स्वीकृत वार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

आ.व. २०८३।०८४

कार्यान्वयन निकायः स्वास्थ्य कार्यालय

मा. मन्त्रीज्यूबाट स्वीकृत मितिः २०८३।०४।२५

कोशी प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

विराटनगर, मोरङ

क्रियाकलाप सञ्चालनका क्रममा ध्यान दिनुपर्ने मुख्य बुँदाहरु:

अनिवार्य दायित्वतर्फः

१) स्थायी कर्मचारीको हकमा १०% वृद्धि भएको तलब पारिश्रमिक खर्च शीर्षक २११११ मा विनियोजित रकमबाट भुक्तानी गर्नुहुन र नयाँ आधार तलबको १०% प्रोत्साहन खर्चवापतको रकम स्वीकृत दरबन्दीभित्र कार्यरत स्थायी कर्मचारीहरुलाई मात्र खर्च शीर्षक २११३५, "स्थायी कर्मचारीको प्रोत्साहन भत्ता(१.२.५.५)" क्रियाकलापमा विनियोजित रकमबाट भुक्तानी गर्नुहुन।

२) प्रदेश निजामती कर्मचारीको पोशाक सम्बन्धी कार्यविधि, २०८३ बमोजिम कोशी प्रदेश सरकारबाट स्थानीय पोशाक प्रवर्द्धनका गर्नका लागि बुधबार र शुक्रबार स्थानियता झल्किने पोशाक लगाउने प्रयोजनार्थ प्रदान गर्न व्यवस्था गरिएको रु.५५००/- समेत साविकको पोशाक खर्च रकममा जोडी हिमाली जिल्लामा जम्मा रु. २०५००/- र अन्य जिल्लामा जम्मा रु.१५५००/- रकम चैत्र महिनामा प्रदेश दरबन्दी भित्रका स्थायी र दरबन्दी करार सेवाका कर्मचारीहरुलाई भुक्तानी गर्ने व्यवस्था मिलाउनुहुन र अन्य करारमा कार्यरत कर्मचारीहरुका लागि करार सम्झौतामा लेखिएबमोजिम भुक्तानी गर्नुहुन।

३) "मन्त्रालय र अन्तर्गतका कर्मचारीका लागि केन्द्रीकृत विद्युतीय हाजिरीका आधारमा प्रदान गरिने खाजा खर्च" क्रियाकलापमा प्रदेश दरबन्दी भित्रका स्थायी र दरबन्दी भित्रका करार कर्मचारीका लागि मात्र विनियोजन गरिएको हुँदा सोही अनुसार भुक्तानी व्यवस्थापन गर्नुहुन।

४) कार्यालयमा विनियोजित खाजा खर्चको रकम भुक्तानी गर्दा ई-हाजिरीको आधारमा मात्र गर्न सकिनेछ। विहान बेलुकी दुवै समयको हाजिरी भएको दिनको मात्र खाजा खर्च भुक्तानी गर्नुहुन।

५) प्लास्टिकबाट हुने वातावरण र पर्यावरणीय असर न्यूनीकरण गर्न, पानीजन्य सरुवा रोगको जोखिम कम गर्ने कार्यमा टेवा पुर्याउन एवं बजारी मिनरल वाटर तथा जारको पानीमाथिको निर्भरता कम गर्नका लागि सम्पूर्ण कार्यालयहरुले RO water purifier अनिवार्य जडान गरी कार्यालयमा स्टिलको बोतलबाट पिउने गरी शुद्ध पिउने पानीको व्यवस्थापन गर्नुहुन।

६) व्यक्तिगत प्रयोजनका लागि वा सार्वजनिक विदाको दिनमा वा कार्यालयको कामबाहेकको प्रयोजनमा सरकारी सवारी साधन र इन्धन प्रयोग नगर्नुहुन।

७) कार्यक्रमतर्फ विनियोजित रकमबाट इन्धनवापतको रकम भुक्तानी नगर्नुहुन।

८) स्थायी र दरबन्दीभित्रका करार कर्मचारीको तलब, अनिवार्य दायित्व र प्रदेशमा प्रचलित नियम कानूनको परिधि भित्रका भत्ता/खर्च, पानी, बिजुली र सञ्चार महशुलका हकमा अपुग भएको प्रमाणित भएको खण्डमा मात्र बजेट व्यवस्थापन हुने भएको हुँदा उल्लिखित क्रियाकलापमा मात्र रकमान्तर प्रस्ताव गर्नुहुन। असोज महिना अगाडि रकमान्तरको व्यवस्था नभएकाले पहिलो त्रैमासिकमा रकमान्तर प्रस्ताव नगर्नुहुन।

९) अन्य कार्यालय सञ्चालन सम्बन्धी चालु खर्च शीर्षकहरुमा विनियोजित बजेटभित्रबाटै व्यवस्थापन हुने गरी क्रियाकलाप कार्यान्वयन योजना बनाउनुहुन।

१०) स्रोत सुनिश्चित नभईकन दरबन्दीबाहेकको करारमा कर्मचारी नियुक्ति गरी कामकाजमा खटाउँदा भविष्यमा कर्मचारी पारिश्रमिकका लागि बजेट व्यवस्थापनको सुनिश्चितता नहुने हुँदा त्यस्तो अनियमित गतिविधि नगर्नुहुन।

११) कार्यालयको काममा भ्रमणमा जाँदा अनिवार्य रुपमा भ्रमणको उद्देश्य स्पष्ट उल्लेख भएको भ्रमण लगबुकमा अद्यावधिक गर्नुहुन।

१२) गाडी तथा दुईपाङ्ग्रे सवारी साधनको बीमा तथा नवीकरण (Full) समयमा भुक्तानी गर्नुपर्नेछ र समयमा नतिरी दस्तुर जरिवाना तिर्नुपर्ने भएमा कार्यालय प्रमुख स्वयं जिम्मेवार हुनुपर्नेछ।

१३) दैनिक भ्रमण भत्ता भर्दा यातायात व्यवस्था विभागमा सार्वजनिक गरिएको भाडादर अनुसारको यातायात खर्च भर्ने व्यवस्था मिलाउनुपर्नेछ वा सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ।

१४) नियमानुसार सुविधामा प्राप्त हुने हकमा बाहेक अन्य कर्मचारीले व्यक्तिगत प्रयोजनका लागि कार्यालयको विद्युत उपभोग गर्दा अनिवार्य सवमिटर जडान गरी सोहीअनुसार व्यक्तिगत भुक्तानी गर्ने व्यवस्था मिलाउनुपर्नेछ।

१५) "स्वास्थ्य सामग्री प्रसारण" कार्यक्रमका लागि बजेट विनियोजन भएका कार्यालयले आफ्नो जिल्लाको प्रमुख स्वास्थ्य समस्या र समसामयिक स्वास्थ्य समस्या सम्बोधन हुने गरी सिर्जनात्मक स्वास्थ्य सामग्रीहरु बढीभन्दा बढी नागरिकको पहुँचमा पुग्ने गरी प्रसारण गर्नुपर्नेछ र सोको भिडियो/अडियो कपी मन्त्रालयमा समेत पेस गर्नुपर्नेछ।

कार्यक्रमतर्फः

१. स्वीकृत कार्यक्रमहरुको एकरुपता एवं प्राविधिक सहजीकरणका लागि यस निर्देशिका तयार भएको हुनाले यसै निर्देशिकाले तोकेबमोजिम नै कार्यक्रम सञ्चालनको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ। यस मार्गदर्शनमा उल्लिखित कुराहरूलाई प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन गर्ने गराउने जिम्मेवारी कार्यालय प्रमुखको हुनेछ र कार्यान्वयनमा समन्वयकारी भूमिका फोकल पर्सनको हुनेछ।

२. कार्यक्रम सञ्चालनका लागि क्षेत्रगत फोकल व्यक्ति तोकी सोको जानकारी मन्त्रालय तथा निर्देशनालायलाई गराउनुपर्नेछ र सो फोकल व्यक्तिलाई सम्बद्ध क्षेत्रको कार्यक्रम गर्ने मात्र नभई आफ्नो जिम्मेवारीमा परेको क्षेत्रको तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने, स्थानीय तहका क्रियाकलापहरु सञ्चालनमा आवश्यक सहजीकरण गर्ने, त्यस क्षेत्रसँग सम्बन्धित क्षेत्रका नीति, निर्देशिका, राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिवद्धता, लक्ष्यहरु स्थानीय तहसम्मै शेयर गर्ने, स्थानीय तहलाई यस क्षेत्रका gap पहिचान गर्न सहयोग गर्ने र रेकर्डिङ्ग रिपोर्टिङ्ग चुस्त राख्न निरन्तर नियमन तथा पृष्ठपोषण गर्ने सम्मका क्रियाकलाप गर्न कार्यालयप्रमुखले निर्देशन गर्नुपर्नेछ ।

३. यस मार्गदर्शन अनुरुप प्रत्येक कार्यालयले आफ्नो कार्यालयमा विनियोजित बजेटअनुसारको कार्यक्रम सञ्चालन कार्ययोजना बनाई अख्तियार प्राप्त व्यक्तिबाट स्वीकृत गर्नुपर्नेछ जसमा कम्तीमा पनि कार्यक्रमको बेहोरा,

समयसीमा, सञ्चालन प्रक्रियामा बजेट विभाजन, जिम्मेवार शाखा वा व्यक्ति अनिवार्य तोक्नुपर्नेछ र वर्षभरीको कार्यक्रम क्यालेन्डर बनाई सो अनुरुप कार्य गर्नुपर्नेछ।

४. प्रत्येक कार्यक्रम सुरू गर्नुपूर्व कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया, अनुमानित खर्च, सहभागी तथा स्रोतव्यक्ति, सहजकर्ता विवरण, कार्यक्रम सञ्चालन हुने स्थान र मिति उल्लिखित टिप्पणी आदेश स्वीकृत भएपश्चात् कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु गराउनुपर्नेछ।

५. प्रत्येक कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा गराउँदा कार्यक्रमको प्रकृति र बजेटको परिधिभित्र रही प्रचलित **"सार्वजानिक खरिद ऐन, २०६३", "सार्वजानिक खरिद नियमावली २०६४",** "भ्रमण ऐन, नियमावली, आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्रालय प्रदेश नं.१ को प्रचलित **"सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड, कार्यविधि र मितव्ययिता सम्बन्धी निर्देशिका"**(कुनै ऐन,नियमावली, कार्यविधि, निर्देशिका नयाँ निर्माण भएको सोही अनुसार समेत) बमोजिम गर्नुपर्नेछ।

६. **प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र तालिम प्रदान गर्ने निकायको हकमाः**

क. स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट सञ्चालन हुने सम्पूर्ण तालिमका लागि आ.व.को सुरुमा प्रदेश मातहतका प्रत्येक अस्पताल तथा कार्यालयमा कार्यरत कर्मचारीको अनिवार्य प्राथमिकताका आधारमा तालिम अनुसार सूची तयार पारी तालिमको तालिका बनाउनुपर्नेछ।

ख. तालिम सञ्चालनका लागि प्रदेश भित्र तालिम साइट नभए वा भएका साइटहरूले गुणस्तर मापदण्ड पूरा नगरेको भए प्रदेश बाहिर रहेको तालिम साइट खुलाई टिप्पणी स्वीकृत गराएर मात्र प्रदेश बाहिर तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। यसरी प्रदेश बाहिर तालिम सञ्चालन गर्नु पर्ने भएमा स्वास्थ्य मन्त्रालयसँग राय लिई सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।

१०.कार्यक्रमको प्रगतिको अवस्था (पटक, परिमाण, लाभग्राही सङ्ख्या, प्रमूख उपलब्धि, वित्तीय प्रगति लगायत गुणात्मक र परिमाणात्मक तथ्याङ्क समावेश गरी) तोकिएको ढाँचामा त्रैमासिक र वार्षिक रुपमा स्वास्थ्य मन्त्रालय र मन्त्रालयको नीति योजना तथा समन्वय शाखाको इमेल yojana.moh@p1.gov.np मा र स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

११.यो मार्गदर्शन साथै कार्यालयबाट बनाइएको कार्ययोजना अनुरुप कार्यक्रम सञ्चालनको अनुगमन एवं सहजीकरणको व्यवस्था स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्नुपर्नेछ।

विषयसूची:

क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका बीमा कार्यक्रम (७.१.१.२)/ २७१११ .... ६

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका प्रोत्साहन कार्यक्रम (२.७.२५.२२)/ २.७.२२.१८०७)२२५२२ .... ८

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः एचआईभी संक्रमित बालबालिका (कावा) हरुलाई पोषण खर्च (७.१.२.२)/ २७१११ .... ९

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः निःशुल्क औषधि खरिद / औषधि खरिद (७.२.९.१)/ २७२१३ .... ११

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः ग्रामिण आमा स्वास्थ्य कार्यक्रमको निरन्तरता तथा विस्तार (२.५.११.१२)/ २२५२२ .... १३

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः प्रजनन स्वास्थ्य रुग्णता सेवा (२.७.२२.१४१७)/ २२५२२ .... १५

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः MNH coaching /Mentoring तथा gap fulfillment (२.७.२२.१५४४)/ २२५२२ .... १९

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः MSS gap fulfilment (२.५.११.४५)/ २२५२२ .... २१

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः आधारभूत अस्पतालहरुको MSS लेखाजोखा (२.७.२२.२८०१)/ २२५२२ .... २१

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः खानेपानी गुणस्तर निगरानी सवलीकरण (२.७.६.६)/ २२५२२........ २४

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः खानेपानीको गुणस्तर परीक्षण (२.७.२२.१७८९)/२२५२२ .... २५

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः विद्यालय नर्सिङ कार्यक्रम सेवा करार /२२५२२ विद्यालय नर्स पारिश्रमिक (२.७.२२.१७९३)/ २२५२२ .... २७

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन खर्च (२.७.२२.१३)/ २२५२२ ... २८

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः विद्यालय नर्सको पोशाक खर्च (२.७.२२.१७९४)/ २२५२२........ ३०

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः समुदाय लक्षित मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम (२.७.२२.१८३६)/ २२५२२ .... ३४

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः स्वास्थ्य कार्यालयमा जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला सञ्चालन (२.७.२२.१७८८)/ २२५२२ .... ३७

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः कुष्ठरोगको सक्रिय खोजपड्ताल (२.७.२२.१७९०)/ २२५२२........ ३९

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: औषधिको बफर स्टकसहित आपतकालीन/महामारीमा स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन (२.७.२२.१७९८)/ २२५२२ .... ४१

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: जिल्ला स्तरमा RRT बैठक तथा समीक्षा, स्वास्थ्य क्षेत्रको प्रतिकार्य योजना अद्यावधिक गर्ने (२.७.२५.२०)/ २२५२२ .... ४३

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: खोप व्यवस्थापनका लागि जनशक्ति करार (२.७.२२.१७८०)/ २२५२२ .... ४५

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: VPD सर्भिलेन्स कार्यहरुको समीक्षा तथा योजना (२.७.२२.१७९९)/ २२५२२ .... ४७

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: स्वास्थ्य संस्था/एम्बुलेन्स लगायत अन्य कार्यक्रम नवीकरण अनुगमन(२.८.१.१४)/ २२६११ .... ५०

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: रणनीतिक स्थानमा रहेका बर्थिङ्ग सेन्टर सुदृढिकरण (२.७.२२.१७९५)/ २२५२२ .... ५२

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: स्वस्थ बुढ्यौली प्रवर्द्धन कार्यक्रम (२.७.२२.१८३५)/ २२५२२ .... ५४

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: KIOCH अनुदान (पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाको निःशुल्क उपचार सहायताका लागि (७.१.१.२)/ २६४१३ .... ५६

अनुसुची १ : आधारभुत स्वास्थ्य सेवाका औषधी तथा औषधीजन्य सामगीहरुको वर्गीकरण ५७

अनुसुची २ .... ६५

अनुसुची ३: प्रजनन स्वास्थ्य रुग्णता ओपिडि टिकट ६८

अनुसुची ४ .... ७०

अनुसुची ५: विद्यालय नर्सिङ्ग कक्ष सञ्चालनका लागि आवश्यक सामग्रीहरु ७३

अनुसुची ६ क ७७

अनुसुची ७ क : मानसिक स्वास्थ्य स्क्रिनिङ्ग फारम ७८

अनुसुची ७ ख स्वास्थ्यकर्मीले गर्ने स्क्रिनिङ्ग फारम ८१

अनुसुची ७ ग कोशी प्रदेश सरकार १

क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका बीमा कार्यक्रम (७.१.१.२)/२७१११	
परिचय	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका (Female Community Health Volunteers - FCHVs) कार्यक्रम नेपाल सरकारले समुदायस्तरमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पुर्याउने उद्देश्यले सुरु गरेको एक सफल र उदाहरणीय कार्यक्रम हो। करिब चार दशकभन्दा बढी समयदेखि सञ्चालित यस कार्यक्रम अन्तर्गत प्रदेशमा करिब नौ हजार महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुले प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा, मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य, परिवार नियोजन, पोषण, खोप, सरसफाई, रोग नियन्त्रण लगायतका क्षेत्रमा महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दै आएका छन्। स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा उनीहरूको योगदान महत्त्वपूर्ण भए तापनि, स्वयंसेविका भएर काम गर्ने यिनै महिलाहरूका लागि स्वयं स्वास्थ्य सेवा पहुँचमा आर्थिक चुनौती देखिँदै आएको छ। यस सन्दर्भमा, प्रदेश सरकारले महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको सम्मान, प्रोत्साहन र स्वास्थ्य सेवामा सहज पहुँचको स्वयंसेविकाहरुलाई स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आबद्ध गराई सो मार्फत् सहज स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन बीमा शुल्कमा थप रकम उपलब्ध गराउन यो कार्यक्रम सञ्चालनमा ल्याइएको हो।
उद्देश्य	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका र उहाँहरु मार्फत् लक्षित समुदायका परिवारको स्वास्थ्य बीमामा आबद्धता वृद्धि गरी स्वास्थ्यमा विश्वव्यापी पहुँच (Universal health coverage) मा सहजीकरण गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	जिल्लाभित्रका सबै स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा पुर्ण रुपमा आबद्ध हुनेछन्।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्थानीय तहसँग समन्वय गरी महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको संख्या यकिन गर्नुपर्नेछ। २. स्वास्थ्य बीमा नियमावली, २०७५ को दफा १६(घ) बमोजिम महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका संलग्न भएको परिवारको योगदान रकमको पचास प्रतिशत नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार वा स्थानीय तहले बेहोर्ने भनिएको हुनाले सो ५०% स्वास्थ्य बीमा बोर्डसँग समन्वय गरी नेपाल सरकार मार्फत् गर्नुपर्नेछ। ३. बाँकी ५०% थप रकम स्वास्थ्य कार्यालयमा विनियोजन भएको यही बजेटबाट स्वास्थ्य बीमामा आवद्ध नभएका वा नवीकरण श्रावण देखि असोज मसान्तभित्र गर्नुपर्ने महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको मंसिर १ गतेदेखि लागू हुनेगरी स्वास्थ्य बीमा बोर्डसँग समन्वय गरी ५०% प्रिमियम शूल्क बराबरको शूल्क रु १७५० भुक्तानी गरी ५ जना बराबरको परिवारको पूर्ण रुपमा निःशुल्क हुने गरी स्वास्थ्य बीमा गर्नुपर्नेछ। ४. नियमित स्वास्थ्य बीमामा आवद्ध म. स्वा. स्व.से को हकमा नवीकरण गर्ने समयमा स्वास्थ्य बीमा बोर्डसँग समन्वय गरी प्रिमियम तिर्नुपर्नेछ।

अभिलेख/प्रतिवेदन	• स्वास्थ्य कार्यालयहरुले स्वास्थ्य बीमाको प्रिमियम तिरिसकेपछि स्वास्थ्य बिमाको IMIS software बाट प्राप्त नामावली सहितको डाटा सिट अभिलेखको रुपमा राख्नुपर्नेछ र सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालये सबै कार्यालयको एकीकृत प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य विषय हेर्ने मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
बजेट कार्यान्वयन गर्ने निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालयहरु

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका प्रोत्साहन कार्यक्रम (२.७.२५.२२)/ २.७.२२.१८०७)२२५२२	
परिचय	समुदायस्तरमा जनस्वास्थ्यका कार्यक्रमहरुको प्रचार प्रसार, कार्यान्वयन एवं जनचेतना प्रवाहमा महत्वपुर्ण भुमिका निर्वाह गर्दै आइरहेका महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुको कार्यलाई उच्च मूल्याङ्कन गर्दै प्रदेश सरकारले निजहरुको मनोबल अभिवृद्धिका लागि विभिन्न किसिमका प्रयासहरु गरिरहेको छ। महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कोष, सम्मानजनक विदाई, नि;शुल्क स्वस्थ्य बीमाका अतिरिक्त वार्षिक रुपमा केही प्रोत्साहन रकम उपलब्ध गराउने अभिप्रायले यस कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	• महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुले पुर्याउँदै आएको निःस्वार्थ सेवाको सम्मानका साथै सामुदायिक स्वास्थ्य सहभगिताको प्रवर्द्धनमा सहयोग पुर्याउने। • महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई समुदायमा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न थप उत्प्रेरित गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यो कार्यक्रम विगतदेखि नै निरन्तर भएकोले स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय तहको समन्वयमा जिल्लाभरका महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुको वास्तविक सूची र निजहरुको बैंक खाता विवरण श्रावण भित्रमा अद्यावधिक गर्नुपर्नेछ। २. विवरण अद्यावधिक भएपछि सबै माहिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई पहिलो चौमासिकभित्र (दशैं अगावै) EFT मार्फत् प्रति व्यक्ति रु ५०००।०० (अक्षरेपी रु पाँच हजार मात्र) एकमुष्ट उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। ३. यसरी रकम पठाउदा नाम सहितको विवरण प्रत्येक स्थानीय तहमा समेत उपलब्ध गराई स्थानीय तहस्तरमा हुने स्व.से.हरुको समीक्षा/तालिमहरुमा प्रदेश सरकारबाट उपलब्ध गराएको सम्मान/प्रोत्साहन रकम बारे जानकारी गराउन पत्रसाथ जानकारी गराउनु पर्दछ।
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	प्रोत्साहन रकम प्राप्त गरेका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको विवरण अद्यावधिक गरी सो को प्रतिवेदन अनिवार्य स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ। स्वास्थ्य निर्देशनालयले सबै जिल्लाको प्रतिवेदनलाई एकीकृत गरी स्वास्थ्य विषय हेर्ने मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
बजेट कार्यान्वय गर्ने निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: एचआईभी संक्रमित बालबालिका (कावा) हरुलाई पोषण खर्च (७.१.२.२)/ २७१११	
परिचय	एचआइभी (HIV) संक्रमणले बालबालिकाहरूमा गम्भीर स्वास्थ्य समस्या मात्र नभई, सामाजिक, आर्थिक र पोषणसम्बन्धी चुनौतीहरू पनि निम्त्याउँछ। एचआइभी संक्रमित बालबालिकाको रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता कम हुने भएकाले उनीहरूलाई अन्य रोग लाग्ने जोखिम बढी हुन्छ। यस्ता बालबालिकाहरुको स्वास्थ्य सुदृढ गर्न, औषधिको प्रभावकारिता वृद्धि गर्न उचित पोषणको आवश्यकता पर्दछ र सो आवश्यकता पूरा गर्न आर्थिक सहयोग गर्ने उद्देश्यले यस शीर्षकमा बजेट विनियोजन गरिएको हो।
उद्देश्य	प्रदेशमा रहेका १८ वर्ष मुनिका एचआइभी संक्रमित बालबालिकाहरुको पोषण अवस्था सुधार गर्ने, कुपोषणको जोखिम हटाउने र ART को प्रभावकारिता बढाउने।
अपेक्षित उपलब्धी	प्रदेशमा रहेका १८ वर्ष मुनिका एचआइभी सङ्क्रमित बालबालिकाको पोषण अवस्थामा सुधार आई उपचार प्रक्रियामा सकारात्मक प्रभाव देखिनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्वास्थ्य कार्यालयहरुले स्थानीय तह तथा एचआइभी एड्स सम्बन्धी कार्य गर्ने साझेदार संघ संस्थाहरुसँग समन्वय गरी यथाशाक्य १८ वर्षमुनिका एचआइभी/एड्स संक्रमित बालबालिकाहरुको तथ्याङ्क सङ्कलन र अद्यावधिक गर्नुपर्नेछ। २. बालबालिका संख्या साथै एच.आई.भी संक्रमणको विवरण/कागजात समेत अद्यावधिक भए पछि पोषण खर्च बापत प्रतिव्यक्ति मासिक रु १०००|०० (अक्षरेपी एक हजार मात्र) का दरले सम्बन्धित बालबालिकाको बैंक खाता (करकट्टी नगरी)/बालबालिकाको बैंक खाता नभएमा निजको अभिभावक (नाता खुल्ने प्रमाण सहित को विवरण लिएर)को बैंक खातामा मा त्रैमासिक रुपमा एकमुष्ट रकम जम्मा गर्नुपर्नेछ। ३. यो रकम उपलब्ध गराउदा विवरण सङ्कलन भईसकेपछि सकेसम्म एकपटक निजहरुको अभिभावक हरुलाई समेत सहभागी गराई यो रकम प्रदेश सरकार बाट उपलब्ध गराउनको उद्देश्य बताएर जिल्ला सदरमुकाम वा तोकिएको पायक पर्ने स्थानमा जिल्ला समन्वय प्रमुखको आतिथ्यतामा कार्यक्रम गरी सुरुवात गरेमा प्रभावकारी हुनेछ। । ४. हाल यो बजेट ३ जिल्लाहरु (मोरङ झापा र सुनसरी स्वा.का.) मा मात्र रहेको छ। तर सबै जिल्लाले विवरण अद्यावधिक गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। बजेट भएका जिल्लाहरुले प्रदेश भित्रका अन्य जिल्लाका सम्पर्कमा आएका एचआइभी संक्रमित बालबालिकाहरुलाई समेत यसै खर्च शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। यदि प्रदेश बाहिरको जिल्लाका बालबालिका भएमा प्रदेश भित्र कुनै पेशा/व्यवसाय गरेर बसेको (वडा/स्थानीय तहको सिफारिस अनुसार) भएमा त्यस्ता बालबालिका हरुलाई समेत यो रकम उपलब्ध गराउनुपर्नेछ| ५. आफ्नो जिल्लाबाहेक अन्यन्त्र जिल्लाका बालबालिकालाई यस्तो सुविधा उपलब्ध गराएको भएमा सो को विवरण सम्बन्धित जिल्लामा अनिवार्य उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।

