

प्रदेश स्तरमा संचालन गरिने स्वास्थ्य सम्बन्धी  
कार्यक्रमहरूको कार्य संचालन  
मार्गदर्शन



नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

आ.ब. २०७५।७६

## विषय सूचि

समष्टिगत मार्गदर्शन .....	1
१) राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम .....	2
अनुसूचीहरू .....	24
२) एड्स तथा यौनरोग नियन्त्रण कार्यक्रम .....	39
अनुसूचीहरू .....	48
३) स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार कार्यक्रम .....	50
४) राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम कार्यक्रम .....	65
अनुसूचीहरू .....	73
५) ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम .....	82
६) अस्पताल निर्माण सुधार तथा व्यवस्थापन सूचना प्रणाली .....	104
औषधि उपकरण आपूर्ति कार्यक्रम .....	110
अनुसूचीहरू .....	117
७) परिवार कल्याण महाशाखाको .....	126
खण्ड १ परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम .....	126
अनुसूचीहरू .....	165
खण्ड २ बाल स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम .....	176
८) आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा कार्यक्रम .....	223
अनुसूचीहरू .....	228

## समष्टिगत मार्गदर्शन

स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको प्रभावकारी कार्यान्वयन तथा एकरूपता कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सहजीकरण गराउने उद्देश्यले निम्न बमोजिम समष्टिगत मार्गदर्शन तयार गरिएको छ। कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात संघीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय तथा कार्यक्रमसंग सम्बन्धित महाशाखामा निम्न बमोजिमका प्रतिवेदनहरू पठाउनुपर्ने छ।

- कार्यक्रमहरूको भौतिक तथा वित्तीय विवरण चौमासिक र वार्षिक रूपमा रूपमा राष्ट्रिय योजना आयोगको केन्द्रीय अनुगमन, मूल्यांकन फाराम नं. २ बमोजिम पठाउनु पर्नेछ।
- सम्बन्धित कार्यालय, स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रतिनिधिहरूले कार्यक्रम सम्पन्नताको विस्तृत प्रगति प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ। प्रतिवेदनको ढाँचा उपलब्ध गराइएका क्रियाकलापहरूका लागि सोही बमोजिम प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ।
- प्रदेशको आन्तरिक स्रोतबाट सञ्चालित स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको विवरण समेत प्रतिवेदनमा समावेश गर्नुहुन अनुरोध छ।

प्रादेशिक तह मातहतका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूले प्रवाह गरेको स्वास्थ्य सेवाको तथ्याङ्कीय विवरण स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा मासिक रूपमा प्रविष्ट गर्नु, गराउनु पर्नेछ। साथै अन्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको मापदण्ड अनुसार तथ्याङ्कको प्रविष्टि तथा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ।

कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि आवश्यक सहयोग र सहजीकरणका लागि संघस्तरमा रहेका सम्बन्धित महाशाखा तथा केन्द्रहरूसँग समन्वय गर्न सकिनेछ। साथै संघस्तरमा रहेका कार्यक्रमसँग सम्बन्धित महाशाखा तथा केन्द्रहरूबाट कार्यक्रमको अनुगमन हुन सक्नेछ।

सशर्त अनुदानका रूपमा विनियोजित रकम कार्यक्रम सञ्चालनका लागि कम हुन गएमा वा कार्यक्रम विस्तार गरी सञ्चालन गर्न आवश्यक भएमा प्रादेशिक तहमा थप श्रोत परिचालन गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ।

कार्यक्रमका लागि बजेट बाँडफाँडका आधार उल्लेख गरिएकोमा सोही बमोजिम तथा बाँडफाँडका आधार उल्लेख नभएकामा क्रियाकलापको उद्देश्य र अपेक्षित लक्ष्य अनुरूप हुने गरी स्थानीय आवश्यकता अनुसार बाँडफाँड गरी क्रियाकलाप सञ्चालन गर्नु पर्नेछ। स्वीकृत दरबन्दी तथा बजेटको परिधि रहेर मात्र सेवा प्रवाह सुचारूलाई प्राथमिकता दिई सेवा करारका कर्मचारीको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। औषधि तथा औषधीजन्य सामग्री खरिद गर्दा संघस्तरबाट प्राप्त नहुने वा कम मात्रामा प्राप्त हुने र प्रादेशिक तथा स्थानीय तहमा बढि आवश्यक पर्ने औषधि तथा सामग्रीहरूलाई प्राथमिकता दिनुपर्नेछ।

प्रदेश अन्तरगतका स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यहरू कार्यक्रमको प्रकृति अनुसार सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रादेशिक स्वास्थ्य कार्यालय, अस्पताल लगायतका यस मार्गदर्शनमा व्यवस्था गरिए बमोजिम सञ्चालन हुने व्यवस्था गराउने।

अस्पताल तथा स्थानीय तहसम्म औषधि, खोप लगायतका स्वास्थ्य सामग्रीहरूको आपूर्ति व्यवस्थापन सामाजिक विकास मन्त्रालय अन्तरगतका प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय, साविकका जनस्वास्थ्य कार्यालय एवं प्रादेशिक स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत हुने भएकोले सोही अनुरूप कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने, गराउने।

महामारी तथा महामारीजन्य अवस्थाको व्यवस्थापनको लागि आवश्यकता अनुसार संघ तथा सम्बन्धित स्थानीय तहसंगको समन्वय तथा सहकार्यमा आवश्यकतानुसार कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने, गराउने।

स्वीकृत कार्यक्रम तथा प्राप्त अख्तियारी अनुसारको निर्देशन खर्च गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ र नियमावली २०६४, कार्यविधि ऐन २०५५ र नियमावली २०६४ तथा भ्रमण खर्च नियमावली २०६४, अर्थ मन्त्रालयबाट जारी गरिएको कार्य सञ्चालन निर्देशिका २०७३ को प्रक्रिया अनुसार कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ।

## १) राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम

### १) कार्यक्रमको नाम : प्रदेशस्तरीय कल्चर ल्याबका लागि ल्याव कर्मचारीको निरन्तरता

परिचय	प्रदेशस्तरीय कल्चर ल्याव संचालनका लागि आवश्यक स्थाई कर्मचारीहरूको दरबन्दी नभएकाले सेवा करारमा आवश्यक कर्मचारी व्यवस्थापन गरि कल्चर सेवा सुचारु गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	प्रदेशस्तरमा जटिल एवं बहुऔषधि प्रतिरोधी क्षयरोगको प्रभावकारी एवं सुलभ निदान तथा उपचार व्यवस्थापनका लागि कल्चर-डि.एस.टि. सेवा संचालन गर्ने ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	कर्णाली प्रदेश अन्तर्गत रहेको साविकको मध्य पश्चिम क्षेत्रिय अस्पताल, सुर्खेत र प्रदेश नं. ४ अन्तर्गत रहेको Regional TB Center मा संचालित कल्चर तथा डि.एस.टि. ल्याव ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>न्यूनतम शैक्षिक योग्यता</p> <p>क) क्लिनिकल माइक्रोबाइलोजिष्ट: मान्यता प्राप्त शैक्षिक संस्थाबाट बी.एस्सी. एम.एल.टी.:- बी.एम.एल.टी. उतिर्ण गरी क्लिनिकल माइक्रोबाइलोजीमा (३ बर्षे) स्नातकोत्तर उतिर्ण गरी नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परिषदमा विशिष्ट श्रेणीको निदान समूहमा दर्ता भएको वा मान्यता प्राप्त शैक्षिक संस्थाबाट एम.बी.बी.एस.उतिर्ण गरी क्लिनिकल माइक्रोबाइलोजीमा (३ बर्षे) स्नातकोत्तर उतिर्ण गरी नेपाल मेडिकल काउन्सिलमा दर्ता भएको हुनु पर्ने ।</p> <p>ख) मेडिकल माइक्रोबाइलोजिष्ट: मान्यता प्राप्त शैक्षिक संस्थाबाट बी.एस्सी एम एल टी:- बी.एम.एल.टी. उतिर्ण गरी मेडिकल माइक्रोबाइलोजीमा (२ बर्षे) स्नातकोत्तर उतिर्ण गरी नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परिषद्मा कम्तिमा ब् अबिककको निदान समूहमा दर्ता भएको हुनु पर्ने ।</p> <p>ग) मेडिकल ल्याव टेक्नोलोजिष्ट: मान्यता प्राप्त शैक्षिक संस्थाबाट मे.ल्या.टे विषयमा स्नातक (बी.एस्सी एम एल टी, बी.एम एल टी) उतिर्ण गरी नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परिषदमा ब् अबिककको निदान समूहमा दर्ता भएको ।</p> <p>घ) ल्याव टेक्निसियन: मान्यता प्राप्त शैक्षिक संस्थाबाट मे.ल्या.टे विषयमा प्रविणता प्रमाणपत्र तह (सी.एम एल टी) उतिर्ण गरी नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परिषदमा अबिककको निदान समूहमा दर्ता भएको हुनु पर्ने</p> <p>ड) प्रयोगशाला सहयोगी कर्मचारी: एस.ई.ई., एस एल सी उत्तीर्ण ।</p> <p>छनौट प्रक्रिया</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● परामर्श सेवामा (सेवा करारमा) लिइने सम्पूर्ण पदको कार्यविवरण तयार गर्ने ।</li> <li>● विद्यमान प्रशासनिक तथा आर्थिक ऐन तथा नियमावली अनुसारको प्रकृया अपनाउने ।</li> <li>● विषयगत कार्यमा कम्तिमा एक वर्षको अनुभव भएका व्यक्तिलाई प्राथमिकता दिने</li> <li>● छनौट भएका कर्मचारीहरूसंग अनुसूची ५ बमोजिमको ढाँचामा सम्झौता गर्ने ।</li> <li>● छनौट भएका कर्मचारीहरूको कार्यसम्पादनको नियमित मुल्याङ्कन र अनुगमन गर्ने ।</li> </ul> <p>पद संख्या एवं प्रकार</p> <p>क्षेत्रिय क्षयरोग केन्द्र, पोखरा, एवं मध्य पश्चिम क्षेत्रिय अस्पताल, सुर्खेतमा संचालित प्रदेश स्तरीय क्षयरोग कल्चर तथा ल्यावको लागि</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● माइक्रोवायोलोजिष्ट (क्लिनिकल) १ जना</li> <li>● माइक्रोवायोलोजिष्ट (मेडिकल) १ जना</li> <li>● ल्याब टेक्नोलोजिष्ट १ जना</li> <li>● ल्याव टेक्निसियन २ जना</li> <li>● प्रयोगशाला सहयोगी कर्मचारी १ जना</li> </ul>
आर्थिक बाँडफाँड	प्रति व्यक्ति अधिकतम मासिक तलब: क्लिनिकल माइक्रोबाइलोजिष्ट रु ७०,०००।- मेडिकल माइक्रोबाइलोजिष्ट रु ६०,०००।- मेडिकल ल्याव टेक्नोलोजिष्ट रु ५०,०००।- मेडिकल ल्याव टेक्निसियन रु ३०,०००।- प्रयोगशाला सहयोगी कर्मचारी रु १८,०००।-
अभिलेख प्रतिवेदन	कर्मचारी छनौट गर्दा अपनाईएका प्रकृया, शैक्षिक योग्यताका प्रमाण पत्र, कार्यविवरण, सम्झौता पत्र लगायतका

विवरणहरूको प्रतिवेदन राख्ने ।
-------------------------------

२) कार्यक्रमको नाम: प्रदेश गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशालाका लागि कर्मचारी निरन्तरता

परिचय	क्षयरोग कार्यक्रमको प्रमुख महत्वपूर्ण क्रियाकलाप मध्ये प्रदेशस्तरिय गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशालाले विभिन्न माईक्रोसकोपि सेन्टरमा गरिएका खकार जाँचको गुणस्तर सुनिश्चित गर्न व्यवस्था भएका स्थाई कर्मचारीहरूको दरबन्दी अपुग भएकाले सेवा करारमा आवश्यक कर्मचारी व्यवस्थापन गरि गुणस्तर निर्धारण कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा संचालन गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	प्रदेश गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशालामा खकार नमुना परीक्षण गर्न जनशक्तिको निरन्तर उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने
सञ्चालन प्रकृया	<p><b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> स्वास्थ्य निर्देशनालय अन्तर्गतका स्पुटम माईक्रोसकोपि गुणस्तर केन्द्रहरू न्यूनतम शैक्षिक योग्यता:</p> <p>ल्याब टेक्सिसियन – ल्याब टेक्सिसियन वा सो सरह कोष उतीर्ण गरी नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परीषदमा Class B मा निदान समूहमा दर्ता भएको हुनु पर्ने ।          प्रयोगशाला सहयोगी कर्मचारी: एस.ई.ई./एस एल सी उतीर्ण ।          पुनश्च: विषयगत सेवामा अनुभव प्राप्त व्यक्तिलाई प्राथमिकता दिने ।</p> <p><b>छनौट प्रक्रिया:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• विद्यमान प्रशासनिक तथा आर्थिक ऐन तथा नियमावली अनुसारको प्रकृया अपनाई कर्मचारीहरू सेवा करारबाट छनौट गर्ने ।</li> <li>• आवश्यक प्रक्रिया पुरा गरि छनौट भएका ल्याब टेक्सिसियन र सहयोगी कर्मचारीसंग अनुसूची ५ बमोजिमको ढाँचामा सम्झौता गरी कामकाजमा लगाउने ।</li> <li>• छनौट भएका ल्याब टेक्सिसियन र सहयोगी कर्मचारीको कार्यसम्पादन, मुल्याङ्कन र अनुगमन गर्ने ।</li> </ul> <p>पद संख्या एवं प्रकार: ल्याब टेक्सिसियन-१ र प्रयोगशाला सहयोगी (ल्याब ब्वाय) – १ जना</p>
आर्थिक बाँडफाँड	<b>प्रति व्यक्ति मासिक:</b> मेडिकल ल्याब टेक्सिसियन रु ३०,०००। प्रयोगशाला सहयोगी रु १८,०००।
अभिलेख प्रतिवेदन	कर्मचारी छनौट प्रकृयाको विवरण, शैक्षिक योग्यताका प्रमाण पत्र, कार्यविवरण, सम्झौता विवरण आदिको प्रतिवेदन राख्ने ।

३) कार्यक्रमको नाम: क्षयरोग रेकर्डिङ्ग, रिपोर्टिङ्ग समस्या भएका उपचार केन्द्र पहिचान गरी तथ्यांकको गुणस्तरीयता सुनिश्चित गर्न स्थलगत अनुशिक्षण

परिचय	क्षयरोग कार्यक्रमको प्रभावकारीता सुनिश्चित गर्नुका साथै सेवा तथा तथ्यांकको गुणस्तरीयता मापन गर्ने एवं सुधारका लागि सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थालाई पृष्ठपोषण दिनका लागि यो कार्यक्रम राखिएको छ ।
उद्देश्य	क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रमलाई बिरामी केन्द्रित, व्यवस्थित र उपचारमुखी बनाउन स्वास्थ्यकर्मीहरूको कार्य क्षमता अभिवृद्धि गर्ने तथा दिइएको सेवाको गुणस्तरीयता मापन गर्ने ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयहरू
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• सुपरिवेक्षण प्रकृया: सुपरिवेक्षण कार्य तालिका अनुसार तथा कार्य प्रगति सन्तोषजनक नदेखिएका साथै तथ्यांकको गुणस्तरीयता कमजोर भएका स्वास्थ्य संस्थाहरू ।</li> <li>• वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेट, राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको सुचकहरू अनुसार कम प्रगति भएका जिल्लाहरू समेतको विश्लेषण गरी सुपरिवेक्षण कार्ययोजना तयार गर्ने ।</li> <li>• राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमले निर्दिष्ट गरेको सुपरिवेक्षण चेक लिष्टको प्रयोग गर्ने।</li> <li>• सुपरिवेक्षणका क्रममा प्राप्त सुचनाहरूको समयमै अध्ययन-विश्लेषण गरि पृष्ठपोषण (Feedback) सम्बन्धित निकायहरूमा पठाउने ।</li> <li>• सुपरिवेक्षणमा संलग्न हुने कर्मचारी: सामाजिक विकास मन्त्रालयका एवं प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयका सम्बन्धित पदाधिकारी, क्षयकुष्ठ अधिकृत तथा क्षेत्रीय क्षयरोग गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशालाका कर्मचारी</li> </ul>

	● सुपरिवेक्षण अवधि तथा कार्य तालिका: भ्रमण खर्च नियमावली २०७२ अनुसार
आर्थिक वाँडफाँड	भ्रमण खर्च नियमावली २०७२ अनुसार वाँडफाँड गर्ने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	सुपरिवेक्षण प्रतिवेदन राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा समेत पठाउने ।

४) कार्यक्रमको नाम :मेडिकल स्टोर बाट जिल्लासम्म औषधि ढुवानी तथा कार्यक्रम सम्बन्धि सुपरिवेक्षण

परिचय	मेडिकल स्टोरबाट जिल्लासम्म औषधि ढुवानी तथा कार्यक्रम सम्बन्धि सुपरिवेक्षण प्रदेश अन्तर्गतका क्षयरोग उपचार केन्द्रहरूमा गरिने क्षयरोगका (डि.आर. क्षयरोग समेत) औषधि तथा ल्याव लगायत अन्य सामग्रीहरूको नियमित वितरण बाहेक आकस्मिकरूपमा वितरण गर्न आवश्यक देखिएमा एवं सम्बन्धित निकायका कर्मचारीहरूले क्षयरोग औषधिको गुणस्तरिय भण्डारण वितरण एवं रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङ आदिको सुपरिवेक्षणका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	क्षेत्र, प्रदेश अन्तर्गतका क्षयरोग उपचार केन्द्र तथा उपकेन्द्र (डि.आर. क्षयरोग समेत) हरूमा क्षयरोगको औषधि ल्याव सामाग्री एवं कार्यक्रम संग सम्बन्धित अन्य सामाग्रीहरूको नियमित उपलब्धता एवं व्यवस्थापन हुने।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	सामाजिक विकास मन्त्रालय-स्वास्थ्य निर्देशनालय, जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयहरू
कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● मेडिकल स्टोर (साविकको क्षेत्रिय मेडिकल स्टोर) बाट सम्बन्धित प्रदेश अन्तर्गतका जिल्ला स्टोर, क्षयरोगका उपचार केन्द्रहरूमा आकस्मिक अवस्थामा ढुवानी गर्नुपर्ने औषधि, ल्याव सामाग्री तथा अन्य कार्यक्रम संग सम्बन्धित सामाग्री ढुवानी गर्ने ।</li> <li>● क्षयरोगका औषधि एवं अन्य सामाग्रीको भण्डारण, व्यवस्थापन उचित प्रकारले भए नभएको अनुगमन मुल्यांकन गरि पृष्ठपोषण गर्ने ।</li> <li>● अनुगमन पश्चात प्रतिवेदन तयार गरि जिल्ला, क्षेत्रमा अनिवार्य पृष्ठपोषण पठाउने र एक प्रति प्रतिवेदन रा.क्ष.के. र क्षे.स्वां.नि.मा पठाउने ।</li> </ul>
आर्थिक वाँडफाँड	क्षयरोग कार्यक्रमका सामाग्री ढुवानी तथा स्थलगत अनुगमन गर्ने ।

५) कार्यक्रमको नाम: डि.आर होम बन्दीपुरमा एमडिआर र एक्सडिआर बिरामीको उपचारका लागि शर्त अनुदान

परिचय	डि.आर होम बन्दीपुरमा एमडिआर र एक्सडिआर बिरामीको उपचारका लागि शर्त अनुदान घरबाट दैनिक आवतजावत गरी उपचार केन्द्र बाट औषधि सेवन गर्न कठिनाई पर्ने औषधि प्रतिरोधि क्षयरोग (DR TB) का विरामिले सफलतापूर्वक पुरा अवधिको उपचार लिएको सुनिश्चित गर्न उपचार केन्द्रको नजिकै आवासको व्यवस्था गरि उपचार अवधिमा खाना तथा बासको व्यवस्था उपलब्ध गराई उपचार केन्द्रबाट मूट् पद्धतिबाट उपचार भएको सुनिश्चित गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	औषधि प्रतिरोधि क्षयरोग (DRTB) का विरामीहरूको उपचारको अवधिसम्म नियमित उपचार , उचित वसोवास तथा सन्तुलित भोजनको व्यवस्था गरी रोग निको पार्ने ।
अपेक्षित उपलब्धी	औषधि प्रतिरोध क्षयरोगको निको हुने दरमा बृद्धि हुने र मृत्यु दर घट्ने ।
विरामी क्षमता	१५ जना
सञ्चालनका लागि मापदण्ड	<p><b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> बन्दीपुर अस्पताल, तनहुँ</p> <p><b>डि.आर. होममा राख्नु पर्ने बिरामीहरू:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● औषधि प्रतिरोधि क्षयरोगका उपचारका दर्ता भएका विरामीहरू</li> <li>● औषधि प्रतिरोधि क्षयरोगका कारण नाजुक शारीरिक अबस्था भई विशेष हेरचाह गर्नु पर्ने बिरामीहरू</li> <li>● विरामीको हेरचाह उपचारमा सहयोग गर्न परिवारमा अन्य सदस्य नभएका बेसहारा विरामी ।</li> <li>● उपचारका लागि बाहिरी जिल्लाबाट आएका र आर्थिक अबस्था कमजोर भएका, साथै घरबाट उपचारको लागि दैनिक आवत जावत गर्न नसक्ने विरामी ।</li> <li>● इन्टेनसिप फेज अवधिको अन्तिम महिनाको खकारको कल्चर जाँचमा नेगेटिभ भएका विरामि घरपाइक उपचार केन्द्रमा जान चाहेमा होमबाट सम्बन्धित उपचार केन्द्रमा रेफर गरि पठाउने ।</li> </ul>

	<p><b>डि.आर होममा उपलब्ध गराउनु पर्ने सेवा:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● विरामीलाई उचित बासको व्यवस्था</li> <li>● विरामीलाई दिनमा चार पटक चिकित्सकको सल्लाह बमोजिमको पोषिलो खाना – मुख्य खाना २ पटक, खाजा २ पटक उपलब्ध गराउनु पर्ने । साथै उपचारमा आवश्यक हुने विशेष थप खुराक जस्तो दहि , केरा आदि आवश्यकता अनुसार उपलब्ध गराउने ।</li> <li>● विरामीलाई आवश्यक हेरचाह तथा सामान्य औषधोपचारको व्यवस्था गराउने ।</li> <li>● डि.आर होममा उपचार केन्द्रका रुपमा विरामिको उपचार एव सोको अभिलेख राखि नियमित रुपमा जि. स्वा. का., प्रा. स्वा.नि, एवं रा.क्ष.के. मा आवधिक प्रतिवेदन उपलब्ध गराउने ।</li> </ul>
आर्थिक वाँडफाँड	अनुसुचि ७ अनुसार कार्य योजना बनाई कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । रकम बचत भएमा आवश्यकता पुष्टि हुने अन्य शिर्षक एवं दिइएका आन्तरिक शिर्षकमा खर्च गर्न सकिने
अभिलेख प्रतिवेदन	उपलब्ध फरमेटमा मासिक प्रतिवेदन सम्बन्धित निकाय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा उपलब्ध गराउने ।

**६) कार्यक्रमको नाम: जिन एक्सपर्ट मेसिनको कार्य संचालन तथा मर्मत खर्च**

परिचय	संचालनमा रहेका जिन एक्सपर्टबाट खकार परिक्षण सेवाको निरन्तरताका लागि आवश्यक हुने सामाग्री तथा जिन एक्सपर्ट मशिन संचालनका लागि आवश्यक अन्य उपकरण जस्तै पावर व्याकअप ब्याट्री , इन्भर्टर, वायरिङ, कम्प्युटर, प्रिन्टर, ए.सी. आदिको मर्मत तथा परिवर्तन गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	जिन एक्सपर्ट सेन्टर नियमित रुपमा संचालन भै विरामिको रोग निदान एवं उपचार व्यवस्थापन सहज हुने
कार्यान्वयन प्रकृया	जिन एक्सपर्ट मशिनको कार्य संचालन नियमित गराउन आवश्यक हुने सामाग्रीहरू (पावर व्याकअप जस्तो इन्भर्टर, ब्याट्री, सोलार प्यानेल, कम्प्युटर, प्रिन्टर, एयर कन्डिसन, ईन्टरनेट डिभाइस, अटोक्लेभ, भोर्टेक्स, फर्निचर, दराज, र्याक आदिको मर्मत सम्भार तथा परिवर्तन आदि) आवश्यकता अनुसार उपलब्ध गराउने । <b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत स्वास्थ्य कार्यालयहरू ।
आर्थिक वाँडफाँड	खर्च वाडफाँड गरि आवश्यकता अनुसारका सामाग्री तथा सम्बन्धित अन्य कार्यगर्ने ।

**७) कार्यक्रमको नाम: प्रयोगशाला कर्मचारीहरूलाई एल.क्यू.ए.एस. तालिम**

परिचय	प्रयोगशालामा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई खकार जाँचको External Quality Assurance का लागि आवश्यक Lot Quality Assurance Sampling (LQAS) Method लगायत अन्य ल्याव संग सम्बन्धित विषय बस्तुमा ज्ञान र शिपको अभिवृद्धि गरि प्रभावकारी खकार परिक्षण सेवा सुनिश्चत गर्न यो कार्यक्रम राखिएको छ ।
उद्देश्य	प्रयोगशालामा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई खकार जाँचसंग सम्बन्धित External Quality Assurance अन्तरगत Lot Quality assurance System (LQAS) सम्बन्धि ज्ञान र शिप अभिवृद्धि गर्ने ।
सहभागीहरू	TB Microscopy Center मा काम गर्ने प्रयोगशाला कर्मचारी
सहभागीको संख्या	२०-२५ जना
श्रोत व्यक्ति	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशक, प्रयोगशाला विज्ञ
सहजकर्ता	एल.क्यू.ए.एस. तालिम प्राप्त माईक्रोबायोलोजिष्ट, ल्याव टेक्नोलोजिष्ट-ल्याव टेक्निसियन, ल्याव असिस्टेन्ट
तालिम अवधि	३ दिन
कार्यक्रम तयारी	<ul style="list-style-type: none"> <li>● कार्यक्रमको लागि सहभागीहरूको सूची तयार गर्ने र सम्बन्धित ठाउमा पत्राचार गर्ने ।</li> <li>● बजेटको तयारी गर्ने ।</li> <li>● तालिमको कार्ययोजना बनाउने र एक प्रति प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउने ।</li> <li>● तालिमका लागी आवश्यक पर्ने तालिम सामग्रीको ब्यबस्थापन गर्ने ।</li> </ul> <b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> स्वास्थ्य निर्देशनालय अन्तर्गतका स्पुटम माईक्रोसकोपि क्यू.सी. सेन्टर
विधि	प्रयोगशाला कर्मचारीहरूलाई Lot Quality Assurance तालिम निर्देशिका अनुसार
सन्दर्भ सामाग्री	<ul style="list-style-type: none"> <li>● TB Microscopy Manual / Modules I/II/III</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Infection control guidelines/ Waste management guidelines</li> <li>● Algorithm of GeneXpert</li> <li>● LQAS Sampling table</li> </ul>
आर्थिक बाँडफाँड	अनुसूची १ अनुसार
अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसूची ४ अनुसारको ढाँचाको प्रतिवेदन र सहभागीहरूको नाम, ठेगाना एवं सम्पर्क नम्बर सहितको विवरण तयार गरी राख्ने र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा समेत पठाउने ।
सन्दर्भ सामग्री	Lot Quality Assurance तालिम निर्देशिका

८) कार्यक्रमको नाम: आधारभुत जेड.एन. माईक्रोस्कोपी तालिम

परिचय	राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम अन्तर्गत क्षयरोगको निदान गर्ने प्रयोगशालामा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई जेड एन विधि द्वारा खकार परिक्षण गर्न आवश्यक ज्ञान तथा शिपको विकास गर्न र यो कार्यक्रम राखिएको छ ।
उद्देश्य	प्रयोगशालामा कार्यरत कर्मचारीहरूको गुणस्तरीय खकार परीक्षण सम्बन्धि ज्ञान र सीप अभिवृद्धि गर्ने ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत स्पुटम माईक्रोसकोपी क्यु.सी. सेन्टर (साविक क्षेत्रिय क्यु.सी. सेन्टर)
सहभागीहरू	Microscopy Center मा काम गर्ने प्रयोगशाला कर्मचारी
सहभागीको संख्या	१० – १२ जना
श्रोत व्यक्ति	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशक, प्रयोगशाला विज्ञ
सहजकर्ता	जेड.एन.माईक्रोस्कोपी तालिम प्राप्त माईक्रोबायोलोजिष्ट, ल्याव टेक्नोलोजिष्ट-ल्याव टेक्निसियन, ल्याव असिस्टेन्ट
तालिम अवधि	६ दिन
कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● तालिममा सकभर एक सहभागीलाई एक माईक्रोस्कोप उपलब्ध गराउने।</li> <li>● तालिम सञ्चालन हुने प्रयोगशालामा पानी, बिजुली लगायत अन्य सामग्रीहरू ब्यवस्थापन गर्ने ।</li> <li>● संलग्न बजेट बाँडफाँडको आधारमा सहजकर्ता, सहभागी तथा श्रोत ब्यक्तिको छनोट गर्ने</li> </ul>
आवश्यक तयारी	<ul style="list-style-type: none"> <li>● सहभागिहरूको सूचि तयार गर्ने र सम्बन्धित संस्थालाई पत्राचार गर्ने</li> <li>● तालिमको कार्ययोजना बनाउने र एक प्रति प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउने ।</li> <li>● तालिमका लागी आवश्यक पर्ने तालिम सामग्रीको ब्यवस्थापन गर्ने ।</li> </ul>
विधि	आधारभुत जेड एन माईक्रोस्कोपी तालिम निर्देशिका अनुसार
आर्थिक बाँडफाँड	आ.ब. २०७४।७५ को बार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटको परिधिभित्रही अनुसूची १ अनुसार
अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसूची ४ अनुसारको ढाँचाको प्रतिवेदन र सहभागीहरूको नाम, ठेगाना एवं सम्पर्क नम्बर सहितको विवरण तयार गरी राख्ने र इमेल मार्फत राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउने ।

९) कार्यक्रमको नाम: विश्व क्षयरोग दिवस मनाउने

परिचय	क्षयरोग कार्यक्रम प्रति निति निर्माण तहसम्मको प्रभावकारी प्रतिबद्धता हासिल गर्न साथै यस रोग बाट मृत्यु भएका व्यक्तिहरूको सम्झना स्वरुप विश्व क्षयरोग दिवस मनाउन यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	राजनीतिज्ञ, समाज सेवि, बुद्धिजीवि, नीति निर्माताहरू तथा विभिन्न क्षेत्रमा काम गर्ने व्यक्तित्वहरूलाई क्षयरोग नियन्त्रणमा उनिहरूको प्रतिबद्धता लिने तथा पैरवीको लागि परिचालन गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	<ul style="list-style-type: none"> <li>● नीति निर्माता तथा राजनीतिज्ञहरूको क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रममा प्रतिबद्धता बढ्ने ।</li> <li>● समुदायमा क्षयरोग प्रतिरहेको नकारात्मक धारणामा कमी आउने ।</li> </ul>
सहभागीहरू	<ul style="list-style-type: none"> <li>● राजनीतिज्ञ, समाजसेवी, बुद्धिजीवि, समुदायका नेतृत्व तहका व्यक्ति, नीति निर्माता, पत्रकार, कार्यालय प्रमुखहरू तथा अन्य नागरीकहरू .</li> <li>● सहभागीको संख्या कार्यक्रमको आधारमा निर्धारित गर्ने .</li> </ul>



श्रोत व्यक्ति	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशक, क्षयकुष्ठ अधिकृत, मे. सु. तथा विषय विशेषज्ञहरु .
सहजकर्ता	कार्यक्रमको कार्यतालिका बमोजिम आवश्यकता अनुसार निर्धारण गर्ने ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशकको अध्यक्षतामा सरकारी तथा गैरसरकारी निकाय सम्मिलित प्रदेश स्तरको संयोजन समिति गठन गर्ने ।</li> <li>● समितिको बैठकमा उपलब्ध श्रोतहरु छलफल गरी सोहि अनुसार कार्य योजना बनाई सोहि अनुसार कार्यान्वयन गर्ने ।</li> <li>● अतिथिहरुलाई निमन्त्रणा र सहभागीहरुको आवश्यक व्यवस्थापन, कार्यक्रम स्थल छनौट तथा व्यवस्थापन</li> <li>● आवश्यकता अनुसारका सामाग्रीहरु तयार तथा व्यवस्थापन गर्ने ।</li> </ul> <p><b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय</p> <p>सञ्चालन हुने सम्भावित क्रियाकलापहरु</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● शिक्षा, सूचना र सञ्चारका सामाग्रीहरुको प्रदर्शनी तथा वितरण ।</li> <li>● क्षयरोग चेतनामुलक सांस्कृतिक कार्यक्रम, बादविवाद, हाजिरी जवाफ, श्रृयाली आदि ।</li> <li>● स्थानीय रेडियो र टेलिभिजन तथा स्थानीय अन्य संचार माध्यम मार्फत क्षयरोग बारे सन्देश प्रवाह गर्ने ।</li> <li>● पत्रकार अन्तरक्रिया, अन्तरसंवाद ।</li> </ul>
आर्थिक बाँडफाँड	उपलब्ध बजेट आवश्यकता अनुसारका विभिन्न शिर्षकमा बाँडफाँड गरि कार्य सञ्चालन गर्ने .

१०) **कार्यक्रमको नाम: डि.आर. बिरामीको आय आर्जन सम्बन्धी कार्यक्रम**

परिचय	क्षयरोगका विरामिलाई जिविकापार्जनका लागि आवश्यक ज्ञान र शिपको विकास गरी आत्मनिर्भर बनाई समाजमा सम्मानजनक स्थापित गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	औषधि प्रतिरोधि क्षयरोगका विरामीहरुको उपचार अवधिमा जिवन निर्वाह सम्बन्धि शिपको विकास गरि समुदायमा स्थापित गराउन ।
अपेक्षित उपलब्धि	आर्थिक रुपमा स्वनिर्भर बनि समाजमा सम्मानजनक स्थापित हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>सहभागीहरुको छनौट: औषधि प्रतिरोधि क्षयरोगका उपचारका लागी राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम अन्तर्गत दर्ता भई उपचारको Continuation Phase मा रहेका र खकारको कल्चर नतिजा नेगेटिभ भएका निम्न मापदण्ड प्राथमिकता दिइ विरामीहरुको छनौट गर्ने ।</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● तालिम लिन इच्छुक र शारिरिक रुपमा सक्षम ।</li> <li>● आर्थिक अवस्था कमजोर भएका र परिवारमा अभिभावकत्वको जिम्मेवारी भएका</li> <li>● परिवारमा अन्य सदस्य नभएका बेसहारा विरामी ।</li> <li>● तालिम पश्चात स्वरोजगार गर्न इच्छुक सम्भव भएसम्म विरामिको रुचि अनुसार तालिम समुह निर्माण गरि तालिम संचालन गर्ने ।</li> <li>● तालिम दिने संस्था जस्तो साना घरेलु उद्योग, अन्य सरकारी-गैह्र सरकारी वा निजि तालिम केन्द्रहरुको सहकार्यमा डि.आर क्षयरोगको उपचार केन्द्र विशेष गरेर टि.बि. रेफरल सेन्टर भएका स्थानमा अन्य उपचार केन्द्र तथा उप केन्द्रका विरामिलाई</li> <li>● तालिमका लागि होस्टेलको व्यवस्था भएका उपचार केन्द्र वा रेफरल सेन्टरमा विरामिको बास तथा खानाको व्यवस्था मिलाउने वा नियमानुसार रकम उपलब्ध गराउने</li> </ul> <p>सहभागीको संख्या: १५ देखि २० जना कार्यान्वयन गर्ने निकाय: क्षेत्रिय क्षयरोग केन्द्र, पोखरा</p> <p>तालिमको विषयवस्तु:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● स्वरोजगार सम्बन्धि तालिम</li> <li>● पशुपालन- गाई, बंगुर, कुखरा, हाँस, माछा, मौरी आदि</li> <li>● नगदे वालि- अदुवा, अलैचि, च्याँउ, अमरिसो, तरकारी, फलफुल खेती आदि</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● कम्प्युटर, मोवाइल, घडि, टेलिभिजन, सवारी साधन मर्मत तथा संचालन</li> <li>● सिलाई बुनाई- कपडा, व्याग आदि, मैन बत्ति तयारी, सवारी चालक, कम्प्युटर आदि</li> </ul>
आर्थिक वाँडफाँड	तालिम अनुसारको बजेट विभाजन गरि कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसूची ४ अनुसारको ढाँचाको प्रतिवेदन र सहभागीहरूको विवरण तयार गरी राख्ने र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा समेत पठाउने ।

**११) कार्यक्रमको नाम: प्रदेश स्तरीय अर्धवार्षिक योजना तर्जुमा तथा समिक्षा कार्यक्रम**

परिचय	क्षयरोग कार्यक्रमको प्रभावकारीता एवं कार्यक्रम संचालन एवं लक्ष्य प्राप्तिमा देखिएका समस्या तथा चुनौतिहरूको विश्लेषण गरि समाधानका लागि कार्ययोजनाको निर्माण गर्ने । क्षयरोग कार्यक्रमका तथ्यांक तथा एवं सेवाको गुणस्तरियताको विश्लेषण गरि कार्ययोजना निर्माण गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>● क्षयरोग तथ्याङ्क बिश्लेषण विवेचना गर्ने ।</li> <li>● कार्यक्रम संचालन गर्दा आई परेका समस्या पहिचान गरी समाधानका उपायको खोजी गर्ने।</li> </ul>
सहभागीहरू	<ul style="list-style-type: none"> <li>● स्थानीय निकायका स्वास्थ्य संयोजक , क्षयकुष्ठ अधिकृत , क्षेत्रीय प्रयोगशाला गुणस्तर नियन्त्रण केन्द्रका ल्या.टे.,ल्या.अ. र सम्बन्धित क्षेत्रमा काम गर्ने गैर सरकारी संघसंस्थाका जिम्मेवार अधिकारी</li> <li>● सहभागीको संख्या: २५-३५ जना</li> </ul>
श्रोत व्यक्ति	सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रका प्रतिनिधि
सहजकर्ता	सामाजिक विकास मन्त्रालय-प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयका क्षयरोग कार्यक्रमका लागि तोकिएका कर्मचारी, वरिष्ठ जन स्वास्थ्य प्रशासक, क्षयकुष्ठ अधिकृत, तथ्यांक अधिकृत, क्षेत्रीय प्रयोगशाला प्रमुख
तालिम अवधि	२ दिन
सञ्चालन प्रकृया	<p><b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय मार्फत प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय</p> <p><b>कार्यान्वयनको लागि मापदण्ड:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● अन्तरगतका जिल्लाहरूका क्षयकुष्ठ अधिकृत , सुपरिबेक्षक, गुणस्तर नियन्त्रण केन्द्रका प्रयोगशालाका कर्मचारी र क्षयरोग नियन्त्रण कार्यमा संलग्न संघ संस्थाका जिम्मेवार अधिकारीहरूलाई सहभागी गराउने</li> <li>● क्षयकुष्ठ अधिकृत आउन नसकेमा सो कार्यक्रम हेर्ने व्यक्ति वा तथ्यांक अधिकृत मात्र सहभागी हुने ।</li> <li>● स्वास्थ्य ब्यवस्थापन सुचना प्रणालीको अभिलेख प्रतिवेदनको आधारमा कोहर्ट बिश्लेषण भए बमोजिम नै समिक्षा गर्ने ब्यबस्था मिलाउने ।</li> </ul> <p><b>पूर्व तयारीहरू:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● गोष्ठीको कार्य योजना र कार्य तालिका बनाउने र एक प्रति राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रको योजना , अनुगमन तथा मूल्यांकन शाखामा पठाउने ।</li> <li>● गोष्ठीमा प्रस्तुतीकरणको लागि राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रले उपलब्ध गराएको प्रस्तुतिकरणको ढाँचा सम्बन्धित सहभागीलाई पठाउने ।</li> <li>● सहभागीहरू र वाहय श्रोत व्यक्ति भए पत्राचार गर्ने</li> <li>● आवश्यक फारमहरू तथा सामाग्रिहरू तयार गर्ने तथा समयमै पत्राचार गर्ने</li> <li>● विगतका चौमासिकहरूका गोष्ठीमा औल्याईएका समस्याहरूको समाधान सहितको प्रस्तुतिकरणको तयारी गर्ने ।</li> </ul> <p><b>समेट्नु पर्ने विषयवस्तु तथा क्रियाकलापहरू:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको नीति रणनीतिहरूमा भएका परिमार्जन बारे जानकारी गराउने ।</li> <li>● राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमले लक्ष्य तोकेका कार्यक्रमहरू ( म्च्छा समेतको) निर्दिष्ट सूचकांकहरूमा आधारित सम्पन्न भए नभएको जिल्ला अनुसार प्रस्तुतिकरण गर्न लगाई लेखाजोखा गर्ने, अभिलेख राख्ने ।</li> <li>● स्वास्थ्यकर्मिहरूलाई कार्यक्रमका लागि आवश्यक ज्ञान तथा शिपमा अध्यावधिक गर्ने जस्तै क्षयरोग उपचारका विधि तथा रेनिमेनमा भएका परिवर्तन, कार्यक्रमको रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङ सम्बन्धमा</li> </ul>

	<p>स्वास्थ्यकर्मिहरूको ज्ञान तथा शिप अभिवृद्धि आदि ।</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● आपूर्ति तथा लेखासंग सम्बन्धित समस्या पहिचान तथा विश्लेषण गर्ने र अभिलेख राख्ने</li> <li>● जिल्लामा चौमासिक अवधिमा क्षयरोगको निदानका लागि ल्याव परिक्षण कार्य (जिन एक्सपर्ट समेत) को मुल्यांकन, चुनौति र समाधानमा गरिएका कार्यको विश्लेषण र यि कार्यको क्यु.सि. सम्बन्धि कार्यको लेखाजोखा गर्ने ।</li> <li>● कार्यक्रम सञ्चालनमा आइपरेका समस्या तथा चुनौतिहरूको समाधानका उपाय खोज्ने ।</li> <li>● उत्कृष्ट कार्यसम्पादन गर्ने जिल्लाको अनुभव आदान प्रदान गर्ने ।</li> <li>● आगामी चौमासिक कार्ययोजना बनाउने ।</li> <li>● विगतका चौमासिकहरूका गोष्ठीमा औल्याइएका समस्याहरूको समाधान सहितको प्रस्तुतिकरणको तयारी गर्ने</li> </ul>
	<b>विधि:</b> समुह छलफल, प्रस्तुतिकरण, निर्णय सम्पादन
आर्थिक बाँडफाँड	बार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटको परिधिभित्रही अनुसूची १ अनुसार
अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसूची ४ अनुसारको ढाँचामा विवरण तयार गर्ने र विवरण राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा समेत पठाउने । TABUCS मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

**१२) कार्यक्रमको नाम :प्रदेशस्तरमा अर्धवार्षिक डि.आर.उपचार केन्द्रस्तर उपचार मुल्यांकन समीक्षा गोष्ठी**

परिचय	औषधि प्रतिरोधि क्षयरोगको उपचार तथा व्यवस्थापन प्रभावकारीरूपमा भएको तथा विरामिको निदान तथा उपचारमा आएका समस्याहरूको विश्लेषण गरि समाधानका भावि कार्य योजना निर्माण गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>● डि.आर.उपचार केन्द्र स्तरमा औषधि प्रतिरोधी क्षयरोगका विरामीहरूको तथ्याङ्क विश्लेषण गर्ने</li> <li>● रोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापनमा आई परेका समस्याहरू पहिचान गरी समाधानका उपायको खोजि गर्ने ।</li> </ul>
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय मार्फत प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय
सहभागीहरू	सामाजिक विकास मन्त्रालय तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयका प्रतिनिधि, राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रका प्रतिनिधि
सहजकर्ता	क्षयकुष्ठ अधिकृत, राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रका प्रतिनिधि, क्षेत्रीय क्षयरोग केन्द्रका प्रतिनिधि र कल्चर ल्यावका प्रतिनिधि
श्रोत व्यक्ति	जिल्ला क्षयकुष्ठ अधिकृत, डि.आर.सेन्टर-सब सेन्टरका फोकल पर्सन, उपचार केन्द्रमा रहेको प्रयोगशाला कर्मचारी, मेडिकल स्टोरका प्रतिनिधि र सरोकारवाला संघसंस्थाका प्रतिनिधि ।
सहभागीको संख्या	२५-३० जना
तालिम अवधि	१ दिन
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रदेश स्तरीय चौमासिक योजना तर्जुमा तथा समिक्षा कार्यक्रम संगै पहिलो दिन यो गोष्ठी संचालन गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।</li> <li>● बिगत चौमासिक अवधिमा म्च् त्द्य विरामीका उपचार कार्ड, रजिष्टर र अन्य अभिलेख प्रतिवेदन अद्यावधिक गरि राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमले तोकेका निर्दिष्ट सूचकांकहरूमा आधारित ढाँचामा प्रस्तुतिकरण तयार गरि समिक्षा गोष्ठी संचालन गर्ने ब्यबस्था मिलाउने ।</li> <li>● बिगत चौमासिकमा पत्ता लागेका DRTB विरामीको आधारमा आवश्यक पर्ने औषधिको लेखाजोखा गरि माग फाराम संकलन गर्ने ब्यबस्था मिलाउने ।</li> <li>● बिगतमा औल्याइएका समस्या तथा चुनौतीहरू समाधानका लागी गरिएका पहलहरूको समीक्षा गर्नुका साथै परिवर्तित बिषयबस्तुहरूको समेत प्रस्तुती गर्ने ब्यबस्था मिलाउने</li> <li>● प्रस्तुतीकरण, समुह छलफल तथा निर्णय र अभिलेखिकरणको विधि अपनाउने ।</li> </ul>

आर्थिक वाँडफाँड	अनुसूची १ अनुसार बजेट बाँडफाँड गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसूची ४ अनुसारको ढाँचामा विवरण तयार गर्ने र ईमेल मार्फत राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा समेत पठाउने । TABUCS मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

**१३) कार्यक्रमको नाम :प्रदेश कल्चर ल्याबका लागी आवश्यक कार्यालय संचालन खर्च एवं जिल्लाहरुबाट खकार ल्याई परीक्षण गर्न कुरियर सेवा लिने**

परिचय	प्रदेश कल्चर ल्याबका लागी आवश्यक कार्यालय संचालन खर्च एवं जिल्लाहरुबाट खकार ल्याई परीक्षण गर्न कुरियर सेवा आवश्यक हुन्छ ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>समयमै खकार परीक्षण गरी क्षयरोगका विरामी पत्ता लाग्ने र औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामी पत्ता लगाउने ।</li> <li>क्षेत्रीय कल्चर ल्याब संचालन गर्न आवश्यक कार्यालय संचालन सामग्री उपलब्ध हुने</li> <li>बिभिन्न जिल्लाहरुबाट कल्चरका लागी प्रदेश कल्चर ल्यावमा पठाईएका खकार नमुना ढुवानी गर्न सहजता हुने ।</li> </ul>
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	कर्णाली प्रदेश अन्तरगत साविकको क्षेत्रिय मध्य पश्चिम अस्पताल , सुर्खेत । गण्डकी प्रदेश क्षेत्रिय क्षयरोग केन्द्र, पोखरा । प्रदेश नं १ अन्तरगत BPKIHS
कार्यक्रम कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>सार्वजनिक खरिद ऐन , २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली , २०६४ (संसोधन सहित) अनुसार अनुसूची ६ (क) अनुसारका सामग्री आपूर्तिहेतु तथा जिल्लाहरुबाट खकार नमुना ढुवानी गरी ल्याउन सम्बन्धित संस्थालाई सुचिकृत हुन आवाहन गर्ने ।</li> <li>अनुसूची ६ (क) अनुसारको सामग्रीहरु आपूर्ति गर्न न्युन आर्थिक प्रस्ताव पेश गर्ने सुचिकृत संस्थाहरुबाट कार्यालय संचालन सामग्रीहरु खरिद गर्ने ।</li> <li>सुचिकृत संस्थाबाट खकार नमुना कुरियर गर्न न्युनतम दररेट पेश गर्ने कुरियर सेवा प्रवाह गर्ने संस्था वा कम्पनी छनौट गर्ने ।</li> <li>कल्चर ल्याबका लागी खकार नमुना कुरियर गर्न छनौट भएको संस्था वा कम्पनीसंग अटुट रुपमा सेवा संचालन हुने सुनिश्चित गरि सम्झौता गर्ने ।</li> </ul>
आर्थिक वाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> <li>बार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटको परिधी भित्र रही स्पुटम खकार कुरियर सेवा लिंदा प्रादेशिक कल्चर डि.एस.टि. ल्याव सम्म प्रति खकार नमूना अधिकतम हिमाली जिल्लाको हकमा रु. ५००।, पहाडी जिल्लाको हकमा रु. ३००। र तराईका जिल्लाको हकमा रु. २५०। सम्म खर्च गर्न सकिने छ ।</li> <li>कार्यालय संचालन खर्चको हकमा सार्वजनिक खरिद ऐन , २०६३ र सर्वाजनिक खरिद नियमावली , २०६४ अनुसार अनुसूची ६ (क) मा उल्लेखित सामग्रीहरु मध्ये वा सम्बन्धित विज्ञको राय अनुसारको व्यवस्थपन गर्ने ।</li> </ul>
अभिलेख प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> <li>कुरियर सेवा करारमा लिदा अपनाईएका प्रकृया , संस्थसंग भएको सम्झौता र संस्थाको नाम ठेगाना सहितको विवरण सम्बन्धित शाखामा अभिलेख राख्ने ।</li> <li>प्रादेशिक कल्चर ल्याबका लागी खरिद भएका अनुसूची ६ (क) अनुसारको कार्यालय संचालन सामग्रीहरु भण्डारमा दखिला गर्ने र सामग्री खरिद गर्न अपनाईएको प्रकृया , खरिद गरिएका सामग्रीहरुको तथा खर्च सहितको विवरण अभिलेख राख्ने ।</li> </ul>

**१४) कार्यक्रमको नाम :प्रदेश गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशालाहरुलाई कार्यालय संचालन खर्च**

परिचय	गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशालाको संचालनका लागि आवश्यक स्टेसनरी , संचार तथा पानि , बत्ति महशुल , ल्यावका लागि आवश्यक कन्जुमेवल्स , डिस्टिल्ड वाटर , जर्किन आदिको व्यवस्थाका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	क्षेत्रीय गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशालाहरुमा खकार नमुना परीक्षण गर्न आवश्यक कार्यक्रम=कार्यालय संचालन सामग्री नियमित आपूर्ति भई परीक्षण कार्यमा सहजता आउने

कार्यक्रम कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>कार्यक्रम संचालन गर्न आवश्यक सामाग्री जस्तै डिस्टिल वाटर , केमिकल आपूर्ति गर्ने जर्किन आदिको सुचि बनाउने र सोहि अनुसार आवश्यकता हेरी खरिद गर्ने</li> <li>कार्यक्रम संचालन गर्न आवश्यक पर्ने स्टेशनरी , कागजपत्र, फर्म फरमेट प्रिन्टिड आदि शिर्षकमा आवश्यकता अनुसार खर्च गर्ने ।</li> <li>कार्यक्रम प्रयोजनमा रहेका समान उपकरण मर्मत तथा सम्भार एवं संचार, ईन्टरनेट खर्च</li> <li>कार्यक्रम संचालनका लागि आवश्यक अन्य सामाग्री अनुसुचि ६ अनुसार खर्च गर्ने</li> </ul>
आर्थिक वाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार ।
अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसूची ६ (ख) अनुसारको सामग्रीहरु भण्डारमा देखिला गर्ने र सामग्री खरिद गर्न अपनाईएको प्रकृया, खरिद गरिएका सामग्रीहरु तथा खर्चसहितको विवरण राख्ने ।

#### १५) कार्यक्रमको नाम: जीन एक्सपर्ट परीक्षण व्यवस्थापन खर्च

परिचय	जिन एक्सपर्ट परीक्षण गर्ने कर्मचारीले नियमित कार्यालय समयभन्दा अधिपछिको समयमा खकार परीक्षण गर्नुपर्ने एवं परीक्षणका लागि संकलन भएका खकारको जति सक्दो छिटो परीक्षण गरि क्षयरोगको निदान गर्दा क्षयरोगका विरामिलाई चाडो उपचारमा राखि यस्को संक्रमणलाई नियन्त्रण गर्न कर्मचारीलाई उत्प्रेरणा स्वरुप यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको हो ।
उद्देश्य	क्षयरोग तथा औषधी प्रतिरोध क्षमता विकास भएका क्षयरोग विरामी समयमै पत्ता लगाउन जीन एक्सपर्टबाट खकार परीक्षणगरी क्षयरोग निदान सेवालाई प्रभावकारी बनाउने ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रमले तोके बमोजिम सम्भाव्य क्षयरोगी विरामीहरुको जिन एक्सपर्ट परीक्षण गर्ने ब्यबस्था मिलाउन जीन एक्सपर्ट सञ्चालनमा रहेका स्वास्थ्य संस्था तथा प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालयलाई पत्राचार गर्ने ।</li> <li>स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट जीन एक्सपर्ट परीक्षण गर्न प्रेषण गरीएका सम्भावित क्षयरोगीहरुको उक्त बिधिबाट परीक्षण भएको सुनिश्चित गर्ने ।</li> <li>जीन एक्सपर्ट परीक्षणको प्रतिवेदन मासिक रुपमा सम्बन्धित शाखामा उपलब्ध गराउने तथा जिन एक्सपर्ट ई रेकर्डिङ् सफ्टवेयरमा प्रविष्टि गराउने ।</li> <li>जीन एक्सपर्टबाट परीक्षण गरी नतिजा पोजेटिभ भएका विरामीहरुले क्षयरोगको उपचार पाए नपाएको सुनिश्चित गर्ने ।</li> <li>जीन एक्सपर्ट परीक्षणको अभिलेख प्रतिवेदन अद्याबधिक राख्ने ।</li> <li>प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा प्रदेशस्तर गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशालाबाट जीन एक्सपर्ट प्रयोगशालाको नियमित अनुगमन गर्ने ब्यबस्था मिलाउने ।</li> <li>जीन एक्सपर्ट परीक्षण सफल भएको संख्याको आधारमा जीन एक्सपर्ट गर्ने संस्थालाई एकमुष्ट रकम उपलब्ध गराउने । जिन एक्सपर्ट जाँच भएको तर असफल नतिजा जस्तो भचचयच , लय चभकगतिरप्लखबष्मि चभकगति नतिजा आएका परीक्षणको रकम उपलब्ध नहुने ।</li> <li>प्राप्त रकम सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले जिन एक्सपर्ट परीक्षण कार्यमा प्र त्यक्ष संलग्न प्रयोगशालाकर्मिहरुलाई उपलब्ध गराउने ।</li> <li>वितरण गरिएको रकम नियमानुसार भए नभएको अनुगमन गर्ने ।</li> </ul>
आर्थिक वाँडफाँड	रु. ५० प्रति सफल परीक्षण
अभिलेख प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> <li>जीन एक्सपर्टबाट निदान भएका नयाँ क्षयरोगी तथा औषधि प्रतिरोध क्षमता विकास भएका क्षयरोगीहरुको अभिलेख मासिक रुपमा अद्याबधिक गरी अलिभेख राख्ने .</li> <li>क्षयरोगीको एकमुष्ट संख्या र वितरण रकम विवरण मासिक रुपमा ईमेल मार्फतरा.क्ष.के.मा पठाउने ।</li> </ul>

#### १६) कार्यक्रमको नाम: एम डि आर टी वी विरामीका लागि पोषण, यातायात र बसोवास खर्च स्वरुप भत्ता

परिचय	क्षयरोग प्रतिरोधी डि.आर. का विरामीहरूको सफल उपचारका लागि आवश्यक पोषण उपचार केन्द्रमा दैनिक औषधि सेवनका लागि यातायात खर्च स्वरूप सहायता उपलब्ध गराउन यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको हो
उद्देश्य	औषधि प्रतिरोधी क्षयरोगका विरामीहरूलाई उपचार नियमितता गरी निको हुने दर बढाउने
भत्ता पाउने विरामीहरू	औषधि प्रतिरोधी क्षयरोग भई नियमित उपचारमा रहेका विरामीहरू
भत्ता पाउने अवधि	उपचार अबधि भर (मासिक-चौमासिक रुपमा)
कार्य सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● मातहतका जिल्ला स्वास्थ्य जनस्वास्थ्य कार्यालयलाई अन्तरगतका उपचार केन्द्रमा दर्ता भएका विरामी मध्ये आवास सुविधा प्रयोग गर्ने र दैनिक आवत जावत गर्ने विरामीहरूको विवरण उपलब्ध गराउन पत्राचार-माग गर्ने ।</li> <li>● उपचार केन्द्रले जिल्ला स्वास्थ्य जनस्वास्थ्य कार्यालयसंग समन्वय गरी उपचारत विरामीहरूको पायक पर्ने बैकमा खाता खोल्न लगाउने र सो को विवरण पठाउन जिल्ला स्वास्थ्य जनस्वास्थ्य कार्यालयलाई पत्राचार गर्ने ।</li> <li>● उपचार केन्द्रमा दर्ता भएका आवास सुविधा प्रयोग गर्ने र दैनिक आवत जावत गर्ने विरामीहरू मध्ये मासिक रुपमा उपचार लिएका विरामीहरूको विवरण पठाउन जिल्ला स्वास्थ्य-जनस्वास्थ्य कार्यालय पत्राचार गर्ने ।</li> <li>● जिल्ला स्वास्थ्य-जनस्वास्थ्य कार्यालयले उपलब्ध गराएको विवरणको आधारमा क्षेत्रीय क्षयरोग उपचार केन्द्र तथा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले मासिक रुपमा सम्बन्धित विरामीको बैक खातामा जम्मा गरि दिने । र सो को जानकारी सम्बन्धित जिल्ला स्वास्थ्य जनस्वास्थ्य कार्यालयलाई दिने ।</li> </ul> <p>पुनश्च: कुनै कारणबस विरामीको बैक खाता खोल्न संभव नभएको अवस्था जिल्ला स्वास्थ्य जनस्वास्थ्य कार्यालय मार्फत विरामीलाई रकम उपलब्ध व्यवस्था मिलाउने ।</p> <p><b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालय</p>
आर्थिक बाँडफाँड	क) आवास सुविधा प्रयोग नगर्ने विरामीलाई मासिक रु ३०००।- ख) आवास सुविधा प्रयोग गर्ने विरामीलाई मासिक रु १०००।-
अभिलेख प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> <li>● डी आर होस्टेल तथा डी आर होममा बस्ने तथा दैनिक आवत जावत गर्ने विरामीको लगत र वितरण गरिएको खर्चको अभिलेख अद्यावधिक राख्ने .</li> <li>● मासिक रुपमा एकमुष्ट संख्या रकम विवरण ईमेल मार्फत राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउन हुने ।</li> <li>● TABUCS मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।</li> </ul>

१७) कार्यक्रमको नाम: डी आर सेन्टरमा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई जोखिम भत्ता

परिचय	औषधि प्रतिरोधी क्षयरोगका विरामिको सफल उपचार तथा व्यवस्थापनका निमित्त यस प्रति कटिवद्ध तथा पुर्ण जिम्मेवार स्वास्थ्यकर्मीको उपलब्धता सुनिश्चित गर्न जोखिम भत्ताको व्यवस्था गरिएको हो ।
उद्देश्य	औषधि प्रतिरोधी क्षयरोगको निदान तथा उपचार व्यवस्थापनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीलाई उत्प्रेरित गर्ने ।
कार्य सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● सम्बन्धित जिल्ला स्वास्थ्य-जनस्वास्थ्य कार्यालयले औषधि प्रतिरोधी क्षयरोगका विरामी उपचारमा रहेको अबधिसम्मको प्रति महिना रु.१०००।०० का दरले हुन आउने जोखिम भत्ता तोकिए बमोजिमका स्वास्थ्यकर्मीलाई उपलब्ध गराउने ।</li> <li>● राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम अन्तर्गत उपचार केन्द्र वा उपकेन्द्र, डी आर होस्टेल, डी आर होम, टी वी रेफरल सेन्टर भनि तोकिएका तर औषधिप्रतिरोधी क्षयरोगका विरामीको उपचार तथा व्यवस्थापन सुरु नगरेका वा लामो समय देखि यो सेवा नदिएका स्वास्थ्य संस्थाहरूका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई यो भत्ता उपलब्ध हुने छैन ।</li> <li>● कल्चर तथा डि.एस.टि. परिक्षण कार्य सुरु नगरेका वा लामो समय देखि यो सेवा अवरुद्ध भै हाल सम्म पनि यो सेवा संचालन नभएका कल्चर-डि.एस.टि. ल्यावका कर्मचारीहरूलाई पनि यो जोखिम भत्ता उपलब्ध हुने छैन ।</li> <li>● डीआर सेन्टर, डीआर सब सेन्टर, डीआर होस्टेल, डीआर होम, कल्चर-डीएसटी प्रयोगशाला, टीवी</li> </ul>

	<p>रेफरल सेन्टरमा काम गर्ने जोखिम भत्ता पाउन योग्य स्वास्थ्यकर्मीहरूको विवरण स्थानीय तह तथा जिल्ला स्वास्थ्य-जनस्वास्थ्य फिल्ड कार्यालय मार्फत संकलन गर्ने ।</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>उपलब्ध विवरण एकिन गरी मापदण्ड बमोजिमको रकम निर्धारण गरी चौमासिक रुपमा सम्बन्धित जिल्ला स्वास्थ्य-जनस्वास्थ्य कार्यालयमा पठाउने ।</li> </ul> <p><b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालय</p>
जोखिम भत्ता पाउन योग्य कर्मचारीहरू	<p>क) उपचार केन्द्र: ४ जना (प्रयोगशालाकर्मी १, मेडिकल अफिसर १, स्वास्थ्य प्राबिधिकहरू २)</p> <p>ख) उपचार उप केन्द्र: स्वास्थ्यकर्मीहरू ३ जना</p> <p>ग) कल्चर डीएसटी रेफरल प्रयोगशाला: प्रयोगशालाकर्मी र कार्यालय सहयोगी गरी ४ जना</p> <p>घ) डी आर होस्टेल होम: ५ जना कर्मचारी</p> <p>ङ) डीआरटीवी रेफरल सेन्टर: ल्याव कर्मचारी, स्वास्थ्यकर्मी र का.स. गरी १० जना</p>
आर्थिक वाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> <li>औषधि प्रतिरोधी क्षयरोगका विरामी (DR) उपचारत रहेको स्वास्थ्य संस्थालाई प्रति महिना रु. १०००।०० का दरले जोखिम भत्ता तोकिए बमोजिमका स्वास्थ्यकर्मीलाई उपलब्ध गराउने ।</li> <li>जोखिम भत्ता उपलब्ध गराउन आवश्यक पर्ने नीति तथा निर्देशिका स्विकृत गराई भत्ता उपलब्ध गराउने ।</li> </ul>
अभिलेख प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> <li>डीआर सेन्टर, सवसेन्टर, डीआर रेफरल सेन्टर, रेफरल प्रयोगशाला, डीआर होम तथा होस्टेलमा कार्यरत जोखिम भत्ता पाउने स्वास्थ्यकर्मीहरू तथा जोखिम भत्ताको विवरण राख्ने, TABUCS मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।</li> </ul>

**१८) कार्यक्रमको नाम :नयाँ स्थापना गरिएका डी आर टि.बी. उपचार केन्द्र/उपकेन्द्र अथवा नयाँ स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि एमडिआर सम्बन्धी ५ दिने बेसिक तालिम**

परिचय	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार केन्द्र र उपकेन्द्रमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू तथा नयाँ पदस्थापन भई आएका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगको व्यवस्थापन सम्बन्धी ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि गर्न तालिमको आयोजना गरिएको ।
उद्देश्य	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग सम्बन्धी छिटो रोग निदान र उपचार व्यवस्थापन गर्न स्वास्थ्यकर्मीहरू सक्षम हुनेछन् ।
श्रोत व्यक्ति	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय प्रमुख, प्रदेश मन्त्रालय स्वास्थ्य प्रमुख, राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रका निर्देशक, मेडिकल सुपरिनटेण्डेन्ट
सहजकर्ता	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन सम्बन्धी प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएको चिकित्सक स्वास्थ्यकर्मी, रा.क्ष.के. पी.एम.डि.टि शाखा बाट आएका प्रशिक्षक, प्रदेशस्तर प्रयोगशाला प्रमुख (माइक्रोबायोलोजिष्ट), प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयका क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम हेर्ने फोकल पर्सन, प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालयका तालिम प्राप्त क्षयकुष्ठ अधिकृत-सहायक,
सहभागीहरू	मेडिकल अधिकृत, हे.अ., स्टाफ नर्स, अ.न.मी., अ.हे.व., ल्यावटेक्सिसियन, ल्याव असिस्टेन्ट
सहभागी संख्या	२०-२५ जना
तालिव अवधि	५ दिन
कार्य सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>तालिम सञ्चालनको उद्देश्य, तालिम हुने स्थान, मिति र समय सहित कम्तीमा एक हप्ता अगावै स्वास्थ्य संस्थालाई पत्राचार गर्ने ।</li> <li>स्रोत व्यक्तिको आवश्यकता पर्ने भएमा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, रा.क्ष.के.लाई अनुरोध गर्ने ।</li> <li>उपस्थिती हाजिरी, दैनिक तथा भ्रमण खर्च वितरण भर्पाई, तालिम मोड्युल तालिम सामग्री, स्टेशनरी, खाजा, आदि तयारी गर्ने ।</li> <li>राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रबाट अध्यावधिक गरिएको तालिम मोडुल तथा म्यानुअलका बिषयबस्तु र तालिम सञ्चाल निर्देशिका अनुसार तालिम सञ्चालन गर्ने ।</li> </ul> <p><b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय</p>
विधि	प्रस्तुतिकरण, समूह कार्य, न्यूजप्रिन्ट, प्रेजेन्टेशन, छलफल, फिल्ड भिजिट, अभ्यास
आर्थिक वाँडफाँड	स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटको परिधीमा रही अनसूची १ अनुसार खर्च गर्न सकिनेछ

अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसुचि ४ अनुसारको प्रतिवेदन , सहभागी हरुको नाम , ठेगाना सहितको पुर्ण विवरण रा.क्ष.के , सामाजिक विकास मन्त्रालय र प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा समेत पठाउने ।
सन्दर्भ सामाग्री	प्रशिक्षक निर्देशिका, औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग तालिम पुस्तिका , अभ्यास पुस्तिका, क्षयरोग सेवा अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरु

**१९) कार्यक्रमको नाम: ई.टि.बि.रजिष्टर एवं डी.एच.आइ.एस. २ सम्बन्धी स्थानीय तहलाई तालिम**

परिचय	क्षयरोग कार्यक्रमको तथ्यांक सबै स्वास्थ्यसंस्थाहरुले अभिलेख तथा प्रतिवेदन राख्न आवश्यक ज्ञान तथा शिपको विकास गर्न स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजक एवं त्यस स्थानीय तह अर्न्तगतका स्वास्थ्य संस्था मध्ये कुनै एक तोकिएको स्वास्थ्य संस्था जस्तै सम्बन्धि स्थानीय तह अर्न्तगतका सबै स्वास्थ्यसंस्थाहरुको क्षयरोग कार्यक्रमको तथ्यांक संकलन , रुजु तथा कम्पाईलेसन गर्ने जिम्मेवारी दिइएको हुन्छ त्यस संस्थाको क्षयरोग कार्यक्रमको फोकल पर्सनलाई समावेश गरी दुई दिने तालिम संचालन गर्ने । यस तालिममा एच.एम.आई.एस. अर्न्तगत क्षयरोग कार्यक्रमको अभिलेख तथा प्रतिवेदनका निमित्त प्रयोग हुने रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङका फर्म फरमेटका बारेमा १ दिन र अर्को दिन अनलाईन सफ्टवेर ETB Register को प्रयोग सम्बन्धि तालिम हुनेछ ।
उद्देश्य	एच.एम.आई.एस. अर्न्तगत क्षयरोग कार्यक्रमको अभिलेख तथा प्रतिवेदनका निमित्त प्रयोग हुने रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङका फर्म फरमेट एवं क्षयरोग उपचार रजिष्टरको अनलाईन सफ्टवेर ETB Register को प्रयोग सम्बन्धि स्वास्थ्यकर्मिहरु तथा स्थानीय तहका संयोजकहरुको ज्ञान तथा क्षमता अभिवृद्धि हुनेछ ।
श्रोत व्यक्ति	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय प्रमुख, प्रदेश मन्त्रालय स्वास्थ्य प्रमुख
सहजकर्ता	राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रबाट तोकि पठाइएका कर्मचारीहरु , प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयका क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम हेर्ने फोकल पर्सन , प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालयका तालिम प्राप्त क्षयकुष्ठ अधिकृत -सहायक, वा यस विषयमा पुर्व तालिम प्राप्त कर्मचारी ।
सहभागीहरु	स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजकहरु र क्षयरोग कार्यक्रमको तथ्यांक संकलन तथा कम्पाईलेसनका लागि स्थानीय तहबाट तोकिएको क्षयरोग कार्यक्रमको फोकल पर्सन ।
सहभागी संख्या	२०-२५ जना
तालिव अवधि	२ दिन
कार्य सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रको सहभागितामा प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत संचालन गर्ने ।</li> <li>● स्थानीय तहलाई त्यस अर्न्तर्गत रहेका सबै स्वास्थ्य संस्थहरुमा भएका क्षयरोग कार्यक्रमको तथ्यांक संकलन तथा कम्पाईलेसनको सम्पुर्ण जिम्मेवारीका लागि स्वास्थ्य संस्थाहरु मध्ये कुनै एक स्वास्थ्य संस्था (सकभर तुलनात्मक रुपमा उपल्लो तहको स्वास्थ्य संस्था) छनौट एवं त्यस स्वास्थ्य संस्थाको कुनै एक कर्मचारीलाई क्षयरोग कार्यक्रमको फोकल पर्सनका रुपमा छनौट गर्न स्थानीय तहलाई जानकारीका लागि पत्राचार गर्ने ।</li> <li>● स्थानीय तहबाट छनौट गरिएका स्वास्थ्य संस्था र त्यस स्वास्थ्य संस्थाबाट तोकिएको स्थानीय तह फोकल पर्सनहरुको सम्पर्क नम्बर सहितको विवरण संकलन गर्ने ।</li> <li>● तालिम सहजिकरणका लागि कार्यक्रम संचालनको मिति तथा स्थानका खुलाई जानकारी गराउने ।</li> <li>● कार्यक्रम संचालन पुर्व विषय सुचि तथा पाठ्यक्रम तयार गर्ने, कार्यक्रम संचालनका लागि दक्ष सहजकर्ता छनौट गर्ने, कार्यक्रममा सहभागिताका लागि स्थानीय तहलाई सहभागि संख्या र प्रकार खुलाई पत्राचार गर्ने</li> <li>● पहिलो दिन क्षयरोग सम्बन्धि प्रयोग हुने एच.एम.आई.एस रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङ फर्म तथा फरमेट सम्बन्धि तालिम संचालन गर्ने र दोस्रो दिन क्षयरोग उपचार रजिष्टरको अनलाईन सफ्टवेर ETB Register को प्रयोग सम्बन्धि तालिम दिने ।</li> <li>● ETB Register तालिमका लागि क्षयरोग उपचार रजिष्टर, कम्प्युटर र इन्टरनेटको अनिवार्य व्यवस्थापन गर्ने</li> </ul> <p><b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय</p>
विधि	पावर प्वाइन्ट प्रस्तुतिकरण, सहभागितामुलक अभ्यास



आर्थिक वाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक ऐन तथा नियमावलि एवं अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका २०७३ अनुसार दिइएको बजेटको सिमा भित्र रहि खर्च गर्ने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसुचि ४ अनुसार प्रतिवेदन र सहभागीहरूको विवरण तयार गर्ने र सामाजिक विकास मन्त्रालयको स्वास्थ्य महाशाखा, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, र रा.क्ष.के.मा समेत पठाउने
सन्दर्भ सामाग्री	एच.एम.आई.एस. फर्म तथा फरमेटहरू, रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङ सम्बन्धि एच.एम.आई.एस. निर्देशिका , क्षरोग कार्यक्रमको तालिम पुस्तिका, ETB Register Training Manual

२०) कार्यक्रमको नाम :प्रदेशमा पि.पि.एम. सरोकारवाला व्यक्ति सम्मिलित युनिट स्थापना एवं संचालन

परिचय	प्रदेश अर्न्तगत क्षयरोगको निदान तथा उपचारमा संलग्न निजि , गैह(सरकारी तथा सरकारी संस्थाहरूमा क्षयरोगको निदान तथा उपचार राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको गाइडलाइन तथा निति एवं क्षलतभचलबतथ्यलब िक्तबलमबचमक ायच त्द्य ऋबचभ ९क्ष्त्ऋ० अनुरुप भएको सुनिश्चित गर्न तथा क्षयरोगको उपचारमा निजि स्वास्थ्य संस्थहरूलाई क्षयरोग कार्यक्रम भित्र समावेश गरी प्रभावकारी सेवाको सुनिश्चितता गर्न प्रदेशस्तरमा निजि तथा गैह (सरकारी तथा सरकारी स्वास्थ्य संस्थाका प्रतिनिधि सम्मिलित प्रभावकारी समन्वय स्थापना गर्न प्रदेशमा पि.पि.एम. कमिटी स्थापना तथा नियमित मिटिङ संचालन गर्ने ।
उद्देश्य	निजि, सरकारी तथा गैह सरकारी संस्थाहरूका विचमा प्रभावकारी समन्वय स्थापना गरी राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको निति तथा योजना अनुरुप क्षयरोग विरामीको प्रभावकारी निदान तथा उपचार व्यवस्थापनगर्ने
कमिटी गठन	सरकारी तथा निजि अस्पताल, प्रदेश निर्देशनालय, सामाजिक विकास मन्त्रालय, अन्य संघ संस्थाबाट
कार्य सञ्चालन प्रकृया	<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय <ul style="list-style-type: none"> <li>● समितिको मिटिङ चौमासिक रुपमा आयोजना गर्ने तथा आवश्यकता अनुसार गर्न सकिने ।</li> <li>● निजि, सरकारी तथा गैह सरकारी संस्थाहरु संग साझेदारी विकास गर्न आवश्यक रणनिति तथा क्रियाकलापको निर्माणका सामाजिक विकास मन्त्रालय तथा अन्य निकायलाई सुझाव दिने ।</li> <li>● क्षयरोग रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि आवश्यक निति तथा साझेदारी रणनिति विकास गर्न अन्तर्मन्त्रालय तथा अन्य मन्त्रालय संग समन्वय तथा साझेदारीको रणनिति विकास गर्ने ।</li> <li>● क्षयरोग कार्यक्रमको प्रभावकारी संचालनमा पि.पि.एम. सम्बन्धि प्रदेशमा देखिएका समस्या तथा चुनौतिहरूको अभिलेख राखि सो उपर छलफल गरी सम्बन्धित निकायमा सुझाव तथा राय पेश गर्ने ।</li> </ul>
आर्थिक वाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका २०७३ अनुसार गर्ने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	समितिको मिटिङ माइन्युट तथा निर्णयहरू अध्यावधि गरि राख्ने

२१) कार्यक्रमको नाम: क्षयरोग निदान धेरै हुने स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत ल्याव कर्मचारीलाई संक्रमण नियन्त्रण तथा फोहर व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम

परिचय	क्षयरोग संक्रमणको उच्च जोखिम हुनेमा ल्याव प्रमुख स्थान भएकाले ल्याव कर्मचारी तथा ल्यावको सम्पर्कमा आउने अन्य व्यक्ति एवं ल्याव जन्य फोहरको सम्पर्कबाट फैलन सक्ने संक्रमण बाट सुरक्षित बनाउन ल्याव कर्मचारीलाई संक्रमण नियन्त्रण तथा फोहोर व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम दिन यो तालिम गर्न लागिएको हो ।
उद्देश्य	प्रयोगशालामा कार्यरत कर्मचारीहरूलाईसंक्रमण नियन्त्रण तथा फोहर व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम दिई ज्ञान र सिपको अभिवृद्धी गर्ने ।
सहभागीहरू	टि.बी माईक्रोस्कोपी प्रयोगशालामा काम गर्ने प्रयोगशाला कर्मचारी
सहभागी संख्या	२०-२५ जना
श्रोत व्यक्ति	प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशक, प्रयोगशाला विज्ञ
सहजकर्ता	आई.पी तालिम प्राप्त माईक्रोबायोलोजिष्ट, ल्याव टेक्नोलोजिष्ट-ल्याव टेक्निसियन, ल्याव असिस्टेन्ट वा सम्बन्धित विषय विज्ञ
तालिम अवधि	२ दिन
	<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय कार्यक्रमको तयारी:

सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>कार्यक्रमको लागि सहभागिहरूको सूची तयार गर्ने र सम्बन्धित ठाउमा पत्राचार गर्ने ।</li> <li>बजेटको तयारी गर्ने ।</li> <li>तालिमको कार्ययोजना बनाउने र एक प्रति प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउने ।</li> <li>तालिमका लागी आवश्यक पर्ने तालिम सामग्रीको व्यवस्थापन गर्ने ।</li> </ul>
विषयवस्तु	<ul style="list-style-type: none"> <li>ल्यावमा आउने सेवाग्राही जसको रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता कमजोर छ जस्तै एच.आई.भि संक्रमित डायबेटिक विरामी आदिलाई क्षयरोगको संक्रमण बाट सुरक्षित राख्न प्रशासनिक उपाय अवलम्बन गर्नुपर्ने विषय तालिमको पाठ्यक्रममा समावेश गर्ने</li> <li>प्रयोगशाला कर्मचारीहरूलाई संक्रमण नियन्त्रण तथा फोहर व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम निर्देशिका अनुसार</li> </ul>
विधि	प्रयोगशाला कर्मचारीहरूलाई संक्रमण नियन्त्रण तथा फोहर व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम निर्देशिका अनुसार
आर्थिक बाँडफाँड	स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटको परिधिभित्रै अनुसूची १ अनुसार
अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसूची ४ अनुसारको ढाँचामा विवरण तयार गर्ने तथा राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा समेत पठाउने ।
सन्दर्भ सामग्री	Bio-waste management guideline

२२) कार्यक्रमको नाम :जिन एक्सपर्ट सेन्टरहरूमा एम.डि.आर. सेन्टर विस्तार गर्न आवश्यक सुदृढिकरण खर्च (नयाँ ५, पुरानो ५ स्थानमा)

परिचय	सञ्चालनमा रहेका जिन एक्सपर्ट सेन्टरहरूमा औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार केन्द्र स्थापना गर्न आवश्यक सामग्री, औजारहरूको सहज व्यवस्थापन गर्नका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	जिन एक्सपर्टबाट निदान भएका औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका विरामीहरूलाई सहज रूपमा उपचार व्यवस्थापन गर्न सक्नेछन् ।
खरिद गर्नुपर्ने सामग्री	अनुसूचि ९ मा उल्लेख भएका सामग्री मध्ये प्राथमिकता अनुसारका सामग्रीर आवश्यकता पुष्टि हुने गरी अन्य सामग्रीहरू खरिद गर्ने ।
कार्य सञ्चालन प्रकृया	<p><b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>जिन एक्सपर्ट सेन्टरहरूको लगत तयार गर्ने ।</li> <li>डि.आर.का विरामिलाई पायक पर्ने जिन एक्सपर्ट सेन्टरमा डि.आर.उपचार केन्द्र स्थापना गर्ने ।</li> <li>खरीद भएको सामग्री स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध गराई दाखिला गर्न लगाउने ।</li> </ul>
आर्थिक बाँडफाँड	बजेटको परिधि भित्र रहि आवश्यकता अनुसारको कार्यमा बजेट विभाजन गरि प्रचलित आर्थिक तथा खरिद ऐन तथा नियमावलि अनुसार खर्च गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार केन्द्र स्थापना भएको हुनेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउने।

२३) कार्यक्रमको नाम :नयाँ डि.आर.सेन्टर तथा सब सेन्टर विस्तार गर्न आवश्यक सामग्री खरिद

परिचय	नयाँ सञ्चालित औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग उपचार उपकेन्द्र सञ्चालन गर्न आवश्यक सामग्री, औजारहरूको सहज व्यवस्थापन गर्नका लागि यो कार्यक्रम राखिएको छ ।
उद्देश्य	निदान भएका औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका विरामीहरूलाई सहज रूपमा पायक पर्ने स्थानबाट उपचार व्यवस्थापन गर्न सक्नेछन् ।
खरिद गर्नुपर्ने सामग्री	अनुसूचि ९ मा उल्लेख भएका सामग्री मध्ये प्राथमिकता अनुसारका सामग्री वा यो अनुसूचि ९ मा उल्लेख भएको भन्दा अन्य सामग्री आवश्यक हुने देखिएमा आवश्यकता पुष्टि हुने गरी खरिद गर्ने
कार्य सञ्चालन प्रकृया	<p><b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>अस्पताल र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रहरूको लगत तयार गर्ने ।</li> <li>डि.आर. का विरामी धेरै भएका जिल्लाका अस्पताल तथा पि.एच.सी. हरूमा तथा जिन एक्सपर्ट सेन्टर र बढी रोग निदान भएको केन्द्रलाई पहिलो प्राथकतामा राख्ने ।</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>सामग्रीहरूको आवश्यकता पहिचान गर्ने तथा स्पेसिफिकेशन निर्धारण गर्ने ।</li> <li>खरीद भएको सामग्री स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध गराई दाखिला गर्न लगाउने ।</li> </ul>
आर्थिक वाँडफाँड	बजेटको परिधि भित्र रहि आवश्यकता अनुसारको कार्यमा बजेट विभाजन गरि प्रचलित आर्थिक तथा खरिद ऐन तथा नियमावलि अनुसार खर्च गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	औषधी प्रतिराधी क्षयरोग उपचार उपकेन्द्र स्थापना भएको हुनेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनलाय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउने।

**२४) कार्यक्रमको नाम: खकार माइक्रोस्कोपीका लागि प्रदेशबाट आवश्यक रिजेन्टको तथा कन्जुमेबल्स खरिद**

परिचय	जेड एन माइक्रोस्कोपी तथा फोलोरोसेन्स माइक्रोस्कोपी विधिबाट खकार परिक्षण गरी क्षयरोग पत्ता लगाउन उद्देश्य अनुसार टि.बी माइक्रोस्कोपी सेन्टरमा आवश्यक पर्ने रिजेन्ट तथा कन्जुमेबल्स खरिदको लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	माइक्रोस्कोपी सेन्टरका लागि आवश्यक रिजेन्ट तथा कन्जुमेबल्स आपूर्ति
खरिद गर्नुपर्ने सामग्री	अनुसूचि १० अनुसार
कार्य सञ्चालन प्रकृया	<p><b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>प्रदेश अन्तर्गत संचालित क्वालिटी कन्ट्रोल सेन्टरको सहयोगमा आवश्यक परिमाण तथा स्पेसिफिकेसन तयार गर्ने एवं सहयोगको आवश्यकता भएमा राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्र बाट सहयोग लिई आवश्यक सामग्रीको परिमाण तथा स्पेसिफिकेसन तयार गर्ने</li> <li>खरिद गरिएका सामग्रीहरू क्वालिटी कन्ट्रोल सेन्टर मार्फत माइक्रोस्कोपी सेन्टरहरूमा पठाउने</li> <li>प्रदेश अन्तर्गत माइक्रोस्कोपी सेन्टरको लगत तयार गर्ने ।</li> <li>प्रत्येक माइक्रोस्कोपी सेन्टरको गत बर्षको बार्षिक खपतको आधार र जनसंख्याको आधारमा क्षयरोग परिक्षणको लागि खपत हुन सक्ने रिजेन्ट तथा कन्जुमेबल्सको अनुमानित खपतको लागत तयार गर्ने</li> <li>नयाँको हकमा जनसंख्याको आधारमा क्षयरोग परिक्षणको लागि खपत हुने लागत तयार गर्ने ।</li> <li>बार्षिक खपतमा २० प्रतिशत बफर थप गरेर खरिद प्रकृया गर्ने</li> <li>सामग्रीहरूको आवश्यकता पहिचान गर्ने तथा स्पेसिफिकेशन निर्धारण गर्ने ।</li> <li>खरीद भएको सामग्री स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध गराई दाखिला गर्न लगाउने ।</li> </ul>
आर्थिक वाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक तथा खरिद ऐन तथा नियमावलि अनुसार खर्च गर्ने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनलाय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउने।

**२५) कार्यक्रमको नाम :डि.आर तथा फस्टलाईन क्षयरोगका विरामीका लागि एन्सिलरी औषधी खरिद**

परिचय	वहुऔषधि प्रतिरोधि क्षयरोगका विरामिरुमा क्षयरोगको औषधिबाट हुने प्रतिकुल असरहरूलाई न्युनिकरण गर्न आवश्यक एन्सिलरी औषधिको व्यवस्थाका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो
उद्देश्य	वहुऔषधि प्रतिरोधि क्षयरोगका विरामिरुमा औषधिको प्रतिकुल असर न्युनिकरण हुने ।
खरिद गर्नुपर्ने सामग्री	अनुसुचि ११ अनुसार वा सम्बन्धित विज्ञ चिकित्सकबाट प्राप्त राय वमोजिम
कार्य सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>प्रदेश अन्तर्गत उपचारत डि.आर. का विरामिको लगत निर्माण गर्ने ।</li> <li>अनुसुचि ११ अनुसारका एन्सिलरी औषधिहरू विरामिको संख्या र २० प्रतिशत जगेडा समेत रहने गरी राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रको पि.एम.डि.टि शाखाको समन्वयमा औषधिको स्पेसिफिकेसन तथा आवश्यक परिमाण एकिन गर्ने ।</li> <li>एन्सिलरी औषधि डि.आर उपचार केन्द्रहरूमा विरामिको संख्या र आवश्यकता गणना गरी वितरण गर्ने ।</li> </ul>
आर्थिक वाँडफाँड	बजेटको परिधि भित्र रहि आवश्यकता अनुसारको कार्यमा बजेट विभाजन गरि प्रचलित आर्थिक तथा खरिद ऐन तथा नियमावलि अनुसार खर्च गर्ने ।

अभिलेख प्रतिवेदन	प्रतिवेदन तयार गरी रा.क्ष.के.मा समेत पठाउने ।
------------------	---

२६) कार्यक्रमको नाम: उपचार केन्द्रमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई टी बी मोड्यूलर तालिम नयाँ दरवन्दिका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई टी बी मोड्यूलर तालिम

परिचय	नया नियुक्त भई आएका र कार्यरत स्वास्थ्य कर्मीहरूलाई क्षयरोग सम्बन्धी ज्ञान .सीप र क्षमता अभिवृद्धि गर्न मोड्यूलर तालिम राखिएको हो ।
उद्देश्य	क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापनमा स्वास्थ्यकर्मीको ज्ञान .सीप र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने
सहभागीहरू	शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई, स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, अस्पताल तथा निजी स्वास्थ्य संस्थामा क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरू ।
अवधि र स्थान	३ दिन र पायक पर्ने स्थान
सहभागी संख्या	२० देखि २५ जना प्रति समूह (अनुसूची अनुसारका स्थानीय तहबाट सहभागिता हुने गरी)
श्रोत व्यक्ति	प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट
सहजकर्ता	स्वास्थ्य संयोजक/उप संयोजक, क्षयकुष्ठ अधिकृत-सहायक, क्षयरोग मोड्यूलर तालिम प्राप्त प्रयोगशालाकर्मी
कार्य सञ्चालन प्रकृया	<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय <ul style="list-style-type: none"> <li>तालिम सञ्चालनको उद्देश्य, तालिम हुने स्थान, मिति र समय सहित कम्तीमा एक हप्ता अगावै स्वास्थ्य संस्थालाई पत्राचार गर्ने ।</li> <li>स्रोत व्यक्तिको आवश्यकता पर्ने भएमा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, रा.क्ष.के.लाई अनुरोध गर्ने</li> <li>उपस्थिति हाजिरी, दै.तथा भ्रमण खर्च वितरण भर्पाई, तालिम मोड्यूलर तालिम सामग्री, स्टेशनरी, खाजा, आदि तयारी गर्ने ।</li> <li>राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रबाट अध्यावधिक गरिएको तालिम मोड्यूलर तथा म्यानुअलका बिषयबस्तु र तालिम सञ्चाल निर्देशिका अनुसार तालिम सञ्चालन गर्ने ।</li> </ul>
सन्दर्भ सामाग्री	राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम आधारभूत तालिम मोड्यूलर, राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम जनरल म्यानअल, क्लिनिकल म्यानुअल, क्षयरोग सेवा अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरू ।
आर्थिक बाँडफाँड	बजेटको परिधीमा रही अनसूची १ अनुसार खर्च गर्न सकिनेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	सहभागीहरूको विवरण समेतको प्रतिवेदन बनाई रा.क्ष.के.मा समेत पठाउने ।

२७) कार्यक्रमको नाम: प्रदेशस्तरमा डी एस टी-कल्चर ल्याव सेट अप खर्च

परिचय	प्रदेशस्तरिय कल्चर ल्यावको कार्यसंचालनका लागि आवश्यक हुने फर्निचर तथा फर्निचरजन्य सामाग्री खरिदका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	कल्चर डि.एस.टि ल्याव संचालनलाई आवश्यक फर्निचर गरि सेवा सुचारु गर्ने ।
सञ्चालन प्रकृया	<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय <b>मापदण्ड</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>फर्निचर कार्य गर्नुपूर्व रा.क्ष.के. रेफरेन्स प्रयोगशालाबाट खरिद गरिने सामाग्रीको स्पेसिफिकेसनमा राय लिई सोहि बमोजिम गरिनु पर्ने ।</li> <li>खरिद गरिने सामाग्री प्रत्यक्ष रुपमा कल्चर-डि.एस.टि ल्यावमा प्रयोग गरिने हुनु पर्ने छ ।</li> <li>शिर्षकअनुसार कल्चर-डि.एस.टि. ल्यावलाई आवश्यक पर्ने सबै खालका फर्निचर सम्बन्धि कार्य गर्न सकिने</li> </ul> <b>खरिद गर्नुपर्ने सामाग्री:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Table, Chair, Bench and cupboards for Culture and DST Lab</li> <li>Room partition (Aluminum/ Glass partition)/ Movable doors and window for Culture and DST Lab</li> <li>Duting for Bio seafy cabinet for Culture and DST Lab</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emergency exit door renovation and seal of unnecessary doors and window for Culture and DST Lab</li> <li>• Trolley table with rack SS for Culture purpose</li> </ul>
--	---

२८) कार्यक्रमको नाम: डी आर सेन्टर एवं होस्टेलहरुमा इन्फेक्सन कन्ट्रोलका लागि भेन्टिलेसन, एक्जहस्ट फ्यान, भवन, यु भी लाईट आदिको मर्मत सम्भार तथा परिवर्तन गर्ने ।

परिचय	क्षयरोगको संक्रमणबाट अन्य व्यक्ति तथा समुदायलाई सुरक्षित राख्न बहुऔषधि प्रतिरोधि उपचार केन्द्र तथा हास्टेलहरुमा आवश्यक उपकरण , भवन तथ कोठाको मर्मत सम्भार गरि दोहोरो हावा आवतजावत आदि कार्यका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	डि.आर. उपचार केन्द्र एवं होस्टेलहरुमा क्षयरोग संक्रमण बाट अन्य विरामी वा व्यक्तिहरुलाई सुरक्षित राख्न ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>• डि.आर. उपचार केन्द्र एवं होस्टेलहरुको संक्रमण नियन्त्रणको वर्तमान अवस्था पहिचान फर्म बिकास गरि सम्वन्धित संस्थको आवश्यकता पहिचान गर्ने र उपलब्ध बजेट अनसार प्राथमिकता निर्धारण गरि गर्नु पर्ने कार्यको सुचि बनाउने ।</li> <li>• सुचि अनुसारको आवश्यक सामाग्रि नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन नियम तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली अनुसार खरिद गरि उपलब्ध गराउने वा सम्वन्धित संस्थाबाट सामाग्रिको प्रकार , संख्या र सो को स्पेसिफिकेसन संकलन गरि पेशिक स्वरुप रकम उपलब्ध गराई नेपाल सरकारको आर्थिक ऐन नियम अनुसार कार्य सम्पन्न गर्ने ।</li> <li>• भवन तथा उपकरणको मर्मत सम्भार गर्नु पर्ने भएमा स्थलगत मुल्यांकनबाट आवश्यकता पहिचान गरि सोहि बमोजिम कार्य गर्ने ।</li> </ul> <p><b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय</p>
खरिद गर्नुपर्ने सामाग्री	होल्डर सहितको युभि लाईट र जडान खर्च । <ul style="list-style-type: none"> <li>• एक्जहस्ट फ्यान र यस्को जडान खर्च</li> <li>• दोहोरो हावा आवतजावत गर्न झ्याल तथा ढोका परिवर्तन, मर्मत</li> <li>• फोहोर व्यवस्थापन गर्न आवश्यक पुर्वाधार निर्माण तथा सुदृढिकरण</li> <li>• ल्यावलाई संक्रमण मुक्त राख्न आवश्यक हुने जस्त} drainage, भुईमा टायलिड, तथा Slab मा ग्रेनाइट लगाउने, भित्तामा glossing paint लगाउने जस्ता आवश्यक कार्य गर्ने ।</li> </ul> <p>विरामिको cross infection व्यवस्थापन गर्न भवन, शौचालय आदिको आवश्यक मर्मत तथा सुधार</p>

२९) कार्यक्रमको नाम :प्रदेशका कल्चर तथा डी.एस.टि. प्रयोगशाला सुदृढिकरण गर्ने तथा मर्मत सम्भार एबम उपकरण खरिद

परिचय	कल्चर/डि.एस.टि ल्याव सेवाको निरन्तर सेवा सुनिश्चित गर्न आवश्यक हुने पुजिगत सुधार तथा मर्मतका लागि यो कार्यक्रम अत्रतगत बजेट विनियोजन भएको हो ।
उद्देश्य	कल्चर/डि.एस.टि ल्याव सेवाको निरन्तरता सुनिश्चित हुने ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	सामाजिक विकास मन्त्रालय मार्फत कर्णालि प्रदेशको साविकको मध्य पश्चिम क्षेत्रिय अस्पताल सुर्खेत, प्रदेश नं १ को BP Koiral Institue of Health Science (BPKIHS)
मापदण्ड	<ul style="list-style-type: none"> <li>• प्रयोगशाला सुदृढिकरण गर्न आवश्यक कार्यका लागि राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रबाट खटाइएका विज्ञको सुझाव तथा राय अनुसारका कार्य गर्ने ।</li> <li>• तल दिइएका सुचि अनुसारको वा विज्ञ बाट दिइएको लिस्ट अनुसारका आवश्यक सामाग्रि नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन नियम तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली अनुसार खरिद गर्ने ।</li> <li>• कल्चर/डि.एस.टि.मा प्रयोग हुने उपकरणका पाट पुर्जा परिवर्तन वा मर्मत आवश्यकता अनुसार परिवर्तन गर्ने</li> </ul>

खरिद गर्नुपर्ने सामाग्री	<ul style="list-style-type: none"> <li>● कल्चर/डि.एस.टि ल्यावको संचालनमा आवश्यक देखिएका ल्याव सम्बन्धि उपकरण वा यस संग प्रत्यक्ष सम्बन्धित उपकरण जस्तै फ्रिजर, इन्सपिसेटर, कम्प्युटर, प्रिन्टर, पावर व्याकअप, यु.पि.एस. आदिको खरिद एवं मर्मत गर्ने ।</li> <li>● कल्चर-डि.एस.टि ल्यावको पावर व्याकअपका लागि द्यबततभचथ, क्षलखभचतभच आदिको खरिद एवं जडान खर्च ।</li> <li>● आवश्यकता अनुसार Hepa filter, bio seafy cabinet को क्यालिब्रेसन, मर्मत तथा परिवर्तन</li> <li>● मर्मत गरेर पनि बन्न नसक्ने कल्चर ल्यावका अन्य उपकरणहरू</li> </ul> <p>माथि उल्लेखित सामाग्री बाहेक कल्चर -डि.एस.टि ल्यावमा आवश्यक हुने अन्य सामाग्री आवश्यकता अनुसार खरिद तथा मर्मत गर्ने ।</p>
--------------------------	---

३०) कार्यक्रमको नाम:प्रदेशस्तरका कल्चर ल्याबमा नेगेटिभ प्रेसरका लागि आवश्यक भौतिक पुर्वाधार तयार गर्ने

परिचय	प्रदेशस्तरका कल्चर ल्याब सेवा सुरक्षित रूपले संचालन गर्न तथा यस ल्यावमा कार्यरत कर्मचारीलाई क्षयरोगको संक्रमण बाट सुरक्षित राख्न ल्यावको भौतिक पुर्वाधार सुधार गर्न आवश्यक नेगेटिभ प्रेसर स्थापनार्थ तथा ल्यावको भौतिक सुधारका लागि सम्बन्धित विज्ञ (रा.क्ष.के.बाट तोकिएको) बाट आवश्यक ठानिएका अन्य कार्य गरि ल्याव सेवा संचालन गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>● कल्चर-डि.एस.टि ल्यावमा कार्य गर्ने कर्मचारीलाई क्षयरोगको संक्रमण बाट सुरक्षित राख्न ।</li> <li>● कल्चर-डि.एस.टि ल्यावका लागि आवश्यक अन्य भौतिक पुर्वाधार सुधार गरी ल्याव सेवा सुचारु गर्न ।</li> </ul>
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	सामाजिक विकास मन्त्रालय मार्फत कर्णालि प्रदेश-साविकको मध्य पश्चिम क्षेत्रिय अस्पताल सुर्खेत, प्रदेश नं १ को BP Koiral Institute of Health Science (BPKIHS), धरान
मापदण्ड	<ul style="list-style-type: none"> <li>● कल्चर ल्याव संचालनका लागि विज्ञबाट आवश्यक ठानिएको ल्याव सुधारका लागि आवश्यक अन्य भौतिक सुधारका कार्य पनि गर्ने ।</li> <li>● कल्चर-डि.एस.टि ल्यावमा नेगेटिभ प्रेसर तथा ल्यावको अन्य भौतिक पुर्वाधार गर्नु पूर्व यस कार्यको विशेषज्ञ बाट स्पेशिफिकेसन तथा इस्टिमेशन तयार गराई राष्ट्रिय क्षयरोगक केन्द्रले तोकेको विज्ञ बाट राय लिई सो अनुसार कार्य गर्ने ।</li> <li>● रा.क्ष.के.को रेफरेन्स प्रयोगशालाको संलग्नतामा सम्बन्धित विज्ञ बाट नेगेटिभ प्रेसरको प्रभावकारिता सुनिश्चित गर्ने ।</li> <li>● नेगेटिभ प्रेसर तथा ल्यावको भौतिक सुधारका लागि आवश्यक उपकरण, जडान लगायत पारिश्रमिक .</li> <li>● कार्य सम्पन्न भए पश्चात रा.क्ष.के. लाई पत्राचार गरि जानकारी दिने ।</li> </ul> <p><b>खरिद गर्नुपर्ने सामाग्री:</b> आवश्यकता अनुसारको कार्यमा उपलब्ध बजेट विभाजन गरि खरिद गर्ने ।</p>

३१) कार्यक्रमको नाम: प्रदेशस्तरमा कल्चर ल्याब सेवा विस्तार गर्न भौतिक पुर्वाधार सुधार

परिचय	प्रदेशमा कल्चर ल्याव सेवा संचालन गर्न उपलब्ध भवनमा कल्चर ल्याव संचालनार्थ भौतिक पुर्वाधार तयार गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	कल्चर डि.एस.टि ल्याव संचालनका लागि आवश्यक भौतिक पुर्वाधार निर्माण तयार भै सेवा संचालन हुने ।
मापदण्ड	<ul style="list-style-type: none"> <li>● कल्चर ल्यावका लागि आवश्यक भवनको व्यवस्था गरि उक्त भवनमा ल्यावका लागि आवश्यक भौतिक पुर्वाधारका लागि सुधारका गर्नुपर्ने कार्यको सुचि सम्बन्धित विज्ञ बाट तयार गर्ने ।</li> <li>● आवश्यक भौतिक पुर्वाधारका लागि पहिचान गरिएका आवश्यक कार्यको सुचि अनुसारका सामाग्री तथा निर्माण कार्यहरूका लागि सम्बन्धित विशेषज्ञ बाट स्पेशिफिकेसन बनाउने र उक्त स्पेशिफिकेसनलाई राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रले तोकेको विज्ञको राय लिई कार्य अगाडि बढाउने ।</li> <li>● कार्य सम्पन्न भए पश्चात रा.क्ष.के. लाई पत्राचार गरि जानकारी दिने ।</li> </ul> <p><b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> प्रदेश नं २, स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत तोकिएका अस्पताल वा संस्था</p>

तयार गर्नुपर्ने पूर्वाधार	<ul style="list-style-type: none"> <li>कल्चर ल्यावका लागि आवश्यक भौतिक पुर्वाधार जस्तै भवनको मर्मत, रंगरोगन, तथा थप कोठा वाल, गेट आदिको मर्मत तथा निर्माण कार्य गर्ने ।</li> <li>नेगेटिभ प्रेसर निर्माणका लागि आवश्यक देखिएको भवन तथा कोठा मर्मत ।</li> </ul>
बजेट वाँडफाँड	बजेट वाँडफाँड स्वीकृति गरी प्रचलित आर्थिक तथा खरिद ऐन तथा नियमावलि अनुसार गर्ने

३२) कार्यक्रमको नाम :क्षेत्रीय क्षयरोग केन्द्र, पोखराको प्रयोगशाला तथा अन्य उपकरण मर्मत सम्भार (कल्चर ल्याब समेत)

उद्देश्य	कल्चर/डि.एस.टि ल्याव सेवाको निरन्तरता सुनिश्चित हुने
मापदण्ड	<ul style="list-style-type: none"> <li>सुचि अनुसारको आवश्यक सामाग्री नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन नियम तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली अनुसार खरिद गर्ने ।</li> <li>कल्चर डि.एस.टि.मा प्रयोग हुने उपकरणका पाटपुर्जा परिवर्तन वा मर्मत आवश्यकता नुसार परिवर्तन गर्ने</li> </ul>
खरिद गर्नुपर्ने सामाग्री	<p><b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> क्षेत्रीय क्षयरोग केन्द्र, पोखरा</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>कल्चर डि.एस.टि ल्यावको संचालनमा आवश्यक देखिएका ल्याव सम्बन्धि उपकरण वा यस संग प्रतक्ष सम्बन्धित उपकरण जस्तै फ्रिजर , इन्सपिसेटर, कम्प्युटर, प्रिन्टर, पावर व्याकअप, ब्याटरी, इन्भर्टर, यु.पि.एस. आदिको खरिद एवं मर्मत गर्ने । तेस्तै container Based BSL-II lab का लागि आवश्यक पुर्वाधार सम्बन्धि कार्य गर्ने ।</li> <li>आवश्यकता अनुसार Hepa filter, bio seafy cabinet को क्यालिब्रेसन, मर्मत तथा परिवर्तन गर्ने ।</li> <li>मर्मत गरेर पनी बन्न नसक्ने कल्चर ल्यावका उपकरणहरु खरिद तथा परिवर्तन गर्ने ।</li> <li>क्षयरोगका निदान तथा व्यवस्थापनमा प्रयोग हुने उपकरण जस्तै एक्स रे, एनालाइजर, माइक्रोसकोप तथा अन्य उपकरणको मर्मत सम्भार गर्ने ।</li> <li>कल्चर-डि.एस.टि ल्यावमा आवश्यक हुने अन्य सामाग्री आवश्यकता अनुसार खरिद गर्ने ।</li> </ul>
आर्थिक वाँडफाँड	बजेट विभाजन गरि प्रचलित आर्थिक तथा खरिद ऐन तथा नियमावलि अनुसार खर्च गर्ने।

३३) कार्यक्रमको नाम :प्रदेश स्तरमा एल.पी.ए. सेवाका मसिन जडानका लागि पुर्वाधार विकास

परिचय	प्रदेश नं २ र ५ मा एल.पि.ए. सेवा विस्तार गरि क्षयरोगका विरामिमा औषधिको सेन्सीटिभिटी परिक्षण गरि डि.आर. विरामिको निदानका लागि एल.पि.ए सेवा स्थापना गर्न यो कार्यक्रम व्यवस्था गरिएको हो ।
उद्देश्य	कल्चर डि.एस.टि ल्यावमा एल.पि.ए. सेवा विस्तार गरि क्षयरोगको शिघ्र निदान तथा उपचार व्यवस्थापन हुने ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	प्रदेश नं २ र ५ का सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत तोकिएका अस्पताल वा संस्था
मापदण्ड	<ul style="list-style-type: none"> <li>ल्यावमा एल.पि.ए जडानका लागि आवश्यक भौतिक पुर्वाधार निर्माणका लागि सम्बन्धित विशेषज्ञ बाट स्पेशिफिकेसन तयार गराउने र सो रा.क्ष.के. को रेफरेन्स प्रयोगशालाको राय अनुसार कार्य गर्ने ।</li> <li>कार्य सम्पन्न भए पश्चात रा.क्ष.के. लाई पत्राचार गरि जानकारी दिने ।</li> </ul>
खरिद गर्नुपर्ने सामाग्री	<ul style="list-style-type: none"> <li>आल्मुनियम तथा ग्लासको प्रयोग गरेर आवश्यकता अनुसार ढोका सहितको कोठाको विभाजन गर्ने ।</li> <li>Duting for Bio seafy cabinet for LPA Lab</li> <li>Emergency exit door renovation and seal of unneccessary doors and window for LPA Lab</li> <li>एल.पि.ए. सेवाका लागि आवश्यक हुने अन्य पुर्वाधार विज्ञको सुझाव अनुसार गर्ने ।</li> </ul>
आर्थिक वाँडफाँड	आवश्यकता अनुसारको कार्यमा बजेट विभाजन गरि प्रचलित आर्थिक तथा खरिद ऐन तथा नियमावलि अनुसार खर्च गर्ने ।

३४) कार्यक्रमको नाम :माइक्रोस्कोपी केन्द्रहरुका पुराना माइक्रोस्कोप बदल्न एवं नयाँ माइक्रोस्कोप सेन्टर विस्तार गर्न माइक्रोस्कोप खरिद

परिचय	<ul style="list-style-type: none"> <li>जेड.एन. माइक्रोस्कोपी विधिबाट खकार परिक्षण गरी क्षयरोग पत्ता लगाउन उद्देश्य अनुसार टि.बी नयाँ माइक्रोस्कोपी सेन्टरमा आवश्यक पर्ने माइक्रोस्कोप तथा संचालन भएका माइक्रोस्कोपी सेन्टरमा पुराना माइक्रोस्कोप बदल्नको लागि बाइनाकुलर माइक्रोस्कोप खरिदको लागि यो कार्यक्रम राखिएको छ ।</li> <li>प्रदेश स्तरमा जेड एन माइक्रोस्कोपी तालिम र टि.बी क्वालिटी कन्ट्रोल ल्याबको लागि आवश्यक पर्ने माइक्रोस्कोप खरिद गर्ने सकिने छ ।</li> </ul>
उद्देश्य	माइक्रोस्कोपी सेन्टरका तथा प्रदेश स्तरीय क्वालीटी कन्ट्रोल ल्याबको लागि आवश्यक माइक्रोस्कोप आपूर्ति
कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>प्रदेश अन्तरगत स्पुटम माइक्रोस्कोपि क्वालीटी कन्ट्रोल सेन्टर मार्फत माइक्रोस्कोपी सेन्टरको लगत तयार गर्ने र जनसंख्या तथा क्षयरोगका सम्भावित विरामिको ओ.पि.डि. भिजिटको लोड विश्लेषण गरि क्षयरोग को निदानका लागि सेवा विस्तार गर्नुपर्ने स्वास्थ्य संस्थाको संख्या एकिन गर्ने साथै पुराना बदल्नुपर्ने माइक्रोस्कोपको संख्या पनि एकिन गर्ने र सो बमोजिम खरिद गर्नुपर्ने संख्या एकिन गर्ने ।</li> <li>अनुसूची १२ अनुसार माइक्रोस्कोपको स्पेसिफिकेशन तयार गर्ने ।</li> <li>खरीद भएको सामग्री स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध गराई दाखिला गर्न लगाउने ।</li> </ul> <p><b>खरिद गर्नुपर्ने सामग्री:</b> अनुसूचि १२ अनुसार  <b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय</p>
आर्थिक बाँडफाँड	विनियोजित बजेट अनुसार सार्वजनिक खरिद ऐन , २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली , २०६४ (संशोधन सहित) अनुसार आवश्यक प्रक्रिया पूरा गरि आवश्यक सामग्री खरिद गर्ने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	खरिद गरिएका माइक्रोस्कोपको संख्या तथा प्रकार र वितरण गरिएका संस्थाको विवरण सहितको प्रतिवेदन तयार गरी रा.क्ष.के.मा समेत पठाउने ।

३५) कार्यक्रमको नाम :जिन एक्सपर्ट केन्द्रहरुको लागि एसी, प्रिन्टर, व्याकअप लगायतका अन्य आवश्यक सामग्री खरिद एवं फिटिंग

परिचय	जिन एक्सपर्ट विधिमाफत खकार परिक्षण गरी क्षयरोग पत्ता लगाउने उद्देश्य अनुसार नयाँ तथा संचालनमा रहेका जिन एक्सपर्ट सेन्टरमा आवश्यक पर्ने एसि, प्रिन्टर, बिधुत व्याकअप लगायत अन्य आवश्यक सामग्री खरिद एवं जडानका लागि यो कार्यक्रम राखिएको छ ।
उद्देश्य	जिन एक्सपर्ट विधिमाफत खकार परिक्षण सेवा नियमित राख्ने ।
आवश्यक सामग्रीहरू	AC, Battery/solar power back up, Vortex, Double door refrigerator, Autoclave, Printer, Furniture ( chair, table, cupboard, falcon Tube rack).
कार्यान्वयन प्रकृया	<p><b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>प्रदेश अन्तरगतका संचालित तथा नयाँ स्थापना गरिने जिन एक्सपर्ट सेन्टरको लगत तयार गर्ने र उक्त सेन्टरहरुलाई अनुसूचि १३ मध्ये आवश्यक देखिएका सामग्रीहरुको प्रकार र संख्या पहिचान गर्ने ।</li> <li>जिन एक्सपर्ट सेन्टरहरुको आवश्यकताको प्राथमिकिकरण गर्दा क्रमसः ए.सी., व्याट्रि तथा सोलार पावर व्याकअपको सिस्टम, भोर्टेक्स, अटोक्लेभ, रेफ्रिजेरेटर</li> <li>पहिचान गरिएका सामग्रीहरुको प्राथमिकिकरण गरि उपलब्ध बजेटलाई बाँडफाँड गर्ने र उक्त सामग्रीहरुको स्पेसिफिकेशन तयार गर्ने केहि महत्वपूर्ण सामग्रीहरुको स्पेशिफिकेशन अनुसूचि १३ मा दिइएको छ ।</li> <li>खरीद भएको सामग्री स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध गराई दाखिला गर्न लगाउने ।</li> </ul>
आर्थिक बाँडफाँड	बजेटको परिधि भित्र रही सार्वजनिक खरिद ऐन , २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली , २०६४ (संशोधन सहित) अनुसार आवश्यक प्रक्रिया पूरा गरि आवश्यक सामग्री खरिद गर्ने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउने।



३६) कार्यक्रमको नाम :माइक्रोस्कोपिक सेन्टरका बिग्रिएका माइक्रोस्कोप मर्मत ढुवानी समेत

परिचय	जेड.एन. माइक्रोस्कोपी विधिबाट खकार परिक्षण गरी क्षयरोग पत्ता लगाउन उद्देश्य अनुसार टि.बी माइक्रोस्कोपी सेन्टरमा आवश्यक पर्ने माइक्रोस्कोप मर्मतको लागि यो कार्यक्रम राखिएको छ ।
उद्देश्य	माइक्रोस्कोपी सेन्टरका तथा प्रदेशस्तरीय क्वालिटी कन्ट्रोल ल्याबको लागि आवश्यक माइक्रोस्कोप मर्मत गरी प्रयोगमा ल्याउन ।
कार्यान्वयन प्रकृया	<p><b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय:</b> सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रदेश अन्तरगत विग्रिएका माइक्रोस्कोपी सेन्टरको लगत तयार गर्ने र सो अनुसार आवश्यक पाटपूजाको परिमाण तथा लागत तयार गर्ने ।</li> <li>● आवश्यक पाटपूजाको स्पेशिफिकेसन सम्बन्धित विज्ञ वा दक्ष ल्यावकर्मी बाट गराउने ।</li> <li>● माइक्रोस्कोप मर्मतको ज्याला एवं यस्को ढुवानी यसै खर्च शिर्षक बाट गर्ने ।</li> <li>● माइक्रोस्कोप मर्मत सम्भव भएसम्म बायोमेडीकल ईन्जीनीयर वा माइक्रोस्कोप मर्मत सम्बन्धी तालिम प्राप्त व्यक्ति बाट गराउने ।</li> <li>● मर्मत गर्दा प्रयोग भएका पाट पूजाहरूको स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध गराई दाखिला गर्न लगाउने ।</li> </ul>
आर्थिक बाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक तथा खरिद ऐन तथा नियमावलि अनुसार गर्ने ।
अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउने ।

## अनुसूचीहरू

अनुसूची १

तालिम, गोष्ठी, कार्यशाला सञ्चालन सम्बन्धी खर्चको मापदण्ड

सि.नं	विवरण	केन्द्र/क्षेत्रस्तर	जिल्ला स्तर*	स्थानीय स्तर
१	स्रोत व्यक्ति/सहजकर्ता** प्रति कक्षा (१ घण्टा ३० मिनेट) एक जना	८००.००	७००.००	६००.००
२	कार्यपत्र***	१२००.००	१०००.००	१०००.००
३	स्थानीय सहभागी भत्ता (दै.भ्र.भ नपाउनेको हकमा टीप्पणी तथा आदेशमा उल्लेख गरी स्वीकृत गराएर मात्र खर्च लेख्न हुन)	७००.००	७००.००	७००.००
४	संयोजक	५००.००	४००.००	३००.००
५	सहयोगी (२ जना सम्म)	५००.००	४००.००	३००.००
६	कार्यालय सहयोगी	१५०.००	१५०.००	१५०.००
७	प्रतिवेदक तथा डाटा कम्पाइलेशन प्रति कार्यक्रम	१०००.००	१०००.००	१०००.००
८	खाजा (स्रोत व्यक्ति,सहभागी संयोजक, प्रतिवेदक, सहयोगी)	२००.००	२००.००	२००.००
९	मसलन्द प्रति सहभागी	१००.००	१००.००	५०.००
१०	मसलन्द प्रशिक्षण (मार्कर, फोटोकपी, मेटाकार्ड, मास्किङ टेप, आदि)	२५००.००	२५००.००	१०००.००
११	विविध (व्यानर,प्रमाणपत्र, पानी, सरसफाई आदि)	१५००.००	१०००.००	५००.००
१२	दैनिक भत्ता भ्रमण खर्च नियमावली २०७२ (संशोधन समेत) अनुसार			
१३	यातायात खर्च: प्रचलित दररेट अनुसार (प्लेन टिकट र बोर्डिङ पास अनिवार्य)			
१४	तालिम सुविधा (तालिम कक्ष,उपकरण): प्रचलित दररेट अनुसार			

\*सहभागीको घर वा हाल बसोवास स्थलबाट दैनिक ओहोर दोहोर गर्न नभ्याईने

\*\* स्रोत व्यक्ति आयोजक संस्थाबाट भएमा स्रोत व्यक्ति भत्ता नपाउने कार्यपत्र वापत मात्र पाउने ।

\*\*\* कार्यपत्र ७५० शब्दको प्रबन्ध हुनु पर्दछ ।

नोट: भ्रमण खर्च बाहेक अन्य आयमा १५ प्रतिशत पारिश्रमिक कर कट्टी गर्नु पर्दछ ।

तालिम हल भाडा भूक्तानी संस्था मू.अ.करमा दर्ता भए मु.अ.कर र दर्ता नभएको भए १० प्रतिशत करकट्टी गर्नुपर्दछ मुल्य अभिवृद्धिकर मा दर्ता नभएका संस्थाहरूलाई भूक्तानी गर्दा १.५ प्रतिशत अग्रिम आयकर कर कट्टी गर्नु पर्दछ।

स्रोत: अर्थ मन्त्रालयबाट जारी गरिएको कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७३ छैठो संस्करण

अनुसूची २  
टिप्पणी र आदेश (नमुना)

विषय: कार्यक्रम सञ्चालन स्वीकृती सम्बन्धमा ।

श्रीमान्,

राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रको आ.व. २०७५-७६ को बार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम अनुसार ..... कार्यक्रम सञ्चालन गर्न नेपाल सरकार/जेफम्याट/एल एच एल तर्फ खर्च शिर्षक नं..... मा रु ..... बिनियोजन भै खर्च गर्ने अख्तियारी प्राप्त भएकोले तपसील बमोजिम हुने गरि कार्यक्रम सञ्चालन स्वीकृतका लागि निर्णयार्थ पेश गरेको छु

तपसील

- क) स्रोत व्यक्ति, सहजकर्ता, सहभागी,सहयोगी विवरण
- ख) स्थान मिति र समय
- ग) अनुमानित खर्च रकमको विस्तृत विवरण
- घ) तालिम गोष्ठी बाहेक अन्य कार्यक्रमको हकमा कार्यक्रमको संक्षिप्त कार्यसञ्चालन-कार्यान्वयन प्रकृया विवरण

दस्ताखत.

नाम

पद

मिति

अनुसूची ३  
कार्यक्रम सञ्चालनार्थ पेशकी निवेदन नमूना

श्रीमान प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय ज्यू  
..... क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय  
.....

विषय: पेशकी उपलब्ध गराई दिने वारे ।

महोदय  
उपरोक्त सम्बन्धमा यस निर्देशनालयको मिति २०७५÷÷ को निर्णयानुसार ..... कार्यक्रम सञ्चालन गर्न आवश्यक पर्ने  
रु..... पेशकी उपलब्ध गराइ दिन हुन अनुरोध गर्दछु ।

निवेदक

.....  
क्षयकुष्ठ अधिकृत  
मिति:

नोट निवेदन साथ स्वीकृत टीप्पणी, बार्षिक कार्यक्रम र बजेटको फोटोकपी अनिवार्य रुपमा राख्नु पर्नेछ ।

अनुसूची ४  
कार्यक्रम सम्पन्न प्रतिवेदनको नमुना

१. कार्यक्रमको नाम:
२. स्वीकृत बजेट र खर्च शिर्षक नं
३. कार्यक्रमको संक्षिप्त परिचय तथा उद्देश्य:
४. कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया:
५. कार्यक्रम सञ्चालन स्थान र मिति:
६. कार्यक्रममा संलग्न जनशक्तीको नामाबली:
७. कार्यक्रमका सवल पक्ष:
८. कार्यक्रममा सुधार गर्नु पर्ने पक्ष:
९. खर्च रकमको विस्तृत विवरण-Statement of Expenditure

सि.न	विवरण	विनियोजित रकम	खर्च रकम	बाकी
१	सहभागी भत्ता	५०००.००	३०००.००	२०००.००
२				
३		<b>नमूना</b>		
	जम्मा			

१०. फोटो तथा अन्य विवरण:

अनुसूची ५  
करार सेवा सम्झौता

..... निर्देशनालय=कार्यालय (यसपछि प्रथम पक्ष भनिएको ) र .....गा.पा. नं.पा. वडा नं. .... बस्ने बर्ष.....को श्री .....(यसपछि दोश्रो पक्ष भनिएको) का बीच यस निर्देशनालय=कार्यालयको लागि आवश्यक .....पदको कार्य सेवा (करार)मा उपलब्ध गराउनका लागि देहायको शर्त तथा यसै साथ संलग्न कार्यक्षेत्रगत शर्तहरूको अधिनमा रहि सेवा करार गर्ने बारे यो सम्झौता गरी एक एक प्रति लियौ दियौ ।

**करारका शर्तहरू**

१. दोश्रो पक्षले प्रथम पक्षलाई संलग्न सेवाका शर्त (TOR) का आधारमा .....कार्यहरू सम्बन्धि सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।
२. दोश्रो पक्षले दैनिक कार्यालय समय भित्र उपस्थित भई कार्यालय प्रमुखको प्रत्यक्ष निर्देशनमा रहि कार्यहरू गर्नु पर्नेछ । प्रथम पक्षलाई आवश्यक परेको खण्डमा दोश्रो पक्षले सार्वजनिक विदाका दिन समेत सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।
३. यो करार सम्झौताको अबधि ..... गते देखि लागु भई ..... सम्मको लागि हुनेछ । प्रथम पक्षलाई चित्त नबुझेमा जुन सुकै बेला सम्झौता भंग हुने । तर प्रथम पक्षले आवश्यक ठानेमा कानून बमोजिम अर्को करार सम्झौता गर्न सकिने छ ।
४. ....को रूपमा सेवा प्रदान गरे वापत दोश्रो पक्षलाई पहिलो पक्षले मासिक रु .....(अक्षरेपी ..... ) भुक्तानी गर्ने छ । दोश्रो पक्षले चाडवाड खर्च , महंगी भत्ता ,पोशाक भत्ता, लगायत कुनै पनि सुविधा पाउने छैन ।
५. दोश्रो पक्षले अनिवार्य रूपमा निजामती कर्मचारीका लागि तोकिए बमोजिमको पोशाकमा कार्यालयमा उपस्थित हुनु पर्ने छ । साथै सेवा सम्बन्धी प्रचलित कानूनमा व्यवस्था भएका आचरण पालना गर्नु पर्ने छ ।
६. दोश्रो पक्ष शारीरिक रूपमा अस्वस्थ भई वा अन्य कुनै कारणले सेवा दिन असमर्थ भएमा वा काम सन्तोषजनक नभएमा वा आचारण सम्बन्धि कुराहरू बराबर उलंघन गरेमा वा प्रथम पक्षलाई सेवाको आवश्यकता नभएमा जुन सुकै बेला पनि सेवावाट हटाउन सक्नेछ ।
७. दोश्रो पक्षले सेवा दिन असमर्थ भएको वा कार्यालयमा हाजिर नभएको अवधिको पारिश्रमिक दिन प्रथम पक्ष वाध्य हुने छैन ।
८. दोश्रो पक्षले कार्यालयको चल अचल सम्पतिको हिनामिना गरेमा वा हानी नोक्सानी गरेमा बिगो अनुरूपको रकम दोश्रो पक्षवाट असुल उपर गरिनेछ ।
९. यस सम्झौता मा उल्लेख भएका बिषयहरू सोही बमोजिम र उल्लेख नभएका बिषयहरू सार्वजनिक खरिद ऐन , २०६३ सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४, तथा अन्य प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ

पहिलो पक्षको तर्फबाट:

दोश्रो पक्षको तर्फबाट

दस्तखत:

दस्तखत:

नाम:

नाम:

पद:

पद:

मिति:

मिति:

## सेवा करार सम्झौता

..... कार्यालय मिति ..... को निर्णयानुसार यस ..... कार्यालय (यसपछि प्रथम पक्ष भनिएको)..... बस्ने बर्ष.....को (यसपछि दोश्रो पक्ष भनिएको) का बीच..... को लागि तपशिलमाका शर्तहरूको अधिनमा रही कार्य गर्ने गरी सार्वजनिक खरीद ऐन २०६३ को नियम ५२ को कानूनी व्यवस्था बमोजिम यो परामर्श सेवा लिन दिन एक,एक प्रति लियौ दियौ ।

### करारका शर्तहरू

१. दोश्रो पक्षले प्रथम पक्षलाई संलग्न त्इच् समेतका आधारमा ..... सम्बन्धि सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । सो सेवा उपलब्ध गराए वापत पहिलो पक्षले दोश्रो पक्षलाई मासिक रु..... (अक्षरेपी.....) पारिश्रमिक उपलब्ध गराउने छ । सो रकम मा प्रचलित कानून बमोजिम लाग्ने पारीश्रमिक कर कट्टी गरिनेछ ।
२. दोश्रो पक्षले कार्यालयसमयमा ..... मा हाजिर भई ..... प्रमुखको सुपरिवेक्षण तथा निरीक्षणमा रहि तोकिए बमोजिमको जिम्मेवारी वहन गर्नु पर्ने छ । र पहिलो पक्षलाई आवश्यक परेको खण्डमा सार्वजनिक विदाका दिन समेत परामर्श सेवा उपलब्ध गराउनु पर्ने छ ।
३. दोश्रो पक्षलाई पहिलो पक्षबाद कुनै किसिमको औषधि उपचार खर्च , बिरामी बिदाको सुविधा र चाडपर्व खर्च वापत को सुबिधा उपलब्ध हुनेछैन।
४. यो करार सम्झौताको अबधि ..... गते देखि लागु भई ..... सम्मको लागि हुनेछ । प्रथम पक्षलाई चित्त नबुझेमा जुनसुकै बेला सम्झौता भंग हुनेछ तर प्रथम पक्षले आवश्यक ठानेमा कानून बमोजिम अर्की करार सम्झौता गर्न सक्ने छ ।
५. दोश्रो पक्ष शारिरिक रुपमा अस्वस्थ्य भई वा अन्य कुनै कारणले सेवा दिन असमर्थ भएमा वा काम सन्तोषजनक नभएमा वा आचारण सम्बन्धि कुराहरु बराबर उलंघन गरेमा वा करारका शर्तहरु उलंघन गरेमा वा प्रथम पक्षलाई सेवाको आवश्यकता नभएमा पहिलो पक्षले ७ दिनको सूचना दिई सम्झौता भंग गर्ने सक्ने।
६. दोश्रो पक्षले कार्यालयको चल अचल सम्पतिको नोक्सानी वा हिनामिना गरेमा दोश्रो पक्षबाट बिगो अनुरूपको रकम असुल उपर भराईनेछ ।
७. दोश्रो पक्षले आफ्नो सेवा प्रदान गर्ने सिलसिलामा थाहा भएका कार्यालय सम्बन्धि गोप्य कुराहरु वा कागजात कुनै अनधिकृत संस्था, व्यक्ति वा प्रेशलाई उपलब्ध गराउन तथा गोपनियता भंग गर्न पाईने छैन । सो गरेमा प्रचलित कानून बमोजिम कारवाही गरिनेछ ।
८. यो सम्झौतामा उल्लेख भएका बिषयहरुमा सोही बमोजिम र उल्लेख नभएका बिषयहरुका सन्दर्भमा सार्वजनिक खरीद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरीद नियमावली, २०६४, करार ऐन, २०५६ तथा प्रचलित नेपाल सरकारको कानून बमोजिम हुनेछ ।

पहिलो पक्षको तर्फबाट:

दस्तखत:

नाम: नाम:

पद: पद:

मिति:

दोश्रो पक्षको तर्फबाट

दस्तखत:

## अनुसूची ६

क) प्रदेश कल्चर ल्याबको लागि आवश्यक दैनिक कार्यालय संचालन सामग्रीहरूको सूची

- Eggs for media preparation
- Aluminum Foil
- Glass Wares; Beaker, Conical Flask, Measuring Cylinder
- Distilled Water for reagent preparation
- Sputum falcon tube Safety cold chain Box for transportation
- Ice Packs
- Fumigation Equipment
- Lysol and Cleaning Solution
- Infection Prevention का लागि आवश्यक सामग्रीहरू M Surgical Attaire, Virex etc.
- Health Care Waste Management का लागि आवश्यक सामग्रीहरू
- जेनेरेटरको लागि ईन्धन
- कार्यालय सञ्चालन स्टेशनरी
- साबुन, तौलीया, कुचो, भ्याकुम क्लीनर
- इन्टरनेट सेवा Gene X-pert Center, Culture Lab., DRTB Center लाई टेलिफोन सञ्चार महसूल वापत प्रति महिना रु. २५० ÷-

ख) प्रदेश गुणस्तर नियन्त्रण ल्याबकोलागि कार्यालय संचालन सामग्री हरुको सुची

- रियजेन्ट राख्ने जार जर्किन
- Power Backup को लागी सोलार ईन्भटर
- Reagent बनाउने Glasswares
- Beaker, Conical Flask, Measuring Cylinder
- Wash Bottle, Dropping Bottle.
- Electronic Balance Digital Pocket type
- Distilled Water
- Lysol and Cleaning Solution
- सामान्य स्टेशनरी सम्बन्धी सामान छपाई
- साबुन, तौलीया, कुचो, भ्याकुम किलीनर Infection Prevention sfnflu cfjZos ;fduLx? M Surgical Attaire, Virex etc.
- Health Care Waste Management का लागि आवश्यक सामग्रीहरू
- fire extinguisher

ग) रिजनल डि एस टी कल्चर सेन्टर प्रयोगशाला सेटअप गर्न आवश्यक सामग्रीहरूको सुची

- Power Backup: सोलार ईन्भटर, ब्याट्री ब्याक अप
- जेनेरेटर
- एसी
- फर्निचर
- धारा बिजुली जडान
- इन्टरनेट
- कम्प्युटर प्रिन्टर Infection Prevention का लागि आवश्यक सामग्रीहरू Surgical Attaire, Virex etc.
- Health Care Waste Management का लागि आवश्यक सामग्रीहरू
- fire extinguisher



अनुसूची ७  
औषधि प्रतिरोध क्षमता विकास भएका क्षयरोग विरामीका लागि होस्टल संचालन खर्च निर्देशिका

बिवरण	संख्या	महिना	दर	जम्मा
होस्टेल ईन्चार्ज (हेल्थ असिस्टेण्ट, स्टाफ नर्स)	1	12	30000	360000
होस्टेल सव ईन्चार्ज (अ.हे.व./अ.न.मी)	1	12	25000	300000
कार्यालय सहयोगी	1	12	16000	192000
भान्से	1	12	16000	192000
सुरक्षा गार्ड	1	12	16000	192000
ग्यास (खाना पकाउने)	3	12	1500	54000
विरामीलाई खाद्य सामग्री	15	12	6000	1080000
साईड इफेक्ट व्यवस्थापन तथा अन्य सामान्य रोग उपचार तथा औषधि खर्च	1	12	7000	84000
विरामीको पलोअप जाँचका लागि खकार ढुवानि तथा अन्य उपचारका लागि विरामीलाई यातायात खर्च	1	12	3000	36000
होस्टेल सञ्चालन (पानी, बिजुली, टेलिफोन इत्यादी)	1	12	10000	120000
कार्यालय सञ्चालन खर्च (स्टेसनरी, मसलन्द तथा भाँडाकुटि)	1	12	3000	36000
सरसफाई सामग्री	1	12	3000	36000
विरामी वेड, तन्ना, कम्बल,तकिया, खाट आदि परिवर्तन एवं मर्मत सम्भार	1	12	2850	34200
डि.आर होम मर्मत सम्भार एवं करेसावारी व्यवस्थापन	1	12	7000	84000

अनुसूची ८  
 औषधि प्रतिरोध क्षमता विकास भएका क्षयरोग विरामीलाई पोषण खर्च वितरण भरपाई

नेपाल सरकार  
 स्वास्थ्य मन्त्रालय  
 स्वास्थ्य सेवा विभाग  
 ..... क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय  
 जिल्ला स्वास्थ्य/जन स्वास्थ्य कार्यालय  
 .....

