प्रदेश स्तरिय कार्यक्रम संचालन मार्गदर्शन

(सशर्त अनुदान मार्फत हस्तान्तरण गरिएका कार्यक्रम)

२०७९/८०

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

२०७९

विषय सूचि

सि.नं.	विषय	पेज नं.
१	परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम	१
१.१	राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम	१
१.२	आइएमएनसिआइ कार्यक्रम	७७
१.३	पोषण कार्यक्रम	९५
१.४	मातृ शिशु कार्यक्रम	१२१
१.५	परिवार योजना, किशोर किशोरी तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम	१७०
२	इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम	१९७
२.१	मानसिक तथा नसर्ने रोग नियन्त्रण कार्यक्रम	१९७
२.२	इपिडिमियोलोजी तथा तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम	२२४
२.३	जुनोसिस तथा अन्य सरूवा रोग कार्यक्रम	२३०
२.४	रोग निगरानी तथा अनुसन्धान कार्यक्रम	२३७
२.५	किटजन्य रोग नियन्त्रण कार्यक्रम	२५८
२.६	कुष्ठरोग तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन कार्यक्रम	२८३
३	उपचारात्मक कार्यक्रम	३०९
४	नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रम	३३२
५	व्यवस्थापन कार्यक्रम	३३७
६	राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम	३७१
७	राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण कार्यक्रम	४३०
८	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम कार्यक्रम	४५२
९	राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार कार्यक्रम	४६५

परिवार कल्याण कार्यक्रम

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम

अन्तर्गत विनियोजित क्रियाकलापहरु आ.व. २०७९/८०

१. कोभिड १९ खोप बुस्टर मात्रा समेतको अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च (ए.ई.एफ.आई व्यवस्थापन र टिम परिचालन, बैठक, अभिमुखिकरण, जनशक्ति परिचालन, प्रचार प्रसार तथा सामाजिक परिचालन, सुपरिवेक्षण अनुगमन, खोप तथा कोल्डचेन सामाग्री वितरण तथा ढुवानी, सामाग्री छपाई आदी)का लागि जिल्ला तथा प्रदेशमा बजेट उपलब्ध गराइएको (श्रोतः नेपाल सरकार)

२. जिल्ला स्तरमा पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा तथा पूर्ण खोप दिगोपना र सरसफाई प्रवर्धन सम्वन्धि अभिमुखीकरण र दिगोपनाको लागि योजना तयारी गोष्ठी, नवनिर्वाचित स्थानिय तह प्रमुख/उप प्रमुख, प्रमुख प्रसाशकिय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख हरूका लागि १ दिने अभिमुखिकरणका लागि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराइएको (श्रोतः गाभी नगद अनुदान)

३. स्थानीय तह स्तरमा पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा तथा पूर्ण खोप दिगोपना र सरसफाई प्रवर्धन लागि १ दिने योजना तयारी गोष्ठी (स्थानीय तह खोप समन्वय समिती, वडा प्रतिनिधि र स्वास्थ्य संस्था प्रमुख) संचालनका लागि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराइएको (श्रोतः गाभी नगद अनुदान)

४. स्थानीय तह स्तरमा खोप छुट बच्चा (शुन्य डोज तथा ड्रप आउट) को पहिचान र छुट खोप पूरा गरी पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा नियमित खोप र सरसफाई प्रबर्धनको लागि रणनीति तयारी तथा सुक्ष्म योजना अदध्यावधिक गर्न २ दिने गोष्ठि संचालनका लागि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराइएको (श्रोतः गाभी नगद अनुदान)

५.खोप छुट बच्चा (शुन्य डोज तथा ड्रप आउट) को पहिचान र छुट खोप पूरा गरी पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा नियमित खोप र सरसफाई प्रबर्धनको लागि रणनीति तयारी तथा सुक्ष्म योजना अद्यायवधिक ३ दिने गोष्ठि ७ वटै प्रदेशतहमा संचालनका लागि प्रदेशमा बजेट उपलब्ध गराइएको (श्रोतः गाभी नगद अनुदान)

६. नियमित खोपको सुदृढीकरणको लागि स्थानिय एफ रेडियोहरुबाट सूचना प्रसारण (माघ देखि वैशाख सम्म) का लागि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराइएको) (श्रोतः गाभी नगद अनुदान)

७. छुट बच्चाको पहिचान भई पूर्ण खोप सुनिश्चितताको समिक्षा, नियमित खोपको सुदृढीकरण र पूर्ण खोप दिगोपनाको लागि सुक्ष्मयोजना अद्यावधिक २ दिन र सरसफाई प्याकेजको पुर्नताजगी तालिम १ दिन गरि ३ दिने गोष्ठि संचालनका लागि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउइएको (श्रोतः दाताको संयूक्त कोष)

८. खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्धन तथा विधुत महशुल भुक्तानि का लागि (प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुमा) बजेट उपलब्ध गराइएको (श्रोतः नेपाल सरकार)

९. नियमित खोप सेवा र आकस्मिक अबस्थामा प्रदेश तथा जिल्लाबाट भ्याक्सिन, खोप सामाग्री र खोप तथा सरसफाई प्रवर्द्धनसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्रीको ब्यवस्थापन, वितरण तथा ढुवानी खर्च (प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि) (श्रोतः नेपाल सरकार)

१०. खोपकोल्डचेन सामाग्रीको नियमित मर्मत, आकष्मिक व्यवस्थापन, सोलुखुम्बु स्वास्थ्य कार्यालयको नयाँ कोल्डरुममा विद्युत जडान तथा खानेपानी व्यवस्थापन, नवलपरासी पूर्व स्वास्थ्य कार्यालयमा जिल्ला कोल्डरुम सञ्चालन व्यवस्थापन समेत र रेफ्रिरिजेरेटर भ्यान मर्मत समेत (प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि बजेट उपलब्ध गराइएको) (श्रोतः नेपाल सरकार)

११. गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रवर्द्धनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको दक्षता बृद्धि गर्न नयाँ तथा खोप तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई पूर्ण खोप सुनिश्चतता एवं सुक्ष्म योजना तयारी प्रक्रिया, तथा कोल्डचेन व्यवस्थापन, ए.ई.एफ.आई, सर्भिलेन्स, र सरसफाई प्रवर्द्धन सम्वन्धि आधारभुत ४ दिने तालिम संचालनका लागि बजेट उपलब्ध गराइएको (२४० ब्याच, ६००० जना) (श्रोतः दाताको संयूक्त कोष)

१२. स्वास्थ्य कार्यालयमा जिल्ला कोल्डरुम ब्यबस्थापन र कार्यक्रम संचालनमा सहजिकरणको लागि कर्मचारी करार सेवामा नियुक्ति (झापा, संखुवासभा, धनकुटा, सुनसरी, मोरङ्ग, सोलुखुम्बु, धनुषा, सर्लाही, रौतहट, पर्सा, दोलखा, धादिङ्ग, काठमाण्डौं, काभ्रे, मकवानपुर, गोर्खा, लमजुङ्ग, कास्की, नवलपरासी पूर्व, गुल्मी, कपिलबस्तु, दाङ्ग, बाँके, बर्दिया, डोल्पा, हुम्ला, कालिकोट, सुर्खेत, डोटी, अछाम, बाजुरा, दार्चुला, डडेलधुरा र कञ्चनपुर) का लागि बजेट उपलब्ध गराइएको(श्रोतः दाताको संयूक्त कोष)

१३. खोप तथा कोल्डचेन व्यवस्थापनमा जिल्ला स्तरमा अनसाईट कोचिङ्, कोल्डचेन सामाग्री मर्मतको लागि टेक्निसियन परिचालन, ए.ई.एफ.आई.को अनुगमन, अनुसन्धानमा टिम परिचालन, खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको महामारी नियन्त्रण र कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण अनुगमन समेतका लागि प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयमा बजेट उपलब्ध गराइएको (श्रोतः दाताको संयूक्त कोष)

१४. खोप तथा पूर्ण खोपको बारेमा जनचेतना बढाई खोप उपयोग बृद्धिको लागि स्थानिय भाषामा शैक्षिक सामाग्री (खोप सम्बन्धि सन्देश मुलक ब्रोसर, पम्प्लेट, खोप तालिका, खोप मौज्दात नियन्त्रण रजिष्टर, सुक्ष्म योजना फारम तथा खोप अनुगमन चार्ट र खोपसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्री आदि) छपाई तथा वितरण का लागि ७७ जिल्ला मा बजेट व्यवस्था(श्रोतः दाताको संयूक्त कोष)

१५. जिल्लाबाट स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा खोप, सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप भेरिफिकेसन र दिगोपनाको लागि सहजीकरण, सुपरिवेक्षण एवम् पूर्ण खोप घोषणा सभा व्यवस्थापन खर्च (श्रोतः दाताको संयूक्त कोष)

१६. खोपको पहुंच बढाई छुट वच्चालाई खोप दिलाई पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्न वैशाख महिनालाइ खोप महिना संचालन गर्ने तथा स्थानीय तहमा योजना निर्माण समेत (श्रोतः दाताको संयूक्त कोष)

१७. खोप तथा कोल्ड चेन व्यवस्थापनको लागि कोल्डचेन विस्तार गर्न स्थानीय तहहरु सँग अभिमुखिकरण र योजना कार्यक्रम२ दिन (श्रोतः दाताको संयूक्त कोष)

कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा अपनाउनु पर्ने कार्यविधि :

गुणस्तरिय खोप सेवा प्रदान गरी लक्ष्य हासिल गर्न विगत वर्षको अनुभव र सिकाई तथा कार्यक्रममा परेको प्रभावलाई मध्यनजर गरि तोकिएका कार्यक्रमहरु, तोकिएको समय र मापदण्ड अनुसार संचालन गर्न गराउन सवै तहबाट जिम्मेवारी लिदै ः

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

२. स्वीकृत कार्यक्रमहरु प्रदेश तथा जिल्लास्तरबाट तोकिएको समयमा सम्पन्न गर्न अग्रिम योजना तयार गरी परिवार कल्याण महाशाखा, बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखामा समेत समन्वय गर्नु पर्दछ ।

३. प्रदेश, जिल्ला र स्थानिय तहमा संचालन हुने कार्यक्रमहरुमा प्राविधिक सहयोग, सहजिकरण, अनुगमन र सुपरिवेक्षणका लागि आवश्यकता अनुसार परिवार कल्याण महाशाखा र विकास साझेदार निकायहरुसँग समेत समन्वय गरी प्रभावकारी रुपमा कार्यक्रम संचालन गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।

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

५. स्थानिय तहमा संचालन हुने कृयाकलापहरु संचालनमा स्वास्थ्य कार्यालयहरुबाट अग्रिम योजना माग गरी कृयाकलापहरुमा सहजिकरणको ब्यवस्था गर्नुपर्दछ ।

६. प्राप्त कार्यक्रम र वजेट नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियमानुसार र जारी भएका निर्देशिका अनुसार खर्च गर्ने गरि अग्रिम योजना बनाई अख्तियारवाला प्राप्त अधिकारीवाट स्वीकृत गराउनु पर्दछ ।

७. कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि तत्कालै भौतिक तथा वित्तिय प्रगति तयार गरि प्रमाणित गरि राख्ने तथा सम्बन्धित निकायमा तोकिएको ढांचामा नियमित पठाउनु पर्दछ ।

८. जिल्लास्तरको कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु अघि प्रदेश स्तरको र समुदायस्तरमा सञ्चालन गर्नुपर्ने सम्बन्धित कार्यक्रमहरु पहिले जिल्लास्तरमा सम्पन्न गर्नुपर्दछ ।

९. कार्य संचालन मार्गदर्शनमा उल्लेखित क्रियाकलाप र बजेट बाँडफाँड विवरण अनुसार यदि कुनै कार्यक्रम र बजेट LMBIS/PLMBIS मा उल्लेख नभएको भए र कुनै कार्यक्रम दोहोरो देखिएमा कार्यसंचालन मार्गदर्शनमा संलग्न बाँडफाँड विवरण अनुसार उल्लेख भएको कार्यक्रम र बजेटको आधारमा कार्यक्रम संचालन व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।

१०. यस आ.व. मा विनियोजित क्रियाकलाप र बजेट विभिन्न दात्तृ निकायहरुबाट प्राप्त सहयोगबाट बिनियोजन भएको र कार्यक्रम संचालन तोकिएकै अवधिमा सम्पन्न गर्नु पर्ने हुँदा यदि प्रदेश तथा जिल्लामा PLMBIS मा यो निर्देशिकामा तोकिएको त्रैमासिक भन्दा फरक बाँडफाँड भएको भए यो निर्देशिकामा उल्लेख भएको अनुसारनै सोहि त्रैमासिकमा सम्पनन गर्नु पर्नेछ

११. स्वास्थ्य निर्देशनालय/प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र जिल्लाहरुले सम्पूर्ण कार्यक्रमको आर्थिक, भौतिक विवरण, प्रगति, नविनतम प्रयास, सुधारको लागि सुझाव, समस्या समाधानका लागि गरिएका गतिविधि, कार्यक्रमहरुको योजना, सूक्ष्म योजना आफ्नो लगायत मातहतका निकाय, जिल्ला, न.पा./गा.पा. समेतको छुट्टाछुट्टै देखिने गरि वार्षिक प्रतिवेदन/प्रोफाईल अनिवार्य रुपमा तयार गरि केन्द्रमा समेत पठाउनु पर्नेछ ।

- गाभी नगद अनुदान श्रोत तर्फबाट विनियोजित क्रियाकलाप रकम फुकुवा भएपछि मात्र र तोकिएका क्रियाकलाप मात्र संचालन गर्नुपर्नेछ । कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात बाँकी रकम फिर्ता सहितको छुट्टै खर्चको फाँटबारी पछि फरक नपर्ने गरि संलग्न अनुसूची-१मा तयार गरि राख्ने र सम्बन्धित निकायमा समेत पठाउनु पर्नेछ ।

- दाताको संयुक्त कोष श्रोत तर्फबाट विनियोजित बजेट तथा क्रियाकलापहरु संचालनको लागि पहिलो त्रैमासिकमा फुकुवा नचाहिने र अन्य त्रैमासिकमा फुकुवा भए पछि मात्र निकासा हुने भएकोले सोही अनुसार कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्नेछ ।

कार्यक्रम संचालन प्रक्रिया

१. कोभिड १९ खोप बुस्टर मात्रा समेतको अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च (ए.ई.एफ.आई व्यवस्थापन र टिम परिचालन, बैठक, अभिमुखिकरण, जनशक्ति परिचालन, प्रचार प्रसार तथा सामाजिक परिचालन, सुपरिवेक्षण अनुगमन, खोप तथा कोल्डचेन सामाग्री वितरण तथा ढुवानी, सामाग्री छपाई आदी) जिल्ला तथा प्रदेशमा बजेट उपलब्ध गराउने (श्रोतः नेपाल सरकार, त्रैमासिकः- पहिलो,दोस्रो, तेस्रो र चौथो)

परिचय	*कोभिड-१९ रोग रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि कोभिड-१९विरुद्धको खोप अभियान संचालन गर्नुपर्ने भएकाले, सो अभियान संचालन गर्दा गर्नुपर्ने आवश्यक व्यवस्थापन, अनुगमन सुपरिवेक्षण, अभियानका सामाग्री ढुवानी तथा वितरण, इन्धन, कोभिड-१९ खोप संचालनको लागि स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वयंसेवक परिचालन, सामाजिक परिचालनका क्रियाकलाप, अभिमुखिकरण, बैठक तथा तालिम संचालन, ए.ई.एफ .आई. टिम परिचालन तथा औषधि खरिद, विभिन्न संचार माध्यमहरु परिचालन, आबश्यक सामाग्री छपाई तथा वितरण, खोप कोल्ड चेन सामग्री वितरण तथा ढुवानी, आदि कार्यक्रम सम्पन्न गर्न यो कार्यक्रम तथा बजेट विनियोजन गरिएको हो ।* *यो कृयाकलापमा जिल्लातहमा एकमुष्ट रकम विनियोजन गरिएको छ । यो बजेटबाट जिल्लाहरुले कोभिड-१९ विरुद्धको खोप कार्यक्रम, अभियानहरु संचालनको लागि आबश्यक कृयाकलापहरुको योजना बनाई सोहि अनुसार खर्च व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ ।*
उद्धेश्य	*नेपाल सरकारले प्राथमिकता निर्धारण गरेका लक्षित समूहहरुलाई चरणबद्ध रुपमा कोभिड-१९ विरुद्धको खोप प्रदान गर्ने*
अपेक्षित प्रतिफल	*प्राथमिकतामा परेका उमेर समूहहरुले खोप प्राप्त गरी कोभिड-१९ रोग रोकथाम तथा नियन्त्रणमा सघाउ हुने ।*
क्रियाकलाप तथा संचालन प्रकृया	*कोभिड-१९ विरुद्धको खोप अभियान तथा नियमित रुपमा कार्यक्रम संचालनको लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखाबाट यस अघि जारी कोभिड-१९ रोग बिरुद्धको खोप अभियान सञ्चालन निर्देशिका २०७७/७८, र विभिन्न समयमा जारी भएका निर्देशनहरु तथा यस पछि जारी हुने निर्देशिका, निर्देशनको आधारमा बजेटको परिधिमा रहि प्रदेश तथा जिल्ला तहमा योजना तयार गरी निम्नानुसार क्रियाकलापहरु संचालन गर्नेः* ***१. संचालन हुने खोप अभियान प्रभावकारी बनाउन तथा कार्यक्रमको समिक्षा, अभिमुखिकरण, योजना गोष्ठि र तालिम संचालन*** • *प्रदेश स्तरमाः कार्यक्रमको समिक्षा गर्नु परेमा बजेटको परिधिमा रही, जिल्ला बाट स्वास्थ्य प्रमुख, कार्यक्रम फोकल पर्सन र कोल्डचेन हेर्ने व्यक्ति, स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती केन्द्र र सहयोगी संघ संस्थाका प्रतिनिधिहरुकोसहभागितामा १*

	दिने कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्दछ (नयाँ तथा बिशेष प्रकारको खोप संचालन गर्नु परेमा संघबाट जानकारी भए अनुसार तालिम संचालन गर्नु पर्दछ) • *जिल्ला तहमाः यदि कार्यक्रमको समिक्षा गर्नु परेमा स्थानिय तहबाट स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा कोभिड खोप कार्यक्रमको अभिलेख प्रतिवेदन हेर्ने १-१ जना, स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र सहयोगी संघ संस्थाका प्रतिनिधि सहितको सहभागितामा १ दिने समिक्षा गर्ने* • *कुनै कोभिड विरुद्धको नयाँ खोप शुरुवात गर्नपर्ने र सो सम्बन्धि स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई तालिम दिन आबश्यक भएमा संघबाट प्राप्त जानकारी अनुसार संचालन गर्नु पर्दछ* • *खोप कभरेज बढाउन तथा योजना तयारी तथा निर्णय कार्यान्वयनको लागि जिल्ला खोप समन्वय समिति तथा कोभिड-१९ खोप अनुगमन र समन्वय समितिको बैठक आवश्यकता अनुसार सञ्चालन गर्ने ।* ***२. योजना अनुसार कार्यक्रम संचालन तथा ब्यवस्थापन*** *ए.ई.एफ.आई. किट खरिद (एड्रिनालिन र सिरिञ्ज), ए.ई.एफ.आई. अनुगमन तथा व्यवस्थापनको लागि टिम परिचालन, खोप तथा खोप सामाग्री ढुवानी र वितरण, सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन (जिल्ला, स्थानिय तह, स्वास्थ्य संस्था), कोल्ड चेन सामग्री तथा सवारी साधनको लागि इन्धन, स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार र सामाजिक परिचालनका क्रियाकलाप, आवश्यक सामाग्री (खोप कार्ड, रजिष्टर, आवश्यक फर्म, फम्र्याट) छपाई, आकष्मिक कोल्डचेन सामाग्री र सवारीसाधनको मर्मत, खोपजन्य फोहर ब्यवस्थापन, कभरेज कम भएका स्थानिय तहहरुमा अभिमुखिकरण तथा योजना तयारी बैठक, खोप छुट ब्यक्तिको पहिचान र खोप पुरा गराउन विशेष कार्यक्रम संचालन तथा जनशक्ति परिचालन आदिको योजना बनाई सोहि अनुसार नै खर्च ब्यवस्थापन गर्ने* ***नोटः*** *१) कोभिड-१९ बिरुद्ध को खोप अभियान तथा कार्यक्रम आकस्मिक तथा निरन्तर रुपमा संचालन गरि रहनु पर्ने र सो को लागि पटक पटक खोप कोल्डचेन तथा अन्य सामाग्रीहरु ढुवानी तथा अनुगमन गर्नु पर्ने हुँदा सो कार्यको लागि कार्यालयको सवारी साधनको प्रयोग, सोको लागि इन्धन र आकस्मिक मर्मत सम्भार यसै बजेटबाट गरि कार्यक्रम सुचारु गर्नुपर्दछ (यदि कार्यालयमा सवारी साधन नभएमा सो कार्यको लागि नियम अनुसार सवारी साधन भाडामा लिएर कार्यक्रम सुचारु गर्नु पर्दछ, उक्त कार्य गर्दा अनिवार्य सवारीसाधनको लगबुक, मर्मत स्टिमेट, सम्झौता आदि अद्यावधिक र प्रमाणित गरि राख्नु पर्दछ)* *२) नियमित खोप सेवाको लागि खोप तथा कोल्ड चेन सामग्री वितरण तथा ढुवानी कार्यमा विनियोजित रकम अपुग भएमा यो कार्यक्रममा विनियोजित बजेट बाट व्यवस्थापन गर्नुपर्छ* *३) कुनै नयाँ खोप आई सो को अभिमुखिकरण र विशेष योजना गर्नुपर्ने अवस्थामा स्वास्थ्य सेवा विभागको समन्वयमा प्रदेश तथा जिल्लामा यो कार्यक्रम संचालन व्यवस्था गर्ने* *४) अभियान तथा नियमित रुपमा कार्यक्रम संचालनको लागि जनशक्ति परिचालन* ***अभियानको लागि***

	१. खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीः हिमाली र पहाडी क्षेत्रमा १२५ जना र तराई, उपत्यका तथा घना शहरी क्षेत्रहरुमा २०० जना सम्मको लागि एक खोपकेन्द्र/सेसनमा कम्तिमा १ जना र थप लक्षित संख्या भएमा सोहि अनुसार स्वास्थ्यकर्मी थप गर्ने भौगोलिक विकटता, लक्षित उमेर समूह र बिशेष कारणबाट थप हुने खोप केन्द्रहरुमा लक्षित संख्या कम भएता पनि कम्तीमा १ जना स्वास्थ्यकर्मी र २ जना स्वयंसेवक परिचालन गर्ने २. स्वयंम सेवकः एक खोप केन्द्र/सेसनमा कम्तिमा २ जना र प्रत्येक २०० जना थप लक्षित संख्याको लागि थप १ जना परिचालन गर्ने (अनिवार्य १ जना महिला स्वयंसेवक) - स्थानिय स्वास्थ्य संस्थाबाट ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन तथा खोप केन्द्रमा सहयोगको लागि तोकिएको १ जना स्वास्थ्यकर्मी अनिवार्य परिचालन गर्ने र सो कार्यको लागि स्थानीय तहमा बजेट बिनियोजन भएको छ, स्वास्थ्य कार्यालयले उक्त प्रयोजनको लागि जनशक्ती परिचालन गर्न सहजिकरण गर्ने र योजना अनुसार खोप सेसन संचालन गर्दा बजेट अपुग भएमा स्वास्थ्य कार्यालयमा विनियोजित बजेट बाट भुक्तानी गर्नु पर्नेछ - जिल्ला तथा स्थानिय तहबाट सुपरिवेक्षकः जिल्ला तथा स्थानिय तहबाट विशेष गरी अभियान पूर्वतयारीमा सहजिकरण र अनुगमनको लागि सुपरिवेक्षक परिचालन गर्ने - ए.ई.एफ.आई. टिम परिचालनः अभियानहरुमा ए.ई.एफ.आई. भई ब्यवस्थापनमा सहयोग र टिम परिचालन गर्न चिकित्सक सहित टिम बनाई सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई सम्पर्क नं. सहित उपलब्ध गराउने । यदि ए.ई.एफ.आई. भई उपचार व्यवस्थापन, अनुसन्धान आदि गर्नु परेमा सो टिमलाई शिघ्र परिचालन गर्ने **तोकिएका स्वास्थ्य संस्थामा/स्थानमा निरन्तर (महिना भरी) खोप संचालन गर्दाः** • खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीः दैनिक २०० जना सम्म लक्षित संख्याको लागि कम्तिमा १ जना र लक्षित संख्या अनुसार थप स्वास्थ्यकर्मी • ए.ई.एफ.आई. अनुगमन, व्यवस्थापन र खोपकेन्द्रमा सहयोगको लागि अनिवार्य १ जना स्वास्थ्यकर्मी (चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मी) ३. आवश्यकता अनुसार कोभिड खोप अभियान समन्वय तथा अनुगमन समिति तथा खोप समन्वय समिति (प्रदेश र जिल्ला) को बैठक, अभिमुखिकरण । ४. प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र प्रदेश स्वास्थ्य आपुर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले आवश्यकता र औचित्यको आधारमा तोकिएको बजेटको परिधिमा रही योजना बनाई कार्यक्रम सञ्चालन तथा व्यवस्थापन गर्न सक्नेछन् ।
बजेट बाँडफाँड	प्राप्त बजेटबाट तोकिएका क्रियाकलापहरु स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रदेश आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र जिल्लाको आवश्यकता अनुसार पूनःयोजना बनाई नेपाल सरकारको आर्थिक ऐन नियमानुसार अग्रिम स्वीकृत गराई खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ । जिल्लाले अभियानहरु संचालन गर्नु पूर्व प्रत्येक चरणको सुक्ष्म योजना, खोप केन्द्र संख्या, खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको संख्या, स्वमंसेवक संख्या, संचालन अवधि, खोप कोल्ड चेन वितरण योजना र सुपरिवेक्षण योजना तयार गरी स्वीकृत गरेर सोही अनुसार खर्च व्यवस्थापन गर्नु पर्दछ । अभियानको समयमा जनशक्ति

	व्यवस्थापन तथा परिचालन गर्दा खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी प्रति दिन रु ७००/-, खोप केन्द्रमा सहयोग तथा ए.ई.एफ.आई व्यवस्थापनमा खटिने स्वास्थ्य संस्थाको स्वास्थ्यकर्मीलाई प्रतिदिन रु ८००/- यातायात खर्चको व्यवस्था गर्ने र तोकिएको स्वास्थ्य संस्था/स्थानमा निरन्तर खोप सञ्चालन गर्दा खोपदिने स्वास्थ्यकर्मीलाई र ए.ई.एफ.आई अनुगमन तथा व्यवस्थापन गर्ने स्वास्थ्यकर्मीलाई खोप सञ्चालन भएको दिनको रु २००/- रुपैयाको दरले यातायात खर्चको व्यवस्था गर्ने । खोप अभियान संचालन भएको समयमा फोहोर मैला व्यवस्थापन) संकलन र व्यवस्थापन (को लागि खोप संचालन गर्ने स्वास्थ्य संस्थाको कार्यालय सहयोगीलाई यातायात खर्च महानगरउपमहानगर,को हकमा प्रत्येक चरणको लागि रु १०००/- र नगरपालिका गाउँपालिकाको हकमा रु ७५०/- उपलब्ध गराउने साथै तोकिएका खोप केन्द्रमा नियमित खोप संचालन भएका स्वास्थ्य संस्थालाई मासिक सोहि अनुसार यातायात खर्च उपलब्ध गराउने ।
सन्दर्भ सामाग्री	*कोभिड-१९ रोग विरुद्धको खोप अभियान कार्य संचालन निर्देशिका २०७७/७८, अन्तरिम निर्देशिका, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय तथा स्वास्थ्य सेवा विभागबाट जारी निर्देशनहरु र अर्थ मन्त्रालयको कार्यसंचालन निर्देशिका -२०७५ ।*

२. जिल्ला स्तरमा पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा तथा पूर्ण खोप दिगोपना र सरसफाई प्रवर्धन सम्वन्धि अभिमुखीकरण र दिगोपनाको लागि योजना तयारी गोष्ठी (नवनिर्वाचित स्थानिय तह प्रमुख/उप प्रमुख, प्रमुख प्रसाशकिय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख) १ दिने जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने (श्रोतः गाभी नगद अनुदान, **त्रैमासिकः- पहिलो)**

परिचय	*संघिय संरचना अनुसार स्थानिय तहको भूमिका र जिम्मेवारी बारे जानकारी एवं छलफल गरि खोप सेवामा अपनत्व विकास गर्न, खोप कार्यक्रमको समिक्षा गरि खोप कभरेज बढाउन तथा छुट वर्ग पहिचान गरी खोप लगाई पूर्ण खोप घोषणा र दिगोपना सुनिश्चितताको लागि योजना तयारी तथा नियमित खोप मार्फत सरसफाई प्रर्वधन कार्यक्रमको बारेमा नवनिर्वाचित प्रतिनिधि र कार्यकारीहरुलाई जानकारी तथा निरन्तरताको लागि यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ*
उद्धेश्य	• *राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको महत्व, अवस्था, उपलब्धि र चुनौतीहरुको बारेमा समिक्षा गर्ने* • *खोप सेवा संचालन प्रक्रिया, खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन बारेमा जानकारी गराउने* • *पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपनाको औचित्य र प्रक्रियाको बारेमा जानकारी गराउने* • *खोप कार्यक्रममा स्थानीय तहको भूमिका र जिम्मेवारीको बारेमा छलफल गरि योजना बनाउने* • *नियमित खोप मार्फत सरसफाई प्रबर्द्धन कार्यक्रमको बारेमा जानकारी गराई सो को निरन्तरताको लागि पहल गर्ने*
अपेक्षित प्रतिफल	• *स्थानिय तहको खोप कार्यक्रमको समिक्षा भई 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 । • खोप केन्द्र स्तरमा नियमित खोप सेवा सञ्चालन सँगै सरसफाई प्रवर्धन सेसन निरन्तर सञ्चालन हुनेछ । • खोप कार्यक्रममा स्थानीय तहको भूमिका र जिम्मेवारीको बारेमा छलफल गरि योजना तयार हुनेछ • नियमित खोप मार्फत सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रमको बारेमा जानकारी गराई सो को निरन्तरताको लागि पहल हुने
संचालन प्रकृया	लक्षित समूहः सहभागी: स्थानिय तह प्रमुख तथा उप प्रमुख, प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख **सहजकर्ताः** यस कार्यक्रमको सहजकर्ता मूलतः प्रादेशिक स्तरमा खोप कार्यक्रम सम्बन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण लिएका प्राविधिकहरु स्वास्थ्य निर्देशनालय/स्वास्थ्य कार्यालयका तालिम प्राप्त खोप फोकल पर्सन (खो.सु.अ./खो.सु,को.चे.अ.), ज.स्वा.अ. वा खोप कार्यक्रमको प्रशिक्षक प्रशिक्षणमा सहभागि भएका अन्य प्राविधिक कर्मचारीहरु/विकास साझेदार निकायका प्राविधिकहरु हुनेछन् । **सञ्चालन गर्ने अवधिः** यो कार्यक्रम गाभी नगद श्रोतबाट विनियोजित भएको र सो रकमको उपयोग डिसेम्बर २०२२ भित्र (मंसिर मसान्त भित्र) नै गरि प्रतिवेदन गरिसक्नु पर्ने भएको हुदाँ पहिलो त्रैमासिकमा विनियोजन गरिएको छ र सोही अनुसार कार्यक्रम संचालन गनुपर्दछ । **सञ्चालन प्रक्रियाः** • जिल्लामा विनियोजित बजेटबाट अग्रिम योजना तयार गरि स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानिय तहहरु सँगको समन्वयमा कार्यक्रम संचालनको मिति, स्थान र समय तोकी कार्यक्रम संचालन गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ । • यो कार्यक्रम संचालन गर्दा सके सम्म जिल्ला तहमा वा सम्बन्धित स्थानिय तहमा (वडाका जनप्रतिनिधि तथा स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरुको सहभागितामा स्थानीय तहको अभिमुखिकरण समेत एकीकरण गरि) अवस्था हेरेर स्थानीय तह स्तरको पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा तथा पूर्ण खोप दिगोपना र सरसफाई प्रवर्धन लागि योजना तयारी गोष्ठी सँगै गाभेर गर्न सकिनेछ । • उक्त कार्यक्रमको कार्यक्रम संचालन तालिका, प्रस्तुतिकरण सामाग्री, बिधि आदि स्वास्थ्य कार्यालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखा सँग समन्वय गरि प्राप्ति तथा उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ • यो कार्यक्रम पश्चात स्थानिय तहका कार्यक्रमहरु प्रभावकारी बनाई खोप सेवा सुदृढीकरण, पूर्ण खोप घोषणा सुनिश्चतता र दिगोपना तथा सरसफाई प्रबद्र्धन कार्यक्रमको निरन्तरता गराउने उद्देश्य रहेकोले तोकिएका सहभागिहरुको सहभागिता शुनिश्चित गर्न स्वास्थ्य प्रमुख/खोप फोकल पर्सनले समयमानै पटक पटक स्थानिय तहका प्रमुख, स्वास्थ्य शाखा प्रमुखहरु सँग समन्वय गरि उपर्युक्त समय यकिन गर्ने

	• *यो कार्यक्रममा स्थानिय तहको सहभागिता शुनिश्चित गर्न जिल्ला समन्वय समितिका प्रमुखसँग समन्वय गरि, समन्वय समिति मार्फत सहभागी बोलाइ कार्यक्रम संचालनको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ* • *उक्त कार्यक्रममा आउँदा स्वास्थ्य शाखा प्रमुखहरुले विगत १ वर्षको खोपको प्रगति, पूर्ण खोप घोषणा र दिगोपनाको अवस्था, खोप कार्यक्रममा स्थानीय तहबाट गरिएका क्रियाकलापहरु, सरसफाई प्रवर्धन सेसनको अवस्था आदिको विवरण अनिवार्य तयार गरि कार्यक्रममा प्रस्तुतिकरण र छलफल गराउने व्यवस्था गर्नुपर्दछ* • *उक्त अभिमुखिकरण कार्यक्रमको अन्तमा नियमित खोप सुदृढिकरण, पूर्णखोप घोषणा र दिगोपना तथा सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रम निरन्तरताको कार्ययोजना प्रस्तुत गर्नुपर्नेछ ।* • *पूर्णखोप घोषणा नभएका स्थानिय तहहरुले पूर्ण खोप घोषणाको कार्ययोजना अनिवार्य रुपले प्रस्तुत गर्नुपर्ने छ ।*
बजेट बाँडफाँड	• *प्राप्त बजेट नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार श्रोत व्यक्ति, सहजकर्ता पारिश्रमिक, दै.भ्र.भ., यातायात खर्च, स्टेशनरी, शैक्षिक सामाग्री, हल भाडा, खाजा, फोटोकपी, ब्यानर र विविध शिर्षकमा खर्च गर्न सकिनेछ ।* • *यस बजेटबाट जिल्ला स्तरमा वा स्थानिय तहलाई पायक पर्ने स्थानमा केन्द्र तोकी कार्यक्रम संचालन गर्न सकिने छ*
सन्दर्भ सामाग्री	*पूर्णखोप घोषणा निर्देशिका, राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम सम्बन्धि मार्गदर्शन तथा सरसफाई प्रबद्धन कार्यक्रम संचालन प्रक्रियाको निर्देशिका र अर्थ मन्त्रालयको कार्यसंचालन निर्देशिका-२०७५ ।*

३. पालिका स्तरमा पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा तथा पूर्ण खोप दिगोपना र सरसफाई प्रवर्धन कालागि योजना तयारी गोष्ठी १ दिने (स्थानीय तह खोप समन्वय समिती, वडा प्रतिनिधि र स्वास्थ्य संस्था प्रमुख) जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने (श्रोतः गाभी नगद अनुदान, त्रैमासिकः- पहिलो)

परिचय	*संघिय संरचना अनुसार स्थानिय तह अन्तर्गत वडाहरुको भूमिका र जिम्मेवारीबारे जानकारी एवं छलफल गरि खोप सेवामा अपनत्व विकास गर्न, खोप कार्यक्रमको समिक्षा गरि खोप कभरेज बढाउन तथा छुट वर्ग पहिचान गरी खोप लगाई पूर्ण खोप घोषणा र दिगोपना सुनिश्चितताको लागि योजना तयारी तथा नियमित खोप मार्फत सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रमको सम्बन्धमा नवनिर्वाचित वडा प्रतिनिधि तथा स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरुलाई सहभागि गराइ स्थानीय तहमा कार्यक्रम संचालन गर्न यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ ।* ***नोटः** यो कार्यक्रम स्थानीय तहमा संचचालन हुने भएता पनि उक्त कार्यक्रमको बजेट गाभी श्रोत तर्फको भएकोले जिल्लामा बिनियोजन भएको छ । स्वास्थ्य कार्यालयले जिल्लास्तरको गोष्ठीमा कार्यक्रम संचालनको योजना बनाई सोहि अनुसार रकम भुक्तानी व्यवस्था गर्नु पर्नेछ । यदि जिल्ला स्तरको माथि उल्लेख भएको गोष्ठी स्थानिय तहमा संचालन गर्ने भएमा दुवै*

	कार्यक्रमलाई एकिकृत गरि संचालन गर्न सकिने छ । यसरी कार्यक्रम संचालन गर्दा पनि सहभागिता सुनिश्चितताको लागि स्थानीय तह संग समन्वय गरेर मात्र संचालन गर्नु पर्दछ ।
उद्धेश्य	• राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको महत्व, अवस्था, उपलब्धि र चुनौतीहरुको बारेमा समिक्षा गर्ने • खोप सेवा संचालन प्रक्रिया, खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन बारेमा जानकारी गराउने • पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपनाको औचित्य र प्रक्रियाको बारेमा जानकारी गराउने • खोप कार्यक्रममा स्थानीय तह, वडाको भूमिका र जिम्मेवारीको बारेमा छलफल गरि योजना बनाउने • नियमित खोप मार्फत सरसफाई प्रबद्र्धन कार्यक्रमको बारेमा जानकारी गराई सो को निरन्तरताको लागि पहल गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	• वडा/स्वास्थ्य संस्था स्तरको खोप कार्यक्रमको समिक्षा भई अवस्थाको पहिचान हुनेछ • खोप कार्यक्रममा स्थानिय तह/वडाको भूमिका र जिम्मेवारी प्रष्ट भई अपनत्व विकास हुनेछ • खोप कार्यक्रमको सुदृढिकरण, नियमित संचालन र पूर्णखोप घोषणा र दिगोपनाको सुनिश्चतता हुनेछ । • खोप केन्द्र स्तरमा नियमित खोप सेवा संचालनसँगै सरसफाई प्रबर्धन सेसन निरन्तर सञ्चालन हुनेछ ।
संचालन प्रक्रिया	**लक्षित समूहः** सहभागीः स्थानिय तह खोप समन्वय समिति सदस्य, वडा जनप्रतिनिधि र स्वास्थ्य संस्था प्रमुख सहजकर्ताः यस कार्यक्रमको सहजकर्ता मूलतः स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, स्वास्थ्य कार्यालयका खोप फोकल पर्सन हुनेछन् । **सञ्चालन गर्ने अवधिः** यो कार्यक्रम गाभि नगद श्रोतबाट विनियोजित भएको र सो रकमको उपयोग डिसेम्बर २०२२ (२०७९ मंसिर मसान्त) भित्र नै गरि प्रतिवेदन गरिसक्नु पर्ने भएको हुदाँ पहिलो त्रैमासिकमा विनियोजन गरिएको छ र सोही अनुसार कार्यक्रम संचालन गनुपर्दछ । **सञ्चालन प्रक्रियाः** • जिल्लाले जिल्ला स्तरमा संचालन हुने स्थानीय तह प्रमुखहरुको अभिमुखीकारण कै समय वा स्थानीय तह सँगको समन्वयमा कार्यक्रम संचालनको मिति, स्थान र समय तोकी कार्यक्रम संचालन गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ । • यदि जिल्ला स्तरको माथि बुदा न. २ मा उल्लेख भएको गोष्ठी स्थानिय तहमा संचालन गर्ने भएमा यो कार्यक्रमलाई समेत एकिकृत गरि संचालन गर्न सकिने छ । यसरी कार्यक्रम संचालन गर्दा पनि सहभागिता सुनिश्चितताको लागि स्थानीय तह संग समन्वय गरेर मात्र संचालन गर्नु पर्दछ • यो कार्यक्रम पश्चात स्थानिय तह/वडाका कार्यक्रमहरु प्रभावकारी बनाई खोप सेवा सुदृढीकरण, पूर्ण खोप घोषणा सुनिश्चतता र दिगोपना तथा सरसफाई प्रबद्र्धन कार्यक्रमको निरन्तरता गराउने उद्देश्य रहेकोले तोकिएका सहभागिहरुको सहभागिता सुनिश्चित गर्न स्वास्थ्य प्रमुख/खोप फोकल पर्सनले समयमानै पटक पटक स्थानिय तहको स्वास्थ्य शाखा प्रमुखहरुसँग समन्वय गरि उपयुक्त समय यकिन गर्नुपर्ने छ

	• *उक्त कार्यक्रममा आउँदा स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरुले विगत १ वर्षको खोपको प्रगति, पूर्ण खोप घोषणा र दिगोपनाको अवस्था, खोप कार्यक्रममा वडातहबाट गरिएको क्रियाकलापहरु, सरसफाई प्रबर्धन सेसनको अवस्था आदिको विवरण अनिवार्य तयार गरि कार्यक्रममा प्रस्तुतिकरण र छलफल गराउने व्यवस्था गर्नुपर्दछ* • *उक्त अभिमुखिकरण कार्यक्रमको अन्तमा नियमित खोप सुदृढिकरण, पूर्णखोप घोषणा र दिगोपना तथा सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रम निरन्तरताको कार्ययोजना प्रस्तुत गर्नुपर्नेछ* • *पूर्णखोप घोषणा नभएका वडाहरुले पूर्ण खोप घोषणाको कार्ययोजना अनिवार्य रुपले प्रस्तुत गर्नुपर्नेछ ।*
बजेट बाँडफाँड	• *प्राप्त बजेट नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार श्रोत व्यक्ति, सहजकर्ता पारिश्रमिक, दै.भ्र.भ., यातायात खर्च, स्टेशनरी, शैक्षिक सामाग्री, हल भाडा, खाजा, फोटोकपी, ब्यानर र विविध शिर्षकमा खर्च गर्न सकिनेछ ।*
सन्दर्भ सामाग्री	*पूर्णखोप घोषणा निर्देशिका, राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम सम्बन्धि मार्गदर्शन तथा सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रम संचालन प्रक्रियाको निर्देशिका र अर्थ मन्त्रालयको कार्यसंचालन निर्देशिका-२०७५ ।*

४. *पालिका स्तरमा खोप छुट बच्चा (शुन्य डोज तथा ड्रप आउट) को पहिचान र छुट खोप पूरा गरी पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा नियमित खोप र सरसफाई प्रवर्धनको लागि रणनीति तयारी तथा सुक्ष्म योजना अद्यायवधिक २ दिने गोष्ठि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने (श्रोतःगाभी नगद अनुदान,* **त्रैमासिकः-तेस्रो** *)*

परिचय	वडा, स्वास्थ्य संस्था र स्थानियस्तरमा खोप छुट भएका बालबालिकाहरुको पहिचान गरी छुट खोप पुरा गराउन तथा सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रमको निरन्तरताको लागि रणनीति तयारी तथा खोप कार्यक्रमको प्रगतिको समिक्षा र सुधारको लागि तहगत सुक्ष्मयोजना अद्यावधिक गर्न स्थानिय तह तथा स्वास्थ्य संस्थाको क्षमता विकास गरी कार्यक्रम प्रभावकारी बनाउन यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ । स्थानिय तहमा संचालन हुने कार्यक्रमको समिक्षा र स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुसंग समन्वय, सहकार्य बढाउन अत्यन्त महत्वपूर्ण हुने भएकोले स्वास्थ्य कार्यालयले यो कार्यक्रम प्रभावकारी रुपमा आयोजना र संचालन गर्नु पर्दछ ।
उद्धेश्य	• स्वास्थ्य संस्था/वडा/स्थानिय स्तरको खोप कार्यक्रमको उपलब्धि, प्रगतिको अवस्था विश्लेषण एवं समिक्षा गरि सुधारको लागि स्वास्थ्य संस्था/वडा एवं स्थानिय तहको सुक्ष्म योजना बनाउन/अद्यावधिक गर्न 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 छुट बालबालिकाको पहिचान गरी खोप पूरा गर्न, नियमित खोप र सरसफाई प्रवर्धन कार्यक्रमको निरन्तरताको लागि रणनैतिक योजना तयार गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	• स्थानीय वडा, स्वास्थ्य संस्था र स्थानीय तह तहको कार्य प्रगति, उपलब्धि, सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरुको पहिचान भई गुणस्तरीय र प्रभावकारी खोप सेवा सञ्चालन गर्न सुक्ष्म योजना निर्माण गर्न क्षमता विकास हुनेछ ।

	• खोप प्रगतिमा वृद्धि, खोप खेर जाने दरमा कमी हुनका साथै पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपना कार्यक्रम सञ्चालन हुनेछ । • नियमित खोप र सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रम निरन्तर सञ्चालन हुनेछ ।
संचालन प्रक्रिया	**लक्षित समूहः** सहभागीः सबै स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरु, स्थानिय तहबाट स्वास्थ्य शाखा प्रमुख वा अन्य स्वास्थ्यकर्मी, खोप सेवामा संलग्न अन्य संघ संस्था प्रतिनिधिहरु साथै नगर स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायीक स्वास्थ्य केन्द्र, वडा स्वास्थ्य केन्द्रमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी हरूलाई समेत सहभागी गराउनु पर्दछ **सञ्चालन गर्ने अवधिः २ दिन** स्वीकृत कार्यक्रममा उल्लेख भए अनुसार प्रदेशको योजना तथा अभिमूखिकरण कार्यक्रम पश्चात तोकिएकै त्रैमासिकमा कार्यक्रम संचालन गनुपर्ने छ । **सञ्चालन प्रकृया** • यो कार्यक्रम प्रदेश स्तरमा सम्पन्न भए पश्चात संचालन गर्नुपर्दछ । • संघ, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र साझेदार निकायबाट समेत श्रोत व्यक्ति/सहजकर्ताको प्रत्यक्ष संलग्नतामा आयोजना गर्नुपर्ने भएकोले जिल्लाले स्वास्थ्य निर्देशनालयसंग अग्रिम समन्वय गरी गोष्ठिको मिति तोक्नुपर्दछ । • यो कार्यक्रम यस अघि प्रदेश स्तरमा सुक्ष्मयोजना तयारीमा संलग्न प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिममा सहभागी सहजकर्ताबाट संचालन गर्नुपर्दछ । यदि स्वास्थ्य कार्यालय अन्तर्गत त्यस्ता जनशक्ति नभएमा प्रदेश वा अन्य स्वास्थ्य कार्यालयहरुसंग समेत समन्वय गरी सहजकर्ताको व्यवस्था गरेर मात्र कार्यक्रम संचालन गरी प्रभावकारी बनाउनु पर्दछ । • स्वास्थ्य कार्यालयले यो गोष्ठि संचालन पूर्व सुक्ष्मयोजना फारममा गत आ. व. को पूर्ण विवरण र यस आ. व. को श्रावण देखि हाल सम्मको विवरण अनिवार्य रुपमा भरेर ल्याउन साथै खोप कोल्डचेन सामाग्रीको मौज्दात विवरण, खोप सेसन संचालन अवस्था, सरसफाई प्रबर्धन सेसन संचालन अवस्था, नयाँ गरिएका कृयाकलापहरु आदि समेत लिइ आउन पत्रबाट जानकारी गराउने । स्वास्थ्य संस्थाबाट खोप कार्यकर्तासंग छलफल गरि खोप केन्द्र स्तरको जे.ई. र दादुरा खोपको आवश्यकता निर्धारण गरेर आउन जानकारी गराउने । यो गोष्ठिमाः • पहिलो दिन १.राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको लक्ष्य, उद्देश्य, उपलब्धि, चुनौतिबारे प्रस्तुतिकरण गरी जानकारी गराउने २. जिल्ला, स्थानीय तह र वडा स्तरको खोप, कोल्डचेन अवस्था, प्रगति अवस्था, सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रमको अवस्था, पूर्ण खोपको अवस्था, मुख्य उपलब्धि, समस्या र चुनौतिहरुको प्रस्तुतिकरण र छलफल गराउने ३. उच्च प्रगति र कम प्रगति भएका स्थानिय तह र वडाहरुको कारण सुधारको उपाय बारे छलफल गराउने

	४.स्थानिय स्तरमा विनियोजित कार्यक्रमहरु र संचालनको अवस्थाबारे प्रस्तुतिकरण र छलफल गराउने ५.सुक्ष्मयोजनाको आवश्यकता, तयारी प्रकृया र विशेषताबारे जानकारी गराउने । • दोस्रो दिन १. सबै स्थानिय तह/स्वास्थ्य संस्था स्तरबाट माग गरिएको तथ्यांक भएको यकिन गर्ने वा उपलब्ध गराउने र स्थानीय तह अनुसार समूह बनाईः १.१ सुक्ष्मयोजना फारम अध्ययन र अभ्यास शुरु गराउने । सहजकर्ताले प्रदर्शन गर्दै प्रत्येक फारम भर्दै सहभागीहरुको अभ्यासको अनुगमन गर्ने र प्रष्ट पार्दै सवैको क्षमता विकास भए नभएको (सुक्ष्मयोजना फारम भर्न, फारमको प्रयोग गर्न,तथ्यांक विश्लेषण गर्न) यकिन हुने । १.२.खोप कोल्डचेन सामाग्रीको योजना वनाउँदा वास्तविक योजना वनाई सामाग्रीको कमि तथा खेर जानबाट बचाउन तोकिएको लक्ष्य, खोपकेन्द्र र ३ वर्षको सरदर प्रगतिको समेतको आधारमा योजना गराउन अभ्यास गराउने । १.३.सवैको अभ्यास सकिएपछि कुनै एक संस्थालाई प्रस्तुतिकरण गराउदै सवैलाई भेरिफाई गराउदै प्रष्ट पार्ने नोटः यो गोष्ठि सहजकर्ताको क्षमता विकास गर्ने यस पछि निरन्तर स्थानिय तह र स्वास्थ्य संस्थामा स्तरमा सुक्ष्मयोजना वनाई खोप सेवा सुधार गर्नु पर्ने भएकोले सवैले समान बुझ्नु पर्नेमा जोड गरि महशुस गराउने । २. स्वास्थ्य संस्थाको तयारी सुक्ष्मयोजनाबाट स्थानिय तहको समायोजन गराउने ३. तयारी सुक्ष्मयोजना १ प्रति सम्वन्धित संस्थामा राख्ने र १ प्रति माथिल्लो निकायमा पठाउन जानकारी गराउने । ४. सवै स्थानीय तहको सुक्ष्मयोजनाबाट समायोजन गरेर जिल्लाको सुक्ष्मयोजना तयार गरी कार्यान्वयन गर्ने । अन्तमा पूर्णखोप सुनिश्चितता र दिगोपनाको औचित्य, छुट खोप बालबालिकाको पहिचान तथा छुट खोप पुरा गराउने प्रकृया र जिम्मेवारी तथा सरसफाई प्रबदर्धन कार्यक्रमको निरन्तरता बारे छलफल गर्दै समापन गर्ने
बजेट बाँडफाँड	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 पारिश्रमिक (प्रदेश समेत) आदिको लागि खर्चको विवरण अग्रिम योजना बनाई स्वीकृत गराई खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।
सन्धर्भ सामग्री	स्थानिय तह, स्वास्थ्य संस्था स्तरको सुक्ष्मयोजना फारम र अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका-२०७५ ।

५. खोप छुट बच्चा (शुन्य डोज तथा ड्रप आउट) को पहिचान र छुट खोप पूरा गरी पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा नियमित खोप र सरसफाई प्रबर्धनको लागि रणनीति तयारी तथा सुक्ष्म योजना अद्यावधिक ३ दिने गोष्ठि ७ वटै प्रदेश तहरुमा, प्रदेशमा बजेट उपलब्ध गराउने (श्रोतः गाभी नगद अनुदान, त्रैमासिकः- तेस्रो)

परिचय	वडा/स्वास्थ्य संस्था, स्थानीय तह र जिल्लास्तरको समेत खोप कोल्डचेन तथा सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रम संचालन, प्रगतिको समिक्षा र सुधारको लागि तहगत सुक्ष्मयोजना बनाउन जिल्लाको क्षमता विकास गरी कार्यक्रम प्रभावकारी बनाउन यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ । जिल्ला तहमा संचालन हुने कार्यक्रमको समिक्षा र स्थानिय तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुसंग समन्वय, सहकार्य बढाउन अत्यन्त महत्वपूर्ण हुने भएकोले स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य कार्यालयहरुको सहभागितामा यो कार्यक्रम प्रभावकारी रुपमा आयोजना र संचालन गर्नु पर्दछ ।
उद्धेश्य	• जिल्लास्तरको खोप कार्यक्रमको उपलब्धि, प्रगतिको अवस्था विश्लेषण एवं समीक्षा गरि सुधारको लागि स्वास्थ्य संस्था, स्थानिय तह र जिल्लाको सुक्ष्म योजना बनाउने 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 • नियमित खोप मार्फत सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रम संचालनको लागि पूर्नताजगी तालिम दिने
अपेक्षित प्रतिफल	• जिल्ला तहको कार्य प्रगति, उपलब्धि, सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरुको पहिचान भई गुणस्तरीय र प्रभावकारी खोप सेवा सञ्चालन गर्न योजना निर्माण गर्न क्षमता विकास हुनेछ । • खोप प्रगतिमा वृद्धि, खोप खेर जाने दरमा कमी हुनका साथै पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपना कार्यक्रम सञ्चालन हुनेछ । • सरसफाई प्रबर्धन सेसनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता विकासहुनेछ ।
संचालन प्रक्रिया	**लक्षित समूहः** सहभागीः स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, खोप कार्यक्रम फोकल पर्सन, कोल्ड चेन अधिकुत/असिस्टेन्ट वा फोकल पर्सन आवश्यकता अनुसार महानगर, उपमहानगरका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा वजेटको परिधिमा रहि अन्य सरोकारवालाहरु **सञ्चालन गर्ने अवधिः** ३ दिन **सञ्चालन प्रकृया** • यो कार्यक्रम प्रदेश स्तरमा सम्पन्न भए पश्चात जिल्लामा र जिल्ला स्तरमा सम्पन्न पश्चात मात्र स्थानिय तहमा सञ्चालन गर्नुपर्ने भएकोले तोकिएको त्रैमासिकको सुरुमा नै संचालन गर्नुपर्दछ । • सुक्ष्म योजना तयारी गोष्ठिमा संघ, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, साझेदारनि कायबाट समेत श्रोत व्यक्ति/सहजकर्ताको प्रत्यक्ष संलग्नतामा आयोजना गर्नुपर्ने भएकोलेस्वास्थ्य निर्देशनालयले परिवार कल्याण महाशाखासंग अग्रिम समन्वय गरी गोष्ठिको मिति तोक्नुपर्दछ । • प्रदेश स्तरको समिक्षामा आउँदा स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानिय तह तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरको सुक्ष्म योजनाबाट समायोजन भएको जिल्लाको सुक्ष्म योजना (खोपको

	३ वर्षको प्रगति संख्या, गत वर्षको कभरेज, खोप खेर जाने दर, पूर्ण खोप सुनिश्चितता घोषणाको अवस्था, सरसफाई प्रबर्धन सेसन संचालन अवस्था, पहिचान भएका समस्याहरु आदि) तयार गरी लिई आउन स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट जानकारी एवं समन्वय गर्नु पर्दछ । **यो गोष्ठिमा पहिलो दिन** १. राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको लक्ष्य, उद्देश्य, उपलब्धि, चुनौतिबारे प्रस्तुतिकरण गरी जानकारी गराउने २. जिल्लास्तरको खोप, कोल्डचेन अवस्था, प्रगति अवस्था, सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रमको अवस्था, पूर्णखोपको अवस्था, मुख्य उपलब्धि समस्या र चुनौतिहरु प्रस्तुतिकरण र छलफल गराउने ३. उच्च प्रगति र कम प्रगति भएका जिल्लाहरुको कारण, सुधारको उपायबारे छलफल गराउने ४. खोप छुट भएका बच्चाहरुको पहिचान तथा छुट खोप पुरा गराउन तथा सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रमको निरन्तरताको लागि रणनैतिक योजना तयार गर्ने ४. जिल्लास्तरमा विनियोजित कार्यक्रमहरु र संचालनको अवस्थाबारे प्रस्तुतिकरण र छलफल गराउने ५. सुक्ष्मयोजनाको आवश्यकता, तयारी प्रकृया र विशेषताबारे जानकारी गराउने । **दोस्रो दिन** १. सवै जिल्लास्तरबाट माग गरिएको तथ्यांक भएको यकिन गर्ने वा उपलब्ध गराउने र जिल्ला अनुसार समूह वनाईः १.१ सुक्ष्मयोजना फारम अध्ययन र अभ्यास शुरु गराउने । सहजकर्ताले प्रदर्शन गर्दै प्रत्येक फारम भर्दै सहभागीहरुको अभ्यासको अनुगमन गर्ने र प्रष्ट पार्दै सवैको क्षमता विकास भए नभएको (सुक्ष्मयोजना फारम भर्न,फारमको प्रयोग गर्न,तथ्यांक विश्लेषण गर्न) यकिन हुने । १.२.खोप कोल्डचेन सामाग्रीको योजना वनाउँदा वास्तविक योजना वनाई अभाव तथा खेर जानबाट बचाउन तोकिएको लक्ष्य, खोपकेन्द्र र ३ वर्षको सरदर प्रगतिको समेतको आधारमा योजना गराउन अभ्यास गराउने । १.३.सवैको अभ्यास सकिएपछि कुनै एक जिल्लालाई प्रस्तुतिकरण गराउदै सवैलाई भेरिफाई गराउदै प्रष्ट पार्ने नोटः यो गोष्ठिले सहजकर्ताक क्षमता विकास गर्ने र यस पछि निरन्तर जिल्ला, स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्थामा स्तरमा सुक्ष्मयोजना वनाई खोप सेवा सुधार गर्नु पर्ने भएकोले सवैले समान बुझ्नु पर्नेमा जोड गरि महशुस गराउने । स्वास्थ्य शाखा प्रमुख र स्वास्थ्य संस्था प्रमुख सहजिकरण गरी वडा, स्थानिय तहको वार्षिक सुक्ष्म योजना तयार गर्ने र कार्यान्वयन गर्नु पर्नेमा विशेष जोड दिने । **तेश्रो दिन**

	कार्यक्रमको तेस्रो दिन सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रमको औचित्य र अवस्था बारे जानकारी गराई प्रत्येक जिल्लाले स्थानिय तहमा सेसन संचालन प्याकेजको अभिमुखिकरणको गर्न पर्ने हुदाँ सो बारेमा प्याकेजको पूनर्ताजगी गर्ने १. यो पूनर्ताजगी तालिम संचालन गर्न यस अघि जिल्लामा उपलब्ध गराएको तालिम प्याकेज वा परिमार्जन भै उपलब्ध भएको भए सो को प्रयोग गर्ने २. यस अघि तालिम लिएका स्वास्थ्य निर्देशनालयका फोकल पर्सन, वाटरएडका प्रदेशस्थित गुणस्तर अनुगमन अधिकृतबाट समेत सहजिकरण गराउनु पर्दछ । ३. खोप सेवा मार्फत सेसन संचालन गर्न प्रेरित गर्ने साथै स्थानिय तह बाट आवश्यक सामाग्री ब्यवस्था गर्न छलफल गर्ने ‘ हातधुने सामाग्री, फर्निचर आदि । नोटः यो कार्यक्रममा एक समुहमा बढिमा २०‘ २५ जनाको सहभागि गराउनु पर्दछ । अन्तमा पूर्णखोप सुनिश्चितता र दिगोपनाको औचित्य, खोप छुट बच्चाको पहिचान र खोप पुरा गराउने प्रकृया र जिम्मेवारी तथा सरसफाई प्रबर्धन बारे छलफल गर्दै समापन गर्ने
बजेट बाँडफाँड	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 पारिश्रमिक (केन्द्र, प्रदेश समेत) आदिको लागि खर्चको विवरण अग्रिम योजना बनाई स्वीकृत गराई खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।
सन्दर्भ सामग्री	प्रस्तुतिकरण स्लाईड, जिल्ला,स्थानीय तहको सुक्ष्मयोजना फारम र अर्थ मन्त्रालयको कार्यसंचालन निर्देशिका-२०७५ ।

६. नियमित खोपको सुदृढीकरणको लागि स्थानिय एफ.एम. रेडियोहरुबाट सूचना प्रसारण (माघ देखि वैशाख सम्म) जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने (श्रोतः गाभी नगद अनुदान, त्रैमासिकः- तेस्रो)

परिचय	नेपाल सरकारको नीति तथा कार्यक्रममा समेत उल्लेख भै उच्च प्राथमिकतामा रहेको पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा दिगोपनको लागि विभिन्न तहमा विभिन्न क्रियाकलाप र बजेट बिनियोजन भएको छ । बिशेष गरि पूर्ण खोपको लागि माघ देखि बैशाख भित्रमा छुट बच्चाको सर्वेक्षण र खोप पुरा गराउने कार्य गरिने भएकोले सो अवधिमा नै छुट खोप पुरा गराउन समुदाय तथा अभिभावाकहरुलाई जानकारी गराउने र सवै तहमा शत प्रतिशत कभरेज गर्न तथा वडा तह देखि नै पूर्ण खोप घोषणा र दिगोपनाको लागि यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ ।
उद्धेश्य	खोप सेवाको महत्व, उपलब्ध खोप र लगाउने समय तालिकाको समेत आमसमुदायमा जानकारी गराई खोप सेवाको कभरेज बृद्धि गरी नियमित खोप सेवालाई सुदृढीकरण गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	सवै तह, समुदायमा खोपको जानकारी सहजै उपलब्ध भई खोप उपभोग दर र खोप कभरेजमा बृद्धिभई ड्रपआउट घट्ने छ ।
संचालन प्रक्रिया	**संचालन गर्ने अवधि** यो कार्यक्रम माघ देखि बैशाख सम्म संचालन गराउनु पर्दछ ।

	संचालन प्रक्रियाः यो वजेटबाट खोप सेवामा सवै वर्ग, क्षेत्र, समुदायलाई सेवा लिन उत्प्रेरित गराई खोप सेवा उपलब्ध गराउनको सूचना संचारको लागि कृयाकलापहरुको योजना गर्नु पर्दछ यसको लागिः १.स्थानिय स्तरमा रहेका संचार माध्यमहरु रेडियो, एफ.एम, पत्रपत्रिकाहरुको सूचि तयार गर्ने । २. प्रशारण गरिने सन्देशहरु यकिन गरि स्थानीय रेडियो, एफ.एम, पत्रपत्रिकाहरु संग समन्वय र छलफल गरि योजना बनाउने ३. स्थानिय आवश्यकताको आधारमा स्थानिय भाषा र माध्यमबाट समेत सुचना प्रशारण गर्न हो यकिन गर्ने र सोहि अनुसार उत्पादन र प्रसारण समेत गराउन यकिन गर्ने । **सूचना प्रसारणको लागि संदेश (आवश्यक अनुसार स्थानिय भाषामा अनुवाद गर्ने)** **बालबालिकाहरुलाई विभिन्न संक्रामक रोगहरुबाट बचाउन जन्मे देखि १५ महिना भित्रको उमेरमा विभिन्न खोपहरु नेपाल सरकारबाट निशुल्क उपलब्ध हुन्छ । बालबालिकालाई उमेर अनुसार लगाउनु पर्ने सबै खोपहरु पुरा गराएमा मात्र बच्चाहरुलाई स्वस्थ राख्न सकिन्छ ।** **तसर्थ १५ महिना उमेर भित्रमा लगाउनु पर्ने दादुरा-रुबेला दोस्रो मात्रा र टाइफाइड लगाएतका खोपहरु छुट भएको भए नजिकको खोप केन्द्रमा लागि आफ्नो बालबालिकालाई खोप पुरा गराउन हुन अपिल गर्दछौ ।** **सम्झनुहोसः सबै खोप तोकिएको उमेरमा पुरा मात्रामा लिएमा मात्र बालबालिकाहरु रोगबाट सुरक्षित र स्वस्थ राख्न सकिन्छ । खोप लगाएता पनि सधै सरसफाईका सबै व्यवहारहरको पालना गरौं ।** **प्रार्थीः** **जिल्ला खोप समन्वय समिति** **स्वास्थ्य कार्यालय** **.....**
बजेट बाँडफाँड	● यो कार्यक्रममा विनियोजित बजेट नेपाल सरकारको आर्थिक ऐन, नियम र सार्वजनिक खरिद ऐन नियमावलि अनुसार खर्च योजना तथा बजेट वांडफांड स्वीकृत गरि कृयाकलाप सचालन गर्नु पर्दछ । यो वजेट वाट ● रेडियो, एफ.एमबाट सूचना सन्देश तथा जिङ्गल तयारी र प्रशारणको लागि खर्च व्यवस्थापन गरि नियम अनुसार कर कट्टा समेत गर्नुपर्दछ । **नोटः** रेडियो एफ.एम बाट सुचना प्रसारण गराउँदा धेरै क्षेत्र कभरेज भएको, प्राईम समयमा सूचना प्रसारण गरिदिने, सूचना सन्देश तथा जिङ्गल तयारी गर्न सक्ने स्थानिय संचार माध्यमलाई प्राथमिकतामा राखि प्रसारण गराउने व्यवस्था गर्नु पर्दछ । यसरी प्रसारण गराउँदा ताकिएको अवधिको लागि सम्झौता गरि निरन्तर अनुगमन समेत गरेर मासिक मुल्यांकन समेत गरेर आवश्यकताको आधारमा सूचनाहरु फेरवदल गराउने, प्रभावकारिता मुल्यांकन गर्ने आदि गर्नु पर्दछ ।

सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका, अर्थ मन्त्रालयको कार्यसंचालन निर्देशिका-२०७५ ,सार्वजनिक खरिद ऐन र नियमावली

७. छुट बच्चाको पहिचान भई पूर्ण खोप सुनिश्चितताको समिक्षा, नियमित खोपको सुदृढीकरण र पूर्ण खोप दिगोपनाको लागि सुक्ष्मयोजना अद्यावधिक २ दिन र सरसफाई प्याकेजको पुर्नताजगी तालिम १ दिन गरि ३ दिने गोष्ठि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने) (श्रोतः दाताको संयूक्त कोष, त्रैमासिकः- तेस्रो)

परिचय	वडा, स्वास्थ्य संस्था र स्थानियस्तरमा खोप छुट भएका बालबालिकाहरुको पहिचान गरी छुट खोप पुरा गराउने, पूर्ण खोप सुनिश्चतता तथा दिगोपनाको लागि खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरुसँग समिक्षा, सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रमको निरन्तरताको तथा खोप कार्यक्रमको प्रगतिको समिक्षा र सुधारको लागि तहगत सुक्ष्मयोजना अद्यावधिक गर्न खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता विकास गरी कार्यक्रम प्रभावकारी बनाउन यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ । खोप कार्यक्रम सञ्चालनको लागि खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरुको भूमिका अहम हुने भएकोले बास्तविक खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरुको पहिचान गरी कार्यक्रममा सहभागि गराउनु पर्दछ ।
उद्धेश्य	• स्वास्थ्य संस्था/वडा/स्थानिय स्तरको खोप कार्यक्रमको उपलब्धि, प्रगतिको अवस्था विश्लेषण एवं समीक्षा गरि सुधारको लागि स्वास्थ्य संस्था/वडा एवं स्थानिय तहको सुक्ष्म योजना बनाउन/अद्यावधिक गर्न 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, • सरसफाई प्रवर्धन कार्यक्रम संचालन र निरन्तरताको लागि क्षमता बिकाश गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	• स्थानीय वडा, स्वास्थ्य संस्था र स्थानीय तहको कार्य प्रगति, उपलब्धि, सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरुको पहिचान भई गुणस्तरीय र प्रभावकारी खोप सेवा सञ्चालन गर्न सुक्ष्म योजना निर्माण गर्न क्षमता विकास हुनेछ । • खोप प्रगतिमा वृद्धि, खोप खेर जाने दरमा कमी हुनका साथै पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपना कार्यक्रम सञ्चालन हुनेछ । • नियमित खोप र सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रम निरन्तर सञ्चालन हुनेछ ।
संचालन प्रकृया	**लक्षित समूहः** सहभागीः • सबै खोप कार्यकर्ताहरु • बजेटको परिधिमा रही खोप प्रगति कम भएका, सुक्ष्म योजना अध्यावधिक नभएका, सरसफाई प्रबर्धन सेसन प्रभाबकारी रुपमा संचालन नभएका स्थानिय तह स्वाथ्य शाखा प्रमुख र सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था का प्रमुखहरु **सञ्चालन गर्ने अवधिः**

	• स्वीकृत कार्यक्रममा उल्लेख भए अनुसार प्रदेशको योजना तथा अभिमूखिकरण कार्यक्रम पश्चात तोकिएकै त्रैमासिकमा कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने छ । **सञ्चालन प्रकृयाः** • यो कार्यक्रम प्रदेश स्तरको समिक्षा तथा अभिमुखिकरण सम्पन्न भए पश्चात संचालन गर्नुपर्दछ । • यो गोष्ठीमा आउदा सहभागी हरुलाई आफ्नो संस्थाको खोपको ३ वर्षको प्रगति संख्या, गत वर्षको प्रगति संख्या र कभरेज, खोप खेर जाने दर, पूर्ण खोप सुनिश्चितता घोषणाको अवस्था, सरसफाई प्रबर्धन सेसन संचालन अवस्था, पहिचान भएका समस्याहरु आदि अनिवार्य लिएर आउन जानकारी एवं समन्वय गर्नु पर्दछ • स्वास्थ्य कार्यालयले आवश्यक सुक्ष्म योजना फारम, सरसफाई प्रबर्धन तालिम संचालन सामग्रीहरूको तयारी गर्नु पर्दछ • संघ, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र साझेदार निकायबाट समेत श्रोत व्यक्ति/सहजकर्ताको प्रत्यक्ष संलग्नतामा आयोजना गर्नुपर्ने भएकोले जिल्लाले स्वास्थ्य निर्देशनालयसंग अग्रिम समन्वय गरी गोष्ठिको मिति तोक्नुपर्दछ । • यो कार्यक्रम यस अघि प्रदेश स्तरमा सुक्ष्मयोजना तयारीमा संलग्न प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिममा सहभागी सहजकर्ताबाट संचालन गर्नुपर्दछ । यदि स्वास्थ्य कार्यालय अन्तर्गत त्यस्ता जनशक्ति नभएमा प्रदेश वा अन्य स्वास्थ्य कार्यालयहरुसंग समेत समन्वय गरी सहजकर्ताको व्यवस्था गरेर मात्र कार्यक्रम संचालन गरी प्रभावकारी बनाउनु पर्दछ । यो गोष्ठिमाः पहिलो दिन १.राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको लक्ष्य, उद्देश्य, उपलब्धि, चुनौतिबारे प्रस्तुतिकरण गरी जानकारी गराउने २. जिल्ला, स्थानीय तह र वडा स्तरको खोप, कोल्डचेन अवस्था, प्रगति अवस्था, सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रमको अवस्था, पूर्ण खोपको अवस्था, मुख्य उपलब्धि समस्या र चुनौतिहरु प्रस्तुतिकरण र छलफल गराउने ३. उच्च प्रगति र कम प्रगति भएका स्थानिय तह र वडाहरुको कारण सुधारको उपाय बारे छलफल गराउने ४.स्थानिय स्तरमा विनियोजित कार्यक्रमहरु र संचालनको अवस्थाबारे प्रस्तुतिकरण र छलफल गराउने ५.सुक्ष्मयोजनाको आवश्यकता, तयारी प्रकृया र विशेषताबारे जानकारी गराउने । दोस्रो दिन १. सबै स्थानिय तह/स्वास्थ्य संस्था स्तरबाट माग गरिएको तथ्यांक भएको यकिन गर्ने वा उपलब्ध गराउने र स्थानीय तह अनुसार समूह बनाईः १.१ सुक्ष्मयोजना फारम अध्ययन र अभ्यास शुरु गराउने । सहजकर्ताले प्रदर्शन गर्दै प्रत्येक फारम भर्दै सहभागीहरुको अभ्यासको अनुगमन गर्ने र प्रष्ट पार्दै सबैको क्षमता

	विकास भए नभएको (सुक्ष्मयोजना फारम भर्न, फारमको प्रयोग गर्न, तथ्यांक विश्लेषण गर्न) यकिन हुने । १.२.खोप कोल्डचेन सामाग्रीको योजना बनाउँदा वास्तविक योजना बनाई खोपको तथा खेर जानबाट बचाउन तोकिएको लक्ष्य, खोपकेन्द्र र ३ वर्षको सरदर प्रगतिको समेतको आधारमा योजना गराउन अभ्यास गराउने । १.३.सबैको अभ्यास सकिएपछि कुनै एक संस्थालाई प्रस्तुतिकरण गराउँदै सबैलाई भेरिफाई गराउँदै प्रष्ट पार्ने **तेश्रो दिन** कार्यक्रमको तेस्रो दिन सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रमको औचित्य र अवस्था बारे जानकारी गराई प्रत्येक जिल्लाले स्थानिय तहमा सेसन संचालन प्याकेजको अभिमुखिकरणको गर्न पर्ने हुदाँ सो बारेमा प्याकेजको पूनर्ताजगी गर्ने १. यो पूनर्ताजगी तालिम संचालन गर्न यस अघि जिल्लामा उपलब्ध गराएको तालिम प्याकेज वा परिमार्जन भै उपलब्ध भएको भए सो को प्रयोग गर्ने २. यस अघि तालिम लिएका स्वास्थ्य प्रमुख, जिल्लाका खोप फोकल पर्सन, वाटरएडका प्रदेशस्थित गुणस्तर अनुगमन अधिकृतबाट समेत सहजिकरण गराउनु पर्दछ । ३. खोप सेवा मार्फत सेसन संचालन गर्न प्रेरित गर्ने साथै स्थानिय तह बाट आवश्यक सामाग्री ब्यवस्था गर्न छलफल गर्ने ‘ हातधुने सामाग्री, फर्निचर आदि । नोटः यो कार्यक्रममा एक समुहमा बढिमा २०‘ २५ जनाको सहभागि गराउनु पर्दछ । अन्तमा.पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपनाको औचित्य, छुट खोप बालबालिकाको पहिचान तथा खोज र खोपको (Search and Immunize) नीति कार्यान्वयन तथा सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रमको निरन्तरता बारे छलफल गर्दै समापन गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	प्राप्त बजेटबाट नेपाल सरकारको आर्थिक ऐन नियमानुसार दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात, स्टेशनरी, शैक्षिक सामाग्री, हल तथा जेनेरेटर भाँडा, खाजा, व्यानर, विविध (फोटोकपी, श्रोत व्यक्ति तथा सहजकर्ताको पारिश्रमिक (प्रदेश समेत) आदिको लागि खर्चको विवरण अग्रिम योजना बनाई स्वीकृत गराई खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका, खर्च गर्ने निर्देशिका, पुर्ण खोप निर्देशिका, सुक्ष्मयोजना सम्बन्धि निर्देशिका, सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली र अर्थ मन्त्रालयको कार्यसंचालन निर्देशिका-२०७५ ।

८. खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्धन तथा विधुत महशुल भुक्तानि (प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि) (श्रोतः नेपाल सरकार, त्रैमासिकः- पहिलो, दोस्रो, तेस्रो र चौथो)

परिचय	खोप सेवालाई नियमित र गुणस्तरीय बनाउन सबै तहमा कोल्डचेन सामाग्री निरन्तर संचालनमा सहयोगको लागि यो कार्यक्रमको ब्यवस्था गरिएको छ ।

	यो कार्य नियमित रुपमा मासिक, त्रैमासिक, वार्षिक योजना अनुसार संचालन गर्नु पर्दछ ।
उद्धेश्य	• 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 • खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि निरन्तर अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण प्रभावकारी बनाउने
अपेक्षित प्रतिफल	• खोप कोल्डचेन भण्डारणमा गुणस्तर कायम हुनेछ • खोप सेवा निरन्तर र गुणस्तरीय हुनेछ • भ्याक्सिन खेर जाने दर समेत घट्नेछ
संचालन प्रक्रिया	**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** • स्वास्थ्य कार्यालय जिल्ला कोल्डरुम र मातहतको कोल्डरुम तथा प्रादेशिक स्वास्थ्य आपुर्ति केन्द्र भ्याक्सिन स्टोरका लागि उपलब्ध गराइएको इन्धन कोल्डचेन उपकरणको (फ्रिज, रेफ्रिजेरेटर) तापक्रम कायम राख्नको लागि प्रयोग गर्नुपर्नेछ • जिल्ला भ्याक्सिन स्टोरहरुबाट जिल्ला भित्रका भ्याक्सिन सब स्टोरमा इन्धन उपलब्ध गराउनुपर्ने भएमा सोको औचित्य सहित योजना बनाई कम्तीमा ३ महिनाको लागि उपलब्ध गराउनु पर्दछ । • प्रत्येक भ्याक्सिन स्टोरले मट्टितेल÷डिजेलबाट चल्ने रेफ्रिजेरेटर, जेनेरेटरको लगबुक अध्यावधिक गरि प्रतिवेदन समेत पेश गर्नुपर्नेछ • जिल्ला अन्तर्गतका भ्याक्सिन सब स्टोर र भ्याक्सिन वितरण केन्द्रहरुमा कोल्डचेन सामाग्रिहरु निरन्तर संचालन गर्न विद्युत नभएका तथा निरन्तरता नहुने भ्याक्सिन स्टोरहरुलाई प्राथमिकतामा राखि ईन्धन उपलब्ध गराई विवरण अध्यावधिक गर्नुपर्नेछ • खोप कार्यक्रमको लागि उपलब्ध भएका मोटरसाइकलहरू 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 १० लि. प्रति महिना मात्र यस प्रयोजनमा प्रयोग गर्न सकिनेछ । प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरबाट जिल्ला तहमा खोप तथा कोल्डचेन सामग्री ढुवानी गर्दा सवारी साधन र रेफ्रिजेरेटर भ्यान संचालन गर्दा आवश्यक्ता र औचित्यको आधारमा ईन्धन प्रयोग गर्न सकिने छ । • सम्बन्धित जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर तथा खोप कोल्डचेन उपकरण रहेका र खोप भण्डारण तथा वितरण कार्य गर्ने स्वास्थ्य संस्था (अस्पताल, 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

	वजेटबाट भुक्तानी गर्नुपर्ने छ । तर खोप कोल्डचेन उपकरण संचालनमा ईन्धन अभाव हुन दिन हून्न । विधुत महशुल भुक्तानी गरेमा सक्कलै विल राखि भुक्तानी गर्नु पर्दछ ।
बजेट बाँडफाँड	चालु आ.व.को लागि स्वीकृत विनियोजित रकमको परिधिभित्र रही नेपाल सरकारको आर्थिक ऐन/नियम र सार्वजनिक खरिद ऐन/नियमअनुसार खर्च गर्नुपर्नेछ । इन्धनमा भएको खर्चको अभिलेख निरन्तर रूपमा राख्नुपर्दछ र यसको प्रतिवेदन कार्यालयको आर्थिक प्रशासन शाखामा राख्नुपर्दछ।
सन्दर्भ सामग्री	कार्य संचालन निर्देशिका र अर्थ मन्त्रालयको कार्यसंचालन निर्देशिका २०७५ ।

९. नियमित खोप सेवा र आकस्मिक अवस्थामा प्रदेश तथा जिल्लाबाट भ्याक्सिन, खोप सामाग्री र खोप तथा सरसफाई प्रवर्द्धनसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्रीको व्यवस्थापन, वितरण तथा ढुवानी खर्च (प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि) (श्रोतः नेपाल सरकार, त्रैमासिकः- पहिलो,दोस्रो, तेस्रो र चौथो)

परिचय	नियमित संचालन हुने खोप सेवाको लागि प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर र जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर मातहतमा खोप वितरण तथा व्यवस्थापन गर्न यो कार्यक्रम मार्फत बजेट उपलब्ध गराउन व्यवस्था गरिएको छ । यो कार्य नियमित रुपमा मासिक, त्रैमासिक, वार्षिक योजना अनुसार संचालन गर्नुपर्दछ ।
उद्धेश्य	• जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर र स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्थासम्म नियमित रूपमा खोप तथा खोपजन्य सामाग्री वितरण÷ढुवानी गर्ने गराउने । • खोप सेवा सञ्चालन पछि बाँकी रहेका भ्याक्सिनहरू स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट सबसेन्टर वा जिल्ला भ्याक्सिन स्टोरमा फिर्ता गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• भ्याक्सिन तथा अन्य खोप सामाग्रीको आपूर्ति/वितरण व्यवस्थित हुन गई नियमित रूपमा खोप सेवा सञ्चालन भएर खोप सेवाको प्रगति र गुणस्तरिय खोप सेवा प्रवाह हुनेछ ।
संचालन प्रक्रिया	सञ्चालन प्रक्रियाः • यस प्रयोजनको लागि स्वीकृत विनियोजित वजेट बमोजिम स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्था सम्म मासिक, नियमित र आकष्मिक अवस्थामा खोप कोल्डचेन सामाग्री 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 संस्थाहरुमा नियमित तथा आकष्मिक खोप तथा कोल्डचेन सामाग्री ढुवानीको लागि बजेट विनियोजन गरिएको हो । • जिल्लाको कोल्डचेन योजना अनुसार विगत झैं खोप सामाग्री बुझीलाने स्वास्थ्य संस्था/व्यक्तिलाई मासिक रुपमा उपलब्ध गराउनुपर्ने दैनिक भ्रमण भत्ता/यातायात/ढुवानी रकमको अग्रिम योजना स्वीकृत गराई कार्य संचालनको व्यवस्था गर्नुपर्दछ । • प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर, जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर, न.पा, गा.पा.र स्वास्थ्य संस्थाहरुको खोप तथा कोल्डचेन सामाग्री प्राप्ति र वितरण योजना अनुसार लागत र वास्तविक खर्च विवरण सम्बन्धित भ्याक्सिन स्टोरमा सबैले देख्ने गरि टाँस गर्नुपर्दछ र यसरी वितरण/ढुवानी गर्दा दुरीको आधारमा मनासिव बाँडफाँड गरी सम्बन्धित व्यक्तिलाई अग्रिम जानकारी गराई पारदर्शी

	गर्नुपर्दछ । स्वास्थ्य कार्यालयहरुले कम्तीमा त्रैमासिक रुपमा खोप कोल्ड चेन ढुवानी गर्ने व्यक्तिहरुलाई अनिवार्य उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्नुपर्दछ । सो कार्यको अनुगमन कार्यालय प्रमुखले कडाईका साथ गर्नु पर्दछ । नोट: १. मासिक खर्च योजना अनुसार त्रैमासिक रुपमा भुक्तानीको लागि कोल्डचेन शाखाबाट विल भरपाई रुजु गरि कार्यालय प्रमुखबाट प्रमाणित गराई खोप लिन आउदा सो रकम बुझाउने/सो को एक प्रति कोल्डचेन शाखामा सवैले देख्ने गरि टाँस्ने व्यवस्था कार्यालय प्रमुख/लेखा शाखा बाट गर्ने । २. प्रदेश स्वास्थ्य आपुर्ति व्यवस्थापन केन्द्र तथा जिल्लामा प्राप्त सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रमसँग सम्बन्धि व्यवहार परिवर्तन सामाग्रीहरु, खोपसंग सम्बन्धित सूचना शिक्षा, संचारका सामग्री खोप कार्ड आदि यसै बजेटबाट ढुवानी तथा वितरण गर्नुपर्दछ । • भ्याक्सिन तथा अन्य खोप सामाग्री वितरण/ढुवानी गराउँदा उपलब्ध जम्मा रकमलाई आधार बनाई वार्षिक कार्ययोजना बनाई खर्च गर्नुपर्नेछ र उपलब्ध रकममा अपुग रकम वास्तविक योजना र खर्चको आधारमा प्रदेश मन्त्रालयबाट व्यवस्थापनको लागि समन्वय गर्नु पर्दछ । नियमित तथा आकस्मिक अवस्थामा ढुवानी तथा बितरणमा यो रकम अपुग भएमा प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयले कोभिड-१९ खोप कार्यक्रममा विनियोजित रकमबाट समेत व्यवस्थापन गरि कार्यक्रम निरन्तर रुपमा संचालन गर्नु पर्दछ • भ्याक्सिन तथा अन्य खोप सामाग्री वितरण/ढुवानी गर्दा भ्याक्सिन प्रत्येक महिना र अन्य खोप सामाग्रीहरु सिरिञ्ज, सेफ्टी बक्स, खोप कार्ड र सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रमसँग सम्बन्धि व्यवहार परिवर्तन सामाग्रीहरु वितरण 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 ढुवानी गर्दा ईन्धन तथा दै.भ्र.भ खर्च गर्न सकिनेछ । तर खोप कोल्डचेन वितरण बाहेक अन्य प्रयोजनमा खर्च गर्न पाईने छैन ।
बजेट बाँडफाँड	• चालु आ.व.को लागि स्वीकृत विनियोजित बजेट नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन/नियम अनुसार दै.भ्र.भ, यातायात, ईन्धन आदिमा खर्च गर्नुपर्नेछ । • खोप कोल्डचेन सामाग्री शुरुको महिना देखि नै निरन्तर आपूर्ति वितरण गरि खोप सेवा निरन्तर गर्नुपर्ने हुँदा प्राप्त बजेटको समयमै बाँडफाँड योजना तयार गरि कार्य संचालनको व्यवस्था गर्नुपर्दछ । नोट: प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रमा विनियोजित यो वजेट खोप कोल्डचेन सामाग्रीको आकश्मिक ढुवानी तथा वितरणको लागि भएकोले नियमित ढुवानी यसै बजेटबाट गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका, कार्ययोजना र अर्थ मन्त्रालयको कार्यसंचालन निर्देशिका-२०७५ ।

१०. खोप कोल्डचेन सामाग्रिको नियमित मर्मत, आकष्मिक व्यवस्थापन, सोलुखुम्बु स्वास्थ्य कार्यालयको नयाँ कोल्डरुममा विद्युत जडान तथा खानेपानी व्यवस्थापन, नवलपरासी पूर्व स्वास्थ्य कार्यालयमा जिल्ला कोल्डरुम सञ्चालन व्यवस्थापन समेत र रेफ्रिरिजेरेटर भ्यान मर्मत समेत (प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती व्यवस्थापन

केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि बजेट उपलब्ध गराउने) (श्रोतः नेपाल सरकार, त्रैमासिकः- पहिलो,दोस्रो, तेस्रो र चौथो)

परिचय	जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर र सबस्टोर तथा प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरको कोल्डचेन सामाग्री र रेफ्रिजेरेटर भ्यान समेतको नियमित र आकस्मिक मर्मत संभार गरि सेवा अवरुद्ध हुन नदिन तथा खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन र गुणस्तरिय खोप सेवाको लागि प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट जिपलक र फोम प्याड खरिद गरि जिल्लाहरुमा उपलब्ध गराउन समेत स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुमा बजेट विनियोजन गरिएको हो । SOP/EVM अनुसार कोल्डरुममा भएका उपकरणहरुको नियमित तथा आकष्मिक मर्मत संभार गरि उपकरणहरुको संचालन तथा गुणस्तर कायम राख्न तथा गुणस्तरिय खोप सेवा प्रदान गर्न आवश्यक कोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि यो बजेटबाट कार्य संचालन गर्नु पर्दछ । सोलुखुम्बु स्वास्थ्य कार्यालयको नयाँ कोल्डरुममा विद्युत जडान तथा खानेपानी लगायत अन्य आवश्यक व्यवस्थापन र नवलपरासी पूर्व स्वास्थ्य कार्यालयमा जिल्ला कोल्डरुम सञ्चालनको लागि थप आवश्यक व्यवस्थापन गर्न समेत बजेट व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ । यो कार्य नियमित रुपमा मासिक, त्रैमासिक, वार्षिक योजना अनुसार संचालन गर्नुपर्दछ ।
उद्धेश्य	● कोल्डचेन व्यवस्थापन सम्बन्धी औजार उपकरणको नियमित मर्मत सम्भार तथा बिग्रिएमा समयमै मर्मत गरी दीर्घकालसम्म प्रयोगमा ल्याउनु । ● कोल्डचेन भण्डारण भवन, कोठा, छत र ढल निकासको व्यवस्थापन गरी गुणस्तरीय भण्डारण व्यवस्था कायम राख्नु । ● सोलुखुम्बु स्वास्थ्य कार्यालय र नवलपरासी पूर्व स्वास्थ्य कार्यालय अन्तर्गत जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर संचालनमा ल्याई गुणस्तरीय खोप सेवा संचालनमा सहयोग पुर्याउनु । ● कोल्डचेन व्यवस्थापन र गुणस्तरीय खोप सेवालाई अभिवृद्धि गर्नु ।
अपेक्षित प्रतिफल	• नयाँ जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर संचालन तथा नियमित मर्मत सम्भारबाट कोल्डचेन सामाग्रीहरु व्यवस्थित भई गुणस्तरीय खोप सेवा निरन्तर सञ्चालन हुनेछ । • निरन्तर रुपमा जिपलक, फोमप्याड उपलब्ध गराई खोप कोल्डचेनको गुणस्तर कायम गर्न मद्दत पुग्नेछ ।
संचालन प्रक्रिया	**सञ्चालन गर्ने अवधिः** निरन्तर तथा आकष्मिक अवस्थामा **सञ्चालन प्रक्रियाः** • 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 । • मर्मत गर्नुपर्ने सामाग्रीको विवरण तयार गरि सम्बन्धित शाखा/कर्मचारीले कार्यालय प्रमुखबाट मर्मतको लागि अनुमानित लागत स्वीकृत गराउने ।

	• विनियोजित बजेटबाट खोप कोल्डचेन कार्यमा प्रयोग हुने सवारी साधनहरु नियमित सर्भिसिङ/मर्मत गरि चालु अवस्थामा राख्ने । • आवश्यकता अनुसार कोल्डरुमको भुईं, छत, छाना, ढल, विद्युत वाईरिङ आदि मर्मतको लागि समेत यसै बजेटबाट मर्मत कार्य गराउने । • सोलुखुम्बु स्वास्थ्य कार्यालयको नवनिर्मित भवनमा कोल्डरुम स्थापनाको लागि विद्युत, खानेपानी तथा अत्यावश्यक अन्य सामाग्री खरिद तथा जडान समेत यसै शीर्षकबाट बजेट खर्च गरि जिल्ला कोल्डरुमलाई व्यवस्थित रुपमा संचालन गर्ने । • नवलपरासी पूर्व स्वास्थ्य कार्यालय अन्र्तगत जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर स्थापना गर्न यस अघि पनि बजेट विनियोजन भएको र थप आवश्यक सम्पुण पुर्वाधारको व्यवस्थापनको लागि यस आ.ब.मा पनि बजेट बिनियोजन भएकोले सो शीर्षकबाट उक्त कार्यक्रम सम्पन्न गर्नुपर्ने छ । यदि भ्याक्सिन स्टोरमा रेफ्रिजेरेटर र फ्रिजर उपलब्ध नभए व्यवस्थापन महाशाखा, परिवार कल्याण महाशाखा र प्रदेश स्वास्थ्य आपुर्ति व्यवस्थापन केन्द्रसँग समन्वय गरि व्यवस्था गर्ने । • यसरी मर्मत सम्भार गराउँदा सार्वजनिक खरिद ऐन नियमको परिधिमा रहि गराउने र सो को अभिलेख तथा प्रतिवेदन समेत राख्ने व्यवस्था गर्ने । • सबै स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले मातहतको जिल्लाहरुको लागि समेत कोल्ड चेन सामग्री मर्मत सम्भार गर्दा आवश्यक सामग्री र पार्टपुर्जा, आवश्यक जिपलक र फोमप्याड समेत यसै बजेट बाट खरिद गरि उपलब्ध गराउनु पर्दछ साथै अपुग भएमा जिल्ला हरुले समेत खरिद गरि व्यवस्थापन गर्नु पर्दछ • खोप तथा कोल्डचेन सामाग्रीको हेरचाह, व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी सम्बन्धित कर्मचारीको हुने भएकोले लापरवाहीको कारणले सामाग्रीहरु बिग्रन गएमा सम्बन्धित व्यक्ति जिम्मेवार हुनेछ । • मर्मत गर्ने सामाग्रीको सूची आर्थिक वर्षको शुरूमा र मर्मत भइसकेका सामाग्रीको सूची आर्थिक वर्षको अन्तमा सम्बन्धित माथिल्लो निकायमा अनिवार्य रूपमा निर्धारित ढाँचामा प्रतिवेदन पेश गर्ने । प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले यो बजेटबाट • जिल्लाको स्वास्थ्य संस्थाको विवरण(प्रा.स्वा.के., स्वास्थ्य चौकी र अन्य खोप संचालन गर्ने संस्थाहरु) लिई सोहि अनुसार बजेटको परिधिमा रहि प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थालाई २ पिस फोमप्याड र कम्तिमा २० वटा जिपलक उपलब्ध हुने गरि खरिद योजना बनाई खोप कोल्डचेनसँगै उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्ने । • फोमप्याड स्थानिय स्तरमा खरिद गर्दा विगतमा नयाँ भ्याक्सिन क्यारियर प्राप्त हुँदा उपलब्ध फोमप्याडको नमुना अनुसार (मोटाई, साईज र रङ्ग आदि) खरिद गरी गुणस्तर कायम गर्ने । • जिल्ला स्तरको कोल्डचेन सामाग्री मर्मत संभारको निरन्तर अनुगमन, सहजिकरण, सहयोग र पृष्ठपोषण गर्ने ।

बजेट बाँडफाँड	प्राप्त बजेट नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐननियम अनुसार आवश्यक सामाग्रीको परिमाण निर्धारण तथा गुणस्तर यकिन गरी खरिद र मर्मतको लागि भुक्तानी गरी अभिलेख अध्यावधिक गर्नुपर्नेछ । नोटः बार्षिक कार्यक्रममा यो कार्यक्रम उल्लेख भएको नपाएमा र कुनै कार्यक्रम दोहोरो देखिएमा कार्यसंचालन निर्देशिकामा संलग्न बाँडफाँड विवरण अनुसार उल्लेख भएको कार्यक्रम र बजेट अनुसार कार्यक्रम संचालन व्यवस्था गर्नु पर्नेछ
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका, कार्ययोजना र अर्थ मन्त्रालयको कार्यसंचालन निर्देशिका-२०७५, सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा खोप कोल्डचेन मर्मत संभार निर्देशिका र विगतको नमुनाहरु

११. गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रबर्धनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको दक्षता वृद्धि गर्न नयाँ तथा खोप तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई पूर्ण खोप सुनिश्चतता एवं सुक्ष्म योजना तयारी प्रक्रिया तथा कोल्डचेन व्यवस्थापन, ए.ई.एफ.आई, सर्भिलेन्स, र सरसफाई प्रवर्द्धन सम्बन्धि आधारभुत ४ दिने तालिम (२४० ब्याच, ६००० जना) (श्रोतः दाताको संयूक्त कोष, त्रैमासिकः- तेस्रो)

परिचय	खोप सेवा संवेदनशिल भएको, राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममा नयाँ खोपहरु थप भै रहेको, नयाँ स्वास्थ्यकर्मीहरु कार्यक्रममा संलग्न हुने हुँदा खोप सम्बन्धि कार्यदक्षता अभिवृद्धि गर्न खोप सेवामा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरुको ज्ञान, सिप अध्यावधिक गराई खोप सेवा प्रभावकारी बनाउन यो तालिमको व्यवस्था गरिएको छ । यो तालिम मुख्य रुपमा सम्बन्धित जिल्लाहरुमा नै तालिम संचालन गर्ने गरि बजेट विनियोजन गरिएको साथै जिल्लास्तरबाट समेट्न नसकेको अवस्थामा जिल्ला, स्थानिय तह/निजि संघ संस्थाहरुमा खोप सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय बाट तालिम संचालन गर्ने गरि स्वास्थ्य कार्यालय/निर्देशनालयलाई बजेट विनियोजन गरिएको छ ।
उद्देश्य	• खोप कार्यक्रममा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरूको ज्ञान र सीप अभिवृद्धि गर्नु । • राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम बारे आधारभुत जानकारी गराई खोप कार्यक्रमको व्यवस्थापनमा क्षमता विकास गर्नु । • ए.ई.एफ.आई. व्यवस्थापन तथा खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको खोजपड्ताल र व्यवस्थापन गर्ने सिप विकास गर्नु • नयाँ खोप, खोप ऐन तथा नियमावली बारे जानकारी गराई कार्यन्वयनमा सहजता ल्याउनु । • नियमित खोप मार्फत सरसफाई प्रबर्धन प्याकेजको बारेमा स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता अभिवृद्धि गर्नु ।
अपेक्षित प्रतिफल	• गुणस्तरीय खोप सेवा सञ्चालनमा क्षमता विकास भई खोप सेवा प्रभावकारी हुनेछ । • स्वास्थ्यकर्मीहरुले गुणस्तरीय खोप सेवा सञ्चालनमा जिम्मेवारी बहन गर्नेछन् ।
सञ्चालन प्रकृया	लक्षित समूहः

- खोप सेवा संचालनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरु
- प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाहरुमध्येबाट कम्तिमा १ जना स्वास्थ्यकर्मी (अस्पताल, प्रा.स्वा.के., स्वास्थ्य चौकी, नगर स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई, खोप सेवा सञ्चालन हुने MCH Clinic, खोप करार सेवामा नियुक्ति भएका खोप सेवामा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरु, खोप सेवा प्रदान गर्ने निजि अस्पताल संघ संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरु

सहभागी छनोट गर्ने आधारहरुः

- खोप संचालन गर्ने प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाहरु बाट कम्तीमा १ जना खोप दिने स्वास्थ्य कर्मी अनिवार्य छनोट गर्ने
- खोप संचालन गर्ने तर यस अघि तालिम नलिएका नयाँ स्वास्थ्यकमीहर्रुलाई प्राथमिकता राखी छनौट गर्नुपर्नेछ ।
- कुनै स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत दुबै जना खोप कार्यकर्ताले तालिम लिईसकेको भए यस तालिमको लागि सहभागी छनोट गर्दा पछिल्लो पटक (हालसालै) तालिम लिएकोलाई छनोट नगर्ने ।
- निजि तथा सामुदायिक संघसंस्थामा नियमित खोप सेवा संचालन गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरु
- अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई क्रमशः प्राथमिकता निर्धारण गरि तालिम मा सहभागी गराउने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।

सहभागीहरुको विवरण संकलन गर्ने प्रक्रिया

- प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयहरुले अग्रिम जिल्ला तथा स्थानीय तहहरुबाट निम्न फारम अनुसार विवरण संकलन गरि प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाबाट कम्तीमा १ जना अनिवार्य सहभागी हुने गरि तालिम योजना बनाउनु पर्दछ

विवरण संकलन गर्ने फारमको नमुना

जिल्ला/स्थानीय तहको नामः...

सि. न.	स्वास्थ्य संस्थाको नाम	जम्मा स्वास्थ्य कर्मी संख्या	खोप कार्यक्रममा प्रतक्ष्य संलग्न स्वास्थ्य कर्मी संख्या	खोप कार्यक्रममा संलग्न स्वास्थ्य कर्मी मध्ये		कैफियत
				तालिम लिएका संख्या	तालिम नलिएका नया स्वास्थ्यकर्मी संख्या	

नोटः जिल्लाले प्रदेशमा विवरण पठाउदा जिल्ला स्तरको तालिम संचालन गरि सकेपछि मात्र सो विवरण प्रदेशमा उपलब्ध गराउने र प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले जिल्ला बाट प्राप्त बिबरणको आधारमा प्राथमिकता निर्धारण गरि तालिम लिन बाँकी स्वास्थ्यकर्मीहरुको लागि मात्र तालिम आयोजना गर्ने

सञ्चालन गर्ने अवधिः ४ दिन

स्वीकृत कार्यक्रममा उल्लेख भए अनुसारको समयावधिभित्र सम्पन्न गर्नुपर्दछ ।

	सञ्चालन प्रक्रियाः १। तालिम योजना तयारी • स्वास्थ्य कार्यालयले कार्यक्रम फोकल पर्सन, खोप अधिकृतहरुले मातहतका स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्थाहरुमा खोप कार्यक्रममा संलग्न र खोप तालिम पाएका नपाएका स्वास्थ्यकर्मीहरुको विवरण माथि संलग्न फारममा अनिवार्य पहिलो त्रैमासिक भित्र माग गरी अध्यावधिक गर्ने । • प्राप्त भएको विवरण अनुसार विनियोजित बजेटको आधारमा माथि उल्लेख भएको सहभागी छनोटको प्राथमिकता अनुसार तालिमको सहभागी संख्या, बजेट खर्च योजना तयार गर्ने • जिल्लामा विनियोजित बजेटबाट तालिम संचालन गरि बजेट अपुग भइ तालिम दिन बाँकी स्वास्थ्यकर्मी भएमा तालिम लिन बाँकी स्वास्थ्यकर्मीको विवरण माथि उल्लेखित फारममा सहभागी विवरण भरि यथासक्य चाडै प्रदेशमा पठाउने • प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा विनियोजित बजेटबाट स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई तालिम दिनको लागि तालिम लिन बाकी स्वास्थ्यकर्मीको विवरण जिल्लाबाट अनिवार्य प्राप्त गरि प्राप्त संख्याको आधारमा प्राथमिकता तोकी तालिम समूह निर्धारण र संचालन गर्ने • तालिम योजना तयार गरि प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा परिवार कल्याण महाशाखामा अग्रीम जानकारी गराई समन्वय गर्ने । २। तालिम संचालन प्रक्रिया • जिल्लाको तालिम योजना अनुसार समय, भौगोलिक अवस्था, जनशक्तिको अवस्था र बजेटको आधारमा तालिम जिल्ला वा पायक पर्ने स्थानिय तहमा वा पायक पर्ने अन्य स्थानमा समेत केन्द्र तोकि तालीम सञ्चालन गर्न सकिने छ • यो तालिममा सहभागीहरुलाई प्रयोगात्मक अभ्यास समेत गराउनु पर्ने भएकोले तालिम संचालन हुने स्थान नजिक खोप सेसन संचालन भएको हुनु पर्दछ। • खोप तालिममा एकरुपता ल्याई प्रभावकारी बनाउन परिवार कल्याण महाशाखाबाट खोप तालिम प्रशिक्षक प्रशिक्षण निर्देशिका र प्रस्तुतिकरण सामाग्री, तालिम संचालन तालिका तयार गरिएको छ । उक्त तालिममा उक्त सामग्री हरुको पूर्ण रुपमा अनुसरण गर्नु पर्नेछ यदि सामग्री नभएमा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, परिवार कल्याण महाशाखा संग समन्वय गरि प्राप्त गरेर मात्र तालिम संचालन गर्नु पर्दछ • तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्रीहरु सुची अनुसार अग्रिम तयारी गरेर मात्र संचालन गर्नु पर्दछ • यो तालिममा विगत आ.व.हरुमा सबै प्रदेश तहहरुमा प्रशिक्षक प्रशिक्षण कार्यक्रममा संलग्न सहजकर्ताहरु —एक समुहमा कम्तिमा २ जना) बाट मात्र यो तालिम संचालन गर्नुपर्दछ । यदि जिल्लामा सहजकर्ताको कमि भएमा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय समन्वयमा प्रदेश तथा अन्य स्वास्थ्य कार्यालय र साजेदार निकायहरु बाट समेत सहजकर्ताको व्यवस्था गर्नु पर्दछ • जिल्लाको योजना अनुसार तालिम प्रभावकारी बनाउन स्वास्थ्य निर्देशनालयले सहजकर्ताको व्यवस्था गर्न समन्वय गरि प्रदेश तथा अन्य स्वास्थ्य कार्यालयहरुबाट

	समेत सहजकर्ता परिचालनमा आवश्यक सहयोग र समन्वय गरि व्यवस्थापन समेत गर्नुपर्दछ । • उपलब्ध निर्देशिका, तालिम सामाग्रीको पूर्ण अध्ययन र पालना गरी तालिम सञ्चालन गर्ने • एक समूहमा बढीमा २५ जना सम्म सहभागीको समूह बनाई तालिम सञ्चालन गर्ने । • यो तालीम ४ दिनको हुनेछ । उक्त ४ दिन मध्ये सीप विकास गर्न उक्त तालीममा MCH Clinic, पायक पर्ने खोप केन्द्रमा तालिम संचालन तालिकामा उल्लेख भए अनुसार सम्बन्धित संस्थासँगको समन्वयमा प्रयोगात्मक अभ्यासको अनिवार्य व्यवस्था गर्नुपर्दछ • प्रयोगात्मक अभ्यास गर्न जाने स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत १ जना स्वास्थ्यकर्मीलाई सहजिकरण गरे बापत यातायात खर्च रु ५०० उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्नुपर्दछ । नोट : १. बजेटको परिधिमा रहि आवश्यकता अनुसार तालिम संचालन निर्देशिका, सहभागी पुस्तिका, तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री, तालिम प्रतिवेदन तयारी तथा छपाई यसै बजेटबाट गर्न सकिने छ तर तोकिएको संख्यामा सहभागि घट्ने भएमा अन्य प्रयोजनमा बजेट खर्च गर्न पाईने छैन । २. प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट खोप संचालनको लागि आवश्यक सन्दर्भ सामाग्री, प्रशिक्षक प्रशिक्षण निर्देशिका, सुक्ष्मयोजना फारम, DQSA, निर्देशिकाहरुको छपाईको बजेट व्यवस्था गरि आवश्यक मात्रामा छपाई गरि समयमै वितरण व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।
बजेट बाँडफाँड	१. विनियोजित बजेट अनुसार तालिम संचालनको लागि संकलित सहभागी संख्याको आधारमा अग्रिम खर्च योजना तयार गरि स्वीकृत गराउनु पर्दछ २. तालिम संचालन खर्च नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमानुसार गर्नुपर्नेछ । ३. उक्त तालिममा प्राप्त बजेटबाट पारिश्रमीक, दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात, खाजा, स्टेशनरी, हल भाडा, शैक्षिक सामाग्री, ब्यानर र विविध आदिमा योजना अनुसार खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	खोप तालिम संचालन प्रशिक्षक प्रशिक्षण निर्देशिका, खोप तालिम पुस्तिका, पुर्ण खोप निर्देशिका, खोप ऐन नियमावली, सुक्ष्मयोजना सम्बन्धि निर्देशिका, अर्थ मन्त्रालयको कार्यसंचालन निर्देशिका-२०७५ ।

१२. स्वास्थ्य कार्यालयमा जिल्ला कोल्डरुम व्यवस्थापन र कार्यक्रम संचालनमा सहजिकरणको लागि कर्मचारी करार सेवामा नियुक्ति (झापा, संखुवासभा, धनकुटा, सुनसरी, मोरङ्ग, सोलुखुम्बु, धनुषा, सर्लाही, रौतहट, पर्सा, दोलखा, धादिङ्ग, काठमाण्डौं, काभ्रे, मकवानपुर, गोर्खा, लमजुङ्ग, कास्की, नवलपरासी पूर्व, गुल्मी, कपिलबस्तु, दाङ्ग, बाँके, बर्दिया, डोल्पा, हुम्ला, कालिकोट, सुर्खेत, डोटी, अछाम, बाजुरा, दार्चुला, डडेलधुरा र कञ्चनपुर) (श्रोतः दाताको संयूक्त कोष, त्रैमासिकः- पहिलो)

परिचय	जिल्लास्थित स्वास्थ्य कार्यालय/अस्पतालहरु वा MCH क्लिनिकमा संचालन हुने खोप सेसन संचालन तथा व्यवस्थापन, जिल्ला कोल्ड रुमको व्यवस्थापन र स्वास्थ्य कार्यालयबाट संचालन

	गरिने खोप कार्यक्रमका क्रियाकलापहरुमा सहजीकरण समेत गर्नका लागि स्वास्थ्य कार्यालयबाट समयमै जनशक्ति व्यवस्था गर्नको लागि यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ
उद्देश्य	• MCH क्लिनिकमा नियमित खोप सेसन प्रभावकारी र निरन्तर गर्ने • जिल्ला तथा स्थानिय तह तहमा संचालन गरिने नियमित खोप तथा अभियानका क्रियाकलापहरुको व्यवस्थापन, संचालन रसहजिकरणमा थप सहयोग पुर्याउने । • जिल्ला कोल्ड रुमको प्रभाबकारी व्यवस्थापन गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	1. MCH क्लिनिकको नियमित खोप सेवा निरन्तर र प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन भई बालबालिकाले पूर्ण खोप प्राप्त गर्नेछन् । २. पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपनाको कार्यक्रममा निरन्तरता हुनेछ । ३. जिल्ला तथा स्थानिय तहको क्रियाकलापहरुमा प्राविधिक सहयोग उपलब्ध भई कार्यक्रमहरु प्रभावकारी हुनेछन् ।
सञ्चालन प्रकृया	कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने समयः • खोप सेवा निरन्तर सञ्चालन गर्नुपर्ने भएकोले आर्थिक वर्षको सुरुमा नै करार सेवामा कर्मचारी लिने र सेवा करार लिने कार्य गर्नुपर्दछ । कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रियाः • बजेट विनियोजित भएका जिल्लाहरुले आर्थिक वर्षको शुरुमा नै कर्मचारी भर्नाको व्यवस्था गर्नुपर्दछ । करार सेवामा कर्मचारी भर्ना गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन र नियमावलिको अधिनमा रही गर्नुपर्नेछ । • सम्बन्धित जिल्लामा छुट्टयाइएको संख्या र उपलब्ध बजेटको आधारमा नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन/नियम बमोजिम सेवा करारको व्यवस्थापन गर्ने र नतीजा प्राप्त गर्ने गराउने जिम्मेवारी सम्बन्धित जिल्लाको हुनेछ । • खोप सेवा अति संवेदनशिल सेवा भएकोले कर्मचारी करारमा लिँदा वा सेवा करार लिँदा यस अघि खोप सेवामा संलग्न अनुभवी, दक्ष र सकेसम्म खोप तालिम लिएको व्यक्ति करारमा लिनु पर्दछ । • नियमित कार्यक्रम अन्तर्गत जिल्ला, प्रदेशमा सञ्चालन हुने खोप तालिममा सहभागी गराउने व्यवस्था गर्नुपर्दछ । सेवा करार गर्दा अवलम्बन गर्नुपर्ने कार्य विधि निम्नानुसार हुनेछ । न्यूनतम शैक्षिक योग्यताः • यो कार्यको लागि करार सेवामा नियुक्ति हुने व्यक्तिको न्यूनतम शैक्षिक योग्यता हे.अ वा स्टाफ नर्स कोर्ष उत्तीर्ण भई सम्बन्धित काउन्सिल दर्ता भएको हुनुपर्नेछ । सेवा करारमा गर्ने कार्य प्रक्रिया • सेवा करार गर्दा नेपाल सरकारको विद्यमान प्रचलित ऐन र नियमानुसार गर्नुपर्ने । प्राथमिकता दिनुपर्ने आधारहरू • विगतदेखि खोप सेवामा संलग्न भै कार्य गरि अनुभव प्राप्त व्यक्ति । • सम्बन्धित जिल्लाको स्थानीय बासिन्दा ।

- स्वास्थ्यकर्मीका लागि प्रदान गरिएको खोपसम्बन्धी र अन्य स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धि तालिम लिएको ।
- यसरी करार नियुक्त भएका व्यक्तिलाई कार्य जिम्मेवारी दिनु अगाडि आधारभूत खोप कोल्डचेन सम्बन्धि ज्ञान अभिवृद्धि गर्न कम्तिमा १ हप्ता स्वास्थ्य प्रमुख, खोप अधिकृत र कोल्डचेन अधिकृतहरुले जिल्ला कोल्डरुम, जिल्ला स्थित MCH Clinic वा नजिकको खोप केन्द्रमा Clinical अभ्यास गराउने र अभिमुखिकरण समेत गरेर मात्र कामकाजको जिम्मेवारी दिने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।

मुख्य जिम्मेवारीः

- MCH क्लिनिक वा अस्पतालमा संचालन हुने खोप केन्द्र, खोप सेसन संचालनको व्यवस्थापन र भ्याक्सिन तथा अन्य खोप सामाग्रीहरुको व्यवस्थापन गर्ने,
- तोकिएका दिनहरुमा खोप केन्द्रमा समयमै उपस्थित भई नियमित खोप सेवा तथा सरसफाई प्रबर्धन सेसन सञ्चालनमा सहयोग गर्ने,
- निर्धारित फाराम/रजिष्टरमा अभिलेख राख्ने र सो आधारमा मासिक प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालय वा सम्बन्धित स्थानिय तहमा बुझाउने,
- जिल्ला खोप भण्डारणको व्यवस्थापन र संचालनमा सहयोग गर्ने
- स्वास्थ्य कार्यालयको निर्देशन र अनुगमनमा खोपसँग सम्बन्धित तालिम, गोष्ठि बैठकहरुको संचालन व्यवस्थापन र सहजिकरणमा सहयोग गर्ने
- जिल्ला अन्तर्गत पूर्ण खोप सुनिश्चितता निर्देशिका अनुसार पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपनाको कार्यमा प्रत्यक्ष संलग्न भई कार्य गर्ने ।
- अभियानको रूपमा सञ्चालन हुने खोप कार्यक्रममा सहयोग र सहजिकरण गर्ने,
- जिल्लाभरिको खोप कार्यक्रमको प्रगतिको समायोजन, विश्लेषण र पृष्ठपोषण कार्यमा सहयोग गर्ने
- स्वास्थ्य कार्यालयले दिएको थप कार्य र करारनामामा सम्झौता भए अनुसारको जिम्मेवारी बहन गर्ने ।

करार भङ्ग गर्ने र नयाँ करार गर्ने

- करार सेवामा लिएको व्यक्तिले सम्झौता अनुसार कुनै महिनामा सेवा प्रदान नगरेमा वा कार्यलयले दिएको जिम्मेवारी बहन नगरेमा निज व्यक्तिसँग भएको करार सम्झौता जुनसुकै बेला भङ्ग गरी अर्को व्यक्तिबाट सेवा सञ्चालन गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- करार सेवामा लिएका व्यक्तिको सेवा सन्तोषजनक भएमा र बजेट व्यवस्था भएमा अर्को आ.ब मा समेत निजको सेवा निरन्तर गर्न सकिनेछ । यसरी सेवा करार अवधि थप गर्दा प्राप्त बजेट र कार्यक्रमको परिधिभित्र रही गर्नुपर्नेछ ।

पारिश्रमिक रकमः

- तोकिएको संस्था अन्तर्गत महिनाभरी सञ्चालन हुने सबै खोप क्लिनिकहरू, पूर्ण खोप घोषणा र दिगोपना कार्यक्रम, सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रम लगायत स्वास्थ्य कार्यालयले

	तोकेका अन्य कार्यहरु समेत सञ्चालन गर्ने गरी विनियोजित बजेटबाट मासिक अधिकतम नेपाल सरकारले तोकेको तलब स्केलमा उपलब्ध गराउने गरी बजेट व्यवस्था गरिएको छ । सो बजेट भित्र रही सार्वजनिक खरिद ऐन नियमावलिको प्रक्रिया र प्रदेश सरकारको कार्यविधि अनुसार तोकिएको संख्या भन्दा धेरै पनि करार नियुक्ति गरी सेवा प्रवाह गर्न सकिनेछ । अन्य सेवा सुविधाको हकमा सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली र सम्झौतामा उल्लेख भए बमोजिम हुनेछ । सेवा दिने/कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकायः • यो कार्यक्रमको व्यवस्थापन, सञ्चालन र अनुगमन गर्ने प्रमुख जिम्मेवारी सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालय र खोप तथा कोल्डचेन शाखाको हुनेछ । • कर्मचारी करार सेवा लिने प्रमुख जिम्मेवारी सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयको हुनेछ
बजेट बाँडफाँड	माथि उल्लेख भए अनुसार भुक्तानीको व्यवस्था गर्ने
सन्दर्भ सामग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन र नियमावली

१३. 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 कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण अनुगमन समेत प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट (श्रोतः दाताको संयूक्त कोष, त्रैमासिकः- पहिलो,दोस्रो, तेस्रो र चौथो)

परिचय	यो कार्यक्रम प्रदेश अन्तर्गतका जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर, भ्याक्सिन सबस्टोरमा रहेका कोल्डचेन सामाग्रीको नियमित तथा आकष्मिक मर्मत संभार गरि कोल्डचेन सामाग्री निरन्तर संचालन र गुणस्तर कायम राख्न, प्रदेश अन्तर्गत 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 बजेटबाटः १ प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट • खोप कोल्डचेन सामाग्री मर्मत संभारको लागि टेक्निसियन र कोल्डचेन प्राविधिक परिचालन गर्न, • जिल्लाहरुमा खोप कोल्डचेन वितरण योजना तयारी, खोप कोल्डचेन अवस्थाको अनुगमन गरि सहजिकरण, अनसाईड कोचिङ्ग आदि गरि सुधारको लागि कोल्डचेन प्राविधिक कर्मचारी परिचालन गर्न, • ए.ई.एफ.आई.तथा महामारी भएमा नियन्त्रण र व्यवस्थापनको लागि प्रदेश स्तरको टिमसंग प्राविधिकहरु परिचालन गर्न ।

	२ प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट • प्रदेश अन्तर्गत कुनै ए.ई.एफ.आई., खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको महामारी भएमा तत्काल सम्बन्धित मन्त्रालय, सम्बन्धित जिल्ला र स्थानिय तहहरुसंग समन्वय गरि सो को अनुसन्धान, रोग नियन्त्रण तथा व्यवस्थापनको लागि प्राविधिक कर्मचारी परिचालन र आवश्यकता अनुसार महामारी प्रतिकार्यको लागि खोप कार्यक्रम (इच्क्ष्) समेत संचालन गर्न • प्रदेश मातहत जिल्ला, स्थानिय तहहरुमा खोप कार्यक्रमको सुदृढीकरण र पूर्ण खोप घोषणा तथा दिगोपना र सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रमको निरन्तरता र संचालनको लागि सहजिकरण र सुपरिवेक्षण गर्न प्राविधिक कर्मचारी परिचालन गर्न । • प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयको लागि विनियोजित कुल बजेटबाट महामारीको व्यवस्थापन, इच्क्ष् संचालन र ए.ई.एफ.आई. अनुसन्धान तथा व्यवस्थापनको लागि आवश्यक बजेट अग्रिम छुट्याएर राख्नुपर्ने छ ।
उद्देश्य	• नियमित खोप सुदृढीकरण, पूर्ण खोप घोषणा तथा दिगोपना र सरसफाई प्रबर्धन कार्यलाई प्रभावकारी बनाई सबै तहमा निरन्तरता दिने • खोप कोल्डचेन सामाग्रीको नियमित मर्मत संभार र नियमित संचालन गर्न अनसाईड कोचिङ्ग गर्ने, खोप कोल्डचेन आपूर्ती 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
अपे क्षत प्रतिफल	• प्रभावकारी र गुणस्तरीय खोप सेवा सञ्चालन भई पूर्ण खोप सुनिश्चिततामा तिव्रता आउने छ • खोप कोल्डचेन सामाग्रीहरुको नियमित मर्मत संभार, संचालन भई खोपको गुणस्तर कायम हुने छ । • महामारी तथा ए.ई.एफ.आई भएमा तत्काल उपचार र व्यवस्थापन हुने छ ।
सञ्चालन प्रकृया	लक्षित समूहः • प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रका प्रमुख तथा फोकल पर्सनहरु तथा सुपरिवेक्षकहरुबाट मातहतका जिल्लाहरुमा । सञ्चालन प्रक्रिया र अवधिः प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट • खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको महामारी र ए.ई.एफ.आई. भएमा स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट सम्बन्धित मन्त्रालय समेतको समन्वयमा तत्कालै टिम परिचालन व्यवस्थापन गर्ने • जिल्लाहरुमा निरन्तर समन्वय, अनुगमन गरि पूर्ण खोप घोषणा तथा दिगोपनाको अवस्थाका जानकारी लिई कार्यक्रममा तिव्रता दिन प्रोत्साहन, सहयोग र सहजिकरण गर्ने प्रदेश अन्तर्गतको जिल्लाहरुमा खोपको कभरेज कम भएका, पूर्ण खोप घोषणा र दिगोपना निरन्तर नभएका, सुक्ष्मयोजना तयारी र कार्यान्वयन प्रभावकारी नभएका जिल्लाहरुमा प्राथमिकता निर्धारण गरि सुपरिवेक्षणको योजना बनाएर प्राविधिक कर्मचारीहरु परिचालन गर्ने ब्यवस्था गर्ने • खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको 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

	• पूर्ण खोप सुनिश्चितताको लागि प्रदेश अन्तर्गतको जिल्ला भेरिफिकेसन गरि अभिलेख अध्यावधिक गर्नुपर्दछ । प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट • स्वास्थ्य आपूर्ति ब्यवस्थापन केन्द्रबाट खोप कोल्डचेन सामाग्रीको नियमित मर्मत संभार र खोप कोल्डचेन ब्यवस्थापनको लागि प्रत्येक जिल्लामा कम्तिमा ३ महिनामा १ पटक र अन्य आकष्मिक अवस्थामा तत्कालै प्राविधिकहरु परिचालन गरि सुचारु एवं अध्यावधिक गर्ने • जिल्लाहरुको कोल्डचेन सामाग्रीको नियमित मर्मत संभार र आकष्मिक मर्मत संभार तथा खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनमा क्षमता विकास गर्न, खोप कोल्डचेनको वास्तविक वितरण योजना तयार गर्न सहजिकरण गर्नको लागि प्राविधिकहरु (रे.टे., कोल्डचेन अधिकृत÷सहायक) परिचालनको योजना बनाई खटाउने र विवरण समेत अध्यावधिक गराउने • नियमित मर्मत संभारकै समयमा जिल्ला स्तरमा खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनमा सुधार, खोप कोल्डचेन सामाग्री वितरण योजना अध्यावधिक र तयारी गर्न गराउन अनसाईट कोचिङ्ग र सहजिकरण गरि व्यवस्थित गराउने र सोहि अनुसार प्रदेशको समेत योजना तयार गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	● प्राप्त बजेट नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐननियम अनुसार तथा प्रादेशिक मन्त्रालयको खर्च गर्ने कार्यविधि अनुसार ● दै.भ्र.भ., यातायात खर्च, 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 ● महामारी नियन्त्रण, ए.ई.एफ.आइ.को व्यवस्थापन गर्न टिम परिचालन गर्दा पारिश्रमिक, यातायात, दै.भ्र.भत्ता र गोष्ठि, बैठक संचालन गर्नु परेमा खाजा, स्टेशनरी आदि समेतमा खर्च योजना तयार गरी र सो को स्वीकृत गराएर मात्र संचालन गर्ने । नोट ● उपर्युक्त उल्लेखित कार्यहरु संचालन गर्न गराउन ● प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्रले अग्रिम योजना बनाई स्वीकृत गराएर मात्र कार्य संचालन गर्ने ● तोकिएको कार्यक्रमहरु उद्देश्य प्राप्ति हुने गरि संचालन गर्ने र उपलब्धिको विवरण अध्यावधिक गरि राख्ने ● कार्य सम्पन्न भए पछि उपलब्धि र कार्य विवरण सहित प्रतिवेदन गर्ने व्यवस्था गर्ने ● यो कार्यको लागि प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय र प्रदेश 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 ।
सन्दर्भ सामग्री	पूर्ण खोप सुनिश्चितता घोषणा निर्देशिका, चेकलिष्ट, सुपरिवेक्षण चेक लिष्ट, खोपकोल्डचेन मर्मत संभार निर्देशिका

१४. खोप तथा पूर्ण खोपको बारेमा जनचेतना बढाई खोप उपयोग वृद्धिको लागि स्थानिय भाषामा शैक्षिक सामाग्री (खोप सम्बन्धि सन्देशमुलक ब्रोसर, पाम्प्लेट, खोप तालिका, खोप मौज्दात नियन्त्रण रजिष्टर, तापक्रम अनुगमन फारम सुक्ष्म योजना फारम तथा खोप अनुगमन चार्ट र खोपसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्री आदि) छपाई तथा वितरण ७७ जिल्ला (श्रोतः दाताको संयूक्त कोष, त्रैमासिकः- दोस्रो)

परिचय	खोप सेवा प्रभावकारी बनाई सबै तहमा शत प्रतिशत कभरेज गर्न तथा वडा तह देखि नै पूर्ण खोप घोषणा र दिगोपना, सरसफाई प्रबर्धनको निरन्तरता कायम गर्न विभिन्न कार्यक्रमहरु संचालनको व्यवस्था गरिएको छ । खोप सेवामा सबैको जानकारी र सहभागिता बढाई अझ प्रभावकारी बनाउन सुचना, शिक्षा तथा संचारका सामाग्रीहरुको छपाई तथा वितरणको लागि यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ । सबै जिल्लाहरुले आफ्नो आवश्यकता अनुसारको स्वास्थ्य शिक्षा, संचारको आवश्यक सामाग्रीहरुको योजना बनाई कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्नुपर्दछ ।
उद्देश्य	• खोप सेवाको महत्व, उपलब्ध खोप र लगाउने समय तालिकाको समेत आमसमुदायमा जानकारी गराई खोप सेवाको कभरेज वृद्धि गर्ने । • खोप तथा खोप जन्य सामाग्रीहरुको अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणाली व्यवस्थित गर्ने ।
अपे क्षत प्रतिफल	सबै तह, समुदायमा खोपको जानकारी सहजै उपलब्ध भई खोप उपभोग दर र खोप कभरेजमा वृद्धि भई ड्रपआउट घट्ने र अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणाली व्यवस्थित हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	संचालन गर्ने अवधि : यो कार्यक्रम आर्थिक वर्षको शुरुवाट नै संचालन गराउनु पर्दछ । सञ्चालन प्रक्रियाः यो बजेटबाट खोप सेवामा सबै वर्ग, क्षेत्र, समुदायलाई सेवा लिन उत्प्रेरित गराई खोप सेवा उपलब्ध गराउनको लागि कृयाकलापहरु तथा अन्य आवश्यक सामाग्रीको छपाई तथा वितरण योजना गर्नुपर्दछ । यसको लागि : १. प्रकाशन गरिने सन्देशहरु परिवार कल्याण महाशाखा, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, WHO/UNICEF संग समेत समन्वय गरि तयार गर्ने । २.अन्य स्वास्थ्य शिक्षा सामाग्रीको आवश्यकता पहिचान गर्ने । ३. स्थानिय आवश्यकताको आधारमा स्थानिय कुन कुन भाषा र माध्यमबाट सुचना प्रकाशन गर्ने हो यकिन गर्ने र सोहि अनुसार शैक्षिक सामाग्री उत्पादन, वितरण र प्रयोग गराउन यकिन गर्ने । ४. यो बजेटबाट सबै स्थानिय तह र स्वास्थ्य संस्था र वडा हरुमा कम्तिमा १—१ वटा नयां खोप तालिका तयार गरि सबैले देख्ने ठाँउमा प्रदर्शन गर्न उपलब्ध गराउनु पर्दछ । ५. वर्षभरिलाई आवश्यक पर्ने खोप मौज्दात नियन्त्रण रजिष्टर, सुक्ष्म योजना फारम तथा खोप अनुगमन चार्ट र खोपसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्री आदि) को योजना बनाई छपाई तथा वितरण कार्य गर्नुपर्दछ । नोटः

	१.उपर्युक्त उल्लेखित कृयाकलापहरु पहिचान गर्न विगत वर्षको कार्य प्रगतिको समिक्षा र सुक्ष्मयोजना तयारी बाट पहिचान भएका समस्याहरुको आधारमा प्रगति प्रतिशत ड्रप आउट, पूर्ण खोप सुनिस्चितताको अवस्था र खोप छुट बच्चा संख्याको आधारमा नियमित खोप सुदृढीकरण गरि पूर्ण खोप लगाउन सहयोग पुग्ने गरि पहिलो त्रैमासिकमा नै जिल्ला खोप समन्वय समितिका प्रतिनिधिहरु, नजिकको स्वास्थ्य संस्थाहरुको प्रतिनिधि, (स्थानिय तहबाट संयोजक, स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी, स्वयं सेविका र स्थानिय स्तरमा रहेका स्वास्थ्यसंग सम्बन्धित संघ संस्थाका प्रतिनिधिहरु) सहित १५—२० जनाको सहभागितामा छलफल गरि कृयाकलापहरु र संचालन प्रकृयाको निर्णय लिनु पर्दछ । २. यस कार्यक्रमबाट स्वास्थ्य शिक्षा सुचना संचारका सामाग्री लगायत अन्य सामाग्रीहरुको छपाई तथा वितरण गर्दा जिल्ला खोप समन्वय समितिको साझेदारी र समन्वयमा कार्य गर्दा अपनत्व बढ्ने भएकोले स्वास्थ्य कार्यालय र जि.खो.स.समितिबाट संयुक्त प्रकाशन गराउन छलफल गरि कार्यान्वयन गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	यो कार्यक्रममा विनियोजित बजेट नेपाल सरकारको आर्थिक ऐन, नियम र सार्वजनिक खरिद ऐन नियमावलि अनुसार खर्च योजना तयार गरि स्वीकृत कृयाकलाप संचालन गर्नुपर्दछ । खर्च योजना तथा बजेट बांडफांड योजना कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराएर मात्र कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्दछ । यो बजेटबाट : ● जिल्लामा जिल्ला खोप समन्वय समिति र सरोकारवालाहरुको योजना तयारी गोष्ठिमा खाजा, यातायात र प्रशिक्षक पारिश्रमिक आदिमा खर्च गर्न सकिनेछ । ● शैक्षिक सामाग्रीः खोप तालिका ब्यानर, पोष्टर, निमन्त्रणा कार्ड, ड्रप आउट ट्रेसिङ्ग पत्र आदि तयारी तथा वितरण गर्ने । ● स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार सम्बन्धिका उपयोगी सन्देश तयारी आदिमा खर्च गर्न सकिने छ ।
सन्दर्भ सामग्री	कार्य संचालन निर्देशिका, खर्च गर्ने निर्देशिका, सार्वजनिक खरिद ऐन र नियमावली

१५. जिल्लाबाट स्थानिय तह तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरमा खोप, सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप भेरिफिकेसन र दिगोपनाको लागि सहजीकरण, सुपरिवेक्षण एवम् पूर्ण खोप घोषणा सभा व्यवस्थापन खर्च (श्रोतः दाताको संयूक्त कोष, त्रैमासिकः- दोस्रो, तेस्रो र चौथो)

परिचय	*यो कार्यक्रम जिल्ला अन्तर्गतका स्थानिय तह तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा नियमित खोप कार्यक्रमको सुदृढीकरण गरि खोप कभरेजमा वृद्धि तथा पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्न स्थानिय तहमा सहजिकरण, सहयोग र कार्यक्रमको अनुगमन, पृष्ठपोषण गरि समग्र खोप कार्यक्रममा सुधार गर्नको साथै सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण, अनुगमन तथा सेसन सञ्चालन गर्ने स्वास्थ्यकर्मीलाई अनसाइट कोचिङ्गको लागि बजेट विनियोजन गरिएको हो । यो क्रियाकलाप अन्तर्गत विनियोजित बजेटबाट जिल्ला अन्तर्गत हुने ए.ई.एफ.आई. तथा खोपबाट बचाउन सकिने रोगको महामारी भएमा सो को अनुसन्धान,*

	उपचार र व्यवस्थापन तत्काल गर्न चिकित्सक लगायत प्राविधिक टोली समेत परिचालन गर्नुपर्ने छ साथै पूर्ण खोप घोषणा सभाको व्यवस्थापनको लागि आवश्यक क्रियाकलापहरु गर्नुपर्दछ ।
उद्देश्य	• *नियमित खोप सुदृढीकरण, पूर्णखोप घोषणा तथा दिगोपना कार्यलाई प्रभावकारी बनाउन स्थानिय तह तथा स्वास्थ्य संस्थाको क्षमता विकास गर्ने* • *प्रत्येक वर्ष निर्देशिका बमोजिम वडा तह देखिनै पूर्णखोप सुनिश्चितता र दिगोपना कायम गर्न सहयोग, सहजिकरण, भेरिफिकेसन गरि विवरण अध्यावधिक गर्ने* • *महामारी तथा ए.ई.एफ.आई. को तत्काल अनुसन्धान, उपचार, व्यवस्थापन गर्ने* • *नियमित खोप मार्फत सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रमको निरन्तरता दिने*
अपे क्षत प्रतिफल	• *प्रभावकारी र गुणस्तरीय खोप सेवा सञ्चालन भई पूर्ण खोप सुनिश्चिततामा तिव्रता आउने छ* • *निर्देशिका बमोजिम सवै तहमा पूर्णखोप घोषणा र दिगोपना कार्यक्रम प्रभावकारी र अध्यावधिक हुने छ ।* • *महामारी तथा ए.ई.एफ.आई भएमा तत्काल उपचार र व्यवस्थापन हुनेछ ।* • *नियमित खोप सेवासँगै सरसफाई प्रबर्धन सेसन समेत निरन्तर रुपमा खोप केन्द्रमा सञ्चालन हुनेछ*
सञ्चालन प्रकृया	*सञ्चालन गर्ने अवधिः* *पूर्ण खोप घोषणा तथा दिगोपनाको लागि प्रकृयाको अनुगमन र भेरिफीकेसन गर्न तथा नियमित खोप कार्यक्रमको सुदृढिकरण गरि खोप कभरेज बढाउन, ड्रपआउट घटाउन, पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपना कायम गर्न, खोप कोल्डचेनको गुणस्तरमा सुधार ल्याउन, सरसफाई प्रबर्धनको निरन्तरताको लागि अग्रिम योजना बनाई निरन्तर अनुगमन, सुपरिवेक्षण गर्ने* *सञ्चालन प्रक्रिया* *स्वास्थ्य कार्यालयबाट* • *स्थानिय तह तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा निरन्तर समन्वय, अनुगमन गरि पूर्ण खोप घोषणा तथा दिगोपनाको अवस्थाको जानकारी लिई कार्यक्रममा तिव्रता दिन प्रोत्साहन, सहयोग र सहजिकरण गर्ने ।* • *खोपको कभरेज कम भएका, पूर्ण खोप घोषणा र दिगोपना निरन्तर नभएका, सुक्ष्मयोजना तयारी र कार्यान्वयन प्रभावकारी नभएका स्थानिय तहहरु र स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई प्राथमिकता निर्धारण गरि सुपरिवेक्षणको योजना बनाएर प्राविधिक कर्मचारीहरु परिचालन गर्ने व्यवस्था गर्ने ।* • *नियमित खोप सेवा मार्फत सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रमको निरन्तरतामा विशेष जोड दिई सहजिकरण र सहयोग गर्ने ।* • *खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको 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 ।*

	• *स्थानिय तह स्तरमा विनियोजित खोपको कार्यक्रमहरु संचालनमा सहयोग र समन्वय गरि कार्यक्रमको प्रभावकारिता र क्षमता विकासमा विशेष जोड दिने ।* • *जिल्ला स्तरको अभिमुखिकरण, योजना गोष्ठिमा तयार भएको योजना अनुसार कार्य भए नभएको निरन्तर अनुगमन, पृष्ठपोषण र सहयोगी सुपरिवेक्षण गर्ने ।* *पूर्ण खोप सुनिश्चितताको स्थानिय तहहरुको भेरिफिकेसन गरि अभिलेख अध्यावधिक गर्ने, घोषणा सभामा आवश्यक सहयोग गर्ने र सबै स्थानिय तहबाट विवरण प्राप्त भए पछि स्थानिय तहको भेरिफिकेसन गर्ने, भेरिफिकेसन पश्चात जिल्ला खोप समन्वय समितिबाट प्रमाणिकरण गराउन अभिमुखिकरण, बैठक तथा पूर्ण खोप जिल्ला घोषणा सभा गर्ने समयमा सो समारोह व्यवस्थापन गर्न आवश्यक सम्पुर्ण खर्च यसै शीर्षकबाटै खर्च गर्ने ।* *नोटः यो कार्यक्रम तथा बजेटबाट निम्नाअनुसारको उद्देश्य पुरा हुने अपेक्षा राखिएको छ ।* *१. सबै वडा तथा स्थानिय तहबाट पूर्ण खोप घोषणा तथा दिगोपना कायम भई विवरण अध्यावधिक र जिल्लाबाट प्रमाणिकरण भएको हुनेछ ।* *२. खोप कभरेजमा वृद्धि, ड्रपआउटमा कमि, खोप खेर जाने दरमा कमी भई नियमित खोप सुदृढीकरण भएको हुनेछ ।* *३. खोपकोल्डचेन व्यवस्थापनमा सुधार र गुणस्तर कायम भएको हुनेछ ।* *४. नियमित खोप सेवा मार्फत सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रमले निरन्तरता प्राप्त गरेको हुनेछ ।*
बजेट बाँडफाँड	नियमित कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन, महामारी नियन्त्रण, ए.ई.एफ.आइ.को व्यवस्थापन गर्न टिम परिचालन गर्दा पारिश्रमिक, यातायात, ईन्धन, दै.भ्र.भत्ता र पूर्ण खोपको लागि गोष्ठि, बैठक संचालन गर्नु परेमा खाजा, स्टेशनरी आदि समेतमा खर्च योजना तयारी र स्वीकृत गराएर कार्य संचालन गर्ने साथै पूर्ण खोप घोषणा सभाको लागि आवश्यक सम्पुर्ण खर्च (शैक्षिक सामाग्री, ब्यानर, प्रमाणपत्र, फर्मफरमेट छपाई, मञ्च व्यवस्थापन आदि) गर्न सकिने छ । खर्च गर्दा नेपाल सरकारको आर्थिक नियमानुसार परिधिमा रही गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	पूर्ण खोप सुनिश्चितता घोषणा निर्देशिका, सुपरिवेक्षण चेकलिष्ट

१६. खोपको पहुंच बढाई छुट बच्चालाई खोप दिनलाई पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्न वैशाख महिनालाई खोप महिनाको रुपमा मनाउने तथा स्थानिय तह स्तरमा योजना निर्माण समेत (श्रोतः दाताको संयूक्त कोष, त्रैमासिकः- तेस्रो)

परिचय	विश्वमा नै वैशाख महिनालाई खोप महिनाको रुपमा 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 । स्थानिय तह तथा वडा स्तरमा पूर्ण खोप निर्देशिका बमोजिम कार्य भए नभएकोअनुगमन, सहजिकरण गरि पूर्ण खोप घोषणा र दिगोपना तथा नियमित खोपको सुदृढीकरण गर्न थप कार्यक्रमहरु संचालनको लागि स्वास्थ्य कार्यालयमा यो कार्यक्रम तथा बजेट विनियोजन गरिएको छ ।

उद्देश्य	• खोप सेवाबाट वन्चित रहेका बस्ती, समूह, क्षेत्रको पहिचान गरी खोप सेवा प्रदान गर्न । • ड्रप आउट बच्चाहरुको खोजी गरी खोप प्रदान गर्न । • पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपनाको प्रमाणिकरण कार्यलाई प्रभावकारी बनाउन र वडा स्तर देखि नै पूर्ण खोप सुनिश्चितताको प्रमाणिकरण भएको यकिन गरि विवरण अध्यावधिक गर्न ।
अपे क्षत प्रतिफल	• खोप सेवाबाट वन्चित रहेका बस्ती, समूह, क्षेत्रको पहिचान भई बालबालिकाले पूर्ण खोप प्राप्त गर्ने छन् । • ड्रप आउट बच्चाहरुको खोजी गरी पूर्ण खोप प्राप्त भएको हुनेछ । • निर्देशिका बमोजिम पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपनाको निरन्तर भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	**लक्षित समूहः** जिल्ला, स्थानिय तह स्तरका स्वास्थ्य संस्था र वडाहरुमा खोप सेवाबाट वन्चितीकरणमा रहेका समूह /बस्तीहरु/समुदाय/क्षेत्र/सबै वडा/स्थानिय तहहरु **सञ्चालन गर्ने अवधिः** स्वीकृत कार्यक्रममा उल्लेख भए अनुसार तोकिएको त्रैमासिकको चैत्र/वैशाख भित्र सम्पन्न गर्नुपर्दछ । **सञ्चालन विधिः** 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 वैशाख महिनामा यो कार्यक्रम संचालन गर्न जिल्लास्तरमा बजेट व्यवस्था गरिएको छ । तसर्थः • आफ्नो जिल्लाको श्रावण देखि चैत्र महिनासम्मको स्वास्थ्य संस्था तथा वडा स्तरको प्रगतिको विश्लेषण गरी प्रगति कम भएका र ड्रप आउट धेरै भएका क्षेत्र, बस्ती र समूहको पहिचान गरी यो कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्दछ । • यो बजेटबाट त्यस्ता पहिचान भएका स्थानमा घरधुरी सर्वेक्षण, छुट बच्चालाई खोप दिने तथा सामाजिक परिचालन आदि जस्ता क्रियाकलापहरु संचालनको लागि स्वास्थ्य संस्था/वडास्तरमा वडा खोप समन्वय समिति र सरोकारवालाहरुको बैठक अन्तरक्रिया कार्यक्रम संचालन गरी पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्ने क्रियाकलापहरु संचालन गर्नुपर्दछ । • यो कार्यक्रम स्थानिय तह र स्वास्थ्य संस्थाको समन्वयमा संचालन गरी सो कार्यक्रमबाट प्राप्त उपलब्धीहरुको सम्बन्धित निकायमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ । नोट: यो बजेटबाट खोपको कभरेज कम भएको स्थानिय तह तथा स्वास्थ्य संस्था, वडाहरुमा संचालन हुने खोप तथा पूर्ण खोपका कृयाकलापहरु प्रभावकारी बनाउन प्राथमिकतामा राखि अभिमुखिकरण, बैठक, योजना तयारी, घर धुरी सर्वेक्षण तथा सहजिकरण र सहयोग आदि कार्यहरु गरि पुर्ण खोप सुनिश्चितता र प्रमाणिकरण गराउने कार्यमा खर्च गर्नु पर्दछ । यो कार्यक्रम संचालन पश्चात भएका उपलब्धिहरु सुक्ष्मयोजना फारम तथा पूर्ण खोप सुनिश्चितता पश्चात गरिने प्रतिवेदनमा समेत प्रतिवेदन गर्नुपर्दछ ।
बजेट बाँडफाँड	यो कार्यक्रम संचालन गर्दा नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार गर्नुपर्नेछ । बैठक, अन्तरक्रिया, घरधुरी सर्वेक्षण, खोप सेवा संचालन जस्ता क्रियाकलापहरु संचालन गर्दा दैनिक भ्रमण

	भत्ता, यातायात, खाजा, आदिमा खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	पूर्ण खोप निर्देशिका र खोप सेवाको तहगत अभिलेख प्रतिवेदन ।

१७. खोप तथा कोल्ड चेन व्यवस्थापनको लागि कोल्डचेन विस्तार गर्न स्थानिय तहहरुसँग अभिमुखिकरण र योजना कार्यक्रम २ दिन (धनकुटा, सुनसरी, मोरगं, सर्लाही, रौतहट, काठमाण्डौं, मकवानपुर, स्याङ्गजा, तनहूँ, नवलपरासी पूर्व, दाङ्ग, बाँके, दैलेख, अछाम, बैतडी र कञ्चनपुर जिल्लाका स्थानिय तहबाट प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत र स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा स्थानिय तह अन्तर्गत खोप भण्डारण/वितरण केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाबाट १ जना समेत) (श्रोतः दाताको संयूक्त कोष, त्रैमासिकः- तेस्रो)

परिचय	गुणस्तरिय खोप सेवा प्रदान तथा हालको संरचना अनुसार स्थानिय तहसम्म खोप कोल्डचेनको व्यवस्थापन र विस्तारको लागि स्थानिय तहको क्षमता विकास र समन्वयको लागि यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको हो ।
उद्देश्य	• जिल्लास्थित स्थानिय तहहरुको खोप कोल्डचेन अवस्थाको पहिचान, विश्लेषण गर्ने • खोप कोल्डचेन विस्तारको प्रक्रियाबारे जानकारी गराउने • स्थानिय तहको अपनत्व र साझेदारीमा खोप कोल्डचेन विस्तारको योजना बनाउने
अपेक्षत प्रतिफल	• गुणस्तरिय खोप सेवा प्रदान गर्न खोप कोल्डचेन भण्डारणको व्यवस्थापन बिस्तार भई खोप सेवा संचालनमा सहज हुने तथा स्थानिय तहको अपनत्व विकास हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	लक्षित समूहः स्थानिय तहबाट प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख र स्थानिय तह अन्तर्गत खोप भण्डारण/वितरण केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाबाट १ जना समेत गरी ३ जना सञ्चालन गर्ने अवधिः स्वीकृत कार्यक्रममा उल्लेख भए अनुसार तोकिएको त्रैमासिकभित्र सम्पन्न गर्नुपर्दछ तर यो कार्यक्रमको लागि संघिय स्तरमा हुने अभिमुखिकरण कार्यक्रम पश्चात र परिवार कल्याण महाशाखाबाट उपलब्ध भएको प्रस्तुतीकरण र तालिका अनुसार गर्नुपर्ने छ । सञ्चालन प्रक्रियाः • संघिय तहमा भएको अभिमुखिकरण पश्चात जिल्लाले स्थानिय तहहरुसँग समन्वय गरी कार्यक्रम संचालनको मिति तय गरी परिवार कल्याण महाशाखा र प्रदेश स्वास्थ्य आपुर्ति व्यवस्थापन केन्द्रमा समेत समन्वय गर्ने । • तोकिएका सहभागीहरुको सुनिश्चिताको लागि कार्यालय प्रमुख र फोकल पर्सनले स्थानिय तह तथा स्थानिय तह स्वास्थ्य शाखामा निरन्तर समन्वय गरी कार्यक्रमको महत्व बुझाउनु पर्दछ । • यो कार्यक्रममा आँउदा स्थानिय तह तथा स्वास्थ्य संस्थाले आफू मातहत रहेका कोल्डचेन सामाग्रीको विवरण तपशिलको फाराममा लिई आउन फाराम समेत उपलब्ध गराई जानकारी गराउने ।

सामाग्रीको नाम	परिमाण	संचालनको अवस्था (संख्यामा)		प्राप्तिको श्रोत (नेपाल सरकार, स्थानिय तह, अन्य)	लागत	कैफियत
		रहेको	नरहेको			
आइ.एल.आर						
फ्रिजर						
घरेलु रेफ्रिजेरेटर						
कोल्ड बक्स						
भ्याक्सिन क्यारियर						
अन्य						

- यो कार्यक्रमको सहजीकरण संघिय तहमा सहभागी सहजकर्ता, प्रदेश तथा परिवार कल्याण महाशाखा, प्रदेश स्वास्थ्य आपुर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र विकास साझेदार निकायका सहजकर्ताहरुबाट समेत गर्न गराउन अग्रिम समन्वय गरी व्यवस्था गर्नुपर्ने छ ।
- यो कार्यक्रम पश्चात जिल्लास्थित स्थानिय तहहरुमा रहेको कोल्डचेन सामाग्री संचालन व्यवस्थापन र थप कोल्डचेन विस्तारको लागि जिम्मेवारी सहित योजना बनाई कार्यान्वयन गर्नुपर्ने छ ।

बजेट बाँडफाँड	यो कार्यक्रम संचालन गर्दा नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार गर्नुपर्नेछ । यो क्रियाकलापहरु संचालन गर्दा दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात, खाजा, स्टेशनरी, हल भाँडा, पारिश्रमिक, बैठक खाजा खर्च आदिमा खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ । यो क्रियाकलापमा विनियोजित बजेट अपुग भएमा स्थानिय तहको साझेदारीमा थप आर्थिक व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने छ ।
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, प्रस्तुतीकरण सामाग्री, कार्य संचालन तालिका र फर्म फर्मेट आदि

अनुसूचिहरु

अनुसुचिः१

गाभी नगद श्रोत तर्फबाट विनियोजित बजेटको आर्थिक तथा भौतिक विवरणको प्रतिवेदन फारम

जिल्लाः *आ. व.*

सि.नं	*क्रियाकलाप*	*विनियोजित बजेट रु*	*खर्च रकम रु*	*बाकी रकम रु*	*कैफियत*

तयार गर्नेः..... *प्रमाणित गर्नेः.....*

अनुसूची २.

संघिय तहबाट सशर्त अनुदान मार्फत प्रदेश तथा स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि विनियोजित क्रियाकलाप अनुसार बजेट बाँडफाँड विवरण (बजेट रु हजारमा)

२ १. प्रदेश नं १ :

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	ताप्लेजुङ	पाँचथर	इलाम	झापा	संखुवासभा	तेह्रथुम	भोजपुर	धनकुटा	सुनसरी	मोरङ	सोलुखुम्बु	खोटांग	उदयपुर	ओखलढुंगा	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
१	कोभिड१९ खोप बुस्टर मात्रा समेतको अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च) आई व्यवस्थापन र.एफ.ई.ए टिम परिचालन, बैठक, अभिमुखिकरण, जनशक्ति परिचालन, प्रचार प्रसार तथा सामाजिक परिचालन, सुपरिवेक्षण अनुगमन, खोप तथा कोल्डचेन सामाग्री वितरण तथा ढुवानी, सामाग्री छपाई आदी जिल्ला तथा (प्रदेशमा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४८८२	नेपाल सरकार	५२७९	५३९०	७२९९	१४३१८	६३४६	३८२९	६५८३	५१५५	१३६०५	१६९९१	४५९५	६५४२	७०६३	६१०२	२१५१	१६८०
२	जिल्ला स्तरमा पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा तथा पूर्ण खोप दिगोपना र सरसफाई प्रवर्धन सम्वन्धि अभिमुखीकरण र दिगोपनाको लागि योजना तयारी गोष्ठी नवनिर्वाचित)स्थानिय तह	२.७.२२.४८४८	गाभि	४४०	४००	४८०	५१०	४८०	३२०	४४०	३६०	४३०	५६०	४००	४८०	४००	४००	०	०

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	ताप्लेजुङ	पाँचथर	इलाम	झापा	संखुवासभा	तेह्रथुम	भोजपुर	धनकुटा	सुनसरी	मोरङ	सोलुखुम्बु	खोटांग	उदयपुर	ओखलढुंगा	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
	प्रमुख/उप प्रमुख, प्रमुख प्रसाशकिय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख १ दिने (जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने																		
३	पालिका स्तरमा पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा तथा पूर्ण खोप दिगोपना र सरसफाई प्रवर्धन लागि योजना तयारी गोष्ठी १ दिने पालिका खोप) समन्वय समिती, वडा प्रतिनिधि र स्वास्थ्य संस्था प्रमुख जिल्लामा बजेट (उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९५०	गाभि	५९९	५७८	७२९	१०९८	७४९	४२३	७३०	५३४	९२६	१३६४	४७१	७२४	६०७	६९२	०	०
४	पालिका स्तरमा खोप छुट बच्चा शुन्य डोज तथा ड्रप) को पहिचान र (आउट छुट खोप पूरा गरी पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा नियमित खोप र सरसफाई प्रबर्धनको लागि रणनीति तयारी तथा सुक्ष्म योजना अद्यायवधिक २ दिने गोष्ठि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९४३	गाभि	५००	७४०	८७०	७४०	७८०	५६०	११४०	६००	७४०	१०००	६७०	१४००	८६०	९४०		

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	ताप्लेजुङ	पाँचथर	इलाम	झापा	संखुवासभा	तेह्रथुम	भोजपुर	धनकुटा	सुनसरी	मोरङ	सोलुखुम्बु	खोटांग	उदयपुर	ओखलढुंगा	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
५	खोप छुट बच्चा शुन्य डोज) को (तथा ड्रप आउट पहिचान र छुट खोप पूरा गरी पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा नियमित खोप र सरसफाई प्रबर्धनको लागि रणनीति तयारी तथा सुक्ष्म योजना अद्यायवधिक ३ दिने गोष्ठि ७ वटै प्रदेशतहमा, प्रदेशमा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९४२	गाभि															१२१५	
६	नियमित खोपको सुदृढीकरणको लागि स्थानिय एफ रेडियोहरुबाट सूचना प्रसारण माघ देखि वैशाख) जिल्लामा बजेट (सम्म उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९२७	गाभि	९५	९५	९५	११५	९५	९५	९५	९५	११५	११५	९५	९५	९५	९५		
७	छुट बच्चाको पहिचान भई पूर्ण खोप सुनिश्चितताको समिक्षा, नियमित खोपको सुदृढीकरण र पूर्ण ओप दिगोपनाको लागि सुक्ष्मयोजना अद्यावधिक २ दिन र सरसफाई प्याकेजको पुर्नताजगी तालिम १ दिन गरि	२.७.२२.४९२६	दाताको संयुक्त कोष	७२०	१०६०	१२५०	१०६०	११२०	८१०	१६४०	८६०	१०६०	१४३०	९६०	२०१०	१२३०	१३५०		

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	ताप्लेजुङ	पाँचथर	इलाम	झापा	संखुवासभा	तेह्रथुम	भोजपुर	धनकुटा	सुनसरी	मोरङ	सोलुखुम्बु	खोटांग	उदयपुर	ओखलढुंगा	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
	३ दिने गोष्ठि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने																		
८	खोपकोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्धन तथा विधुत महशुल भुक्तानि ढप्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि(	२.७.२२.४९३३	नेपाल सरकार	१५०	१२०	१५०	११०	१२९	९१	१८९	१०८	११५	१४९	९३	२३१	१३८	१६५		५००
९	नियमित खोप सेवा र आकस्मिक अबस्थामा प्रदेश तथा जिल्लाबाट भ्याक्सिन, खोप सामग्री र खोप तथा सरसफाई प्रवर्द्धनसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्रीको व्यवस्थापन, वितरण तथा ढुवानी खर्च प्रदेश) स्वास्थ्य आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि(	२.७.२२.४९४६	नेपाल सरकार	१७६९	१४८०	१८४०	१२८७	१३७०	११२०	२२३८	१३३५	१३६५	१७६०	११२०	२७८०	१६९७	१९८५		७००
१०	खोपकोल्डचेन सामाग्रिको नियमित मर्मत, आकष्मिक व्यवस्थापन, सोलुखुम्बु स्वास्थ्य कार्यालयको नयाँ कोल्डरुममा विद्युत जडान तथा खानेपानी व्यवस्थापन, नवलपरासी पूर्व स्वास्थ्य	२.७.२२.४९४५	नेपाल सरकार	११०	१००	१००	१२०	१००	७५	१५०	९०	१३०	१६५	५२५	१५०	१००	१००		६८०

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	ताप्लेजुङ	पाँचथर	इलाम	झापा	संखुवासभा	तेह्रथुम	भोजपुर	धनकुटा	सुनसरी	मोरङ	सोलुखुम्बु	खोटांग	उदयपुर	ओखलढुंगा	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
	कार्यालयमा जिल्ला कोल्डरुम सञ्चालन व्यवस्थापन समेत र रेफ्रिरिजेरेटर भ्यान मर्मत समेत प्रदेश स्वास्थ्य) आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि बजेट उपलब्ध गराउने																		
११	गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रवर्द्धनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको दक्षता बृद्धि गर्न नयाँ तथा खोप तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई पूर्ण खोप सुनिश्चतता एवं सुक्ष्म योजना तयारी प्रक्रिया, तथा कोल्डचेन व्यवस्थापन, एआई.एफ.ई., सर्भिलेन्स, र सरसफाई प्रवर्द्धन सम्वन्धि आधारभुत ४ दिने तालिम २४०) ब्याच, ६००० जना(	२.७.२२.४९७३	दाताको संयुक्त कोष	८००	८००	१०००	१०००	९००	६००	१४००	७००	१०००	१२००	७००	१४००	९००	९००	१२००	
१२	स्वास्थ्य कार्यालयमा जिल्ला कोल्डरुम व्यबस्थान र कार्यक्रम संचालनमा सहजिकरणको लागि कर्मचारी करार सेवामा नियुक्ति	२.७.२२.४९७५	दाताको संयुक्त कोष				३६०	३६०			३६०	३६०	३६०	३६०					

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	ताप्लेजुङ	पाँचथर	इलाम	झापा	संखुवासभा	तेह्रथुम	भोजपुर	धनकुटा	सुनसरी	मोरङ	सोलुखुम्बु	खोटांग	उदयपुर	ओखलढुंगा	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
१३	खोप तथा कोल्डचेन व्यवस्थापनमा जिल्ला स्तरमा अनसाईड कोचिङ्, कोल्डचेन सामाग्रि मर्मतको लागि टेक्निसियन परिचालन एको अनुगमन.आई.एफ.ई., अनुसन्धानमा टिम परिचालन, खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको महामारी नियन्त्रण र कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण अनुगमन समेत, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट	२.७.२२.४९७०	दाताको संयुक्त कोष															५१०	३००
१४	खोप तथा पूर्ण खोपको बारेमा जनचेतना बढाई खोप उपयोग बृद्धिको लागि स्थानिय भाषामा शैक्षिक सामाग्रि खोप सम्बन्धि सन्देश) मुलक ब्रोस्रर, पम्प्लेट, खोप तालिका, खोप मौज्दात नियन्त्रण रजिष्टर, सुक्ष्म योजना फारम तथा खोप अनुगमन चार्ट र खोपसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्री	२.७.२२.४९६८	दाताको संयुक्त कोष	७५	७५	७५	१००	७५	७५	७५	७५	१००	१००	७५	७५	७५	७५		

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	ताप्लेजुङ	पाँचथर	इलाम	झापा	संखुवासभा	तेह्रथुम	भोजपुर	धनकुटा	सुनसरी	मोरङ	सोलुखुम्बु	खोटांग	उदयपुर	ओखलढुंगा	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
	आदि छपाई तथा वितरण (७७ जिल्ला																		
१५	जिल्लाबाट पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा खोप, सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप भेरिफिकेसन र दिगोपनाको लागि सहजीकरण, सुपरिवेक्षण एवम् पूर्ण खोप घोषणा सभा व्यवस्थापन खर्च	२.७.२२.४९७०	दाताको संयुक्त कोष	४७५	४२६	४७५	४२५	४८५	३२५	५९०	४०५	३७५	४७५	४३५	६००	४२५	४८५		
१६	खोपको पहुंच बढाई छुट वच्चालाई खोप दिलाई पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्न वैशाख महिनालाइ खोप महिना संचालन गर्ने तथा पालिकास्तरमा योजना निर्माण समेत	२.७.२२.४९८६	दाताको संयुक्त कोष	१७०	१५०	१५०	१५०	१७०	२००	१८०	१५०	१५०	१५०	१७०	२००	१५०	१७०		
१७	खोप तथा कोल्ड चेन व्यवस्थापनको लागि कोल्डचेन विस्तार गर्न पालिकाहरु सँग अभिमुखिकरण र योजना कार्यक्रम २ दिन पालिकाबाट प्रमुख) प्रशासकिय अधिकृत र स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा पालिका अन्तर्गत खोप	२.७.२२.४९७९	दाताको संयुक्त कोष								४२५	४४०	४४०						

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	ताप्लेजुङ	पाँचथर	इलाम	झापा	संखुवासभा	तेह्रथुम	भोजपुर	धनकुटा	सुनसरी	मोरङ	सोलुखुम्बु	खोटांग	उदयपुर	ओखलढुंगा	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
	भण्डारण/वितरण केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाबाट १ जना समेत(																		

२.२ मधेश प्रदेश

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	सप्तरी	सिराहा	धनुषा	महोत्तरी	सर्लाही	रौतहट	बारा	पर्सा	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
१	कोभिड१९ खोप बुस्टर मात्रा समेतको अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च आई व्यवस्थापन र.एफ.ई.ए) टिम परिचालन, बैठक, अभिमुखिकरण, जनशक्ति परिचालन, प्रचार प्रसार तथा सामाजिक परिचालन, सुपरिवेक्षण अनुगमन, खोप तथा कोल्डचेन सामाग्री वितरण तथा ढुवानी, सामाग्री छपाई आदी जिल्ला तथा (प्रदेशमा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४८८२	नेपाल सरकार	१३६१५	१३४८७	१४५८६	१२१५५	१६५०५	१४०७३	१४२७४	११९९२	१३९९	५७६
२	जिल्ला स्तरमा पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा तथा पूर्ण खोप दिगोपना र सरसफाई प्रवर्धन सम्वन्धि अभिमुखीकरण र दिगोपनाको लागि योजना तयारी गोष्ठी नवनिर्वाचित स्थानिय तह प्रमुख)/उप प्रमुख, प्रमुख प्रसाशकिय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख १ दिने (जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४८४८	गामि	५९५	५५५	५९५	५१०	६३५	५९५	५३२	४८५	०	०

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	सप्तरी	सिराहा	धनुषा	महोत्तरी	सर्लाही	रौतहट	बारा	पर्सा	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
३	पालिका स्तरमा पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा तथा पूर्ण खोप दिगोपना र सरसफाई प्रवर्धन लागि योजना तयारी गोष्ठी १ दिने पालिका खोप समन्वय) समिती, वडा प्रतिनिधि र स्वास्थ्य संस्था प्रमुख जिल्लामा बजेट (उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९५०	गामि	१३३३	१२९०	१३२१	१०७९	१४९५	१२६१	१२८३	९५३	०	०
४	पालिका स्तरमा खोप छुट बच्चा शुन्य डोज तथा ड्रप) को पहिचान र (आउट छुट खोप पूरा गरी पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा नियमित खोप र सरसफाई प्रबर्धनको लागि रणनीति तयारी तथा सुक्ष्म योजना अद्यायवधिक २ दिने गोष्ठि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९४३	गामि	१४४५	१४४५	१२४०	१०१०	१३१०	११८०	११८०	१०५०		
५	खोप छुट बच्चा को (शुन्य डोज तथा ड्रप आउट) पहिचान र छुट खोप पूरा गरी पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा नियमित खोप र सरसफाई प्रबर्धनको लागि रणनीति तयारी तथा सुक्ष्म योजना अद्यायवधिक ३ दिने गोष्ठि ७ वटै प्रदेशतहमा, प्रदेशमा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९४२	गामि									७१०	
६	नियमित खोपको सुदृढीकरणको लागि स्थानिय एफ रेडियोहरुबाट सूचना प्रसारण (माघ देखि वैशाख सम्म) जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९	गामि	१२०	१२०	१२०	१२०	११५	११५	१०५	१०५		
७	छुट बच्चाको पहिचान भई पूर्ण खोप सुनिश्चितताको समिक्षा, नियमित खोपको सुदृढीकरण र पूर्ण ओप दिगोपनाको लागि सुक्ष्मयोजना अद्यावधिक २ दिन र सरसफाई प्याकेजको पुर्नताजगी तालिम १ दिन गरि ३ दिने गोष्ठि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९२६	दाताको संयुक्त कोष	२०४०	२०४०	१७५०	१४२०	१८५०	१६६०	१६६०	१४८०		

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	सप्तरी	सिराहा	धनुषा	महोत्तरी	सर्लाही	रौतहट	बारा	पर्सा	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
८	खोपकोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्धन तथा विधुत महशुल भुक्तानि ढप्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि(	२.७.२२.४९	नेपाल	२१०	२१०	२०६	१६७	२१०	१९५	१९५	१८२		
९	नियमित खोप सेवा र आकस्मिक अबस्थामा प्रदेश तथा जिल्लाबाट भ्याक्सिन, खोप सामग्री र खोप तथा सरसफाई प्रवर्द्धनसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्रीको ब्यवस्थापन, वितरण तथा ढुवानी खर्च प्रदेश स्वास्थ्य) आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि(	२.७.२२.४९४६	नेपाल सरकार	३०१४	२९६१	२४३६	१९६८	२६४६	२५१६	२५१६	२१५०		२३०
१०	खोपकोल्डचेन सामाग्रिको नियमित मर्मत, आकष्मिक व्यवस्थापन, सोलुखुम्बु स्वास्थ्य कार्यालयको नयाँ कोल्डरुममा विद्युत जडान तथा खानेपानी व्यवस्थापन, नवलपरासी पूर्व स्वास्थ्य कार्यालयमा जिल्ला कोल्डरुम सञ्चालन व्यवस्थापन समेत र रेफ्रिरिजेरेटर भ्यान मर्मत समेत प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती) व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि बजेट उपलब्ध गराउने(	२.७.२२.४९४५	नेपाल सरकार	१८०	१८०	१८०	१८०	१८०	१८०	१८०	१८०		२५०
११	गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रवर्द्धनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको दक्षता बृद्धि गर्न नयाँ तथा खोप तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई पूर्ण खोप सुनिश्चतता एवं सुक्ष्म योजना तयारी प्रक्रिया, तथा कोल्डचेन व्यवस्थापन, एआई.एफ.ई., सर्भिलेन्स, र सरसफाई प्रवर्द्धन सम्वन्धि आधारभुत ४ दिने तालिम २४०) ब्याच, ६००० जना(	२.७.२२.४९७३	दाताको संयुक्त कोष	१४००	१४००	१४००	१४००	१४००	१४००	१४००	१४००	९००	

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	ससरी	सिराहा	धनुषा	महोत्तरी	सर्लाही	रौतहट	बारा	पर्सा	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
१२	स्वास्थ्य कार्यालयमा जिल्ला कोल्डरुम ब्यबस्थान र कार्यक्रम संचालनमा सहजिकरणको लागि कर्मचारी करार सेवामा नियुक्ति	२.७.२२.४९	दाताको			३६०		३६०	३६०		३६०		
१३	खोप तथा कोल्डचेन व्यवस्थापनमा जिल्ला स्तरमा अनसाईड कोचिङ्, कोल्डचेन सामाग्रि मर्मतको लागि टेक्निसियन परिचालन एको अनुगमन.आई.एफ.ई., अनुसन्धानमा टिम परिचालन, खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको महामारी नियन्त्रण र कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण अनुगमन समेत, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट	२.७.२२.४९७०	दाताको संयुक्त कोष										२१५	१७०
१४	खोप तथा पूर्ण खोपको बारेमा जनचेतना बढाई खोप उपयोग बृद्धिको लागि स्थानिय भाषामा शैक्षिक सामाग्रि खोप सम्बन्धि सन्देश मुलक ब्रोस्रर), पम्प्लेट, खोप तालिका, खोप मौज्दात नियन्त्रण रजिष्टर, सुक्ष्म योजना फारम तथा खोप अनुगमन चार्ट र खोपसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्री आदिछपाई तथा वितरण ७७ जि (ल्ला	२.७.२२.४९६८	दाताको संयुक्त कोष	१००	१००	१००	१००	१००	१००	८७	८८		
१५	जिल्लाबाट पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा खोप, सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप भेरिफिकेसन र दिगोपनाको लागि सहजीकरण, सुपरिवेक्षण एवम् पूर्ण खोप घोषणा सभा व्यवस्थापन खर्च	२.७.२२.४९७०	दाताको संयुक्त	५२५	५२५	५०५	४५०	५२५	५२५	५२५	४७५		
१६	खोपको पहुंच बढाई छुट वच्चालाई खोप दिलाई पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्न वैशाख महिनालाइ खोप महिना संचालन गर्ने तथा पालिकास्तरमा योजना निर्माण समेत	२.७.२२.४९	दाताको	१५०	१५०	१५०	१५०	१५०	१५०	१५०	१५०		

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	ससरी	सिराहा	धनुषा	महोत्तरी	सर्लाही	रौतहट	बारा	पर्सा	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
१७	खोप तथा कोल्ड चेन व्यवस्थापनको लागि कोल्डचेन विस्तार गर्न पालिकाहरु सँग अभिमुखिकरण र योजना कार्यक्रम २ दिन पालिकाबाट प्रमुख प्रशासकिय) अधिकृत र स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा पालिका अन्तर्गत खोप भण्डारण/वितरण केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाबाट १ जना समेत(	२.७.२२.४९७९	दाताको संयुक्त कोष					४४०	४४०				

२.३ बागमती प्रदेश

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	सिन्धुली	रामेछाप	दोलखा	सिन्धुपाल्चोक	रसुवा	धादिंग	नवाकोट	काठमाडौं	ललितपुर	भक्तपुर	काभ्रेपलाञ्चोक	मकवानपुर	चितवन	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
१	कोभिड१९ खोप बुस्टर मात्रा समेतको अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च आई व्यवस्थापन.एफ.ई.ए) र टिम परिचालन, बैठक, अभिमुखिकरण, जनशक्ति परिचालन, प्रचार प्रसार तथा सामाजिक परिचालन, सुपरिवेक्षण अनुगमन, खोप तथा कोल्डचेन सामाग्री वितरण तथा ढुवानी, सामाग्री छपाई आदी जिल्ला (तथा प्रदेशमा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४८८२	नेपाल सरकार	७०९४	५६५९	६१३८	८५०१	२६८८	८९८८	७६९४	२६५०२	८५५५	५२३२	१०८५५	९२२३	१०५०५	२०३७	११४४
२	जिल्ला स्तरमा पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा तथा पूर्ण खोप दिगोपना र सरसफाई प्रवर्धन सम्वन्धि अभिमुखीकरण र दिगोपनाको लागि योजना तयारी गोष्ठी नवनिर्वाचित स्थानिय तह प्रमुख)/उप प्रमुख, प्रमुख प्रसाशकिय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख १ दिने (जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४८४८	गामि	४४०	४००	४४०	५६५	२५५	६०५	५६५	३८०	२५०	२००	६०५	४८०	२७५	०	०
३	पालिका स्तरमा पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा तथा पूर्ण खोप दिगोपना र सरसफाई प्रवर्धन लागि योजना तयारी गोष्ठी १ दिने पालिका खोप समन्वय) समिती, वडा प्रतिनिधि र स्वास्थ्य संस्था प्रमुख जिल्लामा बजेट (उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९५०	गामि	६६१	५८२	६४३	८८३	२५६	८३३	७७२	११५५	५५२	३०९	११०३	७६६	७२०	०	०
४	पालिका स्तरमा खोप छुट बच्चा शुन्य डोज तथा ड्रप) को पहिचान र (आउट छुट खोप पूरा गरी पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा नियमित खोप र सरसफाई प्रबर्धनको	२.७.२२.४९४३	गामि	९४०	१०००	९४०	१३३०	४००	९४०	११५०	१०३०	६४०	३४०	१४७०	८००	६७०		

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	सिन्धुली	रामेछाप	दोलखा	सिन्धुपाल्चोक	रसुवा	धार्दिंग	नुवाकोट	काठमाडौं	ललितपुर	भक्तपुर	काभ्रेपलाञ्चोक	मकवानपुर	चितवन	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
	लागि रणनीति तयारी तथा सुक्ष्म योजना अद्यायवधिक २ दिने गोष्ठि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने																	
५	खोप छुट बच्चा को (शुन्य डोज तथा ड्रप आउट) पहिचान र छुट खोप पूरा गरी पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा नियमित खोप र सरसफाई प्रबर्धनको लागि रणनीति तयारी तथा सुक्ष्म योजना अद्यायवधिक ३ दिने गोष्ठि ७ वटै प्रदेशतहमा, प्रदेशमा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९४२	गामि														१०६६	
६	नियमित खोपको सुदृढीकरणको लागि स्थानिय एफ रेडियोहरुबाट सूचना प्रसारण (माघ देखि वैशाख सम्म) जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९	गामि	९५	९५	९५	९५	६५	९५	९५	१५०	१५०	६५	१२५	९५	१२५		
७	छुट बच्चाको पहिचान भई पूर्ण खोप सुनिश्चितताको समिक्षा, नियमित खोपको सुदृढीकरण र पूर्ण ओप दिगोपनाको लागि सुक्ष्मयोजना अद्यावधिक २ दिन र सरसफाई प्याकेजको पुर्नताजगी तालिम १ दिन गरि ३ दिने गोष्ठि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९२६	दाताको संयुक्त कोष	१३५०	१४३०	१३५०	१९१०	५८०	१३५०	१६५०	१४८०	९२०	४९०	२११०	११५०	९६०		
८	खोपकोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्धन तथा विधुत महशुल भुक्तानि ढप्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि(	२.७.२२.४९	नेपाल सरकार	१३५	१७३	१६१	२२८	५४	१४९	१९६	१९३	१२०	७२	२६४	१२९	११४		५००
९	नियमित खोप सेवा र आकस्मिक अबस्थामा प्रदेश तथा जिल्लाबाट भ्याक्सिन, खोप सामग्री र खोप तथा सरसफाई प्रवर्द्धनसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्रीको व्यवस्थापन, वितरण तथा ढुवानी खर्च प्रदेश स्वास्थ्य)	२.७.२२.४९४६	नेपाल सरकार	१९८५	२१३०	१९८५	२८१६	६५०	१८४१	२४१८	२३८२	१४८१	८३०	३२४८	१५८९	१४०७		५१५

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	सिन्धुली	रामेछाप	दोलखा	सिन्धुपाल्चोक	रसुवा	धाँदिंग	नुवाकोट	काठमाडौं	ललितपुर	भक्तपुर	काभ्रेपलाञ्चोक	मकवानपुर	चितवन	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
	आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि(																	
१०	खोपकोल्डचेन सामाग्रिको नियमित मर्मत, आकष्मिक व्यवस्थापन, सोलुखुम्बु स्वास्थ्य कार्यालयको नयाँ कोल्डरुममा विद्युत जडान तथा खानेपानी व्यवस्थापन, नवलपरासी पूर्व स्वास्थ्य कार्यालयमा जिल्ला कोल्डरुम सञ्चालन व्यवस्थापन समेत र रेफ्रिरिजेरेटर भ्यान मर्मत समेत प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती) व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि बजेट उपलब्ध गराउने(	२.७.२२.४९४५	नेपाल सरकार	१३५	१४५	१३५	१५०	८०	१२५	१५०	१६५	१००	९०	१८०	११०	९५		६५०
११	गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रवर्द्धनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको दक्षता बृद्धि गर्न नयाँ तथा खोप तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई पूर्ण खोप सुनिश्चतता एवं सुक्ष्म योजना तयारी प्रक्रिया, तथा कोल्डचेन व्यवस्थापन, एआई.एफ.ई., सर्भिलेन्स, र सरसफाई प्रवर्द्धन सम्वन्धि आधारभुत ४ दिने तालिम २४०) ब्याच, ६००० जना(	२.७.२२.४९७३	दाताको संयुक्त कोष	८००	८००	८००	८००	६००	६००	८००	६००	६००	४५०	१०००	८००	८००	९००	
१२	स्वास्थ्य कार्यालयमा जिल्ला कोल्डरुम ब्यबस्थान र कार्यक्रम संचालनमा सहजिकरणको लागि कर्मचारी करार सेवामा नियुक्ति	२.७.२२.४९	दाताको संयुक्त कोष			३६०			३६०		३६०			३६०	३६०			

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	सिन्धुली	रामेछाप	दोलखा	सिन्धुपाल्चोक	रसुवा	धाँदिंग	नुवाकोट	काठमाडौं	ललितपुर	भक्तपुर	काभ्रेपलाञ्चोक	मकवानपुर	चितवन	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
१३	खोप तथा कोल्डचेन व्यवस्थापनमा जिल्ला स्तरमा अनसाईड कोचिङ्, कोल्डचेन सामाग्रि मर्मतको लागि टेक्निसियन परिचालन एको अनुगमन.आई.एफ.ई., अनुसन्धानमा टिम परिचालन, खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको महामारी नियन्त्रण र कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण अनुगमन समेत, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट	२.७.२२.४९७०	दाताको संयुक्त कोष															३८५	२२०
१४	खोप तथा पूर्ण खोपको बारेमा जनचेतना बढाई खोप उपयोग बृद्धिको लागि स्थानिय भाषामा शैक्षिक सामाग्रि खोप सम्बन्धि सन्देश मुलक ब्रोस्नर), पम्प्लेट, खोप तालिका, खोप मौज्दात नियन्त्रण रजिष्टर, सुक्ष्म योजना फारम तथा खोप अनुगमन चार्ट र खोपसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्री आदिछपाई तथा वितरण ७७ जिल्ला (	२.७.२२.४९६८	दाताको संयुक्त कोष	७५	७५	७५	७५	५०	७५	७५	१२५	१२५	५०	१००	७५	१००		
१५	जिल्लाबाट पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा खोप, सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप भेरिफिकेसन र दिगोपनाको लागि सहजीकरण, सुपरिवेक्षण एवम् पूर्ण खोप घोषणा सभा व्यवस्थापन खर्च	२.७.२२.४९७०	दाताको संयुक्त कोष	५००	५१०	५००	५८५	३००	४७५	५५०	४७५	३८५	२७५	६९५	४२५	४२५		
१६	खोपको पहुंच बढाई छुट वच्चालाई खोप दिलाई पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्न वैशाख महिनालाइ खोप महिना संचालन गर्ने तथा पालिकास्तरमा योजना निर्माण समेत	२.७.२२.४९	दाताको संयुक्त कोष	१५०	१७०	१५०	१७०	१५०	१५०	१५०	१५०	१७०	१५०	१९०	१५०	१५०		

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	सिन्धुली	रामेछाप	दोलखा	सिन्धुपाल्चोक	रसुवा	धार्दिंग	नुवाकोट	काठमाडौं	ललितपुर	भक्तपुर	काभ्रेपलाञ्चोक	मकवानपुर	चितवन	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
१७	खोप तथा कोल्ड चेन व्यवस्थापनको लागि कोल्डचेन विस्तार गर्न पालिकाहरु सँग अभिमुखिकरण र योजना कार्यक्रम २ दिन पालिकाबाट प्रमुख प्रशासकिय) अधिकृत र स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा पालिका अन्तर्गत खोप भण्डारण/वितरण केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाबाट १ जना समेत(	२.७.२२.४१७९	दाताको संयुक्त कोष								५००				४५०			

२.४ गण्डकी प्रदेश

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	स्यांजा	तनहुँ	गोरखा	मनाङ	लमजुङ	कास्की	पर्वत	बागलुङ	म्याग्दी	मुस्ताङ	नवलपरासी पूर्व	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
१	कोभिड१९ खोप बुस्टर मात्रा समेतको अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च आई व्यवस्थापन र टिम.एफ.ई.ए) परिचालन, बैठक, अभिमुखिकरण, जनशक्ति परिचालन, प्रचार प्रसार तथा सामाजिक परिचालन, सुपरिवेक्षण अनुगमन, खोप तथा कोल्डचेन सामाग्री वितरण तथा ढुवानी, सामाग्री छपाई आदीजिल्ला तथा प्रदेशमा बजेट उपलब्ध (गराउने	२.७.२२.४८८२	नेपाल सरकार	७८४७	७६९७	७६७१	२६६४	६१०२	८६४२	५१००	७३४४	३९५९	२५५८	७४१५	१७३९	१३२०
२	जिल्ला स्तरमा पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा तथा पूर्ण खोप दिगोपना र सरसफाई प्रवर्धन सम्वन्धि अभिमुखीकरण र दिगोपनाको लागि योजना तयारी गोष्ठी नवनिर्वाचित स्थानिय) तह प्रमुख/उप प्रमुख, प्रमुख प्रसाशकिय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख१ दिने जिल्लामा बजेट उपलब (्ध गराउने	२.७.२२.४८४८	गामि	५२०	४८०	५२०	२१५	४००	२५५	३६०	४८०	३२०	२५५	३००	०	०
३	पालिका स्तरमा पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा तथा पूर्ण खोप दिगोपना र सरसफाई प्रवर्धन लागि योजना तयारी गोष्ठी १ दिने पालिका खोप समन्वय) समिती, वडा प्रतिनिधि र स्वास्थ्य संस्था प्रमुखजिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने (	२.७.२२.४९५०	गामि	८२२	७२४	८०५	२३२	६५७	६१३	५४४	७२९	४२१	२३१	६५९		
४	पालिका स्तरमा खोप छुट बच्चा शुन्य डोज तथा ड्रप) को पहिचान र (आउट छुट खोप पूरा गरी पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा नियमित खोप र सरसफाई प्रबर्धनको लागि रणनीति तयारी तथा सुक्ष्म योजना अद्यायवधिक २ दिने गोष्ठि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९४३	गामि	१०२०	८७०	१२७०	२७०	१०७०	८००	९४०	१०७०	८००	३४०	६००		

