNCU/ NICU सेवा प्रदान गर्न बाल रोग विशेषज्ञनियुक्त गर्ने ।.अ.मे/</p> <p>करार सेवा सम्झौता अनुसार TOR बनाई SNCU/ NICUमा मात्र खटाउनु पर्ने २४ सै घण्टा SNCU/ NICU सेवा उपलब्ध गराउने सम्बन्धमास्थायी र करार को बाल रोग विशेषज्ञshift rotation मेडिकल अधिकृत बीच/ व्यवस्था गरि २४सै घण्टा गुणस्तरिय SNCU/ NICU सेवा प्रदान भएको हुनुपर्ने छ ।</p> <p>SNCU मा बाल रोग विशेषज्ञभर्ना गर्न पाइने छैन ।</p> <p>स्टाफ नर्स करार</p> <p>सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली २०७६ अनुसार )परिमार्जित( SNCU/ NICU सेवा प्रदान गर्न नियुक्त गर्ने ।</p> <p>एउटाSNCU/ NICU मा अधिकतम २ जना स्टाफनर्स मात्र करारमालिने ।</p> <p>करार सेवा सम्झौता अनुसार TOR बनाई SNCU/ NICU मामात्रखटाउनु पर्ने छ ।</p> <p>२४ सै घण्टा NICU/ SNCUसेवा उपलब्ध गराउने सम्बन्धमा स्थायी र करार को नर्सिंग स्टाफ बीच shift rotation व्यवस्था गरि २४ सै घण्टा गुणस्तरिय SNCU/ NICU सेवा प्रदान भएको हुनुपर्ने छ ।</p> <p>करारमालिने नर्सिंग स्टाफकोन्युनतम शैक्षिक योग्यता कम्तिमा PCL नर्सिंग गरेको हुनुपर्ने ।</p>
बजेट वॉडफाँड	नेपाल सरकारको तलबमान अनुसार अनुसूची ३को अधिनमा रही बाडफाड गर्नुपर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली २०७६(परिमार्जित)

क्रियाकलाप १२: निशुल्क नवजात शिशु सोधभर्ना कार्यक्रम

परिचय	नेपाल सरकारबाट प्रदेशतहमा सञ्चालनहुने सम्पूर्ण तोकिएका अस्पतालहरूबाट निशुल्क रूपमा नवजातशिशु (जन्मेदेखि २८) दिनलाई उपचारको व्यवस्था मिलाईएकोछ ।
उद्देश्य	विरामी नवजातशिशुलाई निरन्तर निःशुल्क उपचारसेवा उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	विरामी नवजातशिशुको निःशुल्क उपचार गरी विरामीदर र मृत्यु दरमा कमि ल्याउने ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>सञ्चालनविधि:</p> <p>“विरामी नवजातशिशु निःशुल्क उपचारसेवा कार्यक्रम कार्यविधि निर्देशिका २०७६” मा उल्लेख भएअनुसार गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>नवजातशिशु भर्ना भई उपचार गर्दा उपचाररत रहँदा सम्मको लागि सम्पूर्ण उपचार (जस्तैल्याव, जाँच, औषधी, भर्नाआदि) सेवा निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ)</p> <p>सोही अस्पतालमा प्रसुती पश्चात नवजातशिशु लाई भर्ना गर्नु पर्ने भएको अवस्थामा नवजातशिशुको डिस्चार्ज वा अन्य माथिल्लोनिकायमा प्रेषण नभए सम्म सुत्केरी महिलालाई समेत बस्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।</p> <p>नवजात शिशुलाई लामो समयसम्मको लागि उपचार गर्न आवश्यक परेको खण्डमा शिशुलाई भर्ना गर्दाको उमेर २८ दिनभित्र हो तर २८ दिनभित्र कुनै पनि दिनमा विरामी वच्चा उपचारका लागि आएमा त्यसलाई आधार मानी बाँकी जति दिन उपचार सेवा प्रदान गर्नु पर्ने होसो अवधिको पनि निःशुल्क उपचार गर्नु पर्दछ ।</p> <p>एक पटक उपचार गरी घर पठाइएको नवजातशिशु लाई पुनः २८ दिन भित्रको शिशु उपचार लिन आएमा वा उपचारकोलागि भर्ना गर्नुपर्ने भएमा पनि सो नवजातशिशुलाई पुनःनिःशुल्क उपचार गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>लक्षित समूह:</p> <p>२८ दिनसम्म भर्ना भएका विरामी नवजात शिशुहरू ।</p> <p>सेवा/ कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने अवधि:</p> <p>बर्षेभरी (आ.व. २०७७/७८)</p> <p>सेवा/ कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय:</p> <p>प्रादेशिकजिल्ला तथा जिल्ला स्तरीय अस्पतालहरूबाट नवजात, शिशुलाईनिःशुल्क सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।</p>
सन्दर्भ सामाग्री	विरामीनवजात शिशु निःशुल्क उपचार सेवा कार्यक्रम कार्यविधि निर्देशिका २०७६
बजेट बाँडफाँड	<p>बजेट बाँडफाँड अनुसूची २ अनुसार गर्नु पर्ने छ ।</p> <p>ट्रस्टब्यु: हरेक प्रदेशमा यस शिर्षकमा संचित रहेको रकमबाट अस्पतालहरूले आवश्यकता अनुसार थप रकम माग गर्न सक्नेछन् ।</p>



अनुसूची

१

:

वार्षिक

स्वीकृत

कार्यक्रम

(प्रादेशिक)

आइ.एम.एन.सी.आई. कार्यक्रम											
क्र.स.	कार्यक्रम	प्रादेशिक कार्यक्रम (आ.च. २०७७/७८)									जम्मा
		बजेट कोड	कार्यान्वयन निकाय	प्रवेश १	प्रवेश २	प्रवेश ३	प्रवेश ४	प्रवेश ५	प्रवेश ६	प्रवेश ७	
				18,450,000	11,700,000	16,700,000	15,700,000	16,150,000	14,000,000	18,700,000	111,400,000
1	आईएमएनसिआई कार्यक्रमको समिक्षा तथा योजना तर्जुमा	2.7.22.299	PHD	750,000	600,000	700,000	700,000	650,000	700,000	6,500,000	10,600,000
2	आईएमएनसिआई र नवजात शिशु कार्यक्रम सम्बन्धि व्यवहार परिवर्तन संचार कार्यक्रम	2.7.22.300	PHD	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	700,000
3	SNCU/ NICU को मेटोरीङ्ग कार्यक्रम	2.7.22.301	PHD	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	700,000
4	निशुल्क नवजात शिशु कार्यक्रमको समिक्षा र योजना तर्जुमा तथा SNCU/ NICU सम्बन्धि रेकर्डिङ्ग तथा रिपोर्टिंग तालिम	2.7.22.302	PHD	600,000	600,000	600,000	600,000	600,000	600,000	600,000	4,200,000
5	आईएमएनसिआई तथा नवजात शिशु कार्यक्रमको अनुगमन		PHD	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	700,000
6	सिबिआईएमएनसिआई कार्यक्रम (समता र पहुँच, कोचिङ्ग, FBIMNCI तालिम, RDQA)(निर्देशिका बमोजिम)										
6.1	आईएमएनसिआई समता र पहुँच कार्यक्रम			4,200,000	2,400,000	3,900,000	3,300,000	3,600,000	3,000,000	2,700,000	23,100,000
6.2	स्वास्थ्य संस्थामा आधारित नवजात शिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन (FBIMNCI) तालिम (पारामेडिक्स तथा नर्सिङ्गको लागि)	2.7.22.328	Health Office	4,800,000	3,000,000	3,900,000	4,500,000	4,200,000	3,600,000	3,300,000	27,300,000
6.3	आईएमएनसिआई कोच तालिम तथा कोचिङ्ग कार्यक्रम			4,200,000	2,400,000	3,900,000	3,300,000	3,600,000	3,000,000	2,700,000	23,100,000
6.4	आईएमएनसिआई तथा नवजात शिशु कार्यक्रमको अनुगमन			1,400,000	800,000	1,300,000	1,100,000	1,200,000	1,000,000	900,000	7,700,000
6.5	आईएमएनसिआई Routine Data Quality Assessment (RDQA) कार्यक्रम			1,400,000	800,000	1,300,000	1,100,000	1,200,000	1,000,000	900,000	7,700,000
7	SNCU/ NICU मा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफको लागि नवजात शिशु स्याहार (लेभेल २) तालिम	2.7.22.304	PHTC	800,000	800,000	800,000	800,000	800,000	800,000	800,000	5,600,000
8	सिबिआईएमएनसिआई तालिम	2.7.22.305	PHTC	2,500,000	2,500,000	2,500,000	2,500,000	2,500,000	2,500,000	2,500,000	17,500,000
9	SNCU/ NICU स्थापनाको लागि औजार उपकरण खरिद	6.1.2.392	PLMC	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	21,000,000
10	IMNCI कार्यक्रमको लागि औषधी खरिद	6.1.2.393	PLMC	10,000,000	12,000,000	10,000,000	7,000,000	10,000,000	5,000,000	7,000,000	61,000,000
11	SNCU/ NICU संचालनको लागि बाल रोग विशेषज्ञ/ मेडिकल अधिकृत/ स्टाफ नर्स करार	6.1.2.394	Hospitals	9,500,000	8,000,000	8,000,000	8,000,000	9,500,000	8,000,000	8,000,000	59,000,000
12	निशुल्क नवजात शिशु सोधभर्ना कार्यक्रम	6.1.2.395	Hospitals	5,000,000	8,500,000	4,500,000	5,000,000	9,000,000	6,000,000	4,000,000	42,000,000
		२.७.२२.३३७									-
				48,450,000	45,700,000	44,700,000	41,200,000	50,150,000	38,500,000	43,200,000	311,900,000

अनुसूची २: बिरामी निशुल्क नवजात उपचार कार्यक्रम शिर्षकको रकम बाँडफाँड  
प्रदेश १

क्र.स.	अस्पताल	बिरामी नवजात शिशु उपचार सोधभर्ना
१	जिल्लाअस्पताल, ताप्लेजुड	300,000
२	जिल्लाअस्पताल, संखुवासभा	300,000
३	जिल्लाअस्पताल, सोलखुम्बु	300,000
४	जिल्लाअस्पताल, पाँचथर	300,000
५	जिल्लाअस्पताल, तेर्हथुम	300,000
६	जिल्लाअस्पताल, धनकुटा	300,000
७	जिल्लाअस्पताल, भोजपुर	300,000
८	जिल्लाअस्पताल, खोटांग	300,000
९	जिल्लाअस्पताल, ओखलढुंगा	300,000
१०	जिल्लाअस्पताल, इलाम	300,000
११	मेची अन्चलअस्पताल, झापा	500,000
१२	इनरुवाअस्पताल, सुनसरी	300,000
१३	जिल्लाअस्पताल, उदयपुर	300,000
जम्मा		4,100,000

प्रदेश २

क्र.स.	अस्पताल	बिरामी नवजात शिशु उपचार सोधभर्ना रकम
१	जिल्लाअस्पताल, सिराहा	300,000
२	जनकपुरप्रादेशिक अस्पताल, धनुषा	3,000,000
३	जलेश्वोरअस्पताल महोत्तरी	300,000
४	जिल्लाअस्पताल, सर्लाही	300,000
५	गौरअस्पताल, रौतहट	300,000
६	कलैयाअस्पताल, बारा	300,000
जम्मा		4,500,000

बागमती प्रदेश

क्र.स.	अस्पताल	बिरामी नवजात शिशु उपचार सोधभर्ना रकम
१	चौताराअस्पताल, सिन्धुपाल्चोक	300,000
२	रसुवाजिल्ला अस्पताल	500,000
३	रामेछापअस्पताल, रामेछाप	500,000
४	त्रिसुलीअस्पताल, नुवाकोट	500,000
५	धादिंगअस्पताल, धादिंग	500,000
६	सिन्धुलीअस्पताल, सिन्धुली	500,000
७	हेटौडाअस्पताल, मकवानपुर	500,000
८	भक्तपुरजिल्ला अस्पताल	300,000
जम्मा		3,600,000

गण्डकी प्रदेश

क्र.स.	अस्पताल	बिरामी नवजात शिशु उपचार सोधभर्ना रकम
१	गोरखाजिल्ला अस्पताल, गोरखा	500,000
२	लमजुङ्गसामुदायिक अस्पताल, लमजुङ्ग	500,000
३	मनाङ्गजिल्ला अस्पताल, मनाङ्ग	100,000
४	मुस्ताङ्गजिल्ला अस्पताल, मुस्ताङ्ग	100,000
५	दमौलीअस्पताल, तनहुँ	300,000
६	स्याङ्गजाजिल्ला अस्पताल, स्याङ्गजा	500,000
७	पर्वतजिल्ला अस्पताल, पर्वत	300,000
८	बेनीअस्पताल, म्याग्दी	300,000
९	मातृशिशुमिमेरी अस्पताल, कास्की	300,000
१०	धौलागिरीअन्चल अस्पताल, बागलुङ्ग	500,000
११	मध्यबिन्दुजिल्ला अस्पताल नवलपुर	300,000
जम्मा		3,700,000

प्रदेश ५

क्र.स.	अस्पताल	बिरामी नवजात शिशु उपचार सोधभर्ना रकम
--------	---------	--------------------------------------

१	पृथ्वीचन्द्रअस्पताल, परासी (पश्चिम)	500,000
२	भिमअस्पताल, रुपन्देही	300,000
३	लुम्बिनीप्रादेशिक अस्पताल, बुटवल	3,600,000
४	जिल्लाअस्पताल, कपिलवस्तु	300,000
५	राप्तीप्रादेशिक अस्पताल, दाङ	500,000
६	बर्दियाअस्पताल, बर्दिया	500,000
७	जिल्लाअस्पताल, पाल्पा	300,000
८	रामपुरअस्पताल, पाल्पा	300,000
९	जिल्लाअस्पताल, गुल्मी	300,000
१०	जिल्लाअस्पताल, अर्घाखाँची	300,000
११	जिल्लाअस्पताल, प्युठान	500,000
११	जिल्लाअस्पताल, रोल्पा	300,000
१२	जिल्लाअस्पताल, रुकुम पूर्व	300,000
जम्मा		8,000,000
कर्णाली प्रदेश		
क्र.स.	अस्पताल	बिरामी नवजात शिशु उपचार सोधभर्ना रकम
१	जिल्लाअस्पताल, डोल्पा	100,000
२	जिल्लाअस्पताल, मुगु	100,000
३	जिल्लाअस्पताल, हुम्ला	100,000
४	जिल्लाअस्पताल, रुकुम	200,000
५	जिल्लाअस्पताल जाजरकोट	200,000
६	जिल्लाअस्पताल, जुम्ला	100,000
७	जिल्लाअस्पताल, कालिकोट	300,000
८	जिल्लाअस्पताल, दैलेख	500,000
९	जिल्लाअस्पताल, सल्यान	300,000
१०	कर्णालीप्रादेशिक अस्पताल, सुर्खेत	2,500,000
११	मेहेलकुनाअस्पताल, सुर्खेत	300,000
जम्मा		4,700,000
सुदूरपश्चिम प्रदेश		

क्र.स.	अस्पताल	बिरामी नवजात शिशु उपचार सोधभर्ना रकम
१	जिल्लाअस्पताल, अछाम	300,000
२	बयलपाटाअस्पताल, अछाम	300,000
३	जिल्लाअस्पताल, बैतडी	300,000
४	जिल्लाअस्पताल, बझाङ	300,000
५	जिल्लाअस्पताल, बाजुरा	300,000
६	जिल्लाअस्पताल, दार्चुला	200,000
७	जिल्लाअस्पताल, डोटी	300,000
८	टिकापुरअस्पताल, कैलाली	300,000
९	सेती अन्चलअस्पताल, कैलाली	500,000
१०	महेन्द्रनगरअन्चल अस्पताल, कंचनपुर	500,000
जम्मा		3,300,000

अनुसूची ३: नवजातशिशु सेवा (SNCU/ NICU) कार्यक्रम संचालनको लागि बाल रोग विशेषज्ञ/ मे.अ./ स्टाफनर्स करार (ब.शि.नं. २.७.२२.३०४)

प्रदेश १

क्र.स.	अस्पताल	कराररकम
१	जिल्लाअस्पताल, ताप्लेजुड	1,500,000
२	जिल्लाअस्पताल, संखुवासभा	1,000,000
३	जिल्लाअस्पताल, धनकुटा	1,500,000
४	जिल्लाअस्पताल, इलाम	2,000,000
५	मेची अन्चलअस्पताल, झापा	2,000,000
६	इनरुवाअस्पताल, सुनसरी	1,500,000
जम्मा		9,500,000

प्रदेश २

क्र.स.	अस्पताल	कराररकम
१	जनकपुरप्रादेशिक अस्पताल, धनुषा	3,000,000
२	जलेश्वोरअस्पताल महोत्तरी	1,500,000
३	जिल्लाअस्पताल, सर्लाही	1,000,000
४	गौरअस्पताल, रौतहट	1,500,000
५	कलैयाअस्पताल, बारा	1,500,000
जम्मा		8,500,000

बागमती प्रदेश

क्र.स.	अस्पताल	कराररकम
१	रसुवाजिल्ला अस्पताल	1,500,000
२	त्रिसुलीअस्पताल, नुवाकोट	1,000,000
३	धादिंगअस्पताल, धादिंग	1,500,000
४	सिन्धुलीअस्पताल, सिन्धुली	1,500,000
५	हेटौडाअस्पताल, मकवानपुर	2,000,000
६	भक्तपुरजिल्ला अस्पताल	2,000,000
जम्मा		9,500,000

गण्डकी प्रदेश

क्र.स.	अस्पताल	कराररकम
१	स्याङ्गजाजिल्ला अस्पताल, स्याङ्गजा	1,500,000
२	पर्वतजिल्ला अस्पताल, पर्वत	1,000,000
३	बेनीअस्पताल, म्याग्दी	1,500,000
४	मातृशिशुमिमेरी अस्पताल, कास्की	1,500,000
५	धौलागिरीअन्चल अस्पताल, बागलुङ्ग	2,500,000
जम्मा		8,000,000

प्रदेश ५

क्र.स.	अस्पताल	कराररकम
१	भिमअस्पताल, रुपन्देही	1,500,000
२	लुम्बिनीप्रादेशिक अस्पताल, बुटवल	3,000,000
३	जिल्लाअस्पताल, कपिलवस्तु	1,000,000
४	रामपुरअस्पताल, पाल्पा	1,000,000
५	जिल्लाअस्पताल, गुल्मी	1,500,000
६	जिल्लाअस्पताल, प्युठान	1,500,000
जम्मा		95,00,000

कर्णाली प्रदेश

क्र.स.	अस्पताल	कराररकम
१	जिल्लाअस्पताल जाजरकोट	1,000,000
२	जिल्लाअस्पताल, जुम्ला	1,000,000
३	जिल्लाअस्पताल, दैलेख	1,000,000
४	कर्णालीप्रादेशिक अस्पताल, सुर्खेत	3,000,000
जम्मा		6,000,000

सुदुरपश्चिमप्रदेश		
क्र.स.	अस्पताल	कराररकम
१	जिल्लाअस्पताल, अछाम	1,000,000
२	जिल्लाअस्पताल, दार्चुला	1,000,000
३	जिल्लाअस्पताल, डोटी	1,500,000
४	टिकापुरअस्पताल, कैलाली	1,000,000
५	सेती अन्चलअस्पताल, कैलाली	2,000,000
६	महेन्द्रनगरअन्चल अस्पताल, कंचनपुर	1,500,000
जम्मा		8,000,000



## पोषण कार्यक्रम

पोषण सम्बद्ध सुचकहरूको रूटीन डाटा क्वालिटी सेल्फ एसिसमेन्ट प्रत्येक प्रदेश बाट ५-५ जिल्ला र अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरू (सुदुर पश्चिम तथा ५ नं. प्रदेश बाहेक)

परिचय	नेपालको जनस्वास्थ्य कार्यक्रम मध्ये पोषण कार्यक्रम एक प्राथमिक कार्यक्रम हो । उक्त कार्यक्रम सम्बन्धी हाल भइरहेको अभिलेख तथा प्रतिवेदनमा एकरूपता ल्याउन र पोषण सेवाको अनुगमन प्रणालीलाई सुदृढीकरण गर्ने अभिप्रायले तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा अति आवश्यक छ । साथै कार्यक्रमको प्रभावकारी योजना बनाउन र कार्यक्रमहरूलाई प्राथमिकता प्रदान गर्नका लागि सहि तथ्याङ्कको खाँचो परेको अवस्थाका कारण तथ्याङ्कको विश्वसनीयता र वैधता जाँच्नु आवश्यक हुन्छ। तसर्थ तथ्याङ्कको गुणस्तरीयता मापनको लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट रूटीन डाटा क्वालिटी एसिसमेन्ट संचालन हुँदै आएको छ ।
उद्देश्य	तथ्याङ्कको विश्वसनीयतार वैधता कायम गरि कार्यक्रमको गुणस्तर वृद्धि गर्नु हो ।
अपेक्षित प्रतिफल	तथ्याङ्कको विश्वसनीयतार वैधता वृद्धि हुनेछ । कार्यक्रमको गुणस्तरीयतामा सुधार आउने छ ।
सञ्चालन प्रकृया	उल्लेखित ५ वटा प्रदेशले मातहतका कम्तिमा ५ वटा जिल्लाका १ वटा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा RDQA सञ्चालनका लागि प्रथम चौमासिकमा बजेट तथा कार्यक्रम उपलब्ध गराइएको छ । प्रथम चौमासिकमा कुनै कारणले कार्यक्रमसम्पन्न गर्न नसकिएको खण्डमा दोश्रो चौमासिकको प्रथम २ महिना भित्र उपयुक्त औचित्य साथ संचालन गर्नु पर्दछ । RDQA को लागि स्वास्थ्य संस्था छनौट गर्दा सम्बन्धित जिल्लासंग समन्वय गरी HMIS मा पोषण सम्बन्धि सुचकहरू कमजोर (Poor Reporting) भएका स्वास्थ्य संस्था छनौट गर्नुपर्नेछ । सुदुर पश्चिम तथा ५ नं. प्रदेशमा सुआहरा २ कार्यक्रम अन्तर्गत यो कार्यक्रम संचालन हुने भएकोले सम्बन्धित प्रदेश र सुहारा २ कार्यक्रम ले समन्वय तथा सहकार्य गरि संचालन गर्ने । RDQA संचालन गर्दा परिवार कल्याण महाशाखा/पोषण शाखा/HMIS शाखाको प्रतिनिधि संग समन्वय गरी संचालन गर्नु पर्नेछ । व्यवस्थापन महाशाखा, HMIS शाखाको Routine Data Quality Assessment (RDQA) सम्बन्धि निर्देशिका अनुसार यो क्रियाकलाप संचालन गर्नुपर्नेछ । यो निर्देशिका mohp.gov.np मा उपलब्ध छ । साथै यस RDQA को विस्तृत प्रतिवेदन पृष्ठ पोषण तथा सुझाव सहित परिवार कल्याण महाशाखा र व्यवस्थापन महाशाखा, HMIS शाखामा पठाउनु पर्नेछ । कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण: परिवार कल्याण महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ । अभिलेखतथाप्रतिवेदन संघिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिवेदनहरू पठाउनुपर्ने छ:

	सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरू सामाजिक विकास मन्त्रालयप्रादेशिक स्वास्थ्य / स्वास्थ्य शाखा , निर्देशनालयका सम्बद्धस्वास्थ्यकर्मीतथाप्रतिनिधिहरूलेकार्यक्रमसम्पन्नताको बिस्तृतप्रगति प्रतिवेदन सम्बन्धित प्रादेशिक निकायले चौमासिक र वार्षिक रूपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन ) अनुसूची २(
बजेट वाँडफाँड	प्रत्येक प्रदेशलाई रु ५००,००० को दरले दोस्रो चौमासिकमा कार्यक्रम सम्पन्न गर्ने गरि बिनियोजन गरिएको छ। प्रचलित आर्थिक ऐन कानूनको परिधि भित्र रही आवश्यकता अनुसार बाँडफाँड गर्न सकिने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	Routine Data Quality Assessment (RDQA) सम्बन्धि निर्देशिका

पोषण सामाग्री ढुवानी (जिल्लामा संचालित पोषण विशेष कार्यक्रमका लागि आर.यु.टि.एफ, बालभिता, पौष्टिक आहार आदि ढुवानीका लागि)- ७ ओटै प्रदेश

परिचय	अघिल्लो आर्थिक वर्ष देखि राष्ट्रिय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट पोषण सेवा प्रवाहको लागि आवश्यक पोषणजन्य औषधि तथा सामाग्रीहरू खरिद, भण्डारण र वितरणको व्यवस्था प्रदेशस्तरबाट नै सम्पन्न गर्नुपर्ने गरी बजेट को व्यवस्था गरिएको छ । जस अनुसार प्रदेशबाट स्वास्थ्य कार्यालय हुदै स्थानीय तह सम्म पोषण विशेष कार्यक्रमहरू पोषण जन्य सामाग्रीहरू(जस्तै: भिटामिन ए, जुकाको औषधि, आइरन फोलिक एसिड ट्याब्लेट, बालभिता , RUTF , F 75 / F 100 , रिसोमोल, पौष्टिक आहार आदि) का लागि आवश्यक सामाग्री ढुवानी तथा वितरणको लागि पुरक बजेटको रूपमा नियमित ढुवानीको अतिरिक्त यो क्रियाकलाप र बजेट व्यवस्था गरीएको छ ।
उद्देश्य	सेवा प्रदायक निकायमा पोषण सामाग्रीको सहज र समयमै उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	पोषणजन्य सेवा प्रवाहका लागि सामाग्रीहरूको अभावआपूर्तिजन्य अवरोध हटेको हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	प्रदेशबाट खरिद हुने तथा प्रदेश भण्डारमा रहेको पोषणजन्य सामाग्रीहरूको वितरण तालिका तयार गर्ने । पोषण सम्बन्धि कार्यक्रम तथा अभियानहरूको वार्षिक कार्य तालिका तयार गर्ने । नियमित र आवधिक/ आकष्मिक ढुवानी गर्नु पर्ने सामाग्रीहरूको अलग तालिका ( Projection List) तयार गर्ने । यो शिर्षकबाट पोषण सम्बन्धि अभियान/विशेष कार्यक्रमहरूको लागि आवश्यक पर्ने सामाग्रीहरूको मात्र ढुवानी र खर्च गर्ने । लक्षित समूह: ५ वर्ष मुनिका बालबालिका, किशोरी, गर्भवती तथा सुत्केरी महिला लगायत पोषण सेवाका सबै लाभान्वीत समुह । सेवारकार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने समय:

पोषण सामग्री ढुवानीको लागि प्रत्येक चौमासिकमा विनियोजन गरिएको छ। यस रकमलाई पहिलो, दोस्रो र तेस्रो चौमासिकमा तल उल्लेखित रकम को दरले पोषण सामग्री ढुवानीमा खर्च गर्नुपर्ने छ।

सी.नं.	प्रदेश	प्रत्येकचौमासिकमा खर्च )रु हजारमा(			
		पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	जम्मा
१	प्रदेश नं १	५००	५००	५००	१५००
२	प्रदेश नं २	४००	४००	४००	१२००
३	बागमति प्रदेश	५००	५००	५००	१५००
४	गण्डकी प्रदेश	५००	५००	५००	१५००
५	प्रदेश नं ५	५००	५००	५००	१५००
६	कर्णाली प्रदेश	५००	५००	५००	१५००
७	सुदूरपश्चिम प्रदेश	६००	६००	६००	१८००
जम्मा					१०५००

अभिलेख तथा प्रतिवेदन

यो कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात् आर्थिक तथा भौतिक प्रगती प्रतिवेदन सम्बन्धित प्रदेशले तोकिएको ढाचाँ (अनुसूची २) मा पठाउनु पर्नेछ । सोही अनुसार उक्त आर्थिक र भौतिक प्रगती प्रतिवेदन TABUS मा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ ।

कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:

परिवार कल्याण महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।

अभिलेख तथा प्रतिवेदन

संघियस्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रमसम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिवेदनहरू पठाउनुपर्ने छ:

सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरू सामाजिक विकास मन्त्रालयप्रादेशिक स्वास्थ्य / स्वास्थ्य शाखा , निर्देशनालय, प्रादेशिक आपूर्ति केन्द्रहरूलेकार्यक्रमसम्पन्नताको बिस्तृतप्रगति प्रतिवेदन ।

सम्बन्धित प्रादेशिक निकायले चौमासिक र बार्षिक रूपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन )अनुसूची २(मा पठाउनु पर्नेछ ।

बजेट  
वाँडफाँड

पोषण सामग्री ढुवानीको लागि प्रत्येक प्रदेशलाई माथि उल्लेखित रकम को दरले पोषण सामग्री ढुवानीमा खर्च गर्नुपर्ने छ।

प्रचलित आर्थिक ऐनकानुनको परिधि भित्र रही आवश्यकता अनुसार बाँडफाँड गर्न सकिने छ।

सन्दर्भ सामाग्री	आपूर्ति व्यवस्था शाखाव्यवस्थापन महाशाखाबाट निर्दिष्ट निर्देशिका समेत अनुसरण गर्न सकिनेछ
---------------------	---

कुपोषण व्यवस्थापनको लागि पोषण पुनर्थापना गृह संचालन अस्पताल मार्फत:ओखलढुंगा, मेची, जनकपुर, सगरमाथा, हेटौडा, सिन्धुपाल्चोक, धवलागिरी, पर्वत, लुम्बिनी, सुर्खेत, दैलेख, महाकाली र सेती अस्पतालहरु)

परिचय	ग्रामिण तथा विपन्ननेपाली परिवेशमा कुपोषण भएका बालबालिकालाई अस्पतालमा ल्याउने चलन नभएकोले बालबालिकालाई अन्य रोगले ग्रसित भएपछी मात्र अस्पताल ल्याइने र बच्चालाई तात्कालिक रोगको मात्र उपचार गर्ने गरिन्छ यद्यपि अस्पतालमा समय र आवश्यक बेड संख्याको अभावमा कुपोषित बालबालिकाप्रति त्यति ध्यान पुग्न सकिरहेको छैन । अस्पतालमा उपचार पश्चात् डिस्चार्ज भएर गएका बालबालिकालाई पुरानै रोगले फेरी सताउने वा नयाँ रोग लाग्ने डर हुन्छ । यस्तो अवस्थामा वच्चामा बौद्धिक तथा शारीरिक अपाङ्गता, कडा शीघ्र कुपोषण हुने तथा मृत्यु समेत हुन सक्छ । समुदाय स्तरमा शीघ्र कुपोषणको एकिकृत व्यवस्थापना कार्यक्रम संचालनमा नरहेको वा रहेपनि विभिन्न कारणले बालबालिका सम्बन्धित बहिरंग उपचार केन्द्रमा भर्ना भई उपचार गराउन नसक्ने अवस्थामा पोषण पुनस्थापना गृहमा भर्ना गरी उपचार गर्नका लागि अस्पतालहरुमा पोषण पुनस्थापना गृह स्थापना र संचालन गर्ने रणनीति ल्याइएको छ । यसै अनुरूप नेपालका अस्पतालहरुमा नेपाल सरकार र दातृ संस्थाहरुको आर्थिक, प्राविधिक तथा व्यवस्थापकिय सहयोगमा पोषण पुनस्थापनागृह संचालन कार्य भइरहेका छन्।
उद्देश्य	बालबालिकाको कडा शीघ्र कुपोषणको उपचार तथा व्यवस्थापन गर्ने । बालबालिकाका साथै हेरचाह गर्ने अभिभावकहरुलाई पोषण सम्बन्धी ज्ञान तथा सीप प्रदान गर्ने । पोषण पुनःस्थापना गृहमा ० देखि ५९ महिनाका कडा शीघ्र कुपोषित बच्चाहरुलाई भर्ना गरि २४ सै घण्टा स्वास्थ्यकर्मिहरुको निगरानिमा राखि उपचार गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	कडा शीघ्र कुपोषणको उपचार व्यवस्थापनद्वारा ० देखि ५९ महिनाका बालबालिकालाई अकाल मृत्यु हुनबाट बचाउने र अभिभावकहरुमा खाना तथा पोषणको बारेमा चेतना अभिवृद्धि गर्ने ।
सञ्चालन प्रकृया	यस क्रियाकलाप संचालनका पोषण पुनस्थापना गृह संचालन निर्देशिका २०७० अनुसार (परिमार्जन भइ आएमा सो अनुरूप) कार्यक्रम संचालन गर्न गराउनु पर्नेछ । प्रदेशस्तरमा उल्लेखित यस बजेट तथा कार्यक्रम सम्बन्धित अस्पताल मार्फत प्रदेशबाट पोषण पुनस्थापना गृह संचालनार्थ नियमानुसार बजेट उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । लक्षित समूह: ० देखि ५९ महिनाका कडा शीघ्र कुपोषित बच्चाहरु र तिनका हेरालुहरु । सेवादिने / कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय: सम्बन्धित प्रादेशिकअस्पतालहरुमा रहेका पोषण पुस्थापना गृह मार्फत सेवा / कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने समय:

	<p>स्वीकृत कार्यक्रम तथा निर्देशिका अनुरूप वार्षिक कार्यक्रम नियमित रूपमा संचालन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:</p> <p>परिवार कल्याण महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।</p> <p>अभिलेखतथाप्रतिवेदन</p> <p>संघियस्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रमसम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिवेदनहरू पठाउनुपर्ने छः</p> <p>सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरू सामाजिक विकास मन्त्रालयप्रादेशिक / स्वास्थ्य शाखा , स्वास्थ्य निर्देशनालयका सम्बद्धस्वास्थ्यकर्मीतथाप्रतिनिधिहरूलेकार्यक्रमसम्पन्नताको बिस्तृतप्रगति प्रतिवेदन</p> <p>सम्बन्धित प्रादेशिक निकायले चौमासिक र वार्षिक रूपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन )अनुसूची २(</p>																																																																											
<p>बजेट वाँडफाँड</p>	<p>नेपाल सरकार र यु. एस. ए. आई. डीश्रोतबाट प्रदेश अन्तर्गतका तपशिल अस्पतालमा संचालित पोषण पुनस्थापना गृह संचालनका लागि निम्नानुसार बजेट उपलब्ध गराइएको छ । सम्बन्धित प्रदेशले निम्नानुसार पोषण पुनस्थापना गृहलाईचौमासिक रूपमा बाँडफाँड गरेर बजेट उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।</p> <table border="1" data-bbox="384 981 1396 1960"> <thead> <tr> <th>सी नं</th> <th>प्र नं</th> <th>अस्पतालहरू</th> <th>वार्षिक बजेट )रु.०००(</th> <th>श्रोतः</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>१</td> <td>मेची अस्पताल,भद्रपुर,झापा</td> <td>५०००</td> <td>नेपालसरक</td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>कर्णाली प्रदेश</td> <td>प्रादेशिक अस्पताल ,विरेन्द्रनगर,सुर्खेत</td> <td>५०००</td> <td>युडी.आइ.ए</td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>५</td> <td>लुम्बीनी अस्पताल,बुटवल,रुपन्देही</td> <td>५०००</td> <td>नेपालसरक</td> </tr> <tr> <td>४</td> <td>सुदुरपश्चिम प्रदेश</td> <td>महाकाली अस्पताल,महेन्द्रनगर,कञ्चनपुर</td> <td>५०००</td> <td>नेपालसरक</td> </tr> <tr> <td>५</td> <td>सुदुरपश्चिम प्रदेश</td> <td>सेती अस्पताल,धनगढी,कैलाली</td> <td>५०००</td> <td>नेपालसरक</td> </tr> <tr> <td>६</td> <td>गण्डकी प्रदेश</td> <td>धवलागिरी अस्पताल,बागलुङ्ग</td> <td>४५००</td> <td>नेपालसरक</td> </tr> <tr> <td>७</td> <td>२</td> <td>जनकपुर अस्पताल,जनकपुर,धनुषा</td> <td>५०००</td> <td>नेपालसरक</td> </tr> <tr> <td>८</td> <td>बागमति प्रदेश</td> <td>हेटौंडा अस्पताल</td> <td>३०००</td> <td>नेपालसरक</td> </tr> <tr> <td>९</td> <td>१</td> <td>ओखलढुंगा अस्पताल</td> <td>५०००</td> <td>नेपालसरक</td> </tr> <tr> <td>१०</td> <td>बागमति प्रदेश</td> <td>सिन्धुपाल्चोक अस्पताल</td> <td>४०००</td> <td>नेपालसरक</td> </tr> <tr> <td>११</td> <td>गण्डकी प्रदेश</td> <td>पर्वत अस्पताल</td> <td>४०००</td> <td>नेपालसरक</td> </tr> <tr> <td>१२</td> <td>कर्णाली प्रदेश</td> <td>दैलेख अस्पताल</td> <td>४०००</td> <td>नेपालसरक</td> </tr> <tr> <td>१३</td> <td>कर्णाली प्रदेश</td> <td>सुर्खेतअस्पताल</td> <td>५०००</td> <td>नेपालसरक</td> </tr> <tr> <td colspan="3">जम्मा रकम</td> <td>५४५००</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	सी नं	प्र नं	अस्पतालहरू	वार्षिक बजेट )रु.०००(	श्रोतः	१	१	मेची अस्पताल,भद्रपुर,झापा	५०००	नेपालसरक	२	कर्णाली प्रदेश	प्रादेशिक अस्पताल ,विरेन्द्रनगर,सुर्खेत	५०००	युडी.आइ.ए	३	५	लुम्बीनी अस्पताल,बुटवल,रुपन्देही	५०००	नेपालसरक	४	सुदुरपश्चिम प्रदेश	महाकाली अस्पताल,महेन्द्रनगर,कञ्चनपुर	५०००	नेपालसरक	५	सुदुरपश्चिम प्रदेश	सेती अस्पताल,धनगढी,कैलाली	५०००	नेपालसरक	६	गण्डकी प्रदेश	धवलागिरी अस्पताल,बागलुङ्ग	४५००	नेपालसरक	७	२	जनकपुर अस्पताल,जनकपुर,धनुषा	५०००	नेपालसरक	८	बागमति प्रदेश	हेटौंडा अस्पताल	३०००	नेपालसरक	९	१	ओखलढुंगा अस्पताल	५०००	नेपालसरक	१०	बागमति प्रदेश	सिन्धुपाल्चोक अस्पताल	४०००	नेपालसरक	११	गण्डकी प्रदेश	पर्वत अस्पताल	४०००	नेपालसरक	१२	कर्णाली प्रदेश	दैलेख अस्पताल	४०००	नेपालसरक	१३	कर्णाली प्रदेश	सुर्खेतअस्पताल	५०००	नेपालसरक	जम्मा रकम			५४५००	
सी नं	प्र नं	अस्पतालहरू	वार्षिक बजेट )रु.०००(	श्रोतः																																																																								
१	१	मेची अस्पताल,भद्रपुर,झापा	५०००	नेपालसरक																																																																								
२	कर्णाली प्रदेश	प्रादेशिक अस्पताल ,विरेन्द्रनगर,सुर्खेत	५०००	युडी.आइ.ए																																																																								
३	५	लुम्बीनी अस्पताल,बुटवल,रुपन्देही	५०००	नेपालसरक																																																																								
४	सुदुरपश्चिम प्रदेश	महाकाली अस्पताल,महेन्द्रनगर,कञ्चनपुर	५०००	नेपालसरक																																																																								
५	सुदुरपश्चिम प्रदेश	सेती अस्पताल,धनगढी,कैलाली	५०००	नेपालसरक																																																																								
६	गण्डकी प्रदेश	धवलागिरी अस्पताल,बागलुङ्ग	४५००	नेपालसरक																																																																								
७	२	जनकपुर अस्पताल,जनकपुर,धनुषा	५०००	नेपालसरक																																																																								
८	बागमति प्रदेश	हेटौंडा अस्पताल	३०००	नेपालसरक																																																																								
९	१	ओखलढुंगा अस्पताल	५०००	नेपालसरक																																																																								
१०	बागमति प्रदेश	सिन्धुपाल्चोक अस्पताल	४०००	नेपालसरक																																																																								
११	गण्डकी प्रदेश	पर्वत अस्पताल	४०००	नेपालसरक																																																																								
१२	कर्णाली प्रदेश	दैलेख अस्पताल	४०००	नेपालसरक																																																																								
१३	कर्णाली प्रदेश	सुर्खेतअस्पताल	५०००	नेपालसरक																																																																								
जम्मा रकम			५४५००																																																																									

	<p>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:  प्रदेश मन्त्रालय/ स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, परिवार कल्याण महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।  अभिलेखतथाप्रतिवेदन  संघियस्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रमसम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिवेदनहरू पठाउनुपर्ने छः  सम्पूर्ण पोषण पुनस्थापना गृहहरूले सेवाको प्रतिवेदन प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखामा मासिक रूपमा पठाउनु पर्नेछ  सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरू सामाजिक विकास मन्त्रालय/ स्वास्थ्य शाखा , प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयका सम्बद्ध स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रतिनिधिहरूले कार्यक्रम सम्पन्नताको बिस्तृत प्रगति प्रतिवेदन  सम्बन्धित प्रादेशिक निकायले चौमासिक र बार्षिक रूपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन )अनुसूची २(</p>
सन्दर्भ सामाग्री	पोषण पुनस्थापना गृह संचालन परिमार्जित निर्देशिका २०७७ , यसको मापदण्ड अनुसार गर्ने

प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति संचालन तथा पोषण सम्बन्धि क्लस्टर अभिमुखीकरण स्तनपान सप्ताह( महिनाहरू मनाउने/ राष्ट्रिय दिवस तथा बैठक संचालन सातै प्रदेश पोषण सम्बन्धि, विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह, आयोडिन महिना आदि

माथि उल्लेखित ४ नम्बरको सबै कार्यक्रम मनाउन प्रत्येक प्रदेशलाई रु ५ लाखका दरले विनियोजन गरिएको छ । जस सध्ये हजार लाख ५० पहिलो चौमासिकमा १, चौमासिक मा २ दोस्रो लाख र तेस्रो चौमासिकमा १ लाख ५० रकम विनियोजन भएको छ ।

क) प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति संचालन तथा पोषण सम्बन्धि क्लस्टर (Nutrition Cluster) स्थापना तथा अभिमुखीकरण सातै प्रदेश

परिचय	<p>बहुक्षेत्रीय पोषण योजना २ ले निर्दिष्ट गरे बमोजिम पोषण सम्बन्धि कार्यक्रमहरूलाई समन्वय तथा अनुगमन गर्न सबै मुख्य तहहरूलाई सुझाव दिन प्रदेशस्तरको बहुक्षेत्रीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समिति गठनगर्नुपर्ने व्यवस्था छ । साथै यस समितिको नियमित रूपमा बैठक पनि संचालन गर्नु पर्ने हुन्छ । जसले स्थानीय तहमा संचालीत पोषण सम्बन्धि क्रियाकलापहरूलाई बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको मर्म अनुरूप एकिकृत गर्न सहयोग गर्न सक्छ ।  मुलुकमा दैवी प्रकोप उद्धार ऐन, २०३९ अनुरूप विपद् प्रतिकार्यका क्रियाकलापहरू भईरहेको तथा विपद् व्यवस्था राष्ट्रिय रणनीति, २०६६ अनुसार विपद् जोखिम व्यवस्थापनका सबै कार्यहरूको सुचारु रूपमा समन्वय तथा सञ्चालनको लागि नेपाल सरकार, गृह मन्त्रालयले राष्ट्रिय विपद् प्रतिकार्यको कार्यढाँचा (National Disaster Response Framework) को निर्माण गरेको छ । यस कार्यढाँचाको बूँदा ५ (राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय सहायता तथा समन्वय ढाँचा) अन्तर्गतको उपबूँदा २ मा नेपालमा विपद् प्रतिकार्यमा कार्यरत ११ वटा विषयगत क्षेत्रहरूको नेतृत्व र सहयोगी निकायहरू तोकिएको छ । ती ११ वटा विषयगत क्षेत्रहरूमध्ये एक पोषण विषयगत क्षेत्र हो, जसको नेतृत्वदायी निकाय(Lead Agency)मास्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय,</p>
-------	---

	<p>स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखार सहयोगी निकाय (Co-Lead Agency) मा युनिसेफ नेपाल रहेको छ । विपद् प्रतिकार्यमा आकस्मिक पोषण प्रतिकार्यलाई सुचारु रूपमा सञ्चालन गर्न तथा सो अन्तर्गत कार्यान्वयन भएका क्रियाकलापहरूको प्रतिफल, उपलब्धिहरू मापनका सूचकहरूबारे तथ्याङ्क सङ्कलन तथा अद्यावधिक गर्नको लागि राष्ट्रिय पोषण विषयगत क्षेत्रको समन्वय संरचना (Cluster Coordination Structure) तथा सूचना व्यवस्थापन प्रणाली (Information Management System) को विकास गरिएको छ । यो संरचनाको विकास विश्वव्यापी पोषण विषयगत क्षेत्र (Global Nutrition Cluster)को निर्देशिकाले निर्दिष्ट गरिए बमोजिम गरिएको छ । सोही बमोजिम प्रदेशस्तरमा पनि विपद् प्रतिकार्यमा आकस्मिक पोषण कार्यक्रमलाई सुचारु रूपमा सञ्चालन गरी आवश्यक तथ्याङ्क सङ्कलन तथा अद्यावधिक गर्नको लागि प्रदेशस्तरीय पोषण विषयगत क्षेत्रको समन्वय संरचना र सूचना व्यवस्थापन प्रणाली विकास गर्नु जरुरी हुने भएकोले चालु आ.ब.मा यो क्रियाकलापको व्यवस्था गरिएको हो ।</p>
उद्देश्य	<p>प्रदेशस्तरियपोषण तथा खाद्य सुरक्षा समितिको नियमित बैठक संचालनमा सहयोग गर्ने । प्रदेश स्तरिय पोषण विषयगत क्षेत्र गठन गर्नका साथै अभिमुखीकरण गर्न सहयोग गर्ने</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>प्रदेशस्तरमा पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समितिको नियमित बैठक संचालन भएको हुने । प्रदेशस्तरमा पोषण विषयगत क्षेत्र गठन भै अभिमुखीकरण भएको हुने ।</p>
सञ्चालन प्रकृया	<p>बहु-क्षेत्रीय पोषण योजना २ र सोको कार्य विधि अनुसार संयन्त्र गठन गरी नियमित बैठक संचालन गर्ने ।</p> <p>सहभागी संख्या:</p> <p>बहुक्षेत्रीय पोषण योजना २ मा व्यवस्था भए अनुसारका पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समितिको सदस्यहरू बैठकमा सहभागी हुनेछन् ।</p> <p>लक्षित समूह:</p> <p>बहुक्षेत्रीय पोषण योजना २ मा व्यवस्था भए अनुसारका पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समितिको सदस्यहरू</p> <p>पोषण विषयगत क्षेत्रको लागि पोषण क्षेत्रमा काम गर्ने सरकारी तथा गैह्र सरकारी निकायहरू सेवादिने/ कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय:</p> <p>सम्बन्धित प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालयले बैठक संचालन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>सेवा/ कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने समय:</p> <p>बहु क्षेत्रीय पोषण योजना २ अनुसार समितिको बैठक प्रत्येक चौमासिकको कार्यक्रम समिक्षा हुने गरि कम्तिमा ३ पटक संचालन गर्नुपर्ने र त्यो भन्दा बढी आवश्यकतानुसार संचालन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>पोषण विषयगत क्षेत्रको विकास र स्थापना</p> <p>प्रदेशस्तरीय विपद् व्यवस्थापन समितिले अनुमान गरेको विपद् आउनसक्ने समय अगावै सामाजिक विकास मन्त्रालयले प्रदेशस्थित पोषणमा काम गर्ने सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाहरू र पोषण सम्बद्ध सरोकारवालाहरूको बैठक आव्हान गरी प्रदेशस्तरीय पोषण क्लस्टर स्थापना गर्ने ।</p> <p>नोट : यो स्थापना गर्ने बेलामा नेपाल सरकार, गृह मन्त्रालयबाट विपद् प्रतिकार्यको लागि प्रदेशस्तरमा विषयगत क्षेत्रहरूको स्थापना गर्नको लागि प्राप्त अन्तिम निर्देशानुसार गर्नुपर्नेछ ।</p>

	<p>विपद् बाट श्रृजित प्रकोपको अवस्था -प्रभावित क्षेत्र, जनसंख्या, क्षति, दैनिक जिवनयापनमा परेको असर, जोखिममा परेका समूहहरूको स्वास्थ्य तथा पोषण अवस्था र सो अनुरूप कार्यान्वयन गर्नुपर्ने आकस्मिक पोषण प्रतिकार्यको स्तर अनुसार क्लस्टर समन्वय संरचना निर्धारण गर्नुपर्ने हुन्छ ।</p> <p>पोषण क्लस्टर को समन्वय संरचनाको लागि कुनै छुट्टै किसिमको नमूना संरचना निर्धारण गरिएको छैन । स्थानीय आवश्यकता, प्राथमिकता, उपलब्ध स्रोत साधन, सुरक्षा व्यवस्था, स्थानीय क्षमता र विद्यमान सरोकारवालाहरूको आधारमा पोषण क्लस्टर समन्वय संरचनाको विकास गर्न सकिनेछ ।</p> <p>विश्वव्यापीरूपमा सबै विषयगत क्षेत्रहरूको नेतृत्वदायी निकायमा संयुक्त राष्ट्र संघिय निकायहरू रहेको भएतापनि नेपालको हकमा सरकारले सम्बन्धित सरकारी निकायहरूलाई विषयगत क्षेत्रको नेतृत्वदायी निकाय तोकेको छ । सो अनुरूप स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको पोषण कार्यक्रम हेर्ने निकायपरिवार कल्याण महाशाखाको पोषण शाखा पोषण विषयगत क्षेत्रको सरकारी नेतृत्वदायी निकाय (Lead Agency) र युनिसेफनेपालको पोषण शाखा सहनेतृत्वदायी निकाय (Co-Lead Agency) रहेको छ । यही ढाँचा अनुरूप प्रदेशस्तरमा निम्न बमोजिम पोषण क्लस्टर को स्थापना गर्नुपर्नेछ :</p> <p>प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, पोषण हेर्ने शाखाले नेतृत्वदायी निकाय (Lead Agency) को रूपमा काम गर्ने</p> <p>युनिसेफनेपालको सम्बन्धित क्षेत्रीय कार्यालयले सहनेतृत्वदायी निकाय (Co-Lead Agency) को रूपमा काम गर्ने,</p> <p>सदस्यहरूमा प्रदेशमा कार्यरत पोषण सम्बन्धि कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने वा सेवा दिने अन्य सरकारी तथा गैर सरकारी निकायहरू, पोषण सम्बद्ध सरोकारवालाहरू, प्रदेशस्तरीय विपद् व्यवस्थापन समितिको प्रतिनिधिलाई समावेश गर्न सकिनेछ र आवश्यकताको आधारमा सदस्य संख्या थपघट हुन सकिनेछ</p> <p>प्रादेशिक पोषण क्लस्टरको स्थापना गर्न संघियस्तरको पोषण शाखा बाट प्राविधिक सहयोग प्राप्त हुनेछ । साथै सो को स्थापनाको लागि संघियस्तरको पोषण विषयगत क्षेत्रबाट “पोषण क्लस्टर सञ्चालन निर्देशिका” उपलब्ध गराईनेछ ।</p> <p>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:</p> <p>परिवार कल्याण महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।</p> <p>अभिलेखतथाप्रतिवेदन</p> <p>संघियस्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा बिभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रमसम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिवेदनहरू पठाउनुपर्ने छ:</p> <p>सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरू सामाजिक विकाश मन्त्रालय/ ,प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयलेकार्यक्रमसम्पन्नताको बिस्तृतप्रगति प्रतिवेदन</p> <p>सम्बन्धित प्रादेशिक निकायले चौमासिक र बार्षिक रूपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन )अनुसूची २(</p>
सन्दर्भ सामाग्री	पोषण क्लस्टर सञ्चालन निर्देशिका , विपद् व्यवस्थापन प्रतिकार्य ढाँचा, पोषण क्लस्टर स्थापना र सञ्चालन निर्देशिका आदि ।



ख ) स्तनपान संरक्षण तथा सम्बर्धन सप्ताह सञ्चालन

परिचय	<p>नेपालमा असाधारण परिस्थिति बाहेक करीव ९९ प्रतिशत नेपालका महिलाहरूले आफ्ना बच्चाहरूलाई स्तनपान गराउनेगरेको नेपाल स्वास्थ्य तथा जनसांख्यिक सर्वेक्षण २०१६ लेदेखाएको छ । धेरै समुदायहरूमा आज पनि स्तनपानको महत्वको जानकारी नभएपनि प्राकृतिक खानाको रूपमा स्तनपान गराइन्छ । बढ्दो शहरीकरण र आमाको दूधको सट्टामा पाइनेखाने कुराको कारणले शहरी समुदायका बच्चाहरूलाई प्राय जसो बट्टा-दूध खुवाउने प्रचलन बढेको पाइन्छ । स्तनपान नगराउनाले बच्चाहरूलाई रोग लाग्ने र मृत्युद र बढ्ने मात्र नभई, बच्चाहरूको शारीरिक वृद्धि, विकासलाई पनि प्रतिकूल प्रभाव परिरहेको हुन्छ । बट्टाको दूध तथा अन्य खानाहरू खुवाउने खर्च पनि बढ्नजान्छ । साथै उक्त दूध तथा अन्य खाना झिकाउनका निमित्त सञ्चित रकम पनि खर्च हुन्छ । त्यसैगरी अझै पनि हाम्रो देशमा बालमृत्यु दर उच्चछ । झाडापखाला तथा श्वासप्रश्वास सम्बन्धी रोग लागेर वर्षेनी धेरै बालबालिकाको मृत्यु हुनेगर्दछ । आमाकोदुधखुवाउनाले मात्र पनि धेरै बालबालिकालाई झाडापखाला तथा श्वासप्रश्वास सम्बन्धीरोगको कारण हुने अकाल मृत्युवाट जोगाउन सकिन्छ । नेपालमा शिशुहरूलाई स्तनपान गराउने हुँदा स्तनपानको आँकडा बढीभएको मानिन्छ । तथा नेपाल जनसांख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण २०१६को तथ्यांक अनुसार पूर्णस्तनपान गराउनेको संख्या ६६ प्रतिशत, शिशुजन्मेको १ घण्टाभित्र स्तनपान गराउनेको संख्या ५५ प्रतिशतछ । यसैगरी स्तनपान गराउनु अघि १० जना नवजात शिशुहरूमध्ये ३ जना नवजात शिशुहरूलाई घ्यू, मह, चिनिचटाउने ( pre-lacteal feed) गरेको पाइएकोछ । शिशु जन्मेदेखि १ महिना सम्मपूर्ण स्तनपान गराउने संख्या भने ८० प्रतिशत रहेको छ । त्यसैगरी यो तथ्यांक घट्टै शिशु २ देखि ३ महिनासम्मको हुँदा पूर्णस्तनपान गराउने संख्या ७२ प्रतिशत मात्र रहेकोछ । र शिशु ४ देखि ५ महिनाको उमेर समुहमा स्तनपानको स्थिति हेर्ने हो भने ४१ प्रतिशतले मात्र पूर्णस्तनपान गराएको देखिन्छ । स्तनपानको साथसाथै अरुथप आहार खुवाइएको संख्या भने १२ प्रतिशत छ । स्तनपानको साथसाथै अरु झोलिलो खाना खुवाइएको संख्या २२ प्रतिशत छ । शिशुलाई कहिल्यै पनि स्तनपान नगराएको भने १ प्रतिशत मात्रै छ ।</p>
उद्देश्य	स्तनपानको महत्वबारे स्थानीय जनसमुदायमा चेतना अभिवृद्धि गराउने
अपेक्षित प्रतिफल	स्तनपान सम्बन्धि सिफारिश गरिएका व्यवहार अपनाउने आमा तथा बालबालिकाहरूको संख्या वृद्धि भएको हुने
सञ्चालन प्रकृया	<p>स्तनपान सप्ताह मनाइने स्थानहरू:  प्रदेश तह  स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालहरू  स्थानीय तहहरू  संघ संस्था, क्लब, समूह, सहकारीहरू आदि  जिम्मेवारव्यक्ति/ संस्था:  सामाजिक विकास मन्त्रालय प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय / जनस्वास्थ्य शाखा / श्रोतव्यक्ति:</p>

सामाजिक विकास मन्त्रालय स्वास्थ्य निर्देशनालय स्वास्थ्य कार्यालय वाट ,प्रमुख, पोषणसम्पर्कव्यक्ति, स्वास्थ्य सम्बद्ध व्यक्तिहरु, गाउँपालिका नगरपालिका का स्वास्थ्य संयोजकहरु,अस्पताल, प्रा.स्वा.के. का. कर्मचारीहरु, स्वास्थ्यचौकी, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु, र पोषणमा कामगर्ने अन्य संघ संस्थाका व्यक्तिहरु श्रोत व्यक्तिहरु हुन ।

स्तनपान सप्ताहव्यापी कार्यक्रमहरु:

सहभागीता मूलक सचेतना कार्यक्रम:

- प्रदेश सरकार मातहतका सम्पूर्ण स्वास्थ्यसंस्थाहरु, स्थानीय संचारकर्मी, स्थानीय स्तरमा कार्यरत सरकारी तथा गैह्रसरकारी संघसंस्थाहरु (एन.जि.ओ.,आई.एन.जि.ओ.), जनप्रतिनिधि तथा कर्मचारीहरु सहितको एकिकृत कार्यक्रम आयोजना गरी स्तनपान सप्ताह संचालन तथा स्तनपानको महत्वलाई प्रकाशपारी शिशु तथा वाल्यकालिन पोषण बारेमा जानकारी मूलक सन्देश संचार हुनेखालको कार्यक्रम गर्न सक्नेछ।
- माथि उल्लेख गरे बमोजिमका श्रोत व्यक्तिहरु, बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गतको खाद्य तथा पोषण निर्देशक समितिका व्यक्तिहरु, जनप्रतिनीधीहरु तथा अन्य सरोकरवालाहरु सँग विगत वर्षहरुमा भएका स्तनपान सप्ताह बारे अन्तरक्रिया/ छलफल गरी आगामी दिनमा स्तनपान सप्ताह मनाउन कसरी योजना गर्ने भनि छलफल गर्ने ।
- समुदायस्तरमा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, आमा समुहहरु लाई स्तनपानको महत्व एवं स्तनपान सम्बन्धि उचित आसन र सम्पर्क बारे अभ्यास प्रदर्शन गर्ने, शिशु तथा वाल्यकालिन पोषण बारे बताउने र स्तनपान गराउनाले/ नगराउनाले के के हुन्छ भन्नेबारे अन्तरक्रियात्मक ढंगबाट छलफल गर्नसक्नेछ।
- सार्वजनिकस्थलहरुमा स्तनपान सम्बन्धि व्यानर, पोष्टर—पम्प्लेटहरु वितरण गर्ने साथै आम संचारका माध्यमबाट सप्ताहभरी नै स्तनपानको महत्वबारे चेतनामूलक सन्देश प्रसारण गर्ने।
- यस बाहेक अन्य कुनै सिर्जनात्मक कार्यक्रमहरु छन्भने सोही अनुसार प्रभावकारी रूपले संचालन गर्न सक्नेछ। जस्तै विद्यालयमा स्तनपान सम्बन्धी बाद-विवाद, सडकनाटक, स्थानीय रेडियोमा छलफल कार्यक्रम आदी ।

तल उल्लेखित स्तनपानको महत्वबारे समुदाय स्तरमा स्तनपान सम्बन्धि अन्तरक्रिया/ छलफल जस्ता कार्यक्रमहरु संचालन हुनेबेला भन्ने ।

स्तनपानको महत्व सम्बन्धि सन्देशहरु:

- आमाको दूध शिशुहरुका लागि एक मात्र सर्वोत्तमखाना हो ।
- आमाको दूध जन्मेदेखि ६महिना सम्मका शिशुहरुको शारीरिक एवं मानसिक वृद्धि र विकासका लागि अत्यन्त आवश्यक पर्दछ। यो सम्पूर्ण पौष्टिक तत्वहरुले भरिपूर्ण हुन्छ । तसर्थ६महिना सम्म शिशुलाई आमाको दूध बाहेक अन्य कुनैपनि चिजहरु तथा पानी पनि खुवाउनु आवश्यक पर्दैन ।
- आमाको दूध सधैं तयारी अवस्थामा पाइन्छ । शिशुले चाहेको बेलामा जहिलेपनि जहाँपनि खुवाउन सकिन्छ।
- आमाको दूध शिशुका लागि पहिलो खोपहो । यसमा रोग सँग लड्न सक्ने तत्व हुन्छ।
- शिशुजन्मे पछि केहीदिन सम्म आउने बाक्लो,पहेलो बिगौती दूध (Colostrum) मा रोगसँग लड्न सक्ने एक प्रकारको प्रतिरोधात्मक तत्व रहेको हुन्छ जसले हानिकारक र संक्रामक

	<p>जीवाणु र किटाणु लाई नष्ट पारी शिशुलाई संक्रामक रोगलाग्न बाट बचाउँछ । तथ्याङ्क अनुसार आमाको दूधखान पाएका शिशुहरूलाई झाडापखाला, श्वासप्रश्वास र अन्य रोगलाग्न बाट सुरक्षित रही शिशु मर्नेदरमा २५ प्रतिशतले कमी आएको पनि पाइएको छ ।</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• स्तनपान गराउने आमाहरूको स्तन र पाठेघरमा क्यान्सर हुने सम्भावना पनि धेरैकम हुन्छ ।</li> <li>• जन्मान्तर कायम राख्न स्तनपानले सहयोगपुऱ्याउँछ ।</li> <li>• स्तनपान गर्न नपाएका शिशुहरू पछि गएर झगडालु स्वभावका हुने, अरुसँग घुलमिल गर्न नसक्ने र अपराधिक कार्यहरूमा लाग्नेकुरा पनि अनुसन्धान बाट पत्ता लागेकोछ ।</li> </ul> <p>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण: परिवार कल्याण महाशाखा ले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने छ । अभिलेख तथा प्रतिवेदन संघिय मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिवेदनहरू पठाउनुपर्ने छ: सम्बन्धित प्रदेशले कार्यक्रम सम्पन्नताको विस्तृत प्रगति प्रतिवेदन सम्बन्धित सम्बन्धित प्रदेशले चौमासिक र बार्षिक रूपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन )अनुसूची २(</p>
सन्दर्भ सामाग्री	स्तनपान सप्ताह संचालन निर्देशिका

#### ग) आयोडिन महिना संचालन

परिचय	<p>आयोडीन शारीरिक वृद्धि तथा मानसिक विकासको लागि आवश्यक एक महत्वपूर्ण पोषकतत्व हो । प्रति दिन एक बयस्कलाई १५० माइक्रो ग्राम आयोडिन आवश्यक पर्छ । नेपालमा हाल दुई बालबालिका चिन्ह अंकित नुनको प्रयोग दर ९५ ( छ %NDHS 2016) । यो पोषक तत्व मानव शरिरलाई अति सूक्ष्म मात्रामा चाहिन्छ, तर दैनिक यसको आवश्यकता हुन्छ, अन्यथा शरिरमा यसको कमी हुनगई शारीरिक तथा मानसिक रूपले धेरै नकारात्मक असरहरू पर्न सक्छ । यी समस्याहरू साधारण रूपले गलगण्ड र गम्भीररूपले अविकसित शारीरिक तथा मानसिक रूपको क्रेटिन भनिने लाटो लठ्यौराको रूपमा हुन्छ । लाटो लठ्यौराहरू सामाजिक रूपले अपहेलित हुनका साथै जिवनभर उनिहरू अर्काको भरमा बाँच्नुपर्ने बाध्यात्मक अवस्था सृजना हुन्छ । त्यस्तैगरी उनिहरू विभिन्न आर्थिक तथा सामाजिक गतिविधिका लागि कम उपयोगी हुनपुग्छन् । परिणामतःसमग्रदेशको आर्थिक सामाजिक विकासका वाहक नवपुस्ता मानसिक तथा शारीरिकरूपले पछ्यौटेपन भित्रपर्दा उनका परिवारको मात्र नभएर देशको भविष्यनै अन्धकार तर्फ धकेलिन सक्छ ।</p> <p>विशेषगरी गर्भवस्था, शिशु तथा बाल्यावस्थामा आयोडिनको कमी भएमा यसको असर जीवनभरीलाई हुन्छ । तसर्थ, ती अवस्थाहरूमा पर्याप्तमात्रामा आयोडिनको सेवनगर्न अति जरुरी हुन्छ । नेपालको भौगोलिक अवस्थाले गर्दा यहाँ पाईने खाद्यपदार्थहरूमा आयोडिन नपाईने भएकोले सरकारले सबैखाले खानेनूनमा आयोडिन सम्मिश्रण गरीबजारमा उपलब्ध गराउँदै आएकोछ । पर्याप्तमात्रामा आयोडिन मिसाईएको नुनको पहिचानको लागि नेपाल सरकारले नूनकोपाकेटमा दुईबालबालिकाको लोगो अंकित गरीसिफारिश गरेको छ ।</p>
-------	--

	आयोडिन महिनामा खासगरी आयोडिनको कमिले हुने विकृति नियन्त्रणका लागि जनचेतना जगाउने विपेश महिनाको रूपमा विविध कार्यक्रमहरु संचालन गरीदै आएकोछ ।
उद्देश्य	आयोडिन महिनाको उद्देश्य: आयोडिनको कमिबाट जनमानसमा आईपर्ने स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याबारे सचेत गराउने । आयोडिनको आवश्यकता र सोको कमिबाट मानिसहरुको स्वास्थ्यमा पर्ने असरहरुको बारेमा स्थानीय जनसमुदायलाई सचेत गराउने । जनसमुदायले उपयुक्तमात्रामा आयोडिन प्राप्तगर्नको लागि नेपाल सरकार बाट प्रमाणितदुई बालबालिकाको चिन्ह अंकित आयोडिन युक्तनुनको उपभोग गर्न प्रोत्साहित गर्ने । आयोडिन सम्मिश्रण नभएको नुनको प्रयोगलाई निरुत्साहित गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	समुदायमा आयोडिनको महत्वबारे ज्ञान धारणा अभिवृद्धि हुनेछ । दुई बालबालिकाको चिन्ह अंकित प्रयाप्त मात्रामा आयोडिन मिसाइएको नुनको उपभोगमा वृद्धि हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	यसकार्यक्रमलाई प्रदेश सरकार मातहतका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरु तथा आवश्यकतानुसार अन्य सार्वजनिक स्थानहरुमा मनाउनसकिनेछ, जस्तै: <ul style="list-style-type: none"> <li>• प्रादेशिक स्वास्थ्यनिर्देशनालय</li> <li>• प्रादेशिकस्वास्थ्यकार्यालय</li> <li>• नगर/ गाउँपालिका</li> <li>• प्राथमिकस्वास्थ्यकेन्द्र</li> <li>• स्वास्थ्यचौकी</li> <li>• विद्यालय</li> <li>• वडाकार्यालय</li> <li>• आमासमूहहरुमा</li> <li>• समुदाय</li> </ul> कार्यसंचालनप्रक्रिया: फेब्रुअरी महिनालाई “आयोडिन महिना” को रूपमा सञ्चालन गर्दा निम्न बमोजिम क्रियाकलापहरु महिनाव्यापी रूपमा गर्नगराउन सकिन्छ ।  पहिलोहप्ता (समन्वयात्मक, जानकारीमूलक, सहभागीतामूलककार्यक्रम) प्रदेश सरकार मातहतका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरु, स्थानीय संचारकर्मी, स्थानीयस्तरमा कार्यरत सरकारी तथा गैहसरकारी संघसंस्थाहरु (एन.जि.ओ., आई.एन.जि.ओ.), जनप्रतिनिधि तथा कर्मचारीहरु र स्थानीय साल्टटेडिङ्ग कर्पोरेशनको कार्यालयहरु सहितको एकिकृत कार्यक्रम आयोजना गरी आयोडिन महिना संचालन तथा आयोडिनको कमीले हुने विकृतीहरु न्यूनिकरणको लागि अपनाउन सकिने उपायहरु, दुईबालबालिका चिन्ह अंकित आयोडिनयुक्त नुनको उपयुक्त प्रयोग र स्वास्थ्य तथा पोषण शिक्षाको बारेमा जानकारीमूलक सन्देश संचार हुनेखालको कार्यक्रमगर्ने । साथै नेपालका सिमावर्ती क्षेत्रहरु, भारत तथा चिनबाट अवैध रूपमा पैठारी हुने समस्या पनि नेपालका सिमाक्षेत्रका समस्याहुन, यसरी नेपाल भित्र नेनूनहरु प्राय आवश्यक मात्रामा आयोडिनयुक्त नहुने पाइएकोले त्यसको

रोकथामको लागि सिमाक्षेत्रका सुरक्षाकर्मीहरू, भन्सार कार्यालयहरू तथा उद्योगी व्यापारीहरूलाई समेतलाई सहभागी गराई यसखालको विकृतीहरूलाई कम गर्नगराउनको लागि सहभागीतामूलक सचेतना कार्यक्रमहरू संचालनगर्ने ।

#### प्रचारप्रसार

सार्वजनिक स्थलहरूमा तथा बढि भन्दा बढि मानिसहरू आवतजावत हुनेस्थानहरूमा आयोडिन सम्बन्धि व्यानर, पोस्टर—पम्प्लेट (आयोडिनयुक्तनून, आयोडिन खेर जानदिनेतरीका, आयोडिनको कमि बाट लाग्ने संभावित रोगहरू सहितको परामर्शकार्ड), स्टीकर आदि राख्ने तथा ब्रोसियरहरू वितरणगर्ने, आमसंचारका माध्यमबाट महिनाव्यापी रूपमा आयोडिनको कमिले हुने विकृतीहरूको रोकथामको लागि चेतनामूलक संन्देश प्रसारण गर्ने ।

#### दोस्रोहप्ता (संयुक्त ऋयाली)

प्रदेश सरकार मातहतका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूविभिन्नसरकारीतथागैहसरकारीसंघसं , स्थाहरू (एन.जि.ओ., आई.एन.जि.ओ.), उद्योगी, व्यापारी, स्कूल, क्याम्पस, गा.वि.स., जनप्रतिनिधि तथा कर्मचारीहरू र स्थानीय साल्टटेडिङ्ग कर्पोरेशनको कार्यालय (यदिछुभने) आदि सम्पूर्णको सहभागीतामा एकिकृत ऋयालिको आवश्यक तयारी गर्नेर स्थानीय स्तरमा उक्त ऋयालिनिकाल्ने ।

#### तेस्रोहप्ता (शिक्षामूलककार्यक्रम)

स्वास्थ्यसंस्थाहरू, स्थानीय संचारकर्मी, स्थानीयस्तरमा कार्यरत सरकारी तथा गैहसरकारी संघसंस्थाहरू (एन.जि.ओ., आई.एन.जि.ओ.),जनप्रतिनिधि तथा कर्मचारीहरू र स्थानीय साल्टटेडिङ्ग कर्पोरेशन आदिको सहयोगमा विद्यालय, क्याम्पस, स्थानीय क्लवहरूमा स्थानीय जनसमूदायको पर्याप्तसहभागीतामा आयोडिनको महत्व, दूई बालबालिका चिन्ह अंकीत आयोडिनयुक्त नूनकाब्राण्डहरू: (आयो, शक्ति, भानुरतेजनून) को बारेमा जानकारीदिने, दूईबालबालिका चिन्ह अंकीत आयोडिन युक्तनूनको उपयुक्त प्रयोग गर्ने तरिका, खानाबनाउँदा आयोडिन बचाउने तरिका, आयोडिनको कमीले हुने विकृतीहरू, त्यसको दिर्घकालिन प्रभाव आदिका बारेमा शिक्षामूलक कक्षाहरू संचालनगर्ने ।

#### चौथोहप्ता (प्रयोगात्मकप्रदर्शनी)

आयोडिन महिनाको अन्तीम हप्तामा सार्वजनिक स्थलहरू जस्तै:स्वास्थ्यसंस्था, विद्यालय, क्याम्पस, स्थानीय क्लव लगायत विभिन्न स्थलहरूमा दूई बालबालिका चिन्ह अंकीत आयोडिनयुक्त नूनको प्रयोग प्रदर्शनी (Practical Demonstration) को कार्यक्रम संचालन गर्ने । साथै स्थानीय स्तरमा विक्रि भइरहेका नूनहरूमा आयोडिन टेष्टकिटको प्रयोगगरी आयोडिन भएन भएको हेर्ने/ जाँचगर्ने । जसले जनमानसमा आफूले आयोडिनयुक्त भनि प्रयोग गरीरहेको नूनको बारेमा सचेत गराउन मद्दत मिल्छ ।

	<p>समुदायका मानिसहरूलाई बोलाएर आयोडिनको प्रयोगकिन, कसरी र कुन स्रोतबाट प्राप्त गर्ने भन्ने बारेमा बताउने । यसको लागि आवश्यक सामग्रीहरूको प्रदर्शनी गर्ने र प्रयोग गर्ने तरिकाको बारेमा बताउने ।</p> <p>आयोडिनयुक्तनूनकोशुद्धताजाँचतथाप्रयोगकानिम्तीचाहिनेआवश्यकसामग्रीहरू: आयोडिनटेष्टकिट आयोडिनयुक्तप्याकेटकोनून</p> <p>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण: परिवार कल्याण महाशाखा ले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने छ । अभिलेखतथाप्रतिवेदन स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रमसम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिवेदनहरू पठाउनुपर्ने छ: सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था र पालिकाका स्वास्थ्यकर्मीतथाप्रतिनिधिहरूलेकार्यक्रमसम्पन्नताको बिस्तृतप्रगति प्रतिवेदन सम्बन्धित प्रदेशले चौमासिक र वार्षिक रूपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन )अनुसूची २(</p>
सन्दर्भ सामग्री	आयोडिन महिना संचालन निर्देशिका

घ) विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह सञ्चालन

परिचय	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह प्रत्येक वर्षको जेष्ठ १ देखि ७ गते सम्म लगातार सात दिन मनाइनेछ । स्थानीय आवश्यकता र उपयुक्तताको आधारमा यहाँ उल्लेख भएभन्दा बाहेकका कार्यक्रम तयगरी सप्ताहको अवधि भित्र थप कार्यक्रम समावेश गर्न सकिन्छ । सप्ताह मनाउँदा प्रत्येक दिन कुनै कुनैकार्यक्रमको आयोजना गर्नेकुरालाई विशेष ध्यान दिनुपर्नेछ । स्वास्थ्य संस्था एवं विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम लागू भएका विद्यालयहरूले आपसमा समन्वयगरी छुट्टाछुट्टै वा संयुक्त रूपमा कार्यक्रमहरूको आयोजना गरी विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह मनाउन सक्नेछन् । सोको लागि वार्षिक कार्यक्रममा बजेट व्यवस्था गरीएकोछ । प्रत्येक पालिकाले सप्ताहव्यापी कार्यक्रमहरू बनाई नेपाल सरकारको आर्थिक ऐन नियमानुसार गर्नगराउनु पर्नेछ ।
उद्देश्य	विद्यालय जाने उमेरका बालबालिकाहरूको पोषण स्थितिमा सुधारगर्ने । विद्यालयका बालबालिका, शिक्षक र समुदायलाई स्वास्थ्य प्रति जागरुक बनाउने र उनीहरूमा चेतना अभिवृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	विद्यालयहरूमा स्वास्थ्य सेवा तथा स्वास्थ्यशिक्षाको उपलब्धतामा गुणात्मक विकास हुनेछ । विद्यालयका बालबालिकाहरूमा स्वास्थ्य सम्बन्धि चेतनामा अभिवृद्धिहुनुका साथै उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाको उपभोग गर्नेबानिको बिकाश हुनेछ । विद्यार्थीहरूको माध्यमबाट आमाबाबु तथा घरपरिवारमा स्वस्थकर आनिबानीको विकास हुनेछ ।

सञ्चालन  
प्रकृया

यस क्रियाकलापका लागि सातवटै प्रदेशतहहरूमा नेपाल सरकारको श्रोततर्फ बाट यस आर्थिक वर्षको वार्षिक कार्यक्रम बाट बजेट तथा कार्यक्रम व्यवस्था गरीएकोछ ।

मनाइनेस्थानहरू:

स्वास्थ्य संस्था स्थानीय सार्वजनिक विद्यालयहरू

कुनैस्थानीय चाड -पर्व वा विशेष कार्यक्रम परेको भए त्यस्तो स्थानमा

प्रशिक्षक, सहभागी, तालिमसामागी:

विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह कार्यक्रमलाई सफलताका साथ संपन्न गर्नको लागि जिम्मेवार व्यक्तिको रूपमा सामाजिक विकास मन्त्रालय / / जनस्वास्थ्य शाखा प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयका प्रमुख तथापोषण कार्यक्रम सम्बद्ध व्यक्ति रहनेछन । सप्ताह मनाउने कार्यक्रममा निम्नानुसारका व्यक्तिहरूले श्रोतव्यक्तिको रूपमा सहयोग गर्नुहुनेछ । सामाजिक विकास मन्त्रालय/ शिक्षा शाखा/ शिक्षा विकाश निर्देशनालयका विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम हेर्ने सम्बद्ध व्यक्ति,विद्यालय निरीक्षकहरू (SSs) र श्रोतव्यक्तिहरू(RPs) तथा शिक्षक/शिक्षिकाहरूले यस कार्यमा सहयोग गर्नुहुनेछ ।

सप्ताहव्यपी रूपमा संचालन गर्न सकिने क्रियाकलापहरू:

पहिलोदिन:पोषण प्रदर्शनी कार्यक्रम बच्चाका अभिभावकहरू, विद्यालयकाछात्रछात्राहरू, समुदायका मानिसहरू लाई बोलाएर बच्चालाई थप खाना, जाउलो र लिटो खुवाउने बारेमा बताउने। यसको लागि आवश्यकपर्ने कच्चा सामग्रीहरूको प्रदर्शनी गर्ने र बनाउने तरीकाको बारेमा बताउने।

दोस्रोदिन:जनचेतना जगाउने तथा अभिमुखिकरण कार्यक्रम

स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धमा नजिकैको विद्यालयमा विशेषगरी बाल पोषण र मातृ पोषणको बारेमा १देखि २ घण्टा सम्मको कक्षा सञ्चालनगर्ने

सरकारी तथा निजी विद्यालयका १देखि १०कक्षा सम्मका सबै बालबालिकाहरूलाई लक्षित गरी सबै विद्यालयमा उनीहरूका शिक्षक तथा अभिभावकहरूलाई समेत जुकाको संक्रमण र यसको प्रभावको बारेमा सचेत गराउने खालका कार्यक्रम आयोजना गर्ने । विद्यार्थीहरूका लागि विद्यालय खाजाको व्यवस्थाका लागि अभिभावकहरू संग छलफल एवं परामर्श गर्ने ।

किशोरकिशोरी (१०देखि १९वर्ष) हरूका लागि पोषणको महत्वको बारेमा कक्षा सञ्चालन गर्ने ।

यस कार्यक्रमलाई अझ व्यापक बनाउनका लागि स्थानीय श्रोत जुटाउने र माइकिङ्ग, भित्ते लेखन आदि जस्ता अन्य कार्यक्रमहरू पनि गर्न सकिन्छ ।

पौष्टिक खाद्य पदार्थहरू बालबालिकाको तालिका अनुसारका खानाको बारेमा स्थानीय एफ्.एमतथा रेडियोहरूमा सन्देश मूलक सामग्री प्रचार प्रसार गर्न सकिन्छ ।

क्लिनीकमा जचाँउन आउने बालबालिकाको बीचमा शिशु प्रदर्शनी गराई पुरस्कार दिएर पनि उनीहरूलाई हौसला दिन सकिन्छ ।

तेस्रो र चौथो दिन: जुकाको औषधि खुवाउने कार्यक्रम  
सरकारी तथा निजी विद्यालयका १ देखि १० कक्षा सम्मका सबै बालबालिकाहरूलाई जुकाको औषधि खुवाउने कार्यक्रम गर्ने, खासगरि चौथो दिनमा अघिल्लो दिन जुकाको औषधि खान छुटेकाहरूलाई औषधि खुवाउने । जुकाको औषधि सम्बन्धित पालिकाले व्यवस्था गर्नुपर्नेछ । पालिकाले विद्यालयलाई जुकाको औषधि उपलब्ध गराई वितरण कार्यमा सहयोग गर्नुपर्नेछ । औषधि वितरण कार्यको लागि छुट्टै बजेटको व्यवस्था गरीएको छैन । बैशाख महिनामा भिटामिन ए संगै जुकाको औषधि खाएका बालबालिका भए उनीहरूलाई यो पटकमा नखुवाउने ।

पाँचौँदिन: सरसफाई कार्यक्रम

विद्यालय परिसरको सुरक्षार स्वस्थ वातावरणका लागि कक्षा कोठा र विद्यालय हाताको सरसफाई गर्ने,

विद्यार्थीहरूको व्यक्तिगत स्वास्थ्य र सरसफाईको नियमित जाँचगर्ने,

परजीवी नियन्त्रण गर्न प्रत्येक ६ महिनाको फरकमा जुकाको औषधि खुवाउने प्रवन्धका लागि श्रोतको खोजीगर्ने,

विद्यालयमा बालक्लबको गठननभएको अवस्थामा बाल क्लबको गठनगरी उनीहरूको अग्रसरतामा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने गरी योजना बनाउने र सञ्चालन गर्ने,

प्रत्येक शैक्षिक सत्रको प्रारम्भमा अनिवार्य रूपमा र सम्भव भएमा अर्को एकपटक गरी वर्षमा २पटक विद्यार्थीहरूको स्वास्थ्य परीक्षणका लागि नजिकको स्वास्थ्य संस्था संग समन्वय गर्ने ।

छैठौँदिन: अतिरिक्त कार्यक्रम

प्राथमिकतहका बालबालिकाहरूलाई संभव भएसम्म विद्यालय खाजा कार्यक्रम सञ्चालन गरी (घर बाटै ल्याउन लगाएर भएपनि) यसै अवधिमा उनीहरूलाई पोषणयुक्त खानपान सम्बन्धी व्यवहार सिकाउने तथा व्यक्तिगत सरसफाईका लागि अभिप्रेरित गर्ने ।

हाजिरिजवाफ, निबन्ध, कथा, लोकगीत जस्ता अतिरिक्त क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने ।

विद्यालय तथा सार्वजनिक स्थलहरूमा जन-चेतनामूलक झ्याली, गीत, नाच तथा सडकनाटक प्रदर्शन गर्ने

सातौँदिन: विद्यालयमा स्वास्थ्य र सरसफाईको स्थितिको समीक्षा कार्यक्रम ।

विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सन्दर्भमा हालसम्म भएगरेका कार्यक्रम, त्यसको उपलब्धि, उक्त कार्यक्रम सञ्चालनका चुनौती र आगामी दिनमा ती कार्यक्रमलाई अझ प्रभावकारी ढंगबाट कसरी सञ्चालन गर्न सकिन्छ ? भन्ने सन्दर्भमा स्थानीय स्वास्थ्यकर्मीहरू, विद्यालयका शिक्षकहरू, श्रोत व्यक्तिहरू समेतलाई सहभागी गराई छल फल तथा अन्तक्रिया कार्यक्रम गर्ने र पृष्ठपोषण (Feedback) लिने ।



	<p>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण: परिवार कल्याण महाशाखा ले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ । अभिलेख तथा प्रतिवेदन संघियमन्त्रालय,स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रमसम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिवेदनहरू पठाउनुपर्ने छः कार्यक्रमसम्पन्नताको विस्तृतप्रगति प्रतिवेदन सम्बन्धित सामाजिक विकास मन्त्रालयलेचौमासिक र बार्षिक रूपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन )अनुसूची २(</p>
सन्दर्भ सामाग्री	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह संचालन निर्देशिका

प्रदेश १ अन्तर्गत रहेका जिल्ला धनकुटा, इलाम, झापा, मोरंग, ओखलढुंगा, सुनसरी, तेरथुम स्थानीय निकायका स्वास्थ्य प्रमुखहरूलाई बृहत पोषण प्याकेज सम्बन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम

परिचय	<p>महिला तथा बालबालिकाहरूको पोषण अवस्थामा सुधार गर्ने नेपाल सरकारको रणनीति तथा कार्ययोजना अनुरूप नेपालमा महिला तथा बालबालिका लक्षित पोषण सम्बन्धि विभिन्न कार्यक्रमहरू संचालन भैरहेको व्यहोरा अबगत नै छ । विगत केहि वर्ष देखि सरकारी तथा गैह सरकारी संघ संस्थाका प्राविधिकहरू, महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाहरूलाई पोषण सम्बन्धि ज्ञान र शिप को अभिवृद्धिको लागि कुपोषण व्यवस्थापन, सुक्ष्म पोशाक तत्व वितरण, पोषण व्यवहार परिवर्तन का लागि परामर्श लगाएतका पोषण सम्बन्धि विभिन्न तालिमहरू संचालन भैरहेको परिपेक्ष्यमा नेपाल सरकारले पोषण बिपेश बिषय वस्तु सम्बद्ध छरिएर रहेका तालिम अभिमुखीकरण लाई एकिकृत गरि हाल बहु क्षेत्रीय पोषण अबधारणामा राष्ट्रिय पोषण नीति, राष्ट्रिय कार्य योजना तथा मितव्ययी श्रोत व्यवस्थापन समेत लाई मध्यनजर गरि नेपालमा विद्यमान न्यून पोषण लाई सम्बोधन गर्ने हेतुले “बृहत पोषण बिपेश कार्यक्रम सम्बन्धि स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरूका लागि आधारभूत क्षमता अभिवृद्धि पुस्तिका २०७६” तयार गरि आगामी दिनहरूमा पोषण सम्बन्धि ज्ञान र सिपमा अभिवृद्धि भइ किशोरी, बालबालिका, महिला, तथा घर परिवारको पोषण सम्बन्धि व्यवहारमा परिवर्तन आउने छ र कुपोषणबाट पिडित महिला तथा बालबालिकाको जीवन रक्षा गर्न सहयोग पुग्ने अपेक्षा गरिएको छ ।</p>
उद्देश्य	<p>स्वास्थ्यकर्मी तथा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरू लाई पोषण सम्बन्धी विषयहरूमा ज्ञान, सिप अभिवृद्धि गरी पोषण कार्यक्रम प्रभावकारी का साथ संचालन गर्ने ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>पोषण सेवामा सुधार हुनुको साथै ५ वर्ष मुनिका किशोरीहरू, बालबालिका, गर्भवती तथा सुत्केरी आमाहरूको पोषण स्थिति सुधार हुनेछ ।</p>
सञ्चालन प्रकृया	<p>कार्यक्रम संचालन गर्दा ध्यान दिनु पर्ने कुराहरू यो तालिम सात दिनको हुनेछ । तालिम संचालन गर्दा स्थानीय निकायका स्वास्थ्य प्रमुख, प्रदेश निर्देशनालय वा पोषण शाखा, परिवार कल्याण महाशाखा बाट बृहत पोषण प्याकेज तालिम प्राप्त गरेको सहजकर्ताको सहयोग लिई तालिम प्रभावकारी बनाउने ।</p>

	<p>यो तालिम गर्दा प्रदेश १ अन्तर्गत माथि उल्लेखित जिल्लाहरूको सबै स्वास्थ्य प्रमुख हरुलाई समेटिएर तालिम दिनु पर्छ।</p> <p>लक्षितसमूह: प्रदेश १ अन्तर्गत रहेका जिल्ला धनकुटा, इलाम, झापा, मोरंग, ओखलढुंगा, सुनसरी, तेरथुमकास्वास्थ्य प्रमुखहरू</p> <p>सेवा दिने / कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय:स्थानीय तहका स्वास्थ्य प्रमुखहरू ।</p> <p>सेवा/ कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने समय:आर्थिक वर्ष २०७७/२०७८को दोस्रो चौमासिक भित्रकार्यक्रमसम्पन्नगर्नुपर्नेछ।</p> <p>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:परिवार कल्याण महाशाखाले प्रादेशिक निकाय/ आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने छ ।</p> <p>अभिलेख तथा प्रतिवेदन: प्रादेशिक मन्त्रालय/संघियमन्त्रालय,स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमाकार्यक्रमसम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिवेदनहरू पठाउनुपर्नेछ,</p> <p>सम्बन्धित स्थानीय तहका स्वास्थ्य प्रमुखहरूले कार्यक्रम सम्पन्नताको विस्तृत प्रगति प्रतिवेदन सम्बन्धित प्रदेशमा चौमासिक र बार्षिक रूपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन )अनुसूची २(</p>
बजेट वाँडफाँड	<p>यस कार्यक्रमको लागि प्रदेश १ मा दोस्रो चौमासिकको लागि रु ३,६००,००० छतीस ( र तेस्रो चौमासिकको लागि २ )लाख मात्र,४००,००० गरि कुल बजेट )चौबिस लाख मात्र( गरि रु ६,०००,००० विनियोजित गरिएको छ। प्रचलित आर्थिक एन )साठी लाख मात्र( कानूनको परिधि भित्र रहि आवश्यकता अनुसार बाडफाड गर्न सकिने छ।</p>
सन्दर्भ सामग्री	<p>बृहत पोषण लक्षित कार्यक्रमको तालिम पुस्तिका, IHMIS को अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरू, आदि</p>

सुत्केरी तथा गर्भवती आमा र किशोरीहरूलाई साप्ताहिक वितरण को लागि आइरन फोलिक एसिड खरिद

परिचय	<p>प्रदेशतहबाट रास्ट्रिय पोषण कार्यक्रम सञ्चालन लागि आवश्यक हुनेपोषणजन्य सामग्री आइरन फोलीक एसिड चक्कीखरिदवितरण ,भण्डारण ,व्यवस्थापनको लागि बजेट विनियोजन गरिएको छ। यी सामग्रीहरूको लागत अनुमान गरि आवश्यकताकोआधारमाखरिदगर्नुपर्नेछ।</p>
उद्देश्य	<p>पोषण सम्बन्धि सेवा निरन्तर सेवा उपलब्ध गराउने।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>पोषणजन्य सामग्रीहरूको अभावनहुनेतथासमयमैआपूर्तिभई महिला तथा किशोरीहरूको बिरामीदरमृत्युदरमाकमिआइ पोषण स्थितिमा सुधार आउने छ । ,</p>
सञ्चालन प्रकृया	<p>यसकार्यक्रमको लागि बजेटको व्यवस्था प्रादेशिक मन्त्रालयमा गरिएकोछ।</p> <p>सेवा/ कार्यक्रमसञ्चालन गर्ने निकाय:</p> <p>प्रदेश अन्तर्गतका अस्पतालहरूमहिला स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाहरूबाट ,स्वास्थ्य संस्था , महिला तथा किशोरीहरूलाईपोषण सेवाउपलब्धगराइने छ ।</p>

	<p>सेवा/ कार्यक्रमसञ्चालनगर्नेअवधि: बर्षेभरी (आ.व. २०७७) ७८/</p> <p>सञ्चालनविधि: सामग्रीहरुको वार्षिक खपतको आधारमा बढी खरिद नहुनेगरी व्यवस्थापन महाशाखाबाट हुने आपूर्तिलाई समेत ध्यानमा राखी सम्बन्धित प्रदेशले खरिद गरी आवश्यकता अनुसारमा तहतका स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरुमा वितरण गर्नुपर्नेछ।</p> <p>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण: परिवार कल्याण महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ।</p> <p>अभिलेखतथाप्रतिवेदन संघियस्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रमसम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिवेदनहरु पठाउनुपर्ने छः सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरु सामाजिक विकास मन्त्रालय,प्रादेशिक निर्देशनालय / प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र लेकार्यक्रमसम्पन्नताको विस्तृतप्रगति प्रतिवेदन। सम्बन्धित प्रादेशिक निकायले चौमासिक र वार्षिक रुपमा आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन )अनुसूची २(</p>			
बजेट बाँडफाँड	सीनं .	प्रदेश	रकम रु(हजार मा )	कैफियत
	१	प्रदेश नं १	२९९८३	
	२	प्रदेश नं २	२००००	
	३	प्रदेश नं ३	३००१२	
	४	गण्डकी प्रदेश	३००२७	
	५	प्रदेश नं ५	३००००	
	६	कर्णाली प्रदेश	३००००	
	७	सुदुरपश्चिम प्रदेश	३००२४	
	जम्मा		२००,०६०	
	<p>माथि उल्लेखित रकम पहिलो चौमासिकमा आइरन फोलिक एसिड खरिद गर्न विनियोजन गरिएको हो । प्रचलित आर्थिक ऐन कानूनको परिधि भित्र रही आवश्यकता अनुसार बाँडफाँड गर्न सकिने छ।</p>			

सन्दर्भ सामग्री	व्यवस्थापन महाशाखासंग समन्वय गरि कार्यविधि स्पेसिफिकेशनको साथै ,प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन)संसोधन सहित( तथा नियमावली २०६४ २०६३ ,, आर्थिकऐननियमानुसारअनुसार उपरोक्त सामग्री खरिद गर्नु पर्नेछ
-----------------	---

कर्णाली प्रदेशको ५ जिल्ला कालिकोट(, जुम्ला, मुगु, हुम्ला र डोल्पायथावत र सोलुखुम्बु जिल्ला लक्षित ) समुहमा MCHN कार्यक्रम निरन्तरता तथा लागु गर्न आपतकालीन पोषणको लागि समेत फोर्टी फाइड पिठो (Supercereal)

परिचय	प्रदेशतहबाट रास्ट्रिय पोषण कार्यक्रम सञ्चालन लागि आवश्यक हुने पोषणजन्य सामग्री फोर्टी फाइड पिठो ( Supercereal) पौष्टिक आहार खरिद वितरण ,भण्डारण , व्यवस्थापनको लागि बजेट विनियोजन गरिएको छ। यी सामग्रीहरु लागत अनुमान गरि आवश्यकताकोआधारमाखरिदगर्नुपर्ने। कर्णाली प्रदेशकोलागि ढुवानीगर्ने कार्य WFP मार्फत हुने भएकोले खरिदको लागि मात्र बजेट विनियोजन गरिएको र सोलुखुम्बु जिल्लाको लागि नेपाल सरकारले नै ढुवानी व्यवस्थापन गर्नु पर्ने भएकोले सो समेतलाई मध्यनजर गरि बजेटविनियोजन गरिएको छ ।
उद्देश्य	पोषण सेवा निरन्तर उपलब्ध गराउने।
अपेक्षित प्रतिफल	पोषणजन्य सामग्रीहरुको अभाव नहुने तथा समयमै आपूर्ति भई महिला तथा बालबालिका विरामिदर ,मृत्युदरमा कमि आइ पोषण स्थितिमा सुधार आउनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	यसकार्यक्रमको लागि बजेटको व्यवस्था प्रादेशिक मन्त्रालयमा गरिएकोछ। सेवा/ कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय: प्रदेश अन्तर्गतका अस्पतालहरुमहिला स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाहरुबाट ,स्वास्थ्य संस्था , महिलातथा बालबालिकालाईपोषण सेवा उपलब्ध गराइने छ । सेवा/ कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने अवधि: सञ्चालनविधि: सामग्रीहरुको वार्षिक खपतको आधारमा बढी खरिद नहुनेगरी र व्यवस्थापन महाशाखाबाट हुने आपूर्तिलाई समेत ध्यानमा राखी सम्बन्धित प्रदेशले खरिदगरी आवश्यकता अनुसारमा तहतका स्थानीय स्वास्थ्यसंस्थाहरुमा वितरण गर्नुपर्नेछ। कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण: परिवार कल्याण महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ । अभिलेखतथाप्रतिवेदन संघियस्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रमसम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिवेदनहरु पठाउनुपर्ने छ: सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरु सामाजिक विकाश मन्त्रालय,प्रादेशिक निर्देशनालय / प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र लेकार्यक्रमसम्पन्नताको बिस्तृतप्रगति प्रतिवेदन। सम्बन्धित प्रादेशिक निकायले चौमासिक र वार्षिक रुपमा आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन पठाउने)अनुसूची २(

बजेट बाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> <li>कर्णाली प्रदेशलाई रु ९५,०००,००० (नौ करोड पचास लाख मात्र) को दरले र प्रदेश नं १ लाई रु २५,०००,००० (दुई करोड पचास लाख मात्र) पहिलो चौमासिक मा रकम ढुवानी सहित विनियोजन गरिएको छ।</li> <li>प्रचलित आर्थिक ऐन कानूनको परिधि भित्र रही आवश्यकता अनुसार बाँडफाँड गर्न सकिने छ।</li> <li>प्रति एकाई मुल्य तथा कार्यक्रमको लक्षित जनसंख्यालाई आधारमानी सामग्रीको लागत अनुमान तयार गर्नुपर्नेछ ।</li> </ul>
सन्दर्भ सामग्री	व्यवस्थापन महाशाखा आपूर्ति शाखासंग समन्वय गरि शाखाले उपलब्ध गराउने स्पेसिफिकेसनका साथै प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा नियमावली २०६४ (संसोधन सहित), आर्थिक ऐन नियमानुसार उपरोक्त सामग्री खरिद गर्नु पर्नेछ ।

#### द. पोषण कार्यक्रमको अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण

परिचय	पोषण कार्यक्रम लागु भएका सम्पूर्ण प्रदेश तथापालिकाहरुबाट संचालन हुने पोषण सम्बन्धित कार्यक्रमहरु प्रभावकारी र गुणस्तरीय बनाउने र कार्यक्रममा सुधार ल्याउने अभिप्रायले सेवा प्रवाह गर्ने निकाय वा व्यक्तिले अवलम्बन गरेको प्रक्रियाहरुको प्रत्यक्ष अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गर्नका लागि उल्लेखित शिर्षकमा बजेट व्यवस्था गरिएको छ ।
उद्देश्य	प्रदेश अन्तर्गत संचालित पोषण कार्यक्रमहरुको कार्यन्वयनको अवस्था बारे स्थलगत अवलोकन गरि कार्यक्षेत्र तहबाट हुनुपर्ने सुधारका लागि तत्काल पृष्ठपोषण दिने र कार्यन्वयनको शिलशिलामा देखिएको अबरोधलाई हटाउन सहजीकरण गर्ने तथा स्थलगत अनुभवको आधारमा नीति निर्माण तहमा आवश्यक सुझाव पेश गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	पोषण कार्यक्रमका सुचान्कमा सुधार भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>माथि उल्लेखित सुपरिवेक्षण, अनुगमनका क्रियाकलापहरुमा विनियोजित बजेटबाट सुपरिवेक्षण कार्य योजना बनाउँदा सुधारको महसुस गरिएका जिल्ला, पालिकाहरु छनोट गरी सुपरिवेक्षण कार्य तालिका तयार गर्ने ।</p> <p>सुपरिवेक्षण कार्यक्रमको लागि विषयवस्तुमा दक्ष तथा कार्यक्रम संग सम्बन्धित व्यक्ति मात्र परिचालनको योजना बनाउने ।</p> <p>सुपरिवेक्षण कार्य योजना तथा अन्य नियमित कार्यमा खटी जाने कर्मचारीहरुले सुपरिवेक्षण पश्चात कार्यक्रमको अवस्था, गरिएका कार्यहरु र सुझाव सहित अनिवार्य रुपमा चेक लिष्ट सहित समिक्षा र पृष्ठपोषण दिएको कार्यको अभिलेख राखी एक कपी स्वा.से.वि, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखालाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।</p> <p>लक्षितसमूहः</p> <p>प्रदेश अन्तर्गतका पोषण पुनस्थापना गृह र जिल्ला, अस्पतालहरु, पालिका स्थित स्वास्थ्य संस्थाहरु, म.स्वा.स्व. सेविकाहरु</p> <p>सेवा दिनेरकार्यक्रम संचालन गर्ने निकायः</p> <p>सम्बन्धित प्रादेशिक स्वास्थ्य सम्बन्धित निकायहरुले गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>सेवा र कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने समयः</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• चालु आर्थिक वर्ष २०७७/७८ भित्र तोकिएको पहिलो, दोस्रो र तेस्रो चौमासिक एवं आवश्यकता र कार्य योजना अनुसार संचालन गर्ने ।</li> <li>• कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:</li> <li>• परिवार कल्याण महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।</li> <li>• अभिलेखतथाप्रतिवेदन</li> <li>• संघियस्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रमसम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिवेदनहरू पठाउनुपर्ने छ:</li> <li>• सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरूले कार्यक्रम सम्पन्नताको विस्तृत प्रगति प्रतिवेदन</li> <li>• सम्बन्धित प्रादेशिक निकायले चौमासिक र बार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन )अनुसूची २(</li> </ul>
बजेट बाँडफाँड	<p>प्रत्येक प्रदेशलाई रु ३००००० रकम विनियोजित गरिएको छ। )तिन लाख मात्र(सबै प्रदेशमा पहिलो, दोस्रो र तेस्रो चौमासिकमा रु १ ००००० को दरले )एक लाख मात्र( अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणमा खर्च गर्नु पर्ने छ।</p> <p>आवश्यकता अनुसार सम्भव भएसम्म सबै स्वास्थ्य संस्थापोषणका सूचक तथा पोषण / आर्थिक कार्यक्रम समेटिने गरि अनुगमन सुपरिवेक्षणको लागि नेपाल सरकारको प्रचलितऐन नियमानुसार बजेट बाँडफाँड गर्नुपर्नेछ ।</p>
सन्दर्भ सामाग्री	पोषण कार्यक्रम अनुगमन चेकलिस्टकार्यविधि आदि/ कार्यक्रम निर्देशिका ,

#### ९ कर्णाली प्रदेश अन्तर्गत रहेका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई बृहत पोषण प्याकेज सम्बन्धि तालिम

परिचय	<p>महिला तथा बालबालिकाहरूको पोषण अबस्थामा सुधार गर्ने नेपाल सरकारको रणनीति तथा कार्ययोजना अनुरूप नेपालमा महिला तथा बालबालिका लक्षित पोषण सम्बन्धि विभिन्न कार्यक्रमहरू संचालन भैरहेको व्यहोरा अबगत नै छ । बिगत केहि वर्ष देखि सरकारी तथा गैह्र सरकारी संघ संस्थाका प्राबिधिकहरू, महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाहरूलाई पोषण सम्बन्धि ज्ञान र शिप को अभिवृद्धिको लागि कुपोषण ब्यबस्थापन, सुक्ष्म पोशाक तत्व वितरण, पोषण व्यवहार परिवर्तन का लागि परामर्श लगाएतका पोषण सम्बन्धि विभिन्न तालिमहरू संचालन भैरहेको परिपेक्ष्यमा नेपाल सरकारले पोषण विपेश विषय बस्तु सम्बद्ध छरिएर रहेका तालिम अभिमुखीकरण लाई एकिकृत गरि हाल बहु क्षेत्रीय पोषण अबधारणामा राष्ट्रिय पोषण नीति, राष्ट्रिय कार्य योजना तथा मितव्ययी श्रोत ब्यबस्थापन समेत लाई मध्यनजर गरि नेपालमा विद्यमान न्यून पोषण लाई सम्बोधन गर्ने हेतुले “बृहत पोषण विपेश कार्यक्रम सम्बन्धि स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरूका लागि आधारभूत क्षमता अभिवृद्धि पुस्तिका २०७६” तयार गरि आगामी दिनहरूमा पोषण सम्बन्धि ज्ञान र सिपमा अभिवृद्धि भइ किशोरी, बालबालिका, महिला, तथा घर परिवारको पोषण सम्बन्धि ब्यवहारमा परिवर्तन आउने छ र कुपोषणबाट पिडित महिला तथा बालबालिकाको जीवन रक्षा गर्न सहयोग पुग्ने अपेक्षा गरिएको छ ।</p>
उद्देश्य	स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई पोषण सम्बन्धी विषयहरूमा ज्ञान, सिप अभिवृद्धि गरी पोषण कार्यक्रम प्रभावकारी का साथ संचालन गर्ने ।

अपेक्षित प्रतिफल	पोषण सेवामा सुधार हुनुको साथै ५ वर्ष मुनिका किशोरीहरू, बालबालिका, गर्भवती तथा सुत्केरी आमाहरूको पोषण स्थिति सुधार हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>यो सात दिने कार्यक्रम प्रादेशिक तालिम केन्द्रले, प्रदेश निर्देशनालय, प्रादेशिक पोषण सम्बद्ध व्यक्तिको वा परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखाको सहयोगमा स्थानीय तहका स्वास्थ्यप्रमुखहरूको क्षमता अभिवृद्धि गरि कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्नेछ।</p> <p>कार्यक्रम संचालन गर्दा ध्यान दिनु पर्ने कुराहरू</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• यो तालिम सात दिनको हुनेछ ।</li> <li>• तालिम संचालन गर्दाबृहत् पोषण प्याकेज तालिम प्राप्त गरेको सहजकर्ताको सहयोगमा तालिम गर्नु पर्नेछ ।</li> <li>• यो तालिम गर्दा पोषण कार्यक्रम बृहत् पोषण प्याकेज को तालिम प्राप्त नभएका / स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई पहिलो प्राथमिकता दिइ सकेसम्म बजेट प्राप्त अनुसार सबै स्वास्थ्यका कर्मचारीहरूलाई समेटिएर तालिम दिनु पर्छ।</li> <li>• कार्यक्रम संचालन गर्दा पोषण शाखा, परिवार कल्याण महाशाखा बाट सहजकर्ता को लागि सहयोग लिई तालिम प्रभावकारी बनाउने।</li> </ul> <p>लक्षितसमूह:कर्णाली प्रदेश अन्तर्गत रहेकास्वास्थ्यकर्मीहरू सेवादिने/ कार्यक्रमसञ्चालनगर्नेनिकाय:स्वास्थ्यकर्मीहरू। सेवा/ कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने समय:आर्थिक वर्ष २०७७/२०७८को दोस्रो चौमासिक भित्र कार्यक्रम सम्पन्न गर्नुपर्नेछ।</p> <p>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:परिवार कल्याण महाशाखाप्रादेशिक निकाय ले / आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने छ ।</p> <p>अभिलेख तथा प्रतिवेदन:प्रादेशिकमन्त्रालय/संघियमन्त्रालय,स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमाकार्यक्रमसम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिवेदनहरू पठाउनुपर्नेछ,</p> <p>सम्बन्धित स्थानीय तहका स्वास्थ्य प्रमुखहरूले कार्यक्रम सम्पन्नताको बिस्तृत प्रगति प्रतिवेदन सम्बन्धित प्रदेशमा चौमासिक र बार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन )अनुसूची २(</p>
बजेट बाँडफाँड	यस कार्यक्रमको लागि प्रादेशिक तालिम केन्द्र, कर्णाली प्रदेश अन्तर्गत दोस्रो चौमासिकमा रु ५,०००,००० र तेस्रो चौमासिकको लागि ५ )पचास लाख मात्र(,०००,००० पचास ( एन कानुनको परिधि भित्र बजेट विनियोजित गरिएको छ। प्रचलित आर्थिक )लाख मात्र रहि आवश्यकता अनुसार बाडफाँड गरि कार्यक्रम गर्न सकिने छ।
सन्दर्भ सामग्री	बृहत् पोषण लक्षित कार्यक्रमको तालिम पुस्तिका, । HMIS को अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरू, आदि

## मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य कार्यक्रम लगायत

बजेट उपशिर्षक नं ३७००११०३ परिवार कल्याण कार्यक्रमको सामाजिक विकास मन्त्रालय तर्फ

- आमा सुरक्षा कार्यक्रम सेवा प्रदान शोधभर्ना, यातायात खर्च, गर्भवती तथा सुत्केरी उत्प्रेरणा सेवा (4th ANC), आमा सुरक्षा कार्यक्रमको लागि रक्तसंचार सेवा, निशुल्क गर्भपतन सेवा तथा जिल्ला अस्पताल

र सो भन्दा तलका सरकारी स्वास्थ्य सस्थाहरूमा प्रसूति हुने सुत्केरी तथा नवजात शिशुलाई न्यानो झोला (लुगा सेट) 2.7.22.332

- प्रदेशस्तरमा Inj. Vitamin k1 with syringe, Magnesium Sulphate, Calcium Gluconate, oxytocin, तथा मातृ सुरक्षा चक्री (6.1.2.366)

बजेट उपशिर्षक नं ३७००११०३ परिवार कल्याण कार्यक्रमको स्वास्थ्य निर्देशनालयहरू तर्फ

- अस्पतालहरूमा MPDSR कार्यक्रमको विस्तार, अस्पताल तथा समुदायमा एम पि डि एस आर तथा birth defect कार्यक्रमको अनसाइट कोचिड र अस्पतालमा MPDSR तथा Birth defect कार्यक्रमको समिक्षा (2.7.22.331)
- अस्पतालहरूमा MPDSR कार्यक्रमको विस्तार
- अस्पताल तथा समुदायमा एम तथा.आर.एस.डि.पि.birth defect कार्यक्रम को अनसाइट कोचिड
- अस्पतालमा MPDSR तथा Birth defect कार्यक्रमको समिक्षा

बजेट उपशिर्षक नं ३७००११०३ परिवार कल्याण कार्यक्रमको प्रादेशिक तालिम केन्द्र तर्फ

- MNH सम्बन्धि Onsite coaching mentoring को लागी दक्ष प्रसूति कर्मीहरूलाई क्षमता अभिवृद्धि (Mentor Development) (2.7.22.330)

स्वास्थ्य कार्यालय तथा अस्पतालमा मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रममा रहेको (code 2.7.22.320 / 2.7.22.327) को बजेटवाट सन्चालन गर्नुपर्ने कार्यक्रमहरू

- स्वास्थ्य कार्यालयवाट स्थानीय तहमा समुदाय स्तरीय एमकार्यक्रम को अनसाइट .आर.एस.डि.पि. कोचिड तथा सहजीकरण
- MNH update (गर्भावस्था देखि सुत्केरी अवस्था सम्म सेवा निरन्तरता (Continuum of care -ANC to PNC) को लागी सेवा प्रदायकहरूलाई अभिमुखीकरण
- समुदाय स्तरमा MPDSR कार्यक्रमको समिक्षा तथा अभिमुखीकरण) जिल्ला ११(
- अस्पतालहरूवाट र BC/ BEONC बाट प्रसूती सम्बन्धि आकस्मिक रूपमा रेफर प्रदेशका(CEONC अस्पताल)
- अस्पतालहरूमा MPDSR तथा Birth Defect कार्यक्रमको संचालन
- प्रदेश स्तरका अस्पतालहरूमा प्रसूती सेवा प्रदायकहरू लाई अनसाइट कोचिड र गुणस्तर सुधार कार्यक्रम संचालन र Skill Lab सामानको खरिद
- समुदायस्तरमा MPDSR कार्यक्रमको विस्तार तथा कार्वान्वयन )जिल्ला ७(
- PNC कार्यक्रम विस्तार गर्न स्थानीय तहको क्षमता अभिवृद्धी
- दुर्गम क्षेत्रमा कार्यरत CEONC सेवा प्रदायक (CEONC doctor) र SBA Clinical Mentors हरूको skill retention को लागी Referral अस्पतालमा placement कार्यक्रम (अस्पताल)
- प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम सम्बन्धि सेवा तथा सेवा प्रवाहको विस्तार लगायतका तथ्यांक अध्यावधिक अस्पतालमा अन्य कार्यक्रममा रहेको को बजेटवाट सन्चालन गर्नु पर्ने कार्यक्रमहरू
- सेवा प्रदायक करार गरी २४ घण्टा सिडओएनेसी सेवा संचालन (CEONC Fund) code(6.1.2.367)
- प्रसूति चाप बढी भएका अस्पतालहरूमा एनेस्थेसियोलोजिष्ट/ गाइनाकोलोजिष्ट / पेडियाटिसियन एनेस्थेसिया/ सहायक करारमा नियुक्ती
- अस्पतालमा २४ घण्टा प्रसूती सेवा संचालन गर्न करारमा स्टाफ नर्स नियुक्ति
- प्रसूती पश्चात हुने रक्ताश्राव (PPH) रोकथामका लागि मातृ सुरक्षा चक्री अभिमुखीकरण कार्यक्रम विस्तार तथा निरन्तरता



आमा सुरक्षा कार्यक्रम सेवा प्रदान शोध भर्ना, यातायात खर्च, गर्भवती तथा सुत्केरी उत्प्रेरणा सेवा (4th ANC), आमा सुरक्षा कार्यक्रमको लागि रक्तसंचार सेवा, निशुल्क गर्भपतन सेवा तथा जिल्ला अस्पताल र सो भन्दा तलका सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा प्रसूति हुने सुत्केरी तथा नवजात शिशुलाई न्यानो झोला ( )लुगा सेट(

परिचय	संस्थागत सुत्केरी बृद्धि गरी आमा तथा नवजात शिशु मृत्यु लाई कम गर्न नेपाल सरकारले आमा सुरक्षा कार्यक्रमलाई प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रमको रूपमा संचालन गर्दै आएको छ। यस कार्यक्रम अन्तर्गत आमा सुरक्षा कार्यक्रम लागु भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा निशुल्क २४ सै घण्टा प्रसूती सेवा, न्यानो झोला, भिटामिन K1, निशुल्क गर्भपतन र निशुल्क रक्तसंचार सेवा कार्यक्रम का साथ संस्थागत सुत्केरी गराउने हरेक महिलालाई यातायात खर्च पनि प्रदान गरिने छ।
उद्देश्य	संस्थागत सुत्केरी संख्या बृद्धि गराई मातृ मृत्यु तथा नवजात शिशु मृत्युमा कमी ल्याउने।
अपेक्षित प्रतिफल	संस्थागत सुत्केरी संख्या बृद्धि गराई मातृ मृत्यु तथा नवजात शिशु मृत्युमा कमी आउने। असुरक्षित गर्भपतन बाट हुने मातृ मृत्यु र रुग्णताको अवस्था न्यूनीकरण गरि महिलाको प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार सुनिश्चित हुने। आमा सुरक्षा कार्यक्रमको लागि समयमै निशुल्क रगत व्यवस्था हुने।
संचालन प्रकृया	आमा सुरक्षा कार्यक्रमको लागि आवश्यक बजेट सम्बन्धित अस्पताल मा विनियोजन गरिएको छ ।  आमा सुरक्षा तथा ANC उत्प्रेरणा रकम २०७५।०७६ को बजेट वक्तव्यको वुँदा नं ३० मा उल्लेख भए अनुसार आमा सुरक्षा कार्यक्रममा प्रदान गरिने यातायात खर्च हिमाली, पहाडी र तराईका जिल्लामा प्रसूति हुने सेवाग्राहीलाई क्रमश रु ३०००, रु २०००, र रु १००० हुनेछ । यसै गरी गर्भवती उत्प्रेरणा सेवा वापत प्रोटोकल अनुसार गर्भवती जाँच गरी स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी हुने सेवाग्राहीलाई रु ८०० उपलब्ध गराउनु पर्ने छ ।  आमा सुरक्षा कार्यक्रमको लागि रक्तसंचार सेवा विगतमा शल्यकृया विधिवाट अप्रेशन सेवा सुरु भएका सरकारी अस्पतालहरूमा वा नजिक भएका रक्त संचार केन्द्रहरूवाट मुख्य गरि नेपाल रेडक्रस सोसाईटी वा संस्था आफै वा अन्य संस्थाको सहयोगमा सशुल्क रक्त संचार सेवा उपलब्ध भैरहेको छ । CEONC सेवा विस्तार संगै अप्रेशन सेवा भएका अस्पतालमा रक्त संचार सेवा सुविधा नहुँदा वा भएकोमा पनि सशुल्क सेवा हुँदा महिलाहरूले समयमा रगत व्यवस्था गर्न नसकि अकालमा मृत्यु हुने गरेको पाईएकोले आमा सुरक्षा कार्यक्रम अन्तर्गत सेवा लिने महिलाहरूलाई निशुल्क रगत उपलब्ध गराउनको लागि निःशुल्क रगतको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।

यस कार्यक्रम अन्तर्गत CEONC सेवा प्रदान गर्ने सरकारी अस्पतालको आवश्यकता अनुसार उपलब्ध भएको रक्त सन्चालन केन्द्र बाट केन्द्रको नियमानुसार लाग्ने शुल्क केन्द्रलाई भुक्तानी गरि CEONC सेवा लिने महिलाहरूलाई निःशुल्क रगत व्यवस्था गर्नु पर्ने छ । यो कार्यक्रम संचालनको लागि अस्पताल हरूले यसै शिर्षकमा विनियोजित बजेट बाट प्रति केस रु १००० खर्च गर्नु पर्नेछ ।

आमा सुरक्षा कार्यक्रम संचालन बापत संस्थाले पाउने सोधभर्ना स्वास्थ्य संस्थाले निशुल्क आमा सुरक्षा कार्यक्रम संचालन गरे बापत पति केस इकाई मूल्य आमा तथा नवजात शिशु कार्यविधि निर्देशिका २०६५ पहिलो संसोधन २०७३, अनुसार पाउने छ। स्वास्थ्य संस्था लाइ प्राप्त हुने इकाई मूल्य बाट प्रशुती सेवा दिनको लागि आवश्यक सामग्री( औषधि,Oxytocincalcium gluconate,magnesium , लगायत अन्य निर्देशिकामा तोके बमोजिमले खर्च गर्न सकिनेछ )sulphate। आमा सुरक्षा कार्यक्रम सञ्चालन गरे बापत पाउने इकाई मूल्य बाट खरीद गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्ने छ।

नोट :हालको -COVID१९ महामारीको अवस्थामा प्रशुती दिन दिँदा निर्देशिकाले तोके बमोजिमको आवश्यक लगाई सेवा दिनु पर्ने हुन्छ PPE। आवश्यकता अनुसारका PPE भैरहेको छ supply हाम्रो आपूर्ति केन्द्र हरू बाट। तर कहिले कहिँ समयमा PPE नआइपुग्ने समस्या हरू हुने हुँदा यस्तो अवस्थाको लागि सेवा दिँदा चाहिने आवश्यक ( PPEमास्कआदि आवश्यकता अनुसार सोहि इकाई मूल्य बाट )face shield,पन्जा, नै खरिद गरि व्यवस्थापन गर्न सकिने छ।

#### Vitamin K1

नवजात शिशुहरूमा भिटामिन k1 को मात्रा कम हुन्छ । भिटामिन k1 मानिसमा दुई प्रकारले, खानाको मध्यम तथा आन्द्रा भित्र रहेका ब्याक्टेरिया बाट प्राप्त हुन्छ । नवजात शिशुले खाने खाना आमाको दुधबाट प्राप्त हुने भिटामिन k1 रक्तश्राप रोक्न प्रयाप्त हुँदैन साथै नवजात शिशुमा आन्द्राभित्र रहेका ब्याक्टेरिया पनि सक्रिय रूपमा हुँदैनन्, जसले गर्दा नवजात शिशुमा भिटामिन k1 को कमि हुन्छ र सो अवस्थामा भिटामिन k1 मा निर्भर भई रगत जम्न सहयोग गर्ने तत्वहरू (Vitamin k dependent clotting factors) को पनि कमी भै शरिरमा कुनै कारणले चोटपटक हुन गएमा रक्तस्राव भैरहने हुन सक्छ ।

अन्तराष्ट्रिय स्तरको तथ्यांक हेर्दा प्राइमरी VKDB(vitamin k deficiency bleeding) (जन्मेको पहिलो हप्तामा) ६० देखि २५० नवजातशिशु मध्ये एकजनामा र late VKDB(vitamin k deficiency bleeding (जन्मेको २ देखि १२ हप्तामा) १४,००० देखि २५,००० नवजात शिशु मध्ये १ जनामा हुने गरेको देखिएको छ ।

VKDB को समस्या बढ्दै गएको र रक्तश्रावबाट शिशुहरूको मृत्यु समेत हुने गरेको हुँदा यो गम्भिर समस्याको न्यूनिकरण गरि शिशुहरूको स्वास्थ्य रक्षा गर्न अति आवश्यक देखिएकोले निशुल्क रूपमा संचालन भै रहेको आमा सुरक्षा कार्यक्रम अन्तर्गत आमा

सुरक्षा कार्यक्रममा समावेश गरि समावेश गरि देसै भर नवशिशु जन्मना साथ मासुमा (IM) भिटामिन k1 इन्जेक्सन दिइ नवजात शिशु मृत्युदर कम गरि दिगो बिकास लक्ष्य प्राप्त गर्नको लागि खोप पश्चात हुनसक्ने अवान्छित घटना अनुसन्धान (AEFI) समितिको सिफारिस र स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको नीतिगत निर्णय भई परिवार कल्याण महाशाखाको मातृ तथा नवशिशु शाखा मार्फत आमा सुरक्षा कार्यक्रमको प्रति एकाइ मूल्य बाट vitamin k1 र १ ml syringe खरिद गर्ने गरि आ.व.२०७७/७८ देखि सुरुवात गर्ने निर्णय भइ यो कार्यक्रम सुरुवात गरिएको छ।

कार्यक्रम संचालन प्रक्रिया :

सबै सस्थागत डेलिभरी भएको स्वास्थ्य संस्थाबाट नवशिशु लाई तौल लिएर आमाको दुध खुवाए पश्चात भिटामिन k1 को सुई मासुमा दिने ।

आमा यदि घरमा सुत्केरी भएको अवस्थामा प्रथम PNC Visit मा स्वास्थ्य संस्थामा दिने ।

यसरि दिनु अगाडि बच्चाको स्वास्थ्य अवस्थाको जाँच गरि अभिभावकबाट मौखिक सहमति लिने ।

यदि PNC Visit मा पनि आमा नआएमा first contact वा BCG खोप लगाउने समयमा भएपनि दिने, vitamin K1इन्जेक्सन जन्मिने बित्तिकै देखि २८ दिन भित्रमा दिए मात्र प्रभावकारी हुन्छ ।

मात्रा ० .५ ml (० .५ ml= १mg/ १ ampoule उपलब्ध हुन्छ )

जन्म तौल १००० gram भन्दा बढि छ भने १ मि.ग्रा दिने । नव शिशुको तौल १००० ग्रा. भन्दा कम छ भने ० .५ मि.ग्रा दिने ।

site : तिघाको अगाडीको भागमा मासुमा (IM)

syringe १ ml को सुईको मात्र प्रयोग गर्ने ।

५. प्रतिबेदन राख्नुपर्ने

भिटामिन K1 दिएको बारेमा MNH Register मा,वाल स्वास्थ्य कार्ड र HMIS मा उल्लेख गर्नु पर्नेछ ।

यो कार्यक्रम संचालनको लागि आमा सुरक्षा कार्यक्रमको एकाइ मूल्य बाट vitamin K1 १ ml syringe खरिद गरि व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ ।

यो कार्यक्रम संचालनको लागि आमा सुरक्षा कार्यक्रमको एकाइ मूल्य बाट vitamin k1 र १ ml syringe खरिद गरि व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ ।

निशुल्क गर्भपतन सेवा

सुरक्षित गर्भपतन सेवाको लागि प्रदेश अन्तर्गतका सबै सरकारी अस्पतालहरूमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा सुरक्षित गर्भपतन सेवा कार्यक्रम निर्देशिकाको आधारमा गर्नुपर्दछ । सुरक्षित गर्भपतन सेवा तालिम प्राप्त र सुचीकृत सेवा प्रदायक र सुचीकृत स्वास्थ्य संस्थाबाट मात्र प्रदान गर्नुपर्दछ । यस शीर्षक अन्तर्गत विनियोजित रकम सुरक्षित गर्भपतन कार्यक्रम

कार्यविधि निर्देशिका २०६८—दोस्रो संशोधन २०७४ मा उल्लेख गरे बमोजिम को रकम बाँडफाँड र अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ।

यो कार्यक्रमको लागि “सुरक्षित गर्भपतन कार्यक्रम कार्य विधि निर्देशिका २०६८ (दोस्रो संशोधन २०७४)” अनुसार बजेटको व्यवस्था निम्न बमोजिमको इकाई मुल्य अनुसार बजेटको व्यवस्था गरिएको छ।

१२ हप्तासम्मको (MA/ MVA) सेवाको लागी प्रति केस रु ८०० ।

१२ हप्ता पछिको (D&E / MVA) सेवाको लागी प्रति केस रु २०००।

अन्य स्थानबाट वा आफै गर्भपतन भई सामान्य जटिलताको व्यवस्थापन गर्न पर्ने भएमा गर्भपतन पश्चातको सेवा (PAC) कोलागि प्रति केशको रु ८००।

इकाई मुल्य बापत स्वास्थ्य संस्थालाई प्राप्त रकम निम्नानुसार खर्च गर्नुपर्ने छ ।

सुरक्षित गर्भपतन सेवाका लागी आवश्यक औषधि (Combipack), उपकरण खरीद (MVA/ Cannula लगायत)संक्रमण रोकथाम, सामान्य जटिलता तथा अन्य व्यवस्थापनका लागी ७० प्रतिशत