क्षयरोग उपचार केन्द्र/होस्टेल संचालक संस्था:.....  
 पोषण भत्ता वितरण महिना:.....

सि.नं.	विरामीको नाम थर	ठेगाना	दर्ता नं.	रकम	हस्ताक्षर

नोट: पोषण भत्ता पाउने बिरामीको उपचार कार्ड तथा विरामीको परिचय खुल्ने प्रमाणपत्रको फोटोकपी अनिवार्य रूपमा राख्नुहोला ।

तयार गर्ने रुजु गर्ने प्रमाणित गर्ने

हस्ताक्षर..... हस्ताक्षर ..... हस्ताक्षर .....

नाम:..... नाम: ..... नाम: .....

पद:..... पद: ..... पद: .....

अनुसूचि ९  
डि आर टिबी उपचार उप केन्द्रहरुको लागि समान खरीदको लागि स्पेसीफिकेशन  
तपसशलमा उल्लेखित समान रु ८०००० (असी हजार) मध्यबाट खरिद गरीने

सि नं	परिणाम	संख्या	ईकाई	कैफियत
१	स्टील दराज २२ गेज १८ गेज ३ फिट चौडाई, ५ फिट ,उचाइ	१	थान	
२	स्टील पानी फिल्टर २ क्यान्डिल सहितको १० लिटर	१	थान	
३	स्टेनलेस स्टील जग २ लिटर कभर सहित	१	थान	
४	तौल मेसिन नन डिजीटल	१	थान	
५	फिल्टर टुल काठको २ फिट उचाई,१.५ फि लम्बाई.१.५ चौडाई	१	थान	
६	<b>Metal Seat Chair (4 Seated )</b>	१	थान	
७	काठको टेबुल ४ फि उचाई २ फिट चौडाई २.५ लम्बाई	१	थान	
८	काठ कुर्सी सखुवा गद्दासहित	१	थान	
९	स्टील गिलास २२ गेज ५०० मी ली	१	थान	
१०	स्टयाण्ड फ्यान	१	थान	
११	प्लाष्टिक वाल्टीन २० लिटर कभर सहित	१	थान	
१२	एक्जष्ट फ्यान फिटीङ्ग सहित	१	थान	
१३	डवल डोर फ्रिज	१	थान	
१४	कम्प्युटर तथा प्रिन्टर	१/१	थान	
	जम्मा	-		

अनुसुचि (१०)  
खकार माईक्रोस्कोपीका लागी आवश्यक रियजेन्ट तथा कन्जुमेवल्स खरिद

- Basic fuchsin powder
- Phenol crystal
- Sulphuric Acid
- Methylene Blue
- Ethanol
- Sprit
- Sprit lamp
- Staining rack
- Distilled water
- Plastic Jarkin for reagent storage (2.5 L, 5L, 10L, 20L)
- Bambo stick
- Autoclave 12x12 Portable small for sterilization (ISO and CE certified company)

अनुसुचि ११

औषधि प्रतिरोधि क्षयरोग (डि.आर. टि.बि.) औषधिका सामान्यतय हुने प्रतिकुल असर र यसको व्यवस्थापनका लागि गरिने औषधिको सुचि

Adverse reaction	Suspected agents	Suggested management
Anorexia	Z, Pto, Eto	Appetite stimulant ( for example, pizotifen)
Arthralgia	Z	Nonsteroidal anti-inflammatory drugs(NSAIDs); paracetamol; exercise
Change in behaviour (talkativeness, irritability)	Cs, Ofx	Haloperidol; pyridoxine 50mg/250 mg of Cs, up to 200 mg/day maximum
Cutaneous reaction	H, R, Z, E, Pto,Eto, Cs, PAS, S and other aminoglycosides	Antihistamines;hydrocortisone creams
Depression	Cs,H, Pto, Eto	Selective serotonin reuptake inhibitors (fluoxetine, sertraline); tricyclic antidepressants (amitriptyline)
Diarrhoea	PAS	Rehydration; loperamide
Excessive salivation	Eto, Pto	Ice chips; metoclopramide
Flu-like syndrome	R	Paracetamol
Gastritis	PAS, Pto, Eto	Antacids (for example, calcium carbonate); H2 blockers; proton pump inhibitors
Gynaecomastia	Pto, Eto	Reassurance; surveillance
Headaches	Pto, Eto	Nonsteroidal anti-inflammatory drugs(NSAIDs); paracetamol; exercise
Insomnia	Ofx, Lfx, Mfx	Antihistamine; zolpidem
Metallic taste	Pto, Eto	Reassurance
Musculoskeletal pain	No specific medicine	Nonsteroidal anti-inflammatory drugs(NSAIDs); paracetamol
Nausea and vomiting	Pto, Eto, PAS, R H, Z, E	Rehydration; metoclopramide; divide dose (morning and afternoon) only if both doses can be supervised
Olfactory hallucination	Pto, Eto	Reassurance
Peripheral neuropathy	I, N, H, Cs, S, Km, Pto, Eto, FQ	Increase pyridoxine to maximum daily dose (200 mg/day); tricyclic antidepressants (for example, amitriptyline)
Pain at injection site	S, Km, Am, Cm	Cold compress
Photophobia	Pto, Eto	Reassurance
Vertigo or dizziness	S, Km, Cm, Pto, Eto	Betahistine;cinnarizine

अनुसुचि १२  
माईक्रोस्कोप खरिद स्पेसीफिकेसन

	<b>Binocular Microscope (LED)</b>
	Manufacturer
	Brand
	Type / Model
	Country of Origin
1	Description of Function
1.1	A microscope fitted with double eyepieces for vision with both eyes is a Binocular Microscope. Compound microscope consists of two or more than two magnifying lenses. One can view individual cells, even living ones. It has high magnification.
2	Operational Requirements
2.1	System complete with illumination system required.
3	System Configuration
3.1	Binocular Microscope (LED) with complete accessories.
4	Technical Specifications
4.1	Optical System:
a	Infinity optical system
b	Plan achromatic lenses and parts with anti-fungal coating.
4.2	Magnification must be 40X - 1000X.
4.3	Illumination: Built in transmitted illumination. The Illumination must be with LED(0.5 Watt) illumination having life time 20,000 hours of operation or more.
4.4	Focusing:
a	Coaxial coarse and fine adjustment
b	Fine graduation: 2.5 um. (approx.)
d	Total travel range: 15mm or more
e	Facility for light intensity adjustment while viewing the object.
f	Facility of stopper mechanism to prevent specimen damage while focusing
4.5	Revolving nosepiece: Quadruple
4.6	Observation tube:
a	Observation tube must be of Binocular design with two working heights at minimum 370 & 430mm with an ergonomic head inclination at 30°.
b	Interpupillary distance adjustment must be from 48-75mm
c	Facility of locking mechanism to prevent observation tube from falling off
d	Mechanism for diopter adjustment
4.7	Stage:
a	Wire movement mechanism, fixed stage
b	Travel range 76 x 30 mm (approx.) having Specimen position Scale.
c	Single specimen holder
4.8	Condenser:
a	Type - Abbe condenser.
b	N.A. - 1.25
4.9	The Objectives: must be antifungal Plan Achromatic Objectives
a	4x/0.1, 10x/0.25, 40x/0.65, 100/1.25 Oil immersion
b	40x & 100x Objectives spring loaded.
4.10	Marking for the Objectives: Each objective must be engraved with the following information:-
a	Name of the manufacturer
b	Magnification and numerical aperture, for example, 10x/0.25
c	100x objective must be engraved with the word 'Oil'
4.11	Eye Pieces must be WF-10X/ F.N. 20.
4.12	Weight of microscope must be less than 6 kg.
4.13	Body of the microscope offered to be made of Aluminium die casting metal frame with protective covering.
4.14	Microscope should have storage compartment on the back side to store power cable when not in use.
4.15	Must have a built in security slot to prevent theft during unattended hours.
5	Accessories, spares and consumables

5.1	Accessories: • Dust cover, Wooden Storage box, mirror unit-1 pc.
5.2	All standard accessories, consumables and parts required to operate the equipment, including all standard tools and cleaning and lubrication materials, to be included in the offer. Bidders must specify the quantity of every item included in their offer (including items not specified above).
6	Operating Environment
6.1	The system offered shall be designed to store and to operate normally under the conditions of the purchaser's country. The conditions include Power Supply, Climate, Temperature, Humidity, etc.
6.2	Power supply: 220-240V/ 50 Hz AC Single phase fitted with appropriate plugs to meet purchaser's country requirements. The power cable must be minimum 3 metres long.
7	Standards and Safety Requirements
7.1	Must submit ISO 9001 or ISO 13485:2003/AC: 2007 AND
7.2	CE approved product certificate.
8	User Training
8.1	Must provide user training (including how to use and maintain the equipment).
9	Warranty
9.1	Comprehensive Warranty for 1 year and extra 1 year free AMC
10	Maintenance Service during Warranty Period
10.1	During warranty period supplier must ensure corrective/breakdown maintenance whenever required.
11	Installation and Commissioning
11.1	Supplier must accomplish proper installation & commissioning of equipment onsite.
12	Documents
12.1	User (Operating) manual in English.
12.2	Service (Technical / Maintenance) manual in English.
12.3	List of important spare parts and accessories with their part number and costing.

अनुसुचि १३  
जिन एक्सपर्ट सेन्टरको लागि आवश्यक पर्ने एसी, व्याक अप सम्बन्धी स्पेसिफिकेसन

१. पावर व्याकअप

UPS(Inverter) Specification		Battery Specification	
Output Power:	850VA	Capacity:	(150 X 2) 300 AH
Volt	24 V	Battery Type:	Tubular Battery
Wave Form:	Sinewave	Warranty	3 Years
Warranty:	2 Years	Battery Type	Lead Acid
Segments:	Home, Office	Nominal Voltage	12 V X 2

२. एअर कन्डिसन (ए.सी.)

1.	Description of Function
1.1	A device to alter the properties of air (primarily temperature and humidity) to more comfortable conditions, typically with the aim of distributing the conditioned air to an occupied space.
2.	Specifications
2.1	Cooling Capacity: Min. 12000 btu/h
2.2	Heating Capacity: Min. 12000 btu/h
2.3	Refrigerant: R 410A
3.	Accessories, spares and consumables:
3.1	- All standard accessories/consumables/parts required for the proper operation of the above item shall be included in the offer. - Bidders shall specify, in a separate Excel worksheet, the quantity and details of any items included in this offer which have not been specified in this Technical Specifications Form.
3.2	- All standard maintenance tools and cleaning/lubrication materials where applicable shall be included. - Bidders shall specify, in a separate Excel worksheet, the quantity and details of any items included in this offer which have not been specified in this Technical Specifications form.
4.	Operating Environment
4.1	<u>Power supply:</u> 220-240 VAC, 50Hz fitted with appropriate plug. The power cable must be at least 3 meters in length.
5.	Standards & Safety Requirements:
5.1	Outdoor unit resistance class: IP 24
5.2	All the Quality and Safety standards met by the product offered have to be listed as part of the Manufacturer's Certificate(s).
6.	User Training
6.1	The supplier shall conduct user training for this equipment to enable operators to use the equipment properly. The training shall include the use of operational functions of the equipment, as well as routine checks and maintenance expected by users.
7.	Warranty
7.1	The warranty period offered after the acceptance of the Goods.
8.	Maintenance Service During Warranty Period
8.1	Preventive and Corrective maintenance services during warranty period shall be included.
9.	Installation and Commissioning
9.1	It shall be installed and commissioned by the Supplier at the final destination(s).
10.	Documentation
10.1	It must be supplied with detailed operating, service and maintenance manuals of technical information in the English Language.



## २) एड्स तथा यौनरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

### परिचय

नेपालमा एचआईभी केन्द्रकृत महामारीको रूपमा रहेको छ । ८० प्रतिशत भन्दा बढी एचआईभीको संक्रमण महिला पुरुष विच हुने असुरक्षित यौन सम्पर्कको माध्यमबाट भएको पाईएको छ । सूईद्वारा लागू पदार्थ लिनेहरू, यौनकर्मी महिलाहरू, पुरुष समलिंगीहरूलाई एचआईभी संक्रमणको उच्च जोखिममा रहेको समुह मानिन्छ । आप्रवासी कामदारहरू र यौनकर्मी महिलाका ग्राहकहरूले नेपालमा बढी जोखिममा रहेका समुहबाट अन्य मानिसहरूमा एचआईभीको संक्रमण फैलाउन सेतुको काम गरिरहेका छन् । नेपालमा ३१०२० जनामा एचआईभी संक्रमण भएको अनुमान गरिएको छ, जसमा महिलाको तुलनामा पुरुषको संख्या बढी भएको पाईएको छ । नेपालको वयस्कहरूमा एचआईभी प्रिभिलेन्स ०.१५ प्रतिशत (सन् २०१७) रहेको छ भने डिसेम्बर २०१७ सम्म १५२६० जनाले एआरटी सेवा लिईरहेका छन् । हाल नेपालमा एचआईभीसंग सम्बन्धित सेवाहरू जस्तै: एचआईभी परामर्श तथा परिक्षण, पिएमटिसीटी, लक्षित समुदायमा एचआईभी रोकथाम कार्यक्रम, उपचार, हेरचाह तथा सहयोग र यौनरोगको रोकथाम तथा नियन्त्रण कार्यक्रम ७ वटै प्रदेश तथा ७७ वटै जिल्लाहरूमा अवस्थित विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरू मार्फत प्रदान गरिदै आएको छ ।

### राष्ट्रिय लक्ष्य

एच आई भी रोकथाम, उपचार, हेरचाह र सहयोगमा सर्वव्यापी पहुँच पुर्याउने

### राष्ट्रिय उद्देश्य

मुख्य समूहहरू ९० प्रतिशत को पहिचान, सिफारिस तथा परीक्षण गर्ने ।  
 एचआईभी निदान भएका ९० प्रतिशत व्यक्तिहरूको उपचार गर्ने ।  
 एचआईभी निदान भएका ९०% व्यक्तिहरूलाई एन्टिरेट्रोभाइरल उपचारमा राख्ने ।  
 आमाबाट बच्चामा हुने सङ्क्रमणको निवारण गर्ने र आमाहरूलाई स्वस्थ राख्ने ।  
 जन्मजात सिफलिस उन्मूलन गर्ने ।  
 नयाँ एचआईभी सङ्क्रमणमा ७५ प्रतिशत ले कमी ल्याउने ।

### अपेक्षित राष्ट्रिय उपलब्धि

सन् २०२० सम्ममा नयाँ सङ्क्रमण ७५ प्रतिशत ले कम हुनेछ  
 सन् २०२० सम्ममा ९०।९०।९० र सन् २०३० सम्ममा ९५।९५।९५ उपचार लक्ष्य हासिल हुनेछ  
 सन् २०२० सम्ममा शून्य भेदभावको लक्ष्य हासिल हुनेछ  
 बालबालिकामा हुने नयाँ सङ्क्रमण सन् २०२० सम्ममा अन्त्य हुनेछ,

### १. कार्यक्रमको नाम: ओ एस टी साईटमा रहेका कर्मचारी को तलव, ओएसटी साइट संचालन खर्च

#### क) ओएसटी साईटका कर्मचारीको लागि तलव

परिचय	नेपालमा सुईद्वारा लागू पदार्थ प्रयोगकर्तामा एच.आइ.भी संक्रमण अरु सामान्य मानिसहरूमा भन्दा बढि पाईएको छ । उनीहरू अरु सामान्य मानिसहरू भन्दा एचआईभी संक्रमणको बढि जोखिममा छन् । यही कुरा लाई मध्य नजर गरी उनीहरूलाई एच.आइ.भी. संक्रमणबाट बचाउनको लागि नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जन संख्या मंत्रालय राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्रले मौखिक ओपोइडप्रतिस्थापन पद्धती( ओ.एस.टी) कार्यक्रमलाई उच्च प्रथमिकतामा राखि संचालन गर्दै आएको छ ।
उद्देश्य	संस्थामा काम गर्ने कर्मचारीहरूको तलव भत्ता वितरण गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	सूइवाट लागू औषध प्रयोगकर्ताको संख्या कम हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	सार्वजनिक खरिद ऐन नियामावली
बजेट वाँडफाँड	<b>जनशक्ति:</b> Medical officer १, Staff Nurse/Paramedic २, Admin/Logistic १ र Security Guard १ <b>अधिकतम मासिक तलव:</b> मेडिकल अफिसर रु. ४२०००, स्टाफ नर्स रु. २३५००, प्रशासनिक कर्मचारी रु. २३५०० र गार्ड रु १५००० कर्मचारी नियुक्ति गर्दा नेपाल सरकारको नियमानुसार गर्नु पर्नेछ । प्रति साइटका लागि रु. १६३८००० को व्यवस्था

	गरिएको छ । प्रदेशले अन्तर्गतका ओएसटी साइटका लागि यो रकम पठाउनु पर्नेछ । कर्मचारीहरूको १२ महिनाको तलव साथै एक महिना तलव वरावर चाड पर्व भत्ताको रकम विनियोजन गरिएको छ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका, २०७३

### ख) ओएसटी साईट संचालन खर्च

परिचय	मेथाडोन वा ब्युप्रेनर्फिन सेवन गरिरहेका लागू पदार्थ प्रयोगकर्तालागि सेवामा पहुँच पुरयाउन स्थापना गरिएका साईटको दैनिक कार्य संचालनको लागि बजेट विनियोजन गरिएको छ । तल उल्लेखित खर्च शीर्षकमा नबढ्ने गरी आवश्यकता अनुसार नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च गर्न पाइने छ ।
उद्देश्य	मेथाडोन वा ब्युप्रेनर्फिन सेवन गरिरहेका लागू पदार्थ प्रयोगकर्तालागि सेवामा पहुँच वढाउने , मर्मतसम्भार, संचार, स्टेशनरी, ईन्टरनेट, पानी, कप आदिको लागि खर्च गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	सूइवाट लागू औषध प्रयोगकर्ताको संख्या कमिहुने र जोखिम ब्यबहार मा कमि हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	ओ एस टी साईट मा रहेका कर्मचारी को तलव, ओएसटी साईट संचालन खर्चशिर्षक अन्तर्गत वजेटको परिधि भित्र रही प्रदेश भित्रका ओएसटी साईटका लागि प्रदेश मार्फत यो वजेट पठाउनेछ ।
बजेट वाँडफाँड	प्रति ओएसटी साईट संचालन वजेट रू.१८३००० को व्यवस्था गरिएको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका, २०७३

### २) कार्यक्रमको नाम: माइग्रेन्टका लागि कम्प्रीहेन्सीव कार्यक्रम संचालन

परिचय	हाल नेपालमा कामका लागि विदेश गएर फर्किएका नेपालीहरूमा एचआइभीको संक्रमण देखिनुका साथै उनीहरूको परिवारमा एचअइभीको संक्रमण देखिएको अवस्था छ यो अवस्थालाई न्यूनिकरण गर्न यो कार्यक्रमको आवश्यकता रहेको छ ।
उद्देश्य	विदेश गएर नेपाल फर्किएका नेपालीहरूमा एचआइभीको जनचेतना वृद्धि, लान्छना तथा भेदभावमा कमि लयाउने र जांच गरि उनीहरूका परिवारका सदस्यलाई एचआइभी संक्रमण हुनवाट वचाउने र संक्रमित भएका हरुलाई उपचारको व्यवस्था गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	काम का लागि विदेश गएर फर्किएका नेपालीहरू तथा उनका परिवारहरूमा एचआइभी संक्रमणको प्रिभिलेन्स घटेको हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	विदेश गएर फर्किएका नेपालीहरूमा एचअइभी संक्रमण हुन नदिन यस क्षेत्रमा काम गर्ने गैर सरकारी संस्था छनोट गरि उक्त संस्था मार्फत यो कार्यक्रम संचालन गरिने छ, साथै उक्त संस्थालाई छुट्याइएको रकम सम्वन्धित प्रदेशले भुक्तानी गर्नेछ । सार्वजनिकखरिद ऐन, २०६३ सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ अनुसार परामर्श सेवा खरिद गर्नु पर्नेछ । केन्द्रसंग समन्वय गरि संस्था छनोट गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका, २०७३

### ३) कार्यक्रमको नाम: कैदीवन्दीकालागि कम्प्रीहेन्सीव कार्यक्रम संचालन

परिचय	एचअइभी को संक्रमण भएका कैदमा रहेका कैदीहरू वा एचअइभीको संक्रमण भएर पनि थाह नपाएका कैदीका लागि यो कार्यक्रम यस क्षेत्रमा काम गर्ने गैर सरकारी संस्था मार्फत संचालन गरिने छ ।
उद्देश्य	एचअइभी संक्रमितहरूलाई उपचार गर्ने र नभएका हरुमा एचअइभीको परिक्षाण गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	संक्रमितहरूले समयमै उपचार पाइ उनीहरूको आयू वढ्ने छ ।
सन्चालन प्रकृया	सरकारी स्वास्थ्य संस्था मार्फत अथवा स्थानीय गैर सरकारी संस्था छनोट गरि उक्त संस्था मार्फत प्रदेशमा रहेका जेलहरूमा यो कार्यक्रम संचालन गरिने छ, साथै उक्त संस्थालाई प्रदेश अनुसार छुट्याइएको रकम सम्वन्धित प्रदेशले भुक्तानी गर्नेछ । स्थानीय गैर सरकारी संस्था छनोट गरेको खण्डमा सार्वजनिकखरिद ऐन, २०६३ सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ अनुसार परामर्श सेवा खरिद गर्नु पर्नेछ । आवश्यक परेमा प्रदेशले केन्द्र संग समन्वय गर्न सक्नेछ ।
बजेटवाँडफाँड	यस कार्यक्रमको वजेट पुल फण्ड अन्तर्गत रहेको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका, २०७३

४) कार्यक्रमको नाम: ल्याव कर्मचारीहरूका लागि एचआई भि र एसटिआइ निदान तालिम

परिचय	अझै पनि देशका विभिन्न स्थानमा रहेका ल्यावमा काम गर्ने केहि स्वास्थ्यकर्मीहरूले एचआईभिपरिक्षण र एसटिआइ को तालिम नपाएको अवस्था रहेको छ ।
उद्देश्य	गुणस्तरिय एचआईभि परिक्षण का लागि तालिमको अयोजना गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरिय एचआईभि परिक्षण भएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	ल्यावका कर्मचारीहरूलाई एचआईभि र एसटिआइ परिक्षण गर्न सक्षम बनाउने उद्देश्यले राखिएको यो तालिम ३ दिनको हुनेछ र तालिम राष्ट्रिय स्तरमा विद्यमान तालिम प्याकेज ( नेपाल सरकारको नियमानुसार अनुसार) प्रयोग गरिवजेटको परिधि भित्र रही संचालन गरिने छ ।
बजेट वाँडफाँड	यस कार्यक्रममा प्रदेश १,५ र ७ का लागि प्रति प्रदेश रु ३७२००० विनियोजन गरिएको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका, २०७३

५) कार्यक्रमको नाम: सिडिफोरको वारेमा ल्यावको कर्मचारीहरूकालागि तालिम

परिचय	अझै पनि देशका विभिन्न स्थानमा रहेका ल्यावमा काम गर्ने केहि स्वास्थ्यकर्मीहरूले सिडिफोरको तालिम नपाएको अवस्था रहेको छ ।
उद्देश्य	स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि सिडिफोर को तालिम आयोजना गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	सिडिफोरको तालिम नपाएका स्वास्थ्यकर्मीहरूले सिडिफोर को तालिम पाउने छन ।
सन्चालन प्रकृया	नयाँ तथा पुराना स्थापना गरिएका सिडिफोर साईटका ल्याव कर्मचारीहरूको लागी यो तालिम प्रदान गरिने छ र यो तालिम ३ दिनको हुनेछ । उक्त तालिम प्रदेश वाट राष्ट्रिय जन स्वास्थ्य प्रयोगशालाद्वारा उल्लेखित रकमको परिधि भित्र रही अन्य प्रदेशका प्रयोगशाला मा CD4 सम्बन्धी काम गर्ने कर्मचारी समेत समेटेराष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र संग समन्वय गरि संचालन गर्नु पर्ने छ ।
बजेट वाँडफाँड	प्रदेश नं. ३ कालागि रु.९९९००० विनियोजित गरिएको छ । नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च गर्नु पर्नेछ
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका, २०७३

६) कार्यक्रमको नाम: जिन एक्सपर्ट मेसिन को प्रयोग गरि भाईरललोड जांच गर्ने तालिम

परिचय	देशका विभिन्न स्थानमा जिन एक्सपर्ट रहेका ल्यावमा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई जिन एक्सपर्ट मेसिन को प्रयोग गरि भाईरललोड जांच गर्ने तालिम को अवश्यकता भएको हुदा यो तालिमको व्यवस्था गरिएको हो । जिन एक्सपर्ट मेसिन भएका स्थानमा कार्यरत ल्याव कर्मचारीहरूको लागी यो तालिम प्रदान गरिने छ । तालिम पश्चात उनीहरु जिनएक्सपर्ट मेसिनको प्रयोग गरी भाईरललोड गणना गर्न सक्षम हुनेछन् ।
उद्देश्य	जिन एक्सपर्ट मेसिनको प्रयोग गरिस्वास्थ्यकर्मीहरूको भाईरललोड जांच गर्ने तालिम अयोजना गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	जिन एक्सपर्ट मेसिन को प्रयोग गरि स्वास्थ्यकर्मीहरूले भाईरललोड जांच गर्ने तालिम पाउने छन ।
सन्चालन प्रकृया	उक्त तालिम प्रदेश वाट राष्ट्रिय जन स्वास्थ्य प्रयोगशालाद्वारा उल्लेखित रकमको परिधि भित्र रही अन्य प्रदेशका प्रयोगशालामा जिनएक्सपर्ट सम्बन्धि काम गर्ने कर्मचारी समेत समेटेराष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र संग समन्वय गरि संचालन गर्नु पर्ने छ । तालिम राष्ट्रिय जन स्वास्थ्य प्रयोगशालाद्वारा संचालन गरिने छ ।
बजेट वाँडफाँड	प्रदेश ३ मा संचालन गर्ने गरी रकम विनियोजित गरिएको छ । राष्ट्रिय जन स्वास्थ्य प्रयोगशालाद्वारा उल्लेखित रकमको परिधि भित्र रही नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च गर्नु पर्ने छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका, २०७३

७) कार्यक्रमको नाम: इआइडी सम्बन्धि तालिम

परिचय	देशका विभिन्न स्थानमा रहेका ल्यावमा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई इआइडी सम्बन्धी तालिम को अवश्यकता भएको हुदा यो तालिमको व्यवस्था गरिएको हो । पुराना तथा नयाँ स्थापना गरिएका इआइडी साईटका ल्याव कर्मचारीहरूको लागी यो तालिम प्रदान गरिने छ । यो तालिम ३ दिनको हुनेछ ।
उद्देश्य	स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि इआइडी तालिमको अयोजना गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्यकर्मीहरूले इआइडी तालिम पाउने छन । तालिम पश्चात उनीहरु कुशलपूर्वक इआइडीको नमुना संकलन

	गरी NPHL मा पठाउन सक्षम हुनेछन् ।
सन्चालन प्रकृया	उक्त तालिम प्रदेश वाट राष्ट्रिय जन स्वास्थ्य प्रयोगशालाद्वारा उल्लेखित रकमको परिधि भित्र रही अन्य प्रदेशका प्रयोगशाला मा इआइडीसम्बन्धि काम गर्ने कर्मचारी समेत समेटेराष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र संग समन्वय गरि संचालन गर्नु पर्ने छ ।
बजेट वाँडफाँड	प्रदेश नं. ३ लाइ बजेट विनियोजित गरिएको छ । बजेट नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका, २०७३

८) कार्यक्रमको नाम: सेन्टर अफ एक्सेलेन्सको लागि मे.अ.को तलव, PLHIV को रेफरल तथा जाँच खर्च

क) सेन्टर अफ एक्सेलेन्सको लागि मे.अ.को तलव

परिचय	नेपाल भरिका अस्पतालहरु जहां उपचारमा रहेका संक्रमितहरुको संख्या तुलनात्मक रूपले बढि छ । सेती अंचल अस्पतालमा एच.आइ.भी र एड्स सम्बन्धि कम्प्रीहेन्सीभ सेवालाइ नमुनाको रूपमा विकाश गरि यो अस्पताललाई एच.आइ.भी सम्बन्धि उदाहरणीय सिकाई केन्द्रको रूपमा विकाश गर्ने अवधारणा राखिएको छ
उद्देश्य	गुणास्तिरय एचआइभी सेवा दिनु
अपेक्षित प्रतिफल	विभिन्न स्थानवाट अएका संक्रमितहरुले गुणस्तिरय एचआइभी सेवा पाएका हुनेछन ।
सन्चालन प्रकृया	१ जना चिकित्सककरार सेवामा कार्यरत हुने छन् । निजको १२ महिनाको तलव साथै एक महिनाको तलव वरावर चाडपर्व खर्च विनियोजन गरिएको छ । मेडिकलअफिसर को लागि मासिक रु. ४२,००० ब्यवस्था गरिएको छ । कर्मचारी नियुक्ति गर्दा नेपाल सरकारको नियमानुसार गर्नु पर्नेछ । कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि प्रदेशबाट सम्बन्धित निकायमा बजेट पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद एन २०६३ सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४

ख) सेन्टर अफ एक्सेलेन्समा PLHIV का लागि रेफरल तथा जाँच

परिचय	अवसरबादी संक्रमणको निदान तथा उपचार व्यवस्थाको लागि गरिने टेष्टहरु जस्तै सीटीस्क्यान , रेडियोलोजीको लागि सेन्टर अफ एक्सेलेन्स साईट (सेती अन्चल अस्पताल धनगढी) मा पठाउन र आवश्यक भएमा तहाँबाट अन्यत्र पठाउनका लागि रेफरल तथा जाँच खर्चको व्यवस्था गरिएको छ
उद्देश्य	सेन्टर अफ एक्सेलेन्स साईट वाट संक्रमण को निदान तथा उपचार व्यवस्थाको लागि गरिने टेष्टहरु जस्तै सीटीस्क्यान, रेडियोलोजीको निशुल्क गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	एचआइभी संक्रमितमा अवसरबादी संक्रमण को निदान तथा उपचार हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	यो रकम सेन्टर अफ एक्सेलेन्स साईटहरुमा पठाईने छ । रेफरल तथा जाँच खर्चका लागि बजेट विनियोजन गरिएको छ र विनियोजित बजेट नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च गर्नु पर्ने छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद एन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४

९) कार्यक्रमको नाम: एआरटी साइट (कन्सुलर तलब, संचालन खर्च, चौमासिक बैठक, एचआइभीमा हुने लान्छना तथा भेदभाव न्युनिकरण कार्यक्रम संचालन, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाइ खोजपडताल भत्ता

क) एआरटी काउन्सिलरको लागि तलव

परिचय	एआरटी सेन्टरमा एआरटी सेवन गरिरहेका बिरामीहरुलाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न हरेक जिल्ला अस्पताल वा सो भन्दा माथिका अस्पताल मा रहेका सेन्टरमा करार सेवाको एकजना काउन्सिलरको व्यवस्था गरिएको छ । उक्त सेवा करार नियमानुसार सम्बन्धीत अस्पतालवाट हाल कार्यरतलाइ प्राथमिकता दिइ नियुक्ति गर्न सकिने छ ।
उद्देश्य	एआरटी सेन्टरमा एआरटी सेवन गरिरहेका बिरामीहरुलाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न कर्मचारीलाइ करारमा नियुक्त गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	देश भरि १९००० एचआइभी संक्रमितहरुलाइ एआरटी सेवा दिएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>सार्वजनिक खरिद एन २०६३ सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ अनुसार कर्मचारी छनोट गर्ने</li> <li>काउन्सिलरको १२ महिनाको तलव तथा एक महिनाको तलव वरावर चाडवाड खर्च समेत समावेश गरी मासिक तलव नेपाल सरकारको नियमानुसार रकम विनियोजित गरिएको छ कर्मचारी नियुक्ति गर्दा नेपाल सरकारको नियमानुसार गर्नु पर्नेछ ।</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>प्रति एआरटी काउन्सीलर २३५०० प्रति महिनाका दरले प्रदेश भित्रका सबै एआरटी साइटमा रकम पठाउनु पर्नेछ ।</li> </ul> प्रदेशले अनुसुची १ मा रहेको आफुमातहतका एआरटी साइटमा कार्यान्वयनका लागि यो रकम पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद एन २०६३ सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४

**ख) एआरटी साइट संचालन खर्च**

परिचय	ए.आर.टि सेन्टरको सेवालाई नियमित र प्रभावकारी रूपमा संचालन गर्न यो बजेटको व्यवस्था गरिएको छ । यसबाट ए.आर.टि सेन्टरमा आवश्यक पर्ने कार्यालय संचालन स्टेशनरी, मर्मत तथा संचार आदिका लागि बजेटको व्यवस्था गरिएको छ ।
उद्देश्य	एआरटी सेन्टरमा एआरटी सेवन गरिरहेका बिरामीहरूलाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	एआरटी सेन्टरमा आवश्यक पर्ने सामाग्रीको खरिद भएको हुनेछ ।
संचालन प्रकृया	ए.आर.टि सेन्टरमा आवश्यक पर्ने कार्यालय संचालन स्टेशनरी, मर्मत तथा संचार आदिका लागि बजेटको व्यवस्था गरिएको छ । अनुसुची १ मा रहेको मातहतका एआरटी साइटमा कार्य सञ्चालनका लागि यो रकम पठाउनु पर्नेछ ।

**ग) आरटी कमिटीका लागि चौमासिक बैठक**

परिचय	एआरटी सेन्टरको सेवालाई नियमित र प्रभावकारी रूपमा संचालन गर्न यो बजेटको व्यवस्था गरिएको छ । यसबाट एआरटी सेन्टरको वारेमा विभिन्न सरोकारवालाहरु संग चौमासीक बैठक वसी सेवा अझ प्रवाभकारी बनाउनका लागि यो बैठकको आयेजना गरिने छ ।
उद्देश्य	कार्यक्रम संचालनमा आइ परेका समस्या समाधान गर्नका लागि यो बैठकको आयोजना गर्नु हो ।
अपेक्षित प्रतिफल	कार्यक्रम संचालनमा देखिएका समस्याहरूको समाधान हुनेछ ।
संचालन प्रकृया	यो रकम खाजा वापत खर्च गर्नुपर्ने र विनियोजित बजेट नेपाल सरकारको नियमअनुसार खर्च गर्नु पर्नेछ । प्रदेशले अनुसुची १ अनुसार मातहतका एआरटी साइटमा यो रकम पठाउनु पर्नेछ । श्रोत: नेपाल सरकार ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका, २०७३

**घ) एचआइभीमा हुने लान्छना भेदभाव न्यूनिकरण कार्यक्रम संचालन**

परिचय	एचआइभी भिजन २०२० ले निर्देश गरे अनुसार नेपालका लुकेर वसेका एचआइभी संक्रमितहरूलाई पत्ता लगाइ उनीहरूलाई ओषधिमा निरन्तरता दिन र भाइलोड सप्रेसन जाच गर्न मा सबै भन्दा वाधा एचआइभीमा हुने लान्छना भेदभावले हुने गरेको पाइएको छ ।
उद्देश्य	लान्छना भेदभावन्यूनिकरण गर्न स्थानीय स्तरमा रहेका पत्रकार समाजसेवी राजनीतिक दलका पदाधिकारी र जन प्रतिनिधिहरूलाई यस कार्यक्रम सम्बन्धमा जानकारी गराइ एचआइभीमा हुने भेदभाव न्यूनिकरण गर्नु हो ।
अपेक्षित प्रतिफल	देखिएका समस्याहरूको समाधान हुनेछ ।
संचालन प्रकृया	नेपाल सरकारको नियमानुसार एक दिने कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका, २०७३

**ड) महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकालाई खोजपडताल भत्ता वितरण**

परिचय	एचआइभी भिजन २०२० ले निर्देश गरे अनुसार पहिलो ९० अन्तर्गत एचआइभी संक्रमितहरूलाई पत्ता लगाउनु हो । अतः एचआइभी संक्रमण हुन सक्ने व्यक्तिलाई एचआइभी परिक्षण तथा परामर्श सेवामा पुग्दा उक्त व्यक्ति एचआइभी संक्रमित भएको देखिएमा सम्बन्धित स्थानीय निकायबाट भत्ता वितरण गरिने छ ।
उद्देश्य	लुकेर वसेका संक्रमित पत्ता लगाइ पहिलो ९० को लक्ष्य अनुसार प्रगति प्राप्त गर्नु हो ।
अपेक्षित प्रतिफल	लुकेर वसेका एचआइभी संक्रमित पत्ता लागेका हुनेछन ।
संचालन प्रकृया	एचआइभी संक्रमण हुन सक्ने व्यक्तिलाई एचआइभी परिक्षण तथा परामर्श सेवामा पुग्दा यदि उक्त व्यक्ति एचआइभी संक्रमित भएको देखिएमा सम्बन्धित स्थानीय निकायबाट प्रति संक्रमित पत्ता लगाए वापत महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकालाई रु.१००० भत्ता दिनका लागि सम्बन्धित स्थानीय निकायमा यो रकम पठाउनु पर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड	एउटा स्थानीय निकायका लागि वर्षमा वढीमा ४१ लक्ष्य निर्धारण गरी बजेट योजना गरिएको छ ।

सन्दर्भ सामाग्री	कार्यक्रम संचालन गर्दा केन्द्रको परिपत्र अनुसार गर्नु पर्दछ ।
------------------	---

### १०) कार्यक्रमको नाम: यौन रोग औषधि खरिद

परिचय	यौनरोगीहरूलाई एचआइभी संक्रमण हुने सम्भावना भएकोले उनीहरूको समयमै निशुल्क यौनरोगको उपचार गर्नु आवश्यक छ ।
उद्देश्य	यौनरोगीहरूलाई निशुल्क यौनरोगको औषधि उपलब्ध गराउनु यस कार्यक्रमको उद्देश्य हो ।
अपेक्षित प्रतिफल	लक्षित वर्गले यौनरोगको औषधि निशुल्क पाउने छन ।
सन्चालन प्रकृया	यौनरोगीहरूलाई निशुल्क यौनरोगको औषधि उपलब्ध गराउन सम्बन्धित प्रदेशले बजेटको परिधि भित्र रही सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ अनुसार औषधि खरिद गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४

### ११) कार्यक्रमको नाम: दिवस संचालन (विश्व एड्स दिवस)

परिचय	हरेक वर्ष डिसेम्बर १ तारिख लाई विश्व एड्स दिवसको रूपमा मनाउने गरिन्छ । उक्त अवसरमा स्थानीय स्तरमा एचआइभी र एड्सको रोकथाम र नियन्त्रण सम्बन्धि जन चेतना जगाउने क्रियाकलापहरू संचालन गरिने छ ।
उद्देश्य	एचआइभीको क्षेत्रमा भएको प्रगति सवैलाई जानकारी गराउनु हो ।
अपेक्षित प्रतिफल	एचआइभीको क्षेत्रमा भएका प्रगतिको बारेमा सवैलाई जानकारी हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	हरेक वर्ष डिसेम्बर १ तारिख लाई विश्व एड्स दिवसको रूपमा मनाउने गरिन्छ । उक्त अवसरमा स्थानीय स्तरमा एचआइभी र एड्सको रोकथाम र नियन्त्रण सम्बन्धि जन चेतना जगाउने क्रियाकलापहरू जस्तै: आईसी सामाग्रीहरूको वितरण, स्थानीय टि.भी., रेडियो तथा एफ्.एम मार्फत सन्देश प्रवाह, रयाली अन्तर्किया आदीको आयोजना गर्ने गरिन्छ ।

### १२) कार्यक्रमको नाम: एनपिएचएल र सेती अंचल अस्पताल को लागि जनशक्ती तलव

परिचय	एचआइभी संक्रमितको विभिन्न परिक्षण जस्तै सिडिफोर जांच भाइरललोडको जांच समय समयमा 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 निदान भएको हुनेछ ।															
सन्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामा ग्लोबल फण्डको सहयोगमा करारमा राखिएका पाँच जना कर्मचारी (माइक्रोबाइलोजिष्ट-१, मेडिकल टेक्नोलोजिस्ट-१, ल्याब टेक्निसियन-१ र डाटा म्यानेजर-१) र सेती अञ्चल अस्पतालको लागि मेडिकल टेक्नोलोजिस्ट एक जनाको तलबको लागि रकम राखिएको ।</li> <li>कर्मचारीहरूको तलव १२ महिना र एक महिना वरावर चाडवाड खर्चको समेत ब्यवस्था गरिएको छ । आवश्यक बजेट सम्बन्धित प्रदेशले सम्बन्धीत संस्थालाई उपलब्ध गराउने छ ।</li> <li>कर्मचारी नियुक्त गर्दा नेपाल सरकारको नियानुसार नियुक्त गर्नु पर्नेछ ।</li> <li>कर्मचारीको तलव तपसिल अनुसार रहको छ ।</li> </ul> <table border="1" data-bbox="427 1653 1321 1877"> <thead> <tr> <th></th> <th>युनिट</th> <th>मासिक तलब</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Microbiologist (1)</td> <td>प्रति ब्यक्ति</td> <td>५४०००</td> </tr> <tr> <td>Technologist (2) (One for SZH)</td> <td>प्रति ब्यक्ति</td> <td>३८०००</td> </tr> <tr> <td>Lab technicians (1)</td> <td>प्रति ब्यक्ति</td> <td>२३०००</td> </tr> <tr> <td>Data manager (1)</td> <td>प्रति ब्यक्ति</td> <td>२३०००</td> </tr> </tbody> </table>		युनिट	मासिक तलब	Microbiologist (1)	प्रति ब्यक्ति	५४०००	Technologist (2) (One for SZH)	प्रति ब्यक्ति	३८०००	Lab technicians (1)	प्रति ब्यक्ति	२३०००	Data manager (1)	प्रति ब्यक्ति	२३०००
	युनिट	मासिक तलब														
Microbiologist (1)	प्रति ब्यक्ति	५४०००														
Technologist (2) (One for SZH)	प्रति ब्यक्ति	३८०००														
Lab technicians (1)	प्रति ब्यक्ति	२३०००														
Data manager (1)	प्रति ब्यक्ति	२३०००														
सन्दर्भ सामाग्री	ग्लोबल फण्ड र नेपाल सरकारको सम्झौता अनुसार तलव भत्ता दिने															

### १३) कार्यक्रमको नाम: प्रदेश स्तरिय एचआइभी डाटा रिभ्यू भेरिफिकेसन वर्कसप

परिचय	कार्यक्रमको अवस्था के कस्तो छ भनेर थाहा पाउन आवश्यक भएको हुदा यो रिभ्यूको आवश्यकता परेको हो ।
उद्देश्य	प्रदेश भित्र 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 प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>यो कार्यक्रम प्रदेशले राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र संग समन्वय गरी संचालन गर्नु पर्नेछ र यस कार्यक्रम अन्तर्गत प्रदेशमा रहेका एचआइभीको क्षेत्रमा काम गर्ने सरकारी तथा गैर सरकारी संस्थाको प्रगति संकलन गरिने छ ।</li> <li>स्थानीय निकायको संख्या अनुसार एचआइभीको संकलन भएको तथ्यांकलाई सुदृढिकरण गर्नका लागि यो कार्यक्रमको आयोजना गरिने छ, यो कार्यक्रमको अवधि ३ दिन हुनेछ ।</li> <li>केन्द्रको फरमेट अनुसार कार्यक्रम संचालन गरि प्रगति विवरण तयार गर्ने ।</li> </ul>
सन्दर्भ सामाग्री	केन्द्रिय तहबाट उपलब्ध हुने फरमेट

#### १४) कार्यक्रमको नाम: प्रदेशवाट स्थानीय स्तर सम्म औषधि तथा स्वास्थ्य सामाग्री ढुवानी र प्याकेजिंग

परिचय	कार्यक्रम सुचारु रूपले संचालन गर्न आवश्यक सामाग्रीहरू को व्यवस्थापन गर्न औषधि तथा स्वास्थ्य सामाग्री ढुवानी र प्याकेजिंग को आवश्यकता पर्दछ ।
उद्देश्य	प्रदेश भित्र रहेका संस्थाहरूमा एचआइभी संग सम्बन्धीत औषधि, टेस्ट किट र अन्य सामाग्री ढुवानी गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश भित्र रहेका विभिन्न संस्थाहरूमा आवश्यक सामाग्री ढुवानी भएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	एचआइभी कार्यक्रम अन्तर्गत प्रदेशले स्थानीय स्वास्थ्य संस्था का लागि खरिद गरेको औषधि , टेस्ट किट तथा अन्य सामाग्री ढुवानी प्याकेजिंग आदि को व्यवस्थापन गर्न प्रत्येक प्रदेशको लागि बजेटको व्यवस्था गरिएको छ । प्रदेशले उक्त बजेटको परिधि भित्र रही बजेट खर्च गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका, २०७३

#### १५) कार्यक्रमको नाम: सेवा प्रदायकहरूको लागि पिएमटिसिटी तालिम

परिचय	गर्भवती महिलाहरूले गर्भजांच गराउन अउदा एचआइभीको पनि जांच अनिवार्य रूपमा गर्न लगाउनु पर्दछ यसरी एचआइभी जांच गराउदा यदि कुनै महिला संक्रमित देखिएमा निज महिलालाई एआरटी उपचार मा राखेमा निजवाट जन्मेन वच्चालाई एचआइभी संक्रमण हुन वाट जोगाउन सकिन्छ ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थाका सेवाप्रदायकहरूलाई गुणस्तरीय PMTCT सेवा दिन सक्षम बनाउने
अपेक्षित प्रतिफल	स्थानीय निकाय भित्र रहेका तालिम नपाएका स्वास्थ्य संस्था प्रमुख वा अन्य स्वास्थ्य कर्मी ले यो तालिम पाएका हुनेछन ।
सन्चालन प्रकृया	सेवाप्रदायकहरूलाई दुई दिनको तालिम प्रदेश स्तरमा व्यवस्था गरिएको छ । तालिम श्री राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र संग समन्वय गरी संचालन गर्नु पर्नेछ ।
बजेट वाँडफाँड	बजेटको परिधि भित्र रही तालिमको सहभागीहरू र पटक निर्धारण गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका, २०७३

#### १६) कार्यक्रमको नाम: एचआइभी कार्यक्रम अनुगमन मुल्यांकन क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रम संचालन

परिचय	एचआइभीको क्षेत्रमा काम गर्ने विभिन्न संस्थाहरूले दिने सेवा के कस्तो छ भनेर अनुगमन गर्ने कर्मचारीहरूलाई यस सम्बन्धमा क्षमता वढाउन आवश्यक भएको हुदा यो तालिमको आवश्यकता परेको हो ।
उद्देश्य	अनुगमन मुल्यांकन भित्रका १२ वटा कम्पानेन्टका वारेमा जानकारी गराउने
अपेक्षित प्रतिफल	सहभागीहरूलाई अनुगमन मुल्यांकन भित्रका १२ वटा कम्पानेन्टका वारेमा जानकारी भएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	अनुगमन मुल्यांकन भित्रका १२ वटा कम्पानेन्टका वारेमा प्रदेश भित्रका एचआइभी को क्षेत्रमा काम गर्ने सरकारी तथा गैर सरकारी संस्थाका प्रतिनिधिहरूलाई सहभागी गराइ ३ दिने तालिमको आयोजना गर्नु पर्नेछ नेपाल सरकारको नियमानुसार रकम खर्च गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका, २०७३

#### १७) कार्यक्रमको नाम: प्रदेशवाट बाट स्थानीयमा मोनटरिङ

परिचय	प्रदेश भित्र रहेका विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरूले संचालन गरेको एचआइभी कार्यक्रमको अवस्था अनुगमन गर्न
-------	---

	अवश्यक देखिएको हुदा यो कार्यक्रम तयार गरिएको हो ।
उद्देश्य	कार्यक्रमको अवस्था थाह पाउन अनुगमन गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	कार्यक्रमको वास्तविक अवस्था के कस्तो छ भनेर जानकारी हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	राष्ट्रिय एच्.आई.भी. एड्स कार्यक्रमको प्रदेशस्तरबाट स्थानीयमा अनुगमन गराई कार्यक्रमको गुणस्तर सुनिश्चित गर्ने तथा कार्यक्रमको अपनत्व वृद्धि गर्न अनुगमनको लागि रकम व्यवस्था गरिएको छ । सो रकम दैनिक भ्रमण भत्तमा नियमानुसार खर्च गर्न सकिने छ ।

**१८) कार्यक्रमको नाम: स्वास्थ्यकर्मीलाइ एचआइभी टिवी मानव अधिकार मेडिकल इथिक्स सम्बन्धमा तालिम**

परिचय	एचआइभी संक्रमितहरूमा हुन सक्ने को-इन्फेक्सन मध्ये टिवी हो समयमै टिवी को उपचार हुन नसके संक्रमितको मृत्यु हुन सक्दछ । त्यस्तै संक्रमितहरूले निशुल्क स्वास्थ्य सेवा पाउनु उनीहरूको अधिकार हो, सो अधिकारलाइ स्वास्थ्यकर्मीले थाह पाउन आवश्यक छ ।
उद्देश्य	स्वास्थ्यकर्मीलाइ एचआइभी टिवी मानव अधिकार मेडिकल इथिक्स सम्बन्धमा जानकारी गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्यकर्मीलाइ एचआइभी टिवी मानव अधिकार मेडिकल इथिक्स सम्बन्धमा जानकारी हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	संक्रमितलाइ गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा के कसरी दिन सकिन्छ भनेर स्थानीय तहका सरकारी तथा गैर सरकारी क्षेत्रमा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि २ दिने तालिम संचालन गर्नु पर्ने छ । यसका लागि केन्द्रसंग समन्वय गर्न सकिनेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका, २०७३

**१९) कार्यक्रमको नाम: एआरटिमा रहेका व्यक्तिको ल्याव जाच सोधभर्ना**

परिचय	एचआइभी संक्रमितहरूको अवस्था लेखाजोखा गर्ने, औषधी शुरुवात पूर्व तथा औषधी सेवन गरि रहेकाहरूको स्वास्थ्य स्थितीको वारेमा आधारभुत प्रयोगशाला परिक्षण निःशुल्क प्रदान गर्ने स्वास्थ्य निकायहरूलाई सो वापतको रकम सम्बन्धित प्रदेशबाट उक्त प्रदेश अन्तर्गतका अस्पतालहरूका लागि विनियोजित गरिएको छ ।
उद्देश्य	सम्बन्धीत अस्पतालबाट दिइने ल्याव सेवा एचआइभी संक्रमितका लागि निशुल्क गराउने
अपेक्षित प्रतिफल	एचआइभी संक्रमितलाइ निशुल्क सेवा पाइएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	अस्पतालहरूले एचआइभी संक्रमितलाइ निःशुल्क सेवा गराए वापत अस्पतालहरूले सोध भर्नाको रुपमा पाउने छन र बजेटको परिधि भित्र रही नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च भूक्तानी गर्न सकिने छ । यस वापतको रकम सम्बन्धित निकायमा प्रदेशले पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	लाग्ने खर्च नेपाल सरकारले जारी गरेको “कार्य संचालन निर्देशिका, २०७३” अनुसार गर्नु पर्ने छ ।

**२०) कार्यक्रमको नाम: नयां स्वास्थ्यकर्मीहरूलाइ एचआइभी अभिमुखिकरण कार्यक्रम**

परिचय	नयां स्वास्थ्यकर्मीहरूलाइ एचआइभी को वारेमा स्पस्ट जानकारी नहुन सक्ने भएको हुदा उहांहरूलाइ स्पस्ट जानकारी गराउनु आवश्यक छ ।
उद्देश्य	नयां स्वास्थ्यकर्मीहरूलाइ एचआइभी अभिमुखिकरण गराउने
अपेक्षित प्रतिफल	नयां स्वास्थ्यकर्मीहरूले एचआइभी सम्बन्धी जानकारी पाएका हुनेछन ।
सन्चालन प्रकृया	प्रदेश अन्तर्गत नया आएका कर्मचारीहरूलाइ एचआइभी सम्बन्धी जानकारी गराउन राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र संग समन्वय गरी स्वीकृत बजेटको परिधि भित्र रही दुई दिने एचआइभी अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गरिने छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य संचालन निर्देशिका, २०७३

**२१) कार्यक्रमको नाम: लजिस्टिक मेनेजमेन्ट तालिम**

परिचय	केन्द्र वाट एचआइभी सेवा संचालन गर्न प्रदेशमा पठाइएको विभिन्न सामाग्रीको व्यवस्थापन गर्न आवश्यक देखिएको हुदा यो तालिमको अयोजना गरिएको हो ।
उद्देश्य	सहभागीहरूलाइ लजिस्टिक मेनेजमेन्ट तालिम दिने
अपेक्षित प्रतिफल	सहभागीहरूले लजिस्टिक मेनेजमेन्ट तालिम पाएका हुनेछन ।



सन्चालन प्रकृया	प्रदेश अन्तर्गत सम्बन्धीत कर्मचारीहरूलाई एचआइभी लजिस्टिक मेनेजमेन्ट सम्बन्धमा जानकारी गराउन राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र संग समन्वय गरी स्वीकृत वजेटको परिधि भित्र रही तीन दिने लजिस्टिक मेनेजमेन्ट तालिम संचालन गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	नेपाल सरकारले जारी गरेको "कार्य संचालन निर्देशिका, २०७३"

**२२) कार्यक्रमको नाम: ल्याव कर्मचारीहरूका लागि एचआई भि र एसटिआइ निदान तालिम**

परिचय	अझै पनि देशका विभिन्न स्थानमा रहेका ल्यावमा काम गर्ने केहि स्वास्थ्यकर्मीहरूले एचआईभि परिक्षण र एसटिआइ को तालिम नपाएको अवस्था रहेको छ ।
उद्देश्य	गुणस्तरिय एचआईभि परिक्षण का लागि तालिमको अयोजना गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरिय एचआईभि परिक्षण भएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	ल्यावका कर्मचारीहरूलाई एचआईभि र एसटिआइ परिक्षण गर्न सक्षम बनाउने उद्देश्यले राखिएको यो तालिम ३ दिनको हुनेछ र तालिम राष्ट्रिय स्तरमा विद्यमान तालिम प्याकेज ( नेपाल सरकारको नियमानुसार अनुसार) प्रयोग गरि संचालन गरिने छ
सन्दर्भ सामाग्री	नेपाल सरकारले जारी गरेको "कार्य संचालन निर्देशिका, २०७३" ।

**२३) कार्यक्रमको नाम: संक्रमितहरूको लागि हुने अवसरवादी संक्रमणको उपचार गर्न औषधि खरिद**

परिचय	एचआइभी संक्रमित हुने अवसरवादी संक्रमणको उपचार गर्न आवश्यक देखि प्रदेश स्तरमा यो वजेट पठाइएको हो
उद्देश्य	प्रदेश भित्रका स्थानीय निकायका लागि आवश्यक औषधि खरिद गर्नु
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश भित्रका स्थानीय निकायमा आवश्यक औषधि समयमै पुगेको हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	एचआइभी संक्रमितहरूलाई हुन सक्ने अवसरवादी संक्रमणको उपचार गर्न प्रदेश भित्रका सम्बन्धीत स्वास्थ्य संस्थाका लागि आवश्यक हुने औषधि स्वीकृत वजेटको परिधि भित्र रही प्रदेशले केन्द्र संग समन्वय गरि खरिद गर्नुपर्नेछ र खरिद भएको औषधि सम्बन्धीत स्थानीय निकायमा समयमै प्रदेशले पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	औषधि खरिद सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४

**२४) कार्यक्रमको नाम: कण्डम खरिद**

परिचय	एचआइभी तथा यौन रोग संक्रमणवाट वचन अवश्यक पर्ने कण्डम खरिद गरी सम्बन्धीत प्रदेशले आफु अन्तर्गतका स्थानीय निकायलाई पठाउन यो कार्यक्रम आवश्यक परेको हो ।
उद्देश्य	एचआइभी तथा यौन रोग संक्रमणवाट वचन प्रदेश भित्रका सम्बन्धीत सरकारी तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थाका लागि आवश्यक हुने कण्डमहरू खरिद गर्नु पर्नेछ
अपेक्षित प्रतिफल	एचआइभी तथा यौन रोग संक्रमणवाट वचन प्रदेश भित्रका सम्बन्धीत स्वास्थ्य संस्थाका लागि आवश्यक हुने कण्डमहरू खरिद भएका हुनेछन ।
सन्चालन प्रकृया	एचआइभी तथा यौन रोग संक्रमणवाट वचन प्रदेश भित्रका सम्बन्धीत स्वास्थ्य संस्थाका लागि आवश्यक हुने कण्डमहरू स्वीकृत वजेटको परिधि भित्र रही प्रदेशले खरिद गर्नुपर्नेछ र खरिद भएको कण्डम सम्बन्धीत स्थानीय निकायमा समयमै प्रदेशले पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४

नोट : नेपाल सरकार, ग्लोबल फण्ड तथा सेभ द चिल्ड्रेन बीच जेफम्याट स्रोत अन्तर्गतका कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रूपमा संचालन गर्नको लागि गरिएको त्रीपक्षिय सम्झौता बमोजिम बस्तु तथा सेवामा लाग्ने मुल्य अभिवृद्धि कर (१३%) नेपाल सरकारमार्फत दातृ निकायलाई सोधभर्ना गरिने ब्यबस्था भए अनुरूप नियम बमोजिम गरिने सम्पूर्ण खर्चहरूमा आउने मुल्य अभिवृद्धि कर छुट्टै लेखा राख्नुपर्ने छ र सो मुल्य अभिवृद्धि करको रकम केन्द्रलाई आर्थिक प्रतिबेदन पठाउदा सो रकम छुट्याएर देखाउनु / कार्यालयको पत्र मार्फत केन्द्रलाई जानकारी गराउनु पर्ने छ ।

# अनुसूचीहरू

## अनुसूची-१

### Name list of ART sites in Nepal

SN	ART site	Municipality/ Rural Municipality/Metropolitan city	Current District	Province No
1	Mahakali Zonal Hospital	Bhimdatta Municipality	Kanchanpur	7
2	Seti Zonal Hospital	Dhangadhi Sub Metropolitan	Kailali	7
3	Sub Regional Hospital-Dadeldhura	Amargadi Municipality	Dadeldhura	7
4	District Hospital-Baitadi	Dashrathchand Municipality	Baitadi	7
5	District Hospital-Darchula	Mahakali Municipality	Darchula	7
6	District Hospital-Bajura	Badimalika Municipality	Bajura	7
7	District Hospital-Bajhang	Chainpur Municipality	Bajhang	7
8	District Hospital-Doti	Dipayal silgadhi Municipality	Doti	7
9	District Hospital-Achham	Mangalsen Municipality	Achham	7
10	District Hospital-Kalikot	Khadachakra Municipality	Kalikot	6
11	District Hospital-Dailekh	Narayan Municipality	Dailekh	6
12	District Hospital-Salyan	Sharada Municipality	Salyan	6
13	Mid Western Regional Hospital	Birendranagar Municipality	Surkhet	6
14	District Hospital-Rukum	Musikot Municipality	Rukum West	6
15	Lumbini Zonal Hospital	Butwal Sub-Metropolitan	Rupandehi	5
16	Bhim Hospital	Sidharthanagar Municipality	Rupandehi	5
17	District Hospital-Rolpa	Rolpa Municipality	Rolpa	5
18	District Hospital-Bardiya	Gulariya Municipality	Bardiya	5
19	Bheri Zonal Hospital	Nepalgunj Sub-Metropolitan	Banke	5
20	Rapti Sub regional Hospital	Ghorahi Sub-Metropolitan	Dang	5
21	Rapti Zonal Hospital	Tulsipur Sub-Metropolitan	Dang	5
22	District Hospital-Pyuthan	Pyuthan Municipality	Pyuthan	5
23	District Hospital-Argakhanchi	Sandhikharka Municipality	Argakhanchi	5
24	District hospital- Kapilvastu	Kapilvastu Municipality	Kapilvastu	5
25	District Hospital-Nawalparasi	Ramgram Municipality	Nawalparasi	5
26	Mission Hospital-Palpa	Tansen Municipality	Palpa	5
27	District hospital-Gulmi	Resunga Municipality	Gulmi	5
28	District Hospital-Tanahun	Byas Municipality	Tanahun	4
29	District Hospital-Syangja	Putalibazaar Municipality	Syangja	4
30	Western Regional Hospital	Pokhara Lekhnath Metropolitan	Kaski	4
31	Dhaulagiri Zonal Hospital	Baglung Municipality	Baglung	4
32	District Hospital-Parbat	Kushma Municipality	Parbat	4
33	District Hospital-Myagdi	Beni Municipality	Myagdi	4
34	District Hospital-Lamjung	Besishahar Municipality	Lamjung	4
35	District Hospital-Gorkha	Gorkha Municipality	Gorkha	4
36	Maternity Hospital-Kathmandu	Kathmandu Metropolitan	Kathmandu	3
37	Bharatpur Hospital	Bharatpur Metropolitan	Chitwan	3
38	District Hospital-Sindupalchowk	Chautara Sangachokgadhi Municipality	Sindupalchowk	3
39	Dhulikhel Hospital	Dhulikhel Municipality	Kavrepalanchowk	3
40	District Hospital-Sindhuli	Kamalamai Municipality	Sindhuli	3
41	Trisuli Hospital	Bidur Municipality	Nuwakot	3

42	District Hospital-Dhading	Nilakantha Municipality	Dhading	3
43	Narayani Subregional Hospital	Birgunj Metropolitan	Parsha	2
44	District Hospital-Bara	Kalैया Sub-Metropolitan	Bara	2
45	District Hospital-Rautahat	Gaur Municipality	Rautahat	2
46	District Hospital-Sarlahi	Malangwa Municipality	Sarlahi	2
47	District Hospital-Mahottari	Jaleswor Municipality	Mahottari	2
48	Janakpur Zonal Hospital	Janakpur Sub-Metropolitan	Dhanusha	2
49	Sagarmatha Zonal Hospital	Rajbiraj Municipality	Saptari	2
50	Koshi Zonal Hospital	Biratnagar Metropolitan	Morang	1
51	Inaruwa Hospital	Inaruwa Municipality	Sunsari	1
52	BPKHIS	Dharan Sub Metropolitan city	Sunsari	1
53	Mechi Zonal Hospital	Bhadrapur Municipality	Jhapa	1
54	District Hospital-Dhankuta	Dhankuta Municipality	Dhankuta	1
55	District Hospital-Sankhuwasabha	Khandbaari Municipality	Sankhuwasabha	1
56	District hospital-Okhaldhunga	Siddhicharan Municipality	Okhaldhunga	1
57	District hospital-Ilam	Ilam Municipality	Ilam	1
58	Udayapur District Hospital	Triyuga Municipality	Udayapur	1

### OST Sites In Nepal

SN	SDPs	Local Authority	Districts
1	Koshi Zonal Hospital	Biratnagar Metropolitan	Morang
2	Mechi Zonal Hospital	Bhadrapur Municipality	Jhapa
3	Narayani Subregional Hospital	Birgunj Metropolitan	Parsa
4	Lumbini Zonal Hospital	Butwal Sub-Metropolitan	Rupendehi
5	Bheri Zonal Hospital	Nepalgunj Sub-Metropolitan	Banke
6	Western Regional Hospital	Pokhara Lekhnath Metropolitan	Kaski

### ३) स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार कार्यक्रम

कार्यक्रमको नाम: स्वास्थ्य सम्बन्धी सन्देश एफ.एम.रेडियोबाट प्रसारण

परिचय	समुदायमा स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना तथा सन्देशहरू लक्षित समूह/सहभागी समूहसम्म नेपाली भाषा लगायत स्थानीय भाषाहरूमा प्रचारप्रसार वा प्रवाह गर्न स्थानीय एफ.एम.रेडियो एक प्रभावकारी माध्यम हो। समुदायका मानिसहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न धारणा र व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन एफ.एम.रेडियोको भूमिका महत्वपूर्ण हुन्छ। स्थानीय एफ.एम. रेडियो स्टेशनको माध्यमबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी सन्देश/सूचनाहरू प्रवाह गरी समुदायका मानिसहरूलाई स्वास्थ्यका विभिन्न विषयहरूबारे जानकारी गराई उनीहरूको ज्ञान तथा चेतना अभिवृद्धि गरि व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन गर्न सकिन्छ। त्यसैले विभिन्न स्थानीय भाषाहरूमा स्वास्थ्य सम्बन्धी सन्देशहरू स्थानीय एफ.एम.रेडियोहरूबाट प्रवाह गर्न यो कार्यक्रमको आवश्यकता परेको हो।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्थानीय भाषाभाषी, चालचलनलाई विशेष ध्यानमा राखी स्थानीय आवश्यकता अनुसार स्थानीय एफ.एम.रेडियोहरूबाट आमसमुदायमा स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारीमूलक सन्देशहरू प्रवाह गर्ने।</li> <li>स्थानीय स्वास्थ्य समस्यालाई ध्यानमा राखी त्यसलाई सम्बोधन हुने गरी सन्देशहरू प्रसारण गर्ने।</li> <li>एफ.एम.रेडियो मार्फत सन्देश प्रसारण गरी स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान अभिवृद्धि गरी व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन गर्न र उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको अधिकतम उपभोग गर्न अभिप्रेरित गर्ने।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न जानकारीमूलक सन्देशहरू प्रसारण भई स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान अभिवृद्धि तथा व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन हुने साथै उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको अधिकतम उपभोग हुने।
सन्चालन प्रकृया	<p><b>कार्यक्रम संचालन हुने स्थान:</b> प्रदेशस्तरमा</p> <p><b>लक्षित समूह/सहभागी समूह:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>आमजनसमुदाय</li> <li>समुदायस्तरमा स्वास्थ्य सन्देश प्रवाह गर्नेहरू जस्तै: महिला स्वास्थ्यस्वयंसेविका, विद्यार्थी, शिक्षक, स्वास्थ्यकर्मी आदि।</li> <li>किशोर/किशोरीहरू, युवा/युवतीहरू, आमाहरू, गर्भवती महिलाहरूआदि।</li> </ul> <p><b>सन्देशहरू समावेश गर्न सकिने विषयहरू:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट संचालित स्वास्थ्य सेवाहरू तथा कार्यक्रमहरूको बारेमा</li> <li>प्रदेश एवं स्थानीय स्तरमा देखिएका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरू जस्तै: Morbidity and Mortality को आधारमा विषय छनौट गर्ने।</li> <li>स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न विषयहरू जस्तै: झाडापखाला, श्वासप्रश्वास, क्षयरोग, कुष्ठरोग, औलो, कालाजार, यौनरोग, एच.आई.भी तथा एड्स, सुरक्षित मातृत्व/परिवार नियोजन, किशोरावस्था, बाल स्वास्थ्य, सुनौला १००० दिन संचार अभियान, मेरो वर्ष अभियान, नसर्ने रोगहरू, वातावरणीय र व्यक्तिगत सरसफाई र स्वच्छता, सावुनपानीले हातधुने, निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा लगायत अन्य अत्यावश्यकिय स्वास्थ्यसेवाका विषयवस्तुहरू आदि।</li> <li>सामाजिक विकास मन्त्रालय र प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू तथा अन्य सरोकारवालाहरूसंग कार्यक्रमबारे छलफल गरी प्रदेश तथा स्थानीय आवश्यकताको आधारमा स्वास्थ्यका विषयवस्तुहरू चयन गर्ने।</li> </ul> <p>पुनश्च: कुनै विषयमा स्थानीय भाषामा सन्देश उत्पादन गरी प्रसारण गर्नुपरेमा सम्बन्धित एफ.एम.हरूले केन्द्रले प्राप्त गराएको सन्देशलाई स्थानीय भाषामा रूपान्तरण गरी प्रसारण गर्नुपर्नेछ। केन्द्रबाट सिडि पनि उपलब्ध हुनेछ।</p> <p><b>विधि: पूर्वतयारी</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>मौसम अनुसार देखापर्ने गरेका रोगको प्रकोपहरूको तथ्याङ्क केलाउने।</li> <li>तथ्याङ्कहरू विश्लेषण गरेपछि देखिएका स्वास्थ्य समस्याहरूको प्राथमिकता सूची तयार गर्ने।</li> <li>प्राथमिकता सूचीमा परेका कुनकुन विषयमा सन्देश प्रसारण गर्ने भन्ने सम्बन्धमा केन्द्रसंग समन्वय गरी निर्णय गर्ने/गराउने।</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● सन्देश प्रसारणको स्पेशीफिकेशन तयार गर्ने।</li> <li>● स्पेशीफिकेशन अनुसारको सन्देश प्रसारणको लागि स्थानीय एफ.एम.स्टेसन/मिडिया हाउससंग नियमानुसार प्रक्रिया अधिबढाउने।</li> </ul> <p><b>सन्देशप्रसारण:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● नियमानुसार स्थानीय एफ.एम.रेडियो स्टेसन/मिडिया हाउस चयन गरी संझौता गर्ने।</li> <li>● सन्देश स्पष्ट र छोटो र संवादमूलक वा गीति वा सूचनामूलक हुनेछ।</li> <li>● स्वीकृत वार्षिक लक्ष्यअनुसार एफ.एम.रेडियोबाट सन्देश प्रसारण गर्ने।</li> <li>● सन्देश प्रसारण भएको/नभएको अनुगमन गर्ने।</li> </ul> <p><b>सन्देशप्रसारणपश्चात:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● स्थानीय भाषामा रुपान्तरण गरेको सन्देश प्रसारणको सि.डी. वा Electronic copy सामाजिक विकास मन्त्रालय वा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा दाखिला गर्ने।</li> <li>● कार्यक्रम वा सन्देश प्रसारण गरेपश्चात सबै एफ.एम.स्टेसनहरुबाट प्रसारण गरिएको कार्यक्रमको प्रसारण प्रमाणपत्र खर्च गर्ने कार्यालयमा पेश गर्ने।</li> </ul> <p><b>अवधि:</b> स्वीकृत वार्षिक लक्ष्य अनुसार तोकिएको चौमासिकमा ।</p>
बजेट बाँडफाँड	नियमानुसार

**कार्यक्रमको नाम: प्रदेश अन्तर्गतका स्थानीय टेलिभिजनबाट स्वास्थ्य सन्देश र सूचना प्रवाह गर्ने**

परिचय	समुदायमा स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना तथा सन्देशहरु लक्षितसमूह/सहभागी समूह सम्म स्थानीय भाषामा प्रचार प्रसार वा प्रवाह गर्न स्थानीय केबुल टेलिभिजन च्यानलहरु एक प्रभावकारी माध्यमहो। स्थानीय केबुल टेलिभिजन च्यानलको माध्यमबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी सन्देश/सूचनाहरुप्रवाह गरी समुदायका मानिसहरुको स्वास्थ्यका विभिन्न विषयहरुमा ज्ञान अभिवृद्धि गराई उनीहरुको धारणार व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन टेलिभिजनको भूमिका महत्वपूर्ण हुन्छ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>● स्थानीय भाषा भाषी, चालचलनलाई ध्यानमाराखी स्थानीय आवश्यकता अनुसार स्थानीय केबुल टेलिभिजन च्यानलहरुबाट समुदायमा स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारीमूलक सन्देशहरु प्रवाह गर्ने।</li> <li>● स्थानीय स्वास्थ्य समस्यालाई ध्यानमाराखी त्यसलाई सम्बोधन हुनेगरी सन्देशहरु प्रसारण गर्ने।</li> <li>● स्थानीय केबुल टेलिभिजन च्यानलहरुमार्फत सन्देश प्रसारणगरी स्वास्थ्यसम्बन्धीज्ञान अभिवृद्धिगर्ने र उपलब्ध स्वास्थ्यसेवाको उपभोग गर्न अभिप्रेरितगर्ने।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न जानकारीमूलकसन्देशहरु प्रसारणभई स्वास्थ्यसम्बन्धीज्ञान अभिवृद्धि तथा व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तनहुने साथै उपलब्ध स्वास्थ्यसेवाकोअधिकतम उपभोग हुने।
सन्चालन प्रकृया	<p><b>कार्यक्रमसंचालनहुनेस्थान:</b> प्रदेशस्तरमा</p> <p><b>लक्षितसमूह/सहभागीसमूह:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● आमजनसमुदाय</li> <li>● समुदायस्तरमा स्वास्थ्यसन्देश प्रवाहगर्नेहरुजस्तै: महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, विद्यार्थी, शिक्षक, स्वास्थ्यकर्मी आदि।</li> <li>● किशोर/ किशोरीहरु, युवा/युवतीहरु, आमाहरु, गर्भवती महिलाहरु आदि।</li> </ul> <p><b>कार्यक्रमसंचालनगर्नेआधारहरु:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रदेश एवं स्थानीयस्तरमा देखापरेका महामारी तथा अन्य प्रकोपहरुको प्रभाव, रोग फैलन सक्ने सम्भाव्य र विगतका प्रतिवेदन र तथ्याङ्क विश्लेषण गर्न उपलब्ध तथ्याङ्क/सूचनाहरु केलाउने।</li> <li>● मौसम अनुसार देखापर्नेगरेको रोगकोप्रकोपहरुको तथ्याङ्क केलाउने।</li> <li>● तथ्याङ्कहरु विश्लेषण गरेपछि देखिएका स्वास्थ्य समस्याहरुको प्राथमिकता सूची तयारगर्ने।</li> <li>● प्राथमिकता सूचीमा परेका कुन कुन विषयमा कुन प्रकृतिको स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम संचालन गर्दा उपयुक्त हुन्छ</li> </ul>

	<p>निर्णय गर्ने/गराउने।</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• प्रदेश एवं स्थानीयस्तरमा देखिएका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरूजस्तै: Morbidity and Mortality को आधारमा विषय छनौट गर्नेआदि।</li> </ul> <p><b>सन्देशमासमावेशगर्नसकिनेविषयवस्तुहरु:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न विषयहरूजस्तै:झाडापखाला, श्वासप्रश्वास, क्षयरोग, कुष्ठरोग, औलो, कालाजार, यौनरोग, एच.आई.भी तथा एड्स, सुरक्षितमातृत्व/परिवारनियोजन, किशोरावस्था, लैङ्गिकहिंसा, बालस्वास्थ्य, नसर्नेरोगहरु, सुनौलो १००० दिन, मेरो वर्ष अभियान, वातावरणीय र व्यक्तिगत सरसफाई र स्वच्छता, सावुन पानीले हातधुने, निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा लगायत अन्य अत्यावश्यकिय स्वास्थ्यसेवाका विषयवस्तुहरुआदि।</li> <li>• मौसम अनुसारहुने प्रकोपहरु।</li> <li>• प्रदेश एवं स्थानीयस्तरमा देखिएका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरु।</li> </ul> <p><b>सन्देश प्रसारण सम्बन्धी विषय वस्तुचयन:</b></p> <p>सामाजिक विकासमन्त्रालय र प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरु तथा अन्य सरोकारवालाहरूसंग कार्यक्रमबारे छलफलगरी प्रदेश तथा स्थानीय आवश्यकताको आधारमा स्वास्थ्यका विषयवस्तुहरु चयन गर्ने।</p> <p><b>विधि:पूर्वतयारी</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• HMIS प्रतिवेदनको विश्लेषणगरी प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरु पहिचान गर्ने।</li> <li>• स्थानीयस्तरमा देखापरेका महामारी तथा अन्य प्रकोपहरुको तथ्याङ्क विश्लेषण गर्न उपलब्ध तथ्याङ्क/सूचनाहरु केलाउने।</li> <li>• मौसम अनुसार देखापर्ने गरेको रोगको प्रकोपहरुको तथ्याङ्क केलाउने।</li> <li>• तथ्याङ्कहरु विश्लेषण गरेपछि देखिएका स्वास्थ्य समस्याहरुको प्राथमिकता सूची तयार गर्ने।</li> <li>• प्राथमिकता सूचीमा परेका विषयहरुबाट कुन कुन विषयमा सन्देशप्रसारण गर्नेहो भनी विषयवस्तुको निर्णयगर्ने/गराउने।</li> <li>• विषय वस्तु छनौट भैसके पछि, सो विषयसंग सम्बन्धित विज्ञहरुबाट कार्यक्रम वा सन्देशको स्क्रिप्ट लेखन, परिमार्जन तथा अन्तिम रूपदिने कार्य गराउने।</li> <li>• सन्देश उत्पादन र प्रसारणको स्पेशीफिकेशन तयार गर्ने।</li> <li>• स्पेशीफिकेशन अनुसारको सन्देश उत्पादन र प्रसारणको लागि स्थानीय केवुल टेलिभिजनच्यानल/मिडिया हाउससंग नियमानुसार प्रक्रिया अघि बढाउने।</li> </ul> <p><b>सन्देशप्रवाह:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• नियमानुसार टेलिभिजनच्यानल/मिडिया हाउसको चयनगरी संज्ञौता गर्ने।</li> <li>• सन्देश उत्पादन/प्रसारणगर्दा स्पष्ट, छोटो, संवादमूलक वा गीति वा सूचना मूलक गर्न सकिन्छ।</li> <li>• स्वीकृत वार्षिक लक्ष्य अनुसार सन्देश प्रसारण गर्ने।</li> <li>• सन्देश प्रसारणको अनुगमन गर्ने।</li> </ul> <p><b>सन्देशउत्पादनरप्रसारणपश्चात:</b></p> <p>कार्यक्रम वा सन्देश प्रसारण गरे पश्चात सबै स्थानिय केवुल टेलिभिजन च्यानलबाट प्रसारणगरेको कार्यक्रमको प्रसारण प्रमाणपत्र प्रदेश स्वास्थ्यनिर्देशनालय वा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पेश गर्ने।</p> <p><b>अवधि:</b>स्वीकृत वार्षिक लक्ष्य अनुसार तोकिएको चौमासिकमा।</p>
बजेट बाँडफाँड	नियमानुसार

**पत्रकार तथा अन्य स्वास्थ्य संचारकर्मीहरुलाई स्वास्थ्य सम्बन्धी विषयमा अन्तरक्रिया**

परिचय	स्वास्थ्य सम्बन्धी सही सूचना पाउनु आम नेपाली नागरिकको अधिकार हो । समाजमा रहेका गलत अवधारणा रअन्धविश्वास हटाउनको लागि पत्रकारको महत्वपूर्ण भूमिका हुन्छ । स्वास्थ्य प्रबर्द्धन गर्न तथा निरोगी हुन स्वास्थ्य
-------	---

	सम्बन्धी चेतना, ज्ञान, सीप अभिवृद्धिगर्न, उपयुक्त र स्वस्थ व्यवहार अपनाउन सहयोग पुग्ने सूचना र सन्देश पत्रकार र संचारकर्मीमार्फत प्रवाहगर्न सकिन्छ। त्यसैले यस अन्तक्रिया कार्यक्रम मार्फत लक्षितवर्गहरूमा आवश्यक ज्ञान, सीप एवं सकारात्मक धारणाको विकासगरी समुदायमा उपलब्ध स्वास्थ्यसेवाको उपयोग गर्ने र स्वस्थ जीवनयापनगर्ने बानीको विकास हुने अपेक्षा गरिएकोछ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>● पत्रकाररसंचारकर्मीहरूलाईस्वास्थ्यसम्बन्धीजानकारीगराइआमनेपालीनागरिकहरूमाचेतनाफैलाउनसहयोगगर्ने।</li> <li>● पत्रकाररसंचारकर्मीहरूमार्फतउपलब्धस्वास्थ्यसेवाहरूकोउपभोगगर्नुपर्दछभन्नेसकारात्मकधारणाकोविकासगराइउपलब्धस्वास्थ्यसेवाहरूकोउपभोगअधिकतमरूपमागर्नअभिप्रेरितगर्ने।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	पत्रकारहरूमार्फत आम जनसमुदायको स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान अभिवृद्धि तथा व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तनहुने साथै उपलब्ध स्वास्थ्यसेवाको अधिकतम उपभोग हुने।
सन्चालन प्रकृया	<p><b>कार्यक्रमसंचालनहुनेस्थान:</b> प्रदेश तथा स्थानीय तह।</p> <p><b>लक्षितसमूह/सहभागीसमूह:</b> प्रदेश तथा स्थानीयस्तरका पत्रकार र संचारकर्मीहरू</p> <p><b>अन्तरक्रिया कार्यक्रममा समावेश गरिने बिषयबस्तुहरू :</b></p> <p>परिवार नियोजन, सुनौला१०००दिन, सुरक्षितमातृत्व, नसर्नेरोग, मेरो वर्ष अभियान, सरुवारोग लगायतका समसामयिक विषयबस्तु</p> <p><b>सहजकर्ता:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशक वा नीजले तोकेको अधिकृत – १जना</li> <li>● तालिम तथा स्वास्थ्य प्रवर्धन शाखाका प्रमुख वा नीजले तोकेको व्यक्ति – १जना</li> <li>● प्रदेश स्तरमा कार्यक्रम हेर्ने कर्मचारीहरूमध्येबाट – १जना</li> </ul> <p><b>विधि: पूर्वतयारी</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रदेश स्तरको लागि प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयका निर्देशक तथा स्वास्थ्य तालिम तथा स्वास्थ्य प्रवर्धन शाखाका प्रमुख, स्वास्थ्य शिक्षा (स्वास्थ्य प्रवर्धन) कार्यक्रमका कर्मचारीहरूसंग छलफलगरी विस्तृत कार्ययोजना तयार गर्ने।</li> <li>● आवश्यक स्वास्थ्यशिक्षा, सूचना तथा सञ्चार सम्बन्धी सामग्री वितरण तथा प्रयोगको लागि तयारी राख्ने।</li> <li>● कार्यक्रम सञ्चालन हुने मिति, समय र स्थान निर्धारण गरी कार्यक्रमका सहभागीहरूलाई पर्याप्त समयदिई आमन्त्रणगर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ। अतः गर्नुपर्ने कामको सूची तयारगरी जिम्मेवारी तोक्ने।</li> <li>● अन्तर क्रियाकार्यक्रमको लागि छनौट गरिएका विषयहरूको प्रस्तुतीकरणको सलाईडसो हरू तयार गर्ने</li> <li>● प्रस्तुतीकरणको तयारी कार्यक्रमसँग सम्बन्धित पाठ्यसामग्री, Manual, स्वास्थ्य प्रवर्धन पुस्तिका, संचारकालागि स्वास्थ्यसम्बन्धी प्राविधिक विषयवस्तुहरू सम्बन्धी पुस्तिकाको आधारमा गर्नुपर्नेछ।</li> </ul> <p><b>कार्यक्रमसञ्चालन:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● अन्तरक्रिया कार्यक्रम एकदिन अर्थात पूरै ६ घण्टाको कार्यसमय हुनुपर्नेछ।</li> <li>● सहभागीहरूलाई उपयुक्त स्वास्थ्य शिक्षा सामग्रीपोष्टर, ब्रोसर, पर्चा, पाम्पलेट, पुस्तिका आदि उपलब्ध गराउने।</li> <li>● कार्यक्रममा श्रव्यदृश्य सामग्रीको माध्यमबाट समसामयिक विषयवस्तुहरूमा छलफल तथा अन्तरक्रिया गर्नुपर्नेछ।</li> <li>● कार्यक्रमको अन्त्यमा सहभागीहरू मध्येबाट कार्ययोजना सहित प्रतिबद्धतालिनेजस्तै: कार्यक्रममा सिकेका कुराहरू घर, परिवार र समुदायमा सम्प्रेषणगरी व्यवहारमा लागुगर्न प्रेरित गर्ने प्रतिबद्धता व्यक्त गर्दछु।</li> <li>● अन्तरक्रियामा उठेका मुख्यमुख्यकुराहरू बुंदागतरूपमा अभिलेख राख्न सहजकर्ता मध्येका एकजनालाई जिम्मेवारी तोक्नु पर्नेछ।</li> <li>● सहजकर्ताले नै पूर्ण प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्दछ।</li> </ul> <p><b>अवधि:</b> स्वीकृत बार्षिकलक्ष्य अनुसार तोकिएको चौमासिकमा।</p>
बजेट बाँडफाँड	प्रदेशमा बजेट बाँडफाँड भए अनुसार सेवा/क्रियाकलापहरू संचालनमा सहभागीसंख्याको लागि नियमानुसारका दैनिक भ्रमणभत्ता, सहजकर्ता पारिश्रमिक, सहभागिभत्ता, खाजाखर्च, नियमानुसारकोयातायातखर्च, स्टेशनरी, विविध आदि भुक्तानीकादरहरू अर्थमन्त्रालयको स्वीकृतआर्थिक कार्यविधि अनुसार हुनेछ।

**अनलाईन माध्यमबाट स्वास्थ्य सन्देश र समाचार प्रसार**

परिचय	२१औँशताब्दीमा संचार प्रविधिको विकास तीव्ररूपमा अभिबद्धिहेकोछ । स्वास्थ्यसम्बन्धी जानकारीपाउन संचारमाध्यमको प्रयोगले सहयोग पुर्याउने गर्दछ। विभिन्न संचार माध्यम मध्ये अनलाईन माध्यम एक हो।
उद्देश्य	अनलाईनको माध्यमबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी सन्देश/सूचनाहरु प्रवाहगरी समुदायका मानिसहरुलाई स्वास्थ्यकाविभिन्न विषयहरुबारे जानकारी गराई उनीहरुमा ज्ञानअभिवृद्धि र व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउनेछ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न जानकारी मूलकसन्देशहरु प्रशारणभई स्वास्थ्य सम्बन्धीज्ञान अभिवृद्धि तथा व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तनहुने साथै उपलब्ध स्वास्थ्यसेवाको अधिकतम उपभोग हुने।
सन्चालन प्रकृया	<p><b>कार्यक्रम संचालनहुने स्थान:प्रदेशस्तरमा</b>  <b>लक्षितसमूह/सहभागीसमूह:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• आमजनसमुदाय</li> <li>• समुदायस्तरमा स्वास्थ्य सन्देश प्रवाह गर्नेहरु जस्तै:महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका, विद्यार्थी, शिक्षक, स्वास्थ्यकर्मी आदि।</li> <li>• किशोर/किशोरीहरु, युवा/युवतीहरु, आमाहरु, गर्भवतीमहिलाहरु आदि।</li> </ul> <p><b>अनलाईन प्रसार सम्बन्धी विषयवस्तु:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• नेपालसरकार, स्वास्थ्य मंत्रालयबाट संचालित स्वास्थ्यसेवाहरु तथा कार्यक्रमहरुको वारेमा ।</li> <li>• प्रदेश एवं स्थानीयस्तरमा देखिएका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरु जस्तै: Morbidity and Mortality को आधारमा विषय छनौट गर्ने।</li> <li>• स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न विषयहरु जस्तै: झाडापखाला, श्वासप्रश्वास, क्षयरोग, कुष्ठरोग, औलो, कालाजार, यौनरोग, एच. आई. भी तथा एड्स, सुरक्षित मातृत्व/परिवार नियोजन, किशोरावस्था, बालस्वास्थ्य, सुनौला १०००दिन संचार अभियान, मेरो वर्ष अभियान, नसर्नेरोगहरु, वातावरणीय र व्यक्तिगत सरसफाई र स्वच्छता, सावुनपानीले हातधुने, नि:शुल्क स्वास्थ्यसेवा लगायत अन्य अत्यावश्यकिय स्वास्थ्यसेवाका विषयवस्तुहरु आदि।</li> </ul> <p>(सामाजिक विकास मन्त्रालय र प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरु तथा सरोकारवालाहरुसंग कार्यक्रमबारे छलफल गरी प्रदेश तथा स्थानीय आवश्यकताको आधारमा स्वास्थ्यका विषयवस्तुहरु चयन गर्ने)</p> <p><b>विधि:पूर्वतयारी</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• मौसम अनुसारदेखा पर्ने गरेको रोगको प्रकोपहरुको तथ्याङ्क केलाउने ।</li> <li>• तथ्याङ्कहरु विश्लेषणगरेपछि देखिएका स्वास्थ्य समस्याहरुको प्राथमिकता सूची तयार गर्ने।</li> <li>• प्राथमिकता सूचीमा परेका कुन कुन विषयमा सन्देशप्रसार गर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णयगर्ने/गराउने र केन्द्रबाट प्राप्तगराएको सन्देशलाई स्थानिय भाषामा रुपान्तरण गर्ने ।</li> <li>• सन्देशप्रसारको स्पेशीफिकेशन तयार गर्ने।</li> <li>• स्पेशीफिकेशनअनुसारको सन्देश प्रसारकोलागि अनलाईन मार्फत नियमानुसार प्रक्रियाअधि बढाउने।</li> </ul> <p><b>सन्देशप्रसार:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• नियमानुसार अनलाईन/मिडिया हाउस चयन गरी संझौता गर्ने।</li> <li>• सन्देश स्पष्ट र छोटो हुनुपर्ने छ वा सूचना मूलक हुनेछ।</li> <li>• स्वीकृत वार्षिक लक्ष्य अनुसार अनलाईन मिडियाबाट सन्देश प्रसार गर्ने।</li> <li>• सन्देश प्रसार भएको/नभएको अनुगमन गर्ने ।</li> </ul> <p><b>सन्देश प्रसार पश्चात:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• स्थानियभाषामा रुपान्तरणगरी प्रशारण गरेको अनलाईन सन्देशको नियमानुसार अभिलेख राख्ने।</li> <li>• सबै अनलाईनबाट प्रसारण गरिएको सन्देश प्रसारण प्रमाणपत्र खर्च लेख्ने कार्यालयमा पेश गर्ने।</li> </ul>



बजेट बाँडफाँड	नियमानुसार
---------------	------------

### स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम (स्वास्थ्यप्र बर्धन) को सुपरीवेक्षण तथा अनुगमन

परिचय	स्वास्थ्य संस्थाहरु र समुदायस्तरमा संचालन हुने स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार कार्यक्रमहरु योजना अनुसार संचालन भए नभएको एकिन गरी सवल र कमजोरपक्षहरु पहिचान गरी भविष्यमा सुधार गर्न तथा कार्यक्रमहरु संचालनमा सहयोग पुऱ्याउन स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार कार्यक्रमहरुको सुपरीवेक्षण तथा अनुगमन गरिन्छ । यो नियमित कार्यक्रम हो । यसबाट स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार कार्यक्रमहरुमा समुदायको सहभागिता, कार्यक्रमहरुको गुणस्तर प्रभावकारिता पनि बृद्धि हुन सहयोग पुग्दछ ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य संस्थाहरु र समुदायस्तरमा संचालन हुने स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमहरु योजना अनुरूप संचालन भए नभएको एकिन गरी सवल र कमजोर पक्षहरु पहिचान गरी भविष्यमा सुधार गर्न सहयोग पुग्ने ।</li> <li>स्वास्थ्य संस्थाहरु र समुदायस्तरमा संचालन हुने स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमहरु संचालन गर्न सहयोग गर्ने ।</li> <li>स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमहरुमा समुदायको सहभागिता र माध्यमको प्रभावकारिता थाहा पाउने ।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाहरु र समुदायस्तरमा संचालन हुने स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमहरुको लक्ष्य अनुरूप प्रगती हासिल हुने । आगामी बर्षको योजना तर्जुमा गर्न समेत सहज हुने ।
सन्चालन प्रकृया	<p><b>कार्यक्रम संचालन हुने स्थान:</b> प्रदेश तथा स्थानीय तह ।</p> <p><b>लक्षित समूह/सहभागी समूह:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य संस्थाहरु र समुदाय</li> <li>स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार कार्यक्रमहरु संचालन गर्ने स्वास्थ्यकर्मी, म.स्वा.स्व.से.</li> </ul> <p><b>विधि: पूर्व तयारी</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>वार्षिक एकिकृत सुपरीवेक्षण कार्यक्रम तथा अन्य कार्यक्रमसंग समन्वय गरी स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमको सुपरीवेक्षण तथा अनुगमनको अग्रिम कार्य तालिका तयार गर्ने ।</li> <li>प्रदेशभरि संचालन हुने स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमको योजना अनुसार सुपरीवेक्षण तथा अनुगमनको मिति र स्थान स्वीकृत गराउने ।</li> <li>स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमको प्रगती कम भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुको पहिचान गर्ने</li> <li>चेक लिष्ट तयार गर्ने ।</li> <li>प्रदेशस्तरीय योजना अनुसार कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने ।</li> </ul> <p><b>कार्यक्रम सञ्चालन:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>स्वीकृत सुपरीवेक्षण तथा अनुगमनको अग्रिम कार्यतालिका अनुसार सुपरीवेक्षण गर्ने ।</li> <li>सम्बन्धित संस्थामा स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार सामग्रीहरु भए नभएको एकिन गर्ने ।</li> <li>सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्य शिक्षा कर्नर नियमित रुपमा संचालन भए नभएको एकिन गर्ने ।</li> <li>फोटो खिच्ने ।</li> <li>सम्बन्धित संस्थालाई तत्काल सहयोग गर्ने र सुझावहरु दिने ।</li> <li>चेक लिष्ट भर्ने ।</li> </ul> <p><b>कार्यक्रम समाप्ति पछि गर्नुपर्ने कार्यहरू:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>प्रतिवेदन तयार गर्ने,</li> <li>सम्बन्धित संस्थालाई सल्लाह सुझावहरु दिने,</li> <li>सम्बन्धित संस्थामा देखिएका सबल र कमजोर पक्षकेलाई सबलपक्षको प्रसंसा गर्दै कमजोर पक्षमा सुधार गर्न पृष्ठपोषण गर्ने ।</li> </ul>
बजेट बाँडफाँड	नियमानुसार

**स्वास्थ्य संस्थाहरूमा स्वास्थ्य शिक्षा सामग्रीहरू वितरण**

परिचय	समुदायमा प्रभावकारी रूपमा स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार कार्यक्रमहरू संचालन गर्नको लागि प्रदेशभित्रका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आवश्यकता अनुसारको स्वास्थ्य शिक्षा सामग्रीको आपूर्ती हुनु जरुरी हुन्छ। प्रदेश भित्रका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूमा ती सामग्रीहरू वितरण गरी समुचित ढंगले त्यसको प्रयोग गरी समुदायका मानिसमा स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न विषयहरूमा जनचेतना बढाउने उद्देश्यले यो कार्यक्रम राखिएको छ ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रदेशमा विकास गरिएका र केन्द्रबाट प्राप्त भएको स्वास्थ्य शिक्षा सामग्रीहरूको भण्डारण व्यवस्थित तवरले गर्ने ।</li> <li>● प्रदेशमा विकास गरिएका र केन्द्रबाट प्राप्त भएको स्वास्थ्य शिक्षा सामग्रीहरूको सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूमा समुचित ढंगले आवश्यकता अनुसार वितरण गरी प्रभावकारी रूपमा स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमहरू संचालन गर्ने ।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेशमा विकास गरिएका र केन्द्रबाट प्राप्त भएको स्वास्थ्य शिक्षा सामग्रीहरूको व्यवस्थित भण्डारण तथा सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूमा समुचित ढंगले आवश्यकता अनुसार वितरण भई स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमहरू प्रभावकारी रूपमा संचालन हुने ।
सन्चालन प्रकृया	<p><b>कार्यक्रम संचालन हुने स्थान:</b> प्रदेश तथा स्थानीय तह ।</p> <p><b>लक्षित समूह/सहभागी समूह:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रदेश भित्रका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरू</li> <li>● आम जनसमुदायहरू</li> <li>● महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू</li> </ul> <p><b>विधि:पूर्व तयारी</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● कुन कुन सामग्रीहरू, कुन समयमा के, कति मात्रामा केन्द्रबाट प्राप्त भएका छन्, सो को एकिन गर्न Inventory बनाउने ।</li> <li>● कुन क्रियाकलापका लागि के कस्ता सामग्रीहरू कहाँ, कहिले, के, कति मात्रामा आवश्यकछ त्यसका लागि माग सूची (Demand List) तयार गर्ने ।</li> <li>● वितरण गरेका सामग्रीहरूको अभिलेख राख्ने ।</li> <li>● क्रियाकलापहरूका लागि चौमासिक विभाजन अनुसार सामग्रीको पर्याप्तता बारे अग्रिम रूपमा एकिन गर्ने ।</li> <li>● प्राप्त सामग्री वा उत्पादित सामग्री सुरक्षित तवरले भण्डारण गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।</li> <li>● भण्डारबाट सामग्री खर्च गर्दा त्यसको लगत राख्ने व्यवस्था मिलाउने ।</li> <li>● उपलब्ध सामग्रीहरू क्र.सं., मिति, स्वास्थ्य शिक्षा सामग्री पठाईने संस्था वा व्यक्तिको नाम, स्वास्थ्य शिक्षा सामग्रीको नाम, संख्या, बुझिलिनको सहि, कैफियत भएको वितरण तालिका बनाइ वितरणको व्यवस्था मिलाउने ।</li> <li>● वितरणका लागि पनि उपयुक्त वितरण तालिका (ढाँचा) तयार गर्ने र सो अनुसार रेकर्ड रहने गरी (दुबै ठाउँमा पाउने र पठाउने) वितरण गर्ने ।</li> <li>● विभिन्न स्वास्थ्य संस्था, गा.वि.स., विद्यालय, सार्वजनिक स्थल, क्लिनिक, सरकारी तथा गैरसरकारी संघसंस्थाहरू, मानिसहरू जमघट हुने स्थान, चिया पसलहरूमा राख्ने/टाँस्ने आदिको विचार गरी वितरण कार्य तालिका बनाउने ।</li> <li>● सामग्री वितरणको हस्तान्तरण फाराम बनाई पठाउने ।</li> </ul> <p><b>कार्यक्रम संचालन:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● वितरणका लागि प्याकिङ गरी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा पठाउने व्यवस्था मिलाउने ।</li> <li>● वितरणको उचित भरपदो माध्यम पहिचान गरी नियमानुसार छनौट गरेर कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराउने ।</li> <li>● भरपदो व्यवस्था पश्चात वितरणको कार्य गराउने ।</li> <li>● वितरणको कार्य गराउँदा त्यसको लगत राख्ने ।</li> <li>● बुझाएको भर्पाई संकलन गरी सामग्री पुगे नपुगेको एकिन गर्ने ।</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>सामग्री पठाउँदा सम्बन्धित निकायलाई हिफाजत साथ राख्न लगाउने र वितरणको व्यवस्था मिलाउने ।</li> <li>लक्षित समूहका लागि कहिले, कहाँ, कुन सामग्री वितरण गरिएको हो त्यसको लगत राख्न लगाउने ।</li> <li>स्थानीय समुदाय जमघट हुने स्थानहरूमा (हाटबजार, मेला, धार्मिक स्थल, बसपार्क, बजार क्षेत्र, विद्यालयको वरपर) स्वास्थ्य शिक्षा सामग्री टाँस्ने/टाँस्न लगाउने ।</li> </ul> <p><b>कार्यक्रम पश्चात गर्नुपर्ने केही कुराहरू:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>सम्बन्धित स्थानमा सामग्री पुगे नपुगेको एकिन गर्ने ।</li> <li>हस्तान्तरण फाराम संकलन गरी अभिलेख राख्ने ।</li> </ul>
बजेट बाँडफाँड	

### छापा संचार माध्यमबाट स्वास्थ्य सन्देश प्रकाशन

परिचय	<p>प्रदेश तथा स्थानीयस्तरमा उपलब्ध दैनिक, साप्ताहिक, मासिक, तथा अन्य छापा माध्यमहरूमा आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य सन्देश प्रकाशन गरी पाठक वर्गहरूलाई स्वास्थ्य सम्बन्धी सन्देशहरू र अन्य जानकारीहरूको प्रचार प्रसार गराउन आवश्यक छ । आम संचारको माध्यमहरू मध्ये पत्रपत्रिका पनि एक महत्वपूर्ण माध्यम भएकोले यस मार्फत स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचनाहरू प्रवाह गर्दा आमसमुदायमा सजिलै संग पुग्न जान्छ । जसले गर्दा मानिसहरूमा ज्ञान र चेतनाको स्तर अभिवृद्धि हुन्छ । समुदायको आवश्यकता अनुसारका स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना, सन्देश, लेख रचना एवं विज्ञप्ति आदि तयार गरि स्थानीयस्तरका पत्रपत्रिका मार्फत प्रकाशन गर्ने/गराउने कार्यले स्थानीयस्तरमा स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याको प्रवर्धनात्मक प्रतिकारात्मक उपायहरूको बारे छिटो, छरितो र सहज किसिमले एकै साथ प्रचार प्रसार र जानकारी प्रदान गर्न मद्दत पुर्याउँछ । तसर्थ यो कार्यक्रमले सबै साक्षर जनसमुदायमा स्वास्थ्य शिक्षा र चेतनाको विकास गराई अन्य ब्यक्तिहरूमा समेत व्यापक प्रचार प्रसार र जानकारी प्रदान गर्न सघाउ पुर्याउँछ ।</p> <p>हाप्रो देशमा धेरै भाषा भाषीहरू रहेका छन् विभिन्न जिल्ला तथा प्रदेशहरूबाट विभिन्न भाषामा दैनिक, साप्ताहिक, पाक्षिक, मासिक, त्रैमासिक, अर्धवार्षिक तथा वार्षिक पत्रपत्रिकाहरू प्रकाशन हुने गर्दछन् । स्थानीय जनताहरूलाई खोप लगाउनका फाइदा, प्रजनन स्वास्थ्य, झाडा पखाला, सर्ने र नसर्ने रोग, क्षयरोग, कुष्ठरोग, तथा अन्य रोगहरू लाग्नबाट बच्ने उपायहरूका साथै स्वस्थ जीवन शैली बारे जानकारी दिन स्थानीय छापा संचार माध्यममा स्वास्थ्य सन्देशहरू प्रकाशन गर्न आवश्यकता महसुस गरी यो कार्यक्रम राखिएको हो ।</p>
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>प्रदेश तथा स्थानीयस्तरमा प्रकाशन हुने दैनिक, साप्ताहिक, पाक्षिक, मासिक तथा अन्य प्रकाशनहरूमा स्वास्थ्य सन्देश प्रकाशन गर्ने ।</li> <li>पाठक वर्गहरूलाई प्रकाशित स्वास्थ्य सन्देशहरू प्राप्त गरी त्यसलाई अनुसरण गर्न र उनीहरू मार्फत समुदायमा पनि स्वास्थ्य सन्देश प्रचार प्रसार गराउने ।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>प्रदेश तथा स्थानीयस्तरमा प्रकाशन हुने दैनिक, साप्ताहिक, पाक्षिक, मासिक तथा अन्य प्रकाशनहरूमा स्वास्थ्य सन्देश प्रकाशन भई पाठक वर्गहरूले प्रकाशित स्वास्थ्य सन्देशहरू प्राप्त गरी त्यसलाई समुदायमा प्रचार प्रसार गरी त्यसबाट आफु, आफ्नो परिवार र समुदायको व्यवहार परिवर्तन हुनुको साथै उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको उपभोगमा अभिवृद्धि हुने ।</p>
सन्चालन प्रकृया	<p><b>कार्यक्रम संचालन हुने स्थान:</b> प्रदेश तथा स्थानीय तह ।</p> <p><b>लक्षित समूह/सहभागी समूह:</b></p> <p>प्रदेश तथा स्थानीयस्तरमा प्रकाशन हुने दैनिक, साप्ताहिक, पाक्षिक, मासिक तथा अन्य प्रकाशनहरूका पाठक वर्गहरू</p> <p><b>विधि: पूर्व तयारी</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>प्रदेशस्तरमा छापामा ध्यमबाट सन्देश प्रकाशन गर्न सामाजिक विकास मन्त्रालय र प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू तथा अन्य सरोकारवालाहरूसंग कार्यक्रमबारे छलफल गरी प्रदेश तथा स्थानीय आवश्यकताको आधारमा स्वास्थ्यका विषय वस्तुहरू चयन गर्ने ।</li> <li>प्रदेश तथा स्थानीयस्तरमा देखा परेका महामारी तथा अन्य प्रकोपहरूको प्रभाव, रोग फैलन सक्ने सम्भाव्यको बारेमा तथ्याङ्क विश्लेषण गर्न उपलब्ध तथ्याङ्क/सूचनाहरू केलाउने ।</li> <li>मौसम अनुसार देखा पर्ने गरेको रोगको प्रकोपहरूको तथ्याङ्क केलाउने ।</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● तथ्याङ्कहरू विश्लेषण गरे पछि देखिएका स्वास्थ्य समस्याहरूको प्राथमिकता सूची तयार गर्ने ।</li> <li>● सन्देशको लेखन प्राविधिक, नीतिगत र उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको आधारमा गर्ने र आधिकारिताको लागि सरकारको लोगो छान्ने ।</li> </ul> <p><b>कार्यक्रम सञ्चालन:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● समय सान्दर्भिक र आवश्यकता अनुसारका सन्देशहरू प्रकाशन गर्ने ।</li> <li>● सन्देशको छपाई सम्भव भएसम्म रंगिन, चित्र, तस्वीरहरू सहित छान्ने ।</li> <li>● सन्देशको छपाई बजेटको उपलब्धताको आधारमा रही बुझिने गरी सकेसम्म ठूलो साइजमा प्रकाशन गर्ने ।</li> <li>● सन्देश प्रकाशित भएको पत्रपत्रिका र अन्य सबै प्रकाशनहरू संकलन एवं अनुगमन गर्ने ।</li> <li>● बील भुक्तानीको लागि पेश गर्दा सम्बन्धित पक्षले बीलसँग सन्देश प्रकाशन भएको पत्रपत्रिका र अन्य सबै प्रकाशनहरूको एक प्रति संलग्न राखी पेश गर्ने ।</li> </ul>
--	--

### महामारी तथा सरुवा रोग रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि स्वास्थ्य शिक्षा

परिचय	समुदायमा विभिन्न किसिमका महामारी तथा सरुवा रोगहरूको कारण धेरै मानिसहरूले ज्यान गुमाउनु परेको अवस्था छ । यस्तो हुनुमा यस बारे सही र पर्याप्त जानकारी जनमानसमा नहुनु एक प्रमुख कारण हो । त्यसैले यी विषयहरूमा शिक्षा दिई जनसमुदायको स्वास्थ्य प्रतिको व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन आवश्यक छ । महामारी तथा सरुवा रोगहरूको रोकथाम तथा नियन्त्रणका उपायहरू बारे शिक्षा प्रदान गर्नाले समुदायका मानिसहरूको महामारी, सरुवा रोग सम्बन्धी चेतनाको स्तरमा अभिवृद्धि हुन्छ र उनीहरूको धारणा र व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन सहयोग पुऱ्याउन मद्दत गर्छ । सोही कारणयो कार्यक्रमको आवश्यकता भएको हो ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>● महामारी तथा सरुवा रोग रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि विभिन्न स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमहरू संचालन गरी समय समयमा फैलने गरेका वा फैलिन सक्ने महामारी बारे जानकारी दिने ।</li> <li>● जनसमुदायको सो सम्बन्धी ज्ञान अभिवृद्धि गरी व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउने र उपलब्ध स्वास्थ्य सेवा उपभोग गर्न अभिप्रेरित गर्ने ।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	समय समयमा फैलने गरेका वा फैलिन सक्ने महामारी रोकथाम तथा नियन्त्रण बारे जनसमुदायमा जानकारी भई महामारी तथा सरुवा रोगरोकथाम तथा नियन्त्रणमा सहयोग पुग्ने ।
सन्चालन प्रकृया	<p><b>कार्यक्रम संचालन हुने स्थान:</b> प्रदेश तथा स्थानीय तह ।</p> <p><b>लक्षित समूह/सहभागी समूह:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● आम जनसमुदाय</li> <li>● समुदायस्तरमा स्वास्थ्य सन्देश प्रवाह गर्नेहरू जस्तै: महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, विद्यार्थी, शिक्षक, स्वास्थ्यकर्मी आदि ।</li> <li>● किशोर/किशोरीहरू, युवा/युवतीहरू, आमाहरू, गर्भवती महिलाहरू आदि ।</li> </ul> <p><b>सहजकर्ता:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रदेश स्वास्थ्यनिर्देशक वा नीजले तोकेको अधिकृत – १ जना</li> <li>● तालिम तथा स्वास्थ्य प्रवर्धन शाखाका प्रमुख वा नीजले तोकेको व्यक्ति – १ जना</li> <li>● प्रदेश स्तरमा कार्यक्रम हेर्ने कर्मचारीहरू मध्येबाट – १ जना</li> </ul> <p><b>स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम अन्तर्गत गर्न सकिने क्रियाकलापहरू:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● अन्तरक्रिया कार्यक्रम</li> <li>● अभिमुखीकरण कार्यक्रम</li> <li>● सचेतना कार्यक्रम</li> <li>● रेडियो र टेलिभिजन सन्देश उत्पादन र प्रसारण</li> <li>● स्वास्थ्य शिक्षा सामग्रीहरू जस्तै: पोस्टर, पाम्प्लेट, ब्रोसर आदि उत्पादन, छपाई र वितरण ।</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• जोखिम संचार (Risk Communication) आदि कार्यक्रमहरू ।</li> </ul> <p><b>कार्यक्रम संचालन गर्ने आधारहरू:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• प्रदेश तथा स्थानीयस्तरमा देखा परेका महामारी तथा अन्य प्रकोपहरूको प्रभाव, रोग फैलन सक्ने सम्भाव्य र विगतका प्रतिवेदन र तथ्याङ्क विश्लेषण गर्न उपलब्ध तथ्याङ्क/सूचनाहरू केलाउने ।</li> <li>• मौसम अनुसार देखा पर्ने गरेको रोगको प्रकोपहरूको तथ्याङ्क केलाउने ।</li> <li>• तथ्याङ्कहरू विश्लेषण गरेपछि देखिएका स्वास्थ्य समस्याहरूको प्राथमिकता सूची तयार गर्ने ।</li> <li>• प्राथमिकता सूचीमा परेका कुन कुन विषयमा कुन प्रकृतिको स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम संचालन गर्दा उपयुक्त हुन्छ निर्णय गर्ने/गराउने ।</li> </ul> <p><b>विधि:पूर्वतयारी</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमको लागि विस्तृत कार्य योजना तयार गर्ने । अतःगर्नु पर्ने कामको सूची तयार गरी जिम्मेवारी तोक्ने ।</li> <li>• कार्यक्रमको प्रकृति र प्राथमिकता सूचिमा परेका कुन कुन विषयमा कार्यक्रम गर्ने भनी विषय वस्तु चयन गर्ने/गराउने ।</li> <li>• स्पेशीफिकेशन वा Terms Of Reference (TOR) बनाई सोही अनुरूप कार्यक्रमहरू नियमानुसार प्रक्रिया गरी संचालन गर्ने ।</li> </ul> <p><b>कार्यक्रममा समावेश गर्न सकिने विषयहरू:</b></p> <p>समुदायको स्वास्थ्य समस्याको विश्लेषण गरी तय गरेको विषय वस्तु स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रममा समावेश गर्ने । जस्तै: झाडापखाला, औलो, जापानिज इन्सेफलाइटिस, कालाजार, जन्डिस, डेंगु, बर्डफ्ल्यु, स्वाइनफ्ल्यु, पाण्डेमिकइन्फ्लुएन्जा “ए”, कुष्ठरोग, अन्य महामारी जन्य रोगहरू आदि ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>प्रदेशमा बजेट बाँडफाँड भए अनुसार सेवा/क्रियाकलापहरू संचालनमा सहभागी संख्याको लागि नियमानुसारका दैनिक भ्रमण भत्ता, सहजकर्ता पारिश्रमिक, सहभागिभत्ता, खाजा खर्च, नियमानुसारको यातायात खर्च, स्टेशनरी, विविध आदि भुक्तानीका दरहरू अर्थ मन्त्रालयको स्वीकृत आर्थिक कार्यविधि अनुसार हुनेछ।</p>

### विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम

परिचय	<p>स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार कार्यक्रमका विभिन्न माध्यमहरू मध्ये एउटा राम्रो र सशक्त माध्यम विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा पनि हो । विद्यार्थी जीवनमा विद्यार्थीहरूले धेरै कुरा सिक्दछन । यस अवस्थामा उनीहरूले सिकेका राम्रा र सकारात्मक कुराहरू घरपरिवार, दौतरी र समुदायमा उनीहरूबाट प्रचार प्रसार हुन सक्दछ । यही अवस्थामा उनीहरूको प्रजनन अंगका साथै शारीरिक, मानसिक र सामाजिक विकास समेत हुने भएकोले उनीहरूलाई तत्सम्बन्धी सैद्धान्तिक र व्यवहारिक ज्ञान दिनु अति उपयोगी हुन्छ । तसर्थ विद्यालयमा पढ्ने विद्यार्थी, शिक्षक लगायत त्यस विद्यालयको समस्त वातावरणमा परिवर्तन ल्याउन स्वास्थ्य सम्बन्धी प्रवर्धनात्मक र प्रतिकारात्मक स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी ज्ञान, धारणा र सीपमा अभिवृद्धि गरी व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन गर्न तथा स्वस्थ बानी व्यहोरा अपनाउनुका साथै यसको प्रचार प्रसार गराउन यो कार्यक्रमको आवश्यकता परेको हो ।</p>
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>• विद्यार्थीहरूलाई समुदायमा देखा पर्ने प्रमुखरोगहरूको नियन्त्रणका लागि प्रवर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक उपायहरूबारे जानकारी दिने र चेतना अभिवृद्धि गर्ने तथा शिक्षकहरूलाई स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न विषयहरूमा अभिमूखिकरण दिने ।</li> <li>• उमेर अनुसारको अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवाहरूको उपलब्धता तथा त्यसको उपभोगको महत्व बारेमा सकारात्मक धारणाको विकास गर्ने ।</li> <li>• स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग दोहोरो अन्तरक्रिया मार्फत किशोरावस्थामा हुने शारीरिक तथा मानसिक परिवर्तनहरू, प्रजनन स्वास्थ्य आदि जस्ता विषयहरूमा ज्ञान र चेतनाको अभिवृद्धि गर्ने ।</li> <li>• स्वस्थ आनी वानीको विकास गर्न/गराउन प्रोत्साहि गर्ने ।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>विद्यार्थी र शिक्षकहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी समसामयिक विषयमा ज्ञान तथा चेतना अभिवृद्धि भई स्वस्थबानी व्यहोराको बिकास हुने ।</p>

सन्चालन प्रकृया	<p><b>कार्यक्रम संचालन हुने स्थान:</b> सम्बन्धित प्रदेश तथा स्थानीयतह भित्रका माध्यमिक तथा उच्च माध्यमिक विद्यालयहरूमा ।</p> <p><b>लक्षित समूह/सहभागी समूह:</b> कक्षा ६ देखि १२ सम्मका विद्यार्थीहरू तथा स्वास्थ्य शिक्षा र सामाजिक शिक्षा अध्यापन गर्ने शिक्षकहरू ।</p> <p><b>सहजकर्ता:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशक वा नीजले तोकेको अधिकृत – १ जना</li> <li>● तालिम तथा स्वास्थ्य प्रवर्धन शाखाका प्रमुख वा नीजले तोकेको व्यक्ति – १ जना</li> <li>● प्रदेश स्तरमा कार्यक्रम हेर्ने कर्मचारीहरू मध्येबाट – १ जना</li> </ul> <p><b>विधि:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● सामाजिक विकास मन्त्रालय तथा सम्बन्धित स्थानीय तहका शिक्षा कार्यालयबाट विद्यालयको विवरण लिने</li> <li>● स्वास्थ्य सूचकांकलाई ध्यानमा राखी समस्या र प्राथमिकताको आधारमा विद्यालय र विषय वस्तु छनौट गर्ने</li> <li>● स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट तोकिएको सम्पूर्ण अत्यावश्यकिय स्वास्थ्य सेवाहरू समावेश गर्ने</li> <li>● सम्पूर्ण अत्यावश्यकिय स्वास्थ्य सेवाहरूको विषय वस्तुहरू समावेश गरी प्रत्येक विषयको छुट्टा छुट्टै प्रदेशस्तरमा स्तरीय पाठयोजना तयार गरी सोको लागि आवश्यक पठन पाठन सामग्रीहरू तयार गरी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा पठाउने र सोहि अनुसार कार्यक्रम संचालन गर्न निर्देशन दिने</li> <li>● विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम संचालन गर्नु पूर्व सम्बन्धित विद्यालय संग समन्वय गरी कार्यक्रमको दिन निश्चित गरी विद्यालयको सरसफाई, शौचालय, खानेपानीको मुहान तथा श्रोतको सरसफाई गराउने</li> <li>● विद्यार्थीहरूको सामान्य स्वास्थ्य परीक्षण गर्ने र मौज्जात भए स्वास्थ्य परीक्षण अनुसारको औषधि वितरण गर्ने</li> <li>● कक्षा ६ देखि १२ सम्म उच्च माध्यमिक विद्यालयमा र कक्षा ६ देखि १० सम्म माध्यमिक विद्यालयमा प्रत्येक कक्षामा तहगत रूपमा उमेर सुहाउँदो विषयमा प्रशिक्षण गर्ने</li> <li>● कक्षागत शिक्षण व्यावहारिक तथा अभ्यास विधिमा आधारित भएर गर्नु पर्दछ । तर आधारभूत विषयहरू जस्तै : सरसफाई, सावुन पानीले हात धुने, शौचालयको प्रयोग, परिवार नियोजनको साधन, किशोरावस्थाको बारेमा छुटाउनु हुँदैन</li> <li>● विद्यालयका स्वास्थ्य शिक्षा, सामाजिक शिक्षा अध्यापन गर्ने शिक्षकहरूलाई राष्ट्रिय स्वास्थ्य कार्यक्रमहरू, नीति, लक्ष्य, स्वास्थ्य सेवाहरू, आदिको अभिमूखिकरण गर्ने</li> <li>● विद्यालयमा स्वास्थ्य शिक्षा विषयमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य कार्यक्रमहरू, नीति, लक्ष्य, स्वास्थ्य सेवाहरू अनुरूप पठनपाठनको लागि अभिप्रेरित गर्ने</li> </ul> <p><b>कार्यक्रममा समावेश गर्न सकिने विषयहरू:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट तोकिएको सम्पूर्ण अत्यावश्यकिय स्वास्थ्य सेवाहरू</li> <li>● किशोरावस्था, सुरक्षित मातृत्व, परिवार नियोजन बारे जानकारी</li> <li>● क्षयरोग, औलो, जापानिज इन्सेफलाइटिस, कालाजार रोकथाम र अन्य सर्ने तथा नसर्ने रोगहरू र परजिवी (जुका) को कारण, लक्षण र रोकथामका उपाय बारे जानकारी</li> <li>● स्वास्थ्य संस्था बाट उपलब्ध हुने सेवाहरू र समय समयमा संचालन गरिने अभियानका बारेमा जानकारी</li> <li>● महामारी रोकथाम र नियन्त्रणका बारेमा जानकारी</li> <li>● व्यक्तिगत तथा वातावरणीय सरसफाई, शौचालयको प्रयोग, सावुन पानीले हात धुने सम्बन्धी जानकारी दिने</li> <li>● विषयसँग सम्बन्धित उपलब्ध शैक्षिक सामग्रीहरू प्रयोग गर्ने</li> <li>● शिक्षक अभिमूखिकरणका लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, रणनीति, लक्ष्य, कार्यक्रम, सेवाहरू, राष्ट्रिय स्वास्थ्य स्थिति र स्वास्थ्य सूचाङ्कहरू, विद्यार्थीहरूलाई दिनु पर्ने स्वास्थ्य विषयको ज्ञान, सीप र उनीहरूले उपभोग गर्नु पर्ने स्वास्थ्य सेवाहरू आदि विषय पनि समावेश गर्ने ।</li> </ul>
-----------------	--

**वातावरणीय तथा पेशागत स्वास्थ्य र सरसफाई (स्वस्थ खाना, पानी र साबुन पानीले हात धुने व्यवहार प्रवर्धन तथा सरसफाई) सम्बन्धी समुदायस्तरीय कार्यक्रम**