अभिलेखकरण/ प्रतिवेदन	सबै स्वास्थ्य कार्यालयहरुले यस्ता बालबालिकाहरुको विवरण अद्यावधिक गरी कार्यक्रम सम्पन्न गरेपश्चात् रकम जम्मा गरेको प्रमाणित हुने गरी प्रतिवेदन तयार तथा प्रमाणित गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।रकम प्राप्त गरेका बालबालिकाहरुको विवरण कार्यालयको वेवसाइटमा अपलोड गर्नुपर्नेछ। स्वास्थ्य निर्देशनालयले ३ वटै जिल्लाको प्रतिवेदनलाई एकीकृत गरी स्वास्थ्य विषय हेर्ने मन्त्रालय पठाउनुपर्नेछ।
कार्यान्वयन निकाय	स्वास्थ्य कार्यालय, मोरङ,झापा र सुनसरी

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः निःशुल्क औषधि खरिद / औषधि खरिद (७.२.९.१)/ २७२१३	
परिचय	नेपालको संविधानको मौलिक हकअन्तर्गत धारा ३५ (स्वास्थ्य सम्बन्धी हक) मा प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क पाउने हकको सुनिश्चित गरिएको छ। संवैधानिक यस व्यवस्थालाई कार्यान्वयन गर्न जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ जारी गरिएको छ, जसमा तोकिएका आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्रदान गर्ने कुरा स्पष्ट उल्लेख गरिएको छ भने 'आधारभूत स्वास्थ्य सेवा २०७५"द्धारा तोकिएका आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरु सबै तहका सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट निःशुल्क उपलब्ध हुने व्यवस्था सुनिश्चित गर्नका लागि आवश्यक पर्ने औषधि व्यवस्थापनका लागि यस कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चितताका लागि आवश्यक औषधि तथा औषधिजन्य सामग्री खरिद गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धी	स्थानीय तहबाट उपलब्ध हुने औषधिहरु निरन्तर प्रवाह हुने व्यवस्था सुनिश्चित हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालयले नेपाल सरकारले तोकेका आधारभूत स्वास्थ्य सेवाका लागि आवश्यक निःशुल्क औषधि तथा औषधिजन्य सामग्रीहरु चालु आ.व. का लागि गरिएको पूर्व प्रक्षेपणका आधारमा खरिद गर्नुपर्नेछ। २. खरिद Quantification र forecasting को आधारमा खरिद गर्नुपर्नेछ। ३. औषधि खरिद गर्नुअगाडि स्थानीय तहसँग समन्वय गरी स्टकमा भए/नभएको यकिन गरी मात्र खरिद गर्नुपर्नेछ। यसरी खरिद गर्दा **प्रदेश सरकारले खरिद गर्नुपर्ने भनी तोकिएका अनुसुची १ बमोजिमका औषधिहरु** (प्रदेश सरकारको दायित्वभित्र पर्ने) र स्थानीय तहसँग समन्वय गरी आवश्यकता भएका औषधिहरु खरिद गर्न सकिनेछ। ४. खरिद गर्दा विनियोजित बजेटलाइ टुक्राएर खरिद गर्न पाइनेछैन र नेपाल औषधि लिमिटेडमा उपलब्ध भएका औषधिहरु G to G मार्फत् खरिद गर्नुपर्नेछ। ५. औषधि खरिद गर्दा DDA मा दर्ता भएका WHO-GMP Certified कम्पनीको नै खरिद गर्नुपर्नेछ। ६. प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४, हालको संशोधन बमोजिम खरिद कार्य गर्नुपर्नेछ। ७. औषधि खरिद गर्दा अनिवार्य रुपमा कम्तीमा सेल्फ लाइफ दुई तिहाई भएको हुनपर्नेछ। ८. खरिद पश्चात् औषधिको Post Delivery inspection **अनुसूची २ मा तोकिए** बमोजिम सम्बन्धित विज्ञबाट नै गरी PAMS V2 मा दाखिला गराउनु पर्नेछ र सो को प्रतिवेदन अनिवार्य प्रदेश आपुर्ति व्यवस्थापन केन्द्रमा पठाउनुपर्नेछ। ९. स्वास्थ्य कार्यालयले खरिद भएको औषधि पूर्व प्रक्षेपण र आवश्यकताका आधारमा जिल्लाका स्थानीय तहहरुमा वितरण गर्नुपर्नेछ।

अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	स्वास्थ्य कार्यालयहरूले औषधि खरिद पश्चात् सोको विस्तृत विवरण र खपत चुस्त रुपमा PAMS v2 मा Entry गर्नुका साथै वितरण गरेको विवरण वेवसाइटमा अपलोड समेत गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६४ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन सम्बन्धी कार्यविधि २०७९

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: ग्रामिण आमा स्वास्थ्य कार्यक्रमको निरन्तरता तथा विस्तार (२.५.११.१२)/ २२५२२	
परिचय	प्रदेशमा रहेका बर्थिङ्ग सेन्टरहरुको गुणस्तर अभिवृद्धि गरी नमूना प्रजनन स्वास्थ्य सेवा केन्द्र बनाउने अभिप्रायले आ.व.२०७६/७७ मा तीन जिल्लाबाट सुरु गरिएको ग्रामीण आमा कार्यक्रम क्रमश: सबै जिल्लाका तोकिएका केन्द्रहरुमा विस्तार गरिएको तर कर्मचारी सरुवा एवं अन्य विविध कारणहरुले अपेक्षित उपलब्धि हासिल गर्न नसकेको परिप्रेक्ष्यमा कार्यक्रम कार्यान्वयनका क्रममा कार्यक्रमको मर्मअनुरुप पूर्ण रुपमा सञ्चालन भई सेवा दिएका केन्द्रहरुलाई सेवा निरन्तरता दिनका लागि यस शीर्षकमा बजेट विनियोजन गरिएको हो।
उद्देश्य	ग्रामीण क्षेत्रमा भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुले दिइरहेका गुणस्तरीय प्रजनन स्वास्थ्य सेवालाई निरन्तरता दिने।
अपेक्षित प्रतिफल	• ग्रामीण आमा कार्यक्रम लागू भएका केन्द्रहरुले प्रजनन स्वास्थ्यका सबै सेवाहरु सुचारु गर्न सक्नेछन्। • ग्रामीण भेगका आमाहरुले मातृ तथा प्रजनन स्वास्थ्यका आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्याकेजमा तोकिएका सबै सेवाहरु एकै केन्द्रबाट प्राप्त गर्नेछन्। • गर्भवती आमाहरुले विस्तृत सूचना समेटिएको सूचना सामग्रीको माध्यमबाट आफ्नो र शिशुको स्याहारका बारे जानकारी प्राप्त गर्न सक्नेछन्।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	यो कार्यक्रम यसअघि नै ग्रामीण आमा कार्यक्रम लागू भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यक्रम निरन्तरताको लागि राखिएको हो।कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्नुपूर्व यी संस्थाहरुको भौतिक, मानवीय तथा सेवाको अवस्थाको विवरण सङ्कलन गर्नुपर्नेछ।प्रजनन स्वास्थ्यका आधारभूत सेवाहरुमध्ये सबै सेवा उपलब्ध भए/नभएको यकिन गर्नुपर्नेछ। १. ग्रामीण आमा स्वास्थ्य सुरक्षा कार्यक्रमले परिकल्पना गरेको प्रजनन स्वास्थ्यको नमूना साइट बनाउनको लागि त्यहाँ रहेका gap हरु पहिचान गर्नुपर्नेछ (जस्तै: आमा तथा बाल स्वास्थ्य पुस्तिका नभएको, रिफरलमा बजेट नभएको, maternity waiting home सञ्चालनमा समस्या भएको, औषधि औजार उपकरण नभएको, QI टुलबाट मूल्याङ्कन गर्दा सुधार गर्न जरुरी भनी पहिचान भएका RH सम्बद्ध क्षेत्रहरु आदि)। २. यसरी पहिचान भएका gap हरु समाधानार्थ स्थानीय तह, स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारी एवं स्वास्थ्य कार्यालयका प्रतिनिधि बीच छलफल गर्ने र यसै छलफलमा स्थानीय तहले गर्ने र स्वास्थ्य कार्यालयले गर्नुपर्ने कार्यको विवरण सहितको कार्ययोजना तयार पारी निर्णय गर्नुपर्नेछ। यसरी निर्णय भएको कार्ययोजनामा स्वास्थ्य कार्यालयले गर्नुपर्ने gap fulfillment को गतिविधि सञ्चालन गर्न यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट खर्च गर्न सकिनेछ। यसरी छलफल/अनुगमन गर्न जाँदा स्वास्थ्य कार्यालयबाट जाने १ जना प.हे.न.(अनिवार्य) र कार्यालय प्रमुखको नियमानुसारको भ्रमण खर्च यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट खर्च गर्न सकिनेछ। यसरी भ्रमणमा गरिने खर्च

	रु.५०,००,००० (पचास हजार रुपैयाँ) भन्दा बढी हुनुहुँदैन र यस शीर्षकबाट भ्रमणमा जाँदाको इन्धन बापत खर्च गर्न पाइनेछैन। स्वास्थ्य संस्थामा बैठक सञ्चालन गर्दा उपस्थितिको आधारमा खाजा खर्चको व्यवस्थापन यसै शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट गर्न सकिनेछ। ३. कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयले प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय र मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ। प्रतिवेदनका साथ अनिवार्य रुपमा स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख/फोकल व्यक्तिको उपस्थितिमा भएको बैठकको माइन्युट, कार्ययोजनाको प्रतिलिपि एवं दाखिला प्रतिवेदन संलग्न हुनुपर्नेछ। नोट: पहिले छनौट गरेको संस्थामा कार्यक्रम निरन्तरता भए पनि नमूना साइट बनाउन उपयुक्त नभएमा रणनैतिक स्थानमा भएको बर्थिङ्ग सेन्टर छनौट गरी कार्यक्रम लागू गर्न सकिने तर त्यसो गर्दा सो को पुष्ट्याइ सहित मन्त्रालयमा परिपत्र गर्नुपर्नेछ र नयाँ साइट छनौट गर्नुपरेमा धेरै जनतालाई पायक पर्ने स्थानमा भएको,भौतिक संरचना पर्याप्त भएको, प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको लागि तालिम प्राप्त र प्रतिवद्ध जनशक्ति भएको र MNH /RH का सेवाग्राही धेरै भएको(HMIS/DHISका आधारमा) संस्था छनौट गर्नुपर्नेछ।
अभिलेख/प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात् सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयले प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ भने कार्यक्रम लागू भएका स्वास्थ्य संस्था र सम्पन्न क्रियाकलापको विवरण वेवसाइटमा अपलोड गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्याकेज २०७५, स्वास्थ्य सेवा विभाग, भ्रमण खर्च नियमावली २०७२, सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली ,२०६४ ,आमा तथा बाल स्वास्थ्य पुस्तिका
कार्यान्वयन गर्ने कार्यालय	सबै स्वास्थ्य कार्यालयहरु

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः प्रजनन स्वास्थ्य रुग्णता सेवा (२.७.२२.१४१७)/ २२५२२

परिचय	नेपालमा महिलाहरूको प्रजनन स्वास्थ्य अझै पनि चुनौतीपूर्ण विषय बनेको छ। महिलाको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच, जनचेतनाको अभाव, सामाजिक कलङ्क, लैङ्गिक असमानता तथा दक्ष जनशक्तिको अभावले गर्दा महिलाहरू आङ खस्ने, पाठेघरको मुखको क्यान्सर, स्तन क्यान्सर, प्रसव—फिस्टुला र निःसन्तानपनको समस्याबाट प्रत्यक्ष प्रभावित भइरहेका छन्। यी अवस्थाहरू समयमै पहिचान र उपचार नभएमा शारीरिक, मानसिक र सामाजिक दृष्टिले गम्भीर असर पार्न सक्छन्, तसर्थ महिलाहरुको यी समस्याहरुको आधारभूत तहमै पहिचान गरी उपयुक्त स्थानमा रिफर गरी समयमै उपचारको सहज पहुँचको वातावरण सिर्जना गर्न यस कार्यक्रमको आवश्यकता महसुस गरिएको हो।
उद्देश्य	• लक्षित उमेर समुहका महिला तथा दम्पतिहरुको दैनिक ओपिडीमा नै स्तन क्यान्सर, आङ्ग खस्ने समस्या, पाठेघरको मुखको क्यान्सर, Obstetric Fistula र निःसन्तानपन जस्ता समस्याहरुको निःशुल्क परीक्षण (Screening) गरी प्रारम्भिक व्यवस्थापन(Conservative Management) गर्ने। • प्रजनन रुग्णताको स्क्रिनिङ्गको क्रममा समस्या पहिचान भई थप निदान तथा उपचारको आवश्यकता परेमा सम्बन्धित सेवासँग सम्बन्धित अस्पतालमा प्रेषण गरी उपचारको सुनिश्चितता गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	• स्वास्थ्यकर्मीलाई दक्ष बनाई लक्षित जनसंख्याको स्तन क्यान्सर, आङ्ग खस्ने समस्या, पाठेघरको मुखको क्यान्सर, Obstetric Fistula र निःसन्तानपन जस्ता समस्याहरुको स्क्रिनिङ्ग गर्ने वातावरण सिर्जना भई स्क्रिनिङ्ग हुनेछ। • स्क्रिनिङ्ग पश्चात् समस्या पहिचान भएका Clients लाई आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले नै प्रारम्भिक व्यवस्थापन गरेको हुनेछ। • प्रारम्भिक कन्जरभेटिभ (Conservative) व्यवस्थापन गर्न नसकिने रोग तथा समस्या भएका महिला वा दम्पतिलाई आवश्यकतानुसार थप उपचारको लागि प्रेषण गरी उपचार पाएको सुनिश्चितता हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. तालिम सञ्चालन गर्दा स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँग समन्वय गरी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। २. यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट जनशक्तिका लागि तालिम, औजार उपकरण, औषधिहरु खरिद एवं प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धताको सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ। ३. जनशक्तिको लागि तालिम सञ्चालन गर्दा "Integrated package on Reproductive health morbidity screening" सम्बन्धी तालिम पुस्तिका बमोजिम ५ दिने तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।तालिममा तोकिए बमोजिम नै सहभागीहरु राखी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। तालिम सञ्चालन गर्दा सहभागीहरुले यथेष्ट रुपमा प्राक्टिस गर्न पाएको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। यसका लागि तालिम

	केन्द्रसँग समन्वय गरी सर्टिफाइड ट्रेनरहरुसँग समन्वय गरी तालिमका लागि आवश्यक औजार उपकरणहरुको समेत अग्रिम व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। तालिम सञ्चालनका क्रममा तालिमको कक्षागत सेसनहरु तालिम हलमा सञ्चालन गर्ने र प्राक्टिकल अभ्यास भने समुदायमा रहेका स्वास्थ्य संस्थामा सञ्चालन गर्ने गरी गर्नुपर्नेछ यसका लागि स्थानीय तहसँग तालिमको योजना बनाउँदा नै समन्वय गरी उपयुक्त स्वास्थ्य संस्था छनौट गर्नुपर्नेछ। ४. तालिम सञ्चालन हुने मितिभन्दा कम्तीमा १ हप्ता अगाडि नै पूर्ण रुपमा तयारी (सहभागीलाई जानकारी, शिविरको प्रचारप्रसार, शिविर तथा सेवा सुचारुका लागि आवश्यक औषधि तथा औषधिजन्य एवं अन्य आवश्यक सामग्रीको व्यवस्थापन) भएको सुनुश्चितता गर्नुपर्नेछ। ५. समुदायमा रहेका स्वास्थ्य संस्थामा प्राक्टिकल अभ्यास गर्दा आवश्यक औजार उपकरणहरुको पर्याप्तता एवं संक्रमण रोकथामको सुनिश्चितता हुनुपर्नेछ। संक्रमण रोकथामको सुनिश्चितताका लागि पर्याप्त संख्यामा निर्मलीकरण गरिएका स्पेकुलमहरु साथै निर्मलीकृत गर्न आवश्यक पर्ने साइडेक्स र साइडेक्समा डुबाइएका सामग्रीहरु वास गर्न डिस्टिल वाडरको समेत पर्याप्त उपलब्धता हुनुपर्नेछ। तालिम सञ्चालन गर्दा एक जना ट्रेनर रिफरल साइटबाटै उपलब्ध हुने सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ यसो भएमा प्रेषणमा सहजता हुनेछ। ट्रेनर छनौट गर्दा तालिम केन्द्रसँग समन्वय गरी अनिवार्य रुपमा निरन्तर सेवा दिइरहेको ट्रेनर नै छनौट गर्नुपर्नेछ। तालिमको योजना निर्माण गर्दा जिल्लामा भएका स्थानीय तहहरुमध्ये कुनैमा पनि प्रजनन स्वास्थ्य रुग्णता सेवा सुरु नभएका स्थानीय तहलाई प्राथमिकतामा राखी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। तालिममा सहभागी बोलाउँदा सकेसम्म ग्रामिण आमा कार्यक्रम लागू भएका र रणनैतिक स्थानमा भएका बर्थिङ्ग सेन्टरमा कार्यरत रहेका र सक्रिय रुपमा सेवा दिइरहेका नर्सिङ्ग स्टाफ (पदनाम अनमी बाहेक)लाई सहभागी गराउनुपर्नेछ। यस अघि नै तालिम सञ्चालन गरिसकेका स्वास्थ्य कार्यालयहरुले सेवा सुरु नभएका स्थानीय तहहरुमा कम्तिमा १ संस्थामा सेवा सुरु गर्ने गरी योजना बनाउनुपर्नेछ। ६. तालिम सञ्चालन पश्चात् प्रत्येक सहभागीलाई कम्तिमा १ वटा Sims Speculum, , २ वटा Bivalve Cusco speculum र १००% एसिटिक एसिड ५००ml एवं प्रजनन रुग्णता सेवासँग सम्बन्धित कम्तिमा २ वटा फ्लेक्स समेत यसै बजेटबाट उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। ७. स्क्रिनिङ्ग गर्दा समस्या पहिचान भएका महिला तथा दम्पतिको अन्तिम निदान तथा उपचारको सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ। ८. तालिम सञ्चालन गर्दा अभ्यासको लागि २ दिन शिविर सञ्चालन गरी अभ्यास गराउनुपर्नेछ र शिविरमा देखिएका स्वास्थ्य समस्यालाई आवश्यक समन्वय गरी अन्तिम निदान तथा उपचार भएको सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ। ९. अभ्यास गराउदा चाहिने निःशुल्क उपलब्ध हुने औषधि तथा औषधिजन्य सामग्री स्वास्थ्य कार्यालयको भण्डार र प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रसँग समन्वय गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। निःशुल्क बाहेकका औषधि तथा औषधिजन्य सामग्री एवं सिलिकन रिङ्ग पेसरी रु. २०,००० (बीस हजार रुपैयाँ मात्र) प्रति ब्याचमा नबढ्ने गरी खरिद तथा व्यवस्थापन गर्न

सकिनेछ।शिविरको अन्य व्यवस्थापन (प्रचारप्रसार, स्थानीय भत्ता तथा दैनिक भ्रमण भत्ता) का लागि बढीमा रु.१०,०००(दश हजार रुपैयाँ मात्र) खर्च गर्न सकिनेछ।

१०.सेवा सुचारु गर्ने स्वास्थ्य संस्थामा आवश्यक सामग्रीको तथ्याङ्क सङ्कलन गरी सो सामग्री पुर्ण नभएमा पुर्ण गरी सेवा सुचारुका लागि मिलेसम्म निःशुल्क उपलब्ध हुने औषधि तथा औषधिजन्य सामग्री स्वास्थ्य कार्यालयको भण्डार र प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रसँग समन्वय गरी व्यवस्थापन गर्नुका साथै सो मार्फत् व्यवस्थापन गर्न नसकिने अन्य औषधि तथा औषधिजन्य सामग्री तथा औजार उपकरण खरिद गरि सम्बन्धित संस्थामा सेवा सुरु/निरन्तर दिन जिल्लाका फोकल पर्सनले स्थानीय तहसँग निरन्तर वकालत गर्नुपर्नेछ।

११.तालिम सञ्चालन पश्चात् एकीकृत प्रजनन स्वास्थ्य रुग्णता सेवा सुचारु तथा सञ्चालनका लागि देहाय बमोजिमका आवश्यक न्युनतम सामग्रीहरु स्वास्थ्य संस्थामा भएको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ।

सि.नं	**एकीकृत प्रजनन रुग्णता स्क्रिनिङ्ग, पहिचान तथा व्यवस्थापनका लागि आवश्यक सामग्रीहरु**
१.	Cusco Speculum Set (Medium ५ Pcs and Large ५ pcs)
२.	एसिटिक एसिड (५००मिलि)
३.	Autoclave and Autoclave tape
४.	Sims Speculum
५.	Spatula (काठको)
६.	HMIS ३.८
७.	सिलिकन रिङ्ग पेसरि (नं. *५५mm,५५mm,६०mm, ६२mm, ६५mm,७५mm, ९०mm)*
८.	सेवा सुचारु तथा निरन्तरताका लागि नागरिकले बुझ्ने गरी Flex र सेवाको गुणस्तरियताका लागि प्रत्येक सेवासँग सम्बन्धित कम्तीमा १-१ वटा हुनेगरी ५वटा र सेवा उपलब्धताको नागरिकलाई जानकारी हुनेगरी १ वटा गरी जम्मा ६ वटा Flex को सेट
९.	Tablet Azithromycin (१gm) Po X Stat
१०.	Tablet Cefixime (४००mg) Po X Stat
११.	Tablet Fluconazole (१५०mg) Po X Stat
१२.	Tablet Tinidazole (२gm) Po X Stat

	१३. Vaginal Tablet (Antibiotic and Antifungal Mix) — २२. १४. तालिम लिएर गएका स्वास्थ्यकर्मीले पहिलो एक महिनामा ५० जना सेवाग्राहीलाई सेवा उपलब्ध गराएपश्चात् मात्र प्रमाणपत्र उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। यसका लागि जिल्लाका पब्लिक हेल्थ नर्सले सेवा सुरु गर्न आवश्यक सहजीकरण गरिदिनुपर्नेछ र ५० जनालाई सेवा दिएको सुनिश्चित भएपछि र DHIS 2 मा विवरण प्रविष्ट भएपछि मात्र प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँग समन्वय गरी प्रमाणपत्र उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। १५. तालिमका क्रममा सञ्चालन हुने शिविरमा एवं तालिम लिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुले आवश्यक परेर बिरामी रिफर गर्नुपरेमा **अनुसुची ३** बमोजिमको प्रेषण पुर्जा नै प्रयोग गर्नुपर्नेछ। १६. तालिम सञ्चालन भएपश्चात् पनि स्क्रिनिङ्ग सेवाको निरन्तरता भए/नभएको र विवरण HMISमा प्रविष्टि भए नभएको सम्बन्धमा सम्बन्धित फोकल व्यक्तिले निरन्तर फलो अप गरिरहनुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	• स्वास्थ्य सूचना प्रणाली (TIMS) मा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको विवरण प्रविष्ट तथा प्रमाणपत्रका लागि प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ। • तालिमको विस्तृत विवरण सहितको प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ भने सेवा पाएका महिलाहरुको रेकर्ड र रिपोर्ट HMIS ९.३ र ९.४ मा अनिवार्य प्रविष्टिको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ। • जिल्लाको फोकल व्यक्तिले तालिम सम्पन्न भए पश्चात् पनि निरन्तर फलोअप गरी सेवा सुचारु रहेको र HMIS मा नियमित रिपोर्टिङ्ग भएको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ साथै तालिम लिएका सहभागीहरुको विवरण वेवसाइटमा अपलोड गर्नुपर्नेछ। • स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रम सञ्चालन भएका जिल्लाबाट आएको प्रतिवेदन एकीकृत गरी स्वास्थ्य विषय हेर्ने मन्त्रालय पठाउनुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	• Integrated package on Reproductive health morbidity screening • Infection Prevention and control guideline 2079
बजेट कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य कार्यालय झापा, मोरङ्ग, सुनसरी,पाँचथर र ओखलढुङ्गा

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: MNH coaching /Mentoring तथा gap fulfillment (२.७.२२.१५४४)/ २२५२२