सेवा प्रदायकको उत्प्रेरणा वापत २० प्रतिशत

सहयोगी कर्मचारीलाई उत्प्रेरणा वापत १० प्रतिशत

माथि उल्लेखित उत्प्रेरणा वापतको रकम अस्पताल व्यवस्थापन समितिको निर्णय अनुसार बाँडफाँड गर्नु पर्नेछ ।

*नोट:गम्भिर जटिलता व्यवस्थापन गर्नु पर्ने भएमाआमा तथा नवशिशु सुरक्षाकार्यक्रम अनुसार निशुल्क सेवा प्रदान गर्नुपर्ने छ ।*

नोट :आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्रका स्वास्थ्य संस्थाहरुको लागी विनियोजित रकम अपुग भएकोअवस्थामा प्रदेश स्तरबाट बजेट व्यवस्थापन गरि निरन्तर निशुल्क सेवा प्रदान गर्न सकिनेछ।

न्यानो झोला कार्यक्रम :

*नोट: न्यानो झोलाको हकमा साविकका जिल्ला अस्पतालहरुको लागी मात्र बजेट विनियोजन गरिएको छ । न्यानो झोला खरिदको specification तपसील बमोजिम छ:*

ईकाई मूल्य

प्रत्येक न्यानो झोलाका लागी हिमाली जिल्लामा रु. १०००। तथा पहाडी/ तराई जिल्लाका लागी रु. ९००।- का दरले बजेटको व्यवस्था गरिएको छ । अस्पतालहरुले सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा नियमावली २०६४ अनुसार तोकिएको Specification अनुसारको न्यानो झोला खरिद गर्नु पर्नेछ । न्यानो झोला आपूर्ति भै सकेपछि अस्पतालहरुले Specification अनुसार गुणस्तर भए नभएको एकिन गर्न आधिकारीक तहबाट गुणस्तर चेक जाँच गराई भुक्तानी दिनु पर्नेछ ।

	<p>न्यानो झोलामा हुनु पर्ने मापदण्ड</p> <p>यो न्यानो झोलामा नवजात शिशुका लागि २ वटा टोपी, २ वटा पेटे भोटो, २ वटा दौरा, एउटा न्यापर, २ बेबी म्याट एकातर्फ प्लाष्टिक र अर्कोतर्फ फलाटिनको कपडा भएको र आमालाई एउटा म्याक्सी हुनु पर्नेछ । न्यानो झोलामा प्रयोग हुने फलाटिन कपडाको गुणस्तर कम्तीमा १२० GSM को १०० प्रतिशत cotton हुनुपर्ने । भित्रीभागमाप्रयोगहुनेकपडासुती( कोरा )१०० प्रतिशत कटन हुनु पर्ने ।</p> <p>न्यानो झोलामा हुने लुगाहरुको नाम र Specification</p> <table border="1" data-bbox="438 593 1430 1064"> <thead> <tr> <th>म्याक्सी</th> <th>म्याक्सी</th> <th>म्याक्सी</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>लम्वाई:५१ इन्च मोटाई :४२ इन्च तिरा :१६ इन्च बाहुलाको लम्वाई :१७ इन्च</td> <td>लम्वाई :५१ इन्च मोटाई :४२ इन्च तिरा :१६ इन्च बाहुलाको लम्वाई :१७ इन्च</td> <td>लम्वाई :५१ इन्च मोटाई :४२ इन्च तिरा :१६ इन्च बाहुलाको लम्वाई :१७ इन्च</td> </tr> <tr> <td>वच्चाको भोटो</td> <td>वच्चाको भोटो</td> <td>वच्चाको भोटो</td> </tr> <tr> <td>लम्वाई ११ ईन्च छाती : २० इन्च</td> <td>लम्वाई ११ ईन्च छाती : २० इन्च</td> <td>लम्वाई ११ ईन्च छाती : २० इन्च</td> </tr> </tbody> </table>	म्याक्सी	म्याक्सी	म्याक्सी	लम्वाई:५१ इन्च मोटाई :४२ इन्च तिरा :१६ इन्च बाहुलाको लम्वाई :१७ इन्च	लम्वाई :५१ इन्च मोटाई :४२ इन्च तिरा :१६ इन्च बाहुलाको लम्वाई :१७ इन्च	लम्वाई :५१ इन्च मोटाई :४२ इन्च तिरा :१६ इन्च बाहुलाको लम्वाई :१७ इन्च	वच्चाको भोटो	वच्चाको भोटो	वच्चाको भोटो	लम्वाई ११ ईन्च छाती : २० इन्च	लम्वाई ११ ईन्च छाती : २० इन्च	लम्वाई ११ ईन्च छाती : २० इन्च
म्याक्सी	म्याक्सी	म्याक्सी											
लम्वाई:५१ इन्च मोटाई :४२ इन्च तिरा :१६ इन्च बाहुलाको लम्वाई :१७ इन्च	लम्वाई :५१ इन्च मोटाई :४२ इन्च तिरा :१६ इन्च बाहुलाको लम्वाई :१७ इन्च	लम्वाई :५१ इन्च मोटाई :४२ इन्च तिरा :१६ इन्च बाहुलाको लम्वाई :१७ इन्च											
वच्चाको भोटो	वच्चाको भोटो	वच्चाको भोटो											
लम्वाई ११ ईन्च छाती : २० इन्च	लम्वाई ११ ईन्च छाती : २० इन्च	लम्वाई ११ ईन्च छाती : २० इन्च											
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।												
सन्दर्भ सामग्री	आमा सुरक्षा तथा नवजात शिशु निर्देशिका २०७३ सुरक्षित गर्भपतन सेवा कार्यक्रम कार्यविधि निर्देशिका २०७४, कार्य संचालन निर्देशिका २०७७												
सन्चालन प्रकृया	यो कार्यक्रम संचालनको लागि सम्बन्धित अस्पताल हरूमा बजेट विनियोजन भएको छ। आमा सुरक्षा कार्यक्रम सेवा प्रदान शोधभर्ना, यातायात खर्च, गर्भवती तथा सुत्केरी उत्प्रेरणा सेवा 4(th ANC), आमा सुरक्षा कार्यक्रमको लागि रक्तसंचार सेवा, निशुल्क गर्भपतन सेवा तथा जिल्ला अस्पताल र सो भन्दा तलका सरकारी स्वास्थ्य सस्थाहरुमा प्रसूति हुने सुत्केरी तथा नवजात शिशुलाई न्यानो झोला (लुगा सेट) सबै साबिकका जिल्ला अस्पतालहरुमा बजेट प्रस्ताव गरि सकिएको छ । प्रदेश अन्तरगतका अस्पतालहरुमा चालु आ.व.मा बजेट अपुग भएको अवस्थामा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा प्रस्ताव गरिएको उल्लेखित शिर्षको कोड नं २.७.२२.३३२ को बजेटवाट प्रगति प्रतिवेदनका आधारमा थप रकम माग गर्ने अस्पतालमा थप रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।												
बजेट वाँडफाँड	<p>आमा सुरक्षा कार्यक्रमको थप अपुग रकमको लागि विनियोजित बजेट:</p> <table border="1" data-bbox="438 1848 1181 1998"> <thead> <tr> <th>सि.नं.</th> <th>प्रदेश</th> <th>कार्यालय</th> <th>बजेट रुहजारमा.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>प्रदेश न १</td> <td>धनकुटा</td> <td>8000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>प्रदेश न २</td> <td>धनुषा</td> <td>10000</td> </tr> </tbody> </table>	सि.नं.	प्रदेश	कार्यालय	बजेट रुहजारमा.	1	प्रदेश न १	धनकुटा	8000	2	प्रदेश न २	धनुषा	10000
सि.नं.	प्रदेश	कार्यालय	बजेट रुहजारमा.										
1	प्रदेश न १	धनकुटा	8000										
2	प्रदेश न २	धनुषा	10000										

	3	बागमती प्रदेश	मकवानपुर	8000
	4	गण्डकी प्रदेश	काश्की	8000
	5	प्रदेश न ५	रूपन्देही	10000
	6	कर्णाली प्रदेश	सुर्खेत	10000
	7	सुदूरपश्चिम प्रदेश	कैलाली	10000
	जम्मा			64000
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	सामाजिक विकास मन्त्रालयले थप बजेट उपलब्ध गराएको जानकारी परिवार कल्याण महाशाखामा गराउनु पर्नेछ ।			
सन्दर्भ सामाग्री	आमा तथा नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम" कार्यविधि निर्देशिका, २०६५ (तेस्रो संसोधन २०७३)			

प्रदेशस्तरमा Inj. Vitamin k1 with syringe, Magnesium Sulphate, Calcium Gluconate, oxytocin, तथा मातृ सुरक्षा चक्री (

परिचय	संस्थागत सुरक्षित तथा गुणस्तरीय प्रसुती सेवा उपलब्ध गराउन आवश्यक औषधिहरू प्रदेश स्तरमा खरिद गरि स्थानीय तहका बर्थिंग सेन्टर हरूमा आवश्यकता अनुसार आपूर्ति गर्नको लागि प्रदेश स्तरमा यो बजेट विनियोजन गरिएको छ ।						
उद्देश्य	संस्थागत सुरक्षित तथा गुणस्तरीय प्रसुती सेवा उपलब्ध गराउन आवश्यक औषधिको व्यवस्था गर्ने ।						
अपेक्षित प्रतिफल	प्रसुती सेवा को लागि आवश्यक अत्यावश्यक औषधिको व्यवस्था गरि सुरक्षित तथा गुणस्तरीय संस्थागत प्रसुती सेवा उपलब्ध गराउने ।						
सन्चालन प्रकृया	यो कार्यक्रम संचालनको लागि प्रदेश आपूर्ति केन्द्रमा बजेट विनियोजन गरिएको छ । बजेट प्राप्त भएका प्रदेश आपूर्ति केन्द्रले यो शिर्षकको रकम बाट Inj. Vitamin k1 with syringe, Magnesium Sulphate, Calcium Gluconate, oxytocin, तथा मातृ सुरक्षा चक्री खरिद गर्नु पर्नेछ । खरिद भइ सके पछि सबै बर्थिंग सेन्टर हरूमा खरिद गरि सम्बन्धित पालिका मार्फत बर्थिंग सेन्टरहरूमा वितरण गर्नु पर्नेछ । नोट: स्थानीय तह अन्तर्गतका बर्थिंग सेन्टर हरूमा vitamin K1 को लागि प्रदेश बाट समयमै खरिद गरि पठाउनु पर्नेछ । खरिद गर्दा नेपाल सरकारले जारी गरेको सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक नियमावली २०६४ अनुसार खरिद गर्नुपर्नेछ । बजेट बांडफाँड: यस कार्यक्रमको लागि निम्न अनुसार सामाजिक विकास मन्त्रालयमा रकम विनियोजन गरिएको छ । यो कार्यक्रम सन्चालनको लागि प्रत्येक प्रदेशमा रु १० लाखको दरले रकम विनियोजन गरिएको छ ।						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>सि.नं.</th> <th>प्रदेश</th> <th>बजेट</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>प्रदेश न १</td> <td>3854</td> </tr> </tbody> </table>	सि.नं.	प्रदेश	बजेट	1	प्रदेश न १	3854
सि.नं.	प्रदेश	बजेट					
1	प्रदेश न १	3854					

	2	प्रदेश न २	4266
	3	बागमती प्रदेश	5483
	4	गण्डकी प्रदेश	3164
	5	प्रदेश न ५	
	6	कर्णाली प्रदेश	2773
	7	सुदूरपश्चिम प्रदेश	3830
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश आपूर्ति केन्द्रमा राखुपर्नेछ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।		
सन्दर्भ सामग्री	कार्यसंचालन निर्देशिका २०७७, सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक नियमावली २०६४		

अस्पतालहरूमा MPDSR कार्यक्रमको विस्तार, अस्पताल तथा समुदायमा एम तथा.आर.एस.डि.पि.birth defect कार्यक्रम को अनसाइट कोचिड र अस्पतालमा MPDSR तथा Birth defect कार्यक्रमको समिक्षा (2.7.22.331)

अस्पतालहरूमा MPDSR कार्यक्रमको विस्तार

परिचय	नेपाल विश्वव्यापी रूपमा देशको उच्च मातृ तथा बाल मृत्युलाई न्यून गर्न सहश्राव्दि विकास लक्ष्य पुरा गरी सुरक्षित मातृ तथा बाल स्वास्थ्य सुधारमा गरेको योगदानलाई चिनाई विभिन्न अन्तराष्ट्रिय पुरस्कार समेत पाउन सफल हो । आगामी दिनमा उक्त उपलब्धिलाई संस्थागत गर्दै देशको परिवर्तित संरचनामा नेपालले दिगो विकास लक्ष्य (Sustainable Development Goal) मा २०३० सम्ममा पुरा गर्ने प्रतिवद्धता व्यक्त गरेका लक्ष्यहरू पुरा गर्नु प्रमुख चुनौती बनेको छ । सहश्राव्दि विकास लक्ष्य अनुसार सन् २०३० सम्ममा नेपालले हाल २३९ रहको मातृ मृत्यु दर(प्रति लाख जीवित जन्ममा) लाई ७०, नवजात शिशु मृत्युलाई १२ मा र बाल मृत्युलाई २० मा झार्ने लक्ष्य राखेको छ । हाल नेपालमा वर्षेनी १ हजार पाँच सय भन्दा बढि आमाहरूले गर्भवती भएकै कारणले मृत्यु हुनु परेको अवस्थामा विश्व स्वास्थ्य संगठनको प्रत्येक मृत्युलाई गणना गर्ने (Count Every Death) रणनीति अनुसार सबै मातृ मृत्यु सुचित गर्ने, अध्ययन गर्ने र त्यस्तै प्रकृतीका कारणले थप मृत्यु हुन नदिन कृयाकलापहरू सन्चालन गर्ने जस्ता कृयाकलापहरू सन्चालन गरे मात्र नेपालले दिगो विकास लक्ष्य प्राप्त गर्न सक्ने अवस्था भएको हुनाले यो कार्यक्रम सन्चालन गरिएको हो । हाल सम्म ७८ अस्पतालहरूमा MPDSR कार्यक्रम संचालन भैरहेको र यस आर्थिक वर्षमा यो कार्यक्रम थप १६ वटा अस्पतालहरूमा विस्तार गर्न यो कार्यक्रममा बजेट बिनियोजन गरिएको छ ।
उद्देश्य	मातृ तथा पेरिनेटल मृत्युको पहिचान गर्ने, सुचितिकरण गर्ने, समिक्षा गर्ने र समिक्षा बाट प्राप्त सुझाव बमोजिम मातृ तथा पेरिनेटल स्वास्थ्यको गुणस्तर सुधारको लागि कार्ययोजनाबनाइ लागु गर्ने कार्य प्रभावकारी रूपमा संचालन गराई मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु घटाउने ।

अपेक्षित प्रतिफल	मातृ तथा पेरिनेटल मृत्युको पहिचान गर्ने, सुचितिकरण गर्ने, समिक्षा गर्ने र समिक्षा बाट प्राप्त सुझाव बमोजिम मातृ तथा पेरिनेटल स्वास्थ्यको गुणस्तर बढाइ मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु कम गराउने ।																
संचालन प्रकृया	<p>कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय: अस्पतालहरु</p> <p>परिवार कल्याण महाशाखा बाट प्रदेश स्तरमा अस्पताल स्तरीय MPDSR कार्यक्रमको प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम आ.ब २०७६/७७ मा संचालन भैसकेको छ। यस आ ब २०७७/७८ मा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मा कार्यक्रमको लागि बजेट बिनियोजन भएको छ। यो कार्यक्रम संचालन गर्दा कार्यक्रम लागु हुने सम्बन्धित अस्पतालहरु बाट मे.सु,बाल रोग विशेषज्ञ, स्त्रीरोग विशेषज्ञ, मेट्रोन, मेटरनिटी वार्ड नर्सिंग ईन्चार्ज, OT इन्चार्ज ,antenatal ward ,प्रशुती ward, PNC, NICU, SNCU मा कार्यरत नर्सिंग स्टाफ ,मेडिकल अधिकृत र मेडीकल रेकर्डरहरु राखी २ दिनको तालीम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। यसरी तालीम संचालन गर्दा प्रशिक्षक को रूपमा कार्यक्रम संचालन गर्ने वा अन्य अस्पतालका MPDSR तालीम प्राप्त बाल रोग विशेषज्ञ, स्त्रीरोग विशेषज्ञ,मेडिकल अधिकृत,प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय,सामाजिक बिकास मन्त्रालय, परिवार कल्याण महाशाखाका MPDSR कार्यक्रम सम्बन्धित प्रतिनिधि र तथ्यांक अधिकृत आदि लाइ प्रयोग गर्न सकिनेछ । तालीम सञ्चालन गर्दा MPDSR कार्यक्रम निर्देशिका तथा MPDSR तालीम प्याकेजको प्रयोग गरि संचालन गर्नुपर्नेछ, सम्पूर्ण सामग्री हरू(कार्य तालिका ,MPDSR निर्देशिका,अस्पतालको लागि तालिम package ) परिवार कल्याण महाशाखाको वेबसाइट <a href="http://www.fwd.gov.np">www.fwd.gov.np</a> मा राखिएको छ यसका लागि अर्थ मन्त्रालयको कार्यविधि निर्देशिका २०७५ को आधारमा गर्नुपर्नेछ र कार्यक्रम संचालन गर्दा परिवार कल्याण महाशाखा संग समन्वय गर्नुपर्नेछ अस्पतालहरुमा तालिम संचालन पश्चात अस्पतालहरुले MPDSR निर्देशिका अनुसार कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्नेछ सो को लागि बजेट सम्बन्धित अस्पतालमा बिनियोजन गरिएको छ अस्पतालहरुमा</p>																
	<p>कार्यक्रमको बजेट बाँडफाँड</p> <p>कार्यक्रम विस्तारको लागि र तालीम पश्चात कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि सम्बन्धीत अस्पतालमा बजेट बिनियोजन गरीएको छ । बजेटको व्यवस्थापन तपसील बमोजिम रहेको छ।</p> <p>प्रदेशमा तालीम सञ्चालनको लागि बजेट बाँडफाँड:</p> <table border="1" data-bbox="411 1668 1284 1966"> <thead> <tr> <th>सि.नं.</th> <th>प्रदेश</th> <th>कार्यालय</th> <th>बजेट</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3</td> <td>बागमती प्रदेश</td> <td>स्वास्थ्य निर्देशनालय</td> <td>900</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>गण्डकी प्रदेश</td> <td>स्वास्थ्य निर्देशनालय</td> <td>700</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>प्रदेश न ५</td> <td>स्वास्थ्य निर्देशनालय</td> <td>800</td> </tr> </tbody> </table>	सि.नं.	प्रदेश	कार्यालय	बजेट	3	बागमती प्रदेश	स्वास्थ्य निर्देशनालय	900	4	गण्डकी प्रदेश	स्वास्थ्य निर्देशनालय	700	5	प्रदेश न ५	स्वास्थ्य निर्देशनालय	800
सि.नं.	प्रदेश	कार्यालय	बजेट														
3	बागमती प्रदेश	स्वास्थ्य निर्देशनालय	900														
4	गण्डकी प्रदेश	स्वास्थ्य निर्देशनालय	700														
5	प्रदेश न ५	स्वास्थ्य निर्देशनालय	800														



कार्यक्रम संचलन हुने अस्पतालहरु :			
Province	Name of Hospital	province	Name of hospital
	Bhaktapur Hospital		Tawliihawa hospital
	Nuwakot Hospital		Agrakhachi Hospital
	Rasuwa Hospital		Pyuthan Hospital
	Sindhupalchowk Hospital		Gulmi Hospital
	Ramechap Hospital		Rapti Zonal Hospital
Bagmati	Sindhuli Hospital		Palpa Hospital
	Syanja Hospital	Five	
	Beni Hospital		
	Damauli Hospital		
	Parbat Hospital		
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन अस्पतालमा अभिलेखमा राख्न पर्नेछ र सोको बोधार्थ प्रदेश निर्देशनालय तथा परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।		
सन्दर्भ सामाग्री	MPDSR निर्देशिका तथा तालिम प्याकेज		

अस्पताल तथा समुदायमा एम तथा.आर.एस.डि.पि.birth defect कार्यक्रम को अनसाइट कोचिड

परिचय	अस्पताल स्तरीय MPDSR मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु तथा Birth Defect कार्यक्रममा पहिचान गर्ने, सुचितिकरण गर्ने, समिक्षा गर्ने र समिक्षा बाट प्राप्त सुझाव बमोजिम मातृ तथा पेरिनेटल स्वास्थ्यको गुणस्तर बढाउनको लागि निरन्तर रूपमा सर्भिलेन्स तथा रेस्पन्स गर्न आवश्यक रहेको हुँदा MPDSR कार्यक्रमको निरन्तर रूपमा अनुगमन तथा अस्पतालमै गइ अनसाइट कोचिड गर्नको लागि बजेट विनियोजन गरिएको छ ।
उद्देश्य	MPDSR र Birth Defect कार्यक्रम संचालन भै रहेका अस्पतालमा MPDSR र Birth Defect निर्देशिकाले निर्देशन गरे बमोजिम अस्पतालमा हुने सबै मातृ तथा पेरिनेटल मृत्युको पहिचान गर्ने, सुचितिकरण गर्ने, समिक्षा गर्ने र समिक्षा बाट प्राप्त सुझाव बमोजिम मातृ तथा पेरिनेटल स्वास्थ्यको गुणस्तर सुधारको लागि कार्ययोजना बनाइ लागु गर्ने कार्य प्रभावकारी रूपमा संचालन गराई मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु घटाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	MPDSR तथा Birth Defect कार्यक्रम संचालन भैरहेका अस्पतालमा भएका सबै मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु र Birth Defect कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने ।
कार्यक्रम संचालन प्रकृया	यो कार्यक्रम संचालन गर्दा सामाजिक विकास मन्त्रालयले प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय बाट यो कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ । यसरी अनसाइट कोचिड गर्न जाँदा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयको MPDSR Committee का सदस्यहरु गइ गर्नु पर्नेछ साथै आवश्यकता अनुसार नजिकैको अस्पताल बाट / gynaecologist तालिम लिएका MPDSRpaediatrician/ medical officer लाइ

लिएर जान सकिनेछ । यस कार्यक्रमको जिम्मेवारी समितिको सदस्य सचिवको हुनेछ MPDSR । MPDSR कार्यक्रम लागु भएका अस्पताल हरुमा MPDSR को मात्रै र MPDSR र Birth Defect दुवै कार्यक्रम संचालन भएका अस्पतालहरुमा दुवै कार्यक्रमको अनसाइट कोचिड गर्नु पर्नेछ ।

MPDSR तथा Birth Defect कार्यक्रम संचालन भै रहेका सम्पूर्ण अस्पताल हरुमा चौमासिक गर्ने onsite coaching बार्षिक रुपमा अस्पतालमा अनुगमन तथा/ अर्धबार्षिक/।

MPDSR तथा Birth Defect कार्यक्रम सम्बन्धि अभिलेख रजिस्टर तथा प्रतिवेदन फारमको अबलोकन गर्ने र अनुगमन अनुसूची १ को भरि checklist गर्नु पर्नेछ र उक्त प्रतिवेदन परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।

MPDSR तथा Birth Defect कार्यक्रम सम्बन्धि फारमहरु भरे नभरेको यकिन गर्ने र फारम सहि तरिकाले भर्न सहजीकरण गर्ने ।

नियमित रुपमा MPDSR तथा Birth Defect समिक्षा भए नभएको एकिन गर्ने र MPDSR तथा Birth Defect समिक्षा गरेको भए समिक्षाको गुणस्तर तथा समिक्षाबाट तयार गरिएको कार्ययोजना कार्यान्वयन भए नभएको एकिन गर्ने ।

कार्यक्रम संचालन गर्न कुनै कठिनाई भए सोको पहिचान गरि सुधारका लागि सुझाव दिने ।

सबै फारमहरु Web Based MPDSR तथा Birth Defect Surveillance System मार्फत प्रदेश तथा परिवार कल्याण महाशाखा मा प्रतिवेदन गरेको एकिन गर्ने ।

recommendation,challenge,gap भएका identify बाट monitoring तथा onsite coaching हरुलाई प्रदेशको बार्षिक कार्यक्रम मा समावेश गर्दै लैजाने र प्राप्त सुझावहरु परिवार कल्याण महाशाखा पठाउनु पर्नेछ साथै प्राप्त सुझावको आधारमा गुणस्तर सुधारका कार्यहरु गर्नुपर्ने छ ।

यसको लागी प्रदेशबाट एम.पि.डि.एस.आर.तथा birth defect कार्यक्रमको अनसाइट कोचिडको लागी सबै प्रदेशमा बजेट ब्यबस्था गरिएको छ । उक्त कार्यक्रम नेपाल सरकारको अर्थिक ऐन नियम अनुसार संचालन गर्नुपर्नेछ । यो बजेट बाट MPDSR तथा Birth Defect कार्यक्रम संचालन भै रहेका अस्पतालमा गइ चौमासिक/ अर्धबार्षिक/ बार्षिक रुपमा onsite coaching गर्नु पर्नेछ । MPDSR तथा Birth Defect कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउन आवश्यकता अनुसार Onsite Coaching गर्न दैनिक तथा भ्रमण भत्ताको लागि यै बजेट खर्च गर्नु पर्दछ ।

बजेट बांडफाँड (रकम रू हजारमा):

सि.नं.	प्रदेश	कार्यालय	बजेट
1	प्रदेश न १	स्वास्थ्य निर्देशनालय	300
2	प्रदेश न २	स्वास्थ्य निर्देशनालय	200
3	बागमती प्रदेश	स्वास्थ्य निर्देशनालय	300
4	गण्डकी प्रदेश	स्वास्थ्य निर्देशनालय	250
5	प्रदेश न ५	स्वास्थ्य निर्देशनालय	300

6	कर्णाली प्रदेश	स्वास्थ्य निर्देशनालय	300
7	सुदूरपश्चिम प्रदेश	स्वास्थ्य निर्देशनालय	250

MPDSR तथा Birth Defect कार्यक्रम संचालन भएका अस्पतालको विवरणः

	Province	Names of Hospitals	District
1	One	Panchthar Hospital	Panchthar
2		Ilam Hospital	Ilam
3		Mechi Hospital	Jhapa
4		Lifeline Hospital	Jhapa
5		AMDA Hospital	Jhapa
6		Koshi Hospital	Morang
7		Nobel Medical College	Morang
8		Inaruwa Hospital	Sunsari
9		Itahari Community Hospitals	Sunsari
10		Duhabi Hospital	Sunsari
11		BPK Institute of Health Sceinces	Sunsari
12		Okhaldhunga Community Hospital	Okhaldhunga
13		Solukhumbu Hospital	Solukhumbu
14	Two	SagarmathaHospital	Saptari
15		Siraha Hospital	Siraha
16		Janakpur Hospital	Dhanusha
17		Mahottari Hospital	Mahottari
18		Sarlahi (Malangwa) Hospital	Sarlahi
19		Namuna Hospital Sarlahi	Sarlahi
20		FPAN Sarlahi	Sarlahi
21		Rautahat Hospital	Rautahat
22		Narayani Hospital	Parsa

	23		Patan Academy of Health Sciences	Lalitpur	MPDSF Defect
	24		KIST Medical College	Lalitpur	MPDSF Defect
	25		Paropakar Maternity and Women's Hospital	Kathmandu	MPDSF Defect
	26		Kathmandu Medical College	Kathmandu	MPDSF Defect
	27		Om Hospital	Kathmandu	MPDSF
	28		Civil Hospital	Kathmandu	MPDSF Defect
	29		Model Hospital	Kathmandu	MPDSF
	30		Nepal Medical College	Kathmandu	MPDSF
	31		Kirtipur Hospital	Kathmandu	MPDSF
	32		TU Teaching Hospital	Kathmandu	MPDSF Defect
	33		Dhading Hospital	Dhading	MPDSF
	34		Hetauda Hospital	Makawanpur	MPDSF
	35		Bharatpur Hospital	Chitwan	MPDSF Defect
	36		College of Medical Science	Chitwan	MPDSF
	37	Bagmati Pradesh	Chitwan Medical College	Chitwan	MPDSF Defect
	38		Gorkha Hospital	Gorkha	MPDSF
	39		Lamjung Community Hospital	Lamjung	MPDSF
	40		Pokhara Academy of Health Sciences.	Kaski	MPDSF Defect
	41		Manipal Medical College	Kaski	MPDSF Defect
	42		Gandaki Medical College	Kaski	MPDSF
	43		MatriSiishuMiteri Hospital	Kaski	MPDSF
	44	Gandaki Pradesh	Sisuwa Hospital	Kaski	MPDSF
	45		DahulagiriHospital	Baglung	MPDSF

	46		Palpa Mission Hospital	Palpa	MPDSF
					MPDSF
	47		Lumbini Medical College	Palpa	Defect
	48		Bhim Hospital	Rupandehi	MPDSF
					MPDSF
	49		Lumbini Hospital	Rupandehi	Defect
	50		Devdaha Medical College	Rupandehi	MPDSF
	51		Universal College of Medical Science	Rupandehi	MPDSF
	52		AMDA Hospital	Rupandehi	MPDSF
	53		Rolpa Hospital	Rolpa	MPDSF
	54		RaptiAcademy of Health Sciences.	Dang	MPDSF
	55		Bheri Hospital	Banke	MPDSF
	56		Bardiya Hospital	Bardiya	MPDSF
	57		prithvi chandra hospital	nawalparasi	MPDSF
					MPDSF
	58		Nepalgunj Medical College	Banke	Defect
	59	Five	Kohalpur Medical College	Banke	MPDSF
	60		Providence Hospital Karnali	Surkhet	MPDSF
	61		Mehalkuna Hospital	Surkhet	MPDSF
	62		Kalikot Hospital	Kalikot	MPDSF
	63		Karnali Institute of Health Science	Jumla	MPDSF
	64		Dunai Hospital	Dolpa	MPDSF
	65	Karnali	Mugu Hospital	Mugu	MPDSF
	66	Pradesh	Humla Hospital	Humla	MPDSF
	67		ProvincialHospitalSudur Paschim Dhangadhi	Kailali	MPDSF
	68		Ghodaghodi Hospital	Kailali	MPDSF
	69		Navajeevan Hospital	Kailali	MPDSF
	70	Sudurpaschim	Tikapur Hospital	Kailali	MPDSF
	71	Pradesh	Malakheti Hospital	Kailali	MPDSF

	72		Mahakali Hospital	Kanchanpur	MPDSR
	73		Dadeldhura Hospital	Dadeldhura	MPDSR
	74		Doti Hospital	Doti	MPDSR
	75		Achham Hospital	Accham	MPDSR
	76		Bajura Hospital	Bajura	MPDSR
	77		Bajhang Hospital	Bajhang	MPDSR
	78		Baitadi Hospital	Baitadi	MPDSR
	<p>आमा सुरक्षा कार्यक्रमको थप बजेट को लागि सबै प्रदेशमा बजेट विनियोजन गरिएको छ । आमा सुरक्षा कार्यक्रमको लागि रकम अपुग भएको खण्डमा प्रदेश अन्तर्गतका अस्पतालहरूले प्रतिवेदन सहित सामाजिक बिकाश मन्त्रालयमा थप रकमको लागि सम्पर्क गर्नु पर्नेछ ।</p>				
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।				
सन्दर्भ सामग्री	,MPDSR निर्देशिका, Birth Defect निर्देशिका तथा कार्यसंचालन निर्देशिका २०७७				

अस्पतालमा MPDSR तथा Birth defect कार्यक्रमको समिक्षा

परिचय	MPDSR मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु तथा Birth Defect कार्यक्रमको पहिचान गर्ने, सुचितिकरण गर्ने, समिक्षा गर्ने र समिक्षा बाट प्राप्त सुझाव बमोजिम मातृ तथा पेरिनेटल स्वास्थ्यको गुणस्तर बढाउनको लागि निरन्तर रूपमा सर्भिलेन्स तथा रेस्पन्स गर्न आवश्यक रहेको हुँदा MPDSR कार्यक्रमको समिक्षा गर्नको लागि बजेट विनियोजन गरिएको छ ।
कार्यक्रम उद्देश्य	MPDSR तथा Birth defect कार्यक्रम संचालन भै रहेका अस्पतालहरूलाई एक ठाउमा भेला गरि MPDSR तथा Birth defect संचालनको अनुभव र सिकाई तथा कार्यक्रम संचालनमा आइपरेका समस्या एक आपसमा छलफल गरि MPDSR कार्यक्रम संचालन गर्नको लागि क्षमता अभिवृद्धि गर्ने साथै प्रभावकारी क्रियाकलाप अन्य अस्पतालले लागु गर्ने र समस्या समाधानका उपायहरूको पहिचान गरि MPDSR तथा Birth defect कार्यलाई संस्थागत गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	यस कार्यक्रम संचालन पश्चात MPDSR कार्य संचालन निर्देशिकाले निर्देशन गरे बमोजिम अस्पताल तहमा हुने सबै मातृ तथा पेरिनेटल मृत्युको पहिचान, सुचितिकरण तथा समिक्षा भै आगामी दिनमा त्यस्तै प्रकृतिको अरु मृत्यु हुन नदिन गुणस्तर सुधारका कार्य संचालन गरि मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु कम हुने ।
	यो कार्यक्रम संचालन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्नु पर्नेछ र कार्यक्रम संचालनको जिम्मेवारी MPDSR फोकल व्यक्तिको हुनेछ ।

सन्चालन प्रकृया	<p>यस कार्यक्रम संचालन गर्दा MPDSR तथा Birth defect कार्यक्रम संचालन गरिरहेका अस्पताल बाट Obstetrician, Pediatrician, Matron, maternity Nursing-Incharge र Medical Recorder गरि प्रत्येक अस्पतालबाट ५ जना लाइ पायक पर्ने ठाउँमा बोलाइ २ दिनको समिक्षा संचालन गर्नु पर्दछ । प्रदेशका सामाजिक बिकाश मन्त्रालय स्वास्थ्य महाशाखासम्बन्धित अस्पताल रहेको स्वास्थ्य कार्यालय र स्थानीय तह ,स्वास्थ्य निर्देशनालय, बाट पनि सहभागी गराउनु पर्नेछ ।</p>								
	<p>कार्यक्रम संचालन गर्दा प्रत्येक अस्पतालबाट सहभागी हरूले कार्यक्रममा छलफल गर्नको लागि आफ्नो अस्पतालमा भएका मातृ तथा पेरिनेटल मृत्युका फारम र का birth defect फारम हरू लिई आउनु पर्नेछ । साथै प्रत्येक अस्पताल हरूले आफ्नो अस्पतालको मातृ को दिइएको ढांचामा प्रस्तुति करण गर्नु birth defect तथा पेरिनेटल मृत्युका फारम र पर्नेछ ।</p>								
	<p>यसरि कार्यक्रम संचालन गर्दा १ दिन समिक्षा र १ दिन Birth Defect तथा MPDSR Birth तथा MPDSR कार्यक्रमको अभिमुखीकरण गर्नु पर्नेछ । साथै अभिमुखीकरण गर्दा online ,फारम भर्ने तरिका, नया निर्देशिका,जानकारी ,कार्यक्रमका नया तथ्य Defect reporting ,action plan development तथा लगायत का सम्पूर्ण implementation विषयबस्तु समावेश गरि गर्नु पर्नेछ । समीक्षाको ,templateकार्यक्रमको तालिका तथा अभिमुखीकरणको <a href="http://fwd.gov.np/www">fwd.gov.np/www</a> package मा राखिएको छ ।</p>								
	<p>निजि अस्पतालमा कार्यक्रम संचालनको लागि स्थानीय तहमा Birth defect तथा MPDSR बजेट बिनियोजन हुने हुनाले अस्पताल र स्थानीय तह बिचमा कार्यक्रम संचालनको लागि आवश्यक समन्वय को लागि छलफल गरि सहजीकरण पनि गराउनु पर्नेछ ।</p>								
	<p>समिक्षा संचालनको लागि प्रशिक्षकको रुपमा आवश्यकता अनुसार प्रदेशका सामाजिक बिकाश मन्त्रालयका स्वास्थ्य महाशाखाअस् ,स्वास्थ्य निर्देशनालय,पतालका तालिम लिएका MPDSR Obs/ Gyne/ Paediatrician medical officer/ तथ्यांक अधिकृत तथा परिवार कल्याण महाशाखा बाट प्रशिक्षक बोलाउन सकिनेछ तालिम प्राप्त MPDSR ।</p>								
	<p>यदि - COVID१९ महामारी लामो समय सम्म रहने अवस्था रहेको खण्डमा सामाजिक दुरी कायम गर्दै भेला भइ वा बाट पनि कार्यक्रम संचालन गर्न सकिनेछ virtual platform ।</p>								
	<p><i>नोट :MPDSR तथा Birth defect कार्यक्रम संचालन भएका अस्पतालको विवरण यसै निर्देशिका को प्रदेशबाट अस्पताल तथा समुदायमा एम तथा.आर.एस.डि.पि.birth defect कार्यक्रमको अनसाइट कोचिड सिर्शक मा मा उल्लेख गरिएको छ</i></p>								
	<p>यसको लागि प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा बजेट व्यवस्था गरिएको छ। उक्त रकमको बाडफाँड गरी नेपाल सरकारको अर्थिक एन नियम अनुसार कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने छ । कार्यक्रमको बजेट बाडफाँड :</p>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>सि.नं.</th> <th>प्रदेश</th> <th>कार्यालय</th> <th>बजेट(रु हजारमा )</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>प्रदेश न १</td> <td>स्वास्थ्य निर्देशनालय</td> <td>500</td> </tr> </tbody> </table>	सि.नं.	प्रदेश	कार्यालय	बजेट(रु हजारमा )	1	प्रदेश न १	स्वास्थ्य निर्देशनालय	500
सि.नं.	प्रदेश	कार्यालय	बजेट(रु हजारमा )						
1	प्रदेश न १	स्वास्थ्य निर्देशनालय	500						

	2	प्रदेश न २	स्वास्थ्य निर्देशनालय	400
	3	बागमती प्रदेश	स्वास्थ्य निर्देशनालय	500
	4	गण्डकी प्रदेश	स्वास्थ्य निर्देशनालय	500
	5	प्रदेश न ५	स्वास्थ्य निर्देशनालय	500
	6	कर्णाली प्रदेश	स्वास्थ्य निर्देशनालय	500
	7	सुदूरपश्चिम प्रदेश	स्वास्थ्य निर्देशनालय	500
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।			
सन्दर्भ सामग्री	MPDSR निर्देशिका, अभिमुखीकरण package, Birth Defect निर्देशिका तथा कार्यसंचालन निर्देशिका २०७७			

MNH सम्बन्धि Onsite coaching mentoring को लागी दक्ष प्रसूति कर्मीहरुलाई क्षमता अभिवृद्धि (Mentor Development) (2.7.22.330)

परिचय	नेपालमा आमा तथा नवजात शिशुको मृत्युलाई उल्लेखनीय रूपमा घटाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न दक्ष प्रसूतिकर्मीको भूमिका रहेको पाइन्छ । अस्पतालहरुमा प्रसूती सेवा प्रदायकहरु ले निरन्तर रूपमा गुणस्तरीय प्रसूती सेवा प्रदान गर्न राम्ररी सीप अभ्यास गर्न नपाएका प्रसूति सेवा प्रदायक (SBA and non-SBA) हरुलाई उनीहरुको आफ्नै कार्यस्थलमा onsite Coaching/ Mentoring द्वारा सामान्य प्रसूती सेवा तथा प्रसूती जटिलता व्यवस्थापन गर्न सक्ने क्षमता अभिवृद्धिको लागि यो कार्यक्रम लागू गरिएको छ । onsite Coaching/ Mentoring प्रक्रिया संगै गुणस्तरीय मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न SBA onsite coaching/ mentoring guideline अनुसार गुणस्तरीय प्रसूती सेवा उपलब्ध गराउन तयारी अवस्थामा रहनको लागि MNH Readiness Hospital Quality Improvement Process (HQIP) टूल को प्रयोग गरि ६/ ६ महिनामा self-assessment गर्ने र यसको अवस्था अनुसार गुणस्तर सेवाको लागि कार्ययोजना बनाई कार्यन्वयन गर्नुपर्ने अपरिहार्य भएको छ ।
उद्देश्य	प्रसूती केन्द्रहरुमा गुणस्तरीय प्रसूती सेवा सुनिश्चित गर्न तथा जटिलता व्यवस्थापन गर्नको लागि Coaching/ Mentoring विधि मार्फत delivery service unit मा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने र MNH Readiness HQIP self-assessment गरि सेवा प्रदान गर्न तयारि अवस्थामा रहने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रसूति सेवा प्रदायक (SBA and non-SBA) हरुको आफ्नै कार्यस्थलमा onsite Coaching/ Mentoring द्वारा ज्ञान र शिपको अभिवृद्धि भई उनीहरुको सामान्य प्रसूती



	सेवा तथा प्रसुती जटिलता व्यवस्थापन गर्न सक्ने क्षमता अभिवृद्धि भएको हुनेछ र गुणस्तरीय प्रसुती सेवा उपलब्ध गराउन स्वास्थ्य संस्था तयारि अवस्थामा रहने छ ।
सन्चालन प्रकृया	<p>मुख्य कृयाकलाप</p> <p>यो कार्यक्रमको लागी सम्बन्धित अस्पतालमा बजेट विनियोजन गरिएको छ</p> <p>यो कार्यक्रमको फोकल पर्सन अस्पतालमा कार्यरत प्रसुती वार्डको नर्स इन्चार्ज र SBA Clinical Mentor रहनेछन् । नर्स इन्चार्ज ले कार्यक्रमको व्यवस्थापन मिलाउने र क्लिनिकल मेन्टर ले कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने छ ।</p> <p>सम्बन्धित अस्पतालहरु मा तालिम प्राप्त SBA Clinical mentor ले प्रसुती वार्डमा कार्यरत SBA तालिम पाएका र नपाएका सबै नर्सिग कर्मचारीहरु लाई SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor निर्देशिका अनुसार SBA Coaching and Mentoring Tool for MNH Service Providers (SBA and non-SBA) tool को प्रयोग गरी वर्षको २ पटक )महिनामा ६/ ६(Onsite coaching/ mentoring गर्ने ।</p> <p>गुणस्तरीय प्रसुती सेवाको लागि स्वास्थ्य संस्थामा उचित वातावरण सृजना गर्न SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor नामको निर्देशिकामा दिईएको MNH Readiness HQIP Tool अनुसार CEONC site भएका अस्पतालहरुमा ६ ६/ महिनामा Onsite coaching/ mentoring संगै स्वमुल्यांकन गर्ने कार्ययोजना निर्माण , कर्यन्वयन गरी ,गर्ने गुणस्तर सुधार प्रक्रियामा निरन्तरता दिने ।</p> <p>कोचिङ्ग / मेन्टरिग गर्नु भन्दा अगाडी सम्बन्धित अस्पतालले आफ्नो अस्पतालमा तालिम प्राप्त क्लिनिकल मेन्टर उपलब्ध नभएमा प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय र स्वास्थ्य सेवा विभाग परिवार कल्याण महाशाखाको MNH Section मा समन्वय गरि तालिम उपलब्ध गराउन समन्वय गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor निर्देशिका र SBA Coaching and Mentoring Tool for MNH Service Providers (SBA and non-SBA) tool परिवार कल्याण महाशाखाको वेबसाइट <a href="http://www.fwd.gov.np">www.fwd.gov.np</a> मा राखियेको छ ।</p> <p>SBA mentor हरुको लागि नेपाल सरकारको नियमानुसार को प्रशिक्षक भत्तासहभागी , नर्सिग स्टाफहरुलाई र १ जना कार्यालय सहयोगीलाई प्रसुती( केन्द्रको Coaching गर्दा को दिनमा) खाजा र स्थानीय यातायात खर्च यसै बजेट बाट उपलब्ध गराउने ।</p> <p>SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor निर्देशिका, SBA Coaching and Mentoring Tool for MNH Service Providers (SBA and non-SBA) tool, मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य सेवाको लागि गुणस्तर सुधार फारम (MNH Readiness HQIP Toolkit) र QIP score Card Flex छपाई तथा फोटोकपी र coaching को बेलामा चाहिने अति आवश्यक medicine तथा supplies हरु यसै शिर्षकबाट व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>क्लिनिकल मेन्टरले कार्यक्रम सम्पन्न भएपछी (Onsite coaching/ mentoring र MNH Readiness HQIP) प्रतिवेदन स्वास्थ्य सेवा विभाग परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्ने छ ।</p>

	<p>बजेट बाँडफाँड</p> <p>यस शिर्षकमा उपलब्ध बजेट बाट निम्न मुख्य क्रियाकलापहरू गर्नु पर्ने छ : सम्बन्धित अस्पतालहरू मा ६( महिनामा ६/ बर्षको २ पटक) Onsite coaching/ mentoring गर्ने । सम्बन्धित अस्पतालहरूमा ६( महिनामा ६/ बर्षको २ पटक )MNH Readiness HQIP Tool को प्रयोग गरि स्वमुल्यांकन गर्ने कार्ययोजना निर्माण गरि कार्यन्वयन ,गर्ने । Onsite coaching/ mentoring गराउनको लागि मोडेलमा आधारित क्षमता अभिवृद्धि गर्ने प्रकृयाको लागि अनुसूची ५ मा उल्लेख गरीए अनुसार Skill Lab material हाल उपलब्ध नभएको अस्पतालहरूमा खरिद गर्ने र Onsite coaching/ mentoring कार्यक्रम गर्ने । कार्यक्रमको सम्पन्न भए पछि गरि प्रतिवेदन reporting मार्फत ODK application स्वास्थ्य सेवा विभाग परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।</p>
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन अस्पतालमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री:	SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor निर्देशिका, SBA Coaching and Mentoring Tool for MNH Service Providers (SBA and non-SBA) tool, परिवार कल्याण महाशाखाको वेबसाइट <a href="http://www.fwd.gov.np">www.fwd.gov.np</a> मा राखियेको छ ।

समुदाय स्तरीय MPDSR कार्यक्रम को अनसाइट कोचिड तथा सहजीकरण

परिचय	समुदाय स्तरीय MPDSR कार्यक्रम संचालन भएका जिल्लाका स्थानीय तह हरुमा समुदाय स्तरीय मातृ मृत्यु पहिचान गर्ने, सुचितिकरण गर्ने, समिक्षा गर्ने र समिक्षा बाट प्राप्त सुझाव बमोजिम मातृ स्वास्थ्यको गुणस्तर बढाउनको लागि निरन्तर रूपमा सर्भिलेन्स तथा रेस्पेन्स गर्न आवश्यक रहेको हुँदा MPDSR कार्यक्रमको निरन्तर रूपमा अनुगमन तथा स्थानीय तहमा गइ अनसाइट कोचिड गर्नको लागि बजेट विनियोजन गरिएको छ ।
उद्देश्य	समुदाय स्तरीय MPDSR कार्यक्रम संचालन भै रहेका स्थानीय तहहरुमा MPDSR निर्देशिकाले निर्देशन गरे बमोजिम समुदायमा हुने सबै मातृ मृत्युको पहिचान गर्ने, सुचितिकरण गर्ने, समिक्षा गर्ने र समिक्षा बाट प्राप्त सुझाव बमोजिम मातृ स्वास्थ्यको गुणस्तर सुधारको लागि कार्ययोजना बनाइ लागु गर्ने कार्य प्रभावकारी रूपमा संचालन गराई मातृ मृत्यु घटाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	MPDSR कार्यक्रम संचालन भैरहेका स्थानीय तहमा भएका सबै मातृ मृत्यु कार्यक्रमको नियमित अनुगमन गर्ने ।
कार्यक्रम संचालन प्रकृया	यो कार्यक्रम संचालन गर्दा समुदाय स्तरीय कार्यक्रम संचालन भएका स्वास्थ्य कार्यालय MPDSR बाट यो कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ । यसरी अनसाइट कोचिड गर्न जाँदा स्वास्थ्य कार्यालयको MPDSR Committee का सदस्यहरु गइ गर्नु पर्नेछ । यस कार्यक्रमको जिम्मेवारी समितिको सदस्य सचिवको हुनेछ । समुदाय स्तरीय कार्यक्रम लागु भएका जिल्लाका स्थानीय MPDSR तह हरुमाMPDSR कार्यक्रमको अनसाइट कोचिड गर्नु पर्नेछ । समुदाय स्तरीय कार्यक्रम संचालन भै रहेका सम्पूर्ण स्थानीय हरुमा MPDSR onsite coaching/ वार्षिक रूपमा स्थानीय तहमा अनुगमन/ अर्धवार्षिक/ चौमासिकगर्ने । समुदाय स्तरीय कार्यक्रम सम्बन्धि अभिलेख रजिस्टर तथा MPDSR प्रतिवेदन फारमको अबलोकन गर्ने र अनुगमन गरि अनुसूची २ को भरि गर्नु पर्नेछ र उक्त प्रतिवेदन परिवार checklist कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ समुदाय स्तरीय भरे ) notification,screening,VA form(कार्यक्रम सम्बन्धि फारमहरु MPDSR नभएको यकिन गर्ने र फारम सहितरिकाले भर्न सहजीकरण गर्ने नियमित रूपमा मातृ मृत्युको समिक्षा भए नभएको एकिन गर्ने समिक्षा गरेको भए समिक्षाको गुणस्तर तथा समिक्षाबाट तयार गरिएको कार्ययोजना कार्यान्वयन भए नभएको एकिन गर्ने कार्यक्रम संचालन गर्न कुनै कठिनाई भए सोको पहिचान गरि सुधारका लागि सुझाव दिने सबै फारमहरु Web Based MPDSR मार्फत प्रदेश तथा परिवार कल्याण महाशाखा मा प्रतिवेदन गरेको एकिन गर्ने onsite recommendation भएका identify बाट monitoring तथा coaching challenge,gap, हरुलाई प्रदेशको वार्षिक कार्यक्रम मा समावेश गर्दै लैजाने र प्राप्त सुझावहरु स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखा पठाउनु पर्नेछ साथै प्राप्त सुझावको आधारमा गुणस्तर सुधारका कार्यहरु गर्नुपर्ने छ ।
	यो कार्यक्रमको लागि समुदाय स्तरीय MPDSR कार्यक्रम लागु भएका जिल्लाको स्वास्थ्य कार्यालयमा बजेट ब्यवस्था गरिएको छ । उक्त कार्यक्रम नेपाल सरकारको अर्थिक ऐन नियम अनुसार संचालन गर्नुपर्नेछ । यो बजेट जिल्ला भरिका समुदाय स्तरीय MPDSR कार्यक्रम लागु

	<p>भएका स्थानीय तहहरूमा गइ MPDSR कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउन आवश्यकता अनुसार Onsite Coaching गर्न दैनिक तथा भ्रमण भत्ताको लागि यै बजेट खर्च गर्नु पर्दछ ।</p> <p>वजेट बांडफाँड (रकम रू हजारमा):</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>जिल्ला</th> <th>कार्यालय</th> <th>बजेट ( रू हजारमा )</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>सोलुखुम्बु</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>सुनसरी</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>सर्लाही</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td>४</td> <td>धादिङ्ग</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>५</td> <td>कास्की</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>६</td> <td>रूपन्देही</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>७</td> <td>बाँके</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>८</td> <td>जुम्ला</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>९</td> <td>सुर्खेत</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>१०</td> <td>बैतडी</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>११</td> <td>कैलाली</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>				जिल्ला	कार्यालय	बजेट ( रू हजारमा )	१	सोलुखुम्बु	स्वास्थ्य कार्यालय	100	२	सुनसरी	स्वास्थ्य कार्यालय	100	३	सर्लाही	स्वास्थ्य कार्यालय	200	४	धादिङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय	100	५	कास्की	स्वास्थ्य कार्यालय	100	६	रूपन्देही	स्वास्थ्य कार्यालय	100	७	बाँके	स्वास्थ्य कार्यालय	100	८	जुम्ला	स्वास्थ्य कार्यालय	100	९	सुर्खेत	स्वास्थ्य कार्यालय	100	१०	बैतडी	स्वास्थ्य कार्यालय	100	११	कैलाली	स्वास्थ्य कार्यालय	100
	जिल्ला	कार्यालय	बजेट ( रू हजारमा )																																																
१	सोलुखुम्बु	स्वास्थ्य कार्यालय	100																																																
२	सुनसरी	स्वास्थ्य कार्यालय	100																																																
३	सर्लाही	स्वास्थ्य कार्यालय	200																																																
४	धादिङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय	100																																																
५	कास्की	स्वास्थ्य कार्यालय	100																																																
६	रूपन्देही	स्वास्थ्य कार्यालय	100																																																
७	बाँके	स्वास्थ्य कार्यालय	100																																																
८	जुम्ला	स्वास्थ्य कार्यालय	100																																																
९	सुर्खेत	स्वास्थ्य कार्यालय	100																																																
१०	बैतडी	स्वास्थ्य कार्यालय	100																																																
११	कैलाली	स्वास्थ्य कार्यालय	100																																																
	<p>आमा सुरक्षा कार्यक्रमको थप बजेट को लागि सबै प्रदेशमा बजेट बिनियोजन गरिएको छ । आमा सुरक्षा कार्यक्रमको लागि रकम अपुग भएको खण्डमा प्रदेश अन्तर्गतका अस्पतालहरूले प्रतिवेदन सहित सामाजिक बिकाश मन्त्रालयमा थप रकमको लागि सम्पर्क गर्नु पर्नेछ ।</p>																																																		
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	<p>कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।</p>																																																		
सन्दर्भ सामग्री	<p>MPDSR निर्देशिका तथा कार्यसंचालन निर्देशिका २०७७</p>																																																		

MNH update (गर्भावस्था देखि सुत्केरी अवस्था सम्म सेवा निरन्तरता (Continuum of care -ANC to PNC) को लागि सेवा प्रदायकहरूलाई अभिमुखीकरण

परिचय	<p>नेपालमा आमा तथा नवजातशिशुको मृत्युलाई उल्लेखनीय रूपमा घटाई दिगो बिकाश लक्ष (मातृ मृत्यु ७० प्रति लाख जीवित जन्ममा र नवजात शिशु मृत्यु १२ प्रति हजार जीवित जन्म पुर्याउने) हासिल गर्न,मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य सेवा गुणस्तरीय बनाउन र प्रदान गर्न अपरिहार्य भएको छ । कम्तिमा गर्भावस्था देखि लिएर प्रसुती र सुत्केरी अवास्था सम्म (ANC to PNC continuum of care ) गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न सकेमा मात्र दिगो बिकाश लक्ष हासिल गर्न टेवा पुग्नेछ । प्रसुती सम्बन्धि गुणस्तरीय सेवा र प्रसुती जटिलता व्यवस्थापन गर्न दक्ष प्रसुतीकर्मीको भूमिका महत्वपूर्ण छ तर प्रसुती सेवा र प्रसुती जटिलता व्यवस्थापन मात्रले सेवाको गुणस्तर सुनिश्चित गर्न सकिदैन साथै सिप बिकासको लागि पनि समय समयमा दक्ष प्रशुतीकर्मी हरुलाई update गर्न आवश्यक रहेको हुँदा दक्षप्रसुतीकर्मीले उपलब्ध</p>
-------	---

	गराउने दक्ष प्रसूती सेवाको साथै अन्य सेवाहरु सम्बन्धि MNH सेवा प्रदायकहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्न ANC to PNC continuum of care निर्देशिका अनुसार मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य (MNH) सेवा सम्बन्धि सेवा प्रदायक हरुलाई अभिमुखिकरण गर्न अपरिहार्य छ ।								
उद्देश्य	सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट गुणस्तरीय ANC to PNC continuum of care सेवा सुनिश्चित गर्नको लागि नर्सिङ कर्मचारीहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।								
अपेक्षित प्रतिफल	सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीहरुको ANC to PNC continuum of care सेवा प्रदान गर्ने क्षमता अभिवृद्धि भई ANC to PNC continuum of care सेवा सुनिश्चित गरिएको हुनेछ ।								
सन्चालन प्रकृया	<p>मुख्य कृयाकलाप</p> <p>गुणस्तरीय ANC to PNC continuum of care सम्बन्धि बिषयवस्तुहरु समेटी सेवा प्रदायकहरुलाई २ दिने अभिमुखिकरण गर्नु पर्नेछ । यसकोलागी फोकल व्यक्ति स्वास्थ्य कार्यालयका हुनेछन PHN</p> <p>गुणस्तरीय ANC to PNC continuum of care सम्बन्धि कार्यक्रम सम्पन्न गर्ने अनुगमन , हरु मुख्य फोकल PHN गर्ने र प्रभावकारी कार्य न्वयनको लागि स्वास्थ्य कार्यालयका । व्यक्तिको रुपमा रहनेछन</p> <p>स्वास्थ्य कार्यालयले बजेट विनियोजन गरिएका पालिकाका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाका नर्सिङ कर्मचारीहरुलाई सहभागी गराई गुणस्तरीय ANC to PNC continuum of care सम्बन्धि निर्देशिका SBA , reference manual र घरभेट कार्यक्रमको मार्गदर्शनको आधारमा PNC गुणस्तरीय ANC to PNC continuum of care सम्बन्धि अभिमुखिकरण गर्नु पर्नेछ । सहभागी नर्सिङ कर्मचारीहरुको छनौट गर्दा स्वास्थ्य संस्थामा SBA Onsite Clinical कार्यक्रममा सहभागी हुन नपाएका स्टाफ अरुलाई पहिलो प्राथमिकतामा राख्नु पर्नेछ Mentoring ।</p> <p>अभिमुखिकरण गर्दा सबैभन्दा दुर्गम स्थानमा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीहरुलाई पहिलो प्राथमिकतामा राखी सहभागी गराउने ।</p> <p>अभिमुखिकरण प्रक्रिया ANC to PNC continuum of care सम्बन्धि मार्गदर्शनको अनुसूचिमा उल्लेख गरिएको २ दिने कार्यतालिका र को आधारमा गर्नु पर्नेछ । PPT</p>								
कार्यक्रम को बजेट बाँडफाँड	<p>कार्यक्रमको बजेट बाँडफाँड</p> <p>ANC to PNC continuum of care सम्बन्धि अभिमुखिकरण कार्यक्रमको लागि बजेट विनियोजन गरिएका सम्पूर्ण स्वास्थ्य कार्यालयहरुले यो कार्यक्रम संचालन गर्न विनियोजित बजेटबाट अभिमुखिकरण कार्यक्रममा सहभागी, श्रोत व्यक्ति, स्टेशनरी, खाजा आदिमा अर्थ मन्त्रालय को बजेट निर्देशिका अनुसार कार्यक्रमको बजेट बाँडफाँड गर्न सकिनेछ ।</p> <p>बजेट व्यवस्था: यस शिर्षकमा निम्न जिल्लाका स्वास्थ्य कार्यालयहरुमा बजेट विनियोजन गरिएकोछ:</p> <table border="1" data-bbox="347 1915 1184 2018"> <thead> <tr> <th>सि.नं.</th> <th>जिल्ला</th> <th>कार्यालय</th> <th>बजेट रु हजारमा</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	सि.नं.	जिल्ला	कार्यालय	बजेट रु हजारमा				
सि.नं.	जिल्ला	कार्यालय	बजेट रु हजारमा						

1	पाँचथर	स्वास्थ्य कार्यालय	300
2	संखुवासभा	स्वास्थ्य कार्यालय	300
3	भोजपुर	स्वास्थ्य कार्यालय	300
4	खोटाङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय	300
5	सोलुखुम्बु	स्वास्थ्य कार्यालय	300
6	झापा	स्वास्थ्य कार्यालय	300
7	मोरङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय	300
8	सिन्धुपाल्चोक	स्वास्थ्य कार्यालय	300
9	रसुवा	स्वास्थ्य कार्यालय	300
10	चितवन	स्वास्थ्य कार्यालय	300
11	भक्तपुर	स्वास्थ्य कार्यालय	300
12	ललितपुर	स्वास्थ्य कार्यालय	300
13	काठमाण्डौ	स्वास्थ्य कार्यालय	300
14	तनहुँ	स्वास्थ्य कार्यालय	300
15	कास्की	स्वास्थ्य कार्यालय	300
16	मनाङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय	300
17	मुस्ताङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय	300
18	बर्दिया	स्वास्थ्य कार्यालय	300

	19	डोल्पा	स्वास्थ्य कार्यालय	300	
	20	जुम्ला	स्वास्थ्य कार्यालय	300	
	21	मुगु	स्वास्थ्य कार्यालय	300	
	22	हुम्ला	स्वास्थ्य कार्यालय	300	
	23	बझाङ	स्वास्थ्य कार्यालय	300	
	24	डोटी	स्वास्थ्य कार्यालय	300	
	25	आछाम	स्वास्थ्य कार्यालय	300	
	26	दार्चुला	स्वास्थ्य कार्यालय	300	
	27	बाजुरा	स्वास्थ्य कार्यालय	300	
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालन गरिसकेपछि यसको अभिलेख स्वास्थ्य कार्यालय मा दुरुस्त राख्ने र continuum of care भए नभएको अनुगमन र समिक्षा HMIS को तथ्यांक अनुसार सुधार गर्न स्वास्थ्य संस्थासंग निरन्तर सम्बाद र प्राविधिक सहयोग गर्ने ।				
सन्दर्भ सामग्री	ANC to PNC continuum of care सम्बन्धि निर्देशिका, SBA reference manual, PNC घरभेट कार्यक्रमको मार्गदर्शन २०७६, कार्यक्रम संचालन निर्देशिका २०७७				

समुदाय स्तरमा MPDSR कार्यक्रमको समिक्षा तथा अभिमुखीकरण) जिल्ला ११(

परिचय	नेपालले सहश्राव्दि विकास लक्ष्य अनुसार सन् २०३० सम्ममा नेपालले हाल २३९ रहको मातृ मृत्यु दर(प्रति लाखमा) लाई ७०, नवजात शिशु मृत्युलाई १२ मा र बाल मृत्युलाई २० मा झार्ने लक्ष्य राखेको छ । सो लक्ष्य हाशिल गर्नको लागि नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले अस्पताल तथा समुदाय मा MPDSR मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु कार्यक्रमको पहिचान गर्ने, सुचितिकरण गर्ने, समिक्षा गर्ने र समिक्षा बाट प्राप्त सुझाव बमोजिम मातृ तथा पेरिनेटल स्वास्थ्यको गुणस्तर बढाउनको लागि निरन्तर रुपमा सर्भिलेन्स तथा रेस्पन्स संचलान गरिरहेको छ । यसै सन्दर्भमा उक्त कार्यक्रमको समिक्षा गरि मृत्युका कारण पत्ता लगाउने ,कार्ययोजना बनाउने र आगामी दिनमा मातृ मृत्यु लाइ कसरि घटाउन आवस्यक समिक्षा तथा समुदाय स्तरको MPDSR कार्यक्रमको समिक्षा गर्दै स्थानीय तहको क्षमता अभिवृदी गर्नको लागी बजेट विनीयोजन गरिएको छ ।
कार्यक्रम को उधेश्य	समुदाय स्तरको MPDSR कार्यक्रम संचालन भै रहेका जिल्लाहरुमा सबै पालिका हरु बाट जिल्ला स्तरमा भेला गरि MPDSR संचालनको अनुभव र सिकाई तथा कार्यक्रम संचालनमा

	आइपरेका समस्या एक आपसमा छलफल गरि प्रभावकारी क्रियाकलाप अन्य अस्पतालले लागु गर्ने र समस्या समाधानका उपायहरूको पहिचान गरि MPDSR कार्यक्रमलाई संस्थागत गर्ने र MPDSR कार्यक्रम संचालनको लागि स्थानीय तहको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।												
अपेक्षित प्रतिफल	यस कार्यक्रम संचालन पश्चात MPDSR कार्य संचालन निर्देशिकाले निर्देशन गरे बमोजिम समुदायमा हुने सबै मातृ मृत्युको पहिचान, सुचितिकरण तथा समिक्षा भै आगामी दिनमा त्यस्तै प्रकृतिको अरु मृत्यु हुन नदिन गुणस्तर सुधारका कार्य संचालन गरि मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु कम हुने ।												
अपेक्षित प्रतिफल	समुदाय स्तरमा MPDSR कार्यक्रम संचालन भैरहेका पलिकाहरूमा भएका सबै मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु को समिक्षा गर्ने र स्थानीय तहको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।												
संचालन प्रकृया	<p>यो कार्यक्रम संचालन गर्नको लागि स्वास्थ्य कार्यालय मा बजेट बिनियोजन गरिएको छ र कार्यक्रम संचालनको जिम्मेवारी प MNH/ न.हे.कार्यक्रम फोकल व्यक्तिको हुनेछ । यस कार्यक्रम संचालन गर्दा समुदाय स्तरमा MPDSR कार्यक्रम संचालन गरिरहेका पलिकाहरूबाट बाट स्वास्थ्य प्रमुख नर्सिंग कर्मचारी र/न.हे.प, स्वास्थ्य सह प्रमुख, /सहायक/ तथ्यांक अधिकृत गरि प्रत्येक पालिकाबाट ४ जना लाइ पायक पर्ने ठाउँमा बोलाइ २ दिनको समिक्षा संचालन गर्नु पर्दछ ।</p> <p>कार्यक्रम संचालन गर्दा प्रत्येक स्थानीय तहबाट सहभागी हरूले कार्यक्रममा छलफल गर्नको लागि आफ्नो पालिकामा भएका मातृ मृत्युको Screening, ,Notification VA(verbal Autopsy)फारम लीड आउनु पर्नेछ । साथै प्रत्येक पालिकाले आफ्नो पालिकाको मातृ मृत्युको दिइएको ढांचामा प्रस्तुति करण गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>यसरि कार्यक्रम संचालन गर्दा १ दिन समिक्षा र १ दिन कार्यक्रमको MPDSR ,कार्यक्रमका नया तथ्य MPDSR अभिमुखीकरण गर्नु पर्नेछ । अभिमुखीकरण गर्दा online reporting ,action plan ,फारम भर्ने तरिका, नया निर्देशिका,जानकारी development तथा लगायत का सम्पूर्ण बिषयबस्तु समावेश गरि गर्न implementationु पर्नेछ । समिक्षाको ,templateकार्यक्रमको तालिका तथा अभिमुखीकरणको package <a href="http://www.fwd.gov.np">www.fwd.gov.np</a> मा राखिएको छ ।</p> <p>समिक्षा संचालनको लागि प्रशिक्षकको रूपमा आवश्यकता अनुसार समुदाय अस्पताल , प्रदेशका सामाजिक बिकाश मन्त्रालयका स्वास्थ्य महाशाखा, अस्पतालकाObs/ Gyne/ Paediatricianकल्याण स्वास्थ्य कार्यालय तथा परिवार, तालिम प्राप्त प्रशिक्षक MPDSR तथ्यांक अधिकृत आदि बाट ,महाशाखाक प्रतिनिधि बोलाउन सकिनेछ ।</p> <p>यसको लागि स्वास्थ्य कार्यालयमा बजेट ब्यबस्था गरिएको छ । उक्त रकमको बाडफाँड गरी नेपाल सरकारको अर्थिक एन नियम अनुसार कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने छ ।</p> <p>बजेट बाडफाँड :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>सि.नं.</th> <th>प्रदेश</th> <th>जिल्ला</th> <th>बजेट (रु हजारमा )</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>प्रदेश न १</td> <td>सुनसरी</td> <td>१३००</td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>प्रदेश न २</td> <td>सोलुखुम्बु</td> <td>१०००</td> </tr> </tbody> </table>	सि.नं.	प्रदेश	जिल्ला	बजेट (रु हजारमा )	१	प्रदेश न १	सुनसरी	१३००	२	प्रदेश न २	सोलुखुम्बु	१०००
सि.नं.	प्रदेश	जिल्ला	बजेट (रु हजारमा )										
१	प्रदेश न १	सुनसरी	१३००										
२	प्रदेश न २	सोलुखुम्बु	१०००										



	३	बागमती प्रदेश	सर्लाही	१८००
	४	गण्डकी प्रदेश	धादिंग	१०००
	५	प्रदेश न ५	कास्की	९००
			रुपन्देही	१२००
			बाँके	१०००
	६	कर्णाली प्रदेश	सुर्खेत	१०००
			जुम्ला	१०००
	७	सुदूरपश्चिम प्रदेश	कैलाली	१०००
				बैतडी
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन स्वास्थ्य कार्यालयमा राख्नु पर्नेछ र सोको बोधार्थ प्रदेश निर्देशनालय, परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।			
सन्दर्भ सामग्री	MPDSR निर्देशिका र कार्य संचालन निर्देशिका २०७७			

अस्पतालहरुबाट र BC/ BEONC बाट प्रसुती सम्बन्धि आकस्मिक रुपमा रेफर (प्रदेशका CEONC अस्पताल)

परिचय	मातृ तथा नवजात शिशु मृत्युका विभिन्न कारणहरु मध्ये समयमै स्वास्थ्य संस्था पुग्नमा हुने ढिलाई एक हो । स्वास्थ्य संस्थामा सेवा लिने बारे निर्णय गर्न हुने ढिलाई तथा यातायातको क्रममा हुने ढिलाई र स्वास्थ्य संस्थामा सेवा दिन हुने ढिलाई ले मातृ तथा नवजात शिशु मृत्यु हुने सम्भावनालाई बढाउँछ । अतःविभिन्न किसिमका ढिलाईहरु नहुन् भन्नको लागि सुदृढ प्रेषण प्रणाली आवश्यक हुन्छ ।
उद्देश्य	• प्रसुती तथा सुरक्षित गर्भपतन जटिलता भएमा समयमै गर्भवती वा सुत्केरी लाई सम्बन्धीत स्थानमा प्रेषण गरी मातृ मृत्यु कम गर्न प्रभावकारी प्रेषण प्रणालीको व्यवस्था गर्ने र कुनै पनि गर्भवती वा सुत्केरी महिला लाई आर्थिक अवस्था कमजोर भएकै कारण थप उपचारको लागि अन्य अस्पतालमा पुग्न नसक्ने अवस्था नआओस भन्नको निमित्त आर्थिक अवस्था अत्यन्तै कमजोर भएका तथा असहायहरुलाई निशुल्क प्रेषणको व्यवस्था मिलाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• प्रसुती तथा सुरक्षित गर्भपतन जटिलता भएमा समयमै गर्भवती वा सुत्केरी लाई सम्बन्धीत स्थानमा प्रेषण गरी मातृमृत्यु कम गर्न प्रभावकारी प्रेषण प्रणालीको व्यवस्था हुने र • कुनै पनि गर्भवती वा सुत्केरी महिला लाई आर्थिक अवस्था कमजोर भएकै कारण थप उपचारको लागि अन्य अस्पतालमा पुग्न नसक्ने अवस्था नआओस भन्नको निमित्त आर्थिक अवस्था अत्यन्तै कमजोर भएका तथा असहायहरुलाई निशुल्क प्रेषणको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।
सन्चालन	कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय प्रदेश अन्तर्गतका अस्पतालहरु । यो कार्यक्रम प्रभावकारी रूपले सम्पन्न गर्न अस्पतालका का Maternity संगको समन्वयमा Maternity Department head SBA Clinical Mentor र nursing incharge ले फोकल व्यक्तिको रुपमा काम गर्नुपर्नेछ ।

<p>प्रकृ या</p>	<p>यस कार्यक्रम अन्तर्गत रिफेरल सेवाका लागि सम्बन्धित अस्पताल हरूले मुख्य निम्न क्रियाकलापहरु गर्नुपर्ने छ :</p> <p>प्रेषण खर्च को दर रेट निर्धारण गर्ने</p> <p>बजेट विनियोजन भएका अस्पतालले जिल्ला एम्बुलेन्स समितिको बैठक आयोजना गरी जिल्ला भित्रका BC/ BEONC तथा समुदाय बाट refer भई अस्पताल आइ पुग्न लाग्ने सम्भावित खर्च र अस्पतालबाट रेफर भई जाने संभावित सबैभन्दा नजिकको अस्पतालहरु सम्म पुग्न लाग्ने खर्च अनुसारको दर निर्धारण गर्नु पर्ने छ। यदि पहिले नै समितिले दर रेट तोकिएको भएमा सोहि दरलाई आधार मान्न सकिने छ । दर निर्धारण गर्दा एम्बुलेन्स तथा एम्बुलेन्सको उपलब्धता नभएको अवस्थामा प्रचलित यातायातको साधनको प्रयोग गर्न सकिने गरि निर्धारण गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>प्रेषण मापदण्डको पहिचान गर्ने</p> <p>प्रसुती सम्बन्धि आकस्मिक जटिलता भई समयमै उपचार गर्न नसकी ज्यान जानसक्ने स्थिति सिर्जना भएको अवस्थाका अति गरिब र सिमान्तकृत समुहका महिलाहरुलाई मात्र यो प्रेषण खर्च उपलब्ध गराउन सकिनेछ । आकस्मिक अवस्था भएपनि सेवाग्राही आफैले प्रेषण सम्बन्धि व्यवस्थापन गर्न सक्ने स्थिति भएकालाई यो प्रेषण बजेट सहयोग उपलब्ध नगराउने ताकी अति गरिब महिलाहरुको ज्यान बचाउन भूमिका खेल्न सकियोस ।</p> <p>अस्पताल आएका CEONC वा समुदायबाट प्रसुती जटिलता भई BC/ BEONC site मा प्र referral hospital अस्पतालबाट सबै भन्दा नजिकको CEONC महिलाहरुलाई रेपेण गरि पठाउनु पर्ने आकस्मिक अवस्थामा मात्र प्रेषण खर्च उपलब्ध गराउन सकिनेछ ।</p> <p>तलको शंदर्भ सामग्रीमा दिइएको आमाहरुलाई प्रेषण गर्नुपर्ने स्थिति मध्ये ,आपतकालीन मातृ प्रेषण गर्नुपर्ने स्थिति भएकालाई मात्र यो खर्च उपलब्ध गराउन सकिने छ ।</p> <p>प्रसुती जटिलता भएका आमाहरुको अवस्था को )प्रेषण खर्च उपलब्ध अराउनु पर्ने वा नपर्ने( इन्चार्जको सिफारिसमा मेडिकल nursing निर्णय गर्ने जिम्मेवारी प्रसुती विभागका विभागिय प्रमुख र । ले गर्नासकिनेछ superintendent</p> <p>सरोकारवालाहरु लाई अभिमुखीकरण</p> <p>बजेट विनियोजन भएका अस्पतालहरुले विभिन्न तालिम, गोष्ठीहरुको समयमा विभिन्न सरोकारवालाहरु जस्तै स्थानीय निकायका जनप्रतिनिधिहरुस्वास्थ्य शाखा प्रमुख र स्वास्थ्य , संस्थाका अन्यस्वास्थ्यकर्मीहरु, गैरसरकारी संस्थाका प्रतिनिधिहरु, नागरीक समाज आदिलाई प्रेषण कार्यक्रमबारे अभिमुखीकरण गर्नुपर्नेछ । अभिमुखीकरण कार्यक्रमको लागि यस शीर्षकमा रकमको व्यवस्था गरिएको छैन । अन्य कार्यक्रमहरु गर्दा र SBA Clinical Mentor ले onsite mentoring कार्यक्रममा स्वास्थ्य संस्थामा जाँदा प्रेषण खर्चबारे जानकारी गराउन सकिनेछ ।</p> <p>अति दुर्गम क्षेत्रमा आपतकालीन प्रसुती प्रेषण सम्बन्धि व्यवस्था गर्भवती तथा सुत्केरीको अवस्थामा ज्यादै जटिलता आएमा र एम्बुलेन्स द्वारा नजिकैको CEONC सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालमा पुर्याउन सम्भव नभएमा महिला तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालयमा समन्वय गरी हवाईजहाज तथा हेलीकप्टर समेत प्रयोग गरेर आवश्यकता अनुसार दुर्गम क्षेत्रका महिलाहरुको लागि हवाई उद्धार कार्यक्रम कार्यविधि निर्देशिका अनुसार उल्लेख भएका जिल्लाहरुका लागि</p>
---------------------	---

Air-lifting गर्ने व्यवस्था गरिएको छ । उक्त कार्यविधि निर्देशिकामा Air Lifting गरि प्रेषण गर्नका लागि प्रत्येक प्रदेशमा रेफरल अस्पतालहरु तोकिएको छ । सो को लागि बजेट महिला बालबालीका तथा जेष्ठ नागरीक मन्त्रालयमा व्यवस्था गरिएको छ ।  
यो AirLifting गरि प्रेषण गर्ने अवस्था को लागि प्रमुख जिल्ला अधिकारी (मार्फत )CDO( महिला बालबालीका तथा जेष्ठ नागरीक मन्त्रालयमा समन्वय गरि पठाउनु पर्नेछ साथै यसको बिस्तृत जानकारीको लागि दुर्गम क्षेत्रका ज्यान जोखिममा परेका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरुको लागि हवाई उद्धार सम्बन्धी कार्यविधि २०७५ अनुसार गर्नु पर्नेछ ।

बजेट बाँडफाँड र श्रोत व्यवस्थापन  
यस शिर्षकमा रहेको बजेट प्राप्त गरेका CEONC अस्पतालहरुले, एम्बुलेन्स समितीले निर्णय गरे अनुसार अस्पतालमा प्रेषण भई आउने वा प्रेषण भई जाने प्रसुती जटिलता भएका आमाहरुलाई माथि उल्लेखित मापदण्ड अनुसार बजेट सहयोग उपलब्ध गराउने ।  
आकस्मिक प्रसुती जटिलता भएका अति गरीब तथा सिमान्तकृत महिलाहरुलाई प्रेषण रकम सहयोग गर्न यस शिर्षकमा न्युनतम बजेट विनियोजित गरिएकोले सम्पूर्ण प्रसुती जटिलता भएका आमाहरुलाई रकम सहयोग गर्न नसकिने हुनाले अस्पतालले प्रदेश र स्थानीय तहहरुका जनप्रतिनिधि र स्वास्थ्य महाशाखा प्रमुखहरु संगको समन्वयमाप्रदेश र शाखा/ स्थानीय तहहरुबाट प्रसुती प्रेषण बजेटको श्रोत व्यवस्थापन गर्न सकेको खण्डमा सम्पूर्ण प्रसुती जटिलता भएका । आमाहरुलाई सहयोग गर्न सकिनेछ  
आकस्मिक प्रसुती प्रेषणका लागि प्रदेश तथा स्थानीय तह हरूले को Free Ambulanceव्यवस्था पनि मिलाउन सकिनेछ यसकोलागी अस्पताल प्रशाशन र प्रसुती बिभागले समन्वयकारी भूमिका ।  
। खेलन अति महत्वपूर्णछ

यस शिर्षकमा विनियोजित बजेट यसप्रकार छ अस्पतालहरुबाट: र BC/ BEONC बाट प्रसुती सम्बन्धि आकस्मिक रुपमा रेफर प्रदेशका(CEONC अस्पतालहरु.( )000) (2077/ 2078)

	District	Hospital	Bud get		Distri ct	Hospital	Bud get
Province 1				Province 5			
1	ताप्लेजुङ्ग	Taplejung hospital	200	1	अर्घा खाँची	Arghakh achi hospital	200
2	पाँचथर	Fidim hospital	100	2	गुल्मी	Gulmi hospital	200
3	इलाम	Ilam Hospital	100	3	रूपन्दे ही	Bhim hospital	100
4	संखुवास भा	Khandbari Hospital	200	4	कपिल वस्तु	Prithvi Bir hospital	100
5	तेहथुम	Terathum hospital	100	5	बर्दिया	Bardiya hospital	100

6	भोजपुर	Bhojpur hospital	200	6	नवलपरासी	Prithivichandra hospital	100
7	धनकुटा	Dhankuta hospital	100	7	रोल्पा	Rolpa hospital	100
8	सोलुखुम्बु	Faplu Hospital, Solu	200	8	प्युठान	Pyuthan hospital	100
9	खोटाङ्ग	Khotang hospital	200	9	रुकुम पूर्व	Rukumkot hospital	100
10	उदयपुर	Udayapur hospital	100	Province 6			
Province 2				1	मुगु	Mugu hospital	200
1	सिराहा	Siraha hospital, Siraha	100	2	डोल्पा	Dolpa hospital	200
2	सिराहा	Ram Umashankar hospital Lahan	100	3	हुम्ला	Humla hospital	200
3	धनुषा	Janakpur province hospital	100	4	कालिकोट	Kalikot hospital	100
4	महोत्तरी	Jaleswor hospital,	100	5	रुकुम	Rukum hospital	100
5	सर्लाही	Malangawa hospital	100	6	सल्यान	Salyan hospital	100
6	रौतहट	Gaur hospital,	100	7	जाजरकोट	Jajarkot hospital	100
7	बारा	Kalaiya hospital	100	8	दैलेख	Dailekh hospital	100
Bagmati Province				Province 7			
1	सिन्धुली	Sindhuli hospital	100	3	डोटी	Doti hospital	200
2	सिन्धुपाल्चोक	Chautara hospital	100	4	अछाम	Achham hospital	200
3	नुवाकोट	Trisuli hospital	100	5	बाजुरा	Bajura hospital	200
4	रसुवा	Rasuwa hospital	100	7	दार्चुला	Darchula hospital	200
5	धादिङ्ग	Dhading hospital	100	8	बैतडी	Baitadi hospital	100

	6	मकवानपुर	Hetauda hospital	100				
	Gandaki Province							
	1	स्याङ्गजा	Syangja hospital	100				
	2	तनहुँ	Damauli hospital	100				
	3	गोरखा	Gorkha hospital	100				
	4	मानाङ्ग	Manag hospital	100				
	5	पर्वत	Parbat hospital	100				
	6	बागलुङ्ग	Dhaulagiri zonal hospital	100				
	7	म्याग्दी	Beni hospital	100				
	8	मुस्ताङ्ग	Mustang hospital	100				
अभि लेख तथा प्रतिवे दन	अस्पतालले रेफरल बापत प्रदान गर्ने प्रेषण रकमको अभिलेख तथा प्रतिवेदन दुरुस्त ररूपर्नेछ । समुदाय वा BC/ BEONC बाट प्रेषणभई आएका वा प्रेषण गरि पठाउने आकस्मिक प्रसुती जटिलता भएका महिलाहरुको प्रेषण पुर्जा र प्रेषण खर्च उपलब्ध गराउने निर्णयको एकप्रति प्रसुती विभागका फोकल व्यक्तिले कार्यक्रमको लेखा परिक्षणको लागि दुरुस्त राख्ने र अस्पतालको लेखाशाखा संग समन्वय गर्ने ।							
सन्द र्भ साम ग्री	कार्यसंचालन निर्देशिका २०७७							

अस्पतालहरुमा MPDSR तथा Birth Defect कार्यक्रमको संचालन

परिचय	MPDSR मातृ तथा पेरिनेटल मृत्युको पहिचान गर्ने, सुचितिकरण गर्ने, समिक्षा गर्ने र समिक्षावाट प्राप्त सुझाव वमोजिम मातृ तथा पेरिनेटल स्वास्थ्यको गुणस्तर वढाउनु पर्ने छ साथै Birth Defect कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ ।
उद्देश्य	अस्पतालहरुमा हुने मातृ तथा पेरिनेटल मृत्युहरुको समिक्षा गरी मृत्युका कारण पत्ता लगाउने र आगामी दिनमा त्यस्ता मृत्यु हुन नदिन आवश्यक गुणस्तर सुधारका उपायहरु पहिचान गरी कार्यान्वयनका लागि कार्य योजना तयार गर्ने र मृत्यु सम्बन्धी सूचना प्रणालीलाई व्यवस्थित गर्ने । बर्थ डिफेक्ट को नियमित खोज पडताल गरि प्रतिवेदन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	तोकिएका अस्पतालमा पहिचान भएका सबै मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु को समिक्षा गर्ने र तोकिएका अस्पतालमा पहिचान भएका सबै बर्थ डिफेक्ट पहिचान गर्ने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय : बजेट बिनियोजन भएका अस्पताल हरु यो कार्यक्रम लागू भएका अस्पतालहरुमा मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य (MPDSR) निर्देशिका अनुसार मातृ मृत्यु भएमा हरेक पटक र पेरिनेटल मृत्युको मासिक रूपमा समिक्षा गर्नुपर्ने छ र समिक्षावाट प्राप्त सुझावको आधारमा गुणस्तर सुधारका कार्यहरु गर्नुपर्ने छ । अस्पताल स्तरीय समिक्षा बैठक अस्पताल स्तरीय मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु

पुनरावलोकन समितिका पदाधिकारीहरु र आमन्त्रित सदस्यहरु समेत सहभागी गराई सञ्चालन गर्नु पर्नेछ । त्यसै गरि Birth Defect कार्यक्रम लागु भएका अस्पतालहरुमा Birth Defect कार्यक्रम संचालनको लागि Birth Defect निर्देशिका अनुसार सञ्चालन गर्नु पर्नेछ । यस कार्यक्रमको लागी विनियोजित बजेट बाट बजेटको परिधिमा रही बैठकको लागि खाजा, फर्म, फर्मेट फोटोकपी र प्रिन्ट, प्रतिबेदन तयारी, इन्टरनेट लगायत कार्यक्रम संग सम्बन्धीत अन्य शिर्षकमा खर्च गर्न सकिनेछ. साथै अस्पताल विकास समितिको निर्णयानुसार डाटा इन्ट्री गर्ने व्यक्ति लाइ बजेटको परिधि भित्र रही इन्ट्री गरे बापत मातृ मृत्युमा प्रति case रु ५०० , पेरीनेटल मृत्युमा प्रति मासिक summary form रु २०० र Birth defect मा प्रति फारम रु २०० का दरले पारिश्रमिक भत्ता दिन सकिनेछ ।

कार्यक्रमको बजेट बांडफाड : यस कार्यक्रमको लागि अस्पतालहरुमा बजेट विनियोजन गरिएको छ ।

बजेटको बांडफाड निम्नानुसार रहेको छ:

Province	Names of Hospitals	District	Budget
One	Panchthar Hospital	Panchthar	150
	Ilam Hospital	Ilam	150
	Mechi Hospital	Jhapa	300
	Inaruwa Hospital	Sunsari	150
	Okhaldhunga Community Hospital	Okhaldhunga	150
	Solukhumbu Hospital	Solukhumbu	150
	Total		1050
Two	Siraha Hospital	Siraha	150
	Janakpur Hospital (Including birth defect)	Dhanusha	400
	Mahottari Hospital	Mahottari	150
	Sarlahi (Malangwa) Hospital	Sarlahi	150
	Rautahat Hospital	Rautahat	150
Total		1000	
Bagmati	Bhaktapur Hospital	Bhaktapur	150
	Nuwakot Hospital	Nuwakot	50
	Rasuwa Hospital	Rasuwa	50
	Sindhupalchowk Hospital	Sindhupalchowk	100
	Ramechhap Hospital	Ramechhap	50
	Sindhuli Hospital	Sindhuli	150
	Dhading Hospital	Dhading	150
	Hetauda Hospital	Makawanpur	150

	Total		850
Gandaki	Syanja Hospital	syangja	50
	Beni Hospital	myagdi	50
	Damauli Hospital	tanahu	50
	Parbat Hospital	parbat	50
	Gorkha Hospital	Gorkha	200
	Dahulagiri Zonal Hospital	Baglung	150
	Total		550
Five	Tawlihaba hospital	kapilbastu	150
	Agrakhachi Hospital	arghakhachi	50
	Pyuthan Hospital	pyuthan	50
	Gulmi Hospital	gulmi	50
	Rapti Zonal Hospital	dang	100
	Palpa Hospital	palpa	50
	Bhim Hospital	Rupandehi	200
	Lumbini Zonal Hospital (Including birth defect)	Rupandehi	250
	Rolpa Hospital	Rolpa	150
	Total		1050
Karnali	Health office surkhet( for provincial hospital,surkhet)	Surkhet	150
	Kalikot Hospital	Kalikot	150
	Dolpa Hospital	Dolpa	150
	Mugu Hospital	Mugu	150
	Humla Hospital	Humla	150
	Total		750
Sudurpa schim Pradesh	Seti Zonal Hospital	Kailali	250
	Tikapur Hospital	Kailali	200
	Mahakali Zonal Hospital	Kanchanpur	150
	Doti Hospital	Doti	200
	Achham Hospital	Accham	200
	Bajhang Hospital	Bajhang	150
	Baitadi Hospital	Baitadi	200
	Total		1350

	नोट :LMBIS मा इन्ट्री गर्ने क्रममा प्रदेश अस्पताल कर्णालीको बजेट स्वास्थ्य कार्यालय सुर्खेत मा गएको हुँदा स्वास्थ्य कार्यालयले उक्त बजेट प्रदेश अस्पताल कर्णाली लाई भुक्तानी गर्नु पर्नेछ
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन अस्पतालमा राख्नु पर्नेछ सोको बोधार्थ प्रदेश निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	MPDSR निर्देशिका २०७६ ,Birth Defect निर्देशिका, कार्यसंचालन निर्देशिका २०७७

प्रदेश स्तरका अस्पतालहरूमा प्रसुती सेवा प्रदायकहरू लाई अनसाईट कोचिङ र गुणस्तर सुधार कार्यक्रम संचालन र Skill Lab सामानको खरिद

परिचय	नेपालमा आमा तथा नवजात शिशुको मृत्युलाई उल्लेखनीय रूपमा घटाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न दक्ष प्रसुतीकर्मीको भूमिका रहेको पाइन्छ । अस्पतालहरूमा प्रसुती सेवा प्रदायकहरू ले निरन्तर रूपमा गुणस्तरीय प्रसुती सेवा प्रदान गर्न राम्ररी सीप अभ्यास गर्न नपाएका प्रसुति सेवा प्रदायक (SBA and non-SBA) हरुलाई उनीहरूको आफ्नै कार्यस्थलमा onsite Coaching/ Mentoring द्वारा सामान्य प्रसुती सेवा तथा प्रसुती जटिलता व्यवस्थापन गर्न सक्ने क्षमता अभिवृद्धिको लागि यो कार्यक्रम लागू गरिएको छ । onsite Coaching/ Mentoring प्रक्रिया संगै गुणस्तरीय मात्री तथा नाबशिशु स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न SBA onsite coaching/ mentoring guideline अनुसार गुणस्तरीय प्रसुती सेवा उपलब्ध गराउन तयारी अवस्थामा रहनको लागि MNH Readiness Hospital Quality Improvement Process (HQIP) टूल को प्रयोग गरि ६/ ६ महिना self-assessment गर्ने र यसको अवस्था अनुसार गुणस्तर सेवाको लागि कार्ययोजना बनाई कार्यन्वयन गर्नुपर्ने अपरिहार्य भएको छ ।
उद्देश्य	प्रसुती केन्द्रहरूमा गुणस्तरीय प्रसुती सेवा सुनिश्चित गर्न तथा जटिलता व्यवस्थापन गर्नको लागि Coaching/ Mentoring विधिमाफत delivery service unit मा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीहरूको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने र MNH Readiness HQIP self-assessment गरि सेवा प्रदान गर्न तयारि अवस्थामा रहने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रसुतिसेवाप्रदायक (SBA and non-SBA) हरुको आफ्नैकार्यस्थलमा onsite Coaching/ Mentoring द्वाराज्ञान र शिपको अभिविद्दी भई उनीहरूको सामान्य प्रसुती सेवा तथा प्रसुती जटिलता व्यवस्थापन गर्न सक्ने क्षमता अभिवृद्धि भएको हुनेछ र गुणस्तरीय प्रसुती सेवा उपलब्ध गराउन स्वास्थ्य संस्था तयारि अवस्थामा रहने छ ।
सन्चालनप्र कृया	मुख्य कृयाकलाप यो कार्यक्रम संचालन गर्न सम्पूर्ण प्रदेश तथा केहि संघिय अस्पतालहरूमा बजेट विनियोजन गरिएको छ



यो कार्यक्रमको फोकल पर्सन अस्पतालमा कार्यरत प्रसुती वार्डको नर्स इन्चार्ज र SBA Clinical Mentor रहनेछन् । नर्स इन्चार्ज ले कार्यक्रमको व्यवस्थापन मिलाउने र क्लिनिकल मेन्टर ले कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने छ ।

सम्बन्धित अस्पतालहरू मा तालिम प्राप्त SBA Clinical mentor ले प्रसुतीवार्डमा कार्यरत SBA तालिम पाएका र नपाएका सबै नर्सिंग कर्मचारीहरू लाई SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor निर्देशिकाअनुसार SBA Coaching and Mentoring Tool for MNH Service Providers (SBA and non-SBA) toolकोप्रयोगगरीबर्षको २ पटक )महिनामा ६/ ६(Onsite coaching/ mentoring गर्ने ।

गुणस्तरीय प्रसुती सेवाको लागि स्वास्थ्य संस्थामा उचित वातावरण सृजना गर्न SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor नामको निर्देशिकामा दिईएको MNH Readiness HQIP Toolअनुसार CEONC site भएका अस्पतालहरूमा ६ महिनामा ६/ Onsite coaching/ mentoring संगै स्व ,कार्ययोजना निर्माण गर्ने ,मुल्यांकन गर्ने . कर्तव्यन गरी गुणस्तर सुधार प्रक्रियामा निरन्तरता दिने ।

कोचिङ्ग / मेन्टरिङ्ग गर्नुभन्दाअगाडीसम्बन्धित अस्पतालले आफ्नो अस्पतालमा तालिम प्राप्त क्लिनिकल मेन्टर उपलब्ध नभएमा प्रदेशको सामाजिक बिकाश मन्त्रालय र स्वास्थ्य सेवा विभाग परिवार कल्याण महाशाखाको MNH Section मा समन्वय गरि तालिम उपलब्ध गराउन समन्वय गर्नु पर्नेछ ।

SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor नामकोनिर्देशिका र SBA Coaching and Mentoring Tool for MNH Service Providers (SBA and non-SBA)नामको tool परिवार कल्याण महाशाखाको वेबसाइट [www.fwd.gov.np](http://www.fwd.gov.np) मा राखियेको छ ।

SBA mentor हरुको लागि नेपाल सरकारको नियमानुसार को प्रशिक्षक भत्तासहभागी नर्सिंग , स्टाफहरूलाई र १ जना कार्यालय सहयोगीलाई प्रसुती( केन्द्रको Coaching गर्दा को दिनमा) खाजा र स्थानीय यातायात खर्च यसै बजेट बाट उपलब्ध गराउने ।

SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor निर्देशिका, SBA Coaching and Mentoring Tool for MNH Service Providers (SBA and non-SBA) tool, मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य सेवाको लागि गुणस्तर सुधार फारम (MNH ReadinessHQIP Toolkit) र QIP score Card Flex छपाई तथा फोटोकपी र coaching को बेलामा चाहिने अति आवश्यक medicine तथा supplies हरु यसै शिर्षकबाट व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।

क्लिनिकल मेन्टरले कार्यक्रम सम्पन्न भएपछी (Onsite coaching/ mentoring र MNH Readiness HQIP) प्रतिवेदन स्वास्थ्य सेवा विभाग परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्ने छ ।

हालको -COVID१९ को विस्वव्यापी महामारीको अवस्थालाई मध्यनजर गरि (लामो समयसम्म महामारीको अवस्था रहिरहेमा कार्यक्रम संचालन ग face to faceर्दा सामाजिक दुरी र अनुसार उचित RMNCH Interim GuidelineInfection Prevention and Control (IPC) बिधिहरू अपनाएर मात्र गर्न नसकिनेछ ।

वजेट बाँडफाँड

यस शिर्षकमा उपलब्ध बजेट बाट निम्न मुख्य क्रियाकलापहरू गर्नु पर्ने छ :  
सम्बन्धित अस्पतालहरू मा ६( महिनामा ६/बर्षको २ पटक) Onsite coaching/ mentoring गर्ने ।  
सम्बन्धित अस्पतालहरू मा ६( महिनामा ६/बर्षको २ पटक )MNH Readiness HQIP Tool को प्रयोग गरि स्वकार्ययोजना निर्माण गरि कार्यन्वयन गर्ने । ,मुल्यांकन गर्ने .  
Onsite coaching/ mentoring गराउनको लागि मोडेलमा आधारित क्षमता अभिवृद्धी गर्ने प्रकृयाको लागि अनुसूची ३ मा उल्लेख गरीए अनुसार Skill Lab material हाल उपलब्ध नभएको अस्पतालहरूमा खरिद गर्ने र Onsite coaching/ mentoring कार्यक्रम गर्ने ।  
कार्यक्रमको बारेमा प्रतिबेदन स्वास्थ्य सेवा बिभाग परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ । प्रतिबेदनको लागि बजेट विनियोजन गरिएका सम्पूर्ण अस्पतालहरू बाट SBA हरूले Clinical MentorODK Mobile Reporting APP द्वारा पठाउनु पर्नेछ यसकोलागि १ जना प्रतिबेदन पठाउने मेन्टर लाई प्रत्येक ६ महिनामा ५०० को दरले communication । खर्च विभाजन गर्न सकिनेछ

यो कार्यक्रम संचालन गर्न निम्न अस्पतालहरूमा बजेट विनियोजन गरिएको छ:

सि. नं.	जिल्ला	कार्यालय	बजेट (०००.)	सि.नं.	जिल्ला	कार्यालय	बजेट (०००.)
1	ताप्लेजुङ्ग	अस्पताल	100	33	पर्वत	अस्पताल	100
2	पाँचथर	अस्पताल	100	34	स्याङ्गजा	अस्पताल	200
3	इलाम	अस्पताल	100	35	म्याग्दी	अस्पताल	100
4	संखुवासभा	अस्पताल	100	36	बागलुङ्ग	अस्पताल	100
5	तेह्रथुम	अस्पताल	100	37	प. नवलपरासी	अस्पताल	150
6	धनकुटा	अस्पताल	100	38	रूपन्देही	अस्पताल	100
7	भोजपुर	अस्पताल	100	39	रूपन्देही	अस्पताल	100
8	खोटाङ्ग	अस्पताल	100	40	कपिलवस्तु	अस्पताल	200
9	सोलुखुम्बु	अस्पताल	100	41	पाल्पा	अस्पताल	150
10	ओखलढुङ्गा	अस्पताल	100	42	अर्घाखाँची	अस्पताल	100
11	उदयपुर	अस्पताल	100	43	गुल्मी	अस्पताल	100
12	झापा	अस्पताल	150	44	रूकुम पूर्व	अस्पताल	200
13	सुनसरी	अस्पताल	100	45	रोल्पा	अस्पताल	100
14	सिराहा	अस्पताल	100	46	प्यूठान	अस्पताल	100
15	सिराहा	अस्पताल	100	47	दाङ्ग	अस्पताल	300

	16	धनुषा	अस्पताल	150	48	रुकुम पश्चिम	अस्पताल	100
	17	महोत्तरी	अस्पताल	100	49	सल्यान	अस्पताल	200
	18	सर्लाही	अस्पताल	200	50	डोल्पा	अस्पताल	200
	19	रौतहट	अस्पताल	200	51	मुगु	अस्पताल	200
	20	बारा	अस्पताल	100	52	हुम्ला	अस्पताल	200
	21	रामेछाप	अस्पताल	100	53	कालिकोट	अस्पताल	100
	22	सिन्धुली	अस्पताल	200	54	जाजरकोट	अस्पताल	200
	23	सिन्धुपाल्चोक	अस्पताल	100	55	दैलेख	अस्पताल	100
	24	रसुवा	अस्पताल	150	56	सुर्खेत	अस्पताल	100
	25	नुवाकोट	अस्पताल	200	57	बझाङ्ग	अस्पताल	100
	26	धादिङ्ग	अस्पताल	100	58	डोटी	अस्पताल	200
	27	मकवानपुर	अस्पताल	250	59	आछाम	अस्पताल	100
	28	भक्तपुर	अस्पताल	200	60	दार्चुला	अस्पताल	100
	29	गोरखा	अस्पताल	200	61	बैतडी	अस्पताल	100
	30	तनहुँ	अस्पताल	200	62	कंचनपुर	अस्पताल	150
	31	मनाङ्ग	अस्पताल	150	63	कैलाली	अस्पताल	150
	32	मुस्ताङ्ग	अस्पताल	150	64	कैलाली	अस्पताल	200
					65	बाजुरा	अस्पताल	100
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन सम्पूर्ण अस्पतालहरू बाट SBA Clinical Mentor हरूले ODK Mobile Reporting APP द्वारा CEONC सेवाको अवस्था, क्लिनिकल mentoring र MNH Readiness HQIP/ QIP को अभिलेख परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनुपर्नेछ । कार्यक्रम सम्बन्धि प्रतिवेदनको विश्लेषण गरी FWD ले प्रदेश निर्देशनालयहरू संग छलफल गर्ने र सेवाको गुणस्तरमा सुधार गर्ने प्रक्रिया अगाडी बढाईनेछ ।							
सन्दर्भ सामाग्री	SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor निर्देशिका, SBA Coaching and Mentoring Tool for MNH Service Providers (SBA and non-SBA) tool,skill lab खरिदको लागि specification परिवार कल्याण महाशाखाको वेबसाइटwww.fwd.gov.npमा राखियेको छ ।							

समुदायस्तरमा MPDSR कार्यक्रमको विस्तार तथा कार्वान्वयन )जिल्ला ७(

परिचय	नेपाल विश्वव्यापी रूपमा देशको उच्च मातृ तथा बाल मृत्युलाई न्यून सहश्राव्दि विकास लक्ष्य पुरा गरी सुरक्षित मातृ तथा बाल स्वास्थ्य सुधारमा गरेको योगदानलाई चिनाई विभिन्न अन्तराष्ट्रिय पुरस्कार समेत पाउन सफल हो । आगामी दिनमा उक्त उपलब्धिलाई संस्थागत गर्दै देशको परिवर्तीत संरचनामा नेपालले दिगो विकास लक्ष्य (Sustainable Development Goal) मा २०३० सम्ममा पुरा गर्ने प्रतिवद्धता व्यक्त गरेका लक्ष्यहरू पुरा गर्नु प्रमुख चुनोती
-------	---

	<p>वनेको छ । सहश्राव्दि विकास लक्ष्य अनुसार सन् २०३० सम्ममा नेपालले हाल २३९ रहको मातृ मृत्यु दर(प्रति लाखमा) लाई ७०, नवजात शिशु मृत्युलाई १२ मा र बाल मृत्युलाई २० मा झार्ने लक्ष्य राखेको छ । हाल नेपालमा वर्षेनी १ हजार पाँच सय भन्दा बढि आमाहरूले गर्भवती भएकै कारणले मृत्यु हुनु परेको अवस्थामा विश्व स्वास्थ्य संगठनको प्रत्येक मृत्युलाई गणना गर्ने (Count Every Death) रणनीति अनुसार सबै मातृ मृत्यु सुचित गर्ने, अध्ययन गर्ने र त्यस्तै प्रकृतीका कारणले थप मृत्यु हुन नदिन कृयाकलापहरू सन्चालन गर्ने जस्ता कृयाकलापहरू सन्चालन गरे मात्र नेपालले दिगो विकास लक्ष्य प्राप्त गर्न सक्ने अवस्था भएको हुनाले यो कार्यक्रम सन्चालन गरिएको हो । हाल सम्म समुदाय स्तरमा ११ जिल्लामा MPDSR कार्यक्रम संचालन भैरहेको र यस आर्थिक बर्षमा यो कार्यक्रम थप ७ वटा जिल्लामा बिस्तार गर्न यो कार्यक्रममा बजेट बिनियोजन गरिएको छ ।</p>
उद्देश्य	<p>सबै मातृ मृत्युको पहिचान गर्ने, सुचितिकरण गर्ने, समिक्षा गर्ने र समिक्षा बाट प्राप्त सुझाव बमोजिम मातृ स्वास्थ्यको गुणस्तर सुधारको लागि कार्ययोजना बनाइ लागु गर्ने कार्य प्रभावकारी रूपमा संचालन गराई मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु घटाउने ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>MPDSR कार्यक्रम मार्फत मातृ मृत्युको पहिचान गर्ने, सुचितिकरण गर्ने, समिक्षा गर्ने र समिक्षा बाट प्राप्त सुझाव बमोजिम मातृ तथा पेरिनेटल स्वास्थ्यको गुणस्तर बढाई मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु कम गराउने ।</p>
संचालन प्रकृया	<p>यो कार्यक्रम सञ्चालनको लागि सम्बन्धित जिल्लाको स्वास्थ्य कार्यालयमा बजेट बिनियोजन गरिएको छ । स्वास्थ्य कार्यालयले जिल्लाका जिसस,महिला तथा बालबालिका सम्बन्धित प्रतिनिधिहरू,,जिल्लाका अन्य सरोकारवालाहरू ,सम्पूर्ण स्थानीय तहका मेयरःअध्यक्ष र उपमेयरहरूःउपाध्यक्ष , कार्यकारी अधिकृतहरू र अन्य सरोकारवालाहरू संग १ दिनको अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नेछ । तत्पश्चात जिल्ला भित्रका सम्पूर्ण स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजक, सह संयोजक ,तथ्यांक अधिकृत/ सहायक वा डाटा entry गर्ने व्यक्ति र नर्सिंग कर्मचारी हरु, अस्पतालका MPDSR संग सम्बन्धीत स्वास्थ्यकर्मीहरू लाई लाई पहिलो चरणमा मा २ दिनको तालीम संचालन र स्थानीय तहका सबै वडाका वडाध्यक्ष,सामाजिक बिकास शाखा संयोजक,स्वास्थ्य संस्थाका व्यवस्थापन समिति अध्यक्ष ,महिला तथा बालबालिका शाखा प्रतिनिधि,शिक्षक, सामाजिक अभियन्ता लगायतका सरोकारवालाहरूलाई १ दिनको अभिमुखीकरण गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>त्यसपछि दोस्रो चरणमा क्रमशः सबै पालीका भित्रका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूका स्वास्थ्यकर्मीहरू(स्वास्थ्य संस्था इन्चार्ज ,स्टाफ नर्स/ अनमी / पारामेडिकस ) लाई बिभिन्न ब्याचमा २ दिनको तालीम संचालन गर्नु पर्नेछ यसरी तालीम संचालन गर्दा काममा बाधा नपर्ने गरी र बजेटको परिधी भित्र रही तालीम उपलब्ध गराउनुपर्नेछ । यसै गरी सबै स्थानीय तहका म.स्वा.स्व.से. लाई पनि १ दिनको अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । यसरी तालीम तथा अभिमुखीकरण संचालन गर्दा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयका तालीम प्राप्त कार्यक्रम सम्बन्धित प्रतिनिधि,सामाजिक बिकास मन्त्रालयका तालीम प्राप्त कार्यक्रम सम्बन्धित प्रतिनिधि परिवार कल्याण महाशाखाका कार्यक्रम सम्बन्धित प्रतिनिधि, स्वास्थ्य कार्यालयका तालीम प्राप्त कार्यक्रम सम्बन्धित व्यक्ति,तथ्यांक अधिकृत आदि लाई प्रयोग गर्नु पर्नेछ ।</p>

	<p>यसका लागि अर्थ मन्त्रालयको कार्यविधि निर्देशिका २०७५ का आधारमा गर्नुपर्नेछ र जिल्ला स्तरमा कार्यक्रम संचालन गर्दा परिवार कल्याण महाशाखा संग समन्वय गर्नुपर्नेछ, साथै यो कार्यक्रम संचालन गर्दा MPDSR निर्देशिका ,कार्य संचालन निर्देशिका र MPDSR तालीम प्याकेज प्रयोग गरि गर्नु पर्नेछ , समपूर्ण सामग्रीहरु परिवार कल्याणको वेबसाइट <a href="http://www.fwd.gov.np">www.fwd.gov.np</a> मा राखिएको छ ।</p> <p>सबै तहको तालिम तथा अभिमुखीकरण संचालन भैसके पछि स्थानीय तहहरुले MPDSR निर्देशिका अनुसार समुदाय स्तरीय MPDSR कार्यक्रम संचालन सुरुवात गर्नु पर्नेछ सो का लागि स्थानीय तहमा बजेट विनियोजन गरिएको छ ।</p>																								
	<p>. यो कार्यक्रम सञ्चालनका लागि परिवार कल्याण महाशाखाबाट आ.ब २०७६/७७ मा प्रदेश र जिल्ला स्तरमा एम.पि.डि.एस.आर प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम संचालन भइ सकेकोले स्वास्थ्य कर्कलयहरुले तोकीएको बजेटको परिधि भित्र रहि कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । सो का लागि बजेटको व्यवस्थापन तपसील बमोजीम रहेको छ ।</p> <p><i>नोट: तालीम पश्चात कार्यक्रम कार्यान्वयन तथा सञ्चालनको लागि सम्बन्धीत जिल्लाहरुका स्थानीय तहहरुमा हरुमा बजेट विनियोजन गरीएको छ।</i></p> <table border="1" data-bbox="338 1025 1353 1435"> <thead> <tr> <th>प्रदेश</th> <th>जिल्ला</th> <th>रकम (रु हजारमा)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>प्रदेश नं १</td> <td>ताप्लेजुंग</td> <td>३०००</td> </tr> <tr> <td>प्रदेश नं २</td> <td>रौतहट</td> <td>४०००</td> </tr> <tr> <td>बागमती प्रदेश</td> <td>नुवाकोट</td> <td>३०००</td> </tr> <tr> <td>गण्डकी प्रदेश</td> <td>म्याग्दी</td> <td>३०००</td> </tr> <tr> <td>प्रदेश नं ५</td> <td>पाल्पा</td> <td>३०००</td> </tr> <tr> <td>कर्णाली प्रदेश</td> <td>दैलेख</td> <td>१५००</td> </tr> <tr> <td>सुदुर पश्चिम प्रदेश</td> <td>बझांग</td> <td>३०००</td> </tr> </tbody> </table> <p>MPDSR बिस्तार गर्नुपर्ने जिल्लाहरु: ताप्लेजुंग, रौतहट, नुवाकोट,म्याग्दी,पाल्पा,दैलेख , बझांग</p>	प्रदेश	जिल्ला	रकम (रु हजारमा)	प्रदेश नं १	ताप्लेजुंग	३०००	प्रदेश नं २	रौतहट	४०००	बागमती प्रदेश	नुवाकोट	३०००	गण्डकी प्रदेश	म्याग्दी	३०००	प्रदेश नं ५	पाल्पा	३०००	कर्णाली प्रदेश	दैलेख	१५००	सुदुर पश्चिम प्रदेश	बझांग	३०००
प्रदेश	जिल्ला	रकम (रु हजारमा)																							
प्रदेश नं १	ताप्लेजुंग	३०००																							
प्रदेश नं २	रौतहट	४०००																							
बागमती प्रदेश	नुवाकोट	३०००																							
गण्डकी प्रदेश	म्याग्दी	३०००																							
प्रदेश नं ५	पाल्पा	३०००																							
कर्णाली प्रदेश	दैलेख	१५००																							
सुदुर पश्चिम प्रदेश	बझांग	३०००																							
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन स्वास्थ्य कार्यालयमा अभिलेख राखी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।																								
सन्दर्भ सामाग्री	MPDSR निर्देशिका र कार्य संचालन निर्देशिका २०७७																								

#### PNC कार्यक्रम विस्तार गर्न स्थानीय तहको क्षमता अभिवृद्धि

परिचय	हाम्रो देशको मातृ तथा नाबजात शिशु मृत्यु दर उल्लेखनीय रूपमा घटाउन नसकिरहेको अवस्थामा,आमा र नवजात शिशुहरुको मृत्यु सुत्केरी भएको २४ घण्टा र ७ दिन भित्रमा सबै भन्दा धेरै हुने भएको हुनाले सुत्केरी अवस्थामा घरभेट गरेर आमाहरु र नवजात शिशुहरु को स्वास्थ्य जांच गरि जटिलताहरु समयमै पहिचान गर्ने, ब्यस्थापन गर्ने र सो को ब्यस्थापन
-------	--

	गर्न नसक्ने अवस्थामा तुरुन्त प्रेषण गरि आमा र नवजात शिशुको मृत्यु हुनबाट जोगाउन बजेट तथा कार्यक्रम व्यवस्था गरिएको हो ।
उद्देश्य	सुत्केरी अवस्थामा महिला तथा नवजात शिशुमा देखिने जटिलताहरू समयमै पत्ता लगाई व्यवस्थापन गरि मातृ तथा नवजात शिशु मृत्यु कम गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	बजेट विनियोजन भएका सम्पूर्ण स्थानीय तहहरूले PNC home visit कार्यक्रम संचालन गरि आमा र नवजात शिशुहरूलाई प्रोटोकल अनुसारको (२४ घण्टामा, ३ दिनमा र ७ दिनमा) ३ पटक PNC जांच र सेवा प्रदान भएको हुनेछ र सेवाको पहुँचमा बृद्धि हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	<p>PNC कार्यक्रम विस्तार गर्न स्थानीय तहको क्षमता अभिवृद्धि शिर्षकको कार्यक्रम सम्पन्न गर्नको लागि निम्न प्रक्रिया अपनाउनुपर्ने हुन्छः</p> <p>यस शिर्षकमा प्राप्त रकमबाट स्वास्थ्य कार्यालयले यस आ.ब. २०७७/ २०७८ मा PNC home visit कार्यक्रम संचालन गर्न बजेट विनियोजन गरिएका स्थानीय तहहरूबाट (प्रत्येक स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखाबाट २ जनाको दरले ) सहभागी बोलाई PNC home visit कार्यक्रमको २ दिने अभिमुखीकरण सम्पन्न गर्नु पर्नेछ भने जिल्ला भित्रका PNC home visit कार्यक्रम लागु भइ सकेका पालिका लाई बोलाई review गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>अभिमुखीकरण कार्यक्रम संचालन गर्दा स्थानीय तहमा PNC घरभेट कार्यक्रमको शुक्ष्मयोजना तथा संचालन मार्गदर्शन (Home visit Micro-planning Guideline) २०७६ को प्रयोग गरेर गर्नुपर्नेछ । यो निर्देशिका परिवार कल्याण महाशाखाको वेबसाइट <a href="http://www.fwd.gov.np">www.fwd.gov.np</a> मा राखिएको छ ।</p> <p>PNC home visit अभिमुखीकरण कार्यक्रम संचालन भैसके पछि मात्र यो आ व मा कार्यक्रम सुरु हुने स्थानीय तहहरूले PNC home visit कार्यक्रम सुरु गर्नुपर्नेछ त्यसैले स्वास्थ्य कार्यालयहरूले आर्थिक वर्षको सुरुवातमै सकेसम्म छिटो अभिमुखीकरण कार्यक्रम गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>हालको COVID-१९ को विस्वव्यापी महामारीको अवस्थालाई मध्यनजर गरि (लामो समयसम्म महामारीको अवस्था रहिरहेमा र face to face कार्यक्रम संचालन गर्न नसकिने अवस्था भएमा Virtual Platform विधिबाट अभिमुखीकरण गर्न सकिनेछ । स्वास्थ्य कार्यालयले पालिकाहरूबाट सहभागी बोलाउदा वा सहभागी गराउदा जुन पालिकाहरूमा यो कार्यक्रमको लागि बजेट विनियोजन गरिएकोछ सोहि पालिकाहरूबाट बोलाउनु पर्नेछ । पालिकाहरूको लिस्ट स्थानीय तहको कार्यक्रम संचालन निर्देशिकामा स्थानीय तहहरूमा PNC home visit कार्यक्रम शिर्षकमा दिईएकोछ ।</p> <p>स्थानीय तहहरूमा PNC home visit कार्यक्रम निरन्तरताको लागि र नयाँ थप गर्नुपर्नेहरूको लागि स्थानीय तहहरूमै बजेट विनियोजन गरिएको छ ।</p>
	<p>बजेट बांडफाँड : यस शिर्षकमा विनियोजन गरिएको रकमलाई अभिमुखीकरण कार्यक्रम सन्चालन गर्नको लागि अर्थ मन्त्रालयको कार्यसन्चालन निर्देशिका २०७४ वमोजिम बांडफाँड गरि स्विकृत गराई खर्च गर्नुपर्ने छ । यस कार्यक्रमको लागि प्रदेशमा स्वास्थ्य ( :विनियोजन गरिएको रकम यसप्रकार छ ) कर्यलयPNC कार्यक्रम विस्तार गर्न स्थानीय तहको क्षमता अभिवृद्धि )बजेट हजारमा(</p>

सिनं.	जिल्ला	कार्यालय	बजेट	सिनं.	जिल्ला	कार्यालय	बजेट
1	संखुवास भा	स्वास्थ्य कार्यालय	225	18	बागलुङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय	225
2	खोटाङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय	225	19	पाल्पा	स्वास्थ्य कार्यालय	225
3	सोलुख म्बु	स्वास्थ्य कार्यालय	160	20	गुल्मी	स्वास्थ्य कार्यालय	250
4	सिराहा	स्वास्थ्य कार्यालय	325	21	प्यूठान	स्वास्थ्य कार्यालय	175
5	सर्लाही	स्वास्थ्य कार्यालय	375	22	रुकुम पश्चिम	स्वास्थ्य कार्यालय	140
6	रौतहट	स्वास्थ्य कार्यालय	350	23	डोल्पा	स्वास्थ्य कार्यालय	160
7	बारा	स्वास्थ्य कार्यालय	300	24	जुम्ला	स्वास्थ्य कार्यालय	160
8	दोलखा	स्वास्थ्य कार्यालय	175	25	मुगु	स्वास्थ्य कार्यालय	100
9	रामेछाप	स्वास्थ्य कार्यालय	160	26	हुम्ला	स्वास्थ्य कार्यालय	150
10	सिन्धुपा ल्लोक	स्वास्थ्य कार्यालय	250	27	कालिको ट	स्वास्थ्य कार्यालय	175
11	रसुवा	स्वास्थ्य कार्यालय	140	28	जाजरको ट	स्वास्थ्य कार्यालय	150
12	धादिङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय	275	29	बझाङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय	250
13	गोरखा	स्वास्थ्य कार्यालय	250	30	दार्चुला	स्वास्थ्य कार्यालय	175
14	मनाङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय	100	31	बैतडी	स्वास्थ्य कार्यालय	225
15	मुस्ताङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय	140	32	डडेलधु रा	स्वास्थ्य कार्यालय	150
16	पर्वत	स्वास्थ्य कार्यालय	150	33	बाजुरा	स्वास्थ्य कार्यालय	175
17	म्याग्दी	स्वास्थ्य कार्यालय	140				3740

अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	स्थानीय तहमा PNC घरभेट कार्यक्रमको शुद्धमयोजना तथा संचालन मार्गदर्शन (Home visit Micro-planning Guideline) २०७६, कार्यसंचालन निर्देशिका २०७७

दुर्गम क्षेत्रमा कार्यरत CEONC सेवा प्रदायक (CEONC doctor) र SBA Clinical Mentors हरुको skill retention को लागि Referral अस्पतालमा placement कार्यक्रम (अस्पताल)

परिचय	हाल नेपालमा ७७ जिल्ला मध्ये ७२ जिल्लामा प्रसुती सम्बन्धि जटिलता भई शल्यक्रिया द्वारा प्रसुती गराउने सुबिधा उपलब्ध भएको छ । शल्यक्रिया सेवा उपलब्ध भएको अस्पताललाई Comprehensive Emergency Obstetric and Newborn Care (CEONC) सेवा केन्द्र भनिन्छ । यो सेवा उपलब्ध नभएमा कठिन प्रसव व्यथा भई बच्चा जन्माउन नसक्ने अवस्था सिर्जना भई मातृ मृत्यु हुने सम्भावना हुन्छ । त्यसैले CEONC सेवा केन्द्रमा कार्यरत CEONC सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरु को ज्ञान र शिप (skill) सधैभरी स्थिर र नयाँ नयाँ शिपहरु अभिवृद्धी रहिरहनुपर्छ । यसकोलागी उक्त सेवा भएका अस्पतालमा कार्यरत शल्यक्रिया गर्ने doctor र उक्त अस्पतालमा वा जिल्लाको अन्य स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्ने SBA Clinical मेन्टर हरुलाई (nursing स्टाफ) सबैभन्दा नजिकको Referral अस्पताल जहाँ महिनामा ३००-४०० भन्दा बढी प्रसुती हुन्छ र सोहि अनुसार प्रसुती सम्बन्धि शल्यक्रिया धेरै हुने अस्पतालमा प्रत्येक ६ महिनामा १ हप्ताको दरले (वर्षमा २ पटक शल्यक्रिया सेवा साथै प्रसुती सम्बन्धि सेवा प्रदान गर्ने अभ्यास गर्न सो अस्पतालमा पठाउने (Placement) कार्यक्रमको लागि यस शिर्षकमा बजेट विनियोजन गरिएकोहो ।
कार्यक्रम उद्देश्य	CEONC सेवा उपलब्ध भएका अस्पतालमा कार्यरत शल्यक्रिया गर्ने doctor र क्लिनिकल मेन्टरको Skill Retention गर्ने र उनीहरुको प्रसुती सेवा सम्बन्धि ज्ञान र दक्षता (skill) अभिवृद्धी गरि गुणस्तर प्रसुती सेवा प्रदान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	यस कार्यक्रम संचालन पश्चात आगामी दिनमा शल्यक्रिया गर्ने doctor द्वारा दुर्गम क्षेत्रमा C/ S सम्बन्धि गुणस्तर सेवा प्रदान गरिएको हुनेछ भने SBA Clinical Mentor द्वारा प्रसुती सेवा सम्बन्धि दक्षता हाँसिल गरि आफु कार्यरत अस्पतालका अन्य प्रसुती सेवा प्रदायक स्टाफ हरुलाई साथै जिल्ला भित्रका birthing center हरुमा कार्यरत nursing स्टाफ हरुलाई onsite मै clinical mentoring गरि प्रसुती सेवाको गुणस्तर कायम भएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	यो कार्यक्रम संचालन गर्नको लागि बजेट विनियोजन भएका अस्पतालहरुले निम्न प्रक्रिया अपनाउनुपर्ने हुन्छः यो कार्यक्रमको फोकल व्यक्ति । SBA क्लिनिकल मेन्टर हुनेछन र doctor गर्ने C/ S फोकल व्यक्तिले आफु कार्यरत अस्पताल प्रशासन र जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयका गर्न अनुम placement practice अस्पतालमा Referral संगको समन्वयमा PHN तिको लागि पहल गर्ने । इन्चार्जको सहमतिमा अस्पताल Nursing अस्पतालमा प्रसुती विभागीय प्रमुख र Referral superintendent/ प्रशासन प्रमुखसंग अनुमतिको लागि पहल गर्ने ।



१) पटक महिनामा १ प्रत्येक ६( पटक गर्ने अवधि बर्षको २ Placement Practice । दिनको हुनेछ पटकमा पुरा ७७ दिनको पुरा ड्युटी प्रसुती विभागमा रही विभागीय प्रमुख र नरसिंग इन्चाज को सुपरिवेक्षणमा गरेको हुनुपर्नेछ ।

गर्ने अवधिमा प्रसुती सम्बन्ध Placement Practice धि आकुन क्षेत्रमा skill आफ्नो-उदाहरणको लागि । अभिविद्दी गर्नुपर्नेहो सोहि अनुसारको सेवा प्रदान गर्न तत्पर हुनुपर्नेछ गर्ने साथै practice बिर्सेको भए skill सेवा लिने धेरै नहुने भएकोले C/S दुर्गममा SBAक्लिनिकल मेन्टरले जटिल प्रसुती सम्बन्धि व्यवस्थापन गर्ने PPH ,हरु जस्तो skill management, Vacuum Delivery, Eclampsia management, condom temponed आदि ।

बजेट विनियोजन भएका स्टाफ हरु nursing सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालमा कार्यरत CEONC को तालिम प्राप्त गरेको छैन तर जिल्ला SBA Clinical mentoring मध्ये कसैले पनि स्थित अस्पताल बाहेकका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्टाफले प्राप्त गरेकोछ भने पनि विनियोजित बजेटबाट । गर्न व्यवस्था गर्नुपर्नेछ placement practice

यसकोलागी स्वास्थ्य कार्यालयका हरुसंग समन्वय गरि अस्पताल बाहेकका स्वास्थ्य PHN संस्थाका मेन्टर पहिचान गरि उनीहरुको अस्पतालमा referral को लागि skill retention । गर्ने व्यवस्था मिलाउने placement

हप्ताको ड्युटी पुरा गरि फर्कने समयमा प्रसुती विभागीय प्रमुख र अस्पतालमा १ Referral को हस्ताक्षर सहितको ड्युटी सम्पन्न गरेको चिठी लिएरा मात्र फर्कन nursing incharge पाईनेछ र उक्त चिठी आ । आफ्नो कार्यरत संस्थाको प्रशासनमा बुझाउनुपर्नेछ-

बजेट विनियोजन भएका अस्पतालहरुमा सेवा उपलब्ध छैन तर जिल्ला स्थित CEONC CEONC सेवा उपलब्ध भएमा अस्पतालले उक्त स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत CEONC मा PHCC र क्लिनिकल मेन्टर ला doctor सेवा प्रदायकई पनि ड्युटीको लागि placement practice । अस्पतालमा पठाउन यो विनियोजित बजेट खर्च गर्न सकिनेछ referral