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	स्यांजा	तनहुँ	गोरखा	मनाङ	लमजुङ	कास्की	पर्वत	बागलुङ	म्याग्दी	मुस्ताङ	नवलपरासी पूर्व	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
५	खोप छुट बच्चा को पहिचान र (शुन्य डोज तथा ड्रप आउट) छुट खोप पूरा गरी पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा नियमित खोप र सरसफाई प्रबर्धनको लागि रणनीति तयारी तथा सुक्ष्म योजना अद्यायवधिक ३ दिने गोष्ठि ७ वटै प्रदेशतहमा, प्रदेशमा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९४२	गामि												९२२	
६	नियमित खोपको सुदृढीकरणको लागि स्थानिय एफ रेडियोहरुबाट सूचना प्रसारण (माघ देखि वैशाख सम्म) जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९ २७	गामि	९५	९५	९५	६५	९५	९५	९५	९५	९५	६५	९५		
७	छुट बच्चाको पहिचान भई पूर्ण खोप सुनिश्चितताको समिक्षा, नियमित खोपको सुदृढीकरण र पूर्ण ओप दिगोपनाको लागि सुक्ष्मयोजना अद्यावधिक २ दिन र सरसफाई प्याकेजको पुर्नताजगी तालिम १ दिन गरि ३ दिने गोष्ठि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९२६	दाताको संयुक्त कोष	१४६०	१२६०	१८२०	३९०	१५४०	११५०	१३५०	१५४०	११५०	४९०	८६०		
८	खोपकोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्धन तथा विधुत महशुल भुक्तानि ढप्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि(	२.७.२२.४९ ३३	नेपाल सरकार	१९६	१४१	२१०	४२	१८०	१४४	१५८	१७९	१५०	४८	१११		४५०
९	नियमित खोप सेवा र आकस्मिक अबस्थामा प्रदेश तथा जिल्लाबाट भ्याक्सिन, खोप सामग्री र खोप तथा सरसफाई प्रवर्द्धनसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्रीको ब्यवस्थापन, वितरण तथा ढुवानी खर्च प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती) व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि(	२.७.२२.४९४६	नेपाल सरकार	२४१८	१७३३	२४९०	४७०	२१३५	१६९७	१९४९	२२०२	१४८१	५४२	१३७१		४२०

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	स्यांजा	तनहुँ	गोरखा	मनाङ	लमजुङ	कास्की	पर्वत	बागलुङ	म्याग्दी	मुस्ताङ	नवलपरासी पूर्व	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
१०	खोपकोल्डचेन सामाग्रिको नियमित मर्मत, आकष्मिक व्यवस्थापन, सोलुखुम्बु स्वास्थ्य कार्यालयको नयाँ कोल्डरुममा विद्युत जडान तथा खानेपानी व्यवस्थापन, नवलपरासी पूर्व स्वास्थ्य कार्यालयमा जिल्ला कोल्डरुम सञ्चालन व्यवस्थापन समेत र रेफ्रिरिजेरेटर भ्यान मर्मत समेत प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती) व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि बजेट उपलब्ध गराउने(	२.७.२२.४९४५	नेपाल सरकार	१६५	१२०	१७०	७५	१५०	११५	१३५	१५०	१००	७५	५५०		६२५
११	गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रवर्द्धनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको दक्षता बृद्धि गर्न नयाँ तथा खोप तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई पूर्ण खोप सुनिश्चतता एवं सुक्ष्म योजना तयारी प्रक्रिया, तथा कोल्डचेन व्यवस्थापन, एआई.एफ.ई., सर्भिलेन्स, र सरसफाई प्रवर्द्धन सम्वन्धि आधारभुत ४ दिने तालिम २४०) ब्याच, ६००० जना(	२.७.२२.४९७३	दाताको संयुक्त कोष	७००	७००	७००	५००	७००	७००	७००	७००	७००	५००	७००	९००	
१२	स्वास्थ्य कार्यालयमा जिल्ला कोल्डरुम ब्यबस्थान र कार्यक्रम संचालनमा सहजिकरणको लागि कर्मचारी करार सेवामा नियुक्ति	२.७.२२.४९७५	दाताको संयुक्त (			३६०		३६०	३६०					३६०		
१३	खोप तथा कोल्डचेन व्यवस्थापनमा जिल्ला स्तरमा अनसाईड कोचिङ्, कोल्डचेन सामाग्रि मर्मतको लागि टेक्निसियन परिचालन एको अनुगमन.आई.एफ.ई., अनुसन्धानमा टिम परिचालन, खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको महामारी नियन्त्रण र कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण अनुगमन समेत, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट	२.७.२२.४९७०	दाताको संयुक्त कोष												३८५	२१५

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	स्यांजा	तनहुँ	गोरखा	मनाङ	लमजुङ	कास्की	पर्वत	बागलुङ	म्याग्दी	मुस्ताङ	नवलपरासी पूर्व	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
१४	खोप तथा पूर्ण खोपको बारेमा जनचेतना बढाई खोप उपयोग बृद्धिको लागि स्थानिय भाषामा शैक्षिक सामाग्रि खोप) सम्बन्धि सन्देश मुलक ब्रोस्रर, पम्प्लेट, खोप तालिका, खोप मौज्दात नियन्त्रण रजिष्टर, सुक्ष्म योजना फारम तथा खोप अनुगमन चार्ट र खोपसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्री आदि (छपाई तथा वितरण ७७ जिल्ला	२.७.२२.४९६८	दाताको संयुक्त कोष	७५	७५	७५	५०	७५	७५	७५	७५	७५	५०	७५		
१५	जिल्लाबाट पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा खोप, सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप भेरिफिकेसन र दिगोपनाको लागि सहजीकरण, सुपरिवेक्षण एवम् पूर्ण खोप घोषणा सभा व्यवस्थापन खर्च	२.७.२२.४९७०	दाताको संयुक्त कोष	४७५	४६५	५९०	२२५	४६०	४८५	४८५	५४०	४४०	२२५	४००		
१६	खोपको पहुंच बढाई छुट वच्चालाई खोप दिलाई पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्न वैशाख महिनालाइ खोप महिना संचालन गर्ने तथा पालिकास्तरमा योजना निर्माण समेत	२.७.२२.४९ ८६	दाताको संयुक्त कोष	१५०	१७०	१८०	१५०	१७०	१७०	१७०	१८०	१८०	१५०	१५०		
१७	खोप तथा कोल्ड चेन व्यवस्थापनको लागि कोल्डचेन विस्तार गर्न पालिकाहरु सँग अभिमुखिकरण र योजना कार्यक्रम २ दिन पालिकाबाट प्रमुख प्रशासकिय) अधिकृत र स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा पालिका अन्तर्गत खोप भण्डारण/वितरण केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाबाट १ जना समेत(	२.७.२२.४९७९	दाताको संयुक्त कोष	४००	४००									२७५		

२.५ लुम्बिनी प्रदेश

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	अर्घाखाँची	पाल्पा	गुल्मी	नवलपरासी पश्चिम	रुपन्देही	कपिलवस्तु	रोल्पा	प्युठान	दाङ	बाँके	बर्दिया	रुकुम पूर्व	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
१	कोभिड१९ खोप बुस्टर मात्रा समेतको अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च आई व्यवस्थापन र टिम.एफ.ई.ए) परिचालन, बैठक, अभिमुखिकरण, जनशक्ति परिचालन, प्रचार प्रसार तथा सामाजिक परिचालन, सुपरिवेक्षण अनुगमन, खोप तथा कोल्डचेन सामाग्री वितरण तथा ढुवानी, सामाग्री छपाई आदी जिल्ला तथा प्रदेशमा बजेट (उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४८८२	नेपाल सरकार	५२९१	६९३०	७७६२	६६२५	१६५६५	१०४८७	६४१३	५९३९	१०५९४	९१३७	८०६५	२७७०	१९२४	१४४०
२	जिल्ला स्तरमा पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा तथा पूर्ण खोप दिगोपना र सरसफाई प्रवर्धन सम्वन्धि अभिमुखीकरण र दिगोपनाको लागि योजना तयारी गोष्ठी नवनिर्वाचित) स्थानिय तह प्रमुख/उप प्रमुख, प्रमुख प्रसाशकिय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख१ दिने (जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४८४८	गामि	३२०	४८०	५६५	२७५	५३५	३५५	४८०	४४०	३५५	३००	३००	१७५	०	०
३	पालिका स्तरमा पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा तथा पूर्ण खोप दिगोपना र सरसफाई प्रवर्धन लागि योजना तयारी गोष्ठी १ दिने पालिका खोप समन्वय) समिती, वडा प्रतिनिधि र स्वास्थ्य संस्था प्रमुख जिल्लामा बजेट (उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९५०	गामि	५२८	७२२	८१९	५६९	११६४	८११	६३२	५७१	७४९	६४२	५९०	२४०	०	०
४	पालिका स्तरमा खोप छुट बच्चा शुन्य डोज तथा ड्रप) को पहिचान र (आउट छुट खोप पूरा गरी पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा नियमित खोप र सरसफाई प्रबर्धनको लागि	२.७.२२.४९४३	गामि	८००	१०६०	१३३०	५९०	९४०	१०४०	८७०	८००	६००	६६०	४७०	३४०		

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	अर्घाखाँची	पाल्पा	गुल्मी	नवलपरासी पश्चिम	रुपन्देही	कपिलवस्तु	रोल्पा	प्युठान	दाङ	बाँके	बर्दिया	रुकुम पूर्व	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
	रणनीति तयारी तथा सुक्ष्म योजना अद्यायवधिक २ दिने गोष्ठि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने																
५	खोप छुट बच्चा को (शुन्य डोज तथा ड्रप आउट) पहिचान र छुट खोप पूरा गरी पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा नियमित खोप र सरसफाई प्रबर्धनको लागि रणनीति तयारी तथा सुक्ष्म योजना अद्यायवधिक ३ दिने गोष्ठि ७ वटै प्रदेशतहमा, प्रदेशमा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९४२	गामि													१०८३	
६	नियमित खोपको सुदृढीकरणको लागि स्थानिय एफ रेडियोहरुबाट सूचना प्रसारण (माघ देखि वैशाख सम्म) जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९ २७	गामि	९५	९५	९५	९५	१२५	१२५	१००	९५	९५	१२५	९५	९५		
७	छुट बच्चाको पहिचान भई पूर्ण खोप सुनिश्चितताको समिक्षा, नियमित खोपको सुदृढीकरण र पूर्ण ओप दिगोपनाको लागि सुक्ष्मयोजना अद्यावधिक २ दिन र सरसफाई प्याकेजको पुर्नताजगी तालिम १ दिन गरि ३ दिने गोष्ठि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९२६	दाताको संयुक्त कोष	११५०	१५२०	१९१०	८५०	१३५०	१४९०	१२५०	११५०	८६०	९५०	६८०	४९०		
८	खोपकोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्धन तथा विधुत महशुल भुक्तानि ढप्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि(	२.७.२२.४९ ३३	नेपाल सरकार	१२०	१८७	२३४	८४	१५३	१६७	१४९	१४१	८४	१०४	८१	५४		५००
९	नियमित खोप सेवा र आकस्मिक अबस्थामा प्रदेश तथा जिल्लाबाट भ्याक्सिन, खोप सामग्री र खोप तथा सरसफाई प्रवर्द्धनसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्रीको व्यवस्थापन, वितरण	२.७.२२.४९ ४६	नेपाल सरकार	१४८१	२३१०	२८८८	९९८	१८१२	१९७०	१८४१	१७३३	९९८	१२३५	८६७	५७८		४७०

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	अर्घाखाँची	पाल्पा	गुल्मी	नवलपरासी पश्चिम	रुपन्देही	कपिलवस्तु	रोल्पा	प्युठान	दाङ	बाँके	बर्दिया	रुकुम पूर्व	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
	तथा ढुवानी खर्च प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती) व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि(																
१०	खोपकोल्डचेन सामाग्रिको नियमित मर्मत, आकष्मिक व्यवस्थापन, सोलुखुम्बु स्वास्थ्य कार्यालयको नयाँ कोल्डरुममा विद्युत जडान तथा खानेपानी व्यवस्थापन, नवलपरासी पूर्व स्वास्थ्य कार्यालयमा जिल्ला कोल्डरुम सञ्चालन व्यवस्थापन समेत र रेफ्रिरिजेरेटर भ्यान मर्मत समेत प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती) व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि बजेट उपलब्ध गराउने(	२.७.२२.४९४५	नेपाल सरकार	१००	१६०	१९५	९५	१७०	१८५	१२५	१२०	९५	११५	८५	५६०		६२५
११	गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रवर्द्धनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको दक्षता बृद्धि गर्न नयाँ तथा खोप तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई पूर्ण खोप सुनिश्चतता एवं सुक्ष्म योजना तयारी प्रक्रिया, तथा कोल्डचेन व्यवस्थापन, एआई.एफ.ई., सर्भिलेन्स, र सरसफाई प्रवर्द्धन सम्वन्धि आधारभुत ४ दिने तालिम २४०) ब्याच, ६००० जना(	२.७.२२.४९७३	दाताको संयुक्त कोष	७००	७००	७००	७००	१४००	७००	७००	७००	७००	७००	७००	७००	९००	
१२	स्वास्थ्य कार्यालयमा जिल्ला कोल्डरुम ब्यबस्थान र कार्यक्रम संचालनमा सहजिकरणको लागि कर्मचारी करार सेवामा नियुक्ति	२.७.२२.४९७५	दाताको संयुक्त कोष			३६०			३६०			३६०	३६०	३६०			

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	अर्घाखाँची	पाल्पा	गुल्मी	नवलपरासी पश्चिम	रुपन्देही	कपिलवस्तु	रोल्पा	प्युठान	दाङ	बाँके	बर्दिया	रुकुम पूर्व	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
१३	खोप तथा कोल्डचेन व्यवस्थापनमा जिल्ला स्तरमा अनसाईड कोचिङ्, कोल्डचेन सामाग्रि मर्मतको लागि टेक्निसियन परिचालन एको अनुगमन.आई.एफ.ई., अनुसन्धानमा टिम परिचालन, खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको महामारी नियन्त्रण र कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण अनुगमन समेत, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट	२.७.२२.४९७०	दाताको संयुक्त कोष													३४५	२५५
१४	खोप तथा पूर्ण खोपको बारेमा जनचेतना बढाई खोप उपयोग बृद्धिको लागि स्थानिय भाषामा शैक्षिक सामाग्रि खोप सम्बन्धि सन्देश मुलक ब्रोस्नर), पम्प्लेट, खोप तालिका, खोप मौज्दात नियन्त्रण रजिष्टर, सुक्ष्म योजना फारम तथा खोप अनुगमन चार्ट र खोपसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्री आदिछपाई तथा वितरण ७७ जिल्ला (	२.७.२२.४९६८	दाताको संयुक्त कोष	७५	७५	७५	७५	१००	१००	७५	७५	७५	१००	७५	७५		
१५	जिल्लाबाट पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा खोप, सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप भेरिफिकेसन र दिगोपनाको लागि सहजीकरण, सुपरिवेक्षण एवम् पूर्ण खोप घोषणा सभा व्यवस्थापन खर्च	२.७.२२.४९७०	दाताको संयुक्त कोष	४७५	४७५	५७५	३७५	४७५	४७५	४५०	४७५	३७५	३७५	३७५	२७५		
१६	खोपको पहुंच बढाई छुट वच्चालाई खोप दिलाई पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्न वैशाख महिनालाइ खोप महिना संचालन गर्ने तथा पालिकास्तरमा योजना निर्माण समेत	२.७.२२.४९८६	दाताको संयुक्त कोष	१५०	१५०	१५०	१५०	१५०	१५०	१५०	१५०	१५०	१५०	१५०	१५०		

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	अर्घाखाँची	पाल्पा	गुल्मी	नवलपरासी पश्चिम	रुपन्देही	कपिलवस्तु	रोल्पा	प्युठान	दाङ	बाँके	बर्दिया	रुकुम पूर्व	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
१७	खोप तथा कोल्ड चेन व्यवस्थापनको लागि कोल्डचेन विस्तार गर्न पालिकाहरु सँग अभिमुखिकरण र योजना कार्यक्रम २ दिन पालिकाबाट प्रमुख प्रशासकिय) अधिकृत र स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा पालिका अन्तर्गत खोप भण्डारण/वितरण केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाबाट १ जना समेत(	२.७.२२.४१७९	दाताको संयुक्त कोष									३५०	३५०				

२.६ कर्णाली प्रदेश

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	मुगु	डोल्पा	हुम्ला	जुम्ला	कालिकोट	रुकुम पश्चिम	सल्यान	सुर्खेत	जाजरकोट	दैलेख	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
१	कोभिड१९ खोप बुस्टर मात्रा समेतको अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च आई व्यवस्थापन र टिम परिचालन.एफ.ई.ए), बैठक, अभिमुखिकरण, जनशक्ति परिचालन, प्रचार प्रसार तथा सामाजिक परिचालन, सुपरिवेक्षण अनुगमन, खोप तथा कोल्डचेन सामाग्री वितरण तथा ढुवानी, सामाग्री छपाई आदी(जिल्ला तथा प्रदेशमा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४८८२	नेपाल सरकार	३७८१	५४५०	३९८४	५१२४	६६५६	५७९३	७१८५	८७४७	६१८८	७७७९	१६२७	१४००
२	जिल्ला स्तरमा पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा तथा पूर्ण खोप दिगोपना र सरसफाई प्रवर्धन सम्वन्धि अभिमुखीकरण र दिगोपनाको लागि योजना तयारी गोष्ठी नवनिर्वाचित स्थानिय) तह प्रमुख/उप प्रमुख, प्रमुख प्रसाशकिय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख१ दिने जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने (	२.७.२२.४८४८	गाभि	२१५	४००	३६०	४००	४४०	३२०	४८०	४४०	३६०	५२०	०	०
३	पालिका स्तरमा पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा तथा पूर्ण खोप दिगोपना र सरसफाई प्रवर्धन लागि योजना तयारी गोष्ठी १ दिने पालिका खोप समन्वय) समिती, वडा प्रतिनिधि र स्वास्थ्य संस्था प्रमुखजिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने (	२.७.२२.४९५०	गाभि	३५६	४८८	३९३	४९१	५९६	५१५	६५५	७७०	५६९	७४६	०	०
४	पालिका स्तरमा खोप छुट बच्चा (शुन्य डोज तथा ड्रप आउट) को पहिचान र छुट खोप पूरा गरी पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा नियमित खोप र सरसफाई प्रबर्धनको लागि रणनीति तयारी तथा सुक्ष्म योजना अद्यायवधिक २ दिने गोष्ठि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९४३	गाभि	470	470	510	540	540	470	800	940	600	1000		

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	मुगु	डोल्पा	हुम्ला	जुम्ला	कालिकोट	रुकुम पश्चिम	सल्यान	सुर्खेत	जाजरकोट	दैलेख	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
५	खोप छुट बच्चा को पहिचान र (शुन्य डोज तथा ड्रप आउट) छुट खोप पूरा गरी पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा नियमित खोप र सरसफाई प्रबर्धनको लागि रणनीति तयारी तथा सुक्ष्म योजना अद्यायवधिक ३ दिने गोष्ठि ७ वटै प्रदेशतहमा, प्रदेशमा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९.४२	गाभि											९५९	
६	नियमित खोपको सुदृढीकरणको लागि स्थानिय एफ रेडियोहरुबाट सूचना प्रसारण जिल्लामा बजेट (माघ देखि वैशाख सम्म) उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९	गाभि	६५	६५	६५	६५	६५	६५	६५	१२५	६५	९५		
७	छुट बच्चाको पहिचान भई पूर्ण खोप सुनिश्चितताको समिक्षा, नियमित खोपको सुदृढीकरण र पूर्ण ओप दिगोपनाको लागि सुक्ष्मयोजना अद्यावधिक २ दिन र सरसफाई प्याकेजको पुर्नताजगी तालिम १ दिन गरि ३ दिने गोष्ठि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९२६	दाताको संयुक्त कोष	६८०	६८०	७३०	७८०	७८०	६८०	११५०	१३५०	८६०	१४३०		
८	खोपकोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्धन तथा विधुत महशुल भुक्तानि ढप्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि(	२.७.२२.४९	नेपाल सरकार	९०	९०	९०	९६	९६	७९	९०	१३८	१००	१५६		४००
९	नियमित खोप सेवा र आकस्मिक अबस्थामा प्रदेश तथा जिल्लाबाट भ्याक्सिन, खोप सामग्री र खोप तथा सरसफाई प्रवर्द्धनसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्रीको ब्यवस्थापन, वितरण तथा ढुवानी खर्च प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती) व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि(	२.७.२२.४९४६	नेपाल सरकार	९०३	८६७	९३९	१०८३	१०४७	९७५	१६९७	१८४१	१२२७	२०९४		६०५

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	मुगु	डोल्पा	हुम्ला	जुम्ला	कालिकोट	रुकुम पश्चिम	सल्यान	सुर्खेत	जाजरकोट	दैलेख	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
१०	खोपकोल्डचेन सामाग्रिको नियमित मर्मत, आकष्मिक व्यवस्थापन, सोलुखुम्बु स्वास्थ्य कार्यालयको नयाँ कोल्डरुममा विद्युत जडान तथा खानेपानी व्यवस्थापन, नवलपरासी पूर्व स्वास्थ्य कार्यालयमा जिल्ला कोल्डरुम सञ्चालन व्यवस्थापन समेत र रेफ्रिरिजेरेटर भ्यान मर्मत समेत प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती) व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि बजेट उपलब्ध गराउने(	२.७.२२.४९४५	नेपाल सरकार	९०	९०	९०	९०	९०	९०	१००	१२५	९०	१००		६५५
११	गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रवर्द्धनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको दक्षता बृद्धि गर्न नयाँ तथा खोप तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई पूर्ण खोप सुनिश्चतता एवं सुक्ष्म योजना तयारी प्रक्रिया, तथा कोल्डचेन व्यवस्थापन, एआई.एफ.ई., सर्भिलेन्स, र सरसफाई प्रवर्द्धन सम्वन्धि आधारभुत ४ दिने तालिम २४०) ब्याच, ६००० जना(	२.७.२२.४९७३	दाताको संयुक्त कोष	८००	८००	८००	८५०	९००	८००	८००	१०००	९००	९००	७५०	
१२	स्वास्थ्य कार्यालयमा जिल्ला कोल्डरुम ब्यबस्थान र कार्यक्रम संचालनमा सहजिकरणको लागि कर्मचारी करार सेवामा नियुक्ति	२.७.२२.	दाताको संयुक्त		३६०	३६०		३६०			३६०				
१३	खोप तथा कोल्डचेन व्यवस्थापनमा जिल्ला स्तरमा अनसाईड कोचिङ्, कोल्डचेन सामाग्रि मर्मतको लागि टेक्निसियन परिचालन एको अनुगमन.आई.एफ.ई., अनुसन्धानमा टिम परिचालन, खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको महामारी नियन्त्रण र कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण अनुगमन समेत, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट	२.७.२२.४९७०	दाताको संयुक्त कोष											३८५	३००

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	मुगु	डोल्पा	हुम्ला	जुम्ला	कालिकोट	रुकुम पश्चिम	सल्यान	सुर्खेत	जाजरकोट	दैलेख	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
१४	खोप तथा पूर्ण खोपको बारेमा जनचेतना बढाई खोप उपयोग बृद्धिको लागि स्थानिय भाषामा शैक्षिक सामाग्रि खोप सम्बन्धि) सन्देश मुलक ब्रोस्रर, पम्प्लेट, खोप तालिका, खोप मौज्दात नियन्त्रण रजिष्टर, सुक्ष्म योजना फारम तथा खोप अनुगमन चार्ट र खोपसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्री आदि (छपाई तथा वितरण ७७ जिल्ला	२.७.२२.४९६८	दाताको संयुक्त कोष	५०	५०	५०	५०	५०	५०	५०	१००	५०	७५		
१५	जिल्लाबाट पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा खोप, सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप भेरिफिकेसन र दिगोपनाको लागि सहजीकरण, सुपरिवेक्षण एवम् पूर्ण खोप घोषणा सभा व्यवस्थापन खर्च	२.७.२२.४९७०	दाताको संयुक्त कोष	३७५	३७५	३७५	४७५	४७५	३७५	४२५	५३५	५२५	५२५		
१६	खोपको पहुंच बढाई छुट वच्चालाई खोप दिलाई पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्न वैशाख महिनालाइ खोप महिना संचालन गर्ने तथा पालिकास्तरमा योजना निर्माण समेत	२.७.२२.४९	दाताको संयुक्त कोष	१५०	१५०	१५०	१५०	१५०	१५०	१५०	१७०	१५०	१५०		
१७	खोप तथा कोल्ड चेन व्यवस्थापनको लागि कोल्डचेन विस्तार गर्न पालिकाहरु सँग अभिमुखिकरण र योजना कार्यक्रम २ दिन पालिकाबाट प्रमुख प्रशासकिय) अधिकृत र स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा पालिका अन्तर्गत खोप भण्डारण/वितरण केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाबाट १ जना समेत(	२.७.२२.४९७९	दाताको संयुक्त कोष										३००		

२.७ सुदुरपश्चिम प्रदेश

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	कैलाली	डोटी	अछाम	बाजुरा	बझाङ	दार्चुला	बैतडी	डडेलधुरा	कंचनपुर	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
१	कोभिड१९ खोप बुस्टर मात्रा समेतको अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च आई.एफ.ई.ए)व्यवस्थापन र टिम परिचालन, बैठक, अभिमुखिकरण, जनशक्ति परिचालन, प्रचार प्रसार तथा सामाजिक परिचालन, सुपरिवेक्षण अनुगमन, खोप तथा कोल्डचेन सामाग्री वितरण तथा ढुवानी, सामाग्री छपाई आदीजिल्ला तथा प्रदेशमा बजेट उपलब्ध (गराउने	२.७.२२.४८८२	नेपाल सरकार	१४०१७	५८२५	७६८०	५८००	७७०७	५२७९	७१९५	४६७०	८५०७	१५१२	१०८०
२	जिल्ला स्तरमा पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा तथा पूर्ण खोप दिगोपना र सरसफाई प्रवर्धन सम्वन्धि अभिमुखीकरण र दिगोपनाको लागि योजना तयारी गोष्ठी नवनिर्वाचित स्थानिय तह प्रमुख)/उप प्रमुख, प्रमुख प्रसाशकिय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख१ दिने जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने (	२.७.२२.४८४८	गाभि	४५५	४४०	४८०	४४०	५६५	४४०	४८०	३६०	३३०	०	०
३	पालिका स्तरमा पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा तथा पूर्ण खोप दिगोपना र सरसफाई प्रवर्धन लागि योजना तयारी गोष्ठी १ दिने पालिका खोप समन्वय) समिती, वडा प्रतिनिधि र स्वास्थ्य संस्था प्रमुख जिल्लामा बजेट उपलब्ध (गराउने	२.७.२२.४९५०	गाभि	९३२	५८६	७७६	५५९	७४२	५४०	७३५	४१७	६६३	०	०
४	पालिका स्तरमा खोप छुट बच्चा को पहिचान र (शुन्य डोज तथा ड्रप आउट) छुट खोप पूरा गरी पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा नियमित खोप र सरसफाई प्रबर्धनको लागि रणनीति तयारी तथा सुक्ष्म योजना अद्यायवधिक २ दिने गोष्ठि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९४३	गाभि	६००	८७०	१२७०	५४०	९००	८००	१२००	४८०	४००		
५	खोप छुट बच्चा को पहिचान र छुट खोप पूरा (शुन्य डोज तथा ड्रप आउट) गरी पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा नियमित खोप र सरसफाई प्रबर्धनको लागि रणनीति तयारी तथा सुक्ष्म योजना अद्यायवधिक ३ दिने गोष्ठि ७ वटै प्रदेशतहमा, प्रदेशमा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९४२	गाभि										८४५	

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	कैलाली	डोटी	अछाम	बाजुरा	बझाङ	दार्चुला	बैतडी	डडेलधुरा	कंचनपुर	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
६	नियमित खोपको सुदृढीकरणको लागि स्थानिय एफ रेडियोहरुबाट सूचना प्रसारण जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने (माघ देखि वैशाख सम्म)	२.७.२२.४९२७	गाभि	१२५	९५	९५	९५	९५	९५	९५	९५	९५		
७	छुट बच्चाको पहिचान भई पूर्ण खोप सुनिश्चितताको समिक्षा, नियमित खोपको सुदृढीकरण र पूर्ण ओप दिगोपनाको लागि सुक्ष्मयोजना अद्यावधिक २ दिन र सरसफाई प्याकेजको पुर्नताजगी तालिम १ दिन गरि ३ दिने गोष्ठि जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने	२.७.२२.४९२६	दाताको संयुक्त कोष	८६०	१२५०	१८२०	७८०	१२९०	११५०	१७२०	६९०	५८०		
८	खोपकोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्धन तथा विधुत महशुल भुक्तानि ढप्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि(	२.७.२२.४९३३	नेपाल सरकार	९६	१४९	२१७	१०५	१४३	११७	१९६	९०	४४		३५०
९	नियमित खोप सेवा र आकस्मिक अबस्थामा प्रदेश तथा जिल्लाबाट भ्याक्सिन, खोप सामग्री र खोप तथा सरसफाई प्रवर्द्धनसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्रीको ब्यवस्थापन, वितरण तथा ढुवानी खर्च प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती) व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि(	२.७.२२.४९४६	नेपाल सरकार	१०७७	१८४१	२६७२	१०११	१७६९	१४४५	२४१७	८६५	५२५		४२०
१०	खोपकोल्डचेन सामाग्रिको नियमित मर्मत, आकष्मिक व्यवस्थापन, सोलुखुम्बु स्वास्थ्य कार्यालयको नयाँ कोल्डरुममा विद्युत जडान तथा खानेपानी व्यवस्थापन, नवलपरासी पूर्व स्वास्थ्य कार्यालयमा जिल्ला कोल्डरुम सञ्चालन व्यवस्थापन समेत र रेफ्रिरिजेरेटर भ्यान मर्मत समेत प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती) व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि बजेट उपलब्ध गराउने(	२.७.२२.४९४५	नेपाल सरकार	१००	१२५	१५०	९०	१००	१००	१२०	१००	१००		६५०
११	गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रवर्द्धनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको दक्षता बृद्धि गर्न नयाँ तथा खोप तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई पूर्ण खोप सुनिश्चतता एवं सुक्ष्म योजना तयारी प्रक्रिया, तथा कोल्डचेन व्यवस्थापन, एआई.एफ.ई., सर्भिलेन्स, र सरसफाई प्रवर्द्धन सम्वन्धि आधारभुत ४ दिने तालिम २४०) ब्याच, ६००० जना(	२.७.२२.४९७३	दाताको संयुक्त कोष	६००	६००	६००	६००	६००	६००	६००	६००	६००	७१०	

क्र सं	कृयाकलाप	खर्च शिर्षक	श्रोत	कैलाली	डोटी	अछाम	बाजुरा	बझाङ	दार्चुला	बैतडी	डडेलधुरा	कंचनपुर	निर्देशनालय	आपुर्ति केन्द्र
१२	स्वास्थ्य कार्यालयमा जिल्ला कोल्डरुम व्यबस्थान र कार्यक्रम संचालनमा सहजिकरणको लागि कर्मचारी करार सेवामा नियुक्ति	२.७.२२.४९७५	दाताको संयुक्त		३६०	३६०	३६०		३६०		३६०	३६०		
१३	खोप तथा कोल्डचेन व्यवस्थापनमा जिल्ला स्तरमा अनसाईड कोचिङ्, कोल्डचेन सामाग्रि मर्मतको लागि टेक्निसियन परिचालन ए को.आई.एफ.ई. अनुगमन, अनुसन्धानमा टिम परिचालन, खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको महामारी नियन्त्रण र कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण अनुगमन समेत, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट	२.७.२२.४९७०	दाताको संयुक्त कोष										३००	२१५
१४	खोप तथा पूर्ण खोपको बारेमा जनचेतना बढाई खोप उपयोग बृद्धिको लागि स्थानिय भाषामा शैक्षिक सामाग्रि खोप सम्बन्धि सन्देश मुलक ब्रोस्रर), पम्प्लेट, खोप तालिका, खोप मौज्दात नियन्त्रण रजिष्टर, सुक्ष्म योजना फारम तथा खोप अनुगमन चार्ट र खोपसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्री आदि छपाई (तथा वितरण ७७ जिल्ला	२.७.२२.४९६८	दाताको संयुक्त कोष	१००	७५	७५	७५	७५	७५	७५	७५	७५		
१५	जिल्लाबाट पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा खोप, सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप भेरिफिकेसन र दिगोपनाको लागि सहजीकरण, सुपरिवेक्षण एवम् पूर्ण खोप घोषणा सभा व्यवस्थापन खर्च	२.७.२२.४९७०	दाताको संयुक्त कोष	३७५	५००	५७५	३९५	४७५	४२५	५७५	३७५	३२५		
१६	खोपको पहुंच बढाई छुट वच्चालाई खोप दिलाई पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्न वैशाख महिनालाइ खोप महिना संचालन गर्ने तथा पालिकास्तरमा योजना निर्माण समेत	२.७.२२.४९८६	दाताको संयुक्त कोष	१५०	१५०	१५०	१५०	१५०	१५०	१५०	१५०	१५०		
१७	खोप तथा कोल्ड चेन व्यवस्थापनको लागि कोल्डचेन विस्तार गर्न पालिकाहरु सँग अभिमुखिकरण र योजना कार्यक्रम २ दिन पालिकाबाट प्रमुख प्रशासकिय) अधिकृत र स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा पालिका अन्तर्गत खोप भण्डारण/वितरण केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाबाट १ जना समेत(	२.७.२२.४९७९	दाताको संयुक्त कोष			३००				३००		२५०		

आईएमएन सआई कार्यक्रम

क्रयाकलाप १ : SNCU/NICU को मेंटोरीङ्ग कार्यक्रम ।

परिचय	Specialized Newborn Care Unit/ Neonatal Intensive Care Unit (SNCU/NICU) सेवा संचालन भएका अस्पतालमा कार्यरत मे डकल अ फसर र न र्सङ् स्टाफको क्षमता अ भवृद् धको ला ग मेंटरिङ्ग कार्यक्रम संचालन गर्ने।
उद्देश्य	SNCU/NICU सेवा प्रदायक चिकित्सक तथा नर्सिङ स्टाफहरुको विद्यमान ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृदी गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	SNCU/NICU सेवाको गुणस्तरमा सुधार भएको हुनेछ।
कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय
सञ्चालन प्रकृया	**लक्षित समूहः** SNCU/NICU सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालहरुमा कार्यरत मेडिकल अफिसर र नर्सिङ्ग स्टाफ **सञ्चालन विधिः** • यो कार्यक्रम प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत गर्नुपर्नेछ । • SNCU/NICU सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालहरुमा गरिने मेन्टरिंगको योजना तयार गर्नुपर्ने छ • परिवार कल्याण महाशाखाबाट संचालित SNCU/NICU TOT लिई तयार 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 मेन्टरिंग गर्ने । • यो कार्यका लागि Comprehensive Newborn Care (Level II) / FBIMNCI Services Coaching Guidelines 2076 प्रयोग गर्नु पर्नेछ । • मेंटरहरुले सेवा प्रदायकको ज्ञान, सिपको मुल्याकन गर्न Check List हरूको प्रयोग गरि Gap Identification गरि Onsite Coaching गर्नुपर्ने छ । • Mentor हरूले केहि समय पछि स्थलगत अनुगमन तथा फोन सम्पर्क गरि गत अनुगमनमा पाईएको कुराहरूको सुधार भए नभएको यकिन गर्नुपर्नेछ । • यस कार्यक्रम पश्चात् मेंटरले यस महाशाखाले तयार पारेको प्रतिवेदन फारम अनुसार सम्बन्धित प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	प्रत्येक प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा १ लाखको दरले बजेट बिनियोजन गरिएको छ। **नोटः यस कार्यका लागि वजेट अपुग भएमा आईएमएनसिआई कार्यक्रमको अनुगमन शिर्षकको वजेट पनि प्रयोग गर्न सकिने छ ।**
सन्दर्भ सामाग्री	Comprehensive Newborn Care (Level II) / FBIMNCI Services Coaching Guidelines 2076

क्रयाकलाप २: निःशुल्क नवजात शशु कार्यक्रमको स मक्षा (७ प्रदेश)

परिचय	नेपाल सरकारबाट प्रदेश तथा जिल्लामा सम्पुर्ण तोकिएका अस्पतालहरुबाट निशुल्क रुपमा नवजात शिशु (जन्मे देखि २८ दिन) लाई उपचारको व्यवस्था मिलाईएको छ। सो सेवाको प्रदेश स्तरमा समिक्षा गर्ने व्यवस्था गरिएको छ ।
उद्देश्य	• गत वर्ष भरिमा अस्पतालहरुले "विरामी नवजात शिशुको निःशुल्क उपचार निर्देशिका २०७५" अनुसार दिएको सेवाको समिक्षा गर्नु । • अस्पतालहरूले सेवा दिने क्रममा आई परेका समस्याहरू, समाधानका उपायहरू तथा कार्यक्रमका सिकाईहरू तथा अनुभव आदान प्रदान गर्नु । • विरामी नवजात शिशुको निःशुल्क उपचार कार्यक्रम थप प्रभाबकारी रुपमा संचालन गर्न ।
अपेक्षित प्रतिफल	• विरामी नवजात शिशुको निःशुल्क गुणस्तरीय उपचार गरी मृत्युदरमा कमि ल्याउने। • सेवा बाट बन्चितिकरणमा परेको बर्गमा नवजात शिशु सेवाको पहुँच तथा उपभोग बृद्धि।
सञ्चालन प्रकृया	**सञ्चालन विधिः** • निःशुल्क विरामी नवजात शिशु सेवा प्रदान गर्ने कार्यमा प्रत्यक्ष संलग्न चिकित्सक, नर्सिंग स्टाफ र मेडिकल रेकर्डरलाई सहभागी गराई समिक्षा गर्नुपर्नेछ • यस कार्यक्रममा प्रत्यक्ष संलग्न चिकित्सक **Level II** तालिम प्राप्त (बाल रोग विशेषज्ञ, Paediatric/ SNCU/ NICU का Head of Department), स्वास्थ्यकर्मी, नर्सिंग स्टाफ, प्रदेश तथ्याँक अधिकृत मध्येबाट उपयुक्त सहर्जकर्ता छनोट गरी कार्यक्रम संचालनको व्यवस्था गर्ने । • निःशुल्क उपचार सेवा प्रदान गरिरहेका अस्पतालहरू संग समन्वय गरि, आवश्यकता र बजेटको परिधि भित्र रही योजना बनाई समिक्षा गर्ने । • निःशुल्क उपचार सेवा को **Indicator** सहितको प्रस्तुतिकरणको (**PPT**) लागि खाका (**Template**) सहित सहभागी अस्पतालहरुलाई कम्तिमा एक हप्ता अगाडि पत्राचार गर्ने । • सबै सहभागी अस्पतालहरूले बार्षिक रुपमा प्रदान गरेको सेवाको प्रगति, राम्रा पक्ष, सुधार गर्नुपर्ने पक्ष, आई परेका समस्या तथा चुनौतीहरू र सिकाईहरू प्रस्तुतिकरण (**PPT**) गरी छलफल गर्ने । • प्रदेशले **HMIS** मा उल्लेख भएका नवजात शिशु स्हायार सम्वन्धि कार्यक्रमहरूको समस्टि प्रस्तुतिकरण तथा छलफल गर्ने । • हरेक प्रस्तुतिकरणमा सहभागीहरू तथा प्रशिक्षकहरूद्वारा **Feedback** लिने दिने व्यवस्था मिलाउने • कार्यक्रमको समिक्षा पश्चात अनुभव तथा सिकाईहरूवाट आगामी वर्षको कार्यक्रम सुधारका लागि सुधार कार्ययोजना तयार गर्ने ।
सन्दर्भ सामाग्री	नवजात शिशु निःशुल्क उपचार सेवा कार्यक्रम कार्यविधि निर्देशिका २०७५ HMIS Data, निर्देशिका
बजेट वाँडफाँड	**बजेट बाँडफाँड** मधेश प्रदेशकोलागि ५ लाख र बाँकी सवै प्रदेशहरूको लागि रू ६ लाखको दरले विनियोजन गरिएको छ ।

क्रयाकलाप ३: आईएमएन सआई तथा नवजात शशु कार्यक्रमको अनुगमन

परिचय	CB- IMNCI कार्यक्रम नेपाल सरकारको प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रम रहेको र यस कार्यक्रमको निरन्तर अनुगमन सुपरिवेक्षण आवश्यक पर्ने भएको हुँदा तय गरिएका कार्यक्रमहरुको 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 कार्यक्रमहरुको अनुगमन, मूल्यांकन तथा सुपरिवेक्षण गरि समयमै सुधारका कार्यक्रम गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाहरुमा संचालन भएका IMNCI कार्यक्रम अन्तर्गतका कार्यक्रमहरु प्रभावकारी रुपमा कार्यान्वयन भै सेवाको गुणस्तर सुधार हुने, उपभोग मा बृद्दी हुने र बाल तथा नवजात शिशुको स्वास्थ्य सुधार भएको हुनेछ साथै रेकर्डिङ्ग रिपोर्टिंगमा सुधार हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	**लक्षित समूहः** प्रदेश, जिल्ला तथा स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरु **सञ्चालन विधिः** • प्रदेशले गत वर्षका IMNCI सुचांकहरू अपेक्षाकृत सुधार नभएको, Recording, Reporting मा समस्या भएका स्वास्थ्य संस्थाहरू छनोट गरि प्राथमिकता को आधारमा स्वास्थ्य संस्थाको अनुगमन गर्ने । • प्रदेशले स्वास्थ्य संस्थाको Visit गर्ने र अनुगमन गरि रिपोर्ट तयार गर्ने । • संस्थामा सेवा प्रदायकहरूले सेवा दिईरहेको अवस्था अवलोकन गर्ने । • CB- IMNCI सेवाको अभिलेख रजिस्टर हेरी कम्तीमा १० वटा केसहरूको सही तरीकाले मुल्याँकन बर्गीकरण, उपचार, आमालाई परामर्श र अनुगमन गरेको छ छैन अवलोकन गर्ने। • सेवा रजिस्टर Tally Sheet , Monthly Report verify गरि आवश्यक Feedback दिने । • उपचार तालिका (Chart Book) पुस्तिकाको प्रयोग भए नभएको यकिन गर्ने र नगरेको भए गर्न लगाउने । • नयाँ स्वास्थ्यकर्मीहरू लाई उपचार तालिका, पुस्तिका प्रयोग गर्न सिकाउने र सेवाको अभिलेख राख्न लगाउने । • २ महिना मुनिका विरामी बच्चाहरूको जाँच उपचार व्यव्स्थापन गर्न उत्प्रेरित गर्ने । • अनुगमन गर्दा सेवा प्रवाह, सेवाको गुणस्तर र रेकर्डिंग रिपोर्टिंगमा ध्यान दिने। • अनुगमन गर्न जादा अनुगमनकर्ताले IMNCI अनुगमन checklist लाई प्रयोग गर्नु पर्ने छ र अनुगमन पश्चात प्रतिबेदन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा बुझाउनुपर्नेछ l
बजेट वाँडफाँड	सुदुरपश्चीम प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा दश लाख र अन्य ६ प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई १/१ लाख बिनियोजन गरिएको छ । सुदुरपश्चीम प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा दश लाख विनियोजित रकम मध्ये १ लाख IMNCI अनुगमनमा प्रयोग गर्ने र बाँकी ९ लाख रकम बाट आवश्यकता अनुसार IMNCI, SNCU/NICU सम्बन्धित तालिम Mentoring कोचिंग गर्न सकिनेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्यक्रम संचालन निर्देशिका, IMNCI अनुगमन checklist

क्रयाकलाप ४ : मायाको अंगालो (Kangaroo Mother Care) निर्दे शका अ भमुखीकरण ता लम

परिचय	अवधि नपुगी जन्मेका, कमतौल भएका र शिताङ्ग भएर मृत्यु हुने नवजात शिशुलाई बचाउने उद्देश्यले तयार भएको मायाको अंगालो (Kangaroo Mother Care) निर्देशिका बमोजिम प्रदेशस्तरमा अभिमुखीकरण कार्यक्रम गरिने छ।
उद्देश्य	प्रदेशमा अवस्थित संघिय, प्रादेशिक, जिल्ला तथा स्थानिय तहका अस्पतालमा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीको मायाको अंगालो (Kangaroo Mother Care) सम्बन्धि ज्ञान, सिप र धारणामा अभिबृद्धि गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेशमा अवस्थित संघिय, प्रादेशिक, जिल्ला र तथा स्थानिय तहका अस्पतालमा काम गर्ने चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीको मायाको अंगालो (Kangaroo Mother Care) सम्बन्धि ज्ञान, सिप र धारणामा अभिबृद्धि भइ अवधि नपुगी जन्मेका र शिताङ्ग भएर मृत्यु हुने नवजात शिशुको मृत्युदरमा कमि भएको हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	**लक्षित समूहः** प्रदेशमा अवस्थित तोकिएका संघिय, प्रादेशिक, जिल्ला तथा स्थानिय तहका अस्पतालमा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरु (चिकित्सक नर्सहरू तथा स्वास्थ्यकर्मीहरू) **तालिम अवधिः २ दिन** **सञ्चालनविधिः** • परिवार कल्याण महाशाखाले सर्बप्रथम प्रदेशका विभिन्न कार्यक्रम अधिकृत, बाल रोग विशेषज्ञ लगायतलाई मायाको अंगालो (Kangaroo Mother Care) सम्बन्धि अभिमुखीकरण गर्नेछ। • प्रदेशमा अवस्थित तोकिएका अस्पतालका SNCU/NICU र प्रसुति स्याहार (Postnatal Ward/ labour Room) मा कार्यरत सेवा प्रदायकहरूलाई विनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहेर सहभागी गराउनु पर्ने छ। वजेटको परिधि भित्र रहि एक वा बढी ब्याच तालिम / अभिमुखीकरण संचालन गर्न सकिनेछ । • आगामी वर्षमा आवश्यकता को अधारमा प्रसुति केन्द्रका सेवा प्रदायकहरू लाई पनि क्रमश सहभागी गराइनेछ । • यो कार्यक्रम संचालनका लागि KMC को प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सहजकर्ताको रूपमा परिचालन गर्नु पर्नेछ । • IMNCI तथा नवजात शिशु सम्बन्धि काम गर्ने सहयोगी संस्थाहरुलाई पनि कार्यक्रममा सहजकर्ता तथा सहभागी गराउन सकिनेछ । • सो कार्यक्रम संचालनका लागि परिवार कल्याण महाशाखाले निर्देशिका, powerpoint प्रस्तुतीकरण र तालिम संचालन तालिका उपलब्ध गराउने छ। • यो कार्यकम संचालन गर्न राष्ट्रिय स्वास्थ तालिम केन्द्र र परिवार कल्याण महाशाखा तथा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय संग आवश्यक समन्वय गर्नु पर्ने छ । • तालिम पश्चात यो तालिम प्राप्त व्यक्तिहरुको अभिलेख राखि परिवार कल्याण महाशाखालाई पनि सो को जानकारी गराउनु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	यस कार्यक्रमको लागि प्रत्येक प्रदेशलाई रु पाँच लाखका (रु ५,००,०००/-) दरले बजेट बिनियोजन गरिएको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	मायाको अंगालो (Kangaroo Mother Care) कार्यक्रम संचालन निर्देशिका र powerpoint प्रस्तुतीकरण

क्रियाकलाप ५: आइएमएनसिआई कार्यक्रमका लागि चाहिने औषधि खरिद

परिचय	प्रदेशमा अवस्थित स्वास्थ्य संस्थामा आइएमएनसिआई कार्यक्रम तथा SNCU/NICU बाट नवजात शिशुलाई दिईने सेवाका लागि चाहिने औषधिको अभाव हुन नदिनको लागि प्रदेश स्तरबाटै खरिद गरि बितरण गर्न सकिने ब्यवस्था गरिएको छ ।
उद्देश्य	गुणस्तरीय आइएमएनसिआई सेवाको लागी प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य संस्थामा (स्थानिय निकाय अन्तर्गत रहेका समेत) आइएमएनसिआई कार्यक्रमको अत्यावश्यक औषधीको निरन्तर आपूर्ति गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	आइएमएनसिआई तथा नवजात शिशु सम्बन्धि सेवा प्रदान गर्नका लागि अत्यावश्यक औषधी वर्षै भरी सबै स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	**Lists of CBIMNCI/ FBIMNCI/ SNCU/NICU Drugs** **S.N. Drugs Name** 1 Amoxycillin Dispersable tablet (250 mg) 2 Syrup Amoxycillin 3 Oral Rehydration Solution (ORS) 4 Tablet Zinc 5 Chlorhexidine 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, Disposable Syringe 5ml,10ml,1ml,2ml,20ml 19 I/V set, Foley's Catheter (sizes: 6, 8, 10, 12, १४ Fr), Naso Gastric tube (sizes: 4, 6, 8, 10, 12, 14 Fr), Suction Tubes 20 Syrup/ Tab Paracetamol 21 Syrup/ Tab Metronidazole 22 Digital Thermometer 23 Baby Weighing scale (Digital) ***नोटः सी.न.:९, १०, ११ र १४ का औषधिहरु अस्पतालको प्रयोगको निमित ।***
बजेट वाँडफाँड	आर्थिक वर्ष २०७९/८० मा ६ वटा प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रमा बजेट ५१ लाख उपलब्ध गराइएको छ र लुम्बिनी प्रदेशको हकमा ५१००००/- मात्र विनियोजन भएको छ ।(अनुसूची १ अनुसार)
सन्दर्भ सामाग्री	नेपाल सरकारको आर्थिक ऐन/नियमावली, सार्बजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली, IMNCI तथा निशुल्क नवजात शिशु कार्यक्रम निर्देशिका । सार्वजनिक खरीद ऐन २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली २०७६ (नवौं संसोधन)

क्रियाकलाप ६: सिबिआईएमएनसिआई तालिम

परिचय	स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत पहिला तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सिबिआइएमएनसिआई कार्यक्रम सुदृढीकरण गर्न तालिमको व्यवस्था मिलाईएको छ ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीको नवजात शिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापनमा (CBIMNCI) तालिम दिई क्षमता अभिबृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरु समुदायमा आधारित नवजात शिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन सेवा प्रदान गर्न सक्षम हुनेछन्।
सञ्चालन प्रकृया	**सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय:** प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र **लक्षित समूहः** • स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत पहिला तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरू (मे.अ , Staff Nurse, हे.अ, अ.हे.व, अ.न.मि.) **सञ्चालन विधिः** ▪ CBIMNCI तालिमका लागि आवश्यक सहभागी पुस्तिका, प्रशिक्षक निर्देशिका तथा परिमार्जित उपचार पुस्तिका २०७८, परिवार कल्याण महाशाखाको बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखाबाट प्राप्त गरि तालिम संचालन गर्नु पर्ने छ । यसरी तालिम सामाग्री माग गर्दा अनिबार्य रुपमा तालिमको योजना पेश गर्नु पर्ने छ । ▪ Chart flex का बिषयबस्तु परिवार कल्याण महाशाखाबाट प्राप्त गरि यसै कार्यक्रमको बजेटबाट छपाई गर्नु पर्ने छ । ▪ यस तालिममा सहभागी संख्या २० देखि २२ जना सम्म रहनेछ । ▪ प्रशिक्षक छनोट गर्दा CBIMNCI को प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम प्राप्त चिकित्सक ,जनस्वास्थ्यकर्मी Community Nurse, Clinical instructor / SBA Trainers हुनु पर्नेछ र प्ररिक्षक संख्या विनियोजित बनेटको परिधि भित्र रहेर ४ देखि ६ जना सम्म रहन सक्नेछ । ▪ तालिम अवधि छ दिनको हुनु पर्ने छ । यस सम्बन्धि अन्य कुराहरु महाशाखाले प्रकाशन गरेको तालिम म्यानुएल बमोजिम गर्नुपर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड	प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र मार्फत संचालनका लागि ७ वटै प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र लाई रु ६ लाखका दरले बिनियोजन गरिएको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	• अर्थ मंत्रालयको कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७५- सातौं संस्करण • CB-IMNCI तालिम सहभागी पुस्तिका • CB-IMNCI तालिम प्रशिक्षक प्रशिक्षण निर्देशिका • Updated CBIMNCI Treatment chart booklet 2078

क्रियाकलाप ७: सिबिआइएमएनसिआईको परिमार्जित उपचार प्रोटोकल अभिमुखिकरण (२ Days)

परिचय	**WHO** बाट परिमार्जित प्रोटोकललाई नेपाल सरकारले पनि समयानुकुल परिमार्जन गरेको छ। स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई २०७८ मा परिमार्जित सिबिआईमएनसिआई उपचार प्रोटोकलको बारेमा अभिमुखिकरण गर्ने व्यवस्था गरिएको छ। कार्यक्रम सुदृढीकरण गर्न तालिमको व्यवस्था मिलाईएको छ ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीको नवजात शिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापनमा (CBIMNCI) अभिमुखिकरण दिई पुनर्ताजगी गरी क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरु समुदायमा आधारित नवजात शिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन परिमार्जित प्रोटोकल अनुसार सेवा प्रदान गर्न सक्षम हुनेछन्।
सञ्चालन प्रकृया	**सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय**: प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय **लक्षित समूहः** • स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू । **सञ्चालन विधिः** ▪ परिमार्जित निर्देशिका उपचार प्रोटोकलको बारेमा दुई दिने अभिमुखिकरण गर्न योजना बनाई जिल्ला तथा स्थानीय तह संग समन्वय गरि सहभागीहरु छनोट गर्नु पर्नेछ । ▪ बजेटको परिधि भित्र रही हरेक जिल्ला बाट दुई देखि तिन जना सम्म सहभागी गराउन सकिने छ । ▪ एक व्याचमा बढीमा २५ जना सम्मलाई सहभागि गराउन सकिन्छ । ▪ प्रशिक्षक : परिमार्जित उपचार प्रोटोकलको बारेमा अभिमुखिकरण गर्न सक्ने, यस भन्दा पहिले बिभिन्न समयमा सिबिआईएमएनसिआई तालिम सन्चालन गरिसकेका अनुभबि चिकित्सक / स्वास्थ्यकर्मि । ▪ परिमार्जित प्रोटोकल सबै सहभागीहरुलाई वितरण गरी क्रमैसंग वहाहरुलाई अध्ययन गर्न लगाई प्रशिक्षकले छलफल गर्दै जाने। ▪ कतिपय सिपहरु पहिले तालिम लिएका स्वास्थ्यकर्मिहरुले बिर्सिसकेको पनि हुन सक्छ तसर्थ प्रशिक्षकले ति सिपहरुको बारेमा पनि प्रदर्शन गरी देखाउने। ▪ दुइ महिना मुनिको शिशुहरुको case study हरु बनाइ CB-IMNCI Registerमा मुल्याङ्कन ,बर्गिकरण, उपचार, आमालाई परामर्श र अनुगमन परिमार्जित प्रोटोकलको प्रयोग गरी गर्न लगाउने। ▪ यसै गरी कुन कुन पेजहरुमा के के परिवर्तनहरु भएका छन् भनि सहभागीहरुसग छलफल गर्दै प्रष्ट पार्ने। ▪ यसै गरी मुल्याङ्कन, बर्गीकरण, उपचार, आमालाई परामर्श, अनुगमन बारेमा परिमार्जित प्रोटोकल अध्ययन गर्न लगाई प्रशिक्षकले छलफल गर्दे जाने र सहभागीहरु बाट आएका जिज्ञासाहरुको समाधान गरिदिने। ▪ दुई महिना देखि पाँच वर्ष सम्मको बिरामी बच्चाको case study हरु बनाइ CB-IMNCI Register मा मुल्याङ्कन, बर्गिकरण, उपचार, आमालाई परामर्श र अनुगमन परिमार्जित प्रोटोकलको प्रयोग गरी अभ्यास गर्न लगाउने।

	▪ अस्पतालमा केसहरु पाईएमा नवजात शिशु तथा पाँच वर्ष मुनिका बास्तबिक बिरामीहरुमा अभ्यास गर्न लगाउने। ▪ Kangaroo Mother Care (KMC) को बारेमा Premature, LBW, Hypothermia भएका शिशुहरुलाई यसको आवश्यकता पर्छ भनि यसको महत्व र यसबाट आमा र शिशुलाई हुने फाईदा, कहिले सम्म KMC को आवश्यकता पर्दछ भन्ने बारे छलफल गर्ने र कुनै एक सहभागिलाई प्रदर्शन गर्न अनुरोध गर्ने र बाँकी सहभागिहरुलाई क्रमैसंग अभ्यास गर्न लगाउने। ▪ स्तनपान यसको महत्व, २४ घण्टाभित्र कम्तिमा १०-१२ पटक खुवाउने, सम्पर्क, आसन र प्रभावकारी चुसाई बारेमा छलफल गर्ने र IMNCI OPD Register को स्तनपानको मुल्याङ्कन कसरी गर्ने भनि अभ्यास गर्न लगाउने। ▪ CBIMNCI परिमार्जित उपचार तालिका पुस्तिका परिवार कल्याण महाशाखाको बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखाबाट प्राप्त गरि तालिम संचालन गर्नु पर्ने छ । यसरी तालिम सामग्री माग गर्दा अनिवार्य रुपमा तालिमको योजना पेश गर्नु पर्ने छ । ▪ उपचार तालिकाको का बिषयबस्तु परिवार कल्याण महाशाखाबाट प्राप्त गरि यसै कार्यक्रमको बजेटबाट ५ किसिमका flex Chart (३ x ५ फिट) छपाई गरि अभिमुखिकरणमा प्रयोग गर्नु पर्ने छ । ▪ CBIMNCI TOT लिएको प्रशिक्षबाट मात्र अभिमुखीकरण संचालन गर्नुपर्नेछ l अभिमुखिकरण अवधि दुई दिनको हुनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई अभिमुखिकरण संचालन गर्न ५ लाख बिनियोजन गरिएको छ l प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुरुप बजेटको परिधि भित्र रही बाँडफाड स्वीकृत गरि कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्नेछ l
सन्दर्भ सामाग्री	• अर्थ मंत्रालयको कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७५- सातौं संस्करण • CB-IMNCI परिमार्जित उपचार तालिका पुस्तिका • CB-IMNCI OPD Register ,Case Study हरु • CB-IMNCI तालिम प्रशिक्षक प्रशिक्षण निर्देशिका

क्रियाकलाप ८ : बिरामी नवजात शिशु निशुल्क उपचार सोधभर्ना कार्यक्रम

परिचय	नेपाल सरकारबाट प्रदेशमा अवस्थित सम्पुर्ण तोकिएका अस्पतालहरुबाट निशुल्क रुपमा नवजात शिशु (जन्मेदेखि २८ दिनलाई) उपचारको व्यवस्था मिलाईएको छ।
उद्देश्य	विरामी नवजात शिशुलाई निःशुल्क उपचार सेवा उपलब्ध गराउने। विरामी नवजात शिशुको निःशुल्क उपचार कार्यक्रम थप प्रभाबकारी रुपमा संचालन गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	• विरामी नवजात शिशुको निःशुल्क उपचार गरी मृत्युदरमा कमि ल्याउने।
सञ्चालन प्रकृया	**सञ्चालनविधिः** बिरामी नवजात शिशु निशुल्क उपचार सोधभर्ना कार्यक्रम अन्तर्गत विनियोजित भएको रकम बाट ३ वटा कार्यक्रमहरु संचालन गर्नुपर्ने छ : • बिरामी नवजात शिशु उपचार सोधभर्ना

- नवजात शिशु सेवा (SNCU/ NICU) कार्यक्रम संचालनको लागि बाल रोग बिशेषज्ञ/ मे.अ./ स्टाफ नर्स करार
- SNCU/NICU सुद्रिढिकरण कार्यक्रम

माथि उल्लेखित क्रियाकलापहरुको अस्पतालगत बजेट विनियोजन अनुसूची २ वमोजिम गर्नुपर्ने छ ।

<u>निशुल्क नवजात शिशु सोधभर्ना कार्यक्रम</u>

- "बिरामी नवजात शिशु निःशुल्क उपचार सेवा कार्यक्रम कार्यविधि निर्देशिका २०७५" मा उल्लेख भए अनुसार गर्नुपर्नेछ।
- नवजात शिशु भर्ना भई उपचार गर्दा उपचाररत रहँदा सम्मको लागि सम्पूर्ण उपचार (जस्तै ल्याव, X-Ray जाँच, औषधी, भर्नाआदि) सेवा निःशुल्क रुपमा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ ।
- सोही अस्पतालमा प्रसुती पश्चात नवजातशिशुलाई भर्ना गर्नुपर्नेभएको अवस्थामा नवजातशिशुको डिस्चार्ज वा अन्य माथिल्लो निकायमा प्रेषण नभएसम्म सुत्केरी महिलालाई समेत बस्ने व्यवस्था मिलाउनुपर्नेछ।
- नवजात शिशुलाई लामो समयसम्मको लागि उपचार गर्न आवश्यक परेको खण्डमा शिशुलाई भर्ना गर्दाको उमेर २८ दिन भित्र हो तर २८ दिन भित्र कुर्न पनि दिनमा विरामी वच्चा उपचारका लागी आएमा त्यसलाई आधार मानी बाँकी जति दिन उपचार सेवा प्रदान गर्नुपर्ने हो सो अवधिको पनि निःशुल्क उपचार गर्नुपर्दछ।
- एक पटक उपचार गरी घर पठाइएको नवजात शिशुलाई पुनः२८ दिन भित्रको शिशु उपचार लिन आएमा वा उपचारको लागि भर्ना गर्नुपर्ने भएमा पनि सो नवजात शिशुलाई पुनः निःशुल्क उपचार गर्नुपर्नेछ।

<u>नवजात शिशु सेवा (*SNCU/ NICU*) कार्यक्रम संचालनको लागि बाल रोग बिशेषज्ञ/ मे.अ./ स्टाफ नर्स करारः</u>

हाल नेपाल सरकारको स्वीकृत दरबन्दी अनुसार प्रादेशिक, जिल्ला तथा जिल्ला स्तरीय अस्पतालमा उपलब्ध मेडिकल अधिकृत/ नर्सिंग जनशक्तिले SNCU/NICU मा चौबीसै घण्टा सेवा दिन नसक्ने अवस्था भएमा SNCU/NICU सेवा निरन्तर गर्न थप जनशक्ति आवश्यक पर्ने भएको हुँदा यो रकम बिनियोजन गरिएको हो।

सञ्चालनविधिः

- **बाल रोग बिशेषज्ञ/ मेडिकल अधिकृत करार**

- सार्बजनिक खरिद ऐन २०६३ र सार्बजनिक खरिद नियमावली २०७६(परिमार्जित) अनुसार SNCU/NICU सेवा प्रदान गर्न बाल रोग बिशेषज्ञ / मेडिकल अधिकृत नियुक्त गर्न सकिने छ।
- करार सेवा सम्झौता अनुसार TOR बनाई SNCU/ NICUमा मात्र खटाउनु पर्ने छ।
- २४ सै घण्टा SNCU/NICU सेवा उपलब्ध गराउने सम्बन्धमा स्थायी र करार को बाल रोग बिशेषज्ञ/मेडिकल अधिकृत बीच shift rotation व्यवस्था गरि २४सै घण्टा गुणस्तरिय SNCU/NICU सेवा प्रदान भएको हुनुपर्ने छ ।

- **स्टाफ नर्स करार**

- सार्बजनिक खरिद ऐन २०६३ र सार्बजनिक खरिद नियमावली २०७६(परिमार्जित) अनुसार SNCU/NICU सेवा प्रदान गर्न नियुक्त गर्ने ।
- SNCU/NICU सम्बन्धि तालिम लिएका वा SNCU/NICU कार्य अनुभब भएकालाई प्राथमिकता दिई छनोट गर्नुपर्नेछ ।
- SNCU/NICU मा बजेटको परिधिभित्र रही आवश्यकता अनुसार स्टाफ नर्स करार मा लिन सकिनेछ ।
- करार सेवा सम्झौता अनुसार TOR बनाई SNCU/NICU मा मात्र खटाउनु पर्नेछ ।

	- २४ सै घण्टा SNCU/NICU सेवा उपलब्ध गराउने सम्बन्धमा स्थायी र करार को नर्सिंग स्टाफ बीच shift rotation व्यवस्था गरि २४सै घण्टा गुणस्तरिय SNCU/NICU सेवा प्रदान भएको हुनुपर्ने छ । - करारमा लिने नर्सिंग स्टाफको न्युनतम शैक्षिक योग्यता कम्तिमा PCL नर्सिंग गरेको हुनुपर्ने । नेपाल सरकारको तलबमान अनुसार बाँडफाँड गर्नुपर्ने छ। **SNCU/NICU सुद्रिढिकरण कार्यक्रमः** यो शिर्षक अनुसार हाललाई तोकिएका ५ वटा प्रादेशिक अस्पताल (जनकपुर प्रादेशिक, लुम्बिनी प्रादेशिक, रासी प्रादेशिक, कर्णाली प्रादेशिक र सेती प्रादेशिक) मा रु ५ लाखका दरले बजेट बिनियोजन गरिएको छ। उक्त शिर्षक अन्तर्गत विनियोजित बजेट बर्षैभरि बिना अवरोध निर्बाध रुपमा SNCU/NICU सेवा संचालन गर्न आवश्यक पर्ने औषधी, उपकरण लगायत अस्पतालबाटै खरिद गरि आपूर्ति व्यवस्थापन गर्न र आवश्यकता अनुसार सामान्य मर्मत सम्भार गर्न यो बजेट प्रयोग गर्न सकिने छ। **लक्षित समूहः** • प्रदेशमा अवस्थित अस्पतालहरु **सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने अवधिः** • बर्षैभरी (आ.व. २०७९/८०) **सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकायः** • प्रादेशिक, जिल्ला तथा जिल्ला स्तरीय अस्पतालहरुबाट नवजात शिशुलाई निःशुल्क सेवा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामाग्री	बिरामी नवजात शिशु निःशुल्क उपचार सेवा कार्यक्रम कार्यविधि निर्देशिका २०७५
बजेट वाँडफाँड	**बजेट बाँडफाँड अनुसूची २ अनुसार गर्नुपर्नेछ ।** **यो बजेट अन्तर्गतका क्रियाकलाप संचालन गर्नुपर्दा अस्पताल प्रमुखले SNCU/NICU Unit का प्रमुख तथा अन्य कर्मचारीहरुसंग परामर्स गरि कार्यन्वयन गर्नु पर्नेछ ।** **यो गतिविधि संचालन गर्दा SNCU/NICU सुद्रिढिकरण कार्यक्रम र नवजात शिशु सेवा (*SNCU/ NICU)* कार्यक्रम संचालनको लागि बाल रोग बिशेषज्ञ/ मे.अ./ स्टाफ नर्स करारमा रकम खर्च नभएमा बाँकी रकम बिरामी नवजात शिशु उपचार सोधभर्नामा प्रयोग गर्न सकिनेछ ।**

IMNCI **सम्वन्धि कार्यक्रम सन्चालन पछी तलको तालिका प्रयोग गरि अभिलेख तथा प्रतिवेदन बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखा, परिवार कल्याण महाशाखामा पेश गर्नु पर्ने छः**

क्र.स.	क्रयाकलाप	वनियोजित बजेट	खर्च रकम	बाँकी रकम	लक्ष्य	प्रगति	कैफीयत

अनुसूचीः१

क्र. स.	कार्यक्रम	प्रादेशिक कार्यक्रम (आ.व. २०७९/८०)								
		बजेट कोड	कार्यान्वयन निकाय	प्रदेश १	मधेश प्रदेश	बागमती प्रदेश	गण्डकी प्रदेश	लुम्बिनी प्रदेश	कर्णाली प्रदेश	सु. पश्चिम प्रदेश
१	SNCU/NICU को मेन्टोरिंग कार्यक्रम	२.७.२२.३०१	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय	१००,०००	१००,०००	१००,०००	१००,०००	१००,०००	१००,०००	१००,०००
२	आईएमएनसिआई तथा नवजात शिशु कार्यक्रमको अनुगमन	२.७.२२.५८३७	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय	१००,०००	१००,०००	१००,०००	१००,०००	१००,०००	१००,०००	१००,०००
३	मायाको अंगालो (Kangaroo Mother Care) निर्देशिका अभिमुखीकरण	२.७.२२.५८३८	प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	५००,०००	५००,०००	५००,०००	५००,०००	५००,०००	५००,०००	५००,०००
४	निशुल्क नवजात शिशु कार्यक्रम को समिक्षा	२.७.२२.५८३६	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय	६००,०००	५००,०००	६००,०००	६००,०००	६००,०००	६००,०००	६००,०००
५	IMNCI तालिम	२.७.२२.५८४०	प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	६००,०००	६००,०००	६००,०००	६००,०००	६००,०००	६००,०००	६००,०००
६	IMNCI कार्यक्रमको लागि औषधी खरिद	२.७.२२.५८४२	प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र	५१,००,०००	५१,००,०००	५१,००,०००	५१,००,०००	५,१०,०००	५१,००,०००	५१,००,०००
७	सिबिआइएमएनसी आइको परिमार्जित उपचार प्रोटोकल अभिमुखीकरण(2 Days)	२.७.२२.५९००	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय	५००,०००	५००,०००	५००,०००	५००,०००	५००,०००	५००,०००	५००,०००

अनुसूचीः२ बिरामी नवजात शिशु निशुल्क उपचार सोधभर्ना कार्यक्रम

प्रदेश	क्र.स.	अस्पताल	बिरामी नवजात शिशु उपचार सोधभर्ना	नवजात शिशु सेवा)SNCU/ NICU) कार्यक्रम संचालनको लागि बाल रोग बिशेषज्ञ स्टाफ.अ.मे / नर्स करार	सुदृढिकरण	जम्मा
प्रदेश १	१	जिल्ला अस्पताल, ताप्लेजुङ	३०००००	१५०००००		१८०००००
	२	जिल्ला अस्पताल, संखुवासभा	३०००००	१५०००००		१८०००००
	३	जिल्ला अस्पताल, सोलखुम्बु	३०००००	१५०००००		१८०००००
	४	जिल्ला अस्पताल, पाँचथर	३०००००	१५०००००		१८०००००
	५	जिल्ला अस्पताल, तेर्हथुम	३०००००	१५०००००		१८०००००
	६	जिल्ला अस्पताल, धनकुटा	३०००००	१५०००००		१८०००००
	७	जिल्ला अस्पताल, भोजपुर	३०००००	१५०००००		१८०००००
	८	जिल्ला अस्पताल, खोटांग	३०००००	१५०००००		१८०००००
	९	जिल्ला अस्पताल, ओखलढुंगा	३०००००	१५०००००		१८०००००
	१०	जिल्ला अस्पताल, इलाम	३०००००	१५०००००		१८०००००
	११	मेची अस्पताल, झापा	५०००००	२००००००		२५०००००
	१२	इनरुवा अस्पताल, सुनसरी	३०००००	१५०००००		१८०००००
	१३	जिल्ला अस्पताल, उदयपुर	३०००००	१५०००००		१८०००००
		जम्मा	४१०००००	२०००००००		२४१०००००
मधेश	१	जिल्ला अस्पताल, सिराहा	३०००००	८०००००		११०००००
	२	जनकपुर प्रादेशिक अस्पताल, धनुषा	२५०००००	२००००००	५०००००	५००००००
	३	जलेश्वोर अस्पताल, महोत्तरी	३०००००	८०००००		११०००००
	४	जिल्ला अस्पताल, सर्लाही	३०००००	८०००००		११०००००
	५	गौर अस्पताल, रौतहट	३०००००	८०००००		११०००००
	६	कलैया अस्पताल, बारा	३०००००	८०००००		११०००००
		जम्मा	४००००००	६००००००	५०००००	१०५०००००
बागमती प्रदेश	१	चौतारा अस्पताल, सिन्धुपाल्चोक	३०००००	१५०००००		१८०००००
	२	रसुवा अस्पताल, रसुवा	३०००००	१५०००००		१८०००००
	३	रामेछाप अस्पताल, रामेछाप	३०००००	१५०००००		१८०००००

प्रदेश	क्र.स.	अस्पताल	बिरामी नवजात शिशु उपचार सोधभर्ना	नवजात शिशु सेवा)SNCU/ NICU) कार्यक्रम संचालनको लागि बाल रोग बिशेषज्ञ स्टाफ.अ.मे / नर्स करार	सुदृढिकरण	जम्मा
	४	त्रिसुली अस्पताल, नुवाकोट	३०००००	१५०००००		१८०००००
	५	धादिङ्ग अस्पताल, धादिङ्ग	५०००००	१५०००००		२००००००
	६	सिन्धुली अस्पताल, सिन्धुली	५०००००	१५०००००		२००००००
	७	हेटौडा अस्पताल, मकवानपुर	८०००००	२००००००		२८०००००
	८	भक्तपुर जिल्ला अस्पताल	३,००,०००	१५०००००		१८०००००
		जम्मा	**३३००००० ०**	**१२५००००० ०**	-	**१५८००००० ०**
गण्डकी प्रदेश	१	गोरखा अस्पताल, गोरखा	३०००००	१५०००००		१८०००००
	२	लमजुङ्ग सामुदायिक अस्पताल, लमजुङ्ग	५०००००	१५०००००		२००००००
	३	मनाङ्ग जिल्ला अस्पताल, मनाङ्ग	१०००००	१००००००		११०००००
	४	मुस्ताङ्ग जिल्ला अस्पताल, मुस्ताङ्ग	१०००००	१००००००		११०००००
	५	दमौली अस्पताल, तनहुँ	३०००००	१५०००००		१८०००००
	६	स्याङ्जा अस्पताल, स्याङ्जा	३०००००	१५०००००		१८०००००
	७	पर्बत अस्पताल, पर्बत	३०००००	१५०००००		१८०००००
	८	बेनी अस्पताल, म्याग्दी	३०००००	१५०००००		१८०००००
	९	मातृशिशु मितेरी अस्पताल, कास्की	५०००००	१५०००००		२००००००
	१०	धौलागिरी अस्पताल, बाग्लुङ्ग	५०००००	१५०००००		२००००००
	११	मध्यबिन्दु जिल्ला अस्पताल नवलपुर	३०००००	१५०००००		१८०००००
		जम्मा	**३५००००० ०**	**१५५००००० ०**	-	**१९०००००० ०**
लुम्बिनी प्रदेश	१	पृथ्वीचन्द्र अस्पताल, परासी (पश्चिम)	२०००००	१५०००००		१७०००००
	२	भिम अस्पताल, रुपन्देही	३०००००	१५०००००		१८०००००
	३	लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल, बुटवल	६००००००	३००००००	५०००००	९५०००००
	४	कपिलवस्तु अस्पताल, कपिलवस्तु	३०००००	१५०००००		१८०००००
	५	रासी प्रादेशिक अस्पताल, दाङ	१००००००	१५०००००	५०००००	३००००००
	६	बर्दिया अस्पताल, बर्दिया	३०००००	१५०००००		१८०००००
	७	जिल्ला अस्पताल, पाल्पा	१०००००	१००००००		११०००००

प्रदेश	क्र.स.	अस्पताल	बिरामी नवजात शिशु उपचार सोधभर्ना	नवजात शिशु सेवा)SNCU/ NICU) कार्यक्रम संचालनको लागि बाल रोग बिशेषज्ञ स्टाफ.अ.मे / नर्स करार	सुदृढिकरण	जम्मा
	८	रामपुर अस्पताल, पाल्पा	१०००००	१००००००		११०००००
	९	जिल्ला अस्पताल, गुल्मी	३०००००	१५०००००		१८०००००
	१०	जिल्ला अस्पताल, अर्घाखाँची	३०००००	१५०००००		१८०००००
	११	जिल्ला अस्पताल, प्युठान	३०००००	१५०००००		१८०००००
	१२	जिल्ला अस्पताल, रोल्पा	२०००००	१००००००		१२०००००
	१३	जिल्ला अस्पताल, रुकुम पूर्व	१०००००	१००००००		११०००००
		जम्मा	**९५०००००	**१९००००००	**१००००००	**२९५०००००
कर्णाली प्रदेश	१	जिल्ला अस्पताल, डोल्पा	१०००००	१००००००		११०००००
	२	जिल्ला अस्पताल, मुगु	१०००००	१००००००		११०००००
	३	जिल्ला अस्पताल, हुम्ला	१०००००	१००००००		११०००००
	४	जिल्ला अस्पताल, रुकुम	२०००००	१००००००		१२०००००
	५	जिल्ला अस्पताल जाजरकोट	२०००००	१००००००		१२०००००
	६	जिल्ला अस्पताल, कालिकोट	३०००००	१५०००००		१८०००००
	७	जिल्ला अस्पताल, दैलेख	५०००००	१५०००००		२००००००
	८	जिल्ला अस्पताल, सल्यान	३०००००	१५०००००		१८०००००
	९	कर्णाली प्रादेशिक अस्पताल, सुर्खेत	६००००००	३००००००	५०००००	९५०००००
	१०	मेहेलकुना अस्पताल, सुर्खेत	३०००००	१५०००००		१८०००००
		जम्मा	**८१०००००	**१४००००००	**५०००००	**२२६०००००
सुदुर पश्चिम प्रदेश	१	जिल्ला अस्पताल, अछाम	२०००००	१५०००००		१७०००००
	२	बयलपाटा अस्पताल, अछाम	१०००००	१००००००		११०००००
	३	जिल्ला अस्पताल, बैतडी	२०००००	१५०००००		१७०००००
	४	जिल्ला अस्पताल, बझाङ	२०००००	१५०००००		१७०००००
	५	जिल्ला अस्पताल, बाजुरा	२०००००	१५०००००		१७०००००
	६	जिल्ला अस्पताल, दार्चुला	२०००००	१५०००००		१७०००००

प्रदेश	क्र.स.	अस्पताल	बिरामी नवजात शिशु उपचार सोधभर्ना	नवजात शिशु सेवा)SNCU/ NICU) कार्यक्रम संचालनको लागि बाल रोग बिशेषज्ञ स्टाफ.अ.मे / नर्स करार	सुदृढिकरण	जम्मा
	७	जिल्ला अस्पताल, डोटी	३०००००	१५०००००		१८०००००
	८	टिकापुर अस्पताल, कैलाली	३०००००	१५०००००		१८०००००
	९	सेती प्रादेशिक अस्पताल, कैलाली	३००००००	३००००००	५०००००	६५०००००
	१०	महेन्द्रनगर अस्पताल, कंचनपुर	३०००००	१५०००००		१८०००००
		जम्मा	**५०००००	१६००००००	५०००००	२१५०००००
कुल जम्मा			**३७५०००००	१०३००००००		१४३००००००

आईएमएनसिआई कार्यक्रम

स्वास्थ्य कार्यालयका लागि

क्रियाकलाप १: ब.शि.नं. आईएमएनसिआई कार्यक्रम

क्रियाकलाप १.१ सिबिआईएमएनसिआई तालिम

परिचय	स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत पहिला तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सिबिआइएमएनसिआई कार्यक्रम सुदृढीकरण गर्न तालिमको व्यवस्था मिलाईएको छ ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीको नवजात शिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापनमा (CBIMNCI)तालिम दिई क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरु समुदायमा आधारित नवजात शिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन सेवा प्रदान गर्न सक्षम हुनेछन्।
सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकायः	प्रदेश अन्तर्गतका जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालय
सञ्चालन प्रकृया	**लक्षित समूहः** • स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत पहिला तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरू (मे.अ ,एच.ए , Staff Nurse , अ.हे.व, अ.न.मि) **सञ्चालन विधिः** ▪ CBIMNCI तालिमका लागि आवश्यक सहभागी पुस्तिका, प्रशिक्षक निर्देशिका तथा परिमार्जित उपचार तालिका पुस्तिका २०७८, परिवार कल्याण महाशाखाको बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखाबाट प्राप्त गरि तालिम संचालन गर्नु पर्ने छ । यसरी तालिम सामग्री माग गर्दा अनिबार्य रुपमा तालिमको योजना पेश गर्नु पर्ने छ । • सहभागीहरू लाई प्रयोगात्मक अभ्यास गराउन अस्पताको maternity, Neonatal ward ,OPD तथा paediatric ward मा लगि चिकिस्सक तथा दक्ष प्रसुतिकर्मीको निगरानीमा अभ्यास गराउनु पर्नेछ । • Clinical Practices को लागि पुर्व तयारी Anatomical Model Gloves 20 pairs, Pelvic Model, Delivery Set, कपडा Sanitizer नाभी सहित शिशुको Doll, Chorhexidine मलम लगाउने हातधुने साबुनपानी, Doll, KMC Doll, Clothes १/१ मिटरका कपडा ६ पिस, ४ मिटरको बाक्लो कपडा १ पिस , बच्चाको लागि टोपी, मोजा ,पातलो आधा मिटर कपडा (न्याप्किन बनाउन) Resuscitation doll, Bag,Mask Penguin Suction, ARI Timer, Pediatric Sthethoscope डिजिटल थर्मामिटर, insulin सिरिञ्ज IMNCI मा प्रयोग गर्ने औषधीहरू आदि सबैको व्यव्स्था गर्ने । ▪ Chart flex हरू का बिषयबस्तु परिवार कल्याण महाशाखाबाट प्राप्त गरि यसै कार्यक्रमको बजेटबाट छपाई गर्नु पर्ने छ । ▪ यस तालिममा सहभागी संख्या २० देखि २२ जना सम्म रहनेछ । ▪ प्रशिक्षक छनोट गर्दा CBIMNCI को प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम प्राप्त चिकित्सक ,जनस्वास्थ्यकर्मी Community Nurse, Clinical instructor / SBA तालिम प्राप्त Nursing Staff हुनु पर्नेछ र प्रशिक्षक संख्या विनियोजित बनेटको परिधि भित्र रहेर ४ देखि ६ जना सम्म रहन सक्नेछ ।

	▪ तालिम अवधि छ दिनको हुनु पर्ने छ । ▪ प्रयोगात्मक अभ्यासको लागि सम्वन्धित अस्पतालहरूको Paediatric र Maternity Ward मा समन्वय गर्न र उहाँहरूलाई नै Clinical प्रशिक्षकको रूपमा परिचालन गर्ने ।
बजेट वाँडफाँड	स्वास्थ्य कार्यलय मार्फत संचालनका लागि रू १०,५०,०००(रु. दश लाख पचास हजार) मध्ये बाटै यो तालिम कम्तीमा १ व्याच र IMNCI को समिक्षा कार्यक्रम गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	• अर्थ मंत्रालयको कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७५- सातौं संस्करण • CB-IMNCI तालिम सहभागी पुस्तिका • CB-IMNCI तालिम प्रशिक्षक प्रशिक्षण निर्देशिका • Updated CBIMNCI Treatment chart booklet 2078 • IMNCI Video

कार्यक्रम पश्चात तलको तालिका प्रयोग गरि अभिलेख तथा प्रतिवेदन बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखा, परिवार कल्याण महाशाखामा पेश गर्नु पर्ने छः

क्र.स.	क्रयाकलाप	वनियोजित बजेट	खर्च रकम	बाँकी रकम	लक्ष्य	प्रगति	कैफीयत

क्रियाकलाप १ : आईएमएनसिआई कार्यक्रम (जिल्ला स्तरीय)

क्रियाकलाप १.२ : आईएमएनसिआई समिक्षा कार्यक्रम ।

परिचय	जिल्ला स्तरीय आइएमएनसिआई तथा नवजात शिशु कार्यक्रम बारे छलफल गरि आ.ब. २०७९/८० को जिल्ला कार्यक्रम कार्यान्वयनको योजना बनाउने व्यवस्था मिलाईएको छ ।
उद्देश्य	• जिल्ला स्तरको आइएमएनसिआई तथा नवजात शिशु कार्यक्रम गत आ.व.को बार्षिक समिक्षा गरि आ.ब. २०७९/८० को स्थानीय तह स्तरीय कार्यक्रम कार्यान्वयनको योजना बनाउन ।
अपेक्षित प्रतिफल	• जिल्ला स्तरको आइएमएनसिआई तथा नवजात शिशु कार्यक्रम गत आ.व.को समिक्षा गरि आ.ब. २०७९/८० को जिल्ला स्तरीय कार्यक्रम कार्यान्वयनको योजना बनेको हुनेछ ।
सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकायः	प्रदेश अन्तर्गतका जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालय
सञ्चालन प्रकृया	**लक्षित समूहः** • जिल्ला स्तरमा अवस्थित स्वास्थ्य संस्थाहरु । **सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने अवधिः** • गत आ.व. २०७८/७९ को IMNCI तथा नवजात शिशु कार्यक्रम को समिक्षा यस आ.व. को प्रथम चौमासिक भित्रै गर्नु पर्नेछ । **सञ्चालन विधिः** • स्वास्थ्य कार्यालयले पालिका संग समन्वय गरि २ दिने समिक्षा तथा योजना तर्जुमा कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने छ ।

	• पालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरू लाई Powerpoint प्रस्तुतिकरणको लागि अनुरोध गर्ने। • यस कार्यक्रममा स्वास्थ्य कार्यालय, पालिकामा अवस्थित सबै स्वास्थ्य संस्था (स्वास्थ्य चौकी, अस्पताल, प्रा.स्वा.के. आदि) का प्रमुख वा प्रतिनिधि लगायतलाई सहभागी गराउनु पर्ने छ । • सो पालिकामा कार्यरत IMNCI तथा नवजात शिशु सम्बन्धि काम गर्ने सहयोगी संस्थाहरुलाई पनि कार्यक्रममा सहभागी गराउनु पर्ने छ । • सो कार्यक्रममा तहाँ पालिका अन्तर्गतका सबै स्वास्थ्य संस्थाको सीबीआईएमएनसिआई कार्यक्रमसँग सम्बन्धित सूचांकहरुका बारेमा विश्लेषण गरि छलफल गर्नु पर्ने छ। साथै (onsite coaching) स्थलगत अनुशिक्षण र समता तथा पहुँच कार्यक्रम संचालन सम्बन्धि योजना तर्जुमा गर्नु पर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड	स्वास्थ्य कार्यलय माफत संचालनका लागि रू १०,५०,०००(दश लाख पचास हजार) मध्ये बाटै यो तालिम कम्तीमा १ व्याच र IMNCI को समिक्षा कार्यक्रम गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सम्बन्धित प्रदेशको बार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम, जिल्ला स्तरिय बार्षिक कार्यक्रम निर्देशिका-२०७९/८० ,

कार्यक्रम पश्चात तलको तालिका प्रयोग गरि अभिलेख तथा प्रतिवेदन बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखा, परिवार कल्याण महाशाखामा पेश गर्नु पर्ने छः

क्र.स.	क्रयाकलाप	**वनियोजित बजेट**	**खर्च रकम**	**बाँकी रकम**	**लक्ष्य**	**प्रगति**	**कैफीयत**

पोषण कार्यक्रम

पोषण विशेष कार्यक्रम सञ्चालनका लागि प्रदेश तहमा निम्नअनुसार क्रियाकलापका लागि बजेट विनियोजन गरिएको छ । उल्लेखित क्रियाकलाप सञ्चालन भएपश्चात वित्तिय तथा भौतिक प्रगती प्रतिवेदन त्रैमासिक रूपमा अनिवार्य परिवार कल्याण महाशाखामा पेश गर्नु पर्नेछ ।

१. प्रदेश स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समिक्षा तथा कार्य योजना तयारी (सबै प्रदेशहरुमा)

परिचय	पोषण मानव जीवनको आधारभूत आवश्यकता हो जुन हरेक उमेर समूहका सबै मानिसहरुका लागि अपरिहार्य हुन्छ । विशेष गरी गर्भवती महिला, स्तनपान गराईरहेकी आमा, शिशु, बालबालिकाहरु तथा किशोरकिशोरीहरुका लागि विशेष पोषण र हेरचाहको आवश्यकता पर्दछ । नेपालको संविधानले पोषणलाई उच्च प्राथमिकतामा राख्दै प्रत्येक नागरिकलाई खाद्यसम्बन्धी हक मौलिक हकका रुपमा हुने व्यवस्था गरेको छ । धारा ३६ मा भएको उक्त मौलिक हकमा प्रत्येक नागरिकलाई खाद्यवस्तुको अभावमा जीवन जोखिममा पर्ने अवस्थाबाट सुरक्षित हुने हक तथा खाद्य सम्प्रभुताको हक हुनेछ भनी स्पष्ट उल्लेख गरिएको छ । यसैगरी संविधानको धारा ३५ मा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रत्येक नागरिकको मौलिक हकको रुपमा स्थापित गरिएको छ । जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ दफा ३ उपदफा ४ (ख) ले प्रत्येक नागरिकलाई पोषण लगायतका आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ भनी व्यवस्था गरेको छ । नेपालमा हालसम्म सञ्चालन गरिएका पोषण कार्यक्रमहरुको नतिजास्वरुप पोषणसम्बन्धी मूख्य सूचकहरुमा सुधार भई रहेको पाईन्छ । अझैपनि महिला, बालबालिका तथा किशोरकिशोरीहरुको न्यूनपोषण र अधिक पोषणको अवस्थामा सुधार गर्न आवश्यक छ । नेपाल सरकारले स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय अन्तर्गत विभिन्न पोषण लक्षित कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्दै आएको छ जस्तै: क) बृद्धि अनुगमन तथा परामर्श, ख) रक्तअल्पत्ताको रोकथाम तथा नियन्त्रण, ग) भिटामिन ए को कमीको रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार, घ) परजिवी नियन्त्रण, ङ) राष्ट्रिय स्तरका ठुला मिलबाट उत्पादन हुने पिठोमा सूक्ष्म पोषकतत्वको सम्मिश्रण गर्ने, च) शिशु तथा बालल्यकालिन पोषण कार्यक्रम, छ) मातृ,शिशु तथा बाल्यकालिन पोषण कार्यक्रम, ज) शिघ्र कुपोषणको एकीकृत व्यवस्थापन, झ) शिशु तथा बाल्यकालिन पोषण संग जोडेर बालभिटा वितरण, ञ) विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम, ट) ६ देखि ५९ महिनाका बालबालिकाहरुमा भिटामिन ए वितरण, ठ) आयोडिनयुक्त नूनको प्रवद्र्धन आदि । यी कार्यक्रमहरुलाई प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गर्नको लागि नियमित रुपमा समिक्षा गोष्टी आयोजना गर्नुपर्ने भएकोले यो क्रियाकलापको व्यवस्था गरिएको हो ।
उद्देश्य	• पोषण कार्यक्रम को गत आ.ब २०७८/७९ को प्रगतिको प्रस्तुति गर्ने । • प्रस्तुतीकरणको आधारमा SWOC (Strength, Weakness, opportunities, challenges) विश्लेषण गर्ने । • पिछडिएको वर्ग ,पहुच बाहिरको वर्ग ,असहायबिपन्न ,समुहको लागि कार्यक्रमले के कति-समेटिएको छ भन्ने सुनिश्चिताको लागि थप बिबेचना विश्लेषण गर्ने । • चालु आ.ब र आगामी आ.ब को पोषण कार्यक्रम संचालन कार्ययोजना बनाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• आर्थिक बर्ष २०७८/२०७९ को पोषण कार्यक्रमको समिक्षा भएको हुनेछ । • पिछडिएको वर्ग ,पहुच बाहिरको वर्ग ,असहायबिपन्न ,समुहको लागि कार्यक्रमले के कति-समेटिएको छ भन्ने सुनिश्चिताको लागि थप बिबेचना र विश्लेषण गरिएको हुनेछ । • चालु आ.ब र आगामी आ .ब को पोषण कार्यक्रम संचालन कार्ययोजना तयार भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	यस क्रियाकलाप सञ्चालनको लागि निम्नानुसार गतिविधि सञ्चालन गर्नु पर्नेछ ।

	• यो समिक्षा कार्यक्रम २ दिन र चालु आ.बको दोस्रो त्रैमासिकमा संचालन गर्नु पर्नेछ । • स्थानिय तहको बार्षिक समिक्षा पहिलो त्रैमासिकमा भैसकेपछि सबै स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख ,पोषण फोकल व्यक्ति गरि जिल्ला बाट २ जना , प्रदेशबाट सामाजिक विकास मन्त्रालय/ प्रादेशिक स्वास्थ्य मन्त्रालय ,प्रदेश नीति तथा योजना आयोग ,प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशानलय ,प्रादेशिक स्वास्थ्य आपुर्ति व्यवस्थापन केन्द्र ,प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, विकास साझेदार संघसंस्था समेतको समन्वय र सहभागीमा प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयले सम्पन्न गर्नु पर्ने छ । • समिक्षा गर्दा स्थानिय तहमा भैरहेको सम्पुर्ण पोषणसंग सम्बन्धित सबै कार्यक्रमहरु छलफल गरेको समाबेश भएको हुनुपर्छ । समिक्षा पश्चात कार्ययोजना तयार गर्दा पनि सम्पुर्ण पोषणसंग सम्बन्धित कार्यक्रमहरु समाबेश गरि तयार गर्नु पर्छ। • समिक्षाको टेम्प्लेट (target vs achievement, recording/reporting, logistics, success story, lesson learned, issues, strength, weakness, opportunities and challenges आदि विषयवस्तु समावेश भएकोतयार गरी सोही अनुसारको (प्रदेश स्तरिय पोषण समिक्षा गर्नु पर्नेछ । • पोषण कार्यक्रमको समिक्षा गर्दा आफ्नो प्रदेशका तथ्यांक र पोषण हेर्ने व्यक्ति, स्वास्थ्य कार्यलय र स्थानीय स्वास्थ्य शाखा बीच समन्वय गरि पोषण कार्यक्रमको कमी कमजोरी पहिचान गर्ने र समस्या र चुनौतीका आधारमा कार्य योजना तयार पार्नु पर्दछ । • यो कार्यक्रम गर्दा परिवार कल्याण महाशाखा ,पोषण शाखाको अनिवार्य उपस्थितिमा संचालन गर्नु पर्नेछ । • लुम्बिनी प्रदेश र सुदुरपस्चिम प्रदेशमा सुआहारा दोस्रो कार्यक्रमको सम्पुर्ण व्यवस्थापकिय सहयोगमा पोषण कार्यक्रम समिक्षा गोष्ठी सञ्चालन गर्नु पर्नेछ । **कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणः** परिवार कल्याण महाशाखा/प्रादेशिक निकायले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने छ ।
बजेट वाँडफाँड	प्रदेश स्तरिय पोषण कार्यक्रम समिक्षा गोष्ठीको लागि प्रदेश १ मा ६ लाख, प्रदेश २ मा ४ लाख, बागमती प्रदेशमा ५ लाख, गण्डकी प्रदेशमा ४ लाख, कर्णाली प्रदेशमा ६ लाख को दरले रकम विनियोजित गरिएको छ। लुम्बिनी प्रदेश र सुदुरपस्चिम प्रदेशमा सुअहारा दोस्रो कार्यक्रमको सम्पुर्ण व्यवस्थापकिय सहयोगमा प्रदेश स्तरिय पोषण कार्यक्रम समिक्षा गोष्ठी सञ्चालन गर्नु पर्नेछ । आर्थिक ऐन कानुनको परिधि भित्र रहि आवश्यकता अनुसार समिक्षा कार्यक्रमको लागि बजेट बाडफाड गर्नु पर्ने छ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	• परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकु/प्रादेशिक मन्त्रालयमा कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रतिबेदनहरु पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	बृहत पोषण लक्षित कार्यक्रमहरु बारे स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरुको लागि आधारभुत क्षमता आभिवृद्धि पुस्तिका. स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा भएको पोषणको अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरु, पोषण कार्यक्रम समिक्षा तथा योजना तर्जुमासँग सम्बन्धित अन्य सामग्रीहरू ।

२. पोषण सामाग्री ढुवानी (जिल्ला, स्थानिय तहमा सञ्चालित पोषण विशेष कार्यक्रमका लागि आर.यु.टि.एफ, बालभिटा, पौष्टिक आहार आदि ढुवानीका लागि)- ७ प्रदेश

परिचय	राष्ट्रिय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट पोषण सेवा प्रवाहको लागि आवश्यक पोषणजन्य औषधि तथा सामाग्रिहरु खरिद, भण्डारण र वितरणको व्यवस्था प्रदेशस्तरबाट नै सम्पन्न गर्नुपर्ने गरी बजेटको व्यवस्था गरिएको छ । जस अनुसार प्रदेशबाट स्वास्थ्य कार्यालय हुदै स्थानिय तहसम्म पोषण विशेष कार्यक्रमहरु पोषणजन्य सामाग्रीहरु(जस्तैः भिटामिन ए, जुकाको औषधि, आइरन फोलिक एसिड ट्याब्लेट, बालभिटा, RUTF , F 75 /F 100 , रिसोमोल, पौष्टिक आहार आदि) का लागि आवश्यक सामाग्री ढुवानी तथा वितरणको लागि पुरक बजेटको रुपमा नियमित ढुवानीको अतिरिक्त यो क्रियाकलाप र बजेट व्यवस्था गरीएको छ।
उद्देश्य	सेवा प्रदायक निकायमा पोषण सामाग्रीको सहज र समयमै उपलव्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	पोषणजन्य सेवा प्रवाहका लागि सामाग्रीहरुको अभाव तथा आपूर्तिजन्य अवरोध हटेको हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	• प्रदेशबाट खरिद हुने तथा प्रदेश भण्डारमा रहेको पोषणजन्य सामाग्रिहरुको वितरण तालिका तयार गर्ने । • पोषण सम्बन्धि कार्यक्रम तथा अभियानहरुको वार्षिक कार्य तालिका तयार गर्ने । • नियमित र आवधिक/आकष्मिक ढुवानी गर्नु पर्ने सामाग्रीहरुको अलग तालिका (Projection List) तयार गर्ने । • यो शिर्षकबाट पोषण सम्बन्धि अभियान तथा पोषण विषेश कार्यक्रमहरुको लागि आवश्यक पर्ने सामाग्रीहरुको मात्र ढुवानी र खर्च गर्ने । **कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणः** परिवार कल्याण महाशाखाले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड	• पोषण सामाग्री ढुवानी जिल्ला/स्थानिय तह संचालीत पोषण विषेश कार्यक्रमका लागि आरएफ.टि.यु., बालभिटा, पौष्टिक आहार आदि ढुवानीका लागि प्रदेश नं १ मा १५ लाख, मधेस प्रदेशमा १० लाख, बागमती प्रदेशमा १५ लाख, गण्डकी प्रदेशमा १० लाख, लुम्बिनी प्रदेशमा १० लाख, कर्णाली प्रदेशमा १५ लाख र सुदुरपश्चिम प्रदेशमा १५ लाखको दरले रकम विनियोजित गरिएको छ। • प्रचलित आर्थिक ऐन कानुनको परिधि भित्र रहि आवश्यकता अनुसार बाडफाड गर्न सकिने छ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्यक्रमसम्पन्न भए पश्चात परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, व्यवस्थापन महाशाखा टेकुमा सम्बन्धित प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति ब्यबस्थापन केन्द्रहरुले कार्यक्रम सम्पन्नताको बिस्तृत प्रगति प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामाग्री	प्रदेश स्वास्थ्य आपुर्ति ब्यबस्थापन केन्द्र, व्यवस्थापन महाशाखाको निर्देशिका

३. पोषण सामाग्री ढुवानी (पालिकामा संचालीत पोषण विषेश कार्यक्रमका लागि आर.यु.टि.एफ., बालभिटा, पौष्टिक आहार, पोषण सामग्री आदि ढुवानीका लागि) ७७ जिल्लाका स्वास्थ्य कार्यालय

परिचय	सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट पोषण सेवाको नियमितताका लागि आवश्यक पोषणजन्य औषधि तथा सामाग्रिहरु जिल्लाबाट स्थानीय तह वा स्वास्थ्य संस्थासम्म ढुवानी गर्न यो बजेटको व्यवस्था गरिएको छ । जस अनुसार जिल्लास्थित स्वास्थ्य कार्यालय स्थानिय तहसम्म पोषण विशेष कार्यक्रमहरु संचालनका लागि पोषणजन्य सामाग्रीहरु (जस्तैः भिटामिन ए, जुकाको औषधि, आइरन फोलिक एसिड ट्याब्लेट, बालभिटा, RUTF , F 75 /F 100 , रिसोमोल, पौष्टिक आहार आदि) ढुवानी तथा वितरणको

	लागि पुरक बजेटको रुपमा नियमित ढुवानीको अतिरिक्त यो क्रियाकलाप र बजेट व्यवस्था गरीएको छ ।
उद्देश्य	स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य संस्थामा पोषणजन्य सामाग्रीको सहज र समयमै उपलव्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	पोषण बिशेष सेवा प्रवाहका लागि सामाग्रीहरुको अभाव हुन नदिन आपूर्ति प्रणालीलाई नियमित र व्यवस्थित बनाउने ।
सञ्चालन प्रकृया	• स्वास्थ्य कार्यालय तथा प्रदेश भण्डारमा रहेको पोषणजन्य सामाग्रिहरुको वितरण तालिका तयार गर्ने । • पोषण सम्बन्धि कार्यक्रम तथा अभियानहरुको वार्षिक कार्य तालिका तयार गर्ने । • नियमित र आवधिक/आकष्मिक ढुवानी गर्नु पर्ने सामाग्रीहरुको अलग तालिका (Projection List) तयार गर्ने । • यो शिर्षकबाट पोषण सम्बन्धि अभियान तथा पोषण विषेश कार्यक्रमहरुको लागि आवश्यक पर्ने सामाग्रीहरु मात्र ढुवानी गर्न खर्च गर्ने । **कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणः** परिवार कल्याण महाशाखाले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड	• पोषण सामाग्री ढुवानी जिल्ला/स्थानिय तह संचालीत पोषण विषेश कार्यक्रमका लागि सबै जिल्लाका स्वास्थ्य कार्यालयहरूमा रू १ लाखका दरले रकम विनियोजित गरिएको छ । • प्रचलित आर्थिक ऐन कानुनको परिधि भित्र रहि आवश्यकता अनुसार बाडफाड गर्न सकिने छ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	• कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, व्यवस्थापन महाशाखा टेकु तथा सामाजिक विकास मन्त्रालय/स्वास्थ्य मन्त्रालय प्रदेश,स्वास्थ निर्देशनालय,प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति ब्यबस्थापन केन्द्रहरुमा कार्यक्रम सम्पन्नताको बिस्तृत प्रगति प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामाग्री	प्रदेश स्वास्थ्य आपुर्ति ब्यबस्थापन केन्द्र, व्यवस्थापन महाशाखाको निर्देशिका

४. **कुपोषण व्यवस्थापनको लागि पोषण पुनर्स्थापना गृह संचालन (१५ अस्पताल मार्फतः ओखलढुंगा (५० लाख), मेची(६०लाख) , जनकपुर(६० लाख), हेटौडा (३५ लाख), सिन्धुपाल्चोक (३० लाख), धवलागिरी (४५ लाख) ,पर्बत(३५ लाख) ,लुम्बिनी(६० लाख), दैलेख(४० लाख), महाकाली(५० लाख), सेती(५० लाख), सुर्खेत (५० लाख), बाजुरा (५० लाख) खोटांग (३० लाख), पाल्पा (४० लाख) (अस्पतालहरु)**

परिचय	नेपाल बाल न्यून पोषणको दर उच्च भएका मुलुकहरु मध्येमा पर्दछ ।नेपाल जनसांख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण २०१६ अनुसार नेपालका ५ बर्ष भन्दा कम उमेरका १० प्रतिशत बालबालिकाहरू शीघ्र कुपोषित (उचाइ अनुसारको कम तौल) रहेका छन् जस मध्ये २ प्रतिशत कडा शीघ्र कुपोषण रहेको छ । नेपाल बहुसूचक सर्वेक्षण २०१९ अनुसार शीघ्र कुपोषण र कडा शीघ्र्र कुपोषणको दर २०१६ को तुलनामा क्रमशः २ प्रतिशत र ०.९ प्रतिशत ले बढेको पाईएको छ। विगत दुई दशकदेखि बाल शीघ्र कुपोषणको दर स्थिर जस्तै रहेको छ । शीघ्र्र कुपोषण विशेषगरी कडा शीघ्र्र कुपोषण छोटो अवधि मै खानपान वा सरसफाईमा कमी आएमा वा संक्रामक रोगले गर्दा देखा पर्न सक्दछ । कडा शीघ्र कुपोषित बालबालिकाहरु सामान्य बालबालिकाको तुलनामा

	९ गुणा बढि मृत्युको जोखिममा हुन्छन् । संसारभर ५ बर्ष मुनीका बालबालिकाहरुको मृत्युदरको ४५ प्रतिशत कारण कुपोषण रहेको पाइएको छ भने नेपालको सन्दर्भमा यो दर ५३ प्रतिशत रहेको देखिन्छ। नेपालमा पोषण पुनर्स्थापना गृहले दुई दशक भन्दा बढि समयदेखि शीघ्र कुपोषणको उपचार र व्यवस्थापन सेवा प्रदान गर्दै आएको छ । उक्त पोषण पुनर्स्थापना गृहको सेवा गुणस्तरियता कायम राख्दै निरन्तरता दिन यस क्रियाकलापमा सम्बन्धित अस्पतालमा नै बजेट विनियोजन गरिएको छ ।
उद्देश्य	• बालबालिकाको शीघ्र कुपोषणको उपचार तथा व्यवस्थापन गर्ने । • बालबालिकाका साथै हेरचाह गर्ने अभिभाबकहरुलाई पोषणसम्बन्धी ज्ञान तथा सीप प्रदान गर्ने । • पोषण पुनर्स्थापना गृहमा ० देखि ५९ महिनाका शीघ्र कुपोषित बच्चाहरुलाई भर्ना गरि २४ सै घण्टा स्वास्थ्यकर्मीहरुको निगरानीमा राखि उपचार गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	शीघ्र कुपोषणको उपचार व्यवस्थापनद्धारा ० देखि ५९ महिनाका बालबालिकालाई अकाल मृत्यु हुनबाट बचाउने र अभिभावकहरुमा खाना तथा पोषणको बारेमा चेतना अभिवृद्धि गर्ने ।
सञ्चालन प्रकृया	• यस क्रियाकलाप संचालनका पोषण पुनस्थापनाः गृह संचालन निर्देशिका २०७० अनुसार (परिमार्जन भइ आएमा सोही अनुरुप) कार्यक्रम संचालन गर्न गराउनु पर्नेछ । • कार्य संचालनको लागि अस्पताल प्रमुखले लेखा शाखाको सहयोगमा पोषण पुर्नःस्थापना गृह ब्यवस्थापकलाई नियमानुसार पेस्की उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । खर्च गर्दा प्रचलित नियम कानुनको अधिनमा रही यही आर्थिक बर्ष भित्र खर्च गर्नु पर्नेछ । सो अस्पतालको बाल रोग बिशेषज्ञ र मेडिकल अधिकृतले पोषण पुनस्थापनाः गृहमा रहेका बालबालिकाहरुको उपचारमा बिशेष दायित्व हुनेछ । • पोषण पुनर्स्थापना गृहमा भर्ना भइ उपचार पाएका बच्चाका आमा र बुबा वा हेरालुलाई बच्चाको कुपोषण निको भइ भइ घर फर्कने बेला वास्तविकताको आधारमा एकमुस्ट यातायात खर्च उपलब्ध गराउने । • **कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणः** परिवार कल्याण महाशाखाले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ।
बजेट वाँडफाँड	प्रदेश अन्तर्गतका तपशिल अस्पतालमा संचालित पोषण पुनस्थापना गृह संचालनका लागि निम्नानुसार बजेट उपलब्ध गराइएको छ।

सी नं	अस्पतालहरु	वार्षिक बजेट (रु.लाखमा)
१	मेची अस्पताल, भद्रपुर, झापा	६०
२	ओखलढुंगा अस्पताल, ओखलढुंगा	५०
३	जनकपुर अस्पताल, जनकपुर, धनुषा	६०
४	हेटौंडा अस्पताल, मकवानपुर, हेटौडा	३५
५	चौतारा अस्पताल, सिन्धुपाल्चोक	३०
६	पर्वत अस्पताल, पर्बत	३५
७	धवलागीरी अस्पताल, बाग्लुङ्ग	४५
८	लुम्बीनी अस्पताल, बुटवल, रुपन्देही	६०
९	प्रादेशिक अस्पताल, विरेन्द्रनगर, सुर्खेत	५०
१०	दैलेख अस्पताल, दैलेख	४०
११	महाकाली अस्पताल,महेन्द्रनगर, कन्चनपुर	५०
१२	सेती अस्पताल, धनगढी, कैलाली	५०

	१३	दिक्तेल अस्पताल, खोटांग	३०
	१४	बाजुरा अस्पताल, बाजुरा	५०
	१५	पाल्पा अस्पताल, पाल्पा	४०

कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणः
प्रदेश मन्त्रालय/ स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, परिवार कल्याण महाशाखाले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।

अभिलेख तथा प्रतिवेदन	संघीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ सेवा बिभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात निम्न प्रतिबेदनहरु पठाउनुपर्ने छ । • सम्पूर्ण पोषण पुनर्स्थापना गृहहरुले सेवाको प्रतिबेदन प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखामा मासिक रुपमा पठाउनु पर्नेछ । • सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य शाखास्वास्थ्य/ मन्त्रालय र प्रादेशिक स्वास्थ निर्देशनालयका सम्बद्ध स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रतिनिधिहरुले कार्यक्रम सम्पन्नताको बिस्तृत प्रगति प्रतिवेदन त्रैमासिक र बार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिबेदन तयार गर्नेछन ।
सन्दर्भ सामाग्री	पोषण पुनर्स्थापना गृह संचालन निर्देशिका २०७० (परिमार्जित भइ आए सो अनुरुप)

५. न्युटेक गठन र सञ्चालन, पोषण सम्बन्धि क्लस्टर बैठक संचालन र अपतकालीन अवस्थामा पोषण सम्बन्धी प्रतिकार्यका लागि पुर्व तयारी (सातै प्रदेश)

सबै प्रदेशमा पोषण प्राविधिक समिति (न्युटेक) गठन तथा बैठक सञ्चालन र पोषण क्लस्टरको बैठक बसि अपतकालीन अवस्थामा पोषण सम्बन्धी प्रतिकार्यका लागि पुर्व तयारी गर्न यस क्रियाकलापमा १ लाख २० हजारका दरले बजेट बिनियोजन गरिएको छ।

क) पोषण प्राविधिक समिति न्युटेक गठन तथा सञ्चालन

परिचय	पोषणसम्बन्धी प्राविधिक विषयहरूको बारेमा छलफल गर्न तथा प्राविधिक राय दिन सन् २०११ देखि संघमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखामा पोषण प्राविधिक समिति (न्युटेक) सञ्चालनमा छ । राष्ट्रिय पोषण रणानीति २०७७ ले पोषण प्राविधिक समिति (न्युटेक)लाई संघीयताको मर्मअनुसार प्रदेश तहमा समेत गठन गर्ने लक्ष्य राखेको छ । पोषणसम्बन्धी प्राविधिक विषयहरू तथा खासगिर पोषण विशेष कार्यक्रम कार्यन्वयनका जटिलताहरू केलाएर समयमानै प्रदेश मै छलफल गर्न प्रदेशमा पोषण प्राविधिक समिति (न्युटेक) गठन गर्न तथा नियमित बैठक सञ्चालनका लागि यस क्रियाकलापको व्यवस्था गरिएको हो ।
उद्देश्य	प्रदेश स्तरिय पोषण प्राविधिक समिति (न्युटेक) गठन तथा बैठक सञ्चालन गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेशस्तरमा पोषण प्राविधिक समिति (न्युटेक) गठन तथा नियमित बैठक सञ्चालन भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	प्रदेशमा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा सचिवालय रहने गरि पोषण प्राविधिक समिति (न्युटेक) गठन गर्नु पर्नेछ । उक्त समितिको संरचना संघीय न्युटेकको सिफारिसमा परिवार कल्याण महाशाखाले तोकेबमोजिम हुनेछ । समितिमा सामाजिक विकास मन्त्रालय/ स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, अन्य विषयगत मन्त्रालय वा कार्यालयका प्रतिनिधिहरू, प्राज्ञिक व्यक्ति, पोषणविद, पोषण क्षेत्रमा काम गर्ने सरकारी तथा गैरसरकारी

	संस्थाहरु र पोषण सम्बद्ध सरोकारवालाहरुको सहभागिता सुनिश्चित गर्नु पर्नेछ । पोषण प्राविधिक समिति (न्युटेक) को आवश्यकता अनुसार नियमित र प्रत्येक त्रैमासिकमा कम्तीमा १ पटक बस्नु पर्नेछ । **कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणः** परिवार कल्याण महाशाखाले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	संघिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ सेवा बिभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रमसम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिबेदनहरु पठाउनुपर्ने छः • सम्बन्धित प्रादेशिक स्वास्थ निर्देशनालयले कार्यक्रम सम्पन्नताको बिस्तृत प्रगति प्रतिवेदन
सन्दर्भ सामाग्री	पोषण प्राविधिक समिति (न्युटेक) गठन तथा सञ्चालन सम्बन्धी दस्तावेजहरू ।

ख) पोषण सम्बन्धि क्लस्टर (Nutrition Cluster) मार्फत अपतकालीन अवस्थामा पोषण सम्बन्धी प्रतिकार्यका लागि पुर्व तयारी

परिचय	मुलुकमा दैवी प्रकोप उद्धार ऐन, २०३९ अनुरुप विपद् प्रतिकार्यका क्रियाकलापहरु भईरहेको तथा विपद् व्यवस्था राष्ट्रिय रणनीति, २०६६ अनुसार विपद् जोखिम व्यवस्थापनका सबै कार्यहरुको सुचारु रुपमा 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 बिषयगत क्षेत्रहरुको नेतृत्व र सहयोगी निकायहरु तोकिएको छ ।ती ११ वटा बिषयगत क्षेत्रहरुमध्ये पोषण बिषयगत क्षेत्र पनि एक हो । विपद् प्रतिकार्यमा आकस्मिक पोषण प्रतिकार्यलाई प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गर्न तथा सो अन्तर्गत कार्यान्वयन भएका क्रियाकलापहरुको प्रतिफल, उपलब्धिहरु मापनका सूचकहरुबारे तथ्याङ्क सङ्कलन तथा अद्यावधिक गर्नको लागि राष्ट्रिय पोषण बिषयगत क्षेत्रको समन्वय सँरचना तथा सूचना व्यवस्थापन प्रणालीको पनि विकास गरिएको छ । सोही बमोजिम प्रदेशस्तरमा पनि विपद प्रतिकार्यमा आपतकालीन पोषण कार्यक्रमलाई सुचारु रुपमा सञ्चालन गरी आवश्यक तथ्याङ्क सङ्कलन तथा अद्यावधिक गर्नको लागि प्रदेशस्तरीय पोषण बिषयगत क्षेत्रको समन्वय सँरचना र सूचना व्यवस्थापन प्रणाली विकास गर्नु जरुरी हुने भएकोले यस क्रियाकलापको व्यवस्था गरिएको हो ।
उद्देश्य	प्रदेश स्तरिय पोषण बिषयगत क्षेत्रको विपद पुर्व तयारी तथा प्रतिकार्य योजना निर्माण गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश स्तरिय पोषण बिषयगत क्षेत्रको विपद पुर्व तयारी तथा प्रतिकार्य योजना निर्माण भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	प्रदेशस्तरीय विपद् व्यवस्थापन समितले अनुमान गरेको विपद् आउनसक्ने समय अगावै सामाजिक विकास मन्त्रालय/ स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले प्रदेशस्थित पोषण क्षेत्रमा काम गर्ने सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाहरु र पोषण सम्बद्ध सरोकारवालाहरुको बैठक आव्हान गरी प्रदेशस्तरीय पोषण क्लस्टर स्थापना तथा बैठक सञ्चालन गर्ने । **नोट पोषण क्लस्टर स्थापना गर्ने बेलामा नेपाल सरकार, गृह मन्त्रालयबाट विपद् प्रतिकार्यको लागि प्रदेशस्तरमा बिषयगत क्षेत्रहरुको स्थापना गर्नको लागि प्राप्त अन्तिम निर्देशानुसार गर्नुपर्नेछ ।** • विपदबाट श्रृजित प्रकोपको अवस्था -प्रभावित क्षेत्र, जनसंख्या, क्षति, दैनिक जिवनयापनमा परेको असर, जोखिममा परेका समूहहरुको स्वास्थ्य तथा पोषण अवस्था र सो अनुरुप कार्यान्वयन गर्नुपर्ने आकस्मिक पोषण प्रतिकार्यको स्तर अनुसार क्लस्टर समन्वय संरचना निर्धारण गर्नुपर्ने हुन्छ ।

	• पोषण क्लस्टरको समन्वय संरचनाको लागि कुनै छुट्टै किसिमको नमूना संरचना निर्धारण गरिएको छैन । स्थानिय आवश्यकता, प्राथमिकता, उपलब्ध स्रोत साधन, सुरक्षा व्यवस्था, स्थानिय क्षमता र विद्यमान सरोकारवालाहरुको आधारमा पोषण क्लस्टर समन्वय संरचनाको विकास गर्न सकिनेछ ।
	• विश्वव्यापी रुपमा सबै बिषयगत क्षेत्रहरुको नेतृत्वदायी निकायमा संयुक्त राष्ट्र संघिय निकायहरु रहेको भएतापनि नेपालको हकमा सरकारले सम्बन्धित सरकारी निकायहरुलाई बिषगयत क्षेत्रको नेतृत्वदायी निकाय तोकेको छ । सो अनुरुप स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको पोषण कार्यक्रम हेर्ने निकाय परिवार कल्याण महाशाखाको पोषण शाखा पोषण बिषयगत क्षेत्रको सरकारी नेतृत्वदायी निकाय (Lead Agency) र युनिसेफ नेपालको पोषण शाखा सहनेतृत्वदायी निकाय (Co-Lead Agency) रहेको छ । यही ढाँचा अनुरुप प्रदेशस्तरमा निम्न बमोजिम पोषण क्लस्टरको स्थापना गर्नुपर्नेछ :
	  ○ प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, पोषण हेर्ने शाखाले नेतृत्वदायी निकाय (Lead Agency) को रुपमा काम गर्ने
	  ○ युनिसेफ नेपालको सम्बन्धित क्षेत्रीय कार्यालयले सह नेतृत्वदायी निकाय (Co-Lead Agency) को रुपमा काम गर्ने,
	  ○ सदस्यहरुमा प्रदेशमा कार्यरत पोषण सम्बन्धि कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने वा सेवा दिने अन्य सरकारी तथा गैर सरकारी निकायहरु, पोषण सम्बद्ध सरोकारवालाहरु, प्रदेशस्तरीय विपद् व्यवस्थापन समितिको प्रतिनिधिलाई समावेश गर्न सकिनेछ रआवश्यकताको आधारमा सदस्य संख्या थपघट हुन सकिनेछ
	• प्रादेशिक पोषण क्लस्टरको स्थापना गर्न तथा प्रदेश स्तरिय पोषण बिषयगत क्षेत्रको विपद पुर्व तयारी तथा प्रतिकार्य योजना निर्माण गर्न संघिय स्तरको पोषण शाखाबाट प्राविधिक सहयोग प्राप्त हुनेछ । साथै सो को स्थापनाको लागि संघिय स्तरको पोषण बिषयगत क्षेत्रबाट "पोषण क्लस्टर सञ्चालन मार्ग दर्शन" उपलब्ध गराईनेछ।
	कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणः
	परिवार कल्याण महाशाखाले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।

अभिलेख तथा प्रतिवेदन	संघिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ सेवा बिभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिबेदनहरु पठाउनुपर्ने छः • प्रदेश स्वास्थ निर्देशनालयले कार्यक्रम सम्पन्नताको बिस्तृत प्रगति प्रतिवेदन • प्रदेश स्वास्थ निर्देशनालयले त्रैमासिक र बार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिबेदन ।
सन्दर्भ सामाग्री	पोषण क्लस्टर सञ्चालन निर्देशिका, विपद ब्यबस्थापन प्रतिकार्य ढांचा, पोषण क्लस्टर स्थापना र सञ्चालन निर्देशिका आदि ।

६. पोषण सम्बन्धि राष्ट्रिय दिवस/सप्ताह /महिनाहरु मनाउने (स्तनपान सप्ताह, बिद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह, आयोडिन महिना आदि) (सातै प्रदेश)

पोषण सम्बन्धि राष्ट्रिय दिवस/सप्ताह र महिना (स्तनपान सप्ताह, बिद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह, आयोडिन महिना) मनाउन सातै प्रदेशमा १ लाख ५० हजारका दरले बजेट विनियोजन गरिएको छ ।

क) स्तनपान सप्ताह सञ्चालन

परिचय	नेपाल स्वास्थ्य जनसांख्यिक सर्वेक्षण (NDHS)२०१६ अनुसार नेपालमा करीव ९९ प्रतिशत महिलाहरुले आफ्ना बच्चाहरुलाई कम्तिमा १ पटक स्तनपान गराउने गरेको देखाएको छ

	। तर स्तनपानका लागि सिफारिस गरिएका मुख्य व्यवहारहरु (समय मै स्तनपानको सुरुवात, ६ महिनासम्म पुर्ण स्तनपान र कम्तिमा २ बर्षसम्म स्तनपानको निरन्तरता) सम्बन्धी तथ्यांक भने अझैपनि आशातित छैनन् । बढ्दो शहरीकरण र आमाको दूधको सट्टामा पाइने खानेकुराको कारणले शहरी समुदायका बच्चाहरुलाई प्राय जसो बट्टा-को दूध खुवाउने प्रचलन बढेको पाइन्छ। स्तनपान नगराउनाले बच्चाहरुलाई रोग लाग्ने र मृत्युदर बढ्ने मात्र नभई, बच्चाहरुको शाररीक वृद्धि, विकासलाई पनि प्रतिकूल प्रभाव परिरहेको हुन्छ । बट्टाको दूध तथा अन्य खानाहरु खुवाउने खर्च पनि बढ्न जान्छ। साथै उक्त दूध तथा अन्य खाना झिकाउनका निमित्त सञ्चित रकम पनि खर्च हुन्छ । अझै पनि नेपालमा बालमृत्यु दर उच्च छ। झाडापखाला तथा श्वासप्रश्वास सम्बन्धी रोग लागेर वर्षेनी धेरै बालबालिकाको मृत्यु हुने गर्दछ । आमाको दुध खुवाउनाले मात्र पनि धेरै बालबालिकालाई झाडापखाला तथा श्वासप्रश्वाससम्बन्धी रोगको कारण हुने अकाल मृत्युवाट जोगाउन सकिन्छ। नेपाल जनसांख्यीक स्वास्थ्य सर्वेक्षण २०१६ को तथ्यांक अनुसार पूर्णस्तन पान गराउनेको संख्या ६६ प्रतिशत, शिशुजन्मेको १ घण्टा भित्र स्तनपान गराउनेको संख्या ५५ प्रतिशत छ । यसैगरी स्तनपान गराउनु अघि १० जना नवजात शिशुहरु मध्ये ३ जना नवजात शिशुहरुलाई घ्यू, मह, चिनि चटाउने गरेको पाइएकोछ। शिशु जन्मेदेखि १ महिना सम्म स्तनपान गराउने संख्या भने ८० प्रतिशत रहेको छ। त्यसैगरी यो तथ्यांक घट्दै शिशु २ देखि ३ महिना सम्मको हुँदा स्तनपान गराउने संख्या ७२ प्रतिशत मात्र रहेको छ। त्यस्तै शिशु ४ देखि ५महिनाको उमेर समुहमा स्तनपानको स्थिति हेर्ने हो भने ४१ प्रतिशतले मात्र पूर्ण स्तनपान गराएको देखिन्छ। अतः स्तनपानलाई प्रबर्धन गर्न विश्वव्यापि रुपमा मनाइने विश्व स्तनपान सप्ताहका अवसरमा विभिन्न गतिविधिहरु सञ्चालन गरि स्तनपानको प्रबर्धन गर्ने उद्देश्यले यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको हो ।
उद्देश्य	स्तनपानको महत्वबारे आम जनसमुदायमा चेतना अभिवृद्धि गराउने
अपेक्षित प्रतिफल	स्तनपानसम्बन्धी सिफारिश गरिएका व्यवहार अपनाउने आमा तथा बालबालिकाहरुको संख्या वृद्धि भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	**स्तनपान सप्ताह मनाइने स्थानहरुः** • प्रदेश अन्तर्गतका सार्वजनिक स्थलहरू • स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालहरु • स्थानीय तह यस क्रियाकलापका लागि स्थानीय तहमा छुट्टै बजेटको व्यवस्था) (गरिएको हुदा दोहोरोपना नहुने गरी क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्नु पर्नेछ । • संघ संस्था, क्लब, समूह, सहकारीहरु आदि **जिम्मेवार व्यक्ति/संस्थाः** प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय **श्रोत व्यक्तिः** सामाजिक विकास/स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य कार्यालयबाट प्रमुख, पोषण सम्पर्क व्यक्ति, स्वास्थ्य सम्बद्ध व्यक्तिहरु, गाउँपालिका नगरपालिकाका स्वास्थ्य संयोजकहरु,अस्पताल, प्रा.स्वा.के. का. कर्मचारीहरु, स्वास्थ्यचौकी, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वंयसेविकाहरु, र पोषणमा कामगर्ने अन्य संघ संस्थाका व्यक्तिहरु श्रोत व्यक्तिहरु हुन ।

स्तनपान सप्ताहव्यापी कार्यक्रमहरुः

सहभागीतामूलक सचेतना कार्यक्रमः

- प्रदेश सरकार मातहतका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरु, स्थानिय संचारकर्मी, स्थानिय स्तरमा कार्यरत सरकारी तथा गैह्रसरकारी संघसंस्थाहरु ,जनप्रतिनिधि तथा कर्मचारीहरु सहितको एकिकृत कार्यक्रम आयोजना गरी स्तनपान सप्ताह संचालन तथा स्तनपानको महत्वलाई प्रकाश पारी शिशु तथा वाल्यकालिन पोषण बारेमा जानकारीमूलक सन्देश संचार हुने खालको कार्यक्रम गर्नु पर्नेछ ।
    - माथि उल्लेख गरे बमोजिमका श्रोत व्यक्तिहरु, बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गतको पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिका सदरुयहरु, जनप्रतिनीधीहरु तथा अन्य सरोकरवालाहरुसँग विगतका वर्षहरुमा भएका स्तनपान सप्ताहबारे अन्तरक्रिया र छलफल गरी यस बर्ष स्तनपान सप्ताह मनाउन कसरी योजना गर्ने भनि छलफल गर्ने ।
    - समुदायस्तरमा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वंयसेविका, आमा समुहहरुलाई स्तनपानको महत्व एवं स्तनपानसम्बन्धी उचित आसन र सम्पर्क बारे अभ्यास प्रदर्शन गर्ने, शिशु तथा बाल्यकालिन पोषणबारे बताउने र स्तनपान गराउनाले र नगराउनाले के के हुन्छ भन्नेबारे अन्तरक्रियात्मक ढंगबाट छलफल गर्न सकिनेछ।
    - सार्वजनिक स्थलहरुमा स्तनपानसम्बन्धी ब्यानर, पोष्टर ,पम्प्लेटहरु वितरण गर्ने साथै आम संचारका माध्यमबाट सप्ताहभरी नै स्तनपानको महत्व बारे चेतनामूलक सन्देश प्रसारण गर्ने।

यस बाहेक अन्य सिर्जनात्मक कार्यक्रमहरु प्रभावकारी रुपले संचालन गर्न सकिनेछ जस्तैः बिद्यालयमा स्तनपान सम्न्बन्धी बादविवाद, सडक नाटक, स्थानिय रेडियोमा छलफल कार्यक्रम आदि ।

तल उल्लेखित स्तनपानको महत्वबारे सन्देशहरु समुदाय स्तरमा स्तनपान सम्वन्धि अन्तरक्रिया तथा छलफल जस्ता कार्यक्रमहरु संचालन गर्दा प्रयोग गर्ने

स्तनपानको महत्व सम्बन्धि सन्देशहरुः

- आमाको दूध शिशुहरुका लागि एक मात्र सर्वोत्तम खाना हो।
- आमाको दूध जन्मेदेखि ६महिना सम्मका शिशुहरुको शारीरिक एवं मानसिक वृद्धि र विकासका लागि अत्यन्त आवश्यक पर्दछ। यो सम्पूर्ण पौष्टिक तत्वहरुले भरिपूर्ण हुन्छ । तसर्थ ६महिना सम्म शिशुलाई आमाको दूध बाहेक अन्य कुनैपनि चिजहरु तथा पानी पनि खुवाउनु आवश्यक पर्दैन ।
- आमाको दूध सधैं तयारी अवस्थामा पाइन्छ । शिशुले चाहेको वेलामा जहिलेपनि जहाँपनि खुवाउन सकिन्छ।
- आमाको दूध शिशुका लागि पहिलो खोप हो । यसमा रोगसँग लड्न सक्ने तत्व हुन्छ।
- शिशुजन्मे पछि केहीदिन सम्म आउने बाक्लो, पहेंलो बिगौती दूध (Colostrum) मा रोगसँग लड्न सक्ने एक प्रकारको प्रतिरोधात्मक तत्व रहेको हुन्छ जसले हानिकारक र संक्रामक जीवाणु र किटाणुलाई नष्ट पारी शिशुलाई संक्रामक रोग लाग्नबाट बचाउँछ।
- विभिन्न अध्ययनअनुसार आमाको दूधखान पाएका शिशुहरुलाई झाडापखाला, श्वासप्रश्वास र अन्य रोग लाग्नबाट सुरक्षित रही शिशु मर्ने दरमा २५ प्रतिशतले कमी आएको पाइएको छ ।

	• स्तनपान गराउने आमाहरुको स्तन र पाठेघरमा क्यान्सर हुने सम्भावना पनि धेरै कम हुन्छ। • जन्मान्तर कायम राख्न स्तनपानले सहयोग पुग्याउँछ। • स्तनपान गर्न नपाएका शिशुहरु पछि गएर झगडालु स्वभावका हुने, अरुसँग घुलमिल गर्न नसक्ने र अपराधिक कार्यहरुमा लाग्नेकुरा पनि अनुसन्धान बाट पत्ता लागेको छ। **कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षण** परिवार कल्याण महाशाखाले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने छ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	• संघिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ सेवा बिभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात निम्न प्रतिबेदनहरु पठाउनुपर्ने छः • सम्बन्धित प्रदेशले कार्यक्रम सम्पन्नताको बिस्तृत प्रगति प्रतिवेदन • सम्बन्धित प्रदेशले त्रैमासिक र बार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति
सन्दर्भ सामाग्री	स्तनपान सप्ताह संचालन निर्देशिका

ख) आयोडिन सचेतना महिना संचालन

परिचय	आयोडिन शारीरिक वृद्धि तथा मानसिक विकासको लागि आवश्यक एक महत्वपूर्ण पोषक तत्व हो । प्रति दिन एक बयस्कलाई १५० माइक्रोग्राम आयोडिन आवश्यक पर्छ । नेपालमा हाल दुई बालबालिका चिन्ह अंकित नुनको प्रयोग दर करिब ९२ प्रतिशत छ । यो पोषक तत्व मानव शरिरलाई अति कम मात्रामा चाहिन्छ, तर दैनिक यसको अनिवार्य आवश्यकता हुन्छ, अन्यथा शरिरमा यसको कमी हुनगई शारीरिक तथा मानसिक रुपले धेरै नकारात्मक असरहरु पर्न सक्छ। आयोडीनको कमीले गलगाँड देखि शारीरिक तथा मानसिक रुपको विकलांक, क्रेटिन, लाटो, लठ्यौरो पनि हुन सक्दछ । लाटो'लठ्यौंराहरु सामाजिक रुपले अपहेलित हुनका साथै जिवनभर उनिहरु अर्काको भरमा बाँच्नुपर्ने बाध्यात्मक अवस्था सृजना हुन्छ। त्यस्तैगरी उनिहरु विभिन्न आर्थिक तथा सामाजिक गतिविधिका लागि कम उपयोगी हुन पुग्छन्। परिणामतः समग्र देशको आर्थिक सामाजिक विकासका वाहक नवपुस्ता मानसिक तथा शारीरिक रुपले पछौटेपनमा पर्दा उनका परिवारको मात्र नभएर देशको भविष्य नैअन्धकार तर्फ धकेलिन सक्छ। बिशेषगरी गर्भवस्था, शिशु तथा बाल्यावस्थामा आयोडिनको कमी भएमा यसको असर जीवनभरीलाई हुन्छ । तसर्थ ती अवस्थाहरुमा पर्याप्त मात्रामा आयोडिनको सेवन गर्न अति जरुरी हुन्छ । नेपालको भौगोलिक अवस्थाले गर्दा यहाँ पाईने खाद्य पदार्थहरुमा आयोडन पर्याप्त नपाईने भएकोले सरकारले सबै खाले खानेनूनमा आयोडिन सम्मिश्रण गरी बजारमा उपलब्ध गराउँदै आएको छ । पर्याप्त मात्रामा आयोडिन मिसाईएको नुनको पहिचानको लागि नेपाल सरकारले नूनको पाकेटमा दुई बालबालिकाको लोगो अंकित गरी सिफारिश गरेको छ । आयोडिन महिनामा खासगरी आयोडिनको कमिले हुने विकृति नियन्त्रणका लागि जनचेतना जगाउने विशुष महिनाको रुपमा विविध कार्यक्रमहरु संचालन गरीदैआएको छ र ती गतिविधिहरुलाई निरन्तरता दिन यस आ.व.मा पनि बजेटको व्यवस्था गरिएको हो ।
उद्देश्य	**आयोडिन महिनाको उद्देश्यः**

	• आयोडिनको कमिबाट जनमानसमा आईपर्ने स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याबारे सचेत गराउंने। • आयोडिनको आवश्यकता र सोको कमिबाट मानिसहरुको स्वास्थ्यमा पर्ने असरहरुको बारेमा स्थानीय जनसमुदायलाई सचेत गराउने । • जनसमुदायले उपयुक्त मात्रामा आयोडिन प्राप्त गर्नको लागिनेपाल सरकारबाट प्रमाणित दुई बालबालिकाको चिन्ह अंकित आयोडिनयुक्त नुनको उपभोग गर्न प्रोत्साहित गर्ने । • आयोडिन सम्मिश्रण नभएको नुनको प्रयोगलाई निरुत्साहित गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• समुदायमा आयोडिनको महत्वबारे ज्ञान धारणा अभिबृद्धि हुनेछ । • दुई बालबालिकाको चिन्ह अंकित प्रयाप्त मात्रामा आयोडिन मिसाइएको नुनको उपभोगमा बृद्धि हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	यसकार्यक्रमलाई प्रदेश सरकार मातहतका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरु तथा आवश्यकतानुसार अन्य सार्वजनिक स्थानहरुमा मनाउनसकिनेछ, जस्तै: • प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय • प्रादेशिक स्वास्थ्य कार्यालय • नगर/गाउँपालिका यस क्रियाकलापका लागि स्थानीय तहमा छुट्टै बजेटको) व्यवस्था गरिएको हुदा दोहोरोपना नहुने गरी क्रियाकलापहरू सञ्चालन (गर्नु पर्नेछ • प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र • स्वास्थ्य चौकी • विद्यालय • वडा कार्यालय • आमा समूहहरुमा • समुदाय **कार्य संचालन प्रक्रिया:** फेब्रुअरी महिनालाई "आयोडिन सचेतना महिना" को रुपमा सञ्चालन गर्दा निम्न बमोजिम क्रियाकलापहरु महिनाव्यापी रुपमा गर्न गराउन सकिन्छ। **पहिलो, दोस्रो हप्ता (समन्वयात्मक, जानकारीमूलक, सहभागीतामूलक कार्यक्रम)** प्रदेश सरकार मातहतका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरु, स्थानिय संचारकर्मी, स्थानियस्तरमा कार्यरत सरकारी तथा गैह्रसरकारी संघसंस्थाहरु (एन.जि.ओ., जनप्रतिनिधि तथा कर्मचारीहरु र स्थानीय साल्ट टेडिङ्ग कर्पोरेशनको कार्यालयहरु सहितको एकिकृत कार्यक्रम आयोजना गरी आयोडिन महिना संचालन तथा आयोडिनको कमीले हुने विकृतीहरु न्यूनिकरणको लागि अपनाउन सकिने उपायहरु, दूईबालबालिका चिन्ह अंकीत आयोडिनयुक्त नूनको उपयुक्त प्रयोग र स्वास्थ्य तथा पोषण शिक्षाको वारेमा जानकारीमूलक सन्देश संचार हुनेखालको कार्यक्रमगर्ने। साथै नेपालका सिमावर्ती क्षेत्रहरु, भारत तथा चिनबाट अवैध रुपमा पैठारी हुने समस्या पनि नेपालका सिमाक्षेत्रका समस्याहुन, यसरी नेपाल भित्र नेनूनहरु प्राय आवश्यक मात्रामा आयोडिनयुक्त नहुने पाइएकोले त्यसको रोकथामको लागि सिमाक्षेत्रका सुरक्षाकर्मीहरु, भन्सार कार्यालयहरु

	तथा उद्योगी व्यापारीहरुलाई समेतलाई सहभागी गराई यसखालको विकृतीहरुलाई कम गर्न गराउनको लागि सहभागीतामूलक सचेतना कार्यक्रमहरु संचालन गर्ने । **प्रचार प्रसार** सार्वजनिक स्थलहरुमा तथा बढि भन्दा बढि मानिसहरु आवत जावत हुने स्थानहरुमा आयोडिन सम्बन्धि व्यानर, पोष्टर, पम्प्लेट (आयोडिनयुक्त नून, आयोडिन खेर जान नदिने तरीका, आयोडिनको कमिबाट लाग्ने संभावित रोगहरु सहितको परामर्श कार्ड), स्टीकर आदि राख्ने तथा ब्रोसियरहरु वितरण गर्ने, आम संचारका माध्यमबाट महिनाव्यापी रुपमा आयोडिनको कमिले हुने विकृतीहरुको रोकथामको लागि चेतनामूलक संन्देश प्रसारण गर्ने । **तेस्रो हप्ता (शिक्षा मूलक कार्यक्रम)** स्वास्थ्य संस्थाहरु, स्थानिय संचारकर्मी, स्थानियस्तरमा कार्यरत सरकारी तथा गैह्र सरकारी संघ संस्थाहरु (एन.जि.ओ., आई.एन.जि.ओ.),जनप्रतिनिधि तथा कर्मचारीहरु र स्थानीय साल्ट टेडिङ्ग कर्पोरेशन आदिको सहयोगमा विद्यालय, क्याम्पस, स्थानिय क्लवहरुमा स्थानिय जनसमूदायको पर्याप्त सहभागीतामा आयोडिनको महत्व, दूई बालबालिका चिन्ह अंकीत आयोडिनयुक्त नूनका ब्राण्डहरुः (आयो, शक्ति, भानु र तेज नून) को बारेमा जानकारी दिने, दूई बालबालिका चिन्ह अंकीत आयोडिनयुक्त नूनको उपयुक्त प्रयोग गर्ने तरिका, खाना बनाउँदा आयोडिन बचाउने तरिका, आयोडिनको कमीले हुने विकृतीहरु, त्यसको दिर्घकालिन प्रभाव आदिका वारेमा शिक्षामूलक कक्षाहरु संचालन गर्ने । **चौथो हप्ता (प्रयोगात्मक प्रदर्शनी)** आयोडिन महिनाको अन्तीम हप्तामा सार्वजनिक स्थलहरु जस्तैः स्वास्थ्य संस्था, विद्यालय, क्याम्पस, स्थानिय क्लव लगायत विभिन्न स्थलहरुमा दूई बालबालिका चिन्ह अंकीत आयोडिनयुक्त नूनको प्रयोग प्रदर्शनी (Practical Demonstration) को कार्यक्रम संचालन गर्न सकिन्छ । साथै स्थानिय स्तरमा विक्रि भइरहेका नूनहरुमा आयोडिन टेष्ट किटको प्रयोग गरी आयोडिन भए नभएको हेर्ने/जाँच गर्ने । जसले जनमानसमा आफूले आयोडिनयुक्त भनि प्रयोग गरीरहेको नूनको बारेमा सचेत गराउन मद्धत मिल्छ । समुदायका मानिसहरुलाई बोलाएर आयोडिनको प्रयोग किन, कसरी र कुन स्रोतबाट प्राप्त गर्ने भन्ने बारेमा बताउंने । यसको लागि आवश्यक सामाग्रीहरुको प्रदर्शनी गर्ने र प्रयोग गर्ने तरीकाको बारेमा बताउंने । आयोडिनयुक्त नूनको शुद्धता जाँच तथा प्रयोगका निम्ती चाहिने आवश्यक सामाग्रीहरुः • आयोडिन टेष्ट किट • आयोडिनयुक्त प्याकेटको नून **कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणः** परिवार कल्याण महाशाखा ले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने छ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	• स्वास्थ सेवा बिभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिबेदनहरु पठाउनुपर्ने छः • सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था र पालिकाका स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रतिनिधिहरुले कार्यक्रम सम्पन्नताको बिस्तृत प्रगति प्रतिवेदन • सम्बन्धित प्रदेशले चौमासिक र बार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिबेदन
सन्दर्भ सामाग्री	आयोडिन महिना संचालन निर्देशिका

ग) **विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह सञ्चालन**

परिचय	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह प्रत्येक बर्षको 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 समावेस गर्न सकिन्छ। सप्ताह मनाउँदा प्रत्येक दिन कुनै न कुनैकार्यक्रमको आयोजना गर्ने कुरालाई विशेष ध्यान दिनुपर्नेछ।स्वास्थ्य संस्था एवं विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम लागू भएका विद्यालयहरूले आपसमा समन्वयगरी छुट्टा–छुट्टै वा संयुक्त रुपमा कार्यक्रमहरूको आयोजना गरी विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह मनाउन सक्नेछन्। सोको लागि वार्षिक कार्यक्रममा बजेट व्यवस्था गरीएको छ।प्रत्येक पालिकाले सप्ताहव्यापी कार्यक्रमहरु बनाई नेपाल सरकारको आर्थिक ऐन नियमानुसार गर्न गराउनु पर्नेछ।
उद्देश्य	• विद्यालय जाने उमेरका बालबालिकाहरूको पोषण स्थितिमा सुधार गर्ने। • विद्यालयका बालबालिका,शिक्षक र समुदायलाई स्वास्थ्य प्रति जागरुक बनाउने र उनीहरूमा चेतना अभिवृद्धि गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	• बिद्यालयहरुमा स्वास्थ्य सेवा तथा स्वास्थ्यशिक्षाको उपलब्धतामा गुणात्मक विकास हुनेछ । • बिद्यालयका बालबालिकाहरुमा स्वास्थ्य सम्बन्धि चेतनामा अभिबृद्धिहुनुका साथै उपलब्ध स्वास्थ्य सुबिधाको उपभोग गर्नेबानिको बिकाश हुनेछ। • बिद्यार्थीहरुको माध्यमबाट आमाबाबु तथा घरपरिवारमा स्वस्थकर आनिबानीको विकास हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	यस क्रियाकलापका लागि सातवटै प्रदेश तहहरुमा नेपाल सरकारको श्रोततर्फ बाट यस आर्थिक वर्षको वार्षिक कार्यक्रमबाट बजेट तथा कार्यक्रम व्यवस्था गरीएको छ । **मनाइने स्थानहरू:** • स्वास्थ्य संस्था, सार्बजनिक विद्यालयहरू • कुनै स्थानीय चाडपर्व वा विशेष कार्यक्रम परेको भए त्यस्तो स्थानमा विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह कार्यक्रमलाई सफलताका साथ संपन्न गर्नको लागि जिम्मेवार व्यक्तिको रुपमा सामाजिक विकास मन्त्रालय प्रादेशिक /जनस्वास्थ्य शाखा/स्वास्थ्य निर्देशनालयका प्रमुख तथा पोषण कार्यक्रम सम्बद्ध व्यक्ति रहनेछन । सप्ताह मनाउने कार्यक्रममा निम्नानुसारका व्यक्तिहरूले श्रोत व्यक्तिको रुपमा सहयोग गर्नुहुनेछ । • सामाजिक विकास मन्त्रालय/ शिक्षा शाखा/ शिक्षा बिकाश निर्देशनालयका विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम हेर्ने सम्वद्ध व्यक्ति,विद्यालय निरीक्षकहरू (SSs) र श्रोत व्यक्तिहरू (RPs) तथा शिक्षक/शिक्षिकाहरुले यस कार्यमा सहयोग गर्न पर्नेछ । **सप्ताहव्यपी रुपमा संचालन गर्न सकिने क्रियाकलापहरू:** **पहिलो दिनः** पोषण प्रदर्शनी कार्यक्रम : विद्यार्थीका अभिभावकहरू, विद्यालयका छात्रछात्राहरू, समुदायका मानिसहरूमाझ किशोरावस्था तथा बालबालिकाहरुलाई पोषणको महत्व किन छ? पोषिलो खानेकुराहरु कसरी बनाएर खुवाउन सकिन्छ? जस्ता विषयमा छलफल तथा प्रदर्शनी गर्ने । **दोस्रो दिनः जनचेतना जगाउने तथा अभिमुखिकरण कार्यक्रम**

- स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धमा विद्यालयमा विशेष गरी किशोरावस्था, बाल पोषण र मातृ पोषणको बारेमा १ देखि २ घण्टासम्मको कक्षा सञ्चालन गर्ने ।
- सरकारी तथा निजी विद्यालयका १ देखि १० कक्षासम्मका सवै बालबालिकाहरूलाई लक्षित गरी सवै विद्यालयमा उनीहरूका शिक्षक तथा अभिभावकहरूलाई समेत जुकाको संक्रमण र यसको प्रभावको बारेमा सचेत गराउने खालका कार्यक्रम आयोजना गर्ने ।
- विद्यार्थीहरूका लागि पोषिलो विद्यालय खाजाको व्यवस्थाका लागि अभिभावहरूसंग छलफल एवं परामर्श गर्ने ।
- किशोर किशोरी (१० देखि १९ वर्ष) हरूका लागि पोषणको महत्वको बारेमा कक्षा सञ्चालन गर्ने ।
- यस कार्यक्रमलाई अझ व्यापक बनाउनका लागि स्थानीय श्रोत जुटाउने र माइकिङ्ग, भित्तेलेखन आदि जस्ता अन्य कार्यक्रमहरू पनि गर्न सकिन्छ ।
- पौष्टिक खाद्यपदार्थहरू बालबालिकाको तालिका अनुसारका खानाको बारेमा स्थानिय एफ्.एम् तथा रेडियोहरूमा सन्देशमूलक सामग्री प्रचार प्रसार गर्न सकिन्छ ।

तेस्रो र चौथो दिनः जुकाको औषधि खुवाउने कार्यक्रम

सरकारी तथा निजी विद्यालयका १ देखि १० कक्षासम्मका सवै बालबालिकाहरूलाई जुकाको औषधि खुवाउने कार्यक्रम गर्ने, खास गरि चौथो दिनमा अघिल्लो दिन जुकाको औषधि खान छुटेकाहरूलाई औषधि खुवाउने । जुकाको औषधि सम्बन्धित स्थानीय तहले व्यवस्था गर्नुपर्नेछ । स्थानीय तहले विद्यालयलाई जुकाको औषधि उपलव्ध गराई वितरण कार्यमा सहयोग गर्नु पर्नेछ । औषधि वितरण कार्यको लागि छुट्टै बजेटको व्यवस्था गरीएको छैन । बैशाख महिनामा भिटामिन ए संगै जुकाको औषधि खाएका बालबालिका भए उनीहरुलाई यो पटकमा नखुवाउने ।

पाँचौ दिनः सरसफाई कार्यक्रम

- विद्यालय परिसरको सुरक्षा र स्वस्थ्य वातावरणका लागि कक्षा कोठा र विद्यालय हाताको सरसफाइ गर्ने,
- विद्यार्थीहरूको व्यक्तिगत स्वास्थ्य र सरसफाइको नियमित जाँच गर्ने,
- परजीवी नियन्त्रण गर्न प्रत्येक ६ महिनाको फरकमा जुकाको औषधी खुवाउने प्रवन्धका लागि श्रोतको खोजी गर्ने,
- विद्यालयमा बाल क्लबको गठन नभएको अवस्थामा बाल क्लबको गठन गरी उनीहरूको अग्रसरतामा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने गरी योजना बनाउने र सञ्चालन गर्ने,
- प्रत्येक शैक्षिक सत्रको प्रारम्भमा अनिवार्य रुपमा र सम्भव भएमा अर्को एक पटक गरी वर्षमा २ पटक विद्यार्थीहरूको स्वास्थ्य परीक्षणका लागि नजिकको स्वास्थ्य संस्थासंग समन्वय गर्ने ।

छैठौं दिनः अतिरिक्त कार्यक्रम

- प्राथमिक तहका बालबालिकाहरूलाई संभव भएसम्म विद्यालय खाजा कार्यक्रम सञ्चालन गरी (घरबाटै ल्याउन लगाएर भएपनि) यसै अवधिमा उनीहरूलाई पोषणयुक्त खानपानसम्बन्धी व्यवहार सिकाउने तथा व्यक्तिगत सरसफाइका लागि अभिप्रेरित गर्ने
- हाजिरीजवाफ, निबन्ध, कथा, लोक गीत जस्ता अतिरिक्त क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने ।
- विद्यालय तथा सार्वजनिक स्थलहरूमा जन–चेतनामूलक ¥याली, गीत, नाच तथा सडक नाटक प्रदर्शन गर्ने

सातौं दिनः विद्यालयमा स्वास्थ्य र सरसफाइको स्थितिको समिक्षा कार्यक्रम ।

विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सन्दर्भमा हाल सम्म भए गरेका 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 छलफल तथा अन्तक्रिया कार्यक्रम गर्ने र पृष्ठपोषण (Feedback) लिने । **कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणः** परिवार कल्याण महाशाखा ले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने छ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	संघिय मन्त्रालय, स्वास्थ सेवा बिभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रमसम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिबेदनहरु पठाउनुपर्ने छः • कार्यक्रम सम्पन्नताको बिस्तृत प्रगति प्रतिवेदन • सम्बन्धित सामाजिक विकास मन्त्रालयले त्रैमासिक र बार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिबेदन
सन्दर्भ सामाग्री	बिद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह संचालन निर्देशिका

७. सुत्केरी तथा गर्भवती आमा र बिद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमको लागि किशोरीहरुलाइ साप्ताहिक आइरन फोलिक एसिड र जुकाको औषधि)Albendazole (खरिद सम्बन्धमा

परिचय	राष्ट्रिय पोषण कार्यक्रम सञ्चालन लागि आवश्यक पर्ने पोषणजन्य सामाग्री आइरन फोलीक एसिड चक्की, जुकाको औषधि खरिद, भण्डारण, वितरणको ब्यबस्थापनको लागि प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति ब्यबस्थापन केन्द्रमा नै बजेट बिनियोजन गरिएको छ। यी सामाग्रीहरुको लागत अनुमान गरि आवश्यकताको आधारमा खरिद गर्नुपर्ने छ।
उद्देश्य	आइरन फोलीक एसिड चक्की, जुकाको औषधिको नियमित आपुर्ती गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	आइरन फोलीक एसिड चक्की, जुकाको औषधिको आपुर्ती नियमित हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	• यस कार्यक्रमको लागि बजेटको व्यवस्था प्रदेश स्वास्थ्य स्वास्थ्य आपूर्ति ब्यबस्थापन केन्द्रमा गरिएको छ । • सामग्रीहरुको वार्षिक खपतको आधारमा बढी खरिद नहुने गरी व्यवस्थापन महाशाखाबाट हुने आपूर्तिलाई समेत ध्यानमा राखी यस आर्थिक वर्ष भित्र सम्बन्धित प्रदेशले खरिद गरी आवश्यकता अनुसार मातहतका स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूमा वितरण गर्नुपर्नेछ । • प्रति एकाई मुल्य तथा कार्यक्रमको लक्षित जनसंख्यालाई आधार मानी सामग्रीको लागत अनुमान तयार गर्नुपर्नेछ । **कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणः** • परिवार कल्याण महाशाखालेप्रादेशिक , स्वास्थ्य निर्देशानलयले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड	यस कार्यक्रमको लागि प्रदेश १ मा ३ करोड १९ लाख ६२ हजार, मधेस प्रदेश मा ३ करोड, बागमती प्रदेशमा ३ करोड ६० लाख २७ हजार ,गण्डकी प्रदेशमा ३ करोड ९ लाख ७४ हजार, लुम्बिनी प्रदेशमा ३ करोड, कर्णाली प्रदेशमा ३ करोड र सुदुरपश्चिम प्रदेशमा ३ करोडका दरले रकम विनियोजित गरिएको छ • माथि उल्लेखित रकम पहिलो त्रैमासिकमा खरिद सुरु गर्न बिनियोजन गरिएको हो । • प्रचलित आर्थिक ऐन कानुनको परिधि भित्र रही आबश्यकता अनुसार बांडफांड गर्न सकिने छ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	• सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रादेशिक निर्देशनालय / प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति ब्यबस्थापन केन्द्रले कार्यक्रम सम्पन्नताको बिस्तृत प्रगति प्रतिवेदन ।

	• प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति ब्यबस्थापन केन्द्रले र बार्षिक रुपमा आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिबेदन (अनुसूची २)
सन्दर्भ सामाग्री	ब्यबस्थापन महाशाखासंग समन्वय गरि कार्यविधि ,स्पेसिफिकेसनको साथै प्रचलित सार्बजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा नियमावली २०६४ (संसोधन सहित), आर्थिक ऐन नियम अनुसार खरिद गर्नु पर्नेछ

८. MCHN कार्यक्रम निरन्तरता तथा आपतकालीन पोषणको लागि समेत फोर्टीफाइड पिठो (Supercereal) खरिद) कालिकोट, जुम्ला, मुगु, हुम्ला र डोल्पा र प्रदेश १ को सोलुखुम्बु)

परिचय	मातृ, शिशु स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमम अन्तरगत वितरण गरिने पोषणजन्य सामाग्री फोर्टीफाइड पोषिलो पिठो (Supercereal) खरिद तथा भण्डारण ब्यबस्थापनको लागि बजेट बिनियोजन गरिएको छ। यी सामाग्रीहरु लागत अनुमान गरि आवश्यकताको आधारमा खरिद गर्नुपर्ने छ। कर्णाली प्रदेशको लागि जिल्लाभित्र ढुवानी गर्ने कार्य WFP मार्फत हुने भएकोले खरिदको लागि मात्र बजेट बिनियोजन गरिएको र सोलुखुम्बु जिल्लाको लागि नेपाल सरकारले नै ढुवानी ब्यबस्थापन गर्नु पर्ने भएकोले सो समेतलाई मध्यनजर गरि बजेट बिनियोजन गरिएको छ ।
उद्देश्य	मातृ, शिशु स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमम अन्तरगत वितरण गरिने फोर्टीफाइड पोषिलो पिठो को आपुर्ती र नियमित कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने.
अपेक्षित प्रतिफल	मातृ, शिशु स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमम अन्तरगत वितरण गरिने फोर्टी फाइड पोषिलो पिठोको आपुर्ती नियमित भ्ई कार्यक्रम सञ्चालन भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	• यस कार्यक्रमको लागि बजेटको व्यवस्था प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्रमा चालु आर्थिक वर्ष भित्रको लागि गरिएको छ । • सामग्रीहरुको वार्षिक खपतको आधारमा बढी खरिद नहुने गरी र व्यवस्थापन महाशाखा बाट हुने आपूर्तिलाई समेत ध्यानमा राखी सम्बन्धित प्रदेशले खरिद गरी आवश्यकता अनुसार मातहतका स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूमा वितरण गर्नुपर्नेछ । • प्रति एकाई मुल्य तथा कार्यक्रमको लक्षित जनसंख्यालाई आधार मानी सामग्रीको लागत अनुमान तयार गर्नुपर्नेछ । **कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणः** • परिवार कल्याण महाशाखाप्रादेशिक , स्वास्थ्य निर्देशानलयले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड	• कर्णाली प्रदेशलाइ रु १० करोड ३ हजार र प्रदेश नं १ लाइ रु २ करोड ५० लाख पहिलो चौमासिकमा प्रदेश) १ लाई फोर्टीफाइड पिठो (Supercereal) को ढुवानी सहित) रकम बिनियोजन गरिएको छ । • माथि उल्लेखित रकम पहिलो चौमासिकमा खरिद सुरु गर्न बिनियोजन गरिएको हो । • प्रचलित आर्थिक ऐन कानुनको परिधि भित्र रही आबश्यकता अनुसार बांडफांड गर्न सकिने छ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	संघिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ सेवा बिभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिबेदनहरु पठाउनुपर्ने छ • सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरु सामाजिक विकाश मन्त्रालय, प्रादेशिक निर्देशनालय /प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति ब्यबस्थापन केन्द्रले कार्यक्रम सम्पन्नताको बिस्तृत प्रगति प्रतिवेदन । • सम्बन्धित प्रादेशिक निकायले चौमासिक र बार्षिक रुपमा आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिबेदन पठाउने ।
सन्दर्भ सामाग्री	ब्यबस्थापन महाशाखासंग समन्वय गरि कार्यविधि ,स्पेसिफिकेसनको साथै प्रचलित सार्बजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा नियमावली २०६४ (संसोधन सहित), आर्थिक ऐन नियम अनुसार खरिद गर्नु पर्नेछ ।

९. पोषण कार्यक्रमको अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण (प्रदेश र जिल्ला स्तरिय)

परिचय	सम्पूर्ण प्रदेश र स्थानिय तहहरुबाट संचालन हुने पोषण सम्बन्धि 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 अवस्थाबारे स्थलगत अबलोकन गरि कार्यक्षेत्रबाट हुनुपर्ने सुधारका लागि तत्काल पृष्ठपोषण दिने र कार्यन्वयनको शिलशिलामा देखिएको अबरोधलाई हटाउन सहजीकरण गर्ने तथा स्थलगत अनुभवको आधारमा नीति निर्माण तहमा आबश्यक सुझाब पेश गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	पोषण कार्यक्रमका सुचांकमा, सामग्री व्यवस्थापनमा सुधार भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	• यस कार्यक्रमको लागि सातै प्रदेश र ७७ जिल्लाहरुमा बजेट विनियोजित गरिएको छ । • माथि उल्लेखित सुपरिवेक्षण, अनुगमनका क्रियाकलापहरुमा विनियोजित बजेटबाट सुपरिवेक्षण कार्य योजना बनाउँदा सुधारको महसुस गरिएका जिल्ला, पालिकाहरु छनोट गरी सुपरिवेक्षण कार्य तालिका तयार गर्ने । • सुपरिवेक्षण कार्यक्रमको लागि विषयवस्तुमा दक्ष तथा कार्यक्रमसंग सम्बन्धित व्यक्ति मात्र परिचालनको योजना बनाउने । • 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 प्रति स्वा.से.वि, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखालाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । • सुपरिवेक्षण कार्यक्रम अन्तर्गत सुपरिबेक्षण प्रदेश अन्तर्गतका प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्र ,पोषण पुनर्स्थापना गृह, स्वास्थ्य कार्यालय, अस्पतालहरु, स्वास्थ्य संस्थाहरु , म.सा.स्वा.स्वं. सेविकाहरुको हुनेछ । **कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणः** परिवार कल्याण महाशाखाले, प्रदेशले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	• प्रदेश अन्तर्गत प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशानलय १ मा .प्रदेश नं ,रू ५ लाख र अन्य ६ वटा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशानलयमा रू ६ लाखका दरले बजेट विनियोजित गरिएको छ । • प्रत्येक जिल्लाहरुमा १ लाखको दरले रकम विनियोजित गरिएको छ । प्रत्येक त्रैमासिकमा अवश्यक बजेट बाँडफाँड गरि सबै जिल्लाहरुले पोषण कार्यक्रमको अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गर्ने र पोषण कार्यक्रमलाई प्रभावकारि बनाउनु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	• परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिबेदनहरु पठाउनुपर्ने छ । • सम्बन्धित प्रादेशिकजिल्ला/हरुले कार्यक्रम सम्पन्नताको बिस्तृत प्रगति प्रतिवेदन । • सम्बन्धित प्रादेशिक निकायले चौमासिक र बार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिबेदन ।
सन्दर्भ सामाग्री	पोषण कार्यक्रम अनुगमन चेकलिस्टकार्यविधि आदि/कार्यक्रम निर्देशिका ,

१०. आम सञ्चार माध्यम मार्फत पोषण सम्बन्धि सचेतना कार्यक्रम विकास तथा प्रकाशन, प्रशारण

परिचय	पोषणसम्बन्धी उचित बानी व्यवहारका बारेमा सचतेना अभिवृद्दि तथा राष्ट्रिय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य सस्था तथा स्थानिय तहहरुबाट स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धि उपलब्ध स्वास्थ्य तथा पोषण सेवाको सूचनाहरु प्रसारण तथा प्रवाह गर्नको लागि प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट एफ. एम रेडियो, पोषणसम्बन्धी अनलाइन मार्फत पोषणसम्बन्धि सचेतना सन्देश विकास तथा प्रसारण गर्ने गरि प्रत्येक प्रदेशमा रू १० लाखका दरले बजेट बिनियोजन गरिएको छ ।
उद्देश्य	पोषणसम्बन्धी उचित बानी व्यवहारका बारेमा सचतेना अभिवृद्दि गर्ने तथा स्वास्थ्य संस्था तथा स्थानिय तहहरुबाट स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धि उपलब्ध सेवाहरु सर्बसाधारणको जानकारीको लागि सूचनाहरु प्रसारण तथा प्रवाह गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	पोषणसम्बन्धी उचित बानी व्यवहारका बारेमा सचतेना अभिवृद्दि हुनुका साथै स्वास्थ्य सस्थाबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धि सेवाहरुको उपभोगमा वृद्धि भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	• एफ.एम, रेडियो, पत्रपत्रिका, पोषणसम्बन्धी अनलाइन मार्फत पोषण सम्बन्धि सचेतना कार्यक्रम विकास तथा प्रसारणको लागि सवै प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयमा १० लाखको दरले पहिलो त्रैमासिकमा रकम विनियोजित गरिएको छ । • सो अनुसार पोषण सम्बन्धि उपलब्ध सेवाहरु तथा सचेतनामुलक संदेशहरु एफएम ., तथा पोषण सम्बन्धि अनलाइन मार्फत प्रसारण गर्ने । • पोषणका सचेतनामुलक संदेश तयार गर्दा परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखासंग एकरुपता र प्राविधिक स्पषटताका लागि अनिवार्य समन्यव गर्नु पर्नेछ। **कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणः** परिवार कल्याण महाशाखाले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	एफ.एम रेडियो तथा अनलाइन मार्फत पोषण सम्बन्धि सचेतना कार्यक्रम विकास तथा प्रसारण सम्पन्न भए पश्चात् आर्थिक तथा भौतिक प्रगती प्रतिवेदन सम्बन्धित प्रदेशले परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखामा गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	बृहत पोषण प्याकेज तालिम पुस्तिका, विभिन्न पोषणका फ्लिप चार्टहरु, पोषणसम्बन्धी सन्देश सामग्रीहरू ।

११. बृहत पोषण प्याकेज सम्बन्धमा

परिचय	महिला, बालबालिका तथा किशोरकिशोरीहरुको पोषण अबस्थामा सुधार गर्ने नेपाल सरकारको रणनीति तथा कार्ययोजना अनुरुप नेपालमा महिला ,किशोरी तथा बालबालिका लक्षित पोषण सम्बन्धि विभिन्न कार्यक्रमहरु संचालन भैरहेको व्यहोरा अवगत नै छ । बिगत केहि वर्ष देखि सरकारी तथा गैह्र सरकारी संघ संस्थाका प्राबिधिक कर्मचारीहरु, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाहरुलाई पोषण सम्बन्धि ज्ञान र शिप को अभिवृद्धिको लागि कुपोषण ब्यबस्थापन, सुक्ष्म पोशक तत्व वितरण, पोषण व्यवहार परिबर्तन का लागि परामर्श लगायतका पोषण सम्बन्धि विभिन्न तालिमहरु संचालन भैरहेको परिपेक्ष्यमा नेपाल सरकारले पोषण बिशेष बिषय वस्तु सम्बद्ध छरिएर रहेका तालिम अभिमुखीकरण लाई एकिकृत गरि हाल बहु क्षेत्रीय पोषण अबधारणामा राष्ट्रिय पोषण नीति, राष्ट्रिय कार्य योजना तथा मितब्ययी श्रोत ब्यबस्थापन समेत लाई मध्यनजर गरि नेपालमा विद्यमान न्यून पोषण लाई सम्बोधन गर्ने हेतुले "बृहत पोषण बिषेश कार्यक्रम सम्बन्धि स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरुका लागि आधारभूत बृहत पोषण प्याकेज सम्बन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम को व्यवस्था गरिएको छ ।

उद्देश्य	स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई पोषण सम्बन्धी विषयहरुमा ज्ञान,सिप अभिवृद्धि गरी पोषण कार्यक्रम प्रभावकारी रुपमा संचालन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्यकर्मी तथा पोषण सेवा प्रदायकहरुको क्षमता अभिवृद्दि भइ पोषण सेवा प्रवाहमा गुणस्तरियता कायम हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	**कार्यक्रम संचालन गर्दा ध्यान दिनु पर्ने कुराहरु** • यो तालिम सात दिनको हुनेछ । • बृहत पोषण प्याकेज तालिमको लागि बागमती प्रदेश मा रू. ४९ लाख बजेट बिनियोजन गरिएको छ । • तालिम संचालन गर्दा परिवार कल्याण महाशाखा र प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयको समन्वय र प्राविधिक सहयोगमा संचालन गरि गुणस्तरीयता कायम गर्नु पर्नेछ । • प्रदेश अन्तर्गतका पोषण फोकल व्यक्तिहरु २ जना (स्वास्थ्य कार्यालय) र स्थानिय तहका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख वा स्वास्थ्यकर्मी मध्ये एकजना.हे ,अ वा स्टाफ नर्स मध्ये एकजना गरि यस अगाडी तालिलम सञ्चालन नभएका प्रत्येक स्थानिय तहबाट २ जनाका दरले सहभागी गराउने । • कार्यक्रम संचालन गर्न अवश्यक सामग्रीहरू बिनियोजित बजेटको परिधिमा रही प्रचलित अर्थिक नियम कानुनको अधिनमा रही तालिम सामग्री खरिद गर्नु पर्नेछ । **<u>तालिम संचालन गर्नु पर्ने स्थानिय तह र जिल्लाहरु</u>** बागमती प्रदेशः दोलखा, रामेछाप, सिन्धुली, मकवानपुर, चितवन, धादिंग, सिन्धुपाल्चोक जिल्लाका सबै स्थानिय तहहरु र स्वास्थ्य कार्यालयहरु । **कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणः** परिवार कल्याण महाशाखा/ सम्बन्धित प्रादेशिक निकायले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने छ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदनः	प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय/ स्वास्थ्य मन्त्रालय ,संघिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ सेवा बिभाग,परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात रिपोर्ट पठाउनुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	बृहत पोषण लक्षित कार्यक्रमको तालिम पुस्तिका,स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको पोषण सम्बन्धि अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरु,आदि

अन्तरंग उपचार केन्द्र भएका अस्पतालहरुलाई क्षमता अ भवृद् ध अनसाइट को चंग

परिचय	कडा शिघ्र कुपोषित बाल-बालिकाहरूमा हुन सक्ने मेडिकल जटिलताहरु तत्काल रुपमा आवश्यक उपचार तथा व्यवस्थापन गर्न प्रादेशिक तथा जिल्ला अस्पतालहरुका स्वास्थ्यकर्मीहरु, चिकित्सकहरु नर्सहरु तथा प्यारामेडिकल स्टाफहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्न यो अनसाइट कोचिंग कार्यक्रम राखिएको छ
उद्देश्य	मेडिकल जटिलतासहितका कडा शिघ्र कुपोषित बाल-बालिकाहरूको उपचार गर्न प्रादेशिक तथा जिल्ला अस्पतालहरुका स्वास्थ्यकर्मीहरुको (चिकित्सकहरु, नर्सहरु तथा प्यारामेडिकल स्टाफहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रादेशिक तथा जिल्ला अस्पतालहरुका स्वास्थ्यकर्मीहरुको (चिकित्सकहरु, नर्सहरु तथा प्यारामेडिकल स्टाफ) हरुको क्षमता अभिवृद्धि भई कडा शिघ्र कुपोषित बाल-बालिकाहरुको मेडिकल जटिलताको निरन्तर उपचार भई स्वास्थ्य तथा पोषण अवस्थामा सुधार भएको हुनेछ ।

सञ्चालन प्रकृया	**कार्यक्रम संचालन गर्दा ध्यान दिनु पर्ने कुराहरु** • यो अनसाइट कोचिंग अन्तरंग उपचार केन्द्र भएका अस्पतालहरुलाई स्थलगत रूपमा १ दिनको स्थलगत अनुशिक्षण गर्नु पर्नेछ। • अन्तरंग उपचार केन्द्र भएका अस्पतालका स्वास्थ्यकर्मीहरुको (चिकित्सकहरु, नर्सहरु तथा प्यारामेडिकल स्टाफ) क्षमता अभिवृद्धिका लागि **परिवार कल्याण महाशाखाले तयार पारेको निर्देशिका**को अधिनमा रही यो क्रियाकलाप सञ्चालन गर्नु पर्नेछ । • यस क्रियाकलापका लागि प्रत्येक प्रदेशमा रू १० लाखका दरले बजेट विनियोजन गरिएको छ । **कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणः** परिवार कल्याण महाशाखा/ सम्बन्धित प्रादेशिक निकायले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने छ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदनः	प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय/ स्वास्थ्य मन्त्रालय ,संघिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ सेवा बिभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात रिपोर्ट पठाउनुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	अन्तरंग उपचार केन्द्र भएका अस्पतालका स्वास्थ्यकर्मीहरुको (चिकित्सकहरु, नर्सहरु तथा प्यारामेडिकल स्टाफ नर्स) क्षमता अभिवृद्धिका लागि परिवार कल्याण महाशाखाले तयार पारेको निर्देशिका, Training manual for Inpatient Mangement for Severe Acute Malnutrition, स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको पोषण सम्बन्धि अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरु आदि

१२. स्तनपान कक्ष (प्रत्येक प्रदेशमा ४ वटा)

परिचय	स्तनपान जीवनको आधार पनि रहेको हुदाँ यसलाई संरक्षण, प्रर्वधन, तथा सघाउन आमा र शिशु मैत्री वातावरण सृजना गर्नको निम्ति सार्वजनिक स्थलहरुमा स्तनपान कक्ष स्थापनाको लागि बजेट विनियोजन गरिएको छ ।
उद्देश्य	प्रदेश भित्रका सार्वजनिक, नीजि, औपचारिक स्थानहरुमा स्तनपानलाई प्रबर्धन तथा सहज वातावरण निमार्ण गर्न स्तनपान कक्षको स्थापना गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश भित्रका सार्वजनिक, नीजि, औपचारिकस्थलहरुमा स्तनपान कक्षको स्थापना भई स्तनपानलाई प्रबर्धन तथा सहज वातावरण निमार्ण गर्न सहयोग पुग्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	• स्तनपान कक्ष स्थापनाको लागि प्रत्येक प्रदेशमा **२ लाखको** दरले बजेट विनियोजित गरिएको छ । • यो रकमबाट प्रत्येक प्रदेशमा कम्तीमा ४ वटा स्तनपान कक्ष स्थापना गर्नु पर्नेछ । • स्तनपान कक्ष स्थापनाको लागि आवश्यक पर्ने सामान जस्तै कुर्सी, बेड, पर्दा झोलुंगो ,र हात धुने व्यवस्थापन आदि गर्नको लागि रकम बाँडफाँड गर्न सकिनेछ । • स्तनपान कक्ष स्थापना गर्दा बढी भिडभाड हुने सार्वजनिकस्थलहरू जस्तै विमानस्थल, बसपार्क, जिल्ला कार्यालय अस्पताल , आदि जस्ता बढी आवतजावत हुने स्थान हेरी स्थापना गर्नुपर्नेछ • प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशानलयले प्राप्त बजेटको आधारमा माथि उल्लेखित विभिन्न क्षेत्रमा एउटा कोठा सहयोग लिई वा निर्माण गरी स्तनपान कक्ष खोल्न सक्नेछ । **कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणः** परिवार कल्याण महाशाखा/प्रादेशिक निकायले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने छ ।
बजेट बाँडफाँड	स्तनपान कक्ष स्थापनाको लागि प्रत्येक प्रदेशमा कम्तिमा ४ वटा स्तनपान कक्ष निर्माणको लागि २ लाख रकम विनियोजित गरिएको छ ।

अभिलेख तथा प्रतिवेदन	प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय/ स्वास्थ्य मन्त्रालय ,संघिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ सेवा बिभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिबेदनहरु पठाउनुपर्नेछ । • सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था र स्थानीय तहका स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रतिनिधिहरुले कार्यक्रम सम्पन्नताको बिस्तृत प्रगति प्रतिवेदन । • सम्बन्धित स्थानीय तहले त्रैमासिक र बार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन ।
सन्दर्भ सामग्री	स्तनपान कक्ष स्थापना निर्देशिका २०७९

१३. प्रादेशिक अस्पतालहरुमा MBFHI विस्तार (५ वटा अस्पताल प्रति प्रदेश)

परिचय	विभिन्न अध्ययन अनुसन्धानहरु आमा र शिशु सम्बन्धी स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न आवश्यक पर्ने न्यूनतम साधन स्रातको व्यवस्थापन गरि मातृ शिशुमैत्री अस्पताल/स्वास्थ्य सस्था सुनिश्चित गर्दा मातृ तथा शिशु स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउन मद्दत पुग्ने देखाएका छन् । नेपालमा स्वास्थ्य संस्थामा मातृ शिशु मैत्री सेवा अभियान निर्देशिका २०७३ अनुसार अस्पतालहरूलाई मातृ शिशुमैत्री अस्पताल बनाउने कार्यक्रम सञ्चालन भइरहेका छन् । प्रादेशिक अस्पतालहरूलाई मातृ शिशुमैत्री अस्पताल बनाउन यस क्रियाकलापमा बजेट विनियोजन गरिएको छ ।
उद्देश्य	प्रादेशिक अस्पतालहरूलाई मातृ शिशुमैत्री अस्पताल बनाउन • अस्पतालमा कार्यरत जनशक्तिलाई मातृ शिशुमैत्रि सेवा सम्बन्धमा क्षमता विकास गरि मर्यादित रुपमा सेवा प्रदान गर्न सक्षम बनाउने। • मातृ शिशुमैत्रि. अस्पतालको कार्ययोजना तयार गर्ने र अस्पतालको वार्षिक कार्यक्रम र • बजेटसँग आबद्ध गराउने । • प्रभावकारी अनुगमन र सहयोगात्मक सुपरिवेक्षणको लागि संयन्त्र निर्माण गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	तोकिएका प्रादेशिक अस्पतालहरू मातृ शिशुमैत्री अस्पतालका रूपमा विकास हुनेछन् ।
सञ्चालन प्रकृया	प्रत्येक प्रदेशमा कम्तीमा ५ वटा अस्पताललाई मातृ शिशु मैत्री अस्पतालका रुपमा विकास गर्न बजेट विनियोजन गरिएको छ । मातृ शिशुमैत्री सेवा अभियान निर्देशिका २०७३ (परिमार्जन भए सोही बमोजिम) को अधिनमा रहि अस्पतालमा मातृ शिशुमैत्री बनाउने अभियान सञ्चाल गर्नु पर्नेछ । निर्देशिकाले तोकेबमोजिम प्रत्येक अस्पतालमा २ दिनको क्षमता अभिवृद्धि तथा स्वमुल्यांकन कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड	यस कार्यक्रमको लागि सबै प्रदेशमा **१० लाख**को दरले प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा रकम विनियोजित गरिएको छ । प्रचलित आर्थिक ऐन नियमको अधिनमा रहि प्रत्येक प्रदेशले कम्तिमा ५ वटा अस्पतालमा मातृ शिशुमैत्री अस्पताल अभियान विस्तार गर्न यस बजेटको बाडफाड गरि खर्च गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	सम्बन्धित निकायले त्रैमासिक र बार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिबेदन परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	मातृ शिशुमैत्री सेवा अभियान निर्देशिका २०७३ (परिमार्जन भए सोही बमोजिम)

१४. स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख प्रतिनिधिलगायतको सहभागितामा ,पोषणसम्बन्धी समिक्षा , (३५ जिल्लाहरू) योजना तर्जुमा तथा छलफल कार्यक्रम