परिचय	नेपालले मातृ तथा नवजात शिशु मृत्यु दर घटाउने सन्दर्भमा महत्वपूर्ण प्रगति हासिल गर्दै आएको भए पनि अझै पनि दूरदराज, ग्रामीण तथा सिमान्तकृत समुदायहरूमा सुरक्षित मातृत्व तथा नवजात स्वास्थ्य सेवा पहुँचमा असमानता विद्यमान छ। गुणस्तरीय सेवाको अभाव, दक्ष जनशक्तिको अपर्याप्तता, आवश्यक स्रोत-साधनको कमी तथा कार्यान्वयनमा देखिएको खाडल (gap) ले मातृ तथा नवजात मृत्यु दर घटाउन चुनौती पैदा गरिरहेको छ। यिनै समस्याहरूको समाधान खोज्दै गुणस्तरीय सेवा प्रवाहका लागि MNH Coaching/Mentoring तथा Gap Fulfillment कार्यक्रम सञ्चालनमा ल्याइएको हो, जसले दक्ष जनशक्ति निर्माण, सेवा गुणस्तर सुधार, कार्यसम्पादनमा निरन्तरता तथा स्रोत व्यवस्थापनमा सहयोग पुऱ्याउँछ।
उद्देश्य	• स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध सेवा, सीप, प्रविधि तथा व्यवस्थापनको अवस्था पहिचान गरी आवश्यक सुधार गर्न सहयोग गर्ने। • Coaching तथा Mentoring मार्फत् MNH सम्बन्धी सेवा प्रवाहमा देखिएका कमजोरी सुधार गरी दक्ष र गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्ने क्षमता विकास गर्ने। • स्वास्थ्य संस्थाको आवश्यकता तथा Gap Assessment का आधारमा आवश्यक उपकरण, सामग्री, सेवा प्रणाली तथा अन्य न्यूनतम आवश्यकताहरूको पूर्ति गरी MNH सेवाको निरन्तरता र प्रभावकारिता बढाउने।
अपेक्षित प्रतिफल	गर्भवती देखि सुत्केरी अवस्थाका महिलाहरुलाई प्रसुतिकेन्द्रमा न्युनतम सेवा मापदण्ड पूरा गरी सुरक्षित र गुणस्तरीय एवं सुरक्षित मातृत्व कायम गर्न सहजीकरण गर्ने साथै मातृ तथा शिशु मृत्युदर न्यूनीकरण गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१) संघीय ससर्तबाट विनियोजन भएको बजेटबाट प्रसुतिकेन्द्रमा SBA clinical coaching guideline for clinical mentor निर्देशिका एवं SBA Coaching and mentoring tool for MNH service providers (SBA/Non SBA tool) बमोजिम ३ दिने अनसाइट कोचिङ र मेन्टरिङ गर्नुपर्नेछ। २) सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन समितिसँगको छलफल गर्नुपर्नेछ तथा जिम्मेवार व्यक्ति र समयसीमा तोकी कार्ययोजना तथा कार्यतालिका निर्माण गर्नुपर्नेछ। ३) कार्ययोजना बमोजिम प्रसुतिकेन्द्रहरुको स्थलगत भ्रमण, MNH सेवामा भएका gap पहिचान गर्नुपर्नेछ एवं प्राविधिक तथा सीप सिकाई आदान प्रदान गर्नुपर्नेछ। ४) बजेटको परिधिभित्र रही सकेसम्म धेरै प्रसुति केन्द्रहरुमा प्रसुति सेवा सुदृढीकरणका लागि आवश्यक भएमा र कार्ययोजनामा उल्लेख भएबमोजिम प्रदेश वा जिल्लास्तरबाट गर्न सकिने किसिमका भएमा पुँजीगत स्रोत व्यवस्थापन हुने गरी सम्बोधन गर्नुपर्नेछ। ५) पुँजीगत सामग्री खरिद पश्चात् उक्त सामग्री प्रसुतिकेन्द्रमा हस्तान्तरण गर्नुपर्नेछ र सो पश्चात् खरिद भएको सामग्रीले प्रसुति सेवा सुदृढ भएको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ।

	६)यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट प्रचलित आर्थिक नियमानुसार क्लिनिकल मेन्टर तथा फोकल पर्सनको दैनिक तथा भ्रमण भत्ता,मेन्टरिङ्गका सामग्री ढुवानी खर्च,(यातायातका साधन नभएका स्थानमा सामग्री बोकेर ढुवानी गर्नुपर्ने भएमा कार्यालय सहयोगीको दैनिक भ्रमण भत्ता समेत)एवं मेन्टरिङ्गमा सहभागीहरुलाइ सहभागी भत्ता र खाजा खर्च एवं अन्तिम दिनको बैठकमा सहभागीहरुको खाजा खर्च र मेन्टरिङ्गका आवश्यक सामग्रीको बजेट व्यवस्थापन यस शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ। ७ यस क्रियाकलापलाई रणनीतिक स्थानमा रहेका बर्थिङ्ग सेन्टर सुदृढिकरण (२.७.२२.१७९५)मा रहेको क्रियाकलापसँग समन्वयात्मक ढंगले दोहोरो नपर्ने गरी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ८. प्रदेशमा रहेका निम्नानुसार क्राइटेरिया पुगेका शिक्षण अस्पताल एवं सामुदायिक/नीजि अस्पतालहरुमा समेत आवश्यकताको आधारमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ। • SBA तालिमप्राप्त सेवाप्रदायक न्युन भएका शिक्षण अस्पताल हुनुपर्ने • आमा सुरक्षा कार्यक्रम लागू भएका संस्था हुनुपर्ने • DHIS2 मा नियमित रिपोर्टिङ्ग गरिरहेको हुनुपर्ने ९. संघबाट प्राप्त बजेटमा पनि यस शीर्षकको बजेट पर्याप्त भएमा र आवश्यक परेमा विद्यालय नर्सहरुलाइ अनसाइट कोचिङ्ग गर्न पनि यस बजेटबाट खर्च गर्न सकिनेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	त्रैमासिक रुपमा कार्यक्रम प्रगति विवरण स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई र निर्देशनालयले एकीकृत गरी स्वास्थ्य विषय हेर्ने मन्त्रालयलाई पेस गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	SBA clinical coaching guideline for clinical mentor निर्देशिका SBA Coaching and mentoring tool for MNH service providers (SBA/Non SBA tool)
बजेट कार्यान्वयन हुने निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय
सन्दर्भ सामग्री	Clinical coaching mentoring facilitation guide for MNH service providers

स्वीकृत मितिः २०८३।०४।२५

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः MSS gap fulfilment (२.५.११.४५)/ २२५२२	
परिचय	स्वास्थ्य सेवाको विभिन्न आयाममा गुणस्तर अभिवृद्धिका लागि नेपाल सरकारले निरन्तर प्रयास गरिरहेको छ। न्युनतम सेवा मापदण्ड ,क्लिनिकल परीक्षण, सामाजिक परीक्षण एवं स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन जस्ता निर्देशिकाहरुको कार्यान्वयबाट सम्बन्धित निकायले उपचारात्मक सेवाको गुणस्तर अभिवृद्धिको लागि निरन्तर कदम चालिरहेको छ। न्युनतम सेवा मापदण्डको नियमित स्वमूल्याङ्कनमा पहिचान भएका समस्या वा gap हरुको समाधानार्थ यस क्रियाकलाप राखिएको हो।
उद्देश्य	MSS बाट पहिचान भएका सानातिना समस्याहरु समाधान गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	MSS बाट पहिचान भएका समस्याहरु समाधान भएका हुनेछन्।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्थानीय तहका आधारभूत अस्पतालहरुको MSS को नतिजा एवं gap fulfillment कार्ययोजना तयार भईसकेपछि प्राथमिकताका आधारमा उच्च प्राथमिकतामा रहेका र कम बजेटबाट परिपूर्ति गर्न सकिने क्रियाकलापहरु सञ्चालन गर्न यस बजेटबाट खर्च गर्न सकिनेछ। २. MSS Assessment पश्चात् निर्माण भएका कार्ययोजनामा भएका आवश्यक सामग्री खरिद, मर्मत, व्यवस्थापन तथा क्षमता विकासका कार्यहरु यस क्रियाकलापबाट सञ्चालन गर्न सकिनेछ। ३. सामग्री खरिद एवं मर्मतका कार्यहरु गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ एवं सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ बमोजिम नै गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट खरिद गरिएका सामग्रीहरु स्वास्थ्य कार्यालयले PAMS v2 मा दाखिला गरी स्थानीय तह मार्फत् सम्बन्धित अस्पताललाई हस्तान्तरण गर्नुपर्नेछ र सो को प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत् मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ। अभिलेखीकरणमा MSS चेकलिष्टको प्रतिलिपि, MSS प्रतिवेदन, MSS कार्ययोजना एवं खरिद एवं हस्तान्तरणको अभिलेख राख्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन कार्यविधि, २०७७ सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड र मितव्ययिता(दोस्रो संशोधन) सम्बन्धी निर्देशिका, २०८१

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः आधारभूत अस्पतालहरुको MSS लेखाजोखा (२.७.२२.२८०१)/ २२५२२	
परिचय	संघीय संरचना अन्तर्गत स्थानीय तहहरूलाई स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको जिम्मेवारी प्रदान गरिएको छ। संविधानको अनुसूची ८ र ९ अनुसार स्थानीय तहमा स्वास्थ्य सेवाका धेरैजसो कार्यहरू सञ्चालन गर्ने जिम्मेवारी छ। यस अन्तर्गत प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रभावकारी र गुणस्तरीय रूपमा प्रदान गर्नु स्थानीय सरकारको प्रमुख दायित्व हो। यद्यपि, स्थानीय तह अन्तर्गत रहेका

	स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सेवा उपलब्धता, पूर्वाधार, जनशक्ति, औषधि, उपकरण, तथा सेवा प्रवाहको गुणस्तरमा उल्लेखनीय भिन्नता रहेको पाइन्छ। यस सन्दर्भमा, न्यूनतम सेवा मापदण्ड (Minimum Service Standards — MSS), जसले स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कम्तीमा के कस्ता सेवा अनिवार्य रूपमा उपलब्ध हुनुपर्छ भन्ने स्पष्ट निर्धारण गरेको छ, जसको कार्यान्वयनले स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधारमा उल्लेखनिय भूमिका निर्वाह गर्छ। MSS ले जनशक्ति, सेवा प्रकार, पूर्वाधार, औषधि, उपकरण, व्यवस्थापन प्रणाली, र अनुगमन/मूल्याङ्कन सम्बन्धी मापदण्डहरू समेटेको हुँदा यसको प्रभावकारी कार्यान्वयनको लागि प्राविधिक सहजीकरण गर्न यस कार्यक्रमको परिकल्पना गरिएको हो।
उद्देश्य	स्थानीय तह अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा सुदृढीकरणका लागि न्युनतम सेवा तयारी एवं उपलब्धताको मूल्याङ्कन गर्ने र सुधारका लागि योजना बनाउने।
अपेक्षित उपलब्धि	न्युनतम सेवा मापदण्ड अनुगमन र लेखाजोखाबाट स्वास्थ्य संस्थाको सेवा प्रवाहमा पहिचान भएका समस्या (gap) हरुको समाधान भई सेवाको सुधार र गुणस्तरमा अभिवृद्धि हुने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यो कार्यक्रममा विनियोजित बजेटबाट सम्बन्धित जिल्लाका स्थानीय तह अन्तर्गतका आधारभूत अस्पतालहरुमा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। २. कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपूर्व न्यूनतम सेवा मापदण्डको बारेमा अस्पतालका कर्मचारी र व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरुलाई यस अघि अभिमूखीकरण भएको छैन भने पहिलो दिनमा एउटा सेसनमा सो को अभिमूखीकरण समावेश गर्नुपर्नेछ। ३. त्यसपछि मूल्याङ्कन चेकलिष्ट भर्ने र दोश्रो दिनको खाजा समयपछि मूल्याङ्कनको नतिजा सार्वजनिकीकरण र अनिवार्य कार्यान्वयन योजना तयारी गर्नुपर्नेछ। ४. उक्त कार्यक्रममा अस्पताल कर्मचारी, व्यवस्थापन समितिका अध्यक्ष तथा पदाधिकारीहरु र मेयर/अध्यक्षको अनिवार्य उपस्थिति हुनुपर्नेछ। ५. अस्पतालको न्युनतम सेवा मापदण्डको मूल्याङ्कन सार्वजनिकीकरण पश्चात् सबैको सहभागितामा MSS मा देखिएका gap हरु पहिचान गरि सो gap परिपूर्तिका लागि कार्ययोजना निर्माण गर्नुपर्नेछ। कार्ययोजनामा स्पष्ट रुपमा सम्पन्न हुने मिति र जिम्मेवार व्यक्ति उल्लेख हुनुपर्नेछ। ६. निर्मित कार्ययोजनामा भएका क्रियाकलापहरुलाइ प्राथमिकताको आधारमा कार्यान्वयन गर्दै लैजानुपर्नेछ। ७. न्यूनतम सेवा मापदण्डको संयुक्त लेखाजोखा तथा मूल्याङ्कन कार्यान्वयन गर्न सम्बन्धित तालिम प्राप्त स्रोतव्यक्ति कर्मचारीलाई परिचालन गर्न दैनिक भ्रमण भत्ता र कार्यक्रममा सहभागीलाई खाजा, खाना बापतको रकम यस शीर्षकबाट भुक्तानी गर्नुपर्नेछ। ८. कार्यक्रम सञ्चालनमा सहजीकरणका लागि स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट आवश्यकताअनुसार प्रतिनिधि बोलाउन सकिनेछ।

	९. यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट स्रोत व्यक्तिहरुको दैनिक तथा भ्रमण खर्च, २ दिनको MSS मा सहभागीहरुको खाजा तथा खाना खर्च एवं स्थानीय सहभागीहरुको सहभागी भत्ता नियमानुसार खर्च गर्न सकिनेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम समापन पश्चात् कार्यक्रममा निर्माण गरिएको कार्ययोजना सहितको विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई पठाउनुपर्नेछ र स्वास्थ्य निर्देशनालयले सबै जिल्लाको प्रतिवेदन एकीकृत गरी स्वास्थ्य विषय हेर्ने मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन कार्यविधि, २०७७ सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड र मितव्ययिता(दोस्रो संशोधन) सम्बन्धी निर्देशिका, २०८१
बजेट कार्यान्वयन गर्ने निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: खानेपानी गुणस्तर निगरानी सवलीकरण (२.७.६.६)/ २२५२२	
परिचय	खानेपानीको गुणस्तर परीक्षणलाई प्रभावकारी, विश्वसनीय तथा द्रुत बनाउन आधुनिक प्रविधिमा आधारित खानेपानी जाँच मेशिनको प्रयोग आवश्यक रहेको छ। यस मेशिनबाट खानेपानीका सुक्ष्मजीव सम्बन्धी विभिन्न सूचकहरुको परीक्षण गरी नेपाल खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड अनुरुप पानीको गुणस्तर मूल्याङ्कन गर्न सकिन्छ। यस कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य कार्यालयका लागि आवश्यक खानेपानी गुणस्तर परीक्षण गर्ने पोर्टेबल मेशिन खरिद गरी नियमित रुपमा पानीको गुणस्तर परीक्षण सेवा सुदृढ गरिनेछ।
उद्देश्य	• स्वास्थ्य कार्यालयको खानेपानी परीक्षणको क्षमता अभिवृद्धि गर्नु। • आधुनिक मेशिनको माध्यमबाट भरपर्दो र गुणस्तरीय परीक्षण सुनिश्चित गर्नु। • पानीजन्य रोगको जोखिम पहिचान तथा तथा रोकथामका लागि प्रमाणमा आधारित निर्णय प्रक्रियामा सहयोग पुर्याउनु।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य कार्यालयमा खानेपानी गुणस्तर परीक्षण गर्ने पोर्टेबल मेशिन उपलब्ध भई सञ्चालनमा आउनेछ एवं खानेपानीको नमूनाहरुको नियमित एवं गुणस्तरीय परीक्षण हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट अनुसार सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ बमोजिम खानेपानी गुणस्तर परीक्षण गर्ने पोर्टेबल मेशिन खरिद गर्ने। २. खरिद गरिने मेशिन नेपाल खानेपानी गुणस्तर परीक्षणका लागि आवश्यक प्राविधिक मापदण्ड एवं स्पेशिफिकेशन अनुरुप भएको सुनिश्चित गर्ने। ३. मेशिन खरिद गर्दा कम्तिमा २०० स्याम्पल पानी परीक्षण गर्न पुग्ने रिएजेन्ट समेत मेशिनसँगै उपलब्ध गराउनुपर्नेछ । ४. मेशिन उपलब्ध गराउँदा सम्बन्धित आपूर्तिकर्ताले सञ्चालन गर्ने व्यक्तिलाई मेशिन अपरेशन सम्बन्धी आवश्यक अभिमूखीकरण समेत प्रदान गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	मेशिन खरिद पश्चात् सो को विवरण PAMS V2 मा प्रविष्ट गरी स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत् मन्त्रालयलाई जानकारी गराउनुपर्नेछ।
बजेट कार्यान्वयन हुने निकायहरु	स्वास्थ्य कार्यालय सुनसरी, मोरङ्ग, तेह्रथुम, पाँचथर ,ताप्लेजुङ्ग, सोलुखुम्बु र ओखलढूङ्गा

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः खानेपानीको गुणस्तर परीक्षण (२.७.२२.१७८९)/२२५२२	
परिचय	सुरक्षित खानेपानी मानव स्वास्थ्यको बधारभुत आवश्यकता हो। दुषित खानेपानीका कारण झाडापखाला, हैजा, टाइफाइड, हेपाटाइटिस ए तथा अन्य पानीजन्य रोगहरु फैलिने जोखिम उच्च हुन्छ। यस्ता रोगहरुको रोकथाम तथा सुरक्षित खानेपानीको सुनिश्चितताको लागि नियमित रुपमा खानेपानीको गुणस्तर परीक्षण, निगरानी तथा आवश्यक सुधारात्मक कार्यहरु गर्न आवश्यक हुन्छ।
उद्देश्य	• समुदायमा सुरक्षित खानेपानीको पहुँच सुनिश्चित गर्न खानेपानीको गुणस्तरको नियमित परीक्षण तथा निगरानी गर्ने। • दुषित पानीका स्रोतहरु पहिचान गरी सम्बन्धित निकायलाई सुधारका लागि सिफारिस गर्ने। • पानीजन्य रोगको जोखिम न्यूनीकरण गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रमको जिम्मेवार व्यक्ति स्वास्थ्य कार्यालयका ल्याब टेक्निसियन हुनेछन्। २. जिल्लाभरीका खानेपानीका आयोजना र स्रोतहरुको सूची तयार गरी खानेपानी सुरक्षा योजना लागू भए नभएको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ३. यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट पानी परीक्षण गर्न आवश्यक रिएजेन्ट तथा कन्जुमेवल्स खरिद गरी राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड कार्यान्वयन तथा अनुगमन निर्देशिका,२०७९ को (क) अनिवार्य परीक्षण गर्नुपर्ने Parameters अन्तर्गत Health Based Guideline Value (HBGV) भित्र पर्ने Parameters हरु परीक्षण गर्नुपर्नेछ। ४. पानी परीक्षण गर्दा पाइपबाट वितरण गरिने प्रणालीमा विभिन्न क्षेत्र, उपक्षेत्र र समुदायहरु समेटी वितरण विन्दुहरुबाट(सामुदायिक एवं नीजि धाराहरु,पानी वितरण प्रणालीका विभिन्न विन्दुहरु, पानी पोखरी, पानी प्रशोधन केन्द्रका हरेक इकाइहरु तथा पानीको मुहान) नमूना सङ्कलन गर्नुपर्नेछ। ५. होटेल, उद्योगधन्दा, अस्पताल, व्यवसायिक भवन, आवासीय भवन आदिबाट नमूना सङ्कलन गर्दा तिनीहरुको पानी ट्यांकीबाट निस्किने पाइपहरु (outlet Pipes) वा धाराबाट सङ्कलन गर्नुपर्नेछ। ६. महामारी वा जोखिमको अवस्थामा पानीको स्रोत, पानी प्रशोधन पछिका विन्दुहरु, पानीको चाप कम भएका वितरण पाइपलाइनहरु तथा वितरित धाराहरुबाट समेत नमूना सङ्कलन गर्नुपर्नेछ। ७. यसरी नमूना सङ्कलन गरिसकेपश्चात् खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड २०७९ ले तोकेबमोजिम माइक्रोबाइलोजिकल पारामिटर (टोटल कोलिफर्म, Total Coliform), रेजिडुअल क्लोरिन (Residual Chlorine), पि एच(PH) आदिको जाँच गर्नुपर्नेछ। यदि तोकिएभन्दा बाहेकका जाँच

	गर्नुपर्ने आवश्यकता देखियो र उपलब्ध मेसिनबाट/जिल्लामा सबै जाँच गर्न सम्भव नभएमा प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालासँग समन्वय गरी कुरियर मार्फत् नमूना पठाउनुपर्नेछ। ८. पानी परीक्षण गर्ने क्रममा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी नमूना सङ्कलन गर्नुपर्नेछ। तोकिएका स्थानहरुमा स्वास्थ्य कार्यालयबाट प्रयोगशालाकर्मी गई नमूना सङ्कलन गरी परीक्षण गर्नुपर्नेछ। नमूना परीक्षण पश्चात् पिउने पानीमा कुनै समस्या आएमा सम्बन्धित समुदाय तथा सरोकारवालाई सचेतना गरी सम्बन्धित स्थानीय तहमार्फत् कार्ययोजना बनाई पिउनयोग्य पानीको सुनिश्चितता गर्न सहजीकरण गर्नुपर्नेछ। ९. यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट नमूना सङ्कलन गर्न जाँदाको नियमानुसारको भ्रमण खर्च एवं समुदाय तथा सरोकारवालाको बैठकमा खाजा खर्चको व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	खानेपानी गुणस्तर परीक्षणको अभिलेखीकरण र प्रतिवेदन **अनुसुची** ४ बमोजिम नै गर्नुपर्नेछ। प्रत्येक जिल्लाले त्रैमासिक रुपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ र स्वास्थ्य निर्देशनालयले एकीकृत गरी मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ
सन्दर्भ सामग्री	खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड २०७९

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: विद्यालय नर्सिङ कार्यक्रम सेवा करार /२२५२२ विद्यालय नर्स पारिश्रमिक (२.७.२२.१७९३)/ २२५२२

परिचय	विद्यालय तहबाटै बालबालिकाहरुलाई सन्तुलित र पोषिलो खानेकुरा खाने तथा स्वस्थ जीवनशैली अपनाउन उत्प्रेरित गर्न, समग्र स्वास्थ्य सरसफाई र पोषण प्रवर्द्धन गर्न, मानसिक स्वास्थ्य र किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यमा सुधार गर्नका साथै विद्यार्थीको जीवनशैलीमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याई स्वस्थ र सक्षम युवा तयार गरी यिनको माध्यमबाट समग्र समुदायको व्यवहारमा परिवर्तन गर्ने अभिप्रायले आ.व.२०७६/७७ बाट प्रदेशका १४ विद्यालयबाट सुरु भएको विद्यालय नर्सिङ्ग कार्यक्रम हालसम्म १७८ विद्यालयमा विस्तार भइसकेको छ। यिनै विद्यालय नर्स कार्यक्रम सञ्चालनका लागि छनौट भएका विद्यालयहरुमा रिक्त रहेको विद्यालय नर्सको पदपूर्ति गरी प्रभावकारी रुपमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न यस शीर्षकमा बजेट विनियोजन गरिएको हो।
उद्देश्य	विद्यालय तहमा विद्यालय नर्स मार्फत् बालबालिका तथा किशोर किशोरीको समग्र स्वास्थ्य, सरसफाई, मानसिक स्वास्थ्य, पोषण प्रवर्द्धन, यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य, सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	विद्यालय नर्स कार्यक्रम मार्फत् विद्यालयका बालबालिका एवं विद्यालय परिवारले प्रवर्द्धनात्मक एवं प्रतिकारात्मक सेवा प्राप्त गर्नेछन्।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. विद्यालय नर्स कार्यक्रम संचालनार्थ विद्यालय नर्सिङ्ग सेवा सम्बन्धी कार्यविधि अनुरुप भर्ना भई कार्यसम्झौता भएका एवं सम्झौता नवीकरण भएका विद्यालय नर्सहरुलाई प्रदेश सरकारबाट जारी भए बमोजिमको तलव भत्ता र वार्षिक चाडबाड खर्च यसै शीर्षकमा विनियोजित रकमबाट बैंक खाता(EFT)मार्फत् भुक्तानी गर्नुपर्नेछ। २. तलब भुक्तानी गर्नुपूर्व सम्बन्धित विद्यालय नर्सको रुजु हाजिर तथा कामकाजको विवरण प्रमाणित भएको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	विद्यालय नर्सहरुलाई मासिक भुक्तानी गरेको खर्च विवरण लेखा शाखाले अद्यावधिक गरेर राख्नुपर्दछ। स्वास्थ्य विषय हेर्ने मन्त्रालय कोशी प्रदेशबाट निर्माण भएको School Health Information System(SHIS) सफ्टवेयरबाट स्वास्थ्य विषय हेर्ने मन्त्रालय, निर्देशनालय, स्वास्थ्य कार्यालय एवं स्थानीय स्वास्थ्य शाखाले विद्यालय स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरण हेर्न सक्नेछन्।
कार्यान्वयन निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय
सन्दर्भ सामग्री	विद्यालय नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रम सञ्चालन (पहिलो संशोधन) कार्यविधि, २०८१