बजेट विनियोजन भएका अस्पतालहरुमा SBA Clinical सेवा उपलब्ध छैन तर CEONC हरु जिल्ला स्थित अन्य स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत छन् भने पनि अस्पतालले उक्त Mentor स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत सेवा प्रदायक क्लिनिकल मेन्टर लाई पनि BC/ BONC अस्पतालमा पठाउन यो विनियोजित बजेट referral लागि ड्युटीको placement practice । खर्च गर्न सकिनेछ

बजेट व्यवस्था:

यस शिर्षकमा विनियोजित बजेट माथि उल्लेखित CEONC सेवा प्रदायक doctor र clinical mentor लाई प्रत्येक ६/६ महिनामा १/१ हप्ताको placement practice को लागि referral अस्पतालमा ड्युटीमा पठाउँदा नेपाल सरकारको नियमानुसार दैनिक भ्रमण भत्ता र यातायात खर्चको लागि खर्च गर्न सकिनेछ । अस्पतालमा ७ दिनको ड्युटी, बाटोमा लाग्ने समय र यातायात खर्च actual basis मा हुनुपर्नेछ।

यस शिर्षकमा निम्न जिल्ला स्थित अस्पतालहरूमा बजेट विनियोजन गरिएकोछ:

सि.नं.	जिल्ला	कार्यालय	बजेट (०)०००.	सि.नं.	जिल्ला	कार्यालय	बजेट (०)०००.
1	ताप्लेजुङ्ग	अस्पताल	100	16	रोल्पा	अस्पताल	100
2	संखुवासभा	अस्पताल	100	17	प्यूठान	अस्पताल	100
3	तेह्रथुम	अस्पताल	100	18	रूकुम पश्चिम	अस्पताल	100
4	भोजपुर	अस्पताल	100	19	सल्यान	अस्पताल	100
5	खोटाङ्ग	अस्पताल	100	20	डोल्पा	अस्पताल	100
6	सोलुखुम्बु	अस्पताल	100	21	मुगु	अस्पताल	100
7	सर्लाही	अस्पताल	100	22	हुम्ला	अस्पताल	100
8	रामेछाप	अस्पताल	100	23	कालिकोट	अस्पताल	100
9	सिन्धुपाल्चोक	अस्पताल	100	24	जाजरकोट	अस्पताल	100
10	गोरखा	अस्पताल	100	25	डोटी	अस्पताल	100
11	पर्वत	अस्पताल	100	26	आछाम	अस्पताल	100
12	स्याङ्गजा	अस्पताल	100	27	दार्चुला	अस्पताल	100
13	बागलुङ्ग	अस्पताल	100	28	बैतडी	अस्पताल	100
14	गुल्मी	अस्पताल	100	29	कंचनपुर	अस्पताल	100
15	रूकुम पूर्व	अस्पताल	100				

सन्दर्भ सामाग्री: कार्य संचालन निर्देशिका

अभिलेख तथा प्रतिवेदन

कार्यक्रम पश्चात् placement practice मा समावेश भएका CEONC सेवा प्रदायकहरूले बढीमा २ पेजको कार्यक्रम बारे प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्ने छ । उक्त प्रतिवेदन को एकप्रति आ-आफ्नो कार्यरत संस्थाको प्रशासनमा र एक प्रति परिवार कल्याण महाशाखाको मातृ तथा नवाशिशु शाखामा practice ड्युटी सम्पन्न गरेको १ हप्ता भित्र पठाउनुपर्ने छ । निम्न प्रतिवेदन को नमुना

सम्बन्धि प्रतिवेदन Placement practice

नाम:

पद:

कार्यरत स्वास्थ्य संस्था:

Placement practice गर्न गएको अस्पतालको नाम:

	<p>Placement practice ड्युटीमा भएको सिकाईहरू, मुख्य गरि प्रसुती सम्बन्धि सिकेका Skills हरु बुंदागत रुपमा लेखे:</p> <p>प्रतिवेदन तयार गरेको मिति: प्रतिवेदन तयार गर्नेको हस्ताक्षर:</p>
सन्दर्भ सामग्री	प्रदेश स्तरको कार्यसंचालन निर्देशिका २०७७

प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम सम्बन्धि सेवा तथा सेवा प्रवाहको विस्तार लगायतका तथ्यांक अध्यावधिक

परिचय	नेपालको संबिधान २०७३ ले प्रजनन स्वास्थ्यलाइ अधिकारको रुपमा स्थापित गरिसकेको अवस्थामा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको पहुच सहज बनाउने दाइत्व नेपाल सरकार को हुन आउछ । यसै परिप्रेक्षमा परिवार कल्याण महाशाखाले स्थानीय स्तरमा कर्मचारीको क्षमता अभिविधि गरी प्रजनन स्वास्थ्य सेवाहरु संचालन गरेको भएता पनि जनशक्ति सरुवा तथा अन्य कारणले सेवा अवरुद्ध भइ रहेको पाइन्छ अत्यावश्यक प्रजनन स्वास्थ्य सेवा सूचारु गर्न स्थानीय :अत । स्वास्थ्य संस्थाहरुमा उपलब्ध जनशक्त्ति तथा सेवाको सूचना नियमित रुपमा अध्यावधिक गर्नुपर्ने हुन्छ ।
उद्देश्य	सबै स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदानगरिने सेवाहरुको निरन्तरता सुनिश्चित गर्नको लागि चौमासिक रुपमा अद्यावधिक गर्ने मुख्य उद्देश्य रहेको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	सबै स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्थाहरुको अध्यावधिक गर्ने ।
कार्यक्रम संचालन प्रकृया	<p>परिवार कल्याण महाशाखाले महाशाखा अन्तर्गत पर्ने सेवाहरुको उपलब्धता भए, अद्यावधिक गर्न अनुसूची ५क ,५ ख ,५ ग ,५ घ मा भएको Standatrd Format अनुसार तथ्यांक अध्यावधिक गर्ने ।</p> <p>जिल्लाका प्रतिवेदन संकलन केन्द्रमा कार्यक्रमको फोकल पर्सन प गई तोकिएको ढाँचा .न.हे. अनुसारको अनुसूची फारममा उल्लेखित विवरण अद्यावधिक गर्ने र चौमाशिक रुपमा परिवार कल्याण महाशाखामा प्रतिवेदन पेश गर्ने ।</p> <p>स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजकहरुलाई पायक पर्ने ठाउँमा सहभागी गराई कार्यक्रमबारे छलफल गरि तथ्यांक अध्यावधिक गर्ने र पायक पर्ने ठाउँमा बोलाउँदा स्थानीय स्तरको यातायात खर्च वा खाजा खर्च मात्र व्यवस्था गर्ने ।</p> <p>सेवा अद्यावधिक गर्न विनियोजित रकमलाई निम्न शिर्षकहरुमा खर्च गर्न सकिनेछ : दैनिक भ्रमण भत्ता नेपाल सरकारको नियमानुसार दिने । तथ्यांक अध्यावधिक गर्न जाने फोकन पर्सन प.हे.न का लागि यातायातखर्च स्थानीयस्तरको लागि</p>

	<p>अद्यावधिक गर्न आवश्यक फारम, छायाँ प्रति आवश्यकता अनुसार । प्रतिवेदन अनुसूची ५क,५ख,५ग,५घ अनुसारको विवरण अद्यावधिक गर्ने र त्यसको जानकारी परिवार कल्याण महाशाखामा बार्षिक रूपमा पठाउने । सूचनाहरु संकलन गरिसकेपछि र त्यस पछि । तयार गर्नुपर्नेछ Data Base ले जिल्लाको .न.हे. मासिक रूपमा सूचना अध्यावधिक गरि चौमशिक रूपमा उक्त सूचना परिवारकल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्ने छ ।</p> <p>कार्यक्रमको बजेट बाडफाइत : यो कार्यक्रम संचालनको लागि सबै स्वस्थ कार्यालयमा रु ४० हजारका दरले बजेट विनियोजन गरिएको छ ।</p>
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	तथ्यांक अध्यावधिक गरि स्वास्थ्य कार्यालयमा राख्नु पर्नेछ र सो को प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनला र परिवार कल्याण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	कार्य संचालन निर्देशिका २०७७

५. अस्पतालमा अन्य कार्यक्रममा रहेको को बजेटबाट संचालन गर्नु पर्ने कार्यक्रमहरु

५.१ सेवा प्रदायक करार गरी २४ घण्टा सिइओएनेसी सेवा संचालन (CEONC Fund) code(6.1.2.367)

परिचय	वर्तमान संघीय सरकारले प्रत्येक नागरिकको मौलिक हक सुनिश्चितता गर्नका लागि कुनैपनि गर्भवति महिलाहरुलाई अकाल मृत्यूबाट जोगाउनका लागि आकस्मिक प्रसुति शल्यक्रिया सेवा CEONC (Comprehensive Emergency Obstetric and Neonatal care) कार्यक्रम सेवा सुरु गरिएको छ ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेका सबै गर्भवति महिलाहरुलाई अस्पतालहरुमा दक्ष जनशक्तिको व्यवस्थापन गरी गुणस्तरीय आकस्मिक प्रसुति सेवा (CEONC) कार्यक्रम संचालन गरि मातृ तथा नवजात शिशु मृत्यूदर घटाउने ।
अप्रक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेका सबै गर्भवति महिलाहरुलाई अस्पतालहरुमा दक्ष जनशक्तिको व्यवस्थापन गरी गुणस्तरीय आकस्मिक प्रसुति सेवा (CEONC) कार्यक्रम संचालन गरि मातृ तथा नवजात शिशु मृत्यूदर घट्ने ।
संचालन प्रकृया	यो कार्यक्रम संचालन गर्नको लागि सम्बन्धित अस्पतालहरुमा बजेट विनियोजन गरिएको छ । यस शिर्षकमा विनियोजन गरिएको बजेट रकम CEONC सेवा प्रदान गर्नको लागि चाहिने जनशक्ति नियुक्त गर्न, पारिश्रमिक दिन र सेवा अनुसार प्रोत्साहन रकम मा खर्च गर्नु पर्नेछ यो बाहेक अन्य शिर्षकमा यो रकम बाट खर्च गर्न पाईने छैन । CEONC कार्यक्रम सञ्चालनको लागी जनशक्ती व्यवस्थापन निम्नानुसार गर्नुपर्नेछ ।

<p>१. जनशक्ति व्यवस्थापन</p> <p>१.१.२४ घण्टा CEONC सेवाका लागि चाहिने आवश्यक जनशक्तिको व्यवस्थापन करार सेवा निर्देशिका अनुसार गर्नुपर्ने छ।</p> <p>२. आवश्यक जनशक्ती</p> <p>२.१ चिकित्सक</p> <p>प्राथमिकता को आधारमा स्त्री रोग विशेषज्ञ(Gynecologist) / एम.डि.जि.पि.(MDGP)/ DGO/ ASBA हरुबाट क्रमश छनौट गर्नु पर्नेछ । साथै माथि उल्लेखित शैक्षिक योग्यता हाशिल गरी शल्यक्रिया सहितको प्रशुती सेवामा कम्तिमा २ वर्ष अनुभव गरेकालाई प्राथमिकता दिने ।</p> <p>२.२ एनेस्थेसिया असिस्टेन्ट (कम्तिमा १ वर्षको तालिम लिएको हुनुपर्ने )</p> <p>२.३ स्टाफ नर्स(OT management को तालीम लिएको )</p> <p>२.४ ल्याब टेक्निसियन/ असिस्टेन्ट र कार्यालय सहयोगी आवश्यकता अनुसार .</p> <p>३. पारिश्रमिक निर्धारण</p> <p>३.१. यस कार्यक्रमको लागि पारिश्रमिक निर्धारण गर्दा व्यक्ति करार सेवा निर्देशिका अनुसार गर्नु पर्नेछ । साथै सेवा प्रदायकहरुको प्रोत्साहनको लागि थप सुविधा दिन अस्पताल विकास समितिको निर्णयानुसार गर्न सकिनेछ ।</p> <p>४. व्यक्ति करार सेवा निर्देशिका अनुसार नियुक्त भएका जनशक्तिले काम छोड्नु भन्दा १ महिना पूर्व सूचना दिई मात्र छोड्न मिल्ने छ। पूर्व सूचना बिना काम छोडेमा निजले खाईपाई आएको १ महिना बराबरको तलब कट्टी गरीनेछ ।</p> <p>५. माथी उल्लेखित जनशक्तिले कार्यक्रमलाई प्राथमीकता दिई आवश्यकतानुसार अस्पतालका अन्य सेवाहरु पनि प्रदान गर्न सक्नेछन।</p> <p>६. CEONC सेवा लागु भएका अस्पतालहरुमा तोकिएको जनशक्ती उपलब्ध नभएमा सोही अस्पताल वा अन्य अस्पतालबाट माथी उल्लेखित योग्यता पुगेका चिकित्सकहरु उपलब्ध भएमा दोहरो नपर्ने गरी निजलाई थप सुविधा प्रदान गरी काममा लगाउन सकिनेछ ।</p> <p>७. कार्य विवरण</p> <p>७.१ कार्य विवरण CEONC सेवा प्रदान गर्ने डाक्टर , नर्स, एनेस्थेसिया, ल्याब र सहयोगी कर्मचारीको कार्यविवरण अनुसूची ४ मा उल्लेख भए बमोजिम काम गर्न गराउन पर्नेछ । अस्पतालहरुमा निरन्तर रुपमा CEONC सेवा प्रदान गर्नका लागि चाहिने आवश्यक जनशक्ती व्यक्ति करार सेवा निर्देशिका अनुसार नियुक्त गरी पारिश्रमिक तथा अन्य सुविधा का लागि सम्झौता भए बमोजिम सेवा निरन्तरताको सुनिश्चतता गर्नुपर्दछ । सम्झौता गर्दा तल उल्लेखित अनुसूची ६ बमोजिम TOR मा उल्लेख भएका बुदाहरुलाई समेत समेटने गरी सेवालाई गुणस्तरीय बनाउन ध्यान दिनुपर्नेछ ।</p> <p>कार्यक्रम सन्चालन गर्नुपर्ने अस्पतालहरु तथा बजेट बाँडफाँड :</p> <p>यो कार्यक्रमको लागि सम्बन्धित अस्पताल हरुमा बजेट विनियोजन भएको छ</p> <p>यस शिर्षकमा रकम अपुग भएमा अस्पताल व्यवस्थापन समिती आफै वा प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय संग समन्वय गरि थप रकम व्यवस्था गर्न सकिने छ ।</p>
--

	कार्यक्रम सन्चालन गर्ने निकाय :.यो कार्यक्रमको बजेट उल्लेखित जिल्लाका सम्बन्धित अस्पताल हरूमा विनियोजन भएको छ र अस्पताल हरूले सोहि अनुसार कार्यक्रम संचलन गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	कार्यसंचालन निर्देशिका २०७७ ,व्यक्ति करार सेवा निर्देशिका

५.२ प्रसूति चाप बढी भएका अस्पतालहरुमा नेस्थेसियोलोजिष्ट/ गाइनाकोलोजिष्ट / पेडियाटिसियनएनेस्थेसिया सहायक करारमा नियुक्ती/

परिचय	प्रसूती चाप बढि भै विभिन्न सरकारी अस्पतालहरुमा उपलब्ध भएका जनशक्तीहरुले गुणस्तरिय प्रसूती सेवा प्रदान गर्न समस्या भएको र प्रसूती सेवा लिन अस्पताल सम्म पुगेका महिलाहरुले समेत समयमा सेवा नपाएको अवस्थामा उक्त अस्पतालहरुमा थप आवश्यक जनशक्ती व्यवस्थापन गर्नु पर्ने देखिएको हुनाले यो बजेट विनियोजन गरिएको छ .
उद्देश्य	प्रसूती चाप बढि भएका अस्पतालहरुमा थप जनशक्ती व्यवस्थापन गरि गुणस्तरिय प्रसूती सेवा प्रदान गर्ने .
अपेक्षित प्रतिफल	प्रसूति चाप बढी भएका अस्पतालहरुमा गुणस्तरिय सेवा हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	यस शिर्षकमा विनियोजित रकम वाट अस्पतालले आमा सुरक्षा कार्यक्रम लाई थप प्रभावकारी बनाउन र अस्पतालको क्षमता वढाउनको लागि आवश्यक जनशक्ती नियुक्ती गर्नु पर्नेछ । यसरी नियुक्ति गर्दा व्यक्ति करार सेवा निर्देशिका अनुसार गर्नु पर्नेछ । यसरी नियुक्ति गरिएका सेवा प्रदायक हरूलाई प्रशुती वार्ड,अपरेसन थिएटर ,नवजात शिशु वार्ड हरूमा मात्र खटाउनु पर्नेछ साथै अनुसूची ६ मा भएको TOR अनुसार गराउनु पर्नेछ । यस शिर्षकमा सम्बन्धित अस्पतालहरुमा बजेट विनियोजन गरिएको । यस शिर्षकमा रकम अपुग भएमा अस्पताल व्यवस्थापन समिती आफै वा प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय संग समन्वय गरि थप रकम व्यवस्था गर्न सकिने छ । नोट यो कार्यक्रमको शिर्षकमा एउटा अस्पतालमा दोहोरो बजेट आएको खण्डमा एउटा : त्यस्तो बजेट को पुन रकमान्तर हुनेछ ।, मात्र शिर्षक को बजेट खर्च गर्नु पर्नेछ
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	कार्यसंचालन निर्देशिका २०७७ ,व्यक्ति करार सेवा निर्देशिका

५.३ अस्पतालमा २४ घण्टा प्रसूती सेवा संचालन गर्न करारमा स्टाफ नर्स नियुक्ति

परिचय	प्रसूती हुन आउने महिलाहरुको संख्या बढी भएका अस्पतालहरुमा स्थाई जनशक्ति कम रहेको अवस्थामा २४ सै घण्टा निरन्तर रूपमा गुणस्तरीय सेवा संचालन गर्नको लागि थप स्टाफ नर्स करारमा नियुक्ती गरी प्रसूती सेवा संचालन गर्न यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ ।
उद्देश्य	गुणस्तरीय प्रसूती सेवालार्ई २४ सै घण्टा सुचारु ढङ्गले संचालन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरीय प्रसूती सेवा २४ सै घण्टा सुचारु ढङ्गले संचालन हुनेछन् ।
सन्चालन प्रकृया	व्यक्ति करार सेवा निर्देशिका अनुसार स्टाफ नर्स करारमा नियुक्ती गर्ने र TOR बनाइ काम गर्न लगाउनु पर्नेछ । स्टाफ नर्सको TOR निम्नानुसारको रहने छ । स्टाफ नर्स नियुक्ति गर्दा विगत देखि कार्यरत स्टाफ नर्सको कार्य सम्पादन मूल्याडकन गर्दा सन्तोषजनक पाईएमा बजेटको परिधि भित्र रही नियमानुसार निरन्तरता दिन सकिनेछ । स्टाफ नर्स लाई नियुक्ति दिँदा कार्य गर्नुपर्ने संस्था तोक्नुपर्ने छ र तोकिएको स्थानमा रही स्टाफ नर्स ले सेवा दिनुपर्ने छ । २४ सै घण्टा प्रसूति सेवा उपलब्ध गराउने सम्बन्धमा स्थायी र करारको स्टाफ नर्स बीचमा Shift Rotation को व्यवस्था गरी २४ सै घण्टा प्रसूति सेवा सुचारु गर्नु पर्नेछ । करारमा नियुक्त गर्दा SBA तालिम लिएका र संस्थागत प्रसूति सेवा उपलब्ध गराइ रहेकालार्ई प्राथमिकता दिने । यसरी करारमा नियुक्ती भएका स्टाफ नर्सहरुले अस्पतालको प्रसूती वार्ड, पोष्ट नेटल वार्ड, प्रशुती पोस्ट अपरेटिभ वार्ड र OT मा मात्र खटाउनु पर्नेछ साथै अनुसूची ६ मा भाटको TOR अनुसार गराउनु पर्नेछ । स्टाफ नर्स नियुक्तीका लागि मासिक २८२००। का दरले बजेटको व्यवस्था गरिएको छ ।
	यस शिर्षक मा सम्बन्धित अस्पताल हरुमा बजेट विनियोजन गरिएको छ । उक्त अस्पतालहरुले विगतमा नियुक्त जनशक्तीको निरन्तरता वा नयाँ नियुक्ती गर्न सक्नेछन् । यस शिर्षकमा रकम अपुग भएमा अस्पताल व्यवस्थापन समिती आफै वा प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय संग समन्वय गरि थप रकम व्यवस्था गर्न सकिने छ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	कार्यसंचालन निर्देशिका २०७७,

५.४ प्रसूती पश्चात हुने रक्ताश्राव (PPH) रोकथामका लागि मातृ सुरक्षा चक्री अभिमुखीकरण कार्यक्रम विस्तार तथा निरन्तरता

परिचय	नेपाल सरकारले संस्थागत सुत्केरी बढाउने लक्ष राखी विभिन्न कार्यक्रम गरिरहेको अवस्था हुदा हुदै पनि अझै पनि घरमै सुत्केरी हुने संख्या अझै पनि बढी नै रहेको छ ,यसरि घरमै सुत्केरी हुँदा बच्चा जन्मीसकेपछी हुन सक्ने अत्याधिक रक्तश्रावका कारण घरमै हुन सक्ने मृत्युलाइ कम गर्नको लागि मातृ सुरक्षा चक्री अभिमुखीकरण कार्यक्रम राखिएको छ । हाल सम्म यो कार्यक्रम ४८ जिल्लामा संचालन भैरहेको र यस आ.ब. मा थप ६ जिल्लामा बिस्तार गरिएको छ
-------	--

कार्यक्रमको उद्देश्य	यस कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य घरमै सुत्केरी हुँदा बच्चा जन्मिसकेपछि हुन सक्ने अत्याधिक रक्तश्राव लाइ रोकथाम गरि यसका कारण हुन सक्ने मृत्युलाइ कम गर्नु रहेको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	सुत्केरी भए पश्चात हुन सक्ने अत्याधिक रक्त श्राव लाइ रोकथाम गरि यस बाट हुने मातृ मृत्यु लाई बचाउन सकिने ।
सन्चालन प्रकृया	यो कार्यक्रम सम्बन्धित जिल्ला क स्वास्थ्य कार्यालय हरूले कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्नेछ ।
	यो कार्यक्रम संचालन गर्न स्वास्थ्य कार्यालय हरूमा बजेट विनियोजन गरिएको छ । आ.ब २०७६/७७ मा सोलुखुम्बु पर्सा दोलखा गोर्खा जिल्लामा प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम(TOT) संचालन भैसकेको छ भने मुस्तांग र लम्जुंग मा परिवार कल्याण महाशाखा बाट यो आ ब मा प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम(TOT) संचालन हुनेछ । TOT संचालन भैसकेको जिल्लामा स्वास्थ्य कार्यालयले सम्बन्धित जिल्ला भित्रका संस्थागत सुत्केरी कम भएका स्थानीय तह हरूका नर्सिंग,पारामेडीक्स,स्वास्थ्य स्वयम्सेविका हरूलाइ सहभागी गराइ अभिमुखीकरण गर्नु पर्नेछ। यो कार्यक्रम संचालन गर्न जिवन सुरक्षा कार्यक्रम घरमै सुत्केरी हुँदा बच्चा जन्मिसके पछि हुन सक्ने अत्यधिक रक्तश्राव रोकथामका लागि मातृ सुरक्षा चक्रि कार्यक्रमको कार्य संचालन निर्देशिका २०७५ अनुसार गर्नु पर्ने छ भने नया जिल्ला हरूले TOT भए पश्चात सुरु गर्नु पर्नेछ ।
	यो कार्यक्रम संचालनको लागि तपशिल बमोजिमा जिल्ला हरूमा विनियोजन गरिएको छ ।  प्रदेश नं. १ सोलुखुम्बु प्रदेश नं. २ पर्सा प्रदेश नं. ३ दोलखा प्रदेश नं. ४ गोर्खा-निरन्तरता गण्डकी प्रदेश .मुस्तांग र लम्जुंग - नया जिल्ला  <i>नोट : यो कार्यक्रमको शिर्षकमा एउटा कार्यालयमा दोहोरो बजेट आएको खण्डमा एउटा मात्र शिर्षक को बजेट खर्च गर्नु पर्नेछ ,त्यस्तो बजेट को पुन रकमान्तर हुनेछ ।</i>
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	जिवन सुरक्षा कार्यक्रम घरमै सुत्केरी हुँदा बच्चा जन्मिसके पछि हुन सक्ने अत्यधिक रक्तश्राव रोकथामका लागि मातृ सुरक्षा चक्रि कार्यक्रमको कार्य संचालन निर्देशिका २०७५ ,कार्यसंचालन निर्देशिका २०७७

अनुसूची १ .

प्रदेशवाट अस्पताल तथा समुदायमा एम तथा.आर.एस.डि.पि.birth defect कार्यक्रमको अनसाइट कोचिड  
Checklist for Monitoring

Maternal and Perinatal Death Surveillance and Response Activitiesat Hospitals

Name of the Hospital:

District:

SN	Requirements	Yes	No	Remarks
1.	MPDSR Committee			Number of meetings conducted:



2.	Data (FY 2074/ 75) (Shrawan to Jestha)			
	Total deliveries			Number:
	Total live births			Number:
	Total maternal deaths			Number:
	Total still births			Number:
	Total early neonatal deaths			Number:
3.	Maternal Death Review			
	MDR Form filled within 24 hours of all maternal deaths			Number:
	MPDSR Review committee meeting within 72 hours of each maternal death			Number:
	Action Plans developed after each maternal death review			Number:
	Action Plans implemented after each maternal death review			Number:
4.	Perinatal Death Review			
	PDR Form filled within 24 hours of all stillbirths and early neonatal deaths			Number:
	Monthly MPDSR Review committee meeting to review perinatal deaths			Number:
	Action Plans developed after each monthly perinatal death review			Number:
	Action Plans implemented after monthly perinatal death review			Number:
5.	Reporting			
	MDR forms entered in web-based system			Number:
	PDR Summary forms are entered in web-based system			Number:
6.	Logistics			
	MPDSR Guideline			
	MDR form			
	PDR form			
	PDR summary form			

Issues identified:

Actions advised:

Lessons learned:

अनुसूची २

Checklist for Monitoring Community Maternal and Perinatal Death Surveillance and Response

District:

SN	Requirements	Yes	No	Remarks
1.	District MPDSR Committee			
2.	District Verbal Autopsy Team			
3.	MPDSR Committees at Health Facilities			Number:
4.	FCHV orientation on MPDSR			
Data (FY 74/ 75 Shrawan to Jestha)				
1.	Total deaths notified			Number:
2.	Total deaths screened			Number:
3.	Total pregnancy-related deaths identified			Number:
4.	Total VA conducted			Number:
5.	Cause of death identified from VA			Number:
6.	Cause of deaths			
7.	District MPDSR Committee meeting conducted			Number:
8.	Action plans developed after review meeting			Number:
9.	Action Plans implemented			Number:
Reporting				
1	Notification forms entered in web-based system			Number:
2.	Screening forms entered in web-based system			Number:
3.	VA forms entered in web-based system			Number:
4.	Number of VA forms approved in web-based system			
Logistics				
1.	MPDSR Guideline			
2.	Notification form			
3.	Screening form			
4.	VA form			
5.	Cause of death assignment form			

Issues identified:

Actions advised:

Lessons learned:

अनुसूची ४ .प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम सम्बन्धि सेवा तथा सेवा प्रवाहको बिस्तार लगायतका तथ्यांक अध्यावधिक

अनुसूची ४ क

District:Service availability by palika

Date of update :

information:

S n	Name of Palika	Name of HF	SMNH service			Family Planning		Abortion Service			AF HS	PMT CT	Blood transfu sion	Lab servi ce
			CEO NC	BEO NC	BC	Impl ant	IUC D	M A	CA C	VI A				
			Y/ N	Y/ N	Y/ N	Y/ N	Y/ N	Y/ N	Y/ N	Y/ N	Y/ N	Y/ N	Y/ N	Y/ N

Prepared by:

Approved by:

अनुसूची ४ ख

Training need information by palika

District:

Date of updating  
information:

S N	Name of Palika	Name of H.F	CEONC/ BEONC/ BC related training					SAS Training		Family Planning					
			ASB A	A A	OT manage ment	SB T for LA / L T	S B A	MA	CAC	Implant	IUCD	ASRH	VIA	PMTCT	

Prepared

by:

Approved

by:

अनुसूची ४ ग

Human resource information by palika

District:

Date of updating information:

S N	Name of palika	Name of HF	Ob/ Gyn			District:			Anaesthes ist			Paediatric an			DGO			MO			SN			HA			ANM			AHW			Lab Tech.			Re ma rks	
			Sanction post	Filled post	Available	Sanction post	Filled post	Available	Sanction post	Filled post	Available	Sanction post	Filled post	Available	Sanction post	Filled post	Available	Sanction post	Filled post	Available	Sanction post	Filled post	Available	Sanction post	Filled post	Available	Sanction post	Filled post	Available	Sanction post	Filled post	Available					

Prepared by

Abbreviated by

Date of updating information:

S.N	Name of Palika	Phone number	Email ID	Mobile number of Health coordinator	Total number of HF inpalika			Remarks
					BC	BEONC	CEONC	

## अनुसूची ४ घ

### अनुसूची ६

#### CEONC कर्मचारीहरूको कार्य विवरण

#### CEONC कर्मचारीहरूको कार्य विवरण

##### १) विशेषज्ञ चिकित्सकको कार्य विवरण

- प्रसूति शल्यक्रियामा चाहिने औजार उपकरणको दैनिक अवलोकन निरीक्षण साथै उपलब्धताको सुनिश्चित गर्ने ।
- तोकिएको अस्पतालको टीममा बसेर सम्पूर्ण आकस्मिक प्रसूति सेवा लगायत शल्यक्रियाद्वारा बच्चा जन्माउने, आकस्मिक ल्यापरोटोमी, तथा नवजातशिशु पुर्नजीविकरण (Resuscitation) गर्ने । यसको लागि निर्धारित मापदण्ड प्रयोग गरी सुरक्षित मातृत्व सेवा, साथै प्रसूति जटिलताको ब्यबस्थापन र परिवार नियोजन सेवा समेत प्रदान गर्ने ।
- जना, समिक्षा तथा मुल्याङ्कन तथा अनुसन्धान कार्यमा सहभागी भै सेवा सुदृढीकरणमा नेतृत्वदायी भूमिका वहन गर्ने ।
- यस बाहेक अस्पताल प्रमुखले तोकेका कार्यहरू गर्ने तथा आफूले हासिल गरेको विशेषज्ञता अनुसार अन्य सेवा दिने ।
- सेवा अबरुद्ध नहुने गरि महिनाको एक दिन बिदा पाइने छ । बिदा लिदा १५ दिन अगाडि अस्पतालका प्रमुख र स्थानीय तहलाई अनिवार्य रूपमा जानकारी गराउनु पर्नेछ ।
- CEONC कोषबाट नियुक्ति भएका डाक्टरले निजि स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्न पाउने छैन ।

##### २) एनेस्थेसिया सेवा उपलब्ध गराउने कर्मचारीको कार्य विवरण

- २४ सै घण्टा आवश्यकता अनुसार प्रसूति शल्यक्रिया सेवा उपलब्ध गराउन शल्यक्रिया सेवा दिने चिकित्सकसँग समन्वय गरी काम गर्ने ।
- प्रसूति शल्यक्रिया सेवा बाहेक आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र रही अन्य सेवामा सहयोग प्रदान गर्ने ।
- प्रसूति विभाग प्रमुखले तोके बमोजिम अन्य सेवा प्रवाह सहयोग गर्ने ।
- शल्यक्रिया कक्षमा आवश्यक एनेस्थेसिया सम्बन्धि सम्पूर्ण औजार उपकरण तथा औषधी २४ सै घण्टा तयारि अवस्थामा राख्ने CEONC कोषबाट नियुक्ति भएका एनेस्थेसिया सेवा दिने कर्मचारीले निजि स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्न पाउने छैन ।
- सेवा अबरुद्ध नहुने गरि महिनाको एक दिन बिदा पाइने छ । बिदा लिदा १५ दिन अगाडि अस्पतालका प्रमुख र स्थानीय तहलाई अनिवार्य रूपमा जानकारी गराउनु पर्नेछ । #\_

##### ३) CEONC सेवा उपलब्ध गराउने नर्सको कार्य विवरण

- शल्यक्रिया कक्षमा आवश्यक औजार उपकरण ,आकस्मिक औषधि तथा २४सै घण्टा शल्यक्रिया प्रसूति सेवा प्रदान गर्न तयारि अवस्थामा राख्ने ।
- औजार उपकरण तथा लिनेन र्यापर हरू निर्मलीकृत भएको र शल्यक्रिया कक्षको नियमित सरसफाई तथा संक्रमण निवारण को सुनिश्चितता गर्ने ।
- गुणस्तरीय प्रसूति सेवा उपलब्ध गराउन संक्रमण रोकथाम (Infection Prevention) सम्बन्धी गरीने क्रियाकलाप गर्ने-गराउने र गुणस्तर कायम भए नभएको सुनिश्चित गर्ने (I P guideline अनुसार। )
- उपलब्ध गराईएको सेवाको रेकर्ड-रिपोर्ट राख्न तथा तयार गर्न Ward Incharge लाई सहयोग गर्ने ।
- सेवा उपलब्ध गराउन ईन्चार्जले तोकेको कार्य सम्पादन गर्ने ।
- सेवा उपलब्ध गराउन टीम मा समन्वय कायम गर्ने ।

- सेवा सम्बन्धी निर्देशिका हरु को तयारि साथै कार्वान्वयन मा ल्याउने ।
- CEONC कोषबाट नियुक्ति भएकानसले निजि स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्न पाउने छैन ।
- सेवा अवरुद्ध नहुने गरि महिनाको एक दिन बिदा पाइने छ । बिदा लिदा १५ दिन अगाडि अस्पतालका प्रमुख र स्थानीय तहलाई अनिवार्य रूपमा जानकारी गराउनु पर्नेछ ।

#### ४ ल्याव सेवा उपलब्ध गराउने कर्मचारीको कार्य विवरण )

- २४ घण्टा CEONC सेवा उपलब्ध गराउन प्रयोगशालामा गर्नु पर्ने Investigation हरु छिटो छरितो गर्ने ।
- गुणस्तरीय सेवा उपलब्ध गराउन प्रयोगशालामा संक्रमण रोकथाम (Infection Prevention) सम्बन्धी गरीने क्रियाकलाप गर्ने-गराउने र गुणस्तर कायम भए नभएको सुनिश्चित गर्ने (IP Guideline अनुसार ) ।
- प्रयोगशाला लाइ २४ सै घण्टा तयारि अवस्थामा राख्ने ।
- Blood Transfusion को लागि तयारि अवस्थामा रहने तथा आवश्यकता अनुसार red cross संग समन्वय गर्ने
- सेवा उपलब्ध गराउन अस्पतालको प्रयोगशालाका अन्य कर्मचारीसंग समन्वय गरी काम गर्ने ।
- प्रसुति विभाग प्रमुख र प्रयोगशाला प्रमुखले तोके बमोजिमका अन्य प्रयोगशाला सम्बन्धी कार्यमा सहयोग गर्ने ।
- CEONC कोषबाट नियुक्ति भएका ल्याव सेवा दिने कर्मचारीले निजि स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्न पाउने छैन
- सेवा अवरुद्ध नहुने गरि महिनाको एक दिन बिदा पाइने छ । बिदा लिदा १५ दिन अगाडि अस्पतालका प्रमुख र स्थानीय तहलाई अनिवार्य रूपमा जानकारी गराउनु पर्नेछ ।

#### ५ सहयोगी कर्मचारीको कार्य विवरण )

- CEONC सेवामा सहयोगी कर्मचारीले अन्य सहयोगी कर्मचारीसंग मिलेर इत् मा सरसफाइ कार्य गर्ने ।
- उक्त स्थानमा uilit incharge ले लगाएको अन्य कार्यमा सहयोग गर्ने ।
- औजार उपकरण ,लुगा ९लिनेन, र्यापर हरु लगायत धुने र निर्मलीकरणको लागि तयारि गर्ने ।
- दैनिक OT सफाई गर्ने तथा OT room scrub लगायतका कार्य गर्ने ।



अनुसूची ५: Skill Lab सामानको लिस्ट

Skill Lab Material list for onsite coaching and mentoring to BC/ BEONC service providers			
	Equipment & Material set	Name and description of Items needed	No. of set need
1	Birthing model with Baby and placenta	Product description: <i>Mama Birthie</i> birthing model with □ Baby-1 set	1 set
		□ Placenta— 1 set	
2	New born resuscitation baby and sets,	Product description: <i>NeoNatalie Complete Kit</i> with □ Ambu bag for Newborn resuscitation-1	1 set
		□ Masks 0 and 1 number-2	
		□ Penguin suction or Dele suction)- 1 set	
3	MAMA U	Product description: <i>Mama U- condom temponade</i>	1 set
4	Vacuum extractor set	Product Description: <i>Hand Held Vacuum Extractor</i> complete set with □ Silicon cup — 2 size	1 set
5	Standard Delivery set	Product —Pakistani and its number and standard size: □ long Artery Forceps (Haemostatic, Rankin — Crile or Rochester — Pean) 24 cm -2 pc	1 set
		□ Cord Cutting Scissor (Umbilicus — Blunt — 1 pc)	
		□ Sponge Holding Forceps (Forester; Straight; Serrated) 20cm - 2 pc	
		□ Small Gally Pot — 1 pc	
		□ Big Bowl more than 750 ml. — 1 pc	
6	MVA set	Product —Pakistani and its number: □ Double Valve Speculum (small, medium, large size)- 3 speculum in 1 set	1 set
		□ Velselum- 1 pc	
		□ Sponge holder — 1 pc	
		□ Small Gally pot — 1pc	
		□ Kidney Tray (500 ml) — 1pc	
		□ MVA syringe for post abortion care (Mva USA) with cannula in different size- 1 complete set	

7	Plastic box	Large box for preparing eclampsia and shock management box (2 sets)	2 pcs
8	Emergency medicine and supplies	Severe pre-eclampsia management Box (critical items):	1 set
		1. Inj. Magnesium sulfate 50% -16 gm.	
		2. Inj. Calcium Gluconate- 2 gm.	
		3. IV cannula 16 G and or 18 G - 2	
		4. IV set — 2	
		5. Inj. RL at least — 1 bottle	
		6. Foley's catheter — 1 pc	
		7. Urobag — 1 pc	
		8. Syringe 10 ml — 2 pcs	
		9. Syringe 20 ml — 1 pc	
		10. Inj. 2% Xylocaine — 1 vial	
		11. Cap Nifedipine 5 mg at least 5 caps	
		12. Gudal Air way for (Adult) — 1 pc	
		Shock (due to PPH) management box (critical items):	
		1. Inj. RL - 3 liters	
		2. IV cannula 16 G or 18 G — 2 pcs	
		3. IV sets- 2 pcs	
		4. Inj. Oxytocin at least 20 unit.	
		5. Foley's catheter — 1 pc	
		6. Urobag — 1 pc	
7. Gudal air way — 1 (Adult)			
8. Inj. Ergometrine 0.2mg — 2 ampule if available			
9. Syringe 2 or 5 ml — 3 pcs			
9	KMC set	1. Wrapper for baby- 2 pc	1 set
		2. Long wrapper for mother - At least 3 meter	
		3. Gown for mother- 1pc	
		4. socks for baby- 1 pair	
		5. cap for baby- 1 set	
		6. gloves for baby-1 pair	
		7. Napkin for baby- 1 pc	

## परिवार नियोजन, किशोर किशोरी तथा स्वास्थ्य प्रजनन् कार्यक्रम

### परिचय

नेपाल सरकारको प्राथमिकता प्राप्त परिवार नियोजन कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य प्रजनन् स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउनु हो । हाल नेपालमा जम्मा ४३ प्रतिशतले आधुनिक परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोग गरिरहेकोमा करिब १० प्रतिशतले अन्य परंपरागत साधनहरूको प्रयोग गरिरहेका छन् र साधनको अपरिपुर्त माग २४ प्रतिशत रहेको छ । सरकारी तथा गैरसरकारी र निजी क्षेत्र संगको समन्वय गुणस्तरिय नियमित परिवार नियोजनका साधनहरूको पहुँच बढाई अपरिपुर्त माग कम गरि अनिच्छित गर्भलाईरोक्नु परिवार नियोजन कार्यक्रमको प्रमुख चुनौति हो । हाल अस्थायी परिवार नियोजनका सेवाहरूमा लामो समय काम गर्ने साधनहरूको सेवालालाई विस्तार गर्ने ,सुत्केरी अवस्थामा परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोग बढाउने , किशोर किशोरीहरूको परिवार नियोजनका साधनहरूमा पहुँच बढाउने र विगत लामो समय देखि बढ्न नसकेको स्थायी साधनहरूको पहुँच र प्रयोगबढाउनु परिवार नियोजनका क्षेत्रमा ,स्थानीयतह देखि केन्द्र सम्म लगानी बढाई एकिकृत प्रजनन् सेवालालाई प्रवर्धन गर्ने हाल अवलम्बन गरिएका प्रमुख रणनीतिहरू हुन् का अनुसार परिवार नियोजनका क्षेत्रमा यस अवधिमा देखि २०२० । लागत कार्यान्वयन योजना २०१५ लगानी गरे रू १५० करोड २०३० सम्ममा रू ३० करोडको प्रतिफल प्राप्त हुने साथै यस कार्यक्रममा गरिएको लगानीले मातृ मृत्यु दर ३० प्रतिशतले र शिशु मृत्यु दर १० प्रतिशतले घट्नेदेखिएको हुँदा परिवार नियोजनका क्षेत्रमा लगानी बढाई "सुखि नेपालीसमृद्ध नेपाल ," बनाउने नेपाल सरकारको उद्देश्य हाँसिल गर्न यो कार्यक्रमको अहम भुमिका रहन्छ । सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् स्वास्थ्य ऐन २०७५ ले किशोर किशोरीहरूको प्रजनन् सेवामा पहुँच र सेवा सुनिश्चित गरे बमोजिम स्थानीय तह सम्म किशोर किशोरी मैत्रि स्वास्थ्य सेवा विस्तार गरि प्रजनन् स्वास्थ्य सुधारका लागि विभिन्न कृयाकलापहरू तय गरिएको छ ।

प्रजनन् स्वास्थ्य रूग्णताहरू महिलाको आड खस्ने समस्या ,स्तन क्यानसर ,पाठेघरको मुखको क्यानसर , अक्सट्रेटिक फिस्टुला लगाएतका विभिन्न स्वास्थ्य समस्याहरू रहेको अवस्था उक्त समस्याहरूकोस्थानीय स्वास्थ्य संस्था स्तरमापहिचान तथा व्यवस्थान गर्न सेवा विस्तार गर्ने र स्थानीय तहमा व्यवस्थापन गर्न नसकिने समस्यालाई विशिष्टकृत सेवा प्रदान गर्ने संस्थाहरूमा प्रेषण गरि सेवा उपलवध गराउने र उक्त सेवाको पहुँच विस्तार गर्नेरणनीति अनुसार विभिन्न कृयाकलापहरू तय गरिएको छ ।

यस शिर्षकमा प्राप्त रकमबाट प्रदेश तथा जिल्ला स्तरमा निम्न अनुसारका कार्यक्रमहरू सन्चालन गर्ने गरि वजेट व्यवस्था गरिएको छ । कार्यक्रम सन्चालन सम्बन्धि कुनै दुविधा वा समस्या भएमा परिवार कल्याण

### विशेष अनुरोध

कार्यक्रम सन्चालन गर्दा हालको विश्वव्यापी महामारी कोभिड १९ अवस्थालाई हेरी स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट समय समयमा जारी गरिएका विभिन्न निर्देशिका/ मार्गनिर्देशन/ न्यूनतम मापदण्ड/ अन्तरिम मार्गदर्शन अनुरूप कार्यक्रम सन्चालन गर्नु पर्नेछ ।

महाशाखा प्रजनन स्वास्थ्य शाखाको ईमेल ठेगाना [fprhsectionfwd@gmail.com](mailto:fprhsectionfwd@gmail.com) मा सम्पर्क गरि समन्वयमा कार्यक्रम सन्चालन गर्न सकिने छ ।

कृयाकलापको नाम	DMT/ MECWheel कोमाध्यमबाट परिवार नियोजन सेवाको सुदृढीकरण
उद्देश्य	परिवार नियोजन परामर्श र सेवालार्ई थप प्रभावकारी तथा गुणस्तरिय बनाउन DMT, WHO MEC wheel को प्रयोग गरी परिवार नियोजनका साधनहरूको उपलब्धता, पहुँच र प्रयोगका लागि छुट भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यक्रम संचालन गर्नको लागि व्यवस्था गरिएको छ ।
सन्चालन प्रकृया	उपरोक्त कृयाकलाप सन्चालन गर्दा थप प्रभावकारी गराउन स्थानीय स्तरमा काम गर्ने गैरसरकारी संस्थाहरू संग समन्वय गरि सन्चालन गर्न सकिनेछ । Decision Making Tool Flip chart स्वास्थ्यकर्मी संग परिचित गराउदै परिवार नियोजन सेवा सुदृढीकरणका लागि सरकारी अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकीमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई २ दिने अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गरी गुणस्तरीय सेवा उपलब्ध गराउने उद्देश्य अनुरूप कार्यक्रम तय गरिएको हो । यो कार्यक्रम ले सेवाग्राही र सेवा प्रदायकलाई सेवा लिन र दिन सहजता प्रदान गर्नेछ । कार्यक्रम संचालन बिधि तालिम वा अभिमुखिकरण नलिएका परिवार नियोजन सेवा प्रदायक स्वास्थ्यकर्मीहरूको संख्या एकिन गर्ने । वजेटको उपलब्धता र आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई २ दिने अभिमुखिकरण प्रदान गर्ने अभिमुखिकरणका लागि आवश्यक सन्दर्भ सामाग्री परिवार कल्याण महाशाखाको ईमेल ठेगाना:- <a href="mailto:fprhsectionfwd@gmail.com">fprhsectionfwd@gmail.com</a> मा ईमेलगरी प्राप्त गर्न सकिनेछ ।
वजेट बाँडफाँड	DMT र WHO MEC को माध्यमबाट परिवार नियोजन सेवा सुदृढीकरण शिर्षकमा जिल्लामा संचालन गर्न रू ५,००,००० । (पाँच लाख) प्रत्येक जि ल्लामा रकम विनियोजन गरिएको छ । यो रकम बाट कार्यक्रम सन्चालन विधिमा उल्लेख भए अनुसार कृयाकलापहरू सन्चालन गर्नु पर्ने छ । स्वास्थ्य कार्यालय अनुसार विनियोजित रकम: प्रदेश नं. १: का स्वास्थ्य कार्यालय तेहथुम र संखुवासभा, प्रदेश नं २ का स्वास्थ्य महोतरी र रौतहट

	अन्तरगतका स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर वाग्मती प्रदेश र दोलखा गण्डकी प्रदेश अन्तरगतका स्वास्थ्य कार्यालय स्याङ्जा र म्याग्दी प्रदेश नं ५ का स्वास्थ्य कार्यालय गुल्मी र अर्घाखाँची कर्णाली प्रदेशका स्वास्थ्य कार्यालय दैलेख र जाजरकोट र सुदुर पश्चिम प्रदेश अन्तरगतका स्वास्थ्य कार्यालय अछाम र बाजुरा															
अपेक्षित प्रतिफल	विगतमा छुटेका स्वास्थ्य संस्थाका परिवार नियोजन सेवा प्रदायकहरु सबै समेत परिवार नियोजन सेवाको परामर्श सेवाको गुणस्तर अभिवृद्धि भै उक्त सेवा लिने सेवा ग्राहीहरुको संख्यामा वृद्धि हुने ।															
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखराख्नुपर्नेछ र सो को बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।															
कृयाकलापको नाम	परिवार नियोजन स्थाई बन्ध्याकरण सेवा															
उद्देश्य	संस्थागत क्लिनिकहरु तथा अस्पतालहरुबाट संस्थागत वा शिविर सन्चालन गरि स्थायी बन्ध्याकरण सहित एकिकृत प सेवाको उपलब्धता सुनिश्चितता गर्ने । .नि.															
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	<p>स्वास्थ्य कार्यालयले प्राप्त बजेट वाट निजि तथा गैर सरकारी संस्थाहरु संग समन्वय गरि शिविर मार्फत बन्ध्याकरण सेवा सहितको एकिकृत परिवार नियोजन शिविर सन्चालन गर्न सकिने छ ।</p> <p>कोरोना भाईरस रोग कोभिड(-१९ विश्व महामारीको समयमा ) प्रजनननवजात शिशु ,मातृ , तथा बालस्वास्थ्य सेवाको लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको अन्तरिम मार्गनिर्देशन(RMNCAH Interim Guideline, Baishakh 2077)) बैशाख २०७७(मा हाललाई स्थायी बन्ध्याकरण विधि मार्फत पसेवा संचालन गर्न प्रवर्द्धननगरीएता पनि आवश्यक .नि. स्तरीय संक्रमण रोकथामका उपायहरु अबलम्बन गरी सेवा संचालन गर्न सकिनेछ ।</p> <p>संस्थागत क्लिनिक तथा अस्पतालमा परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्दा प्रति केशको आधारमा गरिने खर्च (Per case expenditure) र निर्धारित कार्य सन्चालन खर्च (Fixed Operating Cost) अन्तरगतका शिर्षकहरुमा खर्च गर्न सकिने छ भने शिविर मार्फत स्थायी बन्ध्याकरण सेवा प्रदान गर्दा घुम्ती शिविरको आधारमा हुने खर्च (Mobile Outreach Expenditure) मा उल्लेख गरिएका शिर्षकहरुमा समेत खर्च गर्न सकिने छ ।</p> <p>सेवाको प्रकार अनुसार बजेटलाई आवश्यकता अनुसार निम्न शिर्षकमा ) घुम्ती वा संस्थागत( बाँडफाँड गरि पुर्व स्विकृत गराई खर्च गर्न सकिने छ ।</p> <p>प्रतिकेशकोआधारमा(Per Case Expenditure)</p> <p>घुम्ति शिविरको आधारमा हुने खर्च (Mobile Outreach Expenditure)</p> <p>निर्धारितकार्यसंचालनखर्च(Fixed Operating Cost)</p> <table border="1" data-bbox="446 1765 1385 2038"> <tr> <td colspan="3">पस्थायी बन्ध्याकरण शिर्षकमा प्राप्त रकम बाँडफाँडको आधार .नि.</td> </tr> <tr> <td colspan="3">प्रतिकेशकोआधारमा</td> </tr> <tr> <td>खाद्य आहार तथा सेवा ग्राही खर्च</td> <td>रु२००+ रु१००</td> <td>सेवाग्राहिलाई नगदै दिने</td> </tr> <tr> <td>ईन्धन तथा अन्य</td> <td>रु१००</td> <td>गाडीवाहेक अन्य आवश्यक ईन्धन</td> </tr> <tr> <td>औषधि खरिद</td> <td>रु५००</td> <td></td> </tr> </table>	पस्थायी बन्ध्याकरण शिर्षकमा प्राप्त रकम बाँडफाँडको आधार .नि.			प्रतिकेशकोआधारमा			खाद्य आहार तथा सेवा ग्राही खर्च	रु२००+ रु१००	सेवाग्राहिलाई नगदै दिने	ईन्धन तथा अन्य	रु१००	गाडीवाहेक अन्य आवश्यक ईन्धन	औषधि खरिद	रु५००	
पस्थायी बन्ध्याकरण शिर्षकमा प्राप्त रकम बाँडफाँडको आधार .नि.																
प्रतिकेशकोआधारमा																
खाद्य आहार तथा सेवा ग्राही खर्च	रु२००+ रु१००	सेवाग्राहिलाई नगदै दिने														
ईन्धन तथा अन्य	रु१००	गाडीवाहेक अन्य आवश्यक ईन्धन														
औषधि खरिद	रु५००															

विविध	रु२०						
जम्मा	रु९२०						
घुम्टि शिविरको आधारमा हुने खर्च )प्रति दिन(							
दैनिक भ्रमण भत्ता	रु१००००						
इन्धन तथा अन्य इन्धन	रु ३०००						
गाडी भाडा	रु५०००			गाडी नजाने स्थानको लागि सामाग्री दुवानीका लागि अन्य माध्यम सहित			
विविध	रु२०००						
निर्धारितकार्यसंचालनखर्च							
कार्यालय सम्बन्धि खर्च	संक्रमण रोमथामका सामाग्री ,)समेत .ई.पि.पि(लिनेन , ,आदि ,गाउनप्रचार प्रसार ,मर्मत सुधार गर्ने कार्य गर्न , संचार लगायतका खर्च ,विजुली,धारा						
कर्मचारी सहयोग खर्च दर							
१. महिला बन्ध्याकरण			२. पुरुष बन्ध्याकरण				
जनशक्ती	ज ना	दर	ज म्मा	जनशक्ती	संख्या	दर	ज म्मा
डाक्टर	१	२००	२० ०	डाक्टर	१	१५ ०	१५ ०
औटी ईन्चार्ज	१	१००	१० ०	अन्य स्वास्थ्यकर्मी	३	५०	१५ ०
नर्स, हे.अ., अ.व.हे., अ.मी.न., सहयोगी, स्क्रिनिङगर्ने समेत	४	५०	२० ०	का.स., स्विपर	२	२०	४०
कार्यालय सहयोगी / /स्विपर	२	२०	४०	स्वयं सेविका	१	१५ ०	१५ ०
महिला स्वयं सेविका	१	१००	१० ०	अन्य कर्मचारीहरू, पमा .नि. सहयोग गर्ने		२५	२५
अन्य कर्मचारीहरू, पमा सहयोग गर्ने.नि.	१	२५	२५				
जम्मा			६६ ५	जम्मा			५१ ५
आई यु सि डी )झिक्ने प्रति केश / राखे(			ईम्प्लान्ट (राखे )झिक्ने प्रति केश /				
सेवा प्रदायक	१	१००		सेवा प्रदायक	१	५०	
महिला स्वयं सेविका	१	७०		महिलास्वयं सेविका	१	५०	
औषधि तथा संक्रमण रोकथाम सामाग्री		५०		औषधितथा संक्रमण रोकथाम सामाग्री )प्रति केश(		५०	
जम्मा		१७०		जम्मा		१५ ०	
कार्यालय	अनुमानित लक्ष्य	जम्मा रकम	कार्यालय	अनुमानित लक्ष्य	जम्मा रकम		
प्रदेश नं१ .			प्रदेश नं२ .				

स्वाताप्लेजुड .का.	५०	१८५०००।	सगरमाथाअञ्चल अस्पताल	१०००	९०००००।
स्वासंखुवासभा .का.	७५	२६७५००।	स्वाका सप्तरी.	५००	८५००००।
स्वासोलुखुम्बु .का.	५०	१८५०००।	लाहानअस्पताल,सिराहा	२००	१८००००।
स्वाओखलढुंगा .का.	१००	३९००००।	स्वाका सिराहा.	१३००	१७७००००।
स्वाका खोटाङ.	५०	१८५०००।	जनकपुरअञ्चल अस्पताल	१२००	१०८००००।
स्वाका भोजपुर.	७५	२६७५००।	स्वाका जनकपुर.	८००	११२००००।
स्वाका धनकुटा.	५०	१८५०००।	स्वाका महोत्तरी.	१०००	१३०००००।
स्वाका तेहथुम.	५०	१८५०००।	स्वाका सर्लाही.	२०००	२४०००००।
स्वाका पाँचथर.	५०	१८५०००।	सर्लाहीअस्पताल	५००	४५००००।
ईलाम अस्पताल	५०	१८५०००।	स्वाका रौतहट.	१५००	१८५००००।
स्वाका झापा.	१९०	२३१००००।	स्वाका पर्सा.	१५००	१८५००००।
मेचिअस्पताल	१००	९०००००।	कलैयाअस्पताल	२५०	२२५००००।
स्वाका सुनसरी.	२००	२४०००००।	स्वाका बारा.	७५०	१०७५००००।
स्वाका मोरङ.	१७०	२१३००००।	प्रदेश निर्देशनालय		५००००००।
स्वाका उदयपुर.	१५०	४३५०००।	जम्मा	१२५००	१५५५००००।
उदयपुर अस्पताल	५०	४५००००।			
प्रदेशनिर्देशनालय		१०१३००००।			
जम्मा	६५०	०			
कार्यालय	अनुमानित लक्ष्य	जम्मा रकम	कार्यालय	अनुमानित लक्ष्य	जम्मा रकम
वागमती प्रदेश			गण्डकी प्रदेश		
स्वादोलखा .का .	१५०	४३५०००।	स्वाकागोरखा.	२५०	६२५०००।
स्वासिन्धुपाल्चोक .का .	१५०	४३५०००।	गोरखाअस्पताल	५०	४५००००।
स्वारसुवा .का .	५०	२४५०००।	स्वाका मनाङ.	२५	१६२५००।
स्वाघादिङ .का .	३००	७७००००।	स्वाका मुस्ताङ.	२५	१६२५००।
स्वानुवाकोट .का .	२००	५८००००।	स्वाका म्याग्दी.	१५०	५३५०००।
त्रिशुली अस्पताल	५०	४५००००।	स्वाका कास्की.	१०००	१४०००००।
स्वाकाठमाण्डौ .का .	१०००	१४०००००।	स्वाका लमजुङ.	२००	५८००००।
स्वाका भक्तपुर .	१००	२९००००।	स्वाका तनहु.	२००	५८००००।
भक्तपुर अस्पताल	५०	४५००००।	स्वाका नवलपुर.	३००	७७००००।
स्वाका ललितपुर .	७००	११३००००।	स्वाका स्याङ्जा.	२००	५८००००।
स्वाका काभ्रे .	३००	८७००००।	स्वाका पर्वत.	२००	५८००००।
स्वाका रामेछाप .	१००	३९००००।	स्वाका बागलुङ.	१५०	५३५०००।
स्वाका सिन्धुली .	१५०	५३५०००।	धौलागिरी अस्पताल,	५०	४५००००।
स्वा का .मकवानपुर	३००	६७००००।	प्रदेश निर्देशनालय		५००००००।
हेटौडा अस्पताल	२००	१८००००।	जम्मा	२८००	७९०००००
स्वाका चितवन .	४००	८६००००।			

प्रदेश निर्देशनालय		५०००००।			
जम्मा	४२००	९३८००००			
कार्यालय	अनुमानित लक्ष्य	जम्मा रकम	कार्यालय	अनुमानित लक्ष्य	जम्मा रकम
५. नंप्रदेश.			कर्णाली प्रदेश		
स्वापूर्व रुकुम .का .	५०	२४५०००।	स्वाका डोल्पा.	१००	३९००००।
स्वारोल्पा .का .	१५०	४३५०००।	स्वाका मुगु.	१००	३९००००।
स्वाप्युठान .का .	१००	२९००००।	स्वाका हुम्ला.	१००	३९००००।
स्वागुल्मी .का .	१००	२९००००।	स्वाका जुम्ला.	२००	७८००००।
स्वाअर्घाखाँची .का .	१००	२९००००।	स्वा का. कालिकोट	३००	८७००००।
स्वापाल्पा .का .	३००	७७००००।	स्वाका दैलेख.	२००	५८००००।
स्वापरासी .का .	५००	९५००००।	स्वाका . जुम्लाकोट	१००	३९००००।
स्वारुपन्देही .का .	४००	८६००००।	स्वाका रुकुम .	५०	२४५०००।
भिम अस्पताल, भैरहवा	२००	१८००००।	स्वाका सल्यान.	१५०	५३५०००।
लुम्बिनी प्रदेश अस्पताल	२००	१८००००।	स्वाका सुर्खेत.	३००	७७००००।
स्वाकपिलवस्तु .का.	४००	७६००००।	प्रदेश अस्पताल सुर्खेत	२००	१८००००।
स्वाका दाङ .	५००	९५००००।	प्रदेशनिर्देशनालय		५०००००।
स्वा .का बाँके	४००	८६००००।	जम्मा	१८००	६०२००००।
स्वावर्दिया का .	९००	१५१००००।			
प्रदेश निर्देशनालय		५०००००।			
जम्मा	४३००	९०७००००।			
कार्यालय	अनुमानित लक्ष्य	जम्मा रकम			
सुदूर पश्चिम प्रदेश					
स्वाका बाजुरा.	१५०	५३५०००।			
स्वाका बझाङ.	३००	७७००००।			
स्वाका दार्चुला.	१००	२९००००।			
स्वाका बैतडी.	२५०	७२५०००।			
स्वाका डडेल्धुरा.	२००	५८००००।			
स्वाका डोटी.	५००	९५००००।			
स्वाका अछाम.	३००	७७००००।			
स्वाका कैलाली.	३००	६७००००।			
प्रदेश अस्पताल धनगढी	६००	५४००००।			
टिकापुर अस्पताल	१००	९००००।			
स्वाका कञ्चनपुर.	२००	५८००००।			



	प्रदेश अस्पताल महेन्द्रनगर	३००	२७००००।
	प्रदेश निर्देशनालय		५०००००।
	जम्मा	३३००	७२७००००।
अपेक्षित प्रतिफल	सवै जिल्लामा स्थायी वन्ध्याकरण सेवा संस्थागत तथा शिविर मार्फत हुने र सेवाग्राहीहरूलेसहज रूपमा स्थायी वन्ध्याकरण सेवा प्राप्त गर्ने ।		
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सो को बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ । शिविर सन्चालन भए पश्चात सेवाग्राहीको ठेगाना अनुसार सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाबाट DHIS 2 मा प्रविष्टि (Entry) गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्ने छ ।		
कृयाकलापको नाम	परिवार नियोजन सेवामा प्रदेश तथा स्थानीय स्तरको क्षमता अभिवृद्धीका लागि सार्वजनिक निजी साझेदारी अन्तरकृयाप्राईभेट अस्पताल तथा मेडिकल हरूबाट परिवार योजना सेवा , विस्तार		
उद्देश्य	निजी तथा गैर सरकारी संस्था/ अस्पतालहरूबाट गुणस्तरिय परिवार नियोजन सेवा विस्तार गर्ने ।		
लक्षित समूह	परिवार नियोजन तथा सुरक्षित मातृत्व सेवा प्रदायक निजी तथा गैर सरकारी संस्थाहरू		
अपेक्षित प्रतिफल	यस कार्यक्रम संचालन पश्चात परिवार नियोजन तथा सुरक्षित मातृत्व क्षेत्रमा रहेका निजी तथा गैर सरकारी संस्थाका समस्या पहिचान गरि समस्याको समाधान हुनेछ ।		
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	<p>यस कार्यक्रम सन्चालन निम्नानुसार गर्नु पर्ने छ ।</p> <p>प्रदेश स्तरबाट जनसंख्यासेवा दिन तत्परता आदी लाई मध्य नजर गर्दै , सेवाको अवस्था , निजी तथा गैर सरकारी अस्पतालहरूको छनोट गर्ने ।</p> <p>छनोट गरिएका अस्पतालहरूमा परिवार नियोजन सेवा विस्तारका लागि के के गर्न जरूरी छ अस्पतालको व्यवस्थापन सेवा प्रदायक संग छलफल गरि कार्य योजना बनाउने । , योजना अनुसार निजी अस्पतालमा सेवा विस्तार गर्नका लागि यस यसै शिर्षकमा प्राप्त रकमलाई अस्पताल संग समझौता गरि योजनामा उल्लेख गरिएका निम्नानुसारका कृयाकलापहरू गर्न सकिने छ ।</p> <p>सेवाको लागि चाहिने औजार उपकरण उपलब्ध गराउन ।</p> <p>अस्पतालको लागि चाहिने सामग्री तथा साधनहरू उपलब्ध गराउन ।</p> <p>अस्पतालको लागि फारम फर्मेट वा अन्य सामग्री हरू उपलब्ध गराउने ।</p> <p>सेवा प्रदान गर्नको लागि आवश्यक तालिम प्रदान गर्न ।</p> <p>यसरी सेवा विस्तार गरिने अस्पतालका स्वास्थ्य कर्मीहरूलाई ईम्प्लान्ट तथा .डि.सि.यु.आई , स्थायि वन्ध्याकरण तालिमको लागि प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र संग समन्वय गरि तालिमको व्यवस्था मिलाउने ।</p> <p>अस्पतालले सेवा सन्चालन पश्चात सम्बन्धित स्थानीय तहमा नियमित प्रतिवेदन गर्ने र निरन्तर सेवा प्रवाहको सुनिश्चितता गर्ने ।</p>		

वजेट बांडफाँड	यस कार्यक्रमको लागि सात वटै प्रदेशमा रू एक लाखका दरले रकम विनियोजन गरिएको छ । उक्त रकम बाट कम्तिमा २ वटा सम्म निजि तथा गैर सरकारी अस्पतालहरूमा सेवा विस्तार गर्नु पर्ने छ ।
अभिलेखन/प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सो को बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
कृयाकलापको नाम	परिवार नियोजन सेवाको जटिलता तथा रिक्थानालाईजेशन व्यवस्थापन
कार्यक्रमको उद्देश्य	परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्ने क्रममा उत्पन्न हुने जटिलता तथा रिक्थानलाईजेशनको निशुल्क व्यवस्थापन गर्ने ।
लक्षित समूह	परिवार नियोजन सेवा लिएका सेवाग्राहीहरू कम्प्लिकेशन भएका र (रिक्थानलाईजेशन गर्नु पर्ने)
अपेक्षित प्रतिफल	परिवार नियोजन सेवा लिएका सेवाग्राहीहरूमा जटिलता देखिएमा ति जटिलताहरूको तथा रिक्थानालाईजेशनको निशुल्क उपचार र व्यवस्थापन भएको हुने ।
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	<p>परिवार नियोजन सेवाको जटिलता व्यवस्थापन :</p> <p>यस शीर्षकमा खर्च गर्दा निम्न अनुसारको फारमहरू भर्नु आवश्यक हन्छ ।</p> <p>परिवार नियोजन प्रयोगकर्ताहरूमा हने. Minor Complication को लागि रु२ ,००० । र – Major Complication को लागि प्रति व्यक्ति रु१५ ,००० । सो भन्दा बढी खर्च हुने — सो सरहको स्विकृतीमा अभिलेख राखिखर्च गर्न भएमा अस्पताल संचालन विकास समिती वा सकिने छ । उपरोक्त अनुसार खर्च गर्न निम्नानुसारका कागजातहरू दुरुस्त हुनु पर्ने छ ।</p> <p>परिवार नियोजन सेवा लिएको प्रमाण उपचार गरेको प्रमाण</p> <p>प्रमाणित कम्प्लिकेशन फारम: जटिलता व्यवस्थापनको लागि परिवार कल्याण महाशाखाबाट प्रकाशित National Medical Standard Vol.1 (Contraceptive Service) मा उल्लेख भएको परिवार नियोजनको जटिलता व्यवस्थापन फारम( Family Planning Complication management form) अनिवार्य रूपमा भरिएको हुनुपर्नेछ ।</p> <p>डाक्टर प्रेस्क्रिपसन</p> <p>प्रेस्क्रिपसन अनुसारको बिल</p> <p>उपचार गरेको व्यक्तिको सक्कल निवेदन</p> <p>रिक्थानालाईजेशन:</p> <p>Recanalization को लागि प्रतिव्यक्ति रू २५००० । सम्म खर्च गर्न सकिने व्यवस्था छ । यस सेवा वापत रकम भुक्तानी गर्न परिवार नियोजन स्थायी बन्ध्याकरण गरेको व्यक्तिको कारणबस कुनै पनि सन्तान जिवित नभई निशन्तान लाई यो व्यवस्था गरिएको । खर्च रकम भुक्तानि गर्दा तपसिल अनुसारका कागजातहरू हुनु पर्दछ ।</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recanalization गराउन चाहने व्यक्तिको सक्कलै निवेदन ।</li> <li>• कुनै सन्तान जिवित नभएको भन्ने गा.पा.न/ .म/ पा . बाट प्रमाणित कागजात ।</li> <li>• सन्तानको मृत्यु दर्ताको प्रमाण पत्र ।</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>परिवार नियोजन बन्ध्याकरण गरेको प्रमाण सेवाग्राहीहरूलाई दिइएको सम्पर्क कार्ड वा फेस ( वा बन्ध्याकरण रजिष्टरमा उल्लेखगरिएको विवरणको फोटोकपी वा )सिटको फोटोकपी बन्ध्याकरण गरेको प्रमाणित पत्र ।</li> </ul> <p>वहु विवाह गरेर सन्तानको चाहना गर्ने व्यक्तिलाई यो सेवा उपलब्ध गराइने छैन ।</p>
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	यस कार्यक्रम सन्चालन भए पश्चात कम्प्लिकेसन / रिक्वानालाईजेशन गरेको व्यवस्थापनको अभिलेख राखि सो को प्रतिवेदन परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्ने छ ।
कृयाकलापको नाम	FP-EPI Integration को अभिमुखिकरण र job aids छपाई
उद्देश्य	खोप सेवासँग प सेवाको .नि.सेवालाई एकीकृत गरी सुत्केरी पश्चात्का महिलाहरूमा प .नि. पहुँचमा वृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	खोप सेवासँग गुणस्तरीय पसेवाको एकीकृत रूपमा संचालन भएको हुनेछ । .नि. सुत्केरी पश्चात्का महिलाहरूले पसेवाको प्रयोग गरेका हुनेछन् । .नि.
सन्चालन प्रकृया	<p>सुत्केरी पछिको अपरीपूरत माग १ महिनादेखि ५ महिनासम्म ७६प्रतिशत रहेको छ । नेपालमा खोप तथा परिवार नियोजन (प).नि.कार्यक्रम राम्रोसँग संचालन हुँदै आएको छ । आमाहरू बच्चाहरूलाई खोप लगाउन खोप केन्द्रमा आउने गर्दछन् । उक्त अवसरको सदुपयोग गरीप बारेमा परामर्श का.नि.तथा सेवा बिस्तार गर्नुपर्ने देखिन्छ । जसले गर्दा आमा तथा बच्चाहरूलाई एउटै सेवा केन्द्रबाट दुबै सेवा बिस्तार गर्न सकिन्छ ।</p> <p>कार्यक्रम रहेका सबै प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयहरूले यो कार्यक्रमको MTOT सन्चालन गर्नु पर्नेछ । यो कार्यक्रम संचालन गर्दा पहिचान गरिएका जिल्लाहरू बाट सहभागी बोलाउनु पर्नेछ ।। खोप केन्द्रबाट खोप तथा परिवार नियोजन सेवा एकिकृत रूपमा विस्तार कार्यक्रम,परिवार कल्याण महाशाखाद्वारा तयार पारिएको अभिमुखिकरण प्याकेज २०७१ अनुरूप कार्यक्रम संचालन गर्न सकिने छ ।</p> <p>यो कार्यक्रम सन्चालन गर्दा थप प्रभावकारी गराउन प्रदेश स्तरमा ,जिल्ला स्तरमा तथा स्थानीय स्तरमा काम गर्ने गैरसरकारी संस्थाहरू संग समन्वय गरि सन्चालन गर्न सकिनेछ ।</p> <p>कार्यक्रम संचालन विधि</p> <p><b>प्रदेश स्तरीय प्रशिक्षक प्रशिक्षण (MTOT) कार्यक्रम</b></p> <p>प्रदेशस्तरमा कार्यक्रम सन्चालन गर्नुपर्नेछ । परिवार कल्याण महाशाखासंग समन्वयमा प्राविधिक सहयोग लिन सकिनेछ ।</p> <p>कार्यक्रम संचालन हुने जिल्लाहरूबाट सहभागीता गराउँदा स्वास्थ्य कार्यालयबाट सहभागीहरू बोलाउनुपर्नेछ । उक्त बजेटबाटप्रदेश स्तरीय प्रशिक्षक प्रशिक्षण कार्यक्रमलाई आवश्यक पर्ने Job Aid तथा अन्य सामग्रीहरू छपाउन सकिनेछ ।</p> <p><b>कार्यक्रमका सहभागीहरू:</b></p> <p>स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख फोकल पर्सन ,-१ ,प ,सेवा फोकल पर्सन १ .नि.खोप सेवा फोकल पर्सन १ जना र अन्य स्वास्थ्यकर्मी १ १ .न.हे.प,</p> <p>जिल्ला स्तरीय प्रशिक्षक प्रशिक्षण (TOT) कार्यक्रम</p> <p>स्वास्थ्य कार्यालयले कार्यक्रम सन्चालन गर्नुपर्नेछ । प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयको समन्वयमा प्राविधिक सहयोग लिन सकिनेछ ।</p>

स्वास्थ्य संस्थालाई आवश्यक पर्ने Job Aid स्वास्थ्य कार्यालयले छपाई उपलब्ध गराउनुपर्नेछ ।

तपशिलका जिल्लाहरूमा FP/ EPI Integration कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ ।

प्रदेश नं१ .	प्रदेश नं२ .	बागमतीप्रदेश	गण्डकी प्रदेश	प्रदेश नं . ५	कर्णाली प्रदेश	सुदूरपश्चिम प्रदेश
सोलुखुम्बु,ताप्लेजुङ	रौतहट, सर्लाही	दोलखा , रसुवा	बाग्लुङ	अर्घाखाची कपिलव, स्तु	हुम्ला , डोल्पा	बाजुरा , दार्चुला

सहभागीहरू:

सबै पालिकाका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख १

स्वास्थ्य संस्थामा पसेवा दिने स्वास्थ्यकर्मी १ .नि.

खोप सेवा संचालन गर्ने स्वास्थ्यकर्मी १

सहजकर्ता: जिल्लामा उपलब्ध MTOT/ TOT मासहभागी स्वास्थ्यकर्मीहरू । आवश्यकता अनुसार अन्य स्थान अन्य जिल्ला(, प्रदेश तथा केन्द्र बाटा पनि )सहजकर्तापरिचालन गर्न सकिने छ ।

सहभागी संख्या: २० देखि २५ जना सहभागी हुनेछन् ।

अभिमुखीकरण अवधि :- २ दिन ।

कार्यक्रमको (सबै प्रशिक्षण, अभिमूखिकरण तथा तहका लागी) लागी आवश्यक flex तथा अन्य सामात्री छपाई गर्नु पर्नेछ ।

अभिमूखिकरणमा सहभागी स्वास्थ्यकर्मीहरूले आफू कार्यरत स्वास्थ्य संस्थामा खोप , सेवा संचालनको योजना बनाई कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ .नि.केन्द्रहरूमा एकीकृत खोप र प ।

स्वास्थ्य संस्था तथा EPI clinic मा प सेवा बिस्तार .नि.

गुणस्तरीय प.नि. सेवा नियमित EPI clinic (बाह्य केन्द्र--Outreach session समेत) बाट संचालन गर्नु पर्नेछ ।

एकीकृतप.नि.रनियमित खोप सेवा बिस्तारका लागी चाहिने flex/ IEC/ Job aids तथा अन्य आवश्यक सहयोग स्वास्थ्य कार्यालयले गर्नु पर्नेछ ।

नियमित खोप केन्द्र बाट एकिकृत प नि र खोप सेवा दिने चरणहरू

चरणहरू	स्थान तथा समय	कार्यहरू	सामग्रीहरू
एक	खोप केन्द्रमा खोप शुरु गर्नु अघि	खोप / बाल स्वास्थ्य सम्बन्धि समूहमा स्वास्थ्य शिक्षा जन्मान्तर(healthy timing and spacing of pregnancy-HTSP)सम्बन्धि समूहमा स्वास्थ्य शिक्षा हप्ताभन्दा कम भएमा स्तनपान बारे यदि बच्चा ६( सल्लाह दिने । यदि बच्चा ३ महिनाभन्दा बढीको भएमा प.नि.बारे प्रोत्साहन गर्ने ।	खोप तथा HTSP फ्लेक्स चार्टका पानाहरू
दुई	खोप दिईरहेका समयमा	बच्चालाई खोप सेवा दिने आमालाई जन्मान्तर तथा स्थायी प.नि.को चाहनाबारे सोध्ने	

	आमासित ( )कुराकानी गर्ने		
तीन	प .नि.बारे थप जिज्ञाशा भएका आमाहरू	आवश्यकता पहिचान गर्ने ।	Screening फ्लोचार्ट
चार	प .नि.बारे थप जिज्ञाशा भएका आमाहरू	प .नि.बारे व्यक्तिगत परामर्श	सन्तुलित परामर्शबारे फ्लिप चार्ट
पाँच	<p>प .नि.बारे सेवा तथा प्रेषण सेवा प्रदान: उपलब्ध जानकारी अनुसार ग्राहकले छनौट गरेका सेवा कण्डम(, पिल्स वा डिपो सुईप्रदान गर्ने । )</p> <p>प्रेषण सेवा: गर्भवती नभएको एकिन गर्न नसकिएको अथवा त्यस क्लिनिकमा उपलब्ध नभएको सेवा लिन चाहने .डी .सि .यू .आई(, ईम्प्लान्ट, आदि)</p> <p>निर्णय गर्न नसकिएको: स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान गर्नुहोस् र आगामी भ्रमणमा पुनः परामर्श गर्नुहोस् ।</p>		
छ	सेवा दिईसकेपछि	अभिलेख तथा प्रतिवेदन	गाउँघर क्लिनिक रजिष्टर

वजेट बाँडफाड	प्रति प्रदेश MTOT का लागि रू लाख र ३ .TOT का लागि प्रती जिल्ला रू .५ लाख ७५ हजार रूपैयाबिनियोजन गरिएको छ । सबै प्रशिक्षण/ अभिमूखिकरणतथा एस कार्यक्रम को लागी चाहिने आवश्यक flex/ IEC/ job aids कोछापाइ एसै रकम बाट खर्चगर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सो को बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	<p>खोप केन्द्रबाट खोप तथा परिवार नियोजन सेवा एकिकृत रूपमा विस्तार कार्यक्रम, परिवार कल्याण महाशाखाद्वारा तयार पारिएको अभिमुखिकरण प्याकेज २०७१ अनुरूप उपयुक्त गर्भधारण समय र गर्भान्तर -Healthy Timing and Spacing of Pregnancy) poster,</p> <p>खोप केन्द्रबाट खोप तथा परिवार नियोजनको एकिकृत सेवा विस्तारको ढाँचाको FLEX Chart, FP flip chart/ poster, BCS(Balance Counselling Strategy)) algorithm (Nepali version),</p> <p>FP cards including pregnancy rule out job aids (Nepali version), FP method specific brochures, DMT, WHO MEC Wheel, DMT/ BCS+ video,</p> <p>राष्ट्रिय खोप तालिकाइत्यादिको प्रयोग गरि प्रभावकारीरूपमा कार्यक्रमसंचालन गर्न सकिनेछ ।</p>

कृयाकलापको नाम	FP सेवाको माइक्रो प्लानिङ
उद्देश्य	पसेवालार्ई सेवाको पहुँच कम भएका समुदायमा सेवाको पहुच बिस्तार गर्ने । .नि.
अपेक्षित प्रतिफल	पमाईक्रोप्लानिङ कार्यक्रम मार्फत सेवा कम उपभोग भएका समुदाय वा समूहहरू .नि. सेवाको उपभोग अभिवृद्धि हुने । .नि.पहिचान गरि उक्त समुदायमा प

<p>सन्चालन प्रकृया</p>	<p>स्थानीय तहमा सुक्ष्म योजना तर्जुमा कृयाकलाप सन्चालन गर्नको सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट वा जिल्ला स्तरमा प्रशिक्षक प्रशिक्षण लिएका कम्तीमा २ जना सहजकर्ताहरूले सहजिकरण गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>लक्षित समुदायमा प.नि.को अपरिपूर्यतमाग संबोधन गर्न सूक्ष्मयोजना (Micro Planning) संचालन गर्दा अपनाउनु पर्ने चरणहरू:</p> <p>१. जिल्ला स्तरीय सुक्ष्म योजना प्रशिक्षक प्रशिक्षण कार्यक्रम (TOT) कार्यक्रम )दिने २ ( कार्यक्रम तय गरिएका जिल्ला भित्रका प ,प्रयोग कम भएका ,सेवाको पहुँच कम भएका .नि. सिमान्तकृत समुदायहरूको वस्ती भएका समुदायवा समूहहरूको पहिचान गरि उक्त समूहका व्यक्तिहरूमा पसेवा पुर्याउन यो कार्यक्रम तय गरिएको छ ।जिल्लाले सुक्ष्म योजना .नि. प्रशिक्षक प्रशिक्षण कार्यक्रममास्थानीयतह र जिल्लाबाट पहिचान भएका समुदायहरूलाई गर्न सेवाको मूल धारमा ल्याउने कृयाकलपालहरू सन्चालन .नि.प मुख्य रूपमा यस शिर्षकमा प्राप्त रकम खर्च गर्नु पर्ने छ ।</p> <p>स्वास्थ्य कार्यालयले यो कार्यक्रम सन्चालन गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>सहभागीहरू: स्वास्थ्य कार्यालयबाट २ जना फोकल व्यक्तिहरू ,आवश्यक अनुसार पालिका स्वास्थ्य शाखा संयोजक र स्वास्थ्य संस्था ।</p> <p>सहजकर्ता: जिल्लामा उपलब्ध MTOT/TOT मासहभागी स्वास्थ्य कर्मीहरू ।आवश्यकत अनुसार अन्य स्थान )अन्य प्रदेश तथा केन्द्र(</p> <p>प्रकृया</p> <p>उक्त प्रशिक्षक प्रशिक्षणमा आफ्नो क्षेत्र अन्तरगतको स्वास्थ्य संस्थाहरू मा प.नि .को उपलब्धता, तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरूको उपलब्धता, सामाग्रीहरूको उपलब्धता तथा अवस्था र प.नि. प्रयोगदर संस्थाअनुसार विप्लेषण गर्ने ।</p> <p>विप्लेषणबाट प.नि.सेवाको उपलब्धता र प्रयोग कम भएका संस्थाहरूको FP Microplanning गर्नको लागि पहिचान गर्ने ।</p> <p>प्रशिक्षक प्रशिक्षणको दोश्रो दिनमा सरोकारवालाहरू जस्तै पत्रकार ,अस्पतालका प्रतिनिधी , संस्थागत क्लिनीकका प्रतिनिधीहरूलाई संलग्न गराई सुक्ष्मयोजना तथा कार्ययोजनावारे जानकारी गराउन सकिने छ ।</p> <p>यस कार्यक्रममा स्थानीय स्तरका स्वास्थ्य संयोजक, स्वास्थ्य संस्था प्रमुख तथा सेवा प्रदायकहरूलाई स्थानीय तहमै तालिम दिनको लागि कार्य योजना बनाउनु पर्ने छ । स्थानीय तह वा स्वास्थ्य संस्थाबाट पेश गरिएको कार्य योजना अनुसारको कार्यक्रम कार्यान्वयनमा यस शिर्षकमा प्राप्त रकम खर्च गर्न सकिने छ ।</p> <p>स्थानीय तहको तालिमको लागि कार्य योजना बनाउँदा सके सम्म आर्थिक भार कम पर्ने गरि स्थानीय तहमै वा स्वास्थ्य संस्था संख्या कम भएमा २ वा वढि स्थानीय स्तरको संयुक्त रूपमा सन्चालन गर्न सकिने छ ।</p> <p>२.स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरीय सुक्ष्म योजना तर्जुमा प्रशिक्षण दिन २ (े)</p> <p>सहभागी:पालिका स्वास्थ्य शाखा संयोजक, प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाबाट स्वास्थ्य संस्था प्रमुख , तथा सेवा प्रदायकहरू</p> <p>सहजकर्ता:प्रशिक्षक प्रशिक्षण लिएका व्यक्ति</p>
------------------------	---

	<p>प्रकृया</p> <p>स्थानीय आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य संस्थाहरूमा प.नि.सेवाको उपलवधता ,गुणस्तर , प्रयोग वढाउनका लागि कार्य योजना तय गर्नु पर्ने छ । ,पुहँच</p> <p>स्वास्थ्य संस्था स्तरीय कार्यक्रम सन्चालन गर्दा प्रशिक्षक प्रशिक्षण कार्यक्रममा उपलवध गराईने सुक्ष्म योजना निर्देशिका (सुक्ष्म योजनाको माध्यमबाट जिल्लास्तरीय परिवार नियोजन सेवाको सुदृढीकरण गर्ने कार्यक्रमको निर्देशिका, नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार स्वास्थ्य महाशाखा २०६९ )बमोजिम सन्चालन गर्नु पर्ने छ ।</p> <p>प .नि.सेवाग्राहिको जातजाति,वर्ग, लिङ्ग, भौगोलिक क्षेत्र, तालिम प्राप्त जनशक्ति, साधनको उपलवधता विश्लेषण गर्ने।</p> <p>त्यस्ता क्षेत्रहरूको नक्साङ्कन गरी आवश्यकता पहिचान गर्ने।</p> <p>ती आवश्यकताको आधारमा तालिम, प.नि. साधनको साथै स्याटेलाईट क्लिनिक तथा वन्ध्याकरण सेवा संचालन गर्ने ।</p> <p>सोही आधारमा चेतना मूलक कार्यक्रम, स्याटेलाईट क्लिनिकभिजिटिड ,सेवा .मी.न.रोभिड अ , सर्भिस प्रोभाईडर सेवा लगाएत वन्ध्याकरण सेवा संचालन गर्ने ।</p> <p>समुदाय स्तरीय छलफल</p> <p>स्वास्थ्य संस्था स्तरिय योजना तर्जुमामा तय गरिएको योजना तर्जुमा र त्यसको कार्यान्वयन गराउनमहिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका ,तालिममा सहभागी नभएका बांकी स्वास्थ्य कर्मीहरू , र स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितीका पदाधिकारीहरूलाईप.नि.को अवस्था र कार्ययोजना बारे जानकारी गराउन १ दिने छलफल गर्नु पर्ने छ । स्थानीय स्तरको कृयाकलापलाई सम्भव भए सम्म अन्य कार्यक्रम संग मिलाई कम आर्थिक भार पर्ने गरि सन्चालन गर्नु पर्ने छ ।</p>														
<p>वजेट बाँडफाँड</p>	<p>वजेट बाँडफाँड र कार्यक्रम लागु हुने जिल्लाहरू</p> <table border="1" data-bbox="400 1317 1458 1518"> <thead> <tr> <th>प्रदेश नं१ .</th> <th>प्रदेश नं . २</th> <th>बागमतीप्रदेश</th> <th>गण्डकी प्रदेश</th> <th>प्रदेश नं . ५</th> <th>कर्णाली प्रदेश</th> <th>सुदूरपश्चिम प्रदेश</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>उदयपुर, पाँचथर</td> <td>महोत्तरी, रौतहट</td> <td>सिन्धुली, काभ्रेपलान्चोक</td> <td>स्याङजा, म्याग्दी</td> <td>रोल्पा, प्यूठान</td> <td>दैलेख, सुर्खेत</td> <td>अछाम, बझाङ</td> </tr> </tbody> </table> <p>FP Microplanning का कृयाकलापहरू सन्चालन गर्न उल्लेखित जिल्लाहरूका लागि प्रति जिल्ला रू५ लाख विनियोजन गरिएको छ ।</p> <p>यस शिर्षकमा विनियोजित रकमवाट जिल्ला स्तरिय र स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरिय प्रशिक्षण कार्यक्रम सकेसम्म कम खर्चमा सन्चालन गरि सके सम्म वढि रकमवाट कार्ययोजनामा तय गरिएका कृयाकलापहरू सन्चालन गर्न खर्च गर्नु पर्ने छ उपरोक्त कृयाकलाप सन्चालन गर्दा थप प्रभावकारी गराउन स्थानीय स्तरमा काम गर्ने गैरसरकारी संस्थाहरू संग समन्वय गरि सन्चालन गर्ने र प्रदेश तथा स्थानीय तहवाट थप श्रोत परिचालन गरि प्रभावकारी रूपमा सन्चालन गर्नु पर्ने छ ।</p>	प्रदेश नं१ .	प्रदेश नं . २	बागमतीप्रदेश	गण्डकी प्रदेश	प्रदेश नं . ५	कर्णाली प्रदेश	सुदूरपश्चिम प्रदेश	उदयपुर, पाँचथर	महोत्तरी, रौतहट	सिन्धुली, काभ्रेपलान्चोक	स्याङजा, म्याग्दी	रोल्पा, प्यूठान	दैलेख, सुर्खेत	अछाम, बझाङ
प्रदेश नं१ .	प्रदेश नं . २	बागमतीप्रदेश	गण्डकी प्रदेश	प्रदेश नं . ५	कर्णाली प्रदेश	सुदूरपश्चिम प्रदेश									
उदयपुर, पाँचथर	महोत्तरी, रौतहट	सिन्धुली, काभ्रेपलान्चोक	स्याङजा, म्याग्दी	रोल्पा, प्यूठान	दैलेख, सुर्खेत	अछाम, बझाङ									
<p>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</p>	<p>कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सो को बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।</p>														

सन्दर्भ सामग्री	सुक्ष्म योजनाको माध्यमबाट जिल्लास्तरीय परिवार नियोजन सेवाको सुदृढीकरण गर्ने कार्यक्रमको निर्देशिका, नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार स्वास्थ्य महाशाखा २०६९अनुरूप जिल्ला, पालिका, वडासम्बन्धित प.नि. कोबतर्मान स्थिति,जनसंख्या विवरण, स्वास्थ्य संस्थाहरूको विवरण, स्वास्थ्यकर्मीहरूको तालिमको विवरण, प.नि. साधनको आपूर्ति ब्यवस्था, भौगोलिक तथा सामाजिक नक्सा, प.नि. सेवा प्रदान गर्ने गैर सरकारी संस्थाको विवरण इत्यादि को प्रयोग गर्न सकिने ।
कृयाकलापको नाम	Ob/ Gys, staff Nurse/ ANM तथा प नि सेवा प्रदायकहरूलाई परिवार योजना बारे ज्ञान र सिप अद्यावधिक
उद्देश्य	Obs/ Gys तथा अन्यपसेवा प्रदायकलाई परिवार नियोजनको नयाँ ज्ञान शिप अद्यावधिक .नि. गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	Obs/ Gys तथा अन्य प नि सेवा प्रदायकहरूको पसेवाको बारेमा ज्ञान अभिवृद्धी तथा .नि. सकारात्मक धारणा विकास भई सेवाको उपयोगिता बढेको हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	कार्यक्रम संचालन गर्नुपूर्व संस्था र सहभागीहरूको विवरण यकिन गर्ने । स्वास्थ्य निर्देशनालयले पसेवा तथा त .नि.ालिम प्रदान गर्ने विज्ञ चिकित्सक संग समन्वय गरि प्रदेश भित्रका धेरै भन्दा धेरै स्त्री तथा प्रसूती रोग विशेषज्ञ तथाअन्य पसेवा .नि. प्रदायकलाई सलग्न गर्ने गरि मिति तथा स्थान छनोट गर्ने । अन्तरकृया कार्यक्रम प्रदेशमा कार्यरत Obs/ Gys, Pediatrician, MDGPअस्पतालमा , कार्यरतstaff Nurse/ ANMतथा गैरसरकारी संस्थामा कार्यरत पसेवासँग सम्बन्धित .नि. सेवा प्रदायक सहभागी हुनेछन् । उक्त कार्यक्रम संचालन गर्दा प नि सेवा संग सम्बन्धित.IEC/ BCC, job aids सहित संचालन गनु पर्नेछ । प्रदेशमा परिवार नियोजन क्षेत्रमा कार्यरतगैरसरकारी संस्थाहरूको यस कार्यक्रम सन्चालनमा सहयोग लिन सकिने छ । हरेक ब्याचमा २० देखी २५ जना सहभागी हुनेछन । प्रशिक्षकहरूको आवश्यक पहिचान गरी कार्यक्रममा सहभागी गराउनुपर्नेछ । सो कार्यक्रममा प्राविधिक सहयोगका लागि परिवार कल्याण महाशाखासंग सहयोग लिन सकिनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	प्रत्येक प्रदेशमा रू २ लाखको दरले रकम विनियोजन गरिएको ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सो को बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	Decision Making Tool (DMT) ,WHO Medical Eligibility Criteria (MEC) Wheel, FP poster, Pregnancy Rule Out Checklist/ Chart, anatomic models, case studies/ vignettes, FP counseling video, NMS Vol 1, RH Clinical Protocol, FP counseling kit/ box, Power Point (PPTs) इत्यादिको प्रयोग गरि प्रभावकारीरूपमाकार्यक्रमसंचालन गर्न सकिनेछ ।
कृयाकलापको नाम	VSP, Roving ANM,परिवार नियोजन, किशोर किशोरी, प्रजनन् रूग्णता र गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रमहरूको समिक्षा



उद्देश्य	जिल्ला तथा स्थानीय तहमा VSP, Roving ANM, परिवार नियोजनप्रजनन् ,किशोर किशोरी , रूग्णता र गाउँघर क्लिनिकको समिक्षा गर्ने तथा योजना बनाउने ।
लक्षित समूह	जिल्लाभित्रका VP, Roving ANM , PHC/ ORC, satellite clinic, तथा प्रजनन स्वास्थ्य घुम्ती शिविर कार्यक्रम सन्चालन गर्ने पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थाहरू ।
अपेक्षित प्रतिफल	लक्षित समुदायमा परिवार नियोजन र प्रजनन् स्वास्थ्य सेवाको अवस्था र कार्यक्रमको अवस्थाका बारेमा समिक्षा भई भविष्यमा कार्यक्रमको सफल कार्यान्वयनका लागि आवश्यक पृष्ठपोषण भई परिवार नियोजन सेवामा सुधार हुनेछ ।
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	PHC/ ORC, VP तथा RANM (कार्यक्रम सन्चालन भएका पालिकाहरूमा) ,satellite clinic प्रजनन स्वास्थ्य घुम्ती शिविरहरू कार्यक्रमको समिक्षा तथा योजना गर्न २ दिने गोष्ठी सन्चालन गर्नु पर्नेछ । सहभागीहरू:- कार्यक्रम संचालन भएका स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख वा कार्यक्रम फोकल व्यक्ति । VP, RANM कार्यक्रम संचालन भएको स्वास्थ्य संस्थाबाट पनि स्वास्थ्य संस्था प्रमुखलाई पनि समावेश गर्न सकिनेछ । रोभिड अ मी.न.(RANM) तथा भिजिटिड प्रोभाईडर (VP) हरू सबै । PHC/ ORC, VP, RANM ,satellite clinic, प्रजनन स्वास्थ्य घुम्ती शिविर सेवाको तथ्यांकहरूको format स्वास्थ्य कार्यालयहरूले तयार गरि सम्पूर्ण स्थानीय तहमा पठाउनु पर्नेछ । कार्यक्रममा प्राविधिक सहयोगका लागि साझेदारी संस्थाहरूसंग समन्वय गर्न सकिनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	हरेक जिल्लामा रू लाख का दरले रकमको व्यवस्था गरीएको छ । ३ .
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम सन्चालन गर्नु पूर्व समिक्षा गर्नका लागि परिवार कल्याण महाशाखाप्रजनन् स्वास्थ्य , ( शाखाEmail Id : fprhsectionfwd@gmail.com) संग समन्वय गरि फारम लिई फारममा उल्लेख भएको विवरण सहभागी वाट संकलन गर्नु पर्ने छ । संकलन गरिएको विवरणलाई विप्लेषण गरि समिक्षा गर्ने र योजना वाउने कार्य समेत गरि कार्यक्रम पश्चात उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा र परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
कृयाकलपाको नाम	Provincial अस्पतालहरूबाट PFPF / PAFP सेवा विस्तारको अभिमुखिकरण
उद्देश्य	सुत्केरी पश्चात् र गर्भपतन पश्चातका महिलाहरूले परिवार नियोजन सेवाका आधुनिक साधनहरू प्रयोग गरी अनिच्छित गर्भधारण रोकि बच्चा र महिलाहरूको बिरामी हुने दर घटी स्वस्थ जीवन बिताउने छन् ।
लक्षित समूह	सुत्केरी अवस्थामा पसाधनको प्रयोग वढाई अनिच्छित गर्भदर कम गर्ने । .नि.
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	अस्पतालमा PFPF/ PAFP सेवाको सुरुवात तथा सुदृढिकरणका लागि अस्पताल व्यवस्थापन समितिलेखा ,प्रशासन ,नर्सिड कर्मचारीहरू ,सेवा प्रदायक विशेषज्ञ ,अस्पताल व्यवस्थापक , तथा भण्डार शाखा सम्मिलितअस्पतालमा PFPF/ PAFP सेवाको बारेमा १ दिन अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ । अभिमुखिकरण कार्यक्रममा अस्पताल नजिक रहेका स्वास्थ्य

	<p>संस्थाहरूमा कार्यरत LARC सेवा प्रदान गर्ने सेवा प्रदायकहरूलाई समेत सहभागी गराई सेवा वारे प्रचार प्रसार गर्नु पर्ने छ ।</p> <p>धेरै संख्यामा सुत्केरी गराउने अन्य निजी तथा गैर सरकारी अस्पतालपोली क्लिनिकका , व्यवस्थापक तथा सेवा प्रदायकहरूलाई समेत अभिमूखिकरण कार्यक्रममा सहभागी गराउन सकिने छ ।</p> <p>अस्पतालमा संचालन भएका IFPSC केन्द्रहरूबाट PFPF/ PAFAP सेवाको संचालन र विस्तारका लागि औजार, उपकरण( संक्रमण रोगथाम सामाग्रीहरू ,PPE समेतसेट खरीद ) गर्न यो बजेट प्रयोग गर्न सकिनेछ ।</p> <p>अस्पतालमा शल्यकृयाबाट प्रसुति हुने महिलाहरूमा Tubectomy वा LARC सेवा प्रबर्द्धन गर्न कृयाकलाप संचालन गर्ने र सेवालाई HIMS प्रणालीमा अद्यावधिक गर्ने ।</p>																					
वजेट बांडफाँड	<p>यस कार्यको लागि निम्नानुसारका प्रदेशहरूमा रकम विनियोजन गरिएको छ ।</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>प्रदेश नं</th> <th>प्रदेश नं</th> <th>वाग्मती</th> <th>गण्डकी</th> <th>प्रदेश नं</th> <th>कर्णाली</th> <th>सूदुरपश्चिम</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>२</td> <td></td> <td></td> <td>५</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>१५००००</td> <td>१५००००</td> <td>१५००००</td> <td>१५००००</td> <td>१५००००</td> <td>१५००००</td> <td>१५००००</td> </tr> </tbody> </table>	प्रदेश नं	प्रदेश नं	वाग्मती	गण्डकी	प्रदेश नं	कर्णाली	सूदुरपश्चिम	१	२			५			१५००००	१५००००	१५००००	१५००००	१५००००	१५००००	१५००००
प्रदेश नं	प्रदेश नं	वाग्मती	गण्डकी	प्रदेश नं	कर्णाली	सूदुरपश्चिम																
१	२			५																		
१५००००	१५००००	१५००००	१५००००	१५००००	१५००००	१५००००																
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सो को बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।																					
कृयाकलापको नाम	प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा तथा परिवार योजना वारे अपांगता भएका व्यक्ति सहित अपांग सेवा सम्बन्धित संस्थाहरू संग अन्तरकृया																					
उद्देश्य	प्रजनन् स्वास्थ्य तथा परिवार योजना सेवाको पहुँच नपुगेको समुहमा सेवा पुग्ने रहेको छ ।																					
लक्षित समूह	अपांगता भएका संस्था तथा व्यक्तिहरू																					
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	<p>यस शिर्षकमा प्राप्त रकम वाट प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयले प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाइ सम्बन्धित प्रदेशमा रहेका अपांगता भएका व्यक्ति तथा संस्थाहरूसंग समन्वय गरी यो कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ । यसका लागि प्रजनन् स्वास्थ्य तथा परिवार योजनाका वारेमा अपांगता भएका व्यक्तिहरूलाई समावेश गरी कार्यक्रम संचालन गर्न सकिनेछ ।</p> <p>कार्यक्रममा सहजिकरणका लागि अपांगता भएका क्षेत्रमा काम गरिरहेका संघ संस्थाहरू (Disable People Organization) संग समन्वय गरि विभिन्न प्रकारका अपांगता भएका व्यक्तिहरूले समेत लाभ लिने सक्ने गरि कार्यक्रम सन्चालन गर्नु पर्ने छ ।</p> <p>कार्यक्रमका सहभागी तथा सहजकर्ताहरू</p> <p>सामाजिक विकास मन्त्रालय प्रतिनिधि</p> <p>तालिम केन्द्र प्रतिनिधि</p> <p>कार्यक्रम सन्चालन हुने जिल्लाको स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख र प्रजनन् स्वास्थ्य फोकल पर्सन</p> <p>प्रजनन् स्वास्थ्य तथा परिवार योजनामा काम गर्ने संघ संस्थाबाट ५ जना सम्म</p> <p>अपांगता भएका संस्था तथा व्यक्तिहरूबाट जम्मा २५ जना सम्म</p>																					
वजेट बांडफाँड	यस कार्यक्रमका लागि प्रत्येक प्रदेशको प्रदेश निर्देशनालयबाट खर्च हुने गरी रू ७५००० छुट्याइएको छ । सामाजिक विकास मन्त्रालयले उक्त कार्यक्रमको अख्तियारी प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई दिनुपर्नेछ ।																					

अभिलेखन/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात कार्यक्रमको प्रतिवेदन परिवार कल्याण महाशाखास्वास्थ्य , सेवा विभागमा पठाउनु पर्ने छ ।																																																																		
कृयाकलापको नाम	अस्पतालहरूमा परिवार नियोजन सेवा विस्तार																																																																		
उद्देश्य	अस्पतालमा परिवार नियोजन सेवालाई थप प्रभावकारी तथा गुणस्तरिय बनाउने																																																																		
सन्चालन प्रकृया	<p>यस शिर्षकमा प्राप्त रकम वाट अस्पतालका मे .,सु.स्थानीय तहका प्रमुख वा प्रतिनिधि , ,प्रशासन ,लेखा ,अस्पतालको प्रसूती विभाग प्रमुख ,प्रदेश प्रतिनिधि ,सरोकार वाला संस्था स्टोर लगायतको संलग्नतामा बैठक गरि सुदृढिकरण गर्नको लागि प्राथमिकताको आधारमा कार्ययोजना बनाई उक्त कार्ययोजना कार्यान्वयन गर्न यो शिर्षको रकम खर्च गर्नु पर्नेछ । अस्पतालमा किशोर किशोरीहरूका लागि सेवा लिन सहजहुने गरि सेवाको पुहँच वृद्धी गर्ने कार्यक्रम सन्चालन गर्ने ।</p> <p>प्रसूती तथा गर्भपतन पछिको प सेवा विस्तार तथा सृदृढीकरण .नि. केन्द्रमा आवश्यक मर्मतसम्भार तथा रंग रोगन गर्न । सेवा प्रदान गर्न आवश्यक औजारसाधनहरू आदि सामग्रीहरू .नि.प ,औषधि ,उपकरण , खरिद गर्न । केस लोड बढाउन प्रचार प्रसार र सामाजिक परिचालन । शल्यक्रिया कक्षमा एयर कडिसनिङ्गको लागि । विभिन्न कोठाको पार्टिसन गर्न । निर्मलिकरण तथा सरसफाई र स्वास्थ्य संस्था जन्य फोहर मैला व्यवस्थापनकोलागि आवश्यक बाल्टिन तथा वाटा, निडलकटर, क्लोरिन जस्ता आवश्यक सामग्रीको खरिद गर्न सकिनेछ । शैक्षिक सामग्री खरिद । मोडेलहरू जस्तै आर्म मोडल, जोईमोडल, स्क्रोटलमोडल लगायतका सामग्री खरिद गर्न । विद्युतपानी आदि व्यवस्था गर्न । , स्वास्थ्य कार्यालयहरूले जिल्लामा रहेका सरकारी अस्पताल तथा प्राहरू छनोट गरि .के.स्वा. मा माथि उल्लेखित कृयाकलापहरू सन्चालन गर्न सकिने छ .के.स्वा.उक्त अस्पताल वा प्रा ।</p>																																																																		
वजेट वाँडाफँड	<p>यो कार्यक्रम सन्चालन गर्न निम्न संस्थाहरूमा वजेट विनियोजन गरि पठाईएको छ ।</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>सि.नं.</th> <th>संस्था</th> <th>रकम</th> <th>सि.नं.</th> <th>संस्था</th> <th>रकम</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>जिपाँचथर.अ.</td> <td>२००</td> <td>२४</td> <td>जिअर्घाखाँची.अ.</td> <td>१५०</td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>जिखोटाङ्ग.अ.</td> <td>२००</td> <td>२५</td> <td>जिरूकुम पूर्व.अ.</td> <td>१५०</td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>जिझापा .अ.</td> <td>२००</td> <td>२६</td> <td>रासिअंअस्पताल दाङ्ग.</td> <td>१५०</td> </tr> <tr> <td>४</td> <td>जिसुनसरी.अ.</td> <td>२००</td> <td>२७</td> <td>जिबाँके.अ.</td> <td>१५०</td> </tr> <tr> <td>५</td> <td>जिसप्तरी.अ.</td> <td>२००</td> <td>२८</td> <td>जिबर्दिया.अ.</td> <td>१५०</td> </tr> <tr> <td>६</td> <td>जिसिराहा.अ.</td> <td>२००</td> <td>२९</td> <td>जिडोल्पा.अ.</td> <td>१००</td> </tr> <tr> <td>७</td> <td>जिधनुषा.अ.</td> <td>२००</td> <td>३०</td> <td>जिजुम्ला.अ.</td> <td>१००</td> </tr> <tr> <td>८</td> <td>जिमहोत्तरी.अ.</td> <td>२००</td> <td>३१</td> <td>जिमुगु .अ.</td> <td>१००</td> </tr> <tr> <td>९</td> <td>जिसर्लाही.अ.</td> <td>२००</td> <td>३२</td> <td>जिहुम्ला.अ.</td> <td>१००</td> </tr> <tr> <td>१०</td> <td>जिरौतहट.अ.</td> <td>२००</td> <td>३३</td> <td>जिकालिकोट.अ.</td> <td>१००</td> </tr> </tbody> </table>	सि.नं.	संस्था	रकम	सि.नं.	संस्था	रकम	१	जिपाँचथर.अ.	२००	२४	जिअर्घाखाँची.अ.	१५०	२	जिखोटाङ्ग.अ.	२००	२५	जिरूकुम पूर्व.अ.	१५०	३	जिझापा .अ.	२००	२६	रासिअंअस्पताल दाङ्ग.	१५०	४	जिसुनसरी.अ.	२००	२७	जिबाँके.अ.	१५०	५	जिसप्तरी.अ.	२००	२८	जिबर्दिया.अ.	१५०	६	जिसिराहा.अ.	२००	२९	जिडोल्पा.अ.	१००	७	जिधनुषा.अ.	२००	३०	जिजुम्ला.अ.	१००	८	जिमहोत्तरी.अ.	२००	३१	जिमुगु .अ.	१००	९	जिसर्लाही.अ.	२००	३२	जिहुम्ला.अ.	१००	१०	जिरौतहट.अ.	२००	३३	जिकालिकोट.अ.	१००
सि.नं.	संस्था	रकम	सि.नं.	संस्था	रकम																																																														
१	जिपाँचथर.अ.	२००	२४	जिअर्घाखाँची.अ.	१५०																																																														
२	जिखोटाङ्ग.अ.	२००	२५	जिरूकुम पूर्व.अ.	१५०																																																														
३	जिझापा .अ.	२००	२६	रासिअंअस्पताल दाङ्ग.	१५०																																																														
४	जिसुनसरी.अ.	२००	२७	जिबाँके.अ.	१५०																																																														
५	जिसप्तरी.अ.	२००	२८	जिबर्दिया.अ.	१५०																																																														
६	जिसिराहा.अ.	२००	२९	जिडोल्पा.अ.	१००																																																														
७	जिधनुषा.अ.	२००	३०	जिजुम्ला.अ.	१००																																																														
८	जिमहोत्तरी.अ.	२००	३१	जिमुगु .अ.	१००																																																														
९	जिसर्लाही.अ.	२००	३२	जिहुम्ला.अ.	१००																																																														
१०	जिरौतहट.अ.	२००	३३	जिकालिकोट.अ.	१००																																																														

	११	जिवारा .अ.	२००	३४	जिजाजरकोट.अ.	१००
	१२	जिपर्सि.अ.	२००	३५	जिदैलेख.अ.	१००
	१३	स्वाललितपुर.का.	६००	३६	जिसल्यान.अ.	१००
	१४	स्वाकाठमा.का. ण्डौ	१२००	३७	जिपश्चिम रूकुम.अ.	१००
	१५	जितनहुँ.अ.	१५०	३८	जिसुर्खेत.अ.	१००
	१६	जिकास्की.अ.	१५०	३९	जि.अ. आछाम	१००
	१७	जिमानाङ्ग.अ.	१००	४०	जिवझाङ .अ.	१००
	१८	जिमुस्ताङ्ग.अ.	१००	४१	जिडोटी.अ.	१००
	१९	जिगोरखा.अ.	१५०	४२	जिदार्चुला.अ.	१००
	२०	जिनवलपरासी.अ.	१५०	४३	जिवाजुरा.अ.	१००
	२१	लुम्बिनीप्रादेशिक अस्पताल	१५०	४४	जिवैतडी.अ.	१००
	२२	जिकपिलवस्तु.अ.	१५०	४५	जिडडेलधुरा.अ.	१००
	२३	जिपाल्पा.अ.	१५०	४६	महाकालीप्र .अ. कंचनपुर	१००
				४७	प्रअस्पताल कैलाली.	१००
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात के के कृयाकलाप सन्चालन गरिएको हो					
कृयाकलापको नाम	औषधि पसल तथा फार्मासिष्टहरू संग परिवार नियोजन शाधनहरू तथा आकस्मिक गर्भनिरोध व्यवस्थापन वारे अभिमूखिकरण कार्यक्रम					
कार्यक्रमको उद्देश्य	निजी अस्पताल ,पोलि क्लिनिक ,औषधी पसल तथा pharmacy बाट प्रदान गरिएको परिवार योजना तथा आकस्मिक गर्भनिरोधक कार्यक्रम वारे अन्तरक्रिया गर्ने ।					
लक्षित समूह	परिवार योजना सेवा प्रदायक निजी औषधी पसल तथा pharmacist हरू					
अपेक्षित प्रतिफल	यस कार्यक्रम संचालन पश्चात परिवार योजना तथा आकस्मिक गर्भ निरोधक साधनहरूको प्रयोगको वारेमा सहि र प्रयाप्त सूचना प्रवाह हुने छ ।					
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	निजी तथा गैर सरकारी संस्थाका सेवा प्रदायकव्यवस् ,थापक तथा स्वास्थ्य सेवा प्रदायक स्वास्थ्य कर्मी सहभागी गराई ती अस्पतालबाट परिवार नियोजननवशिशू स्वास्थ्य ,मातृ ,सम्बन्धि प्रर्वधनात्मक सेवा सुरू गराउने र ति सेवाहरू वारे अभिलेख तथा प्रतिवेदन सम्बन्धित स्थानीयतहमा गराउने व्यवस्था मिलाउनु पर्ने छ । कार्य क्रमको सहजिकरण गर्नका लागि पका क्षेत्रमा अनुभव भएका प्रशिक्षकहरूको व्यवस्था प्रदेश स्तरवाटै गरि कार्यक्रम .नि. सन्चालन गर्नु पर्ने छ ।					
बजेट बांडफाँड	यस कार्यक्रमका लागि प्रत्येक प्रदेशको प्रदेश निर्देशनालयबाट खर्च हुने गरी रू ७५००० मात्र छुट्याइएको छ । सामाजिक बिकास मन्त्रालयले उक्त कार्यक्रमको अखितयारी प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयलाइ दिनुपर्नेछ साथै यस शिर्षकमा विनियोजन गरिएको रकमलाई अभिमूखिकरण कार्यक्रम सन्चालन गर्नको लागि अर्थ मन्त्रालयको कार्य सन्चालन निर्देशिका २०७५ वमोजम बांडफाँड )सातौं संशोधन(गरि खर्च गर्नु पर्ने छ ।					

अभिलेखन/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएको प्रतिवेदन संघमा गर्नु पर्ने छ ।
कृयाकलापको नाम	FP Web Based Training Module तयारी
उद्देश्य	प्रदेश तालिम केन्द्रले FP Web Based Module तयार गरि सेवा प्रदायकले अध्ययन सामाग्रीको रूपमा प्रयोग गर्ने छन् ।
लक्षित समूह	परिवार नियोजन सेवा प्रदायकहरू र सरोकारवालाहरू
अपेक्षित प्रतिफल	कुनै एक परिवार नियोजन सेवाको सिप मूलक तालिम प्याकेजलाई ModularDistant Package तयार भई परिवार नियोजन सेवा प्रदायकले तालिम लिएका हुनेछन् ।
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	यस शिर्षकमा उल्लेखित रकमवाट कुनै एक परिवार नियोजन साधनको सिपमूलक तालिम को Online Webbased Package निर्माणका लागि निम्न कृयाकलापहरू सन्चालन गर्न सकिने छ । Module तयारिका लागि विज्ञको व्यवस्था गर्ने । Module तयारीका लागि व्यक्ती विज्ञहरू संग गोष्ठीसेमिनार तथा कार्य ,शाला सन्चालन गर्न । तयार गरिएको Module को Assessment तथा Finalization तयार गरिएको Module लाई Web based गराउन Web portal Design र Hosting गर्ने । Module को Knowledge को भागलाई Online systemवाटै श्रोत सामाग्री लिएर अध्ययन गर्ने र online वाटै Knowledge assessment गर्ने व्यवस्था गर्ने र Skill प्रदान गर्ने module को लागि सहभागी तयार गर्ने ।
बजेट बांडफाँड	यो कार्य सन्चालन गर्नका लागि प्रदेश तालिम केन्द्र धनकुटाका लागि रू १० लाख विनियोजन गरिएको ।
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	कार्यक्रमको प्रगति बारे परिवार कल्याण महाशाखा मा जानकारी गराउनु पर्ने छ ।
कृयाकलापको नाम	परिवार नियोजन सेवाको लागि जनशक्ती करार
उद्देश्य	अस्पतालहरूवाट नियमित र एकिकृत रूपमा स्थायी बन्ध्याकरण सहित पसेवा पदान .नि. चिकित्सक व्यवस्था गर्दा यस शिर्षकमा गर्ने । यस शिर्षकमा उल्लेख भएको रकम वाट उल्लेख भएको रकम वाट चिकित्सक व्यवस्था गर्दा उपलब्ध भए सम्म स्थायी बन्ध्याकरण सेवा तालिम लिएको व्यक्ति नियुक्त गर्नुपर्ने छ यदि उपलब्ध नभएमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसंग समन्वय गरि तालिम प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्ने छ साथै अवा स्टाफ .मी.न. नर्सको हकमा UCD, Implant तालिम लिएको नियुक्त गर्नुपर्ने छ ।
लक्षित समूह	प को आवश्यकता भएका ग्राहकहरू .नि.
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	परिवार नियोजन सेवा लाई नियमित रुपमा संचालन गर्नको लागि करार सेवामा डाक्टर , नर्स र सहयोगीनियुक्ती गरी सेवा संचालन गर्नको लागि यस कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ ।

वजेट बांडफाँड	बजेट निम्नानुसार बाँडफाँड गरिएको छ । रकम रुहजारमा .:	
	कार्यालयको नाम	रकम
	मेची अस्पतालझापा ,	१२६०१-
	सुनसरी अस्पतालईनरुवा ,	१२६०१-
	जनकपुर अस्पतालधनुषा ,	१२६०१-
	महोतरी अस्पताल	१२६०१-
	सर्लाही अस्पताल	१२६०१-
	हेटौंडा अस्पतालमकवानपुर ,	१२६०१-
	भक्तपुर अस्पताल	१२६०१
	ललितपुर स्वास्थ्य कार्यालय	१२६०१-
	गोर्खा अस्पताल	१२६०१-
	पश्चिम नवलपरासी अस्पताल	१२६०१-
	भिम अस्पतालभैरहवा ,	१२६०१-
	लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पतालबुटवल ,	१२६०१-
	राप्ती अंचल अस्पतालदाङ ,	१२६०१-
महाकाली प्रदेश अस्पतालमहेन्द्रनगर ,	१२६०१	
धनगढी प्रदेश अस्पताल ,	१२६०१	
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्ने छ ।	
कृयाकलापको नाम	School Health Nurse का लागि ASRH program Update	
उद्देश्य	School Health Nurse लाई किशोर किशोरी यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य कार्यक्रम सम्बन्धी २ दिने अभिमुखिकरण गर्ने	
लक्षित समूह	प्रदेश १ र ३ का School Health Nurse	
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	सहभागीहरू : विधालय स्वास्थ्य नर्सहरू प्रशिक्षकहरू : ASRH प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम प्राप्त तालिम केन्द्र ,कम्युनिटी नर्सिङ अधिकृत, जिल्लाकोASRH Focal person सहित ४ जना सम्म श्रोत व्यक्तिहरू : सामाजिक विकास मन्त्रालय (School Health Nurse co-ordinator) , प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशक किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्थामा सहभागीहरूलाई दोश्रो दिन अवलोकनमा समेत लैजानुपर्ने छ ।	
वजेट बांडफाँड	प्रदेश १ र बागमती प्रदेशमा प्रति प्रदेश ३ लाख	
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सो को बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।	
कृयाकलापको नाम	किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्था कार्यक्रम विस्तार	

कार्यक्रमउद्देश्य	यो कार्यक्रम लागू हुन बाकी रहेका ५ जिल्लाहरूलाई यस कार्यक्रममा समेट्नु तथा किशोरकिशोरीहरूको माध्यमबाट समग्र समुदाय कै स्वास्थ्य व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउनु ।
लक्षित समूह	किशोर किशोरीहरू
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	<p>परिवार कल्याण महाशाखाले संचालन गरेको अभिमुखीकरणमा सहभागी भएका स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख तथा फोकल पर्सनहरूले सम्बन्धित जिल्लाका उपयुक्त १३ वटा स्वास्थ्य संस्थाहरू चयन गरी निम्न बमोजिम १ देखि ५ सम्मका क्रियाकलापहरू सम्पन्न गर्नुपर्ने छ ।</p> <p>जिल्लास्तरीय ASRH कार्यक्रम अभिमुखीकरण</p> <p>यो क्रियाकलाप जिल्लास्तरमा रहेका सरोकारवालाहरूलाई कार्यक्रम संचालन बारे जानकारी गराई उनीहरूको सहभागिता अभिवृद्धि गर्नका साथै कार्यक्रम संचालनमा आवश्यक स्थानीय सहयोग र परिचालन गर्नमा समेत सहयोग पुगोस् भन्ने अभिप्रायले राखिएको छ । यसै अभिमुखीकरण गोष्ठीमा छलफल गरी १३ वटा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सेवा विस्तार गर्न स्वास्थ्य संस्था छनौटका आधारहरूलाई ध्यानमा राखी संस्था छनौट गरिने छ । यो कार्यक्रमलाई निम्नानुसारले संचालन गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>अवधि : १ दिन</p> <p>प्रशिक्षकहरू प्रशिक्षक प्रशिक्षण : लिएका व्यक्तिहरू</p> <p>सहभागीहरू :जिल्ला समन्वय समितिका पदाधिकारी ,स्थानीयगैर ,तहका स्वास्थ्य संयोजक ,शिक्षक शिक्षिकाहरू, किशोर किशोरीहरू ,संस्थाका प्रतिनिधीहरू तथा पत्रकारहरू सरकारी संस्थागत क्लिनिकका प्रतिनिधी र स्वास्थ्य कार्यालयका फोकल पर्सन सहित जम्मा .नि.प ३०जना सम्म</p> <p>स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई ASRH कार्यक्रम अभिमुखीकरण</p> <p>यो क्रियाकलाप किशोरकिशोरी मैत्री सेवा प्रदान गर्न छनौटमा परेका स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरूको कार्यक्रम सम्बन्धी ज्ञानधारणा तथा शीप अभिवृद्धि गर्नको लागि राखिएको , हो</p> <p>कार्यक्रम अवधिदिन २ :</p> <p>श्रोत व्यक्ति : प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएका व्यक्तिहरू</p> <p>सहभागीहरू :छनोट भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट सकेम्म ASRH तालिम प्राप्त महिला तथा पुरुष दुवै स्वास्थ्य कर्मीहरूको प्रतिनिधित्व हुने गरे सहभागी स्वास्थ्य कर्मीहरूस्वास्थ्य , संस्था प्रमुख रस्वास्थ्य संयोजकहरू छनोट गर्ने ।</p> <p>क्रियाकलाप नं ४ समुदायस्तरीय :ASRH कार्यक्रम बारे अभिमुखीकरण</p> <p>किशोरकिशोरी मैत्री सेवा प्रदान गर्न छनौटमा परेका स्वास्थ्य संस्था यस कार्यक्रमलाई लागू गर्न सहज बातावरण बनाउने अभिप्रायले यो क्रियाकलाप राखिएको हो । यो कार्यक्रमलाई निम्नानुसारले संचालन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>अवधि :१ दिन</p> <p>स्थान: किशोरकिशोरी मैत्री कार्यक्रम लागू गर्नको लागि छनौटमा परेका स्वास्थ्य संस्था</p> <p>श्रोत व्यक्ति :जिल्ला स्तरिय अभिमुखीकरण लिएका व्यक्तिहरू</p>

	सहभागीहरू : स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितीका पदाधिकारीहरूवडा , , महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका , किशोरकिशोरीहरू,सदस्यहरूस्थानीय शिक्षकशिक्षिकाहरू ,स्थानीयसम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा ,गैरसरकारी तथा सामुदायिक संघसंस्थाका प्रतिनिधीहरू कार्यरत सबै कर्मचारीहरू
रकम बाँडफाँड	यस कार्यक्रमको लागि प्रत्येक सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयहरूमा रु ५ लाखको दरले बजेट विनियोजन गरिएको छ । माथी उल्लेखित १ देखि ५ सम्मका क्रियाकलापहरू उल्लेख गरिए अनुसार सम्पन्न गरिनु पर्दछ र कार्यक्रमहरू संचालन गर्दा नेपाल सरकारको आर्थिक नियमानुसार गर्नुपर्नेछ । कार्यक्रम सन्चालन हुने जिल्लाहरू : चितवन ,पर्सा ,खोटाङ , नवलपरासी बर्दघाट सुस्ता पुर्व र तनहुँ
अपेक्षित प्रतिफल	यस कार्यक्रम संचालन पश्चात किशोरकिशोरीहरूले आफ्नो समस्या पहिचान गरी आवश्यक समाधानको लागी पहल गर्ने तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी जनचेतना बढ्ने छ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयहरूले कार्यक्रम पश्चात उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
कृयाकलापको नाम	प्रजनन् स्वास्थ्य रूग्णता, पाठेघर खस्नेसमस्याकोजाँच शिविर तथा कन्जरभेतिभ म्यानेजमेन्ट कार्यक्रम
उद्देश्य	अस्पताल तथा वर्थिङ सेन्टरमा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीहरूलाई पाठेघर खस्ने समस्याको कन्जरभेतिभ म्यानेजमेन्टको तालिम दिइ गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्ने ।
लक्षित समूह	अस्पतालहरू तथा स्थानीय तहमा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीहरू ।
अपेक्षित प्रतिफल	पाठेघर खस्ने समस्या र अन्य प्रजनन् रूग्णताहरू सम्बन्धि सेवा दिने संस्थाहरूको संख्यामा वृद्धि हुने ।
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	यस रकमबाट प्रदेश निर्देशनालयले पाठेघर खस्ने समस्या बढि भएकाविगतमा ,सेवा नभएका , तालिम प्राप्त नगेकास्थानीयतहका स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालमा कार्यरत नर्सिङ स्टाफहरू । तालिमको दोश्रो दिन अनिवार्य रूप दिनको तालिम आयोजना गर्नु पर्ने छ छनोट गरि २ सहभागीहरूलाई अभ्यासको लागि RH screening camp आयोजना गरि सहभागीहरूलाई रिड राख्न र सेवा दिन अभ्यास गराउनु पर्ने छ । तालिम पश्चात तालिम प्राप्त नर्सिङ कर्मचारीले नियमित रूपमा आफ्नो स्वास्थ्य संस्थामा पाठेघरको स्क्रिनिङ तथा प्राथमिक व्यवस्थापन गर्न मिल्ने महिलाहरूको प्राथमिक व्यवस्थापन,Kegells व्यायाम तथा सिलीकन रिङ पेशरीको प्रयोगद्वारा उपचार गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ । शल्यक्रियाको आवश्यकता भएका महिलाहरूलाई शल्यक्रियाका लागि सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा रेफर गर्नु पर्नेछ । सेवा दिनको लागि चाहिने रिड पेशरी खरिद गर्नको लागि स्थानीय स्तरमै रकम विनियोजन गरिएको छ ।
बजेट बाँडफाँड	यस कृयाकलापको लागि प्रत्येक जिल्लामा रु २ लाखका दरले रकम ब्यबस्था गरिएको छ । यस शिर्षकमा प्राप्त बजेट लाई तालिम तथा शिविरको लागि चाहिने औषधी तथा रिङ पेशरी खरिद दैनिक ,ढुवानी खर्च ,भ्रमण भत्तातालिमको लागि चाहिने अन्य शिर्षकमा , बाँडफाँड गरि खर्चगर्नु पर्नेछ ।