परिचय	राष्ट्रिय पोषण कार्यक्रमहरुलाई प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गर्नको लागि नियमित रुपमा समिक्षा गोष्टी आयोजना गर्नुपर्ने भएकोले संघ ,प्रदेश र स्थानीय तीनै तहमा साथै स्वास्थ्य कार्यालयमा समेत यो क्रियाकलापको व्यवस्था गरिएको हो ।
उद्देश्य	• पोषण कार्यक्रमको आ.ब २०७८२०७/९ को प्रगतिको प्रस्तुति गर्ने । • प्रस्तुतीकरणको आधारमा SWOC) Strength, Weakness, opportunities, challenges) विश्लेषण गर्ने । • पिछडिएको वर्ग ,पहुच बाहिरको वर्ग ,असहायबिपन्न ,समुहको लागि कार्यक्रमले केकति समेटिएको- छ भन्ने सुनिश्चिताको लागि थप बिबेचना विश्लेषण गर्ने । • चालु आ.ब र आगामी आ.ब को पोषण कार्यक्रम संचालन कार्ययोजना बनाउने । • संघप्रदेश र स्थानीय तह बीचको समन्वय र सहकार्यमा आइपरेका अप्ठ्यारा , विश्लेषण गरि भावि दिनमा समन्वय र सहकार्यलाई मजवुद बनाउने कार्ययोजना बनाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• आर्थिक बर्ष २०७८/२०७९ को पोषण कार्यक्रमको समिक्षा भएको हुनेछ । • संघ प्रदेश र स्थानीय तह बीचको समन्वय र सहकार्यमा ,आइपरेका अप्ठ्यारा विश्लेषण भइ भावि दिनमा समन्वय र सहकार्यलाई मजवुद हुनेछ । • चालु आ.ब र आगामी आ .ब को पोषण कार्यक्रम संचालन कार्ययोजना तयार भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	यस क्रियाकलाप सञ्चालनको लागि निम्नानुसार गतिविधि सञ्चालन गर्नु पर्नेछ । • यो समिक्षा कार्यक्रम २ दिन र चालु आ.बको दोस्रो त्रैमासिकमा संचालन गर्नु पर्नेछ । • स्थानिय तहको बार्षिक समिक्षा पहिलो त्रैमासिकमा भैसकेपछि स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख ,पोषण फोकल व्यक्ति गरि जिल्लाबाट २ जना , प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशानलयका प्रतिनिधि ,सबै स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा प्रमुखको सहभागीमा तथा विकास साझेदार संघ संस्थाको समेत उपस्थितिमा स्वास्थ्य कार्यालयले कार्यक्रम सम्पन्न गर्नु पर्ने छ । • समिक्षा गर्दा स्थानिय तहमा भैरहेको सम्पुर्ण पोषणसंग सम्बन्धित सबै कार्यक्रमहरु छलफल गरेको समाबेश भएको हुनुपर्छ । समिक्षा पश्चात कार्ययोजना तयार गर्दा पनि सम्पुर्ण पोषणसंग सम्बन्धित कार्यक्रमहरु समाबेश गरि तयार गर्नु पर्छ। • समिक्षाको टेम्प्लेट (target vs achievement, recording/reporting, logistics, lesson learned, success story, issues, strength, weakness, opportunities and challenges आदि विषयवस्तु समावेश भएकोतयार गरी सोही अनुसारको (पोषण कार्यक्रमको समिक्षा गर्ने । • पोषण कार्यक्रमको समिक्षा गर्दा आ आफ्नो-स्थानिय तहको पोषण कार्यक्रममा रहेका कमि कमजोरीहरु छलफल गरि कार्य योजना तयार गर्ने । • सम्भब भएसम्म कार्यक्रम गर्दा परिवार कल्याण महाशाखा ,पोषण शाखाप्रदेश सामाजिक , विकास मन्त्रालय स्वास्थ्य/ मन्त्रालयको उपस्थितिमा संचालन गर्ने । • सुअहारा दोस्रो कार्यक्रम सञ्चालन भएका ४२ जिल्लामा कार्यक्रमको सम्पुर्ण व्यवस्थापकिय सहयोग सुअहाराबाट हुने गरि कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ । **कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणः** परिवार कल्याण महाशाखा/प्रादेशिक निकायले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने छ ।
बजेट वाँडफाँड	यस कार्यक्रमको लागि सुअहारा कार्यक्रम सञ्चालन भएका ४२ जिल्ला बाहेकका ३५ वटा जिल्लाहरूमा प्रति जिल्ला ५ लाखको दरले स्वास्थ्य कार्यालयमा बजेट विनियोजित गरिएको छ । सुआहारा कार्यक्रम सञ्चालन भएका ४२ जिल्लामा सुआहारा कार्यक्रमको सम्पुर्ण व्यवस्थापकिय सहयोगमा यो कार्यक्रम गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	सम्बन्धित निकायले त्रैमासिक र बार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिबेदन पठाउनु पर्नेछ ।

सन्दर्भ सामाग्री	सन्दर्भ सामाग्रीको लागि परिवार कल्याण महाशाखा पोषण शाखासंग समन्वय गर्ने ।

१५. पोषण कार्यक्रमको गुणस्तर सुधार निर्देशिका कार्यन्वयनका लागि प्रशिक्षक प्रशिक्षण

परिचय	नेपालमा कुपोषणको समस्या न्यूनिकरण गरि स्वस्थ मानव पुँजीको विकास गर्न बहु क्षेत्रीय अवधारणामा आधारित विभिन्न पोषण विशेष तथा संवेदनशिल कार्यक्रमहरु सञ्चालन भइरहेका छन् । स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र मातहतका निकायहरु, प्रदेशमा सामाजिक विकास मन्त्रालय/स्वास्थ्य मन्त्रालय र मातहतका निकायहरु तथा स्थानीय तहमा गाउ÷नगरपालिकाका स्वास्थ्य शाखा तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुले पोषण विशेष कार्यक्रमको प्रत्यक्ष कार्यन्वयन र पोषण संवेदनशिल कार्यक्रमहरुको कार्यन्वयनमा प्राविधिक सहयोग तथा कार्यन्वयन गर्दै आइरहेका छन् । राष्ट्रिय पोषण रणनीति, २०७७ ले पोषण कार्यक्रमहरुको गुणस्तर सुधार गर्दै जाने लक्ष्य लिए अनुरुप स्वास्थ्य क्षेत्रबाट सञ्चालन हुने पोषण विशेष कार्यक्रमहरुको गुणस्तरियता सुनिश्चित गर्न पोषण विशेष कार्यक्रमको गुणस्तर सुधार निर्देशिका २०७८ जारि भएको छ । स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट प्रदान गरिने पोषण सेवाको गुणस्तर सुनिश्चितताका लागि न्युनतम मानक तथा प्रक्रिया अपनाई स्वमुल्यांकन गर्ने तथा नियामक निकायहरुले स्थलगत पृष्ठपोषण मार्फत सेवाको गुणस्तर सुधारमा योगदान गर्ने उद्देश्यले तयार भएको उक्त निर्देशिकाको कार्यन्वयनका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता विकास गर्न यस क्रियाकलाप अन्तरगत बजेट विनियोजन गरिएको छ ।
उद्देश्य	पोषण विशेष कार्यक्रमको गुणस्तर सुधार निर्देशिका २०७८ कार्यन्वयनका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता विकास गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	पोषण विशेष कार्यक्रमको गुणस्तरसुधार निर्देशिका २०७८ कार्यन्वयनका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता विकास हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	यस प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिमका लागि प्रदेश अन्तरगतका सबै जिल्लामा रहेका स्वास्थ्य कार्यालयका प्रमुख वा पोषण सम्पर्क व्यक्ति र पछि तालिम सञ्चालन गर्न सक्ने स्वास्थ्यकर्मी गरि १ ब्याचमा २५ जना सहभागी गराइ पोषण विशेष कार्यक्रमको गुणस्तर सुधार निर्देशिका २०७८ मा तोकिएबमोजिम तालिम सञ्चालन गर्नु पनेर्छ । **कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणः** परिवार कल्याण महाशाखाले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने छ ।
बजेट वाँडफाँड	यस कार्यक्रमको लागि सबै प्रदेशमा ५ लाखको दरले प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा रकम विनियोजित गरिएको छ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	सम्बन्धित निकायले त्रैमासिक र बार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिबेदन पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सन्दर्भ सामाग्रीको लागि परिवार कल्याण महाशाखा पोषण शाखासंग समन्वय गर्ने ।

१६. पोषण सम्बन्धि रजिस्टर, फारमहरू छपाई तथा वितरण

परिचय	गत आर्थिक वर्ष देखि राष्ट्रिय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट पोषण सेवा प्रवाहको लागि आवश्यक पोषण सम्बन्धि स्वास्थ्य सूचना ब्यबस्थापन फारमहरु प्रदेश र स्थानिय तहबाट नै सम्पन्न गर्नुपर्ने गरी बजेटको व्यवस्था गरिएको थियो । जस अनुसार यस बर्ष प्रदेश निर्देशनालयमा पोषण सम्बन्धि

	पोषण सम्बन्धि रजिस्टर, फारमहरू छपाई तथा वितरण गर्न तल उल्लेखित आवस्यकता अनुसार बजेट छुट्याईएको छ ।
उद्देश्य	सेवा प्रदायक निकायमा पोषण सम्बन्धि रजिस्टर, फारमहरू छपाई तथा वितरण आदि सहज र समयमै उपलव्ध गराउन सुरक्षित भण्डारण गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	पोषण सेवा प्रवाहका लागि पोषण सम्बन्धि रजिस्टर, फारमहरू छपाई तथा वितरण भइ अभाव हटेको हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	• पोषण सम्बन्धि रजिस्टर, फारमहरू छपाई तथा वितरणको लागि सवै प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा १० लाखको दरले पहिलो त्रैमासिकमा रकम विनियोजित गरिएको छ । • सो अनुसार खरिद तथा ढुवानी गरि सबै स्वास्थ्य सस्थाहरुमा पोषण सम्बन्धि रजिस्टर र फारमहरू उपलब्ध गराउने । • पोषण सम्बन्धि रजिस्टर ,फारमहरू छपाई गर्दा परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखासंग एकरुपताको लागि समन्यव गरि अगाडी बढाउने । **कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणः** परिवार कल्याण महाशाखाले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	पोषण सम्बन्धि रजिस्टर, फारमहरू खरिद तथा ढुवानी सम्पन्न भए पश्चात् आर्थिक तथा भौतिक प्रगती प्रतिवेदन सम्बन्धित प्रदेशले तोकिएको ढाचाँमा पठाउनु पर्नेछ । सोही अनुसार उक्त आर्थिक र भौतीक प्रगती प्रतिवेदन परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखामा गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा र एकिकृत स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन प्रणाली निर्दिष्ट निर्देशिका समेत अनुसरण गर्न सकिनेछ

१७. स्थानीय तहका प्रमुख, उप प्रमुखलगायत जनप्रतिनिधिहरू र पोषणसम्बद्द कमर्चारी बीच पोषणसम्बन्धी पैरवी बैठक

परिचय	नेपालमा महिला, बालबालिका तथा किशोरकिशोरीहरुमा हुने कुपोषणको न्यनीकरण गर्दै स्वस्थ मानव पुँजी विकास गर्ने उद्देश्यले बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको अवधारणा अनुरुप विभिन्न कार्यक्रमहरु कार्यन्वयन भइरहेका छन्। उपलब्ध दृष्टान्त, संवैधानिक व्यवस्था, तथा नीति/निर्देशिकाको अधिनमा रहि संघ, प्रदेश तथा स्थानीय तहहरुमा पोषणसम्बन्धी कार्यक्रमहरु तर्जुमा तथा प्रभावकारी ढंगले कार्यन्वयन गर्न सकेमा मात्र कुपोषणको समस्या दिगो रुपमा समाधान हुन सक्दछ। अतः स्थानीय तहमा उपलब्ध स्रोत, साधनको उपयोग गरी पोषण कार्यक्रम तर्जुमा, संघ तथा प्रदेशबाट तर्जुमा गरिएका कार्यक्रमहरुको प्रभावकारी कार्यन्वयन गर्न प्रदेश नं . ,१ का खोटांग र सुनसरीमधेस प्रदेशका सिराहा र महोत्तरी ,बागमती प्रदेशका काठमाडौ र चितवन , गण्डकी प्रदेशका मनाङ र तनहु कर्णालीका प्रदेश डोल्पा ,र हुम्ला जिल्लाका स्थानीय तहका जनप्रतिनिधि तथा उच्च पदस्थ कर्मचारीहरुको क्षमता विकास गर्न यस कार्यक्रमको तर्जुमा गरिएको हो ।उच्च स्तरको स्थानियतहको नीति तथा योजना निर्माण र कार्यान्वयन तहमा रहनु भएका जन प्रतिनिधि तथा राष्ट्र सेवकहरुले नीतिगत निर्णय लिदा, कार्ययोजना बनाउदा तथा कार्यक्रम बनाउदा र कार्यान्वयन गर्दाको सन्दर्भमा निर्णय क्षमता अभिवृद्धि गर्न सहयोग गर्ने यस कार्यक्रमले सहयोग पुर्याउने छ ।
उद्देश्य	स्थनीय तहहरुमा पोषणको महत्वको बारेमा अभिमुखीकरण तथा पैरवी गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्थनीय तहहरुमा पोषणको महत्वको बारेमा अभिमुखीकरण तथा पैरवी भएको हुनेछ ।

सञ्चालन प्रकृया	**कार्यक्रम संचालन गर्दा ध्यान दिनु पर्ने कुराहरु** • यो पैरवी बैठक दुई दिनको हुनेछ । • कार्यक्रमको लागि प्रदेश नं ,१ का खोटांग र सुनसरी .मधेस प्रदेश सिराहा र महोत्तरी बागमती , गण्डकी प्रदेश मनाङ ,प्रदेशका काठमाडौ र चितवन र तनहु कर्णालीका प्रदेश डोल्पा र , हुम्लामा कार्यक्रम गर्ने गरि बजेट विनियोजन गरिएको छ । जिल्लामा रहेका सबै स्थानीय तहको प्रमुख ,उप -प्रमुख, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतहरुलेखा , प्रमुखहरुको पोषण सम्बन्धि क्षमता अभिवृद्धि गर्ने उदेश्यले यो कार्यक्रम राखिएको छ । • बहु-क्षेत्रीय पोषण योजना अन्तरर्गत रहेका सरोकारवालाहरु र नीति तथा योजना आयोगका उपाध्यक्ष ,सदस्यहरुसदस्य , सचिबप्रदेश , सचिब तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयका सचिब , लेखा प्रमुख प्रादेशिक ,कोष तथा लेखा नियन्त्रक कार्यालय ,प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय ,प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति ब्यबस्थापन केन्द्र र ,प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको उपस्थितिमा कार्यक्रम संचालन गर्न सकिने छ । • कार्यक्रम संचालन गर्दा परिवार कल्याण महाशाखापोषण , शाखाको समन्वय र प्राविधिक सहयोगमा संचालन गरि गुणस्तरीयता कायम गर्नु पर्नेछ । **कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणः** परिवार कल्याण महाशाखा/ सम्बन्धित प्रादेशिक निकायले आबश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने छ ।
बजेट बाड	यस कार्यक्रमको लागि प्रदेश नं. १ मा १० लाख, मधेस प्रदेश ८ लाख, बागमती प्रदेश १० लाख, गण्डकी प्रदेश १० लाख, कर्णाली प्रदेशमा रू १२ लाख बजेट विनियोजन गरिएको छ । लुम्बिनी प्रदेश र सुदुरपश्चिम प्रदेशमा सुअहारा कार्यक्रमले यस कार्यक्रम सञ्चालनका लागि सहयोग गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदनः	प्रादेशिक मन्त्रालय/संघिय मन्त्रालय,स्वास्थ सेवा बिभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात रिपोर्ट पठाउनुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	बृहत पोषण लक्षित कार्यक्रमको तालिम पुस्तिका, स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा पोषणका तथ्यांकहरु आदि

मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम

क्रियाकलाप: स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत कार्यक्रम MNH/अस्पतालमार्फत कार्यक्रम MNH

१. स्वास्थ्य कार्यालयवाट स्थानीयतहमा आमा सुरक्षा,एम पि डी एस आर र VA लगायत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रमको अनसाइट कोचिङ मेन्टोरिंग तथा अनुगमन (स्वास्थ्य कार्यालय)

स्वास्थ्य कार्यालयवाट स्थानीयतहमा आमा सुरक्षा ,एम पि डी एस आर र VAलगायत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रमको अनसाइट कोचिङ मेन्टोरिंग तथा अनुगमन (स्वास्थ्य निर्देशनालय)

परिचय	नेपालको संविधान २०७२ ले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरेको छ । सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् स्वास्थ्य अधिकार ऐन २०७५ तथा जनस्वास्थ्य ऐन २०७५ ले प्रजननस्वास्थ्य तथा सुरक्षित मातृत्व र नवजात शिशु स्वास्थ्यलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा मार्फत हरेक नागरीकलाई निःशुल्क रूपमा सेवा पुर्याउने लक्ष्य लिएको छ। संबिधान तथा ऐनले प्रदत्त गरेको अधिकार तथा हकमा महिलाहरुको बच्चा जन्माउने क्रममा ज्यान जान दिनु हुदैन भन्ने कुरालाई नेपाल सरकारले धेरै महत्व दिएको छ । नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी विविध प्रयासबाट मातृ, नवजात शिशु तथा पेरिनेटल मृत्यु घटाउनका लागि एम.पि.डी.एस.आर कार्यक्रमको सुरुवात गरेको हो विश्व स्वास्थ्य संगठनको अनुमान अनुसार विश्वमा वर्षेनी १३ करोड बच्चाहरू जन्मन्छन् भने १००० जिवित जन्ममा ३८ बच्चाहरुको पाँच वर्ष नपुग्दै मृत्यु हुन्छ (WHO,२०१९) । मातृ मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य समुदाय तथा स्वास्थ्य संस्थामा हुने मातृ मृत्यु घटाउन मद्दत पुर्याउछ र हाल यो कार्यक्रममा अस्पताल तथा समुदायमा कार्यक्रम संचालन तथा बिस्तारको लागिबजेट बिनियोजन गरिएको छ ।
उद्देश्य	आमा सुरक्षा , एम.पि.डि.एस.आरर VA लगायतका कार्यक्रम संचालन भै रहेका स्वास्थ्य कार्यालय, अस्पताल तथा स्थानिय तहमा अनुगमन गरी कार्यक्रम भए नभएको यकिन गर्नु हो
अपेक्षित प्रतिफल	मातृ तथा नवशिशु सम्वन्धित सवै कार्यक्रमहरु प्रभावकारी रुपमा सन्चालन भएको हुने छ ।
संचालनविधि	स्वास्थ्य निर्देशनालयवाट मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रमसँग सम्वन्धित व्यक्ती स्वास्थ्य कार्यालय तथा अस्पतालमा गई अनुगमन तथा अनसाईट कोचिङ गर्नु पर्नेछ । स्वास्थ्य कार्यालयवाट मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रमसँग सम्वन्धित व्यक्ति स्वास्थ्य संस्थाहरुमा गई अनुगमन तथा अनसाईट कोचिङ गर्नु पर्नेछ । Onsite coaching तथा monitoring बाट identify भएका recommendation,challenge,gap हरुलाई बार्षिक कार्यक्रममा समाबेश गर्दै लैजाने र प्राप्त सुझाबहरु परिवार कल्याण महाशाखा पठाउनु पर्नेछ साथै प्राप्त सुझावको आधारमा गुणस्तर सुधारका कार्यहरु गर्नुपर्ने छ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	अभिलेख तथा प्रतिवेदन HMIS, DHIS2, MPDSR/Birth defect, Web based system मा गरिने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका २०७९/८०

२. MNH update, गर्भावस्था देखि सुत्केरी अवस्था सम्मसेवा निरन्तरता (Continnum of care ANC to PNC) को लागि सेवा प्रदायकहरुलाई अभिमुखीकरण तथा कार्यक्रम फोकल पर्सनहरुको लागी प्रिन्टर ,laptop खरिद (स्वास्थ्य कार्यालय)

परिचय	सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको सर्वव्यापी पहुँच र महिलाको अधिकारलाई सुनिश्चितत र स्वास्थ्य सेवा प्रणालीलाई सुदृढिकरणका लागि स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखाले Safe Motherhood and Neonatal Heatlh Roadmap 2030,२०७७ मा जारी गरेको छ । त्यसै गरि जीवनचक्र सैलीमा स्वास्थ्य सेवाको महत्वलाई सम्बोधन गरि Continuum of care -ANC to PNC कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	MNH update,गर्भावस्था देखि सुत्केरी अवस्था सम्मसेवा निरन्तरतता (Continuum of care ANC to PNC) को लागि सेवालाई प्रभावकारी बनाउने।
अपेक्षित प्रतिफल	मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्यसेवा, Contraceptive prevalence rate, किशोर किशोरी प्रजनन् सेवाको प्रयोग दर बढी मातृ नवजात शिशु मृत्युमा कमि आउने छ ।
सन्चालन प्रकृया	• ANC to PNC Continuum of care सेवा कार्यक्रम निर्देशिका २०७९ अनुसार २ दिने अभिमुखीकरणका संचालन गर्नुपर्नेछ । स्वास्थ्य कार्यालयले प्रत्येक पालिकाको स्वास्थ्य शाखामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी, MNH focal person लाई दिनु पर्नेछ । • वजेटको परिधी भित्र रहि स्थानिय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरुवाट स्वास्थ्य कर्मीहरुको सहभागीतामा EOC समिक्षा गर्नु पर्ने छ । • ल्यापटप र प्रिन्टर एक/एक थान मात्र आवश्यकता अनुसार किन्न सकिनेछ। (*सम्बन्धित शिर्षकमा पुजिगत तर्फ बजेट विनियोजन नभएको जिल्लाहरुमा मात्र*)
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात उक्त कार्यक्रमको प्रतिबेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्छ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	Continuum of care (ANC to PNC) guideline

३ .समुदाय स्तरमा MPDSR कार्यक्रम निरन्तरता तथा विस्तार (स्वास्थ्य कार्यालय)

परिचय	नेपालको संविधान २०७२ ले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरेको छ । सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् स्वास्थ्य अधिकार ऐन २०७५ तथा जनस्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५ ले प्रजनन स्वास्थ्य तथा सुरक्षित मातृत्व र नवजात शिशु स्वास्थ्यलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा मार्फत हरेक नागरीकलाई निःशुल्क रूपमा सेवा पुर्याउने लक्ष्य लिएको छ। संबिधान तथा ऐनले प्रदत्त गरेको अधिकार तथा हकमा महिलाहरुको बच्चा जन्माउने क्रममा ज्यान जान दिनु हुदैन भन्ने कुरालाई नेपाल सरकारले धेरै महत्व दिएको छ । नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी विविध प्रयासबाट मातृ, नवजात शिशु तथा पेरिनेटल मृत्यु घटाउनका लागि एम.पि.डी.एस.आर कार्यक्रमको सुरुवात गरेको हो । विश्व स्वास्थ्य संगठनको अनुमान अनुसार विश्वमा वर्षेनी१३ करोड बच्चाहरू जन्मन्छन् भने १००० जिवित जन्ममा ३८ बच्चाहरुको पांच वर्ष नपुग्दै मृत्यु हुन्छ (WHO,२०१९) । मातृ मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य समुदाय तथा स्वास्थ्य संस्थामा हुने मातृ मृत्यु घटाउन मद्दत पुर्याउछ र हाल यो कार्यक्रममा अस्पताल तथा समुदायमा कार्यक्रम संचालन तथा बिस्तारकोलागि बजेट बिनियोजन गरिएको छ ।
उद्देश्य	समुदायमा भएका मातृ मृत्युको पहिचान गर्ने, समिक्षा गरि मृत्युको कारण पहिचान गर्ने र भविष्यमा त्यस्ता मृत्युहरु हुन नदिन गुणस्तर सुधारको लागि समुदाय तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरमा उपयुक्त क्रियाकलाप संचालन गर्ने ।

अपेक्षित प्रतिफल	समुदायमा हुने सबै १२ देखि ५५ बर्षका महिलाहरुको मृत्यु सुचित भइ मातृ मृत्यु पहिचान हुने र मृत्युको कारण पत्ता लगाई भविष्यमा हुन सक्ने मातृ मृत्यु कम गर्ने ।
संचालन विधि	**<u>कार्यक्रम निरन्तर हुने जिल्लाहरुः</u>** • यो कार्यक्रम निम्न जिल्लाहरुमा,पूर्ण वा आंशिक रुपमा, लागु भइ सकेको छः **प्रदेश १ः** सुनसरी, सोलुखुम्बु, ताप्लेजुंग, मोरंग, पाँचथर **मधेस प्रदेशः** सर्लाही, रौतहट, पर्सा **बागमती प्रदेशः** धादिंग, रामेछाप, नुवाकोट **गण्डकी प्रदेशः** कास्कि, म्याग्दी **लुम्बिनी प्रदेशः** रुपन्देही, बाँके, पाल्पा, अर्घाखाँची, रुकुम पुर्व, प्युठान, दांग, बर्दिया **कर्णाली प्रदेशः** सुर्खेत, जुम्ला, मुगु, दैलेख, डोल्पा **सुदुर पश्चिम प्रदेशः** कैलाली, बैतडी, बझांग, डोटी, दार्चुला • यी जिल्लाहरुमा परिवार कल्याण महाशाखाबाट प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम भइ सकेको छ। • यस कार्यक्रमकालागि स्वास्थ्य कार्यालयमा **५ लाख देखि ८ लाख** सम्मको बजेट बिनियोजन गरिएको छ । • **<u>यो बजेटले स्वास्थ्य कार्यालयवाट निम्न कार्य गर्न सकिनेछः</u>** ➢ आफ्नो अन्तर्गतको स्थानीय तहले मौखिक परिक्षण गरे नगरेको सुनिस्चित गर्ने र अनलाइन फारमहरू इन्ट्री भए नभएको सुनिस्चित गर्ने । ➢ यदि कुनै कारणले स्थानीय तहबाट मौखिक परिक्षण हुन नसकेको भए जिल्लाबाट मौखिक परिक्षण गर्न सकिनेछ । ➢ यदि कुनै कारणले स्थानीय तहबाट मृत्युको कारण उल्लेख नभएको भए जिल्लाबाट चिकित्सकलाई सम्पर्क गरेर मृत्युको कारण उल्लेख गर्न सकिनेछ । ➢ जिल्ला स्तरिय एम.पि.डी.एस. आर. समितिको बैठक संचालन गर्न सकिने छ र मातृ मृत्यु नभएको हकमा, जिल्ला स्तरमा त्रैमासिक रुपमा समितिको बैठक बसेर कार्य योजनामा छलफल गर्न सकिनेछ । ➢ आवश्यक्ता अनुसार स्वास्थ्य कर्मीहरुलाई (अस्पताल / समुदायका) MPDSR को अभिमुखीकरण / तालिम दिन सकिनेछ । ➢ मातृ तथा नवजात शिशु कार्यक्रमको अनुगमन गर्न सकिनेछ । ➢ मातृ मृत्यु समिक्षा पछी गर्नु पर्ने तत्काल प्रतिक्रिया गर्ने सकिनेछ । ➢ तत्काल गर्न सकिने गुणस्तरका कार्यहरु गर्न सकिनेछ । • **<u>बजेटको बाँड फाँड निम्नानुसार गर्न सकिनेछ :</u>** ➢ मौखिक परिक्षण (VA) गर्नु परेमा स्वास्थ्य कार्यालयबाट दैनिक तथा भ्रमण भत्ता लागु हुने ठाउँमा, नेपाल सरकारको नियम अनुसार दिन सकिनेछ। दैनिक तथा भ्रमण भत्ता लागु नहुने ठाउँको हकमा एउटा VA गरे वापत एक मुस्ट रु १५०० दिन सकिनेछ । VA जिल्लाबाट गर्नु पर्ने अवस्था आए पनि अनलाइन इन्ट्री सम्बन्धित स्थानीय तह बाटै गर्नु पर्नेछ । ➢ मौखिक परिक्षणको आधारमा मृत्युको कारण उल्लेख गर्नु परे वापत कारण उल्लेख गर्ने चिकित्सकलाई प्रत्येक मातृ मृत्युको लागि रु. १०००/ दिन सकिनेछ । ➢ जिल्लामा एम.पि.डी.एस.आर बैठक बसे वापत, नेपाल सरकारको नियम अनुसार खाजा खर्च, बैठक खर्च गर्न सकिने छ । • **<u>जिल्लाको स्वास्थ्य कार्यालयमा रहेकोको बजेटबाट निम्न थप कार्यहरु गर्न सकिनेछः</u>** ➢ एम. पि. डी. एस. आर. फारम / निर्देशिका छाप्ने वा फोटो कपी गर्ने ➢ चाहिए अनुसारको नोट कापी, पेन आदि स्टेशनरी खरिद गर्न सकिनेछ

	➢ आवश्यक्ता अनुसार सामाग्री खरिद गर्न सकिनेछ जस्तैः कम्प्यूटर/ल्यापटप, प्रिन्टर, दराज, टेबुल, कुर्सि, इन्टरनेट आदि • यस कार्यक्रम संचालन गर्नको लागि आवश्यक एम. पि. डी. एस. आर. फारमहरु, निर्देशिका, मार्ग दर्शन, परिवार कल्याण महाशाखाको वेबसाइट www.fwd.gov.np मा राखिएको छ । • स्थानीय तहमा यो कार्यक्रम संचालन गर्दा एम. पि. डी. एस. आर. निर्देशिका २०७८ र एम. पि. डी. एस. आर. मार्ग दर्शन २०७८ अनुसार संचालन गर्नु पर्नेछ । **कार्यक्रम बिस्तार हुने स्थानहरुः** • यस आर्थिक वर्ष २०७९/८० मा यो कार्यक्रम ११ वटा जिल्लाहरुमा बिस्तार गरिने छः **प्रदेश १ः** उदयपुर **मधेस प्रदेशः** सिराहा, सप्तरी, महोत्तरी **गण्डकी प्रदेशः**स्याङ्जा **लुम्बिनी प्रदेशः** नवलपरासी पश्चिम, कपिलबस्तु, गुल्मी, रोल्पा **सुदुर पश्चिम प्रदेशः** कंचनपुर, बाजुरा • यस कार्यक्रमका लागि स्वास्थ्य कार्यालयमा **१० लाख देखि ३५ लाख** सम्मको बजेट बिनियोजन गरिएको छ । • यी जिल्लाहरुमा परिवार कल्याण महाशाखाबाट प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम दिइने छ । • स्वास्थ्य कार्यालयबाट सम्पूर्ण स्थानीय तह, सम्पूर्ण स्वास्थ्य कर्मीहरु लगायत सम्पूर्ण महिला सामुदायिक स्वयम् सेविका सम्म अभिमुखीकरण कार्यक्रम संचालन हुनेछ । • **अभिमुखीकरण कार्यक्रम, बिनियोजन गरिएको बजेटबाट, निम्नानुसार गर्न सकिने छः** १. **सरोकारवाला र एम.पि.डी.एस.आर. समितिका पदाधिकारीहरुको अभिमुखीकरणः** १ दिन । **सहभागीहरुः** मातृ तथा नवजात शिशु कार्यक्रममा काम गर्ने सरोकारवालाहरु, स्वास्थ्य कार्यालयको टोलि, स्वास्थ्य कार्यालयको एम.पि.डी. एस.आर. समिती (समिती गठन गरेर अभिमुखीकरण गर्ने) २. **स्वास्थ्यकर्मीहरुको अभिमुखीकरणः** २ दिन **सहभागीहरुः** जिल्ला भित्रका सम्पूर्ण स्थानिय तह (स्थानीय तह र स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरु) मा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी तथा तथ्यांक सम्बन्धि काम गर्ने कर्मचारीहरु ३. **महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाको अभिमुखीकरणः** १ दिन • अभिमुखीकरण भएका स्थानीय तहहरुले मातृ मृत्युको सुचितिकरण, प्रारम्भिक पहिचान, मौखिक परिक्षण र मृत्युको कारण उल्लेख गरेको सुनिस्चित गर्ने र अनलाइन इन्ट्री भएको पनि सुनिस्चित गर्नु पर्नेछ । • मातृ मृत्यु समिक्षा पछी गर्नु पर्ने तत्काल प्रतिक्रिया गर्ने सकिनेछ । • तत्काल गर्न सकिने गुणस्तरका कार्यहरु गर्न सकिनेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	जिल्ला अन्तर्गतको सबै स्थानीय तह तथा स्थानीय तहबाट सबै मातृ मृत्युहरूको पहिचान भएको, तोकिएको ढाँचामा सुचितिकरण फारम, प्रारम्भिक पहिचान फारम र मौखिक परिक्षण फारमहरु भररेको र सबै फारमहरू अन लाइन इन्ट्री भएको सुनिस्चित गर्नु पर्दछ । परिवार कल्याण महाशाखामा कार्य सम्पन्न भएको जानकारी गराउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	एम. पि. डी. एस. आर निर्देशिका- २०७८, एम. पि. डी. एस. आर मार्ग दर्शन- २०७८, कार्य संचालन निर्देशिका- २०७९/८०

४. अस्पतालहरुवाट प्रसुती सम्बन्धि आकस्मिक रुपमा रेफर

परिचय	मातृ तथा नवजात शिशु मृत्युका बिभिन्न 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 । अतःबिभिन्न किसिमका ढिलाईहरु नहुन् भन्नको लागि सुदृढ प्रेषण प्रणली आवश्यक हुन्छ ।
उद्देश्य	• 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 । मातृ मृत्यु कम गर्न प्रभावकारी प्रेषण प्रणलीको व्यवस्था गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	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 भएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय प्रदेश अन्तर्गतका अस्पतालहरु । **यस कार्यक्रम अन्तर्गत रिफेरल सेवाका लागि सम्बन्धित अस्पताल हरुले मुख्य निम्न क्रियाकलापहरु गर्नुपर्ने छः** **प्रेषण खर्च को दर रेट निर्धारण गर्ने** • बजेट विनियोजन भएका अस्पतालले अस्पतालबाट रेफर भई जाने संभावित सबैभन्दा नजिकको अस्पतालहरुसम्म 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 • अस्पतालले जुन अस्पतालमा रेफर गरी पठाउने हो सो अस्पतालसँग समन्वय गरी पठाउनु पर्नेछ । **प्रेषण मापदण्डको पहिचान गर्ने** • प्रसुती सम्बन्धि आकस्मिक जटिलता भई समयमै उपचार गर्न नसकी ज्यान जानसक्ने स्थिति सिर्जना भएको अवस्थाका अति गरिब र सिमान्तकृत समुहका महिलाहरुलाई मात्र प्रेषणखर्च 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 । • CEONC अस्पतालबाट सबै भन्दा नजिकको referral hospital मा प्रेषण गरि पठाउनु पर्ने आकस्मिक अवस्थामा मात्र प्रेषण खर्च उपलब्ध गराउन सकिनेछ । • तलको शंदर्भ सामग्रीमा दिइएको, आमाहरुलाई प्रेषण गर्नुपर्ने स्थिति मध्ये **आपतकालीन मातृ प्रेषण** गर्नुपर्ने स्थिति भएकालाई मात्र यो खर्च उपलब्ध गराउन सकिने छ । • प्रसुती जटिलता भएका आमाहरुको अवस्था (प्रेषण खर्च उपलब्ध अराउनु पर्ने वा नपर्ने) को निर्णय गर्ने जिम्मेवारी प्रसुती विभागका बिभागिय प्रमुख र nursing इन्चार्जको सिफारिसमा मेडिकल superintendent ले गर्न सकिने छ । • Air Lifting गरि प्रेषण गर्ने अवस्था को लागि प्रमुख जिल्ला अधिकारी (CDO) मार्फत 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 । सम्पर्क नं ९८५१२५५२५४, ०१-४२००३२८, ०१-४२००३३७
वजेट बांडफाँड	वजेट बांडफाँड र श्रोत व्यवस्थापन • यस शिर्षकमा रहेको बजेट प्राप्त गरेका CEONC अस्पतालहरुले, एम्बुलेन्स समितीले निर्णय गरे अनुसार अस्पतालवाट प्रेषण भई जाने प्रसुती जटिलता भएका आमाहरुलाई माथि उल्लेखित मापदण्ड अनुसार सहयोग उपलब्ध गराउने । • आकस्मिक प्रसुती जटिलता भएका अति गरीब तथा सिमान्तकृत महिलाहरुलाई प्रेषण रकम सहयोग गर्न यस शिर्षकमा न्युनतम बजेट विनियोजित गरिएकोले सम्पुर्ण प्रसुती जटिलता भएका आमाहरुलाई रकम सहयोग गर्न नसकिने हुनाले अस्पतालले प्रदेश र स्थानीय तहहरुका जनप्रतिनिधि र स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुखहरु संगको समन्वयमा प्रदेश र स्थानीयतहहरुबाट प्रसुती प्रेषण बजेटको श्रोत व्यवस्थापन गर्न सकेको खण्डमा सम्पुर्ण प्रसुती जटिलता भएका आमाहरुलाई सहयोग गर्न सकिनेछ । • आकस्मिक प्रसुती प्रेषणका लागि प्रदेश तथा स्थानीयतह हरुले Free Ambulance को व्यवस्था पनि मिलाउन सकिनेछ । यसकोलागी अस्पताल प्रशाशन र प्रसुती बिभागले समन्वयकारी भूमिका खेल्न अति महत्वपुर्णछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	अस्पतालले रेफरल बापत प्रदान गर्ने प्रेषण रकमको अभिलेख तथा प्रतिबेदन दुरुस्त राख्नुपर्नेछ । 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 ।
सन्दर्भ सामग्री	कार्यसंचालन निर्देशिका २०७९

५ .अस्पतालहरुमा MPDSR तथा Birth Defect/Robson Classification कार्यक्रमको सचालन (निजि अस्पतालहरुको हकमा स्वास्थ्य कार्यालयमा)

५.१ अस्पतालहरुमा MPDSR कार्यक्रमको सचालन

परिचय	नेपालको संविधान २०७२ ले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरेको छ । सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् स्वास्थ्य अधिकार ऐन २०७५ तथा जनस्वास्थ्य ऐन २०७५ ले प्रजननस्वास्थ्य तथा सुरक्षित मातृत्व र नवजात शिशु स्वास्थ्यलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा मार्फत हरेक नागरीकलाई निःशुल्क रूपमा सेवा पुर्याउने लक्ष्य लिएको छ। संविधान तथा ऐनले प्रदत्त गरेको अधिकार तथा हकमा महिलाहरुको बच्चा जन्माउने क्रममा ज्यान जान दिनु हुदैन भन्ने कुरालाई नेपाल सरकारले धेरै महत्व दिएको छ । नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी विविध प्रयासबाट मातृ, नवजात शिशु तथा पेरिनेटल मृत्यु घटाउनका लागि एम.पि.डी.एस.आर कार्यक्रमको सुरुवात गरेको हो । विश्व स्वास्थ्य संगठनको अनुमान अनुसार विश्वमा वर्षेनी१३ करोड बच्चाहरू जन्मन्छन् भने १००० जिवित जन्ममा ३८ बच्चाहरुको पांच वर्ष नपुग्दै मृत्यु हुन्छ (WHO,२०१९) । मातृ मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य समुदाय तथा स्वास्थ्य संस्थामा हुने मातृ मृत्यु घटाउन मद्दत पुर्याउछ र हाल यो कार्यक्रममा अस्पताल तथा समुदायमा कार्यक्रम संचालन तथा बिस्तारको लागिबजेट बिनियोजन गरिएको छ ।

उद्देश्य	**सरकारी, गैह्र सरकारी तथा निजी अस्पताल**हरुमा भएका मातृ मृत्युको पहिचान गर्न, समिक्षा गरि मृत्युको कारण पहिचान गर्न र भविष्यमा त्यस्ता मृत्युहरु हुन नदिन गुणस्तर सुधारको लागि अस्पतालहरुमा उपयुक्त क्रियाकलापहरु संचालन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कार्यक्रम संचालन भए पश्चात अस्पतालहरुमा हुने मातृ तथा पेरिनेटल मृत्युको (मृत जन्म र जन्मेको ७ दिन भित्र भएको मृत्यु) कारण विश्लेषण गरि भविष्यमा त्यस्ता मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु कम हुने।
संचालन विधि	**५.१.१अस्पतालमा एम. पि.डी.एस.आर. कार्यक्रम संचालन प्रक्रियाः** • यस कार्यक्रम लागु भएका अस्पतालहरुमा मातृ मृत्यु भएमा एम. पि. डी. एस. आर निर्देशिका र मार्ग दर्शन- २०७८ अनुसार मातृ मृत्यु भएको हरेक पटक र पेरिनेटल मृत्यु भएमा मासिक रुपमा समिक्षा गर्नु पर्नेछ । कुनै महिना मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु केहि नभए पनि, प्रत्येक महिना समिति बैठक बस्नु पर्नेछ । • समिक्षाबाट प्राप्त सुझावको आधारमा गुणस्तर सुधारका कार्यहरु गर्नुपर्नेछ । • अस्पताल स्तरीय एम.पि.डी.एस.आर. बैठक, अस्पताल समितिका पदाधिकारीहरु र आमन्त्रित सदस्यहरुलाई समेत सहभागी गराई संचालन गर्नु पर्नेछ । • आ०व० २०७९।०८० मा थप २७ वटा अस्पतालहरुमा कार्यक्रमको विस्तार हुनेछ र सो कार्यक्रम संन्चालनको लागी सम्वन्धित अस्पताल तथा स्वास्थ्य कार्यालयमा वजेट विनियोजन गरिएको छ । • **यस कार्यक्रम संचालन अन्तर्गत निम्न कार्यहरु गर्नु पर्नेछः** ➢ निजी तथा गैह्र सरकारी अस्पतालहरुको हकमा, स्वास्थ्य कार्यालयमा तोकिएको स्वास्थ्य कर्मीले सम्बन्धित अस्पतालको मेडिकल रेकर्डर सँग समन्वय गरि एम.पि.डी.एस.आर समिती बैठक संचालन गर्नु पर्नेछ र साथै रकम भुक्तानी पनि गर्नु पर्नेछ। ➢ यस कार्यक्रम लागु भएका सम्पूर्ण अस्पतालहरुमा एम.पि.डी.एस.आर सँग सम्बन्धित फारमको व्यवस्थापन, छपाई, फोटोकपी, प्रतिवेदन तयारि, इन्टरनेट सेवा वापतको बार्षिक एकमुष्ठ खर्च, फारमहरुको अनलाइन इन्ट्री तथा गुणस्तर सुधारका क्रियाकलापमा भुक्तानी गरिनेछ । ➢ विनियोजित बजेटबाट, बजेटको परिधिमा रही, समितिको बैठकको लागि खाजा फारम छपाई, फोटोकपि, स्टेशनरी, प्रतिवेदन तयारी, इन्टरनेट लगायत कार्यक्रम सँग सम्बन्धित अन्य शिर्षकमा खर्च गर्न सकिनेछ । साथै आवश्यक्ता अनुसार ल्यापटप / कम्प्यूटर, दराज, आदि खरिद गर्न सकिनेछ । • **कार्यक्रमको लागि बजेटको बाँडफाँड निम्नानुसार गर्न सकिनेछः** ➢ प्रत्येक Maternal Death Review (MDR) फारम भरे वापत रु. ३००/ दिन सकिनेछ । ➢ प्रत्येक Maternal Death Revie (MDR) फारम अनलाइन इन्ट्री गरे वापत रु. ५००/ दिन सकिनेछ ➢ प्रत्येक Perinatal Death Review (PDR) फारम भरे वापत रु. २००/ दिन सकिनेछ । ➢ प्रत्येक Perinatal Death Review Summary फारम भरे वापत रु. ३००/ दिन सकिनेछ । ➢ प्रत्येक Perinatal Death Review Summary फारम अनलाइन इन्ट्री गरे वापत रु. २००/ दिन सकिनेछ । **५.१.२ ROBSON Classification:** शल्यक्रियाद्धारा वच्चा जन्माउने सेवा उपलब्ध गराउने (CEONC) अस्पतालहरुले Robson Classification प्रकृया लागु गर्न बनेको निर्देशिका "शल्यक्रयाद्धारा बच्चा जन्माउने प्रक्रियाको अनुगमन र व्यवस्थापनका लागि कार्यान्वयन निर्देशिका २०७८ "को प्रयोग गरी रोव्सन classification प्रक्रिया

	लागु गर्ने र प्रत्येक महिना यसको प्रतिवेदन ODK Mobile APP को प्रयोगरी परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	जिल्ला अन्तर्गतका MPDSR कार्यक्रम लागु भएका सबै अस्पतालहरुबाट सबै मातृ तथा पेरिनेटल मृत्युहरूको पहिचान भएको, तोकिएको ढाँचामा मातृ मृत्यु समिक्षा फारम, पेरिनेटल मृत्यु समिक्षा फारम र पेरिनेटल मृत्यु समिक्षा सारंश फारमहरु भरेको र सबै फारमहरू अन लाइन इन्ट्री भएको सुनिस्चित गर्नु पर्दछ । यस कार्यक्रमको लागि आवश्यक खर्च अर्थ मन्त्रालयको मापदण्ड अनुसार यसै शिर्षकबाट निम्नानुसार खर्च गर्न सकिनेछः ❖ तथ्यांक व्यवस्थापनको लागि आवश्यक पर्ने फारमको फोटोकपी, प्रिन्ट तथा इन्टरनेट सेवा वापतको रकम ❖ समिक्षा बैठकको प्रतिवेदन तयारीको लागि आवश्यक खर्च, खाजा खर्च, बैठक खर्च
सन्दर्भ सामाग्री	एम. पि. डी. एस. आर निर्देशिका — २०७८, एम. पि. डी. एस. आर मार्ग दर्शन — २०७८, कार्य संचालन निर्देशिका — २०७९/८०, शल्यक्रयाद्धारा बच्चा जन्माउने प्रक्रियाको अनुगमन र व्यवस्थापनका लागि कार्यान्वयन निर्देशिका २०७८

सि.न.	कार्यक्रम निरन्तर भएका अस्पतालहरु	जिल्ला
१	पाँचथर अस्पताल	पाँचथर
२	इलाम अस्पताल	इलाम
३	संखुवासभा अस्पताल	संखुवासभा
४	फाप्लु अस्पताल	सोलुखुम्बु
५	ओखलढुंगा सामुदायिक अस्पताल	ओखलढुंगा
६	आम्दा अस्पताल	झापा
७	लाइफ लाइन अस्पताल	झापा
८	मेची अस्पताल	झापा
९	नोबेल अस्पताल	मोरंग
१०	बिराट मेडिकल कलेज अस्पताल	मोरंग
११	बि. पि. कोइराला स्वास्थ्य बिज्ञान प्रतिष्ठान	सुनसरी
१२	दुहबी अस्पताल	सुनसरी
१३	इनरुवा अस्पताल	सुनसरी
१४	सिराहा अस्पताल	सिराहा
१५	जनकपुर अस्पताल	धनुषा
१६	जलेश्वर अस्पताल	महोत्तरी
१७	एफ. पान (FPAN)	सर्लाही
१८	नमुना अस्पताल	सर्लाही
१९	मलंगवा अस्पताल	सर्लाही
२०	गौर अस्पताल	रौतहट
२१	कलैया अस्पताल	कलैया
२२	रामेछाप अस्पताल	रामेछाप
२३	सिन्धुली अस्पताल	सिन्धुली

२४	चौतारा अस्पताल	सिधुपाल्चोक	
२५	रसुवा अस्पताल	रसुवा	
२६	त्रिशुली अस्पताल	नुवाकोट	
२७	धादिंग अस्पताल	धादिंग	
२८	चितवन मेडिकल कलेज	चितवन	
२९	कलेज अफ मेडिकल साइन्स	चितवन	
३०	हेटौडा अस्पताल	मकवानपुर	
३१	भक्तपुर अस्पताल	भक्तपुर	
३२	किस्ट मेडिकल कलेज अस्पताल	ललितपुर	
३३	पाटन स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान	ललितपुर	
३४	सिविल अस्पताल	काठमान्डौ	
३५	काठमान्डौ मेडिकल कलेज अस्पताल	काठमान्डौ	
३६	नेपाल मेडिकल कलेज अस्पताल	काठमान्डौ	
३७	त्रिभुवन विश्व विद्यालय टिचिंग अस्पताल	काठमान्डौ	
३८	किर्तिपुर अस्पताल	काठमान्डौ	
३९	मोडेल अस्पताल	काठमान्डौ	
४०	ओम अस्पताल तथा अनुसन्धान केन्द्र	काठमान्डौ	
४१	धुलिखेल अस्पताल (Birth Defect)	काभ्रेपलान्चोक	
४२	गोर्खा अस्पताल	गोर्खा	
४३	लम्जुंग सामुदायिक अस्पताल	लम्जुंग	
४४	दमौली अस्पताल	तनहु	
४५	मणिपाल मेडिकल कलेज अस्पताल	कास्कि	
४६	गण्डकी मेडिकल कलेज अस्पताल	कास्कि	
४७	सिसुवा अस्पताल	कास्कि	
४८	मातृ शिशु मितेरी अस्पताल	कास्कि	
४९	पर्बत अस्पताल	पर्वत	
५०	स्याङ्गजा अस्पताल	स्याङ्गजा	
५१	बेनी अस्पताल	म्याग्दी	
५२	धौलागिरि अस्पताल	बाग्लुंग	
५३	पृथिवी चन्द्र अस्पताल	नवलपरासी पश्चिम	
५४	आम्दा- बुटवल	रुपन्देही	
५५	देवदह मेडिकल कलेज अस्पताल	रुपन्देही	
५६	युनिभर्सल कलेज ओफ मेडिकल साइनसेज	रुपन्देही	
५७	लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल	रुपन्देही	
५८	भिम अस्पताल	रुपन्देही	
५९	तौलीहवा अस्पताल	कपिलवस्तु	
६०	लुम्बिनी मेडिकल कलेज अस्पताल	पाल्पा	
६१	पाल्पा मिसन अस्पताल	पाल्पा	
६२	अर्घाखाँची अस्पताल	अर्घाखाँची	
६३	गुल्मी अस्पताल	गुल्मी	

६४	रोल्पा अस्पताल	रोल्पा
६५	राप्ति अस्पताल- तुलसीपुर	दांग
६६	नेपालगंज मेडिकल कलेज अस्पताल- नेपालगंज	बाँके
६७	नेपालगंज मेडिकल कलेज अस्पताल- कोहलपुर	बाँके
६८	बर्दिया अस्पताल	बर्दिया
६९	दुनइ अस्पताल	डोल्पा
७०	मुगु अस्पताल	मुगु
७१	हुम्ला अस्पताल	हुम्ला
७२	कालिकोट अस्पताल	कालिकोट
७३	सुर्खेत प्रादेशिक अस्पताल	सुर्खेत
७४	मेहेलकुना अस्पताल	सुर्खेत
७५	बझांग अस्पताल	बझांग
७६	डोटी अस्पताल	डोटी
७७	अछाम अस्पताल	अछाम
७८	बैतडी अस्पताल	बैतडी
७९	महाकाली अस्पताल	कंचनपुर
८०	नवजीवन अस्पताल	कैलाली
८१	मालाखेती	कैलाली
८२	घोडा घोडी अस्पताल	कैलाली
८३	सेती प्रादेशिक अस्पताल	कैलाली
८४	टिकापुर अस्पताल	कैलाली
८५	बाजुरा अस्पताल	बाजुरा

सि.न.	कार्यक्रम विस्तार हुने अस्पतालहरु	जिल्ला
१	ताप्लेजुंग अस्पताल	ताप्लेजुंग
२	तेह्रथुम अस्पताल	तेह्रथुम
३	धनकुटा अस्पताल	धनकुटा
४	भोजपुर अस्पताल	भोजपुर
५	खोटांग अस्पताल	खोटांग
६	रुम्जाटार अस्पताल, ओखलढुंगा	ओखलढुंगा
७	गाइघाट अस्पताल, उदयपुर	उदयपुर
८	राम प्रसाद उमाशंकर अस्पताल, लाहान	लाहान
९	बारा अस्पताल	बारा
१०	नेशनल मेडिकल कलेज अस्पताल	पर्सा
११	चरिकोट अस्पताल	दोलखा
१२	धुलिखेल अस्पताल (MPDSR)	काभ्रेपलान्चोक
१३	मेथिनकोट अस्पताल	काभ्रेपलान्चोक
१४	आर्मी मेडिकल कलेज अस्पताल	काठमाण्डौ
१५	मनाङ्ग अस्पताल	मनाङ्ग

	१६	मुस्तांग अस्पताल	मुस्तांग	
	१७	बाग्लुंग अस्पताल	बाग्लुंग	
	१८	लुम्बिनी अस्पताल- रामपुर	पाल्पा	
	१९	रुकुम पुर्व अस्पताल	रुकुम पुर्व	
	२०	प्युठान अस्पताल	प्युठान	
	२१	वेस्टर्न अस्पताल	बाँके	
	२२	रुकुम पश्चिम अस्पताल	रुकुम पश्चिम	
	२३	सल्यान अस्पताल	सल्यान	
	२४	जाजरकोट अस्पताल	जाजरकोट	
	२५	दैलेख अस्पताल	दैलेख	
	२६	बयलपाटा अस्पताल	अछाम	
	२७	दार्चुला अस्पताल	दार्चुला	

५.२ अस्पतालहरुमा Birth Defect कार्यक्रमको सचालन

परिचय	नेपालमा हाल विधेमान उच्च नवजात शिशू मृत्यू तथा पेरिनेटल मृत्यूको प्रमूख कारण मा वच्चा विकलाङ्ग जन्मनु पनि एक हो। यस्ता केसहरुको पहिचान गरेर सो हुनुको कारणलाई कम गराउन सके यसले नवजात शिशुको मृत्यु घटाउन पनि मद्दत पुर्याउनेछ । यस कार्यक्रम संचालनको लागि बजेट एम. पि. डी. एस. आर कार्यक्रम संगै एक मुष्टमा बजेट बिनियोजन गरिएको छ ।
उद्देश्य	**<u>सरकारी, गैह्र सरकारी तथा निजी अस्पताल</u>**हरुमा भएका BirthDefect का केशारुको पहिचान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कार्यक्रम संचालन भएका पश्चात अस्पतालहरुमा BirthDefect का केसहरुको पहिचान गर्ने ।
संचालन विधि	**<u>अस्पतालमा Birth Defect कार्यक्रम संचालन प्रक्रिया:</u>** यस कार्यक्रम जम्मा १७ बटा अस्पतालहरुमा लागु भएको छ । प्रदेश १: कोशी प्रादेशिक अस्पताल, बि.पि. कोइराला स्वास्थ्य बिज्ञान प्रतिष्ठान बागमती प्रदेशः परोपकार प्रसुती तथा महिला अस्पताल, नेपाल सिविल अस्पताल, पाटन स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, किस्ट मेडिकल कलेज, काठमाण्डौ मेडिकल कलेज, धुलिखेल मेडिकल कलेज, चितवन मेडिकल कलेज, टिचिंग अस्पताल, भरतपुर अस्पताल, नेपाल मेडिकल कलेज गण्डकी प्रदेशः मणिपाल मेडिकल कलेज, पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान लुम्बिनी प्रदेशः नेपालगंज मेडिकल कलेज- कोहलपुर, नेपालगंज मेडिकल कलेज- नेपालगंज, लुम्बिनी मेडिकल कलेज • उल्लेखित १७ अस्पतालमा BirthDefect कार्यक्रम संचालन गर्नको लागि MPDSR संगै एक मुष्टमा बजेट बिनियोजन गरिएको छ । • **<u>यस BirthDefect कार्यक्रम संचालन अन्तर्गत निम्न कार्यहरु गर्नु पर्नेछः</u>** ➢ निजी तथा गैह्र सरकारी अस्पतालहरुको हकमा, स्वास्थ्य कार्यालयमा तोकिएको स्वास्थ्य कर्मीले पेस्की लिएर सम्बन्धित अस्पतालको मेडिकल रेकर्डर वा सम्बन्धित फोकल व्यक्ति सँग समन्वय गरि रकम भुक्तानी गर्नु पर्नेछ।

	➢ यस कार्यक्रम लागु भएका सम्पूर्ण अस्पतालहरुमा BirthDefect सँग सम्बन्धित फारमको व्यवस्थापन, छपाई, फोटोकपी, प्रतिवेदन तयारि, इन्टरनेट सेवा वापतको बार्षिक एकमुष्ठ खर्च, फारमहरुको अनलाइन इन्ट्री तथा गुणस्तर सुधारका क्रियाकलापमा भुक्तानी गरिनेछ । ➢ विनियोजित बजेटबाट, बजेटको परिधिमा रही, अर्ध बार्षिक / बार्षिक बैठकको लागि खाजा फारम छपाई, फारम आदि फोटोकपि, स्टेशनरी, प्रतिवेदन तयारी, इन्टरनेट लगायत कार्यक्रम सँग सम्बन्धित अन्य शिर्षकमा खर्च गर्न सकिनेछ । साथै आवश्यक्ता अनुसार ल्यापटप / कम्प्यूटर, दराज, आदि खरिद गर्न सकिनेछ । • **BirthDefect कार्यक्रमको लागि बजेटको बाँडफाँड निम्नानुसार गर्न सकिनेछः** ➢ प्रत्येक birthdefect फारम भरे वापत रु. ५००/ दिन सकिनेछ । ➢ प्रत्येक birthdefect फारम अनलाइन इन्ट्री गरे वापत रु. ५००/ दिन सकिनेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	जिल्ला अन्तर्गतका Birth Defect कार्यक्रम लागु भएका सबै अस्पतालहरुबाट सबै Birth Defect का केसहरुको पहिचान भएको, तोकिएको ढाँचामा फारमहरु भररेको र सबै फारमहरू अन लाइन इन्ट्री भएको सुनिस्चित गर्नु पर्दछ । यस कार्यक्रमको लागि आवश्यक खर्च अर्थ मन्त्रालयको मापदण्ड अनुसार यसै शिर्षकबाट निम्नानुसार खर्च गर्न सकिनेछः ❖ तथ्यांक व्यवस्थापनको लागि आवश्यक पर्ने फारमको फोटोकपी, प्रिन्ट तथा इन्टरनेट सेवा वापतको रकम ❖ अर्ध बार्षिक / बार्षिक बैठकको प्रतिवेदन तयारीको लागि आवश्यक खर्च, खाजा खर्च, बैठक खर्च
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका — २०७९/८०

. CEONC कार्यक्रम संचालन

परिचय	संघीय सरकारले प्रत्येक नागरिकको मौलिक हक सुनिश्चितता गर्नका लागि कुनैपनि गर्भबति महिलाहरुलाई अकाल मृत्यूबाट जोगाउनका लागि आकस्मिक प्रसुति शल्यक्रिया सेवा CEONC (Comprehensive Emergency Obestetric and Neonatal care) कार्यक्रम सेवा सुरु गरिएको छ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेका सबै गर्भवति महिलाहरुलाई अस्पतालहरुमा दक्ष जनशक्तिको ब्यबस्थापन गरी गुणस्तरीय आकस्मिक प्रसुति सेवा (CEONC) कार्यक्रम संचालन गरि मातृ तथा नबशिशु मृत्यूदर घटाउने।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेका सबै गर्भवति महिलाहरुलाई अस्पतालहरुमा दक्ष जनशक्तिको ब्यबस्थापन गरी गुणस्तरीय आकस्मिक प्रसुति सेवा (CEONC) प्रदान गरि मातृ तथा नबजात शिशु मृत्यूदर कम हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	यो कार्यक्रम संचालन गर्नको लागि सम्बन्धित अस्पतालहरुमा बजेट बिनियोजन गरिएको छ ।यस शिर्षकमा विनियोजन गरिएको वजेट CEONC सेवा प्रदान गर्नको लागि चाहिने जनशक्ति नियुक्त गर्न,पारिश्रमिक दिन र सेवा अनुसार प्रोत्साहन रकम मा खर्च गर्नु पर्नेछ र यो बाहेक अन्य शिर्षकमा यो रकम बाट खर्च गर्न पाईने छैन । CEONC कार्यक्रम सञ्चालनको लागी जनशक्ती ब्यवस्थापन निम्नानुसार गर्नुपर्नेछ । **१. जनशक्ति ब्यबस्थापन** १.१. चौबिसघण्टा CEONC सेवाका लागि चाहिने आबश्यक जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्नुपर्ने छ।

	२.आवश्यक जनशक्ती २.१ चिकित्सक प्राथमिकताको आधारमा स्त्री रोग बिशेषज्ञ (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 बर्ष अनुभव गरेकालाई प्राथमिकता दिने । २.२ एनेस्थेसिया असिस्टेन्ट (कम्तिमा १ बर्षको तालिम लिएको हुनुपर्ने) २.३ स्टाफ नर्स (OT management को तालीम लिएको) २.४ल्याब टेक्निसियन/असिस्टेन्ट/नर्सिङ कर्मचारी र कार्यालय सहयोगी आवश्यकता अनुसार २.५ CEONC साईटमा सन्तोषजनक कार्य गर्ने कर्मचारीलाई सेवामा निरन्तरता दिन सकिने छ । **३. पारिश्रमिक निर्धारण** ३.१.यस कार्यक्रमको लागि पारिश्रमिक निर्धारण गर्दा नियमानुसार गर्नु पर्नेछ । साथै सेवा प्रदायकहरुको प्रोत्साहनको लागि थप सुबिधा दिन अस्पताल विकास समितिको निर्णयानुसार गर्न सकिनेछ । ४. नियुक्त भएका जनशक्तिले काम छोड्नु भन्दा १ महिना पूर्ब सुचना दिई मात्र छोड्न मिल्ने छ। पूर्ब सुचना बिना काम छोडेमा निजले खाईपाई आएको १ महिना बराबरको तलब कट्टी गरीनेछ । ५. माथी उल्लेखीतजनशक्तिले कार्यक्रमलाई प्राथमीकता दिई आवश्यकतानुसार अस्पतालका अन्य सेवाहरु पनि प्रदान गर्न सक्नेछन। ६. CEONC सेवा लागु भएका अस्पतालहमा तोकीएको जनशक्ती उपलब्ध नभएमा सोही अस्पताल वा अन्य अस्पतालबाट माथी उल्लेखीत योग्यता पुगेका चिकित्सकहरु उपलब्ध भएमा दोहरो नपर्ने गरी निजलाई थप सुबिधा प्रदान गरी काममा लगाउन सकिनेछ । ७. अन्य गैरसरकारी सस्थाको सहयोगमा संचालन भएका CEONC site हरूमा १ जना नर्स तथा १ जना कार्यालय सहयोगी नियुक्त गर्नुपर्नेछ। यदि उल्लेखित जनशक्तिहरू पर्याप्त भएमा CEONC site मा आवश्यक पर्ने अन्य जनशक्ति पनि नियुक्ति गर्न सकिनेछ। **८. कार्य विवरण** ८.१ CEONC सेवा प्रदान गर्ने डाक्टर,नर्स,एनेस्थेसिया,ल्याव र सहयोगी कमर्चारीको कार्यविवरण अनुसूची ४ मा उल्लेख भए वमोजिम काम गर्न गराउन पर्नेछ । अस्पतालहरुमा निरन्तर रुपमा CEONC सेवा प्रदान गर्नका लागी चाहिने आवश्यक जनशक्तीको पारीश्रमिक तथा अन्य सुबिधा का लागी सम्झौता भए बमोजीम सेवा निरन्तरताको सुनिश्चतता गर्नुपर्दछ ।सम्झौता गर्दा तल उल्लेखित अनुसुचि ६ बमोजीम TOR मा उल्लेख भएका बुदाहरुलाई समेत समेटने गरी सेवालाई गुणस्तरीय बनाउन ध्यान दिनुपर्नेछ। **कार्यक्रम सन्चालन गर्नुपर्ने अस्पतालहरूमाबजेट वाँडफाँड :** यो कार्यक्रमको लागि सम्बन्धित अस्पताल हरुमा बजेट बिनियोजन भएको छ। यस शिर्षकमा रकम अपुग भएमा अस्पताल व्यवस्थापन समिती आफै वा सामाजिक विकास/स्वास्थ्य मन्त्रालयसंग समन्वय गरि थप रकम व्यवस्था गर्न सकिने छ ।
	कार्यक्रम सन्चालन गर्ने निकाय:यो कार्यक्रमको बजेट उल्लेखित जिल्लाका सम्बन्धित अस्पतालहरुमा बिनियोजन भएको छ र अस्पतालहरुले 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 २०७९, सेवा करार निर्देशिका २०५९

७. प्रसूति चाप वढी भएका अस्पतालहरुमा एनेस्थेसियोलोजिष्ट/ गाइनाकोलोजिष्ट/ पिडियाटिसियन/ एनेस्थेसिया सहायक करारमा नियुक्ती

परिचय	प्रसूती सेवको चाप वढि भइ विभिन्न सरकारी अस्पतालहरूमा उपलव्ध भएका जनशक्तीहरूले गुणस्तरिय प्रसूती सेवा प्रदान गर्न समस्या भएको र प्रसूती सेवा लिन अस्पताल सम्म पुगेका महिलाहरूले समेत समयमा सेवा नपाएको अवस्थामा उक्त अस्पतालहरूमा थप आवश्यक जनशक्ती व्यवस्थापन गर्नु पर्ने देखिएको हुनाले बजेट बिनियोजन गरिएको छ।
उद्देश्य	प्रसूती चाप वढि भएका अस्पतालहरूमा थप जनशक्ती व्यवस्थापन गरि गुणस्तरिय प्रसूती सेवा प्रदान गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रसूति चाप वढी भएका अस्पतालहरुबाट गुणस्तिरय सेवा प्रदान हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	यस शिर्षकमा विनियोजित रकम वाट अस्पतालहरूले आमा सुरक्षा कार्यक्रम लाई थप प्रभावकारी वनाउन र अस्पतालको क्षमता वढाउनको लागि आवश्यक जनशक्ती नियुक्ती गर्नु पर्नेछ ।यसरि नियुक्ति गरिएका सेवा प्रदायक हरुलाईप्रशुती वार्ड,अपरेसन थिएटर ,नवजात शिशु वार्डहरुमा मात्र खटाउनु पर्नेछसाथै अनुसूची ६ मा भएको TOR अनुसार गराउनु पर्नेछ ।
	यस शिर्षकमासम्बन्धित 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 दोहोरोबजेट आएको खण्डमा एउटा मात्र शिर्षक को बजेट खर्च गर्नु पर्नेछ ,त्यस्तो बजेट को पुन रकमान्तर हुनेछ ।*
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	कार्यसंचालन निर्देशिका २०७९,सेवा करार निर्देशिका २०५९

८. अस्पतालमा प्रसुती सेवा संचालन गर्न करारमा स्टाफनर्स नियुक्ति

परिचय	प्रसुती हुन आउने महिलाहरुको संख्या बढी भएका अस्पतालहरुमा स्थाई जनशक्ति कम रहेको अवस्थामा २४ सै घण्टा निरन्तर रुपमा गुणस्तरीय सेवा संचालन गर्नको लागि थप स्टाफ नर्स करारमा नियुक्ती गरी प्रसुती सेवा संचालन गर्न यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ ।
उद्देश्य	गुणस्तरीय प्रसुती सेवालाई २४ सै घण्टा सुचारु ढङ्गले संचालन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरीय प्रसुती सेवा २४ सै घण्टा सुचारु ढङ्गले संचालन हुनेछन् ।
सन्चालन प्रकृया	स्टाफ नर्स करारमा नियुक्ती गर्ने र TOR बनाइ काम गर्न लगाउनु पर्नेछ । स्टाफ नर्सको TOR निम्नानुसारको रहने छ । १. स्टाफ नर्स नियुक्ति गर्दा विगत देखि कार्यरत स्टाफ नर्सको कार्य सम्पादन मूल्याङकन गर्दा सन्तोषजनक पाईएमा बजेटको परिधि भित्र रही नियमानुसार निरन्तरता दिन सकिनेछ २. स्टाफ नर्स लाई नियुक्ति दिँदा कार्य गर्नुपर्ने संस्था तोक्नुपर्ने छ र तोकिएको स्थानमा रही स्टाफ नर्स ले सेवा दिनुपर्ने छ । ३. २४ सै घण्टा प्रसूति सेवा उपलब्ध गराउने सम्बन्धमा स्थायी र करारको स्टाफ नर्स बीचमा **Shift Rotation** को ब्यवस्था गरी २४ सै घण्टा प्रसूति सेवा सुचारु गर्नु पर्नेछ करारमा नियुक्त गर्दा **SBA** तालिम लिएका र संस्थागत प्रसूति सेवा उपलब्ध गराइ रहेकालाई प्राथमिकता दिने ।

	यसरी करारमा नियुक्ती भएका स्टाफ नर्सहरुले अस्पतालको प्रसुती 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 ३०२००। का दरले बजेटको व्यवस्था गरिएको छ ।
	यस शिर्षकमा सम्वन्धित अस्पतालहरुमा बजेट बिनियोजन गरिएको छ।उक्त अस्पतालहरूले 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 २०७९

९. प्रसुती पश्चात हुने रक्तश्राब (PPH)रोकथामकालागि मातृ सुरक्षा चक्की अभिमुखीकरण कार्यक्रम निरन्तरता तथा विस्तार (४जिल्ला)(Revitalization)

परिचय	नेपाल सरकारले संस्थागत सुत्केरी बढाउने लक्ष राखी विभिन्न कार्यक्रम गरिरहेको अवस्था हुँदा हुँदै पनि अझै पनि घरमै सुत्केरी हुनेको संख्या अझै पनि बढी नै रहेको छ ,यसरि घरमै सुत्केरी हुँदा वच्चा जन्मीसकेपछी हुन सक्ने अत्याधिक रक्तश्रावका कारण घरमै हुन सक्ने मृत्युलाइ कम गर्नको लागि मातृ सुरक्षा चक्की अभिमुखीकरण कार्यक्रम राखिएको छ।हाल सम्म यो कार्यक्रम ५४ जिल्लामा संचालन भैरहेको छ
कार्यक्रमको उद्देश्य	यस कार्यक्रमको मुख्य उदेश्य घरमै सुत्केरी हुँदा वच्चा जन्मीसकेपछी 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 वाट हुने मातृ मृत्यू लाई वचाउन सकिने ।
सन्चालन प्रकृया	यो कार्यक्रम सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालय हरुले संचालन गर्नु पर्नेछ ।
	यस शिर्षक अन्तर्गत विनियोजित गरिएको बजेट तथा कार्यक्रम निम्नानुसार गर्नुपर्नेछ क)सबै स्थानियतहहरु वाट स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा नर्सिङ्ग कर्मचारीहरु लाई बोलाई कार्यक्रमको २ दिनको समिक्षा र अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ । ख) समिक्षा गरिसकेपछि बाँकी भएको बजेटवाट यस कार्क्रमको लागि आवश्यक पर्ने फिलिप चार्ट जिबन सुरक्षा कार्ड तथा अन्य फर्म फर्म्याट छपाई बितरण गर्नु पर्दछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश स्वास्थ्य 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 चक्कि कार्यक्रमको कार्य संचालन निर्देशिका २०७५ ,कार्यसंचालन निर्देशिका २०७९

९. हिमाली जिल्लामा Maternity Waiting Home संचालन

परिचय	नेपाल सरकारले संस्थागत सुत्केरी बढाउने लक्ष राखी विभिन्न कार्यक्रम गरिरहेको अवस्था हुदा-हुदै, घरमै सुत्केरी हुने संख्या अझै पनि बढी नै रहेकोछ। जसकाकारणले गर्दा मात्री तथा नवजात शिशु

	मृत्युदर पनि बढी नै रहेकोछ। तोकिएका हिमाली जिल्लाहरुमा घर देखि स्वास्थ्य संस्था सम्मको दूरी धेरै भएका कारणले Maternity Waiting Homeको व्यवस्था तल उल्लेखित जिल्लाहरुमा गरियकोछ बजेट व्यवस्था गरियका जिल्लाहरु १ ताप्लेजुङ्ग अस्पताल, ताप्लेजुङ्ग २ खाँदवारीअस्पताल, सखुवासभा ३ फाप्लु अस्पताल, सोलखुम्बु ४ चौतारा अस्पताल, सिन्धुपाल्चोक ५ रसुवा अस्पताल, रसुवा ६ मनाङ अस्पताल, मनाङ ७ मुस्ताङ अस्पताल, मुस्ताङ ८ डोल्पा अस्पताल, डोल्पा ९ मुगु अस्पताल, मुगु १० हुम्ला अस्पताल, हुम्ला ११ कालिकोट अस्पताल, कालिकोट १२ बझाङ्ग अस्पताल, बझाङ्ग १३ दार्चुला अस्पताल, दार्चुला १४ बाजुरा अस्पताल, बाजुरा १५ जिरी अस्पताल, दोलखा(जिरी न.पा) १६ रामेछाप अस्पताल, रामेछाप १७ रोल्पा अस्पताल, रोल्पा १८ रुकुम अस्पताल, रुकुम पश्चिम १९ स्वास्थ्य कार्यालय जुम्ला (KAHS का लागि) २० बैतडी अस्पताल , बैतडी
उद्देश्य	संस्थागत प्रसुती दर बढाउनुका साथै गुणस्तरीय सेवाप्रदान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरीय प्रसुती सेवा प्रदान गरि जटिलतायुक्त प्रसुती घटाई मातृ मृत्यु दर कम हुनेछ
सन्चालन प्रकृया	अस्पतालहरुमा गर्भवती तथा कुरुवाको लागिMaternity Waiting Home तपशिल बमोजिम संचालन गर्नु पर्नेछ : १. आवाश — आवाशको व्यवस्था नभएका अस्पतालहरुले आवाशको लागि बजेटको परिधि भित्र रही घर भाडामा लिनु पर्नेछ। २. खाना/खाजा— गर्भवती तथा एक जना कुरुवाको लागि प्रति दिन Maternity Waiting Home निर्देशिका २०७८ बमोजिम हुनेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।

११ . प्रसुती सेवा प्रदायकहरुलाई अनसाईट कोचिङ र गुणस्तर सुधार कार्यक्रम संचालन

परिचय	नेपालमा आमा तथा नवजातशिशुको मृत्यूलाई उल्लेखनीय रुपमा घटाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न दक्ष प्रसुती कर्मीको भूमिका रहेको पाइन्छ। अस्पतालहरुमा प्रसुती सेवा प्रदायकहरु ले निरन्तर रुपमा गुणस्तरीय प्रसुती सेवा प्रदान गर्न राम्ररी सीप अभ्यास गर्न नपाएका प्रसुति सेवा प्रदायक (SBA and non-SBA) हरुलाई उनीहरुको आफ्नै कार्यस्थलमा onsite Coaching/Mentoring द्धारा सामान्य प्रसुती सेवा तथा प्रसुती जटिलता व्यवस्थापन गर्न सक्ने क्षेमता अभिबृद्धिकोलागि यो

	कार्यक्रम लागूगरिएको छ।onsite Coaching/Mentoring प्रक्रिया संगै गुणस्तरीय मातृ 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	प्रसुतीकेन्द्रहरुमागुणस्तरीयप्रसुतीसेवासुनिश्चितगर्नतथाजटिलताव्यवस्थापनगर्नकोलागि Coaching/Mentoring विधिमार्फत delivery service unit मा कार्यरतनर्सिङ्गकर्मचारीहरुकोक्षमताअभिबृद्धिगर्नेर MNH Readiness HQIP self-assessment गरि सेवा प्रदान गर्न तयारि अवस्थमा रहने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रसुति सेवा प्रदायक (SBA and non-SBA) हरुको आफ्नै कार्यस्थलमा onsite Coaching/Mentoring द्धारा ज्ञान र शिपको अभिवृद्धि भई उनीहरुको सामान्य प्रसुती सेवा तथा प्रसुती जटिलता व्यवस्थापन गर्न सक्ने क्षेमता अभिबृद्धि भएको हुनेछ र गुणस्तरीय प्रसुती सेवा उपलब्ध गराउन स्वास्थ्य सँस्था तयारि अवस्थामा रहने छ ।
सन्चालन प्रकृया	मुख्यकृयाकलाप • यो कार्यक्रम संचालन गर्न सम्पुर्ण प्रदेश तथा केहि संघिय अस्पतालहरुमा बजेट बिनियोजन 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 अस्पतालहरु मा तालिम प्राप्त SBA Clinical mentor ले प्रसुती वार्डमा कार्यरत SBA तालिम पाएका र नपाएका सबै नर्सिंग कर्मचारीहरु लाई SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor निर्देशिकाअनुसारर SBA Coaching and Mentoring Tool for MNH Service Providers (SBA and non-SBA) tool को प्रयोग गरी बर्षको २ पटक (६/६ महिनामा) Onsite coaching/mentoring गर्ने। • गुणस्तरीय प्रसुती सेवाकोलागि 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 स्व. मुल्यांकन गर्ने, कार्ययोजना निर्माण गर्ने, कर्यन्वयन गरीगुणस्तरसुधारप्रक्रियामा निरन्तरतादिने। • कोचिङ्ग / मेन्टरिंग गर्नुभन्दाअगाडीसम्बन्धित अस्पतालले आफ्नो अस्पतालमा तालिम प्राप्त क्लिनिकल मेन्टर उपलब्ध नभएमा प्रदेशको सामाजिक बिकाश मन्त्रालय र स्वास्थ्य सेवा बिभाग 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 माराखिएको छ । • SBA mentor हरुकोलागि नेपाल सरकारको नियमानुसारको प्रशिक्षक भत्ता,सहभागी र १जना कार्यालय सहयोगीलाई(प्रसुतीकेन्द्रको Coaching गर्दाको दिनमा) खाजा र स्थानीय सहभागी भत्ता यसै बजेटबाट उपलव्ध 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 सेवाकोलागि गुणस्तर सुधार फारम (MNH Readiness HQIP Toolkit) र QIP score Card Flex छपाई तथा फोटोकपीर coaching को बेलामा चाहिने अति आबस्यक medicine तथा supplies हरु यसै शिर्षकबाट व्यवस्था गर्नुपर्नेछ। • क्लिनिकल मेन्टरले कार्यक्रम सम्पन्न भएपछी (Onsite coaching/mentoring र MNH Readiness HQIP) प्रतिबेदन स्वास्थ्य सेवा बिभाग परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्ने छ । वजेट वाँडफाँड • यस शिर्षकमा उपलब्ध बजेट बाट निम्न मुख्य क्रियाकलापहरु गर्नु पर्ने छ : • सम्बन्धित अस्पतालहरु मा ६/६ महिनामा (बर्षको २ पटक) Onsite coaching/mentoring गर्ने। • सम्बन्धित अस्पतालहरु मा ६/६ महिनामा (बर्षको २ पटक) MNH Readiness HQIP Tool को प्रयोग गरि स्व. मुल्यांकन गर्ने, कार्ययोजना निर्माण गरि कार्यन्वयन गर्ने । • कार्यक्रमको बारेमा प्रतिबेदन स्वास्थ्य सेवा बिभाग परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।प्रतिबेदनको लागि बजेट बिनियोजन गरिएका सम्पुर्ण अस्पतालहरु बाट SBA Clinical Mentor हरुले ODK Mobile Reporting APP द्वारा पठाउनु पर्नेछ यसकोलागि १ जना प्रतिबेदन पठाउने मेन्टर/प्रतिवेदक लाई प्रत्येक ६ महिनामा ५०० को दरले communication खर्च बिभाजन गर्न सकिनेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन सम्पुर्ण अस्पतालहरु बाट SBA Clinical Mentor हरुले ODK Mobile Reporting APP द्वारा CEONC सेवाको अवस्था, क्लिनिकल mentoring र MNH Readiness HQIP/QIP को अभिलेख परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनुपर्नेछ । कार्यक्रम सम्बन्धि प्रतिबेदनको विश्लेषण गरी FWD ले प्रदेश निर्देशनालयहरु 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, परिवार कल्याण महाशाखाको वेबसाइटwww.fwd.gov.npमा राखियेको छ l

१२ .Mgso4, Calciumgluconate, Vitamin k1, Mesoprostol, Tranexamin acid खरीद (स्वास्थ्य कार्यालय)

परिचय	संस्थागत सुरक्षित तथा गुणस्तरीय प्रसुती सेवा उपलव्ध गराउन आवश्यक औषधिहरु प्रदेश/जिल्ला स्तरमा खरिद गरि प्रदेश तथा स्थानीय तहका बर्थिंग सेन्टर हरुमा आवश्यकता अनुसार आपूर्ति गर्नको लागि प्रदेश स्तरमा यो बजेट बिनियोजन गरिएको छ ।
उद्देश्य	संस्थागत सुरक्षित तथा गुणस्तरीय प्रसुती सेवा उपलव्ध गराउन आवश्यक औषधिको व्यवस्था गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रसुती सेवा को लागि आवश्यक अत्यावश्यक औषधिको व्यवस्था गरि सुरक्षित तथा गुणस्तरीय संस्थागत प्रसुती सेवा उपलव्ध गराउने ।
सन्चालन प्रकृया	• योकार्यक्रमसंचालनको लागि प्रदेश आपूर्ति केन्द्र र केहि जिल्लामा बजेट बिनियोजन गरिएको छ । • बजेट प्राप्त भएका प्रदेश आपूर्ति केन्द्रले यो शिर्षकको रकम बाट Mgso4, Calciumgluconate, Vitamin k1, Mesoprostol, Tranexamic acidतथा मातृ सुरक्षा चक्की

	खरिद गर्नु पर्नेछ । खरिद भइ सके पछी सबै बर्थिंग सेन्टर हरुमा खरिद गरि सम्बन्धित पालिका मार्फत बर्थिंग सेन्टरहरुमा वितरण गर्नु पर्नेछ । *नोटः स्थानीय तह अन्तर्गतकाबर्थिंग सेन्टर हरुमा vitamin K१ को लागि प्रदेश बाट समयमै खरिद गरि पठाउनु पर्नेछ ।* • खरिदगर्दानेपालसरकारलेजारीगरेकोसार्वजनिकखरिदऐन२०६३तथासार्वजनिकनियमावली२०६४अनुसारखरिदगर्नुपर्नेछ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश आपूर्ति केन्द्रमा राख्नुपर्नेछ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	कार्यसंचालन निर्देशिका २०७९, सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक नियमावली २०६४

१३ Valu Clarification and Attitude Transformation Orientation(स्वास्थ्यनिर्देशनालय) / Value Clarification and Attitude Transformation Orientation RHCC /बैठक संचालन) (स्वास्थ्यकार्यालय

परिचय	मुल्य र मान्यता हामी आफैले आफ्ना जीवनका आर्दश अनुसार राम्रा र नराम्रा पक्षहरु केलाएर छान्छौं । यस्ता मुल्य र मान्यताहरु हाम्रा मनलाई छुन्छन् र हाम्रो जीवनमा धेरै माने राख्छन् ।आफ्नोमुल्य र मान्यता हाम्रा लागि अमुल्य हन्छन् । त्यस्ता मुल्य र मान्यतामा हामी अड्न सक्छौं र यसमा अडेर बाचेको जीवनले हामीलाई आत्मसन्तुष्टी दिन्छ । यस्ता आफुले हृदयदेखि अंगालेका मुल्य र मान्यताहरुको पक्षमा हामी बोल्छौं र अरुलाई पनि सिकाउन खोज्छौ । हामीले आत्मादेखि नै मान्ने यस्ता मुल्य र मान्यताहरु हाम्रा जीवनका हरेक पक्षमा झल्किन्छन् । हामी यस्ता कुरालाई सधै नै मान्छौं र त्यही अनुसार चल्छौं । कुनै मुल्य र मान्यताहरु संसारभरि सबैले सधै मान्ने प्रकारका हुन्छन् जस्तै साँचो बोल्नुपर्छ , अन्याय भ्रष्टाचारको विरुद्द लड्नुपर्छ , ठूलालाई आदर सम्मान गर्नुपर्छ र सानालाई माया ममता दिनुपर्छ इत्यादि । सबैले मानेका छन् भन्दैमा सबैले सँधै ब्यवहारमा यहि गर्छन भन्ने हुदैन । हामी समाजमा भ्रष्टाचार अन्याय भइरहेको देख्छौं , बालबालिकाको दुरब्यवहार भएको र बृद्द नागरिकको हेला अपमान हाम्रै आँखा अगाडि भैरहन्छ । जसको मुल्य र मान्यता फरक छ उसले यस्ता काम गर्छन् । तथापि यी कुराहरु गलत हुन र हाम्रो समाजले नराम्रो मानेका कुरा हुन भन्नेमा दुई मत छैन । तर कतिपय कुराहरु सही वा गलत भन्ने हुदैनन् । एउटा समुदाय वा समाजमा ठीक लागेका र चलनचल्तीमा रहेका कुराहरु अर्को समुदाय वा समाजमा बिल्कुलै गलत र गर्नै नहुने लाग्न सक्छन् । गाईको मासु खानु हुदैन, नातामा यौन सम्पर्क रहेर बसेको गर्भ हाड नाता करणी हुन्छ, विवाह अगाडि यौन सम्पर्क रहेमा पाप हुन्छ जस्ता कुराहरु नेपालको हिन्दु समाजमा मानिएका कुराहरु हुन ।यी कुराहरु नेपालकै अरु समुदायमा वा संसारका अरु ठाउँमा ठीकै लाग्न सक्छन् । मूसलमान बाहुल्य रहेको समाजमा परिवार नियोजनका कुरा गर्दा अप्ठयारो पर्न सक्छ । कति कुराहरु संसारभरि नै विवादित छन्
उद्देश्य	१.स्वास्थ्यकर्मी, अस्पतालका कर्मचारी, पत्रकार तथा अन्य सञ्चारकर्मी, सरकारमा निती निर्माण तहमा काम गर्ने ब्यक्तिहरुका गर्भपतन सम्बन्धी मुल्य र मान्यताहरु र सोचाई एवं ब्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन ।

	२. गर्भपतन सेवा सम्बन्धी लाज, दोष, भेदभाव, हेला,अपमान इत्यादि नकारात्मक भावनाहरु हटाउन। ३. गर्भपतन सेवा सम्बन्धी काम गर्ने तथा यो सेवाकोउपयोगिताका बारे मा बहस गर्ने वा बोल्ने स्वास्थ्यकर्मी, महिलाअधिकारकर्मी, पत्रकारहरु, वकिलहरु, उपभोक्ता मञ्चका प्रतिनिधिहरु, आदिलाई कुरा बुझाएर सही सुचना दिईगर्भपतन सेवा प्रति सकारात्मक धारणाको बिकास गर्न । ४. गर्भपतन सेवालाई थप गुणस्तरीय तथा प्रभावकारी बनाउँन मदत गर्न ।
अपेक्षित प्रतिफल	हाम्रो समाज मुल्य र मान्यतामा अडेको छ । धेरै सामाजिक, धार्मिक, रीति रीवाजका कुरामा मुल्य र मान्यताका कुराहरु जोडिएका हुन्छन् । सबै बिषयमा सबैले मान्ने मुल्य र मान्यता हदैनन् । कतिपय कुरामा फरक विचार तथा मुल्य र मान्यता हुन सक्छन् । धर्म, य।ौन, लिंग र लैगिंक समानताका कुराहरु , गर्भपतन, परिवार निय।ेजनका साधनको उपयोग , विवाहका कुराहरु , रीति रीवाजक। कुराहरु इत्यादिमा हामी सबैको आ'आफ्नै बिचार तथा मुल्य र मान्यता हुन सक्छन् । यस्ता कुराहरु आफु कस्तो मुल्य र मान्यता भएको परिवारमा हुर्कियो , कस्तो धार्मिक परिवेष भएको परिवार हो , कस्तो शिक्षा पाईयोआदि कुराले धेरै फरक पार्छन् ।समयको क्रमसंग हाम्रा मुल्य र मान्यताहरुमा परिवर्तन आउन सक्छन् । गर्भपतनको विषयमा हरेक मानिसको आफ्नै मुल्य र मान्यता हुन सक्छन् ।गर्भपतनका कुराहरु ज्यादै बिवादित पनि हुन सक्छन्। कसैले गर्भपतन गर्नुलाई पाप भन्छन् जुन कुनै पनि अवस्थामा गर्नै हुदैन । कतिपय मानिसले गर्भपतनलाई प्रजनन अधिकारको रुपमा लिन्छन् जुन सेवा महिलाको आवश्यकता अनुसार दिन सकिन्छ । यदि स्वास्थ्यकर्मीको गर्भपतन सम्बन्धी नकारात्मक मुल्य र मान्यता छन् भने उनीहरुले मन नलागी'नलागी सेवा दिन सक्छन् जुन सेवा प्रभावकारी तथा गुणस्तरीय नहुन सक्छ । त्यस्ता स्वास्थ्यकर्मीबाट सेवा लिन आउने महिलाले हेला,अपमान तथा भेदभावपुर्ण ब्यवहार पाउन सक्छिन् । सेवा लिन आउने महिला स्वएममा पनि यस्ता भावना र बिचार हुन सक्छन् । उनका प्रिवार तथा समाजका अरु सदस्यमा पनि यस्ता भावना तथा बिचार हुन सक्छन् । यी सबै कुराले सेवा लिन आउने महिलालाई थप पीडा हुन सक्छ । सुरक्षित गर्भपतन सेवा मूल्य, मान्यता र व्यबहार सहजिकरणपुस्तिका पहिलो खुटकिलामा आ'आफ्नो मुल्य र मान्यताका बारेमा खुलेर छलफल गरी त्यसलाई प्रष्ट पार्नुपर्छ । कतिपय कुराहरु नबुझिएको वा गलत सुचनाकाकारणले गर्दा पनि हुन सक्छन् । छलफलबाट धेरै कुराहरु प्रष्ट हुन सक्छन् । यस्ताछलफलले सकारात्मक भावनाहरुको बिकास गर्दै लैजान्छ । एकैपटकको छलफलले नभए पनि बार'बारको छलफलले पक्कै पनि यस्ता कुरामा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउँछ ।
सन्चालन प्रकृया	केन्द्रीय तहमा MToT हुनेछ ।त्यसपश्चात सबैप्रदेशमा ToT संचालन गरिनेछ र हरेक जिल्लाले सबै स्थानिय तहमा अभिमुखीकरण गर्नुपर्नेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रमपश्चात् उक्तकार्यक्रमको प्रतिबेदनप्रदेश निर्देशनालयमाअभिलेखमा राख्नुपर्छ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भसामग्री	`परिवार कल्याण महाशाखाबाट २०७९मा स्वीकृत गरिए VCAT तालिम package

RHCC कार्यक्रम सन्चालन (स्वास्थ्य कार्यालय)

परिचय	जिल्ला स्तरमा गुणस्तरीय यौन तथाप्रजनन स्वास्थ्य सेवाको सर्वव्यापीपहुँच र महिलाको अधिकारलाई सुनिश्चितत र स्वास्थ्य सेवा प्रणालीलाई सुदृढिकरणका लागि जिल्ला समन्वय समिति प्रमुखको अध्यक्षतामाRHCC (District Reproductive Health Coordination Committee) गठन गरिएको छ जिल्लामा प्रजनन स्वास्थ्यमा कार्यरत विभिन्न सरकारी, गैर सरकारकारी तथानिजि सरोकारवालाहरु सदस्य छन् ।

उद्देश्य	यो RHCCको मुख्य उद्देश्यगुणस्तरीय यौन तथाप्रजनन स्वास्थ्य सेवाको सर्वव्यापीपहुँचका लागिप्राविधिक सहयोग दिने छ
अपेक्षित प्रतिफल	यौनतथाप्रजनन स्वास्थ्य सेवा जस्तै सुरक्षितमातृत्व सेवालाई बढ्नु, Contraceptive prevalence rateबढ्नु, सुरक्षितगर्भपतन सेवा, किशोरकिशोरी सेवा को प्रयोग बढि मातृ मृत्यु दरमा कमीआउने छ ।
सन्चालन प्रकृया	जिल्ला स्तरमा गठन भएको RHCC २०७९ को बजेटमा उल्लेख भएअनुसार स्वास्थ्य कार्यालयले हरेक त्रैमासिक रुपमा बैठक नेपाल सरकारको नियमअनुसार सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । यस समितिको बैठक संचालानगर्दा यस समितिका सदस्यहरुको साथै आमन्त्रीत सदस्यहरुको छलफल गर्नुपर्ने विषयहरु संकलन गरि सो अनुसार बैठकको एजेण्डा राखेर बैठक संचालन गर्नुपर्छ ।बैठक संचालन वापतको खर्चनियमानुसार गर्ने।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रमपश्चात् उत्त कार्यक्रमको प्रतिबेदन जिल्लामा अभिलेखमा राख्नुपर्छ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भसामग्री	परिवार कल्याण महाशाखाबाट २०७९ मा स्वीकृत गरिएकाRHCC को TOR प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समिती गठन तथा संचालन १. जिल्ला समन्वय समिति प्रमुख - अध्यक्ष २. प्रादेशिक अस्पतालका मेसु- सदस्य ३. स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख सदस्य सचिव- ४. जिल्ला शिक्षा तथा समन्वय ईकाइ प्रमुख - सदस्य ५. नेपाल रेडक्रस सोसाईटी प्रतिनिधि - सदस्य ६. सम्बन्धित वडा अध्यक्ष सदस्य - (स्वास्थ्य कार्यालय अवस्थित) ७. प·हे·नसदस्य **आन्त्रित** आवश्यकता अनुसार RH मा सहयोग गर्ने संस्थाहरु)NGO/INGO)

१४ .Orientation on Web Database of RMNCAH service कार्यक्रमस्वास्थ्य) निर्देशनालय (

Orientation on Web Database of RMNCAH service कार्यक्रम(स्वास्थ्य कार्यालय (

परिचय	नेपाल संविधान, २०१५ मा प्रजनन अधिकारलाई महिलाको मौलिक हकका रूपमा प्रत्याभूत गरेको छ । त्यसैगरी सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा अधिकार ऐन, २०७५ तथा नियामावालि २०७७ ले प्रत्येक व्यक्तिलाई सुरक्षित मातृत्व को हक हुनुका साथै सुरक्षित, गुणस्तरीय प्रजनन स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध तथा पहुँच योग्य हुनुपर्ने उल्लेख गरेको छ । त्यसैगरी नेपाल दिगो विकास लक्ष्य ३ १ जसले मातमृत्युदरलाई प्रति एक हजार जीवित जन्ममा ७० सम्म घटाउने प्रतिबद्दतामा. घटाउनका साथै र दिगो विकास लक्ष्य अनुसार यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य तथा अधिकारलाई सुनिश्चित गर्ने लक्ष्य वोकेको छ । यसका लागि नेपालले देशभर सुरक्षित मातृत्वतथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको विस्तारलगायत विभिन्न रणनीति तथा कार्ययोजना कार्यान्वयन गर्दै आएको छ । यसै सन्दर्भमा, संघीय, प्रादेशिक र स्थानीय सरकारहरूले पनि प्रजनन स्वास्थ्य मातृ तथा नवजात , किशोरकिशोरी स्वास्थ्य सेवाहरू विस्तार गर्दै आइरहेका छन् । सु ,शिशुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा अधिकार ऐन, २०७५ तथा नियामावालि २०७७ ले पनि विभिन्न सेवा जस्तै

	सुरक्षित गर्भपतन सेवा, BEoC र CEoNC, परिवार नियोजन सेवाहरू इम्प्लान्ट), IUCD, Minilap, NSV) प्रजनन रुगणता सेवाहरुको विस्तार गर्न तिनै तहको जिम्मेवारी ,तथा अधिकार को रुपमा गरिएको छ । यद्यपि, यी सेवाहरुको उपलब्धताबारे अभिलेखीकरण र प्रतिबेदन नभएकाले यी सेवा हरुको विस्तारका लागि योजना र कार्यान्वयन गर्न बाधा पुगेको छ । तसर्थ, परिवार कल्याण महाशाखाले सुरक्षित मातृत्व र प्रजनन स्वास्थ्य सेवाका साइट तथा र प्रदायकहरूको अभिलेखीकरण र प्रतिबेदन तथा अनुगमनका लागि "Web based Data Based for RMNCAH service"कोविकासगरेकोछ।
उद्देश्य	स्थानीयतहका फोकल व्यक्तिलाइ "Web based Data Based for RMNCAH service"मा अभिलेख तथा प्रतिबेदन बारे अभिमुखीकरण गर्ने
अपेक्षितप्रतिफल	कार्यक्रम सन्चालन भए पश्चात RMNCAH servicesite र प्रदायकको अद्यावधिक जानकारी नियमित रुपमा प्राप्त हुने छ।
संचालनप्रकृया	• स्वास्थ्य कार्यालयले "Web based Data Base for RMNCAH service"कार्यक्रमको अभिमुखीकरणका लागि आफ्नो जिल्ला अन्तर्गतको स्थानीयतहको फोकल व्यक्तिहरुलाई एक दिने गोस्ठी सन्चालन। • प्रदेसस्तरीय अभिमुखीकरण गोष्ठीमा सहभागी भएका व्यक्तिले यस गोष्ठीमा सहजीकरण गर्नु पर्नेछ। • यसगोष्ठीमा परिवार कल्याण महाशाखाले तयार परेको presentation का साथै schedule अनुसार कार्यक्रमसंचालन गर्नु पर्नेछ भने यस कार्यक्रम को महत्वकाबारे छलफल गर्नुपर्नेछ । • यो गोष्ठी संचालन गर्दा theory का साथै सहभागीहरुलाई यस "Web based Data Base for RMNCAH service"मापractical अभ्यास गराएर पनि छलफल गर्नुपर्नेछ ।
अभिलेख प्रेतिवेदन	यो गोष्ठी सम्बन्धि प्रतिबेदन तयार गरि यस Web based Data Base for RMNCAH service"कोअभिमुखीकरणमाआएकासमस्याहरुपरिवारकल्याणमहाशाखालाईmnhsectionfwd@gmail.comमा पठाउनु पर्छ ।
सन्दर्भ सामग्री	परिवार कल्याण महाशाखाको "Web based Data Base for RMNCAH service"कोसहजीकरणसामग्री। यससामाग्रीWeb-based Database for RMNCAH service"मातथापरिवारकल्याणमहाशाखाकोwebsite मा प्राप्त गर्न सकिन्छ ।

१५. आमा सुरक्षा कार्यक्रम सेवा प्रदान शोधभर्ना, यातायातखर्च, गर्भवती तथा सुत्केरी उत्प्रेरणा सेवा (4th ANC), आमा सुरक्षा कार्यक्रमकोलागि रक्तसंचारसेवा, निशुल्क गर्भपतन सेवा तथा जिल्ला अस्पताल र सो भन्दा तलका सरकारी स्वास्थ्य सस्थाहरुमा प्रसूति हुने सुत्केरी तथा नवजात शिशुलाई न्यानो झोला (लुगासेट)

परिचय	संस्थागत सुत्केरी बृदी गरी आमा तथा नवजात शिशु मृत्यु लाई कम गर्न नेपाल सरकारले आमा सुरक्षा कार्यक्रमलाई प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रमको रुपमा संचालन गर्दै आएको छ। यस कार्यक्रम अन्तर्गत आमा सुरक्षा कार्यक्रम लागु भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा निशुल्क २४सैघण्टाप्रसुती सेवा,न्यानो झोला,भिटामिन K१,निशुल्क गर्भपतन र निशुल्क रक्तसन्चार सेवाकार्यक्रम का साथ संस्थागत सुत्केरी गराउने हरेक महिलालाई यातायात खर्च पनि प्रदान गरिने छ।
उद्देश्य	संस्थागत सुत्केरी संख्या बृद्धि गराई मातृ मृत्यु तथा नवजात शिशू मृत्यूमा कमील्याउने।
अपेक्षित प्रतिफल	संस्थागतसुत्केरीसंख्याबृद्धिगराई मातृ मृत्यु तथा नवजात शिशू मृत्यूमा कमी आउने। असुरक्षित गर्भपतन बाट हुने मातृमृत्यु र रुग्णताको अवस्था न्यूनीकरण गरि महिलाको प्रजनन् स्वास्थ्य अधिकार सुनिश्चित हुने। आमा सुरक्षा कार्यक्रमको लागि समयमै निशुल्क रगत व्यवस्था हुने ।

सन्चालन प्रकृया	आमा सुरक्षा कार्यक्रमकोलागि आवश्यक बजेट सम्बन्धित अस्पताल मा बिनियोजन गरिएको छ • **आमा सुरक्षातथा ANC उत्प्रेरणा रकम** २०७५।०७६ को वजेट वक्तव्यको वुँदा नं ३० मा उल्लेख भए अनुसार आमा सुरक्षा कार्यक्रममा प्रदान गरिने यातायात खर्च हिमाली, पहाडी र तराईका जिल्लामा प्रसूति हुने सेवाग्राहीलाइ 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 अप्रशेन सेवा सुरू 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 उपलव्ध 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 मृत्यू हुने गरेको पाईएकोले आमा सुरक्षा कार्यक्रम अन्तरगत सेवा लिने महिलाहरूलाई निशुल्क रगत उपलव्ध गराउनको लागि नि:शुल्क रगतको व्यवस्थ गर्नु पर्नेछ । यसकार्यक्रमअन्तर्गत CEONC सेवा प्रदान गर्ने सरकारी अस्पतालको आवश्यकता अनुसार उपलव्ध भएको रक्त सन्चालन केन्द्र वाट केन्द्रको नियमानुसार लाग्ने शुल्क केन्द्रलाई भुक्तानी गरि CEONC सेवा लिने महिलाहरूलाई नि:शुल्क रगत व्यवस्था गर्नु पर्ने छ। यो कार्यक्रम संचालनको लागि अस्पताल हरुले 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(Oxytocin,calcium gluconate,magnesium sulphate) लगायत अन्य निर्देशिकामा तोके बमोजिमले खर्च गर्न सकिनेछ।आमा सुरक्षाकार्यक्रम सञ्चालन गरे बाफत पाउने इकाइ मुल्य बाट खरीद गर्ने ब्यवस्था मिलाउनु पर्ने छ। नोटः*हालको COVID-१९ महामारीको अवस्थामा प्रशुती दिन दिंदा निर्देशिकाले तोके बमोजिमको आवश्यक PPE लगाई सेवा दिनु पर्ने हुन्छ ।आवश्यकता अनुसारका PPE हाम्रो आपूर्ति केन्द्र हरु बाट supply भैरहेको छ ।तर कहिले कहिँ समयमा PPE नआइपुग्ने समस्या हरु हुने हुँदा यस्तो अवस्थाको लागि सेवा दिदा चाहिने आवश्यक PPE (मास्क,पन्जा,face shield) आदि आवश्यकता अनुसार सोहि इकाई मूल्य बाट नै खरिद गरि व्यवस्थापन गर्न सकिने छ ।* • **Vitamin K1** नवजात शिशुहरुमा भिटामिन k१ को मात्रा कम हुन्छ । भिटामिन k१ मानिसमा दुई प्रकारले, खानाको मध्यम तथा आान्द्रा भित्र रहेका ब्याक्टेरिया बाट प्राप्त हुन्छ । नवजात शिशुले खाने खाना आमाको दुधबाट प्राप्त हुने भिटामिन k१ रक्तश्राप रोक्न प्रयाप्त हुँदैन साथै नवजात शिशुमा आन्द्राभित्र रहेका ब्याक्टेरिया पनि सक्रिय रुपमा हुँदैनन्, जसले गर्दा नवजात शिशुमा भिटामिन k१ को कमि हुन्छ र सो अवस्थामा भिटामिन k१ मा निर्भर भई रगत जम्न सहयोग गर्ने तत्वहरु

(Vitamin k dependent cloting factors) को पनि कमी भै शरिरमा कुनै कारणले चोटपटक हुन गएमा रक्तस्राव भैरहने हुन सक्छ ।

अन्तर्राष्ट्रिय 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 रक्तश्राबबाट शिशुहरुको मृत्यु समेत हुने गरेको हुंदा यो गम्भिर समस्याको न्यूनिकरण गरि शिशुहरुको स्वास्थ्य रक्षा गर्न अति आबश्यक देखिएकोले निशुल्क रुपमा संचालन भै रहेको आमा सुरक्षा कार्यक्रम अन्तरगत आमा सुरक्षा कार्यक्रममा समाबेश गरि समावेश गरि देसै भर नवशिशु जन्मना साथ मासुमा (IM) भिटामिन k१ 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 नवशिशू शाखा मार्फत आमा सुरक्षा कार्यक्रमको प्रति एकाइ मूल्य बाट vitamin k१ 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 k१ 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 K१ इन्जेक्शन 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 : तिघ्राको अगाडीको भागमा मासुमा (IM)
- syringe १ ml को सुईको मात्र प्रयोग गर्ने ।

प्रतिबेदनः

- भिटामिन K१दिएकोबारेमा MNH Registerमा,वाल स्वास्थ्य कार्ड र HMIS मा उल्लेख गर्नु पर्नेछ ।
- यो कार्यक्रम संचालनको लागि आमा सुरक्षा कार्यक्रमको एकाइ मूल्य बाट vitamin K१, १ ml syringe खरिद गरि व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ ।
- योकार्यक्रम संचालनको लागि आमा सुरक्षा कार्यक्रमको एकाइ मूल्य बाट vitamin k१ र १ ml syringe खरिद गरि व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ ।

- **निशुल्क गर्भपतन सेवा**

- ✓ सुरक्षित गर्भपतन सेवाकोलागि प्रदेश अन्तर्गतका सबै सरकारी अस्पतालहरूमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा सुरक्षित गर्भपतन सेवा कार्यक्रम व्यवस्थापन निर्देशिका २०७८ कोआधारमागर्नुपर्दछ।
- ✓ सुरक्षित गर्भपतन सेवा तालिम प्राप्त र सुचीकृत सेवा प्रदायक र सुचीकृत स्वास्थ्य संस्थाबाट मात्र प्रदान गर्नु पर्दछ।यस शीर्षक अन्तर्गत विनियोजित रकम सुरक्षित गर्भपतनसेवा कार्यक्रम व्यवस्थापन निर्देशिका २०७८ कोआधारमा उल्लेख गरे बमोजिमको रकम बाँडफाँड र अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ।

यो कार्यक्रमको लागि "सुरक्षित गर्भपतन सेवाकार्यक्रम व्यवस्थापन निर्देशिका २०७८" 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।
- ✓ अन्यस्थानबाटवाआफैगर्भपतन भई समान्य जटिलताको व्यवस्थापन गर्न पर्ने भएमागर्भपतनपश्चातकोसेवा (PAC) कोलागि प्रति केशको रु३०००।

इकाईमुल्य बापत स्वास्थ्य संस्थालाई प्राप्त रकम निम्नानुसार खर्च गर्नुपर्ने छ ।

- ✓ सुरक्षितगर्भपतनसेवाकालागिआवश्यकऔषधि(Combipack), उपकरण खरीद (MVA/ Cannula लगायत(संक्रमण रोकथाम, सामान्य जटिलता तथा अन्य व्यवस्थापनका लागि ७० प्रतिशत
- ✓ सेवा प्रदायकको उत्प्रेरणा वापत २० प्रतिशत
- ✓ सहयोगी कर्मचारीलाई उत्प्रेरणा वापत १० प्रतिशत

माथिउल्लेखित उत्प्रेरणा वापतको रकम स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन समितको निर्णय अनुसार बाँडफाँड गर्नु पर्नेछ ।

नोटः

- *गम्भिरजटिलताव्यवस्थापन गर्नु पर्ने भएमाआमा तथा नवशिशु सुरक्षाकार्यक्रम अनुसार निशुल्क सेवा प्रदान गर्नुपर्ने छ ।*
- आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्रका स्वास्थ्य संस्थाहरुको लागि विनियोजित रकम अपुग भएकोअवस्थामा प्रदेश स्तरबाट बजेट व्यवस्थापन गरि निरन्तर निशुल्क सेवा प्रदान गर्न सकिनेछ।

- **न्यानो झोला कार्यक्रम :**

नोटः न्यानो झोलाको हकमा साबिकका जिल्ला अस्पतालहरुको लागि मात्र बजेट बिनियोजन गरिएको छ । न्यानो झोला खरिदको specification तपसील बमोजिम छः

➢ **ईकाई मूल्य**

प्रत्येक न्यानो झोलाका लागि हिमाली जिल्लामा रु. १०००।— तथा पहाडी/तराई जिल्लाका लागि रु. ९००।— का दरले बजेटको व्यवस्था गरिएको छ ।अस्पतालहरूले 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 ।

➢ **न्यानो झोलामा हुनु पर्ने मापदण्ड**

	यो न्यानो झालामा नवजात शिशुका लागि २ वटा टोपी, २ वटा पेटे भोटो, २ वटा दौरा, एउटा र्‍यापर, र 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 कटनहुनुपर्ने । ➢ न्यानो झोलामा हुने लुगाहरुको नाम र Specification म्याक्सी: लम्वाई:५१ इन्च, मोटाई :४२ इन्च, तिरा :१६ इन्च, बाहुलाको लम्वाई :१७ इन्च वच्चाको भोटो: लम्वाई ११ ईन्च, छाती :२० इन्च
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्नेछ र सोव बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	आमा सुरक्षा तथा नवाजात शिशु निर्देशिका २०७९ सुरक्षित गर्भपतन सेवानिदेशिका २०७८
सन्चालन प्रकृया	यो कार्यक्रम संचालनको लागि सम्बन्धित अस्पताल हरुमा बजेट बिनियोजन भएको छ। 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 सस्थाहरुमा प्रसूति हुने सुत्केरी तथा नवजात शिशुलाई न्यानो झोला)लुगा सेट(सवै साबिकका जिल्ला अस्पतालहरुमा वजेट प्रस्ताव गरि सकिएको छ । प्रदेश अन्तरगतका अस्पतालहरुमा चालु आ.व.मा वजेट अपुग भएको अवस्थामा सामाजिक विकास मन्त्रालय/ स्वास्थ्य मन्त्रालय/ स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय/ स्वास्थ्य जनसंख्या तथा परिवार कल्याण मन्त्रालयमाप्रस्ताव गरिएको वजेटवाट प्रगति प्रतिवेदनका आधारमा थप रकम माग गर्ने अस्पतालमा थप रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	सामाजिक विकास मन्त्रालयसामाजिक विकास मन्त्रालय/ स्वास्थ्य मन्त्रालय/ स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय/ स्वास्थ्य जनसंख्या तथा परिवार कल्याणले थप वजेट उपलब्ध गराएको जानकारी परिवार कल्याण महाशाखामा गराउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	आमा तथा नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम निर्देशिका, २०७८

१६.परिवार कल्याणमहाशाखाको MNH कार्यक्रमकोलागी न र्सङ अ धकृत नियुक्ती

परिचय	परिवार कल्याण माहाशाखा अन्तरगत मातृ तथा नव शिशु कार्यक्रमहरु प्रदेश अन्तरगत संचालन गर्नको लागि प्रदेश स्तरको स्वास्थ्य निर्देशनालयमानर्सिङ अधिकृत नियुक्त गर्ने व्यवस्था गरिएको छ ।
उद्देश्य	MNHकार्यक्रम सुचारु ढंगले संचालन हुनेछन्।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेशअन्तरगतको निकाय हरुमा MNHसम्बन्धी कार्यक्रम हरु संचालन हुने छन् ।

सन्चालन प्रकृया	स्वास्थ्य निर्देशनालयले सेवा करार निर्देशिका २०५९ अनुसार कम्युनिटी नर्सिङ अधिकृत करारमा नियुक्त गर्नुपर्नेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रमपश्चात् जानकारी परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भसामग्री	`कार्यसंचालन निर्देशिका २०७९

१७.SRHR/PRHCC/ TWC कार्यक्रमसन्चालन

परिचय	प्रादेशिकतहमा गुणस्तरीय यौन तथाप्रजनन स्वास्थ्य सेवाको सर्वव्यापीपहुँच र महिलाको अधिकारलाई सुनिश्चितत र स्वास्थ्य सेवा प्रणालीलाई सुदृढिकरणका लागि स्वास्थ्यनिर्देशनलायको अध्यक्षतामाPRHCC (Provincial Reproductive Health Coordination Committee) र TWC (Technical Working Committee)गठन गरिएको छ । यस PRHCCरTWCमाप्रदेशमाकार्यरत विभिन्न सरकारी, गैर सरकारकारी तथानिजि सरोकारवालाहरु सदस्य छन् ।
उद्देश्य	यो PRHCC वा TWCको मुख्य उद्देश्यगुणस्तरीय यौन तथाप्रजनन स्वास्थ्य सेवाको सर्वव्यापीपहुँच का लागिप्राविधिक सहयोग दिने छ
अपेक्षित प्रतिफल	यौनतथाप्रजनन स्वास्थ्य सेवा जस्तै सुरक्षितमातृत्व सेवा बढ्नु, Contraceptive prevalence rateबढ्नु, सुरक्षितगर्भपतन सेवा, किशोरकिशोरी सेवा को प्रयोग बढि मातृ मृत्युमाकमीआउने छ ।
सन्चालन प्रकृया	प्रदेशिक तहमा गठन भएको PRHCC/TWC २०७८/७९ को बजेटमा उल्लेख भएअनुसार सबै प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयले हरेक त्रैमासिक रुपमा बैठक नेपाल रकारको नियमअनुसार सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। यस समितिका बैठक संचालानगर्दा यस समितिका सदस्यकाको साथै आमन्त्रीत सदस्यहरुको छलफल गर्नुपर्ने विषयहरु संकलन गरि सो अनुसार बैठकको एजेण्डा राखेर बैठक संचालन गर्नुपर्छ ।यस कार्यक्रममा विनियोजित रकम नियमानुसार भत्ता, यातायात र खाजाखर्चकोलागि प्रयोग गर्न सकिन्छ ।
अभिलेख तथाप्रतिवेदन	कार्यक्रमपश्चात्कार्यक्रमको प्रतिबेदनप्रदेश निर्देशनालयमाअभिलेखमा राख्नुपर्छ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भसामग्री	परिवार कल्याण महाशाखाबाट २०७७/७८ मा स्वीकृत गरिएकाPRHCC/TWCको TOR

१८.Clinical mentor developmentTOT (PHTC)

परिचय	नेपालमा आमा तथा नवजातशिशुको मृत्यूलाई उल्लेखनीय रुपमा घटाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न दक्ष प्रसुतीकर्मीको भूमिका रहेको पाइन्छ। अस्पतालहरुमा प्रसुती सेवा प्रदायकहरु ले निरन्तर रुपमा गुणस्तरीय प्रसुती सेवा प्रदान गर्न राम्ररी सीप अभ्यासगर्न नपाएका प्रसुति सेवा प्रदायक (SBA and non-SBA)हरुलाईउनीहरुको आफ्नै कार्यस्थलमा onsite Coaching/Mentoring द्वारा सामान्य प्रसुती सेवा तथा प्रसुती जटिलता व्यवस्थापन गर्न सक्ने क्षमता अभिबृदिको 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 प्रसुती 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 ।

उदेश्य	प्रसुतीकेन्द्रहरुमागुणस्तरीयप्रसुतीसेवासुनिश्चितगर्नतथाजटिलताव्यवस्थापनगर्नकोलागि Coaching/Mentoring विधिमार्फत delivery service unit मा कार्यरत नर्सिङ्ग कर्मचारीहरुको क्षमता अभिबृदि गर्नेर MNH Readiness HQIP self-assessment गरि सेवा प्रदान गर्न तयारि अवस्थमा रहने ।
अपेक्षितप्रतिफल	प्रसुतिसेवाप्रदायक (SBA and non-SBA) हरुको आफ्नैकार्यस्थलमा onsite Coaching/Mentoring द्वारा ज्ञान र शिपको अभिबृदी भई उनीहरुको सामान्य प्रसुती सेवा तथा प्रसुती जटिलता व्यवस्थापन गर्न सक्ने क्षमता अभिबृदि भएको हुनेछ र गुणस्तरीय प्रसुती सेवा उपलब्ध गराउन स्वास्थ्य सँस्था तयारि अवस्थामा रहने छ ।
सन्चालन प्रकृया	मुख्यकृयाकलाप • योकार्यक्रमकोलागीसम्बन्धिततालिम केन्द्रमा बजेट बिनियोजन गरिएको छ । • यस कार्यक्रम संचालनका लागि सम्बन्धित तालिम केन्द्रको कोच मेन्टर डेभलपमेन्टको तालिम निर्देशिका बमोजिम गर्नुपर्ने छ।
अभिलेख तथाप्रतिवेदन	कार्यक्रमको सम्पन्न भए पछि प्रतिबेदन स्वास्थ्य सेवा बिभाग परिवार कल्याण महाशाखामा र स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री:	परिवारकल्याणमहाशाखाकोवेबसाइटwww.fwd.gov.npमाराखियेकोछ ।

का Clinical mentoring .19 लागि का लागि तथाMNH focal person skill lablaptop printer खरिद

परिचय	नेपालमा आमा तथा नवजात शिशुको मृत्यूलाई उल्लेखनीय रुपमा घटाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न दक्ष प्रसुतीकर्मीको भूमिका रहेको छ। यसको अवस्था अनुसार गुणस्तर सेवाको लागि कार्ययोजना बनाई कार्यन्वयन गर्नुपर्ने अपरिहार्य भएको छ ।
उद्देश्य	प्रसुती केन्द्रहरुमा गुणस्तरीय प्रसुती सेवा सुनिश्चित गर्ने।
अपेक्षितप्रतिफल	गुणस्तरीय प्रसुती सेवा उपलब्ध गराउन स्वास्थ्य सँस्था तयारि अवस्थामा रहने छ ।
सन्चालनप्रकृया	मुख्यकृयाकलाप • Skill lab समाग्रीहरु खरिदका लागि अनुसूचि अनुसार गर्ने।
अभिलेख तथाप्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन सम्बन्धि नियमा पठाउने।
सन्दर्भ सामाग्री	skill lab खरिदको लागि specificationपरिवार कल्याण महाशाखाको वेबसाइटwww.fwd.gov.npमा राखियेको छ ।

२०.C-Section monitoring गर्न CS rate उच्च भएको अस्पतालमा Robsons Classification system समिक्षा

परिचय	C-सेक्सनको बढ्दो दरलाई सम्बोधन गर्न र केस लेखा जोखा र पृष्ठपोषणको प्रणाली विकास गर्न महिलाहरु सुत्केरी गराउन अस्पताल आउँदा भर्ना गर्ने समयमा रब्सनको १० समूह भएको वर्गीकरण प्रणाली प्रयोग गरी हरेक प्रसुती हुन आउने महिलाहरुलाई वर्गीकरण गरिन्छ। यो सी—सेक्सन सेवा दिने सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुकालागि हो र यसले यसको कार्यान्वयन र प्रतिवेदन कसरी गर्ने भनी एक स्तरीकृत विधि प्रस्तुत गर्दछ। वर्गीकरणले स्वास्थ्य संस्थाको तहमा हुने सी—सेक्सन दर सम्बन्धी बुझाइलाई सबल बनाउँछ र यसको अनावश्यक प्रयोग रोक्न जनसंख्याको रणनीतिक समूह पहिचान गर्न सहयोग पुर्याउने सबै सात वटै प्रदेशहरुका सरकारी तथा निजि अस्पताल मा रब्सन वर्गीकरण प्रणालीको अभिमुखिकरण गर्नको लागी बजेट बिनियिजन गरिएको छ।

रब्सनका १० समूह र तिनका उप-समूह

सुत्केरीकालागि भर्ना हुन आएका महिलाहरुलाई ६ वटा मुख्य भेरियवलहरु प्रयोग गरी निम्न लिखित तालिका मा देखाए जस्तो १० वटा समूहमा वर्गीकरण गर्न सकिन्छ।

रब्सन वर्गीकरण र उपसमूहहरु

समूह	प्रसूति जनसंख्या	
१	पहिलो पटक बच्चा जन्माउन लागेकी, एउटा मात्र सेफालिक) सुल्टो (स्थितिको गर्भ भएकी ३ हप्ता वा बढीको गर्भ भएकी, स्वस्फुर्त प्रसववेदना भएकी महिला	
२	पहिलो पटक बच्चा जन्माउन लागेकी, एउटा मात्र सेफालिक) सुल्टो (स्थितिको गर्भ भएकी, ३७ हप्ता वा बढीको गर्भ भएकी, अन्य उपाय अपनाएर प्रसव वेदना शुरु भएकी वा प्रसव वेदन नहुँदै सी—सेक्सन गरिएकी महिला	
	२कट	अन्य उपाय अपनाएर प्रसव वेदना शुरु गराईएकी
	२खटट	प्रसव वेदनान हुँदै सी—सेक्सन गरिएकी
३	पहिले बच्चा जन्माइ सकेकी, पहिले सी — सेक्सन नगरेकी, एउटा मात्र सेफालिक) सुल्टो (स्थितिको गर्भ भएकी, ३७हप्ता वा बढी को गर्भ भएकी, स्वस्फुर्त प्रसव वेदना भएकी महिला	
४	पहिले बच्चा जन्माइ सकेकी, पहिले सी — सेक्सन नगरेकी, एउटा मात्र सेफालिक) सुल्टो (स्थितिको गर्भ भएकी, ३७हप्ता वा बढी को गर्भ भएकी, अन्य उपाय अपनाएर प्रसव वेदना शुरु भएकी वा प्रसव वेदनान हुँदै सी—सेक्सन गरिएकी महिला	
	४कट	अन्य उपाय अपनाएर प्रसव वेदना शुरु गराईएकी
	४खटट	प्रसव वेदनान हुँदै सी—सेक्सन गरिएकी
५	पहिले बच्चा जन्माइसकेकी, पहिले कम्तिमा एक पटक सी-सेक्स नगरेकी, एउटा मात्र सेफालिक) सुल्टो स्थितिको गर्भ भएकी, ३७हप्ता वा बढीको गर्भ भएकी	
	५.१	पहिले बच्चा जन्माइसकेकी र पहिले एक मात्र सी-सेक्सन गो
	५.२	पहिले बच्चा जन्माइसकेकी र पहिले एक भन्दा बढी सी-सेव गरेकी
६	पहिलो पटकबच्चा जन्माउन लागेकी, एउटा मात्र ब्रिच) खुट्टा तलतिर परेको (स्थितिको गर्भभए सबै महिला	
७	पहिले बच्चा जन्माइ सकेकी,एउटा मात्र ब्रिच) खुट्टा तलतिर परेको (स्थितिको गर्भ भएकी सबै महिला पहिले सी-सेक्सन गराएकी महिला सहित	
८	गर्भमा धेरै वटा बच्चा भएकी सबै महिला पहिले सी-सेक्सन गराएकी महिला सहित	
९	गर्भमा एउटा मात्र ट्रान्सभर्जवाअब्लिक) तेर्सो वा छड्के परेको (स्थितिको बच्चा भएकी सबै महिला पहिले सी-सेक्सन गराएकी महिला सहित	
१०	एउटा मात्र सेफालिक) सुल्टो (स्थितिको गर्भ भएकी, ३७ हप्ता भन्दा कमको गर्भ भएकी सबै महिला ,पहिले सी-सेक्सन गराएकी महिला सहित	
८२ क वा ४कः क्रमशः पहिले बच्चा नजन्माएका वा जन्माएका महिला जोमिजोप्रोस्टोल, अक्सिटोसि एम्नियोटोमी वा इन्ट्रासर्विक लफोलिजक्याथेटर वा अरु केही प्रयोग गरी प्रसव व्यथा शुरु गरिएक तत्पश्चात योनि मार्फत वा सी-सेक्सन गरी बच्चा जन्माएका		

	८८२खवा४खः क्रमशः पहिले बच्चा नजन्माएका वा जन्माएका महिला, जसलाई भर्ना गरी प्रसव शुरु नहुदै सी-सेक्सन गरी सुत्केरी गराइएका। यी उपसमूहका सबै महिलाको सी-सेक्सन गरिने भएकोले यी उपसमूहमा सी-सेक्सनदर जहिले पनि शतप्रतिशत हुन्छ रब्सनका १० समूहहरु आधारभूत प्रसूति विशेषताहरुमा आधारित हुन्छ जुन सूचना प्रायःगर्भावस्थामा र सुत्केरी हुन भर्ना हुँदा नियमित रुपमा संकलन गरिन्छ। यदि विरामीको अभिलेखमा एक वा बढी भेरियवलहरुको सूचना पाउन वा बुझ्नन सकिएमा सुत्केरी हुन आएकी महिलालाई माथिका कुनै पनि१०समूह अन्तर्गत वर्गीकरण गर्न सकिँदैन। यसरी'वर्गीकरण नगरिएको समूह' का महिलालाई रब्सन वर्गीकरण प्रतिवेदनतालिकाको अङ्गका रुपमा तालिकाको पुछारमा सकभर फुट नोटको रुपमा उल्लेख गर्नुपर्दछ।
उद्देश्य	रब्सन वर्गीकरण कार्यान्वयन निर्देशिकाले निर्देशन गरे बमोजिम नेपालका अस्पतालहरुमा रब्सन वर्गीकरणका आधारमा सी—सेक्सन अनुगमन कसरी गर्ने भनी स्पष्ट निर्देशन उपलब्ध गराउने साथै सी—सेक्सन दर लाई प्रतिवेदनका लागि नियमित रुपमा प्रयोग गरी सी—सेक्सन सेवा दिने स्वास्थ्य संस्थाहरुमा यसको कार्यान्वयन र प्रतिवेदन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	सी—सेक्सनको प्रयोगलाई अनुकुलन गर्ने सम्बन्धी रणनीति वा कार्यक्रमहरुको प्रभावकारिता मूल्याङ्कन गर्ने र निश्चित समूहका महिलाहरुको परिणामलाई विश्लेषण गरेर सेवाको गुणस्तर र क्लिनिकल व्यवस्थापन अभ्यासहरुको मूल्याङ्कन गरी सो तथ्याङ्कको महत्व ,ब्याख्या र प्रयोग बारे सेवा प्रदायकहरूको सचेतना बढाउने साथै एउटा स्वास्थ्य संस्था तह मा निश्चित महिलाहरुको समूहमा हुने अभ्यासहरुलाई अन्य अपेक्षित परिणाम भएका संस्था वा अस्पतालहरूसंग तुलनागर्ने र अभ्यासहरु मा परिवर्तन गर्ने।
कार्यक्रमसंचालनप्रकृया	यो कार्यक्रम संचालन गर्दाप्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमार्फतकार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ। प्रदेश अन्तर्गतका सरकारी तथा निजि स्वास्थ्य संस्थाहरुको सी- सेक्शन रेटको बिश्लेसन गरि उच्च सी-सेक्शन रेट भएका अस्पतालहरुमा रब्सनclassification कोसमिक्षागरि कार्यक्रम कार्यान्यवन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्नेछ। • प्रदेश अन्तर्गतका सरकारी तथा निजि स्वास्थ्य संस्थाहरुमा उच्च सी- सेक्शन रेट भएका अस्पतालहरुको पहिचान गर्ने • मेटर्निटीवार्डको सम्पूर्ण प्राविधिक कर्मचारीलाई अभिमुखी करण गर्ने र अभिमुखी करण गर्दा रब्सन बर्गिकरण निर्देशिका को प्रयोग गर्ने (रब्सन बर्गिकरण निर्देशिका परिवार कल्याण महाशाखा र स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको वेबसाइटमा उपलब्ध हुनेछ) • यो वर्गीकरणलाई कार्यान्वयन गर्न अभिमुखीकरण कार्यक्रममा नै प्रत्येक अस्पतालको रब्सन कार्यान्वयनको लागि सम्पर्क व्यक्ति (क्लिनिसियन, नर्स जो मातृ वार्डमा काम गर्छ) तोक्नु पर्नेछ जो तथ्याङ्क सङ्कलन गर्न र मासिक रुपमा रब्सन प्रतिवेदन तालिका तयार पार्न जिम्मेवार हुन्छ । • अभिमुखीकरण कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात अभिमुखीकरण श्रोत व्यक्तिले सपोर्टिव सुपरिबेक्षण गर्नु पर्नेछ। • रब्सन वर्गीकरणबाट उपलब्ध सूचनाको स्थानीय संस्थाहरुमा अधिकतम उपयोग र तिनीहरुबीच तुलनाका लागि तथ्याङ्क स्तरीकृत ढाँचामा राख्नु जरुरी हुन्छ ।

	वजेटबांडफाँडरकम(रूहजारमा) बिनियोजनगरिएकोबजेटआवस्यकताकोआधारमानिम्नअनुसारबजेटबाडफाडगर्नसकिनेछ। 1. अस्पतालको स्वास्थ्यकर्मीलाई (क्लिनिसियन, नर्स जो मातृ वार्डमा काम गर्छ) 2. कार्यक्रम कार्यान्यवन गर्नको लागि चाहिने सामान (फ़्लेक्स, टूलप्रिन्टिंग) 3. अभिलेख, तथ्याङ्क बिश्लेसन, प्रतिबेदन
अभिलेखतथा प्रतिवेदन	रब्सन समूहसम्बन्धी र तिनीहरुको सुत्केरी विधिबारे तथ्याङ्क सङ्कलन गर्न सम्पर्क व्यक्ति जिम्मेवार हुनेछ र प्रत्येक महिनाको अन्तिममा प्रतिवेदन तालिका भर्नेछ । भरिएको तालिका परिवार कल्याण महाशाखा र प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयमा महिनाको पहिलो साताभित्र पठाउनुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	नेपालमा रब्सन वर्गीकरणविधिप्रयोगगरीसार्वजनिकतथानिजीस्वास्थ्यसंस्थामासी—सेक्सनअनुगमनकोपरिचयरव्यवस्थापनकालागिकार्यान्वयननिर्देशिका२०७८

२१.दुर्गमक्षेत्रमा कार्यरत CEONC सेवा प्रदायकहरुको skill retention को लागि अस्पतालमा placement कार्यक्रम

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 प्रदानगर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरु को ज्ञान र शिप (skill) सधैभरी स्थिर र नयाँ नयाँ शिपहरु अभिबृद्दी 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 (बर्षमा २ पटक शल्यक्रिया सेवा साथै प्रसुती सम्बन्धि सेवा प्रदान गर्ने अभ्यास गर्न सो अस्पतालमा पठाउने (Placement) कार्यक्रमको लागि यस शिर्षकमा बजेट बिनियोजन गरिएकोहो ।
कार्यक्रम उधेश्य	CEONC सेवा उपलब्ध भएका अस्पतालमा कार्यरत शल्यक्रिया गर्ने doctor र क्लिनिकल मेन्टरको Skill Retention गर्ने र उनीहरुको प्रसुती सेवा सम्बन्धि ज्ञान र दक्षता (skill) अभिब्रिद्दी 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 हँसिल गरि आफु कार्यरत अस्पतालका अन्य प्रोसुती 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 बिनियोजन भएका स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालयले निम्न प्रक्रिया अपनाउनुपर्ने हुन्छः** • यो कार्यक्रमको फोकल व्यक्ति C/S गर्ने doctor र SBAक्लिनिकल मेन्टर हुनेछन । फोकल व्यक्तिले आफ् कार्यरत अस्पताल प्रशाशन र जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयका संगको PHN समन्वयमा Referral अस्पतालमा placement practice गर्न अनुमतिको लागि पहल गर्ने ।

	• Referral अस्पतालमा प्रसुती विभागीय प्रमुख र Nursing इन्चार्जको सहमतिमा अस्पताल प्रशाशन प्रमुख/superintendent संग अनुमतिको लागि पहल गर्ने । • Placement Practice गरर्ने अवधि बर्षको २ पटक (प्रत्येक ६ महिनामा १ पटक) १ पटकमा पुरा ७ दिनको हुनेछ । ७ दिनको पुरा ड्युटी प्रसुती विभागमा रही विभागीय प्रमुख र नरसिंग इन्चाज को सुपरिवेक्षणमा गरेको हुनुपर्नेछ । • Placement Practice गरर्ने अवधिमा प्रसुती सम्बन्धि आ-आफ्नो skill कुन क्षेत्रमा अभिब्रिद्दी गर्नुपर्नेहो सोहि अनुसारको सेवा प्रदान गर्न तत्पर हुनुपर्नेछ । उदाहरणको लागि दुर्गममा C/S सेवा लिने धेरै नहुने भएकोले skill बिर्सेको भए practice गर्ने साथै SBAक्लिनिकल मेन्टरले जटिल प्रसुती सम्बन्धि व्यवस्थापन गर्ने skill हरु जस्तो, PPH management, Vacuum Delivery, Eclampsia management, condom temponed आदि । • बजेट बिनियोजन भएका CEONC सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालमा कार्यरत nursing स्टाफ हरु मध्ये कसैले पनि SBA Clinical mentoring को तालिम प्राप्त गरेको छैन तर जिल्ला स्थित अस्पताल बाहेकका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्टाफले प्राप्त गरेकोछ भने पनि विनियोजित बजेटबाट placement practice गर्न व्यवस्था गर्नुपर्नेछ । • यसकोलागी स्वास्थ्य कार्यालयका PHN हरुसंग समन्वय गरि अस्पताल बाहेकका स्वास्थ्य संस्थाका मेन्टर पहिचान गरि उनीहरुको skill retention को लागि referral अस्पतालमा placement गर्ने व्यवस्था मिलाउने । • Referral अस्पतालमा १ हप्ताको ड्युटी पुरा गरि फर्कने समयमा प्रसुती विभागीय प्रमुख र nursing incharge को हस्ताक्षेर सहितको ड्युटी सम्पन्न गरेको चिठी लिएरा मात्र फर्कन पाईने छ र उक्त चिठी आ। आफ्नो कार्यरत संस्थाको प्रशाशनमा बुझाउनुपर्नेछ- • बजेट बिनियोजन भएका अस्पतालहरुमा CEONC सेवा उपलब्ध छैन तर जिल्ला स्थित PHCC मा CEONC सेवा उपलब्ध भएमा अस्पतालले उक्त स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत CEONC सेवा प्रदायक doctor र क्लिनिकल मेन्टर लाई पनि placement practice ड्युटीको लागि referral अस्पतालमा पठाउन यो विनियोजित बजेट खर्च गर्न सकिनेछ । • बजेट बिनियोजन भएका अस्पतालहरुमा CEONC सेवा उपलब्ध छैन तर SBA Clinical Mentor हरु जिल्ला स्थित अन्य स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत छन् भने पनि अस्पतालले उक्त स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत BC/BONC सेवा प्रदायक क्लिनिकल मेन्टरलाई पनि placement practice ड्युटीको लागि referral अस्पतालमा पठाउन यो विनियोजित बजेट खर्च गर्न सकिनेछ ।
	वजेट व्यवस्था: • यसशिर्षकमाविनियोजितबजेटमाथि उल्लेखित CEONC सेवा प्रदायक doctor र clinical mentor लाई प्रत्येक ६/६ महिनामा १/१ हप्ताको placement practice को लागि referral अस्पतालमा ड्युटीमा पठाउंदा नेपाल सरकारको नियमानुसार दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात, खाजा खर्च,संयोजक खर्च,स्रोतव्यक्ति को लागि नियमानुसार खर्च गर्न सकिनेछ • अस्पतालमा ७ दिनको ड्युटी, बाटोमा लाग्ने समय र यातायात खर्च actual basis मा हुनुपर्नेछ।
	सन्दर्भ सामाग्री: कार्य संचालन निर्देशिका २०७९
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् placement practice मा समाबेस भएका CEONC सेवा प्रदायकहरुले बढीमा २ पेजको कार्यक्रम बारे प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्ने छ । उक्त प्रतिबेदन 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 प्रतिबेदन को नमुना ***Placement practice सम्बन्धि प्रतिबेदन*** नाम: पद: कार्यरत स्वास्थ्य संस्थाः Placement practice गर्न गएको अस्पतालको नामः Placement practice ड्युटीमा भएको सिकाईहरु, मुख्य गरि प्रसुती सम्बन्धि सिकेका Skillls हरु बुंदागत रुपमा लेख्नेः प्रतिबेदन तयार गरेको मितिः प्रतिबेदन तयार गर्नेको हस्ताक्षरः
सन्दर्भ सामग्री	प्रदेश स्तरको कार्यसंचालन निर्देशिका २०७९

२२.सुरक्षित गर्भपतन (MA/MVA) तालिम (PHTC)

परिचय	सुरक्षित गर्भपतन सेवाबारे स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई तालिम प्रदान गरि सेवा प्रदानको दर र गुणस्तर बढाउनका लागि आवश्यक भएको।
उद्देश्य	सुरक्षित गर्भपतन सेवा कार्यक्रमको प्रभावकारीताको लगि ।
अपेक्षित प्रतिफल	सुरक्षित गर्भपतन सेवा कार्यक्रमको प्रभावकारीता बढेको हुनेछ।
सन्चालन प्रकृया	प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सुरक्षितगर्भपतन)MA/MVA) तालिम संचालन निर्देशिका अनुसार तालिम संचालन गर्नुपर्ने छ। राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको संचालन निर्देशिकाअनुसार गर्ने।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रमपश्चात् उक्तकार्यक्रमको प्रतिबेदनप्रदेश निर्देशनालयमाअभिलेखमा राख्नुपर्छ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	NHTCकोMA/MVA) तालिम निर्देशिका

२३ .MNH कार्यक्रमका फोकल पर्सन को लागि Laptop खरिद (स्वास्थ्य निर्देशनालय)

परिचय	मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य सेवाबारे स्वास्थ्य संस्थाको अभिलेखिकरण र प्रतिबेदनलागि आवश्यक भएकाले।
उद्देश्य	मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रमको प्रभावकारीताको लगि ।
अपेक्षित प्रतिफल	मातृ तथानवशिशु स्वास्थ्य सेवाको अभिलेखिकरण र प्रतिबेदनमा नियमितता आउने छ।
सन्चालन प्रकृया	अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका, खरिद ऐन तथा नियमावली (अन्तिम संसोधन) अनुसार गर्ने।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रमपश्चात् उक्त कार्यक्रमको प्रतिबेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राख्नुपर्छ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।

अनुसूची १ .

प्रदेशवाट अस्पताल तथा समुदायमा एम तथा जन्मजात विकलांग निगरानी.आर.एस.डि.पि. कार्यक्रमको अनसाइट कोचिङ

Checklist forMonitoring
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 forMonitoring 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 ३

Checklist forMonitoring 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 78/79 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 प्रबाहको बिस्तार लगायतका तथ्यांक अध्यावधिक

अनुसूची ४ कः

District:Serviceavailabily by palika
Date of update :
information:

			SMNH service			Family Planning		Abortion Service					Blood transfusion	Lab service
Sn	Name of Palika	Name of HF	CEONC	BEONC	BC	Implant	IUCD	MA	CAC	VIA	AFHS	PMTCT		
			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 खः

Training need information by palika
District:
Date of updating information:

SN	Name of Palika	Name of H.F	CEONC/BEONC/BC related training					SAS Training		Family Planning				
			ASBA	AA	OT management	SBT for LA/LT	SBA	MA	CAC	Implant	IUCD	ASRH	VIA	PMTCT

Prepared by:

Approved by:

अनुसूची ४ गः

Human resource information by palika
District:

Date of updating information:

SN	Name of palika	Name of HF	Ob/Gyn			District:			Anaesthesist			Paediatrician			DGO			MO			SN			HA			ANM			AHW			Lab Tech.			Remarks
			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	Sanction post	Filled post	Available	

Approved By :

अनुसूची ४ घ

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	

६. अनुसूचि ५: Skill Labसामानको 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*: Mama Birthie*- birthing model with	1 set
		Baby-1 set	
		Placenta– 1 set	
2	New born resuscitation baby and sets,	Product description:*NeoNatalie Complete Kit* with	1 set
		Ambu bag for Newborn resuscitation-1	
		Masks 0 and 1 number-2	
		Penguin suction or Dele suction)- 1 set	
3	MAMA U	Product description*: Mama U- condom temponade*	1 set
4	Vacuum extractor set	Product Description: *Hand Held Vacuum Extractor* complete set with	1 set
		Silicon cup – 2 size	
5	Standard Delivery set	Product –Pakistani and its number and standard size:	1 set
		long Artery Forceps (Haemostatic, Rankin – Crile or Rochester – Pean) 24 cm -2 pc	
		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:	1 set
		Double Valve Speculum (small, medium, large size)- 3 speculum in 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 litters	
		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	

अनुसूचि ६

स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सन्चालन रअस्पताल मार्फत मातृ तथा नवशिश कार्यक्रम सन्चालन

प्रदेशको कार्यक्रम
स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत MNH कार्यक्रम
अस्पताल मार्फत MNH कार्यक्रम संचालन

सि.नं.	क्रियाकलाप (सि०न० १ देखी १४ सम्मतल टेवलमा उल्लेख भए अनुसार)
१	स्वास्थ्यकार्यालयवाट स्थानीय तहमा आमा सुरक्षा, एम.आर.एस.डि.पि., VAलगायत कार्यक्रम कोअनसाइट कोचिङ, मेन्टरिङ तथा अनुगमन
२	MNH update (गर्भावस्था देखि सुत्केरी अवस्था सम्मसेवा निरन्तरता)Continuum of care -ANC to PNC) को लागि सेवा प्रदायकहरुलाईअभिमुखीकरण तथाP NC कार्यक्रम संचालन जिल्ला)update) र Laptop, Printer खरीद
३	समुदायस्तरमा MPDSR कार्यक्रम निरन्तरता तथा विस्तार
४	अस्पतालहरुबाटप्रसूति सम्बन्धि आकस्मिक रुपमा रेफर
५	अस्पतालहरुमा MPDSR तथा Birth Defect/Robson Classification कार्यक्रमको सचालन
६	CEONC कार्यक्रम सन्चालन
७	प्रसूतिचापवढी भएका अस्पतालहरुमा एनेस्थेसियोलोजिष्ट एनेस्थेसिया सहायक/पेडियाटिसियन/गाइनाकोलोजिष्ट/ करारमा नियुक्ती
८	अस्पतालमाप्रसूति सेवा संचालन गर्न करारमा स्टाफ नर्स नियुक्ति
९	प्रसूतिश्चातहुने रक्ताश्राब) PPH) रोकथामका लागि मातृ सुरक्षा चक्कीअभिमुखीकरणकार्यक्रम विस्तार तथा निरन्तरता)Revitalization)
१०	हिमालीजिल्लाहरु मा Maternity waiting Home संचालन
११	क्लिनिक coaching mentoring कार्यक्रम
१२	Mgs04, Cal.gluconate, Vitamin k1, Mesoprostol, Tranexamin acid खरीद
१३	Value Clarification and attitude transformation Workshop(Abortion), RHCC गठन तथावैठक सन्चालन
१४	Orientation on Web Detabase of RMNCHAH service province providers and sites

रु हजारमा

सि. ं न	कार्यालय	जिल्ला	स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत MNH कार्यक्रम /अस्पताल मार्फत MNH कार्यक्रम संचालन माथि उल्लेखित सिरियल नम्वर अनुसार क्रियाकलापको वाँडफाँड क्रियाकलाप संख्या)१४(														
			१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४	जम्मा
1	स्वास्थ्य कार्यालयताप्लेजुङ्ग	ताप्लेजुङ्ग	499	450	500						100		400		300	100	2349
	ताप्लेजुङ्ग अस्पताल, ताप्लेजुङ्ग	ताप्लेजुङ्ग				200	199	1000		363		1163					2925
2	स्वास्थ्य कार्यालय, पाँचथर	पाँचथर	499	450	500						100		400		300	100	2349
	पाँचथर अस्पताल, पाँचथर	पाँचथर				200	249	1000		363							1812
3	स्वास्थ्य कार्यालय, ईलाम	इलाम	501	450							100		400		300	100	1851
	ईलाम अस्पताल, ईलाम	इलाम				200	201	1000		363							1764
4	स्वास्थ्य कार्यालय, संखुवासभा	संखुवासभा	501	450							100		400		300	100	1851
	खाँदवारी अस्पताल, सखुवासभा	संखुवासभा				200	199	1000		363		1514					3276
5	स्वास्थ्य कार्यालय, तेह्रथुम	तेह्रथुम	501	450							100		400		300	100	1851
	तेह्रथुम अस्पताल, तेह्रथुम	तेह्रथुम				200	201	1000		363							1764
6	स्वास्थ्य कार्यालय, धनकुटा	धनकुटा	501	450							700		400		300	100	2451
	धनकुटा अस्पताल धनकुटा	धनकुटा				200	200	2000		363							2763
7	स्वास्थ्य कार्यालय, भोजपुर	भोजपुर	501	450							700		400		300	100	2451
	भोजपुर अस्पताल, भोजपुर	भोजपुर				200	201	1000		363							1764
8	स्वास्थ्य कार्यालय, खोटाङ	खोटाङ्ग	501	450							100		400		300	100	1851
	खोटाङ अस्पताल, खोटाङ	खोटाङ्ग				200	201	1000		363							1764
9	स्वास्थ्य कार्यालय, सोलखुम्बु	सोलुखम्बु	501	450	500						500		400		300	100	2751
	फाप्लु अस्पताल, सोलखुम्बु	सोलुखम्बु				200	199	2500		363		1001					4263
10	स्वास्थ्य कार्यालय, ओखलढुङगा	ओखलढुङ्गा	500	450							500		400		300	100	2250
	रुम्जाटार अस्पताल, ओखलडुगा	ओखलढुङ्गा				200	199										399

11	स्वास्थ्य कार्यालय, उदयपुर	उदयपुर	500	450	3498						500		400		300	100	5748
	उदयपुर अस्पताल, उदयपुर	उदयपुर				200	401	2000		363							2964
12	स्वास्थ्य कार्यालय, झापा	झापा	500	450			599						400		300	100	2349
	मेची अस्पताल, झापा	झापा				200	251	2000	2000	1450							5901
13	स्वास्थ्य कार्यालय, मोरङ्ग	मोरङ्ग	300	450	800		599						400		300	100	2949
14	स्वास्थ्य कार्यालय, सुनसरी	सुनसरी	300	450	500		899						400		300	100	2949
	ईनरुवा अस्पताल, सुनसरी	सुनसरी				200	199	1000		363			200				1962
15	स्वास्थ्य कार्यालय, सप्तरी	सप्तरी	301	550	3500								200	300	200	100	5151
16	स्वास्थ्य कार्यालय, सिराहा	सिराहा	300	550	3000								200	300	200	100	4650
	रामकुमार उमाप्रसादस्मारक अस्पताल, सिराहा	सिराहा				200	201	1000	1000	725							3126
	सिराहा अस्पताल, सिराहा	सिराहा				200	199	1500		363							2262
17	स्वास्थ्य कार्यालय, धनुषा	धनुषा	300	550									200	300	200	100	1650
	जनकपुर अस्पताल, धनुषा	धनुषा				200	449	1500	1500	1088							4737
18	स्वास्थ्य कार्यालय, महोत्तरी	महोत्तरी	300	550	3500						700		200	300	200	100	5850
	जलेश्वर अस्पताल, महोत्तरी	महोत्तरी				200	200	2000		363							2763
19	स्वास्थ्य कार्यालय, सर्लाही	सर्लाही	300	550	800		199						200	300	200	100	2649
	मलंगवा अस्पताल, सर्लाही	सर्लाही				200	201	1000		363							1764
20	स्वास्थ्य कार्यालय, रौतहट	रौतहट	301	550	800								200	300	200	100	2451
	रौतहट अस्पताल, रौतहट	रौतहट				200	201	1000		363							1764
21	स्वास्थ्य कार्यालय, बारा	बारा	301	450									200	300	200	100	1551
	कलंया अस्पताल, बारा	बारा				200	201	1000		363							1764
22	स्वास्थ्य कार्यालय, पर्सा	पर्सा	300	450	800		301				100		200	300	200	100	2751
23	स्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	दोलखा	301	450									400		300	100	1551

	चरिकोट अस्पताल, दोलखा	दोलखा				200	201	1000		363							1764
24	स्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	रामेछाप	300	450	500						500		400		300	100	2550
	रामेछाप अस्पताल, रामेछाप	रामेछाप				200	200	4000		725		812					5937
25	स्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	सिन्धुली	299	450							500		400		300	100	2049
	सिन्धुली अस्पताल, सिन्धुली	सिन्धुली				200	201	2000		725							3126
26	स्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलान्चोक	काभ्रेपलान्चोक	299	450	500		300						400		300	100	2349
27	स्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	सिन्धुपाल्चोक	300	450							100		400		300	100	1650
	चौतारा अस्पताल, सिन्धुपाल्चोक	सिन्धुपाल्चोक				200	199	2500		363		1001					4263
28	स्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	रसुवा	299	450							200		400		300	100	1749
	रसुवा अस्पताल, रसुवा	रसुवा				200	199	4000		363		812					5574
29	स्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	नुवाकोट	499	450	500						700		400		300	100	2949
	त्रिशुली अस्पताल, नुवाकोट	नुवाकोट				200	199	1000		725							2124
30	स्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ	धादिङ्ग	500	450	500								400		300	100	2250
	धादिङ अस्पताल, धादिङ	धादिङ्ग				200	199	1500		363							2262
31	स्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	चितवन	300	450			601						400		300	100	2151
	रत्ननगर अस्पताल चितवन	चितवन						2000		1090							3090
32	स्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	मकवानपुर	301	450									400		300	100	1551
	हेटौडा अस्पताल, मकवानपुर	मकवानपुर				200	251	3000	1500	725							5676
33	स्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	भक्तपुर	99	350									300		300	100	1149
	भक्तपुर अस्पताल, भक्तपुर	भक्तपुर				200	200	2500	1000	2181							6081
34	स्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	ललितपुर	200	450			599						400		300	100	2049
35	स्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	काठमाण्डौं	200	450			1800						300		300	100	3150
36	स्वास्थ्य कार्यालय, गोरखा	गोरखा	501	450		1200					100		400		300	100	3051

	गोरखा अस्पताल, गोरखा	गोरखा				200	199	1500		363							2262
37	स्वास्थ्य कार्यालय, लमजुङ	लम्जुङ्ग	501	450							100		400		300	100	1851
	लमजुङ सामुदायिकअस्पताल, लमजुङ	लम्जुङ्ग				200	199	1500									1899
38	स्वास्थ्य कार्यालय, तनहुँ	तनहुँ	501	450							100		400		300	100	1851
	दमौली अस्पताल, तनहुँ	तनहुँ				200	200	2000		1089							3489
39	स्वास्थ्य कार्यालय, काश्की	कास्की	500	450	800		600						400		300	100	3150
	मातृशिशस मितेरीअस्पताल, काश्की	कास्की				200	251	4000	1000	1089							6540
40	स्वास्थ्य कार्यालय, मनाङ	मनाङ्ग	201	450									200		300	100	1251
	मनाङ अस्पताल, मनाङ	मनाङ्ग				200	201	5000				812					6213
41	स्वास्थ्य कार्यालय, मुस्ताङ	मुस्ताङ्ग	201	450									200		300	100	1251
	मुस्ताङ अस्पताल, मुस्ताङ	मुस्ताङ्ग				200	199	4000		363		812					5574
42	स्वास्थ्य कार्यालय, पर्वत	पर्वत	501	450							700		400		300	100	2451
	पर्वत अस्पताल, पर्वत	पर्वत				200	201	1000		363							1764
43	स्वास्थ्य कार्यालय, स्याङजा	स्याङ्गजा	500	450	2500						700		400		300	100	4950
	स्याङजा अस्पताल, स्याङजा	स्याङ्गजा				200	201	1000		363							1764
44	स्वास्थ्य कार्यालय, म्याग्दी	म्याग्दी	499	450	500						100		400		300	100	2349
	म्याग्दी अस्पताल, म्याग्दी	म्याग्दी				200	199	4000		1088							5487
45	स्वास्थ्य कार्यालय, बागलुङ	बाग्लुङ्ग	499	450									400		300	100	1749
	धवलागिरी अस्पताल, बागलुङ	बाग्लुङ्ग				200	251	2000	1000	725							4176
46	स्वास्थ्य कार्यालय, नवलपरासी पूर्व	नवलपरासी	301	450									400		300	100	1551
47	स्वास्थ्य कार्यालयनवलपरासी पश्चिम	प . नवलपरासी	301	400	2000								200	300	200	100	3501
	पृथ्वीचन्द्र अस्पताल, नवलपरासी	प . नवलपरासी				200	200	3000		1088							4488

	बर्दघाट सुस्ता) (पश्चिम																
48	स्वास्थ्यकार्यालय, रुपन्देही	रूपन्देही	300	450	800		899						200	300	200	100	3249
	बुटवल अस्पताल	रूपन्देही				200	399	2000	3000	1454							7053
	भिम अस्पताल	रूपन्देही				200	200	4000	2000	1454							7854
49	स्वास्थ्य कार्यालय,कपिलवस्तु	कपिलवस्तु	301	450	2000						700		200	300	200	100	4251
	कपिलवस्तु अस्पताल	कपिलवस्तु				200	201	3500		1088							4989
50	स्वास्थ्यकार्यालय, पाल्पा	पाल्पा	500	450	500		300						200	300	200	100	2550
	रामपुर अस्पताल, पाल्पा	पाल्पा				200	201	1000		363							1764
	तानसेन अस्पतालपाल्पा,	पाल्पा				200	199										399
51	स्वास्थ्यकार्यालय, अर्घाखाँची	अर्घाखाँची	499	450	500						100		200	300	200	100	2349
	अर्घाखाँचीअस्पताल अर्घाखाँची,	अर्घाखाँची				200	200	3000		1088							4488
52	स्वास्थ्यकार्यालय, गुल्मी	गुल्मी	500	450	1000						100		200	300	200	100	2850
	गुल्मी अस्पतालगुल्मी,	गुल्मी				200	201	3500		1088							4989
53	स्वास्थ्यकार्यालय, रुकुम पुर्व	रूकुम पूर्व	299	350	500						100		200	300	200	100	2049
	रुकुम पुर्वअस्पताल,	रूकुम पूर्व				200	201	1000									1401
54	स्वास्थ्यकार्यालय, रोल्पा	रोल्पा	499	450	2000						700		200	300	200	100	4449
	रोल्पा अस्पतालरोल्पा,	रोल्पा				200	199	1000		363		1055					2817
55	स्वास्थ्यकार्यालय, प्युठान	प्यूठान	499	450	500						700		200	300	200	100	2949
	प्युठानअस्पताल, प्युठान	प्यूठान				200	201	2000		725							3126
56	स्वास्थ्यकार्यालय, दाङ्ग	दाङ्ग	299	450	500								200	300	200	100	2049
	तुलसीपुरअस्पताल, दाङ्ग	दाङ्ग				200	199	1500	1000	725							3624
57	स्वास्थ्यकार्यालय, बाँके	बाँके	299	450	800		600						200	300	200	100	2949
58	स्वास्थ्यकार्यालय, बर्दिया	बर्दिया	299	450	800								200	300	200	100	2349

	बर्दियाअस्पतालब, र्दिया	बर्दिया				200	199	2500		725							3624
59	स्वास्थ्य कार्यालयरुकुम पश्चिम	रूकुम पश्चिम	301	450							300		400		300	100	1851
	रुकुम अस्पताल	रूकुम पश्चिम				200	201	3500		363		1217					5481
60	स्वास्थ्य कार्यालयसल्यान	सल्यान	500	450							500		400		300	100	2250
	सल्यान अस्पताल	सल्यान				214	200	5400		1452							7266
61	स्वास्थ्य कार्यालयडोल्पा	डोल्पा	499	450	500						100		400		300	100	2349
	डोल्पा अस्पताल	डोल्पा				200	200	6000				866					7266
62	जनस्वास्थ्य सेवाकार्यालय जुम्ला	जुम्ला	501	450	500		200				100	1460	400		300	100	4011
63	स्वास्थ्य कार्यालयमुगु	मुगु	499	450	500						700		400		300	100	2949
	मुगु अस्पताल, मुगु	मुगु				200	199	4000				1082					5481
64	स्वास्थ्य कार्यालय, हुम्ला	हुम्ला	501	450							700		400		300	100	2451
	हुम्ला अस्पताल, हुम्ला	हुम्ला				200	199	1000				920					2319
65	स्वास्थ्य कार्यालय, कालिकोट	कालि कोट	501	450							700		400		300	100	2451
	कालिकोट अस्पताल, कालिकोट	कालि कोट				200	199	1000				1217					2616
66	स्वास्थ्य कार्यालय, जाजरकोट	जाजर कोट	501	450							700		400		300	100	2451
	जाजरकोट अस्पताल, जाजरकोट	जाजर कोट				200	201	1000									1401
67	स्वास्थ्य कार्यालय, दैलेख	दैलेख	501	450	500						500		400		300	100	2751
	दैलेख अस्पताल, दैलेख	दैलेख				200	201	1000									1401
68	स्वास्थ्य कार्यालय, सुर्खेत	सुर्खेत	499	450	500						700		400		300	100	2949
	प्रदेशअस्पताल,सुर्खेत	सुर्खेत				200	249	3000	2000	1088							6537
	मेहलकुनाअस्पताल ,सुर्खेत	सुर्खेत				200	199	1500		363							2262
69	स्वास्थ्य कार्यालय, बझाङ्ग	बझाङ्ग	501	450	500						500		400		300	100	2751
	जिल्ला अस्पताल, बझाङ्ग	बझाङ्ग				200	199	5000		725		1298					7422

70	स्वास्थ्यकार्यालय, डोटी	डोटी	499	450	500						100		400		300	100	2349
	डोटी अस्पताल,डोटि	डोटी				200	200	1074		725							2199
71	स्वास्थ्य कार्यालय, अछाम	आछाम	500	450			301				700		400		300	100	2751
	अछाम अस्पताल, अछाम	आछाम				200	201	4000									4401
72	स्वास्थ्य कार्यालय, दार्चुला	दार्चुला	499	450	500						100		400		300	100	2349
	दार्चुला अस्पताल, दार्चुला	दार्चुला				200	400	1000				1136					2736
73	स्वास्थ्य कार्यालय, बैतडी	बैतडी	499	450	500						700		400		300	100	2949
	बैतडी अस्पताल, बैतडी	बैतडी				200	199	1000		363		1055					2817
74	स्वास्थ्य कार्यालय, डडेल्धुरा	डडेलधुरा	501	450							700		400		300	100	2451
75	स्वास्थ्य कार्यालय, कंचनपुर	कंचनपुर	299	450	2000								400		300	100	3549
	महाकाली अस्पताल, कंचनपुर	कंचनपुर				200	251	2000	1000	725							4176
76	स्वास्थ्य कार्यालय, कैलाली	कैलाली	299	450	800		300						400		300	100	2649
	सेती अस्पताल, कैलाली	कैलाली				200	250	2000	2000	1088							5538
	टिकापुर अस्पताल, कैलाली	कैलाली				200	200	1500		725							2625
77	स्वास्थ्य कार्यालय, बाजुरा	बाजुरा	499	450	2000						700		400		300	100	4449
	जिल्ला अस्पताल, बाजुरा	बाजुरा				200	199	1000				1136					2535
																	461220

परिवार नियोजन कशोर कशोरी तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम ,

प्रदेश नं १ मा एकीकृत महिला स्वास्थ्य तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम र बाँकी सबै प्रदेशहरूमा परिवार कल्याण कार्यक्रम अन्तर्गत क्रियाकलाप **"परिवार नियोजन किशोर किशोरी तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा" र** क्रियाकलाप **"प्रजनन् स्वास्थ्य रूग्णता सेवा कार्यक्रम"** शिर्षक भित्र रहेको बजेटमा उल्लेख भएको रकमलाई निम्नानुसारका कार्यक्रमहरू सन्चालन गर्ने गरि बाँडफाँड गरि कार्यक्रम सन्चालन गर्नुपर्नेछ । कार्यक्रम सन्चालन सम्वन्धि कुनै दुविधा वा समस्या भएमा परिवार कल्याण महाशाखा, प्रजनन् स्वास्थ्य शाखाको समन्वयमा यस ईमेल ठेगाना: *fprhsectionfwd@gmail.com* मा सम्पर्क गरि कार्यक्रम सन्चालन गर्नुपर्नेछ ।

कार्यक्रम	**१. परिवार नियोजन र किशोरकिशोरी स्वास्थ्य सेवा**
कृयाकलापको नाम	**१ १ स्थायी बन्ध्याकरण अगावै अन्तर्क्रिया.संचालन**
परिचय	परिवार नियोजन सेवा लिन चाहने तर ती साधनहरूको सेवा उपलब्धा बारे जानकारी नभएका सेवाग्राहीलाई स्वास्थ्य संस्था, स्वयं सेविका र अन्य सम्बन्धित निकायले सेवाबारे जानकारी दिनु आवश्यक छ । यसले परिवार योजना सेवाका सेवाग्राहीले सहजै र गुणस्तरिय स्थायी बन्ध्याकरण तथा लामो अबधिको परिवार योजना सेवाका बारे जानकारी प्राप्त गर्न सक्नेछन्।
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालहरूवाट नियमित वा शिविर सन्चालन गरि स्थायी वन्ध्याकरण सेवा, IUCD र Implant सहितको सेवा उपलव्धता सुनिश्चित गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	परिवार योजना सेवाका सेवाग्राहीले सहजै र गुणस्तरिय स्थायी बन्ध्याकरण तथा लामो अबधिको परिवार योजना सेवा उपलब्धता बारे जानकारी प्राप्त गरि परिवार योजना सेवाको उपभोग गर्नेछन्।
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	**कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय:** जिल्ला अन्तर्गतका स्वास्थ्य कार्यालय र अस्पतालहरू । **कृयाकलापहरू:** स्थायी बन्ध्याकरण अगावै अन्तर्क्रिया: प्रेषण गर्ने स्वास्थ्य संस्था स्थानिय तहका स्वयं सेविका र , सेवाग्राही ब्यबस्थापन सम्बन्धि ,स्थान ,अन्य सम्बन्धित निकायसंग शिविर संचालन हुने मिति प्रचार प्रसार गर्ने । ,अन्तर्कृया ,छलफल समन्वय बैठक: सम्बन्धित साझेदार संघ संस्थाहरू **(eg, RHCC)** जिल्लास्थित अस्पताल वा प्रेषण , पालिका प्रतिनिधिसंग स्थायी बन्ध्याकरण गर्ने बारे छलफल गर्ने । ,गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरू
बजेट बाँडफाँड	स्वास्थ्य कार्यालयको विनियोजित बजेट बमोजिम टेबल नं १ .को क्रियाकलापमा राखिएको छ ।
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात् अभिलेखिकरण राखी सम्बन्धित स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सुचना तथा संचार केन्द्र द्वारा तयार गरिएका सामाग्रीहरु

कृयाकलापको नाम	**१.२ स्थायी बन्ध्याकरण तथा लामो अवधिको परिवार योजना सेवा**
परिचय	प.नि. सेवा लिन चाहने सेवाग्राहीले परिवार नियोजनका साधनहरूको सहजै र सर्बसुलभ उपभोग गर्नका लागि स्वास्थ्य संस्थाबाट स्थायी बन्ध्याकरण तथा लामो अवधिको परिवार योजना सेवा विस्तार आवश्यक छ । स्थायी बन्ध्याकरण तथा लामो अबधिको परिवार योजना सेवाबाट प.नि. क्षेत्रमा सहभागिता बढ्ने देखिन्छ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालहरूवाट नियमित वा शिविर सन्चालन गरि स्थायी वन्ध्याकरण सेवा, IUCD र Implant सहितको सेवा प्रदान गर्ने ।

अपेक्षित प्रतिफल	सवै जिल्लामा स्थायी वन्ध्याकरण सेवा संस्थागत (नियमित) तथा शिविर मार्फत हुने र सेवाग्राहीहरूले सहज रूपमा स्थायी वन्ध्याकरण सेवा प्राप्त हुने।
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	

कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय: जिल्ला अन्तर्गतका स्वास्थ्य कार्यालय र अस्पतालहरू ।

कृयाकलापहरू:

१. प्रत्येक जिल्लाको स्वास्थ्य कार्यालय र अस्पताल दुबैले जिल्लामा स्थायी बन्ध्याकरण नियमित र शिविर संचालन गर्नुपर्नेछ।

२. स्वास्थ्य कार्यालयले प्राप्त बजेटबाट निजि तथा गैर सरकारी संस्थाहरू संग समन्वय गरि आवश्यकता र समय अनुकुल शिविर मार्फत वन्ध्याकरण सेवा सहितको एकिकृत प.नि. शिविर सन्चालन गर्नुपर्नेछ ।

बजेट परिधिभित्र रही घुम्ति शिविर समेत संचालनको समयमा लामो अवधिको परिवार नियोजन सेवा (LARC) पनि संचालन गर्न सकिनेछ ।

नोटः सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयले स्थायी बन्ध्याकरण र नियमित रुपमा लामो अवधिका परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्नको लागि आफ्नो जिल्लास्थित नीजी तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थासंग सम्झौता गरि सेवा दिए वापतको उल्लेखित बजेट शोधभर्ना गर्न सक्ने छ साथै आवश्यक पर्ने परिवार नियोजन सेवाका साधन पनि उपलब्ध गराउन सक्नेछ । सम्झौता गरेका गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थाले सेवाग्राहीबाट शुल्क लिन पाउने छैन । Cesarean Section पछि गरिने बन्ध्याकरण सेवा र लामो अवधिको परिवार नियोजन सेवा (IUCD, IMPLANT) मा पनि यो शर्त लागू हुनेछ ।

स्वास्थ्य कार्यालयको लागि अनुमानित केस:

प्रत्येक स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि स्थायी बन्ध्याकरणको लागि अनुमानित केसहरुको संख्या टेबल नं १ मा दिईएको छ ।

बन्ध्याकरण सेवा संचालनको लागि बजेट बाँडफाँडको आधारः

परिवार नियोजन स्थायी वन्ध्याकरण शिर्षकमा रकम बाँडफाँडको आधार			
प्रति केशको आधारमा			सेवा संचालन
खाद्य आहार तथा सेवा ग्राही खर्च	रू २००+ रू १००	सेवाग्राहिलाई नगदै दिने	नियमित/शिविर
औषधि तथा औषधिजन्य सामाग्री खरिद	रू ६५०	खर्च भएर जाने सामाग्री	नियमित/शिविर
विविध	रू ५०	माथि उल्लेखित बाहेक आवश्यक सामाग्रीखाजा ,	नियमित/शिविर
प्रति शिविरमा			
दैनिक भ्रमण भत्ता	रू १००००	एकमुष्ट	शिविर
इन्धन ,डिजेल ,जेनरेटर ,ग्याँस) (पेट्रोल	रू १०००	एकमुष्ट (संक्रमण रोकथाम लगाएत)	शिविर
गाडी भाडा/गाडी हाएर/ गाडि ईन्धन।	प्रचलित दरमा बढीमा रू७००० सम्म .	गाडी नजाने स्थानको लागि सामाग्री ढुवानीका लागि अन्य माध्यम सहित शिबिर सिफ्टङ मा प्रयोग गर्न , सकिने	शिविर
खाजा खर्च	रू ३०००	एकमुष्ट प्रति शिविरमा	शिविर
कर्मचारी सहयोग खर्च दर (नियमित सेवा तथा शिविर संचालनमा)			

१. महिला वन्ध्याकरण				**२. पुरूष वन्ध्याकरण**			
जनशक्ती	जना	**दर**	जम्मा	**जनशक्ती**	**संख्या**	**दर**	**जम्मा**
डाक्टर	१	३००	३००	डाक्टर	१	२००	२००
औटी ईन्चार्ज	१	११०	११०	अन्य स्वास्थ्यकर्मी	३	५०	१५०
नर्स, हे.अ., अ.व.हे., अ.मी.न., सहयोगी, स्क्रिनिङ गर्ने समेत	४	५५	२२०	का.स., स्विपर	२	२०	४०
कार्यालय सहयोगी / /स्विपर	२	२०	४०	स्वयं सेविका	१	१५०	१५०
महिला स्वयं सेविका	१	१००	१००	अन्य कर्मचारीहरू, प मा सहयोग .नि. गर्ने		२५	२५
अन्य कर्मचारीहरू, पमा सहयोग गर्ने.नि.	१	२५	२५				
जम्मा			७९५	जम्मा			५६५

	आई यु सि डी (झिक्ने प्रति केश / राख्ने): नियमित/शिविर			**ईम्प्लान्ट (राख्ने (झिक्ने प्रति केश /:** नियमित/शिविर		
	सेवा प्रदायक	१	१००	सेवा प्रदायक	१	५०
	महिला स्वयं सेविका	१	७०	महिला स्वयं सेविका	१	५०
	औषधि तथा संक्रमण रोकथाम सामाग्री		**५०**	औषधि तथा संक्रमण रोकथाम सामाग्री प्रति) (केश		**५०**
	जम्मा		**२२०**	**जम्मा**		**१५०**

बजेट बाँडफाँड

अस्पतालहरुका लागि आई ईम्प्लान्ट सेवाको लागि रकम समेत यसै बजेटमा व्यवस्था ,डी.सि.यु. गरिएको छ ।

स्वास्थ्य हेर्ने मन्त्रालय	**विनियोजित रकम**	
प्रदेश १	१००००,००,	जिल्ला तथा अस्पतालहरूमा बन्ध्याकरण शिविर संचालन तथा नियमित परिवार नियोजन सेवामा रकम अपुग भएमा सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालय ले व्यबस्था गर्नुपर्नेछ ।
मधेश	२००००,००,	
बागमती	१०००,५२,	
गण्डकी	५०००,००,	
लुम्बिनि	१५०००,००,	
कर्णाली	५०००,००,	
सुदूरपश्चिम	५०००,००,	

अस्पताल र स्वास्थ्य कार्यालयको विनियोजित बजेट टेबल नं १ .मा राखिएको छ ।

अभिलेखन/ प्रतिवेदन

- शिविर सन्चालन भएको सम्बन्धित पालिका वा स्वास्थ्य संस्थाको प सेवा रजिष्टरमा अभिलेखीकरण .नि. गरी DHIS 2 मा प्रविष्टि (Entry) गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।
- DHIS 2 मा प्रविष्टि (Entry) गरिएको प्रतिलिपि यस कार्यक्रम खर्च फछ्र्यौटका लागि पेश गर्नुपर्नेछ ।
- DHIS2 मा प्रविष्टि (Entry) गरिए अनुसार बजेटको बाँडफाँड हुने हुँदा DHIS2 मा अनिबार्य प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ ।

सन्दर्भ सामाग्री

Nepal Medical Standard Volume 1, RH Strategy२०७७। ,कार्य संचालन निर्देशिका ,

कृयाकलापको नाम	**१३ परिवार नियोजन सेवाको जटिलता तथा रिक्यानालाईजेशन व्यवस्थापन.**
परिचय	परिवार योजना सेवा संबिधान प्रदत्त अधिकारका रूपमा स्थापित भैसकेको छ । परिवार योजना सेवाले स्थायी बन्ध्याकरण पश्चात् पुन: सन्तानको ईच्छा गरेका सेवाग्राहीलाई परिवार नियोजन रिक्यानलाईजेशन ब्बस्थापन सेवाले परिवार योजना गर्न थप सहयोग पुग्नेछ ।
उद्देश्य	• परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्ने क्रममा उत्पन्न हुने जटिलताको ब्यबस्थापन गर्ने । • बन्ध्याकरण पश्चात् रिक्यानलाईजेसन सेवाको उपलब्धता गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• प .नि.सेवा लिएका सेवाग्राहीहरूमा जटिलता देखिएमा ति जटिलताहरूको उपचार र व्यवस्थापन भएको हुनेछ । • सेवाग्राहीलाई बन्ध्याकरण पश्चात् रिक्यानालाईजेसन सेवाको शोधभर्ना रकम प्राप्त हुनेछ ।
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	**कार्यान्वयन गर्ने निकायः प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय** **<u>क. परिवार नियोजन सेवाको जटिलता व्यवस्थापन</u> :**

	प.नि. प्रयोगकर्ताहरुमा हुने Minor Complication को लागि रु. २,०००।— र Major Complication को लागि प्रति व्यक्ति रु. १५,०००।- सो भन्दा बढी खर्च हुने भएमा कारण उल्लेख गरी एक तह माथिको स्विकृतीमा अभिलेख राखि खर्च गर्न सकिनेछ । उपरोक्त अनुसार खर्च गर्न निम्नानुसारका कागजातहरु दुरुस्त हुनु पर्नेछ । सो को सोधभर्ना सम्बन्धित प्रदेशको स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट लिन सकिनेछ । ○ प .नि.सेवा लिएको प्रमाण ○ उपचार गरेको प्रमाण ○ प्रमाणित कम्प्लिकेशन/जटिलताको फाराम: जटिलता व्यवस्थापनको लागि परिवार कल्याण महाशाखावाट प्रकाशित National Medical Standard Vol. 1 (Contraceptive Service), 2020 मा उल्लेख भएको परिवार नियोजनको जटिलता व्यवस्थापन फारम) Family Planning Complication management form) अनिवार्य रूपमा भरिएको हुनुपर्नेछ । ○ डाक्टर प्रेस्क्रिप्सन ○ प्रेस्क्रिपसन अनुसारको बिल ○ उपचार गरेको व्यक्तिको सक्कल निवेदन **<u>ख. रिक्यानालाईजेशन सेवा शोध भर्ना गर्ने निकाय:</u> प्रदेश निर्देशनालय ।** रिक्यानलाईजेसन को लागि प्रतिब्यक्ति रु.२५,०००।- सम्म खर्च गर्न सकिने व्यवस्था छ । यस सेवा वापत रकम भुक्तानी गर्न प.नि. परिवार नियोजन स्थायी बन्ध्याकरण गरेको व्यक्तिलाई यो व्यवस्था गरिएको छ । यदी कुनै सरकारी, नीजि तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा रिक्यानलाईजेसन सेवा लिएको भएमा रू. २५,००० सम्मको खर्च रकम भुक्तानि सेवाग्राहीलाई सम्बन्धित प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत निम्नानुसार कागजातहरु संलग्न गरी शोधभर्ना गर्न सकिनेछ । • Recanalization गराउने ब्यक्तिको सक्कलै निवेदन । • बन्ध्याकरण गरेको प्रमाण (सेवाग्राहीलाई दिएको सम्पर्क कार्ड वा फेस सिटको फोटोकपी वा बन्ध्याकरण गरेको सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था वा स्वास्थ्य कार्यालयबाट प्रमाणित पत्र) ।
बजेट बाँडफाँड	प्रत्येक प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा रू. १,५०,००० (एक लाख पचास हजार) बिनियोजन गरिएको छ ।
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	यस कार्यक्रम सन्चालन भए पश्चात कम्प्लिकेसन /रिक्यानालाईजेशन गरेको व्यवस्थापनको अभिलेख चुस्त दुरूस्त राखि सो को प्रतिवेदन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	Nepal Medical Standard Volume 1, अर्थ मन्त्रालयको कार्य सन्चालन निर्देशिका २०७७

कृयाकलापको नाम	**१ ४ परिवार नियोजन सेवा प्रदायकको क्षमता अभिवृद्दि.**
परिचय	शहरी क्षेत्रमा बसोबास गर्ने सेवाग्राहीहरूको परिवार योजना सेवामा पहुँच बृद्धि गर्न आबश्यक रहेको हुँदा सो क्षेत्रमा रहेका अस्पताल ,.डी.सि.यु.स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीलाई आई ,ईम्प्लान्ट तालिम र डिअभिमुखिकरण गर्न आबश्यक रहेको हुँद .टी.एम.ा यो कार्यक्रमको ब्यबस्था गरिएको हो ।
उद्देश्य	सरकारीनीजि तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्था ,/अस्पतालहरूवाट गुणस्तरिय प सेवा विस्तारका लागि .नि. सेवा प्रदायकको क्षमता अभिबृद्धि गरी सेवा बिस्तार गर्ने। .नि.प
लक्षित समूह	नीजि सरकारी तथा गैर सरकारी ,स्वास्थ्य संस्थाका प तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरूको .नि. क्षमता अभिवृद्धि भै परिवार नियोजन सेवाको विस्तार भएको हुने।
अपेक्षित प्रतिफल	यस कार्यक्रम संचालन पश्चात नीजि तथा प्रजनन .नि.सरकारी तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थाका प , स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरूको क्षमता अभिबृद्धि भई गुणस्तरीय प सेवा सर्बसुलभ हुनेछ। .नि.

कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	यस कार्यक्रम अन्तर्गत महानगर उपमहानगरपालिका भएका जिल्लास्थित स्वास्थ्य कार्यालयमा राखिएको , सेवा विस्तार गर्नका लागि निम्नानुसारका क्रियाकलाप संचालन ग .नि.बजेटबाट पर्नुपर्नेछ । **क(ईम्प्लान्ट तालिम/डी.सि.यु.आ) परिवार नियोजन सेवा तालिम .** ○ महा/उप महानगरसंग छलफल बैठक बसी सेवा संचालन तथा बिस्तार गर्नुपर्ने सरकारी, नीजि तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई छनौट गर्ने । छनौट गर्दा ५० प्रतिशत नीजि तथा गैरसरकारी संस्था र ५० प्रतिशत सरकारी संस्थाहरू हुनुपर्नेछ। ○ छनोट भएका संस्थाहरूबाट प.नि. सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिम (आई.यु.सि.डि., ईम्प्लान्ट) का लागि प्रदेश तालिम केन्द्र, संघिय तालिम केन्द्र वा तालिम साईटसंग समन्वय गरी तालिम संचालनका लागि ब्यबस्थापन गर्नुपर्नेछ । ○ तालिम संचालन पश्चात प्रमाण पत्र वितरणको लागि सम्बन्धित प्रदेशको तालिम केन्द्रसंग समन्वय गर्नुपर्नेछ । ○ तालिमका लागि सहभागी छनौट गर्दा सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्था वा अस्पतालमा कार्यरत प.नि. तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा प्रदायक नै हुनुपर्नेछ। ○ तालिम संचालन पश्चात् उक्त स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा संचालन भए नभएको सुनिश्चितता जिल्लास्थित स्वास्थ्य कार्यालयले गर्नुपर्नेछ । **ख . डि.एम.टी. अभिमुखिकरणः** ○ २ दिने डि.एम.टी. (२० जना) अभिमुखीकरण संचालन गर्नुपर्नेछ । सो का लागि रू. १,००,००० (एक लाख सम्म) खर्च गर्न सकिनेछ । **ग अनुगमन मूल्यांकनः** .अस्पतालले सेवा सन्चालन पश्चात सम्वन्धित स्थानीय तहमा मासिक प्रतिवेदन गर्ने र निरन्तर सेवा प्रवाहको सुनिश्चितता का लागि स्वास्थ्य कार्यालयबाट सम्बन्धित स्थानिय तहसंग समन्वय गरी अनुगमन का लागि रु ५०००० पचास हजार सम्म खर्च गर्न सकिनेछ । **नोटः** यदि स्वास्थ्य कार्यालयबाट तालिम संचालनको लागि बजेट अपुग भएमा सम्बन्धित प्रदेशको तालिम केन्द्रसंग समन्वय गर्न सक्नेछ । **घप्रादेशिक तालिम केन्द्रको हकमाः .** ○ उप/महानगरपालिका भएका बाहेकका जिल्लाहरुमा समन्वय गरी परिवार योजना सेवा IUCD, Implant तालिम संचालन गर्नु पर्नेछ । ○ तालिमका लागि सहभागी छनौट गर्दा तालिम नभएकै कारण आ ईम्प्लान्ट/डी.सि.यु.सेवा संचालन हुन नसकेका संस्थाबाट प्रथमिकताको आधारमा गर्नुपर्ने छ । सहभागीहरु स्वास्थ्य संस्था वा अस्पतालमा कार्यरत प.नि. तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा प्रदायक नै हुनुपर्नेछ। ○ नीजि तथा गैर स्वास्थ्य संस्थाबाट पब्लिक प्राईभेट पार्टनरसिप कार्यक्रमको अवधारणा मार्फत तालिमको लागि माग भै आएमा ती स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई तालिममा सहभागी गराउन सकिनेछ । ○ तालिम संचालन गरी बाँकि बजेटबाट आवश्यकता अनुसार तालिम साईटहरुको विकास तथा सुदृढिकरण गर्न खर्च गर्न सकिनेछ।
वजेट बांडफाँड	यस क्रियाकलाप संचालनको लागि प्रदेश तालिम केन्द्र र केहि जिल्लाका स्वास्थ्य कार्यालयहरुमा टेबल नं १ बमोजिम बजेट विनियोजन गरिएको छ । बजेट बाँडफाँड गर्दा माथि उल्लेखित क्रियाकलापहरु संचालन

	गर्न पुग्ने गरि बजेट बाँडफाँड गर्नु पर्नेछ । कार्यक्रम संचालन गर्दा अर्थ मन्त्रालयबाट जारी गरिएको कार्य संचालन निर्देशिका , २०७७ बमोजिम गर्नुपर्ने छ।
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	स्वास्थ्य कार्यालयले तालिम संचालन पश्चात् तालिमको सहभागीहरुको विवरण प्रदेश तालिम केन्द्रमा अनिवार्य रुपमा पठाउनु पर्नेछ र प्रदेश तालिम केन्द्रले सो विवरण TIMS मा अनिवार्य अध्यावधिक गर्नुपर्ने छ। साथै स्वास्थ्य कार्यालय र तालिम केन्द्रले तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरुको र स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण अनिवार्य रुपमा परिवार कल्याण महाशाखामा पेश गर्नुपर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	आ.टि.एम.डि ,ईम्प्लान्ट तालिम प्याकेज/डी.सि.यु. (D.M.T.) फ्लिपचार्ट **,WHO MEC Wheel,** अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका ,२०७७

कृयाकलापको नाम	**१ ५ सायना.प्रेस सेवा बिस्तार**
परिचय	नेपालका परिवार नियोजन सेवा सम्बन्धि नीतिगत दस्तावेजहरूमा गर्भ निरोधका थप बिकल्पका साधनहरूको उपलब्ध गराउन सम्भाव्यता अध्ययन गराउने उल्लेख भएका छन् । सोहि अवधारणामा रहेर गर्भ निरोध "सुई सायना प्रेसको" सम्भाब्यता अध्ययन र अध्यनको सकारात्मक नतिजा आधारमा चरणबद्द रुपमा सेवाको बिस्तार गरिदैं छ। विस्तार गर्ने क्रममा यस आ.व. मा जम्मा ७ वटा जिल्लामा यो सेवा विस्तार गरिएको छ ।
उद्देश्य	आधुनिक गर्भनिरोध साधनहरूको थप बिकल्पको रुपमा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सायना प्रेस सेवा उपलब्ध गराउन स्थानीय तहका स्वास्थ्यकर्मिहरुलाई साधनको बारेमा अभिमुखिकरण गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	आधुनिक गर्भनिरोध साधनहरूको छनौटमा बृद्दि भई साधनको प्रयोग दर बढ्ने अपरिपुर्तमा मागमा कमि , आईअनिच्छित गर्भदरमा कमि आउने ।
सञ्चालन प्रकृया	कार्यान्वयन गर्ने निकायः स्वास्थ्य कार्यालय गत आसुस्ता पूर्व ।-मा कार्यक्रम संचालन भएका जिल्लाः सिन्धुलि र नवलपुर बर्दाघाट .व. यस आमा कार्यक्रम विस्तार भएका जिल्लाहरुः .व. १। मोरङ्ग २। पर्सा ३। सिन्धुली ४। ललितपुर ५। नवलपरासि सुस्ता पुर्व ६। रोल्पा ७। कैलाली १ परिवार कल्याण महाशाखाले कार्यक्रम बिस्तार हुने .जिल्लाका प्रतिनिधिहरुलाई केन्द्रिय स्तरमा प्रशिक्षक प्रशिक्षण अभिमुखिकरण पश्चात जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय तहका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अभिमुखिकरण गर्ने । २ जना (१) जना र एक (१) स्वास्थ्य कार्यालयले प्रत्येक स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखाबाट एक . परिवार नियोजन सेवा प्रदायक गरि दुई दिने अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन (१) जनालाई एक (२) गर्ने ।

	३ अभिमुखिकरण पश्चात सम्बन्धित स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सायना प्रेस सेवा संचालनमा . आवश्यक प्राविधिक सहयोग दिन सकिने छ ।
बजेट वाँडफाँड	यो कार्यक्रमका लागी कार्यक्रम बिस्तार हुने जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयमा तपसिल अनुसार बजेट विनियोजन गरिएको छ । नेपाल सरकारको आर्थिक ऐन, नियमानुसार बजेटको परिधि भित्र रही खर्च गर्नुपर्नेछ ।

जिल्ला	मोरङ्ग	पर्सा	ललितपुर	नवलपरासी पूर्व	रोल्पा	कैलाली
बजेट (हजारमा)	२७३	२३५	१४०	१६४	२३२	२२३

अभिलेखन/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालन गरि सकेपछि सो को प्रतिवेदन परिवार कल्याण महाशाखाको परिवार योजना तथा प्रजनन् स्वास्थ्य शाखाको ईमेल आई डीः.fprhsectionfwd@gmail.com मा प्रतिवेदन पेश गर्नु पर्ने छ। साथै जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयहरुले सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा संचालन भए पश्चात DHIS 2 मार्फत प्रतिवेदन भएको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	परिवार कल्याण महाशाखाले जारि गरेको सायना प्रेस सम्बन्धि सहजीकरण सामाग्री कार्य ,संचालन निर्देशिका२०७७ ,

कृयाकलापको नाम	**१.६ परिवार नियोजन सेवाको सुदृढीकरण**
परिचय	परिवार नियोजन सेवाको तथ्यांकको विश्लेषण गर्दा कम सेवा भएका केहि जिल्लाहरुमा परिवार नियोजन सेवाको पहुँच वृद्दी गरि परिवार नियोजन सेवाको अपरिपुर्त मागलाई कम गर्न र गुणस्तरीय र सर्वसुलभ परिवार नियोजन सेवा विशेषगरी लामो अवधिका परिवार नियोजन साधनहरुको प्रयोगदरमा वृद्दी ल्याउन यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	परिवार नियोजन सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेका सिमान्तकृत समुदाय वा भौगोलिक क्षेत्रमा रहेका सेवाग्राहीहरुको पहिचान गरी गुणस्तरीय र सर्वसुलभ परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	परिवार नियोजन सेवाको प्रत्यक्ष पहुँचबाट टाढा रहेका सेवाग्राहीहरुलाई आधुनिक परिवार नियोजन सेवा प्रदान गरि उनीहरुको अपरिपुर्तमा माग कम भै अनिच्छित गर्भ दरमा कमि आउने ।
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	**कार्यान्वयन गर्ने निकायः** केही छनौट गरिएका जिल्लास्थित स्वास्थ्य कार्यालय । यस शिर्षकमा विनियोजित बजेटबाट तपसिलका क्रियाकलाप संचालन गर्नु पर्नेछ । **क. परिवार योजना सेवाको लागि सुक्ष्म योजना (Family Planning Microplanning):** • सर्वप्रथम स्वास्थ्य कार्यालयका परिवार योजना फोकल व्यक्तिले तथ्यांक हेरी सेवा कम भएका स्थानीय तह र स्थानीय तह अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुको पहिचान गर्ने । • पहिचान गरिएका स्थानीय तह र मातहतका स्वास्थ्य संस्थाका प्रतिनिधिसंग बैठक बसि सेवा कम हुनुका कारणहरुबारे मा विश्लेषण गर्ने र स्थानीय तहमा परिवार नियोजन सेवाको पहुँचवाट टाढा रहेका खास समुदाय वा भौगोलिक क्षेत्र छन् भने सो को समेत पहिचान गर्ने ।

	• बैठकमा सेवा सुदृढिकरण गर्ने उपायहरु जस्तै सेवा प्रदायकहरु (डाक्टर, नर्स, प्यारामेडिक्स) लाई परिवार योजना सेवा को बारेमा NMS vol. 1 अनुसार Clinical Update गर्ने, SBA तालिम लिएका बर्थिङ्ग सेन्टरका नर्सिङ्ग कर्मचारीहरुको लागि Post-partum Family Planning को वारेमा अभिमुखिकरणका साथै कोचिङ मेन्टरिङ्ग गर्ने, सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेका समुदाय वा भौगोलिक क्षेत्रमा satellite clinic संचालन गर्ने, स्वास्थ्य संस्थामा FP-EPI Integration कार्यक्रम आदि क्रियाकलापहरु बारे छलफल गरी सुदृढिकरणका उपायहरु छनौट गर्ने र सोहि अनुसार कार्यान्वयन गर्ने । **ख.** परिवार योजना सेवाको सुदृढिकरणको लागि चालन गरिने क्रियाकलापको अनुगमन गर्ने र अनुगमनमा बढिमा १० हजार खर्च गर्न सकिनेछ ।
वजेट बांडफाँड	यस कार्यक्रममा टेबल नं १ बमोजिम स्वास्थ्य कार्यालयहरुमा बजेट विनियोजन गरिएको छ।. बजेट खर्च गर्दा प्रचलित आर्थिक ऐन र कार्यविधि बमोजिम र सम्बन्धित सेवा संचालन निर्देशिका बमोजिम मात्र खर्च गर्न सकिनेछ।
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् सो को प्रतिवेदन परिवार योजना तथा प्रजनन् स्वास्थ्य शाखाको ईमेल आई डीः. fprhsectionfwd@gmail.com मा प्रतिवेदन पेश गर्नु पर्ने छ। साथै जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयहरुले सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा संचालन भए पश्चात DHIS2 मार्फत सेवा सुधार भएको सुनिश्चित समेत गर्नु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामाग्री	NMS Volume 1,FP Microplanning Guideline, FP-EPI integration Guideline, परिवार कल्याण महाशाखाबाट जारी गरिएका अन्य सेवा सम्बन्धि निर्देशिका वा कार्यबिधि ।

कृयाकलापको नाम	**१.७ सुत्केरी तथा गर्भपतन पश्चात परिवार योजना सेवाको बिस्तार तथा सुदृढिकरण**
परिचय	सुत्केरी तथा गर्भपतन पश्चात आधुनिक गर्भ निरोध साधनको प्रयोग दर कम र अपरिपुर्त माग उच्च रहेको छ । सुत्केरी तथा गर्भपतन पश्चात परिवार योजना सेवाको बिस्तार तथा सुदृढिकरणले आधुनिक गर्भ निरोध साधनको प्रयोग दरमा बृद्दि र अपरिपुर्त मागमा कमि ल्याउनका साथै मातृ मृत्यु तथा बाल मृत्यु दरमा कमि ल्याउन मद्दत गर्दछ ।
उद्देश्य	सुत्केरी सेवा तथा गर्भपतन सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सबै प्रकारका गर्भ निरोध साधन तथा बिधिहरुको उपलब्धता बढाउनुका साथै सेवाको गुणस्तरलाई सुदृढ गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	सुत्केरी अवस्था र गर्भपतन पश्चात प साधनको प्रयोगमा बृद्दि भई अनिच्छित गर्भ दरमा कमि .नि. आउने ।
सञ्चालन प्रकृया	**कार्यान्वयन गर्ने निकायःप्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय** **कसेवा विस्तारः .** १. संस्थागत सुत्केरी तथा गर्भपतन सेवा बढी भएका अस्पतालहरू तर सुत्केरी तथा गर्भपतन पश्चात परिवार नियोजन सेवा कम भएका अस्पताल मध्ये कम्तिमा १ अस्पतालमा यो सेवा विस्तार गर्नुपर्नेछ ।

	२. सेवा विस्तारका लागि छनौट भएको अस्पतालका सरोकारवालाहरू (अस्पताल ब्यबस्थापन समिति, मे.सु., बिभागिय प्रमुख, वार्ड ईन्चार्ज, MCH Clinic संचालन गर्ने सेवाप्रदायकहरू, मेडिकल रेकर्डर), स्थानिय तहको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, स्वास्थ्य कार्यालयको फोकल पर्सन) लाई १ दिनको अभीमुखिकरण तथा योजना तर्जुमा कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ । ३. सेवा विस्तार हुने अस्पताललाई आवश्यक पर्ने उपकरण, परिवार नियोजनका साधन, औषधिजन्य सामाग्री उपलब्ध गराउनुपर्ने छ । **खकार्यक्रमको समिक्षा .** १. गत आ.ब. मा यसै शीर्षकमा ४ वटा अस्पतालमा यो सेवा संचालनका लागि बजेट विनियोजन गरिएकोमा ती अस्पतालबाट र यस आ.ब. मा थप भएका अस्पतालबाट सुत्केरी तथा गर्भपतन पश्चात परिवार नियोजन सेवाको २ दिनको समिक्षा कार्यक्रम गर्नुपर्नेछ । २. समिक्षा गर्दा परिवार कल्याण महशाखा, परिवार योजना तथा प्रजनन् स्वास्थ्य शाखाका प्रतिनिधि, सम्बन्धित अस्पतालको प्रमुख, नर्सिङ्ग प्रमुख, सेवा प्रदायक, विभागीय प्रमूखलाई अनुवार्य सहभागी गराउनु पर्नेछ । ३. समिक्षामा सेवा संचालनको अवस्था, चुनौति र अवसर, केही नविनतम सुरुवात जस्ता विषयवस्तुमा छलफल गर्नु पर्ने छ। साथै उक्त कार्यक्रममा परिवार नियोजन सेवाको बारेमा NMS volume 1 अनुसार Clinical Update गर्नुपर्ने छ । **कार्यान्वयन गर्ने निकायः सेति प्रादेशिक अस्पताल** सुत्केरी तथा गर्भपतन पश्चात परिवार योजना सेवा संचालनको नमूना संस्थाको रुपमा सेती प्रादेशिक अस्पताललाई विकास गर्नको लागि यो कार्यक्रम प्रस्ताव गरिएको छ ।सेवा संचालन गर्दा अस्पतालमा तपसिलका क्रियाकलाप संचालन गर्नु पर्नेछ । १. सेवा बिस्तार अगावै अस्पतालका सरोकारवालाहरूब्यबस्थापन समिति) , मे.सु., बिभागिय प्रमुख, वार्ड ईन्चार्ज, MCH Clinic संचालन गर्ने सेवाप्रदायकहरू, सम्बन्धित स्थानिय तहको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, स्वास्थ्य कार्यालयको पफोकल पर्सन .नि., मेडिकल रेकर्डर,) लाई सेवा सम्बन्धमा १ दिनको अभीमुखिकरण तथा योजना तर्जुमा कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ । २. सेवा विस्तार गर्न अस्पताललाई आवश्यक पर्ने उपकरण र औषधिजन्य सामाग्री खरिदा गर्न सकिनेछ । ३. अस्पतालका सेवा प्रदायकलाई १ ब्याच on the job सुत्केरी तथा गर्भपतन पश्चात परिवार योजना सेवाको तालिम संचालन गर्नुपर्नेछ। र नियमित रुपमा उनिहरुको सिप विकास कायम गर्नको लागि अस्पतालममै onsite coaching mentoring को लागि आवश्यक model (Mamma U Pelvic model) खरिद गर्नु पर्नेछ । ४. सेवा सुधारको लागि अस्पतालले नियमित छलफल गरी कार्ययोजना बनाई सोहि अनुरुप वार्षिक रुपमा सेवा सुदृढिकरण गर्दै जानु पर्नेछ ।
बजेट वौंडफौंड	यो कार्यक्रमका लागी सबै प्रदेशका स्वास्थ्य निर्देशनालयमा रू र सेति प्रादेशिक -/५००००० बजेट विनियोजन गरिएको छ । बजेट खर्च गर्दा नेपाल सरकारको -/०००,६६,५.अस्पताल रु आर्थिक ऐन, नियमको परिधि भित्र रही खर्च गर्नुपर्नेछ ।

अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालन भएका अस्पतालहरुले नियमित रुपमा DHIS 2 मर्फत तथ्यांक प्रविष्ट गर्नु पर्नेछ र सो अनुसार भए नभएको बारेमा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले सुनिश्चित गर्नु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामाग्री	Post-Partum Family Planning Manager's Guide र Clinical coaching, Long acting reversible contraceptives प्याकेज ।Mentorship Guideline on Postpartum Guideline 2076

क्रियाकलापको नाम	**१.८ तथ्याङ्क सुदृढिकरण कार्यक्रम**
परिचय	निजी स्वास्थ्य संस्था र केही सरकारी स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान भएको सुरक्षित मातृत्व तथा परिवार नियोजन प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको व्यवस्थित अभिलेख नभएको र अभिलेख भए पनि स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा नियमित प्रविष्टी नभएको पाईकोले सेवा प्रदान भए अनुरूप सम्बन्धित अभिलेख रजिष्टरमा अभिलेख र स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा प्रविष्टी कार्य व्यवस्थापन गर्न कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	सुरक्षित मातृत्व, परिवार योजना र प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको तथ्यांकको गुणस्तर सुधार गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान भएको परिवार नियोजन, प्रजनन् स्वास्थ्य सुरक्षित मातृत्व सेवाको तथ्यांक अभिलेख भई स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा प्रविष्टी भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	कार्यक्रम कार्यान्वय गर्ने निकायः स्वास्थ्य (सेवा) निर्देशनालय अभिलेख प्रतिवेदन सम्बन्धी अभिमुखिकरणः **(क)** सुरक्षित मातृत्व, परिवार नियोजन प्रजनन स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिरहेका तथा स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा प्रविष्टी नभएका सरकारी निजी स्वास्थ्य संस्थाको सूची तयार गर्ने। **(ख)** निजी तथा सरकारी अस्पतालमा उपर्युक्त सेवाको तथ्याङ्क अभिलेख र प्रतिवेदन गर्न जिम्मेवार कर्मचारी तोक्न पत्राचार गर्ने। **(ग)** अभिलेख प्रतिवेदन सम्बन्धी तालिम नपाएका कर्मचारीहरूको सूची तयार गर्ने । **(घ)** विनियोजित रकमको परिधिमा रहि अभिलेख प्रतिवेदन सम्बन्धी तालिम सञ्चालन गर्ने । **१. तथ्याङ्क भिडान र मिलानः** (क) ठुलो संख्यामा सुरक्षित मातृत्व, परिवार नियोजन प्रजनन स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिरहेका तर स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा प्रविष्टी नभएका सरकारी निजी स्वास्थ्य संस्थाको सूची तयार गर्ने। (ख) ती अस्पतालहरूमा उपर्युक्त सेवाको तथ्याङ्क अभिलेख र प्रतिवेदन गर्न जिम्मेवार कर्मचारी तोक्न पत्राचार गर्ने। (ग) हरेक ३ महिना सम्बन्धित अस्पतालमा गई सेवाको विवरण सम्बन्धित रजिष्टरमा अभिलेख भए नभएको यकिन गर्ने **सहभागीः** सेवा प्रदायक, अभिलेख प्रतिवेदनमा संलग्न कर्मचारी, स्वास्थ्य कार्यालयका फोकल पर्शन या प.हे.न.

स्रोत व्यक्तीः सम्बन्धित विभाग प्रमुख, स्वास्थ्य निर्देशनालयका सम्पर्क व्यक्ति, स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख

(घ) अभिलेख भएको सेवाको विवरण स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली अन्तर्गतको DHIS2 मा प्रविष्टी भए नभएको यकिन गर्ने ।

(ङ) अभिलेख अनुसार प्रतिवेदन भए नभएको भिडान गर्ने ।

(च) सेवा रजिष्टरमा अभिलेख भएको सेवाको विवरण Tally sheet प्रयोग गरी दैनिक/मासिक विवरण तयार गर्ने ।

२. स्थलगत अनुशिक्षण(Onsite coaching)

(क) स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा अन्तर्गतका सरकारी तथा निजि स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रतिवेदन अध्ययन गर्ने ।

(ख) स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा प्रतिवेदन नगरेका र विभिन्न समयमा भएका सुपरिवेक्षण अनुगमनबाट प्राप्त सुझाव अनुसार स्वास्थ्य संस्थाहरूको अनुगमन गर्न कार्ययोजना तयार गर्ने ।

बजेट वौंडफौंड

विनियोजित रकम

प्रदेश	प्रदेश १	मधेश	वागमती	गण्डकी	लुम्बिनी	कर्णाली	सुदूरपश्चिम
बजेट (हजारमा)	४५०	३५०	४५०	४००	४५०	३५०	४५०

क) **अभिमुखिकरणः** कार्यसञ्चालन निर्दशिका, २०७७ (अर्थ मन्त्रालय) , भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ (संशोधन सहित)

ख) तथ्यांक भिडान र मिलानः

१. सहभागी, स्रोत व्यक्ति र खाजा खर्च कार्यसञ्चालन निर्दशिका, २०७७ (अर्थ मन्त्रालय) अनसार

२. व्यवस्थापन खर्च (फोन, मसलन्द र अन्य आकस्मिक व्यवस्थापन आदि) रू. ३,०००।- (रू. तीन हजार) वार्षिक

ग) स्थलगत अनुशिक्षणः दैनिक भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ (संशोधन सहित)

अभिलेख/प्रतिवेदन

खर्च भएको रकम सहित कार्यक्रम सम्पन्न प्रतिवेदन कल्याण महाशाखाको परिवार योजना तथा प्रजनन् स्वास्थ्य शाखाको ईमेल fprhsectionfwd@gmail.com मा पठाउनु पर्नेछ।

सन्दर्भ सामाग्री

स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली अभिलेख तथा प्रतिवेदन सम्बन्धी निर्देशिका ,२०७८

कृयाकलापको नाम	**१ ९.किशोर किशोरीमैत्री स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन तथा विस्तार**
परिचय	जनस्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५ ले किशोरकिशोरि मैत्री स्वास्थ्य सेवा लाई आधारभुत स्वास्थ्य सेवाको रुपमा पहिचान गरेको र सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा अधिकार ऐन २०७५ ले पनि , किशोर किशोरिको प्रजनन् अधिकार सुनिश्चितताका लागि प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थालाई किशोरकिशोरी मैत्री बनाउन आवश्यक रहेको हुँदा यो कार्यक्रम प्रस्ताव गरिएको छ ।
कार्यक्रम उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थामा किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवा संचालन तथा विस्तार गर्ने ।

अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने सबै स्वास्थ्य सेवाहरु किशोर किशोरीहरुको लागि मैत्री हुने ।
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	**<u>कार्यान्वयन गर्ने निकाय : स्वास्थ्य निर्देशनालयस्वास्थ्य कार्यालयः ,</u>** १. **प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा** प्रदेश मातहतका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा किशोरकिशोरी मैत्री सेवा सुरुवात गर्न वा विस्तार गर्न तपसिल अनुसारका क्रियाकलाप संचालन गर्ने सकिनेछ। **क .किशोर किशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रमबारे अभिमुखीकरण(२ दिन)** **सहभागीहरू**: प्रदेश स्थित सबै स्वास्थ्य कार्यालयका किशोरकिशोरी तथा प.नि. कार्यक्रमका फोकल पर्सन- १/१ जना, प्रदेश अन्तर्गतका अस्पतालबाट प्रतिनिधि १ जना, किशोरकिशोरी कार्यक्रममा कार्यरत संस्थाका प्रतिनिधि - २ जना, प्रदेश स्थित शिक्षा कार्यालय प्रतिनिधि - १ जना, सामाजिक विकास मन्त्रालय/प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालय प्रतिनिधि - १ जना, किशोर किशोरी - २ जना । **<u>पहिलो दिन</u>**: जिल्लामा संचालन भएका किशोर किशोरी कार्यक्रमको समिक्षा तथा छलफल **<u>दोश्रो दिन</u>** : किशोरकिशोरीमैत्रि स्वास्थ्य संस्था संचालन निर्देशिका २०७९ को अभिमुखिकरण र कार्य योजना तयारी । **ख.** बाँकि बजेटबाट सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाबाट किशोर किशोरी मैत्री सेवा संचालन भए नभएको सुनिश्चित गर्न अनुगमन गर्न सकिने छ । **२. स्वास्थ्य कार्यालयमाः** जिल्लाका सबै स्थानीय तहबाट किशोरकिशोरि मैत्री सेवा संचालन गर्न वा विस्तार गर्न तपसिल अनुसारका क्रियाकलाप संचालन गर्ने सकिने छ। **क .किशोर किशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रमबारे अभिमुखीकरण(२ दिन)** **सहभागीहरू**: जिल्ला स्थित सबै स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजक, किशोरकिशोरी तथा प.नि. कार्यक्रमका फोकल पर्सन- १/१ जना, किशोरकिशोरी कार्यक्रममा कार्यरत संस्थाका प्रतिनिधि - २ जना, जिल्ला स्थित शिक्षा कार्यालय प्रतिनिधि-१ जना, किशोर किशोरी - २ जना । **<u>पहिलो दिन</u>**: स्थानिय तहका स्वास्थ्य संस्थाबाट संचालन भएका किशोर किशोरी कार्यक्रमको समिक्षा तथा छलफल **<u>दोश्रो दिन</u>** : किशोरकिशोरीमैत्रि स्वास्थ्य संस्था संचालन निर्देशिका २०७९ को अभिमुखिकरण र कार्य योजना तयारी । **ख.** बाँकि बजेटबाट सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाबाट किशोर किशोरी मैत्री सेवा संचालन भए नभएको सुनिश्चित गर्न अनुगमन गर्न सकिनेछ ।
बजेट वाँडफाँड	यस कार्यक्रम संचालन गर्न टेबल नं १ बमोजिम प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य कार्यलयहरुमा बजेट विनियोजन गरिएको छ।कार्यक्रम संचालन गर्दा प्रचलित आर्थीक ऐन तथा कार्यविधिको परिधिभित्र रहि बजेट खर्च गर्नुपर्नेछ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	अभिमुखिकरण कार्यक्रम पश्चात किशोरकिशोरी मैत्रि स्वास्थ्य कार्यक्रम लागू भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण परिवार कल्याण महाशाखाको परिवार योजना तथा प्रजनन् स्वास्थ्य शाखाको ईमेल आई डीः. fprhsectionfwd@gmail.com मा प्रतिवेदन पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७९ परिवार कल्याण महाशाखाबाट ,जारी किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन सहजिकरण सामाग्री ।

कार्यक्रम	**२प्रजनन् स्वास्थ्य रुग्णता सेवा .**

कृयाकलापको नाम	२ १.आङ खस्ने समस्या (POP) शल्यक्रिया
परिचय	आङ खस्ने समस्या पिडित महिलाहरूलाई आफु वसोवास गरेको सकेसम्म नजिकको स्वास्थ्य संस्था वा शिविरबाट निःशुल्क रूपमा आङ खस्ने समस्या रोकथाम तथा शल्यक्रिया सम्बन्धी सेवा उपलब्ध गराउन यो कार्यक्रम प्रस्ताव गरेको छ ।
उद्देश्य	• आङ खस्ने समस्या (POP) बाट पिडित महिलाहरुलाई निःशुल्क उपचारको व्यवस्था मिलाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• आङ खस्ने समस्या (POP) बाट पिडित महिलाहरुले निःशुल्क र सहज रुपमा सेवा प्राप्त गरेका हुनेछन् ।
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	**बजेट विनियोजनः** नियमित शल्यक्रिया सञ्चालन गर्न केही अस्पताल र शल्यक्रिया शिविर सञ्चालनका लागी प्रदेश मन्त्रालयमा बजेट विनियोजन गरिएको छ । **कार्यान्वयन प्रकृयाः** **अस्पताल** • आङ खस्ने समस्याको शल्यक्रिया व्यवस्थापन गर्न अस्पतालमा १ जना स्वास्थ्यकर्मी सम्पर्क व्यक्ति तोकी जिम्मेवारी दिनु पर्दछ । • अस्पतालले सम्बन्धित प्रदेशको स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य कार्यालयसंग समन्वय गरी सम्भावित आङ खस्ने समस्या भएका महिलाहरूको विवरण तयार गर्नु पर्दछ। • शल्यक्रियाको मिति तय गरी सम्बन्धित स्थानीय तहलाई पत्राचार गर्ने र आम सञ्चारका माध्यमबाट सूचना प्रशारण गर्नु पर्दछ । • अस्पतालमा शल्यक्रिया गर्ने चिकित्सक तथा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरू उपलब्ध नभएमा प्रदेश मन्त्रालय वा स्वास्थ्य निर्देशनालयसंग समन्वय गरी जनशक्ति व्यवस्थापन गर्नु पर्दछ । • पाठेघर खस्ने समस्याको उपचार तथा शल्यक्रिया सम्वन्धि कार्यविधि निर्देशिका २०६५, (दोश्रो संशोधन २०६८) बमोजिमको व्यवस्था र विनियोजित बजेटको परिधिमा रहि शल्यक्रिया सञ्चालन गरी सेवा प्रदायक र सेवाग्राहीलाई सुविधा, जटिलता व्यवस्थापन गर्नु पर्दछ। • यदि अस्पतालमा विनियोजित बजेट कम भएमा अस्पतालले थप बजेटको लागि सम्बन्धित प्रदेशको सामाजिक विकास/स्वास्थ्य त. जनसंख्या मन्त्रालय संग समन्वय गरि थप बजेट माग गर्न सक्नेछ । **स्वास्थ्य हेर्ने प्रादेशिक मन्त्रालाय (सामाजिक विकासजनसंख्या मन्त्रालय .स्वास्थ्य त/)** • पाठेघर खस्ने समस्याको उपचार तथा शल्यक्रिया सम्वन्धि कार्यविधि निर्देशिका २०६५, (दोश्रो संशोधन २०६८) को खर्च सम्बन्धी व्यवस्था र विनियोजित बजेटको परिधिमा रहि मातहतका नीजि अस्पतालहरुसंग शल्यक्रिया शिविर सञ्चालन सम्बन्धी सम्झौता गरि सेवा संचालन गर्न सक्नेछ । • शल्यक्रिया सेवा प्रदान गरेका सेवाग्राहीको आधारमा पाठेघर खस्ने समस्याको उपचार तथा शल्यक्रिया सम्वन्धि कार्यविधि निर्देशिका २०६५, (दोश्रो संशोधन २०६८) बमोजिम प्रति इकाई लागत रकम सोधभर्ना दिनुपर्नेछ । • यदि अस्पतालमा विनियोजित बजेट कम भएमा र अस्पतालले थप बजेट माग गरेमा समबन्धित अस्पताललाई थप बजेट बिनियोजन गर्नुपर्नेछ । **स्वास्थ्य कार्यालय जुम्ला र डडेल्धुराः** • स्वास्थ्य कार्यालयले आफ्नो जिल्लाका स्थानीय तहहरू र अस्पतालहरुसंग समन्वय गरी

	शल्यक्रिया आवश्यक पर्ने आङ खस्ने समस्या भएका महिलाहरूको विवरण तयार गर्नु पर्नेछ। • सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयले कर्णाली स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान र डडेल्धुरा अस्पतालसंग समन्वय गरी आङ खस्ने समस्याको अस्पतालमै शल्यक्रिया शिविर संचालन गर्नु पर्नेछ। • शल्यक्रियाको मिति तय गरी सम्बन्धित स्थानीय तहलाई पत्राचार गर्ने र आम सञ्चारका माध्यमबाट सूचना प्रशारण गर्नु पर्दछ । • पाठेघर खस्ने समस्याको उपचार तथा शल्यक्रिया सम्वन्धि कार्यविधि निर्देशिका २०६५, (दोश्रो संशोधन २०६८) बमोजिमको प्रतिष्ठान/अस्पताललाई सोधभर्ना रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।
वजेट बांडफाँड	यस कार्यक्रम संचालन गर्नको लागि सामाजिक विकास स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय तथा/ स्वास्थ्य कार्यालय जुम्ला र स्वास्थ्य कार्यालय डडेल्धुरामा टेबल नं १ ,प्रादेशिक अस्पतालहरु कार्यविधी निर्देशिका २०६५, दोश्रो संशोधन २०६८ निर्देशिका बमोजिम गर्नुपर्ने छ।कार्यक्रम संचालन गर्दा अर्थ मन्त्रालयबाट जारी कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७७ (अर्थ मन्त्रालय) र भ्रमण खर्च नियमावली २०६४ (संशोधन सहित) बमोजिम गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	शल्यक्रिया गरिएका सेवाग्राहीहरुको विवरण प्रजनन रूग्णता रजिष्टर (HMIS 3.8) मा प्रविष्ट गर्ने र सोहि अनुसार DHIS2 मा प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	पाठेघर खस्ने समस्याको उपचार तथा शल्यक्रिया सम्वन्धि कार्यविधि निर्देशिका २०६५, (दोश्रो संशोधन २०६८) ,कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७७ र भ्रमण खर्च नियमावली २०६४ (संशोधन सहित)

कृयाकलापको नाम	**२२ प्रजनन् स्वास्थ्य रुग्णताको स्कृनिङ्ग तथा ब्यबस्थापन.**
परिचय	नेपालमा महिला र दम्पतिमा हुने प्रमुख प्रजनन् रुग्णता जस्तैः स्तन क्यान्सर, obstetric fistula, आङ खस्ने समस्या ,पाठेघरको मुखको क्यान्सर र बाँझोपन जस्ता समस्याहरुको एकिकृत रुपमा पहिचान गर्न स्वास्थ्य संस्थामा आएका सेवाग्राही महिला वा दम्पतिलाई लक्षित समूह भित्र पर्ने नपर्ने एकिन गरि सोहि समयमा नै सम्पुर्ण रुग्णताको परिक्षण गरि सोहि अनुरुप समस्याको व्यवस्थापन वा आवश्यकता परेमा प्रेषण समेत गर्ने व्यवस्था मिलाउन सम्बन्धित प्रदेश अस्पतालमा यो कार्यक्रम राखीएको छ ।
उद्देश्य	• लक्षित जनसंख्याको प्रजनन् स्वास्थ्य रुग्णता (स्तन क्यान्सर, obstetric fistula, आङ खस्ने समस्या ,पाठेघरको मुखको क्यान्सर र बाँझोपन) को निःशूल्क परीक्षण गरि प्रारम्भिक व्यवस्थापन गर्ने । • प्रजनन् रुग्णताको स्क्रिनिङ्गको क्रममा समस्या पहिचान भै थप उपचारको आवश्यकता परेमा सम्बन्धित अस्पतालमा प्रेषण गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• लक्षित जनसंख्याको प्रजनन् स्वास्थ्य रुग्णताको स्क्रिनिङ्ग गरि आवश्यकता अनुसार प्रारम्भिक व्यवस्थापन गरिएको हुने । • समस्या पहिचान भएका महिला वा दम्पतिलाई आवश्यकतानुसार थप उपचारको लागि प्रेषण गरिएको हुने ।

कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	**कार्यान्वयन गर्ने निकायः** अस्पताल यस शिर्षकमा प्राप्त रकम वाट अस्पतालहरुले आवश्यकता अनुसार तपशिल अनुसारका कृयाकलापहरू सन्चालन गर्न सक्ने छन् : १. अस्पतालाम सेवा लिन आएका लक्षित उमेर समूह भित्र पर्ने सेवाग्राहीहरुको अनिवार्य र एकिकृत रुपमा cervical cancer, breast cancer, Pelvic organ prolapse, obstetric fistula र Subfertility/Infertility को निःशुल्क परिक्षण गरि नतिजा अनुसार प्रारम्भिक व्यवस्थापन गर्ने र आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित अस्पतालहरुमा प्रेषण गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ । २. Cervical cancer, breast cancer, Pelvic organ prolapse, obstetric fistula र Subfertility/Infertility को परिक्षण तथा ब्यबस्थापन को लागि अस्पताललाई आवश्यक औजार उपकरण खरिद गर्न सक्नेछ । ३. यसरि प्रजनन् रुग्णताको परिक्षण र व्यवस्थापन गर्दा प्रजनन् रुग्णताको एकिकृत स्क्रिनिङ र व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७९ मा उल्लेखित व्यवस्था अनुरुप गर्नु पर्नेछ । ४. विनियोजित बजेटबाट अस्पतालहरुले स्थानीय तहसंगको समन्वयमा समुदाय स्तरमा शिविर मार्फत पनि स्क्रिनिङ कार्यक्रम संचालन गर्न सक्नेछन् । ५शिविर . संचालन गर्दा स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा नियमित नभएको र यस अघि सेवाको पहुँछ नपुगेको स्थानलाई प्राथमिकता दिनुपर्नेछ । ६ मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट लगायत ,मेडिकल रेकर्डर ,अस्पतालले सम्बन्धित सेवा प्रदायक . सम्बन्धित पदाधिकारिहरु संग बसि प्रजनन् रग्णता सम्बन्धि तथ्यांकको लेखाजोखा र आयोजना गर्नुपर्नेछ ।
वजेट बांडफाँड	विनियोजित बजेट बाट मासिक बैठकमा बढिमा रु रुपैयाँ खर्च गर्न सकिनेछ भने -/५००,२. बाँकि रकमबाट सेवा संचालनको लागि आवश्यक उपकरण र औषधीजन्य सामाग्री खरिद गर्न सकिनेछ । यस क्रियाकलापको लागि विनियोजित बजेट विवरण टेबल नं १ मा दिईएको छ ।
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	शल्यक्रिया सेवा लिन आएका सेवाग्राहीहरुको विवरण HMIS Register 3.8 मा प्रविष्ट गर्ने र सोहि अनुसार HMIS form 9.3 मार्फत DHIS 2 मा नियमित रुपमा प्रतिवेदन पेश गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	प्रजनन् रुग्णताको एकिकृत स्क्रिनिङ र व्यवस्थापन निर्देशिका सार्वजनिक खरिद ऐन ,२०७९ , ,२०६३सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४२०७७ ,कार्य संचालन निर्देशिका ,

कृयाकलापको नाम	**२ ३ पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ्ग तथा व्यवस्थापन सम्बन्धि.क्षमता अभिबृद्दि)Cervical Cancer Screening and Prevention (CCSP) Training(**
परिचय	नेपालमा महिलाहरुमा हुने क्यान्सर मध्ये प्रमुख क्यान्सरको रुपमा रहेको पाठेघरको मूखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ्ग र प्रारम्भिक व्यवस्थापनको लागि दक्ष जनशक्ति तयारि गर्न र स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाबाट समेत यस सेवाको विस्तार गर्नका लागि आधारभुत अस्पताल ,जिल्ला अस्पताल , स्वास्थ्य कार्यालय वा प्रादेशिक अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीरुको क्षमता अभिवृद्दी गर्न सम्बन्धित प्रदेशको प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्रहरुमा यो कार्यक्रम प्रस्ताव गरिएको हो।
उद्देश्य	• आधारभुत स्वास्थ्य केन्द्र, आधारभुत अस्पताल ,जिल्ला अस्पताल , स्वास्थ्य कार्यालय वा प्रादेशिक अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीरुको क्षमता अभिवृद्दी गरी पाठेघरको मूखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ्ग र प्रारम्भिक व्यवस्थापनको सेवा विस्तार गर्ने।

अपेक्षित प्रतिफल	• आधारभुत स्वास्थ्य केन्द्र, आधारभुत अस्पताल, स्वास्थ्य ,जिल्ला अस्पताल , कार्यालय वा प्रादेशिक अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीरुको क्षमता अभिवृद्दी गरी पाठेघरको मूखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ्ग र प्रारम्भिक व्यवस्थापनको सेवा विस्तार भएको हुने ।
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	**कार्यान्वयन गर्ने निकायः** प्रादेशिक तालिम केन्द्र • प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णतासंग सम्बन्धित तालिमका प्रशिक्षकहरूलाई एक दिने पुनर्ताजगी कार्यक्रम संचालन गर्न सकिनेछ । • साथै प्रदेशका स्वास्थ्य कार्यालयहरुसंग समन्वय गरि सबै जिल्लाका प्रतिनिधी समावेश हुने गरि एक ब्याच ६ दिने प्रशिक्षक प्रशिक्षक तालिम संचालन गर्न सकिनेछ । • सेवा प्रदायकहरुको लागि भने आधारभुत अस्पताल, जिल्ला अस्पताल, प्रादेशिक अस्पतालमा कार्यरत नर्सिङ्ग कर्मवारीहरु र मेडिकल अफिसरहरुलाई भने ६ दिनको VIA Screening and Single Visit Approach तालिम संचालन गर्न सकिने छ। • तालिम संचालन गर्दा HPV DNA Screening कार्यक्रम लागू भएका जिल्लाका अस्पताला र स्थानीय तहका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई प्राथमिकता दिनु पर्ने छ। • प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले आवश्यकता अनुसार तालिम साईटहरु विकास तथा सुदृढिकरणका विनियोजित वजेट खर्च गर्न सक्नेछन् ।
वजेट बांडफाँड	यस कार्यक्रम संचालनको लागि सबै प्रादेशिक तालिम केन्द्रमा रु बजेट -/०००,००,१०. विनियोजन गरिएको छ । कार्यक्रम संचालनको क्रममा बजेट बाँडफाँड गर्दा अर्थ मन्त्रालयबाट जारी गरिएको कार्य संचालन निर्देशिका २०७७ बमोजिम गर्नुपर्ने छ । ,
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS मा अनिवार्य रूपमा प्रविष्ट गर्नुपर्ने छ ।र तालिम प्राप्त जनशक्तिहरुको विवरण परिवार कल्याण महाशाखाको ईमेल *fprhsectionfwd@gmail.com* मा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णता को एकीकृत पहिचान ,ब्यबस्थापन सम्बन्धि एकीकृत तालिम प्याकेज , कार्यसंचालन निर्देशिका २०७७ ,

कृयाकलापको नाम	**२ ४ प्रजनन् स्वास्थ्य रुग्णताको एकिकृत पहिचानको.क्षमता अभिबृद्दि**
परिचय	नेपालमा महिला र दम्पतिमा हुने प्रमुख प्रजनन् रुग्णता जस्तैःस्तन क्यान्सर, obstetric fistula, आङ खस्ने समस्या ,पाठेघरको मुखको क्यान्सर र बाँझोपन जस्ता समस्याहरुको एकिकृत रुपमा पहिचान गर्न स्वास्थ्य संस्थामा आएका सेवाग्राही महिला वा दम्पतिलाई लक्षित समूह भित्र पर्ने नपर्ने एकिन गरि सोहि समयमा नै सम्पुर्ण रुग्णताको परिक्षण गर्न सक्षम हुने गरि आधारभुत स्वस्थ्य केन्द्रजिल्ला अस्पता ,आधारभुत अस्पताल ,ल स्वास्थ्य कार्यालय वा प्रादेशिक अस्पतालमा कार्यरत , स्वास्थ्यकर्मीरुको क्षमता अभिवृद्दी गरि सेवा विस्तार गर्न सम्बन्धित प्रदेशको प्रादेशिक स्वास्थ्य
उद्देश्य	• आधारभुत स्वास्थ्य केन्द्र, आधारभुत अस्पताल ,जिल्ला अस्पतालस्वास्थ्य , कार्यालय वा प्रादेशिक अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीरुको क्षमता अभिवृद्दी गरी लक्षित जनसंख्याको प्रजनन् स्वास्थ्य रुग्णता (स्तन क्यान्सर, obstetric fistula, आङ खस्ने समस्या , पाठेघरको मुखको क्यान्सर र बाँझोपन) को एकिकृत परिक्षण र प्रारम्भिक व्यवस्थापन स्क्रिनिङ्ग र प्रारम्भिक व्यवस्थापन सेवा विस्तार गर्ने।

अपेक्षित प्रतिफल	• आधारभुत स्वास्थ्य केन्द्र, आधारभुत अस्पतालस्वास्थ्य ,जिल्ला अस्पताल , कार्यालय वा प्रादेशिक अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीरुको क्षमता अभिवृद्दी गरी पाठेघरको मूखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ्ग र प्रारम्भिक व्यवस्थापनको सेवा विस्तार भएको हुने ।
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	**कार्यान्वयन गर्ने निकायः** प्रादेशिक तालिम केन्द्र • नेपाल सरकार द्वारा जारी प्रजनन् रूग्णताको एकिकृत स्क्रिनिङ्ग र व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७९ बमोजिम स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सेवा बिस्तार गर्न प्रजनन् रूग्णताको एकिकृत स्क्रिनिङ्ग र व्यवस्थापन तालिम प्याकेज अनुसार तालिम संचालन गर्न सकिनेछ। • प्रदेश मातहतका सबै जिल्लाबाट समावेश हुने गरि आवश्यकता अनुसारको व्याचमा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई प्रजनन् रुग्णताको एकिकृत स्क्रिनिङ्ग र व्यवस्थापन सम्बन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम संचालन गर्न सकिने छ। • साथै जिल्ला संगको समन्वयमा स्थानीय तहका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई प्रजनन् रूग्णताको एकिकृत स्क्रिनिङ्ग र व्यवस्थापन तालिम प्याकेज अनुसार तालिम संचालन गर्नुपर्ने छ। • प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले आवश्यकता अनुसार तालिम साईटहरु विकास तथा सुदृढिकरणका विनियोजित वजेट खर्च गर्न सक्नेछन् । **कार्यान्वयन गर्ने निकायः स्वास्थ्य कार्यालयसंखुवासभा ,** • जिल्लाका स्थानीय तहहरुसंग समन्वय गरी स्वास्थ्य कार्यालयहरुले सेवा प्रदायकहरुलाई प्रजनन् रुग्णताको एकिकृत स्कर्निङ्ग तथा व्यवस्थापन तालिम संचालन गर्नुपर्नेछ ।
वजेट बांडफाँड	यस कार्यक्रम संचालनको लागि प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र मा तपसिल बमोजिम र स्वास्थ्य कार्यालयबजेट विनियोजन गरिएको छ । कार्यक्रम संचाल -/०००,००,१०.संखुवासभामा रु ,नको क्रममा बजेट बाँडफाँड गर्दा अर्थ मन्त्रालयबाट जारी गरिएको कार्यसंचालन निर्देशिका २०७५ , बमोजिम गर्नुपर्ने छ ।

प्रदेश	प्रदेश नं	मधेश	बागमति	गण्डकि	लुम्बिनि	कर्णालि	सुदुरपश्चिम
बजेट (हजारमा)	३०००	२५००	२५००	२५००	२५००	२५००	२५००

अभिलेखन/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र स्वास्थ्य कार्यालयले / TIMS मा अनिवार्य रूपमा प्रविष्ट गर्नुपर्ने छ र तालिम प्राप्त जनशक्तिहरुको विवरण परिवार कल्याण महाशाखाको ईमेल)fprhsectionfwd@gmail.com) मा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णता को एकीकृत पहिचान ब्यबस्थापन सम्बन्धि एकीकृत तालिम प्याकेज।

कृयाकलापको नाम	**२ ५.HPV DNA test मार्फत पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखिकरण**
परिचय	विश्व स्वास्थ्य संगठनले पाठेघरको मुखको क्यान्सर उन्मुलन रणनीति २०२० ,(Global Strategy to accelerate elimination of Cervical cancer as a public health problem, 2020) मा ३० वर्षभन्दा माथिका महिलाहरुमा HPV DNA विधिलाई पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ्गको प्राथमिक विधिको रुपमा सिफारिस गरे अनुसार नेपाल सरकारले यहि आर्थिक वर्ष देखि ७ वटा जिल्लामा निःशुल्क रुपमा HPV DNA Screening लाई Pilot Project को रुपमा लागू गरेको छ।

उद्देश्य	• ३० वर्षभन्दा माथिका महिलाहरुमा पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ्गको लागि HPV DNA विधिको प्रयोग गरि परिक्षण गर्ने र सो को नतिजा अनुसार प्रारम्भिक व्यवस्थापन गरि आवश्यकतानुसार थप उपचारको लागि प्रेषण गर्नको लागि समबन्धित स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजक, प.हे.न. र अन्य सरोकारवाला व्यक्तिहरुक लागि अभिमुखिकरण गरिने ।
अपेक्षित प्रतिफल	३० वर्षभन्दा माथिका महिलाहरुमा पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ्गको लागि HPV DNA विधिको प्रयोग गरि परिक्षण गर्ने र सो को नतिजा अनुसार प्रारम्भिक व्यवस्थापन गरि आवश्यकतानुसार थप उपचारको लागि प्रेषण गर्नको लागि स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजक , र अन्य सरोक .न.हे.पःारवाला व्यक्तिहरुक लागि अभिमुखिकरण गरिएको हुने।
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	**कार्यान्वयन गर्ने निकायः** स्वास्थ्य कार्यालय यस कार्यक्रम अन्तर्गत तपसिल बमोजिमका क्रियाकलापहरु संचालन गर्नु पर्नेछः • जिल्ला अन्तर्गतका सबै स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजक र प.हे.न. र अन्य सरोकारवाला व्यक्तिहरुलाई HPV DNA screening सम्बन्धमा अभिमुखिकरण गर्नु पर्नेछ । • अभिमुखिकरण कार्यक्रममा पाठेघरको मुखको क्यान्सर, त्यसका स्क्रिनिङ्ग विधिहरु, HPV DNA विधिका लागि नमुना संकलन प्रक्रिया, नमूनाको भण्डारण र ढुवानी र स्क्रिनिङ्ग नतिजा पश्चातको फलो अप स्याहार, अभिलेख प्रतिवेदन जस्ता विषय वस्तु समावेस गर्नु पर्ने छ । • अभिमुखिकरण कार्यक्रम सम्पन्न गरी बचत भएको बजेटबाट जनसमुदायमा HPV DNA Screening को बारेमा सचेतना जगाउन स्थानीय रेडियो/एफ.एम. मार्फत सूचना सम्प्रेषण गर्न सकिने छ । • कार्यक्रम लागू भएका जिल्लाहरुः १। सुनसरी २। महोत्तरी ३। रौतहट ४। सर्लाही ५। पाल्पा ६। ललितपुर
वजेट बांडफाँड	यस कार्यक्रम संचालनको लागि टेबल नं १ मा उल्लेख भएअनुसार बजेट विनियोजन गरिएको छ। कार्यक्रम संचालनको क्रममा बजेट बाँडफाँड गर्दा अर्थ मन्त्रालयबाट जारी गरिएको कार्यसंचालन निर्देशिका२०७७ बमोजिम गर्नुपर्ने छ । ,
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन तयार गरि सम्बन्धीत प्रदेश निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनुपर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ्ग र व्यवस्थापन निर्देशिका २०७९ प्रजनन् स्वास्थ्य , ,कार्य संचालन निर्देशिका ,२०७९ ,रूग्णता को एकीकृत स्क्रिनिङ्ग र व्यवस्थापन निर्देशिका २०७७।

कृयाकलापको नाम	**२“ ६ बाँझोपन व्यवस्थापनको लागि प्रादेशिक अस्पतालमा.बाँझोपन व्यवस्थापन ईकाईस्थापना ”**
परिचय	नेपालमा बाझोपनको समस्या बढ्दो रहेको र यसबाट महिलालाई हुनसक्ने हिंसा रोक्न प्रदेशिक अस्पतालमा IUI सेवा सहित बाँझोपन सेवाको ब्यबस्थापन ईकाई स्थापना गर्न बजेट ब्याबस्थापन गरिएको छ ।

उद्देश्य	• प्रदेश स्तरमा IUI सेवा सहित बाझोपन सेवाको ब्यबस्थापन ईकाई बिस्तार गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश तहमा IUI सेवा सहित बाझोपन सेवाको बिस्तार हुनेछ।
कार्यक्रम सन्चालन प्रकृया	**कार्यान्वयन गर्ने निकायः** प्रादेशिक अस्पताल 1. जनकपुर अस्पताल 2. लुम्बिनि प्रादेशिक अस्पताल 3. सुर्खेत प्रादेशिक अस्पताल 4. सेती प्रादेशिक अस्पताल यस कार्यक्रम अन्तर्गत तपसिल बमोजिमका क्रियाकलापहरु संचालन गर्नु पर्नेछः • अस्पतालहरुबाट बाँझोपन व्यवस्थापनको लागि तपसिल बमोजिमका सेवा संचालन गर्नुपर्नेछः १। स्क्रिनिङ्ग, निदान तथा परामर्श र प्रेषण २। शल्यक्रिया सेवा ३। औषधी तथा हार्मोनल उपचार ४। Intra Uterine Insemination (IUI) • यि सेवा संचालन गर्न आवश्यक पर्ने पुर्वाधारको व्यवस्थापन अस्पतालले स्वयं व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ । • बाँझोपन व्यवस्थापन सम्बन्धि निर्देशिका, २०७९ ले गरेको व्यवस्था अनुरुपका मापदण्ड पुरा गरि अस्पतालले सेवा संचालन गर्नु पर्ने छ। • सेवा संचालन गर्नको लागि आवश्यक उपकरणमा Ultrasonography Machine (USG) with TVS probe with color Doppler; Thermoregulated centrifuge र Light Microscope बाहेक अन्य सामाग्री सम्बन्धित अस्पतालले खरिद गर्नु पर्नेछ ।USG machine, microscope र Centrifuge machine व्यवस्थापन महाशाखा र परिवार कल्याण महाशाखाबाट खरिद गरी सम्बन्धीत अस्पताललाई पठाईनेछ । • अस्पतालले सेवा दिए वापत बाँझोपन व्यवस्थापन सम्बन्धि निर्देशिका, २०७९ ले तोके बमोजिम शूल्क लिन सक्नेछन् ।
वजेट बांडफाँड	यस कार्यक्रम संचालनको लागि उल्लेखित प्रादेशिक अस्पतालहरुमा रू बजेट -/०००,००,२५. विनियोजन गरिएको छ । कार्यक्रम संचालनको क्रममा बजेट बाँडफाँड गर्दा अर्थ मन्त्रालयबाट २०७७ बमोजिम गर्नुपर्ने छ । ,जारी गरिएको कार्यसंचालन निर्देशिका
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	बाँझोपन सेवा कार्यक्रम सुरुवात भएपछि सो को बारेमा समबन्धित अस्पतालले रिवार कल्याण महाशाखामा जानकारी गराउनुनुपर्नेछ। सेवा सुरुवात भएपछि तथ्यांकको अभिलेखिकरण HMIS मार्फत नियमित अध्यावधिक गर्नुपर्ने छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	बाँझोपन व्यवस्थापन सम्बन्धि निर्देशिका प्रजनन् रुग्णता सम्बन्धि एकिकृत स्क्रिनिङ्ग र ,२०७९ , व्यवस्थापन निर्देशिका ,सार्वजनिक खरिद नियमावली ,२०६३ ,सार्वजनिक खरिद ऐन ,२०७९ , कार्यसंचालन निर्देशिका २०७७ ,२०६४

प्रत्येक क्रियकलापको वजेट वाँडफाँड शिर्षकमा उल्लेख गरिएको वाहेकको वजेट वाँडफाँड यस टेवल वमोजिम छ ।

परिवार नियोजन र किशोरकिशोरी स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम अन्तर्गतका क्रियाकलाप	प्रजनन् स्वास्थ्य रुग्णता सेवा कार्यक्रम अन्तर्गतका क्रियाकलाप
१. स्थायी बन्ध्याकरण तथा लामो अवधिको प.नि. साधन २. अनुमानित केश (लक्ष्य) ३. स्थायी बन्ध्याकरण अगावै अन्तर्क्रिया ४. परिवार नियोजन सेवा प्रदायकको क्षमता अभिबृद्दी ५. परिवार नियोजन सेवाको सुदृढिकरण ६. किशोरकिशोरि स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन तथा बिस्तार	७. HPV DNA test मार्फत पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्कृनिङ्ग कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखिकरण ८. प्रजनन् स्वास्थ्य रूग्णताको स्कृनिङ्ग तथा ब्यबस्थापन ९. आङ्ग खस्ने समस्या (POP) शल्यक्रिया

टेबल नं१ .: क्रियाकलापमा बजेट बाँडफाड

वजेट वाँडफाँड शिर्षकमा उल्लेख गरिएको वाहेकको वजेट वाँडफाँड यस टेवल वमोजिम छ ।

कार्यालय र क्रयाकलाप		१	२	३	४	५	६	७	८	९
प्रदेश १										
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय		1000000								2000000
प्रादे शक ता लम केन्द्र					2000000					
प्रादे शक स्वास्थ्य निर्देशनालय						1000000	500000			
ताप्लेजुङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय	243500	50	100000			332500			
	जिल्ला अस्पताल	80000							50000	
संखुवासभा	स्वास्थ्य कार्यालय	486300	100	100000			301700			
	जिल्ला अस्पताल	160000							50000	
सोलुखम्बु	स्वास्थ्य कार्यालय	245500	50	100000			290500			
	जिल्ला अस्पताल	80000							50000	
ओखलढुङ्गा	स्वास्थ्य कार्यालय	245500	50	100000			290500			
	जिल्ला अस्पताल	80000							50000	
खोटाङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय	245500	50	100000			338500			

कार्यालय र क्रयाकलाप		१	२	३	४	५	६	७	८	९
	जिल्ला अस्पताल	160000							50000	
भोजपुर	स्वास्थ्य कार्यालय	243100	50	100000			280900			
	जिल्ला अस्पताल	160000							50000	
धनकुटा	स्वास्थ्य कार्यालय	245500	50	100000			266500			
	जिल्ला अस्पताल	160000							50000	
तेह्रथुम	स्वास्थ्य कार्यालय	245500	50	100000			242500			
	जिल्ला अस्पताल	160000							50000	
पाँचथर	स्वास्थ्य कार्यालय	245500	50	100000			290500			
	जिल्ला अस्पताल	160000							50000	
ईलाम	स्वास्थ्य कार्यालय	245500	50	100000			338500			
	जिल्ला अस्पताल	396000							50000	750000
झापा	स्वास्थ्य कार्यालय	549000	200	300000	1000000	500000	323000			
	मेची अस्पताल	316000							100000	1500000
मोरङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय	2736800	950	300000	2000000	500000	354100			
	रङ्गेली अस्पताल	316000								
सुनसरी	स्वास्थ्य कार्यालय	1367900	475	300000	1000000	200000	276100	300000		
	जिल्ला अस्पताल	316000							100000	
उदयपुर	स्वास्थ्य कार्यालय	251000	100	300000			261000			
	जिल्ला अस्पताल	316000							100000	1500000
		१	२	३	४	५	६	७	८	९
मधेश प्रदेश										
प्रादे शक ता लम केन्द्र					2000000					
प्रादे शक स्वास्थ्य निर्देशनालय						1000000	500000		400000	
सामाजिक बिकास मन्त्रालय		2000000								3000000
सप्तरी	स्वास्थ्य कार्यालय	1504300	575	300000	1000000	150000	369700			
सराहा	स्वास्थ्य कार्यालय	1252000	475	300000		150000	354000			
	जिल्ला अस्पताल	636000							100000	
धनुषा	स्वास्थ्य कार्यालय	2486300	950	300000	1000000	200000	369700			
	जनकपुर अस्पताल	2376000			1000000				200000	1000000
महोत्तरी	स्वास्थ्य कार्यालय	753100	300	300000		200000	322900	400000		

कार्यालय र क्रयाकलाप		१	२	३	४	५	६	७	८	९
	महोतरी अस्पताल	316000							100000	
	बर्दिबास अस्पताल	160000							100000	
सर्लाही	स्वास्थ्य कार्यालय	5009100	1900	30000		200000	400900			1500000
	जिल्ला अस्पताल	792000							100000	
रौतहट	स्वास्थ्य कार्यालय	3756300	1400	30000		200000	369700			
	रौतहट अस्पताल	792000							100000	
बारा	स्वास्थ्य कार्यालय	2503500	950	30000	1000000	200000	338500			
	कलैया अस्पताल	316000							100000	
पर्सा	स्वास्थ्य कार्यालय	2506900	950	30000	1000000	200000	307300			
		१	२	३	४	५	६	७	८	९
बाग्मती प्रदेश										
स्वास्थ्य मन्त्रालय		152000								3000000
प्रादे शक ता लम केन्द्र					1500000					
प्रादे शक स्वास्थ्य निर्देशनालय						1000000	500000			
दोलखा	स्वास्थ्य कार्यालय	195100	50	100000			280900			
	जिरी अस्पताल	50000							100000	
	चरिकोट अस्पताल	80000							100000	
सन्धुपाल्चोक	स्वास्थ्य कार्यालय	388700	100	100000			343300			
	जिल्ला अस्पताल	160000							100000	
रसुवा	स्वास्थ्य कार्यालय	193500	50	100000			218500			
	जिल्ला अस्पताल	80000							100000	
धादिङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय	387900	100	100000		100000	364100			
	जिल्ला अस्पताल	160000							100000	
नुवाकोट	स्वास्थ्य कार्यालय	388700	100	100000			343300			
	जिल्ला अस्पताल	160000							100000	
काठमाण्डौं	स्वास्थ्य कार्यालय	387500	100	100000	2000000	300000	260500			
भक्तपुर	स्वास्थ्य कार्यालय	196700	50	100000	1000000		151300			
	जिल्ला अस्पताल	80000							100000	
ल लतपुर	स्वास्थ्य कार्यालय	777500	200	200000	2000000	500000	182500	400000		
काभ्रे	स्वास्थ्य कार्यालय	387900	100	100000		200000	364100			

कार्यालय र क्रयाकलाप		१	२	३	४	५	६	७	८	९
रामेछाप	स्वास्थ्य कार्यालय	387900	100	100000			260100			
	रामेछाप अस्पताल	160000							100000	
सन्धुली	स्वास्थ्य कार्यालय	387100	100	100000			280900			
	सन्धुली अस्पताल	160000							100000	
मकवानपुर	स्वास्थ्य कार्यालय	390300	100	200000	1000000	200000	301700			
	जिल्ला अस्पताल	200000							160000	
चतवन	स्वास्थ्य कार्यालय	777900	100	300000	1000000	500000	198100			
	रत्ननगर अस्पताल	50000							100000	
		१	२	३	४	५	६	७	८	९
गण्डकी प्रदेश										
स्वास्थ्य मन्त्रालय		500000								1000000
प्रादे शक ता लम केन्द्र					2000000					
प्रादे शक स्वास्थ्य निर्देशनालय						1000000	500000			
गोरखा	स्वास्थ्य कार्यालय	329500	100	100000			322500			
	जिल्ला अस्पताल	160000	50						75000	
मनाङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय						202500			
	जिल्ला अस्पताल	50000							50000	
मुस्ताङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय						228000			
	जिल्ला अस्पताल	50000							50000	
म्याग्दी	स्वास्थ्य कार्यालय	97500	50	100000		100000	218500			
	जिल्ला अस्पताल	160000							100000	
कास्की	स्वास्थ्य कार्यालय	177100	100	100000	2000000	500000	166900			
लमजुङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय	235900	100	100000			276100			
	जिल्ला अस्पताल	80000							100000	
तनहुँ	स्वास्थ्य कार्यालय	306300	100	100000			321700			
	जिल्ला अस्पताल	160000							100000	
नवलपरासी	स्वास्थ्य कार्यालय	273600	150	100000			213700			
	जिल्ला अस्पताल	160000							100000	
स्याङ्जा	स्वास्थ्य कार्यालय	111300	70	50000			350700			
	जिल्ला अस्पताल	80000							100000	

कार्यालय र क्रयाकलाप		१	२	३	४	५	६	७	८	९
पर्वत	स्वास्थ्य कार्यालय	125700	70	75000			239300			
	बाग्लुङ अस्पताल	160000							150000	
बाग्लुङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय	127300	70	75000			301700			
	जिल्ला अस्पताल	316000							76000	1000000
		१	२	३	४	५	६	७	८	९
लुम्बिनी प्रदेश										
स्वास्थ्य, जनसंख्या मन्त्रालय तथा परिवार कल्याण मन्त्रालय		1500000								1500000
प्रादे शक ता लम केन्द्र					2000000					
प्रादे शक स्वास्थ्य निर्देशनालय						1000000	500000			
रुकुम पुर्व	स्वास्थ्य कार्यालय	89900	50	100000			162100			
	जिल्ला अस्पताल	80000							100000	
रोल्पा	स्वास्थ्य कार्यालय	297300	100	100000			338500			
	अस्पताल	80000							100000	
प्युठान	स्वास्थ्य कार्यालय	211100	100	100000			280900			
	जिल्ला अस्पताल	160000							100000	
गुल्मी	स्वास्थ्य कार्यालय	120700	50	100000			343300			
	अस्पताल	160000							100000	
अर्घाखाँची	स्वास्थ्य कार्यालय	109500	50	100000			218500			
	जिल्ला अस्पताल	80000							100000	
पाल्पा	स्वास्थ्य कार्यालय	78300	50	100000			301700	400000		
	रामपुर अस्पताल	80000							100000	
नवलपरासी	स्वास्थ्य कार्यालय	1881900	500	300000			198100			
	जिल्ला अस्पताल	160000							200000	
रुपन्देही	स्वास्थ्य कार्यालय	2525500	700	300000	2000000	500000	338500			
	जिल्ला अस्पताल	160000							200000	
	बुटवल अस्पताल	1200000							148000	1500000
क पलवस्तु	स्वास्थ्य कार्यालय	603100	200	300000		300000	244900			
	जिल्ला अस्पताल	160000							200000	
दाङ्ग	स्वास्थ्य कार्यालय	230300	100	300000	1000000	200000	281700			
	राप्ति अं. अस्पताल	476000							148000	1000000

कार्यालय र क्रयाकलाप		१	२	३	४	५	६	७	८	९
बाँके	स्वास्थ्य कार्यालय	370300	100	300000	2000000	300000	213700			
बर्दिया	स्वास्थ्य कार्यालय	1858300	500	300000		300000	213700			
	जिल्ला अस्पताल	200000							148000	
		१	२	३	४	५	६	७	८	९
कर्णाली प्रदेश										
सामाजिक बिकास मन्त्रालय		500000								3000000
प्रादे शक ता लम केन्द्र					2000000					
प्रादे शक स्वास्थ्य निर्देशनालय						1000000	500000			
डोल्पा	स्वास्थ्य कार्यालय	195100	50	100000			336900			
	जिल्ला अस्पताल	160000							100000	
मुगु	स्वास्थ्य कार्यालय	195900	50	100000			220100			
	जिल्ला अस्पताल	160000							100000	
हुम्ला	स्वास्थ्य कार्यालय	196300	50	100000			307700			
	जिल्ला अस्पताल	80000							100000	
जुम्ला	स्वास्थ्य कार्यालय	387900	100	100000			276100			400000
का लकोट	स्वास्थ्य कार्यालय	193500	50	100000		150000	332500			
	जिल्ला अस्पताल	160000							100000	
दैलेख	स्वास्थ्य कार्यालय	387500	100	100000			344500			
	जिल्ला अस्पताल	160000							100000	
जाजरकोट	स्वास्थ्य कार्यालय	389500	100	100000		150000	280500			
	जिल्ला अस्पताल	160000							100000	
रुकुम पश्चिम	स्वास्थ्य कार्यालय	389500	100	100000		100000	254500			
	रुकुम अस्पताल	120000							100000	
सल्यान	स्वास्थ्य कार्यालय	390300	100	100000			301700			
	जिल्ला अस्पताल	160000							100000	
सुर्खेत	स्वास्थ्य कार्यालय	387100	100	200000	1000000	200000	280900			
	सुर्खेत अस्पताल	500000							150000	1500000
		१	२	३	४	५	६	७	८	९
सुदुरपश्चिम प्रदेश										
सामाजिक बिकास मन्त्रालय		500000								1000000
प्रादे शक ता लम केन्द्र					2000000					

कार्यालय र क्रयाकलाप		१	२	३	४	५	६	७	८	९
प्रादे शक स्वास्थ्य निर्देशनालय						1000000	500000			
बाजुरा	स्वास्थ्य कार्यालय	487500	100	100000			332500			
	जिल्ला अस्पताल	160000							100000	
बझाङ	स्वास्थ्य कार्यालय	973500	200	100000			410500			
	जिल्ला अस्पताल	160000							100000	
दार्चुला	स्वास्थ्य कार्यालय	487500	100	100000			332500			
	जिल्ला अस्पताल	160000							100000	
बैतडी	स्वास्थ्य कार्यालय	730300	150	100000			301700			
	जिल्ला अस्पताल	160000							100000	
डडेलधुरा	स्वास्थ्य कार्यालय	244700	50	100000			239300			1152000
डोटी	स्वास्थ्य कार्यालय	975100	200	100000			280900			
	जिल्ला अस्पताल	160000							100000	700000
आछाम	स्वास्थ्य कार्यालय	488300	100	100000		150000	301700			
	जिल्ला अस्पताल	160000							100000	
कैलाली	स्वास्थ्य कार्यालय	1552700	400	100000	1000000	200000	291700			
	सेती अस्पताल	634000							150000	1502000
	टिकापुर अस्पताल	160000							120000	
कन्चनपुर	स्वास्थ्य कार्यालय	778700	200	100000	1000000	200000	229300			
	महाकाली अस्पताल	160000							150000	750000

मुख्यमन्त्रीको अध्यक्षतामा प्रदेशस्तरीय क्षयरोग अन्त्य समितिको गठन सञ्चालन र प्रदेश संसदीय समिति एवं PPM समितिको बैठक सञ्चामुख्यमन्त्रीको अध्यक्षतामा प्रदेशस्तरीय क्षयरोग अन्त्य समितिको गठन सञ्चालन र प्रदेश संसदीय समिति एवं PPM समितिको बैठक सञ्चालन

स्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलान्चोक वाग्मती प्रदेश गएको १० लाख वजेट परिवार कल्याण महाशाखाको कार्यक्रम नभएकोले राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रसँग समन्वय गरी उक्त कार्यक्रम अन्तर्गतका कृयाकलापहरु क्षयरोग मुक्त नेपाल घोषणा अभियान कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८ अनुसार सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।यो निर्देशिका राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रको वेवसाईट www.nepalntp.gov.np बाट download गरी प्रयोग गर्नुहोला।

समाप्त

इ प ड मयोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा

मान सक तथा नसर्ने रोग

नसर्ने रोगहरू सम्बन्धि कार्यक्रमको परिचय: वश्व तथा द क्षण पूर्वी ए शयामा बढ्दो शहरीकरण र परिवर्तित जिवनशैली, जनसांख्यिक, आ र्थक तथा सामाजिक परिवर्तन संगसंगै नसर्ने रोगको प्रकोप बढिरहेको छ । यस सन्दर्भमा नेपाल पनि यसको प्रकोपबाट अछुतो रहेको छैन, फलस्वरुप हाल नेपालमा सरुवा रोगको तुलनामा नसर्ने रोगवाट हुने मृत्युदर बढ्दो छ । नेपाल सरकारले नसर्ने रोगको रोकथाम तथा उपचार कार्यलाई सशक्त रुपमा अघि बढाउन वश्व स्वास्थ्य संगठनको Package of 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 रोगहरु लाग्नुका प्रमुख ४ वटा कारक तत्वहरुमा शारीरिक निस्क्रियता, धुम्रपान/मद्यपान, मोटोपना तथा अस्वस्थ खानपान पर्दछ ।कार्यक्रम संचालन गर्न सम्बन्धित प्रदेशले सबै जिल्लाहरूमा कार्यक्रम निरन्तरताका ला ग ता लम संचालन तथा औजार उपकरण खरिद गर्नु पर्नेछ ।

नसर्ने रोगको रोकथाम तथा व्यवस्थापनको ला ग स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्षमता अ भवृध्दि गर्नु आवश्यक छ । स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्षमता अ भवृध्दिको ला ग PEN ता लमको वकास गरिएको छ । यो ता लम नसर्ने रोग कार्यक्रम संचालन हुने जिल्लाहरूका जिल्ला अस्पताल, प्राथ मक स्वास्थ्य केन्द्र तथा स्वास्थ्य चौकीहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूका ला ग हुनेछ । यो कार्यक्रम हाल ७७ वटा जिल्लाहरूमा संचालनमा आईसकेकोछ । आ.व.०७४।७५ मा १६ वटा जिल्लाबाटशुरूवात गरिएको यस कार्यक्रम यस आ.व. ०७८।७९ दे ख सबै जिल्लाहरूमा सञ्चालनमा आएको हो ।

कार्यक्रम / प्रदेश	प्रदेशका ला ग वनियोजित रकम						
	१	मधेश	बाग्मती	गण्डकी	लुम्बिनी	कर्णाली	सुदुरपश्चिम
PEN TOT तथा ता लम	९५ लाख	०	९० लाख	८० लाख	८० लाख	६० लाख + ९५ लाख २५ हजार	४५ लाख
नसर्ने रोग सम्बन्धि दिवस मनाउने	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख

MSAP of NCD २०२१-२०२५ सम्बन्धि कार्यक्रम	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख
प्रदेश अन्तर्गतका अस्पतालहरुमा NCD Corner को स्थापना	०	८ लाख	१३ लाख	११ लाख	१२ लाख	१० लाख	९ लाख
प्रदेश अन्तर्गतका जिल्लाहरुको नसर्ने तथा मान सक स्वास्थ्य कार्यक्रमको स मक्षा तथा कार्यशाला गोष्ठी	५ लाख	५ लाख	५ लाख	५ लाख	५ लाख	५ लाख	५ लाख
नसर्ने रोग सम्बन्धि औषधी खरिद	०	२० लाख	०	०	०	२० लाख + १ करोड २२ हजार	१ करोड
मान सक स्वास्थ्य सम्बन्धि ता लम	१ करोड ३० लाख	८० लाख	१ करोड २९ लाख ९३ हजार	६० लाख	०	०	०
मान सक रोग सम्बन्धि औषधी खरिद	१० लाख	१० लाख	१० लाख	१० लाख	१० लाख	५० लाख + १० लाख	१० लाख
NCD कार्यक्रम औजार उपकरण खरिद	०	१० लाख	०	१० लाख	१० लाख	१० लाख + १५ लाख	१० लाख
मान सक स्वास्थ्य पुनर्स्थापना कार्यक्रम	१० लाख	१० लाख	१० लाख	१० लाख	१० लाख	१० लाख	१० लाख
मान सक स्वास्थ्य वशेषज्ञ सेवा खरिद कार्यक्रम	०	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख	१ लाख
सकल सेल एनि मया र थालासे मया रोग सम्बन्धि कार्यक्रम	०	०	०	०	०	१० लाख	०

मान सक स्वास्थ्य कार्यक्रम (सामुदायिक मान सक स्वास्थ्य कार्यक्रम)	०	०	०	०	०	७ लाख	०

**** नसर्ने रोग सम्बन्धि औषधी तथा औजार उपकरण खरिद गर्दा पुर्व तयारी गरि आवश्यकता अनुसार मात्र खरिद गर्न अनुरोध गरिन्छ।**

कृयाकलापको नाम	**नसर्ने रोगहरू सम्बन्धि कार्यक्रमका लागि उपकरण खरिद**
उद्देश्य	नसर्ने रोग सम्वन्धि उपकरण खरिद गरि सम्वन्धित स्वास्थ्य संस्थामा उपलव्ध गराउने ।
अपे क्षत प्रतिफल	नसर्ने रोगवाट हुने वरामी दर र मृत्युदरमा क म आउनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	गत आ.व. ०७७।०७८ मा COVID-१९ का कारणले समेट्न नस कएका जिल्लाहरु र यस आ.ब. मा कार्यक्रम लागु गर्नुपर्ने जिल्लाहरुमा तो कएको स्पेसी फकेसनको आधारमा आवश्यक उपकरणहरुको खरिद गरी प्रदेश अन्तर्गतका सबै जिल्ला वतरण गर्नु पर्ने हुन्छ । खरिद गर्नुपर्ने उपकरणहरुतथा Reagent १. Glucometer, २. Glucometer strip, ३. lancet, ४. Uristick, ५. Weighing scale, ६. Measuring tape, ७. Sphygmomanometer with stethoscope, ८. Peak flometer etc. ९. Reagent(Glucose, Urea, Creatinine, Na+,k+(प्रयोगशाला भएका संस्थाहरुमा)
बजेट बाँडफाँड	
अ भलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालनको अ भलेख राखी प्रदेश तथा केन्द्रमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ ।

सन्दर्भ सामाग्री	उपकरणको स्पे स फकेसन लगायत थप जानकारीका लागी महाशाखामा समन्वय गर्न स कनेछ ।

स्पेसी फकेसन

S.N.	Purchaser÷s Specifications
	Manufacturer
	Brand
	Type / Model
	Country of Origin
१	**Description of Function**
१.१	Portable, Handheld, Battery operated system for testing Lipid panel
२	**Technical Specifications**
२.१	Device should be compact and light weight
२.२	Should be hand held device for Near Patient Testing
२.३	Should be able to perform Lipid Panel
२.४	Should perform Total Cholesterol, Triglycerides, HDL Cholesterol and also provide calculated results for LDL and Total Cholesterol/HDL Ratio
२.५	Sample volume for single or panel test should not be more than ४०uL.
२.६	Should perform test from finger prick
२.७	Result time must not exceed ९० sec for Lipid Panel testing
२.८	Measurement range for HDL Chol must be upto १२०mg/dL
२.९	Test strips must be available in Lipid Panel as well as individual test parameter
२.१०	Should have २ level controls for the test parameters
३	**Accessories, spares and consumables**
३.१	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).
४	**Operating Environment**
४.१	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.

५	**Standards and Safety Requirements**
५.१	This unit shall be certified to meet ISO९००१:२००८ and/or ISO १३४८५
५.२	CE (European) and USFDA approved product certificate. Self declared CE certificate will not be acceptable.
५.४	Should meet National Cholesterol Education Program (NCEP) Guidelines of the National Institutes of Health (NIH).
५.५	Should be CRMLN certified for CHOL and HDL test strips
६	**User Training**
६.१	Must provide user training for medical paramedical staff (including how to use and maintain the equipment).
७	**Warranty**
७.१	Comprehensive warranty for २ years from acceptance.
८	**Maintenance Service During Warranty Period**
८.१	Not applicable
९	**Installation and Commissioning**
९.१	Must supply preassembled unit, ready to use .
१०	**Documentation**
१०.१	User (Operating) manual in English
१०.२	List of important spare parts and accessories with their part number and costing.
१०.३	Certificate of calibration and inspection from factory.

Technical Specification of Test Strips with glucometer (Item n. १ and २)

S. N.	Purchaser÷s Specifications	Bidder÷s Remarks
१	Make	

२	Model	
३	Country of Origin	
४.१	**General Technical Requirement for Portable handheld Glucometer with lancing device**	
	i. Range/Linearity - २० to ६०० mg/dl.	
	ii. Maximum reading time- Less than १० seconds.	
	iii. Size of blood samples required for test - Less than १.५ microliters.	
	iv. Memory capacity - At least ५० test results.	
	v. Accuracy +/- १०%.	
	vi. Reproducibility +/- ५%	
	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 ३ volt lithium ion cell battery or २x (AAA) Alkaline battery. Battery should be supplied with item and should last at least १००० tests.	
	xi. Atmospheric conditions- The Glucometer should be capable of being stored in ambient temperature range ० to ५० degree centigrade and relative humidity of १५ to ९०%. Further it should be capable of operating continuously in ambient temperature of १० to ५० degree centigrade and relative humidity of १५ to ९०%.	
	xii. Cleaning disinfection and sterilisation - The unit should be cleanable and sterlizable with alcohol.	

	xiii. Certifications applicable- FDA (US)/CE (EU) - BIS/ISO १३४८५ २००३:ISO:१५१९७-२०१३	
	xiv. Training - Training for medical, para medical and technical staff to be provided.	
	xv. Warranty-Should have life time replacement warranty for ३ 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 deviceor equivalent device	
४.२	**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 १२ months.	
	iii. The cost of the strip for the next ३ years shall be taken into account in the General Technical requirement For TE : Page ५ of ६ evaluation considering two strips per day.	
	iv. Strip should work minimum ३ 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 ५० control solutions/ strips per glucometer.	
	vii. Standard manual, carrying case, one set of standard battery to be supplied with the item.	

४.३	**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 १०० lancets per glucometer.	
	iv. Needle is fully shielded before and after use.	
	v. Automatically retracts the needle into casing after sampling.	
	vi. ३ 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.	
४.४	Lancing Device of ५ depth level with ejector	

TSN:१३९१२४

Peak Flow Meter

S.N.	Purchaser÷s Specifications	Bidder÷s Remarks
	Peak Flow Meter	
	Manufacturer	
	Brand	
	Type / Model	
	Country of Origin	
१	**Description of Function**	
१.१	It is used to monitor asthma in patients and to quantify the severity of a crisis, and can help to adjust treatment.	

S.N.	Purchaser÷s Specifications	Bidder÷s Remarks
	The peak expiratory flow rate is the flow of air generated in the first ०.१ seconds of a forced expiration. It can be measured with a portable peak flow meter. The result is extrapolated over १ minute and expressed in litres of expired air per minute.	
२	**Operational Requirements**	
२.१	It shall be suitable for adults and children.	
३	**System Configuration**	
३.१	Peak Flow Meter, complete unit.	
४	**Technical Specifications**	
४.१	Hand-held device used to measure the air flow from the lungs in one "fast blast."	
४.२	**Materials:** • Main body: impact-resistant ABS plastic • Cover and handle: high density polypropylene • Scale: hot-stamped, alcohol-resistant	
४.३	It shall have oval mouth piece shaped.	
४.४	Handle: folds out, keeps hand away from the air stream thus encourages use of the proper technique for accurate readings.	
४.५	**Performance data:** • Accuracy: +/-१०% or १० litres/minute • Reproducibility: ≤ १२% or १५ litres/minute • Linearity: ≤ ५% or १० litres/minute • Resistance to flow: ≤ ०.३५kPa/litres/second • Frequency response: ≤ १२% or १५ L/minute • Scale resolution: १० litres/minute from ६०-७०० litres/minute २० litres/minute from ७००-८०० litres/minute	
४.६	**Calibration data:** • Measurement range: ६०-८०० litres/minute • Resolution: १० litres/minute	
४.७	It shall come with adjustable colour-coded indicator, green, yellow and red (on the scale side) for three zone asthma management.	

S.N.	Purchaser÷s Specifications	Bidder÷s Remarks
४.८	It shall give multiple results for the same patients for reliability.	
५	**Accessories, spares and consumables**	
५.१	**Accessories:** • Storage case: ०१ no.	
६	**Operating Environment**	
६.१	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.	
७	**Standards and Safety Requirements**	
७.१	Must submit ISO ९००१ or ISO१३४८५:२००३/AC:२००७ for Medical Devices **AND**	
७.२	CE or USFDA approved product certificate.	
८	**User Training**	
८.१	Must provide user training (including how to use and maintain the equipment).	
९	**Warranty**	
९.१	Warranty for १year after acceptance.	
१०	**Maintenance Service During Warranty Period**	
१०.१	Standard warranty condition is applicable.	
११	**Installation, Inspections and Commissioning**	
११.१	Must supply preassembled unit, ready to use.	
१२	**Documentation**	
१२.१	User (Operating) manual in English.	
१२.२	Service (Technical / Maintenance) manual in English, if any.	
१२.३	List of important spare parts and accessories with their part numbers and costing, if any.	
१२.४	Certificate of calibration and inspection from factory.	

Item No. ४: 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	
१	३ edged, high quality ultra-Sharpe needle, which can rapidly penetrate skin to reduce patient÷s pain.	
२	Needle tip must be covered with detachable ball for maintaining sterility	
३	Penetration depth to suit capillary blood requirement (Adjustable)	
४	Needle must be suitable to fit in all generally available lancet devices.	

Item No. ५ Urine Proteinand Urine Sugar Test Strips

S. No.	Purchaser÷s Specifications	Bidder÷s Remarks
	Make	
	Model	
	Country of Origin	
	General Specifications	
१	Urine strip for measurement of Albumin in Urine and Sugar in Urine	
२	Should be sensitive for १५mg/dL	
३	Color chart should be given on the bottle	
४	The absorption pad must be protected against normal concentration of ascorbic acid and should have no interference from ascorbic acid.	

५	Manufacturer must have ISO१३४८५ and CE (European) certificate should be provided	
६	Bidder must mention the number of strips in one bottle. Only ५० or १०० strips per bottle pack size shall be admissible	

Item No. ६ Urine Ketone Test strips

S. No.	Purchaser÷s Specifications	Bidder÷s Remarks
	Make	
	Model	
	Country of Origin	
	General Specifications	
१	Urine strip for measurement of Ketone in Urine	
२	Based on Sodium Nitropruside method	
३	Color chart should be given on the bottle	
४	The absorption pad must be protected against normal concentration of ascorbic acid and should have no interference from ascorbic acid.	
५	Manufacturer must have ISO१३४८५ and CE (European) certificate should be provided	
६	Bidder must mention the number of strips in one bottle. Only ५० or १०० strips per bottle pack size shall be admissible	

नसर्ने रोगहरु तथा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवस मनाउने (NCD and Mental Health Day Celebration)

परिचय	नसर्ने रोगहरु तथा मानसिक स्वास्थ्य को रोकथाम तथा नियन्त्रण गर्न जनचेतना अभिवृद्धी गर्नु अत्यावश्यक छ ।यस्ता रोगहरुको बारेमा जनचेतना अभिवृद्धी गर्न मूख्यमूख्य रोगहरुसँग सम्बन्धित र विश्वव्यापी रुपमा मनाईने दिवस मनाउनु उपयुक्त देखिन्छ ।
उद्देश्य	नसर्नेरोगहरु तथा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धमा जनचेतना अभिवृद्धी गर्नु ।
अपेक्षित प्रतिफल	मूख्य चार नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्यको अन्तराष्ट्रिय दिवसका दिन जनचेतना बृद्धी हुने किसिमका र्याली, प्रभातफेरी, वक्तृत्वकला, हाजीरिजवाफ लगायतका कार्यक्रमहरु संचालन गर्ने विश्व मधुमेह दिवस - १४ नोभेम्बर, विश्व COPDदिवस - २० नोभेम्बर, विश्व Cancerदिवस - ४ फेब्रुअरी, विश्व उच्चरक्तचाप दिवस - १७ मे विश्व आत्महत्या रोकथाम दिवस : सेप्टेम्बर १० विश्व अल्झाइमर्स दिवस : सेप्टेम्बर २१ विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवस : ओक्टोबर १० यस कार्यक्रम संचालनका लागि १ लाख बजेटको व्यवस्था गरिएको छ ।
संचालन प्रक्रिया	नसर्नेरोगहरुको सम्बन्धमा जनचेतना अभिवृद्धी भई स्वस्थ जीवनशैलीको विकास तथा विस्तार हुनेछ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालनको अभिलेख राखी केन्द्रमा सम्बन्धित महाशाखामा लिखित प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ
सन्दर्भ सामाग्री	प्रत्येक दिवसको त्यस वर्षका लागि उपलब्द Theme राखी ब्यानरको व्यवस्था गर्नु पर्ने।

कार्यक्रमको नामः PEN प्र शक्षक प्र शक्षण ToT ता लम

परिचय	नसर्ने रोगहरुको रोकथाम तथा नियन्त्रण गर्न समुदायमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता विकास गर्न प्रदेशस्तरमा पनि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम संचालन गर्नुपर्दछ । यसले जिल्लामा अवस्थित स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत तालिम संचालन गर्न सहयोग पुग्नेछ ।
उद्देश्य	नसर्नेरोगहरुको सम्बन्धमा PEN तालिम संचालन गर्न प्रशिक्षक तयार हुनेछन्।
संचालन प्रक्रिया	Practical Session को लागि PEN Trainers Guide मा उल्लेख गरिएकोStationery & Clinical Logistics लगाएतआवश्यक सामग्री खरिद गरी तालिम संचालन गर्नुपर्दछ । प्रदेशस्तरमा एक समूहमा प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम संचालन गर्नुपर्दछ तालिमको प्रशिक्षकःPEN तालिमको MToT तालीम प्राप्त Medical officers, MDGP, General Physicians र सम्बन्धित विषय विज्ञ । तालीमका सहभागीहरु : Medical officer, PHOs, HA with BPH Degree. प्रशिक्षक संख्याः ५ जना सहभागी संख्याः २० जना तालिम अवधीः ५ दिन यस कार्यक्रम संचालनका लागि प्रत्येक प्रदेशमा रु १० लाख बजेटको व्यवस्था गरिएको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	नसर्नेरोगहरुको PEN तालिम संचालन गर्न आवश्यक संख्याका प्रशिक्षक उपलब्ध हुनेछन्।
अभिलेख प्रतिवेदन	नसर्नेरोगहरुको PEN तालिम संचालन गर्न आवश्यक संख्याका प्रशिक्षक उपलब्ध हुनेछन्।

सन्दर्भ सामाग्री	PEN Trainers Guide & Trainees Manual, Practical Section को लागि PEN Package Trainers Guide.

कार्यक्रमको नामः नसर्ने रोग सम्बन्धि कार्यक्रम (PEN ता लम)

परिचय	नसर्ने रोगको रोगथाम तथा ब्यबस्थापनको लागी स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता अभिबृध्दि गर्नु आबश्यक छ । स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता अभिबृध्दिको लागि PEN तालिमको बिकास गरिएको छ । यो तालिम नसर्ने रोग कार्यक्रम संचालन हुने जिल्लाहरुका जिल्ला अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा स्वास्थ्य चौकीहरुमा सेवा प्रदायक स्वास्थ्यकर्मीहरुको लागि संचालन हुनेछ । यस कार्यक्रम आ ब २०७४।०७५ बाट शुरु गरी आ ब २०७७।०७८ सम्ममा स्मपुर्ण ७७ जिल्लाहरुका संचालनमा ल्याइएको छ ।
उदेश्य	प्रमुख नसर्ने रोगहरु — मुटु तथा रक्त नलिको रोग, मधुमेह, क्यान्सर तथा दीर्घ श्वासप्रस्वास सम्बन्धि रोग को उपचार तथा रोकथाम बारे जनचेतना फैलाउने ।
संचालन प्रकृया	➢ यस शिर्षकमा PEN तालिम संचालन गर्दा प्रत्येक प्रदेश अन्तर्गतका यस अघि तालिम नलिएका सबै जिल्लाका स्वास्थ्यकर्मीहरुको संखयाको आधारमा बजेट बिनियोजन गरि तालिम संचालन पर्ने हुन्छ ।) मा गर्नु पर्दछ । ➢ तालिमका लागि प्रदेशले प्रत्येक जिल्लाको लागि आवश्यकता अनुसार **रु ४ देखि ८ लाख** बिनियोजन गरि अख्तियारी पठाउनु पर्नेछ। ➢ नसर्ने रोग सम्बन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम (ToT) लिएका स्वास्थ्यकर्मी प्रशिक्षकहरुबाट १:५ (सहजकर्ता सहभागी अनुपात) आधारमा नसर्ने रोग सम्बन्धि तालिमको प्याकेज अनुसार तालिम प्राप्त (MToT on PEN) सहजकर्ताबाट संचालन गर्नु पर्ने छ । ➢ तालिमका सहभागीहरु • बिभिन्न अस्पतालहरु (जिल्ला अस्पताल, १५ शैयाका अस्पताल, प्राथमिक अस्पतालहरु, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रहरु तथा हेल्थ पोष्टहरुबाट मे.अ., प्यारामेडिक्स तथा नर्सिंगहरुलाई तथा सम्भब भएसम्म सबैलाई सहभागी गराइ तालिम संचालन गर्न सकिने छ । जिल्ला स्तरिय तालिम कार्यक्रम ४ कार्य दिनको हुनेछ । सो अबधि भित्र PEN को तालिम निर्देशिका र Training Manual मा भएका सम्पूर्ण बिषायबस्तुहरु समेटिने गरि तालिम संचालन गर्नु पर्नेछ ।) • सहभागी संख्याः २५ जना प्रति ब्याच • तालिम सामग्रीः तालिम सामाग्रीको ब्यबस्था प्रशिक्षकको लागी तालिम निर्देशिका (PEN Trainer Guide) र सहभागीको लागि Participants Training Manual, Practical Section Materials, तोकिएका Stationary & Clinical Logistics, उक्त सामाग्रीको छपाइ तालिमको लागी बिनियोजित बजेटबाट ब्यबस्था गर्नु पर्नेछ । तालिमा Demonstration को लागि आबश्यक षर्ने औजार/उपकरणको ब्यबस्था समेत गर्नु पर्नेछ । अभिलेख तथा प्रतिबेदनको लागी बिरामी दर्ता रजिस्टर, औ पी डि टिकट,मासिक प्रतिबेदन फारम समेत छपाउनु पर्नेछ । • **अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणः** अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणका लागि रु. १ लाख खर्च गर्न सकिनेछ । उक्त कार्यक्रममा सहभागीता स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुखतथा Focal Personलाइ समेत सहभागी गराउनुपर्नेछ ।
अपेक्षित प्रतिफल	➢ नसर्ने रोगका बारेमा स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता अभिबृध्दि गरी रोगभार र मृत्युदर घटेको हुनेछ ।

अभिलेख प्रतिवेदन	नसर्नेरोगहरुको PEN तालिम संचालन गर्न आवश्यक संख्याका प्रशिक्षक उपलब्ध हुनेछन्।
सन्दर्भ सामाग्री	PEN Trainers Guide & Trainees Manual, Practical Section को लागि PEN Trainers Guide.

कार्यक्रमको नाम : जिल्ला अस्पतालमा NCD Cornerको स्थापना

परिचय	PEN Package अन्तर्गत मुटु तथा रक्तनलीको रोग, मधुमेह, क्यान्सर तथा दीर्घ श्वासप्रश्वास सम्बन्धी रोग समेत गरी ४ वटा रोगहरू समेटिएको छ । यी नसर्ने रोगहरु लाग्नुका प्रमुख ४ वटा कारक तत्वहरुमा शारीरिक निस्क्रियता, धुम्रपान/मद्यपान, मोटोपना तथा अस्वस्थ खानपान पर्दछ ।हाल ७७ वटै जिल्लामा PEN कार्यक्रम लागू भैसकेको परिप्रेक्ष्यमा यसको प्रभावकारी कार्यान्वयनका निम्ति प्रत्येक जिल्ला अस्पतालमा एउटा NCD Corner स्थापना गर्ने कार्यक्रम लागू गरिएको छ । यस कार्यक्रमको उदेश्य सबै जिल्ला अस्पतालमा नसर्ने रोगका बिरामीहरूका लागि समर्पित एक छुट्टै ओपीडी सेवा संचालन गर्नु हो ता कि यस्ता रोगका सबै बिरामीहरूले PEN तालिम प्राप्त गरेका स्वास्थ्यकर्मीहरूबाट समर्पित सेवा पाऊन र त्यस्तो सेवाको गुणस्तरीयता कायम होस ।
उद्देश्य	नसर्ने रोगको निम्ति समर्पित छुट्टै एक ओपीडी सेवाको संचालन
सञ्चालन प्रकृया	१. नसर्ने रोगको बिरामीहरूको उपचारको निम्ति छुट्टै क्लिनिकको व्यवस्था गर्ने — यस्तो सेवाको निम्ति सम्भव भए सम्म एउटा छुट्टै कोठाको व्यवस्था गरी "नसर्ने रोग क्लिनिक" नामाकरण गर्ने । २. उक्त कोठामा सम्भव भए सम्म PEN तालिम प्राप्त कम्तीमा एक जना स्वास्थ्यकर्मी खटाउने, अस्पतालमा एक भन्दा बढी तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी भएमा पालैपालो खटाउन सकिने । अस्पतालमा काउन्सेलर/मानसिक स्वास्थ्य नर्सको सुविधा उपलब्ध छ भने "व्यवहार परिवर्तन संचार तथा परामर्श" का निम्ति निजलाई तोक्न सकिने । ३. उक्त कोठामा अनिवार्य रूपमा PEN कार्यक्रम अन्तर्गत उपलब्ध हुनुपर्ने सरसामानहरू, जस्तैः Sphygmomanometer, Stethoscope, Measuring Tape, Stadiometer, Weighing Scale, PEN कार्यक्रमको रिपोर्टिंग फारम/रजिस्टर व्यवस्था गर्ने । यी सामान उपलब्ध नभएमा यसै बजेटबाट प्रचलित कानून अनुसार खरिद गर्न सकिने । ४. उक्त कोठामा अनिवार्य रूपमा नसर्ने रोग तथा मानसिक रोगसम्बन्धी जनचेतनामूलक प्रचार सामग्रीहरू उपलब्ध गराउने । साथै अस्पतालको प्रतीक्षालयहरूमा समेत नसर्ने रोग तथा मानसिक रोगहरू सम्बन्धी जनचेतनामूलक ब्यानर, पम्प्लेट आदि राख्ने। त्यसको

निम्ति आवश्यक सामग्रीहरू राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा तथा सूचना केन्द्र बाट लिन सकिने र सो उपलब्ध नभएमा केन्द्रबाट सन्दर्भ सामग्री लिएर स्थानीय स्तरमा छपाई गर्न यो बजेट प्रयोग गर्न सकिने ।

५. मासिक रुपमा रिपोर्टिंग र समीक्षा बैठक आयोजना गरी महिना भरी सेवा पाएका बिरामी संख्या, सामना गर्नुपरेका चुनौती तथा समाधनका उपायहरू बारे छलफल गर्ने । सो को निम्ति अस्पताल प्रमुखको नेतृत्वमा सेवा प्रदायकहरू तथा मेडिकल रेकर्डर सहितको बैठक आयोजना गर्ने र सो को निम्ति नियमानुसार बैठक भत्ता तथा खाजा यसै बजेटबाट राख्ने । उक्त बैठकमा नै गत महिना नसर्ने रोग तथा मानसिक रोगमा प्रदान गरिएका सेवाको विवरण HMIS मा प्रविष्ट भएको सुनिश्चित समेत गर्ने ।

क्र.सं.	क्रियाकलाप	लक्षित संख्या	अनुमानित बजेट	जम्मा बजेट	कैफियत
१.	नसर्ने रोग तथा मानसिक रोग सम्बन्धी जानकारीमूलक प्रचार सामग्री- पर्चा, ब्यानर, पम्लेट	२५००० बिरामीहरू	१५०००	१५०००	
२.	मासिक रूपमा नसर्ने रोग तथा मानसिक रोगको सेवा प्रवाहको समीक्षा बैठक	१२ वटा बैठक	५०००	६००००	अनिवार्य रूपमा बैठकको निर्णय पुस्तिका कायम गर्नुपर्ने तथा प्रवाहित सेवाको HMIS रजिष्टरमा रेकर्ड भएको र अनलाइनमा रिपोर्टिंग भएको सुनिश्चित हुनुपर्ने
३.	नसर्ने रोगको क्लिनिक संचालनका निम्ति अत्यावश्यक अपुग भएका सामग्री खरिद		२५०००	२५०००	

अपेक्षित प्रतिफल	यस NCD Corner को स्थापनाले नसर्ने रोग सम्बन्धि एउटा छुट्टै क्लिनिक संचालन गरि धेरै भन्दा धेरै सेवाग्राहीहरुलाई नसर्ने रोग सम्बन्धि जानकारी तथा आफ्नो जोखिमको बारे मा पनि जानकारी भइ स्वास्थ्य जीवन बाँच्न प्रेरित गर्नेछ।

अभिलेख प्रतिवेदन	संचालित कार्यक्रमको अभिलेख राखी सोको प्रतिवेदन गर्ने ।
सन्दर्भ सामाग्री	नसर्ने रोग तथा मानसिक रोगसम्बन्धी जनचेतनामूलक प्रचार सामग्रीहरू

कार्यक्रमको नाम: MSAP of NCD २०२१-२०२५ सम्बन्धि कार्यक्रम

परिचय	नेपाल सरकारले मन्त्रिपरिषदको मिति २०७८ साल माघ २४ गतेको निर्णय बाट स्विकृत गरि नसर्ने रोग हरुको रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि बहुपक्षिय कार्ययोजना (सन् २०२१-२०२५) लागु गरेको छ। यस कार्ययोजनामा व्यवस्था भए अनुसार सरकारका हरेक संरचनामा बहुपक्षिय बैठक तथा छलफल बाट नसर्ने रोगको रोकथाम तथा नियन्त्रणको कार्य लाई प्रभावकारी ढंगले संचालन गर्नु आवश्यक देखिन्छ।
उद्देश्य	नसर्ने रोगको रोकथाम तथा नियन्त्रणको कार्य लाई प्रभावकारी ढंगले संचालन गर्ने।
संचालन प्रक्रिया	नसर्ने रोगको रोकथाम र नियन्त्रणका लागि बहुक्षेत्रिय कार्ययोजना २०२१-२०२५ मा उल्लेख भएका महत्वपुर्ण बुंदाहरुमा सहभागी मुलक किसिमले अन्तरक्रिया कार्यक्रम गर्ने। सातै वटा प्रदेशमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या विषय हेर्ने मन्त्रालयका सचिबको संयोजकत्वमा 'प्रदेश समन्वय समिति रहनेछ। यस समितिमा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयका निर्देशक सदस्य सचिव हुनेछन्। यो समितिको बैठक त्रैमासिक रुपमा बस्नेछ। प्रदेश समन्वय समितिले प्रदेश भित्रका नागरिक समाज, पेशागत निकाय, परिषद, प्राज्ञिक क्षेत्र, संचार माध्यम, निजि क्षेत्र र सम्बन्धित सरोकारवालाहरुलाई आवश्यकता अनुसार समितिको बैठकमा आमन्त्रित सदस्यको रुपमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछन्। बैठकः त्रैमासिक रुपमा बस्ने। यस बैठक संचालनका लागि प्रत्येक प्रदेशमा रु १ लाख बजेटको व्यवस्था गरिएको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	बहुपक्षिय कार्ययोजनाका बारेमा प्रदेश स्तरमा अभिमुखीकरण तथा MSAP २०२१-२०२५ को कार्यन्वयनमा जोड दिने
सन्दर्भ सामाग्री	नसर्ने रोगको रोकथाम र नियन्त्रणका लागि बहुक्षेत्रिय कार्ययोजना २०२१-२०२५

कार्यक्रमको नाम : सकलसेल एनि मयाको उपचार तथा व्यवस्थापन

परिचय	हाल उपलब्ध प्रमाण र दस्तावेजका आधारमा नेपालका लुम्बिनी, गण्डकी, कर्णाली तथा सुदूरपश्चिम प्रदेशमा सिकलसेल एनिमियाको रोगभार ज्यादा देखिएको छ । यी समस्याहरुको सम्बोधनका लागी विविध किसिमका कार्यक्रमहरु सञ्चालनमा रहेका छन् । सिकलसेल एनिमियाका अतिरिक्त हेमोग्लोबिनसँग सम्बन्धित अन्य समस्याहरु बिशेषत हेमोग्लोबिन सम्बन्धित सिकलसेल एनिमिया र थालासेमियाकोरोगभार देखिदै आएको छ। एनिमिया, थालासेमिया लगाएतका समस्याहरूको बिषयमा समुदायमा पहिचान, उपचार तथा व्यवस्थापनका लागि कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।
उद्देश्य	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेवक, नागरिक समाज,जनप्रतिनिधि, धामी, झाँक्रीहरुलाई समूदायमा भएको Hemoglobinopathy (Sickle cell Anaemia & Thalassaemia) सम्प्रेषण गर्न सक्षम वनाउने । जन चेतना अभिवृद्धि गर्ने । रोकथाम र व्यवस्थापनको लागि प्रतिवद्धता वढाउने
सञ्चालन प्रकृया	यस कार्यक्रमलाई निम्न बमोजिमका क्रियाकलापमा बिभाजन गरी गर्नु पर्ने छ यस कार्यक्रम संचालनका लागी निम्नानुसार बजेटको व्यवस्था गरिएको छ -: कर्णाली प्रदेशः १० लाख कार्यक्रम :हेमोग्लोबिन सँग सम्बन्धित सिकलसेल एनिमिया, थालासेमिया लगायतका समस्याहरुका बारेमा समुदायमा अभिमुखीकरण सन्चालन गर्ने । **एउटा समूह** महिला स्वास्थ्य स्वयंसेवक, धामी झाक्रीहरु, **अर्को समूह** नागरिक समाज,जनप्रतिनिधिलाइसमूदायमा भएको Hemoglobinopathy (Sickle cell Anaemia & Thalassaemia)एक दिने Orientation दिने । सहभागी संख्या : ३० देखि ४० जना तालिम अवधिः १दिन रोगभारका आधारमा प्राथमिकता प्राप्त जिल्लाः सुर्खेत रोगभारको नयाँ तथ्य वा सम्भावना देखिएमा अन्य जिल्ला वा स्थानीय तहमा पनि कार्यक्रम विस्तार गर्न सकिनेछ ।
अपेक्षित प्रतिफल	Haemogobinopathy (sickle cell Anaemia & Thalassaemia) को पहिचान हुने । जन चेतना अभिवृद्धि भएको हुने । शुरुकै अवस्थामा रोगको निदान गरी उपचार भएको हुने।
सन्दर्भ सामाग्री	Haemoglobinopathy (National guideline for Sickle cell anaemia & Thalassaemia management)

कृयाकलापको नाम	**नसर्ने रोगहरू सम्बन्धि कार्यक्रमका लागि औषधी खरिद**

उद्देश्य	नसर्ने रोग सम्वन्धि औषधी खरिद गरि सम्वन्धित स्वास्थ्य संस्थामा उपलव्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	नसर्ने रोगवाट हुने विरामीहरूको उपचार गरि रोग दर र मृत्युदरमा कमि आउनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	यस आ.ब. मा माथि उल्लेख भएको बजेटबाट तोकिएको सूचि अनुसारको अषिधि स्पेसीफिकेसन तयार गरि आवश्यकता बमोजिम खरिद गरी वितरण गर्नुपर्ने हुन्छ । खरिद गर्नुपर्नेअषाधिको सूची**

NCD Drugs List

S.N.	Name of the Medicine	Forecast quantity of FY २०७९/८०	Rate	Net Total
१	Atorvastatin १० mg			
२	Enalapril ५ mg			
३	Hydrochlorothiazide २५ mg			
४	DPI Device			
५	Salbutamol (DPI) २०० mcg			
६	Inhaler Budesonide 100 mcg			
७	Inhaler Budesinide 200mcg			

बजेट बाँडफाँड	माग तथा अवश्यकताको अधारमा वितरण गर्न सकिने छ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालनको अभिलेख राखी प्रदेश तथा केन्द्रमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	उपकरणको स्पेसिफिकेसन लगायत थप जानकारीका लागी महाशाखामा समन्वय गर्न सकिनेछ ।

कृयाकलापको नाम	**मानसिक रोगहरू सम्बन्धि कार्यक्रमका लागि औषधी खरिद**
उद्देश्य	मान सक रोग सम्वन्धि औषधी खरिद गरि सम्वन्धित स्वास्थ्य संस्थामा उपलव्ध गराउने ।
अपे क्षत प्रतिफल	मान सक रोगवाट हुने वरामीहरूको उपचार गरि रोग दर र मृत्युदरमा क म आउनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	यस आ.ब. मा मा थ उल्लेख भएको बजेटबाट तो कएको सू च अनुसारको अ ष ध स्पेसी फकेसन तयार गरि आवश्यकता बमोजिम खरिद गरी वतरण गर्नुपर्ने हुन्छ । खरिद गर्नुपर्नेअषा धको सूची **

SN	Name of medicine	Quantity in Tablets	Unit Cost	Total Cost	Remarks
१	Fluoxetine १० mg				
२	Trihexiphenidyl २ mg				
३	Diazepam २ mg				

	४	Sodium Valproate ३०० mg					
	५	Thiamine १०० mg					
	६	Phenobarbitone ६० mg					
	७	Carbamazepine १०० mg					
	८	Carbamazepine २०० mg					
	९	Carbamazepine ४०० mg					

बजेट बाँडफाँड	माग तथा अवश्यकताको अधारमा वतरण गर्न स कने छ ।
अ भलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालनको अ भलेख राखी प्रदेश तथा केन्द्रमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	औषधीको स्पे स फकेसन लगायत थप जानकारीका लागी महाशाखामा समन्वय गर्न स कनेछ ।

** **Free Essential Drugs List** मा उल्लेख भएका औस धहरु यहाँ समेटिएको छैन तर माग र आवश्यकता अनुसार खरिद गर्न स कनेछ।

प्रदेशस्तरमा संचालन हुने मान सक स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमहरु :-

कार्यक्रमको नाम: सामुदायिक मान सक स्वास्थ्य कार्यक्रम

परिचय	विश्वव्यापी रुपमा देखिएका सवै किसिमका स्वास्थ्य समस्याहरु 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 डिप्रेशन 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 सेवालाई अन्य स्वास्थ्य सेवासंगै एकिकृत गरी समुदायमा नै उपलब्ध गराउनका लागि सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्याकेज २०७४ जारि गरि लागु गरिएको छ । प्याकेज अनुसार समुदायमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी तथा महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाहरुको मानसिक स्वास्थ्यका विषयमा क्षमता विकासका लागि चार किसिमका तालीम संचालन गरिन्छ । हालसम्म यो कार्यक्रम तपशिलका केहि जिल्लामा संचालन गरिएको छ तथापी बजेटको सिमितताका कारण जिल्लाब्यापी रूपमा निरन्तरता दिन सकिएको छैन ।यस आर्थिक वर्षको वजेट 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 । हालसम्म कार्यक्रम लागु भईसकेका जिल्लाका स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, प्रदेशका मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रमका फोकल व्यक्ति, स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुखसमाबेस गरि सामुदायीक मानसिक स्वास्थ्य विषयमा ३ दिनको अभिमुखिकरण र योजना तर्जुमा गोष्ठी सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।
उद्देश्य	• मानसिक स्वास्थ्यको जनस्वास्थ्य सरोकारका बारेमा स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापकहरुको बुझाईमा एकरुपता ल्याई कार्यक्रम सञ्चालन, तर्जुमा, बिस्तार, निरन्तरता, अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणका लागि अभिप्रेरित गर्नु ।
सञ्चालन प्रकृया	प्रस्तुत कार्यक्रम सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्याकेज २०७४ को अवधारणा अनुसार प्रत्येक प्रदेशस्तरमा संचालन गरिने छ । • सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम लागु भएका जिल्लाकासामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालनमा रहेका स्थानीय तहलाई प्राथमिकता दिई अभिमुखीकरण, समिक्षा र योजना तर्जुमा कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ । • कर्णाली प्रदेशमा रु. ७ लाख बजेटको व्यवस्था गरिएको छ । • पहिला नै कार्यक्रम शुरु भईसकेका जिल्लातथाथप जिल्लामा प्रदेशको श्रोतबाट कार्यक्रम बनाई यस कार्यक्रम सुरुवात, विस्तार तथा निरन्तरता दिन सकिने छ । १. स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापकहरुलाई सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालनसम्बन्धि३ दिने अभिमुखिकरण मोडयूल ५ अनुसार गर्ने । • तालीमका श्रोतव्यक्ति/प्रशिक्षक -:ToT तालीम प्राप्त Psychiatrist वा Clinical Psychologist वा MDGP वा Medical Officerवा जनस्वास्थ्य अधिकृत वा स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापक हुनेछन • 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
अपेक्षित प्रतिफल	• मानसिक स्वास्थ्यको जनस्वास्थ्य सरोकारका बारेमा स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापकहरुको बुझाईमा एकरुपता आई कार्यक्रम तर्जुमा, संचालन, बिस्तार, निरन्तरताका साथै प्रभावकारी अनुगमन र सुपरिवेक्षण हुनेछ । • मानसिक स्वास्थ्यका बारेमा सचेतना अभिवृद्धि हुने, रोगको समयमा नै पहिचान भई समुदायमा नै उचित व्यवस्थापन हुने, प्रेषणको भरपर्दो पद्दति विकास हुनेछ र मानसिक स्वास्थ्य समस्या र सेवाको अन्तर घट्ने छ ।
अभिलेख /प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालनको अभिलेख राखी केन्द्रमा प्रतिवेदन गर्ने ।

सन्दर्भ सामाग्री	सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्याकेज २०७४

कार्यक्रमको नाम : मान सक स्वास्थ्य वशेषज्ञ सेवा खरिद कार्यक्रम

परिचय	नेपालको संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवा नागरिकको मौलिक अधिकारको रूपमा किटान गरेको छ भने स्वास्थ्य सेवा ऐन, नियमावली तथा जनस्वास्थ्य सेवा ऐन समेतले मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अंतर्गत राखेका छन । नेपाल सरकारले मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा समाहित गरी सो तहबाटै मानसिक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने नीति लिएको छ र सोही अनुरूप सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्याकेज २०७४ तथा मानसिक स्वास्थ्य रणनीति तथा कार्ययोजना २०७७ जारी भएका छन । यस अंतर्गत ४३ जिल्लामा सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्याकेज अनुसार स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिम प्रदान गरिसकिएको छ भने अन्य जिल्लामा विस्तारको क्रममा छ । तथापि विशेषज्ञ मनोचिकित्सकको सेवा उपलब्ध नहुँदा त्यस्ता सेवाहरूको समेत प्रभावकारिता देखिन सकेको छैन । त्यसैले प्रत्यक जिल्ला अस्पतालमा कम्तीमा महिनाको एक पटक विशेषज्ञ मनोचिकित्सकको सेवा उपलब्ध गराउने नीति अनुरूप यो कार्यक्रम प्रस्तावित गरिएको भए पनि आवश्यकता अनुसार बजेट विनियोजन नभएकाले यस कार्यक्रम लागू गर्न चुनौती रहेको छ । तथापि सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम लागू भएका जिल्लाहरूमा यो बजेट सोही कार्यक्रमको निर्देशिका बमोजिम मनोचिकित्सकको सेवा खरिद गर्न प्रयोग गर्न सकिनेछ भने अन्य जिल्ला/प्रदेशमा प्रदेशले प्राथमिकताका आधारमा मानसिक स्वास्थ्य शिविर संचालन गर्न तथा जोखिममा रहेका कैदीबन्दी, सीमान्तीकृत समुदाय, माइती नेपाल, मानव सेवा आश्रम जस्ता विभिन्न पुनर्स्थापना केन्द्रमा रहेका व्यक्तिहरूलाई, आत्महत्याको दर बढी भएका स्थानीय तहहरू आदिमा मानसिक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन मनोचिकित्सकको सेवा खरिद गर्न यो बजेट प्रयोग गर्न सक्नेछन।
उद्देश्य	सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम लागू भएका जिल्लामा सोही अनुसार सुपरिवेक्षण, अनुशिक्षण तथा रिफर भई आएका बिरामीहरूलाई विशेषज्ञ सेवा प्रदान गर्ने तथा अन्य जिल्ला/प्रदेशमा आवश्यकताका आधारमा समुदाय/संस्थागत स्तरमा विशेषज्ञ मानसिक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने
सञ्चालन प्रकृया	प्रदेश/जिल्ला/स्थानीय तहले प्रचलित नियमानुसार विशेषज्ञ सेवा खरिदका निम्ति आवेदन माग गरी सेवा खरिद गर्न सक्नेछन । यो बजेट विशेषज्ञ मनोचिकित्सकको सेवा खरिद गर्न ८०,००० तथा नीजको भ्रमण भत्ताका निम्ति २०,००० प्रयोग गर्न सकिनेछ ।
अपेक्षित प्रतिफल	सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम लागू भएका जिल्लामा जिल्ला अस्पतालमा विशेषज्ञ मनोचिकित्सकले त्यहाँ कार्यरत मानसिक स्वास्थ्य सेवाको तालिम लिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अनुशिक्षण गर्नुका साथै रिफर भएका बिरामीहरूले विशेषज्ञ सेवा पाउनेछन । अन्य जिल्ला/स्थानीय तहमा यस कार्यक्रमबाट जोखिममा रहेका समूहहरूले समुदाय/संस्थागत तहमा विशेषज्ञ मानसिक सेवा पाई लाभान्वित हुनेछन ।

अभिलेख/ प्रतिवेदन	यस कार्यक्रम अंतर्गत प्रवाह भएका सेवाको तोकिएको ढाँचामा अनिवार्य अभिलेख राखी प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा विभागमा रिपोर्टिंग गर्नुपर्नेछ र सो को अभिलेख प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा विभागका नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य फोकल पर्सनहरूले राख्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	

कार्यक्रमको नाम : मान सक स्वास्थ्य सम्बन्धी ता लम

यस कार्यक्रम अन्तर्गत प्रदेश 1, मधेश प्रदेश, वाग्मती प्रदेश तथा गण्डकी प्रदेशका निम्ति क्रमशः रू 1 करोड 30लाख, 80 लाख, 1 करोड 29 लाख 93 हजार र 60 लाख वनियोजन भएको छ भने लुम्बिनी, कर्णाली प्रदेश तथा सुदुरपश्चिम प्रदेशमा कुनै बजेट छुट्ट्याइएको छैन । बजेट नछुट्याइएका प्रदेशमा संसो धत बजेटमा थप रकमको व्यवस्था हुन सकेमा सोहि अनुसार पूरक निर्दे शका जारी गरिने छ । गत आ.व.मा संचालन गरिएका कार्यक्रमहरूलाई प्रदेशको बजेटबाट निरन्तरता दिन स कनेछ ।

परिचय	विश्वव्यापी रुपमा देखिएका सवै किसिमका स्वास्थ्य समस्याहरु 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 डिप्रेशन र २४४ मिलियन जनसंख्या चिन्ताजन्य समस्याबाट ग्रसित रहेको पाईएको छ । यस्तो खालको समस्याबाट नेपाल पनि अछुतो रहन सकेको छैन । ।राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण २०२० का अनुसार नेपालमा १३% वयस्कहरूमा जीवनको कुनै कालखण्डमा मानसिक रोग हुनसक्ने तथा ४%मा हाल मानसिक रोग रहेको पाइएको छ । मानसिक स्वास्थ्य समस्या र सेवाको अन्तर उल्लेखनीय रहेको छ ।चितवन जिल्लामा भएको एक अध्ययन अनुसार मानसिक समस्या तथा मदिराको दुर्व्यसन भएका मध्ये ९०%ले गएको एक वर्षमा कुनै मानसिक स्वास्थ्य सेवा नलिएको/नपाएको पाइयो । यसलाई कम गर्दै मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई अन्य स्वास्थ्य सेवासंगै एकिकृत गरी समुदायमा नै उपलब्ध गराउनका लागि सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्याकेज २०७४ जारि गरि लागु गरिएको छ । प्याकेज अनुसार समुदायमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी तथा महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाहरुको मानसिक स्वास्थ्यका विषयमा क्षमता विकासका लागि विभिन्न चार मोड्युल अनुसार तालीम संचालन गरिन्छ । हालसम्म यो कार्यक्रम तपशिलका केहि जिल्लामा संचालन गरिएको छ तथापी केही प्रदेशमा बजेटको सिमितताका कारण जिल्लाब्यापी रूपमा निरन्तरता दिन सकिएको छैन ।ती प्रदेशमा यस आर्थिक वर्षको वजेट 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 । हालसम्म कार्यक्रम लागु भईसकेका जिल्लाका स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, प्रदेशका मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रमका फोकल व्यक्ति, स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुखसमाबेस गरि सामुदायीक मानसिक स्वास्थ्य विषयमा ३ दिनको अभिमुखिकरण र योजना तर्जुमा गोष्ठी सञ्चालन गर्नुपर्दछ । सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम लागू भईसकेका४३ जिल्लाहरुः

	ताप्लेजुङ, तेह्रथुम, ईलाम, पाँचथर, मोरङ, खोटाङ, सुनसरी, सप्तरी, धनुषा, सिराहा, सर्लाही, रौतहट, पर्सा, रामेछाप, दोलखा, सिन्धुली, मकवानपुर, धादिङ, ललितपुर, लमजुङ, नवलपरासी बर्दघाट सुस्ता पुर्व, स्याङ्जा, पर्वत, बागलुङ, मुस्ताङ, रूपन्देही, कपिलबस्तु, अर्घाखाँची, गुल्मी, पाल्पा, दाङ, प्युठान, बर्दिया, सल्यान, कालिकोट, जुम्ला, डोटी, कैलाली, दार्चुला, बैतडी, बझाङ, डडेलधुरा र कञ्चनपुर । यस वर्ष कार्यक्रम थपिएका जिल्लाहरुः झापा, संखुवासभा, धनकुटा, भोजपुर, सोलुखुम्बू, ओखलढुंगा, उदयपुर, वारा, महोत्तरी, काठमाडौं, भक्तपुर, रसुवा, नुवाकोट, सिन्धुपाल्चोक, काभ्रेपलान्चोक, चितवन, कास्की, मनांग, तनहुँ, गोर्खा, म्याग्दी, रुकुम पूर्व, दैलेख ।
उद्देश्य	• मानसिक स्वास्थ्यको जनस्वास्थ्य सरोकारका बारेमा स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापकहरुको बुझाईमा एकरुपता ल्याई कार्यक्रम सञ्चालन, तर्जुमा, बिस्तार, निरन्तरता, अनुगमन तथा सुपरिबेक्षणका लागि अभिप्रेरित गर्नु ।
सञ्चालन प्रकृया	प्रस्तुत कार्यक्रम सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्याकेज २०७४ को अवधारणा अनुसार प्रत्येक प्रदेशस्तरमा संचालन गरिने छ । • सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम लागु भएका जिल्लाका सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालनमा रहेका स्थानीय तहलाई प्राथमिकता दिई अभिमुखीकरण, समिक्षा र योजना तर्जुमा कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ । र यसरी योजना तर्जुमा गर्दा तालिम संचालन भएका जिल्लामा तोकिएको ढांचा अनुसार मासिक रूपमा अनुगमन/सुपरिवेक्षण/अनुशिक्षणको निम्ति अनिवार्य रूपमा व्यवस्था गर्नुपर्नेछ र HMIS मा सेवा प्रवाहको रेकर्डिंग/रिपोर्टिंग भए नभएको अनुगमन गरी प्रिष्ठपोषणको प्रावधान संलग्न गर्नुपर्नेछ । • तालिमका निम्ति बजेटको उपलब्धता अनुसार निम्न प्राथमिकताका आधारमा गर्नुपर्नेछः मोड्युल २, मोड्युल १, मोड्युल ३, मोड्युल ५ र मोड्युल ४ । • तालिमका लागि प्रदेशले प्रत्येक जिल्लाको लागि आवश्यकता अनुसार **रु ५ देखि १० लाख** बिनियोजन गरि अख्तियारी पठाउनु पर्नेछ। • तालिम संचालन गर्दा सकेसम्म जिल्ला स्तरका अस्पताल तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र/नगर अस्पताल तहमा कम्तीमा दुई जना स्वास्थ्यकर्मी र त्यसभंदा तलका स्वास्थ्य संस्थामा कम्तीमा एक जनाले तालिम पाउने ढंगले गर्नुपर्नेछ । • बजेटको उपलब्धता अनुसार प्राथमिकताका आधारमा जिल्ला तहका अस्पताल तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रका स्वास्थ्य कर्मीलाई तालिम प्रदान गर्ने र त्यसपश्चात सम्भव भए त्यस भंदा तलका तहमा तालिम प्रदान गर्नुपर्नेछ । • बजेटको उपलब्धता अनुसार तालिम संचालन भएका जिल्लाका जिल्ला अस्पतालमा सुपरिवेक्षण, अनुशिक्षण तथा रिफर भएका बिरामीलाई चिकित्सकीय सेवा दिनका निम्ति मासिक रूपमा एक जना मनोचिकित्सकको सेवा उपलब्ध गराउने गरी योजना तय गर्नुपर्नेछ । • पहिला नै कार्यक्रम शुरु भईसकेका जिल्ला तथा थप जिल्लामा प्रदेशको श्रोतबाट कार्यक्रम बनाई यस कार्यक्रम सुरुवात, विस्तार तथा निरन्तरता दिन सकिने छ ।

	• तालिमको संचालन विधि "सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम २०७४" ले तोके बमोजिम हुनेछ ।
अपेक्षित प्रतिफल	• बजेट उपलब्ध भएका सबै प्रदेशका कम्तीमा सबै जिल्ला तह र प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र/नगर अस्पतालमा मानसिक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध हुनेछ । • तालिम प्रवाह भएका सबै जिल्ला अस्पतालमा मासिक रूपमा सुपरिवेक्षण, अनुशिक्षण तथा रिफर भएका बिरामीलाई चिकित्सकीय सेवा दिनका निम्ति मासिक रूपमा एक जना मनोचिकित्सकको सेवा उपलब्ध हुनेछ । • मानसिक स्वास्थ्यको जनस्वास्थ्य सरोकारका बारेमा स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापकहरुको बुझाईमा एकरुपता आई कार्यक्रम तर्जुमा, संचालन, बिस्तार, निरन्तरताका साथै प्रभावकारी अनुगमन र सुपरिवेक्षण हुनेछ । र सेवा प्रवाहको नियमित रेकर्डिंग/रिपोर्टिंग हुनेछ । • मानसिक स्वास्थ्यका बारेमा सचेतना अभिवृद्धि हुने, रोगको समयमा नै पहिचान भई समुदायमा नै उचित व्यवस्थापन हुने, प्रेषणको भरपर्दो पद्दति विकास हुनेछ र मानसिक स्वास्थ्य समस्या र सेवाको अन्तर घट्ने छ ।
अभिलेख /प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालनको अभिलेख राखी केन्द्रमा प्रतिवेदन गर्ने ।
सन्दर्भ सामाग्री	सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्याकेज २०७४

कार्यक्रमको नाम: मान सक स्वास्थ्य पुनर्स्थापना कार्यक्रम

परिचय	असक्त, असहाय तथा बेवारिसे मानसिक रोग वा मनोसमाजिक समस्या भएका व्यक्तिहरुले अझैपनि मानसिक स्वास्थ्य सेवा पाउन सकेका छैनन्। यस्ता व्यक्तिहरु सामाजिक भेदभाव तथा दुर्व्यवहारको शिकार भई घरमा नै बाधेर, थुनेर तथा सडकमा वेवारिस भएर रहनेसम्मको अवस्था विद्यमान छ। नेपालको संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवा नागरिकको मौलिक अधिकारको रूपमा किटान गरेको छ भने स्वास्थ्य सेवा ऐन, नियमावली तथा जनस्वास्थ्य सेवा ऐन समेतले मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अंतर्गत राखेका छन । तसर्थ यस्ता नागरिकले मानसिक स्वास्थ्य सेवा पाएको सुनिश्चित गर्नु राज्यको दायित्व भएकाले यस्ता व्यक्तिहरुको उपचार तथा पुनर्स्थापनाका लागी सरकारी, गैर सरकारी तथा निजी क्षेत्रबीच प्रभावकारी समन्वय र सहकार्यका लागि "असक्त, असहाय तथा बेवारिसे मानसिक रोग वा मनोसमाजिक समस्या भएका व्यक्तिहरुको उपचार तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम संचालन कार्यविधि २०७६" जारी गरिएको छ। यसै कार्यविधि अनुसार संचालन गर्ने गरी यो कार्यक्रम लागू गरिएको छ।
उद्देश्य	असक्त, असहाय तथा बेवारिसे मानसिक रोग वा मनोसमाजिक समस्या भएका व्यक्तिहरुको उपचार तथा पुनर्स्थापना गर्ने।

सञ्चालन प्रकृया	यस कार्यक्रम संचालनका लागि प्रत्येक प्रदेशमा रु १० लाख व्यवस्था गरिएको छ। यस बाहेक स्थानीय तहले बजेटको उपलब्धता अनुसार यस कार्यविधि अनुरूप पुनर्स्थापनाको निम्ति बजेटको व्यवस्था गर्ने तथा आर्थिक सहयोग गर्न सक्नेछन । "असक्त, असहाय तथा बेवारिसे मानसिक रोग वा मनोसमाजिक समस्या भएका व्यक्तिहरुको उपचार तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम संचालन कार्यविधि २०७६" का प्रावधान अनुसार यो कार्यक्रम संचालन गर्ने । धेरै जसो अवस्थामा त्यस्ता अवस्थामा भएका व्यक्ति वा आफंत/छरछिमेकमा यस सेवा सम्बंधी जानकारीको अभाव भई सेवाको निम्ति आवेदन दिने कुरा व्यवहारमा नदेखिएकाले प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयका नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य फोकल पर्सनलाई यस सम्बंधी मिडियामा आएका समाचारहरूको समेत अनुगमन गरी त्यस्ता व्यक्तिहरूलाई पुरंस्थापनाका निम्ति सम्बंधित स्थानीय तहसँग समन्वय गर्ने कार्यको निम्ति जिम्मेवारी दिने । •उपचार तथा पुनर्स्थापनाका लागी सरकारी, गैर सरकारी तथा निजी क्षेत्रबीच प्रभावकारी समन्वय र सहकार्य गर्ने । •उपचार तथा पुनर्स्थापनामा स्थानीय सरकारको अभिभावकीय भूमिका अनुसार संस्थागत उपचार तथा पुनर्स्थापनाका लागि शिफारिस गर्ने, सम्झौता गरिएका संस्थासम्म सम्बन्धित सेवाग्राहीलाई पुर्याउने र परिवारमा पुनर्मिलन तथा समुदायमा पुनर्स्थापना गर्ने कार्यका लागि सहकार्य गर्ने । •यस सेवाका लागि इच्छुक अस्पताल तथा संस्थासंग कार्यविधिमा तोकिए अनुसार आवेदन माग गर्ने, सुपरिवेक्षण, अनुगमन, सूचिकृत गर्ने, सम्झौता गरी सोधभर्ना भूक्तानी गर्ने । यसको निम्ति प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयका नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य फोकल पर्सनलाई जिम्मेवारी तोक्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	असक्त, असहाय तथा बेवारिसे मानसिक रोग वा मनोसमाजिक समस्या भएका व्यक्तिहरुले उपचार तथा पुनर्स्थापना सेवा पाएका हुनेछन ।
अभिलेख/ प्रतिवेदन	संचालित कार्यक्रमको कार्यविधि अनुसार अभिलेख राखी सोको प्रतिवेदन गर्ने।
सन्दर्भ सामाग्री	असक्त, असहाय तथा बेवारिसेमानसिक रोग वा मनोसमाजिक समस्या भएका व्यक्तिहरुको उपचार तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम संचालन कार्यविधि २०७६ www.edcd.gov.np बाट download गर्न सकिने छ ।

कार्यक्रमको नाम: प्रदेश अन्तर्गतका जिल्लाहरुको नसर्ने तथा मान सक स्वास्थ्य कार्यक्रमको स मक्षा तथा कार्यशाला गोष्ठी

परिचय	नसर्ने तथा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि कार्यक्रमहरुको हाल सम्मको प्रगति, MSAP २०२१-२०२५ को कार्यन्वयन, PEN को विश्लेषण आदिका लागि यस समिक्षा तथा कार्यशाला गोष्ठी कार्यक्रम राखिएकाले जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयका प्रमुख, सम्बन्धित फोकल पर्सन, सरोकारवाला निकायहरुको उपस्थितिमा यस कार्यक्रम सम्पन्न गर्नु पर्नेछ।
उद्देश्य	नसर्ने तथा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि सम्पूर्ण कार्यक्रमहरुको समिक्षा गर्ने।

संचालन प्रक्रिया	नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि प्रदेश तथा जिल्ला स्तरमा रहेका कार्यक्रमहरुको समिक्षा गर्नका लागि तालीमका सहभागीहरु : जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयका प्रमुख तथा नसर्ने तथा मानसिक स्वास्थ्यको फोकल पर्सन, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयका निर्देशक तथा फोकल पर्सन, स्वास्थ्य/सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र तथा प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्र, नसर्ने तथा मानसिक स्वास्थ्यमा काम गर्ने संघ संस्था र अरु सरोकारवालाहरु र स्वास्थ्य सेवा विभाग को सम्बन्धित महाशाखाका प्रतिनिधि। सहभागी संख्याः २५- ३० जना तालिम अवधीः २ दिन यस कार्यक्रम संचालनका लागि प्रत्येक प्रदेशमा रु ५ लाख बजेटको व्यवस्था गरिएको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	यस समिक्षा पछि नसर्ने तथा मानसिक स्वास्थ्यका कार्यक्रमहरुमा भएका कमि कमजोरी हरु को पहिचान गरि भावी कार्यक्रमको सोच तयार गर्ने।
सन्दर्भ सामाग्री	समिक्षामा आउनु अगाडी नै सम्बन्धित फोकल पर्सनले दिइएको ढाँचामा powerpoint तयार गर्ने।

इ प ड मयोलोजी तथा महामारी नियन्त्रण कार्यक्रम

१. प्रदेश अन्तर्गतका जिल्ला तथा पा लकाहरुमा स्वीकृत निर्दे शका अनुसार RRT गठन गर्न प्रदेशस्तरीय प्र शक्षक प्र शक्षण ता लम बजेट

परिचय	कुनै पनि समय र स्थानमा सरुवारोगको महामारी हुनसक्ने भएकोले सोको रोकथामको योजान बनाउनको लागि RRT सहित स्थानीय तहमा रहेका विभिन्न निकायहरुसँग समन्वय, सहकार्य गरी महामारीको पूर्व तयारीको योजना तथा परिचालन गर्नको लागि यो कार्यक्रम राखिएको छ ।
उद्धेश्य	आफ्नो क्षेत्रको संभावित महामारी पहिचान गर्ने र पहिचान गरिएका महामारी व्यवस्थापनको लागि पूर्वतयारी सहित RRT लाई समयमै परिचालन गर्न गराउन सक्षम बनाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश तथा जिल्लाहरुमा स्वीकृत निर्देशिका अनुसारको RRT गठन भई महामारी रोकथाम तथा प्रतिकार्य योजना बनाई महामारी व्यवस्थापन गर्न सक्षम हुनेछन् ।
संचालन प्रक्रिया	• स्वीकृत RRT guidelines को आधारमा प्रदेश स्तरीय RRT को सदस्यहरुलाई २ दिने प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम र १ दिनको Micro-teaching अभ्यास गरि जम्मा ३ दिनको कार्यक्रम संचालन गर्ने । • गठन नभएका जिल्ला तथा पालिकाहरुमा RRT गठन गर्ने । • गठित जिल्लास्तरका RRT सदस्यहरुलाई जिल्ला स्तरमै र पालिका स्तरका RRT सदस्यहरुलाई पालिकामै १ दिने अभिमुखीकरण कार्यक्रम संचालन गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	• यस क्रियाकलापको लागि आवश्यक बजेट प्रत्येक प्रदेशको लागि रु ५,००,०००/- (पाँच लाख) को दरले विनियोजन गरिएको 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 ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित निकायमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	RRT Field Guide Book, EDCD

२. सम्बन्धीत प्रदेशमा संचालनमा रहेका अन्तराष्ट्रिय स्थल सीमा नाकाहरुलाई कार्यालय संचालन खर्च

परिचय	नेपाल IHR-२००५ को पक्ष राष्ट्र रहेको छ । यस अन्तरगत अन्तराष्ट्रिय सीमा नाकाहरुमा रहेका हेल्थ डेस्कहरुलाई व्यवस्थित गर्नु आवश्यक हुन्छ । हाल संचालनमा रहेका निम्न हेल्थ डेस्कहरुलाई व्यवस्थित गरी संचालन गर्न यो कार्यक्रम ल्याइएको हो ।

उदेश्य	• हेल्थ डेस्कको दैनिक कार्य संचालनलाई थप व्यवस्थित गर्ने । • हेल्थ डेस्कको संचालनको लागि उर्जा (विजुली, ग्यास, आदि), खानेपानी, सरसफाईका सामग्री (उदाहरणको लागि फिनल, हार्पिक, साबुन, सर्फ इत्यादि) को व्यवस्थापन गर्ने • हेल्थ डेस्कबाट उचित रेकर्डिङ रिपोटिर्ङ गर्न आवश्यक इन्टरनेट जडान र वार्षिक महशुल भुक्तानी गर्न । • हेल्थ डेस्कबाट उचित रेकर्डिङ रिपोटिर्ङ गर्न आवश्यक डेस्कटप कम्प्युटर तथा प्रिन्टर, टोनर, रिफिलिंग तथा फोटोकपी लगायत अन्य कार्यालय संचालनको लागि आवश्यक पर्ने सामग्री खरिद गर्ने । • कर्मचारी तथा अतिथी सत्कारको लागि चियाको व्यवस्थापन गर्न । • हेल्थ डेस्कमा कार्यरत कर्मचारीहरुको लागि कार्यालयको कामले जिल्ला भित्र यात्रा गर्नुपरेमा मोटरसाइकलको लागि पेट्रोल उपलब्ध गराउने (जस्तै टेष्ट किटको माग गर्न हेल्थ डेस्क देखि स्वास्थ्य कार्यालय वा नगरपालिका सम्म वा संकलन गरिएको नमूनालाई नजिकको अस्पताल सम्म ढुवानी गर्न आदि)
अपेक्षित प्रतिफल	• संचालनमा रहेका अन्तराष्ट्रिय स्थल सीमा सीमा नाकाहरुमा कार्यालय संचालनको लागि आवश्यक सामग्रीको सुनिश्चिता सहित व्यवस्थित रुपले संचालन हुनेछ ।
संचालन प्रक्रिया	हेल्थ डेस्कबाट उचिन रेकर्डिङ रिपोटिर्ङ गर्न बजेट व्यवस्थापन भएका स्थानीय तहहरुका हेल्थ डेस्कहरुको दैनिक कार्य संचालन तथा सुदृढीकरण गर्न आवश्यकता अनुसार प्राप्त बजेतबाट योजना बनाई खर्च गर्न सकिनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	• यस कार्यक्रमको लागि अन्तराष्ट्रिय स्थल सीमा नाका भएका ५ वटा प्रदेश (प्रदेश न. १, मधेश प्रदेश, बागमती प्रदेश, लुम्बिनी प्रदेश र सुदूर पश्चिम प्रदेश) मा आवश्यक बजेटको व्यवस्था गरिएको 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 ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित निकायमा पठाउनु पर्नेछ ।

३. प्रदेश अन्तर्गतका जिल्ला तथा पा लकाहरुमा स्वीकृत निर्दे शका अनुसार जो खम संचार तथा सामुदायिक सहभा गता (RCCE) स मति गठन गर्न प्रदेशस्तरिय प्र शक्षक प्र शक्षण ता लम

परिचय	कुनै पनि महामारी ब्यबस्थापनमा जोखिम संचार एक महत्वपूर्ण बिषय हो । महामारीका समयमा पिडित वा जोखिममा रहेकाहरुलाई सहि सूचना प्रदान गर्न सके सोबाट हुने डर त्रास कम हुनुका साथै यसबाट हुनसक्ने थप क्षतिलाई पनि न्यूनीकरण गर्न सकिन्छ । यसै सन्दर्भमा महामारी प्रतिकार्य र व्यवस्थापन कार्यमा सुचना सन्देश प्रवाहलाइ चुस्त दुरूस्त बनाउनका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरुलाइ Risk Communication सम्बन्धि तालिम कार्यक्रम राखिएको छ ।

उदेश्य	• महामारीका समयमा गरिने जोखिम संचारका बारेमा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई अभिमुखीकरण गर्ने • जोखिम संचारका फाइदाहरुका बारेमा व्याख्या गर्ने • जोखिम संचारलाई स्वास्थ्यकर्मीको ब्यबहारमा लागु गर्न मद्दत गर्ने • जोखिम संचार सम्बन्धी पालिकास्तरमा हुने अभिमुखीकरण कार्यक्रममा सहजीकरण गर्न सक्ने सीपको बिकास गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	• प्रदेश अन्तर्गतका जिल्ला तथा पालिकाहरुमा स्वीकृत निर्देशिका अनुसार जोखिम संचार तथा सामुदायिक सहभागिता RCCE समिति गठन हुनेछ । • जिल्ला तथा पालिकहरुले महामारीको समयमा मिडियाको महत्व बुझी सो को व्यवस्थापन गर्न र infodemic management गर्न सक्षम हुनेछन् ।
संचालन प्रक्रिया	सम्बन्धित प्रदेशका जिल्लाहरुका महामारी फोकल पर्सन ,स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, द्रुत प्रतिकार्य टोलीका सदस्यहरु तथा बजेटले भ्याएसम्म अन्य सरोकारवालाहरुलाई यस कार्यक्रममा समावेस गर्नु पर्नेछ । अभिमुखीकरण कार्यक्रम संचालन गर्दा EDCD संग समन्वय गरी सम्बन्धीत बिषयका बिज्ञहरुलाई आमन्त्रित गरी तालिम संचालन गर्नु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	• यस क्रियाकलापको लागि प्रत्येक प्रदेशको लागि रु ५,००,०००/- (पाँच लाख) को दरले विनियोजन गरिएको 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 ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित निकयामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	EDCD द्वारा तयार गरिएका सन्दर्भ सामाग्रीहरु तथा अन्य सन्दर्भ सामाग्रीहरु ।

४. सम्बन्धीत प्रदेशमा संचालनमा रहेका अन्तराष्ट्रिय स्थल सीमा नाकाहरुमा कार्यरत जनशक्तिलाई निरन्तरता तथा नयाँ भर्ना ।

परिचय	कुनै पनि हेल्थ डेस्क व्यवस्थापनको लागि कर्मचारीको व्यवस्थापन अत्यन्त महत्वपूर्ण कार्य हो । तातोपानी, रसुवागढी र पशुपतिनगर हेल्थ डेस्कको लागि अ.हे.व./अ.न.मी./एच.ए. मध्येबाट (३ जना), ल्याव असिस्टेन्ट/टेक्निसियन (२ जना), कार्यालय सहयोगी (१ जना) र काँकडभिट्टा, रानी, मार्डर, भिट्टामोड, पुलघाट, झुलाहघाट, र कृष्णनगर हेल्थ डेस्क संचालनको लागि अ.हे.व/एच.ए.(२ जना), सि./अ.न.मी (३ जना), ल्याव असिस्टेन्ट/ टेक्निसियन (४ जना), मेडिकल अधिकृत/बी.पी.एच.(१ जना), कार्यालय सहयोगी (४ जना) । औसतमा दैनिक ३०० भन्दा बढी यात्रुहरुको व्यवस्थापन गरिरहेका नाका स्थित हेल्थ डेस्कहरु (जमुनाह, गड्डाचौकी, त्रिनगर, बेलैहिया र इनर्वा हेल्थ डेस्क) मा आवश्यकता अनुसार थप जनशक्तिको भर्ना तथा परिचालन गर्न सकिनेछ ।

उदेश्य	International Health Regulations को कार्यान्वयन गरी विभिन्न जनस्वास्थ्यको सरोकार भएको महामारीजन्य रोगहरु (कोभिड-१९, क्षयरोग, मलेरिया, एच.आइ.भी. आदि) रोगहरुलाई समयमै पहिचान गरि व्यवस्थापन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	संचालनमा रहेका अन्तराष्ट्रिय स्थल सीमा नाकाहरुमा कार्यरत जनशक्तिको उचित व्यवस्थापन भई कार्य संचालन गर्नेछन् ।
संचालन प्रक्रिया	• प्राप्त बजेटको परिधि भित्र रही प्रदेश अन्तरगतको स्थल सीमा नाकाको हेल्थ डेस्कमा हाल कार्यरत कर्मचारीहरुलाई निरन्तरता दिने । • बाँकी स्वास्थ्य कर्मचारीको सवालमा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले सम्बन्धित स्थल नाका रहेका जिल्ला तथा पालिकाहरुसँग आवश्यक समन्वय गरि भर्ना गर्नु पर्नेछ । सुविधाको हकमा नेपाल सरकारको प्रचलित नियमानुसार हुनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	• यस कार्यक्रमको लागि अन्तराष्ट्रिय स्थल सीमा नाका भएका ५ वटा प्रदेश (प्रदेश न. १, मधेश प्रदेश, बागमती प्रदेश, लुम्बिनी प्रदेश र सुदूर पश्चिम प्रदेश) मा आवश्यक बजेटको व्यवस्था गरिएको 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 ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित निकयामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	

५.संबन्धित प्रदेशको PPHL लाई त्यस प्रदेश अन्तरगत हुन सक्ने सम्भा वत महामारीजन्य रोगहरुको पहिचानको ला ग प्रयोगशालाबाट गर्नुपर्ने कृयाकलापहरु (महामारी स्थलमा परिचालन, नमुना संकलन, ढुवानी, भण्डारण, परीक्षण तथा प्रेषण, आवश्यक रिएजेन्ट तथा अन्य सरसामग्री खरिद गर्ने ।

परिचय	कुनैपनि महामरी व्यवस्थापनको लागि औजार, उपकरण, नमुना संकलन, भण्डारण, परीक्षण तथा प्रषण, आवश्यक रिएजेन्ट तथा अन्य सरसामग्रीको आवश्यकता हुने भएकोले यो कार्यक्रम राखिएको छ ।
उदेश्य	जनस्वास्थ्यको सरोकार भएका महामारी जन्य रोगहरुको समयमै पहिचान गर्न आवश्यक सामग्रीको सहजतापूर्वक उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• संबन्धित प्रदेशको PPHL लाई सम्भावित महामारीजन्य रोगहरुको पहिचानको लागि प्रयोगशालालाई आवश्यक सामग्रीहरु खरिद गरि वर्षभरि उपलेब्ध हुने कुराको सुनिश्चितता हुनेछ । • संबन्धित प्रदेशको PPHL बाट सम्भावित महामारीजन्य रोगहरुको पहिचानको लागि आवश्यक क्रियाकलापहरु (महामारी स्थलमा परिचालन, नमुना संकलन, ढुवानी, भण्डारण, परीक्षण तथा प्रेषण) संचालन भएको हुनेछ ।
संचालन प्रक्रिया	संबन्धित प्रदेशमा प्राप्त बजेटको परिधि भित्र तहाँ प्रदेश अन्तरगत हुन सक्ने महामारीको सम्भाव्यतालाई मध्यनजर गर्दै आवश्यक सामग्रीको सार्वजनिक खरीद ऐन र नियमावली अनुसार खरिद गरी प्रयोग गर्नु पर्नेछ ।

बजेट बाँडफाँड	• यस कार्यक्रमको लागि प्रत्येक प्रदेश PPHL लाई रु १०,००,०००/-(दश लाख) का दरले बजेट विनियोजन गरिएको 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 ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित निकयामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्बजनिक खरीद ऐन र नियमावली ।

६. प्रदेशमा भएका महामारी तथा अन्य वपदजन्य घटनाहरुको ब्यबस्थापनका सकाईहरुको आधारमा समीक्षात्मक तवरले भ वष्यको योजना निर्माण

परिचय	प्रदेश स्तरमा जनस्वास्थ्यको सरोकार भएका महामारीजन्य रोगहरु (जस्तै कोभिड-१९, डेंगु, मलेरिया, मंकीपक्स आदि) को व्यवस्थापनबाट भएको सिकाई भविष्यको लागि मार्गदर्शक हुने र उक्त सिकाईहरुलाई लिपीवद्ध गर्नको लागि यो कार्यक्रम राखिएको छ ।
उदेश्य	आ.ब. २०७८/२०७९ को समयमा भएका महामारी रोकथाम तथा व्यवस्थापनको अवस्था र सिकाईहरुलाई लिपीबद्ध गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• प्रदेशमा भएका महामारी तथा अन्य विपदजन्य घटनाहरुको ब्यबस्थापनका सिकाईहरुको समीक्षा हुनेछ । • महामारी ब्यबस्थापनबाट प्राप्त सिकाईहरुको आधारमा भविष्यमा हुनसक्ने महामारी तथा अन्य विपदजन्य घटनाहरुको रोकथाम तथा प्रतिकार्य योजना निर्माण हुनेछ ।
संचालन प्रक्रिया	आ.ब. २०७८/२०७९ को समयमा भएका सिकाईहरुको आधारमा प्रदेश स्तरीय महामारी व्यवस्थापन तथा रोकथाम योजनाको निर्माण गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	• यस क्रियाकलापको लागि आवश्यक बजेट प्रत्येक प्रदेशको लागि रु ५,००,०००/- (पाँच लाख)को दरले विनियोजन गरिएको 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 ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित निकयामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	

७. महामारी प्रतिकार्य र व्यवस्थापन कार्यमा सुचना सन्देश प्रवाहलाइ चुस्त दुरूस्त बनाउनका ला ग स्वास्थ्यकर्मीहरुलाइ Risk Communication सम्बन्धि ता लम कार्यक्रम

परिचय	कुनै पनि महामारी ब्यबस्थापनमा जोखिम संचार एक महत्वपूर्ण बिषय हो । महामारीका समयमा पिडित वा जोखिममा रहेकाहरुलाई सहि सूचना प्रदान गर्न सके सोबाट हुने डर त्रास कम हुनुका साथै यसबाट हुनसक्ने थप क्षतिलाई पनि न्यूनीकरण गर्न सकिन्छ । यसै सन्दर्भमा महामारी प्रतिकार्य र व्यवस्थापन कार्यमा सुचना सन्देश प्रवाहलाइ चुस्त दुरूस्त बनाउनका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरुलाइ Risk Communication सम्बन्धि तालिम कार्यक्रम राखिएको छ ।
उदेश्य	• महामारीका समयमा गरिने जोखिम संचारका बारेमा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई अभिमुखीकरण गर्ने • जोखिम संचारका फाइदाहरुका बारेमा व्याख्या गर्ने • जोखिम संचारलाई स्वास्थ्यकर्मीको ब्यबहारमा लागु गर्न मद्दत गर्ने • जोखिम संचार सम्बन्धी पालिकास्तरमा हुने अभिमुखीकरण कार्यक्रममा सहजीकरण गर्न सक्ने सीपको बिकास गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	• महामारीको समयमा स्वास्थ्य कर्मीहरु आफ्नो कार्यक्षेत्रमा जोखिम संचार सम्बन्धि क्रियाकलापहरु संचालन गर्न सक्षम हुनेछन् । • महामारीको समयमा मिडियाको महत्व बुझी सो को व्यवस्थापन गर्न र infodemic management गर्न स्वास्थ्यकर्मीहरु सक्षम हुनेछन् ।
संचालन प्रक्रिया	सम्बन्धित प्रदेशका जिल्लाहरुका महामारी फोकल पर्सन ,स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, द्रुत प्रतिकार्य टोलीका सदस्यहरु तथा बजेटले भ्याएसम्म अन्य सरोकारवालाहरुलाई यस कार्यक्रममा समावेस गर्नु पर्नेछ । अभिमुखीकरण कार्यक्रम संचालन गर्दा EDCD संग समन्वय गरी सम्बन्धीत बिषयका बिज्ञहरुलाई आमन्त्रित गरी तालिम संचालन गर्नु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	• यस कार्यक्रमको लागि ३ वटा प्रदेश (गण्डकी प्रदेश, लुम्बिनी प्रदेश र सुदूर पश्चिम प्रदेश) मा आवश्यक बजेटको व्यवस्था गरिएको 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 ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित निकयामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	EDCD द्वारा तयार गरिएका सन्दर्भ सामाग्रीहरु तथा अन्य सन्दर्भ सामाग्रीहरु ।

८. व भन्न महामारीजन्य रोगहरुको रोकथाम, नियन्त्रण तथा निगरानीका ला ग सरोकारवालासंगको अन्तर क्रया तथा स्वास्थ्यकर्मी परिचालन

परिचय	विभिन्न समयमा हुन सक्ने महामारीजन्य रोगहरु रोकथाम , नियन्त्रण तथा निगरानीका लागि बहुनिकाय समन्वय आवस्यक हुन्छ । यसका लागि सम्बन्धीत पालिकाको द्रुत प्रतिकार्य

	टोलीको अहम भूमिका रहन्छ । महामारी ब्यबस्थापनका लागि द्रुत प्रतिकार्य टोलीका सदस्यहरुका साथै अन्य सरोकारवालाहरुको पनि महत्वपूर्ण भूमिका हुन्छ । स्वास्थ्य सम्बन्धी तथा अन्य बिज्ञहरुलाई पनि यस कार्यमा समाहित गर्नु जरुरी हुन्छ । महामारीको अवस्थामा बिज्ञ सहितको टोलीलाई परिचालन गर्दा यसबाट महामारी ब्यबस्थापन अझ प्रभावकारी हुन गई यसबाट हुनसक्ने मानवीय तथा भौतिक क्षति कम गर्न सकिन्छ ।
उदेश्य	मानव स्वास्थ्यमा प्रतिकुल असर पार्ने जुनसुकै महामारीको आंकलन , पुर्बतयारी तथा प्रतिकार्य गर्न स्वास्थ्य लगायत अन्य सरोकारवाला निकायहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्नुका साथै यसका लागि सम्बन्धित बिज्ञहरुको सुची तयार गरी आवस्यकता अनुसार परिचालन गर्नु ।
अपेक्षित प्रतिफल	• विभिन्न महामारीजन्य रोगहरुको रोकथाम, नियन्त्रण तथा निगरानीका लागि सरोकारवालाहरु आफ्नो भुमिकाबारे जानकार हुनेछन् । • आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्रको महामारीको आंकलन , पुर्बतयारी तथा प्रतिकार्य गर्न सम्बन्धित बिज्ञहरुको सुची तयार गरी आवस्यकता अनुसार परिचालित हुनेछन् ।
संचालन प्रक्रिया	सम्बन्धित प्रदेशका जिल्लाहरुका महामारी फोकल पर्सन ,स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, द्रुत प्रतिकार्य टोलीका सदस्यहरु तथा बजेटले भ्याएसम्म अन्य सरोकारवालाहरुलाई यस कार्यक्रममा समावेस गर्नु पर्नेछ । अन्तरकृया कार्यक्रम संचालन गर्दा EDCD संग समन्वय गरी सम्बन्धीत बिषयका बिज्ञहरुलाई आमन्त्रित गरी गर्नु पर्नेछ । अन्तरकृया पश्चात सम्बन्धित बिषय बिज्ञहरुको सुची तयार गर्नु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	यस क्रियाकलापको लागि सुदूर पश्चिम प्रदेशमा आवस्यक बजेटको व्यवस्था गरिएको 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 ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन तयार गरि सम्बन्धित निकयामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	EDCD द्वारा तयार गरिएका सन्दर्भ सामाग्रीहरु तथा अन्य सन्दर्भ सामाग्रीहरु ।

जुनो सस तथा अन्य सरुवा रोग शाखा

१) रेबिज, सर्पदंश आदि जूनोटिक तथा अन्य सरुवारोग कार्यक्रम (अ भमु खकरण, जनचेतना, प्रचारप्रसार दिवसमनाउने, रेबिज रोग (सरोकारवालाहरू, वद्यालयका वद्यार्थी तथा स्वास्थ्यकमीहरूलाइ) तथा रेबिज भ्याक्सिन प्रयोग(स्वास्थ्यकमीहरूलाइ) सम्बन्धि अ भमु खकरण कार्यक्रम

कार्यक्रमको परिचय	नेपाल रेबिज, सर्पदंश तथा अन्य जुनोटिक रोगहरुको उच्च जोखिमा रहेको पाईन्छ। विशेषतः ग्रामिण क्षेत्रहरुमा पशुपंक्षी र मानिसहरु विच बाक्लो संसर्ग रहने र ती पशुपंक्षी मार्फत मानिसमा विभिन्न प्रकारका रोगहरु सर्न सक्ने भएकोले स्वास्थ्य सेवामा खटिएका स्वास्थ्यकर्मी , विद्यार्थी, शिक्षक तथा अन्य सरोकारवाला निकायहरुलाई जुनोटिक रोग सम्बन्धी विविध कृयाकलापहरुकासाथैअभिमूखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्न प्रस्ताव गरिएको छ।
उद्धेश्य	यस कार्यक्रमका उद्धेश्यहरु देहायबमोजिम रहेका छन्, • जुनोटिक रोगसँग सम्बन्धीतप्रदेशस्तरीयवार्षिक समिक्षा गोष्ठि संचालन गर्ने । • रेबिज भ्याक्सिन प्रयोग तथा सर्पदंश उपचार सम्बन्धी स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अभिमुखिकरण तालिम प्रदान गर्ने, • विभिन्न कार्यक्रमहरु आयोजना गरि २८ सेप्टेम्बरका दिन विश्व रेविज दिवस मनाउने, • रेबिज, सर्पदंश, AMR तथा अन्य जुनोटिक रोगसँग सम्बन्धित पोष्टर, पम्प्लेट तयारी, छपाई तथा अन्य सूचना प्रकाशन, प्रशारण गर्ने, • जुनोटिक रोग सम्बन्धी माध्यामिक विद्यालय तथा सो भन्दा माथिका विद्यालयहरूमा स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने,
अपेक्षित प्रतिफल	जोखिममा रहेको मानिसहरुमा रेबिज, सर्पदंश तथा अन्य जुनोटिक रोगहरुको न्यूनिकरण हुने तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुमा उक्त रोग सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धि हुने।
संचालन प्रकृया	यो कार्यक्रम देहायबमोजिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ, १) रेबिज भ्याक्सिन प्रयोग तथा सर्पदंश उपचार सम्बन्धी स्वास्थ्यकमीहरूलाई अभिमुखिकरण तालिम । विषयबस्तुहरूः जनावरको टोकाई, सर्पदंश, विच्छीदंश,ARV को Intradermal प्रयोग, ASVS प्रयोग,Immunoglobulin प्रयोग,CPR गर्ने तरिका,AMR सम्बन्धी जानकारी र अभिलेख तथा प्रतिवेदन आदि । तालिममा सहभागीहरूः सर्पदंश उपचार केन्द्रमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू, एन्टि रेविज भ्याक्सिन प्रयोग गर्ने स्वास्थ्यकर्मिहरू तथा अन्य स्वास्थ्यकर्मिहरू र स्वास्थ्य अभिलेख प्रतिवेदन सम्बन्धी कार्य गर्नेहरु । श्रोत ब्यक्तिः सम्बन्धित विषय विज्ञ, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाका सम्बन्धित ब्यक्तिहरू, प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्रका सम्बन्धित विषयका विज्ञ । तालिम अबधिः कम्तिमा ३ दिन । २) प्रदेशस्तर समिक्षा गोष्ठि संचालन गर्न सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य कार्यालयहरू, प्रदेश आपुर्ति ब्यवस्था केन्द्र,

	प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, प्रदेश भित्रका अस्पतालहरू, स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजक तथा स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरू र तथ्यांक रेकर्ड गर्ने कर्मचारी, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाका प्रतिनिधिहरू र पशुपंक्षी तथा मत्स्य विकास निर्देशनालय तथा बन्यजन्तु क्षेत्रमा कार्यरत सम्बन्धित प्रतिनिधिलाई सहभागी गराई समिक्षा गोष्ठि संचालन गर्नुपर्नेछ। संचालन दिनः कम्तिमा २ दिन । समिक्षाको विषयबस्तुहरू 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 रोगहरु सम्बन्धी विद्यमान नीति, नियम, निर्देशिका, कार्यविधि अदिको प्रस्तुकरण गर्नुपर्नेछ ।समिक्षाको प्रस्तुतिकरणको ढाँचा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखासँग समन्वय गरी तयार गर्न सकिने छ । ३) विश्व रेविज दिवश मनाउने (२८ सेप्टेम्बरका दिन) सहभागीहरूः स्वास्थ्यकर्मिहरू, विद्यार्थी, शिक्षक तथा अन्य सरोकारवालाहरु संलग्न भई विविध कार्यक्रमहरु गरी मनाउने । ४) विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम संचालन गर्ने विषयबस्तुहरूः जनावरको टोकाइ तथा सर्पदंशको बारेमा सामान्य जानकारी, चिन्ह र लक्षणहरु, उपचार परामर्श, रोकथाम,AMR सम्बन्धी जानकारी, जनावरबाट सर्नसक्ने ईन्फुएन्जा,बर्डफ्लु,सिष्टिसर्कोसिस, टक्सोप्लाज्मोसिस, ब्रुसेलोसिस, इबोला, लेप्टोस्पाइरोसिस आदी रोगहरु बारे सामान्य जानकारी । सहभागीहरूः उच्चमाध्यामिक, माध्यामिक तहमा अध्ययन गर्ने विद्यार्थीहरु, शिक्षक तथा कर्मचारीहरु । श्रोत ब्यक्तिः चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरु कक्षा संख्याः एउटा विद्यालयमा कम्तिमा २ वटा कक्षा संचालन गर्नुपर्नेछ ।साथै एउटा कक्षामा कम्तिमा ४० जना सहभागी गराउनु पर्नेछ ५) रेविज, सर्पदंश AMR तथा अन्य जुनोटिक रोगसंग सम्बन्धित पोष्टर, पम्प्लेट तयारी, छपाई एवम् वितरण तथा आवश्यक विभिन्न सूचना प्रकाशन गर्न

बजेट बाँडफाड	कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि नियमअनुसार खर्च गर्न सकिनेछ।								
	क्र स	क्रियाकलाप	अनुमानित रकम (रु हजारमा)						
			प्रदेश नं १	प्रदेश नं २	बागमती प्रदेश	गण्डकी प्रदेश	लुम्बिनी प्रदेश	कर्णाली प्रदेश	सुदुर पश्चिम प्रदेश
	१	रेबिज भ्याक्सिन प्रयोग तथा सर्पदंश उपचार सम्बन्धी स्वास्थ्यकमीहरूलाई अभिमुखिकरण तालिम (कम्तिमा २० जना।	०	६,००।	४,००।	४,००।	५,००।	३,००।	३,००।
	२	प्रदेशस्तर समिक्षा गोष्ठि संचालन गर्न	०	८,००।	७,००।	५,००।	८,००।	५,००।	५,००।
	३	विश्व रेबिज दिवश मनाउने (२८ सेप्टेम्बरका दिन)	०	१,००।	१,००।	१,००।	१,००।	१,००।	१,००।
	४	विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम संचालन गर्ने	०	३,००।	३,००।	२,००।	३,००।	३,००।	३,००।
	५	रेबिज, सर्पदंश AMR तथा अन्य जुनोटिक रोगसंग सम्बन्धित पोष्टर, पम्प्लेट तयारी, छपाई एवम् वितरण तथा आवश्यक विभिन्न सूचना प्रकाशन गर्न रकम	०	३,००।	२,००।	२,००।	२,००।	२,००।	२,००।
		जम्मा रकम	०	१७००।	१७००।	१४,००।	१९,००।	१३,००।	१३,००।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात सो को प्रतिवेदन सम्वन्धित संस्थामा, स्वास्थ्य निर्देशनालय र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रुपमा पठाउनु पर्नेछ ।								

सन्दर्भ सामाग्री	इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा, विश्व पशु स्वास्थ्य संगठनको वेभसाइट, विश्व स्वास्थ्य संगठनको वेभसाइटमा उपलब्ध सामाग्रीहरु

२) एक स्वास्थ्य अवधारणा अनुसार आवश्यक संरचना तयारी तथा बैठक सरोकारवालको बैठक ।

कार्यक्रमको परिचय	जुनोटिक रोगहरुको एक स्वास्थ्य रणनीतिमा आधारित भएर रोगको प्रतिकारात्मक, प्रर्वधनात्मक, उपचारात्मक तथा पुनस्थापना स्वास्थ्य सेवालाई गुणस्तरिय एवंम व्यवस्थित तर्नका निमित्त बहुआयामिक निकायहरुको सहकार्य जरुरी पर्ने भएकोले बहुनिकाय पदाधिकारी सम्मिलित एक स्वास्थ्य अवधारणा अनुसार बैठक संचालन गर्न यो कार्यक्रम प्रस्ताव गरिएको छ।
उद्धेश्य	यस कार्यक्रमका उद्धेश्यहरु देहाय बमोजिम रहेका छन् • एक स्वास्थ्य अवधारणासंग सम्बन्धीत सरोकारवालाहरु समावेश हुने गरी संरचना गरि गर्ने। • जुनोटिक रोगहरुको रोकथाम, उपचार र व्यवस्थाको लागि एक स्वास्थ्य अवधारणा अनुसार बैठक संचालन गर्ने। • महामारीजन्य जुनोटिक रोगहरुको अन्वेषण, अनुसन्धान र पुर्वतयारीको बैठक संचालन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	जोखिममा रहेको मानिसहरुमा जुनोटिक रोगहरुको कारणले हुन सक्ने जोखिमलाई न्यूनिकरण हुने तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुमा उक्त रोग सम्बन्धी अन्तरकृयाको वातावरण सृजना हुने।
संचालन प्रकृया	यो कार्यक्रम देहायबमोजिमका निकायहरु संगको अन्तरकृया बैठक गरि सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा महाशाखा, स्वास्थ्य निर्देशनालाय, प्रादेशिक स्वास्थ्य कार्यालयहरु, अस्पतालहरु र शैक्षिक प्रतिष्ठानहरु, भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र, भुमि व्यवस्था कृषि तथा सहकारी मन्त्रालय आदि।
बजेट बाँडफाड	कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि नियमअनुसार खर्च गर्न सकिनेछ। बिनियोजित रकम : रु ५०,०००/- (पचास हजार मात्र) ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात सो को प्रतिवेदन सम्वन्धित संस्थामा, स्वास्थ्य निर्देशनालय र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रुपमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा, विश्व पशु स्वास्थ्य संगठनको वेभसाइट, विश्व स्वास्थ्य संगठनको वेभसाइटमा उपलब्ध सामाग्रीहरु ।

३) सर्पदंश उपचार पद्धति अनुसार उपचारमा खटिएका स्वास्थ्यकर्मीलाई ता लम ।

कार्यक्रमको परिचय	सर्पदंशका कारण अकालमा ज्यान गुमाउनु पर्ने अवस्था आउन नदिन सर्पदंशमा खटिएका स्वास्थ्यकर्मीहरु लाई अभिमुखिकरण तालिम संचालन गर्ने यस कार्यक्रम प्रस्ताव गरिएको।
उद्धेश्य	यस कार्यक्रमका उद्धेश्यहरु देहाय बमोजिम रहेका छन् • सर्पदंश उपचारमा खटिएका स्वास्थ्य कर्मीहरुलाई सर्पदंश उपचार पद्धति सम्बन्धी अभिमुखिकरण तालिम प्रदान गर्ने । • सर्पदंश उपचारमा खटिएका व्यक्तिहरुको शीप, ज्ञान र दक्षतामा अभिवृद्धि हुने ।
अपेक्षित प्रतिफल	सर्पदंशका कारणहुने मानविय क्षेतिको न्यूनिकरण तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुमा उक्त रोग सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धि हुने।
संचालन प्रकृया	सर्पदंश उपचारमा खटिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुको लागि सर्पदंश उपचार पद्धति सम्बन्धी तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। प्रति समुहमा सरदरमा २० देखि २५जना स्वास्थ्यकर्मीहरु सहभागी हुनेछन्। श्रोतव्यक्तिः इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा, स्वास्थ्य निर्देशनालय, विषय विज्ञ आदि।
बजेट बाँडफाड	कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि नियमअनुसार खर्च गर्न सकिनेछ। बिनियोजित रकम : रु ४,००,००० (चार लाख)
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात सो को प्रतिवेदन सम्वन्धित संस्थामा, स्वास्थ्य निर्देशनालय र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रुपमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा ।

४) सर्पदंश एवंम रे वज रोग उपचारका ला ग आवश्यक भ्याक्सिन एवंम औषधी प्रेक्षेण सम्बन्धी स मक्षा।

कार्यक्रमको परिचय	सर्पदंश एवंम रेविज रोग उपचारका लागि आवश्यक भ्याक्सिन एवंम औषधीको उचित प्रयोग र वितरण सम्बन्धमा सरोकारवाला निकायहरु संगको अन्तरकृया गर्नाले समस्याको पहिचान, विश्लेषण र सल्लाहा सुझाभ संकलन गर्न यस कार्यक्रम प्रस्ताव गरिएको।

उद्धेश्य	यस कार्यक्रमका उद्धेश्यहरु देहाय बमोजिम रहेका छन् • सर्पदंश एवंम रेविज रोग उपचारका लागि आवश्यक भ्याक्सिन एवंम औषधी प्रेक्षेण सम्बन्धी अनतरकृया गर्न • सर्पदंश उपचारका लागि प्रयोग गरिएका औषधी वितरण, उपयोग र अभाब 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 न्यूनिकरण तथा आवश्यक भ्याक्सिन एवंम औषधीको सुनिक्षित वितरणको व्यवस्था कायम हुने ।
संचालन प्रकृया	सर्पदंश एवंम रेविज रोग उपचारका लागि आवश्यक भ्याक्सिन एवंम औषधी प्रेक्षेण सम्बन्धी सरोकारवालाहरुलाई सहभागी गराइ समिक्षा कार्यक्रम संचालन गर्ने । – सहभागीहरु :- सर्पदंश एवंम रेविज रोग उपचारका लागि आवश्यक भ्याक्सिन एवंम औषधी प्रेक्षेण सम्बन्धी सरोकारवालाहरु स्रोतव्यक्तिः- सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य कार्यालयहरू, प्रदेश आपुर्ति ब्यवस्था केन्द्र, , प्रदेश भित्रका रेविज भ्याक्सिन वितरण गरिएको अस्पतालहरू र सर्पदंश उपचार केन्द्र, EDCD का सम्बन्धित व्यक्ति, ।
बजेट बाँडफाड	कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि नियमअनुसार खर्च गर्न सकिनेछ । बिनियोजित रकम : रु २,००,००० (दुई लाख)
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात सो को प्रतिवेदन सम्वन्धित संस्थामा, स्वास्थ्य निर्देशनालय र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रुपमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा ।

रोग निगरानी तथा अनुसन्धान शाखा

१. अस्पतालहरूमा Early Warning and Reporting System (EWARS) सम्बन्धि अभिमुखिकरण, सेन्टिनल साईटहरुको संचालन खर्च

परिचय	तोकिएका सेन्टिनल साईटहरुबाट कोभिड १९ लगायत विभिन्न संक्रामक तथा महामारीजन्य रोगहरुको तत्काल र साप्ताहिक रुपमा निरन्तर प्रतिवेदन गर्ने प्रणाली नै Early Warning and Reporting System (EWARS) हो । रोगहरूको निरन्तर, समयमा, पूर्ण र गुणस्तरीय प्रतिवेदन गर्नका लागि EWARS Sentinel Sites मा कार्यरत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई ईवार्स सम्बन्धि अभिमुखीकरण कार्यक्रम तथा रेकर्डिङ र रिर्पोटिङको लागि संचालन खर्चहरू आवश्यकता पर्दछ ।
उद्देश्य	• EWARS सेन्टिनल साईटमा कार्यरत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई ईवार्सको महत्व तथा महामारीजन्य रोगहरुबारे द्रुत जानकारी गराउँदा पर्न सक्ने सकारात्मक प्रभावबारे जानकारी गराउने • संक्रामक रोगहरुको तथ्यांक, अभिलेख, व्यवस्थापन र शिघ्र प्रतिवेदनको सुनिश्चिता गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• EWARS मा प्रतिवेदन गर्नुपर्ने रोगहरुको तोकिएको समयमा नियमित प्रतिवेदन हुनेछ । • नियमित गुणस्तरीय प्रतिवेदनको सुनिश्चितता हुनेछ । • समुदायमा देखिएका किटजन्य लगायत अन्य महामारीजन्य रोगहरुको अवस्था वारे समयमै जानकारी प्राप्त गरी सम्भावित महामारीको रोकथाम तथा प्रतिकार्य (**response**) मा सहयोग हुनेछ ।

सञ्चालन प्रकृया	• यो शिर्षकको रकमबाट प्रदेश अन्तर्गत EWARSमा प्रतिवेदन गर्न सेन्टिनल साइट कायम भएका अस्पतालहरूले कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्नेछ। • अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालनको जिम्मेवारी अस्पतालको मेडिकल रेकर्डर (अधिकृत) वा सो कार्य गर्न जिम्मेवारी दिइएको व्यक्तिले गर्नु पर्छ ।कार्यक्रम संचालन पूर्व कार्ययोजना तयार गरि स्वीकृत गरेर मात्र दोस्रो वा तेस्रो त्रैमासिकमा सञ्चालन गर्नुपर्दछ । • अभिमुखीकरण कार्यक्रम सेन्टिनल साइटमा सञ्चालन गर्नुपर्दछ । • कार्यक्रम संचालनको श्रोत व्यक्तिमा अस्पतालको मेडिकल सुपरिटेण्डेन्ट, EDCD, स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य कार्यालय, तालिम प्राप्त व्यक्ति र मेडिकल रेकर्डर हुन सक्नेछन् । • एक वा दुई समुहमा कार्यक्रम संचालन गर्न सकिनेछ । • एक समूहमा ३०-४० जना सहभागी हुनुपर्दछ । • १ दिनमा कम्तिमा ४ वटा बिषयवस्तुको कक्षा हुनुपर्दछ । • सेन्टिनल साईटमा कार्यरत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरू, स्वास्थ्य कार्यालयका स्वास्थ्यमर्मी, RRT सम्पर्क व्यक्ति र अन्य स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मी समेत अभिमुखीकरण कार्यक्रममा सहभागी हुने छन् । • अभिमुखिकरण/अन्तरकृया कार्यक्रम २ दिन संचालन गर्नुपर्छ । कार्यक्रममा कम्तिमा निम्नअनुसारका विषयबस्तु समावेश हुनु पर्दछ । ➢ Principles and practices of Disease Surveillance ➢ Overview of EWARS and importance of timely reporting ➢ EWARS in DHIS2 ➢ Data consistency from EWARS and HMIS ➢ Case Definitions of reportable diseases ➢ Role of Laboratory in case detection ➢ Role and responsibilities of Medical Superintendent, Medical Officer, Nursing staff, Paramedics, Lab personnel ➢ Development of internal mechanism for timely recording and reporting of EWARS related data and variables ➢ Current issues/challenges and possible ways to solve the issues in institutional level and way forward ➢ Data verification (EWARS related) ➢ Group work and identification of issues on data error etc. उपरोक्त कार्यक्रमहरु मध्ये ईवार्स सम्बन्धि अभिमुखिकरण तथा सेन्टिनल साईटहरुको संचालन खर्च साविकका सेन्टिनल साईटहरुमा सामाजिक/स्वास्थ्य तथा जनसंख्या/स्वास्थ्य, जनसंख्या तथा परिवार कल्याण/स्वास्थ्य मन्त्रालयले सम्बन्धित साईटहरूलाई अख्तियारी प्रदान गरी सम्बन्धित साईटमा नै दोस्रो र तेस्रो त्रैमासिक भित्र कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ । उक्त कार्यक्रम संचालनको लागि सम्बन्धित साईटको मेडिकल रेकर्डर फोकल पर्सन हुनेछ । स्थानिय तह मातहत संचालनमा रहेका सेन्टिनल साईटको संचालन खर्च सम्बन्धित स्थानिय तहले कार्यक्रम संचालन मार्गदर्शन तयार गरी सम्बन्धित साईटहरूलाई सो रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

<table>
<tr><td>वजेट बाँडफाँड</td><td>
<table>
<tr><td colspan="7">प्रदेश</td></tr>
<tr><td>१</td><td>मधेश</td><td>वागमती</td><td>गण्डकी</td><td>लुम्बिनि</td><td>कर्णाली</td><td>सुदुरपश्चिम</td></tr>
<tr><td>४२५</td><td>१००</td><td>१७५०</td><td>१३००</td><td>१५५०</td><td>११२५</td><td>१४५०</td></tr>
</table>

नोटः खर्चको बाँडफाँड गर्दा सेन्टिनल साइटमा ईवार्स अभिमूखीकरण तथा सञ्चालन खर्चका लागि प्रत्येक साईट (प्रदेश नं. १ – १२ वटा, मधेश प्रदेश – ७ वटा, बागमती प्रदेश – ९ वटा, गण्डकी प्रदेश – ८ वटा, लुम्बिनी प्रदेश - ९ वटा, कर्णाली प्रदेश – ९ वटा, सुदुरपश्चिम प्रदेश ९ वटा) मा कम्तिमा रु. १,००,०००।- देखि अधिकतममा रु. ३,००,००० ।- सम्म विनियोजन गर्नु पर्ने छ।
मधेश प्रदेशमा सेन्टिनल साईटको संख्या अनुसार रकम विनियोजन नभएकोले मधेश प्रदेशको सेन्टिनल साईटहरूमा ईवार्स सम्बन्धि अभिमुखिकरण तथा सेन्टिनल साईटहरुको संचालन खर्च कार्यक्रमबाट पनि विनियोजन गर्न सकिनेछ । प्रदेशमा स्वास्थ्य क्षेत्रका दातृ निकायसँग सहयोग माग गरी कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्दछ ।

कार्य संचालन तथा अन्य खर्च सम्बन्धमा:
आवश्यकता पहिचान तथा योजना 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. ५०० का दरले मेडिकल रेकर्डर (अधिकृत)का लागि मोवाईल रिचार्ज लगायतका खर्च यो शिर्षकबाट गर्न सकिनेछ ।

बजेट बाँडफाँड : प्रकोपजन्य रोगहरुको वारेमा अभिमुखिकरण कार्यक्रमका लागि स्वीकृत रकम बाट करिब ७५ प्रतिशत र साईट संचालन खर्चका लागि करिव २५ प्रतिशत बजेट बाँडफाँड गरी कार्य संचालन गर्नुपर्दछ ।कार्यक्रमको अख्तियारी सम्बन्धित सेन्टनल साईटलाई नै पठाउनुपर्दछ ।
कार्यक्रम सञ्चालन तथा सन्दर्भ सामाग्रीहरुको लागि इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयमा समन्वय गर्न सकिनेछ ।
खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।</td></tr>
<tr><td>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</td><td>कार्यक्रम सम्पन्न गरे पश्चात सो सम्बन्धी प्रतिवेदन तयार गरी निर्देशित ढाँचा (अनुसुची १)मा कार्यक्रम सम्पन्न गरेको १५ दिनभित्र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्दछ । साथै प्रकोपजन्य रोगहरुको नियमित रूपमा, पूर्ण विवरण सहितको प्रतिवेदनको सुनिश्चितता हुनुपर्छ।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामाग्री</td><td>A guide to EWARS, 2019, EDCD Presentation, Data from the DHIS2 system</td></tr>
</table>

२. सेन्टिनल साईटहरूमा ईवार्स सम्बन्धि अभिमुखिकरण तथा सेन्टिनल साईटहरुको संचालन खर्च

परिचय	विभिन्न संक्रामक तथा महामारीजन्य रोगहरुको निगरानी प्रणाली Early Warning and Reporting System (EWARS) मा द्रुत सूचना प्रवाहको लागि बिभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई सेन्टिनल साईट कायम गरिएको छ। हाल कायम भएका सेन्टिनल साईटहरूले जिल्लामा संक्रामक रोगहरू फैलिएको अवस्थामा सम्पूर्ण सूचना ईवार्समा प्रवाह गर्न नसक्ने भएको हुनाले निश्चित मापदण्ड पूरा गरेका स्वास्थ्य संस्थालाई सेन्टिनल साईटको रूपमा दर्ता गर्न जरूरी छ । थप गरीएका साईटमा कार्यरत सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई ईवार्समा सूचना प्रवाह पूर्व् सो सम्बन्धि अभिमुखिकरण गर्नु आवश्यक हुन्छ। कतिपय साईटहरूको शुन्य तथा ५० प्रतिशतभन्दा कम रिर्पोटिङ ईवार्समा भई रहेको अवस्थामा त्यसलाई नियमित रिर्पोटिङ गराउनु आवश्यक छ ।
उद्देश्य	• नयाँ EWARS सेन्टिनल साईटमा कार्यरत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई ईवार्सको महत्व तथा महामारीजन्य रोगहरुबारे द्रुत जानकारी गराउँदा पर्न सक्ने सकारात्मक प्रभावबारे जानकारी गराउने । • संक्रामक रोगहरुको तथ्यांक, अभिलेख, व्यवस्थापन, शिघ्र र नियमित रूपमा प्रतिवेदन गर्नको लागि सुनिश्चिता गर्ने । • कम तथा शुन्य रिर्पोटिङ भएका साईटहरूबाट नियमित रिर्पोटिङ गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• नयाँ कायम भएका साईटहरूबाट EWARS मा प्रतिवेदन गर्नुपर्ने रोगहरुको तोकिएको समयमा नियमित प्रतिवेदन हुनेछ । • नियमित गुणस्तरीय प्रतिवेदनको सुनिश्चितता हुनेछ । • विगतमा कायम भएका साईटहरूबाट नियमित रिर्पोटिङ हुनेछ ।

सञ्चालन प्रकृया

- यो शिर्षकको रकमबाट प्रदेश अन्तर्गत EWARSमा प्रतिवेदन गर्न थप गरीएका र कम/शुन्य रिर्पोटिङ भएका सेन्टिनल साइटहरूमा कार्यक्रम २ दिन संचालन गर्नु पर्छ।
- अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन ईवार्स फोकल पर्सन वा तथ्यांक अधिकृतले गर्नु पर्छ ।कार्यक्रम संचालन पूर्व कार्ययोजना तयार गरि स्वीकृत गरेर मात्र सेन्टिनल साईट कायम भए लगत्तै र पुराना साईटहरूमा प्रथम, दोस्रो, तेस्रो र चौथो त्रैमासिकमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।
- अभिमुखीकरण कार्यक्रम सेन्टिनल साइटमा सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।
- कार्यक्रम संचालनको श्रोत ब्यक्तिमा अस्पतालको मेडिकल सुपरिटेण्डेन्ट, EDCD, स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य कार्यालय, तालिम प्राप्त व्यक्ति, ईवार्स फोकल पर्सन र तथ्यांक अधिकृत हुन सक्नेछन् ।
- एक वा दुई समुहमा कार्यक्रम संचालन गर्न सकिनेछ ।
- एक समूहमा ३०-४० जना सहभागी हुनुपर्दछ ।
- कार्यक्रममा कम्तिमा ४ वटा सैद्धान्तिक र प्रायोगिक बिषयवस्तुको कक्षा हुनुपर्दछ ।
- सैद्धान्तिक स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई र मेडिकल रेकर्डरलाई थप प्रायोगिक बिषयवस्तुको बारेमा जानकारी दिनुपर्दछ ।
- सेन्टिनल साईटमा कार्यरत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरू, स्वास्थ्य कार्यालयका स्वास्थ्यमर्मी, RRT सम्पर्क ब्यक्ति र अन्य स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मी समेत अभिमुखीकरण कार्यक्रममा सहभागी हुने छन् ।
- कार्यक्रममा कम्तिमा निम्नअनुसारका विषयबस्तु समावेश हुनु पर्दछ ।