परिचय	यो कार्यक्रम संचालन पछि समुदायमा वातावरणीय तथा पेशागत स्वास्थ्य र सरसफाई जस्तै: (स्वस्थ खाना, पानी र साबुन पानीले हात धुने व्यवहार प्रवर्धन तथा सरसफाई) सम्बन्धी चेतना जागृत भई वातावरणीय तथा पेशागत स्वास्थ्य र सरसफाई कार्यमा योगदान दिन तत्परता देखिने छ । वातावरण स्वच्छ राख्नुका साथै आफ्नो पेशागत स्वास्थ्यमा समेत स्वस्थ व्यवहार अपनाउन यो कार्यक्रमले अभिप्रेरित गर्ने छ ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>समुदायस्तरमा वातावरणीय तथा पेशागत स्वास्थ्य र सरसफाई जस्तै: स्वस्थ खाना, पानी र साबुन पानीले हात धुने व्यवहार प्रवर्धन तथा सरसफाई सम्बन्धी चेतना जगाउने ।</li> <li>समुदायस्तरमा वातावरणीय तथा पेशागत स्वास्थ्य र सरसफाई जस्तै: स्वस्थ खाना, पानी र साबुन पानीले हात धुने व्यवहार प्रवर्धन तथा सरसफाई सम्बन्धी व्यक्ति, परिवार र समुदायको व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन सहयोग पुर्याउने ।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	वातावरणीय तथा पेशागत स्वास्थ्य र सरसफाई जस्तै: स्वस्थ खाना, पानी र साबुन पानीले हात धुने व्यवहार प्रवर्धन तथा सरसफाई सम्बन्धी व्यक्ति, परिवार र समुदायको व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन यो कार्यक्रमले अभिप्रेरित गर्ने छ ।
सन्चालन प्रकृया	<p><b>कार्यक्रम संचालन हुने स्थान:</b> प्रदेश तथा स्थानीयतहका विभिन्न समुदाय ।</p> <p><b>लक्षित समूह/सहभागी समूह:</b> समुदायका विभिन्न पेशाका व्यक्तिहरु</p> <p><b>कार्यक्रममा समावेश गर्न सकिने बिषय बस्तुहरु:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>व्यक्तिगत सरसफाई</li> <li>वातावरणीय सरसफाइ</li> <li>पेशागत स्वास्थ्य</li> <li>स्वस्थ पानी</li> <li>स्वस्थ खाना</li> <li>फोहरमैला व्यवस्थापन</li> <li>साबुन पानीले हात धुनु पर्ने अवस्था तथा फाइदाहरु</li> </ul> <p><b>सहभागी:</b> प्रति १ कार्यक्रममा ४० जना सम्म हुनेछ ।</p> <p><b>सहजकर्ता:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशक वा नीजले तोकेको अधिकृत – १ जना</li> <li>तालिम तथा स्वास्थ्य प्रवर्धन शाखाका प्रमुख वा नीजले तोकेको व्यक्ति – १ जना</li> <li>प्रदेश स्तरमा कार्यक्रम हेर्ने कर्मचारीहरुमध्येबाट – १ जना</li> </ul> <p>(निर्धारित बजेटलाई ध्यानमा राखेर प्रदेशले विषय विज्ञ व्यक्तिहरुलाई सहजकर्ताको रुपमा तोक्न सकिने छ )</p> <p><b>विधि: पूर्वतयारी</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>समुदाय स्तरीय कार्यक्रमको लागि छलफल गरी विस्तृत कार्य योजना तयार गर्ने ।</li> <li>आवश्यक स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार सम्बन्धी सामग्री वितरण तथा प्रयोगको लागि तयारी राख्ने ।</li> <li>कार्यक्रम सञ्चालन हुने मिति, स्थान र समय निर्धारण गरी कार्यक्रमका सहभागीहरुलाई पर्याप्त समय दिई आमन्त्रण गर्ने ब्यवस्था गर्ने । अतः गर्नुपर्ने कामको सूचि तयार गरी जिम्मेवारी तोक्ने ।</li> <li>कार्यक्रमको लागि छनौट गरिएका विषयहरुको प्रस्तुतीकरणको सलाईडहरु तयार गर्ने</li> <li>प्रस्तुतीकरणको तयारी गर्दा कार्यक्रमसंग सम्बन्धित पाठ्य सामग्री, Manual, स्वास्थ्य प्रवर्धन पुस्तिका, संचारका लागि स्वास्थ्य सम्बन्धी प्राविधिक विषय वस्तुहरु सम्बन्धी पुस्तिकाको आधारमा गर्नुपर्ने छ ।</li> <li>कार्यक्रमलाई प्रदेशस्तर देखि स्थानीयतहमा संचालन गर्ने गरी कार्य योजना बनाउने ।</li> </ul> <p><b>कार्यक्रम सञ्चालन:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>समुदायस्तरीय कार्यक्रम एक दिन अर्थात पूरै ६ घण्टाको कार्य समय हुनु पर्नेछ ।</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>सहभागीहरूलाई उपयुक्त स्वास्थ्य शिक्षा सामग्री पोष्टर, ब्रोसर, पर्चा, पाम्पलेट, पुस्तिका इत्यादि उपलब्ध गराउने ।</li> <li>कार्यक्रममा श्रव्य दृश्य सामग्रीको माध्यमबाट विभिन्न विषय वस्तुहरू जस्तै: व्यक्तिगत र वातावरणीय सरसफाई (आफ्नो शरीरलाई सफा राख्ने, दिनहुँ नुहाउने, कपडा फेर्ने, कपडाहरूलाई पारिलो घाममा सुकाउने ), Oral Hygiene आदि (५०मिनेट); साबुन पानीले हात धुने अवस्थाहरू, यसका फाइदाहरू र तरिकाहरू (५०मिनेट); स्वस्थ खाना र सफा पानीका फाइदाहरू र पानी शुद्धिकरण गर्ने तरिकाहरू(५०मिनेट); वातावरण सरसफाई र यसका फाइदाहरू, चर्पीको प्रयोग, फोहरमैला व्यवस्थापन गर्ने तरिका (५०मिनेट); आदि विषय वस्तुहरूमा अनिवार्य रूपमा छलफल गर्नुपर्ने छ ।</li> <li>कार्यक्रममा सहभागीहरूबाट कार्य योजना सहितको प्रतिबद्धता लिने । जस्तै: कार्यक्रममा सिकेका कुराहरूलाई घर, परिवार र समुदायमा पनि जानकारी गराई आफु, आफ्नो परिवार र समुदायको स्वस्थ व्यवहार प्रवर्धन गर्न गराउन प्रतिबद्धता व्यक्त गर्दछु ।</li> <li>कार्यक्रममा उठेका मुख्यमुख्य कुराहरू बुंदागत रूपमा अभिलेख राख्न एकजनाले टिप्ने ।</li> <li>सहजकर्ताले नै पूर्ण प्रतिवेदन तयार गर्नु पर्दछ ।</li> </ul>
बजेट बाँडफाँड	प्रदेशमा बजेट बाँडफाँड भए अनुसार सेवा/क्रियाकलापहरू संचालनमा सहभागी संख्याको लागि नियमानुसारका दैनिक भ्रमण भत्ता, सहजकर्ता पारिश्रमिक, सहभागिभत्ता, खाजा खर्च, नियमानुसारको यातायात खर्च, स्टेशनरी, विविध आदि भुक्तानीका दरहरू अर्थ मन्त्रालयको स्वीकृत आर्थिक कार्यविधि अनुसार हुनेछ।

### विश्व स्वास्थ्य दिवस लगायत विभिन्न स्वास्थ्य दिवसहरू मनाउने

परिचय	केन्द्रबाट प्राप्त भएका नाराहरूका साथ विश्व स्वास्थ्य दिवस लगायत स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवसहरू जस्तै: स्वास्थ्य सेवा दिवस, विश्व हात धुने दिवस, विश्व धूम्रपान दिवस, सुरक्षित मातृत्व दिवस आदि मनाउने गरिन्छ । यस्ता दिवसको अवसरमा विभिन्न किसिमका कार्यक्रमहरू जस्तै: Rally, अभियान, अन्तक्रिया, माइकिङ, विद्यालयस्तरीय स्वास्थ्य कार्यक्रम आदि आयोजना गरी मनाउन सकिन्छ । समुदायका मानिसहरूलाई सहभागी गराई स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवसहरू मनाउनाले समुदायका मानिसहरूको चेतनास्तरमा अभिवृद्धि हुने गर्दछ र उनीहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी धारणा एवं व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याई उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको उपयोग गर्न समेत अभिप्रेरित गर्दछ । यस्ता दिवसहरू प्रदेश स्वास्थ्य महाशाखा, स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्थानीयतहको नेतृत्व र विभिन्नसंघ/संस्थाको समन्वयमा उपलब्ध स्थानीय श्रोत र साधनको उपयोग गरी मनाउन सकिने छ । यी लगायत अन्य स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवसहरू पनि स्थानियस्रोत र साधनको उपयोग गरी विभिन्न कार्यक्रमहरूको आयोजना गरी मनाउन सकिन्छ ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवसहरू विभिन्न कार्यक्रमहरूको आयोजना गरी मनाउने ।</li> <li>यस्ता अवसरपारी समुदायमा स्वास्थ्य सम्बन्धी विषयहरूको बारेमा जानकारी गराई ज्ञानको स्तर अभिवृद्धि गर्न, स्वस्थ व्यवहार अपनाउन र उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको उपयोग गर्न समेत अभिप्रेरित गर्ने ।</li> <li>प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्थानीयतहको समन्वयमा विभिन्न संघ/संस्थाको उपस्थितीमा उपलब्ध स्थानीय श्रोत र साधनको उपयोग गरी दिवसहरू मनाउने ।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	समुदायमा स्वास्थ्य सम्बन्धी विषयहरूको बारेमा जानकारी भई ज्ञानको स्तर अभिवृद्धिहुनुको साथै स्वस्थ व्यवहार प्रवर्धन तथा उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको उपयोगमा अभिवृद्धि हुने ।
सन्चालन प्रकृया	<p><b>कार्यक्रम संचालन हुने स्थान:</b> प्रदेश तथा स्थानीय तह ।</p> <p><b>लक्षित समूह/सहभागी समूह:</b> सर्वसाधारण, महिला, बालबालिका, पत्रकार, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, स्वास्थ्यकर्मी, विद्यार्थी, युवा समुह, स्थानीय अगुवा, स्थानीय नेता, समाज सेवीहरू, पिछडिएका वर्ग, आमा समुह</p> <p><b>सहजकर्ता:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>प्रदेश मन्त्रालयको स्वास्थ्य महाशाखा प्रमुख</li> <li>प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशक</li> <li>सामाजिक विकास मन्त्रालय र प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा कार्यरत स्वास्थ्य कर्मीहरू</li> <li>सम्बन्धित स्थानीयतह स्वास्थ्य संयोजक</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>● सम्बन्धित सेवा प्रदायक संस्था प्रमुख (निर्धारित बजेटलाई ध्यानमा राखेर सम्बन्धित निकायले विषयविज्ञहरूलाई सहजकर्ताको रूपमा तोक्न सकिने छ) <b>विधि:पूर्वतयारी</b></li> <li>● दिवस मनाउनको लागि विस्तृत कार्ययोजना तयार गर्ने, कुन कार्यक्रम प्रदेश तथा स्थानीयतहको कुन स्थानमा संचालन गर्ने हो भन्ने कुरा निर्धारण गर्ने र कार्यक्रममा सबैको भूमिका स्पष्ट पार्ने ।</li> <li>● कार्यक्रम संचालनको मिति, स्थान र समय निर्धारण गर्ने ।</li> <li>● कार्यक्रम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री, सन्देश, प्रस्तुतीकरणको तयारी गर्ने ।</li> </ul> <p><b>कार्यक्रम अन्तरगत मनाउन सकिने दिवसहरू:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● स्वास्थ्य सेवा दिवस</li> <li>● विश्व हातधुने दिवस</li> <li>● विश्व धुम्रपान दिवस</li> <li>● विश्व स्वास्थ्य दिवस</li> <li>● परिवार नियोजन दिवस</li> <li>● राष्ट्रिय महिला स्वास्थ्यस्वयंसेविका दिवस</li> <li>● विश्व एड्स दिवस</li> </ul> <p>(अन्य स्वास्थ्य सम्बन्धी राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय दिवसहरू आवश्यकता अनुसार मनाउन सकिनेछ)</p> <p><b>दिवस मनाउने क्रममा गर्ने सकिने क्रियाकलापहरू:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● समुदायमा पोष्टरिङ्ग, पाम्पलेटिङ्ग गर्ने, व्यानर टाँग्ने</li> <li>● माईकिङ्ग गर्ने,</li> <li>● व्यानर र प्लेकार्ड सहित समुदायको सहभागितामा –याली प्रदर्शन गर्ने,</li> <li>● स्वास्थ्य शिक्षा सामाग्री वितरण गर्ने,</li> <li>● स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवसको मुख्य नारा अनुसारको क्रियाकलापहरू गर्ने,</li> <li>● स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवस अन्तर्गत अन्तरक्रिया वा छलफल, विद्यालयमा हाजिरी जवाफ आदि कार्यक्रम पनि आयोजना गर्ने,</li> <li>● कार्यक्रममा उपस्थितहरूको उपस्थिती संकलन गर्ने,</li> <li>● कार्यक्रमको फोटोहरू खिच्ने</li> </ul>
बजेट बाँडफाँड	प्रदेशमा बजेट बाँडफाँड भए अनुसार सेवा/क्रियाकलापहरू संचालनमा सहभागी संख्याको लागि नियमानुसारका दैनिक भ्रमण भत्ता, सहजकर्ता पारिश्रमिक, सहभागि भत्ता, खाजा खर्च, नियमानुसारको यातायात खर्च, स्टेशनरी, विविध आदि भुक्तानीका दरहरू आर्थिक कार्यविधि अनुसार हुनेछ।

#### वित्तियव्यवस्थापन:

सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली तथा अर्थ मन्त्रालयको स्वीकृत आर्थिक कार्य विधि अनुसार कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई कार्यक्रम सम्पन्न गर्ने।

#### अभिलेख तथा प्रतिवेदन:

कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि सोको अभिलेख राख्ने र मासिक प्रगतिको अनुसूची २ बमोजिमको ढाँचामा प्रतिवेदन तयार गरी राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्रमा पठाउनु पर्नेछ।

#### सन्दर्भ सामाग्री:

स्वास्थ्य प्रवर्धन पुस्तिका, संचारका लागि स्वास्थ्य सम्बन्धी प्राविधिक विषयवस्तुहरू सम्बन्धीपु स्तिका, [www.nheicc.gov.np](http://www.nheicc.gov.np)

अनुसूची-२



## ४) राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम कार्यक्रम

### १) कार्यक्रमको नाम: प्रादेशिक स्वास्थ्य तालीम केन्द्रका लागि मेसिनरी सामग्री खरिद

परिचय	प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय अन्तर्गत तालीम शाखा र तालिम साईटहरूमा तालीम सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने ल्यापटप, डेस्कटप, प्रोजेक्टर लगायत विभिन्न इलेक्ट्रोनिक्स सामग्री तथा अन्य मेसिनरी सामग्री खरिदका लागि यो कार्यक्रम रहेको छ।
उद्देश्य	सूचना प्रविधि सँग सम्बन्धित लगायत अन्य तालीम सञ्चालन गर्नका लागि आवश्यक पूर्वाधार तयार गर्नु यस कार्यक्रमको उद्देश्य रहेको छ।
अपेक्षित प्रतिफल	तालिम संचालनकालागि आवश्यक पूर्वाधार बिकास भइ गुणस्तरीय तालिम संचालन हुने।
संचालन प्रक्रिया	वार्षिक कार्यक्रम भित्र रही चौमासिक लक्षको आधारमा तयार भई स्वीकृत भएको वार्षिक खरिद योजना अनुसार खरिद ईकाईको बैठकको निर्णय बमोजिम निर्माण कार्य, मालसामान र सेवा खरिदको कार्यक्रम विनियोजित बजेटको परिधिमा रही लागत अनुमान कार्यालय प्रमुख र निर्देशकबाट स्वीकृत गराउनु पर्दछ। तत् पश्चात सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा नियमावली, २०६४ अनुसार उपयुक्त खरिद विधि छनौट गरी सोही ऐन, नियम बमोजिम बजेटको अधिनमा रही कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	खरीद कार्ययोजना स्वीकृत गरी सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र नियमावली, २०६४ अनुसार गर्नुपर्दछ।
प्रतिबेदन	अनुसूची २ र ३ अनुसार
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र नियमावली, २०६४

### २) कार्यक्रमको नाम : क्लिनिकल तालीम साइटहरूका लागि कार्यालय सञ्चालन खर्च

परिचय	स्वास्थ्य निर्देशनालय मातहतका तालीम साइटहरूमा आवश्यक तालीम सञ्चालनका लागि कार्यालय सञ्चालन गर्नु आवश्यक भएकोले यो कार्यक्रम राखिएको छ।
उद्देश्य	तालीम सञ्चालनका लागि आवश्यक कार्यालय सञ्चालन खर्च उपलब्ध गराउने।
अपेक्षित प्रतिफल	तालिम संचालनकालागि आवश्यक सञ्चालन खर्च उपलब्ध भइ गुणस्तरीय तालिम संचालन हुने।
संचालन प्रक्रिया	आफ्नो प्रदेश अन्तर्गत रहेका विभिन्न तालिम साईट हरू पहिचान गरि सो तालीम साइटहरूमा आवश्यक तालीम सञ्चालनका लागि कार्यालय सञ्चालन गर्नु आवश्यक प्राप्त रकमबाट बाडफाड नियमानुसार रकम सम्बन्धित साईटलाई दिनु पर्दछ। तत् पश्चात सम्बन्धित साईट अस्पतालले वार्षिक कार्यक्रम भित्र रही चौमासिक लक्षको आधारमा तयार भई स्वीकृत भएको वार्षिक खरिद योजना अनुसार खरिद ईकाईको बैठकको निर्णय बमोजिम निर्माण कार्य, मालसामान र सेवा खरिदको कार्यक्रम विनियोजित बजेटको परिधिमा रही लागत अनुमान कार्यालय प्रमुख र निर्देशकबाट स्वीकृत गरि उपयुक्त खरिद विधि छनौट गरी सोही ऐन, नियम बमोजिम बजेटको अधिनमा रही कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	तालिममा सहभागीहरूको संख्या, प्रशिक्षक, सहयोगी कर्मचारी, तालिम सामाग्री, स्थान आदि उल्लेख गरी विनियोजित रकमको बाँडफाँड गरी कार्ययोजना बनाएर कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ।
प्रतिबेदन	अनुसूची २ र ३ अनुसार

### ३) कार्यक्रमको नाम: कम्प्रिहेन्सिभ परिवार नियोजन तथा परामर्श तालीम स्वास्थ्य तालीम

परिचय	स्थानीय स्तरको परिवार नियोजन सेवा प्रदायक स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि यो तालीम आयोजना गरिएको हो। स्वास्थ्यकर्मीहरूमा परिवार नियोजन सेवा सम्बन्धि हाल भईरहेको ज्ञान, सीप तथा धारणमा अभिवृद्धि गरी सेवा प्रदायकलाई गुणस्तरीय परिवार नियोजन सेवा तथा परामर्श प्रदान गर्नका लागि कम्प्रिहेन्सिभ परिवार नियोजन तथा परामर्श तालीमको व्यवस्था गरिएको हो।
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध परिवार नियोजन साधनको गुणस्तरीय सेवा तथा परामर्श दिई परिवार नियोजनको प्रयोग दर बढाउनका साथै आवश्यक उपयुक्त प्रेषण सेवा प्रदान गर्न सक्ने दक्ष जनशक्ति उत्पादन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	सेवाप्रदायकको ज्ञान र शीपमा अभिवृद्धि गरि ग्राहकलाई परिवार नियोजनको सेवा तथा परामर्श सेवा गुणस्तरीय रूपमा संचालन गर्न सक्षम जनशक्तिको विकास हुने।
संचालन प्रक्रिया	रा.स्वा.ता.के.संगको समन्वयमा प्रशिक्षकहरूको व्यवस्थापन गरी नियमानुसार समयमा सम्पन्न गर्नु पर्नेछ। यो

	<p>कार्यक्रममा २ दिन अनिबार्य क्लिनिकल अभ्यास लैजानु पर्ने भएकोले परिवार नियोजनको सेवाको केस लोड भएको अस्पताल नजिक रहेको प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र अन्तर्गतका अस्पतालहरू, कार्यालयहरूमा यो कार्यक्रम संचालन गर्न सकिनेछ।</p> <p><b>सहभागी छनौटको मापदण्ड</b></p> <p>सम्बन्धित परिषद्वा दर्ता भएका नेपाल सरकारका विभिन्न तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा प्यारामेडिक्स तथा नर्सिङ्ग सेवामा कार्यरत वा परिवार नियोजन सेवामा प्रत्यक्ष रूपमा संलग्न रहेका संघ संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरू समेत यो तालीमको लागि सहभागी हुन योग्य मानिनेछन्।</p> <p><b>प्रशिक्षकको मापदण्ड</b></p> <p>या तालीम सञ्चालन गर्न कम्तिमा ३ जना CoFP Counselling को आधारभूत तालीमका साथै CTS तालीम समेत लिएका प्रशिक्षकहरू तथा एकजना CoFP Counselling प्रशिक्षक प्रशिक्षण लिएका Non Clinical Trainer वा DToT लिई एच.ए., स्टाफ नर्स पृष्ठभूमि भई CoFP को आधारभूत तालीम लिएका गरी कुल जम्मा ४ जना प्रशिक्षकहरू रहने छन्। अन्य मापदण्ड अनुसूची ४ अनुसार गर्नुपर्ने छ।</p>
बजेट बाँडफाँड	अनुसूची १ अनुसार
प्रतिबेदन	अनुसूची २ र ३ अनुसार
सन्दर्भ सामाग्री	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले तयार गरेको प्रशिक्षक निर्देशिका, सन्दर्भ पुस्तिका, सहभागी पुस्तिका लगाएत विभिन्न अभ्यास मोडेलहरू र प्रशिक्षक निर्देशिकामा तोकिए अनुसारका शैक्षिक सामाग्री प्रयोग गरि तालिम संचालन गर्नु पर्दछ। तालिम पुस्तिकाको लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा समन्वय गर्नु पर्दछ। तालिम पुस्तिका <a href="http://www.nhtc.gov.np">www.nhtc.gov.np</a> मा समेत रहेको छ

#### ४) कार्यक्रमको नाम: अनमीको तालिम (एसएलसी उतिर्ण पदनाम अनमी) को निरन्तरता

परिचय	नेपाल सरकारको स्थायी पदमा कार्यरत एसएलसी उतिर्ण पदनाम अनमी लाई १८ महिनाको तालीम प्राविधिक शिक्षा तथा व्यवसायीक तालीम परिषदको मापदण्ड अनुसारको पाठ्यक्रम अनुसार पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र, पोखरामा छात्रवृत्ति ढाँचामा संचालन भईरहेको छ। यो कोर्स सिटिइभिटीबाट मान्यता प्राप्त तालीम हो। यस तालीमले सेवामा रहेका कर्मचारीहरूको ज्ञान, सीप र धारणामा थप विकास गरि उनीहरूको गुणस्तरीय कार्य सम्पादनमा सुधार र पेशागत वृत्ति विकासमा सहयोग गर्दछ। यो तालीमको प्रशिक्षार्थी छनौट स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट स्वीकृत मापदण्ड बमोजिम सम्बन्धित क्षेत्रिय स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट भएको हो। यस आ.ब. मा २०७४/७५ को निरन्तरता समेत रहेको छ।
उदेश्य	यस तालीमको लागि मापदण्ड पुगेका नेपाल सरकारको स्थायी पदमा कार्यरत पदनाम अनमीहरूको पेशागत क्षमतामा अभिवृद्धि गरी उनीहरूको व्यवसायिक वृत्ति विकासमा सहयोग गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	अनमीहरूको पेशागत क्षमतामा अभिवृद्धि भई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न सक्षम हुने
संचालन प्रक्रिया	कार्यक्रम संयोजक वा कार्यालयले तोकेको कर्मचारीले विनियोजित बजेटको परिधिमा रही खर्चको बाँडफाँड टिप्पणी निर्देशक-प्रमुखबाट स्विकृत गराई यो तालीम कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्दछ। यो तालीम सिटिइभिटीबाट सम्बन्धन तथा समन्वयमा संचालन हुने भएको हुदाँ कक्ष तथा परीक्षा सञ्चालनमा सिटिइभिटीसँग समन्वय गर्नुपर्दछ।
	<p><b>प्रशिक्षकको मापदण्ड</b></p> <p>क्षेत्रीय स्वास्थ्य तालीम केन्द्रमा हुने सैद्धान्तिक कक्षाको लागि MBBS or above, BPH/MPH, DHPE/MHPE, HA, SN, PHN आदि र अन्य पाठ्यक्रमको माग बमोजिम शैक्षिक योग्यता हासिल गरेको जनशक्तिलाई यो तालीममा प्रशिक्षकको रूपमा सहभागी गराईन्छ। सि.टि.ई.भि.टि.को मापदण्ड अनुसार तालीम केन्द्रमा रहेका पारामेडिक्स वा नर्सिग प्रशिक्षक नपुग रहेम करारमा राखि कक्षा सञ्चालन गरिने छ। यो तालीमको अवधिमा तालीममा संलग्न जनशक्तिहरूको मापदण्ड अनुसूची ४ मा उल्लेख गरे बमोजिमको हुनेछ।</p>
बजेट बाँडफाँड	अनुसूची १ अनुसार
प्रतिबेदन	अनुसूची २ र ३ अनुसार

५) ज

परिचय	नेपाल सरकारको स्थायी पदमा कार्यरत एसएलसी .उतीर्ण गरेका पदनाम अ.हे.ब.हरुलाई १८ महिनाको प्राविधिक शिक्षा तथा व्यवसाय परिषदको कोर्ष मापदण्ड पूरा भएका क्षेत्र.स्वा.ता.के. धनकुटामा छात्रवृत्ति ढाँचामा सञ्चालन गरिन्छ । यो कोर्ष सि.टि.ई.भि.टि.बाट मान्यता प्राप्त तालीम हो । तालीम प्रशिक्षण सम्बन्धित क्षेत्र.स्वा.ता.के., अस्पताल तथा परिक्षा प्रणाली सि.टि.ई.भि.टि.को ढाँचामा संचालन गरिन्छ । यो तालीममा सैद्धान्तिक ज्ञान र प्रयोगात्मक सीपको प्रशिक्षण गरिन्छ । यस आ.व.मा प्रा.स्वा.ता.के., धनकुटामा मात्र अ.हे.ब. तालीम कार्यक्रम राखिएको छ । यस आ.व.मा २०७४।७५ को निरन्तरता रहेको छ ।
उद्देश्य	यस तालीमको लागि मापदण्ड पुगेका नेपाल सरकारको स्थायी पदमा कार्यरत पदनाम अ .हे.ब .हरुको पेशागत क्षमतामा अभिवृद्धि गरी उनीहरुको व्यावसायिक वृत्ति विकासमा सहयोग गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	नेपाल सरकारको स्थायी पदमा कार्यरत पदनाम अ .हे.ब . .हरुको पेशागत क्षमतामा अभिवृद्धि गरी उनीहरुको व्यावसायिक वृत्ति विकासमा सहयोग गरि गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न सक्षम सेवाप्रदायक उत्पादन हुने।
संचालन प्रक्रिया	<ul style="list-style-type: none"> <li>प्रशिक्षार्थी छनौट सहित तालीम सञ्चालनको प्रक्रियामा रा .स्वा.ता.के., सम्बन्धित प्रा.स्वा.नि .तथा अन्य सरोकारवाला आवश्यक समन्वय तथा सहकार्य गर्नु पर्दछ । मापदण्ड अनुसारको प्रशिक्षार्थी छनौट तथा प्रशिक्षकहरुको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गर्नु पर्नेछ । यो तालीमको परीक्षा सञ्चालन सि .टि.ई.भि.टि.को परीक्षा पद्धती बमोजिमबाट सम्पन्न हुने भएकोले सोको लागि सि.टि.ई.भि.टि। संग समन्वय गर्नु पर्छ ।</li> </ul> <p><b>सहभागी छनौटको मापदण्ड</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट स्वीकृत मापदण्ड बमोजिम सम्बन्धित क्षेत्रिय स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट यो तालीममा सहभागीहरुको छनौट गरिएको हो ।</li> </ul> <p><b>प्रशिक्षकको मापदण्ड</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>क्षेत्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा हुने सैद्धान्तिक कक्षाको MBBS or above, BPH/MPH, DHPE/MHPE, HA, SN, PHN आदि र अन्य पाठ्यक्रमको माग बमोजिम शैक्षिक योग्यता हासिल गरेको जनशक्तिलाई यो तालीममा प्रशिक्षकको रुपमा सहभागी गराईन्छ</li> <li>तालीममा संलग्न जनशक्तिहरुको मापदण्ड अनुसूची ४ मा उल्लेख गरे बमोजिमको हुनेछ ।</li> </ul>
बजेट बाँडफाँड	अनुसूची १ अनुसार
प्रतिबेदन	अनुसूची २ र ३ अनुसार

६) कार्यक्रमको नाम : आधारभुत आइ.यु.सि.डी तालिम (नर्सिङ स्टाफ)

परिचय	नेपाल सरकारको विभिन्न तहका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफहरुको लागि यो तालीमको विकास गरिएको हो । तालीम प्राप्त दक्ष नर्सिङ्ग स्टाफहरुबाट आई.यु.सि.डी .सेवा प्रदान गर्न यो तालीम सञ्चालन गरिएको हो । सबै स्वास्थ्य चौकी स्तरमा आई.यु.सि.डि .सेवाको उपलब्धता तथा सेवा प्रदान गर्ने प्रतिवद्धता सरकारले लिईसकेको छ । यो नितान्त सिपमूलक तालीम हो ।
उद्देश्य	नेपाल सरकारको स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफहरुको आई.यु.सि.डि.सेवा प्रदान गर्न दक्षता विकास गरी गुणस्तरीय सेवाको पहुँच बढाउन ।
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरीय प.नि.सेवाको पहुँच बढाउन स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफहरुको आई.यु.सि.डि.सेवा प्रदान गर्ने ज्ञान तथा शीपको विकास विकास हुने ।
संचालन प्रक्रिया	<ul style="list-style-type: none"> <li>यो तालिम विभिन्न अस्पतालहरुमा र तालिम साइटहरुमा संचालन गरिन्छ । तालिम संचालनका पुर्भाधार भएका अस्पतालहरु र तालिम साइटहरु अनुसूची ६मा दिईएको छ । मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरुको व्यवस्थापन ९आवश्यक भएमा रा .स्वा.ता.के.सँग आवश्यक समन्वय गरी० गरि कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गर्नु पर्नेछ ।</li> <li>सहभागी छनौटको मापदण्ड</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• नेपाल सरकारको स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफहरू (नर्सिङ्ग काउन्सिलमा दर्ता भएक) लाई मात्र यस तालीममा सहभागीको रूपमा छनौट गरिन्छ ।</li> <li>• प्रशिक्षकको मापदण्ड</li> <li>• सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भई आधारभूत आई .यु.सि.डि.सेवा तालीम प्राप्त अति दक्ष सेवा प्रदायक (चिकित्सक तथा स्टाफ नर्स वा सो भन्दा माथि) मध्ये क्लिनिकल स्किल तालीम प्राप्त साथै आई.यु.सि.डि.सेवा विषयविज्ञहरू केन्द्रको तालीम प्रशिक्षकको सूचीमा सूचिकृत व्यक्ति यो तालीमको प्रशिक्षक हुनेछ ।</li> <li>• यो तालीमको अवधिमा तालीममा संलग्न जनशक्तिहरूको मापदण्ड अनुसूची ४ मा उल्लेख गरे बमोजिमको हुनेछ ।</li> </ul>
बजेट /बाडफाड	अनुसूची १ अनुसार
प्रतिबेदन	अनुसूची २ र ३ अनुसार

**७) कार्यक्रमको नाम: स्वास्थ्यकर्मीलाई इम्प्लान्ट तालीम**

परिचय	नेपाल सरकारको विभिन्न तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत प्यारामेडिक्सनर्सिङ्ग स्टाफहरूबाट सुरक्षित गुणस्तरीय इम्प्लान्ट सेवा प्रदान गर्नको लागि यो सीपमूलक तालीमको विकास गरिएको हो । सबै स्वास्थ्य चौकी स्तरमा इम्प्लान्ट सेवाको उपलब्धता तथा सेवा प्रदान गर्ने प्रतिवद्धता सरकारले लिईसकेको छ । यो नितान्त सिपमूलक तालीम हो ।
उद्देश्य	नेपाल सरकारको स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत प्यारामेडिक्सनर्सिङ्ग स्टाफहरूको इम्प्लान्ट सेवा प्रदान गर्न दक्षता विकास गरी गुणस्तरीय सेवाको पहुँच बढाउने।
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरीय प.नि.सेवाको पहुँच बढाउन स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत प्यारामेडिक्सनर्सिङ्ग स्टाफहरूको इम्प्लान्ट सेवा प्रदान गर्ने ज्ञान तथा शीपयुक्त जनशक्तिको विकास हुने ।
संचालन प्रक्रिया	यो तालिम विभिन्न अस्पतालहरूमा र तालिम साइटहरूमा संचालन गरिन्छ । तालिम संचालनका पुर्भाधार भएका अस्पतालहरू र तालिम साइटहरू अनुसूची ६मा दिईएको छ । मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरूको व्यवस्थापन ९आवश्यक भएमा रा .स्वा.ता.के.सँग आवश्यक समन्वय गरी० गरि कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गर्नु पर्नेछ । <b>सहभागी छनौटको मापदण्ड</b> नेपाल सरकारको स्वास्थ्य संस्थाहरूमा हे.अ., सि.अ.हे.व., नर्सिङ्ग अधिकृत, स्टाफ नर्स, सि.अ.न.मि., अ.हे.व., अ.न.मी.आदि पदमा कार्यरत तथा सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भई इम्प्लान्ट सेवा प्रदान गर्न इच्छुक स्वास्थ्यकर्मीहरू यो तालीममा सहभागी हुनेछन् । <b>प्रशिक्षकको मापदण्ड</b> सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भई इम्प्लान्ट सेवा तालीम प्राप्त चिकित्सक, हे.अ .तथा नर्सिङ्ग स्टाफहरू मध्ये क्लिनिकल स्किल तालीम प्राप्त साथै इम्प्लान्ट सेवा विषयविज्ञहरू केन्द्रको तालीम प्रशिक्षकको सूचीमा सूचिकृत व्यक्ति यो तालीमको प्रशिक्षक हुनेछ । तालीममा संलग्न जनशक्तिहरूको मापदण्ड अनुसूची ४ मा उल्लेख गरे बमोजिमको हुनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	अनुसूची १ अनुसार
प्रतिबेदन	अनुसूची २ र ३ अनुसार

**८) कार्यक्रमको नाम : किशोरकिशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी तालीम**

परिचय	किशोरकिशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम सरकारको प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रम हो । किशोरकिशोरी उमेरमा उनीहरूको शारीरिक , मानसिक र सामाजिक परिवर्तनसँगै यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धि चासो , जागरुकता, कौतुलता, जोखिम व्यवहार आदिको सहज समाधानको आवश्यक विशेष प्रकारको ज्ञान तथा सिप हुन्छ । तसर्थ किशोरकिशोरीहरूमा किशोरकिशोरी मैत्री तवरबाट यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम घुलमिलको वातावरणमा सिक्ने सिकाउने आवश्यक ज्ञान तथा सिपको दक्षता विकास गर्न यस तालीमको आयोजना गरिएको
-------	--

	हो । किशोरकिशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा प्रदायक गर्ने सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई यो तालीममासहभागी गरिन्छ ।
उद्देश्य	तालीम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरूले कार्यरतस्वास्थ्य संस्थाहरूमा यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा बारे किशोरकिशोरी मैत्रीपूर्ण वातावरणमा सेवा प्रदान गर्न आवश्यक ज्ञान तथा सिपमा दक्षता विकास गराउने।
अपेक्षित प्रतिफल	यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा बारे किशोरकिशोरी मैत्रीपूर्ण वातावरणमा सेवा प्रदान गर्न आवश्यक ज्ञान तथा सिपमा दक्षता भएको स्वास्थ्यकर्मीको विकास हुने ।
संचालन प्रक्रिया	यो तालिम भिन्न अस्पतालहरूमा र तालिम साइटहरूमा संचालन गरिन्छ । तालिम संचालनका पुर्भाधार भएका अस्पतालहरू र तालिम साइटहरू अनुसूची ६ मा दिईएको छ । मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरूको व्यवस्थापन (आवश्यक भएमा रा.स्वा.ता.के.सँग समन्वय गरी) गरी कार्यक्रम समयमै सम्पन्न गर्नु पर्नेछ । <b>सहभागी छनौटको मापदण्ड</b> सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको तथा जिल्लास्तरको किशोरकिशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा प्रदायकगर्ने सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू यो तालीममा सहभागी हुन योग्य मानिन्छ । <b>प्रशिक्षकको मापदण्ड</b> सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको, किशोरकिशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालीम प्राप्त तथा सम्बन्धित विषयविज्ञ समेत राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको प्रशिक्षकको सूचीमा सूचिकृत दक्ष व्यक्तिलाई प्रशिक्षकमा सहभागी गराईनेछ । तालीममा संलग्न जनशक्तिहरूको मापदण्ड अनुसूची ४ मा उल्लेख गरे बमोजिमको हुनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	अनुसूची १ अनुसार
प्रतिबेदन	अनुसूची २ र ३ अनुसार

#### ९) कार्यक्रमको नाम: सुरक्षित गर्भपतन तालीम (CAC) स्टाफ नर्स र मे.अ.

परिचय	स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत चिकित्सक र स्टाफ नर्सहरूलाई सुरक्षित गर्भपतन निर्देशिकाले तोके अनुसार सुरक्षित गर्भपतन गर्न दक्षता हासिल गराउन यस आ.व.मा तालीमको व्यवस्था गरिएको छ ।
उद्देश्य	चिकित्सक तथा स्टाफ नर्सहरूलाई तालीम प्रदान गरी असुरक्षित गर्भपतन हुनबाट हुने जोखिम कम गरी महिलाको अधिकारलाई मध्यनजर गर्दै unwanted pregnancy घटाई सुरक्षित गर्भपतन गर्ने शीप प्रदान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	सुरक्षित गर्भपतन निर्देशिकाले तोके अनुसार सुरक्षित गर्भपतन गर्ने ज्ञान शीपमा अभिवृद्धि गरि स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत चिकित्सक र स्टाफ नर्सहरूको क्षमता बिकाश हुने।
संचालन प्रक्रिया	यो तालिम भिन्न अस्पतालहरूमा र तालिम साइटहरूमा संचालन गरिन्छ । तालिम संचालनका पुर्भाधार भएका अस्पतालहरू र तालिम साइटहरू अनुसूची ६ मा दिईएको छ । मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरूको व्यवस्थापन (आवश्यक भएमा रा.स्वा.ता.के.सँग समन्वय गरी) गरी कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गर्नु पर्नेछ । <b>सहभागी छनौटको मापदण्ड</b> विभिन्न अस्पतालहरू, प्राथमिक स्वास्थ्य संस्था स्तर सम्म कार्यरत चिकित्सक तथा स्टाफ नर्सहरू तथा सि.अ.न.मी. कोर्ष पुरा गरी दरबन्दी समेत कायम भएका, सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएका चिकित्सक तथा नर्सिङ स्टाफहरू यो तालीममा सहभागी हुन सक्छन् । <b>प्रशिक्षकको मापदण्ड</b> सुरक्षित गर्भपतन तालीमको प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालीम र क्लिनिकल स्कील तालीम प्राप्त चिकित्सक, स्टाफ नर्स तथा सुरक्षित गर्भपतन सेवा सम्बन्धि विषयविज्ञ साथै केन्द्रको तालीम प्रशिक्षकमा सूचिकृत विज्ञ व्यक्ति यो तालीमको प्रशिक्षक हुनेछ । तालीममा संलग्न जनशक्तिहरूको मापदण्ड अनुसूची ४ मा उल्लेख गरे बमोजिमको हुनेछ ।
बजेट /बाडफाड	अनुसूची १ अनुसार
प्रतिबेदन	अनुसूची २ र ३ अनुसार

१०) कार्यक्रमको नाम: दक्ष प्रसूति सेवा तालीम चिकित्सक, नर्स तथा अ.न.मी.लाई

परिचय	सुरक्षित प्रसूती सेवाका लागि दक्ष प्रसूती तालीम प्राप्त चिकित्सक तथा नर्सिङ्ग स्टाफको भूमिका महत्वपूर्ण हुन्छ। आमा तथा नवशिशु दुवैको ज्यान जोखिमबाट बचाइ मातृ तथा नवशिशु मृत्युदर र रोग दर घटाउन दक्ष प्रसूती सेवा तालीम स्टाफ नर्स,नर्सिङ्ग अधिकृत र अ. न. मी. लाई व्यवस्था गरिएको छ।
उद्देश्य	नेपाल सरकारको स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफहरूमा सुरक्षित प्रसूती सेवा गराउन सक्ने आवश्यक ज्ञान सिप तथा धारणाको अभिवृद्धि गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	सुरक्षित प्रसूती सेवा गराउन सक्ने आवश्यक ज्ञान, सिपमा अभिवृद्धि भई मातृ तथा नवशिशु मृत्युदर र रोग दर घटाउन सहयोग पुग्ने।
संचालन प्रक्रिया	यो तालिम भिबिन्न अस्पतालहरूमा र तालिम साइटहरूमा संचालन गरिन्छ। तालिम संचालनका पुर्बाधार भएका अस्पतालहरू र तालिम साइटहरू अनुसूची ६ मा दिईएको छ। मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरूको व्यवस्थापन (आवश्यक भएमा रा.स्वा.ता.के.संग समन्वय गरी) गरी कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गर्नु पर्नेछ। <b>सहभागी छनौटको मापदण्ड</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>नेपाल सरकारको स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत तथा सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएका नर्सिङ्ग स्टाफहरूको लागि यो तालीमको विकास गरिएको हो।</li> </ul> <b>प्रशिक्षकको मापदण्ड</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>क्लिनिकल स्किल तालीम प्राप्त अति दक्ष सुरक्षित प्रसूती सेवा प्रदायक (सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको चिकित्सक तथा स्टाफ नर्स) साथै प्रसूती सेवा विषयविज्ञहरू मध्ये केन्द्रको तालीम प्रशिक्षकमा सूचिकृत विषयविज्ञ व्यक्ति यो तालीमको प्रशिक्षक हुनेछ।</li> <li>तालिमको अवधिमा संलग्न जनशक्तिहरूको मापदण्ड अनुसूची ४ मा उल्लेख गरे बमोजिमको हुनेछ।</li> </ul>
बजेट बाँडफाँड	अनुसूची १ अनुसार
प्रतिबेदन	अनुसूची २ र ३ अनुसार

११) कार्यक्रमको नाम: नर्सन रोगहरू (PEN Package) को स्वास्थ्यकर्मीको तालीम

परिचय	स्वास्थ्य संस्थाहरूमा मेडिकल अफिसर तथा अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरूले नर्सन रोगको उचित व्यवस्थापनको लागि आवश्यक ज्ञान, सीप र धारणा विकास गर्न नर्सन रोगहरू सम्बन्धि तालीमको आयोजना गरिएको हो।
उद्देश्य	नर्सन रोग सम्बन्धि कार्यक्रम सञ्चालन तथा सेवा प्रदान गर्नका लागि दक्ष जनशक्ति उत्पादन गर्ने उद्देश्य रहेको छ।
अपेक्षित प्रतिफल	नर्सन रोगको उचित व्यवस्थापन गराउन सक्ने आवश्यक ज्ञान, सिपमा अभिवृद्धि भई नर्सन रोग सम्बन्धि कार्यक्रम सञ्चालन तथा प्रोटोकल अनुसार सेवा प्रदान गर्न र रोग दर घटाउन शक्षम मेडिकल अफिसर तथा अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरूको विकास हुने।
संचालन प्रक्रिया	<ul style="list-style-type: none"> <li>यो तालिम प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय र अन्तर्गतका विभिन्न स्वास्थ्य कार्यालयमा संचालन गरिन्छ। तालिम संचालनका लागि इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको समन्वयमा NCD PEN संचालन हुने जिल्ला र स्थानीय तह अन्तर्गतका संस्था छनौट गरि पूर्व योजना बनाई संचालन गर्नु पर्दछ।</li> <li>मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरूको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गर्नु पर्नेछ।</li> </ul> <b>सहभागी छनौटको मापदण्ड</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार, स्थानीय तह मातहत रहेका स्वास्थ्यसंस्थामा कार्यरत मे. अ. तथा प्यारामेडिक्स समूहका कर्मचारीलाई सहभागी गराइनेछ।</li> </ul> <b>प्रशिक्षकको मापदण्ड</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>नर्सन रोग सम्बन्धि तालीमको विज्ञ, प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालीम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी, क्लिनिकल स्किल तालीम प्राप्त रा. स्वा. ता. के. को सूचीमा सूचिकृत प्रशिक्षक साथै सम्बन्धित विषयविज्ञलाई यो तालीमको प्रशिक्षकमा सहभागी गराइन्छ।</li> <li>यो तालीमको अवधिमा तालीममा संलग्न जनशक्तिहरूको मापदण्ड अनुसूची ४ मा उल्लेख गरे बमोजिमको</li> </ul>



	हुनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	अनुसूची १ अनुसार
प्रतिबेदन	अनुसूची २ र ३ अनुसार

## १२) कार्यक्रमको नाम: स्वास्थ्यकर्मीका लागि MLP तालिम

परिचय	हेल्थ असिस्टेन्ट र अ. हे. ब. हरूका लागि तयार भएको क्षमतामा आधारित ६० दिने क्लिनिकल तालीम हो । यो तालीमले क्लिनिकल मेडिसिनको आधारभूत कुराहरु समावेश गरिएको छ । यसमा मध्यमस्तरीय स्वास्थ्यसेवा प्रदायकहरु (हेल्थ असिस्टेन्ट र अहेबहरु) ले History Taking, Physical Examination, मुख्य २० वटा common problems, मुख्य २० वटा procedure, Emergency Obstetric First Aid, Major Chronic Problems लगायत विभिन्न समस्याहरुबारे थाहा पाई बिरामीलाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न क्लिनिकल सीप अभिवृद्धि गर्नु यो तालीमको उद्देश्य रहेको छ ।
उद्देश्य	मध्यमस्तरीय स्वास्थ्यसेवा प्रदायकहरुले विभिन्न स्वास्थ्य समस्याहरुबारे थाहा पाई बिरामीलाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न क्लिनिकल सीप अभिवृद्धि गर्नु।
अपेक्षित प्रतिफल	विभिन्न क्लिनिकल समस्याहरु तथा आकस्मिक अवस्थाको उचित व्यवस्थापन गराउन सक्ने आवश्यक ज्ञान , सिपमा अभिवृद्धि भई प्रोटोकल अनुसार सेवा प्रदान गर्न र रोग तथा मृत्युदर घटाउन सक्षम मध्यमस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरुको क्षमता विकास हुने ।
संचालन प्रक्रिया	मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरुको व्यवस्थापनगरी कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गर्नु पर्नेछ <b>सहभागी छनौटको मापदण्ड</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार, स्थानीय तह मातहत रहेका स्वास्थ्यसंस्थामा कार्यरत र २ वर्ष सेवा अवधि पुगेका स्थायी प्यारामेडिक्स समूहका कर्मचारीलाई सहभागी गराइनेछ ।</li> </ul> <b>प्रशिक्षकको मापदण्ड</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>एमएलपी सम्बन्धि तालीमको विज्ञ , प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालीम PTC TOT प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी, क्लिनिकल स्किल तालीम प्राप्त , रा.स्वा.ता.के .को सूचीमा सूचिकृत प्रशिक्षक साथै सम्बन्धित विषय विज्ञलाई यो तालीमको प्रशिक्षकमा सहभागी गराईन्छ ।</li> <li>तालीममा संलग्न जनशक्तिहरुको मापदण्ड अनुसूची ४ मा उल्लेख गरे बमोजिमको हुनेछ ।</li> <li>रा.स्वा.ता.के.ले सूचिकृत गरेको तालीम साइटहरुमा अनुसूची ६ अनुसारका यो तालीम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ</li> </ul>
बजेट /बाडफाँड	अनुसूची १ अनुसार
प्रतिबेदन	अनुसूची २ र ३ अनुसार

## कार्यक्रमको नाम : स्वास्थ्य संस्थाका सम्पूर्ण कर्मचारीका लागि सङ्क्रमण रोकथाम तथा स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोर मैला व्यवस्थापन तालीम (Wholesale Orientation)

परिचय	सङ्क्रमण रोकथाम गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको एक अभिन्न अङ्ग हो । स्वास्थ्य सेवा दिने क्रममा बिरामी र स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने व्यक्ति , स्वास्थ्य संस्थाका सहयोगी कर्मचारी र स्वास्थ्य संस्थामा आउने अन्य व्यक्तिलाई समेत सम्भावित सङ्क्रमणबाट बचाव गर्न स्वास्थ्यकर्मीको व्यवहार परिवर्तन गर्न मद्दत पुर्‍याउने उद्देश्यले स्वास्थ्य संस्थाहरुमा नै गई सम्पूर्ण कर्मचारीहरुलाई तालीम दिन कार्यक्रम राखिएको छ ।
उद्देश्य	जिल्ला अस्पताल र सो भन्दा तलका स्वास्थ्य संस्थाहरुको स्वास्थ्यकर्मीहरुको साथै कार्यरत सबै कर्मचारीहरुलाई सङ्क्रमण रोकथाम तथा फोहोरमैला व्यवस्थापन सम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि गराई सिप तथा धारणामा परिवर्तनमा सहयोग पुर्‍याउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	सङ्क्रमण रोकथाम तथा फोहोरमैला व्यवस्थापन सम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि गराई सिप तथा धारणामा परिवर्तनको लागि सहयोग पुर्‍याउन स्वास्थ्य संस्थाहरुको स्वास्थ्यकर्मीहरुको साथै कार्यरत सबै कर्मचारीहरुको विकाश हुनु।
संचालन प्रक्रिया	<ul style="list-style-type: none"> <li>मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरुको व्यवस्थापन )आवश्यक भएमा रा.स्वा.ता.के.सँग आवश्यक समन्वय गरी (गरि कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गर्नु पर्नेछ । यो</li> </ul>

	<p>तालिमका प्रशिक्षक हरु सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा नै गइ संचालन गरिनेछर सर्वप्रथम सो कार्यक्रमका लागि आवश्यक सामग्री अनुसूचि ५ मा भए अनुसार स्थानीय श्रोत साधनर प्रादेशिक बजेटबाट उपलब्ध गराउने ब्येबस्थापन गर्नुपर्ने छर</p> <p><b>सहभागी छनौटको मापदण्ड</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>कार्यक्रम सञ्चालन हुने प्रदेशरनगर )गाउ पालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी तथा अन्य कर्मचारीहरुलाई यस तालीममा सहभागीको रुपमा छनौट गरिन्छ ।</li> </ul> <p><b>प्रशिक्षकको मापदण्ड</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>संक्रमण रोकथाम विषयका विज्ञहरु मध्यबाट प्रशिक्षक प्रशिषण तालीम लिएका कम्तिमा ३ जना क्लिनिकल र १ जना DTOT प्राप्त र केन्द्रको तालीम प्रशिक्षकको सूचीमा सूचिकृत व्यक्ति यो तालीमको प्रशिक्षक हुनेछ ।</li> <li>यो तालीमको अवधिमा तालीममा संलग्न जनशक्तिहरुको मापदण्ड अनुसूची ४ मा उल्लेख गरे बमोजिमको हुनेछ ।</li> </ul>
बजेट बाडफाड	अनुसूची १ अनुसार
प्रतिबेदन	अनुसूची २ र ३ अनुसार

## अनुसूचीहरू

### अनुसूचि-१

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र, टेकु

आ.व. २०७५/७६ का लागि कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा बजेट खर्च गर्नका लागि निर्देशिका

कार्यक्रमको खर्च प्रक्रिया आर्थिक प्रशासन नियमावली, २०६४, सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र नियमावली २०६४ तथा भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ अनुसार गर्नुपर्दछ। तालीममा संलग्न प्रशिक्षार्थीहरू तथा अन्य जनशक्तिलाई आर्थिक सुविधा अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका, २०७३ को छैठौं (संशोधन) को आधारमा तयार गरिएको अनुसूचि -१ बमोजिम व्यवस्था गरिन्छ।

तालीममा संलग्न सम्पूर्ण जनशक्तिहरूको लागि आर्थिक सुविधा सम्बन्धि मापदण्ड

क्र.सं.	विवरण	तालिम अवधि दर					कैफियत	
		७ दिनसम्म	८-२१ दिनसम्म	२२ दिनदेखि २ महिनासम्म	६१ दिनदेखि १८० दिनसम्म	१८१ दिनदेखि माथि		
१	भत्ता							
क	श्रोत व्यक्ति २ जना	१४०० (२ दिन)	१४०० (३ दिन)	१४०० (५ दिन प्रति महिना)	१४०० (प्रति महिना ५ दिन)			
ख	विशिष्ट व्यक्तित्व	१४००	१४००	१४००	१४००		उद्घाटन र समापनमा मात्र	
ग	कन्सल्टेन्ट प्रति कार्यक्रम १ जना प्रति सेसन	१४००	१४००	१४००	७००		कन्सल्टेन्टको व्यवस्था गरिएको आधारमा प्रति सेसन	
घ	प्रशिक्षक/सहजकर्ता प्रति सेसन	१४००	१४००	१४००	७००		- १ जनाले बहिमा २ सेसन प्रति दिन, ६१ दिनदेखि माथीको तालीममा आंशिक रूपमा कक्षा लिने - बाहिरी प्रशिक्षकको हकमा प्रति सेसन १४०० - बाहिरी प्रशिक्षकलाई नियमानुसार यातायात खर्च उपलब्ध गराउने सकिने	
ङ	कार्यपत्र	२००० प्रति कार्यपत्र प्रति सेसन						सन्दर्भ सामग्री तयार नभएको तालीमको हकमा
च	कार्यक्रम संयोजक केन्द्र/क्षेत्रस्तर (कार्यक्रम अधिपति समेत)	५०० प्रतिदिन १५ दिनसम्म, १५ दिनपछि २५० प्रतिदिन						१ कार्यक्रममा १ जना संयोजकलाई कार्यक्रमको प्रतिवेदन बुझाएपछि दिने
छ	कार्यक्रम संयोजक स्थानीय स्तर (कार्यक्रम अधिपति समेत)	५०० प्रतिदिन १५ दिनसम्म र त्यसपछि २५० प्रतिदिन						
ज	कार्यक्रम सहसंयोजक	१५० प्रतिदिन १५ दिनसम्म र त्यसपछि ७५ प्रतिदिन						१ कार्यक्रममा १ जना सह-संयोजकलाई
झ	लेखा/प्रशासन (कार्यक्रम सहयोगी)	५०० (३ दिन)	५०० (५ दिन)	५०० (५ दिन प्रतिमहिना)				एउटा कार्यक्रममा बढीमा २ जनासम्मलाई दिन सकिने
ञ	सहभागी (बाहिरको)	भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ (पाँचौं संशोधन २०७२) अनुसार		छात्रवृत्ति निर्वाह खर्च अनुसार (८४०० प्रति महिना)				भ्रमण खर्च नियमावली २०६४, पाँचौं संशोधन २०७२) मा भएको व्यवस्था अनुसार १४ दिनसम्मको पूरा दै.भ्र.भ तथा सोभन्दा माथी २१ दिनसम्म दै.भ्र.भको ५० प्रतिशत मात्र उपलब्ध हुने
ट	सहभागी (स्थानिय)	७०० प्रति दिन		छात्रवृत्ति निर्वाह खर्च अनुसार (८४०० प्रति महिना)				यातायात खर्च नियमानुसार
ठ	कार्यालय सहयोगी	१५० प्रतिदिन १५ दिनसम्म र त्यसपछि ७५ प्रतिदिन						तालीमको प्रकृतिको आधारमा बढीमा २ जना

2	छात्रवृत्ति निर्वाह खर्च	भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ (पाँचौं संशोधन २०७२) अनुसार		६४००१- प्रति महिना	- जिल्ला भित्र भन्नाले सदरमुकाम वा अन्यत्र जहाँ सञ्चालन गरिने भएता पनि सहभागीको (आफ्नो घर वा साविकको बसोबास स्थलबाट दैनिक ओहारा दोहोर गर्न नभ्याईने ४ कोसभन्दा बढी भई) आवासको व्यवस्था गर्नुपर्ने तालीम सम्भन्धुपर्दछ । - सि.टि.ई.भि.टि को कार्यक्रमहरूमा ६४००१- मासिक निर्वाह खर्च दिने । - २१ दिनभन्दा बढी अवधिको तालीमको हकमा तालीम शुरु भएको दिन देखि नै अवधि गणना गरी दै.भ्र. उ.पलब्ध नगराई निर्वाह खर्च उपलब्ध हुने ।
3	सहभागि स्टेशनरी प्रति कार्यक्रम	१०० प्रति सहभागि			
4	कक्षाकोठा सामग्री	२००० प्रति कार्यक्र म	२५०० प्रति कार्यक्र म	३००० प्रति महिना	
5	तालीम सामग्री				
क	क्लिनिकल सामग्री	प्रचलि त बजार दरले २००० प्रति कार्यक्र म	प्रचलि त बजार दरले ३००० प्रति कार्यक्र म	५००० प्रति कार्यक्रम	
ख	क्लिनिकल फिल्ड खर्च (लामो अवधीको लागि मात्र) (गज, कटन, एन्टिसेप्टिक, ग्लोभ, सिरिन्ज, स्प्रिट आदि			प्रचलित बजार दरले १०००० प्रति साइट	साइटको लागि (सि.अ.हे.व.को MLP, सि.अ.न.मि.को SBA, अ.हे.व, अ.न.मी.)
ग	फोटोकपी (हेन्डआउट तथा अन्य )	प्रचलित बजार दरले २००० प्रति कार्यक्रम		प्रचलित बजार दरले १००० प्रति महिना	
घ	भोला, Pendrive जस्ता सामग्री	बढिमा १५०० सम्म प्रति व्यक्ति			
ङ	ओ.जे.टि. खर्च				नोटको बुँदा नं. १ बमोजि म
च	समुदाय निरुपण खर्च प्रति समूह			५००० प्रति साइट	साइटको लागि (सि.अ.हे.व., सि.अ.न.मि, अ.हे.व, अ.न.मी..)
छ	ईन्धन	प्रचलि त बजार दरले २५०० प्रति कार्यक्र म	प्रचलि त बजार दरले ३५०० प्रति कार्यक्र म	प्रचलि त बजार दरले ५००० प्रति कार्यक्रम	प्रचलित बजार दरले १०००० प्रति कार्यक्रम
6	खाजा प्रति व्यक्ति	२०० प्रति दिन			सिटिईभिटीको कार्यक्रमहरूमा लागू नहुने
7	तालीम सुविधा (हल भाडा )	प्रचलित बजार दर			हलभाडामा लिई तिन आवश्यक पर्ने भएमा मात्र
8	उद्घाटन तथा समापन कार्यक्रम खर्च	२०० प्रति व्यक्ति			कार्यक्रम उद्घाटन तथा समापनको उपस्थिति राख्नुपर्ने
9	प्रतिवेदन लेखन	१००० प्रति प्रतिवेदन	१५०० प्रति प्रतिवेदन		
10	संस्थागत खर्च	नोटको बुँदा नं. ४ बमोजिम (संस्थागत दर भित्र)			
11	लामो तालीमको छनौट प्रक्रिया				समिति बैठक भत्ता, खाजा, विज्ञापन, यातायात खर्च र दै.भ्र.ख. लगायतका खर्च बजेटको परिधी भित्र रही

					नियमानुसार कार्यक्रमबाट खर्च गरिने
12	लामो तालीमको परिक्षा सञ्चालन खर्च				समिति बैठक भत्ता, खाजा, प्रश्नपत्र निर्माण, केन्द्रायाक्ष लगायत, उत्तरपुस्तिका जाँच, कोडिङ, डिकोडिङ, प्रविष्टि, प्रमाणपत्र, यातायात खर्च र दै.भ्र.म. लगायतका खर्च बजेटको परिधी भित्र रही नियमानुसार कार्यक्रमबाट खर्च गरिने
13	फिल्ड दै.भ.भत्ता, प्रशिक्षक तथा अन्य स्टाफ	भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ (पाँचौँ संशोधन २०७२) अनुसार			
14	सि.टी.ई.भी.टि. र व्यवसायिक परिषद शुल्क		तोकिए अनुसार		
15	विविध	१५०० प्रति कार्यक्रम	२००० प्रति कार्यक्रम	२५०० प्रति कार्यक्रम	प्रमाणपत्र, ब्यान्ड, पानी, फोटो, धुलाई, सरसफाई आदि

नोटः

१. CTS, ToT, Medicolegal, BMET, SBA, ASBA, Mental Health, High Altitude लगायत तालीममा कुनै सामाग्री आवश्यक भएमा तथा अन्य कुनै खर्च गर्नु पर्ने भएमा बजेटको परिधी भित्र रही वास्तविक आवश्यकता अनुसार अख्तियारवालाको पूर्वस्वीकृती बमोजिम खर्च गर्न सक्नेछ ।
२. एक कक्षाको समयावधि एक घण्टा तीस मिनेट (१:३०) को हुनेछ ।
३. तालीम साईटहरुको पूर्वाधार भन्दा बाहिर तालीम सञ्चालन गर्नु परेमा तोकिए बमोजिम हल भाडामा खर्च गर्न सकिनेछ ।
४. तालीम साईटमा सञ्चालन हुने नेपाल सरकारको स्वीकृत बजेट तथा कार्यक्रम बाहेकका तालीमको हकमा कुल व्यवस्थापकीय खर्चको १० प्रतिशत संस्थागत खर्च लाग्नेछ ।
५. पाठ्यसामग्री तयार भएको कार्यक्रमहरु जस्तै अ.हे.ब. , अ.न.मी., एम.एल.पी., एस.बि.ए.आदि मा कार्यपत्र वापत सुविधा पाउने छैन
६. यस निर्देशिकामा समावेश नभएका अन्य विषयहरुको हकमा अर्थ मन्त्रालय कार्यसञ्चालन निर्देशिका , २०७३ बमोजिम हुनेछ ।

अनुसूची-२  
नियम २१ को उपनियम (२) र २५ को उपनियम (१) सँग सम्बन्धित

कार्यक्रम संयोजक वा कार्यालयले तोकेको कर्मचारीले कार्यक्रम सम्पन्न भएको अभिलेख अनिवार्य रूपमा राख्नु पर्दछ । सम्पन्न कार्यक्रमको प्रगति विवरण अनुसूचि –३ बमोजिमको फाराम भरी २१ दिनभित्र योजना शाखा तथा लेखा शाखामा तोकिएको ढांचामा अनिवार्य रूपमा तोकिएको व्यक्तिको बुझाउनु पर्दछ । चौमासिक प्रगति विवरण राष्ट्रिय योजना आयोगको अनुसूचि-२ मा भरि सम्बन्धित सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय र राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्रमा पठाउनु पर्दछ ।

**प्रगति प्रतिवेदन फाराम**

बजेट उपशिर्षक नं.३७०१२४      प्रथम/दोस्रो/तेस्रो चौमासिक      आर्थिक वर्ष .....

कार्यक्रम / क्रियाकलाप	चौमासिक लक्ष्य			भौतिक प्रगति		वित्तीय खर्च (प्रगति)		श्रोत	कैफियत
	लक्ष्य	भार	बजेट	भौतिक	वित्तीय	खर्च	प्रतिशत		
पूँजिगत खर्च अन्तर्गतका कार्यक्रमहरु									
चालू खर्च अन्तर्गतका कार्यक्रमहरु									
कुल जम्मा									
विनियोजित जम्मा रकम									
जम्मा खर्च									
यस अवधिको वित्तीय प्रगती प्रतिशत									
यस अवधिको भौतिक प्रगती प्रतिशत									

तयार गर्ने

लेखा

प्रमाणित गर्ने

अनुसूची ३  
कार्यक्रमको प्रगति प्रतिवेदन फाराम

श्री योजना शाखा

बजेट उपशिर्षक नं. ३७०१२४ – ३२४

चौमासिक: प्रथम/ दोस्रो/ तेस्रो आ

.व. ....

क्र. सं.	कार्यक्रम/ क्रियाकलाप	वार्षिक		चौमासिक लक्ष्य		चौमासिक प्रगति		कार्यक्रम अवधी		स्थान	श्रोत	कैफियत
		लक्ष्य	बजेट	परिमाण	बजेट	भौतिक	वित्तिय	शुरु	अन्त्य			
	पुंजिगत खर्च अन्तरगतका कार्यक्रमहरु											
१												
२												
	चालु खर्च खर्च अन्तरगतका कार्यक्रमहरु											
१												
२												
३												
४												
५												
	कुल जम्मा											

नोट: कार्यक्रम समाप्त भएको २१ दिन भित्र विवरण उपलब्ध गराउन हुन।

तयार गर्नेको नाम: कार्यक्रम संयोजकको नाम:

पद:

पद:

दस्तखत: दस्तखत:

मिति:

अनुसूची ४  
तालिममा संलग्न प्रशिक्षार्थी तथा अन्य जनशक्तिहरूको मापदण्ड

क्र. सं	तालीमको नाम दिन	अवधि	सहभागी संख्या	श्रोत व्यक्ति	प्रशिक्षक संख्या	सहयोगी कर्मचारी	कास	कैफियत
१	कम्प्रहेन्सिभ परिवार नियोजन तथा परामर्श तालीम (प.नि. सेवा प्रदायक)	८ दिन	12	2	4	2	1	
२	अ.न.मी. तालीम (एस्.एल्.सी. उत्तिर्ण पदनाम अ.न.मी.लाई)को निरन्तरता	१८ म.	20-30	2	4	2	1	
३	अ.हे.व.तालीम (एस्.एल्.सी. उत्तिर्ण पदनाम अ.हे.व.लाई) को निरन्तरता ३० जना प्रति समूह	१५ म.	20-30	2	4	2	1	
४	आधारभूत आइ.यु.सि.डी. तालीम (नर्सिङ स्टाफ)	८ दिन	4	2	2	2	1	
५	इम्प्लान्ट तालीम (नर्सिङ स्टाफ/प्यारामेडिक्स)	८ दिन	4	2	2	2	1	
६	किशोरकिशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी तालीम ( क्षेत्रस्तर)	५ दिन	15	2	4	2	1	
७	सुरक्षित गर्भपतन तालीम (स्टाफ नर्स र चिकित्सक)	१४ दिन	10	2	4	2	1	
८	दक्ष प्रसूति सेवा तालीम चिकित्सक, नर्स तथा अ.न.मी.लाई	६० दिन	10	2	4	2	1	
९	नसर्ने रोगहरु (PEN Package) को स्वास्थ्यकर्मीको तालीम	५ दिन	20-30	2	6	2	1	
१०	स्वास्थ्यकर्मीका लागि MLP तालीम	७० दिन	08-10	2	4	2	1	
११	स्वास्थ्य संस्थाका सम्पूर्ण कर्मचारीहरूका लागि संक्रमण रोकथाम तथा स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोर मैला व्यवस्थापन तालीम (Wholesite Orientation)	३ दिन	8-15	1	3	2	1	



अनुसूची ५  
संक्रमण नियन्त्रण तथा स्वास्थ्यजन्य फोहोर व्यवस्थापनका लागि चाहिने सामग्रीहरू

क्र.सं.	सामग्रीको नाम	संख्या	कैफियत
१	अटोक्लेभ (Mini Autoclave)	१	प्रा.स्वा.के.को लागि ठूलो आकारको
२	Needle Destroyer	४	
३	ट्रली (Trolley)	आवश्यकता अनुसार	
४	विभिन्न रङका बाल्टिनहरू	आवश्यकता अनुसार	Health Care Waste Management Guideline 2014, Ministry of Health, DoHS मा तोकिए बमोजिम
५	चिम्टा	आवश्यकता अनुसार	फोहोर समात्नको लागि
६	बुट, एप्रोन, मास्क, क्याप आदि	आवश्यकता अनुसार	
७	ठूलो ड्रम	२	फोहोर संकलन तथा अटोक्लेभ भएपछि
८	बोरा	२	
९	Vierx, Phenyl आदि	आवश्यकता अनुसार	

अनुसूची ६

विभिन्न तालीम सञ्चालन हुनसक्ने हालसम्म रा.स्वा.ता.के.बाट पूर्वाधार तयार भएका स्वास्थ्य तालीम साइटहरू

क्र.सं.	तालिमको नाम	क्र.सं.	पूर्वाधार तयार भएका स्वास्थ्य तालिम साइटहरू	कैफियत
१	आधारभूत आइ.यु.सि.डी. तालीम (नर्सिङ स्टाफ), इम्प्लान्ट तालीम (नर्सिङ स्टाफ / प्यारामेडिक्स)	१	कोशी अञ्चल अस्पताल, विराटनगर	
		२	ने.प.नि.संघ चारआली, भापा	
		३	ने.प.नि.संघ इटहरी, सुनसरी	
		४	जनकपुर अञ्चल अस्पताल, जनकपुर	
		५	ने.प.नि. संघ, जनकपुर	
		६	ने.प.नि. संघ, चितवन	
		७	परोपकार प्रसूती गृह, काठमाडौं	
		८	परिवार कल्याण केन्द्र, क्षेत्रपाटी	
		९	ललितपुर संस्थागत क्लिनिक, ललितपुर	
		१०	ने.प.नि.संघ, ललितपुर	
		११	एमएसआई क्लिनिक, सातदोबाटो, ललितपुर	
		१२	पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल, पोखरा	
		१३	ने.प.नि.संघ, बुटवल, रुपन्देही	
		१४	एमएसआई, चन्द्रौटा, कपिलवस्तु	
		१५	ने.प.नि.संघ, घोराही, दाङ	
		१६	भेरी अञ्चल अस्पताल, नेपालगञ्ज, बाँके	
१७	सेती अञ्चल अस्पताल, धनगढी			
१८	ने.प.नि. संघ, कञ्चनपुर			
२	किशोरकिशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी तालीम	१	कोशी अञ्चल अस्पताल, विराटनगर	
		२	भरतपुर अस्पताल, चितवन	
		३	परोपकार प्रसूती गृह, काठमाडौं	
		४	पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल, पोखरा	
		५	भेरी अञ्चल अस्पताल, नेपालगञ्ज, बाँके	
		६	सेती अञ्चल अस्पताल, धनगढी	
३	सुरक्षित गर्भपतन तालीम ( स्टाफ नर्स र चिकित्सक)	१	कोशी अञ्चल अस्पताल, विराटनगर	
		२	ने.प.नि.संघ इटहरी, सुनसरी	
		३	परोपकार प्रसूती गृह, काठमाडौं	
		४	एमएसआई क्लिनिक, सातदोबाटो, ललितपुर	
		५	ने.प.नि.संघ, ललितपुर	
		६	पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल, पोखरा	
		७	भरतपुर अस्पताल, चितवन	
		८	लुम्बिनी अञ्चल अस्पताल, बुटवल, रुपन्देही	
		९	सेती अञ्चल अस्पताल, धनगढी	
४	दक्ष प्रसूति सेवा तालीम चिकित्सक, नर्स तथा अ.न.मी.लाई	१	कोशी अञ्चल अस्पताल, विराटनगर	
		२	आम्दा अस्पताल, दमक	
		३	गजेन्द्रनारायण सिंह सगरमाथा अस्पताल, राजविराज	
		४	जनकपुर अञ्चल अस्पताल, जनकपुर	
		५	परोपकार प्रसूती गृह, काठमाडौं	
		६	भरतपुर अस्पताल, चितवन	
		७	नारायणी उपक्षेत्रीय अस्पताल, वीरगञ्ज, पर्सा	
		८	लमजुङ सामुदायिक अस्पताल, लमजुङ	
		९	पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल, पोखरा	
		१०	धौलागिरी अञ्चल अस्पताल, बागलुङ	
		११	मिसन अस्पताल, तानसेन	
		१२	लुम्बिनी अञ्चल अस्पताल, बुटवल, रुपन्देही	
		१३	आम्दा अस्पताल, बुटवल	

		१४	भीम अस्पताल, भैरहवा	
		१५	राप्ति उपक्षेत्रीय अस्पताल, दाङ	
		१६	भेरी अञ्चल अस्पताल, नेपालगञ्ज, बाँके	
		१७	मध्यपश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल, सुर्खेत	
		१८	सेती अञ्चल अस्पताल, धनगढी	
		१९	महाकाली अञ्चल अस्पताल, कञ्चनपुर	
१०	स्वास्थ्यकर्मीका लागि MLP तालीम	१	मेची अञ्चल अस्पताल, भ्र्पा	
		२	आम्दा अस्पताल, दमक	
		३	सामुदायिक अस्पताल, ओखलढुङ्गा	
		४	हेटौडा अस्पताल, हेटौडा मकवानपुर	
		५	भरतपुर अस्पताल, चितवन	
		६	सामुदायिक अस्पताल, लमजुङ	
		७	धौलागिरी अञ्चल अस्पताल, बागलुङ	
		८	मिसन अस्पताल, तानसेन, पाल्पा	
		९	राप्ति उपक्षेत्रीय अस्पताल, दाङ	
		१०	सेती अञ्चल अस्पताल, धनगढी	
		११	बयलपाटा अस्पताल, अछाम	

## ५) ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम

१) कार्यक्रमको नाम: राष्ट्रिय औलो उपचार निर्देशिकाको बारेमा निजी स्वास्थ्य प्रदायक संस्थाहरूलाई जानकारी दिने, औलो नियन्त्रण कार्यको लागि आवश्यक विभिन्न सामानहरू (प्रयोगशाला तथा औलो फाँटको लागि आवश्यक अन्य सामानहरू (खरीद गर्ने)।

क) राष्ट्रिय औलो उपचार निर्देशिकाको बारेमा निजी स्वास्थ्य प्रदायक संस्थाहरूलाई जानकारी दिने।

परिचय	बिरामीहरू निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट पनि स्वास्थ्य सम्बन्धी सेवाहरू लिनै क्रम बढ्दै गईरहेको अवस्थामा सरकारले लिएको औलो निवारण लक्ष्य प्राप्तीका लागि सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू लगायत निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू पनि राष्ट्रिय औलो उपचार पद्धती २०१५ बारे जानकारी हुनु आवश्यक छ। साथै परिक्षण उपचार पाएका शंकास्पद औलो बिरामीको रेकर्डिङ एवं रिपोर्टिङ कार्य पनि महत्वपूर्ण छ।
उद्देश्य	औलो प्रभावित क्षेत्रका निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्रदान गरिने औलोको निदान तथा उपचार राष्ट्रिय औलो उपचार पद्धती अनुरूप हुने।
अपेक्षित प्रतिफल	औलो प्रभावित क्षेत्रका निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट राष्ट्रिय औलो उपचार पद्धती अनुसार उपचार प्रदान हुनेछ
सञ्चालन प्रकृया	औलोरोगीको उपचार गरिरहेका तथा औलो प्रभावित क्षेत्रमा रहेका निजी स्वास्थ्य प्रदायकसंस्थाहरू छनौट गरी आवश्यकता अनुसारको संख्यामा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सहभागी गराई राष्ट्रिय औलो उपचार पद्धतीबारे तालिम दिनु पर्दछ। प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम (TOT) लिइसकेका प्रशिक्षकहरू मार्फत १ दिने अभिमुखिकरण तालिम संचालन गर्नु पर्नेछ। उक्त तालिममा राष्ट्रिय औलो उपचार पद्धती र सोको रेकर्डिङ्ग रिपोर्टिङ सहित कम्तिमा निम्नानुसारका विषयबस्तु समावेश गर्नु पर्नेछ। <ul style="list-style-type: none"> <li>● Objectives of orientation</li> <li>● Overview of malaria program</li> <li>● Discuss about <b>Malaria Treatment Protocol 2015</b></li> <li>● Importance of HMIS, Completeness and timely reporting</li> </ul> Role of private sector to reduce malaria disease etc
बजेट वाँडफाँड	अभिमुखिकरण कार्यक्रमका लागि सहभागीहरूको संख्या, प्रशिक्षक, सहयोगी कर्मचारी, तालिम सामग्री, स्थान आदि उल्लेख गरी विनियोजित रकमको बाँडफाँड गरी कार्ययोजना बनाएर कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ।
सन्दर्भ सामग्री	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारी गरेको तालिम निर्देशिका, राष्ट्रिय औलो उपचार निर्देशिका, कार्य सञ्चालन निर्देशिका २०७३, अन्य आवश्यक निर्देशिकाहरू, <a href="http://www.edcd.gov.np">www.edcd.gov.np</a>

ख) औलो नियन्त्रण कार्यको लागि आवश्यक विभिन्न सामानहरू (प्रयोगशाला तथा औलो फाँटको लागि आवश्यक अन्य सामानहरू (खरीद गर्ने)

परिचय	नेपालबाट औलो रोग निवारण गर्न लागिएको र औलो नियन्त्रण कार्यक्रम राष्ट्रिय प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रम समेत भएकाले औलो नियन्त्रण कार्यको लागि आवश्यक सामग्रीहरूको प्रवन्ध गर्नुपर्ने हुन्छ।
उद्देश्य	औलो नियन्त्रण कार्यका लागि आवश्यक पर्ने सामग्रीहरूको प्रवन्ध गरी सेवा प्रवाहलाई प्रभावकारी बनाउने।
अपेक्षित प्रतिफल	औलो नियन्त्रण कार्यका लागि सामग्रीहरूको मौज्जात आवश्यक मात्रामा राखी कार्यक्रम सुचारु रूपमा संचालन हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	आफ्नो मातहतका कार्यालयमा औलो निवारण कार्यको लागि आवश्यक पर्ने सामग्रीहरू (जस्तै: स्टेशनरी, प्रिन्टिङ्गको लागि आवश्यक सामग्री, प्रयोगशाला सम्बन्धि सामग्री) खरीद गर्न सकिने छ।
बजेट वाँडफाँड	राष्ट्रिय औलो उपचार पद्धतिको अभिमुखिकरण तथा औलो रोग नियन्त्रण कार्यक्रम सञ्चालनका लागि आवश्यक सामग्रीहरू खरीदका लागि विनियोजित रकमको बाँडफाँड गरी कार्ययोजना बनाएर कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ।
सन्दर्भ सामग्री	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारी गरेको तालिम निर्देशिका, राष्ट्रिय औलो उपचार निर्देशिका, कार्य सञ्चालन निर्देशिका २०७३, अन्य आवश्यक निर्देशिकाहरू, <a href="http://www.edcd.gov.np">www.edcd.gov.np</a>

२) कार्यक्रमको नाम: महामारी तथा प्रकोपजन्य रोगहरुको अवस्थामा RRT/CRRT परिचालन गर्ने, चौमासिक बैठक नियमित सञ्चालन गर्ने तथा प्रकोपको अवस्थामा बहुनिकाय समन्वय कार्यक्रम गर्ने

परिचय	कुनै पनि समय र स्थानमा जुनसुकै रोगको महामारी/प्रकोप हुनसक्छ । तसर्थ सम्बद्ध निकायहरु बिच छलफल तथा समन्वय गरी प्रकोप व्यवस्थापनका लागि तयारी अवस्थामा रहनु पर्ने हुन्छ ।
उद्देश्य	महामारी/प्रकोप/विपदको समयमै व्यवस्थापन गरी संभ्याव्य क्षति न्युनीकरण गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	भविष्यमा हुनसक्ने प्रकोप/महामारी/विपद व्यवस्थापनका लागि तयारी अवस्थामा रहने । बिगतमा गरेका कार्यबाट सिकाई र कमजोरीका आधारमा कार्यक्रममा क्रमशः सुधार आउने । महामारी/प्रकोप/विपदको समयमै व्यवस्थापन गरी संभ्याव्य क्षति न्युनीकरण हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>कार्यक्रमको विस्तृत कार्य योजना बनाइ बजेटको यथोचित बाँडफाँड गरी कार्यक्रम गर्ने,</li> <li>आवश्यक औषधि, उपकरण तथा सामग्रीहरुको व्यवस्थापन गर्ने,</li> <li>प्रकोप व्यवस्थापनका लागि RRT परिचालन गर्ने,</li> <li>जोखिम विश्लेषणको आधारमा प्रकोप/महामारी/विपद हुन सक्ने स्थानको पहिचान गर्ने,</li> <li>जोखिम क्षेत्रका RRT हरू, महामारीमा प्रत्यक्ष रुपमा संलग्न हुने स्वास्थ्यकर्मी तथा सम्बन्धित निकायका प्रतिनिधिहरुलाई लक्षित गर्ने,</li> </ul> <p>परिचालित टोलीको प्रमाणित प्रतिवेदन प्रकोप/महामारी/विपद नियन्त्रण भए पश्चात यथासक्य छिटो स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा पठाउने ।</p>
बजेट वाँडफाँड	आवश्यकता अनुसार RRT/CRRT परिचालन गर्न, चौमासिक बैठक सञ्चालन तथा प्रकोपको अवस्थामा बहुनिकाय समन्वय कार्यक्रम संचालन गर्न बजेट बाँडफाँड गर्न सकिनेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	RRT guideline तथा यससँग सम्बन्धित परिपत्र तथा अन्य निर्देशनहरु, <a href="http://www.edcd.gov.np">www.edcd.gov.np</a>

३) कार्यक्रमको नाम: महामारी/प्रकोपजन्य अवस्थामा आवश्यक पर्ने औषधि तथा औषधिजन्य सामग्री खरिद गरि स्टक पाइलिंग गर्ने ।

परिचय	कुनै पनि समय र स्थानमा सरुवा रोगको महामारी/प्रकोप हुनसक्ने भएकाले आवश्यक औषधि, उपकरण तथा औषधिजन्य सामग्रीहरु खरिद गरी तयारी अवस्थामा राख्नुपर्ने हुन्छ ।
उद्देश्य	उत्पन्न महामारी/प्रकोप/विपदको कारण हुन सक्ने ठूलो जनधनको क्षति हुनबाट जोगाउन आवश्यक पर्ने औषधिजन्य सामग्रीहरु तत्काल स्थानीय तवरमा व्यवस्थापन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रकोप/महामारी/विपदका समयका लागि तयारी अवस्थामा रहन तत्काल बाहिरबाट औषधि, उपकरण तथा औषधिजन्य सामग्री आईपुग्न समय लाग्ने भएकाले हुनसक्ने सम्भावित जनधनको क्षतिबाट जोगाउछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>चौमासिक बाँडफाँड अनुसार स्विकृत कार्यक्रमको खरिद योजना बनाइ खरिद गर्ने,</li> <li>खरिद गरिने औषधिहरु कम्तिमा १८ महिना म्याद रहेको हुनुपर्ने ।</li> <li>RRT को सिफारिस तथा विगतको अवस्था तथा Risk Analysis हेरी औषधि, उपकरण र सामग्रीको खरिद लिष्ट तयार गरी Stock Pilling गर्ने ।</li> <li>स्टक पाइलिंग औषधिहरु महामारीको अवस्थामा मात्रै प्रयोगमा ल्याउनु पर्ने भएपनि औषधिको म्याद जाने अवस्था भएमा नयाँ खरिद गरिएको औषधि स्टकमा राखि स्टकमा रहेको औषधि म्याद सकिनु अघिनै प्रयोगमा ल्याउनु पर्दछ ।</li> </ul> <p>खरिद गरि प्रदेशमा रहेको औषधि, उपकरण र सामग्रीबारे सिमा जोडिएको प्रदेशहरु तथा EDCD मा त्रैमासिक रुपमा प्रतिवेदन दिने ।</p>
बजेट वाँडफाँड	आवश्यक औषधि, उपकरण तथा औषधिजन्य सामग्रीहरुमा विनियोजित रकमको बाँडफाँड गरी खरिद कार्ययोजना बनाएर खरिद गर्नुपर्दछ ।

४) कार्यक्रमको नाम: पब्लिक, प्राइभेट सेक्टरका EWARS Sentinel Sites मा कार्यरत (पारामेडिकल र मेडिकल प्राक्टिशनर ( हरुलाई प्रकोप जन्य रोगहरुको बारेमा अभिमुखिकरण

परिचय	EWARS सेन्टिनल साईटहरुबाट एक हप्ताभरि देखिएका विभिन्न संक्रामक तथा महामारीजन्य रोगहरुको साप्ताहिक रुपमा प्रतिवेदन गरिरहनुपर्ने हुन्छ । सोका लागि प्रदेश अन्तर्गत EWARS Sentinel Sites का रुपमा रहेका विभिन्न सार्वजनिक, निजि तथा सामुदायिक अस्पतालबाट नियमित रुपमा प्रतिवेदन गर्नुपर्दछ ।
उद्देश्य	विभिन्न संक्रामक तथा महामारीजन्य रोगहरुको नियमित रुपमा रेकर्डिग तथा शिघ्र रिपोर्टिग हुने ।
अपेक्षित प्रतिफल	सार्वजनिक, निजि तथा सामुदायिक अस्पतालका चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुले विभिन्न संक्रामक तथा महामारीजन्य रोगहरुको गुणस्तरीय रिपोर्टिङ हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रदेश अन्तर्गत रहेका EWARS सेन्टिनल साईट कायम भएका अस्पताल (क्षेत्रीय, उपक्षेत्रीय, अञ्चल, कान्ती, बि पी धरान, पाटन, रामकुमार लहान, शुक्रराज, कर्णाली एकेडेमी लगायतका) लाई रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।</li> <li>● अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालनको जिम्मेवारी मेडिकल रेकर्डर (अधिकृत) को हुनेछ ।</li> <li>● EWARS सँग सम्बन्धित जिम्मेवार व्यक्तिले कार्यक्रमको मिति, समय र स्थान तय गरी विस्तृत कार्य योजना बनाइ बजेटको यथोचित बाँडफाँड गरी कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>● अभिमुखीकरण कार्यक्रम सेन्टिनल साईटमा सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।</li> <li>● एक समुहमा करिब २५-३० जना सम्म सहभागी गराउन सकिनेछ ।</li> <li>● यस अभिमुखीकरण /अन्तरकृया कार्यक्रम २ दिनको हुनेछ तथा कार्यक्रममा कम्तिमा निम्न अनुसारका विषयबस्तु समावेश गर्नुपर्ने हुन्छ । <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Overview of EWARS and importance of timely reporting</li> <li>➤ HMIS, DHIS2, MDIS</li> <li>➤ Principles of Disease Surveillance</li> <li>➤ Outbreak Investigation</li> <li>➤ Standard Case Definitions of reportable diseases</li> <li>➤ Role of Laboratory in case detection</li> <li>➤ Group work and presentation etc</li> </ul> </li> </ul> <p>अभिलेख तथा प्रतिवेदन: कार्यक्रम सम्पन्न गरे पश्चात सो सम्बन्धी प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्दछ ।</p>
बजेट वाँडफाँड	पहिचान गरिएका सेन्टिनल साईटहरुले कार्यक्रमका लागि स्वीकृत रकम प्राप्तगरी प्रकोप जन्य रोगहरुको बारेमा अभिमुखीकरणका लागि स्वीकृत रकमबाट करिब ८० प्रतिशत र इवार्स सेन्टिनल साईटहरुकालागि कार्य संचालन तथा अन्य खर्चका लागि करिब २० प्रतिशत हुनेगरी बजेट वाँडफाँड गरी कार्ययोजना बनाई कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्यक्रम सञ्चालन तथा सन्दर्भ सामाग्रीहरुको लागि ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा समन्वय गर्न सकिनेछ ।

५) कार्यक्रमको नाम: कालाजार, डेंगू, चिकनगुनिया, स्क्रब टाइफस, जीका र अन्य कीटजन्य रोग नियन्त्रणबारे स्वास्थ्यकर्मी, म.स्वा.से .तथा अन्य सरोकारवालालाई अभिमुखीकरण/अन्तरक्रिया र कालाजारका रोगीको उपचार तथा केसबेस सर्भिलेन्स सरोकारवालालाई अभिमुखीकरण/अन्तरक्रिया

परिचय	कालाजार, डेंगू, चिकनगुनिया, स्क्रप टाइफस, जीका र अन्य कीटजन्य रोगी वारम्बार भेटिएका तथा नयाँ रोगी भेटिएका जिल्लाहरु र अन्य कीटजन्य रोगहरु भेटिएका स्थानहरुमा सो रोग नियन्त्रण तथा निवारण सम्बन्धमा सरोकारवालाहरुमा जनचेतना अभिवृद्धि गर्न जरुरी छ । कालाजारका नयाँ विरामी पत्ता लागेको स्थानमा अन्य व्यक्तिहरुमा समेत सो रोग सर्न सक्ने भएकोले संभावित कालाजारका विरामीहरुको खोजपडताल गर्नु पनि आवश्यक छ ।
-------	--

उद्देश्य	कीटजन्य रोग सार्ने भेक्टर तथा तिनीहरूको रोकथाम, उपचार र वच्ने उपायहरू वारे सरोकारवाला तथा अन्य संबद्ध संघ, संस्था तथा ब्यक्तिहरू जानकार भइ रोग नियन्त्रण तथा निवारणमा सहयोग पुग्नेछ । कालाजारका नयाँ विरामीहरू पत्ता लाग्नेछन् ।
अपेक्षित प्रतिफल	कीटजन्य रोग सार्ने भेक्टरहरू तथा तिनीहरूको रोकथाम तथा वच्ने उपायहरूवारे सरोकारवाला संघ, संस्था तथा ब्यक्तिहरू जानकार हुनेछन । केसबेस सर्भिलेन्सवाट कालाजारका थप नयाँ विरामी पत्ता लागि समयमै उपचार हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रभावित क्षेत्रलाई मध्यनजर गरी स्थानीय स्वास्थ्यकर्मी, सरकारी तथा गैरसरकारी संघसंस्था, स्थानीय राजनितिक दल, समाजसेवी, मास्वासे, स्वयंम सेवक, पत्रकारहरूको समेत सहभागीतामा कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने छ ।</li> <li>● केसबेस सर्भिलेन्समा खटिने स्वास्थ्यकर्मीहरू (Medical Officer, IVCI/VCS, MI, Lab Assistant/Technician) गरि जम्मा ३ जना रहनेछन् र आवश्यकता अनुसार व्यवस्थापकले तोकेका अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरू समेत खटाउन सक्नेछन् ।</li> <li>● खटिएका कर्मचारीबाट केसको खोज पडताल फाराम अनिवार्य अद्यावधिक गर्नु पर्नेछ । उक्त कार्यक्रम संचालन गर्दा एक पटकमा बढिमा रु. ५०,००० (पचास हजार) सम्म खर्च गर्न सकिनेछ ।</li> <li>● उक्त कार्यक्रम एक स्थानमा बढिमा ३ दिन सम्म गर्न सकिनेछ ।</li> </ul> <p>थप रोगी खोजपडतालका लागि पहिलो कालाजार रोगी भेटिएको घर तथा स्थानलाई आधार मानी क्लस्टर वार्ड गाँउ बस्तीहरूमा कम्तीमा २५ देखि ५० घर सर्भे गरि कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ ।</p>
बजेट वाँडफाँड	कार्यक्रमका लागि सहभागीहरूको संख्या, प्रशिक्षक, सहयोगी कर्मचारी, सामाग्री आदि उल्लेख गरी उपलब्ध रकमको बाँडफाँड गरी कार्ययोजना बनाएर कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	यससँग सम्बन्धित परिपत्र तथा अन्य निर्देशनहरू, <a href="http://www.edcd.gov.np">www.edcd.gov.np</a>

६) कार्यक्रमको नाम: कीटजन्य रोगहरू औलो, कालाजार, डेंगु, हात्तीपाईले, जे.इ, जीका, स्क्रब टाईफस सार्ने भेक्टरहरूको एकिकृत सर्भिलेन्स

परिचय	नेपालमा जनस्वास्थ्यको समस्याको रुपमा कीटजन्य रोगहरू औलो, कालाजार, डेंगु, चिकुनगुनिया, जापानिज इन्सेफलाइटिस, हात्तीपाइले रहदै आएको छ र स्क्रब टाईफसले महामारीको रुप लिन सक्ने र जिका लागायत अन्य रोग सार्ने भेक्टर समेत विद्यमान रहेकोले प्रदेशस्तरवाट नियमित रुपमा कीटजन्य रोगको भेक्टर सर्भे गर्नको लागि यो कार्यक्रम राखिएको छ ।
उद्देश्य	कीटजन्य रोग सार्ने भेक्टर सर्भे तथा अनुसन्धान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कीटजन्य रोग सार्ने भेक्टरको आनीवानी थाहापाई समयमा उपयुक्त नियन्त्रणका उपायहरू अवलम्बन हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रादेशिक आवश्यकता अनुसार कीटजन्य रोग सार्ने भेक्टर सर्भे तथा अनुसन्धान गर्न सकिनेछ ।</li> <li>● सर्भेमा खटिने कर्मचारीहरूमा इन्टोमोलोजिष्ट १ जना, जुनियर इन्टोमोलोजिष्ट २ जना, इन्सेक्ट कलेक्टर १ जना, भे.क.नि. १ जना र भे.क.सु. वा म.ई. मध्ये १ जना रहनेछन् । यस कार्यमा खटिने कर्मचारीहरू सम्बन्धित विषयमा जानकार भएको हुनु पर्नेछ ।</li> <li>● वजेटको परिधि र भौगोलिक परिवेश कार्य अवधि अनुसार प्रदेशले तोक्न सक्नेछ ।</li> <li>● सर्भे तथा अनुसन्धान कार्यक्रम कार्यालय प्रमुखको सुपरिवेक्षणमा हुनेछ । यस सर्भे तथा अनुसन्धान कार्यको लागि प्रदेशले आवश्यकता अनुसार वजेटको परिधि भित्र रहि गाडि समेत भाडामा लिई कार्य सम्पन्न गर्न सकिनेछ ।</li> </ul> <p>सर्वेक्षण कार्यका लागि थप विशेषज्ञ सेवा आवश्यक परेमा स्वास्थ्य सेवा विभाग, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा समन्वय गर्न सकिने छ ।</p>
बजेट वाँडफाँड	आवश्यकताका आधारमा विस्तृत कार्य योजना तयार गरी कार्यक्रममा गर्नु पर्दछ ।

- ७) कार्यक्रमको नाम: विश्व औलो दिवस मनाउने, औलो निवारणमा सहयोग पाउनको लागि बहुसंस्थागत बैठक गर्ने, औलो सम्बन्धी प्रदेशस्तरमा वार्षिक समिक्षा बैठक संचालन गर्ने र अनुगमन तथा मूल्यांकन

क) विश्व औलो दिवस मनाउने

परिचय	औलो निवारणका लागि बिभिन्न सरोकारवाला तथा जनस्तरमा जनचेतना अभिवृद्धिका लागि प्रदेशस्तरमा बिभिन्न जनचेतनामूलक कार्यक्रमहरु संचालन गर्ने ।
उद्देश्य	संबद्ध निकाय एवं जनसमुदायहरुमा औलो रोगबारे जनचेतना अभिवृद्धि हुने ।
अपेक्षित प्रतिफल	औलो रोगबारे जनचेतना अभिवृद्धि भई रोग लाग्नबाट बच्ने उपाय, उपचार तथा सम्बन्धित अन्य क्रियाकलाप बारे जनसमुदाय जानकार भई औलो निवारणमा सहयोग पुग्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	प्रदेशले मातहतका जिल्ला तथा स्थानीय तहमा औलो रोग सम्बन्धि भएको कार्यक्रमको समिक्षा तथा जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने उद्देश्यले सरोकारवालाहरूसँग अन्तरकृया, दोहोरी गीत, निबन्ध र सडक नाटक जस्ता जनचेतनामूलक कार्यक्रम साथै रयालीको आयोजना गर्ने । कार्यक्रमको लागि आवश्यक विश्व औलो दिवसको नारा पछि तय गरिनेछ ।
बजेट वाँडफाँड	यस शिर्षकको चौमासिकमा छुट्टाईएको रकम मध्येबाट विश्व औलो दिवस मनाउनका लागि २० प्रतिशत रकम नबढ्ने गरी खर्च गर्न सकिनेछ । सो रकम लक्षित कार्यक्रम अनुसार बाँडफाँड गरी कार्य योजना तयार गरी संचालन गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	औलो रोग दिवस मनाउनका लागि आवश्यक सामाग्रीहरु Poster, Pamphlet, banner, Miking etc प्रयोग गर्न सकिनेछ ।

ख) औलो निवारणमा सहयोग पाउनको लागि बहुसंस्थागत बैठक गर्ने

परिचय	नेपाल औलो रणनितिक योजना २०१४-२०२५ मा उल्लेख भएका उद्देश्यहरुबारे प्रदेश स्तरमा रहेका सरोकारवालाहरुलाई जानकारी गराई प्रदेश स्तरमा औलो निवारण कार्यक्रममा सहयोगको वातावरण सृजनाका लागि यस अन्तरक्रिया कार्यक्रम राखिएको छ ।
उद्देश्य	औलो निवारण कार्यमा संघ, प्रदेश तथा स्थानीय तहमा सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाहरुद्वारा अवलम्बन गरिएका नीति, रणनीति तथा क्रियाकलापहरु सम्बन्धी अन्तरक्रिया तथा सचेतना अभिवृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	औलो रोगबारे सरकारको नीति, रणनीति र संचालित क्रियाकलापहरुबारे जनचेतना अभिवृद्धि भई औलो निवारण कार्यमा सहयोग पुग्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	- प्रदेशले सरकारको नीति तथा रणनीतिका साथै सम्बन्धित जिल्ला तथा स्थानीय तहमा औलो रोग कार्यक्रमको समिक्षा तथा जनचेतना अभिवृद्धिका लागि अन्तरक्रिया, कार्यक्रम आयोजना गर्ने । - औलो सम्बन्धि कार्य गरी रहेका सरकारी, गैर सरकारी संघ संस्था प्रतिनिधि, नागरिक अगुवा, बिभिन्न स्थानीय संघसंस्था प्रतिनिधिहरु लगायतका सरोकारवालाहरु बिच अन्तरक्रिया गराउने । कार्यक्रमका लागि आवश्यक विश्व औलो दिवसको नारा तथा अन्य सामाग्री इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाबाट पछि उपलब्ध गराईनेछ ।
बजेट वाँडफाँड	यस शिर्षकमा छुट्टाईएको रकम मध्येबाट विश्व औलो दिवस मनाउनका लागि २० प्रतिशत रकम नबढ्ने गरी खर्च गर्न सकिनेछ । सो रकम लक्षित कार्यक्रम अनुसार कार्य योजना तयार गरी संचालन गर्नु पर्नेछ ।

ग) औलो सम्बन्धी वार्षिक समिक्षा बैठक संचालन गर्ने ।

परिचय	प्रदेश मातहतका औलो प्रभावित जिल्लाहरुको सहभागीतामा स्थानीय तहमा संचालित कार्यक्रमहरु र औलो रणनितिक योजना २०१४-२०२५ मा उल्लेख भएका उद्देश्यहरु तथा औलो रोग निवारणमा भए गरेका कार्यहरुको प्रगति सम्बन्धी समिक्षा गर्ने ।
उद्देश्य	औलो प्रभावित जिल्लाहरुको औलो सम्बन्धि तथ्याङ्क अद्यावधिक तथा प्रमाणिकरण गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	औलो सम्बन्धि तथ्याङ्कको गुणस्तरता वृद्धि भई औलो निवारणका लागि आवश्यक योजना तर्जुमा गर्न सहयोग पुग्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	● औलो प्रभावित जिल्लाका स्वास्थ्य कार्यालयहरुबाट प्राप्त भएका ल्याब रिजल्ट, एच.एम.आइ.एस ५.२,



	<p>उपचार रजिष्टर एच.एम.आइ.एस ५.३, एच.एम.आइ.एस ९.३, ९.४, ९.५ तथा औलो रोगीहरूको विवरण सहितको एकमुष्ट तथ्याङ्क तथा स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीद्वारा उपलब्ध गराइएको तथ्याङ्क प्रमाणीकरण गर्नुपर्नेछ ।</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>साथै औलो रोग निवारण सम्बन्धी राष्ट्रिय स्तरको नीति, योजना र रणनीतिक योजनामा समेत छलफल गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत फोकल पर्सन, ल्याव टेक्नेसियन, विषय विज्ञ, औलोसँग सम्बन्धित सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाका प्रतिनिधिलाई सहभागी हुनेछन ।</li> <li>सहजकर्ताका रूपमा सम्बन्धित महाशाखाका प्रमुख वा प्रतिनिधि, प्रदेश स्वास्थ्य प्रमुख, सम्बन्धित विषयका शाखा प्रमुख १, फोकल पर्सन १, तथ्याङ्क अधिकृत हुनेछन ।</li> <li>समिक्षा गोष्ठीमा प्रस्तुतीकरणको ढाँचा EDCC बाट प्राप्त गर्न सकिनेछ ।</li> </ul>
बजेट वाँडफाँड	खर्चको सम्बन्धमा चालु आ.व.को चौमासिक बजेट शिर्षकलाई ध्यानमा राखि खर्चको निर्देशिका अनुसार वाडफाड गरि कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ ।

### घ) अनुगमन तथा मूल्यांकन

परिचय	औलो निवारणसँग सम्बन्धित विभिन्न कार्यक्रमहरूको गुणस्तर सुनिश्चितताका लागि प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य संयोजक, निर्देशक, शाखा प्रमुख र फोकल पर्सन मध्येवाट औलो कार्यक्रमको अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण आवश्यक हुन्छ ।
उद्देश्य	औलो निवारण सम्बन्धि जिल्ला तथा क्षेत्रमा भए गरेका विभिन्न कार्यहरू तोकिएको ढाँचामा संचालन गर्न सहयोग पुर्याउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	औलो निवारण कार्यसँग सम्बन्धित विभिन्न कार्यक्रमहरू कार्यक्रमले तयार पारेको ढाँचामा प्रभावकारी रूपमा संचालन हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>सम्बन्धित कार्यसँग जिम्मेवार व्यक्ति (कार्यालय प्रमुख, कार्यक्रमको सम्पर्क व्यक्ति, तथ्याङ्क अधिकृत/सहायक, प्रयोगशालासँग सम्बन्धित व्यक्ति, कार्यालय प्रमुखले तोकिएको कार्यक्रमसँग सम्बन्धित व्यक्ति) ले कार्ययोजना तयार गरि सम्बन्धित कार्यालयको मातहतमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूको अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>औलो कार्यक्रममा सहभागी तथा नियमित कार्यक्रमसँग सम्बन्धित रेकर्डिङ्ग रिपोर्टिङ्ग (HMIS ५.२, ५.३, ९.३, ९.४, ९.५, गर्भवती महिलाहरूलाई वितरण गरिएको किटनाशक झूलको विवरण, औषधी तथा प्रयोगशालासँग सम्बन्धित विभिन्न सामग्रीहरूको मौज्जात) प्रमाणीकरण गर्ने</li> <li>कार्यक्रम सञ्चालन सम्बन्धी आवश्यक निर्देशन तथा सुझाव प्रदान गर्नुपर्नेछ ।</li> </ul> <p>अनुगमन तथा मूल्यांकनमा खटिने कर्मचारीले चेकलिष्ट अनुसारको प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्नेछ ।</p>
बजेट वाँडफाँड	वाडफाड गरि कार्यालय प्रमुखवाट स्वीकृत गराई कार्यक्रम गर्नुपर्नेछ ।

### ८) कार्यक्रमको नाम: हात्तीपाइले इन्डेमिक स्थानमा मोर्वीडिटी म्यापिंग गर्ने

परिचय	नेपालबाट सन् २०२० सम्म हात्तीपाइले रोग निवारण गर्ने लक्ष्य अनुरूप नेपाल सरकारद्वारा सबै हात्तीपाइले रोग प्रभावित जिल्लाहरूमा आम औषधी सेवन अभियानका माध्यमबाट संक्रमणको दर घटाउने तथा यस रोगका कारण लक्षण देखा परिसकेका मानिसहरूलाई सहज जीवन यापनका लागि हाईड्रोसिल भएकाहरूको निशुल्क अप्रेसन तथा हात खुट्टा सुन्निक्या मानिसहरूका लागि संक्रमित अंगहरूको स्व-उपचार गर्ने सिप र ज्ञान प्रदान गर्नका लागि स्वास्थ्यकर्मी, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका र बिरामी सम्मलाई तालिम प्रदान गर्नुका साथै नेपालका हात्तीपाइले रोग संक्रमित जिल्लाहरूमा यस रोगका कारण भएको बिरामीहरूको यथार्थ संख्या पत्ता लगाउने उद्देश्यका साथ यो कार्यक्रम सञ्चालन हुँदै आईरहेकोछ ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>हात्तीपाइले रोगका कारण भएको बिरामीहरूको यथार्थ बिबरण संकलन गर्नु ।</li> <li>सबै तहमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई हात्तीपाइले रोगका कारण उत्पन्न हुनसक्ने समस्या (हाईड्रोसिल) को उपचार तथा व्यवस्थापन गर्न सक्षम बनाउनु ।</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• समुदाय तहमा सेवारत महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई हात्तीपाईलेका कारण हुने रोगको उपचार तथा व्यवस्थापन बारे जानकारी प्रदान गर्नु ।</li> <li>• हात्तीपाईले रोगका कारण भएका बिरामी परेकाहरूलाई उपचार तथा व्यवस्थापन बारे ज्ञान तथा सीप प्रदान गर्नु</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> <li>• रोग निवारणका लागि देशभरि भएका बिरामीहरूको तथ्याङ्क अद्यावधिक हुने ।</li> <li>• यस रोगका कारण संक्रमित भईसकेका बिरामीहरूलाई उपचार तथा व्यवस्थापन बारे ज्ञान तथा सीप प्रदान गरि थप अंगभंग हुनबाट बचाई सहज जीवनयापनका लागि सहयोगी हुने ।</li> </ul>
सञ्चालन प्रकृया	<p>चालु आ.व.मा १६ जिल्लाहरू (तेह्रथुम, सुनसरी, उदयपुर, रौतहट, पर्सा, सिन्धुली, नुवाकोट, मकवानपुर, तनहुँ, स्याङ्जा, अर्घाखाँची, प्युठान, सुर्खेत, सल्यान, अछाम र दार्चुला) मा कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ । उक्त कार्यक्रम EDCD को समन्वयमा सामाजिक विकास मन्त्रालय मार्फत सञ्चालन हुनेछ ।</p> <p><b>क) जिल्लास्तर</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Morbidity Mapping तथा Morbidity Management and Disability Prevention (MMDP) कार्य क्रमसबै हात्तीपाईले ईन्डेमिक जिल्लाहरूमा गरिनेछ ।</li> <li>• यो कार्यक्रमका लागि आवश्यक पर्ने मोबाईल फोन, छपाई तथा फोटोकपी यसै शीर्षकमा रहेको बजेटबाट व्यवस्थापन गरिनेछ ।</li> <li>• सबै प्रा.स्वा.केन्द्र तथा स्वास्थ्य चौकीहरूबाट एकजना ईन्चार्ज र एकजना मोबाईल चलाउन सक्षम स्वास्थ्यकर्मी तथा स्थानीय तहहरूबाट स्वास्थ्य संयोजक सहभागी गराई जिल्ला सदरमुकाम, न.पा., गा.पा., वा पायक पर्ने प्रतिबेदन केन्द्रमा २० देखि २५ जनाको समुहमा एकदिने अभिमुखिकरण तालिम सञ्चालन गरिनेछ ।</li> <li>• तालिममा सामाजिक विकास मन्त्रालय स्वास्थ्य शाखाबाट स्वास्थ्यकर्मी एक ,जिल्लाका अस्पताल वा प्रा.स्वा.के.बाट मेडिकल अफिसर एक र स्वास्थ्य कार्यालयबाट एक गरि प्रशिक्षक प्रबन्ध गर्ने सकिनेछ ।</li> <li>• यदि SMS बेशमा सर्भे गरिने भएमा तालिममा सहभागी हुन आएका र SMS कार्यमा प्रत्यक्ष संलग्न हुने स्वास्थ्यकर्मीहरूले प्रति ब्यक्ति रु. ३०० मोबाईल रिचार्जका लागि प्रदान गर्न सकिनेछ ।</li> <li>• तालिममा सहभागी भएका स्वास्थ्यकर्मीहरूले समुदायमा सञ्चालन हुने स्वास्थ्यकर्मी तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको तालिम सञ्चालन गर्नुका साथै बिरामीहरू खोज्ने तथा प्रतिबेदन गर्ने कार्यमा म.स्वा.से. हरूलाई नेतृत्व प्रदान गर्नेछन् ।</li> </ul> <p><b>ख) स्थानीय स्वास्थ्य संस्था स्तर</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• जिल्लास्तरको तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरू मार्फत स्वास्थ्य संस्था स्तरमा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई एकदिने अभिमुखिकरण सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । यसमा स्वास्थ्य संस्थामा रहेका अन्य स्वास्थ्यकर्मी समेत सहभागी हुनेछन भने जिल्लास्तरको तालिम प्राप्त दुई जना स्वास्थ्यकर्मीहरू प्रशिक्षक हुनेछन् ।</li> <li>• उक्त तालिममा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई प्रत्येक घरघरमा गई तथ्यांक संकलनका लागि अभिमुखिकरण तालिममा सहभागी सबै स्वयंसेविकाहरूले आ-आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र तीन दिन सम्म भ्रमण गरि हात्तीपाईलेका कारण भएका बिरामीहरूको यथार्थ बिबरण संकलन गरि उपलब्ध गराईएको फारममा अभिलेख राखि स्वास्थ्य संस्थामा पेश गर्नेछन् भने तोकिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूले बिरामी एकिन गरि सम्बन्धित कार्यालयमा प्रतिबेदन गर्नेछन ।</li> </ul> <p><b>ग) प्रमाणिकरण(Verification) कार्य</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• स्थानीय स्तरमा स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मी तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूबाट उल्लेखित कार्य भईरहेको समयमा प्रदेश, जिल्ला तथा न.पा., गा.पा. हरूले अनुगमन कार्य गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>• साथै सर्भे कार्य सम्पन्न भईसकेपछि प्रतिबेदन गरिएका बिरामीहरू मध्ये १० प्रतिशत बिरामीहरूको Clinical Verification गरि केन्द्रमा प्रतिबेदन गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>• Clinical Verification मेडिकल अफिसरको नेतृत्वमा स्वास्थ्यकर्मी सहितको टिम बनाई गर्नुपर्नेछ भने सो टिम परिचालन हुँदा यसै शीर्षकमा रहेको रकमबाट नेपाल सरकारको नियमानुसार दै.भ्र.भत्ता तथा यातायात</li> </ul>

	खर्च भुक्तानी गरिनेछ ।
--	------------------------

९) कार्यक्रमको नाम: हात्तीपाइले रोग बिरुद्धको औषधी खुवाउने अभियानको योजना गोष्ठी, हात्तीपाइले रोग बिरुद्धको औषधी पालिका सम्म दुवानी, हात्तीपाइले रोग बिरुद्धको औषधी खुवाउने अभियानको अनुगमन तथा सुपरभिजन

परिचय	नेपालबाट सन् २०२० सम्म हात्तीपाइले रोग निवारण गर्ने लक्ष्य अनुरूप नेपाल सरकार द्वारा सबै हात्तीपाइले रोग प्रभावित जिल्लाहरूमा आम औषधी सेवन अभियान कार्यक्रम सञ्चालन हुँदै आईरहेकोछ । सन् २००३ मा एक जिल्ला (पर्सा) बाट शुरू गरिएको अभियान सन् २०१३ मा सबै ६१ वटै जिल्लाहरूमा बिस्तार भई हाल २५ वटा जिल्लाहरूमा कार्यक्रम सञ्चालन हुन गईरहेकोछ, यस अभियानमा हात्तीपाइले रोग बिरुद्धको औषधी खान योग्य सबै ब्यक्तीहरूलाई औषधी खुवाउने उद्देश्यले योजना गोष्ठी ,औषधी तथा सामग्रीहरूको दुवानी तथा अभियानको अनुगमन तथा सुपरभिजन गर्नु जरूरी छ ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>● आम औषधी सेवन अभियानलाई प्रभावकारी ढंगबाट सञ्चालन गर्ने ।</li> <li>● आम औषधी सेवन अभियानका लागि आवश्यक औषधी तथा सामग्री समयमै सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई उपलब्ध गराउने ।</li> <li>● आम औषधी सेवन अभियानमा औषधी सेवन गर्नुपर्ने सबै नागरिकले सहज ढंगले औषधी सेवन गर्ने वातावरण सृजना गर्ने ।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	राष्ट्रिय हात्तीपाइले रोग निवारण कार्यक्रमको लक्ष बमोजिम सन् २०२० सम्म हात्तीपाइले रोगलाई जनस्वास्थ्य समस्याका रूपमा रहन नदिन रोगको प्रीभालेन्स एक प्रतिशत भन्दा तल ल्याउने ।
सञ्चालन प्रकृया	<p><b>क) हात्तीपाइले रोग बिरुद्धको औषधी खुवाउने अभियानको योजना गोष्ठी</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● आम औषधी सेवन अभियान प्रभावकारी ढंगबाट सञ्चालन गर्न सुक्ष्म योजना सहित कार्यक्रमको तयारी गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>● प्रदेश तहमा आम औषधी सेवन अभियान सञ्चालन हुने मिति भन्दा कम्तिमा एक महिना अगाडि २ दिने योजना तर्जुमा गोष्ठी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>● सो कार्यका लागि सामाजिक विकास मन्त्रालयले कार्यक्रम सञ्चालन हुने सम्बन्धित जिल्लाहरूको सबै स्थानीय तहहरूबाट स्वास्थ्य संयोजक, जिल्ला अस्पतालबाट मेडिकल अफिसर र स्वास्थ्य कार्यालयबाट कार्यालय प्रमुख सहभागी गराइन्छ ।</li> <li>● गोष्ठीमा प्राविधिक तथा कार्यक्रम सम्बद्ध प्रस्तुतीकरणका लागि ई.डि.सि.डि. संग समन्वय गर्न सकिनेछ ।</li> <li>● बिनियोजित बजेट बाँडफाँड स्वीकृत गराई सहभागिहरूको दै.भ्र.भत्ता तथा यातायात खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गरिनेछ ।</li> </ul> <p><b>ख) हात्तीपाइले रोग बिरुद्धको औषधी तथा सामग्री स्थानीय तहसम्म दुवानी</b></p> <p>आम औषधी सेवन अभियान कार्यक्रमका लागि आवश्यक औषधी, रजिष्टर तथा IEC सामग्रीहरू केन्द्रबाट प्रदेशमा प्राप्त भईसकेपछि ती सामग्रीहरू सम्बन्धित स्थानीय तह सम्म समयमै दुवानी गराउनका लागि यस शीर्षकमा राखिएको बजेट उपयोग गर्न सकिनेछ ।</p> <p><b>ग) हात्तीपाइले रोग बिरुद्धको औषधी खुवाउने अभियानको अनुगमन तथा सुपरभिजन</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● आम औषधी सेवन 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 सकिनेछ ।</li> <li>● फिल्ड तहमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई प्राविधिक सहयोग आवश्यक परेका बखत समेत यस शीर्षकको रकम उपयोग गर्न सकिनेछ ।</li> </ul>
बजेट बाँडफाँड	कार्यक्रम सञ्चालनका लागि बजेटको बाँडफाँड योजना, तर्जुमा गोष्ठीमा उपलब्ध गराईए अनुसार गर्ने ।

१०) कार्यक्रमको नाम: खानेपानी गुणस्तर निगरानी गर्न पानी जाँच गर्ने मेसिन Demonstration

परिचय	खानेपानी सुरक्षा योजना (WSP) लागू भएका समुदायमा प्रत्यक्ष मुल्यांकनद्वारा खानेपानी निगरानी गर्ने र सुरक्षित पानीको यकिन गर्न संघबाट उपलब्ध मेसिन प्रयोग गरी खानेपानीको जाँच गर्न सक्षम जनशक्ति तयार पार्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	प्रदेशस्तरमा खानेपानी जाँच गर्ने दक्ष जनशक्ति तयार गरि खानेपानी गुणस्तर निगरानी कार्य सुदृढीकरण गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> <li>खानेपानीको गुणस्तर निगरानीमा आवश्यकता अनुसार पानीको नमुना परिक्षण स्थानीय स्तरमा समेत सम्भव हुनेछ ।</li> <li>खानेपानीको गुणस्तर निगरानी नियमित भई दुषित खाने पानीका कारणले देखा पर्ने पानीजन्य रोगहरूमा कमि आउनेछ ।</li> </ul>
सञ्चालन प्रकृया	संघको समन्वयमा गुणस्तर जाँच गर्ने मेसिन उपलब्ध गराउनु अगावै जुन जिल्लालाई मेसिन हस्तान्तरण गर्ने हो ती स्थानका प्रयोगशालामा कार्यरत टेक्नीसियन, प्राविधिकहरूलाई तालीमको व्यवस्था मिलाउनु पर्दछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर सर्भिलेन्स (Surveillance) निर्देशिका २०७० र नेपाल सरकारबाट प्रकाशित बिभिन्न निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्डहरू, <a href="http://www.edcd.gov.np">www.edcd.gov.np</a>

**११) कार्यक्रमको नाम: औलो निवारण कार्यक्रमका लागि प्रयोगशालामा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई आधारभुत तथा पुर्नताजगी औलो माइक्रोष्कोपी तालिम दिने ।**

परिचय	औलो रोगको निवारणका लागि सो रोगको वाहुल्यता भएका सम्पूर्ण प्रभावित जिल्लाहरूबाट भौगोलिक स्थिती अनुसार सहभागी गराई स्वास्थ्य संस्थाहरूका प्रयोगशालामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको औलो माइक्रोष्कोपी सम्बन्धि ज्ञान र सिप अभिवृद्धि गर्नु जरुरी छ ।
उद्देश्य	प्रयोगशालामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको औलो रोगको निदान सम्बन्धि क्षमता अभिवृद्धि गरी रोग निवारण सहयोग पुर्याउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	औलोका परजिवीहरूको पहिचान गरी रोगको कारण पत्ता लागी औलो निवारण कार्यक्रममा योगदान पुग्ने
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>प्रयोगशालामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको सहभागीता गराई कार्यक्रम संचालन गर्ने ।</li> <li>एक टिममा २० जनासम्मलाई सहभागीता गराउन सकिने ।</li> <li>तालिम केन्द्र भएका प्रदेशहरूले समन्वयत्मक रूपमा सम्बन्धित तालिम केन्द्रहरूमा संचालन गर्न सकिने । तालिम केन्द्र नभए तालिम केन्द्र भएका प्रदेशहरूसँग समन्वय गरी तालिम सञ्चालन गर्न सकिने ।</li> <li>तालिम लिने स्वास्थ्यकर्मीको विवरण तथा कार्यक्रमको विस्तृत प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्नेछ ।</li> </ul>
सन्दर्भ सामाग्री	रा.स्वा.तालिम केन्द्रले जारी गरेको तालिम निर्देशिकाको साथै अन्य निर्देशिकाहरूको सहयोग लिई सकिनेछ ।

**१२) कार्यक्रमको नाम: अस्पतालहरूमा हात्ती पाइले सर्भिलेन्स कार्यका लागि रक्त नमुना संकलन तथा जाच कार्य गर्ने (केन्द्रीय, क्षेत्रीय, उपक्षेत्रीय, अञ्चल तथा जिल्ला अस्पतालहरू)**

परिचय	नेपालबाट सन् २०२० सम्म हात्तीपाइले रोग निवारण गर्ने लक्ष्य अनुरूप नेपाल सरकार द्वारा सबै हात्तीपाइले रोग प्रभावित जिल्लाहरूमा आम औषधी सेवन अभियान कार्यक्रम र बिरामीहरूको ब्यवस्थापन तथा अपाङ्गता रोकथाम कार्यक्रम सञ्चालन हुँदै आईरहेको छ । हालसम्म जिल्लाका रोग प्रभावित ६३(६१) मध्ये ३८(३६) जिल्लाहरूमा अपेक्षित नतिजा हासिल भई आम औषधी सेवन अभियान कार्यक्रम बन्द गरि नियमित सर्भिलेन्सका कार्यहरू सञ्चालन हुँदै आईरहेका छन्, आम औषधी सेवन अभियान कार्यक्रम बन्द भएका जिल्लाका अस्पतालहरूमा रोगको नयाँ संक्रमणको अवस्था लेखाजोखा गर्नका लागि यो कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको छ ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>अस्पतालमा भर्ना भएका बिरामीहरूको रातीको समयमा संकलन गरिएको रक्त नमुनामा हात्तीपाइलेको परजीवि भए नभएको यकिन गर्ने ।</li> <li>आम औषधी सेवन अभियान बन्द गरिएका जिल्लाहरूमा रोगको संक्रमणको अवस्थाको लेखाजोखा गर्ने ।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	हात्तीपाइले रोगलाई जनस्वास्थ्य समस्याका रूपमा रहन नदिन रोगको प्रिभ्यालेन्स एक प्रतिशत भन्दा तल कायम राख्न गरिएका प्रयासको मुल्याङ्कन गर्न सकिने ।
सञ्चालन प्रकृया	हात्तीपाइले रोग निवारण कार्यक्रमको नियमित सर्भिलेन्सका लागि आम औषधी सेवन अभियान बन्द गरिएका जिल्लाहरूको अस्पतालमा भर्ना भएका बिरामीहरूको रातीको रक्त नमुना संकलन गरि हात्तीपाइले रोगका

	परजीवि भए नभएको एकिन गर्नका लागि अस्पतालहरूले यस शीर्षकको रकम खर्च गर्नेछन् । <ul style="list-style-type: none"> <li>उक्त कार्यका लागि अस्पतालमा तालिम प्राप्त ल्याव टेक्निसियन/ल्याव असिष्टेन्ट तथा ईन्डोरमा कार्यरत नर्सिङ स्टाफहरूले रक्त नमुना संकलन तथा जाँच गर्नेछन् ।</li> </ul>
बजेट वाँडफाँड	जाँच कार्यका लागि आवश्यक सामग्री खरिद गरि कार्य सञ्चालन गरिनेछ भने नमुना संकलनका लागि प्रति केस रु. २० र जाँच कार्यका लागि प्रति केस रु. ३० प्रोत्साहनको रूपमा यसै शीर्षकबाट खर्च गरिनेछ ।

१३) कार्यक्रमको नाम: कालाजार रोगीहरूलाई उपचारका लागि अस्पताल सम्म आउने यातायात खर्च अनुदान (प्रति केस रु १०००), कालाजार विरामीहरूको विभिन्न परिक्षण गर्ने (प्रति केस रु. ५००० सम्म) (क्षेत्रीय, उपक्षेत्रीय, अञ्चल, कान्ती, बि पी धरान, पाटन, रामकुमार लहान, शुक्रराज, कर्णाली एकेडेमी)

परिचय	नेपाल सरकारले कालाजारका विरामीहरूको निदान तथा उपचार समयमामै पाउनु भन्ने उद्देश्यका साथ विगत वर्षहरू देखिनै विरामीहरूलाई यातायात खर्च वापत रु.१०००। उपलब्ध गराउदै आएकोछ । सो कार्यक्रमले कालाजार निवारणमा सहयोग पुग्ने अपेक्षा समेत रहेकोछ ।
उद्देश्य	कालाजार विरामीहरू समयमामै अस्पतालमा आई रोगको निदान तथा उपचार गर्नेछन् ।
अपेक्षित प्रतिफल	विरामीले समय र नियमित औषधि सेवन गरी कालाजार निवारणमा सहयोग पुग्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>कालाजार रोगीका लागि यातायात खर्च वापत रु. १,०००।- (एकहजार) दिइनेछ ।</li> <li>उक्त सुविधा नेपाल सरकारले तोकेको स्वास्थ्य संस्था तथा कालाजार रोगीको निदान र उपचार गर्ने अस्पतालहरूबाट उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।</li> <li>नेपाली नागरिकका लागि मात्र यातायात खर्च सुविधा प्राप्त हुने हुनाले विरामीले नेपाली नागरिकताको प्रतिलिपी, डिस्चार्ज सिट अनिवार्य पेश गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>नाबालक भएमा जन्म दर्ता प्रमाण पत्र वा अभिभावकको नागरिकताको प्रमाणबाट भुक्तानी दिन सकिने ।</li> <li>यातायात खर्च वापत रु. १,०००।- प्राप्त गर्ने विरामीहरूको विवरण चुस्त दुरुस्त अभिलेख राख्नुपर्दछ</li> </ul>
बजेट वाँडफाँड	कालाजार रोगीका लागि यातायात खर्च वापत रु. १,०००।- (एकहजार) का दरले व्यवस्थापन गर्ने ।

१४) कार्यक्रमको नाम: कालाजार विरामीहरूको विभिन्न परिक्षण गर्ने (प्रति केश रु. ५००० सम्म) (क्षेत्रीय, उपक्षेत्रीय, अञ्चल, कान्ती, बि पी धरान, पाटन, रामकुमार लहान, शुक्रराज, कर्णाली एकेडेमी)

परिचय	कालाजार विरामीहरूको निदानको लागि अस्पतालहरूमा निःशुल्क रुपमा उपलब्ध भएका परीक्षण वाहेक अन्य थप परीक्षणहरू (TC, DC, ESR, HB, Platelets, LFT, RFT, Bone Marrow/Lymph Node Aspiration, USG etc) गर्नुपर्ने भएकोले सो विषयलाई मध्यनजर राखि यस चालु आ.व. देखि कालाजारको निदान तथा उपचार हुने क्षेत्रीय अस्पताल, अञ्चल अस्पतालका लागि सेवा वापत भुक्तानीको प्रबन्ध गरिएको छ ।
उद्देश्य	विरामीले निःशुल्क रुपमा जाँच पाई कालाजार निवारणमा सहयोग पुग्नेछ ।
अपेक्षित प्रतिफल	कालाजार निवारणमा सहयोग पुग्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>मेडिकल कलेज, केन्द्रीय, क्षेत्रीय, उप क्षेत्रीय, अञ्चल, जिल्ला अस्पताल, कान्ति, वि.पि.धरान तथा अन्य अस्पतालहरूलाई कालाजारको निदान तथा उपचार पश्चात प्रति व्यक्ति रु. ५,०००।- (पाँच हजार) को दरले भुक्तानीको व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।</li> <li>उक्त रकम अस्पतालहरूले विरामीको विवरण सहित आवश्यक परीक्षण तथा निदानको विवरण राखि सोधभर्ना माग गर्नु पर्ने छ सो रकम सम्बन्धित प्रदेश तथा स्थानीय तहले उपलब्ध गराउनुपर्नेछ ।</li> <li>कालाजारको निदान तथा उपचार पाएका विरामीहरूको विवरण चुस्त दुरुस्त राख्नु पर्दछ ।</li> </ul>
बजेट वाँडफाँड	कालाजारको निदान तथा उपचार पश्चात प्रति व्यक्ति रु. ५,०००।- (पाँच हजार) को दरले भुक्तानीको व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ

१५) कार्यक्रमको नाम: नियमित रूपमा खानेपानी गुणस्तर निगरानी गर्ने (क्षेत्रीय, उपक्षेत्रीय, अञ्चल, कान्ती, बि. पी. धरान, पाटन, रामकुमार लहान, शुक्रराज, कर्णाली एकेडेमी)

परिचय	खानेपानी सुरक्षा योजना (water safety plan) लागू भएका समुदायमा खानेपानी सुरक्षा योजनाको प्रत्यक्ष वा
-------	---