अभिलेखन/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।					
कृयाकलापको नाम	प्रादेशिक जिल्ला अस्पतालहरूमा पाठेघर खस्ने रोगको सल्यकृया द्वारा उपचार					
उद्देश्य	आइ खस्ने समस्या(POP)बाट पिडित महिलाहरूलाई निशुल्क उपचारको व्यवस्था मिलाउने ।					
लक्षित समूह	पाठेघर खस्ने समस्या भएका महिलाहरू					
कार्यक्रम संचालन प्रक्रिया बजेट विनियोजन गरिएका अस्पतालहरू	यो कार्यक्रम सन्चालन गर्न तपशिल अनुसार जम्मा ३६५००००० बजेट विनियोजन गरिएको छ ।					
	सि. नं	संस्था	रकमह जारमा	सि. नं	संस्था	रकमह जारमा
	१	प्रादेशिकस्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रदेश नं१ .	१०००	१४	जिल्लाअस्पताल भक्तपुर	२०००
	२	जिल्लाअस्पताल पाँचथर	१०००	१५	प्रादेशिकस्वास्थ्य निर्देशनालय गण्डकी प्रदेश	१५००
	३	जिल्लाअस्पताल इलाम	५००	१६	स्वास्थ्यकार्यालय कास्की	२०००
	४	जिल्लाअस्पताल झापा	१५००	१७	जिल्लाअस्पताल बागलुङ्ग	५००
	५	प्रादेशिकस्वास्थ्य निर्देशनालय प्रदेश २	२०००	१८	प्रादेशिकस्वास्थ्य निर्देशनालय प्रदेश ५	२०००
	६	जिल्लाअस्पताल सप्तरी	२०००	१९	लुम्बिनीप्रादेशिक अस्पताल रूपन्देही	१५००
	७	जिल्लाअस्पताल धनुषा	२०००	२०	राप्ति उपक्षेत्रिय अस्पताल दाङ्ग	१५००
	८	प्रादेशिकस्वास्थ्य निर्देशनालय बागमती प्रदेश	२०००	२१	राप्तिअस्पताल दाङ्ग.	१०००
	९	जिल्लाअस्पताल सिन्धुली	१०००	२२	प्रादेशिकस्वास्थ्य निर्देशनालय कर्णाली प्रदेश	३०००
	१०	जिल्लाअस्पताल दोलखा	२५०	२३	जिल्लाअस्पताल सुर्खेत	२०००
	११	जिरीअस्पताल दोलखा	२५०	२४	प्रादेशिकस्वास्थ्य निर्देशनालय सुदुर पश्चिम	२०००
	१२	रत्ननगरअस्पताल दोलखा	५००	२५	महाकालीप्रदेश अस्पताल कंचनपुर	१०००
	१३	जिल्लाअस्पताल मकवानपुर	५००	२६	प्रअस्पताल धनगढी कैलाली.	२०००
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	यो कार्यक्रम संचालन गर्दा आइ खस्ने समस्याको उपचार तथा शल्यक्रिया सम्बन्धि कार्यविधि निर्देशिका २०६५ दोश्रो संशोधन २०६८ बमोजिम गर्नु पर्नेछ । यसको लागि निम्नानुसार अस्पताल तथा प्रदेशमा बजेट विनियोजन अनुसार कार्यक्रम सन्चालन गर्नु पर्ने छ ।					

वजेट बांडफाँड	यस शिर्षकमा विनियोजन गरेको वजेट अस्पताले आइ खस्ने समस्याको उपचार तथा शल्यक्रिया सम्बन्धि कार्यविधि निर्देशिका २०६५ दोश्रो संशोधन २०६८ अनुसार वजेट बाँडफाँड गरि खर्च गर्नु पर्ने छ ।												
अभिलेखन/प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सो को बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ । रिपोर्टिङ गर्ने नमुना फारम <table border="1" data-bbox="400 434 1147 584"> <thead> <tr> <th>सि. नं.</th> <th>संस्था/ अस्पताल</th> <th>लक्ष्य</th> <th>वजेट</th> <th>शल्यक्रिया</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	सि. नं.	संस्था/ अस्पताल	लक्ष्य	वजेट	शल्यक्रिया	कैफियत						
सि. नं.	संस्था/ अस्पताल	लक्ष्य	वजेट	शल्यक्रिया	कैफियत								
कृयाकलापको नाम	अस्पतालहरूमा स्तन क्यान्सर obstetric fistula र cervical cancer को निःशुल्क जाँच ।												
उद्देश्य	अस्पतालहरूमा Breast cancer, obstetric fistula, cervical cancerको निःशुल्क परिक्षण गर्ने ।												
लक्षित समूह	प्रजनन् उमेरका सबै महिलाहरू												
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	कार्यक्रम सन्चालन गर्ने निकाय : सातै वटै प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयस्वास्थ्य कार्यालय , सबै । यस शिर्षकमा प्राप्त रकम वाट प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले आवश्यकता अनुसार तपशिल अनुसारका कृयाकलापहरू सन्चालन गर्न सकिने छ । प्रदेश अस्पतालहरूमा निःशुल्क रूपमा cervical cancer, breast cancer, Pelvic organ prolapse, obstetric fistula को निःशुल्क screening र diagnosis गर्ने व्यवस्था मिलाउने । समुदाय स्तर वा अस्पतालहरूमा एकिकृत प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा शिविर सन्चालन गरि cervical cancer, breast cancer, Pelvic organ prolapse, obstetric fistula को निःशुल्क screening, उपलब्ध उपचार र रेफरल गर्ने । cervical cancer, breast cancer, Pelvic organ prolapse, obstetric fistula को निदान र उपचारको लागि अस्पताललाई आवश्यक औजार उपकरण निर्णय गरि खरिद गर्ने । उपयुक्त सरकारी अस्पतालको विकल्प नभएको अवस्थामा निजि वा सामुदायीक अस्पताल संग सम्झौता गरि निःशुल्क रूपमा cervical cancer, breast cancer, Pelvic organ prolapse, obstetric fistula को निःशुल्क screening र diagnosis गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।												
वजेट बांडफाँड	यस कार्यको लागि सबै प्रदेशहरूमा रू ४५०००० का दरले रकम विनियोजन गरिएको छ ।												
अभिलेखन/प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सो को बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।												

## उपचारात्मक सेवा कार्यक्रम

क्रियाकलाप: आधारभूत तथा आकस्मिक सेवाको लागि औषधि तथा स्वास्थ्य सुरक्षा सामग्री (PPE बाहेक) खरिद

परिचय	आधारभूत तथा आकस्मिक सेवाको लागि औषधि तथा स्वास्थ्य सुरक्षा सामग्री (PPE बाहेकखरिद ) अधि बढाउने ।
उद्देश्य	आधारभूत तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाकोलागी चाहिने अतिआवश्यक निशुल्क औषधिहरु को साथै स्वास्थ्य सेवाको लागि चाहिने स्वास्थ्य सुरक्षा सामग्रीहरु समयमै खरिद भै उपलब्धता सुनुस्चित हुने ।
अपेक्षित प्रतिफल	आधारभूत तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाकोलागी चाहिने अतिआवश्यक निशुल्क औषधिहरुको समयमै आपूर्ति हुदा अभाव नहुने । स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न स्वास्थ्यकर्मी हरुको सुरक्षालाई समेत ध्यानमा राखी अतिआवश्यक स्वास्थ्य सुरक्षा सामग्रीहरु जस्तैसेनिटाइजर आदि खरिद ,पन्जा,मस्क : । भै प्रयोग हुने
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्र ।
संचालन प्रक्रिया	आधारभूततथा आकस्मिक सेवाको लागि औषधि खरिद गर्न स्पेशिफिकेशन निर्माण गर्ने । धेरै औषधिहरु Specification bank मा रहेकाले सोबाट लिने । आधारभूत तथा आकस्मिक सेवाको लागि औषधि खरिद गर्न पुर्वानुमान तयार गर्ने । आधारभूत औषधि स्तरीय उपचार पद्धतिमा आधारित भै खरीद योजना बनाउनु पर्ने । केन्द्र, प्रदेश, मेडिकल स्टोर तथा जिल्लामा रहेका स्वास्थ्य कार्यालयबाट स्टक लिई सोही बमोजिम औषधि एकस्पायर नहुने वा स्टक मौज्दात अत्यधिक नहुने गरि खरीद गर्ने । स्वस्थ्य सुरक्षा सामग्री खरिद गर्दा । बाहेकको सामग्री मात्र खरिद गर्ने PPE
आर्थिक बाँडफाँड	सार्वजनिक खरीद ऐनतथा नियमावली अनुसार सम्भव भए सम्म ई विडिङ्ग प्रणालीबाट खरीद गर्ने ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात उपचारात्मक सेवा महाशाखामा प्रतिवेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली ।

क्रियाकलाप : आधारभूत स्वास्थ्य सेवा स्वास्थ्य चौकीको न्युनतम सेवा मापदण्ड अनुगमन तथा समिक्षा ) प्रदेश तथा जिल्ला मा(

परिचय	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा स्वास्थ्य चौकीको न्युनतम सेवा मापदण्डको समिक्षाजिल्ला स्तरमा सम्पन्न गरि प्रदेश स्तरमा गर्नुपर्ने छ र कार्यक्रमको नियमित अनुगमन प्रदेशबाट जिल्लामा र जिल्ला को स्वास्थ्य कार्यालयबाट स्थानीय स्वास्थ्य संस्था हरुमा गर्नुपर्ने छ ।
-------	---

उद्देश्य	स्वास्थ्य सस्थाको न्युनतम सेवा उपलब्धताको अवस्था बारे मूल्याङ्कन हुने र सोही अनुसार मापदण्ड लागु हुने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य चौकीको न्युनतम सेवा मापदण्ड को समिक्षा र अनुगमनबाट कार्यक्रमको हालसम्मको उपलब्धि र समस्या को पहिचान भै आगामी दिनमा कार्यक्रम संचालन गर्न सहज हुने ।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	प्रदेशमा अवस्थित प्रत्येक जिल्ला को लागि रुएक लाखका दरले सामाजिक विकास मन्त्रालयमा बजेट विनियोजित गरिएको सोहि बजेट बाट जिल्ला स्थित स्वास्थ्य दिने समिक्षा गरि कार्यालयले स्थानीय तहका संयोजकहरुलाई संलग्न गराई १ कार्यक्रमको स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरुमा अनुगमन समेत गर्नुपर्ने छ । सामाजिक विकास मन्त्रालयमा बाकि रहने बजेटबाटस्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य कार्यालयका प्रमुख र फोकल पर्सन लाई बोलाइ १ दिने समिक्षा कार्यक्रम सम्पन्न गर्नुपर्ने छ ।
संचालन प्रक्रिया	स्वास्थ्य चौकीको न्युनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धि वार्षिक समिक्षा कार्यक्रमको तयारी गर्ने । समिक्षा गर्दा कार्यक्रम संचालन मा देखापरेका राम्रा पक्ष र समस्या तथा चुनौती र सोको समाधान बारे छलफल गर्ने । जिल्ला स्तरीय समीक्षामा उठेका बिषयबस्तु बारे प्रदेश स्तरीय समीक्षामा छलफल गर्ने तथा संघीय समीक्षाको तयारी गर्ने । कार्यक्रम संचालनमा सहिजकरंको लागि उपचारात्मक सेवा महाशाखाबाट आवश्यकता अनुसार प्रतिनिधि बोलाउन सकिनेछ । आवश्यकता अनुसार जिल्ला स्तरीय समिक्षा कार्यक्रमको अनुगमन समेत गर्नुपर्ने छ ।
आर्थिक बाँडफाँड	अर्थमन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका र प्रचलित आर्थिक ऐन कानुन अनुसार खर्च गर्नुपर्ने छ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात उपचारात्मक सेवा महाशाखामा प्रतिवेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	उपचारात्मक सेवा महाशाखाबाट तयार भएको स्वास्थ्य चौकीको न्युनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धि र निर्देशिका । TOOLS

क्रियाकलाप : औषधिको समुचित प्रयोग प्रवर्धनको लागि साथी समुह शिक्षा कार्यक्रम (peer group discussion) तथा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धि स्तरीय उपचार पद्धति अभिमुखिकरण कार्यक्रम (प्रदेश तथा जिल्लामा)

परिचय	औषधिको समुचित प्रयोग प्रवर्धनको लागि साथी समुह शिक्षा कार्यक्रम (peer groupdiscussion) तथा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धि स्तरीय उपचार पद्धति अभिमुखिकरण कार्यक्रम प्रदेशमा स्वास्थ्य कार्यालय बाट प्रमुख र फोकल पर्सन लाई
-------	---

	सहभागी गराई प्रदेशमा १ दिने र जिल्ला मा स्थानीय तहका संयोजक हरूलाई सभागि गराई १ दिने कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने छ ।
उद्देश्य	औषधिको समुचित प्रयोग भै विरामीले उपयुक्त औषधि प्राप्त गर्न सक्ने वातावरण बन्ने । साथी समुह शिक्षा कार्यक्रम (peer groupdiscussion) ले उपचारमा एकरूपता आउने । स्तरीय उपचार पद्धति अभिमुखिकरण कार्यक्रम गर्दा सोसंग सम्बन्धित ) जिल्लामा ( विषयसंग सम्बन्धित ज्ञान आदान प्रदान भै औषधिको उचित प्रयोग हुने ।
अपेक्षित प्रतिफल	औषधिको समुचित प्रयोग हुने । विरामीको उपचारमा एकरूपता आउने । आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको उपचार पद्धतिमा छलफल भै सो को जानकारी स्वास्थ्यकर्मीमा जाने ।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	सामाजिक विकास मन्त्रालयमा प्रदेशप्रत्येक जिल्ला को लागि १ लाखको दरले बजेट विनियोजित गरिएको छ सोहि बजेट बाट जिल्ला स्तरीय कार्यक्रम सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयले गर्नुपर्ने छ । बाकि बजेटले स्वास्थ्य निर्देशनालयले सामाजिक विकास मन्त्रालयको समन्वयमा प्रदेश स्तरीय कार्यक्रम आयोजन गर्नुपर्ने छ ।
संचालन प्रकृया	साथी समूह छलफल विज्ञ तथा कार्यक्रम संचालनमा रहेका संस्थाहरुको समन्वयमा अगाडि बढाउने । कार्वन कपि प्रेस्कृप्सनसंग सम्बन्धित भै अन्तरकृया । औषधिको प्रतिकूल असर रासायनिक प्रतिकृया जटिलता सम्बन्धि जानकारी आदानप्रदान । आधारभूत औषधिहरुको जानकारी र प्रयोग गर्न अन्तरकृया । प्रदेश स्तरीय कार्यक्रम गर्दा उपचारात्मक सेवा महाशाखा संग समन्वय गर्नुपर्ने छ ।
आर्थिक बाँडफाँड	अर्थमन्त्रालय को कार्य संचालन निर्देशिका र प्रचलित आर्थिक ऐन कानुन अनुसार खर्च गर्नुपर्ने छ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात उपचारात्मक सेवा महाशाखामा प्रतिवेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ
सन्दर्भ सामग्री	उपचारात्मक सेवा महाशाखाबाट तयार भएको साथी समुह छलफल सम्बन्धि निर्देशिका ।

क्रियाकलाप : सामाजिक परीक्षण सम्बन्धि परीक्षकलाई क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रम

परिचय	सामाजिक परीक्षण सम्बन्धि परीक्षकलाई क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रमसंचालन गरि सामाजिक परीक्षण प्रभावकारी रूपमा गराउने ।
उद्देश्य	सामाजिक परीक्षण सम्बन्धि परीक्षकलाई क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रम बाट सामाजिक परीक्षण गर्ने परीक्षकलाई स्वास्थ्य क्षेत्रमा सामाजिक जवाफदेहिताको लागि संघीय मार्गदर्शन " २०७६बमोजिम सामाजिक परीक्षण गर्न सहयोग पुग्ने ।

अपेक्षित प्रतिफल	सामाजिक परिक्षण कार्यक्रम थप प्रभावकारी रूपमा संचालन हुने । सामाजिक परिक्षक हरुको क्षमता अविबृद्धि हुने ।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्र ।
संचालन प्रकृया	तालिम दिनुपर्ने सामाजिक परीक्षक को छनौट स्थानीय तह संगको समन्वयमा सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालय ले गर्नुपर्ने छ । उपचारात्मक सेवा महाशाखाले निर्देशिका को अभिमुखीकरण कार्यक्रम सम्पन्न गरि सकेपछि प्रादेशिक तह बाट कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने छ । एउटा जिल्ला बाट कम्तिमा ५ जना परीक्षक लाइ आवश्यकता अनुसारको वैचमा संचालन गर्नुपर्ने छ । "मार्गदर्शन २०७६ स्वास्थ्य क्षेत्रमा सामाजिक जवाफदेहिताको लागि संघीय"लाइ आधार मानेर कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने छ । आवश्यकता अनुसार उपचारात्मक सेवा महाशाखाबाट सहिजकरंको लागि प्रतिनिधि बोलाउन सकिने छ ।
आर्थिक बाडफाड	३ दिनको कार्यक्रमअर्थमन्त्रालय को कार्यसंचालन निर्देशिका र प्रचलित आर्थिक ऐन कानुन अनुसार खर्च गर्नुपर्ने छ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात उपचारात्मक सेवा महाशाखामा प्रतिवेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	स्वास्थ्य क्षेत्रमा सामाजिक जवाफदेहिताकोलागि संघीय मार्गदर्शन २०७६

क्रियाकलाप : आधारभूत तथा आकस्मिक सेवाको सुनिश्चितताका लागि औषधीको आपूर्ति र उपयोग, सम्बन्धि कार्यक्रमहरुको अनुगमन तथा मूल्याडकन अनुगमन मुल्याङ्कन तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन ( )भ्रमण खर्च

परिचय	आधारभूत तथा आकस्मिक सेवाको सुनिश्चितताका लागि औषधीको आपूर्ति र उपयोग, सम्बन्धि कार्यक्रमको अनुगमन तथा मूल्याडकन कार्यक्रम ।
उद्देश्य	आधारभूत तथा आकस्मिक सेवा अन्तर्गत निशुल्क औषधिको आपूर्तिभण्डारण र उपयोग सुनिश्चितता हुने ।
अपेक्षित प्रतिफल	औषधिको आपूर्ति सहज हुने । औषधिको अनुगमन गर्ने कार्यले औषधिको प्रयोगमा सरलीकृत हुने । औषधिको आपूर्ति भण्डारण र उपयोगमा गुणस्तरीयता कायम हुने ,
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	सामाजिक विकास मन्त्रालय र अन्तर्गतका निकायहरु ।
संचालन प्रक्रिया	अनुगमन भ्रमण को कार्ययोजना बनाउने । उपचारात्मक सेवा महाशाखाबाट तयार गरिएको चेकलिस्ट प्रयोग गरि अनिवार्य प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्ने छ । कार्यक्रमको प्रभावकारिता मूल्याङ्कन र छलफल ।

	आगामी दिनका कसरी अघि बढ्ने भन्ने मार्गनिर्देश हुने ।
आर्थिक वाँडफाँड	अर्थमन्त्रालय को कार्यसंचालन निर्देशिका र प्रचलित आर्थिक ऐन कानुन अनुसार खर्च गर्नुपर्ने छ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात उपचारात्मक सेवा महाशाखामा प्रतिवेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ
सन्दर्भ सामग्री	उपचारात्मक सेवा महाशाखाबाट तयार गरिएको चेकलिस्ट ।

क्रियाकलाप : प्रादेशिक अस्पतालहरूमा क्लिनिकल अडिट कार्यक्रम संचालन

परिचय	प्रादेशिक अस्पतालहरूमा क्लिनिकल अडिट कार्यक्रम संचालन गर्नकातथ्याङ्क संकलन विश्लेषण गरिउपलब्ध निर्देशिका अनुसारक्लिनिकल अडिट कार्यक्रम संचालन गर्ने ।
उद्देश्य	अस्पतालबाट प्रवाह हुने सेवाको गुणस्तरमा सुधार ल्याउन । सेवा प्रदायक लाई सेवा प्रति जिम्मेवार बनाउन । सेवामा जवाफदेहिता कायम हुने ।
अपेक्षित प्रतिफल	अस्पतालले दिने सेवाको गुणस्तरमा सुधार तथा पारदर्शिता आउने ।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय
संचालन प्रकृया	स्वास्थ्य संस्थामा गई क्लिनिकल अवस्थाको मूल्याङ्कन गरि सो को तथ्याङ्क संकलन गर्ने । तथ्याङ्कको विश्वसनीयता विश्लेषण गरि क्लिनिकल अडिटको लागि तयारी गर्ने । संघीय क्लिनिकल अडिटको निर्देशिका लाई आधार मानि प्रदेश स्तरमा कार्यक्रम संचालन गर्ने कार्यक्रम संचालन गर्दा उपचारात्मक सेवा महाशाखा समन्वय गरि कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने छ
आर्थिक वाँडफाँड	अर्थमन्त्रालय को कार्यसंचालन निर्देशिका र प्रचलित आर्थिक ऐन कानुन अनुसार खर्च गर्नुपर्ने छ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात उपचारात्मक सेवा महाशाखामा प्रतिवेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	उपचारात्मक सेवा महाशाखाबाट तयार भएको क्लिनिकल अडिट सम्बन्धि निर्देशिका ।

क्रियाकलाप : कार्यक्रमको नाम:प्रादेशिक अस्पतालहरूको ब्यबस्थापनको लागि अस्पताल ब्यबस्थापक अधिकृत ( Hospital management officer) करार सेवामा नियुक्ति ) शैया अस्पतालहरूका लागि ५०(

परिचय	अस्पतालको सेवा सुदृढीकरणका लागि अस्पताल ब्यबस्थापन अधिकृत स्वास्थ्य सेवा सातौं तह करार सेवाबाट लिने ।
उद्देश्य	अस्पताल सेवाको ब्यबस्थापकीय सुधार हुने ।
अपेक्षित प्रतिफल	अस्पतालको समग्र सेवा संग ब्यबस्थापन कार्यलाई जोड्दा सेवा प्रवाहमा प्रभावकारिता वृद्धि हुने ।

कार्यन्वयन गर्ने निकाय	सम्बन्धित ५० शैयाका प्रदेशस्तरका अस्पतालहरु
संचालन प्रकृया	करार सेवा ऐन र नियमावली अन्तर्गत रहेर अस्पताल ब्यबस्थापन अधिकृत (Hospital Management officer) स्वास्थ्य सेवा सातौं तहमा करारमा नियुक्ति गर्ने। नियुक्ति गरिने कर्मचारीको शैक्षिक योग्यता Health Care management विषयमा कम्तिमा पनि स्नातक उतीर्ण भएको हुनुपर्ने । अस्पताल ब्यबस्थापक अधिकृत पदमा यस अघि काम गर्दै आएकालाई निरन्तरता दिन सकिनेछ ।
आर्थिक बाँडफाँड	नेपाल सरकारको आर्थिक नियम तथा स्वास्थ्य सेवा नियमावली बमोजिम स्वास्थ्य सेवा अधिकृत सातौं स्तरको तलब स्केलदशैं पेशकी र पोशाक भत्ताको लागि ,महंगी भत्ता , । बजेट ब्यबस्थापन गरिएको छ
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात उपचारात्मक सेवा महाशाखामा प्रतिवेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ
सन्दर्भ सामग्री	प्रचलित आर्थिक ऐन कानुन

क्रियाकलाप : औषधि लगायतका सामग्रीको ढुवानीरिप्याकिंग तथा वितरण समेत । ,

परिचय	निशुल्क औषधि लगायतका सामग्री स्वास्थ्य संस्थाहरुसम्म ढुवानी तथा रिप्याकिंग तथा वितरण समेत गर्ने कार्यमा यो बजेट प्रयोग हुने ।
उद्देश्य	निशुल्क औषधि लगायतका सामग्री स्वास्थ्य संस्थाहरुसम्म पुरयाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	निशुल्क औषधि लगायतका सामग्री स्वास्थ्य संस्थाहरुसम्म पुग्ने र औषधि तथा समानको उपलब्धता भै प्रयोग हुने ।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्र ।
संचालन प्रकृया	प्रदेशस्तरबाट यस मातहतका निकायहरुमा औषधि ढुवानी गर्दा लाग्ने खर्च । ढुवानीको क्रममा रिप्याकिंग गर्नु परेमा यसै शिर्षकबाट खर्च गर्न सकिने छ । आवश्यक वितरण व्यवस्था मिलाउन सकिने ।
आर्थिक बाँडफाँड	अर्थमन्त्रालय को कार्यसंचालन निर्देशिका र प्रचलित आर्थिक ऐन कानुन अनुसार खर्च गर्नुपर्ने छ
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात उपचारात्मक सेवा महाशाखामा प्रतिवेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ
सन्दर्भ सामग्री	प्रचलित आर्थिक ऐन कानुन

क्रियाकलाप : PPP मोडेल मा नाक कान घाँटी र दांत सम्बन्धि विशेषज्ञ उपचार सेवा संचालन



परिचय	प्रदेशस्तरमा प्रत्येक प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय वा सामाजिक विकास मन्त्रालयले नाक कान घाँटी तथा दाँत सम्बन्धि विशेषज्ञ सेवा विभिन्न अस्पतालहरूले प्रदेश र स्थानीय तहको सहकार्यमा संचालन गर्ने ।
उद्देश्य	प्रदेश र स्थानीय तहको विभिन्न अस्पतालबाट विशेषज्ञ सेवा प्रदान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	नाक तथा दाँत सम्बन्धि सेवाहरू आम जनताले नजिकको स्वास्थ्य संस्था, घाँटी, कान, बाट सहज तरिकाले प्राप्त गर्ने ।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	सामाजिक विकास मन्त्रालय
संचालन प्रकृया	विशेषज्ञ सेवाको लागि प्रदेश वा स्थानीय तहको उपयुक्त अस्पतालको छनौट गर्ने । सम्बन्धित विषय को विशेषज्ञ सम्बन्धित विशेषज्ञ को , विशेषज्ञ सेवा दिने अस्पताल( सोसाइटी वा निजी क्लिनिक आदि बाट संग सम्झौता गर्ने । ) सेवाको लागि चाहिने आवश्यक औजार उपकरणको व्यवस्थापन गर्ने । , स्थानीय आवश्यकता र बजेट को आधारमा साप्ताहिक पाक्षिक वा मासिक रूपमा, PPP को आधारमा सेवा संचालन गर्ने ।
आर्थिक बाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक ऐन नियमको परिधिमा रही खर्च गर्ने ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात उपचारात्मक सेवा महाशाखामा प्रतिवेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	उपचारात्मक सेवा महाशाखासंग समन्वय गरि ।

क्रियाकलाप : स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि आधारभूत तथा आकस्मिक सेवा अन्तर्गत आँखा, नाक, कान, घाटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्बन्धि प्राथमिक उपचार बारे प्रशिक्षक प्रशिक्षण अभिमुखिकरण तालिम / ) जिल्लामा(

परिचय	स्वास्थ्य कार्यालय वा पायक पर्ने स्थानमा स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको आँखा नाक कान घाटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्बन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम जिल्ला तहका स्वास्थ्य कर्मीहरूलाई बोलाई संचालन गर्ने ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि आँखा, नाक, कान, घाटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्बन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम गर्दा सो प्रदेशस्तरका छानिएका )जिल्लामा( कर्मी उपचार सेवा दिन सक्षम हुने । स्वास्थ्य MTOT लिएका स्वास्थ्यकर्मीले अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिम दिन सक्ने भएकाले धेरै स्वास्थ्यकर्मीहरू यसबाट लाभान्वित हुने । स्थानीय तहमा समेत सो कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने भएकोले श्रोत व्यक्तिको रूपमा विकास गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि आँखा, नाक, कान, घाटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्बन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम बाट जनशक्तिको सम्बन्धित विषयमा साधारण ज्ञान हुने । सोही ज्ञानका आधारमा अन्य जन शक्तिलाई तालिम दिन सक्ने ।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य कार्यालय

संचालन प्रकृया	प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिमका लागि विज्ञ जनशक्ति लिने । विज्ञको सहयोगमा प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम सामाग्री निर्माण गर्ने वा उपचारात्मक सेवा महाशाखासंग समन्वय गरि प्राप्त गर्ने स्थान चयन गर्ने । स्वास्थ्यकर्मी छनौट गर्ने । तालिम संचालनको विधि ३ दिने कार्यक्रम संचालन गर्ने ।
आर्थिक बाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालय को कार्यसंचालन निर्देशिका र प्रचलित आर्थिक ऐन कानुन अनुसार खर्च गर्नुपर्ने छ
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात उपचारात्मक सेवा महाशाखामा प्रतिवेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	उपचारात्मक सेवा महाशाखाले तयार गरेको निर्देशिका ।

क्रियाकलाप : प्रादेशिक अस्पतालमा EHR प्रणाली स्थापना गर्ने

परिचय	प्रत्येक प्रदेशमा कम्तिमा एक प्रादेशिक अस्पतालमा Electronic Health Record प्रणाली स्थापना गरि संचालन गर्ने ।
उद्देश्य	अस्पतालको अभिलेख र प्रतिवेदन लाई गर्ने । DIGITALIZE अस्पतालले दिने सेवाहरूलाई छिटोछरितो र गुणस्तरीय बनाउने ।,
अपेक्षित प्रतिफल	अस्पतालको अभिलेख र प्रतिवेदनमा सहज हुने । सेवाग्राही सम्बन्धि विवरण अपडेट रहने ।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	सामाजिक विकास मन्त्रालय
संचालन प्रकृया	बनाउन परसर्जनिक खरिद एन software प्रणालीको लागि EHRअनुसार परामर्शदाता छनौट गर्ने । निर्माण भएको : संचालन को लागि चाहिने आवश्यक उपकरण हरु जस्तै software । लगायतका सामाग्रीहरूको ब्यबस्थापन गर्ने, प्रिन्टर, कम्प्युटर सम्बन्धित अस्पतालहरूलाई । बारे अभिमुखीकरण गर्ने software
आर्थिक बाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक ऐन नियमको परिधिमा रही खर्च गर्ने ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात उपचारात्मक सेवा महाशाखामा प्रतिवेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	उपचारात्मक सेवा महाशाखासंग समन्वय गरि

क्रियाकलाप : आधारभूत तथा आकस्मिक सेवा र सघन उपचार सम्बन्धि तालिम संचालन गर्न SKILL LAB को स्थापना तथा संचालन

परिचय	आधारभूत तथा आकस्मिक सेवा र सघन उपचार सम्बन्धि तालिम संचालन गर्न SKILL LAB को स्थापना गरि संचालन गर्ने ।
उद्देश्य	आकस्मिक सेवा संग सम्बन्धित तालिमसघन उपचा ,र सम्बन्धि तालिम लगायतका तालिम संचालन गर्न सहज बनाउने । आधारभूत तथा आकस्मिक सेवा र सघन उपचार सम्बन्धि तालिम संचालन गर्न सबै उपकरण तथा सामग्रीहरु एक ठाउ बाट उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	बिभिन्न सिपमुलक तालिम संचालन गर्न आधुनिक उपकरण सहितको SKILL LAB स्थापना हुने । तालिम पश्चात गुणस्तरीय सेवा प्रवाह हुने ।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र ।
संचालन प्रकृया	SKILL LAB को लागि तालिम केन्द्र मै वा अन्य कुनै उपयुक्त अस्पताल छनौट गर्ने SKILL LAB को लागि उपचारात्मक सेवा महाशाखाबाट तोकिएको सामग्रीहरु तोकिएको specification सार्वजनिक खरिद ऐन अनुसार प्रक्रिया पुर्याएर खरिद गर्ने । SKILL LAB को लागि चाहिने स्थान र फर्जिचर लगायतको ब्यबस्थापन गर्ने । सहजीकरण को लागि उपचारात्मक सेवा महाशाखामा सम्पर्क गर्ने ।
आर्थिक बाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक ऐन नियमको परिधिमा रही खर्च गर्ने ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात उपचारात्मक सेवा महाशाखामा प्रतिवेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	उपचारात्मक सेवा महाशाखासंग समन्वय गरि ।

क्रियाकलाप :दुर चिकित्सा (Telemedicine) प्रादेशिक हब संचालन

परिचय	प्रदेशमा दुर चिकित्सा सेवा संचालन गर्न कम्तिमा एक अस्पताल लाई )TELEMEDICINE( प्देशिक हब बनाइ संचालन गर्ने
उद्देश्य	प्रदेश भित्रका अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्था हरुलाई दुर चिकित्सा को माध्यम बाट चिकित्सकीय सहयोग गर्ने । आवश्यकता अनुसार केन्द्रिय हब संग सहयोग लिने ।
अपेक्षित प्रतिफल	दुर्गम तथा पहुच नभएका स्थानका जनता ले दुर चिकित्साका माध्यमबाट विशेषज्ञ सेवा प्राप्त गर्ने चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता अविवृधि हुने । आर्थिक वय्यभार कम हुने ।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	सामाजिक विकास मन्त्रालय

सन्चालन प्रकृया	प्रादेशिक हब को लागि अस्पताल छनौट गर्ने । छनौट गरिएको अस्पतालमा दुर चिकित्साको संघीय कार्यविधि अनुसारको सामग्री ,जनशक्ति , फर्निचर लगायतको ब्यबस्थापन गरि संचालन गर्ने । सहजीकरण को लागि उपचारात्मक सेवा महाशाखामा सम्पर्क गर्ने ।
आर्थिक वाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक ऐन नियमको परिधिमा रही खर्च गर्ने ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात उपचारात्मक सेवा महाशाखामा प्रतिबेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	दुर चिकित्सा सम्बन्धि कार्यविधि

## नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रम

कार्यक्रमको नाम: नर्सिङ नेतृत्व विकास क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रम

परिचय	नर्सिङ जनशक्तिको व्यवस्थापनमा देखिएका चुनौतिहरूलाई सामना गर्न, उनिहरूको मनोबल उच्च राख्न, काममा उत्प्रेरणा जगाउन, साथै आवश्यक ज्ञान, सिप र अवधारणामा उल्लेखनीय बृद्धि गर्दै नेतृत्व तथा व्यवस्थापनको भूमिकालाई सशक्त बनाउनका लागि नेतृत्व विकास र व्यवस्थापनमा क्षमता अभिवृद्धि गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्था, प्रदेश र स्थानीय तह तथा शैक्षिक संस्थामा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीहरूको नेतृत्व तथा व्यवस्थापनमा ज्ञान र सिपमा अभिवृद्धि गरि गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	नर्सिङ जनशक्तिहरूले आफ्नो कार्यक्षेत्रमा व्यवस्थापकिय जिम्मेवारि बहन गर्दा नेतृत्वदायी भूमिका बहन गर्नसक्नेहुनेछन् ।
सञ्चालन प्रक्रिया	कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय: प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्र । कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने विधि: १। कार्यक्रमको विस्तृत कार्य योजना बनाई बजेटको यथोचित वाडँफाडँ गरी कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ । २। प्रदेश तथा स्थानीय तह अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्था, स्वास्थ्य कार्यालय/ केन्द्र, शैक्षिक संस्थामा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीहरूलाई सहभागी गराउनुपर्नेछ । ३। जम्मा सहभागी संख्या: २० जना र २५-प्रशिक्षक संख्या: प्रति दिन कम्तिमा ४ जना । ४। तालिममा प्रशिक्षक छनोट गर्दा सम्बन्धित विषयमा प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम प्राप्त नर्सिङ कर्मचारीहरू हुनुपर्नेछ तथापि अन्य लेखा/ प्रशासन संग सम्बन्धित विषयमा भने विषय विज्ञलाई प्रशिक्षकको रूपमा व्यवस्था गर्नुपर्नेछ । ५। तालिमको अवधि कम्तिमा ६ दिनको रहनेछ । ६। केन्द्रले तयार पारेको नर्सिङ कर्मचारीहरूको नेतृत्व तथा व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम प्याकेजको आधारमा तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको श्रोतबाट LMBIS code 2.7.22.218 मा यस कार्यक्रमका लागि प्रत्येक प्रदेशमा रुलाख बजेट विनियोजन गरिएको छ ६.। उपलब्ध रकमलाई प्रचलित आर्थिक ऐन र नियामवलीको परिधीमा रही प्रशिक्षक भत्ता, सहभागी भ्रमण भत्ता, सहभागी यातायात खर्च, मसलन्द, लगायत अन्य आवश्यक शीर्षकमा वाँडफाँड गरी कार्यक्रम सम्पन्न गर्नुपर्नेछ । अपुग रकम सम्बन्धित प्रदेशले आफ्नै श्रोतबाट जुटाउनु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम संयोजकले तालिम सम्पन्न गरी त्यसको विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको ईमेल आइडि nursing2075@gmail.com मा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाले तयार पारेको नर्सिङ कर्मचारीहरूको लागि नेतृत्व विकास तथा व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम प्याकेज, भ्रमण खर्च नियमावली २०७२ चौथो ( )संशोधन, आर्थिक कार्यविधि तथा वित्तीय उत्तरदायित्व ऐन २०७६ ।

कार्यक्रमको नाम: प्रादेशिक अस्पतालहरूमा क्लिनिकल अडिट कार्यक्रम संचालन गर्ने ।

परिचय	<p>सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह भइरहेका सेवाहरूको गुणस्तर मापन र सुधारका लागि गरिने प्रयत्न स्वरूप क्लिनिकल अडिट कार्यक्रम लागू गरिन्छ । यो एक गुणस्तर सुधारको प्रक्रिया हो जहाँ बिरामीहरूको स्वास्थ्यमा सुधार गर्न र स्वास्थ्यका सुचांकहरू समेतमा सुधार गर्न वैज्ञानिक तथ्यका आधारहरूमा सुधारका लागि विभिन्न कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयन गरिन्छ । प्रादेशिक अस्पतालहरूमा स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरमा सुधारका लागि क्लिनिकल अडिट कार्यक्रम लागू गरिएको छ ।</p> <p>स्वास्थ्य क्षेत्रमा के कस्ता कार्यहरू भई रहेका छन् र कहाँ सुधार गर्नु पर्ने हो भन्ने जानकारी प्राप्त गर्नका लागि क्लिनिकल अडिट गर्न आवश्यक हुने भएकोले गुणस्तरिय नर्सिङ्ग-स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न र सेवाग्राहीहरूको लागि सन्तोषजनक प्रतिफल प्राप्त गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।</p>
उद्देश्य	<p>१। स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह भएका स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरको मापन गरि स्तरिय मापदण्डसंग तुलना गर्ने ।</p> <p>२। गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा देखिएका अन्तरलाई परिपुर्ति गर्नका लागि कार्यक्रमहरू कार्यान्वयन गरि गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने ।</p> <p>३। गुणस्तरिय नर्सिङ्ग -स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न र सेवाग्राहीहरूको लागि सन्तोषजनक प्रतिफल प्राप्त गर्ने ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>१। अस्पतालबाट दिइएको स्वास्थ्य सेवाहरूको गुणस्तरमा सुधार भएको हुनेछ ।</p> <p>२। बिरामीहरूको स्वास्थ्य सेवा प्रतिको सन्तुष्टिमा सुधार हुनेछ ।</p>
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय: प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय</p> <p>कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने विधि:</p> <p>स्वास्थ्य निर्देशनालयले सर्वप्रथम स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधार गर्न आवश्यक रहेको अस्पतालको छनौट गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>छनौट गरिएका अस्पतालमा यो कार्यक्रम शुरू गर्न क्लिनिकल अडिट निर्देशिका बमोजिमको समितिको बैठक बसि विषयगत क्षेत्रहरूको छनौट गरि सो क्षेत्रको गुणस्तर मापनका लागि आवश्यक हुने स्तरीय मापदण्डको आधारमा चेक लिष्ट तयार गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>तयार गरिएको चेकलिष्टको आधारमा सेवा प्रवाह सम्बन्धमा तथ्यांक संकलन गरि स्तरीय मापदण्डको आधारमा प्राप्त तथ्यांक विश्लेषण गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>विश्लेषण पश्चात स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा देखिएका विषयगत क्षेत्रहरूको अन्तरहरूमा सुधार गर्नका लागि Supportive Supervision and Monitoring लगायतका विभिन्न क्रियाकलापहरू समावेश गरि कार्ययोजना तयार गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>सोहि कार्ययोजनाहरूको आधारमा कार्यक्रमहरू कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ ।</p>

	<p>कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयन पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरमा सुधार भए नभएको मुल्यांकन गर्न पुनः तथ्यांक संकलन गर्नु पर्ने हुन्छ ।</p> <p>अनुसूचीबमोजिमका चेकलिष्ट प्रयोग गरि कार्यक्रम सन्चालन गर्नुपर्नेछ र यसमा १- आवश्यकता अनुसार थपघट गर्न सकिनेछ ।</p> <p>कार्यक्रम मुल्यांकन गर्ने क्रममा क्लिनिकल अडिट निर्देशिकामा व्यवस्था गरिएका समिति र निकायले तोके अनुसार गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>क्लिनिकल अडिटको प्रक्रिया पुरा भए पश्चात एक विस्तृत प्रतिवेदन तयार गरि अस्पताल र निर्देशनालय समेतका प्रतिनिधीहरूको उपस्थितिमा सो को सार्वजनिकरण गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>क्लिनिकल अडिट चक्रिय प्रक्रिया भएको हुनाले अन्तिम तथ्यांक संकलन पश्चात पनि स्तरिय मापदण्ड र बर्तमान अभ्यास बिच अन्तर देखिएमा पुनः सुधारका कार्यक्रमहरूको कार्ययोजना बनाई लागू गर्नुपर्नेछ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>नेपाल सरकारको श्रोतबाट LMBIS code 2.7.22.219 मा यस कार्यक्रमका लागी प्रत्येक प्रदेशमा रु४ . लाख बजेट विनियोजन गरिएको छ । प्रचलित आर्थिक ऐन र नियामवलीको परिधीमा रही बजेट वाँडफाँड गरी कार्यक्रम सम्पन्न गर्नु पर्नेछ । अपुग रकम सम्बन्धित प्रदेशले आफ्नै श्रोतबाट जुटाउनु पर्नेछ ।</p>
अभिलेख प्रतिवेदन तथा	<p>कार्यक्रम संयोजकले कार्यक्रम सम्पन्न गरी त्यसको विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको ईमेल आइडि nursing2075@gmail.com मा पठाउनु पर्नेछ ।</p>
सन्दर्भ सामाग्री	<p>भ्रमण खर्च नियमावली २०७२, सम्बन्धित स्वास्थ्य सेवा का निर्देशिका/ स्टान्डर्ड/ चेकलिष्ट, सेवाग्राही सन्तुष्टि फाराम, क्लिनिकल अडिट निर्देशिका २०७७, आर्थिक कार्यविधी तथा वित्तीय उत्तरदायित्व ऐन, २०७६ ।</p>

कार्यक्रमको नाम: सम्बन्धित प्रादेशिक अस्पतालहरूमा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीहरूलाई कन्टिन्यू प्रोफेसनल डेभलपमेन्ट एजुकेशनल मोड्युलको कार्यान्वयन गर्ने

परिचय	<p>नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति २०७२को २०७७- नतिजा २ को प्रतिफल ३ मा स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि पूर्व-सेवाकालिन र सेवाकालिन तालिमहरूको स्तरोन्नति गर्ने भनी उल्लेख गरिए अनुसार गुणस्तरिय नर्सिङ सेवा प्रदान गर्नका लागि नर्सहरूको पेशागत ज्ञान र सिपमा ब्यवसायिकताको विकास गर्न आवश्यक भएकोले यस आयो कार .व.्यक्रम राखिएको छ ।</p>
उद्देश्य	<p>नर्सहरूको पेशागत ज्ञान र सिपमा ब्यवसायिकताको विकास गर्ने ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>नर्सहरूको पेशागत ज्ञान र सिपमा ब्यवसायिकताको विकास भई गुणस्तरिय नर्सिङ सेवा प्रदान गर्नका लागि सक्षम जनशक्तिको विकास हुने ।</p>
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकायः प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय ।</p> <p>कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने विधिः</p> <p>प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले आफ्ना मातहतका प्रादेशिक अस्पताल छनौट गरि यो कार्यक्रम लागू गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको विस्तृत कार्य योजना बनाई बजेटको यथोचित बाडँफाँड गरी कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ ।</p>

	<p>केन्द्रले तयार पारेको कन्टिन्यू प्रोफेसनल डेभेलोपमेन्ट एजुकेशन मोड्यूलहरू साथै प्रदेशको आवश्यकता अनुसार अन्य थप मोड्यूलहरू तयार गरी उक्त मोड्यूलहरूको बारेमा प्रदेश अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूका प्रमुख, नर्सिङ प्रमुख, वार्ड इन्चार्जहरू र अन्य नर्सिङ कर्माचारीहरूलाई १ दिने अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>कन्टिन्यू प्रोफेसनल डेभेलोपमेन्ट एजुकेशन प्रदान गर्न प्रशिक्षक छनोट गर्दा सम्बन्धित विषयवस्तुमा प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएका वा यस्तै प्रकारको तालिम संचालन गरेको अनुभव भएका विज्ञ प्रशिक्षक छनोट गर्नुपर्ने छ ।</p> <p>त्यसपछि सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयसंग समन्वय गरि आफ्नो संस्था तथा अन्य संस्थाहरूकानर्सिङ कर्मचारीलाई आफ्नो स्वास्थ्य संस्थामा लागू हुने मोड्यूलहरू समावेश गरि आवश्यकता अनुसार एक भन्दा बढि व्याचमा पनि यो कन्टिन्यू प्रोफेसनल डेभेलोपमेन्ट एजुकेशन मोड्यूलहरूको बारेमा प्रशिक्षण गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>मोड्यूलहरू बारे प्रशिक्षण गर्नु अघि Pre-test र कार्यक्रम लागू गरेपछि अनिवार्य रूपमा Post-test लिनुपर्नेछ ।</p> <p>कार्यक्रम लागू गर्दा केन्द्रबाट तयार गरिएका मोड्यूलहरूको समयावधि सोहिअनुरूपको हुनुपर्नेछ र मोड्यूलबारे प्रशिक्षण दिँदा सैद्धान्तिक विषय संगसंगै सिप विकासका लागि पनि आवश्यक ल्याव र पुर्वाधारको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको श्रोतबाट यस कार्यक्रमलाई LMBIS code 2.7.22.217 मा प्रत्येक प्रदेशका लागि रुलाख बजेट विनियोजन गरिएको छ । प्रचलित आर्थिक ऐन ६ ., नीति, नियम र नियमावलीको परिधीमा रही बजेट बाँडफाँड गरी कार्यक्रम सम्पन्न गर्नु पर्नेछ । अपुग रकम सम्बन्धित प्रदेशले आफ्नै श्रोतबाट जुटाउनु पर्नेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात तालिम प्रतिवेदन स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको ईमेल आइडि nursing2075@gmail.com मा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	केन्द्रले तयार पारेको कन्टिन्यू प्रोफेसनल डेभेलोपमेन्ट एजुकेशन मोड्यूलहरू २०७६, कार्य संचालन निर्देशिका २०७७/७८, भ्रमण खर्च नियमावली २०७२, आर्थिक कार्यविधी तथा वित्तीय उत्तरदायित्व ऐन, २०७६ ।

कार्यक्रमको नाम: महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई दिर्घकालीन सेवाको लागि सम्मानजनक विदाई )प्रदेश(

परिचय	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरूको निःस्वार्थ योगदानको कदर गर्दै नेपाल सरकारले आ२०७१ .व./०७२ देखि राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम रणनीति २०६७ )पहिलो संशोधन २०७६(मा उल्लेख गरिए अनुसार स्वास्थ्य आमा समूहको सिफारिसमा ६० वर्ष वा माथिका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविकालाई सम्मानजनक विदाई गर्ने व्यवस्था गरिएको छ ।
उद्देश्य	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूले समुदायमा पुर्याएको अमूल्य योगदानको कदर गर्दै उनीहरूको कार्यभार नयाँ महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई हस्तान्तरण गर्न प्रोत्साहन गर्ने



अपेक्षित प्रतिफल	<p>वर्षौदेखि आआफ्नो वडामा रहि निस्वार्थ सेवाभावले कार्यरत महिला स-्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरूलाई बिदाई स्वरूप केहि रकम, प्रमाण पत्र सहित ससम्मान गरिँदा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको योगदानलाई सम्मान भएको हुने ।</p> <p>साथै नयाँ महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू मनोनयन गर्न मार्ग समेत खुल्ने ।</p>
संचालन प्रक्रिया	<p>स्वास्थ्य आमा समूहको सिफारिसमा ६० वर्ष वा माथिका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई सम्मानजनक बिदाई गर्नका लागि यस आमा नेपाल सरकारको श्रोतवाट .व. सामाजिक विकास मन्त्रालयमा वजेट विनियोजन गरिएको छ ।</p> <p>कार्यक्रम संचालन गर्नका लागि सर्वप्रथम सामाजिक विकास मन्त्रालयले आफ्नो प्रदेश मातहतका स्थानीय तहसंगको समन्वयमा बिदाई भएर जाने महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाको संख्या र विवरण संकलन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>सोहि अभिलेखको आधारमा सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्थानीय तहसंग समन्वय गरि महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरूलाई ससम्मान बिदाई गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>स्वास्थ्य आमा समूहवाट सम्मानजनक बिदाईको लागि सिफारिस भएका महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरूलाई बिदाई गर्दा देहायका विवरणहरू राख्नुपर्नेछः</p> <p>स्वास्थ्य आमा समूहले सम्मानजनक बिदाईको लागि गरिएको सिफारिश पत्र ।</p> <p>बिदाई भएकी महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको परिचयपत्र नं तथा सम्पर्क नं सहितको विवरणको अभिलेख ।</p> <p>स्वास्थ्य आमा समूहले छानेको नयाँ महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका र निजको पूर्ण विवरण ।</p> <p>नोटः नयाँ महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका छनौट गर्दा राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम रणनीति २०६७पहिलो संशोधन( २०७६अनुरूप छानेको हुनु पर्छ स्थानीय तहले ) को महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रममा उल्लेख गरेको संख्यामा २०७६।०७७ .व.आ नवढाई बिदाई भएका महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको रिक्त स्थानमा स्वास्थ्य आमा समूहको सिफारिसमा स्थानीय तहवाट नयाँ महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>साथै सम्बन्धित स्थानीय तहले आफ्नो प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालयको समन्वयमा थप रकमको श्रोत जुटाई बिदाई लिन चाहने महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई प्रमाण पत्र/ बिदाई रकम तथा अन्य सहित विशेष समारोह गरी सम्मानको व्यवस्था गर्न सक्नेछन् ।</p>
बजेट बाँडफाड	<p>महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई जनही रुपमा रू २०,०००।—(बीस हजारका दरले नगद वा ) बैंक खातामा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।</p> <p>नोटः सम्बन्धित प्रदेशले आफ्नो मातहतका स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत सबै स्थानीय तहवाट महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको विवरण नाम, थर, आईकेन्द्र र स्थानीय( .नं.डी., उमेर, शैक्षिक योग्यता, तालिम, सम्पर्क नं., बैंक खाता नं ईमेल उपलब्ध गरी उनीहरूको बैंक खाता मार्फत . जम्मा गरिदिने वा भर्पाई रकमै उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । रकम नपुग भएमा स्थानीय तहले बजेट व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>यस कार्यक्रम अन्तर्गत LMBIS code 2.7.22.221 मा प्रत्येक प्रदेशमा रहेका कूल महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको २० लाई पुग्ने गरि %यस कार्यक्रमका लागि बजेट विनियोजन गरिएको छ ।</p>

अभिलेख प्रतिवेदन	यस कार्यक्रम संपन्न पश्चात सो को अभिलेख र प्रतिवेदन सम्बन्धित प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालयले स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको ईमेल आइडि nursing2075@gmail.com पेश गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम रणनीति २०६७पहिलो संशोधन ( )२०७६

कार्यक्रमको नाम: महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई आधारभुत तथा पुनर्ताजगी तालिम

परिचय	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई निर्धारित पाठ्यक्रम अनुसार आधारभुत तालिमको व्यवस्था गर्न स्थानीय सरकारले आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको तालिम, पुनर्ताजगी तालिम, अनुशिक्षण, अभिमुखीकरण गोष्ठी तथा अनुगमन तथा समिक्षा बैठक संचालन गरी स्वयंसेविकाहरूको क्षमता अभिवृद्धि गर्न सक्नेछ भन्नेकुरा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका रणनीति २०६७ )पहिलो संशोधन २०७६( मा उल्लेख भए बमोजिम महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई आधारभुत तथा पुनर्ताजगी तालिमहरू प्रदान गर्न यो कार्यक्रम राखिएको छ ।
उद्देश्य	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी विषयगत आधारभुत ज्ञान र सिप अभिवृद्धि भई आफ्नो कार्यक्षेत्रमा सक्रिय भई कार्य गर्न सकारात्मक धारणाको विकास गर्नु ।
अपेक्षित प्रतिफल	तालिम पश्चात महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूद्वारा दिईने स्वास्थ्य सेवामा सुधार हुनेछ ।
संचालन प्रक्रिया	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई आधारभुत तथा पुनर्ताजगी तालिम सन्चालन गर्नका लागि यस आमा नेपाल सरकारको श्रोतवाट सम्बन्धित प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालयमा .व. बजेट विनियोजन गरिएको छ । कार्यक्रम संचालन गर्नका लागि सर्वप्रथम सामाजिक विकास मन्त्रालयले आफ्नो प्रदेश मातहतका स्थानीय तहसंगको समन्वयमा आधारभुत र पुनर्ताजगी तालिम लिएका र लिन बाँकि महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविकाको संख्या र विवरण संकलन गर्नुपर्नेछ । सोहि अभिलेखको आधारमा सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्थानीय तहसंग समन्वय गरि महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविकालाई आधारभुत तथा पुनर्ताजगी तालिम प्रदान गर्नुपर्नेछ । तालिम सन्चालन गर्दा देहाय बमोजिमका बुँदाहरूमा ध्यान दिनुपर्छ आधारभुत तालिम १८ दिनको हुनेछ । प्रथम चरणमा ९ दिन र दुई महिनापछि ९ दिनको तालिम सन्चालन गर्नुपर्नेछ । आधारभुत तालिम लिएको पाँच वर्ष पुरा भएका महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई ५ दिनको पुनर्ताजगी तालिम दिनुपर्नेछ । यि दुबै तालिम सन्चालनका लागि प्रशिक्षक छनौट गर्दा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएका र महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविका तालिम सन्चालन गर्ने अनुभव भएका स्वास्थ्यकर्मिहरूलाई प्राथमिकता दिनुपर्नेछ । दुबै तालिम महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेवक तालिम कार्यक्रम प्रशिक्षक निर्देशिका, २०६० बमोजिम सन्चालन गर्नु पर्नेछ ।

	आधारभूत तालिमको कार्यतालिका अनुसूची र पुनर्ताजगी तालिमको कार्यतालिका २ -अनुसूची- ३ बमोजिम गर्न सकिनेछ । सम्बन्धित स्थानीय परिवेशको आधारमा यस कार्यतालिकामा अन्य विषयहरू थप गर्न सकिनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको श्रोतवाट यस कार्यक्रमका लागि LMBIS code 2.7.22.221 मा प्रत्येक प्रदेशमा प्रति जिल्ला एक एकवटा ब्याच आधारभूत र पुनर्ताजगी तालिम सन्चालन गर्न गरि बजेट विनियोजन गरिएको छ । उपलब्ध रकमलाई प्रचलित आर्थिक ऐन र नियामवलीको परिधीमा रही प्रशिक्षक भत्ता, सहभागी भ्रमण/ भत्ता, सहभागी यातायात खर्च, मसलन्द, लगायत अन्य आवश्यक शीर्षकमा बाँडफाँड गरी कार्यक्रम सम्पन्न गर्नुपर्नेछ । आवश्यकता अनुसार र बजेटको उपलब्धताको आधारमा एकभन्दा बढि ब्याच तालिम चलाउन सकिनेछ । अपुग रकम सम्बन्धित प्रदेशले आफ्नै श्रोतवाट जुटाउनु पर्नेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	यस कार्यक्रम सम्पन्न गरिसकेपछि सो को अभिलेख र प्रतिवेदन सम्बन्धित प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालयले स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको ईमेल आइडि nursing2075@gmail.com मा पेश गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम रणनीति २०६७पहिलो संशोधन ( )२०७६, स्वास्थ्य स्वयं सेवक तालिम कार्यक्रम प्रशिक्षक निर्देशिका, २०६०, भ्रमण खर्च नियमावली २०७२ )संशोधन चौथो(, आर्थिक कार्यविधि तथा वित्तीय उत्तरदायित्व ऐन २०७६ ।

कार्यक्रमको नाम: जेरियाट्रिक, एस तथा लैङ्गिक हिंसा .यू.एस.व्यवस्थापन सेवा संचालन भएका अस्पतालहरूलाई सहजीकरण र समिक्षा

परिचय	नेपालको संविधानको धारा ३५ मा प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट कानूनमा व्यवस्था भए बमोजिम आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित गरिने छैन” भनी स्वास्थ्य सेवालाई नेपाली नागरिकको मौलिक हक अन्तर्गत राखेको छ । सरकारले संविधानको भावना समेतलाई दृष्टिगत गरी निःशुल्क राष्ट्रिय स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम लागू गरेको छ । सो कार्यक्रम अन्तर्गत सामाजिक सेवा एकाइ, एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र र जेरियाट्रिक वाई स्थापना गरि निःशुल्क एवम् सहूलियतपूर्ण रुपमा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दै आइरहेको छ ।
उद्देश्य	जेरियाट्रिक, एस तथा लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सेवा संचालन भएका .यू.एस. अस्पतालहरूलाई प्रभावकारी रगुणस्तरीय सेवा प्रवाह गर्न मद्दत पुग्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	जेरियाट्रिक, एस तथा लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सेवा कार्यक्रम सम्बन्धमा .यू.एस. सम्बन्धित सरोकारवाला हरुलाई यि कार्यक्रम वारे जानकारी हुनुका साथै यस कार्यक्रमको पुनरावलोकन हुनेछ । विधमान अवस्थाको प्रतिवेदन प्रस्तुतीकरण हुने हुँदा कार्यक्रमलाई आगामी दिनमा थप प्रभावकारी बनाउन आवश्यक रणनीति तय गर्न मद्दत पुग्नेछ ।
संचालन प्रक्रिया	कार्यक्रम सन्चालन गर्ने निकाय: प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय कार्यक्रम संचालन गर्ने विधि: सम्बन्धित प्रदेशको स्वास्थ्य निर्देशनालयवाट समिक्षा कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्नेछ ।

	कार्यक्रम संचालन गर्ने स्वास्थ्यकर्मीले अनुसूची ४ बमोजिमको प्रस्तुतीकरणको टेम्पलेट संलग्न गरी कार्यक्रम संचालित अस्पतालहरुलाई पत्रचार गर्नुपर्नेछ । कार्यक्रम संचालित अस्पतालबाट मे .सु.कार्यक्रम फोकल पर्सन र आर्थिक प्रशासन जना लाई प्रस्तुतीकरण सहित सहभागी गराउनुपर्नेछ । गरी ३ )लेखा( प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट माननीय मन्त्रीज्यूसचिवज्यू साथै स्वास्थ्य , ,)सामाजिक विकास शाखा( र महिला सम्बन्धी विषय क्षेत्र हेर्ने उच्च स्तरका कर्मचारी नीतिबजेट त ,था कार्यक्रममा संलग्न हुने कर्मचारीस्वास्थ्य निर्देशनालयबाट आवश्यक , / कर्मचारी मात्र र यस कार्यक्रम सँग सम्बन्धित अन्य सरोकार राख्ने सरकारी कार्यालय सरकारी तथा गैर सरकारी संघ संस्थाका प्रतिनिधिहरुलाई आवश्यकता अनुसार समेत सहभागी गराउन सकिनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको श्रोतबाट LMBIS code 2.7.22.220 मा प्रत्येक प्रदेशमा रु . ३,००,०००। का दरले बजेट विनियोजन गरिएको छ । प्रचलित आर्थिक ऐन र नियामवलीको परिधीमा रही बजेट बाँडफाँड गरी कार्यक्रम सम्पन्न गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालन भए पश्चात सम्बन्धित प्रदेशको स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा र स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको जे :शाखाको ईमेल ठेगाना क्रमश .सी. <a href="mailto:nursing2075@gmail.com">nursing2075@gmail.com</a> र <a href="mailto:gesimohp@gmail.com">gesimohp@gmail.com</a> मा अनिवार्य रूपमा प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	भ्रमण खर्च नियमावली, २०७२ ,आर्थिक कार्यविधि तथा वित्तीय उत्तरदायित्व ऐन २०७६ ।

कार्यक्रमको नाम: सम्बन्धित प्रादेशिक अस्पतालमा सामाजिक सेवा एकाई कार्यक्रम संचालन

#### १. परिचय

नेपालको संविधानको धारा ३५ मा प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट कानूनमा व्यवस्था भएबमोजिम आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित गरिने छैन” भनी स्वास्थ्य सेवालाई नेपाली नागरिकको मौलिक हकअन्तर्गतराखेको छ । सरकारले संविधानको भावनासमेतलाई दृष्टिगत गरी निःशुल्क राष्ट्रियस्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम लागू गरेको छ । सो कार्यक्रमअन्तर्गत २०६५ माघदेखि २५ शैयासम्मका अस्पतालहरुमा आम—नागरिकलाई सूचीकृत अत्यावश्यक औषधि निःशुल्क रूपमा प्रदान गर्न सुरु गरेको छ । साथै लक्षित समूहकाबिरामीहरुलाई अत्यावश्यक औषधि साथै अन्तरङ्ग, बहिरङ्ग र आकस्मिक सेवा निःशुल्क उपलब्ध गराउने गरिएको छ । संघीय तथा प्रादेशिक स्तरका अस्पतालहरुमा मन्त्रालयले सशर्त र निःशुल्क औषधिका लागि (Conditional and Medicine Grants)अनुदान रकम उपलब्ध गराई सो रकमबाट लक्षित समूहका बिरामीहरुलाई निःशुल्क वा आंशिक छुटमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनुपर्ने प्रावधानअनुसार अस्पतालहरुले सेवा उपलब्ध गराउँदै आएका छन् । संघीय तथा प्रादेशिक स्तरका अस्पतालहरु,सामुदायिक तथा शिक्षण अस्पतालहरुमा लक्षित समूहका बिरामीहरुलाई उपलब्ध गराउँदै आएको निःशुल्क तथा सहूलियत स्वास्थ्य सेवालाई व्यवस्थित, पारदर्शी र प्रभावकारी बनाउने उद्देश्यले आ/ २०६९ .व.७० देखि ८ वटा अस्पतालहरुमा सामाजिक सेवा एकाइको स्थापना भई क्रमिक रूपमा विस्तार गर्दै यस आ वटा मा २६ .व.अस्पतालहरुमा यो सेवा सञ्चालन गरिएको छ ।

२ .प्रदेश अनुसार अस्पतालहरूमा सामाजिक सेवा एकाइ कार्यक्रमको विवरण:

प्रदेश	आ/ २०७५ .व.७६ वा सोभन्दा अगाडि	आ .व. / २०७६७७ मा संचालन भएका	आ .व.२०७/ ७७ ८ मा थप भएका	यसरी यस आसम्ममा .व. सामाजिक सेवा एकाई हुने / संचालन भएका अस्पतालहरू
प्रदेश नं . ०१ )४(	ईलाम अस्पताल , ईलाम मेची अस्पताल मेची ,		पाँचथर अस्पताल, पाँचथर । उदयपुर अस्पताल, उदयपुर ।	ईलाम अस्पतालईलाम , मेची अस्पतालमेची , पाँचथर अस्पताल, पाँचथर उदयपुर अस्पताल, उदयपुर ।
				जम्मा: ४
प्रदेश नं . ०२ )२(	जनकपुर प्रादेशिक अस्पताल, धनुषा	गौर अस्पताल , रौतहट		जनकपुर प्रादेशिक अस्पताल, धनुषा गौर अस्पताल रौतहट ,
				जम्मा: २
वागमती प्रदेश )५(	हेटौंडा अस्पताल , मकवानपुर त्रिशुली अस्पताल , नुवाकोट भक्तपुर अस्पताल , भक्तपुर सिन्धुली अस्पताल , सिन्धुली		धादिङ्ग अस्पताल, धादिङ्ग ।	हेटौंडा अस्पताल , मकवानपुर त्रिशुली अस्पताल , नुवाकोट भक्तपुर अस्पताल , भक्तपुर सिन्धुली अस्पताल , सिन्धुली धादिङ्ग अस्पताल, धादिङ्ग
				जम्मा: ५
गण्डकी प्रदेश )५(	धौलागिरी अस्पताल , वागलुङ्ग गोर्खा अस्पताल , गोर्खा			धौलागिरी अस्पताल , वागलुङ्ग गोर्खा अस्पताल गोर्खा , स्याङ्गजा अस्पताल , स्याङ्गजा पर्वत अस्पताल पर्वत , तनहुँ अस्पताल तनहुँ ,
				जम्मा: ५
प्रदेश नं . ०५ )५(	लुम्बिनीअस्पताल , वुटवल		शन्धीखर्क अस्पताल , अर्घाखाँची ।	लुम्बिनीअस्पताल , वुटवल तम्घास अस्पताल, गुल्मी

	तम्घास अस्पताल, गुल्मी गुलरिया अस्पताल,बर्दिया । तुल्सीपुर अस्पताल , दाङ्ग			गुलरिया अस्पताल,बर्दिया तुल्सीपुर अस्पताल दाङ्ग , शन्धीखर्क अस्पताल , अर्घाखाँची
				जम्मा: ५
कर्णाली प्रदेश )३/	सुर्खेत प्रादेशिक अस्पताल मध्यपश्चिमाञ्चल ( ) क्षेत्रीय अस्पताल, सुर्खेत ।		दैलेख अस्पताल , दैलेख जाजरकोटअस्पताल , जाजरकोट	सुर्खेत प्रादेशिकअस्पताल मध्यपश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय ( ) अस्पताल, सुर्खेत दैलेख अस्पताल दैलेख , जाजरकोट अस्पताल , जाजरकोट
				जम्मा: ३
सुदूरपश्चिम प्रदेश )३/	सेती अस्पताल, धनगढी, कैलाली । महाकाली अस्पताल , कञ्चनपुर		दार्चुला अस्पताल , दार्चुला ।	सेती अस्पताल, धनगढी, कैलाली महाकाली अस्पताल , कञ्चनपुर दार्चुला अस्पताल दार्चुला ,
				जम्मा: ३
<p>नोट:</p> <p>कार्यक्रम संचालन तथा सम्पादनका लागि आवश्यक बजेट सम्बन्धित अस्पतालहरूको आआफ्नै शीर्षकमा पठाईएको - व्यहोरा जानकारी गराईन्छ ।</p> <p>दैलेख अस्पतालजाजरकोट को बजेट सामाजिक ,दैलेख र जाजरकोट अस्पताल , विकास मन्त्रालयकर्णाली प्रदेशको , दैलेख र जाजरकोट अस्पतालले समयमा नै सामाजिक विकास ,शीर्षकमा विनियोजन भएकोमा दैलेख अस्पताल मन्त्रालयसंग आवश्यक समन्वय गरी बजेट निकासको व्यवस्था मिलाई कार्यक्रम संचालन तथा सम्पादन गर्नुहुन व्यहोरा जानकारी गराईन्छ ।</p> <p>प्रत्येक अस्पतालको सामाजिक सेवा एकाइले अनिवार्य रूपमा संस्थागत इमेल निर्माण गरी सोमार्फत सूचना आदान- प्रदान गर्नुपर्ने छ । उदाहरणका लागि <a href="mailto:ssubharatpur@gmail.com">ssubharatpur@gmail.com</a></p> <p>सामाजिक सेवा एकाइले सेवाग्राहीहरूको अभिलेख अद्यावधिक गरी मासिकरूपमा अनिवार्य अस्पतालको मेडिकल रेकर्ड शाखा र स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्यामन्त्रालय,जनसङ्ख्याव्यवस्थापन महाशाखालैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण शाखा <a href="mailto:gesimohp@gmail.com">gesimohp@gmail.com</a>साथै स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको ईमेल ठेगाना <a href="mailto:nursing2075@gmail.com">nursing2075@gmail.com</a>मा प्रतिवेदन ईमेल गरी पठाउनुपर्नेछ ।</p> <p>माथि उल्लेखित अस्पतालहरूमा सामाजिक सेवा ईकाइ संचालनका लागि अनुसुची ५ बमोजिम रकम विनियोजन गरिएको छ ।</p>				

### ३. उद्देश्य

सामाजिक सेवा एकाइको मुख्य उद्देश्य लक्षित समूहका विरामीहरूलाई माथि बुंदा नंमा उल्लेखित २ . शुल्क वा:अस्पतालहरूमा उपलब्ध सेवा निआंशिक छुटमा उपलब्ध गराउने कार्यमा आवश्यक सहजीकरण गर्नु रहेको छ ।

सामाजिक सेवा एकाइका उद्देश्यहरू निम्नानुसार रहेका छन्:

लक्षित समूहका विरामीहरूको स्वास्थ्य सेवामा समतामूलक पहुँच एवम् उपयोगवृद्धि गर्ने ।

लक्षित समूहसम्म नि:शुल्क तथा आंशिक छुटमा विशेषज्ञ सेवाहरूउपलब्ध गराउने ।

स्वास्थ्य सम्बन्धी बीमाजेरियाट्रिक बोर्ड संचालन लगायत , विपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रम , सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमहरूको संयोजन एवम् सहजीकरण गर्ने ।

व्यवस्थित, पारदर्शी र प्रभावकारीरूपले लक्षित समूहले स्वास्थ्य सेवा लिन सक्ने वातावरण तयार गर्ने ।

४ सामाजिक सेवा एकाइको संरचना तथा सञ्चालन ढाँचा.

४संरचना १.:

सामाजिक सेवाएकाइसञ्चालन गर्नका लागि संघीय तथा प्रादेशिक स्तरका अस्पतालहरूमा सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका, २०६९)परिमार्जन २०७१( बमोजिम निम्नानुसारको संस्थागत व्यवस्था गरिएकोछ ।

४ २.सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समिति:

सामाजिक सेवा एकाइको स्थापनाको लागि आवश्यक व्यवस्थापन गर्न र एकाइले निर्णय लिन नसकेका विषयमा निर्णय गर्न अस्पताल प्रमुखको संयोजकत्वमा नर्सिङ्ग प्रमुख, आकस्मिक विभाग प्रमुख, मेडिकल विभाग प्रमुख, लेखा प्रमुख, सामाजिक स्वास्थ्य वीमा सम्पर्क व्यक्ति र सामाजिक सेवा एकाइ प्रमुख रहेको सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समिति गठन गर्नुपर्नेछ ।

४ ३.सञ्चालन ढाँचा:

४.३१. अधिकृत वा सोसरहको कर्मचारी प्रमुख रहने गरी विरामीको तोकिएका अस्पतालहरूमा कम्तिमा जनासम्म सहजकर्ता भएको सामाजिक सेवा एकाइ देखि १० चापका आधारमा महिला र पुरुष गरी २ रहनेछ । सामाजिक सेवा एकाइले गर्ने सहजीकरण, सेवा प्रबर्धन र अभिलेखन कार्यमा सहयोग पुर्याउन स्थानीय सामाजिक संस्था वा गैरसरकारी संस्थालाई सेवा करार गरी सहजीकरणको जिम्मेवारी दिनुपर्ने छ । एकाइ प्रमुखको व्यवस्था भने मौजूदा नियमित वा विकास समितिका कर्मचारी मध्येबाट अस्पताल व्यवस्थापनले गर्नुपर्ने छ ।

४.३२. अस्पतालमा सामाजिक सेवा सम्बन्धी सहजीकरण गर्ने कार्य पहिला देखिनै कुनै संस्थाले गर्दै आएको र यो संस्थाको कार्य सम्पादन सन्तोषजनक भएमा सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समितिले सोही संस्थालाई सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका, २०६९ )परिमार्जन २०७१(बमोजिम सामाजिक सेवा एकाइको सहजीकरणका लागि सेवा करार गर्न सक्नेछ । सामाजिक सेवा एकाइको सहजीकरणका लागि सेवा करारमा कार्यरत संस्थाको सेवा सन्तोषजनक छ भन्ने कुरा सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समितिलाई लागेमा सो समितिले यस आर्थिक वर्षका लागि सो संस्थाको सेवालार्इ पुनः नवीकरण गर्न सक्नेछ ।

४.३३. ज्येष्ठ नागरिक पनि सामाजिक सेवा एकाइको लक्षित समूहभित्र पर्ने भएकोले जेरियाट्रिक बोर्ड सञ्चालन भएको अवस्थामा सम्बन्धित अस्पताल व्यवस्थापनले सो बोर्ड तथा सामाजिक सेवा एकाइ

सञ्चालनका लागि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय एवम् प्रादेशिकसामाजिक विकास मन्त्रालयबाट प्राप्त अनुदान रकमलाई एउटै बास्केटमा राखेर लक्षित समूहका बिरामीहरूको उपचार खर्च व्यवस्थापन गर्न सक्नेछ ।

४.३४. सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका, २०६९ )परिमार्जन २०७१(बमोजिम लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई अस्पतालबाट निःशुल्क वा सहूलियत रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने सेवाहरू बन्दाबन्दी तथा कोरोना भाइरस महामारी वा अन्य विपद/प्रकोपको समयमा पनि अस्पतालले नियमित रूपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

४.३५. सेवा व्यवस्थापनमा सहजता ल्याउन एवम् दोहोरोपना हटाउन सामाजिक स्वास्थ्य बीमा, विपन्न नागरिक उपचार कोष, जेरियाट्रिक वार्डलगायत अन्य सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा कार्यक्रमहरूलाई एकद्वारबाट संयोजन तथा सहजीकरण गर्ने जिम्मेवारी सामाजिक सेवा एकाइको भएको हुनाले अस्पताल व्यवस्थापनले उक्त जिम्मेवारी एकाइ प्रमुखलाई लिखित रूपमा सुम्पनुपर्ने छ ।

४.३.६ यस मार्गदर्शमा उल्लेख गरिएका प्रावधान एवम् शर्तहरूले सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका, २०६९ परिमार्जन(, २०७१लाई प्रतिस्थापन गर्नेछ । यस मार्गदर्शनमा उल्लेख ) नगरिएका अन्य विषयहरूको हकमा भने सोही निर्देशिका बमोजिम कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।

#### ५. लक्षित समूह:

सामाजिक सेवा एकाइले निःशुल्क वा सहूलियत रूपमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने लक्षित समूह निम्नानुसार रहेका छन्

- गरिव
- असहाय
- अपाङ्गता भएका व्यक्ति
- जेष्ठ नागरिक
- लैङ्गिक हिंसापीडित
- महिला स्वास्थ्य स्वयंविका
- प्राकृतिक प्रकोप भूकम्प(, बाढी, पहिरो, आगलागी आदिबाट पीडित)
- शहिद परिवार
- कुपोषित बालबालिका
- प्रहरीले ल्याएका थुनुवा
- दुर्घटनामा परेका आकस्मिक बिरामी )अभिभावक नभएको(
- सीमान्तीकृत तथा लोपोन्मुख आदिवासी, जनजाति
- अन्य अस्पतालले स्थानीयताको आधारमा लक्षित समूह निर्धारण(गर्न सक्नेछन् । )

माथि उल्लिखित लक्षित समूहका बिरामीहरूलाई उनीहरूको आर्थिक अवस्थाको मूल्याङ्कनएवम् परिचय—पत्रका आधारमा अस्पतालमा उपलब्ध सेवाहरूमा छुट प्रदान गर्नुपर्नेछ । तर लैङ्गिक हिंसापीडित व्यक्तिका हकमा भने सम्बन्धित अस्पतालमा उपलब्ध हुने सबै स्वास्थ्य सेवाहरू निःशुल्करूपमा पाउने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ । लक्षित समूह पहिचान गर्ने आधार र उनीहरूले पाउने सहूलियतका बारेमा “सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका, २०६९)परिमार्जन २०७१(” मा उल्लेख गरिएको छ ।

६.प्रमुख क्रियाकलाप .



६.१ परामर्श सेवा .: यस शीर्षकबाट सामाजिक सेवा एकाइमा सेवा करारमा कार्यरत सहजकर्तालाई साझेदार संस्था सँग सम्झौतामा भएको न्यूनतम मासिक तलब स्केल रकममा खाइपाइ आएको .व .आ .त.ग( )तलब नघट्ने गरि खर्च गर्नुपर्नेछ । साझेदार संस्थाले तोकिएको स्केल बमोजिमको मासिक तलबबाट कर कट्टा गरी बाँकी पुरै रकम सहजकर्तालाई उपलब्ध गराउनुपर्ने छ । साझेदार संस्थाले सहजकर्ताको तलबबाट संस्थागत खर्च गर्न पाउने छैन । साझेदार संस्थालाई ओभरहेड सहजकर्ता वापतको कुल खर्चको ५ प्रतिशत रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । सो रकम परामर्श सेवामा समावेश गरिएको छ ।

६.२ अतिरिक्त . सुविधा: “सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका, २०६९ (परिमार्जन २०७१) को दफा २ को उपदफा २ बमोजिम सामाजिक सेवा एकाइका प्रमुख र उपप्रमुखले अतिरिक्त ५. सुविधा पाउन सक्नेछन ।

६.३ स्थापना तथा उपकरण खर्च .: सामाजिक सेवा एकाइ स्थापनाका लागि आवश्यक पर्ने कम्प्युटर, प्रिन्टर, फर्निचर, आदि ।

६.४ : कार्यालय सामान .स्टेशनरी, फर्म छपाइ, अभिलेखका लागि रजिष्टर छपाइ, सहजकर्तालाई ड्रेस सामाजिक सेवा एकाइ लेखिएको), आदि ।

६.५ : प्रचार प्रसार .सामाजिक सेवा एकाइ सञ्चालनसम्बन्धी सामाग्री, उत्पादन र प्रचार—प्रसार ।

६.६ .कार्यक्रमको समिक्षा तथा बैठक: सामाजिक सेवा एकाइ सहजकर्ता एकाइ प्रमुख र उपप्रमुख लगायत , अन्य प्रतिनिधी सम्मिलित हुने गरि हरेक चौमासिकमा कार्यक्रमबारे छलफल गर्न बैठक बस्नु पर्नेछ ।

६.७ लक्षित वर्गका . लागि औषधि, खाना, यातायात, कुरुवा खर्च ,रेफरल यातायात खर्च र अतिगरिब बिरामीको खाना तथा कुरुवाको खाना तथा अन्य खर्चसमेत । )आवश्यकता र औचित्यका आधारमा( ७ ,प्रगति .समीक्षा तथा प्रतिवेदन:

सामाजिक सेवा एकाइबाट नि:शुल्क वा आंशिक छुटमा सेवा लिएका बिरामीहरूको अभिलेख “सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका, २०६९ (परिमार्जन २०७१)” को अनुसूचीमा दिइएको ढाँचामा अद्यावधिक गरी राख्नुपर्नेछ । अस्पतालमा रहेको सामाजिक सेवा एकाइ व्यवस्थापन समितिले चौमासिकरूपमा कार्यप्रगतिको समीक्षा र मासिकरूपमा सेवाग्राहीहरूको अभिलेख अद्यावधिक गरी सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य तथाजनसङ्ख्यामन्त्रालयको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण शाखाको ईमेल ठेगाना [gesimohp@gmail.com](mailto:gesimohp@gmail.com) ,स्वास्थ्य सेवा विभाग ,नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको ईमेल ठेगाना [nursing2075@gmail.com](mailto:nursing2075@gmail.com) र सम्बन्धित प्रदेशका स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालयमा ईमेल गरी पठाउनुपर्नेछ ।

८.कार्यक्रम सञ्चालन खर्च:

केन्द्र सञ्चालनका लागि सरकारी तथा सामुदायिक अस्पतालहरूमा विनियोजित बजेटलाई नेपाल सरकारको कार्य संचालन निर्देशिका अनुसार विस्तृत विवरण तयार गरी अस्पताल व्यवस्थापन समितिको बैठकबाट बाँडफाँड स्विकृतगराउनुपर्नेछ । यदि कुनै शीर्षक अन्तर्गतको रकम खर्च हुन नसकेमा दोस्रो चौमासिकभित्र अस्पताल व्यवस्थापनको निर्णयानुसार उल्लिखित शीर्षकहरूमध्येबाट लक्षित वर्गका लागि औषधि एवम् रेफरल खर्च शीर्षकमा रकमान्तर गरी खर्च गर्न सकिनेछ । आको अन्तमा केन्द्रको आम्दानी र खर्चको विवरण .व.

एकाइव्यवस्थापन समितिबाट अनुमोदन गराई स्थानीय सञ्चार माध्यमबाट सार्वजनिक गर्नुपर्नेछ । निजी शिक्षण अस्पतालहरूमा स्थापना भएका सामाजिक सेवा एकाइको संचालन खर्च मन्त्रालयबाट विनियोजन

गरिएको छैन । सो एकाई संचालन र लक्षित समूहका विरामीहरूलाई निःशुल्क वा सहूलियत रूपमा उपचार सो अस्पतालहरूले सामाजिक दायित्वको रूपमा पुरा गर्नु पर्नेछ ।

### ७ सम्बन्धित प्रादेशिक अस्पतालमा :कार्यक्रमको नाम .एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र संचालन कार्यक्रम

१भूमिका .:

लैङ्गिक हिंसा 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 पुनस्थापना तथा जीविकोपार्जनमा सहयोग गर्ने उद्देश्यले तोकिएका अस्पतालहरूमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना गरिएको हो ।

सन् २०१० मा नेपाल सरकारबाट स्वीकृत लैङ्गिक हिंसाविरुद्धको राष्ट्रिय कार्ययोजनामा उल्लेख गरिएको उद्देश्यको बूँदा नअनुसार लैङ्गिक हिंसालाई प्रभावकारी र कुशलतापूर्वक सम्बोधन गर्नकालागि तोकिएका )३(. वटा जिल्ला अस्पताल ५५, प्रादेशिकअस्पताल, संघियअस्पताल, केन्द्रिय अस्पताल र स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानहरूमा यो केन्द्र स्थापना गरिएको छ । नेपाल सरकार / बाट २०६८)मन्त्रिपरिषद्(११/२२ मा स्वीकृत भई कार्यान्वयनमा रहेको “लैङ्गिक हिंसा अन्त्य तथा लैङ्गिक हिंसा सशक्तीकरणसम्बन्धी राष्ट्रिय रणनीति तथा कार्ययोजना” अन्तर्गत रही लैङ्गिक हिंसाविरुद्धका कार्यक्रमहरू सञ्चालन भइरहेका छन् । विभिन्न लैङ्गिक हिंसाविरुद्धका कार्यक्रमहरूमध्ये प्रमुख कार्यक्रमको रूपमा अस्पतालमा आधारित एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र रहेको छ ।

यस केन्द्रले एकीकृतरूपमा महिलाविरुद्धका हिंसालाई सम्बोधन गर्नेछ भने हिंसापीडित महिलाका साथ आएका बालबालिकासमेतलाई उपचार तथा आश्रयको व्यवस्था मिलाउने छ । यद्यपि केही समययता पुरुषहरू पनि हिंसापीडित हुनुपरेका यदाकदा घटनाहरू सार्वजनिक भएकाले हिंसापीडित पुरुषलाई यस केन्द्रले स्वास्थ्य उपचार एवम् मनोसामाजिक परामर्श उपलब्ध गराउँदै आएको छ र आगामी दिनमा पनि सो सेवा उपलब्ध गराइने छ ।

१.१.प्रादेशिक अस्पतालहरूमा अस्पतालमा आधारित एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना तथा संचालनका विवरण:

प्रदेश	आ/ २०७५ .व.७६ वा सोभन्दा अगाडि	आ .व. / २०७६७७ मा संचालन भएका	आ .व. २०७/ ७७मा ८ थप भएका	यसरी यस आसम्ममा .व. संचालन .सी.एम.सि.ओ हुने अस्पतालहरू/ भएका
प्रदेश नं . ०१ )१३(	इनरुवा अस्पताल, सुनसरी । पाँचथर अस्पताल, पाँचथर । फाप्लु अस्पताल, सोलुखुम्बु रुम्जाटार अस्पताल, ओखलढुङ्गा	ताप्लेजुंग अस्पताल, ताप्लेजुंग । संखुवासभाअस्प ताल, संखुवासभा ।	तेहथुम अस्पताल, तेहथुम भोजपुर अस्पताल, भोजपुर खोटाङ्ग अस्पताल, खोटाङ्ग ।	इनरुवा अस्पताल, सुनसरी पाँचथर अस्पताल, पाँचथर फाप्लु अस्पताल, सोलुखुम्बु रुम्जाटार अस्पताल, ओखलढुङ्गा धनकुटा अस्पताल, धनकुटा उदयपुर अस्पताल, उदयपुर इलाम अस्पताल, ईलाम मेची अस्पताल, भद्रपुर

	धनकुटा अस्पताल, धनकुटा । उदयपुर अस्पताल, उदयपुर । इलाम अस्पताल, ईलाम । मेची अस्पताल, भद्रपुर ।			ताप्लेजुंग अस्पताल, ताप्लेजुंग संखुवासभा अस्पताल, संखुवासभा । तेहथुम अस्पताल, तेहथुम भोजपुर अस्पताल, भोजपुर खोटाङ्ग अस्पताल, खोटाङ्ग ।
				जम्मा: १३
प्रदेश नं . ०२ /६/	जनकपुर प्रादेशिक अस्पताल, धनुषा सर्लाही अस्पताल, सर्लाही गौर अस्पताल, रौटहट कलैया अस्पताल, बारा ।	महोत्तरी अस्पताल , महोत्तरी सिराहा अस्पताल , सिराहा ।		जनकपुर प्रादेशिक अस्पताल, धनुषा सर्लाही अस्पताल, सर्लाही गौर अस्पताल, रौटहट कलैया अस्पताल, बारा महोत्तरी अस्पताल महोत्तरी , सिराहा अस्पतालसिराहा ,
				जम्मा: ६
वाग्मती प्रदेश /९/	हेटौडा अस्पताल,मकवानपुर धादिङ अस्पताल, धादिङ चौतारा अस्पताल, सिन्धुपाल्चोक चरिकोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, दोलखा । मंथली अस्पताल , रामेछाप सिन्धुली अस्पताल, सिन्धुली भक्तपुर अस्पताल, भक्तपुर त्रिशुली अस्पताल, नुवाकोट		रसुवा अस्पताल, रसुवा ।	हेटौडा अस्पताल, मकवानपुर धादिङ अस्पताल, धादिङ चौतारा अस्पताल, सिन्धुपाल्चोक चरिकोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, दोलखा मंथली अस्पतालरामेछाप , सिन्धुली अस्पताल, सिन्धुली भक्तपुर अस्पताल, भक्तपुर त्रिशुली अस्पताल, नुवाकोट रसुवा अस्पताल, रसुवा
				जम्मा: ९
गण्डकी प्रदेश	दमौली अस्पताल, तनहुँ		मनाङ्ग	दमौली अस्पताल, तनहुँ । धौलागिरी अस्पताल, बाग्लुङ्ग ।

१९१	धौलागिरी अस्पताल, बागलुङ्ग गोरखा अस्पताल, गोरखा स्याङ्गजा अस्पताल, स्याङ्गजा पर्वत अस्पताल, पर्वत म्याग्दी अस्पताल, म्याग्दी ।		अस्पताल , मनाङ्ग मुस्ताङ्ग अस्पताल , मुस्ताङ्ग लम्जुङ्ग अस्पताल , लम्जुङ्ग ।	गोरखा अस्पताल, गोरखा स्याङ्गजा अस्पतालस्याङ्गजा । , पर्वत अस्पताल, पर्वत । म्याग्दी अस्पताल, म्याग्दी मनाङ्ग अस्पतालमनाङ्ग । , मुस्ताङ्ग अस्पतालमुस्ताङ्ग , लम्जुङ्ग अस्पताल लम्जुङ्ग ,
				जम्मा: ९
प्रदेश नं . ०५ १९१	लुम्बिनी अस्पताल, बुटवल पृथ्वीचन्द्र अस्पताल, नवलपरासी प्यूठान अस्पताल, प्यूठान पाल्पा अस्पताल, पाल्पा तम्घास अस्पताल, गुल्मी शन्धिखर्क अस्पताल, अर्घाखाँची तौलिहवा अस्पताल, कपिलवस्तु गुलरिया अस्पताल, बर्दिया		रोल्पा अस्पताल , रोल्पा ।	लुम्बिनी अस्पताल, बुटवल पृथ्वीचन्द्र अस्पताल, नवलपरासी प्यूठान अस्पताल, प्यूठान पाल्पा अस्पताल, पाल्पा तम्घास अस्पताल, गुल्मी शन्धिखर्क अस्पताल, अर्घाखाँची तौलिहवा अस्पताल, कपिलवस्तु गुलरिया अस्पताल, बर्दिया रोल्पा अस्पतालरोल्पा । ,
				जम्मा: ९
कर्णाली प्रदेश १९१	सुर्खेत प्रादेशिक अस्पताल मध्यपश्चिमाञ्चल ( ) क्षेत्रीय अस्पताल, सुर्खेत रुकुम मुसिकोट अस्पताल रुकुम ,	दैलेख अस्पताल , दैलेख जाजरकोट अस्पताल , जाजरकोट	हुम्ला अस्पताल , हुम्ला मुगु अस्पताल , मुगु डोल्पा अस्पताल , डोल्पा	सुर्खेत प्रादेशिक अस्पताल मध्यपश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय ( ) अस्पताल, सुर्खेत रुकुम मुसिकोट अस्पताल , रुकुम दैलेख अस्पतालदैलेख , जाजरकोट अस्पताल जाजरकोट , हुम्ला अस्पताल हुम्ला , मुगु अस्पताल मुगु , डोल्पा अस्पताल डोल्पा , कालिकोट अस्पतालकालिकोट ,

			कालिकोट अस्पताल , कालिकोट सल्यान अस्पताल , सल्यान	सल्यान अस्पताल सल्यान ,
				जम्मा: ९
सुदूरपश्चिम प्रदेश /८/	सेती अस्पताल, धनगढी डोटी अस्पताल, डोटी महाकाली अस्पताल, कञ्चनपुर मङ्गलसेन अस्पताल, अछाम बैतडी अस्पताल, बैतडी बाजुरा अस्पताल, बाजुरा बझाङ्ग अस्पताल, बझाङ्ग		दार्चुला अस्पताल , दार्चुला	सेती अस्पताल, धनगढी डोटी अस्पताल, डोटी महाकाली अस्पताल, कञ्चनपुर मङ्गलसेन अस्पताल, अछाम बैतडी अस्पताल, बैतडी बाजुरा अस्पताल, बाजुरा बझाङ्ग अस्पताल, बझाङ्ग दार्चुला अस्पताल दार्चुला ,
				जम्मा: ८
<p>नोटः</p> <p>कार्यक्रम संचालन तथा सम्पादनका लागि आवश्यक वजेट सम्बन्धित अस्पतालहरूको आआफनै शीर्षकमा - पठाईएको व्यहोरा जानकारी गराईन्छ ।</p> <p>चरिकोट अस्पताल वागमती ,दोलखाको वजेट सामाजिक विकास मन्त्रालय ,प्रदेशको शीर्षकमा विनियोजन भएकोमा उल्लिखित अस्पतालले समयमा नै सामाजिक विकास मन्त्रालय सित आवश्यक समन्वय गरी वजेट निकासको व्यवस्था मिलाई कार्यक्रम संचालन तथा सम्पादन गर्नुहुन साथै सामाजिक विकास मन्त्रालयले पनि वजेट निकासको लागि तदाकरूपता देखाई समयमा नै वजेट पठाईदिनुहुन जानकारी गराईन्छ ।</p> <p>लम्जुङ्ग अस्पतालगण्डकी प्रदेशको शीर्षकमा विनियोजन भएकोमा ,लम्जुङ्गको वजेट सामाजिक विकास मन्त्रालय , उल्लिखित अस्पतालले समयमा नै सामाजिक विकास मन्त्रालय सित आवश्यक समन्वय गरी वजेट निकासको व्यवस्था मिलाई कार्यक्रम संचालन तथा सम्पादन गर्नुहुन साथै सामाजिक विकास मन्त्रालयले पनि वजेट निकासको लागि तदाकरूपता देखाई समयमा नै वजेट पठाईदिनुहुन जानकारी गराईन्छ ।</p> <p>जिल्ला अस्पतालहरू ,रुकुम मुसिकोट अस्पताल ,जाजरकोट ,जाजरकोट अस्पताल ,दैलेख ,दैलेख अस्पताल( म ,हुम्ला ,हुम्ला अस्पताल ,रुकुमगु अस्पतालकालिकोट ,कालिकोट अस्पताल ,डोल्पा ,डोल्पा अस्पताल ,मुगु , कर्णाली प्रदेशको शीर्षकमा विनियोजन ,का वजेट सामाजिक विकास मन्त्रालय )सल्यान ,र सल्यान अस्पताल भएकोमा उल्लिखित अस्पतालहरूले समयमा नै सामाजिक विकास मन्त्रालय सित आवश्यक समन्वय गरी वजेट निकासको व्यवस्था मिलाई कार्यक्रम संचालन तथा सम्पादन गर्नुहुन साथै सामाजिक विकास मन्त्रालयले पनि वजेट निकासको लागि तदाकरूपता देखाई समयमा नै वजेट पठाईदिनुहुन जानकारी गराईन्छ ।</p>				

प्रत्येक अस्पतालको ओले अनिवार्य रूपमा संस्थागत इमेल निर्माण गरी सोमार्फत स.सी.एम.सि.ूचना आदान—प्रदान गर्नुपर्ने छ । उदाहरणका लागि कास्की: [ocmckaski@gmail.com](mailto:ocmckaski@gmail.com)  
ओले सेवाग्राहीहरूको अभिलेख अद्यावधिक गरी मासिकरूपमा अस्पतालको मेडिकल रेकर्ड शाखा र .सी.एम.सि. स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्यामन्त्रालय, जनसङ्ख्याव्यवस्थापन महाशाखालैङ्गिक समानता तथा सामाजिक , समावेशीकरण शाखा [gesimohp@gmail.com](mailto:gesimohp@gmail.com)सार्थै स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको ईमेल ठेगाना: [nursing2075@gmail.com](mailto:nursing2075@gmail.com)मा प्रतिवेदन ईमेल गरी पठाउनुपर्नेछ ।  
माथि उल्लेखित अस्पतालहरूमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र संचालनका लागि अनुसूची ५ बमोजिम रकम विनियोजन गरिएको छ ।

२ उद्देश्य .:

अस्पतालमा आधारित लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना गरी लैङ्गिक हिंसापीडितव्यक्तिहरूलाई स्वास्थ्य उपचारका साथै अन्य आवश्यक सेवाहरू एकद्वारबाट उपलब्ध गराई लैङ्गिक हिंसा नियन्त्रणमा योगदान पु-याउने ।

३ :लक्षित समूह .

केन्द्रले निम्नलिखितसमूहहरूलाई एकद्वारबाट आवश्यक सेवाहरू उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

सबै किसिमका लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित व्यक्ति;

लैङ्गिक हिंसाको जोखिमयुक्त परिस्थितिमा रहेका बेवारिसे एवम् शारीरिक तथा मानसिकरूपले अशक्त महिला तथा बालबालिका;

लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित भई मानसिक स्वास्थ्यमा गम्भीर समस्या उत्पन्न भएका कारणले घर वा सार्वजनिक स्थानमा अलपत्र अवस्थामा जीवन जिउन बाध्य महिला तथा बालबालिका;

लैङ्गिक हिंसापीडित एकल महिला, अपाङ्गता भएका महिला, बालबालिका वा ज्येष्ठ नागरिक महिला;

सशस्त्र द्वन्द्व तथा प्राकृतिक विपद्का कारण हिंसामा परेका र पर्नसक्ने महिला वा बालबालिका;

एचतथा एड्सबाट सङ्क्रमित भई लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित महिला वा बालबालिका .भी.आई.;

४ कार्यक्रमको सेवा प्रदान गर्ने निकाय/ कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय:

तोकिएका अस्पतालहरूले अस्पतालमा आधारित लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका, २०६७ बमोजिम केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालन गर्नुपर्ने छ । सो अस्पतालले निर्देशिकामा प्रावधान गरिए बमोजिम बहुपक्षीय संयोजनद्वारा लैङ्गिक हिंसापीडित वा प्रभावित व्यक्तिलाई स्वास्थ्यलगायत अन्य सेवाहरू एकद्वारबाट उपलब्ध भएको सुनिश्चित गर्नुपर्दछ ।

५ :सेवासञ्चालन गर्नुपर्ने समय .

केन्द्र स्थापना भएको अस्पतालबाट लैङ्गिक हिंसापीडित वा प्रभावित व्यक्तिलाई २४ सै घण्टा नि:शुल्क रूपमा सेवा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ ।

६ :कार्यक्रम सञ्चालन विधि .

६ लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समिति १.

प्रत्येक जिल्लामा जिल्ला समन्वय समितिको प्रमुख अध्यक्ष रहने गरी निम्नानुसार रहेको लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समिति गठन गर्नुपर्ने छः

कसमन्वय समितिको प्रमुख जिल्ला )	‘अध्यक्ष
खजिल्लाभिन्न रहेको सबै नगरपालिकाका उपप्रमुख र गाउँपालिकाका उपाध्यक्ष	‘सदस्य
ग सम्बन्धित अस्पताल विकास समितिका अध्यक्ष )	‘सदस्य
घ जिल्ला समन्वय अधिकारी )	‘सदस्य

६१.१. काम सल्लाहकार समितिको, कर्तव्य र अधिकार

कलैंगिक हिंसाविरुद्धका प्रतिकारात्मक तथा प्रबर्धनात्मक कार्यक्रम ), उपचारात्मक तथा पुनर्स्थापनासम्बन्धी कार्यहरू गर्न लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिलाई नीतिगत निर्देशन दिने ।

खलैंगिक हिंसा व्यवस्थापनसम्बन्धी कार्यहरूलगायत एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको अनुगमन गरी ) आवश्यक निर्देशन दिने ।

६लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापनसमन्वय समिति २.ः

“अस्पतालमा आधारित लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना र सञ्चालन निर्देशिका, २०६७” मा व्यवस्था भएबमोजिम लैङ्गिक हिंसापीडित वा प्रभावित व्यक्तिहरूलाई एकद्वारबाटसेवाहरू उपलब्ध गराउन ‘लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति’ गठन गर्नुपर्ने छ । लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले केन्द्रलाई मार्गदर्शन, समन्वय र संरक्षण प्रदान गर्नेछ ।

६ :मामला व्यवस्थापन समिति ३.

लैङ्गिकहिंसापीडितहरूलाई स्वास्थ्य उपचार, परीक्षण चिकित्साजन्य प्रमाण सङ्कलन, परिक्षणएवम् सोको संरक्षण, मानसिक रोगको उपचार, मनोसामाजिक परामर्श, सुरक्षा,परिक्षण कानूनी उपचार र पुनर्स्थापनासम्बन्धी सेवाहरूको व्यवस्थापन गर्नका लागि समन्वय समितिलेमामला व्यवस्थापन समितिगठन गर्नुपर्नेछ । सो समितिमा सम्बन्धित अस्पतालका 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 एकाई प्रमुख, सम्बन्धित अस्पतालको आकस्मिक विभाग प्रमुख, नर्सिङ्ग प्रमुख, केन्द्र रहेको स्थानीय तहको स्वास्थ्य तथासामाजिक विकास महाशाखा/ शाखा प्रमुख, सेवाकेन्द्र/पुनर्स्थापना केन्द्र प्रमुख सदस्य र एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रक प्रमुख सदस्य—सचिव रहनेछन् । मामला व्यवस्थापन समितिले असामान्य अवस्थाका लैङ्गिक हिंसाका घटना भएका व्यक्ति आएमा उपलब्ध गराउनुपर्ने आकस्मिक सेवा र भविष्यमा उपलब्ध गराउनुपर्ने सेवासम्बन्धी योजना बनाई कार्यान्वयन गर्नुपर्दछ । मामला 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 । लैङ्गिक हिंसापीडितलाई एकद्वारबाट सेवा उपलब्ध गराउन समन्वय एवम् व्यवस्थापन गर्ने दायित्व मामला व्यवस्थापन समितिको हुनेछ ।

६ अस्पताल व्यवस्थापनले मामला व्यवस्थापन समितिको संयोजकको रूपमा प्रसूती विभागमा कार्यरत ४. एवम् लैङ्गिक हिंसा विषयमा संवेदनशील चिकित्सक/मेडीकल अधिकृतलाई संयोजकको रूपमा चयन गर्नुपर्नेछ । अस्पतालमा कार्यरत स्थायी स्टाफनर्स मध्ये लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन गर्न एवम् अस्पतालभित्र तथा अन्य सरोकारवाला संस्था/व्यक्तिलाई समन्वय गर्न सक्षम व्यक्तिलाई एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको प्रमुखमा चयन गर्नुपर्ने छर निजलाईकार्य विवरण सहित पूर्णकालीन केन्द्र प्रमुखको जिम्मेवारी सुम्पनु पर्नेछ ।

७ :कार्यक्रम सञ्चालन अवधि .

हरेक वर्ष स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट कार्यक्रम तथा बजेट सम्बन्धित प्रदेशमार्फत अस्पताललाई पठाइनेछ । केन्द्रीय अस्पताल, संघीय अस्पताल एवम् प्रतिष्ठानको हकमा भने मन्त्रालयले सोझै सम्बन्धित अस्पतालमा बजेट पठाउने छ । एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन राष्ट्रिय प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रम भएकाले यो निरन्तररूपमा सञ्चालन हुनेछ ।

८ प्रमुख क्रियाकलापहरू .:

केन्द्र मार्फत गरिने प्रमुख क्रियाकलापहरू निम्नानुसार रहेका छन्:

परामर्श सेवा: यस शिर्षकबाट अस्पतालमा आधारित लैङ्गिक हिंसा सम्बन्धि एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना र सञ्चालन निर्देशिका, २०७७ बमोजिम करारमा नियुक्त गरिएका डाक्टर र नर्सहरूको तलब विनियोजन र खर्च गर्नुपर्नेछ । निजहरूको तलब नेपाल सरकारले तोकेको तलब स्केल भन्दा बढि हुनु हुदैन ।

नियमित बैठक र समीक्षा:

चौमासिक रूपमा लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समिति र लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिका साथै मासिक रूपमा मामला व्यवस्थापन समितिको बैठक बस्नुपर्ने छ । लैङ्गिक हिंसाका घटना बढी भएको अवस्थामा जुनसुकै बेला पनि समन्वय समिति र मामला व्यवस्थापन समितिको को बैठक बस्न सक्ने छ । यस शिर्षकबाट समन्वय समितिको समीक्षा बैठकको बैठक भत्ता, खाजा खर्च र स्टेशनरी वापतको सकम विनियोजन र खर्च गर्नुपर्नेछ । यस शिर्षकबाट खर्च गर्दा नेपाल सरकार अर्थ मन्त्रालयबाट स्विकृत मापदण्ड बमोजिम गर्नुपर्नेछ । मामला व्यवस्थापन समितिको मासिक र चौमासिक बैठकमा, खाजा खर्च र स्टेशनरी वापतको रकम विनियोजन गर्नु पर्नेछ ।

ग केन्द्र.स्थापना खर्च: (कम्प्युटर, प्रिण्टर, फर्निचर, क्यामेरा आदि)

घउपचार खर्च र सामाग्री खरिद.: नि:शुल्क औषधिबाहेकका आवश्यकतानुसार औषधि खरिद गर्न, अस्पतालमा उपलब्ध नभएको सेवा बजारबाट खरिद गर्न, अन्य उपचार खर्च र आवश्यक सामाग्री खरिद गर्न ।

ड अत्यावश्यक सेवा.: अस्पतालमा भर्ना भएको अवस्थामा खाना, कपडा जस्ता अत्यावश्यक सेवा उपलब्ध गराउन र पीडितको अभिभावक नभएको र पीडितलाई एकलै छोड्न नहुने अवस्थामा सो अवधिका लागि ज्यालादारीमा हेरचाह गर्ने कुरुवा व्यक्तिको सेवा उपलब्ध गराउन ।

च : अतिरिक्त सुविधा. त्यसैगरी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र प्रमुखले सार्वजनिक विदाको दिनमा पनि उपस्थित भई लैङ्गिक हिंसा पीडितलाई सेवा उपलब्ध गराउनुपर्ने हुनाले निजलाई मासिक रूपमा लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले तोकेबमोजिम अतिरिक्त सुविधा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ । पीडितको जाँच गर्ने



चिकित्सक, मनोसामाजिक परामर्शकर्ता तथा अन्य निकायहरूबाट निर्देशिकाको दफा ३.१० बमोजिम आवश्यकता परेको समयमा (Oncall) मा आमन्त्रित विषयविज्ञहरूलाई अतिरिक्त समय काम लगाएवापत अतिरिक्त सुविधा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ । सो सुविधाको मापदण्ड (Norms) समन्वय समितिले तोकेबमोजिम हुनेछ ।

छयातायात खर्च.: लैङ्गिक हिंसापीडितलाई अस्पतालसम्म सार्वजनिक यातायात सेवाबाट आवत—जावत गर्न तथा आवश्यकतानुसार एम्बुलेन्स सेवाका लागि खर्च उपलब्ध गराउने ।

जरेफरल खर्च.: अन्य अस्पतालमा उपचारका लागिपीडितलाई पठाउनुपर्ने भएमा मामला व्यवस्थापन समितिको निर्णयानुसार उपचार, यातायात एवम् खाना खर्च ,पीडितको साथमा बालबालिका भएमा उनीहरूका लागि उपचार, यातायात तथा खाना खर्चसमेत बेहोर्नुपर्ने छ । पीडितको साथमा अभिभावकसहयोगि समेत / जानुपर्ने अवस्थामा एक जनाकोयातायात तथा खाना खर्चसमेत बेहोर्नुपर्ने छ

झकार्यालय खर्च.: टेलिफोन, केन्द्रमा कार्यरत स्टाफका संचार र स्टेशनरी खर्च ।

जउद्धार एवम् पुनस्थापना.: समुदायबाट उद्धार गर्न तथा पीडितको पुनस्थापनामासहकार्य गर्नका लागि सेवा केन्द्र वा पुनस्थापना केन्द्र वा लैंगिक हिंसा पीडितको पुनस्थापनामाकार्य गर्ने संस्थालाई अनुदानसहयोग उपलब्ध गराउने । पुनस्थापनामा सहयोग गर्न सक्ने क्षेत्रहरू समन्वय समितिबाट निर्णय गर्नुपर्नेछ ।

पुनस्थापना अन्तर्गत जीविकोपार्जनका लागि विउ पूजी, शिप विकास तालिम, बालबालिकाका लागि शिक्षा, व्यवसायिक तालिम, केन्द्रमा खानबस्न लाग्ने खर्च, लैंगिक हिंसा पीडितहरूको समीक्षा गोष्ठी आदि हुनेछन् । अस्पतालका कर्मचारी एवम् स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता विकास.: लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापनसम्बन्धी क्षमता विकास, अवलोकन भ्रमण, समीक्षा, लैंगिक हिंसा क्लिनिकल प्रोटोकलसम्बन्धी तालिम, लैङ्गिक हिंसा तथा एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालनसम्बन्धी अभिमुखीकरण,आदि ।

ठप्रब.र्धनात्मक तथा प्रतिरोधात्मक सेवा: केन्द्रसम्बन्धी प्रचार—प्रसार सामाग्री उत्पादन—लिफलेट, पर्चा, सामुदायिक रेडियो तथा टेलिभिजनबाट जानकारीमूलक सन्देश प्रसारण, सरकारी, गैर—सरकारी तथा सामुदायिक संस्थाहरूको सहकार्यमा समुदायकेन्द्रितप्रतिरोधात्मक कार्यक्रममा सहभागिता ।

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

अस्पतालले स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, जनसङ्ख्या व्यवस्थापन महाशाखा र स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको ईमेल आई :डी क्रमश.gesimohp@gmail.com र nursing2075@gmail.com मा मासिक प्रगति प्रतिवेदन निर्देशिकाको अनुसूची(—३ को ढाँचामापठाउने )

।

विनियोजित बजेट अपुग भएमा अस्पतालको आन्तरिक श्रोतवाट समेत बजेट व्यवस्था गरी खर्च गर्न सकिनेछ

।

९ :अभिलेख तथा प्रतिवेदन.

सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्रले निर्देशिकामा व्यवस्था भए बमोजिम केन्द्र प्रमुखले हिंसापीडित व्यक्तिहरूको अभिलेख अद्यावधिक गरी मासिक रूपमा आ—आफ्नो प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, जनसङ्ख्या व्यवस्थापन महाशाखा, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखामा इमेलमार्फत निर्देशिकाको अनुसूची ३ को ढाँचामा पठाउनुपर्नेछ । प्रत्येक केन्द्रले संस्थागत इमेल निर्माण गर्नुपर्नेछ । उदाहरणका लागि केन्द्र कास्की ocmckaski@gmail.com साथै

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको र स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको इमेल ठेगाना निम्नानुसार रहेका छन्: gesimohp@gmail.com र nursing2075@gmail.com र सम्बन्धित प्रदेशका सामाजिक विकास मन्त्रालय र स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालयमा समेत पठाउनुपर्नेछ ।

१० :औषधि व्यवस्थापन.

हिसापीडितका लागि अत्यावश्यक औषधिहरू चौविसै घण्टा केन्द्रमा उपलब्ध हुने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।

११ :कार्यक्रम सञ्चालन खर्च.

केन्द्र सञ्चालनका लागि विनियोजित वजेट लैंगिक हिंसाव्यवस्थापन समन्वय समितिको बैठकबाट माथि बुँदा नं ८ उल्लिखित १२ वटा क्रियाकलापहरूमा बाँडफाँडगरी स्विकृत गराइ खर्च गर्नुपर्नेछ । यदि कुनै शीर्षकअन्तर्गतको रकम फेरबदल गर्नुपर्ने देखिएमा समन्वय समितिको बैठकबाट रकमान्तर गर्ने निर्णय गरी खर्च गर्न सक्नेछ । वजेट बाँडफाँड स्विकृती र रकमान्तरको जानकारी मन्त्रालयलाई गराउनुपर्नेछ । आको अन्तमा अस्पताल व्यवस्थापनले केन्द्रको आम्दानी र खर्चको विवरण समन्वय समितिबा.व.ट अनुमोदन गराईस्थानीय सञ्चार माध्यमबाट सार्वजनिक गर्नुपर्नेछ ।

१२ अपेक्षित प्रतिफल .:

लैंगिक हिंसापीडित वा प्रभावित व्यक्तिले आवश्यकताअनुसार स्वास्थ्य उपचारलगायत अन्य तोकिएका सबै सेवाहरू निःशुल्क एवम् प्रभावकारी रूपले समयमा(, विना अवरोध, गुणस्तरयुक्त पाउने छन् । ) सम्बन्धित अस्पतालले लैंगिक हिंसापीडित वा प्रभावित व्यक्तिलाई बहुपक्षीय संयोजनद्वारा आवश्यक सबै सेवाहरू छिटो छरितोरूपमा उपलब्ध गराउन सक्षम हुनेछ ।

८ सम्बन्धित प्रादेशिक अस्पतालमा :कार्यक्रमको नाम .जेरियाट्रिक वार्ड स्थापन तथा संचालन कार्यक्रम १ परिचय .

नेपालको संविधानले प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट कानुनमा व्यवस्था भए बमोजिम आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निः शूलक प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित गरिने छैन भनी स्वास्थ्य सेवालाई नागरिकको मौलिक हक भित्र राखेको छ । त्यसैगरी संविधानले ज्येष्ठ नागरिकलाई राज्यबाट विशेष संरक्षण तथा सामाजिक सुरक्षाको हक हुनेछ भनी उल्लेख गरेको छ । स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले संविधानको भावना समेतलाई दृष्टिगत गरि आ/ २०७० .ब .७१ देखि "जेरियाट्रिक वार्ड स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका २०७०" मार्फत देशभरिका १२ वटा प्रेषण अस्पतालहरूमा जेरियाट्रिक वेड स्थापना गरी सेवा उपलब्ध गराउँदै आएकोमा अस्पतालहरूले जेरियाट्रिक वार्ड स्थापना गरी ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई निःशूलक एवम् सहूलियतपूर्ण रूपमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने छ ।

२.प्रादेशिक अस्पतालमा जेरियाट्रिक वार्ड स्थापना तथा संचालनका विवरण:

प्रदेश	आ/ २०७५ .व.७६ वा सोभन्दा अगाडि	आ .व. / २०७६७७ मा संचालन भएका	आ .व. २०७/ 7७मा 8 थप भएका	यसरी यस आ सम्ममा .व. जेरियाट्रिक वार्ड स्थापनासंचालन भएकाहुने / अस्पतालहरू
प्रदेश नं०१ . १२१		मेची अस्पताल, भद्रपुर	उदयपुर अस्पताल, उदयपुर	मेची अस्पताल, भद्रपुर उदयपुर अस्पताल, उदयपुर
				जम्मा: २

प्रदेश नं०२ . १२१		जनकपुरप्रादेशिक अस्पताल, धनुषा	गौर अस्पताल, रौटहट	जनकपुर प्रादेशिक अस्पताल, धनुषा गौर अस्पताल, रौटहट
				जम्मा: २
वाग्मती प्रदेश १२१	हेटौडा अस्पताल, मकवानपुर किर्तिपुर आयुर्वेदिक अस्पताल किर्तिपुर ,			हेटौडा अस्पताल,मकवानपुर किर्तिपुर आयुर्वेदिक अस्पतालकिर्तिपुर । ,
				जम्मा: २
गण्डकी प्रदेश १११			धौलागिरी अस्पताल, बागलुङ्ग	धौलागिरी अस्पताल, बागलुङ्ग
				जम्मा: १
प्रदेश नं०५ . १११	लुम्बिनी अस्पताल, बुटवल			लुम्बिनी अस्पताल, बुटवल
				जम्मा: १
कर्णाली प्रदेश १११		सुर्खेत प्रादेशिक अस्पताल मध्यपश्चिमाञ्चल ( ) क्षेत्रीय अस्पताल, सुर्खेत		सुर्खेत प्रादेशिक अस्पताल मध्यपश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय ( ) अस्पताल, सुर्खेत
				जम्मा: १
सुदूरपश्चिम प्रदेश १११	सेती अस्पताल,धनगढी			सेती अस्पताल, धनगढी
				जम्मा: १
<p>नोटः</p> <p>कार्यक्रम संचालन तथा सम्पादनका लागि आवश्यक वजेट सम्बन्धित अस्पतालहरुको आ आफ्नै शीर्षकमा-पठाईएको व्यहोरा जानकारी गराईन्छ ।</p> <p>किर्तिपुर आयुर्वेदिक अस्पताल वाग्मती प्रदेशको ,किर्तिपुरको वजेट सामाजिक विकास मन्त्रालय ,शीर्षकमा विनियोजन भएकोमा उल्लिखित अस्पतालले समयमा नै सामाजिक विकास मन्त्रालय सित आवश्यक समन्वय गरी वजेट निकासको व्यवस्था मिलाई कार्यक्रम संचालन तथा सम्पादन गर्नुहुन साथै सामाजिक विकास मन्त्रालयले पनि वजेट निकासको लागि तदाकरूपता देखाई समयमा नै वजेट पठाईदिनुहुन जानकारी गराईन्छ ।</p> <p>प्रत्येक अस्पतालको जेरियाट्रिक वार्ड स्थापना पश्चात फोकल पर्सनले अनिवार्य रूपमा संस्थागत इमेल निर्माण गरी सोमार्फत सूचना आदान—प्रदान गर्नुपर्ने छ । उदाहरणका लागि कास्की:<a href="mailto:geriatrikaski@gmail.com">geriatrikaski@gmail.com</a></p> <p>जेरियाट्रिक वार्ड स्थापना पश्चात फोकल पर्सनले सेवाग्राहीहरुको अभिलेख अद्यावधिक गरी मासिकरूपमा अस्पतालको मेडिकल रेकर्ड शाखा र स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्यामन्त्रालय,जनसङ्ख्याव्यवस्थापन महाशाखालैङ्गिक ,</p>				

समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण शाखा [gesimohp@gmail.com](mailto:gesimohp@gmail.com) साथै स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको ईमेल ठेगाना [nursing2075@gmail.com](mailto:nursing2075@gmail.com) मा प्रतिवेदन ईमेल गरी पठाउनुपर्नेछ ।

माथि उल्लेखित अस्पतालहरूमा जेरियाट्रिक वार्ड स्थापन तथा संचालनका लागि अनुसूची ५ बमोजिम रकम विनियोजन गरिएको छ ।

### ३ उद्देश्य .

ज्येष्ठ नागरिकका लागि सुलभ तरिकाले ज्येष्ठ नागरिक मैत्री हुनेगरी उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न नेपालका विभिन्न अस्पतालहरूमा जेरियाट्रिक वार्डको स्थापना तथा सञ्चालन गर्ने उद्देश्य रहेको छ । जेरियाट्रिक वार्डको स्थापना तथा सञ्चालन गरी ज्येष्ठ नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नु पर्नेछ ।

### ४ कार्यक्रम सञ्चालन विधि .

४ १. अस्पतालका सबै विभाग र वार्डबाट ज्येष्ठ नागरिकमैत्री सेवा प्रदान गर्नुपर्ने छ । सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना भएका अवस्थामा जेरियाट्रिक वार्डका लागि छुट्टै सम्पर्क व्यक्ति नतोकि सो एकाइबाट व्यवस्थापन, समन्वय एवम् सहजीकरण गरी लक्षित समूहलाई सेवा प्रदान गर्नुपर्ने छ ।

४ २. मन्त्रालयबाट प्राप्त अनुदान र अस्पतालको आन्तरिक स्रोतबाट निश्चित रकम ज्येष्ठ नागरिकको स्वास्थ्य सेवाका लागि छुट्टयाइ सो बजेट सीमाभित्र रही निःशुल्क वा सहूलियतमा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नुपर्ने छ ।

४ ३. स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम लागू भएको अवस्थामा बीमाबाट नै उपचार गर्न प्राथमिकता दिनुपर्ने छ । उपचारको क्रममा बीमाको रकम अपुग भएको अवस्थामा वा सम्बन्धित ज्येष्ठ नागरिक विमित नै नभएको अवस्थामा मात्र यस कार्यक्रमको रकम खर्च गर्नुपर्ने छ ।

४ ४. सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना भएको अवस्थामा अस्पतालले सो एकाइ र जेरियाट्रिक वार्डको बजेटलाई एउटै बास्केटमा राखेर उपचार खर्च व्यवस्थापन गर्नुपर्ने छ ।

४ ५. यस आदेखि मन्त्रालयबाट निर्धारण गरिएको बजेटभन्दा बढी रकम खर्च भएको अवस्थामा .व. मन्त्रालयले शोधभर्ना गर्नेछैन ।

४ ६. अस्पतालमा भर्ना भएका अतिगरिब, अशक्त एवम् असहाय ज्येष्ठ नागरिकलाई जेरियाट्रिक वेडमार्फत निःशुल्क वा सहूलियत रूपमा उपचार सेवा प्रदान गर्नुपर्ने छ ।

४ ७. आ२०७७ .व.ः७८ मा जेरियाट्रिक वार्ड स्थापना गर्ने अस्पतालहरूले मन्त्रालयबाट प्राप्त अनुदानको २० प्रतिशत बजेट वेड, औजार, उपकरण खरिदमा खर्च गर्न सक्नेछन् भने बाँकी ८० प्रतिशत बजेट अशक्त, असहाय, ज्येष्ठ नागरिकको उपचारमा खर्च गर्नुपर्ने छ ।

४ ८. जेरियाट्रिक वार्ड स्थापना भइसकेका अस्पतालहरूले मन्त्रालयबाट प्राप्त सबै अनुदान रकम ज्येष्ठ नागरिकको उपचारमा खर्च गर्नुपर्ने छ ।

४ ९. उपचारमा सहूलियत प्रदान गर्दा सबै ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई समान रूपमा सहूलियत प्रदान नगरी बृद्ध अवस्था )उमेरको हद(, आर्थिक हैसियत र शारीरिक अशक्ततालाई आधारमानि स्वयम् अस्पताले निःशुल्क उपचार एवम् उपचारमा सहूलियतको मापदण्ड निर्माण गर्नुपर्ने छ ।

४ १०.यस मार्गदर्शनमा उल्लेख गरिएका प्रावधान एवम् सेवा शर्तहरूले जेरियाट्रिक वार्ड स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका, २०७० लाई प्रतिस्थापन गर्नेछ र यस मार्गदर्शनमा उल्लेख नगरिएका अन्य विषयहरूको हकमा भने सोही निर्देशिकाबमोजिम कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।

४ ११.जेरियाट्रिक वार्ड स्थापना तथा सञ्चालन गरी चौमासिक रूपमा मन्त्रालयमा प्रगति प्रतिवेदन पठाउनुपर्ने छ । सो प्रतिवेदन पठाउँदा लिङ्ग महिला(, पुरुष, तेस्रो लिंगी); उमेर (६० वर्षदेखि ६९ वर्षसम्म; ७० वर्षदेखि ७९ वर्षसम्म; ८० वर्षदेखि ८४ वर्षसम्म र ८५ वर्षभन्दा माथि); रोगको किसिम; बीमाबाट बेहोरिएको रकम; बीमा रकम अपुग भएकोमा जेरियाट्रिक-सामाजिक सेवाबाट बेहोरिएको रकम; अन्यत्र प्रेषण गरिएको, आदि कुराहरू समावेश भएको हुनुपर्ने छ ।

अनुसूची १-

क्लिनिकल अडिट कार्यक्रम सन्चालन गर्न आवश्यक चेकलिष्टहरु

### PRE OPERATIVE CHECKLIST

Name of the patient:

IP NO:

Age / Sex:

Ward:

Diagnosis:

Operation:

NPO Since:

Date:

Urine voided time:

S.N.		Criteria	Yes	No
1.	Physical Preparation Done	a. OT gown worn		
		b. Removable of jewelry/ artificial teeth / contact lens/ hearing aids/ prosthesis		
		c. Personal clothing and underwear removed		
		d. Polish and artificial nails removed		
		e. Operative site marked		
		g. Surgical part preparation done		
		h. Hair clipping done		
		i. preoperative teaching done		
		j. Premedication done if ordered		
		k. Necessary drugs and articles arranged		
2.	Investigation Complete	a. Lab test ( Biochemistry, Hematology ( BTCT) available		
		b. Serology ( HIV, HBsg, HCV)		
		c. Radiology <ul style="list-style-type: none"><li>• X-ray,</li><li>• CT - scan,</li><li>• MRI If needed</li></ul>		
		d. Ultrasonography reports if order		
		e. ECG/ Echocardiography reports		
		f. Other specific investigations		

		g. Blood products arranged		
3.	Documentation  Complete	a. Written informed consent Signed		
		b. History and physical examination documents filled		
		c. Pre- anesthetic check up (PAC) form filled		
		d. Medical cardex filled and signed		
		e. History of allergies highlighted if any		

Signature of ward staff: -

Signature of OT staff:-

Post Anesthesia Care Unit (Modified Aldrete Score)

Patient's Name : \_\_\_\_\_.

Final score: \_\_\_\_\_.

Place: \_\_\_\_\_..

Surgeon\_\_\_\_\_.

Date &Time: \_\_\_\_\_.