  - Principles and practices of Disease Surveillance
  - Overview of EWARS and importance of timely reporting
  - EWARS in DHIS2
  - Case Definitions of reportable diseases
  - Role of Laboratory in case detection
  - Role and responsibilities of Medical Superintendent, Medical Officer, Nursing staff, Paramedics, Lab personnel
  - Development of internal mechanism for timely recording and reporting of EWARS related data and variables

वजेट बाँडफाँड

प्रदेश						
१	मधेश	वागमती	गण्डकी	लुम्विनि	कर्णाली	सुदुरपश्चिम
९००	९००	२८००		१०००	९००	६००

बजेट बाँडफाँड :

अभिमुखिकरण कार्यक्रमका लागि स्वीकृत रकमबाट करिब ४० प्रतिशत, साईट संचालन खर्चका लागि करिव २५ प्रतिशत र ३५ प्रतिशत रिर्पोटिङको लागि आवश्यक डेक्सटप/ल्यापटप वा प्रिन्टर व्यवस्थापन महाशाखाले तयार गरेको स्पेसिफिकेसन अनुसार खरिदको लागि बजेट बाँडफाँडपछि स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्य संचालन गर्नुपर्दछ ।

कार्यक्रम सञ्चालन तथा सन्दर्भ सामाग्रीहरुको लागि इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा समन्वय गर्न सकिनेछ ।

	<u>कार्य संचालन तथा अन्य खर्च सम्बन्धमा</u> आवश्यकता पहिचान तथा योजना तयार गरि इन्टरनेट सञ्चालन, डाटाकार्ड रिचार्ज गर्न, रिपोर्टिङ्ग कार्यको लागि आवश्यक पर्ने अन्य सामान खरिद गर्न सकिनेछ । सेन्टिनल साइटमा सूचना प्रवाहका लागि प्रति महिना रु. ५०० का दरले मेडिकल रेकर्डर (अधिकृत)का लागि मोवाईल रिचार्ज लगायतका खर्च यो शिर्षकबाट गर्न सकिनेछ । 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	कार्यक्रम सम्पन्न गरे पश्चात सो सम्बन्धी प्रतिवेदन तयार गरी निर्देशित ढाँचा (अनुसुची १)मा कार्यक्रम सम्पन्न गरेको १५ दिनभित्र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनुपर्दछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	A guide to EWARS, 2019, EDCD Presentation, Data from the DHIS2 system

३. महामारीको स र्भलेन्स

परिचय	रोगको प्रकोपको सम्भावित घटना पहिचान गर्ने रोग निगरानी प्रणालीले सम्भावित प्रकोप/महामारीको समयमै पहिचान गरि महामारीको समयमै तयारी र प्रतिक्रियामा तयार पार्न मद्दत पुर्याउँछ। कोभिड १९, हैजा, इन्फ्लुयन्जा लगायत महामारी फैलाउन सक्ने बिभिन्न संक्रामक रोग लागेका विरामीहरू पत्ता लागेको स्थानमा अन्य व्यक्तिहरुलाई समेत सो रोग सर्न सक्ने भएकोले संक्रामक रोग लागेका विरामीहरुको सम्पर्कमा आएका अन्य व्यक्तिहरूको खोजपडताल गरि समयमै CICT गर्न सकेको खण्डमा रोग थप फैलनबाट रोक्न सकिन्छ । सम्भावित थप बिरामीहरूको सक्रिय खोजपड्ताल गर्न जानको लागि आवश्यक यातायात लगायत अन्य खर्च समयमै नै उपलब्ध भएको खण्डमा सर्भिलेन्स कार्य थप प्रभावकारी हुनुका साथै संक्रामक रोगहरूको रोकथामका लागि सहयोग पुग्नेछ ।
उद्देश्य	• सम्भावित कसंक्रामक रोगहरूको समयमै सतर्कता प्राप्त गर्न (alertness), सोहि अनुसार प्रतिक्रिया गर्न सहज हुनेछ । • संक्रामक रोग लागेका थप नयाँ विरामीहरु पत्ता लाग्नेछन् । साथै नयाँ विरामीहरुले समयमा नै उपचार पाउनेछन् । • सम्भावित प्रकोप/महामारी नियन्त्रण गर्न र अप्रत्याशित नोक्सानी हुनबाट रोक्न सकिनेछ ।
अपेक्षित प्रतिफल	• महामारि सर्भिलेन्सबाट संक्रामक रोगका थप नयाँ विरामी पत्ता लागि समयमा नै उपचार हुनेछ । • विरामीहरु समयमा नै अस्पतालमा आई रोगको निदान तथा उपचार गर्नेछन् । • महामारीजन्य अन्य रोगहरुको रोकथाम र नियन्त्रणमा सहयोग पुग्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	**कृयाकलाप १** - Outbreak भएको वा विगतमा महामारी प्रभावित क्षेत्रलाई मध्यनजर गरी महामारी रोगहरूको सर्भिलेन्स गर्नुपर्नेछ । सर्भिलेन्स कार्य संचालनको लागि इपिडीमियोलोजी तथा रोग नियंत्रण महाशाखाले तयार गरेको महामारी सर्भिलेन्स चेकलिष्ट (अनुसुची २)अनुसार गर्नुपर्नेछ । यस कार्यमा खटिने कर्मचारीहरुले केसको खोज पड्ताल फाराम अनिवार्य रूपमा 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 र सहभागीहरुलाई नेपाल सरकारको नियमानुसार भुक्तानि गर्नुपर्नेछ ।

<table>
<tr><td></td><td>थप रोगी खोजपड्तालका लागि पहिलो रोगी भेटिएको घर तथा स्थानलाई आधार मानी क्लस्टर वार्ड गाँउ बस्तीहरुमा कम्तीमा २५ देखि ५० घर सर्भे गरि कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ ।
कृयाकलाप २ — सर्भिलेन्स कार्यमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई महामारीको समयमा गरिने सर्भिलेन्स सम्बन्धि १ दिनको अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्दछ ।
कृयाकलाप ३ — सर्भिलेन्सको क्रममा प्राप्त तथ्याँकहरूको नियमित रेकर्डिङ, रिर्पोटिङ गर्ने, तथ्यांक विश्लेषण गरी नतिजा प्रसार गर्नुपर्दछ ।</td></tr>
<tr><td>वजेट बाँडफाँड</td><td><table><tr><th colspan="7">प्रदेश</th></tr><tr><th>१</th><th>मधेश</th><th>वागमती</th><th>गण्डकी</th><th>लुम्विनि</th><th>कर्णाली</th><th>सुदुरपश्चिम</th></tr><tr><td>५००</td><td>५००</td><td>६००</td><td>५००</td><td>५००</td><td>५००</td><td>५००</td></tr></table>खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।</td></tr>
<tr><td>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</td><td>कार्यक्रम सम्पन्न गरे पश्चात सो सम्बन्धी प्रतिवेदन १५ दिनभित्र निर्दिष्ट ढाँचामा तयार गरी इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनुपर्दछ ।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामाग्री</td><td></td></tr>
</table>

४. बिभिन्न संक्रामक रोगहरू मलेरिया, डेंगु, कालाजार, हैजा, झाडापखाला, मौसमी रूघाखोकी आदिको द्रुत सूचना प्रवाहको लागि Early Warning and Reporting System (EWARS) समिक्षा

परिचय	औलो, कालाजार, डेंगु, झाडापखाला, मौसमी रूघाखोकी लगायत बिभिन्न संक्रामक रोगहरूको सूचना प्रवाह Early Warning and Reporting System (EWARS) मा समयमा नै पूर्ण विवरण सहित भई रहेको छ वा छैन, रेकर्डिङ तथा रिर्पोटिङमा भएका समस्या, चुनौतीहरू, सेन्टिनल साईटमा अभिमुखिकरण कार्यक्रम कसरि सञ्चालन भईरहेका छन्, कार्यक्रमको प्रगति तथा बिरामीहरूको तथ्याक विश्लेषण, रेकर्डिङ तथा रिर्पोटिङ टुलको बिषयमा छलफल गरि आगामी बर्षहरूमा EWARSमा द्रुत सूचना प्रवाहको प्रभावकारिता बढाउनका लागि प्रदेश स्तरीय समिक्षा कार्यक्रम सञ्चालन हुनेछ ।
उद्देश्य	बिभिन्न संक्रामक रोगहरू मलेरिया, डेंगु, कालाजार, हैजा, झाडापखाला, मौसमी रूघाखोकी आदिको Early Warning and Reporting Systemमा प्रतिकार्यको लागि आवश्यक सूचना समयमा नै द्रुत प्रवाह गर्न ।
अपेक्षित प्रतिफल	बिभिन्न संक्रामक रोगहरूको सम्पूर्ण विवरण समयमा नै सेन्टिनल साईटहरूबाट EWARSमा सम्प्रेषण हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	• वजेटको परिधिभित्र रहि प्रदेशभित्र रहेका सम्पूर्ण सेन्टिनल साईट (संघिय, निजी, मिसनरी अस्पताल, मेडिकल कलेज)हरूमा कार्यरत मेडिकल सुपरिटेण्डेन्ट/निर्देशक, मेडिकल रेकर्डर/रिर्पोटिङ गर्ने स्वास्थ्यकर्मी वा कर्मचारी सहित दुई दिनको कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्दछ । • ईवार्स सम्बन्धि मार्गदर्शन, प्रत्येक साईटको रिर्पोटिङ अवस्था, case load, Data Quality आदि सम्बन्धी छलफल गर्नुपर्नेछ ।

<table>
<tr><td></td><td>

- सहजकर्ताका रुपमा EDCD को फोकल पर्सन, सम्वन्धित स्वास्थ्य हेर्ने मन्त्रालयका स्वास्थ्य महाशाखा प्रमुख, स्वास्थ्य निर्देशनालयका कार्यक्रम हेर्ने शाखा प्रमुख, फोकल पर्सन र तथ्याङ्क अधिकृत हुनेछन् ।
- समिक्षा गोष्ठीमा प्रस्तुतीकरणको ढाँचाका लागि इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा समन्वय गर्न सकिनेछ ।
- खर्चको सम्वन्धमा चालु आ. व. को वजेट परिधि भित्र रहि खर्चको निर्देशिका अनुसार वाँडफाँड गरि कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ ।

</td></tr>
<tr><td>वजेट बाँडफाँड</td><td>

<table>
<tr><th colspan="7">प्रदेश</th></tr>
<tr><th>१</th><th>मधेश</th><th>वागमती</th><th>गण्डकी</th><th>लुम्विनि</th><th>कर्णाली</th><th>सुदुरपश्चिम</th></tr>
<tr><td>५००</td><td>५००</td><td>६००</td><td>५००</td><td>५००</td><td>५००</td><td>५००</td></tr>
</table>

खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।

</td></tr>
<tr><td>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</td><td>कार्यक्रम सम्पन्न गरे पश्चात सो सम्बन्धी प्रतिवेदन तयार गरी निर्देशित ढाँचामा कार्यक्रम सम्पन्न गरेको १५ दिनभित्र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनुपर्दछ ।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामाग्री</td><td>A guide to EWARS, 2019, EDCD Presentation, Data from the DHIS2 system</td></tr>
</table>

५. खानेपानी गुणस्तर निगरानी

<table>
<tr><td>परिचय</td><td>खानेपानी आयोजनावाट वितरण भएको पिउने पानीको गुणस्तर सफा र सुरक्षित भएको सुनिश्चित गर्नको लागि खानेपानी सुरक्षा योजना लागु भएका तथा नभएका आयोजनामा मूल, वितरण प्रणालीको वातावरणीय अनुगमन गर्ने, आयोजनाहरूबाट वितरण भएका खानेपानी गुणस्तरको नियमित सर्भिलेन्स र पानीजन्य रोग फैलिएका र फैलिन सक्ने सम्भावित स्थानहरुमा खानेपानी गुणस्तर निगरानी गर्ने निकायले उपलब्ध स्रोत र क्षमताको आधारमा आफ्नो कार्यविधि तयार गरि सर्भिलेन्स कार्य गर्नुपर्दछ । पानी गुणस्तर निगरानी मार्गनिर्देशन — २०७६ को कार्यान्वयन, पानीको गुणस्तर परीक्षण र सेवा प्रदायकद्वारा परीक्षणको नतिजाको अभिलेख राख्न सहयोग पुर्याउँछ ।</td></tr>
<tr><td>उद्देश्य</td><td>

- प्रदुषित खानेपानीबाट देखा पर्ने पानीजन्य रोगहरुको (Water Borne Diseases) न्यूनिकरण गर्नका लागि खानेपानी गुणस्तर निगरानी गर्ने साथै सुरक्षित र सफा खानेपानी वितरणको लागि आवश्यक सुझाव दिने ।
- खानेपानी गुणस्तर निगरानी सम्बन्धि क्रियाकलापहरूको समिक्षा गर्ने र gaps पहिचान गर्ने ।
- राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड, २०२२ बारेमा सरोकारवाला निकायहरूसँग जानकारी प्रदान गर्ने ।
- WSP को अनुगमनको लागि प्राविधिक जानकारी उपलब्ध गराउने ।

</td></tr>
<tr><td>अपेक्षित प्रतिफल</td><td>

- खानेपानी आयोजनाहरूमा खानेपानी सुरक्षा योजना लागु गर्ने परिपाटीको विकास भइ प्रदुषित खानेपानीका कारणले देखा पर्ने पानीजन्य महामारी रोगहरुको संख्यामा कमि आउनेछ ।
- राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड, २०२२मा उल्लेख भएका विवरणहरूको बारेमा जानकारी प्राप्त हुने र उक्त मापदण्ड अनुसार खानेपानी निगरानीको क्रममा वितरण भएको सुनिश्चित हुने ।

</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>सञ्चालन प्रकृया</td><td>यस अन्तर्गत २ वटा क्रियाकलाप संचालन गर्न सकिने छ।
कृयाकलाप १ — खानेपानी आयोजनामा फिल्ड स्तरको कृयाकलाप
• खानेपानी आयोजनाहरुको Mapping गर्ने र खानेपानी सुरक्षा योजना लागु भएका आयोजनाहरूको मुहान, वितरण प्रणालीको वातावरणीय परीक्षण, अवलोकन गरी सुधार गर्नु पर्ने बुँदाहरु बारे उपभोक्ता समितिलाई जानकारी गराउने ।यदि खानेपानी परीक्षण गर्नुपरेमा परीक्षणको ब्यवस्था मिलाउने र परिक्षणको परिणाम सम्वन्धित निकायलाई उपलब्ध गराउने।
• पानीजन्य रोग फैलिएका स्थानको खानेपानीको स्रोत वा वितरण प्रणालीको अनुगमन र सुधारका लागि खानेपानी परिक्षण, Clorination को लागि auto dosing system को लागि तालिम सहित सहयोग गर्ने, सुझाव र जनचेतना जगाउने क्रियाकलापहरु संचालन गर्ने।

कृयाकलाप २ — २ दिनको खानेपानी आयोजनाका सम्बन्धित पधाधिकारी/स्वास्थ्यकर्मी तथा उपभोक्ता समुहहरुलाई तालिम
• राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड, २०२२ कार्यान्वयन निर्देशन, WQSS तथा WSP सम्बन्धमा आवस्यकता अनुसार तालिम/अभिमुखीकरण कार्यक्रम संचालन गर्ने ।
• खानेपानी आयोजनाका सम्बन्धित पधाधिकारी तथा उपभोक्ता समुहहरुलाई WQSS, WSP र WQSS मा उनीहरुको भूमिका तथा दायित्व बारे जानकारी गराउने ।
नोटः गण्डकी प्रदेशमा यस शिर्षकमा रकम छुट देखिएकोले Water Safety Plan Mapping कार्यक्रमबाट चार लाखका दरले खानेपानी गुणस्तर निगरानी अन्तर्गतका कार्यक्रमहरू संचालन गर्न सकिनेछ ।</td></tr>
<tr><td>वजेट बाँडफाँड</td><td><table><tr><th colspan="7">प्रदेश</th></tr><tr><th>१</th><th>मधेश</th><th>वागमती</th><th>गण्डकी</th><th>लुम्विनि</th><th>कर्णाली</th><th>सुदुरपश्चिम</th></tr><tr><td>४००</td><td>४००</td><td>५००</td><td></td><td>४००</td><td>४००</td><td>४००</td></tr></table>खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।</td></tr>
<tr><td>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</td><td>कार्यक्रम सम्पन्न गरे पश्चात सो सम्बन्धी प्रतिवेदन १५ दिनभित्र निर्दिष्ट ढाँचा (अनुसुची ३)मा तयार गरी इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनुपर्दछ ।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामाग्री</td><td>राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर निगरानी (सर्भिलेन्स) निर्देशिका, २०७० (प्रथम संशोधन २०७६), http://dwssm.gov.np</td></tr>
</table>

६. Water Safety Plan Mapping

परिचय	Water Safety Plan (WSP) लागु भएका खानेपानी आयोजनाहरूले वितरण गरेको पानी मानव उपभोगको सुरक्षित र सफा छ भनी सुनिश्चित गर्दछ । WSP लागु नभएका आयोजनाहरूबाट आपूर्ति भएको पानी दूषित हुने भएकोले स्वास्थ्यमा द्रुत प्रतिकूल प्रभाव पार्ने पानीको कारण हुने जोखिमजन्य रोगहरू जस्तै हैजाको प्रकोप हुने सम्भावना बढी हुन्छ। WSP ले पानीको आपूर्तिलाई खतरामा पार्न सक्ने जोखिमहरू पहिचान गर्न, प्राथमिकता दिन र व्यवस्थापन गर्न मद्दत गर्नुका साथै पानीजन्य रोगहरू रोकथाम गर्न मद्दत पुर्याउँछ ।
उद्देश्य	Water Safety Plan Mapping को प्राथमिक उद्देश्य WSP लागु भएका खानेपानी आयोजनाहरूको स्रोतमा हुने प्रदूषण न्यूनीकरण, उचित उपचार प्रक्रियाहरु मार्फत प्रदूषण कम गर्ने वा हटाउने, वितरण

	प्रणालीमा प्रदूषण को रोकथाम र मानव स्वास्थ्यको रक्षा गर्न राम्रो पानी आपूर्ति अभ्यास सुनिश्चित गर्ने रहेको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	WSP Mappingले पानीको स्रोतहरू, आपूर्ति प्रणालीको सम्भावित जोखिम र जनस्वास्थ्यमा पर्न सक्ने जोखिमलाई न्युनिकरण गर्न सहयोग गर्दछ ।
सञ्चालन प्रकृया	• Geo coordinate अनुसार WSP लागु भएका खानेपानी आयोजनाहरूको Mapping गरेर compile गर्ने र रिर्पोट तयार गर्नु पर्दछ । • इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको सहयोगमा खानेपानी आयोजनाहरूको बारेमा जानकारी प्राप्त गर्न NWASHको खानेपानी गुणस्तर मोड्युलको बारेमा प्रदेश स्तरीय खानेपानी गुणस्तर निगरानी समिति, खानेपानी गुणस्तर निगरानीको फोकल पर्सन लगायत निगरानीमा संलग्न अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई १ दिन अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्दछ ।
वजेट बाँडफाँड	**प्रदेश** **१ | मधेश | वागमती | गण्डकी | लुम्विनि | कर्णाली | सुदुरपश्चिम** १०० | १०० | १०० | ५०० | १०० | १०० | १०० 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	कार्यक्रम सम्पन्न गरे पश्चात सो सम्बन्धी प्रतिवेदन निर्दिष्ट ढाँचामा तयार गरी १५ दिन भित्र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनुपर्दछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर निगरानी (सर्भिलेन्स) निर्देशिका, २०७० (प्रथम संशोधन २०७६), http://dwssm.gov.np

७. खानेपानी परिक्षणका ला ग रिएजेन्ट र अन्य सामाग्री तथा मे सन खरीद

परिचय	खानेपानी गुणस्तर निगरानी कार्यलाई प्रभावकारी बनाउन र महामारी फै लएको वा फै लन सक्ने अवस्थामा बि भन्न साना, ठूला खानेपानी आयोजनाहरूले वतरण गरेको खानेपानी राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड, २०२२ अनुसार सुर क्षत भएको सुनिश्चित गर्नको ला ग वतरित खानेपानीको मूल, वतरण प्रणाली र आयोजनाबाट वतरण भएका घरधुरीबाट खानेपानीको नमूना संकलन गरी बि भन्न रिएजेन्ट तथा मे शनको प्रयोग गरी परिक्षण गर्नुपर्दछ ।
उद्देश्य	• खानेपानी आयोजनाहरूबाट वतरण गरीएको खानेपानीको प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष प्रभाव मूल्यांकन गर्न आवश्यक रिएजेन्ट लगायत अन्य सामाग्री र मे शन खरीद गर्ने । • स्वास्थ्य कार्यालय/प्रदेश मातहतका अस्पतालहरूमा चालु अवस्थामा नरहेका पानी परीक्षण गर्न मे शनको मर्मत गर्ने ।
अपे क्षत प्रतिफल	• निय मत रूपमा खानेपानीको गुणस्तर निगरानी गर्नको ला ग पानी परीक्षण गर्ने मे शन खरीद वा मर्मत भई स्वास्थ्य कार्यालय/अस्पतालहरूमा चालु अवस्थामा रहेको हुनेछ । • पानी परीक्षणको ला ग आवश्यक रिएजेन्ट लगायत अन्य सामाग्री निर्देशनालय/स्वास्थ्य कार्यालय/प्रदेश अस्पतालहरूमा मौज्दात रहेको हुनेछ । • खानेपानी गुणस्तर निगरानी कार्य व्यवस्थित रूपम संचालन भएको हुनेछ ।

<table>
<tr><td>सञ्चालन प्रकृया</td><td>

- प्रदेश अन्तरगतका स्वास्थ्य कार्यालय/प्रदेश अस्पतालमा मर्मत वा खरीद गर्नुपर्ने पानी परीक्षण मे शन (Water Testing Kit) र पानी परीक्षणको ला ग आवश्यक रिएजेन्ट लगायत अन्य सामाग्रीको लगत निर्माण पश्चात् खरीद योजना तयार गरी दोस्रो, तेस्रो, चौथो त्रैमा सकमा अनुसुची ४मा उल्लेख भएको स्फे स फकेसन अनुसार खरीद गर्नु पर्दछ ।
- मर्मत वा खरीद गरीएका मे शनको लगत सहितको ववरण राख्नुपर्दछ ।
- पानी परीक्षणको प्रतिवेदन, पानीजन्य रोगहरूको भारलाई आधार मानी रिएजेन्ट लगायतका सामाग्री वतरण गर्नुपर्दछ र अत्यावश्यक अवस्थामा वतरण/परीक्षण गर्नको ला ग निर्देशनालयमा पनि मौज्दात राख्नुपर्दछ ।

Probable Required Reagents/consumables:
For pH test: Battery, buffer solution of pH 7 – 500 ml
Electrical Conductivity: Battery, standard solution 1413µs/cm- 100 ml
FRC test - DPD 1 tablets and comparator vail if needed
E. coli test: membrane filter paper, microbiological media compatible with test kit, methanol and battery if discharged during inspection of provided test kit.
Autoclave, sample bottles and icebox

</td></tr>
<tr><td>वजेट बाँडफाँड</td><td>

<table>
<tr><th colspan="7">प्रदेश</th></tr>
<tr><th>१</th><th>मधेश</th><th>वागमती</th><th>गण्डकी</th><th>लुम्विनि</th><th>कर्णाली</th><th>सुदुरपश्चिम</th></tr>
<tr><td></td><td>६००</td><td>८००</td><td>५००</td><td>७००</td><td>६००</td><td>४००</td></tr>
</table>

खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्दे शका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आ र्थक व्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।

</td></tr>
<tr><td>अ भलेख तथा प्रतिवेदन</td><td>खरीद भएका सामाग्रीहरूको अ भलेख राखी सो को प्रतिवेदन दा खला गरेको १५ दिन भत्र इ प ड मयोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनुपर्दछ ।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामाग्री</td><td>सार्वजनिक खरीद नियमावली, २०६४</td></tr>
</table>

८. खाद्य गुणस्तर निगरानी

<table>
<tr><td>परिचय</td><td>समय समयमा हुने महामारीजन्य रोगहरू मध्ये प्रमुख रोग झाडापखाला दुषित खानाको माध्यमबाट हुने गर्दछ । भविष्यमा यस्ता रोगहरू न्युनिकरण गर्न, खाद्य पदार्थको छनौट, भंडारण, तयारी तथा प्रयोग गर्दा सुरक्षित तरिकाले गर्ने बानीको विकास गर्नको लागि सम्वन्धित सरोकारवाला निकायहरुलाई उत्प्रेरित गर्नुको साथै खाद्य पदार्थका कारणले महामारी फैलिएमा त्यसको कारणवारे अवगत भई समयमा नै रोकथाम र नियन्त्रण गर्नको लागि खाद्य गुणस्तर निगरानी गरिन्छ ।</td></tr>
<tr><td>उद्देश्य</td><td>खाद्य विशाक्तताका कारणले हुनसक्ने विभिन्न रोगहरू (Food Borne Diseases) को कारण पत्ता लगाइ दुषित खाद्य पदार्थको कारण हुने रोगहरू फैलन नदिने र रोग फैलिन सक्ने सम्भावित अवस्था पहिचान गरी रोकथाम गर्नु कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य हो।</td></tr>
<tr><td>अपेक्षित प्रतिफल</td><td>खाद्य पदार्थको गुणस्तर सम्वन्धि जनचेतनामा अभिबृद्धि हुन गई खानेकुराको गुणस्तर कायम राख्ने बानीको विकास हुनेछ र अन्ततः प्रदुषित खानेकुराका कारणले देखा पर्ने खाद्य विशाक्तता सम्बन्धी रोगहरुमा कमि आउनेछ ।</td></tr>
<tr><td>सञ्चालन प्रकृया</td><td>**कृयाकलाप १ — अभिमुखिकरण कार्यक्रम**</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>
➢ खाद्य सरसफाई, खाद्य सुरक्षा र खाद्यजन्य रोगहरुको कारण, रोकथाम नियन्त्रण सम्वन्धमा सरोकारवालाहरुको सहभागितामा प्रदेश तथा जिल्ला स्तरमा अभिमुखीकरण कार्यक्रम समेत सञ्चालन गर्न सकिनेछ ।
➢ अभिमुखीकरण कार्यक्रममा होटल ब्यवसायी संघ, होटल वा रेष्टुरेन्टका प्रतिनिधी, नागरिक समाज, सुरक्षा निकाय, उद्योग वाणिज्य संघ, स्वास्थ्यकर्मी, अन्य संघ संस्थाहरु तथा सरोकारवालाहरूको सहभागितामा संचालन गर्नु पर्दछ।
➢ अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालनको लागि प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयका निर्देशक, स्वास्थ्य कार्यालयका प्रमुख, तालिम प्राप्त ब्यक्ति, मेडिकल सुपरिटेण्डेन्ट, खाद्य प्रविधि तथा गुण नियन्त्रण कार्यालयको प्रतिनिधि आदि व्यक्ति स्रोत व्यक्तिका रुपमा सहजीकरण कार्य गराउन सकिने छ ।
➢ अभिमुखिकरण/अन्तरकृया कार्यक्रम १ दिन संचालन गर्नुपर्छ। कार्यक्रममा कम्तिमा निम्नअनुसारका विषयबस्तु समावेश हुनु पर्दछ ।
➢ Food Hygiene
➢ Food Safety
➢ Causes of Food Borne Diseases, Control and Prevention
कृयाकलाप २ — फिल्डस्तरको अनुगमन तथा अभिमुखिकरण कार्यक्रम
• खाद्य पदार्थका कारणले कुनै रोग फैलिएमा रोग फैलावटको कारण सो को रोकथाम र भविश्यमा रोगको पुनरावृत्ति रोक्ने क्रियाकलाप संचालन गर्नु पर्छ।
• खाद्य सुरक्षा तथा सरसफाइको सन्दर्भमा रेष्टुरेन्ट तथा होटलहरूमा अनुसुची ५ अनुसार चेकलिष्टको बारेमा व्यवसायीलाई जानकारी गराई चेकजिष्ट अनुसार विवरण तयार गरी सुरक्षा तथा सरसफाइको बारेमा जनचेतनामूलक कार्यक्रम गर्नुपर्छ ।
</td></tr>
<tr><td>वजेट बाँडफाँड</td><td>
<table>
<tr><th colspan="7">प्रदेश</th></tr>
<tr><th>१</th><th>मधेश</th><th>वागमती</th><th>गण्डकी</th><th>लुम्विनि</th><th>कर्णाली</th><th>सुदुरपश्चिम</th></tr>
<tr><td>४००</td><td>४००</td><td></td><td>४००</td><td>५००</td><td>४००</td><td>४००</td></tr>
</table>
नोटः बागमती प्रदेशमा रकम छुट भएकोले त्यस प्रदेशमा स्वास्थ्य क्षेत्रका दातृ निकायसँग सहयोग माग गरी कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्दछ ।
खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।
</td></tr>
<tr><td>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</td><td>कार्यक्रम सम्पन्न गरे पश्चात सो सम्बन्धी प्रतिवेदन निर्दिष्ट ढाँचामा तयार गरी १५ दिन भित्र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनु पर्दछ।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामाग्री</td><td>http://dftqc.gov.np/</td></tr>
</table>

९. को भड १९ लगायत व भन्न संक्रामक रोगहरुको स र्भलेन्स कार्यक्रम (सेन्टिनल साइट वस्तार, नयाँ तथा संघीय अस्पतालहरूमा इवार्स अ भमु खकरण EWARSबाट प्राप्त तथ्यांक भेरि फकेसन, खाद्य गुणस्तर निगरानी, खानेपानी गुणस्तर निगरानी, WSP म्या पङ, खानेपानी नमुना परीक्षण)

परिचय	विभिन्न संक्रामक तथा महामारीजन्य रोगहरुको निगरानी प्रणाली Early Warning and Reporting System (EWARS) मा द्रुत सूचना प्रवाहको लागि सेन्टिनल साईटको रूपमा कायम गरिएको स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट ईवार्समा प्रवाह गर्ने तथ्यांकलाई व्यवस्थित गर्न त्यहाँ कार्यरत फोकल पर्सनहरूलाई DHIS2को रिर्पोटिङ र रेकर्डिङ टुल सम्बन्धि अभिमुखिकरण गर्नु आवश्यक हुन्छ। दुषित खाद्य पदार्थ तथा खानेपानीको उपयोगले खाद्य तथा पानीजन्य रोगको महामारी फैलिने सम्भावना अधिक भएको हुनाले खानेपानीको नमूना परीक्षण गर्नुका साथै नियमित खाद्य, खानेपानीको निगरानी तथा WSP म्यापिङ गर्नु पूर्व त्यस सम्बन्धि अभिमुखिकरण गर्नुपर्ने हुन्छ ।
उद्देश्य	• EWARSमा सेन्टिनल साईटबाट नियमित पूर्ण विवरण सहित रिर्पोटिङ गर्नको लागि अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्ने । • नियमित खाद्य, खानेपानीको निगरानी तथा खानेपानीको नमूना परीक्षण र WSP लागु भएका खानेपानी आयोजनाहरूको म्यापिङ गर्न सम्बन्धित कार्यक्रमका फोकल पर्सनहरूलाई जानकारी प्रदान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• EWARS मा पूर्ण विवरण सहितको द्रुत सुचना प्रवाहबाट alert प्राप्त भई संक्रामक रोगहरुको प्रतिकार्य तथा रोकथाममा सहयोग पुग्नेछ । • नियमित खाद्य, खानेपानीको निगरानी तथा खानेपानीको नमूना परीक्षणबाट पानी तथा खाद्यजन्य रोगहरूको रोकथाम तथा न्युनिकरणमा सहयोग हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	यस अन्तरगत निम्न क्रियाकलापहरू संचालन गर्नुपर्दछ । **कृयाकलाप १** - प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले खानेपानी गुणस्तर निगरानी र खानेपानी सुरक्षा योजना तथा DHIS2 रिर्पोटिङ टुल सम्बन्धि ३ दिनको तालिम, खाद्य सुरक्षा सम्बन्धि १ दिन अभिमुखिकरण कार्यक्रम सम्बन्धित फोकल पर्सनहरूलाई दिनुपर्दछ । **कृयाकलाप २** — खानेपानीको नमुना परीक्षण र खाद्य सुरक्षा तथा सरसफाई सम्बन्धि कृयाकलाप सेन्टिनल साईटहरूले कार्यक्रम ५ को कृयाकलाप १ र कार्यक्रम ८ मा उल्लेख भए अनुसार संचालन गर्नुपर्दछ ।
वजेट बाँडफाँड	**प्रदेश** **१ | मधेश | वागमती | गण्डकी | लुम्विनि | कर्णाली | सुदुरपश्चिम** ३००० **बजेट बाँडफाँड :** कृयाकलाप १ को लागि १० लाख र कृयाकलाप २को लागि प्रत्येक सेन्टिनल साईटमा २ लाखका दरले २० लाख रकम प्रदेश अन्तर्गतका १० वटा सेन्टिनल साईटहरूमा नै सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट अख्तियारी प्रदान गर्नु पर्दछ । कार्यक्रम सञ्चालन तथा सन्दर्भ सामाग्रीहरुको लागि इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा समन्वय गर्न सकिनेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न गरे पश्चात सो सम्बन्धी प्रतिवेदन तयार गरी निर्देशित ढाँचामा कार्यक्रम सम्पन्न गरेको १५ दिनभित्र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनुपर्दछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	A guide to EWARS, 2019, EDCD Presentation, Data from the DHIS2 system

अनुसुची नं. १

कार्यक्रम सम्पन्न प्रतिवेदन

कार्यक्रमको नामः

वनियोजित वजेटः

सेन्टिनल साईटको नामः

स. नं.	सम्पन्न गरीएका कृयाकलापहरू	खर्च रकम	कै फयत

कार्यक्रम संचालन गर्दा आएका समस्याहरूः

-
-
-
-
-

सुझावहरूः

-
-
-
-
-

अनुसूची २

महामारी निगरानीको चेक लष्ट

SN	Province	District	Pallika	Ward Number	Name	Age	Sex	Contact no	Occupation	Setting of outbreak	Relation to index/other case
1											
2											

Presenting symptom (1)	Presenting symptom (2)	Date of onset of first sypmtom	underlying comorbidty (1)	underlying comorbidty (2)	underlying comorbidty (3)	Recent travel history	Recent food intake if relevant	History of relevant vaccination

Type of vaccine	Date of sample collection	Type of sample collected	Type of laboratory test performed	Name of laboratory	Date of test result	Result detail	Treatment provided	Outcome (Recovered / Residual Sickness/ Deceased)	Date of discharge	Date of death

अनुसुची नं. - ३

आफ्नो खानेपानी आयोजनामा रहेका पानी परीक्षण उपकरणहरुबाट परीक्षण गरेको ववरण राख्नको ला ग प्रयोग गरिने नमुना चार्ट

खानेपानी प्रणा लको नामः .....

स.नं.	मति	नमुना लए को स्थान	उपभोक्ताको नाम, थर (धाराको नमुनाको हकमा)	GPS Location	परीक्षण गरिएका पारा मतिहरु/खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड					कै फय त
					ध मलोपन/ ५(१०)NTU	pH/ ६.५ - ८.५	वद्धुतिय संवाहता(Electrical Conductivity)/ 1500µS/cm	क्लोरिन अवशेष /०.१-०.२ म.ग्रा. / लटर	ई.कोली / ० CFU/१०० म. ल.	
१										
२										
३										
४										
५										
६										
७										
८										
९										
१०										

....

परीक्षण गर्ने जाँच गर्ने प्रमा णत गर्ने

अनुसूची ४

खानेपानी परिक्षणका ला ग रिएजेन्ट र अन्य सामाग्री तथा मे सनको प्रा व धक स्पे श फकेसन

S. N.	Descriptions	Terms and condition
1	Membrane Filters 0.45µm with absorbant Pads; Whatmans (Each Pack 100 pcs)	Each pack contains 100 pcs. of membrane filter with absorbent pad. Expired date should be more than 2 years. Mixed cellulose ester, white with gride. Membrane pore size:- 0.45µm Diameter 47 mm absorbent pad and membrane filter should be within the same sachet
2	Methanol each bottle 500 ml	Analytical laboratory Grade (Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable)
3	Membrane Lauryl Sulphate Broth, Each Bottle 100 gm	Analytical laboratory Grade (Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable). Expire date should be at least 2 years
4	pH 7 buffer Solution, each bottle 500 ml	Analytical laboratory Grade (Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable). Expire date should be at least 2 years
5	pH 4 buffer Solution, each bottle 500 ml	Analytical laboratory Grade (Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable). Expire date should be at least 2 years
6	EC Meter calibration solution 1413µs/cm, each bottle 100 ml	Analytical laboratory Grade (Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable). Expire date should be at least 2 years
7	LR 44 Batteries (each pack 4 pairs)	Compatible for pentype pH and EC meter 0f Palintest and Hanna
8	Sample Bottle PVC , autoclave compatible 250 ml	Wide Neck Type, Autoclave Compatible
9	Absolute Ethanol each bottle 500 ml	Analytical laboratory Grade (Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable)

10	DPD 1 (each pack 100 tabs.)	Analytical laboratory Grade (Pallintest, Lovibond, Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable)

B.

1	Backup battery for portable test kit	Sealed Lead Acid 12V and 12Ah DC battery , compatible for Digtal Wagtech Incubator
2	Autoclave 20 litre	Capacity -20 (Liters),Working Temperature=121°C – 140°C, Operating Pressure 15 PSI / 18 PSI, Construction=304 Grade Stainless Steel / Aluminum, Safety - CE Marked Pressure Valves - Lid Locks Steam & vacuum release valve, Electric Heating system and optional Non-electric (Gas) Certification CE Marked, Power AC 220V / 50Hz Optional Accessories - Digital temperature indicator- Buzzer- Low water sensor- Low water cut-off device- Containers and baskets Aluminium basket with handle - Stainless Steel Wire Basket - Plastic Disinfectant Tray

अनुसूची ५

बिभिन्न होटल/रेष्टुरेन्टमा खाद्य गुणस्तर निगरानीको लागि आवश्यक विवरण संकलनको लागि चेकलिस्ट

यो चेकलिस्टले खाद्य सुरक्षा निरीक्षणको क्रममा जाँच गरिने मुख्य कुराहरूलाई समेट्छ । यो मूल्याङ्कन निरीक्षणको दिनमा देखेको बिषयबस्तुमा आधारित हुनेछ।

	छ	छैन	कैफियत
खाना कोठा र उपकरणको स्वच्छता			
के खाना कोठा र उपकरणहरू राम्रो अवस्थामा र राम्रोसँग मर्मत गरिएका छन्?			
खाने कोठा सफा र व्यवस्थित छन् र कर्मचारीहरूले ती क्षेत्रमा नियमित सफा गर्छन् ?			
के उपकरणहरु सफा गर्न सजिलो छ र सफा अवस्थामा राखिएको छ ?			
के सबै हात, सम्पर्क सतहहरू जस्तै फ्रिज ह्यान्डलहरू आदि राम्रो अवस्थामा र नियमित रूपमा सफा/ कीटाणुरहित छन्?			
के सफा ठाउँहरूमा छुट्टै सफा कपडाहरू प्रयोग गरिन्छन्?			
खाद्य भण्डारण			
आएका खाद्य सामानहरु उचित रूपमा भण्डारण तुरुन्तै गरिएका छन्?			
फ्रिज र फ्रिजरमा खानका लागि तयार खाना र कच्चा खाना (raw food) फरक ढंगले राखिएका छन्?			
फ्रिज/फ्रिजरमा खाना छोपिएको छ?			
के फ्रिज ठीकसँग काम गरिरहेको छ?			
के फ्रिज र फ्रीजरहरू नियमित रूपमा डिफ्रोस्ट गरिएका छन्?			
खाना ह्यान्डलिङ अभ्यासहरू			
के तयार गरिने खानेकुराहरू अलग सफा क्षेत्रमा तयार गरिन्छन्?			
ऱ्यापिङ र प्याकेजिङ सामग्रिहरु सफा ठाउँमा राखिएको छ?			

कर्मचारीहरूले कपडा परिवर्तन गर्ने र हात धुने सुनिश्चित गर्नका लागि छुट्टै ठाउं तोकिएको छ?			
के तरकारी/फल/सलाद/प्रयोग गर्नु अघि राम्ररी धोइन्छ ?			
के स्व-सेवा को लागि पर्याप्त सफा भाँडाहरू उपलब्ध छन् ?			
के जमे भएका खानाहरू सुरक्षित रूपमा डिफ्रोस्ट हुन्छन्?			
के फ्रिजमा भएका खानाहरू सुरक्षित रूपमा डिफ्रोस्ट हुन्छन्?			
के कर्मचारीहरू खाना एलर्जीको खतराहरू बारे सचेत छन्?			
कर्मचारीले खाना दिएपछि र नगद जस्ता सतहहरू छुनुअघि हात धुने सुनिश्चित गर्नका लागि नियन्त्रणहरू पछ्याइएको छ?			
व्यक्तिगत स्वच्छता			
के कर्मचारीहरू, सफा काम गर्दा उपयुक्त सुरक्षात्मक लुगा लगाएर र व्यक्तिगत स्वच्छता नियमहरू पालना गरL काम गर्दछन्?			
के हात धुने बेसिनहरूमा पानी, साबुनको लागि पर्याप्त सामग्रिहरु छन्श्?			
कर्मचारी शौचालय र परिवर्तन सुविधाहरूको ठाउं सफा छन्?			
कीट नियन्त्रण			
के परिसर कीट प्रतिरोधी र कीटहरूको कुनै पनि लक्षणबाट मुक्त छ?			
आवश्यक भएमा बाहिरी ढोकाहरू/झ्यालमा उपयुक्त फ्लाई स्क्रिन लगाइएको छ?			
कीटनाशकहरू (यदि प्रदान गरियो) ठीकसँग राखिएको छ?			
के खानेकुराहरू उचित रूपमा कीटहरूद्वारा हुने जोखिमबाट सुरक्षित छ?			
फोहोर नियन्त्रण			
के फोहोरहरू सही रूपमा भण्डारण गरिन्छ?			
के खाद्यान्नको फोहोर सही तरिकाले बाहिर र फोहोर क्षेत्र सफा राखिएको छ?			
के अयोग्य खानालाई स्पष्ट रूपमा लेबल गरिएको छ र अन्य खानाहरूबाट अलग भण्डारण गरिएको छ?			

चेक र रेकर्ड राख्ने			
के सबै विवरणहरू सही रूपमा लिइएको छ र रेकर्ड गरिएको छ?			
उचित सुधारात्मक कारबाही भएको छ जहाँ आवश्यक हुन्छ?			
रेकर्ड पानाहरू अप-टु-डेट छन्, जाँच गरिएको र प्रमाणित?			
उपकरण, समय/तापमान संयोजन नियमित रूपमा क्रस-चेक गरिन्छ?			

नामः ..... पदः.....

हस्ताक्षर गरिएकोः ..... मतिः.....

कटजन्य रोग नियन्त्रण शाखा

क्रियाकलापको नामः NTD/VBD (औलो, कालाजार, डेंगु, हात्तीपाईले, जे.इ, जीका, स्क्रब टाईफस, निःशुल्क हाईड्रोशिल शर्जरी) कार्यक्रमको बार्षिक प्रदेश स्तरीय समिक्षा बैठक सञ्चालन गर्ने ।

कार्यक्रमको परिचय	औलो, कालाजार, डेंगु, हात्तीपाईले, जे.इ, जीका, स्क्रब टाईफस लगायत अन्य किटजन्य रोगहरूबाट प्रभावित जिल्ला तथा स्थानीय तहमा संचालित कार्यक्रमहरु कसरि सञ्चालन भईरहेका छन् र कार्यक्रमको प्रगति तथा बिरामीहरूको निदान तथा ब्यवस्थापन कसरि गरिएको छ भन्ने बिषयमा छलफल गरि आगामी बर्षहरूमा सञ्चालन हुने कार्यक्रमको प्रभावकारिता बढाउनका लागि प्रदेश स्तरीय कार्यक्रम सञ्चालन हुनेछ । **(कार्यक्रम अबधि २ दिन)**
उद्देश्य	औलो, कालाजार, डेंगु, हात्तीपाईले, जे.इ, जीका, स्क्रब टाईफस लगायत अन्य किटजन्य रोगहरू प्रभावित जिल्लाहरुमा उक्त रोगहरू सँग सम्वन्धित तथ्याङ्क अद्यावधिक तथा प्रमाणिकरण गर्ने तथा यस बर्ष प्राप्त कार्यक्रम सञ्चालनका लागि योजना तर्जुमा गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	किटजन्य रोगहरू सम्वन्धि तथ्याङ्कको गुणस्तरमा वृद्धि भई निवारणका लागि आवश्यक योजना तर्जुमा गर्न सहयोग पुग्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	प्रभावित जिल्लाका स्वास्थ्य कार्यालयहरु बाट प्राप्त भएका ल्याब रजिष्टर, एच.एम.आइ.एस, रजिष्टर तथा किटजन्य रोगहरुको विवरण सहितको एकमुष्ट तथ्याङ्क तथा स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीद्वारा उपलब्ध गराइएको तथ्याङ्क प्रमाणीकरण गर्नुपर्नेछ । साथै बिभिन्न किटजन्य रोगहरूको निवारण सम्बन्धी राष्ट्रिय स्तरको नीति, योजना र रणनीतिक योजनामा समेत छलफल गर्नुपर्नेछ । सहभागीहरुको हकमा बजेटको परिधि भित्र रहि प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य कार्यालयहरूबाट कार्यालय प्रमुख, कार्यक्रमका फोकल पर्सन, तथ्याङ्क शाखा, हाईड्रोशिल शल्यक्रिया सञ्चालन गर्ने अस्पतालका सर्जन र फोकल पर्सन, सरकारी तथा गैर सरकारी अस्पतालका मेडिकल रेकर्डर, सम्बन्धित सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाका प्रतिनिधि हुनेछन । सहजकर्ताका रुपमा सम्वन्धित प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयका स्वास्थ्य महाशाखा प्रमुख, स्वास्थ्य निर्देशनालयका निर्देशक र शाखा प्रमुख, फोकल पर्सन र तथ्याङ्क अधिकृत हुनेछन् । समिक्षा गोष्ठीमा प्रस्तुतीकरणको ढाँचाका लागि इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा समन्वय गर्न सकिनेछ । खर्चको सम्वन्धमा चालु आ. व. को वजेट परिधि भित्र रहि खर्चको निर्देशिका अनुसार वाँडफाँड गरि कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	खर्चको सम्वन्धमा चालु आ. व. को वजेट परिधि भित्र रहि खर्चको निर्देशिका अनुसार वाँडफाँड गरि कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ ।
अभिलेख प्रतिबेदन	सञ्चालन भएका कार्यक्रमहरूको प्रतिबेदन तयार गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	www.edcd.gov.np

कृयाकलापको नामः कालाजार, डेंगू, चिकनगुनिया, स्क्रब टाइफस, जीका, अन्य ईमर्जिङ रोगहरू साथै किटजन्य रोग नियन्त्रणबारे स्वास्थ्यकर्मी, म.स्वा.से. तथा अन्य सरोकारवालाहरूलाई अभिमूखिकरण/ अन्तरक्रिया, कालाजारका रोगीको उपचार तथा केस बेस सर्भिलेन्स, कालाजार बिरामीको उपचारका लागि प्रादेशिक तथा जिल्ला अस्पतालहरूमा आउने बिरामीहरूको यातायात र निदान खर्च बापत सोधभर्ना

(बिरामीको यातायात खर्च रू.२००० र निदानका लागि सोधभर्ना रू. ५०००), डेङ्गु सार्ने लामखुट्टेको बासस्थान खोजी गरि लार्भा नष्ट गर्ने ।

कार्यक्रमको परिचय	कालाजारका नयाँ विरामी पत्ता लागेको स्थानमा अन्य व्यक्तिहरुमा समेत सो रोग सर्न सक्ने भएकोले संभावित कालाजारका विरामीहरुको खोजपडताल गरि समयमै उपचार गर्न सकेमा रोगको थप फैलावटलाई रोक्न सकिन्छ । कालाजारका बिरामीहरू उपचारका लागि अस्पतालसम्म आउनका लागि लाग्ने खर्च र अस्पतालमा उपचारका लागि आवश्यक अन्य जाँचका लागि अस्पतालहरूले गर्ने खर्चको सोधभर्नाले समयमै उपचारका लागि सहयोग पुग्नेछ । साथै डेङ्गु रोगको फैलावटलाई रोकथामका लागि सहयोग पुग्नेछ ।
उद्देश्य	क) किटजन्य रोगहरूको समयमै पहिचान तथा उपचार हुनेछ । ख) कालाजारका नयाँ विरामीहरु पत्ता लाग्नेछन् । साथै नयाँ विरामीहरुले समयमा नै उपचार पाउनेछन् । ग) डेङ्गु सार्ने लामखुट्टेको बासस्थान खोजी गरि लार्भा नष्ट गर्ने कार्यले यस रोगको प्रशारणलाई रोक्नेछ ।
अपेक्षित प्रतिफल	केसबेस सर्भिलेन्सवाट कालाजारका थप नयाँ विरामी पत्ता लागि समयमा नै उपचार हुनेछ । कालाजार विरामीहरु समयमानै अस्पतालमा आई रोगको निदान तथा उपचार गर्नेछन् । कार्यक्रमले कालाजार निवारण तथा अन्य किटजन्य रोगहरुको रोकथाम र नियन्त्रणमा सहयोग पुग्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	**क) स्वास्थ्यकर्मी, म.स्वा.से. तथा अन्य सरोकारवालाहरूलाई अभिमूखिकरण/अन्तर्कृया** किटजन्य रोगहरू प्रभावित स्थानीय तहहरूमा कार्यरत म.स्वा.से., स्वास्थ्यकर्मी तथा सरोकारवालाहरूलाई तालिम दिन तथा रोग निदान, उपचार तथा रोकथामका लागि अन्तर्कृया कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । **ख) कालाजार रोगीको उपचार तथा केस बेस सर्भिलेन्स** प्रभावित क्षेत्रलाई मध्यनजर गरी कालाजारको केसबेस सर्भिलेन्स गर्नुपर्नेछ । सर्भिलेन्स कार्य संचालनको लागि इपिडीमियोलोजी तथा रोग नियंत्रण महाशाखाले तयार गरेको ACD कार्यसंचालन निर्देशिका अनुसार गर्नुपर्नेछ । यस कार्यमा खटिने कर्मचारीहरुले केसको खोज पड्ताल 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 र सहभागीहरुलाई नेपाल सरकारको नियमानुसार भुक्तानि गर्नुपर्नेछ । थप रोगी खोजपड्तालका लागि पहिलो कालाजार रोगी भेटिएको घर तथा स्थानलाई आधार मानी क्लस्टर वार्ड गाँउ बस्तीहरुमा कम्तीमा २५ देखि ५० घर सर्भे गरि कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ **ग) कालाजार उपचारका लागि प्रादेशिक तथा जिल्ला अस्पतालहरूमा आउने बिरामीहरूको यातायात खर्च बापत सोधभर्ना** **<u>प्रदेशः</u>** नेपाल सरकारले तोकेको स्वास्थ्य संस्था तथा कालाजार रोगीको निदान र उपचार गर्ने अस्पतालहरु बाट उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । नेपाली नागरिकका लागि मात्र यातायात खर्च सुविधा प्राप्त हुने हुनाले विरामीले नेपाली नागरिकताको प्रतिलिपी, डिष्चार्ज सिट अनिवार्य पेश गनुपर्नेछ । नाबालक भएमा जन्म दर्ता प्रमाण पत्र वा अभिभावकको नागरिकताको प्रमाणबाट पनि भुक्तानी दिन सकिनेछ । उक्त रकम प्रदेशवाट सम्बन्धित जिल्लाको समन्वयमा अस्पतालहरुले माग गरे वमोजिम प्रति कालाजार केश रू.२०००। यातायात खर्च बापत उपलव्ध गराउनु पर्नेछ । प्रदेश भित्र संघको मातहतका अस्पतालहरुले माग गरे वमोजिम सम्बन्धित जिल्लाको समन्वयमा

प्रति कालाजार केश यातायात खर्च बापत रू.२०००। समेत सोधभर्ना रकम उपलव्ध गराउनु पर्नेछ । उक्त कार्यक्रमको लागि प्रदेशले जिल्लालाइ आबश्यकता अनुसार बजेट विनियोजन गर्न सक्नेछ ।

जिल्लाः नेपाल सरकारले तोकेको स्वास्थ्य संस्था तथा कालाजार रोगीको निदान र उपचार गर्ने अस्पतालहरु बाट उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । नेपाली नागरिकका लागि मात्र यातायात खर्च सुविधा प्राप्त हुने हुनाले विरामीले नेपाली नागरिकताको प्रतिलिपी, डिष्चार्ज सिट अनिवार्य पेश गनुपर्नेछ । नाबालक भएमा जन्म दर्ता प्रमाण पत्र वा अभिभावकको नागरिकताको प्रमाणबाट पनि भुक्तानी दिन सकिनेछ । उक्त रकम सम्बन्धित जिल्लाले अस्पतालहरुले माग गरे वमोजिम प्रति कालाजार केश रू.२०००। यातायात खर्च बापत उपलव्ध गराउनु पर्नेछ । प्रदेश भित्र संघको मातहतका अस्पतालहरुले माग गरे वमोजिम सम्बन्धित जिल्लाले प्रति कालाजार केश रू.२०००। यातायात खर्च बापत समेत सोधभर्ना रकम उपलव्ध गराउनु पर्नेछ । प्रदेशबाट सोही कार्यकमको लागि बजेट विनियोजन भइ आएमा सो रकमबाट पनि जिल्लाले थप कालाजार रोगीहरूको लागी सोधभर्ना उपलब्ध गराउन सक्नेछ ।

घ) कालाजारको निदान खर्च बापतको सोधभर्ना (अस्पतालहरूलाई)

प्रदेशः विनियोजित रकमबाट सामाजिक विकास मन्त्रालयले सम्बन्धित जिल्लाको समन्वयमा कालाजारको निदान तथा उपचार गरिने विभिन्न अस्पतालहरुलाई कालाजारको निदान तथा उपचार पश्चात प्रति व्यक्ति रु. ५,०००।– (पाँच हजार) को दरले उपलब्ध गराउनुपर्नेछ । अस्पतालहरुले विरामीको विवरण सहित आवश्यक परीक्षण तथा निदानको विवरण राखि सोधभर्ना माग गरेपछि यो रकम उपलव्ध गराउनु पर्नेछ । प्रदेश भित्र संघको मातहतका अस्पतालहरुले सम्बन्धित जिल्लाको समन्वयमा माग गरे वमोजिम समेत सोधभर्ना रकम उपलव्ध गराउनु पर्नेछ । उक्त कार्यक्रमको लागि प्रदेशले जिल्लालाइ आबश्यकता अनुसार बजेट विनियोजन गर्न सक्नेछ ।

जिल्लाः विनियोजित रकमबाट जिल्लाले कालाजारको निदान तथा उपचार गरिने जिल्ला भित्रका अस्पतालहरुलाई कालाजारको निदान तथा उपचार पश्चात प्रति व्यक्ति रु. ५,०००।– (पाँच हजार) को दरले उपलब्ध गराउनुपर्नेछ । अस्पतालहरुले विरामीको विवरण सहित आवश्यक परीक्षण तथा निदानको विवरण राखि सोधभर्ना माग गरेपछि यो रकम उपलव्ध गराउनु पर्नेछ । जिल्ला भित्र संघको मातहतका अस्पतालहरुले माग गरे वमोजिम समेत सोधभर्ना रकम उपलव्ध गराउनु पर्नेछ । प्रदेशबाट सोही कार्यकमको लागि बजेट विनियोजन भइ आएमा सो रकमबाट जिल्लाले थप कालाजार विरामीहरुको निदानको लागि सोधभर्ना उपलब्ध गराउन सक्नेछ ।

ङ) डेङ्गु सार्ने लामखुट्टेको बासस्थान खोजी गरि लार्भा नष्ट गर्ने

यो कार्यक्रम संचालन गर्नु अगाडि सरोकारवालाहरुको सहभागितामा १ दिने अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्दछ साथै कम्तीमा दुई देखि चार दिन सम्म गाँउपालिका/नगरपालिका प्रमुखको नेतृत्वमा स्थानीय स्तरका महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, टोलसुधार समितीका प्रतिनिधि, सम्वन्धित वडाका वडा अध्यक्ष, नागरिक समाज, प्रहरी, सेना, व्यापारिक संघ/संस्था राजनीतिक दल, पत्रकार लगायत सरोकारवालाहरु समेतको सहभागितामा डेंगु लगायतका किटजन्य रोगहरू सार्ने लामखुट्टेको वासस्थान खोजी गरि लार्भा, प्युपा नष्ट गर्ने अभियान संचालन गर्नुपर्नेछ ।

लार्भा नष्ट गर्दा गर्नु पर्ने कार्यहरुः

वासस्थान पत्ता लगाउने : टायर, गमला, ओभरहेड टयाँङ्की, एसि, कुलर, वोतल तथा साना साना भाडाहरुमा जम्मा भएको पानी फाल्ने ।

	वासस्थान नष्ट गर्नेः लामखुट्टेको वृद्धि र विकासलाई रोक्न घर वरिपरि रहेका खाल्डा-खुल्डी पुर्ने लगायत प्रभावित र संम्भावित स्थानका समुदायलाई वच्ने उपायहरुका वारेमा जानकारी गराउने । कार्यक्रम सञ्चालनमा खटिने महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको लागि यातायात खर्च वापत दिनको चार सय रुपैंया उपलब्ध गराउनुपर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	सञ्चालन प्रकृयामै बजेट बाँडफाँड बारे उल्लेख गरिएको छ ।
अभिलेख प्रतिबेदन	कार्य सम्पन्न भईसकेपछि प्रगति प्रतिबेदन तयार गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	www.edcd.gov.np

कृयाकलापको नामः कीटजन्य रोगहरू औलो, कालाजार, डेंगु, हात्तीपाईले, जे.इ, जीका, स्क्रब टाईफस सार्ने भेक्टरहरूको एकिकृत सर्भिलेन्स ।

कार्यक्रमको परिचय	नेपालमा जनस्वास्थ्य समस्याको रुपमा कीटजन्य रोगहरु औलो, कालाजार, डेंगु, चिकुनगुनिया, जापानिज इन्सेफलाइटिस, हात्तीपाइले रहँदै आएको छ र स्क्रव टाईफसले महामारीको रुप लिनसक्ने र जिका लागायत अन्य रोग सार्ने भेक्टर समेत विद्यमान रहेकोले प्रदेश स्तरवाट नियमित रुपमा कीटजन्य रोगहरूको भेक्टर सर्भे गरि निगरानी गरिरहनु जरूरी छ ।
उद्देश्य	समुदाय स्तरमा किटजन्य रोगहरू र यी रोगहरू सार्ने भेक्टरहरूको उपस्थितिको अवस्था तथा यिनीहरुको आनीबानी पत्ता लगाउन सकिन्छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	कीटजन्य रोग सार्ने भेक्टरको पहिचान गरि आनीवानी थाहापाई समयमा नै सहि नियन्त्रणको उपायहरु अवलम्वन गर्न सहयोगी हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	सम्वन्धित प्रदेशले आवश्यकता अनुसार कीटजन्य रोग सार्ने भेक्टर सर्भे तथा अनुसन्धान गर्न सक्नेछ । सर्भेमा खटिने कर्मचारीहरुमा 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 कर्मचारीहरु सम्वन्धित विषयमा जानकार भएको हुनु पर्नेछ । यस कार्यको लागि कार्य अवधि वजेटको 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 वजेटको परिधि भित्र रहि गाडि समेत भाडामा लिई कार्य सम्पन्न गर्न सकिनेछ । सर्वेक्षण कार्यका लागि थप विशेषज्ञ सेवा आवश्यक परेमा स्वास्थ्य सेवा विभाग, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा समन्वय गर्न सकिने छ । उक्त कार्यक्रमको लागि प्रदेशले जिल्लामा भएका जनसक्ति समेतलाई आवस्यकता अनुसार परिचालन गर्न सक्नेछ । प्राप्त बजेटबाट ४० प्रतिशत रकम रोगहरुको निरन्तर सर्भिलेन्सको लागि र ६० प्रतिशत रकम निरन्तर सर्भिलेन्स बाट पहिचान भएका सम्भावित स्थानहरुमा भेक्टर सर्भिलेन्सको लागि खर्च गर्न सकिनेछ । उपलब्ध बजेटको परिधि भित्र रही कम्तिमा २ स्थान मा सर्भे गर्नुपर्नेछ । सर्भे कार्य प्रति स्थान बढीमा ७ दिनको हुनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	नियमानुसार बजेट बाँडफाँड गरि कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।

अभिलेख प्रतिबेदन	कार्य सम्पन्न भईसकेपछि प्रगति प्रतिबेदन तयार गरि इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	www.edcd.gov.np

कृयाकलापको नामः विश्व औलो दिवस मनाउने, किटजन्य रोगहरूको परिमार्जित निर्देशिका बमोजिम प्राबिधिकहरूबाट अनुगमन तथा अनसाईट कोचिङ, किटजन्य रोगहरू सम्बन्धि सरोकारवालाहरूसंगको समन्वय बैठक ।

कार्यक्रमको परिचय	औलो निवारणका लागि बिभिन्न सरोकारवाला तथा जनस्तरमा जनचेतना अभिवृद्धि गराउनुका साथै प्रभावकारी निदान, उपचार तथा फलो अप गरि रोग निवारणमा उल्लेख्य सहयोग पुग्नेछ ।
उद्देश्य	स्थानीय जनसमुदायमा औलो रोगबारे जनचेतना अभिवृद्धि हुनेछ । किटजन्य रोगहरू सम्बन्धि परिमार्जित निर्देशिका तथा अन्य प्राबिधिक कुराहरूबारे स्थानीय स्तरमै जानकारी प्राप्त हुन गइ रोगको निदान, उपचार तथा अभिलेख र प्रतिबेदन बारे ज्ञान तथा सिप 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 बिबिध 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 अभिवृद्धी गर्ने उद्देश्यले सरोकारवालाहरुसँग अन्तरकृया, दोहोरी गीत, निवन्ध प्रतियोगिता(शैक्षिक संस्था) र सडक नाटक जस्ता जनचेतनामूलक कार्यक्रम साथै —यालीको आयोजना गर्न सकिनेछ । कार्यक्रमको लागि आवश्यक विश्व औलो दिवसको नारा यस महाशाखाबाट उपलब्ध गराइनेछ **ख) किटजन्य रोगहरूको परिमार्जित निर्देशिका बमोजिम प्राबिधिकहरूबाट अनुगमन तथा अनसाईट कोचिङ** जिल्ला स्थित किटजन्य रोगहरूको उपचार तथा ब्यवस्थापन हुने स्वास्थ्य संस्थाहरूको अनुगमन गरी आवश्यक जानकारी प्रदान गर्ने, पृष्टपोषण दिने तथा रोग निदान र बिरामी ब्यवस्थापनमा सहयोग गर्ने । **ग) किटजन्य रोगहरू सम्बन्धि सरोकारवालाहरूसंग समन्वय बैठक** स्थानीय स्तरमा महामारी हुनसक्ने किटजन्य रोगहरूको रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि सरोकारवालाहरू संग समन्वय बैठक राखि श्रोत पहिचान तथा रोग नियन्त्रणका लागि प्रभावकारी उपायहरू अवलम्बन गर्नका लागि स्थानीय तहले सरकारको नीति तथा रणनीतिका साथै जिल्ला तथा स्थानीय तहमा किटजन्य रोगहरू र रोग सम्बन्धि कार्यक्रमको समिक्षा तथा जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने उद्देश्यले सरोकारवालाहरुसँग (किटजन्य रोगहरू सम्बन्धि कार्य गरी रहेका सरकारी, गैर सरकारी संघ संस्था प्रतिनिधि, नागरिक अगुवा, बिभिन्न स्थानीय संघ संस्थाका प्रतिनिधिहरु) अन्तर्कृया बैठक सञ्चालन गर्ने ।

बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा छुट्टाईएको रकम मध्येबाट विश्व औलो दिवस मनाउनका लागि २० प्रतिशत रकम, सरोकारवालाहरू संग समन्वय बैठकको लागि २० प्रतिशत र किटजन्य रोगहरूको परिमार्जित निर्देशिका बमोजिम प्राबिधिकहरूबाट अनुगमन तथा अनसाईट कोचिङ लागि ६० प्रतिशत रकममा नबढ्ने गरी खर्च गर्न सकिनेछ । सो रकम लक्षित कार्यक्रम अनुसार बांडफांड गरी स्वीकृत गराई संचालन गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रमको अभिलेख राखि प्रतिबेदन तयार गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	किटजन्य रोगहरूको ल्याव तथा उपचार रजिष्टरका साथै मासिक रिपोटिङ्ग (HMIS 9.3/9.4/9.5) फाराम, औलो दिवसको नारा यस महाशाखाबाट उपलब्ध गराईनेछ ।

कृयाकलापको नामः औलो तथा कालाजार रोग प्रभावित क्षेत्रहरूका साथै माहामारी हुने स्थानहरूमा बिषादि छिड्काउ कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।

कार्यक्रमको परिचय	औलो तथा कालाजारबाट प्रभाबित गाँउपालिका/नगरपालिका र वडाहरु जहाँ एक वा एक भन्दा बढी कालाजार तथा औलोका स्थानीय बिरामीहरु देखिएका तथा विगत वर्षहरुमा औलो तथा कालाजार रोगी भेटिएका र नयाँ रोगी आउन सक्ने संभावना भएका वडा वा टोलहरु पहिचान गरी कार्यक्रम संचालन गरिनेछ ।
उद्देश्य	औलो तथा कालाजार रोगको प्रसारणलाई रोक्नु ।
अपेक्षित प्रतिफल	रोग नियन्त्रण गरि औलो तथा कालाजार निवारण कार्यक्रममा सफलता हासिल गर्ने ।
सञ्चालन प्रकृया	**बिषादी छिड्काउ कार्यक्रम संचालन सम्वन्धि मार्ग निर्देशन :** क) तीन वा चार टिमको एक समुह हुनेछ (एक टिममा एक जना फोरम्यान, चार जना स्प्रेम्यान रहनेछन्) प्रत्येक समुहमा एक जना बिषादी बितरक रहनेछ । एक टिमले ३० दिनमा कालाजारका लागि ५,००० जनसंख्या र औलोको लागि ३,००० जनसंख्या सुरक्षित गर्नु पर्नेछ । ख) स्प्रेईङ्गका लागि आबश्यक पम्प तथा अन्य सरसामान स्प्रे मिति भन्दा अगावै जिल्ला तथा स्थानिय तहहरूले मर्मत संभार गरी तयारी गर्नुपर्नेछ । ग) स्प्रेम्यान भर्ना गर्दा सकेसम्म स्थानीय र अनुभबीलाई प्राथमिकता दिनुपर्नेछ । घ) स्प्रे कार्यक्रम संचालन गर्नु पूर्व स्प्रेमेन, फोरमेन तथा बिषादी बितरकलाई २ दिनको तालिम दिनु पर्नेछ । ङ) योजना स्वीकृत गराउँदा स्थानीय तहका वडाहरु देखिने गरी तयार पारेको नक्सा, वडा अनुसारको रोगी संख्या, मजदुरलाई बितरण गरिने जिल्लाको स्वीकृत नयाँ ज्याला दररेट, बिषादीको मौज्दात Expiry date, औषधिको मौज्दात, चालु पम्पको संख्या तथा खर्चको बिवरण आवश्यक पर्नेछ । छ) पहिलो चरणमा भएको स्प्रेईङ प्रगति प्रतिबेदन एस.पि.आर. ४ संलग्न हुनुपर्नेछ । ज) स्प्रे कार्यक्रममा खर्च भएको कीट्नाशक बिषादिको खाली खोल मुचुल्का उठाई प्रतिनिधि (स्थानीय व्यवस्थापन समितिका अध्यक्ष, सदस्य, सम्बन्धित स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख तथा अन्य कर्मचारी र स्वास्थ्य कार्यालयका प्रतिनिधिहरुको रोहबरमा जलाउनु पर्नेछ र सोको माइन्युटिङ्ग समेत अद्यावधिक गरी राख्नुपर्नेछ । झ) बजेट र कार्यक्रम स्पष्ट खुल्ने परियोजना र विषादि छर्कने कार्यक्रम (SPR 1) तयार गरी राख्नुपर्नेछ ।

	कीटनाशक विषादि छिड्काउका लागि घोल बनाउने तरिकाः छिड्काउका लागि प्रयोग हुने किटनाशक विषादि हेरी एक पम्पमा (८ लिटर पानीमा) एक पोका मिसाउनु पर्दछ जसले २०० वर्ग मिटरलाई कभर गर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	प्राप्त बजेट रकमबाट जिल्लाभित्र पहिचान भएका जोखिम स्थानहरुमा बजेट बाँडफाँड गरि सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।
अभिलेख प्रतिबेदन	सम्पन्न कार्यक्रमको अभिलेख राखि सम्बन्धित निकायमा प्रतिबेदन गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका

कार्यक्रमको नामः औलो रोग सम्बन्धि प्रयोगशालाकर्मीहरुको माइक्रोस्कोपी आधारभूत तालीम

कार्यक्रमको परिचय	औलो व्यवस्थापनको लागि तत्काल प्रभावकारी उपचार आधारभूत कुरा हो जुन प्रारम्भिक र सही निदानमा निर्भर गर्दछ । गुणस्तर निदान (NMSP रणनीति नम्बर ३ र ग्लोबल रणनीति स्तम्भ १) तथा उपचारमा विश्वव्यापी पहुँचलाई औलोको मृत्युदर तथा बिरामी कम गर्ने प्रमुख रणनीतिको रुपमा लिइएको छ । औलो निदानको लागि माइक्रोस्कोपी परिक्षणलाई गोल्ड स्टयान्डर्ड प्रविधि मानिन्छ जुन औलो निवारणको लागि महत्वपूर्ण छ । यो ३० दिने आधारभूत मलेरिया माइक्रोस्कोपी तालीमले प्रयोगशालाकर्मीहरुलाई औलो परजीवीका चरणहरू पहिचान गर्न, परजीवी प्रजातिहरू छुट्याउन, परजीवीहरूको घनत्व जान्न र गुणस्तर निदान तथा निगरानी गतिविधिहरूमा सहयोग गर्ने क्षमता विकास गर्न सहयोग गर्नेछ ।
उद्देश्य	• मलेरिया माइक्रोस्कोपीमा प्रयोगशाला प्राविधिक/प्रयोगशाला सहायकहरूको सीप र क्षमता विकास गर्न • माइक्रोस्कोपिस्टहरूको दक्षता विकास गर्न र मलेरिया माइक्रोस्कोपी द्वारा गुणस्तर निदान सुनिश्चित गर्न • औलोको गुणस्तर जाँच तथा गुणस्तर निदान र क्रस—चेकिङमा सहभागितालाई प्रोत्साहित गर्न
अपेक्षित प्रतिफल	यस तालिमले प्रयोगशालाकर्मीहरुको गुणस्तरीय स्मियर तयार गर्ने, स्टेनीङ्ग गर्ने र मलेरिया माइक्रोस्कोपी स्लाइडहरूको परीक्षण जस्ता आधारभूत माइक्रोस्कोपी प्रविधिहरू र प्लाज्मोडियम परजीवीका चरणहरू र घनत्व सहित सबै प्रजातिका परजीवीहरूको चरण र घनत्व सहितको विभेदक निदानमा दक्षता हासिल गर्ने र गुणस्तर निदान सुधार गर्नेछ । साथै यस तालीमले नेपाल औलो रणनीतिक योजना, केश नोटिफिकेशन, सर्भिलेन्स, गुणस्तर मूल्यांकन तथा गुणस्तर नियन्त्रण, सुपरिवेक्षण तथा रेकर्डिङ र रिपोर्टिङमा माइक्रोस्कोपिस्टहरूको भूमिकालाई पनि समेट्नेछ ।

<table>
<tr><td>सञ्चालन प्रकृया तथा बजेट बाँडफाँड</td><td>प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाले औलोको भार तथा जोखिम क्षेत्रको आधारमा स्वास्थ्य संस्थाहरु छनौट गर्नेछ । ती स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट मलेरिया माइक्रोस्कोपीको तालीम नलिएका र औलोको गुणस्तरीय निदान तथा क्रस चेकिङ्गमा योगदान पुऱ्याउन प्रतिबद्ध रहेका प्रयोगशालाकर्मीहरुलाई यस तालीममा सहभागी गराइन्छ । यस तालीमको अवधि शनिवार सहित ३० दिनको हुनेछ र सहभागी संख्या १२ देखि १५ जनासम्मको हुनेछ । शिक्षण मोड्युलमा अडियो—भिजुअलहरू, पावर पोइन्ट प्रस्तुतीकरणहरू, फिल्महरू, ह्यान्ड—आउट, बेन्चएड्स, व्यावहारिक प्रदर्शन, स्पट चेकहरू, पूर्व र पोस्ट—मूल्याङ्कनहरू, दैनिक शृङ्खलाहरू र औलोको विभिन्न प्रजातिहरू, घनत्व प्रयोग गरी व्यावहारिक र सैद्धान्तिक सत्रहरू समावेश गरिन्छ । यस तालीमको लागि आवश्यक सामग्रीहरुको व्यवस्थापन प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाले गर्नेछ । तालीम इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा (EDCD), कीटजन्य रोग अनुसन्धान तथा तालीम केन्द्र (VBDRTC) र राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला (NPHL) सँग समन्वयमा संचालन हुनेछ ।

यसका लागि हरेक प्रदेशलाई तपशिलमा उल्लेखित तालीका अनुसार बजेट बिनियोजन गरिएको छ ।

<table>
<tr><td>प्रदेश</td><td>प्रदेश १</td><td>मधेश</td><td>बागमती</td><td>गण्डकी</td><td>लुम्बिनी</td><td>कर्णाली</td><td>सुदुरपश्चिम</td></tr>
<tr><td>बजेट (०००)</td><td>६००</td><td>६००</td><td>६००</td><td>६००</td><td>६००</td><td>६००</td><td>६००</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>अभिलेख प्रतिबेदन</td><td>प्रतिवेदनमा सहभागीहरूको दैनिक मूल्याङ्कन, कार्यसम्पादन (Sensitivity, Specificity, Accuracy, Species Identification and Parasite Count) र सहभागीहरूको Pre and Post test को विवरण समावेश गर्नुपर्नेछ ।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामग्री</td><td>आधारभूत मलेरिया माइक्रोस्कोपी प्रशिक्षण मोड्युल</td></tr>
</table>

कार्यक्रमको नामः औलो रोग सम्बन्धि प्रयोगशालाकर्मीहरुको माइक्रोस्कोपी रिफ्रेसर तालिम

<table>
<tr><td>कार्यक्रमको परिचय</td><td>औलो व्यवस्थापनको लागि तत्काल रुपमा प्रभावकारी उपचार आधारभूत कुरा हो जुन प्रारम्भिक र सही निदानमा निर्भर गर्दछ । गुणस्तर निदान (NMSP रणनीति नम्बर ३ र ग्लोबल रणनीति स्तम्भ १) तथा उपचारमा विश्वव्यापी पहुँचलाई औलोको मृत्युदर तथा बिरामी कम गर्ने प्रमुख रणनीतिको रुपमा लिइएको छ । औलो निदानको लागि माइक्रोस्कोपी परिक्षणलाई गोल्ड स्टयान्डर्ड प्रविधि मानिन्छ जुन औलो निवारणको लागि महत्वपूर्ण छ । यो १५ दिने मलेरिया माइक्रोस्कोपी रिफ्रेसर तालीमले मलेरिया माइक्रोस्कोपीमा प्रयोगशाला प्राविधिक/प्रयोगशाला सहायकहरूको सीप तथा क्षमतालाई ताजगी राख्न तथा अद्यावधिक गर्न र औलोको जोखिम रहेका जिल्लाहरूमा मलेरिया माइक्रोस्कोपी प्रयोगशाला सेवाहरूलाई सुदृढ गर्न सहयोग गर्नेछ । औलो परजीवीहरूको स्मियर तयार गर्ने, स्टेनीङ्ग गर्ने, औलो परजीवी पहिचान गर्ने, परजीवीको घनत्व र गुणस्तर निदानको साथै निगरानी गतिविधिहरूमा दक्षता विकास गर्न यो तालीम धेरै प्रभावकारी छ ।</td></tr>
<tr><td>उद्देश्य</td><td>• मलेरिया माइक्रोस्कोपीमा प्रयोगशाला प्राविधिक÷प्रयोगशाला सहायकहरूको सीप तथा क्षमतालाई ताजगी राख्ने तथा अद्यावधिक गर्न
• माइक्रोस्कोपिस्टहरूको दक्षता विकास गर्न र मलेरिया माइक्रोस्कोपी द्वारा गुणस्तर निदान सुनिश्चित गर्न
• औलोको गुणस्तर जाँच तथा गुणस्तर निदान र क्रस—चेकिङमा सहभागितालाई प्रोत्साहित गर्न</td></tr>
</table>

अपेक्षित प्रतिफल	यस तालिमले प्रयोगशालाकर्मीहरुको माइक्रोस्कोपी प्रविधिको क्षमतालाई अद्यावधिक र स्तरोन्नति गर्ने, प्लाज्मोडियम परजीवीका सबै प्रजातिका परजीवीहरूको चरण र घनत्व सहितको विभेदक निदानमा दक्षता हासिल गर्ने र गुणस्तर निदान सुधार गर्नेछ । साथै यस तालीमले नेपाल औलो रणनीतिक योजना, केश नोटिफिकेशन, सर्भिलेन्स, गुणस्तर मूल्यांकन तथा गुणस्तर नियन्त्रण, सुपरिवेक्षण तथा रेकर्डिङ र रिपोर्टिङमा माइक्रोस्कोपिस्टहरूको भूमिकालाई पनि समेट्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया तथा बजेट बाँडफाँड	प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाले औलोको भार तथा जोखिम क्षेत्रको आधारमा स्वास्थ्य संस्थाहरु छनौट गर्नेछ । त्यस्ता स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट मलेरिया माइक्रोस्कोपीको आधारभूत तालीम (Basic Malaria Microscopy Training) लिएका र औलोको गुणस्तरीय निदान तथा क्रस चेकिङ्गमा योगदान पुऱ्याउन प्रतिबद्ध रहेका प्रयोगशालाकर्मीहरुलाई यस तालीममा सहभागी गराइन्छ । यस तालीमको अवधि शनिवार सहित १५ दिनको हुनेछ र सहभागी संख्या १२ देखि १५ जनासम्मको हुनेछ । शिक्षण मोड्युलमा अडियो—भिजुअलहरू, पावर पोइन्ट प्रस्तुतीकरणहरू, फिल्महरू, ह्यान्ड—आउट, बेन्च एड्स, व्यावहारिक प्रदर्शन, स्पट चेकहरू, पूर्व र पोस्ट—मूल्याङ्कनहरू, दैनिक शृङ्खलाहरू र औलोको विभिन्न प्रजातिहरू, घनत्व प्रयोग गरी व्यावहारिक र सैद्धान्तिक सत्रहरू समावेश गरिन्छ । यस तालीमको लागि आवश्यक सामग्रीहरुको व्यवस्थापन प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाले गर्नेछ । तालीम इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा (EDCD), कीटजन्य रोग अनुसन्धान तथा तालीम केन्द्र (VBDRTC) र राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला (NPHL) सँग समन्वयमा संचालन हुनेछ । यसका लागि हरेक प्रदेशलाई तपशिलमा उल्लेखित तालीका अनुसार बजेट बिनियोजन गरिएको छ ।

प्रदेश	प्रदेश १	मधेश	बागमती	गण्डकी	लुम्बिनी	कर्णाली	सुदुरपश्चिम
बजेट (०००)	६००	६००	६००	६००	६००	६००	६००

अभिलेख प्रतिबेदन	प्रतिवेदनमा सहभागीहरूको दैनिक मूल्याङ्कन, कार्यसम्पादन (Sensitivity, Specificity, Accuracy, Species Identification and Parasite Count) र सहभागीहरूको Pre and Post test को प्रगति विवरण समावेश गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	रिफ्रेसर मलेरिया माइक्रोस्कोपी प्रशिक्षण मोड्युल

कार्यक्रमको नामः कीटजन्य रोग सम्बन्धि प्रयोगशालाकर्मीहरुसंग प्रदेशस्तरीय समिक्षा बैठक

कार्यक्रमको परिचय	औलोको गुणस्तरीय निदानको लागि गुणस्तर सुनिश्चितता तथा गुणस्तर नियन्त्रण संयन्त्र आवश्यक हुन्छ । औलोको गुणस्तर सुनिश्चितता तथा गुणस्तर नियन्त्रण र स्थानीयस्तरमा प्रयोगशाला सेवाहरूको पर्याप्त अनुगमनलाई औलो कार्यक्रममा महत्वपूर्ण तर कमजोर पक्षको रूपमा लिइएको छ जसलाई सबल बनाउन आवश्यक छ । तसर्थ, गुणस्तर सुनिश्चितता कार्यक्रम निर्माण गरी प्रदेश तह तथा तोकिएका माइक्रोस्कोपिक केन्द्रहरू मार्फत देशभर गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशाला नेटवर्क स्थापना गर्न आवश्यक छ । यो एक दिने कार्यक्रमले तोकिएको माइक्रोस्कोपी केन्द्रहरुमा राष्ट्रिय गुणस्तर सुनिश्चितता तथा गुणस्तर नियन्त्रण निर्देशिका अनुसार प्रगति, अद्यावधिकहरू, रेकर्डहरूबारे छलफल गरी प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला, कीटजन्य रोग अनुसन्धान तथा तालीम केन्द्र र राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाले कार्यसम्पादन, क्रस—चेकिङ प्रमाणीकरण र कागजातहरूको मूल्यांकन गर्ने र आवश्यक दिशानिर्देशन गर्नेछन् ।

<table>
<tr><td>उद्देश्य</td><td>• तोकिएका साइटहरूमा (र प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामा) क्रस—चेकिङ संयन्त्रको समीक्षा र अद्यावधिक गर्न तथा पृष्ठपोषण र उत्कृष्ट प्रदर्शन गर्ने संस्थाहरू/प्रयोगशालाकर्मीहरूलाई पहिचान वा पुरस्कृत गर्न ।
• औलो निदानमा डाटाबेस सहित गुणस्तर सुनिश्चितता र गुणस्तर नियन्त्रण संयन्त्रहरूको गुणस्तर निदान र प्रभावकारी कार्यान्वयन सुनिश्चित गर्न
• औलोको गुणस्तर सुनिश्चितता तथा गुणस्तर नियन्त्रणको कागजातहरू तयार गर्न, चुनौतीहरूमा आधारित कार्य योजना विकास गर्न तथा संघीयस्तर, प्रदेशस्तर र तोकिएका साइटहरूमा QA/QC संयन्त्रलाई सुदृढ गर्ने आधारहरु पहिचान गर्न</td></tr>
<tr><td>अपेक्षित प्रतिफल</td><td>समीक्षा बैठकले प्रादेशिक स्रोत साधनको उपयोग र क्षमता सुदृढीकरण गरी समग्र QA/QC प्रणालीलाई प्रादेशिक र जिल्ला तहहरूमार्फत मार्गदर्शन र सञ्चालन गर्ने अपेक्षा गरिएको छ । समीक्षा बैठकले सहभागी स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई मलेरिया माइक्रोस्कोपी, क्रस—चेकिङ र गुणस्तर निदानको प्रमाणको लागि QA/QC डाटाबेसको विकासमा पूर्ण रूपमा संलग्न हुन प्रोत्साहित गर्नेछ । कार्यक्रममा QA/QC मा संलग्न माइक्रोस्कोपिस्टहरूको कामलाई मान्यता दिनुका साथै पुरस्कृत गरिनेछ जसले गर्दा तिनीहरु उत्प्रेरित हुनेछन् ।</td></tr>
<tr><td>सञ्चालन प्रकृया तथा बजेट बाँडफाँड</td><td>प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाले इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखासँग समन्वय गरी प्रदेशस्तरमा QA/QC सँग सम्बन्धित गतिविधिहरू, प्रगति, र अद्यावधिकबारे छलफल आयोजना गर्नेछ । यो एक दिने कार्यक्रम तोकिएको माइक्रोस्कोपी केन्द्रहरुमा राष्ट्रिय गुणस्तर सुनिश्चितता तथा गुणस्तर नियन्त्रण निर्देशिका अनुसार भए गरेका प्रगति, अद्यावधिकहरू, सबल पक्ष, कमजोरी र आवश्यक सुधार गर्नुपर्ने विषय बारे छलफलका लागि वर्षको २ पटक—६ महिनाको अवधिमा हुनेछ । यस बैठकमा कीटजन्य रोग अनुसन्धान तथा तालीम केन्द्र (VBDRTC) र राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला (NPHL) को समेत सहभागिता गराउनुपर्नेछ ।

यसका लागि हरेक प्रदेशलाई तपशिलमा उल्लेखित तालीका अनुसार बजेट बिनियोजन गरिएको छ ।
<table>
<tr><td>प्रदेश</td><td>प्रदेश १</td><td>मधेश</td><td>बागमती</td><td>गण्डकी</td><td>लुम्बिनी</td><td>कर्णाली</td><td>सुदुरपश्चिम</td></tr>
<tr><td>बजेट (०००)</td><td>६००</td><td>६००</td><td>६००</td><td>६००</td><td>६००</td><td>६००</td><td>६००</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>अभिलेख प्रतिबेदन</td><td>कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि बैठकको प्रतिवेदन तयार गरि यस महाशाखामा पेश गर्नुपर्नेछ । प्रतिवेदनमा QA/QC प्रगति, अद्यावधिकहरू, क्रस—चेकिङ, माइक्रोस्कोपिस्टहरूको कार्यसम्पादन, पर्यवेक्षण र अनुगमन, प्रतिक्रिया संयन्त्रहरू सम्बन्धी गुणात्मक (Qualitative) र मात्रात्मक (Quantative) जानकारी समावेश हुनुपर्छ । प्रतिवेदनमा कमीकमजोरीहरु, चुनौतीहरू र समस्याहरूलाई सम्बोधन गर्ने÷सच्याउने तरिकाहरूलाई पनि समावेश गर्नुपर्नेछ ।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामग्री</td><td>समीक्षा बैठक राष्ट्रिय औलो प्रयोगशाला योजना र QA/QC निर्देशिका</td></tr>
</table>

कार्यक्रमको नामः प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाबाट तोकिएको माइक्रोस्कोपी केन्द्रहरुमा कीटजन्य रोगको QA/QC तथा Onsite Coaching, स्लाइड ढुवानी र अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण

<table>
<tr><td>कार्यक्रमको परिचय</td><td>औलोको गुणस्तरीय निदानको लागि गुणस्तर सुनिश्चितता तथा गुणस्तर नियन्त्रण संयन्त्र आवश्यक हुन्छ । औलोको गुणस्तर सुनिश्चितता तथा गुणस्तर नियन्त्रण र स्थानीयस्तरमा प्रयोगशाला सेवाहरूको पर्याप्त अनुगमनलाई औलो कार्यक्रममा महत्वपूर्ण तर कमजोर पक्षको रूपमा लिइएको छ जसलाई सबल बनाउन आवश्यक छ । तसर्थ, गुणस्तर सुनिश्चितता कार्यक्रम निर्माण गरी प्रदेश तह तथा तोकिएका माइक्रोस्कोपिक</td></tr>
</table>

	केन्द्रहरू मार्फत देशभर गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशाला नेटवर्क स्थापना गर्न आवश्यक छ । यस कार्यक्रममा प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाबाट तोकिएको माइक्रोस्कोपी केन्द्रमा कीटजन्य रोगको एकीकृत रुपमा अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण, स्थलगत अभिमुखीकरण तथा प्रवीणता परीक्षण, र निर्दिष्ट साइटहरूबाट प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला सम्म स्लाइड ढुवानी खर्च समावेश हुनेछ ।
उद्देश्य	• निर्दिष्ट माइक्रोस्कोपी केन्द्रहरूबाट प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालासम्म स्लाइड ढुवानी व्यवस्थापन गर्न • कीटजन्य रोगको एकिकृत रुपमा निर्दिष्ट माइक्रोस्कोपी केन्द्रहरुमा अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गरी गुणस्तरीय निदान र QA/QC फारम र ढाँचाहरू प्रयोग गरी रेकर्डिङ रिपोर्टिङ्ग सहित QA/QC संयन्त्रको प्रभावकारी कार्यान्वयन सुनिश्चित गर्न • माइक्रोस्कोपिस्टहरूको कार्यसम्पादन र योग्यताको मूल्याङ्कन गर्न तथा सम्बन्धित QA/QC साइटहरूमा पृष्ठपोषण र स्थलगत अभिमुखिकरण मार्फत सीप विकास र प्रोत्साहन प्रदान गर्न
अपेक्षित प्रतिफल	QA/QC को एकीकृत गतिविधिले आवधिक भ्रमणहरू र नियमित पृष्ठपोषण तथा अभिमुखिकरण संयन्त्रहरू मार्फत समग्र QA/QC प्रणालीलाई सुधार र बलियो बनाउने अपेक्षा गरिएको छ । यस गतिविधिले सहभागी स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई स्लाइडहरू पठाउन र राष्ट्रिय निर्देशिकाहरु पालना गर्दै क्रस—चेकिङ गर्न प्रोत्साहित गर्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया तथा बजेट बाँडफाँड	प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाले निर्दिष्ट माइक्रोस्कोपी केन्द्रहरुमा ४ महिनामा एक पटक एकिकृत अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गर्नुपर्नेछ । त्यसैगरी ६ महिनामा कम्तिमा एक पटक स्थलगत प्रवीणता परीक्षण (Onsite Proficiency Testing) गरी आवस्यकता अनुसार गुणस्तरीय परिक्षण र निदानका लागि अभिमुखीकरण तथा पृष्ठपोषण गर्नुपर्नेछ । प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाले स्लाईडको क्रस चेकिङ्गका लागि कम्तीमा ६ महिनामा एकचोटी कीटजन्य रोग अनुसन्धान तथा तालीम केन्द्रमा पठाउनुपर्नेछ । यसका लागि हरेक प्रदेशलाई तपशिलमा उल्लेखित तालीका अनुसार बजेट बिनियोजन गरिएको छ ।

प्रदेश	प्रदेश १	मधेश	बागमती	गण्डकी	लुम्बिनी	कर्णाली	सुदुरपश्चिम
बजेट (०००)	५००	५००	५००	५००	५००	५००	५००

अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि प्रतिवेदन पेश गरिनेछ । प्रतिवेदनमा मानक चेकलिस्टहरू प्रयोग गरेर गुणात्मक र मात्रात्मक जानकारी समावेश गर्नुपर्नेछ । माइक्रोस्कोपिस्टहरूको कार्यसम्पादन साइटमा मूल्याङ्कन गरिनेछ । क्रस—चेकिङ फारम र ढाँचाहरूको प्रयोग, माइक्रोस्कोपिक केन्द्रहरूको स्थिति, उपकरण र सामग्री आपूर्तिको अवस्था आदि भ्रमणको क्रममा मूल्याङ्कन गरिनेछ । प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाले प्रत्येक तोकिएको साइटबाट प्रत्येक दुई महिनामा स्लाइडहरू सुनिश्चित गर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	राष्ट्रिय औलो प्रयोगशाला योजना र QA/QC निर्देशिका

कार्यक्रमको नामः QA/QC सुदृढिकरणका लागि केन्द्रीय तहमा कार्यरत प्रयोगशाला कर्मचारीको प्रदेश तथा जिल्लातहसम्म सहयोगात्मक सुपरिवेक्षण भ्रमण गर्ने ।

कार्यक्रमको परिचय	जिल्ला तथा माइक्रोस्कोपीक केन्द्रहरुमा औलो परिक्षणको गुणस्तर सुनिश्चितता तथा गुणस्तर नियन्त्रण सुदृढिकरणका लागि आवधिक रुपमा प्रदेशबाट सुपरिवेक्षण गर्ने ।
उद्देश्य	जिल्ला तथा माइक्रोस्कोपीक केन्द्रहरुमा आवधिक रुपमा सुपरिवेक्षण गरी आवश्यक सुझाव, पृष्ठपोषण तथा अनुशिक्षण मार्फत औलो परिक्षणको गुणस्तर कायम गर्ने ।

अपेक्षित प्रतिफल	जिल्ला तथा माइक्रोस्कोपीक केन्द्रहरुमा आवधिक रुपमा गरिएको अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणले उक्त केन्द्रहरुमा औलो परिक्षणको गुणस्तर सुदृढिकरण हुनेछ ।
सञ्चालन प्रक्रिया तथा बजेट बाँडफाँड	आवधिक रुपमा जिल्ला तथा माइक्रोस्कोपीक केन्द्रहरुमा अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गर्नुपर्नेछ । प्रदेश: प्रदेश १ / मधेश / बागमती / गण्डकी / लुम्बिनी / कर्णाली / सुदुरपश्चिम बजेट (०००): ३१ / ३१ / ३१ / ३१ / ३१ / ३१ / ३२
अभिलेख प्रतिबेदन	अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणका क्रममा उपलब्ध गराइएको चेकलिष्टका साथै अनुगमन प्रतिबेदन तयार गरि राख्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	इडिसिडिबाट उपलब्ध गराइएको चेकलिष्ट (www.edcd.gov.np)

कार्यक्रमको नामः एफ. एम. रेडियो मार्फत औलो सम्बन्धी जानकारी मुलक सन्देश प्रसारण गर्ने ।

कार्यक्रमको परिचय	औलोको जोखिम क्षेत्रहरुमा बसोवास गर्ने, औलो प्रभावित क्षेत्रहरुमा मौसमी कामदारको रुपमा जाने तथा त्यस्ता स्थानहरुबाट फर्किने व्यक्तिहरुलाई औलोको बारेमा जानकारीमूलक सन्देश दिने ।
उद्देश्य	औलोको जोखिम क्षेत्रहरुमा बसोवास गर्ने, औलो प्रभावित क्षेत्रहरुमा मौसमी कामदारको रुपमा जाने तथा त्यस्ता स्थानहरुबाट फर्किने व्यक्तिहरुलाई औलो बारे जानकारी गराई आयातित औलोको भार कम गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	औलोको जोखिम क्षेत्रहरुमा बसोवास गर्ने, औलो प्रभावित क्षेत्रहरुमा मौसमी कामदारको रुपमा जाने तथा त्यस्ता स्थानहरुबाट फर्किने व्यक्तिहरु औलो बारे जानकार भई रोकथामको उपाय अवलम्बन गर्नेछन्, जसको परिणाम स्वरुप आयातित औलोको भार कम हुनेछ ।
सञ्चालन प्रक्रिया तथा बजेट बाँडफाँड	स्थानीय स्तरमा रहेका एफ.एम. रेडियो स्टेशनहरु छनौट गरी इडिसिडि तथा स्थानीय स्तरबाट उपलब्ध रेडियो सन्देश (PSA) औलोको जोखिम तथा चाडपर्वको समयमा प्रसारण गर्नुपर्नेछ । प्रदेश: प्रदेश १ / मधेश / बागमती / गण्डकी / लुम्बिनी / कर्णाली / सुदुरपश्चिम बजेट (०००): १७१ / १७१ / १७१ / १७१ / १७२ / १७२ / १७२
अभिलेख प्रतिबेदन	रेडियो स्टेशन छनौट तथा प्रसारण गरिएको अभिलेख राख्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	इडिसिडि तथा स्थानीय स्तरबाट उपलब्ध गराइएको रेडियो सन्देश

कार्यक्रमको नामः औलोको निवारणमा राजनैतिक प्रतिबद्धताका ला ग प्रदेशतहमा बैठक गर्ने ।

कार्यक्रमको परिचय	औलो निवारणका लागि सरकारी प्रतिवद्धता, नेतृत्वदायी भूमिका, सामुदायिक सहभागिता तथा बहुक्षेत्रगत सहभागिता सहित प्रदेशस्तरमा औलो निवारण निर्देशक समितिको गठन गरी अर्ध वार्षिक रुपमा बैठक गर्ने ।

<table>
<tr><td>उद्देश्य</td><td>सरोकारवालाहरुलाई औलो निवारणमा उनीहरुको सहभागिता तथा जिम्मेवारी सम्बन्धमा जानकार गराई औलो निवारणका लागि सहज वातावरण निर्माण गर्ने ।</td></tr>
<tr><td>अपेक्षित प्रतिफल</td><td>सरोकारवालाहरु औलो निवारणमा उनीहरुको सहभागिता तथा जिम्मेवारी सम्बन्धमा जानकार भई औलो निवारणका लागि सहज वातावरण निर्माण हुनेछ ।</td></tr>
<tr><td>सञ्चालन प्रक्रिया तथा बजेट बाँडफाँड</td><td>प्रदेशस्तरमा गठन भएको औलो निवारण निर्देशक समितिका सदस्यहरु सहभागी गराई औलोको वर्तमान अवस्था, सरकारको रणनिति तथा औलो निवारणमा सरोकारवालाहरुको भूमिका सम्बन्धमा छलफल तथा अन्तरक्रिया कार्यक्रम कम्तिमा वर्षको २ पटक सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।
<table>
<tr><td>प्रदेश</td><td>प्रदेश १</td><td>मधेश</td><td>बागमती</td><td>गण्डकी</td><td>लुम्बिनी</td><td>कर्णाली</td><td>सुदुरपश्चिम</td></tr>
<tr><td>बजेट (०००)</td><td>१४५</td><td>१४५</td><td>१४५</td><td>१४५</td><td>१४६</td><td>१४६</td><td>१४६</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>अभिलेख प्रतिबेदन</td><td>बैठकमा उपस्थितहरुको हाजिरी, कार्यक्रमको एजेन्डा, प्रस्तुतीकरण सहितको प्रतिबेदन तयार गरि राख्नुपर्नेछ ।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामग्री</td><td>इडिसिडिबाट उपलब्ध गराइएको सामग्री (www.edcd.gov.np)</td></tr>
</table>

कार्यक्रमको नामः औलोको बिरामीको उपचार तथा अन्य व्यवस्थापन एवं सूचना अभिलेखीकरण तथा प्रतिवेदनको लागि सरकारी तथा गैर सरकारी क्षेत्रका स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।

<table>
<tr><td>कार्यक्रमको परिचय</td><td>औलोको परिक्षण, उपचार तथा अभिलेखिकरण एवं प्रतिवेदनसँग संलग्न सरकारी तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई उपचार प्रणाली तथा रेकर्डिङ्ग रिपोर्टिङ्ग सम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धिका लागि अभिमुखिकरण/तालीम संचालन गर्ने ।</td></tr>
<tr><td>उद्देश्य</td><td>सरकारी तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई औलोको परिक्षण, उपचार तथा अभिलेखिकरण एवं प्रतिवेदन तयार गर्न सक्षम बनाउने ।</td></tr>
<tr><td>अपेक्षित प्रतिफल</td><td>सरकारी तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरु राष्ट्रिय औलो उपचार पद्दती २०१९ अनुसार औलोको परिक्षण तथा उपचार गर्न र चुस्त दुरुस्त रुपमा औलोको अभिलेखिकरण एवं प्रतिवेदन तयार गर्न सक्षम हुनेछन् ।</td></tr>
<tr><td>सञ्चालन प्रक्रिया तथा बजेट बाँडफाँड</td><td>नियमित रुपमा औलोको परिक्षण भएका तथा हुन सक्ने सरकारी तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरु निश्चित गरी जिल्ला मार्फत कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ । कार्यक्रममा औलोको परिक्षण, उपचार तथा अभिलेखिकरण एवं प्रतिवेदनसँग संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई सहभागी गराई औलोको रणनीति, राष्ट्रिय उपचार पद्दती २०१९, MDIS तथा रेकर्डिङ्ग रिपोर्टिङ्ग सम्बन्धी जानकारी गराउनुपर्नेछ ।
<table>
<tr><td>प्रदेश</td><td>प्रदेश १</td><td>मधेश</td><td>बागमती</td><td>गण्डकी</td><td>लुम्बिनी</td><td>कर्णाली</td><td>सुदुरपश्चिम</td></tr>
<tr><td>बजेट (०००)</td><td>१२४</td><td>१८९</td><td>२४८</td><td>९३</td><td>३०५</td><td>१२४</td><td>२७९</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>अभिलेख प्रतिबेदन</td><td>कार्यक्रममा उपस्थितहरुको हाजिरी, कार्यक्रमको एजेन्डा, प्रस्तुतीकरण सहितको प्रतिबेदन तयार गरि राख्नुपर्नेछ ।</td></tr>
</table>

सन्दर्भ सामग्री	इडिसिडिबाट उपलब्ध गराइएको सामग्री (www.edcd.gov.np)

कार्यक्रमको नामः केन्द्रीय र प्रदेश स्तरमा सूक्ष्म स्तरीकरण सम्वन्धि बैठक गर्ने ।

कार्यक्रमको परिचय	औलो जोखिम स्तरीकरण (Microstratification) प्रदेशस्तरमै गरी प्रदेशस्तरमा रहेका औलोको जोखिम वडाहरु निर्धारणका लागि सरोकारवालाहरुसँग बैठक गर्ने ।
उद्देश्य	औलोको जोखिम स्तरीकरण गर्नका लागि प्रदेशलाई नै सक्षम बनाई जिम्मेवारी वहन गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	औलोको जोखिम स्तरीकरण गर्नका लागि प्रदेश जानकार हुनुका साथै यसबाट आएको परिणामलाई अपनत्व ग्रहण गरी सोही अनुसार कार्यक्रम निर्माण गर्नेछन् ।
सञ्चालन प्रक्रिया तथा बजेट बाँडफाँड	आर्थिक वर्षको समापन पश्चात इडिसिडिको प्राविधिक सहयोग लिई प्रदेशको नेतृत्वमा सरोकारवालाहरुलाई सहभागी गराई बैठक गर्नुपर्नेछ ।

प्रदेश	प्रदेश १	मधेश	बागमती	गण्डकी	लुम्बिनी	कर्णाली	सुदुरपश्चिम
बजेट (०००)	१०	१०	१०	१०	१०	१०	१०

अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रममा उपस्थितहरुको हाजिरी, कार्यक्रमको एजेन्डा, प्रस्तुतीकरण सहितको प्रतिबेदन तयार गरि राख्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	इडिसिडिबाट उपलब्ध गराइएको सामग्री (www.edcd.gov.np)

कार्यक्रमको नामः जिल्ला तथा प्रदेश स्तरमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई औलो निदान, अनुसन्धान र रोग प्रशारण स्थान (Focus) को अनुसन्धान तथा प्रतिकार्य गर्नका लागी प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम (TOT) प्रदान गर्ने ।

कार्यक्रमको परिचय	जिल्ला तथा प्रदेश स्तरका सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई औलो निदान, अनुसन्धान र रोग प्रशारण स्थान (Focus) को अनुसन्धान तथा प्रतिकार्य गर्नका लागी प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम (TOT) प्रदान गर्ने ।
उद्देश्य	जिल्लास्तरमा नै औलोको निदान, अनुसन्धान तथा जोखिम क्षेत्रहरुको अनुसन्धान तथा प्रतिकार्यसँग सम्बन्धित तालीम संचालन गर्न जनशक्ति तयार गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	जिल्लास्तरमा नै तालीम प्राप्त जनशक्ति उत्पादन हुन गई औलो निदान, अनुसन्धान र रोग प्रशारण स्थान (Focus) को अनुसन्धान तथा प्रतिकार्य सम्बन्धी तालीम पालिकास्तरमा संचालन गर्न सक्नेछन् ।
सञ्चालन प्रक्रिया तथा बजेट बाँडफाँड	जिल्लाबाट फोकल पर्सन सहित २ जना सहभागी गराई औलो निदान, अनुसन्धान र रोग प्रशारण स्थान (Focus) को अनुसन्धान तथा प्रतिकार्य सम्बन्धी २ दिने तालीम प्रदेशस्तरमा संचालन गर्नुपर्नेछ। कार्यक्रममा सहभागीता संभावित जोखिम जिल्लाहरुबाट गराउनुपर्नेछ ।

प्रदेश	प्रदेश १	मधेश	बागमती	गण्डकी	लुम्बिनी	कर्णाली	सुदुरपश्चिम
बजेट (०००)	८५	८५	८५	८५	८५	८५	८६

अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रममा उपस्थितहरुको हाजिरी, कार्यक्रमको एजेन्डा, प्रस्तुतीकरण सहितको प्रतिबेदन तयार गरि राख्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	इडिसिडिबाट उपलब्ध गराइएको सामग्री (www.edcd.gov.np)

कार्यक्रमको नामः स्थानिय स्तरमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी तथा सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरुलाई औलो निदान, अनुसन्धान र रोग प्रशारण स्थान (Focus) को अनुसन्धान तथा गर्न प्रतिकार्यका तालिम प्रदान गर्ने ।

कार्यक्रमको परिचय	औलो निदान, अनुसन्धान र रोग प्रशारण स्थान (Focus) को अनुसन्धान तथा प्रतिकार्य गर्नका लागी प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम (TOT) प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीद्वारा जिल्लास्थित पालिकामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई औलो निदान, अनुसन्धान र रोग प्रशारण स्थान (Focus) को अनुसन्धान तथा प्रतिकार्य सम्बन्धी तालीम प्रदान गर्ने ।
उद्देश्य	स्थानीयस्तरमा नै औलोको निदान, अनुसन्धान तथा जोखिम क्षेत्रहरुको अनुसन्धान तथा प्रतिकार्यका लागि जनशक्ति तयार गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्थानीयस्तरमा नै औलोको निदान, अनुसन्धान तथा जोखिम क्षेत्रहरुको अनुसन्धान तथा प्रतिकार्यका लागि जनशक्ति तयार हुन गई औलोको सर्भिलेन्स रणनीति १-३-७ अनुरुप कार्य संचालन हुनेछ ।
सञ्चालन प्रक्रिया तथा बजेट बाँडफाँड	पालिकास्तरमा कार्यरत स्वास्थ्य संयोजक सहित २ जना सहभागी गराई औलो निदान, अनुसन्धान र रोग प्रशारण स्थान (Focus) को अनुसन्धान तथा प्रतिकार्य सम्बन्धी १ दिने तालीम जिल्लास्तरमा संचालन गर्नुपर्नेछ । यसका लागि प्रदेशले TOT प्राप्त जिल्लाहरुमा बजेट बाँडफाँडको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।

प्रदेश	प्रदेश १	मधेश	बागमती	गण्डकी	लुम्बिनी	कर्णाली	सुदुरपश्चिम
बजेट (०००)	४८५	६००	४५०	४४४	४५०	५११	६१३

अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रममा उपस्थितहरुको हाजिरी, कार्यक्रमको एजेन्डा, प्रस्तुतीकरण सहितको प्रतिबेदन तयार गरि राख्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	प्रदेशबाट उपलब्ध गराइएको तालीम सम्बन्धी सामग्री (www.edcd.gov.np)

कार्यक्रमको नामः भाडा तथा ओभरहेड — प्रदेश तहमा

कार्यक्रमको परिचय	प्रदेशस्तमा औलो निदान, व्यवस्थापन, अनुसन्धान, रोग प्रशारण स्थान (Focus) सम्बन्धी आवश्यक बैठक संचालनका लागि आवश्यक खर्च, अत्यावश्यक स्टेशनरी तथा औलो निदानसँग सम्बन्धित सामग्री खरिद गर्ने ।
उद्देश्य	औलो निदान, व्यवस्थापन, अनुसन्धान, रोग प्रशारण स्थान (Focus) सम्बन्धी प्रदेशस्तरमा नियमित छलफल हुनुका साथै अत्यावश्यक सामग्रीहरुको आपूर्ती नियमित गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	औलो निदान, व्यवस्थापन, अनुसन्धान, रोग प्रशारण स्थान (Focus) सम्बन्धी प्रदेशस्तरमा नियमित छलफल हुनुका साथै अत्यावश्यक सामग्रीहरुको आपूर्ती नियमित हुन गई औलो निवारण अभियानमा सकारात्मक प्रभाव पर्नेछ ।

<table>
<tr><td>सञ्चालन प्रक्रिया तथा बजेट बाँडफाँड</td><td>प्रदेशस्तरमा फोकल पर्सनले सम्बन्धित अधिकारीसँग समन्वय गरी औलोसँग सम्बन्धित बैठक आयोजना तथा अत्यावश्यक सामग्रीहरु (जस्तैः स्टेशनरी, प्रिन्टीङ्गको लागि आवश्यक सामाग्री, प्रयोगशाला सम्बन्धि सामाग्री) खरीद तथा अन्य शीर्षक (चिठी पत्र पठाउन, फोटोकपी गर्न, इन्टरनेट खर्च, कुरियर खर्च इत्यादी) मा खर्च गर्न सकिनेछ ।
<table>
<tr><td>प्रदेश</td><td>प्रदेश १</td><td>मधेश</td><td>बागमती</td><td>गण्डकी</td><td>लुम्बिनी</td><td>कर्णाली</td><td>सुदुरपश्चिम</td></tr>
<tr><td>बजेट (०००)</td><td>६८</td><td>६८</td><td>८३</td><td>६८</td><td>६८</td><td>६८</td><td>८४</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>अभिलेख प्रतिबेदन</td><td>कार्यक्रममा उपस्थितहरुको हाजिरी, कार्यक्रमको एजेन्डा सहितको प्रतिबेदन तथा सामग्री खरिदको बिल राख्नुपर्नेछ ।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामग्री</td><td></td></tr>
</table>

कार्यक्रमको नामः भाडा तथा ओभरहेड — जिल्ला तह

<table>
<tr><td>कार्यक्रमको परिचय</td><td>जिल्लास्तमा औलो निदान, व्यवस्थापन, अनुसन्धान, रोग प्रशारण स्थान (Focus) सम्बन्धी आवश्यक बैठक संचालनका लागि आवश्यक खर्च, अत्यावश्यक स्टेशनरी तथा औलो निदानसँग सम्बन्धित सामग्री खरिद गर्ने ।</td></tr>
<tr><td>उद्देश्य</td><td>औलो निदान, व्यवस्थापन, अनुसन्धान, रोग प्रशारण स्थान (Focus) सम्बन्धी जिल्लास्तरमा नियमित छलफल हुनुका साथै अत्यावश्यक सामग्रीहरुको आपूर्ती नियमित गर्ने ।</td></tr>
<tr><td>अपेक्षित प्रतिफल</td><td>औलो निदान, व्यवस्थापन, अनुसन्धान, रोग प्रशारण स्थान (Focus) सम्बन्धी जिल्लास्तरमा नियमित छलफल हुनुका साथै अत्यावश्यक सामग्रीहरुको आपूर्ती नियमित हुन गई औलो निवारण अभियानमा सकारात्मक प्रभाव पर्नेछ ।</td></tr>
<tr><td>सञ्चालन प्रक्रिया तथा बजेट बाँडफाँड</td><td>जिल्लास्तरमा फोकल पर्सनले सम्बन्धित अधिकारीसँग समन्वय गरी औलोसँग सम्बन्धित बैठक आयोजना तथा अत्यावश्यक सामग्रीहरु (जस्तैः स्टेशनरी, प्रिन्टीङ्गको लागि आवश्यक सामाग्री, प्रयोगशाला सम्बन्धि सामाग्री) खरीद तथा अन्य शीर्षक (चिठी पत्र पठाउन, फोटोकपी गर्न, इन्टरनेट खर्च, कुरियर खर्च इत्यादी) मा खर्च गर्न सकिनेछ । यसका लागि प्रदेशले सम्बन्धित जिल्लाहरुमा बजेट बाँडफाँड गर्नुपर्नेछ ।
<table>
<tr><td>प्रदेश</td><td>प्रदेश १</td><td>मधेश</td><td>बागमती</td><td>गण्डकी</td><td>लुम्बिनी</td><td>कर्णाली</td><td>सुदुरपश्चिम</td></tr>
<tr><td>बजेट (०००)</td><td>५२</td><td>७२</td><td>४८</td><td>२४</td><td>७२</td><td>२४</td><td>४८</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>अभिलेख प्रतिबेदन</td><td>कार्यक्रममा उपस्थितहरुको हाजिरी, कार्यक्रमको एजेन्डा सहितको प्रतिबेदन तथा सामग्री खरिदको बिल राख्नुपर्नेछ ।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामग्री</td><td></td></tr>
</table>

कार्यक्रमको नामः सरकारी, समुदाय र निजी क्षेत्रमा गरिने औलो केस व्यवस्थापन तथा निगरानीबारे प्रदेश तहमा अर्ध वार्षिक समीक्षा गोष्ठी गर्ने ।

कार्यक्रमको परिचय	प्रदेशस्तरमा सरकारी, समुदाय तथा निजी क्षेत्रमा संचालित औलो निदान, व्यवस्थापन, अनुसन्धान, निगरानी सम्बन्धी कार्यक्रमबारे सरोकारवालाहरुसँग अर्धवार्षिक समिक्षा बैठक संचालन गर्ने ।
उद्देश्य	प्रदेशस्तरमा औलो कार्यक्रमसँग सम्बन्धित सरोकारवालहरुसँग कार्यक्रमको उपलब्धी बारे समिक्षा तथा छलफल हुन गई औलो निवारणमा सरोकारवालाहरुको साथ र सहयोग प्राप्त गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	औलो निदान, व्यवस्थापन, अनुसन्धान, निगरानी, रोग प्रशारण स्थान (Focus) सम्बन्धी उपलब्धी तथा गर्नुपर्ने कार्यहरुबारे सरोकारवालाहरुसँग छलफल हुन गई औलो निवारण अभियानमा सरोकारवालाहरुको पनि सक्रिय सहभागीता हुनेछ ।
सञ्चालन प्रक्रिया तथा बजेट बाँडफाँड	प्रदेशस्तरमा फोकल पर्सनले सम्बन्धित अधिकारीसँग समन्वय तथा तयारी गरी सरोकारवालाहरुको सहभागीता गराई बैठक आयोजना गर्नुपर्नेछ ।

प्रदेश	प्रदेश १	मधेश	बागमती	गण्डकी	लुम्बिनी	कर्णाली	सुदुरपश्चिम
बजेट (०००)	२९	२९	२९	२९	२९	२९	३०

अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रममा उपस्थितहरुको हाजिरी, कार्यक्रमको एजेन्डा तथा प्रस्तुतीकरण सहितको प्रतिबेदन ।
सन्दर्भ सामग्री	

कृयाकलापको नामः हात्तीपाइले इन्डेमिक जिल्लाहरूमा मर्बीडिटी म्यापिंग, बिरामी ब्यवस्थापन तथा अपाँगता रोकथाम सम्बन्धि कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । (गतबर्षको भुक्तानी समेत) (स्वास्थ्य कार्यालय -जिल्ला)

कार्यक्रमको परिचय	नेपालबाट सन् २०३० 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 अप्रेशन 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 बिरामीहरूको यथार्थ संख्या पत्ता लगाउनका लागि यो कार्यक्रम सञ्चालन हुँदै आईरहेको छ । चालु आ.व.मा ८ जिल्लाहरू (मोरङ, सुनसरी, धनुषा, पर्बत, म्याग्दी, कपिलबस्तु, जाजरकोट र कैलाली) मा कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ ।
उद्देश्य	क) हात्तीपाईले रोगका कारण भएका बिरामीहरूको यथार्थ विवरण संकलन गर्नु । ख) सबै तहमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई हात्तीपाईले रोगका कारण हुने उपचार तथा ब्यवस्थापन गर्न सक्षम बनाउनु । ग) समुदाय स्तरमा सेवारत महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई हात्तीपाईलेका कारण हुने रोगको उपचार तथा ब्यवस्थापन बारे जानकारी प्रदान गर्नु । घ) हात्तीपाईलेका कारण भएका बिरामीहरूलाई यसको स्वयं हेरचाह तथा ब्यवस्थापन बारे ज्ञान तथा सीप प्रदान गर्नु ।
अपेक्षित प्रतिफल	क) यो रोग निवारणका लागि सबै ईन्डेमिक जिल्लाहरूमा रहेका विरामीको संख्या संकलन गर्नु जरूरी भएकोले सो संख्या हासिल हुने ।

	ख) यस रोगका कारण संक्रमित भईसकेका बिरामीहरूलाई रोगको स्व-हेरचाह तथा ब्यवस्थापन बारे ज्ञान तथा सीप प्रदान गरि थप अंगभंग हुनबाट बचाई सहज जीवनयापनका लागि सहयोगि हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	**क) स्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तह** 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 शीर्षकमा रहेको बजेटबाट व्यवस्थापन गरिनेछ । -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 सहभागि गराई स्वास्थ्य कार्यालयले एकदिने प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । -तालिममा सहभागि 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 बिरामीहरू खोज्ने तथा प्रतिबेदन गर्ने कार्यमा अनुगमन गर्नेछन् । **ख) स्थानीय स्तर (स्वास्थ्य संस्था)** -समुदाय)स्वास्थ्य संस्था (स्तरमा घरघरै भ्रमण गरि तथ्याङ्क संकलनका लागि महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई एकदिने अभिमुखिकरण सञ्चालन गरिनेछ । जसमा स्वास्थ्य संस्थामा रहेका अन्य स्वास्थ्यकर्मी समेत सहभागि हुनेछन भने न.पा./ गा.पा. मा सञ्चालन भएको तालिममा सहभागि भएका दुईजना स्वास्थ्यकर्मीहरू प्रशिक्षक हुनेछन् । -अभिमुखिकरण तालिममा सहभागि सबै स्वयंसेविकाहरूले आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र तीन दिनसम्म भ्रमण गरि हात्तीपाईलेका कारण भएका बिरामीहरूको यथार्थ बिबरण संकलन गरि उपलब्ध गराईएको फारममा अभिलेख राखि स्वास्थ्य संस्थामा पेश गर्नेछन् भने न.पा./ गा.पा. स्तरको तालिममा सहभागि भएका स्वास्थ्यकर्मीहरूले तीन दिनको कार्य पश्चात बिरामी एकिन गरि जिल्लामा प्रतिबेदन गर्नेछन । **ग) भेरिफिकेसन कार्य** स्थानीय स्तरमा स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मी तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूबाट उल्लेखित कार्य भईरहेको समयमा निर्देशनालय, जिल्ला तथा न.पा./गा.पा हरूले अनुगमन कार्य गर्नुपर्नेछ । साथै सर्भे कार्य सम्पन्न भईसकेपछि प्रतिबेदन गरिएका बिरामीहरू मध्ये Random Selection मा परेका १० प्रतिशत बिरामीहरूको Clinical Verification गरि केन्द्रमा प्रतिबेदन गर्नुपर्नेछ । Clinical Verification का लागि मेडिकल अफिसरको नेतृत्वमा स्वास्थ्यकर्मी सहितको टिम बनाई गर्नुपर्नेछ भने सो टिम परिचालन हुँदा यसै शीर्षकमा रहेको रकमबाट नेपाल सरकारको नियमानुसार दै.भ्र.भत्ता भुक्तानी गरिनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	कार्यक्रम सञ्चालन हुने जिल्लाहरूमा बजेट रकम एकिन गरि सिफारिस भएको छ, रकम बाँडफाडमा कुनै द्विविधा भएमा ईपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा समन्वय गर्न सकिनेछ । गत आब मा कार्यक्रम संचालन भइ भुक्तानी गर्न बाँकि भएका जिल्लाहरुमा सोहिअनुसार गर्नासकिनेछ ।

अभिलेख प्रतिबेदन	कार्य सम्पन्न भईसकेपछि निर्दिष्ट ढाँचामा प्रतिबेन तयार गरि स्वास्थ्य संस्थाहरूले स्थानिय तहमा, स्थानिय तहले स्वास्थ्य संस्थाहरूको कम्पाईल गरि जिल्लामा र जिल्लाले स्थानिय तहहरूको कम्पाईल गरि सम्बन्धित स्वास्थ्य निर्देशनालय र ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	Post card, Self—care brochure को नमुना तथा प्रश्तुतीकरणका विषयवस्तुहरू ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाबाट सञ्चालन हुने प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिममा प्रदान गरिनेछ ।

कृयाकलापको नामः हात्तीपाइले रोग बिरुद्धको औषधि खुवाउने अभियान, मर्बिडिटी म्यापिङ, कन्फर्मेटरी म्यापिङ तथा निःशुल्क हाईड्रोशिल सर्जरीका लागि जिल्ला तथा स्थानीय तहहरूलाई प्राबिधिक सहयोग (स्वास्थ्य निर्देशनालय)

कार्यक्रमको परिचय	नेपालबाट सन् २०३० 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 ४८ जिल्लाहरूमा रोगको प्रीभालेन्स १ प्रतिशत भन्दा तल पाईएकोले बन्द गरिसकिएको छ भने १५ वटा जिल्लाहरूमा अझै आम औषधि सेवन अभियान सञ्चालन भईरहेको छ । कार्यक्रमको दोश्रो पक्ष बिरामी ब्यवस्थापन तथा अपाँगता रोकथाम सम्बन्धि कार्यक्रमले हाईड्रोशिल भएका बिरामीहरूको निःशुल्क शल्यक्रिया तथा खुट्टा तथा हात सुन्निएका ब्यक्तिहरूको सहज जीवनयापनका लागि उल्लेख्य भुमिका निर्बाह गर्नेछ । जिल्ला तथा स्थानीय स्तरमा सञ्चालन हुने कार्यक्रमलाई प्रदेश सरकारले स्वामीत्व ग्रहण गर्दै कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यान्वयन र ब्यवस्थापनका लागि समन्वय र सहकार्य हुने अपेक्षा गरिएको छ ।
उद्देश्य	क) आम औषधी सेवन अभियानलाई प्रभावकारी ढंगबाट सञ्चालन गर्ने । ख) आम औषधी सेवन अभियानमा औषधी सेवन गर्नुपर्ने सबै नागरिकले सहज ढंगले औषधी सेवन गर्ने वातावरण सृजना गर्ने । ग) प्रदेश तथा स्थानिय स्तरमा सञ्चालन गरिने कार्यक्रमहरूमा समन्वय, सहकार्य, प्राबिधिक सहयोग तथा सहयोगि अनुगमन हुने ।
अपेक्षित प्रतिफल	राष्ट्रिय हात्तीपाईले रोग निवारण कार्यक्रमको लक्ष्य बमोजिम सन् २०३० सम्म हात्तीपाईले रोगलाई जनस्वास्थ्य समस्याका रूपमा रहन नदिन रोगको प्रीभालेन्स एक प्रतिशत भन्दा तल ल्याउने ।
सञ्चालन प्रकृया	आम औषधी सेवन अभियान सञ्चालन हुनु पुर्व जिल्ला स्तरमा सञ्चालन गरिने योजना तर्जुमा गोष्ठी, जिल्ला तथा स्थानिय स्तरमा बिभिन्न गतिबिधिहरू के कसरि सञ्चालन भईरहेका छन? 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 शीर्षकको रकम खर्च गर्न सक्नेछन् । साथै मर्बिडिटि म्यापिङ, कन्फर्मेटरी म्यापिङ कार्यक्रम सञ्चालन हुने जिल्लाहरू र निःशुल्क हाईड्रोशिल सर्जरीका कार्यक्रम रहेका अस्पतालहरूमा समेत अपेक्षित प्रतिफल हासिल गर्नका लागि अनुगमन तथा सुपरभिजन गर्न सकिनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	प्राप्त कुल बजेट रकमबाट कार्यक्रमको अनुगमन तथा सुपरभिजन गरिनेछ ।
अभिलेख प्रतिबेदन	सम्पन्न भएका कार्यक्रमहरूको निर्दिष्ट ढाँचामा अभिलेख राखि सम्बन्धित निकायहरूमा प्रतिबेदन गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सुपरभिजन चेकलिष्ट ।

कृयाकलापको नामः हात्तीपाइले रोग बिरुद्धको औषधि खुवाउने अभियानको योजना तर्जुमा गोष्ठी, जिल्लाबाट पालिकासम्म औषधि तथा IEC ढुवानी, जिल्ला समन्वय समितिको मिटिङ, पत्रकार अन्तर्कृया, बिज्ञापन, छपाई, हात्तीपाइले रोग बिरुद्धको औषधि सेवन पश्चात असर देखिएका बिरामीहरूको उपचारका लागि अस्पतालहरूमा हुने खर्चको सोधभर्ना तथा अनुगमन र मुल्याङ्कन (जिल्ला)

कार्यक्रमको परिचय	नेपालबाट सन् २०३० 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 ४८ जिल्लाहरूमा रोगको प्रिभालेन्स १ प्रतिशत भन्दा तल पाईएकोले बन्द गरिसकिएको छ भने १५ वटा जिल्लाहरूमा अझै आम औषधि सेवन अभियान सञ्चालन भईरहेको छ । कार्यक्रम सञ्चालन हुने जिल्लाहरूमा प्रभावकारी रूपमा कार्यक्रम सञ्चालन गरि आम औषधि सेवन अभियानमा औषधि खान योग्य सबै नागरिकहरूलाई औषधि सेवन गराउनु जरूरी छ ।
उद्देश्य	क) आम औषधी सेवन अभियानलाई प्रभावकारी ढंगबाट सञ्चालन गर्नका लागि प्रभावकारी योजना निर्माण गर्ने । ख) आम औषधि सेवन कार्यक्रमको प्रभावकारिताका लागि सरकारी तथा गैरसरकारी अस्पतालमा ओपिडी तथा क्लिनिकमा बस्ने चिकित्सकहरु मार्फत जनचेतनाको अभिवृद्धिमा सहयोग हुने । ग) आम औषधी सेवन अभियानका लागि आवश्यक औषधी तथा सामग्री छपाई गरि समयमै सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई उपलब्ध गराउने । घ) आम औषधी सेवन अभियानमा औषधी सेवन गर्नुपर्ने सबै नागरिकले सहज ढंगले औषधी सेवन गर्ने वातावरण सृजना गर्ने । ङ) आम औषधी सेवन अभियानलाई प्रभावकारी बनाउनका लागि जिल्ला कार्य समितिको बैठक तथा पत्रकार अन्तर्कृया कार्यक्रम सञ्चालन गरि बिज्ञापन गर्ने । च) स्थानिय स्तरमा सञ्चालन गरिने कार्यक्रमहरूमा समन्वय, सहकार्य, प्राबिधिक सहयोग तथा सहयोगि अनुगमन हुने ।
अपेक्षित प्रतिफल	राष्ट्रिय हात्तीपाईले रोग निवारण कार्यक्रमको लक्ष्य बमोजिम सन् २०३० सम्म हात्तीपाईले रोगलाई जनस्वास्थ्य समस्याका रूपमा रहन नदिन संक्रमणको प्रीभालेन्स एक प्रतिशत भन्दा तल ल्याउने ।
सञ्चालन प्रकृया	**क) हात्तीपाईले रोग बिरूद्धको औषधी खुवाउने अभियानको जिल्ला स्तरीय योजना तर्जुमा गोष्ठी** आम औषधी सेवन अभियान प्रभावकारी ढंगबाट शुक्ष्म योजना सहित सम्पन्न गर्नका लागि स्वास्थ्य कार्यालयहरूले सबै स्थानिय तहहरूबाट प्रमुख कार्यकारी अधिकृत एकजना, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख एकजना र मेयर/अध्यक्ष वा उपमेयर/उपाध्यक्ष एकजना गरि जम्मा ३ जना र जिल्ला स्थित अस्पतालहरूका मे.सु. र सरकारी तथा गैरसरकारी अस्पताल बाट इमर्जेन्सी तथा ओपिडी मा बस्ने ५ जना सम्म चिकित्सकहरु सहभागि हुनेगरि जिल्ला तहमा आम औषधी सेवन अभियान सञ्चालन हुने मिति भन्दा कम्तिमा एक महिना अगाडि १ दिने (बिहान ८ बजे देखि साँझ ६ वजे सम्म खाजा र खाना सहित को) योजना तर्जुमा गोष्ठी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । सो गोष्ठीमा प्राबिधिक तथा कार्यक्रम सम्बद्ध प्रश्तुतीकरणका लागि ई.डि.सि.डि., स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सम्बन्धित प्रादेशिक मन्त्रालयमा समन्वय गर्नुपर्नेछ । बिनियोजित बजेट बाँडफाँड स्वीकृत गराई स्थानीय तह र अन्य

सहभागिहरूको यातायात, सहजीकरण भत्ता तथा दै.भ्र.भ, खाजा, खाना, हल भाडा, स्टेशनरी, गोष्ठी सामाग्री यसै शीर्षकबाट नियमानुसार खर्च गर्न सकिनेछ ।

ख) हात्तीपाईले रोग बिरूद्धको औषधी तथा सामग्री स्थानीय तहसम्म ढुवानी

आम औषधी सेवन अभियान कार्यक्रमका लागि आवश्यक औषधी केन्द्रबाट जिल्लामा प्राप्त भईसकेपछि र जिल्लामा छपाई गर्नुपर्ने सामग्रिहरू तयार भईसकेपछि ती सामग्रीहरू सम्बन्धित पालिकासम्म समयमै ढुवानी गराउनका लागि यस शीर्षकमा राखिएको बजेट रकमबाट प्रति पालिका रू. पाँच हजार सम्म खर्च गर्न सकिने गरि बजेट ब्यवस्थापन गरिएको छ ।

ग) जिल्ला स्तरिय LF MDA समन्वय समितिको मिटिङ

राष्ट्रिय हात्तिपाईले रोग निवारण कार्यक्रम, आम औषधि सेवन अभियान सम्पन्न गर्न जिल्ला स्तरिय समन्वय समितिको वैठक बस्नुपर्नेछ । सम्बन्धित बिषयबस्तुको प्रश्तुतीकरणका लागि अस्पतालका मे.सु. को सहयोग लिन सकिनेछ । यो वैठकले जिल्ला भित्रका सबै सरोकारवालाहरुलाई आम औषधि सेवन कार्यक्रमलाई सहयोग गर्ने वातावरण सृजना गर्दछ । सो कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि निम्नानुसार खर्च गर्नुपर्नेछ ।

बिबरण	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 अन्तर्कृया

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 भुमिका महत्वपुर्ण र अपरिहार्य छ ।यसमा पत्रकारहरुको सहयोग र सहभागितामा आम औषधि सेवन कार्यक्रमको कभरेज ब्यबहार परीवर्तनको बिधि बाट अभिवृद्धि हुनेछ । त्यसैले यो कार्यक्रम सञ्चालन हुने सबै जिल्लाहरूमा कार्यक्रम शुरू हुन भन्दा एक हप्ता अगाडि नै जिल्ला भित्रका सबै स्थानिय तहहरूमा क्रियाशिल संचारकर्मीहरूलाई समेटि पत्रकार अन्तर्कृया कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । सम्बन्धित बिषयबस्तुको प्रश्तुतीकरणका लागि अस्पतालका मे.सु. को सहयोग लिन सकिनेछ । यस कार्यक्रमका लागि झापा, मोरङ, धनुषा, महोत्तरी, सर्लाही, रौतहट, दाङ, बाँके र कैलाली जिल्लाहरूले ५० जनासम्म सहभागि हुने गरि र रसुवा, बारा, लमजुङ, पर्वत, बागलुङ र कपिलबस्तु जिल्लाहरूले ४० जनासम्म सहभागि हुने गरि कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।

बिबरण	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

ङ)बिज्ञापन गर्ने

सम्बन्धित जिल्लाले आम औषधि सेवन अभियानको सुचना आवस्यकतानुसारस्थानीय भाषामा समेत तयार गरी बिज्ञापन/सुचना जिल्ला स्तरबाट प्रकाशित हुने पत्रपत्रिका, रेडियो, एफ.एम., मीडिया हाउस, अनलाइन, टेलिभिजन र अन्य सामाजिक संजालहरुमा दिनुपर्नेछ । यस कार्यका लागि जिल्लाहरूले सबै स्थानिय तहमा भएका , मीडिया, रेडियो, एफ.एम., टेलिभिजनलाइ पनि समेट्नु पर्नेछ । पत्रिका दैनिक प्रकाशन हुने भएमा बिज्ञापन दैनिक पत्रिकामा दिनु उपयुक्त हुनेछ । यो सुचना रेडियो, एफ.एम., टेलिभिजनबाट औषधी खुवाउने दिन भन्दा कम्तीमा २ हप्ता अगाडी देखि शुरु गर्नुपर्नेछ । यस कार्यक्रमका लागि झापा, मोरङ, दाङ, बाँके, धनुषा, महोत्तरी, सर्लाही, रौतहट र कैलाली जिल्लाका लागि रू. एक लाख र, रसुवा, बारा, लमजुङ, पर्वत, बागलुङ रकपिलबस्तु जिल्लाका लागि रू. पचहत्तर हजार सम्म खर्च गर्न सकिनेछ ।

च) छपाई

राष्ट्रिय हात्तिपाईले रोग निवारण कार्यक्रम, आम औषधि सेवन अभियान सञ्चालनका लागि आवश्यक अभिलेखका लागि रजिष्टर (पहिलो प्राथमिकतामा) सुचना सामग्रिहरू, औषधी सेवन गराउने स्वास्थ्यकर्मीका लागि कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका, , प्रतिबेदन फारम आदि छपाईका लागि ,रसुवाका लागि रु.दुई लाख, लमजुङ, पर्बत र बागलुङका लागि रू. दूई लाख पचास हजार, , दाङ र बाँकेका लागि रू. तीन लाखका दरले र अन्य जिल्लाका लागि रू. तीन लाख पचास हजार सम्म खर्च गर्न सकिने गरि बजेट ब्यवस्थापन गरिएको छ ।

छ) हात्तीपाइले 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 रू. पचास हजार सम्म खर्च गर्न सक्नेगरि बजेट ब्यवस्थापन गरिएको छ ।

ज) हात्तीपाईले रोग बिरूद्धको औषधी खुवाउने अभियानको अनुगमन तथा सुपरभिजन

अभियान सञ्चालन हुनु पुर्वका बिभिन्न गतिबिधिहरू के कसरि सञ्चालन भईरहेका छन ?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 सहयोगी सुपरिबेक्षण गर्नका लागि र आम औषधी सेवन पश्चात हुन सक्ने अबान्छित घटनाहरूको ब्यवस्थापनका लागि समन्वय गर्न जिल्लाहरूले सुपरभिजन तथा अनुगमन गर्नेछन् । उक्त कार्यका लागि यसै शीर्षकमा राखिएको बजेट खर्च गर्न सकिनेछ । यस शीर्षकमा कार्यक्रम सञ्चालन हुने सबै जिल्लाहरूले बढीमा रू. एक लाख सम्म खर्च गर्न सक्नेछन् ।

बजेट बाँडफाँड	सञ्चालन प्रकृयामा उल्लेख गरिएको छ ।

अभिलेख प्रतिबेदन	कार्य सम्पन्न भईसकेपछि निर्दिष्ट ढाँचामा प्रतिबेदन 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 (nationallfprogramnepal@gmail.com) पठाउनुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	प्रश्तुतीकरणका विषयवस्तुहरू तथा छपाई गर्नुपर्ने सामग्रिको नमुनाहरू प्रदेशस्तरमा सञ्चालन हुने योजना तर्जुमा गोष्ठीमा प्रदान गरिनेछ ।

कृयाकलापको नामः प्रादेशिक र जिल्ला अस्पतालहरूमा हाइड्रोसिल बिरामीहरुको अप्रेशन गर्ने, हात्तीपाइले रोग निवारण कार्यक्रमको औषधि सेवनबाट असर देखिएका तथा हाइड्रोसिल अप्रेशनको जटिलता देखिएकाहरूको उपचार गर्ने ।

कार्यक्रमको परिचय	नेपालबाट सन् २०३० 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 बिभिन्न अस्पतालहरू मार्फत निःशुल्क अप्रेशन सेवा उपलब्ध गराई यस रोगको कारण हुने भार न्युनिकरण गर्ने प्रयास गरिनुका साथै शल्यक्रिया पश्चात हुनसक्ने जटिलता ब्यवस्थापनमा समेत ध्यान दिइएको छ । साथै आम औषधी सेवन पश्चात हुन सक्ने अबान्छित घटनाहरूको कार्यक्रम सञ्चालन हुने जिल्ला तथा प्रदेशमा रहेका अस्पतालहरूले निःशुल्क उपचार तथा ब्यवस्थापन गर्नेछन् ।
उद्देश्य	क) हाईड्रोशिलका कारण हुन सक्ने असहजता हटाई दैनिक जीवनयापन सहज बनाउने । ख) आम औषधी सेवन पश्चात हुन सक्ने Adverse Event तथा Serious Adverse Event को ब्यवस्थापन गरि नकारात्मक प्रचार न्यूनीकरणका साथ आम औषधी सेवनलाई सर्व स्वीकार्य बनाउने । ग) हाईड्रोशिल सर्जरी पश्चात हुन सक्ने जटिलताको समयमै ब्यवस्थापन गरि बिरामीको स्वास्थ्य जगेर्ना गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	राष्ट्रिय हात्तीपाईले रोग निवारण कार्यक्रमको दोश्रो रणनीति बमोजिम सन् २०३० सम्म हात्तीपाईले रोगका कारण भएका रूग्णता दरलाई घटाउँदै जाने लक्ष्य अनुरूप हाईड्रोशिलका बिरामीहरूलाई निःशुल्क शल्यक्रिया उपलब्ध गराउने तथा आम औषधी सेवन पश्चात हुन सक्ने अबान्छित घटनाहरूको ब्यवस्थापन 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 । - हाईड्रोशिल सर्जरी पश्चात जटिलता उत्पन्न भई रिफर गर्नु पर्ने भएमा जिल्लाको प्रचलित एम्बुलेन्स भाडादर अनुसारको रकम सम्बन्धित बिरामीलाई यहि शीर्षकको रकमबाट उपलब्ध गराउन सकिनेछ । साथै जटिलता ब्यवस्थापनमा भएको खर्चको शोधभर्ना समेत गर्न सकिनेछ । - यस शीर्षकको रकम आम औषधी सेवन पश्चात जटिलता (SAE) उत्पन्न भई अस्पतालमा उपचार गराउन आएका बिरामीहरूको निःशुल्क उपचार ब्यवस्थापन, आम औषधी सेवन अभियान सञ्चालनका समयमा थप स्वास्थ्यकर्मीहरू ड्यूटीमा खटाउनुपर्ने भएमा नीजहरूको पारिश्रमिकमा तथा हाईड्रोशिल

	सर्जरी पश्चात जटिलता उत्पन्न भई रिफर भई आएका बिरामीहरूको ब्यवस्थानमा समेत खर्च गर्न सकिनेछ । (प्रदेशमा रहेको यस शीर्षकको बजेट रकम हाईड्रोशिलको शल्यक्रिया हुनसक्ने प्रदेश तथा जिल्ला स्तरिय अस्पतालहरूसंग समन्वय गरि निःशुल्क हाईड्रोशिल शल्यकृया सेवा उपलब्ध गराउन सकिनेछ र प्रतिष्ठान स्तरका र संघिय अस्पतालहरूमा सोझै प्राप्त बजेट समेत यसै निर्देशिकाको परिधि भित्र खर्च गरि सेवा सञ्चालन गर्न सकिनेछ, गत बर्ष बजेट प्राप्त नभएका प्रतिष्ठान स्तरका र संघिय अस्पतालहरूले यस बर्ष प्राप्त बजेटबाट गत बर्षको खर्च सोधभर्ना गरि बाँकी रकमबाट यस बर्षको सेवा सञ्चालन गर्न सक्नेछन् ।)
बजेट बाँडफाँड	- प्रदेश अन्तर्गत रहेका हाईड्रोशिलको निःशुल्क शल्यक्रिया हुन सक्ने अस्पतालहरू छनौट गरि प्राप्त बजेट रकमबाट ती अस्पतालहरूलाई लक्ष निर्धारण गरि एकमुष्ट बजेट पठाउन सकिनेछ । - 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 रू. ५०,००० (पचास हजार) सम्म खर्च गर्न सक्नेछन । - 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 । - बाँकी रकमबाट सर्जरीका लागि आवश्यक औषधि, सामग्री खरिद तथा बिरामीको Pre-up Investigation का लागि रू. ४,०००(चार हजार) र अप्रेशन कार्यमा प्रत्यक्ष रूपमा संलग्न हुने कर्मचारीका लागि ईन्सेन्टिभको रूपमा रू. ३,०००(तीन हजार) गरि प्रति बिरामी रू ७,००० (सात हजार) खर्च गर्न सकिनेछ ।
अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भईसकेपछि प्रगति प्रतिबेदन तयार गरि स्वास्थ्य निर्देशनालय र ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	

कृयाकलापको नामः अस्पतालहरूमा MMDP (Morbidity Management and Disability Prevention) Care and Support Center स्थापना तथा सञ्चालन । (भद्रपुर अस्पताल, उदयपुर अस्पताल, जनकपुर प्रादेशिक अस्पताल, गौर अस्पताल, त्रिशुली अस्पताल, धादिङ अस्पताल, लमजुङ अस्पताल, मध्यबिन्दु अस्पताल, बागलुङ अस्पताल, बर्दिया अस्पताल, कपिलबस्तु अस्पताल, महाकाली अस्पताल)

कार्यक्रमको परिचय	नेपालबाट सन् २०३० 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 । यस अर्थमा Morbidity Management and Disability Prevention Care and Support Center ले जिल्लाको सम्पूर्ण हात्तीपाईलेका बिरामीहरुलाई सेवा प्रदान गर्नेछ ।
उद्देश्य	क) हात्तीपाईले रोगका कारण हाईड्रोशिल भएका बिरामीहरूलाई निःशुल्क हाईड्रोशिल शल्यक्रिया सेवा प्रदान गर्ने ।

	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 । ग) स्थापना भएका केन्द्रहरूले हप्तामा कम्तीमा दुई पटक OPD मार्फत हात्तीपाईले रोगका कारण भएका बिरामीहरूका लागि क्लिनिक सञ्चालन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	राष्ट्रिय हात्तीपाईले रोग निवारण कार्यक्रमको दोश्रो रणनीति बमोजिम सन् २०३० सम्म हात्तीपाईले रोगका कारण भएका रूग्णता दरलाई घटाउँदै जाने लक्ष्य अनुरूप हाईड्रोशिलका बिरामीहरूलाई निःशुल्क शल्यक्रिया उपलब्ध गराउने तथा अपाँगताको रोकथाम गर्ने ।
सञ्चालन प्रकृया	-यस सेन्टर ले जिल्ला को समग्र प्रतिनिधित्व गर्ने भएकाले जिल्लामा भएका सम्पूर्ण हात्तीपाईलेका बिरामीहरुलाई सेवा प्रदान गर्न को निमित्त योजना बनाउनु पर्नेछ । - कार्यक्रम सञ्चालन हुने सबै अस्पतालहरू (प्रतिष्ठान स्तर तथा संघिय समेत) ले हप्तामा कम्तिमा दुई दिन OPD सञ्चालन गर्न सकिने गरि ब्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ । - OPD सञ्चालन गरिने कोठाका लागि आवश्यक साईनबोर्ड, टेबल, कुर्सी, बेन्च, स्टेशनरी लगायतका सामग्रिहरू यसै बजेटबाट खरिद गर्न सकिनेछ । - बिरामीका लागि आवश्यक Antibiotics and Analgesics Capsule, Tablet, Ointment साथै स्व-हेरचाहका बिधिहरू प्रदर्शन गरि देखाउनका लागि चाहिने बाटा, बाल्टिन, साबुन, रूमाल आदि समेत खरिद गर्न सकिनेछ । -अस्पतालले यस प्रयोजनका लागि छुट्टै कोठा उपलब्ध गराउन सक्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	यस प्रयोजनका लागि अस्पतालहरूलाई रू. तीन लाख बजेट रकम ब्यवस्था गरिएको छ । सो रकमबाट उल्लेखित कृयाकलापहरू सञ्चालन हुने गरि खर्च गर्नुपर्नेछ ।
अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भईसकेपछि प्रगति प्रतिबेदन तयार गरि स्वास्थ्य निर्देशनालय र ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	यसका लागि ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाबाट SOP उपलब्ध हुनेछ ।

कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन कार्यक्रम

परिचय

कुष्ठरोग निवारणको स्थितिलाई दिगो राख्दै जिल्ला तथा स्थानीय तहबाट कुष्ठरोग निवारण गर्ने र रोगको असरलाई क्रमस: थप न्युनिकरण गर्दै "कुष्ठरोग मुक्त समाज" तर्फ अघि बढ्ने उद्धेश्य अनुरुप पहुँच योग्य, सर्वसुलभ, प्रभाबकारी एबं गुणस्तरिय सेवा उपलब्ध गराउन विभिन्न कार्यक्रम तय गरिएको छ । हालको कार्यक्रम शुन्य कुष्ठरोगको लागि राष्ट्रिय मार्गचित्र २०२१-२०३० तथा राष्ट्रिय कुष्ठरोग रणनीति तथा कार्ययोजना २०२१-२०२५ अनुरुप तय भएको छ ।

बि.स. २०६८ को जनगणना अनुसार नेपालको कुल जनसंख्याको १ दशमलप ९४ प्रतिशतमा कुनै न कुनै खालको अपांगता रहेको छ । विभिन्न कारणले अपांगता भएका नागरिकहरुको शारीरिक पुनर्स्थापना जस्तै फिजियोथेरापि, अकुपेसनल थेरापि आदि सेवा प्रदान गर्न तथा सहायक सामग्रीको पहुँच सुनिश्चितता साथै अपांगता सम्बन्धि स्वास्थ्य सेवाको अधिकार स्थापित गर्ने उद्धेश्यका साथ प्रदेश तथा स्थानीय तहमा बजेट बिनियोजन भएको छ ।

प्रदेश स्थित स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट संचालन हुने क्रयाकलाप

२.७२२.४१४५ कार्यक्रमको नामः कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम सम्वन्धी स मक्षा तथा आगामी बर्षको योजना तर्जुमा

कार्यक्रमको परिचय	कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापना सम्वन्धि संचालित कार्यक्रम, विभिन्न सुचकहरुको अवस्था र कार्य प्रगतिको समिक्षा गरी तथ्याकं अध्यावधिक एबं अनुगमन गर्ने साथै समयमै समस्या तथा कमी कमजोरीहरुलाई पहिचान गरी निराकरण गर्न र गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन आवधिक रूपमा यो कार्यक्रम संचालन गरिन्छ ।
उद्देश्य	• कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापना सम्वन्धि संचालित कार्यक्रम बिभिन्न सूचकहरुको स्थिति, गरेका कार्य प्रगतिको समिक्षा गर्ने । • आ.व. २०७९/८० मा कुष्ठरोग तथा अपांगता व्यवस्थापन कार्यक्रम अन्तर्गत संचालन गर्नुपर्ने प्रादेशिक तथा जिल्ला स्तरीय क्रियाकलापहरुको गहन छलफल गर्ने । • आ.व. २०७९/८० मा कुष्ठरोग तथा अपांगता व्यवस्थापन कार्यक्रम अन्तर्गत संचालन गर्नुपर्ने प्रादेशिक तथा जिल्ला स्तरीय क्रियाकलापको एकीकृत योजना बनाई कार्यक्रम संचालनमा एकरुपता ल्याउने । • आवधिक अनुगमन र सो को आधारमा समयमै समस्या तथा कमी कमजोरीहरुलाई निराकरण गर्ने । • गुणस्तरिय उपचार सेवा प्रदान गरि लक्ष्य अनुसारको प्रगति हासिल गर्नमा सघाउ पुर्याउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• कुष्ठरोग तथा अपाङ्गता सम्वन्धि कार्यक्रम अन्तर्गत संचालित बिभिन्न सूचकहरुको स्थिति, लक्ष्य तथा प्रगतिको विश्लेषण र समिक्षा हुने । • कार्यक्रम संचालनमा प्रभावकारिता आउने ।

	• समयमै कार्यक्रम संचालनमा देखिएका समस्याहरुको समाधान गर्न पहल हुने । • आ.व. २०७९/८० मा कुष्ठरोग तथा अपांगता व्यवस्थापन कार्यक्रम अन्तर्गत संचालन गर्नुपर्ने प्रादेशिक तथा जिल्ला स्तरीय क्रियाकलापको एकीकृत योजनाका साथ कार्यक्रमको प्रवाभकारी संचालन भएको हुने ।
सन्चालन प्रकृया	• यस क्रियाकलाप प्रथम चौमासिकमा सबै भन्दा पहिलो क्रियाकलापको रुपमा गर्ने । • प्रदेश स्तरिय समिक्षा तथा योजना तर्जुमा कार्यक्रम प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयका निर्देशकज्यू को अध्यक्षतामा गर्ने । • गत बर्षको बार्षिक कार्यक्रम प्रगति स्थितिको समिक्षा गर्ने । बिशेष गरि कुष्ठरोग बढी प्रभावित जिल्लामा कुष्ठरोगको समस्या भएका पालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाको अभिलेख तथा प्रतिबेदनको अध्याबधिक गर्ने । साथै अपाङ्गता व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापना सम्बन्धि अभिलेख तथा प्रतिबेदन समेत अद्यावधिक गर्ने। • कार्यक्रममा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट सम्वन्धी अधिकृत, तथ्यांक अधिकृत, कुष्ठरोग तथा अपांगता व्यस्थापन कार्यक्रम हेर्ने फोकल पर्सन; प्रादेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रको प्रतिनिधि, प्रदेश तालिम केन्द्रको प्रतिनिधि, स्वास्थ्य कार्यालय (जिल्ला) प्रमुख तथा फोकल पर्सन (जिल्ला), साझेदार संस्थाका प्रतिनिधीहरु साथै अन्य सरोकारवालाहरुलाई सहभागी गराउनु पर्ने छ । यसको संचालन एवं समन्वय प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्नुपर्नेछ । • सक्रिय विधिबाट कुष्ठरोग विरामी/ अपांगता भएका व्यक्तिको खोजपड्ताल तथा तथ्यांक प्रमाणिकरण र पालिकगत नक्सांकनको लागि अभिमुखीकरण तथा योजना तर्जुमा गर्ने । • औषधि/ सहायक सामग्री/ प्रचार सामग्री (IEC/BCC) आपुर्ति व्यवस्थापनको अनुगमन गर्ने। • कार्यक्रम संचालन गर्दा कुष्ठरोग र अपांगता व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापना सम्बन्धि समिक्षा तथा योजना तर्जुमा गर्नुपर्नेछ । • स्वास्थ्य निर्देशनालय र कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन शाखाको समन्वयमा उक्त समिक्षामा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाबाट निर्देशक ज्यू, शाखा प्रमुख र कार्यक्रम अधिकृतबाट कार्यक्रममा थप सहजीकरण गर्न सहभागीताका लागि समन्वय गर्ने। • प्रदेश स्तरमा कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम तथा अपांगता व्यवस्थापन र पुनर्स्थापनामा कार्यरत सहयोगी संस्थाको प्रस्तुती तथा संलग्नता र सहभागिता अनिवार्य गराउने ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट बाडफाड अनुसूची १ बमोजिम गरिएको छ । अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका २०७७ अनुसार गर्ने ।
अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात अभिलेख प्रतिबेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा/ कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन शाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्ने छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	• कुष्ठरोग नियन्त्रण राष्ट्रिय कार्य संचालन निर्दिशका २०७५ • राष्ट्रिय कुष्ठरोग रणनीति तथा कार्ययोजना (२०२१-२०२५) • अपांगता व्यवस्थापन (रोकथाम, उपचार, तथा पुनर्स्थापना) नीति, रणनीति तथा १० बर्षे कार्ययोजना (२०७३-२०८२)

२.७.२७.१ कार्यक्रमको नामः वश्व कुष्ठरोग दिवस तथा अपांगता भएका व्यक्तिहरुको अन्तर्राष्ट्रिय दिवसको उपलक्ष्यमा कार्यक्रम

कार्यक्रमको परिचय	समुदायमा कुष्ठरोग तथा अपांगताबारे चेतना बृद्धि गर्न र यस प्रतिको सामाजिक गलत धारणामा सकारात्मक परीवर्तन गर्न हरेक बर्ष जनवरीको अन्तिम आइतवारका दिन विश्व कुष्ठरोग दिवस र डिसेम्बर महिनाको ३ तारिखका दिन अपांगता भएका व्यक्तिहरुको अन्तराष्ट्रिय दिवसको रूपमा मनाउने गरिन्छ ।
उद्देश्य	विश्व कुष्ठरोग दिवसः • समुदायमा कुष्ठरोग बारेमा जनचेतना बृद्धि गर्ने । • कुष्ठरोगबारे भ्रम र यथार्थता तथा कुष्ठरोग प्रभावित व्यक्ति र परिवार प्रति हुने सामाजिक भेदभावमा कमी ल्याउनका लागि छलफल, अन्तरक्रिया गर्ने । • स्थानीय राजनीतिकर्मी, संचारकर्मी तथा सरोकारवालाहरुबाट कुष्ठरोगको रोकथाम, नियन्त्रण र व्यवस्थापन र योजनाका लागि प्रतिवद्धता बढाउने । • सेवा प्रदायी तथा सेवाग्राहीहरुमा आपसी सहकार्य तथा समन्वयमा अभिवृद्धि गर्ने । अपांगता भएका व्यक्तिहरुको अन्तरराष्ट्रिय दिवसः • समुदायमा अपांगता बारे जनचेतना अभिबृद्धि गर्ने । • अपाङ्गता भएका व्यक्ति र परिवार प्रति हुने सामाजिक भेदभावमा कमी ल्याउन तथा समाजिक पुनर्स्थापना र स्वास्थ्य सेवामा पहुँचयुक्तताको लागि जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने। • स्थानीय राजनीतिकर्मी, संचारकर्मी तथा सरोकारवालाहरुबाट अपांगताको रोकथाम, नियन्त्रण, पुनर्स्थापना तथा व्यवस्थापन र योजनाका लागि प्रतिवद्धता बढाउने । • सेवा प्रदायी तथा सेवाग्राहीहरुमा आपसी सहकार्य एवं समन्वयमा अभिवृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• कुष्ठरोग र अपाङ्गता सम्वन्धी जनचेतना अभिबृद्धि हुने । • शुरुकै अवस्थामा रोग निदान तथा उपचारमा टेवा पुग्ने । • समुदायमा अपांगताबारे जनचेतना अभिबृद्धि हुने । • सेवा प्रदायी तथा सेवाग्राहीहरुमा आपसी सहकार्य तथा समन्वयमा अभिवृद्धि हुने।
सन्चालन प्रकृया	• प्रदेश/जिल्ला स्थित कुष्ठरोग तथा अपांङ्गता सम्बन्धि कार्य गर्ने संघसंस्था, सरकारी निकायहरुसँग समन्वय गरी बजेट तथा कार्ययोजना तयार गर्ने । • दिवस मनाउन र प्रचार-प्रसारको लागि उपलब्ध श्रोत अनुसारका सञ्चार सामाग्रीहरु तयार गर्ने । • र्याली, पत्रकार अन्तरक्रिया, कुष्ठरोग तथा अपाङ्गता सम्वन्धि सांस्कृतिक कार्यक्रम, चित्रकला प्रर्दशनी, वादविवाद, हाजिरीजवाफ आदि क्रियाकलाप गर्ने । • कुष्ठप्रभावित तथा अपांगता भएका व्यक्तिहरुलाई सम्मान कार्यक्रम गर्ने ।
अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात अभिलेख प्रतिबेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा/ कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन शाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्ने छ ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट बाँडफाँड अनुसूची १ बमोजिम गरिएको छ । अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका २०७७ अनुसार गर्ने ।
सन्दर्भ सामग्री	कुष्ठरोग सम्बन्धि कार्यसंचालन निर्देशिका २०७५

२.७२२.४१५३ कार्यक्रमको नामः स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई कुष्ठरोग सम्बन्धि ता लम ।

कार्यक्रमको परिचय	समुदायमा रहेका कुष्ठरोग बिरामीको शीघ्र पहिचान, परामर्श, प्रेषण र प्रतिकृया ब्यवस्थापनको लागि कुष्ठरोग सम्बन्धि ३ दिने तालिम संचालन गरिन्छ ।
उद्देश्य	स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई कुष्ठरोग सम्बन्धि निम्न उद्देश्य प्राप्त गर्न ३ दिने तालिम संचालन गरिने छ । • कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको विश्वव्यापी, क्षेत्रिय र राष्ट्रिय अवस्था, नीति, रणनीति तथा कार्यक्रमको जानकारी प्रदान गर्ने । • सम्भावित कुष्ठरोगका विरामी तथा त्यसको प्रतिकृयाको पहिचान गरी समयमा नै रोग निदान र उपचार गर्न दक्ष बनाउने । • कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको प्रभावकारी संचालन एवं अभिलेख तथा प्रतिबेदन गर्न दक्ष बनाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	समुदायमा रहेका कुष्ठरोग बिरामीको शीघ्र पहिचान गरी समयमै उपचार व्यवस्थापन, अभिलेख तथा प्रतिबेदन अध्यवधिक हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	• सहभागी छनोट गर्दा स्वास्थ्य कार्यालयसंग आवश्यक समन्वय गरी सहभागी छनोट गर्ने । • तालिम संचालनका लागि आवश्यक श्रोत व्यक्तिहरुको व्यवस्थापन गर्ने । • तालिम संचालन गर्न आवश्यक निर्देशिका, सहभागी पुस्तिका आदिको लागि कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपांगता व्यवस्थापन शाखासँग समन्वय गरि प्राप्त गर्ने । • नगर तथा गाँउपालिका अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी २० देखि २५ जना प्रति समुह सहभागी गराउने ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट बाँडफाँड अनुसूची १ बमोजिम गरिएको छ। अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका २०७७ अनुसार गर्ने।
अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात अभिलेख प्रतिबेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा/ कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन शाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामाग्री	• कुष्ठरोग सम्बन्धि तालिम पुस्तिका (३ दिने) २०७९ • कुष्ठरोग सम्बन्धि कार्य संचालन निर्देशिका २०७५

७.२.९.१५ कार्यक्रमको नामः कुष्ठरोग जटिलता ब्यबस्थापनका लाग औषधी, उपकरण खरिद (केमोप्रोफाइल्याक्सीसको लाग रिफामपेसीन सहित)

कार्यक्रमको परिचय	कुष्ठरोगको कारणले असमर्थ भएका प्रभावितहरुको सहजीकरण गर्न र कुष्ठरोग जटिलता व्यवस्थापन गर्न औषधी, उपकरण खरिदका लागि यो कार्यक्रम संचालन गरिन्छ ।
उद्देश्य	• कुष्ठरोगको कारण देखा पर्ने जटिलताहरु (रियाक्सन, न्यूराईटिस, अल्सर आदि) को व्यवस्थापन हुने । • कुष्ठ प्रभावितहरुको दैनिक क्रियाकलापमा सहजीकरण हुने ।

	• स्थानीय तहमा निःशुल्क उपचार सेवा उपलव्ध गराई अशक्तता र अपांगताको न्यूनीकरण गर्ने । • कुष्ठरोग बढी प्रभावित जिल्लाका कुष्ठरोगको चाप बढी भएका स्थानहरुमा रोग संक्रमण न्युणीकरण गर्नका लागि कुष्ठरोगको परिवार तथा छिमेकीहरुलाई कुष्ठरोग विरुद्धको औषधि Rifampicin अथवा Leprosy Post Exposure Prophylaxis (LPEP) कार्यक्रम संचालनका गर्न औषधि खरिद गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• कुष्ठरोगका विरामीहरु तथा प्रभावितहरुको दैनिक क्रियाकलाप सहज हुने । • कुष्ठ प्रभावितहरुले स्थानीय तहमा समय मै उपचार पाई थप अपांगता हुनबाट बच्नेछन् । • समय मै औषधिको व्यवस्थापन भई कुष्ठरोग बढी प्रभावित जिल्लाका कुष्ठ प्रभावित परिवार तथा छिमेकीहरुले एक मात्रा Rifampicin अथवा Post Exposure Prophylaxis बिधिबाट निःशुल्क औषधि सेवन गरी कुष्ठरोगको संक्रमण दरमा कमि हुने छ ।
सन्चालन प्रकृया	• प्रदेश अन्तर्गतका जिल्ला, प्रेषण केन्द्र र अस्पतालहरुमा कुष्ठरोगको कारणले जटिलता भई उपचारमा आउने अनुमानित विरामी संख्या उपलव्ध गराई औषधि खरिद योजना तयार गर्ने । • प्रदेश अन्तर्गतका प्रेषण केन्द्रहरुमा जटिलताको उपचार गर्नुपर्ने र उपचार गरिएका विरामीहरुको अभिलेख राख्न लगाउने । • जटिलताको उपचार्थ आवश्यक पर्ने प्रेड्नीसोलन ५, १० वा २० मिली ग्राम, पारासिटामोल ५०० मिलि ग्राम, गज, ब्याण्डेज आदि आवश्यकतानुसार खरिद गर्ने । • उपचार गरिएको प्रत्येक जटिलताको प्रकार, उपचार व्यवस्थापन तथा माथिल्लो निकायमा प्रेषण गरिएको विवरण राख्न लगाउने । • प्रदेश अन्तर्गत जिल्लामा Rifampicin खुवाउनु पर्ने व्यक्तिहरुको तथ्याङ्क स्वास्थ्य कार्यालयलाई यकिन गर्न लगाई आवश्यक कुल संख्या निर्धारण गर्ने । • निर्धारण गरिएको संख्याको आधारमा बच्चा र वयस्कको संख्या अनुसार Rifampicin को मात्रा निर्धारण गरी खरिद योजना तयार गर्ने । • जिल्लामा Single dose Rifampicin खुवाउनु भन्दा १ महिना अगावै औषधि खरिद गरि आपुर्तिको ब्यबस्था गर्ने • कुष्ठरोग प्रेषण केन्द्रबाट सहयोगी सामाग्री वितरण गर्ने ब्यबस्था मिलाउने ।
स्पेशिफिकेसन	• Cap. Rifampicin 300mg and 150mg • Tab. Paracetamol 500 mg • Prednisolon 5/10/20 mg. • Gauze, Bandage आदि ।
बजेट बांडफांड	अनुसूची १ बमोजिम प्रचलित खरिद ऐन र नियमावली अनुसार अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका २०७७।
अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात् अभिलेख प्रतिबेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्ने छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कुष्ठरोग सम्बन्धि कार्य संचालन निर्देशिका २०७५ http://edcd.gov.np/resources/manuals

२.७.८.३७ कार्यक्रमको नाम : अपांगताको सघ्र पहिचान, परामर्स तथा रेफरल सेवा सम्वन्धि अ भमु खकरण

कार्यक्रमको परिचय	विभिन्न राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय खोजहरुले नेपालमा अपाङ्गता समावेशी स्वास्थ्यको व्यवस्थापन, पुनर्स्थापना र सहायक सामग्री सेवाको खाँचो बढ्दै गरेको तर प्राथमिक स्वास्थ्य तहमा यी सेवाहरु उपलब्ध नभएको अवस्था उजागर गरेका छन्। प्राथमिक स्वास्थ्य तहमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई अपांगताको सिघ्र पहिचान, परामर्स तथा रेफरल सेवा सम्वन्धि ३ दिने अभिमुखिकरण स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई संचालन गरिनेछ ।
उद्देश्य	• प्राथमिक स्वास्थ्य तहमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीलाई अपाङ्गता समावेशी अपांगताको सिघ्र पहिचान, परामर्स तथा रेफरल सेवा प्रवाह सम्बन्धी आधारभुत ज्ञान र सीप दिनु। • पुनर्स्थापना तथा सहायक सामग्री सेवालाई प्राथमिक स्वास्थ्यमा पनि समाहित गरी नागरिकको घरदैलो सम्म पुर्याउनु। • पुनर्स्थापना सेवा र सहायक सामग्रीको स्थानीयस्तरमा विस्तार गरी स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँचको सिद्धान्तलाई साकार पुर्याउनु।
अपेक्षित प्रतिफल	• नागरिकहरूले आधारभूत पुनर्स्थापना र सहायक सामग्री सेवा उच्चतम उपयोग गर्न पाउनेछन् • अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्वस्थ र मर्यादित जीवन बिताउन पाउने हक अधिकार अझ बढी स्थापित हुनेछ । • समुदायमा रहेका अपांगता भएका व्यक्तिहरुको शीघ्र पहिचान गरि समयमै उपचार, पुनर्स्थापना तथा व्यवस्थापन हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	• तालिम सञ्चालन प्रदेशमा अवस्थित पुनर्स्थापना केन्द्र/ पुनर्स्थापना अस्पताल मा practical गर्ने गरी व्यवस्था मिलाउने । • सहभागी छनोट गर्दा आवश्यक समन्वय गर्ने र सहभागीहरु प्राथमिक स्वास्थ्य तहमा कार्यरत भएको हुनुपर्ने । • तालिम संचालनका लागि आवश्यक श्रोत व्यक्तिहरुको व्यवस्थापन गर्ने । यसमा कम्तीमा पनि physiotherapist हुनपर्ने । तालिम संचालन गर्न आवश्यक निर्देशिका, सहभागी पुस्तिका आदिको लागि कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपांगता व्यवस्थापन शाखासँग समन्वय गरि प्राप्त गर्ने। • नगर तथा गाँउपालिका अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मि २० देखि २५ जना प्रति समुह सहभागी गराउने ।
बजेट बांडफांड	अनुसूची १ बमोजिम अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका २०७७
अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात अभिलेख प्रतिबेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा/ कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन शाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	• अपाङ्गता समावेसी स्वास्थ्य सेवाका लागि राष्ट्रिय निर्देशिका–२०७६, http://edcd.gov.np/resource-detail/dis0514 • पुनर्स्थापना सेवा सञ्चालन सम्वन्धि मापदण्ड २०७८, http://edcd.gov.np/resource-detail/re0514 • Priority assistive product list of Nepal • Policy, Strategy & 10 years Action Plan on Disability Management, EDCD|Policy, Strategy & 10 years Action Plan on Disability Management

	• Osteoarthritis of Knee, Non-Specific Back Pain, Stroke, Developmental Delay and Cerebral Palsy सम्बन्धी चिकित्सचिय प्रोटोकल

२.७.२२.४१४९ कार्यक्रमको नाम : कुष्ठरोगको कारणले अशमर्थता भएका तथा अन्य अपांगता भएका ब्यक्तीहरूका ला ग सहायक सामाग्री खरिद तथा वतरण

कार्यक्रमको परिचय	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले गरेको Rapid Assistive Technology Assessment अनुसार नेपालमा कुल जनसङ्ख्याको २७.७ % व्यक्तिहरूले कुनै न कुनै किसिमको सहायक सामग्री प्रयोग गरिरहेको पाइएको छ। त्यसैगरी १९. ७ % लाइ यो सेवा चाहिएको भएपनि विभिन्न कारणहरुले पाउन नसकेको देखिन्छ। यी दुबै तथ्याङ्कलाई केलाउँदा नेपालमा सहायक सामग्री चाहिने जनसङ्ख्याको संख्या उल्लेखनीय मात्रामा देखिन्छ। यसैगरी "अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि" र अपांगता व्यवस्थापन सम्वन्धी नीति, रणनीति तथा १० वर्षे कार्ययोजना (२०७३-३०८२) मा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई उपयुक्त, गुणस्तरीय सहायक सामाग्री लगायत कृतिम हात खुट्टा तथा अर्थोटिकको उपलब्धता तथा उत्पादन सुनिश्चित गर्ने प्रतिवद्धता जनाएको छ ।
उद्देश्य	• विपन्न र सहायक सामाग्रीको पहुँचबाट टाढा रहेका व्यक्तिहरूको पहिचान गरि गमनसिलता सम्बन्धी सहायक सामग्री सेवा प्रदान गरी उनीहरूको जीवनस्तरमा टेवा पुग्ने । • स्वास्थ्य नीति २०७६ ले परिकल्पना गरे अनुरूप पुनर्स्थापना सेवालाई जन-स्तरले प्रत्याभूत गर्ने गरी प्रदेश स्तरमा पुर्याउने।
अपेक्षित प्रतिफल	• कृतिम हात खुट्टा, अर्थोसिस तथा प्रस्थोसिस सहितको सहायक सामग्री सेवा मार्फत नागरिकको कार्यक्षमता र गमनशिलताको अभिवृद्धि गरि सामाजिक सहभागिता प्रवर्द्धन गर्ने । • प्रदेशको स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई यस्ता किसिमका स्वास्थ्य सेवासँग अभ्यस्त गराउने र भविष्यमा प्रदेश स्वयंले पनि सहायक सामाग्री सेवामा लगानी गरोस् भन्ने अपेक्षाका साथ प्रदेशको नेतृत्वमा दक्ष सेवा प्रदायक संस्थाहरु मार्फत यो सेवा प्रदान गराउने।
सन्चालन प्रकृया	**पहिलो चरणमा योजना बनाउने** : प्रदेशले पायक पर्ने पुनर्स्थापना अस्पताल वा पुनर्स्थापना केन्द्र, राष्ट्रिय शारीरिक पुनर्स्थापना सेवा प्रदायक संघका इकाईहरुसँग समन्वय गरेर अति विपन्न र सहायक सामग्रीको पहुँचबाट वञ्चित रहेका व्यक्तिहरूको पहिचान गर्ने। **दोश्रो चरण**: पुनर्स्थापना अस्पताल वा पुनर्स्थापना केन्द्रमा सेवाग्राहीहरुलाई सम्पर्क गरेर सेवा दिने । पुनर्स्थापना अस्पताल वा पुनर्स्थापना केन्द्रबाट धेरै टाढा सेवाग्राहीहरुको उल्लेखनीय जनसंख्या भए यी अस्पताल वा केन्द्रको समन्वयमा सहायक सामग्री सेवा सम्बन्धी क्याम्प सञ्चालन गरेर पनि यो सेवा प्रदान गर्न सकिने छ । यी दुवै विधिबाट सेवा दिदाँ निम्न किसिमको चिकित्सकीय प्रक्रिया पालना गर्नुपर्दछ । - सबैभन्दा पहिला संबन्धित स्वास्थ्यकर्मीद्वारा नाप जाँच गर्ने । - नापजाँच अनुसार सहायक सामग्रीको आकार र प्रकार (प्रेश्क्रिपशन) निर्क्योल गर्ने । - सहायक सामग्रीको fitting ठीक भए/नभएको यकिन गर्ने ।

	- सहायक सामग्रीबाट आएको परिणाम (outcome measurement) दस्तावेज गर्ने । - सेवाग्राहीलाई सहायक सामाग्रीको सही प्रयोग गर्ने बारे तालिम दिने। - फलाअपको समय बारे जानकारी दिने । - सामान्य मर्मत गर्न र नजिकैको मर्मत सम्भार केन्द्रबारे जानकारी पनि दिने । पुनर्स्थापना अस्पताल /शारीरिक पुर्नस्थापना केन्द्रमा निम्नानुसार सेवाहरू उपलव्ध हुनुपर्ने : - फिजियोथेरापी - प्रोस्थेसिस वा अर्थोसिस सहितको सहायक सामग्री सेवा - समुदायमा आधारित सेवा - सम्भव भएसम्म सेवाग्राही आवास कक्षको सुविधा
शारिरीक पुनर्स्थापना केन्द्रहरुको सुची	विगतमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र महिला बालबालिका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालयको सहयोग र समन्वयमा यस्ता किसिमका सेवा प्रदान गरेका पुनर्स्थापना अस्पताल / पुनर्स्थापना केन्द्रबाट मात्र यो सेवा प्रदान गर्नुपर्नेछ। सहायक सामग्री वितरणका वस्तु नभई स्वास्थ्य सम्बन्धी संवेदनशील वस्तु हुन् । त्यसैले यो सेवाको प्रवाह दक्ष पुनर्स्थापना अस्पताल / पुनर्स्थापना केन्द्रबाट मात्र हुन जरुरी छ। स्थानीय तहमा सशर्त अनुदान मार्फत यस सेवा प्रभावह गराउँदा निम्न सेवाप्रदायक को समन्वय मार्फत गर्न गर्न सकिने छ: प्रदेश १: दमक अपाङ्ग सहयोग समिति (rehabilitation centre), दमक, झापा र समुदायमा आधारित पुनस्थापना, विराटनगर, मोरङ मधेश प्रदेश: प्रेरणा शारीरिक पुर्नस्थापना केन्द्र, सर्लाही र लालगढ कुष्ठरोग अस्पताल, धनुषा बागमती प्रदेश : राष्ट्रिय अपाङ्ग कोष- काठमाडौं, Spinal Injury Rehabilitation Centre, Hospital and Rehabilitation Centre of Disabled Children र आनन्दबन अस्पताल गण्डकी प्रदेश : हरियो र्खक अस्पताल तथा पुर्नस्थापना केन्द्र लुम्बिनी प्रदेश: नेपालगंज मेडिकल कलेज, बाँके र INF Shining Hospital कणार्ली प्रदेश: Association for Disabled & Helpless Children, Surkhet सुदुरपश्चिम प्रदेश: नेपाल राष्ट्रिय समाज कल्याण संघ, कन्चनपुर ***सेवा प्रवाह गर्दा सेवाग्राहीलाई सहायक सामग्री मर्मत सम्भार र follow- up गर्न सहजताका लागि सबभन्दा नजिक पर्ने पुर्नस्थापना अस्पताल/ पुर्नस्थापना केन्द्रसँग समन्वय गर्नु पर्दछ ।***
बजेट बांडफांड	बिनियोजित बजेटको परिधी भित्र रहि आर्थिक नियमावली तथा अर्थ मन्त्रालयको खर्च निर्देशिका अनुसार बजेट बाँडफाँड गरी टिप्पणी स्विकृत गराइ कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने ।
अभिलेख प्रतिबेदन	निम्नलिखित कागजातहरुको बिबरण सहितको प्रतबिदन सम्बन्धित प्रदेश तहमा र इपिडिमियोलोजी र रोग नियन्त्रण महाशाखा पेश गर्ने : *सेवाग्राहीको नाम, उमेर, लिङ्ग, ठेगाना, Impairment/ अपाङ्गताको प्रकार, सहायक सामाग्रीको किसिम र मूल्यको विवरण ।* नेपाल सरकारको नियम अनुसार संस्था दर्ता भएको प्रमाणपत्रहरु पेश गर्ने ।
सन्दर्भ सामाग्री	• Priority assistive product list of Nepal • पुनर्स्थापना सेवा सञ्चालन सम्वन्धि मापदण्ड २०७८, http://edcd.gov.np/resource-detail/re0514 • WHO Provision of Manual Wheelchair in less resource setting , https://www.who.int/publications-detail/guidelines-on-the-provision-of-manual-wheelchairs-in-less-resourced-settings • WHO standards on prosthetic and orthotics • सहायक प्रविधि सामग्री सेवा सम्वन्धी राष्ट्रिय मापदण्ड(२०७८)

२.७.२२.४१५४ कार्यक्रमको नाम : स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई अपांगता व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापना सम्वन्धि ता लम

कार्यक्रमको परिचय	विभिन्न राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय अध्ययनले नेपालमा अपाङ्गता समावेशी स्वास्थ्यको व्यवस्थापन, पुनर्स्थापना र सहायक सामग्री सेवाको खाँचो बढ्दै गरेको तर प्राथमिक स्वास्थ्य तहमा यी सेवाहरु उपलब्ध नभएको अवस्था उजागर गरेका छन्। प्राथमिक स्वास्थ्य तहमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई अपाङ्गता व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापना सम्बन्धि ३ दिने आधारभूत तालिम संचालन गरिनेछ।
उद्देश्य	• प्राथमिक स्वास्थ्य तहमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीलाई अपाङ्गता समावेशी स्वास्थ्य, पुनर्स्थापना र सहायक सामग्री सेवा प्रवाह सम्बन्धी आधारभुत ज्ञान र सीप दिनु। • पुनर्स्थापना तथा सहायक सामग्री सेवालाई प्राथमिक स्वास्थ्यमा पनि समाहित गरी नागरिकको घरदैलो सम्म पुर्याउनु। • पुनर्स्थापना सेवा र सहायक सामग्रीको स्थानीयस्तरमा विस्तार गरी स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँचको सिद्धान्तलाई साकार पुर्याउनु।
अपेक्षित प्रतिफल	• नागरिकहरूले आधारभूत पुनर्स्थापना र सहायक सामग्री सेवा उच्चतम उपयोग गर्न पाउनेछन्। • अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्वस्थ र मर्यादित जीवन बिताउन पाउने हक अधिकार अझ बढी स्थापित हुनेछ। • समुदायमा रहेका अपांगता भएका व्यक्तिहरुको शीघ्र पहिचान गरि समयमै उपचार, पुनर्स्थापना तथा व्यवस्थापन हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	• तालिम सञ्चालन प्रदेशमा अवस्थित पुनर्स्थापना केन्द्र/ पुनर्स्थापना अस्पतालमा practical गर्ने गरी राष्ट्रिय शारीरिक पुनर्स्थापना सेवा प्रदायक संघको प्राविधिक सहकार्यमा कार्यक्रम चलाउने व्यवस्था मिलाउने । • सहभागी छनोट गर्दा आवश्यक समन्वय गर्ने र सहभागीहरु प्राथमिक स्वास्थ्य तहमा कार्यरत भएको हुनुपर्ने। • तालिम संचालनका लागि आवश्यक श्रोत व्यक्तिहरु अपांगता तथा पुनर्स्थापना सम्बन्धि ५ दिने तालिम प्राप्त चिकित्सक/ स्वास्थ्यकर्मी तथा अन्य विशेषज्ञहरु मार्फत संचालन गर्नु पर्ने । • तालिम संचालन गर्न आवश्यक निर्देशिका, सहभागी पुस्तिका आदिको लागि कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपांगता व्यवस्थापन शाखासँग समन्वय गरि प्राप्त गर्ने। • नगर तथा गाँउपालिका अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत २०—२५ स्वास्थ्यकर्मी प्रति समुह सहभागी गराउने ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट बाँडफाँड अनुसूची १ बमोजिम गरिएको छ। अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका २०७७ अनुसार गर्ने।
अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात अभिलेख प्रतिबेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा/ कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन शाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	• अपांगता व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापना सम्बन्धि तालिम पुस्तिका २०७८ • अपाङ्गता समावेसी स्वास्थ्य सेवाका लागि राष्ट्रिय निर्देशिका, २०७६, http://edcd.gov.np/resource-detail/dis0514 • पुनर्स्थापना सेवा सञ्चालन सम्वन्धि मापदण्ड २०७८, http://edcd.gov.np/resource-detail/re0514 • Priority assistive product list of Nepal, https://www.who.int/phi/implementation/assistive_technology/Final_PriorityAssistiveProductListV2_12062018.pdf?ua=1 • Policy, Strategy & 10 years Action Plan on Disability Management, EDCD|Policy, Strategy & 10 years Action Plan on Disability Management

	• Osteoarthritis of Knee, Non-Specific Back Pain, Stroke, Developmental Delay and Cerebral Palsy सम्बन्धी चिकित्सकिय प्रोटोकोल edcd.gov.np/uploads/source/b/Final%20Rehabilitation%20Clinical%20Protocal_26July2021%20-%20Copy.pdf

२.७.२५.१०० कार्यक्रमको नामः कुष्ठरोग तथा अपांगता सम्बन्धि सरोकारवाला संस्थाहरूसंग समन्वयात्मक र प्रा व धक स मति बैठक