	अप्रत्यक्ष लेखाजोखा Audit गरेर सुरक्षित खानेपानीको एकिन गर्ने । गुणस्तरता सुधार गर्नुपर्ने आवश्यकता देखिएमा सम्बन्धित निकायलाई जानकारी गराउने ।
उद्देश्य	देशका विभिन्न भागहरूमा प्रदुषित खानेपानीका कारणले देखा पर्ने पानीजन्य रोगहरूको (Water Borne Diseases) (न्यूनिकरण गर्ने) ।
अपेक्षित प्रतिफल	खानेपानीको गुणस्तर सम्बन्धि जनचेतनामा अभिवृद्धि हुने । खानेपानीको गुणस्तर परिक्षण गर्ने बानीको विकास हुनेछ । प्रदुषित खाने पानीका कारणले देखा पर्ने पानीजन्य रोगहरूमा कमि आउनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● खानेपानी सुरक्षा योजना WSP लागु भएका खानेपानी योजनाको विवरण प्राप्त गरि ती समुदायमा गएर खानेपानी गुणस्तरको सर्भिलेन्स कार्य गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>● यस कार्यमा नमूनाको गुणस्तर सुनिश्चिताको लागि प्रयोगशालामा कार्यरत जनशक्तिको सहभागीता हुनुपर्नेछ</li> <li>● साथै सम्बन्धित समुदाय भित्र पर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूको सहयोग लिन सकिनेछ ।</li> <li>● खानेपानी गुणस्तर निगरानी गर्ने विधि सम्बन्धि विस्तृत विवरण राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर सर्भिलेन्स - (Surveillance) निर्देशिका २०७० मा उल्लेख गरिएको छ ।</li> <li>● कार्यक्रम सम्पन्न गरे पश्चात सो सम्बन्धी प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्दछ ।</li> </ul>
सन्दर्भ सामाग्री	राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर सर्भिलेन्स (Surveillance) निर्देशिका २०७०, www.edcd.gov.np

१६) कार्यक्रमको नाम: पब्लिक, प्राइभेट सेक्टरका EWARS Sentinel Sites मा कार्यरत पारामेडिकल र मेडिकल प्राक्टिसनरहरूलाई प्रकोप जन्य रोगहरूको वारेमा अभिमुखिकरण, इवार्स सेन्टिनेल साइटहरूकालागी कार्य संचालन तथा अन्य खर्च (क्षेत्रीय, उपक्षेत्रीय, अञ्चल, कान्ती, बि पी धरान, पाटन, रामकुमार लहान, शुक्रराज, कर्णाली एकेडेमी)

क) पब्लिक, प्राइभेट सेक्टरका EWARS Sentinel Sites मा कार्यरत (पारामेडिकल र मेडिकल प्राक्टिसनरहरूलाई प्रकोप जन्य रोगहरूको वारेमा अभिमुखिकरण)

परिचय	EWARS सेन्टिनल साइटहरूबाट एक हप्ताभरि देखिएका विभिन्न विभिन्न संक्रामक तथा महामारीजन्य रोगहरूको साप्ताहिक रुपमा प्रतिवेदन गरिरहनुपर्ने हुन्छ । सोका लागि प्रदेश अन्तर्गत EWARS Sentinel Sites का रुपमा रहेका विभिन्न सार्वजनिक, निजि तथा सामुदायिक अस्पतालबाट नियमित रुपमा प्रतिवेदन गर्नुपर्दछ ।
उद्देश्य	विभिन्न संक्रामक रोगहरूको रेकर्डिंग तथा शिघ्र रिपोर्टिङको महत्वबारे चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अभिमुखिकरण गरी साप्ताहिक रुपमा प्रतिवेदन हुनेछ ।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> <li>● पब्लिक, प्राइभेट अस्पताल, सामुदायिक अस्पतालका चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूले विभिन्न संक्रामक तथा महामारीजन्य रोगहरूको रिपोर्टिङको महत्वबारे जानकारी भई गुणस्तरीय रिपोर्टिङ गर्न सक्नेछन् ।</li> <li>● समयमै महामारीको संकेत तथा पहिचान भई तुरुन्त रोग नियन्त्रण र रोकथामका लागि सहयोग पुग्नेछ ।</li> </ul>
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● EWARS सेन्टिनल साइट कायम भएका अस्पताल (क्षेत्रीय, उपक्षेत्रीय, अञ्चल, कान्ती, बि पी धरान, पाटन, रामकुमार लहान, शुक्रराज, कर्णाली एकेडेमी) लाई बजेट उपलब्ध गराई कार्य सञ्चालन गर्नुपर्दछ</li> <li>● अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालनको जिम्मेवारी मेडिकल रेकर्डर (अधिकृत) को हुनेछ ।</li> <li>● EWARS सँग सम्बन्धित जिम्मेवार व्यक्तिले कार्यक्रम सञ्चालनार्थ कार्ययोजना तयार गरि कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । अभिमुखिकरण कार्यक्रम सेन्टिनल साइटमा सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।</li> <li>● एक समुहमा करिब २५-३० जना सम्म सहभागी गराउन सकिनेछ ।</li> <li>● यस अभिमुखिकरण /अन्तरकृया कार्यक्रम २ दिनको हुनेछ तथा कार्यक्रममा कम्तिमा निम्न अनुसारका विषयबस्तु समावेश गर्नुपर्नेहुन्छ । <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Overview of EWARS and importance of timely reporting</li> <li>➤ HMIS, DHIS2, MDIS</li> <li>➤ Principles of Disease Surveillance</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Outbreak Investigation</li> <li>➤ Standard Case Definitions of reportable diseases</li> <li>➤ Role of Laboratory in case detection</li> <li>➤ Group work and presentation etc</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>● सहजीकरणका लागि ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखासँग समन्वय गर्न सकिनेछ ।</li> <li>● कार्यक्रम सम्पन्न गरे पश्चात सो सम्बन्धी प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्दछ ।</li> </ul>
बजेट वाँडफाँड	प्रकोप जन्य रोगहरूको वारेमा अभिमुखिकरणका लागि ८० प्रतिशत र कार्य संचालन तथा अन्य खर्चका लागि करिब २० प्रतिशत हुनेगरी बजेट वाँडफाँड गरी कार्ययोजना बनाई कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्नुपर्दछ ।

**ख) इवार्स सेन्टिनेल साइटहरूकालागि कार्य संचालन तथा अन्य खर्च**

परिचय	EWARS सेन्टिनल साइट कायम भएका अस्पतालहरूमा रिपोर्टिङ्ग कार्यमा प्रयोग हुने गतिविधीहरू तथा अन्य विभिन्न सामान तथा सेवा हरूको सुदृढिकरण गर्नको लागि बजेट विनियोजन गरिएको हो, अस्पतालको रेकर्ड/तथ्याङ्क शाखालाई सुदृढ गर्न र मेडिकल रेकर्डिङ रिपोर्टिङ कार्यलाई व्यवस्थित गर्नु पर्नेछ ।
उद्देश्य	Early Warning and Reporting System (EWARS (सेन्टिनेल साइटहरूको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	EWARS सेन्टिनेल साइटहरूमा श्रोत साधनको उपलब्धता भई मेडिकल रेकर्डर मार्फत EWARS तथा अन्य महामारी सम्बन्धि तथ्याङ्क व्यवस्थित तथा समयमै प्राप्त हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● बजेट सामाजिक विकास मन्त्रालय मार्फत प्रबन्ध गरिएकोले तहाँवाट EWARS सेन्टिनल साइट कायम भएका अस्पताल (क्षेत्रीय, उपक्षेत्रीय, अञ्चल, कान्ती, बि पी धरान, पाटन, रामकुमार लहान, शुक्रराज, कर्णाली एकेडेमी) हरूलाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।</li> <li>● कार्यक्रम सञ्चालनको जिम्मेवारी मेडिकल रेकर्डर (अधिकृत) को हुनेछ । यसको लागि सेन्टिनेल साइटको कार्यालय प्रमुख तथा आर्थिक प्रशासन शाखाको परामर्श अनुसार इन्टरनेट अपडेट गर्न, युएसबी मोडेम तथा सिम खरिद, डाटाकार्ड रिचार्ज गर्न, कम्प्युटर मर्मत गर्न, प्रिन्टर खरीद तथा मर्मत गर्न, रिपोर्टिङ्ग कार्यमा आवश्यक पर्ने अन्य सामान खरीद तथा मर्मत गर्न यो रकम खर्च गर्न सकिनेछ ।</li> </ul> <p>सेन्टिनेल साइटमा सुचना प्रवाहका लागि प्रति महिना रु. ३०० का दरले मेडिकल रेकर्डर (अधिकृत) का लागि मोवाईल रिचार्ज कार्ड कार्डका लागि यो शिर्षकबाट खर्च गर्न सकिनेछ ।</p>
बजेट वाँडफाँड	उल्लेखित सेन्टिनल साइटहरूले कार्यक्रमका लागि स्वीकृत रकम प्राप्तगरी प्रकोप जन्य रोगहरूको वारेमा अभिमुखिकरणका लागि स्वीकृत रकमबाट करिब ८० प्रतिशत र इवार्स सेन्टिनेल साइटहरूकालागि कार्य संचालन तथा अन्य खर्चका लागि करिब २० प्रतिशत हुनेगरी बजेट वाँडफाँड गरी कार्ययोजना बनाई खर्च गर्नुपर्दछ ।

**१७) कार्यक्रमको नाम: विभिन्न अस्पतालहरूमा हाइड्रोसिल बिरामीहरूको अप्रेशन गर्ने (केन्द्रीय, क्षेत्रीय, उपक्षेत्रीय, अञ्चल तथा जिल्ला अस्पतालहरू)**

परिचय	नेपालबाट सन् २०२० सम्म हात्तीपाईले रोग निवारण गर्ने लक्ष्य अनुरूप नेपाल सरकार द्वारा आम औषधी सेवन अभियान तथा Morbidity Management and Disability Prevention कार्यक्रम सञ्चालन हुँदै आईरहेको छ । हात्तीपाईले रोगका कारण हुने हाईड्रोसिलको विभिन्न अस्पतालहरू मार्फत निःशुल्क शल्यक्रिया सेवा उपलब्ध गराई यसका कारण हुनसक्ने रोगको भार न्युनिकरण गर्ने प्रयास गरिनुका साथै शल्यक्रिया पश्चात हुनसक्ने जटिलता व्यवस्थापनमा समेत ध्यान दिइएको छ ।
उद्देश्य	हाईड्रोसिलका कारण हुन सक्ने/भएको अशक्तता हटाई दैनिक जीवनयापन सहज बनाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	हाईड्रोसिलका बिरामीहरू निःशुल्क शल्यक्रिया मार्फत रोगमुक्त हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● विभिन्न केन्द्रीय, क्षेत्रीय, उप क्षेत्रीय, अञ्चल तथा जिल्ला अस्पतालहरू मार्फत सेवा प्रदान गरिने ।</li> <li>● अस्पताललाई प्राप्त एकमुष्ट बजेट मध्येबाट रु. पचास हजार बिरामीहरूलाई सेवाका बारेमा जानकारी प्रदान गर्ने उद्देश्यले पत्रकार भेटघाट, बिज्ञापन, पर्चा, पम्प्लेट तथा जिल्ला भित्रका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा गई स्वास्थ्यकर्मी तथा म.स्वा.से. संग गरिने अन्तरकृया कार्यक्रमहरूमा खर्च गर्न सकिनेछ ।</li> <li>● तत् पश्चात बाँकी रकमबाट तीन प्रतिशत रकम समयमै कार्य सम्पन्न गर्नका लागि अस्पतालमा सञ्चालन गरिने</li> </ul>

	<p>स्टाफ मिटिङ तथा अप्रेसन टिमको खाजा, पानी आदिमा खर्च गर्न सकिनेछ ।</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>बाँकी रकमबाट सर्जरीका लागि आवश्यक सामग्री खरिद तथा बिरामीको Pre-up Investigation का लागि रू. ३,००० र अप्रेसन कार्यमा संलग्न कर्मचारीहरूलाई ईन्सेन्टिभको रूपमा रू. ३,००० ( सम्बन्धित अस्पतालमा नै बाँडफाँड स्वीकृत गराई) गरि प्रति अप्रेसन रू ६,००० का दरले खर्च गर्न सकिनेछ ।</li> <li>अप्रेसन कार्यमा प्रत्यक्ष/अप्रत्यक्ष सम्बन्ध राख्ने कर्मचारीहरूबाट अप्रेसन टिम तयार गर्न सकिनेछ ।</li> <li>सम्बन्धित अस्पतालमा अप्रेसनका लागि आवश्यक जनशक्ती नभएमा अन्य सरकारी तथा गैर सरकारी अस्पताल बाट प्रचलित आर्थिक ऐन बमोजिम सम्झौता गरि प्रति केश तोकिएको रकममा नबढ्ने गरि जनशक्ती मात्र लिई वा ती अस्पतालहरूबाट पनि अप्रेसन कार्य गराउन सकिनेछ ।</li> <li>तोकिएको लक्ष्य हासिल गर्नका लागि अस्पतालहरूले घुम्ती शिविरहरू सञ्चालन गरि कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सक्नेछ, सो का लागि प्रति बिरामी अप्रेसन खर्च तोकिएको दरमा बढाउन पाईनेछैन ।</li> <li>केस धेरै भएका स्थानमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको समन्वयमा शिविर सञ्चालन गर्नुपर्ने र शिविर सञ्चालन गर्दा प्रति शिविर बढीमा ६ जनाका लागि दै.भ्र.भ. यसै शीर्षकबाट खर्च गर्न सकिनेछ, शिविर सञ्चालन भएको प्रमाणका लागि सम्बन्धित स्थानीय तहले कार्यक्रम सम्पन्न भएको पत्र तयार गरिदिनुपर्नेछ ।</li> <li>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 व्यवस्थापनमा भएको खर्चको शोधभर्ना समेत गर्न सकिनेछ ।</li> </ul>
बजेट वाँडफाँड	स्विकृत कार्यक्रमको कार्य योजना बनाइ सोहि अनुसार कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।

१८) कार्यक्रमको नाम: हात्तीपाइले रोग निवारण कार्यक्रमको औषधि सेवनबाट गम्भीर असर देखिएका तथा हाइड्रोसिल अप्रेसनको जटिलता देखिएकाको उपचार गर्ने (केन्द्रीय, क्षेत्रीय, उपक्षेत्रीय, अञ्चल तथा जिल्ला अस्पतालहरू

परिचय	नेपालबाट सन् २०२० सम्म हात्तीपाइले रोग निवारण गर्ने लक्ष्य अनुरूप नेपाल सरकार द्वारा आम औषधी सेवन अभियान तथा Morbidity Management and Disability Prevention कार्यक्रम सञ्चालन हुँदै आईरहेको छ । हात्तीपाइले रोगका कारण हुने हाईड्रोशिलको बिभिन्न अस्पतालहरू मार्फत निःशुल्क शल्यक्रिया सेवा उपलब्ध गराई यसका कारण हुनसक्ने रोगको भार न्युनिकरण गर्ने प्रयास गरिनुका साथै शल्यक्रिया पश्चात हुनसक्ने जटिलता व्यवस्थापनमा समेत ध्यान दिइएको छ । साथै आम औषधि सेवन पश्चात हुन सक्ने Adverse Event तथा Serious Adverse Event को ब्यवस्थापन गर्ने प्रयास गरिएको छ
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>हाईड्रोशिल सर्जरी पश्चात हुन सक्ने जटिलताको समयमै ब्यवस्थापन गर्ने ।</li> <li>आम औषधी सेवन पश्चात हुन सक्ने Adverse Event तथा Serious Adverse Event को समयमै ब्यवस्थापन गर्ने ।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> <li>आम औषधी सेवन पश्चात हुन सक्ने Adverse Event तथा Serious Adverse Event का नकारात्मक प्रचार न्यूनीकरण गरि आम औषधी सेवन कार्य सर्वस्वीकार्य हुने ।</li> <li>हाईड्रोशिल सर्जरी पश्चात हुन सक्ने जटिलताको समयमै ब्यवस्थापन गरि बिरामीको स्वास्थ्य सुधार हुने</li> </ul>
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्विकृत कार्यक्रमको कार्य योजना बनाइ कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।</li> <li>सेवा प्रदान गर्ने निकायहरू बिभिन्न केन्द्रीय, क्षेत्रीय, उप क्षेत्रीय, अञ्चल तथा जिल्ला अस्पतालहरू हुनेछन ।</li> <li>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 व्यवस्थापनमा भएको खर्चको शोधभर्ना समेत गर्न सकिनेछ ।</li> <li>आम औषधी सेवन पश्चात जटिलता SAE/AE 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 ।</li> </ul>



१९) कार्यक्रमको नाम: Sickle cell Anaemia को उपचार तथा व्यवस्थापन (भेरी अञ्चल अस्पताल)

परिचय	Sickle cell Anaemia & Thalassaemia को प्रभावित क्षेत्रका बिरामीहरूको शिघ्र निदान र उपचारका लागि भेरी अञ्चल अस्पतालमा संचालित कार्यक्रमलाई निरन्तरता दिन राखिएको कार्यक्रम।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>समुदायमा भएका Sickle cell Anaemia &amp; Thalassaemia को पहिचान गरी उपचार गर्ने।</li> <li>जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने।</li> <li>रोकथाम र व्यवस्थापनको लागि प्रतिवद्धता वढाउने।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sickle cell Anaemia &amp; Thalassaemia को बारेमा जनचेतना अभिवृद्धि भएको हुने।</li> <li>शुरुकै अवस्थामा रोगको निदान गरी उपचार भएको हुने।</li> </ul>
बजेट बाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> <li>दुई जना स्टाफ नर्स, हे .अ. र दुई जना ल्याव टेक्नीसियन गरी चार जना करारमा भर्ना गरी कामकाज लगाउने।</li> <li>कार्यक्रमसंग सम्बन्धित सरसामान एकिन गरी आवश्यकता देखिएका सामान खरिद गर्ने।</li> <li>Electrophoresis र HPLC machines मर्मत सम्भार गर्ने</li> <li>विभिन्न निकायसंग समन्वय गरी मासिक रुपमा बैठक बस्ने।</li> <li>मासिक रुपमा स्टाफ मिटिंग बसी कार्यक्रमको समिक्षा गर्ने</li> <li>कार्यक्रमसंग सम्बन्धित फारम छपाई गर्ने।</li> </ul>
सन्दर्भ सामग्री	National Guideline for Sickle Cell Disease and Thalassaemia Management, <a href="http://www.edcd.gov.np">www.edcd.gov.np</a>

२०) कार्यक्रमको नाम: विश्व कुष्ठरोग दिवसको उपलक्ष्यमा कार्यक्रम

परिचय	समुदायमा कुष्ठरोग बारे चेतना बृद्धि गर्न र यस रोग प्रति समाजमा रहेको गलत धारणामा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन हरेक बर्ष जनवरीको अन्तिम आइतवारलाई विश्व कुष्ठरोग दिवसको रूपमा मनाउने गरिन्छ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>समुदायमा कुष्ठरोगबारे जनचेतना बृद्धि गर्ने।</li> <li>समुदायमा कुष्ठरोग बाट हुने अपाङ्गता वारे जनचेतना बृद्धि गर्ने।</li> <li>स्थानीय राजनीतिकर्मी तथा सरोकारवालाहरूबाट कुष्ठरोग तथा अपाङ्गता को रोकथाम, नियन्त्रण तथा व्यवस्थापनको लागि प्रतिवद्धता बढाउने।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> <li>कुष्ठरोग सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धि हुने।</li> <li>शुरुकै अवस्थामा कुष्ठरोगको निदान तथा उपचारमा सहयोग पुग्ने।</li> </ul>
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>प्रदेश स्थित कुष्ठरोग तथा अपाङ्गता सम्बन्धि कार्य गर्ने संघ संस्था, सरकारी निकायहरूसँग समन्वय गरी कार्ययोजना तयार गर्ने।</li> <li>विश्व कुष्ठरोग दिवस मनाउन र प्रचारप्रसारको लागि श्रोत अनुसारका सञ्चार सामाग्रीहरू तयार गर्ने।</li> <li>चर्मरोग शिविर, रयाली, पत्रकार अन्तरक्रिया, कुष्ठरोग सम्बन्धि सांस्कृतिक कार्यक्रम, चित्रकला प्रदर्शनी, वादविवाद, हाजिरीजवाफका साथै अन्य जनचेतनामूलक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न सकिने।</li> </ul>

२१) कार्यक्रमको नाम: अर्धवार्षिक कार्य प्रगति समिक्षा (संक्रमण नियन्त्रण समेत)

परिचय	कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम तर्फ संचालित विभिन्न सूचकहरूका वारेमा भए गरेका कार्य प्रगतिको समिक्षा तथा आवधिक अनुगमन र सो को आधारमा समयमै समस्या तथा कमी कमजोरीहरूलाई निराकरण गरि गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन आवधिक रूपमा समिक्षा कार्यक्रम संचालन गरिन्छ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>कुष्ठरोग सम्बन्धि तथ्याङ्कहरू पुनरावलोकन तथा प्रमाणिकरण गर्ने।</li> <li>कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम सम्बन्धि विभिन्न सूचकहरूका वारेमा कार्य प्रगतिको समिक्षा तथा आवधिक अनुगमन गर्ने</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• समयमै समस्या तथा कमी कमजोरीहरूलाई निराकरण गर्ने ।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> <li>• कुष्ठरोग कार्यक्रम अन्तर्गत संचालित विभिन्न सूचकहरूका वारेमा लक्ष्य तथा कार्य प्रगतिको समिक्षा हुने तथा कार्यक्रम संचालनमा अझै प्रभावकारिता आउने ।</li> <li>• कार्यक्रम संचालनमा देखिएका समस्याहरूको समाधान गर्न पहल हुने ।</li> <li>• गुणस्तरीय उपचार सेवा तथा लक्ष्य अनुसारको प्रगति हासिल गर्नमा सघाउ पुग्ने ।</li> </ul>
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>• प्रत्येक छ महिनामा अर्धवार्षिक समिक्षा संचालन गर्ने ।</li> <li>• प्रदेश स्तरमा कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रममा कार्यरत सहयोगी संस्थाको प्रस्तुती तथा संलग्नता गराउने ।</li> <li>• समिक्षामा प्रदेशको रोग नियन्त्रण सम्बन्धी तोकिएको अधिकृत , तथ्याङ्क अधिकृत , क्षयकुष्ठ अधिकृत , कुष्ठरोग कार्यक्रम हेर्ने फोकल पर्सन, सहयोगी संस्थाका प्रतिनिधीहरू सहभागी गराउने ।</li> <li>• कार्यक्रम संचालन गर्दा राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको समन्वयमा एकिकृत रुपमा १ दिन कुष्ठरोग सम्बन्धी समिक्षा संचालन गर्ने ।</li> <li>• समिक्षामा इपिडिमियोलोजि तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाबाट निर्देशक , कार्यक्रम अधिकृत र तथ्याङ्क अधिकृत सहभागी हुने ब्यबस्था मिलाउने ।</li> </ul>

### २२) कार्यक्रमको नाम: प्राबिधिक सुपरिवेक्षण, अनुगमन

परिचय	विभिन्न स्थानीय तहमा हस्तान्तरण गरिएका कार्यक्रमको कार्यान्वयनको अवस्थाको लेखाजोखा समयमै आवश्यक सुधार गरि गुणस्तरीय सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गर्न यो कार्यक्रम संचालन गरिन्छ ।
उद्देश्य	कुष्ठरोग, छालारोग तथा अपाङ्गता तर्फ विभिन्न स्थानीय तहहरूमा कार्यक्रम संचालनको अनुगमन, बिरामी उपचार सेवाको रेखदेख गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	समयमै कार्यक्रम सम्पादन, उपलब्धीको लेखाजोखा र समस्याको समाधान तथा निराकरणका लागि प्रदेश स्तरबाट सुपरिवेक्षण रेखदेख तथा अनुगमन नियमित रुपमा भई लक्ष्य अनुसारको प्रगती हासिल हुनेछ । कार्यक्रम तथा बिरामीको सेवामा थप प्रभावकारीतामा सहयोग मिल्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	कुष्ठरोग, छालारोग तथा अपाङ्गताको समस्या भएको स्वास्थ्य संस्था, बिरामी तथा कुष्ठ प्रभावितहरूको घरदैलो सम्म पुगी रोग निदान, उपचारको व्यवस्थापन, बिरामीको पुनः परिक्षण, स्वास्थ्यकर्मीहरूमा परेको प्राबिधिक समस्याहरूको निराकरण, यातायात खर्च बितरण, स्वयं हेरचाह कार्यक्रम, आय आर्जन कार्यक्रम, पुर्नस्थापना सेवाको अनुगमन, अभिलेख प्रतिबेदन अद्यावधिक, समन्वयात्मक कार्य, अनुगमन आदि कार्य गर्ने ।

### २३) कार्यक्रमको नाम: कुष्ठरोगको जटिलता तथा अशक्त अवस्थाका बिरामीहरू प्रेषण केन्द्रहरूमा उपचारका लागि आउंदा जांदाको यातायात खर्च

परिचय	कुष्ठरोगको कारणबाट उपचारको समयमा तथा उपचार पछि हुन सक्ने जटिलता (Complication) हरूको व्यवस्थापन गरि अपाङ्गता बचावटका लागि यो कार्यक्रम संचालन गरिन्छ ।
उद्देश्य	कुष्ठरोगको कारणबाट उपचारको समयमा तथा उपचार पछि हुन सक्ने जटिलता (Complication) हरूको व्यवस्थापनका लागि प्रेषण केन्द्रहरूबाट उपलब्ध सेवामा बृद्धि गरि थप अपाङ्गताबाट बचाउन सकिने । उपचार सेवामा सवै बिरामी तथा प्रभावितहरूको पहुँच पुर्याउन सकिनेछ ।
अपेक्षित प्रतिफल	जटिलता भएका बिरामीहरू प्रेषण केन्द्रमा समयमै आउने भएकोले थप अपाङ्गता हुनबाट बच्न सक्ने । विशेष गरी आर्थिक अवस्था कमजोर भएका बिरामीहरू बढी लाभान्वित हुनेछन् ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>• बिरामीले लामो समय (२-३ महिना) सम्म प्रेषणकेन्द्र, अस्पतालमा उपचार गराउनु पर्ने अवस्थालाई मध्यनजर गरी अस्पताल, प्रेषण केन्द्रमा भर्ना भएको अवधिमा हुने उस्को आम्दानिको नोक्सानी र आउंदा जांदाको 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। उपलब्ध गराउने ।</li> <li>• प्रेषण केन्द्र तथा अस्पतालहरूमा भर्ना गरी उपचार गर्नुपर्ने जटिल अवस्थाका बिरामीहरूलाई मात्र भर्ना गर्नु पर्ने छ ।</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• उपचार पश्चात बिरामी भर्ना हुनु पर्ने कारण, भर्ना भएको अवधि, बिरामीको नाम, ठेगाना समेतको बिबरण प्रेषण केन्द्र, अस्पतालले सम्बन्धीत स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई उपलब्ध गराई रकम सोधभर्ना माग गर्नेछन् यस सम्बन्धी जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट आफ्नो प्रदेश अन्तर्गतका कुष्ठरोग प्रेषण केन्द्र, अस्पताल तथा जिल्लालाई जानकारी गराउने र समन्वय गर्नु पर्दछ ।</li> <li>• चौमासिक रूपमा जटिलता उपचार व्यवस्थापन तथा यातायात खर्च बिबरण स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयलाई प्रतिबेदन गर्नु पर्नेछ ।</li> </ul>
बजेट बाँडफाँड	उपचारका लागि यातायात खर्च वापत प्रति बिरामी रु. १,०००। (रु.एक हजार)

२४) **कार्यक्रमको नाम: कुष्ठरोगको कारणले असमर्थ भएका प्रभावितहरूको सहजीकरणका लागि सहयोगी सामग्री, Chemoprophylaxis औषधि खरिद तथा बितरण**

परिचय	कुष्ठरोगको कारणले असमर्थ भएका प्रभावितहरूको सहजीकरण गर्न र कुष्ठरोगको संक्रमण नियन्त्रण गर्न यो कार्यक्रम संचालन गरिन्छ ।
उद्देश्य	कुष्ठ प्रभावितहरूको दैनिक क्रियाकलापमा सहजीकरण पुर्याउने । कुष्ठरोगको कारण देखा पर्ने जटिलताहरू (रियाक्सन, न्यूराईटिस, अल्सर आदि) समय मै स्थानीय स्तरमा निःशुल्क उपचार सेवा उपलब्ध गराई अशक्तता र अपाङ्गता को न्यूनीकरण गर्ने । कुष्ठरोग बढी प्रभावित जिल्लाका कुष्ठरोगको चाप बढी भएका स्थानहरूमा कुष्ठरोगको परिवार तथा छिमेकीहरूलाई कुष्ठरोग बिरुद्धको औषधि Rifampicin अथवा Leprosy Post Exposure Prophylaxis (LPEP) बिधिबाट कुष्ठरोग संक्रमणलाई न्यूनीकरण गर्नको लागि औषधि खरिद गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> <li>• कुष्ठरोगका विरामीहरू तथा प्रभावितहरूको दैनिक क्रियाकलाप सहज हुनेछ ।</li> <li>• कुष्ठ प्रभावितहरूले समयमै उपचार पाई थप अपाङ्गता हुनबाट बच्नेछन् ।</li> <li>• समयमै औषधिको व्यवस्थापन भई कुष्ठरोग बढी प्रभावित जिल्लाका कुष्ठ प्रभावित परिवार तथा छिमेकीहरूले निःशुल्क औषधि प्राप्त गरी सेवन गर्ने भएकोले कुष्ठरोगको संक्रमणबाट बच्नेछन् ।</li> </ul>
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>• कुष्ठरोगको कारणले असमर्थता, अपाङ्गता भएकाहरूको रजिष्टर खडा गरी उनीहरूको शारीरिक अपाङ्गता को स्थिति सहितको सूचि तयार गर्ने ।</li> <li>• सूचि अनुसार जिल्लाको आवश्यकता मांग गरी सहयोगी सामग्री खरिदको लागि आफ्नो क्षेत्रमा कुष्ठरोग नियन्त्रणका क्षेत्रमा कार्यरत सहयोगी संस्थाहरू तथा गैह्र नाफामूलक संस्थाको सहयोगमा तथा समन्वयमा आवश्यक सहयोगी सामग्रीको परिमाण तथा लागत अनुमान तयार गरी प्रक्रिया अधि बढाउने ।</li> <li>• चिकित्सक, फिजियोथेरापिष्टले अपाङ्गताको Assessment गरी आवश्यक सामग्रीको सूचि तयार गर्ने</li> <li>• चिकित्सक तथा फिजियोथेरापिष्ट द्वारा आवश्यक पर्ने सहयोगी सामग्री प्रयोग गर्ने बिधि सहित परामर्श तथा प्रयोगात्मक बिधि समेत को सेवा दिने ।</li> <li>• प्रदेश अन्तर्गतका जिल्ला तथा प्रेषण केन्द्र र अस्पतालहरूमा कुष्ठरोगको कारणले जटिलता भई उपचारमा आउने अनुमानित विरामी संख्या उपलब्ध गराई औषधि खरिद योजना तयार गर्ने ।</li> <li>• प्रेषण केन्द्रहरूमा जटिलताको उपचार गर्नुपर्ने र उपचार गरिएका विरामीहरूको अभिलेख राख्न लगाउने ।</li> <li>• जटिलताको उपचार आवश्यक पर्ने प्रेडनीसोलन ५ मिली ग्राम, पारासिटामोल ५०० मिलि ग्राम, गज, ब्याण्डेज आदि आवश्यकतानुसार खरिद गर्ने ।</li> <li>• उपचार गरिएको प्रत्येक जटिलताको प्रकार, उपचार व्यवस्थापन तथा माथिल्लो निकायमा प्रेषण गरिएको विवरण राख्न लगाउने ।</li> <li>• प्रदेश अन्तर्गत जिल्लामा Rifampicin खुवाउनु पर्ने व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालयलाई एकिन गर्न लगाई आवश्यक कुल संख्या निर्धारण गर्ने ।</li> <li>• निर्धारण गरिएको संख्याको आधारमा वच्चा र वयस्कको संख्या अनुसार Rifampicin को मात्रा निर्धारण गरी खरिद योजना तयार गर्ने ।</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• जिल्लामा Single dose Rifampicin खुवाउनु भन्दा १ महिना अगावै औषधि खरिद गरि आपूर्तिको ब्यबस्था गर्ने -कुष्ठरोग प्रेषण केन्द्रबाट सहयोगी सामग्री बितरण गर्ने ब्यबस्था मिलाउने ।</li> <li>• यस कार्यक्रममा भएको बजेट विनियोजित रकम अनुसार आर्थिक नियम तथा आर्थिक नियम तथा खरिद ऐन बमोजिम सहयोगी सामग्री तथा औषधि निम्नानुसारको Specification बमोजिम खरिद गर्ने ।</li> <li>• सहयोगी सामग्रीहरूको बितरण बिरामीको अवस्था र आवश्यकता अनुसार दक्ष जनशक्तिको परीक्षणद्वारा बिरामी वा प्रभावितहरूलाई जिल्ला लिकनीक तथा प्रेषण केन्द्रहरूबाट बितरण गर्नु पर्नेछ । स्थानीय तहबाट स्पष्ट रूपमा नाप लिने र बितरणको सुनिश्चितता सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट गरिने छ ।</li> </ul>
--	--

**२५) कार्यक्रमको नाम: कुष्ठरोग सम्बन्धि सरोकारवाला संस्थाहरु संग समन्वयात्मक बैठक**

परिचय	कुष्ठरोग नियन्त्रण, छाला रोगको उपचार तथा व्यवस्थापन र अपाङ्गता को व्यवस्थापनमा श्रोत साधनको अधिकतम परिचालन गरि समन्वयात्मक तवरले कार्य संचालन गर्न सहजताको लागि यो कार्यक्रम संचालन गरिन्छ
उद्देश्य	कुष्ठरोग नियन्त्रण, छाला रोगको उपचार तथा व्यवस्थापन र अपाङ्गता को व्यवस्थापन बारेमा एक अर्का संस्थाहरु बिचमा जानकारी आदान प्रदान गर्ने । कार्यक्रम संचालनमा एकरूपता कायम गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कुष्ठरोगसँग सम्बन्धित कार्य संचालनमा एकरूपता हुने र श्रोत साधनको समुचित प्रयोग हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>• सरोकारवाला संघ संस्थाहरूको सुची तयार गर्ने ।</li> <li>• बैठकको मिति तय गरि बैठक संचालन गर्ने ।</li> <li>• सम्पूर्ण संघसंस्थाहरूले आ आफ्नो संस्था वाट संचालन भए गरेका कार्यक्रमको प्रस्तुतिकरण गर्ने ।</li> <li>• चौमासिक तथा बार्षिक कार्य योजना तयार गर्ने ।</li> </ul>

**२६) कार्यक्रमको नाम: कुष्ठरोग रेफरल सेन्टर संचालन (सेती, लुम्बिनी तथा कोशी अञ्चल अस्पताल)**

परिचय	सेती, लुम्बिनी तथा कोशी अञ्चल अस्पतालमा कुष्ठरोग सम्बन्धि विशेषज्ञ सेवा उपलब्ध गराउन यो कार्यक्रम संचालन गरिन्छ ।
उद्देश्य	प्रेषण भई आएका तथा कुष्ठरोगको प्रतिक्रिया तथा जटिलता भएका बिरामीहरूलाई विशेषज्ञ सेवा उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कुष्ठरोगको उपचार व्यवस्थापन, प्रतिक्रिया तथा जटिलता भएका बिरामीहरूको लागि विशेषज्ञ सेवा उपलब्ध हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>• अस्पतालमा कार्यरत चर्मरोग विशेषज्ञ तथा उपलब्ध चिकित्सक लाई कुष्ठरोग रेफरल सेन्टरको जिम्मेवार ब्यक्ति तोक्ने ।</li> <li>• ओ.पि.डी.मा आएका चर्मरोगका तथा स्नायुमा समस्या भएका बिरामीहरूमा कुष्ठरोगको संकास्पद बिरामी पहिचान तथा निदान गरि उपचार व्यवस्थापन गर्ने ।</li> <li>• हात गोडामा चेतना शक्ति हराएको, घाउ भएका, आंखामा समस्या भएका बिरामीहरूको जाँच (VMT/ST) गरि गुणस्तरीय उपचार व्यवस्थापन गर्ने ।</li> <li>• अपाङ्गता भएका वा हुन सक्ने कुष्ठरोग बिरामीलाई स्वयं हेरचाह सम्बन्धि परामर्श दिने र आवश्यकता अनुसार स्वयं हेरचाह किट उपलब्ध गराउने ।</li> <li>• मातहतका स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई कुष्ठरोग सम्बन्धि क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।</li> <li>• कुष्ठरोग सम्बन्धि जटिलताको उपचार व्यवस्थापन गर्ने ।</li> <li>• शल्यक्रिया गर्न आवश्यक पर्ने बिरामीलाई प्रेषण गर्ने ।</li> <li>• निदान तथा उपचारमा रहेका बिरामीको अभिलेख राख्ने तथा मासिक रूपमा प्रतिवेदन गर्ने ।</li> <li>• स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको अनुगमन तथा रेखदेख गर्ने ।</li> </ul>
बजेट वाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> <li>• कुष्ठरोग जटिलता व्यवस्थापनको लागि औषधि खरिद रु. २,००,०००।—</li> <li>• क्लीनिक संचालन खर्च (सरसफाई, पानी, बिजुली आदी) रु. ५०,०००।—</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● रोग निदान, हात गोडा र आँखामा समस्या भएका बिरामीलाई स्वयं हेरचाह गर्न सिकाउने (स्वयं हेरचाह किट खरिद तथा बितरण) रु. १,००,०००।—</li> <li>● कार्यक्रम अनुगमन तथा रेखदेख रु. १,००,०००।—</li> <li>● चर्मरोग विशेषज्ञ पारिश्रमिक, भत्ता रु. ४,८०,०००।—</li> <li>● सम्पर्क परिक्षण, डिफ्ल्टर अनुगमन रु. ७०,०००।—</li> </ul>
--	---

### २७) कार्यक्रमको नाम: नियमित उपचार पुरा गर्ने बिरामीलाई यातायात खर्च

परिचय	कुष्ठरोग उपचारमा प्रभावकारीता ल्याउन तथा उपचार गराइ रहेका बिरामीहरूको निको हुने दरमा बढोतरी गर्न नियमित उपचार गरि उचार पुरा गर्ने बिरामीका लागी रकम उपलब्ध गराइने।
उद्देश्य	बिरामीलाई निर्धारित समयभित्र नै नियमित रुपमा उपचार पुरा गराउन प्रोत्साहन स्वरुप यातायात खर्च वापत रकम प्रदान गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	बिरामीहरूले निर्धारित समय भित्र नै उपचार पुरा गर्ने भएकोले रोग निको हुने, अपाङ्गता हुनबाट बच्नुका साथसाथै समुदायमा रोगको संक्रमणमा समेत कमी हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● कुष्ठरोगको उपचार ६ देखि १२ महिना सम्म गर्नुपर्ने भएकोले बिरामीलाई नियमित उपचारमा ल्याइ समयमै उपचार पुरा गरेमा प्रोत्साहन स्वरुप यातायात खर्च वापत प्रति बिरामी रु. १,०००। (एक हजार) का दरले उपचारको अन्तमा प्रदान गरिनेछ।</li> <li>● यो सुविधाबाट बिरामीले समयमै नियमित उपचार पुरा गर्नेछन् र रोग नियन्त्रणमा पूर्ण सफलता मिल्नुका साथै अभिलेख, प्रतिवेदन पनि अद्यावधिक हुनेछ। यसरी बिरामीलाई वितरण गरिएका यातायात खर्चको नियमितताको अनुगमन मन्त्रालय, स्वास्थ्य कार्यालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय र अन्य सम्बन्धित निकायबाट आवश्यकानुसार गरिनेछ।</li> <li>● यसको वितरण नगर तथा गाँउपालिका तहमा उपचारबाट मुक्त भएका बिरामी बोलाइ स्थानीय तहका प्रतिनीधी र स्थानीय समाजसेवीको रोहवरमा गर्नुपर्छ। नेपाली नागरिकका लागि मात्र यातायात खर्च सुविधा प्राप्त हुने हुनाले बिरामीले नेपाली नागरिकताको प्रतिलिपी, डिस्चार्ज सिट अनिवार्य पेश गर्नुपर्नेछ। नाबालक भएमा जन्म दर्ता प्रमाण पत्र वा अभिभावकको नागरिकताको प्रमाणबाट पनि भुक्तानी दिन सकिनेछ।</li> <li>● सुपरिवेक्षण, अनुगमन वा कार्यक्रम सञ्चालनको समयमा स्थानीय तहमै रकम भुक्तानीको व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ।</li> </ul>
बजेट बाँडफाँड	नियमित उपचार पुरा गर्ने प्रति बिरामी यातायात खर्च (पि.वि.६ महिना, एम.बी. १२ महिना) रु. १,०००

### २८) कार्यक्रमको नाम: अपाङ्गताको शीघ्र पहिचान तथा परामर्श र रेफरल सेवा सम्बन्धि अभिमुखिकरण

परिचय	राष्ट्रिय जनगणना २०६८ अनुसार नेपालको कुलजनसंख्याको १.९४ प्रतिशतमा अपाङ्गता रहेकोछ। अपाङ्गता को शीघ्र पहिचान हुन नसकि सेवाबाट बन्चित अपाङ्गता भएकाहरूलाई पहिचान, परामर्श तथा रेफरल गर्न यो कार्यक्रम संचालन गरिन्छ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>● समुदायमा रहेका अपाङ्गता सम्बन्धी व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य संस्था बाट शीघ्र पहिचान, परामर्श तथा प्रेषण हुनेछ।</li> <li>● कुष्ठरोग बाट हुन सक्ने जटिलता व्यवस्थापन सम्बन्धी जानकारी हुनेछ।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	समुदायमा रहेका अपाङ्गता सम्बन्धी व्यक्तिहरूको शीघ्र पहिचान गरि चिकित्सकिय पुर्नस्थापना हुने छ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● अभिमुखीकरण कार्यक्रम संचालन गर्दा इपिडिमियोलोजि तथा रोग नियन्त्रण महाशाखासँग समन्वय गरी तयारी बैठक संचालन गर्ने।</li> <li>● पुर्व तयारी बैठकमा सहभागीहरू छनौट गर्ने तथा मिति तय गरी पत्राचार गर्ने।</li> <li>● अपाङ्गता क्षेत्रमा कार्य गर्ने संघसंस्थासंग समन्वय गरी ३ दिन कार्यक्रम संचालनको कार्ययोजना तयार गर्ने।</li> <li>● तालिम संचालनका लागि आवश्यक श्रोत व्यक्तिहरूको व्यवस्थापन गर्ने।</li> <li>● नगर तथा गाँउपालिकामा खटिएका स्वास्थ्य संयोजक २० देखि २५ जना प्रति समुह सहभागी हुनेछन।</li> </ul>

सन्दर्भ सामाग्री	कुष्ठरोग रणनीति २०१६ — २०२०, अपाङ्गता सम्बन्धी १० वर्षे रणनीति
------------------	--

२९) कार्यक्रमको नाम: मेडिकलस्टोर मार्फत औषधि ढुवानी, गुणस्तर नियन्त्रण तथा प्राविधिक सहयोग

परिचय	प्रत्येक चार महिनामा कुष्ठरोगको उपचारत बिरामीको आधारमा स्वास्थ्य कार्यालयहरूमा कुष्ठरोग बिरामीका लागि औषधि आपूर्ति व्यवस्थापन गरिन्छ ।
उद्देश्य	कुष्ठरोग कार्यक्रम तर्फ बिभिन्न जिल्लाहरूमा कुष्ठरोगका लागि आवश्यक पर्ने औषधि भण्डारणको गुणस्तर नियन्त्रण, प्राविधिक सहयोग तथा सुपरिवेक्षण गरी औषधि स्टक आउट तथा ओभर स्टक हुन नदिने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कुष्ठरोग कार्यक्रम तर्फ बिभिन्न जिल्लाहरूमा कुष्ठरोगका लागि आवश्यक पर्ने औषधि भण्डारणको गुणस्तर कायम गरि औषधि स्टकआउट तथा ओभरस्टक नहुने ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>• यस कार्यक्रम संचालनको लागि कुष्ठरोग विरामी चाप र समस्या देखिएका जिल्ला तथा स्वास्थ्य संस्थाको प्राथमिकता निर्धारण गरी सो बमोजिमको वार्षिक कार्यतालिका तयार गर्ने ।</li> <li>• चौमासिक रुपमा जिल्लाहरूका लागि आवश्यक पर्ने औषधि तथा अन्य सामाग्रीको माग र आपूर्तिको सुचना अद्यावधिक गर्ने र सोही अनुसार औषधि आपूर्ति तथा व्यवस्थापन गर्ने ।</li> <li>• चौमासिक रुपमा मातहतका जिल्लाहरूमा औषधि ढुवानी गर्ने कार्य तालिका बनाउने ।</li> <li>• कुष्ठरोगको समस्या भएका जिल्ला तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा औषधि भण्डारण सम्बन्धि स्थलगत अनुगमन गरि औषधिको गुणस्तर कायम राख्न स्वास्थ्य कर्मीहरूलाई स्थलगत जानकारी गराउने ।</li> </ul>

३०) कार्यक्रमको नाम: सक्रिय बिधिबाट नयाँ कुष्ठरोग बिरामी खोजपडताल

परिचय	कुष्ठरोग प्रभावित जिल्लाका नगर तथा गाँउपालीकाहरूमा सक्रिय बिधिबाट कुष्ठरोग बिरामीको पहिचान गरी समयमै रोग निदान र उपचारको व्यवस्थापन गरी कुष्ठरोगको निकोहुनेदरमा वृद्धि गर्ने र कुष्ठरोगको कारणबाट हुने अपाङ्गता र संक्रमण न्यूनिकरण गर्न यो खोज पडताल अभियान संचालन गरिने छ ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>• शुरुकै अवस्थामा कुष्ठरोग तथा छालारोग विरामीको निदान र उपचारको व्यवस्थापन हुने ।</li> <li>• जनचेतनाको अभिवृद्धि भै कुष्ठरोग विरामी प्रतिको भेदभावलाई न्यूनिकरण गर्न सहयोग पुग्ने ।</li> <li>• कुष्ठरोगको कारणबाट हुने अपाङ्गता र संक्रमण न्यूनिकरण हुने ।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> <li>• शुरुकै अवस्थामा विरामी पत्ता लागि उपचारमा आउने र समुदायमा रोगको संक्रमण कमी हुने ।</li> <li>• कुष्ठरोगको कारणले हुने अपाङ्गता मा कमी आई सामाजिक भेदभावमा कमी आउने ।</li> <li>• समुदायको कुष्ठरोग सम्बन्धी जनचेतनामा अभिवृद्धि हुने ।</li> </ul>
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>• कुष्ठरोग प्रभावित जिल्लाका स्थानीय तहहरू (स्वास्थ्य संस्थाहरू), पिछडिएको वर्ग, दलित समुदाय लगायत जोखिममा रहेका समुदायको छनौट गर्ने ।</li> <li>• छनौटमा परेका पालिकाहरू अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाका चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मीहरू, महिला स्वयं सेवकहरू तथा कुष्ठ प्रभावितहरूलाई (Norms) मा उल्लेख भए अनुसार बजेट परिधि भित्र रही अभिमुखीकरण गर्ने ।</li> <li>• बिरामी खोज पडताल कार्यक्रममा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका, कुष्ठ प्रभावित, स्वास्थ्यकर्मी, चिकित्सकहरू संलग्न रहनेछन् । उक्त कार्यक्रममा १ जना स्वास्थ्यकर्मी, १ जना महिला स्वयं सेवक, १ जना कुष्ठ प्रभावित, चिकित्सकहरू मध्येबाट कम्तीमा १ जना महिला हुने गरी २ जनाको एउटा टोली बनाउने ।</li> <li>• यस कार्यको अभिमुखीकरण, अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणमा स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, चिकित्सक, क्षय कुष्ठ अधिकृत/सहायक, स्वास्थ्य निर्देशनालयका निर्देशक, केन्द्रीय स्तरबाट छालारोग विशेषज्ञ, कार्यक्रम अधिकृतहरू, सहयोगी संस्थाहरूबाट संस्थाका प्रतिनिधिहरू, सुपरभाइजरको प्रत्यक्ष सहभागितामा कार्यक्रम संचालन हुनेछ ।</li> <li>• प्रारम्भमा जिल्लास्तरीय अभिमुखीकरण, सुक्ष्म योजना (Micro Plan) गरि माथि उल्लेखितको सहभागिता गराई उपलब्धी हासिल हुने गरी कार्यक्रम संचालन गरिनेछ ।</li> </ul>

३१) कार्यक्रमको नाम: कुष्ठरोग बढी प्रभावित जिल्लामा कार्यक्रम प्रगति, प्राविधिक अन्तरक्रिया, छलफल, व्यवस्थापन तथा समस्या पहिचान

परिचय	यो कार्यक्रम कुष्ठरोग बढी प्रभावित तराईका १९ जिल्लाहरूमा चौमासिक रुपमा प्रा.स्वा.के, स्वा.चौ. स्तरमा कुष्ठरोगको अभिलेख प्रतिवेदनको अध्यावधिक, कार्यक्रममा देखिएका प्राविधिक समस्याहरूको पहिचान, तथा समस्याको समाधानका उपायहरू, औषधी आपूर्ति व्यवस्थापनको अनुगमन गर्न संचालन गरिन्छ।
उद्देश्य	कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको स्थानीय स्तरमा नै अनुगमन, प्राविधिक अन्तरक्रिया गरी देखिएका समस्याहरूको समाधान गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> <li>कार्यक्रम तथा उपचार सेवामा आई परेका प्राविधिक समस्याहरू समाधान हुने।</li> <li>कुष्ठरोगको औषधि तथा स्वास्थ्य शिक्षा सामग्रीहरूको आपूर्ति व्यवस्थामा सहयोग पुग्ने।</li> <li>विरामीहरूको अभिलेख तथा प्रतिवेदन अध्यावधिक हुने।</li> </ul>
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>कुष्ठरोग बढी प्रभावित जिल्लाहरूको पहिचान गरि तत जिल्लाका स्वास्थ्य संस्थालाई सहभागी गराई नगर तथा गाँउ पालिका तहमा यो कार्यक्रम संचालन गराईनेछ।</li> <li>यस कार्यक्रमको लागि क्षयाकुष्ठ अधिकृत, तथ्याङ्क अधिकृत, हेआसिअहेव सहजकर्ताको रुपमा रहनेछन्। सम्बन्धित सहयोगी संस्थाका प्रतिनीधीहरूलाई अनिवार्य रुपमा सहभागी गराइ कार्यक्रमलाई थप सहजीकरण तथा समन्वय गर्ने।</li> <li>प्रा.स्वा.के., स्वा.चौ. स्तरीय अनुगमन कार्य सकिए पछि सो कार्यमा भाग लिएका सहजकर्ताहरू अन्य सम्बन्धीत व्यक्तिहरूसहित स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुखको अध्यक्षतामा प्रा.स्वा.के., स्वा.चौ. स्तरीय मनिटरिंग, अनुगमनमा गरिएका गतिविधि र देखिएका समस्याहरूको विषयमा छलफल एवं समिक्षा गर्ने।</li> <li>समिक्षाबाट आएका तथ्याङ्क एवं प्रतिवेदनहरूको अद्यावधिक तथा Verification गर्नुपर्दछ। यदि फरक पाइएमा तुरुन्त त्यसको पृष्ठपोषण सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थालाई दिनुपर्दछ।</li> </ul>

३२) कार्यक्रमको नाम: मानसिक रोग सम्बन्धि चिकित्सक, स्वास्थ्य कर्मीहरू, नर्सिङ स्टाफ तथा म.स्वा.से.हरूका लागि थप नयां १४ जिल्लाहरूमा तालिम

परिचय	विश्वव्यापी रुपमा देखिएका सवै किसिमका स्वास्थ्य समस्याहरू मध्ये १४% समस्या वा रोगको भार मानसिक स्वास्थ्य समस्या, नसा तथा लागुऔषध दुव्यसनले ओगटेको छ। सन् २०१७ मा विश्व स्वास्थ्य संगठनले सार्वजनिक गरेको प्रतिवेदन अनुसार विश्वभर ३२२ मिलियन जनसंख्या डिप्रेसन र २४४ मिलियन जनसंख्या चिन्ताजन्य समस्याबाट ग्रसित रहेको पाईएको छ। यस्तो खालको समस्याबाट नेपाल पनि अछुतो रहन सकेको छैन। त्यसैले मानसिक स्वास्थ्य तथा आधारभूत तालीम कार्यक्रमहरूलाई प्याकेजको रुपमा विकास गरि एकै साथ सञ्चालन गरिएका छन्।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>मानसिक रोगीको पहिचान गर्नु।</li> <li>स्वास्थ्य कर्मीहरूलाई मानसीक रोग वारेमा जानकारी गराइ मनोसामाजीक परामर्श सहित उपचार गर्न सक्ने दक्ष बनाउने।</li> <li>मानसीक रोगीलाई उपचारको दायरामा ल्याउनु।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	मानसीक रोगीहरूको दरमा कमी आउने र मानसीक रोगबाट मृत्युहुनेदरमा समेत कमी आउनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>प्रस्तुत कार्यक्रममा ३ प्रकारका तालीम तपसील वमोजिमका जिल्लाहरूमा संचालन गरिनेछ।</li> <li>मेडिकल अधिकृत, MDGP र हेल्थ असिस्टेण्टहरूलाई मानसिक रोग सम्बन्धित ६ दिने मोडियूल दुई अनुसार तालिम दिने।</li> <li>मानसिक स्वास्थ्यको कुनै पनि तालिम नपाएका अ.हे.व., सि.अ.हे.व., हे.अ., स्टाफ नर्स र अ.न.मि. र ल्याबमा काम गर्ने स्वास्थ्य कर्मीहरूलाई २ दिने मानसिक स्वास्थ्य अभिमुखिकरण मोडियूल १ अनुसार</li> <li>स्टाफ नर्स र अ.न.मि लाई Focous psychological Support तालिम मोडियूल ३ अनुसार पाँच दिनको तालिम दिने।</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई मोडियूल चार अनुसार दुईदिनको मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि तालिम दिने</li> <li>● कार्यक्रम संचालन गरिने नयाँ जिल्लाहरू: तेह्रथुम, सर्लाही, पर्सा, मोरंग, सिन्धुपाल्चोक, मकवानपुर, पर्वत, स्यांगजा, अर्घाखाँची, गुल्मी, जुम्ला, कालीकोट, डोटी र दार्चुला ।</li> </ul>
सन्दर्भ सामाग्री	मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि आधारभूत तालिम पुस्तिका

### ३३) कार्यक्रमको नाम: कैदीबन्दीहरूका लागि मानसीक स्वास्थ्य सम्बन्धि कार्यक्रम

परिचय	कैदीहरूमा मानसीक रोगबाट कैदी जीवन पछि हुन सक्ने प्रभावलाई ध्यानमा राखी उनीहरूको अवस्था जान्ने अभिप्रायले यो कार्यक्रम लागू गरिएको छ ।
उद्देश्य	कैदीहरूको मनोसामाजिक सुस्वास्थ्यको अवस्था पत्ता लगाउने र उपचारको व्यवस्था गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कैदीहरूमा मानसीक रोगको पहिचान गरि न्यूनीकरण गर्ने ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● साप्ताहिक वा मासीक रूपमा वन्दीगृहमा कैदीहरूको स्वास्थ्य जांच गरि मानसीक रोगी भए नभएको पत्ता लगाइ मनोसामाजिक परामर्श तथा उपचार गर्ने ।</li> <li>● मनोसामाजिक परामर्शदाता, तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीलाई परिचालन गरी कार्यक्रम संचालन गर्ने ।</li> </ul>

### ३४) कार्यक्रमको नाम: जीवनशैली र स्वस्थ वानी व्यवहार परिवर्तन सम्बन्धि कार्यक्रम

परिचय	नसर्ने रोगहरू लामुका प्रमुख ४ वटा कारक तत्वहरूमा शारीरिक निस्क्रियता, धुम्रपान/मद्यपान, मोटोपना तथा अस्वस्थ खानपान पर्दछन् । मानिसको खानपान रहनसहन र आनीवानी आदिले गर्दा हाम्रो स्वास्थ्यमा परेको असरले गर्दा विश्वमा दिनानुदिन रोगीको संख्यामा बृद्धि भैरहेको छ । यसलाई न्यूनीकरण गर्न हाम्रो आनीवानी खानपान तथा रहनसहनमा सुधार गरेमा रोगबाट वच्न सकिन्छ भन्ने जनचेतना बढाउन यो कार्यक्रम लागू गरिएको हो ।
उद्देश्य	मानिसको खानपान र आनीवानीमा सुधार ल्याउनु ।
अपेक्षित प्रतिफल	नसर्ने रोगबाट बच्नका लागि जीवनशैली र बानीव्यवहार परिवर्तन हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● नसर्ने रोगको तथ्याङ्क प्राप्तगरी सोका आधारमा नसर्नेरोगको चाप रहेका जिल्लाहरूमा पिछडिएका सिमान्तकृत वर्गलाईसमेटी जीवनशैली र स्वस्थ वानी व्यवहारका बारेमा चेतनामूलक सन्देश प्रवाह गर्ने ।</li> <li>● कार्यक्रम गर्दा स्थानीयसँग समन्वयगरी अभिमुखीकरण, स्क्रीनिंग क्याम्प, पत्रकारसँग अन्तरक्रिया जस्ता कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न सकिनेछ ।</li> </ul>

### ३५) कार्यक्रमको नाम: नसर्नेरोग सम्बन्धि कार्यक्रमका लागि उपकरण खरिद

परिचय	विश्व तथा दक्षिण पूर्वी एशियामा बढ्दो शहरीकरण र परिवर्तित जिवनशैली, जनसांख्यिक, आर्थिक तथा सामाजिक परिवर्तन संगसंगै नसर्ने रोगको प्रकोप बढिरहेको छ सन्दर्भमा नेपाल पनि यसको प्रकोपबाट अछुतो रहेको छैन । फलस्वरूप हाल नेपालमा सरुवा रोगको तुलनामा नसर्ने रोगबाट हुने मृत्युदर बढ्दो छ । यसै सन्दर्भमा नेपाल सरकारले नसर्ने रोगको रोकथाम तथा उपचार कार्यलाई सशक्त रूपमा अघि बढाउन विश्व स्वास्थ्य संगठनको Package for Essential Non Communicable Disease (PEN) अवधारणालाई अनुमोदन गरेको छ । PEN Package अन्तर्गत मुटु तथा रक्तनलीको रोग, मधुमेह, क्यान्सर तथा दीर्घ श्वासप्रश्वास सम्बन्धी रोग समेत गरी ४ वटा समेटिएको छ । यी नसर्ने रोगहरू लामुका प्रमुख ४ वटा कारक तत्वहरूमा शारीरिक निस्क्रियता, धुम्रपान/मद्यपान, मोटोपना तथा अस्वस्थ खानपान पर्दछ ।
उद्देश्य	नसर्ने रोग सम्बन्धि उपकरण खरिद गरि सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	नसर्ने रोगबाट हुने विरामी दर र मृत्युदरमा कमि आउनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	चालु आ.व.मा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न लागिएका १४ जिल्लाहरू (सोलुखुम्बु, झापा, महोतरी, पर्सा, भक्तपुर, सिन्धुली, कास्की, तनहुँ, कपिलवस्तु, रोल्पा, डोल्पा, हुम्ला, वाजुरा र वैतडी) को लागि प्राथमिकतामा राखि अनुसूचीमा उल्लेख भएअनुसारको स्पेसीफिकेसनको आधारमा आवश्यक उपकरणहरूको खरिद गर्ने । खरिद गर्नुपर्ने उपकरणहरू तथा Reagent



	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Glucometer, glucometer strip, lancet, Urstick, weighing scale, Measuring tape, Sphygmomanometer with stethoscope, pick fiometer etc.</li> <li>➤ Reagent(glucose,urea,cretanine,Na+,k+ (प्रयोगशाला भएका संस्थाहरुमा)</li> </ul> <p>● उपकरण तथा Reagent को स्पेसिफिकेसनका पिडि कार्ड समेत छपाई गर्नुपर्नेछ । खरिद गरिएका उपकरणहरु १४ जिल्लाका लागि प्रयाप्त भई बचत हुने भएमा अन्य जिल्लामा कार्यक्रम विस्तारका लागि प्रयोग गर्न सकिनेछ ।</p>
--	---

### ३६) कार्यक्रमको नाम: नसर्नेरोग सम्बन्धि कार्यक्रम

परिचय	नसर्ने रोगको रोकथाम तथा व्यवस्थापनको लागि स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता अभिवृद्धि गर्नु आवश्यक छ । स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता अभिवृद्धिको लागि PEN तालिम PACKAGE को विकास गरिएको छ । यो तालिम नसर्ने रोगकार्यक्रम संचालन हुने जिल्लाहरुमा रहेका जिल्ला अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा स्वास्थ्य चौकीमा सेवा प्रदायक स्वास्थ्यकर्मीहरुको लागि सञ्चालन हुनेछ । यो कार्यक्रम १६ जिल्ला (कैलाली, वाग्लुंग, इलाम, पाल्पा, मकवानपुर, सुर्खेत, रौतहट, अछाम, म्याग्दी, बर्दिया, चितवन, जुम्ला, जाजरकोट, धादिङ, नुवाकोट र गोरखा) मा शुरु भईसकेको र सोलुखुम्बु, झापा, महोतरी, पर्सा, भक्तपुर, सिन्धुली, कास्की, तनहुं, कपिलवस्तु, रोल्पा, डोल्पा, हुम्ला, वाजुरा र वैतडी गरी १४ यस आ.व.मा विस्ता गरिने कार्यक्रम रहेको छ । आगामी तीन वर्ष भित्र देशभर लागु गरिसक्ने लक्ष्य रहेकोछ ।
उद्देश्य	प्रमुख नसर्ने रोगहरु (मुटु तथा रक्तनलीको रोग, मधुमेह, क्यान्सर तथा दीर्घ श्वासप्रश्वास सम्बन्धि रोग (को उपचार तथा रोकथाम बारे जनचेतना फैलाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	नसर्ने रोगवाट प्रभावितको विरामी दर र मृत्युदरमा कमि आउनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● नसर्ने रोग सम्बन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालीम (TOT) लिएका स्वास्थ्यकर्मी प्रशिक्षकहरुबाट नसर्ने रोग सम्बन्धि तालिमको प्याकेज अनुसार सञ्चालन गरिनेछ ।</li> <li>● तालिममा सहभागी <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ जिल्ला अस्पतालबाट ३ जना (२ जना मे.अ. र १ जना हे.अ.)</li> <li>➤ प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रबाट मे.अ. २ जना (२ मे.अ. नभएमा मे.अ. १ र हे.अ. १ गरी २ जना)</li> <li>➤ स्वास्थ्य चौकीबाट हे.अ. र अहेव गरी २ जना</li> <li>➤ १ ब्याचमा बढीमा ३० जना सहभागीहरु समावेश गर्नु पर्नेछ ।</li> </ul> </li> <li>● तालिम अवधि : जिल्लास्तरीय तालिम कार्यक्रम ४ कार्य दिनको हुनेछ । सो अवधि भित्र PEN को तालिम निर्देशिका र Training Manual मा भएका सम्पूर्ण विषयबस्तुहरु समेटिने गरि तालिम गराउनु पर्नेछ ।</li> <li>● तालिम सामाग्रीको व्यवस्था प्रशिक्षकको लागि तालिम निर्देशिका र सहभागिको लागि Participants Training Manual को छपाई तालिमको लागि बिनियोजित बजेटबाट व्यवस्था गर्नु पर्नेछ । तालिममा Demonstration को लागि आवश्यक पर्ने औजार/उपकरणको व्यवस्था समेत गर्नु पर्नेछ ।</li> </ul> <p>तालिम संचालन गर्दा इपिडियोलोजि तथा रोग नियन्त्रण महाशाखासंग समन्वय गर्न सकिनेछ ।</p>
सन्दर्भ सामाग्री	NCD Protocol

६) अस्पताल निर्माण सुधार तथा व्यवस्थापन सूचना प्रणाली

१) कार्यक्रमको नाम: नयाँ नियुक्ती भएका तथ्यांक व्यवस्थापकहरुलाई स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन सम्बन्धी विस्तृत तालिम (त.अ./त.स. तथा मे.रे.अ.)

परिचय	आ.व. २०५१/०५२ मा एकिकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली लागू भए पश्चात स्वास्थ्य सेवाहरुको सूचनाहरु एकद्वार प्रणालीबाट उपलब्ध गरिने प्रावधान रहेको छ । स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको विकास क्रमसंगै यसका लागि आवश्यक पर्ने अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरु समय सापेक्ष रुपमा अध्यावधिक हुँदै आएका छन् । यसै क्रममा NHSS, MDG र SDG बमोजिमका सूचकहरु मापनका लागि आवश्यक सूचनाहरु उपलब्ध हुने गरी आ.व. २०७१/०७२ देखि ७५ वटै जिल्लाहरुमा एकैसाथ कार्यान्वयनमा ल्याई यो कार्यक्रमको कार्यान्वयन तथा सुदृढीकरण भइरहेको छ ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत कर्मचारीहरुलाई परिमार्जित अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणाली सम्बन्धी ज्ञान, सीप प्रदान गरी तथ्यांकको गुणस्तर अभिवृद्धी गर्नु यस तालिमको मुख्य उद्देश्य हो । यस तालिमका विशिष्ट उद्देश्यहरु निम्नानुसार रहेका छन् । <ul style="list-style-type: none"> <li>• एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (HMIS) सम्बन्धी ज्ञान प्रदान गर्ने ।</li> <li>• परिमार्जित HMIS Recording / Reporting tools भने सीप विकास गराई प्रतिवेदनमा एकरूपता ल्याउने ।</li> <li>• तथ्यांकको विश्लेषण गर्ने सीप विकास गराउने ।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	तथ्यांक व्यवस्थापन तथा परिमार्जित HMIS Recording / Reporting tools सम्बन्धी ज्ञान, सीप हासिल भै समयमै प्रतिवेदन प्राप्त हुने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्न निम्न बमोजिमका क्रियाकलापहरु सञ्चालन गर्नुपर्दछ । <ul style="list-style-type: none"> <li>• प्राप्त बजेट तथा कार्यक्रम एकिन गर्ने ।</li> <li>• प्रदेश अन्तर्गतका विभिन्न निकायमा कार्यरत कर्मचारीहरु मध्येबाट यस पूर्व परिमार्जित HMIS Recording / Reporting tools सम्बन्धी तालिम नपाएका कर्मचारीहरुको नामावली तयार गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>• चालु आ.व.मा यसै प्रयोजनको लागि बिनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही प्राथमिकताको आधारमा तालिमका सहभागीहरुको संख्या निर्धारण गर्नुपर्नेछ ।</li> </ul> <p>तालिम अवधि: तीन दिन  प्रशिक्षक: ४ (चार जना सम्म) प्रति दिन ।</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ब.ज.स्वा.प्रशासक/ज.स्वा.प्रशासक/ब.ज.स्वा.अधिकृत/ज.स्वा. अधिकृत तथा सम्बन्धित विषय बिज्ञ</li> <li>• तथ्यांक अधिकृत/सहायक, मेडिकल रेकर्डर र आवश्यकता अनुसार परिमार्जित HMIS Tools मा ToT प्राप्त मध्येका तत्कालिन जिल्ला सुपरभाईजरहरु</li> <li>• स्वा.से.वि., व्यवस्थापन महाशाखा, आई.एच.एम.आई.एस.का पदाधिकारीहरु (आवश्यक भएमा)</li> </ul> <p>सहभागी: स्वास्थ्य कार्यालय, स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजक, उपसंयोजक, स्वास्थ्य निर्देशनालयका सम्बद्ध रेकर्डिङ्ग रिपोर्टिङ्गमा संलग्न कर्मचारीहरु ।  सहभागी संख्या: उपलब्ध बजेटको आधारमा (२० देखि २५ जनाको एक समूह) ।  तालिम स्थान: आवश्यकता अनुसार छनौट गरेको स्थान  अन्य (तालिम सामग्री) :  <ul style="list-style-type: none"> <li>• तालीम संचालनका लागि अनिवार्य रुपमा प्रत्येक सहभागिलाई परिमार्जित तालिम पुस्तिकाहरुको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>• तालिम संचालन प्रतिवेदन (Proceeding Report) स्वास्थ्य सेवा विभागको व्यवस्थापन महाशाखामा अनिवार्य रुपमा पठाउनु पर्नेछ ।</li> </ul> </p>

२) कार्यक्रमको नाम: स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखाबाट अनलाइन डाटा इन्ट्रीका लागि DHIS 2 तालिम

परिचय	आ.व. २०५१/२०५२ मा एकिकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली लागू भए पश्चात स्वास्थ्य सेवाहरुको
-------	--

	<p>सूचनाहरु एकद्वार प्रणालीबाट उपलब्ध गरिने प्रावधान रहेको छ । आ.ब. २०७३/०७४ देखि जिल्लाबाट DHIS 2 अनलाइन सफ्टवेयरमा प्रतिवेदन प्रबिष्ट गर्ने कार्य शुरु गरिएको हो । सोही आ.ब. मा प्रत्येक जिल्ला जन /स्वास्थ्य कार्यालयका तथ्यांक अधिकृत र सहायक, बिभिन्न तहका सरकारी अस्पतालमा कार्यरत मेडिकल रेकर्ड अधिकृत र सहायकहरुलाई DHIS 2 सम्बन्धी तालिम प्रदान गरि सकिएको छ । अनलाईन रिपोर्टिङ गर्ने कार्यलाई स्वास्थ्य संस्था स्तरमा विस्तार गर्दै जाने कार्यक्रम बमोजिम चालु आ.ब. मा ७५३ बटै स्थानीय तहहरुका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा अभिलेख तथा प्रतिवेदन कार्यमा प्रत्यक्ष सम्लग्न रहेका कर्मचारीहरुलाई तालिम दिने उद्देश्यले यो कार्यक्रम राखिएको हो ।</p>
उद्देश्य	<p>स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत कर्मचारीहरुलाई DHIS 2 संचालन सम्बन्धी ज्ञान, सीप प्रदान गरी ल्यापटप, कम्प्युटर, इन्टरनेटको सुविधाहरु पुगेका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट अनलाइन नै रिपोर्टिङ गर्ने गरी तथा उल्लेखित पूर्वाधारहरु नभएका स्थानमा भने कम्तिमा स्थानीय तह स्तरबाट अनलाइन रिपोर्टिङ गर्न सक्षम बनाउनु यस तालिमको मुख्य उद्देश्य हो । यस तालिमका बिशिष्ट उद्देश्यहरु निम्नानुसार रहेका छन् ।</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● DHIS 2 संचालन सम्बन्धी ज्ञान, सीप प्रदान गर्ने ।</li> <li>● E-Governance मा सहयोग पुर्याउने ।</li> <li>● सूचना प्रबिधिको माध्यमबाट तथ्यांकको विश्लेषण गर्ने सीप विकास गराउने ।</li> <li>● स्वास्थ्य तथ्यांकको गुणस्तर अभिवृद्धि गर्ने ।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	DHIS 2 कार्यान्वयन भई समयमै प्रतिवेदन प्राप्त हुने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्न निम्न बमोजिमका क्रियाकलापहरु सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● स्थानीय तहहरुमध्येबाट देहायका आधारमा क्रमैसंग उपयुक्त स्थानीय तहहरुको छनौट गर्नुपर्नेछ: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ इन्टरनेट सुबिधा उपलब्ध हुन सक्ने/भएको ।</li> <li>○ कम्प्युटर चलाउने सीप भएका जनशक्ति कार्यरत रहेका ।</li> <li>○ अनलाइन रिपोर्टिङलाई निरन्तरता दिन सक्ने ।</li> <li>○ नियमित विद्युत आपूर्ति भएको ।</li> </ul> </li> <li>● DHIS 2 तालिम संचालन गर्न कम्प्युटर अपरिहार्य भएकाले तालिम अगाबै चालु आ.ब.को बार्षिक कार्यक्रममा उल्लेख भए अनुसार कम्प्युटर तथा इन्टरनेट जडान र संचालनका लागि आवश्यक पर्ने सम्पूर्ण उपकरणहरु खरिद गरि सक्नु पर्नेछ ।</li> <li>● DHIS 2 को प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम प्राप्त प्रशिक्षक बाट तालिम संचालन गर्नुपर्ने हुंदा सो का लागि व्यवस्थापन महाशाखा, व्यवस्थापन सूचना शाखाको समन्वयमा तालिमको मिति तय गर्नु पर्नेछ ।</li> <li>● DHIS 2 तालिम Practical based तालिम भएकोले प्रत्येक सहभागिहरुलाई तालिम अवधिभर १/१ बटा कम्प्युटर/ल्यापटप उपलब्ध हुने ब्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।</li> </ul> <p>तालिम अवधि: तीन देखि चार दिन  प्रशिक्षक: DHIS 2 तालिम प्राप्त व्यक्तिहरु मध्येबाट आवश्यकता अनुसार ।  सहभागी: छनौट भएका प्रत्येक स्थानीय तहबाट अनलाईन रिपोर्टिङमा संलग्न कर्मचारी एक जना ।  सहभागी संख्या: बजेटको परिधिभित्र रही प्रति समूह अधिकतम २० जना ।  तालिम स्थान: इन्टरनेट सुबिधा उपलब्ध भएको स्थान ।</p>

**३) कार्यक्रमको नाम: ५० श्रेया क्षमताका अस्पतालहरुमा करार सेवामा अस्पताल ब्यवस्थापक राखिएकाहरुलाई अभिमुखिकरण**

परिचय	<p>गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा सवै नागरिकहरुको सहज पहुंचमा पुर्याउने नीति अनुरूप गुणस्तरीय उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि अस्पतालबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवालाई समयानुकुल विकास र विस्तार गर्ने क्रममा आ.ब. २०७४/०७५ देखि केही अस्पतालहरुमा अस्पताल ब्यवस्थापक राख्ने कार्यक्रम कार्यान्वयन भइरहेको छ । हालको अवस्थामा जिल्लास्तर तथा स्थानीय तहमा रहेका अस्पतालहरुबाट प्रदान गरिने सेवाहरुमा जनताको आकांक्षा, आवश्यकता अनुसार सुधार गर्नु पर्ने देखिएको र जनमानसमा प्रत्यक्ष सरोकार राख्ने अस्पतालहरुलाई ब्यवस्थापकीय दृष्टिले अझ सक्षम बनाई त्यहांबाट दिईने सेवालाई गुणस्तरीय तथा प्रभावकारी बनाउनु पर्ने छ । यस</p>
-------	--

	कार्यका लागि आ.ब. २०७१ /०७२ देखिनै स्वास्थ्य सेवा विभाग व्यवस्थापन महाशाखाले ५० शैया सम्मका जिल्ला अस्पतालहरूलाई सुदृढीकरण तथा सेवा संचालन गर्न विभिन्न क्रियाकलाप शिर्षकमा केही रकम विनियोजन गरेको र सो बजेटबाट आजको अवस्था सम्म धेरै अस्पतालहरूको अवस्था सुधार भएको देखिदै आएको छ । साथै यस आ.ब.को लागि अस्पताल व्यवस्थापन अधिकृतलाई करार सेवामा नियुक्त गर्ने गरी कार्यक्रम राखिएको छ ।
उद्देश्य	अस्पताल व्यवस्थापन अधिकृतलाई काम, कर्तव्य र अधिकारको बारेमा अभिमुखिकरण गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	अस्पताल व्यवस्थापन अधिकृतहरूले अस्पताल व्यवस्थापनका विषयमा ज्ञान र सिप हासिल गरी प्राविधिक सहयोग गर्न सक्षम हुनेछन ।
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>प्रचलित नियम अनुसारको कुल बजेटको परिधि भित्र रही:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● सहभागि: अस्पताल व्यवस्थापन अधिकृत , अस्पताल व्यवस्थापन अधिकृत नभएमा अस्पतालको व्यवस्थापन हेर्ने अस्पतालको फोकल पर्सन, (अधिकतम २० जना)</li> <li>● अवधि: तीन दिन</li> <li>● श्रोत ब्यक्ति: यस क्षेत्रमा क्रियाशिल रहेका विभिन्न महाशाखा/शाखाहरू एवं निक साइमन्स इन्टिच्युटबाट श्रोत ब्यक्ति एवं सहयोग लिने गरी गर्न सकिने छ ।</li> <li>● संचालन गर्ने निकाय: प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय</li> </ul>
सन्दर्भ सामाग्री	<p>अभिमुखिकरणका मुख्य विषय बस्तु:</p> <p><b>1<sup>st</sup> Day</b></p> <p>Hospital Management officer Job Description Introduction to hospital management in Nepal Hospital Strengthening program and Minimum service Standard Financial Management in Hospital Hospital Strengthening Program Grant</p> <p><b>2<sup>nd</sup> Day</b></p> <p>Hospital HMIS Practical exercise- Hospital HMIS Annual Report of hospital Hospital Pharmacy Hospital Waste Management Biomedical Equipment repair and maintenance</p> <p><b>3<sup>rd</sup> day</b></p> <p>Hospital Logistic Supply Procurement system Public Procurement Act / Rules Teamwork and understanding roles and responsibilities MSS self-assessment exercise Action planning</p>
सन्दर्भ सामग्री	Health Care Waste management guideline 2014, Hospital Minimum service standard (MSS), Hospital Pharmacy Guideline

**४) कार्यक्रमको नाम: स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैला व्यवस्थापन, अनसाइट कोचिङ र फलोअप**

परिचय	विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट सेवा दिने क्रममा दिनहुँ जसो विभिन्न प्रकारका फोहारहरू उत्पादन भै राखेको हुन्छ । यी विभिन्न प्रकारका जोखिम उक्त ( Risk) र जोखिम रहित ( Non-Risk) फोहरहरूलाई व्यवस्थित तवरले व्यवस्थापन गर्नु पर्ने हुन्छ । यसको लागि सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यकर्मी र अन्य कर्मचारीहरूलाई ज्ञान शीप प्रदान हेतु अनसाइट कोचिङ्ग/फलोअप गरिन्छ ।
उद्देश्य	प्रभावकारी रूपमा स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहर व्यवस्थापन गरी मानव स्वास्थ्य र बातावरणमा पर्ने असरलाई न्युन गर्ने

अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैलाको प्रभावकारी रूपमा व्यवस्थापन भएको ।
सञ्चालन प्रक्रिया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● लक्षित समूह: स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत सम्पूर्ण कर्मचारीहरु</li> <li>● सेवा दिने/कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय: सम्वन्धित प्रदेश</li> <li>● सेवा/कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने स्थान : यो कार्यक्रम सम्वन्धित स्वास्थ्य संस्थामा गरिन्छ ।</li> </ul> <p><b>संचालन विधि:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● जम्मा २ दिनको हुनेछ ।</li> <li>● पहिलो दिन (आधा दिन) – छोटो भाषण, छलफल, प्रश्नोत्तर, समुह कार्य</li> <li>● पहिलो आधा दिनमा सहभागीहरु: – सम्वन्धित स्वास्थ्य संस्थाका सम्पूर्ण कर्मचारी (डाक्टर , पारामेडिकल, स्टाफ नर्सहरु लगायत, प्रशासन/लेखा/स्टोर, फोहोरमैला प्रत्यक्ष रुपमा सम्वन्धित कर्मचारीहरु, का.स., स्वीपर आदी लाई स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोर व्यवस्थापन सम्वन्धि जानकारी दिइन्छ ।</li> <li>● दोश्रो दिन: छोटो भाषण, छलफल, सम्वन्धित स्वास्थ्य संस्थामा Practical कार्य गरिने ।</li> <li>● दोश्रो दिनमा सहभागीहरु: फोहोरमैला प्रत्यक्ष रुपमा सम्वन्धित कर्मचारीहरु का.स. स्वीपर, waste handler आदि । (पारामेडिकल स्टाफहरु पनि रहन सक्नेछन)</li> <li>● सेवा/कृयाकलाप संचालनमा सहभागी संख्या तथा भुक्तानीका दरहरु:</li> <li>● पहिलो आधा दिनमा सहभागीहरु: सम्वन्धित स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारी (डाक्टर , पारामेडिकल, स्टाफ नर्सहरु लगायत , प्रशासन/लेखा/स्टोर, फोहोरमैला प्रत्यक्ष रुपमा सम्वन्धित कर्मचारीहरु , का.स., स्वीपर आदीलाई स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोर व्यवस्थापन सम्वन्धि जानकारी दिइन्छ । (४०- ५० जना सम्म)</li> <li>● दोश्रो दिन: फोहोरमैला प्रत्यक्ष रुपमा सम्वन्धित कर्मचारीहरु का.स.स्वीपर, Waste handler आदि ।</li> <li>● (पारामेडिकल स्टाफहरु पनि रहन सक्नेछन) (२० जना सम्म)</li> </ul>

**५) कार्यक्रमको नाम: स्थानीय तहहरुलाई स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको बारेमा क्षमता अभिवृद्धी तथा अभिमुखिकरण कार्यक्रम**

परिचय	समृद्ध नेपाल, सुखी नेपालीको लक्ष्य प्राप्तिका लागि स्वास्थ्य सेवा सुदृढ गरी स्वस्थ जनशक्ति मार्फत समग्र आर्थिक विकासमा योगदान पुर्याउनु स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको समष्टिगत दृष्टिकोण रहेको छ । नेपालको संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालार्ई नागरीकको मौलिक अधिकारको रुपमा स्थापित गरेको छ । नागरिकलाई स्वस्थ बनाउन राज्यले जनस्वास्थ्यको क्षेत्रमा आवश्यक लगानी अभिवृद्धी गर्दै जाने र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज , सुलभ र समान पहुँच सुनिश्चित गर्ने नीति समेत संविधानमा उल्लेखित छ । यही संवैधानिक व्यवस्थाका साथै राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय प्रतिबद्धता अनुरुप गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सबै नागरिकको पहुँच सुनिश्चित गर्ने कार्यमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय क्रियाशील रहदै आएको छ । यसै सन्दर्भमा दीगो विकास लक्ष्य, आवधिक योजना, राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति एवं नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति र यसको कार्यान्वयन योजना बमोजिमका बिभिन्न कार्यक्रमहरु कार्यान्वयन हुँदै आएका छन् । यसै कार्यान्वयन योजनालाई मुर्तरुप दिनका लागि स्वास्थ्य सेवा विभाग व्यवस्थापन महाशाखाले प्रदेशहरुबाट स्थानीय तहहरुका स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुलाई प्रभावकारी रुपमा संचालन गर्न, सेवाहरुलाई निरन्तरता दिन, दिएका सेवाहरुको समिक्षा गर्न, समिक्षाको विषयलाई समेटेर अझै प्रभावकारी सेवा कसरी संचालन गर्ने भनेर कर्मचारीहरुको क्षमता अभिवृद्धी तथा अभिमुखिकरण सम्बन्धी क्रियाकलाप राखिएको हो
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट प्रदान भई रहेका सेवाहरुलाई बढी भन्दा बढी प्रभावकारी रुपमा संचालन गर्न र संचालित क्रियाकलापहरु नियमित रेकर्डिङ रिपोर्टिङ साथै गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज , सुलभ र समान पहुँच सुनिश्चित गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट प्रदान भई रहेका सेवाहरुलाई बढी भन्दा बढी प्रभावकारी रुपमा संचालन गर्न र संचालित क्रियाकलापहरु नियमित रेकर्डिङ रिपोर्टिङ साथै गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज , सुलभ, समान पहुँचका लागि क्षमता विकास तथा अभिमुखिकरण सुनिश्चित भएको हुनेछ ।

सञ्चालन प्रक्रिया	<p><b>लक्षित समूह:</b> स्वास्थ्य संस्थाहरू एवं प्रदेशमा रहेका स्वास्थ्य प्राविधिक तथा कर्मचारीहरू सेवा/कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने समय / अवधि:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>क्षमता अभिवृद्धि हुने क्रियाकलापहरू बढीमा ३ दिन सम्म ।</li> <li>अभिमुखिकरण सम्बन्धी क्रियाकलापहरू बढीमा १ दिन ।</li> </ul> <p><b>क्षमता अभिवृद्धि तथा अभिमुखिकरणका विषय बस्तुहरू:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>एच.एम.आई.एस./डी.एच.आई.एस. सम्बन्धी क्रियाकलापहरू</li> <li>Routine Data Quality Assessment (RDQA) सम्बन्धी क्रियाकलाप</li> <li>स्वास्थ्य संस्थाहरूमा भएका समितिका पदाधिकारीहरू</li> <li>स्वास्थ्य संस्थाहरूमा स्वास्थ्य संस्था जन्य फोहरमैला सम्बन्धी</li> <li>सार्वजनिक खरिद कार्य सम्बन्धमा</li> <li>स्वास्थ्य संस्थाहरूमा स्वास्थ्य संस्थाहरूको गुणस्तर सुधार सम्बन्धी</li> <li>स्वास्थ्य संस्थाहरूमा स्वास्थ्य संस्थाहरूको भवन निर्माण/स्तरोन्नती सम्बन्धी</li> <li>स्वास्थ्य संस्थाहरूका लागि स्वास्थ्य संस्था स्थापना , संचालन तथा स्तरोन्न ती मापदण्ड सम्बन्धी निर्देशिका</li> <li>प्रदेश स्तरबाट स्थानीय तह/अस्पताल/संघ संग गरिने सहकार्य/समन्वय सम्बन्धी</li> <li>जनस्वास्थ्य सूचकहरूको विश्लेषण तथा प्रयोग (Public Health Analytics) सम्बन्धी</li> <li>प्रदेश स्तरबाट स्थानीय तह/अस्पताल/संघ संग गरिने विभिन्न समिक्षाहरू सम्बन्धी</li> <li>स्वास्थ्य सेवा विस्तार तथा सुदृढीकरण</li> </ul> <p><b>संचालन प्रक्रिया:</b> विषयबस्तु तथा विधिको तयारी , सहभागिहरूको छनौट, स्तर र संख्या , प्रशिक्षक/श्रोतव्यक्तिहरूको छनौट, स्तर र संख्या, क्रियाकलाप संचालन, प्रतिवेदन</p>
सन्दर्भ सामग्री	Routine Data Quality Assessment (RDQA) सम्बन्धी निर्देशिका, www.mohp.gov.np

**६) कार्यक्रमको नाम: स्वास्थ्यजन्य फोहरमैला व्यवस्थापन (सी.टी.एफ) / PPP मोडल सम्बन्धमा अन्तरक्रिया**

परिचय	<p>विभिन्न सरकारी / गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूले स्वास्थ्य सेवा दिने क्रममा दैनिक रूपमा स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैला उत्पादन गरिराखेको हुन्छ । व्यवस्थित र प्रभावकारी रूपमा फोहरको व्यवस्थापन गर्ने सम्बन्धमा फोहर व्यवस्थापन ऐन २०६८ मा पनि उल्लेख गरिएको छ । कतिपय स्वास्थ्य संस्थाले फोहर व्यवस्थापनको शुरुवात गरिसकेको छ भने कतिपय गर्ने क्रममा छन । कतिपय स्वास्थ्य संस्थाहरूले फोहरहरू राम्ररी वर्गिकरण गरेर छुट्याएतापनि अन्तिम विसर्जन एकै स्थानमा गर्ने गरेको देखिन्छ । स्रोत साधन र अन्य विभिन्न कारणले फोहर को अन्तिम व्यवस्थापन स्वास्थ्य संस्थामा गर्न नसकिएको पाइएको हुनाले यस्तो स्वास्थ्य संस्थाबाट आउने फोहरलाई CTF (Central Treatment Facility) मा ल्याएर उचित र प्रभावकारी व्यवस्थापन गर्नु पर्ने देखिन्छ । यसको लागी सम्बन्धित स्थानीय निकाय (म.न.पा., उ.म.न.पा, न.पा., गाउँ स्थानीय तह) र सम्बन्धित सरकारी गैर सरकारी निकाय सहित यो CTF / PPP मोडलको लागी अन्तरक्रिया गर्नु पर्ने हुन्छ । यस्तो CTF (Central Treatment Facility) स्थापना गर्दा सकभर अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाको क्षेत्र भित्र नगरि बाहिर छुट्टै स्थानमा स्थापना गर्नु राम्रो हुन्छ । CTF मा विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरूले राम्ररी छुट्याएर राखेको जोखिम युक्त र जोखिम रहित फोहरलाई, छुट्याएर संकलन गरी उचित र प्रभावकारी रूपमा व्यवस्थापन गरिन्छ । सम्भव भएसम्म यस्तो CTF स्थापना गर्दा मानव वस्ती भन्दा टाढा गर्नु उचित हुन्छ ।</p>
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैलाको व्यवस्थापन CTF र PPP मोडलमा स्थापना गर्न, सम्बन्धित निकाय (स्थानीय निकाय, सरकारी तथा गैर सरकारी निकायहरू) संग अन्तरक्रिया गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	CTF / PPP मोडल बारे जानकारी हासिल भै शुरुवात गर्न CTF / PPP खाका तयार ।
सञ्चालन प्रक्रिया	<ul style="list-style-type: none"> <li>लक्षित समुह: CTF र PPP मोडलको अन्तरक्रिया स्थानीय निकाय (म.न.पा. / उ.म.न.पा, / न.पा. / गाउँ</li> </ul>

	<p>स्थानीय तह र सम्बन्धित सरकारी तथा गैर सरकारी संस्थाका प्रतिनिधीहरू</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● सेवा दिने / कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय: सम्बन्धित प्रदेश र सहयोगको लागि अन्य सम्बन्धित निकायका पदाधिकारीलाई आमन्त्रण गर्न सकिने छ ।</li><li>● सेवा/कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने समय: १ दिन</li><li>● संचालन विधि: छोटो भाषण, छलफल, प्रश्नोत्तर, समुहगत कार्य</li></ul>
--	--

## औषधि उपकरण आपूर्ति कार्यक्रम

- १) कार्यक्रमको नाम: टेण्डर डकुमेण्ट तयार गर्ने, बोलपत्रको सूचना प्रकाशन गर्ने, तेस्रो पक्ष बिमा, सवारी कर र आपूर्ति सेवा सम्बन्धी कार्यहरू आदि

परिचय	विद्यमान स्वास्थ्य सेवालार्ई सुरक्षित, भरपर्दो तथा गुणस्तरीय बनाउन, औषधि, सामग्री तथा औजार उपकरणहरू खरिद भई सेवाग्राहीहरूलाई निरन्तर उपलब्ध गराउनका लागि खरिद कार्य समयमै सम्पन्न गर्नुपर्ने हुन्छ। यसका लागि बोलपत्रसम्बन्धी कागजात तयार पार्नुका साथै समयमै सूचना प्रकाशित समेत गर्नुपर्दछ। त्यसैगरी भविष्यमा आइपर्ने जोखिमलाई कम गर्नका लागि कार्यालयमा भएका सवारी साधनहरूको तेस्रो पक्ष बिमा गर्नेपर्ने हुन्छ यदि यस अघि तेस्रो पक्ष बिमा गरिसकेको भए म्याद समाप्त हुन अगावै नवीकरण गर्नुपर्दछ। साथै कार्यालयको स्वामित्वमा भएका सवारी साधनहरूको वार्षिक रुपमा तिर्नुपर्ने कर समेत समयमै भुक्तानी गर्नु आवश्यक हुन्छ। यी र यससँग सम्बन्धित विभिन्न कार्यहरू सम्पन्न गर्नका लागि यस कार्यक्रम अन्तर्गत बजेट विनियोजन गरिएको छ।
उद्देश्य	निःशुल्क तथा कार्यक्रम सम्बन्धी औषधिहरूको खरिद प्रक्रिया समयमै सम्पन्न गर्न सहयोग पुग्नेछ भने आपूर्ति सम्बन्धी कार्य समेत निरन्तर हुने।
अपेक्षित प्रतिफल	स्थानीय निकाय अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा नियमित रुपमा औषधिहरू उपलब्ध हुने।
संचालन विधि	<b>संचालन गर्ने निकाय:</b> प्रदेश सरकार <ul style="list-style-type: none"> <li>● बोलपत्र कागजात तयार गर्ने कार्यमा गरिने सम्पूर्ण खर्चहरू यसमा समावेश गर्नुपर्नेछ।</li> <li>● बोलपत्रको सूचना प्रकाशित गर्नुपर्ने अवस्थामा राष्ट्रिय तथा स्थानीय स्तरका पत्रपत्रमा दिइने सूचना सम्बन्धी खर्चहरू यसमा समावेश गर्नुपर्नेछ।</li> <li>● कार्यालयको स्वामित्वमा रहेका सवारी साधनहरूको भविष्यमा पर्नसक्ने भवितव्य तथा जोखिमलाई कम गराउनको लागि अनिवार्य रुपमा तेस्रो पक्ष बीमा गराउनु पर्ने हुन्छ। यसरी तेस्रो पक्ष बीमा रकमको भुक्तानी समेत यस कार्यक्रममा समावेश गर्नुपर्ने हुन्छ।</li> <li>● त्यसैगरी कार्यालयको स्वामित्वमा भएका सवारी साधनहरूको प्रत्येक वर्ष नेपाल सरकारले तोके बमोजिम सवारी कर भुक्तानीलाई यसमा समावेश गरिएको छ।</li> <li>● साथै अन्य आपूर्ति सेवा सम्बन्धी कार्यहरू भन्नाले कार्यालयलाई आवश्यक पर्ने सामान जस्तै: स्टेशनरी, कार्यालय संचालन सामग्री खरिद तथा आपूर्ति कार्य</li> <li>● अभिलेख फायल खडा गरी राख्नु पर्नेछ भने प्रतिवेदन अनुसूचि १ र २ मा भएको फाराममा व्यवस्थापन महाशाखामा प्रगति प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ।</li> </ul>
लक्षित समूह	निःशुल्क कार्यक्रम अन्तर्गतका सेवाग्राहीहरू सबै

- २) कार्यक्रमको नाम: भ्याक्सिन सुरक्षाको लागि इन्धन

परिचय	नेपालमा प्रत्येक बर्ष करीव ६ लाख ६० हजारभन्दा बढी नवशिशुहरू जन्मन्छन् र ती सबै बालबालिकाहरूले पूर्ण खोप प्राप्त गर्नु उनीहरूको नैसर्गिक अधिकार हो। खोप सेवा नेपाल सरकारको पहिलो प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रम हो। बालबालिकाको मृत्युदर र विरामीदर घटाउनमा खोप सेवाको महत्वपूर्ण योगदान रहेको छ। जनसांख्यिक स्वास्थ्य सर्भेक्षण २०१६ अनुसार अझै १० प्रतिशत बालबालिकाले आंशिक र ३ प्रतिशत बालबालिकाले कुनैपनि खोप सेवा प्राप्त गरेका छैनन्, जुन चुनौतीको बिषय रहेको छ।
उद्देश्य	खोप पाउने समयसम्म भ्याक्सिनको कोल्डचेन कायम गरी गुणस्तरीय खोप उपलब्ध गराउनेगुणस्तरीयतथा दिगो खोप सेवा प्रदान गर्नु
अपेक्षित प्रतिफल	सत प्रतिशत बालबालिकाले खोपतालिका अनुसार गुणस्तरीय खोपहरू प्राप्त गर्न सक्नेछन्।
संचालन गर्ने निकाय	प्रदेश सरकार
संचालन विधि	<ul style="list-style-type: none"> <li>● खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन कार्यक्रम सँग सम्बन्धित फ्रिज, डिफ्रिज तथा जेनेरेटर सञ्चालन गर्नका लागि आवश्यक इन्धन खरिदको रकम भुक्तानी यस कार्यक्रमबाट गर्न सकिने छ।</li> <li>● खोप कोल्डचेन कार्यक्रमसँग सम्बन्धित उपकरण सञ्चालनगर्न आवश्यक पर्ने इन्धन बाहेक अन्य खर्च शीर्षक अन्तर्गतको गर्न पाइने छैन</li> </ul>



लक्षित समूह	खोप पाउने वालवालिका र गर्भवती महिलाहरु।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	अभिलेख फायल खडा गरी राख्नु पर्नेछ भने प्रतिवेदन अनुसूचि १ र २ मा भएको फाराममा व्यवस्थापन महाशाखामा प्रगति प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ।

३) **कार्यक्रमको नाम: क्षेत्रीय/प्रादेशिक मेडिकल स्टोरहरु तथा स्थानीय तहहरुको लागि औषधि, भ्याक्सिन तथा भ्याक्सिन जन्य सामग्री, रिप्याकिड तथा ढुवानी र पुनःवितरण समेत**

परिचय	कुनै पनि कार्यक्रमलाई सफलता पूर्वक सञ्चालन गर्नको लागि आवश्यक औषधि, भ्याक्सिन, भ्याक्सिनजन्य सामग्रीहरु, औजार, उपकरण, अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरु तथा अन्य सामग्रीहरु आवश्यक परिमाण, उपयुक्त समयमा तथा तोकिएको स्थान मा उपलब्ध गराउन सकिनेमा मात्र कार्यक्रमले अपेक्षा गरेको लक्ष्य हासिल गर्न सक्दछ। साथै आवश्यक औषधि तथा सामग्रीहरु समयमै आपूर्ति गरी स्वास्थ्य संस्थाहरु मा वर्ष भरि नै उपलब्ध गराउने व्यवस्था भएमा सेवाग्राहीहरु लाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नुका साथै स्वास्थ्य संस्था प्रति सर्वसाधारण जनताको विश्वास समेत बढ्दछ। प्रादेशिक मेडिकल स्टोरहरुको लागि औषधि, भ्याक्सिन तथा भ्याक्सिनजन्य सामग्री, साधन, सामान, रिप्याकिड तथा ढुवानी र पुनःवितरण गर्नका लागि यस शीर्षक अन्तर्गत बजेटको व्यवस्था गरिएको छ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>● स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने कार्यको लागि आवश्यक निःशुल्क अत्यावश्यक औषधिहरुको निरन्तर आपूर्ति।</li> <li>● स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरुमा औषधिको मौजदात कायम राख्न।</li> <li>● औषधिको त्रैमासिक वितरण र पुनः वितरण गर्ने व्यवस्था मिलाउन।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	स्थानीय निकाय अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा नियमित रुपमा औषधिहरु उपलब्ध हुने
संचालन गर्ने निकाय	<ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रदेश सरकार,</li> <li>● महानगरपालिका, उप महानगरपालिका, नगरपालिका, गाउपालिका</li> </ul>
संचालन विधि	<ul style="list-style-type: none"> <li>● अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरु कति दुरीमा छन ढुवानीको माध्यम (भरिया, खच्चड, सवारी साधन आदि) के के छन्? एक पटक निश्चित परिमाणमा (तौला भारी) सामान ढुवानी गर्दा कति खर्च लाग्छ आदिको विवरण तयार गरी बर्षभरलाई आवश्यक पर्ने रकमको लागत अनुमान तयार गर्नु पर्दछ। इष्टिमेट तयार गर्ने फाराम अनुसूची ३ मा समावेश गरिएको छ। सो का लागि जिल्ला समन्वय समिति। स्थानीय निकायबाट स्वीकृत ढुवानी दररेटलाई आधार मान्न सकिने छ।</li> <li>● औषधि औजार उपकरण रिप्याकिड तथा ढुवानी कार्य एकीकृत ढुवानीको अवधारणा बमोजिम नै सम्पन्न गर्नु पर्दछ अर्थात् उपलब्ध गराउनु पर्ने स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमका सरसामानहरु छुट्टा छुट्टै ढुवानी नगरी सम्भव भए सम्म एकै पटक एकीकृत रुपमा ढुवानी गर्नु पर्दछ।</li> <li>● ढुवानी कार्यको लागि आवश्यक पर्ने प्याकिड सामग्रीहरु (जस्तै कार्टुन, कार्टुनटेप, मार्कर), प्याकिड ज्याला आदि समेत यस कार्यक्रमअन्तर्गत खर्च गर्न सकिने छ।</li> <li>● यस बजेट शीर्षक अन्तर्गत राखिएको बजेटलाई मुख्य गरी औषधि, साधन तथा उपकरणको ढुवानी तथा प्याकिड सम्बन्धी कार्यमा मात्र खर्च गर्न पाइने छ।</li> <li>● स्वास्थ्य संस्थाहरु बाट प्राप्त LMIS त्रैमासिक प्रतिवेदनको आधारमा स्वास्थ्य संस्थामा भएको मौजदातलाई आधारमानी औषधि, साधनहरु त्रैमासिक रुपमा स्थानीय निकायहरुमा (महानगरपालिका, उपमहानगरपालिका, नगरपालिका र गाउपालिका सम्म) नियमित आपूर्ति गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्दछ।</li> <li>● यो फाराम तयार गरी कार्यान्वयनमा ल्याउनु पर्दछ। केन्द्रमा योफाराम पठाउनु पर्दैन।</li> <li>● स्थानीय स्तरमा ढुवानी गर्ने संस्थाहरु रहेको अवस्थामा सिलबन्दी दरभाउपत्र वा बोलपत्र आव्हान गरी ढुवानी सम्बन्धी कार्य गर्न सकिने छ।</li> </ul> <p><u>विवरण संकलन</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● स्वास्थ्य संस्थाहरु बाट त्रैमासिक LMIS प्रतिवेदन संकलन गर्ने त्रैमासिक समाप्त भएको पहिलो महिनाको ७ गते देखि १४ गते सम्म,</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य संस्थाहरू को माग तथा आवश्यकता अनुसार निकाशा गर्नुपर्ने परिमाण निर्धारण गरी ह.फा. तयार गर्ने । त्रैमासिकसमाप्तभएकोपहिलोमहिनाको १५गतेदेखि २०गतेसम्म</li> <li>स्वास्थ्य संस्थाहरू को लागि औषधि सामग्री प्याकिङ्ग गर्ने । त्रैमासिक भूक्तान भएको पहिलो महिनाको २० गते बाट २५ गते सम्म</li> </ul> <p><u>औषधि / सामग्री वितरण</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(ढुवानी) गर्ने त्रैमासिक भूक्तान भएको पहिलो महिनाको २५ गते बाट ऐ मसान्त सम्म वितरणको लागि गर्नुपर्ने कार्यहरू:</li> <li>स्वास्थ्य संस्थाहरूले त्रैमासिक भूक्तानी भएको पहिलो महिनाको ७ गते भित्र LMIS प्रतिवेदन पठाउनु पर्ने भएकोले नपठाउने स्वास्थ्य संस्थाहरू लाई ताकेता गरी त्रैमासिक प्रतिवेदन प्राप्त गर्ने।</li> <li>प्राप्त त्रैमासिक LMIS प्रतिवेदनका सबै कोलमहरू ठीक सँग भरे नभरेको जाँच गर्ने।</li> <li>स्वास्थ्य संस्थाहरूको ASL तथा त्रैमासिकको अन्तको मौज्जात परिमाणलाई आधार मानी निकाशा गर्नुपर्ने परिमाण निर्धारण गर्ने। निकाशा परिमाण निर्धारण गर्ने फाराम अनुसूची ४ मा राखिएको छ।</li> <li>निकाशा परिमाण निर्धारण गर्दा स्टोरमा भएको मौज्जात परिमाणलाई समेत ध्यान दिने। स्टोरमा भएको मौज्जात स्वास्थ्य संस्थाबाट माग भएको परिमाण भन्दा कम भएको अवस्थामा टाढाका स्वास्थ्य संस्थाहरू लाई पूरा परिमाणमा र नजिक का स्वास्थ्य संस्थाहरूको हकमा सके सम्म ASL र EOP को बीचको परिमाण नघट्ने गरी वितरण गर्ने व्यवस्था मिलाउने।</li> <li>अन्तरगतका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूको लागि निकाशा गर्नु पर्ने परिमाण निर्धारण गरिसके पछि प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाहरूको लागि वेग्ला वेग्लै हस्तान्तरण फाराम तयार गर्ने। हस्तान्तरण फाराममा प्रत्येक आइटमको मूल्य समेत उल्लेख गर्नु पर्नेछ।</li> <li>हस्तान्तरण फाराम बमोजिम बेग्ला बेग्लै स्वास्थ्य संस्थाहरूको लागि छुट्टा छुट्टै प्याकिङ्ग गर्ने।</li> <li>प्याकिङ्ग गरिसकेपछि सुरक्षित किसिमले जिल्लाको भौगोलिक अवस्था अनुसार भरिया, खच्चड तथा सवारीका साधनबाट ढुवानीको व्यवस्था गर्ने।</li> <li>औषधि, साधन आदि ढुवानी गरिसके पछि स्वास्थ्य संस्थाहरू बाट दाखिला प्रतिवेदन प्राप्त गरी निकाशा परिमाण अनुसार आम्दानी बाँधेको छ छैन सुनिश्चित गर्ने।</li> <li>निकाशा गरिएको औषधि साधन ह.फा. अनुसार जिन्सी खातामा खर्च कटाउने (एकमुष्ट खर्च नकटाउने।)</li> </ul>
अवधि	स्वास्थ्य संस्थाहरूमा औषधि, साधन, औजार, उपकरण तथा अन्य सामग्रीहरू वितरण गर्दा निम्ननुसार गर्नु पर्दछ:
अवधि	२०७५ श्रावण १ गते देखि २०७६ साल आषाढ मसान्त सम्म
लक्षित समूह	निशुल्क कार्यक्रम अन्तर्गतका सेवाग्राहीहरू सबै
अभिलेख तथा प्रतिवेदन:	अभिलेख फायल खडा गरी राख्नु पर्नेछ भने प्रतिवेदन अनुसूचि १ र २ मा भएको फाराममा व्यवस्थापन महाशाखामा प्रगति प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ ।

#### ४) कार्यक्रमको नाम: औषधि तथा उपकरण गुणस्तर परीक्षण

परिचय	नेपालको संविधान २०७२ ले प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित गरिने छैन भनी निःशुल्क स्वास्थ्य सेवालाई सुनिश्चित गरेको छ । यसका लागि तोकिएका गुणस्तरीय निःशुल्क औषधिहरू खरिद गर्नुपर्ने हुन्छ । गुणस्तरीय सामग्रीहरूले सेवाग्राहीहरूमा सेवाप्रति विश्वसनीयता बढाउँछ । स्वास्थ्य सेवा प्रयोग हुने औषधि र सामग्रीहरूको गुणस्तरलाई ध्यान दिनु पर्ने हुँदा गुणस्तर सुनिश्चितताका लागि आधिकारिक तथा वैज्ञानिक प्रयोगशालाको उपयोग गर्नुपर्ने हुन्छ ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>गुणस्तर सुनिश्चिततालाई एकीन गर्न</li> <li>सेवाग्राहीहरू मा स्वास्थ्य संस्था तथा सेवा प्रति विश्वसनीयता बढाउन</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	स्थानीय निकाय अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा गुणस्तरीय औषधिहरू उपलब्ध हुने।
संचालन विधि	<b>संचालन गर्ने निकाय:</b> प्रदेश सरकार

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● खरिद भएका तथा खरिद हुने औषधिहरूको गुणस्तर सुनिश्चितताका लागि सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली लाई पूर्ण पालना गर्दै प्रयोगशाला छनौट तथा परीक्षण सम्बन्धी कार्य गर्नु पर्दछ।</li> <li>● निःशुल्क कार्यक्रम अन्तर्गत खरिद गरिएका औषधिहरूको गुणस्तर सम्बन्धमा कुनै पनि शिकायत प्राप्त भएको अवस्थामा उक्त औषधिको राष्ट्रिय औषधि प्रयोगशालामा परीक्षण गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्दछ।</li> </ul>
अवधि	२०७५ श्रावण १ गते देखि २०७६ साल आषाढ मसान्तसम्म
लक्षित समूह	निःशुल्क कार्यक्रम अन्तर्गतका सेवाग्राहीहरू सबै
अभिलेख तथा प्रतिवेदन:	अभिलेख फायल खडा गरी राख्नु पर्नेछ भने प्रतिवेदन अनुसूचि १ र २ मा भएको फाराममा व्यवस्थापन महाशाखामा प्रगति प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ ।

५) कार्यक्रमको नाम: सुपरिवेक्षण, समन्वय र प्राविधिक सहयोग

परिचय	स्वास्थ्य संस्थाहरू बाट निःशुल्क कार्यक्रम सम्बन्धी औषधिहरू निरन्तर उपलब्धता सुनिश्चित गर्न, भण्डार व्यवस्थापन, आपूर्ति व्यवस्थापन का साथै आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली तयार गरी समयमै माथिल्लो निकायमा पठाउनुका साथै उक्त सूचना प्रणालीका तथ्यांकहरू सही रूपमा प्रयोग भइरहेको कार्य लाई निरन्तरता दिनका लागि स्वास्थ्य संस्थाहरूको सुपरिवेक्षण, समन्वय तथा प्राविधिक सहयोग भ्रमणलाई कार्यक्रममा समावेश गरिएको छ।
उद्देश्य	निःशुल्क औषधि, खोप सेवा लगायत आपूर्ति व्यवस्थापनका सम्पूर्णपक्षहरू (खरिद, भण्डार व्यवस्थापन, ढुवानी, अभिलेख तथा प्रतिवेदन आदि) सुचारु रूपले सञ्चालन भइरहेको बारे यकीन गर्न
अपेक्षित प्रतिफल	निःशुल्क औषधि, साधन तथा खोप सेवा नियमित तथा सुचारु रूपले सञ्चालन हुने
संचालन विधि	यो कार्यक्रम अन्तर्गत आपूर्ति व्यवस्थापनका विभिन्नपक्षहरूको सुपरिवेक्षण, अनुगमन, समन्वय र प्राविधिक सहयोग भ्रमणकार्यहरू सम्पन्न गर्नु पर्नेछ। निम्न बुँदाहरूलाई अनुसरण गर्दै कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्नेछः <ul style="list-style-type: none"> <li>● जिन्सी किताबमा आम्दानी बाँधिएका र नबाँधिएका जिन्सी मालसामानहरूको अवस्था।</li> <li>● निःशुल्क कार्यक्रमका अत्यावश्यक औषधि तथा साधनहरू न्यून मौज्जात भएका स्वास्थ्य संस्थाहरू।</li> <li>● त्रैमासिक LMIS प्रतिवेदन नपठाएका वा समयमा नपठाउने स्वास्थ्य संस्थाहरू।</li> <li>● त्रैमासिक LMIS प्रतिवेदन ठीक संग नभरेका स्वास्थ्य संस्थाहरू।</li> <li>● आपूर्ति व्यवस्थापनको कार्य तथा कार्यक्रममा समस्या देखिएका स्वास्थ्य संस्थाहरू।</li> <li>● म्याद नाधेका तथा प्रयोगमा आउन नसक्ने औषधिहरू छुट्याएर राख्ने गरेकोछ/छैन।</li> <li>● FEFO को सिद्धान्त अनुसार भण्डार व्यवस्थापन गरिएकोछ/छैन।</li> <li>● Cold Chain Sub Center भएका स्वास्थ्य संस्थाले</li> <li>● तापक्रमको रेकर्ड राख्ने गरेको छ/छैन।</li> <li>● आवश्यकता अनुसार फ्रिज नियमित रूपमासंचालन गरिएको छ/छैन।</li> <li>● प्राप्त भएका र खर्च भएका भ्याक्सिन तथा सिरिन्जहरूको जिन्सीखातामा अभिलेख राखी अद्यावधिक गर्ने गरिएको छ/छैन।</li> <li>● त्रैमासिक LMIS प्रतिवेदनमा भ्याक्सिन तथा सिरिन्जको प्रतिवेदन समावेश गर्ने गरिएको छ/छैन।</li> </ul>
लक्षित समूह	निःशुल्क कार्यक्रम अन्तर्गतका सेवाग्राहीहरू सबै
अभिलेख प्रतिवेदन	आपूर्ति व्यवस्थापन सम्बन्धी सुपरिवेक्षण, समन्वय र प्राविधिक सहयोग पश्चात निरीक्षणकर्ताले परेका समस्या तथा समाधानका उपायहरूको प्रतिवेदन कार्यालय प्रमुखलाई अनिवार्यरूपमा पेश गर्नु पर्दछ। सुपरिवेक्षण, समन्वय र प्राविधिक सहयोग पश्चात समस्या समाधानको लागि गर्नु पर्ने फलोअप गर्नु पर्दछ। जिन्सी निरीक्षणको ढाँचा अनुसूचि ५ मा संलग्न गरिएको छ । अनुसूची १ र २ बमोजिम प्रगति व्यवस्थापन महाशाखामा पठाउनु पर्दछ।

६) कार्यक्रमको नाम: प्रा.स्वा.के., स्वास्थ्य चौकीको लागि औजार उपकरण खरिद (वि.पि. सेट, स्टेथेस्कोप, थर्मामिटर, अटोस्कोप, डेण्टल सेट आदि)

परिचय	नेपालको संविधानले निर्दिष्ट गरे बमोजिम नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क उपलब्ध गराउने सिलसिलामा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा प्रारम्भिक परीक्षण सम्बन्धी सामान्य उपकरणहरू आवश्यक परिहर्नु। यस्ता उपकरणहरू सेवा प्रदान गर्ने सिलसिलामा बिग्रिन सक्ने र सामान्य तया: यस्ता उपकरणहरू मर्मत पनि हुन सक्दैन जसलाई नयाँ उपकरणहरूले नै प्रतिस्थापन गर्नु पर्ने हुन्छ। स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्रदान गरिने सेवा नियमित र गुणस्तरीय उपकरणहरूको अभावले सेवा प्रदान गर्ने कार्यमा अवरोध नहोस भन्नाका लागि प्रदेशतहमा प्रा.स्वा.के., स्वास्थ्य चौकीको लागि औजार उपकरण खरिद का लागि बजेट विनियोजन गरिएको छ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थाहरू बाट गुणस्तरीय र निरन्तर सेवा उपलब्ध गराउने कार्य सहज हुने
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्था बाट प्रदान गरिने सेवा निरन्तर तथा सहज रूपमा सञ्चालन भइरहने
संचालन विधि	यस कार्यक्रम अन्तर्गत निम्न औजार उपकरणहरू खरिद गर्न सकिने छः (१) वि.पि. सेट (२) स्टेथेस्कोप (३) थर्मामिटर (४) अटोस्कोप (५) डेन्टलसेट (६) Delivery Set/Episiotomy Set/I & D Set Dressing Set/Suture Set आदि <ul style="list-style-type: none"> <li>● खरिद गरिने औजार तथा उपकरणहरू गुणस्तरीय हुनुपर्नेछ। गुणस्तर सुनिश्चितताका लागि खरिद गरिने औजार उपकरणहरू ISO र CE गुणस्तर प्रमाण प्राप्त हुनु पर्नेछ।</li> <li>● गुणस्तरीय स्पेसिफिकेशन व्यवस्थापन महाशाखाको वेवसाइट बाट लिन सकिने छ।</li> <li>● खरीद कार्य नेपाल सरकारले जारी गरेको सार्वजनिक खरीद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरीद नियमावली २०६४ को अधिनमा रही खरीद गर्नु पर्नेछ।</li> </ul>
लक्षित समूह	निशुल्क कार्यक्रम अन्तर्गतका सेवाग्राहीहरू सबै
अभिलेख प्रतिवेदन	अभिलेख फायल खडा गरी राख्नु पर्नेछ भने प्रतिवेदन अनुसूचि १ र २ मा भएको फाराममा व्यवस्थापन महाशाखामा प्रगति प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ।

**७) कार्यक्रमको नाम: पुराना म्याद गुज्रेका, टुटे फुटेका औषधि तथा अन्य स्वास्थ्य सम्बन्धी प्रयोगमा नआउने सामग्रीहरू धुल्याउने तथा नष्ट गर्ने**

परिचय	स्वास्थ्य संस्थाहरू बाट सेवा प्रदान गर्ने सिलसिलामा विभिन्न औषधि, सामग्री, औजार तथा उपकरणहरूको प्रयोग गर्नु पर्ने हुन्छ। जीवनरक्षक औषधि तथा अन्य अत्यावश्यक औषधिहरू सावधानी अपनाउँदा अपनाउँदै पनि म्यादगुज्रेर, टुटे फुटे भई वा प्रयोग भई बाँकी रहेको परिमाण पुनः प्रयोग गर्न नसक्ने अवस्थामा हुन्छन्। त्यसैगरी औजार उपकरणहरू सेवा प्रदान गर्ने प्रक्रियामा टुटे फुटे भई प्रयोग गर्न नसकिने अवस्थामा पुग्दछन्। यसरी प्रयोगमा आउन नसक्ने, म्याद गुज्रेका औषधि तथा भ्याक्सिनहरू वतावरणीय असर नपर्नेगरी सुरक्षित साथ नष्ट गर्नु पर्ने हुन्छ। अन्य औजार उपकरण आदि को हकमा मर्मत हुन नसक्ने वा मर्मत खर्च बढी लामो भएमा नियमानुसार लिलाम बिक्रीको प्रक्रियामा लैजानु पर्ने हुन्छ
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रयोगमा नआउने मालसामानहरूले ओगटी राखेको स्थान खाली गरी भण्डार क्षमतामा वृद्धि गर्ना</li> <li>● भण्डार पुनः ब्यवस्थितगर्न र सरसफाईमा सघाउ पुर्याउन।</li> <li>● अनावश्यक रूपमा रहेका मालसामानहरूको लीलाम बिक्रीबाट राजश्व बृद्धिमा सघाउ पुर्याउन।</li> <li>● जिन्सी खाता तथा भण्डारको मौज्जात अद्यावधिक राख्न।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	जिन्सी विवरण तथा भण्डार व्यवस्था अद्यावधिक हुने
संचालन विधि	म्याद गुज्रेर, टुटे फुटे भई वा प्रयोग भई बाँकी रहेको परिमाण पुनः प्रयोग गर्न नसक्ने अवस्थामा रहेका औषधिहरू आर्थिक कार्यविधि ऐन, आपूर्ति व्यवस्था महाशाखाबाट प्रकाशित लिलाम बिक्री, मिन्हा तथा धुल्याउने सम्बन्धी कार्य विधि निर्देशिका, तथा विश्व स्वास्थ्य संगठनको म्याद गुज्रिएका औषधिहरू नष्ट गर्ने निर्देशिका बमोजिम नष्ट गर्नु पर्नेछ।
अवधि	२०७५ श्रावण १ गतेदेखि २०७६ साल आषाढ मसान्तसम्म
लक्षित समूह	निशुल्क कार्यक्रम अन्तर्गतका सेवाग्राहीहरू सबै
अभिलेख तथा प्रतिवेदन:	अभिलेख फायल खडा गरी अनुसूचि १ र २ अनुसारको प्रतिवेदन व्यवस्थापन महाशाखामा प्रगति प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ।

८) कार्यक्रमको नाम: औजार उपकरणहरु, ढुवानीका साधन तथा सवारी साधन मर्मत

परिचय	विद्यमान स्वास्थ्य सेवा लाई सुरक्षित, भरपर्दो तथा गुणस्तरीय बनाउनको लागि कार्यालयमा भएका सरसामान, औजार उपकरण, ढुवानी तथा कार्यालय प्रयोजनमा आउने सवारी साधनहरु सही तथा सुचारु रहनु जरुरी हुन्छ। तसर्थ भइरहेका साधनहरु चुस्त दुरुस्त राखी सेवा सुचारु गर्न नियमित रुपमा मर्मत सम्भार गर्नु पर्ने हुन्छ। यस कार्यक्रमबाट कार्यालयमा भएका मालसामान समय मै मर्मत सम्भार गरी चुस्त दुरुस्त राख्नका लागि बजेट विनियोजन गरिएको छ। मर्मत गर्दा पनि प्रयोगमा नआउने वा मर्मत खर्च बढी लाग्ने भएमा नियमानुसार लिलाम बिक्रीको प्रक्रियामा लैजानु पर्ने हुन्छ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रदान गरिने सेवामा निरन्तरता आउने।</li> <li>● समयमै मर्मत हुने हुँदा औजार, उपकरण तथा सवारी साधनको आयु बढ्ने</li> <li>● नियमित मर्मत सम्भारबाट मर्मत खर्च समेत कम हुने।</li> <li>● स्रोत तथा साधनको सदुपयोग।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	विद्यमान कार्यालय संचालन पद्धतिलाई चुस्त दुरुस्त राखी समयमै कार्य सम्पादनमा सहयोग पुग्ने।
संचालन विधि	<ul style="list-style-type: none"> <li>● कार्यालयमा भएका कम्प्युटर, प्रिण्टर, स्क्यानर, फोटोकपि मेशिन, युपिएस, फ्याक्स लगायत कार्यालयमा प्रयोग भएका अन्य उपकरणहरुको मर्मत सम्भार आर्थिक कार्यविधि नियमावली अनुसार गर्नुपर्दछ।</li> <li>● कार्यालयमा प्रयोगमा रहेका सवारी साधनहरु गाडी, मोटरसाइकल, साइकल आदिको यस अन्तर्गत मर्मत सम्भार गर्न सकिनेछ। मोटर साइकलको हकमा भने वर्षमा १ पटकका लागि मात्र निश्चित रकम तोकेर मर्मत गर्न सकिनेछ।</li> <li>● वायोमेडिकल उपकरणहरुको मर्मत संभार नियमित रुपमा गर्नु पर्दछ। स्थानीयस्तरमै मर्मत हुन सक्ने सानोतिनो मर्मत गरी कार्य सञ्चालनमा ल्याउनु पर्नेछ। वायोमेडिकल उपकरणहरुको ठूलो (Major) मर्मत संभार गर्नु परेमा व्यवस्थापन महाशाखालाई जानकारी दिई गर्नु पर्नेछ।</li> <li>● खोप कार्यमा प्रयोग भइरहेको जेनेरेटरको मर्मत सम्भार यथासंभव चाँडो मिलाउनु पर्नेछ।</li> <li>● पुराना मर्मत गर्दा पनि प्रयोगमा ल्याउन नसकिने मालसामानहरुको लिलाम बिक्रीको गर्नु पर्नेछ।</li> <li>● मर्मत संभारको कार्य गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन र आर्थिक कार्यविधि नियमावलीको पालना पूर्ण रुपमा गर्नुपर्नेछ।</li> </ul>
लक्षित समूह	नि शुल्क कार्यक्रम अन्तर्गतका सेवाग्राहीहरु सबै
अभिलेख तथा प्रतिवेदन:	अभिलेख फायल खडा गरी राख्ने तथा प्रतिवेदन अनुसूचि १ र २ मा भएको फाराममा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा प्रगति प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ।

९) कार्यक्रमको नाम: उपभोगखर्च (पानी, बत्ती, संचार, मर्मत विविध आदि)

परिचय	कार्यालयको दैनिक संचालनका निमित्त अत्यावश्यक खर्चहरु खासगरी धारा, विजुली, संचारखर्च, कार्यालय प्रयोजनका लागि आवश्यक मसलन्दहरु, पत्रिका तथा पुस्तकहरु, हुलाक तथा कार्यालय का भौतिक सामानहरु, मेशिनरी औजार आदि का नियमित मर्मत खर्चहरु, भाडा, कार्यालय संचालनका लागि लिइएका सेवाहरुका खर्च आदि कार्यालय संचालन खर्च अन्तर्गत पर्दछन्।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>● कार्यालयको कामकाज विना अवरोध सुचारु रुपमा सञ्चालन गर्ने।</li> <li>● कार्यालय सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने सामग्री तथा अत्यावश्यक सेवाहरुको निरन्तर आपूर्तिको प्रबन्ध गर्ने</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	कार्यालयको कामकाज सुचारु रुपमा सञ्चालन हुने
संचालन गर्ने निकाय	प्रदेश सरकार
संचालन विधि	<ul style="list-style-type: none"> <li>● खरिद सम्बन्धमा सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक कार्यविधि नियमावलीमा भएको व्यवस्थालाई अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ।</li> <li>● समयमै महसुल तिरी मितव्ययिता अपनाउनु पर्ने</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● मागफारम, खरीदआदेश, दाखिला रिपोर्ट आदि स्वीकृत फारमहरु प्रयोग गर्नुपर्ने।</li> <li>● भौतिक निरीक्षणको व्यवस्था हुनुपर्ने,</li> <li>● मुल्यवान पुस्तकहरुको जिन्सीखातामा अभिलेख राख्नुपर्ने र पत्रपत्रिका शूलक सम्बन्धि अभिलेख राख्नु पर्ने,</li> <li>● सूचना एवं विज्ञापन छापिएको पत्रपत्रिका राख्नु पर्ने।</li> <li>● भाडा भक्तानी गर्दा आयकर ऐन बमोजिम कर कट्टी गर्नुपर्ने।</li> <li>● मर्मत अभिलेख (म.ले.प. फा.नं. २) राख्नुपर्ने,</li> <li>● मर्मत गर्दा फेरिएका सामानको अभिलेख राख्ने,</li> <li>● वील भरपाई प्राप्त नहुने खर्चहरु अधिकार प्राप्त अधिकारीले प्रमाणित गरी खर्च लेख्नुपर्ने।</li> <li>● कार्यक्रम अनुसारको छुट्टा छुट्टै अभिलेख देखिने गरी राख्नुपर्ने।</li> </ul>
अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसूचि १ र २ मा भएको फाराममा व्यवस्थापन महाशाखामा प्रगति प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ

### १०) कार्यक्रमको नाम: धनगढी स्टोर भवनको पुनःनिर्माण

परिचय	स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट सेवा प्रदान गर्ने सिलसिलामा वितरण हुने औषधिहरु गुणस्तरीय हुन सकेमा सेवाको गुणस्तर समेत बढ्न जान्छ। यसका लागि उपयुक्त भण्डारको आवश्यकता पर्दछ। गुणस्तरीय र उपयुक्त स्टोर भवनको अभावमा जतिसुकै गुणस्तरीय औषधिहरु खरिद भएता पनि औषधिहरुको गुणस्तरलाई यथास्थितिमा कायम राख्न सकिँदैन। साविक क्षेत्रीय मेडिकल स्टोर धनगढी, धेरै वर्ष पहिला निर्माण भएको र हाल उक्त भण्डार भवन जीर्ण हुनुका साथै ओस, चिसो आदि कारणले औषधि भण्डारमा प्रयोग गर्न सकिने गुणस्तरको नभएको हुँदा यसलाई भत्काई उक्त स्थानमा उपयुक्त तथा स्तरीय नयाँ स्टोर भवन बनाउनु पर्ने आवश्यकता देखिएको हुँदा यस शीर्षक अन्तर्गत बजेट विनियोजन गरिएको छ।
उद्देश्य	औषधि, औजार, उपकरण तथा भ्याक्सिन भण्डारनका लागि उपयुक्त तथा स्तरीय स्टोर भवनको निर्माण
अपेक्षित प्रतिफल	उपयुक्त तथा स्तरीय स्टोर भवनको प्रयोगबाट औषधि, औजार तथा उपकरणहरुको गुणस्तर यथास्थितिमा रहने तथा खेर जाने दरमा नियन्त्रण।
संचालन विधि	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४, आर्थिक कार्यविधि ऐन २०५५, आर्थिक कार्यविधि नियमावली २०६४ र अर्थ मन्त्रालयको कार्यसंचालन निर्देशिका २०७० मा उल्लेखित खर्च सम्बन्धि मापदण्डको परिधी भित्र रही खर्च गर्नु पर्नेछ। यस अन्तर्गत निम्न कार्यक्रमहरु संचालन तथा सम्पन्न गर्नु पर्नेछः <ul style="list-style-type: none"> <li>● स्टोर भवनले चर्चेको जग्गाको विवरण, साइट प्लान तथा भवन योजना, स्टोर भवनको विस्तृत नक्सा, स्ट्रक्चरल डिजाइन, विस्तृत लागत अनुमान, हाल भएका पुराना भवनहरु भत्काउनका लागि लाग्ने लागत स्टिमेट</li> </ul>
लक्षित समूह	नि शुल्क कार्यक्रम अन्तर्गतका सेवाग्राहीहरु सबै
अभिलेख प्रतिवेदन	प्रतिवेदन अनुसूचि १ र २ मा भएको फाराममा व्यवस्थापन महाशाखामा प्रगति प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ।

## अनुसूचीहरू

अनुसूची १  
नेपाल सरकार

आ.व. ....को ..... चौमासिक प्रगति विवरण

(औषधि उपकरण आपूर्ति)

क्र.सं.	कार्यक्रम तथा क्रियाकलाप	इकाई	आ.व. ....को											कैफियत
			बार्षिक लक्ष्य			यस चौमासिक सम्मको लक्ष्य			यस चौमासिक सम्मको भौतिक प्रगति			यस अवधिसम्मको खर्च		
			सूचक	भार	बजेट	सूचक	भार	बजेट	सूचक	भारित	प्रतिशत	रकम (रु.)	प्रतिशत	
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४	१५
१	टेण्डर, डकुमेण्ट तयार गर्ने, बोलपत्रको सूचना प्रकाशन गर्ने, तेस्रो पक्ष बिमा, सवारी कर र आपूर्ति सेवा सम्बन्धी कार्यहरू आदि	पटक												
२	भ्याक्सिन सुरक्षाको लागि इन्धन	पटक												
३	क्षेत्रीय/प्रादेशिक मेडिकल स्टोरहरूको लागि औषधि, भ्याक्सिन तथा भ्याक्सिनजन्य सामग्री, रिप्याकिङ तथा ढुवानी र पुनःवितरण समेत	पटक												
४	औषधि तथा उपकरण गुणस्तर परीक्षण	पटक												
५	सुपरिवेक्षण, समन्वय र प्राविधिक सहयोग	पटक												
६	प्रा.स्वा.के., स्वास्थ्य चौकीको लागि औजार उपकरण खरिद (वि.पि. सेट, स्टेथेस्कोप, थर्मामिटर, अटोस्कोप, डेण्टलसेट आदि)	पटक												
७	पुराना म्याद गुज्रेका, टुटेफुटेका औषधि तथा अन्य स्वास्थ्य सम्बन्धी प्रयोगमा नआउने सामग्रीहरू धुल्याउने तथा नष्ट गर्ने	पटक												
८	औजार उपकरणहरू, ढुवानीका साधन तथा सवारी साधन मर्मत	पटक												
९	एल.एम.आई.एस., अनलाईन कार्यक्रम संचालनको लागि कम्प्युटर सहायक सेवा करार	संख्या												
१०	उपभोगखर्च: पानी, बत्ती, संचार, मर्मत विविध आदि	पटक												
११	धनगढी स्टोर भवनको पुनःनिर्माण	संख्या												
कुल जम्मा														

तयार गर्ने: प्रमाणित गर्ने:

नाम: नाम:

पद: पद:

मिति: मिति:

नोट: आफ्नो कार्यालयलाई प्राप्त कार्यक्रमहरूको मात्र उल्लेखित महलहरूमा भरी पठाउनु पर्नेछ।

अनुसूची २  
नेपाल सरकार  
द्वैमासिक प्रगति विवरण

१. आ.व. ....

२. बजेट उपशिर्षक नं. (औषधि, उपकरण आपूर्ति)

क्र.सं.	कार्यक्रम तथा क्रियाकलाप	इकाई	आ.व. ०७५।७६ को		आ.व. ०७५।७६ को द्वैमासिक प्रगति										कैफियत
			वार्षिक लक्ष्य		असोज / कार्तिक		मंसिर / पुष		माघ / फाल्गुन		चैत / वैशाख		जेष्ठ / असार		
			परिमाण	बजेट	परिमाण	सम्म खर्च रकम	परिमाण	सम्म खर्च रकम	परिमाण	सम्म खर्च रकम	परिमाण	सम्म खर्च रकम	परिमाण	सम्म खर्च रकम	
१	टेण्डर, डकुमेण्ट तयार गर्ने, बोलपत्रको सूचना प्रकाशन गर्ने, तेस्रो पक्ष बिमा, सवारी कर र आपूर्ति सेवा सम्बन्धी कार्यहरू आदि	पटक													
२	भ्याक्सिन सुरक्षाको लागि इन्धन	पटक													
३	क्षेत्रीय/प्रादेशिक मेडिकल स्टोरहरूको लागि औषधि, भ्याक्सिन तथा भ्याक्सिनजन्य सामग्री, रिप्याकिङ तथा ढुवानी र पुनःवितरण समेत	पटक													
४	औषधि तथा उपकरण गुणस्तर परीक्षण	पटक													
५	सुपरिवेक्षण, समन्वय र प्राविधिक सहयोग	पटक													
६	प्रा.स्वा.के., स्वास्थ्य चौकीको लागि औजार उपकरण खरिद वि.पि. सेट, स्टेथेस्कोप, थर्मामिटर, अटोस्कोप, डेण्टलसेट आदि	पटक													
७	पुराना म्याद गुञ्जेका, टुटेफुटेका औषधि तथा अन्य स्वास्थ्य सम्बन्धी प्रयोगमा नआउने सामग्रीहरू धुल्याउने तथा नष्ट गर्ने	पटक													
८	औजार उपकरणहरू, ढुवानीका साधन तथा सवारी साधन मर्मत	पटक													
९	एल.एम.आई.एस. अनलाईन कार्यक्रम संचालनको लागि कम्प्युटर सहायक सेवा करार	संख्या													
१०	उपभोगखर्च: पानी, बत्ती, संचार, मर्मत विविध आदि	पटक													
११	धनगढी स्टोर भवनको पुनःनिर्माण	संख्या													
कुल जम्मा															

तयार गर्ने: प्रमाणित गर्ने:

नाम: नाम:

पद: पद:

मिति: मिति:

नोट: आफ्नो कार्यालयलाई प्राप्त कार्यक्रमहरूको मात्र उल्लेखित महलहरूमा भरी पठाउनु पर्नेछ।







अनुसूची ५

म.ले.प.फा.नं. ४९

नेपाल सरकार

..... मन्त्रालय

..... विभाग

..... कार्यालय

**जिन्सी निरीक्षण फाराम**

(आर्थिक वर्ष .....) )

क्र.सं.	खाता पाना नं.	जिन्सी बर्गीकरण संकेत नं.	बिवरण	इकाई	जिन्सी खाता बमोजिमको मौज्दात		स्पेसिफिकेसन		भौतिक परिक्षण गर्दा			चालु हालतमा		कैफियत
					परिमाण	मूल्य	मिलान भएको संख्या	मिलान नभएको संख्या	घट (संख्या)	बढ (संख्या)	घटबढ मुल्य	रहेको	नरहेको	
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४	१५

फाँटवालाको दस्तखत:  
मिति:

शाखा प्रमुखको दस्तखत:  
मिति:

जिन्सी निरीक्षकको दस्तखत:  
नाम:  
पद:  
मिति:



अनुसूची ७  
आपूर्ति व्यवस्थापन सम्बन्धी सुपरिवेक्षण प्रतिवेदन फाराम

सुपरिवेक्षण गरिएको कार्यालय: ..... सुपरिवेक्षण भएको मिति: ..... सम्म .....

सुपरिवेक्षकको नाम: ..... प्रतिवेदन पेश गरेको मिति: .....

१. सुपरिवेक्षणको क्रममा देखिएका आपूर्ति व्यवस्थापन सम्बन्धी राम्रा पक्षहरू:

- 
- 
- 
- 

२. पहिला भएका सुपरिवेक्षणको क्रममा देखिएका आपूर्ति व्यवस्थापन सम्बन्धी समस्या समाधानकौ लागि गरिएको फलोअपको अवस्था:

- 
- 
- 
- 
- 

३. सुपरिवेक्षणको क्रममा देखिएका आपूर्ति व्यवस्थापन सम्बन्धी समस्या तथा समाधानका उपायहरू:

क्र.सं.	सुपरिवेक्षणको समयमा देखिएका समस्याहरू	समस्याका संभावित कारणहरू	समस्या समाधानका लागि सुपरिवेक्षकबाट भएका पहलहरू	समस्या समाधानका लागि दिइएका सुझावहरू

सुपरिवेक्षकको दस्तखत:

पद:

अनुसूची ८

जिल्ला अन्तर्गत एल.एम.आई.एस./अनलाईन कार्यक्रमको लागि कम्प्युटर सहायक करार सेवाको वजेट पठाएको

पालिकाहरु

क्र. सं.	प्रदेश नं.	जिल्ला	पालिकाको नाम
१	१	ताप्लेजुङ्ग	फुङ्गलिङ्ग नगरपालिका
२		पाँचथर	फिदिम नगरपालिका
३		ईलाम	इलाम नगरपालिका
४		भ्जापा	भद्रपुर नगरपालिका
५		संखुवासभा	खाँदवारी नगरपालिका
६		तेह्रथुम	म्याङ्गलुङ्ग नगरपालिका
७		भोजपुर	भोजपुर नगरपालिका
८		धनकुटा	धनकुटा नगरपालिका
९		सुनसरी	इनरुवा नगरपालिका
१०		मोरङ्ग	विराटनगर महानगरपालिका
११		सोलुखुम्बु	सोलुदुधकुण्ड नगरपालिका
१२		खोटाङ्ग	रुपाकोट मभुवागढी नगरपालिका
१३		उदयपुर	त्रियुगा नगरपालिका
१४		ओखलढुङ्गा	सिद्धिचरण नगरपालिका
१५	२	सप्तरी	राजविराज नगरपालिका
१६		सिरहा	सिरहा नगरपालिका
१७		धनुषा	जनकपुर उपमहानगरपालिका
१८		महोत्तरी	जलेस्वर नगरपालिका
१९		सर्लाही	मलंगवा नगरपालिका
२०		रौतहट	गौर नगरपालिका
२१		वारा	कलैया उपमहानगरपालिका
२२		पर्सा	विरगंज महानगरपालिका
२३	३	सिन्धुली	कमलामाई नगरपालिका
२४		रामेछाप	रामेछाप नगरपालिका
२५		दोलखा	भिमेश्वर नगरपालिका
२६		सिन्धुपाल्चोक	चौतारा सागाचोकगढी नगरपालिका
२७		रसुवा	गोसाईकुण्ड गाउँपालिका
२८		धादिङ्ग	निलकण्ठ नगरपालिका
२९		नुवाकोट	विदुर नगरपालिका
३०		काठमाण्डौ	काठमाण्डौ महानगरपालिका
३१		ललितपुर	ललितपुर महानगरपालिका
३२		भक्तपुर	भक्तपुर नगरपालिका
३३		काभ्रेपलान्चोक	धुलिखेल नगरपालिका
३४		मकवानपुर	हेटौडा उपमहानगरपालिका
३५		चितवन	भरतपुर महानगरपालिका
३६	गण्डकी	स्याङ्गजा	पुतलीवजार नगरपालिका
३७		तनहु	व्यास नगरपालिका
३८		गोरखा	गोरखा नगरपालिका
३९		मनाङ्ग	चामे गाउँपालिका
४०		लमजुङ्ग	वेशीसहर नगरपालिका
४१		कास्की	पोखरा लेखनाथ महानगरपालिका
४२		पर्वत	कुश्मा नगरपालिका
४३		वाग्लुङ्ग	वाग्लुङ्ग नगरपालिका
४४		म्याग्दी	वेनी नगरपालिका

४५		मुस्ताङ्ग	घरपोछङ्ग गाउँपालिका
४६		नवलपरासी (पूर्व)	मध्यविन्दु नगरपालिका
४७	५	नवलपरासी (पश्चिम)	रामग्राम नगरपालिका
४८		रुपन्देही	सिद्धार्थनगर नगरपालिका
४९		कपिलवस्तु	कपिलवस्तु नगरपालिका
५०		अर्घाखाची	सन्धिखर्क नगरपालिका
५१		पाल्पा	तनसेन नगरपालिका
५२		गुल्मी	रेसुङ्गा नगरपालिका
५३		रोल्पा	रोल्पा नगरपालिका
५४		प्यूठान	प्यूठान नगरपालिका
५५		दाङ्ग	घोराही उपमहानगरपालिका
५६		वाके	नेपालगंज उपमहानगरपालिका
५७		वर्दिया	गुलरिया नगरपालिका
५८		रुकुम पूर्व	सिस्ने गाउँपालिका
५९	कर्णाली	मुगु	छायाँनाथरारा नगरपालिका
६०		डोल्पा	ठुलीभेरी नगरपालिका
६१		हुम्ला	सिमकोट गाउँपालिका
६२		जुम्ला	चन्दननाथ नगरपालिका
६३		कालिकोट	तिलागुफा नगरपालिका
६४		रुकुम पश्चिम	मुसिकोट नगरपालिका
६५		सल्यान	शारदा नगरपालिका
६६		सुर्खेत	वीरेन्द्रनगर नगरपालिका
६७		जाजरकोट	भेरी नगरपालिका
६८		दैलेख	नरायण नगरपालिका
६९	७	कैलाली	धनगढी उपमहानगरपालिका
७०		डोटी	दिपायल सिलगढी नगरपालिका
७१		आछाम	कमलवजार नगरपालिका
७२		वाजुरा	त्रिवेणी नगरपालिका
७३		वभाङ्ग	जयपृथ्वी नगरपालिका
७४		दार्चुला	महाकाली नगरपालिका
७५		वैतडी	दशरथचन्द नगरपालिका
७६		डडेलधुरा	अमरगढी नगरपालिका
७७		कन्चनपुर	भिमदत्त नगरपालिका

७) परिवार कल्याण महाशाखाको

खण्ड १ परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम

१. कार्यक्रमको नाम: PNC कम भएका जिल्लाका पालिकाहरूमा माइक्रोप्लानिङ including ANC

Delivery/FP follow up

परिचय	हाम्रो देशको मातृ मृत्यु दर उल्लेख निय रूपमा घटाउन नसकिरहेको अवस्थामा आमाहरूको मृत्यु सुत्केरी अवस्थामा धेरै हुने भएको हुनाले, सुत्केरी अवस्थामा आमाहरूको स्वास्थ्य जाँच गरी जटिलताहरू समयमै पहिचान गरी सो को व्यवस्थापन गर्ने र सो को व्यवस्थापन गरी आमा र बच्चाको मृत्यु हुनबाट जोगाउन बजेट तथा कार्यक्रम व्यवस्था गरीएको हो ।																					
उद्देश्य	सुत्केरी अवस्थामा महिला तथा नवजात शिशूमा देखिने जटिलताहरू समयमै पत्ता लगाई व्यवस्थापन गर्ने । मातृ तथा नवजात शिशु मृत्यु कम गर्ने ।																					
अपेक्षित प्रतिफल	FP,ANC, delivery,PNCकमभएकाजिल्लाका स्थानीयतह हरूमामाइक्रोप्लानिङ माध्यमबाट सेवाको पहुँच बढ्नेछ ।																					
सञ्चालन प्रकृया	<p>यस शीर्षकमा प्राप्त रकमबाट प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयले तल उल्लिखित स्थानीय तहहरूमा PNC Microplanning कार्यक्रमको लागि बजेट उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।</p> <p>बजेट विनियोजन भएका स्थानीय तहहरू लाई प्रदेश स्तरमा अभिमुखिकरण कार्यक्रम केन्द्रबाट सञ्चालन गरिनेछ ।</p> <p>तय गरिएका स्थानीय तहहरूका स्वास्थ्य संयोजकहरूलाई बोलाइ गत आ ब मा कार्यक्रम सञ्चालन गरिसकेका स्थानीय तहहरूको समिक्षा समेत गरी २ दिनको PNC Microplanning गोष्ठी संचालन गर्नु पर्नेछ।</p> <p>गोष्ठी संचालन गर्नु पूर्व संवन्धित पालिकाको स्वास्थ्य संयोजकले कार्यतालिकामा उपलब्ध गराइएको तालिका न २ को गाउँपालिकास्तरको प्रस्तुतिकरणको लागि उपलब्ध गराइएको गत आ .ब.को तथ्यांक लिई आउनुपर्नेछ ।</p> <p>यसरी प्रदेशस्तरको गोष्ठी कार्यक्रम पश्चात स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजकहरूले आफ्नो पालिकामा , बर्थिङ्ग सेन्टर भएका हे. पो. का इन्चार्ज , स्थानीयतहका निर्वाचित अध्यक्ष , बर्थिङ्ग सेन्टर भएका हे.पो का नर्सिङ्ग स्टाफसँग १ दिने छलफल आयोजना गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>उक्त अभिमुखिकरण कार्यक्रममा नर्सिङ्ग स्टाफहरूले PNC Home Visit गर्दा गर्नुपर्ने कार्य , लिई जानुपर्ने सामग्रीहरू,दुरी अनुसार यातायात खर्च तय गर्ने आदीबारे छलफल गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>प्रदेश स्तरबाट बजेट विनियोजन गरिएका स्थानीय तहहरूले परिवार कल्याण महाशाखाको स्थानीय तहको लागि कार्यक्रम सञ्चालन मार्गदर्शन अनुसार PNC माइक्रोप्लानिङ कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>२ दिने PNC Microplanningगोष्ठी सञ्चालन गर्दा निम्न तालिका अनुसार गर्नु पर्नेछ ।</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>SN</th> <th>Content</th> <th>Process of Facilitation</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3"><b>Day 1</b></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Introduction, welcome of participants</td> <td>Province/Facilitator</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Overview of the PNC microplanning meeting</td> <td>Agenda preparation and presentation by Facilitator</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Orientation on overall MNH status of Nepal and Palika wise planned FHD activities based on AWPB and role of palika</td> <td>Facilitator will have overall MNH status presentation slides, Printed copy of Palika wise planned FHD activities based on AWPB FY 2075/2076</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Palika level major health indicators (Presentation)</td> <td>Health coordinator will be asked to prepare a presentation in news print about major health indicators based on given format in table no 2. He/She will have prepared presentation before coming in the Micro-planning workshop.</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Individual health facility data presentation preparation in news print.</td> <td>Individual HF in-charge and nurse will be asked to prepare ward wise data presentation on MNH, EPI and FP from service register based on given format - table no 1. They will participate in workshop with prepared</td> </tr> </tbody> </table>	SN	Content	Process of Facilitation	<b>Day 1</b>			1	Introduction, welcome of participants	Province/Facilitator	2	Overview of the PNC microplanning meeting	Agenda preparation and presentation by Facilitator	3	Orientation on overall MNH status of Nepal and Palika wise planned FHD activities based on AWPB and role of palika	Facilitator will have overall MNH status presentation slides, Printed copy of Palika wise planned FHD activities based on AWPB FY 2075/2076	4	Palika level major health indicators (Presentation)	Health coordinator will be asked to prepare a presentation in news print about major health indicators based on given format in table no 2. He/She will have prepared presentation before coming in the Micro-planning workshop.	5	Individual health facility data presentation preparation in news print.	Individual HF in-charge and nurse will be asked to prepare ward wise data presentation on MNH, EPI and FP from service register based on given format - table no 1. They will participate in workshop with prepared
SN	Content	Process of Facilitation																				
<b>Day 1</b>																						
1	Introduction, welcome of participants	Province/Facilitator																				
2	Overview of the PNC microplanning meeting	Agenda preparation and presentation by Facilitator																				
3	Orientation on overall MNH status of Nepal and Palika wise planned FHD activities based on AWPB and role of palika	Facilitator will have overall MNH status presentation slides, Printed copy of Palika wise planned FHD activities based on AWPB FY 2075/2076																				
4	Palika level major health indicators (Presentation)	Health coordinator will be asked to prepare a presentation in news print about major health indicators based on given format in table no 2. He/She will have prepared presentation before coming in the Micro-planning workshop.																				
5	Individual health facility data presentation preparation in news print.	Individual HF in-charge and nurse will be asked to prepare ward wise data presentation on MNH, EPI and FP from service register based on given format - table no 1. They will participate in workshop with prepared																				



		presentation format.
	Outreach services mapping by individual health facility VDC Mapping with following services: PHC/ORC EPI clinic CHU Mapping the walking distance to the service points from health facility	Individual health facility will do mapping based on the ward of old VDC They should indicate the distance (hour of walking) from health facility to each ward/cluster
	Health facility wise HR availability status presentation preparation	Prepare HR status presentation based on sanction and fulfilled post by permanent or contract staff
<b>Day 2</b>		
1	HR availability status, ward wise health indicators and outreach service mapping presentation by each BC	HP in-charge and nursing staff will present HR availability, ward wise service utilization data and outreach service mapping-one by one
2	Whole group discussion after completion of HF presentation based on issues.	After completion of each HF presentation, the group members will discussion on the following: Why poor services? Where is under served group of people and area? Over/under staffing based on service utilization data? Staff retention, capacity? Other issues etc.
3	Develop plan of action based on identified areas of improvement (gaps) found by group Presentation/discussion: Develop plan of action for improvement of services Develop the plan for PNC home visit by each BC	Health facility wise group will develop the action plan for service improvement (short and long term). Health facility wise group will develop the plan for PNC home visit by distance and need to allocate transport cost minimum to maximum (200 to 500 NPR).

**Table 1: Ward wise data presentation**

HMIS target population of old VDC: Total population: \_\_\_\_\_ Expected pregnancy: \_\_\_\_\_  
 Expected live birth: \_\_\_\_\_ <1 year population: \_\_\_\_\_ <5years population: \_\_\_\_\_  
 Total MWRA: \_\_\_\_\_

FY:		Ward wise data (old VDC)										
Major indicators		1	2	3	4	5	6	7	8	9	Other	Total
1	Number of ANC 1 <sup>st</sup> any time											
2	Number of ANC 1 <sup>st</sup> as per protocol											
3	Number of ANC 4 <sup>th</sup> protocol											
4	Number of HF delivery											
5	Number of PNC 3 <sup>rd</sup> protocol											
6	Number of BCG vaccine received											
7	Total number of FP modern method users											

**Table 2: Local (palika) level presentation**

Total population: \_\_\_\_\_ Expected pregnancy: \_\_\_\_\_  
 Expected live birth: \_\_\_\_\_ <1 year population: \_\_\_\_\_  
 <5years population: \_\_\_\_\_ Total MWRA: \_\_\_\_\_

FY:		Ward wise data										
-----	--	----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Major indicators	H P	H P	H P	H P	H P	H P	H P	H P	H P	H P	Other	Total																																												
1 % of ANC 1 <sup>st</sup> any time																																																								
2 % of ANC 1 <sup>st</sup> as per protocol																																																								
3 % of ANC 4 <sup>th</sup> as per protocol																																																								
4 % of HF delivery																																																								
5 % of PNC 3 <sup>rd</sup> visit as per protocol																																																								
6 % of BCG vaccine received (coverage)																																																								
7 % CPR (Contraceptive Prevalence Rate) modern method																																																								
<p><b>२ दिने गोष्ठीमा छलफल गर्नु पर्ने महत्वपूर्ण विषयहरू</b></p> <p><b>PNC Microplanning</b> को महत्वको बारेमा छलफल गरी <b>PNC Service</b> बढाउन प्रयोग गरीनुपर्ने रणनीति एवं लाम्ने अनुमानित खर्चको बारे ।</p> <p>स्टाफ नर्स र सि/अ.न.मी.हरूले घरभेट गर्न जाँदा दुरी र भौगोलिक विकटताको आधारमा रू २०० देखि रू ५०० सम्म यातायात खर्च उपलब्ध गराउनुपर्ने बारे।</p> <p>यसरी घरभेट यातायात खर्च तय गर्दा कार्यतालिका अनुसारको नक्साङ्कन सँगसँगै दुरी र भौगोलिक विकटताको आधारमा गर्नुपर्ने बारे।</p> <p>स्टाफ नर्स तथा अनमीहरूले PNC घर भिजिट गर्न जाँदा अनिवार्य रूपमा स्थानीय तहको कार्यक्रम सञ्चालन मार्गदर्शनको अनुसूची ५ मा दिइएको PNC Check up Job Aid प्रयोग गरी गर्नुपर्ने बारे।</p> <p>बर्थिङ्ग सेन्टर भएका हे.पो. का इन्चार्ज , स्थानीयतहका निर्वाचित अध्यक्ष , बर्थिङ्ग सेन्टर भएका हे.पो. का नर्सिङ्ग स्टाफसँग १ दिने छलफल आयोजना गर्नुपर्ने बारे।</p> <p><b>PNC Microplanning कार्यक्रमका लागि प्रदेशबाट बजेट बिनियोजन गर्नुपर्ने स्थानीय तहहरू</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>जिल्ला</th> <th>स्थानीयतह</th> <th>जिल्ला</th> <th>स्थानीयतह</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>भोजपुर</td> <td>तयम्खेमैयुम गाउँपालिका</td> <td>बारा</td> <td>बारागढी गाउँपालिका</td> </tr> <tr> <td></td> <td>अरुण गाउँपालिका</td> <td></td> <td>फेटा गाउँपालिका</td> </tr> <tr> <td>धनकुटा</td> <td>चौबिसे गाउँपालिका</td> <td>सिराहा</td> <td>अर्नमा गाउँपालिका</td> </tr> <tr> <td></td> <td>छ थर जोरपाटी गाउँपालिका</td> <td></td> <td>औराही गाउँपालिका</td> </tr> <tr> <td>खोटाङ</td> <td>दिप्रुङ गाउँपालिका</td> <td>रौतहट</td> <td>गढिमाइ गाउँपालिका</td> </tr> <tr> <td></td> <td>खोटेहाङ गाउँपालिका</td> <td></td> <td>इशानाथ गाउँपालिका</td> </tr> <tr> <td>अछाम</td> <td>मेल्लेख गाउँपालिका</td> <td>कैलाली</td> <td>जोशियुर गाउँपालिका</td> </tr> <tr> <td></td> <td>ढाकारी गाउँपालिका</td> <td></td> <td>बर्दगोरिया गाउँपालिका</td> </tr> <tr> <td>डोटी</td> <td>आदर्श गाउँपालिका</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>बडिकेदार गाउँपालिका</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>													जिल्ला	स्थानीयतह	जिल्ला	स्थानीयतह	भोजपुर	तयम्खेमैयुम गाउँपालिका	बारा	बारागढी गाउँपालिका		अरुण गाउँपालिका		फेटा गाउँपालिका	धनकुटा	चौबिसे गाउँपालिका	सिराहा	अर्नमा गाउँपालिका		छ थर जोरपाटी गाउँपालिका		औराही गाउँपालिका	खोटाङ	दिप्रुङ गाउँपालिका	रौतहट	गढिमाइ गाउँपालिका		खोटेहाङ गाउँपालिका		इशानाथ गाउँपालिका	अछाम	मेल्लेख गाउँपालिका	कैलाली	जोशियुर गाउँपालिका		ढाकारी गाउँपालिका		बर्दगोरिया गाउँपालिका	डोटी	आदर्श गाउँपालिका				बडिकेदार गाउँपालिका		
जिल्ला	स्थानीयतह	जिल्ला	स्थानीयतह																																																					
भोजपुर	तयम्खेमैयुम गाउँपालिका	बारा	बारागढी गाउँपालिका																																																					
	अरुण गाउँपालिका		फेटा गाउँपालिका																																																					
धनकुटा	चौबिसे गाउँपालिका	सिराहा	अर्नमा गाउँपालिका																																																					
	छ थर जोरपाटी गाउँपालिका		औराही गाउँपालिका																																																					
खोटाङ	दिप्रुङ गाउँपालिका	रौतहट	गढिमाइ गाउँपालिका																																																					
	खोटेहाङ गाउँपालिका		इशानाथ गाउँपालिका																																																					
अछाम	मेल्लेख गाउँपालिका	कैलाली	जोशियुर गाउँपालिका																																																					
	ढाकारी गाउँपालिका		बर्दगोरिया गाउँपालिका																																																					
डोटी	आदर्श गाउँपालिका																																																							
	बडिकेदार गाउँपालिका																																																							
बजेट बाँडफाँड	माथि उल्लेखित स्थानीय तहहरूमा २ लाखको दरले रकम बिनियोजन गर्नु पर्नेछ । यस कार्यक्रमको लागि प्रदेश नं. १, २ र ७ मा रकम विनियोजन गरिएकोछ ।																																																							
सन्दर्भ सामाग्री	Microplanning, DMT Tool रWHO MEC, PNC,साथै अन्य निर्देशिकाहरू																																																							

२. कार्यक्रमको नाम: **DMT ToolरWHO MEC Wheel को माध्यमबाट and FP Microplanning बाट परिवार नियोजन सेवा सुदृढिकरण**

२.१ **DMT Tool WHO MEC Wheel को माध्यमबाट परिवार नियोजन सेवा सुदृढिकरण**

परिचय	नेपाल जनसांख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण २०१६ अनुसार विगत १५ वर्ष देखि आधुनिक परिवार नियोजनका
-------	---

	साधनहरूको प्रयोग बढ्न सकेको छैन । स्थिर रहेको आधुनिक साधनहरूको पहुँच र प्रयोग बढाउन परिवार नियोजन सेवालार्ई Decision Making Tool (DMT) र WHO Medical Eligibility Criteria(MEC)Wheel सुदृढिकरण गरी थप प्रभावकारी गुणस्तरीय गराउनको लागि प्रदेश स्तरमा यस कार्यक्रमको लागि बजेट विनियोजन गरीएको छ ।																				
उद्देश्य	परिवार नियोजन परामर्श र सेवालार्ई थप प्रभावकारी तथा गुणस्तरीय बनाउन WHO MEC wheel र DMTको प्रयोग गरी परिवार नियोजनको सेवा बढाउने ।																				
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरीय सेवा उपलब्ध भई सेवाको प्रभावकारीता बढ्नेछ ।																				
सञ्चालन प्रकृया	<p>Decision Making Tool Flip chart स्वास्थ्यकर्मीसंग परिचित गराउँदै परिवार नियोजन सेवा सुदृढिकरणका लागि सरकारी अस्पताल , प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र , स्वास्थ्य चौकीमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई २ दिने अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ।</p> <p>सामाजिक विकास मन्त्रालयले आफ्नो प्रदेशको ब जेटबाट प्रदेश नं. ३ ले सिन्धुली , प्रदेश नं.४ लम्जुङ , मनाङ, मुस्ताङ, म्याग्दी , पर्वत , स्याङजा , प्रदेश नं. ५ ले गुल्मी , कपिलवस्तु, परासी, दाङ, प्युठान, कर्णाली प्रदेशले हुम्ला, जाजरकोट र प्रदेश नं. ७ ले कन्चनपुर जिल्लामा DMT र WHO MEC कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ। कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्ने जिल्ला भित्रका सबै स्थानीय तहमा रहेका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरू समेट्ने गरी परिवार नियोजन सेवा प्रदान स्वास्थ्यकर्मीहरूको संख्या यकिन गर्ने ।</p> <p>बजेटको परिधि अनुसार जिल्लामा रहेका सबै स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत परिवार नियोजन सेवा प्रदान स्वास्थ्यकर्मीहरू समेट्ने गरी सम्बन्धित जिल्ला गई वा प्रदेशमा बोलाएर वा प्रदेश मन्त्रालयले स्थानीय तहहरूसँग समन्वय गरी प्रति ब्याच २० देखि २६ जना सम्म स्वास्थ्यकर्मीहरूको सहभागीता रहने गरी कति ब्याचमा कुन कुन स्थानमा तालिम दिँदा सबै संस्थालार्ई समेट्न सकिन्छ योजना बनाउने ।</p> <p>अभिमुखिकरण सञ्चालन गर्नका लागि सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट प्रशिक्षक प्रशिक्षण लिएका तालिम लिएका स्वास्थ्यकर्मीहरू , साविकमा जिल्लास्तरमा रहँदा प्रशिक्षक प्रशिक्षण लिएका सुपरभाईजर तथा स्वास्थ्यकर्मीहरू लगायतलार्ई परिचालन गरी प्रति ब्याच कम्तिमा ३ जना सम्म प्रशिक्षकहरू पहिचान गरी परिचालन गर्ने । कार्यक्रम सञ्चालन भए पश्चात प्रत्येक संस्थामा DMT र WHO MEC Wheel उपलब्ध भएको सुनिश्चित गर्ने । सामाजिक विकास मन्त्रालयले आफै वा विभिन्न संघ संस्थाहरूसँग समन्वय गरी थप श्रोत परिचालन गर्न सकिन्छ ।</p>																				
बजेट बाँडफाँड	<p>DMT tool र WHO MECको माध्यमबाट परिवार नियोजन सेवा सुदृढिकरण शीर्षकमा प्रदेश स्तरमा एकमुष्ट रकम विनियोजन गरीएको छ । यो रकमबाट कार्यक्रम सञ्चालन विधिमा उल्लेख भए अनुसार २ किसिमका क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्नु पर्नेछ । जिल्ला भित्रका स्थानीय तहहरूमा परिवार नियोजन सेवाको कम प्रयोग भएका स्थानीय तहहरूलाई प्राथमिकता दिई सोही अनुसार रकम विनियोजन गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ <b>विनियोजित रकम, कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने जिल्ला र सञ्चालन गर्नुपर्ने क्रियाकलाप</b></p> <table border="1"> <tr> <td>प्रदेश नं. ३</td> <td>परिवार नियोजन सुदृढिकरणका लागि DMT र WHO MEC wheel को प्रयोग</td> <td>सिन्धुली</td> <td>३००</td> </tr> <tr> <td>प्रदेश नं. ४</td> <td>परिवार नियोजन सुदृढिकरणका लागि DMT र WHO MEC wheel को प्रयोग</td> <td>लम्जुङ, मनाङ, मुस्ताङ, म्याग्दी, पर्वत, स्याङजा</td> <td>३०० प्रति जिल्ला</td> </tr> <tr> <td>प्रदेश नं. ५</td> <td>परिवार नियोजन सुदृढिकरणका लागि DMT र WHO MEC wheel को प्रयोग</td> <td>गुल्मी, कपिलवस्तु, परासी, दाङ, प्युठान</td> <td>३०० प्रति जिल्ला</td> </tr> <tr> <td>प्रदेश नं. ६</td> <td>परिवार नियोजन सुदृढिकरणका लागि DMT र WHO MEC wheel को प्रयोग</td> <td>हुम्ला, जाजरकोट</td> <td>३०० प्रति जिल्ला</td> </tr> <tr> <td>प्रदेश नं. ७</td> <td>परिवार नियोजन सुदृढिकरणका लागि DMT र WHO MEC wheel को प्रयोग</td> <td>कन्चनपुर</td> <td>३००</td> </tr> </table> <p>DMT र MEC कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा यसै शीर्षकबाट Toolछपाई तथा वितरण कार्य समेत गर्न पर्नेछ । कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात कार्यक्रमको प्रतिवेदन स्थानीय स्तरमा तयार गरी प्रदेश स्तरमा समायोजन गरी संघमा समेत गर्नु पर्नेछ ।</p>	प्रदेश नं. ३	परिवार नियोजन सुदृढिकरणका लागि DMT र WHO MEC wheel को प्रयोग	सिन्धुली	३००	प्रदेश नं. ४	परिवार नियोजन सुदृढिकरणका लागि DMT र WHO MEC wheel को प्रयोग	लम्जुङ, मनाङ, मुस्ताङ, म्याग्दी, पर्वत, स्याङजा	३०० प्रति जिल्ला	प्रदेश नं. ५	परिवार नियोजन सुदृढिकरणका लागि DMT र WHO MEC wheel को प्रयोग	गुल्मी, कपिलवस्तु, परासी, दाङ, प्युठान	३०० प्रति जिल्ला	प्रदेश नं. ६	परिवार नियोजन सुदृढिकरणका लागि DMT र WHO MEC wheel को प्रयोग	हुम्ला, जाजरकोट	३०० प्रति जिल्ला	प्रदेश नं. ७	परिवार नियोजन सुदृढिकरणका लागि DMT र WHO MEC wheel को प्रयोग	कन्चनपुर	३००
प्रदेश नं. ३	परिवार नियोजन सुदृढिकरणका लागि DMT र WHO MEC wheel को प्रयोग	सिन्धुली	३००																		
प्रदेश नं. ४	परिवार नियोजन सुदृढिकरणका लागि DMT र WHO MEC wheel को प्रयोग	लम्जुङ, मनाङ, मुस्ताङ, म्याग्दी, पर्वत, स्याङजा	३०० प्रति जिल्ला																		
प्रदेश नं. ५	परिवार नियोजन सुदृढिकरणका लागि DMT र WHO MEC wheel को प्रयोग	गुल्मी, कपिलवस्तु, परासी, दाङ, प्युठान	३०० प्रति जिल्ला																		
प्रदेश नं. ६	परिवार नियोजन सुदृढिकरणका लागि DMT र WHO MEC wheel को प्रयोग	हुम्ला, जाजरकोट	३०० प्रति जिल्ला																		
प्रदेश नं. ७	परिवार नियोजन सुदृढिकरणका लागि DMT र WHO MEC wheel को प्रयोग	कन्चनपुर	३००																		
सन्दर्भ सामाग्री	DMT Tool र WHO MEC निर्देशिका २०७५																				

## २.२ FP Microplanning बाट परिवार नियोजन सेवा सुदृढिकरण

परिचय	सेवाको पहुँचमाकमी हुनु , सेवाबारे पर्याप्त जानकारी नहुनु , सेवाको सीमित उपलब्धता , गुणस्तरीय सेवाको प्रत्याभुति र तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरूको सीमित उपलब्धता आदि कारणहरूले नेपालमा गत केही वर्ष देखि परिवार नियोजनका आधुनिक साधनहरूको प्रयोग बढ्न सकेको छैन । नेपाल जनसांख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण २०१६ अनुसार विगत १५ वर्ष देखि आधुनिक परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोग बढ्न सकेको छैन । यसको मुख्य कारण hard to reach group मा सेवाको पहुँच नहुनु रहेको छ। यसै तथ्यलाई मध्यनजर गर्दै प.नि. सेवा दर कम भएका स्थानीय तहहरूमा सूक्ष्म योजनाको कार्यक्रम सञ्चालन गर्न प्रदेश स्तरमा क्रियाकलाप राखिएको छ।																
उद्देश्य	लक्षित समुदायहरू खास गरी पिछडिएको वर्ग जाति, समुदायमा परिवार नियोजनको अपरिपूर्यत माग सम्बोधन गरी परिवार नियोजनको सूक्ष्म कार्य योजना मार्फत परिवार नियोजनका साधनहरूको उपलब्धता , पहुँच र प्रयोग बढाउनको लागि FP Micro Planning गर्ने ।																
अपेक्षित प्रतिफल	अपरिपूर्यत माग सम्बोधन गर्दै गुणस्तरीय सेवाको प्रत्याभुति गरी प.नि. सेवाको प्रयोग दर बढ्ने ।																
सञ्चालन प्रकृया	सामाजिक विकास मन्त्रालयले आफ्नो प्रदेशको बजेटबाट प्रदेश नं. १ ले उदयपुर ,प्रदेश नं. २ सिराहा र प्रदेश नं. ७ ले डडेल्धुरा जिल्लामा FP Microplanning कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ। बजेटको परिधि अनुसार जिल्लामा रहेका सबै कम CPR भएका पालिकाहरू प्राथमिकता दिई कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ । यसरी छनोट low CPR भएका पालिकामा २ दिनको सूक्ष्म योजना (Micro Planning) गर्नु पर्नेछ । पालिका स्तरमा सूक्ष्म योजना तर्जुमा क्रियाकलाप सञ्चालन गर्नको सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट वा जिल्लास्तरमा प्रशिक्षक प्रशिक्षण लिएका सहजकर्ताहरूले सहजीकरण गर्नु पर्नेछ । FP Micro Planning आउँदा स्थानीय तहको स्वास्थ्य संस्थाबाट आवश्यक तथ्यांक लिएर आउनु पर्नेछ । स्थानीय तहमा प्रशिक्षक कार्यक्रम २ दिनको हुनेछ । यस क्रियाकलापमा स्थानीय तहमा रहेका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाबाट स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा २ जना स्वास्थ्य संस्था प्रमुख १ जना प.नि सेवा प्रदायक नर्सिंग स्टाफ १, पारामेडिकस १ निर्वाचित वडा अध्यक्ष १ जनागरी कार्यक्रममा सहभागी गराउन सकिने छ। यसरी स्थानीय तहमा FP microplanning गर्दा वडा /स्वास्थ्य संस्था अनुसारको गर्नु पर्नेछ। स्थानीय तहमा स्वास्थ्य संस्थाको सूक्ष्म योजना गर्दा निम्न बमोजिम गर्न सकिन्छ। परिवार नियोजन सेवाग्राहीको जातजाती ,वर्ग, लिङ्ग, भौगोलिकक्षेत्र, तालिम प्राप्त जनशक्ती , साधनको उपलब्धता विश्लेषण गर्ने । त्यस्ता क्षेत्रहरूको नक्साङ्कन गरी आवश्यकता पहिचान गर्ने । आवश्यकताको आधारमा तालिम , प.नि. साधनको साथै स्याटेलाईट क्लिनिक तथा बन्ध्याकरण सेवा सञ्चालन गर्ने तथा चेतनामूलक कार्यक्रम, स्याटेलाईट क्लिनिक तथा बन्ध्याकरण सेवा सञ्चालन गर्ने																
बजेट बाँडफाँड	FP Microplanningबाट परिवार नियोजन सेवा सुदृढिकरण शीर्षकमा प्रदेश स्तरमा एकमुष्ट रकम विनियोजन गरीएको छ । जिल्ला भित्रका स्थानीय तहहरूमा परिवार नियोजन सेवाको कम प्रयोग भएका स्थानीय तहहरूलाई प्राथमिकता दिई सोही अनुसार रकम विनियोजन गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ <b>प्रदेश अनुसार विनियोजित रकम, कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने जिल्ला र सञ्चालन गर्नुपर्ने क्रियाकलाप</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>प्रदेश</th> <th>क्रियाकलाप</th> <th>जिल्ला</th> <th>रकम रू हजारमा</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>प्रदेश नं. १</td> <td>परिवार नियोजन सूक्ष्म योजना (FP Microplanning)</td> <td>उदयपुर</td> <td>१२००</td> </tr> <tr> <td>प्रदेश नं. २</td> <td>परिवार नियोजन सूक्ष्म योजना (FP Microplanning)</td> <td>सिराहा</td> <td>१२००</td> </tr> <tr> <td>प्रदेश नं. ७</td> <td>परिवार नियोजन सूक्ष्म योजना (FP Microplanning)</td> <td>डडेल्धुरा</td> <td>११००</td> </tr> </tbody> </table> <p>स्थानीयस्तरमा काम गर्ने गैरसरकारी संस्थाहरूसँग समन्वय गरी सञ्चालन गर्न सकिने छ ।</p>	प्रदेश	क्रियाकलाप	जिल्ला	रकम रू हजारमा	प्रदेश नं. १	परिवार नियोजन सूक्ष्म योजना (FP Microplanning)	उदयपुर	१२००	प्रदेश नं. २	परिवार नियोजन सूक्ष्म योजना (FP Microplanning)	सिराहा	१२००	प्रदेश नं. ७	परिवार नियोजन सूक्ष्म योजना (FP Microplanning)	डडेल्धुरा	११००
प्रदेश	क्रियाकलाप	जिल्ला	रकम रू हजारमा														
प्रदेश नं. १	परिवार नियोजन सूक्ष्म योजना (FP Microplanning)	उदयपुर	१२००														
प्रदेश नं. २	परिवार नियोजन सूक्ष्म योजना (FP Microplanning)	सिराहा	१२००														
प्रदेश नं. ७	परिवार नियोजन सूक्ष्म योजना (FP Microplanning)	डडेल्धुरा	११००														
सन्दर्भ सामाग्री	परिवार नियोजन सूक्ष्म योजना निर्देशिका																

### ३. कार्यक्रमको नाम: संस्थागत परिवार नियोजन सेवा केन्द्रहरूको सुदृढिकरण

परिचय	परिवार नियोजन गुणस्तरीय सेवा १२ महिने Static Service बाट प्रदान गर्ने उद्देश्यले आ .व. २०४५/४६ बाट
-------	--

	संस्थागत परिवार नियोजन सेवा २१ जिल्लाहरूमा २४ सेवा केन्द्रहरूको स्थापना भई सेवा प्रदान भईरहेकोमा विगत केही वर्षदेखि सेवा सञ्चालनमा कमीकमजोरी देखिन आएकोले यस सेवा केन्द्रहरूको सशक्तिकरण गर्नको लागि यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरीएको छ।		
उद्देश्य	संस्थागत परिवार नियोजन सेवा केन्द्र Institutionalized Family Planning Service Center (IFPSC) क्लिनिकबाट नियमित रूपमा परिवार नियोजन सेवा उपलब्ध गराउने।		
अपेक्षित प्रतिफल	बाह्रै महिना लामो समयको परिवार नियोजन सेवाको सुनिश्चितता भएको हुनेछ।		
सञ्चालन प्रकृया	<p>प्रदेश स्तरमा निम्न अस्पताल अन्तर्गत रहेका संस्थागत क्लिनिकहरूमा कार्ययोजनाबनाई सोही अनुसार बजेट बाँडफाँड कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।</p> <p><b>प्रदेश नं. १</b> का मेची अञ्चल अस्पताल, कोशी अञ्चल अस्पताल, सुनसरी जिल्ला अस्पताल ईनरूवा</p> <p><b>प्रदेश नं. २</b> का सगरमाथा अञ्चल अस्पताल, जनकपुर अञ्चल अस्पताल, जलेश्वर अस्पताल, नारायणी उपक्षेत्रीय अस्पताल, जिल्ला अस्पताल मलडवा</p> <p><b>प्रदेश नं. ३</b> का क्षेत्रीय अस्पताल हेटौँडा, भरतपुर अस्पताल, संस्थागत परिवार नियोजन केन्द्र ललितपुर, भक्तपुर अस्पताल, परोपकार प्रसूती तथा स्त्री रोग अस्पताल, थापाथली, संस्थागत परिवार नियोजन सेवा केन्द्र वीर अस्पताल</p> <p><b>गण्डकी प्रदेश</b> का जिल्ला अस्पताल गोरखा, क्षेत्रीय अस्पताल पोखरा, परासी अस्पताल, नवलपरासी,</p> <p><b>प्रदेश नं. ५</b> का भिम अस्पताल रूपन्देही, लुम्बिनी अञ्चल अस्पताल, दाङ उपक्षेत्रीय अस्पताल, भेरी अञ्चल अस्पताल,</p> <p><b>प्रदेश नं. ७</b> का सेती अञ्चल अस्पताल र महाकाली अञ्चल अस्पताल</p> <p>अस्पतालका मे.सु., स्थानीय तहका प्रमुख वा प्रतिनिधि, सरोकारवाला संस्था, प्रदेश प्रतिनिधि, अस्पतालको प्रसूती विभाग प्रमुख, लेखा, प्रशासन, स्टोर लगायतको संलग्नतामा बैठक गरी सुदृढिकरण गर्नको लागि प्राथमिकताको आधारमा कार्ययोजना बनाई उक्त कार्ययोजना कार्यान्वयन गर्न यो शीर्षकको रकम खर्च गर्न सकिने छ।</p> <p><b>कार्ययोजनामा निम्न क्रियाकलापहरू संलग्न गर्न सकिने छ।</b></p> <p>केन्द्रमा आवश्यक मर्मतसम्भार तथा रंग रोगन गर्ना</p> <p>सेवा प्रदान गर्न आवश्यक औजार, उपकरण, औषधि, प.नि. साधनहरू आदि सामग्रीहरू खरिद गर्न।</p> <p>केस लोड बढाउन प्रचार प्रसार र सामाजिक परिचालन</p> <p>शल्यक्रिया कक्षमा एयर कन्डिसनिङ्गको लागि</p> <p>विभिन्न कोठा कोपार्टिसन गर्न</p> <p>निर्मलिकरण तथा सरसफाई र स्वास्थ्य संस्था जन्य फोहरमैला व्यवस्थापनको लागि आवश्यक बाल्टिन तथा बाटा, निडलकटर, क्लोरिन जस्ता आवश्यक सामग्रीको खरिद गर्न सकिनेछ।</p> <p>शैक्षिक सामग्री खरिदको लागि खर्च गर्न सकिनेछ,</p> <p>मोडेलहरू जस्तै: आर्ममोडल, जोईमोडल, स्क्रोटलमोडल लगायतका सामग्री खरिद गर्न</p> <p>विद्युत, पानी, रकम आदि व्यवस्था गर्न</p> <p>संस्थागत परिवार नियोजन केन्द्र ललितपुरको हकमा आफ्नै भवन नभएकोले यस बजेटबाट घर भाडा खर्चमा पनि प्रयोग गर्न सकिने छ।</p>		
बजेट बाँडफाँड	<b>प्रदेश</b>	<b>संस्था</b>	<b>दिनुपर्ने रकम</b>
	प्रदेशनं. १	मेची अञ्चल अस्पताल	200
		कोशी अञ्चल अस्पताल	500
		सुनसरी जिल्ला अस्पताल ईनरूवा	200
	<b>प्रदेश नं. १ जम्मा</b>		<b>900</b>
	प्रदेशनं. २	सगरमाथा अञ्चल अस्पताल	400
		जनकपुर अञ्चल अस्पताल	300
		जलेश्वर अस्पताल	300
		नारायणी उपक्षेत्रीय अस्पताल	400
		जिल्ला अस्पताल मलडवा	400

	<b>प्रदेश नं. २ जम्मा</b>	<b>1800</b>
प्रदेशनं. ३	क्षेत्रीय अस्पताल हेटौडा	100
	भरतपुर अस्पताल	200
	संस्थागत प.नि केन्द्र ललितपुर	1100
	भक्तपुर अस्पताल	100
	परोपकार प्रसूती तथा स्त्री रोग अस्पताल, थापाथली	200
	संस्थागत परिवार नियोजन सेवा केन्द्र वीर अस्पताल	100
	<b>प्रदेश नं. ३ जम्मा</b>	<b>1800</b>
प्रदेश नं. ४	जिल्ला अस्पताल गोरखा	200
	क्षेत्रीय अस्पताल पोखरा	200
	परासीअस्पताल, नवलपरासी	200
	<b>प्रदेश नं. ४ जम्मा</b>	<b>600</b>
प्रदेशनं. ५	भिम अस्पताल रूपन्देही	300
	लुम्बिनी अञ्चल अस्पताल	300
	दाङ उपक्षेत्रीय अस्पताल	400
	भेरी अञ्चल अस्पताल	500
	<b>प्रदेश नं. ५ जम्मा</b>	<b>1500</b>
प्रदेशनं. ७	सेती अञ्चल अस्पताल	400
	महाकाली अञ्चल अस्पताल	200
	<b>प्रदेश नं. ७ जम्मा</b>	<b>600</b>
सन्दर्भ सामाग्री	परिवार नियोजन निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि ।	

#### ४. कार्यक्रमको नाम: Vault Prolapse तथा फिष्टुलाको शल्यकृया

परिचय	पाठेघर खसेका महिलाहरुको शल्यक्रिया पश्चात जटिलता देखिएकोले सोको उपचारका लागि Vault Prolapse र फिष्टुलाको शल्यक्रियाको लागि बजेटको व्यवस्था गरीएको छ ।
उद्देश्य	Vault Prolapse तथा Obstetric Fistula को समस्या व्यवस्थापनको लागि अस्पतालहरुबाट निशुल्क सेवा उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	Vault Prolapse तथा Obstetric Fistula भएका महिलाहरु अस्पतालहरुबाट निशुल्क शल्यक्रिया सेवागर्नपाउनेछन् ।
सञ्चालन प्रकृया	Vault Prolapse तथा Obstetric Fistula को शल्यक्रिया गर्न सक्ने सरकारी तथा निजी तथा गैरसरकारी संस्थाहरु तथा मेडिकल कलेजहरु मार्फत यो सेवा दिनु पर्नेछ । सोको लागि शल्यक्रिया गर्न सक्ने प्रदेश अन्तर्गतका अस्पताल तथा मेडिकल कलेज पहिचान गरी सम्झौता बमोजिम सेवा सञ्चालन गर्न सकिनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	Vault Prolapse तथा Obstetric Fistula को लागि प्रति केश रु २५०००। - का दरले सामाजिक विकास मन्त्रालयमा विनियोजन गरीएको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका

#### ५. कार्यक्रमको नाम: पाठेघर खस्ने रोगको शल्यक्रियाद्वारा उपचार

परिचय	पाठेघर खसेका महिलाहरुको निशुल्क शल्यक्रियाका लागि केन्द्रीय अस्पताल , क्षेत्रीय अस्पतालहरु , उपक्षेत्रीय अस्पतालहरु, अञ्चल अस्पतालहरु तथा केही जिल्लाका अस्पतालहरु र प्रदेशमा बजेट व्यवस्था गरीएको छ । छनोट शिविरबाट शल्यक्रियाको लागि रेफर भै आएका पाठेघर खसेका महिलाहरुको उपचार निशुल्क गरीनेछ ।
उद्देश्य	आङ्ग खस्ने समस्याबाट पीडित महिलाहरुलाई निशुल्क उपचारको व्यवस्था मिलाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	पाठेघर खस्ने समस्या भएका महिलाहरुकोशल्यक्रिया द्वारानिशुल्कउपचार हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	आङ्ग खस्ने समस्याको उपचार तथा शल्यक्रिया सम्बन्धि कार्यविधि निर्देशिका २०६५ दोश्रो संशोधन २०६८ बमोजिम गर्नु पर्नेछ । निम्नानुसार अस्पताल तथा प्रदेशमा बजेट विनियोजन अनुसार कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ

।		
रकम उपलब्ध गराईएको निकाय	लक्ष्य	रकम
मेची अञ्चल अस्पताल, झापा	७५	१५००
कोशी अञ्चल अस्पताल, मोरंग	१००	२०००
इलाम अस्पताल	२५	५००
सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेशनं. १	१००	२०००
<b>प्रदेशनं. १ जम्मा</b>	<b>३००</b>	<b>६०००</b>
सगरमाथा अञ्चल अस्पताल, सप्तरी	१००	२०००
जनकपुर अञ्चल अस्पताल, जनकपुर, धनुषा	१००	२०००
नारायणी उपक्षेत्रीय अस्पताल, पर्सा	१००	२०००
सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेशनं. २	१००	२०००
<b>प्रदेशनं. २ जम्मा</b>	<b>४००</b>	<b>८०००</b>
भक्तपुर अस्पताल, भक्तपुर	१००	२०००
भरतपुर अस्पताल, चितवन	१००	२०००
सिन्धुली अस्पताल	५०	१०००
जिरी अस्पताल	२५	५००
हेटौंडा अस्पताल	२५	५००
रत्ननगर अस्पताल	२५	५००
सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेशनं. ३	१००	२०००
<b>प्रदेशनं. ३ जम्मा</b>	<b>४२५</b>	<b>८५००</b>
पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल, कास्की	१००	२०००
धौलागिरी अञ्चल अस्पताल, बाग्लुङ	२५	५००
सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेशनं. ४	७५	१५००
<b>प्रदेशनं. ४ जम्मा</b>	<b>२००</b>	<b>४०००</b>
लुम्बिनी अञ्चल अस्पताल, रुपन्देही	७५	१५००
राप्ती अञ्चल अस्पताल, दाङ	५०	१०००
राप्ती उपक्षेत्रीय अस्पताल, दाङ	७५	१५००
भेरी अञ्चल अस्पताल, बाँके	१००	२०००
सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेशनं. ५	१००	२०००
<b>प्रदेशनं. ५ जम्मा</b>	<b>४००</b>	<b>८०००</b>
मध्यपश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल, सुर्खेत	१००	२०००
सामाजिक विकास मन्त्रालय, कर्णालीप्रदेश	१५०	३०००
<b>प्रदेशनं. ६ जम्मा</b>	<b>२५०</b>	<b>५०००</b>
सेती अञ्चल अस्पताल, कैलाली	१००	२०००
उपक्षेत्रीय अस्पताल, डडेलधुरा	५०	१०००
महाकाली अञ्चल अस्पताल, कंचनपुर	५०	१०००
सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेशनं. ७	१००	२०००
<b>प्रदेशनं. ७ जम्मा</b>	<b>३००</b>	<b>६०००</b>
बजेट बाँडफाँड	यस शीर्षकमा विनियोजन गरेको बजेट अस्पतालको क्षमता र केश लोड हेरी आङ्ग खस्ने समस्याको उपचार तथा शल्यक्रिया सम्बन्धि कार्यविधि निर्देशिका २०६५ दोश्रो संशोधन २०६८ अनुसार प्रदेश भित्र रहेका माथि उल्लेखित सरकारी अस्पतालहरूलाई लक्ष्य सहित रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । सामाजिक विकास मन्त्रालयले प्राप्त बजेटबाट माथि उल्लेखित अस्पतालहरूमा रकम अपुग भएमा थप गर्न सक्ने माथि उल्लेख भएका बाहेक अन्य सरकारी, संस्थागत तथा निजी अस्पतालहरूबाट निर्देशिका अनुसार सेवा प्रदान गर्न रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।	

सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका
------------------	------------

**६. कार्यक्रमको नाम: पाठेघर खस्ने समस्याको कन्जरभेटिभ म्यानेजमेन्ट तथा FCHV कोष परिचालनको लागि प्रशिक्षक तालिम**

परिचय	पाठेघर खस्ने समस्या महिलाहरूमा हुने प्रमुख समस्या मध्ये एक समस्या हो । यसको व्यवस्थापन व्यायाम तथा सिलिकन रिड्ग पेशरीबाट गर्न सकिन्छ । यसको लागि तालिम सञ्चालन गर्न सामाजिक विकास मन्त्रालयमा बजेटको व्यवस्थापन गरीएको छ ।
उद्देश्य	अस्पताल तथा बर्थिङ्ग सेन्टरमा कार्यरत नर्सिङ्ग कर्मचारीहरूलाई पाठेघर खस्ने समस्याको कन्जरभेटिभ म्यानेजमेन्टको तालिम दिई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	अस्पताल तथा बर्थिङ्ग सेन्टरमा कार्यरत नर्सिङ्ग कर्मचारीहरूलाई पाठेघर खस्ने समस्याको कन्जरभेटिभ म्यानेजमेन्टको तालिम दिई गुणस्तरीय सेवा प्रदान हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय: <b>सात वटै प्रदेशमा रहेका सामाजिक विकास मन्त्रालयहरू</b> यस रकमबाट मन्त्रालयले पाठेघर खस्ने समस्या बढी भएका , सेवा नभएका , विगतमा तालिम प्राप्त नगरेका स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफहरू छनोट गरी २ दिनको तालिम आयोजना गर्नु पर्नेछ । तालिमको दोश्रो दिन अनुवार्य रूप सहभागीहरूलाई अभ्यासको लागि RH screening camp आयोजना गरी सहभागीहरूलाई रिड्ग राख्न र सेवा दिन अभ्यास गराउनु पर्नेछ । तालिम पश्चात तालिम प्राप्त नर्सिङ्ग कर्मचारीले नियमित रूपमा आफ्नो स्वास्थ्य संस्थामा पाठेघरको स्क्रिनिङ्ग तथा प्राथमिक व्यवस्थापन गर्न मिल्ने महिलाहरूको प्राथमिक व्यवस्थापन Kegelsव्यायाम तथा सिलिकन रिड्ग पेशरीको प्रयोग द्वारा उपचार गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ । शल्यक्रियाको आवश्यकता भएका महिलाहरूलाई शल्यक्रियाका लागि सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा रेफर गर्न पर्नेछ । सेवा दिनको लागि चाहिने रिड्ग पेशरी खरिद गर्नको लागि स्थानीय स्तरमै रकम विनियोजन गरीएको छ । यस कार्यक्रमको शीर्षक अनुसार FCHV Fund को परिचालनको लागि प्रशिक्षक तालिम सञ्चालन गर्ने कार्यक्रम उल्लेख भएतापनि यस शीर्षकमा उल्लेख भएको रकमबाट पाठेघर खस्ने समस्याको कन्जरभेटिभ म्यानेजमेन्टको मात्र क्रियाकलाप सञ्चालन गर्नु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	प्रत्येक प्रदेश मन्त्रालयमा रू १० लाखको दरले रकम विनियोजन गरीएको छ । बजेटलाई तालिम तथा शिविरको लागि चाहिने औषधि तथा रिड्गपेशरी खरिद , ढुवानी खर्च , दैनिक भ्रमण भत्ता , तालिमको लागि चाहिने अन्य शीर्षकमा अर्थ मन्त्रालयको कार्यसञ्चालन निर्देशिका २०७३ अनुसार बाँडफाँड गरी खर्च गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका

**७. कार्यक्रमको नाम: शल्यक्रियाद्वारा सुत्केरी हुने अस्पतालहरू (CEONC) का लागि स्वास्थ्य उपकरण खरिद**

परिचय	स्वास्थ्य मन्त्रालयले प्रत्येक वर्ष स्थानीय आवश्यकताको आधारमा नयाँ Comprehensive Emergency Obstetric and neonatal Care (CEONC) कार्यक्रम थप गर्दै जाने लक्ष्य लिएको छ । दुर्गम क्षेत्रका महिला तथा नवजात शिशुहरूको मृत्यु दर घटाउनको लागि २४ घण्टा प्रसूती शल्यक्रिया सेवा दिनको कार्यक्रम राखिएको छ ।
उद्देश्य	दुर्गम क्षेत्रमा २४ सै घण्टा प्रसूति शल्यक्रिया सेवा उपलब्ध गराउने । उक्त क्षेत्रको महिला तथा नवजात शिशुहरूमा प्रसूतीजन्य जटिलताबाट हुने मृत्यु दर घटाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	दुर्गम क्षेत्रमा २४ सै घण्टा प्रसूती शल्यक्रिया सेवा उपलब्ध गराउने । उक्त क्षेत्रको महिला तथा नवजात शिशुहरूमा प्रसूतीजन्य जटिलताबाट हुने मृत्यु दर घट्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय: सोलुखुम्बुको सोताङ्ग प्रा स्वा के , बाजुराको कोल्टी प्रा स्वा के (नयाँ सेवा बिस्तार गर्न आवश्यक भएका संस्थाहरू भएकाले प्रदेश स्तरबाट रकम उपलब्ध गराउनुपर्ने) सञ्चालन विधि: बजेट विनियोजन भएका जिल्लाका न्युनतम पूर्वाधार पुगेका अस्पतालहरूमा नयाँ CEONC सेवा सुरु गर्नकोलागि आवश्यक उपकरण खरिद गरी सेवा सञ्चालन गर्नकोलागि यो बजेट विनियोजन गरीएको छ । अनुसूची १ मा उल्लेख गरेको स्पेशिफिकेसन अनुसारका आवश्यक औजार उपकरणहरू खरीद गर्नुपर्नेछ । खरीद



	प्रक्रिया वा सो को लागि विस्तृत स्पेसिफिकेसन आवश्यक भएमा आपूर्ति व्यवस्था महाशाखाबाट प्राप्त गरी सार्वजनिक खरीद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरीद नियमावली २०६४ अनुसार खरीद गर्नुपर्दछ ।
बजेट बाँडफाँड	CEONCसेवा स्थापना गर्नको लागि नेपाल सरकारबाट बजेट व्यवस्था गरीएको छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका

८. कार्यक्रमको नाम: प्रदेश तहमा औषधि तथा उपकरण खरिद –भिटामिन के-४३७५ , कटरी सेट-४३२ , एन.यस.भी.सेट १९२५ , मिनिल्यापकिट ५९२९ , अक्सिटोसिन-२०२१४ , ग्लुकोनेट-३५, म्याग्नेसियम सल्फेट-२५००, मातृ सुरक्षा चक्की-७८००, २० मि.लि.सिरिन्ज १४० लगायत अन्य

परिचय	सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम नेपाल सरकारको प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रम हो । उक्त कार्यक्रमलाई आवश्यक पर्ने संवेदनशील औषधि तथा उपकरणको लागि यस शीर्षकमा बजेट विनियोजन गरीएको छ । यस कार्यक्रम पश्चात सुरक्षित मातृत्व, परिवार नियोजन, नवजात शिशु स्याहार तथा जटिलता व्यवस्थापनको लागि आवश्यक पर्ने औषधि, औजार तथा उपकरण खरिद गरी सम्बन्धित सेवा प्रदान गर्ने अस्पताल, प्रा.स्वा.के. तथा स्वास्थ्य चौकीहरूमा वितरण गर्नुपर्ने छ ।
उद्देश्य	आमा तथा नवशिशु कार्यक्रमका लागि आवश्यक औषधि, उपकरण तथा औजार खरिद गरी गुणस्तरिय सेवा प्रदान गर्दै मातृ तथा शिशु मृत्यु कम गर्नु हो ।
अपेक्षित प्रतिफल	आमा तथा नवशिशु कार्यक्रमका लागि आवश्यक औषधि, उपकरण तथा औजार खरिद गरी गुणस्तरिय सेवा प्रदान गर्दै मातृ तथा शिशु मृत्यु कम हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय: सामाजिक विकास मन्त्रालय प्रचलित आर्थिक नियमानुसार उल्लेखित औषधि तथा उपकरण प्रदेशको अनुमानित प्रसूती संख्या तथा जीवित जन्मको आधारमा आवश्यकता अनुसार अनुमानित संख्या यकिन गरी खरिद गरी सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालहरूलाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	यस कार्यको लागि निम्नानुसार रकम विनियोजन गरीएको छ । प्रदेश नं. १ ७४ लाख प्रदेश नं. २ ८७ लाख प्रदेश नं. ३ ९० लाख प्रदेश नं. ४४० लाख प्रदेश नं. ५ ७५ लाख कणाली प्रदेश २६ लाख प्रदेश नं. ७ ४३ लाख

९. कार्यक्रमको नाम: अस्पतालहरूमा पाठेघरको मुखको क्यान्सर, स्तन क्यान्सर र फिष्टुलाको निशुल्क परीक्षण

परिचय	महिलाहरूमा हुने प्रजनन स्वास्थ्य समस्याहरू मध्ये पाठेघरको मुखको क्यान्सर, स्तन क्यान्सर र अब्स्टेट्रिक्स फिष्टुला पनि मुख्य समस्याहरू हुन् । जसले महिलाहरूलाई कष्टकर जीवनयापन गर्न बाध्य तुल्याएको छ । महिलाहरूलाई पाठेघरको मुखको क्यान्सर, स्तन क्यान्सर हुन सक्ने अवस्थाको पहिचान गरी समय मै व्यवस्थापन गर्नको लागि यस शीर्षकमा बजेट विनियोजन गरीएको छ ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थामा र स्क्रिनिङ्ग शिविरमा आएका महिलाहरूको पाठेघरको मुख, स्तनको क्यान्सर र फिष्टुलाको निदान गरी सम्बन्धित निकायमा सेवा प्रदानको लागि प्रेषण गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थामा र स्क्रिनिङ्ग शिविरमा आएका महिलाहरूको पाठेघरको मुख, स्तनको क्यान्सर र फिष्टुलाको निदान गरी सम्बन्धित निकायमा सेवा प्रदानको लागि प्रेषण गरीनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय:सामाजिक विकास मन्त्रालय यस शीर्षकमा प्राप्त रकम सामाजिक विकास मन्त्रालयले अस्पतालको क्षमता तथा केस लोड अनुसार अस्पतालहरूलाई बजेट विनियोजन गर्नु पर्नेछ । अस्पतालहरूले यस शीर्षकबाट विनियोजन भएको रकमबाट पाठेघरको मुखको क्यान्सर, स्तनको क्यान्सर, फिष्टुला सम्बन्धि जाँच गर्नको लागि आवश्यक औषधि तथा उपकरणहरू खरिद गर्न सक्ने छन् । अस्पतालहरूले यो सेवा निरन्तररूपमा बहिरङ्ग इकाइमा अनिवार्यरूपमा सञ्चालन गर्नु पर्नेछ । बजेट विनियोजन भएका अस्पतालहरूमा यो सेवा सञ्चालन गर्न तालिम प्राप्त जनशक्ती उपलब्ध नभएमा तालिमको लागि प्रदेश राष्ट्रियस्वास्थ्यतालिमकेन्द्रसँगसमन्वय गरी तालिमको लागि पहल गर्नेछ । साथै यसै बजेटको परिधिमा रही अस्पताल भित्र वा अस्पताल नजिकै १ दिनको निशुल्क परीक्षण शिवीर

	सञ्चालन समेत गर्न सक्नेछन्। आवश्यक औषधि र उपकरण खरिद गर्दा नेपाल सरकारको सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ या सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ मा उल्लेख भए अनुसार गर्न पर्नेछ।																
बजेट बाँडफाँड	यस कार्यक्रम सञ्चालन गर्नको लागि प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयमा निम्नानुसार बजेट विनियोजन गरीएको छ। <table border="1" data-bbox="438 392 861 739"> <thead> <tr> <th>प्रदेश नं.</th> <th>रकम रू हजारमा</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>प्रदेश नं. १</td> <td>675</td> </tr> <tr> <td>प्रदेश नं. २</td> <td>450</td> </tr> <tr> <td>प्रदेश नं. ३</td> <td>675</td> </tr> <tr> <td>गण्डकी</td> <td>450</td> </tr> <tr> <td>प्रदेश नं. ५</td> <td>450</td> </tr> <tr> <td>कर्णाली</td> <td>450</td> </tr> <tr> <td>प्रदेश नं. ७</td> <td>450</td> </tr> </tbody> </table> <p>उपरोक्त रकम सामाजिक विकास मन्त्रालयले प्रदेश भित्रका सरकारी अस्पतालहरू(जिल्ला अस्पताल , अञ्चल अस्पताल, सामुदायिक अस्पताल तथा अन्य सरकारी अस्पतालहरू) मा केश लोड तथा सेवा उपलब्धता हेरी रकम उपलब्ध गराउनु पर्ने छ र अस्पतालले उक्त रकमबाट स्क्रिनिङ कार्यको लागि चाहिने औजार , उपकरण, औषधिहरूखरिद गर्न सक्ने छन्।</p>	प्रदेश नं.	रकम रू हजारमा	प्रदेश नं. १	675	प्रदेश नं. २	450	प्रदेश नं. ३	675	गण्डकी	450	प्रदेश नं. ५	450	कर्णाली	450	प्रदेश नं. ७	450
प्रदेश नं.	रकम रू हजारमा																
प्रदेश नं. १	675																
प्रदेश नं. २	450																
प्रदेश नं. ३	675																
गण्डकी	450																
प्रदेश नं. ५	450																
कर्णाली	450																
प्रदेश नं. ७	450																

**१०. कार्यक्रमको नाम: सरभाइकल क्यान्सर स्क्रिनिङ, क्रायोथेरापी, मातृ सुरक्षा चक्की, PPP, AFS सेन्टरको बिस्तार, एवोर्सन लगायतका कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखिकरण**

उद्देश्य	विभिन्न कार्यक्रमहरूको अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने																
अपेक्षित प्रतिफल	विभिन्न कार्यक्रमहरूको अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन हुने।																
सञ्चालन गर्ने निकाय	सामाजिक विकास मन्त्रालय																
बजेट बाँडफाँड	<table border="1" data-bbox="438 1220 981 1579"> <thead> <tr> <th>प्रदेश नं.</th> <th>रकम रू हजारमा</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>प्रदेश नं. १</td> <td>1200</td> </tr> <tr> <td>प्रदेश नं. २</td> <td>1000</td> </tr> <tr> <td>प्रदेश नं. ३</td> <td>1200</td> </tr> <tr> <td>गण्डकी</td> <td>1200</td> </tr> <tr> <td>प्रदेश नं. ५</td> <td>1000</td> </tr> <tr> <td>कर्णाली</td> <td>1200</td> </tr> <tr> <td>प्रदेश नं. ७</td> <td>1200</td> </tr> </tbody> </table> <p>उक्त रकमको बाँडफाँड तल उल्लेखित भए अनुसारको कार्यक्रममा खर्च गर्न सकिने छ।</p>	प्रदेश नं.	रकम रू हजारमा	प्रदेश नं. १	1200	प्रदेश नं. २	1000	प्रदेश नं. ३	1200	गण्डकी	1200	प्रदेश नं. ५	1000	कर्णाली	1200	प्रदेश नं. ७	1200
प्रदेश नं.	रकम रू हजारमा																
प्रदेश नं. १	1200																
प्रदेश नं. २	1000																
प्रदेश नं. ३	1200																
गण्डकी	1200																
प्रदेश नं. ५	1000																
कर्णाली	1200																
प्रदेश नं. ७	1200																

**१०.१ सरभाइकल क्यान्सर स्क्रिनिङ , क्रायोथेरापी**

उद्देश्य	सरभाइकल क्यान्सरको भएका महिलाहरूको समस्याको निदान गर्ने।
सञ्चालन अवधि	पहिलो चौमासिक
अपेक्षित प्रतिफल	सहभागीहरूले Cervical Cancer Screening र cryotherapy गर्न सक्षम हुनेछन्।
सञ्चालन प्रकृया	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँग समन्वयमा मातहतका अस्पताल र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रहरूबाट डाक्टर तथा स्टाफ नर्सलाई बोलाई Training site मा तालिम सञ्चालन गर्ने। Cervical cancer screening and Prevention निर्देशिका बमोजिम गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका

### १०.२ मातृ सुरक्षा चक्की

परिचय	घरमै सुत्केरी हुँदा बच्चा जन्मिसकेपछि हुन सक्ने अत्याधिक रक्तश्रावका कारण हुन सक्ने मृत्युलाई कम गर्न जरुरी छ ।
उद्देश्य	घरमै सुत्केरी हुँदा बच्चा जन्मिसकेपछि हुन सक्ने अत्याधिक रक्तश्रावका कारण हुन सक्ने मृत्युलाई कम गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	सुत्केरी भए पश्चात हुन सक्ने अत्याधिक रक्तश्रावबाट हुने मातृ मृत्युलाई बचाउन सकिने ।
सञ्चालन प्रकृया	संस्थागत सुत्केरी कम भएका स्थानीयतहहरूका नर्सिग तथा पारामेडिकिसहरूलाई सहभागी गराइने छ । यसको थप जानकारीको लागि जीवन सुरक्षा कार्यक्रम घरमै सुत्केरी हुँदा बच्चा जन्मिसके पछि हुन सक्ने अत्यधिक रक्तश्राव रोकथामका लागि मातृ सुरक्षा चक्की कार्यक्रमको कार्य सञ्चालन निर्देशिका अनुसार गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका

### १०.३ Public Private Partnerships (PPP) कार्यक्रम

परिचय	नेपालमा परिवार नियोजन तथा सुरक्षित मातृत्व सेवामा सरकारी तथा गैरसरकारी र निजी क्षेत्रको समेत भूमिका रहेको छ । निजी अस्पतालहरूले अन्य स्वास्थ्य सेवा प्रभावकारी रूपमा दिएको परिप्रेक्ष्यमा ती अस्पतालबाट सुरक्षित मातृत्व सेवा र प.नि. सेवा बिस्तार गर्ने लक्ष्यले यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	निजी तथा गैरसरकारी अस्पतालहरूबाट समेत परिवार नियोजन सेवा र सुरक्षित मातृत्व सेवा बिस्तार गरी उक्त सेवाको प्रयोग बढाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	यस कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात परिवार नियोजन तथा सुरक्षित मातृत्व सेवा निजी , गैरसरकारी अस्पताल तथा मेडिकल कलेजमा बिस्तार हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	निजी तथा गैरसरकारी अस्पताल र मेडिकल कलेजका सेवा प्रदायक , व्यवस्थापक तथा स्वास्थ्य सेवा प्रदायक स्वास्थ्यकर्मी सहभागी गराई ती अस्पतालबाट परिवार नियोजन , मातृ, नवशिशु स्वास्थ्य सम्बन्धि प्रवर्धनात्मक सेवा सुरु गराउने र ती सेवाहरू बारे अभिलेख तथा प्रतिवेदन सम्बन्धित स्थानीय तहमा गराउने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	खाजा खर्च तथा यातायात खर्च प्रचलित आर्थिक नियमानुसार गर्ने । संस्थाको फलोअपको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ । क्रियाकलाप प्रष्टसँग उल्लेख गरी प.नि. अभिलेख व्यवस्थापनको लागि पनि यो बजेट खर्च गर्न सकिने छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	परिवार नियोजन निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि ।

### १०.४ AFS सेन्टरको बिस्तार

परिचय	विभिन्न अध्ययन अनुसन्धानले देखाए बमोजिम सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा किशोरकिशोरी तथा युवाहरू नआउनुको प्रमुख कारण हाम्रो स्वास्थ्य संस्थाहरू किशोरकिशोरी तथा युवा मैत्री नहुनु पनि मुख्य कारण मध्ये एक हो । यसै तथ्यलाई मध्यनजर गर्दै ASRHकार्यक्रम लागू भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा किशोरकिशोरी मैत्री केन्द्रको स्थापना गरी किशोरकिशोरी तथा युवाहरूलाई आवश्यक सेवा सुविधागोपनियताका साथ सर्वसुलभ रूपमा सेवा प्रदान गर्ने गरीएको छ ।
उद्देश्य	किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्था बिस्तार गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाहरूमा किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवा, परामर्श र सूचना सामाग्रीहरू उपलब्ध हुनेकार्यक्रम लागू भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सेवा लिने किशोरकिशोरीको संख्यावृद्धि हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	यस कार्यक्रम अन्तर्गत हाल सम्म AFSसेवा बिस्तार नभएका तर सेवा प्रदानका लागि आवश्यक पुर्वाधार भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूका सेवा प्रदायकलाई किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धि अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालनको लागि आवश्यक शीर्षकहरूमा अर्थ मन्त्रालयको कार्यसञ्चालन निर्देशिका बमोजिम बाँडफाँड गरी पूर्व स्वीकृति गराई सञ्चालन गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	किशोरकिशोरी राष्ट्रिय रणनीति २००० , राष्ट्रिय किशोरकिशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम २०६८ , कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका,आदि, ASRH job aid, 8 booklet etc.

### १०.५ सुरक्षित गर्भपतन सेवा ( Safe Abortion Service)

परिचय	नेपालमा असुरक्षित गर्भपतनको कारणले महिलाहरूले अकालमा ज्यान गुमाउनुका साथै विभिन्न प्रजनन स्वास्थ्य समस्या भोग्न बाध्य भएको परिप्रेक्ष्यनेपाल सरकारले महिलाहरूको प्रजनन अधिकार सुरक्षित गर्न र सर्वसुलभ रूपमा सुरक्षित गर्भपतन सेवा निशुल्क रूपमा स्थानीय स्तरसम्म उपलब्ध गराउन र यसकार्यक्रमकोबारेमाजनकारीगराउनकोलागियोअभिमुखिकरणकार्यक्रमराखिएकोहो।
उद्देश्य	असुरक्षित गर्भपतनबाट हुने मातृ मृत्यु र रुग्णतालाई न्युनीकरण गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	असुरक्षित गर्भपतनबाट हुने मातृ मृत्यु र रुग्णता न्युनीकरण हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय: सामाजिक विकास मन्त्रालय अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा सुरक्षित गर्भपतन कार्यक्रम कार्यविधि निर्देशिका २०६८-दोस्रो संशोधन २०७४ बमोजिम गर्नुपर्दछ ।
बजेटबाँडफाँड	अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालनको लागि आवश्यक शीर्षकहरूमा अर्थ मन्त्रालयको कार्यसञ्चालन निर्देशिका बमोजिम बाँडफाँड गरी पूर्व स्वीकृति गराई सञ्चालन गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	सुरक्षित गर्भपतन कार्यक्रम कार्यविधि निर्देशिका २०६८-दोस्रो संशोधन २०७४, कार्य सञ्चालन निर्देशिका

### ११. कार्यक्रमको नाम: प्रसूती चाप बढी भएका अस्पतालहरूमा एनेस्थेसियोलोजिष्ट/ गाईनेकोलोजिष्ट/ पेडियाट्रिसियन चिकित्सक करार नियुक्ति

परिचय	प्रसूती चाप बढी भै विभिन्न सरकारी अस्पतालहरूमा उपलब्ध भएका जनशक्तीहरूले गुणस्तरीय 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 देखिएकोले यो कार्यक्रम सञ्चालन गर्न बजेट विनियोजन गरीएकोछ ।
उद्देश्य	प्रसूती चाप बढी भएका अस्पतालहरूमा थप जनशक्ती व्यवस्थापन गरी गुणस्तरीय प्रसूती सेवा प्रदान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रसूती चाप बढी भएका अस्पतालहरूमा थप जनशक्ती व्यवस्थापन भई गुणस्तरीय प्रसूती सेवा प्रदान हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय: सामाजिक विकास मन्त्रालयहरू प्रदेश नं. १ का मेची अञ्चल अस्पताल रू ३लाख, कोशी अञ्चल अस्पताल रू ४लाख, प्रदेश नं. २ सगरमाथा अञ्चल अस्पताल रू २ लाख, जनकपुर अ.अ. रू ४ लाख, नारायणी उपक्षेत्रीय अस्पताल रू ४ लाख, प्रदेश नं. ३: भक्तपुर अस्पताल रू २ लाख, भरतपुर अस्पताल रू ५ लाख, गण्डकी प्रदेश: पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल, कास्की रू ४ लाख, धौलागिरी अञ्चल अस्पताल रू ३ लाख प्रदेश नं. ५: लुम्बिनी अञ्चल अस्पताल रू ३ लाख ५० हजार, भेरी अञ्चल अस्पताल ३ लाख पचास हजार, कर्णाली प्रदेश: म.प. क्षेत्रीय अस्पताल सुर्खेत रू ७ लाख, प्रदेश नं. ७:सेती अञ्चल अस्पताल रू ५ लाख, उपक्षेत्रीय अस्पताल डडेलधुरा रू २ लाख, महाकाली अञ्चल अस्पताल रू ८ लाख यस शीर्षकमा रकम अपुग भएमा अस्पताल व्यवस्थापन समिति आफैं वा प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयसँग समन्वय गरी थप रकम व्यवस्था गर्न सकिने छ । सञ्चालन विधि: यस शीर्षकमा प्राप्त रकमबाट अस्पतालले आमा सुरक्षा कार्यक्रमलाई थप प्रभावकारी बनाउन र अस्पतालको क्षमता बढाउनको लागि आवश्यक जनशक्ती व्यवस्थापन गर्नको लागि खर्च गर्न सक्ने छ । साथै यस शीर्षकको रकमबाट शीर्षकमा उल्लेख भए अनुसार करार सेवामा आवश्यकता अनुसार विशेषज्ञ चिकित्सक नियुक्ति गर्न सकिने छ ।
बजेटबाँडफाँड	यस शीर्षकमा विनियोजन गरीएको रकमलाई सामाजिक विकास मन्त्रालयले सम्बन्धित प्रदेश भित्रका निम्न अस्पतालहरूलाई माथि उल्लेख गरीए अनुसार रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । साथै उक्त अस्पतालहरूले विगतमा यसै शीर्षकबाट करार सेवामा जनशक्ती व्यवस्था गरेको हुँदा उनीहरूलाई यसै शीर्षकको रकमबाट सेवा निरन्तर गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका

१२. कार्यक्रमको नाम: गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरूलाई जटिलता व्यवस्थापनका लागि सुविधा सम्पन्न अस्पतालमा Air Lifting

परिचय	परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रमको उद्देश्यहरू मध्ये मातृ मृत्यु दर घटाउने एक प्रमुख उद्देश्य हो। कुनै पनि गर्भवती वा सुत्केरी महिलाले अस्पताल सम्म पुग्न नसकेर ज्यान गुमाउन नपरोस् भनी उनीहरूलाई आवश्यक परेको खण्डमा तुरुन्त अस्पतालमा प्रेषण गर्न सजिलो होस भनी यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरीएको हो ।
उद्देश्य	दुर्गम क्षेत्रका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरूमा जटिलता आएमा समयमै जटिलता व्यवस्थापनका लागि सुविधा सम्पन्न नजिकैको CEONC सेवा दिने सरकारी अस्पताल वा निशुल्क आमा सुरक्षा कार्यक्रम लिएका निजी तथा गैरसरकारी संस्थाहरू, सामुदायिक, शिक्षण अस्पतालहरूमा प्रेषण गर्नुपर्ने छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	दुर्गम क्षेत्रका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरूमा जटिलता आएमा समयमै जटिलता व्यवस्थापनका लागि सुविधा सम्पन्न नजिकैको CEONC सेवा दिने सरकारी अस्पताल वा निशुल्क आमा सुरक्षा कार्यक्रम लिएका निजी तथा गैरसरकारी संस्थाहरू, सामुदायिक, शिक्षण अस्पतालहरूमा प्रेषण गरीनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>सञ्चालन गर्ने निकाय:          बजेट विनियोजन भएका प्रदेश (प्रदेश नं. १, ३, गण्डकी प्रदेश, प्रदेश नं. ५, कर्णाली प्रदेश, प्रदेश नं. ७)</p> <p>सञ्चालन विधि:          गर्भवती तथा सुत्केरीलाई प्रेषण गर्दा निम्न कुराहरूमा ध्यान दिई बजेटमा व्यवस्था भए बमोजिम खर्च गर्नु पर्नेछ गर्भवती तथा सुत्केरीको अवस्था ज्यादै नाजुक भएमा तथा सुविधा सम्पन्न अन्य अस्पतालमा थप उपचार गर्नुपर्ने भनी चिकित्सकले सिफारिस गरेमा यसै शीर्षकमा खर्च गर्न सकिने छ ।          तत्कालै प्रेषण नगरेमा जीउ ज्यान खतरामा पर्न सक्ने अवस्था आएमा र सो संस्थामा C/S हुन नसक्ने भएमा ।</p> <p><b>गर्भवती तथा सुत्केरी सिफारिस प्रक्रिया</b>          गर्भवती तथा सुत्केरीले उपचार गराएको सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको अनुरोधमा सम्बन्धित स्थानीय तहको सिफारिसको साथै सामाजिक विकास मन्त्रालयसँग समन्वय गरी नजिकैको सुविधा सम्पन्न CEONC सेवा भएका सरकारी अस्पताल वा निशुल्क आमा सुरक्षा कार्यक्रम लिएका निजी तथा गैरसरकारी संस्थाहरू, सामुदायिक तथा शिक्षण अस्पतालहरूमा प्रेषण गर्नुपर्ने ।</p> <p><b>प्रेषणको लागि प्रयोग गर्नुपर्ने सवारी साधन</b>          गर्भवती तथा सुत्केरीको अवस्थामा ज्यादै जटिलता आएमा र एम्बुलेन्सद्वारा नजिकैको सरकारी अस्पतालमा पुर्याउन सम्भव नभएमा बजेटको परिधि भित्र रही प्रदेश मन्त्रालयले हवाईजहाज तथा हेलिकप्टर समेत प्रयोग गरी आवश्यकता अनुसार सुविधा सम्पन्न सरकारी अस्पताल/आमा सुरक्षा कार्यक्रम लागु भएका निजी/सामुदायिक/शिक्षण अस्पतालमा पुर्याउने व्यवस्था गर्ने ।          यसरी गर्भवती तथा सुत्केरीलाई नजिकैको सुविधा सम्पन्न आमा सुरक्षा कार्यक्रम लागु भएका अस्पतालसम्म पुर्याउदा भएको खर्च यो शीर्षकबाट गर्न सकिनेछ ।</p> <p>भुक्तानी माग गर्दा आवश्यक पर्ने कागजातहरू:          प्रेषण पुर्जा          उपचार गरेको विवरण (भर्नाको कागजात लगायत अन्य)          एयरलाईन्सको सक्कल बिल          प्रेषण गर्ने स्वास्थ्य संस्थाको सिफारिस</p>
बजेटबाँडफाँड	प्रदेश नं. १ मा ५ लाख , प्रदेश नं. ३ मा ५ लाख , गण्डकीप्रदेशमा ४ मा ५ लाख , प्रदेश नं. ५ मा ५ लाख, कर्णालीमा ५० लाख, प्रदेश नं. ७ मा ५ लाख व्यवस्था गरी एकमुष्टबजेट विनियोजन गरीएको ।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका

१३. कार्यक्रमको नाम: आमा सुरक्षा कार्यक्रम सेवा प्रदान शोधभर्ना, यातायात खर्च, गर्भवती तथा सुत्केरी उत्प्रेरणा सेवा (4<sup>th</sup>ANC), निशुल्क गर्भपतन, आमा सुरक्षा कार्यक्रमको लागि रक्तसंचार सेवा, जिल्ला अस्पताल र सो भन्दा तलका सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा प्रसूती हुने सुत्केरी तथा नवजात शिशुलाई न्यानोझोला लुगासेट माथि उल्लेखित सबै शीर्षकहरूको लागि प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयमा निम्नानुसार बजेट विनियोजन गरीएको छ । उपरोक्त रकमलाई प्रदेश भित्रका सबै तोकिएका स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालहरूमा कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न आवश्यक रकमको लेखाजोखा

गरी सोही अनुसार बाँडफाँड गरीसम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थालाई रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालहरूमा रकम बाँडफाँड गर्दा गत वर्ष यसै शीर्षकहरूमा भएको खर्च र सेवा संख्याको आधारमा रकम उपलब्ध गराउने व्यवस्थापन मिलाउनु पर्नेछ ।  
 नोट: न्यानो झोलाको हकमा जिल्ला अस्पताल वा सो भन्दा तलका अस्पतालहरूको लागि मात्र बजेट विनियोजन गरीएको छ । अन्यको हकमा निम्नानुसारका अस्पतालहरूमा बजेटको व्यवस्था गरीएको छ ।

सि.नं.	प्रदेश	बजेट रू हजारमा
१	१	105700
२	२	134035
३	३	106800
४	४	89950
५	५	125750
६	कर्णाली	40300
७	७	32800

### १३.१ आमा सुरक्षा कार्यक्रम सेवा प्रदान शोधभर्ना ,यातायात खर्च तथा सुत्केरी उत्प्रेरणा सेवा (4<sup>th</sup>ANC)

परिचय	आमा सुरक्षा कार्यक्रमलेसंस्थागतसुत्केरीसंख्यावृद्धिगराईगर्भवती तथा प्रसूतीसेवा संख्यामा वृद्धि पर्नेछ।
उद्देश्य	संस्थागत सुत्केरी संख्या वृद्धि गराई मातृ मृत्यु तथा नवजात शिशु मृत्युमा कमी ल्याउने।
अपेक्षित प्रतिफल	संस्थागत सुत्केरी संख्या वृद्धि गराई मातृ मृत्यु तथा नवजात शिशु मृत्युमा कमी आउनेछ ।
सञ्चालनतथा बजेट व्यवस्थापन	आमा सुरक्षा कार्यक्रमको लागि आवश्यक बजेट रकम र श्रोतको व्यवस्थापन प्रदेश सरकारमा उल्लेखित त शीर्षकमा विनियोजित रकमबाट उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । विगतमा प्रदान गरेको गर्भवती तथा प्रसूती सेवा संख्याको आधारमा आमा सुरक्षा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पताललाई आवश्यक पर्ने अनुमानित बजेटको बाँडफाँड गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका

### बजेट व्यवस्था गर्नु पर्ने अस्पतालहरु

आमा सुरक्षा कार्यक्रम सेवा प्रदान शोधभर्ना , यातायात खर्च, गर्भवती तथा सुत्केरी उत्प्रेरणा सेवा ( 4th ANC), निशुल्क गर्भपतन, आमा सुरक्षा कार्यक्रमको लागि रक्तसंचार सेवा, जिल्ला अस्पताल र सो भन्दा तलका सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा प्रसूती हुने सुत्केरी तथा नवजात शिशुलाई न्यानोझोला (लुगासेट)					
सि.नं.	प्रदेश	जिल्ला	स्थानीयनिकायकोनाम	किसिम	अस्पताल
१	१	झापा	मेची अञ्चल अस्पताल	भद्रपुर नगरपालिका	मेची अञ्चल अस्पताल
२		मोरङ्ग	कोशी अञ्चल अस्पताल	विराटनगरम.न.पा.	कोशी अञ्चल अस्पताल
३		ताप्लेजुङ्ग	फुडलीड	नगरपालिका	ताप्लेजुङ्ग अस्पताल
४		पाँचथर	फिदिम	नगरपालिका	पाँचथर अस्पताल
५		इलाम	ईलाम	नगरपालिका	इलाम अस्पताल
६		झापा	दमक	नगरपालिका	दमक अस्पताल
७		संखुवासभा	खाँदवारी	नगरपालिका	खाँदवारी अस्पताल
८		तेह्रथुम	म्याङलुङ	नगरपालिका	तेह्रथुम अस्पताल
९		भोजपुर	भोजपुर	नगरपालिका	भोजपुर अस्पताल
१०		धनकुटा	धनकुटा	नगरपालिका	धनकुटा अस्पताल
११		सुनसरी	इनरुवा	नगरपालिका	इनरुवा अस्पताल
१२		मोरङ्ग	उर्लाबारी	नगरपालिका	उर्लावारी अस्पताल
१३		मोरङ्ग	रंगेली	नगरपालिका	रंगेली अस्पताल
१४		सोलुखुम्बु	दुधकोशी	गाउँपालिका	सोलुखुम्बु अस्पताल
१५		खोटाङ्ग	रुपाकोट मझुवागढी	नगरपालिका	खोटाङ्ग अस्पताल
१६		उदयपुर	कटारी	नगरपालिका	कटारी अस्पताल

१७		उदयपुर	त्रियुगा	नगरपालिका	उदयपुर अस्पताल	
१८		ओखलढुङ्गा	सिद्धिचरण	नगरपालिका	ओखलढुङ्गा अस्पताल	
१९	२	सप्तरी			सगरमाथा अञ्चल अस्पताल	
२०		धनुषा			जनकपुर अञ्चल अस्पताल	
२१		पर्सा			नारायणी उपक्षेत्रीय अस्पताल	
२२		सप्तरी	हनुमाननगर कंकालिनी	नगरपालिका	रामकुमार स्मारक अस्पताल	
२३		सिराहा	लहान	नगरपालिका	सगरमाथा अञ्चल अस्पताल	
२४		सिराहा	सिरहा	नगरपालिका	सिरहा अस्पताल	
२५		महोत्तरी	जलेश्वर	नगरपालिका	जलेश्वर अस्पताल	
२६		महोत्तरी	बर्दिबास	नगरपालिका	वर्दिबास अस्पताल	
२७		सर्लाही	मलंगवा	नगरपालिका	मलंगवा अस्पताल	
२८		रौतहट	गौर	नगरपालिका	गौर अस्पताल	
२९		रौतहट	चन्द्रपुर	नगरपालिका	चन्द्रनिगाहापुर अस्पताल	
३०		बारा	कलैयाउपमहा	नगरपालिका	कलैया अस्पताल	
३१		पर्सा	पोखरिया	नगरपालिका	पोखरिया अस्पताल	
३२		३	भक्तपुर			भक्तपुर अस्पताल
३३			चितवन			भरतपुर अस्पताल
३४	सिन्धुली		कमलामाई	नगरपालिका	सिन्धुली अस्पताल	
३५	रामेछाप		रामेछाप	नगरपालिका	रामेछाप अस्पताल	
३६	दोलखा		जिरी	नगरपालिका	जिरी अस्पताल	
३७	सिन्धुपाल्चोक		चौतारा सागाचोकगढी	नगरपालिका	सिन्धुपाल्चोक अस्पताल	
३८	रसुवा		गोसाईकुण्ड	गाउँपालिका	रसुवा अस्पताल	
३९	धादिङ्ग		नीलकण्ठ	नगरपालिका	धादिङ्ग अस्पताल	
४०	नुवाकोट		विदुर	नगरपालिका	त्रिशुली अस्पताल	
४१	काठमाण्डौ		कीर्तिपुर	नगरपालिका	विष्णुदेवी अस्पताल	
४२	काभ्रेपलान्चोक		नमोबुद्ध	नगरपालिका	मेथिनीकोट अस्पताल	
४३	मकवानपुर		हेटौंडा	उप-महानगरपालिका	हेटौंडा अस्पताल	
४४	चितवन		माडी	नगरपालिका	वघौडा अस्पताल	
४५	चितवन		रत्ननगर	नगरपालिका	रत्ननगर अस्पताल	
४६	४		कास्की		पोखरालेखनाथ महानगरपालिका	पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल
४७		बाग्लुङ		बाग्लुङ नगरपालिका	धौलागिरी अञ्चल अस्पताल	
४८		स्याङ्गजा	चापाकोट	नगरपालिका	चापाकोट अस्पताल	
४९		स्याङ्गजा	पुतलीबजार	नगरपालिका	स्याङ्गजा अस्पताल	
५०		तनहुँ	व्यास	नगरपालिका	दमौली अस्पताल	
५१		तनहुँ	बन्दिपुर	गाउँपालिका	बन्दिपुर अस्पताल	
५२		गोरखा	गोरखा	नगरपालिका	गोरखा अस्पताल	
५३		गोरखा	पालुङटार	नगरपालिका	आँपपिपल अस्पताल	
५४		मानाङ्ग	चामे	गाउँपालिका	मानाङ्ग अस्पताल	
५५		लम्जुङ्ग	बेसीशहर	नगरपालिका	लम्जुङ्ग सामुदायिक अस्पताल	
५६		लम्जुङ्ग	सुन्दरबजार	नगरपालिका	सुन्दर अस्पताल	
५७		कास्की	पोखरालेखनाथ	महा-नगरपालिका	मितेरी अस्पताल	
५८		पर्वत	कुश्मा	नगरपालिका	पर्वत अस्पताल	

५९		म्याग्दी	बेनी	नगरपालिका	म्याग्दी अस्पताल
६०		मुस्ताङ्ग	घरपझोड	गाउँपालिका	मुस्ताङ्ग अस्पताल
६१	५	रूपन्देही			लुम्बिनी अञ्चल अस्पताल
६२		दाङ			राप्ती अञ्चल अस्पताल
६३		दाङ			राप्ती उपक्षेत्रीय अस्पताल
६४		बाँके			भेरी अञ्चल अस्पताल
६५		नवलपरासी	बर्दघाट	नगरपालिका	चिसापानी अस्पताल
६६		नवलपरासी	रामग्राम	नगरपालिका	पृथ्वीचन्द्र अस्पताल
६७		रूपन्देही	सिद्धार्थनगर	नगरपालिका	भिम अस्पताल
६८		कपिलवस्तु	कपिलवस्तु	नगरपालिका	तौलिहवा अस्पताल
६९		कपिलवस्तु	कृष्णनगर	नगरपालिका	शिवराज अस्पताल
७०		कपिलवस्तु	बाणगंगा	नगरपालिका	पिपरा अस्पताल
७१		अर्घाखाँची	सन्धिखर्क	नगरपालिका	अर्घाखाँची अस्पताल
७२		पाल्पा	तानसेन	नगरपालिका	पाल्पा अस्पताल
७३		पाल्पा	रामपुर	नगरपालिका	रामपुर अस्पताल
७४		गुल्मी	रेसुंगा	नगरपालिका	रेसुंगा अस्पताल
७५		रोल्पा	रोल्पा	नगरपालिका	रोल्पा अस्पताल
७६		प्युठान	प्युठान	नगरपालिका	प्युठान अस्पताल
७७		दाङ्ग	लमही	नगरपालिका	लमही अस्पताल
७८	बर्दिया	गुलरिया	नगरपालिका	वर्दिया अस्पताल	
७९	६	सुर्खेत			म.प.क्षे. अस्पताल
८०		मुगु	छायँनाथरारा	नगरपालिका	मुगु अस्पताल
८१		डोल्पा	ठूलीभेरी	नगरपालिका	डोल्पा अस्पताल
८२		हुम्ला	सिमकोट	गाउँपालिका	हुम्ला अस्पताल
८३		कालिकोट	खाँडाचक्र	नगरपालिका	कालिकोट अस्पताल
८४		रुकुम	मुसिकोट	नगरपालिका	रुकुम अस्पताल
८५		सल्यान	शारदा	नगरपालिका	सल्यान अस्पताल
८६		सुर्खेत	गुर्भाकोट	नगरपालिका	मेहलकुना अस्पताल
८७		जाजरकोट	भेरी	नगरपालिका	जाजरकोट अस्पताल
८८		दैलेख	दुल्लु	नगरपालिका	दुल्लु अस्पताल
८९	दैलेख	नारायण	नगरपालिका	दैलेख अस्पताल	
९०	७	कैलाली			सेती अञ्चल अस्पताल
९१		डडेलधुरा			उपक्षेत्रीय अस्पताल
९२		कंचनपुर			महाकाली अञ्चल अस्पताल
९३		कैलाली	गोदावरी	नगरपालिका	मालाखेती अस्पताल
९४		कैलाली	टिकापुर	नगरपालिका	टिकापुर अस्पताल
९५		डोटी	दिपायल सिलगढी	नगरपालिका	डोटी अस्पताल
९६		आछाम	मंगलसेन	नगरपालिका	आछाम अस्पताल
९७		बाजुरा	बडिमालिका	नगरपालिका	बाजुरा अस्पताल
९८		बझाङ्ग	जयपृथ्वी	नगरपालिका	बझाङ्ग अस्पताल
९९		दार्चुला	महाकाली	नगरपालिका	दार्चुला अस्पताल
१००		दार्चुला	शैल्यशिखर	नगरपालिका	गोकुलेश्वर अस्पताल
१०१		बैतडी	दशरथचन्द्र	नगरपालिका	बैतडी अस्पताल
१०२		डडेलधुरा	परशुराम	नगरपालिका	जोगबुढा अस्पताल



### १३.२ निःशुल्क गर्भपतन सेवा

परिचय	नेपालमा असुरक्षित गर्भपतनको कारणले महिलाहरूले अकालमा ज्यान गुमाउनुका साथै विभिन्न प्रजनन स्वास्थ्य समस्या भोग्न बाध्य भएको परिप्रेक्ष्यनेपाल सरकारले महिलाहरूको प्रजनन अधिकार सुरक्षित गर्न र सर्वसुलभ रूपमा सुरक्षित गर्भपतन सेवा निःशुल्क रूपमा स्थानीय स्तरसम्म उपलब्ध गराउन यो कार्यक्रम तय गरीएको हो ।
उद्देश्य	असुरक्षित गर्भपतनबाट हुने मातृ मृत्यु र रुग्णतालाई न्युनीकरण गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	असुरक्षित गर्भपतनबाट हुने मातृ मृत्यु र रुग्णता न्युनीकरण हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	सुरक्षित गर्भपतन सेवाको लागि सुचीकृत सबै सरकारी अस्पतालहरूमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा सुरक्षित गर्भपतन सेवा सम्बन्धि नीति र निर्देशिकाको आधारमा गर्नुपर्दछ। सुरक्षित गर्भपतन सेवा तालिम प्राप्त र सुचीकृत सेवा प्रदायक र सुचीकृत स्वास्थ्य संस्थाबाट मात्र प्रदान गर्नुपर्दछ । यदि आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र सुचीकृत सेवा प्रदायक र सुचीकृत स्वास्थ्य संस्था नभएमा यस शीर्षकमा रकम खर्च गर्न पाइने छैन। यसका साथै निजी तथा गैरसरकारी संस्थाहरूसँगको समन्वयमा समेत तालिम प्राप्त दक्ष तथा सुचीकृत स्वास्थ्य सेवा प्रदायक-चिकित्सक, स्टाफ नर्स तथा अ.न.मी. र सुचीकृत स्वास्थ्य संस्था मार्फत सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रदान गर्न सकिन्छ। सुरक्षित गर्भपतन कार्यक्रम कार्यविधि निर्देशिका २०६८-दोस्रो संशोधन २०७४ मा उल्लेख गरे बमोजिमको रकम बाँडफाँड र अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्नुपर्दछ।
बजेटबाँडफाँड	निःशुल्क गर्भपतन सेवाको लागि “सुरक्षित गर्भपतन कार्यक्रम कार्यविधि निर्देशिका २०६८ (दोस्रो संशोधन २०७४)” अनुसार बजेटको व्यवस्था निम्न बमोजिमको इकाई मुल्य अनुसार बजेटको व्यवस्था गरीएको छ। १२ हप्तासम्मको (MA/MVA) सेवाको लागि प्रति केस रु ८००/- १२ हप्तापछिको (D&C/MVA) सेवाको लागि प्रति केस रु २०००/- अन्य स्थानबाट वा आफैं गर्भपतन भई सामान्य जटिलताको व्यवस्थापन गर्नपर्ने भएमा गर्भपतन पश्चातको सेवा (PAC) को लागि प्रतिकेशको रु ८००/- इकाई मुल्य बापत स्वास्थ्य संस्थालाई प्राप्त रकम निम्नानुसार खर्च गर्नुपर्ने छ । सुरक्षित गर्भपतन सेवाका लागि आवश्यक औषधि (Combipack), उपकरण खरीद (MVA/Cannula लगायत), मर्मत र संक्रमण रोकथाम, सामान्य जटिलता तथा अन्य व्यवस्थापनका लागि ७० प्रतिशत सेवा प्रदायकको उत्प्रेरणा बापत २० प्रतिशत सहयोगी कर्मचारीलाई उत्प्रेरणा बापत १० प्रतिशत माथि उल्लेखित उत्प्रेरणा बापतको रकम स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन समितिको निर्णय अनुसार बाँडफाँड गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	निःशुल्क गर्भपतन निर्देशिका

### १३.३ आमा सुरक्षा कार्यक्रमको लागि रक्तसंचार सेवा

परिचय	विगतमा शल्यकृया विधिबाट अप्रेशन सेवा सुरु भएका अस्पतालहरूमा वा नजिक भएका रक्तसंचार केन्द्रहरूबाट मुख्य गरी नेपाल रेडक्रस सोसाईटी वा संस्था आफैं वा अन्य संस्थाको सहयोगमा सशुल्क रक्तसंचार सेवा उपलब्ध भैरहेको छ । तर हाल केही सेवा CEONCसेवा बिस्तारसँगै अप्रेशन सेवा भएका अस्पतालमा रक्त संचार सेवा सुविधा नहुँदा वा भएकोमा पनि सशुल्क सेवा हुँदा महिलाहरूले समयमा रगत व्यवस्था गर्न नसकी अकालमा मृत्यु हुने गरेको पाईएकोले आमा सुरक्षा कार्यक्रम अन्तर्गत सेवा लिने महिलाहरूलाई निःशुल्क रगत उपलब्ध गराउनु पर्ने अवस्था रहेको छ।
उद्देश्य	आमा सुरक्षा कार्यक्रमको लागि समयमै निःशुल्क रगत व्यवस्था गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	आमा सुरक्षा कार्यक्रमको लागि समयमै निःशुल्क रगत व्यवस्था हुने ।
सञ्चालनप्रकृया	सञ्चालनगर्नेनिकाय:CEONC सेवा दिईरहेका वा सेवा सुरु गर्नलागेका अस्पतालहरू यस कार्यक्रम अन्तर्गत CEONC सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालको आवश्यकता अनुसार उपलब्ध भएको रक्त सञ्चालन केन्द्रबाट केन्द्रको नियमानुसार लामो शुल्क केन्द्रलाई भुक्तानी गरी CEONCसेवा लिने महिलाहरूलाई निःशुल्क रगत व्यवस्था गर्नु पर्नेछ र यदि रक्त संचार केन्द्र उपलब्ध नभएमा अस्पतालले आफै Emergency Blood Transfusion Service सञ्चालन गर्न सकिनेछ । आफै रक्त संचार केन्द्र सुरु गर्नको लागि चाहिने रेफ्रिजेरेटर, ब्लड ब्याग, रिजेन्ट लगायतका औजार उपकरणको लागि समेत यसै शीर्षकबाट रकम खर्च गर्नु पर्नेछ ।

	Emergency Blood transfusion(EBT) सेवा गर्दा राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालासँग समन्वय गर्नु पर्नेछ । साथै सेवा National Guideline on Management of Blood Transfusion Service in Nepal Revised Edition 2015 (NPHL) अनुसार गर्नु पर्नेछ ।
बजेट व्यवस्था	सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट CEONCसेवा भएका कुन कुन अस्पतालमा Blood transfusion Service नयाँ सुरु गर्नु पर्ने हो वा कुन कुन ठाउँमा EBTसेवा निरन्तर गर्नु पर्ने हो सो को लेखाजोखा गरी माथि उल्लेखित शीर्षकबाट रकम छुट्याउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका

**१३.४ जिल्ला अस्पताल र सो भन्दा तलका सरकारी स्वास्थ्य सस्थाहरुमा प्रसूती हुने सुत्केरी तथा नवजात शिशुलाई न्यानोझोला (लुगासेट)**

उद्देश्य	जिल्ला तहका सबै सरकारी अस्पतालहरुमानवजात शिशुहरुलाई सिताङ्ग र संक्रमणबाट जोगाउन रेफरल अस्पतालहरुमा प्रसूती गराउनेको संख्या धेरै भएको तथा बर्थिङ्ग सेन्टरहरुमा प्रसूती गराउनेहरुको संख्या कम भएको सन्दर्भमा यो कार्यक्रमले बर्थिङ्गसेन्टरमा प्रसूती गराउने महिलाहरुको संख्या वृद्धि हुने लक्ष्य राखिएको छ । यो कार्यक्रम सरकारी बर्थिङ्गसेन्टर देखि जिल्ला अस्पतालसम्म लागु हुनेछ । नोट: न्यानो झोलाको हकमा जिल्ला अस्पताल वा सोभन्दा तलका अस्पतालहरुको लागि मात्र बजेट विनियोजनगरीएको छ ।		
अपेक्षित प्रतिफल	जिल्ला तहका सबै सरकारी अस्पतालहरुमानवजात शिशुहरुलाई सिताङ्ग र संक्रमणबाट जोगाउन रेफरल अस्पतालहरुमा प्रसूती गराउनेको संख्या धेरै भएको तथा बर्थिङ्ग सेन्टरहरुमा प्रसूती गराउनेहरुको संख्या कम भएको सन्दर्भमा यो कार्यक्रमले बर्थिङ्गसेन्टरमा प्रसूती गराउने महिलाहरुको संख्या वृद्धि हुनेछ । यो कार्यक्रम सरकारी बर्थिङ्गसेन्टर देखि जिल्ला अस्पतालसम्म लागु हुनेछ ।		
सञ्चालन प्रकृया	<p><b>सञ्चालन गर्ने निकाय:</b> जिल्ला अस्पताल वा सो भन्दा तलका अस्पतालहरुको लागि मात्र</p> <p><b>सञ्चालन विधि:</b> अस्पतालहरुले सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा नियमावली २०६४ अनुसार तोकिएको Specificationअनुसारको न्यानो झोला खरिद गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>न्यानो झोला आपूर्ति भै सकेपछि अस्पतालहरुले Specificationअनुसार गुणस्तर भए नभएको यकिन गर्न आधिकारिक तहबाट गुणस्तर चेक जाँच गराई भुक्तानी दिनु पर्नेछ ।</p> <p>न्यानो झोलामा हुनु पर्ने मापदण्ड:</p> <p>यो न्यानो झोलामा नवजात शिशुका लागि २ वटा टोपी, २ वटा पेटे भोटो, २ वटा दौरा, एउटा रयापर, र बेबी म्याट एकातर्फ प्लाष्टिक र अर्कोतर्फ फ्लाटिनको कपडा भएको र आमालाई एउटा म्याक्सी हुनु पर्नेछ । न्यानो झोलामा प्रयोग हुने फ्लाटिन कपडाको गुणस्तर कम्तीमा १२० GSMको १०० प्रतिशत cotton हुनुपर्ने । भित्रीभागमाप्रयोगहुनेकपडासुतीकोरा१०० प्रतिशत कटनहुनुपर्ने।</p>		
न्यानो झोलामा हुने लुगाहरुको नाम र Specification	<p><b>म्याक्सी</b></p> <p>लम्बाई:५१ इन्च</p> <p>मोटाई:४२ इन्च</p> <p>तिरा:१६ इन्च</p> <p>बाहुलाको लम्बाई: १७ इन्च</p>	<p><b>म्याक्सी</b></p> <p>लम्बाई:५१ इन्च</p> <p>मोटाई:४२ इन्च</p> <p>तिरा:१६ इन्च</p> <p>बाहुलाको लम्बाई:१७ इन्च</p>	<p><b>म्याक्सी</b></p> <p>लम्बाई:५१ इन्च</p> <p>मोटाई:४२ इन्च</p> <p>तिरा:१६ इन्च</p> <p>बाहुलाको लम्बाई:१७ इन्च</p>
	<b>बच्चाको भोटो</b>	<b>बच्चाको भोटो</b>	<b>बच्चाको भोटो</b>
	लम्बाई: ११ ईन्च छाती: २० इन्च	लम्बाई: ११ ईन्च छाती: २० इन्च	लम्बाई: ११ ईन्च छाती: २० इन्च
बजेट बाँडफाँड	प्रत्येक न्यानो झोलाका लागि हिमाली जिल्लामा रु. १०००। -, पहाडी/तराई जिल्लाका लागि रु. ९००। - का दरले बजेटको व्यवस्था गरीएको छ । प्रचलित नियमानुसार खरिद गरी सेवा प्रदान गर्ने संस्थाहरु मा वितरण गर्नु पर्दछ साथै यसै रकमबाट ढुवानीको समेत व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।		
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका		

**१४. कार्यक्रमको नाम: बर्थिङ्ग सेन्टरका लागि स्वास्थ्य उपकरण खरिद**

परिचय	नेपाल सरकारले प्रत्येक वर्ष स्थानीय आवश्यकताको आधारमा नयाँ बर्थिङ्ग सेन्टर थप गर्दै जाने र पुरानो
-------	---

	बर्थिङ्ग सेन्टरमा गुणस्तरीय प्रसूती सेवा उपलब्ध गराउन बर्थिङ्ग सेन्टरमा आवश्यक पर्ने औजार उपकरण खरिद गर्न यो शीर्षकमा बजेट विनियोजन गरीएको छ ।																
उद्देश्य	संस्थागत सुरक्षित तथा गुणस्तरीय प्रसूती सेवा उपलब्ध गराउन आवश्यक औजार उपकरणको व्यवस्था गर्ने																
अपेक्षित प्रतिफल	संस्थागत सुरक्षित तथा गुणस्तरीय प्रसूती सेवा उपलब्ध गराउन आवश्यक औजार उपकरणको व्यवस्था हुने																
सञ्चालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय: बजेट प्राप्त भएका प्रदेश मन्त्रालयहरू । सञ्चालन विधि: बजेट प्राप्त भएका प्रदेश मन्त्रालयहरूले बर्थिङ्ग सेन्टरहरूको लागि औजार उपकरण खरिद गर्न बजेट विनियोजन नभएका स्थानीय तहहरूका लागि मात्र , नयाँ बर्थिङ्ग सेन्टर खोल्नुपर्ने अति आवश्यक भएमा वा पुरानै बर्थिङ्ग सेन्टर भए पनि अति आवश्यक औजार उपकरण नभएको आवश्यकता पहिचान गरेर स्थानीय तहहरूले माग गरे अनुसार बजेट उपलब्ध गराउन सकिने छ । औजार उपकरण खरिद गर्दा अस्पतालमा प्रसूती सेवा दिने नर्सको सल्लाह अनुसार औजार उपकरण खरिद प्रक्रिया शुरु गर्नु पर्दछ । औजार उपकरण खरिद गर्दा अनुसूची २ मा उल्लेखित औजार उपकरणहरूको स्पेशिफिकेसन अनुसार खरिद गर्नु पर्नेछ । यसरी औजार उपकरण खरिद गर्दा नेपाल सरकारले जारी गरेको सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक नियमावली २०६४ को अधिनमा रही खरिद गर्नुपर्नेछ । अन्य सहयोगी संस्थाहरूले बर्थिङ्ग सेन्टरमा आवश्यक पर्ने औजार तथा उपकरण उपलब्ध गराउन चाहेको खण्डमा पनि यसै निर्देशिकाको स्पेशिफिकेसन अनुसार नै सामग्री उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।																
बजेट बाँडफाँड	यस कार्यक्रमको लागि निम्न अनुसार सामाजिक विकास मन्त्रालयमा रकम विनियोजन गरीएको छ । <table border="1"> <thead> <tr> <th>प्रदेश नं.</th> <th>रकम रू हजारमा</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>प्रदेश नं. १</td> <td>३७०</td> </tr> <tr> <td>प्रदेश नं. २</td> <td>३७०</td> </tr> <tr> <td>प्रदेश नं. ३</td> <td>३७०</td> </tr> <tr> <td>गण्डकी</td> <td>३७०</td> </tr> <tr> <td>प्रदेश नं. ५</td> <td>३७०</td> </tr> <tr> <td>कर्णाली</td> <td>३७०</td> </tr> <tr> <td>प्रदेश नं. ७</td> <td>३७०</td> </tr> </tbody> </table>	प्रदेश नं.	रकम रू हजारमा	प्रदेश नं. १	३७०	प्रदेश नं. २	३७०	प्रदेश नं. ३	३७०	गण्डकी	३७०	प्रदेश नं. ५	३७०	कर्णाली	३७०	प्रदेश नं. ७	३७०
प्रदेश नं.	रकम रू हजारमा																
प्रदेश नं. १	३७०																
प्रदेश नं. २	३७०																
प्रदेश नं. ३	३७०																
गण्डकी	३७०																
प्रदेश नं. ५	३७०																
कर्णाली	३७०																
प्रदेश नं. ७	३७०																
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका																

#### १५. कार्यक्रमको नाम: प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन

परिचय	प्रदेश मन्त्रालय र स्थानीय तहको पालिकाहरूबाट आफ्नो मातहतका सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सञ्चालन भै रहेका परिवार स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरूको अनुगमन तथा सुपरभिजन गर्न यो बजेटको व्यवस्थापन गरीएको छ ।
उद्देश्य	प्रदेश मन्त्रालय र स्थानीय तहको पालिकाहरूबाट आफ्नो मातहतका सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सञ्चालन भै रहेका कार्यक्रमको अनुगमन तथा सुपरभिजन गरी समयमा नै सुधारका कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश मन्त्रालय र स्थानीय तहको पालिकाहरूबाट आफ्नो मातहतका सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सञ्चालन भै रहेका कार्यक्रमको अनुगमन तथा सुपरभिजन गरी समयमा नै सुधारका कार्यक्रम सञ्चालन हुनेछ
सञ्चालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय: बजेट विनियोजन भएका मन्त्रालय । सञ्चालन विधि: यस शीर्षकमा विनियोजन भएको रकमबाट सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम अन्तर्गत आमा सुरक्षा बर्थिङ्ग सेन्टर EOC, BEONC, CEONC साइटबाट उपलब्ध हुने सामान्य प्रसूती , आकस्मिक प्रसूती , सुरक्षित गर्भपतन सेवा , सरभाइकल क्यान्सर सेवा आदि सेवाहरूको गुणस्तर कायम गर्न अनिवार्य रूपमा अनुगमन गर्ने र परिवार स्वास्थ्यका अन्य कार्यक्रमहरू परिवार नियोजन महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम , प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा , गाउँघर क्लिनिक , किशोरकिशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम लगायत अन्य प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको अनुगमन तथा सुपरीवेक्षण गर्न निश्चित योजना बनाई लागु गर्नु पर्नेछ । अनुगमन गर्नका लागि सम्बन्धित मन्त्रालयले अनुगमन टोली बनाउनु पर्नेछ । उक्त टोलीमा प्रमुख सहित फोकल

	<p>पर्सन अनिवार्य रूपमा सहभागी हुनु पर्नेछ ।  प्रत्येक पटक अनुगमन गर्दा सम्बन्धित अनुसूची ३ बमोजिम चेकलिष्ट भरी फोटोहरु सहितको प्रतिवेदन केन्द्रको सम्बन्धित मन्त्रालयमा पेश गर्नु पर्नेछ ।  कुनै पनि जिल्ला भित्रका स्थानीय तहमा प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट विनियोजित बजेटका कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्न coachingको आवश्यकता परेमा यसै शीर्षकमा विनियोजित रकमबाट नै सम्बन्धित फोकल पर्सन गई coaching गर्नु पर्नेछ ।</p>
बजेटबाँडफाँड	भ्रमण खर्च नियमावली अनुसार
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका

**१६. कार्यक्रमको नाम: अस्पतालमा २४ घण्टा प्रसूती सेवा सञ्चालन गर्न करारमा स्टाफ नर्स नियुक्ति**

परिचय	प्रसूती हुन आउने महिलाहरुको संख्या बढी भएका अस्पतालहरुमा जनशक्ती कम हुने भएकोले गुणस्तरीय सेवाको लागि स्टाफ नर्स करारमा नियुक्ति गरी प्रसूतीसेवा सञ्चालन गर्न यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरीएको छ		
उद्देश्य	गुणस्तरीय प्रसूती सेवालाई २४ घण्टा सुचारु ढङ्गले सञ्चालन गर्ने ।		
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरीय प्रसूती सेवालाई २४ घण्टा सुचारु ढङ्गले सञ्चालन हुनेछन् ।		
सञ्चालनगर्ने निकाय	प्रदेश मन्त्रालयमा प्राप्त रकमबाट निम्न अस्पतालहरुले कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने छन् ।		
	प्रदेश	अस्पतालहरुकोनाम	लक्ष्य रकम
	१	मेची अञ्चल अस्पताल, झापा	६ १६९२
		कोशी अञ्चल अस्पताल, मोरंग	७ १९७४
	२	सगरमाथा अञ्चल अस्पताल, सप्तरी	५ १४१०
		जनकपुर अञ्चल अस्पताल जनकपुर, धनुषा	६ १६९२
		नारायणी उपक्षेत्रीय अस्पताल, पर्सा	५ १४१०
	३	भक्तपुर अस्पताल, भक्तपुर	३ ८४६
		भरतपुर अस्पताल, चितवन	७ १९७४
		सिन्धुली अस्पताल	१ २८२
		त्रिशुली अस्पताल	१ २८२
	गण्डकी	पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल, कास्की	६ १६९२
		धौलागिरी अञ्चल अस्पताल, बागलुङ	२ ५६४
		पर्वत अस्पताल	१ २८२
	५	लुम्बिनी अञ्चल अस्पताल, रुपन्देही	८ २२५६
		राप्ती अञ्चल अस्पताल, दाङ	३ ८४६
		राप्ती उपक्षेत्रीय अस्पताल, दाङ	६ १६९२
		भेरी अञ्चल अस्पताल, बाँके	८ २२५६
	कर्णाली	मध्यपश्चिमाञ्चलक्षेत्रीय अस्पताल, सुर्खेत	५ १४१०
	७	सेती अञ्चल अस्पताल, कैलाली	४ ११२८
		उपक्षेत्रीय अस्पताल, डडेलधुरा	२ ५६४
		महाकाली अञ्चल अस्पताल, कंचनपुर	१ २८२
	जम्मा		२४५३४
सञ्चालन प्रकृया	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ र नियमावली २०६४ अनुसार स्टाफ नर्स करारमा नियुक्ति गर्ने र TORबनाई काम गर्न लगाउन पर्छ । यसरी नियुक्ति भएका स्टाफ नर्सहरुले अस्पतालको प्रसूती वार्ड प्रसूती कक्ष पोष्ट अपरेटिङ्ग वार्ड र OT मा काम गर्नुपर्नेछ । मासिक रू. २३५००/- का दरले बजेटको व्यवस्था गरीएको छ ।		
बजेटबाँडफाँड	प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयले प्राप्त बजेटलाई माथि उल्लेखित अस्पताल अनुसार रकम सम्बन्धित अस्पताललाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ। उक्त अस्पतालहरुले विगतमा नियुक्त जनशक्तीको निरन्तरता वा नयाँ नियुक्ति गर्न सक्ने छन् ।		
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका		

१७. कार्यक्रमको नाम: अस्पताल तथा बर्थिङ्ग सेन्टरमा २४ घण्टा प्रसूती सेवा सञ्चालन गर्न करारमा अनमी नियुक्ति

परिचय	प्रसूती हुन आउने महिलाहरुको संख्या बढी भएका अस्पतालहरु तथा बर्थिङ्ग सेन्टरमा जनशक्ती कम हुने भएकोले गुणस्तरीय सेवाको लागि अ.न.मी. करारमा नियुक्ति गरी प्रसूती सेवा सञ्चालन गर्न यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरीएको छ ।				
उद्देश्य	गुणस्तरीय प्रसूती सेवालाई २४ घण्टा सुचारु ढङ्गले सञ्चालन गर्ने ।				
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरीय प्रसूती सेवालाई २४ घण्टा सुचारु ढङ्गले सञ्चालन हुनेछन् ।				
सञ्चालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय:सम्बन्धित अस्पतालहरू सञ्चालन विधि: प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयले माथि उल्लेख भए अनुसारका अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई उल्लेख भए अनुसारको रकम सम्बन्धित अस्पताललाई उपलब्ध गराउनु पर्ने छ । अस्पतालहरूले सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ र नियमावली २०६४ अनुसार अ.न.मी. करारमा नियुक्ति गर्ने र TOR बनाई काम गर्न लगाउन पर्छ । यसरी करारमा नियुक्ति भएका अ.न.मीहरूले अस्पतालको प्रसूती वार्ड प्रसूती कक्ष पोष्ट अपरेटिभ वार्ड र OTमा काम गर्न पर्नेछ । नेपाल सरकारको नियमानुसार अ.न.मी. नियुक्तिका लागि मासिक २२१७० /- का दरले बजेटको व्यवस्था गरीएको छ । पहिले यसै शीर्षकबाट नियुक्ति भएका जनशक्तीलाई समेत अस्पतालहरूले निरन्तरता दिन सक्ने छन् ।				
बजेटबाँडफाँड	<b>प्रदेश</b>	<b>अस्पतालकोनाम</b>	<b>लक्ष्य</b>	<b>रकम</b>	
	१	मेची अञ्चल अस्पताल, झापा	१	२६६	
		कोशी अञ्चल अस्पताल, मोरंग	२	५३३	
		पाँचथर अस्पताल	१	२६६	
		इलाम अस्पताल	२	५३२	
		भोजपुर अस्पताल	१	२६६	
		धनकुटा अस्पताल	१	२६६	
		सोलुखुम्बु अस्पताल	१	२६६	
		खोटाङ्ग अस्पताल	१	२६६	
		उदयपुर अस्पताल	१	२६६	
	प्रदेश नं. १ जम्मा				२९२७
	२	सिराहालहान अस्पताल	३	७९८	
		कलैया अस्पताल	२	५३२	
	प्रदेश नं. २ जम्मा				१३३०
	३	भक्तपुर अस्पताल, भक्तपुर	१	२६६	
		सिन्धुली अस्पताल	३	७९८	
		सिन्धुपाल्चोक अस्पताल	१	२६६	
		धादिङ्ग अस्पताल	१	२६६	
		त्रिशुली अस्पताल	१	२६६	
		रत्ननगर अस्पताल	३	७९८	
	प्रदेश नं. ३ जम्मा				२६६०
	गण्डकी	पश्चिमाञ्चलक्षेत्रीय अस्पताल, कास्की	२	५३२	
		धौलागिरी अञ्चल अस्पताल, बाग्लुङ	१	२६६	
स्याङ्गजा अस्पताल		१	२६६		
दमौली अस्पताल		१	२६६		
बुर्तिबाङ्ग अस्पताल		१	२६६		
जम्मा				१५९६	
५	लुम्बिनी अञ्चल अस्पताल, रुपन्देही	२	५३२		