PACU Nurse \_\_\_\_\_

Area of assessment	Point Score	Upon Admission	After			
			15min	30min	45 min	60 min
Activity (Able to move spontaneously or on command) a) ability to move all extremities b) ability to move two extremities c) Unable to control any extremities	2 1 0					
Respiration a) Ability to breathe deeply and cough b) Limited respiratory effort e.g. dsypnea or splinting c) No spontaneous effort	2 1 0					
Circulation a) Bp 20% of pre-anesthetic level b) Bp 20%-49% of pre-anesthetic level c) BP 50%of pre-anesthetic level	2 1 0					
Consciousness a) Fully awake b) Arousal on calling c) Not responding	2 1 0					
Oxygen saturation a) Able to maintain SPO2 >92% on room air b) Needs Oxygen inhalation to maintainSPO2 >90% c) SPO2 <(90% even with oxygen supplement	2 1 0					
Total score:						

Note: Required for discharge from

Post Anesthesia care Unit: 7- 8 points

Time of release: \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_



# Surgical Safety Checklist

Hospital Name:

Date:

Before induction of Anaesthesia	Before skin incision	Before patient leaves operating room
SIGN IN	TIME OUT	SIGN OUT
Patient has confirmed <input type="checkbox"/> Identity <input type="checkbox"/> Site <input type="checkbox"/> Procedure <input type="checkbox"/> Consent	<input type="checkbox"/> Confirmed all team members have introduced themselves by name and role.	Nurse verbally confirms with the team <input type="checkbox"/> The name of the procedure recorded <input type="checkbox"/> Completion of instruments, sponges and needle counts are correct (or not applicable) <input type="checkbox"/> Specimen labelling ( Including patient name)
Is the site marked? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Not applicable	<input type="checkbox"/> Confirmed the patient name, procedure and where the incision will be made?	<input type="checkbox"/> Whether there are any equipment problems to be addressed
Anaesthesia safety check completed <input type="checkbox"/> Yes	<b>Anticipated critical events</b> Surgeon reviews: <input type="checkbox"/> What are the critical or unexpected steps? <input type="checkbox"/> How long will be the case? <input type="checkbox"/> What is the anticipated blood loss? Anaesthesia team reviews: <input type="checkbox"/> Are there any patient specific concerns? Nursing team reviews: <input type="checkbox"/> Has sterility (including indicator results) been confirmed? <input type="checkbox"/> Are there equipment issues or any concerns?	<input type="checkbox"/> Surgeon, anesthesia professional and nurse review the key concerns for recovery and management of this patient.
Is the Pulse oximeter on patient and functioning? <input type="checkbox"/> Yes	Has antibiotic prophylaxis been given within the last 60 minutes? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Not available	
Dose patient have Known allergy? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes Difficult airway / aspiration risk? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes , and equipment/ assistance available	Is essential imaging displayed? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Not applicable	

Signature of ward staff. -

Signature of OT staff.-

बहिरङ्ग सेवा लिन आएका सेवाग्राही सन्तुष्टि सम्बन्धी सर्वेक्षण फारम  
 स्वास्थ्य संस्थाको नामस्  
 सेवाग्राहीको उमेर स्  
 सेवाग्राहीको लिङ्ग स्

सेवाग्राहीको कोडरटिकटनम्बरस्  
 सेवाग्राहीको शैक्षिक स्तरस्  
 मितिस्

- १। तपाईं यो स्वास्थ्य संस्थामा के सेवा लिन आउनु भएको होरु .....
- २। के तपाईंले चाहेको सेवा पाउनु भयो ?  
 क० पाएँ  
 यदि पाउनु भएन भने तपाईंको विचारमा के कारणले नपाएको होला  
 ख० पाइँन
- ३। तपाईं टिकट लिनका लागि अन्दाजी कति समय लाइनमा वस्तुभयो? ..... मिनेट
४. तपाईंलाई जाचँ गर्न पर्खनका लागि वस्ने व्यवस्था थियो ?  
 क) थियो  
 ख)थिएन
५. तपाईं लाई स्वास्थ्यकर्मीले जाचँ गर्दा अनदाजी कति समय दिनु भयो ?..... मिनेट
- ६। स्वास्थ्यकर्मीको व्यवहार कस्तो पाउनुभयो ?  
 का राम्रो  
 ख। ठिकै  
 गा। नराम्रो
- ७। जाचँ गर्दा तपाईंको गोपनियता कायम भयो ?  
 काभयो  
 खाभएन
८. स्वास्थ्य संस्थाको सरसफाइ कस्तो पाउनु भयो ?  
 क० राम्रो  
 ख० ठिकै  
 ग० नराम्रो
९. स्वास्थ्य संस्थामा खाने पानीको व्यवस्था थियो ?  
 काथियो  
 खाथिएन
- यदि थियो भने, कस्तो व्यवस्था थियो ?  
 क० राम्रो  
 ख० ठिकै  
 ग० नराम्रो
१०. स्वास्थ्य संस्थामा शौचालयको व्यवस्था थियो ?  
 क० थियो  
 ख०थिएन
- यदि थियो भने, कस्तो व्यवस्था थियो ?  
 क० राम्रो  
 ख० ठिकै  
 ग० नराम्रो
- ११। यस अस्पतालको बाहिरङ्ग सेवामा भएका मुख्य ३ राम्रा र सुधार गर्नु पर्ने कुरा के होलात?

क्र.सं	राम्रा पक्षहरु	सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरु
१		
२		
३		

अन्तरङ्ग सेवा लिन आएका सेवाग्राही सन्तुष्टि सम्बन्धी सर्वेक्षण फारम

स्वास्थ्य संस्थाको नाम:

सेवाग्राहीको कोड नम्बर:

सेवाग्राहीको उमेर:

सेवाग्राहीको शैक्षिक स्तर:

सेवाग्राहीको लिङ्ग:

मिति:

वार्ड:

भर्ना भएपछि जम्मा बसाइ .....(दिनमा)

१. के तपाईंले चाहेको सेवा पाउनु भयो ?

क)पाएँ ख) पाइनँ

यदि पाउनु भएन भने तपाईंको विचारमा के कारणले नपाएको होला? .....

२. अन्तरङ्गभित्र काम गर्ने कर्मचारीहरुको व्यवहार कस्तो पाउनुभयो ?

सि न	विवरण	राम्रो	ठिकै	नराम्रो
१	डाक्टर			
२	नर्स			
३	ल्याब टेक्निसियन			
४	फिजियोथेरापिस्ट			
५	कार्यलय सहयोगि			

३. तपाईंलाई वार्डमा सिस्टरहरुको बोलीव्यवहार कस्तो लाग्यो ?

क) राम्रो ख) नराम्रो ग) ठिकै

५. तपाईंले उपचारका लागि निम्न अवस्थामा आवश्यक सुचनाहरु पाउनु भयो ?

सिन	सुचना	पाएँ	पाइनँ
१	डाक्टरको राउण्डको समय		
२	ओपधी खुवाउने समय		
३	विरामी भेट्न आउने समय		
४	विरामीलाई खाना खुवाउने समय		
५	अस्पतालको विभिन्न विभागबारे जानकारी (काउन्टर , ल्याब ,फार्मसी आदि)		

६. तपाईंको उपचारको क्रममा गोपनियता कायम भयो ?

क)भयो ख)भएन

११. तपाईंले वार्डमापाएको सेवा सुविधा सम्बन्धमा:

सि.न	सुविधा	थियो	थिएन	यदि थियो भने कस्तो व्यवस्था थियो		
				राम्रो	ठिकै	नराम्रो
१	विरामी कुरुवाको लागि वस्ने व्यवस्था					
२	भुँडको नियमित सरसफाइ गर्ने व्यवस्था					
३	खाने पानीको व्यवस्था					
४	शौचालयको नियमित सरसफाइ गर्ने व्यवस्था					
५	वेडको सरसफाइ, समयमा वेड सिट फेर्ने ० गर्ने व्यवस्था					
६	समयमा ओपधी खुवाउने व्यवस्था					
७	दिनहु डाक्टरले जाँचगर्ने र सल्लाह दिने व्यवस्था					

यदि नराम्रो भए राम्रो गर्न के गर्नु पर्ला ?.....

१२. यस अस्पतालको अन्तरङ्गसेवामा भएकामुख्य ३ राम्रा र सुधार गर्नु पर्ने कुरा के होलान?

क्र.सं	राम्रा पक्षहरु	सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरु
१		
२		
३		

## Checklist for Hand Hygiene

Hospital Name:

Date:

ward:

S.N.	Steps of hand washing	Yes	No
1.	Remove jewellery (rings, bracelets) and watch before washing hand Ensure that the nails are clipped short		
2.	Roll the sleeves up to the elbow		
3.	Wet the hands and wrists, keeping hands and wrists lower than the elbows (permit the water to flow to the fingertips, avoiding arm contamination)		
4.	Apply enough soap to cover all hand surfaces		
5.	Follow six steps of hand washing		
	Rub hands palm to palm		
	Right palm over left dorsum with interlaced fingers and vice versa		
	Palm to palm with fingers interlaced		
	Backs of fingers to opposing palms with fingers interlocked		
	Rotational rubbing of left thumb clasped in right palm and vice versa		
	Rotational rubbing, backwards and forwards with clasped fingers of right hand in left palm and vice versa		
6.	Rinse hands with water		
7.	Dry hands thoroughly		

## Moments of Hand Hygiene

S.N.	Steps	Before		After	
		Yes	No	Yes	No
1.	On arrival for duty, Leaving ward, Going for meal Performing procedure				
2.	Cleaning equipments				
3.	Completing patient assessment and bed making				
4.	Using toilet				
5.	Contact with blood and body fluid				
6.	Contact with every infectious patient				

## Checklist for Wearing Sterile Gloves

Hospital Name:

Date:

Ward:

S.N.	Steps	Rating		
		Y	N	NA
1	Scrub hands thoroughly with soap and water. Dry them completely			
2	Open the glove packet carefully without touching the gloves or the inside surface of the packaging material (The cuffed gloves should be with the palms up)			
3	Pick up the first glove by the cuff, touching only the inside portion of the cuff (the inside is the side that will be touching your skin when the glove is on).			
4	While holding the cuff, slip your other hand into the glove (Pointing the fingers of the glove toward the floor will keep the fingers open). Be careful not to touch anything, and hold the gloves above your waist level.			
5	Pick up second glove by sliding fingers of the gloved hand under the cuff of the second glove. Be careful not to contaminate gloved hand with ungloved hand as the second glove is being put on			
6	Put second glove on ungloved hand by maintaining a steady pull through the cuff. Roll back cuffs (unfold them). Adjust the glove fingers until the gloves fit comfortably			
7	Once sterile gloves are on, hold your hands up and away from your body and always above your waist.			
8	After a procedure, rinse gloves in chlorine solution while still on hands, including disposables			
9	After the procedure, always wash gloved hands to remove the blood stains and secretions and rinse gloves in chlorine solution while still on hands, including disposables			
10	Turn gloves inside out as you take them off and put into 0.5% chlorine solution hands again with soap and water			

Checklist for Donning PPE

Hospital Name:

Date:

Ward:

S.N	Steps	Y	N	NA
1	Preparation Remove extra items Secure long hair off of face and neck			
2	Hand hygiene Perform hand hygiene using alcohol based hand rub. If hand looks or feel dirty, use soap and water			

3	Gown Insert arms through sleeves Ensure gown covers from neck to knees to wrist Tie at the back of neck Tie at the back of waist			
4	Procedure/ Surgical mask Secure ties or elastic bands around head or ears so that the mask stays in place Mold the nose bridge band to your nose. Fit should be snug to face and continue to wrap under the chin			
5	Eye protection or face shield Place eye protection over the eyes. If using a face shield, place band around the head with foam perpendicular to the forehead Adjust to fit			
6	Gloves Pull cuffs of gloves over the cuffs to the gown			

Checklist for doffing PPE

Hospital Name:

Date:

Ward:

S.N	Steps	Y	N	NA
	Inside room			
	1. Gloves Grasp outside edge of glove near the wrist and peel away from the hand, turning the glove inside out. Hold removed glove in opposite hand Slide an ungloved finger or thumb under the wrist of the remaining glove. Peel the glove off and over the first (removed) glove making a bag for both gloves Put gloves in the garbage			
	2. Hand hygiene Perform hand hygiene using alcohol based hand rub. If hands look or feel dirty, use soap and water Exit room (If door is closed when leaving patient room, ensure to perform hand hygiene again prior to removal of eye protection)			

3. Gown Carefully unfasten ties( neck tie first) Grasp the outside of the gown at the back of the shoulders and pull the gown down over the arms Gently turn the gown inside out during removal Place in the hamper in the patient room or if disposable, put in the garbage			
4. Hand hygiene Perform hand hygiene using alcohol based hand rub. If hands look or feel dirty, use soap and water. Exit room ( If door is closed when leaving patient room, ensure to perform hand hygiene again prior to removal of eye protection)			
Outside room			
5. Eye protection or face shield Handle only by headband or ear pieces Carefully pull away from face Place reusable items in appropriate area for cleaning. Put disposable items into the garbage			
6. Surgical mask Bend forward slightly and carefully remove the mask from your face by touching only the ties or elastic bands (start with bottom tie and then remove the top tie)			
7. Hand hygiene Perform hand hygiene using alcohol based hand rub. If hand look or feel dirty, use soap and water			

### स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैला व्यवस्थापन चेकलिष्ट

स्वास्थ्य संस्थाको नाम:

स्वयं जाँच (self assessment)

मिति

साथीसंग (peer assessment)

वार्ड:


क्र.सं.	विवरण	छ	छैन	कैफियत
१	फोहरहरुको पृथक्करण ९ कभनचभनवतप्यल या धवकतभ ०			
	विरामिको वेड साइड ,शल्यकृया कोठा, वार्ड, प्रयोगशालामा फोहरलाई छुट्टाछुट्टै सिफारिस गरिएका विभिन्न रंगका भाडोमा छुट्टा छुट्टै राखिएको ।			
	सुई लगाइसकेपछि सियो र सिरिन्जअलगअलग भाडोमा र प्याकेज गरिएका प्लास्टिक वाकागजहरु अलगगै भाडोमा राखिएको ।			
	सक्रामित र सक्रामितनभएको फोहरहरु छुट्टा छुट्टै भाडोमा राखिएको ।			
	फोहरहरुको प्रकार र भाडोको रङ्ग			

	१। हरियो वाल्टिन - जोखीम नभएका जैविक फोहरहरु जस्तै: कागजहरु राखिएको ।			
	२।गाडा निलो वाल्टिन - जैविक तरिकाले नकुहिने फोहरहरु र पुनर्चक्रिय (recycle) योग्य फोहरहरु जस्तै: प्लास्टीकका भाडाहरु, बोटल, क्यान, बाक्लो प्लास्टीक, सिसि, रबर आदि राखिएको ।			
	३।हल्का निलो वाल्टिन - जैविक तरिकाले नकुहिने फोहरहरु र पुनर्चक्रिय योग्य नभएका फोहरहरु जस्तै: टल्किने पातलो प्लास्टीकहरु राखिएको ।			
	४. कालो वाल्टिन - कुहिने फोहरहरु जस्तै: खाना, फलफुल राखिएको ।			
	५। रातो वाल्टिन - संक्रमित फोहरहरु ९प्लाभअतप्यगक धबकतभ , धबकतभ अयलतकप्लवतभम तय दयमथ गिगिष्म, मचभककप्लन नवतभचष्वकि०,प्रयोगशालावाट निस्केका खतरनाक फोहरहरु जस्तै: मानव अङ्ग र यसका अंशहरु, शल्यक्रया गरी निकालिएका अंगहरु र जोखिम युक्त दुषित धारिला फोहरहरु जस्तै: सियोहरु, ब्लेडहरु, सिसाहरु र काट्ने वस्तुहरु राखिएको ।			
	६।पहेलो वाल्टिन-ग्यासयुक्त बट्टाहरु, ब्याटरीहरु तथा रसायनिक फोहरहरु र अथतयतयहष्अ धबकतभ राखिएको ।			
	फोहर फाल्ने वाल्टिनहरुमा उपयुक्त लेवल लगाएको ।			
	फोहर फाल्ने वाल्टिनहरुमा राम्रो ढकनी लगाएको।			
२	फोहरहरु जम्मा गर्ने र भण्डारण गन (Collection of waste)			
	फोहरहरु भण्डारण गर्दा पोखिने चीज नपोखिने गरी राखिएको ।			
	फोहरहरु भण्डारण गर्दा पृथक्करण (Segregation of waste) गरिएको ।			
	फोहरहरु ओसार पसारको लागी गाडी आवत जावतगर्न सक्ने बाटोको व्यवस्था भएको ।			
	भण्डारण गर्ने कोठा प्रशस्त उज्यालो, खुल्ला, हावा संचालन हुने र भेन्टिलेसन भएको ।			
	नियमित सफाइका लागि पानीको व्यवस्था भएको ।			
	साधारण र संक्रमितजन्य (infectious) कुहिने फोहरलाई २४ घन्टा भित्रै विर्सजन गरिएको ।			



३	फोहरहरु ओसार पसार(Transport of waste)			
	प्रत्येक सत्रमा (shift)वा दिनको एक पटक प्रत्येक कोठाहरुवाट फोहरहरु जम्मा गरिएको ।			
	फोहर जम्मा गर्ने भाँडो निकाले पछि सोही अनुसारको भाँडो उक्त ठाउँमा तुरुन्तै राखिएको ।			
	फोहरहरु निकालि सकेपछि फोहर राख्ने भाँडोमा, बाक्लो र ठुलो प्लास्टिकको भोला (स्वीकृत मापदण्ड अनुसार भएको) राखिएको ।			
	फोहरहरु उत्पादन स्थलवाट भन्डार वा उपचार स्थलमा लैजाँदा ट्रलीको प्रयोग गरिएको ।			
	जोखिमयुक्त/संक्रमितजन्य फोहरहरु र अन्य साधारण फोहरहरु छुट्टा छुट्टै ओसार पसार गरिएको ।			
	फोहरहरु राख्ने वाल्टिनहरु संक्रमण निवारक घोल जस्तै: क्लोरिनले कम्तीमा हप्ताको २ पटक सफा गरिएको ।			
	क) संस्थाभित्रफोहरओसार पसार गर्ने (On-site transport of waste)			
	फोहरहरु ओसाने व्यक्तिले सुरक्षात्मकउपकरणहरु (PPE)प्रयोग गरिएको ।			
	जोखिमयुक्त/संक्रमित र दुषित नभएको फोहरहरु फरक फरक ट्रलिमा ओसारेको ।			
	स्वास्थ्य संस्थाभित्र फोहर ओसाने ट्रलीहरु संक्रमण निवारक घोल जस्तै: क्लोरिनले दिनहुँ सफा गरिएको ।			
	ख) स्वास्थ्य संस्थावाट बाहिर फोहर ओसार पसार गन (Off-Site transport of waste)			
	स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरहरु उक्त संस्थावाट बाहिर निकाल्नको निमित्त सुरक्षित प्याकिङ, उपयुक्त लेवल लगाएको र केन्द्रिय फोहर उपचार स्थल वा ल्याण्डफिल्ड साइटमा लैजान नगरपालिकासंग समन्वय गरिएको ।			
	फोहर ओसार पसारमा प्रयोग हुने गाडी सामान लोड गर्ने र निकाल्न सजिलो खालको र फोहरहरु नपोखिने, नचुहिने खालको भएको ।			
	फोहरहरु पोखिएमा यसको व्यवस्थापनको लागि आवश्यक संक्रमण निवारण घोल, वाल्टिन, सावेल, कुच्चो, भोलिलो चीज सोस्ने कपडाहरु, अनुहार छोपिने माक्स, पंजाहरु गाउन जस्ता सामानहरु उपलब्ध भएको ।			
४	फोहरहरुको उपचार र विसर्जन (Waste treatment and disposal)			
	उच्च संक्रमित फोहरहरुको जिवाणु र धारिला बस्तुहरु अटोक्लेभ गरिएको			
	अटोक्लेभ ठीक तरिकाले भएको एकिनगर्ने रङ्ग परिवर्तन हुने टेपको प्रयोग गरिएको ।			
	अटोक्लेभ गरि सकेपछि पुन सामानको प्रकृति हेरेर त्यसलाई छुट्टाउने र सोही अनुसार विसर्जन गरिएको ।			
	कृहिने जैविक फोहरहरुलाई सुरक्षित रुपमा विसर्जन गरिएको ।			

## अनुसूची २

आधआरभुत तालिमको लागि नमुना तालिका:

### दैनिक कार्य तालिका

पहिलो चरण

दिन	विषयबस्तु
-----	-----------

पहिलो दिन	<p>नाम दर्ता  स्वागत,परिचय र अपेक्षा संकलन  तलिम सञ्चालन नियमहरू र सुविधाहरू  तालिमको उद्देश्य,कार्यक्रमको उद्देश्य  सहभागी पुस्तिका समाप्ते,खेलने र प्रदर्शन गर्ने  सुन्ने सीपको विकास  खाजाको लागि विश्राम  महिला स्वास्थ्य स्वयंमसेवक कार्यक्रम</p>
दिस्रो दिन	<p>अघिल्लो दिनमा भएका गतिविधिहरूका पुनरावलोकन  महिला स्वास्थ्य स्वयंमसेवक कार्यक्रम  आमा समुह  खाजाको लागि विश्राम  आमा समुह</p>
तेस्रो दिन	<p>अघिल्लो दिनमा भएका गतिविधिहरूका पुनरावलोकन  आमा समुह  अन्तरव्यक्ति सञ्चार  खाजाको लागि विश्राम  अन्तरव्यक्ति सञ्चार</p>
चौथो दिन	<p>अघिल्लो दिनमा भएका गतिविधिहरूका पुनरावलोकन  प्रजनन् स्वास्थ्य  व्यवस्थित परिवार  परिवार नियोजनको अवधारणा तथा गर्भको विकास  खाजाको लागि विश्राम  गर्भ रोक्न अपनाईने परिवार नियोजनका साधनहरू</p>
पाँचौ दिन	<p>अघिल्लो दिनमा भएका गतिविधिहरूका पुनरावलोकन  पिल्स  कण्डम  खाजाको लागि विश्राम  डिपोप्रोभेरा,आइ.यु.डी</p>
छैठौँ दिन	<p>अघिल्लो दिनमा भएका गतिविधिहरूका पुनरावलोकन  नरप्लान्ट,गर्भ निरोधको लागी स्तनपान  परिवार नियोजनको स्थायी साधन (पुरुषःमहिला)  आकस्मिक गर्भ निरोध  परिवार नियोजनमा पुरुषसहभागीता  खाजाको लागि विश्राम</p>

	बाँझोपन आमा र बच्चाको स्वास्थ्य
सातौँ दिन	अघिल्लो दिनमा भएका गतिविधिहरूका पुनरावलोकन आमा र बच्चाको स्वास्थ्य खाजाको लागि विश्राम नवजात शिशु स्याहार
आँठौँ दिन	अघिल्लो दिनमा भएका गतिविधिहरूका पुनरावलोकन किशोरावस्था उमेर ढल्केका महिलाहरूको स्वास्थ्य समस्या खाजाको लागि विश्राम एच्.आई.भी.ःएड्स तथा यौन रोग
नवौँ दिन	अघिल्लो दिनमा भएका गतिविधिहरूका पुनरावलोकन एच्.आई.भी.ःएड्स तथा यौन रोग खोप खाजाको लागि विश्राम खोप समापन

महिला स्वास्थ्य स्वयंसेवक आधारभूत तालिम कार्यक्रम

दैनिक कार्य तालिका

दोस्रोचरण

दिन	विषयवस्तु
दशौं दिन	नाम दर्ता स्वागत, परिचय र अपेक्षा संकलन तालिम सञ्चालन नियमहरू र सुविधाहरू तालिमको उद्देश्य, कार्यक्रमको उद्देश्य झाडापखाला खाजाको लागि विश्राम झाडापखाला
एघारौं दिन	अघिल्लो दिनमा भएका गतिविधिहरूका पुनरावलोकन झाडापखाला खाजाको लागि विश्राम पोसिलो खाना
बाह्रौं दिन	अघिल्लो दिनमा भएका गतिविधिहरूका पुनरावलोकन पोसिलो खाना खाजाको लागि विश्राम पोसिलो खाना
तेह्रौं दिन	अघिल्लो दिनमा भएका गतिविधिहरूका पुनरावलोकन श्वासप्रश्वास रोग खाजाको लागि विश्राम सरसफाई
चौधौं दिन	अघिल्लो दिनमा भएका गतिविधिहरूका पुनरावलोकन सरसफाई औलौ रोग खाजाको लागि विश्राम सरसफाई
पन्ध्रौं दिन	अघिल्लो दिनमा भएका गतिविधिहरूका पुनरावलोकन कुष्ठ रोग कालाजार खाजाको लागि विश्राम कालाजार

सिह्रौँ दिन	अघिल्लो दिनमा भएका गतिविधिहरूका पुनरावलोकन जापनिज इन्सेफलाइटिस प्रारम्भिक उपचार खाजाको लागि विश्राम प्रारम्भिक उपचार
सत्रौँ दिन	अघिल्लो दिनमा भएका गतिविधिहरूका पुनरावलोकन प्रारम्भिक उपचार खाजाको लागि विश्राम प्रारम्भिक उपचार
अठारौँ दिन	अघिल्लो दिनमा भएका गतिविधिहरूका पुनरावलोकन लैंगिक समनता अभिलेख खाजाको लागि विश्राम अभिलेख समापन

नोट: कालाजार र जापनिज इन्सेफलाइटिसका कार्यक्रम नभएका जिल्लाहरूको हकमा अन्य जोड दिनुपर्ने विषयको लागी समयको अनुकूल गर्नु पर्दछ ।

अनुसूची ३

महिला स्वास्थ्य स्वयंसेवक पुनर्ताजगि तालिम कार्यक्रमको लागी नमुना तालिका:

स्वास्थ्य संस्था:.....

अवधि:सम्म.....देखि.....

दिन	विषयवस्तु
पहिलो	सहभागीता दर्ता एकआपस परिचय तालिमको परिचय र उदेश्य तालिममा पालना गर्नुपर्ने नियमहरू सुविधा तालिम आवश्यक बारे छलफल महिला स्वयंसेवक कार्यक्रम आमा समुह कार्यकारिणी समितिको गठन र कार्यहरू खाजा अन्तरव्यक्ति सञ्चार अर्को दिनको तयारीको लागी प्रशिक्षक बैठक

दोस्रो	अघिल्लो दिनको पुनरावलोकन प्रजनन् स्वास्थ्य आकस्मिक गर्भ ,बाँझोपन,पुरुष सहभागी सुरक्षित गर्भपतन खाजा नवजात शिशु स्याहार अर्को दिनको तयारीको लागि प्रशिक्षक बैठक
तेस्रो	अघिल्लो दिनको पुनरावलोकन नवजात शिशु स्याहार किशोरावस्था खाजा उमेर ढल्केका महिलाहरुको स्वास्थ्य समस्या एच्.आई.भी.ःएड्स तथा यौन रोग अर्को दिनको तयारीको लागि प्रशिक्षक बैठक
चौथो	अघिल्लो दिनको पुनरावलोकन खोप कार्यक्रमको पुनरावलोकन र हेपटाइटीस बी को खोप लैंगिक समनता खाजा अन्य सरुवा रोगहरु: क्षयरोग प्रतक्ष्य निगरानीमा गरिने उपचार कालाजार जापनिज इन्सेफलाइटिस
पाँचौ	अघिल्लो दिनको पुनरावलोकन प्राथमिकता प्राप्त अन्य स्वास्थ्य कार्यक्रमको पुनरावलोकन खाजा प्रति दिनको छलफल वाट पहिचान भएका अन्य विषयहरु समापन

नोट: औलो,कालाजार र जापनिज इन्सेफलाइटिस विषयहरु समस्या भएका जिल्लाहरुमा मात्र कार्यक्रममा राख्ने ।

थपिएका कार्यक्रमहरु कार्यक्रम संचालन भएका जिल्ला वा ठाउहरुमा मात्र केन्द्रित गर्ने ।  
माथीका कार्यक्रमहरु नभएका अवस्थाहरुमा प्रशिक्षकले पहिलो दिनमा तालिम आवश्यकता गरेको सेसनमा छलफलमा भए अनुसार विषयवस्तु छनोट गरि तालिकामा समाबेस गर्ने ।

अनुसूची ४

जेरियाट्रिक, एसअस्पतालहरुल तथा लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सेवा संचालन भएका .यू.एस.े सहजीकरण र समिक्षामा प्रस्तुतीकरणको लागि टेम्पलेटको नमूना:

अस्पतालको नाम:

बार्षिक समिक्षा )७८/ २०७७(

प्रस्तुतकर्ता:

संचालन भएका कार्यक्रम:

- १ .सामाजिक सेवा एकाइ
- २ .एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र
- ३ .जेरियाट्रिक वार्ड स्थापना तथा संचालन

बजेट:

- १ .सामाजिक सेवा एकाइ
- २ .एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र
- ३ .जेरियाट्रिक वार्ड स्थापना तथा संचालन

जनशक्ती विवरण:

भौतिक पुर्वाधार:

अस्पताल प्रमुखको नाम र मोबाइल नः

फोकल पर्सनको नाम र मोबाइल नः

सम्पन्न भएका कार्यक्रमहरूबाट हासिल भएका उपलब्धीहरू:

बजेटको आधारमा कार्य प्रगति:

बिवरण	जम्मा	पुंजिगत	चालु
जम्मा विनियोजित रकम			
सामाजिक सेवा एकाइ			
एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र			
जेरियाट्रिक वार्ड स्थापना तथा संचालन			
हालसम्मको खर्च प्रतिशत			

अनुसूची ५

विभिन्न अस्पतालहरूमा सामाजिक सेवा ईकाइ/एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र र जेरियाट्रिक वार्ड स्थापना , तथा संचालनका लागि विनियोजित रकम

अस्पतालको नाम	सामाजिक सेवा ईकाइ	एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र	जेरियाट्रिक वार्ड स्थापना तथा संचालन
पांचथर अस्पताल	१५०००००	१५०००००	
उदयपुर अस्पताल	१५०००००	१८०००००	१५०००००
तेरथुम अस्पताल		१५०००००	
भोजपुर अस्पताल		१५०००००	
खोटाङ्ग अस्पताल		१५०००००	
मेची अस्पताल	२५०००००	१८०००००	२००००००
ईलाम अस्पताल	१५०००००	१५०००००	



ताप्लेजुङ्ग अस्पताल		१५०००००	
ईनरुवा अस्पताल		१८०००००	
फाप्लू अस्पताल		१५०००००	
रुम्झाटार अस्पताल		१८०००००	
धनकुटा अस्पताल		१५०००००	
संखुवासभा अस्पताल		१८०००००	
जनकपुर अस्पताल	४००००००	२५०००००	४००००००
गौर अस्पताल	२००००००	१८०००००	१५०००००
सिराहा अस्पताल		१८०००००	
कलैया अस्पताल		१५०००००	
सर्लाही अस्पताल		१५०००००	
महोत्तरी अस्पताल		१५०००००	
रसुवा अस्पताल		१००००००	
धादिङ्ग अस्पताल	१५०००००	१५०००००	
हेटौडा अस्पताल	३००००००	२००००००	२५०००००
किर्तिपुर अस्पताल			१५०००००
सिन्धुलि अस्पताल	१५०००००	१८०००००	
भक्तपुर अस्पताल	२००००००	१५०००००	
त्रीशूलि अस्पताल	१३०००००	१५०००००	
चौतारा अस्पताल		१५०००००	
चरिकोट अस्पताल		१८०००००	
मन्थलि अस्पताल		१५०००००	
धौलागिरि अस्पताल	१६०००००	१५०००००	२५०००००
मनाङ्ग अस्पताल		१५०००००	
मुस्ताङ्ग अस्पताल		१५०००००	
लमजुङ्ग अस्पताल		१५०००००	
स्याङ्जा अस्पताल	१२०००००	१५०००००	
पर्वत अस्पताल	१२०००००	१५०००००	
तनहुं अस्पताल	१२०००००		
गोर्खा अस्पताल	१४०००००	१५०००००	
दमौली अस्पताल		१५०००००	
म्याग्दि अस्पताल		१५०००००	
सन्धिखर्क अस्पताल	१२०००००	१५०००००	
रोल्पा अस्पताल		१५०००००	
लुम्बिनी अस्पताल	४००००००	२५०००००	४००००००
गुलरीया अस्पताल	१५०००००	१५०००००	
तम्घास अस्पताल	१२०००००	१५०००००	

प्यूठान अस्पताल		१५०००००	
कपिलबस्तु अस्पताल		२००००००	
पाल्पा अस्पताल		१५०००००	
तुल्सिपुर अस्पताल	२००००००		
पृथ्विचन्द्र अस्पताल		२००००००	
मध्यपश्चिम अस्पताल	४००००००	२५०००००	२५०००००
दैलेख अस्पताल	१२०००००	१५०००००	
जाजरकोट अस्पताल	१२०००००	१५०००००	
रुकुम मुसिकोट अस्पताल		१५०००००	
हुम्ला अस्पताल		१५०००००	
मुगु अस्पताल		१५०००००	
डोल्पा अस्पताल		१५०००००	
कालिकोट अस्पताल		१५०००००	
सल्यान अस्पताल		१५०००००	
सेति अस्पताल	५००००००	२५०००००	४००००००
महाकाली अस्पताल	२००००००	१५०००००	
डोटी अस्पताल		१५०००००	
मगलसेन अस्पताल		१५०००००	
बैतडि अस्पताल		१५०००००	
बझांग अस्पताल		१५०००००	
बाजुरा अस्पताल		१५०००००	
दार्चूला अस्पताल	१२०००००	१५०००००	

## इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम

प्रदेश स्तरमा सञ्चालन हुने शसर्त कार्यक्रम सञ्चालनका लागि मार्गदर्शन

कार्यक्रमको परिचय: महामारी/ प्रकोपको समयमा विभिन्न महामारीजन्य रोगहरूको रोकथाम र नियन्त्रणको लागि सरोकारवालाहरू संग बैठक गरि सामुहिक योजना तर्जुमा गर्नुका साथै निरन्तर समिक्षा गर्नुपर्ने र कतिपय अवस्थामा महामारी/ प्रकोप सम्बन्धी अन्तरक्रिया कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने हुन्छ ।

कृयाकलापको नाम	विभिन्न महामारीजन्य रोगहरूको रोकथाम, नियन्त्रण तथा निगरानीका लागि सरोकारवालासँगको अन्तरक्रिया तथा स्वास्थ्यकर्मी परिचालन ।
उद्देश्य	कोभिड १९ लगायत विभिन्न महामारीजन्य रोगहरूको रोकथाम, नियन्त्रण तथा निगरानी कार्य प्रभावकारी हुनेछ ।
अपेक्षित प्रतिफल	सरोकारवालाहरूसंगको संचार, समन्वय र सहकार्यमा बृद्धि भइ विभिन्न महामारीजन्य रोगहरूको प्रभावकारी रोकथाम, नियन्त्रण भएको हुनेछ ।
संचालन प्रकृया	महामारी/ प्रकोपको समयमा विभिन्न बैठक/ अन्तरक्रिया र स्वास्थ्यकर्मी परिचालन खर्च आवश्यकता अनुसार यस शिर्षकबाट गर्नुपर्दछ । सकेसम्म बैठक बस्नु पूर्व एजेण्डा बैठकका सबै सहभागीहरूलाई जानकारी गराउनु पर्दछ ।
बजेट बांडफाँड	विभिन्न समयका बैठक/ अन्तरक्रिया कार्यक्रम र स्वास्थ्यकर्मी परिचालन खर्च व्यवस्थापन यस कृयाकलापबाट गर्नुपर्दछ । विनियोजित बजेटको सिमा भित्र रहि नेपाल सरकार अर्थ मन्त्रालय कार्य संचालन निर्देशिका २०७५ सातौं संस्करण भ्रमण खर्च नियमावली २०६४ र नेपाल सरकारको प्रचलित ऐन कानुन अनुसार खर्च गर्नुपर्दछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन तयार गरि सम्बन्धित कार्यालय र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा टेकु काठमाडौंमा पठाउनु पर्दछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	

कार्यक्रमको परिचय: महामारी/ प्रकोपको व्यवस्थापन भित्र मुख्यतया यसको अग्रिम रोकथामका गरिएका उपायहरू र प्रकोपको समयमा नियन्त्रणका लागि अपनाइएका कदमहरू नै महत्वपूर्ण हुन्छन । उपयुक्त ब्यवहारिक योजना योग्य जनशक्ति पर्याप्त लजिष्टिक र सरोकारवालाहरूसंगको संचार, समन्वय र सहकार्यले हाम्रो व्यवस्थापनलाई प्रत्यक्ष प्रभाव पारेको हुन्छ । औषधि/ उपकरण तथा औजार को उपलब्धता महामारी रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि अति आवश्यक हुन्छ । खरिदको लागि विनियोजित बजेटबाट समयमा खरिद प्रक्रिया सम्पन्न गर्नुपर्दछ ।

कृत्याकलापको नाम	महामारी र विपद व्यवस्थापनका लागि आवश्यक पर्ने औषधि/ उपकरण तथा औजार लगायतका सामग्री खरिद गरि सम्बन्धित ठाउँमा पठाउने ।
उद्देश्य	महामारी/ प्रकोप र विपद व्यवस्थापनका लागि आवश्यक पर्ने औषधि/ उपकरण तथा औजार लगायतका सामग्री खरिदले समयमा प्रभावकारी रूपमा महामारी रोकथाम र नियन्त्रण गर्न सहयोग पुग्नेछ ।
अपेक्षित प्रतिफल	महामारी/ प्रकोप रोकथाम र नियन्त्रणमा औषधि/ उपकरण तथा औजार अति आवश्यक हुने हुनाले यसको समुचित प्रयोगले महामारी/ प्रकोप रोकथाम र नियन्त्रण प्रभावकारी हुनेछ ।
संचालन प्रकृया	महामारी/ प्रकोप र विपद व्यवस्थापनका लागि आवश्यक पर्ने औषधि/ उपकरण तथा औजार लगायतका सामग्री खरिद गर्नु पूर्व प्रदेशभित्र विगतमा देखिएका महामारी/ प्रकोप को प्रकृति र विगतमा भएको औषधिहरूको खर्च र हाल उपलब्ध मौज्जातको विश्लेषण गरि खरिद समितिबाट निर्णय गराइ समयमा नै आवश्यक औषधि/ उपकरण तथा औजार खरिदका साथै सम्बन्धित स्थानमा ढुवानी समेत गर्नुपर्नेछ ।
बजेट बांडफाड	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ / सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ र आर्थिक कार्यविधि ऐन २०५५ तथा आर्थिक कार्यविधि नियमावली २०६४, बमोजिम नेपाल सरकारको प्रचलित ऐन कानुन अनुसार खर्च गर्नुपर्दछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन तयार गरि सम्बन्धित कार्यालय र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा टेकु काठमाडौंमा पठाउनु पर्दछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	

कार्यक्रमको परिचय: खाद्य सुरक्षा, पानी, हवाई सुरक्षा, सडक सुरक्षा, जुनोसिस, सरुवा रोग, महामारी, रोग निगरानी, रसायनिक सुरक्षा, विकिरण सुरक्षा अन्तर्राष्ट्रिय स्वास्थ्य नियमावली २००५ अन्तरगतका विषयबस्तुहरू बारे सरोकारवालाहरूलाई जानकारी हुदाँ अन्तर्राष्ट्रिय स्वास्थ्य नियमावली २००५ कार्यान्वयनमा सहजता हुन्छ । अन्तर्राष्ट्रिय स्वास्थ्य नियमावली २००५ कार्यान्वयनले विभिन्न महामारीजन्य रोगहरूको प्रभावकारी रोकथाम, नियन्त्रणमा सहयोग पुग्दछ ।

कृत्याकलापको नाम	खाद्य सुरक्षा, पानी, हवाई सुरक्षा, सडक सुरक्षा, जुनोसिस, सरुवा रोग, महामारी, रोग निगरानी, रसायनिक सुरक्षा, विकिरण सुरक्षा सम्बन्धि तालिम संचालन गर्ने ।
उद्देश्य	सहभागीहरूमा खाद्य सुरक्षा, पानी, हवाई सुरक्षा, सडक सुरक्षा, जुनोसिस, सरुवा रोग, महामारी, रोग निगरानी, रसायनिक सुरक्षा, विकिरण सुरक्षा सम्बन्धि जानकारी गराउने ।

अपेक्षित प्रतिफल	खाद्य सुरक्षा, पानी, हवाई सुरक्षा, सडक सुरक्षा, जुनोसिस, सरुवा रोग, महामारी, रोग निगरानी, रसायनिक सुरक्षा, विकिरण सुरक्षा सम्बन्धि जानकारी हुँदा अन्तर्राष्ट्रिय स्वास्थ्य नियमावली International Health Regulation कार्यान्वयनमा सहयोग पुग्ने ।
संचालन प्रकृया	प्रदेशभित्र विगतमा महामारी प्रकोप भएका तथा प्रकोपको सम्भावना भएका जिल्लाहरूबाट सहभागीहरू छनोट गरि तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । सहभागीहरू: महामारी व्यवस्थापनमा सम्लग्न स्वास्थ्य कार्यालयका सुपरभाईजर, स्थानीय तह स्वास्थ्य शाखाका प्रमुखहरू, खानेपानी कार्यालय, खाद्य सुरक्षा कार्यालय तथा पशु स्वास्थ्य कार्यालयका सरोकारवालाहरूलाई सहभागी गराई तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । सहभागी संख्या : १५ देखि २० जना सम्म । सहजकर्ता : यो तालिम सम्बन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम (MTOT) लिएको हुनुपर्नेछ ।
बजेट बांडफाँड	विनियोजित बजेटको सिमा भित्र रहि नेपाल सरकार अर्थ मन्त्रालय कार्य संचालन निर्देशिका २०७५ सातौं संस्करण अनुसार खर्च गर्नुपर्दछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन तयार गरि सम्बन्धित कार्यालय र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा टेकु काठमाडौंमा पठाउनु पर्दछ ।
सन्दर्भ सामग्री	

कार्यक्रमको परिचय: महामारी एउटा आपतकालिन अवस्था हो । महामारीको अवस्थामा जनमानसमा सहि सुचना सम्प्रेषण गर्नु अति महत्वपूर्ण तथा अपरिहार्य हुन्छ । ठिक समयमा आधिकारिक र विश्वसनीय निकायबाट सहि सुचनाहरू प्रभावित समुदायमा पुर्याउन नसकिएमा महामारीसंग सम्बन्धित भ्रमहरू फैलिने सम्भावनाहरू बढि हुन्छ, जसले महामारी नियन्त्रणमा कठिनाई उत्पन्न हुन्छ । व्यवस्थित र प्रभावकारी महामारी नियन्त्रणको लागि जोखिम संचार (Risk Communication) एक महत्वपूर्ण पक्ष हो ।

कृयाकलापको नाम	महामारी/ प्रकोप प्रतिकार्य र व्यवस्थापन कार्यमा सुचना सन्देश प्रवाहलाई चुस्त दुरूस्त बनाउनका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई Risk Communication सम्बन्धि तालिम कार्यक्रम
उद्देश्य	क) सहभागीहरूमा Risk Communication सम्बन्धि ज्ञान र सिपको विकास गरि महामारीको अवस्थामा प्रभावकारीरूपमा Risk Communication गर्न सक्षम बनाउने । ख) सरोकारवालाहरू र स्वास्थ्यका निकाय बीच समन्वय हुँदा महामारी तथा प्रकोप व्यवस्थापन सहजीकरण हुने । ग) सहभागीहरूलाई All Hazards Emergency Risk Communication सम्बन्धि जानकारी गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	सहभागीहरूमा प्रभावकारी रूपमा Risk Communication गर्ने ज्ञान र सिपको विकासले महामारी नियन्त्रणमा सहयोग पुग्नेछ ।

संचालन प्रकृया	प्रदेशले प्रदेशभित्र रहेका महामारी प्रकोप बढि हुने जिल्लाहरूबाट सहभागीहरू छनौट गरि प्रदेश स्तरमा यो तालिम संचालन गर्नुपर्दछ। सहभागीहरू : महामारी र प्रकोप व्यवस्थापनमा सम्लग्न स्वास्थ्य कार्यालयका महामारी फोकल पर्सन, पालिकाका स्वास्थ्य शाखा प्रमुखहरू, संचारकर्मी र अन्य सरोकारवालाहरू सहभागी गराई तालिम संचालन गर्नुपर्दछ। सहभागी संख्या : १५ देखि २० जना सम्म सहजकर्ता : Risk Communication सम्बन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएको हुनुपर्दछ।
बजेट बांडफाड	विनियोजित बजेटको सिमा भित्र रहि नेपाल सरकार अर्थ मन्त्रालय कार्य संचालन निर्देशिका २०७५ सातौं संस्करण अनुसार खर्च गर्नुपर्दछ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन तयार गरि सम्बन्धित कार्यालय र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा टेकु काठमाडौंमा पठाउनु पर्दछ।
सन्दर्भ सामाग्री	

#### सर्भिलेन्स कार्यक्रम

यस शिर्षक अन्तरगतको रकम सेन्टिनल साईट कायम भएका अस्पतालहरूमा ईवार्स सम्बन्धी अभिमुखीकरण, सेन्टिनल साईटहरूको संचालन खर्च, प्रदेश अन्तरगत रहेका सेन्टिनल साईटहरूमा मे.सु., मेडिकल रेकर्डर तथा अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू (प्रयोगशालाकर्मी, नर्सिङग स्टाफ तथा अन्य स्वास्थ्य कर्मीहरूलाई) सहभागी गराई अभिमुखीकरण तथा ईवार्सबाट प्राप्त तथ्याङ्कको भेरिफिकेसन कार्यक्रम, खानेपानी, खाद्य गुणस्तर निगरानी, महामारीको सर्भिलेन्स, ईवार्स सम्बन्धी तथ्याङ्क व्यवस्थापनका लागि ल्यापटप खरिद (संक्षिप्त स्पेसिफिकेसन CPU : i7 8th Gen, RAM : 8 GB, HDD : 1TB, Screen : 14" FHD LED, Windows 10 Pro, Battery 42Whr, 3-Cell Battery) , खानेपानी परिक्षणका लागि रिएजेन्ट तथा अन्य मर्मत कार्यका लागि खर्च गर्न सकिनेछ।

अभिमुखीकरण तथा सेन्टिनल साईटहरूको सञ्चालनका लागि रकम नपठाइएका प्रदेश अन्तरगत रहेका सेन्टिनल साईटहरूमा ईवार्स सम्बन्धि अभिमुखीकरण तथा सेन्टिनल साईटहरूको संचालन खर्च शिर्षकबाट रकम पठाउनुपर्नेछ।

प्रदेश अन्तरगत रहेका सेन्टिनल साईटहरूमा अभिमुखीकरण, खानेपानी गुणस्तर निगरानी, खाद्य गुणस्तर निगरानी, WSP Mapping, महामारीको सर्भिलेन्स, ल्यापटप खरिद, रिएजेन्ट र अन्य सामाग्री खरिद तथा मेसिन मर्मतका लागि रकमको बाँडफाँड तपसिल अनुसार गरिएकोछ।

नयाँ कायम भएका तथा गैरसरकारी स्तरबाट सञ्चालित साईटहरूमा प्रदेशस्तरबाटै अभिमुखीकरण कार्यक्रम तय गरी साईटहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको सहभागीतामा सञ्चालन गर्न सकिनेछ।

खानेपानी गुणस्तर निगरानी, खाद्य गुणस्तर निगरानी, WSP Mapping, महामारी सर्भिलेन्सको हकमा प्रदेश स्तरबाट वा आवश्यकता अनुसार जिल्लास्तरमा कार्य सञ्चालन गर्न सकिनेछ।

कार्यक्रम	प्रदेश							जम्मा
	१	२	३	गण्डकी	५	कर्णाली	सु. प.	

सर्भिलेन्स कार्यक्रम (जम्मा रकम)	3000	3000	4000	3000	3500	3000	2500	22000
सेन्टिनल साइटहरूमा ईवार्स सम्बन्धि अभिमुखिकरण तथा सेन्टिनल साइटहरूको संचालन खर्च	900	900	1400	1000	1200	900	600	6900
खानेपानी गुणस्तर निगरानी	400	400	500	400	400	400	400	2900
खाद्य गुणस्तर निगरानी	400	400	500	400	500	400	400	3000
WSP Mapping	100	100	100	100	100	100	100	700
महामारीको सर्भिलेन्स	500	500	600	500	500	500	500	3600
खानेपानी परिक्षणका लागि रिएजेन्ट र अन्य सामग्री खरिद तथामेसिन मर्मत	600	600	800	500	700	600	400	4200
ल्यापटप खरिद	100	100	100	100	100	100	100	700
जम्मा	3000	3000	4000	3000	3500	3000	2500	22000

कार्यक्रमको परिचय: तोकिएका सेन्टिनल साइटहरूबाट संक्रामक तथा महामारीजन्य रोगहरूको तत्काल र साप्ताहिक रूपमा निरन्तर प्रतिवेदन गर्ने प्रणाली नै Early Warning and Reporting System (EWARS) हो । रोगहरूको निरन्तर र गुणस्तरीय प्रतिवेदन गर्नका लागि EWARS Sentinel Sites मा कार्यरत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अभिमुखीकरण कार्यक्रम तथा साइटहरूको संचालन आवश्यकता पर्दछ ।

कृयाकलापको नाम	सेन्टिनल साइटहरूमा ईवार्स सम्बन्धि अभिमुखिकरण, सेन्टिनल साइटहरूको संचालन खर्च
उद्देश्य	EWARS सेन्टिनल साइटमा कार्यरत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई ईवार्सको महत्व तथा महामारीजन्य रोगहरूबारे द्रुत जानकारी गराउँदा पार्न सक्ने सकारात्मक प्रभावबारे जानकारी गराउने । संक्रामक रोगहरूको तथ्यांक अभिलेख व्यवस्थापन र शिघ्र प्रतिवेदनको सुनिश्चिता गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	EWARS मा प्रतिवेदन गर्नुपर्ने रोगहरूको तोकिएको समयमा नियमित प्रतिवेदन हुनेछ । ख) नियमित गुणस्तरीय प्रतिवेदनको सुनिश्चितता हुनेछ । ग) सेन्टिनल साइटमा देखा परेका किटजन्य रोग तथा महामारी जन्य रोगहरूको अवस्था बारे जानकारी प्राप्त हुनेछ ।

सञ्चालन प्रकृया	<p>यो शिर्षकको रकमबाट प्रदेश अन्तर्गत रहेका EWARS सेन्टिनल साइट कायम भएका अस्पतालहरूले कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालनको जिम्मेवारी अस्पतालको मेडिकल रेकर्डर (अधिकृत) वा सो कार्य गर्ने जिम्मेवार व्यक्तिले गर्नु पर्छ र निजले कार्ययोजना तयार गरि स्वीकृत गराइ कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।</p> <p>अभिमुखीकरण कार्यक्रम सेन्टिनल साइटमा सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।</p> <p>कार्यक्रम संचालनको श्रोत ब्यक्तिमा अस्पतालको मे.सु., ई.डि.सि.डी, स्वास्थ्य निर्देशनालय, मेडिकल रेकर्डर वा तालिम प्राप्त ब्यक्ति हुन सक्नेछन् ।</p> <p>एक समुहमा करिब ३०-४० जना सम्म सहभागी गराउनु पर्दछ ।</p> <p>सेन्टिनल साइटमा कार्यरत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरू, स्वास्थ्य कार्यालयका प्रमुख तथा RRT सम्पर्क ब्यक्ति अभिमुखीकरण कार्यक्रममा सहभागी हुनेछन् ।</p> <p>अभिमुखीकरण/अन्तरक्रिया कार्यक्रम २ दिन संचालन गर्नुपर्छ । कार्यक्रममा कम्तिमा निम्नअनुसारका विषयबस्तु समावेश हुनु पर्दछ ।</p> <p>Principles and practice of Disease Surveillance</p> <p>Overview of EWARS and importance of timely reporting</p> <p>Data consistency from EWARS and HMIS</p> <p>Case Definitions of reportable diseases</p> <p>Role of Laboratory in case detection</p> <p>Role and responsibilities of Medical Superintendent, Medical Officer, Nursing staff, Paramedics, Lab personnel</p> <p>Group work and identification of issues on data error etc.</p> <p>कार्य संचालन तथा अन्य खर्च सम्बन्धमा आवश्यकता पहिचान तथा ढाँचा तयार गरि अस्पतालको रेकर्ड/ तथ्याङ्क शाखाका लागि इन्टरनेट सञ्चालन, डाटाकार्ड रिचार्ज गर्न, कम्प्युटर मर्मत गर्न, प्रिन्टर खरीद तथा मर्मत गर्न, रिपोर्टिङ्ग कार्यमा आवश्यक पर्ने अन्य सामान खरिद तथा मर्मत गर्न यो रकम खर्च गर्न सकिनेछ । सेन्टिनल साइटमा सूचना प्रवाहका लागि प्रति महिना रु. ३०० का दरले मेडिकल रेकर्डर (अधिकृत)का लागि मोबाईल रिचार्ज स्वरुप यो शिर्षकबाट खर्च गर्न सकिनेछ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>प्रकोपजन्य रोगहरूको वारेमा अभिमुखीकरण कार्यक्रमका लागि स्वीकृत रकम बाट करिब ७५ प्रतिशत र साईट संचालन खर्चका लागि करिब २५ प्रतिशत हुनेगरी बजेट बाँडफाँड गरी कार्य संचालन गर्नुपर्दछ ।</p>
अभिलेख प्रतिवेदन	<p>कार्यक्रम सम्पन्न गरे पश्चात सो सम्बन्धी प्रतिवेदन तयार गर्नुका साथै प्रकोपजन्य रोगहरूको नियमित प्रतिवेदनको सुनिश्चितता हुनुपर्छ ।</p>
सन्दर्भ सामग्री	<p>कार्यक्रम सञ्चालन तथा सन्दर्भ सामाग्रीहरूको लागि इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा समन्वय गर्न सकिनेछ ।</p>



कार्यक्रमको परिचय : खानेपानी आयोजनाबाट वितरित पिउने पानीको गुणस्तर सुनिश्चित गर्नको लागि खानेपानी सुरक्षा योजना लागु भएका आयोजनामा वातावरणीय अनुगमन गर्ने, सुरक्षा योजना नभएका आयोजनामा खानेपानी सुरक्षा योजना लागु गर्ने र पानीजन्य रोग फैलिएका स्थानहरूमा खानेपानी गुणस्तर सर्भिलेन्स कार्य गर्नुपर्दछ । खाद्य पदार्थको छनौट, भंडारण, तयारी तथा प्रयोग गर्दा सुरक्षित तरिकाले गर्ने बानीको विकास गर्नको लागि सम्बन्धित निकायहरूलाई उत्प्रेरित गर्नुको साथै खाद्य पदार्थका कारणले महामारी फैलिएमा त्यसको कारणवारे अवगत भइ समयमा नै रोकथाम र नियन्त्रण गर्नको लागि खाद्य गुणस्तर निगरानी गरिन्छ ।

<p>कृयाकलापको नाम</p>	<p>कोभिड १९ लगायत विभिन्न संक्रामक रोगहरूको सर्भिलेन्स कार्यक्रम (सेन्टिनल साईट विस्तार, नयाँ तथा संघीय अस्पताल हरूमा ईवार्स अभिमुखिकरण EWARS बाट प्राप्त तथ्यांक भेरिफिकेसन, खाद्य, गुणस्तर निगरानी, खानेपानी गुणस्तर निगरानी, WSP Mapping, खानेपानी नमूना परिक्षण का लागि रिएजेन्ट र मेसिन मर्मत, ल्यापटप १ खरिद, महामारीको सर्भिलेन्स आदि)</p>
<p>उद्देश्य</p>	<p>प्रदुषित खानेपानीबाट देखा पर्ने पानीजन्य रोगहरू (Water Borne Disease) को न्यूनिकरण गर्नका लागि खानेपानी गुणस्तर निगरानी गर्ने साथै खानेपानी सुरक्षा योजना लागु गर्ने । खाद्य विशाक्तताका कारणले हुनसक्ने विभिन्न रोगहरू (Food Borne Disease) को कारण पत्ता लगाइ फैलन नदिने र रोग फैलिन सक्ने अवस्था पहिचान गरी रोकथाम गर्नु कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य हो ।</p>
<p>अपेक्षित प्रतिफल</p>	<p>खानेपानी सुरक्षा योजना स्थापना गर्ने परिपाटीको विकास भइ प्रदुषित खानेपानीका कारणले देखा पर्ने पानीजन्य महामारी रोगहरूको संख्यामा कमि आउनेछ । खाद्य पदार्थको गुणस्तर सम्बन्धि जनचेतनामा अभिवृद्धि हुन गई खानेपुराको गुणस्तर कायम राख्ने बानीको विकास हुनेछ र अन्ततः प्रदुषित खानेपुराका कारणले देखा पर्ने खाद्य विशाक्तता सम्बन्धी रोगहरूमा कमि आउनेछ ।</p>
<p>सञ्चालन प्रकृया</p>	<p>खानेपानी गुणस्तर निगरानी WSP Mapping: प्रदेश अन्तरगत रहेका सम्पूर्ण खानेपानी सुरक्षा योजना लागु भएका आयोजनाहरू तथा अन्य मुख्य श्रोतहरूको विवरण तयार गर्ने, Geo coordinate अनुसार Mapping, Compile गरि प्रतिवेदन तयार गरी खानेपानी गुणस्तर निगरानीका लागि आधार तयार गर्ने । प्रदेश अन्तरगत रहेका खानेपानी सुरक्षा योजना लागु भएका आयोजनाको वातावरणीय परिक्षण अवलोकन गर्ने र अवलोकन पश्चात सुधार गर्नु पर्ने बुँदाहरू वारे उपभोक्ता समितिलाई जानकारी गराउने । नियमित रूपमा खानेपानी परिक्षणको व्यवस्था मिलाउनुका साथै प्राप्त परिणामका अधारमा निगरानी प्रणाली सुदृढ गर्ने । पानीजन्य रोग फैलिएका स्थानको खानेपानीको स्रोत वा वितरण प्रणालीको अनुगमन र सुधारका लागि खानेपानी परिक्षण सुझाव र जनचेतना जगाउने क्रियाकलापहरू संचालन गर्ने । खाद्य गुणस्तर निगरानी खाद्य पदार्थका कारणले कुनै रोग फैलिएमा रोग फैलावटको कारण सो को रोकथाम र भविश्यमा रोगको पुनरावृत्ति रोक्ने क्रियाकलाप संचालन गर्नु पर्छ ।</p>

	खाद्य सरसफाई, खाद्य सुरक्षा र खाद्यजन्य रोगहरूको कारण, रोकथाम नियन्त्रण सम्बन्धमा सरोकारवालाहरूको सहभागीतामा प्रदेश तथा जिल्ला स्तरमा अभिमुखीकरण कार्यक्रम समेत सञ्चालन गर्न सकिनेछ । अभिमुखीकरण कार्यक्रममा होटल व्यवसायी संघ, नागरिक समाज, सुरक्षा निकाय, उद्योग वाणिज्य संघ, स्वास्थ्यकर्मी अन्य संघ संस्थाहरू तथा सरोकारवालाहरूको सहभागीतामा संचालन गर्ने । अभिमुखीकरण कार्यक्रम संचालनको लागि स्वास्थ्य निर्देशक, स्वास्थ्य कार्यालयका प्रमुख, तालिम प्राप्त व्यक्ति, अस्पतालका मे.सु., खाद्य प्रविधि तथा गुण नियन्त्रण कार्यालयको प्रतिनिधि आदि व्यक्तिले स्रोत व्यक्तिका रूपमा सहजीकरण तथा छलफल गराउन सक्नेछन् ।
बजेट बाँडफाँड	माथि उल्लेख गरिएको छ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न गरे पश्चात सो सम्बन्धी प्रतिवेदन तयार गरि सम्बन्धित कार्यालयमा पठाउने ।
सन्दर्भ सामाग्री	राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर सर्भिलेन्स (Surveillance) निर्देशिका, <a href="http://www.edcd.gov.np">www.edcd.gov.np</a> <a href="http://www.dftqc.gov.np">www.dftqc.gov.np</a>

कार्यक्रमको परिचय: महामारीजन्य रोगहरू कुनै पनि स्थानमा फैलनसक्ने भएकाले महामारीको व्यापकता वा फैलावटको स्थिती एकिन गरी नियन्त्रणका लागि सूचना दुरुस्त राख्नु पर्दछ । महामारीका कारणले भएका प्रभावितहरूको यथार्थ विवरण तयार गरी सम्बन्धित निकायहरूमा जानकारी दिने गर्नुपर्दछ । ईवार्स मार्फत प्रतिवेदन हुने विभिन्न रोगहरू सम्बन्धी तथ्यांकको गुणस्तर तथा प्रतिवेदन कार्यमा देखापरेका समस्या तथा चुनौतीका विषयमा छलफल हुनु आवश्यक हुन्छ ।

कृयाकलापको नाम	विभिन्न संक्रामक रोगहरू मलेरिया, डेंगु, कालाजार, हैजा, झाडापखाला, मौसमी रुघाखोकी आदिको द्रुत सूचना प्रवाहका लागि सेन्टिनल साईटसँग EWARS समिक्षा कार्यक्रम
उद्देश्य	विभिन्न संक्रामक रोगहरू मलेरिया, डेंगु, कालाजार, हैजा, झाडापखाला, मौसमी रुघाखोकी आदिको प्रकोपका कारणले भएका प्रभावितहरूको यथार्थ विवरण जानकारी भई सो को आधारमा रोगको रोकथाम, नियन्त्रण र व्यवस्थापन गर्नु यस कार्यक्रमको उद्देश्य हो । ईवार्स प्रतिवेदन कार्यमा देखापरेका समस्या समाधान गर्नु, नियमित रूपमा पृष्ठपोषण दिइ गुणस्तरीय तथ्यांकको प्राप्ति र प्रयोग गर्नु ।
अपेक्षित प्रतिफल	अस्पतालमा आएका तथा महामारी फैलिएका स्थानहरूबाट नियमित सूचना संकलन र विश्लेषण भइ कार्यक्रम संचालन गर्न र समयमा रोग नियन्त्रण तथा रोकथाम गर्न सहयोग पुग्ने छ ।
सञ्चालन प्रकृया	ईवार्स समिक्षामा प्रदेश अन्तरगत रहेका सेन्टिनल साईटहरूका मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट तथा मेडिकल रेकर्डरहरू सहभागी गराई प्राप्त तथ्यांकको गुणस्तर प्रयोगका बारेमा , समिक्षा तथा डाटा भेरिफिकेसन सम्बन्धि कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ । प्रदेशमा रहेका संघीय अस्पतालहरूलाई समेत कार्यक्रममा समावेश गर्नुपर्नेछ अस्पतालमा आएका तथा महामारी फैलिएका स्थानहरूबाट प्राप्त तथ्यांकको गुणस्तरका बारेमा छलफल । इवार्सबाट प्राप्त तथ्यांकलाई विष्लेषण गर्ने र संभावित जोखिम आकलन गर्ने

	रोगको फैलावटको नियन्त्रण र रोकथामका उपायहरू अवलम्बन गर्ने रोग र मृत्यूको विवरण सम्बन्धित निकायमा नियमित प्रेषण गर्ने । स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली र इवार्सबाट प्राप्त तथ्यांकको विवेचना । ईवार्स सेन्टिनल साइटहरूले इवार्स सम्बन्धी गरेको क्रियाकलाप र तथ्यांकको प्रस्तुतीकरण । ईवार्स सेन्टिनल साइटहरूले गरेको गुणस्तर तथा पूर्ण प्रतिवेदनको सुनिश्चितता गर्ने । कार्यक्रम सहजीकरणका लागि इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा समन्वय गर्न सकिनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	माथि उल्लेख गरिएको छ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न गरे पश्चात सो सम्बन्धी प्रतिवेदन तयार गर्नुका साथै प्रकोपजन्य रोगहरूको नियमित प्रतिवेदनको सुनिश्चितता हुनुपर्छ ।
सन्दर्भ सामग्री	A Guide to Early Warning and Reporting System, www.edcd.gov.np

कार्यक्रमको परिचय: औलो, कालाजार, डेंगु, हात्तीपाईले, जे.इ, जीका, स्क्रब टाईफस लगायत अन्य किटजन्य रोगहरूबाट प्रभावित जिल्ला तथा स्थानीय तहमा संचालित कार्यक्रमहरू कसरि सञ्चालन भईरहेका छन् र कार्यक्रमको प्रगति तथा बिरामिहरूको निदान तथा व्यवस्थापन कसरि गरिएको छ भन्ने बिषयमा छलफल गरि आगामी वर्षहरूमा सञ्चालन हुने कार्यक्रमको प्रभावकारिता बढाउनका लागि यो कार्यक्रम सञ्चालन हुनेछ ।

कृयाकलापको नाम	NTD/ VBD (औलो, कालाजार, डेंगु, हात्तीपाईले, जे.इ, जीका, स्क्रब टाईफस) कार्यक्रमको वार्षिक प्रदेश स्तरिय समिक्षा बैठक सञ्चालन गर्ने
उद्देश्य	औलो, कालाजार, डेंगु, हात्तीपाईले, जे.इ, जीका, स्क्रब टाईफस लगायत अन्य किटजन्य रोगहरू प्रभावित जिल्लाहरूको उक्त रोगहरू सँग सम्बन्धित तथ्याङ्क अद्यावधिक तथा प्रमाणिकरण गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	किटजन्य रोगहरू सम्बन्धि तथ्याङ्कको गुणस्तरता वृद्धि भई निवारणका लागि आवश्यक योजना तर्जुमा गर्न सहयोग पुग्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	प्रभावित जिल्लाका स्वास्थ्य कार्यालयहरू बाट प्राप्त भएका ल्याब रिजल्ट, एच.एम.आइ.एस, रिजल्ट तथा किटजन्य रोगीहरूको विवरण सहितको एकमुष्ट तथ्याङ्क तथा स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली तथा इवार्स द्वारा उपलब्ध तथ्याङ्क प्रमाणीकरण गर्नुपर्नेछ । साथै विभिन्न किटजन्य रोगहरूको निवारण सम्बन्धी राष्ट्रिय स्तरको नीति, योजना र रणनीतिक योजनामा समेत छलफल गर्नुपर्नेछ । सहभागीहरूको हकमा बजेटको परिधि भित्र रहि प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य कार्यालयहरूबाट कार्यालय प्रमुख, कार्यक्रमका फोकल पर्सन, तथ्याङ्क शाखा, सरकारी तथा गैर सरकारी अस्पतालका मेडिकल रेकर्डर, सम्बन्धित सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाका प्रतिनिधि हुनेछन । सहजकर्ताका रूपमा सम्बन्धित प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयका स्वास्थ्य महाशाखा प्रमुख, स्वास्थ्य निर्देशनालयका निर्देशक, फोकल पर्सन र तथ्याङ्क अधिकृत हुनेछन् । समिक्षामा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाबाट निर्देशक, शाखा प्रमुख, कार्यक्रम अधिकृत, भे.क.नि. र तथ्याङ्क अधिकृत पनि सहभागी हुनेछन् । समिक्षा गोष्ठीमा प्रस्तुतीकरणको ढाँचाका लागि इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा समन्वय गर्न सकिनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	खर्चको सम्बन्धमा चालु आ. व. को बजेट परिधि भित्र रहि खर्चको निर्देशिका अनुसार बाँडफाँड गरि कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ ।

अभिलेख प्रतिवेदन	सञ्चालन भएका कार्यक्रमहरूको प्रतिवेदन तयार गरि सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नुपर्दछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	

कार्यक्रमको परिचय: बिरामीहरू गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा जाने क्रम बढ्दै गईरहेका अवस्थामा सरकारले लिएको औलो निवारण लक्ष्य प्राप्तीका लागि सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू लगायत निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू पनि राष्ट्रिय औलो उपचार पद्धती २०१९ बारे जानकारी हुनु अत्यावश्यक रहेको तथा परिक्षण र उपचार पाएका शंकास्पद/ औला बिरामीको रेकर्डिङ/ रिपोर्टिङ सम्बन्धित क्षेत्रमा गर्नु पर्ने भएकोले प्रभावित क्षेत्रमा रहेका सरकारीका साथै गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अभिमुखिकरण गर्नु जरूरी छ ।

कृयाकलापको नाम	राष्ट्रिय औलो उपचार निर्देशिकाको बारेमा सरकारी तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्य प्रदायकहरूलाई जानकारी दिने ।
उद्देश्य	औलो प्रभावित जिल्लामा अवस्थित सरकारी तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई राष्ट्रिय औलो उपचार पद्धती बारे जानकारी गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	औलो प्रभावित क्षेत्रका सरकारी तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूले राष्ट्रिय औलो उपचार पद्धती अनुसार उपचार प्रदान गर्ने छन्, जसबाट औलो निवारण कार्यमा मद्दत पुग्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>प्रदेश तथा जिल्ला</p> <p>औलो प्रभावित क्षेत्रमा रहेका सरकारी तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू छनौट गरी आवश्यकता अनुसारको संख्यामा कर्मचारीहरूलाई सहभागी गराई राष्ट्रिय औलो उपचार पद्धतीबारे तालिम दिनु पर्दछ । राष्ट्रिय औलो उपचार पद्धतीबारे प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालीम (ToT) लिइसकेका प्रशिक्षकहरू मार्फत सरकारी साथै गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई उक्त उपचार पद्धती र सो को रेकर्डिङ रिपोर्टिङका बारेमा १ दिने अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।</p> <p>अभिमुखिकरण कार्यक्रममा कम्तिमा निम्नानुसारका विषयवस्तु समावेश गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>Objectives of orientation</p> <p>Overview of malaria program</p> <p>Discuss about Malaria Treatment Protocol 2019</p> <p>MDIS &amp; case based investigation</p> <p>Importance of HMIS system &amp; timely reporting</p> <p>उक्त कार्यक्रम सञ्चालन गर्न प्रदेशले जिल्लालाई आवश्यकता अनुसार बजेट विनियोजन गर्न सक्नेछ र प्रदेशबाट सोही कार्यक्रमको लागि बजेट विनियोजन भइ आएमा जिल्लाले थप कार्यक्रम गर्न सक्नेछ ।</p>

बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षक अन्तर्गत राष्ट्रिय औलो उपचार पद्धतिको अभिमुखिकरण तथा औलो रोग नियन्त्रण कार्यक्रम सञ्चालनका लागि आवश्यक सामग्रीहरू खरिद गर्ने गरी एकमुष्ट रकम स्वीकृत भएकाले दुवै कार्यक्रमलाई महत्व दिई आवश्यकता अनुसारको बजेट बाँडफाँड गर्नुपर्दछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	निर्दिष्ट ढाँचामा अभिलेख राखि सम्बन्धित निकायमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारी गरेको तालिम निर्देशिका, राष्ट्रिय औलो उपचार निर्देशिका, कार्य सञ्चालन निर्देशिका २०७५ तथा अन्य आवश्यक निर्देशिकाहरू

कार्यक्रमको परिचय: कालाजारका नयाँ विरामी पत्ता लागेको स्थानमा अन्य व्यक्तिहरूमा समेत सो रोग सर्न सक्ने भएकोले संभावित कालाजारका विरामीहरूको खोजपडताल गरिनेछ । कालाजारका विरामीहरू उपचारका लागि अस्पतालसम्म आउनका लागि लाग्ने खर्च र अस्पतालमा उपचारका लागि आवश्यक अन्य जाँचका लागि अस्पतालहरूले गर्ने खर्चको सोधभर्ना समेत गरिनेछ ।

कृयाकलापको नाम	कालाजार रोगीको उपचार तथा केस बेस सर्भिलेन्स, कालाजार विरामीहरूको यातायात र निदान खर्च बापत सोधभर्ना
उद्देश्य	कालाजारका नयाँ विरामीहरू पत्ता लाग्नेछन् । साथै नयाँ विरामीहरूले समयमा नै उपचार पाउने छन् ।
अपेक्षित प्रतिफल	केसबेस सर्भिलेन्सबाट कालाजारका थप नयाँ विरामी पत्ता लाग्नेछन् । कालाजार विरामीहरू समयमै अस्पतालमा आई रोगको निदान तथा उपचार गर्नेछन् । कार्यक्रमले कालाजार निवारणमा सहयोग पुग्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>क) कालाजार रोगीको उपचार तथा केस बेस सर्भिलेन्स</p> <p><u>प्रदेश:</u> प्रभावित क्षेत्रलाई मध्यनजर गरी प्रदेश अन्तर्गतका स्वास्थ्य कार्यालयहरूसँग समन्वय गरि कालाजारको केसबेस सर्भिलेन्स गर्नु पर्नेछ । सर्भिलेन्समा Medical Officer, VCI/ VCS, MI, Lab Assistant/ Technician गरि जम्मा ३ जना स्वास्थ्यकर्मीहरू खटिने छन् र आवश्यकता अनुसार व्यवस्थापकले अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरू समेत खटाउन सक्नेछन् । खटिएका कर्मचारीबाट केसको खोज पडताल फाराम अनिवार्य अद्यावधिक गर्नुपर्नेछ । उक्त कार्यक्रम संचालन गर्दा एक पटकमा बढिमा रु. २५,००० (पच्चिस हजार) सम्म खर्च गर्न सकिनेछ । उक्त कार्यक्रम एक स्थानमा बढिमा ३ दिन सम्म सञ्चालन गर्न सकिनेछ । कार्यक्रममा स्थानीय महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका र सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको प्रमुख वा पालिकाको स्वास्थ्य शाखा प्रमुखलाई पनि परिचालन गरि नेपाल सरकारको नियमानुसार भुक्तानि गर्नु पर्दछ । उक्त कार्यक्रम सञ्चालन गर्न प्रदेशले जिल्लालाई आवश्यकता अनुसार बजेट विनियोजन गर्न सक्नेछ ।</p> <p><u>जिल्ला:</u> कालाजारको केसबेस सर्भिलेन्समा Medical Officer, VCI/ VCS, MI, Lab Assistant/ Technician गरि जम्मा ३ जना स्वास्थ्यकर्मीहरू खटिने छन् र आवश्यकता अनुसार व्यवस्थापकले अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरू समेत खटाउन सक्नेछन् । खटिएका कर्मचारीबाट केसको खोज पडताल फाराम अनिवार्य अद्यावधिक गर्नुपर्नेछ । उक्त कार्यक्रम संचालन गर्दा एक पटकमा बढिमा रु. २५,००० (पच्चिस हजार) सम्म खर्च गर्न सकिनेछ । उक्त कार्यक्रम एक स्थानमा बढिमा ३ दिन सम्म सञ्चालन गर्न सकिनेछ । कार्यक्रममा स्थानीय महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका र सम्बन्धित स्वास्थ्य</p>

संस्थाको प्रमुख वा पालिकाको स्वास्थ्य शाखा प्रमुखलाई पनि परिचालन गरि नेपाल सरकारको नियमानुसार भुक्तानी गर्नु पर्दछ । प्रदेशबाट सोही कार्यक्रमको लागि बजेट विनियोजन भइ आएमा जिल्लाले थप कार्यक्रम गर्न सक्नेछ ।

थप रोगी खोजपडतालका लागि पहिलो कालाजार रोगी भेटिएको घर तथा स्थानलाई आधार मानी क्लस्टर वार्ड गाँउ बस्तीहरूमा कम्तीमा २५ देखि ५० घर सभै गरि कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ ।

ख) कालाजार उपचारका लागि प्रादेशिक तथा जिल्ला अस्पतालहरूमा आउने बिरामीहरूको यातायात खर्च बापत सोधभर्ना

प्रदेश: नेपाल सरकारले तोकेको स्वास्थ्य संस्था तथा कालाजार रोगीको निदान र उपचार गर्ने अस्पतालहरू बाट उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । नेपाली नागरिकका लागि मात्र यातायात खर्च सुविधा प्राप्त हुने हुनाले विरामीले नेपाली नागरिकताको प्रतिलिपी, डिप्युचार्ज सिट अनिवार्य पेश गर्नुपर्नेछ । नाबालक भएमा जन्म दर्ता प्रमाण पत्र वा अभिभावकको नागरिकताको प्रमाणबाट पनि भुक्तानी दिन सकिनेछ । उक्त रकम प्रदेशबाट सम्बन्धित जिल्लाको समन्वयमा अस्पतालहरूले माग गरे बमोजिम प्रति कालाजार केश रु.२०००। यातायात खर्च बापत उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । प्रदेश भित्र संघको मातहतका अस्पतालहरूले माग गरे बमोजिम सम्बन्धित जिल्लाको समन्वयमा प्रति कालाजार केश यातायात खर्च बापत रु.२०००। समेत सोधभर्ना रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । उक्त कार्यक्रमको लागि प्रदेशले जिल्लालाई आवश्यकता अनुसार बजेट विनियोजन गर्न सक्नेछ ।

जिल्ला: नेपाल सरकारले तोकेको स्वास्थ्य संस्था तथा कालाजार रोगीको निदान र उपचार गर्ने अस्पतालहरू बाट उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । नेपाली नागरिकका लागि मात्र यातायात खर्च सुविधा प्राप्त हुने हुनाले विरामीले नेपाली नागरिकताको प्रतिलिपी, डिप्युचार्ज सिट अनिवार्य पेश गर्नुपर्नेछ । नाबालक भएमा जन्म दर्ता प्रमाण पत्र वा अभिभावकको नागरिकताको प्रमाणबाट पनि भुक्तानी दिन सकिनेछ । उक्त रकम सम्बन्धित जिल्लाले अस्पतालहरूले माग गरे बमोजिम प्रति कालाजार केश रु.२०००। यातायात खर्च बापत उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । प्रदेश भित्र संघको मातहतका अस्पतालहरूले माग गरे बमोजिम सम्बन्धित जिल्लाले प्रति कालाजार केश रु.२०००। यातायात खर्च बापत समेत सोधभर्ना रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । प्रदेशबाट सोही कार्यक्रमको लागि बजेट विनियोजन भइ आएमा सो रकमबाट पनि जिल्लाले थप कालाजार रोगीहरूको लागी सोधभर्ना उपलब्ध गराउन सक्नेछ ।

ग) कालाजारको निदान खर्च बापतको सोधभर्ना (अस्पतालहरूलाई)

प्रदेश: विनियोजित रकमबाट सामाजिक विकास मन्त्रालयले सम्बन्धित जिल्लाको समन्वयमा कालाजारको निदान तथा उपचार गरिने विभिन्न अस्पतालहरूलाई कालाजारको निदान तथा उपचार पश्चात प्रति व्यक्ति रु. ५,०००। (पाँच हजार) को दरले उपलब्ध गराउनुपर्नेछ । अस्पतालहरूले विरामीको विवरण सहित आवश्यक परीक्षण तथा निदानको विवरण राखि सोधभर्ना माग गरेपछि यो रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । प्रदेश भित्र संघको मातहतका अस्पतालहरूले सम्बन्धित जिल्लाको समन्वयमा माग गरे बमोजिम समेत सोधभर्ना रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । उक्त कार्यक्रमको लागि प्रदेशले जिल्लालाई आवश्यकता अनुसार बजेट विनियोजन गर्न सक्नेछ ।

जिल्ला: विनियोजित रकमबाट जिल्लाले कालाजारको निदान तथा उपचार गरिने जिल्ला भित्रका अस्पतालहरूलाई कालाजारको निदान तथा उपचार पश्चात प्रति व्यक्ति रु. ५,०००। (पाँच हजार) को

	दरले उपलब्ध गराउनुपर्नेछ । अस्पतालहरूले विरामीको विवरण सहित आवश्यक परीक्षण तथा निदानको विवरण राखि सोधभर्ना माग गरेपछि यो रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । जिल्ला भित्र संघको मातहतका अस्पतालहरूले माग गरे वमोजिम समेत सोधभर्ना रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । प्रदेशबाट सोही कार्यक्रमको लागि बजेट विनियोजन भइ आएमा सो रकमबाट जिल्लाले थप कालाजार विरामीहरूको निदानको लागि लागी सोधभर्ना उपलब्ध गराउन सक्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	सञ्चालन प्रकृत्यामै बजेट बाँडफाँड बारे उल्लेख गरिएको छ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्य सम्पन्न भईसकेपछि प्रगति प्रतिवेदन तयार गरि सम्बन्धित कार्यालयमा पेश गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	

कार्यक्रमको परिचय: नेपालमा जनस्वास्थ्यको समस्याको रूपमा कीटजन्य रोगहरू औलो, कालाजार, डेंगु, चिकुनगुनिया, जापानिज इन्सेफलाइटिस, हात्तीपाइले रहदै आएको छ र स्क्रब टाईफसले महामारीको रूप लिनसक्ने र जिका लागायत अन्य रोग सार्ने भेक्टर समेत विद्यमान रहेकोले प्रदेश स्तरबाट नियमित रूपमा कीटजन्य रोगको भेक्टर सर्भे गर्नको लागि यो कार्यक्रम राखिएको छ ।

कृयाकलापको नाम	कीटजन्य रोगहरू औलो, कालाजार, डेंगु, हात्तीपाइले, जे.इ, जीका, स्क्रब टाईफस सार्ने भेक्टरहरूको एकिकृत सर्भिलेन्स
उद्देश्य	स्थानीय जनसमुदायमा औलो रोगबारे जनचेतना अभिवृद्धि हुनेछ ।
अपेक्षित प्रतिफल	कीटजन्य रोग सार्ने भेक्टरको आनीवानी थाहापाई समयमा सहि नियन्त्रणको उपायहरू अवलम्बन गर्न सहयोगी हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृत्या	प्रदेश: सम्बन्धित प्रदेशले आवश्यकता अनुसार कीटजन्य रोग सार्ने भेक्टर सर्भे तथा अनुसन्धान गर्न सक्नेछ । सर्भेमा खटिने कर्मचारीहरूमा इन्टोमोलोजिष्ट १ जना, इन्सेक्ट कलेक्टर १ जना, भे.क.नि. १ जना र भे.क.सु. वा म.ई. मध्ये १ जना रहनेछन् । यस कार्यमा खटिने कर्मचारीहरू सम्बन्धित विषयमा जानकार भएको हुनु पर्नेछ । यस कार्यको लागि कार्य अवधि बजेटको परिधि भित्र भौगोलिक परिवेश अनुसार फरक हुन सक्नेछ । यस अन्तरगत गरिने सर्भे तथा अनुसन्धान कार्यक्रम कार्यालय प्रमुखको सुपरिवेक्षणमा हुनेछ । यस सर्भे तथा अनुसन्धान कार्यको लागि आवश्यकता अनुसार बजेटको परिधि भित्र रहि गाडि समेत भाडामा लिई कार्य सम्पन्न गर्न सकिनेछ ।

	<p>सर्वेक्षण कार्यका लागि थप विशेषज्ञ सेवा आवश्यक परेमा स्वास्थ्य सेवा विभाग, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा समन्वय गर्न सकिनेछ । उक्त कार्यक्रमको लागि प्रदेशले जिल्लालाई आवश्यकता अनुसार बजेट विनियोजन गर्न सक्नेछ ।</p> <p><u>जिल्ला:</u> सम्बन्धित जिल्लामा आवश्यकता अनुसार कीटजन्य रोग सार्ने भेक्टर सर्भे तथा अनुसन्धान गर्न सक्नेछ । सर्भेमा खटिने कर्मचारीहरूमा इन्टोमोलोजिष्ट १ जना, इन्सेक्ट कलेक्टर १ जना, भे.क.नि. १ जना र भे.क.सु. वा म.ई. मध्ये १ जना रहनेछन् । यस कार्यमा खटिने कर्मचारीहरू सम्बन्धित विषयमा जानकार भएको हुनु पर्नेछ । यस कार्यको लागि कार्य अवधि बजेटको परिधि भित्र भौगोलिक परिवेश अनुसार फरक हुन सक्नेछ । यस अन्तरगत गरिने सर्भे तथा अनुसन्धान कार्यक्रम कार्यालय प्रमुखको सुपरिवेक्षणमा हुनेछ । यस सर्भे तथा अनुसन्धान कार्यको लागि आवश्यकता अनुसार बजेटको परिधि भित्र रहि गाडि समेत भाडामा लिई कार्य सम्पन्न गर्न सकिनेछ ।</p> <p>सर्वेक्षण कार्यका लागि थप विशेषज्ञ सेवा आवश्यक परेमा स्वास्थ्य सेवा विभाग, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा समन्वय गर्न सकिनेछ । उक्त कार्यक्रमको लागि प्रदेशले जिल्लालाई आवश्यकता अनुसार बजेट विनियोजन गर्न सक्नेछ । प्रदेशबाट सोही कार्यक्रमको लागि बजेट विनियोजन भइ आएमा जिल्लाले थप कार्यक्रम गर्न सक्नेछ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्य सम्पन्न भईसकेपछि प्रगति प्रतिवेदन तयार गरि इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	

कार्यक्रमको परिचय: औलो निवारणका लागि विभिन्न सरोकारवाला तथा जनस्तरमा जनचेतना अभिवृद्धिका लागि जिल्ला स्तरमा विभिन्न जनचेतनामूलक कार्यक्रमहरू संचालन गर्ने ।

कृयाकलापको नाम	विश्व औलो दिवस मनाउने, किटजन्य रोगहरूको परिमार्जित निर्देशिका बमोजिम प्राविधिकहरूबाट अनुगमन तथा अनसाईट कोचिङ
उद्देश्य	स्थानीय जनसमुदायमा औलो रोगबारे जनचेतना अभिवृद्धि हुनेछ । किटजन्य रोगहरू सम्बन्धि परिमार्जित निर्देशिका तथा अन्य प्राविधिक कुराहरूबारे स्थानीय स्तरमै जानकारी प्राप्त हुन गइ रोगको निदान, उपचार तथा रेकर्डिङ र रिपोर्टिङ बारे चेतना अभिवृद्धि हुनेछ ।
अपेक्षित प्रतिफल	जनसमुदायमा औलो रोगबारे जनचेतना अभिवृद्धि भई रोग लाग्नबाट बच्ने उपाय, उपचार तथा सम्बन्धित अन्य क्रियाकलाप बारे जनसमुदाय जानकार भई औलो निवारणमा सहयोग पुग्नेछ । साथै किटजन्य रोगहरूको विविध पक्षबारे जनचेतना अभिवृद्धि भई रोग लाग्नबाट बच्ने उपाय, उपचार तथा सम्बन्धित अन्य क्रियाकलाप बारे जनसमुदाय जानकार भई औलो किटजन्य रोगहरू नियन्त्रण तथा निवारणमा सहयोग पुग्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	क) विश्व औलो दिवस मनाउने जिल्लाले मातहतका स्थानीय तहमा औलो रोग सम्बन्धि भएको कार्यक्रमको समिक्षा तथा जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने उद्देश्यले सरोकारवालाहरूसँग अन्तरक्रिया, दोहोरी गीत, निबन्ध र सडक नाटक जस्ता जनचेतनामूलक कार्यक्रम साथै -यालीको आयोजना गर्ने । कार्यक्रमको लागि आवश्यक विश्व औलो दिवसको नारा पछि तय गरिनेछ ।



	किटजन्य रोगहरूको परिमार्जित निर्देशिका बमोजिम प्राविधिकहरूबाट अनुगमन तथा अनसाईट कोचिड जिल्ला स्थित किटजन्य रोगहरूको उपचार तथा व्यवस्थापन हुने स्वास्थ्य संस्थाहरूको अनुगमन गरी आवश्यक जानकारी प्रदान गर्ने, पृष्ठपोषण दिने तथा रोग निदान र बिरामी व्यवस्थापनमा सहयोग गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा छुट्टाईएको रकम मध्येबाट विश्व औलो दिवस मनाउनका लागि २० प्रतिशत रकम र किटजन्य रोगहरूको परिमार्जित निर्देशिका बमोजिम प्राविधिकहरूबाट अनुगमन तथा अनसाईट कोचिड लागि ८० प्रतिशत रकममा नबढ्ने गरी खर्च गर्न सकिनेछ । सो रकम लक्षित कार्यक्रम अनुसार बाँडफाँड गरी स्वीकृत गराई संचालन गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रमको अभिलेख राखि प्रतिवेदन तयार गरि सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	किटजन्य रोगहरूको ल्याव तथा उपचार रजिष्टरका साथै मासिक रिपोर्टिङ (HMIS 9.3/ 9.4/ 9.5 ) फाराम, विश्व औलो दिवसको नारा

कार्यक्रमको परिचय: औलो तथा कालाजार प्रभावित जिल्लाहरूका विभिन्न निकायमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएका व्यक्तिहरूबाट रोग नियन्त्रणका लागि विषादी छिड्काउका तालिम तालिमको आवश्यकता पर्दछ ।

कृयाकलापको नाम	औलो तथा कालाजार रोग प्रभावित क्षेत्रहरूमा रोग नियन्त्रण गर्न विषादी छिड्काउका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिम
उद्देश्य	औलो तथा कालाजार प्रभावित क्षेत्रहरूमा स्थानीय स्तरमै तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी उपलब्ध हुन गई भविष्यमा आवश्यक परेको बेला तुरुन्तै परिचालन गर्न सकिनेछ ।
अपेक्षित प्रतिफल	तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी स्थानीय स्तरमै उपलब्ध हुने भइकाले आवश्यकता अनुसार तुरुन्तै परिचालन गर्न सहज हुन गई रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण सहयोग पग्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	प्रदेश अन्तर्गतका औलो तथा कालाजार प्रभावित जिल्ला तथा पालिकाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको छनौट गरी विषादी छिड्काउ सम्बन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिईसकेका स्वास्थ्यकर्मीहरू मार्फत प्रदेशस्तरमा तालिमको संचालन गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित नियम बमोजिम बजेट बाँडफाँड गरि कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रमको प्रतिवेदन तयार गरि सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिमका क्रममा उपलब्ध गराईएका सामग्रीहरू

कार्यक्रमको परिचय: नेपालबाट सन् २०२० सम्म हात्तीपाईले रोग निवारण गर्ने लक्ष्य अनुरूप नेपाल सरकारद्वारा सबै हात्तीपाईले रोग प्रभावित जिल्लाहरूमा आम औषधी सेवन अभियानको माध्यमबाट संक्रमणको दर घटाउने तथा यस रोगका कारण लक्षण देखा परिसकेका मानिसहरूलाई सहज जीवनयापनका लागि हाईड्रोशिल भएकाहरूको निःशुल्क अप्रेसन तथा हात खुट्टा सुन्नियका मानिसहरूका लागि संक्रमित अंगहरूको स्व-स्याहार गर्ने सिप र ज्ञान प्रदान गर्नका लागि स्वास्थ्यकर्मी, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू र बिरामीहरू

सम्मलाई तालिम तथा सिप प्रदान गर्नुका साथै नेपालका हात्तीपाईले रोग संक्रमण रहेका जिल्लाहरूमा रहेका विरामीहरूको यथार्थ संख्या पत्ता लगाउनका लागि यो कार्यक्रम सञ्चालन हुँदै आईरहेको छ । चालु आ.व.मा नयाँ १३ जिल्लाहरू (धनकुटा, सिराहा, सर्लाही, काभ्रेपलाञ्चोक, मकवानपुर, ललितपुर, बागलुङ, प्यूठान, रूकुम पुर्व, बर्दिया, रूकुम पश्चिम, दार्चुला, बझाङ) तथा गत वर्ष काम सम्पन्न हुन बाँकी रहेका तीन जिल्लाहरू (रौतहट, स्याङ्जा र सल्यान) मा कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ ।

कृयाकलापको नाम	हात्तीपाईले इन्डेमिक जिल्लाहरूमा मोर्वीडिटी म्यापिंग, विरामी व्यवस्थापन तथा अपाँगता रोकथाम सम्बन्धि कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।
उद्देश्य	<p>क) हात्तीपाईले रोगका कारण भएका विरामीहरूको एथार्थ विवरण संकलन गर्नु ।</p> <p>ख) सबै तहमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई हात्तीपाईलेका कारण हुने रोगको उपचार तथा व्यवस्थापन गर्न सक्षम बनाउनु ।</p> <p>ग) समुदाय स्तरमा सेवारत महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई हात्तीपाईलेका कारण हुने रोगको उपचार तथा व्यवस्थापन बारे जानकारी प्रदान गर्नु ।</p> <p>घ) हात्तीपाईलेका कारण भएका विरामीहरूलाई यसको स्वयं हेरचाह तथा व्यवस्थापन बारे ज्ञान तथा सीप प्रदान गर्नु ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>क) यो रोग निवारणका लागि सबै संक्रमित जिल्लाहरूमा रहेका विरामीको संख्या संकलन गर्नु जरूरी भएकोले सो संख्या हासिल हुने ।</p> <p>ख) यस रोगका कारण संक्रमित भईसकेका विरामीहरूलाई रोगको स्व-हेरचाह तथा व्यवस्थापन बारे ज्ञान तथा सीप प्रदान गरि थप अंगभंग हुनबाट बचाई सहज जीवनयापनका लागि सहयोगि हुने ।</p>
सञ्चालन प्रकृया	<p>क) स्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तह</p> <p>Morbidity Mapping तथा Morbidity Management and Disability Prevention (MMDP) कार्य क्रमश सबै हात्तीपाईले ईन्डेमिक जिल्लाहरूमा सञ्चालन गरिनेछ । यो कार्यक्रम ई.डि.सि.डि., सामाजिक विकास मन्त्रालय तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयहरूको समन्वयमा स्वास्थ्य कार्यालय (जिल्ला) मार्फत सञ्चालन हुनेछ । यो कार्यक्रमका लागि आवश्यक पर्ने छपाई तथा फोटोकपी यसै शिर्षकमा रहेको बजेटबाट व्यवस्थापन गरिनेछ ।</p> <p>-केन्द्रमा सञ्चालन हुने प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम पश्चात जिल्लाका सबै स्थानीय तहहरूबाट स्वास्थ्य शाखा प्रमुख र अन्य एक स्वास्थ्यकर्मी तथा जिल्लामा रहेको अस्पताल तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रका केही मेडिकल अधिकृतहरू सहभागी गराई स्वास्थ्य कार्यालयले एकदिने प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>- तालिममा सहभागी भएका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख र अन्य एक स्वास्थ्यकर्मीले स्थानीय तहमा सञ्चालन हुने स्वास्थ्यकर्मीहरूको तालिम (प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा स्वास्थ्य चौकीहरूबाट २-२ जनाको दरले) सञ्चालन गर्नुका साथै समुदाय स्तरमा सञ्चालन हुने तालिम तथा विरामीहरू खोज्ने तथा प्रतिवेदन गर्ने कार्यमा अनुगमन गर्नेछन् ।</p> <p>ख) स्थानीय स्तर (स्वास्थ्य संस्था)</p> <p>- समुदाय )स्वास्थ्य संस्था( स्तरमा घरघरै भ्रमण गरि तथ्याङ्क संकलनका लागि महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई एकदिने अभिमुखिकरण सञ्चालन गरिनेछ । जसमा स्वास्थ्य संस्थामा रहेका अन्य</p>

	<p>स्वास्थ्यकर्मी समेत सहभागी हुनेछन् भने न.पा./ गा.पा. मा सञ्चालन भएको तालिममा सहभागी भएका दुईजना स्वास्थ्यकर्मीहरू प्रशिक्षक हुनेछन् ।</p> <p>- अभिमुखिकरण तालिममा सहभागी सबै स्वयंसेविकाहरूले आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र तीन दिनसम्म भ्रमण गरि हात्तीपाईलेका कारण भएका बिरामीहरूको यथार्थ विवरण संकलन गरि उपलब्ध गराईएको फारममा अभिलेख राखि स्वास्थ्य संस्थामा पेश गर्नेछन् भने न.पा./ गा.पा. स्तरको तालिममा सहभागी भएका स्वास्थ्यकर्मीहरूले तीन दिनको कार्य पश्चात बिरामी एकिन गरि जिल्लामा प्रतिवेदन गर्नेछन् ।</p> <p>ग) भेरिफिकेसन कार्य</p> <p>स्थानीय स्तरमा स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मी तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूबाट उल्लेखित कार्य भईरहेको समयमा निर्देशनालय, जिल्ला तथा न.पा./ गा.पा.हरूले अनुगमन कार्य गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>साथै सबै कार्य सम्पन्न भईसकेपछि प्रतिवेदन गरिएका बिरामीहरू मध्ये Random Selection मा परेका १० प्रतिशत बिरामीहरूको Clinical Verification गरि केन्द्रमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ । Clinical Verification का लागि मेडिकल अफिसरको नेतृत्वमा स्वास्थ्यकर्मी सहितको टिम बनाई गर्नुपर्नेछ भने सो टिम परिचालन हुँदा यसै शिर्षकमा रहेको रकमबाट नेपाल सरकारको नियमानुसार दै.भ्र.भत्ता भुक्तानी गरिनेछ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	कार्यक्रम सञ्चालन हुने जिल्लाहरूमा बजेट रकम एकिन गरि सिफारिस भएको छ, रकम बाँडफाँडमा कुनै द्विविधा भएमा ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा समन्वय गर्न सकिनेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्य सम्पन्न भईसकेपछि निर्दिष्ट ढाँचामा प्रतिवेदन तयार गरि स्वास्थ्य संस्थाहरूले स्थानीय तहमा, स्थानीय तहले स्वास्थ्य संस्थाहरूको कम्पाईल गरि जिल्लामा र जिल्लाले स्थानीय तहहरूको कम्पाईल गरि सम्बन्धित स्वास्थ्य निर्देशनालय र ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	Post card, Self-care brochure को नमुना तथा प्रशुतीकरणका विषयवस्तुहरू ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाबाट सञ्चालन हुने प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिममा प्रदान गरिनेछ ।

कार्यक्रमको परिचय: नेपालबाट सन् २०२० सम्म हात्तीपाईले रोग निवारण गर्ने लक्ष्य अनुरूप नेपाल सरकार द्वारा सबै हात्तीपाईले रोग प्रभावित जिल्लाहरूमा आम औषधी सेवन अभियान कार्यक्रम सञ्चालन हुँदै आईरहेको छ । सन् २००३ मा एक जिल्ला (पर्सा) बाट शुरूवात गरिएको कार्यक्रम हालसम्म ५० जिल्लाहरूमा रोगको प्रीभालेन्स १ प्रतिशत भन्दा तल पाईएकोले बन्द गरिसकिएको छ भने १३ वटा जिल्लाहरूमा अझै आम औषधी सेवन अभियान सञ्चालन भईरहेको छ । कार्यक्रमको दोश्रो पक्ष बिरामी व्यवस्थापन तथा अपाँगता रोकथाम सम्बन्धि कार्यक्रमले हाईड्रोशिल भएका बिरामीहरूको निःशुल्क शल्यक्रिया तथा खुट्टा तथा हात सुन्निएका व्यक्तिहरूको सहज जीवनयापनका लागि उल्लेख्य भुमिका निर्वाह गर्नेछ । जिल्ला तथा स्थानीय स्तरमा सञ्चालन हुने कार्यक्रमलाई प्रदेश सरकारले स्वामीत्व ग्रहण गर्दै कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यान्वयन र व्यवस्थापनका लागि समन्वय र सहकार्य हुने अपेक्षा गरिएको छ ।

कृयाकलापको नाम	हात्तीपाइले रोग विरुद्धको औषधि खुवाउने अभियानको योजना तथा समिक्षा गोष्ठी, हात्तीपाइले रोग विरुद्धको औषधि खुवाउने अभियान, मर्बिडिटी म्यापीड तथा निःशुल्क हाईड्रोशिल सर्जरीको अनुगमन तथा सुपरभिजन (स्वास्थ्य निर्देशनालय)
उद्देश्य	आम औषधी सेवन अभियानलाई प्रभावकारी ढंगबाट सञ्चालन गर्ने । आम औषधी सेवन अभियानमा औषधी सेवन गर्नुपर्ने सबै नागरिकले सहज ढंगले औषधी सेवन गर्ने वातावरण सृजना गर्ने । प्रदेश तथा स्थानीय स्तरमा सञ्चालन गरिने कार्यक्रमहरूमा समन्वय, सहकार्य र प्राविधिक सहयोग तथा सहयोगि अनुगमन हुने ।
अपेक्षित प्रतिफल	राष्ट्रिय हात्तीपाइले रोग निवारण कार्यक्रमको लक्ष्य बमोजिम सन् २०२० सम्म हात्तीपाइले रोगलाई जनस्वास्थ्य समस्याका रूपमा रहन नदिन रोगको प्रीभालेन्स एक प्रतिशत भन्दा तल ल्याउने ।
सञ्चालन प्रकृया	आम औषधी सेवन अभियान सञ्चालन हुनु पूर्व प्रदेश स्तरमा सञ्चालन गरिने योजना तर्जुमा गोष्ठी सञ्चालन गर्न जिल्ला तथा स्थानीय स्तरमा विभिन्न गतिविधिहरू के कसरि सञ्चालन भईरहेका छन्? आवश्यक सामग्रीहरूको उपलब्धता छ/ ,छैन, आम औषधी सेवन अभियान सञ्चालन भईरहेको समयमा लक्षित बर्ग सम्म औषधीको पहुँच पुगे नपुगेको सुनिश्चतताका लागि सुपरभिजन चेकलिष्ट प्रयोग गरि सुपरभिजन गर्न र फिल्ड तहमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई आवश्यक परेका बखत सहयोग समेत गर्नका लागि प्रदेश निर्देशनालयहरूले यस शिर्षकको रकम खर्च गर्न सक्नेछन् । साथै मर्बिडिटी म्यापिड कार्यक्रम सञ्चालन हुने जिल्लाहरू र निःशुल्क हाईड्रोशिल सर्जरीका कार्यक्रम रहेका अस्पतालहरूमा समेत अपेक्षित प्रतिफल हासिल गर्नका लागि अनुगमन तथा सुपरभिजन गर्न सकिनेछ । (प्रदेश स्तरिय योजना तर्जुमा गोष्ठीमा सहभागीहरूका लागि हल तथा खाना, खाजाको व्यवस्थापन RTI/ ACT-EAST बाट गरिनेछ ।)
बजेट बाँडफाँड	प्राप्त कुल बजेट रकमबाट योजना तर्जुमा गोष्ठीमा सहभागीहरूका लागि स्टेशनरी, कार्यक्रमको ब्यानर तथा अस्पताल, सामाजिक विकास मन्त्रालय र निर्देशनालयबाट सहभागी हुने सहभागीहरूको दै.भ्रमण भत्ता व्यवस्थापन र बाँकी बजेटबाट कार्यक्रमको अनुगमन तथा मुल्याङ्कन गरिनेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	सम्पन्न भएका कार्यक्रमहरूको निर्दिष्ट ढाँचामा अभिलेख राखि सम्बन्धित निकायहरूमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सुपरभिजन चेकलिष्ट ।

कार्यक्रमको परिचय: नेपालबाट सन् २०२० सम्म हात्तीपाइले रोग निवारण गर्ने लक्ष्य अनुरूप नेपाल सरकार द्वारा सबै हात्तीपाइले रोग प्रभावित जिल्लाहरूमा आम औषधी सेवन अभियान कार्यक्रम सञ्चालन हुँदै आईरहेको छ । सन् २००३ मा एक जिल्ला (पर्सा) बाट शुरूवात गरिएको कार्यक्रम हालसम्म ५० जिल्लाहरूमा रोगको प्रीभालेन्स १ प्रतिशत भन्दा तल पाईएकोले बन्द गरिसकिएको छ भने १३ वटा जिल्लाहरूमा अझै आम औषधी सेवन अभियान सञ्चालन भईरहेको छ । कार्यक्रम सञ्चालन हुने जिल्लाहरूमा प्रभावकारी रूपमा कार्यक्रम सञ्चालन गरि आम औषधी सेवन अभियानमा औषधी खान योग्य सबै नागरिकहरूलाई औषधी सेवन गराउनु जरूरी छ ।

कृयाकलापको नाम	हात्तीपाइले रोग विरुद्धको औषधि खुवाउने अभियानको योजना तथा समिक्षा गोष्ठी, जिल्लाबाट पालिकासम्म औषधि तथा IEC ढुवानी, जिल्ला समन्वय समितिको मिटिङ, पत्रकार अन्तरक्रिया, बिज्ञापन,
----------------	---

	छपाई, हात्तीपाईले रोग बिरुद्धको औषधि सेवन पश्चात असर देखिएका बिरामीहरूको उपचारका लागि अस्पतालहरूमा हुने खर्चको सोधभर्ना तथा अनुगमन र मुल्याङ्कन (जिल्ला)				
उद्देश्य	<p>आम औषधी सेवन अभियानलाई प्रभावकारी ढंगबाट सञ्चालन गर्नका लागि प्रभावकारी योजना निर्माण गर्ने ।</p> <p>आम औषधी सेवन अभियानका लागि आवश्यक औषधी तथा सामग्री छपाई गरि समयमै सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई उपलब्ध गराउने ।</p> <p>आम औषधी सेवन अभियानमा औषधी सेवन गर्नुपर्ने सबै नागरिकले सहज ढंगले औषधी सेवन गर्ने वातावरण सृजना गर्ने ।</p> <p>आम औषधी सेवन अभियानलाई प्रभावकारी बनाउनका लागि जिल्ला कार्य समितिको बैठक तथा पत्रकार अन्तरक्रिया कार्यक्रम सञ्चालन गरि बिज्ञापन गर्ने ।</p> <p>स्थानीय स्तरमा सञ्चालन गरिने कार्यक्रमहरूमा समन्वय, सहकार्य, प्राविधिक सहयोग तथा सहयोगि अनुगमन हुने ।</p>				
अपेक्षित प्रतिफल	राष्ट्रिय हात्तीपाईले रोग निवारण कार्यक्रमको लक्ष्य बमोजिम सन् २०२० सम्म हात्तीपाईले रोगलाई जनस्वास्थ्य समस्याका रूपमा रहन नदिन रोगको प्रीभालेन्स एक प्रतिशत भन्दा तल ल्याउने ।				
सञ्चालन प्रकृया	<p>क) हात्तीपाईले रोग बिरुद्धको औषधी खुवाउने अभियानको प्रदेश स्तरिय योजना तर्जुमा गोष्ठी आम औषधी सेवन अभियान प्रभावकारी ढंगबाट शुद्ध योजना सहित सम्पन्न गर्नका लागि स्वास्थ्य कार्यालयहरूबाट प्रमुख र फोकल पर्सन, सबै स्थानीय तहहरूबाट प्रमुख कार्यकारी अधिकृत एक जना र स्वास्थ्य शाखा प्रमुख एक जना गरि जम्मा २ जना र जिल्ला स्थित अस्पतालहरूका मे.सु. सहभागी हुनेगरि स्वास्थ्य निर्देशनालयहरूले प्रदेश तहमा आम औषधी सेवन अभियान सञ्चालन हुने मिति भन्दा कम्तिमा दुई महिना अगाडि १ दिने योजना तर्जुमा गोष्ठी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । सो गोष्ठीमा प्राविधिक तथा कार्यक्रम सम्बद्ध प्रशुतीकरणका लागि ई.डि.सि.डि., सामाजिक विकास मन्त्रालय तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयहरूले समन्वय गर्नेछन् । जिल्लाबाट सहभागी हुने सहभागीहरूको भत्ता तथा दै.भ्र. भत्ता र ईन्धन बापत रु. पन्ध्र हजार सम्म यसै शिर्षकबाट खर्च गर्न सकिनेछ । अस्पतालबाट सहभागी हुन मे.सु. हरूको दै.भ्र.भत्ता निर्देशनालयहरूले भुक्तानी गर्नेछन् । स्थानीय तहबाट सहभागी हुनेहरूको यातायात खर्च तथा भ्रमण भत्ता स्थानीय तहको बजेट कार्यक्रममै समाबेस गरिएको छ ।</p> <p>ख) हात्तीपाईले रोग बिरुद्धको औषधी तथा सामग्री स्थानीय तहसम्म ढुवानी आम औषधी सेवन अभियान कार्यक्रमका लागि आवश्यक औषधी केन्द्रबाट जिल्लामा प्राप्त भईसकेपछि र जिल्लामा छपाई गर्नुपर्ने सामग्रीहरू तयार भईसकेपछि ती सामग्रीहरू सम्बन्धित पालिकासम्म समयमै ढुवानी गराउनका लागि यस शिर्षकमा राखिएको बजेट रकमबाट प्रति पालिका रु. पाँच हजार सम्म खर्च गर्न सकिने गरि बजेट व्यवस्थापन गरिएको छ ।</p> <p>ग) जिल्ला स्तरिय LF MDA समन्वय समितिको मिटिङ राष्ट्रिय हात्तीपाईले रोग निवारण कार्यक्रम, आम औषधी सेवन अभियान सम्पन्न गर्न जिल्ला स्तरिय समन्वय समितिको बैठक बस्नुपर्नेछ । सम्बन्धित विषयबस्तुको प्रशुतीकरणका लागि अस्पतालका मे.सु. को सहयोग लिन सकिनेछ । यो बैठकले जिल्ला भित्रका सबै सरोकारवालाहरूलाई आम औषधी सेवन कार्यक्रमलाई सहयोग गर्ने वातावरण सृजना गर्दछ । सो कार्यक्रममा यसै शिर्षकमा विनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि निम्नानुसार खर्च गर्नुपर्नेछ ।</p>				
	<table border="1"> <tr> <td>विवरण</td> <td>संख्या</td> <td>दर</td> <td>दिन</td> </tr> </table>	विवरण	संख्या	दर	दिन
विवरण	संख्या	दर	दिन		

सहजकर्ता	२	१०००	१
कार्यालय सहयोगी	१	१५०	१
सहभागी भत्ता / यातायात	नेपाल सरकारको नियमानुसार		
खाजा		२००	१
स्टेशनरी		१००	१
तालिम सामग्री तथा ब्यानर	१	२०००	१
हलभाडा		३०००	

घ) पत्रकार अन्तरक्रिया

राष्ट्रिय हात्तिपाईले रोग निवारण कार्यक्रम, आम औषधि सेवन अभियान कुसलतापुर्बक सम्पन्न गर्नका लागि औषधि सेवन गर्न योग्य सबै नागरिक र समुदायसम्म सहि सुचना संप्रेषण गर्नु नेपाल सरकारको दायित्व हो र यसका लागि सञ्चार माध्यमको भूमिका महत्वपूर्ण र अपरिहार्य छ । त्यसैले यो कार्यक्रम सञ्चालन हुने सबै जिल्लाहरूमा कार्यक्रम शुरू हुन भन्दा एक हप्ता अगाडि नै जिल्ला भित्रका सबै स्थानीय तहहरूमा क्रियाशिल संचारकर्मीहरूलाई समेटि पत्रकार अन्तरक्रिया कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । सम्बन्धित विषयबस्तुको प्रशतुतीकरणका लागि अस्पतालका मे.सु. को सहयोग लिन सकिनेछ । यस कार्यक्रमका लागि झापा, मोरङ, दाङ, बाँके र कैलाली जिल्लाहरूले ५० जनासम्म सहभागी हुने गरि र धनकुटा, बारा, लमजुङ, पर्वत, बागलुङ, कपिलबस्तु, बर्दिया र कञ्चनपुर जिल्लाहरूले ४० जनासम्म सहभागी हुने गरि कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।

विवरण	संख्या	दर	दिन
सहजकर्ता	२	१०००	१
कार्यालय सहयोगी	१	१५०	१
सहभागी यातायात		१०००	१
खाजा		२००	१
स्टेशनरी		१००	१
तालिम सामग्री तथा ब्यानर	१	२०००	१
हलभाडा	१	३०००	१

ड) विज्ञापन गर्ने

सम्बन्धित जिल्लाले आम औषधि सेवन अभियानको सुचना तयार गरी विज्ञापन/सुचना जिल्ला स्तरबाट प्रकाशित हुने पत्रिकाहरूमा दिनुपर्नेछ । यस कार्यका लागि जिल्लाहरूले सबै स्थानीय तहमा भएका पत्रपत्रिका, रेडियो, एफ.एम., टेलिभिजनलाई पनि समेट्नु पर्नेछ । पत्रिका दैनिक प्रकाशन हुने भएमा विज्ञापन दैनिक पत्रिकामा दिनु उपयुक्त हुनेछ । यो सुचना रेडियो, एफ.एम., टेलिभिजनबाट औषधी खुवाउने दिन भन्दा कम्तीमा २ हप्ता अगाडी देखि शुरू गर्नुपर्नेछ । यस कार्यक्रमका लागि झापा, मोरङ, दाङ, बाँके र कैलाली जिल्लाका लागि रु. एक लाख र धनकुटा, बारा, लमजुङ, पर्वत, बागलुङ, कपिलबस्तु, बर्दिया र कञ्चनपुरका लागि रु. पचहत्तर हजार सम्म खर्च गर्न सकिनेछ ।

	<p>च) छपाई राष्ट्रिय हात्तीपाईले रोग निवारण कार्यक्रम, आम औषधि सेवन अभियान सञ्चालनका लागि आवश्यक सुचना सामग्रीहरू, औषधी सेवन गराउने स्वास्थ्यकर्मीका लागि कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका, अभिलेखका लागि रजिष्टर, प्रतिवेदन फारम आदि छपाईका लागि झापा, मोरङ, दाङ, बाँके र कैलालीका लागि रु. एक लाख, धनकुटा, बारा, लमजुङ, पर्वत, बागलुङ, बर्दिया र कञ्चनपुरका लागि रु. पचहत्तर हजार र कपिलबस्तु जिल्लामा यस वर्ष IDA (Ivermectin+DEC+Albendazole) सञ्चालन गरिने भएकाले रु. एक लाख पचार हजार खर्च गर्न सकिने गरि बजेट व्यवस्थापन गरिएको छ ।</p> <p>छ) हात्तीपाईले रोग बिरुद्धको औषधि सेवन पश्चात असर देखिएका बिरामीहरूको उपचारका लागि अस्पतालहरूमा हुने खर्चको सोधभर्ना आम औषधि सेवन अभियान पश्चात सामान्य तथा गम्भिर असर देखिई सरकारी तथा नीजि अस्पतालमा उपचार गराउन जाने बिरामीहरूको खर्चको सोधभर्ना गर्ने उद्देश्यले सबै कार्यक्रम सञ्चालन हुने जिल्लाहरूले रु. पचास हजार सम्म खर्च गर्न सक्नेगरि बजेट व्यवस्थापन गरिएको छ ।</p> <p>ज) हात्तीपाईले रोग बिरुद्धको औषधी खुवाउने अभियानको अनुगमन तथा सुपरभिजन अभियान सञ्चालन हुनु पुर्वका विभिन्न गतिविधिहरू के कसरि सञ्चालन भईरहेका छन् ? आवश्यक सामग्रीहरूको उपलब्धता छ/ छैन, औषधी सेवन अभियान सञ्चालन भईरहेको समयमा लक्षित बर्ग सम्म औषधीको पहुँच पुगे नपुगेको सुनिश्चतताका लागि सुपरभिजन चेकलिष्ट प्रयोग गरि सुपरभिजन गर्न र फिल्ड तहमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई आवश्यक परेका बखत सहयोग गर्नका लागि र आम औषधी सेवन पश्चात हुन सक्ने अबान्छित घटनाहरूको व्यवस्थापनका लागि समन्वय गर्न जिल्लाहरूले सुपरभिजन तथा अनुगमन गर्नेछन् । उक्त कार्यका लागि यसै शिर्षकमा राखिएको बजेट खर्च गर्न सकिनेछ । यस शिर्षकमा कार्यक्रम सञ्चालन हुने सबै जिल्लाहरूले बढीमा रु. एक लाख सम्म खर्च गर्न सक्नेछन् ।</p>
बजेट बाँडफाँड	सञ्चालन प्रकृत्यामा उल्लेख गरिएको छ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्य सम्पन्न भईसकेपछि निर्दिष्ट ढाँचामा प्रतिवेदन तयार गरि स्वास्थ्य संस्थाहरूले पालिकामा, पालिकाले स्वास्थ्य संस्थाहरूको कम्पाईल गरि जिल्लामा र जिल्लाले पालिकाहरूको कम्पाईल गरि प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, सामाजिक विकास मन्त्रालय र ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	प्रशुतीकरणका विषयवस्तुहरू तथा छपाई गर्नुपर्ने सामग्रीको नमुनाहरू प्रदेशस्तरमा सञ्चालन हुने योजना तर्जुमा गोष्ठीमा प्रदान गरिनेछ ।

कार्यक्रमको परिचय: नेपालबाट सन् २०२० सम्म हात्तीपाईले रोग निवारण गर्ने लक्ष्य अनुरूप नेपाल सरकारद्वारा आम औषधी सेवन अभियान तथा Morbidity Management and Disability Prevention कार्यक्रम सञ्चालन हुँदै आईरहेको छ । हात्तीपाईले रोगका कारण हुने हाईड्रोशिलको विभिन्न अस्पतालहरू मार्फत निःशुल्क अप्रेसन सेवा उपलब्ध गराई यस रोगको कारण हुने भार न्युनिकरण गर्ने प्रयास गरिनुका साथै शल्यक्रिया पश्चात हुनसक्ने जटिलता व्यवस्थापनमा समेत ध्यान दिइएको छ । साथै आम औषधी सेवन पश्चात हुन सक्ने अबान्छित घटनाहरूको कार्यक्रम सञ्चालन हुने जिल्ला तथा प्रदेशमा रहेका अस्पतालहरूले निःशुल्क उपचार तथा व्यवस्थापन गर्नेछन् ।

कृयाकलापको नाम	प्रादेशिक र जिल्ला अस्पतालहरूमा हाइड्रोसिल बिरामीहरूको अप्रेशन गर्ने, हात्तीपाइले रोग निवारण कार्यक्रमको औषधि सेवनबाट असर देखिएका तथा हाइड्रोसिल अप्रेशनको जटिलता देखिएकाहरूको उपचार गर्ने ।
उद्देश्य	क) हाईड्रोसिलका कारण हुन सक्ने असहजता हटाई दैनिक जीवनयापन सहज बनाउने । ख) आम औषधी सेवन पश्चात हुन सक्ने Adverse Event तथा Serious Adverse Event को व्यवस्थापन गरि नकारात्मक प्रचार न्यूनीकरणका साथ आम औषधी सेवनलाई सर्व स्वीकार्य बनाउने । ग) हाईड्रोसिल सर्जरी पश्चात हुन सक्ने जटिलताको समयमै व्यवस्थापन गरि बिरामीको स्वास्थ्य जगेर्ना गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	राष्ट्रिय हात्तीपाइले रोग निवारण कार्यक्रमको दोश्रो रणनीति बमोजिम सन् २०२० सम्म हात्तीपाइले रोगका कारण भएका रूग्णता दरलाई घटाउँदै जाने लक्ष्य अनुरूप हाईड्रोसिलका बिरामीहरूलाई निःशुल्क शल्यक्रिया उपलब्ध गराउने तथा आम औषधी सेवन पश्चात हुन सक्ने अबान्छित घटनाहरूको व्यवस्थापन हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	-अप्रेशन कार्यमा प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष सम्मन्ध राख्ने कर्मचारीहरूबाट अप्रेशन टिम तयार गरि कार्य सम्पन्न गर्न सकिनेछ । -सम्बन्धित अस्पतालमा अप्रेशनका लागि आवश्यक जनशक्ती नभएमा अन्य सरकारी तथा गैर सरकारी अस्पतालहरूसंग प्रचलित आर्थिक ऐन बमोजिम सम्झौता गरि प्रति केश तोकिएको रकममा नबढ्ने गरि जनशक्ती मात्र लिई वा ती अस्पतालहरूबाट पनि अप्रेशन कार्य गराउन सकिनेछ । - तोकिएको लक्ष्य हासिल गर्नका लागि अस्पतालहरूले घुम्ती शिविरहरू सञ्चालन गरि कार्य सम्पन्न गर्न सक्नेछन् तर प्रति अप्रेशन रू. सात हजार भन्दा बढि खर्च गर्न पाईने छैन । - हाईड्रोसिल सर्जरी पश्चात जटिलता उत्पन्न भई रिफर गर्नु पर्ने भएमा जिल्लाको प्रचलित एम्बुलेन्स भाडादर अनुसारको रकम सम्बन्धित बिरामीलाई यहि शिर्षकको रकमबाट उपलब्ध गराउन सकिनेछ । साथै जटिलता व्यवस्थापनमा भएको खर्चको शोधभर्ना समेत गर्न सकिनेछ । - यस शिर्षकको रकम आम औषधी सेवन पश्चात जटिलता (SAE) उत्पन्न भई अस्पतालमा उपचार गराउन आएका बिरामीहरूको निःशुल्क उपचार व्यवस्थापन, आम औषधी सेवन अभियान सञ्चालनका समयमा थप स्वास्थ्यकर्मीहरू ड्यूटीमा खटाउनुपर्ने भएमा नीजहरूको पारिश्रमिकमा तथा हाईड्रोसिल सर्जरी पश्चात जटिलता उत्पन्न भई रिफर भई आएका बिरामीहरूको व्यवस्थानमा समेत खर्च गर्न सकिनेछ । (सामाजिक विकास मन्त्रालयमा रहेको यस शिर्षकको बजेट रकम हाईड्रोसिलको शल्यक्रिया हुनसक्ने प्रदेश तथा जिल्ला स्तरिय अस्पतालहरूसंग समन्वय गरि निःशुल्क हाईड्रोसिल शल्यकृया सेवा उपलब्ध गराउन सकिनेछ र प्रतिष्ठान स्तरका र संघीय अस्पतालहरूमा सोझै प्राप्त बजेट समेत यसै निर्देशिकाको परिधि भित्र खर्च गरि सेवा सञ्चालन गर्न सकिनेछ, गत वर्ष बजेट प्राप्त नभएका प्रतिष्ठान स्तरका र संघीय अस्पतालहरूले यस वर्ष प्राप्त बजेटबाट गत वर्षको खर्च सोधभर्ना गरि बाँकी रकमबाट यस वर्षको सेवा सञ्चालन गर्न सक्नेछन् । )
बजेट बाँडफाँड	- प्रदेश अन्तर्गत रहेका हाईड्रोसिलको निःशुल्क शल्यक्रिया हुन सक्ने अस्पतालहरू छनौट गरि प्राप्त बजेट रकमबाट ती अस्पतालहरूलाई लक्ष निर्धारण गरि एकमुष्ट बजेट पठाउन सकिनेछ ।



	<p>- हाईड्रोशिलको शल्यक्रिया गर्न छनौट गरिएका अस्पतालहरूले प्राप्त बजेट रकमबाट सेवाको बारेमा जानकारी गराउने उद्देश्यले ब्यानर, पर्चा, बिज्ञापन, पत्रकार भेटघाट, स्वास्थ्य संस्थाहरूमा गई महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूसंग गरिने अन्तरकृया कार्यक्रमका लागि रु. ५०,००० (पचास हजार) सम्म खर्च गर्न सकिनेछन ।</p> <p>- तत् पश्चात बाँकी रकमबाट तीन प्रतिशत रकम समयमै कार्य सम्पन्न गर्नका लागि अस्पतालमा सञ्चालन गरिने स्टाफ मिटिङ तथा अप्रेशन टिमको खाजा, पानी आदिमा खर्च गर्न सकिनेछ ।</p> <p>- बाँकी रकमबाट सर्जरीका लागि आवश्यक औषधि, सामग्री खरिद तथा बिरामीको Pre-up Investigation का लागि रु. ४,०००(चार हजार) र अप्रेशन कार्यमा प्रत्यक्ष रूपमा संलग्न हुने कर्मचारीका लागि ईन्सेन्टिभको रूपमा रु. ३,०००(तीन हजार) गरि प्रति बिरामी रु ७,००० (सात हजार) खर्च गर्न सकिनेछ ।</p>
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भईसकेपछि प्रगति प्रतिवेदन तयार गरि स्वास्थ्य निर्देशनालय र ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	

कार्यक्रमको परिचय: नेपालबाट सन् २०२० सम्म हात्तीपाईले रोग निवारण गर्ने लक्ष्य अनुरूप नेपाल सरकारद्वारा आम औषधी सेवन अभियान तथा Morbidity Management and Disability Prevention कार्यक्रम सञ्चालन हुँदै आईरहेको छ । यस रोगलाई जनस्वास्थ्य समस्याको रूपबाट निवारण गर्नका लागि सबै ईन्डेमिक युनिट (जिल्ला) हरूमा कम्तिमा एउटा Morbidity Management and Disability Prevention Care and Support Center स्थापना गरि सञ्चालन गर्नु जरूरी छ ।

कृयाकलापको नाम	प्रादेशिक अस्पतालहरूमा MMDP (Morbidity Management and Disability Prevention) Care and Support Center स्थापना तथा सञ्चालन (लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल, सुर्खेत प्रादेशिक अस्पताल र सेती प्रादेशिक अस्पताल)
उद्देश्य	<p>क) हात्तीपाईले रोगका कारण हाईड्रोशिल भएका बिरामीहरूलाई निःशुल्क हाईड्रोशिल शल्यक्रिया सेवा प्रदान गर्ने ।</p> <p>ख) हात्तीपाईले रोगका कारण खुट्टा तथा अन्य अंग सुन्निएका बिरामीहरूलाई स्व-हेरचाहका बारेमा सीप प्रदान गर्ने तथा संक्रमण भई उपचारका लागि आएका बिरामीहरूलाई निःशुल्क सेवा प्रदान गर्ने ।</p> <p>ग) स्थापना भएका केन्द्रहरूले हप्तामा कम्तिमा दुई पटक OPD मार्फत हात्तीपाईले रोगका कारण भएका बिरामीहरूका लागि क्लिनिक सञ्चालन गर्ने ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	राष्ट्रिय हात्तीपाईले रोग निवारण कार्यक्रमको दोश्रो रणनीति बमोजिम सन् २०२० सम्म हात्तीपाईले रोगका कारण भएका रूग्णता दरलाई घटाउँदै जाने लक्ष्य अनुरूप हाईड्रोशिलका बिरामीहरूलाई निःशुल्क शल्यक्रिया उपलब्ध गराउने तथा अपाँगताको रोकथाम गर्ने ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>- कार्यक्रम सञ्चालन हुने सबै अस्पतालहरू (प्रतिष्ठान स्तर तथा संघीय समेत) ले हप्तामा कम्तिमा दुई दिन OPD सञ्चालन गर्न सकिने गरि व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>- OPD सञ्चालन गरिने कोठाका लागि आवश्यक साईनबोर्ड, टेबल, कुर्सी, बेन्च, स्टेशनरी लगायतका सामग्रीहरू यसै बजेटबाट खरिद गर्न सकिनेछ ।</p>

	- बिरामीका लागि आवश्यक Antibiotics and Analgesics Capsule, Tablet, Ointment साथै स्व-हेरचाहका विधिहरू प्रदर्शन गरि देखाउनका लागि चाहिने बाटा, बाल्टिन, साबुन, रूमाल आदि समेत खरिद गर्न सकिनेछ । -यदि अस्पतालले यस प्रयोजनका लागि छुट्टै कोठा उपलब्ध गराउन सक्ने भएमा बिरामीहरूको रेकर्ड राख्नका लागि यसै शिर्षकको बजेटबाट एउटा डेस्कटप कम्प्युटर वा ल्यापटप समेत खरिद गरि राख्न सकिनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	यस प्रयोजनका लागि अस्पतालहरूलाई रु. तीन लाख बजेट रकम व्यवस्था गरिएको छ । सो रकमबाट उल्लेखित कृयाकलापहरू सञ्चालन हुने गरि खर्च गर्नुपर्नेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भईसकेपछि प्रगति प्रतिवेदन तयार गरि स्वास्थ्य निर्देशनालय र ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	

कार्यक्रमको परिचय: नेपालबाट सन् २०२० सम्म हात्तीपाईले रोग निवारण गर्ने लक्ष्य अनुरूप नेपाल सरकारद्वारा आम औषधी सेवन अभियान तथा Morbidity Management and Disability Prevention कार्यक्रम सञ्चालन हुँदै आईरहेको छ । आम औषधी सेवन अभियानको पाँच चरण पुरा भईसकेपछि रोगको प्रीभालेन्स दर एक प्रतिशत भन्दा कम भयो कि भएन एकिन गर्नका लागि Pre Transmission Assessment Survey गरिन्छ, प्रीभालेन्स एक प्रतिशत भन्दा तल पाईएमा थप एक चरणको आम औषधी सेवन पश्चात Transmission Assessment Survey सञ्चालन गरिन्छ भने एक प्रतिशत भन्दा माथि पाईएमा पुन दुई चरण आम औषधी सेवन अभियान सञ्चालन गरि पुन Re-Pre-Transmission Assessment Survey सञ्चालन गरिन्छ ।

कृयाकलापको नाम	राष्ट्रिय हात्तीपाईले रोग निवारण कार्यक्रम, आम औषधी सेवन पश्चात गरिने Pre-Transmission Assessment Survey सञ्चालन (मोरङ र कपिलबस्तु)
उद्देश्य	क) आम औषधी सेवन अभियानको मुल्याङ्कन गर्न । ख) आधार बर्षमा गरिएको सर्भेक्षणमा देखिएको प्रीभालेन्ससंग तुलना गरि थप रणनीति निर्माण गर्न । ग) सञ्चालन भईरहेको आम औषधी सेवन अभियान पुन एकपटक सञ्चालन गरि Transmission Assessment Survey मा जान सकिन्छ या सकिन्न एकिन गर्न ।
अपेक्षित प्रतिफल	राष्ट्रिय हात्तीपाईले रोग निवारण कार्यक्रमको पहिलो रणनीति बमोजिम सञ्चालन भईरहेको आम औषधी सेवन अभियानको मुल्याङ्कन हुने र थप चरणमा आम औषधी सेवन अभियान सञ्चालन गर्नु पर्ने या नपर्ने एकिन गर्न सकिने ।
सञ्चालन प्रकृया	- कार्यक्रम सञ्चालन हुने दुबै जिल्लाहरूमा यस अगाडि नै छनोट भईसकेका Sentinel Site र अपेक्षाकृत रूपमा आम औषधी सेवन अभियानको प्रगति हासिल हुन नसकेका स्थान वा हात्तीपाईलेका बिरामीहरू रहेका स्थान वा लामखुट्टेको प्रकोप रहेका स्थानहरूलाई Spot check site को रूपमा छनोट गरि दुबै साईटका फरक फरक तीन समुदायबाट सय सय जना पाँच बर्ष माथिका जनसंख्याको रगतमा हात्तीपाईले रोगको Antigen भए नभएको एकिन गरिनेछ ।

	<p>- ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको समन्वयमा स्वास्थ्य कार्यालयमा आवश्यक जनशक्ति पहिचान गरि तालिम प्रदान गरिनेछ र छनोट गरिएका स्थानहरूमा पुगि रगत जाँच गरिनेछ ।</p> <p>- यस कार्यक्रमका लागि आवश्यक Filariasis Test Strip (FTS) ई.डि.सि.डी. ले उपलब्ध गराउनेछ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>आवश्यक Lancet, Gloves, Alcohol Swab, Marker, Recording and Reporting tools आदि जिल्लामा प्राप्त बजेटबाट व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>- कार्यक्रम सम्पन्न गर्नका लागि सञ्चालन गरिने तालिम तथा समुदाय स्तरमा रक्त नमुना संकलन तथा जाँचका लागि खटिने महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका, स्थानीय पालिका र स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट खटिने स्वास्थ्यकर्मी लगायत स्वास्थ्य कार्यालयबाट खटिने जनशक्तिको यातायात खर्च तथा दै.भ्र.भत्ता यसै शिर्षकको बजेटबाट व्यवस्थापन गरिनेछ ।</p>
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भईसकेपछि प्रगति प्रतिवेदन तयार गरि स्वास्थ्य निर्देशनालय र ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	

कार्यक्रमको परिचय: नेपाल रेबिज, सर्पदंश तथा अन्य जुनोटिक रोगहरूको उच्च जोखिमा रहेको पाईन्छ । विशेषतः ग्रामिण क्षेत्रहरूमा पशुपंक्षी र मानिसहरू विच बाक्लो संसर्ग रहने र ती पशुपंक्षी मार्फत मानिसमा विभिन्न प्रकारका रोगहरू सर्न सक्ने भएकोले स्वास्थ्य सेवामा खटिएका स्वास्थ्यकर्मी, विद्यार्थी, शिक्षक तथा अन्य सरोकारवाला निकायहरूलाई जुनोटिक रोग सम्बन्धी विविध कृयाकलापहरूका साथै अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्न प्रस्ताव गरिएको छ ।

कृयाकलापको नाम	रेबिज, सर्पदंश आदि जुनोटिक तथा अन्य सरुवा रोग कार्यक्रम (अभिमुखिकरण, जनचेतना, प्रचार प्रसार दिवस मनाउने, रेबिज रोग (सरोकारवालाहरू, विद्यार्थीहरू तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई) तथा रेबिज भ्याक्सिन प्रयोग (स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई) सम्बन्धि अभिमुखिकरण कार्यक्रम, व्यवसायीक रूपमा कृषि कार्य तथा पशुपालनमा संलग्नहरूको जनस्वास्थ्य सम्बन्धि कार्यक्रम)
----------------	--

उद्देश्य	<p>यस कार्यक्रमका उद्देश्यहरू देहायबमोजिम रहेका छन्,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• जुनोटिक रोगसँग सम्बन्धी त प्रदेशस्तरीय वार्षिक समिक्षा गोष्ठी संचालन गर्ने ।</li> <li>• रेबिज भ्याक्सिन प्रयोग तथा सर्पदंश उपचार सम्बन्धी स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अभिमुखिकरण तालिम प्रदान गर्ने,</li> <li>• रेबिज, सर्पदंश, AMR तथा अन्य जुनोटिक रोगसँग सम्बन्धित पोष्टर, पम्प्लेट तयारी, छपाई तथा अन्य सूचना प्रकाशन, प्रशारण गर्ने,</li> <li>• जुनोटिक रोग सम्बन्धी माध्यामिक विद्यालय तथा सो भन्दा माथिका विद्यालयहरूमा स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने,</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>जोखिममा रहेको मानिसहरूमा रेबिज, सर्पदंश तथा अन्य जुनोटिक रोगहरूको न्यूनिकरण हुने तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूमा उक्त रोग सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धि हुने ।</p>
संचालन प्रकृया	<p>यो कार्यक्रम देहाय बमोजिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ,</p> <p>१) रेबिज भ्याक्सिन प्रयोग तथा सर्पदंश उपचार सम्बन्धी स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अभिमुखिकरण तालिम ।</p> <p>विषयबस्तुहरू: जनावरको टोकाई, सर्पदंश, विच्छीदंश, ARV को Intradermal प्रयोग, ASVS प्रयोग, Immunoglobulin प्रयोग, CPR गर्ने तरिका, AMR सम्बन्धी जानकारी र अभिलेख तथा प्रतिवेदन आदि ।</p> <p>तालिम अवधि: कम्तिमा ३ दिन ।</p> <p>तालिममा सहभागीहरू: सर्पदंश उपचार केन्द्रमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू, एन्टिरेबिज भ्याक्सिन प्रयोग गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरू तथा अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरू र स्वास्थ्य अभिलेख प्रतिवेदन सम्बन्धी कार्य गर्नेहरू ।</p> <p>श्रोत व्यक्ति: सम्बन्धित विषय विज्ञ, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा, जुनोसिस शाखा, प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्रका सम्बन्धित विषयका विज्ञ ।</p> <p>२) प्रदेशस्तर समिक्षा गोष्ठी</p> <p>सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य कार्यालयहरू, प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र, प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, प्रदेश भित्रका अस्पतालहरू, स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरू र तथ्यांक तथा मेडिकल रेकर्ड शाखाका कर्मचारी, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाका प्रतिनिधिहरू र पशुपंक्षी तथा मत्स्य विकास निर्देशनालय तथा बन्यजन्तु क्षेत्रमा कार्यरत सम्बन्धित प्रतिनिधिहरू सहभागी गराई समिक्षा गोष्ठी संचालन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>संचालन दिन: कम्तिमा २ दिन ।</p> <p>समिक्षाको विषयबस्तुहरू</p>

वर्षभरी संचालित सर्पदंश, रेविज तथा अन्य जुनोटीक रोगहरूको अवस्थाको प्रस्तुतिकरण गरि समिक्षा तथा योजना तर्जुमा गर्ने साथै प्रदेश भित्र पशुपंक्षीमा त्यस्ता किसिमका रोगहरूको अवस्था समेत प्रस्तुतिकरण गर्नु पर्नेछ । यी रोगहरू सम्बन्धी विद्यमान नीति, नियम, निर्देशिका, कार्यविधि अदिको प्रस्तुतिकरण गर्नुपर्नेछ । समिक्षाको प्रस्तुतिकरणको ढाँचा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखासँग समन्वय गरी तयार गर्न सकिने छ ।

३) विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम संचालन गर्ने विषयबस्तुहरू: जनावरको टोकाइ तथा सर्पदंशको बारेमा सामान्य जानकारी, चिन्ह र लक्षणहरू, उपचार परामर्श, रोकथाम, AMR सम्बन्धी जानकारी, जनावरबाट सर्नसक्ने ईन्फुएन्जा, बर्ड फ्लु, सिण्टिसर्कोसिस, टक्सोप्लाज्मोसिस, ब्रुसेलोसिस, इबोला, लेप्टोस्पाइरोसिस आदि रोगहरू बारे सामान्य जानकारी । सहभागीहरू: उच्चमाध्यामिक, माध्यामिक तहमा अध्ययन गर्ने विद्यार्थीहरू, शिक्षक तथा कर्मचारीहरू ।

श्रोत व्यक्ति: चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरू

कक्षा संख्या: एउटा विद्यालयमा कम्तिमा २ वटा कक्षा संचालन गर्नुपर्नेछ ।

४) रेविज, सर्पदंश AMR तथा अन्य जुनोटीक रोगसंग सम्बन्धित पोष्टर, पम्प्लेट तयारी, छुपाई एवम् वितरण तथा आवश्यक विभिन्न सूचना प्रकाशन गर्न

कार्यक्रम	प्रदेश							जम्मा
	१	२	बाग मती	गण्ड की	५	कर्णाली	सु.प.	
कार्यक्रम (जम्मा रकम)	1700	2000	1700	1400	1900	1300	1300	11300
१) रेविज भ्याक्सिन प्रयोग तथा सर्पदंश उपचार सम्बन्धी स्वास्थ्यकर्मीहरू लाई अभिमुखिकरण तालिम	40	500	00	300	500	300	300	2700

बजेट  
बाँडफाड

	२) प्रदेशस्तर समिक्षा गोष्ठी संचालन	600	700	600	400	700	400	400	3800
	४) विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम संचालन	500	600	500	500	500	400	400	3400
	५) रेविज, सर्पदंश AMR तथा अन्य जुनोटिक रोगसंग सम्बन्धित पोस्टर, पम्प्लेट तयारी, छुपाई एवम् वितरण तथा आवश्यक विभिन्न सूचना प्रकाशन	200	200	200	200	200	200	200	1400
	जम्मा	1700	2000	1700	1400	1900	1300	1300	11300
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात सो को प्रतिवेदन सम्बन्धित संस्थामा, स्वास्थ्य निर्देशनालय र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ ।								

कार्यक्रमको परिचय: नेपालमा सर्पदंशका कारण उल्लेख्य मानिसहरू प्रभावित हुने गरेका र विषालु सर्पदंशका कारण अकालमा ज्यान गुमाउनु पर्ने अवस्था आउन नदिन सर्पदंशको उपचारमा खटिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अभिमुखिकरण तालिम संचालन गर्ने यस कार्यक्रम प्रस्ताव गरिएको छ ।

कृयाकलापको नाम	सर्पदंश उपचार पद्धति अनुसार उपचारमा खटिएका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिम ।
उद्देश्य	यस कार्यक्रमका उद्देश्यहरू देहाय बमोजिम रहेका छन् सर्पदंश उपचारमा खटिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सर्पदंश उपचार पद्धति सम्बन्धी अभिमुखिकरण तालिम प्रदान गर्ने । सर्पदंश उपचारमा खटिने स्वास्थ्यकर्मीहरूको शीप, ज्ञान र दक्षतामा अभिवृद्धि हुने ।

अपेक्षित प्रतिफल	सर्पदंशका कारण हुने मानविय क्षतिको न्यूनिकरण का साथै स्वास्थ्यकर्मीहरूको शीप, ज्ञान र दक्षतामा अभिवृद्धि हुने ।
संचालन प्रकृया	प्रदेश अन्तरगत रहेका सर्पदंश उपचार केन्द्रहरूको विवरण तयार गरी उपचारमा खटिने स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि सर्पदंश उपचार पद्धति सम्बन्धी तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । प्रति समुहमा सरदरमा २० देखि २५ जना स्वास्थ्यकर्मीहरू सहभागी हुनेछन् । श्रोतव्यक्ति: इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा, स्वास्थ्य निर्देशनालय, विषय विज्ञ आदि ।
बजेट बाँडफाड	कार्यक्रममा यसै शिर्षकमा विनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि नियमानुसार खर्च गर्न सकिनेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात सो को प्रतिवेदन सम्बन्धित संस्थामा, स्वास्थ्य निर्देशनालय र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको website <a href="http://www.edcd.gov.np">www.edcd.gov.np</a> , National Guideline for Snakebite Management in Nepal ।

कार्यक्रमको परिचय: जुनोटिक रोगहरूको एक स्वास्थ्य रणनीति ( One Health Strategy) मा आधारित भएर रोगको प्रतिकारात्मक, प्रवर्धनात्मक, उपचारात्मक तथा पुनस्थापना स्वास्थ्य सेवालाई गुणस्तरिय एवं व्यवस्थित गर्नका निमित्त बहु निकायहरूको सहकार्य जरुरी पर्ने भएकोले बहुनिकाय पदाधिकारी सम्मिलित एक स्वास्थ्य अवधारणा अनुसार बैठक संचालन गर्न यो कार्यक्रम प्रस्ताव गरिएको छ ।

कृयाकलापको नाम	एक स्वास्थ्य अवधारणा अनुसार आवश्यक संरचना तयारी तथा बैठक सरोकारवालको बैठक ।
उद्देश्य	यस कार्यक्रमका उद्देश्यहरू देहाय बमोजिम रहेका छन् एक स्वास्थ्य अवधारणासंग सम्बन्धीत सरोकारवालाहरू समावेश हुने गरी संरचना गरि गर्ने । जुनोटिक रोगहरूको रोकथाम, उपचार र व्यवस्थाको लागि एक स्वास्थ्य अवधारणा अनुसार बैठक संचालन गर्ने । महामारीजन्य जुनोटिक रोगहरूको अन्वेषण, अनुसन्धान र पुर्वतयारीको बैठक संचालन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	जोखिममा रहेको मानिसहरूमा जुनोटिक रोगहरूको कारणले हुन सक्ने जोखिमलाई न्यूनिकरण हुने तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूमा उक्त रोग सम्बन्धी अन्तरकृयाको वातावरण सृजना हुने ।
संचालन प्रकृया	यो कार्यक्रम देहायबमोजिमका निकायहरू संगको अन्तरकृया बैठक गरि सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । सरोकारवाला निकायहरूको Role and Responsibility बारेमा Agenda तयारी गरी पेश गर्ने । Preparedness Plan, current status and Previous status तयारी गर्ने ।

	सहभागीहरू : सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य कार्यालयहरू, अस्पतालहरू र शैक्षिक प्रतिष्ठानहरू, भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र, भूमि व्यवस्था कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय आदि ।
बजेट बाँडफाड	५०,०००/- (पचास हजार मात्र ) ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात सो को प्रतिवेदन सम्बन्धित संस्थामा, स्वास्थ्य निर्देशनालय र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	www.edcd.gov.np, www.who.int

कार्यक्रमको परिचय: सर्पदंश एवं रेविज रोग उपचारका लागि आवश्यक भ्याक्सिन एवं औषधीको उचित प्रयोग र वितरण सम्बन्धमा सरोकारवाला निकायहरू संग गरिने अन्तरकृयाबाट समस्याको पहिचान, विश्लेषण गरि कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सहज हुन जान्छ ।

कृयाकलापको नाम	सर्पदंश एवं रेविज रोग उपचारका लागि आवश्यक भ्याक्सिन एवं औषधी प्रक्षेपण सम्बन्धी समिक्षा ।
उद्देश्य	यस कार्यक्रमका उद्देश्यहरू देहाय बमोजिम रहेका छन् सर्पदंश एवं रेविज रोग उपचारका लागि आवश्यक भ्याक्सिन एवं औषधी प्रक्षेपण सम्बन्धी अनतरकृया गर्न सर्पदंश उपचारका लागि प्रयोग गरिएका औषधी वितरण, उपयोग र अभाव बारेमा जानकारी हासिल गर्न । रेविज भ्याक्सीनको प्रयोग, वितरण रणनीति र उचित प्रयोगको सुनिश्चितता कायम गर्न ।
अपेक्षित प्रतिफल	सर्पदंश र रेविज रोगका कारण हुने मानविय क्षेतिको न्यूनीकरण तथा आवश्यक भ्याक्सिन एवं औषधीको सुनिक्षित वितरणको व्यवस्था कायम हुने ।
संचालन प्रकृया	सर्पदंश एवं रेविज रोग उपचारका लागि आवश्यक भ्याक्सिन एवं औषधी प्रेक्षेण सम्बन्धी सरोकारवालाहरूलाई सहभागी गराइ समिक्षा कार्यक्रम संचालन गर्ने । सहभागीहरू :- सर्पदंश एवं रेविज रोग उपचारका लागि आवश्यक भ्याक्सिन एवं औषधी प्रेक्षेण सम्बन्धी सरोकारवालाहरू, प्रदेश स्वास्थ्य आपुर्ति व्यवस्थापन केन्द्र, प्रदेश अन्तरगतका रेविज भ्याक्सिनको सेवा उपलब्ध भएका अस्पतालहरू र सर्पदंश उपचार केन्द्रहरू, सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, EDCCD का सम्बन्धित व्यक्ति ।
बजेट बाँडफाड	कार्यक्रममा यसै शिर्षकमा विनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि नियमअनुसार खर्च गर्न सकिनेछ ।



अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात सो को प्रतिवेदन सम्बन्धित संस्थामा, स्वास्थ्य निर्देशनालय र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	www.edcd.gov.np, National Guideline for Snakebite Management in Nepal, National Guideline on Rabies Prophylaxis in Nepal.

कार्यक्रमको परिचय: विश्व तथा दक्षिण पूर्वी एशियामा बढ्दो शहरीकरण र परिवर्तित जिवनशैली, जनसांख्यिक, आर्थिक तथा सामाजिक परिवर्तन संगसंगै नसर्ने रोगको प्रकोप बढिरहेको छ । यस सन्दर्भमा नेपाल पनि यसको प्रकोपबाट अछुतो रहेको छैन, फलस्वरूप हाल नेपालमा सरुवा रोगको तुलनामा नसर्ने रोगबाट हुने मृत्युदर बढ्दो छ । नेपाल सरकारले नसर्ने रोगको रोकथाम तथा उपचार कार्यलाई सशक्त रूपमा अघि बढाउन विश्व स्वास्थ्य संगठनको Package for Essential Non Communicable Disease (PEN) अवधारणालाई अनुमोदन गरेको छ । PEN Package अन्तर्गत मुटु तथा रक्तनलीको रोग, मधुमेह, क्यान्सर तथा दीर्घ श्वासप्रश्वास सम्बन्धी रोग समेत गरी ४ वटा रोगहरू समेटिएको छ । यी नसर्ने रोगहरू लाग्नुका प्रमुख ४ वटा कारक तत्वहरूमा शारीरिक निष्क्रियता, धुम्रपान/ मद्यपान, मोटोपना तथा अस्वस्थ खानपान पर्दछ । कार्यक्रम संचालन गर्न सम्बन्धित प्रदेशले सबै जिल्लाहरूमा कार्यक्रम निरन्तरताका लागि तालिम संचालन तथा औजार उपकरण खरिद गरी Urinary Protein, Sugar (Dipstick) र Blood Sugar को हकमा पहिलो पटक पालिका स्तर सम्म सप्लाई गर्ने र सो को निरन्तरता पालिकाले नै गर्नु पर्नेछ ।

कृयाकलापको नाम	नसर्ने रोगहरू सम्बन्धि कार्यक्रमका लागि उपकरण खरिद
उद्देश्य	नसर्ने रोग सम्बन्धि उपकरण खरिद गरि सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	नसर्ने रोगबाट हुने विरामी दर र मृत्यु दरमा कमि आउनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	गत आ.व. ०७६।०७७ मा COVID-19 का कारणले समेट्न नसकिएका जिल्लाहरू र यस आ.व. मा कार्यक्रम लागु गर्नुपर्ने जिल्लाहरूमा तोकिएको स्पेसिफिकेसनको आधारमा आवश्यक उपकरणहरूको खरिद गरी वितरण गर्नुपर्ने हुन्छ । खरिद गर्नुपर्ने उपकरणहरू तथा Reagent Glucometer, Glucometer strip, lancet, Uristick, Weighing scale, Measuring tape, Sphygmomanometer with stethoscope, Peak flometer etc. Reagent (Glucose, Urea, Creatinine, Na+, k+ (प्रयोगशाला भएका संस्थाहरूमा)
बजेट बाँडफाँड	
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालनको अभिलेख राखी प्रदेश तथा केन्द्रमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	उपकरणको स्पेसिफिकेसन लगायत थप जानकारीका लागी महाशाखामा समन्वय गर्न सकिनेछ ।

#### स्पेसिफिकेसन

S.N.	Purchaser's Specifications
	Manufacturer
	Brand

	Type / Model
	Country of Origin
1	Description of Function
1.1	Portable, Handheld, Battery operated system for testing Lipid panel
2	Technical Specifications
2.1	Device should be compact and light weight
2.2	Should be hand held device for Near Patient Testing
2.3	Should be able to perform Lipid Panel
2.4	Should perform Total Cholesterol, Triglycerides, HDL Cholesterol and also provide calculated results for LDL and Total Cholesterol/ HDL Ratio
2.5	Sample volume for single or panel test should not be more than 40uL.
2.6	Should perform test from finger prick
2.7	Result time must not exceed 90 sec for Lipid Panel testing
2.8	Measurement range for HDL Chol must be upto 120mg/ dL
2.9	Test strips must be available in Lipid Panel as well as individual test parameter
2.10	Should have 2 level controls for the test parameters
3	Accessories, spares and consumables
3.1	All standard accessories, consumables and parts required to operate the equipment, to be included in the offer. Bidders must specify the quantity of every item included in their offer (including items not specified above).
4	Operating Environment
4.1	The system offered shall be designed to operate normally under the conditions of the purchaser's country. The conditions include Power Supply, Climate, Temperature, Humidity, etc.
5	Standards and Safety Requirements
5.1	This unit shall be certified to meet ISO9001:2008 and/ or ISO 13485
5.2	CE (European) and USFDA approved product certificate. Self declared CE certificate will not be acceptable.
5.4	Should meet National Cholesterol Education Program (NCEP) Guidelines of the National Institutes of Health (NIH).
5.5	Should be CRMLN certified for CHOL and HDL test strips
6	User Training
6.1	Must provide user training for medical paramedical staff (including how to use and maintain the equipment).
7	Warranty
7.1	Comprehensive warranty for 2 years from acceptance.
8	Maintenance Service During Warranty Period
8.1	Not applicable

9	Installation and Commissioning
9.1	Must supply preassembled unit, ready to use .
10	Documentation
10.1	User (Operating) manual in English
10.2	List of important spare parts and accessories with their part number and costing.
10.3	Certificate of calibration and inspection from factory.

#### Technical Specification of Test Strips with glucometer (Item n. 1 and 2)

S. N.	Purchaser's Specifications	Bidder's Remarks
1	Make	
2	Model	
3	Country of Origin	
4.1	General Technical Requirement for Portable handheld Glucometer with lancing device	
	i. Range/ Linearity - 20 to 600 mg/ dl.	
	ii. Maximum reading time- Less than 10 seconds.	
	iii. Size of blood samples required for test - Less than 1.5 microliters.	
	iv. Memory capacity - At least 50 test results.	
	v. Accuracy +/- 10%.	
	vi. Reproducibility +/- 5%	
	vii. Settings- Should have automatic code detection facility, time and date and display of sugar in mg/ dl.	
	viii. Software-Inbuilt software should be available and should have facility to ensure accuracy of measurement.	
	ix. Configuration- Should use electro chemical technology.	
	x. Power requirements- Shall be battery operated 3 volt lithium ion cell battery or 2x (AAA) Alkaline battery. Battery should be supplied with item and should last at least 1000 tests.	
	xi. Atmospheric conditions- The Glucometer should be capable of being stored in ambient temperature range 0 to 50 degree centigrade and relative humidity of 15 to 90%. Further it should be capable of operating continuously in ambient temperature of 10 to 50 degree centigrade and relative humidity of 15 to 90%.	
	xii. Cleaning disinfection and sterilisation - The unit should be cleanable and sterilizable with alcohol.	

	xiii. Certifications applicable- FDA (US)/ CE (EU) - BIS/ ISO 13485 2003:ISO:15197-2013	
	xiv. Training - Training for medical, para medical and technical staff to be provided.	
	xv. Warranty-Should have life time replacement warranty for 3 years.	
	xvi. Operating Manual-The operating instructions and manuals are to be supplied.	
	xvii. Service support- Should be available and details of service centres to be declared. Toll free number facility for service complaints should be available.On-line complaint portal should be declared.	
	xviii. Data transfer- Item should have data transfer facility through USB device or equivalent device	
4.2	Requirements for Glucometer Test strips packet	
	i. The Glucostrips shall be available in the local market all over Nepal.	
	ii. The shelf life shall be 12 months.	
	iii. The cost of the strip for the next 3 years shall be taken into account in the General Technical requirement For TE : Page 5 of 6 evaluation considering two strips per day.	
	iv. Strip should work minimum 3 months from the opening of the pack.	
	v. The strip should be able to use capillary blood samples.	
	vi. Control solution/ calibre stick to check the reliability of the strips to be supplied and Quantity Should be 50 control solutions/ strips per glucometer.	
	vii. Standard manual,carrying case, one set of standard battery to be supplied with the item.	
4.3	General Technical Requirements for Single Use Pressure Activator auto disable safety lancet.	
	i. Pre loaded Pressure operated.	
	ii. Easy handling, two step operation and button operated design.	
	iii. The lancet are required to be auto disabled and should be usable only once. It should be in a packet of 100 lancets per glucometer.	
	iv. Needle is fully shielded before and after use.	
	v. Automatically retracts the needle into casing after sampling.	
	vi. 3 edged, high quality ultra sharpneedle, which can rapidly penetrate skin to reduce patient's pain.	
	vii. Penetration depth to suit capillary blood requirement(Adjustable).	
	viii. Test and Diagnosis of blood glucose.	

	ix. Protect the user from risk of blood borne infection.	
4.4	Lancing Device of 5 depth level with ejector	

TSN:139124

Peak Flow Meter

S.N.	Purchaser's Specifications	Bidder's Remarks
	Peak Flow Meter	
	Manufacturer	
	Brand	
	Type / Model	
	Country of Origin	
1	Description of Function	
1.1	It is used to monitor asthma in patients and to quantify the severity of a crisis, and can help to adjust treatment. The peak expiratory flow rate is the flow of air generated in the first 0.1 seconds of a forced expiration. It can be measured with a portable peak flow meter. The result is extrapolated over 1 minute and expressed in litres of expired air per minute.	
2	Operational Requirements	
2.1	It shall be suitable for adults and children.	
3	System Configuration	
3.1	Peak Flow Meter, complete unit.	
4	Technical Specifications	
4.1	Hand-held device used to measure the air flow from the lungs in one "fast blast."	
4.2	Materials: Main body: impact-resistant ABS plastic Cover and handle: high density polypropylene Scale: hot-stamped, alcohol-resistant	
4.3	It shall have oval mouth piece shaped.	
4.4	Handle: folds out, keeps hand away from the air stream thus encourages use of the proper technique for accurate readings.	
4.5	Performance data: Accuracy: +/- 10% or 10 litres/ minute Reproducibility: ≤ 12% or 15 litres/ minute Linearity: ≤ 5% or 10 litres/ minute	

S.N.	Purchaser's Specifications	Bidder's Remarks
	Resistance to flow: $\leq 0.35\text{kPa}$ / litres/ second Frequency response: $\leq 12\%$ or 15 L/ minute Scale resolution: 10 litres/ minute from 60-700 litres/ minute 20 litres/ minute from 700-800 litres/ minute	
4.6	Calibration data: Measurement range: 60-800 litres/ minute Resolution: 10 litres/ minute	
4.7	It shall come with adjustable colour-coded indicator, green, yellow and red (on the scale side) for three zone asthma management.	
4.8	It shall give multiple results for the same patients for reliability.	
5	Accessories, spares and consumables	
5.1	Accessories: Storage case: 01 no.	
6	Operating Environment	
6.1	The product offered shall be designed to be stored and to operate normally under the conditions of the purchaser's country. The conditions include Climate, Temperature, Humidity, etc.	
7	Standards and Safety Requirements	
	Must submit ISO 9001 or ISO13485:2003/ AC:2007 for Medical Devices AND	
	CE or USFDA approved product certificate.	
8	User Training	
8.1	Must provide user training (including how to use and maintain the equipment).	
9	Warranty	
9.1	Warranty for 1year after acceptance.	
10	Maintenance Service During Warranty Period	
10.1	Standard warranty condition is applicable.	
11	Installation, Inspections and Commissioning	
11.1	Must supply preassembled unit, ready to use.	
12	Documentation	
12.1	User (Operating) manual in English.	
12.2	Service (Technical / Maintenance) manual in English, if any.	
12.3	List of important spare parts and accessories with their part numbers and costing, if any.	
12.4	Certificate of calibration and inspection from factory.	

Item No. 4 : Lancets

S.N.	Purchaser's Specifications	Bidder's Remarks
	Manufacturer	
	Brand	
	Type/ Model	
	Country of Origin	
	General Technical Requirements for Single use lancets for pressure Activator safety lancet device	
1	3 edged, high quality ultra-Sharpe needle, which can rapidly penetrate skin to reduce patient's pain.	
2	Needle tip must be covered with detachable ball for maintaining sterility	
3	Penetration depth to suit capillary blood requirement (Adjustable)	
4	Needle must be suitable to fit in all generally available lancet devices.	

Item No. 5 Urine Protein and Urine Sugar Test Strips

S. No.	Purchaser's Specifications	Bidder's Remarks
	Make	
	Model	
	Country of Origin	
	General Specifications	
1	Urine strip for measurement of Albumin in Urine and Sugar in Urine	
2	Should be sensitive for 15mg/ dL	
3	Color chart should be given on the bottle	
4	The absorption pad must be protected against normal concentration of ascorbic acid and should have no interference from ascorbic acid.	
5	Manufacturer must have ISO13485 and CE (European) certificate should be provided	
6	Bidder must mention the number of strips in one bottle. Only 50 or 100 strips per bottle pack size shall be admissible	

Item No. 6 Urine Ketone Test strips

S. No.	Purchaser's Specifications	Bidder's Remarks
	Make	

	Model	
	Country of Origin	
	General Specifications	
1	Urine strip for measurement of Ketone in Urine	
2	Based on Sodium Nitropruside method	
3	Color chart should be given on the bottle	
4	The absorption pad must be protected against normal concentration of ascorbic acid and should have no interference from ascorbic acid.	
5	Manufacturer must have ISO13485 and CE (European) certificate should be provided	
6	Bidder must mention the number of strips in one bottle. Only 50 or 100 strips per bottle pack size shall be admissible	

कार्यक्रमको परिचय: नसर्ने रोगको रोकथाम तथा व्यवस्थापनको लागि स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्षमता अभिवृद्धि गर्नु आवश्यक छ । स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्षमता अभिवृद्धिको लागि PEN Package तालिमको विकास गरिएको छ । यो तालिम नसर्ने रोग कार्यक्रम संचालन हुने जिल्लाहरूका जिल्ला अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा स्वास्थ्य चौकीहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि हुनेछ । यो कार्यक्रम हालसम्म ५१ वटा जिल्लाहरूमा संचालनमा आईसकेको छ । आ.व. ०७४।७५ मा १६ वटा जिल्लाबाट शुरुवात गरिएको यस कार्यक्रम यस आ.व. ०७७।७८ देखि सबै जिल्लाहरूमा सञ्चालनमा आउनेछ ।

कृयाकलापको नाम	नसर्ने रोग सम्बन्धि कार्यक्रम							
उद्देश्य	प्रमुख नसर्ने रोगहरु मुटु तथा रक्तनलीको रोग, मधुमेह, क्यान्सर तथा दीर्घ श्वासप्रश्वास सम्बन्धि रोगको उपचार तथा रोकथाम बारे जनचेतना फैलाउने ।							
सञ्चालन प्रकृया	कार्यक्रम	प्रदेशका लागि विनियोजित रकम						
		१	२	बागमती	गण्डकी	५	कर्णाली	सुदूरपश्चिम
	PEN TOT तालिम	६ लाख	६ लाख	६ लाख	६ लाख	६ लाख	६ लाख	६ लाख
	PEN तालिम	७७ लाख ३७ हजार	७७ लाख १७ हजार	७६ लाख ७५ हजार	७६ लाख ५६ हजार	७७ लाख ३७ हजार	८२ लाख २५ हजार	७७ लाख ११ हजार
	नसर्ने रोग सम्बन्धि दिवस मनाउने	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख
	PEN कार्यक्रमका लागि अनुगमन	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख
	Mass Screening and Awareness	४ लाख	४ लाख	४ लाख	४ लाख	४ लाख	४ लाख	४ लाख
Occupational Health अभिमुखिकरण	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख	



	PEN कार्यक्रम औजार उपकरण खरिद	१५ लाख	१५ लाख	२५ लाख	१५ लाख	२० लाख	१५ लाख	१५ लाख
	सिकल सेल एनिमिया तथा थालासेमिया				५ लाख	१५ लाख	१० लाख	१० लाख
अपेक्षित प्रतिफल	नसर्ने रोगका बारेमा स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्षमता अभिवृद्धी गरी रोगभार र मृत्युदर घटेको हुनेछ ।							
सन्दर्भ सामाग्री	PEN Package Trainers Guide, Participants Training Manual							

कार्यक्रमको नाम: नसर्ने रोगहरू सम्बन्धि कार्यक्रमका लागि उपकरण खरिद

नसर्ने रोगहरू सम्बन्धी दिवस मनाउने (NCDs Day Celebration)

परिचय	नसर्ने रोगहरूको रोकथाम तथा नियन्त्रण गर्न जनचेतना अभिवृद्धी गर्नु अत्यावश्यक छ । यस्ता रोगहरूको बारेमा जनचेतना अभिवृद्धी गर्न मुख्यमुख्य रोगहरूसँग सम्बन्धित र विश्वव्यापी रूपमा मनाईने दिवस मनाउनु उपयुक्त देखिन्छ ।
उद्देश्य	नसर्ने रोगहरूको सम्बन्धमा जनचेतना अभिवृद्धी गर्नु ।
अपेक्षित प्रतिफल	मुख्य चार नसर्ने रोगको अन्तराष्ट्रिय दिवसका दिन जनचेतना बृद्धी हुने किसिमका र्याली, प्रभातफेरी, वक्तृत्वकला, हाजीरिजवाफ लगायतका कार्यक्रमहरू संचालन गर्ने । विश्व मधुमेह दिवस - १४ नोभेम्बर, विश्व COPD दिवस - २० नोभेम्बर, विश्व Cancer दिवस - ४ फेब्रुअरी, विश्व उच्च रक्तचाप दिवस - १७ मे यस कार्यक्रम संचालनका लागि हरेक दिवसका लागि रु. २५,००० का दरले १ लाख बजेटको व्यवस्था गरिएको छ ।
संचालन प्रक्रिया	नसर्ने रोगहरूको सम्बन्धमा जनचेतना अभिवृद्धी भई स्वस्थ जीवनशैलीको विकास तथा विस्तार हुनेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालनको अभिलेख राखी केन्द्रमा सम्बन्धित महाशाखामा लिखित प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	

PEN Package प्रशिक्षक प्रशिक्षण (ToT) तालिम

परिचय	नसर्ने रोगहरूको रोकथाम तथा नियन्त्रण गर्न समुदायमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्षमता विकास गर्न प्रदेशस्तरमा पनि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम संचालन गर्नुपर्दछ । यसले जिल्लामा अवस्थित स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत तालिम संचालन गर्न सहयोग पुग्नेछ ।
उद्देश्य	नसर्ने रोगहरूको सम्बन्धमा PEN तालिम संचालन गर्न प्रशिक्षक तयार हुनेछन् ।

संचालन प्रक्रिया	<p>Practical Session को लागि PEN Package Trainers Guide मा उल्लेख गरिएको Stationery &amp; Clinical Logistics लगाएत आवश्यक सामग्री खरिद गरी तालिम संचालन गर्नुपर्दछ । प्रदेशस्तरमा एक समूहमा प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम संचालन गर्नुपर्दछ तालिमको प्रशिक्षक: PEN तालिमको MToT तालीम प्राप्त Medical officers, MDGP, General Physicians र सम्बन्धित विषय विज्ञ ।</p> <p>तालीमका सहभागीहरू : Medical officer, PHOs, HA with BPH Degree.</p> <p>प्रशिक्षक संख्या: ५ जना</p> <p>सहभागी संख्या: २० जना</p> <p>तालिम अवधी: ५ दिन</p> <p>यस कार्यक्रम संचालनका लागि प्रत्येक प्रदेशमा रु ६ लाख बजेटको व्यवस्था गरिएको छ ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	नसर्नेरोगहरूको PEN तालिम संचालन गर्न आवश्यक संख्याका प्रशिक्षक उपलब्ध हुनेछन्।
अभिलेख प्रतिवेदन	
सन्दर्भ सामाग्री	PEN Package Trainers Guide & Trainees Manual, Practical Section को लागि PEN Package Trainers Guide.

#### अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण

परिचय	नसर्ने रोगहरूको रोकथाम तथा नियन्त्रण गर्न समुदायमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिम लगायतका कार्यक्रम अनुगमन र सुपरिवेक्षण गर्नु पर्नेछ ।
उद्देश्य	नसर्ने रोगहरूको सम्बन्धमा स्वास्थ्यकर्मी हरू सिप, क्षमता, ज्ञान तथा कार्यक्रमको रेखदेख गर्ने ।
संचालन प्रक्रिया	अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणका लागि रु. १ लाख खर्च गर्न सकिनेछ । उक्त कार्यक्रममा सहभागीता स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख तथा Focal Person लाइ समेत सहभागी गराउनुपर्नेछ ।
अपेक्षित प्रतिफल	अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणबाट सेवाको गुणस्तर कायम हुनेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	
सन्दर्भ सामाग्री	<p>PEN Package Trainers Guide &amp; Trainees Manual, Practical Section को लागि PEN Package Trainers Guide, Check list.</p> <p>यस सम्बन्धित सन्दर्भ सामाग्रीहरू <a href="http://www.edcd.gov.np">www.edcd.gov.np</a> बाट download गर्न सकिने छ</p>

#### Mass Screening तथा Awareness Campaign

परिचय	नसर्ने रोगहरूको रोगभार बढ्दै गएको भए तापनि समुदायमा सचेतना, समयमै पहिचान तथा उचित व्यवस्थापनका चुनौतिहरू यथावत रहेका छन् । यसलाई कमी गर्नका लागि Mass Screening तथा Awareness Campaign प्रभावकारी उपाय बन्न सक्तछ ।
उद्देश्य	नसर्ने रोगहरूको सम्बन्धमा सचेतना अभिवृद्धि गरी सेवाको पहुँच वृद्धि गर्ने।
संचालन प्रक्रिया	<p>कार्यक्रम संचालन गर्दा सेवाको पहुँच नपुगेको उपेक्षित, सिमान्तकृत तथा बन्चितिकरणमा परेका समुदायलाई प्राथमिकतामा राखी प्रदेश भित्रको कुनै स्थानमा सम्बन्धित स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य कार्यालयलाई सहभागी गराई एक पटक शिविर तथा सचेतना कार्यक्रम संचालन गर्ने ।</p> <p>कार्यक्रम संचालनका लागी कम्तिमा दुईजना विशेषज्ञ चिकित्सक (MDGP or General Physician) को सहभागीतामा नसर्ने रोगमा प्राथमिकतामा रहेका रोग (Hypertention, Diabetes, COPD,</p>

	Cervical/ Breast Cancer) हरू लगायत )Blood Glucose, Blood Cholesterol( को पहिचानका लागि प्रयोगशाला सुबिधा उपलब्ध गराई कम्तिमा दुई दिन शिविर संचालन गर्नुपर्नेछ । आवश्यक औषधी तथा Reagent खरिदका लागि रु १ लाख सम्म खर्च गर्न सकिने छ । यस कार्यक्रम संचालनका लागि प्रत्येक प्रदेशमा रु. ४ लाख बजेटको व्यवस्था गरिएको छ
अपेक्षित प्रतिफल	नसर्ने रोगहरुको सम्बन्धमा सचेतना अभिवृद्धी भएको र रोगको समयमानै पहिचान तथा व्यवस्थापन भएको हुनेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	
सन्दर्भ सामाग्री	आवश्यक जानकारीका लागि महाशाखामा समन्वय गर्न सकिने छ ।

कार्यक्रम : अकुपेशनल हेल्थ अभिमुखिकरण कार्यक्रम

परिचय	बढ्दो शहरीकरण र परिवर्तित जिवनशैली, जनसांख्यिक, आर्थिक तथा सामाजिक परिवर्तन संगसंगै व्यवसायजन्य स्वास्थ्य समस्या पनि तिब्र गतिमा बढिरहेको सन्दर्भमा नेपालमा व्यवसायजन्य स्वास्थ्य समस्याको लेखाजेखा गर्न कठिन भएको छ । यस कारण सो समस्याको न्यूनिकरण गर्न सरोकारवाला निकाय तथा सम्बन्धित पेशाकर्मीहरुलाई सुसूचित गराउनु पर्दछ ।
उद्देश्य	व्यवसायजन्य स्वास्थ्य समस्यालाई न्यूनिकरण गर्ने ।
सञ्चालन प्रकृया	यसका लागि प्रदेशस्तरमा चौमासिक रूपमा अभिमुखीकरण तथा अन्तरक्रिया कार्यक्रम संचालन गर्न सकिनेछ । सहभागी संख्या: ३० देखि ४० जना सहभागीहरु -: सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य महाशाखा प्रमुख तथा शाखा प्रमुखहरु, स्वास्थ्य निर्देशनालयका निर्देशक तथा शाखा प्रमुखहरु, स्वास्थ्य तालिम केन्द्र प्रमुख, प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र प्रमुख, अस्पताल प्रमुख, नर्सिङ प्रमुख, हाउस किपिङ प्रमुख तथा विभागिय प्रमुखहरु र सरोकारवाला संघ संस्थाका प्रतिनिधिहरु । यस कार्यक्रमका लागि रु १ लाख व्यवस्था गरिएको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	व्यवसायजन्य स्वास्थ्य समस्याबाट हुने विरामी दर र मृत्युदरमा कमि आउनेछ ।
अभिलेख/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालनको अभिलेख राखी प्रतिवेदन गर्नुपर्दछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	Occupational Health Framework, विषय विज्ञ

कार्यक्रमको नाम : सिकलसेल एनिमियाको उपचार तथा व्यवस्थापन

परिचय	हाल उपलब्ध प्रमाण र दस्तावेजका आधारमा नेपालका गण्डकी, कर्णाली तथा सुदूरपश्चिम प्रदेशमा सिकलसेल एनिमियाको रोगभार ज्यादा देखिएको छ । यी समस्याहरुको सम्बोधनका लागि विविध किसिमका कार्यक्रमहरु सञ्चालनमा रहेका छन् । सिकलसेल एनिमियाका अतिरिक्त हेमोग्लोबिनसँग सम्बन्धित अन्य समस्याहरु विशेषत हेमोग्लोबिन सम्बन्धित सिकलसेल एनिमिया र थालासेमियाको रोगभार देखिदै आएको छ । एनिमिया, थालासेमिया लगाएतका समस्याहरुको विषयमा समुदायमा पहिचान, उपचार तथा व्यवस्थापनका लागि कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।
-------	--

उद्देश्य	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेवक, नागरिक समाज, जनप्रतिनिधि, धामीझाँक्रीहरूलाई समुदायमा भएको Hemoglobinopathy (Sickle cell Anaemia & Thalassaemia) सम्प्रेषण गर्न सक्षम बनाउने । जन चेतना अभिवृद्धि गर्ने । रोकथाम र व्यवस्थापनको लागि प्रतिवद्धता वढाउने
सञ्चालन प्रकृया	यस कार्यक्रमलाई निम्न बमोजिमका क्रियाकलापमा विभाजन गरी गर्नु पर्ने छ यस कार्यक्रम संचालनका लागि निम्नानुसार बजेटको व्यवस्था गरिएको छ :- गण्डकी प्रदेश—५ लाख प्रदेश नं. ५ —१५ लाख कर्णाली प्रदेश १० लाख सुदुर पश्चिम प्रदेश —१० लाख कार्यक्रम : हेमोग्लोबिन सँग सम्बन्धित सिकलसेल एनिमिया, थालासेमिया लगायतका समस्याहरूका बारेमा समुदायमा अभिमुखीकरण एउटा समूह महिला स्वास्थ्य स्वयंसेवक, धामी झाँक्रीहरू, अर्को समूह नागरिक समाज, जनप्रतिनिधिलाइ समुदायमा भएको Hemoglobinopathy (Sickle cell Anaemia & Thalassaemia) एक दिने Orientation दिने । सहभागी संख्या : ३० देखि ४० जना तालिम अवधि : १दिन रोगभारका आधारमा प्राथमिकता प्राप्त जिल्लाहरू: नवलपरासी बर्दघाट सुस्ता पुर्व, रूपन्देही, कपिलवस्तु, दाङ, बाँके, बर्दिया, सुर्खेत, कैलाली, कञ्चनपुर र डडेल्धुरा । रोगभारको नयाँ तथ्य वा सम्भावना देखिएमा अन्य जिल्ला वा स्थानीय तहमा पनि कार्यक्रम विस्तार गर्न सकिनेछ ।
अपेक्षित प्रतिफल	Haemoglobinopathy (sickle cell Anaemia & Thalassaemia)को पहिचान हुने । जन चेतना अभिवृद्धि भएको हुने । शुरुकै अवस्थामा रोगको निदान गरी उपचार भएको हुने ।
सन्दर्भ सामग्री	Haemoglobinopathy (National guideline for Sickle cell anaemia & Thalassaemia management )

प्रदेशस्तरमा संचालन हुने मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमहरू :-

मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम

(सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम साविक ४३ जिल्ला र थप २१ जिल्ला), कैदिबन्दिहरूका लागि, अशक्त, असहाय तथा बेवारिस मानसिक वा मनोसामाजिक समस्या भएकाको उपचार तथा पुनर्स्थापना, आत्महत्या

रोकथाम तथा विद्यालय मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि कार्यक्रम, अभिमुखिकरण, मानसिक रोग सम्बन्धि कार्यक्रमको क्लिनिकल सुपरभिजन, समिक्षा तथा योजना गोष्ठी आदी

सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम (साविक ४३ जिल्ला र थप २१ जिल्ला) अभिमुखिकरण, समिक्षा तथा योजना गोष्ठी आदि

परिचय	<p>विश्वव्यापी रूपमा देखिएका सबै किसिमका स्वास्थ्य समस्याहरू मध्ये १४% समस्या वा रोगको भार मानसिक स्वास्थ्य समस्या, नसा तथा लागुऔषधको प्रयोगले ओगेटेको छ । सन् २०१७ मा विश्व स्वास्थ्य संगठनले सार्वजनिक गरेको प्रतिवेदन अनुसार विश्वभर ३२२ मिलियन जनसंख्या डिप्रेसन र २४४ मिलियन जनसंख्या चिन्ताजन्य समस्याबाट ग्रसित रहेको पाईएको छ । यस्तो खालको समस्याबाट नेपाल पनि अछुतो रहन सकेको छैन । मानसिक स्वास्थ्य समस्या र सेवाको अन्तर उल्लेखनीय रहेको छ । यसलाई कम गर्दै मानसिक स्वास्थ्य सेवालार्ई अन्य स्वास्थ्य सेवासंगै एकिकृत गरी समुदायमा नै उपलब्ध गराउनका लागि सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्याकेज २०७४ जारी गरि लागु गरिएको छ । प्याकेज अनुसार समुदायमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी तथा महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाहरूको मानसिक स्वास्थ्यका विषयमा क्षमता विकासका लागि चार किसिमका तालीम संचालन गरिन्छ । हालसम्म यो कार्यक्रम तपशिलका केहि जिल्लामा संचालन गरिएको छ तथापी बजेटको सिमितताका कारण जिल्लाव्यापी रूपमा निरन्तरता दिन सकिएको छैन । यस आर्थिक वर्षको बजेट प्रस्तावित बजेटको तुलनामा न्यून भएकोले थप जिल्ला विस्तार गर्न कठिनाई पर्ने देखिन्छ । संसोधित बजेटमा थप रकमको व्यवस्था हुन सकेमा सोहि अनुसार पूरक निर्देशिका जारी गरिने छ । गत आ.व. मा संचालन गरिएका कार्यक्रमहरूलाई प्रदेशको बजेटबाट निरन्तरता दिन सकिनेछ ।</p> <p>हालसम्म कार्यक्रम लागु भईसकेका जिल्लाका स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, प्रदेशका मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रमका फोकल व्यक्ति, स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख समावेश गरि सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य विषयमा ३ दिनको अभिमुखिकरण र योजना तर्जुमा गोष्ठी सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।</p> <p>सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम लागू भईसकेका ४३ जिल्लाहरूः</p> <p>ताप्लेजुङ, तेहथुम, ईलाम, पाँचथर, मोरङ, खोटाङ, सुनसरी, सप्तरी, धनुषा, सिराहा, सर्लाही, रौतहट, पर्सा, रामेछाप, दोलखा, सिन्धुली, मकवानपुर, धादिङ, ललितपुर, लमजुङ, नवलपरासी बर्दघाट सुस्ता पूर्व, स्याङ्जा, पर्वत, बागलुङ, मुस्ताङ, रूपन्देही, कपिलबस्तु, अर्घाखाँची, गुल्मी, पाल्पा, दाङ, प्युठान, बर्दिया, सल्यान, कालिकोट, जुम्ला, डोटी, कैलाली, दार्चुला, बैतडी, बझाङ, डडेलधुरा र कञ्चनपुर ।</p>
उद्देश्य	<p>मानसिक स्वास्थ्यको जनस्वास्थ्य सरोकारका बारेमा स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापकहरूको बुझाईमा एकरूपता ल्याई कार्यक्रम सञ्चालन, तर्जुमा, विस्तार, निरन्तरता, अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणका लागि अभिप्रेरित गर्नु ।</p>
सञ्चालन प्रकृया	<p>प्रस्तुत कार्यक्रम सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्याकेज २०७४ को अवधारणा अनुसार प्रत्येक प्रदेशस्तरमा संचालन गरिने छ ।</p> <p>सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम लागू भएका जिल्लाका सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालनमा रहेका स्थानीय तहलाई प्राथमिकता दिई अभिमुखिकरण, समिक्षा र योजना तर्जुमा कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>प्रत्येक प्रदेशमा रु ६ लाख २० हजार देखि ८ लाख सम्म बजेटको व्यवस्था गरिएको छ ।</p>

	<p>पहिला नै कार्यक्रम शुरु भईसकेका जिल्ला तथा थप जिल्लामा प्रदेशको श्रोतबाट कार्यक्रम बनाई यस कार्यक्रम सुरुवात, विस्तार तथा निरन्तरता दिन सकिने छ ।</p> <p>स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापकहरुलाई सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन सम्बन्धि ३ दिने अभिमुखिकरण मोड्यूल ५ अनुसार गर्ने ।</p> <p>तालीमका श्रोतव्यक्ति -: प्रशिक्षक/ ToT तालीमप्राप्त Psychiatrist वा Clinical Psychologist वा MDGP वा Medical Officer वा जनस्वास्थ्य अधिकृत वा स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापक हुनेछन ।</p> <p>सहभागी : सामाजिक विकास मन्त्रालय , स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र, स्वास्थ्य कार्यालय, स्वास्थ्य संयोजक, मानसिक स्वास्थ्य हेर्ने सम्पर्क व्यक्ति, सहभागी संख्या : २५ जनासम्म</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>मानसिक स्वास्थ्यको जनस्वास्थ्य सरोकारका बारेमा स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापकहरुको बुझाईमा एकरूपता आई कार्यक्रम तर्जुमा, संचालन, विस्तार, निरन्तरताका साथै प्रभावकारी अनुगमन र सुपरिवेक्षण हुनेछ ।</p> <p>मानसिक स्वास्थ्यका बारेमा सचेतना अभिवृद्धि हुने, रोगको समयमा नै पहिचान भई समुदायमा नै उचित व्यवस्थापन हुने, प्रेषणको भरपर्दो पद्धति विकास हुनेछ र मानसिक स्वास्थ्य समस्या र सेवाको अन्तर घट्ने छ ।</p>
अभिलेख प्रतिवेदन/	कार्यक्रम संचालनको अभिलेख राखी केन्द्रमा प्रतिवेदन गर्ने
सन्दर्भ सामाग्री	सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्याकेज २०७४

२.कार्यक्रमको नाम: मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ सेवा खरिद कार्यक्रम

परिचय	<p>सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्याकेज नेपाल, २०७४ को कार्यान्वयनका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरुको मानसिक स्वास्थ्यका आधारभूत समस्याहरुको पहिचान र उचित व्यवस्थापनका साथसाथै सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रमको आवधिक क्लिनिकल सुपरिवेक्षणको व्यवस्था गरिएको छ । सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालनको यस अवधिमा पनि लक्ष्य अनुसारको क्लिनिकल सुपरिवेक्षण गर्न सकिएको छैन । मानसिक रोग विशेषज्ञ चिकित्सकलाई सेवा परामर्श विधिबाट क्लिनिकल सुपरिवेक्षणको व्यवस्था मिलाउन उपयुक्त देखिन्छ ।</p>
उद्देश्य	सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रमको क्लिनिकल सुपरिवेक्षण सुनिश्चित गर्ने ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन भएका हरेक जिल्लामा तालीम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीले प्रेषण गरेका विमारीहरुको पायक पर्ने स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यकर्मीको उपस्थितिमा विमारीको उपचारको समीक्षा सहित २ दिने क्लिनिकल सुपरिवेक्षण कार्यक्रम गर्ने ।</p> <p>भौगोलिक अवस्थाका आधारमा कम्तिमा चार जिल्ला र एक जिल्लामा एक पटकले कम्तीमा चार पटक - विशेषज्ञ सेवा कम्तिमा २ दिन सन्चालन गर्नुपर्नेछ</p> <p>यस कार्यक्रम संचालन गर्न हरेक प्रदेशमा १ लाख बजेटको व्यवस्था गरिएको छ ।</p> <p>विशेषज्ञ सेवा खरिद बढीमा रु ८० हजार</p> <p>स्थानीय सहभागी भ्रमण भत्ता, खाजा खर्च आदि रु. २० हजार</p>

अपेक्षित प्रतिफल	सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रमको क्लिनिकल सुपरिवेक्षणले तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको सेवामा गुणस्तर र आत्मविश्वास वृद्धि हुनेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	संचालित कार्यक्रमको अभिलेख राखी सोको प्रतिवेदन गर्ने ।
सन्दर्भ सामाग्री	

### कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन कार्यक्रम

कार्यक्रमको परिचय: समुदायमा कुष्ठरोग तथा अपाङ्गताबारे चेतना वृद्धि गर्न र यस प्रतिको सामाजिक गलत धारणामा सकारात्मक परीवर्तन गर्न हरेक वर्ष जनवरीको अन्तिम आइतवारलाई विश्व कुष्ठरोग दिवस र डिसेम्बर महिनाको ३ तारिखका दिन अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अन्तरराष्ट्रिय दिवसको रूपमा मनाउने गरिन्छ ।

कृयाकलापको नाम	विश्व कुष्ठरोग दिवस तथा अपाङ्गता दिवसको उपलक्ष्यमा कार्यक्रम ।
उद्देश्य	<p>विश्व कुष्ठरोग दिवस:</p> <p>समुदायमा कुष्ठरोग बारे जनचेतना वृद्धि गर्ने ।</p> <p>कुष्ठरोग बारे भ्रम र यथार्थता तथा कुष्ठरोग प्रभावित व्यक्ति र परिवार प्रति हुने सामाजिक भेदभावमा कमी ल्याउनका लागि अन्तरक्रिया, छलफल आदि गर्ने ।</p> <p>स्थानीय राजनीतिकर्मी, संचारकर्मी तथा सरोकारवालाहरूबाट कुष्ठरोगको रोकथाम, नियन्त्रण र व्यवस्थापन र योजनाका लागि प्रतिवद्धता बढाउने ।</p> <p>सेवा प्रदायक तथा सेवाग्राहीहरूमा आपसी सहकार्य तथा समन्वयमा अभिवृद्धि गर्ने ।</p> <p>अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अन्तरराष्ट्रिय दिवस:</p> <p>समुदायमा अपाङ्गता बारे जनचेतना वृद्धि गर्ने ।</p> <p>अपाङ्गता भएका व्यक्ति र परिवार प्रति हुने सामाजिक भेदभावमा कमी ल्याउनका लागि तथा समाजिक पुनर्स्थापना तथा स्वास्थ्यमा पहुँचयुक्तताको लागि जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने ।</p> <p>स्थानीय राजनीतिकर्मी, संचारकर्मी तथा सरोकारवालाहरूबाट अपाङ्गताको रोकथाम, नियन्त्रण र व्यवस्थापन र योजनाका लागि प्रतिवद्धता बढाउने ।</p> <p>सेवा प्रदायी तथा सेवाग्राहीहरूमा आपसी सहकार्य तथा समन्वयमा अभिवृद्धि गर्ने ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>कुष्ठरोग तथा अपाङ्गता सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धि हुने ।</p> <p>शुरुकै अवस्थामा रोग निदान तथा उपचारमा टेवा पुग्ने ।</p>
सन्चालन प्रकृया	<p>प्रदेश स्थित कुष्ठरोग तथा अपाङ्गता सम्बन्धि कार्य गर्ने संघसंस्था, सरकारी निकायहरू सँग समन्वय गरी बजेट तथा कार्ययोजना तयार गर्ने ।</p> <p>विश्व कुष्ठरोग दिवस मनाउन र प्रचारप्रसारको लागि उपलब्ध श्रोत अनुसारका सञ्चार सामाग्रीहरू तयार गर्ने ।</p> <p>र्याली, पत्रकार अन्तरक्रिया, कुष्ठरोग सम्बन्धि सांस्कृतिक कार्यक्रम, चित्रकला प्रदर्शनी, वादविवाद, हाजिरीजवाफ आदि ।</p>

अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात अभिलेख प्रतिवेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ ।
------------------	---

कार्यक्रमको परिचय: कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम तर्फ संचालित विभिन्न सूचकहरूको अवस्था र कार्य प्रगतिको समिक्षा गरी तथ्यांक अध्यावधिक एवं अनुगमन गरी समयमै समस्या र कमी कमजोरीहरूलाई पहिचान तथा निराकरण गरी गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन आवधिक रूपमा यो कार्यक्रम संचालन गरिन्छ ।

कृयाकलापको नाम	चौमासिक कार्य प्रगती समिक्षा
उद्देश्य	कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रमतर्फ संचालित विभिन्न सूचकहरूका वारेमा भए गरेका कार्य प्रगतिको समिक्षा, आवधिक अनुगमन र सो को आधारमा समयमै समस्या तथा कमी कमजोरीहरूलाई निराकरण गर्ने । गुणस्तरिय उपचार सेवा प्रदान गरि लक्ष्य अनुसारको प्रगति हासिल गर्नमा सघाउ पुर्याउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कुष्ठरोग कार्यक्रम अन्तर्गत संचालित विभिन्न सूचकहरू तथा कार्य प्रगतिको बिप्लेषण गरि समिक्षा हुने तथा कार्यक्रम संचालनमा थप प्रभावकारिता हुने । कार्यक्रम संचालनमा देखिएका समस्याहरूको समाधान गर्न पहल हुने ।
संचालन प्रकृया	खासगरी कुष्ठरोग बढी प्रभावित जिल्लामा कुष्ठरोगको समस्या भएका पालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाको अभिलेख तथा प्रतिवेदनको अध्यावधिक समिक्षा पछि सम्बन्धित पालिकाका स्वास्थ्य शाखा प्रमुखको सहभागीतामा जिल्लास्तरिय समिक्षा गर्ने । जिल्लास्तरिय समिक्षा भैसकेपछि प्रदेश स्तरिय समिक्षा कार्यक्रम स्वास्थ्य निर्देशनालयका निर्देशकको अध्यक्षतामा गर्ने प्रदेश स्तरिय समिक्षामा प्रदेशको रोग नियन्त्रण सम्बन्धी तोकिएको अधिकृत, शाखा प्रमुख, तथ्यांक अधिकृत, कुष्ठरोग कार्यक्रम हेर्ने जिल्ला फोकल पर्सन, आपुर्ति शाखा प्रमुख, सहयोगी संस्थाका प्रतिनिधीहरू सहभागी हुनेछन् । यसको संचालन एवं समन्वय स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्नुपर्नेछ । कार्यक्रम संचालन गर्दा राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको समन्वयमा एकिकृत रूपमा १ दिन कुष्ठरोग सम्बन्धी समिक्षा संचालन गर्नुपर्नेछ । स्वास्थ्य निर्देशनालय र कुष्ठरोग शाखाको समन्वयमा उक्त समिक्षामा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाबाट निर्देशक र कार्यक्रम अधिकृत कार्यक्रममा सहभागीका लागि समन्वय गर्ने । प्रदेश स्तरमा कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रममा कार्यरत सहयोगी संस्थाको प्रस्तुती तथा संलग्नता सहभागीताको लागि अनिवार्य गराउने । यो कार्यक्रम चौमासिक रूपमा गर्नु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका २०७५ अनुसार गर्ने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात अभिलेख प्रतिवेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्ने छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कुष्ठरोग नियन्त्रण राष्ट्रिय कार्य संचालन निर्देशिका २०७५



कार्यक्रमको परिचय: विभिन्न स्थानीय तहमा हस्तान्तरण गरिएका कार्यक्रमको कार्यान्वयन अवस्थाको अवस्थाको अनुगमन गरी समयमै आवश्यक सुधारको लागि सहजिकरणको साथै गुणस्तरीय सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गर्न यो कार्यक्रम संचालन गरिन्छ ।

कृयाकलापको नाम	प्राविधिक सुपरिवेक्षण र अनुगमन
उद्देश्य	कुष्ठरोग, छालारोग तथा अपाङ्गता तर्फ विभिन्न स्थानीय तहहरूमा कार्यक्रम संचालनको अनुगमन, बिरामीको निदान उपचार सेवाको सुनिश्चित गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	समयमै कार्यक्रम सम्पादन, उपलब्धीको लेखाजोखा र समस्याको समाधान तथा निराकरणका लागि प्रदेश स्तरबाट सुपरिवेक्षण / अनुगमन नियमित रूपमा भई कार्यक्रमको लक्ष्य अनुसारको उपलब्धि प्राप्ति हुनेछ । कार्यक्रमको तथा बिरामीको सेवामा थप प्रभावकारीता को लागी सहजीकरण हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	कुष्ठरोग, छालारोग तथा अपाङ्गताको समस्या भएको स्वास्थ्य संस्था, बिरामी तथा कुष्ठ प्रभावितहरूको घरदैलो सम्म पुगी रोग निदान, उपचारको व्यवस्थापन, बिरामीको पुनः परिक्षण, स्वास्थ्यकर्मीहरूमा परेको प्राविधिक समस्याहरूको पहिचान, सहजिकरण र निराकरण, नियमित उपचार पश्चात प्राप्त हुने यातायात खर्च बितरण, स्वयं हेरचाह कार्यक्रम, आय आर्जन कार्यक्रम, कुष्ठरोग तथा अपाङ्गताको पुनर्स्थापना सेवाको अनुगमन, अभिलेख प्रतिवेदन अद्यावधिक, समन्वयात्मक कार्य, अनुगमन आदि स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका २०७५ अनुसार गर्ने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात अभिलेख प्रतिवेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	सुपरिवेक्षण चेक लिष्ट, कुष्ठरोग नियन्त्रण राष्ट्रिय कार्य संचालन निर्देशिका २०७५

कार्यक्रमको परिचय: नेपाल सरकारले कुष्ठरोगको बिरामीहरूको निदान तथा उपचार नियमित र समयमै होस् भन्ने उद्देश्यले नियमित रूपमा उपचार पुरा गर्ने बिरामीहरूलाई यातायात खर्च वापत रु. १,०००।- उपलब्ध गराउदै आएकोछ । सो कार्यक्रमले बिरामीहरूले नियमित उपचार गरी कुष्ठरोगको निवारणमा सहयोग पुग्ने अपेक्षा रहेको छ ।

कृयाकलापको नाम	कुष्ठरोगको नियमित उपचार पुरा गर्ने बिरामीको यातायात खर्च
उद्देश्य	बिरामीलाई निर्धारित समय भित्रनै नियमित रूपमा उपचार पुरा गराउने नियमित उपचारमा प्रोत्साहित गर्न र उपचार लिन स्वस्थमा आउन जान सहजीकरण सहजीकरण गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	बिरामीले नियमित रूपमा समयमानै औषधि सेवन गरी कुष्ठरोग निवारण गर्न र कुष्ठरोग बाट हुने अपाङ्गता न्युनिकरण हुने ।

सन्चालन प्रकृया	कुष्ठरोगको उपचार ६ देखि १२ महिना सम्म गर्नुपर्ने भएकोले विरामीलाई नियमित उपचारमा ल्याइ समयमै उपचार पुरा गर्न प्रोत्साहन स्वरूप यातायात खर्च वापत प्रति विरामी रु. १०००।- (एक हजार) का दरले उपचारको अन्तमा प्रदान गरिनेछ । साथै सो को विवरण दुरुस्त राख्नुपर्दछ । यातायात खर्च सुविधा नेपाली नागरिकका लागि मात्र प्राप्त हुने हुनाले विरामीले नेपाली नागरिकताको प्रतिलिपी, उपचार पुरा गरेको कार्ड अनिवार्य पेश गर्नुपर्नेछ । नाबालक भएमा जन्म दर्ता प्रमाण पत्र वा अभिभावकको नागरिकताको प्रमाणबाट पनि भुक्तानी दिन सकिनेछ । यसको वितरण प्रक्रिया स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत नगर तथा गाँउपालिका तहमा उपचारबाट मुक्त भएका विरामी सहभागी गराई स्थानीय तहका स्वास्थ्य प्रतिनिधी र जनप्रतिनिधी तथा समाजसेवीको रोहवरमा सो रकम वितरण गर्नु पर्छ यो रकम वितरण गर्दा विरामी वा उसको अभिभावकको नागरिकताको प्रतिलिपी समेत अभिलेखमा राख्नुपर्दछ । यदि नागरिकता नभएमा स्थानीय तहको सिफारिश अनिवार्य राखिनु पर्दछ । विरामीको सहमतिमा सम्भव भएसम्म सार्वजनिक समारोह गरी सो रकम वितरण गर्न सकिनेछ । विदेशी विरामीलाई यो सुविधा उपलब्ध छैन । सुपरिवेक्षण, अनुगमन वा कार्यक्रम सञ्चालनको समयमा स्थानीय तहमै रकम भुक्तानीको व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका २०७५ अनुसार गर्ने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	यातायात खर्च प्राप्त गर्ने सम्पूर्ण विरामीहरूको विवरण तथा अन्य कागजातहरू संलग्न गरी जिल्ला, प्रदेश तथा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कुष्ठरोग नियन्त्रण राष्ट्रिय कार्य संचालन निर्देशिका २०७५

कार्यक्रमको परिचय: कुष्ठरोगको कारणबाट उपचारको समयमा तथा उपचार पछि हुन सक्ने जटिलता (Complication) हरूको व्यवस्थापन गरि अपाङ्गता हुनबाट जोगाउनका लागि यो कार्यक्रम संचालन गरिन्छ ।

कृयाकलापको नाम	कुष्ठरोगको जटिलता तथा अशक्त अवस्थाका विरामीहरू प्रेषण केन्द्रमा उपचारका लागि आउँदा जाँदाको यातायात खर्च
उद्देश्य	कुष्ठरोगको कारणबाट उपचारको समयमा तथा उपचार पछि हुन सक्ने जटिलता (Complication) हरूको व्यवस्थापनका लागि प्रेषण केन्द्रहरूबाट उपलब्ध सेवामा बृद्धि गरि थप अपाङ्गताबाट बचाउने उपचार सेवामा सबै विरामी तथा प्रभावितहरूको पहुँच पुर्याउने । जटिलता उपचारको पहुँचमा अभिवृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	जटिलता भएका विरामीहरू प्रेषण केन्द्रमा समयमै आउने भएकोले थप अपाङ्गता हुनबाट बच्न सक्नेछन् । विशेष गरी आर्थिक अवस्था कमजोर भएका विरामीहरू बढी लाभान्वित हुनेछन् ।
सन्चालन प्रकृया	विरामीले लामो समय (२—३ महिना) सम्म प्रेषण केन्द्र, अस्पतालमा उपचार गराउनु पर्ने अवस्थालाई मध्यनजर गरी अस्पताल, प्रेषण केन्द्रमा भर्ना भएको अवधिमा हुने उनको आम्दानीको नोक्सानी र आउंदा जाँदाको बाटो खर्चको अभाव हुने अवस्थालाई बिचार गरी प्रति विरामी प्रति पटक कम्तीमा ७ दिन वा सो भन्दा बढी समय भर्ना भएमा यातायात खर्च वापत रु १०००।- उपलब्ध गराउने ।

	प्रेषण केन्द्र तथा अस्पतालहरूमा भर्ना गरी उपचार गर्नुपर्ने जटिल अवस्थाका बिरामीहरूलाई मात्र भर्ना गर्नु पर्ने छ । उपचार पश्चात बिरामी भर्ना हुनु पर्ने कारण, भर्ना भएको अवधि, बिरामीको नाम, ठेगाना समेतको विवरण प्रेषण केन्द्र, अस्पतालले सम्बन्धित स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई उपलब्ध गराई रकम सोधभर्ना माग गर्नेछन् । साथै यस सम्बन्धी जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट आफ्नो प्रदेश अन्तर्गतका कुष्ठरोग प्रेषण केन्द्र, अस्पताल संग समन्वय गर्नु पर्दछ । चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालयहरूबाट स्वास्थ्य सेवा विभाग, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा, कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन शाखालाई जटिलता उपचार व्यवस्थापन तथा यातायात खर्च विवरणको प्रतिवेदन गर्नु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	जटिलता व्यवस्थापनको लागी प्रेषण केन्द्र अस्पतालमा भर्ना भइ डिस्चार्जको समयमा प्रति बिरामी रु १०००।- (रु. एक हजार) प्रदान गर्ने । उपचार पुरा गरे बापत बिरामीलाई प्रदान गरिने रु. १,००० स्वास्थ्य संस्थामा नपुग भएमा यसै शिर्षकबाट खर्च गर्न सकिने ।
सन्दर्भ सामाग्री	कुष्ठरोग नियन्त्रण राष्ट्रिय कार्य संचालन निर्देशिका २०७५

कार्यक्रमको परिचय: कुष्ठरोगको कारणले असमर्थ भएका प्रभावितहरूको सहजीकरण गर्न र कुष्ठरोगको संक्रमण नियन्त्रण गर्न यो कार्यक्रम संचालन गरिन्छ ।

कृयाकलापको नाम	कुष्ठरोग जटिलता व्यवस्थापनका लागी औषधि, उपकरण र रिफाम्पिसीन खरिद तथा कुष्ठरोगको कारणले असमर्थता भएका व्यक्तिहरूका लागी सहयोगी सामाग्री खरिद तथा बितरण
उद्देश्य	कुष्ठ प्रभावितहरूको दैनिक क्रियाकलापमा सहजीकरणको लागि सहयोगी सामग्री उपलब्ध गराउने । कुष्ठरोगको कारण देखा पर्ने जटिलताहरू (रियाक्सन, न्यूराईटिस, अल्सर आदि) समय मै स्थानीय स्तरमा निःशुल्क उपचार सेवा उपलब्ध गराई अशक्तता र अपाङ्गताको न्यूनीकरण गर्ने । कुष्ठरोग बढी प्रभावित जिल्लाका कुष्ठरोगको चाप बढी भएका स्थानहरूमा कुष्ठरोगको परिवार तथा छिमेकीहरूलाई कुष्ठरोग विरुद्धको औषधि Rifampicin अथवा Leprosy Post Exposure Prophylaxis (LPEP) विधिबाट कुष्ठरोग संक्रमणलाई न्यूनीकरण गर्नको लागि औषधि तथा सामाग्रीहरूको आपूर्ति व्यवस्थापन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कुष्ठरोगका बिरामीहरू तथा प्रभावितहरूको दैनिक क्रियाकलाप सहज हुने । कुष्ठ प्रभावितहरूले स्थानीय तहमा समय मै उपचार पाई थप अपाङ्गता हुनबाट बच्नेछन् । समय मै औषधिको व्यवस्थापन भई कुष्ठरोग बढी प्रभावित जिल्लाका कुष्ठ प्रभावित परिवार तथा छिमेकीहरूले एकमात्र Rifampicin अथवा Post Exposure Prophylaxis विधिबाट निःशुल्क औषधि सेवन गरी कुष्ठरोगको संक्रमणबाट बच्नेछन् ।
सन्चालन प्रकृया	कुष्ठरोगको कारणले असमर्थता, अपाङ्गता भएकाहरूको रजिष्टर खडा गरी उनीहरूको शारीरिक अपाङ्गताको स्थिति सहितको सूची तयार गर्ने । सूची अनुसार जिल्लाको आवश्यकता पहिचान गरी सहयोगी सामाग्री खरिदको लागि कुष्ठरोग नियन्त्रणका क्षेत्रमा कार्यरत सहयोगी संस्थाहरू तथा गैर नाफामूलक संस्थाको सहयोग र समन्वयमा आवश्यक सहयोगी सामाग्रीको परिमाण तथा लागत अनुमान तयार गरी खरिद प्रक्रिया अघि बढाउने ।

	<p>चिकित्सक तथा फिजियोथेरापिष्टले अपाङ्गताको Assessment गरी आवश्यक सहयोगी सामग्रीको सूची तयार गर्ने ।</p> <p>चिकित्सक तथा फिजियोथेरापिष्ट द्वारा आवश्यक पर्ने सहयोगी सामग्री प्रयोग गर्ने विधि सहित परामर्श तथा प्रयोगात्मक विधि समेत को सेवा दिने ।</p> <p>प्रदेश अन्तर्गतका जिल्ला तथा प्रेषण केन्द्र र अस्पतालहरूमा कुष्ठरोगको कारणले जटिलता भई उपचारमा आउने अनुमानित विरामी संख्या उपलब्ध गराई औषधि खरिद योजना तयार गर्ने ।</p> <p>प्रदेश अन्तर्गतका प्रेषण केन्द्रहरूमा जटिलताको उपचार गर्नुपर्ने र उपचार गरिएका विरामीहरूको अभिलेख राख्न लगाउने ।</p> <p>जटिलताको उपचार आवश्यक पर्ने प्रेडनीसोलन ५ मिली ग्राम, पारासिटामोल ५०० मिलि ग्राम, गज, ब्याण्डेज आदि आवश्यकतानुसार खरिद गर्ने ।</p> <p>उपचार गरिएको प्रत्येक जटिलताको प्रकार, उपचार व्यवस्थापन तथा माथिल्लो निकायमा प्रेषण गरिएको विवरण राख्न लगाउने ।</p> <p>प्रदेश अन्तर्गत जिल्लामा Rifampicin खुवाउनु पर्ने व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालयलाई एकिन गर्न लगाई आवश्यक कुल संख्या निर्धारण गर्ने ।</p> <p>निर्धारण गरिएको संख्याको आधारमा वच्चा र वयस्कको संख्या अनुसार Rifampicin को मात्रा निर्धारण गरी खरिद योजना तयार गर्ने ।</p> <p>जिल्लामा Single Dose Rifampicin खुवाउनु भन्दा १ महिना अगावै औषधि खरिद गरि आपुर्तिको व्यवस्था गर्ने</p> <p>कुष्ठरोग प्रेषण केन्द्रबाट सहयोगी सामग्री बितरण गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।</p> <p>यस कार्यक्रममा भएको बजेट विनियोजित रकम अनुसार आर्थिक नियम तथा खरिद ऐन बमोजिम सहयोगी सामग्री तथा औषधि खरिद गर्ने ।</p> <p>सहयोगी सामग्रीहरूको बितरण विरामीको अवस्था र आवश्यकता अनुसार दक्ष जनशक्तिको परीक्षणद्वारा विरामी वा प्रभावितहरूलाई जिल्ला क्लिनिक तथा प्रेषण केन्द्रहरूबाट बितरण गर्नु पर्नेछ । स्थानीय तहबाट स्पष्ट रूपमा नाप लिने र बितरणको सुनिश्चितता प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालयबाट गरिने छ ।</p>
<p>स्पेशिफिकेसन</p>	<p>Cap. Rifampicin 600mg, 300mg and 150mg</p> <p>Tab. Paracetamol 500 mg</p> <p>Prednisolon 5 mg.</p> <p>Gauge</p> <p>Bandage</p> <p>Crutches No. 42,46 and 48</p> <p>Sun Glasses</p> <p>Canvas shoes No.5,6,7,8 and 9 with MCR</p> <p>Other assistive devices : Priority Assistive Product list of Nepal</p>
<p>अभिलेख प्रतिवेदन</p>	<p>कार्यक्रम संचालन पश्चात अभिलेख प्रतिवेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्ने छ ।</p>
<p>सन्दर्भ सामग्री</p>	<p>कुष्ठरोग सम्बन्धि कार्य संचालन निर्देशिका २०७५</p>

Priority Assistive Product List of Nepal <a href="http://edcd.gov.np/resources/manuals">http:// edcd.gov.np/ resources/ manuals</a>
--

कार्यक्रमको परिचय: कुष्ठरोग नियन्त्रण र अपाङ्गताको व्यवस्थापनमा श्रोत साधनको अधिकतम परिचालन गरि समन्वयात्मक तवरले कार्य संचालन गर्न सहजताको लागी यो कार्यक्रम संचालन गरिन्छ ।

कृयाकलापको नाम	कुष्ठरोग तथा अपाङ्गता सम्बन्धि सरोकारवाला संस्थाहरूसंग समन्वयात्मक बैठक ।
उद्देश्य	कार्यक्रम संचालनमा समन्वय र सहकार्य गर्ने । कार्यक्रम बारेमा संस्थाहरु बिचमा कार्यक्रमको जानकारी आदान प्रदान गर्ने । आवश्यकता अनुसार समन्वय सहकार्य गर्न ।
संचालन प्रकृया	सरोकारवाला संघ संस्थाहरुको सूची तयार गर्ने । बैठकको मिति तय गरि बैठक संचालन गर्ने । सम्पूर्ण संघ संस्थाहरुले आ-आफ्नो संस्था बाट संचालन हुने कार्यक्रमको प्रस्तुतिकरण गर्ने । चौमासिक तथा बार्षिक कार्य योजना तयार गर्ने । कार्यक्रममा सहकार्यको लागि समन्वय गर्ने । समन्वयात्मक बैठकमा कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन शाखाबाट प्रतिनिधित्व हुने व्यवस्था मिलाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कार्य संचालनमा समन्वय र सहकार्य भई श्रोत साधनको समुचित प्रयोग हुने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात अभिलेख प्रतिवेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्ने छ ।

कार्यक्रमको परिचय: कुष्ठरोग सम्बन्धि प्रेषण सेवा सर्वसुलभ उपलब्ध गराउन यो कार्यक्रम संचालन गरिन्छ ।

कृयाकलापको नाम	कुष्ठरोग रेफरल सेन्टर संचालन (सेती, लुम्बिनी तथा कोशी अस्पताल)
उद्देश्य	कुष्ठरोगको निदान तथा गुणस्तरीय उपचारका लागी प्रेषण भई आएका र कुष्ठरोगको प्रतिक्रिया एवं जटिलता भएका बिरामीहरुलाई विशेषज्ञ सेवा उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कुष्ठरोगको उपचार व्यवस्थापन, प्रतिक्रिया तथा जटिलता भएका बिरामीहरुको लागी विशेषज्ञ सेवा उपलब्ध भई प्रतिक्रिया तथा जटिलता बाट हुने अपाङ्गतामा कमी हुने ।
संचालन प्रकृया	अस्पतालमा कार्यरत चर्मरोग विशेषज्ञ तथा उपलब्ध चिकित्सकले कुष्ठरोग रेफरल सेन्टरमा रोग निदान र जटिलता व्यवस्थापन गर्नेछन् । प्रेषण अस्पतालमा आवश्यक पर्ने जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्ने । ओ.पि.डी.मा आएका चर्मरोग तथा स्नायुमा समस्या भएका र कुष्ठरोगको शंकास्पद बिरामीको पहिचान एवं निदान गरि उपचार व्यवस्थापन गर्ने ।

	<p>हात गोडामा चेतना शक्ति हराएको, घाँउ भएका, आँखामा समस्या भएका अपागंता बिरामीहरूको जाँच (VMT/ ST) गरि गुणस्तरिय उपचार व्यवस्थापन गर्ने ।</p> <p>अपाङ्गता भएका वा हुन सक्ने कुष्ठरोग बिरामीलाई स्वयं हेरचाह सम्बन्धि परामर्श दिने र आवश्यकता अनुसार स्वयं हेरचाह किट उपलब्ध गराउने ।</p> <p>कुष्ठरोग सम्बन्धि जटिलताको उपचार व्यवस्थापन गर्ने ।</p> <p>सल्यक्रिया गर्न आवश्यक पर्ने बिरामीलाई प्रेषण गर्ने ।</p> <p>निदान तथा उपचारमा रहेका बिरामीको अभिलेख राख्ने तथा मासिक रूपमा प्रतिवेदन गर्ने ।</p> <p>स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको अनुगमन तथा रेखदेख गर्ने ।</p>																																	
बजेट बाँडफाँड	<p>८.१. कोशी अस्पतालमा जनशक्ति व्यवस्थापन तथा कार्यक्रम सुदृढिकरण बजेट बाडफाँड</p> <table border="1" data-bbox="399 604 1390 1178"> <thead> <tr> <th>सि. नं</th> <th>बिबरण</th> <th>अनुमानित बजेट</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>जनशक्ति व्यवस्थापन हेअ, स्टाफनर्स / अनमी, अहेव, ल्याव सहयोगी</td> <td>११,१४,०००/-</td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>कुष्ठरोग सम्बन्धि जटिलताको उपचार व्यवस्थापनका लागि औषधि खरिद</td> <td>२,००,०००/-</td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>बिजुली तथा पानी</td> <td>२४,०००/-</td> </tr> <tr> <td>४</td> <td>सम्पर्क परिक्षण डिफिल्टर अनुगमन</td> <td>५०,०००/-</td> </tr> <tr> <td>५</td> <td>मर्मत सम्भार</td> <td>१२,०००/-</td> </tr> <tr> <td></td> <td>जम्मा बजेट</td> <td>१४,००,०००/-</td> </tr> </tbody> </table> <p>नोट: कोशी अस्पतालमा रहेको कुष्ठरोग रेफरल सेन्टर संचालनका लागि बजेट खर्च गर्दा स्वास्थ्य कार्यालय, मोरङ मार्फत गर्ने ।</p> <p>८.२ लुम्बिनी र सेती प्रादेशिक अस्पतालमा कुष्ठरोग कार्यक्रम सुदृढिकरण तथा बजेट व्यवस्थापन</p> <table border="1" data-bbox="399 1360 1390 1667"> <thead> <tr> <th>सि. नं</th> <th>बिबरण</th> <th>अनुमानित बजेट</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>कुष्ठरोग सम्बन्धि जटिलताको उपचार व्यवस्थापनका लागि औषधि खरिद</td> <td>२,००,०००/-</td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>सम्पर्क परिक्षण डिफिल्टर अनुगमन</td> <td>५०,०००/-</td> </tr> <tr> <td></td> <td>जम्मा</td> <td>२,५०,०००/-</td> </tr> </tbody> </table> <p>नोट: लुम्बिनी र सेती अस्पतालमा रहेको कुष्ठरोग रेफरल सेन्टर संचालनका लागि बजेट खर्च गर्दा लुम्बिनी अस्पतालको हकमा स्वास्थ्य कार्यालय, रुपन्देही तथा सेती अस्पतालको हकमा स्वास्थ्य कार्यालय, कैलाली मार्फत गर्ने ।</p>	सि. नं	बिबरण	अनुमानित बजेट	१	जनशक्ति व्यवस्थापन हेअ, स्टाफनर्स / अनमी, अहेव, ल्याव सहयोगी	११,१४,०००/-	२	कुष्ठरोग सम्बन्धि जटिलताको उपचार व्यवस्थापनका लागि औषधि खरिद	२,००,०००/-	३	बिजुली तथा पानी	२४,०००/-	४	सम्पर्क परिक्षण डिफिल्टर अनुगमन	५०,०००/-	५	मर्मत सम्भार	१२,०००/-		जम्मा बजेट	१४,००,०००/-	सि. नं	बिबरण	अनुमानित बजेट	१	कुष्ठरोग सम्बन्धि जटिलताको उपचार व्यवस्थापनका लागि औषधि खरिद	२,००,०००/-	२	सम्पर्क परिक्षण डिफिल्टर अनुगमन	५०,०००/-		जम्मा	२,५०,०००/-
सि. नं	बिबरण	अनुमानित बजेट																																
१	जनशक्ति व्यवस्थापन हेअ, स्टाफनर्स / अनमी, अहेव, ल्याव सहयोगी	११,१४,०००/-																																
२	कुष्ठरोग सम्बन्धि जटिलताको उपचार व्यवस्थापनका लागि औषधि खरिद	२,००,०००/-																																
३	बिजुली तथा पानी	२४,०००/-																																
४	सम्पर्क परिक्षण डिफिल्टर अनुगमन	५०,०००/-																																
५	मर्मत सम्भार	१२,०००/-																																
	जम्मा बजेट	१४,००,०००/-																																
सि. नं	बिबरण	अनुमानित बजेट																																
१	कुष्ठरोग सम्बन्धि जटिलताको उपचार व्यवस्थापनका लागि औषधि खरिद	२,००,०००/-																																
२	सम्पर्क परिक्षण डिफिल्टर अनुगमन	५०,०००/-																																
	जम्मा	२,५०,०००/-																																

अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात अभिलेख प्रतिवेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कुष्ठरोग सम्बन्धि कार्य संचालन निर्देशिका २०७५

कार्यक्रमको परिचय: समुदायमा रहेका कुष्ठरोग विरामीको स्वास्थ्य संस्था बाट शीघ्र पहिचान, परामर्श तथा प्रेषण र प्रतिक्रिया व्यवस्थापन को लागि २ दिनको कुष्ठरोग सम्बन्धि आधारभूत तालिम कार्यक्रम संचालन गरिन्छ ।

कृयाकलापको नाम	कुष्ठरोग सम्बन्धि आधारभूत तालिम (बि.एल.टि.), स्वयं हेरचाह तथा प्रतिक्रिया (Reaction) व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम ।
उद्देश्य	स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई कुष्ठरोग सम्बन्धि निम्न उद्देश्य प्राप्त गर्न २ दिने तालिम संचालन गरिने छ । कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको नीति, रणनीति तथा कार्यक्रमको जानकारी प्रदान गर्ने । सम्भावित कुष्ठरोगका विरामी तथा त्यसको प्रतिक्रियाको पहिचान गरि समयमा नै रोग निदान र उपचार गर्न दक्ष बनाउने । कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको प्रभावकारी संचालन र अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्न दक्ष बनाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	समुदायमा रहेका कुष्ठरोग विरामीको शीघ्र पहिचान गरि समयमै उपचार व्यवस्थापन हुनेछ ।
संचालन प्रकृया	स्वास्थ्य निर्देशनालयले अभिमुखीकरण कार्यक्रम संचालन गर्न सरोकारवाला संस्थाहरू संग समन्वय गरी पुर्व तयारी बैठक संचालन गर्ने । पुर्व तयारी बैठकमा स्वास्थ्य कार्यालयका फोकल पर्सनले तालिमको आवश्यकता भएका सहभागीहरू छनौट गर्ने तथा मिति तय गरी पत्राचार गर्ने । कुष्ठरोग नियन्त्रणमा कार्य गर्ने संघ संस्था तथा स्वास्थ्य कार्यालय संग समन्वय गरी निर्धारित पाठ्यक्रम अनुसार २ दिने कार्यक्रम संचालनको कार्ययोजना तयार गर्ने । तालिम संचालनका लागि आवश्यक श्रोत व्यक्तिहरूको व्यवस्थापन गर्ने । नगर तथा गाँउपालिकामा अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी २० देखि २५ जना प्रति समुह सहभागी गराउने ।
बजेट बाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका २०७५ अनुसार गर्ने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात अभिलेख प्रतिवेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कुष्ठरोग रणनीति २०१६ - २०२०, कुष्ठरोग सम्बन्धि कार्यसंचालन निर्देशिका २०७५

कार्यक्रमको परिचय: प्रत्येक चार/ चार महिनामा कुष्ठरोगको उपचारत विरामी सख्याको अधारमा आवश्यकताको पहिचान गरी स्वास्थ्य निर्देशनालय बाट प्रदेश स्वास्थ्य आपुर्ती व्यवस्थापन केन्द्र मार्फत स्वास्थ्य कार्यालयहरूमा कुष्ठरोग विरामीका लागि औषधि आपुर्ति व्यवस्थापन गरिन्छ । स्वास्थ्य कार्यालयहरूले स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित पालिकाहरू सम्म औषधि आपुर्ति व्यवस्थापन गर्नेछन् । प्रदेश स्वास्थ्य आपुर्ती व्यवस्थापन केन्द्र मार्फत औषधी ढुवानी, गुणस्तर नियन्त्रण तथा प्राविधिक सहयोग ।

कृयाकलापको नाम	प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र मार्फत औषधी ढुवानी, गुणस्तर नियन्त्रण तथा प्राविधिक सहयोग ।
उद्देश्य	कुष्ठरोग कार्यक्रम तर्फ विभिन्न जिल्लाहरूमा कुष्ठरोगका लागी आवश्यक पर्ने औषधि आपूर्ति व्यवस्थापन, भण्डारणको गुणस्तर नियन्त्रण, प्राविधिक सहयोग तथा सुपरिवेक्षण गरी औषधि स्टक आउट तथा ओभर स्टक हुन नदिने ।
सन्चालन प्रकृया	यस कार्यक्रम संचालनको लागि कुष्ठरोग विरामी चाप र समस्या देखिएका जिल्ला तथा स्वास्थ्य संस्थाको प्राथमिकता निर्धारण गरी सो बमोजिमको वार्षिक कार्य तालिका तयार गर्ने । चौमासिक रुपमा जिल्लाहरूको लागी विरामीको संख्याको आधारमा आवश्यक पर्ने औषधि तथा अन्य सामग्रीको माग र आपूर्तिको सुचना अद्यावधिक गर्ने र सोही अनुसार औषधि आपूर्ति तथा व्यवस्थापन गर्ने । चौमासिक रुपमा मातहतका जिल्लाहरूमा औषधि ढुवानी गर्न कार्य तालिका बनाउने । जिल्ला तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा औषधि भण्डारण सम्बन्धि स्थलगत अनुगमन गरि औषधिको गुणस्तर कायम राख्न स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई स्थलगत जानकारी गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कुष्ठरोग कार्यक्रम तर्फ विभिन्न जिल्लाहरूमा कुष्ठरोगका लागी आवश्यक पर्ने औषधि भण्डारणको गुणस्तर कायम गरि औषधि स्टक आउट तथा ओभर स्टक नहुने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात अभिलेख प्रतिवेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ ।

कार्यक्रमको परिचय: कुष्ठरोग प्रभावित जिल्लाका नगर तथा गाँउपालिकाहरू पिछडिएको बर्ग, कुष्ठ प्रभावित केन्द्रित एरियामा सक्रिय बिधिबाट खोजपडताल, कुष्ठरोग विरामीको पहिचान गरी समयमै रोग निदान र उपचारको व्यवस्थापन गर्ने । साथै कुष्ठरोगको कारणबाट हुने अपाङ्गता र संक्रमण न्यूनिकरण गर्न खोज पडताल अभियान संचालन गरिने छ ।

कृयाकलापको नाम	कुष्ठरोग बढि प्रभावित क्षेत्र, समुदाय, विद्यालय, लक्षित समुहमा सक्रिय बिधिबाट कुष्ठरोगका विरामी खोजपडताल ।
उद्देश्य	शुरुकै अवस्थामा समुदायमा कुष्ठरोग तथा छालारोग विरामीको निदान र उपचारको व्यवस्थापन गर्ने । जनचेतनाको अभिवृद्धि गरी कुष्ठरोग विरामी तथा परिवार प्रतिको सामाजिक भेदभावलाई न्यूनिकरण गर्ने । कुष्ठरोगको कारणबाट हुने अपाङ्गता र संक्रमण न्यूनिकरण गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	शुरुकै अवस्थामा विरामी पत्ता लगाइ उपचारमा आउने र समुदायमा रोगको संक्रमणमा कमी हुने । कुष्ठरोगको कारणले हुने अपाङ्गतामा कमी आई सामाजिक भेदभावमा कमी आउने । समुदायको कुष्ठरोग सम्बन्धी जनचेतनामा अभिवृद्धि हुने ।
सन्चालन प्रकृया	कुष्ठरोग प्रभावित जिल्लाका पालिकाहरू, पिछडा बर्ग, दलित समुदाय लगायत जोखिममा रहेका समुदायको छनौट गर्ने ।



	<p>छनौटमा परेका पालिकाहरु अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाका चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मीहरु, महिला स्वयंसेवकहरु तथा कुष्ठ प्रभावितहरुलाई अर्थ मन्त्रालयको खर्च निर्देशिका अनुसार बजेट बाँडफाँड गरी टिप्पणी स्विकृत गराइ (Norms) मा उल्लेख भए अनुसार बजेट परिधि भित्र रही अभिमुखीकरण गर्ने ।</p> <p>विरामी खोज पड्ताल कार्यक्रममा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, कुष्ठ प्रभावित, स्वास्थ्यकर्मी चिकित्सकहरु संलग्न रहनेछन् । उक्त कार्यक्रममा १ जना स्वास्थ्यकर्मी, १ जना महिला स्वयंसेवक, १ जना कुष्ठ प्रभावित, चिकित्सकहरु मध्येबाट कम्तीमा १ जना महिला हुने गरी २ जनाको एउटा टोली बनाउने ।</p> <p>यस कार्यको अभिमुखीकरण, अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणमा स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, चिकित्सक, फोकल पर्सन, स्वास्थ्य निर्देशनालयका निर्देशक, केन्द्रीय स्तरबाट छालारोग कुष्ठरोग विशेषज्ञ, कार्यक्रम अधिकृतहरु, सहयोगी संस्थाहरुबाट संस्थाका प्रतिनिधिहरु, सुपरभाइजरको प्रत्यक्ष सहभागीतामा कार्यक्रम संचालन हुनेछ ।</p> <p>कार्यक्रम संचालनको लागि कार्यक्रमको प्रारम्भमा जिल्ला स्तरिय अभिमुखीकरण, सुक्ष्म योजना (Microplan) गरि माथि उल्लेखितको सहभागीता गराई उपलब्धी हासिल हुने गरी कार्यक्रम संचालन गर्ने ।</p> <p>बिद्यालयका विद्यार्थीहरुलाई कुष्ठरोगबारेमा जानकारी गराइ उनीहरुको शारीरिक परिक्षण समेत गर्नुपर्दछ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>खर्च शिर्षक</p> <p>अभिमुखीकरण कार्यक्रम सहभागीहरुलाई (कुष्ठप्रभावित व्यक्ति, महिला स्वा.से/ स्वयम् सेवक) यातायात खर्च</p> <p>अभिमुखीकरण कार्यक्रम श्रोत व्यक्ति भत्ता</p> <p>स्टेसनरी</p> <p>खाजा</p> <p>विविध (व्यानर, माइकिङ्ग, व्यानर, पम्प्लेट, भित्ते लेखन आदि)</p> <p>विरामी खोजपड्ताल स्वास्थ्यकर्मी यातायात खर्च</p> <p>विरामी खोजपड्ताल कुष्ठप्रभावित व्यक्ति, महिला स्वा.से/ स्वयंसेवकलाई यातायात खर्च</p> <p>फर्म-फर्मेट फोटोकपी</p> <p>Confirmation टोलीलाई सुपरभिजन, अनुगमनको लागी दै. भ्रमण.भत्ता/ यातायात खर्च नियमानुसार विविध</p> <p>नोट: माथिका खर्च शिर्षकहरुमा खर्च विनियोजित गरी अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका २०७५ अनुसार स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत गर्न सकिन्छ ।</p>
अभिलेख प्रतिवेदन	<p>कार्यक्रम सम्पन्न भै सकेपछि अभिलेख तथा प्रतिवेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्ने छ ।</p>
सन्दर्भ सामाग्री	<p>कुष्ठरोग सम्बन्धि कार्य संचालन निर्देशिका २०७५,</p> <p>कुष्ठरोग निवारण अभियान निर्देशिका ।</p>

कार्यक्रमको परिचय:

यो कार्यक्रम कुष्ठरोग बढी प्रभावित तराईका १९ जिल्लाहरूमा चौमासिक रूपमा प्रा.स्वा.के, स्वा.चौ.को पालिकास्तरमा कुष्ठरोगको अभिलेख प्रतिवेदनको अध्यावधिक गर्न, कार्यक्रममा देखिएका प्राविधिक समस्याहरूको पहिचान, तथा समस्याको समाधानका उपायहरू, औषधी आपूर्ति व्यवस्थापनको अनुगमन गर्न संचालन गरिन्छ ।

कृयाकलापको नाम	कुष्ठरोग बढी प्रभावित जिल्लामा कार्यक्रम प्रगति, प्राविधिक अन्तरक्रिया, छलफल, व्यवस्थापन तथा समस्या पहिचान ।
उद्देश्य	यस अन्तर्गत कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको अनुगमन, प्राविधिक अन्तरक्रिया गरी देखिएका समस्याहरूको समाधान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कार्यक्रम तथा उपचार सेवामा आई परेका प्राविधिक समस्याहरू समाधान हुने । कुष्ठरोगको औषधि तथा स्वास्थ्य शिक्षा सामग्रीहरूको आपूर्ति व्यवस्थामा सहयोग पुग्ने । विरामीहरूको अभिलेख तथा प्रतिवेदन अध्यावधिक हुने । कार्यक्रम संचालनमा स्थानीय स्तर, प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालय तथा सहयोगी संस्था बीचमा समन्वय हुने
सन्चालन प्रकृया	स्वास्थ्य निर्देशनालयले कुष्ठरोग बढी प्रभावित जिल्लाहरूको पहिचान गरि सम्बन्धित जिल्लाको स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत नगर तथा गाँउपालिका तहमा यो कार्यक्रम संचालन गराउनुपर्छ । यस कार्यक्रमको लागि स्वास्थ्य कार्यालयबाट तोकिएका सुपरिवेक्षकहरू, कुष्ठ अधिकृत वा फोकल पर्सन, तथ्यांक अधिकृत, हेअ, सिअहेव सहजकर्ताको रूपमा रहनेछन् । सम्बन्धित सहयोगी संस्थाका प्रतिनिधीहरूलाई अनिवार्य रूपमा सहभागी गराइ कार्यक्रमलाई थप सहजीकरण तथा समन्वय गर्नुपर्नेछ । प्रा.स्वा.के।, स्वा.चौकी, पालिका स्तरमा अनुगमन समिक्षा कार्य सकिए पछि सो कार्यमा भाग लिएका सहजकर्ताहरू र अन्य सम्बन्धीत व्यक्तिहरू सहित स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुखको अध्यक्षतामा प्रा.स्वा.के।, स्वा.चौ। स्तरीय मनिटरिंग, अनुगमनमा गरिएका गतिविधी र देखिएका समस्याहरूको विषयमा छलफल एवं समिक्षा गर्ने । समिक्षाबाट आएका तथ्यांक एवं प्रतिवेदनहरूको समायोजन तथा Verification गर्नुपर्दछ । यदि अभिलेख र प्रतिवेदनमा फरक भएमा तुरुन्त त्यसको पृष्ठ पोषण सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थालाई दिनु पर्दछ ।
बजेट बाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका २०७५ अनुसार गर्ने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात प्रतिवेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्ने छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कुष्ठरोग नियन्त्रण राष्ट्रिय कार्य संचालन निर्देशिका २०७५

कार्यक्रमको परिचय: संक्रमण न्यून गर्न बिरामीको परिवार तथा सम्पर्कमा रहेका समुदायमा सम्पर्क परिक्षणको माध्यम बाट बिरामी खोजपडतालको साथै यो रोग रोकथामको लागि एकमात्रा रिफाम्पिसीन औषधीको सेवन गराएर कुष्ठरोगको प्रकोपलाई तुलनात्मक रूपले कम गर्न सकिन्छ । कार्यान्वयनको दृष्टीले यो कार्यक्रम किफायती र प्रभावकारी देखिन्छ ।

कृयाकलापको नाम	Leprosy Post Exposure Prophylaxis (एलपेप) कार्यक्रमको बिस्तार, अभिमुखिकरण तथा अनुगमन
उद्देश्य	गाउँ तथा नगरपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कुष्ठरोग उपचारको लागि दर्ता भएका विरामी तथा प्रभावितहरू (Index Case) को सम्पर्कमा रहेका परिवार तथा छिमेकीहरूको सम्पर्क जाँच गरी शुरु अवस्थामा नै रोग पत्ता लगाई उपचार व्यवस्थापन गर्ने । कुष्ठरोगको परिवार तथा छिमेकीहरूलाई कुष्ठरोग बिरुद्धको औषधि Rifampicin को एक मात्रा खुवाइ प्रोफिलाक्सिस विधि बाट कुष्ठरोग संक्रमणलाई न्यूनिकरण गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	विरामीहरूको सम्पर्कमा रहेका व्यक्तिहरूलाई एक मात्रा रिफाम्पिसिन औषधिको प्रोफिलाक्सिस बाट समुदायमा रोगको संक्रमण दरमा कमी आउने
सन्चालन प्रकृया	कार्यक्रम संचालन LPEP Protocol को आधारमा छालारोग विशेषज्ञ, व्यवस्थापक एवं स्वास्थ्यकर्मीहरूको पूर्ण निर्देशन तथा समन्वयमा संचालन गर्ने । कार्य योजना बनाउने । कार्यक्रमबारे अभिमुखिकरण गर्ने दिन से अभिमुखिकरण १.स्वा.म ,दिन स्वास्थ्यकर्मी २(, स्वास्थ्य व्यवस्थापन समिति १ दिन ) यस कार्यक्रममा सम्बन्धित क्षेत्रका सहयोगी संस्थाको प्रत्यक्ष संलग्नता तथा आवश्यक सहयोग जुटाउने । केन्द्र तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयको प्रत्यक्ष सहयोग र समन्वयमा यो कार्यक्रम संचालन हुनेछ । यो कार्यक्रम LPEP Protocol मा उल्लेख भएनुसारका Index Case हरुको परिवार र छिमेकीहरूको अभिलेख तयार गर्ने । अभिलेख अनुसार विरामीको परिवार तथा छिमेकी परिवारका सदस्यहरूको स्वास्थ्य परिक्षण गर्ने । Protocol मा उल्लेख भए अनुसार सम्पर्क परिक्षण गरेपछि रिफाम्पिसिनको एक मात्रा खुवाउने । सुपरिवेक्षण अनुगमन गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	घरभेट गर्दा म.स्वा.से. हरुलाई प्रतिदिन रु. ४०० र स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई प्रतिदिन रु. ५०० यातायात खर्च उपलब्ध गराउनु पर्ने छ । अर्थ मन्त्रालयको खर्च निर्देशिका अनुसार अभिमुखिकरण, सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन आदिको बजेट बाँडफाँड गरी टिप्पणी स्विकृत गराइ कार्यक्रम संचालन गर्ने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भैसकेपछि अभिलेख प्रतिवेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कुष्ठरोग नियन्त्रण राष्ट्रिय कार्य संचालन निर्देशिका २०७५ LPEP कार्य संचालन निर्देशिका २०७७

कार्यक्रमको परिचय: नेपाल सरकारले निर्धारण गरेको १० प्रकारका अपाङ्गताहरू छन् । यी अपाङ्गताबाट शरीरका एक अंग वा धेरै प्रणालीलाई असर पर्ने गरी चोटपटक लागेको कारणले अपाङ्गता हुनसक्छ । ती अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको आपतकालिन उपचार व्यवस्थापन गर्न समयमै खोजपड्ताल र पहिचान गरी, उनीहरूलाई परामर्श सहित आवश्यक व्यवस्थापनको लागी प्रेषण गरी अपाङ्गता हुनबाट बचावट गर्न र थप

अपाङ्गता हुनबाट बचाउने कृयाकलापका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अभिमुखिकरण गर्ने। अपाङ्गताको शिघ्र पहिचान, परामर्श तथा रेफरल सेवा सम्बन्धि अभिमुखिकरण

कृयाकलापको नाम	अपाङ्गताको शिघ्र पहिचान, परामर्श तथा रेफरल सेवा सम्बन्धि अभिमुखिकरण
उद्देश्य	स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अपाङ्गताको शिघ्र पहिचान, परामर्श तथा रेफरल सेवा सम्बन्धि अभिमुखिकरण गर्ने अपाङ्गता हुनबाट बचाव गर्न शरिरका एक अंग वा धेरै प्रणालीलाई असर पर्नेगरी चोटपटक लागेकाहरूलाई आपतकालिन उपचार व्यवस्थापन गर्न। प्रेषण प्रणाली सुदृढीकरण गर्ने। अपाङ्गता हुनबाट बचाव गर्न शरिरका एक अंग वा धेरै प्रणालीलाई असर पर्ने गरी चोटपटकबाट भएका अपाङ्गता पहिचान गरी समयमै प्राथमिक उपचार सहित प्रेषण गर्न दक्ष जनशक्ती तयार गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	अपाङ्गता हुनबाट बचाव गर्न शरिरका एक अंग वा धेरै प्रणालीलाई असर पर्नेगरी चोटपटक लागेकाहरूलाई आपतकालिन उपचार व्यवस्थापन हुने। समयमै प्रेषण भै थप अपाङ्गता हुनबाट बचाउन सकिने।
सन्चालन प्रकृया	अपाङ्गताको शिघ्र पहिचान, परामर्श सम्बन्धि अभिमुखिकरणको लागि जिल्ला छनोट गर्ने। अपाङ्गताको शिघ्र पहिचान, परामर्श सम्बन्धि प्रशिक्षकको व्यवस्था गरी तालिम संचालन गर्ने। तालिम अभिमुखिकरण सुपेरीवेक्षण अनुगमन र समन्वय गर्न इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पत्राचार गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको खर्च निर्देशिका अनुसार बजेट बाँडफाँड गरी टिप्पणी स्विकृत गराइ कार्यक्रम संचालन गर्ने।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात अभिलेख तथा प्रतिवेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	अपाङ्गता व्यवस्थापन निति, रणनीति तथा १० वर्षे कार्ययोजना २०७३-२०८२

कार्यक्रमको परिचय: कुष्ठरोगको जिवाणुले छाला र स्नायुमा प्रभाव पार्ने भएकोले समयमै उपचार नभएमा अपाङ्गता हुन सक्छ। जसको कारण सामाजिक भेदभावका साथै दैनिक जीवन यापनमा कठिनाइ उत्पन्न हुनसक्छ। उनिहरूको दैनिकीमा सहजीकरण र सामाजिक भेदभाव कम गर्न रोगबाट उत्पन्न भएको हात गोडा र आँखाको अपाङ्गतालाई सुधारात्मक शल्यक्रिया गरी सुधार गर्न सकिन्छ। यसका लागि स्थानीय स्तरमा नै क्याम्प गरी सहयोगी संस्थाहरूसँगको सहयोगमा शिबीर संचालन गर्नु पर्दछ।

कृयाकलापको नाम	सहयोगी संस्थाको समन्वयमा सुधारात्मक शल्यक्रिया (Reconstructive Surgery camp) शिविर संचालन
उद्देश्य	सुधारात्मक शल्यक्रिया गरी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको कार्यक्षमता, गतिशीलताको अभिवृद्धि गरि सामाजिक जीवनस्तर सुधार गर्ने र सामाजिक सहभागीतामा विस्तार गर्ने।

अपेक्षित प्रतिफल	दैनिक जीवन यापनमा सहजीकरण भइ सामाजिक भेदभाव हट्ने छ ।
सन्चालन प्रकृया	कुष्ठरोगका बिरामीलाई पायक पर्ने स्थानको छनोट गरी सुधारात्मक शल्यकृया क्याम्पको कार्ययोजना तयार गरी स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत जिल्लाका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा दर्ता भएका तथा उपचार पुरा गरेका बिरामी, प्रभावित, लक्षित समुह मध्ये सुधारात्मक शल्यकृया गर्न आवश्यकपर्ने बिरामीहरु कुष्ठरोग कार्यक्रमको राष्ट्रिय निर्देशिका अनुसार छनोट गरी सूची तयार गर्ने । क्याम्प संचालन गर्न बजेट बाँडफाँड तथा निर्णय गराउने । सुधारात्मक शल्यक्रिया सम्बन्धित सहयोगी संस्थाको समन्वयमा गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको खर्च निर्देशिका र आर्थिक नियमानुसार बजेट बाँडफाँड गरी टिप्पणी स्विकृत गराइ कार्यक्रम संचालन गर्ने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	सेवाग्राहीको नाम, उमेर, लिङ्ग, ठेगाना, अपाङ्गताको प्रकार , प्रदान गरिएको सुधारात्मक सेवा र सहायक सामग्रीको किसिम र मूल्यको विवरण सहित सिवेदन गर्ने ।
सन्दर्भ सामग्री	सिबिआर निर्देशिका २०६८ कुष्ठरोग कार्यक्रमको राष्ट्रिय निर्देशिका २०७५

कार्यक्रमको परिचय: पुनर्स्थापना सेवा एक Multidisciplinary approach हो जस अन्तर्गत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मी, फिजियोथेरापी, स्पीचथेरापी, अकुपेशनलथेरापी, कृत्रिम अङ्ग तथा सहायक उपकरण आदि पर्दछन् । यो सेवाले व्यक्तिको कार्यक्षमतामा अभिवृद्धिका साथै अपाङ्गतामा कमी ल्याई समुदायमा आधारित पुनर्स्थानालाई सहयोग गर्दछ । स्वास्थ्य सेवामा सर्वव्यापी पहुँचले (Universal Health Coverage) पुनःस्थापनालाई अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवाको रूपमा पहिचान गरेको छ र उच्च गुणस्तरका साथै बिना आर्थिक कठिनाइ यो सेवाको सुनिश्चित हुनेछ । रोकथाम, स्वास्थ्य प्रवर्द्धन, उपचार र परामर्शका साथै मानिसको पूर्ण स्वास्थ्य आवश्यकता सम्बोधन गर्न पुनःस्थापना सेवा महत्वपूर्ण भएकोले अस्पतालमा कार्यरत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई लक्षित गरी अपाङ्गता व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापना सम्बन्धि अभिमुखिकरण कार्यक्रम गरीने छ ।

कृयाकलापको नाम	अस्पतालमा कार्यरत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई अपाङ्गता व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापना सम्बन्धि अभिमुखिकरण
उद्देश्य	स्वास्थ्यकर्मी तथा चिकित्सकहरुलाई अभिमुखिकरणद्वारा पुनर्स्थापना सेवाको महत्व बारे जानकारीका साथै उचित पुनर्स्थापना केन्द्रमा प्रेषण गर्ने क्षमता अभिवृद्धि गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्यकर्मी तथा चिकित्सकहरुले अपाङ्गता व्यवस्थापन र पुनर्स्थापनाको महत्व बारे जानकारी प्राप्त गरि पुनर्स्थापना सेवा आवश्यक भएकाहरुलाई उचित पुनर्स्थापना केन्द्रमा प्रेषण गर्नेछन् ।

सन्चालन प्रकृया	अभिमुखिकरण सञ्चालन गर्न विभिन्न अस्पतालहरूसँग समन्वय गरि सहभागीहरू छनोट गरिनेछ। फिजियोथेरापिस्ट तथा अन्य पुनर्स्थापनाकर्मीहरूद्वारा विभिन्न अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी तथा चिकित्सकहरूलाई अभिमुखिकरण प्रदान गरिनेछ। पावर प्वाइन्टको प्रयोगद्वारा अन्तरक्रियात्मक विधिबाट अभिमुखिकरण सञ्चालन गरिनेछ। अभिमुखिकरणमा विभिन्न अपाङ्गता तथा विकारहरूका निम्ती आवश्यक पर्ने पुनर्स्थापना बारे छलफलका साथै उपयुक्त पुनर्स्थापना केन्द्रमा प्रेषण बारे जानकारी दिइनेछ। अस्पतालले नजिक रहेको शारीरिक पुनर्स्थापना केन्द्रहरूसँग समन्वय गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	विनियोजित बजेटको परिधी भित्र रहि आर्थिक नियमावली तथा अर्थ मन्त्रालयको खर्च निर्देशिका अनुसार बजेट बाँडफाँड गरी टिप्पणी स्वीकृत गराइ कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	अभिमुखिकरण सम्पन्न भैसके पश्चात प्रतिवेदन, फोटोहरू, हाजिरी आदि इपिडिमियोलोजी तथा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	पाँच वर्ष मुनिका अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूको शीघ्र पहिचान र प्रेषण गर्न महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरूका लागि तालिम। Priority assistive product list of Nepal, <a href="https://www.who.int/phi/implementation/assistive_technology/Final_PriorityAssistiveProductListV2_12062018.pdf?ua=1">https://www.who.int/phi/implementation/assistive_technology/Final_PriorityAssistiveProductListV2_12062018.pdf?ua=1</a> Basic Physiotherapy Training to Health Assistants in Nepal Training on Rehabilitation in Disaster Management Training on Rehabilitation of Trauma patients

कार्यक्रमको परिचय: राष्ट्रिय जनगणना २०६८ को प्रतिवेदन अनुसार नेपालको कुल जनसंख्याको लगभग २% अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू रहेका छन् । विश्व स्वास्थ्य संगठनका अनुसार कुल जनसंख्याको १५ प्रतिशत ब्यक्तहरू कुनै न कुनै प्रकारको अपाङ्गता रहेको अनुमान छ । “अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि” र अपाङ्गता व्यवस्थापन सम्बन्धी नीति, रणनीति तथा १० वर्षे कार्ययोजना (२०७३-३०८२) मा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई उपयुक्त तथा गुणस्तरीय सहयोगी सामग्री लगायत कृतिम हात खुट्टा तथा अर्थोटिकको उपलब्धता तथा उत्पादन सुनिश्चित गर्ने प्रतिवद्धता जनाएको छ । त्यसमध्ये शारीरिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि प्रयोग हुने निम्नप्रकारका कृतिम हात खुट्टा तथा अर्थोटिक सेवा यस कार्यक्रम मार्फत प्रदान गरिनेछ ।

हात र गोडाको लागि प्रोस्थेसिस

हात र गोडाको लागि अर्थोसिस

<p>कृयाकलाको नाम</p>	<p>प्रादेशिक अस्पतालबाट कृतिम हात खुट्टा तथा अर्थोटिक सेवा वितरण त्यसमध्ये शारीरिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि प्रयोग हुने निम्नप्रकारका कृतिम हात खुट्टा तथा अर्थोटिक सेवा यस कार्यक्रम मार्फत प्रदान गरिनेछ । हात र गोडाको लागि प्रोस्थेसिस हात र गोडाको लागि अर्थोसिस</p>
<p>उद्देश्य</p>	<p>अति—गरिब र पिछडिएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिको पहिचान र उपयुक्त कृतिम हात खुट्टा तथा अर्थोटिक सेवाको उपलब्धता स्थानीय स्तरमै सुनिश्चित गर्ने ।</p>
<p>अपेक्षित प्रतिफल</p>	<p>कृतिम हात खुट्टा तथा अर्थोटिक सेवा मार्फत अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको कार्यक्षमता, गतिशीलताको अभिवृद्धि गरि सामाजिक सहभागीता हुने । अन्य स्वास्थ्य सेवा जस्तै कृतिम हात खुट्टा तथा अर्थोटिक सेवा प्रदान हुने ।</p>
<p>कार्यान्वयन प्रकृया</p>	<p>सेवा तिन चरणमा उपलब्ध गराउने : <u>पहिलो चरण</u> प्रादेशिक अस्पतालले नजिकको शारीरिक पुनर्स्थापना केन्द्र मार्फत सेवा प्रदान गर्ने । प्रादेशिक अस्पतालले अपाङ्ग महासंघ नेपालको प्रादेशिक र जिल्ला इकाइहरू सँग समन्वय गरेर कृतिम हात खुट्टा तथा अर्थोटिक सेवाका लागि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सुची तयार गर्ने । शारीरिक पुनर्स्थापना केन्द्रमा निम्नानुसार सेवाहरू उपलब्ध हुनुपर्ने छ : फिजियोथेरापी सहायक सामग्री समुदायमा आधारित सेवा सेवाग्राही आवास कक्षको सुविधा फिजियोथेरापिस्ट प्रोस्थेटिस्ट - अर्थोटिस्ट संयन्त्र एक—शारीरिक पुनर्स्थापना केन्द्रले स्थानीय तहमै तोकेको स्थानमा घुम्ती शिविरको आयोजना गरि सेवा प्रदान गर्ने । घुम्ती शिविर प्रक्रिया मार्फत निम्न अनुसारले सेवा उपलब्ध गराउने । नाप जाँचलाई तोकिएको दिनमा शारीरिक पुनर्स्थापना केन्द्रबाट आएको पुनर्स्थापना टिम (फिजियोथेरापिस्ट र पी एण्ड ओ ) ले अपाङ्गताको आवश्यकता पहिचान गरि सहायक सामग्रीको नाप जाँच गर्ने र त्यसै दिन वितरण गर्न मिल्ने सामग्रीहरू सेवाग्राहीलाई उपलब्ध गराउने ।  फिटिंगको लागि तोकिएको समय (१ महिनापछि) त्यसै स्थानमा पुनः सेवाग्राहीहरू भेला गरेर आवश्यक तालिमका साथै सहायक सामग्री प्रदान गर्ने । शारीरिक ढाँचा अनुरूप बनाउनु पर्ने सहायक सामग्री जस्तै कृत्रिम हात खुट्टा, अर्थोटिक उपकरण, व्हीलचेयर, आदि फिटिंग को लागि</p>

	<p>उपयुक्त समय (१ महिना) तोकने र त्यसै स्थानमा फिट गर्न नसकिने सहायक सामग्रीको लागि शारीरिक पुनर्स्थापना केन्द्रमा प्रेषण गरि सेवा प्रदान गर्नु पर्छ ।</p> <p>संयन्त्र दुई — स्वास्थ्य र अपाङ्गता संयोजकको समन्वयमा पहिचान भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई उपयुक्त दिन र समय तोकि शारीरिक पुनर्स्थापना केन्द्रमा प्रेषण गरि सेवा प्रदान गर्ने । यस प्रक्रिया मार्फत निम्न अनुसार सेवा उपलब्ध गराउने ।</p> <p>आवश्यकता पहिचान भएका व्यक्तिहरूलाई शारीरिक पुनर्स्थापना केन्द्रमा प्रेषण गरि उपयुक्त सेवा प्रदान गर्ने ।</p> <p>टाढाबाट आउनुभएका सेवाग्राहीहरूको आवास कक्षको व्यवस्था गरि सेवा प्रदान गर्ने</p> <p>शारीरिक पुनर्स्थापना केन्द्रको मापदण्ड अनुरूप सेवा प्रदान गर्ने</p> <p>सर्वप्रथम सेवाग्राहीको वास्तविक आवश्यकताको पहिचान गरि सहायक सामग्री को नाप जाँच गर्ने फर्किन नमिल्ने सेवाग्राहीहरूलाई आवास कक्षमै राख्ने र</p> <p>सामग्री तयार भएपछि फिटिंग तथा आवश्यक तालिम प्रदान गरी सेवाग्राहीलाई वितरण गर्ने ।</p> <p>तेस्रो चरण</p> <p>६ महिना भित्रमा अपाङ्गता भएको व्यक्तिको प्रकृति अनुसार उपलब्ध भएको सहायक सामग्रीको शारीरिक पुनर्स्थापना केन्द्र द्वारा मर्मत, सम्भार र फलोअफ सेवा उपलब्ध गराउने ।</p> <p>सहायक सामग्रीको गुणस्तरीयता र उपयुक्त स्पेशिफिकेसनको सुनिश्चितता</p> <p>शारीरिक पुनर्स्थापना केन्द्रले शिविर आयोजन बाट सेवा (परिक्षण, नापजाँच, फलोओप) उपलब्ध गराएको सेवाग्राहीको विवरणको प्रतिवेदन(सहायक सामग्री र मूल्य सहित) नगरपालिकामा पेश गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>यसैको आधारमा शारीरिक पुनर्स्थापना केन्द्रले सेवा प्रदान गरेबापत सोधभर्ना प्राप्त गर्नेछ ।</p>
अभिलेख प्रतिवेदन	<p>प्रतिवेदन स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत इपिडिमियोलोजी र रोग नियन्त्रण महाशाखामा सेवाग्राहीको नाम, उमेर, लिङ्ग, ठेगाना, अपाङ्गताको प्रकार, सहायक सामग्रीको किसिम र मूल्यको विवरण समावेश गरी पेश गर्ने ।</p>
शारीरिक पुनर्स्थापना केन्द्रहरूको सुची	<p>प्रदेश १: समूदायमा आधारित पुनर्स्थापना, विराटनगर, मोरंग</p> <p>प्रदेश २: प्रेरणा शारीरिक पुनर्स्थापना केन्द्र, सर्लाही</p> <p>बागमती प्रदेश : राष्ट्रिय अपाङ्ग कोष, काठमाडौं</p> <p>गण्डकी प्रदेश : हरियोखर्क अस्पताल तथा पुनर्स्थापना केन्द्र, पोखरा</p> <p>प्रदेश ५ र कर्णाली प्रदेश: नेपालगंज शिक्षण अस्पताल, बाँके</p> <p>सुदूरपश्चिम प्रदेश: नेपाल राष्ट्रिय समाज कल्याण संघ, कन्चनपुर</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>बिनियोजित बजेटको परिधी भित्र रहि आर्थिक नियमावली तथा अर्थ मन्त्रालयको खर्च निर्देशिका अनुसार बजेट बाँडफाँड गरी टिप्पणी स्विकृत गराइ कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने ।</p> <p>निम्नलिखित शिर्षकहरू समेटि बजेट पेश गर्ने</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>१. सहायक सामग्री खरिद र उत्पादनको लागत</li> <li>२. परिक्षण, नाँपजाँच, फिटमेन्ट फलोओपको लागत</li> <li>३. मर्मत र सम्भारको लागत</li> <li>४. शारीरिक पुनर्स्थापना केन्द्रको पुनर्स्थापना सेवा दिने टोलीको यात्रा र आवास को लागत</li> </ol>