कार्यक्रमको परिचय	कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपांगताको व्यवस्थापनमा श्रोत साधनको अधिकतम परिचालन गर्न साझेदार संस्था तथा सम्वन्धीत निकायसंग समन्वय, सहकार्य र सहयोगको लागि यो बैठक आवधिक रुपमा संचालन गरिन्छ ।
उद्देश्य	• कार्यक्रम संचालनमा समन्वय र सहकार्य गर्ने । • कार्यक्रम बारेमा संस्थाहरु बिचमा कार्यक्रमको जानकारी आदान-प्रदान गर्ने । • आवश्यकता अनुसार कार्यक्रममा सहयोग पुर्याउने ।
सन्चालन प्रकृया	• सरोकारवाला संघ संस्थाहरुको सूची तयार गर्ने । • बैठकको मिति तय गरि बैठक संचालन गर्ने । • सम्पूर्ण संघ संस्थाहरुले आ-आफ्नो संस्थाबाट संचालन हुने कार्यक्रमको प्रस्तुतिकरण गर्ने । • त्रैमासिक तथा बार्षिक कार्य योजना तयार गर्ने । • कार्यक्रममा सहयोग तथा समन्वय गर्ने । • समन्वयात्मक बैठकमा कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपांगता व्यवस्थापन शाखाबाट प्रतिनिधित्व हुने ब्यबस्था मिलाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कार्य संचालनमा एकरुपता हुने र श्रोत साधनको समुचित प्रयोग हुने ।
बजेट बांडफांड	अनुसूची १ बमोजिम अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका २०७७ अनुसार गर्ने ।
अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात अभिलेख प्रतिबेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्ने छ ।

प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट संचालन गर्नु पर्ने क्रियाकलापहरु

७.२.१२.२ कार्यक्रमको नामः कुष्ठरोग सम्वन्धी औषधी तथा सहायक सामाग्री ढुवानी, गुणस्तर नियन्त्रण तथा प्राबिधिक सहयोग ।

कार्यक्रमको परिचय	प्रत्येक तीन-तीन महिनामा कुष्ठरोगको उपचारारत बिरामी संख्याको आधारमा आवश्यकताको पहिचान गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयको समन्वयमा प्रदेश स्वास्थ्य आपुर्ती ब्यबस्थापन केन्द्र मार्फत स्वास्थ्य कार्यालयहरूमा कुष्ठरोग बिरामीका लागि औषधि आपुर्ति व्यवस्थापन गरिन्छ । स्वास्थ्य कार्यालयहरूले स्थानिय स्वास्थ्य संस्थाको आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित स्थानीय तहहरु सम्म औषधि आपुर्ति व्यवस्थापन गरिने छ ।
उद्देश्य	• कुष्ठरोग तथा अपांगता व्यवस्थापन कार्यक्रम तर्फ बिभिन्न जिल्लाहरुमा कुष्ठरोगका तथा अपांगता व्यवस्थापनका लागि आवश्यक पर्ने औषधि तथा सहायक सामाग्रीहरुको आपुर्ति व्यवस्थापन गर्ने । • भण्डारणको गुणस्तर नियन्त्रण, प्राविधिक सहयोग तथा सुपरिवेक्षण गर्ने । • औषधि स्टक आउट तथा ओभर स्टक हुन नदिने ।
संचालन गर्ने निकाय	• प्रदेश स्वास्थ्य आपुर्ती व्यवस्थापन केन्द्र
सन्चालन प्रकृया	• यस कार्यक्रम संचालनको लागि कुष्ठरोग विरामीको चाप र समस्या देखिएका जिल्ला तथा स्वास्थ्य संस्थाको प्राथमिकता निर्धारण गरी सो बमोजिमको वार्षिक कार्य तालिका तयार गर्ने । • त्रैमासिक रुपमा जिल्लाहरुको लागि बिरामीको संख्याको आधारमा आबश्यक पर्ने औषधि तथा अन्य सामाग्रीको माग र आपुर्तिको सुचना अद्यावधिक गर्ने र सोही अनुसार औषधि आपूर्ति तथा व्यवस्थापन गर्ने । • त्रैमासिक रुपमा मातहतका जिल्लाहरुमा औषधि ढुवानी गर्न कार्य तालिका बनाउने । • जिल्ला तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा औषधि भण्डारण सम्बन्धि स्थलगत अनुगमन गरि औषधिको गुणस्तर कायम राख्न स्वास्थ्य कर्मीहरुलाई स्थलगत जानकारी गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कुष्ठरोग कार्यक्रम तर्फ बिभिन्न जिल्लाहरुमा कुष्ठरोगका लागि आबश्यक पर्ने औषधि भण्डारणको गुणस्तर कायम गरि औषधि स्टक आउट तथा ओभर स्टक नहुने ।
बजेट बांडफांड	अनुसूची १ बमोजिम अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका २०७७ अनुसार गर्ने ।
अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात अभिलेख प्रतिबेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ ।

प्रादे शक अस्पताल बाट संचालन गर्नु पर्ने क्रयाकलाप

२.७.२२.२८६ कार्यक्रमको नामः कुष्ठरोग रेफरल सेन्टर संचालन (लुम्बिनी प्रादे शक र सेती प्रादे शक अस्पताल)

कार्यक्रमको परिचय	प्रादे शक अस्पतालहरुबाट कुष्ठरोग सम्बन्धि प्रेषण सेवा सर्वसुलभ रुपमा उपलब्ध गराउने उद्धेश्यका साथ रेफेरल क्लिनिकमा कुष्ठरोग तथा चर्मरोग सेवा प्रदान गर्न आवश्यक जनशक्ति व्यवस्थापनको ला ग यो कार्यक्रम संचालन गरिन्छ ।
उद्देश्य	कुष्ठरोगको निदान तथा गुणस्तरिय उपचारका ला ग प्रेषण भई आएका तथा कुष्ठरोगको प्रति क्रया तथा जटिलता भएका बिरामीहरुलाई बिशेषज्ञ सेवा उपलब्ध गराउने ।
अपे क्षत प्रतिफल	कुष्ठरोगको उपचार व्यवस्थापन, प्रति क्रया तथा जटिलता भएका बिरामीहरुको ला ग बिशेषज्ञ सेवा उपलब्ध हुने ।
सन्चालन प्रकृया	• अस्पतालमा कार्यरत चर्मरोग बिशेषज्ञ तथा उपलब्ध च कत्सक कुष्ठरोग रेफरल सेन्टरको वशेषज्ञको रुपमा रहनेछन् । • ओ. प.डी.मा आएका चर्मरोग तथा स्नायुमा समस्या भएका र कुष्ठरोगको शंकास्पद बिरामीको पहिचान तथा निदान गरि उपचार व्यवस्थापन गर्ने । • हात गोडामा चेतना शक्ति हराएको, घाउँ भएका, आखाँमा समस्या भएका अपागंता बिरामीहरुको जाँच (VMT/ST) गरी गुणस्तरिय उपचार व्यवस्थापन गर्ने । • अपांगता भएका वा हुन सक्ने कुष्ठरोग बिरामीलाई स्वयं हेरचाह सम्बन्धि परामर्श दिने र आबश्यक्ता अनुसार स्वयं हेरचाह कट उपलब्ध गराउने । • कुष्ठरोग सम्बन्धि जटिलताको उपचार व्यवस्थापन गर्ने । • शल्य क्रया गर्न आवश्यक पर्ने बिरामीलाई प्रेषण गर्ने । • निदान तथा उपचारमा रहेका बिरामीको अ भलेख राख्ने तथा मा सक रुपमा प्रतिबेदन गर्ने । • उपचारमा अनिय मत भएका वरामीको अनुगमन गर्ने । • वरामीको सम्पर्कमा रहेका परिवार तथा छिमेकीको सम्पर्क परिक्षण गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	**जनशक्ति ब्यबस्थापन बजेट बाँडफाँड** स.नं | बिबरण | बजेट १ | लुम्बिनी प्रादे शक अस्पताल, बुटवल | ४,००,०००/- २ | सेती प्रादे शक अस्पताल, धनगढी | ४,००,०००/- | **जम्मा** | **८,००,०००/-**
अ भलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात् अ भलेख प्रतिबेदन इ प ड मयोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा/ कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपांगता व्यवस्थापन शाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्ने छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कुष्ठरोग सम्बन्धि कार्य संचालन निर्दे शका २०७५ आ र्थक ऐन तथा नियमावली अनुसार

७.२.११.५ कार्यक्रमको नामः अस्पतालमा स्था पत हेमो फ लया युनिटमा आवश्यक Reagent खरिद तथा फ्याक्टर मे शन संभार (प्रादे शक अस्पतालहरुः जनकपुर, लुम्बिनी, कर्णाली र सेती)

कार्यक्रमको परिचय	नेपालको सं वधानको धारा ३५ को उपधारा १ स्वास्थ्य सम्वन्धी हक, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अ धकार सम्वन्धि ऐन-२०७४ को दफा २८, अपाङ्गता भएका व्यक्ति अ धकार सम्वन्धि नियमावली-२०७७ को दफा २५, अपांगता व्यवस्थापन (रोकथाम, उपचार तथा पुनर्स्थापना) नीति, रणनीति तथा दश वर्षे कार्य योजना (२०७३-२०८२), अपाङ्गता समावेशी स्वास्थ्य सेवाका ला ग राष्ट्रिय निर्दे शका, २०७६ लगायतमा हेमो फ लया वषयमा उल्ले खत कानूनी तथा नीतिगत व्यवस्थाको कार्यान्वयन तथा केन्द्रिय तथा प्रादे शक अस्पतालमा स्था पत हेमो फ लया युनिटबाट हेमो फ लया भएका व्यक्तिहरुको उपचार तथा व्यवस्थापनका ला ग यो कार्यक्रम संचालन गरिने छ ।
उद्देश्य	अस्पतालमा स्था पत हेमो फ लया युनिटमा आवश्यक Reagent खरिद तथा फ्याक्टर मे सन संभार गरी हेमो फ लया भएका व्यक्तिहरुको उपचार तथा व्यवस्थापनमा सहजिकरण हुने ।
अपे क्षत प्रतिफल	• हेमो फ लया भएका व्यक्तिहरुको उपचार व्यवस्थापन भई दैनिक जीवन यापनमा सहयोग पुग्ने । • हेमो फ लया भएका व्यक्तिहरुको एण्टी हमो फ लक फ्याक्टर सहज रुपमा उपलव्ध हुने ।
सन्चालन प्रकृया	• आ र्थक ऐन तथा नियमावली र आवश्यक्ता अनुसार हेमो फ लया युनिटको ला ग Reagent गरी आपुर्ती व्यवस्थापन गर्ने । • फ्याक्टर मे सनको निय मत चेकजाँच गरी कुनै खराबी भएमा नियमानुसार मर्मत-संभार गरी मे सनलाई चालु अवस्थामा राख्ने ।
बजेट बाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्दे शका २०७७ तथा आ र्थक नियमावली अनुसार गर्ने । Reagent खरिद – रु १,००,०००/- मर्मत संभार- रु ५०,०००/-
अ भलेख प्रतिबेदन	यस कार्यको प्रतिवेदन इ प ड मयोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा तथा नेपाल हेमो फ लया सोसाइटीमा अनिवार्य रुपमा पठाउनु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामाग्री	-

स्वास्थ्य कार्यालयबाट संचालन गर्नुपर्ने क्रयाकलापहरु (२.७.२२.४३०३)

यस कार्यक्रम शर्षक अन्तर्गतको बजेट मार्फत निम्न क्रयाकलापहरु अनिवार्य संचालन गर्नु पर्ने छ । बजेट वतरण अनुसूची २ बमोजिम गर्नु पर्नेछ ।

१. पा लकास्तरको कुष्ठरोग, अपाङ्गता व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापन कार्यक्रमको प्रगति, प्रा व धक अन्तर क्रया, छलफल, व्यवस्थापन तथा समस्या पहिचान सम्बन्धी स मक्षा एवं योजना गोष्ठि

कार्यक्रमको परिचय	कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापना सम्वन्धि संचालित कार्यक्रम, विभिन्न सुचकहरुको अवस्था र कार्य प्रगतिको समिक्षा गरी तथ्याकं अध्यावधिक एबं अनुगमन गर्ने। साथै समयमै समस्या तथा कमी कमजोरीहरुलाई पहिचान गरी निराकरण गर्न र गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन आवधिक रूपमा यो कार्यक्रम संचालन गरिन्छ ।
उद्देश्य	• यस क्रियाकलाप प्रथम चौमासिकमा सबै भन्दा पहिलो क्रियाकलापको रुपमा गर्ने । • कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापना सम्वन्धि संचालित कार्यक्रम बिभिन्न सूचकहरुको स्थिति, गरेका कार्य प्रगतिको समिक्षा गर्ने । • आ.व. २०७९/८० मा कुष्ठरोग तथा अपांगता व्यवस्थापन कार्यक्रम अन्तर्गत संचालन गर्नुपर्ने जिल्ला तथा स्थानीय तह स्तरीय क्रियाकलापहरुको गहन छलफल गर्ने । • आ.व. २०७९/८० मा कुष्ठरोग तथा अपांगता व्यवस्थापन कार्यक्रम अन्तर्गत संचालन गर्नुपर्ने जिल्ला तथा स्थानीय तह स्तरीय क्रियाकलापको एकीकृत योजना बनाई कार्यक्रम संचालनमा एकरुपता ल्याउने । • आवधिक अनुगमन र सो को आधारमा समयमै समस्या तथा कमी कमजोरीहरुलाई निराकरण गर्ने । • गुणस्तरिय उपचार सेवा प्रदान गरि लक्ष्य अनुसारको प्रगति हासिल गर्नमा सघाउ पुर्याउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• कुष्ठरोग तथा अपाङ्गता सम्वन्धि कार्यक्रम अन्तर्गत संचालित बिभिन्न सूचकहरुको स्थिति, लक्ष्य तथा प्रगतिको विश्लेषण र समिक्षा हुने । • कार्यक्रम संचालनमा प्रभावकारिता आउने । • समयमै कार्यक्रम संचालनमा देखिएका समस्याहरुको समाधान गर्न पहल हुने । • आ.व. २०७९/८० मा कुष्ठरोग तथा अपांगता व्यवस्थापन कार्यक्रम अन्तर्गत संचालन गर्नुपर्ने प्रादेशिक तथा जिल्ला स्तरीय क्रियाकलापको एकीकृत योजनाका साथ कार्यक्रमको प्रवाभकारी संचालन भएको हुने ।
सन्चालन प्रकृया	• जिल्ला स्तरिय समिक्षा तथा योजना तर्जुमा कार्यक्रम जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुखज्यूको अध्यक्षतामा गर्ने। • गत बर्षको बार्षिक कार्यक्रम प्रगति स्थितिको समिक्षा गर्ने । बिशेष गरि कुष्ठरोग बढी प्रभावित जिल्लामा कुष्ठरोगको समस्या भएका पालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाको अभिलेख तथा प्रतिबेदनको अध्याबधिक गर्ने । साथै अपाङ्गता व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापना सम्बन्धि अभिलेख तथा प्रतिबेदन समेत अद्यावधिक गर्ने । • कार्यक्रममा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट सम्वन्धित कार्यक्रम हेर्ने फोकल पर्सन; साझेदार संस्थाका प्रतिनिधीहरु साथै अन्य सरोकारवालाहरुलाई सहभागी गराउनु पर्ने छ ।

	• औषधि/ सहायक सामग्री/ प्रचार सामग्री (IEC/BCC) आपुर्ति व्यवस्थापनको अनुगमन गर्ने । • कार्यक्रम संचालन गर्दा कुष्ठरोग र अपांगता व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापना सम्बन्धि समिक्षा तथा योजना तर्जुमा गर्नुपर्नेछ। • स्वास्थ्य निर्देशनालय र कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन शाखाको समन्वयमा उक्त समिक्षामा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाबाट निर्देशक ज्यू, शाखा प्रमुख र कार्यक्रम अधिकृतबाट कार्यक्रममा थप सहजीकरण गर्न सहभागीताका लागि समन्वय गर्ने । • प्रदेश स्तरमा कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम तथा अपांगता व्यवस्थापन र पुनर्स्थापनामा कार्यरत सहयोगी संस्थाको प्रस्तुती तथा संलग्नता र सहभागिता अनिवार्य गराउने ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट बाडफाड अनुसूची २ बमोजिम गरिएको छ। अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका २०७७ अनुसार गर्ने ।
अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात अभिलेख प्रतिबेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा/ कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन शाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्ने छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कुष्ठरोग नियन्त्रण राष्ट्रिय कार्य संचालन निर्दिशका २०७५ राष्ट्रिय कुष्ठरोग रणनीति तथा कार्ययोजना (२०२१-२०२५) अपांगता व्यवस्थापन (रोकथाम, उपचार, तथा पुनर्स्थापना) नीति, रणनीति तथा १० बर्षे कार्ययोजना (२०७३-२०८२)

२. कार्यक्रमको नामः कुष्ठरोगको उच्च जोखम भएको क्षेत्र/लक्षत समूहमा सक्रीय बिधबाट कुष्ठरोगका बिरामी खोजपड्ताल ।

कार्यक्रमको परिचयः	स्वास्थ्य कार्यालयबाट कुष्ठरोग प्रभावित जिल्लाका नगर तथा गाँउपालिकाहरुका पिछडिएको वर्ग,कुष्ठ प्रभावित क्षेत्रमा सक्रिय बिधिबाट खोजपड्ताल कुष्ठरोग बिरामीको पहिचान गरी समयमै रोग निदान र उपचारको व्यवस्थापन गरी कुष्ठरोगको निको हुने दरमा वृद्धि गर्ने र कुष्ठरोगको कारणबाट हुने अपांगता र संक्रमण न्यूनिकरण गर्न यो खोज पड्ताल अभियान संचालन गरिने छ ।
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 कारणवाट हुने अपांगता र संक्रमण न्यूनिकरण गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• शुरुकै अवस्थामा विरामी पत्ता लगाइ उपचारमा आउने र समुदायमा रोगको संक्रमणमा कमी हुने । • कुष्ठरोगको कारणले हुने अपांगतामा कमी आई सामाजिक भेदभावमा कमी आउने । • समुदायको कुष्ठरोग सम्वन्धी जनचेतनामा अभिवृद्धि हुने ।
सन्चालन प्रकृया	• कुष्ठरोग प्रभावित पालिकाहरु, पिछडा वर्ग,दलित समुदाय लगायत जोखिममा रहेका समुदायको छनौट गर्ने । • छनौटमा परेका पालिकाहरु अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाका चिकित्सक,स्वास्थ्यकर्मीहरु,महिला स्वयं सेविकाहरु तथा कुष्ठ प्रभावितहरुलाई समावेश गरी कार्य संचालन गर्न अर्थ मन्त्रालयको

	खर्च निर्देशिका अनुसार बजेट बाँडफाँड गरी टिप्पणी स्वीकृत गराइ (Norms) मा उल्लेख भए अनुसार बजेट परिधि भित्र रही अभिमुखीकरण गर्ने । • बिरामी खोज पड्ताल कार्यक्रममा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका, कुष्ठ प्रभावित, स्वास्थ्यकर्मी, चिकित्सकहरु संलग्न रहनेछन् । उक्त कार्यक्रममा १ जना स्वास्थ्यकमी, १ जना महिला स्वयं सेवक, १ जना कुष्ठ प्रभावित, चिकित्सकहरु मध्येबाट कम्तीमा १ जना महिला हुने गरी २ जनाको एउटा टोली बनाउने । • यस कार्यको अभिमुखिकरण, अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणमा स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, चिकित्सक, फोकल पर्सन, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयका निर्देशक, संघीय स्तरबाट छालारोग कुष्ठरोग विशेषज्ञ, कार्यक्रम अधिकृतहरु, सहयोगी संस्थाहरुबाट संस्थाका प्रतिनिधिहरु, सुपरभाइजरको प्रत्यक्ष सहभागितामा कार्यक्रम संचालन हुनेछ । • कार्यक्रम संचालनको लागि कार्यक्रमको प्रारम्भमा अभिमुखीकरण, सुक्ष्म योजना (Micro Plan) गरि माथि उल्लेखित व्यक्तिहरुको सहभागिता गराई उपलब्धी हासिल हुने गरी कार्यक्रम संचालन गर्ने । • बिधालयका विधार्थीहरुलाइ कुष्ठरोगबारेमा जानकारी गराइ उनीहरुको शारीरिक परिक्षण समेत गर्नुपर्दछ ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट बाडफाड अनुसूची २ बमोजिम गरिएको छ। अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका २०७७ अनुसार गर्ने ।
अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रम योजना तयारी पश्चात अभिमुखिकरणको लागि र सम्पन्न भै सकेपछिको अभिलेख तथा प्रतिबेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्ने छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कुष्ठरोग सम्बन्धि कार्य संचालन निर्देशिका २०७५, कुष्ठरोग निवारण अभियान निर्देशिका ।

३. वश्व कुष्ठरोग दिवस तथा अपांगता दिवसको उपलक्षमा कार्यक्रम

कार्यक्रमको परिचय	समुदायमा कुष्ठरोग तथा अपांगताबारे चेतना बृद्धि गर्न र यस प्रतिको सामाजिक गलत धारणामा सकारात्मक परीवर्तन गर्न हरेक बर्ष जनवरीको अन्तिम आइतवारलाई विश्व कुष्ठरोग दिवस र डिसेम्बर महिनाको ३ तारिखका दिन अपांगता भएका व्यक्तिहरुको अन्तराष्ट्रिय दिवसको रूपमा मनाउने गरिन्छ ।
उद्देश्य	विश्व कुष्ठरोग दिवस: • समुदायमा कुष्ठरोग बारेमा जनचेतना बृद्धि गर्ने । • कुष्ठरोग बारे भ्रम र यथार्थता तथा कुष्ठरोग प्रभावित व्यक्ति र परिवार प्रति हुने सामाजिक भेदभावमा कमी ल्याउनका लागि छलफल, अन्तरक्रिया गर्ने । • स्थानीय राजनीतिकर्मी, संचारकर्मी तथा सरोकारवालाहरुबाट कुष्ठरोगको रोकथाम, नियन्त्रण र व्यवस्थापन र योजनाका लागि प्रतिवद्धता बढाउने । • सेवा प्रदायी तथा सेवाग्राहीहरुमा आपसी सहकार्य तथा समन्वयमा अभिवृद्धि गर्ने । अपांगता भएका व्यक्तिहरुको अन्तर्राष्ट्रिय दिवस: • समुदायमा अपांगताबारे जनचेतना अभिबृद्धि गर्ने ।

	• अपाङ्गता भएका व्यक्ति र परिवार प्रति हुने सामाजिक भेदभावमा कमी ल्याउन तथा समाजिक पुनर्स्थापना र स्वास्थ्य सेवामा पहुँचयुक्तताको लागि जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने । • स्थानीय राजनीतिकर्मी, संचारकर्मी तथा सरोकारवालाहरुबाट अपांगताको रोकथाम, नियन्त्रण, व्यवस्थापन र योजनाका लागि प्रतिवद्धता बढाउने । • सेवा प्रदायी तथा सेवाग्राहीहरुमा आपसी सहकार्य एवं समन्वयमा अभिवृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• कुष्ठरोग र अपाङ्गता सम्वन्धी जनचेतना अभिबृद्धि हुने । • शुरुकै अवस्थामा रोग निदान तथा उपचारमा टेवा पुग्ने । • समुदायमा अपांगता वारे जन चेतना अभिबृद्धि हुने । • सेवा प्रदायी तथा सेवाग्राहीहरुमा आपसी सहकार्य तथा समन्वयमा अभिवृद्धि हुने।
सन्चालन प्रकृया	• प्रदेश/जिल्ला स्थित कुष्ठरोग तथा अपांङ्गता सम्बन्धि कार्य गर्ने संघसंस्था, सरकारी निकायहरु सँग समन्वय गरी बजेट तथा कार्ययोजना तयार गर्ने । • दिवस मनाउन र प्रचार-प्रसारको लागि उपलब्ध श्रोत अनुसारका सञ्चार सामाग्रीहरु तयार गर्ने । • र्याली, पत्रकार अन्तरक्रिया, कुष्ठरोग सम्वन्धि सांस्कृतिक कार्यक्रम, चित्रकला प्रर्दशनी,वादविवाद, हाजिरीजवाफ आदि क्रियाकलाप गर्ने । • कुष्ठप्रभावित तथा अपांगता भएका व्यक्तिहरुलाई सम्मान कार्यक्रम गर्ने ।
अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात अभिलेख प्रतिबेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्ने छ ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट बाडफाड अनुसूची २ बमोजिम गरिएको छ। अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका २०७७ अनुसार गर्ने ।

४. कार्यक्रमको नामः घुम्ती शवीरद्वारा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको शघ्र पहिचान, खोजपड्ताल तथा तथ्यांक संकलन

कार्यक्रमको परिचयः	नेपालमा अपांगता भएका व्यक्तिहरुको व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापनाको उच्च आवश्यकता रहेको छ। विभिन्न जिल्लाहरूमा जन स्वास्थ्य समस्याको रूपमा रही आएको छ । अपांगता भएका व्यक्तिहरुको शिघ्र पहिचान, खोज पड्ताल, तथ्यांक संकलन तथा परामर्श र सहायक सामग्री वितरण गर्न यो कार्यक्रम संचालन गरिन्छ।
उद्देश्य	घुम्ती शिबिर संचालन गरि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई सेवा प्रदान गर्नुको साथै शिबिरमा आउने व्यक्तिहरुलाई अपांगताको शिघ्र पहिचान, खोज पड्ताल, तथ्यांक संकलन , परामर्श र सहायक सामग्री उपलब्ध गराउने।
अपेक्षित प्रतिफल	दैनिक जीवन यापनमा सहजीकरण भई सामाजिक भेदभाव हट्ने छ ।
सन्चालन प्रकृया	• प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा जिल्लामा अवस्थित पलिकहरुसंग समन्वय गरि अपांगता सम्बन्धि घुम्ती शिबिर संचालन गर्न उपयुक्त स्थानको छनौट गरी कार्य योजना तयार गर्ने । • घुम्ती शिबिर संचालन हुने स्थान र मिति वारेमा लिफलेट,एफ.एम. आदि बाट प्रचार प्रसार गर्ने। • घुम्ती शिबिर आएका व्यक्तिहरुलाई अपाङ्गता सम्बन्धि आवश्यक पहिचान, उपचार, परामर्श र सहयोग सामग्री विशेषज्ञबाट प्रदान गर्ने।

	• घुम्ती सिविरमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई आवश्यक पर्ने सहयोग सामाग्रीहरु स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट प्राप्त गरि वितरण गर्ने।
बजेट बाडफाड	बजेट बाडफाड अनुसूची २ बमोजिम गरिएको छ। अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका २०७७ अनुसार गर्ने। अर्थ मन्त्रालयको खर्च निर्देशिका र आर्थिक नियमानुसार बजेट बाडफाड गर्ने।
अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात् अभिलेख प्रतिबेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा/ कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपांगता व्यवस्थापन शाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	अपांगता व्यवस्थापन (रोकथाम, उपचार, तथा पुनर्स्थापना) नीति, रणनीति तथा १० बर्षे कार्ययोजना (२०७३-२०८२)

५. कार्यक्रमको नाम: कुष्ठरोगको जटिलता तथा अशक्त अबस्थाका बिरामीहरू प्रेषण केन्द्रमा उपचारका ला ग आउँदा जाँदाको ला ग यातायात खर्च

कार्यक्रमको परिचय	नेपाल सरकारले कुष्ठरोग बिरामीहरुको निदान तथा उपचार समयमा नै लिन प्रोत्साहित गर्ने उद्देश्यका साथ कुष्ठरोगको जटिलता तथा अशक्त अवस्थाका बिरामीहरू प्रेषण केन्द्रमा उपचारका लागि आउँदा जाँदा तथा नियमित रुपमा उपचार पुरा गर्ने विरामीहरुलाई यातायात खर्च वापत रु. १०००।- उपलव्ध गराउदै आएको छ । सो कार्यक्रमले विरामीहरुले नियमित उपचार गरी कुष्ठरोगको निवारणमा सहयोग पुग्ने अपेक्षा रहेको छ ।
उद्देश्य	• कुष्ठरोगको कारणबाट उपचारको समयमा तथा उपचार पछी हुन सक्ने जटिलता (Complication) हरुको व्यवस्थापनका लागि प्रेषण केन्द्रहरुबाट उपलब्ध सेवामा बृद्धि गरि थप अपाङ्गताबाट बचाउने । • उपचार सेवामा सवै विरामी तथा प्रभावितहरुको पहुंच पुर्याउने । • उपचार पुरा गर्ने बिरामीको संख्यामा अभिवृद्धि हुने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• जटिलता भएका विरामीहरु प्रेषण केन्द्रमा समयमै उपचारको लागि आउने भएकोले थप अपाङ्गता हुनबाट बच्न सक्ने । • विशेष गरी आर्थिक अवस्था कमजोर भएका विरामीहरु बढी लाभान्वित हुनेछन् । • सुधारात्मक सल्यक्रिया बाट विरामीको दैनिक जीवनमा सहजीकरन हुने ।
सन्चालन प्रकृया	• बिरामीले लामो समय (२-३ महिना) सम्म प्रेषण केन्द्र, अस्पतालमा उपचार गराउनु पर्ने अवस्थालाई मध्यनजर गरी अस्पताल, प्रेषण केन्द्रमा भर्ना भएको अवधिमा हुने आम्दानीको नोक्सानी र आउँदा जाँदाको बाटो खर्चको अभाव हुने अवस्थालाई बिचार गरी प्रति बिरामी प्रति पटक कम्तीमा ७ दिन वा सो भन्दा बढी समय भर्ना भएमा यातायात खर्च वापत रु १०००।- उपलव्ध गराउने । • प्रेषण केन्द्र तथा अस्पतालहरुमा भर्ना गरी उपचार गर्नुपर्ने जटिल अवस्थाका बिरामीहरुलाई मात्र भर्ना गर्नु पर्ने छ । उपचार पश्चात बिरामी भर्ना हुनु पर्ने कारण, भर्ना भएको अवधि, बिरामीको नाम, ठेगाना समेतको बिवरण प्रेषण केन्द्र, अस्पतालले सम्वन्धीत जिल्लालाई उपलब्ध गराई रकम सोधभर्ना माग गर्नेछन् । • साथै यस सम्वन्धी जानकारी प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय/जिल्लाबाट आफनो प्रदेश अन्तर्गतका कुष्ठरोग प्रेषण केन्द्र, अस्पताल तथा जिल्लालाई जानकारी गराउने एवं समन्वय गर्नु पर्दछ ।

	• त्रैमासिक रुपमा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयहरुबाट स्वास्थ्य सेवा बिभाग, इपिडिमियोलोजि तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा, कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपांगता व्यवस्थापन शाखालाई जटिलता उपचार व्यवस्थापन तथा यातायात खर्च बिवरणको प्रतिबेदन गर्नु पर्नेछ । • प्रदेश अन्तर्गतका नियमित उपचार पुरा गर्ने विरामीहरुको यातायात खर्च स्वास्थ्य कार्यालयमा नपुग भएमा भुक्तानी गर्न सकिने छ ।
बजेट बाँडफाँड	• जटिलता ब्यबस्थापनको लागि प्रेषण केन्द्र अस्पतालमा भर्ना भइ डिस्चार्जको समयमा प्रति बिरामी रु १०००।- (रु. एक हजार) प्रदान गर्ने । • उपचार पुरा गरे बापत बिरामीलाइ प्रदान गरिने रू.१००० स्वास्थ्य संस्थामा नपुग भएमा यसै शिर्षकबाट खर्च गर्न सकिने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	कुष्ठरोग नियन्त्रण राष्ट्रिय कार्य संचालन निर्देशका २०७५

६. कार्यक्रमको नामः कुष्ठरोगको निय मत उपचार पुरा गर्ने बिरामीको यातायात खर्च

कार्यक्रमको परिचय	नेपाल सरकारले कुष्ठरोग विरामीहरुको निदान तथा उपचार समयमा नै लिन प्रोत्साहित गर्ने उदेश्यका साथ नियमित रुपमा उपचार पुरा गर्ने विरामीहरुलाई यातायात खर्च वापत् रु. १०००।- उपलव्ध गराउदै आएको छ । सो कार्यक्रमले विरामीहरुले नियमित उपचार गरी कुष्ठरोगको निवारणमा सहयोग पुग्ने अपेक्षा रहेको छ ।
उद्देश्य	• विरामीलाई निर्धारित समय भित्रनै नियमित रुपमा उपचार पुरा गराउने । • नियमित उपचार गर्न प्रोत्साहन स्वरुप यातायात खर्च वापत प्रति विरामी रु. १०००।- (एक हजार) का दरले उपचारको अन्त्यमा प्रदान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	विरामीले नियमित रुपमा समयमानै औषधि सेवन गरी कुष्ठरोग निवारण र कुष्ठरोग बाट हुने अपागंता रोक्न सहयोग पुग्नेछ ।
सन्चालन प्रकृया	• कुष्ठरोगको उपचार ६ देखि १२ महिना सम्म गर्नुपर्ने भएकोले विरामीलाई नियमित उपचारमा ल्याइ समयमै उपचार पुरा गरेमा प्रोत्साहन स्वरुप 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 गनुपर्नेछ । नाबालक भएमा जन्म दर्ता प्रमाण पत्र वा अभिभावकको नागरिकताको प्रमाण बाट पनि भुक्तानी दिन सकिनेछ । • यसको वितरण प्रक्रिया प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत नगर तथा गाँउपालिका तहमा उपचार बाट मुक्त भएका विरामी सहभागी गराइ स्थानीय तहका स्वास्थ्यका प्रतिनीधी र स्थानीय जनप्रतिनिधी तथा समाजसेवीको रोहवरमा सो रकम वितरण गर्नु पर्छ • यो रकम वितरण गर्दा विरामी वा उसको अभिभावकको नागरिकताको प्रतिलीपी 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 विरामीलाइ यो सुविधा उपलव्ध छैन । स्वास्थ्य कार्यालयको

	सुपरिवेक्षण, अनुगमन वा कार्यक्रम सञ्चालनको समयमा स्थानीय तहमै रकम भुक्तानीको व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट बाडफाड अनुसूची २ बमोजिम गरिएको छ। अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका २०७७ अनुसार गर्ने ।
अभिलेख प्रतिबेदन	यातायात खर्च प्राप्त गर्ने सम्पूर्ण विरामीहरुको विवरण तथा अन्य कागजातहरु संलग्न गरी स्वास्थ्य कार्यालयले प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कुष्ठरोग नियन्त्रण राष्ट्रिय कार्य संचालन निर्दीशका २०७५

७. कार्यक्रमको नामः सहयोगी संस्थाको समन्वयमा सुधारात्मक शल्य क्रया (Reconstructive Surgery camp)

कार्यक्रमको परिचयः	कुष्ठरोगको जीवाणुले छाला र स्नायुमा प्रभाव पार्ने भएकोले समयमै उपचार नभएमा अपाङ्गता हुन सक्छ । जसको कारण सामाजिक भेदभावका साथै दैनिक जीवन यापनमा कठिनाइ उत्पन्न हुन सक्छ । उनीहरुको दैनिकमा सहजीकरण गर्न र सामाजिक भेदभाव कम गर्न रोगबाट उत्पन्न भएको हात गोडा र आँखाको अपागंतालाई सुधारात्मक शल्यक्रिया गरी सुधार गर्न सकिन्छ । यसका लागि स्थानिय स्तरमा नै क्याम्प गरी सहयोगी सस्थाहरुको सहयोगमा शिवीर संचालन गरिन्छ ।
उद्देश्य	सुधारात्मक शल्यक्रिया गरी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको कार्यक्षमता, गतिशीलताको अभिवृद्धि गरि सामाजिक जीवनस्तर सुधार गर्ने र सामाजिक सहभागितामा विस्तार गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कुष्ठ प्रभावित व्यक्तिको सुधारात्मक शल्याक्रिया पश्चात दैनिक जीवन यापनमा सहजीकरण भई सामाजिक भेदभाव हट्ने छ ।
सन्चालन प्रकृया	• स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत जिल्लाका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा दर्ता भएका तथा उपचार पुरा गरेका बिरामी, प्रभावित, लक्षित समुह मध्ये सुधारात्मक शल्यकृया गर्न आवस्यक पर्ने बिरामीहरु कुष्ठरोग कार्यक्रमको राष्ट्रिय निर्देशिका अनुसार छनोट गरी सुचि तयार गर्ने । साथै कुष्ठरोगको जटिलता तथा अशक्त अबस्थाका बिरामीहरू प्रेषण केन्द्रमा उपचारका लागि आउँदा जाँदाको लागि यातायात खर्च पनि यस कार्यक्रमबाट व्यवस्थापन गर्न सकिने छ । • सुधारात्मक शल्यक्रिया स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुरको समन्वयमा आनन्दबन अस्पतालमा संचालन गर्ने ।
बजेट बाडफाड	अर्थ मन्त्रालयको खर्च निर्देशिका र आर्थिक नियमानुसार बजेट बाडफाड गरी टिप्पणी स्वीकृत गराइ कार्यक्रम संचालन गर्ने।
अभिलेख प्रतिबेदन	इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा सेवाग्राहीको नाम, उमेर, लिङ्ग, ठेगाना, अपाङ्गताको प्रकार प्रदान गरिएको सुधारात्मक सेवा र सहायक सामाग्रीको किसिम र मूल्यको विवरण पठाउने ।
सन्दर्भ सामाग्री	सिबिआर निर्देशिका २०६८ कुष्ठरोग कार्यक्रमको राष्ट्रिय निर्देशिका २०७५

८. कार्यक्रमको नामः शुक्रराज ट्र पकल तथा सरुवा रोग अस्पतालमा छालारोग/कुष्ठरोग क्लिनिक, रेफरल सेन्टर तथा tele dermatology संचालन

कार्यक्रमको परिचय	शुक्रराज ट्रपिकल तथा सरुवा रोग अस्पताल, टेकुबाट कुष्ठरोग तथा चर्मरोग सेवा सम्बन्धि गुणस्तरीय सेवा सर्वसुलभ रुपमा उपलब्ध गराउने उद्धेश्यका साथ आवश्यक जनशक्ति व्यवस्थापनको लागि यो कार्यक्रम संचालन गरिनेछ।
उद्देश्य	कुष्ठरोगको निदान तथा उपचारका लागी प्रेषण भई आएका तथा कुष्ठरोगको प्रतिक्रिया तथा जटिलता भएका बिरामीहरुलाई बिशेषज्ञ सेवा उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कुष्ठरोगको निदान, उपचार व्यवस्थापन, प्रतिक्रिया तथा जटिलता भएका बिरामीहरुको लागी बिशेषज्ञ सेवा उपलब्ध हुने।
सन्चालन प्रकृया	• यस कार्यक्रम संचालन गर्न स्वास्थ्य कार्यालय काठमाडौंले शुक्रराज ट्रपिकल तथा सरुवा रोग अस्पताल टेकुसँग सहकार्य गर्ने। • स्वास्थ्य कार्यालय काठमाडौं मार्फत शुक्रराज ट्रपिकल तथा सरुवा रोग अस्पताल, टेकुमा कुष्ठरोग तथा चर्मरोग सेवा सम्बन्धि गुणस्तरीय सेवा उपलब्ध गराउन आवश्यक जनशक्ति व्यवस्थापनको लागि उक्त रकमबाट एक जना छालारोग विशेषज्ञ र एक जना स्वास्थ्यकर्मी व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ । • करार सेवामा रहेका चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीले आवश्यकता अनुसार साप्ताहिक रुपमा निश्चित दिन र समयमा Teledermatology समेत संचालन गर्ने । • ओ.पि.डी.मा आएका चर्मरोग तथा स्नायुमा समस्या भएका र कुष्ठरोगको शंकास्पद बिरामीको पहिचान तथा निदान गरि उपचार व्यवस्थापन गर्ने । • हात गोडामा चेतना शक्ति हराएको, घाउँ भएका, आखाँमा समस्या भएका अपागंता बिरामीहरुको जाँच (VMT/ST) गरि गुणस्तरिय उपचार व्यवस्थापन गर्ने । • कुष्ठरोग सम्बन्धि जटिलताको उपचार व्यवस्थापन गर्ने । • शल्यक्रिया गर्न आवश्यक पर्ने बिरामीलाई प्रेषण गर्ने । • निदान तथा उपचारमा रहेका बिरामीको अभिलेख राख्ने तथा मासिक रुपमा प्रतिबेदन गर्ने । • उपचारमा अनियमित भएका विरामीको अनुगमन गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	**जनशक्ति ब्यबस्थापन बजेट बाँडफाँड**

सि.नं	विवरण	बजेट
१	शुक्रराज ट्रपिकल तथा सरुवा रोग अस्पताल, टेकु	१०,००,०००/-

अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात् अभिलेख प्रतिबेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा/ कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपांगता व्यवस्थापन शाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्ने छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कुष्ठरोग सम्बन्धि कार्य संचालन निर्देशिका २०७५ आर्थिक ऐन तथा नियमावली अनुसार

अनुसूची १ : प्रादेशिक बजेट बांडफांड

बजेट (रु. लाखमा)

प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय

बजेट शिर्षक	कार्यक्रम	खर्च शिर्षक	प्रदेश १	मधेश	बागमती	गण्डकी	लुम्बिनी	कर्णाली	सुदुर पश्चिम
७.२.९.१५	कुष्ठरोग जटिलता व्यवस्थापनका लागी औषधी, उपकरण र केमोप्रोफाइल्याक्सीसको लागि रिफामपेसीन खरिद	२६३३२	४	७	४	३	५	३	४
२.७.८.३७	अपांगताको सिघ्र पहिचान, परामर्स तथा रेफरल सेवा सम्वन्धि अभिमुखिकरण	२६३३२	६	७	६	३	६	६	७
२.७.२२.४१४५	कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपाङ्गता कार्यक्रम सम्बन्धी समिक्षा तथा आगामी बर्षको योजना तर्जुमा	२६३३२	६	६	६	६	६	६	६
२.७.२२.४१४९	कुष्ठरोगको कारणले अशमर्थता भएका तथा अन्य अपांगता भएका व्यक्तीहरूका लागी सहायक सामाग्री खरिद तथा वितरण	२६३३२	६	६	६	६	६	६	६
२.७.२२.४१५३	स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई कुष्ठरोग सम्वन्धि तालिम	२६३३२	१५.१५	१५	१५	११.७	१५.१	८.४	१४.६५
२.७.२२.४१५४	स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई अपांगता व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापना सम्वन्धि तालिम	२६३३२	८	७	८	७	७.५	७	७
२.७.२५.१००	कुष्ठरोग तथा अपांगता सम्बन्धि सरोकारवाला संस्थाहरूसंग समन्वयात्मक बैठक	२६३३२	०.९	०.९	०.९	०.९	०.९	०.९	०.९
२.७.२७.१	विश्व कुष्ठरोग दिवस तथा अपांगता दिवसको उपलक्ष्यमा कार्यक्रम	२६३३२	१	१	१	१	१	१	१
	प्रदेश स्वास्थ्य आपुर्ती व्यवस्थापन केन्द्र								
७.२.१२.२	कुष्ठरोग सम्वन्धि औषधी तथा सहायक सामग्री ढुवानी, गुणस्तर नियन्त्रण तथा प्राबिधिक सहयोग	२६३३२	३	३	२.४	२.४	३	३	३

प्रादेशिक अस्पताल									
७.२.११.५	**अस्पतालमा स्थापित हेमोफिलिया युनिटमा आवश्यक Reagent खरिद तथा फ्याक्टर मेशिन संभार**	२६३३२	**प्रदेश १**	**मधेश**	**बागमती**	**गण्डकी**	**लुम्बिनी**	**कर्णाली**	**सुदुर पश्चिम**
	जनकपुर प्रादेशिक अस्पताल			१.५					
	लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल						१.५०		
	कर्णाली प्रादेशिक अस्पताल							१.५०	
	सेती प्रादेशिक अस्पताल								१.५०
२.७.२२.२८६	**कुष्ठरोग रेफरल सेन्टर संचालन**		**प्रदेश १**	**मधेश**	**बागमती**	**गण्डकी**	**लुम्बिनी**	**कर्णाली**	**सुदुर पश्चिम**
	लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल						४.००		
	सेती प्रादेशिक अस्पताल								४.००
प्रदेश जम्मा			**५०.०५**	**५४.४०**	**४९.३०**	**४१.००**	**५६.००**	**४२.८०**	**५५.०५**

अनुसूची - २

स्वास्थ्य कार्यालयको बजेट बाडँफाडँ

कुष्ठरोग निवारण तथा अपांगता व्यवस्थापन कार्यक्रम (समिक्षा तथा योजना तर्जुमा, अभिमुखीकरण, खोजपडताल, प्रमाणिकरण, दिवस, अपांगता शिघ्र पहिचान, प्रेषण, यातायात खर्च आदि)

(कार्यक्रम संचालन निर्देशिका बमोजिम)

कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन कार्यक्रमको विवरण आ.व. २०७९।८०

क्र.स.	स्वास्थ्य कार्यालय	पालिकास्तरको कुष्ठरोग, अपाङ्गता व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापन कार्यक्रमको प्रगति, प्राविधिक अन्तरक्रिया, छलफल, व्यवस्थापन तथा समस्या पहिचान सम्बन्धी समिक्षा एवं योजना गोष्ठि		सक्रिय विधिबाट कुष्ठरोग विरामीको खोजपड्ताल	विश्व कुष्ठरोग दिवस तथा अपांगता भएका व्यक्तिहरुको अन्तराष्ट्रिय दिवसको उपलक्ष्यमा		घुम्ती शिवीरद्वारा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको शिघ्र पहिचान, खोजपड्ताल तथा तथ्यांक संकलन			कुष्ठरोगको जटिलता तथा अशक्त अवस्थाका विरामीहरू प्रेषण केन्द्रमा उपचारका लागि आउदा जादाको लागि यातायात खर्च				कुष्ठरोगको नियमित उपचार पूरा गर्ने विरामीको लागि यातायात	सहयोगी संस्थाको समन्वयमा सुधारात्मक शल्यक्रिया (Reconstructive Surgery)		शुक्रराज ट्रपिकल तथा सरुवा रोग अस्पतालमा छालारोग / कुष्ठरोग क्लिनिक, रेफरल सेन्टर तथा teledermatology संचालन				जम्मा (रु हजारमा)
	त्रैमासिक	पहिलो	दोश्रो	दोश्रो	दोश्रो	तेश्रो	पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	
१	ताप्लेजुङ	१००	०	०	२०	२०		१००						५							२४५
२	संखुवासभा	१००	०	१००	२०	२०		१००						५							३४५
३	सोलुखुम्बु	१००	०	०	२०	२०		१००						५							२४५
४	ओखलढुङ्गा	१००	०	०	२०	२०		१००						५							२४५
५	खोटाङ	१००	०	१००	२०	२०								५							२४५
६	भोजपुर	१००	०	०	२०	२०								५							१४५
७	धनकुटा	१००	०	१००	२०	२०								५							२४५
८	तेह्रथुम	१००	०	०	२०	२०								५							१४५
९	पाँचथर	१००	०	१००	२०	२०								५							२४५
१०	इलाम	१००	०	१००	२०	२०								५							२४५
११	झापा	१००	०	३००	२०	२०				५	५	५	५	१५०							६१०
१२	मोरङ	१००	०	३००	२०	२०								१२०							५६०
१३	सुनसरी	१००	०	२००	२०	२०								८०							४२०
१४	उदयपुर	१००	०	१००	२०	२०								१५							२५५
१५	सप्तरी	१००	०	१००	२०	२०				५	५	५	५	७०							३३०
१६	सिराहा	१००	०	२००	२०	२०				५	५	५	५	७०							४३०
१७	धनुषा	१००	०	३००	२०	२०				५	५	५	५	१५०							६१०
१८	महोत्तरी	१००	०	२००	२०	२०				५	५	५	५	७०							४३०
१९	सर्लाही	१००	०	२००	२०	२०				५	५	५	५	९०							४५०
२०	रौतहट	१००	०	३००	२०	२०				५	५	५	५	११०							५७०
२१	बारा	१००	०	३००	२०	२०				५	५	५	५	११०							५७०
२२	पर्सा	१००	०	३००	२०	२०				५	५	५	५	११०							५७०
२३	दोलखा	१००	०	१००	२०	२०								५							२४५
२४	सिन्धुपाल्चोक	१००	०	१००	२०	२०		१००						५							३४५
२५	रसुवा	१००	०	०	२०	२०		१००						५							२४५

क्र.स.	स्वास्थ्य कार्यालय	पालिकास्तरको कुष्ठरोग, अपाङ्गता व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापन कार्यक्रमको प्रगति, प्राविधिक अन्तरक्रिया, छलफल, व्यवस्थापन तथा समस्या पहिचान सम्बन्धी समिक्षा एवं योजना गोष्ठि		सक्रिय विधिबाट कुष्ठरोग विरामीको खोजपड्ताल	विश्व कुष्ठरोग दिवस तथा अपांगता भएका व्यक्तिहरुको अन्तराष्ट्रिय दिवसको उपलक्ष्यमा		घुम्ती शिवीरद्वारा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको शिघ्र पहिचान, खोजपड्ताल तथा तथ्यांक संकलन			कुष्ठरोगको जटिलता तथा अशक्त अबस्थाका बिरामीहरू प्रेषण केन्द्रमा उपचारका लागि आउदा जादाको लागि यातायात खर्च				कुष्ठरोगको नियमित उपचार पूरा गर्ने विरामीको लागि यातायात	सहयोगी संस्थाको समन्वयमा सुधारात्मक शल्यक्रिया (Reconstructive Surgery)		शुक्रराज ट्रपिकल तथा सरुवा रोग अस्पतालमा छालारोग/कुष्ठरोग क्लिनिक, रेफरल सेन्टर तथा teledermatology संचालन				जम्मा (रु हजारमा)
	त्रैमासिक	पहिलो	दोश्रो	दोश्रो	दोश्रो	तेश्रो	पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	
२६	धादिङ	१००	०	१००	२०	२०								५							२४५
२७	नुवाकोट	१००	०	१००	२०	२०								५							२४५
२८	काठमाडौं	१००	०	१००	२०	२०								५०			२५०	२५०	२५०	२५०	१२९०
२९	भक्तपुर	१००	०	१००	२०	२०								१५							२५५
३०	ललितपुर	१००	०	१००	२०	२०								४०	२५००	२४७५					५२५५
३१	काभ्रेपलाञ्चोक	१००	०	१००	२०	२०								१५							२५५
३२	रामेछाप	१००	०	१००	२०	२०		१००						१०							३५०
३३	सिन्धुली	१००	०	१००	२०	२०								२०							२६०
३४	मकवानपुर	१००	०	१००	२०	२०								२०							२६०
३५	चितवन	१००	०	१००	२०	२०								८०							३२०
३६	गोरखा	१००	०	१००	२०	२०								५							२४५
३७	मनाङ	१००	०	०	२०	२०		१००													२४०
३८	मुस्ताङ	१००	०	०	२०	२०															१४०
३९	म्याग्दी	१००	०	३००	२०	२०								१५							४५५
४०	कास्की	१००	०	१००	२०	२०								५०							२९०
४१	लम्जुङ	१००	०	१००	२०	२०								१५							२५५
४२	तनँहू	१००	०	१००	२०	२०								१५							२५५
४३	नवलपरासी पूर्व	१००	०	२००	२०	२०								२५							३६५
४४	स्याङ्जा	१००	०	१००	२०	२०								२०							२६०
४५	पर्वत	१००	०	१००	२०	२०								५							२४५
४६	बाग्लुङ	१००	०	१००	२०	२०								१०							२५०
४७	रूकुम पूर्व	१००	०	१००	२०	२०		१००						५							३४५
४८	रोल्पा	१००	०	१००	२०	२०								१०							२५०
४९	प्यूठान	१००	०	१००	२०	२०								२०							२६०
५०	गुल्मी	१००	०	१००	२०	२०								१०							२५०
५१	अर्घाखाँची	१००	०	१००	२०	२०								१०							२५०

क्र.स.	स्वास्थ्य कार्यालय	पालिकास्तरको कुष्ठरोग, अपाङ्गता व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापन कार्यक्रमको प्रगति, प्राविधिक अन्तरक्रिया, छलफल, व्यवस्थापन तथा समस्या पहिचान सम्बन्धी समिक्षा एवं योजना गोष्ठि		सक्रिय विधिबाट कुष्ठरोग विरामीको खोजपड्ताल	विश्व कुष्ठरोग दिवस तथा अपांगता भएका व्यक्तिहरुको अन्तराष्ट्रिय दिवसको उपलक्ष्यमा		घुम्ती शिविरद्वारा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको शिघ्र पहिचान, खोजपड्ताल तथा तथ्यांक संकलन			कुष्ठरोगको जटिलता तथा अशक्त अबस्थाका बिरामीहरू प्रेषण केन्द्रमा उपचारका लागि आउदा जादाको लागि यातायात खर्च				कुष्ठरोगको नियमित उपचार पूरा गर्ने विरामीको लागि यातायात	सहयोगी संस्थाको समन्वयमा सुधारात्मक शल्यक्रिया (Reconstructive Surgery)		शुक्रराज ट्रपिकल तथा सरुवा रोग अस्पतालमा छालारोग/कुष्ठरोग क्लिनिक, रेफरल सेन्टर तथा teledermatology संचालन				जम्मा (रु हजारमा)
	त्रैमासिक	पहिलो	दोश्रो	दोश्रो	दोश्रो	तेश्रो	पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	पहिलो	दोश्रो	तेश्रो	चौथो	
५२	पाल्पा	१००	०	१००	२०	२०								३०							२७०
५३	नवलपरासी पश्चिम	१००	०	२००	२०	२०				५	५	५	५	८०							४४०
५४	रूपन्देही	१००	०	३००	२०	२०				५	५	५	५	१४०							६००
५५	कपिलवस्तु	१००	०	३००	२०	२०				५	५	५	५	१२०							५८०
५६	दाङ	१००	०	१००	२०	२०								२५							२६५
५७	बाकें	१००	०	३००	२०	२०								१२०							५६०
५८	बर्दिया	१००	०	२००	२०	२०				५	५	५	५	७०							४३०
५९	डोल्पा	१००	०	०	२०	२०								५							१४५
६०	मुगु	१००	०	०	२०	२०		१००						५							२४५
६१	हुम्ला	१००	०	०	२०	२०		१००						५							२४५
६२	जुम्ला	१००	०	१००	२०	२०								५							२४५
६३	कालिकोट	१००	०	१००	२०	२०								१५							२५५
६४	दैलेख	१००	०	१००	२०	२०								१५							२५५
६५	जाजरकोट	१००	०	१००	२०	२०								१५							२५५
६६	रुकुम पश्चिम	१००	०	१००	२०	२०		१००						१०							३५०
६७	सल्यान	१००	०	१००	२०	२०								१०							२५०
६८	सुर्खेत	१००	०	१००	२०	२०								३५							२७५
६९	बाजुरा	१००	०	१००	२०	२०								१०							२५०
७०	बझाङ	१००	०	१००	२०	२०								५							२४५
७१	दार्चुला	१००	०	१००	२०	२०								५							२४५
७२	बैतडी	१००	०	१००	२०	२०								५							२४५
७३	डढेलधुरा	१००	०	०	२०	२०								१०							१५०
७४	डोटी	१००	०	१००	२०	२०								१०							२५०
७५	अछाम	१००	०	२००	२०	२०								३०							३७०
७६	कैलाली	१००	०	३००	२०	२०				५	५	५	५	७०							५३०
७७	कञ्चनपुरा	१००	०	२००	२०	२०				५	५	५	५	५०							४१०
	जम्मा	२६००	०	३४००	५२०	५२०	०	३००	०	३०	३०	३०	३०	९००	०	०	०	०	०	०	८३६०

उपचारात्मक सेवा कार्यक्रम

१. कार्यक्रमको नामः **आधारभूत तथा आकस्मिक सेवाको लागि औषधि खरिद**

परिचय	आधारभूत तथा आकस्मिक सेवाको लागि औषधि खरिद गर्ने
उदेश्य	आधारभूत तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको लागी आवश्यक निशुल्क औषधिहरुको उपलब्धता सुनुस्चित गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	• आधारभूत तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको लागी आवश्यक निशुल्क औषधिहरुको समयमै आपूर्ति हुदा अभाव नहुने
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र
संचालन प्रक्रिया	• आधारभूत तथा आकस्मिक सेवाको लागि औषधि खरिद गर्न पुर्वानुमान तयार गर्ने । • आधारभूत औषधि खरिद गर्दा स्वास्थ्य सेवा विभाग द्वारा प्रदेशले खरिद गर्नुपर्ने वर्गीकृत औषधि खरिद गर्नुपर्नेछ (केन्द्र, प्रदेश र स्थानीय तहले खरिद गर्नुपर्न्र औषधिको विवरण www.dohs.gov.np मा रहेकोछ) । • वर्गीकृत औषधि मध्ये स्थानीय तहबाट वितरण गर्नुपर्ने औषधि खरिद गरि स्थानीय तहमा उपलव्ध गराउनुपर्नेछ । • आकस्मिक अवस्थामा आवस्यकता अनुसार थप औषधि समेत खरिद गर्न सकिनेछ । • केन्द्र, प्रदेश तथा स्वास्थ्य कार्यालयबाट स्टक लिई सोही बमोजिम औषधि एक्स्पायर नहुने वा स्टक मौज्दात अत्यधिक नहुने गरि खरीद गर्ने । • विनियोजित बजेट मध्ये आवश्यकताको आधारमा ढुवानी, रिप्याकिंगको लागि समेत प्रयोग गर्न सकिनेछ ।
आर्थिक वाँडफाँड	सार्वजनिक खरीद ऐन तथा नियमावली अनुसार खरीद गर्ने ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रदेश तथा उपचारात्मक सेवा महाशाखामा (csd.teku@gmail.com) प्रतिबेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ
सन्दर्भ सामग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली

२ कार्यक्रमको नाम : **आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र (स्वास्थ्य चौकी) , आधारभूत अस्पताल र प्रदेश स्थित अस्पतालहरुको न्युनतम सेवा मापदण्डको अनुगमन तथा समिक्षा तथा फलो अप**

परिचय	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र (स्वास्थ्य चौकी) , आधारभूत अस्पताल र प्रदेश स्थित अस्पतालहरुको न्युनतम सेवा मापदण्डको अनुगमन, समिक्षा तथा फलो अप

उदेश्य	• प्रदेशस्थित अस्पताल, आधारभूत अस्पताल र आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र (स्वास्थ्य चौकी) को न्युनतम सेवा उपलव्धताको अवस्था बारे मूल्याङ्कन गरि आवश्यकता अनुसार सुद्रिधिकरण गर्ने । • प्रदेशस्थित अस्पतालहरुमा न्युनतम सेवा मापदण्ड कार्यक्रम निरन्तर संचालन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• प्रदेश स्थित अस्पताल, आधारभूत अस्पताल तथा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र (स्वास्थ्य चौकी) को न्युनतम सेवा मापदण्ड को समिक्षा र अनुगमनबाट कार्यक्रमको हालसम्मको उपलब्धि र समस्या को पहिचान भै निरन्तर सुद्रिधिकरण हुने । • स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरमा वृद्धि हुने ।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय
संचालन प्रक्रिया	• प्रादेशिक अस्पतालहरुको न्युनतम सेवा मापदण्डको बर्षमा २ पटक फलोअप गर्नुपर्नेछ । • आधारभूत अस्पताल र आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र (स्वास्थ्य चौकी) को न्युनतम सेवा मापदण्डको अनुगमन गर्ने • प्रदेश स्तरमा एक पटक स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख फोकल पर्सन, र प्रदेश स्थित अस्पतालका मे.सु. लाइ सहभागी गराई २ दिने समिक्षा गर्नुपर्ने छ । • समिक्षा कार्यक्रममा प्रदेशस्थित अस्पताल, आधारभूत अस्पताल र स्वास्थ्य चौकीको न्युनतम सेवा मापदण्डको हालसम्मको प्रगतिको अवस्था, देखा परेका समस्या र चुनौतिको बारेमा बिस्तृत छलफल गर्नुपर्ने छ । • जिल्ला स्तरीय समिक्षा सम्पन्न भइसकेपछि प्रदेश स्तरीय समिक्षा संचालन गर्नु पर्नेछ ।
आर्थिक वाँडफाँड	अर्थमन्त्रालय को पछिल्लो कार्य संचालन निर्देशिका अनुसार गर्ने ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रदेश तथा उपचारात्मक सेवा महाशाखामा (csd.teku@gmail.com) प्रतिबेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	उपचारात्मक सेवा महाशाखाबाट तयार भएको स्वास्थ्य चौकीको न्युनतम सेवा मापदण्ड तथा अस्पतालको सम्बन्धि TOOLS र निर्देशिका

३ . कार्यक्रमको नामः **प्रादेशिक अस्पतालहरुमा क्लिनिकल अडिट कार्यक्रम सन्चालन**

परिचय	प्रादेशिक अस्पतालहरुमा क्लिनिकल अडिट कार्यक्रम संचालन गर्ने ।
उदेश्य	• अस्पतालबाट प्रवाह हुने सेवाको गुणस्तरमा सुधार ल्याउन । • सेवा प्रदायक लाई सेवा प्रति जिम्मेबार बनाउन । • सेवामा जवाफदेहिता कायम गर्न ।
अपेक्षित प्रतिफल	• अस्पतालले दिने सेवाको गुणस्तरमा सुधारआउने ।

कार्यन्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय / सम्वन्धित अस्पताल
संचालन प्रकृया	• अस्पतालको क्लिनिकल सेवाको अवस्थाको मूल्याङ्न गरि समस्याहरुको पहिचान गर्ने । • संघीय क्लिनिकल अडिटको निर्देशिका तथा मापदण्डलाई आधार मानेर कार्यक्रम संचालन गर्ने । • कार्यक्रम संचालन गर्दा उपचारात्मक सेवा महाशाखा समन्वय गर्नुपर्ने छ ।
आर्थिक वाँडफाँड	अर्थमन्त्रालय को पछिल्लो कार्यसंचालन निर्देशिका अनुसार खर्च गर्नुपर्ने छ ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रदेश तथा उपचारात्मक सेवा महाशाखामा (csd.teku@gmail.com) प्रतिबेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	उपचारात्मक सेवा महाशाखाबाट तयार भएको क्लिनिकल अडिट सम्बन्धि निर्देशिका तथा मापदण्ड

४ . कार्यक्रमको नामः **प्रादेशिक अस्पतालहरुको ब्यबस्थापनको लागि अस्पताल ब्यबस्थापन अधिकृत (Hospital management officer) करार सेवामा नियुक्ति (५० शैया वा सो भन्दा बढीका अस्पतालहरुका लागि)**

परिचय	अस्पतालको सेवा सुदृढीकरणका लागि अस्पताल व्यवस्थापन अधिकृत स्वास्थ्य सेवा सातौं तह करार सेवाबाट लिने ।
उदेश्य	• अस्पताल सेवाको ब्यबस्थापकीय कार्यमा सुधार गर्ने । • सम्वन्धित अस्पतालको न्युनतम सेवा मापदण्ड कार्यन्वयनमा स्वास्थ्य निर्देशनालय संग समन्वय र सहकार्य गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	• अस्पतालको समग्र सेवा संग ब्यबस्थापन कार्यलाई जोड्दा सेवा प्रवाहमा प्रभावकारिता वृद्धि हुने । • न्युनतम सेवा मापदण्डमा सुधार हुने ।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	• सामाजिक विकास मन्त्रालय / स्वास्थ्य मन्त्रालय बाट बजेट हस्तान्तरण गरि सम्बन्धित ५० शैया वा सो भन्दा बढीका ४६ प्रादेशिक अस्पतालहरु
संचालन प्रकृया	• करार सेवा ऐन र नियमावली अन्तर्गत रहेर अस्पताल ब्यबस्थापन अधिकृत (Hospital Management officer) स्वास्थ्य सेवा सातौं तहमा करारमा नियुक्ति गर्नुपर्नेछ । • नियुक्ति गरिने कर्मचारीको शैक्षिक योग्यता Health Care Management बिषयमा स्नातक उतीर्णभएको हुनुपर्ने । • अस्पताल ब्यबस्थापक अधिकृत पदमा यस अघि काम गर्दै आएकालाई कार्यसम्पादन मूल्यांकनको आधारमा निरन्तरता दिन सकिनेछ । • कार्यक्रम संचालन गरिने अस्पतालहरुको नामावली उल्लेख गरिएको छ • अस्पताल व्यवस्थापन अधिकृतको TOR बमोजिम कार्य गर्नुपर्नेछ । • प्रति अस्पताल रु. ५ लाख ८० हजारको दरले विनियोजित गरिएको छ

आर्थिक वाँडफाँड	नेपाल सरकारको आर्थिक नियम तथा स्वास्थ सेवा नियमावली बमोजिम स्वास्थ्य सेवा अधिकृत सातौं स्तरको तलब स्केल, महंगी भत्ता, दशैं पेश्की र पोशाक भत्ताको लागि बजेट व्यबस्थापन गरिएको छ , तलबको लागि बजेट अपुग भएको खण्डमा प्रदेशको श्रोतबाट अपुग रकम थप गर्न सकिनेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रदेश तथा उपचारात्मक सेवा महाशाखामा (csd.teku@gmail.com) प्रतिबेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	प्रचलित आर्थिक ऐन कानुन

स्वास्थ्य व्यवस्थापन अधिकृत न्युक्ति गर्नुपर्ने अस्पतालहरु :

प्रदेशस्तरका ५० शैय्या वा सो भन्दा माथिका प्रदेशिक अस्पतालहरुः

प्रदेश १ अन्तर्गतका अस्पतालहरु	**मधेश प्रदेश अन्तर्गतका अस्पतालहरु**
१ संखुवासभा अस्पताल संखुवासभा २ ईलाम अस्पताल ईलाम ३ मेची अस्पताल भद्रपुर झापा ४ ईनरुवा अस्पताल सुनसरी ५ उदयपुर अस्पताल गाईघाट उदयपुर	१ जनकपुर अस्पताल २ रौतहट अस्पताल, गौर ३ कलैया अस्पताल बारा ४ मलंगवा अस्पताल सर्लाही ५ सिरहा अस्पताल सिरहा ६ लहान अस्पताल सिरहा ७ जलेश्वर अस्पताल महोत्तरी
बागमती प्रदेश अन्तर्गतका अस्पतालहरु	**गण्डकी प्रदेश अन्तर्गतका अस्पतालहरु**
१ हेटौडा अस्पताल २ त्रिशुली अस्पताल नुवाकोट ३ धादिङ्ग अस्पताल धादिङ्ग ४ सिन्धुली अस्पताल सिन्धुलीगढी ५ भक्तपुर अस्पताल भक्तपुर	१ गोरखा अस्पताल गोरखा २ धौलागिरि अस्पताल् ३ लमजुङ्ग अस्पताल ४ वेनी अस्पताल म्याग्दी ५ मध्यविन्दु अस्पताल पुर्वी नवलपरासी
लुम्बिनी प्रदेश अन्तर्गतका अस्पतालहरु	
१ पृथ्वीचन्द्र अस्पताल नवलपरी पश्चिम २ भीम अस्पताल भैरहवा ३ लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल वुटवल ४ पाल्पा जिल्ला अस्पताल तानसेन ५ रामपुर अस्पताल पाल्पा ६ गुल्मी अस्पताल गुल्मी ७ अर्घाखाँची अस्पताल अर्घाखाँची	८ कपिलवस्तु अस्पताल तौलिहवा कपिलवस्तु ९ प्यूठान अस्पताल प्यूठान १० रोल्पा अस्पताल रोल्पा ११ रुकुम पूर्व अस्पताल रुकुमपूर्व् १२ राप्ती प्रादेशिक अस्पताल तुलसीपुर दाङ १३ बर्दिया अस्पताल बर्दिया
कर्णाली प्रदेश अन्तर्गतका अस्पतालहरु	**सुदुरपश्चिम प्रदेश अन्तर्गतका अस्पतालहरु**
१ प्रदेश अस्पताल सुर्खेत २ जाजरकोट अस्पताल जाजरकोट ३ मेहलकुना अस्पताल सुर्खेत	१ सेती प्रादेशिक अस्पताल धनगढी २ महाकाली अस्पताल कन्चनपुर ३ टीकापुर अस्पताल टीकापुर

४ दैलेख अस्पताल दैलेख ५ सल्यान अस्पताल सल्यान ६ कालीकोट अस्पताल	४ वैतडी अस्पताल वैतडी ५ डोटी अस्पताल सिलगढी डोटी ।

जम्मा ४६ अस्पताल

५ . कार्यक्रमको नाम :**स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि आधारभूत तथा आकस्मिक सेवा अन्तर्गत आँखा, नाक, कान, घाटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्वन्धि प्राथमिक उपचार बारे प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम**

परिचय	स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि आधारभूत तथा आकस्मिक सेवा अन्तर्गत आँखा, नाक, कान, घाटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्वन्धि प्राथमिक उपचार बारे प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम ।
उदेश्य	• श्रोत व्यक्ति तयार हुने । • स्वास्थ्यकर्मी हरुको क्षमता विकास हुने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुको लागि आँखा, नाक, कान, घाटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्वन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम बाट जनशक्तिको सम्वन्धित विषयमा ज्ञान हुने • अन्य स्वास्थ्यकर्मी लाइ तालिम दिनसकिने ।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
संचालन प्रकृया	• प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिमका लागि विज्ञ को सहयोगमा कार्यक्रम संचालन गर्ने । • यस अघि अभिमुखीकरण प्राप्त नगरेका स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख र फोकल पर्सन र अन्य स्वास्थ्यकर्मीलाइ सहभागी गराउने । • तालिम संचालनको प्रक्रिया निर्माण गरि ३ दिने कार्यक्रम संचालन गर्ने
आर्थिक वाँडफाँड	अर्थमन्त्रालय को कार्यसंचालन पछिल्लो निर्देशिका र प्रचलित आर्थिक ऐन कानुन अनुसार खर्च गर्नुपर्ने छ ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रदेश तथा उपचारात्मक सेवा महाशाखामा (csd.teku@gmail.com) प्रतिबेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	उपचारात्मक सेवा महाशाखाले तयार गरेको आँखा, नाक, कान, घाटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्वन्धि प्राथमिक उपचार बारे निर्देशिका

६ . कार्यक्रमको नाम : **PTC / BLS तालिमका लागि SKILL LAB संचालन खर्च**

परिचय	आधारभूत तथा आकस्मिक सेवा र सघन उपचार सम्बन्धि तालिम संचालन गर्न स्थापना भएको SKILL LAB कोनियमित संचालन खर्च ।

उदेश्य	• आकस्मिक सेवा संग सम्बन्धित तालिम, सघन उपचार सम्बन्धि तालिम लगायतका तालिम संचालन गर्न सहज हुने । • आधारभूत तथा आकस्मिक सेवा र सघन उपचार सम्बन्धि तालिम संचालन गर्न सबै उपकरण तथा सामाग्रीहरु एक ठाउ बाट उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• गत आ.व. मा स्थापना भएको SKILL LAB संचालन गर्न सहज हुने ।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
संचालन प्रकृया	• SKILL LAB को संचालन गर्न आवश्यक फर्निचर, भौतिक पूर्वाधार लगायत व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ । • SKILL LAB को लागि खरिद गरिएको उपकरणहरुको मरम्मत, सम्भार र संरक्षण गर्नुपर्नेछ ।
आर्थिक बाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको पछिल्लो कार्य सन्चालन निर्देशिका अनुसार बजेट खर्च गर्नुपर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रदेश तथा उपचारात्मक सेवा महाशाखामा (csd.teku@gmail.com) प्रतिबेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	

७ . कार्यक्रमको नाम : **प्रादेशिक अस्पतालहरुमा Telemedicine कार्यक्रम संचालन**

परिचय	प्रदेशमा दुर चिकित्सा (TELEMEDICINE) सेवा संचालन गर्नप्रादेशिक अस्पतालहरुमा कार्यक्रम संचालन ।
उदेश्य	• प्रदेशमा दुर चिकित्सा सेवाको लागि छनौट भएको हब अस्पतालबाट प्रदेशस्थित अन्य अस्पतालहरुमा दुर चिकित्सा को माध्यम बाट विशेषज्ञ चिकित्सकीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने । • आवश्यकता अनुसार हब अस्पतालले दुर चिकित्सा सेवा संचालन भएका संघीय अस्पतालहरु संग समन्वय गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• दुर्गम तथा पहुच नभएका स्थानका जनताले दुर चिकित्साका माध्यमबाट बिशेषज्ञ सेवा प्राप्त गर्ने । • चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता अविबृधि हुने । • आर्थिक वय्यभार कम हुने ।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	सामाजिक विकास / स्वास्थ्य मन्त्रालय
सन्चालन प्रकृया	• प्रादेशिक अस्पतालहरुमा दुर चिकित्सा सेवा विस्तार गर्ने । • दुर चिकित्साको संघीय कार्यविधि अनुसारको उपकरण, सामग्री, जनशक्ति, फर्निचर लगायत को ब्यबस्थापन गरि संचालन गर्ने । • सेवा विस्तार गर्न आवश्यक अभिमुखीकरण संचालन गर्ने । • दुर चिकित्सा सेवा प्रदान गर्ने सेवा प्रदायक लाइ प्रोत्साहन भत्ताको व्यवस्था गर्ने । • सहजीकरण को लागि उपचारात्मक सेवा महाशाखासंग समन्वय गर्ने ।

आर्थिक वाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको पछिल्लो कार्य संचालन निर्देशिका तथा सार्वजनिक खरिद एन तथा नियमावलीको परिधिमा रही खर्च गर्ने ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रदेश तथा उपचारात्मक सेवा महाशाखामा (csd.teku@gmail.com) प्रतिबेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	दुर चिकित्सा सम्बन्धि उपचारात्मक सेवा महाशाखाबाट तयार भएको कार्यविधि

८. कार्यक्रमको नाम : **प्रदेश भित्रका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीको लागि PTC / BLS तालिम संचालन**

परिचय	प्रदेश भित्रका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीको लागि र स्थानीय तह अन्तर्गतका आधारभूत अस्पतालहरुमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीको लागि PTC / BLS तालिम संचालन गर्ने ।
उदेश्य	• स्वास्थ्यकर्मीहरुको आकस्मिक सेवा सम्वन्धि क्षमता विकास हुने । • आकस्मिक स्वास्थ्य सेवामा एकरुपता कायम भइ गुणस्तरीयता कायम गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	• आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरमा सुधार हुने । • चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता अविबृधि हुने ।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
सन्चालन प्रकृया	• गत आ.व. मा संचालित PTC/BLS तालिममा सहभागी मध्येबाट Master Trainer को रुपमा पहिचान भएका स्वास्थ्यकर्मीहरुको सुची तयार गर्ने • उक्त सूचीबाट Master Trainer हरु संलग्न गरि प्रदेश स्थित अस्पताल र स्थानीय तहका आधारभूत अस्पतालका आकस्मिक सेवामा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई तालिम दिनुपर्नेछ । • तालिम ३ दिन संचालन गर्नुपर्ने छ । • Skill Lab स्थापना भएका तालिम केन्द्रहरुले आवश्यक तालिम सामग्रीको व्यवस्थापन गर्नुपर्ने छ । • गत बर्ष प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम प्राप्त प्रशिक्षकबाट तालिममा सहजीकरण गराउनु पर्ने छ । • सहजीकरण को लागि उपचारात्मक सेवा महाशाखासंग समन्वय गर्ने
आर्थिक वाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको पछिल्लो कार्यसंचालन निर्देशिका बमोजिम बजेट खर्च गर्नुपर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रदेश तथा उपचारात्मक सेवा महाशाखामा (csd.teku@gmail.com) तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको नामावली सहितको प्रतिबेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट तयार PTC / BLS तालिम सामग्री ।

९. कार्यक्रमको नाम : **आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धती (BHS STP)को अभिमुखीकरण**

परिचय	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा को STP को अभिमुखीकरणकार्यक्रम संचालन गर्ने ।

उदेश्य	• आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सम्वन्धि STP बारे स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई अभिमुखीकरणकार्यक्रम संचालन गर्ने । • प्रदेश स्तरीय श्रोत व्यक्ति तयार हुने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न सहजीकरण हुने । • संवैधानिक प्रावधान अनुसारको सेवा प्रदान गर्न सहज हुने । • आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको STPसम्वन्धि जानकारी प्राप्त हुने ।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय
सन्चालन प्रकृया	• अघिल्लो आ.व. मा अभिमुखीकरण प्राप्त नगरेका प्रदेश स्थित स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत MDGP, मेडिकल अधिकृत, स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, स्वास्थ्य कार्यालयका फोकल पर्सनहरु , स्थानीय तहबाट स्वास्थ्य संयोजक र अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई सहभागी गराई अभिमुखीकरण कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने छ । • अभिमुखीकरण कार्यक्रम ३ दिनको गर्नु पर्नेछ । • अभिमुखीकरणको लागि स्वास्थ्य कार्यालयहरुमा समेत बजेट विनियोजित भएको हुदा , स्वास्थ्य कार्यालयसंग समन्वय गरि नदोहोरिने गरि सहभागी छनौट गर्नुपर्नेछ । • आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धती छाप्ने बजेट समेत प्रदेशमा विनियोजित भएकोले सोहि अनुसार अभिमुखीकरण मा BHS STP को व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ । • गत आ.व.मा प्रशिक्षक प्रशिक्षण लिएका स्वास्थ्यकर्मीहरु श्रोत व्यक्तिको रुपमा रहनेछन ।
आर्थिक वाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको पछिल्लो कार्यसंचालन निर्देशिका बमोजिम बजेट खर्च गर्नुपर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रदेश तथा उपचारात्मक सेवा महाशाखामा (csd.teku@gmail.com) अभिमुखीकरण प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको नामावली सहितको प्रतिबेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	उपचारात्मक सेवा महाशाखाबाट तयार गरिएको स्तरित उपचार पद्धती र उपचारात्मक सेवा महाशाखाले निर्माण गरेको अभिमुखीकरण पैकेज ।

१० . कार्यक्रमको नाम : **आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धती (EHS STP) को अभिमुखीकरण**

परिचय	आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा को स्तरीय उपचार पद्धती को अभिमुखीकरण कार्यक्रम संचालन गर्ने
उदेश्य	• आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा सम्वन्धि STP बारे स्वास्थ्यकर्मी तथा सरोकारवालालाई अभिमुखीकरण गराउने • प्रदेश स्तरीय श्रोत व्यक्ति तयार हुने

अपेक्षित प्रतिफल	• आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न सहजीकरण हुने • संवैधानिक प्रावधान अनुसारको सेवा प्रदान गर्न सहज हुने • आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको पैकेज सम्वन्धि जानकारी प्राप्त हुने
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय
सन्चालन प्रकृया	• प्रदेश स्थित अस्पतालको आकस्मिक सेवामा कार्यरत चिकित्सक, नर्स र अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई सहभागी गराई अभिमुखीकरण कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने छ । • प्रदेश भित्रका आधारभूत अस्पतालका आकस्मिक सेवामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीलाई समेत सहभागी गराउनुपर्नेछ । • अभिमुखीकरण कार्यक्रम ३ दिन को हुने छ । • गत आ.व. मा प्रशिक्षक प्रशिक्षण अभिमुखीकरण प्राप्त स्वस्थ्यकर्मिहरु श्रोत व्यक्तिको रुपमा रहनेछन • आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धती छाप्ने बजेट समेत प्रदेशमा विनियोजित भएकोले सोहि अनुसार अभिमुखीकरण मा EHS STP को व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ । • सहभागी छनौट गर्दा नदोहोरिने गरि गर्नुपर्नेछ ।
आर्थिक वाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको पछिल्लो कार्य संचालन निर्देशिका अनुसार बजेट खर्च गर्नुपर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रदेश तथा उपचारात्मक सेवा महाशाखामा (csd.teku@gmail.com) अभिमुखीकरण प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको नामावली सहितको प्रतिबेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	उपचारात्मक सेवा महाशाखाबाट तयार गरिएको स्तरिय उपचार पद्धती (EHS STP) र सोको अभिमुखीकरण मार्गदर्शन (Facilitator Guide) ।

११. कार्यक्रमको नाम : **विश्व दृष्टि, मुख र कान दिवस मनाउने**

परिचय	विश्व दृष्टि, मुख र कान दिवस मनाउने
उदेश्य	• विश्व दृष्टि, मुख र कान दिवस मनाइ सो सम्वन्धि आम जनमानसमा जनचेतना फैल्याउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• दृष्टि, मुख र कान स्वास्थ्य सम्वन्धि सर्व साधारण लाइ जानकारी प्राप्त हुने
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय

सन्चालन प्रकृया	• बजेटको परिधिमा रही दिवसको दिनमा आवस्यक कार्यक्रम बनाइ संचालन गर्नुपर्नेछ । • दिवसहरुको अन्तराष्ट्रिय नारा को आधारमा कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ । • दिवस परेको दिन लाइ आधार मानेर कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ । • दिवसको सम्वन्धमा आवश्यक समन्वय उपचारात्मक सेवा महाशाखासंग गर्न सकिनेछ ।
आर्थिक वाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको पछिल्लो कार्यसंचालन निर्देशिका अनुसार बजेट खर्च गर्नुपर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रदेश तथा उपचारात्मक सेवा महाशाखामा (csd.teku@gmail.com) प्रतिबेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	

१२. कार्यक्रमको नामः **स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक जवाफदेहिता (सामाजिक परिक्षण) सम्बन्धि क्षमता विकास तालिम**

परिचय	स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक जवाफदेहिता (सामाजिक परिक्षण) सम्बन्धि क्षमता विकास तालिम
उदेश्य	• स्वास्थ्यकर्मी तथा समजिक परीक्षकलाइ सामाजिक परिक्षण सम्वन्धि तालिम दिई क्षमता अविवृद्धि गर्ने • तालिमको लागि प्रदेश्स्तारिय श्रोत व्यक्ति तयार गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	• सामाजिक परीक्षक तथा प्रदेश्स्तारिय श्रोत व्यक्ति तयार हुने • स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सामाजिक परिक्षण कार्यक्रम संचालन हुने
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
सन्चालन प्रकृया	• राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र द्वारा तयार भएको तालिम सामग्रीको आधारमा तालिम संचालन गर्नुपर्नेछ • उपचारात्मक सेवा महाशाखा द्वारा प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम सम्पन्न भए पश्चात प्रादेशिक तालिम केन्द्रहरुले संचालन गर्नुपर्नेछ • सहभागीको रुपमा स्वास्थ्य कार्यालयका प्रमुख र फोकल पर्सन लाइ सहभागी गराउनु पर्नेछ • स्वास्थ्य कार्यालयको समन्वयमा जिल्लाभित्रका सामाजिक परिक्षण गर्नसक्ने संस्थाका सामाजिक परीक्षकहरुलाई समेत तालिममा सहभागी गराउनु पर्नेछ • तालिम २ दिनको हुनेछ • तालिम लिएका सामाजिक परीक्षक संस्था र परीक्षकहरुको नामावली जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयमा पठाउनुपर्नेछ
आर्थिक वाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको पछिल्लो कार्यसंचालन निर्देशिका अनुसार बजेट खर्च गर्नुपर्नेछ ।

अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रदेश तथा उपचारात्मक सेवा महाशाखामा (csd.teku@gmail.com) तालिम प्राप्त व्यक्तिहरुको नामावली सहितको प्रतिबेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	उपचारात्मक सेवा महाशाखा द्वारा तयार गरिएको स्वास्थ्य क्षेत्रमा सामाजिक जवाफदेहिताको संघीय मार्गदर्शन तथा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र द्वारा तयार गरिएको तालिम सामग्री

१३. कार्यक्रमको नाम : **आधारभूत तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धति (BHS STP र EHS STP) छपाई**

परिचय	आधारभूत तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धति (BHS STP र EHS STP) छपाई
उदेश्य	• चालु आ.व. मा स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य कार्यालयबाट संचालन हुने अभिमुखीकरणमा STP को प्रयोग गर्ने । • स्वास्थ्य संस्थासम्म BHS र EHS को STP पुर्याउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• सबै स्वास्थ्यकर्मीले आधारभूत स्वास्थ्य सेवा र आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धती सम्वन्धि अभिमुखीकरण सहज तरिकाले प्राप्त गर्ने । • STP को प्रयोगबाट आधारभूत र आकस्मिक स्वास्थ्य सेवामा एकरुपता आउनुको साथै गुणस्तरीय हुने ।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय
सन्चालन प्रकृया	• आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धती (BHS STP) तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धती (EHS STP) को स्वीकृत कपीको आधारमा फेरबदल नगरिकन छाप्नु पर्नेछ । • छाप्दा उपचारात्मक सेवा महाशाखा द्वारा गत आ.व मा छापिएको जस्तै फर्मेटमा सोहि गुणस्तर अनुसारको कलर प्रति छाप्नु पर्नेछ । • उपचारात्मक सेवा महाशाखाले तयार गरेको Specification अनुसार छाप्नु पर्नेछ • पुस्तकको अन्तिम पेजमा Printed by : .....लेखेर प्रदेशको विवरण राख्न सकिनेछ । • छापेको STP हरु स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य कार्यालयले संचालन गर्ने अभिमुखीकरण तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा वितरणको लागि समेत प्रयोग गर्नुपर्नेछ । • STP को स्वीकृत कपि उपचारात्मक सेवा महाशाखाबाट प्राप्त गर्न सकिनेछ
आर्थिक वाँडफाँड	सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावलीको आधारमा बजेट खर्च गर्नुपर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रदेश तथा उपचारात्मक सेवा महाशाखामा (csd.teku@gmail.com) प्रतिबेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	उपचारात्मक सेवा महाशाखाबाट तयार गरिएको आधारभूत स्वास्थ्य सेवा तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धती

१४.कार्यक्रमको नामः **उपचारात्मक सेवा सम्वन्धि स्वास्थ्य कार्यालयबाट संचालन हुने कार्यक्रम (१. आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धती (BHS STP) सम्वन्धि स्वास्थ्यकर्मीलाइ अभिमुखीकरण २. स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि आँखा, नाक, कान, घाटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्वन्धि प्राथमिक उपचार बारे अभिमुखीकरण ३. स्वास्थ्य चौकी (आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र) को न्युनतम सेवा मापदण्ड सम्वन्धि समिक्षा, अनुगमन. पारस्परिक अवलोकन भ्रमण तथा सुद्रिधिकरण)**

परिचय	उपचारात्मक सेवा सम्वन्धि स्वास्थ्य कार्यालयबाट संचालन हुने कार्यक्रम (१. आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धती (BHS STP) सम्वन्धि स्वास्थ्यकर्मीलाइ अभिमुखीकरण २. स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि आँखा, नाक, कान, घाटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्वन्धि प्राथमिक उपचार बारे अभिमुखीकरण ३. स्वास्थ्य चौकी (आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र) को न्युनतम सेवा मापदण्ड सम्वन्धि , अनुगमन. पारस्परिक अवलोकन भ्रमण, समिक्षा तथा सुद्रिधिकरण
उदेश्य	• आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धती (BHS STP) सम्वन्धि स्वास्थ्यकर्मीलाइ अभिमुखीकरण संचालन गर्ने • स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि आँखा, नाक, कान, घाटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्वन्धि प्राथमिक उपचार बारे अभिमुखीकरण संचालन गर्ने • स्वास्थ्य चौकी (आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र) को न्युनतम सेवा मापदण्ड सम्वन्धि , अनुगमन, पारस्परिक अवलोकन भ्रमण, समिक्षा तथा सुद्रिधिकरण
अपेक्षित प्रतिफल	• स्वास्थ्यकर्मीहरुले आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धती (BHS STP) सम्वन्धि स्वास्थ्यकर्मीलाइ अभिमुखीकरण प्राप्त गर्ने • स्वास्थ्यकर्मीहरुले आँखा, नाक, कान, घाटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्वन्धि प्राथमिक उपचार बारे अभिमुखीकरण प्राप्त गर्ने • स्वास्थ्य चौकी (आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र) को न्युनतम सेवा मापदण्ड सम्वन्धि , अनुगमन. पारस्परिक अवलोकन भ्रमण, समिक्षा तथा सुद्रिधिकरण हुने
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य कार्यालयहरु
सन्चालन प्रकृया	• यस अघि स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य कार्यालयबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धती (BHS STP) सम्वन्धि अभिमुखीकरण प्राप्त नगरेका स्वास्थ्य संयोजक, सह संयोजक, आधारभूत अस्पतालका स्वास्थ्यकर्मी लगायत स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत अन्य स्वास्थ्यकर्मीलाई ३ दिनको अभिमुखीकरण दिनुपर्ने छ । • स्वास्थ्य निर्देशनालयमा समेत अभिमुखीकरणको बजेट रहेकोले सहभागी छनौट गर्दा स्वास्थ्य निर्देशनालय संग समन्वय गरि नदोहिरिने गरि गर्नुपर्छ • यस अघि BHS STP को प्रशिक्षक प्रशिक्षण प्राप्त व्यक्ति सहजकर्ताको को रुपमा रहनेछन ।

	• आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धती (BHS STP) सम्वन्धि पुस्तक स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट प्राप्त गर्नुपर्नेछ । • स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजक / सह संयोजक तथा अन्य सेवा प्रदायक स्वास्थ्यकर्मीलाई समेटेर आँखा, नाक, कान, घाटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्वन्धि प्राथमिक उपचार बारे अभिमुखीकरण दिनुपर्नेछ । • स्वास्थ्य कार्यालयबाट जिल्ला स्थित स्वास्थ्य संस्थ्मा संचालन हुने न्युनतम सेवा मापदण्डको फलो अपमा अनुगमन तथा सहजीकरण गर्नुपर्नेछ । • न्युनतम सेवा मापदण्डमा राम्रो अंक प्राप्त गर्ने स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्य संयोजक / सह संयोजक तथा अन्य स्वास्थ्यकर्मीलाई पारस्पारि अवलोकन भ्रमण गराउनु पर्नेछ । • बर्षको एकपटक स्वास्थ्य चौकीको न्युनतम सेवा मापदण्ड सम्वन्धि समिक्षा स्वास्थ्य संयोजक / सह संयोजकलाइ सहभागी गराई गर्नुपर्ने छ । • समिक्षा गर्दा हालसम्मको स्वास्थ्य चौकीको न्युनतम सेवा मापदण्डको अवस्था तथा चुनौतिको बिषयमा छलफल गर्नुपर्नेछ । • बजेटको परिधिमा रही न्युनतम सेवा मापदण्डमा देखिएका कमि कमजोरी सुधार गर्न आवश्यक सुद्रिधिकरण समेत गर्नुपर्नेछ ।
आर्थिक वाँडफाँड	**अर्थ मन्त्रालयको पछिल्लो कार्यसंचालन निर्देशिका आधारमा बजेट खर्च गर्दा तपशिल अनुसार बजेट बांडफांड गर्नुपर्नेछ :** १. आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धती (BHS STP) सम्वन्धि स्वास्थ्यकर्मीलाइ अभिमुखीकरण ४० % २. स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि आँखा, नाक, कान, घाटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्वन्धि प्राथमिक उपचार बारे अभिमुखीकरण २० % ३. स्वास्थ्य चौकी (आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र) को न्युनतम सेवा मापदण्ड सम्वन्धि समिक्षा, अनुगमन, पारस्परिक अवलोकन भ्रमण तथा सुद्रिधिकरण ४० %
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रदेश तथा उपचारात्मक सेवा महाशाखामा (csd.teku@gmail.com) प्रतिबेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धती र सोको अभिमुखीकरण मार्गदर्शन, MSS Implementation Guideline, HP MSS TOOLS तथा मार्गदर्शन र आँखा, नाक, कान, घांटी र मुख स्वास्थ्य सम्वन्धि निर्देशिका ।

न र्सङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रम

१. राष्ट्रिय महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम (स-सम्मान विदाई, आधारभूत तथा पुनर्ताजगी तालिम तथा स्वयंसेविकाको लागि तालिम सामाग्री समेत)

१.१ कार्यक्रमको नामः महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई दिर्घकालीन सेवाको लागि सम्मानजनक विदाई

परिचय	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुको निःस्वार्थ योगदानको कदर गर्दै नेपाल सरकारले आ.व. २०७१।०७२ देखि स्वास्थ्य आमा समूहको सिफारिसमा नागरिकताको आधारमा ६० वर्ष उमेर पुगेका र राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम रणनीति २०६७ (पहिलो संशोधन २०७६) बुँदा २.३.२ को (ङ) अनुसारको बुँदाहरू बमोजिम महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई सम्मानजनक विदाई गर्ने व्यवस्था गरिएको छ ।
उद्देश्य	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुले समुदायमा पुर्याएको अमूल्य योगदानको कदर गर्दै उनीहरुको कार्यभार नयाँ महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई हस्तान्तरण गर्न प्रोत्साहन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	वर्षैदेखि आआफ्नो वडामा रहि निस्वार्थ सेवाभावले कार्यरत महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई बिदाई स्वरूप केहि रकम, प्रमाणपत्र सहित सम्मान गरिँदा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको योगदानलाई सम्मान हुने। साथै नयाँ महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु मनोनयन गर्न मार्ग समेत खुल्ने।
संचालन प्रक्रिया	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका भई कम्तीमा १० वर्ष सम्म सेवा गरेका शारीरिक÷मानसिक रुपमा अशक्त भई सेवा प्रदान गर्न नसकेका वा राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका रणनीति २०६७ (पहिलो संशोधन २०७६) बुँदा २.३.२ को (ङ) अनुसारको बुँदाहरू बमोजिम महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई सम्मानजनक विदाई दिनका लागि नेपाल सरकारको श्रोतबाट प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा एकमुष्ठ बजेट विनियोजन गरिएको छ । कार्यक्रम संचालन गर्नका लागि सर्वप्रथम प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत आफ्नो प्रदेश मातहतका स्थानीय तहसँगको समन्वयमा बिदाई हुने महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको संख्या र विवरण संकलन गर्नु पर्नेछ। सोही अभिलेखको आधारमा सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्थानीय तहसँग समन्वय गरी महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई ससम्मान बिदाई गर्नु पर्नेछ।

	स्वास्थ्य आमा समूहबाट सम्मानजनक विदाईको लागि सिफारिस भएका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई बिदाई गर्दा देहायका विवरणहरू सहितको अभिलेख राख्नु पर्नेछः • स्वास्थ्य आमा समूहले सम्मानजनक विदाईको लागि गरिएको सिफारिस पत्र। • सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको सिफारिस पत्र। • सम्बन्धित स्थानीय तहबाट अनिवार्य अवकासको निर्णय पत्र। • बिदाई भएकी महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको परिचय नं तथा सम्पर्क नं सहितको विवरणको अभिलेख। • स्वास्थ्य आमा समूहले छानेको नयाँ महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका र निजको पूर्ण विवरण। • महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका भई कम्तीमा १० वर्ष सम्म सेवा गरेका शारीरिक/मानसिक रुपमा अशक्त **भई** सेवा प्रदान गर्न नसकेका हकमा नेपाल सरकारको चिकित्सकबाट प्रामाणित वा सिफारिस पत्र। नोटः नयाँ महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका चयन/छनौट गर्दा राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको रणनीति २०६७(पहिलो संशोधन २०७६) अनुरुप छनौट गर्नु पर्दछ। स्थानीय तहले राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रममा उल्लेख गरेको संख्यामा नवढाई विदाई भएका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको रिक्त स्थानमा स्वास्थ्य आमा समूहको सिफारिसमा स्थानीय तहबाट नयाँ महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ। साथै सम्बन्धित स्थानीय तहले आफ्नो प्रदेशको स्वास्थ्य हेर्ने मन्त्रालयको समन्वयमा थप रकमको श्रोत जुटाई विदाई दिन चाहेमा बिदाई रकम तथा अन्य सेवा सुविधा सहित विशेष समारोह गरी सम्मानको व्यवस्था गर्न सक्नेछन् । **नोटः ससम्मान बिदाईलाई अनिवार्य रूपमा पहिलो प्राथमिकता दिई बाँकी बजेटले आधारभूत तालिम (तालिमको लागि चाहिने सामाग्री खरिद तथा वितरण समेत) र पुनर्ताजगि तालिम संचालन गर्नु पर्नेछ।**
बजेट बाँडफाँड	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई जनही रु. २०,०००।–(बीस हजार) का दरले नगद वा बैक खातामा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । नोटः सम्बन्धित प्रदेशले आफ्नो मातहतका स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत सवैं स्थानीय तहवाट महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुको विवरण नाम, थर, आई.डी.नं.(केन्द्र र स्थानीय),उमेर (नागरिकताको आधारमा), शैक्षिक योग्यता, तालिम, सम्पर्क नं., वैंक खाता नं. र ईमेल प्राप्त गरी उनीहरुको वैंक खाता मार्फत वा नगद रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । रकम अपुग भएमा स्थानीय तहले बजेट ब्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ । यस कार्यक्रमको लागि LMBIS Code 2.7.22.5262 मार्फत प्रत्येक प्रदेशमा रहेका कूल

	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका संख्याको १०% लाई पुग्ने गरी बजेट विनियोजन गरिएको छ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	यस कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात सो को अभिलेख राखी भौतिक तथा बितिय प्रगति प्रतिवेदन अनिवार्य सम्बन्धित प्रदेशको स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पेश गर्नु पर्नेछ र पेश गरिएको प्रतिवेदनलाई बार्षिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालयले नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखामा राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रमको ईमेल ठेगानाः nationalfchvprogram2045@gmail.com मार्फत पेश गर्नु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामाग्री	राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम रणनीति २०६७ (पहिलो संशोधन २०७६)

१.२. कार्यक्रमको नामः राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई आधारभुत तथा पुनर्ताजगि तालिम संचालन

परिचय	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई निर्धारित पाठ्यक्रम अनुसार आधारभुत तालिमको व्यवस्था गर्न स्थानीय सरकारले आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको तालिम, पुनर्ताजगी तालिम, अनुशिक्षण, अभिमुखीकरण गोष्ठी तथा अनुगमन तथा समिक्षा बैठक संचालन गरी स्वयंसेविकाहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्न सक्नेछ भन्नेकुरा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका रणनीति २०६७(पहिलो संसोधन २०७६)मा उल्लेख भए बमोजिम महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई आधारभुत तथा पुनर्ताजगी तालिमहरु प्रदान गर्न यो कार्यक्रम राखिएको छ। **यस तालिममा प्रयोग हुने तालिम पुस्तिका नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको पहलमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रद्धारा १० वर्षपछि हाल परिमार्जन भएको छ।**
उद्देश्य	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुको स्वास्थ्य सम्बन्धी विषयगत आधारभूत ज्ञान र सिप अभिवृद्धि गरी आफ्नो कार्यक्षेत्रमा सक्रिय भई कार्य गर्न सकारात्मक धारणाको विकास गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	तालिम पश्चात महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुद्वारा दिईने स्वास्थ्य सेवामा सुधार हुनेछ ।
संचालन प्रक्रिया	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई आधारभूत तथा पुनर्ताजगि तालिम संचालन गर्नका लागि यस आ.व.मा नेपाल सरकारको श्रोतबाट सम्बन्धित प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा एकमुष्ठ वजेट विनियोजन गरिएको छ। कार्यक्रम संचालन गर्नका लागि सर्वप्रथम स्वास्थ्य निर्देशनालयले आफ्नो प्रदेश मातहातका स्थानीय तहसँगको समन्वयमा आधारभुत र पुनर्ताजगि तालिम लिएका, लिन बाँकी तथा नयाँ महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको संख्या र विवरण संकलन गर्नु पर्नेछ।

	सोहि अभिलेखको आधारमा सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्थानीय तहसँग समन्वय गरी महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई आधारभूत तथा पुनर्ताजगि तालिम प्रदान गर्नु पर्नेछ। तालिम संचालन गर्दा देहाय बमोजिमका बुँदाहरूमा ध्यान दिनुपर्छः • आधारभूत तालिम १० दिनको हुनेछ। • आधारभूत तालिमका प्रशिक्षार्थीहरूलाई आवश्यक तालिम सामाग्री (जस्तैः किट बक्स, साईन बोर्ड, झोला, तालिम पुस्तिका) उपलब्ध गराउनु पर्दछ। • आधारभूत तालिम लिएको प्रत्येक चार/चार वर्षमा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई ४ दिनको पुनर्ताजगि तालिम दिनु पर्नेछ। नोटः आधारभूत तथा पुनर्ताजगि तालिमको सहभागी पुस्तिका एकै हुनेछ भने प्रशिक्षक पुस्तिका फरक फरक हुनेछ। तालिम पुस्तिकाको pdf नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको वेवसाईट (www.nssd.dohs.gov.np) बाट डाउनलोड गर्न सकिनेछ भने प्रशिक्षक पुस्तिकाको लागि ईमेल ठेगाना nationalfchvprogram2045@gmail.com मार्फत माग गर्न सकिनेछ। • तालिम पुस्तिका १० बर्षपछि हालै परिमार्जन भएको हुँदा यस आ.बमा पुनर्ताजगि तालिम लिनेलाई पनि तालिम पुस्तिका उपलब्ध गराउनु पर्नेछ। • यी दुबै तालिम संचालनका लागि प्रशिक्षकहरू छनौट गर्दा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएका, सम्वन्धित बिषयमा प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएका, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रमको सम्पर्क व्यात्ति र महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका तालिम संचालन गर्ने अनुभव भएका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई प्राथमिकता दिनु पर्नेछ। **नोटः ससम्मान बिदाईलाई अनिवार्य रूपमा पहिलो प्राथमिकता दिई बाँकी बजेटले आधारभूत तालिम (तालिमको लागि चाहिने सामाग्री खरिद तथा वितरण समेत) र पुनर्ताजगि तालिम संचालन गर्नु पर्नेछ।**
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको श्रोतबाट यस कार्यक्रमका लागि LMBIS Code 2.7.22.5262 मा प्रत्येक प्रदेशमा प्रति जिल्लामा एक/एक वटा समूहमा आधारभूत र पुनर्ताजगि तालिम संचालन गर्ने गरी एकमुष्ठ बजेट विनियोजन गरिएको छ। उपलब्ध रकमलाई प्रचलित आर्थिक ऐन र नियामवलीको परिधिमा रही आवश्यक शीर्षकमा बाँडफाँड गरी कार्यक्रम सम्पन्न गर्नु पर्नेछ। आवश्यकता अनुसार र बजेटको उपलब्धताको आधारमा एकभन्दा बढि समूहलाई तालिम संचालन गर्न सकिनेछ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	यस कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात सो को अभिलेख राखी भौतिक तथा बितिय प्रगति प्रतिवेदन अनिवार्य सम्बन्धित प्रदेशको स्वास्थ्य निर्देशनालय र नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखामा राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रमको

	ईमेल ठेगाना: nationalfchvprogram2045@gmail.com मार्फत पेश गर्नु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामाग्री	राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम रणनिति २०६७ (पहिलो संशोधन २०७६), महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका आधारभूत तालिम कार्य संचालन पुस्तिका २०७८, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका आधारभूत तालिम कार्यक्रम प्रशिक्षक निर्देशिका २०७८, भ्रमण खर्च नियमावली २०७२(संशोधन चौथौ), आर्थिक कार्यविधि तथा वित्तिय उत्तरदायित्व ऐन २०७६, अर्थ मन्त्रालयबाट जारी भएको कार्य संचालन निर्देशिका, २०७७ ।

पुनश्च ससम्मान बिदाईलाई अनिवार्य रूपमा पहिलो प्राथमिकता दिई बाँकी बजेटले आधारभूत तालिम (तालिमको लागि चाहिने सामाग्री खरिद तथा वितरण समेत) र पुनर्ताजगि तालिम संचालन गर्नु पर्नेछ।

१.३ महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका तालिमका लागि सामाग्री खरिदः

परिचय	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई निर्धारित पाठ्यक्रम अनुसार आधारभुत तालिममा सिकाईने आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धि ज्ञान र सिपबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न आवश्यक पर्ने तोकिए बमोजिमको सामाग्री जस्तैः किट बक्स, साईन बोर्ड, झोला खरिद, तालिम पुस्तिका छपाई तथा वितरणको लागि यो कार्यक्रम राखिएको छ।
उद्देश्य	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धि ज्ञान र सिपबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न आवश्यक पर्ने तोकिए बमोजिमको सामाग्रीहरू महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई आवश्यक पर्ने तोकिए बमोजिमको सामाग्रीहरूको उपलब्धता भई सेवा प्रवाह गर्न सहज हुनेछ।
संचालन प्रक्रिया	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको लागि आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धि ज्ञान र सिपबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न आवश्यक पर्ने तोकिए बमोजिमको सामाग्रीहरू खरिद तथा वितरणको लागि यस आ.व.मा नेपाल सरकारको श्रोतबाट सम्बन्धित प्रदेशको स्वास्थ्य निर्देशनालयमा एकमुष्ठ बजेट विनियोजन गरिएको छ। कार्यक्रम संचालन गर्नका लागि सर्वप्रथम स्वास्थ्य निर्देशनालयले महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई तालिम सामाग्री प्रदान गर्न आफ्नो प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य कार्यालय, स्थानीय तहसँगको समन्वयमा बिगत तीन वर्षमा आधारभुत तथा पुनर्ताजगि तालिम लिएका र लिन बाँकी तथा नयाँ महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको संख्या र विवरण संकलन गरेको हुनु पर्नेछ। सो विवरण अनुरूप सामाग्री खरिद सम्बन्धित प्रदेशको स्वास्थ्य निर्देशनालयले गरी स्वास्थ्य कार्यालयसँगको समन्वयमा

	वितरण गर्नु पर्नेछ। सामाग्री खरिद तथा वितरण गर्दा देहाय बमोजिमका बुँदाहरूमा ध्यान दिनुपर्नेछः • यस आ.व. मा आधारभूत तालिम प्राप्त गर्ने र विगत तीन वर्षमा तालिम प्राप्त गरेका तर सामाग्री प्राप्त नगरेका सबैलाई तालिम सामाग्री उपलब्ध गराउनु पर्नेछ। • यस आ.ब. मा पुनर्ताजगि तालिम लिनेलाई पनि तालिम पुस्तिका उपलब्ध गराउनु पर्नेछ। • तालिम पुस्तिकाको छपाई मापदण्डः भित्री पेपरः १०० ग्राम आर्ट, कभर पेपरः २५० ग्राम आर्ट बोर्ड, मल्टीकलर, कभर ग्लस लेमिनेसन, साइज एफोर (A4 size), ग्लु बाइन्डिङ । नोटः पुस्तिकाको कभर पेज नर्सिङ्ग तथा सामाजिक महाशाखाको वेवसाईट (www.nssd.dohs.gov.np) मा उपलब्ध गराईएको pdf मा भए बमोजिम नै राख्नु पर्नेछ। अन्य ब्यहोरा थप गर्नु परेमा भित्री पेजमा थप गर्न सकिनेछ। • उपलब्ध बजेट अनुसार तपशिलका सामाग्रीहरू खरिद गरी किट बक्समा समावेश गर्न सकिनेछ। १. रोलर व्याण्डेज (१० से.मि*३ मि) - १ दर्जन २. कटन (६० ग्राम) - १ रोल ३. कैंची - १ थान ४. मास्क - १ बट्टा ५. साबुन सहित साबुनको बट्टा - १ थान ६. पारासिटामोल -२० चक्की ७. भिटामिन ए क्याप्सुल - १ बट्टा ८. जिवनजल - १० पुरिया ९. जिङ्क चक्की - २० चक्की १०. आईरन/फोलेट चक्की - विद्यमान नीति अनुसार ११. मिजोप्रोस्टिल - विद्यमान नीति अनुसार १२. नाभी मलम - विद्यमान नीति अनुसार १३. जुकाको औषधी - विद्यमान नीति अनुसार १४. कण्डम -३० थान १५. पिल्स - स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुनेछ। १६. आकास्मिक गर्भ निरोधक चक्की - स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुनेछ। १७. राष्ट्रिय खोप तालिका - १ थान १८. MUAC tape - १ थान १९. थर्मोमिटर (डिजिटल) - १थान

	२०. मल्टि माइक्रोनियुट्रेन्ट पाउडर (MNP -बाल भिटा) - ५ थान २१. छाता — १ थान २२. रूमाल — १ थान २३. टर्च लाइट - १ थान २४. स्थानीय आवश्यकतानुसार सामाग्री थप गर्न सकिनेछ। • स्वयंसेविकाको बोर्ड राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्यस्वयंसेविका कार्यक्रम रणनीति, २०६७ (पहिलो संशोधन २०७६) को अनुसूची २ बमोजिक हुनु पर्नेछ। • महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रमको लोगो सहितको झोला उपलब्ध गराउनु पर्नेछ। **नोटः ससम्मान बिदाईलाई अनिवार्य रूपमा पहिलो प्राथमिकता दिई बाँकी बजेटले आधारभूत तालिम (तालिमको लागि चाहिने सामाग्री खरिद तथा वितरण समेत) र पुनर्ताजगि तालिम संचालन गर्नु पर्नेछ।**
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको श्रोतबाट यस कार्यक्रमका लागि LMBIS Code 2.7.22.5262 मा प्रत्येक प्रदेशको स्वास्थ्य निर्देशनालयमा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको लागि सामाग्री खरिद/छपाई तथा वितरण गर्न यो वजेट विनियोजन गरिएको छ। उपलब्ध रकमलाई प्रचलित आर्थिक ऐन र नियामवलीको परिधिमा रही आवश्यक शीर्षकमा वाँडफाँड गरी सम्पन्न गर्नुपर्नेछ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	यस कार्यक्रम सम्पन्न गरिसकेपछि सो को अभिलेख राखी अनिवार्य रूपमा भैतिक तथा वितिय प्रगती प्रतिवेदन नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रमको ईमेल ठेगानाः nationalfchvprogram2045@gmail.com मार्फत पेश गर्नु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली, अर्थ मन्त्रालयले जारी गरेको कार्य संचालन निर्देशिका,२०७७

२. कार्यक्रमको नामः राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम

परिचय	राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयमसेविका कार्यक्रम नेपाल सरकारको प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रम हो। ग्रामीण क्षेत्रका आमा र बालबालिकाको स्वास्थ्यस्तरमा सुधार ल्याउन आवश्यक प्रतिकारात्मक तथा प्रबर्धनात्मक सेवा पुर्याउने उद्देश्यले यो कार्यक्रम वि.स. २०४५ साल (सन् १९८८/१९८९) देखि शुरू भएको हो। यस कार्यक्रम अन्तर्गत नेपालमा २८ जिल्लामा जनसंख्या अनुसार र बाँकी जिल्लाहरूमा

	साविकका वडाको संख्या अनुसार महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू राखिएको थियो। हाल राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ अनुसार महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको परिचालन तथा व्यवस्थापन जिम्मेवारी स्थानीय तहबाट हुने व्यवस्था गरिएको छ। राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम व्यवस्थापनमा एकरूपता ल्याउन र स्थानीय तहलाई मार्गदर्शन गर्नका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका रणनिति २०६७ (पहिलो संशोधन २०७६) जारि गरेको छ।उक्त रणनीतिमा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई निर्धारित पाठ्यक्रम अनुसार आधारभूत तालिमको व्यवस्था गर्ने रणनिती भए अनुसार **तालिम पुस्तिका नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको पहलमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रद्धारा १० वर्षपछि हाल परिमार्जन भएको छ।**आधारभूत तालिम नलिएका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई १० दिन आधारभूत तालिम तथा प्रत्येक ४/४ बर्षमा ४ दिन पुनर्ताजगि तालिम प्रदान गर्नका लागि प्रशिक्षक तयार गर्न ४ दिने प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम राखिएको हो।
उद्देश्य	प्रदेशको मातहातमा रहेका स्वास्थ्य कार्यालय/स्थानीय तह /स्वास्थ्य संस्थामा समेत प्रशिक्षक तयार गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रत्येक जिल्ला लगायत स्थानीय तहमा समेत प्रशिक्षक तयार हुनेछन्।
संचालन प्रक्रिया	कार्यालयले तोकेको कर्मचारीले आवश्यक समन्वय गरी सहभागी छनौट गर्ने र त्रैमासिक लक्ष्य तथा बिनियोजित बजेटको परिधिमा रही खर्चको बाँडफाँड सम्बन्धि निर्णय निर्देशक तहबाट गराई सरोकारवालाहरूको सहभागितामा मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरूको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम संचालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गर्नु पर्नेछ। **सहभागी छनौटको मापदण्डः** सम्बन्धित प्रदेश, स्वास्थ्य कार्यालय, स्थानीय तहका स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा, स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत तथा सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएका स्वास्थ्यकर्मीहरू यस तालिममा सहभागीको रूपमा छनौट गर्नु पर्नेछ। **प्रशिक्षकको मापदण्डः** केन्द्र वा प्रदेश वा स्थानीय तहबाट महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएका वा सम्बन्धित बिषयमा प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएका व्यात्तिहरू यो तालिमको प्रशिक्षक वा सहजकर्ताको रूपमा परिचालन गर्नु पर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको श्रोतबाट यस कार्यक्रमका लागि LMBIS Code 2.7.22.5404 मा प्रत्येक जिल्लाको स्थानीय तहका समेत समावेश हुने गरी **महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम** संचालन गर्ने गरी प्रदेश स्वास्थ्य तालिम

	केन्द्रमा वजेट विनियोजन गरिएको छ। खर्च मितव्ययिता अपनाई कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्नेछ र सम्भव भएसम्म सम्बन्धित जिल्लामा नै स्थानीय तहको समेत सहभागि समावेश हुने गरी स्वास्थ्य कार्यालयको समन्वयमा जिल्ला स्तरिय प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम संचालन गर्नु पर्नेछ। उपलब्ध रकमलाई प्रचलित आर्थिक ऐन र नियामवलीको परिधिमा रही वाँडफाँड गरी कार्यक्रम सम्पन्न गर्नुपर्नेछ। आवश्यकता अनुसार प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले प्रत्येक जिल्ला र बजेट उपलब्धताको आधारमा स्थानीय तह समेत समावेश हुने गरि कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्नेछ।प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले स्वास्थ्य कार्यालयसँगको समन्वयमा समेत संचालन गर्न सक्नेछ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	यस कार्यक्रम सम्पन्न गरिसकेपछि सो को अभिलेख राखी अनिवार्य रूपमा भैतिक तथा वितिय प्रगती प्रतिवेदन नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखामा राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रमको ईमेल ठेगानाः nationalfchvprogram2045@gmail.com मार्फत पेश गर्नु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामाग्री	-सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र नियमावली, २०६४ -भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ -अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम खर्च संचालन निर्देशिका- २०७७

३. कार्यक्रमको नामः जेष्ठ नागरिकको स्वास्थ्य सम्बन्धी सहायक स्तरका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई ई-बेस्ड मोडलमा क्षमता अभिवृद्धि गर्ने (प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र)

कार्यक्रमको परिचय	नेपालको संविधान, २०७२ को धारा ४१ ले प्रदान गरेको जेष्ठ नागरिकको हक अनुसार जेष्ठ नागरिकलाई राज्यबाट विशेष संरक्षण तथा सामाजिक सुरक्षाको हक हुनेछ भनि उल्लेख भएको, जनस्वास्थ्य ऐन तथा नियमावली अनुसार जेष्ठ नागरिक सम्बन्धी स्वास्थ्य सेवालाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत समावेश गरेको छ।जेष्ठ नागरिकहरुको स्वास्थ्य आवश्यकताहरु अन्य उमेर समुहको भन्दा फरक हुने भएकोले जेष्ठ नागरिकहरुलाई जेष्ठ नागरिक लक्षित गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत सहायक स्तरका स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता विकास गर्न आवश्यक भएकोले स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्न यस कार्यक्रम रहेको छ।
उद्देश्यः	जेष्ठ नागरिकहरुलाई जेष्ठ नागरिक लक्षित गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	**ICOPE based screening** गरी जेष्ठ नागरिकहरुको समयमा नै समस्याको पहिचान गरि समाधान गर्ने। जेष्ठ नागरिकहरुको समग्ररुपमा स्वास्थ्य स्याहार उपलब्ध गराईने।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

कार्यक्रम संचालन प्रक्रियाः	१) जेरियाट्रिक वार्ड सञ्चालन भएका अस्पताल तथा स्थानीय स्वास्थ्य संस्था छनौट गर्ने । २) २० जना (स्टाफ नर्स/ हेल्थ असिस्टेन्ट)प्रशिक्षार्थीहरुको छनौट गरि **GOLS software (**Geriatrics Online Learning System - (dohs.gov.np)**)** बाट ई-वेस्ड तालिमको मोडयुल सुरु गर्नको लागि username password प्रदान गर्ने ३) ई वेस्ड तालिमको मोडयुल पास गरेको (८५%) सुनिस्चितता भएपछि प्रयोगात्मक अभ्यासका लागि पत्राचार गर्ने । ४) प्रयोगात्मक अभ्यास तालिम संचालन गर्ने। ३ दिन सैद्धान्तिक र ३ दिन अस्पताल तथा केयर होममा प्रयोगात्मक अभ्यास तथा अवलोकन भ्रमण गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको श्रोतबाट यस कार्यक्रमका लागि LMBIS Code 2.7.22.5421 मार्फत प्रत्येक प्रदेशको स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा बजेट बिनियोजन गरिएको छ। अर्थ मन्त्रालयको कार्यसञ्चालन निर्देशिका र प्रचलित आर्थिक ऐन कानुन अनुसार खर्च गर्नु पर्नेछ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको ईमेल ठेगानाः nursing2075@gmail.com मार्फत प्रतिवेदन अनिवार्य रूपमा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामाग्री	नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाबाट तयार गरिएको E-based Geriatric Training for Primary Health Care Professionals ।

४. कार्यक्रमको नामः अस्पतालमा आधारित जेरियाट्रिक वार्ड स्थापना, सामाजिक सेवा इकाई र एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र संचालन कार्यक्रम

परिचय	नेपालको संविधान, २०७२ को धारा ३५ मा प्रत्येक नागिरकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित गरिने छैन भनि स्वास्थ्य सेवालाई नेपाली नागरिकको मौलिक हक अन्तर्गत राखेको छ ।
उद्देश्य	क) लक्षित समूहका बिरामीहरूको स्वास्थ्य सेवामा समतामूलक पहुँच एवम् उपयोग वृद्धि गर्ने । ख) लक्षित समूहसम्म निःशुल्क तथा आंशिक छुटमा विशेषज्ञ सेवाहरू उपलब्ध गराउने । ग) स्वास्थ्य बिमा, विपन्न नागरिक औषधी उपचार कार्यक्रम, ज्येष्ठ नागरिक (जेरियाट्रिक) स्वास्थ्य सेवा नवजात शिशु स्वास्थ्य, गरीब तथा विपन्न वर्गका लागि निःशुल्क आकस्मिक सेवा लगायत सबै सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमहरूको संयोजन एवम् सहजीकरण गर्ने र सेवाको छुटमा दोहोरोपन हुन नदिने ।

	घ) लैङ्गिक हिंसा पीडित व्यक्तिहरुलाई स्वास्थ्य उपचारका साथै अन्य आवश्यक सेवाहरु एकद्वारबाट उपलब्ध गराई लैङ्गिक हिंसा नियन्त्रणमा योगदान पुर्याउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	आधारभूत स्वास्थ्य सेवाबाट लक्षित समूहको स्वास्थ्यमा सुधार भई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा पहुच पुगेको हुनेछ ।
संचालन प्रक्रिया	एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र, सामाजिक स्वास्थ्य इकाई र जेष्ठ नागरिक स्वास्थ्य सेवा संचालन कार्यक्रम निर्देशिका बमोजिम संचालन गर्नु पर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र, सामाजिक स्वास्थ्य इकाई र जेष्ठ नागरिक स्वास्थ्य सेवा संचालन कार्यक्रमको लागि विनियोजित बजेट निर्देशिका बमोजिम खर्च गर्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	मासिक रुपमा सेवा प्रदान गरेको सेवाग्राहीहरुको प्रतिवेदन स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण शाखाको ईमेल ठेगाना gesimohp@gmail.com, र स्वास्थ्य सेवा विभाग, नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको ईमेल ठेगाना nursing2075@gmail.com मार्फत र सम्बन्धित प्रदेशका स्वास्थ्य निर्देशनालयमा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	सामाजिक सेवा एकाई सञ्चालन निर्देशिका, २०७८ जेरियाट्रिक (जेष्ठ नागरिक) स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७७ एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र संचालन निर्देशिका, २०७७

अस्पतालमा जेष्ठ नागरिक स्वास्थ्य सेवा संचालन, सामाजिक सेवा इकाई र एकद्धार संकट व्यवस्थापन केन्द्र संचालन कार्यक्रमका लागी निम्नानुसार वजेट बाँडफाँड गरिएको छ। (रु हजारमा)

अस्पतालको नाम	एकद्धार संकट व्यवस्थापन केन्द्र	सामाजिक सेवा एकाई	जेरियाट्रिक वार्ड
प्रदेश १			
मेची अस्पताल	१८००	२५००	२५००
रंगेली अस्पताल	१५००	०	०
ताप्लेजुङ्ग अस्पताल	१५००	१३००	१२००
पाँचथर अस्पताल	१५००	२५००	०
ईलाम अस्पताल	१५००	१५००	१५००
इनर्वा अस्पताल	१५००	१५००	१५००

उदयपुर अस्पताल	१८००	१५००	१५००
फाल्पु अस्पताल	१५००	१५००	०
रुमझाटार अस्पताल	१५००	१५००	०
धनकुटा अस्पताल	१५००	१३००	१२००
संखुवासभा अस्पताल	१८००	१५००	१५००
तेह्रथुम अस्पताल	१५००	१५००	०
भोजपुर अस्पताल	१५००	१५००	१२००
खोटाङ्ग अस्पताल	१५००	१५००	०
जम्मा	२१९,००	२११,००	१२१,००
मधेश प्रदेश			
जनकपुर अस्पताल	४०००	४०००	४०००
सिराहा अस्पताल	२०००	२०००	१२००
कलैंया अस्पताल	१५००	२०००	१५००
सर्लाही अस्पताल	१५००	२०००	१५००
महोत्तरी अस्पताल	१५००	२०००	०
गौंर अस्पताल	२५००	२०००	२०००
बर्दिबास अस्पताल	१३००	१५००	१२००
राम उमा स्मारक अस्पताल	०	०	२५००
जम्मा	१४३,००	१,५५,००	१३९,००
बाग्मति प्रदेश			
हेटौंडा अस्पताल	२५००	३०००	३०००
सिन्धुली अस्पताल	२०००	१५००	०

भक्तपुर अस्पताल	१५००	१५००	१५००
त्रिशुली अस्पताल	१५००	२०००	२०००
धादिङ्ग अस्पताल	१५००	२०००	२०००
चौतारा अस्पताल	१२००	१५००	०
चरिकोट अस्पताल	३५००	०	०
रामेछाप अस्पताल	१५००	१०००	०
रसुवा अस्पताल	१५००	१५००	०
र्कितिपुर अस्पताल	०	३०००	१५००
र्कितिपुरबर्न सेन्टर	०	२०००	०
जम्मा	१६७,००	१९०,००	१००,००
गण्डकी प्रदेश			
गोरखा अस्पताल	१५००	१५००	१७००
धौलागिरी अस्पताल	१८००	१८००	२५००
दमौली अस्पताल	१५००	१५००	१५००
म्याग्दी अस्पताल	१५००	१२००	०
पर्वत अस्पताल	१५००	१२००	०
स्याङ्गजा अस्पताल	१५००	१२००	०
मनाङ्ग अस्पताल	१५००	१२००	०
मुस्ताङ्ग अस्पताल	१२००	१५००	०
लम्जुङ्ग अस्पताल	१५००	१५००	०
नवलपरासि पुर्व अस्पताल	१३००	१४००	०
जम्मा	१४८,००	१४०,००	५७,००

लुम्बिनीप्रदेश			
पृथ्वीचन्द्र अस्पताल, नवलपरासी	२५००	२५००	२०००
शन्धीर्खक अस्पताल	१३००	१४००	०
लुम्विनी अस्पताल	३५००	५०००	५०००
गुलेरिया अस्पताल	२०००	१५००	२०००
तमघाँस अस्पताल	१५००	१२००	१०००
प्युठान अस्पताल	१८००	१५००	१२००
कपिलवस्तु अस्पताल	२०००	१५००	१०००
पाल्पा अस्पताल	१५००	१५००	१५००
रामपुर अस्पताल	१५००	०	०
रोल्पा अस्पताल	१५००	१५००	२०००
तुलसिपुर अस्पताल	१५००	२०००	१८००
रुकुम पुर्व अस्पताल	१५००	१५००	०
भिम अस्पताल	१५००	०	०
जम्मा	२३६,००	२११,००	१७५,००
कर्णाली प्रदेश			
प्रदेश अस्पताल, सुर्खेत	२५००	४५००	३०००
दैलेख अस्पताल	१५००	१२००	१५००
जाजरकोट अस्पताल	१५००	१२००	१५००
रुकुम अस्पताल	१५००	१५००	०
हुम्ला अस्पताल	१५००	१२००	१०००
मुगु अस्पताल	१५००	१५००	०

डोल्पा अस्पताल	१५००	१५००	०
कालिकोटअस्पताल	१५००	१५००	०
सल्यान अस्पताल	१२००	१५००	०
मेहेलकुना अस्पताल	१५००	१५००	०
जम्मा	१५७,००	१७९,००	७०,००
सुदुरपश्चिम प्रदेश			
सेती अस्पताल	३०००	५०००	५०००
महाकाली अस्पताल	२०००	२०००	२५००
डोटी अस्पताल	१५००	१५००	०
मंगलसेन अस्पताल	१५००	१५००	०
वैतडी अस्पताल	१५००	१५००	१२००
वजाङ्ग अस्पताल	१५००	१०००	१०००
वाजुरा अस्पताल	१५००	१५००	१२००
दार्चुला अस्पताल	१५००	१५००	१५००
टिकापुर अस्पताल	१५००	१५००	१०००
गोकुलेश्वर अस्पताल	१५००	०	०
जम्मा	१७०,००	१७०,००	१३४,००

ब्यवस्थापन महाशाखा

क्रियाकलापको नाम : एच एम आइ एस, ई एल एम आई एस, एच आइ आइ एस तथा अन्य सूचनाहरुको एकिकृत समिक्षा

कार्यक्रमको परिचय	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभागले स्वास्थ्य सेवाको समग्र बस्तुस्थितीका बारेमा छलफल गर्ने, मुख्य सवाल पहिचान गरी आगामी बर्ष कार्ययोजनामा समावेश गर्ने उदेश्यले स्वास्थ्य संस्थातह देखी केन्द्रस्तर सम्म विभिन्न प्रकारका समिक्षाहरु गरे जस्तै प्रदेशस्तरबाट पनि विभिन्न समिक्षाहरु हुनुपर्ने हुन्छ । **यसै शिलशिलामा नेपाल सरकार मन्त्रीपरिषदको निर्णय नं २० (२०७६।०३।२४) निर्णय अनुसार विभिन्न निकायबाट प्रतिवेदन गर्ने सम्बन्धमा भएको निर्णय देहाय बमोजिम रहेको छ :** "स्थानीय, प्रदेश र संधीय तहबाट आफू अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाको मासिक प्रतिवेदन केन्द्रीय सूचना प्रणालीमा प्रविष्ठ 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 ।" यस निर्णयलाई समयमा कार्यान्वयन गराउन र सो कार्यलाई मूर्तरुप दिन यस महाशाखाले विगत बर्षहरू जस्तैः प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय अन्तर्गत संचालित कार्यक्रमहरू मध्ये चालु आ ब २०७९।०८० मा एच एम आइ एस, ई एल एम आई एस एच आइ आइ एस तथा अन्य सूचनाहरु सम्बन्धी एकिकृत समिक्षा गर्ने गरी कार्यक्रम समावेश गरिएको हो । यो कार्यक्रम प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत संचालन गरिनेछ ।
उदेश्य	एच एम आइ एस, ई एल एम आई एस, एच आइ आइ एस तथा अन्य सूचना सम्बन्धी क्रियाकलापको समग्र अवस्था बारेमा प्रदेशस्तरमा एकिकृत समिक्षा गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	एच एम आइ एस, ई एल एम आई एस, एच आइ आइ एस तथा अन्य सूचना सम्बन्धी क्रियाकलापको समग्र अवस्था बारेमा प्रदेशस्तरमा एकिकृत समिक्षा भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	• यस कार्यक्रम प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयको नेतृत्वमा संचालन हुनेछ । • यो कार्यक्रम बजेटको परिधी भित्र रही तथा सहभागि संख्याका आधारमा ३ दिन सम्म संचालन गर्न सकिनेछ । • यस कार्यक्रममा स्वास्थ्य कार्यालयका प्रमुख एवं जिल्लाको फोकल पर्सनहरुको सहभागिता हुनेछ ।

- अस्पतालबाट अस्पतालको तथ्यांक हेर्ने ब्यक्तिलाई सहभागी गराउनु पर्ने छ ।
- नियमित राम्रो रिपोटिग गर्ने ५ बटा र नियमित रिपोटिग नभएका पालिकाहरुबाट पाँच पाँच जनाको दरले १० जनालाई पनि थप सहभागी बोलाउनु पर्नेछ।
- यस कार्यक्रममा प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति ब्यवस्थापन केन्द्र, प्रादेशिक प्रयोगशाला, प्रादेशिक तालिम केन्द्रहरु बाट यस कार्यक्रमको फोकल पर्सनलाई सहभागि गराउनु पर्ने छ ।
- समिक्षा अगावै स्वास्थ्य कार्यालय, अस्पताल, पालिका र स्वास्थ्य संस्थाहरुको केश स्टडी गरी सो को प्रस्तुती समेत गर्नु पर्नेछ ।
- स्वास्थ्य सेवा विभाग, ब्यवस्थापन महाशाखाबाट एच एम आइ एस, ई एल एम आई एस, एच आइ आइ एस तथा अन्य सूचना हेर्ने फोकल पर्सनको उपस्थिती सुनिश्चित गर्नु पर्नेछ ।
- यदि सहभागी बढी हुने भए र बजेटको परिधी अनुसार एक भन्दा बढी ब्याचमा कार्यक्रम संचालन गर्न सकिने ।
- कार्यक्रम संचालन गर्दा स्पष्ट एजेण्डाहरू तयार गर्नु पर्नेछ ।
- एजेण्डा तयार गर्दा निम्न कुराहरू अनिवार्य समावेश गर्नु पर्नेछ :
    - संचालित स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको मूख्य मूख्य सूचकहरु (स्रोत : HMIS/LMIS/IMU बाट प्राप्त) राखि विगतका बर्षहरुसंग तुलनात्मक अवस्था समेत उल्लेख गरि समस्याहरु तथा सववपक्षहरु इत्यादि केलाएर बृहत्तररुपमा समिक्षा कार्यक्रम संचालन गरिनु पर्दछ ।
    - एच एम आइ एस, ई एल एम आई एस, एच आइ आइ एस तथा अन्य सूचनाहरुको अवस्था
    - प्रगति वारेमा छलफल
    - प्रगति हुन नसक्नुका कारण
    - समस्या समाधानका लागि कार्ययोजना तयारी
    - पालिका र स्वास्थ्य कार्यालयका लागि सुझाव तयारी
    - संघिय स्तरबाट समाधान गर्नु पर्ने विषयमा सुझाव तयारी
    - अन्य
- यो क्रियाकलाप दोश्रो त्रैमासिक भित्र संचालन गरिसक्नु पर्नेछ ।

बजेट बाँडफाँड

रकम रु हजारमा

प्रदेश १	मधेश	बागमती	गण्डकी	लुम्बिनी	कर्णाली	सु पश्चिम
१५००	९००	१५००	१२००		१३००	९००

नोट : लुम्बिनी प्रदेशमा यस आ ब मा रकम छुट भएको देखिएकोले सम्भव भए सम्म त्यस प्रदेशमा स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत कुनै दातृ निकायसंग सहयोग माग गरी कार्यक्रम संचालन गर्ने यदी सो सम्भव नभएमा यसै आ ब मा त्यस प्रदेशमा पठाईएको "स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्थानीय तहहरूको डाटा भेरिफिकेशन एवं गुणस्तर सुधार, मासिक बैठक, अर्धबार्षिक एवं बार्षिक

	समिक्षा साथै बार्षिक प्रतिवेदन तयारी एवं छपाई समेत" शिर्षकबाट रु १२ लाख रकम मध्येबाट खर्च गर्न सकिनेछ । खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्य सम्पन्न भए पश्चात स्वा से वि ब्यवस्थापन महाशाखालाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र लिखित प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्नु पर्ने । साथै पालिका, जिल्ला, प्रदेश र संघियस्तरबाट समाधान गर्नु गराउनु पर्ने विषयहरू औल्याई तत् तत् निकायहरूमा प्रतिवेदन गर्नु पर्ने छ । साथै कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात स्वा से विभाग मा कार्यक्रम संचालन प्रक्रिया सहितको निचोडहरु उल्लेख भएको बृहत लिखित प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	

क्रियाकलापको नाम : एच एम आइ एस, एल एम आइ एस सम्बन्धी अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम एवं मासिक अनुगमन पुस्तिका समेत स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्था सम्मको लागी छपाई एव वितरण

कार्यक्रमको परिचय	विगतका वर्षहरुमा स्वास्थ्य सेवा विभागवाटै एच.एम.आई.एस., एल.एम.आई.एस. लगायतका अभिलेख प्रतिवेदन फाराम एवं मासिक अनुगमन पुस्तिकाहरू छपाई गरी जिल्ला एवं स्थानीय तहहरूसम्म ढुवानी समेत हुने गरेकोमा आ ब २०७६।०७७ देखि प्रदेशस्तरमा यो कार्यक्रम समावेश गरिएको थियो । आ ब २०७९।०८० मा आवश्यक पर्ने सामग्रीहरु आ ब २०७८।०७९ मा पठाईएको बजेट रकमबाट छपाई गरी प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाहरुसम्म पुर्याउने ब्यवस्था मिलाईएको हो । आ ब २०८०।२०८१ का लागि प्रदेश अन्तर्गत प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थासम्मका लागि आवश्यक पर्ने एच एम आई एस, एल एम आई एस सम्बन्धी अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम एवं अनुगमन पुस्तिकाहरू छपाई गरी ढुवानी समेत गर्ने गरी यो कार्यक्रम समावेश गरिएको हो । यो कार्यक्रम प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत संचालन गरिनेछ ।
उदेश्य	प्रदेश अन्तर्गतका सम्पूर्ण स्थानीयतह/स्वास्थ्य संस्थाहरुवाट दिइएका सवै स्वास्थ्यसेवाहरुको अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्ने प्रयोजनका लागि आवश्यक पर्ने फाराम एव अनुगमन पुस्तिकाहरु समयमानै छपाई गरी सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरुमा पुर्याउने ।

<table>
<tr><td>अपेक्षित प्रतिफल</td><td>प्रदेश अन्तर्गतका सम्पूर्ण स्थानीय तह/स्वास्थ्य संस्थाहरुवाट दिइएका स्वास्थ्य सेवाहरुको अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्ने प्रयोजनका लागि आवश्यक पर्ने फाराम एव अनुगमन पुस्तिकाहरु समयमानै छपाई तथा सम्बन्धित संस्थाहरुमा वितरण भएको हुनेछ ।</td></tr>
<tr><td>सञ्चालन प्रकृया</td><td>• समयमा नै अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारमहरु प्रदेश अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुका लागि के कति परिमाणमा चाहिने हो सो को एकिन गर्ने ।
• सो का लागि स्वास्थ्य कार्यालय एवं स्थानीय तहहरुसंग के कति परिमाणमा सामग्री एवं टुल्सहरु बांकी छ लिखितमा जानकारी लिई एकिन गर्ने ।
• संघियस्तरबाट के कति परिमाणमा सामाग्री प्राप्त हुने हो ? लिखित रूपमा जानकारी लिइ परिमाण आंकलन गर्ने ।
• विगतमा छपाई भएका सामाग्रीहरू के कति छन् तथा छपाईका क्रममा छन्, प्रदेश स्वास्थ्य आपुर्ति ब्यवस्थापन केन्द्रसंग समन्वय गरी को समेत एकिन जानकारी संकलन गर्ने ।
• देशभरमा एकै प्रकारका टुल्सहरू प्रयोग हुने भएकोले स्पेशिफिकेशन र छपाई गर्नुपर्ने फारमहरु स्वास्थ्य सेवा विभाग व्यवस्थापन महाशाखा अन्तर्गत एकिकृत स्वास्थ्य सूचना ब्यवस्थापन शाखाबाट प्रमाणित भएको स्पेशिफिकेशनका आधारमा मात्र छपाई प्रक्रिया अगाडी बढाउने । स्पेशिफिकेशनमा तोकिए अनुसारको अभिलेख तथा प्रतिवेदनहरु भए/नभएको बारे नेपाल गुणस्तर मापन तथा नापतौल विभाग तथा अन्तर्गतको निकायबाट गुणस्तर परिक्षण गर्ने ब्यवस्था अनिवार्य गरिनू पर्नेछ ।</td></tr>
<tr><td>बजेट बाँडफाँड</td><td>रकम रु हजारमा
<table><tr><th>प्रदेश १</th><th>मधेश</th><th>बागमती</th><th>गण्डकी</th><th>लुम्बिनी</th><th>कर्णाली</th><th>सु पश्चिम</th></tr><tr><td>७४८५</td><td>७९८५</td><td>७९६५</td><td>५७३०</td><td>६५४५</td><td>५९५५</td><td>४४९०</td></tr></table>खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।</td></tr>
<tr><td>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</td><td>कार्य सम्पन्न भए पश्चात स्वा से वि ब्यवस्थापन महाशाखालाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्नु पर्ने ।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामाग्री</td><td>• विगतमा स्वास्थ्य सेवा विभाग ब्यवस्थापन महाशाखाबाट छपाई भै वितरण भएका परिमार्जित एच एम आइ एस, एल एम आइ एस सम्बन्धी अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम एवं अनुगमन पुस्तिकाहरू ।</td></tr>
</table>

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

कार्यक्रमको परिचय	कुनै पनि कार्यक्रमलाई सफलता पूर्वक सञ्चालन गर्नको लागि आवश्यक औषधि, भ्याक्सिन, भ्याक्सिनजन्य सामग्रीहरु, औजार, उपकरण, अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरू तथा अन्य

	सामग्रीहरू आवश्यक परिमाण, उपयुक्त सयममा तथा तोकिएकै स्थानमा उपलब्ध गराउन सकिएमा मात्र कार्यक्रमले अपेक्षा गरेको लक्ष्य हासिल गर्न सक्दछ । आवश्यक औषधि तथा सामग्रीहरु 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 । प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति ब्यवस्थापन केन्द्र मार्फत स्थानीय तह एवं स्वास्थ्य संस्था सम्म औषधि, भ्याक्सिन तथा भ्याक्सिनजन्य सामग्री, परिवार नियोजनाका साधनहरु, सामान, रिप्याकिङ तथा ढुवानी र पूनः वितरण गर्नका लागि यस शीर्षक अन्तर्गत बजेटको व्यवस्था गरिएको छ ।
उदेश्य	• स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने कार्यको लागि आवश्यक निःशुल्क लगायत अत्यावश्यक औषधि तथा औषधि जन्य सामाग्रीहरुको निरन्तर आपूर्तिको ब्यवस्था मिलाउने । • आवश्यकता अनुसार औषधि तथा स्वास्थ्य जन्य सामाग्री इत्यादी ढुवानी गर्नका लागि आवश्यक पर्ने प्याकिङ्ग, रिप्याकिङ्गका सामाग्री जुटाउने । • स्वास्थ्य संस्थाहरुमा औषधि तथा स्वास्थ्य सामाग्रीहरुको उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने । • औषधिको नियमित वितरण, आकस्मिक वितरण र पूनः वितरण गर्ने व्यवस्था मिलाउने • विभिन्न अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरू समयमानै स्वास्थ्य संस्थाहरुसम्म उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने कार्यको लागि आवश्यक निःशुल्क अत्यावश्यक औषधि तथा औषधि जन्य सामाग्रीहरुको निरन्तर आपूर्ति हुने । • आवश्यकता अनुसार औषधि तथा स्वास्थ्य जन्य सामाग्रीहरु ढुवानी गर्नका लागि आवश्यक पर्ने प्याकिङ्ग, रिप्याकिङ्ग सामाग्री जुटने । • स्वास्थ्य संस्थाहरुमा औषधि तथा स्वास्थ्य सामाग्रीहरुको उपलब्धता सुनिश्चिता हुने • औषधिको नियमित वितरण, आकस्मिक वितरण र पूनः वितरण गर्ने व्यवस्था मिल्ने • विभिन्न अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरू समयमानै स्वास्थ्य संस्थाहरु सम्म उपलब्ध भएको सुनिश्चित हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	• अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरू कति दुरीमा छन 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 बर्षभरलाई आवश्यक पर्ने रकमको लागत अनुमान तथा ढुवानी कार्यतालिका तयार गर्नु पर्दछ । जिल्ला दररेट निर्धारण समितिको ढुवानी दररेटलाई आधार मान्न सकिने छ ।सम्बन्धित पदाधिकारीबाट ढूवानी कार्यतालिका स्वीकृत गरी यसैका आधारमा ढूवानी क्रियाकलाप बर्षभरी संचालन गरिनु पर्दछ । • 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 रुपमा ढुवानी गर्नु पर्दछ।

	• ढुवानी कार्यको लागि आवश्यक पर्ने प्याकिङ सामग्रीहरू (जस्तै कार्टुन, कार्टुनटेप, मार्कर), प्याकिङ ज्याला आदि समेत यस कार्यक्रम अन्तर्गत खर्च गर्न सकिने छ। • यस बजेट शिर्षक अन्तर्गत राखिएको बजेटलाई मुख्य गरी औषधि, साधन तथा उपकरणको ढुवानी तथा प्याकिङ सम्बन्धी कार्यमा मात्र खर्च गर्न सकिनेछ । • स्वास्थ्य संस्थाहरु बाट प्राप्त LMIIS मासिक प्रतिवेदनको आधारमा स्वास्थ्य संस्थामा भएको मौज्दातलाई आधारमानी औषधि, साधनहरू आवश्यकताको आधारमा प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्रबाट जिल्लास्थित स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्थानीयतह सम्म आपूर्ति गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्दछ। • सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली अनुसार स्वास्थ्य कार्यालय/स्थानीय तह सम्मढुवानीको लागि सिलबन्दी दरभाउपत्र वा बोलपत्र आव्हान गरी ढुवानी सम्बन्धी कार्य गर्न सकिने छ। **<u>वितरणको लागि गर्नुपर्ने कार्यहरूः</u>** • स्वास्थ्य संस्थाहरूले मासिक भूक्तानी भएको पहिलो महिनाको ७ गते भित्र एल.एम.आइ.एस. प्रतिवेदन अनिवार्य पठाउनु पर्ने भएकोले नपठाउने स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई ताकेता गरी मासिक प्रतिवेदन प्राप्त गर्ने । • प्राप्त मासिक एल.एम.आइ.एस. प्रतिवेदनका सबै कोलमहरू ठीक सँग भरे नभरेको जाँच गर्ने। • स्वास्थ्य संस्थाहरूको स्वीकृत मौज्दात परिमाण (ASL) तथा मासिकको अन्तको मौज्दात परिमाणलाई आधार मानी निकाशा गर्नुपर्ने परिमाण निर्धारण गर्ने। • निकाशा परिमाण निर्धारण गर्दा स्टोरमा भएको मौजुदा परिमाणलाई समेत ध्यान दिने । स्टोरमा भएको मौज्दात स्वास्थ्य संस्थाबाट माग भएको परिमाण भन्दा कम भएको अवस्थामा टाढाका स्वास्थ्य संस्थाहरु लाई पूरा परिमाणमा र नजिक का स्वास्थ्य संस्थाहरूको हकमा सके सम्म स्वीकृत मौज्दात परिमाण (ASL) र आकस्मिक माग विन्दु (EOP) को बीचको परिमाण नघट्ने गरी वितरण गर्ने व्यवस्था मिलाउने । • अन्तर्गतका 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 बेग्ला बेग्लै 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, सामाग्रीहरु आदि ढुवानी गरिसके पछि स्वास्थ्य संस्थाहरू बाट दाखिला प्रतिवेदन प्राप्त गरी निकाशा परिमाण अनुसार आम्दानी बाँधेको छ / छैन सुनिश्चित गर्ने। • निकाशा गरिएको औषधि साधन ह.फा. अनुसार जिन्सी खातामा खर्च कटाउने (एकमुष्ट खर्च नकटाउने।)

<table>
<tr><td>बजेट बाँडफाँड</td><td>रकम रु हजारमा
<table><tr><th>प्रदेश १</th><th>मधेश</th><th>बागमती</th><th>गण्डकी</th><th>लुम्बिनी</th><th>कर्णाली</th><th>सु पश्चिम</th></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>अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम मातहत रही खर्च गर्ने ब्यवस्था मिलाउने ।</td></tr>
<tr><td>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</td><td>कार्य सम्पन्न पश्चात स्वा से वि, ब्यवस्थापन महाशाखालाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र विस्तृत प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्नु पर्ने ।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामाग्री</td><td></td></tr>
</table>

क्रियाकलापको नाम : तथ्यांक गुणस्तर सुधारकालागि स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट स्वास्थ्य संस्थाहरुमा एल.एम.आइ.एस., एच.एम.आई.एस. र डि.एच.आई.एस. सम्बन्धी अनसाइट कोचिङ

<table>
<tr><td>कार्यक्रमको परिचय</td><td>स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आवश्यकता तथा औचित्यताका आधारमा नियमित रुपमा एल.एम.आई.एस, एच.एम.आई.एस र डि.एच.आई.एस. सम्बन्धमा भए गरेका क्रियाकलापहरुको नियमित रुपमा स्थलगत सहजिकरण एवं मेन्टोरिङ कार्यका लागि यो क्रियाकलाप समावेश गरिएको हो ।

त्यसैगरी अस्पताल तथा स्वास्थ्य कार्यालयहरु, स्थानीयतहहरु एवं स्थानीय तह भित्रका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट निःशुल्क कार्यक्रमका अत्यावश्यक औषधि तथा साधनहरु निरन्तर उपलब्धता सुनिश्चित गर्नुका साथै वितरित सामाग्रीहरुको यथार्थ विवरण स्वास्थ्य कार्यालय तथा अस्पतालहरुमा ब्यवस्थित तरिकाले राखे नराखेको साथै विभिन्न स्वास्थ्य ब्यवस्थापन सूचना प्रणालीहरुको उचित र समयमा प्रयोग भए नभएको लगायत कार्यको निरन्तर अनुगमनका लागि यो कार्यक्रममा समावेश गरिएको छ । यो कार्यक्रम प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत संचालन गरिनेछ ।</td></tr>
<tr><td>उदेश्य</td><td>• अस्पताल एवं स्वास्थ्य संस्थाहरूहरुले नियमित प्रदान गर्ने सेवा सुविधाहरुको सुनिश्चितता गरी प्रदान गरिएका सेवाहरूको नियमित तथ्यांकको गुणस्तर सुधार भए/नभएको सम्बन्धमा स्थलगत सहजिकरण/मेन्टोरिङ गर्ने ।
• अस्पताल, स्वास्थ्य कार्यालय, स्थानीयतह एवं स्वास्थ्य संस्थाहरुमा एल.एम.आई.एस./ एच.एम.आई.एस./डी.एच.आई.एस. सम्बन्धी नियमित कार्य भए/नभएको र नभएको अवस्थामा स्थलगत सहजिकरण/मेन्टोरिङ गरी तथ्यांक गुणस्तर सुधार गर्ने ।</td></tr>
<tr><td>अपेक्षित प्रतिफल</td><td>• अस्पताल एवं स्वास्थ्य संस्थाहरूहरुले नियमित प्रदान गर्ने सेवा सुविधाहरुको सुनिश्चितता गरी प्रदान गरिएका सेवाहरूको नियमित तथ्यांकको गुणस्तर सुधार भए/नभएको सम्बन्धमा स्थलगत सहजिकरण/मेन्टोरिङ भएको हुनेछ ।</td></tr>
</table>

	• अस्पताल, स्वास्थ्य कार्यालय, स्थानीयतह एवं स्वास्थ्य संस्थाहरुमा एल.एम.आई.एस./ एच.एम.आई.एस./डी.एच.आई.एस. सम्बन्धी नियमित कार्य भए/नभएको र नभएको अवस्थामा स्थलगत सहजिकरण/मेन्टोरिङ गरी तथ्यांक गुणस्तर सुधार भएको हुनेछ । साथै उक्त स्वास्थ्य संस्था/अस्पतालहरुले DHIS-2 पद्धतिमा तोकिए अनूसार नियमित प्रतिवेदन गरी गुणस्तरीय तथ्यांक संप्रेषण भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	• e-LMIS मा हाल प्रचलित म.ले.प. फारामहरू नियमित प्रविष्टी भए/नभएको एकिन गर्ने • मासिक LMIS प्रतिवेदन समयमा पठाए/नपठाएको एकिन गर्ने । • डि.एच.आई.एस. प्लेट फर्ममा नियमित रूपमा एच.एम.आई.एस. अनलाईन प्रतिवेदन गरे नगरेको एकिन गर्ने । • उल्लेखित सूचना प्रणालीहरूसंग सम्बन्धित कुनै समस्या भएमा सो को समाधान गर्ने • अनुगमन पुस्तिका राखे/नराखेको ।नराखेको भए राख्न लगाउने र नियमित भर्न लगाउने • प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले मासिकरुपमा नियमित अनुगमन पुस्तिकामा चढाएको/नचढाएको, नियमित प्रयोग गरिएको वा नगरिएको बारे एकिन गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	रकम रु हजारमा प्रदेश १ | मधेश | बागमती | गण्डकी | लुम्बिनी | कर्णाली | सु पश्चिम ५०० | ५०० | ६०० | ५०० | १७०० | ५०० | ५०० अर्थ मन्त्रालयद्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गरी खर्च गर्ने ब्यवस्था मिलाउने ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	अस्पताल, स्वास्थ्य कार्यालय, स्थानीयतह एवं स्वास्थ्य संस्थाहरुमा एल.एम.आई.एस, एच.एम.आई.एस., डि.एच.आई.एस. सम्बन्धी नियमित कार्य भए नभएको एकिन गरी नभएको अवस्था भएमा कारण पत्ता लगाई नियमित गर्न लगाउने र कुन कुन निकायबाट नियमित नभएको हो सो को विवरण स्वा से वि ब्यवस्थापन महाशाखामा प्रतिवेदन गर्ने ।
सन्दर्भ सामाग्री	एल.एम.आई.एस, एच.एम.आई.एस., डि.एच.आई.एस. सम्बन्धी प्रणालीहरु तथा निर्देशिका एवं चेकलिष्ट इत्यादी ।

क्रियाकलापको नाम : तथ्यांक ब्यवस्थापन समिति निर्माण तथा तथ्यांक बिष्लेषण गरी नियमित प्रस्तुतिकरण

कार्यक्रमको परिचय	स्वास्थ्य व्यवस्थापनलाई सुदृढ र व्यवस्थित बनाउने उद्देश्यले स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरेको सेवाको अभिलेख अनुसारको प्रतिबेदन भए/नभएको एकीन गर्नुको साथै प्रत्येक महिना जिल्ला तथा पालिकाले संचालन गर्ने मासिक सूचना संकलन, संकलित सूचनाको भेरिफिकेशन एवं उक्त सूचनाको गुणस्तर सुधार कार्य नियमित भए/नभएको विषयमा साथै पालिकास्तरको मासिक बैठक, अर्धबार्षिक एवं बार्षिक समिक्षा साथै प्रतिवेदनहरुलाई ब्यवस्थित तथा पृष्ठपोषण प्रणालीलाई

	ब्यवस्थित गर्न एउटा तथ्यांक ब्यवस्थापन समिति गठन गरी सो समिति मार्फत तथ्यांकको विष्लेषण तथा प्रस्तुती गर्ने र सुधार गर्नु पर्ने संस्थाको आवश्यकता अनुसार माइक्रोटिचिङ्ग/अनसाइ कोचिङ्ग समेत गरी सवै प्रदेश स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालयमा यो क्रियाकलाप राखिएको हो ।
उदेश्य	• प्रदेश अन्तर्गतका स्वास्थ्य कार्यालय एवं पालिकाहरु साथै स्वास्थ्य संस्थाहरुको मासिक प्रगति प्रतिवेदनहरुलाई ब्यवस्थित तथा पृष्ठपोषण प्रणालीलाई ब्यवस्थित गर्न एक तथ्यांक ब्यवस्थापन समिति गठन गरी सो समिति मार्फत तथ्यांकको विष्लेषण तथा प्रस्तुती गर्ने र सुधार गर्नु पर्ने संस्थाको आवश्यकता अनुसार माइक्रोटिचिङ्ग/अनसाइ कोचिङ्ग गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	• प्रदेश अन्तर्गतका स्वास्थ्य कार्यालय एवं पालिकाहरु साथै स्वास्थ्य संस्थाहरुको मासिक प्रगति प्रतिवेदनहरुलाई ब्यवस्थित तथा पृष्ठपोषण प्रणालीलाई ब्यवस्थित गर्न एक तथ्यांक ब्यवस्थापन समिति गठन गरी सो समिति मार्फत तथ्यांकको विष्लेषण तथा प्रस्तुती गरी सुधार गर्नु पर्ने संस्थाको आवश्यकता अनुसार माइक्रोटिचिङ्ग/अनसाइ कोचिङ्ग भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	• प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयका निर्देशकज्युको अध्यक्षतामा बैठक बस्ने । • बैठकबाट तथ्यांकसंग सम्बन्धित पदाधिकारीहरु तथा प्रदेशमा कार्यरत दातृ निकायका पदाधिकारीहरु समेत संलग्नतामा ७ देखि ९ जना सम्मको समिति गठन गर्ने । • उक्त समितिले मासिक रुपमा २० गते भित्र वैठक वस्ने र अघिल्लो महिनाको तथ्यांकको समिक्षा र प्रतुतीकरण गर्ने । • प्रत्येक महिनाको २० गते रिपोटिङ् स्टाटस निकाली प्रतिवेदन नगर्ने संस्थाको नामावली निकाल्ने । • सुधार गर्न पर्ने क्षेत्रको पहिचान गरि सम्बन्धित पालिलकालाई लाई विश्लेषणात्मक तथ्यांक सहित पत्राचार गर्ने । • पालिका स्तरको टिम गठन गर्ने र आबश्यकता अनुसार तथ्यांकको त्रुटीका आधारमा स्थलगत अनुगमनको योजना बनाउने र सोही अनुसार गर्ने । • रेकर्डिङ र रिपोर्टिङका टुलहरु सम्बन्धित पालिका र स्वास्थ्य संस्थामा पुगे नपुगेको र वितरण भए नभएको सुनिश्चित गर्ने । • निजी सेवा प्रदायकहरुबाट नियमित रुपमा प्रतिवेदन भए नभएको हेर्ने र रिपोर्टिङमा योगदानको समिक्षा गर्ने । • अस्पतालसंग समन्वय गरि प्रतिवेदन भए नभएको सुनिश्चित गर्ने र प्राविधिक सहयोग गर्ने • कुनै प्रतिवेदन ईकाईहरु थप घट गर्न पर्ने वा अनाबश्यक थपिएको भए सोको मुल्यांकन गरि सच्याउन स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई औपचारिक अनुरोध गर्ने । • तथ्यांकको गुणस्तर सुधार सम्बन्धमा आकस्मिक सहयोग (आर्थिक तथा प्राविधिक) आवश्यक भएमा स्वास्थ्य निर्देशनालयमा समन्वय गरी सुधारको सुनिश्चितता गर्ने । नोटः तथ्यांक समितिमा बढीमा ५ देखी ९ जना सम्मको कोर टिम हुदा राम्रो हुने ।
बजेट बाँडफाँड	रकम रु हजारमा

प्रदेश १	मधेश	बागमती	गण्डकी	लुम्बिनी	कर्णाली	सु पश्चिम
५६०	३२०	५२०	५००	४८०	४००	३६०

उल्लेखित रकमबाट नियमित बैठक संचालन तथा आवश्यकता बमोजिम तथ्यांक गुणस्तर सुधार गर्नु पर्ने संस्थामा माइक्रोटिचिङ्ग/अनसाइ कोचिङ्ग गर्न सकिनेछ । र अन्तमा यस कार्यको समग्र प्रतिवेदन तयार गरि राख्नु पर्नेछ ।

अर्थ मन्त्रालयद्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनुसार खर्च गर्ने ब्यवस्था मिलाउने

अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्य सम्पन्न भए पश्चात सफ्टवेयर वा प्रणालीमा प्रविष्ट गर्नुपर्ने छ । यदि त्यस्तो सफ्टवेयर वा प्रणालीको विकाश नभएको खण्डमा स्वा से वि ब्यवस्थापन महाशाखालाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र लिखित प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्ने ।
सन्दर्भ सामाग्री	

क्रियाकलापको नाम : नयाँ विस्तारित हुने स्वास्थ्य संस्थाहरुमा परिमार्जित एच एम आइ एस, डि एच आई एस २ र एल एम आइ एस सम्बन्धी अभिमुखिकरण कार्यक्रम

कार्यक्रमको परिचय	आ.ब. २०५१/२०५२ मा एकिकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली लागू भए पश्चात स्वास्थ्य सेवाहरुको सूचनाहरु एकद्वार प्रणालीबाट उपलव्ध गराउने प्रावधान रहेको छ । आ.ब. २०७३/०७४ देखि जिल्लाहरूले DHIS २ को अनलाइन सफ्टवेयरमा प्रतिवेदन गर्ने कार्य शुरु भएको छ । सोही आ.ब. मा प्रत्येक स्वास्थ्य कार्यालयका तथ्यांक अधिकृत र तथ्यांक सहायक, बिभिन्न तहका सरकारी अस्पतालमा कार्यरत मेडिकल रेकर्ड अधिकृत र सहायकहरुलाई DHIS २ सम्बन्धी तालिम प्रदान गरि सकिएको थियो । अनलाईन रिपोर्टिङ गर्ने कार्यलाई बिगत आ.ब. २०७७/०७८ मा ७५३ बटै स्थानीय तहहरुका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, सहायक प्रमुख तथा सूचना प्राविधिकहरूलाई DHIS २ तथा eLMIS सम्बन्धी तालिम प्रदान गरी सबै स्थानीयतहबाट सोझै अनलाइन डाटा प्रविष्टी गर्ने कार्य भै सकेको छ । सोही कार्यक्रमलाई निरन्तरता दिन यो कार्यक्रम समावेश गरिएको हो । यो कार्यक्रम प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत संचालन गरिनेछ ।
उदेश्य	स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत कर्मचारीहरुलाई HMIS on DHIS२ Platform / eLMIS संचालन सम्बन्धी ज्ञान र सीप प्रदान गर्न सबै स्थानीयतहहरूका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, सहायकहरुलाई साथै ल्यापटप, कम्प्यूटर, इन्टरनेटको सुविधाहरु पुगेका स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाका

	स्वास्थ्यकर्मिहरूलाई तालिम दिई अनलाइन प्रणालीबाट रिपोर्टिङ्ग गर्न सक्षम बनाउनु यस तालिमको मुख्य उद्धेश्य हो । यस तालिमका बिशिष्ट उद्धेश्यहरु निम्नानुसार रहेका छन् । • DHIS२ / eLMIS संचालान सम्बन्धी ज्ञान र सीप प्रदान गर्ने । • e-Governance मा सहयोग पुर्याउने । • सूचना प्रबिधिको माध्यमबाट तथ्यांकको प्रस्तुतिकरण तथा विश्लेषण गर्ने सीप विकास गराउने • स्वास्थ्य तथ्यांकको गुणस्तर अभिबृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	HMIS/eLMIS सम्बन्धी प्रतिवेदन अनलाईन सफ्टवेयरहरुमा प्रविष्ट भई समयमानै मासिक प्रतिवेदन प्राप्त हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्न निम्न बमोजिमका क्रियाकलापहरु सञ्चालन गरिनेछन । प्रदेश अन्तर्गतका स्थानीयतह तथा स्वास्थ्य संस्थाहरू मध्येबाट देहायका बुँदाहरुको आधारमा बजेटको परिधिभित्र रही सहभागी छनौट गर्नुपर्नेछः • इन्टरनेट सुबिधा । • कम्प्युटर चलाउने सीप भएका जनशक्ति । • अनलाइन रिपोर्टिङलाई निरन्तरता दिन सक्ने । • नियमित विद्युत आपूर्ति । • DHIS२ सफट्वेयर प्रयोग गरी HMIS र eLMIS को तालिम प्राप्त प्रशिक्षक बाट तालिम संचालन गर्ने । • आवश्यकता अनुसार व्यवस्थापन महाशाखा, एकिकृत स्वास्थ्य सूचना ब्यवस्थापन शाखा तथा प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति ब्यवस्थापन केन्द्रसंग सहयोग र समन्वयमा तालिम संचालन गर्ने । • यस कार्यक्रमले नीजि तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई समेत समेटिएर नियमित DHIS-2 मा अनिवार्य प्रतिवेदन गराउने ब्यवस्था मिलाउन सक्नेछ । • DHIS२ र LMIS Practical based तालिम भएकोले प्रत्येक सहभागिहरुसंग १ बटा ल्यापटप अनिवार्य लिइ आउने ब्यवस्था मिलाउने । **<u>तालिम अवधिः</u>** चार दिन **<u>प्रशिक्षकः</u>** तालिम प्राप्त व्यक्तिहरु मध्येबाट नियमानुसार आवश्यकता अनुसार । **<u>सहभागीः</u>** छनौट भएका स्थानीय तहबाट अनलाईन रिर्पोटरिङ्गमा संलग्न कर्मचारी । **<u>सहभागी संख्याः</u>** बजेटको परिधिभित्र रही प्रति समूह २५ देखि ३० जना । **<u>तालिम स्थानः</u>** इन्टरनेट सुबिधा उपलब्ध भएको स्थान ।

<table>
<tr><td>बजेट बाँडफाँड</td><td>रकम रु हजारमा
<table><tr><th>प्रदेश १</th><th>मधेश</th><th>बागमती</th><th>गण्डकी</th><th>लुम्बिनी</th><th>कर्णाली</th><th>सु पश्चिम</th></tr><tr><td>२२५०</td><td>२०००</td><td>२२५०</td><td>१७५०</td><td>२०००</td><td>२१००</td><td>१२५०</td></tr></table>अर्थ मन्त्रालयद्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गरी खर्च गर्ने ब्यवस्था मिलाउने ।</td></tr>
<tr><td>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</td><td>कार्य सम्पन्न भए पश्चात कुनै सफ्टवेयर वा प्रणालीमा प्रविष्ट गर्नु पर्नेछ । यदि त्यस्तो सफ्टवेयर वा प्रणालीको विकास नभएको खण्डमा स्वा से वि ब्यवस्थापन महाशाखालाई कार्यक्रम संचालन र खर्च सहितको विस्तृत प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्नु पर्ने ।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामाग्री</td><td>एल.एम.आई.एस / एच.एम.आई.एस. / डि.एच.आइ.एस. सम्बन्धी विभिन्न प्रणालीहरु तथा निर्देशिका, फारम एवं चेकलिष्टहरु ।</td></tr>
</table>

क्रयाकलापको नाम : प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत जिल्ला अन्तर्गतका स्थानिय तहहरु साथै अस्पतालहरुको त्रैमा सक डाटा भेरि फकेशन

<table>
<tr><td>कार्यक्रमको परिचय</td><td>डाटा भेरिफिकेसनको इतिहास एक पटक फर्केर हेर्दा आ.व. २०६३/६४ मा १२ वटा जिल्लाहरुवाट Piloting को रुपमा शुरु गरी आ.व २०६४/६५ मा २५, आ.व. २०६५/६६ मा ५० र आ.व. २०६६/६७ मा ७५ वटै जिल्लाहरुमा बिस्तार भएको देखिन्छ । मुख्यः गरेर जिल्ला अन्तर्गतका पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थाहरु तथा अस्पतालहरुवाट प्राप्त तथ्यांकहरु अभिलेख (Record) अनुसार Tally Sheet मा, Tally Sheet अनुसार प्रतिवेदनहरु (Reporting forms) मा र सोही अनुसार अनुगमन पुस्तिकामा (Monitoring sheet) छ कि छैन भनि तथ्यांक उतार गर्ने कार्य यस डाटा भेरिफिकेशनमा गरिन्छ । यस कार्यक्रममा स्वास्थ्यका संकलित विभिन्न तथ्यांकहरुको विभिन्न व्यवहारिक पक्षहरुको समेत विश्लेषण गरि आगामी वर्षहरुमा Data को शुद्धिकरण प्रक्रियालाई ध्यान दिईने गरिन्छ । यसरी कमजोर Recording / Reporting भएका स्वास्थ्य संस्थाहरु, पालिका र अन्तर्गत Verified भएको Data/ Information लाई स्वास्थ्य कार्यालयको समन्वयमा प्रदेशस्तरको Data Verification/ Follow-up meeting मा सच्याउनु पर्ने हुँदा यो कार्यक्रम उपयोगी रहेको छ । त्यसैले यस चालु आ.व. देखी प्रदेशस्तरबाट स्वास्थ्य कार्यालयहरु संगको समन्वयमा Data Verification सम्बन्धी कार्य संचालन गर्ने हेतुले यो कार्यक्रमको ब्यवस्था गरिएको हो । यो कार्यक्रम प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत संचालन गर्नु पर्नेछ ।</td></tr>
<tr><td>उदेश्य</td><td>• तथ्यांकमा देखिने त्रुटिहरु हटाई तथ्यांकको गुणात्मक सुधार ल्याई प्रदेशको योजना तर्जुमा, अनुगमन, सुपरीवेक्षण तथा समीक्षाहरुमा तथ्यांकको अधिकतम प्रयोग गर्ने ।</td></tr>
</table>

	• स्वास्थ्य तथ्यांकको गुणस्तर यकीन गर्ने औजारको रुपमा स्थापित गर्ने । • स्वास्थ्य तथ्यांकहरुको अभिलेखन, संग्रहीकरण (Compilation) र प्रतिवेदन सही तरिकाले भएको यकीन गर्ने । • स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (HMIS/DHIS२) ले तोकेका प्रक्रिया पुरयाई अभिलेखन र प्रतिवेदन भए/नभएको जाँच गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• प्रदेशस्तरबाट स्वास्थ्य कार्यालयहरुसंगको समन्वयमा सम्पूर्ण Data Verification तथा Validation भई गुणस्तरिय स्वास्थ्य तथ्यांक प्राप्त भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	• प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य सेवा विभाग ब्यवस्थापन महाशाखासंग समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ । • कार्यक्रममा सञ्चालनको Schedule व्यवस्थापन महाशाखा, एकिकृत स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन शाखासंग समन्वय गरी प्रदेशले तयार गरि २ दिन जिल्लास्तरीयमा डाटा भेरीफिकेसन कार्यक्रम सञ्चालन गर्नेछ । • Verification गरिने पालिकाहरुको डाटाका लागि मातहतका स्वास्थ्य संस्थाहरुको प्रमुखहरुलाई सहभागी गराई कार्यक्रम संचालन गराउने । • जिल्लास्तरमा Data Verification मा स्वास्थ्य चौकीका प्रमुखहरुलाई वोलाउनु पुर्व सवै कार्यक्रमहरुको HMIS/DHIS२ संग सम्वन्धित Recording Tools (Registers), Tally Sheet, Reporting Tools (मासिक प्रगति प्रतिवेदनहरु) र अनुगमन पुस्तिका मा चढाईएको Data एकअर्कामा भिडाएर Verified Data लिएर मात्र जिल्लामा आउनका लागि अग्रिम जानकारी गराउने । • डाटा भेरिफिकेसन कार्यक्रमवाट आएको प्रतिवेदनलाई प्रदेशले अध्यावधिक गरि सो अनुसार फलोअप तथा डाटा भेरिफिकेसन मिटिङ्गमा समायोजन गर्ने । • प्रत्येक संस्थाले आ—आफ्नो सेवा रजिष्टर बाट समायोजन फारम Tally sheet मा समायोजन गरिएको तथा Tally sheet बाट रिपोर्ट तयार गरिएका दुरुस्त छ, छैन Data Verify गर्ने वा यो कार्य समुहमा उपस्थित स्वास्थ्य संस्थाका प्रतिनिधीहरुको सानो सानो उपसमुह विभाजन गरी एक उपसमुहले अर्को उपसमुहको Data Verification गर्ने गरी हालसम्म सञ्चालित कार्यक्रमहरुको समिक्षा गर्ने ब्यवस्था गरिनेछ । • यसरी Data verify गर्दा देखिएका अशुद्धि देखिएका तथ्याकहरुलाई तुरुन्त सच्याउन लगाउने । • विभिन्न IHIMS Tools हरु बीच Data verify गर्दा मूल दर्ता रजिष्टर (Master Register) बाटनै शुरु देखि Data Trans for गरेको, मिलेको नमिलेको एकिन गरिनु पर्दछ । • पालिकास्तरवाट Data Verified गर्दा देखिएका प्रमुख समस्याहरु र यसका समाधानका उपायहरुको वारेमा छोटो प्रस्तुतिकरण गराउने । Focusing Area:- • दर्ता रजिष्टर (Master Register) • सम्बन्धित सेवा रजिष्टर बाट समायोजन फाराम Tally sheet मा Compilation भएको • Tally sheet बाट HMIS ९.३, ९.४, ९.५ रिपोर्ट गरिएको • Tally sheet बाट Monthly Monitoring sheet मा रेकर्ड राखिएको

पहिलो दिन ः प्राविधिक सेसन ः

विभिन्न कार्यक्रम अन्तगतको Data Verification तथा समिक्षा कार्यक्रम

बालस्वास्थ्य कार्यक्रम

- खोप कार्यक्रम (नियमित अभियान)
- IMCI section (ARI/CDD) सँग सम्बन्धित
- पोषण कार्यक्रम

परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम

- परिवार नियोजन कार्यक्रम
- सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम
- महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंम सेविका कार्यक्रम
- गाउंघर क्लिनिक कार्यक्रम

दोश्रो दिन रोग नियन्त्रण कार्यक्रम

- क्षयरोग नियन्त्रण
- कुष्ठरोग
- एच.आई.भि.एडस्
- औलो-कालाज्वर-जे.ई. नियन्त्रण-निशुल्क
- स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम
- आमा समूह वैठक
- गाउंघर क्लिनिकमा स्वास्थ्य शिक्षा
- स्वास्थ्य शिक्षामा केन्द्रबाट प्राप्त कार्यक्रमहरु
- तालिम कार्यक्रम
- म.स्वा. स्वा.से. (आधारभूत- रिफ्रेशर-रिम्यू)
- चौमासिक समीक्षा बैठक
- अन्य स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमहरु
- समूह कार्य प्रस्तुती
- छलफल

बजेट बाँडफाँड

रकम रु हजारमा

प्रदेश १	मधेश	बागमती	गण्डकी	लुम्बिनी	कर्णाली	सु पश्चिम
२०००	१६००	२०००	२०००	२०००	२४००	१६००

	अर्थ मन्त्रालयद्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनुसार खर्च गर्ने ब्यवस्था मिलाउने ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्य सम्पन्न भए पश्चात सफ्टवेयर वा प्रणालीमा प्रविष्ट गर्नुपर्ने छ । यदि त्यस्तो सफ्टवेयर वा प्रणालीको विकाश नभएको खण्डमा स्वा से वि ब्यवस्थापन महाशाखालाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र लिखित प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्ने ।
सन्दर्भ सामाग्री	

क्रियाकलापको नाम : प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत स्वास्थ्य कार्यालय एवं अस्पतालहरुको एकिकृत अर्धबार्षिक एवं बार्षिक समीक्षा

कार्यक्रमको परिचय	स्वास्थ्य सेवाको समग्र बस्तुस्थितीका बारेमा छलफल गर्ने र मुख्य सवाल पहिचान गरी आगामी त्रैमासिक/अर्धबार्षिक/बार्षिक कार्ययोजनामा समावेश गर्ने उदेश्यले स्वास्थ्य कार्यालय एवं अस्पतालहरुको अर्धबार्षिक एवं बार्षिक कार्यक्रम समिक्षाको निश्चित पद्धती अवलम्बन गर्दै आएको छ । अर्धबार्षिक एवं बार्षिक समिक्षाको मूल उदेश्य स्वास्थ्य संस्थातह देखि स्वास्थ्य कार्यालय तहसम्म लक्षित गरे अनुसारको प्रगतीको अवस्था, सुधार गर्नु पर्ने अवस्था तथा सिकाईको विश्लेषण गर्ने र खास सवाल पहिचान गरी अर्को त्रैमासिक/बार्षिक कार्य योजनामा समावेश गर्नु हो । यो समिक्षामा विशेषगरी स्वास्थ्य सेवाको उपभोगमा महिला, गरिव र बन्चीतीकरणमा परेका सेवाग्राहीहरुको समिक्षा भएको अवधिको अवस्था के छ, के कारण उनिहरु ति सेवा लिन आउन/जान सकेका छैनन् र ति कारणको निदानमा सम्बन्धित निकाय एवं सरोकारवालाहरुको भूमिका कस्तो हुने भन्ने बारे छलफल र निर्णय हुन जरुरी छ । प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट २ चरणमा समिक्षा र छलफल हुने गरी यस आ ब मा बजेट तथा कार्यक्रमको ब्यवस्था गरिएको छः क) गत आ ब को बार्षिक समिक्षा — यो खासगरी स्वास्थ्य कार्यालयतहमा बढीमा भाद्र महिनासम्म र प्रदेशस्तरमा कार्तिक महिनासम्ममा सम्पन्न गरि सक्नुपर्ने । ख) अर्धबार्षिक अवधिको समिक्षा — यो समिक्षा विशेष गरी माघ महिना भित्र सम्पन्न गरि सक्नु पर्ने । यो कार्यक्रम प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत संचालन गर्नु पर्नेछ ।

उदेश्य	प्रदेश अन्तर्गतको स्वास्थ्य सेवाको समग्र बस्तुस्थितीका 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 बन्चीतीकरणमा परेका सेवाग्राहीहरुको अवस्था, सम्बन्धित निकाय एवं सरोकारवालाहरुको भुमिकाहरुका बारेमा छलफल र निर्णय गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• प्रदेश अन्तर्गतको स्वास्थ्य सेवाको समग्र बस्तुस्थितीका बारेमा छलफल हुनेछ । • स्वास्थ्य संस्थातहदेखि अस्पताल एवं स्वास्थ्य कार्यालयतह सम्म लक्षित गरे अनुसारको प्रगतीको अवस्था, सुधार गर्नु पर्ने अवस्था, खास सवाल पहिचान हुनेछ । • स्वास्थ्य सेवा उपभोगमा महिला, गरिव साथै बन्चितीकरणमा परेका सेवाग्राहिहरुको अवस्थाका बारेमा छलफल एवं संबोधन भएको हुनेछ । • सम्बन्धित निकाय एवं सरोकारवालाहरुको भूमिकाहरुका बारेमा छलफल र निर्णयहरु हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	• बार्षिक समिक्षा हुनु पूर्व प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले सवै स्वास्थ्य कार्यालय एवं अस्पतालहरुलाई समग्र स्वास्थ्य सेवा प्रवाह र त्यसको उपभोगको अवस्था र विशेषगरी स्वास्थ्य सेवाले समेटन नसकेका क्षेत्र एवं समूह, वर्ग र सेवा उपभोग गर्न उनिहरुले भोग्नु परेका बाधा ब्यवधानहरु (आर्थिक, सामाजिक, सांस्कृतिक, संस्थागत) लाई सम्बोधन गर्नका लागि भएका प्रयासहरु र तिनिहरुको विश्लेषण सहितको सूचना एवं प्रस्तुतीकरणका लागि ब्यवस्था मिलाउने । • स्वास्थ्य कार्यालय, अस्पतालहरुले जिल्ला भित्रका स्थानीयतहका समुदायहरु विशेष गरी महिला, गरीव तथा बन्चीतीमा परेका समूहहरुलाई स्वास्थ्य सेवा उपभोग बृद्धि गराउन गरिएका प्रयासहरु, प्राप्त उपलब्धीहरु, त्यस्ता बर्ग र क्षेत्रमा सेवा उपलब्ध गराउन परेका कठिनाईहरुको विश्लेषणात्मक प्रतिवेदन पेश गर्न लगाउने । • यी समिक्षाहरुमा प्रत्येक स्थानीयतहहरुले सम्बोधन गर्नु पर्ने लैङ्गिक समानता र सामाजिक समावेशिकरणका हिसावले सम्बोधन गर्नुपर्ने सवालहरुलाई प्राथमिकताका साथ उठाई आगामी बर्षको कार्य योजनामा समावेश गर्न सिफारिस गर्ने । • समिक्षामा प्रदेश भित्रका सेवा प्रवाहको अवस्था, त्यसमा पनि दुर्गम क्षेत्रमा सेवा प्रवाहको अवस्था, स्वास्थ्यकर्मी र औषधिको उपलब्धता आदिका बारेमा छलफल गरी संबोधन गर्नु पर्ने सवालहरुमा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले समाधान गर्न नसक्ने वा नमिल्ने भएमा स्थानीयतह साथै सामाजिक विकास मन्त्रालय एवं संघिय मन्त्रालयलाई सिफारिस गर्ने • प्रदेश भित्र महामारी र उच्च जोखिममा रहेका क्षेत्र/स्थान पहिचान गरी मौज्दात 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 समिक्षाबाट निश्कर्षमा निस्किएका समग्र विषयहरु (लैङ्गिक सामाजिक समावेशिकरणसंग सम्बन्धित समेत) लाई प्रतिवेदनमा लिपिवद्ध गरि चालु आ.ब.मा सम्बोधन गर्न सकिने र आगामी बर्ष कार्यक्रम र बजेटमा समावेश गर्नु पर्ने विषय छुट्याएर प्रतिवेदनमा समावेश गर्नु पर्दछ ।

<table>
<tr><td></td><td>

- 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 ।
- समिक्षा कार्यक्रममा प्राविधिक सहयोगकालागि आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, सम्बन्धित विभाग तथा महाशाखा, केन्द्रहरुलाई आमन्त्रण गर्न सकिनेछ ।

लक्षित समूह

- सामाजिक विकास मन्त्रालयका विषयसंग सम्बन्धित पदाधिकारीहरु
- स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, स्वास्थ्य आपूर्ति ब्यवस्थापन केन्द्र प्रादेशिक प्रयोगशालाका विषयसंग सम्बन्धित पदाधिकारीहरु
- प्रदेश अन्तर्गतका अस्पताल तथा स्वास्थ्य कार्यालयका प्रमुखहरु

</td></tr>
<tr><td>बजेट बाँडफाँड</td><td>

रकम रु हजारमा

<table>
<tr><th>प्रदेश १</th><th>मधेश</th><th>बागमती</th><th>गण्डकी</th><th>लुम्बिनी</th><th>कर्णाली</th><th>सु पश्चिम</th></tr>
<tr><td>२२००</td><td>१४००</td><td>२२००</td><td>२०००</td><td>२०००</td><td>२४००</td><td>१६००</td></tr>
</table>

अर्थ मन्त्रालयद्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनुसार गरी खर्च गर्ने ब्यवस्था मिलाउने ।