	राप्ती अञ्चल अस्पताल, दाङ	१	२६६
	राप्ती उपक्षेत्रीय अस्पताल, दाङ	१	२६६
	भेरी अञ्चल अस्पताल, बाँके	१	२६६
	पृथ्वी चन्द्र अस्पताल	१	२६६
	प्रदेश नं. ५ जम्मा		१५९६
कर्णाली	मध्यपश्चिमाञ्चलक्षेत्रीय अस्पताल, सुर्खेत	४	१०६४
	मुगु अस्पताल	१	२६६
	दुनही अस्पताल	१	२६६
	हुम्ला अस्पताल	१	२६६
	रुकुम अस्पताल	१	२६६
	सल्यान अस्पताल	२	५३२
	जिल्ला अस्पताल, दैलेख	१	२६६
	कर्णालीप्रदेश जम्मा		२९२६
७	सेती अञ्चल अस्पताल, कैलाली	४	१०६४
	उपक्षेत्रीय अस्पताल, डडेलधुरा	२	५३२
	महाकाली अञ्चल अस्पताल, कंचनपुर	१	२६६
	प्रदेश नं. ७ जम्मा		१८६२
	कुल जम्मा		१४८९७
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका		

#### १८. कार्यक्रमको नाम: अस्पताल तथा बर्थिङ्ग सेन्टरहरुबाट आकस्मिक रुपमा रेफर

परिचय	मातृ तथा नवजात शिशु मृत्युका विभिन्न कारणहरुमध्ये समयमै स्वास्थ्य संस्था पुग्नमा हुने ढिलाई एक हो । स्वास्थ्य संस्था सेवा लिने बारे निर्णय गर्न हुने ढिलाई तथा यातायातको क्रममा हुने ढिलाई र स्वास्थ्य संस्थामा सेवा दिन हुने ढिलाईले मातृ तथा नवजात शिशु मृत्यु हुने सम्भावनालाई बढाउँछ । अतः विभिन्न किसिमका ढिलाईहरु नहुन भन्नको लागि सुदृढ प्रेषण प्रणाली आवश्यक हुन्छ ।
उद्देश्य	प्रसूती तथा सुरक्षित गर्भपतन जटिलता भएमा समयमै गर्भवती वा सुत्केरीलाई सम्बन्धित स्थानमा प्रेषण गरी मातृमृत्यु कम गर्न प्रभावकारी प्रेषण प्रणालीको व्यवस्था गर्ने र कुनै पनि गर्भवती वा सुत्केरी महिलालाई आर्थिक अवस्था कमजोर भएकै कारण थप उपचारको लागि अन्य अस्पतालमा पुग्न नसक्ने अवस्था नआओस् भन्नको निमित्त आर्थिक अवस्था अत्यन्तै कमजोर भएका तथा असहायहरुलाई निशुल्क प्रेषणको व्यवस्था मिलाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रसूती तथा सुरक्षित गर्भपतन जटिलता भएमा समयमै गर्भवती वा सुत्केरीलाई सम्बन्धित स्थानमा प्रेषण गरी मातृमृत्यु कम गर्न प्रभावकारी प्रेषण प्रणालीको व्यवस्था हुने र कुनै पनि गर्भवती वा सुत्केरी महिलालाई आर्थिक अवस्था कमजोर भएकै कारण थप उपचारको लागि अन्य अस्पतालमा पुग्न नसक्ने अवस्था नआओस् भन्नको निमित्त आर्थिक अवस्था अत्यन्तै कमजोर भएका तथा असहायहरुलाई निशुल्क प्रेषणको व्यवस्था मिल्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय: जिल्ला तथा जिल्ला भन्दा तलका अस्पतालहरु । सञ्चालन विधि: यस कार्यक्रम अन्तर्गत निम्न क्रियाकलापहरु गर्नुपर्ने छ । <b>जिल्ला भित्र वा बाहिर हुने प्रेषण खर्चको दर रेट निर्धारण गर्ने :</b> बजेट विनियोजन भएका अस्पतालले जिल्ला एम्बुलेन्स समितिको बैठक आयोजना गरी जिल्ला भित्रबाट रेफर भई आउने संभावित पालिका/स्वास्थ्य संस्था देखि सबैभन्दा नजिकको CEONC (जिल्ला भित्र र जिल्ला बाहिरका) अस्पतालहरु सम्म पुग्न लाग्ने खर्च अनुसारको दर निर्धारण गर्नु पर्नेछ। यदि पहिले नै समितिले दर रेट तोकिएको भएमा सोहि दरलाई आधार मान्न सकिने छ । <b>अस्पतालहरुलाई निशुल्क प्रेषणको लागि रकम उपलब्ध गराउने</b> प्रदेश मन्त्रालयले आफ्नो मातहतका जिल्लातहका अस्पताल( CEONC) हरुलाई अनुमानित आपतकालिन रेफरलको संख्या अनुसार बजेटको परिधि भित्र रही रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

	<p><b>अस्पतालहरुले अत्यन्तै गरीब र असहायहरुलाई निशुल्क प्रेषण सेवाको व्यवस्था गर्ने</b></p> <p>रकम प्राप्त भए पश्चात अस्पतालहरुले असहाय , अति गरीबगर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरुलाई रेफर गर्नु परेको खण्डमा मात्र जिल्ला एम्बुलेन्स समितिले तोकेको दर रेट अनुसारको रकममा नबढ्ने गरी एम्बुलेन्स वा अन्य सवारी साधनको प्रयोग गरी रेफर गर्नुपर्नेछ । अस्पतालको प्राईभेट वार्ड वा क्याबिनमा बसी सेवा लिने व्यक्तिलाई प्रेषण आवश्यक परेको खण्डमा प्रेषण गरेबापतको रकम उपलब्ध गराईने छैन । समुदायका बर्थिङ्ग सेन्टर वा अन्य स्वास्थ्य संस्थाबाट रेफर भई आएका असहाय र अति गरिब गर्भवती महिला वा नवजात शिशुलाई पनि यसैबाट रकम उपलब्ध गराउन सकिने छ । तर सो को लागि स्वास्थ्य संस्थाले रेफर गरेको रेफरल स्लिप अनिवार्य रुपमा पेश गर्नु पर्नेछ ।</p> <p><b>सरोकारवालाहरुलाई अभिमुखीकरण</b></p> <p>बजेट विनियोजन भएका अस्पतालहरुले विभिन्न तालिम , गोष्ठीहरुको समयमा विभिन्न सरोकारवालाहरु जस्तै स्वास्थ्यकर्मीहरु, गैरसरकारी संस्थाका प्रतिनिधिहरु, नागरीक समाज आदिलाई प्रेषण कार्यक्रमबारे अभिमुखीकरण गर्नुपर्नेछ । अभिमुखीकरण कार्यक्रमको लागि यस शीर्षकमा रकमको व्यवस्था गरीएको छैन ।</p> <p>अस्पतालले रेफरल बापत प्रदान गर्ने रकमको भरपाई राख्नु पर्नेछ ।</p> <p>आर्थिक वर्षको अन्त हुनु अघि अस्पतालले खर्चको विवरण सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पेश गर्नुपर्ने छ । गर्भवती तथा सुत्केरीको अवस्थामा ज्यादै जटिलता आएमा र एम्बुलेन्स द्वारा नजिकैको CEONCसेवा प्रदान गर्ने अस्पतालमा पुर्याउन सम्भव नभएमा प्रदेश मन्त्रालयसँग समन्वय गरी हवाईजहाज तथा हेलिकप्टर समेत प्रयोग गरेर आवश्यकता अनुसार सुविधा सम्पन्न CEONCसेवा प्रदान गर्ने अस्पताल तथा निशुल्क आमा सुरक्षा कार्यक्रम लागु भएका निजी गैरसरकारी तथा सामुदायिक अस्पताल तथा शिक्षण अस्पतालहरुमा पुर्याउनका लागि बाट व्यवस्था गर्ने। प्रदेश मन्त्रालयमा “गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरुलाई जटिलता व्यवस्थापनका लागि सुविधा सम्पन्न अस्पतालमा Air-liftingका लागि बजेट व्यवस्था गरीएकोछ।</p>																																														
बजेटबाँडफाँड	<p>सामाजिक विकास मन्त्रालयले यस शीर्षकमा प्राप्त रकमलाई निम्न स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई उल्लेख भए अनुसार बाँडफाँड गरी वितरण गर्नु पर्नेछ ।</p> <table border="1" data-bbox="438 1115 1184 2130"> <thead> <tr> <th>संस्था</th> <th>रकम रु हजारमा</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>मेची अञ्चल अस्पताल, झापा</td><td>१००</td></tr> <tr><td>कोशी अञ्चल अस्पताल, मोरंग</td><td>१००</td></tr> <tr><td>ताप्लेजुङ्ग अस्पताल</td><td>३००</td></tr> <tr><td>पाँचथरअस्पताल</td><td>२००</td></tr> <tr><td>इलाम अस्पताल</td><td>१००</td></tr> <tr><td>खाँदबारी</td><td>३००</td></tr> <tr><td>म्याङलुङ</td><td>२००</td></tr> <tr><td>भोजपुर अस्पताल</td><td>३००</td></tr> <tr><td>सोलुखुम्बु अस्पताल</td><td>२००</td></tr> <tr><td>खोटाङ्गअस्पताल</td><td>३००</td></tr> <tr><td>रूम्जाटार अस्पताल</td><td>३००</td></tr> <tr><td><b>प्रदेश नं. १ जम्मा</b></td><td><b>२४००</b></td></tr> <tr><td>सगरमाथा अञ्चल अस्पताल, सप्तरी</td><td>१००</td></tr> <tr><td>जनकपुर अञ्चल अस्पताल जनकपुर, धनुषा</td><td>१००</td></tr> <tr><td>नारायणी उपक्षेत्रीय अस्पताल, पर्सा</td><td>१००</td></tr> <tr><td>सिराहा लहान अस्पताल</td><td>२००</td></tr> <tr><td>जलेश्वर अस्पताल</td><td>१००</td></tr> <tr><td>सर्लाही अस्पताल</td><td>१००</td></tr> <tr><td>कलैया अस्पताल</td><td>१००</td></tr> <tr><td>पोखरिया अस्पताल</td><td>१००</td></tr> <tr><td><b>प्रदेश नं. २ जम्मा</b></td><td><b>९००</b></td></tr> <tr><td>भरतपुर अस्पताल, चितवन</td><td>१००</td></tr> </tbody> </table>	संस्था	रकम रु हजारमा	मेची अञ्चल अस्पताल, झापा	१००	कोशी अञ्चल अस्पताल, मोरंग	१००	ताप्लेजुङ्ग अस्पताल	३००	पाँचथरअस्पताल	२००	इलाम अस्पताल	१००	खाँदबारी	३००	म्याङलुङ	२००	भोजपुर अस्पताल	३००	सोलुखुम्बु अस्पताल	२००	खोटाङ्गअस्पताल	३००	रूम्जाटार अस्पताल	३००	<b>प्रदेश नं. १ जम्मा</b>	<b>२४००</b>	सगरमाथा अञ्चल अस्पताल, सप्तरी	१००	जनकपुर अञ्चल अस्पताल जनकपुर, धनुषा	१००	नारायणी उपक्षेत्रीय अस्पताल, पर्सा	१००	सिराहा लहान अस्पताल	२००	जलेश्वर अस्पताल	१००	सर्लाही अस्पताल	१००	कलैया अस्पताल	१००	पोखरिया अस्पताल	१००	<b>प्रदेश नं. २ जम्मा</b>	<b>९००</b>	भरतपुर अस्पताल, चितवन	१००
संस्था	रकम रु हजारमा																																														
मेची अञ्चल अस्पताल, झापा	१००																																														
कोशी अञ्चल अस्पताल, मोरंग	१००																																														
ताप्लेजुङ्ग अस्पताल	३००																																														
पाँचथरअस्पताल	२००																																														
इलाम अस्पताल	१००																																														
खाँदबारी	३००																																														
म्याङलुङ	२००																																														
भोजपुर अस्पताल	३००																																														
सोलुखुम्बु अस्पताल	२००																																														
खोटाङ्गअस्पताल	३००																																														
रूम्जाटार अस्पताल	३००																																														
<b>प्रदेश नं. १ जम्मा</b>	<b>२४००</b>																																														
सगरमाथा अञ्चल अस्पताल, सप्तरी	१००																																														
जनकपुर अञ्चल अस्पताल जनकपुर, धनुषा	१००																																														
नारायणी उपक्षेत्रीय अस्पताल, पर्सा	१००																																														
सिराहा लहान अस्पताल	२००																																														
जलेश्वर अस्पताल	१००																																														
सर्लाही अस्पताल	१००																																														
कलैया अस्पताल	१००																																														
पोखरिया अस्पताल	१००																																														
<b>प्रदेश नं. २ जम्मा</b>	<b>९००</b>																																														
भरतपुर अस्पताल, चितवन	१००																																														

सिन्धुली अस्पताल	२००
रामेछाप अस्पताल	२००
जिरी अस्पताल	२००
सिन्धुपाल्चोक अस्पताल	१००
धादिङ्ग अस्पताल	२००
त्रिशुली अस्पताल	२००
हेटौडा अस्पताल	१००
माडी अस्पताल	१००
रत्ननगर अस्पताल	२००
<b>प्रदेश नं. ३ जम्मा</b>	<b>१६००</b>
पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल, कास्की	१००
धौलागिरी अञ्चल अस्पताल, बाग्लुङ	१००
स्याङ्गजा अस्पताल	२००
दमौली अस्पताल	२००
गोरखा अस्पताल	१००
चामे	२००
बेसीशहर	२००
पर्वत अस्पताल	२००
बुर्तिबाङ्ग अस्पताल	३००
बेनी	२००
घरपझोड	२००
<b>गण्डकीजम्मा</b>	<b>२०००</b>
लुम्बिनी अञ्चल अस्पताल, रुपन्देही	१००
राप्ती अञ्चल अस्पताल, दाङ	२००
राप्ती उपक्षेत्रीय अस्पताल, दाङ	२००
भेरी अञ्चल अस्पताल, बाँके	१००
पृथ्वी चन्द्र अस्पताल	१००
भिम अस्पताल	१००
अर्घाखाँचीअस्पताल	२००
रामपुर अस्पताल	१००
रोल्पा अस्पताल	२००
प्युठान अस्पताल	२००
लमही	१००
गुलरिया	२००
<b>प्रदेश नं. ५ जम्मा</b>	<b>१८००</b>
मध्यपश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल, सुर्खेत	२००
मुगु अस्पताल	२००
दुनही अस्पताल	२००
हुम्ला अस्पताल	२००
रुकुम अस्पताल	२००
सल्यान अस्पताल	२००
मेहेलकुना अस्पताल	१००
जाजरकोट अस्पताल	२००
जिल्ला अस्पताल, दैलेख	२००



	दुल्लु अस्पताल	१००	
	<b>कर्णाली प्रदेश जम्मा</b>	<b>१८००</b>	
	सेतीअञ्चल अस्पताल, कैलाली	२००	
	उपक्षेत्रीय अस्पताल, डडेलधुरा	२००	
	महाकाली अञ्चल अस्पताल, कंचनपुर	३००	
	टिकापुर अस्पताल	३००	
	अछाम अस्पताल	१५०	
	गोकुलेश्वर अस्पताल	१५०	
	बैतडी अस्पताल	२००	
	<b>प्रदेश नं. ७ जम्मा</b>	<b>१५००</b>	
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका		

१९. कार्यक्रमको नाम: गैरसरकारी संस्था वा सेवा प्रदायक टीम वा संस्थाले आवश्यक पर्ने जनशक्ती करार गरी २४ घण्टा सिइओसी सेवा सञ्चालन

परिचय	नेपालको संविधानले प्रत्येक नागरिकको मौलिक हक सुनिश्चितता गर्नका लागि नेपालका कुनै पनि गर्भवती महिलाहरूलाई अकाल मृत्युबाट जोगाउनका लागि आकस्मिक प्रसूती शल्यक्रिया २४ घण्टा सेवा CEONC (Comprehensive Emergency Obstetric+Neonatal Care) कार्यक्रम सेवा सुरु गरिएको छ।		
उद्देश्य	स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेका सबै गर्भवती महिलाहरूलाई आकस्मिक प्रसूती CEONC कार्यक्रम मार्फत त्यहाँस्थित अस्पतालहरूमा दक्ष जनशक्तीको व्यवस्थापन गरी मातृ तथा नवजात शिशुमृत्यु दर घटाउने।		
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेका सबै गर्भवती महिलाहरूलाई आकस्मिक प्रसूती CEONC कार्यक्रम मार्फत त्यहाँस्थित अस्पतालहरूमा दक्ष जनशक्तीको व्यवस्थापन गरी मातृ तथा नवजात शिशु मृत्युदर घट्नेछ।		
सञ्चालन गर्ने निकाय	कार्यक्रम सञ्चालन भएका जिल्लाहरू आ.व. २०७४ र ०७५ मा ७७ जिल्ला मध्येमा ७२ जिल्लामा CEONC सेवा सञ्चालनभईरहेको छ। आ .व. २०७५ र ०७६ मा सोलुखुम्बु जिल्लाको सोताङ्ग PHC मा र बाजुरा जिल्लाको कोल्टी PHC मा २ वटा CEONC सेवा थप गरिएको छ। CEONC सेवा सञ्चालनमा ल्याउन यस आर्थिक वर्षमा तपशिलका जिल्ला अस्पताल एवम् PHC (Upgraded Hospital) बजेट व्यवस्था गरिएको छ।		
	<b>प्रदेश नं</b>	<b>जिल्ला</b>	<b>कार्यक्रम सञ्चालन हुने स्थान</b>
	१	पाँचथर	पाँचथर अस्पताल
		इलाम	इलाम अस्पताल
		भोजपुर	भोजपुर अस्पताल
		धनकुटा	धनकुटा अस्पताल
		सुनसरी	इनरुवा अस्पताल
		मोरङ्ग	रंगेली अस्पताल
		सोलुखुम्बु	सोलुखुम्बु अस्पताल
		सोलुखुम्बु	सोताङ प्रा.स्वा.के.
		उदयपुर	उदयपुर अस्पताल
	<b>जम्मा</b>		<b>12000</b>
	२	सिराहा	सिराहा लहान अस्पताल
		सर्लाही	सर्लाही अस्पताल
		रौतहट	रौतहट अस्पताल
		बारा	कलैया अस्पताल
	<b>जम्मा</b>		<b>4000</b>
	३	भक्तपुर	भक्तपुर अस्पताल, भक्तपुर
		चितवन	भरतपुर अस्पताल, चितवन

	सिन्धुली	सिन्धुली अस्पताल	1600
	रामेछाप	मन्थली अस्पताल	2500
	सिन्धुपाल्चोक	सिन्धुपाल्चोक अस्पताल	1200
	धादिङ	धादिङ अस्पताल	1700
	नुवाकोट	त्रिशुली अस्पताल	1200
	मकवानपुर	हेटौंडा अस्पताल	1500
	चितवन	रत्ननगर अस्पताल	1500
			<b>13500</b>
गण्डकी	स्याङ्गजा	स्याङ्गजा अस्पताल	1400
	तनहुँ	दमौली अस्पताल	900
	गोरखा	गोरखा अस्पताल	600
	पर्वत	पर्वत अस्पताल	1300
	बाग्लुङ्ग	बुर्तिबाङ्ग अस्पताल	2300
			<b>6500</b>
५	रुपन्देही	लुम्बिनी अञ्चल अस्पताल, रुपन्देही	2000
	दाङ	राप्ती अञ्चल अस्पताल, दाङ	1500
	दाङ	राप्ती उपक्षेत्रीय अस्पताल, दाङ	1500
	बाँके	भेरी अञ्चल अस्पताल, बाँके	2000
	नवलपरासी	पृथ्वी चन्द्र अस्पताल	1700
	रूपन्देही	भिम अस्पताल	2300
	रोल्पा	रोल्पा अस्पताल	2500
			<b>13500</b>
कर्णाली	मुगु	मुगु अस्पताल	2000
	डोल्पा	दुनही अस्पताल	2800
	हुम्ला	हुम्ला अस्पताल	2400
	रुकुम	रुकुम अस्पताल	2000
	जाजरकोट	जाजरकोट अस्पताल	1300
	दैलेख	जिल्ला अस्पताल, दैलेख	1000
७	डडेल्धुरा	उपक्षेत्रीय अस्पताल, डडेल्धुरा	1000
	कञ्चनपुर	महाकाली अञ्चल अस्पताल, कञ्चनपुर	300
	कैलाली	टिकापुर अस्पताल	1000
	आछाम	आछाम अस्पताल	2000
	बैतडी	बैतडी अस्पताल	700
	बाजुरा	कोल्टी प्रा.स्वा.के.	2000
	दार्चुला	गोकुलेश्वर अस्पताल	2000
			<b>9000</b>
	<b>प्रदेशमा जम्मा रकम</b>		<b>70000</b>
सञ्चालन प्रकृया	यस शीर्षकमा विनियोजन गरीएको बजेट रकम CEONC सेवा निरन्तर (४५siteमा) र बाँकी २ वटा siteमा सेवा बिस्तार गर्नका लागि चाहिने जनशक्ति नियुक्त गर्न , पारिश्रमिक दिन र सेवा अनुसार प्रोत्साहन रकम दिन बाहेक अन्य शीर्षकमा खर्च गर्न पाईने छैन । नयाँ बिस्तार हुने siteहरूमा चाहिने सामग्री, औजार उपकरणहरूको लागि अलग शीर्षकबाट रकम विनियोजन गरिएकोले यस शीर्षकबाट खर्च गर्न पाईने छैन । जनशक्ति व्यवस्थापन गर्दा		

	<p>निम्नअनुसारका जनशक्ती आवश्यकता र उपलब्धता अनुसार व्यवस्था गरी सेवा प्रदान गर्न सकिने छ । यस शीर्षकमा उपलब्धबजेटबाट रकम अपुग नभएमा प्रदेशस्तरबाट रकम विनियोजन गरी सेवा सूचारू गर्न सकिने छ । साथै आमा सुरक्षा शीर्षकमा अस्पताल विकास समितिलाई प्राप्त हुने संस्थागत अनुदानको रकमबाट समेत जनशक्ती व्यवस्थापन गर्न सकिने हुँदा कार्यक्रमलाई निरन्तर रूपमा सूचारू गर्न रकम अभाव हुन नदिने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।</p> <p>१. CEONC बजेटबाट लिने जनशक्तिको अवधि</p> <p>१.१. २०७६ साल असार मसान्तसम्मको लागि बजेट व्यवस्थापनगरिएको छ</p> <p>१.२. यदि कार्य सन्तोषजनक भएमा सोही जनशक्तीलाई आगामी बजेट अनुसार निरन्तरता दिन सकिनेछ</p> <p>२. जनशक्तिव्यवस्थापन</p> <p>२.१ विज्ञापन गर्ने</p> <p>२४ घण्टा CEONC सेवाका लागि चाहिने आवश्यक जनशक्तिको पदपूर्ति राष्ट्रिय दैनिक पत्रिकामा विज्ञापन मार्फत गर्नुपर्नेछ । विज्ञापन गर्दा आवश्यक जनशक्तीको पदपूर्ति गर्न नसकेमा सम्बन्धित निकायमा समन्वय गरी स्थानीय पत्रिकामा विज्ञापन गरी पदपूर्ति गर्न सकिनेछ ।</p> <p>२.२ आवश्यक जनशक्ति</p> <p>२.२.१ चिकित्सक</p> <p>स्त्री रोग विशेषज्ञ (MD, MDGP)– १ वा स्त्री रोग विशेषज्ञ DGO– १ वा ASBA– १ देखि २ जना माथि उल्लेखित शैक्षिक योग्यता हाशिल गरी प्रसूती शल्यक्रियामा कम्तिमा २ वर्ष अनुभव गरेकालाई प्राथमिकता दिने ।</p> <p>२.२.२ एनेस्थेटिक असिस्टेन्ट (कम्तिमा १ वर्षको तालिम लिएको हुनुपर्ने ।)</p> <p>२.२.३ स्टाफ नर्स, ल्याब टेक्निसियन/असिस्टेन्ट र कार्यालय सहयोगी आवश्यकता अनुसार करार नियुक्त गर्ने।</p> <p>३. पारिश्रमिक निर्धारण विधि</p> <p>३.१. दुर्गम जिल्लाका आधारमा</p> <p>३.२. शैक्षिक योग्यताका आधारमा</p> <p>३.३. Performance आधारमा</p> <p>३.४. क्षमता अभिवृद्धि तालिम (Refreshment Training)</p> <p>४. करार सम्झौता भई काम गर्दै आएका जनशक्तीले पूर्व सुचना दिई मात्र गर्दै आएको काम छाड्न मिल्ने । सो नभएको खण्डमा निजले खाईपाई आएको १ महिना बराबरको तलब कट्टी गरिनेछ ।</p> <p>५. २५ शैयाभन्दा कम भएका अस्पतालमा MDGP डाक्टरलाई प्राथमिकता दिई यी जनशक्तीले थप शल्यक्रिया जस्तै Appendicitis, Hernia, Hydrocoel र हाडजोर्नी उपचार गर्नुपर्नेछ । यस्ता थप उपचार गरेबापत निर्णय गराई भत्ता उपलब्ध गराउन सकिने छ ।</p> <p>६. CEONC सेवा लागू भएका जिल्लाहरूमा CEONC बजेटबाट विज्ञापन गर्दा पनि जनशक्ती नपाएमा नेपाल सरकारको स्थायी वा अस्थायी जनशक्तीलाई स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट खटाई सेवा सुचारू गरिनेछ । यी स्थायी वा अस्थायी जनशक्तीलाई माथि उल्लेखित पारिश्रमिक निर्धारण विधिको Performance का आधार र क्षमता अभिवृद्धि तालिमको थप सुविधा दोहोरो नपर्ने गरी नेपाल सरकारको नियमानुसार थप भुक्तानी दिन सकिनेछ।</p> <p>७. कार्य विवरण</p> <p>७.१ कार्य विवरण CEONC सेवा प्रदान गर्ने डाक्टर , नर्स, एनेस्थेसिया, ल्याब र सहयोगी कर्मचारीको कार्यविवरण अनुसूची ४ मा उल्लेख भएवमोजिम काम गर्न गराउन पर्नेछ ।</p> <p>८. दुर्गम क्षेत्रमा रहेका अस्पतालहरूमा निरन्तर रूपमा CEONC सेवा प्रदान गर्न का लागि चाहिने चिकित्सक , एनेस्थेसिया, ल्याब, नर्सिड जनशक्ती र अन्य सहयोगी कर्मचारीलाई विद्यमान करार नियमावली अनुसार नियुक्त गरी पारिश्रमिक तथा अन्य सेवा सुविधाका लागि सम्झौतामोजिम गरी सेवा निरन्तरताको सुनिश्चितता गर्नु पर्ने छ । सम्झौता गर्दा अनुसूचि ४ बमोजिम TOR मा उल्लेख भएका बुँदाहरूलाई समेत समेटने गरी सेवा प्रदाहकलाई गुणस्तरीय बनाउन ध्यान दिनु पर्ने छ ।</p>
बजेटबाँडफाँड	CEONC सेवा दिन चाहिने जनशक्ती व्यवस्थापन शीर्षकमा सम्बन्धित संस्थाले बाँडफाँड गरी खर्च गर्नु पर्ने छ र उक्त संस्थालाई प्रदेश स्तरबाट रकम उपलब्ध गराउनु पर्ने छ ।

२०. कार्यक्रमको नाम: प्रदेशबाट एम.पि.डि.एस.आर. तथा VP मार्फत प.नि. सेवा कार्यक्रमको अनसाइट कोचिङ  
२०.१ प्रदेशबाट एम.पि.डि.एस.आर. कार्यक्रमको अनसाइट कोचिङ

परिचय	MPDSR मातृ तथा पेरिनेटल मृत्युको पहिचान गर्ने, सुचितिकरण गर्ने, समिक्षा गर्ने र समिक्षाबाट प्राप्त सुझाव बमोजिम मातृ तथा पेरिनेटल स्वास्थ्यको गुणस्तर बढाउनु पर्नेछ।
उद्देश्य	MPDSR र Birth Defect कार्यक्रम सञ्चालन भै रहेका अस्पतालमा MPDSR निर्देशिकाले निर्देशन गरे बमोजिम अस्पतालमा हुने सबै मातृ तथा पेरिनेटल मृत्युको पहिचान गर्ने, सुचितिकरण गर्ने, समिक्षा गर्ने र समिक्षाबाट प्राप्त सुझाव बमोजिम मातृ तथा पेरिनेटल स्वास्थ्यको गुणस्तर सुधारको लागि कार्ययोजना बनाई लागु गर्ने कार्य प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गराई मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु घटाउने।
अपेक्षित प्रतिफल	MPDSR तथा Birth Defect कार्यक्रम सञ्चालन भै रहेका अस्पतालमा भएका सबै मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु र Birth Defect समिक्षा हुने।
सञ्चालन प्रकृया	MPDSR कार्यक्रम सञ्चालन भै रहेका र मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु बढी हुने अस्पताल छनोट गरी अस्पताल भिजिट गर्ने। MPDSR तथा Birth Defect कार्यक्रम सम्बन्धि अभिलेख रजिस्टर तथा प्रतिवेदन फारमको अवलोकन गर्ने। नियमित रूपमा MPDSR समिक्षा भएनभएको यकिन गर्ने र MPDSR समिक्षा गरेको भए समिक्षाको गुणस्तर तथा समिक्षाबाट तयार गरिएको कार्ययोजना कार्यान्वयन भए नभएको यकिन गर्ने। MPDSR तथा Birth Defect सम्बन्धि फारमहरु Online MPDSR तथा Birth Defect Software मा Entry गरे नगरेको यकिन गर्ने। कार्यक्रम सञ्चालन गर्न कुनै कठिनाई भए सोको पहिचान गरी सुधारका लागि सुझाव दिने। सबै फारमहरु Web Based MPDSR तथा Birth Defect Surveillance System मार्फत प्रदेश तथा परिवार कल्याण महाशाखामा प्रतिवेदन गरेको यकिन गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	प्रदेशबाट एम.पि.डि.एस.आर. तथा VP मार्फत प.नि. सेवा कार्यक्रमको अनसाइट कोचिङको लागि सबै प्रदेशमा ६ लाखका दरले बजेट व्यवस्था गरिएको छ। उक्त रकममध्ये यो कार्यक्रमको लागि सबै प्रदेशमा २ लाखको दरले बाँडफाँड गरी प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिने छ। १ मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु बढी हुने र MPDSR तथा Birth Defect कार्यक्रम सञ्चालन भै रहेका अस्पतालमा गई MPDSR कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउन आवश्यकता अनुसार Onsite Coaching गर्न दैनिक तथा भ्रमण भत्ताको लागि यो बजेट खर्च गर्नु पर्दछ।
सन्दर्भ सामाग्री	MPDSR तथा Birth Defect निर्देशिका

MPDSR तथा Birth Defect कार्यक्रम सञ्चालन भएका अस्पतालको विवरण

SN	Names of Hospitals	Province	District	Remarks
1	Panchthar Hospital	One	Panchthar	MPDSR
2	Ilam Hospital		Ilam	MPDSR
3	Mechi Zonal Hospital		Jhapa	MPDSR
4	Lifeline Hospital		Jhapa	MPDSR
5	AMDA Hospital		Jhapa	MPDSR
6	Koshi Zonal Hospital		Morang	MPDSR & Birth Defect
7	Nobel Medical College		Morang	MPDSR
8	Inaruwa Hospital		Sunsari	MPDSR
9	Itahari Community Hospitals		Sunsari	MPDSR
10	Duhabi Hospital		Sunsari	MPDSR
11	BPK Institute of Health Sceinces		Sunsari	MPDSR & Birth Defect
12	Okhaldhunga Community Hospital		Okhaldhunga	MPDSR
13	Solukhumbu Hospital		Solukhumbu	MPDSR
14	Sagarmatha Zonal Hospital	Two	Saptari	MPDSR
15	Siraha Hospital		Siraha	MPDSR
16	Janakpur Zonal Hospital		Dhanusha	MPDSR & Birth Defect
17	Mahottari Hospital		Mahottari	MPDSR

18	Sarlahi (Malangwa) Hospital		Sarlahi	MPDSR
19	Namuna Hospital Sarlahi		Sarlahi	MPDSR
20	FPAN Sarlahi		Sarlahi	MPDSR
21	Rautahat Hospital		Rautahat	MPDSR
22	Narayani Sub Region Hospital		Parsa	MPDSR
23	Patan Academy of Health Sciences	Three	Lalitpur	MPDSR & Birth Defect
24	KIST Medical College		Lalitpur	MPDSR & Birth Defect
25	Paropakar Maternity and Women's Hospital		Kathmandu	MPDSR & Birth Defect
26	Kathmandu Medical College		Kathmandu	MPDSR & Birth Defect
27	Om Hospital		Kathmandu	MPDSR
28	Civil Hospital		Kathmandu	MPDSR & Birth Defect
29	Model Hospital		Kathmandu	MPDSR
30	Nepal Medical College		Kathmandu	MPDSR
31	Kirtipur Hospital		Kathmandu	MPDSR
32	TU Teaching Hospital		Kathmandu	MPDSR & Birth Defect
33	Dhading Hospital		Dhading	MPDSR
34	Hetauda Hospital		Makawanpur	MPDSR
35	Bharatpur Hospital		Chitwan	MPDSR & Birth Defect
36	College of Medical Science		Chitwan	MPDSR
37	Chitwan Medical College		Chitwan	MPDSR & Birth Defect
38	Gorkha Hospital	Gandaki	Gorkha	MPDSR
39	Lamjung Community Hospital		Lamjung	MPDSR
40	Western Regional Hospital		Kaski	MPDSR & Birth Defect
41	Manipal Medical College		Kaski	MPDSR & Birth Defect
42	Gandaki Medical College		Kaski	MPDSR
43	Matri Siishu Miteri Hospital		Kaski	MPDSR
44	Sisuwa Hospital		Kaski	MPDSR
45	Dahulagiri Zonal Hospital		Baglung	MPDSR
46	Palpa Mission Hospital		Five	Palpa
47	Lumbini Medical College	Palpa		MPDSR & Birth Defect
48	Bhim Hospital	Rupandehi		MPDSR
49	Lumbini Zonal Hospital	Rupandehi		MPDSR & Birth Defect
50	Devdaha Medical College	Rupandehi		MPDSR
51	Universal College of Medical Science	Rupandehi		MPDSR
52	AMDA Hospital	Rupandehi		MPDSR
53	Rolpa Hospital	Rolpa		MPDSR
54	Rapti Sub Regional Hospital	Dang		MPDSR
55	Bheri Zonal Hospital	Banke		MPDSR
56	Nepalgunj Medical College	Banke		MPDSR & Birth Defect
57	Kohalpur Medical College	Banke	MPDSR	
58	Nepalgunj Nursing Home	Banke	MPDSR	
59	Mid Western Regional Hospital	Karnali	Surkhet	MPDSR
60	Mehalkuna Hospital		Surkhet	MPDSR
61	Kalikot Hospital		Kalikot	MPDSR
62	Karnali Institute of Health Science		Jumla	MPDSR
63	Dolpa Hospital		Dolpa	MPDSR
64	Mugu Hospital		Mugu	MPDSR
65	Humla Hospital		Humla	MPDSR

66	Seti Zonal Hospital	Seven	Kailali	MPDSR
67	Ghodaghodi Hospital		Kailali	MPDSR
68	Navajeevan Hospital		Kailali	MPDSR
69	Tikapur Hospital		Kailali	MPDSR
70	Malakheti Hospital		Kailali	MPDSR
71	Mahakali Zonal Hospital		Kanchanpur	MPDSR
72	Dadeldhura Sub Regional Hospital		Dadeldhura	MPDSR
73	Doti Hospital		Doti	MPDSR
74	Achham Hospital		Accham	MPDSR
75	Bajura Hospital		Bajura	MPDSR
76	Bajhang Hospital		Bajhang	MPDSR
77	Baitadi Hospital		Baitadi	MPDSR

## २०.२ VP मार्फत सेवा कार्यक्रम

परिचय	कम्तीमा पनि एउटा परिवार नियोजनको ज्ञान सर्वविदित (९९प्रतिशत) हुँदाहुँदै पनि परिवार नियोजनको अपरिपुर्तमाग २४ प्रतिशत छ। अपरिपुर्तमाग केही मात्रामा घटेको छ तर पनि केही समुदायमा यो दर अझ धेरै छ। विशेषगरी नेपालमालामो अवधिका परिवार नियोजनका अस्थायी साधन (Implant and IUCD) को प्रयोगदर अति न्यून देखिएको छ। त्यसैगरी एकातिर रLong Acting Reversible Contraceptive (LARC) सेवामा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको संख्या कम रहेको र अर्कोतिर तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरूले तालिम पश्चात यथेष्ट दक्षता र अनुभवको अभावमा सेवा प्रदान नगरिरहेको अवस्था विद्यमान छ। यो कार्यक्रमलाई व्यवस्थितरूपमा सञ्चालन गर्न व्यवस्थापक तथा फोकल पर्सनले विशेष ध्यान दिनुपर्नेछ।
उद्देश्य	लक्षित समुदायमा लामो अवधिका परिवार नियोजनका अस्थायी साधन Implant र IUCD को प्रयोग बढाउन र स्वास्थ्य संस्थाका Implant र IUCDमा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको सीप बढाउन यसकार्यक्रमले मद्दत पुर्याउने उद्देश्य लिइएको छ।
अपेक्षित प्रतिफल	सेवाको पहुँच नभएका समुदायका अस्थायी साधन Implant र IUCD को प्रयोगबढ्ने र स्वास्थ्य संस्थाका Implant र IUCD सेवाको प्रयोग दर बढ्ने।
सञ्चालन प्रकृया	IUCD, Implant तालिम प्राप्त, सेवा दिन सक्ने र Mentoring र coaching गर्न अनुभवी अ.न.मी. वा स्टाफ नर्स करार सेवामा नियुक्त गर्ने। तालिम प्राप्त जनशक्तीउपलब्ध नभएमा यसै शीर्षकको रकमबाट सेवा दिन र mentoring, coaching गर्न सक्ने स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई परिचालन गरी कार्यक्रम गर्न सकिने। नियुक्त गरिएको जनशक्तीलाई अभिमुखिकरण, सामाग्री, उपकरण उपलब्ध गराउने। तालिम प्राप्त सेवा प्रदायकले सेवा नभएका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा Rotation गरी आवश्यकताको आधारमा स्वीकृत कार्यतालिका अनुसार कार्यक्रम गर्नुपर्ने छ। स्थानीय स्तरमा कार्यक्रम र सेवा बारे प्रचार प्रसार गर्ने व्यवस्था मिलाउने मुख्य काम: IUCD, Implant सेवा प्रदान गर्ने र तालिम लिएका तर सेवा नदिने वा सेवा दिन सुरु नगरेका स्वास्थ्यकर्मीलाई Mentoring र coaching गरी संस्थामा सेवा सुरु गर्ने वा निरन्तर गर्न सहयोग गर्ने। जिल्ला छनौट गर्दा सबै भन्दा कम स्वास्थ्य संस्थाहरूमार्फत IUCD Implant सेवा प्रदान गर्ने जिल्लालाई प्राथमिकतामा राखी VP खटाउनु पर्नेछ।
बजेटबाँडफाँड	यस शीर्षकमा विनियोजित जम्मा ६ लाख रकम मध्ये MPDSR कार्यक्रमको लागि २ लाख र VP मार्फत प.नि. सेवा दिन ४ लाख रकम खर्च गर्नसकिने छ। VPको लागि प्राप्त रकम करार सेवामा नियुक्तिको लागि, मासिक तलब, भ्रमण भत्ता, यातायात खर्च, अभिमुखिकरण खर्च, सेवा दिन चाहिने सामाग्री तथा उपकरण खरिद गर्न आदि शीर्षकमा बजेटबाँडफाँडगरी पूर्व स्वीकृति गराई खर्च गर्नुपर्ने छ। प्रदेशमा प्राप्त रकमबाट IUCD, Implant सेवा कम भएका निम्न जिल्लाहरूमा खटाउनु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका

२१. कार्यक्रमको नाम: किशोरकिशोरी कार्यक्रमको क्षमता अभिवृद्धि, किशोरकिशोरी मैत्री सूचना केन्द्र स्थापना, किशोरकिशोरीको मानसिक स्वास्थ्य लगायतका कार्यक्रम सञ्चालन

२१.१ किशोरकिशोरी कार्यक्रमको क्षमता अभिवृद्धि

परिचय	किशोरकिशोरी तथा युवाहरु लक्षित कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्नको लागि यो बजेट विनियोजन गरिएको हो । जसले परिवार नियोजन , पोषण, महिनावारी आदि बारे परामर्श तथा सेवा उपलब्ध गराउने उद्देश्यले यस कार्यक्रमसँग सम्बद्ध कर्मचारीहरुलाई अभिमुखीकरण गरी क्षमता अभिवृद्धि गर्ने गरिएको छ ।
उद्देश्य	किशोरकिशोरीको प्रजनन दर घटाउन परिवार नियोजन परामर्श तथा सेवा (पोषण समेत) बिस्तार गरी किशोरकिशोरीको पोषण स्थितिमा सुधार ल्याउन नर्सिग स्टाफको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने रहेको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	यस कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात किशोरकिशोरी परिवार नियोजन (तथा पोषण) अपरिपुर्त माग पत्ता लगाई त्यसको समाधान गर्न सक्नेगरी नर्सिङ्ग स्टाफहरुको क्षमता अभिवृद्धि हुनेछ जसको कारणले किशोरकिशोरीको प्रजनन दर घट्ने छ ।
सञ्चालन प्रकृया	यो कार्यक्रम प्रदेश नं. २ र कर्णाली प्रदेशमा रहेको छ । यसका लागि यस प्रदेश अन्तर्गत रहेका अस्पताल तथा अन्य स्वास्थ्य संस्थामा रहेका नर्सिङ्ग कर्मचारीहरुलाई सहभागी गराउन सकिन्छ ।
बजेट बाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिने छ । कार्यक्रम पश्चात उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन परिवार स्वास्थ्य महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामाग्री	किशोरकिशोरी राष्ट्रिय रणनीति २००० , राष्ट्रिय किशोरकिशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम २०६८ , कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका, आदि ।

२१.२ विद्यालयमा किशोरकिशोरी मैत्री सूचना केन्द्र स्थापना गर्ने

परिचय	सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरुमा किशोरकिशोरीहरु सेवा लिन नआउनुको प्रमुख कारण उनीहरुलाई यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धि जानकारी नहुनु हो । तसर्थ किशोरकिशोरी मैत्री यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम लागू भएको वा कार्यक्रमलागू गर्न छनौट गरिएका प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाहरुको नजिकैको विद्यालयमा किशोरकिशोरी मैत्री सूचना केन्द्रको स्थापना गर्नको लागि यस शीर्षक अन्तर्गत बजेट विनियोजन गरिएको हो र विद्यालय छनौट गर्दा पुस्तकालय भएको, किशोरकिशोरी मैत्री सूचना केन्द्रको स्थापना गर्नको लागि ईच्छुक , उच्च माध्यमिक वा माध्यमिक विद्यालय र किशोरकिशोरी मैत्री यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम लागू भएको स्वास्थ्य संस्थाहरुको नजिकैको विद्यालय हुनु पर्ने कुराहरुलाई अनिवार्य रुपमा ध्यान दिनु पर्नेछ ।
उद्देश्य	विद्यालयहरुमा किशोरकिशोरी मैत्री सूचना केन्द्र स्थापना गरी किशोरकिशोरीको ज्ञान , क्षमता र व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउने रहेको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	किशोरकिशोरी मैत्री सूचना केन्द्र स्थापित हुनेछ । किशोरकिशोरीले सूचना केन्द्रको प्रयोग गरी उनीहरुको प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धि ज्ञान, क्षमता र व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	यो कार्यक्रम प्रदेश नं. २ र कर्णाली प्रदेशमा रहेको छ । प्रत्येक पालिकामा किशोरकिशोरी मैत्री सूचना केन्द्र स्थापना गर्न न्युनतम पुर्वाधार (एउटा छुट्टै कोठा , आवश्यक फर्निचर) भएको कम्तिमा एउटा माध्यमिक विद्यालयको पहिचान गरिनेछ । विद्यालयका सम्पुर्ण शिक्षकशिक्षिकालाई कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपूर्व अभिमुखीकरण गर्नुपर्नेछ । सम्बन्धित विद्यालयको स्वास्थ्य विषय अध्यापन गराउने शिक्षक फोकल पर्सन रहने व्यवस्था रहेकोछ । किशोरकिशोरी मैत्री सूचना केन्द्रका लागि आवश्यक स्रोत, पुस्तक-पुस्तिका र अन्य सामाग्रीको व्यवस्थाको लागि परिवार कल्याण महाशाखासँग समन्वय गर्नुपर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिने छ । प्रतिवेदन परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामाग्री	किशोरकिशोरी राष्ट्रिय रणनीति २००० , राष्ट्रिय किशोरकिशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम २०६८ , कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका, आदि, ASRH Job aid, 8 booklet etc.

२१.३ विद्यालय शिक्षक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई मानसिक स्वास्थ्य बारे अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने

परिचय	किशोरकिशोरी मैत्री यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम शिक्षक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई मानसिक स्वास्थ्यबारे जनचेता बढाउने ।
-------	--

उद्देश्य	विद्यालयका शिक्षक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई मानसिक स्वास्थ्य बारे अभिमुखिकरण गरी विद्यालय र स्वास्थ्य संस्थामा आउने किशोरकिशोरीहरूको मानसिक स्वास्थ्यको समस्या पहिचान गरी उचित समाधानको गर्न सक्षम हुने रहेको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	विद्यालयका शिक्षक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूले विद्यालय र स्वास्थ्य संस्थामा आउने किशोरकिशोरीहरूको मानसिक स्वास्थ्य समस्या पहिचान हुनेछ र समयमै उचित समाधान हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	दोस्रो चौमासिक, एक दिनको अभिमुखिकरण कार्यक्रम
बजेट बाँडफाँड	यो कार्यक्रम प्रदेश नं. २ र कर्णाली प्रदेशमा रहेको छ । किशोरकिशोरी मैत्री सुचना केन्द्र रहेको विद्यालयका शिक्षकशिक्षिका र स्वास्थ्य संस्थाको कर्मचारीलाई किशोरकिशोरीको मानसिक स्वास्थ्य, स्वास्थ्य समस्याको पहिचान एवं समाधानबारे अभिमुखिकरण गर्नुपर्नेछ अभिमुखिकरण गर्ने प्याकेज/निर्देशिकाका लागि परिवार कल्याण महाशाखासँग समन्वय गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	किशोरकिशोरी राष्ट्रिय रणनीति २००० , राष्ट्रिय किशोरकिशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम २०६८ , कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका, आदि, ASRH Job aid, 8 booklet etc.

### २१.४ विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम मार्फत विद्यालयहरूमा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि स्क्रिनिंग कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने

परिचय	विद्यालयहरूमा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि स्क्रिनिंग कार्यक्रम सञ्चालन गरेर किशोरकिशोरीहरूमा लुकेर रहेको मानसिक स्वास्थ्य समस्याको पहिचान गर्नु पर्दछ।
उद्देश्य	विद्यालयहरूमा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि स्क्रिनिंग कार्यक्रम सञ्चालन गरेर किशोरकिशोरीहरूमा लुकेर रहेको मानसिक स्वास्थ्य समस्याको पहिचान गरी समयमै उचित समाधान गर्नेरहेको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	किशोरकिशोरीहरूमा लुकेर रहेको मानसिक स्वास्थ्य समस्याको पहिचान गरी समयमै उचित समाधान हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	यो कार्यक्रम प्रदेश नं. २ र कर्णाली प्रदेशमा रहेको छ । स्क्रिनिंग कार्यक्रम सञ्चालन गर्नका निम्ति सम्बन्धित सेवामा विज्ञ चिकित्सक एवम् स्वास्थ्यकर्मीहरूको पहिचान गर्नुपर्नेछ । प्रदेशले आवश्यक विद्यालयको पहिचान गरी प्रत्येक स्थानीय तहमा विद्यालय नछुट्ने गरी बजेटको परिधिमा रही यो स्क्रिनिंग कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ । स्क्रिनिंग क्याम्पका लागि आवश्यक औषधि, उपकरण र सामग्रीहरूको व्यवस्था कार्यक्रमबाट गर्नुपर्नेछ । प्राविधिक सहयोग आवश्यक भएमा परिवार कल्याण महाशाखामा समन्वय गर्न सकिनेछ ।
बजेट बाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिने छ । कार्यक्रमको प्रतिवेदन परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	किशोरकिशोरी राष्ट्रिय रणनीति २००० , राष्ट्रिय किशोरकिशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम २०६८ , कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका, ASRH Job aid, 8 booklet etc.

### २२. कार्यक्रमको नाम: MPDSR तथा किशोरकिशोरी कार्यक्रमको योजना तथा समिक्षा

#### २२.१ MPDSR योजना तथा समिक्षा

परिचय	MPDSR मातृ तथा पेरिनेटल मृत्युको पहिचान गर्ने, सुचितिकरण गर्ने, समिक्षा गर्ने
उद्देश्य	MPDSR कार्यक्रम सञ्चालन भै रहेका अस्पतालहरूलाई एक ठाउँमा भेला गरी MPDSR सञ्चालनको अनुभव र सिकाई तथा कार्यक्रम सञ्चालनमा आइपरेका समस्या एक आपसमा छलफल गरी प्रभावकारी क्रियाकलाप अन्य अस्पतालले लागु गर्ने र समस्या समाधानका उपायहरूको पहिचान गरी MPDSR कार्यलाई संस्थागत गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	MPDSR कार्यसञ्चालन निर्देशिकाले निर्देशन गरे बमोजिम अस्पतालतहमा हुने सबै मातृ तथा पेरिनेटल मृत्युको पहिचान, सुचितिकरण तथा समिक्षा भै आगामी दिनमा त्यस्तै प्रकृतिको थप मृत्यु हुन नदिन गुणस्तर सुधारका कार्यसञ्चालन गरी मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु कम हुने।
सञ्चालन प्रकृया	MPDSR कार्यक्रम सञ्चालन गरिरहेका अस्पतालबाट Obstetrician, Pediatrician, Nursing Incharge र Medical Recorder गरी प्रत्येक अस्पतालबाट ४ जनालाई पायक पर्ने ठाउँमा बोलाई २दिनको समिक्षा सञ्चालन गर्नु पर्दछ । समिक्षा सञ्चालनको लागि प्रशिक्षकको रूपमा आवश्यकता अनुसार प्रदेशका सामाजिक विकास मन्त्रालयका स्वास्थ्य महाशाखा , प्रेषण अस्पतालका Obs/Gyne/Paediatrician तथा परिवार कल्याण महाशाखाबाट



	प्रशिक्षक बोलाउन सकिनेछ । MPDSR कार्यक्रम सञ्चालन भएका अस्पतालको विवरण यसै निर्देशिकामा उल्लेख गरिएको छ ।
बजेट बाँडफाँड	MPDSR तथा किशोरकिशोरी कार्यक्रमको योजना तथा समिक्षाको लागि प्रदेश नं. ७ मा ७ लाख र अन्य प्रदेशमा ८ लाख ५० हजार व्यवस्था गरिएको छ। जस मध्ये MPDSR कार्यक्रमको योजना तथा समिक्षाको लागि प्रदेश नं. ७ मा ४ लाख र अन्य प्रदेशमा ५ लाख व्यवस्था गरिएको छ। उक्त रकमको बाँडफाँड गरी प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	MPDSR तथा Birth Defect निर्देशिका

### २२.२ किशोरकिशोरी कार्यक्रमको योजना तथा समिक्षा

परिचय	ASRH कार्यक्रम लागू भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा किशोरकिशोरी मैत्री केन्द्रको स्थापना गरी किशोरकिशोरी तथा युवाहरूलाई आवश्यक सेवा सुविधा गोपनियताका साथ सर्वसुलभ रूपमा सेवा प्रदान गर्ने गरिएको छ त्यसैले किशोरकिशोरी कार्यक्रमको योजना तथा समिक्षा गर्ने रहेको छ ।
उद्देश्य	किशोरकिशोरी कार्यक्रमको समिक्षा गरी कार्यक्रमलाई सुदृढिकरण गर्न योजना सहित छलफल गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	किशोरकिशोरी कार्यक्रमको समस्या पहिचान गरी समाधानको लागि पहल गर्ने तथा आगामी दिनको अग्रिम योजना बनाउन सहयोग पुग्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	प्रदेश अन्तर्गत रहेको किशोरकिशोरी मैत्री प्रमाणित स्वास्थ्य संस्था प्रमुख उक्त पालिकाको शाखा प्रमुख यदि प्रदेश अन्तर्गत किशोरकिशोरी मैत्री प्रमाणित स्वास्थ्य संस्था नभएमा २० वटा भन्दा कम भएमा प्रदेश अन्तर्गत राम्रो सेवा दिईरहेको किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्थाबाट स्वास्थ्य संस्था प्रमुख उक्त पालिकाको शाखा प्रमुख , जिल्लाबाट कम्तीमा १ स्वास्थ्य संस्था प्रमुख उक्त पालिकाको शाखा प्रमुख बोलाउन सकिनेछ।
बजेट बाँडफाँड	MPDSR तथा किशोरकिशोरी कार्यक्रमको योजना तथा समिक्षाको लागि प्रदेश नं. ७ मा ७ लाख र अन्य प्रदेशमा ८ लाख ५० हजार व्यवस्था गरिएको छ। जसमध्ये किशोरकिशोरी कार्यक्रमको योजना तथा समिक्षाको लागि प्रदेश नं. ७ मा ३ लाख ५० हजार र अन्य प्रदेशमा ३ लाख ५० हजार व्यवस्था गरिएको छ । उक्त रकमको बाँडफाँड गरी प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	किशोरकिशोरी राष्ट्रिय रणनीति २००० , राष्ट्रिय किशोरकिशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम २०६८ , कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका, आदि ।

### २३. कार्यक्रमको नाम: अस्पतालहरूमा MPDSR तथा Birth Defect कार्यक्रमको सञ्चालन

उद्देश्य	अस्पतालहरूमा हुने मातृ तथा पेरिनेटल मृत्युहरूको समिक्षा गरी मृत्युका कारण पत्ता लगाउने र आगामी दिनमा त्यस्ता मृत्यु हुन नदिन आवश्यक गुणस्तर सुधारका उपायहरू पहिचान गरी कार्यान्वयनका लागि कार्ययोजना तयार गर्ने र मृत्यु सम्बन्धि सूचना प्रणालीलाई व्यवस्थित गर्ने । बर्थ डिफेक्टको नियमित खोज पडताल गरी प्रतिवेदन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	तोकिएका अस्पतालमा पहिचान भएका सबै मातृ तथा पेरिनेटल मृत्युको समिक्षा भई मृत्युको कारण पत्ता लाग्नेछ । तोकिएका अस्पतालमा पहिचान भएका सबै बर्थ डिफेक्ट पहिचान हुनेछ ।

#### सञ्चालन गर्ने निकाय

SN	Names of Hospitals	Province	District	Budget
1	Panchthar Hospital	One	Panchthar	150
2	Ilam Hospital		Ilam	150
3	Mechi Zonal Hospital		Jhapa	150
6	Koshi Zonal Hospital (Including Birth Defect)		Morang	400
8	Inaruwa Hospital		Sunsari	150
9	Itahari Community Hospital		Sunsari	150
10	Duhabi Hospital		Sunsari	150
12	Okhaldhunga Community Hospital		Okhaldhunga	150
13	Solukhumbu Hospital		Solukhumbu	150
14	Sagarmatha Zonal Hospital		Two	Saptari
15	Siraha Hospital	Siraha		150

16	Janakpur Zonal Hospital (Including Birth Defect)		Dhanusha	350
17	Mahottari Hospital		Mahottari	150
18	Sarlahi (Malangwa) Hospital		Sarlahi	150
21	Rautahat Hospital		Rautahat	150
22	Narayani Sub Region Hospital		Parsa	150
25	Paropakar Maternity and Women's Hospital		Kathmandu	600
33	Dhading Hospital		Dhading	150
34	Hetauda Hospital		Makawanpur	150
35	Bharatpur Hospital (Including Birth Defect)		Chitwan	400
38	Gorkha Hospital	Four	Gorkha	150
39	Lamjung Community Hospital		Lamjung	150
40	Western Regional Hospital (Including Birth Defect)		Kaski	450
43	Matri Sishu Miteri Hospital		Kaski	150
44	Sisuwa Hospital		Kaski	150
45	Dahulagiri Zonal Hospital		Baglung	350
48	Bhim Hospital		Rupandehi	150
49	Lumbini Zonal Hospital		Rupandehi	400
53	Rolpa Hospital		Rolpa	150
54	Rapti Sub Regional Hospital		Dang	300
55	Bheri Zonal Hospital		Banke	300
59	Mid Western Regional Hospital	Six	Surkhet	350
60	Mehalkuna Hospital		Surkhet	150
61	Kalikot Hospital		Kalikot	150
63	Dolpa Hospital		Dolpa	150
64	Mugu Hospital		Mugu	150
65	Humla Hospital		Humla	150
66	Seti Zonal Hospital	Seven	Kailali	300
69	Tikapur Hospital		Kailali	150
70	Malakheti Hospital		Kailali	150
71	Mahakali Zonal Hospital		Kanchanpur	250
72	Dadeldhura Sub Regional Hospital		Dadeldhura	150
73	Doti Hospital		Doti	150
74	Achham Hospital		Accham	150
75	Bajura Hospital		Bajura	150
76	Bajhang Hospital		Bajhang	150
77	Baitadi Hospital		Baitadi	150
Total				9700
सञ्चालन प्रकृया	यो कार्यक्रम लागू भएका अस्पतालहरूमा मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु पुनरावलोकन (MPDSR) निर्देशिका तथा अनुसार मातृ मृत्यु भएमा हरेक पटक र पेरिनेटल मृत्युको मासिक रुपमा समिक्षा गर्नुपर्ने छ र समिक्षाबाट प्राप्त सुझावको आधारमा गुणस्तर सुधारका कार्यहरू गर्नुपर्ने छ । अस्पतालस्तरीय समिक्षा बैठक अस्पतालस्तरीय मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु पुनरावलोकन समितिका पदाधिकारीहरू र आमन्त्रित सदस्यहरू समेत सहभागी गराई सञ्चालन गर्नु पर्नेछ ।			
बजेट बाँडफाँड	सरकारी अस्पतालमा MPDSR तथा Birth Defect Surveillance सञ्चालनको लागि नेपाल सरकारको श्रोतमा माथि उल्लेखित अस्पतालमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न प्रदेशतहमा बजेट व्यवस्था गरिएको छ ।			
सन्दर्भ सामाग्री	MPDSR तथा Birth Defect निर्देशिका			

२४. कार्यक्रमको नाम: परिवार नियोजन स्थायी बन्ध्याकरण

परिचय	परिवार नियोजन स्थायी बन्ध्याकरण सेवा नेपालमा घुम्ती शिविर तथा संस्थागत रूपमा अस्पताल, प.नि. संस्थागत क्लिनिक, प्रा.स्वा.के. तथा गैरसरकारी संस्थाहरूबाट सञ्चालन भएका क्लिनिकहरूबाट सेवा दिईदै आईएको छ। नेपाल जनसांख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण २०१६ का अनुसार जम्मा ४२.८ प्रतिशतले आधुनिक साधनको प्रयोग गरेकामा पुरुष बन्ध्याकरण जम्मा ५.५ प्रतिशत र महिला बन्ध्याकरण १४.७ प्रतिशतले गरेको पाईएको छ। प.नि.सेवामा निकै प्रभावकारी र कम खर्चिलो (Cost effective) यो विधिलाई विभिन्न अस्पतालहरूबाट संस्थागत रूपमा सेवा दिन र अस्पतालबाटै आवश्यकता एवं माग अनुसार घुम्ती सेवा समेत दिनका लागि नेपाल सरकारको श्रोतमा बजेट व्यवस्था गरिएको छ।			
उद्देश्य	संस्थागत क्लिनिकहरू तथा अस्पतालहरूबाट नियमित र एकीकृत रूपमा स्थायी बन्ध्याकरण सहित प.नि. सेवा प्रदान गर्ने।			
अपेक्षित प्रतिफल	अस्पतालहरू र संस्थागत क्लिनिकहरू नियमित र एकीकृत रूपमा स्थायी बन्ध्याकरण सहित प.नि. सेवा प्रदान गर्ने।			
सञ्चालन गर्ने निकाय	प्रदेश सरकार			
	प्रदेशानं.	संस्था	लक्ष्य	रकम
	१	मेची अञ्चल अस्पताल	१००	१००
		कोशी अञ्चल अस्पताल	८००	९५०
		उदयपुर अस्पताल	५०	६५
		इलामअसपताल	५०	६५
		प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय		१५७०
	<b>जम्मा</b>			<b>२७५०</b>
	२	सगरमाथा अञ्चल अस्पताल	१२००	११००
		लहान अस्पताल,सिराहा	१००	१००
		जनकपुर अञ्चल अस्पताल	८००	१०३९
		नारायणी उपक्षेत्रीय अस्पताल	५००	५०५
		सर्लाही अस्पताल	५००	५५५
		कलैया अस्पताल	२००	२००
		प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय		११५१
	<b>जम्मा</b>			<b>४६५०</b>
	३	भरतपुर अस्पताल	२००	३००
		भक्तपुर अस्पताल	५०	६५
		प्रसूती गृह, काठमाडौं	५००	४५५
		त्रिशुली अस्पताल	५०	६५
		हेटौंडाअस्पताल	१००	२००
		प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय		८१५
		<b>जम्मा</b>		
	गण्डकी	पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल पोखरा	२००	३००
		गोरखाअस्पताल	५०	६५
		प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय		८३५
	<b>जम्मा</b>			<b>१२००</b>
	५	भिम अस्पताल	१५०	१२५
		लुम्बिनी अञ्चल अस्पताल	२५०	२५०
		धौलागिरी अञ्चल अस्पताल, बाग्लुङ	५०	६५
		दाङ उपक्षेत्रीय अस्पताल	१००	१००
		राप्ती अञ्चल अस्पताल	५०	६५

		भेरी अञ्चल अस्पताल, नेपालगंज	३००	५००	
		प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय		८९५	
	<b>जम्मा</b>			<b>२०००</b>	
		जुम्ला अस्पताल	५०	६५	
	कर्णाली	म.प.क्षेत्रीय अस्पताल, सुर्खेत	१००	१००	
		प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय		८३५	
	<b>जम्मा</b>			<b>१०००</b>	
		सेती अञ्चल अस्पताल, धनगढी	३७५	४५०	
		टिकापुर अस्पताल	१७५	२९२	
	७	महाकाली अञ्चल अस्पताल	२००	२००	
		प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय		५५८	
	<b>जम्मा</b>			<b>१५००</b>	
सञ्चालन प्रकृया	बन्ध्याकरण सेवा र आई.यु.सि.डी , ईम्प्लान्ट सेवा निरन्तर गर्नकालागि प्रदेशले अस्पताल र संस्थागत क्लिनिकलाई एकमुष्ट रकम उपलब्ध गराउने ।				
बजेटबाँडफाँड	<p>यस शीर्षकमा प्राप्त रकम तोकिए अनुसार अस्पतालहरूलाई उपलब्ध गराउनु पर्ने छ । यदि उपलब्ध गराएको रकम अस्पताललाई अपुग भएमा प्रदेशबाट रकम थप गर्न सकिने छ । अस्पताललाई उपलब्ध गराएर बाँकी रकमबाट निजि तथा गैरसरकारी संस्थाहरूसँग समन्वय गरी प्रदेश स्तरबाट शिविर मार्फत बन्ध्याकरण सेवा सहितको एकीकृत परिवार नियोजन शिविर सञ्चालन गर्न सकिने छ ।</p> <p>संस्थागत क्लिनिक तथा अस्पतालमा परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्दा प्रति केशको आधारमा गरिने खर्च (Per case expenditure) र निर्धारित कार्य सञ्चालन खर्च (Fixed Operating Cost) अन्तर्गतका शीर्षकहरूमा खर्च गर्न सकिने छ भने शिविर मार्फत स्थायी बन्ध्याकरण सेवा प्रदान गर्दा घुम्ती शिविरको आधारमा हुने खर्च (Mobile Outreach Expenditure) मा उल्लेख गरीएका शीर्षकहरूमा समेत खर्च गर्न सकिने छ ।</p> <p>सेवाको प्रकार (घुम्ती वा संस्थागत) अनुसार बजेटलाई निम्न शीर्षकमा बाँडफाँड गरी स्वीकृत गराई खर्च गर्न सकिने छ ।</p> <p>प्रतिकेशको आधारमा (Per Case Amount Expenditure)</p> <p>घुम्ती शिविरको आधारमा हुने खर्च (Mobile Outreach Expenditure)</p> <p>निर्धारित कार्य सञ्चालन खर्च (Fixed Operating Cost)</p> <p><b>प्रतिकेशको आधारमा (Per Case Amount Expenditure)</b></p> <p><b>खाद्य आहार</b></p> <p>यो घुम्ती शिविर तथा अन्य संस्थागत परिवार नियोजन सेवा केन्द्रबाट परिवार नियोजनको स्थायी साधन भ्यासेक्टोमी, मिनिल्याप गरेका व्यक्तिलाई खाजा खर्च बापत प्रतिव्यक्ति रु. १५०।- नगदै भुक्तानी दिनको निमित्त व्यवस्था भएको बजेट रकम हो। प.नि. बन्ध्याकरण गरेका व्यक्तिको लागि यो रकम नगदै बुझाई आवश्यक भर्पाइ गराउनु पर्दछ । कार्यालय आफैँले चिया, बिस्कुट, खाजा आदि किनेर खुवाउनु हुँदैन ।</p> <p><b>इन्धन तथा अन्य इन्धन:</b></p> <p>घुम्ती शिविर तथा संस्थागत परिवार नियोजन सेवा केन्द्रबाट परिवार नियोजनको स्थायी साधन बन्ध्याकरण सेवाको विभिन्न कामको लागि प्रयोग हुने इन्धन (अन्य) जस्तै जेनेरेटरको लागि पेट्रोल, मोबिल, स्टोभको लागि मट्टीतेल, टर्चको लागि ब्याट्री, ग्यास लगायतमा खर्च गर्नको लागि बजेटमा व्यवस्था भएको छ। यो बजेट रकम खर्च गर्दा तराईमा प्रति केशको रु. ४०।- र पहाड र हिमाली जिल्लामा रु. ६०।- मा नबढाई खर्च गर्न सकिन्छ ।</p> <p><b>औषधिखरीद:</b></p> <p>यस शीर्षक अन्तर्गत विनियोजित बजेट परिवार नियोजनको स्थायी साधन बन्ध्याकरण सेवा लिएका व्यक्ति (Client) लाई Infection नहुने, नदुख्ने र राहतको लागि आवश्यक औषधिहरू, इमरजेन्सी ड्रग, अप्रेसन थिएटरमा प्रयोग हुने गाउन, मास्क, टोपी, बेडसिट, गाइनेसिट, औजार तथा सामान सफा गर्न प्रयोग गरिने ०.५% Chlorine, क्लोरीन बनाउन चाहिने प्लास्टिक बाटा, बाल्टीन, मग, अप्रेसन थिएटर सफा राख्न प्रयोग हुने औषधि र सर्जिकल Suture तथा ब्लेड आदि खरीद गर्नको लागि व्यवस्था गरिएको हो । यो बजेट रकमलाई प्रतिकेश रु. ३००/- मा नबढाई खर्च गर्न सकिन्छ ।</p>				

औषधि खरीद गर्दा गतवर्षको उपलब्धिलाई मध्यनजर गर्ने र यस वर्ष हासिल गर्न सकिने उपलब्धको अग्रिम कार्ययोजना बनाई सोको आधारमा खरीद गर्नुपर्दछ। जम्मा अप्रेशन गरिएको केशलाई चाहिने भन्दा बढी र कम खर्च गर्नु हुँदैन।

खर्च गर्न सकिने औषधिहरूको विवरणको हकमा Nepal Medical Standard For Reproductive Health, Volume I: Contraceptive Services किताबमा उल्लेख भएअनुसार समयसमयमा केन्द्रले तोके अनुसारका औषधिहरूमा खरीद गर्न सकिनेछ। सो बाहेक खरीद गर्नुपर्ने औषधिको हकमा प.नि. बन्ध्याकरण गर्ने डाक्टर (Surgeon) ले कारण सहित सिफारिस गरेमा मात्र खरीद गर्न सकिनेछ।

#### **विविध खर्च:**

धुलाई कार्यका लागि रकम खर्च गर्न पर्नेछ। परिवार नियोजनको स्थायी साधन बन्ध्याकरणको कार्यमा प्रयोग भएको गाउन, मास्क, टोपी, बेडसिट, रुमाल, गाइने सिट तथा अन्य सामानहरू धोए बापत प्रतिकेशरु. १०/- मा नबढाई खर्च गर्न सकिन्छ।

#### **घुम्ती शिविरको लागि हुने खर्च: (Mobile Outreach Expenditure)**

##### **दैनिक तथा भ्रमण भत्ता:**

जिल्ला अन्तर्गत व्यवस्था गरीएको प.नि. बन्ध्याकरण शिविरको योजना अनुसार प.नि. बन्ध्याकरण कार्यको लागि काजमा खटिएका डाक्टर, नर्स र अन्य कर्मचारीहरूलाई दै. तथा भ्र. भत्ता भुक्तानी दिनको निमित्त व्यवस्था गरिएको बजेट रकम हो। एउटा घुम्ती शिविर सञ्चालन गर्न आवश्यक पर्ने प्राविधिक, प्रशासनिक कर्मचारीहरूको संख्या यकिन गरी सोही अनुसार काजमा खटाउने व्यवस्था गर्नुपर्दछ। प्रचलित आर्थिक ऐननियम अनुसार घुम्ती शिविरमा प्रतिदिन रु. १०,०००/- मा नबढाई दैनिक भ्रमण भत्ता खर्च गर्न सकिनेछ। दिन भन्नाले शिविरमा आतेजाते तथा शिविर एकठाउँबाट अर्कोठाउँमा Shift हुने दिनलाई समेत जनाउँछ। नियमित प.नि. कार्यक्रमको हकमा जस्तै क्याम्प प्लानिङ, फलोअप, र सुपरभिजनको लागि समेत दैनिक भ्रमण भत्ता शीर्षकबाट समेत खर्च गर्न सकिनेछ।

##### **भाडा:**

परिवार नियोजनको स्थायी बन्ध्याकरण सेवाको लागि योजना गरिएको घुम्ती शिविरमा प.नि. सेवा लिने सेवाग्राहीलाई ल्याउन पुरयाउन तथा शिविरको लागि सामान ओसारपसार गर्ने कार्यको लागि कार्यालयमा गाडी नभएमा वा भएर पनि नपुग भएमा भाडा सम्बन्धि सम्झौता गरेर मात्र आवश्यकता अनुसार गाडी भाडामा लिई तथा भरिया लिई कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। यो रकमबाट घरभाडा भुक्तानी गर्न मिल्नेछैन।

गाडी भाडामा लिनपर्ने भएमा प.नि. बन्ध्याकरण घुम्ती शिविर अवधिभर स्थानीय स्वीकृत दैररेटमा नबढ्ने गरी एक गाडी भाडामा लिई खर्च गर्न सकिनेछ। तर सिजनमा क्लार्इन्टको संख्या बढी भई एउटा गाडीले मात्र नभ्याउने भएको अवस्थामा बढीमा दुईवटा सम्म गाडी भाडामा लिन सकिनेछ। गाडी भाडामा प्रयोग नभएको अवस्थामा वा भाडामा लिन नसक्ने अवस्थामा आवश्यकता अनुसार ग्राहकलाई आतेजाते नियमानुसार गाडी भाडा यसैशीर्षकबाट दिन सकिनेछ।

##### **इन्धन तथा अन्य इन्धन:**

परिवार नियोजनको बन्ध्याकरण कार्यको लागि प्रयोग हुने कार्यालयको तथा भाडामा लिइएको गाडीलाई इन्धन खर्च बापत व्यवस्था गरिएको रकम हो। परिवार नियोजनको स्थायी बन्ध्याकरण घुम्ती शिविरको दिनमा सञ्चालन हुने गाडीमा खर्च हुने इन्धन प्रतिलिटर बाट कम्तीमा ५ किलोमिटर गाडी गुडेको हुनुपर्नेछ। यसका लागि लग बुक राख्नुपर्नेछ। गाडीको लागि (पेट्रोल, डिजल, मोबिल तथा अन्यइन्धन) खरीद गर्न सकिनेछ।

##### **विविध:**

बन्ध्याकरण घुम्ती शिविर भएका बखत शिविरमा सहभागी टिमको लागि जलपानमा प्रतिव्यक्ति रु. २००/- का दरले खर्च गर्न बजेटको व्यवस्था गरिएकोछ। योरकमलाई घुम्ती शिविरको अप्रेशन भएको दिन र अप्रेशन कक्ष तयारी गर्ने दिनमा प्रतिदिन रु. ३,०००/- मा नबढाई जलपानमा खर्च गर्न सकिन्छ। टिमका उपस्थित सदस्यहरूको हाजिरी गराई रेकर्ड राख्नुपर्दछ।

नोट: उपरोक्तानुसारप.नि. स्थायी बन्ध्याकरण घुम्ती शिविरका आधारमा हुने सबै बजेट शीर्षक संस्थागत नियमितरूपमा प.नि. सेवा दिने अस्पताल वा संस्थागत क्लिनिकमा खर्च गर्न पाईने छैन। सिजनल रूपमा संस्थागत क्लिनिक वा अस्पतालमा सञ्चालन हुने शिविरमा भने घुम्ती शिविरको आधारमा हुने बजेट शीर्षक अख्तियारीमा उल्लेखित रकममा नबढाई खर्च गर्नसक्नेछ।

##### **निर्धारित कार्य सञ्चालन खर्च (Fixed Operating Cost)**

**धारा तथा बिजुली:**

परिवार नियोजन कार्यक्रममा कार्यालय तथा अपरेशन थिएटरमा खर्च भएको धारा तथा विद्युत महशुलमा लागेको खर्चको भुक्तानी लेख्न सकिनेछ। यो रकम एकमुष्ट व्यवस्था गरिएकोछ, सोमा नबढाई खर्च गर्नुपर्दछ। धारा तथा बिजुलीको रकम पेशकी लिन हुँदैन।

**टेलिफोन ट्रंकल खर्च:**

परिवार नियोजनको कार्यक्रम तथा प.नि. बन्ध्याकरण क्याम्पको सिलसिलामा केन्द्र/प्रदेश तथा स्थानीय मा टेलिफोन गर्दा लागेको खर्चको भुक्तानी लेख्नुपर्नेछ।

**कार्यालय सम्बन्धि खर्च:**

प.नि. बन्ध्याकरणको लागि आवश्यक निम्नअनुसारका कार्यमा लाग्ने खर्चको लागि रकम बाँडफाँड गरी खर्च गर्न सकिनेछ। सामानहरु ढुवानी गर्दा लाग्ने खर्च, परिवार नियोजन कार्यक्रम सञ्चालनको लागि आवश्यक मसलन्द सामान खरीद बापत लाग्ने खर्च, परिवार नियोजनको कार्यक्रममा आवश्यक पर्ने अन्य सामानहरुमा लाग्ने खर्च, परिवार नियोजनको कार्यक्रम सञ्चालनको लागि आवश्यक पर्ने विभिन्न छापाईको लागि (जस्तै:पोष्टर, पम्पलेट, पर्चाआदि) खर्च, परिवार नियोजन स्थायी बन्ध्याकरण सेवाबारे विभिन्न छापामाध्यम संचारमाध्यम, टेलिभिजन, माईकिङ आदि बाट प्रचारप्रसार गर्न लाग्ने खर्च

**मर्मत तथा सुधार:**

अप्रेसन थिएटर, रंगरोगन अटोक्लेभ, सर्जिकल ड्रम, औजार, सामान, स्टोभ, बन्ध्याकरणसँग सम्बन्धित अन्य सरसामान, परिवार नियोजन कार्यक्रममा प्रयोग हुने सवारी साधन मर्मतको लागि व्यवस्था भएको बजेट रकम हो। यस शीर्षकमा राखिएको एकमुष्ट रकममा नबढाई आवश्यकता अनुसार खर्च गर्नुपर्नेछ।

**ज्याला सोधभर्ना तथा कर्मचारी सहयोग/उत्प्रेरण खर्च/रकम:**

प.नि. बन्ध्याकरण गरेका व्यक्तिलाई ज्याला सोधभर्ना (WageCompensation) बा पत बन्ध्याकरण गरेका प्रतिव्यक्तिलाई रु. १००/ भ्यासेक्टोमी, मिनील्याप, ईम्प्लान्ट र कपरटीको सेवा प्रदानमा संलग्न हुने कर्मचारीहरूलाई सहयोग खर्च गर्न बजेटमा रकम व्यवस्था गरिएको छ। जिल्लाभिन्नका गैरसरकारीसंस्थाहरूले दिएको निःशुल्क बन्ध्याकरण सेवाको लागि समेत प्रतिकेशको दरले हुन आउने रकम सेवा दिएको प्रमाण (Facesheet) प्राप्त भए पश्चात यसैर कमबाट निम्नअनुसार भुक्तानी दिनुपर्नेछ।

**परिवार नियोजन सेवा प्रदायक सहयोग खर्च(Support cost)**

महिला बन्ध्याकरण				पुरुष बन्ध्याकरण			
जनशक्ती	सं	दर	ज	जनशक्ती	संख्या	दर	जम्मा
डाक्टर	१	७५	७५	डाक्टर	१	७५	७५
औटी ईन्चार्ज, स्क्रिनिङ गर्ने	२	२०	४०	नर्स, हे.अ., अ.हे.ब.,	३	१५	४५
नर्स, हे.अ., अ.हे.ब.,	४	१५		अ.न.मी., सहयोगी			
अ.न.मी., सहयोगी				का.स., चालक	२	५	१०
कार्यालय सहयोगी	१	५	५	स्वयंसेविका	१	२५	२५
स्विपर	१	५	५	अन्य कर्मचारीहरू, प.नि.		१५	१५
सवारी चालक	१	५	५				
स्वयंसेविका	१	२५	२५				
जम्मा			२३०				

सन्दर्भ सामाग्री

परिवार नियोजन निर्देशिका

## अनुसूचीहरू

### अनुसूची १

#### Specification of CEONC OT Equipment

OT Equipment	Sets
OT table full hydraulic with double footstep and liquid/water proof mattress	1
OT light portable with battery backup (Halogen bulb)	1
Oxygen Concentrator Machine 5 liters	1
Silicone Resuscitation set- adult	2
Silicone Resuscitation set-neonate	2
Patient monitor	2
Cautry Machine for OT (reusable) and 2 cautry pin with coagulation and cutting options	1
Refrigerator (minimum 160 liter ) and Cold box (small)	1
Electric pump suction,220V with autoclavable poly Jar.	1
Foot pump suction with autoclavable poly Jar	1
Autoclave with pressure cooker type (for non electric source)	
Autoclave with electricity source 2 drum autoclave (with six drums)	1
Gas stove + gas cylinder for autoclave	1
Sphygmomanometer and stethoscope (BP set manual)	1
Endo- Tracheal Tube Connection Set for ET tubes	
Endo-Tracheal Tube Set )kink free)- for adult and newborn)	1/1
ALryngoscope set (McIntosh or equivalent) for adult and infant	1/1
Resuscitation Unit- Infant (DS Manandhar)	1
Phototherapy unit for new born	
Cheattle forceps (stainless steel)	2
Jar PP 18 cm jar without cover, stainless steel (heavy quality)	2
<b>Obstetric Laporotomy Pack</b>	<b>2 Sets</b>
Instrument Tray with cover – Stainless Steel 31 x 19.5 x 6.5cm	1
Towel Clips (Backhaus) 13cm	6
Sponge Holding Forceps (Forester; Straight; serrated) 25 cm	4
Artery Forceps Straight – CRILE (Small) 14cm	6
Halstead Mosquito Forceps 12.5cms ( 3 straight, 3 curved)	6
Hysterectomy Forceps straight – (one each of HEANEY 23cm; MOYNIHAN 23 cm; WERTHEIM 24 cm straight toothed and WERTHEIM 25cm non – toothed	4
Tissue Forceps 21 cms non – toothed	4
Uterine Tenaculum Forceps – curved sideways, 8mm jaw width 2x2 teeth 25/28cm	1
Needle Holder (Mayo – Hegar) Straight	2
Surgical Knife Handle (One each of no. 3 and No. 4. No. 3 for blade sizes 10,11,12 & 15 and No. 4 for blade sizes 20, 21, 22, 23	2
Packet TrianguLr Point Suture Needles 7.3 cms; size 6	1
packet Round Bodied Needles No. 12; size 6	1
Abdominal Self Retaining Retractor (Balfors)	2 set
Operating Scissors, Curved, blunt Pointed, Mayo, 17 cm	1
Operating Scissors, Straight, Blunt Pointed, Mayo, 17 cm	1
Scissors Straight MAYO Blunt/blunt pointed 23 cms	1
Suction Nozzle (small, medium, long)	3
Suction Tube (Yankauer) 23 cm long, 23 French Gauze (8mm dia) removable tip and tubing connector	1
Intestinal Clamps, Curved, Dry Pattern 23 cms	2
Intestinal Clamps, Straight, Dry Pattern 23 cms	2
Dressing forceps (Tissue) 18cm – one each of toothed (1x2 teeth) and non –toothed	2 sets
Dressing forceps (Tissue) 25 cm – one each of toothed (1x2 teeth)	1 set

	ALLIS forceps 20 cm, 4x5 teeth, multiple ratchets used to grip arteries and digestive tissues	4
	BABCOCK forceps 20 cm, multiple ratchets used to grip arteries and digestive tissues	2
	Mosquito forcep	4
<b>b. C-Section Set</b>		<b>2 sets</b>
	All of the above <b>PLUS:</b>	
	Uterine Haemostatic forceps (Green Armitage) 21cm	4
<b>c. Hysterectomy Set</b>		<b>1 set</b>
	All of the above <b>PLUS:</b>	
	Kocher's forceps 18cm (straight)	6
	Kocher's forceps 18cm (curved)	6
	Abdominal Retractor Double Ended (Richardson – Eastman) set of stainless steel two blades: ALrge – 49mm wide x 63mm deep & 38mm wide x 49mm deep, total length – 28 cm, Medium and Small – 20mm wide x 28mm deep & 28mm wide x 36mm deep, total length – 26cm	1 set
Perineal/Vaginal/Cervical Repair Pack		1 set
1.	Sponge Holding Forceps (Forester; Straight; Serrated) 20 cm	4
2.	Artery Forceps (Haemostatic, Rochester – Pean) 20 cm	1
3.	Artery Forceps (Haemostatic, Rochester – Pean) 16cm	2
4.	Needle Holder (Mayo – Hegar) 20 cm	1
5.	Scissors (Abdominal, Kelly) 18 cm	1
6.	Suture cutting scissors (long)	1
7.	Dissecting Forceps – Non – toothed, Potts – Smith, 15 cm	1
8.	SIMS vaginal speculum (a complete set of 3 sizes: 60X25-30mm; 70X30-35mm and 80X35-40mm)	1set
9.	Vaginal Speculum (Hamilton Bailey)	1

SN	Furniture	Unit
	Stretcher	1
	Wheel chair, adult size	1
	Visitor / Patient Stool	1
	Patient beds and Matress	1
	Foot Step	1
	Mayo Table	1
	Instrument trolley	1
	Patient Trolley	1
	Silicone Resuscitation set – adult	1
	Silicone Resuscitation set - Infant	1
	Electrical/electronic	
	Combined Pulse Oximeter and ECG monitor	1
	Cauty Macine for OT	1
	Refrigerator +cold box	1
	Electric pump suction, 220V	1
	Autoclave with electricity source 2 drum autoclave	1 Set
	drums 2	2
	Gas stove + gas cylender for autocalve	
	General Supply	
	Sphygmomanometer (BP apparatus)	
	Stethoscope (Portable handy pack)	
	Plastic Fetoscope	
	Infant weighing scale (pan-type), Neonate, Mecahnically Operated	



	Endo- Tracheal Tube Connection Setfor ET tubes	
	Endo-Tracheal Tube Set	
	ALryngoscope set (McIntosh or equivalent)	Set
	Electric equipment, as per Dr D.S.Manandhar design or equivalent)	
	Resuscitation Unit- Infant (DS Manandhar)	
	Phototherapy unit for new born ( see sheet #3 )	
	Delivery Pack	Pack
	Episiotomy Pack	Pack
	Forceps Delivery Pack	Pack
	Kidney Tray (600 cc)	
	Cheattle forceps	
	Jar Forceps, PP 18 cm jar without cover, stainless steel (heavy quality)	
	Kocher's Forceps	
	Water tank 1000 liter with pipes for OT/LR	

अनुसूची २  
**Birthing Centre स्थापना तथा बिस्तारका लागि औजार उपकरणको Specification**

Furniture :

Examination /ANC bed/table,Chair and bench at waiting room for clients.  
 Delivery table with stand pad for leg support  
 Double foot Step)  
 Mattress with water proof cover for bed-2  
 Pillow with water proof cover-2  
 Newborn resuscitire- Newborn corner –  
 Table  
 Mattress  
 Suction machine  
 Suction tube  
 Oxygen canula and mask  
 Oxygen cylinder  
 Ambu-bag and 2 masks(0 and 1 size)  
 Cupboard for medicine and instrument  
 Weighing machine pan type for infant.  
 Water Tank- 1000 lit  
 Equipments and instruments  
 Instrument trolley (2) mobile light-1  
 Emergency light (1) (Inverter For Electric light/SoaLr/battery emergency light)  
 I/V Stand (2)  
 Electric Suction/ foot suction combined (adult size)  
 Stethoscope  
 BP Instrument  
 Fetoscope (aluminium)  
 Room heater (Gas/electricity operated) for Labour room  
 Digital thermometer(centigrade)  
 Room thermometer  
 Standard Delivery set-3  
 Cheattle Forcep with Jar  
 Surgical drums that fits an autoclave

Delivery Set	3 sets
Artery Forceps (Haemostatic, Rankin–Crile or Rochester–Pean) 24cm	2
Cord Cutting Scissor (Umbilicus – Blunt )	1
Sponge Holding Forceps ( Forester; Straight; Serrated) 20cm	1
Bowl stainless steel (Big) 750ml	1
GallyPot	1
wrapper (cotton) 1*1 meter( 4 4 pcs cotton)	4
Perineal repair Pack	2 sets
Episiotomy Scissors – Braun-Stadler (One each of 14.5cm & 22 cm)	2
Needle Holder (Mayo Hegar (20cm)	1
Dissecting Forceps – toothed and non toothed– 14 cm	2
Stitch Cutting Scissors – (Abdominal, Kelly) 18cm	1
Chromic Cat gut (1/0)	1
Cervical Repair Pack	1 set
Sponge Holding Forceps (Forester; Straight; Serrated) 24 cm	4
Artery Forceps (Haemostatic, Rochester – Pean) 20 cm	1
Artery Forceps (Haemostatic, Rochester – Pean) 16cm	2

	NeedleHolder(Mayo–Hegar) 20 cm	1
	Scissors (Abdominal, Kelly) 18 cm	1
	Suture cutting scissors (long)	1
	Dissecting Forceps – Non – toothed, Potts – Smith, 15 cm	1
	SIMS vaginal speculum (a complete set of 3 sizes: 60X25-30mm; 70X30-35mm and 80X35-40mm)	3
	Vaginal Speculum (Hamilton Bailey)	1
Dressing Set		2 sets
	Artery Forceps, 140mm	1
	Toothed thumb forceps, 155mm	1
	Suture cutting scissors, 140mm	1
	Kidney Tray (400mm)	1
	Bowl for antiseptic (180ml)	1
Resuscitation set - Infant (ambu bags and masks, size 0-1)		1
	Delee, single use or high – level disinfected/sterile reusable disposal	1
	Meconium Aspirators (suctiontubes for newborn Suction )	1
	Cord ties, thread or cord clamp	1
	Oxygen Cylinder	1
	Baby Heater	1
	Ambu bag and Mask baby size (0 and 1)	
MVA PAC set		
	Cusco speculum (aLrge medium, small)	3
	Sponge holding forcep	1
	Gallipot	1
	Kidney tray	1
	Volsellum	1
	Cannula different size(5 to 12)	7
	MVA syringe for post abortion care	

**Infection Prevention :**

Coloured Coded Plastic buckets of 20 Lt. (green, blue, black and red) for waste management,  
*Bata at least 3 for preparing 0.5% chlorine solution.*

Autoclave drum (2) ( That is fitted to autoclave )

Protective attire (gloves, plastic apron, goggles, boot, Cap , Mask)

Gas stove with cylinder or kerosene stove

Momo cooker (1 nos. in big size)

अनुसूची ३  
प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम गर्दा प्रयोग गरिने फारम

अनुगमन/सुपरीवेक्षण गरिएको संस्थाको नाम: ..... मिति: .....  
टेलिफोन नं.: ..... कार्यालय प्रमुखको मोबाइल नं.: .....  
फ्याक्स नं.: .....

सि. नं.	अनुगमन/सुपरीवेक्षण गरिएको विषय/कार्यक्रम) subject/program monitored/ supervised)	कार्यक्रमको अवस्था/प्राप्ति (Findings)	सूचनाको श्रोत (source of information)
<b>No. of Safe motherhood service Sites</b>			
१	No. of Birthing Centers		
२	No. of BEONC		
३	No. of CEONC		
<b>No. of Skilled Birth Attendants</b>			
४	स्थायी		
५	अस्थायी/करार		
<b>No. of Non SBA ANMs/staffs nurses</b>			
६	स्थायी		
७	अस्थायी/करार		
<b>CEONC मा कार्यरत कर्मचारीको विवरण</b>			
८	डाक्टर	स्थायी	
		अस्थायी/करार	
९	Anesthetics/AA	स्थायी	
		अस्थायी/करार	
१०	OT Nurse	स्थायी	
		अस्थायी/करार	
११	Lab Assistant/ Lab technician	स्थायी	
		अस्थायी/करार	
१२	जिल्लामाआमा सुरक्षा कार्यक्रम लिएका निजी, शिक्षण, तथा गैर सरकारी अस्पतालहरुको संख्या		
<b>पूर्व प्रसूति सेवा (पछिल्लो चौमासिकमा)</b>			
१३	Total Expected live births		
१४	Total no. of 1st ANC checkups		
१५	Total no. of 4th ANC checkups		
१६	4 <sup>th</sup> ANCको प्रोत्साहन रकमबुभेको संख्या		
<b>प्रसूति सेवा (पछिल्लो चौमासिकमा)</b>			
१७	Normal		
१८	Complicated		
१९	C/S		
२०	निःशुल्क नवजात शिशु उपचार संख्या		
२१	आमा सुरक्षा कार्यक्रम बाट यातायात खर्च बुभेको संख्या		
<b>आइ खस्ने समस्याको उपचार (पछिल्लो चौमासिकमा)</b>			
२२	Conservative		
२३	Surgery		
<b>Cervical Cancer Screening and prevention (पछिल्लो चौमासिकमा)</b>			
२४	No of clients screened with VIA		
२५	No of clients referred for cryotherapy		
२६	No of clients received cryotherapy service		
<b>सुरक्षित गर्भपतन सेवा</b>			

२७	Total no. of CAC Sites	Government sites		
		Others (Private, NGOs)		
२८	MVA Sites	Government sites		
		Others (Private, NGOs)		
२९	MA Sites	Government sites:		
		Others(Private, NGOs)		
तल्लिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको संख्या				
३०	MVA त्रिमासिक	स्थायी		
		अस्थायी/करार		
३१	MA त्रिमासिक	स्थायी		
		अस्थायी/करार		
३२	2 <sup>nd</sup> Trimester त्रिमासिक	स्थायी		
		अस्थायी/करार		
CAC and PAC services (पछिल्लो चौमासिकमा)				
३३	Total no. of CAC Services			
३४	Total no. of PAC Services			
३५	अन्य .....			
मातृ तथा शिशु मृत्युको अवस्था (पछिल्लो आ.व. मा)				
३६	जम्मामातृ मृत्युको संख्या			
३७	मातृ मृत्युका प्रमुख कारणहरु			
३८	जन्मेको ७ दिन भित्रमा मृत्यु हुनेको संख्या			
३९	जन्मेको २८ दिन भित्रमा मृत्यु हुनेको संख्या			
४०	मृत जन्मेको संख्या (no. of still births)			
४१	मातृ मृत्यु कम गर्न गरिएका प्रयासहरु	१.		
		२.		
		३.		
		४.		
सुरक्षित मातृत्व (पूँजीगत)				
४२	Birthing Center को लागि उपकरण खरीद			
४३	CEONC को लागि उपकरण खरीद			
४४	कम्बिप्याक खरीद			
४५	अन्य .....			
परिवार नियोजन				
४६	Total no. of Eligible couple			
४७	Total no. of IUD/Implant Sites			
४८	Total no. of Current users			
Contraceptive Methods		New users	Stock	
४९	Condom			
५०	Pills			
५१	Depo Provera			
५२	Implants			
५३	IUD			
५४	VSC			
परिवार नियोजनका लागि आवश्यक अन्य सामग्री				
५५	IUCD insertion Set			
५६	IUCD removal Set			
५७	Implant insertion Set			
५८	Implant removal set			
५९	NSV sets			
६०	Minilap sets			
६१	अन्य .....			

६२	Total no of Implants/IUD service providers	स्थायी अस्थायी/करार		
परिवार नियोजन (पूँजीगत)				
६३				
६४				
किशोर किशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य				
६५	किशोर किशोरी मैत्री संस्थाको संख्या			
६६	किशोर किशोरी मैत्री सुचना केन्द्र सञ्चालन भएका बिधालयको संख्या			
६७	ASRH तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको संख्या			
गाउँघर क्लिनिक				
६८	जम्मा गाउँघर क्लिनिक संख्या			
६९	नियमित सञ्चालनमा रहेका गाउँघर क्लिनिक			
महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका				
७०	जम्मा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको संख्या			
७१	गत आ.व.मा अवकाशप्राप्त म.स्वा.स्व.से. को संख्या			
७२	अर्धवार्षिक समिक्षा गोष्ठी सम्पन्न भएका स्वास्थ्य संस्था			
७३	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कोषमा जम्मा रकम			
७४	अन्य .....			

ललाले आफ्नै पहलमा गरेका अन्य कार्यक्रमहरू

१) .....

२) .....

जिल्लामा देखिएका प्रमुख समस्याहरू

१) .....

२) .....

प्रदान गरिएका सुझावहरू

१) .....

२) .....

प्रदेश तथा केन्द्रका लागि प्राप्त सुझावहरू

१).....

२).....

सुपरिवेक्षण गर्नेको नाम	पद	निकाय
१)		
२)		
३)		

सुपरिवेक्षण गरिएको संस्थाको प्रतिनिधीको

हस्ताक्षर:

नाम:

पद:

अनुसूची ४  
**CEONC कर्मचारीहरूको कार्य विवरण**

१) विशेषज्ञ चिकित्सकको कार्य विवरण:

प्रसूति शल्यक्रियामा चाहिने औजार उपकरणको दैनिक अवलोकन निरीक्षण साथै उपलब्धताको सुनिश्चित गर्ने ।  
तोकिएको अस्पतालको टीम मा बसेर सम्पूर्ण आकस्मिक प्रसूति सेवा लगायत शल्यक्रियाद्वारा बच्चा जन्माउने , आकस्मिक ल्यापरोटोमी, तथा नवजातशिशु पुर्नजीविकरण ९चभकगकअष्टबतष्यल० गर्ने । यसको लागि निर्धारित मापदण्ड प्रयोग गरी सुरक्षित मातृत्व सेवा, साथै प्रसूति जटिलताको ब्यबस्थापन र परिवार नियोजन सेवा समेत प्रदान गर्नु पर्नेछ ।

**OPD, Indoor** सेवामा पनि सहयोग गर्नु पर्नेछ

अस्पतालमा डाक्टर, नर्स, प्यारामेडिक्सहरूलाई गुणस्तरीय आकस्मिक प्रसूति सेवा प्रदान गर्न नियमित **CME Class** सञ्चालन तथा सहयोग गर्ने ।

सुरक्षित मातृत्व तथा परिवार नियोजनका तालिम गतिविधिलाई सहजिकरण गर्ने

अस्पतालका कर्मचारी समूहसँग मातृ तथा पेरिनेटल मृत्युको समिक्षा गरी अस्पतालमा प्रदान गरिने सेवाको सुदृढीकरण गर्ने ।

जिल्ला भित्रका प्रा.स्वा.के., स्वा.चौकी तथा प्रसूति इकाई (Birthing Unit) स्थापना गर्न प्राविधिक सल्लाह र सहयोग प्रदान गर्ने ।

जिल्ला योजना, समिक्षा तथा मुल्याङ्कन तथा अनुसन्धान कार्यमा सक्दो सहभागी भै सेवा सुदृढीकरणमा नेतृत्वदायी भूमिका वहन गर्ने ।

यस वाहेक अस्पताल प्रमुखले तोकेका कार्यहरू गर्ने तथा आफूले हासिल गरेको विशेषज्ञता अनुसार अन्यसेवा दिनसक्ने ।

महिनाको एक दिन बिदा लिन पाउँछ र जम्मा गरी वर्षको अन्त सम्म १२ दिन बिदा पाउछ । संचित बिदाको पैसा पाउने छैन ।

ऋभूइल्रू कोषबाट नियुक्ति भएकाडाक्टरले निजि स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्न पाउने छैन ।

बिदा लिदा १५ दिन अगाडि अस्पतालका प्रमुख र परिवार स्वास्थ्य महाशाखालाई अनिवार्य रूपमा जानकारी गराउनु पर्दछ ।

कार्य कुशलताको आधारमा अर्को वर्ष पनि निरन्तरता दिइने तथा कार्यक्रममा भएको बजेटको आधारमा तलव भत्ता उपलब्ध गराइने छ ।

२) एनेस्थेसिया सेवा उपलब्ध गराउने कर्मचारीको कार्य विवरण

२४ सै घण्टा आवश्यकता अनुसार प्रसूति शल्यक्रिया सेवा उपलब्ध गराउन शल्यक्रिया सेवा दिने चिकित्सकसँग समन्वय गरी काम गर्ने

प्रसूति शल्यक्रिया सेवा बाहेक आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र रही अन्य सेवामा सहयोग प्रदान गर्ने

प्रसूति विभाग प्रमुखले तोके बमोजिम अन्य सेवा प्रवाह सहयोग गर्ने ।

महिनाको एक दिन बिदा लिन पाउँछ र जम्मा गरी वर्षको अन्त सम्म १२ दिन बिदा पाउछ । संचित बिदाको पैसा पाउने छैन ।

ऋभूइल्रू कोषबाट नियुक्ति भएका एनेस्थेसिया सेवा दिने कर्मचारीले निजि स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्न पाउने छैन ।

बिदालिदा १५ दिन अगाडि अस्पतालका प्रमुख र परिवार स्वास्थ्य महाशाखालाई अनिवार्य रूपमा जानकारी गराउनु पर्दछ ।

कार्य कुशलताको आधारमा अर्को वर्ष पनि निरन्तरता दिइने तथा कार्यक्रममा भएको बजेटको आधारमा तलव भत्ता उपलब्ध गराइने छ ।

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

कार्यक्षेत्र भित्र रही **Ldelivery/maternity/OT** मा अन्य **Team** सँग मिलेर २४ सै घण्टा प्रसूति सेवा सञ्चालन गर्ने ।

गुणस्तरीय प्रसूति सेवा उपलब्ध गराउन संक्रमण रोकथाम **Infection Prevention** सम्बन्धी गरिने क्रियाकलाप गर्ने गराउने र

गुणस्तर कायम भए नभएको सुनिश्चित गर्ने (**IP Guideline** अनुसार) ।

उपलब्ध गराईएको सेवाको रेकर्ड रिपोर्ट राख्न तथा तयार गर्न **Ward Incharge** लाई सहयोग गर्ने ।

**OT र Maternity र Delivery** सेवा उपलब्ध गराउन युनिट ईन्चार्जले तोकेको कार्य सम्पादन गर्ने । (यस बाहेक अरु वार्डमा काम गर्न पाउने छैन) ।

सेवा उपलब्ध गराउन टीम मा समन्वय कायम गर्ने ।

सेवा सम्बन्धी **guideline** (जस्तो **SBA Guideline**) को प्रयोगमा ल्याउने ।

महिनाको एक दिन बिदा लिन पाउँछ र जम्मा गरी वर्षको अन्त सम्म १२ दिन बिदा पाउछ । संचित बिदाको पैसा पाउने छैन ।

**CEONC** कोषबाट नियुक्ति भएकानर्सले निजि स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्न पाउने छैन ।

बिदालिदा १५ दिन अगाडि अस्पतालका प्रमुख र परिवार स्वास्थ्य महाशाखालाई अनिवार्य रूपमा जानकारी गराउनु पर्दछ ।

कार्य कुशलताको आधारमा अर्को वर्ष पनि निरन्तरता दिइने तथा कार्यक्रममा भएको बजेटको आधारमा तलव भत्ता उपलब्ध गराइने छ ।

४) ल्याव सेवा उपलब्ध गराउने कर्मचारीको कार्य विवरण

२४ घण्टा CEONC सेवा उपलब्ध गराउन प्रयोगशालामा गर्नु पर्ने investigation हरू छिटो छरितो गर्ने।  
सेवा उपलब्ध गराउन अस्पतालको प्रयोगशालाका अन्य कर्मचारीसँग समन्वय गरी काम गर्ने ।

प्रसुति विभाग प्रमुख र प्रयोगशाला प्रमुखले तोके बमोजिमका अन्य प्रयोगशाला सम्बन्धी कार्यमा सहयोग गर्ने ।  
महिनाको एक दिन बिदा लिन पाउँछ र जम्मा गरी वर्षको अन्त सम्म १२ दिन बिदा पाउछ । संचित बिदाको पैसा पाउने छैन ।

CEONC कोषबाट नियुक्ति भएका ल्याव सेवा दिने कर्मचारीले निजि स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्न पाउने छैन ।

बिदा लिदा १५ दिन अगाडि अस्पतालका प्रमुख र परिवार स्वास्थ्य महाशाखालाई अनिवार्य रुपमा जानकारी गराउनु पर्दछ ।

कार्य कुशलताको आधारमा अर्को वर्ष पनि निरन्तरता दिइने तथा कार्यक्रममा भएको बजेटको आधारमा तलव भत्ता उपलब्ध गराइने छ ।

५) सहयोगी कर्मचारीको कार्य विवरण

CEONC सेवामा सहयोगी कर्मचारीले अन्य सहयोगी कर्मचारीसँग मिलेर Delivery र Maternity र OT मा सफाइ कार्य गर्ने । उक्त स्थानमा unit incharge ले लगाएको अन्य कार्यमा सहयोग गर्ने । जस्तै OT काममा लुगा सफा गर्ने र धुने दैनिक इत्सफाई गर्ने आदि ।



## अनुसूची ५

न्यानो भोला वितरण गरेको मासिक विवरण

जिल्ला: .....  
स्वास्थ्य संस्थाको नाम: .....  
स्वास्थ्य संस्थाको ठेगाना: .....  
प्रतिवेदन गरेको आर्थिक वर्ष: .....  
महिना .....

वितरण गरेको स्थान	वितरण गरेको विवरण		.....महिनासम्म मोज्दात संख्या	कैफियत
	संख्या	खर्च रकम		
अस्पताल/जिल्ला अस्पतालवाट				
प्रा.स्वा.के.वाट				
स्वा.चौ वाट				
जम्मा				

रिपोर्ट तयार गर्ने:

नाम, थर:

पद:

मिति:

कार्यालयको छाप

प्रमाणित गर्ने:

नाम, थर:

पद:

मिति:

(नोट: सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो संस्थाको महलमा प्रतिवेदन गर्नु पर्नेछ र जिल्लाले मातहतका स्वास्थ्य संस्थाहरुवाट प्राप्त विवरणलाई उल्लेखित महलमा एकमुष्ट गरिपठाउनु पर्नेछ)

## खण्ड २ बाल स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम

कार्यक्रमकोनाम: खोपसेवा

क्रियाकलाप नं १. खोपकोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्धन (कार्यक्रम कोड: ३७०११६ LMBISकोड: २.१५.२६.११ प्रदेशस्तर)

क्रियाकलाप नं २. खोपकोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्धन-साविकका मेडिकल स्टोर र साविकका जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर र सब स्टोरका लागि प्रदेश मार्फत उपलब्ध गराउने गरी(कार्यक्रम कोड: ३७०८०४ LMBIS कोड: २.१५.२६.२० जिल्लास्तर)

परिचय	खोप सेवालाई नियमित र गुणस्तरीय बनाउन स बै तहमा कोल्डचेन सामाग्री निरन्तर सञ्चालनमा सहयोग पुगोस् भन्ने हेतुले यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरीएको छ।
उद्देश्य	भ्याक्सिनको उपयुक्त कोल्डचेन व्यवस्थापन गरी गुणस्तरीय खोप सेवा उपलब्ध गराउनु विद्युत नभएको स्थान तथा समयमा ईन्धनबाट रेफ्रिजरेटर तथा जेनेरेटर सञ्चालन गरी खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	खोप कोल्डचेन भण्डारणमा गुणस्तर कायम हुनेछ। खोप सेवा निरन्तर र गुणस्तरीय हुनेछ। भ्याक्सिन खेर जाने दर समेत घट्नेछ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>लक्षित समूह: खोप कोल्डचेन भण्डारण तथा वितरण गर्ने भ्याक्सिन स्टोर, सब स्टोर र स्वास्थ्य संस्थाहरु सञ्चालन गर्ने अवधि:खोप कोल्डचेन भण्डारणमा गुणस्तर कायम गर्न आवश्यकता अनुसार निरन्तर सञ्चालन विधि:</p> <p>साविकका जिल्ला तथा क्षेत्रीय मेडिकल स्टोरका लागि उपलब्ध गराइएको ईन्धन कोल्डचेन उपकरणको (फ्रिज , रेफ्रिजरेटर) तापक्रम कायम राख्नको लागि प्रयोग गर्नुपर्नेछ।</p> <p>साविकका जिल्ला भ्याक्सिन स्टोरहरुबाट जिल्ला भित्रका भ्याक्सिन आपूर्ति केन्द्र /उप-केन्द्रमा ईन्धन उपलब्ध गराउनुपर्ने भएमा सोको औचित्य सहित योजना बनाई कम्तीमा ३महिनाको लागि प्रदेश मन्त्रालय /प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरमा बजेट माग गरी पठाउनु पर्दछ। प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरबाट समेत सोही बमोजिम गर्नुपर्नेछ।</p> <p>प्रदेश मन्त्रालयको सम्बन्धित महाशाखाबाट प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर र जिल्ला जन/स्वास्थ्यको समन्वयमा संलग्न जिल्लास्तर र प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरको बजेट बाँडफाँड बमोजिम नियमानुसार अग्रिम अनुदान , पेशकी उपलब्ध गराई कार्यसञ्चालन गराउनुपर्दछ।</p> <p>प्रत्येक भ्याक्सिन स्टोरले माईटेल /डिजेलबाट चल्ने रेफ्रिजरेटर , जेनेरेटरको लगबुक अध्यावधिक गरी प्रतिवेदन समेत पेश गर्नुपर्नेछ।</p> <p>जिल्ला अन्तर्गतका भ्याक्सिन सब स्टोर र भ्याक्सिन वितरण केन्द्रहरुमा कोल्डचेन सामाग्रीहरु निरन्तर सञ्चालन गर्न विद्युत नभएका तथा निरन्तरता नहुने भ्याक्सिन स्टोरहरुलाई प्राथमिकतामा राखि ईन्धन उपलब्ध गराई विवरण अध्यावधिक गर्नुपर्नेछ।</p> <p>खोप कार्यक्रमको लागि उपलब्ध भएका मोटरसाइकलहरु खोप कोल्डचेन कार्यको अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणमा प्रयोग हुने हुँदा सो को योजना बनाई लगबुक समेत राखि अग्रिम कार्ययोजना स्वीकृत गराई ईन्धन प्रयोग गर्न सकिनेछ। तर यसरी प्रयोग गर्दा कोल्डचेन सञ्चालनमा समस्या नआउने गरी बढीमा २० लि. प्रति महिना मात्र यस प्रयोजनमा प्रयोग गर्न सकिनेछ। कार्यक्रम अनुगमन , सुपरिवेक्षणको योजना तथा औचित्यताको आधारमा सो को व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।</p> <p>यस कार्यको अनुगमन र सहजीकरणगर्ने कार्य प्रदेश मन्त्रालय र प्रदेश भ्याक्सिन स्टोरको हुनेछ।</p> <p>उपर्युक्त उल्लेखित प्रयोजन बाहेक ईन्धनको खर्च गर्न पाइने छैन। लामो समयसम्म विद्युत आपूर्ति बन्द भए वा आकस्मिक अवस्था सृजना भई ईन्धन धेरै खपत हुने अवस्थामा तत्काल जानकारी गराई व्यवस्थापन गराउनुपर्नेछ। विद्युत आपूर्ति नभएको, आकस्मिक अवस्था श्रृजना भएको र भोल्टेज कम भई कोल्डचेन सामाग्री सञ्चालन गर्नु परेमा सो को लगबुक नियमित अद्यावधिक र प्रमाणित गरी राख्नु पर्दछ।</p>
बजेट बाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक ऐन/नियम र सार्वजनिक खरिद ऐन/नियमअनुसार खर्च गर्नुपर्ने छ।

	इन्धनमा भएको खर्चको अभिलेख राखी आर्थिक प्रशासन शाखामा प्रतिवेदन राख्नुपर्दछ । जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर तथा सबस्टोरहरुको समेत उक्त प्रयोजनको रकम प्रदेश मन्त्रालयमा विनियोजन भएकोले उक्त कार्यसञ्चालनको लागि संलग्न जिल्लाको बजेट बाँडफाँड अनुसार जिल्ला भ्याक्सिन स्टोरको माग बमोजिम कम्तीमा ३ महिनाको लागि मन्त्रालयको कार्यविधि, आर्थिक ऐननियमानुसार अनुदान/पेशकी/खर्च भुक्तानी उपलब्ध गराई कार्यसञ्चालनको व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य सञ्चालन निर्देशिका र अर्थ मन्त्रालयको खर्च गर्ने निर्देशिका

**क्रियाकलाप नं ३. मेडिकल स्टोरमा रेफ्रिजेरेटर टेक्निसियन (विराटनगर, पथलैया केन्द्रीय मेडिकल स्टोर, सुर्खेत र बुटवलमा (१, १ जना गरी जम्मा ४ जना))**

परिचय	सबै तहमा कोल्डचेन उपकरणहरुको नियमित र आकस्मिक मर्मत संभार व्यवस्थित गराउनको कार्यक्रमकोव्यवस्था गरीएको छ ।
उद्देश्य	क्षेत्रीय मेडिकल स्टोर, साविकका जिल्ला स्टोर र सब स्टोर स्तरमा रहेका कोल्डचेन सामाग्रीहरुको साविक क्षेत्रीय मेडिकल स्टोरमार्फत निरन्तर मर्मत सम्भार र सञ्चालनमा सहयोग गर्न ।
अपेक्षित प्रतिफल	खोप कोल्डचेन सामाग्रीहरुको निरन्तर मर्मत सम्भार भई खोप कोल्डचेन भण्डारणको गुणस्तर कायम रहनेछ । खोप कोल्डचेन सामाग्रीहरुको नियमित मर्मत सम्भारबाट दिगोरूपमा कार्यसञ्चालनमा सहयोग हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	करार सेवामा कर्मचारी भर्ना गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन र नियमावलीको अधिनमा रही गर्नुपर्नेछ । साविक क्षेत्रीय भ्याक्सिन स्टोर कोल्डचेन फाँट र फोकल पर्सनबाट व्यक्ति करार सेवाको लागि प्राप्त बजेटको आधारमा समयमै करार सेवा खरिद योजना तयार गरी प्रादेशिक मन्त्रालयमा समन्वय गर्नुपर्दछ । सम्बन्धित मन्त्रालयको स्वास्थ्य महाशाखा/प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर र करार सेवामा लिएको कर्मचारी र सेवा करार दिने व्यक्ति बीच करार सेवा सम्झौता गर्नुपर्दछ । तोकिएको शर्तहरू पालना गर्ने गरी दुई पक्षबीच सम्झौता गर्नुपर्दछ र यस प्रकारको सम्झौतामा सम्बन्धित कर्मचारी र व्यक्तिको कार्यक्षेत्र र कार्य विवरण स्पष्ट उल्लेख गर्नुपर्दछ । तोकिएको संख्या र उपलब्ध बजेटको आधारमा नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन/नियम बमोजिम सेवा करारको व्यवस्थापन गर्ने र नतिजा प्राप्त गर्ने गराउने जिम्मेवारी सम्बन्धित महाशाखा र मेडिकल स्टोरको हुनेछ खोप सेवा अति संवेदनशील सेवा भएकोले कर्मचारी करारमा लिँदा अनुभवी, दक्ष कर्मचारी लिने कार्यमा विशेष ध्यान दिनुपर्दछ । यसरी करार नियुक्ती भएका रेफ्रिजेरेटर टेक्निसियनको प्रमुख जिम्मेवारी कोल्डचेन सामाग्रीहरुको रेखदेख र मर्मत सम्भार गर्ने भएकोले निजको सोही अनुसार मासिक कार्य योजना तयार गरी मातहतका जिल्ला कोल्डरुम र सब सेन्टर सम्म नियमित) routine)मर्मत सम्भार र आकस्मिक अवस्थामा तत्काल परिचालन गरी मर्मत सम्भार गराई सो को अभिलेख अध्यावधिक गर्नुपर्दछ । निजलाई खोप तथा कोल्डचेन सम्बन्धि प्राविधिक सहयोग, सहयोगी सुपरिवेक्षण र अनुगमन कार्यमा समेत सहभागी गराउनु पर्दछ ।
बजेट बाँडफाँड	निर्देशिकामा उल्लेख भए अनुसार
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन र नियमावली

**क्रियाकलाप नं ४. गुणस्तरीय खोप सेवा सञ्चालनमा दक्षता वृद्धि गर्न नयाँ तथा खोप तालिम नलिएका खोपसेवामा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई खोप, कोल्डचेन व्यवस्थापन, ए.ई.एफ.आई, सर्भिलेन्स सम्बन्धि आधारभूत ४ दिने तालिम (८० ब्याच २००० जना)**

परिचय	खोपसेवा संवेदनशील भएको, नयाँ खोपहरु थप भै रहेको, खोप तालिका परिवर्तन भएको, खोप ऐन र नियमावलीको कार्यान्वयन गराउन समेत जानकारी गराई दक्षता वृद्धि गर्न खोप सेवामा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीलाई अध्यावधिक गराई खोप सेवा प्रभावकारी बनाउन यो कार्यक्रमको सञ्चालन गरीने छ ।
उद्देश्य	खोप कार्यक्रममा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरुको ज्ञान र सीप अभिवृद्धि गर्नु । राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमबारे आधारभूत जानकारी गराई खोप कार्यक्रमको व्यवस्थापन क्षमता विकास गर्नु । नयाँ खोप, खोप ऐन तथा नियमावली बारे जानकारी गराई कार्यन्वयनमा सहजता ल्याउनु ।

अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरीय खोप सेवा सञ्चालनमा क्षमता विकास भई खोप सेवा प्रभावकारी हुनेछ । स्वास्थ्यकर्मीहरूले गुणस्तरीय खोप सेवा सञ्चालनमा जिम्मेवारी बहन गर्नेछन् ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>लक्षित समूहः खोप सेवामा संलग्न हुने यस अघि खोप तालिम नपाएका तथा नयाँ नियुक्ति भई आउने स्वास्थ्यकर्मीहरू (स्वास्थ्य चौकी, प्रा.स्वा.के., नगर स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई, खोप सेवा सञ्चालन हुने MCH Clinic, खोप करार सेवामा नियुक्ति भएका खोप कार्यकर्ता तथा ४ वर्ष देखि खोप तालिम नपाएका खोप सेवामा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरू ।</p> <p>प्रदेश (१) ३२० जना, प्रदेश २- ४६० जना, प्रदेश ३- ३२० जना, गण्डकीप्रदेश- २४० जना, प्रदेश ५- २९० जना, कर्णाली प्रदेश ६- १८० जना, प्रदेश ७- १९० जना कम्तिमा</p> <p>सञ्चालन गर्ने अवधिः स्वीकृत कार्यक्रममा उल्लेख भए अनुसार तोकिएको चौमासिक भित्र सम्पन्न गर्नुपर्दछ ।</p> <p>सञ्चालन विधिः साविक जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय, क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयका साविकका कार्यक्रम संयोजक, खोप अधिकृतहरूसँग समन्वय गरी मातहतका स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्थाहरूमा खोप कार्यक्रममा संलग्न र खोप तालिम नपाएका स्वास्थ्यकर्मीहरूको विवरण पहिलो चौमासिक भित्र माग गरी अध्यावधिक गर्ने । तोकिएका खोप तालिम केन्द्रहरू, भौगोलिक विकटता र तालिमको सहभागी संख्याको आधारमा बजेटको परिधिमा रहि साविकका जिल्ला वा पायक पर्ने पालिकामा समेत केन्द्र तोकिएको तालीम सञ्चालनको व्यवस्था गर्नु पर्दछ । तर तालिम सञ्चालन हुने स्थान नजिक खोप सेसन सञ्चालन हुने ( MCH Clinic, खोप केन्द्र) रहेको हुनु पर्दछ, किनकि तालिमको समयमा प्रयोगात्मक अभ्यास गराउनु पर्दछ । खोप तालिममा एकरूपता ल्याई प्रभावकारीता ल्याउन यस महाशाखाबाट खोप तालिम प्रशिक्षक प्रशिक्षण निर्देशिका र प्रस्तुतिकरण सामाग्री तयार गरीएको छ । उक्त निर्देशिकाको पूर्ण अध्ययन र पालना गरी तालिम सञ्चालन गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ । एक समूहमा बढीमा २५ जना सम्म सहभागीको समूह बनाई तालिम सञ्चालन गर्नुपर्दछ । यस अघि र हाल तालिम लिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूको विवरण साविकका जिल्ला र सकेसम्म स्वास्थ्य संस्था अनुसार विवरण अध्यावधिक गरी राख्नुपर्नेछ । सम्बन्धित साविकका जिल्ला /क्षे.स्वा.नि. का कार्यक्रम संयोजकसँग समन्वय गरी खोप तालिम प्राप्त गर्न बाँकी संख्याको आधारमा प्राथमिकता निर्धारण गरी सकेसम्म प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रतिनिधित्व हुने गरी सहभागी पठाउने व्यवस्था गर्नुपर्दछ । यो तालिम सञ्चालन गर्नका लागि हाल र यस अघि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएका खोप अधिकृतहरू तथा क्षे.स्वा.नि. मार्फत यस अघि तालिममा सहजीकरण गरेका कार्यक्रम अधिकृत /ज.स्वा.अ./तालिम अधिकृतहरू मध्येबाट सहजकर्ता छनौटगरी तालिम सञ्चालनको व्यवस्था गर्नुपर्दछ । तालिममा सहजीकरणको लागि केन्द्र खोप शाखा, WHO/IPDबाट समेत सहजकर्ता व्यवस्था गरेर तालिमसञ्चालन गर्नु पर्दछ । बाह्य सहजकर्ताको आर्थिक व्यवस्थापन कार्यक्रमबाट नै व्यहोर गर्नुपर्दछ । यो तालिम ४ दिनको हुनेछ । उक्त ४ दिन मध्ये सीप विकास गर्न उक्त तालिम केन्द्र/MCH Clinic पायक पर्ने खोप केन्द्रमा तालिमको तेश्रो दिन १ दिन खोप सेवा सञ्चालन भएको दिन हुने गरी तालीम समय मिलाउनु पर्दछ । उक्त तालिममा सम्बन्धित जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर /स्वास्थ्य संस्थासँगको समन्वयमा प्रयोगात्मक अभ्यासको लागि तालिम सञ्चालन निर्देशिका अनुसार खोप, कोल्डचेन सामाग्रीको व्यवस्था पहिलो दिन नै गर्नुपर्दछ । सीप विकासको लागि यस अघि बाल स्वास्थ्य महाशाखाबाट सञ्चालन भएको तालिममा सहभागी खोप तालिम केन्द्र(कोशी अञ्चल अस्पताल, भरतपुर अस्पताल, कान्ति बाल अस्पताल, पश्चिमाञ्चल स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, लुम्बिनी अञ्चल अस्पताल, भेरी अञ्चल अस्पताल, सेती अञ्चल अस्पतालका MCH Clinic) का कर्मचारीको सहयोगमा MCH Clinic मा प्रदर्शन तथा अभ्यास गराउनु पर्दछ । यो तालिममा परिवार कल्याण महाशाखा, प्रदेश मन्त्रालय, स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, सम्बन्धित खोप तालिम केन्द्र रहेको भ्याक्सिन स्टोर, खोप तालिम केन्द्रको तालीम प्राप्त कर्मचारी र WHO/IPD बाट समेत समन्वय गरी श्रोत व्यक्ति तथा सहजकर्ताको व्यवस्था गर्नुपर्दछ । प्रत्येक समूहमा यस अघि खोप सम्बन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएको कम्तिमा २ जना सहजकर्ता (खोप अधिकृत, जनस्वास्थ्य अधिकृत, तालिम अधिकृत) अनिवार्य</p>

	सहजकर्ताको रूपमा व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।
बजेट बाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार गर्नुपर्नेछ । श्रोत व्यक्ति तथा सहजकर्ताहरूको खर्च समेत कार्यक्रम बाटै व्यवस्था गर्नुपर्नेछ । पारिश्रमीक , दैनिक भ्रमण भत्ता , यातायात, खाजा, स्टेशनरी, हल भाडा , तालीम शैक्षिक सामग्री, ब्यानर र विविध आदिमा बाँडफाँड स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	खोप तालिम सञ्चालन प्रशिक्षक प्रशिक्षण निर्देशिका, खोप तालिम पुस्तिका

**क्रियाकलाप नं ५. प्रदेश स्तरमा नयाँ खोप , ए.ई.एफ.आई.को जानकारी, पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा र सुक्ष्म योजना अध्यावधिक गर्ने (३ दिने कार्यक्रम) (७ प्रदेश मार्फत)**

परिचय	स्वास्थ्य संस्था र पालिका स्तरको समेत खोप तथा कोल्डचेनसञ्चालन र प्रगतिको समिक्षा र सुधारको लागि तहगत योजना बनाउन, सहकार्य र साझेदारी विकास गरी कार्यक्रम प्रभावकारी बनाउन र जिम्मेवारी महशुस गराउन तथा स्थानीय स्तरको कार्यक्रम सञ्चालनमा क्षमता विकास गर्नको लागि यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरीएको छ ।
उद्देश्य	साविक जिल्ला /पालिका/स्वास्थ्य संस्था स्तरको खोप कार्यक्रमको उपलब्धि , प्रगतिको अवस्था विश्लेषण एवं समिक्षा गरी सुधारको लागि सुक्ष्म योजना बनाउने । 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 ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्थानीय स्तरको कार्य प्रगति , उपलब्धि, सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरूको पहिचान भई गुणस्तरीय र प्रभावकारी खोप सेवा सञ्चालन गर्न योजना निर्माण हुनेछ । खोप प्रगतिमा वृद्धि, खोप खेर जाने दरमा कमी हुनका साथै पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपना कार्यक्रम सञ्चालन हुनेछ । खोप कार्यक्रम सञ्चालन संरचना, पद्धति बारे छलफल भई समन्वय र भूमिका बारे बोध हुने छ ।
सञ्चालन प्रकृया	लक्षित समूह: प्रदेश अन्तर्गत जिल्ला , पालिका तहमा खोप कार्यक्रमको सहजीकरण , समन्वय र अनुगमन गर्ने कुनै संरचना/निकायका वा साविकका जिल्ला, क्षेत्र र मेडिकल स्टोरका खोप तथा कोल्डचेन फोकल पर्सनहरू, पालिका खोप फोकल पर्सनहरू सञ्चालन गर्ने अवधि: स्वीकृत कार्यक्रममा उल्लेख भए अनुसार चौमासिकको यथाशक्य शुरुमै सञ्चालन विधि: यो कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि जिल्लास्तर तथा पालिक स्तरमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु उपयुक्त हुने भएकोले तोकिएको चौमासिकमा (यथाशक्य चाँडै) आयोजना गर्नुपर्दछ । यो समिक्षा गोष्ठी बाल स्वास्थ्य तथा खोप शाखा , साझेदार निकायबाट समेत श्रोत व्यक्ति /सहजकर्ताको प्रत्यक्ष संलग्नतामा आयोजना गर्नुपर्ने भएकोले प्रादेशिक मन्त्रालय , स्वास्थ्य महाशाखा , खोप शाखाले अग्रिम बाल स्वास्थ्य महाशाखा, खोप शाखासँग समन्वय गरी गोष्ठीको तिथि मिति तोक्नुपर्दछ । यो गोष्ठीमा साविकका जिल्लाबाट स्वास्थ्य कार्यक्रम (बाल स्वास्थ्य , खोप कार्यक्रम) को स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्था स्तरमा समन्वय , अनुगमन र सहजीकरण गर्ने निकायका कार्यक्रम फोकल पर्सनहरू , साविकका खो.सु.अ./खो.सु.हरु र को.चे.अ./को.चे.स. १ जना , क्षेत्रीय मेडीकल स्टोरबाट प्रमुख र को.चे.अ. /को.चे.स. लाई सहभागी गराउने व्यवस्था गर्नुपर्दछ । यो गोष्ठीमा आउँदा साविकका जिल्लाहरू/प्रादेशिक फिल्ड कार्यालयले साविक जिल्ला/पालिका/स्वास्थ्य संस्था स्तरीय खोपको ३ वर्षको प्रगति संख्या , गत वर्षको कभरेज , खोप खेर जाने दर , पूर्ण खोप सुनिश्चितता घोषणाको अवस्था र रणनीति /उपलब्धि, कोल्डचेन तथा भ्याक्सिनको अवस्था (मौज्दात विवरण), खोप कार्यक्रममा भए गरेका innovation दिगोपनाको, कार्यक्रममा भएका कमी कमजोरी र सुधारको लागि सुझाव/योजना आदि गत वर्ष तयार भएको साविक जिल्ला स्तरको सूक्ष्म योजना/निर्धारित खोप सेसन र सञ्चालन भएका खोप सेसनको विवरण अनिवार्य लिई आउन (सञ्चालन नभएको भए कारण) साविकका प्रत्येक जिल्लाले खोप कभरेज कम भएका र धेरै भएका स्वास्थ्य संस्था पालिकाको विवरण छुट्टाई स्पष्ट

	<p>कारणहरु उल्लेख गरी जिल्लाबाट भए गरेका कार्यहरुको विवरण लिई आउन आवश्यक फर्मेट सहित अग्रिम जानकारी गराउनु पर्दछ ।</p> <p>प्रादेशिक मन्त्रालय , स्वास्थ्य महाशाखाबाट जिल्ला अनुसार /सकेसम्म पालिका स्तरको उपर्युक्त विवरण र क्रियाकलाप र उपलब्धिहरु तयारी गरी प्रस्तुतिकरण गर्ने।</p> <p>प्रादेशिक मेडीकल स्टोरले वार्षिक खोप तथा कोल्डचेन सामाग्री आपूर्ति वितरण विवरण जिल्ला वाईज , हालको मौज्जात विवरण, सामाग्रीहरुको अवस्था, कोल्डचेन सामाग्री मर्मत संभार अवस्था, योजना, महसुस गरीएका समस्या र सुधारको लागि योजना एवं सुझाव अनिवार्य तयार गरी ईलेक्ट्रोनिक र प्रमाणित विवरण सहित उपस्थित हुन र प्रस्तुतिकरणको लागि जानकारी गराउनु पर्दछ ।</p> <p>प्रस्तुतिकरण, समिक्षा, विश्लेषण पश्चात साविक जिल्ला /पालिका स्तरको सुक्ष्म योजना तयारी गर्न सहजीकरण गरी अध्यावधिक गरेर सो को आधारमा प्रदेश स्तरको समेत सुक्ष्म योजना तयार गर्नुपर्दछ ।</p> <p>यो कार्यक्रम सञ्चालनको लागि केन्द्रसँग समन्वय गरी मिति, स्थान र सहजकर्ताको व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>प्रचलित आर्थिक ऐन नियमानुसार दैनिक भ्रमण भत्ता , यातायात, स्टेशनरी, शैक्षिक सामाग्री, हल तथा जेनेरेटर भाडा, खाजा, ब्यानर, विविध (फोटोकपी, श्रोत व्यक्ति तथा सहजकर्ताको पारिश्रमीक (केन्द्र , क्षेत्र, प्रदेश समेत) आदिको लागि खर्चको विवरण अग्रिम योजना बनाई स्वीकृत गराई खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।</p>
सन्दर्भ सामाग्री	<p>केन्द्रबाट प्राप्त सञ्चालनतालिका, प्रस्तुतिकरण स्लाईड, जिल्ला, पालिकाको सुक्ष्म योजना</p>

**क्रियाकलाप नं ६. खोप कोल्डचेन सामाग्री मर्मत सम्भार र जिल्ला स्थानीय तहको लागि फोमप्याड र जिपलग खरिद र वितरण र प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर**

परिचय	<p>साविक क्षेत्रीय भ्याक्सिन स्टोरको कोल्डचेन सामाग्रीको नियमित र आकस्मिक मर्मत संभार गरी सेवा अवरुद्ध हुन नदिन र जिल्ला स्वास्थ्य संस्थाको लागि फोमप्याड र जिपलक समयमै उपलब्ध गराउन सजिलोको लागि यो कार्यक्रम तोकिए बमोजिम सम्पन्न गर्नु पर्दछ ।</p>
उद्देश्य	<p>प्रभावकारी भ्याक्सिन व्यवस्थापनको लागि मातहतका जिल्ला तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुको लागि फोम प्याड , जिपलग खरिद गरी वितरण गर्ने</p> <p>कोल्डचेन व्यवस्थापन सम्बन्धि औजार उपकरण बिग्रिएमा समयमै मर्मत गरी दीर्घकाल सम्म प्रयोगमा ल्याउनु ।</p> <p>कोल्डचेन भण्डारण भवन , कोठा, छत र ढल निकासको व्यवस्थापन गरी गुणस्तरीय भण्डारण व्यवस्था कायम राख्न ।</p> <p>कोल्डचेन व्यवस्थापन र गुणस्तरीय खोप सेवालार्ई अभिवृद्धि गर्नु ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि स्थानीय स्तरमा सामाग्री व्यवस्थापन भई गुणस्तरीय खोप सेवा सञ्चालन हुनेछ ।</p> <p>नियमित मर्मत सम्भारबाट कोल्डचेन सामाग्रीहरु व्यवस्थित भई गुणस्तरीय खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन भई निरन्तर कार्यक्रम सञ्चालनमा सहयोग पुग्नेछ ।</p>
सञ्चालन प्रकृया	<p>लक्षित समूह: प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर तथा मातहतका जिल्ला कोल्डरुम</p> <p>सञ्चालन गर्ने अवधि:</p> <p>यस अधिका विभिन्न गोष्ठी , तालिम तथा जिल्ला स्तरबाट प्राप्त पृष्ठपोषण र मागको आधारमा भ्याक्सिन व्यवस्थापनको लागि तत्काल उपलब्ध गराउनुपर्ने सामाग्रीहरु स्थानीय स्तरमा उपलब्ध हुनसक्ने (फोम प्याड , जिपलक) भएकोले प्रदेश स्तरबाट नै व्यवस्थापन गर्दा सहज हुने हुँदा यो कार्यक्रम तथा बजेटको व्यवस्था गरीएकोले स्वीकृत कार्यक्रममा तोकिएको चौमासिकको सुरुमै खरिद एवं तयार गरी वितरणको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>सञ्चालन विधि:</p> <p>प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर, खोप कोल्डचेन फाँटका फोकल पर्सनले बजेटको परिधिमा रही जिप लग, फोम प्याडको आवश्यक निर्धारण गरी (सम्बन्धित जिल्लाको स्वास्थ्य संस्था , खोप केन्द्र आदिको आधारमा) योजना तयार गरी खरिदको लागि अख्तियारवाला अधिकारीबाट स्वीकृत गराउनु पर्दछ ।</p> <p>सामाग्रीहरुको स्पेसिफिकेसन, नमुना र उपलब्धताको लागि अग्रिम बजार सर्वेक्षण गरी नमुना समेत संकलन गरी सामाग्री आपूर्तिको व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।</p>

	<p>खोप कोल्डचेन शाखाले जिप लग तथा फोम प्याड आपूर्ति गरी जिल्लाको आवश्यकताको आधारमा मातहतका निकायमा यथासक्य चाँडै वितरण व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।</p> <p>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 ।</p> <p>मर्मत गर्नुपर्ने सामाग्रीको विवरण तयार गरी सम्बन्धित शाखा /कर्मचारीले प्रादेशिक मन्त्रालय /भ्याक्सिन स्टोरमा विवरण पेश गर्ने।</p> <p>कार्यालयबाट नियमित रूपमा (routine) र आकस्मिक अवस्थामा मर्मतको लागि ईस्टिमेट तयार गराई यथाशिघ्र मर्मत गराउने व्यवस्था गर्ने ।</p> <p>विनियोजित बजेटबाट खोप कोल्डचेन कार्यमा प्रयोग हुने सम्बन्धित शाखाको मोटरसाईकल/स्कुटर समेत नियमित सर्भिसिड/मर्मत गरी चालु अवस्थामा राख्नुपर्दछ ।</p> <p>कोल्डरुम आवश्यकता अनुसार भुईँ, छत, छाना, ढल, विद्युत वाईरिड आदि मर्मतको लागि समेत यसै बजेटबाट मर्मत कार्य अनिवार्य रूपमा गराउनुपर्नेछ ।</p> <p>यसरी मर्मत सम्भार गराउँदा सार्वजनिक खरिद ऐन नियमको परिधिमा रहि गराउने र सो को प्रतिवेदन , अभिलेख समेत राख्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।</p> <p>खोप तथा कोल्डचेन सामाग्रीको हेरचाह ,व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी सम्बन्धित कर्मचारीको हुने भएकोले लापरवाहीको कारणले सामाग्रीहरु बिग्रन गएमा सम्बन्धित व्यक्ति जिम्मेवार हुनुपर्नेछ ।</p> <p>मर्मत गर्ने सामाग्रीको सूची आर्थिक वर्षको शुरूमा र मर्मत भइसकेका सामाग्रीको सूची आर्थिक वर्षको अन्तमा केन्द्रमा बाल स्वास्थ्य तथा खोप शाखामा अनिवार्य रूपमा निर्धारित ढाँचामा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>प्रचलित आर्थिक ऐननियम अनुसार आवश्यक सामाग्रीको परिमाण निर्धारण गरी खरिद , मर्मत सम्भारको लागि भुक्तानी गरी अभिलेख अध्यावधिक गर्नुपर्नेछ । उक्त कार्यको लागि साविक क्षेत्रीय मेडिकल स्टोरबाट योजना बनाई समयमै प्रादेशिक मन्त्रालयमा बजेट माग गरी कार्यसञ्चालनको व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।</p>
सन्दर्भ सामाग्री	<p>खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन निर्देशिका र केन्द्रको स्पेशिफिकेसन</p>

**क्रियाकलाप नं ७. खोपकोल्डचेन सामाग्रीको मर्मत सम्भार , आकस्मिक व्यवस्थापन र सूक्ष्म योजना फारम , माग आपूर्ति फारम, खोप मौज्जात नियन्त्रण रजिस्टर आदि छपाई समेत-प्रदेश मार्फत साविकका जिल्ला भ्याक्सिन स्टोरको लागि बजेट उपलब्ध गराउने गरी**

परिचय	<p>साविक जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर र सबस्टोरको कोल्डचेन सामाग्रीको नियमित र आकस्मिक मर्मत संभार गरी सेवा अवरुद्ध हुन नदिन र जिल्ला र स्वास्थ्य संस्थाको लागि खोप आपूर्ति र वितरणमा आवश्यक रजिष्टर, फाराम समयमै छपाई व्यवस्थापन गर्न यो कार्यक्रम तोकिए बमोजिम प्रदेश मार्फत बजेट उपलब्ध गराई सम्पन्न गर्नु पर्दछ ।</p>
उद्देश्य	<p>प्रभावकारी भ्याक्सिन व्यवस्थापनको लागि आवश्यक सामाग्री (सूक्ष्म योजना फारम , माग आपूर्ति फारम , खोप मौज्जात नियन्त्रण रजिष्टर, अनुगमनको लागि फ्लेक्स चार्ट आदि) स्थानीय स्तरमा जगोडा, व्यवस्थापन र वितरण गर्ने ।</p> <p>कोल्डचेन व्यवस्थापन सम्बन्धि औजार उपकरण बिग्रिएमा समयमै मर्मत गरी दीर्घकाल सम्म प्रयोगमा ल्याउनु ।</p> <p>कोल्डचेन भण्डारण भवन , कोठा, छत र ढल निकासको व्यवस्थापन गरी गुणस्तरीय भण्डारण व्यवस्था कायम राख्न ।</p> <p>कोल्डचेन व्यवस्थापन र गुणस्तरीय खोप सेवालाई अभिवृद्धि गर्नु ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि स्थानीय स्तरमा सामाग्री व्यवस्थापन भई गुणस्तरीय खोप सेवा सञ्चालन हुनेछ ।</p> <p>खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि स्थानीय स्तरमा सामाग्री व्यवस्थापन भई गुणस्तरीय खोप सेवा सञ्चालन हुनेछ ।</p> <p>नियमित मर्मत सम्भारबाट कोल्डचेन सामाग्रीहरु व्यवस्थित भई गुणस्तरीय खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन भई निरन्तर कार्यक्रम सञ्चालनमा सहयोग पुग्नेछ ।</p>
सञ्चालन प्रकृया	<p>लक्षित समूह: साविकका जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर, सबस्टोरहरु र स्वास्थ्य संस्थाहरु</p>

	<p>सञ्चालन गर्ने अवधि:</p> <p>यस अधिका विभिन्न गोष्ठी , तालिम तथा जिल्ला स्तरबाट प्राप्त पृष्ठपोषण र मागको आधारमा भ्याक्सिन व्यवस्थापनको लागि तत्काल उपलब्ध गराउनुपर्ने सामाग्रीहरू स्थानीय स्तरबाट नै व्यवस्थापन गर्दा सहज हुने भएकोले यो कार्यक्रम तथा बजेटको व्यवस्था गरीएकोले स्वीकृत कार्यक्रममा तोकिएको चौमासिकको सुरुमै खरिद एवं तयार गरी वितरणको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>सञ्चालन विधि:</p> <p>जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर , साविकका जिल्ला अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूको संख्या र विनियोजित बजेटको आधारमा खोप फोकल पर्सनले आवश्यक सामाग्रीको योजना तयार गरी खरिदको लागि अख्तियारवाला अधिकारीबाट स्वीकृत गराउनु पर्दछ ।</p> <p>सामाग्रीहरूको स्पेसिफिकेसन, नमुना र उपलब्धताको लागि केन्द्रमा बाल स्वास्थ्य तथा खोप शाखामा समन्वय गरी वा विगतमा उपलब्ध गराएको सामाग्रीको नमुनाको आधारमा छपाई तथा आपूर्तिको व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।</p> <p>भ्याक्सिन स्टोरको फोकल पर्सनले वितरण योजना तयार गरी सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा हस्तान्तरण गरी प्रयोग अवस्थाको अनुगमन गरी उचित प्रयोगमा जोड दिने ।</p> <p>खोप कार्यक्रमको प्रगति विश्लेषण तथा खोप कोल्डचेन सामाग्री वितरणको लागि जिल्ला कोल्डरूम तथा न.पा , गा.पा. को लागि फ्लेक्स चार्ट तयार गरी त्यसको प्रयोग गर्ने साथै गराउने ।</p> <p>बजेटको परिधिमा रही स्वास्थ्य संस्थाको आवश्यकताको आधारमा निर्दिष्ट नमुना अनुसारको माग आपूर्ति फारम छपाई, वितरण तथा प्रयोगको व्यवस्था मिलाउनु पर्दछ ।</p> <p>सम्बन्धित कोल्डरूममा भएको कोल्डचेन सामाग्रीको सम्पूर्ण विवरण (सामाग्रीको नाम , ब्रान्ड, बनेको स्थान, प्राप्त मिति, सञ्चालन भएको अवधि, क्षमता, उपलब्ध गराउने निकाय, मूल्य आदि) अध्यावधिक गरी राख्ने ।</p> <p>मर्मत गर्नुपर्ने सामाग्रीको विवरण तयार गरी सम्बन्धित शाखा/कर्मचारीले सम्बन्धित निकायमा विवरण पेश गर्ने ।</p> <p>कार्यालयबाट नियमित रूपमा (routine) र आकस्मिक अवस्थामा मर्मतको लागि ईस्टिमेट तयार गराई यथाशिघ्र मर्मत गराउने व्यवस्था गर्ने ।</p> <p>विनियोजित बजेटबाट खोप कोल्डचेन कार्यमा प्रयोग हुने सम्बन्धित शाखाको मोटरसाईकल/स्कुटर समेत नियमित सर्भिसिड/मर्मत गरी चालु अवस्थामा राख्नुपर्दछ ।</p> <p>कोल्डरूम आवश्यकता अनुसार भुईँ, छत, छाना, ढल, विद्युत वाईरिड आदि मर्मतको लागि समेत यसै बजेटबाट मर्मत कार्य अनिवार्य रूपमा गराउनुपर्नेछ ।</p> <p>यसरी मर्मत सम्भार गराउँदा सार्वजनिक खरिद ऐन नियमको परिधिमा रहि गराउने र सो को प्रतिवेदन , अभिलेख समेत राख्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।</p> <p>खोप तथा कोल्डचेन सामाग्रीको हेरचाह , व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी सम्बन्धित कर्मचारीको हुने भएकोले लापरवाहीको कारणले सामाग्रीहरू बिग्रन गएमा सम्बन्धित व्यक्ति जिम्मेवार हुनुपर्नेछ ।</p> <p>मर्मत गर्ने सामाग्रीको सूची आर्थिक वर्षको शुरुमा र मर्मत भइसकेका सामाग्रीको सूची आर्थिक वर्षको अन्तमा सम्बन्धित माथिल्लो निकायमा अनिवार्य रूपमा निर्धारित ढाँचामा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>नोट:यो बजेटबाट तोकिएका फर्म ,फर्मेट छपाईलाई प्राथमिकतामा राखि बाँकी बजेटबाट मर्मत संभार गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्ने छ। मर्मत संभारमा थप आवश्यक भए प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरसँग समन्वय गरी मर्मत संभारको व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>प्रचलित आर्थिक ऐननियम अनुसार आवश्यक सामाग्रीको परिमाण निर्धारण तथा गुणस्तर यकिन गरी खरिद, छपाई र मर्मतको लागि भुक्तानी गरी अभिलेख अध्यावधिक गर्नुपर्नेछ । यस बजेटबाट साविकका जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर, सबस्टोरहरू र स्वास्थ्य संस्थास्तर सम्म कार्यसञ्चालनगर्नुपर्ने भएकोले उक्त कार्यको लागि प्रचलित आर्थिक ऐननियम अनुसार, प्रादेशिक मन्त्रालयको कार्यविधिको आधारमा अनुदान , पेशकी अग्रिम उपलब्ध गराई सेवा सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।</p> <p>प्रदेश मन्त्रालयमा विनियोजित भएको बजेट संलग्न बाँडफाँडलाई आधार मानी जिल्लाहरूमा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ । साविकको जिल्लाको माग तथा योजना अनुसार बजेट अपुग भएको खण्डमा प्रादेशिक मन्त्रालयबाट समेत व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ ।</p>
सन्दर्भ सामाग्री	खोप कोल्डचेन मर्मत संभार निर्देशिका र विगतको नमुनाहरू



क्रियाकलाप नं ८. भ्याक्सिन तथा खोप सामग्रीको व्यवस्थापन तथा वितरण खर्च (जिल्ला तथा मेडिकल स्टोर) (कार्यक्रम कोड: ३७०११६ LMBISकोड: २.१५.२६.१६ प्रदेशस्तर)

क्रियाकलाप नं ९. भ्याक्सिन तथा खोप सामग्रीको व्यवस्थापन तथा वितरण खर्च-जिल्ला तथा मेडिकल स्टोरको लागि प्रदेश मार्फत बजेट उपलब्ध गराउने(कार्यक्रम कोड: ३७०८०४ LMBISकोड: २.१५.२६.२१ जिल्लास्तर)

परिचय	मासिक नियमित सञ्चालन हुने खोप सेवाको लागि क्षेत्रीय भ्याक्सिन स्टोर र जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर मातहतमा खोप वितरण तथा व्यवस्थापन गर्न यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरी प्रदेश मार्फत बजेट उपलब्ध गराउन व्यवस्था गरीएको छ । तसर्थ प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले समयमै मातहतको निकायलाई आवश्यक बजेट समयमै उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।
उद्देश्य	नियमित खोप सेवा सञ्चालनको लागि भ्याक्सिन तथा अन्य खोप सामग्री जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर र स्थानीय स्वास्थ्य संस्थासम्म नियमित रूपमा वितरण/ढुवानी गर्ने गराउने । खोप सेवा सञ्चालन पछि बाँकी रहेका भ्याक्सिनहरू स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट स बसेन्टर वा जिल्ला भ्याक्सिन स्टोरमा फिर्ता गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	भ्याक्सिन तथा अन्य खोप सामग्रीको आपूर्ति/वितरण व्यवस्थित हुन गई नियमित रूपमा खोप सेवा सञ्चालन भएर खोप सेवाको प्रगति र सेवाको गुणस्तरमा अझ बढी सुधार आउनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>लक्षित समूहः बालबालिकाहरूलाई निरन्तर गुणस्तरीय खोप सेवा उपलब्ध गराउन भ्याक्सिन स्टोर तथा खोप वितरण केन्द्रबाट कार्यालय सहयोगी तथा अन्य माध्यमबाट खोप तथा कोल्डचेन सामग्री वितरण , ढुवानी र व्यवस्थापन कार्य गर्न संलग्न व्यक्ति तथा निकाय ।</p> <p>सञ्चालन गर्ने अवधिः खोप तथा कोल्डचेन सामग्री वितरण वार्षिक योजना अनुसार नियमित र आकस्मिक अवस्थामा सञ्चालन विधिः</p> <p>यस प्रयोजनको लागि प्रादेशिक मन्त्रालयमा विनियोजन भएको रकम मध्येबाट जिल्ला स्तरको बाँडफाँड बमोजिम प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरले मातहतका जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा खोप कोल्डचेन सामग्री वितरण तथा व्यवस्थापनको लागि विगतको वितरण योजना अनुसार खर्च योजना माग गर्ने र प्रादेशिकभ्याक्सिन स्टोरले आफ्नो बजेट अनुसार योजना बनाई मन्त्रालयबाटस्वीकृत गराई कार्यसञ्चालन गर्नुपर्दछ । यो रकमबाट आकस्मिक अवस्थाको समेत व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>साविकका जिल्ला भ्याक्सिन स्टोरहरूले आफ्नो कोल्ड चेन रुट अनुसार सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरूमा वितरणको योजना बनाई सो योजना प्रदेश मन्त्रालय/प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर/प्रादेशिक फिल्ड कार्यालयमा पेश गरी विगत झै सो सामग्री बुझीलाने स्वास्थ्य संस्था /व्यक्तिलाई मासिक रूपमा उपलब्ध गराउनु पर्ने दैनिक भ्रमण भत्ता/यातायात/ढुवानी रकमको अग्रिम योजना स्वीकृत गराई कार्यसञ्चालनको व्यवस्था गर्नु पर्दछ ।</p> <p>प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर , जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर , न.पा,गा.पा.र स्वास्थ्य संस्थाहरूको खोप तथा कोल्डचेन सामग्री प्राप्त र वितरण योजना अनुसार लागत र वास्तविक खर्च विवरण सम्बन्धित भ्याक्सिन स्टोरमा सबैले देखे गरी टाँस गर्नुपर्दछ र यसरी वितरण /ढुवानी गर्दा दुरीको आधारमा मनासिव बाँडफाँड गरी सम्बन्धित व्यक्तिलाई अग्रिम जानकारी गराई पारदर्शी गर्नुपर्दछ । सो कार्यको अनुगमन प्रदेश मन्त्रालय /प्रादेशिकफिल्ड कार्यालय मार्फत गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>भ्याक्सिन तथा अन्य खोप सामग्री वितरण /ढुवानी गराउँदा उपलब्ध जम्मा रकमलाई आधार बनाई वार्षिक कार्य योजना बनाई खर्च गर्नुपर्नेछ र उपलब्ध रकममा अपुग रकम वास्तविक योजना र खर्चको आधारमा प्रदेश मन्त्रालयबाट व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ ।</p> <p>भ्याक्सिन तथा अन्य खोप सामग्री वितरण /ढुवानी गर्दा , भ्याक्सिन प्रत्येक महिना र अन्य खोप सामग्रीकोहरू (सिरिञ्ज, सेफ्टी बक्स, खोप कार्ड) वितरण योजना (सूक्ष्म योजना) अनुसार शुरुमा ३ महिनाको लागि र त्यस पछि प्रत्येक २ –२ महिनामा वितरण गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्छ । खोप तथा कोल्डचेन सामग्री कार्यालयको गाडीबाट 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 पाइने छैन ।</p>
बजेट बाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक ऐन/नियमअनुसार दै.भ्र.भ, यातायात, ईन्धन आदिमा खर्च गर्नुपर्ने छ ।

	उक्त प्रयोजनको लागि प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर तथा साविक जिल्ला भ्याक्सिन स्टोरबाट साविकको कोल्डचेन रुट, सुक्ष्म योजना र विगतको खर्चको आधारमा मासिक/वार्षिक भ्याक्सिन वितरण खर्च योजना माग गर्नुपर्दछ । प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर र जिल्लालाई संलग्न बाँडफाँड विवरण अनुसार बजेट उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्नुपर्छ । सो को आधारमा खोप तथा कोल्ड चेन सामग्री वितरणलाई नियमित गर्न मन्त्रालयको कार्यविधि , आर्थिक ऐन, नियमानुसार अग्रिम अनुदान, पेशकी उपलब्ध गराई कार्यसञ्चालनको व्यवस्था गर्नुपर्दछ । बजेट विनियोजन पर्याप्त नभएकोले खोप कोल्डचेन वितरणलाई उच्च प्राथमिकतामा राखि अपुग रकम प्रादेशिकमन्त्रालयबाट थप उपलब्ध गराउने व्यवस्था गरी कार्यसञ्चालन गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्यसञ्चालन निर्देशिका, कार्ययोजना र अर्थ मन्त्रालयको खर्च निर्देशिका

**क्रियाकलाप नं १०. न.पा. , गा.पा. प्रमुख, स्वास्थ्य संयोजक र प्रशासकिय प्रमुखहरुको अभिमुखिकरण तथा पूर्णखोप दिगोपना योजना तयारी १ दिने गोष्ठी सञ्चालन गर्न-सबै स्थानीयतहबाट सहभागी गराई साविक जिल्ला स्तरमा प्रदेश मार्फत बजेट उपलब्ध गराउन**

परिचय	संघिय संरचना अनुसार स्थानीय तहको भूमिका र जिम्मेवारी बारे जानकारी एवं छलफल गरी खोप सेवामा अपनत्व विकास गर्न र पूर्णखोप घोषणा र दिगोपना सुनिश्चितताको लागि योजना तयारी र कार्यान्वयन गर्न प्रतिबद्धता लिन यो कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्नु पर्दछ ।
उद्देश्य	राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको महत्व, अवस्था, उपलब्धि र चुनौतीहरुको बारेमा जानकारी गराउने खोप सेवा सञ्चालन 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 गरी योजना बनाउने
अपेक्षित प्रतिफल	साविक जिल्लाअन्तर्गतका पालिका स्तरको खोप कार्यक्रमको समिक्षा भई अवस्थाको पहिचान हुनेछ । खोप कार्यक्रममा स्थानीय तहको भूमिका र जिम्मेवारी प्रष्ट भई अपनत्व विकास हुनेछ । खोप कार्यक्रमको सुदृढिकरण, नियमित सञ्चालन र पूर्णखोप घोषणा र दिगोपनाको निरन्तरता हुनेछ । खोप सेवा सञ्चालन र सुदृढिकरणको लागि योजना निर्माण हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	लक्षित समूह: सहभागी: पालिका प्रमुख, प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत, पालिका स्वास्थ्य संयोजक/कार्यक्रम फोकल पर्सन आदि सहजकर्ता: यस कार्यक्रमको सहजकर्ता मूलतः प्रादेशिक स्तरमा खोप कार्यक्रम सम्बन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण लिएका प्राविधिकहरु , साविक क्षे.स्वा.नि. , जि.स्वा.का. का तालिम प्राप्त खोप फोकल पर्सन (खो.सु.अ./खो.सु.,को.चे.अ.), ज.स्वा.अ., प्रादेशिक फिल्ड कार्यालयका कार्यक्रम फोकल पर्सनहरु र विकास साझेदार निकायका प्राविधिकहरु हुनेछन् । सञ्चालन गर्ने अवधि: यो कार्यक्रम साविक जिल्ला स्तरमा सम्पन्न भएपछि मात्र पालिका स्तर र स्वास्थ्य संस्था स्तरमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने भएकोले स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रममा उल्लेख भएको चौमासिक भित्र यथाशक्य चाँडै सम्पन्न गर्नुपर्नेछ । सञ्चालन विधि: प्राप्त बजेटको परिधि र संलग्न जिल्लाको बजेट बाँडफाँड विवरण अनुसार खर्च योजना अग्रिम तयार गर्न प्रादेशिकभ्याक्सिन स्टोर, प्रादेशिक फिल्ड कार्यालय , र जिल्ला/स्वास्थ्यकार्यालय/जिल्ला भ्याक्सिन स्टोरसँगको समन्वयमा कार्यक्रम सञ्चालनको मिति, स्थान र समय तोकी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ, उक्त कार्यक्रमको कार्यक्रम सञ्चालन तालिका,प्रस्तुतिकरण सामाग्री, विधि आदि माथि उल्लेख भएका तालिमप्राप्त सहजकर्ताहरुले केन्द्र (बाल स्वास्थ्य तथा खोप शाखा) सँग समन्वय गरी तयारी तथा उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ, प्रदेश मन्त्रालयको सम्बन्धित शाखा तथा प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरहरुले जिल्ला भ्याक्सिन स्टोरको फोकल पर्सनहरुसँगको समन्वयमा जिल्ला /स्वास्थ्य कार्यालय/जिल्ला समन्वय समिति मार्फत सहभागी बोलाई कार्यक्रम सञ्चालनको व्यवस्था गरेमा उपयुक्त हुनेछ, उक्त कार्यक्रममा आउँदा पालिका स्वास्थ्य संयोजकहरुले विगत १ वर्षको खोपको प्रगति , पूर्ण खोप घोषणा र

	दिगोपनाको अवस्था, खोप कार्यक्रममा स्थानीय तहबाट गरीएका क्रियाकलापहरु आदिको विवरण अनिवार्य तयार गरी कार्यक्रममा प्रस्तुतिकरण र छलफल गराउने व्यवस्था गर्नुपर्दछ, उक्त अभिमुखिकरण कार्यक्रमको अन्तमा नियमित खोप सुदृढिकरण, पूर्णखोप घोषणा र दिगोपनाको कार्ययोजना प्रस्तुत गर्नुपर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक ऐननियम अनुसार श्रोत व्यक्ति, सहजकर्ता पारिश्रमिक, दै.भ्र.भ., यातायात खर्च, स्टेशनरी, शैक्षिक सामग्री, हल भाडा, खाजा, फोटोकपी, ब्यान्ड र विविध शीर्षकमा खर्च गर्न सकिनेछ। यस बजेटबाट साविकको जिल्ला स्तरमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने भएकोले उक्त कार्यको लागि प्रचलित आर्थिक ऐननियम अनुसार, प्रादेशिक मन्त्रालय वा जिल्ला स्तरको कुनै संरचना भएमा सो मार्फत मन्त्रालयको कार्यविधिको आधारमा अनुदान, पेशकी अग्रिम उपलब्ध गराई सेवा सञ्चालन गर्नुपर्ने छ। प्रदेश मन्त्रालयमा विनियोजित भएको बजेट संलग्न बाँडफाँडलाई आधार मानी जिल्लाहरुमा उपलब्ध गराई कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ।
सन्दर्भ सामग्री	पूर्णखोप घोषणा निर्देशिका, राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम सम्बन्धि प्रस्तुतिकरण

**क्रियाकलाप नं ११. न.पा., गा.पा स्तर सम्म रोटा खोप शुरुवात गर्न तथा खोप कोल्डचेन सामग्री वितरण योजना तयारी तथा प्रदेश स्तरमा अभिमुखीकरण तथा योजना तर्जुमा गोष्ठी २ दिने**

परिचय	नयाँ खोप रोटा स्वास्थ्य संस्था र खोपकेन्द्र स्तर सम्म प्रभावकारी रूपमा नियमित खोपसेवा मार्फत सञ्चालन गराउन जिल्लास्तरमा सञ्चालन गर्नुपर्ने अभिमुखिकरण गोष्ठीसञ्चालन गर्न प्रशिक्षक प्रशिक्षण गरी जिल्ला स्तरमा कार्यक्रम सञ्चालन गराउन प्रदेशमा यो कार्यक्रम केन्द्रको समेत प्राविधिक सहयोगमा यो कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ।
उद्देश्य	रोटा खोप शुरुवातको औचित्य बारे जानकारी गराउने रोटा खोप साविक जिल्ला, स्वास्थ्य संस्था स्तरबाट सञ्चालन गराउन जिल्ला स्तरको तालिम सञ्चालनको लागि ज्ञान शीपको विकास गर्ने नियमित खोप सेवा मार्फत रोटा खोप सुरुवात गराउन खोप आपूर्ति व्यवस्थापन, अभिलेख प्रतिवेदन व्यवस्थापनमा ज्ञान, शीप विकास गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	रोटा खोप नियमित खोप मार्फत सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट सञ्चालन गर्न योजना निर्माण हुनेछ। जिल्ला तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरमा सञ्चालन गरीने कार्यक्रमको योजना बन्नुको साथै कार्यक्रम सञ्चालनमा क्षमता विकास हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	लक्षित समूह: प्रादेशिक फिल्ड कार्यालयका प्रमुख, कार्यक्रम फोकल पर्सनहरु र साविकका जिल्ला, क्षेत्र र मेडिकल स्टोरका कार्यक्रम संयोजक तथा खोप कोल्डचेन फोकल पर्सनहरु, पालिका खोप फोकल पर्सनहरु, साविकको जिल्ला, पालिका स्तरमा कार्यक्रमको समन्वय, सहजीकरण गर्ने प्राविधिक कर्मचारीहरु मध्येबाट सञ्चालन गर्ने अवधि: स्वीकृत कार्यक्रममा उल्लेख भए अनुसार चौमासिकको यथाशक्य शुरुमै सञ्चालन विधि: यस आ.व. बाट नियमित खोप मार्फत रोटा खोप सुरुवात गरीने र सो को लागि जिल्ला तथा स्वास्थ्य संस्था स्तर सम्म स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई तालिम सञ्चालन गर्न गराउन प्रदेशस्तरीय अभिमुखिकरण तथा तालिम सञ्चालन क्षमता विकास गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो तसर्थ, प्रादेशिक स्तरको परिचयात्मक तथा योजना गोष्ठीमा प्रदेश मातहत हुने संरचना (क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रादेशिक फिल्ड कार्यालय, जिल्ला, पालिकाहरु) बाट बजेटको परिधिमा रहि प्रादेशिक फिल्ड कार्यालय तथा साविक जिल्लाबाट कम्तिमा ३ जनाको दरले सहभागीको व्यवस्था गर्नुपर्दछ। यो कार्यक्रममा संलग्न व्यक्तिहरुबाट जिल्ला स्तरमा तालिम कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ। सहभागी छनौट गर्दा साविकका जिल्ला, क्षेत्रका खोप फोकल पर्सन, जनस्वास्थ्य अधिकृतहरु (यस अघि खोप तालिमप्राप्त, कार्यक्रममा संलग्न) हरू लाई प्राथमिकता दिनु पर्दछ। बजेटको परिधिमा रही सहभागीहरु र संख्या तोकिएको अग्रिम योजना बनाई बाल स्वास्थ्य तथा खोप शाखामा समेत

	समन्वय गर्नुपर्दछ । यो कार्यक्रम सञ्चालनको लागि निर्देशिका तथा आवश्यक सामाग्री स्वा.से.वि., आपूर्ति व्यवस्था महाशाखा, केन्द्र बाल स्वास्थ्य तथा खोप शाखाबाट तयार गरी पठाईने साथै उक्त गोष्ठीको प्रस्तुतिकरण तथा सहजीकरण समेत गरीने भएकोले अग्रिम बाल स्वास्थ्य तथा खोप शाखा लगायत WHO, UNICEF मा समेत समन्वय एवं जानकारी गराउनुपर्दछ ।
बजेट बाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार श्रोत व्यक्ति, सहजकर्ता खर्च, दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात खर्च, खाजा खर्च, फोटोकपी, स्टेशनरी तथा प्रशिक्षण सामाग्री, हल, जेनेरेटर भाडा, विविध, ब्यान्ड आदिमा खर्च गर्ने । उक्त कार्यक्रममा सहजीकरणको लागि आउने बाह्य सहजकर्ताहरूको लागि समेत आर्थिक व्यवस्थापन कार्यक्रमबाटै व्यवस्था गर्नुपर्नेछ । साविकका संरचना (क्षे.स्वा.नि.) मार्फत कार्यक्रम सञ्चालनको व्यवस्था गर्न बजेट उपलब्ध गराउनुपर्दछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	रोटा खोपसञ्चालन निर्देशिका र प्रस्तुतिकरण स्लाईड

**क्रियाकलाप नं १२. रोटा खोप शुरुवात गर्न साविक जिल्लास्तरमा स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र पालिका संयोजक तालिम एक दिने सबै जिल्ला-साविकका जिल्लामा तालिम सञ्चालन गर्न प्रदेश मार्फत बजेट उपलब्ध गराउन**

परिचय	नयाँ खोप रोटा स्वास्थ्य संस्था र खोप केन्द्र स्तर सम्म प्रभावकारी रूपमा नियमित खोपसेवा मार्फत सञ्चालन गराउन र स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्षमता विकास गर्न साथै खोप कोल्डचेनको योजना र व्यवस्थापन गर्न समेत जिल्ला स्तरमा यो कार्यक्रम सञ्चालन गर्न प्रदेश मार्फत बजेट उपलब्ध गराएर कार्यक्रम सञ्चालन गराउने व्यवस्था गर्नु पर्दछ ।
उद्देश्य	रोटा खोप शुरुवातको औचित्य बारे जानकारी गराउने । रोटा खोप सुरुवात गर्न स्वास्थ्य संस्था स्तरमा स्वास्थ्यकर्मीहरूको तालिम सञ्चालन गर्न क्षमता विकास गर्न रोटो खोप प्रदान गर्न स्वास्थ्यकर्मीको दक्षता वृद्धि गरी नियमित खोप सेवा मार्फत रोटा खोप शुरुवात गराउन ।
अपेक्षित प्रतिफल	रोटा खोप सञ्चालनको लागि तालिम सञ्चालनमा दक्षता वृद्धि स्वास्थ्य संस्था स्तरको तालिम प्रभावकारी हुने छ । खोप कार्यकर्ताहरूबाट नियमित खोप मार्फत रोटा खोप सञ्चालनभई बालबालिकाहरू सुरक्षित हुनेछन् ।
सञ्चालन प्रकृया	लक्षित समूह: स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, खोप कार्यकर्ता, पालिका संयोजक वा पालिका खोप कार्यक्रम फोकल पर्सन बजेटको परिधिमा रही स्वास्थ्य संस्थाबाट स्वास्थ्य संस्था प्रमुख १ जना र खोप कार्यकर्तालाई समेत सहभागी गराउने । सहजकर्ता (प्रादेशिक स्तरमा सञ्चालन भएको रोटा खोपको अभिमुखिकरण तथा योजना गोष्ठी सहभागी भएका प्राविधिकहरू बाल स्वास्थ्य तथा खोप शाखा, प्रादेशिक मन्त्रालयका कार्यक्रम अधिकृत तथा खोप फोकल पर्सनहरू र WHO, UNICEF, RAVIN आदिका सहजकर्ताहरू सञ्चालन गर्ने अवधि: यो कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि मात्र स्वास्थ्य संस्था स्तरमा स्वास्थ्यकर्मीहरूको अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने भएकोले स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रममा उल्लेख भएको प्रथम चौमासिक भित्र यथाशक्य चाँडै सम्पन्न गर्नुपर्नेछ । सञ्चालन विधि: साविकका जि.स्वा.का., खोप फाँट खोप फोकल पर्सन /जिल्ला/पालिका स्तरमा कार्यक्रमको समन्वय/सहजीकरण गर्ने निकायसँग समन्वय गरी वा साविक जिल्ला स्तरमा स्वास्थ्यको कुनै निकाय रहेमा सो को समन्वयमा योजना बनाई कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्दछ । बजेट, सहभागी संख्या, भौगोलिक क्षेत्र र स्वास्थ्य संस्थाको आधारमा साविकको जिल्ला, पालिकामा समेत केन्द्र तोकी कार्यक्रम सञ्चालनको व्यवस्था गर्नुपर्दछ । यसको लागि प्रदेश स्तरको अभिमुखीकरणमा आउँदा नै सहभागीहरूलाई आफ्नो जिल्लाको तालिम सञ्चालन योजना र आवश्यक खर्च योजना समेत तयार गरी लिई आउन जानकारी गराउनु पर्दछ । एक समूहमा २० देखि २५ जना सम्म सहभागीगराई तालिम सञ्चालन गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।

	प्रदेश स्तरको परिचयात्मक गोष्ठीमा संलग्न व्यक्तिहरुबाट जिल्ला स्तरका कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्नुपर्दछ र जिल्ला स्तरमा संलग्न दक्ष व्यक्तिहरुबाट अन्य तालिमहरु सञ्चालन गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ । यो कार्यक्रमको बारेमा न.पा., गा.पा.मा जानकारी एवं समन्वय गर्नुपर्दछ । यो खोप नियमीत खोप सेवासँगै सञ्चालन गर्न आवश्यक योजना तयार गर्नुपर्दछ ।
बजेट बाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार श्रोत व्यक्ति, सहजकर्ता खर्च, यातायात खर्च, खाजा खर्च, फोटोकपी, ब्यानर, हल भाडा आदिमा खर्च गर्न सकिने छ। साविक जिल्लास्तरमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न बजेट प्रदेश मन्त्रालय मार्फत उपलब्ध गराईएकोले जिल्ला स्तरको बाँडफाँड अनुसार नियमानुसार अनुदान , पेशकी उपलब्ध गराई कार्यक्रम सञ्चालन गराउने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	रोटा खोप सञ्चालन निर्देशिका र प्रस्तुतिकरण सामाग्री

**क्रियाकलाप नं १३. खोप फिल्ड किट ब्याग (हब कटर , AEFI किट औषधि सहित , सिरिन्ज निडिल बक्स , निर्देशिका) सम्बन्धि १० जिल्लाका स्वास्थ्यकर्मीहरु (खोपकार्यकर्ता) लाई १ दिने तालिम (सिरहा , संखुवासभा, बारा, काभ्रे, तनहुँ, नवलपरासी, रुकुम, बाँके, कैलाली र डोटी)**

परिचय	खोप सेवा सञ्चालनमा हुने फोहरमैलाको उचित व्यवस्थापन गरी वातावरण प्रदुषण हुनबाट बचाउन सेफ्टीबक्सको प्रयोग कम गर्ने तथा खोप सेवामा हुन सक्ने AEFIको घटनाको तत्काल व्यवस्थापन गर्न स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता विकास गरी नयाँ कार्यको सुरुवात गर्नको लागि यो कार्यक्रम शुरुवात गरीदै छागत आ.व.मा मेडिकल स्टोर मार्फत सामाग्री खरिद गरी जिल्लामा उपलब्ध गराईएको छ । प्रदेशले केन्द्रसँग समन्वय गरी समयमै कार्यक्रम सञ्चालनको व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।
उद्देश्य	सुरक्षित सुई नीति अनुसार खोप सेवामा प्रयोग हुने सिरिन्ज निडिल हरुको सुरक्षित विसर्जनमा नयाँ प्रविधिको थालनी गर्नु, खोप सेसनस्तरमा नै गम्भीर खालको AEFIको तत्काल व्यवस्थापन गर्नु, AEFIव्यवस्थापनमा स्वास्थ्यकर्मीहरुको ज्ञान, सीपको विकास गरी जिम्मेवारी महसुस गराउनु
अपेक्षित प्रतिफल	सुरक्षित सुई नीति अनुसार खोप सेवामा प्रयोग हुने सिरिन्ज निडिलहरुको सुरक्षित विसर्जनमा नयाँ प्रविधिको थालनी हुनेछ , खोप सेसन स्तरमा नै सामान्य र गम्भीर खालको AEFIको तत्काल व्यवस्थापन गर्न सक्षम हुनेछन्, AEFIव्यवस्थापनमा स्वास्थ्यकर्मीहरुको ज्ञान, सीपको विकास भई AEFIको तत्काल व्यवस्थापन गर्न सक्षम भई AEFIबाट कार्यक्रममा पर्ने असरको व्यवस्थापन हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	लक्षित समूह: सहभागी: साविक जिल्ला र स्वास्थ्य संस्थामा सञ्चालन हुने खोप सेवामा संलग्न तोकिएका जिल्लाका स्वास्थ्यकर्मीहरु सहजकर्ता: मूलतः साविकका क्षेत्रीय मेडिकल स्टोरका प्रमुख लगायत फोकल पर्सन , सम्बन्धित जिल्लाको खोप तथा कोल्डचेन फोकल पर्सन र यो कार्यक्रमको बारेमा प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम पाएका प्राविधिकहरु (खो.सु.अ./खो.सु.,को.चे.अ.)र विकास साझेदार निकायका प्राविधिकहरु हुनेछन् । सञ्चालन गर्ने अवधि: आ.व. २०७४/७५ मा नै सम्बन्धित मेडिकल स्टोरहरु मार्फत उक्त किट ब्याग खरिद गरी सम्बन्धित जिल्लामा पठाइसकिएको छ । तसर्थ यस आ.व.को शुरु बाट नै उक्त किट प्रयोग गर्नको लागि स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई साविकको जिल्लामा स्तरमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने भएकोले स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रममा उल्लेख भएको चौमासिक भित्र यथाशक्य चाँडै सम्पन्न गर्नुपर्नेछ । सञ्चालन विधि: साविकको मेडिकल स्टोरहरुको समन्वयमा तोकिएका जिल्लाहरुमा सामाग्री पुगे नपुगेको यकिन गरी तोकिएका जिल्लाहरुको स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्यकर्मीहरुको (सहभागी) विवरण अध्यावधिक गरी सम्बन्धित जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर मार्फत तालिम सञ्चालनको व्यवस्था गर्नुपर्दछ । केन्द्रबाट प्रदेश स्तरमा प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम सम्पन्न भएपछि उक्त प्रशिक्षकहरुबाट जिल्ला स्तरको तालिम सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।

	<p>यो तालिम सञ्चालनको लागि मुख्य रूपमा साविकको मेडिकल स्टोरहरूले तालिमसञ्चालन निर्देशिका बमोजिम जिल्ला स्तरमा तालिम सञ्चालन गर्न केन्द्र (बाल स्वास्थ्य तथा खोप शाखा) सँगको समन्वयमा आवश्यक व्यवस्था गरी तालिममा एकरूपता कायम गर्नुपर्दछ ।</p> <p>प्रादेशिकफिल्ड कार्यालय, प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरहरू मार्फत सम्बन्धित जिल्ला भ्याक्सिन स्टोरसँग समन्वय गरी तालिम सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।</p> <p>एक स्वास्थ्य संस्थाको लागि एक सेट मात्र किट ब्याग उपलब्ध हुने भएकोले उक्त ब्याग खोप सेवा सञ्चालन गर्न जाँदा तोकिएको सामग्री सहित लिई जाने र सेसन समाप्त भएपछि स्वास्थ्य संस्थामा नै राख्नुपर्ने छ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>प्रचलित आर्थिक ऐननियम अनुसार श्रोत व्यक्ति, सहजकर्ता पारिश्रमिक, दै.भ्र.भ., यातायात खर्च, स्टेशनरी, शैक्षिक सामग्री, हल भाडा, खाजा, फोटोकपी, ब्यानर र विविध शीर्षकमा खर्च गर्न सकिनेछ ।</p> <p>यस बजेटबाट साविकको जिल्ला स्तरमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने भएकोले उक्त कार्यक्रमको लागि प्रचलित आर्थिक ऐननियम अनुसार, प्रादेशिक मन्त्रालय अन्तर्गतको कुनै संरचना वा जिल्ला स्तरको कुनै संरचना भएमा सो मार्फत मन्त्रालयको कार्यविधिको आधारमा अनुदान, पेशकी अग्रिम उपलब्ध गराई सेवा सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।</p> <p>प्रदेश मन्त्रालयमा विनियोजित भएको बजेट संलग्न जिल्ला बाँडफाँड अनुसूचीलाई आधार मानी जिल्लाहरूमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ र बजेट अपुग भएमा प्रादेशिक मन्त्रालयबाट बजेट व्यवस्था गरी खोप सेवामा संलग्न सबै स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिम दिनु उपयुक्त हुनेछ ।</p>
सन्दर्भ सामग्री	कार्य सञ्चालन निर्देशिका, किट ब्याग, प्रस्तुतिकरण सामग्री

#### क्रियाकलाप नं १४. कोल्ड चेन तथा भ्याक्सिनको आकस्मिक व्यवस्थापन (प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर)

परिचय	भ्याक्सिनलाई तोकिएको मापदण्ड अनुसार २४ सै घण्टा गुणस्तरीय भण्डारण गर्नुपर्ने हुन्छ । कुनै कारणबाट भईरहेको भ्याक्सिन भण्डारण तथा कोल्डचेन व्यवस्थापनमा (विद्युत आपूर्ति बन्द हुनु , प्राकृतिक प्रकोपको कारण भण्डार कक्षमा क्षति , अधिक मौज्दात भई कोल्डचेन क्षमताको अभाव , अचानक कोल्डचेन भण्डारण सामग्री सञ्चालन बन्द हुनु आदि जस्ता) व्यवस्थापनमा आकस्मिक समस्या श्रृजना हुँदा खोपहरूलाई सुरक्षित भण्डारणको वैकल्पिक व्यवस्थापनको लागि बजेटको व्यवस्था गरीएको छ ।
उद्देश्य	भ्याक्सिनको गुणस्तर निरन्तर कायम राख्न तथा आकस्मिक अवस्थामा भ्याक्सिन क्षति हुनबाट बचाउन , खोप सेवालाई सुचारु गर्न
अपेक्षित प्रतिफल	आकस्मिक कारणबाट कोल्डचेन सामग्रीमा हुन सक्ने अवरोधबाट खोपको सुरक्षा भई कार्यक्रम निरन्तर हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>लक्षित समूह:</p> <p>सहभागी: सबै प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरहरू</p> <p>सञ्चालन विधि:</p> <p>यस्तो परिस्थिति श्रृजना भएमा तत्काल सम्बन्धित निकायमा (प्रादेशिक मन्त्रालय , केन्द्रका विभागीय शाखा) जानकारी गराई विनियोजित बजेटबाट प्रचलित आर्थिक ऐन नियमानुसार योजना , ईस्टिमेट तयार गरी आकस्मिक व्यवस्थापनको लागि तत्काल कार्य शुरु गरी आवश्यक सामग्री खरिद , मर्मत सम्भार, जडान, भाडा, दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात, ईन्धन आदि कार्यमा प्राप्त बजेटबाट खर्च व्यवस्था गरी भ्याक्सिनको सुरक्षित भण्डारणको व्यवस्था गर्नुपर्दछ । साथै कोल्डचेन भण्डारणको साविकको अवस्था कायम गर्न समेत तत्कालै आवश्यक व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ । यो बजेटबाट मातहतका निकायमा आवश्यक पर्ने कोल्डचेन स्पेयर पार्ट्स/सामग्री समेत खरिद गरी मर्मत सम्भार र आकस्मिक अवस्थाको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ । यसको लागि नियमित मर्मत सम्भारमा समेत जिल्ला तथा मेडिकल स्टोरको लागि बजेटको व्यवस्था गरीएको छ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>प्रचलित आर्थिक ऐन नियम र सार्वजनिक खरिद ऐन नियमको परिधिमा रही खोप कोल्डचेन आकस्मिक व्यवस्थापनमा भएको उपर्युक्त उल्लेखित खर्चहरूको अभिलेख र प्रतिवेदनको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>कर्णाली प्रदेश मातहतका जिल्लाहरूमा खोप कोल्डचेन सामग्री साविक झै नेपालगञ्जको क्षेत्रीय मेडिकल स्टोरबाट नै निरन्तर वितरण व्यवस्था गर्नुपर्ने भएकोले सो बजेट सोही मेडिकल स्टोरलाई नै उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।</p>
सन्दर्भ सामग्री	कोल्डचेन सामग्री मर्मत संभार निर्देशिका र तालिम पुस्तिकाहरू

क्रियाकलाप नं १५. खोप तथा कोल्डचेन व्यवस्थापनमा जिल्ला स्तरमा अनसाईड कोचिङ्ग.ई.एफ.आई.को अनुगमन खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको महामारी नियन्त्रण (७ प्रदेश र ७ प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर)

परिचय	जिल्ला स्तरमा कार्य गर्ने खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनको अनुगमन , सुपरिवेक्षण र सुधारको लागि संलग्न जनशक्तीहरुलाई प्रत्यक्ष स्पेटमा कोचिङ्ग गरी कार्यक्रममा सुधार ल्याउन मेडिकल स्टोरका प्राविधिकहरु गएर मातहतमा सुधार गर्ने तथा प्रकोप तत्काल नियन्त्रण गर्नको लागि यो कार्यक्रमबाट व्यवस्था गरीजनशक्ती परिचालन गराउने र कार्य गराउनु पर्दछ ।
उद्देश्य	आफ्नो प्रदेश अन्तर्गतका जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर , सब स्टोर, पालिका र स्वास्थ्य संस्थाहरुमा खोप कोल्डचेन आपूर्ति तथा वितरण र व्यवस्थापनमा सुधार ल्याउनु खोप कोल्डचेन सामाग्रीहरुको आधारभुत मर्मत, सम्भार गर्नका लागि संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्नु, प्रदेश मातहतमा हुने कुनै पनि प्रकारका AEFI हरुको तत्काल व्यवस्थापन गर्न
अपेक्षित प्रतिफल	आफ्नो प्रदेश अन्तर्गतका जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर , सब स्टोर, पालिका र स्वास्थ्य संस्थाहरुमा खोप कोल्डचेन आपूर्ति तथा वितरण र व्यवस्थापनमा सुधार हुनेछ । खोप कोल्डचेन सामाग्रीहरुको आधारभुत मर्मत, सम्भार गर्नका लागि संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता अभिवृद्धि भई सेवा नियमित हुनेछ । प्रदेश अन्तर्गत हुने AEFI र प्रकोपको तत्काल अनुसन्धान र व्यवस्थापन भई कार्यक्रम सञ्चालनमा सहजता हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	लक्षित समूह: साविकका जिल्ला कोल्डरुम गा.पा., न.पा, र स्वास्थ्य संस्थाहरु सञ्चालन गर्ने अवधि: तोकिएको चौमासिक एवं आवश्यकता र कार्ययोजना अनुसार सञ्चालन विधि: १.विनियोजित बजेटबाट प्रादेशिक मन्त्रालय र मेडिकल स्टोरबाट सुपरिवेक्षण कार्य योजना बनाउँदा: भ्याक्सिन कोल्डचेन सामाग्रीको व्यवस्थित माग नभएका, कोल्डचेन सामाग्री बिग्रिएको भनि जानकारी गराएका, भ्याक्सिन खेर जाने दर धेरै भएका, पटक पटक भ्याक्सिन अपुग हुने गरेका, नियमित प्रतिवेदन नगर्ने र सुधारको महसुस गरीएका जिल्लाहरुको छनौट गरी सुपरिवेक्षण कार्य तालिका तयार गर्ने । उक्त कार्यको लागि विषयवस्तुमा दक्ष तथा कार्यक्रमसँग सम्बन्धित व्यक्ति मात्र परिचालनको योजना बनाउने । प्रदेश मन्त्रालयका सम्बन्धित शाखाको फोकल पर्सन र प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरको समन्वयमा सुपरिवेक्षण कार्ययोजना बनाई कार्यान्वयन गर्नुपर्दछ । कार्यक्रममा सुधार गर्नुपर्ने जिल्लाहरु, न.पा., गा.पा. तथा स्वास्थ्य संस्था स्तर सम्म पनि पटक पटक सुपरिवेक्षण , अनुगमन गरी स्थलगत कोचिङ्ग गरेर सम्बन्धित संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता विकास र पृष्ठपोषणको व्यवस्था गरी सो को अभिलेख र प्रतिवेदन तयार गरी राख्ने । खोप कोल्डचेन वितरण र व्यवस्थापनको साथ साथै उपयुक्त उल्लेखित कार्ययोजना अग्रिम तयारी गरी सम्बन्धित विभागीय महाशाखामा पठाउने साथै कार्य प्रगतिको विवरण समेत तयार गरी पठाउने । २. यो कार्यक्रमबाट प्रदेश मातहतमा खोप सेवा पश्चात हुनसक्ने अवाञ्छित घटनाको तत्कालै अनुसन्धान र व्यवस्थापन गरी बालबालिकाको सुरक्षा एवं कार्यक्रम व्यवस्थित गर्न प्रादेशिक स्तरमा एक AEFI अनुसन्धान टीम तयार गरी परिचालन गर्न प्रदेश अन्तर्गत रहेका सरकारी अस्पतालका बालरोग विशेषज्ञ प्रादेशिकमन्त्रालयको खोप फोकल पर्सन , WHO/IPD बाट SMO समेतको टीम बनाउने र SMOमार्फत AEFI र अनुसन्धानबारे अभिमुखिकरणको व्यवस्था गर्ने साथै निजी तथा गैरसरकारी अस्पताल तथा संघसंस्थाहरुबाट समेत विशेषज्ञ परिचालन गर्न सकिने छ । कुनै पनि स्थानमा AEFIभएमा तत्काल सो टिम परिचालन गरी घटनाको अनुसन्धान र व्यवस्थापनगराउने साथै

	<p>तत्काल केन्द्र (बालस्वास्थ्य तथा खोप शाखा र WHO/IPD) मा खबर गर्ने ।  अनुसन्धानको प्रतिवेदन तत्काल पठाउने ।  AEFI भएमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था र पालिकासँग समेत समन्वय गरी अनुसन्धान र व्यवस्थापनको कार्य गर्ने ।  ३. प्रदेश मातहत कहिँ कतै खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको प्रकोप (outbreak) भएमा तत्कालै यसै कार्यक्रमबाट नियन्त्रण रोकथाम र व्यवस्थापन गरी आवश्यक समन्वय र प्रतिवेदन गर्नुपर्दछ ।  उपरोक्त कार्यहरू सम्पन्न गरेपछि कर्मचारीहरूले कार्यक्रमको अवस्था , गरीएका कार्यहरू र सुझाव सहित अनिवार्य रूपमा प्रतिवेदन पठाउने, लिने, समिक्षा र पृष्ठपोषण दिने कार्य गरी अभिलेख राख्नुपर्दछ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>प्रचलित आर्थिक ऐननियम अनुसार दै.भ्र.भ. , यातायातमा खर्च गर्न सकिनेछ । कर्णाली प्रदेश मातहतका जिल्लाहरूमा खोप कोल्डचेन सामग्री साविक झै नेपालगञ्जको क्षेत्रीय मेडिकल स्टोरबाट नै निरन्तर वितरण व्यवस्था गर्नुपर्ने भएकोले यो प्रयोजनको बजेट सोही मेडिकल स्टोरलाई समेत उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।</p>
सन्दर्भ सामग्री	<p>सुपरिवेक्षण चेकलिष्ट, SOP/EVM तालिम पुस्तिका</p>

**क्रियाकलाप नं १६. खोप कभरेज कम भएका , ड्रपआउट धेरै भएका जिल्लाहरूमा नियमित खोप सेवाको तथ्याङ्कको गुणस्तरीयताको लेखा-जोखा (प्रत्येक प्रदेशस्तरबाट ३ जिल्ला)**

परिचय	<p>खोप सेवामा भएको अभिलेख तथा प्रतिवेदनको गुणस्तरमा एकरूपता ल्याई सबै तहमा अभिलेख प्रतिवेदनमा सुधार ल्याउन प्रदेश मार्फत तथ्याङ्क लेखाजोखा गर्न यो कार्यक्रम व्यवस्था गरीएको हो ।</p>
उद्देश्य	<p>समुदाय देखि केन्द्र सम्मको प्रतिवेदनमा उल्लेखित आँकडाहरूमा एकरूपता र भरपर्दो छ या छैन मूल्याङ्कन गर्नु खोप सेवाको अनुगमन प्रणालीको गुणस्तर मूल्याङ्कन गर्नु ।  अभिलेख तथा प्रतिवेदनमा सुधार ल्याउनु ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>खोप कार्यक्रममा भएको स्थानीय स्तरको अभिलेख तथा प्रतिवेदनमा सुधार हुनेछ ।  सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्षमता विकास भई अभिलेख प्रतिवेदनमा एकरूपता भएको हुनेछ ।  खोप सेवाको अनुगमन प्रणालीको गुणस्तर मूल्याङ्कन भई पृष्ठपोषण प्राप्त हुनेछ ।</p>
सञ्चालन प्रकृया	<p>लक्षित समूह:  प्रदेश मातहतका जिल्ला, पालिका र स्वास्थ्य संस्था  प्रादेशिक मन्त्रालय मार्फत प्रत्येक प्रदेशबाट कम्तिमा साविकका ३ जिल्लाका कम्तिमा ३० स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन गर्ने अवधि: तोकिएको चौमासिक भित्र  सञ्चालन विधि:  आर्थिक वर्ष २०७५/७६ मा हरेक प्रदेश अन्तर्गतका जिल्लाहरूमा DQSA सञ्चालनका लागि ७ वटै प्रदेश मन्त्रालयहरूमा बजेट तथा कार्यक्रम उपलब्ध गराइएको छ ।  DQSA सञ्चालनका लागि प्रत्येक प्रदेश/प्रादेशिक फिल्ड कार्यालयले जिल्ला भ्याक्सिन स्टोरहरूसँग समन्वय गरी मातहतको पालिका र स्वास्थ्य संस्था छनौट गर्नुपर्दछ ।  यसरी छनौट गर्दा अभिलेख प्रतिवेदनमा एकरूपता नभएका, खोप कभरेज कम भएका प्रत्येक जिल्लाका कम्तीमा ३ वटा पालिका र ६ वटा स्वास्थ्य संस्था छनौट गर्नुपर्दछ ।  जिल्ला छनौट भइसकेपछि DQSA सञ्चालनका लागि प्रत्येक जिल्लामा प्रदेश मन्त्रालयको सम्बन्धित कार्यक्रम शाखाबाट, यस अघि DQSA मा संलग्न साविक क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयका कार्यक्रम अधिकृत, फोकल पर्सन, खोप अधिकृतहरू मध्येबाट प्रत्येक जिल्लाको लागि कम्तीमा २ जना सहजकर्ता छनौट गर्नुपर्नेछ ।  छनौट भएका सहजकर्ताहरूको एक दिने DQSA निर्देशिकाको अभिमुखिकरण र फिल्ड कार्ययोजना तयार गरी कार्य सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।  DQSA गर्दा सम्बन्धित जिल्लाको खोप कोल्ड चेन फोकल पर्सनहरूको समन्वय र सहभागीतामा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।  छनौट भएका जिल्ला, पालिका र स्वास्थ्य संस्थाहरूसँग समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालनको मिति अग्रिम निश्चित गर्नुपर्दछ ।  कार्यक्रम सञ्चालनका यस अघि केन्द्रबाट उपलब्ध भएका निर्देशिका र नमुना फारम आवश्यकता अनुसार प्रिन्ट वा फोटोकपी गरी लिई जाने कार्य सम्बन्धित शाखाको नै हुनेछ ।</p>



	<p>DQSA सञ्चालन गर्नका लागि जिल्लाबाट फिल्डमा जानुभन्दा पहिले फिल्डमा खटिई जाने सहजकर्ताहरूका लागि १/२ घण्टाको बैठक राखी फारमहरू भर्ने तरिका र सूचना सङ्कलन गर्ने प्रक्रियाका बारेमा संक्षिप्त जानकारी गराउनुपर्नेछ ।</p> <p>DQSA सम्पन्न गरी सबै स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क समायोजन गरी त्यसको संक्षिप्त प्रतिवेदन स्वास्थ्य संस्था , पालिका र जिल्लास्तरमा सबै बीच छलफल गरी थप सुधारको लागि निर्णय गर्नुपर्दछ ।</p> <p>DQSA सम्पन्न गरी सबै जिल्लाहरूको समायोजन गरी नतिजा र प्रतिवेदन अनिवार्यरूपमा केन्द्रमा समेत पठाउनुपर्ने छ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	जिल्ला छनौट भएपछि आवश्यक खर्च विवरण तयार गरी स्वीकृत गराउनु पर्दछ । प्रचलित आर्थिक नियमानुसार दैनिक भ्रमण भत्ता , यातायात, बैठक खाजा खर्च , स्टेशनरी, फोटोकपी र केन्द्रीय, क्षेत्रीय सहजकर्ता खर्च आदिमा खर्च गर्नुपर्दछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	DQSA निर्देशिका, चेकलिष्ट, सम्बन्धित निकायको अभिलेखहरू

**क्रियाकलाप नं १७. जिल्ला, पालिकास्तरमा फ्रिजर, रेफ्रिजेरेटर र अन्य कोल्ड चेन उपकरण मर्मत गर्नको लागि रेफ्रीजेरेटर टेक्निसियन परिचालन-प्रादेशिक मेडिकल स्टोर मार्फत**

परिचय	खोपकोल्डचेन व्यवस्थापनमा गुणस्तर कायम गर्न सोसँग सम्बन्धित सामाग्रीहरू जिल्ला तथा सबस्टोर सम्म रहने र तहाँ मर्मत संभारका जनशक्ती नरहने हुँदा ती सामाग्री निरन्तर सञ्चालनको अवस्था कायम गर्न मेडिकल स्टोरबाट प्राविधिकहरू परिचालनको लागि बजेटको व्यवस्था गरीएको हो ।
उद्देश्य	मेडिकल स्टोर तथा मातहतका कोल्डरुममा रहेका कोल्डचेन उपकरणहरूको नियमित र आकस्मिक मर्मत सम्भारका साथै खोप कोल्डचेन वितरण प्रभावकारी बनाई सेवा गुणस्तरीय र नियमित गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	कोल्डचेन सामाग्री नियमित मर्मत सम्भार भई खोप कोल्डचेन भण्डारणमा गुणस्तर कायम हुनेछ । खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन र वितरणमा सुधार भई कार्यक्रम प्रभावकारी हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>लक्षित समूहः</p> <p>साविकका क्षेत्रीय मेडिकल स्टोरका रेफ्रिजेरेटर टेक्निसियन र कोल्डचेनका कर्मचारीहरूबाट मातहतका कोल्डरुमहरूमा सञ्चालन गर्ने ।</p> <p>सञ्चालन गर्ने अवधिः</p> <p>स्वीकृत कार्यक्रम अनुसार तोकिएको चौमासिक तथा कार्य योजना तथा आवश्यकता अनुसार सञ्चालन विधिः</p> <p>आ-आफ्नो क्षेत्रीय/प्रादेशिकभ्याक्सिनस्टोर, मातहतका जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर र सबसेन्टर समेतको कोल्डचेन सामाग्री-उपकरणको विवरण अद्यावधिक गरी राख्ने ।</p> <p>उक्त सामाग्रीहरूको नियमित गर्नुपर्ने मर्मत सम्भारको तालिका तयार गर्ने ।</p> <p>मर्मत सम्भार गर्नुपर्ने सामाग्रीको सम्बन्धित साविक जिल्ला /फाँटको प्रतिवेदन अनुसार लागत ईस्टिमेट तयार गर्ने ।</p> <p>नियमित र आकस्मिक मर्मतको लागि आवश्यक स्पेयर सामाग्री समेत स्थानीय स्तरमा खरिद गरी यसै बजेटबाट व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ ।</p> <p>कोल्डचेन सामाग्रीको नियमित मर्मत सम्भार योजना अग्रिम तयारी गर्ने तथा आकस्मिक अवस्थामा समेत मे.रे.टे. परिचालनको व्यवस्था गर्ने ।</p> <p>आफ्नो क्षेत्रमा सो सम्बन्धि प्राविधिक नभएमा अन्य क्षेत्र वा केन्द्रसँग समन्वय गरी टेक्निसियन परिचालनको व्यवस्था गर्ने ।</p> <p>खोप कोल्डचेन भण्डारण व्यवस्थापन,वितरण योजना तयारी र कार्यान्वयनमा समेत सहयोग र सहजीकरण गर्न रे.टे. को.चे.अ, खो.अ. समेत परिचालन गरी खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन प्रभावकारी बनाउनु पर्दछ ।</p> <p>प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरबाट रे.टे. को.चे.अ , खो.अ. समेत परिचालन गर्दा यो रकमबाट दै.भ्र.भत्ता , यातायात आदिमा खर्च व्यवस्थाको लागि यो रकमको व्यवस्था गरीएको हो । यसरी खर्च गर्दा कोल्डचेन सामाग्रीको नियमित र आकस्मिकमर्मत संभारलाई प्राथमिकतामा राख्नु पर्दछ ।</p> <p>प्रादेशिक मन्त्रालयबाट बजेट उपलब्ध गराई कार्यक्रमसञ्चालन गर्ने ।</p>
बजेट बाँडफाँड	दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात र आवश्यक भएमा स्थानीयस्तरमा उपलब्ध स्पेयर पार्टस खरिद आदिमा खर्च गर्नुपर्नेछ

	। स्पेर पार्टसमा बजेट अपूग भएमा कोल्डचेन आकस्मिक व्यवस्थापनमा विनियोजित शीर्षक तथा कोल्डचेन मर्मत सम्भारको बजेटबाट खरिद गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ । कर्णाली प्रदेश मातहतका जिल्लाहरुमा खोप कोल्डचेन सामाग्री साविक झै नेपालगञ्जको क्षेत्रीय मेडिकल स्टोरबाट नै निरन्तर वितरण व्यवस्था गर्नुपर्ने भएकोले यो प्रयोजनको बजेट सोही मेडिकल स्टोरलाई उपलब्ध गराई तहाँ मार्फत उक्त कार्य गराउने व्यवस्था गर्नु पर्दछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	टुल कीट सेट,मर्मत संभार निर्देशिका

क्रियाकलाप नं १८. खोप कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप कार्यक्रमको जिल्ला तथा पालिकास्तरमा भेरिफिकेसन र सुपरिवेक्षण-प्रदेश, मेडिकल स्टोर र साविकका जिल्लाहरुबाट कार्यक्रम सञ्चालन गर्न प्रदेश मार्फत बजेट उपलब्ध गराउन(कार्यक्रम कोड: ३७०८०४ LMBISकोड: २.१९.१.८० जिल्लास्तर)

क्रियाकलाप नं १९. खोप कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप कार्यक्रमको भेरिफिकेसन र सुपरिवेक्षण (कार्यक्रम कोड: ३७०११६ LMBISकोड: २.१९.१.६१ प्रदेशस्तर)

क्रियाकलाप नं २०. पूर्णखोप न.पा, गा.पा. भेरिफिकेसन, अनुगमन तथा घोषणा सभा व्यवस्थापन(कार्यक्रम कोड: ३७०११६ LMBIS कोड: २.१९.१.५९ प्रदेशस्तर)

परिचय	प्रदेश मातहत साविक जिल्ला, पालिका र स्वास्थ्य संस्था स्तरमा खोप कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण गरी सुधार गर्न तथा स्वास्थ्य संस्था, पालिका स्तरमा पूर्णखोप घोषणाको प्रकृया र अवस्थाको निर्देशिका बमोजिम भेरिफिकेसन गरी सो कार्यको व्यवस्थापन तथा तिब्रताको लागि तहगत रुपबाट कार्य सम्पन्न गर्न गराउन प्रदेश मार्फत बजेट व्यवस्था गरीएको छ ।
उद्देश्य	नियमित खोप कार्यक्रममा सहयोगी सुपरिवेक्षणको माध्यमबाट प्रभावकारी खोप सेवा सञ्चालन गर्न खोप कभरेज वृद्धि र ड्रप आउट घटाउन पालिकास्तरमा पूर्ण खोप सुनिश्चितता घोषणा र दिगोपनाको लागि उत्प्रेरणा जगाउने । पूर्ण खोप सुनिश्चितता घोषणा र दिगोपना प्रक्रियाको अनसगमन तथा सुनिश्चित गर्न ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रभावकारी र गुणस्तरीय खोप सेवा सञ्चालन भई लक्षित बालबालिकाले पूर्ण खोप प्राप्त गरेको सुनिश्चित भई बालबालिका सुरक्षित हुनेछन् । पूर्ण खोप सुनिश्चितता घोषणा र दिगोपना कार्यक्रम निरन्तरताको लागि निर्देशिका बमोजिमका प्रकृयाहरु कार्यान्वयन गराउन सहजता आउनेछ । खोपकोल्डचेन व्यवस्थापनमा तहगत सुधार भई गुणस्तर कायम हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	लक्षित समूह: प्रादेशिक मन्त्रालय, प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर, जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर, साविक जिल्ला र पालिकामा खोप सेवाको सहजीकरण अनुगमन गर्ने तह/निकायको फोकल पर्सनहरु , पालिका कार्यक्रम फोकल पर्सन , स्वास्थ्य संस्थाहरुमा तोकिएका फोकल पर्सन तथा सुपरिवेक्षकहरुबाट । सञ्चालन गर्ने अवधि: पूर्ण खोप घोषणा तथा दिगोपनाको लागि प्रकृयाको अनुगमन र भेरिफिकेसन गर्न तथा नियमित खोप कार्यक्रमको सुदृढिकरण गरी खोप कभरेज बढाउन , ड्रपआउट घटाउन , पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपना कायम गर्न , खोप कोल्डचेनको गुणस्तरमा सुधार ल्याउन मातहतका निकायमा कार्यक्रमको अवस्थाको विश्लेषणको आधारमा प्राथमिकता निर्धारण गरी पहिचान भएका केन्द्र तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आवश्यकताको आधारमा अग्रिम योजना बनाई तहगत रुपमा निरन्तर गर्ने । सञ्चालन विधि: यो कार्यक्रम प्रदेश स्तरबाट जिल्ला तथा पालिका तह , जिल्लाबाट पालिका र स्वास्थ्य संस्था स्तरमा कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण, अनुगमन र पूर्ण खोप कार्यक्रमको प्रकृया तथा अवस्थाको भेरिफिकेसनको लागि राखिएकोले प्रादेशिक मन्त्रालय, प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर , प्रादेशिक फिल्ड कार्यालय वा जिल्ला र पालिका तहमा खोप कार्यक्रमको समन्वय र अनुगमन गर्ने कुनै निकाय भए सो को कार्यक्रम शाखा ,जिल्ला भ्याक्सिन स्टोरका खोप फोकल पर्सन /कार्यक्रम अधिकृतहरुबाट आफ्नो तहगत सुपरिवेक्षण योजना बनाई सुपरिवेक्षण र पूर्णखोपको भेरिफिकेसन कार्य गराएर प्रतिवेदन अध्यावधिक, विश्लेषण, पृष्ठपोषण गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।

	<p>सुपरिवेक्षण र पूर्णखोपको भेरिफिकेसनकार्य खोप फोकल पर्सन र कार्यक्रमसँग सम्बन्धित प्राविधिक कर्मचारीबाट मात्र गराउनु पर्नेछ ।</p> <p>यसरी सुपरिवेक्षण गर्दा खोप प्रगति कम भएका ,ड्रपआउट र खोप खेर जाने दर धेरै भएका , अभिलेख प्रतिवेदनमा समस्या भएका , खोप कोल्डचेन आपूर्तिमा समस्या भएका जिल्ला , पालिका र स्वास्थ्य संस्थाको पहिचान गरी प्राथमिकता र सबै तह,निकायमा समानुपातिक हुने गरी सुपरिवेक्षणको व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।</p> <p>यो कार्यबाट नियमित खोप कार्यक्रम प्रभावकारी भई प्रगतिमा वृद्धि र एकरूपता हुने , ड्रप आउट घट्ने, भ्याक्सिन खेर जाने दर घट्ने, खोप कोल्डचेन सामाग्रीको व्यवस्थित माग आपूर्ति र निरन्तर उपलब्धताको सुनिश्चित भई पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपना हुने उद्देश्यका साथ बजेट विनियोजन गरीएको छ । तसर्थ उपर्युक्त उल्लेखित सुधारका कार्यहरु गर्नु सम्बन्धित निकाय र सुपरिवेक्षकको जिम्मेवारी हुनेछ ।</p> <p>पूर्णखोप सुनिश्चितताको भेरिफिकेसन गर्दा तहगत (प्रदेश /प्रादेशिकफिल्ड कार्यालयबाट जिल्ला ,पालिका र आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य संस्था स्तर , जिल्लाबाट पालिका र स्वास्थ्य संस्था स्तरमा) रुपमा निर्देशिकामा संलग्न अनुसुचि र प्रकृया अनुसार गरी अभिलेख अध्यावधिक गर्नुपर्दछ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>प्रचलित आर्थिक ऐननियम अनुसार तथा प्रादेशिक मन्त्रालयको खर्च गर्ने कार्यविधि अनुसार सुपरिवेक्षण कार्यको दै.भ्र.भ.,यातायात खर्च र पूर्ण खोप कार्यक्रमको भेरिफिकेसन र घोषणा सभामा सहभागी हुँदा दै.भ्र.भ. , यातायात खर्च, मातहतको निकायको घोषणासभामा आवश्यकताको अति आवश्यक सहयोग गर्ने (ब्यानर , शैक्षिक सामाग्री तयारी र वितरण , विविध आदि) अवस्थामा खर्च गर्न सकिनेछ । प्रादेशिक मन्त्रालय/प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर र साविकको जिल्ला स्तरबाट कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने गरी प्रादेशिक मन्त्रालयमाबजेटविनियोजन भएकोले उक्त कार्यको लागि प्रादेशिक फिल्ड कार्यालय/जिल्लाबाट कार्यक्रम सञ्चालन गर्न प्रचलित आर्थिक ऐननियम र प्रादेशिक मन्त्रालयको खर्च गर्ने कार्यविधि अनुसार प्रादेशिक फिल्ड कार्यालय/जिल्ला स्तरको कुनै संरचना भएमा सो मार्फत अनुदान, पेशकी वा भुक्तानी प्रकृयाको माध्यमबाट उपलब्ध गराई सेवा सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।</p> <p>प्रदेश मन्त्रालयमा जिल्लाको लागि विनियोजित भएको बजेट संलग्न बाँडफाँड अनुसुचीलाई आधार मानी जिल्लाहरुको बाँडफाँड अनुसार बजेट उपलब्ध गराई कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।</p>
सन्दर्भ सामाग्री	पूर्ण खोप सुनिश्चितता घोषणा निर्देशिका, चेकलिष्ट

**क्रियाकलाप नं २१. स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई खोप सम्बन्धी ४ दिने तालिम ६ ब्याच, १५० जना (खोपसेवामा संलग्न स्वा. कर्मी निजी/गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्था तथा शहरी स्वास्थ्य क्लिनिकहरुमा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरुको लागि)**

परिचय	नेपाल सरकारले उपलब्ध गराएको खोप नीजि अस्पताल ,संघसंस्थाबाट समेत सञ्चालन भईरहेको र तहाँ खोप कार्यमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको ज्ञान ,सीप र क्षमता विकास गरी गुणस्तरीय खोप सेवा सञ्चालन गराउन केन्द्रको समन्वयमा तालिम सञ्चालन गर्न यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरीएको हो ।
उद्देश्य	<p>खोप कार्यक्रममा संलग्न निजि तथा गैरसरकारी अस्पताल , नर्सिङ्ग होम आदिका स्वास्थ्यकर्मीहरुको खोप सेवासञ्चालनमा ज्ञान र सीप अभिवृद्धि गर्नु ।</p> <p>राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमबारे आधारभुत जानकारी गराई खोप कार्यक्रमको व्यवस्थापन क्षमता विकास गर्नु ।</p> <p>नयाँ खोप, खोप ऐन तथा नियमावली बारे जानकारी गराई कार्यान्वयनमा सहजता ल्याउनु ।</p> <p>निजि तथा गैरसरकारी अस्पताल , नर्सिङ्ग होम आदिका स्वास्थ्यकर्मीहरुबाट नेपाल सरकारले उपलब्ध गराएका खोपहरु निःशुल्क रुपमा उपलब्ध गराउन जिम्मेवारी महशुस गराउने ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>खोप कार्यक्रममा संलग्न निजि तथा गैरसरकारी अस्पताल , नर्सिङ्ग होम आदिका स्वास्थ्यकर्मीहरुको खोप सेवा सञ्चालनमा ज्ञान र सीप अभिवृद्धि भई गुणस्तरीय खोप सेवा सञ्चालन हुनेछ ।</p> <p>राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम बारे आधारभुत जानकारी प्राप्त गरी खोप कार्यक्रमको व्यवस्थापन क्षमता विकास गर्नका साथै जिम्मेवारी महशुस हुनेछ ।</p> <p>नयाँ खोप, खोप ऐन तथा नियमावली बारे जानकारी गराई कार्यान्वयनमासहजता हुनेछ ।</p> <p>निजि तथा गैरसरकारी अस्पताल , नर्सिङ्ग होम आदिका स्वास्थ्यकर्मीहरुबाट नेपाल सरकारले उपलब्ध गराएका खोपहरु निःशुल्क रुपमा उपलब्ध गराई सेवा बिस्तार हुनेछ ।</p> <p>खोप कोल्डचेन भण्डारण व्यवस्थापनमा सुधार भई गुणस्तरीय खोप सेवा उपलब्ध हुनेछ ।</p>
सञ्चालन प्रकृया	लाक्षित समूह: खोप सेवा प्रदान गर्ने निजि तथा गैरसरकारी अस्पताल , नर्सिङ्ग होम, नगर स्वास्थ्य केन्द्रका खोप

	<p>प्रदायक स्वास्थ्यकर्मीहरू प्रदेश १- ५० जना, प्रदेश २- २०, प्रदेश ३- ६० जना, गण्डकी प्रदेश-२० कम्तिमा सञ्चालन गर्ने अवधि:</p> <p>स्वीकृत कार्यक्रममा उल्लेख भए अनुसार तोकिएको चौमासिक भित्र सम्पन्न गर्नुपर्दछ ।</p> <p>सञ्चालन विधि:</p> <p>नेपाल सरकारबाट उपलब्ध हुने खोपहरू तथा गैरसरकारी अस्पताल, नर्सिङ्ग होम, नगर स्वास्थ्य केन्द्रहरूबाट समेत सञ्चालन भैरहेकोले खोप कार्यक्रमको खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन, गुणस्तर र अभिलेख प्रतिवेदन आदिका साथै नयाँ खोप, AEFI, खोप ऐन नियमावली बारे जानकारी गराउन र त्यस्ता संस्थाहरूबाट खोप भण्डारण तथा सञ्चालन व्यवस्थापनको लागि जिम्मेवारी बोध गराउन यो तालिम कार्यक्रम राखिएको हो । तसर्थ:</p> <p>आफ्नो प्रदेश अन्तर्गत खोप सेवा प्रदान गर्ने त्यस्ता अस्पताल तथा क्लिनिकहरूको विवरण केन्द्र बालस्वास्थ्य तथा खोप शाखा, जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर र WHO/IPDसँग समन्वय गरी विवरण तयार गरेर तालिम सञ्चालनको व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।</p> <p>यो तालिम सञ्चालनको प्रशिक्षक प्रशिक्षण निर्देशिका र प्रस्तुतिकरण सामग्री केन्द्र बाल स्वास्थ्य तथा खोप शाखाबाट तयार भैरहेकोले केन्द्रमा समन्वय गरी उपलब्ध गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।</p> <p>१ समूहमा २० देखि २५ जना सम्म मात्र तालिममा सहभागी गराउनु पर्दछ । खोप सेवासञ्चालन गर्ने त्यस्ता संस्थाहरूमा केन्द्रको समन्वयमा तालिम सहभागी छनौट गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।</p> <p>उक्त तालिम केन्द्र बाल स्वास्थ्य तथा खोप शाखा, WHO/IPD, UNICEFबाट समेत तालिम सञ्चालनमा सहजीकरण गरीने हुँदा अग्रिम उक्त निकायहरूमा समन्वय गरेर मात्र तालिम सञ्चालनको स्थान, मिति र सहजकर्ताको यकिन गरेर मात्र तालिम सञ्चालन गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ । उक्त तालिममा आउने सहजकर्ताको आर्थिक व्यवस्थापन यसै कार्यक्रमबाट गर्नुपर्दछ ।</p> <p>बजेट पुग्ने भएमा तोकिएको संख्या भन्दा धेरै स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिम दिनु पर्नेछ ।</p> <p>यो तालिम ४ दिनको हुनेछ । उक्त ४ दिन मध्ये सीप विकास गर्न तालिमको तेश्रो दिन १ दिन खोप सेवा सञ्चालन भएको क्लिनिकमा लगेर प्रयोगात्मक अभ्यास गराउनु पर्ने भएकोले उक्त तालिम केन्द्र /MCHclinic/पायक पर्ने खोप केन्द्रमा खोप सेवा सञ्चालन भएको दिन हुने गरी तालिम समय मिलाउनु पर्दछ ।</p> <p>तालिम सञ्चालन गर्न प्राप्त बजेटको परिधिमा रही खर्च विवरण अग्रिम तयार गरी स्वीकृत गराई सोको १ प्रति विवरण बाल स्वास्थ्य तथा खोप शाखामा पठाउनुपर्नेछ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार गर्नुपर्नेछ । उक्त तालिममा आउने सबै श्रोत व्यक्ति तथा सहजकर्ताहरूको खर्च समेत कार्यक्रमबाटै व्यवस्था गर्नुपर्नेछ । प्राप्त बजेटबाट पारिश्रमीक, दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात, खाजा, स्टेशनरी, हल भाडा, तालिम शैक्षिक सामग्री, ब्यानर र विविध आदिमा खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ । यसै बजेटबाट बाह्य सहजकर्ताको समेत आर्थिक व्यवस्थापन गर्नुपर्ने छ ।</p>
सन्दर्भ सामाग्री	<p>खोप तालिम सञ्चालन प्रशिक्षक प्रशिक्षण निर्देशिका र तालिम पुस्तिका</p>

**क्रियाकलाप नं २२. खोपको पहुँच बढाई छुट बच्चालाई खोप दिलाई पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्न वैशाख महिनालाई खोप महिना सञ्चालन गर्ने (प्रदेश मार्फत साविकका जिल्लाहरूमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न बजेट उपलब्ध गराउन)**

परिचय	<p>विश्वमा नै वैशाख महिनामा खोप महिनाको रूपमा मनाउने र नेपालमा पनि ८ महिनाको प्रगतिको विश्लेषण र खोपबाट वञ्चित बच्चाको खोजि गरी खोप प्रदान गर्न तथा पूर्णखोप घोषणा निर्देशिका बमोजिम पूर्णखोप घोषणा र दिगोपनाको लागि सबै तहमा कार्य गर्न गराउन यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरीएको छ ।</p>
उद्देश्य	<p>खोप सेवाबाट वञ्चित रहेका बस्ती, समूह, क्षेत्रको पहिचान गरी खोप सेवा प्रदान गर्न ।</p> <p>ड्रप आउट बच्चाहरूको खोजी गरी खोप प्रदान गर्न ।</p> <p>पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपना कार्यलाई प्रभावकारी बनाउन ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>खोप सेवाबाट वञ्चित रहेका बस्ती, समूह, क्षेत्रको पहिचान भई बालबालिकाले खोप प्राप्त गर्ने छन् ।</p> <p>ड्रप आउट बच्चाहरूको खोजी गरी पूर्ण खोप प्राप्त भएको हुनेछ ।</p> <p>पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपनाको लागि समुदाय परिचालन भई निरन्तर भएको हुनेछ ।</p>
सञ्चालन प्रकृया	<p>लक्षित समूह:</p> <p>जिल्ला, पालिका स्तरका स्वास्थ्य संस्था र वडाहरूमा खोपबाट वञ्चिताकरणमा रहेका समूह बस्तीहरू</p>

	<p>सञ्चालन गर्ने अवधि: स्वीकृत कार्यक्रममा उल्लेख भए अनुसार तोकिएको चौमासिक भित्र सम्पन्न गर्नुपर्दछ ।</p> <p>सञ्चालन विधि: नेपाल सरकारबाट उपलब्ध हुने सबै खोपहरु सबै बालबालिकाले प्राप्त गरेको सुनिश्चित गरी खोप सेवाबाट वन्चित भएका, सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेका बालबालिकाहरुलाई खोप उपलब्ध गराई विश्वव्यापी रुपमा खोप महिनाको रुपमा मनाइने बैशाख महिनामा यो कार्यक्रम सञ्चालन गर्न जिल्लास्तरमा बजेट व्यवस्था गरीएको छ । तसर्थ: 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 सञ्चालन गर्नुपर्दछ । यो बजेटबाट त्यस्ता पहिचान भएका स्थानमा घरधुरी सर्वेक्षण, छुट बच्चालाई खोप दिने तथा सामाजिक परिचालन आदि जस्ता क्रियाकलापहरुसञ्चालन गर्नुपर्दछ । समुदाय परिचालनको लागि स्वास्थ्य संस्था /वडास्तरमा वडा खोप समन्वय समिति र सरोकारवालाहरुको बैठक अन्तरक्रिया कार्यक्रम सञ्चालन गरी पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्ने क्रियाकलापहरु सञ्चालन गर्नुपर्दछ । यो कार्यक्रम जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर, पालिका र स्वास्थ्य संस्थाको समन्वयमा सञ्चालन गरी सो कार्यक्रमबाट प्राप्त उपलब्धीहरुको सम्बन्धित निकायमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ । कार्यक्रमको गुणस्तर तथा सञ्चालनको अवस्थाको प्रादेशिक मन्त्रालय /प्रादेशिक फिल्ड कार्यालयबाट अनुगमन गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार गर्नुपर्नेछ । उक्त कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा बैठक, अन्तरक्रिया, घरधुरी सर्वेक्षण, खोप सेवा सञ्चालन जस्ता क्रियाकलापहरु सञ्चालन गर्दा दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात, खाजा, ब्यान्ड र विविध आदिमा खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ । यो कार्यक्रम जिल्लास्तरबाट सञ्चालन गर्नको लागि प्रदेश मार्फत बजेट उपलब्ध गराइएकोले प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम तथा प्रादेशिक मन्त्रालयको खर्च गर्ने कार्यविधि अनुसार अनुदान, पेशकी वा खर्च भूतानी गर्ने व्यवस्था गरी कार्यक्रम सञ्चालन गराउनु पर्दछ ।</p>
सन्दर्भ सामाग्री	पूर्ण खोप निर्देशिका र खोप सेवाको तहगत अभिलेख प्रतिवेदन ।

**प्रदेश मन्त्रालय, प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर, प्रादेशिक फिल्ड अफिस /जिल्ला भ्याक्सिन स्टोरहरुबाट कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा अपनाउनु पर्ने कार्यविधि:**

- स्वीकृत कार्यक्रमहरु सञ्चालनको लागि एकरूपता एवं प्राविधिक सहजीकरणको लागि निर्देशिका तयार गरिएकोले निर्देशिकामा उल्लेख भए अनुसार कार्यक्रम सञ्चालनको व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।
- स्वीकृत कार्यक्रमहरु प्रदेश /प्रादेशिक फिल्ड अफिस /जिल्लास्तरबाट चौमासिक भित्र सम्पन्न गर्न अग्रिम योजना तयार गरी सम्बन्धित निकायमा समयमै पठाउनु पर्दछ ।
- जिल्ला स्तरमा सञ्चालन हुने कार्यक्रमको बजेट प्रदेश मन्त्रालयमा विनियोजन भएकोले मन्त्रालयको कार्यविधि, निर्णय र प्रचलित आर्थिक ऐन नियमानुसार तोकिएको संरचना मार्फत नगदै अनुदान, पेशकी अग्रिम उपलब्ध गराई कार्यक्रम सुचारु गर्नुपर्दछ । प्रदेश मन्त्रालय, प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर र जिल्लाको संलग्न बजेट बाँडफाँड विवरण अनुसार बजेट उपलब्ध गराउने तथा खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।
- प्रदेश मार्फत प्रदेश र जिल्लास्तरमा सञ्चालन हुने कार्यक्रमको लागि जिल्लास्तरको संलग्न बाँडफाँड विवरणको आधारमा उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
- प्रदेश, जिल्ला र पालिकास्तरमा सञ्चालन हुने कार्यक्रमहरुमा प्राविधिक सहयोग, सहजीकरण, अनुगमन र सुपरिवेक्षणका लागि केन्द्र र विकास साझेदार निकायहरुसँगको समन्वयमा प्रभावकारी रुपमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।
- जिल्लास्तरमा सञ्चालन हुने कार्यक्रमहरुको प्रदेश मन्त्रालयको सम्बन्धित कार्यक्रम शाखाबाट समयमै योजना माग गरी सोही अनुसार सहजीकरण, सुपरिवेक्षण र अनुगमनको योजना बनाउनु पर्दछ ।
- प्राप्त कार्यक्रम र बजेट नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियमानुसार खर्च गर्ने गरि अग्रिम योजना बनाई अख्तियारवाला प्राप्त अधिकारीबाट स्वीकृत गराउनु पर्दछ ।
- जिल्ला तथा प्रदेशस्तरमा सञ्चालन हुने कार्यक्रमहरुमा विनियोजित बजेट अपुग भएमा खोपका कार्यक्रम तथा अन्य कार्यक्रमसँग समन्वय र थप श्रोत व्यवस्था गरेर सञ्चालन गर्नु पर्दछ ।

९. कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि तत्कालै भौतिक तथा वित्तीय प्रगति तयार गरि प्रमाणित गरि राख्ने तथा सम्बन्धित केन्द्र तथा महाशाखामा समेत नियमित (कार्यक्रम सम्पन्न हुनासाथ) पठाउनु पर्दछ ।
१०. जिल्लास्तरको कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु अघि पहिले प्रदेश/क्षेत्रीयस्तरको र समुदायस्तरमा सञ्चालन गर्नुपर्ने सम्बन्धित कार्यक्रमहरू (तालिम, गोष्ठी, अभिमुखिकरण आदि) पहिले जिल्लास्तरमा सम्पन्न गरेपछि मात्र कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।
११. स्वीकृत कार्यक्रम तथा विनियोजित बजेटबाट तोकिएको कार्यक्रम बाहेक अन्य त्र खर्च गर्न पाइने छैन । तोकिएको लक्ष्य अनुसार बजेट बचत भएमा सोही कार्यक्रममा संख्या थप गरी सञ्चालन गर्न सकिनेछ ।
१२. तोकिएका कार्यक्रमहरू सम्पन्न हुन नसके उपयुक्त कारण सहित सम्बन्धित निकायमा समयमै जानकारी गराउनुपर्दछ ।
१३. प्रदेश मन्त्रालय, क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय/मेडिकल स्टोर र जिल्लाहरूले सम्पूर्ण कार्यक्रमको आर्थिक, भौतिक विवरण, प्रगति, innovation, सुधारको लागि सुझाव, गरिएका प्रयास, कार्यक्रमहरूको योजना, खोप सूक्ष्म योजना आफ्नो लगायत मातहतका निकाय (जिल्ला, न.पा., गा.पा.) समेतको छुट्टाछुट्टै देखिने गरि वार्षिक प्रतिवेदन/प्रोफाईल अनिवार्य रूपमा तयार गरि केन्द्रमा समेत पठाउनु पर्नेछ ।

**नोट:**

१. प्रदेश २ अन्तर्गतका जिल्लाहरूको बजेट सोही प्रादेशिक मन्त्रालयमा नै विनियोजन भएको तर हाल तहाँ अन्तर्गतका जिल्लाको खोप कोल्डचेन वितरण साविक भ्याक्सिन स्टोर हेटौँडा र विराटनगरबाट गराई माथि उल्लेख भए अनुसार प्रकृयाबाट बजेट उपलब्ध गराउन मातहतका जिल्लामा समन्वय गरि व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।
२. कर्णाली प्रदेश र ५ नं. प्रदेशबाट सोही अनुसार साविक क्षेत्रीय मेडिकल स्टोरबाट कार्य गराई बजेट उपलब्ध गराउने व्यवस्था गरि कार्यसञ्चालन गराउनु पर्दछ ।

आ.व. २०७५/२०७६ का लागि क्रियाकलापहरू

बजेट उपशिर्षक नं.

कार्यक्रम तथा आयोजनाको नाम: राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम (प्रदेश स्तरीय)

प्रादेशिक मन्त्रालय र प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरको बजेट कार्यक्रमहरू

क्र.सं.	कार्यक्रमको नाम	क्रियाकलापहरू	कूल बजेट	श्रोत	प्रदेश नं. १	प्रदेश नं. २	प्रदेश नं. ३	गण्डकी प्रदेश	प्रदेश नं. ५	कर्णाली प्रदेश	प्रदेश नं. ७
1	2.15.26.11	खोपकोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्धन (साविकका मेडिकल स्टोर र साविकका जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर र सब स्टोरका लागि प्रदेश मार्फत उपलब्ध गराउने गरी)	1400	GoN	200	200	200	150	250	200	200
2	2.12.2.38	मेडिकल स्टोरमा रेफ्रिजेरेटर टेक्निसियन करार नियुक्ती ( विराटनगर, पथलैया केन्द्रिय मेडिकल स्टोर, सुर्खेत र वुटवलमा १ ( १ जना गरी जम्मा ४ जना) प्रदेश नं. १,२,५ र ६ मार्फत	1300	GoN	325	325	0	0	325	325	0
3	2.15.1.129	गुणस्तरीय खोप सेवा संचालनमा दक्षता बृद्धि गर्न नयाँ तथा खोप तालिम नलिएका खोपसेवामा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई खोप, कोल्डचेन व्यवस्थापन ,ए.ई.एफ.आई. ,सर्भिलेन्स सम्बन्धि आधारभुत ४ दिने तालिम (८० ब्याच, २००० जना)	32000	Pool Fund	5440	6080	5440	4000	4800	3040	3200
4	2.15.2.26	प्रदेस स्तरमा नयाँ खोप, ए.ई.एफ.आई. को जानकारी, पूर्ण खोप कार्यक्रमको समिक्षा र सुक्ष्म योजना अध्यावधिक गर्ने (३ दिने कार्यक्रम) (७ प्रदेश मार्फत)	6800	Pool Fund	1270	650	1165	975	1000	950	790
5	2.15.26.5	खोप कोल्डचेन सामग्री मर्मत सम्भार जिल्ला, स्थानीय तहको लागि फोम प्याड र जिपलग खरिद र वितरण ७७ जिल्ला र प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरको लागि	3500	GoN	580	650	575	455	600	315	325
6	2.15.26.16	भ्याक्सिन तथा खोप सामग्रीको व्यवस्थापन तथा वितरण खर्च (जिल्ला तथा मेडिकल स्टोरको लागि प्रदेश मार्फत बजेट उपलब्ध गराउने)	1000	GoN	180	120	140	135	145	150	130
7	2.15.2.24	रोटा: न.पा., गा.पा.स्तरसम्म रोटा खोप शुरुवात गर्नको लागि योजना तयारी तथा प्रदेश स्तरमा अभिमूखीकरण गोष्ठी २ दिने	6500	GAVI	1200	700	1000	900	900	1000	800

क्र.सं.	कार्यक्रमको नाम	क्रियाकलापहरू	कूल बजेट	श्रोत	प्रदेश नं. १	प्रदेश नं. २	प्रदेश नं. ३	गण्डकी प्रदेश	प्रदेश नं. ५	कर्णाली प्रदेश	प्रदेश नं. ७
८	२.१५.१.१२७	खोप फिल्ड क्रिकेट ब्याग (हब कटर, AEFI क्रिकेट औषधी सहित, सिरिन्ज निडिल बक्स, निर्देशिका) सम्बन्धि १० जिल्लाका (खोप कार्यकर्ता) लाई १ दिने तालिम तोकिएका जिल्लाहरूमा तालिम सञ्चालन गर्न प्रदेश मार्फत वजेट उपलब्ध गराउने (सिरहा, संखुवासभा, वारा, काभ्रे, तनहु, नवलपरासी, रुकुम, बाँके, कैलाली र डोटी)	११०००	Pool Fund	१००	३०५०	१६००	१५००	१६००	६००	१७५०
९	२.१५.२.६.१५	कोल्ड चेन तथा भ्याक्सिनको आकस्मिक व्यवस्थापन (प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरको लागि प्रदेश मार्फत वजेट उपलब्ध गराउने)	१०००	GoN	१५०	१२५	१५०	१५०	१५०	१५०	१२५
१०	२.१९.१.६०	खोप तथा कोल्डचेन व्यवस्थापनमा जिल्ला स्तरमा अनसाईड कोचिङ्ग, ए.ई.एफ.आई.को अनुगमन, खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको महामारी नियन्त्रण (७ प्रदेश र ७ प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरको लागि)	१४००	Pool fund	२६०	१५०	१७०	२००	२५०	२००	१७०
११	२.१५.२.६.४	खोप कभरेज कम भएका, ड्रपआउट धेरै भएका जिल्लाहरूमा नियमित खोप सेवाको तथ्याङ्कको गुणस्तरीयताको लेखा-जोखा (सवै प्रदेशबाट ३ जिल्ला)	३३००	Pool fund	५००	४००	४७५	४५०	५००	५२५	४५०
१२	२.१९.१.६२	जिल्ला, पालिका स्तरमा फ्रिजर, रेफ्रिजेरेटर र अन्य कोल्ड चेन उपकरण मर्मत गर्नको लागि रेफ्रिजेरेटर टेक्निसियन परिचालन खर्च - प्रादेशिक मेडिकल स्टोर मार्फत सञ्चालन गर्न वजेट उपलब्ध गराउन	१२००	Pool fund	२००	१००	२००	२००	२५०	१५०	१००
१३	२.१९.१.५९. २.१९.१.६१	खोप कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप कार्यक्रमको जिल्ला तथा पालिका स्तरमा भेरिफिकेसन र सुपरिवेक्षण (प्रदेश, मेडिकल स्टोर हरू बाट)	२०००	Pool Fund	३२५	२००	२७५	३२५	३५०	३००	२२५
१४	२.१५.१.१२६	खोप: स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई खोप सम्बन्धी ४ दिने तालिम-६ ब्याच, १५० जना (खोप सेवामा संलग्न तथा निजी/गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्था तथा शहरी स्वास्थ्य क्लिनिकहरूमा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरू)	३०००	Pool Fund	११००	४००	११००	४००	०	०	०
		<b>जम्मा</b>	७५४००		१२६३०	१३१५०	१२४९०	९८४०	१११२०	७९०५	८२६५



आ.व. २०७५/२०७६ का लागि प्रस्तावित क्रियाकलापहरू

बजेट उपशिर्षक नं.

कार्यक्रम तथा आयोजनाको नाम: राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम (प्रदेश स्तरीय)

साविक जिल्ला स्तरमा सञ्चालन हुने कार्यक्रमहरू (जिल्ला स्तरमा प्रदेश मार्फत बजेट उपलब्ध गराउने)

क्र.सं.	कार्यक्रमको कोड नं.	क्रियाकलापहरू	जिल्लास्तरमा हुने कार्यक्रमको लागि प्रदेशबाट उपलब्ध गराउनु पर्ने बजेट	श्रोत	प्रदेश नं. १	प्रदेश नं. २	प्रदेश नं. ३	गण्डकी प्रदेश	प्रदेश नं. ५	कर्णाली प्रदेश	प्रदेश नं. ७
1	2.15.26.20	खोपकोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्धन ( साविकका मेडिकल स्टोर र साविकका जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर र सब स्टोरका लागि प्रदेश मार्फत उपलब्ध गराउने गरी)	12000	GoN	2073	2277	2055	1540	1804	1065	1186
2	2.15.26.21	भ्याक्सिन तथा खोप सामग्रीको व्यवस्थापन तथा वितरण खर्च (जिल्ला तथा मेडिकल स्टोरको लागि प्रदेश मार्फत बजेट उपलब्ध गराउने)	60000	GoN	9570	9075	9152	9152	9911	6495	6645
3	2.19.1.80	खोप कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप कार्यक्रमको जिल्ला तथा पालिका स्तरमा भेरिफिकेसन र सुपरिवेक्षण (प्रदेश, मेडिकल स्टोर र साविकका जिल्लाहरू वाट कार्यक्रम सञ्चालन गर्न प्रदेश मार्फत बजेट उपलब्ध गराउन)	12500	Pool Fund	2250	2300	2200	1700	1450	1300	1300
4	2.15.26.19	खोपकोल्डचेन सामाग्रीको मर्मत संभार, आकस्मिक व्यवस्थापन र सूक्ष्म योजना फारम, माग आपूर्ति फारम, खोप मौज्दात नियन्त्रण रजिस्टर आदि छुपाई समेत ( प्रदेश मार्फत साविकका जिल्ला भ्याक्सिन स्टोरको लागि बजेट उपलब्ध गराउने गरी)	3900	GoN	669	751	665	502	583	346	384
5	2.15.2.63	न.पा.,गा.पा प्रमुख, स्वास्थ्य संयोजक र प्रशासकिय प्रमुखहरूको अभिमुखिकरण तथा पूर्णखोप दिगोपना योजना तयारी १ दिने गोष्ठी सञ्चालन गर्न (सबै स्थानियतहबाट सहभागि गराई साविक जिल्ला स्तरमा प्रदेश मार्फत बजेट उपलब्ध गराउन)	35000	Pool Fund	6200	4800	5700	4800	5300	4200	4000
6	2.15.26.18	खोपको पहुंच बढाई छुट वच्चालाई खोप दिलाई पूर्णखोप सुनिश्चित गर्न वैशाख महिनालाई खोप महिना	3200	Pool Fund	585	570	505	390	460	315	375

क्र.सं.	कार्यक्रमको कोड नं.	क्रियाकलापहरू	जिल्लास्तरमा हुने कार्यक्रमको लागि प्रदेशबाट उपलब्ध गराउनु पर्ने बजेट	श्रोत	प्रदेश नं. १	प्रदेश नं. २	प्रदेश नं. ३	गण्डकी प्रदेश	प्रदेश नं. ५	कर्णाली प्रदेश	प्रदेश नं. ७
		संचालन गर्ने (प्रदेश माफत साविकका जिल्लाहरूमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न वजेट उपलब्ध गराउन)									
7	2.15.1.135	रोटा खोप शुरुवात गर्न साविक जिल्लास्तरमा स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र पालिका संयोजक तालिम एक दिने (७७ जिल्ला) साविकका जिल्लामा तालिम सञ्चालन गर्न प्रदेश माफत वजेट उपलब्ध गराउन)	40000	GAVI	7000	6650	7000	5100	5900	4000	4350
		<b>कुल जम्मा</b>	<b>166600</b>		<b>28347</b>	<b>26423</b>	<b>27277</b>	<b>23184</b>	<b>25408</b>	<b>17721</b>	<b>18240</b>

कार्यक्रमको नाम: आई.एम.एन.सी कार्यक्रम

क्रियाकलाप नं १. बजेट शीर्षक २.१५.१.१३०:

CBIMNCI/FBIMNCI सम्बन्धि स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिम

(उद्यमशीलता, रोजगारी मुलक /सशक्तिकरण/सीप विकास तथा क्षमता अभिवृद्धि तालिम)

परिचय	साविकका जिल्लाहरूमा सञ्चालन भइरहेको CB-IMNCI/FB-IMNCI कार्यक्रम सञ्चालन गर्न तथा तालिमको व्यवस्था मिलाईएको छ ।
उद्देश्य	साविकको जिल्लाहरूमा सञ्चालन भै राखेको सिबिआइएमएनसिआई कार्यक्रम प्रदेशले गाउँपालिका, नगरपालिका, उपमहानगरपालिका र महानगरपालिकाहरूमा सञ्चालन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	सबै स्वास्थ्यकर्मी तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूले सिबिआइएमएनसिआई तालिम प्राप्त गरी गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न सक्षम हुनेछन्। सेवा सम्बन्धि रेकर्डिङ्ग रिपोर्टिङ्गमा सुधार हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	<b>सेवा/कार्यक्रमसञ्चालनगर्नेनिकाय:</b> सामाजिक विकास मन्त्रालय <b>लक्षितसमूह:</b> ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू । <b>सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने अवधि:</b> वर्षेभरी (आ.व. २०७५/७६) <b>सञ्चालनविधि:</b> साविकका (बझांग, सप्तरी, पर्सा, धनुषा, रौतहट, सर्लाही र खोटांग) जिल्लाहरूमा युनिसेफको सहयोगमा आइएमएनसिआई कार्यक्रम सञ्चालन भइरहेको हुँदा प्रदेश अन्तर्गतका यी साविकका जिल्लाहरूमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न UNICEF सँग सहकार्य गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	प्रदेशले युनिसेफ सँगको सहकार्यमा बजेट बाँडफाँड गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	CB-IMNCI कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (१ नम्बरको किताब) अनुसार सञ्चालन हुनुपर्ने।

क्रियाकलाप नं २. बजेट शीर्षक २.१५.२६.१०: बिरामी नवजात शिशुको लागि निःशुल्क उपचार खर्च - कार्यक्रम लागु भएका अस्पताल निःशुल्क उपचार

परिचय	नेपाल सरकारबाट प्रदेशतहमा सञ्चालन हुने सम्पूर्ण तोकिएका अस्पतालहरूबाट निःशुल्क रूपमा नवजात शिशु (जन्मेदेखि २८) दिनलाई उपचारको व्यवस्था मिलाईएको छ।
उद्देश्य	बिरामी नवजात शिशुलाई निरन्तर निःशुल्क उपचार सेवा उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	बिरामी नवजात शिशुको निःशुल्क उपचार गरी बिरामी दर र मृत्युदरमा कमी ल्याउने। प्रदेश र अन्तर्गत परेका अस्पतालहरूमा गरीएको बजेट विनियोजन देहाय अनुसार गरीएको छ।
सञ्चालन प्रकृया	<b>सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय:</b> जिल्ला, अञ्चल, उप-क्षेत्रीय, क्षेत्रीय अस्पतालहरूबाट नवजात शिशुलाई निःशुल्क सेवा उपलब्ध गराए बापत भुक्तानी गरीने छ। <b>सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने अवधि:</b> वर्षेभरी (आ.व. २०७५/७६) <b>सञ्चालन विधि:</b> बिरामी नवजात शिशु निःशुल्क उपचार सेवा कार्यक्रम कार्यविधि निर्देशिका २०७४ मा उल्लेख भए अनुसार जिल्ला, अञ्चल, उपक्षेत्रीय, क्षेत्रीय अस्पतालहरूबाट नवजात शिशुलाई निःशुल्क सेवा उपलब्ध गराए बापत भुक्तानी गर्नुपर्नेछ। सो निर्देशिकाका केही मुख्य बुँदाहरू तल उल्लेख गरीए अनुसार छन्: नवजात शिशु भर्ना भई उपचार गर्दा उपचाररत रहँदासम्मको लागि सम्पूर्ण उपचार (जस्तै: ल्याब, जाँच, औषधि, भर्ना आदि) सेवा निःशुल्करूपमा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ। सोही अस्पतालमा प्रसूती पश्चात नवजात शिशुलाई भर्ना गर्नुपर्ने भएको अवस्थामा नवजात शिशुको डिस्चार्ज वा अन्य माथिल्लो निकायमा प्रेषण नभएसम्म सुत्केरी महिलालाई समेत बस्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ। नवजात शिशुलाई लामो समयसम्मको लागि उपचार गर्न आवश्यक परेको खण्डमा शिशुलाई भर्ना गर्दाको उमेर २८

	दिन भित्र हो तर २८ दिन भित्र कुनै पनि दिनमा बिरामी बच्चा उपचारका लागि आएमा त्यसलाई आधार मानी बाँकी जति दिन उपचार सेवा प्रदान गर्नुपर्ने हो सो अवधिको पनि निःशुल्क उपचार गर्नुपर्दछ। एकपटक उपचार गरी घर पठाइएको नवजात शिशुलाई पुनः २८ दिन भित्रको शिशु उपचार लिन आएमा वा उपचारको लागि भर्ना गर्नुपर्ने भएमा पनि सो नवजात शिशुलाई पुनः निःशुल्क उपचार गर्नुपर्नेछ। आ.व.२०७५/७६ मा निःशुल्क नवजात शिशु उपचार सेवा कार्यक्रमको बजेट प्रदेशस्तरमा पठाईएकोले प्रदेश अन्तर्गत रहेका अञ्चल, उप-क्षेत्रीय, क्षेत्रीय अस्पतालहरूलाई निःशुल्क उपचारको लागि रकमको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।		
बजेट बाँडफाँड	<b>प्रदेश</b>	<b>अस्पताल</b>	<b>बजेट</b>
	प्रदेश १	मेची अञ्चल अस्पताल र कोशी अञ्चल अस्पताल	१,१०,००,०००/-
	प्रदेश २	जनकपुर अञ्चल अस्पताल, सगरमाथा अञ्चल अस्पताल र नारायणी उपक्षेत्रीय अस्पताल	२,२०,००,०००/-
	प्रदेश ३	भरतपुर अस्पताल	८०,००,०००/-
	गण्डकी प्रदेश	पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान र धौलागिरी अञ्चल अस्पताल	१,१५,००,०००/-
	प्रदेश ५	लुम्बिनी अञ्चल अस्पताल, राप्ती अञ्चल अस्पताल, भेरी अञ्चल अस्पताल र राप्ती उप-क्षेत्रीय अस्पताल	२,२०,००,०००/-
	कर्णाली प्रदेश	मध्य पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल	६०,००,०००/-
	प्रदेश ७	सेती अञ्चल अस्पताल, महाकाली अञ्चल अस्पताल र डडेल्धुरा उपक्षेत्रीय अस्पताल	१,१५,००,०००/-
सन्दर्भ सामाग्री	बिरामीनवजातशिशुनिःशुल्कउपचारसेवाकार्यक्रमकार्यविधिनिर्देशिका२०७४		

### क्रियाकलाप नं ३. बजेट शीर्षक २.१५.२६.१३:सिबिआइएमएनसिआई कार्यक्रम निरन्तरता

परिचय	साविकका जिल्लाहरूमा सञ्चालन भैरहेको CB-IMNCI कार्यक्रम सञ्चालन गर्न तथा तालिमको व्यवस्था मिलाईएको छ।		
उद्देश्य	साविकको जिल्लाहरूमा सञ्चालन भै राखेको सिबिआइएमएनसिआई कार्यक्रम गाउँपालिका, नगरपालिका, उपमहानगरपालिका र महानगरपालिकाहरूमा सञ्चालन गर्ने।		
अपेक्षित प्रतिफल	सबै स्वास्थ्यकर्मी तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूले सिबिआइएमएनसिआई तालिम प्राप्त रीगुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न सक्षम हुनेछन्। सेवा सम्बन्धि रेकर्डिङ्ग रिपोर्टिङ्गमा सुधार हुनेछ।		
सञ्चालन प्रकृया	<b>सेवा/कार्यक्रमसञ्चालनगर्नेनिकाय:</b> गाउँपालिका, नगरपालिका, उपमहानगरपालिका र महानगरपालिका <b>लक्षितसमूह:</b> ५ वर्षमुनिका बालबालिकाहरू। <b>सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने अवधि:</b> वर्षभरी (आ.व. २०७५/७६) <b>सञ्चालन विधि:</b> गाउँपालिका, नगरपालिका, उपमहानगरपालिका र महानगरपालिकाहरूमा तल बजेट बाँडफाँडमा उल्लेखित कृयाकलापहरू सञ्चालन गरीनेछ।		
बजेट बाँडफाँड	<b>क्र.सं</b>	<b>क्रियाकलाप</b>	<b>बजेट</b>
	१	प्रदेश अन्तर्गतका गाउँपालिका, नगरपालिका, उपमहानगरपालिका र महानगरपालिकाहरूका सरोकारवालाहरूलाई CB-IMNCI कार्यक्रम बारे एक दिने अभिमुखीकरण गर्ने।	४,००,०००/-
	२	सिबिआइएमएनसिआई तालिमको लागि आवश्यक सामग्री उत्पादन (ह्याण्डबुक, चार्टबुकलेट, सहभागीपुस्तिका, उपचारपुस्तिका, फ्लेक्ससमेत)	५,००,०००/-
	३	व्यवहार परिवर्तनका लागि सञ्चार (Behaviour Change Communication) को	३,००,०००/-

	माध्यमबाट सेवाको पहुँच तथा उपयोग बढाउने भित्ते लेखन कार्य गर्ने: आकर्षक रुपमा केही निश्चित स्थानमा एफ.एम.बाट CB-IMNCI सँग सम्बन्धित स्वास्थ्य सन्देश प्रसारण गर्ने	
४	सहयोगात्मक सुपरीवेक्षण /स्थलगत अनुशिक्षण (Technical Support Visit/Onsite Coaching) को लागि तयार गरीएको चेकलिष्ट, TSV\Tools प्रयोग गरी सहयोगात्मक सुपरीवेक्षण गर्ने तथा विश्लेषणात्मक प्रतिवेदन तयार गर्ने।	३,००,०००/-
५	गाउँपालिका, नगरपालिका, उपमहानगरपालिका र महानगरपालिकाहरूमा CB-IMNCI तालिम नलिएका महिला स्वास्थ्यस्वयंसेविकाका लागि समुदाय स्तरीय तालिम सञ्चालन सञ्चालन गर्ने।	
६	प्रदेश अन्तर्गतका CB-IMNCI तालिम नपाएका स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि CB-IMNCI क्लिनिकल साईटमा तालिम आयोजना गर्ने।	
<p>नोट: क्र.स. ५ र ६ को बजेटका लागि प्रदेशमा विनियोजित "सिबिआईएम एनसिआई कार्यक्रम निरन्तरता" अन्तर्गत क्र.स. १, २, ३ र ४को बजेट जम्मा रु १५,००,०००/- कुल बजेटबाट घटाई बाँकी रहेको बजेटलाई आवश्यकता अनुसार विनियोजन गर्न सकिनेछ।</p>		
सन्दर्भ सामग्री	<p>(अर्थ मन्त्रालयको कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७३- छैटौँ संस्करण) अनुसार हुनुपर्ने। CB-IMNCI कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (१ नम्बरको किताब) अनुसार सञ्चालन हुनुपर्ने। परिवार कल्याण महाशाखा, बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखासँग समन्वय गरी सिबिआईएमएनसिआई तालिम पुस्तिका (किताब नं. २) र सिबिआईएमएनसिआई उपचार तालिका पुस्तिका (किताब नं. ३) तथा अन्य तालिम सामग्रीको अद्यावधिक कपी परिवार कल्याण महाशाखाबाट प्राप्त गरी छपाई गर्ने। किताबको स्पेसिफिकेसन अनिवार्य रुपमा निम्नानुसारको हुनुपर्नेछ।</p> <p><b>क. CB-IMNCI Participants Handbook for HF Level (Book No. 2)</b> No. of Pages: 168 + cover page; Size: A4; Colour (Cover): Multi, (text): single; Paper (Cover): 250 gsm Artboard, (text): 80 gsm Maplitho; Printing: Both sides; Binding: Perfect binding; Lamination: Gloss on cover pages</p> <p><b>ख. CB-IMNCI Treatment Chart Booklet for HF Level (Book No. 3)</b> No. of Pages: 60 + cover page; Size: A4; Colour (Cover): Multi, (text): Multi; Paper (Cover): 250 gsm Artboard, (text): 80 gsm Maplitho; Printing: Both sides; Binding: Perfect binding; Lamination: Gloss on cover pages</p>	

क्रियाकलाप नं ४. बजेट शीर्षक २.१५.२६.१४: सिबिआईएमएनसीआई तथा नवजात शिशु तालिम साइट सुदृढीकरण (७ प्रदेश) (जनस्वास्थ्य सेवा)

परिचय	प्रदेशले सञ्चालन गर्ने CB-IMNCI तालिमका लागि छनौट भएका Clinical Training Site मा तालिम सञ्चालन सहजीकरणका लागि उपकरण र फर्निचर खरिद गर्ने व्यवस्था मिलाईएको छ।
उद्देश्य	कार्यक्रम सञ्चालनको उपलब्धीबारे समिक्षा गर्ने। बिरामी नवजात शिशु निःशुल्क सेवा प्रदान गर्दा आईपरेका बाधाहरूको विश्लेषण गरी कार्यक्रम सञ्चालनमा सहजीकरण गर्ने।

	कार्यक्रम कार्यान्वयनपश्चातका सिकाई तथा ती सिकाईका आधारमा आगामी दिनको कार्ययोजना बनाई कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	CB-IMNCI तालिमClinical Training Site हरुबाटगुणस्तरीयरूपमासञ्चालनहुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	<b>लक्षितसमूह:</b> CB-IMNCI Clinical Training Site <b>सञ्चालनविधि:</b> तपसिलका Clinical Site सँग समन्वय गरी आवश्यकता अनुसार Laptop, Projector, Projector Screen तथा तालिम कक्षको लागि फर्निचरहरु खरिद गरी सम्बन्धित Clinical Training Site लाई उपलब्ध गराउन सकिनेछ। <b>प्रदेशअस्पतालहरु</b> प्रदेश१ कोशी अञ्चल अस्पताल प्रदेश२ नारायणी उपक्षेत्रीय अस्पताल प्रदेश३ भरतपुर अस्पताल प्रदेश४ पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान प्रदेश५ राप्ती उपक्षेत्रीय अस्पताल प्रदेश६ मध्यपश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल प्रदेश७ सेती अञ्चल अस्पताल
बजेट बाँडफाँड	विनियोजित बजेट रु एक लाख बाँडफाँड आवश्यकता अनुसार
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य सञ्चालन निर्देशिका २०७३ (संसोधनसहित)/ सार्वजनिक खरीद ऐन २०६३ र सार्वजनिक खरीद नियमावली २०६४ (संसोधन सहित) अनुसार गर्नुपर्ने ।

**क्रियाकलाप नं ५. बजेट शीर्षक २.१५.२६.१७: आइएमएनसिआई कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र उपभोगिता बढाउनका लागि समुदाय परिचालन(समता तथा पहुँचकार्यक्रम)**

परिचय	आइएमएनसिआई कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र उपयोगिता बढाउनका लागि समुदाय परिचालन गर्न कर्णाली प्रदेश र प्रदेश नं २ मा गर्ने व्यवस्था मिलाईएको छ ।
उद्देश्य	स्थानीय समुदायको व्यापक परिचालन गरी सिबिआइएमएनसिआई गरीब, विपन्न, विकट, भौगोलिक क्षेत्र, स्वास्थ्य सेवाको पहुँच नपुगेको स्थानहरुमा सेवाको पहुँच तथा उपभोगमा वृद्धि गराउने।
अपेक्षित प्रतिफल	बञ्चीतीकरणमा परेका र आइएमएनसिआई सेवाको पहुँच नपुगेका समुदायको ५ वर्ष मुनिका बालबालिकामा आइएमएनसिआई सेवाको पहुँच तथा उपभोग वृद्धि हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	<b>लक्षितसमूह:</b> बञ्चीतीकरणमा परेका र सिबिआइएमएनसिआई सेवाको पहुँच नपुगेका समुदाय। <b>सञ्चालनविधि:</b> कार्यक्रम शुरु गर्नु पूर्व परिवार कल्याण महाशाखासँग समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने। कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा गाँउपलिका/नगरपालिका/उप—महानगरपालिका तहमा मातृ तथा नवजात शिशु र बाल स्वास्थ्यमा कार्य गर्न साझेदार संस्थाहरूसँग समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने। आइएमएनसिआई कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र उपयोग बढाउनका लागि समुदाय परिचालन (समता तथा पहुँच) कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा “सेवाको पहुँच र उपयोगिता कार्यक्रम निर्देशिका २०७५” मा उल्लेख भएबमोजिम गर्ने। यो कार्यक्रम सञ्चालनका लागि प्रति जिल्ला १२ लाख देखि १५ लाख छुट्याई कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। प्रदेशनं. २ मा रु ६०,००,०००/- छुट्याईएकोमा प्रदेश अन्तर्गतका कम्तीमा ५ वटा जिल्लाहरु छनौट गर्नुपर्नेछ र प्रदेश नं. ५ मा रु ४०,००,०००/- छुट्याईएकोमा कम्तीमा ३ वटा जिल्लाहरु छनौट गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। प्रदेश अन्तर्गत कुनकुन गाँउपलिका/नगरपालिका/उपमहानगरपालिकामा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने हो, “सेवाको पहुँच र उपयोगिता कार्यक्रम निर्देशिका २०७५ ” निर्देशिका उल्लेख भएको मापदण्ड बमोजिम प्रदेशले छनौट गरी बजेट विनियोजन गर्ने र त्यसको समाजिक विकास मन्त्रालयबाट निर्णय गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	सेवाको पहुँच र उपयोगिता कार्यक्रम निर्देशिका बमोजिम आवश्यकता अनुसार
सन्दर्भ सामाग्री	सेवाको पहुँच र उपयोगिता कार्यक्रम निर्देशिका २०७५ र कार्यसञ्चालननिर्देशिका, २०७३ अनुसार हुनुपर्ने।

**क्रियाकलाप नं ६. बजेट शीर्षक २.१५.२६.२: बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम समिक्षा (विशेष गरी निशुल्क नवजात शिशु कार्यक्रमका गतिविधि रिभ्यू प्लानिग तथा कार्यान्वयन विशेष कार्यक्रम)(७ प्रदेश)**

परिचय	बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम समिक्षा विशेषगरी निशुल्क नवजात शिशु कार्यक्रमका गतिविधि रिभ्यू प्लानिग तथा कार्यान्वयन विशेष कार्यक्रमको व्यवस्था मिलाईएको छ ।
उद्देश्य	कार्यक्रम सञ्चालनको उपलब्धी बारे समिक्षा गर्ने। विरामी नवजात शिशु निःशुल्क सेवा प्रदान गर्दा आईपरेका बाधाहरुको विश्लेषण गरी कार्यक्रम सञ्चालनमा सहजीकरण गर्ने। कार्यक्रम कार्यान्वयन पश्चातका सिकाई तथा ती सिकाईका आधारमा आगामी दिनको कार्ययोजना बनाई कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	बिरामी नवजात शिशु निःशुल्क कार्यक्रम प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	<b>लक्षितसमुह:</b> मे.सु., निशुल्क नवजात शिशु कार्यक्रम हेर्ने अस्पतालको फोकल व्यक्ति। <b>सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय:</b> केन्द्रको समन्वयमा प्रदेशस्थित स्वास्थ्य निकाय। <b>सञ्चालन विधि:</b> प्रत्येक प्रदेशले कार्यक्रम सञ्चालनका लागि केन्द्रसँगको समन्वयमा बिरामी नवजात शिशु निःशुल्क सेवाको प्रगति प्रतिवेदन फारम वा अन्य आवश्यक फारमहरु तयार गरी सो अनुसारको सुचना वा तथ्यांक सम्बन्धित अस्पतालहरुबाट कार्यक्रम सञ्चालन हुनुपुर्व उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाउने। सम्बन्धित अस्पतालका मे.सु. र अस्पतालका नवजात शिशु कार्यक्रमका फोकल व्यक्ति गरी एउटा अस्पतालबाट दुईजना सहभागी गराई दुईदिनको निशुल्क नवजात शिशु कार्यक्रमका गतिविधि समिक्षा , योजना तथा कार्यान्वयन कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने। स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखाबाट सहजकर्ताको लागि सहभागी गराउने। कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात रिपोर्ट तयार गरी परिवार कल्याण महाशाखालाई पनि उपलब्ध गराउने। प्रदेशमा विनियोजन गरीएको कार्यक्रम शीर्षकबाट सहभागीहरुको दैनिक भ्रमण भत्ता तथा अन्य आवश्यक खर्चको व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	विनियोजित बजेट आवश्यकता अनुसार प्रदेशले गर्नुपर्ने छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७३- छैटौँसंस्करण

**क्रियाकलाप नं ७. बजेट शीर्षक २.१५.२६.३: SNCU तथा NICU सञ्चालनका लागि भवन , कोठा मर्मत सम्भार तथा व्यवस्थापन**

परिचय	SNCU तथा NICU सञ्चालनका लागि भवन, कोठा मर्मत सम्भार तथा व्यवस्थापनको व्यवस्था मिलाईएको छ।
उद्देश्य	प्रदेश अन्तर्गत रहेका अस्पतालहरुमा SNCU तथा NICU सञ्चालनका लागि उपलब्ध भएका भवन , कोठाहरु मर्मत सम्भार, व्यवस्थापन तथा अत्यावश्यक उपकरण खरिद गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	SNCU तथा NICU ले सेवा सञ्चालन गरी गुणस्तरिय सेवा प्रदान गर्नेछन।
सञ्चालन प्रकृया	<b>लक्षितसमुह:</b> प्रदेश अन्तर्गत रहेका अस्पतालहरु। <b>सञ्चालनविधि:</b> अस्पतालहरुको समन्वयमा SNCU तथा NICU सञ्चालनका लागि अस्पतालभित्र रहेका भवन तथा कोठाहरुको मर्मत सम्भारको आवश्यकता पहिचान गरी सो अस्पतालहरुमा मर्मत सम्भार तथा अत्यावश्यक उपकरण खरिद गरी व्यवस्थापन तथा सञ्चालनमा सहयोग गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	विनियोजित बजेट आवश्यकता अनुसार प्रदेशले गर्नुपर्ने छ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कार्य सञ्चालन निर्देशिका २०७३ छैटौँ (संसोधनसहित)/ सार्वजनिक खरीद ऐन २०६३ र सार्वजनिक खरीद नियमावली २०६४ (संसोधनसहित) अनुसार गर्नुपर्ने।

**क्रियाकलाप नं ८. बजेट शीर्षक २.१८.१.८: आइएमएनसिआई कार्यक्रमका लागि चाहिने ORS प्याकेट, जिंक चक्की, Amoxicilin, Gentamycin खरिद**

परिचय	आइएमएनसिआई सेवा दिनका लागि चाहिने तपसिल बमोजिमका अत्यावश्यक औषधि आवश्यकताको आधारमा खरिद गर्नुपर्ने व्यवस्था मिलाईएको छ।
-------	---

उद्देश्य	प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य संस्थामा IMNCI कार्यक्रमको अत्यावश्यक औषधि कमि हुन नदिन प्रदेश तहमा ती औषधि खरिद गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	बालरोग उपचारका लागि IMNCI कार्यक्रमसँग सम्बन्धित औषधिहरू अभाव नहुने तथा औषधिहरूको समयमै आपूर्ति भई विभिन्न रोगहरूबाट हुने नवजात शिशु तथा ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूमा हुन सक्ने रोग दर मृत्युदरमा कमी हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	विनियोजित बजेटको सिमा अनुसार प्रचलित सार्वजनिक खरीद ऐन २०६३ र सार्वजनिक खरीद नियमावली २०६४ (संसोधनसहित) र आर्थिक ऐन नियमानुसार प्रदेशमा हुने औषधि वार्षिक खपतको आधारमा बढी खरिद नहुने गरी र व्यवस्थापन महाशाखा तथा पुनर्जागरण महाशाखाबाट हुने आपूर्तिलाई समेत ध्यानमा राखी सम्बन्धित प्रदेशले खरिद गरी आवश्यकता अनुसार मातहतका स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूमा वितरण गर्नुपर्नेछ। १. आइएमएनसिआई सेवा दिनका लागि चाहिने तपसिल बमोजिमका अत्यावश्यक औषधि आवश्यकताको आधारमा खरिद गर्नुपर्ने। Inj. Gentamicin, Inj. Ampicillin, Insulin Syringe ( for Inj. Gentamicin), ORS Packet, Zinc Tablet, Amoxicillin Dispersible Tablet (250mg) Amoxycillin syrup Others as per need for IMNCI program
बजेट बाँडफाँड	५ वर्ष मुनिका बालबालिकाको संख्या र रोग लाग्ने दरका आधारमा विनियोजित बजेट आवश्यकता अनुसार प्रदेशले गर्नुपर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	प्रचलित सार्वजनिक खरीद ऐन २०६३ र सार्वजनिक खरीद नियमावली २०६४ (संसोधन सहित) र आर्थिक ऐन नियमानुसार।

कार्यक्रमको नाम:पोषण सेवा

**क्रियाकलाप नं १. पोषणसम्बन्धी औषधि तथा सामाग्री खरिद (भिटामिन ए, आइरन फोलीक एसिड चक्की , पौष्टिक आहार, बाल भिटा, अल्बेण्डाजोल ट्याब्लेट तथा कुपोषण व्यवस्थापनका लागि RUTF, F100 र F75) (श्रोत: नेपाल सरकार)**

परिचय	प्रदेशतहबाट राष्ट्रिय पोषण कार्यक्रम सञ्चालन लागि आवश्यक हुनेसम्पूर्णपोषणजन्य सामाग्रीहरू (भिटामिन ए , आइरन फोलीक एसिड चक्की , पौष्टिक आहार, बाल भिटा, अल्बेण्डाजोल ट्याब्लेट तथा कुपोषणव्यवस्थापनका लागिRUTF, F100 र F75)खरिद, भण्डारण, वितरणको व्यवस्थापन हुनेगरी व्यवस्थामिलाईएकोछ। यी सामाग्रीहरू लागत अनुमान गरी आवश्यकताकोआधारमाखरिदगर्नुपर्ने।
उद्देश्य	पोषण सम्बन्धि सेवा निरन्तर सेवाउपलब्धगराउने।
अपेक्षित प्रतिफल	पोषणजन्य औषधि तथा सामाग्रीहरूको अभावनहुनेतथासमयमैआपूर्तिभई महिला तथा बालबालिका र किशोरीहरूको बिरामी दर, मृत्युदरमाकमील्याई पोषण स्थितिमा सुधार ल्याउने।
सञ्चालन प्रकृया	<b>सेवा दिने/कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय:</b> अञ्चल, उप-क्षेत्रीय, क्षेत्रीय, जिल्ला अस्पताल , स्वास्थ्य संस्था , महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाहरूबाट महिला , किशोरी तथा बालबालिकालाईपोषण सेवाउपलब्धगराइने छ। <b>सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने अवधि:</b> वर्षैभरी (आ.व. २०७५/७६) <b>सञ्चालन विधि:</b> सामग्रीहरूको वार्षिक खपतको आधारमा बढी खरिद नहुने गरी र स्वास्थ्य सेवा विभागबाट हुने आपूर्तिलाई समेत ध्यानमा राखी सम्बन्धित प्रदेशले खरिद गरी मातहतका स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूमा वितरण गर्नुपर्नेछ। पोषण सेवा दिनका लागि चाहिने तपसिल बमोजिमका औषधि आवश्यकताको आधारमा खरिद गर्नुपर्नेछ। <b>तपसिल:</b> भिटामिन ए, अल्बेण्डाजोल चक्की, आइरन फोलिक एसिड, सूक्ष्म पोषक तत्व- बालभिटा , तयारी उपचारात्मक



	<p>खाना- RUTE, फर्मुला मिल्क- F100 र F75, पौष्टिक आहार लगायत पोषण सेवा सामग्रीहरू आदि</p> <p><b>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:</b></p> <p>परिवार कल्याण महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।</p> <p><b>अभिलेखतथाप्रतिवेदन</b></p> <p>स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय , स्वास्थ्य सेवा विभाग , परिवार कल्याण महाशाखा कम निम्न प्रतिवेदनहरू पठाउनुपर्ने छ:</p> <p>सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरू सामाजिक विकास मन्त्रालय , स्वास्थ्य शाखा/प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयका सम्बद्ध स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रतिनिधिहरूले कार्यक्रम सम्पन्नताको विस्तृत प्रगति प्रतिवेदन</p> <p>चौमासिक वार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन (अनुसूची २)</p>
बजेट बाँडफाँड	प्रति एकाई मुल्य तथा कार्यक्रमको लक्षित जनसंख्यालाई आधार मानी सामग्रीको लागत अनुमान तयार गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	व्यवस्थापन महाशाखा, आपूर्ति शाखासँग समन्वय गरी शाखाले उपलब्ध गराउने कार्यविधि, स्पेसिफिकेशनको साथै प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन , २०६३ तथा नियमावली २०६४ (संसोधन सहित) , आर्थिक ऐन नियमानुसार उपरोक्त सामग्री खरिद गर्नु पर्नेछ ।

**क्रियाकलाप नं २. पोषणसम्बद्ध सुचकहरूको रूटीन डाटा क्वालिटी सेल्फ एसिसमेन्ट प्रत्येक प्रदेशबाट ५ -५जिल्ला अन्तर्गतका स्वास्थ्यसंस्थाहरू (श्रोत :नेपाल सरकार)**

परिचय	नेपालको जनस्वास्थ्य कार्यक्रम मध्ये पोषण कार्यक्रम एक प्राथमिक कार्यक्रम हो । उक्त कार्यक्रम सम्बन्धि हाल भइरहेको अभिलेख तथा प्रतिवेदनमा एकरूपता ल्याउन र पोषण सेवाको अनुगमन प्रणालीलाई सुदृढीकरण गर्ने अभिप्रायले तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा अति आवश्यक छ । साथै कार्यक्रमको प्रभावकारी योजना बनाउन र कार्यक्रमहरूलाई प्राथमिकता प्रदान गर्नका लागि सही तथ्यांकको खाँचो परेको अवस्थाका कारण तथ्यांकको आधिकारीकता र गुणस्तरीयता पनि जाँच्नु आवश्यक हुन्छ । तसर्थ तथ्यांकको गुणस्तरीयता मापनको लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट रूटीन डाटा क्वालिटी एसिसमेन्ट सञ्चालन हुँदै आएको छ ।
उद्देश्य	तथ्यांकको आधिकारिकता र गुणस्तर वृद्धी गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	तथ्यांकको आधिकारिकता र गुणस्तर वृद्धी हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>प्रदेशले मातहतका कम्तिमा ५ वटा जिल्लाका १-२ वटा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा RDQA सञ्चालनका लागि बजेट तथा कार्यक्रम उपलब्ध गराइएको छ । RDQAको लागि स्वास्थ्य संस्था छनौट गर्दा सम्बन्धित जिल्लासँग समन्वय गरीHMIS मा पोषण सम्बन्धि सुचकहरू कमजोर (Poor Reporting) भएका स्वास्थ्य संस्था छनौट गर्नुपर्नेछ । RDQAसञ्चालन गर्दा परिवार कल्याण महाशाखा /पोषण शाखा/HMIS शाखाको प्रतिनिधि सहित समन्वय गरी सञ्चालन गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>रूटीन डाटा क्वालिटी एसिसमेन्ट(RDQA)सम्बन्धि निर्देशिका अनुसार यो क्रियाकलाप सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । साथै यस RDQA को विस्तृत प्रतिवेदन पृष्ठ पोषण तथा सुझाव सहित बाल स्वास्थ्य महाशाखा र RDQA शाखामा पठाउनु पर्नेछ ।</p> <p><b>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:</b></p> <p>परिवार कल्याण महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।</p> <p><b>अभिलेखतथाप्रतिवेदन</b></p> <p>कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात संघिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय , स्वास्थ्य सेवा विभाग , परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा निम्न प्रतिवेदनहरू पठाउनुपर्ने छ:</p> <p>सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरू सामाजिक विकास मन्त्रालय , स्वास्थ्य शाखा/प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयका सम्बद्ध स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रतिनिधिहरूले कार्यक्रम सम्पन्नताको विस्तृत प्रगति प्रतिवेदन</p> <p>चौमासिक वार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन (अनुसूची २)</p>
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि ।

**क्रियाकलाप नं ३. पोषण सामाग्री ढुवानी (स्थानीय तहमा सञ्चालित पोषण विषेश कार्यक्रमका लागि आर .यु.टि.एफ, बालभिटा, पौष्टिक आहार आदि ढुवानीका लागि) ७ ओटै प्रदेश (श्रोत: नेपाल सरकार)**

परिचय	यस आर्थिक वर्ष देखि राष्ट्रिय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट पोषण सेवा प्रवाहको लागि आवश्यक पोषणजन्य औषधि तथा सामाग्रीहरु खरिद, भण्डारण र वितरणको व्यवस्था प्रदेशस्तरबाटै हुने नै सम्पन्न गर्नुपर्ने गरी बजेट तथा कार्यक्रम प्रावधान छ । यसै अनुसार प्रदेशबाट स्थानीय स्वास्थ्य संस्थासम्म पोषण विशेष कार्यक्रमहरु (IMAM, IYCF-MNP, पौष्टिक आहार वितरण कार्यक्रम आदि) का लागि आवश्यक सामाग्री ढुवानी तथा वितरणको लागि पुरक बजेटको रुपमा नियमित ढुवानीको अतिरिक्त यो क्रियाकलाप र बजेट व्यवस्था गरीएको हो ।
उद्देश्य	सेवा प्रदायक निकायमा पोषण सामाग्रीको सहज र समयमै उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	अनवरत नियमित पोषणजन्य सेवा प्रवाहका लागि सामाग्रीहरुको अभाव/आपूर्तिजन्य अवरोध हटेको हुने
सञ्चालन प्रकृया	<p>प्रदेशबाट खरिद हुने तथा प्रदेश भण्डारमा रहेको पोषणजन्य सामाग्रीहरुको वितरण तालिका तयार गर्ने । पोषण सम्बन्धि कार्यक्रम तथा अभियानहरुको वार्षिक कार्य तालिका तयार गर्ने । नियमित र आवधिक/आकस्मिक ढुवानी गर्नु पर्ने सामाग्रीहरुको अलग तालिका (Projection List) तयार गर्ने । यो शीर्षकबाट सकेसम्म पोषण सम्बन्धि अभियान /विषेश कार्यक्रमहरुको लागि आवश्यक पर्ने सामाग्रीहरुको मात्र ढुवानी र खर्च गर्ने ।</p> <p><b>लक्षित समूह:</b> ५ वर्ष मूनिका बालबालिका, किशोरी, गर्भवती तथा सुत्केरी महिला लगायत पोषण सेवाका लाभान्वित समुह सबै ।</p> <p><b>सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने समय:</b> पोषण सम्बन्धि कार्यक्रम तथा अभियानहरुको वार्षिक कार्य तालिका अनुसार कार्यक्रम सञ्चालन हुनुपूर्व सामाग्री उपलब्ध गराउनु पर्ने ।</p> <p><b>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</b> यो कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात् आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन सम्बन्धित प्रदेशले तोकिएको ढाचाँ (अनुसूची २) मा पठाउनु पर्नेछ । सोही अनुसार उक्त आर्थिक र भौतिक प्रगति प्रतिवेदन TABUCS मा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ ।</p> <p><b>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:</b> परिवार कल्याण महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।</p> <p><b>अभिलेखतथाप्रतिवेदन</b> स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, परिवार कल्याण महाशाखा निम्न प्रतिवेदनहरु पठाउनुपर्ने छ: सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरु सामाजिक विकास मन्त्रालय , स्वास्थ्य शाखा/प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयका सम्बद्ध स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रतिनिधिहरुले कार्यक्रम सम्पन्नताको विस्तृत प्रगति प्रतिवेदन चौमासिक वार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन (अनुसूची २)</p>
सन्दर्भ सामाग्री	आपूर्ति व्यवस्था शाखा, व्यवस्थापन महाशाखाबाट निर्दिष्ट निर्देशिका ।

**क्रियाकलाप नं ४. कुपोषण व्यवस्थापनको लागि पोषण पुनर्स्थापना गृह सञ्चालन (८ अस्पताल मार्फत मेची , कोशी, सगरमाथा, जनकपुर, नारायणी उप क्षेत्रिय अस्पताल , भरतपुर अस्पताल , प.क्षे. पोखरा अस्पताल , र हेटौडा अस्पताल ) (श्रोत:नेपाल सरकार)**

परिचय	ग्रामीण तथा विपन्ननेपाली परिवेश मा कुपोषण भएका बालबालिकालाई अस्पतालमा ल्याउने चलन नभएकोले बालबालिकालाई अन्य रोगले ग्रसित भएपछी मात्र अस्पताल ल्याइने र बच्चालाई तात्कालिक रोगको मात्र उपचार गर्ने गरीन्छ यद्यपि अस्पतालमा समय र आवश्यक बेड संख्याको अभावमा कुपोषित बालबालिकाप्रति त्यति ध्यान पुग्न सकिरहेको छैन । अस्पतालमा उपचार पश्चात् डिस्चार्ज भएर गएका बालबालिकालाई पुरानै रोगले फेरी सताउने वा नयाँ रोग लामे डर हुन्छ । यस्तो अवस्थामा बच्चामा बौद्धिक तथा शारीरिक अपाङ्गता, कडा शीघ्र कुपोषण हुने तथा मृत्यु समेत हुन सक्छ । समुदाय स्तरमा शीघ्र कुपोषणको एकीकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम सञ्चालनमा नरहेको वा रहेपनि विभिन्न कारणले बालबालिका सम्बन्धित बहिरंग उपचार केन्द्रमा भर्ना भई उपचार गराउन नसक्ने अवस्थामा पोषण पुनर्स्थापना गृहमा भर्ना गरी उपचार गर्नका लागि क्षेत्रीय अञ्चल र जिल्ला अस्पतालहरुमा पोषण पुनर्स्थापना गृह स्थापना र सञ्चालन गर्ने रणनीति अगाडि सारेको हो । यसै अनुरूप नेपालका क्षेत्रिय , उप-क्षेत्रीय,
-------	--

	अञ्चल एवं केही जिल्ला अस्पतालहरूमा नेपाल सरकार र दातृ संस्थाहरूको आर्थिक , प्राविधिक तथा व्यवस्थापकीय सहयोगमा पोषण पुनर्स्थापना गृहसञ्चालन कार्य भइरहेका छन् ।																																										
उद्देश्य	बालबालिकाको कडा शीघ्र कुपोषणको उपचार तथा व्यवस्थापन गर्ने । बालबालिकाका साथै हेरचाह गर्ने अभिभावकहरूलाई पोषण सम्बन्धि ज्ञान तथा सीप प्रदान गर्ने । पोषण पुनर्स्थापना गृहमा ० देखि ५९ महिनाका कडा शीघ्र कुपोषित बच्चाहरूलाई भर्ना गरी २४ सै घण्टा स्वास्थ्यकर्मीहरूको निगरानीमा राखी उपचार गर्ने ।																																										
अपेक्षित प्रतिफल	कडा शीघ्र कुपोषणको उपचार व्यवस्थापनद्वारा ० देखि ५९ महिनाका बालबालिकालाई अकाल मृत्यु हुनबाट बचाउने र अभिभावकहरूमा खाना तथा पोषणको बारेमा चेतना अभिवृद्धि गर्ने ।																																										
सञ्चालन प्रकृया	यस क्रियाकलाप सञ्चालनका पोषण पुनर्स्थापना गृह सञ्चालन निर्देशिका २०७० अनुसार (परिमार्जन भई आएका सो अनुरूप) कार्यक्रम सञ्चालन गर्न गराउनु पर्नेछ । प्रदेशस्तरमा उल्लेखित यस बजेट तथा कार्यक्रम सम्बन्धित अस्पताल मार्फत प्रदेशबाट पोषण पुनर्स्थापना गृह सञ्चालनार्थ नियमानुसार बजेट उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । <b>लक्षित समूह:</b> ० देखि ५९ महिनाका कडा शीघ्र कुपोषित बच्चाहरु र तिनका हेरालुहरु । <b>सेवादिने/कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय:</b> सम्बन्धित अञ्चल, क्षेत्रीय तथा उप क्षेत्रीय अस्पतालहरूमा रहेका पोषण पुनर्स्थापना गृह मार्फत <b>सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने समय:</b> स्वीकृत कार्यक्रम तथा निर्देशिका अनुरूप वार्षिक कार्यक्रम नियमित रूपमा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । <b>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:</b> परिवार कल्याण महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ । <b>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</b> संघियस्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय , स्वास्थ्य सेवा विभाग , परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रमसम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिवेदनहरु पठाउनुपर्ने छ: सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरु सामाजिक विकास मन्त्रालय , स्वास्थ्य शाखा/प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयका सम्बद्ध स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रतिनिधिहरुले कार्यक्रम सम्पन्नताको विस्तृत प्रगति प्रतिवेदन चौमासिक र वार्षिक रूपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन (अनुसूची २)																																										
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकार श्रोतबाट प्रदेश अन्तर्गतका तपशिल अस्पतालमा सञ्चालित पोषण पुनर्स्थापना गृह सञ्चालनका लागि निम्नानुसार बजेट उपलब्ध गराइएको छ । सम्बन्धित प्रदेशले निम्नानुसार पोषण पुनर्स्थापना गृहलाई बजेट उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । (रु. हजारमा)																																										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>सि.नं</th> <th>पोषण पुनर्स्थापना गृह अस्पताल</th> <th>वार्षिक बजेट</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>मेची अञ्चल अस्पताल,भद्रपुर, झापा</td> <td>४०००</td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>कोशी अञ्चल अस्पताल, विराटनगर, मोरंग</td> <td>४०००</td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>सगरमाथा अञ्चल अस्पताल, सप्तरी, राजविराज</td> <td>४५००</td> </tr> <tr> <td>४</td> <td>जनकपुर अञ्चल अस्पताल, जनकपुर, धनुषा</td> <td>४३००</td> </tr> <tr> <td>५</td> <td>नारायणी उप-क्षेत्रीय अस्पताल,वीरगञ्ज, पर्सा</td> <td>५०००</td> </tr> <tr> <td>६</td> <td>भरतपुर अस्पताल, चितवन</td> <td>४०००</td> </tr> <tr> <td>७</td> <td>हेटौँडा अस्पताल</td> <td>१५००</td> </tr> <tr> <td>८</td> <td>पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल,पोखरा, कास्की</td> <td>४३००</td> </tr> <tr> <td>जम्मा</td> <td></td> <td>३१६००</td> </tr> </tbody> </table> <p>उपरोक्त बाहेक निम्नानुसारका अस्पतालहरूमा आवश्यक बजेट USAID (सोझै भुक्तानी) श्रोतबाट परिवार कल्याण महाशाखा (साविक बाल स्वास्थ्य महाशाखा) मा व्यवस्था गरीएको छ ।यो बजेट परिवार कल्याण महाशाखाले उपलब्ध गराउने छ । सम्बन्धित प्रदेशले यसको जानकारी यी पोषण पुनर्स्थापना गृह/अस्पतालहरूलाई गरीदिनु हुन समेत अनुरोध छ ।</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>सि.नं</th> <th>पोषण पुनर्स्थापना गृह अस्पताल</th> <th>वार्षिक बजेट</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>भेरी अञ्चल अस्पताल,नेपालगञ्ज, बाँके</td> <td>४५००</td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>मध्य पश्चिमान्चल क्षेत्रीय अस्पताल, वीरेन्द्रनगर, सुर्खेत</td> <td>३५००</td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>महाकाली अञ्चल अस्पताल,महेन्द्रनगर, कञ्चनपुर</td> <td>४०००</td> </tr> </tbody> </table>	सि.नं	पोषण पुनर्स्थापना गृह अस्पताल	वार्षिक बजेट	१	मेची अञ्चल अस्पताल,भद्रपुर, झापा	४०००	२	कोशी अञ्चल अस्पताल, विराटनगर, मोरंग	४०००	३	सगरमाथा अञ्चल अस्पताल, सप्तरी, राजविराज	४५००	४	जनकपुर अञ्चल अस्पताल, जनकपुर, धनुषा	४३००	५	नारायणी उप-क्षेत्रीय अस्पताल,वीरगञ्ज, पर्सा	५०००	६	भरतपुर अस्पताल, चितवन	४०००	७	हेटौँडा अस्पताल	१५००	८	पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल,पोखरा, कास्की	४३००	जम्मा		३१६००	सि.नं	पोषण पुनर्स्थापना गृह अस्पताल	वार्षिक बजेट	१	भेरी अञ्चल अस्पताल,नेपालगञ्ज, बाँके	४५००	२	मध्य पश्चिमान्चल क्षेत्रीय अस्पताल, वीरेन्द्रनगर, सुर्खेत	३५००	३	महाकाली अञ्चल अस्पताल,महेन्द्रनगर, कञ्चनपुर	४०००
सि.नं	पोषण पुनर्स्थापना गृह अस्पताल	वार्षिक बजेट																																									
१	मेची अञ्चल अस्पताल,भद्रपुर, झापा	४०००																																									
२	कोशी अञ्चल अस्पताल, विराटनगर, मोरंग	४०००																																									
३	सगरमाथा अञ्चल अस्पताल, सप्तरी, राजविराज	४५००																																									
४	जनकपुर अञ्चल अस्पताल, जनकपुर, धनुषा	४३००																																									
५	नारायणी उप-क्षेत्रीय अस्पताल,वीरगञ्ज, पर्सा	५०००																																									
६	भरतपुर अस्पताल, चितवन	४०००																																									
७	हेटौँडा अस्पताल	१५००																																									
८	पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय अस्पताल,पोखरा, कास्की	४३००																																									
जम्मा		३१६००																																									
सि.नं	पोषण पुनर्स्थापना गृह अस्पताल	वार्षिक बजेट																																									
१	भेरी अञ्चल अस्पताल,नेपालगञ्ज, बाँके	४५००																																									
२	मध्य पश्चिमान्चल क्षेत्रीय अस्पताल, वीरेन्द्रनगर, सुर्खेत	३५००																																									
३	महाकाली अञ्चल अस्पताल,महेन्द्रनगर, कञ्चनपुर	४०००																																									

४	सेती अञ्चल अस्पताल, धनगढी, कैलाली	३५००
५	धवलागिरी अञ्चल अस्पताल, बागलुङ्गा	२८००
६	राप्ती उप क्षेत्रीय अस्पताल, दाङ्ग	२८००
७	लुम्बिनी अञ्चल अस्पताल, बुटवल, रुपन्देही	२८००
८	कान्ती बाल अस्पताल	६००
<b>जम्मा</b>		<b>२४५००</b>

साथै तहाँ प्रदेश अन्तर्गत निम्नानुसारका तत्कालिन जिल्ला अस्पतालहरूमा पनि पोषण पुनर्स्थापना गृहहरू समेत सञ्चालित छन् र यसका लागि सम्बन्धित स्थानीय निकाय (गाउँ/नगरपालिका) मार्फत नेपाल सरकार श्रोतबाट बजेट उपलब्ध गरीएको छ -

सि.नं	पोषण पुनर्स्थापना गृह अस्पताल
१	वखलढुंगा जिल्ला अस्पताल
२	सिरहा जिल्ला अस्पताल
३	सर्लाही जिल्ला अस्पताल
४	सिन्धुपाल्चोक जिल्ला अस्पताल
५	पर्वत जिल्ला अस्पताल
६	दैलेख जिल्ला अस्पताल

बजेट निम्नानुसारको **खर्च शीर्षक**मा बाँडफाँड गरी खर्च गर्नुपर्नेछ।

सि.नं	शीर्षक
१	परामर्श तथा सेवा शुल्क/तलब
२	खाद्यान्न तथा आहार
३	औषधि उपचार
४	धारा तथा बिजुली महशुल
५	संचार
६	कार्यालय सम्बन्धि विविध खर्च
७	मर्मत तथा सम्भार
८	इन्धन तथा अन्य इन्धन
९	पुस्तक तथा सामग्री
१०	पोशाक
११	कार्यक्रम खर्च

सन्दर्भ सामाग्री पोषण पुनर्स्थापना गृह सञ्चालन निर्देशिका २०७०, यसको मापदण्ड अनुसार गर्ने।

**क्रियाकलाप नं ५. प्रदेशस्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति गठन , समिति सदस्य र सरोकारवालाहरूलाई अभिमुखीकरण सुआहरा २ मार्फत(श्रोत:युएसएड-सोझै भुक्तानी)**

परिचय	बहुक्षेत्रीय पोषण योजना २ लेनिर्दिष्ट गरे बमोजिम पोषण सम्बन्धि कार्यक्रमहरूलाई समन्वय तथा अनुगमन गर्न सबै मुख्य तहहरूलाई सुझाव दिन प्रदेशस्तरको बहुक्षेत्रीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समिति गठनगर्नुपर्ने व्यवस्था छ। साथै यस समितिको नियमित रुपमा बैठक पनि सञ्चालन गर्नुपर्ने हुन्छ। जसले स्थानीय तहमा सञ्चालित पोषण सम्बन्धि क्रियाकलापहरूलाई बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको मर्म अनुरूप एकीकृत गर्न सहयोग गर्न सक्छ।
उद्देश्य	बहुक्षेत्रीय पोषण योजना २ अनुसार प्रदेश स्तरीय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समिति गठन गर्न सहयोग गर्ने। प्रदेश मातहतका बहुक्षेत्रीय पोषण सम्बन्धि विषयमा छलफल गर्न , पोषण सम्बन्धि गतिविधिको अनुगमन कार्ययोजना बनाउन, अनुगमनबाट प्राप्त विषयमा छलफल गरी सुधारात्मक कदम र समस्या समाधानका लागि समितिको नियमित बैठक सञ्चालनमा सहयोग गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेशस्तरमा पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समितिको गठन भई नियमित बैठक सञ्चालन भएको हुने।
सञ्चालन प्रकृया	बहुक्षेत्रीय पोषण योजना २ र सोको कार्य विधि अनुसार संयन्त्र गठन गरी नियमित बैठक सञ्चालन गर्ने। <b>सहभागी संख्या:</b>

	<p>बहुक्षेत्रीय पोषण योजना २ मा व्यवस्था भए अनुसारका पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समितिको सदस्यहरु बैठकमा सहभागी हुनेछन् ।</p> <p><b>लक्षित समूह:</b></p> <p>बहुक्षेत्रीय पोषण योजना २ मा व्यवस्था भए अनुसारका पोषण तथा खाद्य सुरक्षा समितिको सदस्यहरु(६ वटा प्रदेश, प्र नं २ बाहेक)</p> <p><b>सेवादिने/कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय:</b></p> <p>सम्बन्धित प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालयले बैठक सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p><b>सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने समय:</b></p> <p>बहुक्षेत्रीय पोषण योजना २ अनुसार समिति गठनको लागि १ पटक र समितिको आवधिक बैठकहरु आर्थिक वर्षभरि सञ्चालन गर्नुपर्ने उपयुक्त संख्या र आवश्यकतानुसार सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p><b>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:</b></p> <p>परिवार कल्याण महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।</p> <p><b>अभिलेखतथाप्रतिवेदन</b></p> <p>कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात संघिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय , स्वास्थ्य सेवा विभाग , परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा निम्न प्रतिवेदनहरु पठाउनुपर्ने छ:</p> <p>सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरु सामाजिक विकास मन्त्रालय , स्वास्थ्य शाखा/प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयका सम्बद्ध स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रतिनिधिहरुले कार्यक्रम सम्पन्नताको विस्तृत प्रगति प्रतिवेदन चौमासिक र वार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन (अनुसूची २)</p>
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि ।

क्रियाकलाप नं ६. पोषण पैरवी , अभिमुखीकरण तथा समिक्षा र आमाको दुध प्रतिस्थापन गर्ने वस्तु बिक्री वितरण सम्बन्धि(BMS Monitoring प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम(प्रदेशस्तरीय बहुक्षेत्रीय पोषण योजना लागु भएका म .न.पा, उ.म.न.पा, न.पा, गा.पा.को, BMSmonitors, प्रतिनिधि तथा सरोकारवालाहरुलाई )-प्रदेशस्तरीय(श्रोत:युनिसेफ-सोझै भुक्तानी)

परिचय	नेपालमा आमाको दूधलाई प्रतिस्थापन गर्ने वस्तु (बिक्री, वितरण, नियन्त्रण) ऐन २०४९ तथा नियमावली २०५१ ले स्तनपानको संरक्षण सम्बर्धन गर्ने राष्ट्रिय नीति तर्जुमा , बाल आहार सम्बन्धि सूचना तथा शैक्षिक सामग्रीहरुको प्रचार प्रसार सम्बन्धि कामको समन्वय गर्ने व्यवस्था गरेको छ । साथै आमाको दूधलाई प्रतिस्थापन गर्ने वस्तु (बिक्री, वितरण, नियन्त्रण) सम्बन्धि महत्वपूर्ण कानुनी व्यवस्था पनि गरेको छ यस परिप्रेक्ष्यमा प्रादेशिक स्तरमा आमाको दूध प्रतिस्थापन गर्ने वस्तुको अनुगमन तथा प्रवर्धनका लागि तोकिएका निरीक्षकहरु तथा अन्य सरोकारवालाहरुलाई आमाको दुध प्रतिस्थापन गर्ने वस्तु बिक्री वितरण सम्बन्धि सुसुचित गर्नको निम्ति यस कार्यक्रममा बजेट व्यवस्था गरीएको छ।
उद्देश्य	नेपालको पोषण सम्बन्धि पृष्ठभूमि, स्थिति विश्लेषण, पोषण सम्बन्धि नीति तथा रणनीतिहरु, नेपाल सूक्ष्म पोषकतत्व सर्वेक्षण स्थिति २०१६ प्रतिवेदनकोबारे जानकारी, पोषण सम्बन्धि विद्यमान कार्यक्रमहरुको बारे छलफल गर्ने । नीति तथा योजनाकारहरुलाई पोषण सम्बन्धि जानकारी भई भविष्यमा कस्तो खालको रणनीति बनाउने , उपर्युक्तखालको कार्यक्रम तय गर्न क्षमता अभिवृद्धि गर्ने, प्राथमीकरण गर्ने । आमाको दूध प्रतिस्थापन गर्ने वस्तुको अनुगमन तथा प्रवर्धनका लागि तोकिएका निरीक्षकहरुको आमाको दुध प्रतिस्थापन गर्ने वस्तु बिक्री वितरण सम्बन्धि ज्ञान तथा सीपको अभिवृद्धि गर्ने तथा जिम्मेवार बनाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेशस्तरीय नीति तथा योजनाहरुमा पोषणका क्रियाकलापहरुलाई महत्व दिई कार्यक्रमहरुको तर्जुमा हुनेछ । आमाको दूध प्रतिस्थापन गर्ने वस्तुको अनुगमन तथा प्रवर्धनका लागि तोकिएका निरीक्षकहरु द्वारा आमाको दुध प्रतिस्थापन गर्ने वस्तु बिक्रीवितरणमा ऐन अनुरूप कानुनको दायरा भित्र ल्याइएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	यो क्रियाकलाप निम्नानुसार सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । म न्त्रालयको जनस्वास्थ्य शाखाले स्व.से.वि , परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखासँग प्राविधिक सहयोगका लागि आवश्यक समन्वय गरी गर्नुपर्नेछ । <b>१) ४ दिने अभिमुखीकरण कार्यक्रम</b> <b>पहिलो २ दिन:</b> बहुक्षेत्रीय पोषण योजना दोस्रोले निर्दिष्ट गरे अनुसारको प्रदेशस्तरीय पोषण खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिका पदाधिकारीहरु, पोषण सरोकारवाला व्यक्तिहरु , अस्पतालका नर्सिङ ईन्चार्ज , प्रसूती सेवामा संलग्न

<p>चिकित्सक, मेडिकल अधिकृत, पत्रकारहरु, स्थानीय गैरसरकारी संस्थाका पदाधिकारीहरुका साथै स्तनपान संरक्षण तथा सम्बर्धन उपसमिति द्वारा मनोनित BMS Monitors हरुसहभागीतामा पहिलो २ दिनपोषण पैरवी गर्नुपर्नेछ ।</p> <p><b>पछिल्लो २ दिन:</b> स्तनपान संरक्षण तथा सम्बर्धन उपसमिति द्वारा आमाको दूध प्रतिस्थापन गर्ने वस्तुको अनुगमन तथा प्रवर्धनका लागि तोकिएका निरीक्षकहरुको (BMS Monitors) सहभागीतामा पोषण पैरवीका साथै २ दिने प्रशिक्षक प्रशिक्षण आयोजना गर्नुपर्नेछ ।</p> <p><b>सहभागी संख्या:</b></p> <p>१) <b>पैरवी:</b> पोषण खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिका पदाधिकारीहरु, प्रदेशस्तरीय स्वास्थ्य, कृषि, खानेपानी, महिला, बालबालिका तथा जेष्ठ नागरीक, शिक्षा, संघीय मामिला, अर्थ, संचार, वाणिज्य तथा आपूर्ति महाशाखाका प्रमुख, अस्पताल नर्सिङ ईन्चार्ज, प्रसूती सेवामा संलग्न चिकित्सक, मेडिकल अधिकृत, पत्रकार, पोषण सरोकारवाला व्यक्तिहरु, स्थानीय गैरसरकारी संस्थाका पदाधिकारीहरु, स्तनपान संरक्षण तथा सम्बर्धन उपसमिति द्वारा मनोनित BMS Monitors गरी जम्मा १०० जना</p> <p>२) <b>BMS Monitoring प्रशिक्षक प्रशिक्षण:</b> स्तनपान संरक्षण तथा सम्बर्धन उपसमिति द्वारा मनोनित प्रदेश अन्तर्गत सबै BMS Monitors</p> <p><b>लक्षितसमूह:</b></p> <p>प्रदेशस्तरीय पोषण खाद्य सुरक्षा निर्देशक समितिका सदस्य र सरोकारवाला व्यक्तिहरु, अस्पतालका नर्सिङ ईन्चार्ज, प्रसूती सेवामा संलग्न चिकित्सक, मेडिकल अधिकृत, पत्रकारहरु, स्थानीय गैरसरकारी संस्थाका पदाधिकारीहरुका साथै स्तनपान संरक्षण तथा सम्बर्धन उपसमिति द्वारा मनोनित निरीक्षकहरु</p> <p><b>सेवादिनेकार्यक्रमसञ्चालनगर्नेनिकाय:</b></p> <p>सम्बन्धित प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय अन्तर्गतको जनस्वास्थ्य शाखाले गर्नुपर्नेछ ।</p> <p><b>सेवारकार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने समय:</b></p> <p>चालु आर्थिक वर्ष २०७५/७६ को प्रथम चौमासिक भित्रसञ्चालन गर्ने ।</p> <p><b>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:</b></p> <p>परिवार कल्याण महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।</p> <p><b>अभिलेखतथाप्रतिवेदन</b></p> <p>कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात संघिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा निम्न प्रतिवेदनहरु पठाउनुपर्ने छ:</p> <p>सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरु सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य शाखा/प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयका सम्बद्ध स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रतिनिधिहरुले कार्यक्रम सम्पन्नताको विस्तृत प्रगति प्रतिवेदन चौमासिक र वार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन (अनुसूची २)</p>	<p>निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि ।</p>
--	---

**क्रियाकलाप नं ७. तथ्यांक गुणस्तर सुधारको लागि पोषण सूचक सम्बन्धि सूचना व्यवस्थापन प्रणाली विकास र स्थापना (लैंगिक समता तथा सामाजिक समावेशीकरण तथा अपांगता भएका व्यक्तिहरुको तथ्यांक समेतको समावेश हुने गरी)(श्रोत:युनिसेफ-सोड्रे भुक्तानी)**

<p>परिचय</p>	<p>एक मज्ज बुत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणालीले अनुगमन सेवाहरुलाई अत्यावश्यक तथ्याङ्क उपलब्ध गराउनुको साथै सम्बन्धित कार्यक्रमहरुको योजना, समन्वय र कार्यान्वयन प्रक्रियामा सुधार गर्नुपर्ने क्षेत्रहरुको पहिचान गरी आवश्यक मार्गनिर्देशन प्रदान गर्दछ र अन्ततः स्वास्थ्य प्रणालीमा सुधार ल्याउन मद्दत गर्दछ । सूचना व्यवस्थापन प्रणालीको कार्य सम्पादन राम्रो भएमा यसले नीति निर्माणकर्ताहरुलाई कार्ययोजना तर्जुमा, उपलब्ध श्रोत विनियोजन आदि कार्यमा महत्वपूर्ण निर्णय गर्नको लागि सही सूचना दिई उपयोगी भूमिका खेल्दछ । साथै यस प्रणालीले समसामयिक घटना प्रमाणहरु उपलब्ध गराउनुका साथै तथ्याङ्क सङ्कलन, अभिलेख तथा प्रतिवेदन तयारीमा विद्यमान चुनौती न्यूनीकरण गर्न तथा सफलताका अनुभवहरु आदान प्रदान गरी तिनको सही सिको सघाउ पुरयाउँदछ । पोषण कार्यक्रमको हकमा कार्यान्वयनमा रहेका कार्यक्रमहरुको प्रगति लेखाजोखामा प्रयोग हुने सूचकहरुको प्रष्ट र प्रमाणित तथ्याङ्कहरु उपलब्ध छ, यद्यपि केहि सूचकहरुको लागि नयाँ तथ्याङ्क उपलब्ध गराउन (जस्तै: किशोरीहरुमा आइरन फोलिक एसिड सेवन), विद्यमान तथ्याङ्कहरुलाई समयक्रमानुसार क्रमबद्ध रुपमा राख्नर अन्य सर्वेक्षणबाट उपलब्ध तथ्याङ्कहरुसँग तुलनात्मक रुपमा लेखाजोखा गर्न (जस्तै: लैंगिक तथा</p>
--------------	---

	सामाजिक समावेशीकरणको आधारमा तथ्याङ्क उपलब्ध गराउने, अपाङ्गता भएका लक्षित वर्गको छुट्टै तथ्याङ्क उपलब्ध गराउने आदि) जरूरी छ । यसबाट पोषण सम्बन्धि धेरै सूचकहरूको लागि आवश्यक तथ्याङ्कहरूको उपलब्धतामा भएका अभावहरू परिपूर्ति गर्नमा मदत पुग्दछ । साथसाथै संघिय संरचना अनुरूप कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न र तिनको प्रगति मूल्याङ्कनको लागि प्रदेश तथा , स्थानीय सरकारको तहमा पनि सूचना प्रणालीको स्थापना र व्यवस्थापन गर्न जरूरी छ ।
उद्देश्य	प्रदेशस्तरमा पोषण सम्बन्धि सूचना व्यवस्थापन प्रणालीको स्थापना तथा व्यवस्थापन हुनेछ । प्रदेशस्तरीय स्वास्थ्य अधिकृतहरू र अन्तर्गतका गाउँ तथा नगरपालिकाका स्वास्थ्य संयोजकहरू "पोषण सूचकहरूको अभिलेख तथा प्रतिवेदन" तयार तथा अद्यावधिक गर्नमा प्रशिक्षित हुनेछन् ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश नं. १, २, ४, ५, ७ र कर्णाली प्रदेशमा पोषण सम्बन्धि सूचना व्यवस्थापन प्रणाली स्थापित भई तथ्याङ्कको गुणस्तरमा सुधार हुनेछ । प्रदेश नं. १, २, ४, ५, ७ र कर्णाली प्रदेशमापोषण सम्बन्धि योजना निर्माण र निर्णय गर्नको लागि गुणस्तरीय सूचना उपलब्ध हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p><b>सञ्चालन विधि</b></p> <p>सामाजिक विकास मन्त्रालयको स्वास्थ्य सेवा महाशाखा अन्तर्गतको जनस्वास्थ्य शाखा प्रमुख, पोषण कार्यक्रम हेर्ने कर्मचारी र तथ्याङ्कको कर्मचारी, जनस्वास्थ्य कार्यक्रम हेर्ने कर्मचारी, शैक्षिक योजना, तथ्याङ्क तथा अनुसन्धान शाखाबाट विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम सम्बद्ध कर्मचारी , बहुक्षेत्रीय पोषण योजना अन्तर्गत गठित प्रदेशस्तरीय खाद्य तथा पोषण निर्देशक समितिबाट प्रतिनिधि (अनुगमन तथा मूल्याङ्कन सम्बद्ध सदस्य) , प्रदेश अन्तर्गतका सबै गाउँ तथा नगरपालिकाका स्वास्थ्य संयोजकहरूलाई सहभागी गराई १ दिनको अभिमुखीकरण गोष्ठी सञ्चालन गर्ने ।</p> <p>सहभागीहरूलाई पोषण सम्बन्धि कार्यक्रमको रिपोर्टिङ पाना/दस्तावेज साथमा लिई आउन अनुरोध गर्नुहोस् । सबै सहभागीहरूको लागि स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको पुस्तिका उपलब्ध गराउनुहोस् । गोष्ठीमा सहभागीहरूलाई पोषण सम्बन्धि सूचकहरू मापन गर्ने तरिका (न्यूमिरेटर र डिनोमिनेटर कसरी मापन गर्ने) मा केन्द्रित रहेर सूचकहरूको बुझाई – सम्बन्धि प्रस्तुतीकरण (स्लाइड) गर्न लगाउने र आवश्यकतानुसार मापन प्रक्रिया प्रष्ट पार्ने ।</p> <p>पोषण सूचकहरूको लागि स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको अभिलेख र प्रतिवेदन ढाँचाबारे प्रष्ट पार्ने । सहभागीहरूलाई उहाँहरूले प्राप्त गर्नुभएको भएको पोषण सम्बन्धि सूचकहरूको पछिल्लो एक वर्षको निष्कर्ष प्रस्तुत गर्न अनुरोध गर्नुहोस् । सहभागीहरूले प्रस्तुत गर्नु भएको निष्कर्षलाई उहाँहरूले ल्याउनुभएको अभिलेख र प्रतिवेदनसँग प्रमाणीकरण गर्नुहोस्</p> <p>गुणस्तर जाँच ( Overreporting, underreporting, wrongreporting, misreporting)को लागि Routine Data Quality Assessment (RDQA) को प्रयोग गर्नुहोस् ।</p> <p>गोष्ठी सञ्चालनको लागि संघियस्तरबाट स्वास्थ्य सेवा विभाग , परिवार कल्याण महाशाखा अन्तर्गतको पोषण शाखाबाट प्राविधिक सहयोग लिनुपर्नेछ ।</p> <p><b>सहभागी संख्या:</b></p> <p>यस क्रियाकलापमा सहभागी संख्या निम्नानुसार हुनेछः</p> <p>सामाजिक विकास मन्त्रालयको स्वास्थ्य सेवा महाशाखा अन्तर्गतको जनस्वास्थ्य शाखा प्रमुख - १ जना , पोषण कार्यक्रम हेर्ने कर्मचारी- १ जना, र तथ्याङ्कको कर्मचारी- १ जना, जनस्वास्थ्य अधिकृत- १ जना</p> <p>शैक्षिक योजना, तथ्याङ्क तथा अनुसन्धान शाखाबाट विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम सम्बद्ध कर्मचारी- १</p> <p>बहुक्षेत्रीय पोषण योजना अन्तर्गत गठित प्रदेशस्तरीय खाद्य तथा पोषण निर्देशक समितिबाट प्रतिनिधि (अनुगमन तथा मूल्याङ्कन सम्बद्ध सदस्य- १ जना</p> <p>प्रदेश अन्तर्गतका सबै गाउँ तथा नगरपालिकाका स्वास्थ्य संयोजक(प्रत्येक संस्थाबाट १ जना)</p> <p><b>लक्षित समूह:</b></p> <p>प्रदेशस्तरीय स्वास्थ्य अधिकृतहरू तथा स्वास्थ्यकर्मीहरू ।</p> <p><b>सेवा दिने कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय:</b></p> <p>बहुक्षेत्रीय पोषण योजना लागु भएका प्रदेशहरूमा सामाजिक विकास मन्त्रालय अन्तर्गतका स्वास्थ्य सेवा</p>

	<p>महाशाखाहरु ।</p> <p><b>सेवारकार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने समय:</b></p> <p>वर्षको एक पटक, योजना निर्माण प्रक्रिया सुरु हुनु अगाडि/अगावै ।</p> <p><b>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:</b></p> <p>परिवार कल्याण महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।</p> <p><b>अभिलेखतथाप्रतिवेदन</b></p> <p>संघिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिवेदनहरु पठाउनुपर्ने छ:</p> <p>सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरु सामाजिक विकास मन्त्रालय , स्वास्थ्य शाखा/प्रादेशिक स्वास्थ्यनिर्देशनालयका सम्बद्ध स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रतिनिधिहरुले कार्यक्रम सम्पन्नताको विस्तृत प्रगति प्रतिवेदन चौमासिक र वार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन (अनुसूची २)</p>
सन्दर्भ सामाग्री	<p>स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली अन्तर्गतको पोषण कार्यक्रम सम्बन्धि अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरु र साथै निर्देशिकाहरु RDQA सम्बन्धि निर्देशिका आदि ।</p>

**क्रियाकलाप नं ८. पोषण सम्बन्धि अर्ली वार्निंग सिस्टम विकास र स्थापना (पोषण सर्भिलेन्स ) र मानवीय विपत्ति व्यवस्थापनको लागि क्लस्टर कोअर्डिनेसन तथा सूचना व्यवस्थापन प्रणाली विकास र स्थापना(श्रोत:युनिसेफ-सोझै भुक्तानी)**

**८.१. पोषण (निगरानी) को लागि पूर्व चेतावनी प्रणालीको स्थापना**

परिचय	<p>पछिल्ला दशकहरुमा नेपालले पोषण र विकासका सूचकहरुमा महत्वपूर्ण सुधार ल्याएको छ । यद्यपि, कुपोषण अझै एक समस्याको रुपमा रहेको छ , जसले मातृ तथा बालबालिकाको स्वास्थ्यका साथसाथै आर्थिक विकासमा बाधा पुरयाउँदै आएको छ । हुन त राष्ट्रिय विकासका योजनाहरुमा पोषणले प्राथमिकता पाएको छ र राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीतिहरुले बालबालिकामा हुने कुपोषण न्युनीकरणको लागि पोषण विशेष कार्यक्रमहरु बिस्तार र कार्यान्वयनमा जोड दिँदै आएको छ । फलस्वरुप पोषण सम्बन्धि ठूला योजना, परियोजना तथा कार्यक्रमहरुको शुरुवात भएका छन् । तीमध्ये एक महत्वपूर्ण बहुक्षेत्रीय पोषण योजना (२०१३ –२०१७) हो , जुन कुपोषण घटाई आमा तथा बालबालिकाको पोषण स्थितिमा सुधार ल्याउने उद्देश्य सहित नेपाल सरकारले सन् २०१२ मा तयार गरी कार्यान्वयन गरेको छ । अतः कार्यक्रमहरुको प्रगति समिक्षा मार्फत पोषण स्थिति र कुपोषणका कारकतत्वहरुको लेखाजोखा गरी नीति तथा कार्यक्रमहरुमा महत्वपूर्ण सूचना उपलब्ध गराउनको लागि पोषण सम्बन्धि सूचकहरुको नियमित प्रतिवेदन अत्यावश्यक छ ।</p> <p>नियमित प्रतिवेदन गर्ने प्रणालीहरु जस्तै: स्वास्थ्य प्रणालीमा HMISशिक्षा प्रणालीमा EMISआदि भए पनि यी प्रणालीहरुले पोषण विशेष र पोषण संवेदनशील सबै कार्यहरु समेटेटी पोषण सम्बन्धि एकीकृत सूचकहरुको पूर्ण प्रतिवेदन प्रदान गर्न नसकिरहेको अवस्था छ । यी सूचना प्रणालीहरु स्वास्थ्य संस्था तथा विद्यालयहरुबाट नियमित रुपमा उपलब्ध गराउने हुने तथ्याङ्कमा आधारित हुन्छन् , अतः सो प्रणालीहरुले सम्पूर्णलक्षित जनसङ्ख्यालाई प्रतिनिधित्व गर्दैनन् । साथै नेपालमा बृहतरुपमा राष्ट्रिय सर्वेक्षणहरु पनि गरीन्छ , तर ती हरेक पाँच वर्षमा एक पटक हुने भएकाले उक्त सर्वेक्षणहरु पूर्व चेतावनी प्रणालीको लागि प्रयोजनमा ल्याउन त्यति उपयोगी हुँदैनन् , साथै सो सर्वेक्षणहरुले गाउँ तथा नगरपालिकास्तरिय तथ्याङ्क उपलब्ध गराउँदैन । अतः स्थानीय तहमा पोषण सम्बन्धि तथ्याङ्क संकलन संयन्त्र स्थापना गर्न अत्यन्त जरुरी छ , जसले विद्यमान तथ्याङ्कहरु भएमा अभावहरु पूर्ति गरी पोषणको लागि पूर्व चेतावनी प्रणालीको स्थापना गर्नमा महत्वपूर्ण भूमिका निभाउन सक्दछ । अतः नीति निर्माण तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन प्रक्रियामा खाद्य सुरक्षा तथा पोषण स्थिति र तिनको मुख्य कारकतत्वहरुको बारेमा समयमै जानकारी उपलब्ध गराई कार्यक्रम कार्यान्वयनमा मुलभुत सुधार गर्नमा मद्दत पुरयाउने उद्देश्य राखी पोषण पहरेदारीमा आधारित निगरानी प्रणाली (Nutrition Sentinel based Surveillance System)को व्यवस्था गरीएको हो ।</p> <p>हाल यो कार्यक्रम बहुक्षेत्रीय कार्यक्रम लागु भएका ३० जिल्लाहरुमध्येबाट २ जिल्लाहरु अछाम र कपिलवस्तुमा परिक्षणको रुपमा सञ्चालन भईरहेको छ । परीक्षण कार्यक्रमको नतिजाको आधारमा आवश्यक सुधारहरु गरी अन्य २८ जिल्लाहरुमा आगामी आ.व. देखि क्रमबद्ध रुपमा कार्यक्रम बिस्तार गर्ने योजना रहेको छ । चालु आ.व.मा सम्बन्धित सबैलाई यस सम्बन्धि आधारभूत जानकारी दिने उद्देश्यले यो क्रियाकलापको व्यवस्था गरिएको छ ।</p>
उद्देश्य	<p>प्रदेशस्तरीय स्वास्थ्य तथा पोषण साझेदारी संस्थाका पोषण सम्बद्ध कर्मचारीहरु “पोषण पहरेदारीमा आधारित</p>



	निगरानी” प्रणालीको आधारभुत जानकारीबारे प्रशिक्षित हुनेछन् ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश नं. १, २, ४, ५, ७ र कर्णाली प्रदेशमा प्रादेशिक सरकारका पोषण सम्बद्ध कार्यकारी तथा अधिकृतहरू “पोषण पहेरेदारीमा आधारित निगरानी प्रणालीस्थापना गर्ने” बारे जानकारी तथा क्षमता अभिवृद्धि हुनेछ । प्रदेश नं. १, २, ४, ५, ७ र कर्णाली प्रदेशमा पूर्व चेतावनी प्रणाली जस्तो “पहेरेदारीमा आधारित निगरानी प्रणाली ” र प्रमुख पोषण सूचकहरूको लागि नियमित तथ्याङ्कश्रोतको स्थापना गर्नेबारे पूर्ण तयारी हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p><b>सञ्चालन विधि</b></p> <p>प्रदेशस्तरीय बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रमका साझेदारी संस्थाहरुबाट पोषण सम्बद्ध कर्मचारी र तथ्याङ्क सम्बद्ध कर्मचारी, खाद्य तथा पोषण सुरक्षा निर्देशक समितिका पदाधिकारीहरुलाई सहभागी गराई १ दिनको अभिमुखीकरण गोष्ठी सञ्चालन गर्ने ।</p> <p>गोष्ठीमा ‘पोषण पहेरेदारीमा आधारित निगरानी प्रणाली’ को परिचय, औचित्य र उद्देश्यको बारेमा जानकारी गराउने। निम्न क्रियाकलाप गरी सो अनुसार ‘पोषण पहेरेदारीमा आधारित निगरानी प्रणाली’ विकास र स्थापना गर्न, गराउन सकिने बारे प्रष्ट पार्नुहोस् । पुङ्कोपन, ख्याउटेपन, खानेपानी तथा सरसफाई र खाद्य सुरक्षाको दर राखी ग्रामीण/शहरी नगरपालिकाहरुको संक्षिप्त परिचय तयार गर्नुहोस् ।</p> <p>पुङ्कोपन, ख्याउटेपन, खानेपानी तथा सरसफाई र खाद्य सुरक्षा स्थितिको प्राप्ताङ्कको आधारमा नगरपालिकाहरुको मुल्याङ्कन (पद विभाजन) गर्नुहोस् ।</p> <p>न्युन प्राप्ताङ्क भएको ग्रामीण/शहरी नगरपालिकाको छनौट गर्नुहोस् ।</p> <p>तथ्याङ्क संकलनको लागि कम्तिमा दुईजना गणनाकर्ता व्यवस्था गर्ने सक्ने नगरपालिकालाई निगरानीको जिम्मेवारी दिनुहोस् ।</p> <p>उहाँहरुलाई एन्थ्रोपोमेट्रिक मापनमा केन्द्रित रहेर तथ्याङ्क संकलन गर्ने कार्यप्रणालीबारे जानकारी दिनुहोस् । यो प्रणाली बिस्तार र स्थापना गर्ने क्रममा सो सम्बन्धि छुट्टै दुई दिनको प्रशिक्षण हुन्छ भनी जानकारी दिनुहोस् ।</p> <p>तथ्याङ्क संकलन, विश्लेषण र प्रतिवेदन लेख्ने कार्यबारे संक्षिप्त रुपमा वर्णन गर्नुहोस् । गोष्ठी सञ्चालनको लागि संघियस्तरबाट स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखाबाट प्राविधिक सहयोग लिन सकिनेछ ।</p> <p><b>सहभागी संख्या:</b></p> <p>यस क्रियाकलापमा सहभागी संख्या निम्नानुसार हुनेछः</p> <p>सामाजिक विकास मन्त्रालयको स्वास्थ्य सेवा महाशाखा अन्तर्गतको जनस्वास्थ्य शाखा प्रमुख - १ जना, पोषण कार्यक्रम हेर्ने कर्मचारी- १ जना, र तथ्याङ्कको कर्मचारी- १ जना, जनस्वास्थ्य अधिकृत- १ जना</p> <p>बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रमका सरकारी साझेदारी निकायहरुबाट पोषण सम्बद्ध कर्मचारी- १ जना र तथ्याङ्क सम्बद्ध कर्मचारी- १</p> <p>बहुक्षेत्रीय पोषण योजना अन्तर्गत गठित प्रदेशस्तरीय खाद्य तथा पोषण निर्देशक समितिका पदाधिकारीहरु सबै प्रदेश अन्तर्गतका सबै प्रदेशका स्वास्थ्य संयोजक- प्रत्येक संस्थाबाट १ जना</p> <p><b>लक्षित समूह:</b></p> <p>प्रदेशस्थित सामाजिक विकास मन्त्रालय लगायत बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रमका साझेदारी संस्थाहरु ।</p> <p><b>सेवा दिने कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय:</b></p> <p>प्रदेशस्थित सामाजिक विकास मन्त्रालय अन्तर्गतको स्वास्थ्य सेवा महाशाखाको पोषण कार्यक्रम हेर्ने शाखारईकाई ।</p> <p><b>सेवार कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने समय:</b></p> <p>वर्षको एक पटक, कम बाली काट्ने समय/मौसममा, खाद्यान्नको अभाव भई अनिकाल लाग्ने समयमा ।</p> <p><b>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:</b></p> <p>परिवार कल्याण महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।</p> <p><b>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</b></p> <p>संघिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिवेदनहरु पठाउनुपर्ने छः</p> <p>सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरु सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य शाखा/प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयका सम्बद्ध स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रतिनिधिहरुले कार्यक्रम सम्पन्नताको विस्तृत प्रगति प्रतिवेदन चौमासिक र वार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन (अनुसूची २)</p>

सन्दर्भ सामाग्री	पोषण पहरेदारीमा आधारित निगरानी प्रणाली (Nutrition Sentinel based Surveillance System) सम्बन्धि निर्देशिका।
------------------	--

## ८.२ मानवीय विपद् व्यवस्थापनको लागि क्लष्टर कोर्डिनेशन तथा सूचना व्यवस्थापन प्रणाली विकास र स्थापना

परिचय	मुलुकमा दैवी प्रकोप उद्धार ऐन, २०३९ अनुरूप 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 बुँदा ५ (राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय सहायता तथा समन्वय ढाँचा) अन्तर्गतको उपबुँदा २ मा नेपालमा विपद् प्रतिकार्यमा कार्यरत ११ वटा विषयगत क्षेत्रहरुको नेतृत्व र सहयोगी निकायहरु तोकिएको छ। ती ११ वटा विषयगत क्षेत्रहरुमध्ये एक पोषण विषयगत क्षेत्र हो, जसको सरकारी नेतृत्वदायी निकायमा (Lead Agency) स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र सहयोगी निकाय (Co-Lead Agency) मा युनिसेफ नेपाल रहेको छ। विपद् प्रतिकार्यमा आकस्मिक पोषण प्रतिकार्यलाई सुचारु रुपमा सञ्चालन गर्न तथा सो अन्तर्गत कार्यान्वयन भएका क्रियाकलापहरुको प्रतिफल, उपलब्धिहरु मापनका सूचकहरुबारे तथ्याङ्क सङ्कलन तथा अद्यावधिक गर्नको लागि राष्ट्रिय पोषण विषयगत क्षेत्रको समन्वय संरचना (Cluster Coordination Structure) तथा सूचना व्यवस्थापन प्रणाली (Information Management System) को विकास गरीएको छ। यो संरचनाको विकास विश्वव्यापी पोषणविषयगत क्षेत्र (Global Nutrition Cluster)को निर्देशिकाले निर्दिष्ट गरीए बमोजिम गरीएको छ। सोही बमोजिम प्रदेशस्तरमा पनि विपद् प्रतिकार्यमा आकस्मिक पोषण कार्यक्रमलाई सुचारु रुपमा सञ्चालन गरी आवश्यक तथ्याङ्क सङ्कलन तथा अद्यावधिक गर्नको लागि प्रदेशस्तरीय पोषण विषयगत क्षेत्रको समन्वय संरचना र सूचना व्यवस्थापन प्रणाली विकास गर्नु जरुरी हुने भएकोले चालु आ.व.मा यो क्रियाकलापको व्यवस्था गरीएको हो।
उद्देश्य	प्रदेशस्तरमा पोषण विषयगत क्षेत्रको क्लष्टर समन्वय संरचना तथा सूचना व्यवस्थापन प्रणाली स्थापना गर्ने, पोषण विषयगत क्षेत्रको क्लष्टर समन्वय संरचना मार्फत विपद् व्यवस्थापन तथा प्रतिकार्य कार्यान्वयन प्रक्रियामा आकस्मिक पोषण कार्यक्रम सुचारु रुपले सञ्चालन गर्ने, र पोषण विषयगत क्षेत्रको सूचना व्यवस्थापन प्रणाली मार्फत विपद् व्यवस्थापन तथा प्रतिकार्य कार्यान्वयनमा आकस्मिक पोषण कार्यक्रमको आवश्यक तथ्याङ्क सङ्कलन तथा अद्यावधिक गरी सरोकारवाला निकायहरुलाई उपलब्ध गराउने।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश नं. १, २, ४, ५, ७ र कर्णाली प्रदेशमा प्रदेशस्तरीय पोषण विषयगत क्षेत्रको स्थापना हुनेछ। प्रदेश नं. १, २, ४, ५, ७ र कर्णाली प्रदेशमा आकस्मिक पोषण प्रतिकार्यको लागि प्रदेशस्तरीय पोषण विषयगत क्षेत्रको समन्वय संरचना र सूचना व्यवस्थापन प्रणालीको विकास हुनेछ। प्रदेश नं. १, २, ४, ५, ७ र कर्णाली प्रदेशमा विपद् जोखिम व्यवस्थापनको लागि आकस्मिक पोषण प्रतिकार्य योजना तयार हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	चालु आ.व.मा आवश्यकतानुसार ४ देखि ५ पटक बैठक बसाली निम्न कार्यहरु सम्पन्न गर्नुपर्नेछः <b>पोषण विषयगत क्षेत्रको विकास र स्थापना</b> प्रदेशस्तरीय विपद् व्यवस्थापन समितिले अनुमान गरेको विपद् आउनसक्ने समय अगावै सामाजिक विकास मन्त्रालयले प्रदेशस्थित पोषणमा काम गर्ने सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाहरु र पोषण सम्बद्ध सरोकारवालाहरुको बैठक आवाहन गरी प्रदेशस्तरीय पोषण विषयगत क्षेत्रको स्थापना गर्ने। नोटः यो स्थापना गर्ने बेलामा नेपाल सरकार, गृह मन्त्रालयबाट विपद् प्रतिकार्यको लागि प्रदेशस्तरमा विषयगत क्षेत्रहरुको स्थापना गर्नको लागि प्राप्त अन्तिम निर्देशानुसार गर्नुपर्नेछ अर्थातः छुट्टै पोषण विषयगत क्षेत्र अथवा स्वास्थ्य क्षेत्रसँग एकीकृत गरी स्वास्थ्य र पोषण विषयगत क्षेत्र। विपद्बाट श्रृजित प्रकोपको अवस्था-प्रभावित क्षेत्र, जनसंख्या, क्षति, दैनिक जीवनयापनमा परेको असर, जोखिममा परेका समूहहरुको स्वास्थ्य तथा पोषण अवस्था सो अनुरूप कार्यान्वयन गर्नुपर्ने आकस्मिक पोषण प्रतिकार्यको स्तर अनुसार विषयगत क्षेत्र समन्वय संरचना निर्धारण गर्नुपर्ने हुन्छ। पोषण विषयगत क्षेत्रको समन्वय संरचनाको लागि कुनै छुट्टै किसिमको नमुना संरचना निर्धारण गरीएको छैन। स्थानीय आवश्यकता, प्राथमिकता, उपलब्ध स्रोत साधन, सुरक्षा व्यवस्था, स्थानीय क्षमता र विद्यमान सरोकारवालाहरुको आधारमा पोषण विषयगत क्षेत्र समन्वय संरचनाको विकास गर्न सकिनेछ।

विश्वव्यापीरूपमा सबै विषयगत क्षेत्रहरूको नेतृत्वदायी निकायमा संयुक्त राष्ट्र संधिय निकायहरू रहेकोमा रहेको भएतापनि नेपालको हकमा सरकारले सम्बन्धित सरकारी निकायहरूलाई विषयगत क्षेत्रको नेतृत्वदायी निकाय तोकेको छ । सो अनुरूप स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको पोषण कार्यक्रम हेर्ने निकाय परिवार कल्याण महाशाखाको पोषण शाखा पोषण विषयगत क्षेत्रको सरकारी नेतृत्वदायी निकाय (Lead Agency) र युनिसेफनेपालको पोषण शाखा सह नेतृत्वदायी निकाय (Co-Lead Agency) रहेको छ । यही ढाँचा अनुरूप प्रदेशस्तरमा निम्न बमोजिम पोषण विषयगत क्षेत्रको स्थापना गर्नुपर्नेछः

सामाजिक विकास मन्त्रालयको ईपिडेमियोलजी सरकारी नेतृत्वदायी निकाय (Lead Agency), युनिसेफने पालको सम्बन्धित क्षेत्रीय कार्यालय अन्तर्गतको पोषण शाखा सहनेतृत्वदायी निकाय (Co-Lead Agency), सदस्यहरूमा प्रदेशमा कार्यरत पोषण सम्बन्धि कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने वा सेवा दिने अन्य सरकारी तथा गैरसरकारी निकायहरू, पोषण सम्बद्ध सरोकारवालाहरू, प्रदेशस्तरीय विपद् व्यवस्थापन समितिको प्रतिनिधिलाई समावेश गर्न सकिनेछ र प्रदेशमा कार्यरत पोषण सम्बन्धि कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने वा सेवा दिने अन्य सरकारी तथा गैरसरकारी निकायहरू, पोषण सम्बद्ध सरोकारवालाहरूको संख्या र विपद्बाट भएको क्षति तथा गर्नुपर्ने पोषण प्रतिकार्यको स्तर अनुसार सदस्य संख्या घटबढ हुनसक्नेछ

पोषण विषयगत क्षेत्रको स्थापना गर्न संधियस्तरको पोषण विषयगत क्षेत्रबाट प्राविधिक सहयोग प्रदान हुनेछ । साथै सो को स्थापनाको लागि संधियस्तरको पोषण विषयगत क्षेत्रबाट “पोषण विषयगत क्षेत्र सञ्चालन निर्देशिका” उपलब्ध गराईनेछ ।

प्रदेशस्तरीय विषयगत क्षेत्रले आवश्यकतानुसार समन्वय संरचनाको क्षमता विकासको लागि संधियस्तरको पोषण विषयगत क्षेत्रबाट प्राविधिक सहयोग लिन सक्नेछ ।

**पोषण विषयगत क्षेत्रको समन्वय प्रणाली र सूचना व्यवस्थापन प्रणालीको विकास र स्थापना**

सरकारी नेतृत्वदायी निकायले विपद् प्रतिकार्य अवधिभरिको लागि आवश्यक कर्मचारीहरू (आवश्यकतानुसार वरिष्ठता, अनुभव, संख्या, आदिलाई ध्यानमा राखी) व्यवस्था गरी पोषण विषयगत क्षेत्र समन्वय संरचना (Cluster Coordination Mechanism)को विकास गर्नुपर्नेछ । यसको लागि कम्तिमा पनि एकजना विषयगत क्षेत्रको समन्वयकर्ता (Cluster Coordinator) र सूचना व्यवस्थापन अधिकृत (Information Management Officer-IMO)को व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।

विषयगत क्षेत्रको समन्वयकर्ता (Cluster Coordinator) को जिम्मेवारी सामान्यतः निम्न बमोजिम हुनेछः आवश्यकतानुसार संधिय, प्रादेशिक, जिल्ला तथा स्थानीय तहमा समन्वय गर्ने व्यवस्था विकास गर्ने, आकस्मिक पोषण प्रतिकार्यको जरुरत अनुसार लक्षित वर्गको उमेर, लैंगिक आधारमा आवश्यकता लेखाजोखा (needassessment) गर्नमा सहजीकरण गर्ने, प्रतिकार्यमा कुनैपनि किसिमको अभाव या दोहोरो क्रियाकलाप (duplication) भए नभएको यकिन गरी, यदि भएमा सो को निराकरणको आगि आवश्यक कार्य गर्ने, प्रदेशस्तरीय विपद् समन्वय समित र संधिय पोषण विषयगत क्षेत्रसँगको समन्वयमा विषयगत क्षेत्रको रणनीति तर्जुमा गर्ने र साथै प्रतिकार्य योजनाको नमुना ढाँचा प्राप्त गरी सो अनुरूप पोषण प्रतिकार्य योजना तयार गर्न सहजीकरण गर्ने प्राप्त सूचना व्यवस्थापन तथा प्रवाह गर्ने, विषयगत क्षेत्रलाई आकस्मिक पोषण कार्यक्रम सम्बन्धि प्राविधिक मापदण्डहरूको प्रयोग गर्नमा सहयोग गर्ने, विषयगत क्षेत्रको कार्य अनुगमन गर्ने र आवश्यक मार्गनिर्देशन, सल्लाह तथा सुझाव प्रदान गर्ने, मानव, आर्थिक, तथा अन्य स्रोत साधनहरूको उचित परिचालन गर्ने, पोषण प्रतिकार्यको लागि पैरवी तथा क्षमता विकास गर्ने, र प्रतिकार्यको प्रतिवेदन तयार पारी विषयगत क्षेत्रलाई प्रस्तुत गर्ने ।

**विषयगत क्षेत्रको सूचना व्यवस्थापन अधिकृत (Information Management Officer) को जिम्मेवारी**

सामान्यतः निम्न बमोजिम हुनेछः

पोषण विषयगत क्षेत्रको लागि आवश्यक पर्ने सूचनाहरू (जस्तैः पोषण क्षेत्रमा काम गर्ने सरकारी तथा गैरसरकारी निकायहरू, संयुक्त राष्ट्र संधिय निकायहरू) उपलब्ध गराउने, अन्य विषयगत क्षेत्रहरूसँग एक आपसमा सूचना आदान प्रदान गर्ने,

	<p>पोषण प्रतिकार्यको नतिजा, प्रतिफलहरूबारे तथ्याङ्क सङ्कलन तथा उचित व्यवस्थापन गरी प्रतिवेदन तयार पार्ने, पोषण विषयगत क्षेत्रसँग सम्बन्धित सूचनाहरूको उचित व्यवस्थापन, परिमार्जन र प्रवाह भए नभएका यकिन गर्ने, प्रतिकार्यबाट प्राप्त तथ्याङ्कहरूको विश्लेषण प्रक्रियामा विश्वव्यापी रूपमा मञ्जुर गरीएका मापदण्डहरूको प्रयोग गरीएकोबारे यकिन गर्ने,</p> <p>सूचनाहरू परिपूर्ण गर्नको लागि अन्य विषयगत क्षेत्रकाIMO हरूसँग समन्वय गर्ने, र तथ्याङ्क व्यवस्थापन गर्नमा विषयगत क्षेत्रका सदस्यहरूको क्षमता विकास गर्ने ।देश मातहतका सबै गाउँ तथा नगरपालिकाका संयोजकहरूलाई सहभागी गराई पोषण विषयगत क्षेत्र स्थापना र आकस्मिक पोषण प्रतिकार्य पूर्व तयारीयोजना निर्माणको सम्बन्धि २ दिनकोअभिमुखीकरण गोष्ठीको आयोजना गर्ने । यसको लिंग राष्ट्रिय पोषण विषयगत क्षेत्रबाट सहजकर्ताको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।</p> <p><i>(नोट: पोषण विषयगत क्षेत्र, यसको सरकारी नेतृत्वदायी निकाय, सह नेतृत्वदायी निकाय, विषयगत क्षेत्रको समन्वय संरचना र समन्वयकर्ता , सूचना व्यवस्थापन संरचना र अधिकृतको कार्य विवरण (ToR)प्रदेशस्तरीय पोषण विषयगत क्षेत्रको स्थापना गर्न बसेको बैठक सञ्चालन समयमा उपलब्ध गराईनेछ ।)</i></p> <p><b>सहभागी संख्या:</b></p> <p>पोषण विषयगत क्षेत्रको लागि निश्चित सहभागी संख्या निर्धारण गरिएको छैन । प्रदेशमा विद्यमान पोषण सम्बद्ध सरकारी तथा गैरसरकारी निकायहरू , संयुक्त राष्ट्र संधिय निकायहरू , सरोकारवालाहरू, तथा पोषण प्रतिकार्यमा संलग्न संघसंस्थाहरूको आधारमा सहभागी संख्या घटीबढी हुनसक्नेछ । प्रदेश अन्तर्गतका सबै गाउँ तथा नगरपालिकाका संयोजकहरू १,१ जना</p> <p><b>लक्षित समूह:</b></p> <p>प्रदेशस्तरीय पोषण विषयगत क्षेत्रको नेतृत्वदायी निकाय , सहयोगी निकाय , र सदस्य संस्थाका तोकिएका प्रतिनिधिहरू ।</p> <p><b>सेवा दिनेकार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय</b></p> <p>प्रदेशस्थित सामाजिक विकास मन्त्रालयको स्वास्थ्य सेवा महाशाखा अन्तर्गतको पोषण कार्यक्रम हेर्ने शाखाले सोही मन्त्रालयको ईपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाकोईपिडेमियोलोजी तथा महामारी नियन्त्रण शाखाको सम्बद्ध अधिकृतसँगको समन्वय, सहकार्य र प्राविधिक सहयोगमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।</p> <p><b>सेवारकार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने समय:</b></p> <p>प्रदेशमा कुनै पनि किसिमको विपद् आउनसक्ने अनुमान भएका त्यसको १-२ महिना अगावै पोषण विषयगत क्षेत्रको नेतृत्वदायी संस्थाले विषयगत क्षेत्रको बैठक राखी समन्वयकर्ता (Nutrition Cluster Coordinator)सूचना व्यवस्थापन अधिकृत (Information Management Officer)चयन गर्ने र आकस्मिक पोषण प्रतिकार्य कार्यान्वयनको लागि आवश्यक कार्यक्रम व्यवस्थापन तथा सूचना व्यवस्थापन प्रणालीको व्यवस्था गर्ने ।</p> <p><b>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:</b></p> <p>परिवार कल्याण महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।</p> <p><b>अभिलेखतथाप्रतिवेदन</b></p> <p>संधिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिवेदनहरू पठाउनुपर्ने छ:</p> <p>सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरू सामाजिक विकास मन्त्रालय , स्वास्थ्य शाखा/प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयका सम्बद्ध स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रतिनिधिहरूले कार्यक्रम सम्पन्नताको विस्तृत प्रगति प्रतिवेदन चौमासिक र वार्षिक रूपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन (अनुसूची २)</p>
सन्दर्भ सामाग्री	विपद् व्यवस्थापन प्रतिकार्य ढाँचा, पोषण विषयगत क्षेत्र स्थापना र सञ्चालन निर्देशिका आदि

**क्रियाकलाप नं ९. प्रकोप जोखिम व्यवस्थापन योजना र आकस्मिक पोषण कार्य योजना परिमार्जन** (श्रोत:युनिसेफ-सोझै भुक्तानी)

परिचय	सम्भावित विपद् र त्यसबाट श्रृजित हुने प्रकोपको जोखिमलाई व्यवस्थापन गरी खाद्यान्न , आवास, स्वास्थ्य तथा पोषण जस्ता आधारभूत सेवाहरूमा प्रभावित जनसंख्याको पहुँचलाई सुनिश्चित गर्ने उद्देश्यले नेपाल सरकार , गृह मन्त्रालयको विपद् जोखिम व्यवस्थापन राष्ट्रिय रणनीति २०६६ ले राष्ट्रिय विपद् प्रतिकार्य कार्यढाँचा अन्तर्गतका सबै विषयगत क्षेत्रहरूले आ-आफ्नो क्षेत्रगत रणनीति अनुरूप प्रकोप जोखिम व्यवस्थापन योजना र आकस्मिक कार्य
-------	--

	योजना तर्जुमा तथा आवश्यकतानुसार तिनको परिमार्जन गर्ने गरेको छ। विगतमा केन्द्रीयस्तरमा पोषण विषयगत क्षेत्र र क्षेत्रीयस्तर तथा जिल्लास्तरमा संयुक्त स्वास्थ्य तथा पोषण विषयगत क्षेत्र स्थापना भएकोमा परिवर्तित संरचना अन्तर्गत प्रादेशिक तहहरूमा पनि पोषणविषयगत क्षेत्रको स्थापना गर्नुपर्ने आवश्यकता रहेको छ। साथै ती पोषणविषयगतक्षेत्रले चालु आ.व.मा प्रादेशिकस्तरमा पोषणसँग सम्बन्धित विपद् जोखिम व्यवस्थापनको लागि आकस्मिक पोषणकार्ययोजना तर्जुमा तथा परिमार्जन गर्नुपर्ने आवश्यकता भएकोले यो क्रियाकलापको व्यवस्थापन गरेको छ।
उद्देश्य	प्रदेशस्तरीय पोषणसँग सम्बन्धित विपद् जोखिम व्यवस्थापनको लागि आकस्मिक पोषण कार्य योजना तर्जुमा तथा परिमार्जन गर्ने र तयार पारिएको आकस्मिक कार्य योजना अनुरूप विपद् प्रभावित क्षेत्रमा आकस्मिक पोषण कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेशस्तरीय आकस्मिक पोषण पूर्व तयारी योजना समयमै तयार हुनेछ। प्रदेशस्तरीय पोषण विषयगत क्षेत्रले कुनैपनि विपद्बाट श्रृजित आकस्मिक अवस्थामा पोषण प्रतिकार्य कार्यान्वयन प्रभावकारी हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	<p><b>सञ्चालन विधि</b></p> <p>यो क्रियाकलाप निम्नानुसार सञ्चालन गर्नुपर्नेछः</p> <p>अनुमानित विपद् समय आउनु ४-५ महिना अगावै प्रदेशस्तरीय पोषण विषयगत क्षेत्रको बैठक आयोजना गरी आकस्मिक पोषण कार्य योजना तर्जुमाको लागि आवश्यक तथ्याङ्क, सूचना, मानवस्रोत, पोषण सामग्रीहरूको उपलब्धताको बारेमा छलफल गर्ने, र तिनको उपलब्धताको लागि विषयगत क्षेत्रका सदस्यहरू बीच कार्य विभाजन गर्ने आवश्यकतानुसार पोषण विषयगत क्षेत्रको बैठक आयोजना गरी आधिकारिक स्रोतबाट प्राप्त तथ्याङ्क, सूचनाको आधारमा आकस्मिक पोषण पूर्व तयारी कार्ययोजना तर्जुमा तथा परिमार्जन गर्ने।</p> <p>तर्जुमा गरीएको आकस्मिक पोषण पूर्व तयारी कार्य योजनाको अन्तिम रूपलाई पोषण विषयगत क्षेत्रबाट पारित गरी सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट अनुमोदन गराई सो कार्ययोजनालाई प्रदेश विपद् व्यवस्थापन समितिसँगको समन्वयमा प्रदेशस्तरीय विपद् जोखिम न्यूनीकरण पूर्व तयारी कार्य योजनामा समावेश गर्ने।</p> <p>आवश्यकतानुसार शुरुका बैठकहरूमा संघियस्तरको पोषण विषयगत क्षेत्रबाट सहजीकरण र प्राविधिक सहयोगको व्यवस्था गरीनेछ। सो को लागि बैठक आयोजना हुने समयबारे संघियस्तरको पोषण विषयगत क्षेत्रको नेतृत्वदायी निकाय (Cluster Lead) परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखालाई अग्रिम जानकारी दिनुपर्नेछ।</p> <p><b>लक्षित समूहः</b></p> <p>प्रदेशस्तरीय पोषण विषयगत क्षेत्रको नेतृत्वदायी संस्था, सह नेतृत्वदायी संस्था र सदस्य संस्थाहरूका प्रतिनिधिहरू।</p> <p><b>सेवा दिने कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकायः</b></p> <p>यो कार्यक्रम विपद् व्यवस्थापन तथा प्रकोप जोखिमसँग सम्बन्धित भएकोले प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालयको ईपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा अन्तर्गतको ईपिडेमियोलोजी तथा महामारी नियन्त्रण शाखाले सोही मन्त्रालयको स्वास्थ्य सेवा महाशाखाको जनस्वास्थ्य शाखामा अवस्थित पोषण कार्यक्रम सम्बद्ध अधिकृतसँगको समन्वय, सहकार्य र प्राविधिक सहयोगमा आकस्मिक पोषण कार्य योजना तर्जुमा तथा परिमार्जन गर्ने।</p> <p><b>सेवार कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने समयः</b></p> <p>विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन ऐन २०७४ ले व्यवस्था गरे बमोजिम गठन भएको प्रदेश विपद् व्यवस्थापन समितिले प्रदेशमा विगतमा आईपरेका विपद् तथा अन्य अग्रिम सूचनाहरूको आधारमा अनुमान गरीएको समयलाई मध्यनजर गरी चालु आ.व. भित्रमा आकस्मिक पोषण कार्य योजना तर्जुमा तथा परिमार्जन कार्य सम्पन्न गर्नुपर्नेछ।</p> <p><b>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणः</b></p> <p>परिवार कल्याण महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ।</p> <p><b>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</b></p> <p>कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात संघिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा निम्न प्रतिवेदनहरू पठाउनुपर्ने छः सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरू सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य शाखा/प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयका सम्बद्ध स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रतिनिधिहरूले कार्यक्रम सम्पन्नताको विस्तृत प्रगति प्रतिवेदन चौमासिक र वार्षिक रूपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन (अनुसूची २)</p>
सन्दर्भ सामग्री	आकस्मिक अवस्थामा पोषण प्रतिकार्यको पूर्व तयारी योजना सम्बन्धि नमुना template आदि।

**क्रियाकलाप नं १०. प्रकोप जोखिम न्युनीकरण सम्बन्धि पोषण विषयगत क्षेत्रका सरोकारवालाहरूलाई क्षमता अभिवृद्धि (प्रदेशस्तरीय) (श्रोत: युनिसेफ-सोझै भुक्तानी)**

<p>परिचय</p>	<p>विपद व्यवस्थापन, विगतमा सहस्राब्दी विकास लक्ष्य र हाल दिगो विकाससँग प्रत्यक्ष जोडिएको विषय हो। पछिल्ला वर्षहरूमा प्राकृतिक एवम् मानवजन्य प्रकोपका घटना र त्यस्ता घटनाहरूकाट श्रृजित प्रकोपको जोखिम बढ्दै गएको देखिन थालेको छ। अव्यवस्थित शहरीकरण, अदूरदर्शी भौतिक संरचनाको निर्माण, प्राकृतिक स्रोतमाथिको अत्यधिक निर्भरता, विश्वव्यापी उष्णीकरण जस्ता कारणले प्राकृतिक विपद र जलवायुजन्य प्रकोपको जोखिम निरन्तर बढिरहेको छ।</p> <p>२०७५ साल वैशाख महिनामा आएको महाभूकम्प, २०७१ सालमा मध्यमाञ्चल र सुदूर पश्चिमाञ्चलको तराई क्षेत्र र २०७४ मा प्रायः पुरै तराई क्षेत्रमा आएको बाढीको प्रकोपले भएको धनजनको क्षति सबैलाई विदितै छ। यस्ता प्रकोपबाट दैनिक जीवनयापनमा कठिनाई हुनुको साथै आधारभुत आवश्यकताहरू, जस्तै: खाद्यान्न आपूर्ति, स्वास्थ्य सेवाहरूमा अवरोध आई आम नागरीकको स्वास्थ्य तथा पोषणमा प्रतिकुल प्रभाव पर्ने सम्भावना बढ्छ। विशेष गरी पोषणको दृष्टिकोणले जोखिममा रहेका समूहहरू: ५ बर्षमुनिका बालबालिका, गर्भवती तथा सुत्केरी महिला र किशोरीहरूको पोषणको अवस्था बढी जोखिममा पर्ने सम्भावना हुन्छ।</p> <p>यसै तथ्यलाई मध्यनजर गरी नेपाल सरकार, गृह मन्त्रालयको राष्ट्रिय विपद् प्रतिकार्यको कार्यढाँचा (National Disaster Response Framework) २०७०अनुरूप गठित ११ वटा विषयगत क्षेत्रहरू (Clusters)मध्ये पोषण विषयगत क्षेत्र(Nutrition Cluster)को सरकारी नेतृत्वदायी निकाय(Lead Agency)को हैसियतले बाल स्वास्थ्य महाशाखाले प्रदेशस्तरीय पोषण विषयगत क्षेत्रका सरोकारवालाहरूलाई प्रकोप जोखिम न्युनीकरण सम्बन्धि क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रमको व्यवस्था गरेको छ।</p>
<p>उद्देश्य</p>	<p>प्रदेशस्तरीय पोषण विषयगत क्षेत्रका सरोकारवालाहरूमा प्रकोप जोखिम न्युनीकरण सम्बन्धि ज्ञान तथा सीपको विकास गर्ने,</p> <p>प्रदेशस्तरीय पोषण विषयगत क्षेत्रका सरोकारवाला संस्थाहरूलाई आफ्नो प्रदेशको आवश्यकतानुसार प्रकोप जोखिम न्युनीकरणका अभ्यासहरूलाई कार्यान्वयन गर्न, गराउन सक्षम बनाउने,</p> <p>प्रदेशस्तरीय पोषण विषयगत क्षेत्रका सरोकारवाला संस्थाहरूलाई प्रकोप जोखिम न्युनीकरण सम्बन्धि क्षमता अभिवृद्धि तालिम दिन सक्षम बनाउने।</p>
<p>अपेक्षित प्रतिफल</p>	<p>प्रदेशस्तरीय पोषण विषयगत क्षेत्रका सरोकारवालाहरू कुनै पनि विपदबाट श्रृजित हुनसक्ने प्रकोप जोखिम न्युनीकरणका अभ्यासहरू कार्यान्वयन गर्न गराउन सक्षम हुने।</p> <p>प्रदेश सरकारका पोषण विषयगत क्षेत्रका सरोकारवालाहरू तत्सम्बन्धि क्षमता अभिवृद्धि तालिम सञ्चालन गर्न सक्षम हुने।</p>
<p>सञ्चालन प्रकृया</p>	<p><b>सञ्चालन विधि</b></p> <p>यो क्रियाकलापसञ्चालनको लागि विस्तृत निर्देशिका बाल स्वास्थ्य महाशाखा, पोषण शाखाबाट तालिमको समयमा उपलब्ध गराउने छ र मुलतः निम्नानुसार क्षमता अभिवृद्धि तालिमसञ्चालन गर्नुपर्नेछः</p> <p><b>प्रदेशस्तरीय क्षमता अभिवृद्धि तालिम-२ दिन</b></p> <p>यो तालिमको लागि तयार भएको निर्देशिका बमोजिमप्रदेशस्तरीय पोषण विषयगत क्षेत्रको नेतृत्वदायी निकाय (Cluster Lead) को आयोजना तथा सह नेतृत्वदायी निकायसँगको समन्वयमा पोषण विषयगत क्षेत्रको सदस्य संस्थाबाट तोकिएका प्रतिनिधिहरू, प्रदेशस्तरीय खाद्य तथा पोषण निर्देशक समितिका प्रतिनिधीहरूको सहभागितामा २ दिनको तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।</p> <p>यो तालिम सहजीकरणको लागि संघियस्तरको पोषण विषयगत क्षेत्रबाट प्राविधिक सहयोग र प्रशिक्षकहरूको व्यवस्था हुनेछ। यसर्थ तालिमको समय तोकिए पश्चात संघियस्तरको पोषण विषयगत क्षेत्रको नेतृत्वदायी निकाय (Cluster Lead)परिवार कल्याण महाशाखालाई तालिम हुने समयबारे अग्रिम जानकारी दिनुपर्ने हुन्छ।</p> <p><b>सेवा दिनेकार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकायः</b></p> <p>यो कार्यक्रम विपद व्यवस्थापन तथा प्रकोप जोखिमसँग सम्बन्धित भएकोलेप्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालयको ईपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा अन्तर्गतको ईपिडेमियोलोजी तथा महामारी नियन्त्रण शाखाले सोही मन्त्रालयको स्वास्थ्य सेवा महाशाखाको जनस्वास्थ्य शाखामा अवस्थित पोषण कार्यक्रम सम्बद्ध अधिकृतसँगको समन्वय, सहकार्य र प्राविधिक सहयोगमा सञ्चालन गर्ने।</p>

	<p><b>सेवारकार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने समय:</b>          प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालयको ईपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा अन्तर्गतको ईपिडेमियोलोजी तथा महामारी नियन्त्रण शाखाले सम्बन्धित युनिसेफ नेपालको क्षेत्रीय कार्यालयसँगको समन्वयमा युनिसेफबाट बजेट निकासी भए पश्चात उपयुक्त मिति तय गरी चालु आ.व. भित्र क्रियाकलाप सम्पन्न गर्नुपर्नेछ ।</p> <p><b>लक्षित समूह:</b>          प्रदेशस्तरीय पोषण विषयगत क्षेत्रको नेतृत्वदायी संस्था, सह नेतृत्वदायी संस्था र सदस्य संस्थाहरूका प्रतिनिधिहरू ।          (नोट: यो क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने बेलासम्ममा प्रदेशस्तरीय पोषण विषयगत क्षेत्र गठन नभईसकेको अवस्थामा प्रदेश विपद् व्यवस्थापन समितिसँगको समन्वयमा यही क्रियाकलाप सञ्चालन मार्फत सो को गठन गर्न सकिनेछ ।)</p> <p><b>अभिलेखतथाप्रतिवेदन</b>          कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात संघिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय , स्वास्थ्य सेवा विभाग , परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात निम्न प्रतिवेदनहरू पठाउनुपर्ने छ:          सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरू सामाजिक विकास मन्त्रालय , स्वास्थ्य शाखा/प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयका सम्बद्ध स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रतिनिधिहरूले कार्यक्रम सम्पन्नताको विस्तृत प्रगति प्रतिवेदन          सम्बन्धित निकायले चौमासिक र वार्षिक रूपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन (अनुसूची २)</p>
सन्दर्भ सामाग्री	आकस्मिक अवस्थामा पोषण प्रतिकार्यको पूर्व तयारी योजना सम्बन्धि नमुना template, विपद् व्यवस्थापन प्रतिकार्य ढाँचा, पोषण विषयगत क्षेत्र स्थापना र सञ्चालन निर्देशिका, आदि ।

**क्रियाकलाप नं ११. पोषण कार्यक्रमको अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण-प्रदेशस्तरीय (श्रोत: युनिसेफ-सोझै भुक्तानी)**

परिचय	बहुक्षेत्रीय पोषण योजना लागु भएका ३०८ पालिकाहरूबाट सञ्चालन हुने पोषण सम्बन्धित कार्यक्रमहरू प्रभावकारी र गुणस्तरीय बनाउने र कार्यक्रममा क्रमिक रूपमा सुधार ल्याउने अभिप्रायले सेवा प्रवाह गर्ने निकाय वा व्यक्तिले अवलम्बन गरेको प्रक्रियाहरूको प्रत्यक्ष सुपरिवेक्षण गर्नका लागि यो शीर्षकमा बजेट व्यवस्था गरीएको छ ।
उद्देश्य	प्रदेशले आफ्नो क्षेत्र अन्तर्गतका जिल्ला, पालिकाहरूमा पोषण सम्बन्धि कार्यक्रमहरूमा सहयोग पुर्याउने । प्रदेशले आफ्नो क्षेत्र अन्तर्गतका जिल्ला, पालिकाहरूमा पोषण सम्बन्धि आपूर्ति तथा व्यवस्थापनमा सुधार ल्याउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	पोषण कार्यक्रमका सुचांकमा सुधार भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p><b>सञ्चालन विधि</b>          माथि उल्लेखित सुपरिवेक्षण , अनुगमनका क्रियाकलापहरूमा विनियोजित बजेटबाट सुपरिवेक्षण कार्य योजना बनाउँदा सुधारको महसुस गरीएका जिल्ला, पालिकाहरू छनोट गरी सुपरिवेक्षण कार्य तालिका तयार गर्ने ।          सुपरिवेक्षण कार्यक्रमको लागि विषयवस्तुमा दक्ष तथा कार्यक्रमसँग सम्बन्धित व्यक्ति मात्र परिचालनको योजना बनाउने ।          सुपरिवेक्षण तथा अनुगमनको लागि आवश्यक पर्ने चेक लिष्ट स्वा.से.वि , परिवार कल्याण महाशाखा , पोषण शाखाले उपलब्ध गराउने छ ।          सुपरिवेक्षण कार्ययोजना तथा अन्य नियमित कार्यमा खटाई जाने कर्मचारीहरूले सुपरिवेक्षण पश्चात कार्यक्रमको अवस्था, गरीएका कार्यहरू र सुझाव सहित अनिवार्य रूपमा चेक लिष्ट सहित समिक्षा र पृष्ठपोषण दिएको कार्यको अभिलेख राखी एक कपी स्वा.से.वि, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखालाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।</p> <p><b>लक्षितसमूह:</b>          प्रदेश अन्तर्गतका जिल्ला, पालिका स्थित स्वास्थ्य संस्थाहरू, म.स्वा.स्व. सेविकाहरू</p> <p><b>सेवा दिनेकार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय:</b>          सम्बन्धित प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय अन्तर्गतको जनस्वास्थ्य शाखाले गर्नुपर्नेछ ।</p> <p><b>सेवारकार्यक्रमसञ्चालनगर्नुपर्नेसमय:</b>          चालु आर्थिक वर्ष २०७५/७६ भित्र तोकिएको चौमासिक एवं आवश्यकता र कार्ययोजना अनुसारसञ्चालन गर्ने ।</p> <p><b>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:</b>          परिवार कल्याण महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ ।</p> <p><b>अभिलेखतथाप्रतिवेदन</b>          कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात संघिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय , स्वास्थ्य सेवा विभाग , परिवार कल्याण</p>

	महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा निम्न प्रतिवेदनहरू पठाउनुपर्ने छः सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरू सामाजिक विकास मन्त्रालय , स्वास्थ्य शाखा/प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयका सम्बद्ध स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रतिनिधिहरूले कार्यक्रम सम्पन्नताको विस्तृत प्रगति प्रतिवेदन सम्बन्धित निकायले चौमासिक र वार्षिक रूपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन (अनुसूची २)
बजेट बाँडफाँड	आवश्यकता अनुसार सम्भव भएसम्म सबै स्वास्थ्य संस्था/पोषणका सूचक तथा पोषण कार्यक्रम समेटिने गरी अनुगमन सुपरिवेक्षणको लागि नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन नियमानुसार बजेट बाँडफाँड गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	पोषण कार्यक्रम अनुगमन चेकलिस्ट, कार्यक्रम निर्देशिका/कार्यविधि आदि ।

**क्रियाकलाप नं १ २. पोषण सम्बन्धि औषधि तथा सामाग्री खरिद तथा ढुवानी वस्तुगत अनुदान ( Therapeutic Food, Multiple Micronutrient Powder, Micronutrients, MUAC Tape, ReSoMal, F75, F100 and Anthropometric equipments) (श्रोत:युनिसेफ-वस्तुगत अनुदान)**

परिचय	यस आर्थिक वर्ष देखि राष्ट्रिय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट पोषण सेवा प्रवाहको लागि आवश्यक पोषणजन्य औषधि तथा सामाग्रीहरू खरिद, भण्डारण र वितरणको व्यवस्था प्रदेशस्तरबाटै सम्पन्न गर्नुपर्ने प्रावधान रहेकोछ । यसै अनुसार पोषण विशेष कार्यक्रमहरू (IMAM, IYCF-MNP, पौष्टिक आहार वितरण कार्यक्रम आदि) का लागि आवश्यक पर्ने पोषण सामाग्री खरिद तथा प्रादेशिक तह सम्मको ढुवानी गर्ने व्यवस्था युनिसेफ नेपाल द्वारा वस्तुगत अनुदानको रूपमा व्यवस्था गरीएको छ ।
उद्देश्य	पोषण अवस्थामा सुधार ल्याउन आवश्यक पर्ने गुणस्तरीय औषधि तथा सामाग्री ठीक परिमाणमा , ठीक समयमा खरिद तथा ढुवानी गर्नु ।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश नं. १, २, ४, ५, ७ र कर्णाली प्रदेशमा पोषण सामाग्रीहरू आवश्यक परिमाणमा उपलब्ध हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<b>सञ्चालन विधि</b> चालु आर्थिक वर्ष २०७५/७६ को लागि आवश्यक पर्ने औषधि तथा सामाग्री युनिसेफ नेपाल मार्फत सोझै खरिद गरी प्रदेश सम्म ढुवानी गर्ने र प्राप्त भएका औषधि तथा सामाग्रीहरू स्टोर दाखिला गरी नियमित प्रक्रिया द्वारा पालिकाहरूमा ढुवानी गर्ने जिम्मेवारी प्रदेश कै रहनेछ । <b>लक्षित समूह:</b> कार्यक्रमले निर्दिष्ट गरे बमोजिमको १००० दिनका आमा तथा बालबालिकाहरू । <b>सेवादिने/कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय:</b> सम्बन्धित प्रदेशको लागि युनिसेफ केन्द्रीय कार्यालयबाट सोझै खरिद गरी प्रदेश सम्म ढुवानीको व्यवस्था हुनेछ <b>सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने समय:</b> चालु आर्थिक वर्ष २०७५/७६ <b>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:</b> परिवार कल्याण महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ । <b>अभिलेखतथाप्रतिवेदन</b> कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात संधियस्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय , स्वास्थ्य सेवा विभाग , परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकुमा निम्न प्रतिवेदनहरू पठाउनुपर्ने छः सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरू सामाजिक विकास मन्त्रालय , स्वास्थ्य शाखा/प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयका सम्बद्ध स्वास्थ्यकर्मीतथाप्रतिनिधिहरूलेकार्यक्रमसम्पन्नताको विस्तृतप्रगति प्रतिवेदन सम्बन्धित निकायले चौमासिक र वार्षिक रूपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन (अनुसूची २)
बजेट बाँडफाँड	वस्तुगत सहायता युनिसेफबाट उपलब्ध हुने ।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि व्यवस्थापन महाशाखा, आपूर्ति शाखाले निर्दिष्ट गरे अनुसार हुने ।



## ८) आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा कार्यक्रम

आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई सशक्त बनाउनका लागि आधुनिक चिकित्सा पद्धतिसँगै परम्परागत चिकित्सा पद्धतिको परिचालनको महत्वलाई अल्माआटा घोषणाले स्वीकार गरेको छ। यस रणनीतिको “नागरिकको सामाजिक तथा भावनात्मक स्वास्थ्यलाई सुनिश्चित गर्ने” परिकल्पनालाई साकार गर्नका लागि परम्परागत चिकित्सा पद्धतिको भूमिका अझै बढी रहन्छ। अन्तर्राष्ट्रिय अनुभवले केही मामिलामा भावनात्मक तथा आध्यात्मिक कारणले पनि रोगी हुनसक्ने देखाएको छ, त्यस्तोमा आधुनिक चिकित्सा पद्धतिको तुलनामा परम्परागत चिकित्सा पद्धति प्रभावकारी भएको पाइएको छ। दुई आयुर्वेद चिकित्सालय, १४ वटा अञ्चल आयुर्वेद औषधालय, ६१ वटा जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र तथा ३०५ वटा आयुर्वेद औषधालयबाट आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवा दिइएको छ। परिवर्तित सन्दर्भमा ७५३ स्थानीय तह मध्ये ३११ मा आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाको सेवा विस्तारित छ भने बाँकी ४४२ स्थानीय तहमा सेवा विस्तारित हुन जरूरी छ। यसका अलावा पशुपति होमियोप्याथिक चिकित्सालय र युनानी औषधालय पनि रहेका छन्। आयुर्वेदलगायत परम्परागत चिकित्सा पद्धतिलाई एकीकृत तवरबाट सेवा प्रदान गर्न कार्यलाई अघि बढाउनु जरूरी छ। नेपालमा जुडिबुटीजन्य औषधि लगायतका उत्पादनको निर्माण तथा व्यापारको ठूलो अवसर छ। नेपालमा औषधीय क्षमता भएका ७०० भन्दा बढी किसिमका वनस्पति पाइन्छ। यो क्षमताको पूर्ण उपयोग हुनसकेको छैन। वन लगायतका क्षेत्रसँग सहकार्य गरेर जुडिबुटीजन्य औषधि लगायतको उत्पादन तथा निर्यातको ठूलो सम्भावना देशमा छ। सरकारी तवरबाट सेवा उपलब्ध नभएका अन्य परम्परागत चिकित्सा पद्धतिहरू आम्ची, गुराउ, धामी, झार्की, गुभाजु, झारफूकजस्ता अनेकन उपचार पद्धतिभित्रका मिथ्या र भ्रामक परम्परा सुधार गरी त्यस भित्रका उपयोगी विषयवस्तुको सम्बन्धमा अध्ययन गर्नुपर्ने देखिन्छ।

### १) कार्यक्रमको नाम: निःशुल्क आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा स्वास्थ्य शिविर

परिचय	आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाको पहुँच नपुगेका स्थानहरूमा आयुर्वेद चिकित्सा सेवा सम्बन्धि सचेतना र सेवा प्रवाह गर्न आवश्यक ठानी यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाको पहुँच नपुगेका स्थानहरूमा आयुर्वेद चिकित्सा सेवा सम्बन्धि सचेतना र सेवा प्रवाह गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	आयुर्वेद चिकित्सा सम्बन्धि सचेतना अभिवृद्धि भै स्वास्थ्य सेवा प्रवाह भएको हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय: प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय। सञ्चालन विधि: आयुर्वेद सेवाको पहुँच नपुगेका स्थानहरू छनोट गरी अञ्चल आ.औ. र जि.आ.स्वा.के.को आवश्यकता अनुसार जनशक्ति परिचालन गरी कार्ययोजना अनुसार शिविर सञ्चालन गर्ने र पञ्चकर्म(पूर्वकर्म)सेवा सञ्चालन गरेमा अनुसूचि १ अनुसार सेवा ग्राहीको र अनुसूचि २ अनुसार प्रयोग भएका स्वेदन द्रव्यको अभिलेख राख्नुपर्ने छ। अवधि: तोकिएको कार्ययोजना अनुसार। प्राथमिकता: आयुर्वेद सेवाको पहुँच नपुगेका स्थानहरू। लक्षित समूह: सेवाग्राही र आम नागरिकहरू। स्थान: तोकिए बमोजिम।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड।

### २) कार्यक्रमको नाम: आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई कार्यक्रमहरू सञ्चालन तथा व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम

परिचय	आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरूको सीपविकास तथा क्षमताअभिवृद्धि हुनु आवश्यक छ। अतः प्रदेशस्तरबाट प्रभावकारी ढंगले कार्यक्रम सञ्चालन तथा व्यवस्थापन गर्न तालिम कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	स्थानीयतहमा सञ्चालित कार्यक्रमहरूलाई प्रभावकारी ढंगले सञ्चालन गर्न आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिम प्रदान गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> <li>आयुर्वेदस्वास्थ्यकर्मीहरूकोसीपविकासभईदक्षताअभिवृद्धिभएकोहुनेछ।</li> <li>आयुर्वेद कार्यक्रमहरू प्रभावकारी र व्यवस्थित ढंगलेसञ्चालन गर्न सघाउ पुग्नेछ।</li> </ul> प्रदेश स्तरबाट तालिम सम्बन्धि पृष्ठपोषण हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय: प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय। सञ्चालन गर्ने विधि: <ul style="list-style-type: none"> <li>प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले प्रदेशभित्रका आयुर्वेद संस्थाहरू मध्येबाट सहभागी छनोट गरि आवश्यकतानुसार अञ्चल आयुर्वेद औषधालय र जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रको सहयोगमा उपयुक्त समय</li> </ul>

	<p>रस्थानमा आयुर्वेद कार्यक्रम संचालन तथा व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम संचालन गर्ने</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>आवश्यकतानुसार संघीय आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभाग संग समन्वय गर्ने र बिबरण पठाउने सेवा संचालन गर्ने समय: तोकिए अनुसार ।</li> </ul> <p>लक्षित समूह: आयुर्वेद चिकित्सक एवं स्वास्थ्यकर्मीहरू ।</p>
बजेट बाँडफाँड	आवश्यकता अनुसार
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड

### ३) कार्यक्रमको नाम: जीवनशैली व्यवस्थापन कार्यक्रम PHC मा संचालन गर्न आयुर्वेद अन्य सेवा शुल्क

परिचय	<p>प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क रूपमा आधुनिक चिकित्सा पद्धतिसँग मिलेर एकीकृत रूपबाट कम लागतमा एकै स्थानबाट प्रदान गर्न र सेवाग्राहीलाई छनोटको अवसर प्रदान गर्न यो कार्यक्रम नमुनाको रूपमा संचालन गर्न लागिएको हो ।</p>
उद्देश्य	<p>प्रथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा आउने सेवाग्राहीहरूलाई जीवनशैली व्यवस्थापन सम्बन्धि आयुर्वेद सेवा प्रदान गर्न करार सेवामा आयुर्वेद चिकित्सक र अभ्यङ्गकर्ता नियुक्त गर्ने ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>आवश्यक प्राविधिक जनशक्तिको आपूर्ति भएको हुनेछ ।</p>
संचालन प्रकृया	<p>सञ्चालन गर्ने निकाय: प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र ।</p> <p>सञ्चालन गर्ने विधि:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>पूर्वाधारयुक्त १ PHC छनौट गर्ने ।</li> <li>प्रचलित कानून अनुसार प्रक्रिया पुर्याई १ आयुर्वेद चिकित्सक र १ अभ्यङ्गकर्ता (प्राविधिक) सेवा करारमा नियुक्ति गर्ने ।</li> <li>प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट आवश्यक जनशक्ति व्यवस्थाका लागि सहजीकरण गर्ने ।</li> <li>पूर्वाधार पूराभएपछि विनियोजित बजेटको परिधी भित्र रहि आयुर्वेद चिकित्सक सहित अन्य १ जना कविराज/वैद्य प्राविधिकलाई नियमानुसार सेवा करारमा लिई उद्देश्य अनुसारको कार्यक्रम संचालन गर्ने ।</li> <li>अनुसूचि ३ अनुसार सेवा करारमा कर्मचारी नियुक्ति गरेको जानाकारीसंघीय आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभागमा पठाउने ।</li> </ul> <p>सेवा संचालन गर्ने समय: कार्यालयको समयमा ।</p> <p>लक्षित समूह: आयुर्वेद प्राविधिक जनशक्ति ।</p>
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका ।

### ४) कार्यक्रमको नाम: प्रदेशबाट आयुर्वेद संस्थालाई औषधि तथा अन्य सामग्री ढुवानी

परिचय	<p>आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आउने सेवाग्राहीहरूका लागि निःशुल्क रूपमा वितरण गर्न आवश्यक पर्ने औषधि तथा अन्य सामग्री प्रदेशबाट नियमित आपूर्तिको व्यवस्था मिलाउन यो कार्यक्रम शुरू गरिएको हो ।</p>
उद्देश्य	<p>प्रदेशस्तरबाट खरीद र आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभागबाट प्राप्त औषधि तथा अन्य सामग्री ढुवानी गर्ने ।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> <li>आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरूमा औषधि र अन्य सामग्रीको निरन्तर आपूर्ति भएको हुनेछ ।</li> <li>अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधिहरू सेवाग्राहीहरूले निःशुल्क रूपमा प्राप्त गरेका हुनेछन् ।</li> </ul>
संचालन प्रकृया	<p>सञ्चालन गर्ने निकाय: प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय ।</p> <p>संचालन विधि:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>आयुर्वेद विभागबाट प्राप्त भएका औषधि तथा अन्य सामग्रीहरू हस्तान्तरण पश्चात उचित भण्डारणको व्यवस्था गरी समयमै प्रदेश र स्थानीय तह अन्तर्गतका आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरूमा ढुवानीको व्यवस्था मिलाउने ।</li> <li>प्रदेशस्तरमा विनियोजित रकमबाट खरीद भएका औषधि तथा अन्य सामग्री कार्ययोजना सहित ढुवानी व्यवस्था मिलाउने ।</li> </ul> <p>समयावधि: तत्काल ।</p>

	<b>लक्षित समुह:</b> आयुर्वेद संस्थाहरू । <b>स्थान:</b> कार्ययोजना अनुसार तोकिएका स्थान ।
बजेट बाँडफाँड	आवश्यकता अनुसार
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि

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

परिचय	कार्तिक महिनामा धन्वन्तरी जयन्ति, माघ महिनामा राष्ट्रिय योग दिवस, असार महिनामा अन्तर्राष्ट्रिय योग दिवस मनाउने गरिन्छ ।
उद्देश्य	योगरजीवनशैलीकोमाध्यमबाट आरोग्यताप्राप्तिकालागितोकिएकादिवसअभियानकारूपमामनाउने।
अपेक्षित प्रतिफल	योगाभ्यासबाट हुने लाभका बिषयमा जनचेतना अभिवृद्धि हुनेछ । नसर्ने रोग न्यूनीकरणमा सहयोग पुग्नेछ ।
सन्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयको संयोजनमा प्रत्येक वर्ष धन्वन्तरि जयन्तिका दिन स्वास्थ्य सम्बन्धि बिभिन्न जनचेतनामूलक कार्यक्रम सहित आरोग्य दिवस मनाउने।</li> <li>● प्रत्येक वर्ष माघ १ गते र June 21 गते चिकित्सकीय योगाभ्यास Therapeutic Yoga सहित सर्वसाधारणको उल्लेख्य सहभागिता हुनसक्ने स्थान छनौट गरि क्रमशः राष्ट्रिय योगदिवस र अन्तर्राष्ट्रिय योगदिवस विविध कार्यक्रम सहित अभियानको रूपमा मनाउने।</li> <li>● योग र आयुर्वेदको महत्व वारे प्रचार प्रसार गर्ने। प्रगति बिबरण संङ्घीय आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभागमा पठाउने।</li> </ul>
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि

६) **कार्यक्रमको नाम:** अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधि खरिद

परिचय	गुणस्तरीय औषधी र स्वास्थ्य सामग्रीको सहज तथा प्रभावकारी आपूर्ति एवं उपयोगलाई सुनिश्चित गर्दै आन्तरिक उत्पादनलाई बढावा दिदै आत्मनिर्भरता तर्फ उन्मुख हुन भन्ने राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७१को मर्मलाई आत्मसात गर्दै आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सेवा लिन आउने सेवा ग्राहीलाई तोकिएका औषधि निःशुल्क रूपमा निरन्तर उपलब्ध गराउने मनसायले यो कार्यक्रम शुरू गरिएको हो ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>● स्थानीयरूपमा देखिने रोगहरूको प्राथमिकता अनुसार निरन्तर व्यवस्था हुनेगरी आवश्यक आयुर्वेद औषधि खरिद गर्ने।</li> <li>● सेवा तथा निःशुल्क औषधिको निरन्तर प्रवाह गर्ने।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	आवश्यक सेवा र औषधिको नियमित उपलब्धता हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	<p>संचालन विधि:-</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● आयुर्वेद स्वास्थ्यसंस्थाको विरामी तथ्यांक अनुसार रोगको प्राथमिकता निर्धारण गर्ने । प्राथमिकता निर्धारण गर्दा अधिल्लो बर्षको विरामीको संख्या, रोगको प्रकोप, बजेट आदिलाई ध्यानमा राखि प्रदेशस्तरमा प्राप्त जेटलाई समेत परिचालन गरिनेछ ।</li> <li>● अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधि खरिद गर्दा अनुसूची ४ अनुसारका निःशुल्क बितरण गरिने अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधिहरूको मिति २०७४।७।२३कोस्वीकृत सूची) २३वटा (अनुसार खरिद गर्नुपर्नेछ।</li> <li>● औषधिकोगुणस्तरपरिक्षणगरीरेकर्डअद्यावधिकहुनुपर्नेछ।</li> <li>● औषधि गुणस्तर परिक्षण उपसमिति गठनगरी सो समितिद्वारा गुणस्तर परिक्षण गरेको हुनुपर्नेछ।</li> <li>● अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधिको गुणस्तर परीक्षण अनुसूची ५ मा तोकिए वमोजिम हुनेछ । खरिद सम्बन्धमा अनुसूचि ६ वमोजिम को फारम भरि अध्यावधिक गर्नुपर्ने छ ।</li> </ul> <p><b>लक्षितसमूह:</b> सेवाग्राहीहरू । सेवादिने, कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय:-आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरू । सेवादिने, कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने समय:-कार्यालय संचालन रहने समयमा नियमित ।</p>
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि

७) कार्यक्रमको नाम: अनुगमन, मूल्यांकन, निरीक्षण तथा समन्वय

परिचय	सक्षम तथा प्रभावकारी अनुगमन तथा मूल्यांकन सफल कार्यक्रम/कार्यान्वयन तथा अपेक्षित प्रतिफल,असर, प्रभावप्राप्त गर्ने भरपर्दो औजार हो। आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थामा संचालित आयुर्वेद स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालनका विविध पक्षहरूको व्यवस्थापन साथै समस्याहरूको पहिचान गरि दीर्घकालीन समाधान पहिचान गरि निर्धारित प्रक्रिया अपनाई कार्यसम्पादनमा प्रभावकारिता अभिवृद्धि गर्न अनुगमन, मूल्यांकन, निरीक्षण तथा समन्वय आवश्यक हुन्छ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> <li>● प्रदेशतहमा प्रदान गरिने आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवाको अनुगमन, मूल्यांकन, निरीक्षणतथासमन्वयगर्न आवश्यक पक्षहरूको पहिचान गर्ने।</li> <li>● समस्या समाधानार्थ चाल्नु पर्ने कार्यालयगत तथा विभागीय कदमहरू पहिचान गर्ने।</li> </ul>
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> <li>● आयुर्वेद तथा वैकल्पिक स्वास्थ्यउपचार सेवा व्यवस्थित भएको हुनेछ।</li> <li>● आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सासेवा स्थानीयतहबाट प्रवाहकालागि आवश्यक समन्वय र सहजीकरण हुनेछ।</li> <li>● प्रगति बिबरण संघीय आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभागमा प्राप्त भई आगामि योजना तर्जुमाका लागि सहयोग पुग्नेछ।</li> </ul>
संचालन प्रकृया	प्रदेशभित्रका आयुर्वेद तथा वैकल्पिक विधाका सरकारी, निजी, सामुदायिक स्वास्थ्य संस्थाहरू एवं जडिबुटी तथा औषधिजन्य वस्तुहरू एवं सम्बन्धित फर्म, कम्पनी, उद्योग लगायतको अनुगमन, मूल्यांकन, निरीक्षण तथा आवश्यकतानुसार संघीय विभाग र स्थानीय तहस्थित आयुर्वेद संस्था बीच समन्वय गर्ने।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड

८) कार्यक्रमको नाम: आयुर्वेद सम्बन्धी सूचनामूलक सामाग्रीउत्पादन,प्रकाशन तथा प्रसारण

परिचय	स्वस्थवृत्त (दिनचर्या, ऋतुचर्या, आहार, विहार आदि), सद्वृत्त, आचार रसायन, आयुर्वेद जीवन शैलीसम्बन्धी सचेतना, स्थानीयस्तरमा प्राप्त हुने जडिबुटीको उपयोगिता बारे जानकारी गराउन तथा योगको बारेमा जानकारी दिने श्रब्यदृष्य सामाग्री तयार पारीआयुर्वेद सम्बन्धि सचेतना जगाउन यो कार्यक्रम परिकल्पना गरिएको हो।
उद्देश्य	आयुर्वेद विषय समेटिएको सन्देश उत्पादन,प्रसारण तथा प्रकाशन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	सेवाग्राही लगायत आम नागरिकको ज्ञान अभिवृद्धि भइ उपलब्ध आयुर्वेद सेवाको अधिकतम उपयोग हुनेछ।
संचालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय: प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय संचालन विधि: <ul style="list-style-type: none"> <li>● आयुर्वेद विषय समेटिएको सामग्री उत्पादन गर्ने।</li> <li>● विभिन्न विधुतीय एवं छापा माध्यमबाट प्रसारण तथा प्रकाशन गर्ने।</li> </ul> अवधि: वार्षिक कार्ययोजना अनुसार। लक्षित समूह: सरोकारवाला, सेवाग्राहीहरू लगायत आम नागरिक।
बजेट वाँडफाँड	आवश्यकता अनुसार
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि

९) कार्यक्रमको नाम: PHC मा "जीवन शैली व्यवस्थापन कार्यक्रम"का लागि वाष्प स्वेदनसेट, शिरोधारा टेबल आदि खरिद।

परिचय	नसर्ने रोगमा प्रभावकारी आयुर्वेद चिकित्साका विविध विधिहरू आधुनिक चिकित्सा सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट संचालन गर्न तथा सेवा विस्तार गर्न यो कार्यक्रम शुरू गरिएको हो।
उद्देश्य	आयुर्वेद चिकित्सा पद्धतिबाट स्वस्थ जीवनशैली व्यवस्थापन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	आयुर्वेद पद्धतिको माध्यमबाट नसर्ने रोगको रोकथाम र न्यूनीकरण गर्न स्वस्थ जीवनशैली व्यवस्थापन कार्यक्रम संचालन भएको हुनेछ।
संचालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय: प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय।

	<p>सञ्चालन गर्ने विधि:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● पूर्वाधारयुक्त एक PHC छनौट गर्ने ।</li> <li>● प्रचलित कानून अनुसार प्रक्रिया पुर्याई एक आयुर्वेद चिकित्सक र एक अभ्यंगकर्ता (प्राविधिक) सेवा करारमा नियुक्ति गर्ने ।</li> <li>● छनौट भए अनुसारका पूर्वाधारयुक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा आएका सेवाग्राहीहरूलाई सद्वृत, आहार विहार, दिनचर्या, ऋतुचर्याका माध्यमबाट स्वस्थ जीवनशैली अपनाउन परामर्श सेवा संचालन गर्ने ।</li> <li>● योग र प्राणायाम आदिको अभ्यास गराउने । स्नेहन, स्वेदन, शिरोधारा, कटीबस्ति, जानुबस्ति आदि सेवा शुरु गर्ने ।</li> <li>● प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट आवश्यक पूर्वाधार व्यवस्थाका लागि सहजीकरण गर्ने ।</li> <li>● पूर्वाधार पूरा भएपछि उद्देश्य अनुसारको कार्यक्रम संचालन गर्ने ।</li> <li>● कार्यक्रम समाप्ति पश्चात् प्रगति बिबरण संघीय आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभागमा पठाउने ।</li> </ul> <p><b>सेवा संचालन गर्ने समय:</b> कार्यालय समय ।</p> <p><b>लक्षित समूह:</b> नसर्ने रोगहरू, Degenerative Bone and Joint Diseases, तथा मानसिक रोगका बिरामीहरू र स्वास्थ्य प्रबर्धन गर्न चाहने आम नागरिकहरू ।</p>
सन्दर्भ सामाग्री	अभ्यङ्ग, स्वेदन, शिरोधारा, कटीबस्ति, पिण्डस्वेद सेवा संचालन म्यानुअल ।

## अनुसूचीहरू

### अनुसूची-१ पंचकर्म, पूर्वकर्म सेवा सम्बन्धि फाराम

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

अनुसूची -२  
स्वेदन क्रियाको लागि आवश्यक द्रव्यहरू सहितको विधिहरू

नाडीस्वेदका लागि औषधि द्रव्यः

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

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

अनुसूची -३  
पूर्वकर्म, स्नेहन, स्वेदन, शिरोधारा पंचकर्म संचालन गर्ने अभ्यङ्गकर्ता

अभ्यङ्गकर्ताः

१. महिला र पुरुष

२. १ महिनाको तालिम

३. तालिम दिने निकायः – आयुर्वेद चिकित्सकको निगरानीमा आयुर्वेद संस्था

४. कम्तीमा ८ कक्षा उत्तीर्ण

५. स्थानीय हुनुपर्ने

६. उमेरः १८ – ३५ वर्ष

७. कार्य विवरणः

(क) अभ्यङ्ग, स्वेदन र शिरोधारा कक्षको आवश्यक सरसफाई गर्ने ।

(ख) आवश्यक पूर्वकर्मका सामग्रीहरू तयार गर्ने ।

(ग) चिकित्सकको सिफारिश अनुसार आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थामा आएका सेवाग्राहीहरूलाई अभ्यङ्ग (तेल मालि स), स्वेदन, शिरोधारा लगायतका कामहरू गर्ने ।

(घ) अभ्यङ्ग लगायत सेवा प्रदान गरेको विवरणका साथै प्रतिवेदन तयार गर्न सहयोग गर्ने ।

अनुसूची -४  
अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधि सूचि

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

क्र.सं.	रोगको नाम	औषधिको विवरण	कैफियत
१.	अम्लपित्त	अविपत्तिकर चूर्ण	
२.	उदर रोग	हिंवाष्टक चूर्ण	
३.	वातव्याधि	महायोगराज गुग्गुलु, महानारायण तैल	
४.	श्वसनविकार	सितोपलादि चूर्ण, टंकण भस्म	
५.	स्त्रीरोग	पुष्यानुग चूर्ण	
६.	बालरोग	बालामृत, मृगमदासाव	
७.	उच्च रक्तचाप	सर्पगन्धाघन वटी	
८.	त्वकविकार	निम्बादि चूर्ण, गन्धक रसायन	
९.	कर्ण, नासा, मुख, दन्तरकण्ठरोग	खदिरादि वटी, षडविन्दु तेल	
१०.	आमवात	योगराज गुग्गुलु	
११.	ज्वर	महाशुदर्शन चूर्ण	
१२.	अतिसार, ग्रहणी	महाशंख वटी, विल्वादि चूर्ण	
१३.	ब्रण	जात्यादि तेल	
१४.	वातरक्त	कैशोर गुग्गुलु	
१५.	मूत्रविकार, प्रमेह	चन्द्रप्रभावटी	
१६.	विविध	त्रिफला, अश्वगन्धा चूर्ण	

२) औषधि व्यवस्थापन

३) औषधि खरिद

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

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

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



अनुसूची -५  
औषधि गुणस्तर सम्बन्धि व्यवस्था

क) चूर्ण औषधिहरूको निम्नानुसार परीक्षण व्यवस्था गर्ने:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

अनुसूची -६

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

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

औषधिको मौज्जात विवरण फारम

क्र.सं.	औषधि नाम	औषधि प्राप्तिको श्रोत /कार्यक्रम										औषधि जम्मा परिमाण	ईकाई तौल खुल्नेगरी के.जी. / ग्राम / फाईल	कैफियत
		गत आ. व. को वाकौ मौज्जात	आयुर्वेद विभाग वाट प्राप्त	अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधि खरिद	चूर्ण औषधि निर्माण	अन्य वाट औषधि खरिद / प्राप्त	जेष्ठ नागार्करक स्वास्थ्य प्रवर्धन सेवा	स्तन पायी आमा तथा शशु सेवा	गांउघर शहरी ल्कनिक कार्य कम	पञ्चकर्म /पूर्व कर्मको लागि औषधि खरिद	निशुल्क आयुर्वेद स्वास्थ्य शिविर संचालन को लागि औषधि खरिद			