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन खर्च (२.७.२२.१३)/ २२५२२	
परिचय	विद्यालयका बालबालिका मार्फत् स्वास्थ्य प्रबर्द्धन एवं प्रतिकारात्मक गतिविधिहरु सञ्चालन गरिने विद्यालय नर्स कार्यक्रमलाई थप प्रभावकारी एवं नतिजामुखी बनाउनका लागि विद्यालय नर्सहरुलाई आवश्यक सामग्री एवं औषधिको अविछिन्न आपुर्ति सुनिश्चित गरिनु जरुरी देखिन्छ। विद्यालय नर्सहरुले विद्यालय एवं समुदायमा सञ्चालन गर्ने दैनिक क्रियाकलापहरुलाई सरल र सहज बनाउनका लागि यस क्रियाकलापको परिकल्पना गरिएको हो।
उद्देश्य	विद्यालय नर्स मार्फत् विद्यालय तहमा सञ्चालन हुने कार्यक्रमको प्रभावकारी सञ्चालन र व्यवस्थापनको लागि आवश्यक सामग्री उपलब्ध गराउने साथै कार्यक्रम व्यवस्थित गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	विद्यालय नर्सहरुले विद्यालय नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधिले तोकेअनुरुपका क्रियाकलापहरु प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन हुनेछन्।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. विद्यालय नर्सहरुलाइ सहज रुपमा योजनाअनुरुप कार्यसञ्चालन गर्नका लागि र आवश्यक सामग्री खरिदका लागि पहिलेदेखि नै कार्यक्रम लागू भएका विद्यालयको हकमा प्रत्येक विद्यालयका लागि रु ३०,००० (तीस हजार रुपैयाँ) विनियोजन गरिएको छ भने नयाँ भर्ना भएका विद्यालय नर्सहरुका हकमा हरेक विद्यालयका लागि रु.चार लाख विनियोजन गरिएको छ। २. स्वास्थ्य कार्यालयमा कार्यरत कार्यक्रमको फोकल पर्सनले (पब्लिक हेल्थ नर्स) यो कार्यक्रमको योजना तयारी गर्नुपर्नेछ। ३. कार्यविधिको **अनुसुची ५ को** अधीनमा रही वार्षिक रुपमा विद्यालयमा आवश्यक पर्ने औषधि तथा औषधिजन्य सामग्री स्वास्थ्य कार्यालयसँग भएको मौज्दात तथा स्थानीय तहसँग समेत समन्वय गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ४. विद्यालय नर्सलाई दैनिक कार्य सञ्चालनका लागि आवश्यक मसलन्द, स्टेसनरी लगायत विद्यालयमा आवश्यक कार्यक्रम सञ्चालन गर्नका लागि सामग्रीको व्यवस्थापन यसै शीर्षकबाट गर्नुपर्नेछ। ५. विद्यालय नर्सलाइ आवश्यक पर्ने खर्चको विवरण माग गरी प्रत्येक चौमासिकमा रु १०,००० (अक्षरेपी रु.दश हजारका) दरले यो रकम विद्यालय नर्सको बैक खाता (EFT)मार्फत् उपलब्ध गराउनुपर्नेछ र चौमासिकको अन्त्यमा निजले फर्छ्यौट गरिसकेपश्चात् अर्को चौमासिकको लागि पुन: रकम उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। ६. विद्यालय नर्सलाई पेश्की लिने र फर्छ्यौट गर्ने कार्यको लागि पब्लिक हेल्थ नर्सले लेखा कर्मचारीको सहयोगमा अनलाइन अभिमूखीकरण सञ्चालन गर्नुपर्नेछ र सो कार्यमा सहजीकरण समेत गर्नुपर्नेछ। ७. यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट विद्यालयमा विद्यालय नर्सको सेवा सञ्चालनका लागि आवश्यक सामग्रीहरु खरिद गर्न, मर्मत गर्न एवं स्वास्थ्यका विशेष दिनहरु मनाउन स्टेशनरीका अतिरिक्त ब्यानर प्रिन्ट गर्ने र विद्यालय नर्स समुदायमा गएका दिनको यातायात

	खर्च रु. २०० सम्म भुक्तानी गर्न सकिनेछ। यसरी समुदायमा गएको रेकर्ड विद्यालय प्रधानाध्यापकबाट प्रमाणित गराउनुपर्नेछ। ८. नयाँ भर्ना भएका विद्यालय नर्सहरुको हकमा अनुसुची ५ बमोजिमका सामग्रीहरु खरिद गरी विद्यालयमा रहेको विद्यालय नर्सको कार्यकक्षमा व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। **९. स्वास्थ्य कार्यालयले खरिद गरेका सबै सामग्रीहरु PAMS V2 मा प्रविष्ट गरी सम्बन्धित विद्यालयलाई हस्तान्तरण गर्नुपर्दछ।** १०. सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालय र विद्यालयले विद्यालय नर्सलाई "विद्यालय नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधि" अनुसारको काम, कर्तव्य, अधिकार र कार्यजिम्मेवारी दिई उपयुक्त वातावरण प्रदान गर्न/गराउन सहजीकरण गर्नुपर्नेछ। कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा सरकारी तथा गैह्र सरकारी संघ संस्था (NGO, INGO) हरूसँग (स्थानीय तह, समुदाय तथा विद्यालय स्तरमा) समन्वय गरी स्वास्थ्यका क्रियाकलापहरू योजना बनाई समुदाय तथा विद्यालयमा सञ्चालन गर्न सकिनेछ। ११. यो कार्यक्रम विनियोजित बजेटको अधीनमा रही प्रदेश सरकारको आर्थिक ऐन, नियम र आर्थिक कार्यविधिको आधारमा खर्च व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	यो कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात् सो को भौतिक एवं वित्तीय विस्तृत प्रतिवेदन सम्बन्धित निकायमा पेस गर्नुपर्नेछ भने खरिद गरी वितरण गरिएका सामग्रीको विवरण वेवसाइटमा अपलोड गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	विद्यालय नर्सिङ्ग कार्यक्रम सञ्चालन (पहिलो संशोधन) कार्यविधि, २०८१
बजेट कार्यान्वयन गर्ने निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालयहरु

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः विद्यालय नर्सको पोशाक खर्च (२.७.२२.१७९४)/ २२५२२	
परिचय	विद्यालयमा कार्यरत नर्सको व्यवसायिक पहिचान तथा अनुशासन कायम राख्न पोशाक (Uniform) आवश्यक हुन्छ। यस कार्यक्रमअन्तर्गत विनियोजित बजेटबाट विद्यालय नर्सका लागि कार्यालय पोशाक खरिद गर्न प्रदेश सरकारले तोकेबमोजिमको रकम उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।
उद्देश्य	विद्यालय नर्सलाई मापदण्डअनुसारको पोशाक उपलब्ध गराई व्यवसायिक पहिचान तथा गरिमा अभिवृद्धि गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	विद्यालयमा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने नर्सको सहज पहिचान हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	हरेक विद्यालय नर्सलाइ पोशाक खरिदका लागि प्रदेश सरकारले तोकेको रकम रु. १५,५०० EFT द्वारा भुक्तानी गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	भुक्तानीको अभिलेख दुरुस्त राख्नुपर्नेछ।
बजेट कार्यान्वयन गर्ने निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालयहरु

१) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक:** नसर्ने रोग तथा मानसिक रोगको रोकथामका लागि "मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारी "अवधारणा अनुरुप प्रवर्द्धनात्मक स्क्रिनिङ्ग कायक्रम (२.७.२२.१५८७)/ २२५२२	
परिचय	प्रदेश सरकारले आर्थिक वर्ष २०८२/८३ मा सञ्चालन गरेको मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारी अभियान अन्तर्गत लागू हुने गरी यो कार्यक्रमले हाल बदलिँदो जीवनशैली, आहार विहार, वातावरणीय असन्तुलन आदिका कारणले हाल नेपाल लगायत विश्वमै बढ्दो क्रममा नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य समस्यालाई न्यूनीकरण गर्न मदत पुर्याउनेछ।यस्ता रोगबाट ग्रसित व्यक्तिलाई समयमै पहिचान गरी आवश्यकता अनुरुप स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न सके रोगले निम्त्याउने जटिलता कम गर्न सकिन्छ। प्रदेश सरकारले आ.व. २०७८/७९ देखि मोरङ जिल्लाबाट सुरु गरी क्रमश: ७ जिल्ला: संखुवासभा, इलाम, सुनसरी, झापा,मोरङ्ग,ओखलढुङ्गा र ताप्लेजुङ्गमा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका मार्फत् स्क्रिनिङ्ग कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको थियो। अन्य सात जिल्लामा भने प्रदेशस्तरबाट अघिल्लो आ.व. देखि स्वास्थ्यकर्मीहरुबाट समुदायस्तरमा नसर्ने रोग स्क्रिनिङ्ग गर्ने कार्यक्रम सञ्चालनमा रहेको हुँदा यसै कार्यक्रमलाई थप सुदृढ गरी निरन्तर रुपमा सञ्चालन गर्न यस क्रियाकलाप योजना गरिएको हो।
उद्देश्य	समुदायमा आधारित कार्यक्रम मार्फत् नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरुको रोकथाम, पहिचान तथा प्रेषण गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	स्थानीय तहमा नियमित रुपमा नसर्ने तथा मानसिक रोगको स्क्रिनिङ्ग गरी समस्याको अग्रिम निदान तथा उपचारमा सहजीकरण हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	**महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाद्धारा स्क्रिनिङ गर्ने योजना भएका जिल्लाहरुका हकमा** १. स्वास्थ्य कार्यालयले सम्बन्धित जिल्लाको स्थानीय तहको साझेदारीमा अघिल्लो आर्थिक वर्षमा सञ्चालन गरिएका स्वयंसेविकाबाट नसर्ने रोगको स्क्रिनिङ्ग कार्यक्रमलाई निरन्तरता दिनुपर्नेछ।यस अन्तर्गत कार्यक्रम सञ्चालनमा परिचालन गरिएका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई Performance Based Incentive को सिद्दान्तको आधारमा विधिपूर्वक रक्तचाप मापन गरेको प्रतिव्यक्ति रू. १०(अक्षरेपी रु दश) र रगतमा चिनीको मात्रा मापन गरेको प्रति व्यक्ति रू १०(अक्षरेपी रु दश मात्र) गरी जम्मा रू.२०।०० यातायात खर्च बापत उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। २. गत आ.व.मा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाद्वारा स्क्रिनिङ्ग भएका र जोखिममा रहेका केसहरुको स्वास्थ्य संस्थामा अनिवार्य रिफरल भएको समेत रेकर्ड राख्नुपर्नेछ।स्वयंसेविकाले जाँच गर्दा उच्च रक्तचाप वा मधुमेहको जोखिममा रहेका व्यक्तिहरुको स्वास्थ्य संस्थामा रिफर गरी जाँच पश्चात् उच्च रक्तचाप वा मधुमेह नै यकिन भएमा उपचारको लागि BHS/STP प्याकेजमा तोकिएका नि:शुल्क औषधिहरु स्वास्थ्य

	कार्यालयमा यसै आ.व.मा सम्बन्धित औषधि खरिदको शीर्षकमा खरिद भएका औषधिबाट नै सुनिश्चित गरिनुपर्छ। ३. उक्त जिल्लाहरुमा नसर्ने रोगको नियमित स्क्रिनिङ्गको लागि कार्यक्रम सञ्चालन भईरहेका जिल्लाहरुले स्क्रिनिङ्गमा आवश्यक पर्ने उपकरण मर्मत तथा सामग्री खरिद जस्तै glucometer, glucotrips, एवं फर्म फर्मेट छपाईका लागि सकेसम्म स्थानीय तहसँग बजेट विनियोजनका लागि पैरवी गर्नुपर्नेछ। यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट ५० प्रतिशतसम्म खर्च गर्न सकिनेछ **स्वास्थ्यकर्मीबाट स्क्रिनिङ्ग सञ्चालन गर्ने योजना भएका जिल्लाको हकमाः** ४. सरकारले तोकेको नसर्ने रोग महिनामा महिनाभरी ३० वर्षमाथिका नागरिकको नसर्ने रोगको स्क्रिनिङ्ग तथा उपचारलाई अभियानको रुपमा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। यसका लागि सो महिना अगावै स्वास्थ्य कार्यालयले BP, Urine/Blood sugar, Urine protein र BMI जाँच गर्न आवश्यक जाँचका सामग्रीहरु आवश्यकताका आधारमा खरिद गरी उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। ५. यसरी अभियानको रुपमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा सम्बन्धित स्थानीय तहका मेयर, उपमेयर एवं स्वास्थ्य शाखाका कर्मचारीहरुसँग कार्यक्रमको मोडालिटिको बारेमा छलफल गरी कार्यक्रम तय गर्नुपर्नेछ र कार्यक्रम साझेदारीमा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। यसरी कार्यक्रम तय गर्दा कति गते कुन स्थानमा र कुन समयमा यो अभियान सञ्चालन गर्ने भन्ने कुरा मिटिङ्ग माइनुट गरी तय गर्नुपर्नेछ भने सोही बैठकमा स्थानीय तहमा बिनियोजित बजेटबाट कुन कुन क्रियाकलाप संचालन गर्ने र स्वास्थ्य कार्यालयमा विनियोजित बजेटबाट कुन क्रियाकलापलाई सहयोग गर्ने भन्ने स्पष्ट खाका तयार गर्नुपर्नेछ र सोही अनुरुप बजेट बाँडफाँड तयारी गर्नुपर्नेछ । ६. यो कार्यक्रम कम्तीमा पनि २ वटा स्थानीय तहका सबै वडामा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। यसरी सञ्चालन गर्दा सकेसम्म रणनीतिक स्थानमा भएका स्वास्थ्य संस्था र नभएमा सबैको पायक पर्ने स्थानमा स्क्रिनिङ्ग सेवा सञ्चालन गर्ने व्यवस्था मिलाउनुपर्नेछ। प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले कम्तीमा २ दिन स्वास्थ्य संस्था बाहिर र महिनाभरी नै स्वास्थ्य संस्थामा नसर्ने रोगको स्क्रनिङ्ग सेवा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। यसरी कार्यक्रम संस्थाभन्दा बाहिर सञ्चालन भएको दिनको स्वास्थ्यकर्मीको यातायात खर्च र खाजा बापतको रकम यस बजेटबाट खर्च गर्न सकिनेछ। **सबै जिल्लाका हकमाः** ७. कार्यक्रम सञ्चालन गर्नको लागि समुदायलाइ सुसुचित गर्न र स्वास्थ्य प्रवर्द्धनका सूचनाहरु सम्प्रेषणका लागि सवारी साधनमार्फत् माइकिङ्ग गर्न रु ५०,०००मा नबढ्ने गरी खर्च गर्न सकिनेछ।

	८. कार्यक्रम सम्पन्न भईसकेपश्चात् स्थानीय तहमा देखिएको नसर्ने रोगको भार र न्यूनीकरणका उपाय सम्बन्धमा स्थानीय तहमा छलफल गर्नुपर्नेछ। ९. यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित सन्देशमुलक सामग्रीहरु समेत प्रसारण गर्न सकिनेछ। १०. सम्बन्धित स्थानीय तहका नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र र आयुर्वेद औषधालयका आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई समेत स्क्रिनिङ कार्यक्रमका लागि परिचालन गर्नुपर्नेछ। ११. यसै कार्यक्रममा विनियोजित बजेटबाट कार्यक्रमको १ दिनको समीक्षा स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखासँग अनिवार्य रुपमा गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	स्वास्थ्य कार्यालयले कार्यक्रमको अभिलेखीकरण अनुसुची ६ बमोजिमको रजिष्टरमा राख्नुपर्नेछ भने कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सोही अनुसुची बमोजिमको प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।
बजेट कार्यान्वयन गर्ने निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः समुदाय लक्षित मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम (२.७.२२.१८३६)/ २२५२२	
परिचय	कोशी प्रदेशमा बढ्दो मनोसामाजिक स्वास्थ्य समस्याहरुको व्यापकता बढेसँगै यसको रोकथाम र व्यवस्थापनका लागि समुदायस्तरबाटै सुरुवात गर्नुपर्ने आवश्यकता देखिएको र सुरुवाती चरणमा प्रदेशको एक जिल्लाको एक पालिकाबाट सुरु गरी कार्यक्रम प्रभावकारिताको आँकलन गर्दै यो कार्यक्रम अन्य जिल्लाहरुमा क्रमशः विस्तार गर्ने गरी यस आ. व मा बजेट विनियोजन भएको छ। कोशी प्रदेशमा स्थानीय तहको समन्वयमा मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, समस्याहरूको रोकथाम, प्रारम्भिक पहिचान, उचित व्यवस्थापन, आवश्यक परामर्श तथा समुदायमा पुनःस्थापना सुनिश्चित गर्न सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने अभिप्रायले यो कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ। यस अन्तर्गत स्थानीय तहमा उपलब्ध स्रोतहरूको पहिचान तथा परिचालनका लागि योजना र कार्यक्रम निर्माण गर्न सहयोग पुऱ्याउनेछ। साथै, सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा सञ्चालनमा स्थानीय सरकारका कार्यहरूलाई प्रभावकारी रूपमा एकीकृत गर्दै लगिनेछ।
उद्देश्य	समुदायस्तरमा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी सचेतना अभिवृद्धि गरी मानसिक स्वास्थ्य समस्याको प्रारम्भिक पहिचान, समयमै प्रेषण तथा उपचार पहुँच बढाउनु।
अपेक्षित प्रतिफल	• स्थानीय तहमा भएका स्वास्थ्यकर्मी/विद्यालय नर्स/महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका एवं परम्परागत उपचारकर्तालें अभिमूखीकरण प्राप्त गर्नेछन्। • समुदायमा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी सचेतना अभिवृद्धि हुनेछ। • स्थानीय तहमा मानसिक स्वास्थ्यको नियमित स्क्रिनिङ्ग हुनेछ र मानसिक स्वास्थ्य सेवाको प्रभावकारी प्रेषण संयन्त्र स्थापना हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रम सञ्चालनका लागि स्वास्थ्य कार्यालयले तपसिल बमोजिमका क्राइटेरिया पुगेका एक स्थानीय तह छनौट गर्नुपर्नेछ। -MHGAP तालिम लिएका स्वास्थ्यकर्मीहरु धेरै भएको -विद्यालय नर्स कार्यरत विद्यालय धेरै भएका स्थानीय तह - जनसंख्याको हिसाबले किशोर किशोरी र युवा समुहको जनसंख्या बढी भएको २. कार्यक्रम लागू भएका स्थानीय तहमा भएका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा MH Gap का तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको सेवा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ, यसका लागि स्वास्थ्य कार्यालयले स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँग समन्वय गरी हरेक स्वास्थ्य चौकीबाट कम्तिमा २ जनालाई तालिममा सहभागी गराउने प्रबन्ध गर्नुपर्नेछ। ३. तालिममा सहभागी पठाउनुअगावै स्थानीय तह एवं स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रसँग समन्वय गरी मानसिक रोगका औषधिहरुको उपलब्धता सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ४. स्वास्थ्य संस्थाहरुमा तालिम प्राप्त जनशक्तिको उपलब्धता पश्चात् स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय तहका जनप्रतिनिधि, शिक्षक, स्थानीय अगुवा लगायतका सरोकारवालाहरुसँग

	मानसिक स्वास्थ्य समस्या, रोकथाम र उपचार सम्बन्धमा १ दिने अन्तरक्रिया सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ५. तालिमप्राप्त जनशक्तिको सुनिश्चितता भईसकेपश्चात् स्थानीय तहमा कार्यरत मानसिक स्वास्थ्यको तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई र स्वयंसेविकाहरुलाई मानसिक स्वास्थ्य स्क्रिनिङ्गको १ दिने अभिमूखीकरण सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। अभिमूखीकरण सञ्चालन गर्दा स्वास्थ्य विषय हेर्ने मन्त्रालयका नीति योजना तथा जनस्वास्थ्य शाखासँग समन्वय गरी स्रोत व्यक्ति व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। प्रदेशको पाइलट कार्यक्रम भएको हुँदा कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपूर्व मन्त्रालय/निर्देशनालयसँग अनिवार्य समन्वय गर्नुपर्नेछ। ६. अभिमूखीकरण सञ्चालन गर्दा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएको हुनसक्ने भनी पहिचान गरिएका व्यक्तिलाई स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्न सक्ने गरी विषयवस्तुको ज्ञान उपलब्ध गराउनुपर्नेछ र स्वयंसेविकाले घरदैलो/समुदायको भ्रमण एवं आमासमुहको बैठकमा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी **अनुसुची ७** बमोजिम स्क्रिनिङ्ग गर्नुपर्नेछ। ७. त्यसैगरी यस कार्यक्रममा विनियोजित बजेटबाटै स्थानीय रुपमा जनमानसले विश्वास गरेका र स्वास्थ्य समस्या हुँदा अक्सर जाने गरेको परम्परागत उपचारकर्ता (Traditional Healer)लाई समेत मानसिक समस्याको शंका लागेमा रिफर गर्न १ दिने अभिमूखीकरण सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। यसका अतिरिक्त विद्यालय नर्स, फार्मेसी संचालक र OCMC फोकल व्यक्तिलाई समेत अभिमूखीकरणमा समावेश गर्नुपर्नेछ। ८. स्थानीय तहमा भएका मनोसामाजिक परामर्शदातालाई समेत कार्यक्रममा सहभागी गराउनुपर्नेछ। ९. यसरी सञ्चालन हुने अभिमूखीकरणमा कसले, कुन स्वास्थ्य संस्थामा गई कसलाई भेट्ने हो सो को सुनिश्चितता हुनुपर्नेछ। यसको लागि तालिमप्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरुको विवरण स्वयंसेविकाहरुलाई उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। १०. स्वयंसेविका/परम्परागत उपचारकर्ता/विद्यालय नर्स/फार्मेसी संचालक/OCMC फोकल व्यक्तिबाट प्रेषण भई आएका व्यक्तिहरुलाई तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीले प्रोटोकल बमोजिम उपचार व्यवस्थापन/परामर्श गरिसकेपश्चात् प्रेषण गर्नुपरेमा जिल्ला अस्पतालमा मनोरोग सेवाको ओपिडीमा समन्वय गरी प्रेषण गर्नुपर्नेछ। ११. समुदायबाट प्रदेश वा स्थानीय तह मातहतका स्वास्थ्य संस्थामा उपचार गराउन आउने व्यक्तिहरुको मानसिक स्वास्थ्यको स्क्रिनिङ गर्न स्वास्थ्यकर्मीले **अनुसूची ७ग** मा भएको चेकलिस्ट प्रयोग गरेको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। १२. प्रेषण प्रणाली चुस्त राख्न स्वास्थ्य कार्यालयले सम्बन्धित जिल्ला अस्पतालसँग समन्वय गरी अस्पतालको मानसिक स्वास्थ्यको फोकल व्यक्तिको सम्पर्क नं. कार्यक्रम लागू भएका स्थानीय तहका मानसिक स्वास्थ्य उपचारका तालिम लिएका सबै स्वास्थ्यकर्मीलाई उपलब्ध गराउने र स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा भएका स्वास्थ्यकर्मीको सम्पर्क नं. सबै स्वयंसेविकालाई उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।

	१३. कार्यक्रम लागू भएका स्थानीय तहमा उपचारमा जान नसक्ने मानसिक रोगी फेला परेमा र आर्थिक अभावका कारण उपयुक्त स्थानसम्म जानसक्ने अवस्था नभएमा यसै बजेटबाट प्रेषणको व्यवस्थापन समेत गर्न सकिनेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	मानसिक स्वास्थ्य सेवामा रिफर भएका र सेवा पाएका व्यक्तिहरुको विवरण चुस्त राख्नुपर्नेछ र सो को प्रतिवेदन स्वास्थ्य कार्यालयलाई पठाउनुपर्नेछ र स्वास्थ्य कार्यालयले मन्त्रालयलाई पठाउनुपर्नेछ।

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः स्वास्थ्य कार्यालयमा जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला सञ्चालन (२.७.२२.१७८८)/ २२५२२

परिचय	जनस्वास्थ्य समस्याको रुपमा रहेका सरुवा तथा सङ्क्रामक रोगहरु जस्तै दादुरा, क्षयरोग, कालाजार, मलेरिया, पोलियो, एचआइभी, एड्स आदिको अन्तर्राष्ट्रिय एवं राष्ट्रिय लक्ष्य र उद्देश्य अनुरुप नियन्त्रण, निवारण र उन्मुलन तथा अन्य सम्भावित प्रकोप र महामारी नियन्त्रण तथा व्यवस्थापनका लागि रोगको निगरानी रोग पहिचान एवं निदानमा सहायता दिन आवश्यक रहेको साथै स्वास्थ्य संस्थाका प्रयोगशाला परीक्षणको गुणस्तर मूल्याङ्कन र सुनिश्चित गर्न समेत स्वास्थ्य कार्यालयमा प्रयोगशाला सञ्चालन हुनु जरुरी छ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य कार्यालयहरुमा प्रयोगशाला स्थापना तथा सञ्चालनका लागि आवश्यक सामग्री खरिद गरी गुणस्तरीय निदानात्मक सेवा सञ्चालन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	तोकिएका रोगहरुको सर्भिलेन्स, रोग पहिचान तथा निदान भई रोग नियन्त्रण एवं निवारणमा सहयोग पुग्ने र समुदायले स्वास्थ्यजन्य महामारीको अवस्थामा चुस्त एवं गुणस्तरीय प्रयोगशाला सेवा हासिल गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रयोगशाला शाखाको कार्यविवरण र कार्यभार अनुसार शाखा सम्बन्धित कर्मचारीसँगको समन्वयमा प्रयोगशालाको न्युनतम आधारभूत पूर्वाधारको मूल्याङ्कन र विश्लेषण गरी सोका आधारमा सेवा सञ्चालन गर्न प्रयोगशाला सञ्चालनार्थ आवश्यक उपकरण, औषधि र औषधिजन्य सामग्री (Kit, reagent) को सूचीकरण गर्नुपर्नेछ। प्रयोगशाला पुर्ण रुपमा सञ्चालन गर्न र आवश्यक टेष्टहरु गर्न आवश्यक पर्ने सामग्रीहरु (माइक्रोस्कोप तथा रेफ्रिजेरेटर लगायत) खरिद गरी प्रयोगशाला सञ्चालनमा ल्याउनुपर्नेछ। २. उक्त सामग्री खरिद गर्नका लागि प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाकर्मीबाट स्पेसिफिकेसन निर्माणमा समन्वय गरेर मात्र खरिद गर्नुपर्नेछ। ३. प्रचलित नियमानुसार सामग्री खरिद प्रक्रिया सम्पन्न भएपश्चात् स्वास्थ्य कार्यालयको प्रयोगशालामा क्षयरोग, औलो, कालाजार, आकस्मिक अवस्था, महामारी जस्तैः डेंगी, AES, शंकास्पद दादुरा, AFP को नमूना सङ्कलन, भण्डार र ढुवानी गर्नुपर्नेछ। ४. प्रयोगशालाबाट आएका फोहोरमैलाको उचित व्यवस्थापन स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित फोहोरमैला व्यवस्थापनको प्रचलित निर्देशिकाबमोजिम गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	स्वास्थ्य कार्यालय र जिल्ला भित्रका अन्य प्रयोगशालामा भएका माथि उल्लिखित परीक्षणको अभिलेख अद्यावधिक गरी मासिक रुपमा प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामा प्रतिवेदन गर्ने। कार्यक्रम प्रगति प्रतिवेदन त्रैमासिक रुपमा प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामा पठाउनुपर्नेछ र सबै कार्यालयबाट आएको प्रतिवेदन एकीकृत गरी प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाले स्वास्थ्य विषय हेर्ने मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