</td></tr>
<tr><td>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</td><td>कार्य सम्पन्न भए पश्चात कुनै सफ्टवेयर वा प्रणालीमा प्रविष्टगर्नु पर्ने छ भने गर्ने । यदि त्यस्तो सफ्टवेयर वा प्रणालीको विकाश नभएको खण्डमा स्वा से वि ब्यवस्थापन महाशाखालाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्ने ।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामाग्री</td><td>विभिन्न समयमा विभिन्न निकायहरुले कार्यक्रमहरुको आवधिक समिक्षा सम्बन्धी निर्देशन एवं निर्देशिकाहरु जारी गरिएकालाई सन्दर्भ सामग्रीहरुको रुपमा लिन सकिने छ ।</td></tr>
</table>

क्रियाकलापको नाम : स्थानीय तह सम्मको एल एम आइ एस, एच एम आई एस र डि एच आई एस सम्बन्धी कार्यका लागि विज्ञ कर्मचारी सेवा करार

कार्यक्रमको परिचय	स्वास्थ्य सेवा प्रवाह तथा संचालनमा कर्मचारी अभाव तथा दक्ष कर्मचारीका कारण कार्यक्रमहरुमा प्रत्यक्ष र अप्रत्यक्ष रुपमा प्रभावित भई रहेका हुन्छन । सम्बन्धित विषयका विज्ञ कर्मचारीहरुको अभावका कारण कार्यक्रमको लक्ष्य बमोजिमको प्रगति तथा उपलब्धी प्राप्त हुन सक्दैन । देशभरमा विभिन्न कार्यक्रमहरु संचालन भै रहेको तर कार्यक्रमहरु समयमा र प्रभावकारी तरिकाबाट अनुगमन तथा फिड ब्याक नहुने हो भने कार्यक्रम संचालन तथा त्यसबाट उपलब्धीहरुको अपेक्षा गर्न सकिदैन । यसै विषयलाई मध्यनजर गरी स्वास्थ्य सेवा विभाग,

	ब्यवस्थापन महाशाखाले प्रत्येक प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयमा रही प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशकको प्रत्यक्ष नियन्त्रण तथा निगरानीमा कार्यगर्ने गरी प्रत्येक निर्देशनालयमा ३ जनाका दरले अधिकृतस्तरका विज्ञ कर्मचारीहरु सेवा करारमा लिई उनिहरु मार्फत आफु अन्तर्गत संचालित एल.एम.आई.एस., एच.एम.आई.एस., डि.एच.आई.एस., एच.आई.आई.एस. जस्ता कार्यक्रमहरुको नियमित अनुगमन तथा फलोअप कार्यमा सहयोग लिई संचालित क्रियाकलापहरुको नियमित अनुगमन एवं फिडब्याक लिनु पर्ने गरी यो क्रियाकलाप समावेश गरिएको हो । यो कार्यक्रम प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत संचालन गरिनेछ ।
उदेश्य	प्रदेशस्तरमा नियमित रुपमा संचालित स्वास्थ्य सेवाका कार्यक्रमहरुको एकिकृत रुपमा रेकर्डिग तथा रिपोर्टिग भए/नभएको साथै एकिकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणाली अन्तर्गतका कार्यक्रमहरु एल.एम.आई.एस., एच.एम.आई.एस., डि.एच.आई.एस., एच.आई.आई.एस. आइ एम यू लगायतका कार्यक्रमहरुको प्रदेशस्तरमा बसी नियमित फलोअप तथा अनुगमन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश स्तरमा नियमित रुपमा संचालित स्वास्थ्य सेवाका कार्यक्रमहरुको एकिकृतरुपमा रेकर्डिग तथा रिपोर्टिग भए/नभएको साथै एकिकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणाली अन्तर्गतका कार्यक्रमहरु एल.एम.आई.एस., एच.एम.आई.एस., डि.एच.आई.एस., एच.आई.आई.एस. आइ एम यू लगायतका कार्यक्रमहरुको प्रदेशस्तरमा बसी नियमित फलोअप तथा अनुगमन भएको हुनेछ ।

सञ्चालन प्रकृया	• प्रत्येक प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा तीन जना विज्ञ कर्मचारी करार सेवामा नियुक्त गर्ने गरी बजेटको ब्यवस्था गरिएको छ ।
	• जसमा एक जना एल.एम.आई.एस., एच.एम.आई.एस., डि.एच.आई.एस., एच.आई.आई.एस. आइ एम यू हेर्ने ब्यक्ति, एक जना फार्मेसी अधिकृत र एक जना आई.टी. इन्जिनियर ।
	• करार सेवामा लिइने कर्मचारीहरु भने सम्भव भए सम्म विगतमा स्वास्थ्य सेवाकै क्षेत्रमा सम्बन्धित विषयमा दखल भएका जानकार ब्यक्ति हुनु पर्नेछ ।
	• यसका लागि प्रदेशमा प्राप्त भएको बजेटको एकिन गर्ने ।
	• प्राप्त रकमबाट विगतमा सरकारी सेवामा रही सेवा निवृत्त भएका वा स्वास्थ्य सेवामा रही स्वास्थ्य सूचना ब्यवस्थापन साथै आपूर्ति ब्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा कार्य अनुभव भएका ब्यक्तिहरुलाई ग्राह्यता दिनु पर्नेछ । आई.टि.का सम्बन्धमा आई.टि. इन्जिनियर हुनु आवश्यक छ ।
	• नियुक्त भएका कर्मचारीहरुले देहाय बमोजिमका पदअनूसारको सम्बन्धित क्रियाकलापहरु सम्पादन गर्नु पर्ने छ ः
	  ○ रेकर्डिङ्ग रिपोर्टिङ्गको विषयमा नियमित फलोअप तथा जिन्सी निरीक्षण सहित अनसाईट कोचिङ्ग गर्न सक्ने ।
	  ○ सप्लाई चेन म्यानेजमेन्टमा सपोर्ट गर्न सक्ने ।
	  ○ स्वास्थ्य कार्यालयहरुको स्टोरहरुमा ब्यवस्थापकिय सहयोग गर्न सक्ने ।

	○ स्वास्थ्य कार्यालय एवं पालिकास्तरमा आवश्यक सामाग्रीहरुको अनुमान गर्न सक्ने । ○ जिल्ला, पालिका, स्वास्थ्य संस्था स्तरमा स्टोरको ब्यवस्थापन सही रुपमा भए/नभएको अनुगमन गर्न सक्ने । ○ अनुगमनको प्रतिवेदनलाई सम्बन्धित निकायहरुमा पठाउन सक्ने । ○ स्वास्थ्य संस्थाहरु, पालिका तथा स्वास्थ्य कार्यालयहरु मार्फत प्रविष्ट गरिएका विवरणहरु हेर्न तथा एनालाईसिस गर्ने । ○ प्रदेश मातहतमा संचालन भै रहेका नियमित स्वास्थ्य सेवाका कार्यक्रमहरुको एकिकृत रुपमा रेकर्डिङ्ग तथा रिपोर्टिङ्ग भए नभएको एकिन गर्ने । ○ विशेष गरी एकिकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणाली अन्तर्गतका कार्यक्रमहरु एल.एम.आई.एस., एच.एम.आई.एस., डि.एच.आई.एस., आई.एम.यू. एच आइ आइ एस लगायतका कार्यक्रमहरुको प्रदेशस्तरमा बसी नियमित फलोअप तथा अनुगमन गर्ने । ○ कुन कुन पालिकाले नियमित तथा तोकिएको समयमा तोकिएको ढाँचामा रेकर्डिङ्ग तथा रिपोर्टिङ्ग कार्य सम्पादन गरे-नगरेको एकिन गर्ने । ○ जिन्सी किताब ब्यवस्थापन, मालसामानको संरक्षण मर्मत सम्भार लगायतका बिषयमा अनुगमन गर्ने । ○ निःशुल्क कार्यक्रमका अत्यावश्यक औषधि तथा साधनहरु न्यून मौज्दात भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण लिने । ○ मासिक LMIS प्रतिवेदन नपठाएका वा समयमा नपठाउने, स्वास्थ्य संस्थाहरु, मासिक LMIS प्रतिवेदन ठीक संग नभरेका स्वास्थ्य संस्थाहरुको पहिचान गर्ने र नियमित गर्न लगाउने । ○ आई.टि. इन्जिनियरले भने प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा रही आई. टि. विज्ञको रुपमा कार्य गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	रकम रु हजारमा **प्रदेश १** | **प्रदेश २** | **बागमती** | **गण्डकी** | **लुम्बिनी** | **कर्णाली** | **सु पश्चिम** १५०० | १५०० | १५०० | १५०० | १५०० | १५०० | १५०० अर्थ मन्त्रालयद्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनुसार गरी खर्च गर्ने ब्यवस्था मिलाउने ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	अस्पताल, स्वास्थ्य कार्यालय, स्थानीयतह एवं स्वास्थ्य संस्थाहरुमा एल.एम.आई.एस./डि.एच. आई.एस./एच.एम.आई.एस. एच आइ आइ यस, आइ एम यू सम्बन्धी नियमित कार्य भए/नभएको एकिन गरी यदि नभएको अवस्था भएमा कारण पत्ता लगाई नियमित गर्न लगाउने र कुन कुन निकायहरूबाट नियमित नभएको हो सो को जानकारी स्वा से वि ब्यवस्थापन महाशाखामा प्रतिवेदन गर्ने ।

सन्दर्भ सामाग्री	एल.एम.आई.एस./डि.एच.आई.एस./एच.एम.आई.एस./एच.एम.आई.एस./आइ.एम.यू. जस्ता प्रणालीहरु तथा निर्देशिका एवं चेकलिष्ट इत्यादि ।

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

कार्यक्रमको परिचय	प्रदेश अन्तर्गतका कार्यालयहरुमा आर्थिक प्रशासन तथा आन्तरिक नियन्त्रणमा सुधार गरी सार्वजनिक वित्तिय ब्यवस्थापन प्रणालीलाई सुदृढीकरण गर्ने र स्वास्थ्य जनशक्तिहरुको ब्यवस्थापकीय तथा क्लिनीकल क्षमता अभिबृद्धि गरी सेवाको दायरा बढाउनुका साथै योजना प्रकृया, सामाजिक उत्तरदायित्व र सुशासनमा सुधार ल्याइ समग्र स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढीकरण गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उदेश्य	• सार्वजनिक वित्तिय ब्यवस्थापन प्रणालीमा सुधार गर्ने, • कर्मचारीको क्षमता अभिबृद्धी तथा सामाजिक उत्तरदायित्व र सुशासनमा सुधारमा सुधार गर्ने, • स्वास्थ्य सेवा सुदृढ गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	• सार्वजनिक वित्तिय ब्यवस्थापन प्रणालीमा सुधार भएको हुने, • कर्मचारीको क्षमता अभिबृद्धी तथा सामाजिक उत्तरदायित्व र सुशासनमा सुधारमा सुधार भएको हुने, • स्वास्थ्य सेवा सुदृढ भएको हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	यस कार्यक्रम अन्तर्गत निम्न क्रियाकलापहरु गर्ने : • स्वास्थ्य सुचना प्रणाली ब्यवस्थित तथा सुधार गर्न HMIS/LMIS Tools छपाई तथा ढुवानी गर्ने • कार्यालय प्रमुख, अस्पताल ब्यवस्थापन समिति, योजना तथा लेखाका कर्मचारीहरुलाई आवश्यकता अनुसारको प्याकेज तयार पारी वित्तिय ब्यवस्थापन, कुशल नेतृत्व, ब्यवस्थापन तथा सकारात्मक सोच सम्वन्धि तालिम/गोष्ठी सञ्चालन गर्ने । • माग र आवश्यकतामा आधारित Clinical लगायतका विभिन्न तालिम संचालन गर्ने । • प्रेषण केन्द्र तथा अकास्मिक स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन, First Aid र Health Desk सम्बन्धी कार्यक्रम संचालन गर्ने । • स्वास्थ्य सम्बन्धी समन्वय तथा अन्य समिति बैठक र विभिन्न खर्च ब्यवस्थापन तथा संचालन गर्ने । • अनुगमन, मूल्यांकन, स्थलगत अनुशिक्षण (MNH, FP, CBIMNCI, MSNP, IP, RDQA, DHIS-२, HMIS,LMIS) र अध्ययन अनुसन्धान गर्ने । • सम्बन्धित विषयहरूमा अवलोकन तथा सिकाइ आदान-प्रदान भ्रमण गर्न सकिने । • स्वास्थ्य सम्वन्धी कृयाकलापहरुको सिकाइ, प्रगति समीक्षा तथा ब्यवस्थित कार्यान्वयनका लागि स्वास्थ्य महाशाखामा समन्वय बैठक सञ्चालन गर्ने । • जिल्ला तथा पालिकास्तरमा संचालन हुने योजना प्रकृया तथा स्वास्थ्य सम्वन्धी विभिन्न कृयाकलापहरुको अनुगमन, मुल्यांकन तथा स्थलगत अनुशिक्षण गर्ने । • आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य कृयाकलापहरुसंग सम्बन्धित विषयमा अवलोकन तथा ज्ञान आदानप्रदान भ्रमणको ब्यवस्था गर्ने ।

- किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्था सुदृढीकरण तथा क्षमता अभिवृद्धि गर्न सम्वन्धित तालिम/गोष्ठी सञ्चालन गर्ने ।
- बिद्युतीय स्वास्थ्य सूचना प्रणाली सुधार तथा टेली मेडिसिन ब्यवस्थापन र जिल्ला अस्पतालमा Electronic Health Record (EHR) प्रणाली scale up गर्दा Technical Support गर्न Server स्थापना र IT Engineer ब्यवस्थापन गर्ने ।
- स्वास्थ्य प्रवर्द्धन तथा सामाजिक व्यवहार परिवर्तन सञ्चार सम्बन्धी सूचना सम्प्रेषण, सामग्री छपाई र तालिम/गोष्ठी बैठक, समीक्षा तथा योजना कार्यशाला तथा स्वास्थ्य प्रवर्द्धनात्मक कृयाकलापहरू संचालन गर्ने ।
- स्थानीय तहसंग समन्वय विस्तार तथा प्राविधिक सहयोगका लागि जिल्ला तथा प्रदेशस्तरमा स्थानीय तहसंग समन्वय बैठक, समीक्षा तथा योजना कार्यशाला सन्चालन गर्ने ।
- रणनैतिक स्थानमा Nursing staff तथा स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता विकास गर्न Skill Lab स्थापना गर्ने ।
- प्रदेशस्तरमा स्वास्थ्य क्षेत्रका नीति, नियम, निर्देशिका, मापदण्ड तयारी गर्न अन्तरकृयात्मक कार्यक्रम साथै छपाइ र वितरण समेत गर्ने ।
- स्वास्थ संस्थाहरूको अवस्था लेखाजेखा र विश्लेषण गर्ने, स्तरीकरण गर्ने, स्वास्थ्य सम्वन्धी अध्ययन गर्ने ।
- जिल्लास्तरमा स्वास्थ्य कार्यक्रमको अर्ध/वार्षिक समीक्षा सञ्चालन गर्ने ।
- सामाजिक सेवा इकाइ स्थापना नभएका अस्पतालहरुमा इकाइ स्थापना गर्ने तथा भएका अस्पतालमा सञ्चालनमा ल्याउने ।
- SBA training site ब्यवस्थित गर्न तालिम हल र सामाजिक विकास मन्त्रालयको स्वास्थ्य सेवा महाशाखामा बैठक हल व्यवस्थापन गर्ने ।
- जिल्ला अस्पतालमा Electronic Health Record (EHR) प्रणाली scale up गरी सञ्चालनमा ल्याउने ।
- उल्लेखित कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्न सहजकर्ता, फलोअप, आवश्यक सामग्री तथा उपकरणहरु, जनशक्ति, स्टेशनरी, हल, दैनिक भ्रमण भत्ता, खाजा, यातायात आदिमा आर्थिक नियमानुसार खर्च गर्ने ।

बजेट बाँडफाँड

माथि उल्लेखित कृयाकलापहरुका लागि निम्नानुसार बजेट बाँडफाँड गरिएको छ ।

कार्यान्वयन हुने निकाय	कृयाकलापहरु	बजेट रु हजारमा
प्रदेश स्तर	HMIS/LMIS Tools छपाई तथा ढुवानी	१५००
	अस्पताल विकास समितिका पदाधिकारीहरुलई अभिमुखिकरण	२०००
	माग र आवश्यकतामा आधारित Clinical लगायतका विभिन्न तालिम संचालन	४५००
	प्रेषण केन्द्र तथा अकास्मिक स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन, First Aid र Health Desk सम्बन्धी कार्यक्रम	३५००

	स्वास्थ्य सम्बन्धी समन्वय तथा अन्य समिति बैठक र विभिन्न खर्च व्यवस्थापन	१०००
	अनुगमन, मूल्यांकन, स्थलगत अनुशिक्षण (MNH, FP, CBIMNCI, MSNP, IP, RDQA, DHIS-२, HMIS,LMIS) र अध्ययन अनुसन्धान	३५००
	सम्बन्धित विषयहरूमा अवलोकन तथा सिकाइ आदान-प्रदान भ्रमण	१५००
	प्रदेश स्वास्थ्य आपुर्ति व्यवस्थापन केन्द्र, जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला सुदृढीकरण तथा व्यवस्थापन र MSS Gap को आधारमा अस्पताल सुदृढीकरण	५०००
	स्वास्थ्य प्रवर्द्धन कार्यक्रम (मानसिक स्वास्थ्य तथा नसर्ने रोग, योग ध्यान तथा सकारात्मक व्यवहार, पोषण लगायत)	५०००
	स्थानीय तहसंग समन्वय बैठक, समीक्षा तथा योजना कार्यशाला	२०००
	नीति, नियम, निर्देशिका, पास्वचित्र, मापदण्ड तयारी, विकास र परिमार्जन, छपाइ, वितरण तथा अभिमुखिकरण समेत	२५००
	सामाजिक विकास मन्त्रालयको बैठक, कार्यकक्ष तथा प्रदेश अस्पतालको SBA तालिम हल र जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाको पूँजीगत सुधार	२०००
	स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत कर्मचारीहरुको पेशागत क्षमता/ आर्थिक प्रसाशन नियन्त्रन क्षमता विकास तालिम कार्यक्रम	२०००
	विद्युतीय स्वास्थ्य सुचना अभिलेख प्रतिवेदन प्रणाली विस्तार (EHIRRS)/ सप्टवयर ब्यवस्थापन	३५००
	आकस्मिक स्थलगत यातायात व्यवस्थापन / मसलन्द एवम् कार्यालय सञ्चालन तथा ब्यवस्थापकीय खर्च	२५००
जिल्ला स्तर	स्वास्थ्य कार्यक्रमको अर्ध/बार्षिक समीक्षा	३०००
	परिमार्जित HMIS/LMIS टुल्सहरुको स्थानीय तहहरुसंग अभिमुखिकरण	३०००
	अनुगमन, मूल्यांकन तथा स्थलगत अनुशिक्षण (MNH, FP, CBIMNCI, MSNP, IP, RDQA, DHIS-२, HMIS,LMIS)	३०००
	MSS Gap को आधारकमा अस्पताल सुद्धढीकरण	८०००
	पत्रकार तथा मिडिया परिचालन गरी स्वास्थ्य गतिविधि सम्वन्धी अन्तरक्रिया	१०००

अर्थ मन्त्रालयद्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धी नियम अनिवार्य गरी खर्च गर्ने ब्यवस्था मिलाउने ।

अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात संक्षिप्त प्रतिवेदन तयार गरी त्रैमासिक रुपमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं स्वास्थ्य सेवा विभाग, ब्यवस्थापन महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	क्रियाकलापहरुसंग सम्बन्धित विभिन्न नीति, नियम, निर्देशिका, प्रोटोकल तथा सम्बन्धित विषयवस्तु सम्बन्धी लेख रचनाहरु एवं विज्ञहरुसंगको सहकार्यता ।

क्रियाकलापको नाम : स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्थानीयतहहरू साथै स्वास्थ्य संस्थामा डाटा इन्ट्रि गर्ने कर्मचारीहरुलाई परिमार्जित एल एम आइ एस, एच एम आई एस अभिलेख, प्रतिवेदन तथा मासिक अनुगमन पुस्तिका र आइ एम यू समेतको ओरियण्टेशन

कार्यक्रमको परिचय	आ.व. २०५१/५२ मा एकिकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली लागू भए पश्चात स्वास्थ्य सेवाहरुको सूचनाहरु एकद्वार प्रणाली मार्फत उपलव्ध गरिने प्रावधान रहेको छ । एकिकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणालीको विकासक्रमसंगै यसका लागि आवश्यक पर्ने अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरु समय सापेक्षरुपमा अद्यावधिक हुंदै आएका छन् । २०७०।०७१ मा परिमार्जन पश्चात पूनः NHSP, MGD लगायत SDG ले माग गरेका सूचकहरु मापनका लागि आवश्यक सूचनाहरु उपलव्ध हुने गरी आ.ब. २०७८/०७९ मा मौजुदा अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरुमा व्यापक परिमार्जन गरी आ.ब. २०७९/०८० देखि सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा एकैसाथ कार्यान्वयमा ल्याईएको छ । यसका लागि स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत सबै कर्मचारीहरुलाई (सरकारी, नीजि तथा गैह्र सरकारी समेत) परिमार्जित अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणाली सम्बन्धी अभिमुखिकरण संचालन गर्ने । लोक सेवा आयोग लगायत विभिन्न निकायहरुबाट (स्थायी तथा अस्थायी) नियुक्ती भई स्वास्थ्य सेवामा प्रवेश गर्ने कर्मचारीहरुलाई समेत परिमार्जित HMIS Recording/ Reporting Tools सम्बन्धी ज्ञान, सीप दिने उद्देश्यले चालु आ.ब. मा यो कार्यक्रम राखिएको हो ।साथै Information Management Unit (IMU) of COVID-19 संग सम्बन्धित IMU modules (Hospital base, lab base, PoE, CICT, QR-Code certification इत्यादि को बारेमा पनि थप अभिमुखिकरण गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उदेश्य	स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत कर्मचारीहरुलाई अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणाली सम्बन्धी ज्ञान, सीप प्रदान गरी तथ्यांकको गुणस्तर अभिबृद्धी गर्नु यस कार्यक्रमको मुख्य उद्धेश्य हो । यस तालिमका बिशिष्ट उद्धेश्यहरु निम्नानुसार रहेका छन् । • एकीकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणाली (IHMIS) सम्बन्धी ज्ञान प्रदान गर्ने । • परिमार्जित HMIS Recording/Reporting Tools तथा Monthly monitoring sheet भर्ने सीप विकास गराई प्रतिवेदनमा एकरुपता ल्याउने । • तथ्यांकको विश्लेषण गर्ने सीप विकास गराउने ।

अपेक्षित प्रतिफल	• अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणाली सम्बन्धी ज्ञान, सीप प्राप्त भई तथ्यांकको गुणस्तर अभिबृद्धीका साथै एकीकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणाली (IHMIS) सम्बन्धी ज्ञान प्राप्ती भएको हुनेछ । • IMU — COVID 19 सम्बन्धी आधारभूत ज्ञान प्राप्त गरेको हुनेछ । • HMIS Recording/Reporting Tools तथा Monthly monitoring sheet भर्ने सीप विकास भई प्रतिवेदनमा एकरुपता आउनेछ • तथ्यांकको विश्लेषण गर्ने सीप विकास भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	कार्य सचालन विधि यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्न निम्न वमोजिमका क्रियाकलापहरु सञ्चालन गर्नुपर्दछ । • प्रदेश स्वास्थ्य / सेवा निर्देशनालयले जिल्ला अन्तर्गतका पालिका साथै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत कर्मचारीहरु मध्येबाट **यस पूर्व परिमार्जित HMIS Recording/Reporting Tools सम्बन्धी तालिम नपाएका कर्मचारीहरुको नामावली** तयार गर्नुपर्नेछ । • परिमार्जित IHIMS/DHIS-2 System आगामी आ ब बाट नै शुरु गरिने भएकोले सम्बन्धित प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले चालु आ ब को साउन तेश्रो हप्ता भित्रमा कार्यक्रम सम्पन्न गर्ने ब्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ । • प्रदेश स्वास्थ्य / सेवा निर्देशनालयलाई चालु आ.ब.मा यसै प्रयोजनको लागि बिनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही प्राथमिकताको आधारमा तालिमका सहभागीहरुको संख्या निर्धारण गर्नुपर्नेछ । तालिम अवधि ः HMIS Recording/Reporting Tools सम्बन्धी तालीम ३ (तीन) दिनको हुनेछ । प्रशिक्षक ः ४ (चार जना) । — प्रदेश र जिल्ला अन्तर्गत MToT र ToT लिएका — तथ्यांक अधिकृत-सहायक, कम्प्युटर अधिकृत-सहायक, मेडिकल रेकर्डर र आवश्यकता अनुसार HMIS Tools मा विगतमा ToT प्राप्त गरेका सुपरभाईजरहरु मध्येबाट सहभागी ः स्वास्थ्य-जनस्वास्थ्य कार्यालय एवं मातहतका पालिका एवं स्वास्थ्य संस्थामा रेकर्डिङ्ग रिर्पोटरिङ्गमा संलग्न Focal कर्मचारीहरू । सहभागी संख्याः तालिमका सहभागी संख्या सामान्यतयाः ३० जना प्रति समूह रहनेछ । तथापी उपलब्ध बजेटको परिधिभित्र रही आवश्यकता अनुसार उक्त संख्या थप घट गर्न सकिनेछ ।

<table>
<tr><td></td><td>तालिम स्थान ः
प्रदेश स्वास्थ्य / सेवा निर्देशनालय, स्वास्थ्य कार्यालय वा जिल्ला भित्र आवश्यकता अनुसार छनौट गरेको स्थान

अन्य
• कार्यक्रम शुरु हुनु भन्दा ७ दिन अगावै तालिम संचालनको कार्यतालिका अनिवार्य रुपमा सम्बन्धित स्वा.से.वि., व्यवस्थापन महाशाखा, एकिकृत स्वास्थ्य सूचना ब्यवस्थापन शाखामा पठाउनु पर्नेछ
• तालिम कार्यक्रम गुणस्तरीय बनाउन सम्बन्धित निकायहरुबाट आवश्यकता अनुसार सहजकर्ता–श्रोत व्यक्ति खटाई तालिम समेतको अनुगमनको व्यवस्था मिलाउन सकिनेछ</td></tr>
<tr><td>बजेट बाँडफाँड</td><td>रकम रु हजारमा
<table><tr><th>प्रदेश १</th><th>मधेश</th><th>बागमती</th><th>गण्डकी</th><th>लुम्बिनी</th><th>कर्णाली</th><th>सु पश्चिम</th></tr><tr><td>७०१०</td><td>४८८०</td><td>६७२०</td><td>४८००</td><td>५२२०</td><td>४८००</td><td>४५६०</td></tr></table>अर्थ मन्त्रालयद्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनुसार गरी खर्च गर्ने ब्यवस्था मिलाउने ।</td></tr>
<tr><td>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</td><td>कार्य सम्पन्न पश्चात सम्बन्धित स्वा से वि ब्यवस्थापन महाशाखालाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र लिखित प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्नु पर्ने ।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामाग्री</td><td>DHIS-२ प्रणालीको Resource अन्तर्गत राखिएको परिमार्जित HMIS का Recording/Reporting/monthly monitoring sheet संग सम्बन्धित Power point तथा परिमार्जित Tools इत्यादि ।</td></tr>
</table>

क्रियाकलापको नाम : स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्थानीयतहहरूको डाटा भेरिफिकेशन एवं गुणस्तर सुधार, मासिक बैठक, अर्धबार्षिक एवं बार्षिक समिक्षा साथै बार्षिक प्रतिवेदन तयारी एवं छपाई समेत

<table>
<tr><td>कार्यक्रमको परिचय</td><td>स्वास्थ्य व्यवस्थापनलाई सुदृढ र व्यवस्थित बनाउने उद्देश्यले स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरेको सेवाको अभिलेख अनुसारको प्रतिबेदन भए/नभएको एकीन गर्नुको साथै प्रत्येक महिना जिल्ला एवं पालिकाले संचालन गर्ने मासिक सूचना संकलन, संकलित सूचनाको भेरिफिकेशन एवं उक्त सूचनाको गुणस्तर सुधार कार्य नियमित भए/नभएको विषयमा साथै पालिकास्तरको मासिक बैठक, अर्धबार्षिक एवं बार्षिक समिक्षा साथै प्रतिवेदन तयारी एवं छपाई कार्यक्रम प्रदेशस्तरबाट संचालन गर्ने गरी यो क्रियाकलाप राखिएको हो ।

यस क्रियाकलाप अन्तर्गत प्रदेश भित्रका जिल्ला, पालिका र 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</td></tr>
</table>

	तहबाट समाधान हुन सक्ने भए समाधान गर्न समन्वय गर्ने । यदी हुन नसक्ने अवस्थामा जिल्ला मार्फत प्रदेश एवं संघियस्तरमा लेखि पठाउनका साथै मासिक रुपमा समयमै तोकिएको प्रणालीमा तोकिएको ढाँचामा प्रतिवेदन गर्न स्थानीय निकायलाई सजग र सहजता गराउनु हो । साथै जिल्ला तथा पालिका भित्रका स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरुको मासिक प्रगति प्रतिवेदन संकलन गर्ने कार्य सम्बन्धित पालिकाको हुने हुंदा पालिकाका स्वास्थ्य प्रमुखले प्रदेश एवं स्वास्थ्य कार्यालयसँगको समन्वयमा मासिक कार्य प्रगति समीक्षाको स्थान र दिन निश्चित गरी तोकिएको मितिमा उक्त समीक्षा संचालन गराउने समेत जिम्मेवारी समेत प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयको हुनेछ ।
उदेश्य	• प्रत्येक महिना पालिकाले संचालन गर्ने मासिक सूचना संकलन, संकलित सूचनाको भेरिफिकेशन एवं उक्त सूचनाको गुणस्तर सुधार कार्य नियमित भए/नभएको एकिन गर्ने • मासिक वैठकमा data verify गर्दा निम्न प्रक्रिया अनिवार्य अवलम्बन गर्नुपर्ने हुन्छ । Master Register → Service Register →Tally Sheet → Reporting Form→ Monthly Monitoring Sheet. यदी गणना गर्दा Data समायोजन गर्दा त्रुटी फेला परेमा Data सच्याउन लगाउनु पर्दछ । • पालिकास्तरको त्रैमासिक, अर्धबार्षिक एवं बार्षिक समिक्षा कार्यक्रम प्रदेशस्तरबाट संचालन गर्ने । • पालिकास्तरबाट प्राप्त प्रतिबेदनलाई सेवा रजिष्टरसंग Data Verification गर्ने । • समिक्षा वैठकहरुमा स्वास्थ्य संस्था र समुदायमा संचालन भएका कार्यक्रमको लक्ष्य प्रगतिको लेखाजोखा गर्ने । • लक्ष्य अनुसार कार्यक्रमको प्रगति हुन नसक्नुका कारणहरु र समाधानका उपायहरु पत्ता लगाउने • स्थानीय तहमा समाधान हुने सवालहरुलाई स्थानीय रुपमा नै समाधान गर्ने र स्थानीय रुपमा समाधान हुन नसक्ने सवाललाई प्रदेश एवं स्वास्थ्य कार्यालयमा लेखि पठाउने • 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 पहुँचमा बाधा पुर्याउने तत्व पहिचान गर्ने र सम्बोधनका उपायहरु समेत छलफलका लागि कार्य योजना बनाउने । • महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका, गाउँघर क्लिनिक, खोप क्लिनिक, स्वास्थ्य संस्था, गैर सरकारी संस्थाहरुको प्रतिवेदनलाई विश्लेषण गरी गुणात्मक सूचना प्रेषित गर्ने । • समिक्षा वैठकबाट प्राप्त प्रतिवेदनलाई स्वास्थ्य कार्यालयले विश्लेषण गर्ने साथै स्वास्थ्य संस्थामा पृष्ठपोषण गर्ने प्रकृयाको थालनी गर्ने । • मासिक रुपमा समयमै प्रदेश र संघियस्तरमा प्रतिवेदन प्राप्त गर्ने । • आ ब २०७८।०७९ को सवै स्वास्थ्य संस्थाहरूको विवरण समेटने गरी बार्षिक प्रतिवेदन तयार गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• प्रत्येक महिना पालिकाले संचालन गर्ने मासिक सूचना संकलन, संकलित सूचनाको भेरिफिकेशन एवं उक्त सूचनाको गुणस्तर सुधार कार्य नियमित भए/नभएको एकिन भएको हुनेछ ।

	• पालिकास्तरको त्रैमासिक, अर्धबार्षिक एवं बार्षिक समिक्षा कार्यक्रम जिल्लास्तरबाट संचालन भएको सुनिश्चित गर्ने । • पालिकास्तरबाट प्राप्त प्रतिबेदनलाई सेवा रजिष्टरसंग Data Verification भएको हुनेछ • समिक्षा वैठकहरुमा स्वास्थ्य संस्था र समुदायमा संचालन भएका कार्यक्रमको लक्ष्य प्रगतिको लेखाजोखा भएको हुनेछ । • लक्ष्य अनुसार एवं तोकिएका कार्यक्रमहरुको प्रगति हुन नसक्नुका कारणहरु र समाधानका उपायहरुका बारेमा बृहत छलफल र समाधानका उपायहरु पत्ता लगाईएको हुनेछ । • मासिक रुपमा समयमै प्रदेश र संघियस्तरमा प्रतिवेदन प्राप्त हुने । • आ ब २०७७।०७८ को सवै स्वास्थ्य संस्थाहरूको विवरण समेटने गरी बार्षिक प्रतिवेदन तयारी हुने ।

सञ्चालन प्रकृया	संचालन अवधिः प्रत्येक महिनाको दोश्रो साता भित्रमा - १ दिन
	
	सहभागीः—
	
	• प्रदेशबाट बढीमा - २ जना
	• जिल्ला भित्रका निजी तथा गैह्र सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट - १ जना (आबश्यकता अनुसार)
	• पालिकाका स्वास्थ्य प्रमुख वा सहायकहरु मध्येबाट - १ जना
	
	संचालन अवधि : प्रत्येक महिनाको दोश्रो साता भित्रमा - १ दिन
	
	कार्यक्रम संचालन
	
	• प्रदेश एवं स्वास्थ्य कार्यालयले समन्वय गरी सम्बन्धित पालिका वा भौगोलिक स्थितिको आधारमा पालिका भित्रका स्वास्थ्य संस्था वा स्वास्थ्य कार्यालयमानै मासिक समीक्षाको लागि स्थान तोक्ने ।
	• कार्यक्रम संचालन गर्दा एक दिनको एजेण्डा तयार गर्ने ।
	• एजेण्डा तयार गर्दा निम्न कुरा समावेश हुनु पर्नेः
	  ○ रजिष्टरमा रहेको अभिलेखसँग प्रतिवेदन भएको डाटा भेरिफिकेशन गर्ने
	  ○ लक्ष्य/प्रगति वारेमा छलफल गर्ने गराउने ।
	  ○ प्रगति हुन नसक्नु कारण पत्ता लगाउने ।
	  ○ समाधानको लागि कार्ययोजना तयार गर्ने ।
	  ○ आफ्नो स्वास्थ्य संस्था अन्तरगत आमा समूह वैठक, खोप क्लिनिक र गाउँघर क्लिनिक सुपरिवेक्षण कार्य योजना र प्रगति पेश गर्ने ।
	  ○ अघिल्ला महिनाका मासिक समीक्षामा भएका निर्णयहरुको कार्यान्वयनको अवस्थाको अवस्था आँकलन गर्ने ।
	  ○ पालिका र जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयका लागि सुझाव तयार गर्ने ।

	• प्रतिबेदन संकलन क्षेत्रको अनुकुलता अनुसार प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थावाट प्रत्येक महिना कुनै १ वा २ वटा सेवा रजिष्टरहरु साथमा ल्याउन लगाई रजिष्टरसँग प्रतिवेदन भिडाई Data Verification गर्ने । यसरी data verify गर्दा निम्न अनूसार data transfer भएको मिलेको वा नमिलेको हेर्नु पर्दछ । Master Register → Service Register →Tally Sheet → Reporting Form→ Monthly Monitoring Sheet. यदी गणना गर्दा Data समायोजन गर्दा त्रुटी फेला परेमा Data सच्याउन लगाउनु पर्दछ । • Data verification का लागि प्रदेशले बजेट परिधिभित्र रही २ वा ३ पटक गर्ने । सो कार्यमा निजी तथा गैह्र सरकारी संस्थाहरुबाट समेत सहभागि गराउने । • स्वास्थ्य सेवा उपभोगमा महिला, गरिव र पछाडी परेका बर्गले भोग्नु परेका बाधा अवरोध पहिचान गरी छलफल गर्ने । • समिक्षा पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्ने र छपाई समेत गर्ने । • यस कार्यका लागि आवश्यकता अनुसार व्यवस्थापन महाशाखाबाट सहजिकरणका लागि सहभागि गराउने । समिक्षा गोष्ठीको तयारी/संचालन : • स्वास्थ्य सेवा विभागबाट पालिका स्तरीय समीक्षाका लागि प्रदेश एवं जिल्लामा उपलब्ध गराइएको Template समीक्षा कार्यक्रम संचालन हुनुभन्दा कम्तिमा पनि १ हप्ता अगाबै प्रत्येक पालिकाहरुलाई उपलब्ध गराई उक्त फाराममा माग गरिएका विवरणहरु अनिवार्य रुपमा भर्न लगाई समिक्षामा ल्याउन अनुरोध गर्ने । • प्रदेश एवं स्वास्थ्य कार्यालयले आफ्नो मातहतका स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई निर्धारित ढाँचामा प्रगति बिबरण भर्न लगाई समिक्षा गोष्ठीमा मात्र सहभागी गराउने । • स्वास्थ्य कार्यालय अन्तर्गतका सबै स्वास्थ्य संस्थाको निर्धारित सूचकांकको विश्लेषण सहित उपयुक्त तरिकाले प्रस्तुतिकरण गर्न लगाउनु पर्नेछ । • तयार भएको प्रस्तुतिकरण बारे कार्यालय प्रमुख तथा कार्यक्रम फोकल व्यक्तिहरु वीच छलफल गराई पूर्व समिक्षा गर्नुपर्दछ । • गोष्ठीमा संचालित स्वास्थ्य कार्यक्रमका पूर्व निर्धारित Indicator अनुसार सम्वन्धित फोकल व्यक्तिले जिल्लाको र सहभागी सबै स्वास्थ्य संस्थाको प्रगति देखिने गरी प्रस्तुतिकरण गर्नुपर्दछ । • जिल्लाको प्रस्तुतिकरण पश्चात् प्रगति गतसाल भन्दा राम्रो हुनु वा कमजोर हुनुका कारण, स्वास्थ्य संस्थाले कार्यक्रम प्रभाबकारी बनाउन चालिएका कदमहरु, स्वास्थ्य संस्थाको समस्या समाधानका लागि गरिएका प्रयासहरु र जिल्लाले गर्नुपर्ने सहयोग बारे सम्वन्धित स्वास्थ्य संस्था प्रमुख वाट प्रस्तुतिकरण गराउनु पर्दछ । • आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्रका समूदायहरु विशेष गरी महिला, गरीव तथा बञ्चितीमा परेका समूहहरुलाई स्वास्थ्य सेवा उपभोग बृद्धि गराउन गरिएका प्रयासहरु, प्राप्त उपलब्धीहरु, त्यस्ता बर्ग र क्षेत्रमा सेवा उपलब्ध गराउन परेका कठिनाईहरुको विश्लेषणात्मक प्रतिवेदन पेश गर्नु पर्नेछ ।

- कार्य क्षेत्र भित्र महामारी र उच्च जोखिममा रहेका क्षेत्र पहिचान गर्ने, मौज्दात, 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 गोष्ठिबाट निश्कर्षमा निस्किएका समग्र विषयहरु (लैङ्गिक सामाजिक समावेशिकरणसंग सम्बन्धित समेत) लाई प्रतिवेदनमा लिपिवद्ध गरि चालु आ.ब.मा सम्बोधन गर्न सकिने र आगामी बर्ष 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 वेव 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 :

- सहभागीहरुको यातायात, दैनिक तथा भ्रमण खर्च
- पालिकाका स्वास्थ्य संयोजक, कार्यालय सहयोगीको भत्ता (नियमानुसार)
- कार्यक्रमका सहभागीहरुलाई खाजा
- संघ र प्रदेशबाट श्रोत ब्यक्तिहरू सहभागी भएमा दै तथा भ्रमण खर्च

बजेट बाँडफाँड

रकम रु हजारमा

प्रदेश १	मधेश	बागमती	गण्डकी	लुम्बिनी	कर्णाली	सु पश्चिम
६८७५	५६१५	६१४५	४६३०	५४५५	४३९०	४४७०

अर्थ मन्त्रालयद्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनुसार हुने गरी खर्च गर्ने ब्यवस्था मिलाउने ।

अभिलेख तथा प्रतिवेदन

प्रदेश एवं जिल्लाबाट पालिकामा खटिएको सुपरभाइजरले स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट मासिक कार्यप्रगति समीक्षामा संकलन भएका मासिक प्रगति प्रतिबेदन HMIS ९.३ / HMIS ९.४ / HMIS ९.५ र बैठकमा छलफल भएका बिषयलाई समेटेर अनिवार्यरुपमा प्रतिबेदन तयार गरी स्वास्थ्य कार्यालयमा पेश गर्नु पर्ने छ । स्वास्थ्य संस्थाहरुको मासिक प्रतिवेदन HMIS ९.३ / HMIS ९.४ / HMIS ९.५ सुधार गर्नुपर्ने अवस्था आएमा स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई सुधार गर्न लगाई समयमा नै प्रदेश तथा जिल्लामा प्राप्त हुने सुनिश्चितता सम्बन्धित पालिकाका स्वास्थ्य संयोजक र प्रदेश तथा जिल्लाबाट खटिएका सुपरभाइजरहरुले गर्नुपर्नेछ ।

	प्रदेश तथा स्वास्थ्य कार्यालयले मासिक कार्यप्रगति समीक्षा तथा डाटा भेरिफिकेशन मिटिङ्गबाट प्राप्त भएका सुझाबहरु त्रैमासिकरुपमा समायोजन गरी लिखित रुपमा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वा.से.वि., व्यवस्थापन महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	क्रियाकलापहरुसंग सम्बन्धित विभिन्न निति, नियम, निर्देशिका, प्रोटोकल तथा सम्बन्धित विषय बस्तु सम्बन्धी लेख रचनाहरु एवं विज्ञहरुसंगको सहकार्यमा तयार पारिएका प्रस्तुतिकरणहरु, बार्षिक प्रतिवेदन इत्यादि ।

जिल्ला स्तर

क्रियाकलापको नाम : स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्थानीय तहहरूको डाटा भेरिफिकेशन एवं गुणस्तर सुधार, मासिक बैठक, अर्धबार्षिक एवं बार्षिक समिक्षा साथै बार्षिक प्रतिवेदन तयारी एवं छपाई समेत

कार्यक्रमको परिचय	स्वास्थ्य व्यवस्थापनलाई सुदृढ र व्यवस्थित बनाउने उद्देश्यले स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरेको सेवाको अभिलेख अनुसारको प्रतिबेदन 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 पालिकास्तरको मासिक बैठक, अर्धबार्षिक एवं बार्षिक समिक्षा साथै प्रतिवेदन तयारी एवं छपाई कार्यक्रम जिल्लास्तरबाट संचालन गर्ने गरी यो क्रियाकलाप राखिएको हो । यस क्रियाकलाप अन्तर्गत जिल्लाभित्र 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 संघियस्तरमा लेखि पठाउनका साथै मासिक रुपमा समयमै तोकिएको प्रणालीमा तोकिएको ढाँचामा प्रतिवेदन गर्न स्थानीय निकायलाई सजग र सहजता गराउने हो । साथै जिल्लाभित्रको स्थानीय पालिकाभित्र रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुको मासिक प्रगति प्रतिवेदन संकलन गर्ने कार्य सम्बन्धित पालिकाको हुने हुंदा पालिकाका स्वास्थ्य प्रमुखले 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
उदेश्य	• प्रत्येक महिना पालिकाले संचालन गर्ने मासिक सूचना संकलन, संकलित सूचनाको भेरिफिकेशन एवं उक्त सूचनाको गुणस्तर सुधार कार्य नियमित भए/नभएको एकिन गर्ने • पालिकास्तरमा संचालित कार्यक्रमहरुको चौमासिक एवं बार्षिक समिक्षा कार्यक्रम जिल्ला स्तरबाट संचालन गर्ने । • पालिकास्तरबाट प्राप्त प्रतिबेदनलाई सेवा रजिष्टरसंग Data Verification गर्ने । • समिक्षा वैठकहरुमा स्वास्थ्य संस्था र समुदायमा संचालन भएका कार्यक्रमको लक्ष्य प्रगतिको लेखाजोखा गर्ने । • लक्ष्य अनुसार कार्यक्रमको प्रगति हुन नसक्नुका कारणहरु र समाधानका उपायहरु पत्ता लगाउने • स्थानीय तहमा समाधान हुने सवालहरुलाई स्थानीय रुपमा नै समाधान गर्ने र स्थानीय रुपमा समाधान हुन नसक्ने सवाललाई स्वास्थ्य कार्यालयमा लेखि पठाउने • 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 पहुँचमा बाधा पुर्याउने तत्व पहिचान गर्ने र सम्बोधनका उपायहरु समेत छलफलका लागि कार्य योजना बनाउने । • महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका, गाउँघर क्लिनिक, खोप क्लिनिक, स्वास्थ्य संस्था, गैर सरकारी संस्थाहरुको प्रतिवेदनलाई विश्लेषण गरी गुणात्मक सूचना प्रेषित गर्ने । • समिक्षा वैठकबाट प्राप्त प्रतिवेदनलाई स्वास्थ्य कार्यालयले विश्लेषण गर्ने साथै स्वास्थ्य संस्थामा पृष्ठपोषण गर्ने प्रकृयाको थालनी गर्ने । • मासिक रुपमा समयमै प्रदेश र संघियस्तरमा प्रतिवेदन प्राप्त गर्ने । • आ ब २०७८।०७९ को सवै स्वास्थ्य संस्थाहरूको विवरण समेटने गरी बार्षिक प्रतिवेदन तयार गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• प्रत्येक महिना पालिकाले संचालन गर्ने मासिक सूचना संकलन, संकलित सूचनाको भेरिफिकेशन एवं उक्त सूचनाको गुणस्तर सुधार कार्य नियमित भए/नभएको एकिन भएको हुनेछ । • पालिका स्तरको चौमासिक एवं बार्षिक समिक्षा कार्यक्रम जिल्लास्तरबाट संचालन भएको सुनिश्चित गर्ने । • पालिकास्तरबाट प्राप्त प्रतिबेदनलाई सेवा रजिष्टरसंग Data Verification भएको हुनेछ • समिक्षा वैठकहरुमा स्वास्थ्य संस्था र समुदायमा संचालन भएका कार्यक्रमको लक्ष्य प्रगतिको लेखाजोखा भएको हुनेछ । • लक्ष्य अनुसार एवं तोकिएका कार्यक्रमहरुको प्रगति हुन नसक्नुका कारणहरु र समाधानका उपायहरुका बारेमा बृहत छलफल र समाधानका उपायहरु पत्ता लगाईएको हुनेछ । • मासिक रुपमा समयमै प्रदेश र संघियस्तरमा प्रतिवेदन प्राप्त हुने । • आ ब २०७७।०७८ को सवै स्वास्थ्य संस्थाहरूको विवरण समेटने गरी बार्षिक प्रतिवेदन तयारी हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	संचालन अवधिः प्रत्येक महिनाको दोश्रो साता भित्रमा - १ दिन सहभागीः— • स्वास्थ्य कार्यालयबाट बढीमा - २ जना • जिल्ला भित्रका निजी तथा गैह्र सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट - १ जना (आबश्यकता अनुसार) • पालिकाका स्वास्थ्य प्रमुख वा सहायकहरु मध्येबाट - १ जना संचालन अवधि : प्रत्येक महिनाको दोश्रो साता भित्रमा - १ दिन कार्यक्रम संचालन

- स्वास्थ्य कार्यालयले समन्वय गरी सम्बन्धित पालिका वा भौगोलिक स्थितिको आधारमा पालिका भित्रका स्वास्थ्य संस्था वा स्वास्थ्य कार्यालयमानै मासिक समीक्षाको लागि स्थान तोक्ने ।
- कार्यक्रम संचालन गर्दा एक दिनको एजेण्डा तयार गर्ने ।
- एजेण्डा तयार गर्दा निम्न कुरा समावेश हुनु पर्नेः
    - रजिष्टरमा रहेको अभिलेखसँग प्रतिवेदन भएको डाटा भेरिफिकेशन गर्ने
    - लक्ष्य/प्रगति वारेमा छलफल गर्ने गराउने ।
    - प्रगति हुन नसक्नु कारण पत्ता लगाउने ।
    - समाधानको लागि कार्ययोजना तयार गर्ने ।
    - आफ्नो स्वास्थ्य संस्था अन्तरगत आमा समूह वैठक, खोप क्लिनिक र गाउँघर क्लिनिक सुपरिवेक्षण कार्य योजना र प्रगति पेश गर्ने ।
    - अघिल्ला महिनाका मासिक समीक्षामा भएका निर्णयहरुको कार्यान्वयनको अवस्थाको अवस्था आँकलन गर्ने ।
    - पालिका र जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयका लागि सुझाव तयार गर्ने ।
- प्रतिबेदन संकलन क्षेत्रको अनुकुलता अनुसार प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थावाट प्रत्येक महिना कुनै १ वा २ वटा सेवा रजिष्टरहरु साथमा ल्याउन लगाई रजिष्टरसँग प्रतिवेदन भिडाई Data Verification गर्ने । यसरी data verify गर्दा निम्न अनूसार data transfer भएको मिलेको वा नमिलेको हेर्नु पर्दछ । Master Register → Service Register →Tally Sheet → Reporting Form→ Monthly Monitoring Sheet. यदी गणना गर्दा Data समायोजन गर्दा त्रुटी फेला परेमा Data सच्याउन लगाउनु पर्दछ ।
- स्वास्थ्य सेवा उपभोगमा महिला, गरिव र पछाडी परेका बर्गले भोग्नु परेका बाधा अवरोध पहिचान गरी छलफल गर्ने ।

बार्षिक समिक्षा गोष्ठीको तयारी/संचालन :

- स्वास्थ्य सेवा विभागबाट पालिका स्तरीय समीक्षाका लागि जिल्लामा उपलब्ध गराइएको Template समीक्षा कार्यक्रम संचालन हुनुभन्दा कम्तिमा पनि १ हप्ता अगाबै प्रत्येक पालिकाहरुलाई उपलब्ध गराई उक्त फाराममा माग गरिएका विवरणहरु अनिवार्य रुपमा भर्न लगाई समिक्षामा ल्याउन अनुरोध गर्ने ।
- स्वास्थ्य कार्यालयले आफ्नो मातहतका स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई निर्धारित ढाँचामा प्रगति बिबरण भर्न लगाई समिक्षा गोष्ठीमा मात्र सहभागी गराउने ।
- स्वास्थ्य कार्यालय अन्तर्गतका सबै स्वास्थ्य संस्थाको निर्धारित सूचकांकको विश्लेषण सहित उपयुक्त तरिकाले प्रस्तुतिकरण गर्न लगाउनु पर्नेछ ।
- तयार भएको प्रस्तुतिकरण बारे कार्यालय प्रमुख तथा कार्यक्रम फोकल ब्यक्तिहरु वीच छलफल गरी पूर्व समिक्षा गर्नुपर्दछ ।
- गोष्ठीमा संचालित स्वास्थ्य कार्यक्रमका पूर्व निर्धारित Indicator अनुसार सम्वन्धित फोकल ब्यक्तिले जिल्लाको र सहभागी सबै स्वास्थ्य संस्थाको प्रगति देखिने गरी प्रस्तुतिकरण गर्नुपर्दछ ।

	• जिल्लाको प्रस्तुतिकरण पश्चात् प्रगति गत साल भन्दा राम्रो हुनु वा कमजोर हुनुका कारण, स्वास्थ्य संस्थाले कार्यक्रम प्रभावकारी बनाउन चालिएका कदमहरु, स्वास्थ्य संस्थाको समस्या समाधानका लागि गरिएका प्रयासहरु र जिल्लाले गर्नुपर्ने सहयोग बारे सम्वन्धित स्वास्थ्य संस्था प्रमुख वाट प्रस्तुतिकरण गराउनु पर्दछ । • आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्रका समूदायहरु विशेष गरी महिला, गरीव तथा बञ्चितीमा परेका समूहहरुलाई स्वास्थ्य सेवा उपभोग बृद्धि गराउन गरिएका प्रयासहरु, प्राप्त उपलब्धीहरु, त्यस्ता बर्ग र क्षेत्रमा सेवा उपलब्ध गराउन परेका कठिनाईहरुको विश्लेषणात्मक प्रतिवेदन पेश गर्नु पर्नेछ । • कार्य क्षेत्र भित्र महामारी र उच्च जोखिममा रहेका क्षेत्र पहिचान गर्ने, मौज्दात, 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 गोष्ठिबाट निश्कर्षमा निस्किएका समग्र विषयहरु (लैङ्गिक सामाजिक समावेशिकरणसंग सम्बन्धित समेत) लाई प्रतिवेदनमा लिपिवद्ध गरि चालु आ.ब.मा सम्बोधन गर्न सकिने र आगामी बर्ष 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 वेव 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 : • सहभागीहरुको यातायात, दैनिक तथा भ्रमण खर्च • पालिकाका स्वास्थ्य संयोजक, कार्यालय सहयोगीको भत्ता (नियमानुसार) • कार्यक्रमका सहभागीहरुलाई खाजा • संघ र प्रदेशबाट श्रोत व्यक्तिहरू सहभागी भएमा दै तथा भ्रमण खर्च
बजेट बाँडफाँड	LMBIS मा पालिकाहरुमा अवस्थित स्वास्थ्य संस्थाहरुको संख्याको आधारमा प्राप्त हुन आएको न्यूनतम रकम रु २ लाख २० हजार देखि अधिकतम ८ लाख २० हजार सम्म बजेट विनियोजन भएको छ । अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनुसार खर्च गर्ने व्यवस्था मिलाउने

अभिलेख तथा प्रतिवेदन	जिल्लाबाट पालिकामा खटिएको सुपरभाइजरले स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट मासिक कार्यप्रगति समीक्षामा संकलन भएका मासिक प्रगति प्रतिबेदन HMIS ९.३ / HMIS ९.४ / HMIS ९.५ र बैठकमा छलफल भएका बिषयलाई समेटेर अनिवार्यरुपमा प्रतिबेदन तयार गरी स्वास्थ्य कार्यालयमा पेश गर्नु पर्ने छ । स्वास्थ्य संस्थाहरुको मासिक प्रतिवेदन HMIS ९.३ / HMIS ९.४ / HMIS ९.५ सुधार गर्नुपर्ने अवस्था आएमा स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई सुधार गर्न लगाई समयमा नै जिल्लामा प्राप्त हुने सुनिश्चितता सम्बन्धित पालिकाका स्वास्थ्य संयोजक र जिल्लाबाट खटिएका सुपरभाइजरहरुले गर्नुपर्नेछ । स्वास्थ्य प्रमुख एवं जनस्वास्थ्य अधिकृतले पालिकास्तरमा प्रत्येक महिना संचालन हुने कार्यप्रगति समीक्षा तथा डाटा भेरिफिकेशन मिटिङ्ग नियमित अनुगमन गर्नेछन् । व्यवस्थापन महाशाखा तथा प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयवाट समेत कार्यक्रमको अनुगमन गरिनेछ । स्वास्थ्य कार्यालयले मासिक कार्यप्रगति समीक्षा तथा डाटा भेरिफिकेशन मिटिङ्गबाट प्राप्त भएका सुझाबहरु चौमासिक रुपमा समायोजन गरी प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वा.से.वि., व्यवस्थापन महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	क्रियाकलापहरुसंग सम्बन्धित विभिन्न निति, नियम, निर्देशिका, प्रोटोकल तथा सम्बन्धित विषय बस्तु सम्बन्धी लेख रचनाहरु एवं विज्ञहरुसंगको सहकार्यमा तयार पारिएका प्रस्तुतिकरणहरु इत्यादि ।

क्रियाकलापको नाम : स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्थानीय तहहरू साथै स्वास्थ्य संस्थामा डाटा इन्ट्रि गर्ने कर्मचारीहरुलाई परिमार्जित एल एम आइ एस, एच एम आई एस अभिलेख, प्रतिवेदन तथा मासिक अनुगमन पुस्तिका र आइ एम यू समेतको ओरियण्टेशन

कार्यक्रमको परिचय	आ.व. २०५१/५२ मा एकिकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली लागू भए पश्चात स्वास्थ्य सेवाहरुको सूचनाहरु एकद्वार प्रणाली मार्फत उपलव्ध गरिने प्रावधान रहेको छ । एकिकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणालीको विकासक्रमसंगै यसका लागि आवश्यक पर्ने अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरु समय सापेक्षरुपमा अद्यावधिक हुंदै आएका छन् । २०७०।०७१ मा परिमार्जन पश्चात पूनः NHSP, MGD लगायत SDG ले माग गरेका सूचकहरु मापनका लागि आवश्यक सूचनाहरु उपलव्ध हुने गरी आ.ब. २०७८/०७९ मा मौजुदा अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरुमा व्यापक परिमार्जन गरी आ.ब. २०७९/०८० देखि सवै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा एकैसाथ कार्यान्वयमा ल्याईएको छ । यसका लागि स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत सबै कर्मचारीहरुलाई (सरकारी, नीजि तथा गैह्र सरकारी समेत) परिमार्जित अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणाली सम्बन्धी अभिमुखिकरण संचालन गर्ने । लोक सेवा आयोग लगायत विभिन्न निकायहरुबाट (स्थायी तथा अस्थायी) नियुक्ती भई स्वास्थ्य सेवामा प्रवेश गर्ने कर्मचारीहरुलाई परिमार्जित

	HMIS Recording/ Reporting Tools सम्बन्धी ज्ञान, सीप दिने उद्देश्यले चालु आ.ब. मा यो कार्यक्रम राखिएको हो ।साथै Information Management Unit (IMU) of COVID-19 संग सम्बन्धित IMU modules (Hospital base, lab base, PoE, CICT, QR-Code certification इत्यादि को बारेमा पनि थप अभिमुखिकरण गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उदेश्य	स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत कर्मचारीहरुलाई अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणाली सम्बन्धी ज्ञान, सीप प्रदान गरी तथ्यांकको गुणस्तर अभिबृद्धी गर्नु यस कार्यक्रमको मुख्य उद्धेश्य हो । यस तालिमका बिशिष्ट उद्धेश्यहरु निम्नानुसार रहेका छन् । • एकीकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणाली (IHMIS) सम्बन्धी ज्ञान प्रदान गर्ने । • परिमार्जित HMIS Recording/Reporting Tools भर्ने सीप विकास गराई प्रतिवेदनमा एकरुपता ल्याउने । • तथ्यांकको विश्लेषण गर्ने सीप विकास गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणाली सम्बन्धी ज्ञान, सीप प्राप्त भई तथ्यांकको गुणस्तर अभिबृद्धीका साथै एकीकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणाली (IHMIS) सम्बन्धी ज्ञान प्राप्ती भएको हुनेछ । • HMIS Recording/Reporting Tools भर्ने सीप विकास भई प्रतिवेदनमा एकरुपता आउनेछ • तथ्यांकको विश्लेषण गर्ने सीप विकास भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	कार्य सचालन विधि यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्न निम्न वमोजिमका क्रियाकलापहरु सञ्चालन गर्नुपर्दछ । • स्वास्थ्य / सेवा कार्यालयले जिल्ला अन्तर्गतका पालिका साथै बिभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत कर्मचारीहरु मध्येबाट यस पूर्व परिमार्जित HMIS Recording/Reporting Tools सम्बन्धी तालिम नपाएका कर्मचारीहरुको नामावली तयार गर्नुपर्नेछ । • स्वास्थ्य / सेवा कार्यालयलाई चालु आ.ब.मा यसै प्रयोजनको लागि बिनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही प्राथमिकताको आधारमा तालिमका सहभागीहरुको संख्या निर्धारण गर्नुपर्नेछ । तालिम अवधि ः HMIS Recording/Reporting Tools सम्बन्धी तालीम ३ (तीन) दिनको हुनेछ । प्रशिक्षक ः ४ (चार जना) । — स्वास्थ्य प्रमुख र जनस्वास्थ्य अधिकृत

	— तथ्याक अधिकृत-सहायक, कम्प्युटर अधिकृत-सहायक, मेडिकल रेकर्डर र आवश्यकता अनुसार HMIS Tools मा विगतमा ToT प्राप्त गरेका सुपरभाईजरहरु मध्येबाट सहभागी ः स्वास्थ्य-जनस्वास्थ्य कार्यालय एवं मातहतका पालिका एवं स्वास्थ्य संस्थामा रेकर्डिङ्ग रिर्पोटरिङ्गमा संलग्न कर्मचारीहरू । सहभागी संख्याः तालिमका सहभागी संख्या सामान्यतयाः ३० जना प्रति समूह रहनेछ । तथापी जिल्लालाई उपलब्ध बजेटको परिधिभित्र रही आवश्यकता अनुसार उक्त संख्या थप घट गर्न सकिनेछ । तालिम स्थान ः स्वास्थ्य कार्यालय वा जिल्ला भित्र आवश्यकता अनुसार छनौट गरेको स्थान अन्य • जिल्लाले कार्यक्रम शुरु हुनु भन्दा १५ दिन अगावै तालिम संचालनको कार्यतालिका अनिवार्य रुपमा सम्बन्धित प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वा.से.वि., व्यवस्थापन महाशाखा, एकिकृत स्वास्थ्य सूचना ब्यवस्थापन शाखामा पठाउनु पर्नेछ • तालिम कार्यक्रम गुणस्तरीय बनाउन सम्बन्धित निकायहरुबाट आवश्यकता अनुसार सहजकर्ता-श्रोत व्यक्ति खटाई तालिम अनुगमनको व्यवस्था मिलाउन सकिनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	जिल्लाको पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थाको संख्याहरू हेरी रू. २ लाख १० हजार देखी रू ६ लाख ६० हजार सम्म बजेटको ब्यवस्था गरिएको छ । अर्थ मन्त्रालयद्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनुसार खर्च गर्ने ब्यवस्था मिलाउने ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्य सम्पन्न पश्चात सम्बन्धित प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय एवं स्वा से वि ब्यवस्थापन महाशाखालाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र लिखित प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्नु पर्ने ।
सन्दर्भ सामाग्री	HMIS Recording/Reporting Tools आदि ।

क्रियाकलापको नाम : तथ्यांक ब्यवस्थापन समिति निर्माण तथा तथ्यांक बिष्लेषण गरी नियमित प्रस्तुतिकरण

कार्यक्रमको परिचय	स्वास्थ्य व्यवस्थापनलाई सुदृढ र व्यवस्थित बनाउने उद्देश्यले स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरेको सेवाको अभिलेख अनुसारको प्रतिबेदन भए/नभएको एकीन गर्नुको साथै प्रत्येक महिना जिल्ला तथा पालिकाले संचालन गर्ने मासिक सूचना संकलन, संकलित सूचनाको भेरिफिकेशन एवं उक्त सूचनाको गुणस्तर सुधार कार्य नियमित भए/नभएको विषयमा साथै पालिकास्तरको मासिक बैठक, अर्धबार्षिक एवं बार्षिक समिक्षा साथै प्रतिवेदनहरुलाई ब्यवस्थित तथा पृष्ठपोषण प्रणालीलाई ब्यवस्थित गर्न एउटा तथ्यांक ब्यवस्थापन समिति गठन गरी सो समिति मार्फत तथ्यांकको विष्लेषण तथा प्रस्तुती गर्ने गरी सवै जिल्लामा यो क्रियाकलाप राखिएको हो ।
उदेश्य	• स्वास्थ्य कार्यालय एवं पालिकाहरु साथै स्वास्थ्य संस्थाहरुको मासिक प्रगति प्रतिवेदनहरुलाई ब्यवस्थित तथा पृष्ठपोषण प्रणालीलाई ब्यवस्थित गर्न एक तथ्यांक ब्यवस्थापन समिति गठन गरी सो समिति मार्फत तथ्यांकको विष्लेषण तथा प्रस्तुती गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	• प्रदेश अन्तर्गतका स्वास्थ्य कार्यालय एवं पालिकाहरु साथै स्वास्थ्य संस्थाहरुको मासिक प्रगति प्रतिवेदनहरुलाई ब्यवस्थित तथा पृष्ठपोषण प्रणालीलाई ब्यवस्थित गर्न एक तथ्यांक ब्यवस्थापन समिति गठन गरी सो समिति मार्फत तथ्यांकको विष्लेषण तथा प्रस्तुती भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	• स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुखको अध्यक्षतामा बैठक बस्ने । • बैठकबाट तथ्यांकसंग सम्बन्धित पदाधिकारीहरु तथा जिल्लामा कार्यरत दातृ निकायका पदाधिकारीहरु समेत संलग्नतामा ५ देखि ७ जना सम्मको समिति गठन गर्ने । • उक्त समितिले मासिक रुपमा २० गते भित्र वैठक वस्ने र अघिल्लो महिनाको तथ्यांकको समिक्षा र प्रतुतीकरण गर्ने । • प्रत्येक महिनाको २० गते रिपोटिङ् स्टाटस निकाली प्रतिवेदन नगर्ने संस्थाको नामावली निकाल्ने । • सुधार गर्न पर्ने क्षेत्रको पहिचान गरि सम्बन्धित पालिलकालाई लाई विश्लेषणात्मक तथ्यांक सहित पत्राचार गर्ने । • पालिका स्तरको टिम गठन गर्ने र आबश्यकता अनुसार तथ्यांकको त्रुटीका आधारमा स्थलगत अनुगमनको योजना बनाउने र सोही अनुसार गर्ने । • रेकर्डिङ र रिपोर्टिङका टुलहरु सम्बन्धित पालिका र स्वास्थ्य संस्थामा पुगे नपुगेको र वितरण भए नभएको सुनिश्चित गर्ने । • निजी सेवा प्रदायकहरुबाट नियमित रुपमा प्रतिवेदन भए नभएको हेर्ने र रिपोर्टिङमा योगदानको समिक्षा गर्ने । • अस्पतालसंग समन्वय गरि प्रतिवेदन भए नभएको सुनिश्चित गर्ने र प्राविधिक सहयोग गर्ने • कुनै प्रतिवेदन ईकाईहरु थप घट गर्न पर्ने वा अनाबश्यक थपिएको भए सोको मुल्यांकन गरि सच्याउन स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई औपचारिक अनुरोध गर्ने । • तथ्यांकको गुणस्तर सुधार सम्बन्धमा आकस्मिक सहयोग (आर्थिक तथा प्राविधिक) आवश्यक भएमा जिल्ला स्थित दातृ निकायहरुसंग समन्वय गरी सुधारको सुनिश्चितता गर्ने ।

	नोटः तथ्यांक समितिमा बढीमा ५ देखी ७ जना सम्मको कोर टिम हुदा राम्रो हुने ।
बजेट बाँडफाँड	उल्लेखित कार्य गर्नकालागि रु ४० हजारको ब्यवस्था गरिएको छ । उक्त रकमबाट नियमित बैठक संचालन गर्न सकिनेछ । अन्तमा यस कार्यको समग्र प्रतिवेदन तयार गरि राख्नु पर्नेछ । खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालयद्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनुसार खर्च गर्ने ब्यवस्था मिलाउने
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्य सम्पन्न भए पश्चात सफ्टवेयर वा प्रणालीमा प्रविष्ट गर्नुपर्ने छ । यदि त्यस्तो सफ्टवेयर वा प्रणालीको विकाश नभएको खण्डमा स्वा से वि ब्यवस्थापन महाशाखालाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र लिखित प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्ने ।
सन्दर्भ सामाग्री	

क्षयरोग कार्यक्रम

यसरोग नियन्त्रण कार्यक्रमबाट सातवटै प्रदेशमा गएका कार्यक्रमहरू देहाय अनुसार रहेका छन् ।

१ पुनः उपचारमा दर्ता भएका, एवं असहाय तथा गरीब बिरामीहरूलाई उपचार अवधिभर पोषण भत्ता, औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरूका लागि पोषण, यातायात तथा आधारभूत परीक्षण तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्च तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्च

२ (१)संघीय तथा प्रदेश अस्पताल, स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान अस्पताल, मेडिकल कलेज तथा ठूला निजी अस्पतालमा क्षयरोग निदान, रेफरल तथा उपचार व्यवस्थापन तथा सुदृढिकरण (२) क्षयरोगका जोखिम समूहमा एवं कारागार, एन.आर.एच. (NRH) केन्द्र, स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट टाढा तथा क्षयरोग जोखीम समहुमा क्षयरोग स्क्रिनिङ तथा निदान कार्यक्रम

३ अटोमेटिक पि सी आर(GeneXpert) बिस्तार, सुदृढिकरण, परीक्षण व्यवस्थापन एवं मर्मत सम्भार एसी, प्रिन्टर, ब्याकअप लगायतका सामाग्री। एक्सपर्ट तथा एम डी आर सेन्टरमा इन्टरनेट खर्च जडान एवं महसुल खर्च

४ eTB रजिस्टर एवं डी.एच.आई.एस.-२ सम्बन्धी स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई तालिम, क्षयरोग कार्यक्रमको अर्धवार्षिक कोहर्ट समीक्षा डि.आर. कार्यक्रम समेत

५ क्षयरोग आधारभूत तथा पुनर्ताजगी तालिम

६ क्षयरोग मुक्त नेपाल घोषणा अभियानका विभिन्न कृयालकलापहरु

७ क्षयरोगका बिरामीको उपचार व्यवस्थापनका लागि रेफरल सेन्टर तथा होस्टेल सञ्चालन खर्च/अनुदान

८ जिल्ला बाट पालिका एवं डि.आर उपचार केन्द्रबाट उपकेन्द्रसम्म औषधी, प्रयोगशाला सामाग्री तथा अन्य बस्तु ढुवानी, विश्व क्षयरोग दिवस मनाउने, सुपरिवेक्षण तथा स्थलगत अनुशिक्षणा तथा अनुगमन, प्रयोगशाला सुपरभाइजनर द्वारा प्रयोगशाला गुणस्तर सुधार, क्युसीका लागि खकार संकलन

९ जिल्लास्तर क्षयरोग कोहर्ट विश्लेषण तथा अर्धवार्षिक समीक्षा गोष्ठी

१० क्षयरोग एच यम आई यस टुल्स छपाई, स्थलगत अनुशिक्षण तथा अनुगमन, विश्व क्षयरोग दिवस मनाउन

११ डी आर सेन्टर सवसेन्टर नयाँ विस्तार एवं संचालनमा भएकालाई आवश्यक सुदृढिकरण, औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरूका लागि पोषण, यातायात तथा आधारभूत परीक्षण तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्च का लागि अपुग रकम, एन्सिलरी औषधी खरीद

१२ प्रदेश आपूर्ति केन्द्रबाट जिल्लासम्म औषधी ढुवानी तथा कार्यक्रम सम्बन्धी सुपरिवेक्षण

१३ प्रदेश कल्चरका प्रयोगशालाका लागि आवश्यक कार्यालय संचालन खर्च, जिल्लाहरुबाट खकार संकलनका लागि कुरियर सेवा, प्रयोगसाला सुध्रिढिकरण, मर्मत सम्भार एवं उपकरण खरीद, कल्चर प्रयोगशालाका कर्मचारीको निरन्तरता

१४ प्रदेश स्तरीय प्रशिक्षक समूह तयारीको लागि क्षयरोग सम्बन्धी तालिम, निजी मेडिकल कलेज, संघीय, प्रादेशिक तथा अन्य अस्पतालमा क्षयरोग सम्बन्धी CME निवार्चित जनप्रतिनिधिहरूलाई क्षयरोग सम्बन्धी अभिमुखीकरण

१५ बाके जिल्लाको नेपालगञ्जमा प्रदेश स्तरीय क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन तथा प्रेषण केन्द्र निर्माण

१६ माइक्रोस्कोपिक मर्मत, प्रयोगशाला रिजेन्ट तथा कन्जुमेबल्स खरीद एवं ढुवानी, माइक्रोस्कोपी तथा एल क्यू एस एस (LQAS) सम्बन्धी तालिम, स्थलगत अनुशिक्षण अनुगमन क्यू सी स्लाईड कलेक्सन र गुणस्तर नियन्त्रण कर्मचारी निरन्तरता

१७ Sputum माइक्रोस्कोपी प्रयोगशाला तथा क्षयरोग उपचार सेन्टर सुदृढिकरण

१ पुनः उपचारमा दर्ता भएका, एवं असहाय तथा गरीब बिरामीहरूलाई उपचार अवधिभर पोषण भत्ता, औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरूका लागि पोषण, यातायात तथा आधारभूत परीक्षण तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्च तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्च

१.१. पुनः उपचारमा दर्ता भएका, एवं असहाय तथा गरीब बिरामीहरूलाई उपचार अवधिभर पोषण भत्ता

परिचय	क्षयरोगका पुन उपचार दर्ता वर्गीकरण अन्तर्गतका सबै क्षयरोगका बिरामीहरुको उपचार सफलतापूर्वक पुरा गर्न प्रोत्साहन गर्नका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	पुनः उपचारमा दर्ता भएका क्षयरोग बिरामीहरुको उपचार निरन्तरता (Treatment Compliance) मा बृद्धि गरी रोग निको हुने दर बढाउने ।
सञ्चालन प्रकृया	कार्यान्वयन गर्ने निकायः स्वास्थ्य कार्यालय **पुनः उपचारमा दर्ता भएका बिरामीहरूलाई पोषण** • स्वास्थ्य संस्थामा पुनः उपचारमा दर्ता भएका क्षयरोगका बिरामीहरुको अध्यावधिक विवरण संकलन गर्ने । • यो पुन उपचार दर्ता वर्गिकरण अन्तरगतका उपचारमा रहेका सबै PBC., PCD एवं EP बिरामीहरूलाई उपलव्ध गराउने । • विवरण माग गर्दा उपचार कार्डको फोटोकपी तथा व्यक्तिको पहिचान खुल्ने कागजात पेश गर्न लगाउने • उपलब्ध विवरणको आधारमा पोषण खर्च वापत हुन आउने रकम सम्बन्धित बिरामीको खातामा जम्मा गरी दिने । • यो पुन उपचार दर्ता वर्गिकरण अन्तरगतका उपचारमा रहेका सबै PBC., PCD एवं EP बिरामीहरूलाई मासिकरूपमा ५०० उपलव्ध गराउने । **असहाय तथा गरीब बिरामीहरूका लागि पोषण** स्वास्थ्य संस्थाहरूमा क्षयरोगको उपचार गरेका पुनः उपचार बाहेकका नयाँ तथा अन्य उपचार वर्गिकरणमा दर्ता भएका गरीब तथा असहाय बिरामीहरूलाई पनि मासिकरूपमा ५०० उपलव्ध गराउने । यसका लागि सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले निम्न बिरामीको बिवरण संकलन गरी स्वास्थ्य कार्यालयलाई उपलव्ध गराउने । • बिरामी हेरचाह गर्ने परिवारका सदस्यहरू नभएका वेवारिसे तथा मागेर गुजारा गर्ने बिरामीहरू • बिहान बेलुकाको छाक टार्न गाह्रो हुने बिरामीहरू • अन्य जिल्लाबाट कामका लागि आएका मजदुरहरू जस्को हेरचाह गर्ने व्यक्ति नभएको र हाल काम गर्न नसकी बेखर्ची भएका बिरामीहरू • कैदीबन्दिहरु जसलाई थप पोषण आहारको आवश्यक भएमा

	उल्लेखित बिरामीहरूको विवरणका आधारमा स्वास्थ्य कार्यालयले बिरामीको पहिचान खुल्ने कागजात र उपचार कार्डको प्रतिलिपि राखी रकम उपलव्ध गराउने
बजेट बाँडफाँड	दर्ता भएका क्षयरोगका बिरामीहरुलाई उपचार अवधिभर पोषण खर्चः रु ५०० प्रति महिना

१.२ औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरूका लागि पोषण, यातायात तथा आधारभूत परीक्षण तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्च तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्च

परिचय	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरुका लागि पोषणयुक्त खाना, यातायात तथा आधारभूत परीक्षण र जटिलता व्यवस्थापन खर्चको भार बिरामीलाई पर्न नदिने उधेश्यले यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग निदान, पोषणयुक्त खाना, अन्य परीक्षण, जटिलता व्यवस्थापन तथा यातायात खर्चको भार कम हुने र उपचारमा नियमितता भई निको हुने दर बढने
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 निकायः** स्वास्थ्य कार्यालय र औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार केन्द्रहरू **सुविधा खर्च पाउने व्यक्तिः** उपचारमा रहेका औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग बिरामीहरु **सुविधा पाउने अवधिः** उपचार अवधिभर **कार्यान्वयनको लागि रकम विनियोजित भएका जिल्लाहरुः** जुम्ला, सुर्खेत, नवलपरासी सुस्ता पूर्व, वाग्लुङ्ग, मोरङ्, सुनसरी, धनुषा, पर्सा, बारा, रौतहट, दाङ, बाँके, रुपन्देही, काठमाण्डौ, भक्तपुर, अछाम, कञ्चनपुर, डडेलधुरा र कैलाली **कार्यान्वयन प्रकृया** **क) औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरूका लागि पोषण, यातायात** औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार केन्द्रलाई उपचाररत औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरुको पायक पर्ने बैकमा अनिवार्य खाता खोल्न लगाइ सो को विवरण पेश गर्न लगाउने । • औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार केन्द्रमा दर्ता भएका बिरामीहरूमध्ये आवासीय सुविधा (Hostel) प्रयोग गरी उपचार लिने र केन्द्रमा दैनिक आवत जावत गरी उपचार लिने बिरामीहरुको विवरण माग गर्ने । • विवरण साथ बिरामी उपचार कार्ड तथा पहिचान खुल्ने प्रमाण समेत पठाउन लगाउने । आवासीय सुविधा लिइरहेका बिरामीको हकमा उपस्थिति विवरण लिने ।

	• स्वास्थ्य कार्यालयबाट औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार केन्द्रहरूले उपलब्ध गराएको विवरणको आधारमा मासिक रुपमा बिरामीको बैक खातामा रकम जम्मा गरी दिने र सो को जानकारी सम्बन्धित उपचार केन्द्रलाई दिने । • यदि जिल्लामा रकम अपूग भएमा स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट अपूग रकमको व्यवस्थापन गर्ने । • नयाँ विस्तार गरिएका उपचार केन्द्रहरुबाट सेवा लिएका बिरामीहरुको पोषण भत्ता तथा यातायात खर्च पनि स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट नै व्यवस्थापन गर्ने । ख) **आधारभूत परीक्षण तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्च** नेपाल सरकार, राष्ट्रिय बीमा कार्यक्रमले औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरूको रू १,००,०००।०० वरावरको निःशुल्क बीमा व्यवस्था गरेकोले निदान, आधारभूत परीक्षण तथा जटिलता व्यवस्थापन गर्न बीमा सुविधायुक्त अस्पतालमा पठाउने । यदि बिरामीको बीमा नभएको हकमा यस शीर्षकमा उपलव्ध रकम बाट आधारभुत परीक्षण तथा नियमित फलोअप परीक्षण गराउने र यसका लागि अपुग रकम सुदुरपश्चिम, कर्णाली र लुम्बिनी प्रदेशका बिरामीका लागि टि.बि. नेपाल, बाँके र प्रदेश १, मधेश, बाग्मती र गण्डकी प्रदेशका लागि नाटा काठमाण्डु मा ग्लोबल फण्ड सहायता अन्तर्गत बजेट उपलव्ध गराइएकाले ति निकायमा परीक्षणको बिलभरपाइ बुझाइ भुक्तानी लिने ।
बजेट वाँडफाँड	क) दैनिक उपचार केन्द्रमा आएर सेवा लिने बिरामीलाई मासिक रु ५०००।— ख) आवास सुविधा (**Hostel**) प्रयोग गर्ने बिरामीलाई मासिक रु २०००।— ग) निदान, आधारभूत परीक्षण तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्च भएको रकम बिल अनुसार (बीमा रकमले नपुगेको खण्डमा मात्र) घ) परीक्षण तथा उपचार गर्न जाँदाको वास्तविक यातायात खर्च । जिल्लामा विनियोजित बजेट अपुग भएमा प्रदेश निर्देशनालयमा माग गर्नुहुन ।
अभिलेख प्रतिवेदन	आवासीय सुविधा सहित उपचार लिने र दैनिक आवत जावत गरी उपचार लिने बिरामी अनुसार वितरण गरिएको खर्चको अभिलेख अध्यावधिक राख्ने ।

२ संघीय तथा प्रदेश अस्पताल, स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान अस्पताल, मेडिकल कलेज तथा ठूला निजी अस्पतालमा क्षयरोग निदान, रेफरल तथा उपचार व्यवस्थापन तथा सुदृढिकरण, २. क्षयरोगका जोखिम समूहमा एवं कारागार, एन.आर.एच. (NRH) केन्द्र, स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट टाढा तथा क्षयरोग जोखीम समहुमा क्षयरोग स्क्रिनिङ तथा निदान कार्यक्रम

२.१ संघीय तथा प्रदेश अस्पताल, स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान अस्पताल, मेडिकल कलेज तथा ठूला निजी अस्पतालमा क्षयरोग निदान, रेफरल तथा उपचार व्यवस्थापन तथा सुदृढिकरण

परिचय	देशभरबाट केन्द्रीय स्तरका अस्पताल शिक्षण अस्पताल तथा विशेषज्ञ सेवा सहितका ठूला अस्पतालमा प्रेषण भई आएका सम्भावित क्षयरोगका बिरामीहरुको निदान तथा उपचार व्यवस्थापन सहज र सुलभ पार्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	• रेफरल अस्पतालमा क्षयरोगको निदान भई अन्यत्र उपचारका लागि प्रेषण गरिएका बिरामीले उपचार शुरु गरेको सुनिश्चित गर्ने । क्षयरोग बिरामीमा देखिएका जटिलताको उपचार व्यवस्थापनमा सहजीकरण हुने ।
कार्यक्रम संचालन हुने जिल्ला	

जिल्ला	**अस्पताल संख्या**
सुर्खेत	१
कास्की	३
झापा	३
मोरङ्ग	३
धनुषा	३
पर्सा	३
सप्तरी	१
दाङ्ग	६
बाँके	३
रुपन्देही	३
काठमाण्डौ	४
चितवन	१
मकवानपुर	१
ललितपूर	३
कन्चनपुर	१
कैलाली	२
डडेल्धुरा	१

सञ्चालन प्रकृया	**कार्यान्वयन गर्ने निकायः** स्वास्थ्य कार्यालय अस्पतालमा क्षयरोग फोकल पर्सन नतोकिएको भए फोकल पर्सन तोक्न सम्बन्धित अस्पताल प्रमुखसंग समन्वय वैठक गर्ने । • सम्बन्धित अस्पतालमा कार्यरत विशेषज्ञहरु, मेडिकल अफिसर, प्याथोलोजिष्ट, मे.ल्या.टे., ल्या.टे., क्षयरोग फोकल पर्सनको सहभागिता गराइ अभिमुखिकरण कार्यक्रमसञ्चालन गर्ने,

	• बिरामीहरुको **सम्भावित क्षयरोग रजिष्टर (Presumptive TB Register)** मा बिरामीको विवरण अनिवार्य अध्यावधिक गर्ने । • क्षयरोग निदान भएपश्चात चिकत्सकले बिरामीको उपचार परामर्श तथा रेफरल आदिका लागि अनिवार्यरूपमा टि.बि फोकल पर्सन समक्ष पठाउने व्यवस्था गर्ने । • क्षयरोग निदान भएका बिरामीहरुको ३ प्रति प्रेषण पूर्जा (एच. एम आई एस १.४) तयार गरी पहिलो प्रति बिरामीसाथ पठाउने र दोस्रो प्रति प्रेषण गरिएको स्वास्थ्य संस्थामा छिटो साधनबाट पठाउने व्यवस्था मिलाउने • टी.वी. फोकल पर्सनले बिरामी रेफर भै गएको स्वास्थ्य संस्थामा उपचारमा आए नआएको टेलिफोन बाट एकीन गरी Presumptive TB Register मा अध्यावधिक गर्ने । • टी.वी. फोकल पर्सनले प्रेषण गरिएका बिरामीको अभिलेख मासिकरुपमा स्वास्थ्य कार्यालय/ स्वास्थ्य निर्देशनलायमा पठाउने । • स्वास्थय निर्देशनालय र स्वास्थ्य कार्यालयका क्षयरोग कार्यक्रमको फोकल पर्सन ले दुई महिनामा १ पटक सम्बन्धित अस्पतालमा गई कार्य प्रगतिको अनुगमन गर्ने । अर्धवार्षिक रुपमा सम्बन्धित अस्पतालका टी.वी फोकल पर्सनको सहभागितामा सम्बन्धित संस्थामा प्रगति समीक्षा गर्ने
बजेट बाँडफाँड	• अस्पतालको टि.बि फोकल पर्सनलाई बिरामीको फलोअपका तथा संचारका लागि मासिक रू १०००, मसलन्द, यातायात खर्च, दैनिकभ्र.भ., लगायत अन्य खर्च प्रचलित नियमानुसार गर्ने
अभिलेख प्रतिवेदन	• आवश्यक फरमेटमा स्वास्थ्य निर्देशनालय/स्वास्थ्य कार्यालयमा मासिक प्रतिवेदन पेश गर्ने ।

२.२ क्षयरोगका जोखिम समूहमा एवं कारागार, एन.आर.एच. केन्द्र, स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट टाढा तथा क्षयरोग जोखीम समहुमा क्षयरोग स्क्रिनिङ तथा निदान कार्यक्रम

परिचय	राष्ट्रिय क्षयरोग प्रीभ्यालेन्स सर्भेक्षणले समुदायमा निदान नभएका क्षयरोगका बिरामीहरूको संख्या अत्याधिक (हाल निदानमा आएका भन्दा झण्डै दोव्वर) रहेको देखाएकोले समुदायमा क्षयरोगका बिरामीको निदानका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो । नोटः यस कार्यक्रमको शीर्षक पूर्ण नभएकोमा "क्षयरोगका जोखिम समूहमा एवं कारागार, एन.आर.एच. केन्द्र, स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट टाढा तथा क्षयरोग जोखिम समूहमा क्षयरोग स्क्रिनिङ्ग तथा निदान कार्यक्रम" हुनुपर्ने । यही शीर्षकमा रही कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने

उधेश्य	जोखिम समूह एवं कारागार, एन.आर.एच. केन्द्र, स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेको समूहमा क्षयरोग निदान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	क्षयरोगका बिरामीहरु पत्ता लागेको हुनेछ ।
कार्यान्वयन प्रकृया	**कार्यान्वयन गर्ने निकायः** जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय देहायका जोखिम क्षेत्रमा स्क्रिनिङ्ग तथा खोजपडताल गर्नुपर्नेछ । (एच आई भी संक्रमित, कैदी बन्दी, गुम्बा, स्वास्थ्य पँहुच बाहिरका जनसमुदाय, कारखाना मजदुर, सुकुम्वासी, स्लम बस्ति, एन.आर.एच. केन्द्र, अन्य जोखिम समूहहरू) सक्रिय क्षयरोग खोजपड्ताल कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका, २०७८ मा उल्लेख भएको "स्वास्थ्य सेवा लिईरहेका विभिन्न जोखिम समूहका व्यक्तिहरुमा सक्रिय क्षयरोग खोजपड्ताल कार्यक्रमले निर्दिष्ट गरे अनुसारको पद्धति" अनुसार निदान गर्ने । कार्यक्रम सञ्चालन हुने जिल्लाहरु — जुम्ला, दैलेख, मुगु, रुकुम (पश्चिम), सल्यान, सुर्खेत,हुम्ला, पर्वत, बाग्लुङ्ग, म्याग्दी, लमजुङ्ग, स्याङ्जा, इलाम, उदयपुर, झापा, ताप्लेजुङ्ग, तेह्रथुम, मकवानपुर, रामेछाप, सिन्धुपाल्चोक, अछाम, बझाङ्ग, बैतडी
आर्थिक बाँडफाँड	विनियोजित रकमको परिधिमा रही प्रचलित ऐन नियम बमोजिम । कार्य संचालन निर्देशका, २०७७, अर्थ मन्त्रालय

३ अटोमेटिक पि सी आर (GeneXpert) बिस्तार, सुदृढिकरण, परीक्षण व्यवस्थापन एवं मर्मत सम्भार एसी, प्रिन्टर, ब्याकअप लगायतका सामाग्री। एक्सपर्ट तथा एम डी आर सेन्टरमा इन्टरनेट खर्च जडान एवं महसुल खर्च

३.१. अटोमेटिक पि सी आर (GeneXpert) बिस्तार, सुदृढिकरण, एसी, प्रिन्टर, ब्याकअप लगायतका सामाग्री।

परिचय	द्रुत परीक्षणमा प्रयोग हुने अटोमेटिक पि सी आर (GeneXpert) सेवा विस्तार एवं सुदृढीकरण गर्न आवश्यक पर्ने एसि, प्रिन्टर, विद्युत व्याकअप लगायत अन्य आवश्यक सामाग्री खरीद एंव जडान गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	द्रुत परीक्षण विधिवाट क्षयरोग निदान गर्न अटोमेटिक पि सी आर (**GeneXpert**) विधि सेवा विस्तार गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	अटोमेटिक पि सी आर (**GeneXpert**) विस्तार र सुदृढीकरण भएको हुनेछ ।

कार्यान्वयन प्रकृया	• कार्यान्वयन गर्ने निकायः प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला, स्वास्थ्य निर्देशनालय, गण्डकी प्रदेशको लागि क्षयरोग उपचार तथा प्रेषण केन्द्र । • 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 तथा सुदृढीकरण गर्न आवश्यक सामाग्रीहरुको सूची तयार गर्ने । • बिनियोजित बजेटको परिधिमा रही क्रमसः **AC, Battery/solar power back up, Vortex, Refrigerator, Autoclave, Printer, Furniture (chair, table, cupboard, Rack) Centrifuge Tube** आदी प्राथमिकिकरण गरी सामाग्रीहरू खरीद एवं जडान गर्ने । • सेवा विस्तार गरीने संस्थामा इन्टरनेट सुविधा नभए इन्टरनेट समेत जडान गर्ने । • नोट **AC, Battery/solar power back up,** को स्पेशिफिकेसन अनुसूची ८ मा रहेको छ । • उल्लेखित सामाग्रीहरु आवश्यकतानुसार हाल संचालनमा रहेका **GeneXpert Center** हरुमा पनि उपलब्ध गराउने ।
बजेट बाँडफाँड	बजेटको परिधि भित्र रही सार्वनिक खरीद ऐन, २०६३ तथा सार्वजनिक खरीद नियमावली, २०६४ (संशोधन सहित) अनुसार
अभिलेख प्रतिवेदन	खरीद भएका सामाग्री दखिला गर्ने र सम्बन्धित निकायमा प्रतिबेदन पेश गर्ने ।

३.२. अटोमेटिक पि सी आर(GeneXpert) परीक्षण व्यवस्थापन एवं मर्मत सम्भार । एक्सपर्ट तथा एम डी आर सेन्टरमा इन्टरनेट खर्च जडान एवं महसुल खर्च

परिचय	द्रुत परीक्षणमा प्रयोग हुने अटोमेटिक पि सी आर (जिनएक्स्पर्ट) सेवा सुचारू गर्न आवश्यक हुने सामान्य मर्मत सम्भार जस्तै एसि, प्रिन्टर, विद्युत व्याकअप लगायत अन्य सम्बन्धित सामाग्रीको मर्मत सम्भार, GeneXpert परीक्षण व्यवस्थापन, र online reporting का लागि इन्टरनेट सेवा उपलव्ध गराउन यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उधेश्य	GeneXpert सेवा नियमित र अविछिन्न रूपमा उपलव्ध गराउनुका साथै क्षयरोग परीक्षणको तथ्याङक वास्तविक समयमा उपलव्ध गराउने
GeneXpert परीक्षण तथा व्यवस्थापन का	१ GeneXpert परीक्षण तथा व्यवस्थापन अन्तर्गत निम्न कार्य बापत रकम उपलव्ध गराउने; • क्षयरोग निदान भएका बिरामीलाई परीक्षण नतिजा उपलव्ध भएको साथै टेलिफोन सम्पर्क गरी उपचारमा दर्ता भएको सुनिश्चत गर्ने।

लागि आवश्यक मापदण्ड	• NTPMIS र DHIS2 मा रेकर्ड भएको विवरणका आधारमा रकम उपलव्ध गराउने । २ GeneXpert मेशिनको कार्य संचालन नियमित गराउन आवश्यक हुने सामाग्रीहरू (पावर व्याकअप जस्तै इन्भर्टर, व्याट्री, सोलार प्यानेल, कम्पयुटर, प्रिन्टर, एयर कन्डिसन, ईन्टरनेट डिभाइस, अटोक्लेभ, भोर्टेक्स, फर्निचर, दराज, र्‍याक आदिको मर्मत सम्भार तथा परिवर्तन आदि) आवश्यकता अनुसार उपलव्ध गराउने । ३ Online reporting का लागि internet उपलब्ध हुन नसकेका GeneXpert परीक्षण केन्द्रलाई उपलब्ध गराउने र सबै संस्थाले अनिवार्य online reporting गर्ने ।
अभिलेख/प्रतिवेदन	• बिरामीको विवरण GeneXpert रजिस्टर, NTPMIS/DHIS2 एवं HMIS मा अध्यावधिक गर्ने
आर्थिक बाडफाड	• प्रति GeneXpert सफल परीक्षण बापत रु ५० सम्बन्धित GeneXpert Center लाई उपलब्ध गराउनु पर्ने तर Error , Invalid र No Result नतिजा भएका परीक्षणका लागि रकम उपलब्ध गराउनु नहुने । • मर्मत सम्भार,कार्य संचालन र इन्टरनेट खर्च बास्तविक खर्चका आधारमा गर्ने ।

४ eTB रजिस्टर एवं डी.एच.आई. एस. -२ सम्बन्धी स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई तालिम, क्षयरोग कार्यक्रमको अर्धवार्षिक कोहर्ट समीक्षा डि.आर. कार्यक्रम समेत

४.१ eTB रजिस्टर एवं डी.एच.आई.एस.-२ सम्बन्धी स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई तालिम

परिचय	क्षयरोग बिरामीहरूको व्यक्तिगत विवरण वास्तविक समयमै प्राप्त गरी क्षयरोगको epidemiological विश्लेषण द्वारा आवश्यक रणनीति तथा क्रियाकलाप विकास गर्न सहयोग पुर्याउन एवं बिरामीको उपचारको अवस्था वास्तविक समयमा प्राप्त गरी प्रभावकारी अनुगमन तथा पृष्ठपोषण गर्न eTB Register विकास भएको हो । eTB Register ले क्षयरोग उपचार रजिष्टरमा भएका बिरामीको सबै विवरणहरूलाई eTB register मा विद्युतिय रूपमा प्रतिलिपि उतारिने हुदा बिरामीको सबै विवरण प्राप्त गरी थप विश्लेषण गर्न मद्दत पुग्ने छ ।क्षयरोग कार्यक्रमको तथ्यांक राख्ने सबै स्वास्थ्यसंस्थाहरुले अभिलेख तथा प्रतिवेदन राख्न आवश्यक ज्ञान तथा सीपको विकास गर्न सबै स्वास्थ्यसंस्थाहरुको क्षयरोग कार्यक्रम फोकल पर्सनलाई दुई दिने तालिम संचालन गरी एच.एम.आई.एस. अन्तर्गतका क्षयरोग कार्यक्रमको अभिलेख तथा प्रतिवेदनका निमित्त प्रयोग हुने रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङका फर्म फरमेट र अनलाईन सफ्टवेर eTB Register को प्रयोग सम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि गर्न यो तालिमका राखिएको हो ।
उधेश्य	क्षयरोग कार्यक्रमको अभिलेख तथा प्रतिवेदनका निमित्त प्रयोग हुने रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङका फर्म फरमेट एवं क्षयरोग उपचार रजिष्टरको अनलाईन सफ्टवेर eTB Register को प्रयोग सम्बन्धी स्वास्थ्यकर्मीहरुको ज्ञान तथा क्षमता अभिवृद्धि हुनेछ ।

अपेक्षित प्रतिफल	• क्षयरोग बिरामीको विवरण स्वास्थ्य संस्थाबाटै वास्तविक समयमा eTB Register का माध्यमबाट उपलब्ध हुने एवम् बिरामीको प्रतिवेदन HMIS मा interoperable प्रणाली द्वारा उपलब्ध हुने
कार्य सञ्चालन प्रकृयाः	कार्यान्वयन गर्नेः स्वास्थ्य निर्देशनालय वा स्वास्थ्य कार्यालय

प्रदेश	तालिम संख्या
सुदुरपश्चिम प्रदेश	४
कर्णाली प्रदेश	३
लुम्बिनी प्रदेश	६
गण्डकी प्रदेश	५
बाग्मती प्रदेश	९
मधेश प्रदेश	९
प्रदेश नं १	७

eTB Register र HMIS User manual को प्रयोग गरी तालिम संचालन गर्ने ।

- यो कार्यक्रम संचालन गर्नु पूर्व, कार्यक्रम संचालनको कार्ययोजना निर्माण गरी राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रलाई जानकारी गराउने
- क्षयरोगका बिरामी तुलनात्मक रुपमा धेरै भएका प्रदेशका तराई तथा भित्री मधेसका जिल्लाहरु छनौट गर्ने ।
- छनौट भएका जिल्लाका स्वास्थ्य संस्थाबाट नै अनलाईन रिपोर्टिङ्गका लागि आवश्यक पूर्वाधार जस्तै कम्पयुटर, इन्टरनेट सेवा, कम्पुटर संचालनका लागि दक्ष कर्मचारीको उपलव्धता भएका स्वास्थ्यसंस्थाहरुको सूची निर्माण गर्ने।
- उक्त सूचीहरु मध्येबाट प्राथमिकिकरण गरी तालिमका लागि स्वास्थ्य संस्था छनौट गर्ने ।
- छनौट गरिएका स्वास्थ्य संस्था र त्यस स्वास्थ्य संस्थाबाट हुने सहभागिहरुको व्यक्तिगत सम्पर्क नम्वर सहितको विवरण संकलन गर्ने ।
- यो कार्यक्रम संचालन हुनु पूर्व आवश्यक तयारी जस्तै कार्यक्रम संचालनको मिति र स्थान एकीन गर्ने, कार्यक्रम विषय सूची तथा पाठ्यक्रम तयार गर्ने र कार्यक्रममा सहभागिताका लागि स्वास्थ्य संस्थालाई पत्राचार गर्ने ।
- कार्यक्रम संचालन दुई भागमा विभाजन गरी संचालन गर्ने । प्रथम भागमाः क्षयरोग सम्बन्धी प्रयोग हुने HMIS रेकर्डिङ तथा रिर्पोटिङ फर्म तथा फरमेट सम्बन्धी तालिम संचालन गर्ने र दोस्रो भागमाः क्षयरोग उपचार रजिष्टरको अनलाईन सफ्टवेर eTB Register को प्रयोग सम्बन्धी तालिम दिने ।
- तालिमका लागि क्षयरोग उपचार रजिष्टर, कम्प्युटर र इन्टरनेटको अनिवार्य व्यवस्था गर्ने ।

४.२ क्षयरोग कार्यक्रमको अर्धवार्षिक कोहर्ट समीक्षा डि.आर. कार्यक्रम समेत

परिचय	क्षयरोग (DS र DR) निदान तथा उपचार कार्यक्रम सञ्चालनमा आईपरेका समस्या तथा समाधानका उपाय बारे छलफल, भावि योजना तथा क्षयरोगका बिरामीको नोटिफिकेसन, उपचार नतिजाको विश्लेषण गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	• क्षयरोग (DS र DR) नियन्त्रण कार्यक्रमका सूचकहरुका आधारमा अर्धवार्षिक प्रगति विश्लेषण तथा बिवेचना गर्ने । • कार्यक्रम कार्यान्वयनमा आई परेका समस्या पहिचान तथा समाधानका उपायहरु खोजि गर्ने ।
कार्यक्रम सञ्चालन /कार्यान्वयन प्रकृया	• स्वास्थ्य निर्देशनालय बाट सञ्चालन गरिने • **डि.एस. क्षयरोग कार्यक्रम समीक्षा सहभागीहरूः** जिल्लामा क्षयरोग कार्यक्रम हेर्ने फोकल पर्सन, स्वास्थ्य कार्यालयका प्रयोगशाला सुपरभाइजर, क्युसि सेन्टर प्रतिनिधि, प्रदेश आपुर्ति केन्द्र प्रतिनिधि, प्रदेश तालिम केन्द्र प्रतिनिधि, सहयोगी संस्थाका प्रतिनिधि, प्रदेश एवं संघीय अस्पताल प्रतिनिधि लगायत अन्य सम्बन्धित क्षयरोग कार्यक्रम सन्चालन गर्ने संस्थाहरूका प्रतिनिधि **डि.आर. क्षयरोग कार्यक्रम समीक्षा सहभागीहरूः** डि.आर. केन्द्र तथा उप-केन्द्रका एक/एक जना फोकल पर्सन , GeneXpert सेन्टरको फोकल पर्सन , डि.आर. उपचार केन्द्र भएको जिल्लाको क्षयरोग फोकल पर्सन एक जना। • **सञ्चालन अवधिः** ३ दिन ।(डि.आर. समीक्षा — १ दिन, डि.एस. समीक्षा — २ दिन) • क्षयरोग मासिक प्रतिवेदन तयार गर्दा भरेका ट्याली सीटहरू ,ई टिवि रजिष्टर र प्रस्तुतिकरण, Slide साथमा लिइ आउन सहभागीलाई पत्राचार गर्ने। • राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमले लक्ष्य तोकेका कार्यक्रमहरु (DRTB समेतको) निर्दिष्ट सूचकांकहरुमा आधारित प्रस्तुतिकरणको ढाँचा बनाई सो अनुसार प्रस्तुतिकरण गर्न लगाउने। • समीक्षा गोष्ठी अघी eTB Register र HMIS मा प्रविष्ट भएको क्षयरोग तथ्याङ्क रूजू गरी फरक परेको विवरण टिपोट गरी राख्ने । गोष्ठी अवधिमा फरक परेको विवरण सच्याई eTB Register तथा DHIS2 मा प्रविष्ट गर्न लगाउने । साथै डि.आर. बिरामीको विवरण NTPMIS मा प्रविष्ट भएको तथ्याङ्क रूजू गरी फरक परेको विवरण टिपोट गरी राख्ने । सो विवरण फरक परेमा सही विवरण प्रविष्ट गर्न लगाउने। • स्वास्थ्य कार्यालयका प्रयोगशाला सुपरभाइजरले Sputum माइक्रोस्कोपी सेन्टरबाट LQAS विधिबाट संकलन गरिएका प्रयोगशाला Slide क्युसी सेन्टरलाई उपलव्ध गराउने । • समीक्षा गोष्ठीमा छलफल गर्ने विषयवस्तु • DS तथा DR TB पहिचान, निदान एवं उपचारमा गरिएका क्रियाकलाप र त्यसका मुख्य सूचकांकको अवस्था ।

	• जिल्लामा चौमासिक अवधिमा क्षयरोगको निदानका लागि प्रयोगशाला परीक्षण कार्य (GeneXpert समेत) को मूल्यांकन, चुनौति र समाधानमा गरिएका कार्यको विश्लेषण एवं क्यु.सि. सम्बन्धी कार्यको लेखाजोखा । • अधिल्लो चौमासिक गोष्ठीमा औल्याईएका चुनौति तथा समस्या समाधानका लागि गरिएका क्रियाकलाप र हाल उक्त समस्याहरूको अवस्था • क्षयरोग औषधी, प्रयोगशाला सामाग्री, कार्यक्रमका फर्मफरमेट आदिको उपलव्धता, मौज्दात एवं प्रयोग • क्षयरोग र कोमोर्बिडिटि जस्तै एच.आई.भि., मधुमेह, कोभिड१९ जस्ता सहसंक्रमण र त्यसका प्रभाव • सहयोगी संस्थाबाट संचालन भएका कार्यक्रमको उपलव्धि, समस्या तथा चुनौति र समाधानका उपायहरू • क्षयरोग मुक्त नेपाल घोषणा अभियान कार्यक्रमको उपलव्धि, समस्या तथा चुनौति र समाधानका उपायहरू • वार्षिक कार्यक्रम सञ्चालनमा आईपरेका समस्या तथा चुनौतिहरुको समाधानका उपाय • आपूर्ति तथा लेखासंग सम्बन्धित समस्या तथा समाधान • राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको नीति रणनीतिहरुमा भएका परिमार्जनमा अध्यावधिक • स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई क्षयरोग उपचारका विधि तथा रेजिमेनमा भएका परिवर्तन, कार्यक्रमको रेकर्डिङ तथा रिर्पोटिङ लगायत अन्य सम्बन्धित विषयमा स्वास्थ्यकर्मीहरुको ज्ञान तथा सीप अभिवृद्धि • उत्कृष्ट कार्यसम्पादन गर्ने जिल्लाको अनुभव आदान प्रदान गर्ने । • कार्यक्रम सञ्चालनमा आई परेका समस्याहरुको पहिचान तथा समाधानका उपाय बारे छलफल गर्ने र त्यसको समाधानका लागि कार्ययोजना निर्माण गर्ने । • स्थानान्तरण भई आएका तथा स्थानान्तरण भइ गएका क्षयरोगका बिरामीहरुको उपचार नतिजा मिलान गर्ने । • क्षयरोग निदान तथा उपचारमा अध्यावधिक भएका विषय बस्तुबारे जानकारी गराउने • बिरामीका संख्याका आधारमा आगामी चौमासिक अबधिका लागि आवश्यक औषधी परिमाण निर्धारण गरी माग गर्ने ।
आर्थिक बाँडफाँड	प्रचलित नेपाल कानून र अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका बमोजिम विनियोजित बजेटको परिधि भित्र रही खर्च गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात प्रतिवेदन तयार गरी eTB Register प्रयोग गर्ने स्वास्थ्य संस्थाका विवरण र समीक्षा गोष्ठीमा कार्यक्रममा देखिएका चुनौतिहरूलाई समाधान गर्न कार्ययोजना निर्माण गरी राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रलाई उपलब्ध गराउने ।

५ क्षयरोग आधारभूत तथा पुनर्ताजगी तालिम

परिचय	नयाँ नियुक्ति भई आएका र कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई क्षयरोग सम्बन्धी ज्ञान सीप र क्षमता अभिबृद्धि गरी क्षयरोगको उचित निदान तथा उपचार व्यवस्थापनका लागि यो तालिम राखिएको हो ।
उधेश्य	क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापनमा स्वास्थ्यकर्मीको ज्ञान .सीप र क्षमता अभिबृद्धि गर्ने ।
कार्य सञ्चालन प्रकृया	**कार्यान्वयन गर्ने निकायः** स्वास्थ्य कार्यालय सहभागी संख्या २० देखि २५ जनाप्रति समूह सहभागीहरू क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापनमा प्रत्यक्ष संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरु अवधि आधारभूत/मोडुलर तालिम **३ दिन, पूनर्ताजगी तालिम २ दिन** सहजकर्ता स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य कार्यालयका क्षयरोग कार्यक्रम फोकल पर्सन, Sputum माइक्रोसकोपिक तथा GeneXpert सेन्टरका प्रयोगशाला फोकल पर्सन, तथ्यांक अधिकृत/सहायक एवं सम्बन्धित विषय विज्ञहरू । • आवश्यकता अनुसार आधारभूत तथा पूनर्ताजगी तालिमको संख्या उपलब्ध बजेटको परिधिभित्र रही निर्धारण गर्ने । • तालिम सञ्चालनको उदेश्य, तालिम हुने स्थान, मिति र समय सहित कम्तिमा एक हप्ता अगावै स्वास्थ्य संस्थालाई पत्राचार गर्ने । • राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रलाई तालिमको कार्य योजना बनाइ जानकारी गराउने • उपस्थिति हाजिरी, दैनिक तथा भ्रमण खर्च वितरण भर्पाइ, तालिम मोड्युल तालिम सामाग्री, स्टेशनरी, खाजा, आदि तयार गर्ने । • राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रबाट अध्यावधिक गरिएको तालिम मोडुल तथा म्यानुअलका बिषयवस्तु र तालिम सञ्चालन निर्देशिका अनुसार तालिम सञ्चालन गर्ने । • तालिम मोडुलर विधिबाट संचालन गर्ने ।
विधि	प्रस्तुतिकरण, समूहगत कार्य, छलफल, अभ्यास
सन्दर्भ सामाग्री	राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम आधारभूत तालिम मोड्युल, राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम जनरल म्यानअुल, क्लिनीकल म्यानुअल, क्षयरोग सेवा अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरु ।
बजेट वाँडफाँड	बजेटको परिधिभित्र रही अनसूची १ अनुसार खर्च गर्न सकिनेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसूची २ अनुसारको प्रतिवेदन, सहभागीहरुको नाम, ठेगाना, कर्मचारी संकेत नम्वर सहितको पूर्ण विवरण अध्यावधिक गर्ने र उक्त विवरण अनिवार्यरूपमा eTB Register को तालिम विवरणमा प्रविष्टि गर्ने ठाँउमा अध्यावधिक गर्ने ।

६ क्षयरोग मुक्त नेपाल घोषणा अभियानका विभिन्न कृयालकलापहरु

यस कार्यक्रम अन्तर्गतका कृयाकलापहरु **क्षयरोग मुक्त नेपाल घोषणा अभियान कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८** अनुसार सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । यो निर्देशिका राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रको वेवसाईट www.nepalntp.gov.np बाट download गरी प्रयोग गर्नुहोला।

७ क्षयरोगका बिरामीको उपचार व्यवस्थापनका लागि रेफरल सेन्टर तथा होस्टेल सञ्चालन खर्च/अनुदान

परिचय	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरुमा जटिलता उत्पन्न भएमा अस्पतालमा भर्ना गरी एकीकृत स्वास्थ्य उपचार सेवा उपलब्ध गराउनु पर्ने तथा बिरामीको बसोबास स्थल टाढा भएका कारण दैनिक उपचार लिन कठिनाइ भएको एवं अन्य अस्पतालमा आवासीय सेवा उपलब्ध नभएको अवस्थामा आवासीय सेवा सहित एकीकृत सेवा उपलब्ध गराउन प्रदेश वा स्थानीय तह अन्तर्गत क्षयरोग रेफरल सेन्टर तथा डि आर होस्टेल सन्चालन गर्न बजेटको व्यवस्था गरिएको छ ।
उद्धेश्य	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरुलाई एकीकृत रुपमा सेवा प्रदान गर्न र आवश्यकता अनुसारका बिरामीलाई आवासीय सेवा उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरुले आवासीय सेवाका साथै क्षयरोग सम्बन्धी एकीकृत स्वास्थ्य उपचार सेवा प्राप्त गरी बिरामीको निको हुने दर बढ्नेछ ।
आवासीय सुविधाका मापदण्डहरु	बिनियोजित बजेट, उपलब्ध शैया संख्या आदिको अनुसार प्राथमिकताका आधारमा निम्नानुसारका बिरामीहरुलाई होस्टेलमा राख्ने व्यवस्था मिलाउने । क) कमजोर आर्थिक अवस्था भएका, सुकुम्बासी । ख) भौगोलिक वा अन्य कारणले दैनिक उपचारमा आउन असमर्थ बिरामीहरु । ग) पारिवारिक हेरचाह नपाएका बिरामीहरु घ) असक्त, अपांग, कमजोर शारीरिक अवस्था भई विशेष हेरचाह गर्नु पर्ने बिरामीहरु । ङ) होस्टेलमा बस्न चाहने बिरामीहरु
कार्यसन्चालन प्रक्रिया	• विनियोजित वजेट प्रचलित आर्थिक ऐन नियमको परिधिभित्र रही मधेश प्रदेश र लुम्बिनी प्रदेशमा रहेका होस्टेलहरु, गण्डकी र सुदुरपश्चिम प्रदेशमा रहेको रेफरल सेन्टर/होस्टेल सन्चालन सम्बन्धी आवश्यक जनशक्ति तथा दैनिक कार्य सन्चालन सम्बन्धी कार्ययोजना सेवा प्रदायक संस्थाबाट माग गरी राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रको सहमतिमा सम्बन्धित प्रदेशको स्वास्थ्य मन्त्रालय/सामाजिक विकास मन्त्रालय/स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट स्वीकृत गरी कार्यक्रम सन्चालन गर्ने । • होस्टेलमा बस्ने बिरामीको दैनिक अभिलेख राख्ने र हरेक महिना फलोअपमा पठाउने र आवश्यक परेमा चिकित्सकबाट स्वास्थ्य परीक्षण गराउने।

	• नेपाल सरकार बीमा कार्यक्रमले औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरुको रु १००,००० (एक लाख) बराबरको निःशुल्क बीमा व्यवस्था गरेकाले होस्टेलबाट निदान, आधारभूत परीक्षण तथा जटिलता व्यवस्थापनका लागि बिरामी पठाउनु परेमा बीमा सुविधायुक्त अस्पतालमा पठाउने र यातायात खर्च उपलब्ध गराउने । • दैनिक पोषण तालिका तयार गरी सोही अनुसार होस्टेलमा रहेका औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरुलाई सन्तुलित खाना उपलब्ध गराउने । • बिरामीलाई उपलब्ध गराउने खानामा दैनिक २०० मि लि दूध, एक गोटा अण्डा र हप्ताको दुई पटक माछा वा मासू अनिवार्य हुनुपर्नेछ ।
बजेट बाँडफाट	बजेटको परिधि भित्र रही रेफरल सेन्टरले आवश्यकता अनुसार बजेट बाँडफाट गरी सम्बन्धित प्रदेशका निकाय र राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रको सहमति लिने र होस्टेल का लागि अनुसूची १ (ख) अनुसार बाँडफाँड गर्ने । बजेट मधेश प्रदेश को स्वास्थ्य निर्देशनालय, गण्डकी प्रदेशमा क्षयरोग उपचार केन्द्र पोखरा र सुदुरपश्चिम प्रदेशमा स्वास्थ्य निर्देशनालय अन्तर्गत व्यवस्थापन गरिएको छ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	रेफरल सेन्टर/होस्टेलमा रहेका बिरामीको नाम, ठेगाना र सम्पर्क नम्बर सहितको विवरण र मासिक खर्चको अभिलेख राखी सम्बन्धित प्रदेशको स्वास्थ्य मन्त्रालय/सामाजिक विकास मन्त्रालय/स्वास्थ्य निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रमा पठाउनु पर्नेछ ।

८ जिल्लाबाट पालिका एवं डि.आर उपचारकेन्द्र बाट उपकेन्द सम्म औषधी, प्रयोगशाला सामाग्री तथा अन्य बस्तु ढुवानी, विश्व क्षयरोग दिवस मनाउने, सुपरिवेक्षण तथा स्थलगत अनुशिक्षण तथा अनुगमन, प्रयोगशाला सुपरभाइजनर द्वारा प्रयोगशाला गुणस्तर सुधार, क्युसीका लागि खकार संकलन

८.१ जिल्ला बाट पालिका एवं डि.आर उपचार केन्द्रबाट उपकेन्द्रसम्म औषधी, प्रयोगशाला सामाग्री तथा अन्य बस्तु ढुवानी

परिचय	क्षयरोग कार्यक्रम संचालन उधेश्य अनुरूप भए नभएको सुनिश्चित गर्नुका साथै कार्यक्रम मापदण्ड अनुसार गुणस्तरिय रूपमा संचालन भएको एकीन गर्नुका साथै सम्बन्धित स्वास्थ्य कर्मीहरूलाई क्षयरोग कार्यक्रम प्रभावकारी संचालन एवं यसको रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङ सम्बन्धमा जिल्ला बाट स्थानीय निकायमा एवम् डि.आर उपचार केन्द्रबाट उपचार उप-केन्द्रसम्म औषधी, प्रयोगशाला सामाग्री आदिलाई आवश्यकता अनुसार ढुवानी गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा उधेश्य अनुरूप संचालन भएको सुनिश्चित गर्न ।
अपेक्षित प्रतिफल	कार्यक्रम प्रभावकारी र गुणस्तरिय रूपमा संचालन भएको सुनिश्चित हुने ।

कार्यसञ्चालन प्रकृयाः	कार्यान्वयन निकायः स्वास्थ्य कार्यालय एवमं डि.आर उपचार केन्द्र • डि.आर. क्षयरोगको औषधी ढुवानी गर्न जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयले डि.आर उपचार केन्द्रलाई बजेट उपलब्ध गराउने । डि.आर उपचार केन्द्रले उपचार उप-केन्द्र सम्म औषधी पुर्याउने व्यवस्था गर्ने। • जिल्लाले पालिकासम्म डि.एस. क्षयरोगको औषधी, प्रयोगशाला सामाग्री तथा अन्य वस्तु आकस्मिक अवस्थामा ढुवानी गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	उपलव्ध बजेटको परिधिभित्र रही खर्च गर्ने ।

८.२ विश्व क्षयरोग दिवस मनाउने

परिचय	क्षयरोग कार्यक्रमप्रति नीति निर्माण तहसम्मको प्रभावकारी राजनीतिक प्रतिवद्धता हासिल गर्नुका साथै यस रोगबाट मृत्यु भएका व्यक्तिहरुको सम्झना स्वरुप विश्व क्षयरोग दिवस मनाउन यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	• राजनीतिज्ञ, समाजसेवि, बुद्धिजीवि, नीति निर्माताहरु तथा विभिन्न क्षेत्रमा काम गर्ने व्यक्तित्वहरुलाई क्षयरोग नियन्त्रणमा उनीहरुको प्रतिबद्धता लिइ क्षयरोग कार्यक्रमका लागि आवश्यक स्रोतहरूको व्यवस्था हुने ।
अपेक्षित प्रतिफल	क्षयरोग अन्त्यका लागि राजनीतिक एवं सामाजिक प्रतिवद्धता हासिल हुने ।
कार्यसञ्चालन प्रकृयाः	• स्वास्थ्य कार्यालयको प्रमुखको अध्यक्षतामा सरकारी तथा गैरसरकारी निकाय सम्मिलित जिल्लास्तरिय आयोजक समिति गठन गर्ने । • समितिको वैठकमा उपलब्ध श्रोतहरु छलफल गरी सोहि अनुसार कार्य योजना बनाई सोहि अनुसार कार्यान्वयन गर्ने । • अतिथिहरूलाई निमन्त्रणा र सहभागीहरूको आवश्यक व्यवस्थापन, कार्यक्रम स्थल छनौट तथा व्यवस्थापन • शिक्षा, सूचना र सञ्चारका सामाग्रीहरुको प्रदर्शनी तथा वितरण • क्षयरोग चेतनामुलक सांस्कृतिक कार्यक्रम, वाद-विवाद, हाजिरी जवाफ, र्याली आदि। • स्थानीय रेडियो र टेलिभिजन तथा स्थानीय अन्य संचार माध्यम मार्फत क्षयरोग बारे सन्देश प्रवाह गर्ने । • पत्रकार अन्तरक्रिया, अन्तरसंवाद
आर्थिक बाँडफाँड	• उपलव्ध बजेटबाट विश्व क्षयरोग दिवसका लागि ५० हजार सम्म खर्च गर्ने।

८.३ सुपरिवेक्षण तथा स्थलगत अनुशिक्षण तथा अनुगमन

परिचय	क्षयरोग कार्यक्रम संचालन उधेश्य अनुरूप भए नभएको सुनिश्चित गर्नुका साथै कार्यक्रम मापदण्ड अनुसार गुणस्तरीय रूपमा संचालन भएको एकीन गर्नुका साथै सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई क्षयरोग कार्यक्रम प्रभावकारी संचालन एवं यसको रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङ सम्बन्धमा जिल्ला बाट स्थानीय निकाय एवं उपचार केन्द्रका कर्मचारीको क्षमता अभिवृद्धि गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा उधेश्य अनुरूप संचालन भएको सुनिश्चित गर्न ।
अपेक्षित प्रतिफल	कार्यक्रम प्रभावकारी र गुणस्तरियरूपमा संचालन भएको सुनिश्चित हुने ।
कार्यसञ्चालन प्रकृयाः	कार्यान्वयन निकायः स्वास्थ्य कार्यालय • अनुगमन तथा मूल्यांकनका लागि चेक लिष्टको अनिवार्य प्रयोग गर्ने । • स्थलगत अनुशिक्षणका माध्यमबाट स्वास्थ्य संस्थाहरुको कार्यक्रम संचालनका विधि तथा प्रकृया, सो को अभिलेख तथा प्रतिवेदनका साथै HMIS एवं NTPMIS मा नियमित प्रतिवेदन भए नभएको सुनिश्चित गर्ने साथै आवश्यकता अनुसार सो सम्वन्धमा क्षमता अभिवृद्धि गर्ने । • कार्यक्रम संयोजक तथा अन्य आवश्यक कर्मचारीहरुको नियमित अनुगमन भ्रमणका लागि मिति, स्थान, उधेश्य सहितको योजना बनाउने र सो अनुसार स्वास्थ्य संस्थामा अनुगमन गर्ने । • कार्यक्रमको प्रभावकारी संचालन तथा सो को मूल्यांकनका लागि आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय निकाय सम्मिलित संयुक्त अनुगमन टोली बनाई समस्या पहिचान भएका स्वास्थ्य संस्थाको सुपेरिवेक्षण गरी समस्याहरुको निराकरण गर्ने । • अनुगमन पश्चात तत्कालै स्वास्थ्य संस्थालाई देखिएका राम्रा पक्ष सहित सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरुका बारेमा छलफल गर्ने र सुधारका लागि गर्नुपर्ने क्रियाकलाप, सो को समय सीमा र जिम्मेवार व्यक्ति सहितको कार्य योजना बनाउने । • आवश्यकता अनुसार अनुगमनमा पहिचान भएका विषयहरुलाई सम्बन्धित स्थानीय तह लाई पनि जानकारी गराउने र समस्या समाधानका लागि स्थानीय तहको जिम्मेवारी सहितको कार्य योजना बनाई कार्यान्वयन गर्ने गराउने । • अर्को पटकको भ्रमणमा स्वास्थ्य संस्थालाई अघिल्लो भ्रमणमा दिइएको सुझाव कार्यान्वयन भए नभएको निश्चित गर्ने । • अनुगमन भ्रमणमा कार्यक्रमको कार्यान्वयन तोकिएको मार्ग निर्देशन अनुसार भए नभएको एवं कार्यक्रम तोकिएको स्थान, व्यक्ति तथा समुदायमा भए नभएको, कार्यक्रमको

	गुणस्तरिय कार्यान्वयन एवं आवश्यक अभिलेख तथा प्रतिवेदन भए नभएको सुनिश्चित गर्ने । • समुदायमा संचालन भएका क्षयरोग पहिचान तथा रेफरल कार्यक्रमको प्रभावकारीता एवं सम्बन्धित सेवाग्राही मा कार्यक्रम पुगे नपुगेको सुनिश्चित गर्ने । यसका लाथि सेवाग्राहीको विवरण स्वास्थ्य संस्थाबाट लिई नमूना छनोटमा परेका सेवाग्राहीको घरदैलोमा गई सेवा पाएको सुनिश्चित गर्ने । • सम्बन्धित कर्मचारीले अनुगमन भ्रमण पश्चात प्रतिवेदन बनाई आफ्नो संस्थालाई उपलव्ध गराउने र आवश्यक परेका समयमा सरोकारवालाहरुलाई उपव्ध गराउने ।
बजेट वाँडफाँड	उपलव्ध बजेटको परिधि भित्र रही नेपाल सरकारको भ्रमण खर्च नियमावली अनुसार खर्च गर्ने ।

८.४ प्रयोगशाला सुपरभाइजनर द्वारा प्रयोगशाला गुणस्तर सुधार, क्युसीका लागि खकार संकलन

परिचय	माईक्रोस्कोपि विधिबाट क्षयरोग पहिचान गर्ने क्रममा गुणस्तरलाई ध्यान दिनु पर्दछ । जिल्ला भित्रका माईक्रोस्कोपि सेन्टरको गुणस्तर कायम गर्न क्यु.सि slide संकलन गरी प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला पठाउनु पर्छ ।
उधेश्य	माईक्रोस्कोपि सेन्टर बाट LQAS विधिबाट परीक्षण भैसकेका slide हरु छनोट तथा संकलन गरी प्रत्येक त्रैमासिकमा गुणस्तर परीक्षण गर्न प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला पठाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	क्यु.सि . मा प्रयोगशालाहरुको सहभागिता र गुणस्तरमा अभिवृद्धि हुनेछ ।
कार्यान्वयन प्रकृया	**कार्यान्वयन गर्ने निकायः** स्वास्थ्य कार्यालय, प्रयोगशाला सुपरभाईजर (lab technician) वा नभएमा क्षयरोग कार्यक्रम हेर्ने फोकल पर्सन । • LQAS विधिबाट slide संकलन गरी प्रत्येक त्रैमासिकमा गुणस्तर परीक्षण गर्न प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला पठाउने । • गुणस्तर सुधारको लागि स्थलगत अनुशिक्षण गर्ने । • प्रदेश क्युसी सेन्टरले उपलव्ध गराएको त्रैमासिक क्युसी रिपोर्ट अनुसार न्युन गुणस्तर देखिएका क्षयरोग निदान केन्द्रमा field visit गरी गुणस्तर सुधारका लागि स्थलगत अनुशिगक्षण गर्ने ।
बजेट वाँडफाँड	बजेटको परिधिभित्र नेपाल सरकारको नियमानुसार गर्ने।
अभिलेख प्रतिवेदन	प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालासँग समन्वय गरी रेकर्ड कायम गर्ने ।

९ जिल्लास्तर क्षयरोग कोहर्ट विश्लेषण तथा अर्धवार्षिक समीक्षा गोष्ठी

परिचय	क्षयरोग निदान तथा उपचार कार्यक्रम सञ्चालनमा आईपरेका समस्या तथा समाधानका उपाय बारे छलफल तथा क्षयरोगका बिरामीको उपचार नतिजाको विश्लेषण गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रमका सूचकहरुका आधारमा अर्धवार्षिक प्रगति विश्लेषण तथा बिवेचना गर्ने । कार्यक्रम कार्यान्वयनमा आईपरेका समस्या पहिचान तथा समाधानका उपायहरु खोजी गर्ने ।
कार्यक्रम सञ्चालन /कार्यान्वयन प्रकृया	कार्यक्रम सञ्चालनः स्वास्थ्य कार्यालय सहभागीहरूःस्थानीय तहका क्षयरोग कार्यक्रम हेर्ने फोकल पर्सन । क्षयरोगका कार्यक्रमका सहयोगी संस्थाहरुका प्रतिनिधि । **अवधीः वार्षिक र अर्धवार्षिक गरी २ पटक ।** **सञ्चालन अवधिः २ दिन ।** • क्षयरोग मासिक प्रतिवेदन तयार गर्दा भरेका ट्याली सीटहरू, eTB रजिष्टर र प्रस्तुतिकरण Slide साथमा लिइ आउन सहभागीलाई पत्राचार गर्ने। • राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमले लक्ष्य तोकेका कार्यक्रमहरु (DRTB समेतको) निर्दिष्ट सूचकांकहरुमा आधारित प्रस्तुतिकरण ढाँचा बनाइ स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय तहलाई उपलव्ध गराउने र सो अनुसार स्थानीय तहलाई गोष्ठीमा प्रस्तुतिकरण गर्न लगाउने • समीक्षा गोष्ठी अघि eTB Register र DHIS२ मा प्रविष्ट भएको क्षयरोग तथ्याङ्क रूजू गरी फरक परेको विवरण टिपोट गरी राख्ने । गोष्ठी अवधिमा फरक परेको विवरण सच्याई eTB Register तथा DHIS२ मा प्रविष्ट गर्न लगाउने । DRTB को हकमा NTPMIS मा प्रविष्ट भए नभएको एकीन गरी नभएको खण्डमा प्रविष्ट गर्न लगाउने। • स्थानीयतहले माइक्रोस्कोपी सेन्टरबाट LQAS विधिबाट संकलन गरिएका प्रयोगशाला Slide स्वास्थ्य कार्यालयका प्रयोगशाला सुपरभाइजरलाई उपलब्ध गराउने। स्वास्थ्य कार्यालयका प्रयोगशाला सुपरभाईजरले Sputum प्रयोगशाला Slide क्युसी सेन्टरलाई उपलव्ध गराउने । • समीक्षा गोष्ठीमा छलफल गर्ने विषयवस्तु • DS तथा DR TB पहिचान, निदान एवं उपचार गरिएका क्रियाकलाप र त्यसका मुख्य सूचकांकको अवस्था । • जिल्लामा अर्धवार्षिक अवधिमा क्षयरोगको निदानका लागि प्रयोगशाला परीक्षण कार्य (GeneXpert समेत) को मूल्यांकन, चुनौति र समाधानमा गरिएका कार्यको विश्लेषण र क्यु.सि. सम्बन्धी कार्यको लेखाजोखा ।

	• अघिल्लो गोष्ठीमा औल्याईएका चुनौति तथा समस्या समाधानका लागि गरिएका क्रियाकलाप र हाल उक्त समस्याहरूको समाधानको अवस्था । • क्षयरोगको औषधी, प्रयोगशाला सामाग्री, कार्यक्रमको फर्म फर्म्याट आदिको उपलव्धता, मौज्दात एवं प्रयोग । • क्षयरोग र कोमोर्बिडिटि जस्तै एच.आई.भि., मधुमेह, कोभिड१९ जस्ता सहसंक्रमण र त्यसका प्रभाव। • सहयोगी संस्थाबाट संचालन भएका कार्यक्रमको उपलव्धि, समस्या तथा चुनौति र समाधानका उपायहरू। • वार्षिक कार्यक्रम सञ्चालनमा आईपरेका समस्या तथा चुनौतिहरुको समाधानका उपाय खोज्ने । • आपूर्ति तथा लेखासंग सम्बन्धित समस्या तथा समाधानका उयायहरु। • राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको नीति रणनीतिहरुमा भएका परिमार्जनमा अध्यावधिक । • स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई क्षयरोग उपचारका विधि तथा रेजिमेनमा भएका परिवर्तन, कार्यक्रमको रेकर्डिङ तथा रिर्पोटिङ लगायत अन्य सम्बन्धित विषयमा स्वास्थ्यकर्मीहरुको ज्ञान तथा सीप अभिवृद्धि । • उत्कृष्ट कार्यसम्पादन गर्ने स्थानीय तहको अनुभव आदान प्रदान गर्ने । • कार्यक्रम सञ्चालनमा आई परेका समस्याहरुको पहिचान तथा समाधानका उपायबारे छलफल गर्ने र त्यसको समाधानका लागि कार्ययोजना निर्माण। • स्थानान्तरण भई आएका तथा स्थानान्तरण भइ गएका क्षयरोगका बिरामीहरुको उपचार नतिजा मिलान । • क्षयरोग निदान तथा उपचारमा अध्यावधिक भएका विषयवस्तु बारे जानकारी गराउने। • बिरामीका संख्याका आधारमा आगामी चौमासिक अवधिका लागि आवश्यक औषधी परिमाण निर्धारण गरी माग गर्ने ।
आर्थिक बाँडफाँड	प्रचलित नेपाल ऐन, कानून र अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका बमोजिम विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही नियमानुसार खर्च गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न गरी सहभागीहरुको विवरण सहितको संक्षिप्त प्रतिवेदन तयार गरी एक प्रति राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रमा पेश गर्ने ।

१० क्षयरोग एच यम आई यस टुल्स छपाई, स्थलगत अनुशिक्षण तथा अनुगमन, विश्व क्षयरोग दिवस मनाउन

१०.१ क्षयरोग एच यम आई यस टुल्स छपाई

परिचय	क्षयरोग सँग सम्बन्धित Recording, Reporting लाई व्यवस्थित गर्न, HMIS Tools छपाई गर्न आवश्यक भएकोले यो कृयाकलाप राखिएको हो ।
उधेश्य	क्षयरोगको तथ्याङ्क उपलव्धताको सुनिश्चित भएको हुने ।
अपेक्षित उपलब्धि	समयमा तथ्याङ्क रेकर्डिङ्ग रिपोर्टिङ्ग हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	कार्यान्वयन गर्ने निकायः स्वास्थ्य निर्देशनालय क्रियाकलापहरुः स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखाबाट स्वीकृत स्पेशिफिकेशन बमोजिम समयमा नै आवश्यक क्षयरोग सम्बन्धी Tools छपाई तथा वितरण गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	बजेटको परिधिभित्र रही विद्यमान ऐन, नियमानुसार गर्ने ।

१०.२ स्थलगत अनुशिक्षण तथा अनुगमन

परिचय	क्षयरोग कार्यक्रम संचालन उधेश्य अनुरूप भए नभएको सुनिश्चित गर्नुका साथै कार्यक्रम मापदण्ड अनुसार गुणस्तरिय रूपमा संचालन भएको एकीन गर्नुका साथै सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई क्षयरोग कार्यक्रम प्रभावकारी संचालन एवं यसको रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङ सम्बन्धमा प्रदेशबाट जिल्ला, स्थानीय निकाय एवम् उपचार केन्द्रका कर्मचारीको क्षमता अभिवृद्धि गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा उधेश्य अनुरूप संचालन भएको सुनिश्चित गर्न ।
अपेक्षित प्रतिफल	कार्यक्रम प्रभावकारी र गुणस्तरिय रूपमा संचालन भएको सुनिश्चित हुने ।
कार्यसञ्चालन प्रकृयाः	कार्यान्वयन निकायः स्वास्थ्य निर्देशनालय • अनुगमन तथा मूल्यांकनका लागि चेक लिष्टको अनिवार्य प्रयोग गर्ने । • स्थलगत अनुशिक्षणका माध्यमबाट स्वास्थ्य संस्थाहरुको कार्यक्रम संचालनका विधि तथा प्रकृया, सो को अभिलेख तथा प्रतिवेदनका साथै HMIS, eTB register एवम् NTPMIS मा नियमित प्रतिवेदन भए नभएको सुनिश्चित गर्नुका साथै आवश्यकता अनुसार सो सम्बन्धमा क्षमता अभिवृद्धि गर्ने । • कार्यक्रम संयोजक तथा अन्य आवश्यक कर्मचारीहरुको नियमित अनुगमन भ्रमणका लागि मिति, स्थान, उधेश्य सहितको योजना बनाउने र सो अनुसार स्वास्थ्य संस्थामा अनुगमन गर्ने ।

	• कार्यक्रमको प्रभावकारी संचालन तथा सो को मूल्यांकनका लागि आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय निकाय सम्मिलित संयुक्त अनुगमन टोली बनाई समस्या पहिचान भएका स्वास्थ्य संस्थाको सुपेरिवेक्षण गरी समस्याहरुको निराकरण गर्ने । • अनुगमन पश्चात तत्कालै स्वास्थ्य संस्थालाई देखिएका राम्रा सहित सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरुका बारेमा छलफल गर्ने र सुधारका लागि गर्नुपर्ने क्रियाकलाप, सो को समय सिमा र जिम्मेवार व्यक्ति सहितको कार्य योजना बनाउने । • आवश्यकता अनुसार अनुगमनमा पहिचान भएका विषयहरुलाई सम्बन्धित जिल्ला तथा स्थानीयतहलाई पनि जानकारी गराउने र समस्या समाधानका लागि स्थानीयतहको जिम्मेवारी सहितको कार्य योजना बनाई कार्यान्वयन गर्ने गराउने। • अर्को पटकको भ्रमणमा स्वास्थ्य संस्थालाई अघिल्लो भ्रमणमा दिइएको सुझाव कार्यान्वयन भए नभएको सुनिश्चित गर्ने । • अनुगमन भ्रमणमा कार्यक्रमको कार्यान्वयन तोकिएको मार्ग निर्देशन अनुसार भए नभएको एवं कार्यक्रम तोकिएको स्थान, व्यक्ति तथा समुदायमा भए नभएको, कार्यक्रमको गुणस्तरिय कार्यान्वयन एवं आवश्यक अभिलेख तथा प्रतिवेदन भए नभएको सुनिश्चित गर्ने । • समुदायमा संचालन भएका क्षयरोग पहिचान तथा रेफरल कार्यक्रमको प्रभावकारीता एवं सम्बन्धित सेवाग्राही मा कार्यक्रम पुगे नपुगेको सुनिश्चित गर्ने । यसका लाथि सेवाग्राहीको विवरण स्वास्थ्य संस्थाबाट लिई नमूना छनोटमा परेका सेवाग्राहीको घरदैलोमा गई सेवा पाएको सुनिश्चित गर्ने । • सम्बन्धित कर्मचारीले अनुगमन भ्रमण पश्चात प्रतिवेदन बनाई आफ्नो संस्थालाई उपलव्ध गराउने र आवश्यक परेका समयमा सरोकारवालाहरुलाई उपव्ध गराउने ।
बजेट वाँडफाँड	उपलव्ध बजेटको परिधि भित्र रही नियमानुसार खर्च गर्ने ।
प्रतिवेदन	अनुगमन पश्चात प्रतिवेदन तयार गरी राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्र, स्वास्थ्य निर्देशनलाय, स्वास्थ्य कार्यालय र स्थानीय तहमा पठाउने ।

१०.३ विश्व क्षयरोग दिवस मनाउने

परिचय	क्षयरोग कार्यक्रमप्रति नीति निर्माण तहसम्मको प्रभावकारी प्रतिवद्धता हासिल गर्न गर्नुका साथै यस रोगबाट मृत्यु भएका व्यक्तिहरुको सम्झना स्वरुप विश्व क्षयरोग दिवस मनाउन यो कार्यक्रम राखिएको हो ।

उधेश्य	क्षयरोग नियन्त्रणमा राजनीतिज्ञ, समाजसेवी, बुद्दिजीवि, नीति निर्माताहरु सहयोग प्राप्त गर्ने, जनचेतान जगाउने यस दिवसको मुख्य उधेश्य हो ।
अपेक्षित उपलब्धि	• नीति निर्माता तथा राजनीतिज्ञहरुको क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रममा प्रतिबद्दता बढ्ने । • समुदायमा क्षयरोगप्रति रहेको नकारात्मक धारणामा कमी आउने ।
सञ्चालन प्रकृया	**कार्यान्वयन गर्ने निकायः** स्वास्थ्य निर्देशनालय **सम्भावित क्रियाकलापहरु** • क्षयरोग सम्बन्धी शिक्षा, सूचना र सञ्चारका सामाग्रीहरुको प्रदर्शनी तथा वितरण । • क्षयरोग चेतनामुलक सांस्कृतिक कार्यक्रम, सडक नाटक, बादविवाद, हाजिरी जवाफ प्रतियोगिता, र्‍याली आदि । • एफ एम रेडियो र टेलिभिजन तथा स्थानीय अन्य संचार माध्यम मार्फत क्षयरोग बारे सन्देश प्रवाह • पत्रकार अन्तरक्रिया, अन्तरसंवाद आदि गर्ने । • बिरामीलाई सम्मान, फलफुल बितरण आदि । **सञ्चालन प्रकृयाः** • प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशकको अध्यक्षतामा सरकारी तथा गैरसरकारी निकाय सम्मिलित विश्व क्षयरोग दिवश सञ्चालन सम्बन्धी वैठक बसी उपलब्ध स्रोतका आधारमा सञ्चालन गरिने कार्यक्रमहरूको सूची तयार गरी कार्य योजना बनाई सोही अनुसार कार्यान्वयन गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	• उपलब्ध बजेट अनुसार प्रचलित ऐन कानूनको परिधिमा रही सञ्चालन गर्ने

११ डी आर सेन्टर सवसेन्टर नयाँ विस्तार एवं संचालनमा भएकालाई आवश्यक सुदृढिकरण, औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरूका लागि पोषण, यातायात तथा आधारभूत परीक्षण तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्च का लागि अपुग रकम, एन्सिलरि औषधी खरीद

११.१ डी आर सेन्टर सवसेन्टर नयाँ विस्तार एवं संचालनमा भएकालाई आवश्यक सुदृढिकरण

परिचय	सञ्चालनमा रहेका तथा विस्तार गर्न लागिएका औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार केन्द्रका लागि आवश्यक सामाग्री, औजार तथा उपकरणहरूको व्यवस्था गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरुलाई सहज रुपमा उपचार गराउने ।
अपेक्षित उपलव्धी	औषधी प्रतिराधी क्षयरोग उपचार केन्द्र विस्तार भई बिरामीको सहज उपचार भएको हुनेछ ।

कार्य सञ्चालन प्रकृया	**कार्यान्वयन गर्ने निकायः** स्वास्थ्य निर्देशनालय सेवा विस्तार गर्ने सकिने स्वास्थय संस्थाहरूः औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरु धेरै भएका जिल्लाका अस्पताल, GeneXpert सेन्टर तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रलाई उपचार केन्द्रका रुपमा विस्तार गर्न प्राथमिकिकरण गर्ने । • बिरामीलाई पायक पर्ने र प्राथमिकतामा परेका अस्पताल तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा डि.आर. उपचार केन्द्र तथा उपकेन्द्र विस्तार गर्ने । • सञ्चालनमा रहेका उपचार केन्द्रहरुमा र विस्तार गर्न लागिएका उपचार केन्द्र तथा उपकेन्द्रहरु GeneXpert Center मा आवश्यकता अनुसार अनुसूची ५ मा उल्लेख भएका सामाग्री तथा थप अन्य सामाग्रीहरू खरीद गर्ने । • खरीद भएको सामाग्री स्वास्थ्य संस्थामा (औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार केन्द्र) उपलब्ध गराउने ।
बजेट वाँडफाँड	विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही प्रचलित खरीद ऐन तथा नियमावली अनुसार
अभिलेख प्रतिवेदन	विस्तार भएको डि.आर. क्षयरोग उपचार केन्द्र वा उपकेन्द्रको विवरण राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रलाई गराउने । • क्षयरोगका औषधीको परिणाम स्टोर लेजरबुक मा अध्याविधक भए नभएको रिभ्यु एवं फिजिकल भेरिफिकेसन गर्ने । • जिल्ला स्टोरका कर्मचारीलाई उचित भण्डारणका मापदण्डका बारेमा अनुशिक्षण गर्ने ।

११.२ औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरूका लागि पोषण, यातायात तथा आधारभूत परीक्षण तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्चका लागि अपुग रकम

परिचय	स्वास्थ्य कार्यालयमा विनियोजन भएको रकम अपुग भएमा वा अन्य नयाँ जिल्लामा उपचार केन्द्र विस्तार भई बिरामी थप हुँदा औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग आधारभूत परीक्षण, जटिलता व्यवस्थापन, पोषणयुक्त खाना तथा उपचार लिन लाग्ने यातायात खर्चको भार बिरामीलाई पर्न नदिने उदेश्यले यो कार्यक्रमको राखिएको हो ।
उधेश्य	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग निदान,अन्य परीक्षण, जटिलता व्यवस्थापन तथा यातायात खर्चको भार कम हुने र उपचारमा नियमितता भई निको हुने दर बढने ।
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 निकायः** स्वास्थ्य निर्देशनालय र गण्डकी प्रदेशको हकमा क्षयरोग उपचार केन्द्र **सुविधा खर्च पाउने व्यक्तिः** उपचारमा रहेका औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग बिरामीहरु **सुविधा पाउने अवधिः** उपचार अवधिभर **कार्यान्वयन प्रकृया** • स्वास्थ्य कार्यालयमा विनियोजन गरिएको रकम अपुग भएमा वा नयाँ उपचार केन्द्रमा भएका बिरामीलाई पोषण, यातायात तथा आधारभूत परीक्षण तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्च उपलव्ध गराउनु पर्ने भएमा यस शीर्षकबाट खर्च गर्ने । • कार्यान्वयन प्रकृया माथि १.२ मा उल्लेख भए बमोजिम गर्ने ।
बजेट वाँडफाँड	क) दैनिक उपचार केन्द्रमा आएर सेवा लिने बिरामीलाई मासिक रु ५०००।— ख) आवास सुविधा (**Hostel**) प्रयोग गर्ने बिरामीलाई मासिक रु २०००।— ग) निदान, आधारभूत परीक्षण तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्च भएको रकम बिल अनुसार (बीमा रकमले नमागेको खण्डमा मात्र) घ) परीक्षण तथा उपचार गर्न जाँदाको वास्तविक यातायात खर्च । जिल्लामा विनियोजित बजेट अपुग भएमा प्रदेश निर्देशनालयमा माग गर्नुहुन ।
अभिलेख प्रतिवेदन	**आवासीय सुविधा सहित उपचार लिने र** दैनिक आवत जावत गरी उपचार लिने बिरामी अनुसार वितरण गरिएको खर्चको अभिलेख अध्यावधिक राख्ने ।

११.३ एन्सिलरि औषधी खरीद

परिचय	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग बिरामीको उपचार व्यवस्थापनमा बाधा नहोस भन्ने उदेश्यले यो कार्यक्रम व्यवस्था गरिएको हो ।यस कार्यक्रमबाट क्षयरोगका उपचारको क्रममा देखा पर्ने प्रतिकूल असरहरूलाई व्यवस्थापन गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन गर्न आवश्यक थप औषधीहरुको व्यवस्थापन गरी उपचारमा आई परेका समस्या समाधान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार सेवा निरन्तर सञ्चालन भएको हुनेछ ।

सञ्चालन प्रकृया	**एन्सिलरी औषधी खरीद** • प्रदेश अन्तर्गतका औषधी प्रतिरोधी उपचार केन्द्रमा उपचाररत डि.आर. क्षयरोगका बिरामीको लगत तयार गर्ने । • उपचाररत बिरामीको संख्या र २० प्रतिशत जगेडा राख्ने गरी औषधीको आवश्यक परिमाण यकिन गर्ने । • अनुसूची ६ अनुसार विज्ञ चिकित्सक वा राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रबाट प्राप्त राय वमोजिम अन्य औषधी खरीद गरी बिरामीको संख्या अनुसार डि.आर उपचार केन्द्रहरुमा आपूर्ति गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरीद ऐन सार्वजनिक खरीद नियमावली (संसोधन सहित)

१२ प्रदेश आपूर्ति केन्द्रबाट जिल्लासम्म औषधी ढुवानी तथा कार्यक्रम सम्बन्धी सुपरिवेक्षण

परिचय	औषधी तथा प्रयोगशाला लगायत अन्य सामाग्रीहरुको नियमित र आकस्मिक आपूर्ति तथा क्षयरोग औषधी भण्डार व्यवस्थापन अनुगमन र स्थलगत अनुशिक्षण गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	• क्षयरोगको औषधी, प्रयोगशाला सामाग्री एवं अन्य सामाग्री स्वास्थ्य कार्यालय वा स्थानीय तहमा उपलब्ध गराउने • भण्डार व्यवस्थापन अनुगमन गर्ने • औषधी ढुवानी र जिल्लामा भएको दाखिलाको विवरण संकलन गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	क्षयरोग औषधी, प्रयोगशाला केमिकल्स एवं अन्य सामाग्रीको आपूर्ति भएको र उचित भण्डारण तथा वितरण भएको हुनेछ ।
कार्यान्वयन प्रकृया	**क) कार्यान्वयन गर्ने निकाय :** प्रदेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र • स्वास्थ्य कार्यालय एवं स्थानीय तहसम्म नियमित तथा आकस्मिक अवस्थामा क्षयरोगका औषधी, प्रयोगशाला सामाग्री, फर्मफरमेट तथा अन्य सामाग्री जिल्ला सम्म ढुवानी गर्ने । • क्षयरोगका औषधी एवं अन्य सामाग्रीको भण्डारण उचित तरिकाले भए नभएको अनुगमन र स्थलगत अनुशिक्षण गर्ने । • प्रदेशबाट जिल्लामा हुने औषधी ढुवानी र सो को दाखिलाको विवरण संकलन गरी राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रमा नियमित रुपमा उपलब्ध गराउने ।
आर्थिक बाँडफाँड	विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही नियमानुसार खर्च गर्ने ।

१३ प्रदेश कल्चरका प्रयोगशालाका लागि आवश्यक कार्यालय संचालन खर्च, जिल्लाहरुबाट खकार संकलनका लागि कुरियर सेवा, प्रयोगसाला सुध्रिढिकरण, मर्मत सम्भार एवं उपकरण खरीद, कल्चर प्रयोगशालाका कर्मचारीको निरन्तरता

१३.१ प्रदेश कल्चरका प्रयोगशालाका लागि आवश्यक कार्यालय संचालन खर्च, जिल्लाहरुबाट खकार संकलनका लागि कुरियर सेवा

परिचय	प्रदेश कल्चर प्रयोगशालाका लागि आबश्यक कार्यालय संचालन खर्च एवं जिल्लाहरुबाट खकार ल्याई परीक्षण गर्न ढुवानी खर्च दिन आवश्यक भएकाले यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	• समयमा खकार परीक्षण गरी क्षयरोगका बिरामी पत्ता लगाउने । • एल पी ए, कल्चर प्रयोगशाला संचालन गर्न आवश्यक कार्यालय संचालन सामाग्री उपलब्ध हुने । • एल पी ए, कल्चर परीक्षण GeneXpert का लागि जिल्लाहरुबाट पठाईएका खकार नमूना ढुवानी गर्न सहज हुने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश कल्चर प्रयोगशाला संचालन भई खकार ढुवानी सेवा सुचारु भएको हुनेछ।
कार्यक्रम कार्यान्वयन प्रकृया	**कार्यान्वयन गर्ने निकायः** प्रदेश अस्पताल सुर्खेत, क्षयरोग उपचार केन्द्र , पोखरा, विपी कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, धरान •एल पी ए र कल्चर परीक्षण सेवा सुरू भएकोले खकार नमूना पठाउन स्वास्थ्य संस्थाहरूमा पत्राचार गर्ने । •कुरियर सेवा प्रदायकलाई आवश्यक प्रकृयाबाट छनौट गरी तोकिएका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट तोकिएका बिरामीका खकार संकलन तथा परीक्षणको व्यवस्था मिलाउने । •कल्चर प्रयोगशालाको कभरेजमा पर्ने सबै GeneXpert सेन्टरहरूको लगत राख्ने र विगतमा क्षयरोग भएका सम्भावित क्षयरोगका बिरामीमा RR sensitive क्षयरोग निदान भई Isoniazid sensitivity परीक्षणका लागि खकारका नमूना कुरियर मार्फत प्राप्त हुने व्यवस्था गर्ने । • कल्चर प्रयोगशालाको कभरेजमा पर्ने सबै डि.आर. उपचार केन्द्रको लगत लिने र यि केन्द्रहरूमा उपचारमा रहेका डि.आर. का बिरामीको फलोअप परीक्षणका लागि प्राप्त भएको खकारको नमूना कुरियर भएको रकम भुक्तानी गर्ने । • पुन उपचार दर्ता अन्तरगतका बिरामीहरुको एल.पि.ए. बाट खकार जाँचका लागि प्राप्त खकार नमूना प्रदेश कल्चर प्रयोगशालामा जाँच नहुने भएमा राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्र वा नाटा जेनेटपमा कुरियर मार्फत खकारको नमूना पठाउने । • खकार कुरियर सेवा प्रदायकालाई खकार ढुवानी वापतको रकम भुक्तानी गर्ने । •कल्चर प्रयोगशाला सेवाका लागि आवश्यक कार्यालय संचालन सामाग्री तथा अन्य वस्तुको व्यवस्थापन गरी प्रयोगशाला सेवा सुचारू गर्ने ।
बजेट वाँडफाँड	**खकार नमूना ढुवानी यातायात खर्च**

	• प्रति नमूना रु. २०० (कोल्ड चेन बक्स फिर्ता सहित)। **कार्यालय संचालन खर्चः** सार्वजनिक खरीद ऐन, २०६३ र सर्वाजनिक खरीद नियमावली, २०६४ (संसोधन सहित) अनुसार अनुसूची ६ (क) मा उल्लेखित सामाग्रीहरु
अभिलेख प्रतिवेदन	खकार नमूना प्राप्ति र परीक्षण सहितको विवरण तयार गरी राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रमा पठाउने ।

१३.२ प्रयोगशाला सुदृढिकरण, मर्मत सम्भार एवम् उपकरण खरीद

परिचय	कल्चर/डि.एस.टि प्रयोगशाला सेवाको निरन्तर सेवा सुनिश्चित गर्न आवश्यक हुने पूँजिगत सुधार तथा मर्मतका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	कल्चर/डि.एस.टि प्रयोगशाला सेवाको निरन्तरता सुनिश्चित गर्ने ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	प्रदेश अस्पताल सुर्खेत ।
कार्य सञ्चालन प्रकृया	खरीद गर्नुपर्ने सामाग्री • प्रयोगशाला सुदृढिकरण गर्न आवश्यक कार्यका लागि राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रबाट खटाइएका विज्ञको सुझाव तथा राय अनुसारका कार्य गर्ने । • तल दिइएका सूची अनुसारको वा विज्ञबाट दिइएको लिस्ट अनुसारका आवश्यक सामाग्री नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन नियम तथा सार्वजनिक खरीद नियमावली अनुसार खरीद गर्ने । • कल्चर/डि.एस.टि.मा प्रयोग हुने उपकरणका पार्ट पूर्जा परिवर्तन वा मर्मत आवश्यकता अनुसार गर्ने। • कल्चर/डि.एस.टि प्रयोगशालाको संचालनमा आवश्यक देखिएका प्रयोगशाला सम्बन्धी उपकरण वा यस संग प्रत्यक्ष सम्बन्धित उपकरण जस्तै फ्रिजर, इन्सपिसेटर, कम्प्युटर, प्रिन्टर, पावर व्याकअप, यु.पि.एस. आदिको खरीद एवं मर्मत गर्ने । • आवश्यकता अनुसार Hepa filter, Bio seafty cabinet को क्यालिब्रेसन, मर्मत तथा परिवर्तन • मर्मत गरेर पनि बन्न नसक्ने कल्चर प्रयोगशालाका अन्य उपकरणहरू खरीद गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	बजेटको परिधिभित्र रही सार्वजनिक खरीद ऐन तथा नियमावली (संशोधन सहित) अनुसार खर्च गर्ने ।

१३.३ कल्चर प्रयोगशालाका कर्मचारीको निरन्तरता

परिचय	क्षयरोग निदान खास गरी औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग एल पी ए, कल्चर/डि.एस.टि. प्रयोगशालाको महत्वपूर्ण भूमिका रहने तर नेपालमा हालसम्म २ वटा एल पी ए, कल्चर/डि.एस.टि. प्रयोगशाला रहेकाले प्रदेशस्तरमा थप ३ वटा एल पी ए, कल्चर/डि.एस.टि. प्रयोगशाला संचालन गर्न लागिएको तर दरवन्दी स्वीकृत नभएकोले सेवा करारमा प्रयोगशाला कर्मचारी व्यवस्थापन गरी एल पी ए, कल्चर/डि.एस.टि./Genexpert/ Microscopy सेवा सुचारु गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	प्रदेशस्तरमा जटिल एवं बहुऔषधी प्रतिरोधी क्षयरोगको प्रभावकारी एवं सुलभ निदान तथा उपचार व्यवस्थापनका लागि 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 । **न्यूनतम शैक्षिक योग्यता** **क) माईक्रोबाईलोजिष्टः** मान्यता प्राप्त शैक्षिक संस्थाबाट क्लिनिकल माईक्रोबाईलोजीमा स्नातकोत्तर उत्तिर्ण गरेको तथा नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परिषदमा माईक्रोबाईलोजिस्ट को रुपमा दर्ता भएको। **ख) मेडिकल प्रयोगशाला टेक्नोलोजिष्टः** मान्यता प्राप्त शैक्षिक संस्थाबाट मे.ल्या.टे. विषयमा स्नातक (बी.एस्सी एम एल टी, बी.एम एल टी) उत्तिर्ण गरी नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परिषदमा A Class निदान समूहमा दर्ता भएको । **ग) प्रयोगशाला टेक्निसियनः** मान्यता प्राप्त शैक्षिक संस्थाबाट मे.ल्या.टे विषयमा प्रविणता प्रमाणपत्र तह (सी.एम एल. टी.) उत्तिर्ण गरी नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परिषदमा B Class निदान समूहमा दर्ता भएको । **घ) प्रयोगशाला सहयोगी कर्मचारीः** एस.ई.ई. वा एस. एल. सी. उत्तीर्ण । **छनौट प्रक्रिया** • परामर्श सेवामा (सेवा करारमा) लिइने सम्पूर्ण पदको कार्यविवरण तयार गर्ने । • सार्वनजिक खरीद ऐन,२०६३ र सार्वजनिक खरीद नियमाली,२०६४ (संशोकन सहित) अनुसार करार सेवामा लिने • विषयगत कार्यमा कम्तिमा एक वर्षको अनुभव भएका व्यक्तिलाई प्राथमिकता दिने । **ङ)** छनौट भएका कर्मचारीहरुसंग अनुसूची ३ बमोजिमको ढाँचामा सम्झौता गर्ने ।

	च) छनौट भएका कर्मचारीहरुको कार्यसम्पादन अनुगमन गर्ने ज) छनौट भएका कर्मचारीहरुलाई कल्चर प्रयोगशाला बाहेक अन्य क्रियाकलापमा काम लगाउनु परेमा राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रबाट अनुमति लिइ गर्न सकिने ।
	पद संख्या एवं प्रकार • माइक्रोवायोलोजिष्ट १ जना • प्रयोगशाला टेक्नोलोजिष्ट १ जना • प्रयोगशाला टेक्निसियन १ जना • प्रयोगशाला सहयोगी कर्मचारी १ जना
आर्थिक वाँडफाँड	प्रचलित ऐन नियम र स्वीकृत बजेट कार्यक्रमको परिधिभित्र रहेर निर्धारण गर्ने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कर्मचारी छनौट प्रकृयाको विवरण, शैक्षिक योग्यताका प्रमाण पत्र, कार्यविवरण, सम्झौता विवरण आदिको विवरण राख्ने । छनोट भएका प्रयोगशालाकर्मीका विवरण राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रलाई उपलव्ध गराउने ।

१४ प्रदेश स्तरीय प्रशिक्षक समूह तयारीको लागि क्षयरोग सम्बन्धी तालिम, निजी मेडिकल कलेज, संघीय, प्रादेशिक तथा अन्य अस्पतालमा क्षयरोग सम्बन्धी CME निवार्चित जनप्रतिनिधिहरूलाई क्षयरोग सम्बन्धी अभिमुखीकरण

१४.१ प्रदेशस्तरीय प्रशिक्षक समूह तयारीको लागि क्षयरोग सम्बन्धी तालिम, निजी मेडिकल कलेज, संघीय, प्रादेशिक तथा अन्य अस्पतालमा क्षयरोग सम्बन्धी CME

परिचय	क्षयरोग उपचारमा संलग्न चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मी र प्रयोगशालाकर्मीहरूलाई ज्ञान सीप अध्यावधिक राख्न र उपचार व्यवस्थापनमा आई परेका समस्याबारे छलफल गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	क्षयरोग उपचारमा संलग्न चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मी र प्रयोगशालाकर्मीहरूलाई ज्ञान सीप अध्यावधिक गर्ने। प्रदेश स्तरीय क्षयरोग प्रशिक्षक समूह गठन गरी प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम दिने। उपचार व्यवस्थापनमा आई परेका समस्याबारे छलफल गरी आवश्यक सहयोग गर्ने ।

अपेक्षित प्रतिफल	• क्षयरोग उपचारमा संलग्न चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मी र प्रयोगशालाकर्मीहरूलाई ज्ञान सीप अध्यावधिक भएको हुनेछ । • प्रदेश स्तरीय क्षयरोग प्रशिक्षक समूह गठन भई प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम प्राप्त हुनेछ। • क्षयरोग क्लिनिकल उपचार व्यवस्थापनमा आईपरेका समस्याहरुको समयमा समाधान हुनेछ।
कार्यसञ्चालन प्रकृया	• राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रसँगको समन्वय र सहकार्यमा प्रदेशस्तरीय क्षयरोग प्रशिक्षक समूह गठन गर्ने । • राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रसँगको समन्वय र सहकार्यमा केन्द्रले उपलब्ध गराएको Content का आधारमा CME कार्यक्रम संचालन गर्ने । • यस कार्यक्रम अन्तर्गत निजी मेडिकल कलेज, संघीय, प्रादेशिक तथा अन्य अस्पतालमा CME कार्यक्रम कर्णाली र सुदुरपश्चिम प्रदेशमा १/१ ब्याच र अन्य प्रदेशमा २/२ ब्याचको दरले सञ्चालन गर्ने। • CME मा सहभागी भएका चिकित्सकहरुको सहयोगमा क्षयरोग उपचारमा तथा प्रतिकूल प्रभाव व्यवस्थापनमा आई परेका समस्याबारे छलफल गर्ने र आवश्यकता अनुरुप सम्बन्धित उपचार केन्द्रमा गई क्षयरोग (औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग समेत) सम्बन्धी Mentoring गर्ने । • CME मा राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको उपचार व्यवस्थापन प्रोटोकल, अपडेटेड गाईडलाईनहरु, क्षयरोग कार्यक्रममा चिकित्सक तथा सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मीहरुको भूमिका आदिको बारेमा अभिमुखिकरण गर्ने । • CME मा ५० जनाको सहभागीता हुने । • प्रदेशमा प्रशिक्षक समूह गठन गर्नको लागि क्षयरोग कार्यक्रममा कम्तिमा पनि ५ वर्ष काम गरेको, क्षयरोग कार्यक्रम व्यवस्थापन बारे राम्रो ज्ञान भएको तथा क्षयरोगका निदान तथा उपचारमा संलग्न चिकित्सक तथा प्रयोगशालाकर्मीहरू मध्येबाट छनौट गर्ने। • छनौट गरिएका व्यक्तिहरुको प्रदेशस्तरीय प्रशिक्षक समूह गठन गर्ने। • उक्त समूहलाई राष्टय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रको समन्वयमा प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिमको व्यवस्था गर्ने। • उक्त समूहलाई प्रदेश भित्र सञ्चालन हुने सबै प्रकारका क्षयरोग सम्बन्धी तालिममा सहजकर्ताको रुपमा प्रयोग गर्ने। (नोटः यस प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिमको लागि नेपाल सरकारको संघीय बजेट नभएको हुनाले ग्लोबल फण्डसँग माग गरी सञ्चालन गर्ने ।)
बजेट बाँडफाँड	विनियोजित रकमको परिधिमा रही नेपाल सरकारको कार्यसञ्चालन निर्देशिका बमोजिम गर्ने।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सचालनको अभिलेख राखी राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रमा पठाउनु पर्नेछ ।

१४.२ निवार्चित जनप्रतिनिधिहरूलाई क्षयरोग सम्बन्धी अभिमुखीकरण

परिचय	निर्वाचित जनप्रतिनिधिहरुलाई क्षयरोग सम्बन्धी जानकारी प्रदान गर्नको लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उधेश्य	• सहभागीहरुलाई राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको नीति, रणनीति तथा कार्यक्रम बारे जानकारी प्रदान गर्ने। • राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम (क्षयरोग मुक्त नेपाल घोषणा अभियान समेत) मा स्थानीय तहको सहयोग प्राप्त गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• स्थानीय निकायका प्रतिनिधिहरुमा क्षयरोग कार्यक्रम सम्बन्धी चेतना अभिवृद्दि हुनेछ । • क्षयरोग कार्यक्रमलाई चाहिने आवश्यक थप स्रोत र साधनको व्यवस्थापन स्थानीय तहबाट हुनेछ ।
कार्यसञ्चालन प्रकृयाः	सहभागीहरु • जम्मा सहभागी संख्या ५० जना • **सहभागीः** स्थानीयतह प्रमुख र उपप्रमुख । • यस कार्यक्रममा क्षयरोग मुक्त नेपाल घोषणा अभियान सञ्चालनमा भएका स्थानीयतहहरु बाहेकका स्थानीयतहहरुका प्रमुख र उपप्रमुखहरूलाई समावेश गर्ने। सहजकर्ताः जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, क्षयरोग फोकल पर्सन, जनस्वास्थ्य अधिकृत • यो कार्यक्रम १ दिन अवधिको हुनेछ । • कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पूर्व कम्तिमा १ हप्ता अगाडी कार्ययोजना तयार गर्ने, स्थानीय निकायसँग समन्वय गरी सहभागीहरुलाई जानकारी गराउने र अन्य आवश्यक सामाग्रीहरुको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। • प्रस्तुतिकरणका विषयवस्तुहरु राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रसंग समन्वय गरी तयार गर्नु पर्नेछ। • अभिमुखिकरणको विषयवस्तुहरुमा सम्बन्धित जिल्ला तथा स्थानीय तहमा क्षयरोग अवस्था, राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको नीति, रणनीति, उधेश्य, तहगत जिम्मेवारीहरु, स्थानीय निकायमा भएका क्षयरोगका कार्यक्रम, स्थानीय निकायको भूमिका र आवश्यकता अनुसार अन्य। • स्थानीय निकायका प्रमुख तथा उपप्रमुखबाट क्षयरोग कार्यक्रमका लागि थप स्रोत तथा साधनका प्रतिवद्धता लिने । • तोकिएको दिनमा अभिमुखिकरण गर्ने । अभिमुखिकरणमा उठेका विषयवस्तुहरुको टिपोट गरी प्रतिवेदन तयार गर्ने ।
बजेट वाँडफाँड	विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही नियमानुसार खर्च गर्ने ।

१५ बाके जिल्लाको नेपालगञ्जमा प्रदेश स्तरीय क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन तथा प्रेषण केन्द्र निर्माण

परिचय	क्षयरोगका बिरामीमा औषधी प्रतिरोध क्षमता विकास भएमा उपचार जटिल हुने र लामो समयसम्म (९ देखी २० महिनासम्म) स्वास्थ्यकर्मीको प्रत्यक्ष निगरानीमा औषधी खानुपर्ने तथा त्यस्ता बिरामीहरुलाई जटिलता देखिएमा अस्पतालको शैयामा छुट्टाछुट्टै राखेर एकीकृत स्वास्थ्य उपचार सेवा उपलब्ध गराउनु पर्ने तथा बिरामीको बसोवास स्थलबाट टाढा भएका कारण दैनिक उपचार लिन कठिनाई भएको तथा अन्य अस्पतालहरुमा आवासीय सेवा उपलब्ध नभएका कारण आवासीय सुविधा सहित क्षयरोग उपचार सेवा एकीकृत रुपमा उपलब्ध गराउन आवश्यक रहेकोले स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले जारी गरेको क्षयरोग उपचार तथा प्रेषण स्थापना तथा सञ्चालन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७६ को व्यवस्था अनुसार यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीलाई एकीकृत रूपमा उपचार सेवा तथा इच्छुक बिरामीलाई आवासीय सुविधा सहित उपचार दिने संरचना तयार गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	भवन निर्माण सुरू भएको हुनेछ ।
कार्यसञ्चालन प्रकृयाः	कार्यक्रम संचालन गर्ने निकायः स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, लुम्बिनी प्रदेश । सार्वजिनक खरीद ऐन तथा नियमावली (संसोधन सहित) अनुसार भवन निर्माण सुरू गर्ने
बजेट वाँडफाँड	लागत इस्टिमेट अनुसार
अभिलेख प्रतिवेदन	भवन निर्माणको लागत खर्च र प्रगति विवरणको प्रतिवेदन राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रमा पनि पठाउनुपर्नेछ ।

१६ माइक्रोस्कोपिक मर्मत, प्रयोगशाला रिजेन्ट तथा कन्जुमेबल्स खरीद एवं ढुवानी, माइक्रोस्कोपी तथा एल क्यू एस एस (LQAS) सम्बन्धी तालिम, स्थलगत अनुशिक्षण अनुगमन क्यू सी स्लाईड कलेक्सन र गुणस्तर नियन्त्रण कर्मचारी निरन्तरता

१६.१ माइक्रोस्कोपिक मर्मत, प्रयोगशाला रिजेन्ट तथा कन्जुमेबल्स खरीद एवम् ढुवानी

परिचय	क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापन गर्न तोकिएका क्रियाकलापमा विनियोजित बजेट कम हुन गई निदान तथा उपचार व्यवस्थापनमा अवरोध नहोस भन्ने उधेश्यले यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको हो ।
उधेश्य	क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापन गर्न आकस्मिक रूपमा आई परेका समस्या समाधान गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	क्षयरोग निदान तथा उपचार सेवा निरन्तर सञ्चालन भएको हुनेछ ।
कार्य सञ्चालन प्रकृया	**क) माइक्रोस्कोपी मर्मत**

	• विग्रिएका माईक्रोस्कोपको विवरण पठाई दिन अन्तर्गतका माईकोस्कोपी सेन्टरलाई पत्राचार गर्ने • स्थानीयस्तरमा रहेका मर्मत सम्भार सेन्टरसँग (सम्भव भएसम्म बायोमेडीकल ईन्जीनीयर वा माईक्रोस्कोप मर्मत सम्बन्धी तालिम प्राप्त व्यक्ति) मर्मत गराउने । • स्थानीयस्तरमा मर्मत हुन नसक्ने भएमा राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रसँग समन्वय गर्ने । **ख) प्रयोगशाला केमिकल तथा कन्जुमेवल खरीद ढुवानी** • अन्तर्गतका माईक्रोस्कोपी सेन्टरको प्रयोगशाला केमिकल तथा कन्जुमेवलको गत आ व को वार्षिक खपत तथा हालको मौज्दात विवरण माग गर्ने (क्षयरोग मुक्त नेपाल घोषणा अभियानका क्रियाकलापहरुको लागि समेत) • गत वर्षको खपत र जनसंख्याको आधारमा सम्भावित क्षयरोग परीक्षणको अनुमान गरी वार्षिक हुन सक्ने प्रयोगशाला केमिकल तथा कन्जुमेवल को अनुमानित लागत तयार गर्ने । • अनुमानित वार्षिक खपत र सो को २० प्रतिशत थप बफर स्टक रहने गरी अनुसूची ८ अनुसार र राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रले थप सिफारिस गरेका सामाग्रीहरू खरीद गर्ने । • माईक्रोस्कोपी सेन्टरमा आपूर्ति गरी दाखिला गर्न लगाउने । ग) **ढुवानी** विनियोजित रकमबाट माईक्रोस्कोप ढुवानी, मर्मत, पाट पूर्जाहरुको भुक्तानी, पारिश्रमिक र दैनिकतथा भ्रमण , प्रयोगशाला कन्जुमेबल्स तथा अन्य सामाग्रीहरुको ढुवानीका लागि खर्च गर्ने ।
बजेटबाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरीद ऐन सार्वजनिक खरीद नियमावली (संसोधन सहित)

१६.२ माइक्रोस्कोपी तथा एल क्यू ए एस (LQAS) सम्बन्धी तालिम

परिचय	क्षयरोगको निदानमा संलग्न प्रयोगशालाकर्मीहरूको खकार परीक्षण सम्बन्धी ज्ञान तथा सीप अद्यावधिक गर्ने तथा परीक्षण गरिएका स्लाइडको गुणस्तर परीक्षण गर्न LQAS विधि वारे जानकारी दिन र Basic TB Microscopy, Refresher तालिम दिन यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	प्रयोगशालामा कार्यरत कर्मचारीहरुको गुणस्तरीय खकार परीक्षण सम्वन्धि ज्ञान र सीप अभिबृद्धि गर्ने ।
सहभागी	क्षयरोग Microscopy Center मा काम गर्ने प्रयोगशाला कर्मचारीहरु
सहभागीको संख्या	एक व्याचमा कम्तिमा १० जना
श्रोत व्यक्ति सहजकर्ता	राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्र ,प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला,

तालिम अवधि	Basic Microscopy: ६ दिन र LQAS र Microscopy Refresher: ३/३ दिन
कार्यान्वयन प्रकृया	**कार्यान्वयन गर्ने निकायः** प्रादेशिक जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला । गण्डकी प्रदेश को लागि क्षयरोग उपचार तथा प्रेषण केन्द्र । कर्णाली प्रदेशमा स्वास्थ्य निर्देसनालय । राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रसँग समन्वय गरि तालिम दिने । आवश्यकता अनुसार बजेटको परिधिमा रही Basic Microscopy: ६ दिन, LQAS : ३ दिन र Microscopy Refresher : ३ दिन संचालन गर्ने । • तालिममा सकभर एक सहभागीलाई एक माईक्रोस्कोप उपलब्ध गराउने । • तालिम सञ्चालन हुने प्रयोगशालामा पानी, बिजुली लगायत अन्य सामाग्रीहरु ब्यवस्थापन गर्ने • संलग्न वजेट बाँडफाँडको आधारमा सहजकर्ता, सहभागी तथा श्रोत ब्यक्तिको छनोट गर्ने • तालिमको किसिम तालिमको आवश्यकता र स्वीकृत बजेटको परिधिभित्र रही सहभागी छनौट गर्नु पर्ने । **तालिम विधिः** आधारभुत ZN माईक्रोस्कोपी तालिम निर्देशिका अनुसार अध्यापन गराउने, प्रस्तुतिकरण, प्रयोगात्मक अभ्यास आदि ।
आर्थिक बाँडफाँड	विनियोजित बजेटको परिधि भित्र रही नेपाल सरकारको कार्य सञ्चालन निर्देशिका बमोजिम ।

१६.३ स्थलगत अनुशिक्षण अनुगमन क्यू सी स्लाईड कलेक्सन

परिचय	क्षयरोग निदानका लागि ZN-माईक्रोस्कोप तथा फोलोरोसेन्स माईकोस्कोपमा भएको खकार परीक्षण को गुणस्तर मापन तथा सुनिश्चित गर्नका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	Sputum माइक्रोस्कोपी परीक्षणको गुणस्तर सुधार गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	Sputum माइक्रोस्कोपी परीक्षणको गुणस्तर सुधार हुने ।
कार्य सञ्चालन प्रकृया	कार्यान्वयन गर्ने निकायः प्रदेश जनस्वास्थय प्रयोगशाला । गण्डकी प्रदेशको हकमा क्षयरोग उपचार केन्द्र पोखरा । घ) प्रयोगशाला स्थलगत अनुशिक्षण अनुगमन र क्यू सी Slide कलेक्सन • स्थलगत अनुशिक्षण कार्यतालिका तयार गरी प्रमुखबाट स्वीकृत गराउने । • कार्यतालिका अनुसार LQAS विधि अनुसार Slide राख्ने तथा गुणस्तरिय प्रयोगशाला परीक्षणको विधि समवन्धि स्थलगत अनुशिक्षण गर्ने • स्थलगत अनुशिक्षणमा जाने प्रयोगशालाकर्मीलाई क्यू सी Slide समेत लिइ आउने • यस कार्यको लागि जिल्ला स्वास्थ्य कार्यलयमा कार्यरत ल्याव टेक्निसियनलाई पनि जिल्लाभित्रको EQA Slide संकलन लगायतको कार्यमा सहभागि गरी कार्यक्रम संचालन गर्ने ।

	• सँकलन भएको Slide प्रदेश क्युसी सेन्टरमा प्रत्येक त्रैमासिकमा नियमित ढुवानी गर्ने ।
बजेट वाँडफाँड	उपलव्ध बजेटभित्र रही नेपाल सरकारको आर्थिक नियमानुसार कार्यक्रम गर्ने ।

१६.४ गुणस्तर नियन्त्रण कर्मचारी निरन्तरता

परिचय	क्षयरोग खकार माइक्रोस्कोपी परीक्षणमा गुणस्तर सुनिश्चितताको महत्वपूर्ण भूमिका रहेको छ । गुणस्तर सुनिश्चितता गर्न क्षयरोग निदानका लागि जाँच गरिएका slide बाट निश्चित संख्यामा slide हरु LQAS विधिबाट छानी पुनः परीक्षण गरिनु पर्दछ । यसरी विभिन्न माईक्रोस्कोपी सेन्टरमा गरिएका खकार जाँचको गुणस्तर सुनिश्चित गर्न दरवन्दीमा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मी नपुग भएको अवस्थामा सेवा करारमा आवश्यक कर्मचारी व्यवस्थापन गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	LQAS विधिबाट छानिएका slide पुनः परीक्षण गर्न (EQA) प्रयोगशालाकर्मी करार सेवामा व्यवस्थापन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	क्षयरोग खकार Slide हरूको गुणस्तर सुनिश्चितताका लागि पुनः परीक्षण भएको हुनेछ ।
न्यूनतम शैक्षिक योग्यताः	ल्याब टेक्निसियन — ल्याब टेक्निसियन वा सो सरह कोर्ष उत्तिर्ण गरी नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परीषदमा Class B मा निदान समूहमा दर्ता भएको हुनु पर्ने । प्रयोगशाला सहयोगी कर्मचारीः एस.ई.ई. वा सो सरह उत्तिर्ण ।
सञ्चालन प्रकृया	कार्यान्वयन गर्ने निकायः प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला छनौट प्रक्रियाः • सार्वनजिक खरीद ऐन,२०६३ र सार्वजनिक खरीद नियमावली, २०६४ (संशोकन सहित) अनुसार कर्मचारीहरु सेवा करारबाट छनौट गर्ने । • छनौट भएका ल्याब टेक्निसियन र सहयोगी कर्मचारीहरुसंग अनुसूची ३ बमोजिमको ढाँचामा सम्झौता गरी कामकाजमा लगाउने । • कार्यरत ल्याब टेक्निसियन र सहयोगी कर्मचारीहरुको कार्यसम्पादन अनुगमन गर्ने ।
	पद संख्याः ल्याब टेक्निसियन—१ प्रयोगशाला सहयोगी (ल्याव ब्वाय) — १ जना
आर्थिक वाँडफाँड	बजेटको परिधिभित्र रही प्रचलित कानून बमोजिम गर्ने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कर्मचारी छनौट प्रकृयाको विवरण, शैक्षिक योग्यताका प्रमाण पत्र, कार्यविवरण, सम्झौता विवरण आदिको अभिलेख राख्ने । छनौट भएका प्रयोगशालाकर्मीका विवरण राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रमा (email मार्फत) पठाउने

१७ Sputum माइक्रोस्कोपी प्रयोगशाला तथा क्षयरोग उपचार सेन्टर सुदृढिकरण

परिचय	क्षयरोग पहिचानको लागि माइक्रोस्कोपी प्रयोगशाला र पहिचान भएका क्षयरोगका बिरामीहरुको उपचारका लागि आवश्यक मापदण्ड अनुसारको सुविधा अपुग भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई आवश्यक सामाग्रीहरु उपलव्ध गराउन यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उधेश्य	क्षयरोग पहिचान एवं उपचार निरन्तरताको लागि आवश्यक माइक्रोस्कोपी प्रयोगशाला तथा क्षयरोग उपचार केन्द्रको सेवा सुदृढिकरण गर्ने उधेश्यले यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला । गण्डकी प्रदेशको हकमा क्षयरोग उपचार केन्द्र ।
सञ्चालन प्रकृया	• जिल्लाका क्षयरोग निदान तथा उपचार हुने स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आवश्यक सामाग्री तथा भौतिक संरचना सुदृढिकरण तथा मर्मत आवश्यकता भएका स्वास्थ्य संस्था पहिचान गर्ने • पहिचान भएका संस्थाहरुमा प्राथमिकताका आधारमा उपलव्ध बजेटभित्र रही कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने । • सुदृढीकरणका लागि आवश्यक जस्तै फर्निचर (दराज, टेबुल, कुर्सी, -याक) exhaust fan, dust bin, कोठा मर्मत तथा partition क्षयरोग सेवामा प्रयोग भएका उपकरण तथा सामाग्री मर्मत तथा क्षयरोगको संक्रमण नियन्त्रणका लागि आवश्यक सामाग्री आदि उपलब्ध गराउन सकिन्छ ।
बजेट वाँडफाँड	बजेटको परिधि भित्र नेपाल सरकारको नियमानुसार

अनुसूची १

खर्च सम्बन्धी मापदण्ड

क) तालिम, गोष्ठी, कार्यशाला सञ्चालन सम्बन्धी खर्चको मापदण्ड

सि.नं.	विवरण	केन्द्र/क्षेत्रस्तर	जिल्लास्तर*	स्थानीय स्तर
१	स्रोत व्यक्ति/सहजकर्ता ** प्रति कक्षा (१ घण्टा ३० मिनेट) १ जना	८००.००	७००.००	६००.००
२	कार्यपत्र ***	१२००.००	१०००.००	१०००.००
३	स्थानीय सहभागी भत्ता (दैनिकभ्र.भ नपाउनेको हकमा टीप्पणी तथा आदेशमा उल्लेख गरी स्वीकृत गराएर मात्र खर्च लेख्नुहुन)	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, मास्किङ्ग टेप आदि)।	२५००.००	२५००.००	१०००.००
११	विविध (ब्यानर, प्रमाणपत्र, पानी सरसफाई आदि)	१५००.००	१०००.००	५००.००
१२	दैनिक भत्ता भ्रमण खर्च नियमावली २०७२ (संशोधन समेत) अनुसार			
१३	यातायात खर्चः प्रचलित दररेट अनुसार (प्लेन टिकट, बोर्डिङ् 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 शव्दको प्रबन्ध हुनु पर्दछ ।

स्रोतः अर्थ मन्त्रालयबाट जारी गरिएको कार्य सञ्चालन निर्देशिका,२०७६ छैठौं संस्करण

ख) डी आर होस्टेल सञ्चालन खर्च

विवरण	संख्या/महिना/दर
होस्टेल ईन्चार्ज (हेल्थ असिस्टेन्ट, स्टाफ नर्स)	**१ जना नेपाल सरकारको न्युनतम तलब भन्दा नबढ्ने गरी करार सम्झौतामा उल्लेख भए बमोजिम ।**
होस्टेल सब ईन्चार्ज (अ.हे.व/अ.न.मी)	" "
कार्यालय सहयोगी	" "
भान्से	" "
सुरक्षा गार्ड	" "
घर बहाल (होस्टेल सञ्चालन गर्न) अधिकतम	स्वीकृत दररेट बमोजिम
ग्यास (खाना पकाउने)	बिरामीका आधारमा
होस्टेल सञ्चालन (पानी, बिजुली, टेलिफोन, ईन्टरनेट आदी)	बजेटको परिधि भित्र रही नियमानुसार
बिरामीलाई खाद्द आहार*	बिरामीका आधारमा
स्वास्थ्य परीक्षण र औषधी	चिकित्सकको सिफारिस बमोजिम
कार्यालय सञ्चालन खर्च (स्टेसनरी तथा मसलन्द)	विनियोजित बजेटको बढीमा २ प्रतिशतले नबढ्ने गरी
सरसफाई सामाग्री	बिरामी र आवश्यकताअनुसार मितव्ययी हुने गरी।
अन्य सामाग्री** (बिरामी बेड, तन्ना, कम्बल, तकिया, झुल आदि)	बिरामीका आधारमा

* खाद्द आहार रकम खर्च गर्दा प्रति बिरामी प्रति दिन रु १७१/- का दरले बिरामी होस्टेलमा दैनिक उपस्थिति रहेको अभिलेखको आधारमा दिन गणना गरी खर्च लेख्नुपर्ने।

** *होस्टेलमा सञ्चालनमा रहेको बेड संख्याको आधारमा मात्र खर्च गर्न मिल्ने।*

अनुसूची २

कार्यक्रम सम्पन्न प्रतिवेदनको (नमूना)

१. कार्यक्रमको नामः

२. स्वीकृत बजेट र खर्च शीर्षक नं

३. कार्यक्रमको संक्षिप्त परिचय तथा उदेश्यः

४. कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृयाः

५. कार्यक्रम सञ्चालन स्थान र मितिः

६. कार्यक्रममा संलग्न जनशक्तीको नामावलीः(सहभागी सहजकर्ता सहयोगी)

७. कार्यक्रमका सवल पक्षः

८. कार्यक्रममा सुधार गर्नु पर्ने पक्षः

९. खर्च रकमको विस्तृत विवरण-Statement of Expenditure

सि.नं	विवरण	विनियोजित रकम	खर्च रकम	बाँकी
१	सहभागी भत्ता			
२				
३				
जम्मा				

१०. सहभागीहरुको नाम र संस्थाको नामः

११. फोटो तथा अन्य विवरणः

अनुसूची ३

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 निर्देशनालय-कार्यालयको लागि आवश्यक .....पदको कार्य सेवा करारमा उपलव्ध गराउनका लागि देहायको शर्त तथा यसै साथ संलग्न कार्य विववरणको अधिनमा रही सेवा करार गर्ने बारे यो सम्झौता गरी एक एक प्रति लियौ दियौ ।

करारका शर्तहरु

१. दोश्रो पक्षले प्रथम पक्षलाई संलग्न सेवाका शर्त (TOR) का आधारमा .....कार्यहरु सम्बन्धी सेवा उपलव्ध गराउनु पर्नेछ ।

२. दोस्रो पक्षले दैनिक कार्यालय समय भित्र उपस्थित भई कार्यालय प्रमुखको प्रत्यक्ष निर्देशनमा रही कार्यहरु गर्नु पर्नेछ ।

३. यो करार सम्झौताको अबधि ..... गते देखि लागू भई ..... सम्मको लागि हुनेछ । प्रथम पक्षलाई चित्त नबुझेमा जुन सुकै बेला सम्झौता भंग हुने । तर प्रथम पक्षले आवश्यक ठानेमा कानून बमोजिम अर्को करार संम्झौता गर्न सकिने छ।

४. .....को रुपमा 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 उपलव्ध गराउन सक्ने छ तर प्रथम पक्षलाई आवश्यक परेको खण्डमा दोस्रो पक्षले सार्वजनिक विदाका दिन समेत सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

६. दोश्रो पक्षले अनिवार्य रुपमा 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 रुपमा अस्वस्थ्य भई वा अन्य कुनै कारणले सेवा दिन असमर्थ भएमा वा काम सन्तोषजनक नभएमा वा आचरण सम्बन्धी कुराहरु 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 वाध्य हुने छैन ।

९. दोश्रो पक्षले कार्यालयको चल अचल सम्पत्तिको हिनामिना गरेमा वा हानी नोक्सानी गरेमा बिगो अनुरुपको रकम दोश्रो पक्षवाट असुल उपर गरीनेछ ।

१०. यस सम्झौता मा उल्लेख भएका बिषयहरु सोही बमोजिम र उल्लेख नभएका बिषयहरु सार्वजनिक खरीद ऐन, २०६३ सार्वजनिक खरीद नियमावली २०६४, तथा अन्य प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ ।

पहिलो पक्षको तर्फबाटः	दोश्रो पक्षको तर्फबाटः
दस्तखतः	दस्तखतः
नामः	नामः
पदः	पदः
मितिः	मितिः

अनुसूची ४

क) प्रदेश कल्चर प्रयोगशालाको लागि आवश्यक दैनिक कार्यालय संचालन सामाग्रीहरुको 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 सामाग्रीहरु M Surgical Attaire, Virex etc.
- Health Care Waste Management का लागि आवश्यक सामाग्रीहरु
- जेनेरेटरको लागि ईन्धन
- कार्यालय सञ्चालन स्टेशनरी
- साबुन, तौलीया, कुचो, भ्याकुम क्लीनर
- कल्चर/GeneXpert तथा डि.आर सेन्टरमा internet तथा telephone शुल्क

ख) प्रदेश गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशालाको लागि कार्यालय संचालन सामाग्री हरुको सूची

- रियजेन्ट राख्ने जार जर्किन
- Power Backup को लागि सोलार ईंन्भटर
- 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 समाग्री, M Surgical Attaire, Virex etc.
- Health Care Waste Management का लागि आवश्यक सामाग्रीहरु
- fire extinguisher

अनुसूची ५

डि आर क्षयरोग उपचार केन्द्र तथा उप केन्द्रहरुको लागि समान खरीदको लागि स्पेसीफिकेशन

सि.नं	परिणाम	संख्या	ईकाइ	कैफियत
१	स्टील दराज २२ गेज १८ गेज ३ फिट चौडाई, ५ फिट उचाई	१	थान	
२	स्टील पानी फिल्टर २ क्यान्डिल सहीतको १० लिटर	१	थान	
३	स्टेनलेस स्टील जग २ लिटर कभर सहीत	१	थान	
४	तौल मेसिन नन डिजिटल	१	थान	
५	फिल्टर टुल काठको २ फिट उचाई, १.५ फिट लम्बाई,१.५ चौडाई	१	थान	
६	Metal Seat Chair (४ Seated)	१	थान	
७	काठको टेबुल ४ फिट उचाई २ फिट चौडाई २.५ लम्बाई	१	थान	
८	काठ कुर्सी सखुवा गद्दा सहीत	१	थान	
९	स्टील ग्लास २२ गेज ५०० मि लि	१	थान	
१०	स्टयान्ड फ्यान	१	थान	
११	प्लाष्टिक बाल्टीन २० लिटर कभर सहीत	१	थान	
१२	एक्जष्ट फ्यान फिटिङ्ग सहीत	१	थान	
१३	डबल डोर फ्रिज	१	थान	
१४	कम्प्युटर तथा प्रिन्टर	१/१	थान	
१५	फोहर छुटयाएर राख्ने बाल्टी (कलर कोड अनुसार)	४	थान	

अनुसूची ६

खकार माईक्रोस्कोपीका लागि आवश्यक प्रयोगशाला कन्जुमेवल्स तथा अन्य सामाग्रीहरू

- Basic fuchsin powder
- Phenol crystal
- Sulphuric Acid
- Methylene Blue
- Ethanol
- Sprit
- Sprit lamp
- Staining rack
- Glass Slide (Frost)
- Diamond pencil
- Sputum pot with lid (३५ CM diameter)
- Distilled water
- Plastic Jarkin for reagent storage (२.५ L, ५L, १०L, २०L)
- Bambo stick
- Autoclave १२x१२ Portable small for sterilization (ISO and CE certified company)

For TB Free Nepal Declaration Initiative implemented Local Levels (For sputum transportation to GeneXpert center)

- Falcon tube
- Parafilm tape
- Zip lock bag

माथि उल्लेखित सामाग्री बाहेकका अन्य सामाग्री Sputum माइक्रोसकोपी गुणस्तरमापन केन्द्र (QC Center) प्रदेश क्वालिटि कन्टो«ल सेन्टर बाट सिफारिस भएका आवश्यकता अनुसारका थप समाग्रीहरू पनि खरीद गर्नुपर्ने छ ।

अनुसूची ७

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 ५०mg/२५० mg of Cs, up to २०० 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); H२ 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 (२०० 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 व्याख्याः क्षयरोग विशेषज्ञको सिफारिस बमोजिमका थप औषधी पनि खरीद गर्ने ।

अनुसूची ८

GeneXpert सेन्टरको लागि आवश्यक पर्ने एसी र पावर व्याक अप सम्बन्धी स्पेसिफिकेसन

१. पावर व्याकअप

UPS(Inverter) Specification		**Battery Specification**	
Output Power:	८५०VA	Capacity:	(१५० X २) ३०० AH
Volt	२४ V	Battery Type:	Tubular Battery
Wave Form:	Sinewave	Warranty	३ Years
Warranty:	२ Years	Battery Type	Lead Acid
Segments:	Home, Office	Nominal Voltage	१२ V X २

२. एअरकन्डिसन (ए.सी.)