सन्दर्भ सामाग्री	<p>Priority assistive product list of Nepal,  <a href="https://www.who.int/phi/implementation/assistive_technology/Final_PriorityAssistiveProductListV2_12062018.pdf?ua=1">https:// www.who.int/ phi/ implementation/ assistive_ technology/ Final_Priorit  yAssistiveProductListV2_12062018.pdf?ua=1</a></p> <p>WHO Provision of Manual Wheelchair in less resource setting ,  <a href="https://www.who.int/publications-detail/guidelines-on-the-provision-of-manual-wheelchairs-in-less-resourced-settings">https:// www.who.int/ publications-detail/ guidelines-on-the-provision-of-  manual-wheelchairs-in-less-resourced-settings</a></p> <p>WHO standards on prosthetic and orthotics  <a href="https://www.who.int/phi/implementation/assistive_technology/prosthetics_orthotics/en/">https:// www.who.int/ phi/ implementation/ assistive_ technology/ prosthetics_  orthotics/ en/</a></p>
------------------	---

## क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

अटोमेटिक पि सी आर (Xpert®MTB/ RIF) विस्तार गर्न एसी, प्रिन्टर, ब्याकअप लगायतका सामग्री खरिद एबम फिटड खर्च

परिचय	द्रुत परीक्षणमा प्रयोग हुने अटोमेटिक पि सी आर (जिन एक्सपर्ट) सेवा विस्तार गर्न आवश्यक पर्ने एसी, प्रिन्टर, विद्युत ब्याकअप लगायत अन्य आवश्यक सामग्री खरिद एवं जडान गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो
उद्देश्य	द्रुत परीक्षण परीक्षण विधिबाट क्षयरोग निदान गर्न अटोमेटिक पि सी आर (जिन एक्सपर्ट) विधि सेवा विस्तार गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	अटोमेटिक पि सी आर(Xpert®MTB/ RIF)सेवा विस्तार भएको हुनेछ ।
कार्यान्वयन प्रकृया	राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रसँग समन्वय गरी नयाँ सेवा विस्तार गरिने स्वास्थ्य संस्था छनौट गर्ने, छनौटमा परेका स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक पूर्वाधार अवस्थाको अध्ययन गरी सेवा विस्तार गर्न आवश्यक आवश्यक सामग्रीहरूको सूची तयार गर्ने । विनियोजित बजेटको परिधिमा रही क्रमशः AC, Battery power back up, Vortex, Refrigerator, Autoclave, Printer, Furniture ( chair, table, cupboard, rack) आदि प्राथमिकिकरण गरी सामग्रीहरू खरीद एवं जडान गर्ने । सेवा विस्तार गरिने संस्थामा इन्टरनेट सुविधा नभए इन्टरनेट समेत जडान गर्न सकिनेछ । । नोट AC, Battery power back up, को स्पेशिफिकेसन अनुसूची १० मा रहेको छ ।
बजेट बाँडफाँड	बजेटको परिधि भित्र रही सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ (संशोधन सहित) अनुसार
अभिलेख प्रतिवेदन	सेवा विस्तार भएको जानकारी राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रलाई गराउने ।

आकस्मिक व्यवस्थापन खर्च (एन्सिलरी, औषधीखरिद, रिएजेन्ट), माइक्रोस्कोप मर्मत तथा ढुवानी खर्च, अन्य आवश्यक सामग्री खरीद आदी

परिचय	क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापन गर्न तोकिएका क्रियाकलापमा विनियोजित बजेट कम हुन गई निदान तथा उपचार व्यवस्थापनमा बाधा नहोस भन्ने उद्देश्यले यो कार्यक्रम व्यवस्था गरिएको हो ।
उद्देश्य	क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापन गर्न आकस्मिक रूपमा आइ परेका समस्या समाधान गर्ने ।

अपेक्षित प्रतिफल	क्षयरोग निदान तथा उपचार सेवा आकस्मिक व्यवस्थापन भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>विनियोजित रकम निम्नानुसार खर्च गर्न सकिनेछ ।</p> <p>एन्सिलरी औषधी खरीद</p> <p>अन्तर्गतका औषधी प्रतिरोधी उपचार केन्द्रमा उपचाररत डि.आर. क्षयरोगका विरामीको लगत तयार गर्ने ।</p> <p>उपचाररत विरामीको संख्या र २० प्रतिशत जगेडा राख्ने गरी औषधीको आवश्यक परिमाण यकिन गर्ने ।</p> <p>अनुसूची ९ अनुसार विज्ञ चिकित्सक वा रा .के.नि.क्ष.बाट प्राप्त राय वमोजिम अन्य औषधी खरीद गरी विरामीको संख्या अनुसार डि.आर उपचार केन्द्रहरूमा आपूर्ति गर्ने ।</p> <p>माइक्रोस्कोप मर्मत तथा ढुवानी खर्च:</p> <p>विग्निएका माइक्रोस्कोपको विवरण पठाई दिन अन्तर्गतका माइक्रोस्कोपी सेन्टरलाई पत्राचार गर्ने</p> <p>स्थानीय स्तरमा रहेका मर्मत सम्भार सेन्टरसँग सम्भव भएसम्म बायोमेडीकल ईन्जीनीयर ( मर्मत गराउने । )वा माइक्रोस्कोप मर्मत सम्बन्धी तालिम प्राप्त व्यक्ति</p> <p>स्थानीय स्तरमा मर्मत हुन नसक्ने भएमा राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रसँग समन्वय गर्ने ।</p> <p>विनियोजित रकमबाट माइक्रोस्कोप ढुवानी ,मर्मत ,पाट पूर्जाहरूको भुक्तानीपारिश्रमिक , तथा भ्रमण खर्च गर्ने ।.र दै</p> <p>ल्याब कञ्जुमेवल तथा अन्य आवश्यक सामग्री खरीद:</p> <p>यस कार्यका लागि सि.न.२३ ल्याब रिजेन्ट तथा कन्जुमेबल्स खरीद ढुवानी तथा स्थलगत अनुशिक्षण अनुगमन क्यू सी स्लाइड कलेक्सन शिर्षकमा बजेट व्यवस्था भएकोले सो रकम नपुग भइ माइक्रोस्कोपीक केन्द्रबाट माग भएको (आकस्मिक) अवस्थामा मात्र खरीद गर्ने ।</p> <p>विपन्न क्षयरोग विरामी यातायात खर्च:</p> <p>आर्थिक स्थिति कमजोर रहेका क्षयरोगका विरामीहरूलाई पोषण खर्च शीर्षकमा स्थानीय तहमा बजेट विनियोजन रहेकोले स्थानीय तहले रकम कम भएको भनी माग भएको अवस्थामा रकम उपलब्ध गराउने</p> <p>अन्य आकस्मिक खर्च:अभिलेख ,डिफल्टर अनुगमन खर्च ,प्रतिवेदन फाराम छुपाई , विरामी जाँचतथा ल्याब कक्ष मर्मत सम्भारसञ्चार खर्च , तथा अन्य भइपरी आउने अन्य खर्च आदि</p>
बजेट बाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार

ईसम्बन्धि स्थानीय तहलाई तालिम २-.एस.आइ.एच.रजिस्टर एबम डी .बि.टि-

परिचय	क्षयरोग निदान तथा उपचार सेवाको विवरण सेवा दिएकै बखत DHIS 2 तथा eTB Register मा प्रविष्टि भएमा चाहेका बखत सेवाको तथ्याङ्क प्राप्त हुन गई अनुगमन गर्न र तथ्यांक त्रुटीरहित बनाउन सहज हुने भएकाले क्षयरोगका बिरामीहरू धेरै भएका स्थानीय तह अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थामा क्षयरोग निदान तथा उपचार सेवा दिएकै बखत DHIS 2 तथा eTB Register मा प्रविष्टि गर्ने स्वास्थ्यकर्मीको सीप विकास गर्न यो तालिम राखिएको हो ।
उद्देश्य	क्षयरोग निदान तथा उपचार सेवाको विवरण सेवा दिएकै बखत DHIS 2 तथा eTB Register मा प्रविष्टि गर्नु ।
अपेक्षित प्रतिफल	क्षयरोग उपचार तथा निदान सेवाको गुणस्तरीय तथ्यांक चाहेका बखत प्राप्त गर्न सकिनेछ ।
कार्य सञ्चालन प्रकृया	<p>श्रोत व्यक्ति सहजकर्ता: DHIS 2 र eTB Register तालिम प्राप्त व्यक्ति सहभागीहरू स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, स्वास्थ्य संस्थाका क्षयरोग सम्पर्क व्यक्ति तथा अभिलेख प्रतिवेदन गर्न जिम्मेवार व्यक्ति</p> <p>तालिम अवधि: २ दिन</p> <p>सञ्चालन विधि:</p> <p>अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा इन्टरनेट सुविधा र कम्प्युटर भएका संस्थाहरूको लगत तयार गरी श्रावण महिना भित्र राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रमा पठाउने ।</p> <p>स्थानीय तह, स्वास्थ्य कार्यालय र राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रसँग समन्वयमा संस्था छनौट गर्ने । बिरामीको संख्या धेरै भएका स्वास्थ्य संस्थालाई तालिममा प्राथमिकता दिने,</p> <p>तालिम सञ्चालन कार्यतालिका तयार गरी १५ दिन अघि राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रलाई जानकारी गराउने,</p> <p>तालिम सञ्चालनका लागि आवश्यक कम्प्युटर र इन्टरनेटको व्यवस्था गर्ने,</p> <p>क्षयरोग निदान तथा उपचार सेवा अभिलेख प्रतिवेदन फारामबारे जानकारी गराउने,</p> <p>DHIS 2 र eTB Master Register Software बारे जानकारी गराउने,</p> <p>क्षयरोग सेवाको अभिलेख eTB Master Register मा अभिलेख गर्ने र DHIS 2 Software मा प्रविष्टि गर्ने तरीका प्रदर्शन गर्ने,</p> <p>क्षयरोग सेवाको अभिलेख eTB Master Register मा अभिलेख गर्न र DHIS 2 Software मा प्रविष्टि गर्न लगाउने</p>
आर्थिक बाँडफाँड	विनियोजित रकमको परिधिभित्र रही अनुसूची १ (क) अनुसार
अभिलेख प्रतिवेदन	तालिमका सहभागीको विवरण तयार गरी एक प्रति राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रमा पठाउने

सन्दर्भ सामाग्री	DHIS 2 Manual (व्यवस्थापन महाशाखा) eTB Mater Register Manual (राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्र)
------------------	--

एकिकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन, इ बि रजिष्टर सम्बन्धि.टि.तालिम तथा चौमासिक कोहर्ट समीक्षा गोष्ठी

परिचय	स्वास्थ्य कार्यालयका क्षयरोग सम्पर्क व्यक्तिलाई DHIS 2 र eTB Master Register Software बारे जानकारी गराउन तथा क्षयरोगका बिरामीको चौमासिक कोहर्ट विश्लेषण गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो
उद्देश्य	DHIS 2 र eTB Master Register बारे जानकारी गराउने र प्रविष्टि गर्ने सीप विकास गर्ने । क्षयरोगका बिरामीको कोहर्ट विश्लेषण गर्ने , क्षयरोग सेवा व्यवस्थापनमा आइ परेका समस्या पहिचान तथा समाधानका उपायवारे छलफल गर्ने ।
कार्य सञ्चालन प्रकृया	श्रोत व्यक्ति सहजकर्ता: DHIS 2 र eTB Master Register तालिम प्राप्त व्यक्ति (स्वास्थ्य कार्यालयका क्षयरोग सम्पर्क व्यक्ति) स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख गोष्ठी अवधि: प्रथम चौमासिकमा ४ दिन दोस्रो र तेस्रो चौमासिकमा मा २ दिन एकिकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन, इबि रजिष्टर सम्बन्धि तालिम.टि. सहभागीहरू स्वास्थ्य कार्यालयका क्षयरोग सम्पर्क व्यक्ति तथा अभिलेख प्रतिवेदन गर्न जिम्मेवार व्यक्ति, प्रादेशिक अस्पताल क्षयरोग सम्पर्क व्यक्ति प्रथम चौमासिक गोष्ठीको अघिल्लो २ दिन एकिकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन, इबि .टि. रजिष्टर सम्बन्धि तालिम सञ्चालन गर्ने, कार्यक्रम संचालन कार्यतालिका तयार गरी १५ दिन अघी राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रलाई जानकारी गराउने तालिम सञ्चालन हुने स्थानमा इन्टरनेट सुविधा भए नभएको अवलोकन गरी नभए जडान गर्ने , तालिमका सहभागीहरूलाई ल्यापटप कम्प्युटर लिइ आउन पत्राचार गर्ने, क्षयरोग निदान तथा उपचार सेवा अभिलेख प्रतिवेदन फाराम बारे जानकारी गराउने , DHIS 2 र eTB Master Register Software बारे जानकारी गराउने , क्षयरोग सेवाको अभिलेख eTB Master Register अभिलेख गर्ने र DHIS 2 Software मा प्रविष्टि गर्ने तरिका प्रदर्शन गर्ने , क्षयरोग सेवाको अभिलेख eTB Master Register अभिलेख गर्न र DHIS 2 Software मा प्रविष्टि गर्न लगाउने चौमासिक कोहर्ट समीक्षा गोष्ठी

	<p>सहभागीहरू: स्वास्थ्य कार्यालयका क्षयरोग सम्पर्क व्यक्ति तथा अभिलेख प्रतिवेदन गर्न जिम्मेवार व्यक्ति, प्रादेशिक अस्पताल क्षयरोग सम्पर्क व्यक्ति , प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला, प्रदेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र, गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशालाका प्रतिनिधि क्षयरोग मासिक प्रतिवेदन तयार गर्दा भरेका ट्याली सीटहरू र प्रस्तुतीकरण स्लाइड साथमा लिइ आउन सहभागीलाई पत्राचार गर्ने,</p> <p>चौमासिक गोष्ठी अघि eTB Master Register र DHIS 2 मा प्रविष्ट भएको क्षयरोग सेवाको तथ्याङ्क हेरी consistence नभएको विवरण टिपोट गरी राख्ने ।</p> <p>कुनै स्थानीय तहको क्षयरोग सेवाको अभिलेख eTB Master Register र DHIS 2 मा प्रविष्ट नभएको भए प्रविष्ट गर्न लगाउने । साथै consistence नभएको विवरण सच्याई प्रविष्ट गर्ने / गर्न लगाउने ,</p> <p>तोकिएका ढाँचामा स्थानीय तह अनुसार जिल्लालाई प्रस्तुतीकरण गर्न लगाउने र छलफल गर्ने ।</p> <p>कार्यक्रम सञ्चालनमा आई परेका समस्याहरूको पहिचान तथा समाधानका उपायवारे छलफल गर्ने ।</p> <p>स्थानान्तरण भई आएका तथा स्थानान्तरण भइ गएका क्षयरोगका बिरामीहरूको उपचार नतिजा मिलान गर्ने ।</p> <p>क्षयरोग निदान तथा उपचारमा अद्यावधिक भएका विषयबस्तु बारे जानकारी गराउने ।</p> <p>बिरामीका आधारमा आगमी चौमासिक अवधिका लागी औषधीको आवश्यक परिमाण निर्धारण गर्ने ।</p>
आर्थिक बाँडफाँड	विनियोजित रकमको परिधिभित्र रही अनुसूची १ (क) अनुसार
अभिलेख प्रतिवेदन	eTB Master Register र DHIS 2 तालिमका सहभागीको विवरण राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रमा पठाउने ।
सन्दर्भ सामाग्री	DHIS 2 Manual (व्यवस्थापन महाशाखा) eTB Mater Register Manual (राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्र)

#### एम डी आर सम्बन्धि पुनर्ताजगी तालिम

परिचय	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरूको औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगको व्यवस्थापन सम्बन्धी ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन गर्न स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सक्षम गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन गर्न सक्षम भएका हुनेछन ।

कार्य सञ्चालन प्रकृया	स्रोत व्यक्ति सहजकर्ता: औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन सम्बन्धी तालिम प्राप्त चिकित्सक/स्वास्थ्यकर्मी, कल्चर ल्यावका कर्मचारी, क्षयरोग फोकल पर्सन एवं सम्बन्धित विषयको विज्ञहरू । सहभागीहरू: डि.आर उपचारमा प्रत्यक्ष संलग्न चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरू तालिम अवधि: ३ दिन तालिम सञ्चालनको उद्देश्य, तालिम हुने स्थान, मिति र समय सहित कम्तीमा एक हप्ता अगावै स्वास्थ्य संस्था (उपचार केन्द्र, उपकेन्द्र ) लाई पत्राचार गर्ने । स्रोत व्यक्ति सहजकर्ताको लागि राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रसंग समन्वय गर्ने । औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग तालिम पुस्तिका अनुसार तालिम सञ्चालन गर्ने । तालिम विधि: प्रस्तुतिकरण, समूह कार्य, छलफल, फिल्ड भिजिट, अभ्यास
बजेट बाँडफाँड	विनियोजित रकमको परिधीमा रही अनुसूची १ (क)अनुसार
अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसूची ४ अनुसारको प्रतिवेदन तयार गरी रा.क्ष.नि.के मा पठाउने ।
सन्दर्भ सामग्री	प्रशिक्षक निर्देशिका, औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग तालिम पुस्तिका, क्षयरोग सेवा अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरू
थप व्याख्या	उपचार केन्द्र उपकेन्द्र कम भएका कारण सुदूर पश्चिम तथा कर्णाली प्रदेशको संयुक्त तालिम सञ्चालन गर्न भएकोले स्वास्थ्य निर्देशनालय सुदूर पश्चिम प्रदेशमा रकम विनियोजन दुवै प्रदेशबीचको समन्वयमा तालिम सञ्चालन गर्ने ।

एम डी आर सेन्टर सब सेन्टर व्यवस्थापन एव विस्तार गर्न आवश्यक सुदृढीकरण खर्च

परिचय	सञ्चालनमा रहेका तथा विस्तार गर्न लागिएका औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार केन्द्रका लागि आवश्यक सामग्री, औजार तथा उपकरणहरूको व्यवस्था गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका विरामीहरूलाई सहज रूपमा उपचार गराउने ।
अपेक्षित उपलब्धी	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार केन्द्र विस्तार भई विरामीको सहज उपचार भएको हुनेछ ।
कार्य सञ्चालन प्रकृया	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका विरामीहरू धेरै भएका जिल्लाका अस्पताल तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रलाई उपचार केन्द्र विस्तार गर्न प्राथमिकीकरण गर्ने । विरामीलाई पायक पर्ने र प्राथमिकतामा परेका अस्पताल तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा डि.आर. उपचार केन्द्र विस्तार गर्ने । आवश्यकता अनुसार अनुसूची ७ मा उल्लेख भएका सामग्री तथा थप अन्य सामग्रीहरू खरिद गर्ने । खरिद भएको सामग्री स्वास्थ्य संस्था( डि.आर. उपचार केन्द्र )मा उपलब्ध गराउने ।
बजेट बाँडफाँड	विनियोजित बजेटको परिधि भित्र रही प्रचलित खरिद ऐन तथा नियमावली अनुसार

अभिलेख प्रतिवेदन	विस्तार भएको डि.आर क्षयरोग उपचार केन्द्रको विवरण राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रलाई गराउने ।
------------------	--

औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरूका लागि पोषण, यातायातआधारभूत परीक्षण तथा जटिलता व्यवस्थापन , खर्च

परिचय	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग निदान,आधारभूत परीक्षण, जटिलता व्यवस्थापन, पोषणयुक्त खाना तथा उपचार लिन लाग्ने यातायात खर्चको भार बिरामीलाई पर्न नदिने उदेश्यले यो कार्यक्रमको राखिएको हो
उद्देश्य	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग निदान,अन्य परीक्षण, जटिलता व्यवस्थापन तथा यातायात खर्चको भार कम हुने र उपचारमा नियमितता भई निको हुने दर बढ्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीलाई रोग निदान तथा उपचारको आर्थिक भार कम भएको हुनेछ । औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग निको हुने दर बृद्धि भएको हुनेछ ।
कार्य सञ्चालन प्रकृया	कार्यान्वयन गर्ने निकाय: स्वास्थ्य निर्देशनालय र डि.आर. उपचार केन्द्रहरू सुविधा खर्च पाउने व्यक्ति: उपचारमा रहेका औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग बिरामीहरू सुविधा पाउने अवधि: उपचार अवधिभर कार्यान्वयन प्रकृया औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरूका लागि पोषण, यातायात औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार केन्द्रलाई उपचाररत औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरूको पायक पर्ने बैकमा अनिवार्य खाता खोल्न लगाइ र सो को विवरण पेश गर्न लगाउने । औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार केन्द्रमा दर्ता भएका बिरामीहरूमध्ये आवश्यक सुविधा (Hostel) प्रयोग गरी उपचार लिने र केन्द्रमा दैनिक आवत जावत गरी उपचार लिने बिरामीहरूको विवरण माग गर्ने । विवरणसाथ बिरामी उपचार कार्ड तथा पहिचान खुल्ने प्रमाण समेत पठाउन लगाउने । (आवासीय सुविधा लिइरहेका बिरामीको हकमा उपस्थिति विवरण समेत) औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार केन्द्रहरूले उपलब्ध गराएको विवरणको मासिक रूपमा बिरामीको बैक खातामा रकम जम्मा गरि दिने र सो को जानकारी सम्बन्धित उपचार केन्द्रलाई दिने । आधारभूत परीक्षण तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्च नेपाल सरकार, राष्ट्रिय वीमा कार्यक्रमले औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरूको रु १,००,००० ।०० बराबरको निःशुल्क वीमा व्यवस्था गरेकोले निदान, आधारभूत परीक्षण तथा जटिलता व्यवस्थापन गर्न वीमा सुविधायुक्त अस्पतालमा पठाउने र वीमा रकम भन्दा बढी खर्च भएमा मात्र यस शीर्षकबाट खर्च लेख्न पर्दछ । यातायात खर्चको



	हकमा सम्बन्धित उपचार केन्द्रलाई पेशकी रकम उपलब्ध गराई फछ्यौट गर्ने वा सोधभर्ना दिने व्यवस्था गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	क) दैनिक उपचारकेन्द्रमा आएर सेवा लिने विरामीलाई मासिक रु ३०००।— ख) आवास सुविधा (Hostel) प्रयोग गर्ने विरामीलाई मासिक रु १०००।— ग) निदान, आधारभूत परीक्षण तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्च भएको रकम बिल अनुसार (वीमा रकमले नभ्याएको खण्डमा मात्र) घ) परीक्षण तथा उपचार गर्न जाँदाको वास्तविक यातायात खर्च बस टिकट अनुसार ,
अभिलेख प्रतिवेदन	आवासीय सुविधा सहित उपचार लिने र दैनिक आवत जावत गरी उपचार लिने विरामी अनुसार वितरण गरिएको खर्चको अभिलेख अद्यावधिक राख्ने ।

औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका विरामीहरूकालागी सीप विकास तथा आय आर्जन कार्यक्रम

परिचय	विरामीलाई व्यावसायिक सीप प्रदान गरी आय आर्जन गर्न सक्ने बनाउन तथा विरामीको मनोबल बढाउन यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	व्यावसायिक सीप सिकाई आय आर्जन गर्न सक्षम तथा स्वावलम्बी बनाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	व्यवसायिक सीप प्राप्त भई आय आर्जन गर्न सक्षम भएका हुनेछन्।
कार्य सञ्चालन प्रकृया	सहभागीहरू छनौट: खकारको कल्चर परीक्षणको नतिजा Negative भएका निम्नानुसारका औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका विरामीहरू तालिम लिन ईच्छुक र शारीरिक रूपमा तालिम लिन सक्षम आर्थिक स्थिति कमजोर भएका परिवारमा रेखदेख गर्ने कोही नभएका आवासीय सुविधा लिइरहेका तालिमका लागि दैनिक आवत जावत गर्न सक्ने सञ्चालन विधि: साना तथा घरेलु उद्योग कार्यालयसीप विकास ,व्यवसायिक तथा प्रावधिक तालिम केन्द्र , केन्द्र वा यस्तै व्यवसायिक सीप प्रदान गर्ने संस्थासँग समन्वयगर्ने । सहभागीहरूको रूचीतालिम प्रदान ,स्थानीय बजार ,तालिम पछि स्वरोजगारको सम्भावना , गर्ने संस्थाको कार्यक्षेत्रका आदिका आधारमा तालिमको विषयबस्तु छनौट गर्ने । दैनिक आवत जावत गर्ने विरामीका लागी यातायात र खाना तथा खाजाको व्यवस्था गर्ने , तालिम पश्चात स्वरोजगार चाहने सहभागीलाई कच्चा पदार्थ औजार उपकरण मेसिन उपलब्ध गराउन सकिने सहभागी सँख्या: १५ देखी २० जना सम्म

बजेट बाँडफाँड	तालिम प्रदान गर्ने निकायसँगको समन्वयमा गरी निम्न शीर्षकमा खर्च गर्ने गरी रकम बाँडफाँड गर्ने प्रशिक्षण खर्च सहभागीलाई खाना खाजा तथा यातायात खर्च , तालिमका लागि आवश्यक कच्चा पदार्थ ,मेसिन ,मसलन्द ,औजार तथा अन्य सामग्री व्यवसाय सुरु गर्न चाहने सहभागीहरूलाई आवश्यक आर्थिक तथा वस्तुगत सहयोग ।
अभिलेख प्रतिवेदन	तालिम सहभागीको विवरण राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रमा पठाउने

औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका विरामीको उपचार व्यवस्थापनका लागि होस्टेल सञ्चालन अनुदान

परिचय	शारीरिक रुपमा असक्त, आर्थिक रुपले कमजोर, भौगोलिक विकटता आदिका कारण सेवा लिन कठिन भएका औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका विरामीहरूलाई आवसीय सुविधा सहित उपचार उपलब्ध गराउन यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका विरामीहरूलाई नियमित उपचार, उचित वसोवास तथा सन्तुलित भोजनको व्यवस्था गरी पूर्ण रुपमा रोग निको पार्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका विरामीहरूले नियमित सेवा लिइ निको दर वृद्धि भएको हुनेछ ।
आवसीय सुविधाका मापदण्डः	विनियोजित बजेट, उपलब्ध शय्या संख्या आदिको आधारमा प्राथमिकरण गरी निम्नानुसारका विरामीहरूलाई होस्टेलमा राख्ने व्यवस्था मिलाउने । क) कमजोर आर्थिक अवस्था भएका, सुकुम्बासी ख) भौगोलिक कारणले दैनिक उपचारमा आउन असमर्थ विरामीहरू । ग) भौलोगिक हिसावले नजिक भएपनि पारिवारिक हेरचाह नपाएका विरामीहरू घ) असक्त, अपांग, कमजोर शारीरिक अवस्था भई विशेष हेरचाह गर्नु पर्ने विरामीहरू । ङ) कल्चर नेगेटिभ नभएसम्मका विरामीहरू च) होस्टेलमा बस्न चाहने विरामीहरू
सञ्चालन प्रकृया	विनियोजित बजेट तथा प्रचलित आर्थिक ऐन नियमको परिधिभित्र रही होस्टेल सञ्चालनका लागि आवश्यक जनशक्ति तथा दैनिक कार्य सञ्चालन व्यवस्था गर्ने । होस्टेलमा विरामी दैनिक उपस्थितीको अभिलेख राख्ने । महिना एक पटक अनिवार्यरुपमा तथा आवश्यकता अनुसार कुनै पनि बखत चिकित्सकबाट स्वास्थ्य परीक्षण गर्ने व्यवस्था मिलाउने । (नेपाल सरकार राष्ट्रिय वीमा कार्यक्रमले औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका विरामीहरूको रु १००००० वरावरको निःशुल्क वीमा व्यवस्था गरेकोले निदान, आधारभूत परीक्षण तथा जटिलता व्यवस्थापन गर्न वीमा सुविधायुक्त अस्पतालमा पठाउने र यातायात खर्च उपलब्ध गराउने ।

	<p>दैनिक पोषण तालिका तयार गरी सोही अनुसार होस्टेलमा रहेका औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरूलाई सन्तुलित खाना उपलब्ध गराउने ।</p> <p>ध्यानाकर्षण: बिरामीलाई उपलब्ध गराउने खानामा दैनिक २०० मि.लि दूध, एक गोटा अण्डा र हसाको २ पटक माछा वा मासु अनिवार्य हुनु पर्नेछ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	बजेटको परिधिमा रही अनुसूची १ (ग) अनुसार
अभिलेख प्रतिवेदन	होस्टेलमा रहेका बिरामीको नाम, ठेगाना सम्पर्क नं सहितको विवरण र मासिक खर्चको अभिलेख राखी प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रमा पठाउन हुन ।

कारागारमा क्षयरोग स्क्रिनिङ तथा सक्रिय खोजपडताल कार्यक्रम सञ्चालन

परिचय	लामो समयावधिसम्म सामुहिक रूपमा बसोवास गर्दा कारागारमा रहेका कैदी बन्दिहरूलाई क्षयरोग लाग्ने सम्भावना भएकोले क्षयरोग स्क्रिनिङ र निदान गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	कारागारमा रहेका कैदी बन्दिहरूमा सम्भावित क्षयरोग पहिचान तथा निदान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कैदी बन्दिहरूमा क्षयरोग निदान भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>कार्यान्वयन गर्ने निकाय: स्वास्थ्य कार्यालय</p> <p>लामो समयावधिसम्म सामुहिक रूपमा बसोवास गर्दा कारागारमा रहेका कैदी बन्दिहरूलाई क्षयरोग लाग्ने सम्भावना भएकोले क्षयरोग स्क्रिनिङ र निदान कार्यक्रम सञ्चालन गर्न आवश्यक रहेकोले अनुमति प्रदान गरी दिनहुन भनी जिल्ला प्रशासन कार्यालयलाई पत्राचार गरी कार्यक्रम सञ्चालन अनुमति लिने ।</p> <p>कारागार प्रशासनसँग कैदी बन्दिहरूको विवरण (महिला पूरुष अनुसार) संकलन गर्ने तथा कार्यक्रम सञ्चालन मिति तय गर्ने ।</p> <p>स्क्रिनिङ तथा निदान गर्न आवश्यक सामग्री तथा औजार उपकरणको तयारी गर्ने ।</p> <p>तय गरेको मितिमा वर्षको २ पटक (कम्तिमा ५ महिनाको अन्तराल) कारागारमा गई क्षयरोग स्क्रिनिङ र निदान कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।</p> <p>सम्भावित क्षयरोगका बिरामीको खकारको XpertMTB/ RIF परीक्षण गर्नु पर्ने भए संकलित खकार Centrifuge Tube मा राखी सङ्क्रमणजन्य नमुना प्याकेजिङ मापदण्ड विधि अनुसार प्याकिङ गरी २४ देखि ४८ घण्टा भित्र नजिकको केन्द्रमा पठाउनु पर्दछ ।</p> <p>निदान भएका क्षयरोगका बिरामीको उपचार सुरु गर्ने ।</p>
बजेट बाँडफाँड	अनुसूची ४ (ख) अनुसार

अभिलेख प्रतिवेदन	जम्मा स्क्रीनिङ गरिएको संख्या र निदान भएका क्षयरोगका विरामीको संख्याको अभिलेख राखी प्रतिवेदन राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउने ।
------------------	---

कान्ती बाल, त्री वी शिक्षण, बीर, प्रहरी, सैनिक, निजामती, पाटन स्वाप्र तथा भक्तपुर अस्पताल संघीय .वि. तथा प्रदेश अस्पतालमा क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापन सुदृढिकरण निरन्तरता

परिचय	केन्द्रीय स्तरका अस्पताल, शिक्षण अस्पताल, विशेषज्ञ सेवा सहितका अस्पतालमा निदान भएका क्षयरोगको अभिलेख व्यवस्थित तथा विरामीलाई पायक पर्ने संस्थामा प्रेषण व्यवस्थापन सहज पार्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	रेफरल अस्पतालमा क्षयरोगको निदान भई अन्यत्र उपचारका लागि प्रेषण गरिएका विरामीले उपचार शुरू गरेको सुनिश्चित गर्ने । प्रेषण भई आएका क्षयरोग विरामीमा देखिएका जटिलताको उपचार व्यवस्थापनमा सहजीकरण गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	निदान भएका क्षयरोगका विरामीले उपचार सुरु गरेको सुनिश्चित हुनेछ । क्षयरोगका विरामीका जटिलता व्यवस्थापन भएको हुनेछ ।
कार्य सञ्चालन प्रकृया	कार्यान्वयन गर्ने निकाय: स्वास्थ्य कार्यालय काठमाण्डौ र ललितपुर सञ्चालन प्रकृया: अस्पताल प्रमुख, कार्यरत विशेषज्ञहरू, मेडिकल अफिसर, प्याथोलोजिष्ट, मे.ल्या.टे., ल्या.टे., टी वी क्षयरोग सम्पर्क व्यक्तिको सहभागितामा स्वास्थ्य निर्देशक, राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रका निर्देशक वा छाती रोग विशेषज्ञ वा प्रतिनिधीको उपस्थितिमा अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने अस्पतालमा क्षयरोग सम्पर्क व्यक्तिको जिम्मेवारी तोक्न अनुरोध गर्ने । सम्भावित विरामीको अभिलेख अनिवार्य रूपमा सम्भावित क्षयरोग रजिष्टर (Presumptive TB Register) मा र उपचार लिन चाहने विरामीलाई क्षयरोग उपचार रजिष्टरमा अभिलेख राख्ने र eTB Mster Register मा प्रविष्ट गर्ने । क्षयरोग निदान भए पश्चात चिकित्सकले विरामीलाई अनिवार्यरूपमा क्षयरोग सम्पर्क व्यक्तिकहाँ सम्पर्क गर्न पठाउने व्यवस्था गर्ने । क्षयरोग सम्पर्क व्यक्तिले क्षयरोग निदान भएका विरामीहरूको २ प्रति प्रेषण पूर्जा (एच. एम आई एस १.४) तयार गरी पहिलो प्रति विरामीसाथ पठाउने र दोस्रो प्रति प्रेषण गरिएको स्वास्थ्य संस्थामा छिटो साधनबाट पठाउने । क्षयरोग सम्पर्क व्यक्तिले प्रेषण गरिएको क्षयरोगको विरामी स्वास्थ्य संस्थामा दर्ता भए नभएको टेलिफोनबाट एकिन गरी Presumptive TB Register मा अध्यावधिक गर्ने । क्षयरोग सम्पर्क व्यक्तिले प्रेषण गरिएका विरामीको अभिलेख मासिकरूपमा स्वास्थ्य कार्यालय/ स्थानीय तहमा पठाउने ।

	स्वास्थ्य कार्यालयका क्षयरोग सम्पर्क व्यक्तिले दुइ महिनामा १ पटक अस्पतालको अनुगमन गर्ने । अर्धवार्षिक रूपमा सम्बन्धित अस्पतालमा प्रगति समिक्षा गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	विरामीको फलोअपका लागि संचार खर्च मासिक रू ५००।० क्षयरोग बिरामीको पूर्ण विवरण eTB register मा अध्यावधिक गरे बापत प्रति विरामी रू ३० मसलन्द, यातायात खर्च, दै.भ.भ्र., लगायत अन्य खर्च प्रचलित ऐन नियमानुसार
अभिलेख प्रतिवेदन	Presumptive TB Register तथा eTB register अद्यावधिक राख्न लगाउने,
थप व्याख्या	भक्तपुर अस्पतालमा गरिने कार्यक्रमको बजेट समेत स्वास्थ्य कार्यालय काठमाण्डौमा विनियोजन भएकोले भक्तपुर अस्पतालसंग समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने

जीन एक्सपर्ट मसिनको कार्य संचालन तथा जीन एक्सपर्ट तथा एम डी आर सेन्टरमा इन्टरनेट खर्च जडान एवम महसुल खर्च (जिन एक्सपर्ट मसिनको कार्य संचालन तथा इन्टरनेट खर्च)

परिचय	जिन एक्सपर्ट मेसिन (सञ्चालनमा नरहेका तथा नयाँ विस्तार गर्दा) संचालनका लागि आवश्यक सामग्री खरीद, मर्मत तथा सम्भार र इन्टरनेट सेवा गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	जिन एक्सपर्ट सेवा नियमित रूपमा संचालन भई क्षयरोग तथा औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग निदानमा वृद्धि गर्ने । प्रतिवेदन
अपेक्षित प्रतिफल	जीन एक्सपर्ट मेसिन विना रूकावट सञ्चालन भएको हुनेछ । जीन एक्सपर्ट सेवाको प्रतिवेदन गर्न सहज भएको हुनेछ ।
कार्यान्वयन प्रकृया	सेवा विस्तार वा सञ्चालनमा नरहेका जिन एक्सपर्ट मेसिन संचालन गर्न आवश्यक पर्ने उपकरण फर्निचर लगायतका सामग्रीहरूको लगत तयार गर्ने मर्मत सम्भार हुन सक्ने वा नयाँ खरीद गर्नु उपकरण फर्निचर लगायतका सामग्रीहरूको सूची तयार गर्ने आवश्यक सामग्री खरीद गरी जडान गर्ने तथा मर्मत गर्ने । DR TB Tracking and TB Laboratory System गर्न इन्टरनेट सेवा सुरु गर्ने वा निरन्तरता दिन शुल्क तिर्ने । आवश्यक सामग्रीहरू: AC, Battery power back up, Vortex, Refrigerator, Autoclave, Printer, Furniture ( chair, table, cupboard, Rack) आदि नोट AC / Power back up को specification अनुसूची १० मा रहेको छ ।

आर्थिक वाँडफाँड	विनियोजित बजेट र सार्वजनिक खरीद ऐन नियमावली(संशोधन सहित) अनुसार
--------------------	---

जिल्लास्तर क्षयरोग कोहर्ट विश्लेषण तथा समीक्षा गोष्ठी

परिचय	क्षयरोग निदान तथा उपचार कार्यक्रम सञ्चालनमा आईपरेका समस्या तथा समाधानका उपायबारे छलफल तथा क्षयरोगका बिरामीको उपचार नतिजाको विश्लेषण गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रमका सूचकहरूका आधारमा चौमासिक प्रगति विश्लेषण तथा विवेचना गर्ने । कार्यक्रम कार्यान्वयनमा आई परेका समस्या पहिचान तथा समाधानका उपायहरू बारे विश्लेषण गर्ने ।
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	सहभागीहरू स्थानीय तह अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाबाट (क्षयरोग उपचार केन्द्र) क्षयरोग फोकल पर्सन १ जना माईक्रोस्कोपी जीन एक्सपर्ट सेन्टरबाट प्रयोगशालाकर्मी १ जना डी आर सेन्टर क्षयरोग फोकल पर्सन १ जना अवधि: १ दिन सञ्चालन प्रकृया क्षयरोग मासिक प्रतिवेदन तयार गर्दा भरेका ट्याली सीटहरू र प्रस्तुतीकरण स्लाइड साथमा लिइ आउन सहभागीलाई पत्राचार गर्ने, चौमासिक गोष्ठी अघि eTB Master Register र DHIS 2 मा प्रविष्ट भएको क्षयरोग सेवाको तथ्याङ्क रूजू गरी consistence नभएको विवरण टिपोट गरी राख्ने । कुनै स्थानीय तहको क्षयरोग सेवाको अभिलेख eTB Master Register र DHIS 2 मा प्रविष्ट नभएको भए प्रविष्ट गर्न लगाउने । साथै consistence नभएको विवरण सच्याई प्रविष्ट गर्न लगाउने , तोकिएका ढाँचामा स्वास्थ्य संस्था अनुसार प्रस्तुतीकरण गर्न लगाउने र विवेचना गर्ने । कार्यक्रम सञ्चालनमा आई परेका समस्याहरूको पहिचान तथा समाधानका उपाय बारे छलफल गर्ने । स्थानान्तरण भई आएका तथा स्थानान्तरण भइ गएका क्षयरोगका बिरामीहरूको उपचार नतिजा मिलान गर्ने । क्षयरोग निदान तथा उपचारमा अद्यावधिक भएका विषयवस्तु बारे जानकारी गराउने । बिरामीका आधारमा आगामी चौमासिक अवधिका लागी आवश्यक औषधी परिमाण निर्धारण गर्ने

आर्थिक बाँडफाँड	विनियोजित बजेटका आधारमा अनुसूची १ (क) अनुसार
अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसूची ४ बमोजिमको प्रतिवेदन तयार गरी आर्थिक प्रशासनमा पेश गर्ने

डि उपचार केन्द्र स्तर .आर .चौमासिक मुल्यांकन समिक्षा गोष्ठी

परिचय	औषधीप्रतिरोधी क्षयरोगको उपचार तथा व्यवस्थापन कार्य प्रभावकारी रूपमा भए सञ्चालनमा आइपरेका समस्याहरूको विश्लेषण गरी समाधानका कार्ययोजना निर्माण गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	डि.आर. उपचार केन्द्र स्तरमा औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका विरामीहरूको तथ्याङ्क विश्लेषण गर्ने, रोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापनमा आई परेका समस्याहरू पहिचान गरी समाधानका उपायहरूको खोजी गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	औषधीप्रतिरोधी क्षयरोगको उपचार तथा व्यवस्थापन प्रभावकारी भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	सहजकर्ता स्रोत व्यक्ति: स्वास्थ्य निर्देशक, प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला प्रमुख, क्षयरोग सम्पर्क व्यक्ति सहभागीहरू: डि.आर सेन्टर तथा सब सेन्टरका फोकल व्यक्ति, जिनएक्पर्ट सेन्टरका ल्याव कर्मचारी अवधि: २ दिन स्थान: स्वास्थ्य निर्देशनालयले तोके बमोजिम सञ्चालन विधि: प्रदेश स्तरीय चौमासिक योजना तर्जुमा तथा समिक्षा कार्यक्रमसंगै पहिलो दिन यो गोष्ठी संचालन गर्ने व्यवस्था मिलाउने । विगत चौमासिक अवधिमा डिआर. विरामीका उपचार कार्ड, रजिष्टर अनुसार DRTB Patient Tracking and Laboratory system मा विरामीको विवरण अद्यावधिक गर्ने । राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमले तोकेका निर्दिष्ट सूचकांकहरूमा निर्दिष्ट ढाँचामा प्रस्तुतिकरण गर्ने व्यवस्था मिलाउने । विगत चौमासिकमा पत्ता लागेका DRTB विरामीको आधारमा आवश्यक पर्ने औषधीको मात्रा निर्धारण गर्ने । औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग सम्बन्धमा अद्यावधिक भएका विषयवस्तु वारे जानकारी गराउने ।
आर्थिक बाँडफाँड	विनियोजित रकमका आधारमा अनुसूची १ (क) अनुसार

अभिलेख प्रतिवेदन	डि.आर विरामीहरूको विवरण व्यवस्थापन गर्न रा.क्ष.के बाट निर्माण भएको online DR TB software मार्फत विरामीहरूको विवरण मासिकरूपमा अध्यावधिक गर्ने ।
---------------------	--

निजी मेडिकल कलेज, संघीय, प्रादेशिक तथा अन्य अस्पतालमा औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग सम्बन्धी मेन्टरिङ

परिचय	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचारमा संलग्न चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मी र प्रयोगशालाकर्मीहरूलाई ज्ञान सीप अद्यावधिक राख्न र उपचार व्यवस्थापनमा आइ परेका समस्याबारे छलफल गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचारमा संलग्न चिकित्सकस्वास्थ्यकर्मी , र प्रयोगशालाकर्मीहरूलाई ज्ञान सीप अद्यावधिक गर्ने, कार्य सञ्चालनमा देखापरेका समस्या समाधान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचारमा संलग्न चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मी र प्रयोगशालाकर्मीहरूलाई ज्ञान सीप अद्यावधिक भएको हुनेछ ।
कार्यसञ्चालन प्रकृया	उपचार केन्द्रसंग समन्वय गरी Mentoring मिति तय गर्ने प्रशिक्षण सहयोगकालागी राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रलाई अनुरोध गर्ने औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचारमा तथा प्रतिकूल प्रभाव व्यवस्थापनमा आइ परेका समस्याबारे छलफल गर्ने, सम्बन्धित उपचार केन्द्रमा गई औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग सम्बन्धी Mentoring गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	विनियोजित रकमको परिधिमा रहि अनुसूची १ (क) अनुसार
अभिलेख प्रतिवेदन	

प्रदेशका कल्चर तथा डीप्रयोगशाला सुदृढिकरण गर्ने तथा मर्मत सम्भार एबम उपकरण खरिद .टि.एस.

परिचय	कल्चर/ डि.एस.टि ल्याब सेवाको निरन्तर सेवा सुनिश्चित गर्न आवश्यक हुने पुजिगत सुधार तथा मर्मतका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	कल्चर/ डि.एस.टि ल्याब सेवाको निरन्तरता सुनिश्चित गर्ने ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्षयरोग उपचार केन्द्र, पोखरा
कार्य सञ्चालन प्रकृया	खरिद गर्नुपर्ने सामग्री प्रयोगशाला सुदृढिकरण गर्न आवश्यक कार्यका लागि राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रबाट खटाइएका विज्ञको सुझाव तथा राय अनुसारका कार्य गर्ने । तल दिइएका सूची अनुसारको वा विज्ञ बाट दिइएको लिस्ट अनुसारका आवश्यक सामग्री नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन नियम तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली अनुसार खरीद गर्ने ।



	कल्चर/ डि.एस.टि.मा प्रयोग हुने उपकरणका पार्ट पुर्जा परिवर्तन वा मर्मत आवश्यकता अनुसार गर्ने
	कल्चर/ डि.एस.टि ल्याबको संचालनमा आवश्यक देखिएका ल्याब सम्बन्धी उपकरण वा यस संग प्रत्यक्ष सम्बन्धीत उपकरण जस्तै फ्रिजर, इन्सपिसेटर, कम्प्युटर, प्रिन्टर, पावर व्याकअप, यु.पि.एस. आदिको खरीद एवं मर्मत गर्ने । आवश्यकता अनुसार Hepa filter, bio seafy cabinet को क्यालिब्रेसन, मर्मत तथा परिवर्तन मर्मत गरेर पनि बन्न नसक्ने कल्चर ल्याबका अन्य उपकरणहरू खरीद गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	बजेटको परिधि भित्र रही सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली )संशाधन सहित(अनुसार खर्च गर्ने ।

प्रदेश कल्चरका ल्याबका लागी आवश्यक कार्यालय संचालन खर्च एवं जिल्लाहरू बाट खकार ल्याई परिक्षण गर्न कुरियर सेवा लिने

परिचय	प्रदेश कल्चर ल्याबका लागी आवश्यक कार्यालय संचालन खर्च एवं जिल्लाहरूबाट खकार ल्याई परीक्षण गर्न ढुवानी खर्च दिन आवश्यक भएकाले यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	समयमै खकार परीक्षण गरी क्षयरोगका विरामी पत्ता लगाउने । एल पी ए, कल्चर ल्याब संचालन गर्न आवश्यक कार्यालय संचालन सामाग्री उपलब्ध हुने । एल पी ए, कल्चर परिक्षणका लागी जिल्लाहरूबाट पठाईएका खकार नमुना ढुवानी गर्न सहज हुने ।
कार्यक्रम कार्यान्वयन प्रकृया	सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ (संसोधन सहित) अनुसार जिल्लाहरूबाट खकार नमुना ढुवानी गरी ल्याउन सम्बन्धित संस्थालाई सुचिकृत हुन आव्हान गर्ने । सुचिकृत संस्थाबाट खकार नमुना कुरियर गर्न न्युनतम दररेट पेश गर्ने कुरियर सेवा प्रवाह गर्ने संस्था वा कम्पनी छनौट गर्ने । कल्चर ल्याबका लागी खकार नमुना कुरियर गर्न छनौट भएको संस्था वा कम्पनीसंग अटुट रुपमा सेवा संचालन हुने सुनिश्चित गरि सम्झौता गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	बार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटको परिधी भित्र रही स्पुटम खकार कुरियर सेवा लिंदा प्रादेशिक कल्चर डि.एस.टि. ल्याब सम्म प्रति खकार नमूना अधिकतम हिमाली जिल्लाको हकमा रु. ५००।, पहाडी जिल्लाको हकमा रु. ३००। र तराईका जिल्लाको हकमा रु. २५०। सम्म खर्च गर्न सकिने छ ।

प्रदेश आपूर्ति केन्द्रबाट जिल्ला सम्म औषधी ढुवानी तथा कार्यक्रम सम्बन्धि सुपरिवेक्षण

परिचय	औषधी तथा ल्याब लगायत अन्य सामग्रीहरूको नियमित र आकस्मिक आपूर्ति तथा क्षयरोग औषधी भण्डार व्यवस्थापन अनुगमन र स्थलगत अनुशिक्षण गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	क्षयरोगको औषधी, ल्याब सामग्री एवं अन्य सामग्री स्वास्थ्य कार्यालय वा स्थानीय तहमा उलब्ध गराउने भण्डार व्यवस्थापन अनुगमन गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	क्षयरोग औषधी, ल्याब केमिकल्स एवं अन्य सामग्रीको आपूर्ति भएको र उचित भण्डारण तथा वितरण भएको हुनेछ ।
कार्यान्वयन प्रकृया	कार्यान्वयन गर्ने निकाय : प्रदेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र स्वास्थ्य कार्यालय एवं स्थानीय तहसम्म नियमित तथा आकस्मिक अवस्थामा क्षयरोगका औषधी, ल्याब सामग्री तथा अन्य सामग्री ढुवानी गर्ने । क्षयरोगका औषधी एवं अन्य सामग्रीको भण्डारण उचित तरिकाले भए नभएको अनुगमन र स्थलगत अनुशिक्षण गर्ने । अनुगमन प्रतिवेदन तयार गरी राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्र, स्वास्थ्य निर्देशनलाय, स्वास्थ्य कार्यालय र स्थानीय तहमा पठाउने ।
आर्थिक बाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार
प्रतिवेदन	अनुगमन पश्चात प्रतिवेदन तयार गरी राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्र, स्वास्थ्य निर्देशनलाय, स्वास्थ्य कार्यालय र स्थानीय तहमामा पठाउने ।

प्रदेश गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशालाहरूका लागी कर्मचारी निरन्तरता

परिचय	क्षयरोग खकार माइक्रोस्कोपी परीक्षणमा गुणस्तर सुनिश्चितताको महत्वपूर्ण भूमिका रहेकोछ । गुणस्तर सुनिश्चिता गर्न क्षयरोग निदानका लागी जाँच गरीएका स्लाइडहरू lot quality assurance system विधिबाट स्लाइड छानी पुनः परीक्षण गरीनु पर्दछ । यसरी विभिन्न माइक्रोस्कोपी सेन्टरमा गरिएका खकार जाँचको गुणस्तर सुनिश्चित गर्न दरवन्दीमा कार्यरत ल्याबकर्मी नपुग भएको अवस्थामा सेवा करारमा आवश्यक कर्मचारी व्यवस्थापन गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	क्षयरोग निदानका लागी जाँच गरीएका slide मध्ये lot quality assurance system विधिबाट स्लाइड छानी पुनः परीक्षण गर्न ल्याबकर्मी करार सेवामा व्यवस्थापन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	क्षयरोग खकार स्लाइडहरूको गुणस्तर सुनिश्चितताकालागी पुन परीक्षण भएको हुनेछ ।
न्यूनतम शैक्षिक योग्यता:	ल्याब टेक्निसियन — ल्याब टेक्निसियन वा सो सरह कोर्ष उत्तीर्ण गरी नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परीषदमा Class B मा निदान समूहमा दर्ता भएको हुनु पर्ने । प्रयोगशाला सहयोगी कर्मचारी: एस.ई.ई. वा सो सरह उत्तीर्ण ।

	पुनश्चः विषयगत सेवामा अनुभव प्राप्त तथा कार्यरत व्यक्तिलाई प्राथमिकता दिन सकिने ।
सञ्चालन प्रकृया	कार्यान्वयन गर्ने निकायः प्रादेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला छनौट प्रक्रियाः सार्वजनिक खरीद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरीद नियमाली, २०६४ (संशोकन सहित) अनुसार कर्मचारीहरू सेवा करारबाट छनौट गर्ने । छनौट भएका ल्याब टेक्निसियन र सहयोगी कर्मचारीहरूसंग अनुसुची ५ बमोजिमको ढाँचामा सम्झौता गरी कामकाजमा लगाउने । कार्यरत ल्याब टेक्निसियन र सहयोगी कर्मचारीहरूको कार्यसम्पादन अनुगमन गर्ने ।
	पद संख्याः ल्याब टेक्निसियन—१ प्रयोगशाला सहयोगी (ल्याब ब्वाय) — १ जना
आर्थिक बाँडफाँड	नेपाल सरकार वा सम्बन्धित प्रदेश सरकारले तोकेको श्रेणी वा तह अनुसारको न्यूनतम तलब भत्ताभन्दा कम नहुने गरी आपसी सहमति अनुसार निर्धारण भए बमोजिम ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कर्मचारी छनौट प्रकृयाको विवरण, शैक्षिक योग्यताका प्रमाण पत्र, कार्यविवरण, सम्झौता विवरण आदिको अभिलेख राख्ने । छनौट भएका ल्याबकर्मीका विवरण राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्र मा (email मार्फत) पठाउने ।

प्रदेश स्तरीय कल्चर ल्याबका लागि ल्याब कर्मचारीको निरन्तरता

परिचय	क्षयरोग निदान खास गरी औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग एल पी ए , कल्चर/ डि.एस.टि. ल्याबको महत्वपूर्ण भूमिका रहने तर नेपालमा हालसम्म २ वटा एल पी ए , कल्चर/ डि.एस.टि. ल्याब रहेकाले प्रदेशस्तरमा थप ३ वटा एल पी ए , कल्चर/ डि.एस.टि. ल्याब संचालन गर्न लागिएको तर दरवन्दी स्वीकृत नभएकोले सेवा करारमा ल्याब कर्मचारी व्यवस्थापन गरी एल पी ए , कल्चर/ डि.एस.टि. सेवा सुचारु गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	प्रदेशस्तरमा जटिल एवं बहुऔषधी प्रतिरोधी क्षयरोगको प्रभावकारी एवं सुलभ निदान तथा उपचार व्यवस्थापनका लागि एल पी ए कल्चर/ डि.एस.टि. सेवा संचालन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश स्तरमा एल पी ए , कल्चर/ डि.एस.टि. सेवा सञ्चालन भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	कार्यान्वयन गर्ने निकायः प्रदेश अस्पताल सुर्खेत र क्षयरोग उपचार केन्द्र, कास्की । न्यूनतम शैक्षिक योग्यता क) क्लिनिकल माईक्रोबाईलोजिष्टः मान्यता प्राप्त शैक्षिक संस्थाबाट बि.एस.सी. एम.एल.टी., बी.एम.एल.टी. उत्तिर्ण गरी क्लिनिकल माईक्रोबाईलोजीमा स्नातकोत्तर उत्तिर्ण

	<p>गरेको तथा नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परिषदमा विशिष्ट श्रेणीको निदान समूहमा दर्ता भएको वा मान्यता प्राप्त शैक्षिक संस्थाबाट एम.बी.बी.एस.उतिर्ण गरेको तथा क्लिनिकल माइक्रोबाइलोजीमा स्नातकोत्तर उतिर्ण गरी नेपाल मेडिकल काउन्सिलमा दर्ता भएको हुनु पर्ने ।</p> <p>ख) मेडिकल माइक्रोबाइलोजिष्ट: मान्यता प्राप्त शैक्षिक संस्थाबाट बि.एस्सी. एम एल टी/ बि.एम.एल.टी. उतिर्ण गरी मेडिकल माइक्रोबाइलोजीमा स्नातकोत्तर उतिर्ण गरेको तथा नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परिषदमा A Class निदान समूहमा दर्ता भएको हुनु पर्ने ।</p> <p>ग) मेडिकल ल्याब टेक्नोलोजिष्ट: मान्यता प्राप्त शैक्षिक संस्थाबाट मे.ल्या.टे. विषयमा स्नातक (बी.एस्सी एम एल टी, बी.एम एल टी) उतिर्ण गरी नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परिषदमा A Class निदान समूहमा दर्ता भएको ।</p> <p>घ) ल्याब टेक्निसियन: मान्यता प्राप्त शैक्षिक संस्थाबाट मे.ल्या.टे विषयमा प्रविणता प्रमाणपत्र तह (सी.एम एल. टी.) उतिर्ण गरी नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परिषदमा B Class निदान समूहमा दर्ता भएको हुनु पर्ने</p> <p>ङ) प्रयोगशाला सहयोगी कर्मचारी: एस.ई.ई. वा एस. एल. सी. उत्तीर्ण ।</p> <p>छनौट प्रक्रिया</p> <p>परामर्श सेवामा (सेवा करारमा) लिइने सम्पूर्ण पदको कार्यविवरण तयार गर्ने ।</p> <p>सार्वजनिक खरीद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरीद नियमाली, २०६४ (संशोकन सहित) अनुसार करार सेवामा लिने</p> <p>विषयगत कार्यमा कम्तिमा एक वर्षको अनुभव भएका व्यक्तिलाई प्राथमिकता दिने ।</p> <p>छनौट भएका कर्मचारीहरूसंग अनुसूची ५ बमोजिमको ढाँचामा सम्झौता गर्ने ।</p> <p>छनौट भएका कर्मचारीहरूको कार्यसम्पादन अनुगमन गर्ने</p>
	<p>पद संख्या एवं प्रकार</p> <p>माइक्रोबायोलोजिष्ट (क्लिनिकल) १ जना</p> <p>माइक्रोबायोलोजिष्ट (मेडिकल) १ जना</p> <p>ल्याब टेक्नोलोजिष्ट १ जना</p> <p>ल्याब टेक्निसियन २ जना</p> <p>प्रयोगशाला सहयोगी कर्मचारी १ जना</p>
<p>आर्थिक बाँडफाँड</p>	<p>नेपाल सरकार तथा सम्बन्धित प्रदेश सरकारले तोकेको श्रेणी वा तह अनुसारको न्युनतम तलव भत्ताभन्दा कम नहुनेगरी आपसी सहमतिमा निर्धारण भए बमोजिम ।</p>
<p>अभिलेख प्रतिवेदन</p>	<p>कर्मचारी छनौट प्रक्रियाको विवरण, शैक्षिक योग्यताका प्रमाण पत्र, कार्यविवरण, सम्झौता विवरण आदिको विवरण राख्ने ।</p> <p>छनौट भएका ल्याबकर्मीका विवरण राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्र मा (email मार्फत) पठाउने ।</p>

माइक्रोस्कोपी रिफ्रेसर तथा एल क्यू एस एस सम्बन्धी तालिम

परिचय	क्षयरोगको निदानमा संलग्न प्रयोगशालाकर्मीहरूको खकार परीक्षण सम्बन्धी ज्ञान तथा शिप अद्यावधिक गर्ने तथा परीक्षण गरिएका स्लाइडको गुणस्तर परीक्षण गर्न LQAS विधि बारे जानकारी दिन यो कार्यक्रम राखिएको छ ।
उद्देश्य	प्रयोगशालामा कार्यरत कर्मचारीहरूको गुणस्तरीय खकार परीक्षण सम्बन्धि ज्ञान र सीप अभिवृद्धि गर्ने ।
सहभागी	क्षयरोग Microscopy Center मा काम गर्ने प्रयोगशाला कर्मचारीहरू
सहभागीको संख्या	१० जना
श्रोत व्यक्ति सहजकर्ता	प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला स्वास्थ्य निर्देशक, प्रयोगशाला विज्ञ
तालिम अवधि	३ दिन
कार्यान्वयन प्रकृया	कार्यान्वयन गर्ने निकाय: प्रादेशिक जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला तालिममा सकभर एक सहभागीलाई एक माइक्रोस्कोप उपलब्ध गराउने । तालिम सञ्चालन हुने प्रयोगशालामा पानी, बिजुली लगायत अन्य सामग्रीहरू व्यवस्थापन गर्ने । संलग्न बजेट बाँडफाँडको आधारमा सहजकर्ता, सहभागी तथा श्रोत व्यक्तिको छनोट गर्ने तालिम विधि: आधारभुत जेड एन माइक्रोस्कोपी तालिम निर्देशिका अनुसार अध्यापन गराउने, प्रस्तुतिकरण, प्रयोगात्मक अभ्यास आदि
आर्थिक बाँडफाँड	विनियोजित बजेटका आधारमा अनुसूची १ (क)अनुसार

बाके जिल्लाको नेपालगञ्जमा प्रदेश स्तरीय क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन तथा प्रेषण केन्द्र निर्माण

परिचय	क्षयरोगका विरामीमा औषधी प्रतिरोध क्षमता विकास भएमा उपचार जटिल हुने र लामो समयसम्म (९ देखि १८ महिना सम्म) स्वास्थ्य कर्मीको प्रत्यक्ष निगरानीमा औषधी खानुपर्ने तथा त्यस्ता विरामीहरूलाई जटिलता देखिएमा अस्पतालको शय्यामा छुट्टाछुट्टै राखेर एकीकृत स्वास्थ्य उपचार सेवा उपलब्ध गराउनु पर्ने तथा विरामीको बसोबास स्थलबाट टाढा भएका कारण दैनिक उपचार लिन कठिनाई भएको तथा अन्य अस्पतालहरूमा आवासीय सेवा उपलब्ध नभएका कारण आवासीय सुविधा सहित क्षयरोग उपचार सेवा एकीकृत रूपमा उपलब्ध गराउन आवश्यक रहेकोले स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले मिति मा जारी गरेको क्षयरोग उपचार तथा प्रेषण स्थापना तथा सञ्चालन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७६ को व्यवस्था अनुसार प्रदेश ५ को नेपालगञ्जमा केन्द्र स्थापनार्थ नेपाजगञ्ज उपमहानगरपालिकाको स्वामित्वमा रहेको जग्गा उपयोग गर्न सहमति समेत भइ सकेकोले सन्दर्भमा भवन निर्माण गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
-------	--

उद्देश्य	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीलाई एकिकृत रूपमा उपचार सेवा तथा इच्छुक बिरामीलाई आवासीय सुविधा सहित उपचार दिने संरचना तयार गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	भवन निर्माण सुरु भएको हुनेछ ।
कार्यसञ्चालन प्रकृया:	सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली (संसोधन सहित) अनुसार भवन निर्माण सुरु गर्ने
बजेट बाँडफाँड	लागत इस्टिमेट अनुसार

ल्याब रिजेन्ट तथा कन्जुमेबल्स खरिद ढुवानी तथा स्थलगत अनुशिक्षण अनुगमन क्यू सी स्लाइड कलेक्सन

परिचय	क्षयरोग निदानका लागि खकार परीक्षण (जेड एन माईक्रोस्कोप तथा फोलोरोसेन्स माईक्रोस्कोप) गर्न आवश्यक Lab chemicals and consumeables खरिदको लागी यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	आवश्यक Lab chemicals and consumeables आपूर्ति गरी क्षयरोग निदानका लागि खकार परीक्षण गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	क्षयरोग निदानका लागि खकार परीक्षण भएको हुनेछ ।
कार्य सञ्चालन प्रकृया	कार्यान्वयन गर्ने निकाय: प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला वा गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशाला Lab chemicals and consumeables खरिद ढुवानी अन्तर्गतका माईक्रोस्कोपी सेन्टरको Lab chemicals and consumeables को गत वर्षको वार्षिक खपत तथा हालको मौज्जात विवरण माग गर्ने गत वर्षको खपत र जनसंख्याको आधारमा सम्भावित क्षयरोग परीक्षणको अनुमान गरी वार्षिक हुन सक्ने Lab chemicals and consumeables को अनुमानित लागत तयार गर्ने । अनुमानित वार्षिक खपत र सो को २० प्रतिशत थप बफर स्टक रहनेगरी अनुसूची ८ अनुसार र राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रले थप सिफारिस गरेका समग्रीहरू खरिद गर्ने । माईक्रोस्कोपी सेन्टरमा आपूर्ति गरी दाखिला गर्न लगाउने । ल्याब स्थलगत अनुशिक्षण अनुगमन र क्यू सी स्लाइड कलेक्सन स्थलगत अनुशिक्षण कार्यतालिका तयार गरी प्रमुखबाट स्वीकृत गराउने । कार्यतालिका अनुसार स्थलगत अनुशिक्षण गर्ने स्थलगत अनुशिक्षणमा जाने प्रयोगशालाकर्मीले क्यू सी स्लाइड समेत लिइ आउने । नियमित क्यू सी स्लाइड सँकलन गर्ने व्यवस्था मिलाउने
बजेट बाँडफाँड	सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ (संसोधन सहित) र

	दै तथा भ्रमण खर्च नियमावली अनुसार
--	-----------------------------------

### विश्व क्षयरोग दिवस मनाउने

परिचय	क्षयरोग कार्यक्रमप्रति नीति निर्माण तहसम्मको प्रभावकारी प्रतिबद्धता हासिल गर्न गर्नुका साथै यस रोगबाट मृत्यु भएका व्यक्तिहरुको सम्झना स्वरुप विश्व क्षयरोग दिवस मनाउन यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	क्षयरोग नियन्त्रणमा राजनीतिज्ञ, समाजसेवी, बुद्धिजिवी, नीति निर्माताहरु सहयोग प्राप्त गर्ने , जनचेतान जगाउने यस दिवसको मुख्य उद्देश्य हो ।
अपेक्षित उपलब्धि	नीति निर्माता तथा राजनीतिज्ञहरुको क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रममा प्रतिबद्धता बढ्ने । समुदायमा क्षयरोगप्रति रहेको नकारात्मक धारणामा कमी आउने ।
सञ्चालन प्रकृया	कार्यान्वयन गर्ने निकाय: स्वास्थ्य निर्देशनालय एवं स्वास्थ्य कार्यालय सम्भावित क्रियाकलापहरु क्षयरोग सम्बन्धी शिक्षा, सूचना र सञ्चारका सामग्रीहरुको प्रदर्शनी तथा वितरण । क्षयरोग चेतनामुलक सांस्कृतिक कार्यक्रम, सडक नाटक ,बादविवाद, हाजिरीजवाफ प्रतियोगिता, र्याली आदि । एफ एम रेडियो र टेलिभिजन तथा स्थानीय अन्य संचार माध्यम मार्फत क्षयरोग बारे सन्देश प्रवाह पत्रकार अन्तरक्रिया, अन्तरसंवाद आदि । विरामीलाई सम्मानफलफुल बितरण आदि । , सञ्चालन प्रकृया: प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशक स्वास्थ्य प्रमुखको अध्यक्षतामा सरकारी तथा गैरसरकारी निकाय सम्मिलित विश्व क्षयरोग दिवस सञ्चालन सम्बन्धी बैठक बसी उपलब्ध स्रोतका आधारमा सञ्चालन गरिने कार्यक्रमहरुको सुची तयार गरी कार्य योजना बनाई सोही अनुसार कार्यान्वयन गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	उपलब्ध बजेट अनुसार प्रचलित ऐन कानूनको परिधीमा रहि सञ्चालन गर्ने .

### संघीय तथा प्रदेश अस्पतालमा क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापन सुदृढिकरण निरन्तरता

परिचय	केन्द्रीय स्तरका अस्पताल, शिक्षण अस्पताल, विशेषज्ञ सेवा सहितका अस्पताल तथा प्रादेशिक अस्पतालमा निदान भएका क्षयरोगको अभिलेख व्यवस्थित तथा विरामीलाई पायक पर्ने संस्थामा प्रेषण व्यवस्थापन सहज पार्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	रेफरल अस्पतालमा क्षयरोगको निदान भई अन्यत्र उपचारका लागि प्रेषण गरिएका विरामीले उपचार शुरु गरेको सुनिश्चित गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	निदान भई प्रेषण भएका क्षयरोगका विरामीले उपचार सुरु गरेको सुनिश्चित हुनेछ ।

<p>कार्य सञ्चालन प्रकृया</p>	<p>कार्यान्वयन गर्ने निकाय: स्वास्थ्य कार्यालय</p> <p>सञ्चालन प्रकृया:</p> <p>अस्पतालका प्रमुख, कार्यरत विशेषज्ञहरु, मेडिकल अफिसर, प्याथोलोजिष्ट, मे.ल्या.टे., क्षयरोग सम्पर्क व्यक्तिको सहभागितामा स्वास्थ्य निर्देशक, उपस्थितीमा अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन गरी अस्पतालमा क्षयरोग सम्पर्क व्यक्तिको जिम्मेवारी तोक्न अनुरोध गर्ने ।</p> <p>सम्भावित क्षयरोग रजिष्टर (Presumptive TB Register) मा विरामीको अभिलेख राख्ने ।</p> <p>क्षयरोग निदान भए पश्चात चिकित्सकले अनिवार्यरूपमा क्षयरोग सम्पर्क व्यक्तिकहाँ सम्पर्क गर्न पठाउने व्यवस्था गर्ने ।</p> <p>क्षयरोग सम्पर्क व्यक्तिले क्षयरोग निदान भएका विरामीहरुको २ प्रति प्रेषण पूर्जा (एच. एम आई एस १.४) तयार गरी पहिलो प्रति विरामीसाथ पठाउने र दोस्रो प्रति प्रेषण गरिएको स्वास्थ्य संस्थामा छिटो साधनबाट पठाउने ।</p> <p>उपचार लिन चाहने विरामीलाई क्षयरोग उपचार रजिस्टरमा दर्ता गरी उपचार सुरु गर्ने र eTB Mster Register मा प्रविष्ट गर्ने ।</p> <p>क्षयरोग सम्पर्क व्यक्तिले प्रेषण गरिएको क्षयरोगको विरामी स्वास्थ्य संस्थामा दर्ता भएको यकिन (टेलिफोनबाट वा अन्य माध्यमबाट) गरी Presumptive TB Register मा अद्यावधिक गर्ने ।</p> <p>क्षयरोग सम्पर्क व्यक्तिले प्रेषण गरिएका विरामीको अभिलेख मासिकरूपमा स्वास्थ्य कार्यालयमा पठाउने ।</p> <p>स्वास्थ्य कार्यालयका क्षयरोग सम्पर्क व्यक्तिले दुइ महिनामा १ पटक सम्बन्धित अस्पतालमा गई कार्य प्रगतिको अनुगमन गर्ने ।</p> <p>अर्धवार्षिक रूपमा सम्बन्धित अस्पतालमा प्रगति समिक्षा गर्ने ।</p>
<p>बजेट बाँडफाँड</p>	<p>अस्पतालका क्षयरोग सम्पर्क व्यक्तिलाई विरामीको फलोअपका लागि संचार खर्च मासिक रु ५००।०</p> <p>क्षयरोग विरामीको पूर्ण विवरण eTB register मा अद्यावधिक गरे बापत प्रति विरामी रु ३०</p> <p>मसलन्द, यातायात खर्च, दै.भ.भ्र., लगायत अन्य खर्च प्रचलित ऐन नियमानुसार</p>
<p>अभिलेख प्रतिवेदन</p>	<p>Presumptive TB Register तथा eTB register क्षयरोग उपचार रजिस्टर अद्यावधिक राख्न लगाउने</p>

स्थलगत अनुशिक्षण तथा अनुगमन

क्षयरोग आधारभूत तथा पुनर्ताजगी तालिम



परिचय	नया नियुक्ति भई आएका तथा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन सम्बन्धी ज्ञान.सीप र क्षमता अभिवृद्धि गर्न यो तालिम राखिएको हो ।
उद्देश्य	क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापनमा स्वास्थ्यकर्मीको ज्ञान.सीप र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापनमा स्वास्थ्यकर्मीको ज्ञान.सीप र क्षमता अभिवृद्धि भएको हुनेछ ।
कार्य सञ्चालन प्रकृया	कार्यान्वयन गर्ने निकाय: स्वास्थ्य कार्यालय सहभागीहरू: क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापनमा प्रत्यक्ष संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरू । सहजकर्ताश्रोत व्यक्ति ,: स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य कार्यालयका क्षयरोग कार्यक्रम फोकनर्सन, तथ्यांक अधिकृत एवं सम्बन्धित विषय विज्ञहरू तालिम अवधि: आधारभूत ३ दिन र पुनर्ताजगी २ दिन सहभागी संख्या: २० देखि २५ जना प्रति समूह तालिममा सहभागी पठाइ दिन स्थानीय तहलाई पत्राचार गर्ने । तालिम हुने स्थान, मिति र समय सहित कम्तीमा एक हप्ता अगावै स्वास्थ्य संस्थालाई पत्राचार गर्ने । तालिम मिति तय गरी राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रलाई १५ दिन अघि जानकारी गराउने । उपस्थिति हाजिरी, दै.तथा भ्रमण खर्च वितरण भर्पाइ, तालिम मोड्युल तालिम सामग्री, स्टेशनरी, खाजा, आदि तयारी गर्ने । राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रबाट अध्यावधिक गरिएको तालिम मोड्युल तथा म्यानुअलका विषयबस्तु र तालिम सञ्चाल निर्देशिका अनुसार तालिम सञ्चालन गर्ने । तालिम विधि: प्रस्तुतिकरण, समूह कार्य, छलफल, अभ्यास आदि ।
बजेट बाँडफाँड	बजेटको परिधीमा रही अनुसूची १ (क) अनुसार
अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसूची ४ अनुसारको प्रतिवेदन तयार गरी एक प्रति रा.क्ष.के मा पठाउने ।
सन्दर्भ सामाग्री	क्षयरोग व्यवस्थापन आधारभूत तालिम पुस्तिका, क्षयरोग सेवा अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरू ।
थप व्यख्या	बिनियोजित बजेटको परिधीमा रही कार्यलयको आवश्यकता अनुसार आधारभूत वा पुनर्ताजगी तालिम सञ्चालन गर्न हुन ।

क्षयरोग मुक्त स्थानीय तह घुम्ती शिविर(, कन्ट्याक्ट ट्रेसिङ, स्वयमसेवक परिचालन आदि अभियान सञ्चालन )  
क्षयरोग मुक्त स्थानीय तह सञ्चालन निर्देशिका यस केन्द्रबाट पठाए पश्चात सञ्चालन गर्न हुन ।  
अनुसूची १

खर्च सम्बन्धी मापदण्ड

तालिम, गोष्ठी, कार्यशाला सञ्चालन सम्बन्धी खर्चको मापदण्ड

सि.नं	विवरण	केन्द्र/क्षेत्रस्तर	जिल्ला स्तर*	स्थानीय स्तर
१	स्रोत व्यक्ति/सहजकर्ता** प्रति कक्षा (१ घण्टा ३० मिनेट) एक जना	८००.००	७००.००	६००.००
२	कार्यपत्र***	१२००.००	१०००.००	१०००.००
३	स्थानीय सहभागी भत्ता (दैनिक भत्ता नपाउनेको हकमा टीप्पणी तथा आदेशमा उल्लेख गरी स्वीकृत गराएर मात्र खर्च लेख्न हुन)	७००.००	७००.००	७००.००
४	संयोजक	५००.००	४००.००	३००.००
५	सहयोगी (२ जना सम्म)	५००.००	४००.००	३००.००
६	कार्यालय सहयोगी	१५०.००	१५०.००	१५०.००
७	प्रतिवेदन	१०००.००	१०००.००	१०००.००
८	खाजा	२००.००	२००.००	२००.००
९	मसलन्द प्रति सहभागी	१००.००	१००.००	५०.००
१०	मसलन्द प्रशिक्षण (मार्कर, फोटोकपी, मेटाकार्ड, मास्किङ टेप, आदि)	२५००.००	२५००.००	१०००.००
११	विविध (व्यानर,प्रमाणपत्र, पानी, सरसफाई आदि)	१५००.००	१०००.००	५००.००
१२	दैनिक भत्ता भ्रमण खर्च नियमावली २०७२ (संशोधन समेत) अनुसार			
१३	यातायात खर्च: प्रचलित दररेट अनुसार (प्लेन टिकट र बोर्डिङ पास अनिवार्य)			
१४	तालिम सुविधा (तालिम कक्ष,उपकरण): प्रचलित दररेट अनुसार			

\*सहभागीको घर वा हाल बसोवास स्थलबाट दैनिक ओहोर दोहोर गर्न नभ्याईने

\*\* स्रोत व्यक्ति आयोजक संस्थाबाट भएमा स्रोत व्यक्ति भत्ता नपाउने कार्यपत्र वापत मात्र पाउने ।

\*\*\* कार्यपत्र ७५० शब्दको प्रबन्ध हुनु पर्दछ ।

स्रोत: अर्थ मन्त्रालयबाट जारी गरिएको कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७६ छैठौं संस्करण

ख) कारागारमा क्षयरोग स्क्रिनिङ तथा सक्रिय खोजपडताल कार्यक्रम सञ्चालन

विवरण	दिन	दर	जम्मा
संयोजक	१	७००	७००
कारागार प्रमुख	१	७००	७००
ल्याबकर्मी	२	७००	१४००
मेडिकल अफिसर	१	७००	७००
हे.अ.	१	७००	७००
खाजा	२०	२००	४०००
प्रशासन सहयोगी	२	५००	१०००
ढुवानी			३०००
सहयोगी	२	१५०	३००
विविध			१५००

जम्मा	१४०००
-------	-------

ग) डी आर होस्टेल सञ्चालन खर्च

विवरण	संख्या	महिना	दर
होस्टेल ईन्चार्ज (हेल्थ असिस्टेण्ट, स्टाफ नर्स)	1	12	28,200
होस्टेल सव ईन्चार्ज (अ.हे.व./अ.न.मी)	1	12	26,610
कार्यालय सहयोगी	1	12	19,480
भान्से	1	12	16,230
सुरक्षा गार्ड	1	12	16,230
घर बहाल (होस्टेल सञ्चालन गर्न) अधिकतम	1	12	25,000
ग्यास (खाना पकाउने)	2	12	1,500
होस्टेल सञ्चालन (पानी, बिजुली, टेलिफोन, इन्टरनेट आदि)	1	12	1,500
विरामीलाई खाद्य आहार*	15	12	5,200
स्वास्थ्य परिक्षणर औषधी	1	12	2,000
कार्यालय सञ्चालन खर्च (स्टेसनरी तथा मसलन्द)	1	12	1,500
सरसफाई सामग्री	1	12	1,500
अन्य सामग्री*(विरामी बेड, तन्ना, कम्बल, तकिया, भुल आदि)	1	15	1,000

\* खाद्य आहार रकम खर्च गर्दा प्रति विरामी प्रति दिन रु १७१/- का दरले विरामी होस्टेलमा दैनिक उपस्थित रहेको अभिलेखको आधारमा दिन गणना गरी खर्च लेख्नु पर्ने

\* \* होस्टेलमा सञ्चालनमा रहेको बेड संख्याको आधारमा मात्र खर्च गर्न मिल्ने ।

अनुसूची २

टिप्पणी र आदेश (नमुना)

विषय: कार्यक्रम सञ्चालन स्वीकृती सम्बन्धमा ।

श्रीमान,

आ.व. २०७६-७६ को वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम अनुसार ..... कार्यक्रम सञ्चालन गर्न शिर्षक नं..... मा रु ..... बिनियोजन भै खर्च गर्ने अख्तियारी प्राप्त भएकोले तपसील बमोजिम हुने गरि कार्यक्रम सञ्चालन स्वीकृतका लागि निर्णयार्थ पेश गरेको छु

तपसील

- क) स्रोत व्यक्ति, सहजकर्ता, सहभागी,सहयोगी विवरण
- ख) स्थान मिति र समय
- ग) अनुमानित खर्च रकमको विस्तृत विवरण

घ) तालिम गोष्ठी बाहेक अन्य कार्यक्रमको हकमा कार्यक्रमको संक्षिप्त कार्यसञ्चालन ःकार्यान्वयन प्रकृया विवरण

दस्तखत.

नाम

पद

मिति

अनुसूची ३

कार्यक्रम सञ्चालनार्थ पेशकी निवेदन (नमूना)

श्री मान प्रमुख ज्यू

.....

.....

विषय: पेशकी रकम उपलब्ध गराई दिने बारे ।

महोदय

उपरोक्त सम्बन्धमा यस कार्यालय निर्देशनालयको मिति ..... को निर्णयानुसार .....

..... कार्यक्रम सञ्चालन गर्न आवश्यक पर्ने रु..... पेशकी उपलब्ध गराइ दिन हुन अनुरोध गर्दछु ।

निवेदक

.....

नाम तथा पद:

मिति:

नोट निवेदन साथ स्वीकृत टीप्पणी, वार्षिक कार्यक्रम र बजेटको फोटोकपी अनिवार्य रूपमा राख्नु पर्नेछ ।

अनुसूची ४

कार्यक्रम सम्पन्न प्रतिवेदनको (नमूना)

१. कार्यक्रमको नाम:
२. स्वीकृत बजेट र खर्च शीर्षक नं
३. कार्यक्रमको संक्षिप्त परिचय तथा उद्देश्य:
४. कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया:
५. कार्यक्रम सञ्चालन स्थान र मिति:
६. कार्यक्रममा संलग्न जनशक्तीको नामावली:(सहभागी सहजकर्ता सहयोगी)
७. कार्यक्रमका सबल पक्ष:
८. कार्यक्रममा सुधार गर्नु पर्ने पक्ष:
९. खर्च रकमको विस्तृत विवरण-Statement of Expenditure

सि.न	विवरण	विनियोजित रकम	खर्च रकम	बाकी
१	सहभागी भत्ता	५०००.००	३०००.००	२०००.००
२				
३				
जम्मा				

१०. फोटो तथा अन्य विवरण:

अनुसूची ५

सेवा करार सम्झौता (नमूना)

..... निर्देशनालय/ कार्यालय (यसपछि प्रथम पक्ष भनिएको ) र .....  
 न.पा.गा.पा.. वडा नं. .... बस्ने बर्ष.....को श्री .....(यसपछि दोश्रो पक्ष भनिएको)  
 का बीच यस निर्देशनालयःकार्यालयको लागि आवश्यक .....पदको कार्य सेवा  
 करारमा उपलब्ध गराउनका लागि देहायको शर्त तथा यसै साथ संलग्न कार्य विवरणको अधिनमा रही सेवा  
 करार गर्ने बारे यो सम्झौता गरी एक एक प्रति लियौ दियौ ।

करारका शर्तहरू

१. दोश्रो पक्षले प्रथम पक्षलाई संलग्न सेवाका शर्त (TOR) का आधारमा .....कार्यहरू सम्बन्धी सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।
२. दोस्रो पक्षले दैनिक कार्यालय समय भित्र उपस्थित भई कार्यालय प्रमुखको प्रत्यक्ष निर्देशनमा रहि कार्यहरू गर्नु पर्नेछ ।
३. यो करार सम्झौताको अबधि ..... गते देखि लागु भई ..... सम्मको लागि हुनेछ । प्रथम पक्षलाई चित्त नबुझेमा जुन सुकै बेला सम्झौता भंग हुने । तर प्रथम पक्षले आवश्यक ठानेमा कानून बमोजिम अर्को करार सम्झौता गर्न सकिने छ ।
४. ....को रूपमा सेवा प्रदान गरे वापत दोश्रो पक्षलाई पहिलो पक्षले मासिक रु .....(अक्षरेपी ..... ) भुक्तानी गर्ने छ ।
५. पहिलो पक्षले दोस्रो पक्षलाई नेपाल सरकारको प्रचलित नियम अनुसारको **भैपरी आउने र पर्व विदा उपलब्ध गराउन सक्ने छ** तर प्रथम पक्षलाई आवश्यक परेको खण्डमा दोस्रो पक्षले सार्वजनिक विदाका दिन समेत सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।
६. दोश्रो पक्षले अनिवार्य रूपमा निजामती कर्मचारीका लागि तोकिए बमोजिमको पोशाकमा र समयमा कार्यालयमा उपस्थित भै सेवा प्रदान गर्नुपर्ने छ । साथै सेवा सम्बन्धी प्रचलित कानूनमा व्यवस्था भएका आचरण पालना गर्नु पर्ने छ ।
७. दोश्रो पक्ष शारिरीक रूपमा अस्वस्थ भई वा अन्य कुनै कारणले सेवा दिन असमर्थ भएमा वा काम सन्तोषजनक नभएमा वा आचरण सम्बन्धी कुराहरू बराबर उलंघन गरेमा वा प्रथम पक्षलाई सेवाको आवश्यकता नभएमा जुन सुकै बेला पनि १५ दिनको सूचना दिइ सेवावाट हटाउन सक्नेछ ।

८. दोश्रो पक्षले सेवा दिन असमर्थ भएको वा कार्यालयमा हाजिर नभएको अवधिको पारिश्रमिक दिन प्रथम पक्ष बाध्य हुने छैन ।

९. दोश्रो पक्षले कार्यालयको चल अचल सम्पतिको हिनामिना गरेमा वा हानी नोक्सानी गरेमा बिगो अनुरूपको रकम दोश्रो पक्षबाट असुल उपर गरिनेछ ।

१०. यस सम्झौता मा उल्लेख भएका बिषयहरु सोही बमोजिम र उल्लेख नभएका बिषयहरु सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४, तथा अन्य प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।

पहिलो पक्षको तर्फबाट:

दोश्रो पक्षको तर्फबाट:

दस्तखत:

दस्तखत:

नाम:

नाम:

पद:

पद:

मिति: मिति:

अनुसूची ६

क) प्रदेश कल्चर ल्याबको लागि आवश्यक दैनिक कार्यालय संचालन सामग्रीहरुको न्युनतम सूची

Aluminum Foil

Glass Wares; Beaker, Conical Flask, Measuring Cylinder

Falcon tube

falcon tube Safety cold chain Box for transportation

Ice Packs

Lysol and Cleaning Solution

Infection Prevention का लागि आवश्यक सामग्रीहरु M Surgical Attaire, Virex etc.

Health Care Waste Management का लागि आवश्यक सामग्रीहरु

जेनेरेटरको लागि ईन्धन

कार्यालय सञ्चालन स्टेशनरी

साबुन, तौलीया, कुचो, भ्याकुम क्लीनर

कल्चर/ जिनएक्सपर्ट तथा डि आर सेन्टरमा.internet तथा telephone शुल्क

ख) प्रदेश गुणस्तर नियन्त्रण ल्याबकोलागि कार्यालय संचालन सामग्री हरुको सूची

रियजेन्ट राख्ने जार जर्किन

Power Backup को लागी सोलार ईन्भटर

Reagent बनाउने Glasswares

Beaker, Conical Flask, Measuring Cylinder

Wash Bottle, Dropping Bottle.

Distilled Water

Lysol and Cleaning Solution

सामान्य स्टेशनरी सम्बन्धी सामान छपाई

साबुन, तौलीया, कुचो, भ्याकुम क्लिनर Infection Prevention का लागि आवश्यक सामग्री, M Surgical Attaire, Virex etc.

Health Care Waste Management का लागि आवश्यक सामग्रीहरू  
fire extinguisher

अनुसूचि ७

डि आर टिवी उपचार केन्द्र तथा उप केन्द्रहरूको लागी समान खरीदको लागी स्पेसीफिकेशन

सि नं	परिणाम	संख्या	ईकाई	कैफियत
१	स्टील दर्राज २२ गेज १८ गेज ३ फिट चौडाई, ५ फिट ,उचाइ	१	थान	
२	स्टील पानी फिल्टर २ क्यान्डिल सहितको १० लिटर	१	थान	
३	स्टेनलेस स्टील जग २ लिटर कभर सहित	१	थान	
४	तौल मेसिन नन डिजीटल	१	थान	
५	फिल्टर टुल काठको २ फिट उचाई,१.५ फि लम्बाई.१.५ चौडाई	१	थान	
६	:भतर्वा कभरत ऋजवष्च ९द्व कभरतभम ०	१	थान	
७	काठको टेबुल ४ फि उचाई २ फिट चौडाई २.५ लम्बाई	१	थान	
८	काठ कुर्सी सखुवा गहासहित	१	थान	
९	स्टील गिलास २२ गेज ५०० मी ली	१	थान	
१०	स्टयाण्ड फ्यान	१	थान	
११	प्लाष्टिक वाल्टीन २० लिटर कभर सहित	१	थान	
१२	एक्जष्ट फ्यान फिटीङ्ग सहित	१	थान	
१३	डवल डोर फ्रिज	१	थान	
१४	कम्प्युटर तथा प्रिन्टर	१/१	थान	
१५	फोहर छुट्याएर राख्ने बाल्टी ( कलर कोड अनुसार)	४	थान	

अनुसूची ८

खकार माईक्रोस्कोपीका लागी आवश्यक ल्याब कन्जुमेबल्स तथा अन्य सामग्रीहरू

Basic fuchsin powder

Phenol crystal

Sulphuric Acid

Methylene Blue  
 Ethanol  
 Sprit  
 Sprit lamp  
 Staining rack  
 Glass Slide (Frost)  
 Diamond pencil  
 Sputum pot with lid (35 CM diameter)  
 Distilled water  
 Plastic Jarkin for reagent storage (2.5 L, 5L, 10L, 20L)  
 Bambo stick  
 Autoclave 12x12 Portable small for sterilization (ISO and CE certified company)

माथि उल्लेखित सामग्री बाहेकका अन्य सामग्री स्पुटम माइक्रोसकोपी गुणस्तरमापन केन्द्र (QC Center) प्रदेश क्वालिटी कन्ट्रोल सेन्टर बाट सिफारिस भएका आवश्यकता अनुसारका थप सामग्रीहरू पनि खरिद गर्नुपर्ने छ ।

अनुसूची ९

औषधीका प्रतिकूल असर व्यवस्थापनमा प्रयोग हुने औषधीहरूको सूची

Adverse reaction	Suspected agents	Suggested management
Anorexia	Z, Pto, Eto	Appetite stimulant ( for example, pizotifen)
Arthralgia	Z	Nonsteroidal anti-inflammatory drugs(NSAIDs); paracetamol; exercise
Change in behaviour (talkativeness, irritability)	Cs, Ofx	Haloperidol; pyridoxine 50mg/ 250 mg of Cs, up to 200 mg/ day maximum
Cutaneous reaction	H, R, Z, E, Pto,Eto, Cs, PAS, S and other aminoglycosides	Antihistamines;hydrocortisone creams
Depression	Cs,H, Pto, Eto	Selective serotonin reuptake inhibitors (fluoxetine, sertraline); tricyclic antidepressants (amitriptyline)
Diarrhoea	PAS	Rehydration; loperamide
Excessive salivation	Eto, Pto	Ice chips; metoclopramide
Flu-like syndrome	R	Paracetamol



Gastritis	PAS, Pto, Eto	Antacids (for example, calcium carbonate); H2 blockers; proton pump inhibitors
Gynaecomastia	Pto, Eto	Reassurance; surveillance
Headaches	Pto, Eto	Nonsteroidal anti-inflammatory drugs(NSAIDs); paracetamol; exercise
Insomnia	Ofx, Lfx, Mfx	Antihistamine; zolpidem
Metallic taste	Pto, Eto	Reassurance
Musculoskeletal pain	No specific medicine	Nonsteroidal anti-inflammatory drugs(NSAIDs); paracetamol
Nausea and vomiting	Pto, Eto, PAS, R H, Z, E	Rehydration; metoclopramide; divide dose (morning and afternoon) only if both doses can be supervised
Olfactory hallucination	Pto, Eto	Reassurance
Peripheral neuropathy	I, N, H, Cs, S, Km, Pto, Eto, FQ	Increase pyridoxine to maximum daily dose (200 mg/ day); tricyclic antidepressants (for example, amitriptyline)
Pain at injection site	S, Km, Am, Cm	Cold compress
Photophobia	Pto, Eto	Reassurance
Vertigo or dizziness	S, Km, Cm, Pto, Eto	Betahistine;cinnarizine

थप व्याख्या: क्षयरोग विशेषज्ञको सिफारिस बमोजिमका थप औषधी पनि खरिद गर्ने ।

अनुसूची १०

जिन एक्सपर्ट सेन्टरको लागी आवश्यक पर्ने एसी र पावर व्याक अप सम्बन्धी स्पेसिफिकेसन

१. पावर व्याकअप

UPS(Inverter) Specification		Battery Specification	
Output Power:	850VA	Capacity:	(150 X 2) 300 AH
Volt	24 V	Battery Type:	Tubular Battery
Wave Form:	Sinewave	Warranty	3 Years
Warranty:	2 Years	Battery Type	Lead Acid
Segments:	Home, Office	Nominal Voltage	12 V X 2

२. एअरकन्डिसन (ए.सी.)

1.	Description of Function
----	-------------------------

1.1	A device to alter the properties of air (primarily temperature and humidity) to more comfortable conditions, typically with the aim of distributing the conditioned air to an occupied space.
2.	Specifications
2.1	Cooling Capacity: Min. 12000 btu/ h
2.2	Heating Capacity: Min. 12000 btu/ h
2.3	Refrigerant: R 410A
3.	Accessories, spares and consumables:
3.1	- All standard accessories/ consumables/ parts required for the proper operation of the above item shall be included in the offer. - Bidders shall specify, in a separate Excel worksheet, the quantity and details of any items included in this offer which have not been specified in this Technical Specifications Form.
3.2	- All standard maintenance tools and cleaning/ lubrication materials where applicable shall be included. - Bidders shall specify, in a separate Excel worksheet, the quantity and details of any items included in this offer which have not been specified in this Technical Specifications form.
4.	Operating Environment
4.1	<u>Power supply:</u> 220-240 VAC, 50Hz fitted with appropriate plug. The power cable must be at least 3 meters in length.
5.	Standards & Safety Requirements:
5.1	Outdoor unit resistance class: IP 24
5.2	All the Quality and Safety standards met by the product offered have to be listed as part of the Manufacturer's Certificate(s).
6.	User Training
6.1	The supplier shall conduct user training for this equipment to enable operators to use the equipment properly. The training shall include the use of operational functions of the equipment, as well as routine checks and maintenance expected by users.
7.	Warranty
7.1	The warranty period offered after the acceptance of the Goods.
8.	Maintenance Service During Warranty Period
8.1	Preventive and Corrective maintenance services during warranty period shall be included.
9.	Installation and Commissioning
9.1	It shall be installed and commissioned by the Supplier at the final destination(s).
10.	Documentation
10.1	It must be supplied with detailed operating, service and maintenance manuals of technical information in the English Language.

AC, Battery/ solar power back up, Vortex, Refrigerator, Autoclave, Printer, Furniture ( chair, table, cupboard, Rack) Centrifuge Tube

अनुसूची ११

माईक्रोस्कोप खरिद स्पेसीफिकेसन

	Binocular Microscope (LED)
	Manufacturer
	Brand
	Type / Model
	Country of Origin
1	Description of Function
1.1	A microscope fitted with double eyepieces for vision with both eyes is a Binocular Microscope. Compound microscope consists of two or more than two magnifying lenses. One can view individual cells, even living ones. It has high magnification.
2	Operational Requirements
2.1	System complete with illumination system required.
3	System Configuration
3.1	Binocular Microscope (LED) with complete accessories.
4	Technical Specifications
4.1	Optical System:
a	Infinity optical system
b	Plan achromatic lenses and parts with anti-fungal coating.
4.2	Magnification must be 40X - 1000X.
4.3	Illumination: Built in transmitted illumination. The Illumination must be with LED(0.5 Watt) illumination having life time 20,000 hours of operation or more.
4.4	Focusing:
a	Coaxial coarse and fine adjustment
b	Fine graduation: 2.5 um. (approx.)
d	Total travel range: 15mm or more
e	Facility for light intensity adjustment while viewing the object.
f	Facility of stopper mechanism to prevent specimen damage while focusing
4.5	Revolving nosepiece: Quadruple
4.6	Observation tube:
a	Observation tube must be of Binocular design with two working heights at minimum 370 & 430mm with an ergonomic head inclination at 30°.
b	Interpupillary distance adjustment must be from 48-75mm
c	Facility of locking mechanism to prevent observation tube from falling off

d	Mechanism for diopter adjustment
4.7	Stage:
a	Wire movement mechanism, fixed stage
b	Travel range 76 x 30 mm (approx.) having Specimen position Scale.
c	Single specimen holder
4.8	Condenser:
a	Type - Abbe condenser.
b	N.A. - 1.25
4.9	The Objectives: must be antifungal Plan Achromatic Objectives
a	4x/ 0.1, 10x/ 0.25, 40x/ 0.65, 100/ 1.25 Oil immersion
b	40x & 100x Objectives spring loaded.
4.10	Marking for the Objectives: Each objective must be engraved with the following information:-
a	Name of the manufacturer
b	Magnification and numerical aperture, for example, 10x/ 0.25
c	100x objective must be engraved with the word 'Oil'
4.11	Eye Pieces must be WF-10X/ F.N. 20.
4.12	Weight of microscope must be less than 6 kg.
4.13	Body of the microscope offered to be made of Aluminium die casting metal frame with protective covering.
4.14	Microscope should have storage compartment on the back side to store power cable when not in use.
4.15	Must have a built in security slot to prevent theft during unattended hours.
5	Accessories, spares and consumables
5.1	Accessories: • Dust cover, Wooden Storage box, mirror unit-1 pc.
5.2	All standard accessories, consumables and parts required to operate the equipment, including all standard tools and cleaning and lubrication materials, to be included in the offer. Bidders must specify the quantity of every item included in their offer (including items not specified above).
6	Operating Environment
6.1	The system offered shall be designed to store and to operate normally under the conditions of the purchaser's country. The conditions include Power Supply, Climate, Temperature, Humidity, etc.
6.2	Power supply: 220-240V/ 50 Hz AC Single phase fitted with appropriate plugs to meet purchaser's country requirements. The power cable must be minimum 3 metres long.
7	Standards and Safety Requirements
7.1	Must submit ISO 9001 or ISO 13485:2003/ AC: 2007 AND
7.2	CE approved product certificate.

8	User Training
8.1	Must provide user training (including how to use and maintain the equipment).
9	Warranty
9.1	Comprehensive Warranty for 1 year and extra 1 year free AMC
10	Maintenance Service during Warranty Period
10.1	During warranty period supplier must ensure corrective/ breakdown maintenance whenever required.
11	Installation and Commissioning
11.1	Supplier must accomplish proper installation & commissioning of equipment onsite.
12	Documents
12.1	User (Operating) manual in English.
12.2	Service (Technical / Maintenance) manual in English.
12.3	List of important spare parts and accessories with their part number and costing.

## स्वास्थ्य तालिम कार्यक्रम

कार्यक्रमको नाम: कम्प्रिहेन्सिभ परिवार नियोजन तथा परामर्श तालीम

परिचय	स्थानीय स्तरको परिवार नियोजन सेवा प्रदायक स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि यो तालीम आयोजना गरिएको हो । स्वास्थ्यकर्मीहरूमा परिवार नियोजन सेवा सम्बन्धि हाल भईरहेको ज्ञान, सीप तथा धारणमा अभिवृद्धि गरी सेवा प्रदायकलाई गुणस्तरीय परिवार नियोजन सेवा तथा परामर्श प्रदान गर्नका लागि कम्प्रिहेन्सिभ परिवार नियोजन तथा परामर्श तालीमको व्यवस्था गरिएको हो ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध परिवार नियोजन साधानको गुणस्तरीय सेवा तथा परामर्श दिई परिवार नियोजनको प्रयोग दर बढाउनका साथै आवश्यक उपयुक्त प्रेषण सेवा प्रदान गर्न सक्ने दक्ष जनशक्ति उत्पादन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	सेवा प्रदायकको ज्ञान र सीपमा अभिवृद्धि गरि ग्राहकलाई परिवार नियोजनको सेवा तथा परामर्श सेवा गुणस्तरीय रूपमा संचालन गर्न सक्षम जनशक्तिको विकास हुने ।
संचालन प्रक्रिया	रा संगको समन्वयमा.के.ता.स्वा.प्रशिक्षकहरूको व्यवस्थापन गरी नियमानुसार समयमा सम्पन्न गर्नु पर्नेछ । यो कार्यक्रममा २ दिन अनिवार्य क्लिनिकल अभ्याश लैजानु पर्ने भएकोले परिवार नियोजनको सेवाको केस लोड भएको अस्पताल नजिक रहेको प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र अन्तर्गतका अस्पतालहरू कार्यालयहरूमा यो कार्यक्रम संचालन गर्न सकिनेछ । सहभागी छनौटको मापदण्ड सम्बन्धित परिषद्मा दर्ता भएका नेपाल सरकारका विभिन्न तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा प्यारामेडिक्स तथा नर्सिङ्ग सेवामा कार्यरत वा परिवार नियोजन सेवामा प्रत्यक्ष रूपमा संलग्न रहेका संघ संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरू समेत यो तालीमको लागि सहभागी हुन योग्य मानिनेछन् । प्रशिक्षकको मापदण्ड या तालीम संचालन गर्न कम्तिमा ३ जना CoFP Counselling को आधारभूत तालीमका साथै CTS तालीम समेत लिएका प्रशिक्षकहरू तथा एकजना CoFP Counselling प्रशिक्षक प्रशिक्षण लिएका Non Clinical Trainer वा ToT लिई एच.ए.,स्टाफ नर्स पृष्ठभूमि भई CoFP को आधारभूत तालीम लिएका गरी कुल जम्मा ४ जना प्रशिक्षकहरू रहने छन् । अन्य मापदण्ड अनुसूची ४ अनुसार गर्नुपर्ने छ ।
बजेट बाँडफाँड	अनुसूची १ अनुसार
प्रतिवेदन	अनुसूची २ र ३ अनुसार
सन्दर्भ सामाग्री	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले तयार गरेको प्रशिक्षक निर्देशिका,सन्दर्भपुस्तिका,सहभागीपुस्तिका लगाएत विभिन्न अभ्याश मोडेलहरू र प्रशिक्षक निर्देशिकामा तोकिए अनुसारका शैक्षिक सामाग्री प्रयोग गरि तालिम संचालन गर्नुपर्दछ । तालिम पुस्तिकाको लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा समन्वय गर्नुपर्दछ । तालिम पुस्तिका <a href="http://www.nhtc.gov.np">www.nhtc.gov.np</a> मा समेत रहेकोछ

कार्यक्रमको नाम : आधारभूत आइ.यु.सि.डी तालिम (नर्सिङ स्टाफ)

परिचय	नेपाल सरकारको विभिन्न तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफहरूको लागि यो तालीमको विकास गरिएको हो । तालीम प्राप्त दक्ष नर्सिङ्ग स्टाफहरूबाट आई.यु.सि.डि.सेवा प्रदान गर्न यो तालीम सञ्चालन गरिएको हो । सबै स्वास्थ्य चौकी स्तरमा आई.यु.सि.डि.सेवा को उपलब्धता तथा सेवा प्रदान गर्ने प्रतिबद्धता सरकारले लिईसकेको छ । यो नितान्त सिपमूलक तालीम हो ।
उद्देश्य	नेपाल सरकारको स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफहरूको आई.यु.सि.डि.सेवा प्रदान गर्न दक्षता विकास गरी गुणस्तरीय सेवाको पहुँच बढाउन ।
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरीय प.नि.सेवाको पहुँच बढाउन स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफहरूको आई.यु.सि.डि.सेवा प्रदान गर्ने ज्ञान तथा शीपको विकास विकास हुने ।
संचालन प्रक्रिया	यो तालिम विभिन्न अस्पतालहरूमा र तालिम साइटहरूमा संचालन गरिन्छ । तालिम संचालनका पुर्बाधार भएका अस्पतालहरू र तालिम साइटहरू अनुसूची ५ मा दिईएको छ । मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरूको व्यवस्थापन आवश्यक भएमा रा.स्वा.ता.के.सँग आवश्यक समन्वय गरि कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गर्नु पर्नेछ ।  सहभागी छनौटको मापदण्ड नेपाल सरकारको स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफहरू( नर्सिङ्ग काउन्सिलमा दर्ता भएक ) लाई मात्र यस तालीममा सहभागीको रूपमा छनौट गरिन्छ ।  प्रशिक्षकको मापदण्ड सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भई आधारभूत आई.यु.सि.डि.सेवा तालीम प्राप्त अति दक्ष सेवा प्रदायक( चिकित्सक तथा स्टाफ नर्स वा सो भन्दामाथि )मध्ये क्लिनिकल स्किल तालीम प्राप्त साथै आई.यु.सि.डि.सेवा विषय विज्ञहरू केन्द्रको तालीम प्रशिक्षकको सूचीमा सूचिकृत व्यक्ति यो तालीमको प्रशिक्षक हुनेछ । यो तालीमको अवधिमा तालीममा संलग्न जनशक्तिहरूको मापदण्ड अनुसूची ४ मा उल्लेख गरे बमोजिमको हुनेछ ।
बजेट / बाडफाड	अनुसूची १ अनुसार
प्रतिवेदन	अनुसूची २ र ३ अनुसार
सन्दर्भ सामाग्री	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले तयार गरेको प्रशिक्षक निर्देशिका,सन्दर्भपुस्तिका,सहभागीपुस्तिका लगाएत विभिन्न अभ्यास मोडेलहरू र प्रशिक्षक निर्देशिकामा तोकिए अनुसारका शैक्षिक सामाग्री प्रयोग गरि तालिम संचालन गर्नुपर्दछ । तालिम पुस्तिकाको लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा समन्वय गर्नुपर्दछ

कार्यक्रमको नाम: स्वास्थ्यकर्मीलाई इम्प्लान्ट तालीम

परिचय	नेपाल सरकारको विभिन्न तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत प्यारामेडिक्स नर्सिङ स्टाफहरूबाट सुरक्षित गुणस्तरीय इम्प्लान्ट सेवा प्रदान गर्नको लागि यो सीपमूलक तालीमको विकास गरिएको हो । सबै स्वास्थ्य चौकी स्तरमा इम्प्लान्ट सेवाको उपलब्धता तथा सेवा प्रदान गर्ने प्रतिवद्धता सरकारले लिईसकेको छ । यो नितान्त सिपमूलक तालीम हो ।
उद्देश्य	नेपाल सरकारको स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत प्यारामेडिक्स ,नर्सिङ स्टाफहरूको ईम्प्लान्ट सेवा प्रदान गर्न दक्षता विकास गरी गुणस्तरीय सेवाको पहुँच बढाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरीय प.नि.सेवाको पहुँच बढाउन स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत प्यारामेडिक्स,नर्सिङ स्टाफहरूको ईम्प्लान्ट सेवा प्रदान गर्ने ज्ञान तथा शीपयुक्त जनशक्तिको विकास हुने ।
संचालन प्रक्रिया	यो तालिम विभिन्न अस्पतालहरूमा र तालिम साइटहरूमा संचालन गरिन्छ । तालिम संचालनका पुर्भाधार भएका अस्पतालहरू र तालिम साइटहरू अनुसूची ५ मा दिईएको छ । मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरूको व्यवस्थापन आवश्यक भएमा रा.स्वा.ता.के.सँग आवश्यक समन्वय गरि कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गर्नु पर्नेछ ।  सहभागी छनौटको मापदण्ड नेपाल सरकारको स्वास्थ्य संस्थाहरूमा हे.अ .,सि.अ.हे.व., नर्सिङ अधिकृत, स्टाफ नर्स , सि.अ.न.मि.,अ.हे.व., अ.न.मी.आदि पदमा कार्यरत तथा सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भई इम्प्लान्ट सेवा प्रदान गर्न इच्छुक स्वास्थ्यकर्मीहरू यो तालीममा सहभागी हुनेछन् ।  प्रशिक्षकको मापदण्ड सम्बन्धित काउन्सिललमा दर्ता भई ईम्प्लान्ट सेवा तालीम प्राप्त चिकित्सक, हे.अ .तथा नर्सिङ स्टाफहरू मध्ये क्लिनिकल स्किल तालीम प्राप्त साथै ईम्प्लान्ट सेवा विषय विज्ञहरूकेन्द्रको तालीम प्रशिक्षकको सूचीमा सूचिकृत व्यक्ति यो तालीमको प्रशिक्षक हुनेछ । तालीममा संलग्न जनशक्तिहरूको मापदण्ड अनुसूची ४ मा उल्लेख गरे बमोजिमको हुनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	अनुसूची १ अनुसार
प्रतिवेदन	अनुसूची २ र ३ अनुसार
सन्दर्भ सामाग्री	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले तयार गरेको प्रशिक्षक निर्देशिका,सन्दर्भपुस्तिका,सहभागीपुस्तिका लगाएत विभिन्न अभ्यास मोडेलहरू र प्रशिक्षक निर्देशिकामा तोकिए अनुसारका शैक्षिक सामाग्री प्रयोग गरि तालिम संचालन गर्नुपर्दछ । तालिम पुस्तिकाको लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा समन्वय गर्नुपर्दछ ।

कार्यक्रमको नाम : किशोरकिशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी तालीम

परिचय	किशोरकिशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम सरकारको प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रम हो । किशोरकिशोरी उमेरमा उनीहरूको शारीरिक, मानसिक र सामाजिक परिवर्तनसँगै यौन तथा
-------	--



	प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धि चासो, जागरुकता, कौतुलता, जोखिम व्यवहार आदिको सहज समाधानको आवश्यक विशेष प्रकारको ज्ञान तथा सिप हुन्छ । तसर्थ किशोरकिशोरीहरूमा किशोरकिशोरी मैत्री तवरबाट यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य कार्यक्रम घुलमिलको वातावरणमा सिक्ने सिकाउने आवश्यक ज्ञान तथा सिपको दक्षता विकास गर्न यस तालीमको आयोजना गरिएको हो । किशोरकिशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा प्रदायक गर्ने सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई यो तालीममा सहभागी गरिन्छ ।
उद्देश्य	तालीम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरूले कार्यरत स्वास्थ्य संस्थाहरूमा यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा बारे किशोरकिशोरी मैत्रीपूर्ण वातावरणमा सेवा प्रदान गर्न आवश्यक ज्ञान तथा सिपमा दक्षता विकास गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा बारे किशोरकिशोरी मैत्रीपूर्ण वातावरणमा सेवा प्रदान गर्न आवश्यक ज्ञान तथा सिपमा दक्षता भएको स्वास्थ्यकर्मीको विकास हुने ।
संचालन प्रक्रिया	यो तालिम भिन्न अस्पतालहरूमा र तालिम साइटहरूमा संचालन गरिन्छ । तालिम संचालनका पुर्बाधार भएका अस्पतालहरू र तालिम साइटहरू अनुसूची ५ मा दिईएको छ । मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरूको व्यवस्थापन (आवश्यक भएमा रा.स्वा.ता.के.सँग समन्वय गरी) गरी कार्यक्रम समयमै सम्पन्न गर्नु पर्नेछ । सहभागी छनौटको मापदण्ड सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको तथा जिल्लास्तरको किशोरकिशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा प्रदायक गर्ने सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू यो तालीममा सहभागी हुन योग्य मानिन्छ । प्रशिक्षकको मापदण्ड सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको, किशोरकिशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालीम प्राप्त तथा सम्बन्धित विषयविज्ञ समेत राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको प्रशिक्षकको सूचीमा सूचिकृत दक्ष व्यक्तिलाई प्रशिक्षकमा सहभागी गराईनेछ । तालीममा संलग्न जनशक्तिहरूको मापदण्ड अनुसूची ४ मा उल्लेख गरे बमोजिमको हुनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	अनुसूची १ अनुसार
प्रतिवेदन	अनुसूची २ र ३ अनुसार
सन्दर्भ सामाग्री	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले तयार गरेको प्रशिक्षक निर्देशिका,सन्दर्भपुस्तिका,सहभागीपुस्तिका लगाएत विभिन्न अभ्यास मोडेलहरू र प्रशिक्षक निर्देशिकामा तोकिए अनुसारका शैक्षिक सामाग्री प्रयोग गरि तालिम संचालन गर्नुपर्दछ । तालिम पुस्तिकाको लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा समन्वय गर्नुपर्दछ । तालिम पुस्तिका <a href="http://www.nhtc.gov.np">www.nhtc.gov.np</a> मा समेत रहेकोछ

कार्यक्रमको नाम: सुरक्षित गर्भपतन तालीम (CAC) स्टाफनर्स र मे.अ.

परिचय	स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत चिकित्सक र स्टाफ नर्सहरूलाई सुरक्षित गर्भपतन निर्देशिकाले तोके अनुसार सुरक्षित गर्भपतन गर्न दक्षता हासिल गराउन यस आ.व.मा तालीमको व्यवस्था गरिएको छ ।
उद्देश्य	चिकित्सक तथा स्टाफ नर्सहरूलाई तालीम प्रदान गरी असुरक्षित गर्भपतन हुनबाट हुने जोखिम कम गरि महिलाको अधिकारलाई मध्यनजर गर्दै unwanted pregnancy घटाई सुरक्षित गर्भपतन गर्ने शीप प्रदान गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	सुरक्षित गर्भपतन निर्देशिकाले तोके अनुसार सुरक्षित गर्भपतन गर्ने ज्ञान शीपमा अभिवृद्धि गरि स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत चिकित्सक र स्टाफ नर्सहरूको क्षमता बिकाश हुने
संचालन प्रक्रिया	यो तालिम भिन्न अस्पतालहरूमा र तालिम साइटहरूमा संचालन गरिन्छ । तालिम संचालनका पुर्वाधार भएका अस्पतालहरू र तालिम साइटहरू अनुसूची ५ मा दिईएको छ । मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरूको व्यवस्थापन (आवश्यक भएमा रा.स्वा.ता.के.सँग समन्वय गरी गरी )कार्यक्रम संचालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गर्नु पर्नेछ । सहभागी छनौटको मापदण्ड विभिन्न अस्पतालहरू, प्राथमिक स्वास्थ्य संस्था स्तर सम्म कार्यरत चिकित्सक तथा स्टाफ नर्सहरू तथा सि.अ.न.मी .कोर्ष पुरा गरी दरबन्दी समेत कायम भएका, सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएका चिकित्सक तथा नर्सिङ स्टाफहरू यो तालीममा सहभागी हुन सक्छन् । प्रशिक्षकको मापदण्ड सुरक्षित गर्भपतन तालीमको प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालीम र क्लिनिकल स्कील तालीम प्राप्त चिकित्सक, स्टाफ नर्स तथा सुरक्षित गर्भपतन सेवा सम्बन्धि विषयविज्ञ साथै केन्द्रको तालीम प्रशिक्षकमा सूचिकृत विज्ञ व्यक्ति यो तालीमको प्रशिक्षक हुनेछ । तालीममा संलग्न जनशक्तिहरूको मापदण्ड अनुसूची ४ मा उल्लेख गरे बमोजिमको हुनेछ ।
बजेट / बाडफाड	अनुसूची १ अनुसार
प्रतिवेदन	अनुसूची २ र ३ अनुसार
सन्दर्भ सामाग्री	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले तयार गरेको प्रशिक्षक निर्देशिका,सन्दर्भपुस्तिका,सहभागीपुस्तिका लगाएत विभिन्न अभ्यास मोडेलहरू र प्रशिक्षक निर्देशिकामा तोकिए अनुसारका शैक्षिक सामाग्री प्रयोग गरि तालिम संचालन गर्नुपर्दछ । तालिम पुस्तिकाको लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा समन्वय गर्नुपर्दछ । तालिम पुस्तिका <a href="http://www.nhtc.gov.np">www.nhtc.gov.np</a> मा समेत रहेकोछ

**कार्यक्रमको नाम:** दक्ष प्रसूति सेवा तालीम नर्स तथा अ.न.मी.लाई

परिचय	सुरक्षित प्रसूती सेवाका लागि दक्ष प्रसूती तालीम प्राप्त चिकित्सक तथा नर्सिङ स्टाफको भुमिका महत्वपूर्ण हुन्छ । आमा तथा नवशिशु दुवैको ज्यान जोखिमबाट बचाइ मातृ तथा नवशिशु मृत्युदर र रोग दर घटाउन दक्ष प्रसूती सेवा तालीम स्टाफ नर्स, नर्सिङ अधिकृत र अ .न .लाई व्यवस्था गरिएको छ । .मी
-------	---

उद्देश्य	नेपाल सरकारको स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफहरूमा सुरक्षित प्रसुती सेवा गराउन सक्ने आवश्यक ज्ञान सिप तथा धारणाको अभिवृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	सुरक्षित प्रसुती सेवा गराउन सक्ने आवश्यक ज्ञान, सिपमा अभिवृद्धि भई मातृ तथा नवशिशु मृत्युदर र रोग दर घटाउन सहयोग पुग्ने ।
संचालन प्रक्रिया	यो तालिम भिन्न अस्पतालहरूमा र तालिम साइटहरूमा संचालन गरिन्छ । तालिम संचालनका पुर्वाधार भएका अस्पतालहरू र तालिम साइटहरू अनुसूची ५ मा दिईएको छ । मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरूको व्यवस्थापन( आवश्यक भएमा रा.स्वा.ता.के.संग समन्वय गरी गरी )कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गर्नु पर्नेछ । सहभागी छनौटको मापदण्ड नेपाल सरकारको स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत तथा सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएका नर्सिङ्ग स्टाफहरूको लागि यो तालिमको विकास गरिएको हो ।  प्रशिक्षकको मापदण्ड क्लिनिकल स्किल तालिम प्राप्त अति दक्ष सुरक्षित प्रसुती सेवा प्रदायक( सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको चिकित्सक तथा स्टाफ नर्स) साथै प्रसुती सेवा विषयविज्ञहरू मध्ये केन्द्रको तालिम प्रशिक्षकमा सूचिकृत विषयविज्ञ व्यक्ति यो तालिमको प्रशिक्षक हुनेछ । तालिमको अवधिमा संलग्न जनशक्तिहरूको मापदण्ड अनुसूची ४ मा उल्लेख गरे बमोजिमको हुनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	अनुसूची १ अनुसार
प्रतिवेदन	अनुसूची २ र ३ अनुसार
सन्दर्भ सामग्री	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले तयार गरेको प्रशिक्षक निर्देशिका,सन्दर्भपुस्तिका,सहभागीपुस्तिका लगाएत विभिन्न अभ्यास मोडेलहरू र प्रशिक्षक निर्देशिकामा तोकिए अनुसारका शैक्षिक सामग्री प्रयोग गरि तालिम संचालन गर्नुपर्दछ । तालिम पुस्तिकाको लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा समन्वय गर्नुपर्दछ । तालिम पुस्तिका <a href="http://www.nhtc.gov.np">www.nhtc.gov.np</a> मा समेत रहेकोछ

## अनुसूचीहरू

### अनुसूची १

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रटेकु ,

आसंचालन गर्दा बजेट खर्च गर्नका लागि निर्देशिका का लागि कार्यक्रम ७८/ २०७७ .ब.

कार्यक्रमको खर्च प्रक्रिया आर्थिक प्रसासन नियमावली २०६४ तथा भ्रमण खर्च सार्वजनिक खरिद एन २०६३ , अनुसार गर्नुपर्दछ नियमावली २०६४। तालीममा संगलन प्रशिक्षार्थीहरू तथा अन्य जनशक्तिलाइ आर्थिक सुबिधा अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिकाको आधारमा तयार गरिएको अनुसूची १ बमोजिम व्यवस्था गरिन्छ।

### अनुसूची १

तालीममा संगलन सम्पूर्ण जनशक्तिको लागि आर्थिक सुबिधा सम्बन्धि मापदण्ड

क्र.स.	विवरण	तालिम अवधि दर				कैफियत
		७ दिनसम्म	८दिन २१-सम्म	२२ दिनदेखि २ महिनासम्म	६१ दिनदेखि १८० दिनसम्म	
१	भत्ता					
क	श्रोत व्यक्ति २ जना	१४०० )दिन २(	१४०० )दिन ३(	१४०० दिन ५( )प्रति महिना	१४०० प्रति महिना ( ५दिन)	
ख	विशिष्ट व्यक्तित्व	१४००	१४००	१४००	१४००	उद्घाटन र समापनमा मात्र
ग	कन्सल्टेन्ट प्रति कार्यक्रम १ जना प्रति सेसन	१४००	१४००	१४००	७००	कन्सल्टेन्टको व्यवस्था गरिएको आधारमा प्रति सेसन
घ	प्रशिक्षक/ सहजकर्ता प्रति सेसन	१४००	१४००	१४००	७००	— १ जनाले बढिमा २ सेसन प्रति दिन, ६१ दिनदेखि माथीको तालीममा आंशिक रुपमा कक्षा लिने — बाहिरी प्रशिक्षकको हकमा प्रति सेसन १४०० — बाहिरी प्रशिक्षकलाई नियमानुसार यातायात खर्च उपलब्ध गराउने सकिने]
ङ	कार्यपत्र	२००० प्रति कार्यपत्र प्रति सेसन				सन्दर्भ सामाग्री तयार नभएको तालीमको हकमा
च	कार्यक्रम संयोजक केन्द्रकशस्तर	५०० प्रतिदिन १५ दिनसम्म, १५ दिनपछि २५० प्रतिदिन				१ कार्यक्रममा १ जना संयोजकलाई

	कार्यक्रम अधिपछि ( )समेत			कार्यक्रमको प्रतिवेदन बुझाएपछि दिने
छ	कार्यक्रम संयोजक स्थानीय स्तर कार्यक्रम अधिपछि ( )समेत	५०० प्रतिदिन १५ दिनसम्म र त्यसपछि २५० प्रतिदिन		
ज	कार्यक्रम सहसंयोजक	१५० प्रतिदिन १५ दिनसम्म र त्यसपछि ७५ प्रतिदिन		१ कार्यक्रममा १ जना सह संयोजकलाई-
झ	लेखा/प्रशासन )कार्यक्रम सहयोगी(	५००	झ	लेखा/प्रशासन )कार्यक्रम सहयोगी(
ञ	सहभागी )बाहिरको(	भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ पाँचौं संशोधन ( )२०७२अनुसार	छात्रवृत्ति निर्वाह खर्च अनुुसार प्रति ८४००( )महिना	भ्रमण खर्च नियमावली २०६४, पाँचौं संशोधन २०७२मा भएको ) व्यवस्था अनुसार १४ दिनसम्मको पूरा भ तथा सोभन्दा .भ्र.दै दिनसम्म माथी २१ भएको ५०.भ्र.दै प्रतिशत मात्र उपलब्ध हुने
ट	सहभागी (स्थानीय)	७०० प्रति दिन	छात्रवृत्ति निर्वाह खर्च अनुुसार प्रति ८४००( )महिना	यातायात खर्च नियमानुसार
ठ	कार्यालय सहयोगी	१५० प्रतिदिन १५ दिनसम्म र त्यसपछि ७५ प्रतिदिन		तालीमको प्रकृतिको आधारमा बढिमा २ जना
२	छात्रवृत्ति निर्वाह खर्च	भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ पाँचौं संशोधन ( )२०७२अनुसार	८४००। प्रति महिना -	जिल्ला भित्र भत्राले - सदरमुकाम वा अन्यत्र जहाँ सञ्चालन गरिने भएता पनि सहभागीको आफ्नो घर वा ( साविकको बसोबास स्थलबाट दैनिक ओहार दोहोर गर्न कोसभन्दा नभ्याईने ४ आवासको )बढी भई व्यवस्था गर्नुपर्ने तालीम सम्झनुपर्दछ ।
३	सहभागि स्टेशनरी प्रति कार्यक्रम	१०० प्रति सहभागि		
४	कक्षाकोठा सामग्री	२००० प्रति कार्यक्रम	२५०० प्रति कार्यक्रम	३००० प्रति महिना

५	तालीम सामग्री					
क	क्लिनिकल सामग्री	प्रचलित बजार दरले २००० प्रति कार्यक्रम	प्रचलित बजार दरले ३००० प्रति कार्यक्रम	५००० प्रति कार्यक्रम		
ख	क्लिनिकल फिल्ड खर्च लामो ( गज( )अवधीको लागि मात्र, कटन, एन्टिसेप्टिक, ग्लोभ, सिरिन्ज, स्प्रेट आदि			प्रचलित बजार दरले १०००० प्रति साइट	साईटको लागि को.ब.हे.अ.सि(MLP, सि को.मि.न.अ.SBA, अब.हे., अ).मी.न.	
ग	फोटोकपी हेन्डआउट तथा ( ) अन्य	प्रचलित बजार दरले २००० प्रति कार्यक्रम		प्रचलित बजार दरले १००० प्रति महिना		
घ	झोला, Pendrive जस्ता सामग्री	बढिमा १५०० सम्म प्रति व्यक्ति				
ङ	ओ खर्च .टि.जे.				नोटको बाँदा नं . १ बमोजिम	
१	समुदाय निरूपण खर्च प्रति समूह			५००० प्रति साइट	साईटको लागि .व.हे.अ.सि(, सिमि.न.अ., अब.हे., अ)..मी.न.	
२	ईन्धन	प्रचलित बजार दरले २५०० प्रति कार्यक्रम	प्रचलित बजार दरले ३५०० प्रति कार्यक्रम	प्रचलित बजार दरले ५००० प्रति कार्यक्रम	प्रचलित बजार दरले १०००० प्रति कार्यक्रम	कार्यक्रम प्रयोजन तथा जेनेरेटरको लागि
३	खाजा प्रति व्यक्ति	२०० प्रति दिन				सिटिईभिटीको कार्यक्रमहरुमा लागू नहुने
४	तालीम सुविधा ) हल भाडा(	प्रचलित बजार दर				हलभाडामा लिई तिर्न आवश्यक पर्ने भएमा मात्र
५	उद्घाटन तथा समापन कार्यक्रम खर्च	२०० प्रति व्यक्ति				कार्यक्रम उद्घाटन तथा समापनको उपस्थिति राख्नुपर्ने
६	प्रतिवेदन लेखन	१००० प्रति प्रतिवेदन		१५०० प्रति प्रतिवेदन		
७	संस्थागत खर्च	नोटको बाँदा नं( बमोजिम ४ .संस्थागत दर भित्र)				
८	लामो तालीमको छनौट प्रक्रिया					समिति बैठक भत्ता, खाजा, विज्ञापन, यातायात खर्च र

					दैलगायतका .ख.भ. खर्च बजेटको परिधी भित्र रही नियमानुसार कार्यक्रमबाट खर्च गरिने
९	लामो तालीमको परिक्षा सन्चालन खर्च				समिति बैठक भत्ता, खाजा, प्रश्नपत्र निर्माण, केन्द्रायाक्ष लगायत, उत्तरपुस्तिका जाँच, कोडिड, डिकोडिड, प्रविष्टि, प्रमाणपत्र, यातायात खर्च र दैलगायतका .भ.भ. खर्च बजेटको परिधी भित्र रही नियमानुसार कार्यक्रमबाट खर्च गरिने
१०	फिल्ड दै भभत्ता., प्रशिक्षक तथा अन्य स्टाफ	भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ पाँ(चौ संशोधन २०७२अनुसार )			
११	सिर व्यवसायिक .टि.भी.ई.टी. परिषद शुल्क		तोकिए अनुसार		
१२	विविध	१५०० प्रति कार्यक्रम	२००० प्रति कार्यक्रम	२५०० प्रति कार्यक्रम	प्रमाणपत्र, ब्यानर, पानी, फोटो, धुलाई, सरसफाई आदि

**नोट:**

१. एक कक्षाको समयवधि एक घण्टा तीस मिनेट को हुनेछ ।
२. तालीम साईटहरुको पूर्वाधार भन्दा बाहिर तालीम सञ्चालन गर्नु परेमा तोकिए बमोजिम हल भाडामा खर्च गर्न सकिनेछ ।
३. तालीम साईटमा सञ्चालन हुने नेपाल सरकारको स्वीकृत बजेट तथा कार्यक्रम बाहेकका तालीमको हकमा कुल व्यवस्थापकीय खर्चको १० प्रतिशत संस्थागत खर्च लाग्नेछ ।
४. यस निर्देशिकामा समावेश नभएका अन्य विषयहरुको हकमा अर्थ मन्त्रालय कार्यसञ्चालन निर्देशिका, २०७३ बमोजिम हुनेछ ।

अनुसूची २

नियम २१ को उपनियम सँग सम्बन्धित )१( को उपनियम र २५ )२(

कार्यक्रम संयोजक वा कार्यालयले तोकेको कर्मचारीले कार्यक्रम सम्पन्न भएको अभिलेख अनिवार्य रूपमा राख्नु पर्दछ । सम्पन्न कार्यक्रमको प्रगति विवरण अनुसूचि दिनभित्र योजना शाखा बमोजिमको फाराम भरी २१ ३-

तथा लेखा शाखामा तोकिएको ढांचामा अनिवार्य रूपमा तोकिएको व्यक्तिको बुझाउनु पर्दछ । चौमासिक प्रगति विवरण राष्ट्रिय योजना आयोगको अनुसूचिमा भरि सम्बन्धित सामाजिक विकास मन्त्रालय २-, प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय र राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्रमा पठाउनु पर्दछ ।

प्रगति प्रतिवेदन फाराम

वजेट उपशिर्षक नं/ प्रथम	.दोस्रो/ तेस्रो चौमासिक			आर्थिक वर्ष .....		श्रोत	कैफियत
	चौमासिक लक्ष्य	भौतिक प्रगति		वित्तीय खर्च			
कार्यक्रमः क्रियाकलाप	लक्ष्य	भार	बजेट	भौतिक	वित्तीय	खर्च	प्रतिशत
पूँजिगत खर्च अन्तर्गतका कार्यक्रमहरु							
चालू खर्च अन्तर्गतका कार्यक्रमहरु							
कुल जम्मा							
विनियोजित जम्मा रकम							
जम्मा खर्च							
यस अवधिको वित्तीय प्रगती प्रतिशत							
यस अवधिको भौतिक प्रगती प्रतिशत							

तयार गर्ने

लेखा

प्रमाणित गर्ने



अनुसूची ३

कार्यक्रमको प्रगति प्रतिवेदन फाराम

श्री योजना शाखा

बजेट उपशिर्षक नं

/ प्रथम:चौमासिकदोस्रो/ तेस्रो

आ .व.

क्र. सं.	कार्यक्रम/ क्रियाकलाप	वार्षिक		चौमासिक लक्ष्य		चौमासिक प्रगति		कार्यक्रम अवधी		स्थान	श्रोत	कैफियत
		लक्ष्य	बजेट	परिमाण	बजेट	स्थान	श्रोत	कैफियत	अन्त्य			
	पुंजिगत खर्च अन्तरगतका कार्यक्रमहरु											
१												
२												
	चालु खर्च खर्च अन्तरगतका कार्यक्रमहरु											
१												
२												
३												
४												
५												
	कुल जम्मा											

नोट: कार्यक्रम समाप्त भएको २१ दिन भित्र विवरण उपलब्ध गराउन हुन ।

तयार गर्नेको नाम :

कार्यक्रम संयोजकको

नाम :

पद ;

पद :

दस्तखत :

दस्तखत :

मिति :

अनुसूची ४

तालिममा संलग्न प्रशिक्षार्थी तथा अन्य जनशक्तिहरूको मापदण्ड

क्रसं.	तालिमको नाम दिन	अवधि	सहभागी संख्या	श्रोत व्यक्ति	प्रशिक्षक संख्या	सहयोगी कर्मचारी	का .स.
१	कम्प्रेहेन्सिभ परिवार नियोजन तथा परामर्श तालीम )सेवा प्रदायक .नि.प(	८ दिन	१२	२	४	२	१
२	आधारभूत आइ)नर्सिङ स्टाफ( तालीम .डी.सि.यु.	८ दिन	४	२	२	२	१
३	इम्प्लान्ट तालीम नर्सिङ स्टाफ(ःप्यारामेडिक्स)	८ दिन	४	२	२	२	१
४	किशोरकिशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी तालीम )प्रदेशस्तर(	५ दिन	१५	२	४	२	१
५	सुरक्षित गर्भपतन तालीम )स्टाफ नर्स र चिकित्सक(	१४ दिन	१०	२	४	२	१
६	दक्ष प्रसूति सेवा तालीम नर्स तथा अलाई.मी.न.	६० दिन	१०	२	४	२	१

अनुसूची ५

विभिन्न तालीम सञ्चालन हुनसक्ने हालसम्म रा.स्वा.ता.के.बाट पूर्वाधार तयार भएका स्वास्थ्य तालीम साइटहरु

क्र।सं।	तालिमको नाम	क्रसं.	पुर्वधार तयार भएकास्वास्थ्य तालिम साईटहरु	कैफियत
१	आधारभूत आइ तालीम .डी.सि.यु. )नर्सिङ स्टाफ(,इम्प्लान्ट तालीम नर्सिङ स्टाफ(/ प्यारामेडिक्स	१	कोशी अस्पताल, विराटनगर	
		२	नेसंघ चारआली.नि.प., झापा	
		३	नेसंघ इटहरी.नि.प., सुनसरी	
		४	जनकपुर अस्पताल, जनकपुर	
		५	नेसंघ .नि.प., जनकपुर	
		६	नेसंघ .नि.प., चितवन	
		७	परोपकार प्रसुती गृह, काठमाडौं	
		८	परिवार कल्याण केन्द्र, क्षेत्रपाटी	
		९	ललितपुर संस्थागत क्लिनिक, ललितपुर	
		१०	नेसंघ.नि.प., ललितपुर	
		११	एमएसआई क्लिनिक, सातदोबाटो, ललितपुर	
		१२	गण्डकी अस्पताल, पोखरा	
		१३	नेसंघ.नि.प., बुटवल, रुपन्देही	
		१४	एमएसआई, चन्द्रौटा, कपिलवस्तु	
		१५	नेसंघ.नि.प., घोराही, दाङ	
		१६	भेरी अस्पताल, नेपालगञ्ज, बाँके	
		१७	सेती अस्पताल, धनगढी	
१८	नेसंघ .नि.प., कञ्चनपुर			
२	किशोरकिशोरीहरुको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी तालीम	१	कोशी अस्पताल, विराटनगर	
		२	भरतपुर अस्पताल, चितवन	
		३	परोपकार प्रसुती गृह, काठमाडौं	
		४	गण्डकी अस्पताल, पोखरा	
		५	भेरी अस्पताल, नेपालगञ्ज, बाँके	
		६	सेती अस्पताल, धनगढी	
३	सुरक्षित गर्भपतन तालीम स्टाफ नर्स ( )र चिकित्सक	१	कोशी अस्पताल, विराटनगर	
		२	नेसंघ इटहरी.नि.प., सुनसरी	
		३	परोपकार प्रसुती गृह, काठमाडौं	
		४	एमएसआई क्लिनिक, सातदोबाटो, ललितपुर	
		५	नेसंघ.नि.प., ललितपुर	
		६	गण्डकी अस्पताल, पोखरा	
		७	भरतपुर अस्पताल, चितवन	
		८	लुम्बिनी प्रदेश अस्पताल, बुटवल, रुपन्देही	
		९	सेती अस्पताल, धनगढी	
४	दक्ष प्रसूति सेवा तालीम, नर्स तथा अलाई.मी.न.	१	कोशी अस्पताल, विराटनगर	
		२	आम्दा अस्पताल, दमक	
		३	गजेन्द्रनारायण सिंह सगरमाथा अस्पताल, राजविराज	

		४	जनकपुर अस्पताल, जनकपुर	
		५	परोपकार प्रसुती गृह, काठमाडौं	
		६	भरतपुर अस्पताल, चितवन	
		७	नारायणी अस्पताल, वीरगञ्ज, पर्सा	
		८	लमजुङ सामुदायिक अस्पताल, लमजुङ	
		९	गण्डकी अस्पताल, पोखरा	
		१०	धौलागिरी अस्पताल, बागलुङ	
		११	मिसन अस्पताल, तानसेन	
		१२	लुम्बिनी प्रदेश अस्पताल, बुटवल, रुपन्देही	
		१३	आम्दा अस्पताल, बुटवल	
		१४	भीम अस्पताल, भैरहवा	
		१५	राप्ति अस्पताल, दाङ	
		१६	भेरी अस्पताल, नेपालगञ्ज, बाँके	
		१७	प्रदेश अस्पताल, सुर्खेत	
		१८	सेती अस्पताल, धनगढी	
		१९	महाकाली अस्पताल, कञ्चनपुर	

## एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण कार्यक्रम

### परिचय

नेपालमा एचआईभी केन्द्रकृत महामारीको रूपमा रहेको छ । ७५ प्रतिशत भन्दा बढी एचआईभीको संक्रमण महिला- पुरुष विच हुने असुरक्षित यौन सम्पर्कको माध्यमबाट भएको पाईएको छ । सूईद्वारा लागू पदार्थ लिनेहरू, यौनकर्मी पुरुष तथा महिलाहरू र उनीहरूका ग्राहकहरू, पुरुष समलिंगीहरू तथा तेस्रो लिंगीहरू, आप्रवासी कामदारहरू र कैदीबन्दीहरूलाई एचआईभी संक्रमणको उच्च जोखिममा रहेको समूह मानिन्छ । डिसेम्बर २०१९ को अन्त्य सम्ममा १८,६२८ जना एचआईभी संक्रमितहरूले एआरटी सेवा लिईरहेका छन् । नेपालमा २९,५०३ (सन् २०१९ ) जनामा एचआईभी संक्रमण भएको अनुमान गरिएको छ, जसमा महिलाको तुलनामा पुरुषको संख्या बढी भएको पाइएको छ । नेपालको वयस्कहरूमा एचआईभी प्रिभिलेन्स ०.१३ प्रतिशत (सन् २०१९ ) रहेको छ । राष्ट्रिय एडस् तथा यौनरोग नियन्त्रण केन्द्रको अगुवाईमा हाल नेपालमा एचआईभीसंग सम्बन्धित सेवाहरू जस्तै: एचआईभी परामर्श तथा परिक्षण, पिएमटिसीटी, उच्च जोखिममा रहेका लक्षित समूहमा एचआईभी रोकथाम कार्यक्रम जस्तै मौखिक प्रतिस्थापन विधि बाट गरिने उपचार (ओ एस टि), एचआईभीको उपचार, हेरचाह तथा सहयोग र यौनरोगको रोकथाम तथा नियन्त्रण कार्यक्रम ७७ वटा जिल्लाहरूमा अवस्थित विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरू मार्फत प्रदान गरिदै आएको छ ।

### लक्ष्य

एचआईभी रोकथाम, उपचार, हेरचाह र सहयोगमा सर्वव्यापी पहुँच पुर्याउने ।

### मुख्य उद्देश्य

- कुल अनुमानित एचआईभी संक्रमितको ९० प्रतिशतमा एचआईभीको अवस्था पहिचान गर्ने ।
- एचआईभी निदान भएका मध्ये ९० प्रतिशत व्यक्तिहरूलाई उपचारमा ल्याउने ।
- एचआईभीको उपचारमा रहेका मध्ये ९० प्रतिशत व्यक्तिहरूमा भाइरसको भार न्यूनीकरण गर्ने (<१००० कपि/ मि.लि.) ।
- आमाबाट बच्चामा हुने सङ्क्रमणको उन्मूलन गर्ने र आमाहरूलाई जीवित तथा स्वस्थ राख्ने ।
- जन्मजात सिफिलिस (Congenital Syphilis) उन्मूलन गर्ने ।
- सन् २०१० को तुलनामा सन् २०२० सम्ममा नयाँ एचआईभी सङ्क्रमणमा ७५ प्रतिशतले कमी ल्याउने ।
- सन् २०२० सम्ममा शून्य भेदभावको लक्ष्य हासिल हुनेछ

### मुख्य क्रियाकलापहरू

- एचआईभीको राष्ट्रिय रणनीति २०१६-२०२१ अनुरूप कार्यहरू गर्न सहजिकरण गर्ने ।
- एचआईभीसंग सम्बन्धित सर्वेक्षण, अनुसन्धान, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन र वकालतमा नेतृत्वदायी भूमिका निर्वाह गर्ने ।
- प्रदेश र स्थानीय तहसम्म एचआईभी तथा यौनरोग रोकथाम तथा नियन्त्रण, उपचार, हेरचाह तथा स्याहार कार्यक्रमहरू सुनिश्चित गर्ने ।

- अन्तराष्ट्रियस्तरमा गरिएको प्रतिबद्धता अनुरूप आवश्यक प्रतिवेदनहरूको तयारीमा नेतृत्वदायी भूमिका निर्वाह गर्ने ।
- एचआईभी तथा यौनरोगसंग सम्बन्धित सेवाहरूलाई उच्च गुणस्तरीय बनाउन र सेवाहरूमा एकरूपता ल्याउन राष्ट्रिय निर्देशिका तथा प्रदेश र स्थानीय तहको कार्यसंचालन विधिहरू बनाउने ।

सेन्टर अफ एक्सेलेन्सको लागि मे.अ. को तलब, रेफरल तथा जाँच खर्च (सेती अंचल अस्पतालको लागि)

कार्यक्रमको नाम: केन्द्र अफ एक्सेलेन्सको लागि मे.अ. को तलब

परिचय	सेती अंचल अस्पतालमा एचआईभी र एड्स सम्बन्धि कम्प्रीहेन्सीभ सेवालार्ई नमुनाको रूपमा विकास गरि यो अस्पताललाई एचआईभी सम्बन्धि उदाहरणीय सिकाई केन्द्रको रूपमा विकाश गर्ने अवधारणा राखि सुदूरपश्चिम प्रदेशमा सेती प्रादेशिक अस्पताललाई एचआईभी को केन्द्र अफ एक्सेलेन्स बनाइएको छ ।
उद्देश्य	गुणस्तिरय एचआईभी सेवा दिनु ।
अपेक्षित प्रतिफल	विभिन्न स्थानवाट आएका संक्रमितहरूले गुणस्तरीय एचआईभी सेवा पाएका हुनेछन ।
सन्चालन प्रक्रिया	एकजना चिकित्सक करार सेवामा नियुक्त गर्नु पर्नेछ । कर्मचारी नियुक्ति गर्दा नेपाल सरकारको नियमानुसार गर्नु पर्नेछ । यस वापतको रकम सुदुर पश्चिम प्रदेशले सेती अंचल अस्पताल लाई पठाउनु पर्ने छ । प्रदेश अन्तर्गत रहेको सेन्टर अफ एक्सेलेन्सको साइट को लागि अनुसूची-१ हेनुपर्ने छ ।
बजेट ।श्रोत वाँडफाँड	१२ महिनाको तलब साथै एक महिनाको तलब वरावर चाडपर्व खर्च विनियोजन गरिएको छ । मेडिकलअफिसर को लागि मासिक रु. ४२,०००/- हुने गरि जम्मा रु. ५,४६,०००/- बजेट को व्यवस्था गरिएको छ । यो कार्यक्रम नेपाल सरकार श्रोतको ससर्त अनुदानतर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४

कार्यक्रमको नाम: सेन्टर अफ एक्सेलेन्समा PLHIV का लागि रेफरल तथा जाँच खर्च

परिचय	एचआईभी संक्रमितहरूमा अवसरवादी संक्रमणको निदान तथा उपचार व्यवस्थाको लागि गरिने टेष्टहरू जस्तै सीटीस्क्यान, रेडियोलोजी आदिको लागि केन्द्र अफ एक्सेलेन्स साईट (सेती अन्चल अस्पताल, धनगढी) मा पठाउन र आवश्यक भएमा तहाँबाट अन्यत्र पठाउनका लागि रेफरल तथा जाँच खर्चको व्यवस्था गरिएको छ ।
-------	--

उद्देश्य	केन्द्र अफ एकसेलेन्स साईटबाट अवसरवादी रोगको संक्रमणको निदान तथा उपचार व्यवस्थाको लागि गरिने टेष्टहरू जस्तै सीटीस्क्यान, रेडियोलोजी आदि निशुल्क गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	एचआइभी संक्रमितमा अवसरवादी संक्रमणको निदान तथा उपचार हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	यो रकम केन्द्र अफ एकसेलेन्स साईटहरूमा पठाईने छ । रेफरल तथा जाँच खर्चका लागि वार्षिक रु.४,५०,०००/- विनियोजन गरिएको छ र विनियोजित बजेट नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च गर्नु पर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड । श्रोत	यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४

कार्यक्रमको नाम: सेती अस्पतालमा रहेका २ जना ल्याबटेकनोलोजिस्ट र १ जना ल्याब टेक्निसियन को लागि तलब

परिचय	एचआइभी संक्रमितको विभिन्न परिक्षण जस्तै: सिडिफोर जांच र भाइरललोडको जांच नियमित रूपमा गर्न दक्ष कर्मचारी करारमा राख्न आवश्यक देखिन्छ ।
उद्देश्य	संक्रमितको भाइरललोड टेस्ट लगायत विभिन्न परिक्षण गर्नका लागि कर्मचारी करार मा राख्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	एचआइभी संक्रमितको विभिन्न परिक्षण भएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	सेती अञ्चल अस्पतालको लागि दुई जना मेडिकल टेक्नोलोजिस्ट र एक जना ल्याब टेक्निसियन को तलबको लागि यो रकमको व्यवस्था गरिएको छ । यस वापतको रकम सुदुर पश्चिम प्रदेशले सेती अञ्चल अस्पताल लाई पठाउनु पर्ने छ । कर्मचारी नियुक्त गर्दा नेपाल सरकारको नियमानुसार नियुक्त गर्नु पर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड । श्रोत	उक्त मेडिकल टेक्नोलोजिस्टको लागि मासिक रु. ३८,०००/- र ल्याब टेक्निसियनको लागि मासिक रु. २८,२००/- गरि जम्मा रु.१३,५४,६०० /- बजेटको व्यवस्था गरिएको छ । कर्मचारीहरूको तलब १२ महिना र एक महिना वरावर चाडवाड खर्चको समेत व्यवस्था गरिएको छ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ अनुसार कर्मचारी छनोट गर्नुपर्नेछ ।

ओ एस टी साईट मा रहेका कर्मचारी को तलब, ओएसटी साइट संचालन खर्च  
कार्यक्रमको नाम: ओ एस टी साईट मा रहेका कर्मचारी को तलब

परिचय	नेपालमा सुईद्वारा लागू पदार्थ प्रयोगकर्तामा एचआइभी संक्रमण अरु सामान्य मानिसहरूमा भन्दा बढि पाईएको छ । उनीहरू अरु सामान्य मानिसहरू भन्दा एचआइभी संक्रमणको बढि जोखिममा छन् । यही कुरा लाई मध्य नजर गरी लागु औषध प्रयोगकर्ताहरूमा सुइ सिरिन्जको प्रयोगलाई निरुत्साहित गरि उनीहरूलाई एचआइभी संक्रमणबाट बचाउनको लागि नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जन संख्या मन्त्रालय राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्रले गृह मन्त्रालयको समन्वयमा मौखिक पूनसर्थापना उपचार ओएसटी कार्यक्रमलाई प्राथमिकतामा राखि संचालन गर्दै आएको छ ।
उद्देश्य	गुणस्तरीय ओएसटी सेवा प्रदान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	सूइवाट लागू पदार्थ प्रयोगकर्ताको संख्या कम भइ एचआइभी को संक्रमणमा कमि आउनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	ओएसटी कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रूपमा संचालन गर्न यस केन्द्रबाट ओएसटी सेवा संचालन गर्ने र गराउनको लागि एक जना Medical officer दुई जना Staff Nurse/ HA एक जना Admin/ Logistic र एक जना Security Guard जनशक्तीको व्यवस्था गरिएको छ । कर्मचारी नियुक्ति गर्दा नेपाल सरकारको नियमानुसार गर्नु पर्नेछ । प्रदेशले आफु अन्तर्गत रहेको ओएसटी साइटका लागि यो रकम पठाउनु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड श्रोत/	मासिक तलव रु.४२,०००/- मेडिकल अफिसरका लागि, रु.२८,२००/- स्टाफ नर्सको लागि, रु.२८,२००/- प्रशासन कोलागि र रु.१८,०००/- गार्डको लागि विनियोजन गरिएको छ । प्रति साइट कर्मचारीका लागि यस कार्यक्रममा रु. १८,७९,८००/- को व्यवस्था गरिएको छ । सबै कर्मचारीहरू १२ महिनाको तलब को साथै एक महिना तलब बराबर चाड पर्व भत्ताको लागि रकम विनियोजन गरिएको छ । प्रदेश अन्तर्गत रहेको ओएसटी साइट हरु को लागि अनुसूची-१ हेर्नुपर्नेछ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४

कार्यक्रमको नाम: ओएसटी साईट संचालन खर्च

परिचय	मेथाडोन वा ब्युप्रेनर्फिन सेवन गरिरहेका लागू पदार्थ प्रयोगकर्ताहरूका लागि सेवामा पहुँच पुर्याउन स्थापना गरिएका ओएसटी साईटको दैनिक कार्य संचालनको लागि बजेट विनियोजन गरिएको छ । उल्लेखित खर्च शीर्षकमा नबढ्ने गरी आवश्यकता अनुसार नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च गर्न पाइने छ ।
उद्देश्य	गुणस्तरीय ओएसटी सेवा प्रदान गर्ने ।



अपेक्षित प्रतिफल	लागू औषध प्रयोगकर्ताले सहज रूपमा ओएसटि सेवा लिनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	ओएसटि साइट संचालन खर्च शिर्षक अन्तर्गत बजेटको परिधि भित्र रही मेथाडोन वा ब्युप्रेनर्फिन सेवन गरिरहेका लागू पदार्थ प्रयोगकर्तालागि सेवामा पहुँच बढाउन, पानी, पानी खाने प्लास्टिक कप, मर्मतसम्भार, संचार, स्टेशनरी, ईन्टरनेट र बत्ती आदि को लागि खर्च गर्नुपर्नेछ । प्रदेश अन्तर्गतका ओएसटी साइटका लागि प्रदेशले यो बजेट पठाउनु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड / श्रोत	प्रति ओएसटी साइट संचालन खर्चको लागि रु. २,००,०००/- बजेटको व्यवस्था गरिएको छ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	अर्थ मन्त्रालय द्वारा स्वीकृत कार्य संचालन निर्देशिका २०७५

ए आर टि काउन्सेलर तलब, ए आर टि संचालन खर्च )कार्यालय मसलन्द सामान खर्च(, एआरटी कमिटीका लागि चौमासिक बैठक

कार्यक्रमको नाम: एआरटी काउन्सेलरको लागि तलब

परिचय	एआरटी केन्द्रमा बिरामीहरूलाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न तोकिएको एआरटी केन्द्रमा करार सेवाको एकजना काउन्सेलरको व्यवस्था गरिएको छ । उक्त सेवा करार नियमानुसार सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा हाल कार्यरतलाई प्राथमिकता दिई नियुक्ति गर्न सकिने छ ।
उद्देश्य	एआरटी केन्द्रमा बिरामीहरूलाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न कर्मचारीलाई करारमा नियुक्त गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	एचआइभी संक्रमितहरूलाई निशुल्क एआरटी सेवा दिइएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	कर्मचारी नियुक्ति गर्दा नेपाल सरकारको नियमानुसार गर्नु पर्नेछ । प्रदेश अन्तर्गत रहेको ए आर टि साइट हरू को लागि अनुसूची-१ हेनुपर्ने छ
बजेट बाँडफाँड / श्रोत	काउन्सेलरको १२ महिनाको तलब तथा एक महिनाको तलब बराबर चाडवाड खर्च समेत समावेश गरी मासिक तलब नेपाल सरकारको नियमानुसार रकम विनियोजित गरिएको छ । प्रति एआरटी काउन्सेलर २८,२००/- प्रति महिनाका दरले प्रदेश अन्तर्गत का सवै एआरटी साइटमा रकम पठाउनु पर्नेछ प्रति एआरटी काउन्सेलरका लागि वार्षिक रु.३,६६,६००/- विनियोजन गरिएको छ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदान को नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४

कार्यक्रमको नाम: ए.आर.टि साइट संचालन खर्च

परिचय	एआरटि केन्द्रको सेवालाई नियमित र प्रभावकारी रूपमा संचालन गर्न यो बजेटको व्यवस्था गरिएको छ । यसबाट एआरटि केन्द्रमा आवश्यक पर्ने कार्यालय संचालन स्टेशनरी, मर्मत,संचार आदिका लागि बजेटको व्यवस्था गरिएको छ ।
उद्देश्य	एआरटी केन्द्रमा एआरटी सेवन गरिरहेका बिरामीहरूलाई सहजरूपमा गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	एआरटी केन्द्रमा आवश्यक पर्ने सामग्रीको खरिद भएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	एआरटि केन्द्रमा आवश्यक पर्ने कार्यालय संचालन स्टेशनरी, मर्मत, संचार तथा इन्टरनेट सेवा आदिका लागि बजेटको व्यवस्था गरिएको छ । सम्बन्धित प्रदेशले अनुसुची-१ मा रहेको आफु मातहतका केन्द्रहरूमा यो बजेट पठाउनु पर्दछ ।
बजेट बाँडफाँड । श्रोत	प्रति एआरटि केन्द्र संचालन का निमित्त वार्षिक रु.७०,०००/-बजेट विनियोजन गरिएको छ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	अर्थ मन्त्रालय द्वारा स्वीकृत कार्य संचालन निर्देशिका २०७५

कार्यक्रमको नाम: एआरटी कमिटीका लागि चौमासिक बैठक

परिचय	एआरटी केन्द्रको सेवालाई नियमित र प्रभावकारी रूपमा संचालन गर्न यो बजेटको व्यवस्था गरिएको छ । यसबाट एआरटी केन्द्रको वारेमा विभिन्न सरोकारवलाहरू संग चौमासिक बैठक बसी सेवा अझ प्रवाहकारी बनाउनका लागि यो बैठकको आयोजना गरिने छ ।
उद्देश्य	कार्यक्रम संचालनमा आइ परेका समस्या समाधान गर्नका लागि यो बैठकको आयोजना गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कार्यक्रम संचालनमा देखिएका समस्याहरूको समाधान हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	यो रकम खाजा वापत खर्च गर्नुपर्ने र विनियोजित बजेट नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च गर्नु पर्नेछ । यस वापतको रकम प्रदेशले आफु मातहतका एआरटी केन्द्रमा पठाउनु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	रु. ४,०००/- प्रति बैठक गरि जम्मा रु. १२,०००/- बजेट विनियोजन गरिएको छ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	अर्थ मन्त्रालय द्वारा स्वीकृत कार्य संचालन निर्देशिका २०७५,एआरटी केन्द्र व्यवस्थापन समिति बैठक संचालन निर्देशिका

कार्यक्रमको नाम: कण्डम खरिद

परिचय	एचआईभी तथा यौन रोगको रोकथाम गर्न को निमित्त कण्डम खरिद गरि विभिन्न स्वास्थ्य संस्थामा वितरण गर्ने ।
उद्देश्य	एचआईभी तथा यौन रोगको रोकथाम गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	एचआईभी तथा यौन रोगको रोकथाम गरि संक्रमण दर कम हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ अनुसार खरिद गर्ने र माग अनुसारको वितरण गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड । श्रोत	यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४

कार्यक्रमको नाम: ल्याव कर्मचारीहरूका लागि एचआईभी र एसटिआई निदान तालिम

परिचय	अझै पनि देशका विभिन्न स्थानमा रहेका ल्यावमा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरूले एचआईभी परिक्षण र एसटिआईको तालिम नपाएको अवस्था रहेको छ ।
उद्देश्य	गुणस्तरिय एचआईभी र एसटिआईको परिक्षणका लागि तालिमको आयोजना गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरिय एचआईभी र एसटिआईको परिक्षण भएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	ल्यावका कर्मचारीहरूलाई एचआईभी र एसटिआई परिक्षण गर्न सक्षम बनाउने उद्देश्यले राखिएको यो तालिम ३ दिनको हुनेछ र तालिम राष्ट्रिय स्तरमा विद्यमान तालिम प्याकेज ( नेपाल सरकारको नियमानुसार अनुसार) प्रयोग गरि बजेटको परिधिभित्र रही संचालन गरिने छ । यो कार्यक्रम प्रदेश स्थित तालिम केन्द्र वा निर्देशनालय मार्फत राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला संग समन्वय गरि गर्नुपर्ने छ ।
बजेट बाँडफाँड श्रोत /	यस कार्यक्रममा प्रदेश १,५, कर्णाली र सुदूरपश्चिम प्रदेश का लागि बजेट विनियोजन गरिएको छ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको दाताको संयुक्त कोष श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	अर्थ मन्त्रालय द्वारा स्वीकृत कार्य संचालन निर्देशिका २०७५

कार्यक्रमको नाम: संक्रमितहरूका लागि हुने अवसरवादी संक्रमणको उपचारका लागि अपरझट औषधिहरू खरिद

परिचय	एचआइभी संक्रमितलाई हुन् सक्ने अवसरवादी संक्रमणको उपचार गर्न आवश्यक भएको हुनाले प्रदेश स्तरमा यो बजेट पठाइएको हो ।
उद्देश्य	प्रदेश मातहतका एअरटि केन्द्रहरूका लागि आवश्यक पर्ने औषधि खरिद गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश अन्तर्गत एचआईभी सेवा प्रदायक संस्थाहरूमा औषधि समयमै पुगेको हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	एचआइभी संक्रमितहरूलाई हुनसक्ने अवसरवादी संक्रमणको उपचार गर्न प्रदेश भित्रका सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाका लागि आवश्यक हुने औषधि स्वीकृत बजेटको परिधि भित्र रही प्रदेशले केन्द्र संग समन्वय गरि खरिद गर्नुपर्नेछ र खरिद भएको औषधि सम्बन्धित निकायमा समयमै प्रदेशले पठाउनु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड श्रोत /	यो कार्यक्रमको लागि विनियोजित बजेट को परिधि भित्र रही खर्च गर्नु पर्ने छ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको दाताको संयुक्त कोष श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४

कार्यक्रमको नाम: दिवस संचालन विश्व एड्स दिवस तथा कण्डम(दिवस)

परिचय	हरेक वर्ष विश्व एड्स दिवस र कण्डम दिवस मनाउने गरिन्छ । उक्त अवसरमा स्थानीय स्तरमा एचआईभी र एड्सको रोकथाम र नियन्त्रण सम्बन्धि जन चेतना जगाउने क्रियाकलापहरू संचालन गरिनेछ ।
उद्देश्य	एचआइभी सम्बन्धि जन चेतना जगाउने र पैरवी गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	एचआइभीको अवस्था र प्रगतिको वारेमा सबैलाई जानकारी हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	विश्व एड्स दिवस र कण्डम दिवसको अवसरमा एचआईभी र एड्सको रोकथाम र नियन्त्रण सम्बन्धि जन चेतना जगाउने क्रियाकलापहरू जस्तै: आईसी सामाग्रीहरूको वितरण, स्थानीय टि.भी., रेडियो तथा एफ्.एम मार्फत सन्देश प्रवाह, रेली, अन्तरक्रिया आदिको आयोजना गर्न सकिनेछ ।
बजेट बाँडफाँड । श्रोत	यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	केन्द्रको परिपत्र

कार्यक्रमको नाम: प्रदेशबाट औषधी तथा स्वास्थ्य सामग्रीको प्याकेजिंग, वितरण र ढुवानी खर्च

परिचय	एचआईभी कार्यक्रम संचालन गर्न आवश्यक सामग्रीहरूलाई प्रदेश अन्तर्गतका स्वास्थ्यसंस्थामा ढुवानी गर्नुपर्ने भएको हुदा यो कार्यक्रमको अवश्यकता परेको हो ।
उद्देश्य	प्रदेश भित्र रहेका संस्थाहरूले एचआईभी संग सम्बन्धित औषधि, टेस्ट किट र अन्य सामग्री ढुवानी गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश भित्र रहेका विभिन्न संस्थाहरूमा आवश्यक सामग्री ढुवानी भएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	एचआईभी कार्यक्रम अन्तर्गत प्रदेशले आफु अन्तर्गतका एचआईभी सेवा केन्द्रहरूमा औषधि, टेस्ट किट र अन्य सामग्री ढुवानी प्याकेजिंग आदि को व्यवस्थापन गर्न प्रत्येक प्रदेशको लागि बजेटको व्यवस्था गरिएको छ । प्रदेशले उक्त बजेटको परिधि भित्र रही आफै वा जिल्लामार्फत बजेट खर्च गर्नु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड श्रोत /	यो कार्यक्रमका लागि नेपाल सरकार को नियमानुसार खर्च गर्नुपर्ने छ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको दाताको संयुक्त कोष श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	अर्थ मन्त्रालय द्वारा स्वीकृत कार्य संचालन निर्देशिका २०७५

कार्यक्रमको नाम: प्रदेश स्तर बाट एचआईभी कार्यक्रमको अनुगमन तथा मुल्यांकन

परिचय	प्रदेश भित्र रहेका विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरूले संचालन गरेको एचआईभी कार्यक्रमको अवस्था अनुगमन गर्न आवश्यक देखिएको हुदा यो कार्यक्रम तयार गरिएको हो ।
उद्देश्य	एचआईभी कार्यक्रमको अवस्था थाहा पाउन अनुगमन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कार्यक्रमको वास्तविक अवस्था के कस्तो छ भनेर जानकारी हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	राष्ट्रिय एचआईभी एड्स कार्यक्रमको प्रदेश अन्तर्गतका एचआईभी सेवा प्रदायक संस्थाहरूमा अनुगमन गराई कार्यक्रमको गुणस्तर सुनिश्चित गर्ने तथा कार्यक्रमको अपनत्व वृद्धि गर्न अनुगमनको लागि रकम व्यवस्था गरिएको छ । सो रकम नेपाल सरकारको दैनिक भ्रमण भत्ता नियमानुसार खर्च गर्न सकिने छ । यो रकम मन्त्रालयले आफै वा निर्देशनालय र स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत खर्च गर्न सक्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड श्रोत /	यस कार्यक्रमका लागि बजेटको परिधि भित्र रही खर्च गर्नु पर्नेछ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	दैनिक भ्रमण भत्ता नियमावली

कार्यक्रमको नाम: यौन रोग औषधि खरिद

परिचय	यौनरोगीहरूलाई एचआइभी संक्रमण हुने सम्भावना भएकोले उनीहरूको समयमै निशुल्क यौनरोगको उपचार गर्नु आवश्यक छ ।
उद्देश्य	प्रदेश अन्तर्गत रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सेवा लिन आउने यौनरोगीहरूलाई निशुल्क यौनरोगको औषधि उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	लक्षितवर्गले यौनरोगको औषधि निशुल्क पाउने छन् ।
सन्चालन प्रक्रिया	प्रदेश अन्तर्गत रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सेवा लिन आउने यौनरोगीहरूलाई निशुल्क यौनरोगको औषधि उपलब्ध गराउन सम्बन्धित प्रदेशले निर्देशनालय वा आपूर्ति केन्द्र कार्यालय मार्फत स्वीकृत बजेटको परिधि भित्र रही यौनरोगको औषधि सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३,सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ अनुसार खरिद गर्नु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड श्रोत /	यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३,सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४

कार्यक्रमको नाम: एआरटिमा रहेका व्यक्तिको ल्याब जाच सोधभर्ना ,अस्पतालका लागि

परिचय	एचआइभी संक्रमितहरूको अवस्था लेखाजोखा गर्ने, औषधी शुरुवात पूर्व तथा औषधी सेवन गरि रहेकाहरूको स्वास्थ्य स्थितीको वारेमा आधारभुत प्रयोगशाला परिक्षण निःशुल्क प्रदान गर्ने स्वास्थ्य निकायहरूलाई सो वापतको रकम सोधभर्नाका लागि विनियोजित गरिएको छ ।
उद्देश्य	अस्पतालबाट दिइने ल्याब सेवा एचआइभी संक्रमितका लागि निशुल्क गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	एचआइभी संक्रमितलाई निशुल्क ल्याब जाँच सेवा दिइएको हुनेछ ।

सन्चालन प्रक्रिया	अस्पतालहरूले एचआइभी संक्रमितलाई निःशुल्क ल्याब जाँच सेवा उपलब्ध गराए वापत अस्पतालहरूले सोध भर्नाको रुपमा रकम पाउने छुन र विनियोजित बजेटको परिधि भित्र रही नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च भूक्तानी गर्न सकिने छ । यस वापतको रकम सम्बन्धित प्रदेशले एआरटि केन्द्रको औषधि खाने व्यक्तिहरूको संख्याका आधारमा बाँडफाँड गरि सम्बन्धित ए आर टि केन्द्रमा पठाउनु पर्नेछ । एच आइ भी संक्रमितका लागि आवश्यक ल्याब जाँचको सुची अनुसुची २ हेर्न सकिन्छ ।
बजेट बाँडफाँड श्रोत /	यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको दाताको संयुक्त कोष श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	अर्थ मन्त्रालय द्वारा स्वीकृत कार्य संचालन निर्देशिका २०७५

कार्यक्रमको नाम: रोजगार का लागि विदेश जाने व्यक्ति हरु तथा उनीहरूको परिवारको लागि टीबी तथा एचआईभीको सेवामा पहुँच बढाउने र त्यस सम्बन्धमा हुने लान्छना तथा भेदभाव न्यूनीकरण गराउने कार्यक्रम संचालन गर्ने

परिचय	हाल नेपालमा विदेश गएर फर्किएका नेपालीहरूमा ( खासगरि भारतमा रोजगारी गरि फर्किएका) एचआइभीको संक्रमण देखिनुका साथै उनीहरूको परिवारमा एचआइभीको संक्रमण देखिएको अवस्था छ यो अवस्थालाई न्यूनीकरण गर्न यो कार्यक्रमको आवश्यकता रहेको छ ।
उद्देश्य	कामका लागि विदेश गएर नेपाल फर्किएका नेपालीहरूमा एचआइभीको जाँच गरि उनीहरूका परिवारका सदस्यलाई एचआइभीको संक्रमण हुनवाट बचाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कामका लागि विदेश गएर नेपाल फर्किएका नेपालीहरू तथा उनका परिवारमा एचआइभी संक्रमणको प्रिभ्यालेन्स घटेको हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	कामका लागि विदेश गएर फर्किएका नेपालीहरूमा एचआइभी संक्रमण हुन नदिन यो कार्यक्रम विधमान स्वास्थ्य सरकारी संयन्त्र वा यस क्षेत्रमा काम गर्ने गैर सरकारी संस्था छनोट गरि उक्त संस्था मार्फत प्रदेश भित्र यो कार्यक्रम संचालन गरिने छ । गैर सरकारी संस्था छनोट गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ अनुसार परामर्श सेवा खरिद गर्नु पर्नेछ । यस कार्यक्रम कार्यन्वयन लागि प्राथमिकमा परेको जिल्लाहरूको प्राथमिकीकरण सहितको सुची अनुसुची-३ अनुसार छुन् । साथै कामका लागि विदेशिने कामदारहरू तथा तिनका परिवारमा एचआइभी को कम्प्रिहेंसिब कार्यक्रम भित्र पर्ने न्युनतम सेवाको प्याकेज अनुसुची-४ अनुसारका छुन् । सरकारी वा गैर सरकारी सस्थाले सो प्याकेजमा आप्रवासी कामदारका लागि एचआइभी तथा टिबिको सेवा लिनमा आइपर्ने मानव अधिकार सम्बन्धित बाधा व्यवधान तथा लान्छना र भेदभाव न्यूनीकरण गर्ने गतिविधिहरू संचालन गर्नु पर्नेछ ।

बजेट वाँडफाँड श्रोत /	यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	अर्थ मन्त्रालय द्वारा स्वीकृत कार्य संचालन निर्देशिका २०७५, सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४

कार्यक्रमको नाम: कैदी बन्दीहरूलाई टीवी तथा एचआइभीको सेवा मा पहुँच बढाउने र त्यस सम्बन्धमा हुने लान्क्षना तथा भेदभाव न्यूनीकरण गराउने कार्यक्रम संचालन गर्ने ।

परिचय	कैदीबन्दीहरूमा एचआइभीको संक्रमणको रोकथाम वा एचआइभीको संक्रमण भएर पनि थाहा नपाएकाहरूका लागि यो कार्यक्रम संचालन गरिने छ ।
उद्देश्य	एचआइभीको रोकथाम, परिक्षण र संक्रमितहरूलाई उपचार गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	एचआइभीको रोकथाम भई संक्रमितहरूले समयमै उपचार पाउने छन् र उनीहरूको आयू बढ्नेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	प्रदेश अन्तर्गत सरकारी स्वास्थ्य संस्था मार्फत अथवा स्थानीय गैर सरकारी संस्था छनोट गरि उक्त संस्था मार्फत प्रदेशमा रहेका जेलहरूमा यो कार्यक्रम संचालन गरिने छ । सरकारी वा गैर सरकारी सस्थाले सो प्याकेजमा कैदीबन्दीका लागि एचआइभी तथा टिबिको सेवा लिनमा आइपर्ने मानव अधिकार सम्बन्धित बाधा व्यवधान तथा लान्छना र भेदभाव न्यूनीकरण गर्ने गतिविधिहरू संचालन गर्नु पर्नेछ । आवश्यक परेको खण्डमा प्रदेशले केन्द्रसंग समन्वय गर्न सक्नेछ । कार्यक्रम कार्यन्वयन लागि जिल्ला छनौट गर्दा धेरै संख्यामा कैदीहरू भएको जिल्ला छनौट गर्नु पर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड श्रोत /	यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	अर्थ मन्त्रालय द्वारा स्वीकृत कार्य संचालन निर्देशिका २०७५, सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४

कार्यक्रमको नाम: स्वास्थ्यकर्मीलाई एचआइभी टिबी मानव अधिकार मेडिकल इथिक्स सम्बन्धमा तालिम

परिचय	स्वास्थ्यकर्मीलाई एचआइभी टिबी आदि स्वास्थ्य समस्यासंग सम्बन्धित रही मानव अधिकार र मेडिकल इथिक्स सम्बन्धमा तालिम प्रदान गर्न आवश्यक छ ।
उद्देश्य	स्वास्थ्यकर्मीलाई एचआइभी टिबी आदि स्वास्थ्य समस्यासंग सम्बन्धित रही मानव अधिकार र मेडिकल इथिक्स सम्बन्धमा जानकारी भई सेवामा प्रभावकारिता बढाउने ।



अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्यकर्मीलाई एचआइभी टिबी आदि स्वास्थ्य समस्यासंग सम्बन्धित रही मानव अधिकार र मेडिकल इथिक्स सम्बन्धमा जानकारी भई सेवामा हुने लान्छना तथा भेदभाव न्यून हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि ३ दिने तालिमको व्यवस्था गरिएको छ । केन्द्रसंग समन्वय गरि कार्यक्रम संचालन गर्न सकिनेछ । यस कार्यक्रमलाई आवश्यकता अनुसार समय थपघट गर्न सकिनेछ ।
बजेट बाँडफाँड / श्रोत	बजेट नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च गर्नु पर्नेछ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदान को दाताको संयुक्त कोष श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	अर्थ मन्त्रालय द्वारा स्वीकृत कार्य संचालन निर्देशिका २०७५, केन्द्रबाट प्रदान गरिएको र स्थानीय सन्दर्भ सामाग्री

कार्यक्रमको नाम: एचआइभी तथा टीबी सम्बन्धि नियम र कानूनहरू को बारेमा जनचेतना मुलक सामग्री प्रकाशन गर्ने ।

परिचय	एचआइभी तथा टीबी सम्बन्धि नियम र कानूनहरूको बारेमा जन चेतना जगाउने क्रियाकलापहरू संचालनका लागि आवश्यक सामग्री प्रकाशन गरिनेछ ।
उद्देश्य	एचआइभी तथा टीबी सम्बन्धि नियम र कानूनहरूको बारेमा जन चेतना जगाउने र पैरवी गराउनु हो ।
अपेक्षित प्रतिफल	एचआइभी तथा टीबी सम्बन्धि नियम र कानूनहरूको बारेमा सरोकारवाला र सर्वसाधारणहरूलाई जानकारी हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	एचआइभी तथा टीबी सम्बन्धि नियम र कानूनहरूको बारेमा जन चेतना जगाउन आईसी सामाग्रीहरू बनाई विभिन्न माध्यमबाट प्रचारप्रसार गर्ने । यो कार्यक्रम विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही खर्च गर्नु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड / श्रोत	यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको दाताको संयुक्त कोष श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	अर्थ मन्त्रालय द्वारा स्वीकृत कार्य संचालन निर्देशिका २०७५

कार्यक्रमको नाम: पाठ्यक्रम विकास केन्द्र संग समन्वय गरि विधालय शिक्षा को पाठ्यक्रममा एचआइभी तथा टीबी सम्बन्धि भेदभाव, अवहेलना तथा हिंसा रोक्ने तथा घटाउने बिषयहरू समावेश गर्ने ।

परिचय	विधालय शिक्षा देखिनै एचआइभी तथा टिबी जस्ता स्वास्थ्य समस्याको बारेमा विधार्थीहरूलाई ज्ञान दिई यस प्रति विकास हुन सक्ने नकारात्मक धारणाहरूलाई न्यूनीकरण
-------	--

	गर्ने तथा एचआईभी तथा टीबी सम्बन्धि भेदभाव, अवहेलना तथा हिंसा रोक्ने तथा घटाउने सम्बन्धि जानकारी बिधालय शिक्षा मै समावेश गर्न आवश्यक छ ।
उद्देश्य	एचआईभी तथा टीबी सम्बन्धि भेदभाव, अवहेलना तथा हिंसा रोक्ने तथा न्यूनीकरण गर्ने उद्देश्यले पाठ्यक्रम विकास केन्द्रलाई दिनुपर्ने राय सुझाव संकलन गर्नको लागि यस कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	एचआईभी तथा टीबी जस्ता रोग प्रति हुने नकारात्मक धारणाहरुलाई न्यूनीकरण गर्ने ।
सन्चालन प्रक्रिया	। यस अन्तर्गत सामाजिक विकास मन्त्रालयले आफै वा मातहतको निर्देशनालय मार्फत एक (१) दिने गोष्ठिको लागि बजेटको व्यवस्था गरिएको छ । सहभागीहरु प्रदेश अन्तर्गतका एच.आइ.भी र टीबीमा काम गर्ने सरकारी तथा गैर सरकारी संस्थाका प्रतिनिधिहरु, मानव अधिकारकर्मी र शिक्षाविद वा पाठ्यक्रमविद एच.आइ.भी संक्रमित तथा अन्य जोखिम समुदायको नेटवर्क प्रतिनिधिहरु हुनेछ । यो एक दिने गोष्ठि नेपाल सरकारको नियमानुसार गर्नु पर्ने छ ।
बजेट बाँडफाँड । श्रोत	विनियोजित बजेट नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च गर्नु पर्नेछ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको दाताको संयुक्त कोष श्रोत तर्फ रहेको छ । र यो कार्यक्रमको लागि बागमती प्रदेशमा मात्र बजेट विनियोजन गरिएको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	लांछना तथा भेदभाव टुलकिट, माध्यमिक तहको सान्दर्भिक विषयको पाठ्यक्रम

कार्यक्रमको नाम: पाठ्यक्रम विकास केन्द्र संग समन्वय गरि स्वास्थ्य शिक्षामा एचआईभी तथा टीबी सम्बन्धि भेदभाव, अवहेलना तथा हिंसा रोक्न तथा घटाउन समावेश गर्ने ।

परिचय	स्वास्थ्यकर्मीहरुको प्रारम्भिक पाठ्यक्रममा नै एचआईभी, टीबी जस्ता स्वास्थ्य समस्या सम्बन्धि भेदभाव, अवहेलना तथा हिंसा रोक्ने तथा घटाउने विषयहरु समावेश गरी बिभिन्न तहका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई यसबारेमा जानकारी गराउन आवश्यक छ ।
उद्देश्य	एचआईभी तथा टीबी जस्ता स्वास्थ्य समस्या भेदभाव, अवहेलना तथा हिंसा रोक्ने तथा घटाउने विषयमा जानकारी गराई भविष्यमा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दा कुनै किसिमको भेदभाव, अवहेलना विना सेवा प्रदान गर्न सक्षम हुनका लागि पाठ्यक्रममा समावेश गर्न आवश्यक सुझाव संकलन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्यकर्मीहरुबाट एचआईभी, टीबी जस्ता स्वास्थ्य समस्या सम्बन्धि कुनै किसिमको भेदभाव, अवहेलना विना संक्रमितहरुले सेवा प्राप्त गर्नेछन् ।
सन्चालन प्रक्रिया	यस अन्तर्गत सामाजिक विकास मन्त्रालय आफै वा मातहतको निर्देशनालय मार्फत एक (१) दिने गोष्ठिको लागि बजेटको व्यवस्था गरिएको छ । प्रदेश अन्तर्गतका एचआईभी र टीबीमा

	काम गर्ने सरकारी तथा गैर सरकारी संस्थाका प्रतिनिधिहरु, मानव अधिकारकर्मी, शिक्षाविद, पाठ्यक्रम विद, एचआइभी संक्रमित तथा अन्य जोखिम रहेको समुदायको नेटवर्क प्रतिनिधिहरु हुनेछ। विनियोजित बजेट भित्र रही संख्या निर्धारण गरि कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने छ।
बजेट बाँडफाँड श्रोत /	विनियोजित बजेट नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च गर्नु पर्नेछ। यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको दाताको संयुक्त कोष श्रोत तर्फ रहेको छ। र यो कार्यक्रमको लागि बागमती प्रदेशमा मात्र बजेट विनियोजन गरिएको छ।
सन्दर्भ सामाग्री	अर्थ मन्त्रालय द्वारा स्वीकृत कार्य संचालन निर्देशिका २०७५, लान्छना तथा भेदभाव टुलकिट, स्वास्थ्य शिक्षाका सान्दर्भिक विषयको पाठ्यक्रम।

कार्यक्रमको नाम: एमर सम्बन्धि सामग्री बनाई सेवारत कर्मचारीहरुलाई टीवी एचआईभी .टि .ओ .टि . एचआईभी का लागि उच्च जोखिममा रहेका व्यक्ति प्रति हुने लान्छना र भेदभाव न्यूनीकरण गर्न तथा स्वास्थ्य नैतिकता सम्बन्धि जानकारी गराउनु को निमित्त तालिम संचालन गर्ने।

परिचय	सेवारत कर्मचारीहरुलाई टीवी एचआईभी र एचआईभी का लागि उच्च जोखिममा रहेका व्यक्ति प्रति हुने लान्छना र भेदभाव न्यूनीकरण गर्न तथा स्वास्थ्य नैतिकता सम्बन्धि जानकारी गराउनुको निमित्त यो तालिमको व्यवस्था गरिएको छ।
उद्देश्य	स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई टिभी र एचआइभी सँग जोडिएका उच्च जोखिममा रहेका व्यक्तिहरु प्रति लान्छना तथा भेदभावको विषयहरुमा र स्वास्थ्य नैतिकताको विषयमा अझ बढि संवेदनशिल बनाउनका लागि जिल्ला स्तरमा तालिम संचालन गर्नको लागि यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्यकर्मीहरुबाट टिभी र एचआइभीसँग जोडिएका उच्च जोखिममा रहेका व्यक्तिहरु प्रति लान्छना तथा भेदभाव को न्यूनीकरण हुनेछन्।
सन्चालन प्रक्रिया	सेवारत कर्मचारीहरुलाई टीवी एचआईभी र एचआईभीका लागि उच्च जोखिममा रहेका व्यक्ति प्रति हुने लान्छना र भेदभाव न्यूनीकरण गर्न तथा स्वास्थ्य नैतिकता सम्बन्धि जानकारी गराउनुको लागि स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि ३ दिने तालिमको व्यवस्था गरिएको छ साथै बजेटको परिधि भित्र रही कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्नेछ। केन्द्रसँग समन्वय गरि कार्यक्रम संचालन गर्न सकिनेछ। यसलाई प्रदेश स्तरमा समय मिलाई थप घट गर्न सकिने छ।
बजेट बाँडफाँड श्रोत /	विनियोजित बजेट नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च गर्नु पर्नेछ। यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ।
सन्दर्भ सामाग्री	अर्थ मन्त्रालय द्वारा स्वीकृत कार्य संचालन निर्देशिका २०७५, तालिमको विषयहरु र समय तालिका सहित पावर प्वाइन्ट प्रेजेन्टेशन

कार्यक्रमको नाम: स्वास्थ्य कर्मचारीहरूको पिलएचएचआईभी, टीबी र उच्च जोखिममा रहेको समुहहरू प्रतिको ज्ञान, दृष्टी कोण र अभ्यासको अवस्थाको मूल्यांकन गर्ने वा स्वास्थ्यकर्मीहरू तथा त्यस्ता समुहहरूलाई / सेवा दिदाका चुनौतिहरू र समाधानहरू पता लगाउनलाई सहयोग गर्ने

परिचय	उच्च जोखिममा रहेको समुहप्रतिको ज्ञान, दृष्टिकोण र अभ्यासको अवस्थाको मूल्यांकन गर्ने वा स्वास्थ्यकर्मीहरू तथा त्यस्ता समुहहरूलाई सेवा दिदाका चुनौतिहरू र समाधानहरू पता लगाउन आवश्यक छ ।
उद्देश्य	स्वास्थ्यकर्मीहरूको एचआइभी संक्रमित तथा क्षयरोगीहरूलाई सेवा दिदाका चुनौती र समाधानहरू पता लगाउन र स्वास्थ्यकर्मीहरूको एचआइभी संक्रमित तथा क्षयरोगी तथा जोखिममा रहेका समुहहरूप्रतिको ज्ञान, दृष्टिकोण र अभ्यासको अवस्थाको द्रुत लेखाजोखा गरि सेवाको प्रभावकारिता बढाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	एचआइभी संक्रमित तथा क्षयरोगी तथा जोखिममा रहेका समुहहरूप्रतिको ज्ञान, दृष्टिकोण र अभ्यासको अवस्था तथा यसका चुनौतिहरू समाधानका उपायहरू पहिचान गरि प्रतिवेदन तयार पार्ने ।
सन्चालन प्रक्रिया	सामाजिक विकास मन्त्रालय वा मातहतको निर्देशनालयले विज्ञको परामर्श सेवा खरिद गरी यो कार्यक्रम सम्पन्न गरी सो को प्रतिवेदन एक प्रति राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्रलाई समेत बुझाउनु पर्ने छ । आवश्यक परेको खण्डमा प्रदेशले केन्द्रसंग समन्वय गरि विज्ञ छनोट गर्न सक्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड । श्रोत	विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च गर्नु पर्नेछ र यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको दाताको संयुक्त कोष श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४

कार्यक्रमको नाम: पौस्टिक आहार खरिद

परिचय	एचआइभी संक्रमित महिला तथा बच्चाहरूको पोषणको अवस्थालाई सुधार गर्नको लागि यो कार्यक्रम गर्न आवश्यक छ ।
उद्देश्य	प्रदेश अन्तर्गत रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा उपचार सेवामा रहेका एचआइभी संक्रमित महिला तथा बच्चाहरूको पोषणको अवस्थालाई सुधार गर्ने यस कार्यक्रमको उद्देश्य हो ।
अपेक्षित प्रतिफल	लक्षित वर्गले पौस्टिक आहार निशुल्क पाउने छन ।
सन्चालन प्रक्रिया	प्रदेश अन्तर्गत रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा उपचार सेवामा रहेका एचआइभी संक्रमित महिला तथा बच्चाहरूको पोषणको अवस्थालाई सुधार गराउन सम्बन्धित प्रदेशले निर्देशनालय वा आपूर्ति केन्द्र कार्यालय मार्फत स्वीकृत बजेटको परिधि भित्र रही पौस्टिक आहार खरिद गरिने छ ।

बजेट बाँडफाँड । श्रोत	यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४

कार्यक्रमको नाम: नेपाल प्रहरी तथा सशस्त्र प्रहरी संग समन्वय गरि एचआईभी तथा टीबी सम्बन्धि भेदभाव, अवहेलना तथा हिंसा रोक्न तथा घटाउन तालिम गर्ने ।

परिचय	एचआईभी तथा टीबी सम्बन्धि भेदभाव, अवहेलना तथा हिंसा रोक्न तथा घटाउन को निमित तथा उनीहरु बाट हुने यस क्षेत्रमा मा हुने सहयोग को बारेमा जानकारी गराउने र लिने ।
उद्देश्य	एचआईभी को जोखिममा रहेका समुदाय र उनीहरुको आवश्यकता सम्बन्धि कुराहरु र त्यसमा प्रहरी प्रशासन बाट हुन सक्ने सहयोगको क्षेत्रलाई समेटेर जनपद पुलिस र सशस्त्र पुलिसहरुलाई यस सम्बन्धि संवेदनशील बनाउने उद्देश्यले यस कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	एचआईभी तथा टीबी सम्बन्धि हुने भेदभाव, अवहेलनाको न्यूनीकरण तथा हिंसा रोक्न ।
सन्चालन प्रक्रिया	सामाजिक विकास मन्त्रालय वा मातहतको निर्देशनालय मार्फत यो तालिम संचालन गर्नु पर्ने हुन्छ । र यो तालिम दुई दिनको हुनेछ । यस तालिममा प्रदेश स्थित जनपद तथा सशस्त्र प्रहरीका उच्च पदस्थ कर्मचारीहरु तथा एचआईभीको जोखिममा रहेको सहुदायहरुको जनधनका तुलनात्मक रुपमा बढि भएको क्षेत्रका प्रहरी प्रमुखहरु सहभागी हुनेछ । विनियोजित बजेटको आधारमा तालिम संख्या निर्धारण गर्नु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड श्रोत /	विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च गर्नु पर्नेछ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	दुई दिने कार्यक्रमको तालिका प्रस्तुतीकरणका स्लाइडहरु तथा सन्दर्भ सामाग्रीहरु स्थानीय आवश्यकता अनुसार थप घट गर्न सकिने छ । कार्य संचालन निर्देशिका २०७५

कार्यक्रमको नाम: टीबी तथा एचआईभी सम्बन्धि बेदभाव घटाउन निमित विभिन्न संचार माध्यमबाट प्रसारण गर्न कार्यक्रम संचालन गर्ने ) उत्पादन र प्रसारण(।

परिचय	एचआईभी तथा टीबी सम्बन्धि भेदभाव, अवहेलना तथा हिंसा रोक्न तथा घटाउन को यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	समुदायमा रहेका एचआईभी तथा टीबी सम्बन्धि नकारात्मक धारणाहरु हटाइ भेदभाव, अवहेलना तथा हिंसा न्यूनीकरणमा सहयोग पुग्नेछ ।

अपेक्षित प्रतिफल	एचआईभी तथा टीवी सम्बन्धि हुने भेदभाव, अवहेलना तथा हिंसामा कमि आउनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	स्थानीय एफ एम तथा स्थानीय टेलिभिजन प्रसारण गर्ने / ब्रोसर,पोस्टर, लिफलेट उत्पादन गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड । श्रोत	विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च गर्नु पर्नेछ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको दाताको संयुक्त कोष श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	अर्थ मन्त्रालय द्वारा स्वीकृत कार्य संचालन निर्देशिका २०७५

कार्यक्रमको नाम: औषधि तथा अन्य सामग्री खरिद योजना ।

परिचय	प्रदेश तहमा एचआईभी कार्यक्रम स्तरीय रूपमा संचालन गर्नको लागि औषधि तथा अन्य सामग्री अत्यावश्यक हुन्छ । औषधि तथा अन्य कार्यक्रमका ( लक्षित समूह सम्बन्धि कार्यक्रम) चाहिने सामग्री खरिद योजना भएमा समयमै एचआईभी कार्यक्रमलाई अति आवश्यक औषधि तथा अन्य सामग्री खरिद गरि वितरण/ कार्यक्रम संचालन गर्न सकिनेछ ।
उद्देश्य	प्रदेश तहमा एचआईभी कार्यक्रम स्तरीय रूपमा संचालन गर्नकोलागि आवश्यक औषधि तथा अन्य सामग्री खरिद गर्नको लागि सबै सरोकारवालाहरु संग मिलेर आवश्यक खरिद योजना तर्जुमा गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	औषधि तथा अन्य सामग्री खरिद योजना तयार हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	यस अन्तर्गत सामाजिक विकास मन्त्रालय आफै वा मातहतको कार्यालय मार्फत योजना तर्जुमा कार्यशाला लागि बजेटको व्यवस्था गरिएको छ । यस कार्यशालामा प्रदेश अन्तर्गतका सरोकारवालाहरु र विज्ञहरु तथा NCASC को प्रतिनिधिको सहभागिता हुन सक्नेछ । विनियोजित बजेट भित्र रही संख्या निर्धारण गरि कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने छ ।
बजेट बाँडफाँड श्रोत /	यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको दाताको संयुक्त कोष श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४

कार्यक्रमको नाम: पालिकाहरु का लागि एचआईभी एस टि आई कार्यान्वयन निर्देशिका तयारी तथा तालिम/

परिचय	प्रदेश स्तर बाट स्थानीय तहहरुमा संचालन हुने एचआईभी र एस टि आई कार्यक्रम/ तालिम संचालन गर्न लाई निर्देशिका बनाइ पालिकाहरुमा वितरण गर्ने ।
उद्देश्य	एचआईभी र एस टि आई कार्यक्रम/ तालिमलाई एकरूपता बनाउनका लागि ।

अपेक्षित प्रतिफल	स्थानीय तहहरूमा एचआईभी र एस टि आइ सम्बन्धि कार्यक्रममा एकरूपता आउनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	केन्द्रमा भएका रणनीति तथा मार्ग दर्शन आधारमानी प्रत्येक प्रदेशले आफ्नो अनुकुलता अनुसार कार्यान्वयन निर्देशिका तयारी गर्ने र त्यहि अनुसार स्थानीय जनप्रतिनिधि र स्वास्थ्य संस्था प्रमुखलाई अभिमुखीकरण संचालन गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड । श्रोत	यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको युनिसेफ श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्रद्वारा तयार पारिएका विभिन्न रणनीति, मार्गदर्शन तथा अर्थ मन्त्रालय द्वारा स्वीकृत कार्य संचालन निर्देशिका २०७५

### अनुसुची-१

प्रदेश अन्तरगत पर्ने एआरटी, ओ स टि तथा अन्य कार्यक्रमहरू

सि.नं.	सेवा प्रदान गर्ने सस्थाको नाम	कार्यक्रम	प्रदेशको नामावली
1	जिल्ला अस्पताल इलाम	ए आर टी	प्रदेश-१
2	मेची अस्पताल, झापा	ओ. एस. टी. तथा ए आर टी	प्रदेश-१
3	जिल्ला अस्पताल ओखलढुङ्गा	ए आर टी	प्रदेश-१
4	जिल्ला अस्पताल संखुवासभा	ए आर टी	प्रदेश-१
5	इनरुवा अस्पताल, सुनसरी	ए आर टी	प्रदेश-१
6	जिल्ला अस्पताल धनकुटा	ए आर टी	प्रदेश-१
7	जिल्ला अस्पताल उदयपुर	ए आर टी	प्रदेश-१
1	जिल्ला अस्पताल बारा	ए आर टी	प्रदेश-२
2	प्रादेशिक अस्पताल, जनकपुर	ए आर टी	प्रदेश-२
3	जलेश्वर अस्पताल, महोतरी	ए आर टी	प्रदेश-२
4	रौतहट जिल्ला अस्पताल, रौतहट	ए आर टी	प्रदेश-२
5	गजेन्द्रनारायण सिंह अस्पताल, सप्तरी	ए आर टी	प्रदेश-२
6	जिल्ला अस्पताल सर्लाही	ए आर टी	प्रदेश-२
7	लहान अस्पताल, सिराहा	ए आर टी	प्रदेश-२
1	भक्तपुर अस्पताल, भक्तपुर	ए आर टी	बागमती
2	धुलिखेल अस्पताल, काभ्रे	ए आर टी	बागमती
3	हेटौंडा अस्पताल, मकवानपुर	ए आर टी	बागमती
4	त्रिशुली अस्पताल, नुवाकोट	ए आर टी	बागमती
5	जिल्ला अस्पताल सिन्धुली	ए आर टी	बागमती

6	जिल्ला अस्पताल धादिङ्ग	ए आर टी	बागमती
7	जिल्ला अस्पताल सिन्धुपाल्चोक	ए आर टी	बागमती
8	दोलखा अस्पताल, दोलखा	ए आर टी	बागमती
1	धौलागिरी अस्पताल, वाग्लुंग	ए आर टी	गण्डकी प्रदेश
2	जिल्ला अस्पताल, गोरखा	ए आर टी	गण्डकी प्रदेश
3	जिल्ला अस्पताल पर्वत	ए आर टी	गण्डकी प्रदेश
4	लमजुङ सामुदायिक अस्पताल, लमजुङ	ए आर टी	गण्डकी प्रदेश
5	जिल्ला अस्पताल म्याग्दी	ए आर टी	गण्डकी प्रदेश
6	जिल्ला अस्पताल स्याङ्गजा	ए आर टी	गण्डकी प्रदेश
7	दमौली अस्पताल, तनहु	ए आर टी	गण्डकी प्रदेश
1	जिल्ला अस्पताल अर्घाखाँची	ए आर टी	प्रदेश-५
2	जिल्ला अस्पताल बर्दिया	ए आर टी	प्रदेश-५
3	गुल्मी अस्पताल	ए आर टी	प्रदेश-५
4	कपिलवस्तु अस्पताल	ए आर टी	प्रदेश-५
5	पृथ्वीचन्द्र अस्पताल, नवलपरासी	ए आर टी	प्रदेश-५
6	युनाइटेड मिशन अस्पताल, तानसेन	ए आर टी	प्रदेश-५
7	प्यूठान अस्पताल	ए आर टी	प्रदेश-५
8	रोल्पा अस्पताल	ए आर टी	प्रदेश-५
9	भीम अस्पताल, रुपन्देही	ए आर टी	प्रदेश-५
10	लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल, रुपन्देही	ओ. एस. टी. तथा ए आर टी	प्रदेश-५
11	राप्ति प्रादेशिक अस्पताल, दांग	ए आर टी	प्रदेश-५
1	दैलेख अस्पताल	ए आर टी	कर्णाली प्रदेश
2	कालिकोट अस्पताल	ए आर टी	कर्णाली प्रदेश
3	सल्ले अस्पताल, रूकुम	ए आर टी	कर्णाली प्रदेश
4	सल्यान अस्पताल	ए आर टी	कर्णाली प्रदेश
5	प्रादेशिक अस्पताल सुर्खेत	ए आर टी	कर्णाली प्रदेश
1	जिल्ला अस्पताल अछाम	ए आर टी	सु.प. प्रदेश
2	वयलपाटा अस्पताल, अछाम	ए आर टी	सु.प. प्रदेश
3	जिल्ला अस्पताल बैतडी	ए आर टी	सु.प. प्रदेश
4	जिल्ला अस्पताल बझाङ्ग	ए आर टी	सु.प. प्रदेश
5	जिल्ला अस्पताल बाजुरा	ए आर टी	सु.प. प्रदेश



6	सेती प्रादेशिक अस्पताल, कैलाली	ए आर टी तथा सेन्टर फोर एक्सेलेन्स तथा ल्याब	सु.प. प्रदेश
7	टिकापुर अस्पताल, कैलाली	ए आर टी	सु.प. प्रदेश
8	माहाकाली अस्पताल, कंचनपुर	ए आर टी	सु.प. प्रदेश
9	मालाखेति अस्पताल, कैलाली	ए आर टी	सु.प. प्रदेश
10	जिल्ला अस्पताल दार्चुला	ए आर टी	सु.प. प्रदेश
11	जिल्ला अस्पताल डोटी	ए आर टी	सु.प. प्रदेश

अनुसुची- २

एच आइ भी संक्रमितका लागि आवश्यक ल्याब जाँचको सुची

**TABLE 3.2: Drug-specific laboratory investigation for monitoring people on ART**

Specific ARV drugs	2-week visit	1 month visit	3 months visit	Every 6 months visits
TDF			Blood urea, creatinine	Blood urea, creatinine
AZT	Hb	Hb	Haemoglobin (Hb), complete blood count (CBC)	Hb, CBC
EFV	SGPT/ALT	SGPT/ALT	SGPT/ALT	SGPT/ALT
ATV/r	SGPT, S. bilirubin	SGPT, S. bilirubin	SGPT, S. bilirubin	LFT, RBS and lipid profile
LPV/r, DRV/r				RBS and lipid profile
DTG		SGPT/ALT	SGPT/ALT	SGPT/ALT

AZT: zidovudine; ATV: atazanavir; DRV: darunavir; DTG: dolutegravir; EFV: efavirenz; LFT: liver function tests; r: ritonavir; RBS: random blood sugar; SGPT/ALT: serum glutamic pyruvate transaminase/alanine aminotransferase; TDF: tenofovir

The national programme recommends VL testing routinely as the preferred ARV drug monitoring tool. The national programme recommends VL testing and CD4 count at 6 months and 12 months and only VL for stable patients every 12 months. CD4 testing is stopped in virally suppressed patients.

- 6 months and 12 months for new clients: conduct VL, CD4
- Every 12 months for stable clients: conduct VL every year

In addition to regular test mentioned for ARV monitoring, PLHIV may require lab investigation to diagnose opportunistic infections like CXR, Sputum for GeneXpert, Cr Ag test, Blood and Urine c/ s test, CT scan, lumbar puncture for CSF test etc.

### अनुसुची-३

रोजगार का लागि विदेश जाने व्यक्ति हरु तथा उनीहरूको परिवारको लागि टीबी तथा एचआईभीको सेवामा पहुँच बढाउने र त्यस सम्बन्धमा हुने लान्क्षना तथा भेदभाव न्यूनीकरण गराउने कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि प्राथमिकतामा परेको जिल्लाहरूको प्राथमिकीकरण सहितको सुची

लक्षित समुहको परिभाषा :

रोजगार का लागि विदेश जाने व्यक्ति हरु: Men aged between 18 to 49 years who have gone to India or any country of the Middle East or any south east Asian countries for work for at least three months and have returned home within the last three years.

रोजगार का लागि विदेश जाने व्यक्तिका परिवार:

Women aged 16 years and above who are current wives or widows of male, who had migrated to India or any country of Middle East or any south east Asian countries for work for at least three months in the last three years and have returned home at least once within the last three years

प्राथमिकतामा परेका जिल्लाहरू : Jhapa, Morang, Sunsari, Okhaldunga, Bhojpur, ilam, Udaypur, Terhathum, Mahottarai, Dhanusa, Sarlahi, Rautahat, Chitwan, Dhadhing, Syangja, Baglung, Tanahu, Gorkha, Parbat, Kaski, Lamjung, Gulmi, Arghakhanchi, Nawalparasi, Pyuthan, Rupendehi, Palpa, Bardiya, Dang, Kapilbastu, Banke, Rolpa, Rukum, Surkhet, Dailekh, Kailali, Kanchanpur, Acham, Doti, Baitadi, Bajhang, Dadeldhura, Bajura, Darchula

### अनुसुची-४

एचआईभी को कम्प्रिहेंसिभ कार्यक्रम भित्र पर्ने न्युनतम सेवाको प्याकेज

## Interventions and Approaches by Prevention, First, Second, and Third 90

**Table 1. Standard Service Package Interventions and Approaches for Key Populations**

Interventions	People Who Inject Drugs	Men Who Have Sex with Men/ Male Sex Workers/ Transgender People	Female Sex Workers	Clients of Female Sex Workers	Migrants and Their Spouses	Prisoners	People Living with HIV
<b>Prevention</b>							
<b>Outreach</b>							
Prevention education, referral, and follow-up	■	■	■	■	■	■ <sup>1</sup>	
Condoms	■	■	■	■	■		■
Lubricant		■					■
Information, education, and communication (IEC)/behavior change communication (BCC)	■	■	■	■	■	■	■
e-Reach	■	■	■	■	■		■
<b>Harm reduction</b>							
Opioid substitution therapy (OST)	■						
Needle and syringe program	■						
<b>Prevention of mother-to-child transmission (PMTCT)<sup>2</sup></b>							
Pre-exposure prophylaxis (PrEP) <sup>3</sup>		■	■	■			Discordant couple
Post-exposure prophylaxis (PEP)	■	■	■	■	■	■	Discordant couple
Sexually transmitted infection (STI) management		■	■	■	■	■	■
<b>First 90: Case Finding</b>							
<b>HIV testing</b>							
Community-led	■	■	■	■	■		
Self	■	■	■	■	■	■ <sup>4</sup>	
Index	■	■	■	■	■		■
Mobile	■				■	■	
Enhanced peer outreach/pay for performance-based case finding	■	■	■	■			■
Fixed/static	■	■	■	■	■	■	
Provider-initiated testing and counseling	■	■	■	■	■	■	
Early infant diagnosis <sup>5</sup>							

## स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार कार्यक्रम

कार्यक्रमको नाम: स्थानीय आम संचार माध्यमहरूबाट सन्देश प्रसारण (केबुल टेलिभिजन)

परिचय	समुदायमा स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना तथा सन्देशहरू लक्षित समुह/ सहभागी समूह सम्म स्थानीय भाषामा प्रचार प्रसार वा प्रवाह गर्न स्थानीय टेलिभिजन तथा केबुल टेलिभिजन च्यानलहरू एक प्रभावकारी माध्यम हुन् । स्वास्थ्य सम्बन्धी सन्देश/सूचनाहरू प्रवाह गरी समुदायका मानिसहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न विषयहरूमा ज्ञान तथा चेतना अभिवृद्धि गराई उनीहरूको धारणा र व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन स्थानीय टेलिभिजन तथा केबुल टेलिभिजन च्यानलहरूको भूमिका महत्वपूर्ण हुने भएकोले स्थानीय आम संचार माध्यमहरूबाट सन्देश प्रसारण(केबुल टेलिभिजन) कार्यक्रमको आवश्यकता परेको हो ।
उद्देश्य	स्थानीय भाषाभाषी, चालचलनलाई ध्यानमा राखी स्थानीय आवश्यकता अनुसार स्थानीय टेलिभिजन तथा केबुल टेलिभिजन च्यानलको माध्यमबाट समुदायमा स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारीमूलक सन्देशहरू उत्पादन गरि प्रवाह गर्ने । स्थानीय स्वास्थ्य समस्यालाई ध्यानमा राखी त्यसको सम्बोधन हुनेगरी सन्देशहरू उत्पादन/ प्रसारण गर्ने । स्थानीय टेलिभिजन तथा केबुल टेलिभिजन च्यानलहरू मार्फत सन्देश तथा सूचना प्रसारण गरी स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान तथा चेतना अभिवृद्धि गर्ने र उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको उपभोग बृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान तथा चेतना अभिवृद्धि तथा व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन हुने साथै उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको अधिकतम उपभोग हुने ।
सन्चालन प्रकृया	कार्यक्रम संचालन हुने स्थान: प्रदेशस्तरमा लक्षित समूह/ सहभागी समूह: समुदायस्तरमा स्वास्थ्य सन्देश प्रवाह गर्नेहरू जस्तै: महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, विद्यार्थी, शिक्षक, स्वास्थ्यकर्मी आदि । किशोर/ किशोरीहरू, युवा/ युवतीहरू, आमाहरू, गर्भवती महिलाहरू लगायत आम जनसमुदाय । सन्देशमा समावेश गर्न सकिने विषयवस्तुहरू: स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न विषयहरू जस्तै: Covid-19 ,खोप ,मदिरा तथा सूतिजन्य पदार्थ , झाडापखाला, श्वासप्रश्वास, क्षयरोग, कुष्ठरोग, औलो, कालाजार लगायत अन्य किटजन्य रोग, यौनरोग, एच.आई.भी. तथा एड्स, सुरक्षित मातृत्व/ परिवार नियोजन, सुरक्षित गर्भपतन , किशोरावस्था, बाल स्वास्थ्य, वृद्ध स्वास्थ्य ,लैंगिक हिंसा ,सुनौला हजार दिन संचार अभियान, स्वस्थ जीवनशैली, नसर्ने रोगहरू, वातावरणीय तथा व्यक्तिगत सरसफाई र स्वच्छता, साबुनपानीले हातधुने ,नि:शुल्क स्वास्थ्य सेवा ,लगायत अन्य अत्यावश्यकिय स्वास्थ्य सेवाका विषयवस्तुहरू । मौसमी रोग तथा प्रकोपहरू । प्रदेश एवं स्थानीयस्तरमा देखिएका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरू ।

	<p>(सामाजिक विकास मन्त्रालय र प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू तथा अन्य सरोकारवालाहरूसंग कार्यक्रमबारे छलफल गरी प्रदेश तथा स्थानीय आवश्यकताको आधारमा स्वास्थ्यका विषयवस्तुहरू चयन गर्ने)</p> <p>विधि:</p> <p>नियमित स्वास्थ्य सूचना प्रतिवेदनहरूको विश्लेषण गरी प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरू पहिचान गर्ने ।</p> <p>स्थानीयस्तरमा देखापरेका महामारी जस्तै: Covid-19 तथा अन्य प्रकोपहरूको तथ्याङ्क विश्लेषण गर्न उपलब्ध तथ्याङ्क/सूचनाहरू केलाउने ।</p> <p>मौसम अनुसार देखापर्ने गरेको रोगको प्रकोपहरूको तथ्याङ्क केलाउने ।</p> <p>तथ्याङ्कहरू विश्लेषण पश्चात देखिएका स्वास्थ्य समस्याहरूको प्राथमिकता सूची तयार गर्ने ।</p> <p>प्राथमिकता सूचीमा परेका कुन कुन विषयमा सन्देश प्रसार गर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्ने/गराउने र संघबाट प्राप्त भएको सन्देशलाई आवश्यकतानुसार स्थानीय भाषामा रूपान्तरण गर्ने ।</p> <p>सन्देश प्रसारणको स्पेशीफिकेशन तयार गर्ने ।</p> <p>स्थानीय टेलिभिजन तथा केवुल टेलिभिजन च्यानल/मिडिया हाउससंग नियमानुसार संझौता गर्ने ।</p> <p>स्पेशीफिकेशन अनुसार सन्देश प्रसारण गर्ने ।</p> <p>सन्देश प्रसारण गर्दा स्पष्ट, छोटो, संवादमूलक ,गीति वा सूचना मूलक गर्न सकिन्छ ।</p> <p>सन्देश प्रसारणको अनुगमन गर्ने ।</p> <p>कार्यक्रम वा सन्देश प्रसारण गरे पश्चात सबै स्थानीय टेलिभिजन तथा केवुल टेलिभिजन च्यानलले प्रसारण गरिएको कार्यक्रमको प्रसारण प्रमाणपत्र खर्च गर्ने निकायमा पेश गरेपछि भुक्तानी प्रकृया अघि बढाउने ।</p> <p>अवधि: स्वीकृत वार्षिक लक्ष्य तथा खरिद योजना अनुसार तोकिएको चौमासिकमा ।</p>
बजेट बाँडफाँड	नियमानुसार

कार्यक्रमको नाम: स्थानीय आम संचार माध्यमहरूबाट सन्देश प्रसारण (अनलाईन माध्यम)

परिचय	<p>वर्तमान समयमा अनलाईन एक लोकप्रिय माध्यम भएको छ । देशभरी इन्टरनेटको पहुँचमा वृद्धि हुँदै गैरहेकोले अनलाईन माध्यमबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना तथा संदेश बृहत रूपमा आम जनसमुदाय समक्ष पुर्याउन सकिन्छ । यसको प्रयोगकर्ता पनि दिनानुदिन वृद्धि भइरहेको साथै यसको व्यपकता र प्रभावकारीता पनि उल्लेखनीय भएको हुँदा यस मध्यमबाट स्वास्थ्य सूचना तथा संदेश प्रवाह गर्न आवश्यक देखिएकोले स्थानीय आम संचार माध्यमहरूबाट सन्देश प्रसारण (अनलाईन माध्यम) कार्यक्रम राखिएको छ ।</p>
-------	---

उद्देश्य	अनलाईनको माध्यमबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी सन्देश/सूचनाहरू प्रवाह गरी समुदायका मानिसहरूलाई स्वास्थ्यका विभिन्न विषयहरूबारे जानकारी प्रदान गरि उनीहरूको ज्ञान, सिप र धारणामा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न जानकारी मूलक सन्देशहरू प्रदर्शन भई स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान, सिप र धारणामा सकारात्मक परिवर्तन हुने ।
सन्चालन प्रकृया	<p>कार्यक्रम संचालनहुने स्थान: प्रदेशस्तरमा</p> <p>लक्षित समूह/ सहभागी समूह: आम डिजिटल मिडिया प्रयोगकर्ताहरू</p> <p>अनलाईन प्रदर्शन सम्बन्धी विषयवस्तु:</p> <p>स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न विषयहरू जस्तै: Covid-19 ,खोप ,मदिरा तथा सूर्तिजन्य पदार्थ , झाडापखाला, श्वासप्रश्वास, क्षयरोग, कुष्ठरोग, औलो, कालाजार लगायत अन्य किटजन्य रोग, यौनरोग, एच.आई.भी. तथा एड्स, सुरक्षित मातृत्व/परिवार नियोजन, सुरक्षित गर्भपतन , किशोरावस्था, बाल स्वास्थ्य, वृद्ध स्वास्थ्य ,लैंगिक हिंसा ,सुनौला हजार दिन संचार अभियान, स्वस्थ जीवनशैली, नसर्ने रोगहरू, वातावरणीय तथा व्यक्तिगत सरसफाई र स्वच्छता, सावुनपानीले हातधुने ,निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा ,लगायत अन्य अत्यावश्यकिय स्वास्थ्य सेवाका विषयवस्तुहरू ।</p> <p>मौसमी रोग तथा प्रकोपहरू ।</p> <p>प्रदेश एवं स्थानीयस्तरमा देखिएका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरू ।</p> <p>(सामाजिक विकास मन्त्रालय र प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू तथा सरोकारवालाहरूसंग कार्यक्रमबारे छलफल गरी प्रदेश तथा स्थानीय आवश्यकताको आधारमा स्वास्थ्यका विषयवस्तुहरू चयन गर्ने)</p> <p>विधि:</p> <p>नियमित स्वास्थ्य सूचना प्रतिवेदनहरूको विश्लेषण गरी प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरू पहिचान गर्ने ।</p> <p>स्थानीयस्तरमा देखापरेका महामारी जस्तै: Covid-19 तथा अन्य प्रकोपहरूको तथ्याङ्क विश्लेषण गर्न उपलब्ध तथ्याङ्क/सूचनाहरू केलाउने ।</p> <p>मौसम अनुसार देखापर्ने गरेको रोगको प्रकोपहरूको तथ्याङ्क केलाउने ।</p> <p>तथ्याङ्कहरू विश्लेषण पश्चात देखिएका स्वास्थ्य समस्याहरूको प्राथमिकता सूची तयार गर्ने ।</p> <p>प्राथमिकता सूचीमा परेका कुन कुन विषयमा सन्देश प्रसार गर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्ने/ गराउने र संघबाट प्राप्त भएको सन्देशलाई आवश्यकतानुसार स्थानीय भाषामा रूपान्तरण गर्ने ।</p> <p>सन्देश प्रसारको लागि स्पेशीफिकेशन तयार गर्ने ।</p> <p>स्पेशीफिकेशन अनुसार सन्देश प्रदर्शनको लागि नियमानुसार अनलाईन/ मिडिया हाउस चयन गरी संज्ञौता गर्ने ।</p> <p>सन्देश स्पष्ट , छोटो र सूचना मूलक हुनेछ ।</p>

	<p>स्वीकृत वार्षिक लक्ष्य तथा वार्षिक खरिद योजनानुसार अनलाईन मिडियाबाट सन्देश प्रदर्शन गर्ने ।</p> <p>सन्देश प्रदर्शन भएको/ नभएको अनुगमन गर्ने ।</p> <p>सन्देश प्रदर्शन पश्चात:</p> <p>स्थानीय भाषामा रूपान्तरण गरी प्रदर्शन गरेको अनलाईन सन्देशको नियमानुसार अभिलेख राख्ने ।</p> <p>सबै अनलाईनबाट प्रदर्शन गरिएको सन्देश प्रदर्शन प्रमाणपत्र खर्च लेख्ने कार्यालयमा पेश गरेपछि मात्र भुक्तानी प्रकृया अघि बढाउने ।</p>
बजेट बाँडफाँड	नियमानुसार

कार्यक्रमको नाम: स्थानीय आम संचार माध्यमहरूबाट सन्देश प्रसारण (एफएम)

परिचय	<p>समुदायमा स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना तथा सन्देशहरू लक्षित समूह/ सहभागी समूहसम्म नेपाली भाषा लगायत स्थानीय भाषाहरूमा प्रचारप्रसार वा प्रवाह गर्न स्थानीय एफएम रेडियो एक प्रभावकारी माध्यम हो । समुदायका मानिसहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान, सिप तथा धारणामा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन एफ.एम.रेडियोको भूमिका महत्वपूर्ण हुन्छ । स्थानीय एफ.एम. रेडियोको माध्यमबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी सन्देश/ सूचनाहरू प्रवाह गरी समुदायका मानिसहरूलाई स्वास्थ्यका विभिन्न विषयहरूबारे जानकारी गराई उनीहरूको ज्ञान तथा चेतना अभिवृद्धि गरि धारणामा सकारात्मक परिवर्तन गर्न सकिन्छ । त्यसैले विभिन्न स्थानीय भाषाहरूमा स्वास्थ्य सम्बन्धी सन्देशहरू स्थानीय एफ.एम रेडियोहरूबाट प्रवाह गर्न यो कार्यक्रमको आवश्यकता परेको हो ।</p>
उद्देश्य	<p>स्थानीय चालचलनलाई विशेष ध्यानमा राखी स्थानीय भाषाहरूमा आवश्यकता अनुसार स्थानीय एफ.एम.रेडियोहरूबाट जनसमुदायमा स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारीमूलक सन्देशहरू प्रवाह गर्ने । स्थानीय स्वास्थ्य समस्यालाई ध्यानमा राखी त्यसलाई सम्बोधन हुने गरी सन्देशहरू प्रसारण गर्ने ।</p> <p>एफ.एम.रेडियो मार्फत सन्देश प्रसारण गरी व्यक्तिपरिवार तथा समुदायको , स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान तथा चेतना अभिवृद्धि गरि धारणामा सकारात्मक परिवर्तन गर्न र उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको अधिकतम उपभोग गर्न अभिप्रेरित गर्ने ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न जानकारीमूलक सन्देशहरू प्रसारण भई स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान तथा चेतना अभिवृद्धि गरि धारणामा सकारात्मक परिवर्तन हुने साथै उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको अधिकतम उपभोग हुने ।</p>
सन्चालन प्रकृया	<p>कार्यक्रम संचालन हुने स्थान: प्रदेशस्तरमा</p> <p>लक्षित समूह/ सहभागी समूह:</p> <p>आम जनसमुदाय</p>

समुदायस्तरमा स्वास्थ्य सन्देश प्रवाह गर्नेहरू जस्तै: महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका, विद्यार्थी, शिक्षक, स्वास्थ्यकर्मी आदि ।

किशोर/ किशोरीहरू, युवा/ युवतीहरू, आमाहरू, गर्भवती महिलाहरू आदि ।

सन्देशका विषयहरू:

स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न विषयहरू जस्तै: Covid-19 ,खोप ,मदिरा तथा सूतिजन्य पदार्थ , झाडापखाला, श्वासप्रश्वास, क्षयरोग, कुष्ठरोग, औलो, कालाजार लगायत अन्य किटजन्य रोग, यौनरोग, एच.आई.भी. तथा एड्स, सुरक्षित मातृत्व/परिवार नियोजन, सुरक्षित गर्भपतन , किशोरावस्था, बाल स्वास्थ्य, वृद्ध स्वास्थ्य ,लैंगिक हिंसा ,सुनौला हजार दिन संचार अभियान, स्वस्थ जीवनशैली, नसर्ने रोगहरू, वातावरणीय तथा व्यक्तिगत सरसफाई र स्वच्छता, सावुनपानीले हातधुने ,निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा ,लगायत अन्य अत्यावश्यकिय स्वास्थ्य सेवाका विषयवस्तुहरू ।

मौसमी रोग तथा प्रकोपहरू ।

प्रदेश एवं स्थानीयस्तरमा देखिएका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरू ।

(सामाजिक विकास मन्त्रालय र प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू तथा सरोकारवालाहरूसंग कार्यक्रमबारे छलफल गरी प्रदेश तथा स्थानीय आवश्यकताको आधारमा स्वास्थ्यका विषयवस्तुहरू चयन गर्ने)

विधि:

प्रदेश तथा स्थानीयस्तरमा देखा परेका महामारी जस्तै: Covid-19 तथा अन्य प्रकोपहरूको प्रभाव, रोग फैलन सक्ने सम्भाव्यताको बारेमा तथ्याङ्क विश्लेषण गर्न उपलब्ध तथ्याङ्क/ सूचनाहरू केलाउने ।

मौसम अनुसार देखा पर्ने गरेको रोगको प्रकोपहरूको तथ्यांक र नियमित स्वास्थ्य सूचना प्रतिवेदनहरूको विश्लेषण गरी प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरू पहिचान गर्ने ।

तथ्याङ्कहरू विश्लेषण पश्चात देखिएका स्वास्थ्य समस्याहरूको प्राथमिकता सूची तयार गर्ने ।

प्राथमिकता सूचीमा परेका कुन कुन विषयमा सन्देश प्रसार गर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्ने/ गराउने र संघबाट प्राप्त गराएको सन्देशलाई आवश्यकतानुसार स्थानीय भाषामा रूपान्तरण गर्ने ।

सन्देश प्रसारणको स्पेशीफिकेशन तयार गर्ने ।

स्थानीय एफ.एम.स्टेशन/ मिडिया हाउससंग नियमानुसार संझौता गर्ने ।

स्पेशीफिकेशन अनुसार सन्देश प्रसारण गर्ने ।

सन्देश प्रसारण गर्दा स्पष्ट, छोटो, संवादमूलक वा गीति वा सूचना मूलक गर्न सकिन्छ ।

सन्देश प्रसारण भएको/ नभएको अनुगमन गर्ने ।

सन्देश प्रसारण पश्चात स्थानीय भाषामा रूपान्तरण गरेको सन्देशको सि.डी. वा Electronic copy प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा दाखिला गर्ने ।

कार्यक्रम वा सन्देश प्रसारण गरेपश्चात सबै एफ.एम .स्टेशनहरूले प्रसारण गरिएको कार्यक्रमको प्रसारण प्रमाणपत्र खर्च गर्ने कार्यालयमा पेश गरेपछि मात्र भुक्तानी प्रकृया अघि बढाउने ।

अवधि: स्वीकृत वार्षिक लक्ष्य एवं खरिद योजना अनुसार तोकिएको चौमासिकमा ।



बजेट बाँडफाँड	नियमानुसार
---------------	------------

कार्यक्रमको नाम: स्थानीय आम संचार माध्यमहरूबाट सन्देश प्रसारण (पत्रपत्रिका)

परिचय	<p>प्रदेश तथा स्थानीयस्तरमा उपलब्ध दैनिक, साप्ताहिक, मासिक, तथा अन्य छापा माध्यमहरूमा आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य सन्देश प्रकाशन गरी पाठक वर्गहरूलाई स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना तथा सन्देशहरू जानकारी गराउन आवश्यक छ । आम संचारको माध्यमहरू मध्ये पत्रपत्रिका पनि एक महत्वपूर्ण माध्यम भएकोले यस मार्फत स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना तथा सन्देशहरू प्रवाह गर्दा आम जनसमुदायमा सजिलैसंग पुग्न सक्छ जसले गर्दा मानिसहरूमा ज्ञान र चेतनाको स्तर अभिवृद्धि हुन्छ । समुदायको आवश्यकता अनुसारका स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना, सन्देश, लेख, रचना एवं विज्ञप्ति आदि तयार गरि स्थानीयस्तरका पत्रपत्रिका मार्फत प्रकाशन गर्ने/ गराउने कार्यले स्थानीयस्तरमा स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याको प्रवर्धनात्मक र प्रतिकारात्मक उपायहरूको बारे छिटो, छरितो र सहज किसिमले एकै साथ प्रचार प्रसार र जानकारी प्रदान गर्न मद्दत पुर्याउँछ । तसर्थ यो कार्यक्रमले सबै साक्षर जनसमुदायमा स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान र चेतनाको विकास गराई अन्य व्यक्तिहरूमा समेत व्यापक प्रचार प्रसार र जानकारी प्रदान गर्न सघाउ पुर्याउने भएकोले स्थानीय आम संचार माध्यमहरूबाट सन्देश प्रसारण (पत्रपत्रिका) कार्यक्रम समावेश गरिएको छ ।</p>
उद्देश्य	<p>प्रदेश तथा स्थानीयस्तरमा प्रकाशन हुने दैनिक, साप्ताहिक, पाक्षिक, मासिक तथा अन्य प्रकाशनहरूमा स्वास्थ्य सन्देश प्रकाशन गर्ने । पाठक वर्गलाई प्रकाशित स्वास्थ्य सन्देशहरू प्राप्त गरी अनुसरण गर्न प्रोत्साहित गर्ने र उनीहरू मार्फत समुदायमा पनि स्वास्थ्य सन्देश प्रचार प्रसार गराउने ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>छापा माध्यमहरूमा स्वास्थ्य सन्देश प्रकाशन भई पाठक वर्गले प्रकाशित स्वास्थ्य सन्देशहरू प्राप्त गरी समुदायमा समेत प्रचार प्रसार हुने ।</p>
सन्चालन प्रकृया	<p>कार्यक्रम संचालन हुने स्थान: प्रदेश । लक्षित समूह/ सहभागी समूह: प्रदेशस्तरबाट प्रकाशन हुने दैनिक, साप्ताहिक, पाक्षिक, मासिक तथा अन्य प्रकाशनहरूका पाठक वर्गहरू सन्देशका विषयहरू: स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न विषयहरू जस्तै: Covid-19 ,खोप ,मदिरा तथा सूतिजन्य पदार्थ , झाडापखाला, श्वासप्रश्वास, क्षयरोग, कुष्ठरोग, औलो, कालाजार लगायत अन्य किटजन्य रोग, यौनरोग, एच.आई.भी. तथा एड्स, सुरक्षित मातृत्व/परिवार नियोजन, सुरक्षित गर्भपतन , किशोरावस्था, बाल स्वास्थ्य, वृद्ध स्वास्थ्य ,तैंगिक हिंसा ,सुनौला हजार दिन संचार अभियान, स्वस्थ जीवनशैली, नसर्ने रोगहरू, वातावरणीय तथा व्यक्तिगत सरसफाई र स्वच्छता, सावुनपानीले हातधुने ,निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा ,लगायत अन्य अत्यावश्यकिय स्वास्थ्य सेवाका विषयवस्तुहरू ।</p>

<p>बजेट बाँडफाँड</p>	<p>मौसमी रोग तथा प्रकोपहरू ।  प्रदेश एवं स्थानीयस्तरमा देखिएका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरू ।  (सामाजिक विकास मन्त्रालय र प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू तथा सरोकारवालाहरूसँग कार्यक्रमबारे छलफल गरी प्रदेश तथा स्थानीय आवश्यकताको आधारमा स्वास्थ्यका विषयवस्तुहरू चयन गर्ने)  विधि:  प्रदेश तथा स्थानीयस्तरमा देखा परेका महामारी जस्तै: Covid-19 तथा अन्य प्रकोपहरूको प्रभाव, रोग फैलन सक्ने सम्भाव्यताको बारेमा तथ्याङ्क विश्लेषण गर्न उपलब्ध तथ्याङ्क/ सूचनाहरू केलाउने ।  मौसम अनुसार देखा पर्ने गरेको रोगको प्रकोपहरूको तथ्यांक र नियमित स्वास्थ्य सूचना प्रतिवेदनहरूको विश्लेषण गरी प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरू पहिचान गर्ने ।  तथ्याङ्कहरू विश्लेषण पश्चात देखिएका स्वास्थ्य समस्याहरूको प्राथमिकता सूची तयार गर्ने ।  प्राथमिकतामा परेका विषयमा सन्देशको लेखन गर्दा प्राविधिक, नीतिगत र उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको आधारमा गर्ने र आधिकारिताको लागि सरकारको लोगो समेत छापने ।  कार्यक्रम सञ्चालन:  समय सान्दर्भिक र आवश्यकता अनुसारका सन्देशहरू प्रकाशन गर्ने ।  सन्देशको छपाई सम्भव भएसम्म रंगिन, चित्र, तस्वीरहरू सहित छापने ।  सन्देशको छपाई बजेटको उपलब्धताको आधारमा रही बुझिने गरी सकेसम्म ठूलो साइजमा प्रकाशन गर्ने ।  सन्देश प्रकाशित भएको पत्रपत्रिका र अन्य सबै प्रकाशनहरू संकलन एवं अनुगमन गर्ने ।  बील भुक्तानीको लागि पेश गर्दा सम्बन्धित पक्षले बिलसँग सन्देश प्रकाशन भएको पत्रपत्रिका र अन्य सबै प्रकाशनहरूको एक प्रति संलग्न राखी पेश गर्ने ।  अवधि: स्वीकृत वार्षिक लक्ष्य एवं खरिद योजना अनुसार तोकिएको चौमासिकमा ।</p>
	<p>नियमानुसार</p>

कार्यक्रमको नाम: पत्रकार अन्तरक्रिया

<p>परिचय</p>	<p>पत्रकारिताको माध्यमबाट सहि सूचना र सन्देशहरू समुदायमा प्रवाह गरि समुदायको स्वास्थ्य सम्बन्धी चेतना एवं ज्ञान र सीप अभिवृद्धि गर्दै स्वस्थ व्यवहार अपनाउन अभिप्रेरित गर्न सकिन्छ । स्वास्थ्य सम्बन्धी सही सूचना पाउनु आम नेपाली नागरिकको अधिकार पनि हो । अतः सहि सूचना र सन्देश प्रवाह गर्न पत्रकारहरूलाई स्वास्थ्य सम्बन्धी विषयमा अन्तरक्रिया कार्यक्रम गर्दा प्रभावकारी रूपमा सूचना र सन्देश प्रवाह हुने भएकोले यस कार्यक्रमको आवश्यकता परेको हो ।</p>
<p>उद्देश्य</p>	<p>पत्रकारहरूलाई स्वास्थ्य सम्बन्धी विषयमा जानकारी गराइ समुदायमा सहि सूचना तथा सन्देशहरू प्रवाह गरि समुदायको स्वास्थ्य सम्बन्धी चेतना अभिवृद्धि गर्न सहयोग गर्ने ।</p>

	<p>पत्रकारहरु मार्फत उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाहरुको उपभोग गर्नुपर्दछ, भन्ने सकारात्मक धारणाको विकास गराई उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाहरुको उपभोग अधिकतम रूपमा गर्न अभिप्रेरित गर्ने । स्वास्थ्य सेवा तथा कार्यक्रम सम्बन्धी समाचार संकलन लेखन तथा सम्प्रेषणको कभरेज बृद्धि गर्ने , ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य सेवा तथा कार्यक्रम सम्बन्धी समाचार संकलन, सम्प्रेषण, लेखनको कभरेज बृद्धि हुने ।
सन्चालन प्रकृत्या	<p>कार्यक्रम संचालन हुने स्थान:प्रदेश । लक्षित समूह/ सहभागी समूह: प्रदेशस्तरका पत्रकारहरु अन्तरक्रिया कार्यक्रममा समावेश गरिने विषयवस्तुहरु : स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न विषयहरु जस्तै: Covid-19 ,खोप ,मदिरा तथा सूतिजन्य पदार्थ , झाडापखाला, श्वासप्रश्वास, क्षयरोग, कुष्ठरोग, औलो, कालाजार लगायत अन्य किटजन्य रोग, यौनरोग, एच.आई.भी. तथा एड्स, सुरक्षित मातृत्व/परिवार नियोजन, सुरक्षित गर्भपतन , किशोरावस्था, बाल स्वास्थ्य, बृद्ध स्वास्थ्य ,लैंगिक हिंसा ,सुनौला हजार दिन संचार अभियान, स्वस्थ जीवनशैली, नसर्ने रोगहरु, वातावरणीय तथा व्यक्तिगत सरसफाई र स्वच्छता, साबुनपानीले हातधुने , निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा ,लगायत अन्य अत्यावश्यकिय स्वास्थ्य सेवाका विषयवस्तुहरु । मौसमी रोग तथा प्रकोपहरु । प्रदेश एवं स्थानीयस्तरमा देखिएका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरु । सहजकर्ता: प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशक — १ जना स्वास्थ्य शिक्षा प्रशासक/ अधिकृत — १ जना विधि:पूर्वतयारी सामाजिक विकास मन्त्रालय स्वास्थ्य महाशाखाका प्रमुख वा नीजले तोकेको व्यक्ति, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशक लगायत सम्बन्धित कर्मचारीहरूसंग छलफल गरी विस्तृत कार्ययोजना तयार गर्ने । आवश्यक स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार सम्बन्धी सामग्री वितरण तथा प्रयोगको लागि तयारी राख्ने । कार्यक्रम सञ्चालन हुने मिति, समय र स्थान निर्धारण गरी कार्यक्रमका सहभागीहरूलाई प्रयास समय दिई आमन्त्रण गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ । अतःगर्नुपर्ने कामको सूची तयार गरी जिम्मेवारी तोक्ने । अन्तरक्रिया कार्यक्रमको लागि छनौट गरिएका विषयवस्तुहरुको प्रस्तुतीकरणको सलाईड तयार गर्ने प्रस्तुतीकरणको तयारी गर्दा कार्यक्रमसँग सम्बन्धित पाठ्यसामग्री, Manual, स्वास्थ्य प्रवर्धन पुस्तिका, संचारकालागि स्वास्थ्य सम्बन्धी प्राविधिक विषयवस्तुहरु सम्बन्धी पुस्तिकाको आधारमा गर्नुपर्नेछ । कार्यक्रम सञ्चालन: अन्तरक्रिया कार्यक्रम एकदिन अर्थात ६ घण्टाको कार्यसमय हुनुपर्नेछ ।</p>

	<p>सहभागीहरूलाई उपयुक्त स्वास्थ्य शिक्षा सामग्री जस्तै: पोष्टर, ब्रोसर, पाम्पलेट, पुस्तिका आदि उपलब्ध गराउने।</p> <p>कार्यक्रममा श्रव्यदृश्य सामग्रीको माध्यमबाट समसामयिक विषयवस्तुहरूमा छलफल तथा अन्तरक्रिया गर्नुपर्नेछ।</p> <p>कार्यक्रमको अन्त्यमा सहभागीहरू मध्येबाट कार्ययोजना सहित प्रतिबद्धता लिने जस्तै: कार्यक्रममा सिकेका कुराहरू घर, परिवार र समुदायमा सम्प्रेषण गरी व्यवहारमा लागु गर्न प्रेरित गर्ने प्रतिबद्धता व्यक्त गर्दछु आदि ।</p> <p>अन्तरक्रियामा उठेका मुख्य मुख्य कुराहरू बुंदागत रूपमा अभिलेख राख्न सहजकर्ता मध्येका एकजनालाई जिम्मेवारी तोक्नु पर्नेछ ।</p> <p>सहजकर्ताले नै पूर्ण प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्दछ ।</p> <p>अवधि: स्वीकृत वार्षिक लक्ष्य तथा खरिद योजना अनुसार तोकिएको चौमासिकमा ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>प्रदेशमा बजेट विनियोजन भए अनुसार सेवा/ क्रियाकलापहरू संचालनमा सहभागी संख्याको लागि नियमानुसारका सहजकर्ता पारिश्रमिक, सहभागिता, खाजा खर्च, नियमानुसारको यातायात खर्च, स्टेशनरी, विविध आदि भुक्तानीका दरहरू अर्थमन्त्रालयको स्वीकृत आर्थिक कार्यविधि अनुसार हुनेछ ।</p>

कार्यक्रमको नाम: अनुगमन तथा सुपरीवेक्षण

परिचय	<p>प्रदेश तथा स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट संचालन हुने स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार कार्यक्रमहरूको प्रभावकारीता र गुणस्तर बृद्धि गर्न अनुगमनको आवश्यकता पर्दछ । यो नियमित कार्यक्रम हो । यसबाट स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार कार्यक्रमहरूमा समुदायको सहभागिता, कार्यक्रमहरूको गुणस्तरियता र प्रभावकारिता पनि बृद्धि गर्न सहयोग पुग्दछ ।</p>
उद्देश्य	<p>स्वास्थ्य संस्थाहरू र समुदायस्तरमा संचालन हुने स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमहरू योजना अनुरूप संचालन गर्न सहयोग गर्ने ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>स्वास्थ्य संस्थाहरू र समुदायस्तरमा संचालन हुने स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमहरूको लक्ष्य अनुरूप प्रगति हासिल हुने ।</p> <p>आगामी वर्षको योजना तर्जुमा गर्न समेत सहज हुने ।</p> <p>कार्यक्रममा थप प्रभावकारिता र सुधार आउने ।</p>
संचालन प्रकृया	<p>कार्यक्रम संचालन हुने स्थान: प्रदेश तथा स्थानीय तह ।</p> <p>लक्षित समूह/ सहभागी समूह: स्वास्थ्य संस्थाहरू र समुदाय</p> <p>स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार कार्यक्रमहरू संचालन गर्ने स्वास्थ्यकर्मी, म.स्वा.स्व.से. आदि ।</p> <p>विधि:पूर्व तयारी</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• वार्षिक एकिकृत सुपरीवेक्षण कार्यक्रम तथा अन्य कार्यक्रमसंग समन्वय गरी स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमको अनुगमन तथा सुपरीवेक्षणको अग्रिम कार्यतालिका तयार गर्ने ।</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• प्रदेश भरि संचालन हुने स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमको योजना अनुसार अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणको मिति र स्थान स्वीकृत गराउने ।</li> <li>• स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमको प्रगति कम भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूको पहिचान गर्ने</li> <li>• चेक लिष्ट तयार गर्ने ।</li> <li>• प्रदेशस्तरीय योजना अनुसार कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने ।</li> </ul> <p>कार्यक्रम सञ्चालन:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• स्वीकृत अग्रिम कार्यतालिका अनुसार सु अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गर्ने ।</li> <li>• सम्बन्धित संस्थामा स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार सामग्रीहरू भए नभएको एकिन गर्ने ।</li> <li>• सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्य शिक्षा कर्नर नियमित रूपमा संचालन भए नभएको एकिन गर्ने ।</li> <li>• सम्बन्धित संस्थालाई तत्काल आवश्यक सहयोग र सुझावहरू दिने ।</li> <li>• चेक लिष्ट भर्ने ।</li> <li>• कार्यक्रम समाप्ति पश्चात गर्नुपर्ने कार्यहरू:</li> <li>• प्रतिवेदन तयार गर्ने,</li> <li>• सम्बन्धित संस्थालाई सल्लाह सुझावहरू दिने,</li> <li>• सम्बन्धित संस्थामा देखिएका सबल र कमजोर पक्षहरू केलाई सबल पक्षको प्रशंसा गर्दै कमजोर पक्षमा सुधार गर्न पृष्ठपोषण गर्ने ।</li> </ul> <p>अवधि: स्वीकृत वार्षिक लक्ष्य एवं खरिद योजना अनुसार तोकिएको चौमासिकमा ।</p>
बजेट बाँडफाँड	नियमानुसार

कार्यक्रमको नाम: विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम

परिचय	<p>स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार कार्यक्रमहरू मध्ये एउटा राम्रो र प्रभावकारी कार्यक्रम विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा पनि हो । विद्यार्थी जीवनमा विद्यार्थीहरूले धेरै कुरा सिक्दछन् । यस अवस्थामा उनीहरूले सिकेका राम्रा र सकारात्मक कुराहरू घरपरिवार, दौतरी र समुदायमा उनीहरूबाट प्रचार प्रसार हुन सक्दछ । यही अवस्थामा उनीहरूको प्रजनन अंगका साथै शारीरिक, मानसिक र सामाजिक विकास समेत हुने भएकोले उनीहरूलाई तत्सम्बन्धी सैद्धान्तिक र व्यवहारिक ज्ञान दिनु अति उपयोगी हुन्छ । तसर्थ विद्यालयमा पढ्ने विद्यार्थी, शिक्षक तथा कर्मचारीहरूको ज्ञान, सिप, धारणा तथा व्यवहार लगायत त्यस विद्यालयको समस्त वातावरणमा परिवर्तन ल्याउन विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमको महत्वपूर्ण भूमिका रहन्छ । साथै विद्यार्थीहरूमा स्वस्थ बानी व्यहोरा अपनाउन अभिप्रेरित गर्ने तथा विभिन्न प्रवर्धनात्मक र प्रतिकारात्मक स्वास्थ्य सेवाको जानकारी प्रदान गर्दै उपभोग गर्न समेत अभिप्रेरित गर्न यो कार्यक्रमको आवश्यकता परेको हो ।</p>
उद्देश्य	<p>विद्यार्थीहरूलाई समुदायमा देखा पर्ने प्रमुख रोगहरूको नियन्त्रणका लागि प्रवर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक उपायहरूबारे जानकारी दिने र चेतना अभिवृद्धि गर्ने तथा शिक्षकहरूलाई स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न विषयहरूमा अभिमूखिकरण दिने ।</p> <p>उमेर अनुसारको अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवाहरूको उपलब्धता तथा त्यसको उपभोगको महत्व बारेमा सकारात्मक धारणाको विकास गर्ने ।</p>

	<p>स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग दोहोरो अन्तरक्रिया मार्फत किशोरावस्थामा हुने शारीरिक तथा मानसिक परिवर्तनहरू, प्रजनन स्वास्थ्य आदि जस्ता विषयहरूमा विद्यार्थीहरूको ज्ञान र चेतनाको अभिवृद्धि गर्ने ।</p> <p>स्वस्थ आनी बानीको विकास गर्न/ गराउन प्रोत्साहित गर्ने ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>विद्यार्थी र शिक्षकहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी समसामयिक विषयमा ज्ञान तथा चेतना अभिवृद्धि भई स्वस्थ बानी व्यहोराको विकास हुने ।</p>
सन्चालन प्रकृया	<p>कार्यक्रम संचालन हुने स्थान: सम्बन्धित प्रदेश तथा स्थानीय तह भित्रका माध्यमिक तथा उच्च माध्यमिक विद्यालयहरूमा ।</p> <p>लक्षित समूह/ सहभागी समूह: कक्षा ६ देखि १२ सम्मका विद्यार्थीहरू र स्वास्थ्य शिक्षा तथा सामाजिक शिक्षा अध्यापन गर्ने शिक्षक/ शिक्षिकाहरू ।</p> <p>सहजकर्ता: प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयका स्वास्थ्य शिक्षा प्रशासक/ स्वास्थ्य शिक्षा अधिकृत- १ जना स्थानीय स्वास्थ्य संस्था प्रमुख- १ जना</p> <p>विधि: सम्बन्धित निकायबाट विद्यालयहरूको आवश्यक विवरण लिने स्वास्थ्य सूचकांकलाई ध्यानमा राखी समस्या र प्राथमिकताको आधारमा विद्यालय र विषय वस्तु छनौट गर्ने अत्यावश्यकिय स्वास्थ्य सेवाहरूको विषय वस्तुहरू समावेश गरी प्रत्येक विषयको स्तरीय पाठयोजना तयार तथा आवश्यक पाठ्य सामग्रीहरू समेत तयार गरेर कार्यक्रम संचालन गर्ने गराउने, विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम संचालन गर्नु पूर्व सम्बन्धित विद्यालयसंग समन्वय गरी कार्यक्रमको दिन निश्चित गरी विद्यालयको सरसफाई, शौचालय, खानेपानीको मुहान तथा श्रोतको सरसफाई गराउने । विद्यार्थीहरूको सामान्य स्वास्थ्य परीक्षण गर्ने र मौज्जात भए स्वास्थ्य परीक्षण अनुसारको औषधि वितरण गर्ने । उच्च माध्यमिक तथा माध्यमिक विद्यालयमा प्रत्येक कक्षामा तहगत रूपमा उमेर सुहाउँदो विषयमा प्रशिक्षण गर्ने कक्षागत शिक्षण व्यावहारिक तथा अभ्यास विधिमा आधारित भएर गर्नु पर्दछ । तर आधारभूत विषयहरू जस्तै : धुम्रपान तथा सूतिजन्य पदार्थ ,Covid-19, सरसफाई, सावुन पानीले हात धुने, शौचालयको प्रयोग, परिवार नियोजनको साधन, किशोरावस्थाको बारेमा छुटाउनु हुँदैन विद्यालयका स्वास्थ्य शिक्षा, सामाजिक शिक्षा अध्यापन गर्ने शिक्षक शिक्षिकाहरूलाई राष्ट्रिय स्वास्थ्य कार्यक्रमहरू, नीति, लक्ष्य, स्वास्थ्य सेवाहरू, आदिको बारेमा जानकारी गराउने । विद्यालयमा स्वास्थ्य शिक्षा विषयमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य कार्यक्रमहरू, नीति, लक्ष्य, स्वास्थ्य सेवाहरू अनुरूप पठनपाठनको लागि अभिप्रेरित गर्ने</p>

	<p>कार्यक्रममा समावेश गर्न सकिने विषयहरूः</p> <p>किशोरावस्था, सुरक्षित मातृत्व, परिवार नियोजन बारे जानकारी</p> <p>Covid-19, धुम्रपान तथा सूतिजन्य पदार्थ ,क्षयरोग, औलो, डेंगु ,जापानिज इन्सेफलाइटिस, कालाजार रोकथाम र अन्य सर्ने तथा नसर्ने रोगहरू र परजिवी (जुका) को कारण, लक्षण र रोकथामका उपायबारे जानकारी</p> <p>स्वास्थ्य संस्था बाट उपलब्ध हुने सेवाहरू र समय समयमा संचालन गरिने अभियानका बारेमा जानकारी</p> <p>महामारी रोकथाम र नियन्त्रणका बारेमा जानकारी</p> <p>व्यक्तिगत तथा वातावरणीय सरसफाई, शौचालयको प्रयोग, सावुन पानीले हात धुने सम्बन्धी जानकारी दिने</p> <p>विषयसँग सम्बन्धित उपलब्ध शैक्षिक सामग्रीहरू प्रयोग गर्ने</p> <p>शिक्षक शिक्षिकाहरूको जानकारीका लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, रणनीति, लक्ष्य, कार्यक्रम, सेवाहरू, राष्ट्रिय स्वास्थ्य स्थिति र स्वास्थ्य सूचाङ्कहरू, बिद्यार्थीहरूलाई दिनु पर्ने स्वास्थ्य विषयको ज्ञान, सीप र उनीहरूले उपभोग गर्नु पर्ने स्वास्थ्य सेवाहरू आदि विषय पनि समावेश गर्ने ।</p> <p>अवधि: स्वीकृत बार्षिक लक्ष्य एवं खरिद योजना अनुसार तोकिएको चौमासिकमा ।</p>
बजेट बाँडफाँड	नियमानुसार

कार्यक्रमको नाम: स्वास्थ्य दिवसहरू मनाउने कार्यक्रम

परिचय	<p>निर्दिष्ट नारा सहित स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवसहरू जस्तै: विश्व धुम्रपान रहित दिवस ,स्वास्थ्य सेवा दिवस, विश्व हात धुने दिवस, सुरक्षित मातृत्व दिवस आदि मनाउने गरिन्छ । यस्ता दिवसको अवसरमा विभिन्न किसिमका कार्यक्रमहरू जस्तै: Rally, अभियान, अन्तक्रिया, माइकिङ, विद्यालय स्तरीय स्वास्थ्य कार्यक्रम आदि आयोजना गरी मनाउन सकिन्छ । समुदायका मानिसहरूलाई सहभागी गराई स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवसहरू मनाउनाले समुदायका मानिसहरूको चेतनास्तरमा अभिवृद्धि हुने गर्दछ र उनीहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी धारणा एवं व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याई उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको उपयोग गर्न समेत अभिप्रेरित गर्दछ । यस्ता दिवसहरू सामाजिक विकास मन्त्रालय अन्तरगत स्वास्थ्य महाशाखा, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्थानीय तहको नेतृत्व र विभिन्न संघ/संस्थाको समन्वयमा उपलब्ध स्थानीय स्रोत र साधनको उपयोग गरी मनाउन सकिने छ । यी लगायत अन्य स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवसहरू पनि स्थानीय स्रोत र साधनको उपयोग गरी विभिन्न कार्यक्रमहरूको आयोजना गरी मनाउन सकिन्छ ।</p>
उद्देश्य	<p>स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवसहरू विभिन्न कार्यक्रमहरूको आयोजना गरी मनाउने ।</p> <p>यस्ता अवसर पारेर समुदायमा स्वास्थ्य सम्बन्धी विषयहरूको बारेमा जानकारी गराई ज्ञानको स्तर अभिवृद्धि गर्न, स्वस्थ व्यवहार अपनाउन र उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको उपयोग गर्न समेत अभिप्रेरित गर्ने ।</p>

अपेक्षित प्रतिफल	समुदायमा स्वास्थ्य सम्बन्धी विषयहरुको बारेमा जानकारी भई ज्ञानको स्तर अभिवृद्धि हुनुको साथै स्वस्थ व्यवहार प्रवर्द्धन तथा उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको उपयोगमा वृद्धि हुने ।
सन्चालन प्रकृया	<p>कार्यक्रम संचालन हुने स्थान: प्रदेश ।</p> <p>लक्षित समूह/सहभागी समूह: सर्वसाधारण, महिला, बालबालिका, पत्रकार, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, स्वास्थ्यकर्मी, शिक्षक, विद्यार्थी, युवा समुह, स्थानीय अगुवा, स्थानीय नेता, समाज सेवीहरु, पिछडिएका वर्ग, आमा समुह लगायत सम्बन्धित सरोकारवालाहरु ।</p> <p>सहजकर्ता:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• सामाजिक विकास मन्त्रालयको स्वास्थ्य महाशाखा प्रमुख</li> <li>• प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशक</li> <li>• सामाजिक विकास मन्त्रालय र प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी तथा कर्मचारीहरु</li> <li>• सम्बन्धित स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजक तथा सह संयोजक</li> <li>• सम्बन्धित सेवा प्रदायक संस्था प्रमुख</li> <li>• (निर्धारित बजेटलाई ध्यानमा राखेर सम्बन्धित निकायले विषयविज्ञहरुलाई सहजकर्ताको रूपमा तोक्न सकिने छ)</li> </ul> <p>विधि: पूर्वतयारी</p> <p>दिवस मनाउनको लागि विस्तृत कार्ययोजना तयार गर्ने, कुन कार्यक्रम प्रदेश तथा स्थानीय तहको कुन स्थानमा संचालन गर्ने हो भन्ने कुरा निर्धारण गर्ने र कार्यक्रममा सबैको भूमिका स्पष्ट पार्ने ।</p> <p>कार्यक्रम संचालनको मिति, स्थान र समय निर्धारण गर्ने ।</p> <p>कार्यक्रम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री, सन्देश, प्रस्तुतीकरणको तयारी गर्ने ।</p> <p>कार्यक्रम अन्तरगत मनाउन सकिने दिवसहरु:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• विश्व धुम्रपान रहित दिवस</li> <li>• विश्व स्वास्थ्य दिवस</li> <li>• स्वास्थ्य सेवा दिवस</li> <li>• विश्व हातधुने दिवस</li> <li>• परिवार नियोजन दिवस</li> <li>• राष्ट्रिय महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका दिवस</li> <li>• विश्व एड्स दिवस अदि ।</li> <li>• (अन्य स्वास्थ्य सम्बन्धी राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय दिवसहरु आवश्यकता अनुसार मनाउन सकिनेछ)</li> </ul> <p>दिवस मनाउने क्रममा गर्न सकिने क्रियाकलापहरु:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• समुदायमा पोष्टरिङ्ग, पाम्पलेटिङ्ग गर्ने, व्यानर टाँग्ने माईकिङ्ग गर्ने,</li> <li>• व्यानर र प्लेकार्ड सहित समुदायको सहभागितामा —याली प्रदर्शन गर्ने,</li> <li>• स्वास्थ्य शिक्षा सामाग्री वितरण गर्ने,</li> <li>• स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवसको मुख्य नारा अनुसारको क्रियाकलापहरु गर्ने,</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवस अन्तर्गत अन्तरक्रिया वा छलफल, विद्यालयमा हाजिरी जवाफ आदि कार्यक्रम पनि आयोजना गर्न सकिन्छ,</li> <li>• कार्यक्रममा उपस्थितहरूको उपस्थिती संकलन गर्ने ।</li> </ul>
बजेट बाँडफाँड	कार्यक्रम संचालन गर्दाको दैनिक भ्रमण भत्ता, सहजकर्ता पारिश्रमिक, सहभागि भत्ता, खाजा खर्च, यातायात खर्च, स्टेशनरी, विविध आदि भुक्तानीका दरहरू आर्थिक कार्यविधि अनुसार हुनेछ ।

वित्तीय व्यवस्थापन:

सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली तथा अर्थ मन्त्रालयको स्वीकृत आर्थिक कार्य विधि अनुसार कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई कार्यक्रम सम्पन्न गर्ने ।

अभिलेख तथा प्रतिवेदन:

कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि सोको अभिलेख राख्ने र मासिक प्रगतिको अनुसूची २ बमोजिमको ढाँचामा प्रतिवेदन तयार गरी राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्रमा पठाउनु पर्नेछ ।

सन्दर्भ सामाग्री:

स्वास्थ्य प्रवर्धन पुस्तिका, संचारका लागि स्वास्थ्य सम्बन्धी प्राविधिक विषयवस्तुहरू सम्बन्धी पुस्तिका,  
[www.nheicc.gov.np](http://www.nheicc.gov.np)