बजेट कार्यान्वयन गर्ने निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय।

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः कुष्ठरोगको सक्रिय खोजपड्ताल (२.७.२२.१७९०)/ २२५२२

परिचय	नेपालले कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम अन्तर्गत सन् २०१० मा राष्ट्रियस्तरमा कुष्ठरोग उन्मूलनको लक्ष्य प्राप्त गरिसकेको भए तापनि, केही जिल्लाहरू तथा समुदायहरूमा अझै पनि नयाँ बिरामीहरू देखा परिरहेका छन्। विशेष गरी जोखिमयुक्त समुदायहरू, सघन जनसंख्या भएका क्षेत्रहरू र स्वास्थ्य सेवाको पहुँच न्यून भएको स्थानहरूमा कुष्ठरोगको समस्या अझै पनि चुनौतीको रूपमा विद्यमान छ। यिनै समस्याहरूको समाधानका लागि शंकास्पद रोगीहरूको सक्रिय खोजपडताल (Active Case Detection) **तथा** तिनीहरूको सम्पर्क परीक्षण (Contact Tracing and Examination) कार्यक्रमलाई प्राथमिकता दिइएको हो।
उद्देश्य	समुदायमा लुकेका कुष्ठरोगका शंकास्पद बिरामीहरू पहिचान गर्नु र ती बिरामीहरूसँग सम्पर्कमा रहेका व्यक्तिहरूको परीक्षण गरी प्रारम्भिक अवस्थामै कुष्ठरोग पत्ता लगाएर समयमै उपचार सुरु गराई रोगको संक्रमण र अपाङ्गता कम गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	१. संघीय ससर्तबाट विनियोजन भएको बजेट तथा कार्यक्रमसँग नजुध्ने गरी कुष्ठरोगी विरामीहरुको पहिचान (Screening) तथा व्यवस्थापनका लागि स्थानीय तह छनौट गर्ने। २. छनौट गरिएका स्थानीय तहमा स्थलगत अनुशिक्षण गरी गुणस्तरीय कुष्ठरोग पहिचान, निदान तथा उपचारमा सहजीकरण गर्नुपर्नेछ। ३. कुष्ठरोगीको पहिचान (Screening) गर्ने क्रममा यदि स्क्रिनिङ्गमा पोजिटिभ आएमा सो पश्चात् कुष्ठरोगी प्रमाणीकरणका लागि LPEP(Leprosy Post Exposure Prophylaxis) Protocol अनुसार छालारोग विशेषज्ञ मार्फत् निदान गर्नुपर्नेछ। ४. कुष्ठरोगीको सम्पर्कमा आएका व्यक्तिहरु (परिवार तथा छिमेकी) Protocol बमोजिम पहिचान (कन्ट्रयाक्ट ट्रेसिङ) गरी निजहरुको स्वास्थ्य परीक्षण गर्नुपर्नेछ। ५. कुष्ठरोगीको सम्पर्कमा आएका व्यक्तिहरु (परिवार तथा छिमेकी) Protocol बमोजिम पोस्ट-एक्सपोजर प्रोफाइल्याक्सिसको लागि "Leprosy Post Exposure Prophylaxis कार्यक्रम सञ्चालन" बाट व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ६. साथै विरामीलाई उपचारका लागि सेवा उपलब्ध हुने स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नुका साथै कुनै समस्या भए आवश्यक व्यवस्थापन तथा परामर्श दिनुपर्नेछ। ७. औषधि, प्रचार सामग्रीको मौज्दात तथा समयावधि समाप्त, Stock out भए/नभएको यकिन गर्ने र सो सम्बन्धी व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ८. खर्च गर्दा कार्यक्रमको अनुगमन तथा नियमनमा बढीमा १० प्रतिशतमात्र खर्च गर्न सकिनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात् सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य कार्यालय झापा, मोरङ्ग र सुनसरीबाट आएको प्रतिवेदन एकीकृत गरी स्वास्थ्य विषय हेर्ने मन्त्रालय पठाउनुपर्नेछ।

अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	• कुष्ठरोग नियन्त्रण राष्ट्रिय कार्य सञ्चालन निर्देशिका २०७५ • प्रचलित राष्ट्रिय कुष्ठरोग रणनीति तथा कार्ययोजना, २०२१-२०२५
	• स्वास्थ्य कार्यालय, झापा, मोरङ, सुनसरी।

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः औषधिको बफर स्टकसहित आपतकालीन/महामारीमा स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन (२.७.२२.१७९८)/ २२५२२

परिचय	विपद्, महामारी, प्रकोप तथा अन्य सार्वजनिक स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थामा आवश्यक औषधि, स्वास्थ्य सामग्री तथा जीवनरक्षक उपकरणको अभाव हुन नदिन स्वास्थ्य कार्यालयमा पर्याप्त बफर स्टक (Buffer Stock) कायम राख्नु आवश्यक हुन्छ। यस कार्यक्रम मार्फत् आवश्यक औषधि तथा स्वास्थ्य सामग्रीको पूर्व तयारी, सुरक्षित भण्डारण, नियमित अनुगमन, वितरण व्यवस्थापन तथा आपतकालीन अवस्थामा स्वास्थ्य सेवाको निरन्तरता सुनिश्चित गरिने अपेक्षा गरिएको छ।
उद्देश्य	• आपतकालीन अवस्था तथा महामारीका समयमा आवश्यक औषधि र स्वास्थ्य सामग्रीको पर्याप्त बफर स्टक कायम राख्ने। • प्रभावित क्षेत्रमा समयमै औषधि तथा स्वास्थ्य सामग्री उपलब्ध गराई स्वास्थ्य सेवाको निरन्तरता सुनिश्चित गर्ने। • औषधि तथा स्वास्थ्य सामग्रीको वैज्ञानिक भण्डारण, व्यवस्थापन तथा वितरण प्रणाली सुदृढ गर्ने। • आकस्मिक स्वास्थ्य घटनामा शीघ्र प्रतिकार्यका लागि स्वास्थ्य संस्थाको तयारी क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	• आवश्यक अत्यावश्यक औषधि तथा स्वास्थ्य सामग्रीको बफर स्टक कायम हुनेछ। • विपद् तथा महामारीका समयमा औषधि अभावका कारण सेवा अवरुद्ध हुने अवस्था न्यून हुनेछ। • प्रभावित स्वास्थ्य संस्थाहरूमा समयमै औषधि तथा स्वास्थ्य सामग्री आपूर्ति हुनेछ। • औषधि व्यवस्थापन प्रणाली प्रभावकारी, पारदर्शी र जवाफदेही हुनेछ। • आपतकालीन स्वास्थ्य सेवाको निरन्तरता सुनिश्चित हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. विगतमा आइपरेका महामारीजन्य रोग, बदलिँदो रोगको फैलावट तथा प्राकृतिक विपदले निम्त्याउन सक्ने आपतकालीन स्वास्थ्य समस्याको आँकलन गरी सोही बमोजिम रोकथाम, नियन्त्रण तथा समाधानका लागि आवश्यक गतिविधिहरु सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। २. यस शीर्षकबाट अस्पतालहरुमा महामारीजन्य रोग, बदलिँदो रोगको फैलावट तथा प्राकृतिक विपद्बाट आएका स्वास्थ्य समस्याको व्यवस्थापन तथा उपचार गर्नु, स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई आवश्यक सुरक्षाका सामग्री, महामारीका लागि आवश्यक औषधि एवं कीटजन्य सामग्री व्यवस्थापनका लागि खर्च गर्नुपर्नेछ। महामारी तथा आपतकालीन अवस्थाका लागि बफर स्टक कायम गर्न आवश्यक औषधि एवं कीट खरिदका लागि यस शीर्षकबाट विनियोजित बजेटबाट खर्च गर्नुपर्नेछ।

	३. आपतकालीन अवस्था तथा महामारीजन्य अवस्थाको लेखाजोखा तथा व्यवस्थापनका लागि विज्ञ टोली खटाउनुपरेमा वा Rapid Response Team को परिचालन गर्नुपरेमा र क्रियाकलाप कोड २.७.२५.२० बाट खर्च गर्न अपुग भएमा यस शीर्षकबाट समेत खर्च गर्न सकिनेछ तर यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट १० प्रतिशतमा नबढाई मात्र खर्च गर्नु पर्नेछ। ४. आपतकालीन अवस्थाको व्यवस्थापनका लागि गरिने समन्वय बैठकमा खाजा खर्च समेत RRT बैठक शीर्षकमा रहेको बजेटबाटै व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ५. महामारी वा स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थाको व्यवस्थापन गर्नुपरेमा वा गरिएमा सो सम्बन्धित तथ्याङ्क SORMAS मा प्रविष्टि भएको सुनिश्चित गरिनुपर्छ। आपतकालीन अवस्थामा खरिद गरिने औषधिजन्य सामग्रीहरु जिल्लास्तरिय RRT को निर्णयपश्चात् मात्र खरिद गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	• बजेट विनियोजन भएका सबै कार्यालयहरुले खरिद भएका सामग्रीहरु PAMS V2 मा entry गर्नुपर्नेछ। यस बजेटबाट खर्च गर्नुपर्ने अवस्था आएमा वा महामारी /आपतकालीन अवस्था आइपरेमा सो को जानकारी तत्काले स्वास्थ्य निर्देशनालय र मन्त्रालयलाई गराउनुपर्नेछ। • महामारी वा स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थाको व्यवस्थापन गर्नुपरेमा वा गरिएमा सो सम्बन्धित तथ्याङ्क SORMAS मा प्रविष्टि भएको सुनिश्चित गरिनुपर्छ र सो सम्बन्धित विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः जिल्ला स्तरमा RRT बैठक तथा समीक्षा, स्वास्थ्य क्षेत्रको प्रतिकार्य योजना अद्यावधिक गर्ने (२.७.२५.२०)/ २२५२२

परिचय	विपद्, महामारी तथा अन्य सार्वजनिक स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थाको प्रभावकारी व्यवस्थापनका लागि जिल्ला स्तरमा Rapid Response Team (RRT) लाई सक्रिय, समन्वयात्मक तथा तयारी अवस्थामा राख्नु आवश्यक हुन्छ। नियमित RRT बैठक तथा समीक्षा मार्फत् विगतका प्रतिकार्य गतिविधिको मूल्याङ्कन, चुनौतीहरूको पहिचान तथा स्वास्थ्य क्षेत्रको प्रतिकार्य योजना (Health Sector Emergency Response Plan) समयानुकूल अद्यावधिक गरी आकस्मिक स्वास्थ्य घटनामा प्रभावकारी प्रतिकार्य सुनिश्चित गरिन्छ।
उद्देश्य	• जिल्ला स्तरको RRT को कार्यसम्पादनको नियमित समीक्षा गर्ने। • सम्भावित विपद् तथा महामारीका लागि स्वास्थ्य क्षेत्रको तयारी सुदृढ गर्ने। • स्वास्थ्य क्षेत्रको प्रतिकार्य योजना अद्यावधिक गरी कार्यान्वयनयोग्य बनाउने। • सरोकारवाला निकायहरूबीच समन्वय तथा सूचना आदान–प्रदान सुदृढ गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. हरेक स्वास्थ्य कार्यालयमा एकजना जनस्वास्थ्य अधिकृतलाई कार्यक्रमको फोकल व्यक्ति तोक्नुपर्नेछ जसले जिल्ला स्तरमा RRT गठन नभएको भएमा वा पुनर्गठन गर्नुपर्ने भएमा द्रुत प्रतिकार्य टोली तथा आपतकालीन चिकित्सकीय समुह परिचालन सम्बन्धी निर्देशिका,२०७९ बमोजिम जिल्लास्तरीय RRT गठन गर्नुपर्नेछ र जिल्लास्तरको RRT बैठक कम्तिमा प्रत्येक चौमासिकमा बसी स्थानीय तहहरुमा RRT गठनको अवस्था, विपद् प्रतिकार्य योजना तयारीका अवस्था एवं अघिल्लो बैठकका निर्णयहरु कार्यान्वयन भएको नभएको समीक्षा गर्नुपर्नेछ। २. स्वास्थ्य कार्यालयका फोकल व्यक्तिले जिल्लाका हरेक स्थानीय तहमा निर्देशिका बमोजिम नै RRT गठन भएको र सो मार्फत् वडास्तरमा समेत RRT गठन भएको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। RRT गठन नभएका वा पुनर्गठन गर्नुपर्ने वा सक्रिय नभएका स्थानीय तहहरुलाई गठन, पुनर्गठन र विपद् प्रतिकार्य योजना निर्माणमा सहजीकरण गर्नुपर्नेछ। ३. स्थानीय तहमा भएका आपतकालीन जनस्वास्थ्य घटनाको अनुसन्धान गर्न,रोग फैलन नदिन र रोकथामका लागि उपयुक्त कार्य गर्न एवं बिरामीको उपयुक्त उपचार व्यवस्थापन गर्न सहजीकरण गर्नु जिल्ला RRT को प्रमुख दायित्व हुनेछ। ४. जिल्लामा कुनै आपतकालीन अवस्था आइपरेमा र अतिआवश्यक स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्नुपरेमा कुनैपनि समयमा तत्काल परिचालन हुनसक्ने जिल्लामा रहेका चिकित्सक तथा पारामेडिक्सहरुको अपडेटेड लिष्ट तयार गर्ने एवं आवश्यक सामग्री मौज्दात राख्नुपर्नेछ र आवश्यक परेमा परिचालन गर्नुपर्नेछ। जिल्ला RRT ले पहिलो चौमासिकमा नै विपद् प्रतिकार्य योजना निर्माण गर्नुपर्नेछ र प्रत्येक चौमासिकमा बस्ने बैठकमा सो योजना अपडेट गर्नुपर्नेछ।

	५. जिल्ला RRT को बैठकको खाजा खर्च एवं कार्यालयबाहेकका सदस्यहरुका लागि यातायात खर्च, जनस्वास्थ्य महामारी, विपद् वा आपतकालीन अवस्था आइपरेमा जनशक्ति परिचालन गर्न, नमूना सङ्कलन र ढुवानी गर्न एवं नमूना परीक्षण र प्रतिकार्यका लागि आवश्यक रिएजेन्ट, औषधि लगायतका सामग्री खरिद गर्न यस स्रोतमा भएको रकम खर्च गर्न सकिनेछ। ६. यो कार्यक्रमका फोकल व्यक्तिले हरेक स्थानीय तहको RRT को लिष्ट र अपडेटेड विपद् प्रतिकार्य योजना अध्ययन गरी कार्यान्वयनयोग्य भएको सुनिश्चित हुनुपर्नेछ। ७. बजेट खर्च गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन२०६३, नियमावली २०६४, भ्रमण खर्च नियमावली एवं प्रदेश सरकारको सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड र मितव्ययिता सम्बन्धी निर्देशिका (दोस्रो संशोधन) २०८१ बमोजिम गर्नुपर्नेछ।
अपेक्षित प्रतिफल	यो कार्यको त्रैमासिक प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ। स्वास्थ्य निर्देशनालयले सबै स्वास्थ्य कार्यालयबाट आएको प्रतिवेदन एकीकृत गरी एकमुष्ट प्रतिवेदन स्वास्थ्य विषय हेर्ने मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	सबै स्वास्थ्य कार्यालय
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	हरेक बैठकको निर्णय, कार्यान्वयनको अवस्था, प्रतिकार्य योजना, स्थानीय स्तरमा RRT गठनको अवस्था, स्थानीयको प्रतिकार्य योजना निर्माणको अवस्था एवं विनियोजित बजेटबाट गरिएको कार्यहरुको विवरण अपडेट राखुपर्नेछ भने सो को प्रतिवेदन निर्देशनालयलाई पठाउनुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	द्रुत प्रतिकार्य टोली तथा आपतकालीन चिकित्सकीय समुह परिचालन सम्बन्धी निर्देशिका,२०७९

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः खोप व्यवस्थापनका लागि जनशक्ति करार (२.७.२२.१७८०)/ २२५२२

परिचय	खोप भण्डारणमा खोपको गुणस्तर कायम गर्न कोल्डचेन व्यवस्थापन निरन्तर गर्नुको साथै आपूर्ति, वितरण तथा अभिलेख प्रतिवेदन अद्यावधिक गर्न कोल्डचेन व्यवस्थापनको छुट्टै कर्मचारीको दरबन्दी रहेको तर केही जिल्लाहरुमा त्यस्ता कर्मचारी रिक्त भई कार्यक्रम सञ्चालनमा बाधा हुने भएकाले सो सेवा प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गर्न करारमा कर्मचारी व्यवस्था गरी कार्य सञ्चालन गर्न यस कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको हो।
उद्देश्य	खोप कोल्ड चेन व्यवस्थापन सुचारु गरी जिल्ला तथा स्थानीय तहमा सञ्चालन गरिने नियमित खोप तथा अभियानका क्रियाकलापहरुको प्रभावकारी व्यवस्थापन, सञ्चालन, सहजीकरण एवं अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणालीलाई निरन्तरता दिने।
अपेक्षित प्रतिफल	१. बजेट विनियोजित कार्यालयहरुले प्रदेश सरकारबाट स्वीकृत र प्रचलित स्वास्थ्यकर्मी करार सम्बन्धी कार्यविधि बमोजिम करार प्रक्रिया गर्नुपर्नेछ। २. विनियोजित बजेटबाट प्रदेश सरकारको चौथो तह बराबर तोकिएको तलब र सुविधा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। ३. करार सेवामा लिँदा यस अघि खोप सेवामा संलग्न अनुभवी, दक्ष र सकेसम्म खोप तालिम लिएको व्यक्ति करारमा लिनुपर्नेछ। ४. यदि यस अघि देखि नै सेवा करार निरन्तरता भई कार्यरत रहेको भएमा र कार्य सन्तोषजनक भएमा प्रचलित ऐन कानुन बमोजिम यसै बजेटबाट सेवा सुविधा उपलब्ध गराउने गरी करार निरन्तरता गर्न सकिनेछ। ५. मूख्य जिम्मेवारीः • भ्याक्सिन तथा अन्य खोप सामग्रीहरुको वितरण तथा व्यवस्थापन गर्ने। • निर्धारित फारम/रजिस्टरमा अभिलेख राख्ने र सो आधारमा मासिक प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयमा बुझाउने। • जिल्ला खोप भण्डारको व्यवस्थापन र सञ्चालनमा सहयोग गर्ने। • स्वास्थ्य कार्यालयको निर्देशन र अनुगमनमा खोपसम्बन्धित तालिम, गोष्ठी, बैठकहरुको सञ्चालन व्यवस्थापन र सहजीकरणमा सहयोग गर्ने। • जिल्ला अन्तर्गतका पूर्ण खोप सुनिश्चितता निर्देशिका अनुसार पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपनाको कार्य तथा सरसफाई प्रवर्द्धनका क्रियाकलाप सञ्चालनमा प्रत्यक्ष संलग्न भई स्थानीय तह, वडाहरुमा सहजीकरण र अनुगमन गर्ने। • अभियानको रुपमा सञ्चालन हुने खोप कार्यक्रममा सहयोग र सहजीकरण गर्ने। • जिल्लाभरको खोप कार्यक्रमको प्रगतिको समायोजन, विश्लेषण र पृष्ठपोषण कार्यमा सहयोग गर्ने।

	• स्वास्थ्य कार्यालयले दिएको थप कार्य र करार सम्झौतामा भए अनुसारको जिम्मेवारी वहन गर्ने। ६. करार गरिएका कर्मचारीलाई प्रचलित नियमानुसार करार सम्झौतामा उल्लेख भए बमोजिम पोशाक खर्च समेत उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। प्रदेश सरकारको स्वास्थ्यकर्मी करार सम्बन्धी प्रचलित कार्यविधि बमोजिम विशेष स्थितिमा करार भङ्ग वा नयाँ करार गर्न सकिनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	करार सेवा सम्बन्धी र भुक्तानीको सबै विवरण स्वास्थ्य कार्यालयले अद्यावधिक गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ। स्वास्थ्य निर्देशनालयले दुवै जिल्लाबाट आएको प्रतिवेदन एकीकृत गरी स्वास्थ्य विषय हेर्ने मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	स्वास्थ्यकर्मी करार सम्बन्धि कार्यविधि, २०७९
बजेट कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य कार्यालय इलाम,संखुवासभा,खोटाङ्ग,ओखलढुङ्गा,मोरङ्ग र सुनसरी

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः VPD सर्भिलेन्स कार्यहरुको समीक्षा तथा योजना (२.७.२२.१७९९)/ २२५२२

परिचय	राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको उद्देश्य अनुरुप खोप बाट बचाउन सकिने रोगहरुको नियन्त्रण, निवारण र उन्मुलनको अवस्था कायम गर्न VPD हरुको निरन्तर खोजपड्ताल, निगरानी गर्ने कार्य प्रभावकारी रुपमा गर्न जरुरी हुन्छ। यो कार्य विगत देखि नै WHO/IPD बाट प्रत्यक्ष रुपमा भईरहेकोमा नेपाल सरकार बाटजारी भएको Polio Transition Plan २०२३-२०३० अनुसार उक्त कार्य नेपाल सरकारको स्वास्थ्य प्रणालीमा एकीकृत गरी सञ्चालन गर्नुपर्ने भएकोले उक्त कार्यलाई वडा/स्थानीय तह समेत बाट सञ्चालन व्यवस्थापन गर्न गराउन यो क्रियाकलापको व्यवस्था गरिएको छ।
उद्देश्य	• नेपाल सरकारको स्वास्थ्य प्रणालीमा खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको खोजपड्ताल, निगरानीको कार्यलाई एकीकृत गरी सञ्चालन गर्ने। • सबै तहबाट रोगहरुको खोजपड्ताल, शंकास्पद बिरामीको अनुसन्धान, निगरानी, नमूना सङ्कलन र ढुवानी जस्ता कार्य गर्ने र सो को अपनत्व विकास गर्ने। • VPD सर्भिलेन्स संगै समुदायमा ५ वर्ष मुनिका बालबालिकामा कुपोषणको समेत सर्भिलेन्स योजना बनाई कार्यान्वयन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	• सबै तहको संस्था/स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता विकास भई क्रमशः VPD सर्भिलेन्सको कार्य हरु सञ्चालन र अपनत्व विकास हुनेछ। खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको निवारण, उन्मुलन अवस्था कायम भएको हुनेछ। समुदाय स्तरमा कुपोषण सर्भिलेन्सको कार्य सञ्चालन भई उपचार र व्यवस्थान प्रभावकारी भएको हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	**१. अभिमूखीकरण/ क्षमता विकास** यस अघि भईरहेको कार्य र प्रणाली, पोलियो संक्रमणकालीन योजना र कार्यान्वयन तथा VPD सर्भिलेन्सको प्राविधिक एवं व्यवस्थापकीय पक्ष बारे सबै तहमा जानकारी र क्षमता विकास गर्नु जरुरी हुन्छ। तसर्थ : • बजेटको परिधिमा रही विशेष गरी खोप बाट बचाउन सकिने रोगहरुको हालको अवस्थाको विश्लेषण, समीक्षा गरी त्यस्ता रोगहरुको पहिचान, निगरानी, नमूना सङ्कलन, ढुवानी आदि बारे जानकारी र क्षमता विकास गर्न यो क्रियाकलाप र बजेट विनियोजन भएका जिल्लाहरुले सबै स्थानीय तह/ वडा- स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई समेटी चिकित्सक/ फोकल पर्सनहरु) लाई १ दिने VPD case Surveillance/अनुसन्धान/नमूना सङ्कलन र ढुवानी सम्बन्धी अभिमूखीकरण र योजना गोष्ठी सञ्चालनको योजना तयार गर्नुपर्नेछ। यो कार्यक्रममा निजि अस्पताल, मेडिकल कलेजहरु लाई समेत सहभागी गराउनुपर्नेछ। • अभिमूखीकरण तथा योजना गोष्ठी सञ्चालन पूर्व स्वास्थ्य निर्देशानालय/WHO-IPD सँग समन्वय गरी सहजीकरण व्यवस्थापन गरेर मात्र कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।

	• प्रदेश तहमा समेत यो कार्यक्रमको अभिमूखीकरण हुने भएकोले सो कार्यक्रम पश्चात् मात्र जिल्ला तहको कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। • प्रदेश तहमा सहभागी भएका बाहेकका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई मात्र यो कार्यक्रममा सहभागी गराउनुपर्नेछ र प्रदेश तहको अभिमूखीकरणमा सहभागी भएका चिकित्सक/फोकल पर्सनहरु बाट सहजीकरणको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ। **२. सामुदायिक सहभागिता/जनचेतना अभिवृद्दि र जनशक्ति परिचालनः** बजेटको परिधिमा रही जिल्ला तहको अभिमूखीकरण/योजना गोष्ठी लगायत समुदायस्तर सम्म यी रोगहरुका बारे जानकारी र समुदायको सहभागिता बढाउन निम्न क्रियाकलापहरुको योजना बनाई कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ : • विद्यालय शिक्षा : खोप बाट बचाउन सकिने रोग हरु र VPD सर्भिलेन्सको महत्व/प्रक्रिया बारे समुदाय सम्म जानकारी गराई समयमै त्यस्ता रोगहरुको सूचना प्राप्त/समुदायको सहभागिता बढाउन विद्यालय कक्षा सञ्चालन (प्रत्येक वडा बाट कम्तिमा १ विद्यालयमा) को लागि जिल्ला तहको कार्यक्रममा नै योजना बनाउनुपर्नेछ। • सके सम्म धेरै विद्यालय हरु समेट्नुपर्छ र यसरी कक्षा सञ्चालन गर्दा प्रति कक्षा को रु ५००।-यातायात खर्चको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ। कक्षा सञ्चालन पश्चात् विद्यालय बाट प्रमाणित विवरण र प्रतिवेदन अनिवार्य लिने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ। • जनशक्ति परिचालनः समुदायमा कतै रोग पहिचान भएमा तत्काल सो को निगरानी र अनुसन्धान एवं नमूना सङ्कलनको लागि जनशक्ति परिचालन समेत यही बजेटबाट गर्नुपर्नेछ। • नमूना सङ्कलन र ढुवानीका लागि संघीय ससर्त बजेट समेत विनियोजन भएको छ जिल्ला तहको अभिमूखीकरण/योजना गोष्ठीमा प्रत्येक स्थानीय तहमा अनुसन्धान टिम (चिकित्सक सहित), नमूना सङ्कलन जनशक्ति (प्रयोगशाला प्राबिधिक सहित) र नमूना ढुवानी प्रक्रिया — वडा बाट स्थानीय तह/जिल्ला, स्थानीय तह बाट जिल्ला/प्रदेश कहाँ नजिक/पायक हुन्छ सोही स्थानमा ढुवानी योजना तयार गर्ने। नमूना सङ्कलन/ढुवानीमा स्थानीय तह/ स्वास्थ्य कार्यालयमा विनियोजित संघीय बजेट बाट अपुग भएमा मात्र यो बजेट बाट भुक्तानी गर्न सकिनेछ। नोटः नमूना ढुवानी गर्दा खोपकोल्डचेन प्रणाली/रुट अनुसार र सोही जनशक्ति परिचालन गर्नुपर्नेछ। ३. कुपोषणको सर्भिलेन्सः यही कार्यक्रमको जिल्ला तहको अभिमूखीकरण तथा योजना गोष्ठीमा आ.व. २०८२/०८३ मा भएको पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम र परिणामको समीक्षा गरी उच्च जोखिम वडा/समुदायमा पोषण अवस्था/शीघ्र कुपोषणको पहिचान र व्यवस्थापन गर्न जनशक्ति परिचालन/स्क्रिनिंगको लागि समेत योजना बनाई कार्यान्वयन गर्न सकिनेछ। यसरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा उच्च जोखिम वडा/समुदाय तोकी सामग्रीको व्यवस्थापन

	गरेर स्क्रिनिंग तथा परामर्श र उपचार व्यवस्थापनको लागि प्रेषण गरी विगतको कार्यक्रम अनुसार अभिलेख प्रतिवेदन राख्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ। यो कार्ययोजना कार्यान्वयन पूर्व स्वास्थ्य निर्देशनालयमा अनिवार्य पठाई समन्वय गर्नुपर्नेछ। यो कार्यमा परिचालित जनशक्ति (स्वास्थ्यकर्मी लाई दैनिक यातायात खर्च रु ५००(पाँच सय रुपैयाँ) र सम्बन्धित समुदायको स्वयंसेविकालाई रु. ६००(छ सय रुपैयाँ) लाई यातायात खर्च व्यवस्थापन यही बजेट बाट गर्न सकिनेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	यो कार्य सम्पन्न भए पश्चात् कार्य सञ्चालन र प्रगतिको अभिलेख राखी सोही अनुसार स्वास्थ्य निर्देशनालयमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ।
बजेट कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य कार्यालय झापा, मोरङ्ग, सुनसरी र उदयपुर

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः स्वास्थ्य संस्था/एम्बुलेन्स लगायत अन्य कार्यक्रम नवीकरण अनुगमन(२.८.१.१४)/ २२६११

परिचय	स्वास्थ्य संस्था, एम्बुलेन्स सेवा तथा स्वास्थ्य कार्यालयबाट सञ्चालन हुने विभिन्न सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको गुणस्तरीय सेवा प्रवाह सुनिश्चित गर्न नियमित अनुगमन तथा नवीकरण (Renewal) प्रक्रिया आवश्यक हुन्छ। यस कार्यक्रममार्फत् स्वास्थ्य कार्यालयले प्रदेश जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली २०८२ ले तोकेबमोजिम २५ शैयासम्मको जनरल र विशेषज्ञ अस्पतालको सञ्चालन स्वीकृति एवं नवीकरण तथा एम्बुलेन्स निर्देशिका २०८२ बमोजिम एम्बुलेन्स सेवाको सञ्चालन, इजाजतपत्र नवीकरण र सेवा शुल्क निर्धारण लगायत मापदण्ड सुनिश्चितताको लागि यस कार्यक्रमको परिकल्पना गरिएको हो।
उद्देश्य	प्रचलित स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा स्थापनाको स्वीकृत मापदण्ड साथै एम्बुलेन्स निर्देशिका बमोजिम तोकिए अनुसारका स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा प्रवाह एवं एम्बुलेन्स सेवा मापदण्ड अनुरुप नै सञ्चालन भईरहेको यकिन गर्ने र आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरुको अनुगमन गरी पृष्ठपोषण प्रदान गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्वास्थ्य संस्थाहरुको ईजाजत र नवीकरण गर्नका लागि प्रदेश वा सो नभए संघीय सरकारको स्वीकृत मापदण्ड/निर्देशिका बमोजिम स्वास्थ्य कार्यालयले आफ्नो कार्यक्षेत्रभित्र रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुको स्थलगत अनुगमन गर्नुपर्नेछ। २. अनुगमन टोलीले अनिवार्य रुपमा प्रचलित मापदण्ड/निर्देशिका अनुसारको standard checklist प्रयोग गरी स्थलगत निरीक्षणका क्रममा checklist मा भौतिक पूर्वाधार, मानव संसाधन, सेवा प्रवाह प्रणाली लगायत अन्य व्यवस्था भए/नभएको यकिन गरी checklist भरी प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ। ३. यस कार्यक्रममा स्वास्थ्य संस्थाहरुको ईजाजत, नवीकरण अनुगमन बाहेक स्वास्थ्यका अन्य कार्यक्रमहरुको समेत अनुगमन/सुपरिवेक्षण गर्न सकिनेछ। सो क्रममा देखिएका सवल र सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरुका बारेमा तत्काल सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था/व्यवस्थापन समितिलाई जानकारी गराई सुधारका लागि पहल गरी सो को सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ। ४. यस कार्यक्रम अन्तर्गत प्रचलित निर्देशिका बमोजिम जिल्लाअन्तर्गत सन्चालनमा रहेको एम्बुलेन्सको अनुगमन साथै नवीकरणका लागि सिफारिस गर्नुपर्नेछ। ५. स्वास्थ्य संस्थाहरुको ईजाजत, नवीकरण, अनुगमन तथा नियमन सम्बन्धी प्रदेश सरकारको स्वीकृत कार्यविधि अनुरुप स्थलगत अनुगमन गरी नवीकरण तथा सिफारिस गरेका स्वास्थ्य संस्थाको विवरण त्रैमासिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालयमा प्रतिवेदन गर्नु पर्नेछ। ६. ईजाजतपत्रका लागि सिफारिस गरिएका स्वास्थ्य संस्थाको हकमा अनुगमनका क्रममा प्रयोग भएका प्रमाणित Checklist हरु समेत संलग्न गरी सम्बन्धित निकायमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ।

	७. यस कार्यक्रममा विनियोजित बजेटबाट प्रचलित निर्देशिका बमोजिम अस्पताल अनुगमन गर्दाको दैनिक तथा भ्रमण खर्च, एम्बुलेन्स समितिको बैठक तथा खाजा खर्च, एम्बुलेन्सको दररेट निर्धारण गर्न सरोकारवालाहरुसँगको बैठकका खर्चहरु समेत गर्न सकिनेछ। निर्देशिकाले तोके बमोजिमका बैठक तथा अनुगमनहरु कार्ययोजना निर्माण गरी कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	स्वास्थ्य कार्यालयले अनुगमन गरेपश्चात् स्वीकृति प्राप्त गरेका, नवीकरण भएका एम्बुलेन्स तथा अस्पतालहरुको लिष्ट कार्यसम्पन्न भएको १ हप्ताभित्रै कार्यालयको वेबसाइटमा अपलोड गर्नुपर्नेछ र सो सम्बन्धित विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।
कार्यान्वयन निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय
सन्दर्भ सामग्री	कोशी प्रदेश जनस्वास्थ्य ऐन ,२०७७ कोशी प्रदेश जनस्वास्थ्य नियमावली, २०८२ राष्ट्रिय एम्बुलेन्स निर्देशिका, २०८२ स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड, २०७७

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः रणनीतिक स्थानमा रहेका बर्थिङ्ग सेन्टर सुदृढिकरण (२.७.२२.१७९५)/ २२५२२

परिचय	नेपालको संविधानले सुरक्षित मातृत्व र प्रजनन स्वास्थ्यलाई महिलाको मौलिक हकको रुपमा परिभाषित गरेको छ भने सो हक सुनिश्चितताको लागि सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ र सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार नियमावली, २०७७ समेत निर्माण गरी कार्यान्वयनको अवस्थामा छ। मातृ तथा नवजात शिशुको मृत्यु तथा जटिलता न्यूनीकरणका लागि गुणस्तरीय, सुरक्षित, पहुँचयोग्य तथा समयमै प्रसूति सेवा उपलब्ध हुनु आवश्यक हुन्छ। स्थानीय तहमा विगतमा स्थापना भएका कतिपय बर्थिङ्ग सेन्टरहरूमा पर्याप्त प्रसूति सेवा उपयोग नभएको, आवश्यक दक्ष जनशक्ति तथा उपकरणको निरन्तर उपलब्धता नरहेको, भौतिक पूर्वाधार तथा संक्रमण रोकथामका मापदण्ड पूरा नभएको, सेवा सञ्चालनको लागत तुलनात्मक रूपमा बढी भएको तथा नजिकै अर्को बर्थिङ्ग सेन्टर उपलब्ध रहेको अवस्था हुन सक्छ। यस्ता संस्थाहरूलाई केवल संख्या कायम राख्ने उद्देश्यले समान रूपमा स्रोत वितरण गर्नुको सट्टा सेवा उपयोग, जनसंख्या तथा भौगोलिक पहुँच, जोखिमयुक्त गर्भावस्थाको अवस्था, रेफरल पहुँच, जनशक्ति, पूर्वाधार, सेवा गुणस्तर तथा सम्भावित प्रसूति भारका आधारमा उपयुक्त स्थानमा रहेका बर्थिङ्ग सेन्टरलाई रणनीतिक रूपमा छनोट गरी आवश्यक उपकरण तथा सामग्रीबाट सुदृढीकरण गर्न यस कार्यक्रमको परिकल्पना गरिएको हो। यस कार्यक्रमअन्तर्गत आवश्यकताअनुसार स्थानीय तहसँग समन्वय गरी कम सेवा उपयोग भएका वा गुणस्तर कायम गर्न नसकेका नजिकका बर्थिङ्ग सेन्टरहरूको सेवा एकीकरण/मर्ज गरी रणनीतिक स्थानमा रहेको बर्थिङ्ग सेन्टरलाई "Centre of Service" का रूपमा विकास गर्न सकिनेछ।
उद्देश्य	• कोशी प्रदेशमा सुरक्षित, गुणस्तरीय, पहुँचयोग्य र प्रभावकारी प्रसूति सेवा सुनिश्चित गर्न रणनीतिक स्थानमा रहेका बर्थिङ्ग सेन्टरहरूको क्षमता तथा सेवा गुणस्तर सुदृढ गर्नु। • स्थानीय तहमा सञ्चालनमा रहेका बर्थिङ्ग सेन्टरहरूको सेवा उपयोग तथा अवस्थाको मूल्याङ्कन गरि आवश्यकताअनुसार नजिकका कमजोर/कम उपयोग भएका बर्थिङ्ग सेन्टरहरूको सेवा एकीकरण गरी रणनीतिक बर्थिङ्ग सेन्टरमा सेवा केन्द्रित गर्नु।
अपेक्षित प्रतिफल	• बर्थिङ्ग सेन्टरको न्यूनतम सेवा मापदण्ड पूरा गर्न सहयोग पुग्ने। • प्रसूति तथा नवजात शिशु सेवाको गुणस्तरमा सुधार हुने। • उपलब्ध स्रोत साधनको प्रभावकारी तथा मितव्ययी उपयोग हुने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्वास्थ्य कार्यालयका पब्लिक हेल्थ नर्सले सम्बन्धित स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य संस्थासँग समन्वय गरी जिल्लाभित्र सञ्चालनमा रहेका बर्थिङ्ग सेन्टरहरूको विवरण सङ्कलन गर्नुपर्नेछ। २. यस कार्यक्रममार्फत् जिल्लाका पब्लिक हेल्थ नर्सहरुले स्थानीय तहमा कम उपयोग भएका र गुणस्तर नभएका बर्थिङ्ग सेन्टरहरुलाई एक आपसमा एकीकरण गरी सेवालाई व्यवस्थित र गुणस्तरीय बनाउन पहल गर्न सक्नेछन् र यसरी एकीकरण गर्दा आमा तथा नवजात

	शिशु सुरक्षा कार्यक्रम कार्यविधि निर्देशिका २०७८ को अनुसुची ११ बमोजिमको क्राइटेरिया नपुगेका बर्थिङ्ग सेन्टरहरु छनौट गरी स्थानीय तहका मेयर/उपमेयर,सम्बन्धित वडाका वडाध्यक्षहरु राखी छलफल गर्नुपर्नेछ। यसरी बर्थिङ्ग सेन्टर एकीकरणको योजना निर्माण गर्दा SMNH Roadmap लाई आधार बनाई २४ घण्टा नै प्रेषण सेवा उपलब्ध भएको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ३. एकीकरण भएका र हुन नसकेमा पनि रणनैतिक स्थानमा अवस्थित बर्थिङ्ग सेन्टरहरुमा गुणस्तरका न्युनतम मापदण्ड पुरा गर्नका लागि आवश्यक पर्ने सामग्री तथा औजार उपकरणहरु स्थानीय तह र बर्थिङ्ग सेन्टरमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफसँग छलफल गरि खरिद गरी उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। सामग्री खरिदको निर्णय गर्न MNH QI Tool प्रयोग गरेर मूल्याङ्कन गर्दा देखिएका समस्याहरु समाधानतर्फ प्राथमिक रुपमा लक्षित हुनुपर्नेछ। ४. सामग्री खरिद गर्दा प्रचलित नियमानुसार नै स्थानीय तहसँग दोहोरो नपर्ने गरी मात्र गर्नुपर्नेछ र खरिद भएका सम्पुर्ण सामग्रीहरु PAMSV2 मा प्रविष्टि गरी सो मार्फत् नै हस्तान्तरण गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	कार्यक्रममा खरिद भएका सामग्रीहरुको विवरण, मिटिङ्ग तथा छलफलका माइन्युटहरु एवं MNH QI Assessment गरिएको नतिजासहितको QI टूल समेत संलग्न राखी अभिलेखीकरण गर्ने र सो को प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	• **सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५** • **सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार नियमावली, २०७७** • **सुरक्षित मातृत्व तथा नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम निर्देशिका, २०७८** • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय/परिवार कल्याण महाशाखाबाट जारी सम्बन्धित प्रोटोकल, मापदण्ड तथा निर्देशिका • प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा प्रदेशस्तरीय आर्थिक कार्यविधि
बजेट कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य कार्यालयहरु सबै

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: स्वस्थ बुढ्यौली प्रवर्द्धन कार्यक्रम(२.७.२२.१८३५)/ २२५२२

परिचय	विश्वव्यापी रुपमा औसत आयु बढ्दै गएको र जनसंख्याको वृद्धिदर क्रमशः घट्दै गएको आजको परिप्रेक्ष्यमा जेष्ठ नागरिकहरुको जनसंख्या दिनानुदिन बढ्दै गइरहेको छ, जुन नेपालमा पनि देख्न सकिन्छ। २०७८ को जनगणना अनुसार नेपालमा हाल २९ लाख सत्तरी हजार जनसंख्या जेष्ठ नागरिकहरुको रहेको छ जुन २०११ को सर्वेक्षणमा करिब ३८ प्रतिशतले वृद्धि हुनु हो। हाल नेपालमा कुल जनसंख्याको १०.२१ प्रतिशत जनसंख्या जेष्ठ नागरिकको रहेको छ। जेष्ठ नागरिकको संख्या बढ्दै गर्दा वृद्धवृद्धाहरुमा विभिन्न किसिमका रोग तथा विभिन्न अंगहरुको कार्यक्षमतामा ह्रास आउँदै गर्दा परनिर्भरताको जोखिम बढ्ने सम्भावना एकातिर देखिन्छ भने अर्कोतिर वृद्धवृद्धाहरुको लागि विशेष सेवा (geriatric service) को पहुँच सीमित भएको हुँदा समस्याको सही पहिचान र उपचार पनि अपर्याप्त देखिन्छ। तसर्थ सीमित स्रोत र साधनको अधिकतम उपयोग गर्दै वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्यको जगेर्ना गर्दै स्वस्थ बुढ्यौली प्रवर्द्धन गर्न यस कार्यक्रमको परिकल्पना गरिएको हो।
उद्देश्य	WHO—ICOPE Approach मा आधारित समुदायमा आधारित, व्यक्ति—केन्द्रित र एकीकृत स्वस्थ बुढ्यौली सेवा मोडेल स्थापना गरी वृद्ध व्यक्तिको स्वास्थ्य, क्षमता, आत्मनिर्भरता र जीवनको गुणस्तर अभिवृद्धि गर्नु।
अपेक्षित प्रतिफल	समुदायमा रहेका ज्येष्ठ नागरिकको स्वास्थ्य तथा कार्यात्मक क्षमताको स्क्रिनिङ्ग गरी intrinsic capacity मा आएको कमी प्रारम्भिक अवस्थामै पत्ता लाग्नेछ भने fall, malnutrition, sensory impairment तथा मानसिक स्वास्थ्य समस्याको प्रारम्भिक व्यवस्थापन हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. कार्यक्रम लागू गर्नका लागि स्वास्थ्य विषय हेर्ने मन्त्रालयले सरोकारवालाहरुसँग एक अन्तरक्रिया कार्यक्रम सञ्चालन गर्नेछ। त्यसपश्चात् स्वास्थ्य कार्यालयले पथरी र धनपालथान गरी २ स्थानीय तहमा कार्यक्रम कार्यान्वयन सम्झौता गर्नुपर्नेछ। स्वास्थ्य कार्यालयमा कार्यरत प.हे.न.यस कार्यक्रमका फोकल व्यक्ति हुनेछन्। २. साठी वर्षमाथिका सबै वृद्ध व्यक्ति कार्यक्रमका लक्षित समुह हुनेछन् तर ७० बर्षभन्दा बढी उमेरका र एक्लै बस्ने, अपांगता भएका, लड्ने (Fall), कुपोषणको जोखिम भएका, नसर्ने रोग भएका, धेरै औषधि सेवन गर्ने, स्मरण शक्ति घट्दै गएको, दृष्टि श्रवण समस्या भएका र दैनिक काममा सहयोग चाहिने व्यक्तिहरुलाई विशेष प्राथमिकता दिनुपर्नेछ। ३. कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि स्वास्थ्य कार्यालयले तोकिएका स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख एवं फोकल व्यक्ति बोलाई कार्यक्रमको सुक्ष्म योजना तयार पार्नुपर्नेछ। ४. स्वास्थ्य कार्यालयले स्वास्थ्य तालिम केन्द्र धनकुटासँग समन्वय गरी कार्यक्रम लागू भएका स्थानीय तहका सबै स्वास्थ्य संस्थाका कम्तिमा १/१ जनालाई ICOPE स्क्रिनिङ्गको तालिम उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।

	५. त्यसपश्चात् स्थानीय तहका तालिमप्राप्त स्वास्थ्यकर्मीले ६० बर्षमाथिका जेष्ठनागरिकको स्क्रिनिङ्ग गर्नुपर्नेछ। स्क्रिनिङ्गका लागि हप्ताको २ दिन स्वास्थ्यसंस्थामा ICOPE क्लिनिक सञ्चालन गर्नुपर्नेछ भने स्वास्थ्य संस्था आउन नसक्ने जेष्ठ नागरिकहरुको घरघरमै गई ICOPE टुल प्रयोग गरी स्क्रिनिङ्ग गर्नुपर्नेछ। स्क्रिनिङ्गको नतिजा कार्यक्रम रजिष्टरमा नियमित रेकर्ड गर्नुपर्नेछ। ६. ICOPE स्क्रिनिङ्ग पश्चात् देखिएका समस्याको हकमा थप विज्ञद्धारा नै Assessment गर्नुपरेमा सो को व्यवस्थापन समेत यसै बजेटबाट गर्न सकिनेछ। यसका लागि सम्बन्धित विज्ञहरुलाई स्थानीय तहमै बोलाई जाँच तथा उपचार गराउने वा थोरै संख्यामा भएमा विज्ञसमक्ष रिफर गर्ने दुवै विधिबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ। ७. व्यक्तिगत रुपमा पुर्ण Assessment गरी परिवार र स्याहारकर्ताको सहयोगमा व्यक्तिगत केयर प्लान तयार पार्नुपर्नेछ। ८. कार्यक्रममा हरेक स्थानीय तहको लागि विनियोजित (१० लाख) बजेटबाट तपसिल बमोजिमका क्रियाकलापहरु सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। • कार्यक्रमको सुक्ष्म योजना तयारी • स्क्रिनिङ्ग रेकर्डिङ्ग, रिपोर्टिङ्ग तथा व्यक्तिगत कार्ड छपाइ • घरमा गई स्क्रिनिङ्ग गर्दाको यातायात खर्च (रु.४००अधिकतम) • स्वास्थ्यकर्मी तथा मनोसामाजिक परामर्शकर्ता अभिमूखीकरण • स्वयंसेविका/सरोकारवाला अभिमूखीकरण • जेष्ठनागरिक स्याहारकर्ता तालिम • जेष्ठनागरिक विशेषज्ञ सेवा सञ्चालन एवं रिफरल • विपन्न जेष्ठ नागरिकहरुका लागि स्वास्थ्य प्रवर्द्धनका लागि सहयोगी सामग्री व्यवस्थापन
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	कार्यक्रममा सञ्चालन गरिएका हरेक क्रियाकलापको अभिलेख राखी हरेक चौमासिकमा विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य विषय हेर्ने मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	**Integrated care for older people** Guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity, WHO 2025
बजेट कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य कार्यालय मोरङ

क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: KIOCH अनुदान (पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाको निःशुल्क उपचार सहायताका लागि (७.१.१.२)/ २६४१३

परिचय	बालबालिकामा हुने विभिन्न रोग तथा स्वास्थ्य समस्याको समयमै पहिचान, उपचार तथा आवश्यकतानुसार विशेषज्ञ सेवा प्राप्त गर्न नसक्दा बाल स्वास्थ्यमा प्रतिकूल असर पर्न सक्ने अवस्था रहन्छ। विशेषगरी आर्थिक रूपमा विपन्न तथा उपचार खर्च व्यहोर्न कठिन परिवारका पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाले आवश्यक स्वास्थ्य सेवा समयमै प्राप्त गर्न कठिनाइ भोग्न सक्ने भएकाले लक्षित समूहलाई निःशुल्क उपचार सेवा उपलब्ध गराउनु आवश्यक हुन्छ। काठमाडौं इन्स्टिच्युट अफ चाइल्ड हेल्थ (KIOCH) ले बालबालिकालाई गुणस्तरीय, पहुँचयोग्य र किफायती स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने तथा बाल स्वास्थ्यको referral system र service delivery network सुदृढ गर्ने उद्देश्यले कोशी प्रदेशको झापा जिल्लास्थित दमक नगरपालिकामा अस्पताल निर्माण गरेको सन्दर्भमा सो अस्पतालबाट ५ बर्षमुनिका बालबालिकाहरुलाई नि;शुल्क उपचार सेवा उपलब्ध गराउने हेतुले यस कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकालाई आवश्यक स्वास्थ्य उपचारमा आर्थिक पहुँच सुनिश्चित गरी बाल स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउनु
अपेक्षित प्रतिफल	• पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाले आवश्यक उपचार सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्नेछन् जसले गर्दा बालबालिकाको स्वास्थ्य तथा जीवनस्तर सुधारमा योगदान पुग्नेछ भने बाल स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने संस्थाबीचको referral linkage र समन्वय सुदृढ हुने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. कार्यक्रम सञ्चालनको लागि KIOCH अस्पताल दमकले प्रदेशभित्रका सरकारी अस्पतालबाट आइसियु सेवाका लागि रिफर भई आएका ५ बर्षमुनिका बालबालिकाहरुलाई निःशुल्क उपचार प्रदान गर्नुपर्नेछ। २. स्वास्थ्य कार्यालयले स्वास्थ्य विषय हेर्ने मन्त्रालयबाट स्विकृत "**५ बर्षमुनिका बालबालिका मुनिका बालबालिकाको निःशुल्क उपचार सहायता कार्यविधि २०८३**" बमोजिम नै सहायता रकम उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	स्वास्थ्य कार्यालयले सम्झौता, स्वीकृत कार्ययोजना, बजेट/अनुदान विवरण, लाभग्राही विवरण ,मासिक दाबी, भुक्तानी विवरणको अभिलेख राखी अनुगमन प्रतिवेदन र वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन निर्देशनालय र मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
कार्यान्वयन निकाय	स्वास्थ्य कार्यालय झापा

अनुसुची १ : आधारभुत स्वास्थ्य सेवाका औषधी तथा औषधीजन्य सामगीहरुको वर्गीकरण

आधारभूत स्वास्थ्य सेवाका औषधि तथा औषधिजन्य सामाग्रीहरुको खरीद वर्गीकरण

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गतका औषधिहरु				औषधि उपलब्ध हुनुपर्ने स्वास्थ्य सस्थाहरु		खरीद तथा वितरणका लागि जिम्मेबार निकाय		
क्र. सं.	औषधिको नाम	औषधिको बनाबट	परिमाण/मात्रा (Strength)	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र / स्वास्थ्य चौकी	आधारभूत अस्पताल / प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	स्थानीय सरकार	प्रदेश सरकार	सङ्घीय सरकार
1	Acetylsalicylic acid (aspirin)	Tablet	75mg	√	√	√		
2	Adrenaline (epinephrine)	Injection	1mg in 1ml	√	√		√	
3	Albendazole	Chewable Tablet	400mg	√	√	√		
		Suspension	200mg/5ml	√	√	√		
4	Aluminium hydroxide + Magnesium Hydroxide (antacid)	Tablet	250mg + 250mg	√	√	√		
5	Amitriptyline	Tablet	10mg	√	√		√	
			25mg		√		√	
6	Amlodipine	Tablet	5mg	√	√		√	
7	Amoxicillin	Oral Tablet	500mg	√	√	√		
		Powder for oral suspension	125mg/5ml,100 ml	√	√	√		
		Dispersible Tablets	125mg	√	√	√		
			250mg	√	√	√		
8	Ampicillin	Powder for IV/IM injection	250mg vial	√ (IMIHNCI)	√		√	
			500mg vial		√		√	

शाखा प्रमुख Director Director General

स्वीकृत मितिः २०८३।०४।२५

9	Artemether + Lumefantrine (AL) (Artemisinin-based Combination Therapy – ACT)	Tablet	20mg+120mg	√	√			√
10	Artesunate	Injection	60 mg ampoules		√			√
11	Atropine	Injection	0.6mg in 1ml ampoule	√	√		√	
12	Azithromycin	Tablets	250mg	√	√	√		
			500mg	√	√	√		
13	BCG vaccine	Inection	0.05ml/dose	√	√			√
14	Benzathine benzylpenicillin	powder for Injection	1,200,000 IU		√		√	
15	Calamine	Lotion	15% w/v,30ml	√	√	√		
16	Calcium gluconate	Injection	1gm per 10ml (100mg/ml of 10 ml)	√(Birthing Centre Only)	√		√	
17	Carbamazepine	Tablets	100mg	√	√		√	
			200mg	√	√		√	
		oral liquid	100mg/5ml	√	√		√	
18	Cefixime	Tablet	200mg		√	√		
19	Ceftriaxone	Powder for Injection	250mg/ vial		√		√	
			500mg/vial		√		√	
			1gm w/vial		√		√	
20	Cetirizine HCL	Tablet	10mg	√	√	√		
		syrup	5mg/5ml	√	√	√		
21	Charcoal, activated	Powder in sachet	10gm	√	√	√		
22	Chlorhexidine (CHX)	Solution	Solution, 0.2% oral 50ml	√	√	√		
		Ointment	4%,5gm	√	√		√	

स्वीकृत मितिः २०८३।०४।२५

23	Chloroquine (CQ)	Tablet	150mg	√	√			√
24	Ciprofloxacin	Tablets	250mg	√	√	√		
			500mg	√	√	√		
		Eye/Ear Drops	0.3%w/v, 5ml ,	√	√	√		
		Eye ointment	0.3%, 5g	√	√	√		
		Injection	200mg/100ml		√		√	
25	Clotrimazole	skin cream	1%, 25g	√	√	√		
		Vaginal Tablets	100mg	√	√	√		
		Mouth Paint	1%w/v ,15 ml	√	√	√		
26	Clove Oil	Liquid	5ml	√	√	√		
27	Cloxacillin	Capsules	250mg	√	√	√		
			500mg	√	√	√		
		Powder for oral liquid	125mg/5ml in 100ml	√	√	√		
28	Combined Oral Contraceptive (COC)	Tablets	30 pills,21 pills, containing 150mcg levonorgestrel and 30mcg ethinylestradiol and 7 pills containing iron	√	√			√
29	Cotrimoxazole (Sulphamethoxazole and Trimethoprim 5:1)	Tablets	400 mg + 80mg	√	√	√		
			800mg + 160mg	√	√	√		
		syrup	200mg + 40mg/5ml, 50ml	√	√	√		
30	Dapsone,Clofazimine, Rifampicin (MDT Combi Pack)	Tablet	MB adult blister pack, MB child blister pack (a/c to DOTS Program)	√	√			√

शाखा प्रमुख Director Director General

स्वीकृत मितिः २०८३।०४।२५

31	Dexamethasone	Injection	4mg in 1ml ampoule		√		√	
32	Dextrose (glucose)	Injection/soln	5%,500ml		√		√	
			25% of 50ml Amp	√(Birthing Centre Only)	√		√	
33	Diazepam	Injection	2ml amp (5mg/ml)	√	√		√	
		Tablet	5mg	√	√		√	
34	Diclofenac sodium	Tablet	50mg.	√	√	√		
		Injection	3ml ampoule (25mg/ml)	√	√		√	
35	Doxycycline	capsule	100mg	√	√	√		
36	Ferrous sulphate and folic acid	Tablet	60mg elemental iron plus 400mcg folic acid	√(Birthing Centre Only)	√	√		
37	FIPV vaccine	Injection	0.1ml	√	√			√
38	Fluconazole	Capsule	150mg	√	√	√		
39	Fluoxetine	Capsule	20mg	√	√		√	
40	Folic acid	Tablet	5mg	√	√	√		
41	Furosemide	Tablet	40mg	√	√	√		
42	Gentamicin	Injection	40mg/ml in 2ml	√(IMNCI)	√		√	
43	Gentian Violet	Aqueous solution	1%, 10 ml	√	√	√		
44	Glimepiride	Tablets	1mg	√	√		√	
			2mg	√	√		√	
45	HPV vaccine	Injection	0.5ml /dose	√	√			√

शाखा प्रमुख   Director   Director General

स्वीकृत मितिः २०८३।०४।२५

46	HRZE	Tablet	Combination medication; H-INH, R-Rifampicin, Z-Pyrazinamide, E-Ethambutol A/c to DOTS Program	√	√			√
47	Hydrocortisone	Powder for injection	100mg in vial		√		√	
48	Hyoscine butylbromide	Injection	Inj 20mg/ml		√		√	
49	Ibuprofen	Tablet	10mg	√	√	√		
		Tablets	200mg	√	√	√		
			400mg	√	√	√		
		Syrup	100mg/5ml	√	√	√		
50	Japanese Encephalitis	Injection	0.5ml/dose	√	√			√
51	Levonorgestrel (LNG)	Implant	Implant (2 rods, 75mg each) Tab 0.75mg (2-tablet pack)	√	√			√
52	Lignocaine hydrochloride	Injection	2 % in vial,30 ml	√	√	√		
53	Lignocaine with adrenaline 1:10,000	Injection	2% plus Adrenalin 1:10,000,30 ml		√	√		
54	Losartan	Tablets	25mg	√	√		√	
			50mg	√	√		√	
55	Magnesium sulphate	Injection	500mg/ml in 2ml ampoule	√(Birthing Centre Only)	√		√	
56	Measles-Rubella Vaccine	Injection	0.5ml/dose	√	√			√
57	Medroxyproges-terone (Acetate DMPA)	Injection	150mg/ml in 1 ml vial	√	√			√
58	Metformin	Tablets	500mg,	√	√		√	

Director ... General

स्वीकृत मितिः २०८३।०४।२५

			1000mg	v	v		v	
59	Methyldopa	Tablet	Tab 250mg		v		v	
60	metoclopramide	Tablet	10mg	v	v	v		
		Solution	5mg/5ml	v	v	v		
		Injection	5mg/ml in 2ml ampoule	v	v		v	
61	Metronidazole	Tablets	200mg	v	v	v		
			400mg	v	v	v .		
		Oral liquid	200mg/5ml ,90 ml	v	v	v		
		Injection	500mg/100ml		v		v	
62	Mifepristone + Misoprostol	Tablet	combi pack includes 200mg + 4(200) mcg	v	v		v	
63	Misoprostol	Tablet	200mcg	v(Birthing Centre only)	v		v	
64	Neomycin skin	Ointment	2% w/w 10gm	v	v	v		
65	Nifedipine	Tablet	10mg	v	v		v	
66	Nitrofurantion	Tablet	100mg	v	v	v		
67	Normal Saline (NS)	Solution	0.9% Infusion solution, 500ml	v	v	v		
68	OPV(oral Polio vaccine)	Oral	2 drops /dose	v	v			v
69	Oral Rehydration Salts (ORS)	Powder	WHO formula sachet/ltrs	v	v	v		
70	Oxygen	Inhalation	Medicinal Gas	v	v		v	
71	Oxymetazoline	Nasal drop	0.025%; 10ml,	v	v	v		
			0.05% 10ml	v	v	v		

शाखा प्रमुख Director irector General

स्वीकृत मितिः २०८३।०४।२५

72	Oxytocin	Injection	10 IU/ml	v(Birthing Centre only)	v		√	
73	Paracetamol	Injection	150mg/ml in 2ml ampoule	v	v		√	
		Tablet	500mg	v	v	v		
		Syrup	125mg/5ml,50ml	v	v	v		
74	PCV vaccine (Pneumococcal Conjugate Vaccine)	Injection	0.5ml	v	v			v
75	Pentavalent vaccine (DPT, Hep B & Hemophilius influenza B	Injection	0.5ml	v	v			v
76	Permethrin	Lotion	1% 100 ml	v	v	v		
		Cream	5% w/v 30g	v	v	v		
77	Pheniramine	Injection	22.75mg/ml 2ml	v	v		√	
78	Phenobarbital	Tablet	30mg		v		v	
		Injection	100mg/ml		v		√	
79	Povidone iodine	Solution	5%w/v 500ml	v	v	v		
80	Pralidoxim sodium	Injection	500mg,20ml	v	v		√	
81	Prednisolone	Tablets	5mg	v	v		v	
			10mg	v	v		v	
			20mg	v	v		v	
82	Primaquine	Tablet	7.5mg	v	v			v
83	Pyridoxine	Tablet	10mg	v	v			v
84	Ranitidine	Tablet	150mg	v	v	v		
		Injection	25mg/ml in 2ml ampoule	v	v		v	
85	Ringer's Lactate (RL)	Solution	500ml	v	v	v		
86	Risperidone	Tablets	1mg	v	v		v	
			2mg	v	v		v	
87	Rotavirus Vaccine	Injection	1.5ml	v	v			v

शाखा प्रमुख Director ...ector General

स्वीकृत मितिः २०८३।०४।२५

88	Salbutamol	Solution for nebulisation	1mg/ml of 15 ml	v	v	v		
		Oral Liquid	2mg/5ml	v	v	v		
		MDI	100mcg	v	v		v	
89	Silver sulfadiazine	Cream	0.2% w/v 15g	v	v	v		
90	Tetanus diphtheria (Td) boster vaccine	Injection	0.5ml/dose	v	v			v
91	Tetanus Toxoid (TT)	Injection	0.5ml /dose	v	v			v
92	Tetracycline	Eye ointment	1%, 5g	v	v	v		
93	Tinidazole	Tablet	500mg	v	v	v		
94	Sodium Valporate	Tablet	200mg		v		v	
95	Vitamin A	Capsule	200,000 IU	v	v			v
			50,000 IU	v	v			v
96	Vitamin B complex	Tablet	Thiamine10mg, riboflavin 10mg,pyridoxie 3mg,cyanocobalamin 15 mcg. (Therapeutic dose)	v	v	v		
97	Vitamin K1	Injection	1mg/0.5 ml	v	v		v	
98	Zinc sulphate	Dispersible Tablets	10mg	v	v	v		
			20mg	v (IMNCI)	v	v		

शाखा प्रमुख Director Director General

अनुसुची २

Koshi Province Government
Ministry of Health
Office Name and Adress……

POST-SHIPMEMENT INSPECTION FORM

1. GENERAL

Name & address of facility	………………………………………………
Date of inspection	…………………………..
Name & designation of person conducting post-shipment inspection	……………………………………… ………………………………………
Supplier	**……………………………………**
Manufacturer	*Name, Strength & Doses form of Medicines-Name of Manufacturer's company.*
Supply contract no. and date	Purchase Order No. ………. of Date ……………
Supply item	Name & Strength / Doses form of Medicines-

2.CHECK ON DELIVERY DOCUMENTs

Do the delivered quantities of drug items (refer to invoice) conform to the request (see tender documents)? If negative, specify reason / deviation accurately.

No. of packages delivered	……………………………………..
Quantity in each package	………………………………………
Total quantity received	………………………………………
Total quantity ordered	-Do-
Remarks	All ***Items/ partially*** are received as per Purchase Order.

3.CHECK ON UNIT PRICE AND PHYSICAL DELIVERY

Do the unit-prices conform to the offer? Are the total prices correctly calculated? Do the delivered physical quantities of drug items (refer to packing list / delivery note) conform to the checked invoice? If negative, specify reason / deviation accurately.

Unit Price as per Contract	………………………………………

Unit Price as per Purchase order	-Do-
Total Quantity Received	*All/Partially* Items are received as per Purchase Order.
Total Quantity Ordered	-Do-
Price of Total Supply	Rs. **……………………** without VAT
Price of Total Order	Rs.………………….. Non VAT able item
Remarks	Total amounts in invoice bill is as per Items Received.

4. CHECK ON PHYSICAL CONDITION ON DELIVERY

If negative, specify reason / deviation accurately.

Is the drug supplied as per unit?	*Yes /No*
Is the drug correctly labeled	*Yes /No*
Is the drug from all batches labeled identically?	*Yes /No*
Is unique identifies (नेपाल सरकारबाट निशुल्क वितरणका लागी) present on the label / Instutional Supply	*Yes/No*
Is there any visible evidence of damages in the packages?	*Yes/No*
Remarks: as per specified.	

5. CHECK ON SHELF-LIFE

S.N.	**Name of Medicine**	**Specifi cation**	**Unit**	**Order Qty**	**Bacth No.**	**Recei ved Qty**	**Exp date**	**Remaining shelf life**	**Remaining shelf life**
1									
2									
3									

What is the shelf life of the supplied drugs? Prepare list for all batches with different expiry dates. Take a sample for testing (not necessary if pre-acceptance sampling done). Sample may also be taken if deliveries look suspicious. Take 3 identical, separate samples from the same

batch for analysis of chemical content and conformity. Usually 1 sample should consist of Tabletlet / Capsulesule: 1 Box with at least 30 Tabletlets / capsulesules

- *Ampoule / Vial: 1 Box with at least 15 amps. / Vials*
- *Dry syrup / Liniment / Tincture / Drops: 1 Box with upto 10 Bottles (depending upon the volume)*
- *Chemicals e.g. Gentian Violet: 1 Bottle*

Sample Information

Sample taken: *TakenNot /Taken*

S.No.	Name of Medicine	Unit	Batch No.	Qty.	Mfg Date	Exp Date	Name of Manufacturer
1							
2							

Description of one Sample: Physically in good Condition, well labelled.-*Yes*

Place and Date of Sample taking: PHLMC Store Biratnagar.

Name and Signature of person taking samples:(*Name and Post)…………….*

Make sure that the containment (boxes/bottles/cartons) is properly sealed. Do not try to open.

- Send 1 sample in a sealed carton to the quality control laboratory through *(Name of office)…..* The cartons with the 2nd sample will be stored in well-closed room and locked cupboard. They are used for additional analysis if the analysis of the 1st sample will show substandard results and if the supplier is not willing to compensate.

……………………

Name:

Post

……………………

Name:

Post

अनुसुची ३: प्रजनन स्वास्थ्य रुग्णता ओपिडि टिकट

महिलाको नामः	**मितिः**	**श्रीमानको उमेरः**
ठेगानाः	**उमेरः**	**छोराछोरीको संख्याः**
वैवाहिक स्थीतीः विबाहित/अविबाहित यदि विबाहित हो भने कति वर्ष भयो?......................वर्ष...................महिना		
सम्पर्क नम्बरः		

Vital signs:

BP:................. mm of Hg , Wt:——.. Ht:— BMI:–.

महिनाबारी सम्बन्धी: महिनावारी शुरु भएको उमेरः————/ महिनावारी चक्रः.........अबधीः........दिन, प्याड/ प्रत्येक दिन———..वटा /LMP:——————/महिनावारी सुकेको भए, उमेरः............................

प्रसुतिको सम्बन्धी इतिहास: GTPALS:

अन्तिम बच्चा .... वर्ष पूर्व

जटिलता भएमाः

गर्भपतनः

अन्यः

सर्ने/नसर्ने रोग/यौन रोग(STI)

-
-

उपचारको कुनै औषधी औषधि खाइरहेको भए:

-
-
-

कुनै शल्यक्रिया भएको भए:

पारिवारिक इतिहास

- **क्यान्सरः**
- **पारिवारिक निसन्तानपनको इतिहासः**
- **कसैको ४० वर्षअघी महिनावारी सुकेको भए:**
- **क्रोमोजोमल समस्याः**
- **मानसिक समस्या/विकलाङ्ग**

व्यक्तिगत आनीबानीः

- **मदिरापानः**
- **लागुपदार्थः**
- **धुम्रपानः**
- **अन्यः**

आफुसँग भएको समस्याः

थप समस्याहरु

- यौनसम्पर्क पछाडी को दुखाई **छ/छैन–** , रक्तश्राब **छ/छैन–**
- लगातार दुर्गन्धित सेतो पानी बग्नुः **छ/छैन–..**
- महिनाबारी सुकेपछि रक्तस्राव बग्नुः **छ/छैन–..**
- यौनाङ्ग वरिपरि चिलाउने र घाउ खटिरा आउनेखोक्दा **छ/छैन–..**
- हाछ्यु गर्दा दिसा वा पिसाब चुहिने **छ/छैन–.**?

यदि लगातार दिसा वा पिसाव चुहिने समस्या छ भनेः

- पिसाब/दिशा सधैं चुहिन्छः................
- बच्चा जन्माएपछि चुहिन थालेकोः ....
- बच्चा जन्माउन गाह्रो थियो?.............
- पेल्भिक/पाठेघरको शल्यक्रिया पछि चुहिन सुरु भएको हो?....
- दिसा पिसाब गर्ने ठाउँबाट केहि तल खसे जस्तो अनुभव भए/नभएको——

के तपाई (दम्पती) लाई अब बच्चाको चाहना छ?........................

Primary sub-fertility ☐ Secondary sub-fertility ☐

- **दम्पति बिचको सम्बन्धः..**
- **महिनामा कति पटक यौन सम्पर्क हुन्छ?.............**
  के प्रत्येक २-३ दिनमा हुन्छ? ———..
- Mumps/Varicocele/Sexual dysfunction ————
- **श्रीमानमा केहि समस्या भएः..................................**

Family Planning साधनको प्रयोगः छ/छैन ....

अन्यः

n Examination:

Anemia, Jaundice, Edema, Cyanosis

Breast Examination:

On Inspection:

स्तनको आकारः सामान्य / असमान / फुलेको

छाला :सामान्य / डिम्पलिङ / ओरेन्ज पील (Orange peel)

निप्पलः सामान्य / इनवर्टेड / डिस्चार्ज

On Palpation:

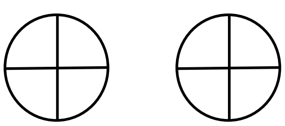
Mass: छ/छैन यदि छ भनेः

size–..........;shape—...........;

Consistency (Soft/Hard)

mobility–............................

Lymph node : area———. palpable / fixed / tender / enlarged



दायाँ **बायाँ**

Summary:

Vaginal Examination

On Examination

On Inspection:——————————————

P/S: **Cervix:................;**इट्रोपियन/इरोजन; Lesion :——; छुदा रगत आउने;——.

Discharge: (दहिजस्तो/ हरियो/सेतो सिगानजस्तो/ सुख्खा) (अलिकति/धेरै/ निकै ज्यादा)

P/V:-Cervix को Position:——.., कडापन तथा दुखाई (Cervical motion tenderness) ——..,

Adnexa: Right————.., Left:————

Pelvic Organ Prolapse (POP): छ/छैन, यदी छ भनेः

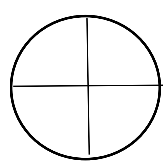
Uterine Prolapse/Rectocele/Cystocele/others————

आङ खसेको Stage:————

प्रजनन फिस्टुलाः छ/छैन ————

अन्य केही भएमा...

- **SCJ: ....**
- **VIA Result :..................** **प्रतिशत..............**



उपचार तथा व्यबस्थापनः

सुझाव तथा परामर्शः

१. स्तन परिक्षण (SBE) प्रत्येक महिनामा महिनावारी भएको ४-५ दिनमा वा महिनावारी नहुने महिलाले प्रत्येक महिनाको उही दिन मासिक रुपमा गर्ने।
२. केगल्स अभ्यास दिनको कम्तिमा ३ पटक (बिहान, दिउसो, बेलुका) प्रत्येक पटकमा कम्तिमा १०-१५ पटक, प्रत्येक पटकमा कम्तिमा १०-१२ सेकेन्डसम्म रोक्दै विस्तारै छोड्दै गर्ने।
३. प्रोटिनयुक्त खाना जस्तै गेडागुडी, सोयाविनको मस्यौरा, माछामासु आदी खानालाई प्रथमिकता दिने।
४. सिलिकन रिङ्ग पेसरी राखेको भए प्रत्येक महिना हातले निकालेर साबुनपानीले सफागरेर पुन लगाउने।
५.

Follow-Up and Refer:

१. क्लिनिकल स्तन परिक्षण (CBE) र पाठेघरको मुखको परिक्षण (VIA) प्रत्येक ३-३ बर्षमा **आउने**
२. सिलिकन रिङ्ग पेसरी राखेको भए प्रत्येक ३-३ महिनामा आउने।
३. **VIA Positive आएर उपचार गरेको भएमा प्रत्येक १-१ वर्षमा आउने।**

अनुसुची ४

खानेपानी निगरानी कार्यक्रम

खानेपानी गुणस्तर परिक्षण अभिलेख फारम

स्वास्थ्य कार्यालय ....

क्र.सं	स्थानीय तह	वार्ड नं.	खानेपानी स्रोत/आयोजना	स्रोतको प्रकार(धारा/कुवा आदि)	नमुना संकलन विधि	परिक्षण विधि	नमुना कोड	pH	Turbidity	Residual Chlorine	E. coli	निष्कर्ष	सुझाव /प्रतिकार्य	संकलन गर्ने	परिक्षण गर्ने

स्वीकृत मितिः २०८३।०४।२५

कोशी प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

खानेपानि गुणस्तर परिक्षण त्रैमासिक प्रतिवेदन फारम

स्वास्थ्य कार्यालय——.

प्रतिवेदन अवधिः मिति—— .देखि————..सम्म प्रतिवेदन मितिः

विवरण	संख्या
नमुना परिक्षण गरिएका स्थानीय तहको संख्या	
परिक्षण गरिएका वार्डहरुको संख्या	
परिक्षण गरिएका खानेपानिका स्रोतहरुको संख्या	
परिक्षण गरिएका जम्मा नमुना संख्या	

परिक्षण नतिजाको सारांश

सुचक	मापदण्डभित्र रहेको नमुना संख्या	मापदण्ड बाहिर रहेको नमुना संख्या
PH		
Turbidity		
Residual Chlorine		
E coli		

मुख्य निश्कर्ष तथा सिफारिसहरु

१..

२————————————————

३—————————————————

तयार गर्ने	प्रमाणित गर्ने
नामः	कार्यालय प्रमुख
पदः	स्वास्थ्य कार्यालय
हस्ताक्षरः	हस्ताक्षरः
मितिः	छापः

अनुसुची ५: विद्यालय नर्सिङ्ग कक्ष सञ्चालनका लागि आवश्यक सामग्रीहरु

LOGISTIC RECORDING

गुणस्तरीय विद्यालय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि कार्यकक्ष सेटअपका लागि आवश्यक सामग्रीहरु

१. बिधालय नर्स कक्ष व्यवस्थापन

S.N.	Name of Logistic/Medicine	Unit	Minimum Requirement	Remarks
१.	कुर्सि (विद्यालय नर्सका लागि)	वटा	१	
२.	कुर्सि (बिरामीका लागि)	वटा	२	
३.	टेबल	वटा	१	
४.	दराज	वटा	१	
५.	कार्पेट			
६.	पर्दा (सबै झ्यालमा)	मिटर		
७.	डोरम्याट	वटा	१	
८.	तन्ना+सिरानीको खोल	वटा	२सेट (प्रति बेड)	
९.	Examination Bed with mattress and pillow	Pieces	१	
१०.	Foot step	Pieces	१	
११.	Open Medicine rack	Pieces	१	
१२.	Bed Screen	Pices	१	
१३.	Medicine Trolley	Pices	१	
१४.	ल्यापटप	वटा	१	
१५.	प्रिन्टर	वटा	१	
१६.	परिचयपत्र	वटा	१	बिधालयले दिने
१७.	डाईरी	वटा	१	
१८.	सादाफाइल	दर्जन	१	
१९.	इन्डेक्सफाइल	वटा	२	
२०.	फाइलराख्ने सानोहोल्डर	वटा	२	
२१.	रजिस्टर	वटा	१२	
२२.	A4 पेपर	रिम	२	
२३.	डटपेन	दर्जन	२	

२४.	पेन्सिल	दर्जन	१	
२५.	ग्लुस्टिक/ गम	वटा	५	
२६.	पन्चिङ्ग मेसिन	वटा	१	
२७.	स्टिजपिन	डिब्बा	१	
२८.	Masking / Double टेप	वटा	५	
२९.	स्टेप्लर	वटा	१	
३०.	मार्कर	दर्जन	२	
३१.	लामो स्केल	वटा	१	
३२.	हाइलाइटर	वटा	२	
३३.	न्युजप्रिन्ट, चार्टपेपर	दर्जन	२	
३४.	Hot Water Bag	वटा	२	
३५.	Adult BP set (stethoscope and sphygmomanometer (Digital)	Set	१	
३६.	Pediatric BP set (stethoscope and sphygmomanometer) (Digital)	Set	१	
३७.	Thermometer (Digital)	Pieces	१	
३८.	Tuning fork	Pieces	१	
३९.	Otoscope	Piece	१	
४०.	Glucometer	Piece	१	
४१.	Gluco-strips	Piece	१००	
४२.	Pulse Oxymeter	piece	१	
४३.	Portable Torch light	Pieces	१	
४४.	Tongue depressor (Wooden)	Box	१	
४५.	Weight Machine	Pieces	१	
४६.	Height scale	Pieces	१	
४७.	MUAC (Adult) Tape	Pieces	२	
४८.	MUAC (Pediatric) Tape	Pieces	२	
४९.	S chart (visual acuity chart)	Pieces	१	
५०.	cotton (२०० gm)	Roll	२	
५१.	Bandage	थान	८	

५२.	wrapper (1 meter) for dressing set (2pcs in 1 set)	Pieces	४	
५३.	wrapper (1 meter)	meter	२	
५४.	Streture	Pieces	१	
५५.	Tooth extraction set (Upper and lower12 forcep)-12 with mirror	Set	१	
५६.	Dressing set : (Kidney Tray 1, Tooth/Non-Tooth forcep 1-1,Bowl-1, Gauze piece, cotton)	Set	२	
५७.	Artery Forcep (Straigth 140 cm)	Pices	१	
५८.	Crape Bandage	Pieces	५	
५९.	Wrapper (1 meter)	Pieces	४	
६०.	Eye Towel-1(1/2 meter)	Pieces	२	
६१.	Autoclave (Electric Small)	Pieces	१	
६२.	Autoclave drum	Pieces	१	
६३.	Cheatle forcep with jar	Pieces	१	
६४.	Sanitary Pad	Catoon	१	
६५.	I/V Stand	Peices	१	
६६.	I/V set	वटा	५	स्थानीय तहसँग समन्वय गरि उपलब्ध गराउने
६७.	IV Cannula (18,20,22 Gauze)	Pieces	१०	
६८.	Inj. R/L,	Pint	५	
६९.	Inj. N/S,	Pint	५	
७०.	Syringe (5ml,10 ml)	Pieces	१०	
७१.	Coded plastic buckets of (Red Color)	वटा	३	
७२.	Protective attire (gloves, apron, goggles, boot, mask, cap,)	सेट	१	
७३.	Tops Gloves	डिब्बा	४	
७४.	Surgical Gloves	Pair	१२	
७५.	Tab Paracetamol	Strip	५०	
७६.	Syp. Tricaine MPS	Piece	५०	
७७.	Syp. Dyclomine Hydrochloride Cyclospam	Bottle	५	
७८.	Antiseptic (Betadine, Detol) (४०० ml)	Bottle	२	

७९.	Tab Albendazol (१ x१०(	Strip	३०	
८०.	Lotion Calamine	Bottle	५०	
८१.	Lotion Permithine 1 %	Bottle	५	
८२.	Eye Drop Ciprofloxacin	Piece	१०	
८३.	Eye Refresh Tear			
८४.	Tab. Cetrizine (१ x१०)	Strip	५	
८५.	ORS	Packet	५०	
८६.	Povidone Iodine (Tube)	125 gm	१०	
८७.	Splint	वटा	१०	
८८.	IEC/BCC /Health promotion corner with BCC materials and other related reference materials(MHM, FP, Nutrition, Immunization, Prevention of NCD, Component of RH) :,	सेट	१	कार्यालयमा भएका brochure,pamplets उपलब्ध गराउने
८९.	Anatomical chart of Reproductive health system with lamination (३/५)	वटा	१	

अनुसुची ६ क

नसर्ने रोग स्क्रिनिङ्ग अभिलेख फारम

स्वास्थ्य कार्यालय, ...

जिल्ला : ________________________ स्थानीय तह : ________________________वडा नं: ________________________ स्वास्थ्य संस्था/समुदायको नाम______________________

स्क्रिनिङ्ग मिति ________________________

क्र.सं.	बिरामीको नाम	उमेर(बर्ष)	लिङ्ग	ठेगाना	सम्पर्क नं.	रक्त चाप(mm of Hg)	रगतमा ग्लुकोज		उचाइ(CM)	तौल (Kg)	BMI	पिशाबमा प्रोटिन	जोखिम कारक (धुम्रपान/मघपान/पारिवारिक इतिहास)	स्क्रिनिङ्ग नतिजा	रिफर गरिएको स्थान	कैफियत
							मात्रा (mg/dl)	प्रकार(F/R)								
१																
२																
३																
४																
५																

नोट : लिङ्ग स्तम्भमा पुरुष = M, महिला = F, अन्य = O लेख्ने। पिसाबमा प्रोटिन स्तम्भमा Positive / Negative उल्लेख गर्ने। स्क्रिनिङ नतिजा स्तम्भमा सामान्य / शंकास्पद / रिफर उल्लेख गर्ने।

भर्ने स्वास्थ्यकर्मीको नाम : ________________________ दस्तखत : _____________ मिति : _____________

अनुसुची ७ क : मानसिक स्वास्थ्य स्क्रिनिङ्ग फारम

(स्वास्थ्य स्वयंसेविकाद्वारा घरदैलो/समुदाय भ्रमण/आमा समुह बैठकका क्रममा प्रयोग गरिने)

❖ प्रयोग सम्बन्धी निर्देशनहरू:

१. यो फारम रोग निदानका लागि होइन — सामान्य शंका/जोखिम पहिचानका लागि मात्र हो।

२. व्यक्ति वा परिवारका सदस्यसँग सहज, गोप्य र सम्मानजनक वातावरणमा कुराकानी गरी प्रश्न सोध्नुहोस् वा व्यवहार अवलोकन गर्नुहोस्।

३. कुनै पनि एक वा एकभन्दा बढी प्रश्नमा 'हो' उत्तर आएमा भाग २ को प्रेषण पुर्जा भरी नजिकको स्वास्थ्य संस्थामा पठाउनुहोस्।

४. प्रश्न नं. १२ र १३ (आत्महत्याको जोखिम) मा 'हो' उत्तर आएमा ढिलाइ नगरी तत्काल/आकस्मिक प्रेषण गर्नुहोस् र सम्भव भएसम्म व्यक्तिलाई एक्लै नछोड्नुहोस्।

स्क्रिनिङ्ग गरिएको व्यक्तिको नाम	
उमेर / लिङ्ग	
ठेगाना (जिल्ला/स्थानीय तह/वडा नं.)	
स्क्रिनिङ्ग मिति	
स्वयंसेविकाको नाम	

क.डिप्रेसन सम्बन्धी लक्षण

क्र.सं.	प्रश्न (स्वयंसेविकाले सोध्ने वा अवलोकन गर्ने)	हो	होइन	थाहा छैन
१	के विगत २ हसादेखि निजलाई सधैं उदास, निराश वा मन नलागेको महसुस भइरहेको छ?	☐	☐	☐
२	के पहिले मन पराउने काम वा कुरामा अहिले रुचि/खुसी हराएको छ?	☐	☐	☐
३	के निजको निद्रा वा भोक (खाने बानी) मा धेरै परिवर्तन आएको छ?	☐	☐	☐

क्र.सं.	प्रश्न (स्वयंसेविकाले सोध्ने वा अवलोकन गर्ने)	हो	होइन	थाहा छैन
४	के निजले आफूलाई बेकामे, दोषी वा भविष्यप्रति निराश महसुस गरेको बताउँछ?	☐	☐	☐

ख. मनोविकृति (साइकोसिस) सम्बन्धी लक्षण

क्र.सं.	प्रश्न (स्वयंसेविकाले सोध्ने वा अवलोकन गर्ने)	हो	होइन	थाहा छैन
५	के निजले नभएको आवाज सुन्ने वा नदेखिने कुरा देख्ने गरेको छ?	☐	☐	☐
६	के निजमा असामान्य शंका, डर वा अनौठो विश्वास (जस्तै कसैले हानि गर्न खोजेको) बढी देखिन्छ?	☐	☐	☐
७	के निजको बोलीचाली, व्यवहार वा सरसफाइमा अचानक ठूलो/असामान्य परिवर्तन आएको छ?	☐	☐	☐

ग. छारे रोग / दौरा (एपिलेप्सी) सम्बन्धी लक्षण

क्र.सं.	प्रश्न (स्वयंसेविकाले सोध्ने वा अवलोकन गर्ने)	हो	होइन	थाहा छैन
८	के निजलाई शरीर बटारिने, हातखुट्टा हल्लने वा बेहोश हुने खालको समस्या (फिट/मिर्गी) हुने गरेको छ?	☐	☐	☐
९	के यस्तो भएपछि निजलाई थकान, भ्रम वा निद्रा लाग्ने गरेको छ?	☐	☐	☐

घ. मद्यपान / लागुपदार्थ दुर्व्यसन सम्बन्धी लक्षण

क्र.सं.	प्रश्न (स्वयंसेविकाले सोध्ने वा अवलोकन गर्ने)	हो	होइन	थाहा छैन
१०	के निजले काम, परिवार वा स्वास्थ्यमा असर पर्ने गरी नियमित/बारम्बार रक्सी वा लागुपदार्थ सेवन गर्छ?	☐	☐	☐
११	के रक्सी/लागुपदार्थ छोड्न वा घटाउन खोज्दा निजको हात कामेको, पसिना आएको वा बेचैन भएको देखिन्छ?	☐	☐	☐

ङ. आत्महत्याको जोखिम (अत्यन्त जरुरी ‘ फेला परे तत्काल कारबाही)

क्र.सं.	प्रश्न (स्वयंसेविकाले सोध्ने वा अवलोकन गर्ने)	हो	होइन	थाहा छैन
१२	के निजले 'मर्न मन लाग्छ' वा 'बाँचिरहनु व्यर्थ छ' भनी कुरा गरेको छ?	☐	☐	☐
१३	के निजले आत्महत्या गर्ने योजना बनाएको वा विगतमा प्रयास गरेको छ?	☐	☐	☐

च. बालबालिकाको विकासात्मक / व्यवहारिक समस्या (यदि बालबालिका भए मात्र भर्नुहोस्)

क्र.सं.	प्रश्न (स्वयंसेविकाले सोध्ने वा अवलोकन गर्ने)	हो	होइन	थाहा छैन
१४	के बच्चाले उमेर अनुसार बोल्न, हिँड्न, वा सिक्न स्पष्ट रूपमा ढिलाइ गरेको छ?	☐	☐	☐
१५	के बच्चा अत्यधिक डरछेरुवा, अशान्त, वा अरूसँग घुलमिल नहुने खालको छ?	☐	☐	☐

निष्कर्ष र कारबाही

☐ कुनै पनि प्रश्नमा 'हो' उत्तर छैन → हाल प्रेषण आवश्यक छैन; नियमित निगरानीमा राख्ने	☐ एक वा बढी प्रश्नमा 'हो' उत्तर छ → स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्ने
☐ प्रश्न १२/१३ मा 'हो' उत्तर छ → आकस्मिक/तत्काल प्रेषण गर्ने	☐ थप जानकारी/अवलोकन आवश्यक → स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नुहोस ।

स्वयंसेविकाको नाम र दस्तखत	
सम्पर्क नं.	
मिति	

अनुसुची ७ ख स्वास्थ्यकर्मीले गर्ने स्क्रिनिङ्ग फारम

मानसिक स्वास्थ्य समस्या स्क्रिनिङः खण्ड १

Problematic Alcohol use:

के तपाईं रक्सी पिउने गर्नुहुन्छ? यदि पिउनुहुन्छ भनेः

CAGE questionnaire

१) के तपाईंलाई कहिल्यै रक्सी पिउने मात्रा घटाउनुपर्छ जस्तो लागेको छ? (Cut off)

२) के कसैले तपाईंलाई रक्सी पिउने बानी छोड्नुस् भनी आलोचना गर्दा झर्को लाग्ने वा दिक्क लाग्ने गरेको छ? (Annoyed with criticism)

३) के तपाईंलाई कहिल्यै रक्सी पिएकोमा पश्चात्ताप वा दोषी महसुस भएको छ?(Guilty)

४) के तपाईंलाई हातको काँप वा रक्सीको नशा (ह्याङओभर) उतार्न बिहान उठ्नेवित्तिकै रक्सी पिउनुपर्ने अवस्था आएको छ?(Eye Opener)

➡

- ✓ १,२,३,४ नं प्रश्न मध्ये दुई वा सो भन्दा बढी प्रश्नमा "हो" उत्तर आएमा मनोचिकित्सक वा क्लिनिकल मनोविद्कहाँ प्रेषण गर्नुहोस्।
- ✓ अरु कुनै प्रश्नको उत्तर "होइन" भन्ने आयो, तर चौथो नं को प्रश्नको उत्तरमा मात्र "हो" भन्ने आएमा पनि तुरुन्त मनोचिकित्सक वा क्लिनिकल मनोविदकहाँ प्रेषण गर्नहोस।

मानसिक स्वास्थ्य समस्या स्क्रिनिङः खण्ड २

Problematic Substance use:

तपाईंले तलका मध्ये कुन कुन पदार्थ चिकित्सकको परामर्शविना सेवन गर्नुभएको छ?(एउटा एउटा गरी पालैपालो सोध्नुहोस्।)	छैन (०)	तपाईंलाई सेवन गर्न एकदमै मन लागेको तर नपाएको(१)	हसामा एकचोटि भन्दा बढी सेवन गर्ने गरेको(१)	सेवन गर्न मन लाग्दा नपाएमा मन छटपटी हुने, मन शान्त नहुने(१)	कसैले तपाईंको यस्ता पदार्थ सेवन गर्ने बानीबारे नकारात्मक टिप्पणी गर्ने गरेको वा छोड्नुपर्छ भनी सल्लाह दिएको(१)	जम्मा स्कोर
गाँजा						

कोकेन/ ब्राउन सुगर/हिरोइन/पाउडर औषधी						
निद्रा लगाउने औषधी						
दुखाई कम गर्ने कडा औषधी(ट्रामाडोल पेथिडिन मोर्फिन आदि)						
अन्य लागुऔषध						
चुरोट/सुर्ती/भोला/रजनीगन्धा						
भेप (इलेक्ट्रोनिक सिगरेट)						
डेन्ड्राइट						
सुपारी						

*१ वा सोभन्दा बढी स्कोर आएमा मनोचिकित्सक वा क्लिनिकल मनोविद् सँग परामर्श तथा उपचारका लागि प्रेषण गर्नुहोस

मानसिक स्वास्थ्य समस्या स्क्रिनिङः खण्ड ३

Common Mental health problems

सि.नं	लक्षण	छ(१)	छैन(०)	Intervention(१ स्कोर आएमा)
१.	गएको दुई हप्तादेखि तपाईं पहिलेजत्ति नरमाउनुभएको वा खुशी हुनुपर्ने कुरामा पनि खुशी नहुनुभएको अवस्था छ?			क्लिनिकल मनोविद् वा मनोचिकित्सकहाँ प्रेषण गर्नुहोस्।
२.	गएको दुई हप्तामा तपाईंलाई दैनिक जस्तो दिक्क लाग्ने, विगतका कुरा मात्र सम्झेर निराश हुने, केही गर्न सकिएन भनेर दुःख लाग्ने अवस्था भएको छ?			क्लिनिकल मनोविद् वा मनोचिकित्सकहाँ प्रेषण गर्नुहोस्
३.	गएको दुई हप्तादेखि तपाईंलाई सधैंजस्तो शरीर र मनमा आउने फुर्ति वा उर्जा हराएजस्तो वा पहिलेजस्तो केही काम गर्न जाँगर हराएको अनुभव भएको छ?			क्लिनिकल मनोविद् वा मनोचिकित्सकहाँ प्रेषण गर्नुहोस्
४.	गएको दुई हप्तामा निद्रा पहिलेको भन्दा धेरै वा कम लाग्ने, पहिलेको भन्दा भोक धेरै वा कम लाग्ने वा पहिले जस्तो दैनिक जीवनशैलीमा अनियमिता आएको छ?			क्लिनिकल मनोविद् वा मनोचिकित्सकहाँ प्रेषण गर्नुहोस्
५.	गएको दुई हप्तामा तपाईं आफूले आफूलाई दोषी ठान्ने, अरुलाई मैले गर्दा नै नराम्रो भएको वा आफ्नो कारणले अरुलाई असर गर्छ कि भनेर पहिलेभन्दा बढी सजग वा संवेदनशील महसुस गर्नुभएको छ?			क्लिनिकल मनोविद् वा मनोचिकित्सकहाँ प्रेषण गर्नुहोस्
६.	के तपाईंलाई मनमा छटपटी भइरहने, दिनभरी जस्तो भविष्यको चिन्ता लागिरहने र मनमा असहज भएको जस्तो, केही कुराको पूर्णता नभएजस्तो कुराले असहज बनाइरहेको हुन्छ?			नजिकैको मनोसमाजिक परामर्शकर्तासँग समन्वय गराई तनाव व्यवस्थापनका उपायहरु सिकाउँदै क्लिनिकल मनोविद् वा मनोचिकित्सकहाँ प्रेषण गर्नुहोस्।
७.	गएको दुई हप्तामा तपाईंलाई ध्यान केन्द्रित गर्न वा एक चित्त हुन वा एक सुरले काम गर्न कत्तिको गाह्रो भएको छ?(जस्तैः समाचार पढ्न, घाँस काट्न, खाना पकाउन, केही कुरा याद गर्न)			नजिकैको मनोसमाजिक परामर्शकर्तासँग समन्वय गराई तनाव व्यवस्थापनका उपायहरु सिकाउँदै क्लिनिकल मनोविद् वा मनोचिकित्सकहाँ प्रेषण गर्नुहोस्।

८.	गएको दुई हप्तादेखि तपाईंलाई मरौं मरौं जस्तो लाग्ने, आफ्नो ज्यान आफैं लिने वा आत्महत्या गर्ने खालका विचारहरु आएको छ?(जस्तैः हात काट्ने, विष खाने, भित्तामा टाउको ठोक्ने, हामफाल्ने आदि)			१ स्कोर आएमा भावनात्मक सहायता दिँदै ११६६ टोल फ्रि नं दिनुहोस् र तुरुन्त मनोचिकित्सककहाँ प्रेषण गर्नुहोस्। अभिलेख राखी फलो अप गर्नुहोस्।
९.	के तपाईंलाई देवी देवता चढ्ने, केही अलौकिक शक्ति आफूमा पसेजस्तो हुने, आफूलाई आफू नभएर अर्कै प्राणीमा रुपान्तर भएको जस्तो महसुस भएको छ?			क्लिनिकल मनोविद् वा मनोचिकित्सककहाँ प्रेषण गर्नुहोस्।
१०.	के तपाईं विशेषगरी एकान्तमा हुँदा वा वरिपरी केही नहुँदा अरुले केही नदेखेको नसुनेको अनौठो कुराहरु देख्ने सुन्ने गर्नुहुन्छ?			मनोचिकित्सककहाँ प्रेषण गर्नुहोस्।
११.	के तपाईंलाई आफ्नै कोही चिनेको वा नचिनेको मान्छेले हानि पुर्याउने, मार्ने वा षडयन्त्र गरिरहेको वा पीछा गरिरहेको जस्तो शंका लागिरहने हुन्छ?			मनोचिकित्सककहाँ प्रेषण गर्नुहोस्।
१२.	के तपाईंलाई कुनै एउटा कुरा, दृश्य, कल्पना वा विचार दिमागमा बारम्बार दोहोरिएर आइरहने (जस्तैः हात धुइरहनुपर्ने, सफा गरेको गर्यै गर्नुपर्ने, कसैलाई मार्ने वा पिट्ने जस्तो विचार आदि) हुन्छ?			मनोचिकित्सककहाँ प्रेषण गर्नुहोस्।
१३.	के तपाईंलाई कसैले शारीरिक,मानसिक यातना पीडा वा हिंसा दिइरहेको छ?			नजिकैको अस्पतालमा रहेको एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र(OCMC)मा प्रेषण गर्नुहोस्, मनोसामाजिक परामर्शकर्तासँग परामर्शका लागि र आवश्यकता भएमा क्लिनिकल मनोविद् वा मनोचिकित्सककहाँ प्रेषण गर्नुहोस्।
१४.	के तपाईंलाई अरुको सानो गल्तीमा वा गल्ती नै नगरी पनि अरुलाई शारीरिक मानसिक यातना पीडा वा कष्ट दिन मन लाग्ने हुन्छ वा त्यस्तो गर्नुभएको छ?			मनोसामाजिक परामर्शकर्तासँग परामर्शका लागि र आवश्यकताअनुसार क्लिनिकल मनोविद् वा मनोचिकित्सककहाँ उपचारका लागि प्रेषण गर्नुहोस्।

मानसिक स्वास्थ्य समस्या स्क्रिनिङः खण्ड ४

Treatment compliance, acceptance of illness and daily life problems regarding Known Mental illness

स्क्रिनिङका क्रममा व्यक्तिलाई पहिले कुनै निदान भएको मानसिक स्वास्थ्य समस्या थियो भन्ने उत्तर आएमा खण्ड ४ भर्नुहोस्।

खण्ड ४ को तालिका भर्दा सकेसम्म व्यक्तिलाई उसको परिवारको स्वस्थ र वयस्क सदस्यसँग राखेर भर्नुपर्नेछ र हरेक अभिव्यक्ति सही हो वा होइन भनी सकेसम्म उसको उपचार कागजात, सो उपलब्ध नभए व्यक्तिको मानसिक स्वास्थ्य समस्याको इतिहास थाहा पाएको परिवार सदस्यको अभिव्यक्तिसँग रुजु गर्नुपर्नेछ।

सि. नं	पत्ता लागेको वा निदान भएको रोगको नाम (✓ चिन्ह दिनुहोस्।)	क. औषधी उपचार निरन्तर लिइरहेको र लक्षण कम भइरहेको, चिकित्सकसँग निरन्तर फलो अप भइरहेको(०)	ख. विगतमा रोग पत्ता लागेर औषधी उपचार गरेर निको भएपछि चिकित्सकको सल्लाहमा उपचार छोडेको(०)	ग. सुरुमा लिएको तर बीचमा चिकित्सकको परामर्शविना छोडेको वा उपचार फलो अप नगरेको (१)	घ. रोग पत्ता लागे पनि कहिल्यै औषधी उपचार नलिएको(१)	ङ. हाल लक्षण देखिरहेको वा जीवनको सामान्य दैनिकी र आयआर्जनका लागि अरुमा निर्भर रहेको (१)	च. आफूलाई रोग लागेको थाहा हुँदा पनि उपचार आवश्यक पर्ने कुरा स्वीकार नगरेको (१)
१.	Depression(उदासीनता)						
२.	Schizophrenia/Psychosis/Delusional disorder						

स्वीकृत मितिः २०८३।०४।२५

	(कडा विक्षिप्त रोग)						
३.	Anxiety Disorder (चिन्ताको रोग)						
४.	Alcohol Use disorder (रक्सीमा निर्भरता)						
५.	Substance use disorder (लागुपदार्थमा निर्भरता)						
६.	Mania (उन्मादको रोग)						
७.	Dissociative disorder/Conversion disorder						
८.	Suicidal behaviors (आत्महत्या वा आत्महानि						

	सम्बन्धी विचार, योजना, प्रयास गरेको)						
९.	अन्य भए खुलाउने						

*१ वा सोभन्दा बढी स्कोर आएमा मनोचिकित्सक वा क्लिनिकल मनोविद्कहाँ प्रेषण गर्नुहोस्

स्वीकृत मितिः २०८३।०४।२५

अनुसुची ७ ग **कोशी प्रदेश सरकार**

सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम

मासिक प्रगति प्रतिवेदन फारम (Reporting Form)

जिल्ला:		**स्थानीय तह:**	
वडा नं:		**स्वास्थ्य संस्थाको नाम:**	
प्रतिवेदन महिना/साल:		**प्रतिवेदन तयार गरिएको मिति:**	

क) मानसिक स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी मुख्य सूचकहरू

क्र.सं.	सूचक (Indicator)	पुरुष	महिला	अन्य	जम्मा	कैफियत
1	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका (FCHV) द्वारा स्क्रिनिङ्ग गरी स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण भई आएका संख्या					
2	परम्परागत उपचारक (Traditional Healer) बाट शंका लागी प्रेषण भई आएका संख्या					
3	स्वयं/परिवार/अन्य स्रोतबाट स्वास्थ्य संस्थामा आएका संख्या					
4	स्वास्थ्य संस्थामा मानसिक स्वास्थ्य स्क्रिनिङ्ग/मूल्याङ्कन गरिएका जम्मा संख्या (१+२+३)					

क्र.सं.	सूचक (Indicator)	पुरुष	महिला	अन्य	जम्मा	कैफियत
5	स्वास्थ्य संस्थामा मानसिक स्वास्थ्य परामर्श (काउन्सेलिङ्ग) सेवा प्रदान गरिएका संख्या					
6	स्वास्थ्य संस्थाबाट औषधि उपचार सुरु गरिएका संख्या					
7	मानसिक रोग विशेषज्ञ समक्ष रिफर गरिएका संख्या					
8	यस महिना फलोअप सेवा लिएका संख्या					
9	उपचार पूरा गरी निको/स्थिर भई डिस्चार्ज गरिएका संख्या					
10	उपचार बिचैमा छाडेका (Drop-out) संख्या					

ख) रोगको प्रकार अनुसार स्क्रिनिङ्ग/उपचारमा आएका संख्या (यस महिना)

क्र.सं.	सूचक (Indicator)	पुरुष	महिला	अन्य	जम्मा	कैफियत
1	डिप्रेसन (Depression)					
2	साइकोसिस (Psychosis)					
3	मृगौला/छारे रोग (Epilepsy)					
4	चिन्ता/त्रास सम्बन्धी समस्या (Anxiety Disorders)					

क्र.सं.	सूचक (Indicator)	पुरुष	महिला	अन्य	जम्मा	कैफियत
5	लागू पदार्थ/मदिरा दुर्व्यसन सम्बन्धी समस्या (Substance Use Disorders)					
6	आत्महत्या जोखिम (Suicide Risk)					
7	बाल तथा किशोर-किशोरी मानसिक स्वास्थ्य समस्या					
8	अन्य मानसिक स्वास्थ्य समस्या					

ग) महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका (FCHV) र परम्परागत उपचारकको सहभागिता

क्र.सं.	विवरण	यस महिना संख्या	हालसम्म संचित जम्मा
1	कार्यक्रम संचालन भएको वडा/स्थानमा सक्रिय FCHV संख्या		
2	यस महिना स्क्रिनिङ्ग तालिम/अभिमुखीकरण पाएका FCHV संख्या		
3	यस महिना कार्यक्रमसँग आबद्ध/सम्पर्कमा रहेका परम्परागत उपचारक संख्या		
4	परम्परागत उपचारकलाई प्रदान गरिएको अभिमुखीकरण/अन्तरक्रिया सङ्ख्या		

घ) औषधि तथा स्रोत साधनको अवस्था

यस महिना स्वास्थ्य संस्थामा मानसिक रोगसम्बन्धी आवश्यक औषधिको उपलब्धता: ☐ पर्याप्त ☐ आंशिक उपलब्ध ☐ उपलब्ध छैन

अभाव भएका औषधि/सामग्री (भए):

ङ) समस्या, चुनौती र सुझाव

प्रतिवेदन तयार पार्ने: पद: ________________ सही र मिति: ________________

____