१.	Description of Function
१.१	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.
२.	Specifications
२.१	Cooling Capacity: Min. १२००० btu/h
२.२	Heating Capacity: Min. १२००० btu/h
२.३	Refrigerant: R ४१०A
३.	Accessories, spares and consumables:
३.१	- 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.
३.२	- 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.
४.	Operating Environment
४.१	Power supply: २२०-२४० VAC, ५०Hz fitted with appropriate plug. The power cable must be at least ३ meters in length.
५.	Standards & Safety Requirements:
५.१	Outdoor unit resistance class: IP २४
५.२	All the Quality and Safety standards met by the product offered have to be listed as part of the Manufacturer÷s Certificate(s).
६.	User Training
६.१	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.
७.	Warranty
७.१	The warranty period offered after the acceptance of the Goods.
८.	Maintenance Service During Warranty Period
८.१	Preventive and Corrective maintenance services during warranty period shall be included.
९.	Installation and Commissioning
९.१	It shall be installed and commissioned by the Supplier at the final destination(s).
१०.	Documentation
१०.१	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) Centrifudge Tube

अनुसूची ९

माईक्रोस्कोप खरीद स्पेसीफिकेसन

	Binocular Microscope (LED)
	Manufacturer
	Brand
	Type / Model
	Country of Origin
१	Description of Function
१.१	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.
२	Operational Requirements
२.१	System completes with illumination system required.
३	System Configuration
३.१	Binocular Microscope (LED) with complete accessories.
४	Technical Specifications
४.१	Optical System:
a	Infinity optical system
b	Plan achromatic lenses and parts with anti-fungal coating.
४.२	Magnification must be ४०X - १०००X.
४.३	Illumination: Built in transmitted illumination. The Illumination must be with LED (०.५ Watt) illumination having life time २०,००० hours of operation or more.
४.४	Focusing:

a	Coaxial coarse and fine adjustment
b	Fine graduation: ২.৫ um. (approx.)
d	Total travel range: ১৫mm or more
e	Facility for light intensity adjustment while viewing the object.
f	Facility of stopper mechanism to prevent specimen damage while focusing
৪.৫	Revolving nosepiece: Quadruple
৪.৬	Observation tube:
a	Observation tube must be of Binocular design with two working heights at minimum ৩৬০ & ৪৩০mm with an ergonomic head inclination at ৩০°.
b	Interpupillary distance adjustment must be from ৪৮-৬৫mm
c	Facility of locking mechanism to prevent observation tube from falling off
d	Mechanism for diopter adjustment
৪.৬	Stage:
a	Wire movement mechanism, fixed stage
b	Travel range ৬৬ x ৩০ mm (approx.) having Specimen position Scale.
c	Single specimen holder
৪.৮	Condenser:
a	Type - Abbe condenser.
b	N.A. - ১.২৫
৪.৯	The Objectives: must be antifungal Plan Achromatic Objectives
a	৪x/০.১, ১০x/০.২৫, ৪০x/০.৬৫, ১০০/১.২৫ Oil immersion
b	৪০x & ১০০x Objectives spring loaded.

४.१०	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, १०x/०.२५
c	१००x objective must be engraved with the word 'Oil÷
४.११	Eye Pieces must be WF-१०X/ F.N. २०.
४.१२	Weight of microscope must be less then ६ kg.
४.१३	Body of the microscope offered to be made of Aluminium dye casting metal frame with protective covering.
४.१४	Microscope should have storage compartment on the back side to store power cable when not in use.
४.१५	Must have a builtin security slot to prevent theft during unattended hours.
५	Accessories, spares and consumables
५.१	Accessories: • Dust cover, Wooden Storage box, mirror unit-१ pc.
५.२	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).
६	Operating Environment
६.१	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.
६.२	Power supply: २२०-२४०V/ ५० Hz AC Single phases fitted with appropriate plugs to meet purchaser÷s country requirements. The power cable must be minimum ३ metres long.

৬	Standards and Safety Requirements
৬.১	Must submit ISO ৯০০১ or ISO ১৩৪৮৫:২০০৩/AC: ২০০৬ AND
৬.২	CE approved product certificate.
৮	User Training
৮.১	Must provide user training (including how to use and maintain the equipment).
৯	Warranty
৯.১	Comprehensive Warranty for ১ year and extra ১year free AMC
১০	Maintenance Service during Warranty Period
১০.১	During warranty period supplier must ensure corrective/breakdown maintenance whenever required.
১১	Installation and Commissioning
১১.১	Supplier must accomplish proper installation & commissioning of equipment onsite.
১২	Documents
১২.১	User (Operating) manual in English.
১২.২	Service (Technical / Maintenance) manual in English.
১২.৩	List of important spare parts and accessories with their part number and costing.

१. सेन्टर अफ एक्सेलेन्सको लागि मे.अ.को तलब रेफरल तथा जाँच खर्च (पोशाक भत्ता समेत) (सेती को लागि)
कार्यक्रमको नामः क) सेन्टर अफ एक्सेलेन्सको लागि मे.अ.को तलब (पोशाक भत्ता समेत)

परिचय	सेती प्रादेशिक अस्पताल, प्रादेशिक अस्पताल,सुर्खेत तथा लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल मा एचआइभीं र एड्स सम्बन्धि कम्प्रीहेन्सीभ सेवालाई नमुनाको रुपमा विकास गरि यो अस्पताललाई एचआइभीं सम्बन्धि उदाहरणीय सिकाई केन्द्रको रुपमा विकाश गर्ने अवधारणा राखि सुदूरपश्चिम,कर्णाली र लुम्बीनी प्रदेशमा प्रादेशिक अस्पताललाई एचआईभीको केन्द्र अफ एक्सेलेन्स बनाइएको छ ।
उद्देश्य	गुणस्तिरय एचआइभी सेवा दिनु ।
अपेक्षित प्रतिफल	विभिन्न स्थानवाट आएका संक्रमितहरूले गुणस्तरीय एचआइभी सेवा पाएका हुनेछन ।
सन्चालन प्रक्रिया	एकजना चिकित्सक करार सेवामा नियुक्त गर्नु पर्नेछ । कर्मचारी नियुक्ति गर्दा नेपाल सरकारको नियमानुसार गर्नु पर्नेछ । यस वापतको रकम सुदूरपश्चिम,कर्णाली र लुम्बीनी प्रदेशले सम्बन्धित अस्पताल लाई पठाउनु पर्ने छ । प्रदेश अन्तर्गत रहेको सेन्टर अफ एक्सेलेन्सको साइट को लागि अनुसूची-१ हेनुपर्ने छ ।
बजेट वाँडफाँड ।श्रोत	१२ महिनाको तलव साथै एक महिनाको तलव वरावर चाडपर्व खर्च विनियोजन गरिएको छ । मेडिकलअफिसर को लागि मासिक रु. ४८,३००/- र पोशाक भत्ता समेत गरि जम्मा रु. ६,३७,९००/- बजेट को व्यवस्था गरिएको छ । यो कार्यक्रम नेपाल सरकार श्रोतको ससर्त अनुदानतर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन,२०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली,२०६४
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

कार्यक्रमको नामः ख) सेन्टर अफ एक्सेलेन्समा PLHIV का लागि रेफरल तथा जाँच खर्च

परिचय	एचआईभी संक्रमितहरुमा अवसरबादी संक्रमणको निदान तथा उपचार व्यवस्थाको लागि गरिने टेष्टहरु जस्तै सीटीस्क्यान, रेडियोलोजी आदिको लागि केन्द्र अफ एक्सेलेन्स साईट (सेती प्रादेशिक अस्पताल, प्रादेशिक अस्पताल,सुर्खेत तथा लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल) मा पठाउन र आवश्यक भएमा तहाँबाट अन्यत्र पठाउनका लागि रेफरल तथा जाँच खर्चको व्यवस्था गरिएको छ ।
उद्देश्य	केन्द्र अफ एक्सेलेन्स साईटवाट अवसरवादी रोगको संक्रमणको निदान तथा उपचार व्यवस्थाको लागि गरिने टेष्टहरु जस्तै सीटीस्क्यान, रेडियोलोजी आदि निशुल्क गर्ने ।

अपेक्षित प्रतिफल	एचआइभी संक्रमितमा अवसरबादी संक्रमणको निदान तथा उपचार हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	यो रकम केन्द्र अफ एक्सेलेन्स साईटहरुमा पठाईने छ।रेफरल तथा जाँच खर्चका लागि वार्षिक रु.५,२४,०००/- विनियोजन गरिएको छ र विनियोजित बजेट नेपाल सरकारको नियमाअनुसार खर्च गर्नु पर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड ।श्रोत	यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	आर्थिक कार्यविधि तथा वितिय उतरदायित्व ऐन,२०७६ र आर्थिक कार्यविधि तथा वितिय उतरदायित्व नियमावली २०७७ ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

२. कार्यक्रमको नामः सेती अस्पतालमा रहेका २ जना ल्याबटेकनोलोजिस्ट (पोशाक भत्ता समेत)

परिचय	एचआइभी संक्रमितको विभिन्न परिक्षण जस्तैः सिडिफोर जांच र भाइरललोडको जांच नियमित रुपमा 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 को लागी यो रकमको व्यवस्था गरिएको छ । यस वापतको रकम सुदुर पश्चिम प्रदेशले सेती अंचल अस्पताल लाई पठाउनु पर्ने छ । कर्मचारी नियुक्त गर्दा नेपाल सरकारको नियमानुसार नियुक्त गर्नु पर्नेछ
बजेट वाँडफाँड ।श्रोत	उक्त मेडिकल टेक्नोलोजिस्टको लागि मासिक रु. ४४,०००/- र पोशाकको लागि २०,०००/- गरि जम्मा रु.११,६४,०००/- बजेटको व्यवस्था गरिएको छ । कर्मचारीहरुको तलव १२ महिना र एक महिना वरावर चाडवाड खर्चको समेत ब्यवस्था गरिएको छ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन,२०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ अनुसार कर्मचारी छनोट गर्नुपर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

३. ओ एस टी साईट मा रहेका कर्मचारी को तलव तथा साइट संचालन खर्च (पोशाक भत्ता समेत)

कार्यक्रमको नामः **ओ एस टी साईट मा रहेका कर्मचारी को तलव (पोशाक भत्ता समेत)**

परिचय	नेपालमा सुईद्वारा लागू पदार्थ प्रयोगकर्तामा एचआइभी संक्रमण अरु सामान्य मानिसहरुमा भन्दा बढि पाईएको छ । उनीहरु अरु सामान्य मानिसहरु भन्दा एचआइभी संक्रमणको बढि जोखिममा छन् । यही कुरा लाई मध्य नजर गरी लागु औषध प्रयोगकर्ताहरुमा सुइ सिरिन्जको प्रयोगलाई निरुत्साहित गरि उनीहरुलाई एचआइभी संक्रमणबाट बचाउनको लागि नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जन संख्या मंत्रालय 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	सूइबाट लागू पदार्थ प्रयोगकर्ताको संख्या कम भइ एचआईभी को संक्रमणमा कमि आउनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	ओएसटी कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रुपमा 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 ।र कर्मचारी छनौट गर्दा नेपाल सरकारको प्रचलित नियमानुसार गर्नु पर्ने छ ।
बजेट बाँडफाँड /श्रोत	एउटा ओएसटी साइटमा रहेका कर्मचारीहरुका लागि तल को बिवरण अनुसार रकम बिनियोजन गरिएका छन् जुन एक महिना तलब बराबर चाड पर्व भत्ताको लागि रकम व्यवस्था गरिएको छ ।

बिवरण	संख्या	दर	जम्मा महिना/पटक	जम्मा रकम
मेडिकल अधिकृत	१	४८,३००	१३	६२७,९००
स्टाफ नर्स	२	३४,७३०	१३	९०२,९८०
प्रशासन सहायक (एडमिन)	१	३४,७३०	१३	४५१,४९०
गार्ड	१	२०,७००	१३	२६९,१००
पोशाक भत्ता	५	१०,०००	१	५००००
जम्मा रकम (प्रति ओएसटी साइट)				**२३,०१,४७०**

प्रदेश अन्तर्गत रहेको ओएसटी साइट हरु को लागि अनुसूची-१ हेर्नुपर्नेछ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।

सन्दर्भ सामग्री	लागु औषधको मौखिक प्रतिस्थापन उपचार पद्दति कार्यसंचालन निर्देशिका २०७०
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश

	मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

कार्यक्रमको नामः ओएसटी साईट संचालन खर्च

परिचय	मेथाडोन वा ब्युप्रेनर्फिन सेवन गरिरहेका लागू पदार्थ प्रयोगकर्ताहरुका लागि सेवामा पहूँच पुर्याउन स्थापना गरिएका ओएसटि साईटको दैनिक कार्य संचालनको लागि बजेट बिनियोजन गरिएको छ । उल्लेखित खर्च शीर्षकमा नबढ्ने गरी आबश्यकता अनुसार नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च गर्न पाइने छ ।
उद्देश्य	गुणस्तरीय ओएसटी सेवा प्रदान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	लागु औषध प्रयोगकर्ताले सहज रुपमा ओएसटि सेवा लिनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	ओएसटि साइट संचालन खर्च शिर्षक अन्तर्गत वजेटको परिधि भित्र रही मेथाडोन वा ब्युप्रेनर्फिन सेवन गरिरहेका लागू पदार्थ प्रयोगकर्तालागि सेवामा पहूँच वढाउन, पानी, पानी खाने प्लास्टिक कप,मर्मतसम्भार, संचार, स्टेशनरी, ईन्टरनेट र बत्ती आदि को लागि खर्च गर्नुपर्नेछ । प्रदेश अन्तर्गतका ओएसटी साइटका लागि प्रदेशले यो वजेट पठाउनु पर्नेछ ।
बजेटवाँडफाँड/ श्रोत	प्रति ओएसटी साईट संचालन खर्चको लागि रू.१२७,५३०/- बजेटको व्यवस्था गरिएको छ ।यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	लागु औषधको मौखिक प्रतिस्थापन उपचार पद्दति कार्यसंचालन निर्देशिका,२०७०
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

४. ए आर टि कन्सुलरको तलब,ए आर टि संचालन खर्च(कार्यालय मसलन्द सामान खर्च),एआरटी कमिटीका लागि चौमासिक बैठक तथा पोशाक भत्ता ।

क) कार्यक्रमको नामः एआरटी काउन्सेलरको लागि तलव

परिचय	एआरटी केन्द्रमा बिरामीहरुलाई 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 बिरामीहरुलाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न कर्मचारीलाई करारमा नियुक्त गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	एचआइभी संक्रिमतहरूलाई निशुल्क एआरटी सेवा दिइएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	कर्मचारी नियुक्ति गर्दा नेपाल सरकारको नियमानुसार गर्नु पर्नेछ । प्रदेश अन्तर्गत रहेको ए आर टि साइट हरु को लागि अनुसूची-१ हेनुपर्ने छ ।

बजेट वाँडफाँड / श्रोत	काउन्सेलरको १२ महिनाको तलव तथा एक महिनाको तलव वरावर चाडवाड खर्च तथा पोशाक भत्ता समेत समावेश गरी मासिक तलव नेपाल सरकारको नियमानुसार रकम विनियोजित गरिएको छ । एआरटी काउन्सेलरको तलब रु.३४,७३०/- प्रति महिना तथा १०,००० पोशक भत्ता सहित बजेट बिनियोजन गरिएको छ । विनियोजित बजेट प्रदेश अन्तर्गत का सवै एआरटी साईटहरुमा रकम पठाउनु पर्नेछ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदान को नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	ART काउन्सलरहरुका लागि केन्द्रद्वारा पठाईएको "सन्दर्भका सर्तहरु" TOR र प्रचलित नियमानुसार ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

ख) कार्यक्रमको नामः ए.आर.टि साइट संचालन खर्च

परिचय	एआरटि केन्द्रको सेवालाई नियमित र प्रभावकारी रुपमा संचालन गर्न यो वजेटको व्यवस्था गरिएको छ । यसवाट एआरटि केन्द्रमा आवश्यक पर्ने कार्यालय संचालन स्टेशनरी, मर्मत,संचार आदिका लागि वजेटको व्यवस्था गरिएको छ ।
उद्देश्य	एआरटी केन्द्रमा एआरटी सेवन गरिरहेका बिरामीहरुलाई सहजरुपमा 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 वजेटको व्यवस्था गरिएको छ । सम्बन्धित प्रदेशले अनुसुची-१ मा रहेको आफु मातहतका केन्द्रहरुमा यो वजेट पठाउनु पर्दछ ।
बजेट वाँडफाँड ।श्रोत	एआरटी साइटहरु संचालन तथा अर्ध वार्षिक बैठकको लागि तलब तथा लुगा भत्ता बाहेक बाँकी रहेको रकमलाई प्रति साईट बराबर हुने गरि बाडफाड गरि प्रदेश अन्तर्गत का सवै एआरटी साइटमा रकम पठाउनु पर्नेछ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदान को नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	ART साईटलाई नियमित रुपमा संचालनको लागि आवस्यक पर्ने कार्यालय सम्बन्धि खर्च ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

ग) कार्यक्रमको नामः एआरटी कमिटीका लागि अर्ध वार्षिक बैठक

परिचय	एआरटी केन्द्रको सेवालाई नियमित र प्रभावकारी रुपमा संचालन गर्न यो वजेटको व्यवस्था गरिएको छ । यसवाट एआरटी केन्द्रको वारेमा विभिन्न सरोकारवलाहरु संग अर्धवार्षिक वैठक बसी सेवा अझ प्रवाभकारी वनाउनका लागि यो वैठकको आयोजना गरिने छ ।
उद्देश्य	कार्यक्रम संचालनमा आइ परेका समस्या समाधान गर्नका लागि यो वैठकको 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 वाँडफाँड ।श्रोत	रु. ४,०००/- प्रति बैठक गरि जम्मा रु. ८,०००/- वजेट विनियोजन गरिएको छ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	एआरटी केन्द्र व्यवस्थापन समिति बैठक संचालन निर्देशिका
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

५. कार्यक्रमको नामः ल्याव कर्मचारीहरुका लागि एचआईभि र एसटिआई निदान तालिम

परिचय	देशका विभिन्न स्थानमा रहेका ल्यावमा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरूले अझै पनि एचआइभी परिक्षाण र एसटिआईको तालिम नपाएको अवस्था बिधमान रहेको छ ।
उद्देश्य	गुणस्तरिय एचआइभी र एसटिआईको परिक्षणका लागि तालिमको आयोजना गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरिय एचआइभी र एसटिआईको परिक्षण भएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	ल्यावका कर्मचारीहरुलाई एचआईभि र एसटिआई परिक्षण गर्न सक्षम बनाउने उद्वेश्यले राखिएको यो तालिम ३ दिनको हुनेछ र तालिम राष्ट्रिय स्तरमा विद्यमान तालिम प्याकेज (नेपाल सरकारको नियमानुसार अनुसार) प्रयोग गरि वजेटको परिधिभित्र रही संचालन गरिने छ । यो कार्यक्रम प्रदेश स्थित तालिम केन्द्र वा निर्देशनालय मार्फत रास्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला संग समन्वय गरि गर्नुपर्ने छ ।
बजेट वाँडफाँड / श्रोत	यस कार्यक्रममा बागमती, गण्डकी, लुम्बिनी, कर्णाली र सुदूरपश्चिम प्रदेश का लागि बजेट बिनियोजन गरिएको छ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदान तर्फको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	National HIV Testing and Treatment Guideline २०२२
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित

	प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

६. कार्यक्रमको नामः ल्याव कर्मचारीहरुका लागि एचआई भि र एसटिआइ निदान तालिम (इआईडी समाहित गरेर) (२१९)

परिचय	अझै पनि देशका विभिन्न स्थानमा रहेका ल्यावमा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरूले एचआइभी परिक्षाण र एसटिआईको तालिम नपाएको अवस्था रहेको छ ।
उद्देश्य	गुणस्तरिय एचआइभी र एसटिआईको परिक्षणका लागि तालिमको आयोजना गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरिय एचआइभी र एसटिआईको परिक्षण भएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	ल्यावका कर्मचारीहरुलाई एचआईभि र एसटिआई परिक्षण गर्न सक्षम बनाउने उद्वेश्यले राखिएको यो तालिम ३ दिनको हुनेछ र तालिम राष्ट्रिय स्तरमा विद्यमान तालिम प्याकेज (नेपाल सरकारको नियमानुसार अनुसार) प्रयोग गरि वजेटको परिधिभित्र रही संचालन गरिने छ । यो कार्यक्रम प्रदेश स्थित तालिम केन्द्र वा निर्देशनालय मार्फत रास्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला संग समन्वय गरि गर्नुपर्ने छ ।
बजेट वाँडफाँड / श्रोत	यस कार्यक्रममा प्रदेश १ र मधेश प्रदेश का लागि बजेट बिनियोजन गरिएको छ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको जेफम्याट (ग्लोबल फन्ड) श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	National HIV Testing and Treatment Guideline २०२२
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

७. कार्यक्रमको नामः संक्रमितहरूका लागि हुने अवसरवादी संक्रमणको उपचारका लागि अपरझट औषधिहरु खरिद

परिचय	एचआइभी संक्रमितलाई हुन् सक्ने अवसरवादी संक्रमणको उपचार गर्न आवश्यक भएको हुनाले प्रदेश स्तरमा यो वजेट पठाइएको हो ।
उद्देश्य	प्रदेश मातहतका एआरटि केन्द्रहरुका लागि आवश्यक पर्ने औषधि खरिद गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश अन्तर्गत एचआईभी सेवा प्रदायक संस्थाहरुमा औषधि समयमै पुगेको हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	एचआइभी संक्रमितहरुलाइ हुनसक्ने अवसरवादी संक्रमणको उपचार गर्न प्रदेश भित्रका सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाका लागि आवश्यक हुने औषधि स्वीकृत वजेटको परिधि भित्र रही प्रदेशले केन्द्र संग समन्वय गरि खरिद गर्नुपर्नेछ र खरिद भएको औषधि सम्बन्धित निकायमा समयमै प्रदेशले पठाउनु पर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड / श्रोत	यो कार्यक्रमको लागि विनियोजित बजेट को परिधि भित्र रही खर्च गर्नु पर्ने छ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	अनुसूची- ५ अनुसार

अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

८. कार्यक्रमको नामः प्रदेश बाट औषधी तथा स्वास्थ्य सामग्रीको प्याकेजिँग, वितरण र ढुवानी खर्च

परिचय	एचआईभी कार्यक्रम संचालन गर्न आवश्यक सामग्रीहरुलाई प्रदेश अन्तर्गतका स्वास्थ्यसंस्थामा ढुवानी गर्नुपर्ने भएको हुदा यो कार्यक्रमको अवश्यकता परेको हो ।
उद्देश्य	प्रदेश भित्र रहेका संस्थाहरूले एचआइभी संग सम्बन्धित औषधि, टेस्ट किट र अन्य सामग्री ढुवानी गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश भित्र रहेका विभिन्न संस्थाहरुमा आवश्यक सामग्री ढुवानी भएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	एचआइभी कार्यक्रम अन्तर्गत प्रदेशले आफु अन्तर्गतका एचआईभी सेवा केन्द्रहरुमा औषधि, टेस्ट किट र अन्य सामग्री ढुवानी प्याकेजिंग आदि को व्यवस्थापन गर्न प्रत्येक प्रदेशको लागि वजेटको व्यवस्था गरिएको छ । प्रदेशले उक्त वजेटको परिधि भित्र रही आफै वा जिल्लामार्फत वजेट खर्च गर्नु पर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड / श्रोत	यो कार्यक्रमका लागि नेपाल सरकार को नियमानुसार खर्च गर्नुपर्ने छ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	सबन्धित जिल्ला प्रशानसन कार्यालयबाट स्वीकृत दर को आधारमा ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

९. कार्यक्रमको नामः यौन रोग औषधि खरिद

परिचय	यौनरोगीहरुलाई एचआइभी संक्रमण हुने सम्भावना भएकोले उनीहरूको समयमै निशुल्क यौनरोगको उपचार गर्नु आवश्यक छ ।
उद्देश्य	प्रदेश अन्तर्गत रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सेवा लिन आउने यौनरोगीहरुलाई निशुल्क यौनरोगको औषधि उपलव्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	लक्षितवर्गले यौनरोगको औषधि निशुल्क पाउने छन् ।
सन्चालन प्रक्रिया	प्रदेश अन्तर्गत रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सेवा लिन आउने यौनरोगीहरुलाई निशुल्क यौनरोगको औषधि उपलव्ध गराउन सम्वन्धित प्रदेशले निर्देशनालय वा आपूर्ति केन्द्र कार्यालय मार्फत स्वीकृत वजेटको परिधि भित्र रही यौनरोगको औषधि सार्वजनिक खरिद ऐन,२०६३,सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ अनुसार खरिद गर्नु पर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड / श्रोत	यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	अनुसूची- ५ अनुसार

अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

१०.कार्यक्रमको नामः एआरटिमा रहेका व्यक्तिको ल्याव जाच सोधभर्ना ,अस्पतालका लागि

परिचय	एचआईभी संक्रमितहरुको अवस्था लेखाजोखा गर्ने, औषधी शुरुवात पूर्व तथा औषधी सेवन गरि रहेकाहरुको स्वास्थ्य स्थितीको वारेमा आधारभुत प्रयोगशाला परिक्षण निःशुल्क प्रदान गर्ने स्वास्थ्य निकायहरुलाई सो वापतको रकम सोधभर्नाका लागि विनियोजित गरिएको छ ।
उद्देश्य	अस्पतालवाट दिइने ल्याव सेवा एचआइभी संक्रमितका लागि निशुल्क गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	एचआइभी संक्रमितलाई निशुल्क ल्याब जाँच सेवा दिइएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	अस्पतालहरुले एचआइभी संक्रमितलाई निःशूल्क ल्याब जाँच सेवा उपलब्ध गराए वापत अस्पतालहरुले सोध भर्नाको रुपमा रकम पाउने छन र विनियोजित बजेटको परिधि भित्र रही नेपाल सरकारको नियमाअनुसार खर्च भूक्तानी गर्न सकिने छ । यस वापतको रकम सम्वन्धित प्रदेशले एआरटि केन्द्रको औषधि खाने व्यक्तिहरुको संख्याका आधारमा वाँडफाँड गरि सम्बन्धित ए आर टि केन्द्रमा पठाउनु पर्नेछ । एच आइ भी संक्रमितका लागि आवश्यक ल्याब जाँचको सुची अनुसुची २ हेर्न सकिन्छ ।
बजेट वाँडफाँड / श्रोत	यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	सम्बन्धित ART साईटमा उपचारारत तथा अन्य सेवा लिईरहेका PLHIV हरु ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

११.कार्यक्रमको नामः रोजगार का लागि विदेश जाने व्यक्ति हरु तथा उनीहरुको परिवारको लागि टीबी तथा एचआईभीको सेवामा पहुँच बढाउने र त्यस सम्बन्धमा हुने लान्क्षना तथा भेदभाव न्यूनिकरण गराउने कार्याक्रम संचालन गर्ने ।

परिचय	हाल नेपालमा विदेश गएर फर्किएका नेपालीहरूमा (खासगरि भारतमा रोजगारी गरि फर्किएका) एचआइभीको संक्रमण देखिनुका साथै उनीहरूको परिवारमा एचआइभीको संक्रमण देखीएको अवस्था छ यो अवस्थालाई न्यूनिकरण गर्न यो कार्यक्रमको अवश्यकता रहेको छ ।
उद्देश्य	कामका लागि विदेश गएर नेपाल फर्किएका नेपालीहरूमा एचआइभीको जांच गरि उनीहरूका परिवारका सदस्यहरुलाइ एचआइभीको संक्रमण हुनवाट वचाउने ।

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 जिल्लाहरुको प्राथमिकीकरण सहितको सुची अनुसुची-३ अनुसार छन् । साथै कामका लागि विदेशिने कामदारहरु तथा तिनका परिवारमा एचआईभी को कम्प्रिहेंसिव कार्यक्रम भित्र पर्ने न्युनतम सेवाको प्याकेज अनुसुची-४ अनुसारका छन् । सरकारी वा गैर सरकारी सस्थाले सो प्याकेजमा आप्रबासी कामदारका लागि एचआइभी तथा टिबिको सेवा लिनमा आइपर्ने मानव अधिकार सम्बधित बाधा व्यवधान तथा लान्छना र भेदभाव न्यूनीकरण गर्ने गतिविधिहरु संचालन गर्नु पर्नेछ । यो कार्यक्रम प्रदेशले राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र संग समन्वय गरी संचालन गर्नु पर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड / श्रोत	यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	रास्ट्रिय एचआईभी रणनीति २०२१-२०२६, अनुसुची ३ र ४
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

१२.कार्यक्रमको नामः एचआईभी संग सम्बन्धित लान्छना र भेदभाव सम्बन्धि सातै प्रदेशका जन प्रतिनिधिहरुलाई अभिमुखीकरण

परिचय	समाजमा भैरहेको लान्छना र भेदभाव न्यूनीकरणको लागि जन प्रतिनिधिहरुले अहम भूमिका निर्वाह गर्न सक्छ । किन कि जन प्रतिनितिधिहरु प्रति जनताको भरोसा र नजिक को सम्बन्ध भएको कारण वहाले बोलेको कुराले समाजमा धेरै नै असर पर्ने भएको हुदाँ लान्छना र भेदभाव सम्बन्धि जानकारी गराउन को लागि यो कार्यक्रम नितान्त जरुरी छ ।
उद्देश्य	समाजमा भैरेहेको एचआईभी संग सम्बन्धित लान्छना र भेदभाव न्यूनीकरणको लागि सम्बन्धित तहका जनप्रतिनिधिहरु सहभागी बनाउदै कार्यक्रमको अपनत्व अभिबृद्धि गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	लान्छना र भेदभाव न्यूनीकरण हुने ।
सन्चालन प्रक्रिया	सबै तहका जन प्रतिनिधिहरुलाई लान्छना र भेदभाव न्यूनीकरणको बारेमा एक दिने अभिमुखिकरण संचालन गर्ने । यो कार्यक्रम गर्दा नेपाल सरकारको नियमानुसार अनुसार वजेटको परिधिभित्र रही संचालन गरिने छ । यो कार्यक्रम संचालन गर्न केन्द्र द्वारा जारि गरिएको " **लान्छना र भेदभाव न्यूनीकरण तालिम पुस्तिका**" अनुसार नै गर्नुपर्नेछ । यो कार्यक्रम केन्द्रको समन्वय मा गर्नु पर्नेछ ।

बजेट वाँडफाँड / श्रोत	यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको दाताको संयुक्त कोष श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	एचआईभी सम्बन्धि लान्क्षना भेदभाव न्यूनीकरण कार्यमूलक संगालो
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ । खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ । साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

१३.कार्यक्रमको नामःएचआईभी सम्बन्धि नियम र कानुनहरु को बारेमा जनचेतना मुलक सामग्री प्रकाशन गर्ने ।

परिचय	एचआईभी सम्बन्धि नियम र कानुनहरुको बारेमा जन चेतना जगाउने क्रियाकलापहरु संचालनका लागि आवश्यक सामग्री प्रकाशन गरिनेछ ।
उद्देश्य	एचआइभी सम्बन्धि नियम र कानुनहरुको बारेमा जन चेतना जगाउने र पैरवी गराउनु हो ।
अपेक्षित प्रतिफल	एचआइभी सम्बन्धि नियम र कानुनहरुको बारेमा सरोकारवाला र सर्वसाधारणहरुलाई जानकारी हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	एचआइभी सम्बन्धि नियम र कानुनहरुको बारेमा जन चेतना जगाउन आईसी सामग्रीहरु बनाई विभिन्न माध्यमबाट प्रचारप्रसार गर्ने । यो कार्यक्रम विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही खर्च गर्नु पर्नेछ । यो कार्यक्रम केन्द्रको समन्वय मा गर्नु पर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड ।श्रोत	यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको दाताको संयुक्त कोष श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	मुलुकी देवानी अचार संहिता,२०७४, नेपालको संबिधान
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ । साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

१४.कार्यक्रमको नामः एच.आई.भि. संक्रमित आमा र बच्चाहरुको लागि पौस्टिक आहार खरिद

परिचय	एचआइभी संक्रमित महिला तथा बच्चाहरुको पोषणको अवस्थालाई सुधार गर्नको लागि यो कार्यक्रम गर्न आवश्यक छ ।
उद्देश्य	प्रदेश अन्तर्गत रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा उपचार सेवामा रहेका एचआइभी संक्रमित महिला तथा बच्चाहरुको पोषणको अवस्थालाई सुधार गर्ने यस कार्यक्रमको उद्देश्य हो ।
अपेक्षित प्रतिफल	लक्षित वर्गले पौस्टिक आहार निशुल्क पाउने छन ।

सन्चालन प्रक्रिया	प्रदेश अन्तर्गत रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा उपचार सेवामा रहेका एचआइभी संक्रमित महिला तथा बच्चाहरुको पोषणको अवस्थालाई सुधार गराउन सम्वन्धित प्रदेशले निर्देशनालय वा आपूर्ति केन्द्र कार्यालय मार्फत स्वीकृत वजेटको परिधि भित्र रही पौस्टिक आहार खरिद गरिने छ । यो कार्यक्रम केन्द्रको समन्वय मा गर्नु पर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड ।श्रोत	यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	ART मा उपचारत एचआईभी संक्रमित महिला तथा बालबालिकाहरुले ARV औषधि उपचार निरन्तर रुपले लिईरहेका ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

१५.कार्यक्रमको नामः नेपाल प्रहरी तथा सशस्त्र प्रहरी संग समन्वय गरि एचआईभी सम्बन्धि भेदभाव, अवहेलना तथा हिंसा रोक्न तथा घटाउन तालिम गर्ने ।

परिचय	एचआईभी 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	एचआइभी को जोखिममा रहेका समुदाय र उनिहरुको 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 सम्बन्धि हुने भेदभाव, अवहेलनाको न्यूनीकरण तथा हिंसा रोक्न ।
सन्चालन प्रक्रिया	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 र केन्द्र संग समन्वय गरि संचालन गर्नु पर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड / श्रोत	विनियोजित वजेटको परिधिभित्र रही नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च गर्नु पर्नेछ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	दुई दिने कार्यक्रमको तालिका प्रस्तुतीकरणका स्लाइडहरु तथा सन्दर्भ सामग्रीहरु स्थानीय आवस्यकता अनुसार थप घट गर्न सकिने छ । एचआईभी सम्बन्धि लान्क्षना भेदभाव न्यूनीकरण कार्यमूलक संगालो
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

१६.कार्यक्रमको नामः एचआईभी सम्बन्धि भेदभाव घटाउन निमित बिभिन्न संचार माध्यमबाट प्रसारण गर्न कार्यक्रम संचालन गर्ने (उत्पादन र प्रसारण) ।

परिचय	एचआईभी सम्बन्धि भेदभाव, अवहेलना तथा हिंसा रोक्न तथा घटाउन को यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	समुदायमा रहेका एचआईभी सम्बन्धि नकारात्मक धारणाहरु हटाइ भेदभाव, अवहेलना तथा हिंसा न्यूनीकरणमा सहयोग पुग्नेछ ।
अपेक्षित प्रतिफल	एचआईभी सम्बन्धि हुने भेदभाव, अवहेलना तथा हिँसामा कमि आउनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	स्थानीय एफ एम तथा स्थानीय टेलिभिजन प्रसारण गर्ने / ब्रोसर,पोस्टर, लिफलेट उत्पादन गर्ने । यो कार्यक्रम केन्द्रको समन्वय मा गर्नु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड ।श्रोत	विनियोजित वजेटको परिधिभित्र रही नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च गर्नु पर्नेछ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	एचआईभी सम्बन्धि लान्क्षना भेदभाव न्यूनीकरण कार्यमूलक संगालो, एचआईभी संग सम्बन्धि सरोकारवाला संघ तथा संस्थाहरु संग समन्वय गरेरे प्रकासन तथा प्रसारण गर्ने ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

१७.निजि अस्पतालहरु संग पि एम टि सि टि को रेपोर्टिंग को बारेमा एक दिने अन्तरक्रिया गर्ने

परिचय	निजि अस्पतालमा पनि गभर्वती महिलाहरूले गर्भजांच गराउदा एचआइभीको पनि जांच गर्नु पर्दछ । यसरी एचआइभी जांच गर्दा संक्रमित देखिएमा निजि अस्पतालहरुले नजिकको एआरटी सेन्टरमा महिलालाई उपचारको लागि रिफर गरि दिएमा महिलावाट जन्मिने वच्चामा एचआइभी संक्रमण रोक्न सकिन्छ ।
उद्देश्य	आमाबाट बच्चामा सर्ने एचआईभी संक्रमण हुनबाट बचाउन र निजि अस्पतालहरुले गर्भ जाँच गराउन आउने महिलाहरुलाई अनिवार्य एचआईभी जाँच गरि रिपोर्टिंग गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	हरेक निजि अस्पतालहरुका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई पी.एम.टि.सि.टि. कार्यक्रम को बारेमा अभिमुखीकरण गर्ने ।
सन्चालन प्रक्रिया	निजि अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई एक दिनको अभिमुखीकरण कार्यक्रम प्रदेश स्तरमा व्यवस्था गरिएको छ । अभिमुखीकरण गर्दा राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र संग समन्वय गरी संचालन गर्नु पर्नेछ साथै अर्थ मन्त्रालयले जारि गरेको खर्चको निर्देशिका पछिल्लो संस्करण अनुसार गर्नु पर्नेछ । यो कार्यक्रम केन्द्रको समन्वय मा गर्नु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड / श्रोत	वजेटको परिधिभित्र रही अभुमुखिकरण गर्न लाई सहभागीहरू र पटक निर्धारण गर्नु पर्नेछ । यो कार्यक्रम नेपाल सरकार श्रोतको ससर्त अनुदानतर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	पिएमटिसिटी सहभागी पुस्तिका र प्रशिक्षण सहयोगी निर्देशिका २०७८

अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

१८.कार्यक्रमको नामः सेवा प्रदायकहरुको लागि पिएमटिसिटी तालिम (१०७)

परिचय	गभर्वती महिलाहरूले पूर्व प्रसुती गर्भजांच गराउदा एचआइभीको पनि जांच गर्नु पर्दछ । यसरी एचआइभी जांच गर्दा संक्रमित देखिएमा निज महिलालाई एआरटी उपचारमा राखेमा निजवाट जन्मिने वच्चामा एचआइभी संक्रमण रोक्न सकिन्छ ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थाका सेवाप्रदायकहरुलाई गुणस्तरीय PMTCT सेवा दिन सक्षम बनाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश अन्तर्गत रहेका तालिम नपाएका स्वास्थ्यकर्मीले यो तालिम पाएका हुनेछन् ।
सन्चालन प्रक्रिया	सेवाप्रदायकहरुलाई दुई दिनको तालिम प्रदेश स्तरमा व्यवस्था गरिएको छ । तालिम राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र संग समन्वय गरी संचालन गर्नु पर्नेछ साथै अर्थ मन्त्रालयले जारि गरेको खर्चको निर्देशिका पछिल्लो संस्करण अनुसार गर्नु पर्नेछ । यो तालिम गर्दा सहभागीहरुलाई यस तालिमको रकम बाट ब्याग वितरण गर्न सक्ने हुने छैन ।
बजेट वाँडफाँड ।श्रोत	वजेटको परिधिभित्र रही तालिमको सहभागीहरू र पटक निर्धारण गर्नु पर्नेछ । यो कार्यक्रम जेफम्याट श्रोतको ससर्त अनुदानतर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	पिएमटिसिटी सहभागी पुस्तिका र प्रशिक्षण सहयोगी निर्देशिका २०७८
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

१९.कार्यक्रमको नामः एचआईभीको लागि चौमासिक समन्वय बैठक (११७)

परिचय	प्रदेश स्तरमा बिभिन्न संघ संस्थाहरुले एचआईभीको महामारी लाई २०३० सम्ममा अन्तय गर्नेलाई बिभिन्न कार्यक्रमहरु संचालन भैराखेका छन् ।
उद्देश्य	प्रदेश स्तरमा एचआईभी महामारी रोकथाम तथा उपचार सम्बन्धि कार्यक्रमहरुको तालमेल मिलाई र उपलब्ध श्रोतहरुको सहि बाडफाड सुनिस्चित गर्न का लागि यो चौमासिक समन्वय बैठकका लागि बजेट बिनियोजन गरिएको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	एचआईभी महामारी रोकथाम तथा उपचार सम्बन्धि कार्यक्रमहरुको प्रभावकारिताको सुनिश्चिताका लागि समन्वय हुने ।
सन्चालन प्रक्रिया	प्रदेश स्तरमा एचआईभी कार्याक्रममा कार्यरत बिभिन्न संग संस्थाका प्रतिनिधिहरुलाई बैठकमा समाबेस गराई र वहाहरुका कार्यक्रमहरु छलफल गरि समन्वय बैठक सन्चालन गर्न सकिनेछ । यो कार्यक्रम प्रदेशले राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र संग समन्वय गरी संचालन गर्नु पर्नेछ ।

बजेट वाँडफाँड ।श्रोत	यो कार्यक्रम जेफम्याट श्रोतको ससर्त अनुदानतर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	Power point presentation, कार्यक्रम सम्बन्धि दिशा निर्देश, कार्यक्रमको प्रथामिकता र उपलब्धि सम्बन्धि बिवरण ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

२०.कार्यक्रमको नामः दिवस संचालन (विश्व एड्स दिवस तथा कण्डम दिवस) (२३२)

परिचय	हरेक वर्ष विश्व एड्स दिवस र कण्डम दिवस मनाउने गरिन्छ । उक्त अवसरमा स्थानिय स्तरमा एचआईभी र एड्सको रोकथाम र नियन्त्रण सम्बन्धि जन चेतना जगाउने क्रियाकलापहरु संचालन गरिनेछ ।
उद्देश्य	एचआइभी सम्बन्धि जन चेतना जगाउने र पैरवी गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	एचआइभीको अवस्था र प्रगतिको वारेमा सवैलाई जानकारी हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	विश्व एड्स दिवस र कण्डम दिवसको अवसरमा एचआईभी र एड्सको रोकथाम र नियन्त्रण सम्बन्धि जन चेतना जगाउने क्रियाकलापहरु जस्तैः आईसी सामग्रीहरुको वितरण, स्थानिय टि.भी., रेडियो तथा एफ्.एम मार्फत सन्देश प्रवाह, रेली, अन्तरक्रिया आदिको आयोजना गर्न सकिनेछ । यो कार्यक्रम प्रदेशले राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र संग समन्वय गरी संचालन गर्नु पर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड ।श्रोत	यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको जेफम्याट श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	केन्द्रको परिपत्र
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

२१.कार्यक्रमको नामः प्रदेश स्तरबाट एचआईभी कार्यक्रमको अनुगमन तथा मुल्यांकन (२४२)

परिचय	प्रदेश भित्र रहेका विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरूले संचालन गरेको एचआइभी कार्यक्रमको अवस्था अनुगमन गर्न आवश्यक देखिएको हुदा यो कार्यक्रम तयार गरिएको हो ।
उद्देश्य	एचआइभी 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 संस्थाहरुमा 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 वाँडफाँड / श्रोत	यस कार्यक्रमका लागि वजेटको परिधि भित्र रही खर्च गर्नु पर्नेछ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको जेफम्याट श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	सम्बन्धित कार्यालयले एचआईभी सम्बन्धि साइटहरुमा आवश्यकता को आधारमा
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ ।

२२.कार्यक्रमको नामः प्रदेश स्तरिय एच आई भी डाटा रिभ्यु र भेरिफिकेसन वर्कसप (२४३)

परिचय	एचआइभी सम्बन्धित तथ्यांकहरुको गुणस्तर बढाउन प्रदेश स्तरिय डाटा रिभ्यु र भेरिफिकेसन वर्कसप अवश्यक रहेको छ ।
उद्देश्य	प्रदेश अन्तर्गत रहेका संस्थाहरूले एचआइभीको क्षेत्रमा गरेको प्रगति विवरण थाहा पाउन र यदि लक्ष्य अनुसार प्रगति नभएको भए प्रगति कम हुनका कारण पत्ता लगाइ उक्त समस्या हटाउने समाधानको उपाय पत्ता लगाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश भित्र एचआइभीको प्रगतिको अवस्था थाहा हुनेछ ।
सन्चालन प्रक्रिया	यस कार्यक्रम अन्तर्गत प्रदेशमा रहेका एचआइभीको क्षेत्रमा काम गर्ने सरकारी तथा गैर सरकारी संस्थाको प्रगति संकलन गरिने छ ।स्थानिय निकायको संख्या अनुसार एचआइभीको संकलन भएको तथ्यांकलाइ सुदृढिकरण गर्नका लागि यो कार्यक्रमको आयोजना गरिने छ, यो कार्यक्रमको अवधि ३ दिन हुनेछ ।यो कार्यक्रम गर्दा केन्द्रको समन्वयमा गर्नु पर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड / श्रोत	यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको जेफम्याट श्रोत तर्फ रहेको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	केन्द्रले उपलव्ध गराउने फरमेट, कार्यक्रम तालिका तथा Power Points Presentation आदि
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

२३.स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई एचअइभी र सम्वन्धमा मानव अधिकार, मेडिकल इथिक्स सम्वन्धमा तालिम

परिचय	एचआइभी संक्रमितहरुमा हुन सक्ने को इन्फेक्सनबाट बच्न समयमै इन्फेक्सनको उपचार हुन नसके संकमितको मृत्यु हुन सक्दछ । त्यस्तै संक्रमितहरुले निशुल्क स्वास्थ्य सेवा पाउनु उनीहरुको अधिकार हो ,सो अधिकारलाइ स्वास्थ्यकर्मीले थाहा पाउन आवश्यक छ ।
उद्देश्य	स्वास्थ्यकर्मीलाई संक्रमितहरुले स्वास्थ्य सेवा पाउने अधिकार हो भन्ने सम्बन्धमा संक्रमितहरुलाई जानकारी गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्यकर्मीलाइ एचआइभी टिवी मानव अधिकार मेडिकल इथिक्स सम्वन्धमा जनकारी हुनेछ ।

सन्चालन प्रक्रिया	संक्रमितलाइ गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा के कसरी दिन सकिन्छ भनेर अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि ३ दिने तालिमको लागि बजेट को व्यवस्था गरिएको छ साथै यो तालिम वजेटको परिधि भित्र रही संचालन गर्नु पर्ने छ । केन्द्र संग समन्वय गरि यो कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्नेछ । यो कार्यक्रम प्रदेशले राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र संग समन्वय गरी संचालन गर्नु पर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड / श्रोत	वजेट नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च गर्नु पर्नेछ । यस कार्यक्रमको वजेट शसर्त अनुदान को नेपाल सरकार श्रोत अन्तर्गत विनियोजन भएको छ ।
सन्दर्भ सामग्री	यस शीर्षकमा बिनियोजित रकम बाट तालिम संचालन गर्दा लाग्ने खर्च नेपाल सरकारले जारी गरेको "कार्य संचालन निर्देशिका, पछिल्लो संस्करण " अनुसार गर्नु पर्ने छ ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परिक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिबेदन रास्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रुपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिबेदन प्राप्त नभएमा आउने आ.व. मा बजेट बिनियोजन गर्न केन्द्र बाध्य हुनेछैन ।

उल्लेखित कार्यक्रमहरु संचालन गर्न/गराउन र खर्च अभिलेख र प्रतिबेदन कार्यका लागि तपसिलका ऐन, नियम, निर्देशिका र मापदण्डहरुको लागि अनिवार्य पालना गर्नुपर्नेछ ।

- नेपालको संबिधान, जनस्वास्थ्य ऐन र स्वास्थ्य नीति
- सार्वजनिक खरिद ऐन,२०६३
- आर्थिक कार्यविधि तथा वितिय उतरदायित्व ऐन,२०७६
- सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४
- आर्थिक कार्यविधि तथा वितिय उतरदायित्व नियमावली २०७७
- भ्रमण खर्च नियमावली २०६४
- आ.व.२०७९/०८० को बजेट कार्यान्वयन निर्देशिका
- कार्य संचालन निर्देशिका,२०७५ (पछिल्लो संसकरण)
- अन्य सान्दर्भिक ऐन,नियम, निर्देशिका तथा मापदण्डहरु

अनुसुची-१

प्रदेश अन्तरर्गत पर्ने एआरटी, ओ. एस. टि. तथा अन्य कार्यक्रमहरु

सि.नं.	सेवा प्रदान गर्ने सस्थाको नाम	कार्यक्रम	प्रदेशको नामावली
१	ईलाम अस्पताल, इलाम	ए आर टी	प्रदेश-१
२	मेची अस्पताल,झापा	ओ. एस. टी. तथा ए आर टी	प्रदेश-१
३	जिल्ला अस्पताल ओखलढुङ्गा रुम्जाटार	ए आर टी	प्रदेश-१
४	जिल्ला अस्पताल संखुवासभा	ए आर टी	प्रदेश-१
५	इनरुवा अस्पताल, सुनसरी	ए आर टी	प्रदेश-१
६	जिल्ला अस्पताल, धनकुटा	ए आर टी	प्रदेश-१

सि.नं.	सेवा प्रदान गर्ने सस्थाको नाम	कार्यक्रम	प्रदेशको नामावली
७	उदयपुर जिल्ला अस्पताल, उदयपुर	ए आर टी	प्रदेश-१
१	जिल्ला अस्पताल बारा	ए आर टी	मधेश
२	प्रादेशिक अस्पताल, जनकपुर	ए आर टी	मधेश
३	जलेश्वर अस्पताल,महोत्तरी	ए आर टी	मधेश
४	रौतहट जिल्ला अस्पताल,रौतहट	ए आर टी	मधेश
५	गजेन्द्रनारायण सिंह अस्पताल,सप्तरी	ए आर टी	मधेश
६	जिल्ला अस्पताल, सर्लाही	ए आर टी	मधेश
७	जिल्ला अस्पताल, सिरहा	ए आर टी	मधेश
८	लहान अस्पताल, सिरहा	ए आर टी	मधेश
१	भक्तपुर अस्पताल,भक्तपुर	ए आर टी	बागमती
२	धुलिखेल अस्पताल, काभ्रे	ए आर टी	बागमती
३	हेटौडा अस्पताल मकवानपुर	ए आर टी	बागमती
४	त्रिशुली अस्पताल,नुवाकोट	ए आर टी	बागमती
५	जिल्ला अस्पताल, सिन्धुली	ए आर टी	बागमती
६	जिल्ला अस्पताल, धादिङ्ग	ए आर टी	बागमती
७	जिल्ला अस्पताल, सिन्धुपाल्चोक	ए आर टी	बागमती
८	चरिकोट अस्पताल, दोलखा	ए आर टी	बागमती
१	धौलागिरी अस्पताल, वाग्लुंग	ए आर टी	गण्डकी प्रदेश
२	जिल्ला अस्पताल, गोरखा	ए आर टी	गण्डकी प्रदेश
३	जिल्ला अस्पताल, पर्वत	ए आर टी	गण्डकी प्रदेश
४	जिल्ला अस्पताल, लमजुङ	ए आर टी	गण्डकी प्रदेश
५	जिल्ला अस्पताल, म्याग्दी	ए आर टी	गण्डकी प्रदेश
६	जिल्ला अस्पताल, स्याङ्गजा	ए आर टी	गण्डकी प्रदेश
७	दमौली अस्पताल, तनहुँ	ए आर टी	गण्डकी प्रदेश
१	जिल्ला अस्पताल, अर्घाखाँची	ए आर टी	लुम्बिनी
२	जिल्ला अस्पताल, बर्दिया	ए आर टी	लुम्बिनी
३	गुल्मी अस्पताल, गुल्मी	ए आर टी	लुम्बिनी
४	कपिलवस्तु अस्पताल, कपिलवस्तु	ए आर टी	लुम्बिनी
५	पृथ्वीचन्द्र अस्पताल, नवलपरासी	ए आर टी	लुम्बिनी
६	युनाइटेड मिशन अस्पताल, तानसेन	ए आर टी	लुम्बिनी
७	प्युठान अस्पताल, प्यूठान	ए आर टी	लुम्बिनी
८	रोल्पा अस्पताल, रोल्पा	ए आर टी	लुम्बिनी
९	भीम अस्पताल, रुपन्देही	ए आर टी	लुम्बिनी
१०	लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल, रुपन्देही	ओ. एस. टी., ए आर टी र सेन्टर फोर एक्सेलेन्स	लुम्बिनी

सि.नं.	सेवा प्रदान गर्ने सस्थाको नाम	कार्यक्रम	प्रदेशको नामावली
११	राप्ति प्रादेशिक अस्पताल, दाङ	ए आर टी	लुम्बिनी
१२	रामपुर अस्पताल	ए आर टी	लुम्बिनी
१	दैलेख अस्पताल, दैलेख	ए आर टी	कर्णाली प्रदेश
२	कालिकोट अस्पताल, कालिकोट	ए आर टी	कर्णाली प्रदेश
३	सल्ले अस्पताल, रूकुम	ए आर टी	कर्णाली प्रदेश
४	सल्यान अस्पताल, सल्यान	ए आर टी	कर्णाली प्रदेश
५	प्रादेशिक अस्पताल, सुर्खेत	ए आर टी र सेन्टर फोर एक्सेलेन्स	कर्णाली प्रदेश
१	जिल्ला अस्पताल, आछाम	ए आर टी	सु.प. प्रदेश
२	वयलपाटा अस्पताल, अछाम	ए आर टी	सु.प. प्रदेश
३	जिल्ला अस्पताल, बैतडी	ए आर टी	सु.प. प्रदेश
४	जिल्ला अस्पताल ,बझाङ्ग	ए आर टी	सु.प. प्रदेश
५	जिल्ला अस्पताल, बाजुरा	ए आर टी	सु.प. प्रदेश
६	सेती प्रादेशिक अस्पताल,कैलाली	ए आर टी, सेन्टर फोर एक्सेलेन्स, ल्याब	सु.प. प्रदेश
७	टिकापुर अस्पताल,कैलाली	ए आर टी	सु.प. प्रदेश
८	माहाकाली अस्पताल, कंचनपुर	ए आर टी	सु.प. प्रदेश
९	मालाखेति अस्पताल, कैलाली	ए आर टी	सु.प. प्रदेश
१०	जिल्ला अस्पताल, दार्चुला	ए आर टी	सु.प. प्रदेश
११	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: atanzanavir; 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 supressed 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, Sputumm for GeneXpert, Cr Ag test, Blood and Urine c/s test, CT scan, lumbur puncture for CSF test etc.

अनुसुची-३

रोजगार का लागि विदेश जाने व्यक्ति हरु तथा उनीहरुको परिवारको लागि टीबी तथा एचआईभीको सेवामा पहुँच बढाउने र त्यस सम्बन्धमा हुने लान्क्षना तथा भेदभाव न्यूनिकरण गराउने कार्याक्रम कार्यानवयनका लागि प्राथमिकतामा परेको जिल्लाहरुको 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 जिल्लाहरु : तपसिलका जिल्लाहरुमा ग्लोबल फण्डको सहयातामा माइग्रेन्ट कार्यक्रम संचालन भैरहेको हुदा यी जिल्लाहरुको लागि यो बजेट बिनियोजन गरिएको छैन तसर्थ यो कार्यक्रम तपसिलको जिल्लाहरु बाहेक गर्नु पर्नेछ ।

तपसिल

काठमान्डौ, चितवन,स्याङ्जा, बागलुंग, रुपन्देही, नवलपरासी(पश्चिम), सुर्खेत, गुल्मी, पाल्पा, बाँके, बर्दिया, दाङ, अछाम, डोटी, बैतडी, बझांग, अर्घाखाँची, प्युठान, कैलाली र कंचनपुर

अनुसुची-४

एचआईभी को कम्प्रिहेंसिव कार्यक्रम भित्र पर्ने न्युनतम सेवाको प्याकेज

Migrants and their spouse	1. Health education and awareness of HIV with IEC tool 2. Risk assessment of risk behavior including overlapping risks. 3. Psychosocial interventions for those with substance abuse (alcohol) 4. Condom promotion- consistent and correct use of condom 5. PEP 6. HIV Testing and Counseling 7. STI diagnosis and Treatment 8. If diagnosed with HIV- linkage to treatment, care and support and retention. 9. Assessment of FP need and linkage to FP

अनुसुची-५

List of STI and OI Medicines for PLHIV		
1	Acyclovir 400 mg tablet	Tab
2	Acyclovir ointment 5% w/w (5 g/ tube)	Tube
3	Adrenaline injection 1: 1000	Amp
4	Azithromycine 500mg	Tab
5	Cefexime 200 mg Tablet	Tab
6	Ceftriaxone 1 gm	Vial
7	Ceftriaxone 250 mg Inj	Vial
8	Clotrimazole 1% w/v (15 ml bottle) mouth paint **	Bott
9	Clotrimazole 1% w/w Cream(15gm/tube)	Tube
10	Clotrimazole 100 mg pessary	Tab
11	Cotrimoxazole 960 mg tablet (DS) (Sulfamethoxazole 800 mg + Trimethoprim 160 mg)	Tab
12	Cotrimoxazole 240 mg/ 5 mL suspension (60 mL/ bottle) (Sulfamethoxazole 200 mg + Trimethoprim 40 mg)	Bott
13	Cotrimmoxazole 480 mg Inj (Sulfamethoxazole 400 mg + Trimethoprim 80 mg) Inj	Amp
14	Doxycycline 100 mg	Cap

15	Fluconazole 150 mg tablet	Cap
16	Hydrocortisone Injection 100mg	Vial
17	Metronidazole 400mg	Tab
18	Benzathine Penicillin 1.2 mIU vial	Vial

नोट -: नेपाल सरकार, ग्लोबल फण्ड तथा सेभ द चिल्ड्रेन बीच जेफम्याट स्रोत अन्तर्गतका कार्यक्रमलाई प्रभाबकारी रूपमा संचालन गर्नको लागि गरिएको त्रीपक्षिय सम्झौता बमोजिम बस्तु तथा सेवामा लाग्ने मुल्य अभिबृद्दि कर (१३%) नेपाल सरकारमार्फत दातृ निकायलाई सोधभर्ना गरिने ब्यबस्था भए अनुरूप केन्द्रमा उक्त बजेट बिनियोजन भएको हुनाले, नियम बमोजिम गरिने सम्पूर्ण खर्चहरुमा आउने मुल्य अभिबृद्दि कर छुट्टै लेखा राख्नुपर्ने छ र सो मुल्य अभिबृद्दि करको रकम केन्द्रलाई आर्थिक प्रतिबेदन पठाउदा सो रकम छुट्याएर देखाउन र मुल्य अभिबृद्दि कर लागेको बिलको फोटो कपि सहित कार्यालयको पत्र मार्फत केन्द्रलाई जानकारी गराउनु पर्ने छ ।

धन्यवाद

राष्ट्रिय स्वास्थ्य ता लम कार्यक्रम

१. कार्यक्रमको नामः नर्सिंग स्टाफहरुलाई **RoUSG** तालिम	
परिचय	दूर्गम तथा भौगोलिक विकट क्षेत्रमा बसोबास गर्ने गर्भवती महिलाहरुको गर्भ सम्बन्धि जटिलताहरुलाई समयमै पत्ता लगाई उचित व्यवस्थापन तथा प्रेषण गर्नका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो । भौगोलिक विकट क्षेत्रमा रहेका गर्भवती महिलाहरुको पहुँचमा यो प्रविधि सहितको सेवा पुर्याउन सके गर्भावस्थामा हुन सक्ने जटिलताहरूको समयमै पहिचान र व्यवस्थापन गरी महिलाको स्वास्थ्यमा सुधार गरि मातृ तथा नवशिशुको मृत्युदरलाई कम गर्न सकिन्छ । यसै अवधारणा अनुसार नर्सिंग स्टाफहरुलाई गर्भवती महिलाहरुको Portable Ultrasound Machine को सहायताले गर्भको Scanning गर्न सक्षम बनाउन २१ दिन अवधिको यो **Rural Obstetric Ultrasound (RoUSG)** तालिम कार्यक्रम राखिएको हो।
उदेश्य	दूर्गम तथा भौगोलिक विकट क्षेत्रका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्सिंग स्टाफहरुले Portable Ultrasound Machine को सहायताले गर्भको Scanning गरी जटिलताको समयमै पहिचान गरी सम्वन्धित संस्थामा प्रेषण गर्न सक्षम बनाउने यो तालिमको उदेश्य हो ।
अपेक्षित प्रतिफल	गर्भवती महिलाहरुको Portable Ultrasound Machine को सहायताले गर्भको Scanning गरी जटिलताको समयमै पहिचान गर्न सक्षम जनशक्ति तयार भइ सेवा विस्तार भएको हुनेछ ।
संचालन प्रक्रिया	सहभागी छनौटको मापदण्ड - दूर्गम तथा भौगोलिक विकट क्षेत्रमा कार्यरत सरकारी स्वास्थ्य संस्थाका एस.बि.ए. तालिम प्राप्त नर्सिंग स्टाफहरु (अ.न.मि, स्टाफ नर्स र नर्सिंग अधिकृत) जो तालिम पश्चात सोही क्षेत्रमा बसी कम्तिमा २ बर्ष सेवा गर्न ईच्छुक नर्सिंङकर्मचारीहरूलाई पहिलो प्राथमिकतामा राखि छनौट गर्नुपर्दछ । यो तालिम पश्चात नेपाल सरकारले तोकेको स्वास्थ्य संस्था बाहेक अन्यत्र अल्ट्रासाउन्ड सेवा प्रदान गर्न पाइने छैन । प्रशिक्षकको मापदण्ड- रेडियोलोजी विषयमा स्नाकोत्तर उपलव्धी प्राप्त गरि सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएका र क्लिनिकल स्किल तालिम लिएका चिकित्सक साथै RoUSG तालिम र क्लिनिकल स्किल तालिम लिएका नर्सिंग स्टाफहरु यो तालिममा प्रशिक्षक हुन सक्नेछन् । प्रक्रिया- कार्यालयले तोकेको कर्मचारीले त्रैमासिक लक्ष्य तथा विनियोजित बजेटको परिधिमा रही खर्चको बाँडफाँड टिप्पणी निर्देशक/प्रमुखबाट स्वीकृत गराई सरोकारवालाहरुको सहभागितामा मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरुको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गरि रा.स्वा.ता.के.मा प्रतिबेदन गर्नुपर्नेछ ।यो तालिम राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा सुचिकृत तालिम साइटमा मात्र संचालन गर्नुपर्ने छ ।सम्बन्धित प्रदेशमा **RoUSG** तालिम साइट सूचिकृत नभएका तर बार्षिक स्विकृत कार्यक्रममा उक्त तालिमको कार्यक्रम तथा बजेट विनियोजन भएको अवस्थामा सूचिकृत साइट भएका अन्य प्रदेश संग समन्वय गरि तालिम सन्चालन गर्न सकिनेछ । समाग्र तालिम सन्चालन गर्दा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट जारि गरिएको अध्यावधिक गरिएको तालिम समाग्रीको प्रयोग गर्नुपर्नेछ ।
बजेट बाँडफाड	कार्यक्रमको खर्च प्रक्रिया सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र नियमावली, २०६४ तथा भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ अनुसार गर्नुपर्दछ । तालिममा संलग्न प्रशिक्षार्थीहरुलाई पारिश्रमिक भत्ता तथा अन्य खर्च अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम खर्च सञ्चालन निर्देशिका-२०७५ बमोजिम गर्नुपर्नेछ ।

सन्दर्भ सामग्री	स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७, सम्बन्धित तालिमको प्रशिक्षक, सहभागि र सन्दर्भ पुस्तिका
अभिलेखिकरण	सहभागिहरूले राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारि गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नुपर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविस्ट गरि सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागिहरूलाइ मात्र प्रमाणिकरण गर्नुपर्नेछ । सहभागिलाइ दिइने प्रमाणपत्रमा सरकारले तोकेको स्वास्थ्य संस्थामामात्र RoUSG सेवा प्रदान गर्ने व्यहोरा उल्लेख गर्नुपर्नेछ । कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने जिम्मेवारी पाएको कर्मचारीले कार्यक्रम सम्पन्न भएको अभिलेख अनिवार्य रुपमा राख्नु पर्दछ ।
प्रतिवेदन	सम्पन्न कार्यक्रमको प्रगति विवरण २१ दिनभित्र योजना शाखा तथा लेखा शाखामा तोकिएको ढाँचामा अनिवार्य रुपमा तोकिएको व्यक्तिले बुझाउनु पर्दछ। योजना शाखाले त्रैमासिक प्रगति विवरण राष्ट्रिय योजना आयोगको अनुसूचि बमोजिम सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नुपर्दछ ।

२) कार्यक्रमको नामः आधारभूत आई. यु. सी. डी. तालिम (नर्सिंग स्टाफहरुको लागी)	
परिचय	परिवार योजनाको सेवाको पहुंच र उपयोग वृद्धि गर्न परिवार योजनाको लामो अवधि गर्भ निरोध गर्ने आधुनिक साधनको प्रयोग दर बढाउन ८ दिन अवधिको यो तालिम कार्यक्रम राखिएको हो । महिलाको स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार गर्नका लागी स्वस्थ्य अवधिको जन्मान्तर कायम गर्न महिलालाई आई. यु.सि.डी. सेवा प्रदान गर्न दक्ष नर्सिङ जनशक्ति उत्पादन गरि सेवा विस्तार एवम् सर्वसुलभ गराउन यो कार्यक्रमको आवश्यकता रहेको छ ।
उदेश्य	सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफहरुको आई.यु.सि.डि.सेवा प्रदान गर्न दक्षता विकास गरी गुणस्तरीय सेवाको पहुँच बढाई सो को प्रयोगदर बढाउने यो तालिमको उद्देश्य रहेको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफहरुको आई.यु.सि.डि.सेवा प्रदान गर्न दक्षता विकास गरी गुणस्तरीय सेवाको पहुँच अभिवृद्धि गरि सो को प्रयोगदर बढेको हुनेछ ।
संचालन प्रक्रिया	सहभागी छनौटको मापदण्ड- सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत, दक्ष प्रसुती सेवा तालिम प्राप्त सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएका नर्सिङ्ग स्टाफहरुलाई मात्र यो तालिम प्रदान गरिनेछ ।सहभागिहरू छनोट गर्दा सकभर स्वास्थ्य संस्थामा न्यूनतम एक जना सेवा प्रदायक पुर्याउने गरि संस्थाको नक्साङकन गरि गर्नुपर्छ । सोका लागि सम्बन्धित निर्देशनालय, स्वास्थ्य कार्यालय संग समन्वय गर्न सकिनेछ । प्रशिक्षकको मापदण्ड- क्लिनिकल स्किल तालिम र आई.यु.सि.डि. तालिम प्राप्त सम्वन्धित काउन्सिललमा दर्ता भएका चिकित्सक तथा नर्सिङ्ग स्टाफहरु मात्र यो तालिमको प्रशिक्षक हुन् सक्नेछन । प्रक्रिया- कार्यालयले तोकेको कर्मचारीले त्रैमासिक लक्ष्य तथा विनियोजित बजेटको परिधिमा रही खर्चको बाँडफाँड टिप्पणी निर्देशक/प्रमुखबाट स्वीकृत गराई सरोकारवालाहरुको सहभागितामा मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरुको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गरि रा.स्वा.ता.के.मा प्रतिबेदन गर्नुपर्नेछ ।यो तालिम राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा सुचिकृत तालिम साइटमा मात्र संचालन गर्नुपर्ने छ ।सम्बन्धित प्रदेशमा तालिम साइट सूचिकृत नभएका तर बार्षिक स्विकृत कार्यक्रममा उक्त तालिमको कार्यक्रम तथा बजेट विनियोजन भएको अवस्थामा सूचिकृत साइट भएका अन्य प्रदेश संग समन्वय गरि तालिम सन्चालन गर्न सकिनेछ । तालिम सन्चालन गर्दा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट जारि गरिएको अध्यावधिक गरिएको तालिम समाग्री प्रयोग गर्नुपर्नेछ ।

बजेट बाँडफाड	कार्यक्रमको खर्च प्रक्रिया सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र नियमावली, २०६४ तथा भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ अनुसार गर्नुपर्दछ । तालिममा संलग्न प्रशिक्षार्थीहरुलाई पारिश्रमिक भत्ता तथा अन्य खर्च अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम खर्च सञ्चालन निर्देशिका-२०७५ बमोजिम गर्नुपर्नेछ ।तालिम प्राप्त दक्ष जनशक्तिबाट निजहरूले कामगर्ने संस्थाबाट सेवा सुरूगर्नका लागि न्यूनतम सेवा सामाग्रीहरू उपलब्ध नभएको वा अप्रयाप्त भएको खण्डमा विनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि तालिम सन्चालनको खर्च मापदण्डलाइ असर नहुने गरि बिनियोजित बजेटबाट बांडफाड गरि खरिद गर्न सकिनेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७, सम्बन्धित तालिमको प्रशिक्षक, सहभागि र सन्दर्भ पुस्तिका
अभिलेखिकरण	सहभागिहरूले राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारि गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नुपर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविस्ट गरि सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागिहरूलाइ मात्र प्रमाणिकरण गर्नुपर्नेछ । कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने जिम्मेवारी पाएको कर्मचारीले कार्यक्रम सम्पन्न भएको अभिलेख अनिवार्य रुपमा राख्नु पर्दछ ।
प्रतिवेदन	सम्पन्न कार्यक्रमको प्रगति विवरण २१ दिनभित्र योजना शाखा तथा लेखा शाखामा तोकिएको ढाँचामा अनिवार्य रुपमा तोकिएको व्यक्तिले बुझाउनु पर्दछ।योजना शाखाले त्रैमासिक प्रगति विवरण राष्ट्रिय योजना आयोगको अनुसूचि बमोजिम सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नुपर्दछ ।

३) कार्यक्रमको नामः किशोर किशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य (ASRH) सम्बन्धि तालिम	
परिचय	किशोर किशोरी अवस्थामा शारीरिक, मानसिक र सामाजिक परिर्वतनसँगै यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सम्वन्धि चासो, जागरुकता, कौतुहल, जोखिम व्यवहार हुने भएकोले उनीहरुलाई सो विषयमा आवश्यक ज्ञान तथा व्यवहार परिर्वतनका सिपहरु र आवश्यकता अनुसारको सेवा प्रदान गर्नुपर्ने हुन्छ । तसर्थ स्वास्थ्य संस्थाहरुमा किशोर किशोरी मैत्री यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई सो सेवा प्रदान गर्ने दक्षता अभिबृदी गर्न ५ दिन अवधिको यो तालिम रहेको छ
उदेश्य	स्वास्थ्य संस्थाहरुमा किशोर किशोरी मैत्री यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा विस्तर एवम् गुणस्तरिय सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरुको ज्ञान, सिप अभिबृदी गर्नु यो तालिमको उदेश्य हो ।
अपेक्षित प्रतिफल	सरकारी स्वास्थ्य संस्थाबाट गुणस्तरिय किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवा दक्ष जनशक्तिबाट प्रवाह भएको हुनेछ।
संचालन प्रक्रिया	सहभागी छनौटको मापदण्ड- सम्वन्धित परिषदमा दर्ता भएका सेवा प्रदायकहरु (चिकित्सक, पारामेडीक्स र नर्सिङ्ग स्टाफ) यो तालिममा सहभागी हुनेछन ।प्रशिक्षकको मापदण्ड- सम्वन्धित परिषदमा दर्ता भएका विषयविज्ञ तथा किशोरकिशोरीहरुको यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सम्वन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम प्राप्त व्यक्ति प्रशिक्षक हुनेछन ।प्रक्रिया- कार्यालयले तोकेको कर्मचारीले त्रैमासिक लक्ष्य तथा विनियोजित बजेटको परिधिमा रही खर्चको बाँडफाँड टिप्पणी निर्देशक/प्रमुखबाट स्वीकृत गराई सरोकारवालाहरुको सहभागितामा मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरुको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गरि रा.स्वा.ता.के.मा प्रतिबेदन गर्नुपर्नेछ । ।तालिम सन्चालन गर्दा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट जारि गरिएको अध्यावधिक गरिएको तालिम समाग्रीको प्रयोग गर्नुपर्नेछ ।

बजेट बाँडफाड	कार्यक्रमको खर्च प्रक्रिया सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र नियमावली, २०६४ तथा भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ अनुसार गर्नुपर्दछ । तालिममा संलग्न प्रशिक्षार्थीहरुलाई पारिश्रमिक भत्ता तथा अन्य खर्च अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम खर्च सञ्चालन निर्देशिका-२०७५ बमोजिम गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७, तालिमको प्रशिक्षक, सहभागि र सन्दर्भ पुस्तिका
अभिलेखिकरण	सहभागिहरूले राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारि गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नुपर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविस्ट गरि सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागिहरूलाइ मात्र प्रमाणिकरण गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन	सम्पन्न कार्यक्रमको प्रगति विवरण २१ दिनभित्र योजना शाखा तथा लेखा शाखामा तोकिएको ढाँचामा अनिवार्य रुपमा तोकिएको व्यक्तिले बुझाउनु पर्दछ। योजना शाखाले त्रैमासिक प्रगति विवरण राष्ट्रिय योजना आयोगको अनुसूचि बमोजिम सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नुपर्दछ ।

४) कार्यक्रमको नामः चिकित्सक/नर्सिङ्ग स्टाफलाई पाठेघरको मुखको क्यान्सर परिक्षण तथा उपचार (VIA with Cold coagulation) तालिम	
परिचय	विकासोन्मुख देशहरुमा पाठेघरको मुखको क्यान्सर सबै क्यान्सरहरु मध्ये एउटा प्रमुख समस्या हो ।यो रोग शुरु अवस्थामा नै पत्ता लगाउन सकेमा यसको रोकथाम गर्न सकिन्छ । Single Visit Approach-Visual Inspection with Acetic Acid with Cold Coagulation विधि प्रयोग गरी पाठेघरको मुखको क्यान्सर स्क्रिनिङ्ग र रोकथाम राष्ट्रिय निर्देशिका -२०१० बमोजिम पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोगको स्क्रिनिङ्ग र रोकथामको लागि स्वास्थ्य जनशक्तिलाई तालिम दिई VIA विधि प्रयोग गरी पाठेघरको मुखको क्यान्सर प्रारम्भिक पहिचान गर्नका लागि दक्ष जनशक्ति तयार गर्न ३ दिन अवधि यो तालिम राखिएको छ ।
उदेश्य	Single Visit Approach- Visual Inspection with Acetic Acid with Cold Coagulation विधि प्रयोग गरी पाठेघरको मुखको क्यान्सरको पहिचान तथा रोकथाम कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्नका लागि दक्ष जनशक्ति तयार गरि सन् २०३० सम्ममा पाठेघरको मुखको क्यान्सर निवारणमा योगदान पुर्याउनु पनि यस तालिमको उद्देश्य रहेको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	सेवाप्रदायकको ज्ञान र सीपमा अभिवृद्धि गरि सेवाग्राहीलाई VIA विधि प्रयोग गरी पाठेघरको मुखको क्यान्सर प्रारम्भिक पहिचान गरी पत्ता लगाउन सक्ने दक्ष जनशक्तिको विकास भएको हुने छ ।
संचालन प्रक्रिया	सहभागी छनौटको मापदण्ड- सेवा प्रदान गर्ने मान्यता प्राप्त स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत चिकित्सक र नर्सिङ्ग सेवाका स्वास्थ्यकर्मीहरु यो तालिममा सहभागी हुनेछन् । प्रशिक्षकको मापदण्ड- सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएका सी.टि.एस. तालिम प्राप्त सम्बन्धित विज्ञ र सी.टि.एस. तालिम प्राप्त पाठेघरको मुखको क्यान्सर प्रारम्भिक पहिचान तथा रोकथाम तालिमको प्रशिक्षक प्रशिक्षण लिएका दक्ष जनशक्तिलाई यस तालिममा प्रशिक्षकका रुपमा सहभागी गराईने छ ।प्रक्रिया- कार्यालयले तोकेको कर्मचारीले त्रैमासिक लक्ष्य तथा विनियोजित बजेटको परिधिमा रही खर्चको बाँडफाँड टिप्पणी निर्देशक/प्रमुखबाट स्वीकृत गराई सरोकारवालाहरुको सहभागितामा मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरुको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गरि रा.स्वा.ता.के.मा प्रतिबेदन गर्नुपर्नेछ ।यो तालिम राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा सुचिकृत तालिम साइटमा मात्र संचालन गर्नुपर्ने छ ।सम्बन्धित प्रदेशमा तालिम साइट सूचिकृत नभएका तर बार्षिक स्विकृत कार्यक्रममा उक्त तालिमको कार्यक्रम तथा बजेट

	विनियोजन भएको अवस्थामा सूचिकृत साइट भएका अन्य प्रदेश संग समन्वय गरि तालिम सन्चालन गर्न सकिनेछ । तालिम सन्चालन गर्दा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट जारि गरिएको अध्यावधिक गरिएको तालिम समाग्रीको प्रयोग गर्नुपर्नेछ
बजेट बाँडफाड	कार्यक्रमको खर्च प्रक्रिया सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र नियमावली, २०६४ तथा भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ अनुसार गर्नुपर्दछ । तालिममा संलग्न प्रशिक्षार्थीहरुलाई पारिश्रमिक भत्ता तथा अन्य खर्च अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम खर्च सञ्चालन निर्देशिका-२०७५ बमोजिम गर्नुपर्नेछ ।तालिम प्रात्त दक्ष जनशक्तिबाट निजहरूले कामगर्ने संस्थाबाट सेवा सुरूगर्नका लागि न्यूनतम सेवा सामाग्रीहरू उपलब्ध नभएको वा अप्रयाप्त भएको खण्डमा विनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि तालिम सन्चालनको खर्च मापदण्डलाइ असर नहुने गरि बिनियोजित बजेटबाट बांडफाड गरि खरिद गर्न सकिनेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७, सम्बन्धित तालिमको प्रशिक्षक, सहभागि र सन्दर्भ पुस्तिका
अभिलेखिकरण	सहभागिहरूले राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारि गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नुपर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविस्ट गरि सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागिहरूलाइ मात्र प्रमाणिकरण गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन	सम्पन्न कार्यक्रमको प्रगति विवरण २१ दिनभित्र योजना शाखा तथा लेखा शाखामा तोकिएको ढाँचामा अनिवार्य रुपमा तोकिएको व्यक्तिले बुझाउनु पर्दछ।योजना शाखाले त्रैमासिक प्रगति विवरण राष्ट्रिय योजना आयोगको अनुसूचि बमोजिम सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नुपर्दछ ।

५) कार्यक्रमको नामः चिकित्सक/ स्वास्थ्यकर्मी/नर्सिंग स्टाफलाई Primary Emergency Care प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम	
परिचय	मानव जीवनकालमा विभिन्न कारणले बाह्य चोट वा आन्तरिक घातले शारीरिक अशक्तता मात्र नभई मृत्यु समेत गराउन सक्दछ । ठुलो प्राकृतिक प्रकोप वा सवारी साधन दुर्घटनाबाट धेरै व्यक्तिहरुको शारीरिक अंगभंगता वा आकस्मिक रोगको कारणले हुने गम्भीर स्वास्थ्य परिस्थितिमा ज्यान जोगाउन आपतकालीन उपचार व्यबस्थापन अति महत्वपुर्ण हुन्छ । आपतकालीन अवस्थामा यथाशिघ्र प्रवाह गरिने प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा सहायताले प्राकृतिक प्रकोप वा दुर्घटनाका घाईते वा आकस्मिक रोगको उपचारले दीर्घकालीन शारीरिक अशक्तता मात्र घटाउने मात्र नभई मृत्यु समेतलाई न्युनिकरण गर्न सकिन्छ । उपचारमा सग्लंन हुने स्वास्थ्यकर्मी, नर्सिङ्ग स्टाफ र चिकित्सकहरुको प्राथमिक आपतकालीन उपचार सेवा सम्बन्धी तालिम मार्फत क्षमता अभिवृद्वी गरि प्रभावकारी आकस्मीक स्वाथ्य सेवा प्रदान गर्न ६ दिन अवधिको यो प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम राखिएको हो ।
उदेश्य	बाह्य चोट वा आन्तरिक चोट भएका व्यक्तिहरुको जिवन रक्षा र शारिरिक अपाङ्गता न्युनिकरण गर्न तथा दुर्घटनाबाट हुने हताहती एवं हाडजोर्नी सम्बन्धी चोटको उपचार व्यबस्थापन गर्न सक्षम गराउने यस तालिम कार्यक्रमको उदेश्य रहेको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	यो तालिम पश्चात सहभागीहरुको बाह्य चोट वा आन्तरिक चोट भएका व्यक्तिहरुको जिवन रक्षा र शारिरिक अपाङ्गता न्युनिकरण गर्न तथा दुर्घटनाबाट हुने हताहती एवं हाडजोर्नी सम्बन्धी चोटको उपचार व्यबस्थापन गर्ने क्षमता अभिवृद्वी भएको हुनेछ ।
संचालन प्रक्रिया	सहभागी छनौटको मापदण्ड- सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएका सेवा प्रदायक चिकित्सक, नर्सिङ्ग स्टाफ र पारामेडिक्सलाई यस तालिममा समावेश गराईने छ । प्रशिक्षक प्रशिक्षणका सहभागिहरू

	प्रदेश अस्पताल, प्रदेशमा रहेका स्वास्थ्य प्रतिस्ठानका इमरजेन्सीमा कार्यरत सेवा प्रदायकलाइ प्राथमिकतामा राखि छनोट गर्नुपर्नेछ । प्रशिक्षकको मापदण्ड- सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएका **PEC** र सी.टि.एस. तालिम प्राप्तहरु यो तालिमको प्रशिक्षक हुनेछन् । प्रक्रिया- कार्यालयले तोकेको कर्मचारीले त्रैमासिक लक्ष्य तथा विनियोजित बजेटको परिधिमा रही खर्चको बाँडफाँड टिप्पणी निर्देशक/प्रमुखबाट स्वीकृत गराई सरोकारवालाहरुको सहभागितामा मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरुको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गरि रा.स्वा.ता.के.मा प्रतिबेदन गर्नुपर्नेछ ।तालिम सन्चालन गर्दा आवश्यक पर्ने प्रयोगात्मक समाग्रीहरू जस्तै मेनिकिन, डमी हरूको उपलब्धताको सुनिश्चितता गरि प्रशिक्षकहरूको समन्वयमा पूर्वतयारि वैठक समेत राखि तालिम सन्चालन गर्नपर्नेछ । तालिम सन्चालन गर्दा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट जारि गरिएको अध्यावधिक गरिएको तालिम समाग्रीको प्रयोग गर्नुपर्नेछ ।
बजेट बाँडफाड	कार्यक्रमको खर्च प्रक्रिया सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र नियमावली, २०६४ तथा भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ अनुसार गर्नुपर्दछ । तालिममा संलग्न प्रशिक्षार्थीहरुलाई पारिश्रमिक भत्ता तथा अन्य खर्च अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम खर्च सञ्चालन निर्देशिका-२०७५ बमोजिम गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७, सम्बन्धित तालिमको प्रशिक्षक, सहभागि र सन्दर्भ पुस्तिका
अभिलेखिकरण	सहभागिहरूले राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारि गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नुपर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविस्ट गरि सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागिहरूलाइ मात्र प्रमाणिकरण गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन	सम्पन्न कार्यक्रमको प्रगति विवरण २१ दिनभित्र योजना शाखा तथा लेखा शाखामा तोकिएको ढाँचामा अनिवार्य रुपमा तोकिएको व्यक्तिले बुझाउनु पर्दछ।योजना शाखाले त्रैमासिक प्रगति विवरण राष्ट्रिय योजना आयोगको अनुसूचि बमोजिम सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नुपर्दछ ।

६) कार्यक्रमको नामः चिकित्सक/ स्वास्थ्यकर्मी/नर्सिंग स्टाफलाई लैंगिक हिंसामा स्वास्थ्यको भूमिका संबन्धि तालिम	
परिचय	विभिन्न तहका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुमा लैङ्गिक हिंसा प्रभावित व्यक्तिहरुलाई आवश्यक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने कार्यदक्षता विकास गर्न १ महिना स्वअध्ययन सहित भौतिक उपस्थितीमा कक्षाकोठा केन्द्रित ४ दिन अवधिको यो तालिम सञ्चालन गर्न लागिएको हो।
उदेश्य	चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई लैङ्गिक हिंसा सम्बन्धि परामर्श तथा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन सक्ने कार्यदक्षता विकास गराउनु यस तालिम कार्यक्रमको उद्देश्य रहेको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	लैङ्गिक हिंसा प्रभावितहरुलाई तत्काल स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने, पर्याप्त मनोसामाजिक परामर्श दिने, आवश्यकता अनुसार चिकित्साजन्य कानूनी प्रमाणको सङ्कलन, परीक्षण र संरक्षण एवम् अनुगमन गर्न सक्ने स्वास्थ्यकर्मी तयार भएको हुनेछ ।
संचालन प्रक्रिया	सहभागी छनौटको मापदण्ड- कार्यक्रम लागू भएका जिल्लाहरुमा सेवा प्रदायक चिकित्सक तथा कम्तिमा नर्सिङ्ग प्रमाणपत्र तह उतिर्ण गरेका नर्सिंग स्टाफहरु यस तालिममा सहभागी हुनेछन् ।

	प्रशिक्षकको मापदण्ड- Health response to GBV प्रशिक्षक प्रशिक्षण र CTS तालिम प्राप्त चिकित्सक तथा कम्तिमा नर्सिङ्ग प्रमाणपत्र तह उतिर्ण गरेका व्यक्ति प्रशिक्षक हुनेछन । प्रक्रिया- कार्यालयले तोकेको कर्मचारीले त्रैमासिक लक्ष्य तथा विनियोजित बजेटको परिधिमा रही खर्चको बाँडफाँड टिप्पणी निर्देशक/प्रमुखबाट स्वीकृत गराई सरोकारवालाहरुको सहभागितामा मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरुको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गरि रा.स्वा.ता.के.मा प्रतिबेदन गर्नुपर्नेछ तालिम सन्चालन गर्दा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट जारि गरिएको अध्यावधिक गरिएको तालिम समाग्रीको प्रयोग गर्नुपर्नेछ ।
बजेट बाँडफाड	कार्यक्रमको खर्च प्रक्रिया सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र नियमावली, २०६४ तथा भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ अनुसार गर्नुपर्दछ । तालिममा संलग्न प्रशिक्षार्थीहरुलाई पारिश्रमिक भत्ता तथा अन्य खर्च अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम खर्च सञ्चालन निर्देशिका-२०७५ बमोजिम गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७, सम्बन्धित तालिमको प्रशिक्षक, सहभागि र सन्दर्भ पुस्तिका
अभिलेखिकरण	सहभागिहरूले राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारि गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नुपर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविस्ट गरि सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागिहरूलाइ मात्र प्रमाणिकरण गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन	सम्पन्न कार्यक्रमको प्रगति विवरण २१ दिनभित्र योजना शाखा तथा लेखा शाखामा तोकिएको ढाँचामा अनिवार्य रुपमा तोकिएको व्यक्तिले बुझाउनु पर्दछ। योजना शाखाले त्रैमासिक प्रगति विवरण राष्ट्रिय योजना आयोगको अनुसूचि बमोजिम सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नुपर्दछ ।

७) कार्यक्रमको नामः मे.अ./स्वास्थ्यकर्मीलाई मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि तालिम	
परिचय	स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत मेडिकल अफिसर तथा अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरुले मानसिक रोग सम्बन्धि रोगको पहिचान गरी सो को परामर्श तथा प्रेषण सेवा सहित उपयुक्त व्यवस्थापनको लागि आवश्यक ज्ञान, सीप र धारणा विकास गर्न मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि ६ दिन अवधिको तालिम राखिएको हो ।
उदेश्य	मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि दक्ष सेवा प्रदायक तयार गर्ने यो तालिमको उद्देश्य रहेको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि सेवा प्रदान गर्नको लागि दक्ष जनशक्ति तयार भएको हुनेछ ।
संचालन प्रक्रिया	सहभागी छनौटको मापदण्ड- प्रदेश तथा स्थानीय तहका अस्पताल तथा प्रा.स्वा.के.मा कार्यरत चिकित्सक तथा हे.अ.लाई सहभागीको रुपमा छनोट गर्नुपर्नेछ । सहभागिको छनोट गर्दा एक स्वास्थ्य संस्थामा न्यूनतम एक मानसिक स्वास्थ्यको सेवा प्रदायक रहने सुनिश्चित हुने गरि गर्नुपर्दछ र सोका लागि स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य कार्यालय संग समन्वय गर्न सकिनेछ । प्रशिक्षकको मापदण्ड- क्लिनिकल ट्रेनिंग स्किल तालिम लिएका मानसिक स्वास्थ्यका विज्ञ, सी.टि.एस.तथा प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम प्राप्त मेडिकल अधिकृत यो तालिमको प्रशिक्षक हुनेछन । प्रक्रिया- कार्यालयले तोकेको कर्मचारीले त्रैमासिक लक्ष्य तथा विनियोजित बजेटको परिधिमा रही खर्चको बाँडफाँड टिप्पणी निर्देशक/प्रमुखबाट स्वीकृत गराई सरोकारवालाहरुको सहभागितामा मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरुको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गरि रा.स्वा.ता.के.मा प्रतिबेदन गर्नुपर्नेछ तालिम सन्चालन गर्दा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट जारि गरिएको अध्यावधिक गरिएको तालिम समाग्रीको प्रयोग गर्नुपर्नेछ ।

बजेट बाँडफाड	कार्यक्रमको खर्च प्रक्रिया सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र नियमावली, २०६४ तथा भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ अनुसार गर्नुपर्दछ । तालिममा संलग्न प्रशिक्षार्थीहरुलाई पारिश्रमिक भत्ता तथा अन्य खर्च अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम खर्च सञ्चालन निर्देशिका-२०७५ बमोजिम गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७, सम्बन्धित तालिमको प्रशिक्षक, सहभागि र सन्दर्भ पुस्तिका मोडुल २
अभिलेखिकरण	सहभागिहरूले राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारि गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नुपर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविस्ट गरि सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागिहरूलाइ मात्र प्रमाणिकरण गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन	सम्पन्न कार्यक्रमको प्रगति विवरण २१ दिनभित्र योजना शाखा तथा लेखा शाखामा तोकिएको ढाँचामा अनिवार्य रुपमा तोकिएको व्यक्तिले बुझाउनु पर्दछ। योजना शाखाले त्रैमासिक प्रगति विवरण राष्ट्रिय योजना आयोगको अनुसूचि बमोजिम सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नुपर्दछ ।

८) कार्यक्रमको नामः क्लिनिकल ट्रेनिंग स्किल (सि.टि.एस.) तालिम	
परिचय	प्रदेश तहमा विभिन्न क्लिनिकल तालिम सञ्चालन गर्नका लागि क्लिनिकल तालिमको विधि सम्बन्धि दक्षता प्रदान गर्नका लागि यो ५ दिन अवधिको तालिम राखिएको हो ।
उदेश्य	क्लिनिकल तालिम सञ्चालन गर्ने विधि सिकाउने र सोहि बमोजिम प्रशिक्षक उत्पादन गर्ने यो कार्यक्रमको उद्देश्य रहेको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	विभिन्न क्लिनिकल तालिम सञ्चालनका लागि दक्षता भएका प्रशिक्षकहरु उत्पादन भएका हुनेछन ।
संचालन प्रक्रिया	सहभागी छनौटको मापदण्ड- सम्वन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएका एम.बि.वि.एस वा सो भन्दा माथिल्लो शैक्षिक उपाधि प्राप्त चिकित्सक, कम्तिमा सामान्य चिकित्सा विषयमा प्रमाणपत्र तह वा नर्सिङ्ग विषयमा प्रमाणपत्र/स्नातक तहको योग्यता प्राप्त गरेका भविश्यमा प्रशिक्षण गर्न प्रतिवद्ध स्वास्थ्यकर्मीहरु जो सम्बन्धित विधाका दक्ष सेवा प्रदायक भई कार्यरत रहेका वा माथी उल्लेखित शैक्षिक योग्यता पुगेका स्वास्थ्य सम्बन्धि प्रशिक्षण कार्यमा संलग्न भएका व्यक्तिहरु यो तालिममा सहभागी हुनेछन । प्रशिक्षकको मापदण्ड- सि.टी.एस. तालिम लिए पश्चात कम्तिमा दुई वटा सि.टी.एस. तालिममा प्रशिक्षकाको निगरानीमा सहप्रशिक्षक भई तालिम सञ्चालनमा सहजीकरण गरि सि.टी.एस तालिम सम्पन्नको प्रमाणपत्र प्राप्त हुनुपर्नेछ ।प्रशिक्षकका लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा समन्वय गर्नपर्नेछ । प्रक्रिया- कार्यालयले तोकेको कर्मचारीले त्रैमासिक लक्ष्य तथा विनियोजित बजेटको परिधिमा रही खर्चको बाँडफाँड टिप्पणी निर्देशक/प्रमुखबाट स्वीकृत गराई सरोकारवालाहरुको सहभागितामा मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरुको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गरि रा.स्वा.ता.के.मा प्रतिबेदन गर्नुपर्नेछ ।तालिम सन्चालन गर्दा आवश्यक पर्ने प्रयोगात्मक समाग्रीहरू जस्तै मेनिकिन, डमी हरूको उपलब्धताको सुनिश्चितता गरि तालिम सन्चालन गर्नपर्नेछ । तालिम सन्चालन गर्दा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट जारि गरिएको अध्यावधिक गरिएको तालिम समाग्रीको प्रयोग गर्नुपर्नेछ ।

बजेट बाँडफाड	कार्यक्रमको खर्च प्रक्रिया सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र नियमावली, २०६४ तथा भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ अनुसार गर्नुपर्दछ । तालिममा संलग्न प्रशिक्षार्थीहरुलाई पारिश्रमिक भत्ता तथा अन्य खर्च अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम खर्च सञ्चालन निर्देशिका-२०७५ बमोजिम गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७, सम्बन्धित तालिमको प्रशिक्षक, सहभागि र सन्दर्भ पुस्तिका
अभिलेखिकरण	सहभागिहरूले राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारि गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नुपर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविस्ट गरि पहिलो चरणमा ५ दिनको सहभागिताको प्रमाणपत्र प्राप्त गर्नेछन्न । सो पश्चात २ वटा क्लिनिकल तालिममा मुख्य प्रशिक्षकको निगरानिमा सह प्रशिक्षकको भूमिका निर्वाह गरेको प्रमाण पेश भएपश्चात सि.टि.एस तालिम सम्पन्नको प्रमाणपत्र राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट प्रदान गरिनेछ ।
प्रतिवेदन	सम्पन्न कार्यक्रमको प्रगति विवरण २१ दिनभित्र योजना शाखा तथा लेखा शाखामा तोकिएको ढाँचामा अनिवार्य रुपमा तोकिएको व्यक्तिले बुझाउनु पर्दछ। योजना शाखाले त्रैमासिक प्रगति विवरण राष्ट्रिय योजना आयोगको अनुसूचि बमोजिम सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नुपर्दछ ।

९) कार्यक्रमको नामः सुरक्षित गर्भपतन तालिम SAS (चिकित्सक र नर्सिंग अधिकृत /स्टाफ नर्स लाई)	
परिचय	स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत चिकित्सक र स्टाफ नर्सहरुलाई सुरक्षित गर्भपतन निर्देशिकाले तोके अनुसार सुरक्षित गर्भपतन गर्न दक्षता हासिल गराउन यो तालिमको व्यवस्था गरिएको छ ।
उदेश्य	चिकित्सक तथा नर्सिंग अधिकृत /स्टाफ नर्सहरुलाई तालिम प्रदान गरी असुरक्षित गर्भपतन हुनबाट कम वा रोकी महिलाको ज्यान जोखिममा कमी ल्याउनु यो कार्यक्रमको उद्देश्य रहेको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि सेवा प्रदान गर्नको लागि दक्ष जनशक्ति तयार भएको हुनेछ ।
संचालन प्रक्रिया	सहभागी छनौटको मापदण्ड- सम्वन्धित काउन्सिलमा दर्ता भई सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत चिकित्सक /नर्सिंग अधिकृत / स्टाफ नर्सहरु यस तालिममा सहभागी हुन सक्छन् । प्रशिक्षकको मापदण्ड- सुरक्षित गर्भपतन तालिमको प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम र क्लिनिकल ट्रेनिंग स्कील तालिम प्राप्त चिकित्सक, स्टाफ नर्स तथा सुरक्षित गर्भपतन सेवा सम्वन्धि विषयविज्ञ यो तालिमको प्रशिक्षक हुनेछन् । प्रक्रिया- प्रदेशको आवश्यकताको आधारमा बजेटको परिधि भित्र रहि प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सुरक्षित गर्भपतनको सान्दर्भिक तालिम विषय छनोट गर्नपर्नेछ । तालिम पहिलो त्रैमासिक अवधिको गर्भपतन संग सम्बन्धित M.A वा M.V.A तालिम प्रवाह गर्नपर्नेछ । कार्यालयले तोकेको कर्मचारीले त्रैमासिक लक्ष्य तथा विनियोजित बजेटको परिधिमा रही खर्चको बाँडफाँड टिप्पणी निर्देशक/प्रमुखबाट स्वीकृत गराई सरोकारवालाहरुको सहभागितामा मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरुको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गरि रा.स्वा.ता.के.मा प्रतिबेदन गर्नुपर्नेछ ।यो तालिम राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा सुचिकृत तालिम साइटमा मात्र संचालन गर्नुपर्नेछ ।सम्बन्धित प्रदेशमा तालिम साइट सूचिकृत नभएका तर बार्षिक स्विकृत कार्यक्रममा उक्त तालिमको कार्यक्रम तथा बजेट विनियोजन भएको अवस्थामा सूचिकृत साइट भएका अन्य प्रदेश संग

	समन्वय गरि तालिम सन्चालन गर्न सकिनेछ । तालिम सन्चालन गर्दा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट जारि गरिएको अध्यावधिक गरिएको तालिम समाग्रीको प्रयोग गर्नुपर्नेछ ।
बजेट बाँडफाड	कार्यक्रमको खर्च प्रक्रिया सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र नियमावली, २०६४ तथा भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ अनुसार गर्नुपर्दछ । तालिममा संलग्न प्रशिक्षार्थीहरुलाई पारिश्रमिक भत्ता तथा अन्य खर्च अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम खर्च सञ्चालन निर्देशिका-२०७५ बमोजिम गर्नुपर्नेछ ।तालिम प्राप्त दक्ष जनशक्तिबाट निजहरूले कामगर्ने संस्थाबाट सेवा सुरूगर्नका लागि न्यूनतम सेवा सामाग्रीहरू उपलब्ध नभएको वा अप्रयाप्त भएको खण्डमा विनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि तालिम सन्चालनको खर्च मापदण्डलाइ असर नहुने गरि बिनियोजित बजेटबाट बांडफाड गरि खरिद गर्न सकिनेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७, सम्बन्धित तालिमको प्रशिक्षक, सहभागि र सन्दर्भ पुस्तिका, सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् अधिकार ऐन २०७५, नियमावली २०७७ र परिवार कल्याण महाशाखाको कार्यक्रम निर्देशिका
अभिलेखिकरण	सहभागिहरूले राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारि गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नुपर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविस्ट गरि सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागिहरूलाइ मात्र प्रमाणिकरण गर्नुपर्नेछ ।प्रमाणिकरणको आधारमा सम्बन्धित तहको सरकारले सेवा प्रदायक सूचिकृत गर्नेछन् ।तालिम पश्चात सोको जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य कार्यालय र सम्बन्धित स्थानिय तहमा जानकारी पठाउनपर्नेछ ।
प्रतिवेदन	सम्पन्न कार्यक्रमको प्रगति विवरण २१ दिनभित्र योजना शाखा तथा लेखा शाखामा तोकिएको ढाँचामा अनिवार्य रुपमा तोकिएको व्यक्तिले बुझाउनु पर्दछ।योजना शाखाले त्रैमासिक प्रगति विवरण राष्ट्रिय योजना आयोगको अनुसूचि बमोजिम सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नुपर्दछ ।

१०) कार्यक्रमको नामः स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई इम्प्लान्ट तालिम	
परिचय	नेपाल सरकारको विभिन्न तहका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत प्यारामेडिक्स/नर्सिङ्ग स्टाफहरुबाट सुरक्षित गुणस्तरीय इम्प्लान्ट सेवा प्रदान गर्नको लागि यो सीपमूलक ८ दिन अवधिको तालिम आयोजना गरिएको हो ।
उदेश्य	सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत प्यारामेडिक्स/नर्सिङ्ग स्टाफहरुको ईम्पलान्ट सेवा प्रदान गर्न दक्षता विकास गरी गुणस्तरीय सेवाको पहुँच बढाउने उद्धेश्य यो कार्यक्रमको रहेको छ
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरिय परिवार योजनासेवाका लागि लामो अवधि गर्भनिरोध गर्ने साधन इम्प्लान्ट सेवा प्रवाह गर्नको लागि दक्ष जनशक्ति तयार भएको हुनेछ ।
संचालन प्रक्रिया	सहभागी छनौटको मापदण्ड- सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरुमा हे.अ./सि.अ.हे.व., नर्सिङ्ग स्टाफ नर्स/सि.अ.न.मि.,अ.हे.व., अ.न.मी. आदि पदमा कार्यरत तथा सम्वन्धित परिषदमा दर्ता भई इम्प्लान्ट सेवा प्रदान गर्न इच्छुक स्वास्थ्यकर्मीहरु यो तालिममा सहभागी हुनेछन् । यस आ.व मा अधिकांश स्थानिय तह र स्वास्थ्य कार्यालय समेतमा इम्प्लान्ट तालिमका लागि बजेट बिनियोजन भएकाले तालिमको सहभागि छनोट गर्दा आवश्यक पूर्व तयारि र सम्बन्धित सरोकारवाला संग समन्वय गरेर मात्र तालिम सन्चालन गर्नपर्नेछ ।

	प्रशिक्षकको मापदण्ड- सम्वन्धित काउन्सिललमा दर्ता भएका क्लिनिकल ट्रेनिंग स्किल तालिम र ईम्पलान्ट तालिम प्राप्त चिकित्सक, हे.अ. तथा नर्सिङ्ग स्टाफहरु यो तालिमको प्रशिक्षक हुनेछ । प्रक्रिया- कार्यालयले तोकेको कर्मचारीले त्रैमासिक लक्ष्य तथा विनियोजित बजेटको परिधिमा रही खर्चको बाँडफाँड टिप्पणी निर्देशक/प्रमुखबाट स्वीकृत गराई सरोकारवालाहरुको सहभागितामा मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरुको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गरि रा.स्वा.ता.के.मा प्रतिबेदन गर्नुपर्नेछ ।यो तालिम राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा सुचिकृत तालिम साइटमा मात्र संचालन गर्नुपर्ने छ ।सम्बन्धित प्रदेशमा तालिम साइट सूचिकृत नभएका तर बार्षिक स्विकृत कार्यक्रममा उक्त तालिमको कार्यक्रम तथा बजेट विनियोजन भएको अवस्थामा सूचिकृत साइट भएका अन्य प्रदेश संग समन्वय गरि तालिम सन्चालन गर्न सकिनेछ । तालिम सन्चालन गर्दा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट जारि गरिएको अध्यावधिक गरिएको तालिम समाग्रीको प्रयोग गर्नुपर्नेछ ।
बजेट बाँडफाड	कार्यक्रमको खर्च प्रक्रिया सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र नियमावली, २०६४ तथा भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ अनुसार गर्नुपर्दछ । तालिममा संलग्न प्रशिक्षार्थीहरुलाई पारिश्रमिक भत्ता तथा अन्य खर्च अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम खर्च सञ्चालन निर्देशिका-२०७५ बमोजिम गर्नुपर्नेछ ।तालिम प्रात्त दक्ष जनशक्तिबाट निजहरूले कामगर्ने संस्थाबाट सेवा सुरूगर्नका लागि न्यूनतम सेवा सामाग्रीहरू (इम्प्लान्ट सेट) उपलब्ध नभएको वा अप्रयाप्त भएको खण्डमा विनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि तालिम सन्चालनको खर्च मापदण्डलाइ असर नहुने गरि बिनियोजित बजेटबाट बांडफाड गरि सहभागि कार्यरत स्वास्थ्य संस्था संग सम्न्वय गरि खरिद गर्न सकिनेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७, सम्बन्धित तालिमको प्रशिक्षक, सहभागि र सन्दर्भ पुस्तिका ।
अभिलेखिकरण	सहभागिहरूले राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारि गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नुपर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविस्ट गरि सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागिहरूलाइ मात्र प्रमाणिकरण गर्नुपर्नेछ ।तालिम सम्पन्न पश्चात सोको जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य कार्यालय र सम्बन्धित स्थानिय तहमा जानकारी पठाउनपर्नेछ ।
प्रतिवेदन	सम्पन्न कार्यक्रमको प्रगति विवरण २१ दिनभित्र योजना शाखा तथा लेखा शाखामा तोकिएको ढाँचामा अनिवार्य रुपमा तोकिएको व्यक्तिले बुझाउनु पर्दछ।योजना शाखाले त्रैमासिक प्रगति विवरण राष्ट्रिय योजना आयोगको अनुसूचि बमोजिम सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नुपर्दछ ।

११) कार्यक्रमको नामः दक्ष प्रसूति सेवा तालीम (SBA) (नर्स तथा अ.न.मी.हरु लाई)	
परिचय	सुरक्षित प्रसुती सेवा दक्ष प्रसुती तालीम प्राप्त चिकित्सक तथा नर्सिङ्ग स्टाफहरुबाट मात्र पाउन सकिन्छ । आमा तथा नवशिशु दुवैको ज्यान जोखिमबाट बचाइ मातृ तथा नवशिशु मृत्युदर र रोग दर घटाउन नर्स र अ.न.मी.लाई दक्ष प्रसूती सेवा तालीमको व्यवस्था गरिएको छ ।
उदेश्य	गुणस्तरिय गर्भवति तथा प्रसूति सेवा प्रदान गर्न सेवा प्रदायकको दक्षता विकास गरी मातृ तथा नवशिशु मृत्यूदर घटाउनु यो कार्यक्रमको प्रमुख उदेश्य रहेको छ
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरिय प्रसुति सेवाका लागि सेवा प्रवाह गर्नको लागि दक्ष जनशक्ति तयार भएको हुनेछ । संस्थागत प्रसुति सेवा अभिवृद्धि भइ मातृ मृत्यू तथा नवशिशु मृत्यू घटेको हुनेछ ।

संचालन प्रक्रिया	सहभागी छनौटको मापदण्ड- सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत तथा सम्वन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएका नर्सिङ्ग स्टाफहरुको लागि यो तालीमको विकास गरिएको हो ।तालिमको सहभागि छनोट गर्दा हरेक बर्थिङ सेन्टरमा न्यूनतम एकजना दक्ष प्रसूति कर्मि पुर्याउने गरि आवश्यक पूर्व तयारि र सम्बन्धित सरोकारवाला संग समन्वय Zero SBA भएका बर्थिङ सेन्टरलाइ पहिलो प्राथमिकतामा राखेर सहभागि छनोट गरि, सेवाग्राहीको चाप समेतलाइ मध्यनजर गरेर मात्र तालिम सन्चालन गर्नपर्नेछ । प्रशिक्षकको मापदण्ड- सम्वन्धित काउन्सिललमा दर्ता भएका क्लिनिकल ट्रेनिंग स्किल तालीम प्राप्त अति दक्ष सुरक्षित प्रसुती सेवा प्रदायक चिकित्सक तथा स्टाफ नर्स साथै प्रसुती सेवा विषयविज्ञहरु यो तालीमको प्रशिक्षक हुनेछन ।। प्रक्रिया- कार्यालयले तोकेको कर्मचारीले त्रैमासिक लक्ष्य तथा विनियोजित बजेटको परिधिमा रही खर्चको बाँडफाँड टिप्पणी स्वीकृत गराई सरोकारवालाहरुको सहभागितामा मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरुको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गरि रा.स्वा.ता.के.मा प्रतिबेदन गर्नुपर्नेछ ।यो तालिम राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा सुचिकृत तालिम साइटमा मात्र संचालन गर्नुपर्ने छ । तालिम सन्चालन गर्दा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट जारि गरिएको अध्यावधिक गरिएको तालिम समाग्रीको प्रयोग गर्नुपर्नेछ ।
बजेट बाँडफाड	कार्यक्रमको खर्च प्रक्रिया सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र नियमावली, २०६४ तथा भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ अनुसार गर्नुपर्दछ । तालिममा संलग्न प्रशिक्षार्थीहरुलाई पारिश्रमिक भत्ता तथा अन्य खर्च अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम खर्च सञ्चालन निर्देशिका-२०७५ बमोजिम गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७, सम्बन्धित तालिमको प्रशिक्षक, सहभागि र सन्दर्भ पुस्तिका ।
अभिलेखिकरण	सहभागिहरूले राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारि गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नुपर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविस्ट गरि सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागिहरूलाइ मात्र प्रमाणिकरण गर्नुपर्नेछ ।तालिम सम्पन्न पश्चात सोको जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य कार्यालयमा जानकारी पठाउनपर्नेछ ।
प्रतिवेदन	सम्पन्न कार्यक्रमको प्रगति विवरण २१ दिनभित्र योजना शाखा तथा लेखा शाखामा तोकिएको ढाँचामा अनिवार्य रुपमा तोकिएको व्यक्तिले बुझाउनु पर्दछ।योजना शाखाले त्रैमासिक प्रगति विवरण राष्ट्रिय योजना आयोगको अनुसूचि बमोजिम सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नुपर्दछ ।

अनुसूचि १

तालिम दर्ता फारम

Government of Nepal
Ministry of Health and Population

National Health Training Center

Kathmandu

Photo

Training Registration Form

Training Name:-..... ☐ **Participant** ☐ **Trainer /Co-Trainer/Coordinator**

Training Site :- ..... **Province/District :-** .....

Starting Date :-..... **Ending Date:-**..... **Fiscal Year:-**.....

Name of Trainings if Participated Previously (Specify) :-.....

PERSONAL INFORMATION

Name (in Block Letter) :-.....

नेपालीमा :- .....

Sex:- ☐ **Male** ☐ **Female** ☐ **Other(Specify)**.....

Date Of Birth (yyyy/mm/dd)(BS):- .....

PERMANENT ADDRESS

Province:-.....**District** .....

Rural/Municipality/Sub/Metropolitan :-..... **Ward No.:-**.....

Contact No.:- .....

Email:- .....

CASTE:-

- ☐ Dalit
- ☐ Janjati
- ☐ Madhesi
- ☐ Adibasi
- ☐ Muslim
- ☐ Brahmin/Kshetri
- ☐ Other

CADRE

1. Medical :- ☐
2. Nursing :- ☐
3. Paramedics :- ☐
4. Other (Specify):- .....

Qualification :- .....

Sponsored

- ☐ Government :- .....
- ☐ Non Government :- .....
- ☐ Self:- .....
- ☐ Private Organization (Specify):- .....
- ☐ Other (Specify) :- .....

WORKING PLACE

Working Organization (Office):-.....**District**.....

Province:- .....**Rural/Municipality/Sub.Metro/Metropolitan:-**.....

ContactNo.:-.....**Designation:-**.....**Level:-**.....

PIS. No.:- ..... **Citizenship No & Issued District .:-**.....**Council Reg. No:-**.....

Participant's Signature. .....Name of Trainer/ Coordinator & Signature.....

Note:

1. Trainer/Co-Trainer/Coordinator should also fill this Registration Form for TIMS of NHTC.
2. Participant must submit photocopies of renewed Council Registration & Citizenship Certificate with two copies of photos attached with this Registration Form.

स्वास्थ्य शक्षा, सूचना तथा संचार कार्यक्रम

कार्यक्रमको नामः स्थानीय आमसंचार माध्यमहरूबाट सन्देश प्रसारण (केवल टेलिभिजन)

परिचय	समुदायमा स्वास्थ्य सम्वन्धी सूचना तथा सन्देशहरु लक्षित समुहसम्म स्थानीय भाषामा प्रचार प्रसार वा प्रवाह गर्न स्थानीय टेलिभिजन तथा केबल टेलिभिजन च्यानलहरु एक प्रभावकारी माध्यम हुन् । स्वास्थ्य सम्बन्धी सन्देश तथा सूचनाहरु प्रवाह गरी समुदायका मानिसहरुको स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न विषयहरुमा ज्ञान तथा चेतना अभिबृद्धि गराई उनीहरुको धारणा र व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन स्थानीय टेलिभिजन तथा केवुल टेलिभिजन च्यानलहरूको भूमिका महत्वपूर्ण हुने भएकोले **स्थानीय आम संचार माध्यमहरूबाट सन्देश प्रसारण (केवल टेलिभिजन)** कार्यक्रमको आवश्यकता परेको हो ।
उद्धेश्य	• स्थानीय भाषाभाषी, चालचलनलाई ध्यानमा राखी स्थानीय आवश्यकता अनुसार स्थानीय टेलिभिजन तथा केबल टेलिभिजन च्यानलको माध्यमबाट समुदायमा स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारीमूलक सन्देशहरू उत्पादन गरि प्रवाह गर्ने, • स्थानीय स्वास्थ्य समस्यालाई ध्यानमा राखी त्यसको सम्बोधन हुने गरी सन्देशहरु उत्पादन/प्रसारण गर्ने, • स्थानीय टेलिभिजन तथा केवल टेलिभिजन च्यानलहरु मार्फत सन्देश तथा सूचना प्रसारण गरी स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान तथा चेतना अभिबृद्धि गर्ने र उपलव्ध स्वास्थ्य सेवाको उपभोग बृद्धि गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान तथा चेतना अभिवृद्धि तथा व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन हुने साथै उपलव्ध स्वास्थ्य सेवाको अधिकतम उपभोग हुने ।
संचालन प्रकृया	**कार्यक्रम संचालन हुने स्थानः** सम्बन्धित प्रदेशस्तरमा । **लक्षित समूह/सहभागी समूहः** • समुदायस्तरमा स्वास्थ्य सन्देश प्रवाह गर्नेहरु जस्तैः महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, विद्यार्थी, शिक्षक, स्वास्थ्यकर्मी आदि, • किशोर/ किशोरी, युवा/युवती, आमा, गर्भवती महिला लगायत आम जनसमुदाय । **सन्देशमा समावेश गर्न सकिने विषयवस्तुहरुः** • स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न विषयहरु जस्तै कोभिड-१९, मदिरा तथा सूर्तिजन्य पदार्थ, खोप, झाडापखाला, श्वासप्रश्वास, क्षयरोग, कुष्ठरोग, औलो, कालाजार लगायत अन्य किटजन्य रोग, यौनरोग, एच.आई.भी. तथा एड्स, सुरक्षित मातृत्व, परिवार नियोजन, पाठेघरको मुखको क्यान्सर, प्रशव फिस्टूला, पाठेघर खस्ने समस्या, सुरक्षित गर्भपतन, किशोरावस्था, बाल स्वास्थ्य, वृद्ध स्वास्थ्य, लैंगिक हिंसा, पोषण, स्वस्थ जीवनशैली, नसर्ने रोगहरु, वातावरणीय तथा व्यक्तिगत

	सरसफाई र स्वच्छता, सावुनपानीले हातधुने, निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा लगायत अन्य अत्यावश्यकीय स्वास्थ्य सेवाका विषयबस्तुहरु, • मौसमी रोग तथा प्रकोपहरु, • प्रदेश एवं स्थानीयस्तरमा देखिएका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरु। **विधिः** • नियमित स्वास्थ्य सूचना प्रतिवेदनहरूको विश्लेषण गरी प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरु पहिचान गर्ने, • स्थानीयस्तरमा देखापरेका महामारी जस्तै कोभिड-१९ लगायत अन्य प्रकोपहरुको तथ्याङ्क विश्लेषण गर्न उपलब्ध तथ्याङ्क/सूचनाहरु केलाउने, • मौसम अनुसार देखापर्ने गरेका रोगहरुको तथ्याङ्क केलाउने, • तथ्याङ्कहरु विश्लेषण पश्चात देखिएका स्वास्थ्य समस्याहरुको प्राथमिकता सूची तयार गर्ने, • प्राथमिकता सूचीमा परेका कुन कुन विषयमा सन्देश प्रसारण गर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्ने/गराउने र संघबाट प्राप्त भएको सन्देशलाई आवश्यकतानुसार स्थानीय भाषामा रुपान्तरण गर्ने, • राष्ट्रिय स्वास्थ्य,शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्रको वेब साइट www.nheicc.gov.np र फेसबुक पेज www.facebook.com/nheicc बाट संदेश सामग्री लिन सकिनेछ, • सन्देश प्रसारणको स्पेशीफिकेशन तयार गर्ने, • स्थानीय टेलिभिजन तथा केवल टलिभिजन च्यानल/मिडिया हाउससँग नियमानुसार संझौता गर्ने, • स्पेशीफिकेशन अनुसार सन्देश प्रसारण गर्ने, • सन्देश प्रसारण गर्दा स्पष्ट, छोटो, संवादमूलक, गीति वा सूचना मूलक गर्न सकिन्छ, • सन्देश प्रसारणको अनुगमन गर्ने, • कार्यक्रम वा सन्देश प्रसारण पश्चात सबै स्थानीय टेलिभिजन तथा केवल टेलिभिजन च्यानलले प्रसारण गरिएको कार्यक्रमको प्रसारण प्रमाणपत्र खर्च गर्ने निकायमा पेश गरेपछि भुक्तानी प्रकृया अघि बढाउने । **अवधिः** स्वीकृत बार्षिक लक्ष्य तथा खरिद योजना अनुसार तोकिएको त्रैमासिकमा ।
बजेट बाँडफाँड र खर्च गर्ने आधार	प्रदेशको स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्रको स्वीकृत बजेट बाँडफाड अनुसार । बजेट खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालयद्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्ने ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्य सम्पन्न भए पश्चात राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्रलाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्नु पर्ने ।

कार्यक्रमको नामः स्थानीय आम संचार माध्यमहरूबाट सन्देश प्रसारण (अनलाइन)

परिचय	वर्तमान समयमा अनलाईन एक लोकप्रिय माध्यम भएको छ । देशभरी इन्टरनेटको पहुँचमा बृद्धि हुँदै गईरहेकाले 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 (अनलाइन)** कार्यक्रम राखिएको छ ।
उद्धेश्य	अनलाईनको माध्यमबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी सन्देश/सूचनाहरु प्रवाह गरी समुदायका मानिसहरुलाई स्वास्थ्यका विभिन्न विषयहरुबारे 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 ।
संचालन प्रकृया	**कार्यक्रम संचालन हुने स्थानः** प्रदेशस्तरमा । **लक्षित समूह/सहभागी समूहः** आम डिजिटल मिडिया प्रयोगकर्ताहरू । **अनलाईन प्रदर्शन सम्बन्धी विषयवस्तुः** • स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न विषयहरु जस्तै कोभिड-१९, मदिरा तथा सूर्तिजन्य पदार्थ, खोप, झाडापखाला, श्वासप्रश्वास, क्षयरोग, कुष्ठरोग, औलो, कालाजार लगायत अन्य किटजन्य रोग, यौनरोग, एच.आई.भी. तथा एड्स, सुरक्षित मातृत्व/परिवार नियोजन, पाठेघरको मुखको क्यान्सर, प्रशव फिस्टूला, पाठेघर खस्ने समस्या, सुरक्षित गर्भपतन, किशोरावस्था, बाल स्वास्थ्य, वृद्ध स्वास्थ, लैंगिक हिंसा, पोषण, स्वस्थ जीवनशैली, नसर्ने रोगहरु, वातावरणीय तथा व्यक्तिगत सरसफाई र स्वच्छता, सावुनपानीले हातधुने, निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा लगायत अन्य अत्यावश्यकीय स्वास्थ्य सेवाका विषयवस्तुहरु, • मौसमी रोग तथा प्रकोपहरु, • प्रदेश एवं स्थानीयस्तरमा देखिएका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरु। **विधिः** • नियमित स्वास्थ्य सूचना प्रतिवेदनहरूको विश्लेषण गरी प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरु पहिचान गर्ने । • स्थानीयस्तरमा देखापरेका महामारी जस्तैः कोभिड-१९, लगायत अन्य प्रकोपहरुको तथ्याङ्क विश्लेषण गर्न उपलब्ध तथ्याङ्क/सूचनाहरु केलाउने, • मौसम अनुसार देखापर्ने गरेको रोगहरुको तथ्याङ्क केलाउने, • तथ्याङ्कहरु विश्लेषण पश्चात देखिएका स्वास्थ्य समस्याहरुको प्राथमिकता सूची तयार गर्ने, • प्राथमिकता सूचीमा परेका कुन कुन विषयमा सन्देश प्रसार गर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्ने/गराउने र

	• राष्ट्रिय स्वास्थ्य,शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्रको वेब साइट www.nheicc.gov.np र फेसबुक पेज www.facebook.com/nheicc बाट संदेश सामग्री लिन सकिन्छ, • संघबाट प्राप्त भएको सन्देशलाई आवश्यकतानुसार स्थानीय भाषामा रुपान्तरण गर्ने, • सन्देश प्रसारको लागि स्पेशीफिकेशन तयार गर्ने, • स्पेशीफिकेशन अनुसार सन्देश प्रदर्शनको लागि नियमानुसार अनलाईन/मिडिया हाउस चयन गरी संझौता गर्ने, • सन्देश स्पष्ट, छोटो र सूचना मूलक हुनेछ, • स्वीकृत वार्षिक लक्ष्य तथा बार्षिक खरिद योजनानुसार अनलाईन मिडियाबाट सन्देश प्रदर्शन गर्ने, • सन्देश प्रदर्शन भएको/नभएको अनुगमन गर्ने । **सन्देश प्रदर्शन पश्चातः** • स्थानीय भाषामा रुपान्तरण गरी प्रदर्शन गरेको अनलाईन सन्देशको नियमानुसार अभिलेख राख्ने, • सबै अनलाईनबाट प्रदर्शन गरिएको सन्देश प्रदर्शन प्रमाणपत्र खर्च लेख्ने कार्यालयमा पेश गरेपछि मात्र भुक्तानी प्रकृया अघि बढाउने ।
बजेट बाँडफाँड र खर्च गर्ने आधार	प्रदेशको स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्रको स्वीकृत बजेट बाँडफाड अनुसार । बजेट खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्य सम्पन्न भए पश्चात राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्रलाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्नु पर्ने छ ।

कार्यक्रमको नामः स्थानीय आम संचार माध्यमहरूबाट सन्देश प्रसारण (एफएम)

परिचय	समुदायमा स्वास्थ्य सम्वन्धी सूचना तथा सन्देशहरु लक्षित समूहसम्म नेपाली भाषा लगायत स्थानीय भाषाहरुमा प्रचारप्रसार वा प्रवाह गर्न स्थानीय एफएम रेडियो एक प्रभावकारी माध्यम हो । समुदायका मानिसहरुको स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान, सिप तथा धारणामा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन एफ.एम.रेडियोको भूमिका महत्वपूर्ण हुन्छ । स्थानीय एफ.एम. रेडियोको माध्यमबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी सन्देश/सूचनाहरु प्रवाह गरी समुदायका मानिसहरुलाई स्वास्थ्यका विभिन्न विषयहरुबारे जानकारी गराई उनीहरुको ज्ञान तथा चेतना अभिबृद्धि गरि धारणामा सकारात्मक परिवर्तन गर्न सकिन्छ । त्यसैले विभिन्न स्थानीय भाषाहरुमा स्वास्थ्य सम्बन्धी सन्देशहरु स्थानीय एफ.एम रेडियोहरुबाट प्रवाह गर्न यो कार्यक्रमको आवश्यकता परेको हो ।
उद्धेश्य	• स्थानीय चालचलनलाई बिशेष ध्यानमा राखी स्थानीय भाषाहरूमा आवश्यकता अनुसार स्थानीय एफ.एम.रेडियोहरुबाट जनसमुदायमा स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारीमूलक सन्देशहरू प्रवाह गर्ने । • स्थानीय स्वास्थ्य समस्यालाई ध्यानमा राखी त्यसलाई सम्बोधन हुने गरी सन्देशहरु प्रसारण गर्ने ।

	• एफ.एम.रेडियो मार्फत सन्देश प्रसारण गरी व्यक्ति, परिवार तथा समुदायको स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान तथा चेतना अभिबृद्धि गरि धारणामा सकारात्मक परिवर्तन गर्न र उपलव्ध स्वास्थ्य सेवाको अधिकतम उपभोग गर्न अभिप्रेरित गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न जानकारीमूलक सन्देशहरू प्रसारण भई स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान तथा चेतना अभिबृद्धि गरि धारणामा सकारात्मक परिवर्तन हुने साथै उपलव्ध स्वास्थ्य सेवाको अधिकतम उपभोग हुने ।
संचालन प्रकृया	**कार्यक्रम संचालन हुने स्थानः** प्रदेशस्तरमा । **लक्षित समूह/सहभागी समूहः** • आम जनसमुदाय, • समुदायस्तरमा स्वास्थ्य सन्देश प्रवाह गर्ने जस्तै महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, विद्यार्थी, शिक्षक, स्वास्थ्यकर्मी • किशोर/किशोरीहरु, युवा/युवतीहरु, आमाहरु, गर्भवती महिलाहरु आदि । **सन्देशका विषयहरुः** • स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न विषयहरु जस्तैः कोभिड-१९, मदिरा तथा सूर्तिजन्य पदार्थ, खोप, झाडापखाला, श्वासप्रश्वास, क्षयरोग, कुष्ठरोग, औलो, कालाजार लगायत अन्य किटजन्य रोग, यौनरोग, एच.आई.भी. तथा एड्स, पाठेघरको मुखको क्यान्सर, प्रशव फिस्टूला, पाठेघर खस्ने समस्या, सुरक्षित गर्भपतन,सुरक्षित मातृत्व/परिवार नियोजन, खोप, किशोरावस्था, बाल स्वास्थ्य, वृद्ध स्वास्थ, लैंगिक हिंसा, पोषण, स्वस्थ जीवनशैली, नसर्ने रोगहरु, वातावरणीय तथा व्यक्तिगत सरसफाई र स्वच्छता, सावुनपानीले हातधुने, निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा लगायत अन्य अत्यावश्यकीय स्वास्थ्य सेवाका विषयवस्तुहरु, • मौसमी रोग तथा प्रकोपहरु, • प्रदेश एवं स्थानीयस्तरमा देखिएका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरु । **विधिः** • प्रदेश तथा स्थानीयस्तरमा देखा परेका महामारी जस्तै कोभिड-१९ लगायत अन्य प्रकोपहरुको प्रभाव, रोग फैलन सक्ने सम्भाव्यताको बारेमा तथ्याङ्क विश्लेषण गर्न उपलब्ध तथ्याङ्क/सूचनाहरु केलाउने, • मौसम अनुसार देखा पर्ने गरेको रोगको प्रकोपहरुको तथ्यांक र नियमित स्वास्थ्य सूचना प्रतिवेदनहरूको विश्लेषण गरी प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरु पहिचान गर्ने, • तथ्याङ्कहरु विश्लेषण पश्चात देखिएका स्वास्थ्य समस्याहरुको प्राथमिकता सूची तयार गर्ने, • प्राथमिकता सूचीमा परेका कुन कुन विषयमा सन्देश प्रसार गर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्ने/गराउने र • राष्ट्रिय स्वास्थ्य,शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्रको वेब साइट www.nheicc.gov.np र फेसबुक पेज www.facebook.com/nheicc बाट संदेश सामग्री लिन सकिन्छ, • संघबाट प्राप्त गराएको सन्देशलाई आवश्यकतानुसार स्थानीय भाषामा रुपान्तरण गर्ने,

	• सन्देश प्रसारणको स्पेशीफिकेशन तयार गर्ने, • स्थानीय एफ.एम.स्टेसन/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 रुपान्तरण गरेको सन्देशको सि.डी. वा इलेक्ट्रोनिक कपी प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा दाखिला गर्ने, • कार्यक्रम वा सन्देश प्रसारण गरेपश्चात सबै एफ.एम. स्टेसनहरुले प्रसारण गरिएको कार्यक्रमको प्रसारण प्रमाणपत्र खर्च गर्ने कार्यालयमा पेश गरेपछि मात्र भुक्तानी प्रकृया अघि बढाउने । **अवधिः** स्वीकृत बार्षिक लक्ष्य एवं खरिद योजना अनुसार तोकिएको त्रैमासिकमा ।
बजेट बाँडफाँड र खर्च गर्ने आधार	प्रदेशको स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्रको स्वीकृत बजेट बाँडफाड अनुसार । बजेट खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्य सम्पन्न भए पश्चात राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्रलाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्नु पर्ने छ ।

कार्यक्रमको नामः स्थानीय आम संचार माध्यमहरूबाट सन्देश प्रसारण (पत्रपत्रिका)

परिचय	प्रदेश तथा स्थानीयस्तरमा उपलब्ध दैनिक, साप्ताहिक, मासिक, तथा अन्य छापा माध्यमहरुमा आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य सन्देश प्रकाशन गरी पाठक वर्गहरुलाई स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना तथा सन्देशहरु जानकारी गराउन आवश्यक छ । आम संचारको माध्यमहरु मध्ये पत्रपत्रिका पनि एक महत्वपूर्ण माध्यम भएकोले यस मार्फत स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना तथा सन्देशहरु प्रवाह गर्दा आम जनसमुदायमा सजिलैसंग पुग्न सक्छ जसले गर्दा मानिसहरुमा ज्ञान र चेतनाको स्तर अभिबृद्धि हुन्छ । समुदायको आवश्यकता अनुसारका स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना, सन्देश, लेख, रचना एवं विज्ञप्ति आदि तयार गरि स्थानीयस्तरका पत्रपत्रिका मार्फत प्रकाशन गर्ने र गराउने कार्यले स्थानीयस्तरमा स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याको प्रवर्द्धनात्मक र प्रतिकारात्मक उपायहरुको 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 ब्यक्तिहरुमा समेत व्यापक प्रचार प्रसार र जानकारी प्रदान गर्न सघाउ पुर्याउने भएकोले **स्थानीय आम संचार माध्यमहरूबाट सन्देश प्रसारण (पत्रपत्रिका)** कार्यक्रम समावेश गरिएको छ ।
उद्धेश्य	• प्रदेश तथा स्थानीयस्तरमा प्रकाशन हुने दैनिक, साप्ताहिक, पाक्षिक, मासिक तथा अन्य प्रकाशनहरुमा स्वास्थ्य सन्देश प्रकाशन गर्ने;

	• पाठक वर्गलाई प्रकाशित स्वास्थ्य सन्देशहरु प्राप्त गरी अनुशरण गर्न प्रोत्साहित गर्ने र उनीहरु मार्फत समुदायमा पनि स्वास्थ्य सन्देश प्रचार प्रसार गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	छापा माध्यमहरूमा स्वास्थ्य सन्देश प्रकाशन भई पाठक वर्गले प्रकाशित स्वास्थ्य सन्देशहरु प्राप्त गरी समुदायमा समेत प्रचार प्रसार हुने ।
संचालन प्रकृया	**कार्यक्रम संचालन हुने स्थानः** प्रदेश । **लक्षित समूह/सहभागी समूहः** प्रदेशस्तरबाट प्रकाशन हुने दैनिक, साप्ताहिक, पाक्षिक, मासिक तथा अन्य प्रकाशनहरुका पाठक वर्गहरु । **सन्देशका विषयहरुः** • स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न विषयहरु जस्तै कोभिड-१९, मदिरा तथा सूर्तिजन्य पदार्थ, खोप, झाडापखाला, श्वासप्रश्वास, क्षयरोग, कुष्ठरोग, औलो, कालाजार लगायत अन्य किटजन्य रोग, यौनरोग, एच.आई.भी. तथा एड्स,सुरक्षित मातृत्व.परिवार नियोजन, पाठेघरको मुखको क्यान्सर, प्रशव फिस्टूला , पाठेघर खस्ने समस्या सुरक्षित गर्भपतन, किशोरावस्था, बाल स्वास्थ्य, वृद्ध स्वास्थ, लैंगिक हिंसा, पोषण, स्वस्थ जीवनशैली, नसर्ने रोगहरु, वातावरणीय तथा व्यक्तिगत सरसफाई र स्वच्छता, साबुनपानीले हातधुने, निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा, लगायत अन्य अत्यावश्यकीय स्वास्थ्य सेवाका विषयवस्तुहरु, • मौसमी रोग तथा प्रकोपहरु, • प्रदेश एवं स्थानीयस्तरमा देखिएका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरु । **विधिः** • प्रदेश तथा स्थानीयस्तरमा देखा परेका महामारी जस्तै कोभिड-१९ तथा अन्य प्रकोपहरुको प्रभाव, रोग फैलन सक्ने सम्भाव्यताको बारेमा तथ्याङ्क विश्लेषण गर्न उपलब्ध तथ्याङ्क/सूचनाहरु केलाउने, • मौसम अनुसार देखा पर्ने गरेको रोगको प्रकोपहरुको तथ्यांक र नियमित स्वास्थ्य सूचना प्रतिवेदनहरूको विश्लेषण गरी प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरु पहिचान गर्ने, • तथ्याङ्कहरु विश्लेषण पश्चात देखिएका स्वास्थ्य समस्याहरुको प्राथमिकता सूची तयार गर्न, • प्राथमिकतामा परेका विषयमा सन्देशको लेखन गर्दा प्राविधिक, नीतिगत र उपलव्ध स्वास्थ्य सेवाको आधारमा गर्ने र आधिकारिताको लागि सरकारको लोगो समेत छाप्ने । **कार्यक्रम सञ्चालनः** • समय सान्दर्भिक र आवश्यकता अनुसारका सन्देशहरु प्रकाशन गर्ने • राष्ट्रिय स्वास्थ्य,शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्रको वेब साइट www.nheicc.gov.np र फेसबुक पेज www.facebook.com/nheicc बाट संदेश सामग्री लिन सकिन्छ, • सन्देशको छपाई सम्भव भएसम्म रंगिन, चित्र, तस्वीरहरु सहित छाप्ने, • सन्देशको छपाई बजेटको उपलब्धताको आधारमा रही बुझिने गरी सकेसम्म ठूलो साइजमा प्रकाशन गर्ने,

	• सन्देश प्रकाशित भएको पत्रपत्रिका र अन्य सवै प्रकाशनहरु संकलन एवं अनुगमन गर्ने, • बील भुक्तानीको लागि पेश गर्दा सम्बन्धित पक्षले बीलसँग सन्देश प्रकाशन भएको पत्रपत्रिका र अन्य सवै प्रकाशनहरुको एक प्रति संलग्न राखी पेश गर्ने । **अवधिः** स्वीकृत बार्षिक लक्ष्य एवं खरिद योजना अनुसार तोकिएको त्रैमासिकमा ।
बजेट बाँडफाँड र खर्च गर्ने आधार	प्रदेशको स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्रको स्वीकृत बजेट बाँडफाड अनुसार । बजेट खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्य सम्पन्न भए पश्चात राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्रलाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्नु पर्ने छ ।

कार्यक्रमको नामः स्वास्थ्य प्रबर्धन सेवा सम्बन्धि मिडियाकर्मी र स्वस्थ्यकर्मिहरुका लागि पैरबी कार्यक्रम

परिचय	पत्रकारिताको माध्यमबाट स्वास्थ्य प्रबर्धन सम्बन्धि वर्तमान अवस्था, यसको महत्व, र आवश्यकताको बारेमा सहि सूचना र सन्देशहरू समुदायमा प्रवाह गरि समुदायको स्वास्थ्य सम्बन्धी चेतना एवं ज्ञान र सीप अभिबृद्धि गर्दै स्वस्थ व्यवहार अपनाउन अभिप्रेरित गर्न सकिन्छ । यसका लागि स्वास्थ्यकर्मी र स्थानीय पत्रकारहरुका बिचमा उनीहरुमा विद्धमान स्वास्थ्य प्रबर्धन सम्बन्धि ज्ञान र धारणामा वृद्धि हुनु आवस्यक छ।पत्रकारहरुमा भएको उक्त ज्ञान र सकारात्मक धारणाले स्वास्थ्य सम्बन्धी सही सूचना आम नागरिकसम्म प्रवाह हुन्छ, जुन नागरिकको मौलिक अधिकार हो । अतः सहि सूचना र सन्देश प्रवाह गर्न पत्रकारहरू र स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई स्वास्थ्य प्रबर्धन सम्बन्धी विषयमा अन्तरक्रिया कार्यक्रम गर्दा प्रभावकारी रूपमा सूचना र सन्देश प्रवाह हुने भएकोले यस कार्यक्रमको आवश्यकता परेको हो ।
उद्धेश्य	• पत्रकारहरुलाई स्वास्थ्य प्रवर्धन सम्बन्धी बिभिन्न विषयमा जानकारी गराइ समुदायमा सहि सूचना तथा सन्देशहरू प्रवाह गरि समुदायको स्वास्थ्य सम्बन्धी चेतना अभिबृद्धि गर्न सहयोग गर्ने । • पत्रकारहरु मार्फत उपलव्ध स्वास्थ्य सेवाहरुको उपभोग गर्नुपर्दछ भन्ने सकारात्मक धारणाको विकास गराई उपलव्ध स्वास्थ्य सेवाहरुको उपभोग अधिकतम रुपमा गर्न अभिप्रेरित गर्ने । • स्वास्थ्य सेवा तथा कार्यक्रम सम्बन्धी समाचार संकलन, लेखन तथा सम्प्रेषणको कभरेज बृद्धि गर्ने । • स्थानीय स्वास्थ्य कर्मी र पत्रकार हरु बीच को सामन्जस्यतालाई कायम राख्ने र एक आपसमा मिलेर स्वास्थ्य प्रबर्धन संदेश प्रवाह गर्ने । •
अपेक्षित प्रतिफल	• स्वास्थ्य सेवा तथा कार्यक्रम सम्बन्धी समाचार संकलन, सम्प्रेषण, लेखनको कभरेज वृद्धि हुने ।

	• स्वास्थ्य कर्मी र पत्रकार बीच मा सहयोगी र सहकार्यको विकास भै स्वास्थ्य प्रबर्धन सम्बन्धि क्रियाकलापमा सक्रिय भूमिका निर्वाह हुने
संचालन प्रकृया	**कार्यक्रम संचालन हुने स्थानः** प्रदेश स्तरमा । **लक्षित समूह/सहभागी समूहः** प्रदेशस्तरका पत्रकारहरु । **पैरवी कार्यक्रममा समावेश गरिने विषयबस्तुहरु :** • स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न विषयहरु जस्तैः कोभिड-१९, मदिरा तथा सूर्तिजन्य पदार्थ, खोप, झाडापखाला, श्वासप्रश्वास, क्षयरोग, कुष्ठरोग, औलो, कालाजार लगायत अन्य किटजन्य रोग, यौनरोग, एच.आई.भी. तथा एड्स, सुरक्षित मातृत्व/परिवार नियोजन, पाठेघरको मुखको क्यान्सर, प्रशव फिस्टूला , पाठेघर खस्ने समस्या, सुरक्षित गर्भपतन,किशोरावस्था, बाल स्वास्थ्य, बृद्ध स्वास्थ, लैंगिक हिंसा, पोषण, स्वस्थ जीवनशैली, नसर्ने रोगहरु, वातावरणीय तथा व्यक्तिगत सरसफाई र स्वच्छता, सावुनपानीले हातधुने, निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा, लगायत अन्य अत्यावश्यकीय स्वास्थ्य सेवाका विषयबस्तुहरु । • स्वास्थ्य प्रबर्धनको एतिहासिक पृष्ठभूमि, ओटावा चार्टर सम्बन्धि अवधारण र तत्पश्चात भएका अन्त्ररराष्ट्रिय सम्मेलनहरुको चर्चा, र नेपाल मा स्वास्थ्य प्रबर्धनमा भएका काम हरुको बारेमा समेटिएका बिषयबस्तुहरु । • मौसमी रोग तथा प्रकोपहरु । • प्रदेश एवं स्थानीयस्तरमा देखिएका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरु । **सहजकर्ताः** • प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशक – १ जना • स्वास्थ्य शिक्षा प्रशासक/अधिकृत – १ जना **विधिः** **पूर्वतयारी** • स्वास्थ्य हेर्ने मन्त्रालय बाट 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 प्रयाप्त समय दिई आमन्त्रण गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ । अतः गर्नुपर्ने कामको सूची तयार गरी जिम्मेवारी तोक्ने; • अन्तरकृया वा पैरवी कार्यकमको लागि छनौट गरिएका विषयवस्तुहरुको प्रस्तुतीकरणको सलाईड तयार गर्ने; • प्रस्तुतीकरणको तयारी गर्दा कार्यक्रमसँग सम्बन्धित पाठ्यसामाग्री, म्यानुअल, स्वास्थ्य प्रवर्धन पुस्तिका, संचारकालागि स्वास्थ्य सम्बन्धी प्राविधिक विषयवस्तुहरु सम्बन्धी पुस्तिकाको आधारमा गर्नुपर्नेछ । **कार्यक्रम सञ्चालन:** • अन्तरक्रिया वा पैरवी कार्यक्रम एकदिन अर्थात ६ घण्टाको कार्यसमय हुनुपर्नेछ, • सहभागीहरूलाई उपयुक्त स्वास्थ्य शिक्षा सामग्री जस्तैः पोष्टर, पाम्पलेट, पुस्तिका आदि उपलव्ध गराउने, • कार्यक्रममा श्रब्यदृश्य सामग्रीको माध्यमबाट समसामयिक विषयवस्तुहरुमा छलफल तथा अन्तरक्रिया गर्नुपर्नेछ, • कार्यक्रमको अन्त्यमा सहभागीहरू मध्येबाट कार्ययोजना सहित प्रतिबद्धता लिने जस्तै: कार्यक्रममा सिकेका कुराहरु घर, परिवार र समुदायमा सम्प्रेषण गरी व्यवहारमा लागु गर्न प्रेरित गर्ने प्रतिबद्धता व्यक्त गर्दछु आदि, • अन्तरक्रियामा उठेका मुख्य मुख्य कुराहरू बुंदागत रूपमा अभिलेख राख्न सहजकर्ता मध्येका एकजनालाई जिम्मेवारी तोक्नु पर्नेछ, • सहजकर्ताले नै पूर्ण प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्दछ । **अवधिः** स्वीकृत बार्षिक लक्ष्य तथा खरिद योजना अनुसार तोकिएको त्रैमासिकमा ।
बजेट बाँडफाँड र खर्च गर्ने आधार	प्रदेशको स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्रको स्वीकृत बजेट बाँडफाड अनुसार । बजेट खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्य सम्पन्न भए पश्चात राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्रलाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्नु पर्ने छ ।

कार्यक्रमको नामः अनुगमन तथा सुपरीवेक्षण

परिचय	प्रदेश तथा स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट संचालन हुने स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार कार्यक्रमहरू लगायत स्वास्थ्य प्रबर्धन कार्यक्रमहरुको प्रभावकारीता र गुणस्तर बृद्धि गर्न अनुगमन तथा सुपरभिजनको आवश्यकता पर्दछ । यो नियमित कार्यक्रम हो । यसबाट स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार कार्यक्रम लगायत

	स्वास्थ्य प्रबर्धन कार्यक्रहरुमा समुदायको सहभागिता, कार्यक्रमहरुको गुणस्तरियता र प्रभावकारिता पनि बृद्धि गर्न सहयोग पुग्दछ ।
उद्धेश्य	स्वास्थ्य संस्थाहरु र समुदायस्तरमा संचालन हुने स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमहरु योजना अनुरुप संचालन गर्न सहयोग गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• स्वास्थ्य संस्थाहरु र समुदायस्तरमा संचालन हुने स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमहरुको लक्ष्य अनुरुप प्रगति हासिल हुने, • आगामी बर्षको योजना तर्जुमा गर्न समेत सहज हुने, • कार्यक्रममा थप प्रभावकारिता र सुधार आउने ।
संचालन प्रकृया	**कार्यक्रम संचालन हुने स्थानः** प्रदेश स्तरमा। **लक्षित समूह/सहभागी समूहः** • स्वास्थ्य संस्थाहरु र समुदायक मानिसहरु • स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार कार्यक्रमहरु संचालन गर्ने स्वास्थ्यकर्मी, म.स्वा.स्व.से. आदि । **विधिः** **पूर्व तयारी** • वार्षिक एकिकृत सुपरिवेक्षण कार्यक्रम तथा अन्य कार्यक्रमसंग समन्वय गरी स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमको अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणको अग्रीम कार्यतालिका तयार गर्ने, • प्रदेश भरि संचालन हुने स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमको योजना अनुसार अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणको मिति र स्थान स्वीकृत गराउने, • स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमको प्रगति कम भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुको पहिचान गर्ने, • चेक लिष्ट तयार गर्ने , • प्रदेशस्तरीय योजना अनुसार कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने । **कार्यक्रम संचालन :** • स्वीकृत अग्रिम कार्यतालिका अनुसार अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गर्ने, • सम्बन्धित संस्थामा स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार सामग्रीहरु भए नभएको एकिन गर्ने, • सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्य शिक्षा कर्नर नियमित रुपमा संचालन भए नभएको एकिन गर्ने, • सम्बन्धित संस्थालाई तत्काल आवश्यक सहयोग र सुझावहरु दिने, • चेक लिष्ट भर्ने । **कार्यक्रम समाप्ति पश्चात गर्नुपर्ने कार्यहरूः** • प्रतिवेदन तयार गर्ने, • सम्बन्धित संस्थालाई आवश्यक सल्लाह सुझावहरु दिने, • सम्बन्धित संस्थामा देखिएका सबल पक्ष र सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरू केलाई सबल पक्षको प्रशंसा गर्दै सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरूमा पृष्ठपोषण गर्ने ।

	अवधिः स्वीकृत बार्षिक लक्ष्य एवं खरिद योजना अनुसार तोकिएको त्रैमासिकमा ।
बजेट बाँडफाँड र खर्च गर्ने आधार	प्रदेशको स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्रको स्वीकृत बजेट बाँडफाड अनुसार । बजेट खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्य सम्पन्न भए पश्चात राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्रलाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्नु पर्ने छ ।

कार्यक्रमको नामः विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम

परिचय	स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार कार्यक्रमहरू मध्ये एउटा प्रभावकारी कार्यक्रम विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा पनि हो । विद्यार्थी जीवनमा विद्यार्थीहरुले धेरै कुरा सिक्दछन् । यस अवस्थामा उनीहरुले सिकेका राम्रा र सकारात्मक कुराहरु घरपरिवार, दौतरी र समुदायमा उनीहरुबाट प्रचार प्रसार हुन सक्दछ । यही अवस्थामा उनीहरुको प्रजनन अंगका साथै शारीरिक, मानसिक र सामाजिक विकास समेत हुने भएकोले उनीहरुलाई तत्सम्बन्धी सैद्धान्तिक र व्यवहारिक ज्ञान दिनु अति उपयोगी हुन्छ । तसर्थ विद्यालयमा पढ्ने विद्यार्थी, शिक्षक तथा कर्मचारीहरूको ज्ञान, सिप, धारणा तथा व्यवहार लगायत विद्यालयको समस्त वातावरणमा परिवर्तन ल्याउन विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमको महत्वपूर्ण भुमिका रहन्छ । साथै विद्यार्थीहरूमा स्वस्थ आनीबानि अपनाउन अभिप्रेरित गर्ने तथा विभिन्न प्रवर्द्धनात्मक र प्रतिकारात्मक स्वास्थ्य सेवाको जानकारी प्रदान गर्दै उपभोग गर्न समेत अभिप्रेरित गर्न यो कार्यक्रमको आवश्यकता परेको हो ।
उद्धेश्य	• विद्यार्थीहरुलाई समुदायमा देखा पर्ने प्रमुख रोगहरुको नियन्त्रणका लागि प्रवर्द्धनात्मक, प्रतिकारात्मक उपायहरुबारे जानकारी दिने र चेतना अभिबृद्धि गर्ने तथा शिक्षकशिक्षिकाहरुलाई स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न विषयहरुमा अभिमूखिकरण गर्ने । • उमेर अनुसारको अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवाहरुको उपलव्धता तथा त्यसको उपभोगको महत्व बारेमा सकारात्मक धारणाको विकास गर्ने । • स्वास्थ्यकर्मीहरुसँग दोहोरो अन्तरक्रिया मार्फत किशोरावस्थामा हुने शारीरिक तथा मानसिक परिवर्तनहरु, प्रजनन स्वास्थ्य आदि विषयहरुमा विद्यार्थीहरुको ज्ञान र चेतना अभिबृद्धि गर्ने । • स्वस्थ आनी वानीको विकास गर्न/गराउन प्रोत्साहित गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	विद्यार्थी र शिक्षकशिक्षिकाहरुको स्वास्थ्य सम्बन्धी समसामयिक विषयमा ज्ञान तथा चेतना अभिवृद्धि भई स्वस्थ आनिबानिको बिकास हुने ।
संचालन प्रकृया	**कार्यक्रम संचालन हुने स्थानः** सम्बन्धित प्रदेश तथा स्थानीयतह भित्रका माध्यमिक तथा उच्च माध्यमिक विद्यालयहरुमा । **लक्षित समूह/सहभागी समूहः** कक्षा ६ देखि १२ सम्मका विद्यार्थीहरु र स्वास्थ्य शिक्षा तथा सामाजिक शिक्षा अध्यापन गर्ने शिक्षक/शिक्षिकाहरु

	सहजकर्ताः • प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयका स्वास्थ्य शिक्षा प्रशासक/स्वास्थ्य शिक्षाअधिकृत - १ जना • स्थानीय स्वास्थ्य संस्था प्रमुख - १ जना **विधिः** • सम्बन्धित निकायबाट बिद्यालयहरूको आवश्यक विवरण लिने, • स्वास्थ्य सूचकांकलाई ध्यानमा राखी समस्या र प्राथमिकताको आधारमा विद्यालय र विषयबस्तु छनौट गर्ने, • अत्यावश्यकीय स्वास्थ्य सेवाहरुको विषयबस्तुहरु समावेश गरी प्रत्येक विषयको स्तरीय पाठयोजना तथा आवश्यक पाठ्य सामग्रीहरु तयार गरेर कार्यक्रम संचालन गर्ने गराउने, • बिद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम संचालन गर्नु पूर्व सम्बन्धित बिद्यालयसंग समन्वय गरी कार्यक्रमको दिन निश्चित गरी विद्यालयको सरसफाई, शौचालय, खानेपानीको मुहान तथा श्रोतको सरसफाई गराउने, • विद्यार्थीहरुको सामान्य स्वास्थ्य परीक्षण गर्ने र मौज्दात भए स्वास्थ्य परीक्षण अनुसारको औषधि वितरण गर्ने, • उच्च माध्यमिक तथा माध्यमिक विद्यालयमा प्रत्येक कक्षामा तहगत रुपमा उमेर सुहाउँदो विषयमा प्रशिक्षण गर्ने, • कक्षागत शिक्षण व्यावहारिक तथा अभ्यास विधिमा आधारित भएर गर्नु पर्दछ तर आधारभूत विषयहरु जस्तै धुम्रपान तथा सूर्तिजन्य पदार्थ, कोभिड-१९, सरसफाई, सावुन पानीले हात धुने, शौचालयको प्रयोग, गर्भनिरोधक साधन, महिनावारी स्वच्छता व्यस्थापन र किशोरावस्थाको बारेमा छुटाउनु हुँदैन, • विद्यालयका स्वास्थ्य शिक्षा, सामाजिक शिक्षा अध्यापन गर्ने शिक्षक शिक्षिकाहरुलाई राष्ट्रिय स्वास्थ्य कार्यक्रमहरु, नीति, लक्ष्य, स्वास्थ्य सेवाहरु, आदिको बारेमा जानकारी गराउने, • विद्यालयमा स्वास्थ्य शिक्षा विषयमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य कार्यक्रमहरु, नीति, लक्ष्य, स्वास्थ्य सेवाहरु अनुरुप पठनपाठनको लागि अभिप्रेरित गर्ने । • राष्ट्रिय स्वास्थ्य,शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्रको वेब साइट www.nheicc.gov.np र फेसबुक पेज www.facebook.com/nheicc बाट संदेश सामग्री लिन सकिनेछ। **कार्यक्रममा समावेश गर्न सकिने विषयहरुः** • किशोरकिशोरी प्रजनन स्वास्थ्य, सुरक्षित मातृत्व, परिवार नियोजन बारे जानकारी, • कोभिड-१९, धुम्रपान तथा सूर्तिजन्य पदार्थ, क्षयरोग, औलो, डेंगु, जापानिज इन्सेफलाइटिस, कालाजार रोकथाम र अन्य सर्ने तथा नसर्ने रोगहरु र परजिवी (जुका) को कारण, लक्षण र रोकथामका उपायबारे जानकारी,

	• स्वास्थ्य संस्था बाट उपलव्ध हुने सेवाहरु र समय समयमा संचालन गरिने अभियानका बारेमा जानकारी; • महामारी रोकथाम र नियन्त्रणका बारेमा जानकारी, • व्यक्तिगत तथा वातावरणीय सरसफाई, शौचालयको प्रयोग, सावुन पानीले हात धुने सम्बन्धी जानकारी दिने • विषयसँग सम्बन्धित उपलब्ध शैक्षिक सामग्रीहरु प्रयोग गर्ने, • शिक्षक शिक्षिकाहरूको जानकारीका लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, रणनीति, लक्ष्य, कार्यक्रम, सेवाहरु, राष्ट्रिय स्वास्थ्य स्थिति र स्वास्थ्य सूचाकाङ्कहरु, बिद्यार्थीहरुलाई दिनु पर्ने स्वास्थ्य विषयको ज्ञान, सीप र उनीहरुले उपभोग गर्नु पर्ने स्वास्थ्य सेवाहरु आदि विषय पनि समावेश गर्ने । **अवधिः** स्वीकृत बार्षिक लक्ष्य एवं खरिद योजना अनुसार तोकिएको त्रैमासिकमा ।
बजेट बाँडफाँड र खर्च गर्ने आधार	प्रदेशको स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्रको स्वीकृत बजेट बाँडफाड अनुसार । बजेट खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्य सम्पन्न भए पश्चात राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्रलाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्नु पर्ने छ ।

कार्यक्रमको नामः स्वास्थ्य दिवसहरु मनाउने कार्यक्रम

परिचय	निर्दिष्ट नारा सहित स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवसहरु जस्तैः विश्व सूर्तीजन्य पदार्थ रहित दिवस, स्वास्थ्य सेवा दिवस, विश्व हात धुने दिवस, सुरक्षित मातृत्व दिवस आदि मनाउने गरिन्छ । यस्ता दिवसको अवसरमा विभिन्न किसिमका कार्यक्रमहरु जस्तैः -याली, अभियान, अन्तरक्रिया, माइकिङ, विद्यालय स्तरीय स्वास्थ्य कार्यक्रम आदि आयोजना गरी मनाउन सकिन्छ । समुदायका मानिसहरुलाई सहभागी गराई स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवसहरु मनाउनाले समुदायका मानिसहरुको चेतनास्तरमा अभिवृद्धि हुने गर्दछ र उनीहरुको स्वास्थ्य सम्बन्धी धारणा एवं व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याई उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको उपयोग गर्न समेत अभिप्रेरित गर्दछ । स्वास्थ्य महाशाखा, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्थानीयतहको नेतृत्व र विभिन्न संघ/संस्थाको समन्वयमा उपलब्ध स्थानीय श्रोत र साधनको उपयोग गरी मनाउन सकिने छ । यी लगायत अन्य स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवसहरु पनि स्थानीय स्रोत र साधनको उपयोग गरी विभिन्न कार्यक्रमहरुको आयोजना गरी मनाउन सकिनेछ ।
उद्धेश्य	• स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवसहरु विभिन्न कार्यक्रमहरुको आयोजना गरी मनाउने, • यस्ता अवसर पारेर समुदायमा स्वास्थ्य सम्बन्धी विषयहरुको बारेमा जानकारी गराई ज्ञानको स्तर अभिवृद्धि गर्न, स्वस्थ व्यवहार अपनाउन र उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको उपयोग गर्न समेत अभिप्रेरित गर्ने ।

अपेक्षित प्रतिफल	समुदायमा स्वास्थ्य सम्बन्धी विषयहरूमा सचेतना अभिवृद्धि हुनुको साथै स्वस्थ व्यवहार प्रवर्द्धन तथा उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको उपयोगमा वृद्धि हुने ।
संचालन प्रकृया	**कार्यक्रम संचालन हुने स्थानः** प्रदेश । **लक्षित समूह/सहभागी समूहः** सर्वसाधारण, महिला, बालबालिका, पत्रकार, महिला स्वास्थ्य स्वंयसेविका, स्वास्थ्यकर्मी, शिक्षक, विद्यार्थी, युवा समुह, स्थानीय अगुवा, स्थानीय नेता, समाज सेवीहरु, पिछडिएका वर्ग, आमा समुह लगायत सम्बन्धित सरोकारवालाहरू । **सहजकर्ताः** • स्वास्थ्य हेर्ने मन्त्रालयको स्वास्थ्य महाशाखा प्रमुख, • प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशक, • स्वास्थ्य हेर्ने मन्त्रालय र प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी तथा कर्मचारीहरू, • सम्बन्धित स्थानीयतहका स्वास्थ्य संयोजक तथा सह संयोजक, • सम्बन्धित सेवा प्रदायक संस्था प्रमुख । (निर्धारित बजेटलाई ध्यानमा राखेर सम्बन्धित निकायले विषयविज्ञहरुलाई सहजकर्ताको रुपमा तोक्न सकिने छ) **विधिः पूर्वतयारी** • 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, • कार्यक्रम संचालनको मिति, स्थान र समय निर्धारण गर्ने, • कार्यक्रम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री, सन्देश, प्रस्तुतीकरणको तयारी गर्ने, **कार्यक्रम अन्तरगत मनाउन सकिने दिवसहरुः** • विश्व सुर्तीजन्य पदार्थ रहित दिवस • विश्व स्वास्थ्य दिवस • स्वास्थ्य सेवा दिवस • विश्व हातधुने दिवस • परिवार नियोजन दिवस • राष्ट्रिय महिला स्वास्थ्य स्वंयसेविका दिवस • विश्व एड्स दिवस आदि । (अन्य स्वास्थ्य सम्बन्धी राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय दिवसहरु आवश्यकता अनुसार मनाउन सकिनेछ) । **दिवस मनाउने क्रममा गर्न सकिने क्रियाकलापहरुः** • समुदायमा व्यानर, फ्लेक्स टाँस्ने, • माईकिङ्ग गर्ने, • व्यानर र प्लेकार्ड सहित समुदायको सहभागितामा -याली प्रदर्शन गर्ने,

	• स्वास्थ्य शिक्षा सामाग्री वितरण गर्ने, • स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवसको मुख्य नारा अनुसारको क्रियाकलापहरु गर्ने, • स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवस अन्तर्गत अन्तरक्रिया वा छलफल, विद्यालयमा हाजिरी जवाफ आदि कार्यक्रम पनि आयोजना गर्न सकिनेछ, • कार्यक्रममा उपस्थितहरुको उपस्थिती संकलन गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड र खर्च गर्ने आधार	प्रदेशको स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्रको स्वीकृत बजेट बाँडफाड अनुसार । बजेट खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालयद्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्य सम्पन्न भए पश्चात राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्रलाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्नु पर्ने छ ।

कार्यक्रमः सुर्तीजन्य पदार्थ सेवन तथा मध्यपान सेवनको न्यूनीकरण सम्बन्धि संचार कार्यक्रम

परिचय	सुर्तीजन्य पदार्थ सेवन तथा मध्यपानको कारण बिश्व लगायत नेपालमा नसर्ने रोगहरु जस्तै मुटुको रोग, कलेजोको रोग, सुगर, उच्च रक्तचाप आदिको समस्या हुने र त्यसबाट धेरै मानिसको मृत्यु हुने गर्छ । मानिसहरुको व्यवहार परिवर्तन गर्न उनीहरुमा यस्ता पदार्थको सेवनले पार्ने व्यक्तिगत असर, पारिवारिक समस्या र आम समाजलाई पार्ने समस्याहरुको वास्तविक बोध गराई उनीहरुको जीवनशैलीमा परिवर्तन ल्याउनु आवस्यक हुन्छ ।यस्ता समस्या व्यक्ति स्वयंको प्रयास, परिवारका सदस्यको सहयोग र समाजको सामुहिक प्रयासबाट सम्भव हुन्छ । यसको प्रयोगमा कमि ल्याउन विभिन्न किसिमका स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमहरु र सम्बन्धित सरोकारवालाहरुको सहयोग जस्तै चुरोट तथा मदिरा बिक्रेताहरुले त्यसको बिक्रि वितरणको लागि प्रचार प्रसार नगर्ने, बिक्रि गर्ने समय तोक्ने, जोखिममा पर्ने समुह जस्तै बच्चा, गर्भवती आमालाई बिकी नगर्ने । यसरि सबैको सक्रिय सहभागीतामा धुम्रपान र मध्यपानलाई एक सामाजिक समस्याको रुपमा अङ्गीकार गरि समयमै स्वास्थ्य शिक्षा, संचार तथा उपयुक्त वातावरणको सृजना गरेर न्यूनीकरण गर्न सकिन्छ ।
उद्धेश्य	• धुम्रपान र मध्यपानको अवस्था र त्यसबाट पर्ने व्यक्तिगत र सामुहिक असरको बारेमा सचेतना जगाउने, • स्थानीय निकायहरुसंगको सहकार्यमा धुम्रपान तथा मध्यपान न्यूनीकरणको अभियानमा उनीहरुलाई प्रतिबद्ध गराउन पहलगर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	समुदायमा मानिसको धुम्रपान तथा मध्यपान गर्ने व्यवहार परिवर्तन गरि त्यसको प्रयोगको दर कम गर्न सकिने र त्यस्ता अम्मलको कारण हुनसक्ने मृत्युदर घटाउने।
संचालन प्रकृया	**कार्यक्रम संचालन हुने स्थानः** प्रदेश तथा सम्बन्धित जिल्लाहरु ।

	लक्षित समूह/सहभागी समूहः सर्वसाधारण, महिला, बालबालिका, पत्रकार, महिला स्वास्थ्य स्वंयसेविका, स्वास्थ्यकर्मी, शिक्षक, विद्यार्थी, युवा समुह, स्थानीय अगुवा, स्थानीय नेता, समाज सेवीहरु, पिछडिएका वर्ग, आमा समुह लगायत सम्बन्धित सरोकारवालाहरू । **सहजकर्ताः** • स्वास्थ्य हेर्ने मन्त्रालयको स्वास्थ्य महाशाखा प्रमुख, • प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशक, स्वास्थ्य शिक्षा अधिकृत, • स्वास्थ्य हेर्ने मन्त्रालय र प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी तथा कर्मचारीहरू, • जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरु, • सम्बन्धित स्थानीयतहका स्वास्थ्य संयोजक तथा सह-संयोजक, • सम्बन्धित सेवा प्रदायक संस्था प्रमुख। (निर्धारित बजेटलाई ध्यानमा राखेर सम्बन्धित निकायले विषयविज्ञहरुलाई सहजकर्ताको रुपमा तोक्न सकिने छ) **विधिः** **पूर्वतयारी** • विस्तृत कार्ययोजना तयार गर्ने, कुन कार्यक्रम प्रदेश, जिल्ला तथा स्थानीयतहको कुन स्थानमा संचालन गर्ने हो भन्ने कुरा निर्धारण गर्ने र कार्यक्रममा सबैको भूमिका स्पष्ट पार्ने, • कार्यक्रम संचालनको मिति, स्थान र समय निर्धारण गर्ने, • कार्यक्रम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री, सन्देश, प्रस्तुतीकरणको तयारी गर्ने, • राष्ट्रिय स्वास्थ्य,शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्रको वेब साइट www.nheicc.gov.np र फेसबुक पेज www.facebook.com/nheicc बाट संदेश सामग्री लिन सकिनेछ, **अन्तरक्रिया कार्यक्रममा समाबेश गर्न सकिने बिषयबस्तुहरुः** • सुर्तीजन्य पदार्थ तथा मध्यपानको वर्तमान अवस्था • सुर्तीजन्य पदार्थ तथा मध्यपान र यसको सेवनले स्वास्थ्यमा पार्ने असरहरु • सुर्तीजन्य पदार्थ तथा मध्यपान सेवनको न्युनिकरणका लागि सम्बन्धित निकायको भूमिका • उपलब्ध ऐन, नियमको पालना र कानुनी प्राबधान । **अभिमुखीकरण संचालनको प्रक्रिया, शैशिक सामग्री तथा शिक्षण विधिहरुः** • कार्यक्रममा उपस्थितहरुको उपस्थिती संकलन गर्ने । • सहभागीहरुलाई स्वागत तथा परिचयात्मक कार्यक्रम । • सामुहिक छलफल, भाषण तथा प्रस्तुतीकरण, परामर्श आदिको विधिबाट पैरवी वा अभिमुखीकरण दिने । • पम्पलेट , फ्लिप चार्ट, मेटा कार्ड, न्युज प्रिन्ट आदिको माध्यमबाट शिक्षण गराउने ।

बजेट बाँडफाँड र खर्च गर्ने आधार	प्रदेशको स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्रको स्वीकृत बजेट बाँडफाड अनुसार । बजेट खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालयद्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक ब्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्य सम्पन्न भए पश्चात राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्रलाई कार्यक्रम संचालन र खर्चको समग्र प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्नु पर्ने छ ।

अनुसूची १: प्रदेश तथा स्थानीय तहमा सम्पादित स्वास्थ्य शक्षा, सूचना तथा संचार कार्यक्रम को मा सक प्रतिबेदन फाराम

सूचक	लक्ष्य संख्या	सेवा लिनेको संख्या	प्रगति प्रतिशत	जम्मा रकम खर्च
विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम संचालन पटक र सेवाबाट लाभ लिएकाहरुको संख्या)				
सुर्तीजन्य पदार्थ सेवन तथा मध्यपान सेवनको न्यूनीकरण सम्बन्धि संचार कार्यक्रम संचालन पटक				
स्थानीय आमसंचार माध्यमहरूबाट जम्मा सन्देश प्रसारण (केवल टेलिभिजन)				
स्थानीय आम संचार माध्यमहरूबाट जम्मा सन्देश प्रसारण (अनलाइन)				
स्थानीय आम संचार माध्यमहरूबाट जम्मा सन्देश प्रसारण (एफएम)				
स्थानीय आम संचार माध्यमहरूबाट जम्मा सन्देश प्रसारण (पत्रपत्रिका)				
स्वास्थ्य प्रबर्धन सेवा सम्बन्धि मिडियाकर्मी र स्वस्थ्यकर्मिहरुका लागि पैरबी कार्यक्रम संचालन (पटक)				
स्वास्थ्य प्रबर्धन सेवा सम्बन्धि पैरवी बैठकमा उपस्थित मिडियाकर्मी र स्वस्थ्याकर्मीहरुको संख्या				
यस महिनामा स्वास्थ्य दिवसहरु मनाएको पटक (जम्मा दिवस मध्ये)				
आमा समुह तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रममा संचालन पटक				
स्वास्थ्य आमा समुहमा छलफल गरेका बिषय बस्तुहरु				
अनुगमन तथा सुपरीवेक्षण गरेको पटक				

तयार गर्ने: रुजु गर्ने: प्रमा णत गर्ने: