अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम (सञ्चालन) मार्गदर्शन, २०८२

(झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम, उदयपुर, खोटाङ, ओखलढुङ्गा र सोलुखुम्बु जिल्लाका लागि)

सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट स्वीकृत मितिः २०८२/०६/०३ गते ।

सामाजिक विकास मन्त्रालय

कोशी प्रदेश सरकार
सामाजिक विकास मन्त्रालय
कोशी प्रदेश, विराटनगर, नेपाल

<u>विषय सूची</u>

परिच्छेद एकः कार्यक्रमको परिचय १

परिच्छेद दुईः कार्यक्रम कार्यान्वयन विधि ९

<u>अनुसूचीहरू</u>

अनुसूची-१: मासिक प्रगति प्रतिवेदनको ढाँचा ९४

अनुसूची-२: वार्षिक तथा चौमासिक प्रगति प्रतिवेदन ढाँचा ९५

अनुसूची-३: अपाङ्गता भएका संस्थाहरु, सहकारी संस्था र मिलिजुली समूहहरु गठन र परिचालन सम्बन्धी व्यवस्था...९७

अनुसूची-४: जीविकोपार्जन कार्यक्रम सञ्चालन सम्बन्धी व्यवस्था १०९

अनुसूची -५: गृहभेटमा गएर गर्नुपर्ने जाँचको सूचीको ढाँचा १२५

अनुसूची -६: रोकथाम अन्तर्गतको मासिक प्रतिवेदन फाराम १२७

अनुसूची -७: फोलिक एसिड चक्की (भिटामिन बि ९) बारे जानकारी..१२९

अनुसूची -८: अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क सङ्कलन प्रक्रिया १३०

अनुसूची -९: अपाङ्गता भएका व्यक्तिको पहिचान तथा परिचयपत्र वितरण शिविर सञ्चालन सम्बन्धी विस्तृत प्रक्रिया १३२

अनुसूची- ९(क) तस्विर, भिडियो तथा आवाज रेकर्डिङ तथा प्रकाशन सम्बन्धी सहमति फाराम........१३७

अनुसूची- ९(ख) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्वास्थ्य परीक्षण, आवश्यकता पहिचान तथा परिचयपत्र वितरण शिविर स्थल व्यवस्थापन कार्यप्रवाह तालिका १३८

अनुसूची- ९(ग) चिकित्सक तथा प्राविधिकहरूको बसाई व्यवस्थापनको ढाँचा............................१४१

अनुसूची- ९(घ) कार्यक्रमको तालिका निर्धारण तथा कार्यविभाजन फाराम.................................१४२

अनुसूची -१०: परीक्षण, उपचार र उपचार प्रविधिसँग सम्बन्धित मञ्जुरीनामा १४३

अनुसूची -११: कार्यक्रमको संक्षिप्त मासिक प्रतिवेदनको ढाँचा...१४४

सामाजिक विकास मन्त्रालय

परिच्छेद एक
कार्यक्रमको परिचय

१. पृष्ठभूमि

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम (Disability Prevention and Rehabilitation Program - DPRP) शिशु तथा १० वर्ष मुनीका बालबालिकाको स्वास्थ्य जाँच मार्फत हुनसक्ने अपाङ्गताको जोखिम न्यूनीकरण गर्दै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू सहितको समावेशी समाजको निर्माण गर्ने लक्ष्य लिएको नमूना कार्यक्रम हो । कोशी प्रदेशका सबै स्थानीय तहहरूमा कार्यान्वयन गरिने यस कार्यक्रमको मुख्य सरोकारवालाहरू स्थानीय स्वास्थ्य संस्था, शैक्षिक संस्था, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र मिलिजुली समूहहरू हुन् ।

नेपालले मातृ तथा बाल मृत्युदर न्यूनीकरणमा उल्लेख्य सफलता प्राप्त गरे पनि नवजात शिशु मृत्युदर कम गर्ने कार्यमा अझै पनि अपेक्षित उपलब्धि हासिल गर्न सकेको छैन । हाल नेपालमा प्रति एक हजार जीवित जन्ममा २१[1] जना नवजात शिशुहरूको मृत्यु हुन्छ, जसमध्ये एक तिहाइ मृत्युको कारण जन्मदोष रहेको पाइएको छ । सुत्केरी स्याहार तथा बाल्यकालमा हुने कुपोषण, संक्रमण तथा विभिन्न रोगहरूको समयमा नै उपचार नहुँदा वर्षेनी कैयौं बालबालिकामा अपाङ्गताको अवस्था देखिने गरेको विभिन्न अनुसन्धानहरूले देखाएका छन् । यसको अर्थ मातृशिशु तथा बाल स्वास्थ्य सम्बन्धी सबै कार्यक्रमहरू जन्मजात हुने तथा जन्मेको पहिलो दश वर्षमा हुने अपाङ्गता रोकथामका लागि पनि उत्तिकै महत्वपूर्ण हुन्छन्। अतः मातृशिशु तथा बाल स्वास्थ्य सम्बन्धी सबै कार्यक्रमहरूमा अपाङ्गता रोकथाम समेत जोड्न सकियो भने मातृशिशु तथा बाल मृत्यु दरका साथ साथै जन्मजात तथा जन्म पश्चात हुने विचलन/अपाङ्गताको दरलाई कम गर्न सहयोग पुग्नेछ । यस तथ्यलाई आत्मसात गर्दै नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग अन्तर्गत तत्कालीन परिवार स्वास्थ्य महाशाखा (हाल परिवार कल्याण महाशाखा) ले **Birth Defect Surveillance Prevention and Control Plan 2015-19** लागु गरेको र हाल यो कार्यक्रम बिस्तार हुने क्रममा छ। साथै, विश्व स्वास्थ्य संगठनद्वारा सिफारिस गरिएको र नेपाल सरकारद्वारा कार्यान्वयन भइरहेको समुदायमा आधारित पुनःस्थापना (सि.वि.आर.) अवधारणाद्वारा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समुदायमा नै पुनःस्थापना गरी उनीहरूको जीवनको गुणस्तरमा सुधार ल्याउन सकिने भएकाले अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयन सुरू गरिएको हो ।

१.१ लक्ष्य तथा उद्देश्यहरू

लक्ष्यः

जन्मजात तथा जन्मपश्चात हुने अपाङ्गता न्यूनीकरण एवं अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समुदायमा आधारित पुनःस्थापनामार्फत समावेशी समाजको निर्माण गर्ने ।

[1] नेपाल जनसंख्या तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण २०२१

उद्देश्यहरू:

१. नवजात शिशु तथा १० वर्ष मुनिका बालबालिकाको स्वास्थ्य जाँच गरी जन्मदोष तथा हुनसक्ने अपाङ्गताको पहिचान र व्यवस्थापन गर्ने,
२. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र उनीहरूका परिवारको जीवनको गुणस्तरमा सुधार ल्याउने,
३. स्थानीय तहमा रही लक्षित समूहलाई सेवा प्रवाह गर्ने संरचनाहरूको सुदृढीकरणमा सहयोग गर्ने।

१.२ कार्यक्रमको लक्षित वर्ग

देहाय बमोजिमका वर्ग र समूहहरू कार्यक्रमका प्रत्यक्ष लाभान्वित वर्ग हुनेछन्:-

१. नव विवाहित दम्पती,
२. नवजात शिशु,
३. १० वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू,
४. अपाङ्गता भएका बालवालिका वयस्क र ज्येष्ठ नागरिकहरू तथा उनीहरूका परिवारका सदस्यहरू,
५. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका संस्था र समूह ।

यस कार्यक्रमबाट अप्रत्यक्ष रुपमा देहायका वर्गहरू समेत लाभान्वित हुनेछन्:-

१. स्वास्थ्य संस्था,
२. शैक्षिक संस्था,
३. समुदायका अन्य समूह र व्यक्तिहरू ।

१.३ कार्यक्रमका अपेक्षित प्रतिफल एवं प्रभावहरू

यस कार्यक्रमको सफलतापूर्वक कार्यान्वयन पश्चात निम्नानुसारका मध्यकालीन तथा दीर्घकालीन उपलब्धिहरू प्राप्त हुनेछन्:-

अपेक्षित प्रतिफलहरू:

१. ८० प्रतिशत नवजात शिशुको जन्मदोष परीक्षण भएको हुने,
२. ७० प्रतिशत जन्मदोष पहिचान भएका नवजात शिशुको उपचार भएको हुने,
३. ७० प्रतिशत दश वर्ष मुनिका बालबालिकामा हुनसक्ने अपाङ्गताको पहिचानका लागि स्वास्थ्य जाँच भएको हुने,
४. ७० प्रतिशत अपाङ्गता हुन सक्ने अवस्था पहिचान भएका दश वर्ष मुनिका बालबालिकाको उपचार भएको हुने,
५. ६० प्रतिशत गर्भवती महिलाहरूलाई फोलिक एसिड चक्की (भिटामिन बि ९) प्राप्त भएको हुने,
६. अपाङ्गता भएका ९५ प्रतिशत व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क अद्यावधिक हुने,
७. अपाङ्गता भएका ९५ प्रतिशत व्यक्तिहरूले अपाङ्गता परिचयपत्र पाएको हुने,
८. सामाजिक सुरक्षा भत्ता प्राप्त गर्न योग्य मध्ये ९८ प्रतिशत अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले राज्यले उपलब्ध गराउने सामाजिक सुरक्षा भत्ता प्राप्त गरेको हुने,

सामाजिक विकास मन्त्रालय

९. विद्यालय उमेर समूहका ८० प्रतिशत अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरू औपचारिक/अनौपचारिक शिक्षा मार्फत शिक्षाको पहुचमा पुगेका हुने,
१०. ३३ प्रतिशत अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिवारको आर्थिक अवस्थामा सुधार आएको हुने,
११. ८० प्रतिशत अपाङ्गता भएका बालबालिका, ५० प्रतिशत अपाङ्गता भएका वयस्क व्यक्तिहरू र अपाङ्गता भएका ज्येष्ठ नागरिकहरूको व्यक्तिको दैनिक जीवनका क्रियाकलापहरूमा सुधार आएको हुने,
१२. ८० प्रतिशत स्थानीय तहहरूमा अपाङ्गता सहायता कक्ष स्थापना भई सञ्चालन भएका हुने,
१३. ८० प्रतिशत स्थानीय तहहरूमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पालिका स्तरीय संस्था र मिलिजुली समूह गठन भई सक्रिय रूपमा कार्य गरेका हुने ।

दीर्घकालीन प्रभावहरुः

१. २० प्रतिशतले जन्मदोष दर र ४० प्रतिशतले जन्मदोष र अन्य कारणले १० वर्ष मुनीका बालबालिकामा हुन सक्ने अपाङ्गताको दर घट्नेछ,
२. ७० प्रतिशत बालबालिका र ३० प्रतिशत वयस्क अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको जीवनको गुणस्तरमा सुधार भएको हुनेछ,
३. कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने कम्तिमा ९० प्रतिशत स्थानीय तहले साझेदार संस्थाको बहिर्गमन पश्चात कोशी प्रदेश सरकार र स्थानीय तहसँगको सहकार्यमा अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रमलाई निरन्तरता दिइनेछ,
४. स्थानीयतह भित्र रहेका ४० प्रतिशत सार्वजनिक भौतिक संरचनाहरू पहुँचयुक्त हुनेछन् ।

१.४ कार्यक्रमका कार्यान्वयनका रणनीतिहरू

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न देहायका रणनीतिहरू अपनाइनेछन्ः-

१. स्थानीय तहहरूले कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिकामा उल्लेख गरिएको मापदण्ड अनुसार समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताहरू नियुक्त गर्नेछन्।सहजकर्ताहरूको कामको सहजीकरण, अनुगमन र मूल्याङ्कन सम्बन्धित स्थानीय तहको महिला बालबालिका शाखा प्रमुखले गर्नेछन्,
२. कार्यक्रम सञ्चालनका लागि स्थानीय तहबाट महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखलाई कार्यक्रम संयोजक तोकी कार्यक्रमको जिम्मेवारी दिइनेछ,
३. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई प्रमुख सरोकारवाला मानी उनीहरूकै संलग्नतामा संस्था तथा समूह निर्माण गरी परिचालन गरिनेछ,
४. स्थानीय तहहरूमा कार्यक्रम कार्यान्वयनको मुख्य जिम्मेवारी सम्बन्धित स्थानीय तहको हुनेछ,
५. अपाङ्गता रोकथामका लागि नवजात शिशु तथा दश वर्ष मुनिका बालबालिकाको स्वास्थ्य जाँच एवं व्यवस्थापनका कार्यक्रमहरू स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामार्फत सञ्चालन गर्नेछन्,

सामाजिक विकास मन्त्रालय

६. समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताहरू, मिलिजुली समूहहरू, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था परिचालन गर्दै समुदायमा आधारित पुनःस्थापना कार्यक्रम सञ्चालन गर्नेछन्,

७. टोल, वडा र पालिका तहमा हुने वार्षिक कार्यक्रम तर्जुमा बैठकहरू, योजना निर्माण, कार्यक्रम कार्यान्वयन, अनुगमन मूल्याङ्कन तथा कार्यक्रमले ल्याएका लाभको उपभोग जस्ता हरेक क्रियाकलापहरूमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका संस्था र मिलिजुली समूहहरू एवं अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अनिवार्य सहभागीता गराउनु पर्नेछ,

८. वर्षको कम्तीमा दुई पटक जिल्ला तहमा कार्यक्रमको समीक्षा गरिनेछ ।

१.५ कार्यक्रमका अङ्गहरू

१. अपाङ्गता रोकथाम,

२. समुदायमा आधारित पुनःस्थापना,

३. स्थानीय तहमा रही लक्षित समूहहरूलाई सेवा प्रदान गर्ने संरचनाहरूको सुदृढीकरण।

माथि उल्लेखित अङ्गहरू अन्तर्गत सञ्चालन हुने क्रियाकलापहरू परिच्छेद दुईमा राखिएका छन् । परिच्छेद दुईमा उल्लेख भएका क्रियाकलापका अतिरिक्त यस कार्यक्रमको लक्ष्य प्राप्तिका लागि कार्यक्रम सञ्चालन हुने स्थानीय तहले आवश्यकता अनुसार अन्य क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्नुपर्ने भएमा वार्षिक योजनामा त्यस्ता क्रियाकलापहरू समावेश गरी सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट स्वीकृति लिनु पर्नेछ।

२. कार्यक्रम कार्यान्वयन ढाँचा

२.१ कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिलाई अभिमुखीकरण

सम्झौता सम्पन्न भए पश्चात स्थानीय तहहरूमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ को दफा ४२ बमोजिम गठन भएको स्थानीय समन्वय समिति (यस मार्गदर्शनमा यसपछि "समन्वय समिति" भनिएको, जसले यस कार्यक्रमको व्यवस्थापन समितिको समेत जिम्मेवारी निर्वाह गर्दछ) लाई कार्यक्रमका सम्बन्धमा र समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार बारेमा अभिमुखीकरण गर्ने ।

२.२ समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ता छनोट

कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न तथा लक्षित वर्गहरूलाई सेवा प्रवाहका लागि स्थानीय तहहरूले समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताहरू नियुक्त गर्नुपर्नेछ। यी सहजकर्ताहरू कार्यक्रम कार्यान्वयनको मेरुदण्डको रुपमा रहनेछन्। अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम (सञ्चालन) निर्देशिका र समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ता छनोट सम्बन्धी कार्यविधि अनुसार समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताहरू छनोट गर्नुपर्नेछ ।

समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ता सम्बन्धी अन्य व्यवस्थाहरू देहाय अनुसार हुनेछः

१. स्थानीय तहहरूले छनोट गर्ने सहजकर्ताहरूलाई करुणा फाउण्डेसन नेपालले विभिन्न चरण गरी दुई महिनाको तालिम उपलब्ध गराउनेछ।
२. सहजकर्ताहरूलाई स्थानीय तहमा रहेको कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिले वडाहरू तोकेर जिम्मेवारी दिनेछ। यसरी जिम्मेवारी प्रदान गर्दा सेवाग्राहीको संख्या र स्थानीय तहको भौगोलिक अवस्था समेतलाई ध्यान दिनुपर्नेछ।
३. सहजकर्ताले आफूले जिम्मेवारी पाएको वडाहरूमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई घरदैलोमा गएर सेवा दिनेछन्।
४. सहजकर्ताहरूले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र अपाङ्गता सहायता सहजकर्ता (भएको स्थानमा) सँगको समन्वयमा काम गर्नु पर्नेछ।

२.३ कार्यक्रम संयोजकको जिम्मेवारी

सम्बन्धित स्थानीय तहको महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख कार्यक्रम संयोजकको रूपमा रहनेछन् । निजको जिम्मेवारी निम्नानुसार हुनेछः

१. कार्यक्रम तयारी देखि कार्यान्वयनको पूर्ण नेतृत्व लिने,
२. कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताहरूलाई आवश्यक सहयोग पुऱ्याउने र मार्गनिर्देश गर्ने,
३. सहजकर्ताहरूको कामको नियमित सहयोगी सुपरिवेक्षण र अनुगमन गर्ने,
४. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि आवश्यक सहायक सामग्रीहरू कार्यक्रम व्यवस्थापन समिति र खरिद समितिसँगको समन्वयमा व्यवस्थापन गर्ने (यी सहायक सामग्रीहरू विश्व स्वास्थ्य संगठन वा नेपाल सरकारद्वारा स्वीकृत गरिएको मापदण्ड अनुसारको हुनुपर्नेछ।),
५. कार्यक्रमको मासिक, त्रैमासिक तथा वार्षिक योजना र प्रगति प्रतिवेदन तयार गरी सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउने र सो को बोधार्थ करुणा फाउण्डेसन नेपालमा पठाउने,
६. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाहरूसँगको सहकार्यमा समुदायमा आधारित पुनःस्थापना कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने व्यवस्था मिलाउने,
७. कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्य, शिक्षा, कृषि, सहकारी, लेखा लगायतका विषयगत शाखासँग समन्वय तथा सहकार्य गर्ने,
८. स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा समेतबाट प्राप्त भएको योजना तथा प्रगति प्रतिवेदन समावेश गरी समग्र कार्यक्रमको योजना तथा प्रतिवेदनहरू तयार गर्ने र सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाई सो को बोधार्थ करुणा फाउण्डेसन नेपाललाई दिने,
९. आर्थिक प्रशासन शाखासँग समन्वय गरी त्रैमासिक बजेट निकासाका लागि स्थानीय तह मार्फत सामाजिक विकास मन्त्रालय र करुणा फाउण्डेसन नेपालसँग अनुरोध गर्ने,
१०. कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिको प्रत्यक्ष निर्देशनमा रही कार्यक्रम कार्यान्वयनका क्रममा आईपर्ने समस्याहरूको समाधान गर्न पहल गर्ने,

सामाजिक विकास मन्त्रालय

११. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको वडा स्तरमा रहने मिलिजुली समूह तथा पालिका स्तरमा रहने अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था (ओ.पि.डी.) को सहभागीता तथा सबलीकरणका लागि सहजीकरण गर्ने,

१२. सहजकर्ताहरु (अपाङ्गता सहायता सहजकर्ता सहित) को मासिक बैठक आयोजना गरी अघिल्लो महिनाको कार्यक्रमको समीक्षा गर्ने र आउने महिनाको योजना बनाउने,

१३. समन्वय समितिको मासिक बैठकमा **अनुसूची-१** बमोजिमको ढाँचामा र प्रमुख/अध्यक्ष, उपप्रमुख/उपाध्यक्ष र प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतलाई **अनुसूची-११** बमोजिमको ढाँचामा कार्यक्रमको संक्षिप्त मासिक प्रतिवेदन पेश गर्ने,

१४. कार्यक्रमसँग सरोकार राख्ने निकाय तथा संघ संस्थाहरूसँग आवश्यक समन्वय र सहकार्य गर्ने,

१५. सामाजिक विकास मन्त्रालय र करुणा फाउण्डेसन नेपालसँग नियमित समन्वय र सम्पर्कमा रहने।

२.४ वार्षिक तथा त्रैमासिक योजना

स्थानीय तहले सामाजिक विकास मन्त्रालयमा प्रस्तावना पेश गर्दा उल्लेख गरेका कार्यक्रम र बजेटको सीमा भित्र रही प्रत्येक आर्थिक वर्षका लागि वार्षिक तथा त्रैमासिक योजनाहरू बनाउनु पर्नेछ । यसरी योजनाहरू निर्माण गर्दा लक्षित वर्गहरूको अर्थपूर्ण सहभागीता अनिवार्य गराउनुपर्नेछ। यसरी निर्माण गरिएको वार्षिक र त्रैमासिक योजनाहरू निम्नानुसारको समय सीमाभित्र स्थानीय तहले सामाजिक विकास मन्त्रालय र करुणा फाउण्डेसन नेपालमा पठाउनु पर्नेछः

१. आगामी आर्थिक वर्षको वार्षिक योजना पठाउनु पर्ने मिति १५ चैत्र सम्म,
२. प्रथम त्रैमासिक योजना पठाउनु पर्ने मिति श्रावण १५ सम्म,
३. दोश्रो त्रैमासिक योजना पठाउनु पर्ने मिति असोज १० गते सम्म,
४. तेश्रो त्रैमासिक योजना पठाउनु पर्ने मिति पुस १० गते सम्म,
५. चौथो त्रैमासिक योजना पठाउनु पर्ने मिति चैत्र १० गते सम्म।

माथि उल्लेखित समयसिमा भित्रमा त्रैमासिक योजनाका साथ सो अवधिको मासिक योजना समेत निर्माण गरि पठाउनु पर्नेछ ।

२.५ वार्षिक तथा त्रैमासिक प्रतिवेदन

स्थानीय तहले प्रत्येक आर्थिक वर्षका लागि **अनुसूची-२** बमोजिमको ढाँचामा वार्षिक तथा त्रैमासिक प्रगति प्रतिवेदनहरू बनाउनु पर्नेछ । यसरी तयार गरिएको वार्षिक र त्रैमासिक प्रतिवेदनहरू तपसिल बमोजिमको समय सीमा भित्र सामाजिक विकास मन्त्रालय र करुणा फाउण्डेसन नेपालमा पठाउनु पर्दछः-

१. वार्षिक प्रतिवेदन पठाउनु पर्ने मिति श्रावण १५ सम्म,
२. प्रथम त्रैमासिक प्रतिवेदन पठाउनु पर्ने मिति कार्तिक १० सम्म,
३. दोश्रो त्रैमासिक प्रतिवेदन पठाउनु पर्ने मिति माघ १० गते सम्म,
४. तेश्रो त्रैमासिक प्रतिवेदन पठाउनु पर्ने मिति बैशाख १० गते सम्म।

सामाजिक विकास मन्त्रालय

२.६ अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र समूह परिचालन सम्बन्धी व्यवस्था

यस कार्यक्रम भित्रको समुदायमा आधारित पुनःस्थापना अन्तर्गतका क्रियाकलापहरूको कार्यान्वयनमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सहकारी संस्था तथा मिलिजुली समूहहरूको भूमिका महत्वपूर्ण रहन्छ । त्यसैले कार्यक्रमको प्रभावकारी सञ्चालनका लागि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको संस्था, सहकारी संस्था र मिलिजुली समूहहरू गठन र परिचालन गर्नुपर्नेछ। अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको संस्थाहरू, सहकारी संस्था र मिलिजुली समूहहरू गठन र परिचालन सम्बन्धी व्यवस्था **अनुसूची-३** बमोजिम हुनेछ ।

२.७ जीविकोपार्जन कार्यक्रम सञ्चालन

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र मिलिजुली समूहहरू मार्फत अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि जीविकोपार्जन (रोजगारी तथा उद्यम) कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । जीविकोपार्जन कार्यक्रम सञ्चालन सम्बन्धी व्यवस्था **अनुसूची-४** बमोजिम हुनेछ ।

२.८ कार्यक्रम सञ्चालनमा समन्वय र सहकार्य

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम सञ्चालनमा बालस्वास्थ्य तथा अपाङ्गताका क्षेत्रमा काम गर्ने सरकारी कार्यालय/निकाय तथा अन्य गैरसरकारी/सामुदायिक संस्थाहरूसँग समन्वय र सहकार्य गर्नुपर्नेछ। स्थानीय तहमा अन्य कुनै राष्ट्रिय वा अन्तर्राष्ट्रिय संस्था बालस्वास्थ्य र अपाङ्गताका क्षेत्रमा कार्यरत भए वा काम गर्न आएमा यस कार्यक्रममा रहेका क्रियाकलापहरूसँग दोहोरोपना नहुने गरी क्रियाकलाप थप गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

३. आर्थिक व्यवस्थापन

३.१ लेखा र लेखा परीक्षण प्रणाली

कार्यक्रम अन्तर्गत प्राप्त हुने अनुदान र कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा हुने खर्चहरूको लेखा स्थानीय तहहरूले प्रचलित कानून बमोजिम महालेखा नियन्त्रकको कार्यालयले तोकेको ढाचाँमा SUTRA सफ्टवेयरमा क्रियाकलापगत रूपमा राख्नुपर्नेछ। यस्तो क्रियाकलापहरूको खर्चको लेखा राख्दा सबै साझेदारहरुको भागमा लागतको विभाजन गरी अभिलेख राख्नुपर्नेछ । सोका लागि स्थानीय तहले आवश्यक प्रणालीको व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ। स्थानीय तहहरूले प्रचलित कानून बमोजिम आन्तरिक र अन्तिम लेखा परीक्षण गराउनु पर्नेछ।

३.२ आर्थिक ऐन नियमको पालना

स्थानीय तहले आर्थिक कार्यविधि ऐन, नियम र सार्वजनिक खरीद ऐन, नियम तथा कोशी प्रदेश सरकारबाट स्वीकृत सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड तथा मितव्ययिता निर्देशिका, २०७९ बमोजिम स्वीकृत प्रस्ताव अनुसारका कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्नु/गराउनु पर्नेछ ।

४. अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

कार्यक्रमको अनुगमनका लागि कार्ययोजना अनुसार विभिन्न क्रियाकलापहरू भए नभएको बुझ्न सम्बन्धित सूचनाहरू नियमित रुपमा सङ्कलन गरी सो को विश्लेषण, प्रक्षेपण र लेखाजोखा गरिनेछ । त्यसै गरी निश्चित

सामाजिक विकास मन्त्रालय

अवधिमा तोकिएका कार्यक्रमहरू पुरा भए वा भएनन् र अपेक्षित परिणामहरू हासिल भए नभएको समेत मूल्याङ्कन गरिनेछ ।

यस कार्यक्रमको अनुगमन विशेष गरी व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (Management Information System) को प्रयोगबाट हुनेछ । प्रतिवेदन/सूचना सङ्कलन, समयमा सूचनाहरूको प्रवाह एवम् सूचनाको वैज्ञानिक व्यवस्थापन, प्रक्षेपण तथा विश्लेषणका लागि विकसित यस प्रणालीमा सूचना तथा जानकारीको स्रोत सि.वि.आर. सहजकर्ता तथा कार्यक्रम संयोजक रहनेछन् । यस प्रणाली अन्तर्गत प्रदेश एवम् स्थानीय तहमा कार्यक्रमले हासिल गरेका मुख्य उपलब्धि र चुनौतीहरू पनि राखिनेछन् । यसैगरी प्रत्येक स्थानीय तहहरूले अर्धवार्षिक र वार्षिक रुपमा समीक्षा बैठकहरू आयोजना गर्नेछन । समीक्षा कार्यक्रममा सामाजिक विकास मन्त्रालय, करुणा फाउण्डेसन नेपाल र राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपाललाई आमन्त्रण गर्नु पर्नेछ ।

अनुगमन तथा मूल्याङ्कन अन्तर्गत निम्न क्रियाकलापहरू हुनेछन्:

१. स्थानीय समन्वय समितिले कार्यक्रमको नियमित अनुगमन गर्नेछ । स्थानीय तहहरूले गर्ने अनुगमनमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाका प्रतिनिधिहरूलाई अनिवार्य समावेश गराउनु पर्नेछ ।
२. स्वीकृत कार्यक्रमको अनुगमन सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट हुन सक्नेछ । सम्बन्धित सम्बन्धित जिल्लाको जिल्ला समन्वय समिति, करुणा फाउण्डेसन नेपाल र राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ कोशी प्रदेशबाट संयुक्त वा एकल अनुगमन हुनेछ ।
३. स्थानीय तहहरूले कार्यक्रमको अर्धवार्षिक तथा वार्षिक रुपमा समीक्षा बैठक आयोजना गर्नेछन्।
४. स्थानीय तहबाट नियमित रूपमा DPRP-MIS बाट समेत कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने र उक्त प्रणालीमा तथ्य तथ्यांक अध्यावधिक राख्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।
५. साझेदार संस्था करुणा फाउण्डेसन नेपालले अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम (सञ्चालन) निर्देशिका २०७६ को दफा २६ मा उल्लेख भए बमोजिम कार्यक्रमको आधारभूत सर्वेक्षण, मध्यावधि मूल्याङ्कन तथा अन्तिम प्रभाव मूल्याङ्कन अन्तर्राष्ट्रिय संस्थाबाट गराउनेछ र सो कार्यका लागि आवश्यक आर्थिक तथा प्राविधिक जिम्मेवारी बहन गर्नेछ । कार्यक्रम सञ्चालन भएका स्थानीय तहहरू र राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघले उक्त कार्यमा आवश्यक सहयोग गर्नुपर्नेछ ।

परिच्छेद दुई
कार्यक्रम कार्यान्वयन विधि

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम अन्तर्गत सञ्चालन हुने क्रियाकलापहरूको कार्यान्वयन विधि निम्नानुसार हुनेछ । उल्लेखित विधि अन्य स्थानीय तहहरूले समेत अवलम्बन गर्न सक्नेछन् ।

परिणाम १ः नवजात शिशु तथा १० वर्ष मुनिका बालबालिकाको स्वास्थ्य जाँच गरी जन्मदोष तथा हुनसक्ने अपाङ्गताको पहिचान र व्यवस्थापन गर्ने ।

क्रियाकलाप १.१.१ः नव दम्पतीलाई वितरण गरिने शुभकामना कार्ड छपाई तथा वितरण

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
१.१.१	६०	१,१४६	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	नव दम्पतीले वैवाहिक जीवनको सुरुवातमै परिवार नियोजन, सुरक्षित मातृत्व, पोषण, जन्मदोष रोकथाम र संभावित अपाङ्गताको जोखिम सम्बन्धी महत्वपूर्ण जानकारी पुर्याउनका लागि विवाह दर्तासँगै शुभकामना कार्ड वितरण उपयुक्त माध्यम रहेको छ ।
उद्देश्य	नव दम्पतीलाई परिवार नियोजन, गर्भयोजना, जन्मदोषबाट बच्ने उपायहरू, पोषण, फोलिक एसिड (भिटामिन बी ९), तथा सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी जानकारी प्रदान गर्ने ।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. नव दम्पतीलाई प्रदान गरिने शुभकामना कार्डको ढाँचा सामाजिक विकास मन्त्रालयले उपलब्ध गराए बमोजिम हुने, ख. वार्षिक बजेटको अधिनमा रहि पहिलो त्रैमासिक अवधी भित्रमा शुभकामना कार्डको छपाई गर्ने, ग. वडा कार्यालयमा विवाह दर्ता गर्न आएका दम्पतीहरूलाई विवाह दर्ताको प्रमाणपत्र साथ शुभकामना कार्ड वितरण गर्न गराउनका लागि स्थानीय तहले मातहतका सम्पूर्ण वडा कार्यालयहरूमा पत्राचार गर्ने, घ. वडा कार्यालयमा विवाह दर्ता गर्न आएका नव दम्पतीहरूलाई विवाह दर्ताको प्रमाणपत्र साथ शुभकामना कार्ड संलग्न गरी वितरण गर्ने, ङ. महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखले वडा सचिवसँग समन्वय गरी विवाह दर्ताको संख्या माग गर्ने र सो विवरणलाई शुभकामना कार्ड वितरणको संख्या मानी मासिक, त्रैमासिक प्रतिवेदन तयार गर्ने ।
सहभागी/लक्षित समूह	स्थानीय तहमा रहेका नव दम्पतीहरू

सामाजिक विकास मन्त्रालय

समन्वय/व्यवस्थापन	प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, वडा सचिव, खरिद ईकाइ
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	शुभकामना कार्डको छपाईको संख्या, वितरणको प्रतिशत
अपेक्षित उपलब्धि	स्थानीय तहमा विवाह दर्ता गरेका दम्पतीको वर्ष दुईमा ५० प्रतिशत र वर्ष तीनमा ७० प्रतिशत दम्पतीले शुभकामना कार्ड प्राप्त गरेका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका नेचासल्यान गाउँपालिका, महाकुलुङ गाउँपालिका, लिखुपिके गाउँपालिका र हाल्दिबारी गाउँपालिका बाहेकका ६० स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	**११,४६,१८५।** (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप १.१.२: नवजात शिशुमा हुनसक्ने जन्मदोष (birth defects) र बालबालिकामा हुनसक्ने अपाङ्गताको शीघ्र पहिचान तथा व्यवस्थापन सम्बन्धी अभिमुखीकरण

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
१.१.२	२०	१,०७३।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	नवजात शिशुमा देखिन सक्ने जन्मदोष र बालबालिकामा हुनसक्ने अपाङ्गताको जोखिम समयमै पहिचान गरी आवश्यक उपचार तथा पुनःस्थापना सुनिश्चित गर्नाले अपाङ्गता रोकथामका लागि मद्दत पुऱ्याउँछ ।
उद्देश्य	नवजात शिशुमा हुनसक्ने जन्मदोष र बालबालिकामा हुनसक्ने अपाङ्गताको शीघ्र पहिचान गर्न सक्ने जनशक्ति उत्पादन गर्ने ।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. तालिम प्राप्त चिकित्सक तथा मेडिकल अफिसरहरू मार्फत स्थानीय तह अन्तर्गतका प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाका कम्तिमा दुईजना नर्सिङ्ग कर्मचारीहरूलाई नवजात शिशुमा हुनसक्ने जन्मदोष र बालबालिकामा हुनसक्ने अपाङ्गताको शीघ्र पहिचान सम्बन्धी तालिम उपलब्ध गराउने, ख. नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट प्रकाशित "पाँच वर्ष मुनिका अपाङ्गता भएका बालबालिकाको शीघ्र पहिचान र प्रेषण गर्न स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि अभिमुखीकरण" पुस्तिका अनुरुप तालिम सञ्चालन गर्ने, ग. तालिमको विषयवस्तु निम्नानुसार हुनुपर्ने,

सामाजिक विकास मन्त्रालय

	• अपाङ्गताको परिचय • बालबालिकामा हुनसक्ने अपाङ्गताको शीघ्र पहिचान तथा व्यवस्थापन • जन्मदोषको परिचय, पहिचान तरिका र पुनःस्थापनाको आवश्यकता ○ ओठ तथा मुख सम्बन्धी ○ घाँटी सम्बन्धी ○ पेट सम्बन्धी ○ मूत्र तथा मलद्धार सम्बन्धी ○ टाउको, मेरुदण्ड र ढाड सम्बन्धी ○ हात खुट्टा सम्बन्धी ○ अन्य • जन्मदोष पहिचान भएका बालबालिकाको प्रेषण तथा व्यवस्थापन • जन्मदोषहरू पहिचानका लागि प्रयोग गरिने प्रश्नावली • जन्मदोषहरू पहिचानका लागि प्रयोग गरिने प्रश्नावालीको प्रयोग अनुभव र जटिलताहरू र पालिका स्तरीय कार्य योजना ।
सहभागी/लक्षित समूह	स्थानीय तहमा रहेका नर्सिङ कर्मचारीहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख, महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• तालिम प्राप्त नर्सिङ कर्मचारीहरूको संख्या, • प्रतिवेदन ।
अपेक्षित उपलब्धि	स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीहरूले नवजात शिशु तथा बालबालिकामा हुने जन्मदोष र अपाङ्गताको शीघ्र पहिचान गर्न सक्ने क्षमता प्राप्त गरेका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ र तेह्रथुम
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित छ जिल्लाका सिद्धिचरण नगरपालिका, त्रियुगा नगरपालिका, रौतामाई गाउँपालिका, रावाबेसी गाउँपालिका, केपिलासगढी गाउँपालिका, खोटेहाङ गाउँपालिका, भद्रपुर नगरपालिका, विर्तामोड नगरपालिका, दमक नगरपालिका, बाह्रदशी गाउँपालिका, कचनकवल गाउँपालिका, बुद्धशान्ति गाउँपालिका, हाल्दिबारी गाउँपालिका, फुङ्लिङ नगरपालिका, मैवाखोला गाउँपालिका, पाथिभरा याङवरक गाउँपालिका, म्याङलुङ नगरपालिका, लालिगुराँस नगरपालिका, मेन्छयायेम गाउँपालिका, छथर गाउँपालिका गरी

	२० स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	१०,७३,८६५। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप १.१.३: जन्मजात अपाङ्गता पहिचानका लागि नवजात शिशुको जाँच तथा रेकर्ड

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
१.१.३	६४	३,१८९।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	नवजात शिशुमा हुन सक्ने जन्मदोष वा अपाङ्गताको जोखिम समयमै पहिचान गरी तत्कालै आवश्यक स्वास्थ्य सेवा तथा व्यवस्थापनमा जोड दिन स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थामार्फत नियमित जाँच र अभिलेखीकरणको व्यवस्था गरिएको छ।
उद्देश्य	नवजात शिशुमा जन्मजात हुन सक्ने अपाङ्गताको समयमै पहिचान गरी आवश्यक व्यवस्थापन गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा जन्म भएका नवजात शिशुको हकमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामै कुनै प्रकारको अपाङ्गता भए नभएको जाँच गर्ने। ख. बाहिरका कुनै अस्पताल/स्वास्थ्य संस्थामा र घरमै जन्मिएका नवजात शिशुहरूको हकमा ३ देखी २८ दिनभित्र घरमै गई एक पटक स्वास्थ्य संस्थाका नर्सिङ्ग कर्मचारीले जाँच गरी **अनुसूची-५** बमोजिमको फाराम भरी सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा पेश गर्नुपर्ने। ग. प्रत्येक नवजात शिशुको घरमै गई जाँच गरेबापत प्रति जाँच दुई सय रूपैयाँ र स्वास्थ्य संस्थामै जाँच गरे बापत प्रति जाँच एक सय रूपैयाँका दरले सम्बन्धित तालिम प्राप्त नर्सिङ्ग कर्मचारीलाई उपलब्ध गराउने, घ. जाँचका क्रममा नवजात शिशुमा कुनै प्रकारको जन्मदोष देखिएमा सो को व्यवस्थापनका लागि तुरून्त स्वास्थ्य संस्था प्रमुखलाई जानकारी गराउने, ङ. जन्मदोष पहिचान फाराममा नवजात शिशुको अवस्थाका बारेमा अभिलेख राख्ने, च. तालिम प्राप्त नर्सिङ्ग कर्मचारीले नवजात शिशुको जन्मदोष जाँच गरेको फाराम सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा पठाउने, छ. स्वास्थ्य संस्थामा सङ्कलन हुन आएका फारामहरूको नर्सिङ्ग कर्मचारीले एकीकृत अभिलेख राखी सो को प्रतिवेदन स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखामा पठाउने,

	ज. स्वास्थ्य शाखा प्रमुखले जन्मदोष पहिचान भएका नवजात शिशुको फारामहरूको प्रतिलिपी सङ्कलन गरी अभिलेखीकरण राख्ने र समग्र रोकथाम अन्तरगतका कृयाकलापको प्रतिवेदन **अनुसूची-६** बमोजिमको ढाँचामा तयार पारी समग्र कार्यक्रमको प्रतिवेदन तयारीका लागि महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखलाई पठाउने ।
सहभागी/लक्षित समूह	नवजात शिशु (स्थानीय स्वास्थ्य संस्था, वाहिरका स्वास्थ्य संस्था / अस्पताल र घरमै जन्मिएका समेत)
समन्वय/व्यवस्थापन	सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र स्वास्थ्य शाखा प्रमुख
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	तालिम प्राप्त नर्सिङ्ग कर्मचारी
प्रगति सूचक	• जन्मदोष परिक्षण गरिएका नवजात शिशुको संख्या, • जन्मदोष पहिचान भएका नवजात शिशुको संख्या, • जन्मदोष पहिचान भइ प्रेषण तथा उपचार प्राप्त गर्ने शिशुको संख्या/प्रतिशत ।
अपेक्षित उपलब्धि	स्थानीय तहमा अपेक्षित जीवित जन्म भएका नवजात शिशुहरूमध्ये वर्ष दुईमा ६० प्रतिशत र वर्ष तीनमा ८० प्रतिशत शिशुको स्कृनिङ्ग भइ जन्मदोषको परिक्षण भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	३१,८९,५५०। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप १.१.४ः जन्मदोष पहिचान भएका नवजात शिशुको उपचार

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
१.१.४	६४	३,५३५।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	जन्मदोष पहिचान भएका नवजात शिशुको समयमै उपचार तथा आवश्यक प्रेषण सुनिश्चित गर्न स्थानीय तहमा व्यवस्थित प्रणाली विकास गरिएको छ। यसले बालबालिकालाई अपाङ्गता हुनबाट बचाउनका लागि सहयोग पुऱ्याउँदछ ।
उद्देश्य	जन्मदोष पहिचान भएका नवजात शिशुको उपचार सुनिश्चित गर्ने।

कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. तालिम प्राप्त नर्सिङ्ग कर्मचारीले नवजात शिशुको जाँच गर्दा जन्मदोष पहिचान भएका शिशुहरूको जानकारी स्वास्थ्य संस्था प्रमुख मार्फत स्वास्थ्य शाखा र साझेदार संस्थालाई तत्काल दिने, ख. नवजात शिशुको उपचारको लागि सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा थप जाँच र उपचारको लागि प्रेषण गर्ने । ग. समय अगावै (३४ हप्ता भन्दा कम) जन्मिएका वा जन्म तौल २ के.जी. भन्दा कम भएका नवजात शिशुको Retinopathy of Prematurity (RoP) जाँचको लागि समेत प्रेषण गर्ने, घ. उपचारको मापदण्ड (उमेर र तौल आदि) नपुगेर उपचारको पर्खाइमा रहेका नवजात शिशुको उक्त मापदण्ड पुरा भएको नभएको एकिन गर्ने र मापदण्ड पुरा भएपछि उपचारको लागि प्रेषण गर्ने, ङ. जन्मदोष वा अपाङ्गता विकास हुन सक्ने जोखिम पहिचान भएका २९ दिनदेखि पाँच वर्ष मुनीका बालबालिकाको उपचार समेत यसै कृयाकलाप मार्फत गर्ने, उपचार गरी आएको नवजात शिशु वा बालबालिकाको हालको स्वास्थ्य अवस्था सम्बन्धी जानकारी लिई अभिलेख राख्ने र निरन्तर फलोअप गर्ने,
सहभागी/लक्षित समूह	नवजात शिशु
समन्वय/व्यवस्थापन	स्वास्थ्य शाखा र सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था प्रमुख
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	जन्मदोष पहिचान भई प्रेषण/ उपचार गरिएका नवजात शिशुको संख्या।
अपेक्षित उपलब्धि	जन्मदोष पहिचान भइ प्रेषण भएका ८० प्रतिशत शिशुको उपचार भएको हुने।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	३५,३५,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप १.१.५ः फोलिक एसिड चक्कीको प्रभावकारी वितरणका लागि पैरवी

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
१.१.५	६४	०	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	गर्भ योजना भएका दम्पती र गर्भवती महिलालाई फोलिक एसिड चक्की उपलब्ध गराएर नवजात शिशुमा Neural Tube Defects (जन्मदोष) न्यूनीकरण गर्न स्थानीय स्वास्थ्य संस्था मार्फत कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको छ ।
उद्देश्य	गर्भ रहनु अघि सन्तानको योजनामा रहेका दम्पतीलाई र गर्भ पश्चात गर्भवती महिलालाई फोलिक एसिड चक्कीको सेवन गराइ बालबालिकामा हुन सक्ने Neural Tube Defects (जन्मदोष - Birth Defects) न्यूनीकरण गर्ने ।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. स्वास्थ्य संस्था मार्फत गर्भ योजना भएका दम्पतीलाई गर्भधारण गर्नुभन्दा तीन महिना अगाडि र गर्भवती महिलाहरूलाई गर्भधारण गरेपश्चातको थप तीन महिनासम्म फोलिक एसिड चक्की वितरण गर्नका लागि सहजीकरण गर्ने, ख. स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट सञ्चालन हुने नियमित कार्यक्रमहरू मार्फत फोलिक एसिड चक्कीको उपयोगको फाईदाबारेमा समेत जानकारी गराउने, ग. फोलिक एसिड चक्की (भिटामिन बि ९) बारे जानकारी **अनुसूची-७** मा उल्लेख गरिएको छ । घ. फोलिक एसिड चक्की (भिटाभिन बि ९) को मौजत (स्टक) रहे नरहेको बारे स्वास्थ्य शाखा प्रमुखले सुनिश्चित गर्ने र मौजत (स्टक) नरहेको खण्डमा स्थानिय तहको 'आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गतका औषधीहरू' खरिदको सूचीमा फोलिक एसिड चक्की (भिटामिन बि ९) समावेश गरी खरिदका लागि समन्वय गर्ने,
सहभागी/लक्षित समूह	गर्भयोजना भएका दम्पती र गर्भवती महिला
समन्वय/व्यवस्थापन	स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा र स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा फोलिक एसिड चक्कीको उपलब्धता, • फोलिक एसिड चक्की वितरण गरिएका दम्पती/गर्भवती महिलाको संख्या,
अपेक्षित उपलब्धि	स्थानीय तहमा रहेका अपेक्षित गर्भवती महिलाहरू मध्ये; **गर्भपूर्वः** दोस्रो वर्षमा २५ र तेस्रो वर्षमा ३५ प्रतिशत महिलालाई र **गर्भपश्चातः** दोस्रो वर्षमा ४० र तेस्रो वर्षमा ६० प्रतिशत गर्भवती महिलालाई फोलिक एसिड चक्की (भिटामिन बि ९) वितरण गरिएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु

स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	सम्बन्धित स्थानीय तहले व्यवस्था गरे बमोजिम ।

क्रियाकलाप १.१.६: फोलिक एसिड चक्की सम्वन्धी अभिमुखीकरण

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
१.१.६	६४	३,९४७।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	गर्भधारणपूर्व र गर्भावस्थामा महिलाले फोलिक एसिड सेवन नगर्दा शिशुमा Neural Tube Defects आदि जस्ता जन्मदोष देखिने जोखिम रहन्छ। यसलाई न्यूनीकरण गर्न सामुदायिकमा जनचेतना अभिवृद्धि गर्न आवश्यक रहेकोछ।
उद्देश्य	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका लगायतलाई फोलिक एसिड चक्की (भिटामिन बि ९) वारे जनचेतना फैलाउने ।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. स्वास्थ्य संस्था मार्फत महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकलाई फोलिक एसिड चक्की (भिटामिन बि ९) वितरण सम्बन्धी अभिमुखीकारण गर्ने, ख. अभिमुखीकरणका विषयवस्तुहरू निम्नानुसार हुनु पर्ने, ➢ गर्भधारण पूर्वको स्याहार र महत्व, ➢ गर्भपुर्वको स्याहार सम्बन्धी केहि तथ्यहरू, ➢ गर्भ योजना र शुभकामना कार्डको महत्व, ➢ फोलिक एसिड चक्की (भिटामिन बि ९) को परिचय, फाइदा र उपलब्ध हुने स्थान, ➢ फोलिक एसिडको प्रयोग र वितरण प्रकृया खाने, ➢ फोलिक एसिड सम्बन्धी समुदायमा जनचेतना फैलाउने भिडियो सामग्री प्रस्तुत (उपलब्ध भएको खण्डमा), ग. अभिमुखीकरणका विषयवस्तुहरू परिमार्जन गर्नु परेका समन्वय समितिले गरेको निर्णय अनुसार हुने।
सहभागी/लक्षित समूह	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका लगायत
समन्वय/व्यवस्थापन	स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा र स्वास्थ्य संस्था
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• संचालन गरिएका अभिमुखिकरणको संख्या, • अभिमुखिकरणमा सहभागिहरूको संख्या।

अपेक्षित उपलब्धि	जन्मदोष र अपाङ्गताको जोखिम न्युनिकरणमा फोलिक एसिड चक्की (भिटामिन बि ९) को प्रभावकारिताका वारेमा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंम् सेविका लगायतका सरोकारवाला जानकार भएका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका कन्काई नगरपालिका, मेचिनगर नगरपालिका, गौरादह नगरपालिका, विर्तामोड नगरपालिका, गौरीगञ्ज गाउँपालिका, कमल गाउँपालिका, झापा गाउँपालिका, जन्तेढुङ्गा गाउँपालिका, बराहपोखरी गाउँपालिका, थुलुङ दुधकोशी गाउँपालिका, खुम्बु पासाङल्हामु गाउँपालिका, महाकुलुङ गाउँपालिका, माप्या दुधकोशी गाउँपालिका, लिखु गाउँपालिका, चिसंखुगढी गाउँपालिका **बाहेकका** ४९ स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	३९,४७,६५०। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

नतिजा १.२ः बालस्वास्थ्य सेवामा सुधार

क्रियाकलाप १.२.१ः विद्यालय स्वास्थ्य परीक्षणका लागि शिक्षक/विद्यालय नर्सलाई तालिम

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
१.२.१	आवश्यकता अनुसार	०	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	दश वर्षमुनिका बालबालिकामा कार्यगत सीमितता वा अपाङ्गता समयमै पहिचान हुन नसक्दा सिकाइ, स्वास्थ्य र सामाजिक विकासमा दीर्घकालीन असर पर्छ । यसलाई न्यूनिकरण गर्न विद्यालय स्तरमै शिक्षक/विद्यालय नर्सलाई शीघ्र पहिचान र आधारभूत व्यवस्थापन सम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि गर्न तालिम कार्यक्रम सञ्चालन गरिन्छ।
उद्देश्य	विद्यालयमा अध्ययनरत १० वर्षमुनिका बालबालिकाको कार्यगत सीमितताको प्रारम्भिक पहिचान तथा व्यवस्थापन गर्न सक्ने जनशक्ति उत्पादन गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. स्थानीय तहका शिक्षा शाखा प्रमुखलाई बालबालिकामा हुनसक्ने अपाङ्गताको जोखिमको शीघ्र पहिचान सम्बन्धी दुई दिने तालिम उपलब्ध गराउने, ख. तालिम प्राप्त शिक्षा शाखा प्रमुखले आ-आफ्नो स्थानीय तह अन्तर्गतका सामुदायिक विद्यालयका कम्तिमा एक जना शिक्षक/विद्यालय नर्सलाई बालबालिकामा हुनसक्ने अपाङ्गताको शीघ्र पहिचान सम्बन्धी तालिम

	उपलब्ध गराउने, ग. तालिम नेपाल सरकार, शिक्षा मन्त्रालय, शिक्षा तथा मानव स्रोत विकास केन्द्र (CEHRD) ले निर्धारण गरेको मापदण्ड बमोजिम सञ्चालन गर्ने, घ. स्थानीय तहहरूले नीजि विद्यालयहरूसँग समेत समन्वय गरी यो कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सक्ने ।
सहभागी/लक्षित समूह	सामुदायिक विद्यालयका शिक्षक
समन्वय/व्यवस्थापन	स्वास्थ्य शाखा र महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	शिक्षा शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	तालिम प्राप्त गर्ने शिक्षक/विद्यालय नर्सहरूको विवरण
अपेक्षित उपलब्धि	विद्यालयका शिक्षक/विद्यालय नर्सहरू दश वर्षमुनिका बालबालिकामा कार्यगत सीमितता पहिचान गर्न सक्षम भएका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित जिल्लाका स्थानीय तहबाटै बजेट व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न इच्छुक स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	सम्बन्धित स्थानीय तहले व्यवस्था गरे बमोजिम ।

क्रियाकलाप १.२.३ः विद्यालयमा अध्ययनरत बालबालिकाहरुको कार्यगत सीमितताको प्रारम्भिक पहिचान तथा रेकर्ड

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
१.२.३	६४	१,९६३।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	दस वर्ष मुनिका बालबालिकामा कार्यगत सीमितताको प्रारम्भिक पहिचान गरी समयमै सहयोग तथा आवश्यक सेवा सुनिश्चित गर्ने उद्देश्यले विद्यालयस्तरमै तालिमप्राप्त शिक्षक तथा विद्यालय नर्समार्फत प्रश्नावली प्रयोग गरी विवरण संकलन गर्ने व्यवस्था गरिएको छ।
उद्देश्य	दस वर्ष मुनिका बालबालिकाको कार्यगत सीमितताको प्रारम्भिक पहिचान गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. तालिम प्राप्त शिक्षक/विद्यालय नर्सले आफू कार्यरत विद्यालयहरूमा अध्ययनरत दश वर्ष मुनिका बालबालिकाको कार्यगत सीमितताको प्रारम्भिक पहिचानको योजना वनाउने,

	ख. तालिम प्राप्त शिक्षक वा विद्यालय नर्सले आफू कार्यरत विद्यालयहरूमा अध्यायनरत बालबालिकाको कार्यगत सीमितताको प्रारम्भिक पहिचानको गर्ने, ग. शिक्षक वा विद्यालय नर्सले विद्यालयमा नयाँ भर्ना भएका, साथै अपाङ्गता विकासको जोखिम देखिएका १० वर्षमुनीका बालबालिकाको बारेमा कक्षा शिक्षकसँग "बालबालिकाको कार्यगत सीमितताको प्रारम्भिक पहिचानको प्रश्नावाली" सोधी IEMIS मा विवरण प्रविष्ट गर्ने, घ. यसरी बालबालिकाको बारेमा कार्यगत सीमितताको प्रारम्भिक पहिचानको प्रश्नावली भर्न कक्षा शिक्षकसँग छलफल गर्दा सम्भव भएसम्म अभिभावकलाई पनि सँगै राख्ने, ङ. यसरी बालबालिकाको कार्यगत सीमितताको प्रारम्भिक पहिचान गरी IEMIS मा विवरण प्रविष्ट गरे बापत तालिमप्राप्त शिक्षक वा विद्यालय नर्सलाई प्रति विद्यार्थी रू. ५० प्रदान गर्ने, च. CEHRD ले कार्यक्रम लागु गरेको जिल्लाको हकमा कक्षा तीन सम्मका विद्यार्थीको पहिचान र विवरण प्रविष्ट गरे बापतको रकम CEHRD ले नै प्रदान गर्नेछ भने अन्यका हकमा अपाङ्गता रोकथाम तथा पुन:स्थापना कार्यक्रम बाट प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाउने, छ. विनियोजित बजेटको अधिनमा रहि सामुदायिक विद्यालयका साथै संस्थागत विद्यालयमा समेत कार्यक्रम सञ्चान गर्न बाधा पर्ने छैन ।
सहभागी/लक्षित समूह	विद्यालयमा अध्यनरत दश वर्ष मुनिका बालबालिका
समन्वय/व्यवस्थापन	शिक्षा शाखा र महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	तालिम प्राप्त शिक्षक/विद्यालय नर्स
प्रगति सूचक	• कार्यगत सीमितताको प्रारम्भिक जाँचबाट पहिचान गरिएका बालबालिकाको विवरण, • IEMIS मा प्रविष्ट गरिएको कार्यगत सीमितता सम्बन्धी विवरण ।
अपेक्षित उपलब्धि	विद्यालयमा नयाँ भर्ना भएका ९० प्रतिशत बालबालिका र सम्भावित अपाङ्गताको जोखिम रहेका अन्य बालबालिकाको स्वास्थ्य परिक्षण भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू

जम्मा बजेट (रू)	१९,६३,९५०। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप १.२.४: अपाङ्गता रोकथामका लागि प्रेषण सेवा

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
१.२.४	६४	१,५५१।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	विद्यालयमा अध्ययनरत दश वर्षमुनिका बालबालिकामा देखापर्न सक्ने कार्यगत सीमितता वा अपाङ्गताको जोखिमको प्रारम्भिक पहिचान गरी उनीहरूको स्वास्थ्य परीक्षण, उपचार र व्यवस्थापनमा पहुँच सुनिश्चित गर्ने उद्देश्यले यो कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको छ।
उद्देश्य	अपाङ्गता हुन सक्ने सम्भावना देखिएका/कार्यगत सीमितता पहिचान भएका विद्यालयमा अध्ययनरत दश वर्षमुनिका बालबालिकाको उपचार तथा व्यवस्थापन गर्ने ।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. तालिम प्राप्त शिक्षक वा विद्यालय नर्सले "बालबालिकाको कार्यगत सीमितताको प्रारम्भिक पहिचानको प्रश्नावाली" सोधी IEMIS मा अभिलेख राख्दा suspected impairment देखिएका अपाङ्गता हुन सक्ने अवस्था पहिचान भएका बालबालिकाका अभिभावकहरूलाई उनीहरूको अवस्थाका बारेमा उचित परामर्श सहित थप स्वस्थ्य परीक्षणका लागि प्रेषण गर्ने, ख. प्रेषण गरिएका सबै बालबालिकाको अभिलेख IEMIS मा राख्ने, ग. यसरी उपचारका लागि प्रेषण गर्दा कार्यक्रमबाट परिवारको आर्थिक अवस्था अनुसार आवश्यक सहयोग उपलब्ध गराउने, घ. सम्भावित अपाङ्गता पहिचान भएका बालबालिकाको विवरण तथा स्वास्थ्य उपचारको अवस्था बारे साझेदार संस्थालाई समेत जानकारी गराउने ।
सहभागी/लक्षित समूह	विद्यालयमा अध्ययनरत दश वर्ष सम्मका बालबालिका
समन्वय/व्यवस्थापन	शिक्षा शाखा प्रमुख
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• IEMIS मा अभिलेख गरिएको suspected impairment भएका बालबालिकाको संख्या, • स्वास्थ्य संस्थामा थप परीक्षण/उपचारका लागि प्रेषण गरिएका र उपचार सहयोग पाएका बालबालिकाको संख्या ।

अपेक्षित उपलब्धि	संभावित अपाङ्गताको जोखिम पहिचान भएका बालबालिका मध्ये वर्ष दुईमा ६५ प्रतिशत र वर्ष तीनमा ८० प्रतिशत बालबालिकाहरू प्रेषण भइ उपचार पाएका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	१५,५१,५००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

परिणाम २: अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको जीवनको गुणस्तरमा सुधार

नतिजा २.१: अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सूचना अद्यावधिक एवं व्यवस्थापन

क्रियाकलाप २.१.१: अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क सङ्कलन

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.१.१.	६४	०	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको व्यवस्थित तथ्याङ्कको अभावले नीतिनिर्माण र सेवा प्रवाहमा चुनौती देखिएको छ। यसलाई सम्बोधन गर्न स्थानीय तहस्तरमै व्यवस्थित तथ्याङ्क सङ्कलन र निरन्तर अद्यावधिक गर्ने कार्यक्रम सञ्चालन गर्न अत्यावश्यक रहन्छ।
उद्देश्य	स्थानीय तह भित्र बसोबास गर्ने अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क सङ्कलन गरी व्यवस्थित रुपमा रेकर्ड राख्ने र त्यसलाई निरन्तर अद्यावधिक गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	• सि.वि.आर. सहजकर्ता र अपाङ्गता सहायता सहजकर्ताले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको संस्था तथा मिलिजुली समुहसँगको समन्वयमा कार्यक्रममा समेटिन छुटेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पहिचान गरी तथ्यांक संकलन गर्ने, • थप प्रकृया **अनुसूची-८** बमोजिमको हुने ।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	सम्बन्धित वडाका वडाध्यक्ष, वडा सदस्यहरू र महिला तथा बालबालिका शाखा
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• तथ्याङ्क सङ्कलन तथा अध्यावधिक गरी स्थानीय तहमा अभिलेख राखिएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको विवरण, • DPRP-MIS मा अध्यावधिक गरिएको अपाङ्गता भएका व्यक्तिको तथ्यांक

सामाजिक विकास मन्त्रालय

अपेक्षित उपलब्धि	स्थानीय तहमा पहिचान हुन छुटेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पहिचान भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	आवश्यकता अनुसार स्थानीय तहबाट व्यवस्था भए बमोजिम हुने ।

क्रियाकलाप २.१.२ः अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको विषेशज्ञ चिकित्सक/प्राविधिकद्वारा प्रारम्भिक जाँच तथा आवश्यकता पहिचान शिविर

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.१.२	७	१,५१६।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य र अन्य आवश्यकता पहिचान गरी तिनका आधारमा पुनःस्थापना योजना बनाउन तथा अपाङ्गता परिचयपत्रमा पहुँच अभिवृद्धि गर्न स्थानीय तहमा अपाङ्गता पहिचान तथा परिचयपत्र वितरण शिविर मार्फत सेवा प्रवाह गर्न आवश्यक छ।
उद्देश्य	स्थानीय तहमा बसोबास गर्ने अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य लगायत अन्य आवश्यकताहरूको पहिचान गरी सोका आधारमा पुनःस्थापना योजना बनाउने तथा अपाङ्गता परिचयपत्रमा पहुँच अभिवृद्धि गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको आवश्यकता पहिचान (Need Assessment) गर्न शिविर सञ्चालनका लागि समन्वय समिति, वडा कार्यालय तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थासँग समन्वय गरी योजना बनाउने, ख. शिविर सञ्चालनका लागि विनियोजित बजेट निकासा, कामको बाँडफाँड र अन्य आवश्यक तयारीका लागि वडाध्यक्षहरू, सि.वि.आर. सहजकर्ता, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखसँगै बसेर छलफल गर्ने, ग. शिविर सञ्चालनका लागि आवश्यक विशेषज्ञ चिकित्सक तथा प्राविधिकहरू सहितको विशेषज्ञ टोलीको व्यवस्थापन गर्ने, घ. अपाङ्गता भएका व्यक्तिको आवश्यकता पहिचान (Need Assessment) तथा अपाङ्गता परिचयपत्र वितरण शिविर संयुक्त रुपमा सञ्चालन गर्ने,

	ङ. शिविरका लागि आवश्यक पर्ने फाराम (प्रारम्भिक जाँचबुझ तथा परीक्षण फाराम), दर्ता रजिष्टर तथा अन्य कागजात तयार गर्ने, च. भौगोलिक अवस्था र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संख्याको आधारमा स्थानीय तहमा सञ्चालन हुने शिविरको संख्या र स्थान चयन गर्ने, छ. सि.वि.आर. सहजकर्ताले आफ्नो वडामा भएका प्रत्येक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका परिवारलाई शिविर सञ्चालनका बारेमा एक हप्ता अगाडि नै पत्र पठाई सूचना प्रदान गर्ने। स्थानीय जनप्रतिनिधिहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र मिलिजुली समूहहरूले समेत यस कार्यमा सि.वि.आर. सहजकर्ताहरूलाई सहयोग गर्नुपर्ने, ज. पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई शिविरमा ल्याउनका लागि विशेष व्यवस्था मिलाउने, झ. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू प्रत्येकको छुट्टाछुट्टै फायल बनाई सो फायलमा निजसँग सम्बन्धित सबै कागजातहरू सुरक्षित राख्ने, ञ. शिविरमा जाँचबुझ भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क, अपाङ्गता परिचयपत्र वितरणको रेकर्डलाई व्यवस्थित रुपमा राख्ने, ट. शिविरको प्रतिवेदन तयार गर्ने, प्रतिवेदन बनाउँदा उपचार, सहायक सामग्री तथा अन्य सेवा चाहिने व्यक्तिहरूको जानकारी स्पष्ट रुपमा अभिलेख गर्ने, ठ. सि.वि.आर. सहजकर्ताले शिविर सञ्चालन भएको दिनको संक्षिप्त प्रतिवेदन KoBo Tool मार्फत सोही दिन गर्ने, ड. शिविर सञ्चालन सम्बन्धित विस्तृत प्रक्रिया **अनुसूची-९** बमोजिम हुने, ढ. शिविर सञ्चालन वारे थप प्रकृया आवश्यक भएमा समन्वय समितिको निर्णय बमोजिम हुने ।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	वडा कार्यालय, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, स्वास्थ्य संस्थाका इन्चार्जहरू, सि.वि.आर. सहजकर्ता र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, मिलिजुली समुह
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• सञ्चालन भएका शिविर र तिनमा सहभागी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको विवरण, • आवश्यकता पहिचान (Need Assessment) गरिएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिको विवरण,

	• शिविरबाट अपाङ्गता परिचयपत्र प्राप्त गर्ने व्यक्तिको संख्या ।
अपेक्षित उपलब्धि	स्थानीय तहहरूमा पहिचान हुन छुटेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको आवश्यकता पहिचान भइ अपाङ्गता परिचयपत्र र सामाजिक सुरक्षा सेवामा आवद्ध भएका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, खोटाङ र झापा
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित तीन जिल्लाका दिक्तेल रुपाकोट मझुवागढी नगरपालिका, त्रियुगा नगरपालिका, बेलका नगरपालिका, रौतामाई गाउँपालिका, चौदण्डीगढी नगरपालिका, उदयपुरगढी गाउँपालिका र बुद्धशान्ति गाउँपालिका गरी ७ स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	१५,१६,९३०। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप २.१.३ः प्रोफाइल तथा पुनःस्थापना योजना तयारी तथा अद्यावधिक गर्ने

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.१.३	६४	२,०४४।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	कार्यक्रम प्रारम्भदेखि नै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पुनःस्थापना योजना सहितको व्यक्तिगत प्रोफाइल तयार गरी नियमित अद्यावधिक र अभिलेखिकरण हुँदै आएको छ, जसको आधारमा सेवा प्रवाह योजना निर्माण गरिन्छ।
उद्देश्य	१. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सम्पूर्ण सूचना र जानकारीहरू राखी प्रत्येकको छुट्टाछुट्टै प्रोफाइल निर्माण गर्ने, २. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको जीवनको गुणस्तरमा परिवर्तन ल्याउन गर्नुपर्ने कामहरूको विवरण समावेश गरी पुनःस्थापना लक्ष्य र योजना निर्माण गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. शिविरमा विशेषज्ञ टोलीबाट अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परीक्षण भएपछि सि.वि.आर. सहजकर्ताले प्रत्येक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पुनःस्थापनाको लक्ष्य, योजना तथा पुनःस्थापनाका लागि गर्नुपर्ने क्रियाकलाप निर्माण गर्ने, ख. शिविर पश्चात पहिचान भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको प्रोफाइल तथा पुनःस्थापना योजना तयारी र अद्यावधिक गर्ने, ग. पुनःस्थापना योजना बनाउँदा अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका

	परिवारलाई पूर्ण रुपमा सहभागी गराउने, घ. परिवारलाई अपाङ्गता भएका व्यक्तिको आवश्यकता र समस्या, हालको अवस्थामा प्रगति हुनसक्ने सम्भावना, कार्यक्रमले दिनसक्ने सेवा तथा सुविधा र परिवारको कर्तव्य तथा जिम्मेवारीको बारेमा स्पष्ट पार्ने, ङ. प्रत्येक अपाङ्गता भएका व्यक्तिको व्यक्तिगत प्रोफाइल निर्माण गर्ने र अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्रदान गरिएका सम्पूर्ण सेवा तथा सुविधा, उनीहरूको जीवन तथा परिवारमा आएको परिवर्तनको अभिलेख नियमित रूपमा स्पष्ट बुझिने गरी राख्ने, च. महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखले समेत माथि उल्लेखित कागजात र फारामहरू पूर्णरुपमा भरे नभरेको जाँच गरी प्रोफाइललाई अद्यावधिक र व्यवस्थित गर्न सहयोग गर्ने, छ. अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्रदान गरिएको सेवा तथा सुविधा, जानकारी, तालिम, समस्या, प्रगति आदिका बारेमा मासिक अद्यावधिक भए नभएको जाँच गर्ने। सो नभएमा ज. महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख ले सि.वि.आर. सहजकर्तालाई अद्यावधिक गर्न लगाउने र अद्यावधिक भए नभएको पुन: जाँच गर्ने, झ. अपाङ्गता भएका व्यक्तिको प्रत्येक वर्ष आवश्यकताका आधारमा पुनः जाँचबुझ तथा परीक्षण गरी अघिल्लो वर्षमा प्रदान गरिएका सेवाका कारणले उनीहरूको जीवनमा भएको उपलब्धि तथा परिवर्तनको रेकर्ड गर्ने तथा पुनः जाँचबुझबाट पत्ता लागेको समस्या र आवश्यकताका आधारमा अर्को वर्षका लागि पुनःस्थापना योजना बनाउने, ञ. निम्न सूचना तथा कागजातहरू व्यक्तिगत फायलमा चुस्तदुरुस्त राख्ने:- • History Assessment Form (अपाङ्गता इतिहास परीक्षण फाराम), • विशेषज्ञ टोलीले गरेको प्रारम्भिक स्वास्थ्य परीक्षण फाराम, • अपाङ्गता भएका व्यक्तिको जीवनको गुणस्तर मापन परीक्षण फाराम, • अपाङ्गताको अवस्था, दैनिक क्रियाकलाप र सामाजिक सहभागीताको अवस्था परीक्षण फाराम, • पुनःस्थापनाको लक्ष्य, वार्षिक पुनःस्थापना योजना र क्रियाकलापको फाराम, • अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई प्रदान गरिएको सेवा सुविधाको मासिक अभिलेख फाराम, • सहयोगी सामग्री वितरण र प्रयोग सम्बन्धी फाराम, • गृहभेट फाराम, • मञ्जुरी फाराम (Informed Consent Form), • जीवनको गुणस्तर मापन फाराम, • नागरीकता वा जन्मदर्ताको प्रतिलिपि, • अपाङ्गता परिचयपत्रको प्रतिलिपि,

	• उपचारको रिपोर्ट (Medical Reports), • शैक्षिक प्रगति विवरण (मार्कसिट र प्रमाणपत्र) र छात्रवृत्तिको विवरण, • सम्भव भएसम्म अपाङ्गता झल्किने फोटो (सेवा प्रदान गर्नुभन्दा पहिला र सेवा प्रदान गरिसकेपछिको प्रत्येक वर्षको फोटो), • रातो परिचयपत्र बाहक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका हकमा स्वास्थ्य विमा कार्डको प्रतिलिपी, ट. सम्पूर्ण अपाङ्गता भएको व्यक्तिहरूको प्रोफाइल सि.वि.आर. सहजकर्ता बस्ने कार्यालयमा व्यवस्थापन गरी सुरक्षित रुपमा राख्ने ।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्ति र उनीहरूका परिवारका सदस्य
समन्वय/व्यवस्थापन	महिला बालबालिका शाखा प्रमुख र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	सि.वि.आर. सहजकर्ता
प्रगति सूचक	• अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको व्यक्तिगत प्रोफाइल, • वार्षिक रूपमा अद्यावधिक गरिएका पुनःस्थापना योजनाको संख्या, • सेवाप्रवाह, सहायक सामग्री, उपचार तथा सामाजिक सहभागिता सम्बन्धी अभिलेख DPRP-MIS मा अद्यावधिक गरिएको विवरण,
अपेक्षित उपलब्धि	पहिचान भएका सबै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको व्यक्तिगत प्रोफाइल तथा पुनःस्थापना योजना निर्माण/अध्यावधिक गरिएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	२०,४४,२७६। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

नतिजा २.२ः अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्वास्थ्यमा सुधार

क्रियाकलाप २.२.१ः गृहभेट

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.२.१	६४	०	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	पुनःस्थापना सेवा आवश्यक भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताहरू घरमै गएर व्यक्तिगत आवश्यकता अनुसार सेवा उपलब्ध गराई उनीहरूको जीवनको गुणस्तर सुधारमा मद्दत पुऱ्याउँदै आएका छन् ।
उद्देश्य	पुनःस्थापना सेवा आवश्यकता भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको घरमै

	गएर पुनःस्थापना सेवा प्रदान गर्ने ।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. सि.वि.आर. सहजकर्ताले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समस्या र आवश्यकता हेरी गृहभेटको प्राथमिकीकरण गर्ने । गृहभेटमा जाँदा सम्बन्धित अपाङ्गता भएका व्यक्तिको प्रोफाइल साथै लिएर जाने, ख. गृहभेटमा जाँदा प्रदान गरिने सेवामा अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारलाई पूर्णरुपमा सहभागी गराउने, ग. गृहभेटमा जाँदा अर्को गृहभेटको बारेमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा परिवारसँग छलफल गरी मिति, समय र गृहभेटमा गर्ने कार्यको बारेमा जानकारी गराउने, घ. गृहभेटमा प्रदान गरिएका सेवाहरूको चुस्तदुरुस्त रुपमा प्रोफाइलमा रहेको गृहभेट फाराम तथा सेवा कार्डमा रेकर्ड राख्ने, ङ. गृहभेटको क्रममा अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्वास्थ्यमा सुधार भए नभएको सुनिश्चितता गरी अद्यावधिक गर्ने, यदि स्वास्थ्यमा सुधार नभएको खण्डमा नजिकको स्वास्थ्य संस्था वा विशेषज्ञ/प्राविधिकद्वारा पुनः जाँच गराउन आवश्यक सहयोग गर्ने, च. महिला तथा बालबालिका शाखाका कर्मचारीले आवश्यकता अनुसार सि.वि.आर. सहजकर्तासँग गृहभेटमा जाने र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समस्या परीक्षण गरी पुनःस्थापना सेवाको प्राथमिकीकरण, महत्व, संवेदनशिलता, परिवारको विचार र सहभागीता, सहजकर्ताको व्यवहार तथा अपाङ्गता भएका व्यक्ति र परिवारसँगको सम्बन्धका बारेमा अनुगमन गर्ने र आवश्यक पृष्ठपोषण दिने, महिला बालबालिका शाखा प्रमुखले गृहभेटको रेकर्ड समय समयमा Verify गर्ने ।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र उनीहरूका परिवारका सदस्यहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	सि.वि.आर सहजकर्ता
प्रगति सूचक	• गृहभेटहरूको संख्या, • गृहभेट मार्फत प्रदान गरिएका सेवाहरूको DPRP-MIS मा प्रविष्ट र अद्यावधिक विवरण ।
अपेक्षित उपलब्धि	सि.वि.आर. सहजकर्ताले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अवस्थाका आधारमा गृहभेट योजना तयार गरी गृहभेट गरेका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	

जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	०

क्रियाकलाप २.२.२: आधारभूत फिजियोथेरापी सामग्री खरिद (सि.वि.आर. सहजकर्ताका लागि)

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.२.२	२	५५	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	आधारभूत फिजियोथेरापी सेवा आवश्यक भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई सहजकर्ताहरू मार्फत घरमै प्राथमिक पुनःस्थापना र आधारभूत फिजियोथेरापी सेवा उपलब्ध गराई उनीहरूको जीवनको गुणस्तर सुधारम मद्दत गर्ने उद्देश्यले यो कृयाकलाप सञ्चालन गरिएको हो।
उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई फिजियोथेरापी र घरमा आधारित प्राथमिक पुनःस्थापना सेवा प्रदान गर्ने ।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. सि.वि.आर. सहजकर्ताको तालिम सञ्चालन हुनुभन्दा अगावै प्राथमिक पुनःस्थापना र आधारभूत फिजियोथेरापी सेवा प्रदान गर्नका लागि आवश्यक उपकरण तथा खेलौना, पजल लगायतका सामग्रीहरूको सेट स्थानीय तहको खरिद प्रक्रिया अनुसार खरिद गर्नुपर्ने, ख. खरिद गरिएका सामग्रीहरू सि.वि.आर. सहजकर्तालाई प्रदान गर्ने, ग. खरिद गर्नु पर्ने प्राथमिक पुनःस्थापना थेरापी उपकरणको सूची निम्नानुसार हुने, [Weight Cuff (1/2kg & 1kg), Theraband Set, Measurement Tape, Hand/grip Exerciser, Squeezing Ball, Physio Ball (Either Medium/Large), Play Therapy (Toys, Rattles), MUAC Tape (Adult and Child), Nutritional Mala, Writing & Feeding Devices, Dumbell, Lego (Puzzle Board), Theraputty (Clay) Peg Board, Different Size Beads with Thread, Universal Cuff] / Optional Item: Exercise Mat
सहभागी/लक्षित समूह	सि.वि.आर. सहजकर्ता
समन्वय/व्यवस्थापन	खरिद इकाइ
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताहरूलाई सेवा प्रदान गर्नका लागि खरिद र वितरण भएका फिजियोथेरापी तथा पुनःस्थापना सामग्रीहरूको संख्या
अपेक्षित उपलब्धि	आवश्यकताका आधारमा आधारभूत फिजियोथेरापी सामग्री खरिद गरिएका हुनेछन् ।

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	खोटाङ र झापा
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित दुई जिल्लाका दिक्तेल रुपाकोट मझुवागढी नगरपालिका र कचनकवल गाउँपालिका गरी दुई स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	५५,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप २.२.३ः आधारभूत फिजियोथेरापी सेवा प्रदान

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.२.३	६४	०	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई घरमै प्राथमिक पुनःस्थापना सेवा, आधारभूत फिजियोथेरापी र सीप हस्तान्तरण गरी स्वास्थ अवस्थामा सुधार गर्ने उद्देश्यले यो क्रियाकलाप सञ्चालन गरिएको हो।
उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई फिजियोथेरापी र घरमा आधारित प्राथमिक पुनःस्थापना सेवा सहितको सीप प्रदान गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. प्राथमिक पुनःस्थापना र आधारभूत फिजियोथेरापी सेवा प्रदान गर्नका लागि आवश्यक उपकरण तथा खेलौना, पजल लगायतका सामग्रीहरूको सेट प्रत्येक सि.वि.आर. सहजकर्ताले स्थानीय तहबाट बुझिलिनु पर्ने, ख. सि.वि.आर. सहजकर्ताले आफु जिम्मेवार रहेको वडामा रहेका फिजियोथेरापी सेवा आवश्यक रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिको सूची तयार पारी उनीहरूको अवस्था अनुसार फिजियोथेरापी सेवा प्रदान गर्ने कार्ययोजना वनाउनु पर्ने, ग. फिजियोथेरापी सेवा आवश्यक भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई नजिकैको सेवा केन्द्रमा पठाउने, घ. सेवा केन्द्रसम्म अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सहज पहुँच नभएमा करुणा फाउण्डेसन नेपालका फिजियोथेरापिस्टसँगको समन्वयमा आधारभूत फिजियोथेरापी सेवा प्रदान गर्ने, ङ. कार्ययोजना अनुसार सेवा प्रदान गर्न गृहभेटमा जाँदा सि.वि.आर. सहजकर्ताले अनिवार्य रुपमा यी आवश्यक सामग्रीहरू लिएर जानु पर्ने, च. गृहभेटका क्रममा सि.वि.आर. सहजकर्ताले सेवाहरू प्रदान गर्दा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिवारलाई समेत सहभागी गराउने र आवश्यक सीप हस्तान्तरण गर्ने, छ. विशेष फिजियोथेरापी सेवा आवश्यक भएका खण्डमा सम्वन्धित स्वास्थ्य

सामाजिक विकास मन्त्रालय

	संस्थामा प्रेषण गर्ने।
सहभागी/लक्षित समूह	फिजियोथेरापी सेवा आवश्यक भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, मिलिजुली समूह, करुणा फाउण्डेसन नेपालका फिजियोथेरापिस्ट
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	सि.वि.आर. सहजकर्ता
प्रगति सूचक	प्राथमिक फिजियोथेरापी सेवा पाएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संख्या।
अपेक्षित उपलब्धि	फिजियोथेरापी सेवा आवश्यक भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूक् पहिचान गरी सेवा प्रदान गरिएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	०

क्रियाकलाप २.२.४ः स्वास्थ्य उपचार सहयोग

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.२.४	६४	२६,५८०।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई स्वास्थ्य उपचारमा सहज पहुँच सुनिश्चित गर्न यो कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको हो।
उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्या कम गरी उनीहरूको दैनिक जीवनयापनमा सहजता ल्याउनु।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको आवश्यकता पहिचान शिविरमा चिकित्सकले दिएको प्रतिवेदन वा अन्य चिकित्सकले दिएको प्रतिवेदन अनुसार उपचार आवश्यक भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सूची बनाउने। यसरी सूची बनाउँदा मिलिजुली समूह र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थासँगको समन्वयमा एकै प्रकारको उपचारको (जस्तैः नाक, कान, घाँटी, हाडजोर्नी, आँखा सम्बन्धी आदि) आवश्यकता भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अलग-अलग सूची बनाउने, ख. स्थानीय तहमा उपलब्ध नभएका प्रेषण केन्द्रहरूको नक्सांकन गरी सूची तयार पार्ने र उपचारमा लैजानु पूर्व आवश्यक उपचार सेवा उपलब्ध हुने अस्पताल, पुनःस्थापना केन्द्र आदिमा सम्पर्क र समन्वय गरी

	उपचार गर्न लैजाने मिति तय गर्ने। यसरी उपचारमा लैजाँदा समान किसिमको उपचार गर्नुपर्ने व्यक्ति अर्को वडामा पनि भए सम्बन्धित वडासँग समन्वय गरी निजलाई पनि एकै पटक लैजाने, ग. एकै प्रकृतिका समस्या भएका व्यक्तिहरू धेरै भएमा स्थानीय तहमा नै सम्बन्धित विषयको विशेषज्ञ चिकित्सकद्वारा उपचारको व्यवस्था मिलाउने, घ. उपचार सेवा प्रदान गर्दा स्वास्थ्य अवस्था जटिल रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई पहिलो प्राथमिकता दिने, ङ. उपचारमा लैजानका लागि पहिचान गरिएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको नामावली समन्वय समितिबाट स्वीकृति वा अनुमोदन गर्ने, च. उपचार आवश्यक भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई उपचारमा लैजानु पुर्व महिला तथा बालबालिका शाखाले आवश्यक परामर्श गरेर मात्र पठाउने व्यवस्था गर्नु पर्ने, छ. सम्भव भएसम्म उपचार खर्चमा परिवारको पनि आर्थिक सहभागीतालाई जोड दिने। कमजोर आर्थिक अवस्थाका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको उपचार र यातायात खर्च मात्र कार्यक्रमको उपचार खर्चको बजेटको सीमाभित्र रही व्यहोरिने, स्वास्थ्य उपचार सहयोगको रकम निर्धारण तथा अतिरिक्त सहयोग (खाना तथा बास) का सम्बन्धमा समन्वय समितिले तोके बमोजिम हुने, ज. उपचारका लागि अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा निजको अभिभावकलाई अग्रिम रकम दिन नहुने तर महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख वा सि.वि.आर. सहजकर्तालाई पेश्की उपलब्ध गराई समयमानै स्वास्थ्य उपचारको सुनिश्चित गराउनु पर्ने, झ. उपचारमा लैजानका लागि पहिचान गरिएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको नामावली तयार गरि विभिन्न अस्पताल, पुनःस्थापना केन्द्र सँग प्रेषण (रेफरल) गरि उपचारका लागि सम्झौता गर्न सकिने, ञ. उपचारका क्रममा कुनै जटिलता आए वा दुर्घटना हुन आएमा परिवारको गुनासो हुनेछैन भनी उपचारका लागि लगिने व्यक्ति वा निजको अभिभावकसँग **अनुसूची-१०** बमोजिमको कागजमा सहीछाप गराउने, ट. रातो परिचयपत्र वाहक लगायत स्थानीय तहले स्वास्थ्य बिमा गरिदिएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको उपचार स्वास्थ्य बिमा

	कार्यक्रमबाट गराउने र स्वास्थ्य बिमाले नसमेटिने प्रकृतिको उपचारमा समन्वय समितिको निर्णय अनुसार सहयोग गर्ने, ठ. आर्थिक रूपले सक्षम परिवारका व्यक्तिहरूलाई भने उपचारका लागि सल्लाह, सुझाव र जानकारी मात्र प्रदान गर्ने, ड. कम खर्चमा धेरै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको उपचार गर्न वा सहयोगी सामग्री प्रदान गर्नका लागि सि.वि.आर. सहजकर्ता र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाले विभिन्न अस्पताल, पुनःस्थापना केन्द्रमा निरन्तर सम्पर्क र समन्वय गर्ने, ढ. उपचार प्राप्त गरेर आएपछि सम्बन्धित व्यक्ति वा परिवारसँग सोधपुछ गरी उपचारको विवरण लिने तथा उक्त विवरण अपाङ्गता सेवा रजिष्टरमा अद्यावधिक गर्ने । फलोअप उपचारका लागि बोलाएको भए सोको रेकर्ड राखी बोलाइएको मितिमा र उपचार पछि कुनै जटिलता आएमा फलोअपका लागि पठाउने, ण. उपचारमा लागेको खर्चको बिल, भर्पाई र उपचारसँग सम्बन्धित कागजातको प्रतिलिपिको अभिलेख राख्ने । उपचार खर्चको विवरण बनाई अपाङ्गता भएको व्यक्ति वा निजको अभिभावकको सही छाप गराउने, त. चिकित्सकको Prescription तथा Investigation Report को प्रतिलिपि अपाङ्गता भएका व्यक्तिको प्रोफाइलमा राख्ने थ. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई उपचार गराउनका लागि सि.वि.आर. सहजकर्ताले लैजानु पर्ने अवस्थामा सि.वि.आर. सहजकर्ताको यातायात, खाना तथा बास खर्च समेत उपचार शीर्षकबाटै भुक्तानी गर्ने, द. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको उपचारलाई सहजिकरण गर्नका लागि स्थानीय तहले विशेषज्ञ चिकित्सक सेवा सहितको उपचार शिविर सञ्चालन गरेमा सो शिविरको खर्च यसै शीर्षकबाट भुक्तानी गर्ने । साथै छिमेकी स्थानीय तहले सञ्चालन गरेको उपचार शिविरमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई उपचारका लागि पठाउदा लाग्ने चिकित्सकिय सेवा शुल्क समेत यसै शीर्षकबाट भुक्तानी गर्न सकिने ।
सहभागी/लक्षित समूह	उपचार आवश्यक भएका अपाङ्गता भएका व्यक्ति
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, मिलिजुली समूह, र समन्वय समिति
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख

सामाजिक विकास मन्त्रालय

प्रगति सूचक	• उपचारको लागि पहिचान गरिएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको विवरण, • उपचार प्राप्त गरेका व्यक्तिहरूको विवरण।
अपेक्षित उपलब्धि	स्वास्थ्य उपचारको आवश्यकता पहिचान गरिएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू मध्ये वर्ष दुईमा ७० प्रतिशत र वर्ष तीनमा ९० प्रतिशतले उपचार प्राप्त गरेका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	२,६५,८०,३००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप २.२.५ः सहयोगी सामग्री सहयोग

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.२.५	६४	३६,६७३।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको दैनिक जीवनयापन सहज बनाउन र आत्मनिर्भरता बढाउन आवश्यक सहायक सामग्री उपलब्ध गराउने उद्देश्यले यो कृयाकलाप सञ्चालन गरिएको हो।
उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि आवश्यक सहयोगी सामग्री (सहायक सामग्री) प्रदान गरी दैनिक जीवनयापनका क्रियाकलापहरूमा सहजता ल्याई आत्मनिर्भरता बढाउनु।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. सहायक सामग्री चाहिने अपाङ्गता भएको व्यक्तिहरूको नामावली सहितको सूची तयार गर्ने। यस्तो सूची बनाउँदा सामग्रीको नाम र साइज स्पष्ट रुपमा लेख्ने, ख. सि.वि.आर. सहजकर्ताले आफ्नो कार्यक्षेत्रमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई चाहिने सहायक सामग्रीहरूको सूची तयार गरी महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखलाई भाद्र मसान्त भित्रमा उपलब्ध गराउने, ग. महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखले सबै सि.वि.आर. सहजकर्ताहरूबाट सहायक सामग्रीको सूची सङ्कलन गरी खरिद गर्नु पर्ने सामग्रीकोएकमुष्ठ सूची तयार गर्ने । यसरी सूची तयार गर्दा बजारमा

	उपलब्ध हुने र व्यक्तिको नापजाँच गरी तयार गर्नु पर्ने सहायक सामग्रीको अलग अलग सूची तयार गरी स्थानीय समन्वय समितिमा पेश गर्नु पर्ने, घ. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सहजताका लागि सहायक सामग्रीको खरिद प्रकृया पहिलो त्रैमासिक अवधी वाटै सुरू गरी ढिलामा दोस्रो त्रैमासिक अवधी भित्रमा सम्पन्न गर्नु पर्ने, ङ. नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले जारी गरेको मापदण्ड बमोजिमको सहायक सामग्रीहरू मात्र खरिद गर्ने । यसरी सहायक सामाग्री खरिद गर्ने प्रक्रियामा आपूर्तिकर्ता तथा सेवा प्रदायक संस्थाबाट प्रदान गरिने सामाग्रीको गुणस्तर सुनिश्चता गर्नका लागि सहायक सामाग्री सेवा सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्ड, २०७८ बमोजिम प्राविधिकबाट जाँच गराउनु पर्ने, च. सहायक सामग्रीहरू बजारबाट सोझै खरिद गर्न सकिने प्रकृतिका र अपाङ्गता भएका व्यक्तिको नाँपजाँच गरी निर्माण गर्नु पर्ने प्रकृतिका गरी दुई भागमा बिभाजन गरी अलग अलग खरिद गर्न सकिने छ । खरिद प्रकृया सार्वजानिक खरिद ऐन अनुसार हुनु पर्ने, छ. कुनैपनि अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई सहायक सामग्री प्रदान गर्नुभन्दा अगाडि सो को प्रयोगको फाईदा, प्रयोग नगर्दा आउन सक्ने थप समस्या, यसको महत्व आदिका बारेमा स्पष्ट रुपमा बुझाउनु पर्ने, ज. सहायक सामग्रीको वितरण गर्दा आत्यावश्यक भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई पहिलो प्राथमिकतामा राखी खरिद गरिएका सामग्रीहरू ढिलामा फाल्गुण मसान्त भित्रमा वितरण गर्ने, झ. सहायक सामग्री प्रदान गरेपछि सोको प्रयोग गरे नगरेको नियमित रुपमा अनुगमन गर्ने । सामग्रीको अवस्था, प्रयोग पश्चातको व्यक्तिको अनुभव तथा समस्या आदिका बारेमा जानकारी लिने र प्रोफाइलमा सहायक सामग्री प्रयोग गरेको फोटो सहित रेकर्ड राख्नुपर्ने, ञ. सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्दा आएको समस्याका सम्बन्धमा तुरुन्त सि.वि.आर. सहजकर्ता मार्फत महिला तथा बालबालिका शाखामा सम्पर्क गर्ने, ट. सहायक सामग्रीको सामान्य मर्मत सम्भार सम्बन्धी जानकारी सि.वि.आर. सहजकर्ता आफूले पनि सिक्ने र अपाङ्गता भएको व्यक्तिको परिवारलाई पनि सिकाउने,

	ठ. विभिन्न संस्थाहरूले सहायक सामग्रीहरू निःशुल्क वितरण गर्ने हुँदा त्यस्ता संस्थाहरूसँग समन्वय गरी मापदण्ड पुगेका सामग्रीहरू उपलब्ध गराउन सहजीकरण गर्ने।
सहभागी/लक्षित समूह	सहायक सामग्री आवश्यक भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	खरिद इकाइ, सि.वि.आर. सहजकर्ता, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• सहायक सामग्रीको आवश्यकता पहिचान गरिएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको विवरण, • खरिद तथा वितरण गरिएका सहायक सामग्रीहरूको विवरण ।
अपेक्षित उपलब्धि	सहायक सामग्रीको आवश्यकता पहिचान गरिएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू मध्ये वर्ष दुईमा ७० प्रतिशत र वर्ष तीनमा ९० प्रतिशतले सहायक सामग्री प्राप्त गरेका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	३,६६,७३,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप २.२.६ः हेरचाह गर्ने व्यक्तिलाई सीप तालिम

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.२.६	२५	१,५४१।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	पूर्ण अशक्त र अति अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको दैनिक जीवन सहज बनाउन अभिभावक वा हेरचाह गर्ने व्यक्तिहरूको हेरचाह तथा स्याहार क्षमतामा सुधार गर्ने उद्देश्यले तालिम सञ्चालन गरिएको हो।
उद्देश्य	सबै प्रकृतिका पूर्ण अशक्त र अति अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिका अभिभावक वा हेरचाह गर्ने व्यक्तिको हेरचाह तथा स्याहार गर्ने सीप तथा क्षमता विकास गरी अपाङ्गता भएका व्यक्तिको दैनिक जीवनयापन सहज बनाउने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. तालिमको व्यवस्था मिलाउने, ख. तालिममा सहभागी हुने अभिभावकहरूको सूची बनाई तालिम सुरू हुनु

	भन्दा एक हप्ता अगावै सो को सूचना दिने, ग. सहभागीको छनौट गर्दा अटिजम, बौद्धिक, मानसिक तथा मनोसामाजिक र श्रवण दृष्टिविहिन अपाङ्गता भएका बालबालिकाका अविभावकहरूलाई प्राथमिकता दिने, घ. महिला तथा बालबालिका शाखाले तालिम प्रदान गर्नका लागि सहजकर्ताहरूको छनौट गर्ने, ङ. तालिम निम्न विषय वस्तु समेटेर सञ्चालन गर्नेः- • स्वहेरचाहको परिचय, • बाल विकासका चरणहरू, • पोजिसनिङ्गका विधिहरू, • खुवाउने तरिका, • स्टीमुलेसन टेक्निक (प्रोत्साहनका विधिहरू), • दैनिक क्रियाकलाप, • थेराप्युटिक इन्टरभेन्सन, • विशेष शिक्षा, • सहयोगी सामग्रीको प्रयोग, • पुनःस्थापनाका सम्भावना र सेवाहरू। च. तालिमका विषय वस्तुहरू परिमार्जन गर्नु परेमा साझेदार संस्थासँगको परामर्शमा गर्नु पर्ने ।
सहभागी/लक्षित समूह	पूर्ण अशक्त र अति अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिका अभिभावक वा हेरचाह गर्ने व्यक्ति
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	तालिममा सहभागी भएका अभिभावक/हेरचाह गर्ने व्यक्तिहरूको विवरण ।
अपेक्षित उपलब्धि	तालिमको आवश्यकता पहिचान गरिएका अविभावकहरूले हेरचाह सम्वन्धी सीप प्राप्त गरेका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ र तेह्रथुम
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित ५ जिल्लाका विर्तामोड नगरपालिका, दमक नगरपालिका, अर्जुनधारा नगरपालिका, गौरादह नगरपालिका, शिवसताक्षी नगरपालिका, मेचिनगर नगरपालिका, कन्काई नगरपालिका, भद्रपुर नगरपालिका,

	कचनकवल गाउँपालिका, कमल गाउँपालिका, बुद्धशान्ति गाउँपालिका, गौरीगञ्ज गाउँपालिका, बाह्रदशी गाउँपालिका, झापा गाउँपालिका, बेलका नगरपालिका, चौदण्डीगढी नगरपालिका, सिद्धिचरण नगरपालिका, सुनकोशी गाउँपालिका, दिप्रुङ चुइचुम्मा गाउँपालिका, म्याङलुङ नगरपालिका, पाथिभरा याङवरक गाउँपालिका, आठराई त्रिवेणी गाउँपालिका, सिदिङ्वा गाउँपालिका, फक्ताङलुङ गाउँपालिका र सिरिजङ्घा गाउँपालिका गरी २५ स्थानीय तहहरू।
जम्मा बजेट (रू)	१५,४१,३०५। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

नतिजा २.३: शिक्षामा पहुँच वृद्धि

क्रियाकलाप २.३.१: विद्यालय भर्ना कार्यक्रम

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.३.१	६४	१,३२५।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका बालबालिकालाई शिक्षा प्राप्त गर्ने अवसर र पहुँच सुनिश्चित गर्न विद्यालय भर्ना र समन्वय प्रक्रियाको अतिरिक्त व्यवस्था गरिएको हो।
उद्देश्य	अपाङ्गता भएका बालबालिकाको शिक्षामा पहुँच बढाउँदै शिक्षा प्राप्त गर्ने अधिकार सुनिश्चित गर्नु ।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. सि.वि.आर. सहजकर्ताले आफूले काम गर्ने वडाहरूमा विद्यालय जाने उमेर पुगेका तर विद्यालय जान नसकेका अपाङ्गता भएका बालबालिकाको तथ्याङ्क तयार पार्ने र सो को आधारमा पायक पर्ने विद्यालयहरूको विद्यालय व्यवस्थापन समिति तथा शिक्षकहरूसँग समन्वय गरी अपाङ्गता भएका बालबालिकाको भर्नाका लागि योजना बनाउने, ख. विद्यालय भर्ना अभियानका लागि निम्न कुराहरू गर्नुपर्ने छः- • विद्यालय जान सक्ने तर विभिन्न कारणले जान नसकेका विद्यालय जाने उमेर पुगेका अपाङ्गता भएका बालबालिकाको नामावली तयार गर्ने, • यसरी नामावली तयार गर्दा मिलिजुली समुहसँग आवश्यक समन्वय गर्ने, • विद्यालय नगएका अपाङ्गता भएका बालबालिका तथा अभिभावकसँग छलफल र परामर्श गरी विद्यालय पठाउनका लागि प्रोत्साहन गर्ने।

सामाजिक विकास मन्त्रालय

	विद्यालय जान प्रोत्साहन गर्ने कार्यक्रमबाट आवश्यक शैक्षिक सामग्रीहरू उपलब्ध गराउने, • सि.वि.आर. सहजकर्ताले नजिकको स्रोत कक्षा भएका विद्यालय, विशेष विद्यालय, स्थानीय तहको शिक्षा शाखा र शिक्षा शाखा मार्फत शिक्षा विकास तथा समन्वय इकाइमा निरन्तर समन्वय गर्ने, • विद्यालय जान सक्ने बालबालिकाका लागि नजिकको विद्यालयमा समन्वय गरी भर्ना गर्ने । विशेष शिक्षा आवश्यक भएका बालबालिकालाई स्रोत कक्षा वा विशेष विद्यालयमा भर्ना गर्ने व्यवस्था गर्ने, • बालबालिकाको शैक्षिक प्रगतिका बारेमा नियमित रुपमा विद्यालय तथा घरमा भेट गरी जानकारी लिने र सो को विवरण व्यक्तिगत प्रोफाइलमा रेकर्ड राख्ने, ग. विद्यालय भर्ना गरिएका सबै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको विवरण IEMIS मा प्रविष्ट भए नभएको बारे सहजकर्ताले यकिन गरी, नभएको पाईएमा सम्बन्धित विद्यालय र स्थानीय तहको शिक्षा शाखासँग आवश्यक समन्वय गर्ने ।
सहभागी/लक्षित समूह	विद्यालय जाने उमेर पुगेका तर विभिन्न कारणले विद्यालय जान नसकेका अपाङ्गता भएका बालबालिका
समन्वय/व्यवस्थापन	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख, सि.वि.आर. सहजकर्ता, लेखाजोखा संयोजक, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	शिक्षा शाखा प्रमुख र सम्बन्धित विद्यालय
प्रगति सूचक	• विद्यालय भर्ना गरिएका अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूको DPRP-MIS मा अध्यावधिक गरिएको विवरण, • IEMIS मा प्रविष्ट गरिएको अपाङ्गता भएका बालबालिकाको विवरण।
अपेक्षित उपलब्धि	विद्यालय बाहिर रहेका विद्यालय जाने उमेर समुहका अपाङ्गता भएका बालबालिका (अपाङ्गताको गम्भिरताका कारणले विद्यालय जान नसकेका बाहेक) मध्ये वर्ष दुईमा ५५ प्रतिशत र वर्ष तीनमा ६५ प्रतिशतलाई विद्यालय भर्ना तथा शैक्षिक सामग्री सहयोग गरिएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू

जम्मा बजेट (रू)	१३,२५,५००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप २.३.२: समावेशी शिक्षाका लागि शिक्षक र व्यवस्थापन समितिहरूलाई तालिम

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.३.२	३	३८४।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	शिक्षक र सहयोगी कार्यकर्तालाई अपाङ्गता भएका व्यक्तिको हक, अधिकार र समावेशी शिक्षाको जानकारी गराएर विद्यालयहरूलाई सबैको पहुँचयुक्त (अपाङ्गतामैत्री) बनाउन मद्दत पुर्याउने उद्देश्यले तालिम सञ्चालन गरिएको हो।
उद्देश्य	१. शिक्षक तथा सहयोगी कार्यकर्ताहरूलाई अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको हक, अधिकार र समावेशी शिक्षाका बारेमा जानकारी गराउनु, २. विद्यालय तथा पठन पाठन विधिलाई कसरी अपाङ्गतामैत्री/समावेशी बनाउन सकिन्छ भन्ने बारेमा जानकारी गराउनु।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. स्थानीय तहमा भएका सबै सामुदायिक विद्यालयहरू र बाल विकास केन्द्रको सूची तयार गर्ने, ख. स्थानीय तहमा रहेको शिक्षा शाखासँग समन्वय गरी समावेशी शिक्षा विषयमा तालिम सञ्चालन गर्नका लागि छलफल गरी योजना बनाउने, ग. तालिम सञ्चालन गर्दा विषय विज्ञता भएको सहजकर्ता मार्फत गर्ने, घ. स्थानीय तहमा रहेका सबै सामुदायिक विद्यालयका प्रतिनिधिहरूलाई (प्र.अ., विद्यालय व्यवस्थापन समिति अध्यक्ष, शिक्षक अभिभावक संघ अध्यक्ष, बालविकास केन्द्रका स.का.) तालिममा समावेश गराउने, ङ. तालिम सञ्चालन गरी तालिमको रिपोर्ट बनाई कार्यक्रम संयोजकलाई उपलब्ध गराउने, च. तालिममा सहभागी हुनुभएका विद्यालयका प्र.अ. र विद्यालय व्यवस्थापन समितिका अध्यक्षले आ-आफ्नो विद्यालयका शिक्षकहरूलाई समावेशी शिक्षा सम्बन्धी निम्न विषय बस्तु समेटेर अभिमुखीकरण गर्नुपर्ने, • समावेशी शिक्षाको परिचय, आवश्यकता, औचित्य र बाधा अवरोधहरू, • अपाङ्गता भएका बालबालिकाको शिक्षामा पहुँचको स्थिति, • समावेशी शिक्षाको सफलताका आधारभूत तत्वहरू, • अपाङ्गता भएका बालबालिकाको विद्यालय भर्नामा आउने बाधा अवरोधहरू,

सामाजिक विकास मन्त्रालय

	• अपाङ्गता भएका बालबालिकालाई शिक्षामा समाहित गर्न गर्नु पर्ने तयारीहरू, • नेपालमा समाहित शिक्षाको व्यवस्था, • समावेशी शिक्षाका लागि सरोकारवालाहरूको भूमिका।
सहभागी/लक्षित समूह	प्र.अ., विद्यालय व्यवस्थापन समिति, शिक्षक
समन्वय/व्यवस्थापन	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	शिक्षा शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• तालिममा सहभागी भएका शिक्षक र व्यवस्थापन समितिका प्रतिनिधीहरूको विवरण, • तालिम पछि विद्यालयलाई पहुँचयुक्त संरचना निर्माण गरिएको विवरण ।
अपेक्षित उपलब्धि	शिक्षक तथा व्यवस्थापन समितिका प्रतिनिधीहरू समावेशी शिक्षाबारे जानकार भएका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, खोटाङ र ताप्लेजुङ
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित तीन जिल्लाका हलेसी तुवाचुङ नगरपालिका, चौदण्डीगढी नगरपालिका र फक्ताङलुङ गाउँपालिका गरी तीन स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	३,८४,५२०। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप २.३.३: अपाङ्गता भएका बालबालिकाका लागि घरमा आधारित शिक्षा

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.३.३	६४	३,८६३।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	विद्यालय बाहिर रहेका अपाङ्गता भएका बालबालिकाको शिक्षामा पहुँच सुनिश्चित गर्न र घरमै शिक्षा प्रदान गरी विद्यालय भर्ना सम्मको आधार तयार गर्न यो कृयाकलाप सञ्चालन गरिएको हो।
उद्देश्य	अपाङ्गता भएका बालबालिकाको शिक्षामा पहुँच अभिवृद्धिका लागि आधार तयार गर्नु ।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. अपाङ्गताको गम्भीरताका कारणले विद्यालयमा पहुँच नपुगेका बालबालिकाको नामावली तयार गर्ने। विद्यालय जान नसकेका यस्ता बालबालिकालाई घरैमा शिक्षा प्रदान गर्ने सम्बन्धमा सि.वि.आर. सहजकर्ताहरूसँगको मासिक बैठकमा छलफल गरी स्थानीय तहको

	शिक्षा शाखामा अनुरोध गरी पठाउने, ख. सम्भव भएसम्म नजिकको विद्यालयको शिक्षक वा बाल विकास केन्द्रको सहयोगी कार्यकर्ता मार्फत घरैमा शिक्षा दिने व्यवस्था मिलाउने। सो सम्भव नभएमा समुदायमा रहेका मध्ये १० कक्षा वा सो भन्दा माथिल्लो कक्षामा अध्ययनरत/उत्तीर्ण व्यक्तिद्वारा समेत शिक्षा दिने व्यवस्था मिलाउने, ग. यसरी शिक्षा प्रदान गर्ने व्यक्तिहरूलाई समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताहरू वा महिला तथा बालबालिका शाखा मार्फत अपाङ्गता भएका व्यक्तिका सवालका बारेमा जानकारी गराउनु पर्ने, घ. समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताले यसरी पढाउने शिक्षकसँग नियमित समन्वय र सहकार्य गर्ने, ङ. परिवारको सदस्य बाहेकका व्यक्तिहरूबाट शिक्षा दिने व्यवस्था मिलाईएकोमा बजेट तथा कार्यक्रममा तोकिए बमोजिमको प्रोत्साहन रकम उपलब्ध गराउने, च. पठनपाठन सुरू भएको मिति, पढाइएको विषयवस्तु, समयावधि र शिक्षकलाई दिइने प्रोत्साहन रकम, बालबालिकाको अध्ययनको प्रगति विवरण आदि निजको प्रोफाइलमा रेकर्ड राखे। छ. घरमा आधारित शिक्षा प्रदान गरिएका मध्ये विद्यालय भर्नाका लागि तयार रहेका अपाङ्गता भएका बालबालिकाको सूची तयार गरी विद्यालय भर्नामा सहजीकरण गर्ने, ज. यसरी विद्यालय भर्ना भएका अपाङ्गता भएका बालबालिकाको अभिलेख राखी व्यक्तिगत प्रोफाइल अद्यावधिक गर्ने।
सहभागी/लक्षित समूह	भौगोलिक विकटता तथा विद्यालयको भौतिक संरचना सबैको पहुँचयुक्त (अपाङ्गतामैत्री) नभएको कारणबाट विद्यालय जान नसक्ने अपाङ्गता भएका बालबालिका
समन्वय/व्यवस्थापन	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र सि.वि.आर. सहजकर्ता
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	शिक्षा शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• घरमै शिक्षा प्राप्त गर्ने बालबालिकाको विवरण, • घरमा आधारित शिक्षा प्राप्त गरेका मध्ये विद्यालय भर्ना गरिएका बालबालिकाको विवरण, • बालबालिकाको अध्ययन प्रगति र DPRP-MIS मा अद्यावधिक विवरण ।

अपेक्षित उपलब्धि	घरमा आधारित शिक्षाको आवश्यकता पहिचान भएका अपाङ्गता भएका बालबालिका मध्ये वर्ष दुईमा ७० प्रतिशत र वर्ष तीनमा ८० प्रतिशतलाई घरमा आधारित शिक्षा तथा शैक्षिक सामग्री सहयोग गरिएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	३८,६३,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप २.३.४ः स्रोत कक्षा सुदृढीकरण

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.३.४	१०	१,०२५।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	विद्यालयमा रहेका स्रोत कक्षाको सुदृढीकरण गरी विशेष आवश्यकता भएका बालबालिकालाई सहज शिक्षण सिकाइ वातावरण सहितको शिक्षामा समावेशी पहुँच बढाउनु जरूरी छ।
उद्देश्य	अपाङ्गता भएका बालबालिकाका लागि समावेशी र पहुँचयुक्त शैक्षिक वातावरण निर्माणमा सहयोग गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. स्रोत कक्षालाई अत्यावश्यक शैक्षिक लगायतका सामग्री र सहयोगी उपकरणको सूची तयार गर्न, ख. स्रोत कक्षा संचालन भएको विद्यालय, महिला तथा बालबालिका शाखा, सी.बी.आर. सहजकर्ता तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थासँग निरन्तर समन्वयमा स्थानिय तहको निर्णय बमोजिमको विनियोजित बजेटको अधिनमा रहि सहयोग उपलब्ध गराउने ।
सहभागी/लक्षित समूह	स्रोत कक्षामा अध्यायनरत बालबालिका र स्रोत/सामान्य शिक्षक
समन्वय/व्यवस्थापन	महिला तथा बालबालिका शाखा, सी.बी.आर. सहजकर्ता तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	शिक्षा शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• सुदृढीकरण भएका स्रोत कक्षाको विवरण, • स्रोत कक्षामा अध्यायनरत बालबालिकाको विवरण ।
अपेक्षित उपलब्धि	• अपाङ्गता भएका बालबालिकाको शिक्षामा पहुँच र सिकाइ गुणस्तरमा सुधार, • विद्यालयमा समावेशी शिक्षा प्रवर्द्ध,

	• अपाङ्गता भएका बालबालिकाको नियमित उपस्थितिमा वृद्धि।
स्थानीय तहमा वित्तिय हस्तान्तरण गरी पठाइएका कार्यक्रम विवरणः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, झापा, ताप्लेजुङ र तेह्रथुम
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका भद्रपुर नगरपालिका, दमक नगरपालिका, विर्तामोड नगरपालिका, गौरादह नगरपालिका, त्रियुगा नगरपालिका, चौदण्डीगढी नगरपालिका, उदयपुरगढी गाउँपालिका, मोलुङ्ग गाउँपालिका, फुङ्लिङ नगरपालिका र फेदाप गाउँपालिका गरी १० स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	१०,२५,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

नतिजा २.४ः अपाङ्गता भएका व्यक्तिका पारिवारको जिवीकोपार्जनमा सुधार

क्रियाकलाप २.४.१ः सीपमूलक र व्यवसायिक तालिम तथा नवप्रवर्तन/व्यवसाय विस्तार सहयोग

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.४.१	६४	२४,५०८।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा परिवारलाई उद्यम व्यवसाय सञ्चालन गर्न आवश्यक सीप र स्रोत उपलब्ध गराई आत्मनिर्भर बनाउने उद्देश्यले यो कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको हो।
उद्देश्य	१. सीपमूलक तथा व्यावसायिक तालिम लिएका वा नलिएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई उद्यम व्यवसाय सञ्चालन गर्न आवश्यक सीप प्रदान गरी उद्यम व्यवसाय सञ्चालन गर्न उत्प्रेरित गर्ने। २. यसरी उद्यम व्यवसाय सञ्चालन गर्न वा उद्यम व्यवसाय विस्तार गर्न इच्छुक व्यक्तिलाई व्यवसाय सुरुवातको लागि आवश्यक प्रविधि सहितको सामग्रीहरू उपलब्ध गराउने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. सीपमूलक र व्यावसायिक तालिम कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया **अनुसूची-** ४ बमोजिम हुने,
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र तिनका परिवारका सदस्यहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख र/वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
प्रगति सूचक	• DPRP-MIS मा अध्यावधिक तालिम प्राप्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको विवरण, • उद्यम व्यवसाय सुरु वा विस्तार गरेका व्यक्तिहरूको विवरण,

	• व्यवसाय सञ्चालनका लागि प्रविधि उपलब्ध गराइएका व्यक्तिको विवरण ।
अपेक्षित उपलब्धि	मिलिजुली समुहमा आवद्धता भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू वा परिवारका सदस्यहरू मध्ये वर्ष दुईमा ४ प्रतिशत र वर्ष तीनमा ५ प्रतिशतले सीपमुलक तथा व्यवसायिक तालिम तथा प्रविधी सहयोग प्राप्त गरेका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	२,४५,०८,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप २.४.२: बीउपूँजी सहयोग

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.४.२	६४	०	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई व्यवसाय सञ्चालन गर्न पूँजी उपलब्ध गराई आत्मनिर्भर बनाउने र उनीहरूको आर्थिक सशक्तिकरण बढाउने उद्देश्यले स्थापना गरिएको बीउपूँजी कोषलाई सहकारी मार्फत व्यवस्थापन गर्नका लागि यो कृयाकलाप सञ्चालन गरिएको हो।
उद्देश्य	१. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई व्यवसाय सञ्चालन गर्न पूँजी उपलब्ध गराउनका लागि बीउपूँजी कोष स्थापना गर्ने, २. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको जीविकोपार्जनमा सुधार ल्याई आर्थिक सशक्तीकरण गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. अघिल्ला वर्षहरूमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था (ओ.पि.डी.) वा वडा स्तरिय मिलिजुली समुहमा रहेको बीउपूँजी लगायत समुहका सदस्यहरूको बचत बापतको रकम अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूद्वारा स्थापना गरिएको वा सञ्चालनमा रहेको सहकारी संस्थाको खातामा हस्तान्तरण प्रयोजन बाहेक अन्य कार्यमा प्रयोग गर्न नपाईने, ख. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सहकारी स्थापना भई बैंक खाता खोलिए पश्चात महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख वा स्थानीय तहको सिफारिसमा सम्बन्धित सहकारीको खातामा उक्त रकम हस्तान्तरण गर्ने,

सामाजिक विकास मन्त्रालय

	ग. उक्त सहकारीले बीउपूँजी कोषबाट अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई जीविकोपार्जन कार्यक्रम सञ्चालनका लागि सहकारी संस्थाको नियम अनुसार ऋण पूँजीको रूपमा उपलब्ध गराउने, घ. सहकारी स्थापना गर्नु पुर्वनै मिलिजुली समूहमा रहेको बीउ पूँजीलाई एकीकृत गरी दिगो व्यवस्थापन गर्न स्थानीय तहले दर्ता सहजीकरण गरेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पालिका स्तरीय सहकारी वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूद्वारा पहिला देखिनै सञ्चालनमा गरेको सहकारीमा जम्मा गरी सोही सहकारी मार्फत परिचान गर्नु पर्ने, ङ. अन्य व्यवस्था **अनुसूची**-४ बमोजिम हुने ।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूको परिवार वा संरक्षक
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• बीउपूँजी कोष तथा बचत हस्तान्तरण गरिएका सहकारीको संख्या, • बीउपूँजी कोष परिचालन गरि सहकारीबाट ऋण प्राप्त गर्ने अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संख्या ।
अपेक्षित उपलब्धि	उपलब्ध बीउपूजी तथा बचत अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले सञ्चालन गरेको सहकारी मार्फत परिचालन भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम (अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था तथा मिलिजुली समुहमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले गरेको बचत समेत)

क्रियाकलाप २.४.३ः पास बुक र रजिष्टर छपाई

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.४.३	२८	६७५।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको बचत तथा ऋण कार्यक्रमलाई व्यवस्थित बनाउँदै पारदर्शिता र पहुँच सुनिश्चित गर्ने उद्देश्यले सहकारी संस्थाको अभ्यास बमोजिम पासबुक, मुख्य चार खाता, सहायक खाताहरू, बचत तथा ऋण

	लगानीका लागि आवश्यक पर्ने फारमहरू र नगदी रसिद प्रयोग गरी अभिलेख राखिने व्यवस्था गरिएको हो।
उद्देश्य	बचत तथा ऋण कार्यक्रमको व्यवस्थित अभिलेख राखी सो कार्यक्रमलाई व्यवस्थित गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. सहकारी संस्थाले संस्थागत रुपमा अनिवार्य कायम राख्नु पर्ने पासबुक, मूख्य चार खाता, सहायक खाताहरु, बचत तथा ऋण लगानीका लागि आवश्यक पर्ने फारमहरु र नगदी रसिद, पासबुक र रजिष्टर छपाई वा खरिद स्थानीय तहले गर्ने । ख. सहकारी संस्थाका सबै सदस्यहरूलाई पासबुक उपलब्ध गराउने ।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सहकारी संस्थाका सदस्यहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	खरिद इकाइ, सि.वि.आर. सहजकर्ता र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सहकारी संस्था
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• छपाई गरिएका पासबुक, रजिष्टर/रसिदको संख्या, • पासबुक प्राप्त गर्ने सदस्यहरूको विवरण, • व्यवस्थित अभिलेख ।
अपेक्षित उपलब्धि	सहकारीमा बचत तथा ऋण व्यवस्थापनका लागि आवश्यक खाता, फारमफ पासबुक, रजिष्टर र रसिद छपाई/ खरिद भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित पाँच जिल्लाका अर्जुनधारा नगरपालिका, भद्रपुर नगरपालिका, दमक नगरपालिका, विर्तामोड नगरपालिका, बुद्धशान्ति गाउँपालिका, झापा गाउँपालिका, कमल गाउँपालिका, सिद्धिचरण नगरपालिका, मानेभञ्याङ गाउँपालिका, चम्पादेवी गाउँपालिका, चिसंखुगढी गाउँपालिका, लिखु गाउँपालिका, हलेसी तुवाचुङ नगरपालिका, दिप्रुङ चुइचुम्मा गाउँपालिका, रावाबेसी गाउँपालिका, जन्तेढुङ्गा गाउँपालिका, बराहपोखरी गाउँपालिका, सोलुदूधकुण्ड नगरपालिका, सोताङ गाउँपालिका, नेचासल्यान गाउँपालिका, लिखुपिके गाउँपालिका, महाकुलुङ गाउँपालिका, थुलुङ दुधकोशी गाउँपालिका, माप्या दुधकोशी गाउँपालिका, खुम्बु पासाङल्हामु गाउँपालिका, बेलका नगरपालिका, चौदण्डीगढी नगरपालिका, उदयपुरगढी गाउँपालिका गरी २८ स्थानीय तहहरू ।

सामाजिक विकास मन्त्रालय

जम्मा बजेट (रू)	६,७५,३२०। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप २.४.४: अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचयपत्रमा पहुँच

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.४.४	५९	१,५४०।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पहिचान स्थापना गरी राज्यले उपलब्ध गराउने सेवा सुविधामा पहुँच सुनिश्चितता गर्न अपाङ्गता परिचयपत्र आवश्यक हुने भएको हुदा सोको वितरण नियमित गर्न यो कृयाकलाप सञ्चालन गरिएको हो।
उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पहिचान स्थापित गरी राज्यले उपलब्ध गराउने सेवा सुविधाहरूमा पहुँच बढाउने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको इतिहास परीक्षण फाराम (History Assessment Form) भरेपछि अपाङ्गता परिचयपत्र नभएका वा नबनाएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूहरूको नामावली तयार पार्ने, ख. परिवारसँग अपाङ्गता परिचयपत्र नबनाउनुको कारण बुझी परिचयपत्र बनाउन उत्प्रेरित गर्ने, ग. नागरिकता नभएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई नागरिकता बनाउन सहजीकरण गर्ने। १६ वर्षभन्दा कम उमेरका बालबालिकाका हकमा जन्मदर्ताको सुनिश्चितता गर्ने, घ. कतिपय अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको नागरिकता नभएको वा परिवारबाट विभिन्न कारण देखाई नागरिकता नबनाइएका हुन सक्छन्। यस्तो भएको पाइएमा परिवारलाई पहिला नागरिकता बनाउन परामर्श गर्ने। यदि बनाउन नमानेमा वडाध्यक्ष, वडा सचिव तथा वडाका अन्य व्यक्तिहरूको सहयोग लिने। साथै, वडा कार्यालयमा छलफल गरी अगाडि बढाउने, ङ. धेरै संख्यामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले परिचयपत्र बनाउन बाँकी भए अपाङ्गता परिचयपत्र वितरण टोलीलाई वडा-वडामा पठाई परिचयपत्र वितरण गर्ने व्यवस्था मिलाउने, च. अपाङ्गता जाँचबुझ तथा परीक्षणका लागि आयोजना गरिने अपाङ्गता पहिचान तथा परिचयपत्र वितरण शिविर एकीकृत रूपमा आयोजना गर्ने व्यवस्था मिलाउने,

सामाजिक विकास मन्त्रालय

	छ. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको प्रोफाइलमा अपाङ्गता परिचयपत्रको प्रतिलिपि राख्ने, ज. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचयपत्रमा पहुँचका लागि स्वास्थ्य परीक्षण गराउन स्थानीय तहबाट बाहिर पठाउनु पर्ने आवश्यकता रहेको खण्डमा समन्वय समितिको निर्णय बमोजिम हुने ।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	समन्वय समिति, वडा कार्यालय, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र सि.वि.आर. सहजकर्ता
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	अपाङ्गता परिचयपत्र प्राप्त गर्ने अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको विवरण ।
अपेक्षित उपलब्धि	अपाङ्गता पहिचान भएका व्यक्तिहरू मध्ये वर्ष दुईमा ९० प्रतिशत र वर्ष तीनमा ९५ प्रतिशतले अपाङ्गता परिचयपत्र प्राप्त गरेका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका सोलुदूधकुण्ड नगरपालिका, महाकुलुङ गाउँपालिका, सोताङ गाउँपालिका, थुलुङ दुधकोशी गाउँपालिका र केपिलासगढी गाउँपालिका बाहेकका ५९ स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	१५,४०,८९०। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

नतिजा २.५: सामाजिक क्रियाकलापमा पहुँच वृद्धि

क्रियाकलाप २.५.१: सामाजिक सहभागीता वृद्धिका लागि कार्यक्रम सञ्चालन

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.५.१	६२	४,९५५।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई समुदायमा सम्मानित, मर्यादित र सक्रिय जीवनयापन गर्न सहयोग पुर्याउने वातावरण सिर्जना गर्न समाजिक समावेशीकरण कार्यक्रम सञ्चालन योजना गरिएको हो।
उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई समुदायमा मर्यादित र सम्मानित जीवनयापनका लागि वातावरण तयार गर्नु।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. वडा कार्यालयसँगको समन्वय तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको सहयोगमा मिलिजुली समूहले अपाङ्गता मुलप्रवाहीकरणका लागि

	समावेशीकरण सम्बन्धमा क्रियाकलाप तय गर्ने, ख. यसरी तय गरी सञ्चालन गरिने क्रियाकलापहरू अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सामाजिक सहभागीता अभिवृद्धि गर्ने किसिमका हुनुपर्ने, ग. उक्त क्रियाकलापको सञ्चालन मिलिजुली समूह वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थासँग सम्झौता गरी कार्यान्वयन गर्ने, घ. यस्ता कार्यक्रमहरू मार्फत कार्यक्रमले समेट्न नसकेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पहिचान र सहभागिता वृद्धि गर्ने ।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र तिनका परिवार
समन्वय/व्यवस्थापन	वडा कार्यालय, महिला ताथा बालबालिका शाखा, सि.वि.आर. सहजकर्ता, मिलिजुली समूह
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
प्रगति सूचक	• संचालित कार्यक्रमको विवरण, • कार्यक्रम मार्फत थप पहिचान भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिको विवरण।
अपेक्षित उपलब्धि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सामाजिक सहभागितमा वृद्धी भएको हुनेछ र समुदाय स्तरमा अपाङ्गता अधिकार बारे जानकार भएका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका दमक नगरपालिका र कमल गाउँपालिका बाहेका ६२ स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	४९,५५,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप २.५.२ः अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अन्तर्राष्ट्रिय दिवस

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.५.२	६४	२,९०५।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार र आवश्यकता सम्बन्धी जनचेतना कम भएको र समाजमा सहभागिता तथा सम्मान सुनिश्चित गर्न अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अन्तर्राष्ट्रिय दिवस मनाउने कार्यक्रम आवश्यक भएको हुँदा यो क्रियाकलाप योजना गरिएको हो।

सामाजिक विकास मन्त्रालय

उद्देश्य	अपाङ्गता तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकारका बारेमा सचेतना बढाउनु।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. हरेक वर्ष डिसेम्बर तीनका दिन अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अन्तर्राष्ट्रिय दिवस मनाउनका लागि समन्वय समितिमा छलफल गरी वडा वा पालिका तहमा सो दिवस मनाउन आवश्यक व्यवस्था मिलाउने, ख. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, सहकारी संस्था र मिलिजुली समूहले पालिका तह वा वडा कार्यालयसँगको समन्वयमा दिवसिय कार्यक्रमको आयोजना गर्ने, यसरी कार्यक्रम आयोजना गर्नका लागि सि.वि.आर. सहजकर्तासँग आवश्यक सहयोग लिन सक्ने, ग. कार्यक्रम सञ्चालनका लागि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, सहकारी संस्था, मिलिजुली समूह, विद्यालयहरू लगायत अपाङ्गता भएका व्यक्तिका सवालमा काम गर्ने सरोकारवाला संस्थाहरूसँगको सहकार्य गर्ने, घ. कार्यक्रमको योजना बनाउँदा आर्थिक स्रोत, सहभागीताको स्थिति, समय परिस्थितिसँग तादाम्यता मिल्ने र स्थानीय आवश्यकतालाई ख्याल गर्नुपर्ने। ङ. उक्त क्रियाकलापको सञ्चालन मिलिजुली समूह वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थासँग सम्झौता गरी कार्यान्वयन गर्ने, च. यसरी दिवसिय कार्यक्रमको आयोजना गर्दा उदाहरणिय कार्य (जस्तै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई राम्रो हेरचाह गर्ने मध्ये उत्कृष्ट अविभावक वा संरक्षक, उद्यमशिलता गरिरहेका मध्ये उत्कृष्ट कार्य गरिरहेका अपाङ्गता भएका व्यक्ति आदी) लाई सम्मान गर्ने जस्ता नवीनतम् कार्यहरू गर्न प्रोत्साहन गर्नुपर्ने ।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू, मिलिजुली समूहहरूका प्रतिनिधि, जनप्रतिनिधि, राजनैतिक दल, स्थानीय विद्यालय, समुदायका बुद्धिजीवी वर्ग तथा स्थानीय संघ संस्थाहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	वडा कार्यालय, सि.वि.आर. सहजकर्ता, महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	मिलिजुली समूह र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
प्रगति सूचक	• संचालित दिवसिय कार्यक्रम र यसका सहभागिहरूको विवरण, • सम्मान प्राप्त गर्ने उदाहरणीय व्यक्तिहरूको विवरण।
अपेक्षित उपलब्धि	स्थानीय तहका प्रत्येक वडामा वडाका जनप्रतिनिधी समेतको उपस्थितिमा

सामाजिक विकास मन्त्रालय

	दिवशीय कार्यक्रम सम्पन्न भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	२९,०५,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप २.५.३ः दौतरी शिक्षा अभिमुखीकरण

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.५.३	५४	६०३।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	विद्यालय र समुदायमा अपाङ्गता भएका बालबालिकाको पहुँच र सहभागिता कम भएको हुँदा, अपाङ्गता नभएका बालबालिकालाई जानकारी र समझदारी बढाइ सबैका लागि पहुँचयुक्त वातावरण निर्माण गर्ने आवश्यकता छ। सोका लागि यो कृयाकलाप योजना गरिएको हो ।
उद्देश्य	१. अपाङ्गता नभएका बालबालिकालाई अपाङ्गता भएका बालबालिकाका समस्या, चुनौती र अवसरका विषयमा जानकारी गराई विद्यालय तथा समुदायमा सबैको पहुँचयुक्त (अपाङ्गतामैत्री) वातावरण निर्माण गर्ने, २. अपाङ्गता भएका र नभएका बालबालिकाबीच मित्रवत सम्बन्ध कायम गराइ सहयोग आदान प्रदानको वातावरण निर्माण गर्ने ।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. आधारभूत तथा माध्यमिक विद्यालयमा गठन भएका बालक्लबमा आवद्ध भएका विद्यार्थीहरूलाई अपाङ्गता भएका बालबालिकाका समस्या, चुनौती र अवसरका विषयमा अभिमुखीकरण गर्ने, ख. अभिमुखीकरण गर्नका लागि सि.वि.आर. सहजकर्ताहरूले महिला तथा बालबालिका शाखा, बालक्लब र विद्यालयसँग समन्वय गर्ने, ग. बालक्लबमा आवद्ध बालबालिकाले विद्यालयमा रहेका र विद्यालय बाहिर रहेका अपाङ्गता भएका र नभएका बालबालिकालाई अपाङ्गता भएका बालबालिकाका समस्या, चुनौती र अवसरका बारे जानकारी गराउने, घ. विद्यालय र विद्यालय बाहिर बालबालिका सम्बन्धी क्रियाकलापहरूमा अपाङ्गता भएका बालबालिकाको सहभागीता सुनिश्चत गर्ने र सोका लागि अपाङ्गता भएका सहपाठीहरूलाई अभिप्रेरित गर्ने, ङ. विद्यार्थीहरूले विद्यालय जान नसक्ने वा नगएका, दुर्व्यवहारमा परेका, हिंसामा परेका अपाङ्गता भएका बालबालिकालाई सहयोग गर्ने वातावरण

	निर्माण गर्न लगाउने, च. कार्यक्रममा स्थानीय मिलिजुली समुहका कम्तिमा एक जना सदस्यलाई सहभागी गराउने, छ. अभिमुखीकरणको विषयवस्तु निम्नानुसार हुनुपर्नेः- • बाल अधिकारको परिचय, • अपाङ्गताको परिचय र प्रकार, • अपाङ्गता परिचयपत्र सम्बन्धी व्यवस्था, • अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको हक अधिकार तथा सेवा सुविधा सम्बन्धी जानकारी, • पहुँचयुक्त भौतिक संरचना, • अपाङ्गता भएका बालबालिका तथा वयस्कहरूलाई हुने दुर्व्यवहार र सम्बोधनका उपायहरू, • अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सहभागीता र समुदायको भूमिका ।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका र नभएका बालबालिका
समन्वय/व्यवस्थापन	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख र सि.वि.आर. सहजकर्ता
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
प्रगति सूचक	अभिमुखीकरणमा सहभागी बालबालिकाको विवरण ।
अपेक्षित उपलब्धि	अपाङ्गता भएका र नभएका बालबालिकाहरूले समावेशिता विषयमा दौतरी शिक्षा प्राप्त गरेका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका कटारी नगरपालिका, बेलका नगरपालिका, चौदण्डीगढी नगरपालिका, उदयपुरगढी गाउँपालिका, हलेसी तुवाचुङ नगरपालिका, सोताङ गाउँपालिका, खुम्बु पासाङल्हामु गाउँपालिका, चिसंखुगढी गाउँपालिका, खोटेहाङ गाउँपालिक र खिजीदेम्बा गाउँपालिका **बाहेकका ५४** स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	६,०३,४५०। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

नतिजा २.६ः अपाङ्गता भएका व्यक्ति र परिवारको सशक्तीकरण

क्रियाकलाप २.६.१ः अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा उनीहरूका अभिभावकहरूको मिलिजुली समूहको गठन

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.६.१	६४	०	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र उनीहरूको परिवार संगठित नभएका कारण उनीहरूको अधिकार र सेवामा पहुँच सीमित रहन्छ; त्यसैले उनीहरूलाई मिलिजुली समूह मार्फत सशक्त बनाउने आवश्यक छ। यसलाई विस्तार गरी टोल स्तर सम्म पुर्याउन जरूरी छ ।
उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारलाई संगठित र सशक्तीकरण गर्नु।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. प्रत्येक वडास्तर तथा टोलहरूमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको मिलिजुली समूह गठन गर्ने। बौद्धिक, अटिजम, श्रवण दृष्टिविहीन तथा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका हकमा निजको बुवा, आमा, संरक्षक वा परिवारका सदस्यलाई समूहमा आबद्ध गर्न सकिने, ख. वडा तथा टोल मिलिजुली समूह गठन तथा परिचालन **अनुसूची-३** बमोजिम गर्ने, ग. मिलिजुली समूहमा सदस्य बन्नका लागि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई परामर्श तथा उत्प्रेरित गर्ने, घ. मिलिजुली समूह गठन गर्दा सदस्यहरूले बैठक बस्न तथा अन्य कार्य सञ्चालन गर्न सहज हुने गरी टोल (Cluster) मिलाएर गर्ने ।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारका सदस्य वा संरक्षक
समन्वय/व्यवस्थापन	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र सि.वि.आर. सहजकर्ता
प्रगति सूचक	• गठन भएका टोल स्तरिय मिलिजुली समूहको विवरण, • समूहमा आबद्ध अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा परिवारका सदस्यको विवरण।
अपेक्षित उपलब्धि	स्थानीय आवश्यकता अनुसार अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको टोल स्तरिय मिलिजुली समुह गठन भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	०

क्रियाकलाप २.६.२: मिलिजुली समूहको बैठक

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.६.२	६४	१८,५७०।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र परिवारहरूलाई सशक्त बनाउन, उनीहरूको अधिकारका लागि वकालत गर्न र आत्मनिर्भर जीवनयापन तर्फ उन्मुख गराउन मिलिजुली समूहलाई सक्रिय र सक्षम बनाउन आवश्यक छ। सोकालागि नियमित बैठकको योजना गरिएको छ ।
उद्देश्य	मिलिजुली समूहलाई सक्रिय बनाउने, समूहका सदस्यहरूलाई आफ्नो हक अधिकारका लागि वकालत गर्न सक्षम बनाउने, अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारलाई आर्थिक रुपमा आत्मनिर्भर बनाउन सहयोग गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. मिलिजुली समुहको बैठक व्यवस्थापनका लागि विनियोजित बजेट सम्बन्धित मिलिजुली समुहलाई प्रत्येक मासिक बैठकमा सि.वि.आर. सहजकर्ताले भरपाई गराइ एकमुष्ठ बुझाउने, ख. यसका लागि आवश्यक पेश्की सि.वि.आर. सहजकर्तालाई स्थानीय तहले उपलब्ध गराई उक्त भरपाईका आधारमा खर्च भुक्तानी गर्ने, ग. मिलिजुली समुहले प्रत्येक बैठक व्यवस्थापन वापतको रकम के के शीर्षकमा खर्च गरेको हो सोको विवरण बैठकको माइन्युटमा उल्लेख गर्ने, घ. प्रत्येक मिलिजुली समुहको बैठकमा फरक फरक विषयमा अभिमुखीकरण गर्नु पर्ने, ङ. मिलिजुली समुहमा आवद्ध नभएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई समेत समुहमा समावेश गर्दै लैजानका लगि बिभिन्न उपायहरू अवलम्बन गर्ने, च. समूहको बैठक सम्बन्धी कार्यविधि **अनुसूची-३** बमोजिम हुने ।
सहभागी/लक्षित समूह	मिलिजुली समूहमा आबद्ध भएका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख र सि.वि.आर. सहजकर्ता
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र मिलिजुली समूहको अध्यक्ष
प्रगति सूचक	• नियमित बैठक सञ्चालन गर्ने मिलिजुली समूहहरूको विवरण, • बैठकमा सहभागी अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा परिवारहरूको विवरण, • समूहमा थपिएका नयाँ सदस्यहरूको संख्या।

अपेक्षित उपलब्धि	प्रत्येक महिना वडा तथा टोल स्तरिय मिलिजुली समुहको बैठक सम्पन्न भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	७,८५,७०,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप २.६.४ः अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था (ओ.पि.डि) सुदृढीकरण तथा अपाङ्गता सशक्तीकरण कार्यक्रम सञ्चालन

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.६.४	६४	१०५५०।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका हक अधिकार सुनिश्चित गर्न उनीहरूको आफ्नै संस्था (ओ.पी.डी.) लाई सुदृढ बनाउने आवश्यक छ। सुदृढ संस्था मार्फत अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको वकालत, सहभागिता र पहुँच प्रभावकारी बनाउन सकिन्छ।
उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था (ओ.पि.डि) सुदृढीकरण गरी सो मार्फत अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सशक्तीकरण गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	सामाजिक विकास मन्त्रालयद्वारा जारी गरिएको स्थानीय तहमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिको सशक्तीकरण एवं संस्था सुदृढीकरण कार्यक्रम सञ्चालन मार्गदर्शन बमोजिम हुने ।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख, सि.वि.आर. सहजकर्ता र मिलिजुली समूह
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था (ओ.पि.डि)
प्रगति सूचक	संस्थाले आयोजना गरेका वकालत, पैरवी तथा क्षमता विकास गतिविधि विवरण ।
अपेक्षित उपलब्धि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था (ओ.पि.डी.) कृयाशिल भई अपाङ्गता अधिकारका क्षेत्रमा वकालत गर्न थप शसक्त भएका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	

जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	१,०५,५०,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप २.६.५: मिलिजुली समूहको लागि वचत, ऋण व्यवस्थापन तथा नेतृत्व विकास तालिम

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.६.५	३०	३०६१।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सशक्तीकरणका लागि मिलिजुली समूहलाई नेतृत्व विकास, जीविकोपार्जन र अधिकारको वकालतमा सक्षम बनाउन आवश्यक छ। यसका लागि नियमित तालिम मार्फत समूह सदस्यहरूको क्षमता अभिवृद्धि गरिन्छ।
उद्देश्य	मिलिजुली समूहका लागि जीविकोपार्जन सम्बन्धी गतिविधि सञ्चालन गर्न तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धमा वहस र पैरवी गर्न सक्षम बनाउने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. प्रत्येक वडा स्तरीय मिलिजुली समूहबाट तीन जनाका दरले सदस्यहरूलाई सहभागी गराइ तालिम प्रदान गर्ने, ख. यस्तो तालिम समूह गठन पश्चात तुरून्तै सञ्चालन गर्ने। प्रत्येक वर्ष कम्तिमा एक पटक यस्तो तालिम सञ्चालन गर्नुपर्ने, ग. तालिममा निम्नानुसारका विषय वस्तु समावेश भएको हुनु पर्ने, • नेतृत्वको अर्थ र नेतृत्व शैली, • नेतृत्वका कार्यहरू, • मिलिजुली समूहको भूमिका र नेतृत्वमा रहने व्यक्तिको भूमिका तथा जिम्मेवारी, • सफल नेतृत्वका गुण तथा विशेषताहरू, नेतृत्व गर्ने व्यक्तिमा हुनुपर्ने विशेषताहरू, • प्रस्तुती तथा सञ्चार कला, • बचत तथा ऋण व्यवस्थापन • व्यवसायिक नेतृत्व • पैरवी तथा वकालतका उपायहरू, • समूह निर्माण।
सहभागी/लक्षित समूह	मिलिजुली समूहका सदस्यहरू

सामाजिक विकास मन्त्रालय

समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता, सहकारी शाखा र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	तालिममा सहभागी मिलिजुली समूह सदस्यहरूको विवरण ।
अपेक्षित उपलब्धि	तालिम प्राप्त गरी मिलिजुली समुहका सदस्यहरूले वचत तथा ऋण परिचालनको व्यवस्थित अभिलेखिकरण गरेका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित ६ जिल्लाका मेचिनगर नगरपालिका, विर्तामोड नगरपालिका, गौरादह नगरपालिका, अर्जुनधारा नगरपालिका, शिवसताक्षी नगरपालिका, कचनकवल गाउँपालिका, बुद्धशान्ति गाउँपालिका, बाह्रदशी गाउँपालिका, झापा गाउँपालिका, गौरीगञ्ज गाउँपालिका, कमल गाउँपालिका, हाल्दिबारी गाउँपालिका, दिप्रुङ चुइचुम्मा गाउँपालिका, बराहपोखरी गाउँपालिका, जन्तेढुङ्गा गाउँपालिका, लिखुपिके गाउँपालिका, माप्या दुधकोशी गाउँपालिका, त्रियुगा नगरपालिका, लिम्चुङबुङ गाउँपालिका, ताप्ली गाउँपालिका, फुङ्लिङ नगरपालिका, पाथिभरा याङवरक गाउँपालिका, सिदिङ्वा गाउँपालिका, सिरिजङ्गा गाउँपालिका, मिक्वाखोला गाउँपालिका, मेरिङदेन गाउँपालिका, लालिगुराँस नगरपालिका, छथर गाउँपालिका, आठराई गाउँपालिका, फेदाप गाउँपालिका गरी जम्मा ३० स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	३०,६१,०३६। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप २.६.६ः ओ.पि.डी. को क्षमता अभिवृद्धि तालिम

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
२.६.६	३६	२,१३५।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सुनिश्चित गर्न ओ.पी.डी. (अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था) ले वकालत र पैरवीमा सक्रिय भूमिका निर्वाह गर्नुपर्छ। यसका लागि पदाधिकारीहरूको नेतृत्व क्षमता, प्रस्तुतीकरण कौशल र अधिकार सम्बन्धी ज्ञान अभिवृद्धि गर्न तालिम अनिवार्य मानिन्छ।
उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था (ओ.पि.डी.) का पदाधिकारीहरूलाई अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धमा वहस र पैरवी गर्न सक्षम

	बनाउने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. ओ.पि.डी. कार्यसमिति सदस्यहरूलाई सहभागी गराइ तालिम प्रदान गर्ने, ख. यस्तो तालिम ओ.पि.डी. को गठन पश्चात तुरून्तै सञ्चालन गर्ने। प्रत्येक वर्ष कम्तिमा एक पटक यस्तो तालिम सञ्चालन गर्नुपर्ने, ग. तालिम सञ्चालनका लागि राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघसँग समन्वय गर्नु पर्ने, घ. तालिमको विषयवस्तु निम्नानुसार हुनुपर्नेः- • नेतृत्वको अर्थ र नेतृत्व शैली, • नेतृत्वका कार्यहरू, • ओ.पि.डी. को भूमिका र नेतृत्वको जिम्मेवारी, • प्रस्तुती तथा सञ्चार कला, ङ) पैरवी तथा वकालतका उपायहरू, च) तालिमका विषयवस्तुहरू परिमार्जन गर्नुपर्ने भए समन्वय समितिको निर्णय बमोजिम हुने ।
सहभागी/लक्षित समूह	ओ.पि.डी. को कार्यसमिति
समन्वय/व्यवस्थापन	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख र सि.वि.आर. सहजकर्ता
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा
प्रगति सूचक	तालिममा सहभागी भएका ओ.पी.डी. पदाधिकारीहरूको विवरण ।
अपेक्षित उपलब्धि	ओ.पि.डी. का सदस्यहरू तालिम लिई संस्था सञ्चालन लगायत विषयमा जानकारी हासिल गरेका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका अर्जुनधारा नगरपालिका, शिवसताक्षी नगरपालिका, कन्काई नगरपालिका, मेचिनगर नगरपालिका, भद्रपुर नगरपालिका, दमक नगरपालिका, विर्तामोड नगरपालिका, गौरादह नगरपालिका, कचनकवल गाउँपालिका, बुद्धशान्ति गाउँपालिका, बाह्रदशी गाउँपालिका, झापा गाउँपालिका, गौरीगञ्ज गाउँपालिका, हाल्दिबारी गाउँपालिका, सोलुदूधकुण्ड नगरपालिका, थुलुङ दुधकोशी गाउँपालिका, सोताङ गाउँपालिका, खुम्बु पासाङल्हामु गाउँपालिका, लिखुपिके गाउँपालिका, माप्या दुधकोशी गाउँपालिका, नेचासल्याण गाउँपालिका, दिक्तेल रुपाकोट मझुवागढी रूपाकोट मझुवागढी नगरपालिका, दिप्रुङ चुइचुम्मा गाउँपालिका, जन्तेढुङ्गा गाउँपालिका, खोटेहाङ गाउँपालिका, पाथिभरा याङवरक गाउँपालिका, आठराई त्रिवेणी

सामाजिक विकास मन्त्रालय

	गाउँपालिका, सिदिङ्वा गाउँपालिका, सिरिजङ्घा गाउँपालिका, लालिगुराँस नगरपालिका, छथर गाउँपालिका, सिद्धिचरण नगरपालिका, मानेभञ्याङ गाउँपालिका, चम्पादेवी गाउँपालिका, सुनकोशी गाउँपालिका, रौतामाई गाउँपालिका गरी **३६ स्थानीय तहहरू** ।
जम्मा बजेट (रू)	२१,३५,८९५। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

परिणाम ३: स्थानीय तहहरूमा अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापनाका लागि कार्यरत संरचनाहरूको सबलीकरणमा सहयोग

नतिजा ३.१: क्षमता अभिवृद्धिमा सहयोग

क्रियाकलाप ३.१.५: पालिका स्तरीय समीक्षा बैठक, सामाजिक लेखाजोखा तथा वार्षिक योजना निर्माण कार्यशाला

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.१.५	६४	२,६४९।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	कार्यक्रम र बजेट प्रभावकारी बनाउन अघिल्लो वर्षको प्रगति, सिकाइ र चुनौतीहरूको आधारमा आगामी वर्षका लागि योजना तर्जुमा आवश्यक हुन्छ। यस प्रक्रियामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थासहित सबै सरोकारवालाको सहभागिता सुनिश्चित गरिन्छ।
उद्देश्य	अघिल्लो वर्षको समीक्षा गर्दै प्रत्येक आर्थिक वर्षको लागि कार्यक्रम र बजेट तयार गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताहरूलाई आफू कार्यरत वडाको प्रगति प्रतिवेदनहरू अग्रिम रुपमा तयार गर्न लगाई समीक्षा बैठक तथा वार्षिक योजना निर्माण कार्यशालामा प्रस्तुतीकरण गराउने। प्रगति प्रतिवेदन तयार गर्नका लागि दुई हप्ता अगाडि नै आवश्यक फारामहरू महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखले उपलब्ध गराउने, ख. कार्यशालाबाट कार्यक्रमको प्रगति, सिकाइ र चुनौतीका आधारमा भावी योजना र रणनीतिहरू तयार गर्ने, ग. सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट स्वीकृत बजेटको परिधिभित्र रही वार्षिक कार्ययोजना निर्माण गर्ने, घ. समीक्षा बैठक तथा वार्षिक योजना तर्जुमा प्रक्रियामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको प्रतिनिधित्व अनिवार्य रुपमा हुनुपर्ने, ङ. प्रत्येक वडाका सरोकारवालाहरूको सहभागीतामा योजना तर्जुमा गर्ने,

सामाजिक विकास मन्त्रालय

	च. प्रत्येक स्थानीय तहले आगामी आर्थिक वर्षको कार्यक्रम र बजेट तयार गरी चैत्र महिनाको दोस्रो हप्ता भित्रमा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पेश गरिसक्नु पर्ने।
सहभागी/लक्षित समूह	जनप्रतिनिधि, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, सामाजिक विकास शाखा प्रमुख, महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख, लेखा प्रमुख, शिक्षा शाखा प्रमुख, मिलिजुली समूहका सदस्य, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका संस्थाका प्रतिनिधिहरू, स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरू र/वा नर्सिङ्ग कर्मचारी, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका, विद्यालयका प्रधानाध्यापकहरू, समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताहरू ।
समन्वय/व्यवस्थापन	प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, समन्वय समिति, सि.वि.आर.सहजकर्ता, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• समीक्षा बैठक र वार्षिक योजना निर्माण कार्यशालामा उपस्थित सहभागिको विवरण, • प्रस्तावित वार्षिक कार्ययोजना र बजेट समयमै सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पेश भएको हुनेछ।
अपेक्षित उपलब्धि	पालिका स्तरीय समीक्षा बैठक, सामाजिक लेखाजोखा तथा वार्षिक योजना निर्माण कार्यशाला सम्पन्न भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	२६,४९,२०५। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.१.६ः पालिका स्तरीय समीक्षा बैठक

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.१.६	६२	२,५२८।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	कार्यक्रमको प्रभावकारिता बढाउन प्रगतिबारे नियमित समीक्षा अपरिहार्य हुन्छ। आवधिक समीक्षा मार्फत उपलब्धि, चुनौती र सिकाइ पहिचान गरी आगामी अवधिका लागि रणनीति तथा कार्ययोजना निर्माण गरिन्छ।
उद्देश्य	कार्यकमको प्रगतिबारे समीक्षा गरी भावी रणनीति र कार्ययोजना बनाउने।

कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताहरूलाई आफू कार्यरत वडाको प्रगति प्रतिवेदनहरू अग्रिम रुपमा तयार गर्न लगाई महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखबाट एकीकृत प्रतिवेदनको प्रस्तुतीकरण गर्ने। प्रगति प्रतिवेदन तयार गर्नका लागि दुई हप्ता अगाडि नै आवश्यक फारामहरू शाखाले उपलब्ध गराउने, ख. समीक्षा बैठकबाट कार्यक्रमको प्रगति, सिकाइ र चुनौतीका आधारमा भावी योजना र रणनीतिहरू तयार गर्ने, ग. कार्यक्रमको अर्धवार्षिक समीक्षा बैठक पुसको अन्तिम हप्ताभित्र सम्पन्न गरिसक्नुपर्ने ।
सहभागी/लक्षित समूह	जनप्रतिनिधि, मिलिजुली समूहका सदस्य, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका संस्थाका प्रतिनिधिहरू, स्वास्थ्य संस्थाका इन्चार्ज, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका, विद्यालयका प्रधानाध्यापकहरू, समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताहरू, विद्यालय नर्स, करूणा फाउण्डेसन नेपालका कर्मचारी
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर.सहजकर्ता, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• समीक्षा बैठकमा सहभागिहरूको संख्या, • प्रगति प्रतिवेदनको उपलब्धता, • समीक्षाबाट तय गरिएका भावी योजना तथा रणनीतिहरू कार्यान्वयनमा ल्याइएको स्थिति।
अपेक्षित उपलब्धि	कार्यक्रमको उपलब्धी, समस्या, चुनौती लगायतका विषयमा छलफल गर्नका लागि पालिकास्तरीय समीक्षा बैठक सम्पन्न भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका मिक्वाखोला गाउँपालिका र मेरिङदेन गाउँपालिका बाहेकका ६२ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	२५,२८,१३०। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

नतिजा ३.२: प्रशासन तथा व्यवस्थापन सुदृढीकरणमा सहयोग

क्रियाकलाप ३.२.१: सि.वि.आर. सहजकर्ताको छनौट

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.१	६४	०	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्न दक्ष मानव संसाधन अपरिहार्य हुन्छ। पदपुर्ती बाँकी रहेका स्थानीय तहमा आवश्यक समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम कार्यान्वयनलाई सहज बनाइन्छ।
उद्देश्य	अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रमको कार्यान्वयनका लागि आवश्यक मानव संसाधनको व्यवस्था गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	सामाजिक विकास मन्त्रालयले जारी गरेको समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ता छनौट सम्बन्धी मार्गदर्शन बमोजिम गर्ने ।
सहभागी/लक्षित समूह	योग्यता पुगेका नेपाली नागरिक
समन्वय/व्यवस्थापन	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ता परीक्षा सञ्चालन तथा उम्मेद्वार छनौट र सिफारिस समिति तथा स्थानीय तह
प्रगति सूचक	छनोट भएका सहजकर्ताको विवरण ।
अपेक्षित उपलब्धि	पद रिक्त रहेको खण्डमा सहजकर्ताको पदपुर्ती भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	आवश्यकता अनुसार माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	आवश्यक बजेट स्थानीय तहबाट व्यवस्था गर्नु पर्ने ।

क्रियाकलाप ३.२.३ः सि.वि.आर. सहजकर्ता, कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्तिहरू र ओ.पि.डी. प्रतिनिधिको मासिक बैठक

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.३	६४	६,४६६।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउन सि.वि.आर. सहजकर्ताहरूसँग मासिक समीक्षा र कार्ययोजना आवश्यक हुन्छ। यसले प्रगतिलाई मूल्यांकन गर्न, आगामी रणनीति तय गर्न र आपसी सिकाइ आदान प्रदान गर्न मद्दत गर्दछ।
उद्देश्य	सि.वि.आर. सहजकर्ताहरूले गरेका कामहरूको मासिक रुपमा समीक्षा तथा

	आगामी महिनाको कार्ययोजना बनाई एकआपसमा सिकाइ आदान प्रदान गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. प्रत्येक महिनाको अन्त्यमा सि.वि.आर सहजकर्ता, महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख र अपाङ्गता भएका व्यक्तिको संस्था तथा करूणा फाउण्डेसन नेपालका प्रतिनिधिहरूको उपस्थितिमा सम्पन्न भएका कामहरूको समीक्षा गरी आगामी महिनाको कार्ययोजना बनाउने, ख. महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखले उक्त मासिक बैठकको प्रतिवेदन तयार गरी समन्वय समितिमा पेश गर्ने, ग. अपाङ्गता रोकथाम अन्तर्गतका कृयाकलापहरूको मासिक प्रतिवेदन स्वास्थ्य शाखा प्रमुखले स्वास्थ्य संस्थाबाट संकलन गरी प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतलाई पेश गर्ने र सोको बोधार्थ समग्र कार्यक्रमको प्रतिवेदन एकिकृत गर्ने प्रयोजनका लागि महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख र सम्वन्धित जिल्लाको स्वास्थ्य कार्यालयलाई उपलब्ध गराउनु पर्ने, घ. महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखले हरेक महिनाको कार्यक्रमको संक्षिप्त मासिक प्रतिवेदन **अनुसूची-११** को ढाँचामा तयार पारी स्थानीय तहका प्रमुख/अध्यक्ष, उपप्रमुख/उपाध्यक्ष र प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतलाई हरेक महिनाको पहिलो हप्ता भित्र पेश गर्नु पर्ने, ङ. आवश्यकताका आधारमा यस बैठकमा शिक्षा शाखा, लेखा शाखा, सहकारी शाखा र अन्य विषयगत शाखाका प्रमुखलाई आमन्त्रण गर्न सकिने ।
सहभागी/लक्षित समूह	सि.वि.आर. सहजकर्ता, अपाङ्गता सहायता सहजकर्ता, महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाका प्रतिनिधि, करूणा फाउण्डेसन नेपालका प्रतिनिधि र आवश्यकता अनुसार स्थानीय तहका अन्य शाखाको प्रमुख तथा प्रतिनिधीहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, सि.वि.आर. सहजकर्ता, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र करूणा फाउण्डेसन नेपाल
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• मासिक समीक्षा बैठकमा उपस्थित सहभागिको विवरण, • तयार पारिएको मासिक प्रतिवेदन ।
अपेक्षित उपलब्धि	• प्रत्येक महिना मासिक बैठक सम्पन्न भएको हुनेछ,

	• उक्त महिना हासिल गरिएका मुख्य उपलब्धी, चुनौती र योजना समेटिएको संक्षिप्त प्रतिवेदन प्रमुख/अध्यक्ष, उपप्रमुख/उपाध्यक्ष र प्रमुख प्रशासकिय अधिकृतले प्राप्त गरेको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	६४,६६,६८०। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.४: विभिन्न किसिमका फारम छपाई

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.४	५४	१,९३९।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	कार्यक्रम/क्रियाकलापको लागि आवश्यक विवरण संकलन गर्न फारम छपाई अनिवार्य हुन्छ। स्थानीय आवश्यकता बमोजिम फारमहरूको छफाई गर्न जरुरत पर्दछ ।
उद्देश्य	आवश्यक सूचना/प्रतिवेद सङ्कलन र अभिलेखिकरणलाई व्यवस्थित बनाउन ।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	आवश्यक फारमहरूको सूची तयार पारी मासिक बैठकको निर्णय बमोजिम छपाई प्रकृया अगाडी बढाउने,
सहभागी/लक्षित समूह	कार्यक्रम
समन्वय/व्यवस्थापन	खरिद ईकाइ, सि.वि.आर.सहजकर्ता, अपाङ्गता सहायता सहजकर्ता
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• प्रिन्ट गरिएका फारमको विवरण, • वितरण गरिएका/भरिएका फारमहरूको संख्या ।
अपेक्षित उपलब्धि	आवश्यक फारमहरूको समयमानै छपाई भई प्रयोगमा आएका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका सिद्धिचरण नगरपालिका, नेचासल्यान गाउँपालिका, सुनकोशी गाउँपालिका, रौतामाई गाउँपालिका, चौदण्डीगढी नगरपालिका, त्रियुगा नगरपालिका, लिम्चुङ्बुङ गाउँपालिका, ताप्ली गाउँपालिका, चिसंखुगढी गाउँपालिका र ऐसलुखर्क गाउँपालिका **बाहेकका ५४**

	स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	१९,३९,९६०। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.५: समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताको पारिश्रमिक

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.५	६४	४९,०७६।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम अन्तर्गत स्थानीय तहबाट नियुक्त गरिएका समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताहरूले अपाङ्गता भएका व्यक्तिको घरमै पुगेर आवश्यक सेवा र सहयोग प्रदान गर्दै आएका छन्। उनीहरूको निरन्तरताले मात्र कार्यक्रमको सफल कार्यान्वयन सुनिश्चित हुन्छ ।
उद्देश्य	समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताको पारिश्रमिकको सुनिश्चित गर्ने ।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	• विनियोजित बजेट अनुसार तोकिएको पारिश्रमिक प्रदान गर्ने, • नियमानुसार पर्व खर्च समेत उपलब्ध गराउने, • माथिको व्यवस्थाका अतिरिक्त स्थानीय तहका तर्फबाट मासिक पारिश्रमिकमा थप गरी रकम उपलब्ध गराउन कुनै बाधा पर्ने छैन ।
सहभागी/लक्षित समूह	समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ता ।
समन्वय/व्यवस्थापन	प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत र महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	लेखा तथा प्रशासन शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	पारिश्रमिक पाएका सहजकर्ताहरूको विवरण
अपेक्षित उपलब्धि	नियमानुसार सबै सहजकर्ताहरूले दशै खर्च सहितको तलब पाएका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	४,९०,७६,४३०। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.६: सिविआर सहजकर्ताका लागि ल्यापटप तथा मोबाइल खरिद/मर्मत खर्च

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.६	५९	८६१।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	सि.वि.आर. सहजकर्ताहरूले आफ्नो कार्यक्षेत्रमा प्रतिवेदन तयार गर्ने, अभिलेख व्यवस्थापन गर्ने र विवरण अद्यावधिक गर्न सूचना प्रविधि साधन (ल्यापटप/मोबाइल) मा निर्भर रहनुपर्ने भएकाले तिनको नियमित मर्मत आवश्यक हुन्छ।
उद्देश्य	सहजकर्ताहरूलाई आफ्नो कामको प्रतिवेदन तयारी, अभिलेखीकरण र विवरण अद्यावधिक सहित कार्यसम्पादनलाई सहज बनाउने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	विनियोजित बजेटको अधिनमा रहि महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखको सिफारिसमा सि.वि.आर. सहजकर्ता / अपाङ्गता सहायता सहजकर्ताको ल्यापटप वा मोवाईल मर्मत गर्नु पर्ने भए नियमानुसार खर्च यसै शीर्षकबाट भुक्तान गर्नु पर्ने।
सहभागी/लक्षित समूह	सि.वि.आर. सहजकर्ताहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	खरिद इकाइ
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	मर्मत गरिएका ल्यापटप वा मोबाइलको संख्या
अपेक्षित उपलब्धि	सहजकर्ताले प्रयोग गर्दै आएका ल्यापटप वा मोवाईल बिग्रिएका खण्डमा मर्मत गरी पुन प्रयोगमा आएका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका महाकुलुङ गाउँपालिका, सोताङ गाउँपालिका, उदयपुरगढी गाउँपालिका, केपिलासगढी गाउँपालिका र रौतामाई गाउँपालिका बाहेक ५९ स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	८,६१,५००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.७ः सि.वि.आर. सहजकर्ताको यातायात तथा प्रशासनिक खर्च

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.७	६४	४,७३४।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	सि.वि.आर. सहजकर्ताहरूले दैनिक गतिविधि सम्पादन गर्न यातायात, स्टेशनरी र आवश्यक कार्यालय सामग्रीहरू प्रयोग गर्नुपर्ने भएकाले आवश्यक खर्च

	व्यवस्थापनले उनीहरूको कार्यसम्पादनमा सहजता ल्याउँछ।
उद्देश्य	सहजकर्ताहरूको कार्यसम्पादनमा सहजता ल्याउने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. स्वीकृत बजेटको सिमामा रही समन्वय समितिको निर्णय बमोजिम यातायात खर्च उपलब्ध गराउने, ख. सि.वि.आर. सहजकर्ताहरूलाई दैनिक कार्यसम्पादनमा आवश्यक पर्ने स्टेशनरी तथा अन्य आवश्यक कार्यालय सामग्री प्रचलित कानून बमोजिम खरिद गरी उपलब्ध गराउनु पर्ने । ग. माथि जेसुकै कुरा उल्लेख गरिएको भएता पनि समन्वय समितिको निर्णय बमोजिम सि.वि.आर. सहजकर्ताहरूलाई वार्षिक बजेटको अधिनमा रहि मासिक तलवसँगै यातायात खर्च वापत प्रति महिना एकमुष्ठ रकम उपलब्ध गराउन बाधा पर्ने छैन।
सहभागी/लक्षित समूह	सि.वि.आर. सहजकर्ताहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	आर्थिक प्रशासन शाखा र जिन्सी शाखा
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा
प्रगति सूचक	सहजकर्ताहरूको कार्यसम्पादनमा देखिएको सहजता।
अपेक्षित उपलब्धि	सबै समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताहरूले यातायात वापतको खर्च एकमुष्ट रूपमा प्रत्येक महिना प्राप्त गरेका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	४७,३४,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.८ः समन्वय समितिको बैठक

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.१.५	६४	०	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	समन्वय समितिको नियमित समीक्षा र योजना निर्माणले कार्यक्रमको प्रभावकारिता सुनिश्चित गर्न आवश्यक छ।
उद्देश्य	यस कार्यक्रमको व्यवस्थापन समितिको कार्य समेत समन्वय समितिले गर्ने भएकाले कार्यक्रमको उपलब्धि, अवसर र चुनौतीहरूको समीक्षा गरी

	कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. यस कार्यक्रम कार्यान्वयनका सम्बन्धमा प्रत्येक महिना कम्तीमा एक पटक बैठक बसी कार्यक्रमको प्रगतिको समीक्षा र आगामी योजना निर्माण गर्ने, ख. महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखले प्रत्येक बैठकमा कार्यक्रमको मासिक प्रगति विवरण, चुनौती र आगामी महिनाको मुख्य कार्ययोजना पेश गर्नु पर्ने ।
सहभागी/लक्षित समूह	समन्वय समितिका पदाधिकारी तथा अन्य आमन्त्रित
समन्वय/व्यवस्थापन	स्थानीय तह उपप्रमुख/उपाध्यक्ष
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• सम्पन्न मासिक बैठकको संख्या, • बैठकमा प्रस्तुत गरिएको मासिक प्रगति विवरण र चुनौतीहरू समेटिएको मासिक प्रतिवेदनको संख्या।
अपेक्षित उपलब्धि	प्रत्येक महिना समन्वय समितिकै बैठक सम्पन्न भइ कार्यक्रमको नियमित समिक्षा भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	सम्बन्धित स्थानीय तहबाट व्यवस्था भए बमोजिम ।

क्रियाकलाप ३.२.९: अपाङ्गता सहायता कक्ष स्थापना तथा सञ्चालन

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.९	६२	१७,९०२।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले स्थानीय तहको सेवा पहुँच सहज र प्रभावकारी रुपमा पाउन सूचना तथा सहजीकरण आवश्यक रहेकोले अपाङ्गता सहायता कक्ष स्थापना गरिएको हो। यसको सञ्चालन सामाजिक विकास मन्त्रालयद्वारा जारि गरिएको कार्यविधि बमोजिम हुने गरेको छ ।
उद्देश्य	स्थानीय तहले प्रदान गर्ने सेवा प्रवाहमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई सूचना तथा सहजीकरण गर्ने।

सामाजिक विकास मन्त्रालय

कार्यान्वयन प्रक्रिया	• विनियोजित बजेट अनुसार अपाङ्गता सहायता सहजकर्तालाई तोकिएको पारिश्रमिक प्रदान गर्ने, • नियमानुसार पर्व खर्च समेत उपलब्ध गराउने, • माथिको व्यवस्थाका अतिरिक्त स्थानीय तहका तर्फबाट मासिक पारिश्रमिकमा थप गरी रकम उपलब्ध गराउन कुनै बाधा पर्ने छैन, • अन्य व्यवस्था सामाजिक विकास मन्त्रालयद्वारा जारि गरिएको स्थानीय तहमा अपाङ्गता सहायता कक्ष सञ्चालन सम्बन्धी कार्यविधि बमोजिम गर्ने ।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र तिनका परिवार
समन्वय/व्यवस्थापन	प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, महिला तथा बालबालिका शाखा र अपाङ्गता भएका व्यक्तिका संस्था (ओ.पि.डी.)
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	सहायता कक्ष सञ्चालनः अपाङ्गता सहायता सहजकर्ता, तबल वितरणः लेखा तथा प्रशासन शाखा प्रमुख ।
प्रगति सूचक	• अपाङ्गता सहायता सहजकर्ताको मासिक प्रतिवेदन, • अपाङ्गता सहायता कक्ष मार्फत सेवा प्राप्त गरेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको विवरण, • अपाङ्गता सहायता सहजकर्ताले तलब बुझेको विवरण ।
अपेक्षित उपलब्धि	• अपाङ्गता सहायता कक्ष सञ्चालनमा रहेको हुनेछ, • नियमानुसार सबै सहजकर्ताहरूले दशै खर्च सहितको तलब पाएका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका मैवाखोला गाउँपालिका र खुम्बु पासाङ्ल्हामु गाउँपालिका **बाहेकाका** ६२ स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	१,७९,०२,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.१०: अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.१०	६४	२,४७४।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	कार्यक्रम सञ्चालनको प्रभावकारिता र अपेक्षित परिणाम हासिल भएको सुनिश्चित गर्न नियमित अनुगमन आवश्यक हुन्छ। यसले कार्ययोजना अनुसार

	क्रियाकलाप सम्पन्न भए नभएको र परिणामको अवस्था मूल्याङ्कन गर्न मद्दत पुर्याउँछ।
उद्देश्य	कार्यक्रम सञ्चालनका क्रममा कार्ययोजना अनुसारका क्रियाकलापहरू भए नभएको जानकारी हासिल गर्नुका साथै निश्चित अवधिमा तोकिएका कार्यक्रमहरू पूरा भई अपेक्षित परिणामहरू हासिल भए नभएको समेत मूल्याङ्कन गर्नु।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. स्थानीय तह र वडाले महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख सहित आवश्यकता अनुसार अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाका प्रतिनिधिहरूलाई समेत संलग्न गराइ कार्यक्रमको एकल वा संयुक्त रूपमा नियमित अनुगमन गर्नुपर्ने, ख. स्थानीय तहहरूले कार्यक्रमको अर्धवार्षिक तथा वार्षिक समीक्षा बैठक आयोजना गर्नुपर्ने।
सहभागी/लक्षित समूह	कार्यक्रमका लक्षित समुह
समन्वय/व्यवस्थापन	स्थानीय तहहरू, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, सि.वि.आर. सहजकर्ता
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• सम्पन्न गरिएका अनुगमनको संख्या, • अनुगमन प्रतिवेदनहरू ।
अपेक्षित उपलब्धि	नियमित रूपमा कार्यक्रमको अनुगमन भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	२४,७४,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.११ः सडक दुर्घटनाबाट हुन सक्ने अपाङ्गता रोकथामका लागि सचेतनामूलक कार्यक्रम

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.११	२	५४.५	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	सडक दुर्घटनाबाट हुने सम्भावित अपाङ्गता न्यूनीकरण गर्न जनचेतना अभिवृद्धि आवश्यक छ, जसका लागि स्थानीयसँग सहकार्य गरी कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ।

उद्देश्य	सडक दुर्घटनाबाट हुन सक्ने अपाङ्गता रोकथामका बारेमा जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. यस क्रियाकलाप अन्तर्गत जनचेतना अभिवृद्धिका लागि गर्ने गतिविधि तय गर्ने, ख. कार्यक्रम आयोजनाका लागि ट्राफिक प्रहरीसँग समन्वय गर्ने,
सहभागी/लक्षित समूह	समुदायमा रहेका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	सञ्चालन गरिएका सचेतनामूलक गतिविधिको र सहभागीको संख्या ।
अपेक्षित उपलब्धि	सडक दुर्घटनाबाट हुन सक्ने अपाङ्गता रोकथामका लागि सचेतनामूलक कार्यक्रम सम्पन्न भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	ओखलढुङ्गा र झापा
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित दुई जिल्लाका सिद्धिचरण नगरपालिका र कचनकबल गाउँपालिका गरी २ स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	५४,५००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.१२ः अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि अवलोकन भ्रमण

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.१२	३	१४९।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम अन्तर्गत रहेका राम्रा अभ्यासहरूको अवलोकन गरी अनुभव आदान प्रदान मार्फत सिकाइ सुदृढ गर्न मद्दत पुग्ने छ।
उद्देश्य	अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम अन्तर्गत भएका राम्रा अभ्यासहरूको अवलोकन तथा अनुभव आदान प्रदान गरी सिकाइ गर्ने ।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था (ओ.पि.डी.) को नियमित बैठक बाट अवलोकन भ्रमणबारेको योजना तयारी गर्ने, ख. यसरी तयार पारिएको योजना महिला बालबालिका शाखा मार्फत स्थानीय तहमा पेश गर्ने,

	ग. ओ.पि.डी. बाट पेश गरिएको योजनालाई अध्ययन गरी आवश्यक हेरफेर सहित समन्वय समितिको बैठकबाट स्वीकृत गर्नु पर्ने, घ. योजनाको कार्यान्वयनका लागि महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखले आवश्यक पेश्की लिई भ्रमणको खर्च व्यवस्थापन गर्ने, ङ. भ्रमणबाट फर्किए पश्चात महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखले सि.वि.आर. सहजकर्ताको सहयोगमा भ्रमणका सिकाइहरू सहितको प्रतिवेदन तयार गरी स्थानी तहमा पेश गर्नु पर्ने।
सहभागी/लक्षित समूह	ओ.पि.डी. तथा मिलिजुली समुहका सदस्यहरू (स्थानीय आवश्यकता अनुसार थप सहित)
समन्वय/व्यवस्थापन	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, सि.वि.आर. सहजकर्ता
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• सम्पन्न गरिएको सिकाई भ्रमण, • फोटो तथा भ्रमण प्रतिवेदन।
अपेक्षित उपलब्धि	अवलोकन भ्रमणबाट सिकाई आदान प्रदान भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	झापा
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित जिल्लाका बिर्तामोड नगरपालिका, कन्काई नगरपालिका र गौरीगञ्ज गाउँपालिका गरी ३ स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	१,४९,८००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.१३: पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि फस्ट एड सामग्री तथा डाइपर वितरण

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.१३	१२	१,१३६।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू दैनिक जीवनका आधारभूत आवश्यकतामा पूर्ण रूपमा निर्भर छन्। उनीहरूको दैनिकी सहज बनाउन निरन्तर सहयोगको आवश्यकता रहन्छ ।
उद्देश्य	पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको दैनिकीलाई सहज वनाई जीवनको गुणस्तरमा सुधार ल्याउनमा मद्दत गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. फस्ट एड सामग्री तथा डाइपरको आवश्यकता भएका पूर्ण अशक्त

	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सूची अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थासँगको समन्वयमा सहजकर्ताले तयार पार्ने, ख. यसरी तयार पारिएको सूची महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखलाई पेश गर्ने, ग. महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखले स्वीकृत योजना तथा बजेटको अधीनमा रही योजना तयार गर्ने र स्वीकृतीका लागि समन्वय समितिको बैठकमा पेश गर्ने, घ. समन्वय समितिको निर्णय बमोजिमका सामग्रीहरूको खरिद गरी सि.वि.आर. सहजकर्ता मार्फत सो सामग्री अत्यावश्यक भएका पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई वितरण गर्ने ।
सहभागी/लक्षित समूह	पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	खरिद समिति
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख र समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ता
प्रगति सूचक	• सामग्री प्राप्त गर्ने अपाङ्गता भएका व्यक्तिको विवरण, • वितरण गरिएका सामग्रीको संख्या ।
अपेक्षित उपलब्धि	पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले फस्ट एड सामग्रीहरू प्राप्त गरेका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, खोटाङ र झापा
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित तीन जिल्लाका अर्जुनधारा नगरपालिका, दमक नगरपालिका, भद्रपुर नगरपालिका, गौरादह नगरपालिका, विर्तामोड नगरपालिका, कचनकवल गाउँपालिका, कमल गाउँपालिका, बुद्धशान्ति गाउँपालिका, हाल्दिबारी गाउँपालिका, बेलेका नगरपालिका, उदयपुरगढी गाउँपालिका, ऐसलुखर्क गाउँपालिका गरी १२ स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	११,३६,६००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.१४: कार्यक्रमका लागि दोभाषे परिचालन खर्च

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.१४	२	८७	प्रथमबाट

सामाजिक विकास मन्त्रालय

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	बहिरा व्यक्तिहरू सहभागी हुने कार्यक्रमहरूमा सञ्चारमा अवरोध देखा पर्छ। बहिरा व्यक्तिको सञ्चारको अधिकार सुनिश्चित गर्न र उनीहरूको सहभागिता सहज बनाउन दोभाषेको उपलब्धता र प्रयोग आवश्यक छ।
उद्देश्य	बहिरा व्यक्तिहरूको उपस्थिति रहने कार्यक्रममा निजहरूको सञ्चारलाई सहज गराउने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. जिल्लामा उपलब्ध साङ्केतिक भाषा दोभाषेहरूको सूची तयार गर्ने, ख. बहिरा व्यक्तिहरूको उपस्थिति रहने कार्यक्रमहरूमा दोभाषेको प्रयोगका लागि आवश्यक समन्वय गर्ने, ग. दोभाषेको प्रयोग गर्दा सम्भव भएसम्म अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम मार्फत तालिम लिएका दोभाषेहरू प्रयोग गर्ने, घ. अन्य दोभाषेको प्रयोग गर्नु पर्ने भएमा उपलब्ध स्वीकृत बजेटको अधीनमा रही गर्ने, ङ. विनियोजित बजेट नभएको खण्डमा सामाजिक विकास मन्त्रालयले नियुक्त गरि जिल्लामा खटाएको वा स्थानीय तहहरूमा रहेका दोभाषेहरू मार्फत निःशुल्क सहयोग समेत लिन सकिने।
सहभागी/लक्षित समूह	कार्यक्रममा उपस्थित बहिरा व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ, राष्ट्रिय बहिरा महासंघ
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	कार्यक्रममा दोभाषेको सहभागिता र प्रयोग।
अपेक्षित उपलब्धि	बहिरा व्यक्तिहरू उपस्थित रहेका कार्यक्रमहरूमा दोभाषे परिचालन गरी सञ्चार सहजिकरण गरिएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	झापा
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित जिल्लाका दमक नगरपालिका र गौरादह नगरपालिका गरी २ स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	८७,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.१५: जलवायु परिवर्तन र विपद जोखामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू (सूचना र सहयोग)

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.१५	६३	१,९२०।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा परिवारहरूमा जलवायु परिवर्तन र अन्य प्राकृतिक कारणले थप विपत्ति पर्न सक्छ। उनीहरूको जीवन सुरक्षा र दैनिकी सुनिश्चित गर्न आकस्मिक सहयोग आवश्यक छ।
उद्देश्य	जलवायु परिवर्तन लगायतका कारण प्राकृतिक विपत्तिमा परेका अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा परिवारलाई आकस्मिक सहयोग गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. प्राकृतिक विपत्तिमा परेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पहिचान गर्ने, ख. पहिचान भएका प्राकृतिक विपत्तिमा परेका अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा परिवारलाई उपलब्ध स्रोतका आधारमा सहयोग उपलब्ध गराउने, ग. वार्षिक रूपमा कोही अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा परिवारहरू विपत्तिमा नपरेको खण्डमा भविष्यमा हुन सक्ने विपत्तिका बारेमा सचेतनामूलक कार्यक्रमको आयोजना गर्न सकिने, घ. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सहभागितामा स्थानिय विपद् जोखिम व्यवस्थापन योजना सबैका लागि पहुँचयुक्त बनाउने ।
सहभागी/लक्षित समूह	प्राकृतिक विपत्तिमा परेका अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा परिवार
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता, मिलिजुली समुह, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• विपत्तिमा परेका अपाङ्गता भएका व्यक्ति/परिवारको विवरण, • उपलब्ध स्रोत अनुसार प्रदान गरिएका आकस्मिक सहयोगको विवरण, • सचेतनामूलक कार्यक्रम सञ्चालन गरेको भए सो कार्यक्रम तथा सहभागिको विवरण।
अपेक्षित उपलब्धि	प्राकृतिक विपत्तिमा परेका अपाङ्गता भएका व्यक्ति/परिवारले सहयोग प्राप्त गरेका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका बाह्रदशी गाउँपालिका बाहेकका ६३ स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	१९,२०,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.१६ः समुदायमा अपाङ्गता सम्बन्धी अभिमुखीकरण

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.१६	१०	६५५	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको हक अधिकार र सेवा सुविधाबारे जानकारी कम छ र समुदायमा उनीहरू प्रतिको दृष्टिकोण अझै सकारात्मक भइसकेको छैन। यसमा सुधार गर्नका लागि जनचेतना अभिवृद्धि आवश्यक छ।
उद्देश्य	१. नेपाल सरकारले प्रदान गर्ने सेवा सुविधाका साथै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको हक तथा अधिकारबारे समुदायमा जनचेतना बढाउनु, २. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई समुदायमा मर्यादित र सम्मानित जीवनयापनका लागि वातावरण तयार गर्नु।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी विभिन्न जनचेतनामूलक अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने, ख. अभिमुखीकरण कार्यक्रममा निम्नानुसारका विषयवस्तुहरू समावेश गर्नु पर्नेछ, • अपाङ्गताको परिचय र प्रकार, • अपाङ्गता परिचयपत्र सम्बन्धी व्यवस्था, • अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको हक अधिकार तथा सेवा सुविधा सम्बन्धी जानकारी, • पहुँचयुक्त भौतिक संरचना, • अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सहभागीता र समुदायको भूमिका। ग. उपलब्ध स्रोतका आधारमा सवै वर्ग र समुदायहरूको प्रतिनिधित्व हुने गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।
सहभागी/लक्षित समूह	समुदायमा रहेका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	सि.वि.आर.सहजकर्ता
प्रगति सूचक	सञ्चालन गरिएका अभिमुखीकरण कार्यक्रम र सहभागिहरूको संख्या ।
अपेक्षित उपलब्धि	समुदायमा रहेका व्यक्तिहरू अपाङ्गताका सवालमा सचेत भएका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	ओखलढुङ्गा, झापा र सोलुखुम्बु

स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित तीन जिल्लाका मेचिनगर नगरपालिका, भद्रपुर नगरपालिका, गौरादह नगरपालिका, गौरीगञ्ज गाउँपालिका. झापा गाउँपालिका, बाह्रदशी गाउँपालिका, हाल्दिबारी गाउँपालिका, सोलुदूधकुण्ड नगरपालिका, थुलुङ दुधकोशी गाउँपालिका, खिजिदेम्बा गाउँपालिका गरी १० स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	६,५५,४३५। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.१७: मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी तालिम

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.१७	२४	१,५२०।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	समाजमा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी कम छ र मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरू प्रति दृष्टिकोण अझै नकारात्मक छ। तसर्थ, जनचेतना अभिवृद्धि र दृष्टिकोण परिवर्तन आवश्यक छ।
उद्देश्य	१. मानसिक स्वास्थ्य समस्या सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने, २. मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरूप्रतिको दृष्टिकोणमा परिवर्तन ल्याउने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. स्थानीय आवश्यकताका आधारमा तालिमको प्रारूप, सञ्चालन विधि, सहभागी लगायतका विषयहरू तय गर्ने, ख. तालिमको विषयवस्तु स्वास्थ्य शाखासँग समन्वय गरी पेश गर्ने, ग. पेश भए बमोजिमको तालिम स्वीकृत गराइ सञ्चालन गर्ने ।
सहभागी/लक्षित समूह	स्वास्थ्य कर्मी लगायत स्थानीय आवश्यकता अनुसारका सहभागि ।
समन्वय/व्यवस्थापन	स्वास्थ्य शाखा, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, सि.वि.आर. सहजकर्ता
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	सञ्चालन गरिएका तालिम र सहभागिको संख्या ।
अपेक्षित उपलब्धि	मानसिक स्वास्थ्य सम्वन्धित विषयमा सचेतना अभिवृद्धी भई आवश्यक परामर्श सेवा प्रदान गरिएको हुनेछ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित ६ जिल्लाका अर्जुनधारा नगरपालिका, गौरादह नगरपालिका, विर्तामोड नगरपालिका, गौरीगञ्ज गाउँपालिका, बुद्धशान्ति गाउँपालिका,

	हाल्दिबारी गाउँपालिका, सोलुदूधकुण्ड नगरपालिका, थुलुङ दुधकोशी गाउँपालिका, खुम्बु पासाङल्हामु गाउँपालिका, नेचासल्याण गाउँपालिका, सिद्धिचरण नगरपालिका, सुनकोशी गाउँपालिका, जन्तेढुङ्गा गाउँपालिका, बराहपोखरी गाउँपालिका, दिप्रुङ चुइचुम्मा गाउँपालिका, फुङ्लिङ नगरपालिका, आठराई त्रिवेणी गाउँपालिका, फक्ताङलुङ गाउँपालिका, म्याङलुङ नगरपालिका, लालिगुराँस नगरपालिका, छथर गाउँपालिका, फेदाप गाउँपालिका, मेन्छ्यायेम गाउँपालिका, आठराई गाउँपालिका गरी २४ स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	१५,२०,५७५। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.१८: अपाङ्गता समावेशी विकास सम्वन्धी कार्यशाला तथा सूचकहरू पहिचान

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.१८	१०	५७९।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता समावेशी विकासको अवधारणा र व्यवहारिक पक्ष बारे स्थानीय तह र सरोकारवालाहरू बीच पर्याप्त साझा बुझाइ विकास भइसकेको छैन। प्रभावकारी नीति र कार्यक्रम निर्माणका लागि सूचकहरू पहिचान गरी कार्यान्वयन आवश्यक छ।
उद्देश्य	१. अपाङ्गता समावेशी विकासको अवधारणा र व्यवहारिक पक्षका बारेमा सरोकारवालाहरू बीच साझा बुझाइ विकास गर्ने, २. स्थानीय तहमा अपाङ्गता समावेशी विकास मापन गर्न आवश्यक सूचकहरू पहिचान गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. जनप्रतिनिधी, स्थानीय तहका कर्मचारी, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका प्रतिनिधि, अपाङ्गताको क्षेत्रमा काम गर्ने संघ संस्था एवं व्यक्तिहरू सहितको सहभागितामा कार्यशालाको आयोजना गर्ने, ख. कार्यशालाबाट स्थानीय तह अनुकुल अपाङ्गता समावेशी विकासका सूचकहरू पहिचान गर्ने, ग. स्थानीय तहबाट सूचकहरूको अनुमोदन गराउने, घ. कार्यक्रमको वार्षिक तथा अर्धवार्षिक समीक्षामा अपाङ्गता समावेशी विकासका सूचकहरूका आधारमा भएको प्रगति बारे समेत छलफल गर्ने
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू

समन्वय/व्यवस्थापन	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, सि.वि.आर. सहजकर्ता
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• स्थानीय तहमा अपाङ्गता समावेशी विकासका लागि पहिचान गरिएका सूचकहरू, • कार्यशालामा सहभागिहरूको विवरण ।
अपेक्षित उपलब्धि	अपाङ्गता समावेशी विकासका सूचकहरू पहिचान भई कार्य प्रारम्भ भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित तीन जिल्लाका विर्तामोड नगरपालिका, पाथिभरा याङवरक गाउँपालिका, आठराई त्रिवेणी गाउँपालिका, मैवाखोला गाउँपालिका, म्याङलुङ नगरपालिका, लालिगुराँस नगरपालिका, छथर गाउँपालिका, फेदाप गाउँपालिका, मेन्छयायेम गाउँपालिका र आठराई गाउँपालिका गरी १० स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	५,७९,४७०। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.१९ः अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको सहकारी संस्था गठन र परिचालन

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.१९	६४	६,५४९।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	स्थानीय मिलिजुली समूहमा उपलब्ध बीउपूँजी र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू/परिवारद्वारा गरिएको बचतलाई वैध र व्यवस्थित बनाउने उद्देश्यले छुट्टै सहकारी स्थापना गर्न विभिन्न स्थानीय तहका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र मिलिजुली समुहहरूबाट समेत माग भइआएका सम्वन्धमा, निजहरूको जीविकोपार्जनमा सकारात्मक प्रभाव पार्ने भएकाले क्षमता विकास, दर्ता प्रक्रिया र कार्यालय व्यवस्थापनमा सहयोग आवश्यक छ।
उद्देश्य	• स्थानीय मिलिजुली समूहका सदस्यहरूमा सहकारी संस्था सम्बन्धी ज्ञान अभिवृद्धि गर्ने, • अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूद्वारा सञ्चालन हुने सहकारी संस्थाको दर्ता प्रक्रिया सहज बनाउने, • सहकारी संस्थाको कार्यालय व्यवस्थापनलाई आवश्यक सहयोग उपलब्ध

	गराएर यसको दिगोपना सुनिश्चित गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	**१. सहकारी शिक्षा तालिम** **क.** प्रत्येक वडा स्तरीय मिलिजुली समूहबाट कम्तिमा तीन बढिमा पाँच जनाका दरले (तिस जना नबढाई) सदस्यहरूलाई सहभागी गराई तालिम प्रदान गर्ने, **ख.** यस्तो तालिम समूह गठन भएका मितिले छ महिना भित्र सञ्चालन गर्ने। **ग.** तालिममा निम्नानुसारका विषय वस्तु समावेश भएको हुनु पर्ने, • मिलिजुली समूहको अवधारणा पुनर्ताजगी र यसको आवश्यक्ता तथा दिगोपना • सहकारी संस्थाको अवधारणा, ईतिहास, महत्व र सिद्धान्त तथा मूल्य मान्यता • सहकारी संस्थाको आर्थिक, सामाजिक र साँस्कृतिक फाईदाहरू • सहकारी संस्था दर्ता प्रक्रिया तथा आवश्यक कागजातहरू **२. सहकारी दर्ता सहयोग** • महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखको सिफारिसमा स्थानीय तहको निर्णय बमोजिम मिलिजुली समुहहरूका सदस्यहरूद्वारा सञ्चालन हुने सहकारी संस्था दर्ताका लागि विनियोजित बजेटको सिमा भित्र रही निश्चित रकम सहयोगका रूपमा उपलब्ध गराउने, • सहकारी दर्ताका लागि सहयोग रकम अनुदानका रूपमा सिधै सहकारीको खातामा उपलब्ध गराउनु पर्ने । • सहकारी दर्ता प्रक्रिया बिद्यमान सहकारी ऐन बमोजिम हुने। **३. सहकारी सँस्था कार्यालय व्यवस्थापन सहयोग** • महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखको सिफारिसमा विनियोजित बजेटको सिमा भित्र रही मिलिजुली समुहहरूका सदस्यहरूद्वारा सञ्चालन हुने सहकारी संस्थाको कार्यालय व्यवस्थापन बापतको रकम उपलब्ध गराउने, • यसरी रकम उपलब्ध गराउदा एकमुस्ट अनुदानका रूपमा सिधै सहकारीको खातामा उपलब्ध गराउनु पर्ने ।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र परिवार
समन्वय/व्यवस्थापन	सहकारी शाखा, सि.वि.आर. सहजकर्ता र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको

	संस्था
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख/सहकारी शाखा प्रमुख वा जिम्मेवार व्यक्ति
प्रगति सूचक	• सञ्चालन गरिएका सहकारी शिक्षा कार्यक्रम र सहभागीको विवरण, • दर्ता प्रक्रियाका लागि सहयोग प्राप्त सहकारीको संख्या, • कार्यालय व्यवस्थापनमा सहयोग प्राप्त सहकारी संस्थाको संख्या।
अपेक्षित उपलब्धि	प्रत्येक स्थानीय तहमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सहकारी संस्था गठन/पुनःगठन भई परिचालन भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा, खोटाङ, झापा, ताप्लेजुङ, तेह्रथुम र सोलुखुम्बु
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका ६४ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	६५,४९,९९०। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.२०: अटिजम भएका बालबालिकालाई शिक्षामा पहुँच (दिवा सेवा केन्द्र/स्रोत केन्द्र स्थापना/ सञ्चालन सहयोग सहित)

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.२०	३	१,११५।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अटिजम भएका बालबालिकाको दैनिक जीवन सञ्चालन र शिक्षामा पहुँच आज पनि पर्याप्त छैन। उनीहरूको क्षमता विकास र शिक्षामा समावेशीकरण सुनिश्चित गर्न लक्षित कार्यक्रम आवश्यक छ।
उद्देश्य	अटिजम भएका बालबालिकाको दैनिक जीवनका गतिविधी सञ्चालन गर्ने सीप विकास गर्ने तथा शिक्षामा पहुँच अभिवृद्धी गर्ने ।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. अटिजम भएका बालबालिकाको संख्या, उनीहरूको अवस्था र आवश्यकताको पहिचान गर्ने, ख. अटिजम भएका बालबालिकाको गम्भिरता तथा आवश्यकताको आधारमा नजिकको विद्यालय/ स्रोत केन्द्र/दिवा सेवा केन्द्रमा भर्ना गर्न सहजीकरण गर्ने, ग. अटिजम भएका बालबालिकाको संख्या, अवस्था र आवश्यकताको आधारमा स्थानीय तहमा दिवा सेवा केन्द्र/स्रोत केन्द्र स्थापना र सञ्चालन गर्न समन्वय समितिले निर्णय गरे बमोजिम हुने।

सहभागी/लक्षित समूह	अटिजम भएका बालबालिकाहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख, स्वास्थ्य शाखा, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र सि.वि.आर. सहजकर्ता
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	शिक्षा शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• पहिचान गरिएका अटिजम भएका बालबालिकाको विवरण, • विद्यालय/स्रोत केन्द्र/दिवा सेवा केन्द्रमा भर्ना गरिएका बालबालिकाको विवरण, • अटिजम भएका बालबालिकाकालाई शिक्षण सिकाईमा मद्दत गर्न उपलब्ध गराएको सहयोग। (द्रष्टव्यः सूचकहरू कार्यक्रमको प्रकृति अनुसार फरक पर्न सक्छन् ।)
अपेक्षित उपलब्धि	अटिजम भएका बालबालिकालाई शिक्षामा पहुँच विस्तार भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	झापा र ताप्लेजुङ
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित दुई जिल्लाका आठराईत्रिवेणी गाउँपालिका, सिरिजङ्घा गाउँपालिका र कमल गाउँपालिका गरी ३ स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	११,१५,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.२१: अटिजम भएका व्यक्तिहरुका अभिभावकहरूलाई अभिमुखिकरण

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.२१	३	१३४।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अटिजम भएका बालबालिकाका अभिभावकहरूमा उनीहरूको पहिचान र व्यवस्थापनका उपायबारे पर्याप्त जानकारी छैन। अभिभावकलाई आवश्यक जानकारी र परामर्श उपलब्ध गराउनु आवश्यक छ।
उद्देश्य	अटिजम भएका बालबालिकाको पहिचान र व्यवस्थापनका उपायहरू बारे अभिभावकहरूमा चेतना अभिवृद्धि गर्ने ।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. स्थानीय तहमा रहेका अटिजम भएका बालबालिकाका अभिभावकहरूको सूची तयार गर्ने, ख. सम्बन्धित विषयमा अनुभवी/दक्ष सहजकर्ता मार्फत अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने, ग. अभिमुखिकरण कार्यक्रमका लागि आवश्यक विषयवस्तु तथा पाठ्य

सामाजिक विकास मन्त्रालय

	सामग्री तोकिए बमोजिम हुने, घ. कार्यक्रम पछि आवश्यक परामर्श तथा सेवा पहुँचका लागि अभिभावकहरूलाई सूचना उपलब्ध गराउने,
सहभागी/लक्षित समूह	अटिजम भएका बालबालिकाका अभिभावकहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, सि.वि.आर. सहजकर्ता
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	सञ्चालन गरिएका अभिमुखिकरण कार्यक्रमको संख्या
अपेक्षित उपलब्धि	अटिजम भएका बालबालिकाका अभिभावकहरूले परामर्श सेवा प्राप्त गरेका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	झापा
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित जिल्लाका बिर्तामोड नगरपालिका, अर्जुनधारा नगरपालिका र हल्दिवारी गाउँपालिका गरी ३ स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	१,३४,३००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.२२: अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र परिवारजनका लागि प्रेरणा तथा मनोबल अभिवृद्धि कार्यक्रम

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.२२	१	१४६।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र तिनका परिवारजनमा अझै आत्मविश्वास, आत्मसम्मान र सहजीवनको भावना पर्याप्त विकसित भइसकेको छैन। सकारात्मक दृष्टिकोण र आत्म-सम्मान अभिवृद्धिका लागि अभिप्रेरणा कार्यक्रम आवश्यक छ।
उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र तिनका परिवारजनलाई सकारात्मक दृष्टिकोण, आत्मविश्वास, आत्मसम्मान तथा सहजीवनको भावना अभिवृद्धिका लागि प्रेरित गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र तिनका परिवारजनको सहभागितामा अभिप्रेरणा मूलक कार्यक्रम आयोजना गर्ने, ख. कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया समन्वय समितिले निर्धारण गरे बमोजिम हुने।

सामाजिक विकास मन्त्रालय

सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र परिवार
समन्वय/व्यवस्थापन	समन्वय समिति, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	सञ्चालन गरिएका कार्यक्रम र सहभागीको विवरण।
अपेक्षित उपलब्धि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको मनोबल बढेको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	खोटाङ
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित जिल्लाको हलेसी तुवाचुङ नगरपालिका ।
जम्मा बजेट (रू)	१,४६,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.२३: अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको प्रतिभा पहिचान तथा प्रस्फुटन कार्यक्रम

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.२३	४	४३०।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूमा लुकेर रहेका सीप र प्रतिभा अझै पर्याप्त पहिचान र प्रोत्साहन पाएका छैनन्। उनीहरूको क्षमता उजागर गरी सकारात्मक दृष्टिकोण सिर्जना गर्नु आवश्यक छ।
उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूमा लुकेर रहेका सीप र प्रतिभा पहिचान गरी उनीहरू प्रति सकारात्मक दृष्टिकोण सिर्जना गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. सि.वि.आर. सहजकर्ताले गृहभेटका क्रममा वा मासिक बैठकमा छलफलका आधारमा प्रतिभावान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सूची तयार पार्ने, ख. स्थानीय तहमा रहेका प्रतिभाहरूलाई प्रस्फुटन तथा प्रवर्द्धनका लागि महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखले साझेदार संस्थाका प्रतिनिधीसँगको समन्वयमा कार्यक्रमको प्रारूप तयार पारी समन्वय समितिमा पेश गर्ने, ग. अन्य प्रकृया आवश्यक भए समन्वय समितिको निर्णय बमोजिम हुने ।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	समन्वय समिति, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था (ओ.पि.डी), सि.वि.आर. सहजकर्ता

कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा
प्रगति सूचक	• पहिचान गरिएका प्रतिभावान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संख्या, • सञ्चालित कार्यक्रम वा सहयोग उपलब्ध गरिइएका व्यक्तिको संख्या ।
अपेक्षित उपलब्धि	प्रतिभावान अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पहिचान भई प्रस्फुटनका लागि सहजिकरण गरिएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	खोटाङ, झापा र ताप्लेजुङ
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित तीन जिल्लाका भद्रपुर नगरपालिका, कमल गाउँपालिका, पाथिभरा याङवरक गाउँपालिका र खोटेहाङ गाउँपालिका गरी ४ स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	४,३०,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.२४: अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको हक अधिकार सम्वन्धी सडक नाटक

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.२४	३	३००।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको हक अधिकारबारे समाजमा पर्याप्त जनचेतना नभएको हुदा जनचेतना अभिवृद्धि गर्नु आवश्यक छ।
उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको हक अधिकार बारे जनचेतना बढाउने ।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. कार्यक्रमको आयोजना अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था मार्फत गर्ने, ख. अपाङ्गता सम्बन्धी हक, अधिकार, भेदभाव, पहुँच, सामाजिक सहभागिता आदि विषयमा आधारित, स्थानीय कलाकार वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू समेतको सहभागितामा सडक नाटक गर्ने, ग. नाटकपछि संक्षिप्त अन्तरक्रिया सत्रको आयोजना गरी दर्शकहरूको धारणा बुझ्ने र सन्देश स्पष्ट पार्ने, घ. कार्यक्रमको फोटो/भिडियो दस्तावेजीकरण गरी सामाजिक संजाल तथा स्थानीय तहको सूचना प्रणाली मार्फत प्रचार प्रसार गर्ने।
सहभागी/लक्षित समूह	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख, सि.वि.आर. सहजकर्ता र मिलिजुली समुह
समन्वय/व्यवस्थापन	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था

कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	सञ्चालन गरिएका सडक नाटक कार्यक्रमको संख्या।
अपेक्षित उपलब्धि	अपाङ्गता अधिकार बारे समुदायमा सचेतना अभिवृद्धी भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	झापा
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित जिल्लाका मेचिनगर नगरपालिका, गौरादह नगरपालिका र गौरीगञ्ज गाउँपालिका गरी ३ स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	३,००,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.२५ः आपाङ्गताको जोखिममा रहेका बालबालिकाका अभिभावाकहरुलाई आभिमुखिकरण

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.२५	१	७४।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता विकास हुन सक्ने जोखिम पहिचान भएका बालबालिकालाई उपचारमा जोड्न समस्या भएकाले अभिभावकलाई बालबालिकाको स्वास्थ्य अवस्था, प्रारम्भिक पहिचान र आवश्यक उपचार बारे सचेतना अभिवृद्धि गरी सेवा पहुँच सुनिश्चित गर्नु आवश्यक छ।
उद्देश्य	अपाङ्गता विकास हुन सक्ने जोखिम पहिचान भएका बालबालिकाको स्वास्थ्य उपचार सुनिश्चित गर्नका लागि अविभावकहरूलाई सचेत गराउने ।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. स्थानीय विद्यालय र सि.वि.आर. सहजकर्ताको सहकार्यमा अपाङ्गता विकास हुन सक्ने जोखिम पहिचान भएका बालबालिकाका अभिभावकहरूको पहिचान गरी सूची तयार पार्ने, ख. अभिभावक भेला कार्यक्रम आयोजना गरी विषय विज्ञबाट अपाङ्गता के हो, प्रारम्भिक संकेतहरू के हुनसक्छन्, कहिले र कहाँ सेवा लिन सकिन्छ भन्ने जानकारी दिने, ग. कार्यक्रम सञ्चालन बारे थप प्रकृया समन्वय समितिले निर्धारण गरे बमोजिम हुने ।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता विकास हुन सक्ने जोखिम पहिचान भएका बालबालिकाका अविभावकहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख र सि.वि.आर. सहजकर्ता

कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	शिक्षा शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• अभिभावक भेला कार्यक्रम र सहभागी संख्या, • उपचारमा जोडिएका बालबालिकाको संख्या ।
अपेक्षित उपलब्धि	जोखिम पहिचान भएका बालबालिकाको प्रेषण भई उपचार प्राप्त गरेका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित जिल्लाको कटारी नगरपालिका ।
जम्मा बजेट (रू)	७४,२००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.२६ः कार्यक्रमको वृत्तचित्र तयारी

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.२६	४	२००।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रमका गतिविधि, उपलब्धि, सिकाइ र प्रभाव अझै व्यापक जनसमूहसम्म पुर्याउन हासिल उपलब्धि र अनुभवलाई दस्तावेजीकरण गरी जनचेतना र कार्यक्रम प्रभाव प्रवर्द्धन आवश्यक छ।
उद्देश्य	अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम अन्तर्गत भएका गतिविधिहरू, उपलब्धि, सिकाइ र प्रभावलाई समेटी वृत्तचित्र निर्माण गर्ने
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. वृतचित्र निर्माणका लागि स्थानीय तहको नियमानुसार भिडियो निर्माण फर्म/कम्पनीको छनौट गर्ने, ख. छनौट भएको फर्म/कम्पनीसँग वृतचित्र निर्माणका लागि वृत्तचित्रमा समेटिनु पर्ने मुख्य विषयवस्तु समेत उल्लेख गरी संझौता गर्ने, ग. छनौट भएको सेवा प्रदायकले वृत्तचित्रको स्कृप्ट तयार गरी महिला बालबालिका शाखा प्रमुखलाई पेश गर्ने, घ. महिला बालबालिका शाखा प्रमुखले प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत लगायत अन्य सरोकारवालहरूसँगको परामर्शमा स्कृप्टलाई अन्तिम रूप दिने, ङ. संझौतामा उल्लेख भए बमोजिम वृतचित्र निर्माण गरी स्थानीय तहमा बुझाए पश्चात भुक्तानी दिने, च. वृतचित्र निर्माणको क्रममा सूचना तथा गोपनीयता सम्बन्धी मापदण्डहरू पालना गर्नु पर्ने,

	छ. वृतचित्र तयारी बारे थप प्रकृया आवश्यक भए समन्वय समितिको निर्णय बमोजिम हुने ।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्ति, परिवार र समुदाय
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता, ओ.पि.डी. तथा मिलिजुलीका प्रतिनिधिहरू
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• वृत्तचित्रको स्वीकृत स्कृप्ट, • वृत्तचित्र ।
अपेक्षित उपलब्धि	अपाङ्गताका सवालमा वृत्तचित्र तयार भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर र झापा
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित दुई जिल्लाका मेचिनगर नगरपालिका, गौरादह नगरपालिका, गौरीगञ्ज गाउँपालिका र कटारी नगरपालिका गरी ४ स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	२,००,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.२७ः प्राविधिक विषय अध्ययनरत अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई शैक्षिक सहयोग कार्यक्रम

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.२७	१	१६५।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	आर्थिक तथा सामाजिक रूपमा पिछडिएका अपाङ्गता भएका विद्यार्थीहरू प्राविधिक तथा व्यवसायिक शिक्षामा पहुँच अभिवृद्धी गरी हौसला प्रदान गर्न आवश्यक रहेको छ ।
उद्देश्य	आर्थिक तथा सामाजिक रुपमा पछाडि परेका अपाङ्गता भएका विद्यार्थीहरूको प्राविधिक तथा व्यवसायिक शिक्षामा पहुँच सुनिश्चित गर्ने ।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. स्थानीय तहले अपाङ्गता भएका प्राविधिक विषय अध्ययनरत वा अध्ययन गर्न चाहने विद्यार्थीहरूलाई आवश्यक शैक्षिक सहयोगको लागि निवेदन आह्वान गर्ने, ख. निवेदन संकलन गरी महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखले निर्णयार्थ स्थानीय तहमा पेश गर्ने, ग. स्थानीय तहको निर्णय अनुसार शैक्षिक सहयोग उपलब्ध गराउने, घ. शैक्षिक सहयोगका लागि थप प्रक्रिया आवश्यक भए समन्वय समितिले

	निर्धारण गरे बमोजिम हुने ।
सहभागी/लक्षित समूह	शिक्षा शाखा, सि.वि.आर. सहजकर्ता, अपाङ्गता सहायता सहजकर्ता
समन्वय/व्यवस्थापन	महिला तथा बालबालिका शाखा
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख
प्रगति सूचक	• शैक्षिक सहयोगका लागि निवेदन पेश गर्ने विद्यार्थीहरूको संख्या, • शैक्षिक सहयोग प्राप्त गर्ने विद्यार्थीहरूको विवरण ।
अपेक्षित उपलब्धि	प्राविधिक विषय अध्ययनरत वा अध्यायन गर्ने योजना गरेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले शैक्षिक सहयोग प्राप्त गरेका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	झापा
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित जिल्लाको अर्जुनधारा नगरपालिका ।
जम्मा बजेट (रू)	१,६५,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.२८ः ब्रेल साक्षरता तथा गमनशिलाता तालिम

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.२८	३	५१०।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	दृष्टि सम्वन्धी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू दैनिक जीवनमा स्वतन्त्र र आत्मनिर्भर हुन अझै पर्याप्त सीप प्राप्त गर्न सकेका छैनन्। ब्रेल साक्षरता र गमनशिलता सम्बन्धी तालिम उपलब्ध गराउनु आजको आवश्यक हो।
उद्देश्य	दृष्टि सम्वन्धी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई, १. ब्रेल साक्षरता (पढ्ने र लेख्ने) सीप उपलब्ध गराउने। २. गमनशिलता (Mobility) सम्बन्धी सीप विकास गरी उनीहरूलाई दैनिक जीवनमा स्वतन्त्र र आत्मनिर्भर बनाउन सहयोग गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. दृष्टि सम्वन्धी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्थानीय वा जिल्ला स्तरको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था (ओ.पि.डी.) ले स्थानीय आवश्यकता र लक्षित समूह पहिचान गरी तालिमको प्रारूप, सञ्चालन विधि, अवधि र सहभागी छनोट गरी प्रस्ताव पेश गर्ने, ख. प्राप्त प्रस्तावनाको अध्ययन गरी महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखले निर्णयार्थ स्थानीय तहमा पेश गर्ने,

	ग. दृष्टि सम्वन्धी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्थानीय वा जिल्ला स्तरको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था (ओ.पि.डी.) सँग सम्झौता गरी कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने, घ. अन्य व्यवस्था आवश्यक भए समन्वय समितिको निर्णय बमोजिम हुने ।
सहभागी/लक्षित समूह	दृष्टि सम्वन्धी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	महिला तथा बालबालिका शाखा, सि.वि.आर. सहजकर्ता
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	दृष्टि सम्वन्धी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्थानीय वा जिल्ला स्तरको संस्था वा स्थानीय ओ.पि.डी.
प्रगति सूचक	तालिम प्राप्त दृष्टि सम्वन्धी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संख्या ।
अपेक्षित उपलब्धि	दृष्टि सम्वन्धी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू दैनिक जीवनका कृयाकलाप सञ्चालन गर्ने सीप प्राप्त गरेका हुनेछन् ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	झापा
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित जिल्लाका विर्तामोड नगरपालिका, हाल्दिबारी गाउँपालिका, कचनकवल गाउँपालि गरी ३ स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	५,१०,३००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.२९: सांकेतिक भाषा तालिम

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.२९	३	४१४।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	बहिरा व्यक्तिहरूको सञ्चारको अधिकार सुनिश्चित गर्नका लागि बहिरा व्यक्ति लगायत उनीहरूलाई सञ्चार सहजिकरण गर्ने व्यक्तिलाई संकितिक भाषा बारे सञ्चार क्षमता विकास गर्न आवश्यक छ।
उद्देश्य	बहिरा व्यक्तिहरूको सहज र प्रभावकारी संचार क्षमता विकास गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. बहिरा व्यक्तिहरूको स्थानीय वा जिल्ला स्तरको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था (ओ.पि.डी.) ले स्थानीय आवश्यकता र लक्षित समूह पहिचान गरी तालिमको प्रारूप, सञ्चालन विधि, अवधि र सहभागी छनोट गरी प्रस्ताव पेश गर्ने, ख. प्राप्त प्रस्तावनाको अध्ययन गरी महिला तथा बालबालिका शाखा

सामाजिक विकास मन्त्रालय

	प्रमुखले निर्णयार्थ स्थानीय तहमा पेश गर्ने, ग. बहिरा व्यक्तिहरूको स्थानीय वा जिल्ला स्तरको संस्थासँग संझौता गरी कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने, घ. अन्य व्यवस्था आवश्यक भएमा समन्वय समितिको निर्णय बमोजिम हुने।
सहभागी/लक्षित समूह	बहिरा व्यक्ति वा नीजहरूलाई सहजिकरण गर्ने व्यक्ति (स्वीकृत योजना अनुसार)
समन्वय/व्यवस्थापन	समन्वय समिति, महिला तथा बालबालिका शाखा, सि.वि.आर. सहजकर्ता
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	बहिरा व्यक्तिहरूको स्थानीय वा जिल्ला स्तरको संस्था वा स्थानीय ओ.पि.डी.
प्रगति सूचक	तालिम तथा तालिम प्राप्त गर्ने व्यक्तिको संख्या ।
अपेक्षित उपलब्धि	सांकेतिक भाषा तालिम प्राप्त गरी सञ्चारमा सहजता भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	झापा
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित जिल्लाका भद्रपुर नगरपालिका, विर्तामोड नगरपालिका र कचनकवल गाउँपालिका गरी ३ स्थानीय तहहरू ।
जम्मा बजेट (रू)	४,१४,६४०। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.३०: अपाङ्गता भएका व्यक्तिको घर पहुँचयुक्त (ह्विलचेयर मैत्री) बनाउन सहयोग

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.३०	६	७६०।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	ह्विलचेयर प्रयोग गर्ने अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्वतन्त्र र सहज आवतजावत सुनिश्चित गर्नका उनीहरूको घर ह्विलचेयरमैत्री बनाउनु आवश्यक छ।
उद्देश्य	ह्विलचेयर प्रयोग गर्ने अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई घरभित्र सजिलै आवतजावत गर्न सक्ने वातावरण बनाउने, दैनिक जीवनमा उनीहरूको स्वतन्त्रता र आत्मनिर्भरता बढाउने ।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. स्थानीय स्तरमा ह्विलचेयर प्रयोग गर्ने अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको घरमा पहुँच सम्बन्धी समस्या मूल्याङ्कन गर्ने, ख. घरलाई ह्विलचेयरमैत्री बनाउन आवश्यक पूर्वाधार (ढोका फराकिलो

	बनाउने, र्‍याम्प निर्माण, बाथरूम/शौचालय पहुँचमैत्री बनाउने आदी) को खाका तयार गर्ने । यो कार्य स्थानीय तहले आफ्ना प्राविधिकहरू परिचालन गरी गर्नु गराउनु पर्ने, ग. बिनियोजित बजेटको परिधी भित्र रही योजना बनाउनु पर्ने, घ. प्रधानमन्त्री रोजगार कार्यक्रमसँगको समन्वय सहकार्यमा यो कार्य गर्न सकिने, ङ. पहुँचयुक्त (ह्विलचेयरमैत्री) घर बनाउन आवश्यक रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सूचीबाट उपलब्ध बजेटका आधारमा अनतिम सूची समन्वय समितिले तय गरे बमोजिम हुने ।
सहभागी/लक्षित समूह	ह्विलचेयर प्रयोग गर्ने अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	घर नक्सा शाखा, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था (ओ.पि.डी.), सि.वि.आर. सहजकर्ता, प्रधानमन्त्री रोजगार कार्यक्रम संयोजक
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा
प्रगति सूचक	ह्विलचेयरमैत्री पूर्वाधार निर्माण/समायोजन गरिएको घरहरूको संख्या।
अपेक्षित उपलब्धि	ह्विलचेयरमैत्री घर/संरचना निर्माण भएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	उदयपुर, ओखलढुङ्गा र खोटाङ
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित सात जिल्लाका बेलका नगरपालिका, चौदण्डीगढी नगरपालिका, दिक्तेल रुपाकोट मझुवागढी नगरपालिका, खोटेहाङ गाउँपालिका, हलेसी तुवाचुङ नगरपालिका, जन्तेढुङ्गा गाउँपालिका, बराहपोखरी गाउँपालिका, दिप्रुङ चुइचुम्मा गाउँपालिका, ऐसलुखर्क गाउँपालिका, साकेला गाउँपालिका, मानेभञ्याङ गाउँपालिका, सुनकोशी गाउँपालिका गरी १२ स्थानीय तहहरू
जम्मा बजेट (रू)	७,६०,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

क्रियाकलाप ३.२.३१ः ६० वर्ष उमेर पुगेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई सम्मान कार्यक्रम

क्रियाकलाप नं.	स्थानीय तह	बजेट रु हजारमा	समय अवधि (त्रैमासिक)
३.२.३१	१	१००।	प्रथमबाट

विषयक्षेत्र	विवरण
पृष्ठभूमि	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको योगदानको सम्मान र समाजिक मान्यता प्रदान गर्ने संस्कृतिको विकासले आत्मसम्मान र सामाजिक सहभागिता वृद्धिमा मद्दत गर्दछ ।

उद्देश्य	• ६० वर्ष उमेर पुगेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको जीवन योगदानलाई सम्मान गर्दै उनीहरूमा आत्मसम्मान र सामाजिक सहभागिता वृद्धि गर्ने। • समुदायमा अपाङ्गता भएका वरिष्ठ नागरिकप्रति सकारात्मक दृष्टिकोण विकास गर्ने।
कार्यान्वयन प्रक्रिया	क. सि.वि.आर. सहजकर्ताले स्थानीय स्तरमा ६० वर्ष वा सोभन्दा बढी उमेर पुगेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सूची तयार गर्ने, ख. कार्यक्रमको सञ्चालन प्रकृया, विधी र लागत लगायतका विषयमा महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखले समन्वय समिति समक्ष प्रस्ताव लाने, ग. कार्यक्रमको सञ्चालन प्रकृया महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखका प्रस्तावका आधारमा समन्वय समितिले निर्धारण गरे बमोजिम हुने ।
सहभागी/लक्षित समूह	६० वर्ष उमेर पुगेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
कार्यान्वयनको जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा
प्रगति सूचक	कार्यक्रममा सहभागी अपाङ्गता भएका वरिष्ठ नागरिकहरूको विवरण ।
अपेक्षित उपलब्धि	अपाङ्गता भएका वरिष्ठ नागरिकहरूलाई सम्मान गरिएको हुनेछ ।
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि वित्तीय हस्तान्तरण मार्फत पठाइएका स्थानीय तहहरुः	
जिल्ला	ओखलढुङ्गा
स्थानीय तहहरू	माथि उल्लेखित जिल्लाको मानेभञ्ज्याङ गाउँपालिका।
जम्मा बजेट (रू)	१,००,०००। (सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वीकृत बजेट बमोजिम)

सामाजिक विकास मन्त्रालय

अनुसूची-१

समन्वय समितिमा पेश गर्ने मासिक प्रगति प्रतिवेदनको ढाँचा

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम

मासिक प्रगति प्रतिवेदन फाराम

.... पालिका

महिनाः

क्र.सं.	क्रियाकलापको नाम	इकाइ	लक्ष्य	उपलब्धि	बजेट	खर्च	कैफियत

मुख्य उपलब्धिहरूः

मुख्य चुनौतीहरूः

तयार गर्ने

नाम थर :

पद :

दस्तखत :

कार्यालय :

पेश गर्ने

नाम थर :

पद :

दस्तखत :

कार्यालय :

सामाजिक विकास मन्त्रालय

अनुसूची-२

<u>वार्षिक/अर्धवार्षिक/त्रैमासिक प्रगति प्रतिवेदन ढाँचा</u>

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम

..................पालिका, ...(जिल्ला)

त्रैमासिक/अर्धवार्षिक/वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन

आ. व............................

............महिना देखि .... महिनासम्म

१. यस त्रैमासिक/वर्षमा कार्यक्रमले ल्याएका मुख्य उपलब्धिहरू के के हुन् ?

२. यस त्रैमासिक/वर्षमा योजना गरिएका मुख्य गतिविधिहरू मध्ये सम्पन्न हुन नसकेका गतिविधिहरू कारण सहित उल्लेख गर्नुहोस् ।

क. सं.	सम्पन्न हुन नसकेका गतिविधिहरू	सम्पन्न हुन नसक्नुका कारणहरू

३. यस त्रैमासिक/वर्षका मुख्य चुनौतीहरू के के थिए र तिनको समाधानका लागि के-कस्ता उपायहरू अपनाइएका थिए?

क.सं.	चुनौतीहरू	समाधानका लागि अपनाइएका उपायहरू

सामाजिक विकास मन्त्रालय

४. यस त्रैमासिक/वर्षका मुख्य सिकाइहरू के-के थिए ? ती सिकाइहरूले आगामी त्रैमासिक/वर्षको योजनामा के कस्तो प्रभाव पार्नेछन् ?

५. यस त्रैमासिक/वर्षमा प्रदेश सरकार, सामाजिक विकास मन्त्रालय तथा करूणा फाउण्डेसन नेपालसँगको सहकार्यको अनुभव कस्तो रह्यो ?

६. यस त्रैमासिक/वर्षमा राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपाल कोशी प्रदेशको प्राविधिक सहयोगको प्रभाकारिता कस्तो पाउनु भएकोछ ?

७. आगामी त्रैमासिक/वर्षका मुख्य योजनाहरू के के छन् ? उल्लेख गर्नुहोस् ।

सामाजिक विकास मन्त्रालय

तयार गर्ने	स्वीकृत गर्ने
नाम थर :	नाम थर :
पद :	पद :
दस्तखत :	दस्तखत :
कार्यालय :	कार्यालय :

अनुसूची -३

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको संस्था (ओ.पि.डी.), सहकारी सँस्था र मिलिजुली समूहहरू गठन तथा परिचालन सम्बन्धी व्यवस्था

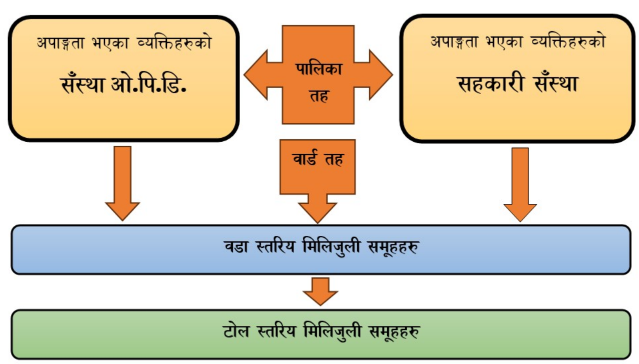
अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सहभागीता र स्वामित्वमा कार्यक्रमहरू तर्जुमा गर्न, कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न, आर्थिक, शारिरीक, सामाजिक र साँस्कृतिक प्रतिफलमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको पहुँच अभिवृद्धि गर्न साथै अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रक्रियामा समेत सक्रिय सहभागीता सुनिश्चित गर्न पालिका स्तरमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई संगठित गर्न आवश्यक हुन्छ । यसै प्रयोजनका लागि पालिका स्तरमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, सहकारी संस्था र वडा तथा टोल स्तरमा मिलिजुली समूह गठन र परिचालन गर्न यो कार्यविधि तयार गरिएको छ ।

१. उद्देश्य

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू (बौद्धिक अपाङ्गता, अटिज्म, मानसिक वा मनोसामाजिक र श्रवण दृष्टिविहिन अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका हकमा परिवारका सदस्यहरू) लाई संगठित गरी उनीहरूको आर्थिक, सामाजिक र राजनैतिक सहभागीता अभिवृद्धि गर्न बचत गर्ने बानीको विकास, उद्यमशीलताको विकास, सामुहिक कृषि तथा गैरकृषि उत्पादन तथा बजारीकरण, एक आपसमा सिकाइ आदान-प्रदान, आपसी सहयोग अभिवृद्धि साथै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका अधिकार प्राप्ती, पहुँचयुक्त वातावरण तथा समावेशी समुदाय निर्माणका लागि आवश्यक पैरवी गर्नु अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, सहकारी संस्था र मिलिजुली समूहको मुख्य उद्देश्य हो ।

२. संगठनात्मक संरचना

प्रत्येक स्थानीय तहमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार प्राप्ती, पहुँचयुक्त वातावरण तथा समावेशी समुदाय निर्माणका लागि आवश्यक पैरवी गर्न एउटा पालिका स्तरिय संस्था हुनेछ जसलाई अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था (ओ.पि.डी.) भनेर पनि बुझिन्छ । त्यसैगरि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको उद्यमशिलताको विकास, सामुहिक कृषि तथा गैरकृषि उत्पादन तथा बजारीकरण, एक आपसमा सिकाइ आदान-प्रदान, आपसी सहयोग अभिवृद्धि गर्न एउटा पालिकास्तरीय सहकारी संस्था हुनेछ । त्यसै गरी स्थानीय तहका हरेक वडामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु बीच सूचना आदान प्रदान गर्न, मासिक भेला भई बिभिन्न चेतनामूलक अभिमुखीकरण कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्न, सदस्यहरुलाई व्यवसायिकता तथा उद्यमशीलताको विकास गराउन र सहकारी संस्था मार्फत वित्तीय पहुँचताका लागि वडास्तरको मिलिजुली समूहका साथै टोल स्तरमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको बसोवासको संख्या वा आवश्यकताका आधारमा मिलीजुली समूहहरू गठन हुनेछन्। हरेक स्थानीय तहमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, सहकारी संस्था र मिलिजुली समूहहरूको सांगठनिक ढाँचा संलग्न बमोजिम हुनेछः



३. स्थानीय तहमा पालिका स्तरिय अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सहकारी संस्था दर्ता तथा मिलिजुली समूहहरुको कोष व्यवस्थापन तथा पूँजी एकीकरण प्रक्रियाः

३.१ सहकारी संस्था दर्ताः स्थानीय तहमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सहकारी संस्थाको दर्ता तयारी विधि देहाय अनुसार हुनेछः

- पालिका भित्र सबै वडामा मिलिजुली समूहको गठन भए पश्चात मात्र, वडा स्तरीय प्रत्येक मिलिजुली समूहहरूबाट अध्यक्ष, उपाध्यक्ष, सचिव, कोषाध्यक्षहरूको भेला गर्ने । यसरी भेला गर्दा कम्तिमा तीसजना प्रतिनिधीहरुको सहभागिता हुनुपर्ने । बौद्धिक अपाङ्गता, अटिज्म र श्रवण दृष्टिविहिन अपाङ्गताको हकमा निजलाई प्रत्यक्ष पालनपोषण गर्ने तिनिहरूका अभिभावक अथवा परिवारका सदस्यलाई आमन्त्रण गर्ने,
- उक्त भेलामा पालिकाका प्रमुख, उप प्रमुख तथा प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, करुणा फाउण्डेसन नेपालका प्रतिनिधि र राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपालका प्रतिनिधि वा महासंघमा आबद्ध जिल्लामा क्रियाशील संस्थाका प्रतिनिधि (भएको खण्डमा), लाई बोलाउने,
- उक्त भेलामा उपस्थित मिलिजुली समूहहरुका प्रतिनिधीलाई, पालिकाको सहकारी शाखा प्रमुख वा प्रतिनिधीसँगको समन्वयमा एक दिने सहकारी शिक्षा प्रशिक्षण प्रदान गर्ने र प्रशिक्षणको अन्त्यमा स्थानिय श्रोतको उपलब्धता, सदस्यहरुको सीप तथा रुची, बजारको माग र आर्थिक व्यवस्थापनको सम्भाव्यताका आधारमा कुनै एक कृषि वा गैरकृषि उत्पादन संकलन बजारीकरणको व्यवसाय छनौट गर्ने र सोहि छनौट गरिएको व्यवसायलाई मुख्य उद्देश्य बनाई सहकारी दर्ता प्रक्रियामा जान सर्वसम्मति जनाउने,
- सहकारी शिक्षा प्राप्त गरिसकेपछी सहकारी संस्था दर्ता प्रक्रियाका लागि प्रचलित सहकारी ऐन, निर्देशिका तथा मापदण्ड कानून बमोजिम संस्था दर्ता गर्ने, सहकारी दर्ता पश्चात लेखा तथा प्रशासनीक रेकर्डहरु व्यवस्थित गर्न सहकारी संस्थाहरुले प्रयोगमा ल्याउने मुख्य खाता तथा सहायक खाताहरु प्रयोगमा ल्याउने,
- अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम सुरू हुनु भन्दा अगावै स्थानीय तहमा सबै प्रकृतिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई समेटी सहकारी संस्था दर्ता भई सञ्चालनमा रहेको भए सोही सहकारी संस्थालाई कार्यक्रमका प्रावधानहरू पुरा गरी मान्यता दिनु पर्नेछ।

३.२ मिलिजुली समूहहरुको कोष व्यवस्थापन तथा पूँजी एकीकरण प्रक्रियाः

स्थानीय तहमा रहेका सबै वडास्तरीय मिलिजुली समूहहरुको आम्दानी, सदस्यको बचत, स्थानीय तह तथा वडाबाट प्राप्त बीउपूँजी रकम र ऋण परिचालनलाई पारदर्शी, जवाफदेही र दिगो रूपमा एउटै प्रणालीमा एकीकृत गर्ने प्रक्रिया निम्नानुसार रहनेछ ।

३.२.१ आधारभूत सिद्धान्तहरूः

अ) **पारदर्शिता**ः स्थानीय तहमा रहेका सबै वडास्तरीय मिलिजुली समूहहरुको सम्पूर्ण वित्तीय विवरण स्पष्ट रूपमा राखिनेछ।

आ) **समानता**ः स्थानीय तहमा रहेका सबै वडास्तरीय मिलिजुली समूहहरुको योगदानलाई सम्मान गरिनेछ।

इ) **स्वायत्तता**ः स्थानीय तहमा रहेका सबै वडास्तरीय मिलिजुली समूहहरुको सदस्यहरूको सहभागिता सुनिश्चित गरिनेछ।

ई) **जवाफदेहिता**ः स्थानीय तहमा रहेका सबै वडास्तरीय मिलिजुली समूहहरुको सबै तहमा स्पष्ट भूमिका र जिम्मेवारी रहनेछ।

३.२.२ कोष एकीकरण गर्नु अघिको तयारी

कोष एकीकरण गर्नु अघिको निम्न अनुसारका तयारी कार्यहरू गर्नु पर्दछ ।

अ. आवश्यक विवरण संकलनः स्थानीय तहमा रहेका सबै वडास्तरीय मिलिजुली समूहहरुको प्रत्येक समूह बाट निम्न विवरणहरू संकलन गर्नु पर्नेछ ।

- व्यक्तिगत बचत विवरणः बचत खाता, पासबुक,
- समूह आम्दानी/नाफा विवरणः व्यक्तिगत ऋण खाता, नगद खाता,
- स्थानीय तह तथा वडा बाट प्राप्त बीउपूँजी रकमः तेरिज खाता, दायित्व खाता वा बैंक स्टेट्मेन्ट,
- प्रत्येक समूह सदस्यहरुले लिएको वा लगानीमा रहेको ऋण विवरणः व्यक्तिगत ऋण खाता,
- बैंक खाता विवरण ।

आ. कोषको प्रमाणीकरण

- मिलिजुली समूहहरुको प्रतिनिधि, ओ.पि.डी. प्रतिनिधि, सि.बि.आर.एफ, डि.एस.एफ. र सम्वन्धित स्थानीय तहबाट प्रमाणिकरण,
- प्रत्येक मिलिजुली समूहहरुको **कोष संक्षेप विवरण** वा वासलात तयार गर्ने ।

३.२.३ सहमति सम्वन्धमा

प्रत्येक मिलिजुली समुहको बैठक गरी कोष एकिकरणका लागि तल उल्लेखित विषयमा आवश्यक निर्णय गर्नु पर्ने ।

- **सदस्यहरुको बचतको सम्बन्धमाः** मिलिजुली समूहमा सदस्यहरुको मौजुदा बचतलाई यथास्थितीमा कायम राख्दै स्थानान्तरण गर्ने र आफ्नै मिलिजुली समूहमा सहकारीका नाममा बचत नियमित गर्ने ।
- **स्थानीय तह तथा वडाबाट प्राप्त बीउपूँजी रकम सम्बन्धमाः** समान रुपमा प्राप्त भएका बीउपूँजी रकमलाई एउटै साझा जगेडा कोषमा स्थानान्तरण गर्ने, वडा वा अन्य निकायबाट प्राप्त भएको बाँकी छिटपुट रकम जसमा समूहको क्षमता र समन्वयले गर्दा सम्भव रहयो त्यस्तो रकमलाई सोहि मिलीजुली समूहको नाममा बचत वा शेयर रकमको रुपमा हिसाब कायम गर्ने ।
- **समूहहरुको हालसम्मको आम्दानी रकम सम्बन्धमाः** प्रत्येक मिलिजुली समूहहरुको हालसम्मको आम्दानी हुनु वा घाटा हुनुमा स्वयं सदस्यहरुको महत्वपूर्ण भुमिका रहेको हुँदा सोको भागिदार पनि स्वंय सदस्यहरुनै हुन भन्ने मान्यताका साथ त्यस्तो आम्दानी रकमलाई सोहि मिलिजुली समूहका सदस्यहरुको नाममा बचत वा शेयरमा स्थानान्तरण गर्न सकिने तर शेयरमा स्थानान्तरण गर्न प्रोत्साहन गरिनुपर्दछ । यदि समूह घाटामा गएको छ भने उक्त घाटा रकम दामासाहि उठाउने वा सदस्यहरुको बचत रकमबाट हिसाब मिलाउने ।
- **प्रत्येक समूह सदस्यहरुले लिएको वा लगानीमा रहेको ऋणको सम्बन्धमाः** प्रत्येक मिलिजुली समूहको सदस्यहरुको लगानीमा रहेको ऋणको हिसाब तथा कागजातहरु हालका ऋणीहरूको नाम, रकम तिर्ने समय तालिका सहित सहकारीमा हस्तान्तरण गर्ने र सोको ऋण असुलीको जिम्मेवारी सोहि मिलिजुली समूह र सहकारी संस्थाले वहन गर्ने ।

माथीका सम्पूर्ण प्रक्रियाहरु सम्पन्न गरे पश्चात बाँकीका प्रक्रियाहरु सहकारी संस्थाको विनियम र प्रचलित सहकारी ऐन र जारी गरिएका निर्देशिका बमोजिम गरिनु पर्नेछ ।जस्तैः बैंक खाता खोल्ने, हस्ताक्षरकर्ताहरू, बचत तथा ऋण नीति, लेखा प्रणाली, संचालक समिति,अनुगमन तथा प्रतिवेदन आदि ।

४. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था तथा मिलिजुली समूहहरू गठन तथा परिचालन विधि

४.१ संस्था तथा मिलिजुली समूहहरू गठन

क) स्थानीय तहमा पालिका स्तरिय अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था गठनः

स्थानीय तहमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको गठन विधि देहाय अनुसार हुनेछः

- पालिका भित्र वडा स्तरीय मिलिजुली समूहको गठन पहिले नै भएको अवस्थामा प्रत्येक मिलिजुली समूहहरूबाट अध्यक्ष, उपाध्यक्ष, सचिव, कोषाध्यक्ष तथा सदस्यहरूको भेला गर्ने। बौद्धिक अपाङ्गता, अटिज्मर श्रवण दृष्टिविहिन अपाङ्गताको हकमा निजलाई प्रत्यक्ष पालनपोषण गर्ने निहरूका अभिभावक अथवा परिवारका सदस्यलाई आमन्त्रण गर्ने,
- मिलिजुली समूह पहिलेनै गठन नभएको अवस्थामा पालिका भित्रका सबै वडाहरूको प्रतिनिधित्व हुने गरी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको भेला गराउने । बौद्धिक अपाङ्गता, अटिज्मर श्रवण दृष्टिविहिन अपाङ्गताको हकमा निजलाई प्रत्यक्ष पालनपोषण गर्ने अभिभावक अथवा परिवारका सदस्यलाई उक्त भेलामा आमन्त्रण गर्ने,
- उक्त भेलामा पालिकाका प्रमुख, उप प्रमुख तथा प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, करुणा फाउण्डेसन नेपालका प्रतिनिधि र राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपालका प्रतिनिधि वा महासंघमा आबद्ध जिल्लामा क्रियाशील संस्थाका प्रतिनिधि (भएको खण्डमा), लाई बोलाउने,
- उक्त भेलामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था गठनका विषयमा छलफल गर्ने र संस्था गठन गर्ने विषयमा निर्णय गरी विधान निर्माण गर्ने तथा विधान बमोजिमको कार्य समितिको चयनका लागि एक तदर्थ समितिको गठन गर्ने, उक्त तदर्थ समितिलाई तीन महिना भित्र विधान बमोजिमको कार्यसमितिको गठन गर्ने जिम्मेवारी दिने,
- प्रत्येक वडाबाट प्रतिनिधित्व हुने गरी कम्तिमा ११ सदस्य छानेर संस्थाको तदर्थ समिति तथा कार्य समिति निर्माण गर्ने, समिति निर्माण गर्दा सम्भव भए सम्म दश प्रकारकै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूबाट ४० प्रतिशत महिला समावेशी सुनिश्चित गर्ने,
- यसरी चुनिएका सदस्यहरू मध्येबाट एक अध्यक्ष, एक उपाध्यक्ष, एक सचिव, एक सह-सचिव, एक कोषाध्यक्ष र बाँकी सदस्यहरूको चयन गर्ने,
- संस्थाको कार्य समितिको म्याद तीन वर्षको राख्ने र प्रत्येक तीन वर्षमा नयाँ कार्य समितिको चयन गर्ने,
- संस्था गठन भइसकेपछि प्रचलित कानून बमोजिम संस्था दर्ता गर्ने,
- यदि यो कार्यक्रम सुरू हुनु भन्दा अगावै पालिकामा सबै प्रकृतिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई समेटी संस्था दर्ता भई सञ्चालनमा रहेको छ भने सोही संस्थालाई ओ.पि.डि. को मान्यता दिने,
- पालिकामा एक भन्दा बढी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था गठन भइ सञ्चालनमा रहेका छन् भने पालिकाले सबै प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि काम गर्ने कुनै एक संस्थालाई अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रमका लागि फोकल संस्थाको रुपमा चयन गर्ने । यसरी चयन गरिएको फोकल संस्थामा सबै प्रकृतिका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू समेटिएको हुनु पर्ने ।

ख) वडा स्तरमा मिलिजुली समूह गठनः

- वडा भित्र रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको भेला गर्ने । उक्त भेलामा बौद्धिक अपाङ्गता, अटिज्मर श्रवण दृष्टिविहिन अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका हकमा परिवारका सदस्यहरूलाई आमन्त्रण गर्ने,
- सो भेलामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पालिका स्तरीय संस्थाको अध्यक्ष एवं प्रतिनिधिहरू र स्थानीय जनप्रतिनिधिहरू (वडा अध्यक्ष र सदस्यहरू) लाई पनि आमन्त्रण गर्ने,
- भेलामा वडा स्तरीय मिलिजुली समूहहरूको आवश्यकता, औचित्य र महत्वका सम्बन्धमा छलफल गरी वडा स्तरीय मिलिजुली समूह गठनमा सहमति बनाउने,

- यसरी वडा स्तरीय मिलिजुली समूहको गठन गर्दा संस्थागत संरचना पालिका स्तरीय अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था (ओ.पि.डी.) मातहत रहने गरी बनाउने,
- वडा स्तरीय मिलिजुली समूह सञ्चालनका लागि एक समिति गठन गर्ने । समितिमा एक जना अध्यक्ष, एक जना उपाध्यक्ष, एक जना सचिव, एक जना सह-सचिव, एक जना कोषाध्यक्ष र कम्तिमा चार जना सदस्यहरूको छनोट गर्ने,
- वडा स्तरीय मिलिजुली समूहमा वडाको अध्यक्ष संरक्षक र सि.वि.आर. सहजकर्ता समन्वयकर्ताका रुपमा रहने,
- समितिको म्याद तीन वर्षको हुने । तीन वर्ष पश्चात समिति पुनर्गठन गर्ने,
- वडा स्तरीय मिलिजुली समूहमा सबै टोल स्तरीय मिलिजुली समूहहरूको प्रतिनिधित्व गराउने ।

ग) टोल स्तरमा मिलिजुली समूहहरू गठनः

- वडाका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको जनघनत्व रहेको टोलमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको भेला गर्ने । भेलामा बौद्धिक अपाङ्गता, अटिज्म र श्रवण दृष्टिविहिन अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका हकमा परिवारका सदस्यहरूलाई आमन्त्रण गर्ने । भेलामा समूह गठनको आवश्यकता र औचित्यका बारेमा छलफल गर्ने,
- टोलमा रहेका सबै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सहभागिता हुने गरी टोल स्तरीय मिलिजुली समूह बनाउने,
- यदि एउटा टोलमा १५ जना भन्दा बढी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू रहेछन् भने एक भन्दा बढी समूह बनाउन सकिने,
- एउटा टोलमा थोरै मात्र (पाँच भन्दा कम) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू रहेछन भने दुई वटा टोलमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारका सदस्यहरूलाई मिलाएर टोल स्तरीय मिलीजुली समूहहरू गठन गर्ने,
- समूहमा एक जना अध्यक्ष, एक जना सचिव र एक जना कोषाध्यक्ष चुन्ने र अरु सबैलाई सदस्य बनाउने,
- टोल मिलिजुली समूहको अध्यक्ष, सचिवको र कोषाध्यक्षको पदावधि तीन वर्षको हुने । तीन वर्ष पश्चात अध्यक्ष, सचिव र कोषाध्यक्ष पुनः चयन गर्नुपर्ने ।

४.२ मिलिजुली समूहको सदस्य हुन आवश्यक न्यूनतम योग्यता

देहायको न्यूनतम योग्यता भएका व्यक्तिहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र मिलिजुली समूहहरूको सदस्य हुन सक्नेछन्:

क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको सदस्यः

सम्बन्धित अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको विधानमा रहेको प्रावधान बमोजिम हुनु ।

ख) वडा मिलिजुली समूहको सदस्यः

- सम्बन्धित वडामा स्थायी बसोबास गर्ने अपाङ्गता भएको व्यक्ति । बौद्धिक अपाङ्गता, अटिज्म र श्रवण दृष्टिविहिन अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका हकमा सम्बन्धित वडामा स्थायी बसोवास गर्ने निजहरूको अभिभावक वा परिवारको सदस्य,
- अपाङ्गता परिचयपत्र प्राप्त गरेको वा प्राप्त गर्ने प्रक्रियामा रहेको व्यक्ति,
- १८ वर्ष उमेर पुरा भएको व्यक्ति।

ग) टोल मिलिजुली समूहको सदस्यः

सामाजिक विकास मन्त्रालय

- सम्बन्धित टोलमा बसोबास गरिरहेको अपाङ्गता भएको व्यक्ति । बौद्धिक अपाङ्गता, अटिज्म र श्रवण दृष्टिविहिन अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका हकमा सम्बन्धित टोलमा बसोबास गर्ने उनीहरूको परिवारको सदस्य,
- १८ वर्ष उमेर पुरा भएको ।

४.३ सदस्यता खारेज हुने अवस्था

देहायका अवस्थामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र मिलिजुली समूहका सदस्यहरूको सदस्यता खारेज हुनेछः-

- खराब आचरण देखाएमा,
- समूह वा संस्थाको आर्थिक हिनामिना गरेमा,
- आफू बसेको पालिकाबाट बसाई सरेर अन्यत्र गएमा,
- सदस्य स्वयंले सदस्यता परित्याग गर्न चाहेमा,
- मृत्यु भएमा,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाका हकमा विधानमा रहेको प्रावधान बमोजिम हुने ।

४.४ संस्था तथा समूहलाई प्रभावकारी परिचालन गर्नका लागि ध्यान दिनु पर्ने कुराहरू

- तालिका बनाई समूहको नियमित (कम्तीमा पनि मासिक) बैठक गर्ने,
- सदस्यहरूलाई निरन्तर सूचना र जानकारी दिने,
- समूह मार्फत बचत तथा ऋण परिचालन कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने,
- अनुभव, सिकाइ र भोगाईको आदान-प्रदान गर्ने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू माथि हुने विभेद, शोषण र हिंसा विरुद्ध संगठित आवाज उठान गर्ने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अर्थपूर्ण सहभागीतामा जोड दिने,
- निष्क्रिय सदस्यहरूलाई उत्प्रेरणा जगाई समूहमा आबद्ध गराइरहने,
- पालिकासँग सहकार्य गरी कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले हासिल गरेका सफलताका कथाहरू सुनाउने।

४.५ अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र मिलीजुली समूहहरूको भूमिका तथा कार्यहरू

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई संगठित गरी उनीहरूलाई परिचालन गर्न अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र मिलीजुली समूहहरूको महत्वपूर्ण भूमिका हुन्छ । संस्था र मिलिजुली समूहहरूले जती सक्रिय रुपमा काम गर्दछन्, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले त्यती नै सेवा, सुविधा र अधिकार प्राप्त गर्न सफल हुन्छन् ।

क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको भूमिका तथा कार्यहरुः

- संस्थाको मासिक बैठक सञ्चालन तथा बैठकबाट भएका निर्णयहरूलाई अभिलेख गर्ने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क सङ्कलन र नियमित रुपमा अद्यावधिक गर्ने,
- अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रमले लक्षित वर्गलाई फाइदा पुऱ्याए नपुऱ्याएको अनुगमन गर्ने,
- सि.वि.आर. सहजकर्ताले गरेको कामको अनुगमन गर्ने,
- वडा स्तरीय तथा टोल स्तरीय मिलिजुली समूहहरूको सबलीकरण र सशक्तीकरण गर्ने,
- पालिकामा रहेका प्रत्येक वडा स्तरीय मिलिजुली समूह परिचालनका लागि संस्थाका कार्यसमितिका एक एक जना सदस्यलाई जिम्मेवारी तोक्ने,

- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको रोजगारीका लागि सरोकारवालाहरूसँग बहस, छलफल र पैरवी गर्ने,
- अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रमका प्रत्येक गतिविधिहरूमा सक्रिय सहभागीता जनाउनुका साथै कार्यक्रमको प्रभावकारीता अनुगमन गर्ने,
- वडा मिलिजुली समूहहरूबाट सञ्चालन हुने बचत तथा ऋण कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने,
- अपाङ्गताका क्षेत्रमा कार्यक्रम तर्जुमा गर्न वडा तहको कार्यक्रम तर्जुमा भेलाहरूमा सक्रिय सहभागीता जनाउने र अपाङ्गताका क्षेत्रमा प्रभावकारी कार्यक्रमहरू बनाउन र बजेट छुट्याउन वडा तथा पालिकालाई पैरवी गर्ने,
- अपाङ्गताका क्षेत्रमा काम गर्ने संघ संस्थाहरूसँग समन्वय गरी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई सेवा सुविधा दिलाउन सहयोग गर्ने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकारका लागि सरोकारवाला निकायहरूसँग निरन्तर बहस, छलफल र पैरवी गर्ने,
- सहकारी निर्माणका लागि नेतृत्व गर्ने, सहकारी सञ्चालन गरी अपाङ्गता भएका व्यक्ति र उनको परिवारमा आर्थिक एवं सामाजिक रुपमा सशक्तीकरण गर्नमा नेतृत्वदायी भूमिका निर्वाह गर्ने,
- आफ्नो पालिकामा निर्माण हुने सार्वजनिक भौतिक संरचनाहरू (जस्तैः पालिका भवन, विद्यालय, स्वास्थ्य संस्था, वडा भवन आदि) सबैको पहुँचयुक्त (अपाङ्गतामैत्री) बनाउन पहल र पैरवी गर्ने,
- वडा तथा टोल स्तरीय मिलिजुली समूहहरूमा कुनै समस्या आए त्यसको निराकरण गर्ने र मिलिजुली समुहको नियमित परिचालन गर्ने।

ख) वडा स्तरीय मिलिजुली समूहको भूमिका तथा कार्यहरुः

- वडा स्तरीय मिलिजुली समूहको नियमित बैठक गर्ने तथा बैठकका निर्णयहरूलाई अभिलेख गर्ने,
- समूहको बैठकका लागि सञ्चार गर्ने, बैठकको माइन्युट लेख्ने र प्रशासनिक काम गर्ने जिम्मेवारी समूहको सचिवको हुने,
- टोल स्तरीय मिलिजुली समूहहरूको गठन र परिचालन गर्ने,
- प्रत्येक टोल स्तरीय मिलिजुली समूह परिचालन गर्न वडा स्तरीय मिलिजुली समूहको कार्य समितिमा रहेका एक एक जना सदस्यलाई जिम्मेवारी दिने,
- बचत तथा ऋण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने,
- समूहको बचत तथा ऋण लगानीको हिसाब किताब राख्ने, अन्य आम्दानी खर्चको हिसाब किताब राख्ने र समूहको कोषको संरक्षण गर्ने जिम्मेवारी कोषाध्यक्षको हुने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको रोजगारीका लागि सरोकारवालाहरूसँग बहस, छलफल र पैरवी गर्ने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकारका विषयमा आम नागरिकलाई सुसूचित गराउने,
- नेपाल सरकारले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि व्यवस्था गरेका सेवा सुविधाहरू अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले पाए नपाएको यकिन गर्ने । नपाएको भए सो सेवा उपलब्ध गराउन पहल गर्ने,
- आफ्नो वडामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू माथि हुने शोषण, विभेद र हिंसा विरुद्ध आवाज उठाउने,
- आफ्नो वडामा निर्माण हुने सार्वजनिक भौतिक संरचनाहरू (जस्तैः विद्यालय, स्वास्थ्य संस्था, वडा भवन आदि) सबैको पहुँचयुक्त (अपाङ्गतामैत्री) बनाउन पहल र पैरवी गर्ने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सहभागीता वृद्धि गर्ने कार्यक्रमहरू सञ्चालनका लागि पहल गर्ने ,

- वडामा हुने हरेक विकास निर्माणका कामहरूमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको प्रतिनिधित्वका लागि पैरवी गरी सक्रिय सहभागीता सुनिश्चित गर्ने,
- अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रमलाई बजेट विनियोजन गर्न वडाका जनप्रतिनिधिसँग छलफल, समन्वय एवम् पैरवी गर्ने,
- वार्षिक योजना निर्माण कार्यक्रममा सहभागी भई समुदायमा आधारित पुनःस्थापना कार्यक्रम तथा अपाङ्गता रोकथाम कार्यक्रम बनाउन पैरवी गर्ने,
- कार्यक्रमहरू कार्यान्वयनका लागि समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्तालाई सहयोग गर्ने,
- सि.वि.आर. सहजकर्ताले गरेको कामको अनुगमन गर्ने,
- समुदायमा आधारित पुनःस्थापना कार्यक्रम अन्तर्गत हुने प्रत्येक कार्यक्रममा सहभागीता जनाउने,
- कार्यक्रमले लक्षित वर्गलाई फाइदा पुऱ्याए नपुऱ्याएको अनुगमन गर्ने ।

ग) टोल स्तरीय मिलिजुली समूहहरूको भूमिका तथा कार्यहरुः

- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचयपत्र बनाउन सहयोग गर्ने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई मिलिजुली समूहमा आबद्ध गराउने,
- मासिक रुपमा समूहको बैठक सञ्चालन गर्ने र बैठकबाट भएका निर्णयहरूको अभिलेख राख्ने,
- समूहको बैठकमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका समस्याहरूका बारेमा छलफल गर्ने,
- समूहका सदस्यहरूबाट मासिक रुपमा तोकिएको बचत सङ्कलन गर्ने र वडा स्तरीय मिलिजुली समूहमा बचत पठाउने,
- वडा मिलिजुली समूहबाट ऋण लिएका सदस्यहरूबाट ऋणको किस्ता सङ्कलन गरी वडा मिलिजुली समूहमा पठाउने,
- समूहका सदस्यलाई ऋण चाहिएमा ऋण लगानीका लागि वडा स्तरीय मिलिजुली समूहमा सिफारिस गर्ने,
- समूहको बैठकको माईन्युट लेख्ने, बचत सङ्कलन र जम्मा गरेको हिसाब किताब राख्ने, ऋण लगानीका लागि सिफारिस गरेको पत्र लेख्ने जिम्मेवारी समूहको सचिवको हुने,
- पालिकाको वार्षिक कार्यक्रममा आफ्ना विषयहरू समाविष्ट गराउन टोल स्तरीय कार्यक्रम तर्जुमा बैठक र भेलाहरूमा सहभागी हुने एवं तथ्यगत रुपमा आफ्ना मुद्धाहरू राख्ने ।

४.६ संरक्षक र सहजकर्ता सम्बन्धी व्यवस्था

वडा तथा टोल मिलिजुली समूहहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको संरक्षक र सहजकर्ता सम्बन्धी व्यवस्था देहाय बमोजिम हुनेछः

- **अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था**: संस्थाको संरक्षक सम्बन्धित गाउँ/नगरपालिकाको उपाध्यक्ष/उपप्रमुख हुनेछ भने पालिकामा कार्यरत सबै समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताहरूले संस्थालाई आवश्यकता अनुसार सहजकर्ताको भूमिका निर्वाह गर्नुपर्ने,
- **वडा मिलिजुली समूहः** वडा स्तरीय मिलिजुली समूहको संरक्षक सम्बन्धित वडाको वडाध्यक्ष हुनेछन् भने सम्बन्धित वडाको समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ता समन्वयकर्ताका रुपमा रहने छन् । उक्त सहजकर्ताले मिलिजुली समूहको परिचालनमा आवश्यक सहजीकरण समेत गर्ने,

- **टोल मिलिजुली समूहः** टोल स्तरीय मिलिजुली समूहको संरक्षक सम्बन्धित वडाको वडाध्यक्षले तोकेको वडासदस्य हुनेछ भने सम्बन्धित वडा तथा टोल हेर्ने समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ता टोल मिलिजुली समूहको समन्वयकर्ता रहने छन् । उक्त सहजकर्ताले मिलिजुली समूहको परिचालनमा आवश्यक सहजीकरण समेत गर्ने।

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र मिलिजुली समूह सञ्चालनमा समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ता र अपाङ्गता सहायत सहजकर्ताको भूमिका देहाय अनुसार हुनेछः

- वडा तथा टोल मिलिजुली समूहका मासिक बैठक सञ्चालनमा सहजीकरण गर्ने,
- समूह सदस्यहरूको समूह प्रतिको काम, कर्तव्य तथा जिम्मेवारीका बारेमा जानकारी गराउने,
- मासिक रुपमा हुने बचत सङ्कलन, ऋण लगानी तथा असूलीको स्पष्ट हिसाब किताब र लेखा राख्न सिकाउने,
- अपाङ्गता रोकथाम र पुनःस्थापना सम्बन्धी विषयमा समूहका सदस्यहरूलाई जानकारीमूलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने,
- मासिक रुपमा समूहको प्रगति प्रतिवेदन बनाई पालिकाको कार्यालय र वडा कार्यालय बुझाउने,
- स्थानीय स्तरमा सञ्चालित विभिन्न आयमूलक तथा लघुउद्यम सम्बन्धी कार्यक्रमहरूमा समन्वय तथा सम्पर्क स्थापना गर्न समूहलाई सहजीकरण गर्ने,
- समूहका सदस्यहरूलाई राज्यबाट उपलब्ध हुने आर्थिक एवं सामाजिक सेवाहरू लिन सहजीकरण गर्ने,
- पालिकामा रहेका सार्वजानिक भौतिक संरचनाहरू सबैको पहुँचयुक्त (अपाङ्गतामैत्री) बनाउनका लागि समूहका सदस्यहरूसँग मिलेर सम्बन्धित पक्षहरूसँग छलफल तथा पैरवी गर्ने,
- टोल मिलिजुली समूह, वडा मिलिजुली समूह तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका संस्थाहरूका बीचमा पारस्परिक समन्वय र सम्बन्धलाई विकसित गर्न सहयोग गर्ने ।

४.७ समूह बैठक

क. नियमित बैठक गर्नुको उद्देश्य

- मिलिजुली समूहलाई सक्रिय बनाउने,
- समूहका सदस्यलाई आफ्नो हकहितको लागि वकालत गर्न सक्षम बनाउने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारलाई आर्थिक रुपमा आत्मनिर्भर बनाउन सहयोग गर्ने।

ख. बैठक सञ्चालन गर्दा ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू

- बैठक पक्षपात रहित हुनु पर्ने,
- बलिया पक्षबाट मात्र प्रभावित हुन नहुने,
- आ-आफ्नो राय दिन सबै स्वतन्त्र हुनु पर्ने,
- सकभर सर्वसम्मतिबाट निर्णय गरिनु पर्ने। तर सर्वसम्मती नभई बराबर भएमा अध्यक्षले निर्णायक मत दिन सक्ने,
- सबैलाई पायक पर्ने र सबैका लागि पहुँचयुक्त स्थानमा बैठक बस्ने निर्णय गर्नुपर्ने।

ग. बैठक सञ्चालन प्रक्रिया

अ) पूर्व तयारी

सदस्यहरूलाई छलफलका विषयहरू, बैठक हुने मिति, समय र स्थान उल्लेख गरी पूर्व सूचना दिनुपर्छ।

आ) बैठक सञ्चालन

- सबैजना एकै पटक उपस्थित हुने र तोकिएको समयमा बैठक सुरू र अन्त्य गर्ने,
- बैठकमा बहुमत सदस्य उपस्थित भएको हुनुपर्ने । बहुमत सदस्यको उपस्थिति नभएमा अर्को मिति तोकी बैठक बोलाउने,
- अध्यक्षले बैठकको उद्देश्य बताउने,
- अघिल्लो बैठकको निर्णय सुनाउनु पर्ने भए सुनाउने,
- छलफलमा सक्रिय हुन सदस्यहरूलाई वातावरण तयार गर्ने,
- कुनै पनि विषयमा सकेसम्म सर्वसम्मत वा सबै सदस्यहरूको सहमतिबाट निर्णयमा पुग्ने । यदि सो नभएमा बहुमतद्वारा नै निर्णय गराउने,
- सचिवले छलफलका निर्णयहरू टिप्दै जाने र अन्त्यमा सो निर्णयहरू सुनाउने,
- पूर्व सूचना गरेका विषय बाहेक अन्य केही छलफलका विषयमा कुनै सदस्यहरूबाट छलफल गराउन चाहेमा छलफल गराउने,
- छलफलको क्रममा पालै पालो बोल्ने,
- प्रत्येक बैठकको बैठक नम्बर र मिति उल्लेख गर्ने,
- कोषाध्यक्षले सदस्यहरूलाई अघिल्लो बैठक सम्मको आर्थिक कारोवारको अवस्थाबारे जानकारी गराउने,
- पालै पालो बचत गर्ने। कोषाध्यक्षले बचत सङ्कलनको कार्य गर्ने,
- बैठकलाई उपयोगी बनाउन समय समयमा अन्य विषय विज्ञ, समाजसेवी, जनप्रतिनिधिहरूलाई आमन्त्रण गरी छलफल गर्ने,
- कसैको व्यक्तिगत मामिला, राजनीतिक विषय र सामूहिक हित विपरित कुराहरू नगर्ने,
- सभ्य, शिष्ट तथा मर्यादित शब्द र भाषाको प्रयोग गर्ने,
- अन्त्यमा निर्णय पुस्तिकामा सबै सदस्यहरूको हस्ताक्षर गराउने ।

इ) बैठक समाप्तिपछि

- बैठकले निर्णय गरेका कुराहरू कार्यान्वयन गर्न लगाउने,
- निर्णयको सूचना कतै पठाउन पर्ने भए पठाउने,
- बैठकको निर्णय कार्यान्वयन गर्न जिम्मेवार व्यक्तिहरूलाई निरन्तर अनुगमन गर्ने।

घ. निर्णय लेखन तथा प्रतिवेदन

- छलफलको निष्कर्षलाई लामो समयसम्म अद्यावधिक राख्न प्रष्ट हुने किसिमले उतार गर्ने,
- बैठकमा भएका क्रियाकलापहरू र निर्णयहरू अभिलेखको रुपमा राख्नको लागि प्रयोगमा ल्याइने माइन्युट पुस्तिका बलियो र धेरै वर्षको लागि टिकाउ हुनु पर्ने,
- माईन्युट पुस्तिकामा सकेसम्म एकतर्फ मात्र लेख्नुपर्ने,
- निर्णय लेख्दा कालो मसीको प्रयोग गर्नुपर्ने,
- बैठकको अध्यक्षता गरेको व्यक्तिको नाम लेख्नुपर्ने,
- माइन्युट पुस्तिकामा बैठक वसेको मिति, स्थान र समय बैठकमा बोलाइएका व्यक्तिहरूको नाम र उपस्थितिको अवस्था स्पष्ट हुने गरी लेख्नुपर्ने,

- उपस्थिति जनाउनको लागि सम्बन्धित व्यक्तिको दस्तखत गराउनु पर्ने,
- बैठकमा छलफल गरिएको विषयको बारेमा स्पष्ट रुपमा लेख्नु पर्ने,
- बैठकमा प्रत्येक एजेण्डामा सहभागीहरूले प्रस्तुत गरेका विचारहरू छोटकरीमा लेख्नुपर्ने । कुनै निर्णय भएमा सो निर्णय उल्लेख गर्नुपर्ने,
- माईन्युट लेख्दा सकेसम्म थपघट र केरमेट गर्न नहुने। यदि गर्नुपरेमा अध्यक्षबाट प्रमाणित गराउनु पर्ने,
- बैठक समाप्त वा स्थगित भएको उल्लेख गरी सबै सहभागीको दस्तखत गराउनुपर्ने।

ङ. अध्यक्षले ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू

- निर्णायक मत दिनुपर्ने अवस्थामा बाहेक निजी विचार व्यक्त नगर्ने,
- सबै सदस्यहरूलाई बैठकमा सक्रिय बनाउने,
- बैठक स्थानमा सम्बन्धित व्यक्ति बाहेक अन्य व्यक्तिहरूको आवागमन भई बैठकको ध्यान अन्यत्र जान नदिने,
- तोकिएको विषय क्षेत्र भन्दा बाहिर गई छलफल गर्न नदिन सहजीकरण गर्ने,
- निर्णयमा लेखिएका कुराहरूमा थपघट वा केरमेट हुनु नहुने,
- एउटा सदस्यले बोलिरहेको समयमा अर्काले उछिनेर बोल्न पाउने अवसर नदिने ।

च. बैठक निर्णय पुस्तिका

.... मिलिजुली समूह, वडा नं. ....., ... पालिका, ...जिल्ला

बैठक नं. ....

आज मिति .... का दिन यस .... मिलिजूली समूहको अध्यक्ष/....... श्री .... ज्यूको अध्यक्षतामा देहाय बमोजिमका सदस्यहरूको उपस्थितिमा बैठक बसी निम्नानुसारका निर्णयहरू गरियोः-

उपस्थिति			
क. सं.	**नामथर**	**पद**	**दस्तखत**
१			
२			
३			
४			
५			
६			
७			
८			
९			
१०			
११			

सामाजिक विकास मन्त्रालय

निर्णयहरू	
१.	
२.	
३.	
अध्यक्षको दस्तखतः...........................	मितिः ....

छ. समुहमा हुने मासिक आर्थिक कारोवार विवरण

..........................पालिका

....

मिलिजुली समुहको नाम वार्ड न.: **मासिक आर्थिक कारोवार विवरण** **कारोवार महिना :**

स.न.	सदस्यको नाम	बचत	ब्याज	ऋण व.	हर्जाना	सेवा शु.	प्रवेश शु.	शेयर	निवेदन	रूप	फिर्ता	ऋण ल.	खर्च	कैफियत
१														
२														
३														
४														
५														
६														
७														
८														
९														
१०														
११														
१२														
१३														
१४														
१५														
१६														
१७														
१८														
१९														
२०														
२१														
२२														
२३														
२४														
२५														
२६														
२७														
२८														
२९														
३०														
	जम्मा													

जम्मा संकलन रकम :

ऋण लगानी रकम :

खर्च :

बाकी रकम : (नगद | बैंक)

अक्षरमा :

४.८ क्षमता अभिवृद्धि र सशक्तीकरण

जीविकोपार्जन कार्यक्रम लगायत अन्य कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न सक्रिय, व्यवस्थित र प्रभावकारी संस्था र समूह आवश्यक हुन्छ । अपाङ्गता भएको व्यक्तिहरूको संस्था, वडा तथा टोल मिलिजुली समूहहरूको आवश्यक क्षमता विकास र सशक्तीकरणका लागि समूह गतिशीलता, नेतृत्व विकास, व्यवस्थापन आदि विषयमा आवश्यक क्रियाकलापहरू सञ्चालन गरिने ।

अनुसूची-४
जीविकोपार्जन कार्यक्रम सञ्चालन सम्बन्धी व्यवस्था

लक्षित समूहः

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू तथा उनीहरूका परिवारका सदस्यहरू।

मुख्य उद्देश्यः

अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारको आर्थिक सामाजिक अवस्थामा सुधार गरी गुणस्तरीय जीवनको लागि जीविकोपार्जन अवसरमा वृद्धि गर्नु ।

अपेक्षित नतिजाहरुः

क) उद्यमशीलता, व्यावसायिक, सीपमूलक तालिम तथा जीविकोपार्जन सहयोगको माध्यमबाट अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू तथा उनीहरूका परिवारका सदस्यहरू आय आर्जन, स्वरोजगार, लघु उद्यम/व्यवसाय तथा रोजगारीमा संलग्न भएका हुनेछन् ।

ख) लघुवित्त, बीउ पूँजी तथा सरकारद्वारा जीविकोपार्जन सम्बन्धी व्यवस्था गरिएका विशेष सेवा सुविधा र अधिकारमा पहुँच वृद्धि भएको हुनेछ ।

ग) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको नेतृत्वमा सहकारी संस्था स्थापना तथा सञ्चालन भएको हुनेछ ।

जीविकोपार्जन सम्बन्धी क्रियाकलापहरू तथा प्रक्रिया

१. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पहिचान तथा अद्यावधिकः

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पहिचान गर्नु अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रमको पहिलो काम हो। स्थानीय तहमा अद्यावधिक गरिएको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क जीविकोपार्जन कार्यक्रमका लागि आधार बन्नेछ। पुनःस्थापना सहजकर्ताले तोकिए बमोजिम स्थानीय तह भित्र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको व्यक्तिगत विवरण (Profile) निर्माण तथा अद्यावधिक गर्नुपर्दछ । उक्त विवरणमा हरेक व्यक्तिको क्षेत्रगत सूचना, जीविकोपार्जन सम्बन्धी लक्ष्य र अन्य वैयक्तिक विवरण समेत उल्लेख हुने भएकाले जीविकोपार्जन कार्यक्रमका लागि समेत यी सूचनाहरू उपयोग हुनेछ ।

२. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको परिचालन र सहभागीताको व्यवस्थाः

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम (सञ्चालन) निर्देशिका, २०७६ को दफा २३ मा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको यस कार्यक्रममा प्रत्यक्ष सहभागीता रहने व्यवस्था छ । कार्यक्रम अन्तर्गत जीविकोपार्जन तथा सशक्तीकरण सम्बन्धी क्रियाकलापहरू सञ्चालनमा स्थानीय तहमा रहेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र मिलिजुली समूह परिचालन गरिनेछ ।

३. सहभागिहरूको सूची तयारी

स्थानीय तह भित्र रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू मध्ये विपन्न घर परिवारको पहिचान गरी कार्यक्रमका लागि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू स्वयं र अति अशक्त अपाङ्गता भएकाहरू र १८ वर्षभन्दा कम उमेरका अपाङ्गता भएका बालबालिकाको हकमा उनीहरूको परिवारका सदस्यहरू मध्ये आय आर्जन कार्यक्रममा सहभागी हुन उत्सुक र इच्छुक सदस्यहरूको स्रोत साधनको उपलब्धता हेरी प्राथमिकताका आधारमा सम्भावित सहभागी सूची तयार गरिनेछ ।

साथै सीपमुलक तालिमका सहभागिहरूको सूची तयार पार्दा अपाङ्गता भएका काम गर्न सक्ने उमेर समुहका व्यक्तिहरूलाई प्राथमिकतामा राखि सूची गर्नु पर्नेछ ।

४. सम्भावित सहभागीहरू मध्येको जीविकोपार्जन लेखाजोखा तथा विश्लेषण

अपाङ्गता भएका व्यक्ति र उनीहरूका परिवारको जीवनयापनको वर्तमान माध्यम, उनीहरूको आवश्यकता, लगन वा लगाव, रुची र सीप, स्थानीय स्रोत साधनको उपलब्धता, स्थानीय सम्भावना, बजार, आवश्यक श्रमीक, उत्पादन लगायतका विषयलाई ध्यानमा राखी जीविकोपार्जन लेखाजोखा तथा विश्लेषण गर्नु पर्दछ। जीविकोपार्जन विश्लेषण विभिन्न तरिकाले गर्न सकिन्छ।

स्थानीय परिस्थिति हेरेर व्यक्तिगत अन्तर्वार्ता वा समूह केन्द्रित (Focus Group Discussion) विधि अपनाउन सकिन्छ। उक्त अन्तर्वार्ताका लागि प्रयोग हुने फाराममा देहाय अनुसारका विषयहरू समेटिनु पर्नेछः-

- वैयक्तिक तथा पारिवारिक पक्ष,
- वातावरणीय पक्ष (सहयोगी र अवरोध पक्ष),
- व्यावसायिक क्षमता (ज्ञान, सीप, अनुभव, रुची, ईच्छा),
- पारिवारिक व्यवसाय सम्बन्धी जानकारी,
- घर परिवारको आर्थिक अवस्था,
- पारिवारिक सम्पत्ति, स्वास्थ्य सेवामा पहुँच,
- अन्य क्षेत्रबाट कुनै सहयोग प्राप्त भए नभएको,
- शिक्षा, लगाव र अनुभवहरू,
- विश्लेषण फाराम भरेपछि व्यवसाय सुरू गर्न मापदण्ड पुगे नपुगेको, योग्य भए नभएको साथै व्यवसाय शुरू गर्नु पूर्व विशिष्टकृत कुनै सेवा आवश्यक भए नभएको निश्कर्ष निकाल्ने। जीविकोपार्जन लेखाजोखा तथा विश्लेषण गर्नका लागि फाराम नं. १ प्रयोग गर्नुपर्नेछ ।

५. जीविकोपार्जन माध्यम छनोटका लागि सहभागीको वर्गीकरण

जीविकोपार्जन लेखाजोखा तथा विश्लेषण पश्चात कुन सहभागीको कस्तो चाहना, आवश्यकता, सीप र प्राथमिकता छ भन्ने थाहा हुन्छ । आन्तरिक पक्षका साथै बाह्य पक्षहरू जस्तैः बजार माग, स्रोत सम्भाव्यता, नीति, वातावरण, स्थानीय परिवेश आदिलाई ध्यान दिदै जीविकोपार्जनको उपयुक्त माध्यम छनोट गर्न सकिनेछ। उद्यम व्यवसाय गर्ने, रोजगारीमा जाने, स्वरोजगार बन्ने वा कुनै अर्को काम गर्ने भन्नेबारे थाहा भए पछि सहभागीहरूलाई सोही आवश्यकता अनुसार समूह वर्गीकरण गरी तालिम वा क्षमता विकासका योजना बनाउन सजिलो पर्दछ । जीविकोपार्जनको सही र उपयुक्त माध्यम वा उपाय छनोट कार्यमा सहजकर्ताले आवश्यक परामर्श, सुझाव र सहयोग गर्नु पर्दछ साथै आवश्यकता अनुसार अन्य स्थानीय विज्ञको उपयोग गर्न सकिनेछ ।

६. स्रोतको आँकलन र व्यक्तिको सक्रियता

व्यावसायिक क्रियाकलाप सञ्चालन गर्दा व्यवसायलाई सफल वनाउन व्यावसायिक सीप, बीउ पूँजी तथा बजार व्यवस्थापनको भूमिका महत्वपूर्ण हुन्छ । यसको लागि समुदायमा रहेका संस्था तथा स्रोतको आँकलन गरिनुपर्दछ । यस्तो आँकलनले व्यवसाय सञ्चालन गर्ने व्यक्तिहरूलाई आफ्नै समुदायमा रहेका अवसरहरूको उपयोग गरी अझ अगाडि बढ्न टेवा पुग्छ । व्यवसाय सञ्चालन गर्नका लागि आवश्यक पूँजी तथा विज्ञता स्थानीय वित्तीय संस्थाहरू मार्फत जुटाउन पहल गर्नुपर्छ । सो सम्भव नभएमा मात्र बाहिरी स्रोतको खोजी गर्नुपर्छ । यसै गरी विभिन्न संघसंस्थाले स्थानीय स्तरमा सञ्चालन गर्ने व्यावसायिक तालिमहरूका अलावा आफ्ना व्यवसायसँग सम्बन्धित सरकारी र गैरसरकारी संस्थाका कार्यक्रमहरूको जानकारी लिई त्यसबाट लाभ लिन प्रयत्नशील रहनु पर्छ । यदि आफूलाई चाहिने तालिम स्थानीय स्तरमा उपलब्ध हुन नसकेको खण्डमा बाहिरी संघ संस्थाको खोजबिन गर्नुपर्छ । व्यावसायिक उत्पादन सुरू भैसकेपछि आफ्नो उत्पादन बिक्री गर्ने

बजारको खोजी र सो को उचित व्यवस्थापनका लागि पनि पूर्वतयारी गर्नुपर्छ । आफ्नो प्रयासले मात्र नपुगेको अवस्थामा समूह बनाएर वा अन्य संघ संस्थाको खोजी गरी अगाडी बढ्नुपर्छ ।

७. आयमूलक कार्यक्रम क्षेत्र पहिचान तथा क्षमता विकास

आयमूलक कार्यक्रम सुरु गर्दा मूलतः निम्न दुईवटा पक्षलाई गम्भीरतापूर्वक हेरिनुपर्दछः-

एकः परिवार वा व्यक्तिको इलम व्यवसायमा सहभागी हुने उत्सुकता, तत्परता, प्रतिबद्धता र इलम व्यवसाय प्रतिको समर्पण तथा यसले जीवनमा परिवर्तन ल्याउँछ भन्ने दृढ विश्वास ।

दुईः गर्न खोजेको कामले अपेक्षित आम्दानी गर्न सक्छ कि सक्दैन र सक्छ भने कसरी भन्ने विवरण खुल्नेगरी गर्न खोजिएको पेशा वा व्यवसायको सम्भाव्यता अध्ययन ।

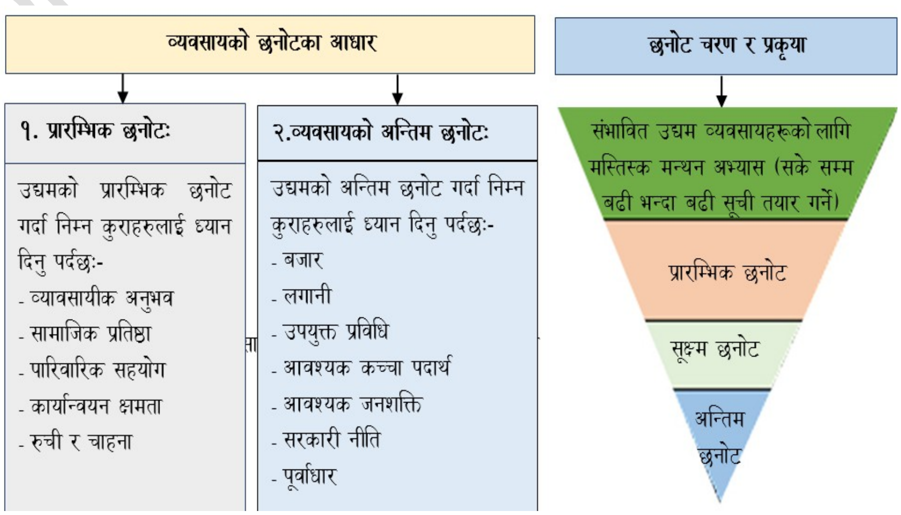
कार्यक्रममा सहभागी हुने व्यक्ति वा परिवारको छनोट गर्ने समयमा नै सम्भावित पेशा तथा व्यवसायको पनि पहिचान गरी निजहरूको चाहना, दक्षता, क्षमता र बजार समेतलाई ध्यानमा राखी सूची तयार गर्नु जरुरी हुन्छ ।

व्यवसाय गर्न चाहनेका लागि सो सम्बन्धी योजना र मूल्याङ्कन

क सं	विषय र आधारहरू	विवरण	कैफियत
१	सुरु गर्न खोजिएको व्यवसाय		
२	व्यावसायिक अनुभव, रुची र लगन		
३	परिवारिक सहयोगको अवस्था		
४	व्यवसाय सञ्चालनका लागि बजार सम्बन्धी जानकारी		
५	व्यवसायका लागि चाहिने कच्चा पदार्थ र प्रविधिको उपलब्धता		
६	व्यवसायको लागि लाग्ने लागत, लगानीको अवस्था		
७	तालिम आवश्यक पर्ने भए सो को विवरण		
८	सीप र जनशक्ति		
९	पूर्वाधारको अवस्था		
१०	संक्षिप्त व्यावसायिक योजना		
११	व्यावसायिक योजना अनुसार नाफाको सम्भावना		

८. उद्यम, पेशा, व्यवसाय वा रोजगारीको छनोट

कुनै पनि उद्यम, पेशा, व्यवसाय वा रोजगारीको सफलता सो उद्यम, पेशा, व्यवसाय वा रोजगारीको छनोटको उपयुक्ततामा निर्भर हुन्छ । कुनै रोजगारी प्राप्त गर्ने व्यक्तिको योग्यता, सीप, क्षमता, रुची र संस्थाको अवस्था हेरेर निर्णय गरिन्छ । त्यसैगरी स्थानीय र समूह स्तरमा उद्यम व्यवसाय छनोट गर्दा निम्न अनुसार छनोटका आधार र प्रक्रियाहरूमा ध्यान दिनु पर्दछ।



८.१. उद्यम व्यवसायको प्रारम्भिक छनोट गर्ने तरिका

छनोटका आधारहरू	उद्यम व्यवसायको नाम									
	१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०
व्यावसायीक अनुभव										
सामाजिक प्रतिष्ठा										
पारिवारिक सहयोग										
कार्यान्वयन क्षमता										
रुची र चाहना										
जम्मा										

नोटः अति राम्रोः अंक ५, राम्रोः अंक ४, सन्तोषजनकः अंक ३, कमजोरः अंक २, अति कमजोरः अंक १ (व्यवसायलाई छनोटका आधारसँग तुलना गरी सबैभन्दा बढि अंक आउने ५ वटा व्यवसायलाई गोलघेरा लगाउने। छनोट गरेका व्यवसायहरूको छनोटका आधारहरूको कम्तिमा सन्तोषजनक अवस्था रहनुपर्दछ र यदि कमजोर अवस्था छ भने उद्यमीको प्रयासबाट सुधार गर्न सक्ने हुनुपर्दछ।)

८.२. उद्यम व्यवसायको सुक्ष्म र अन्तिम छनोट गर्ने तरिका

उद्यम व्यवसायको नाम	उद्यम व्यवसायको नाम छनोटका आधारहरू							
	बजार	कच्चा पदार्थ	सीप र जनशक्ति	लगानी	प्रविधि	पूर्वाधार	सरकारी नीति	जम्मा
१.								
२.								
३.								
४.								
५.								

नोटः अति राम्रोः अंक ५, राम्रोः अंक ४, सन्तोषजनकः अंक ३, कमजोरः अंक २, अति कमजोरः अंक १ (व्यवसायलाई छनोटका आधारसँग तुलना गरी सबैभन्दा बढि अंक आउने २ वटा व्यवसायलाई गोलघेरा लगाउने। छनोट गरेका व्यवसायहरूको छनोटका आधारहरूको कम्तिमा सन्तोषजनक अवस्था रहनुपर्दछ र यदि कमजोर अवस्था छ भने उद्यमीको प्रयासबाट सुधार गर्न सक्ने हुनुपर्दछ।)

९. उद्यमशीलता विकास तालिम सञ्चालन

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र उनीहरूका परिवारको जीविकोपार्जन अवसरमा वृद्धि गर्न उनीहरूको उद्यमशीलता तथा व्यावसायिक क्षमता अभिवृद्धि गर्नु अपरिहार्य छ । उद्यमशीलता विकास र व्यावसायिक सचेतना सम्बन्धी तालिम तथा अवलोकनले उनीहरूमा रहेको सृजनशील क्षमता, व्यावसायिक प्रतिभा साथै सीपको उजागर भइ केहि गर्ने इच्छा र उत्साह जागृत हुने गर्दछ । यस्तो तालिम उद्यम व्यवसाय गर्न चाहने वा स्वरोजगार बन्न चाहने सहभागीलाई प्रदान गर्नु पर्दछ । उद्यमशीलतामा जोडिन चाहने व्यक्ति निरक्षर भएको अवस्थामा निजलाई साक्षर बनाउन आवश्यक समन्वय र सहयोग गरिनेछ ।

सहकार्य गर्न सकिने: उद्यमशीलता विकास तालिम विभिन्न निजी, गैर सरकारी तथा सरकारी निकायहरूसँग समन्वय र सहकार्यमा गर्न सकिन्छ । विशेष गरेर देहाय अनुसारका संस्था बढी सान्दर्भिक हुन सक्दछनः

- घरेलु कार्यालय तथा घरेलु विकास समिति,
- उद्योग वाणिज्य संघ,
- घरेलु तथा साना उद्योग महासंघ,
- स्थानीय व्यवसाय विकास सेवा प्रदायक संस्थाहरू,
- गरिबी निवारण सम्बन्धी काम गर्ने परियोजना,
- गैर सरकारी संस्था,
- अन्य सरकारी कार्यालयहरू तथा परियोजनाहरू,
- पालिकाहरूले सञ्चालन गर्ने सम प्रकारका कार्यक्रमहरू,
- स्थानीय तहको उद्योग विकास शाखा, कृषि शाखा, पशु शाखा र सहकारी विकास शाखा।

१०. रोजगारोन्मुख, सीपमूलक तथा व्यावसायिक तालिम सञ्चालन

- अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा निजहरूका अभिभावकलाई सीपमुलक तालिमहरू सञ्चालन गर्दा विनियोजित बजेटको अधिनमा रहि उनीहरूको रूची, खुबी र आवश्यकता र नीजले तालिम पश्चात स्वरोजगार/रोजगारीको संभावनाको मुल्यांकनका आधारमा प्रदान गर्नु पर्नेछ ।
- लोकसेवा आयोग, शिक्षा सेवा आयोग लगायतका लागि तयारी कक्षा लिन चाहने वा निजी क्षेत्रमा रोजगारीका लागि तालिम लिन चाहाने अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई उक्त तयारी कक्षा/तालिमहरू प्रदान गर्न सकिनेछ।
- यसरी सबै व्यक्ति केन्द्रित तालिमहरू स्थानीय तहबाट आयोजना गर्न संभावना न्युन हुने हुदा अपाङ्गता भएका व्यक्ति/परिवारलाई निजले लिन चाहेको तालिम खर्च बापत समन्वय समितिको निर्णय बमोजिम एकमुष्ट रकम उपलब्ध गराउन समेत बाधा पर्ने छैन।
- साथै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले लिन चाहेको तालिमका लागि निःशुल्क तालिम प्रदायक संस्थामा पठाउदा लाग्ने सार्वजानिक सवारी साधनको भाडा तथा बास खर्च बापत सहयोग गर्नु पर्ने भए समन्वय समितिको निर्णय बमोजिम हुने ।
- स्थानीय स्रोत, साधन र बजारको सम्भाव्यताका आधारमा सामूहिक तालिम सञ्चालन गर्नुपर्ने अवस्था आएमा उक्त तालिमहरू अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थासँग सम्झौता गरी सञ्चालन गर्नु पर्नेछ। तर यस्ता संस्थाहरूले तालिम सञ्चालन गर्न इच्छुक नभएमा स्थानीय तहबाट नै उक्त तालिम सञ्चालन गर्न बाधा पर्ने छैन। स्थानीय स्तरमा यस्तो तालिम सञ्चालन गर्न सम्भव नभएमा तालिम प्रदायक संस्थाहरूबाट तालिम प्रदान गर्न सकिनेछ।
- तालिम प्राप्त वा सामन्य जानकारीका आधारमा स्वरोजगारका कृयाकलाप/व्यवसाय सञ्चालन गर्न चाहाने अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा परिवारलाई आवश्यकताका आधारमा व्यवसायको शुरुवात तथा बिस्तारका लागि समन्वय समितिको निर्णय बमोजिम प्रविधी हस्तान्तरण सहयोग गर्न सकिनेछ।
- सीप विकास तालिम सञ्चालन गर्दा व्यवसाय अनुसार प्रदेश सरकार वा सी.टि.इ.भी.टी. को मापदण्ड अनुरुप गर्नु पर्नेछ। प्राविधिक सीप विकास तालिम प्रदान गर्दा व्यक्तिको रुची, स्रोत, बजार माग सम्भावना जस्ता विषयका आधारमा दिनु पर्नेछ। सामान्यतयाः सीपमूलक तथा क्षमता अभिवृद्धि तालिम सञ्चालन सम्मका प्रक्रियाहरू निम्न अनुसार गर्नु पर्दछः

- उपयुक्त व्यवसाय गर्नका लागि सीप विकास तथा क्षमता अभिवृद्धि तालिम आवश्यक पर्ने अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनका परिवारको सूची बनाउने,
- सीप विकास तथा क्षमता अभिवृद्धिका क्षेत्रमा काम गर्ने संस्थाहरूको नक्साङ्कन गर्ने,
- सीप विकास तथा क्षमता अभिवृद्धिका क्षेत्रमा काम गर्ने संस्थाहरूसँग समन्वय गर्ने,
- आर्थिक तथा प्राविधिक रुपले सम्भव भए सीप विकास तथा क्षमता अभिवृद्धिको तालिम आफैले व्यवस्थापन गर्ने,
- सीप विकास तालिमको छनौट गर्दा सहभागिको आवश्यक्ता, माग, र समय सान्दर्भिकतालाई ध्यानमा राखी गर्ने समूहमा गरिने पुरानै ढाँचाका परम्परागत तालिम भन्दा पनि तालिम सेवा प्रदान गरे पश्चात अपाङ्गता भएका व्यक्ति र परिवारमा प्रत्यक्ष र प्रभावकारी हुने तालिममात्र छनौट गर्ने,
- सीप विकास तालिमका सहभागि छनौट गर्दा तालिम पश्चात जसले सो तालिमको उपयोगितालाई व्यवसायीकरण गर्ने प्रतिबद्धता जाहेर गर्दछ त्यस्तो सहभागिलाई मात्र छनौट गर्ने,
- सबैको अभिलेख राख्ने।

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको जीविकोपार्जनका लागि कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था (ओ.पि.डी.) र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सहकारी संस्थासँगको समन्वयमा सञ्चालन गर्नु पर्नेछ ।

११. रोजगारीको पहुँचका लागि रोजगारदाताहरूसँग समन्वय र सहकार्य

स्थानीय स्तरमा सरकारी तथा गैर सरकारी क्षेत्रबाट विभिन्न लक्षित वर्ग कार्यक्रम, गरिबी निवारण कार्यक्रमका साथै निजी क्षेत्रबाट रोजगारमूलक तथा सीपमूलक अवसरहरू प्रदान गरिएका हुन्छन्। त्यस्ता अवसरहरूलाई उपयोग गर्न आवश्यक समन्वय गरी सहभागीहरूलाई रोजगारी दिलाउन पहल गर्नुपर्दछ।

१२. उपयुक्त प्रविधि तथा अन्य प्रत्यक्ष सहयोगमा पहुँचका लागि समन्वय

सीपमूलक तालिममा प्रयोग गरिएका प्रविधि, मेशिन औजारहरू विपन्न सहभागीहरूलाई हस्तान्तरण गरी सहयोग गर्न सकिन्छ । त्यसैगरी उपयुक्त प्रविधि तथा अन्य सहयोगमा पहुँचमा लागि अन्य सरोकारवाला वा सहयोगी संस्थाहरूसँग समन्वय गर्न सकिन्छ । विनियोजित बजेटको परिधी भित्र रही प्रविधी हस्तान्तरण गर्नु परे समन्वय समितिको निर्णय बमोजिम हुनेछ ।

१३. सामाजिक सुरक्षा लगायत अन्य जीविकोपार्जन सम्बन्धी सरकारी प्रावधानहरूमा पहुँच वृद्धिका लागि आवश्यक समन्वय र सहयोग

सरकारले अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारलाई सामाजिक सुरक्षा लगायत जीविकोपार्जनमा सहयोग पुऱ्याउन विभिन्न कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरिरहको हुनसक्छ । कतिपय अवस्थामा त्यस किसिमका सूचनाहरू समयमा थाहा नहुँदा सेवा सुविधाबाट बञ्चित हुने अवस्था आउन सक्छ । तसर्थ, त्यस्ता व्यवस्था, प्रावधान र सेवा सुविधामा पहुँचका लागि आवश्यकता अनुसार छलफल, अन्तर्क्रिया र समन्वय गर्नुपर्दछ।

१४. बचत तथा यसको परिचालन

सामान्यतयाः बचत भन्नाले आम्दानीबाट खर्च गरी बचेको रकमलाई बुझ्ने गरिन्छ । तर आम्दानीबाट निश्चित रकम बचत गरी खर्चको व्यवस्थापन गर्न सके बचत गर्ने सही बानीको विकास हुन्छ । पूँजीको सबैभन्दा भरपर्दो स्रोत भनेको नियमित बचत नै हो । बचतको प्रभावकारी प्रयोगले समूहलाई गतिशील र क्रियाशील बनाउन मद्दत गर्नुका साथै संस्था प्रति सदस्यहरूको प्रेम र आबद्धता बढ्ने, विश्वास बढ्ने र समुदायमा आर्थिक कारोवार गर्न समेत दक्षता अभिवृद्धि हुन्छ । तसर्थ सदस्यहरूलाई नियमित बचत तथा बचतको सही परिचालन गर्ने कार्यलाई महत्व दिई उत्प्रेरित गर्नु पर्दछ।

क) बचत तथा ऋण परिचालन सम्बन्धी नियम बनाउनेः

मिलिजुली समूहले आफ्नो ठाउँ परिस्थिति र समूह सदस्यको आर्थिक अवस्थालाई मध्यनजर राखी बचत तथा ऋण परिचालन सम्बन्धी नियम बनाउन सक्नेछ, यसरी नियमहरु बनाउदा पालिकास्तरीय एकरुपता ल्याउने । केही आधारभूत नियमहरू देहाय बमोजिम हुनेछन्:-

- समूहमा सबैभन्दा कम आय स्रोत भएको व्यक्तिलाई ध्यानमा राखी बचत दर निर्धारण गर्ने,
- बचत दर निर्धारण गर्दा सर्वसम्मतीले गर्ने,
- बचत रकम सम्बन्धी हिसाब किताव दुरुस्त राख्ने र मासिक बैठकमा सो को जानकारी दिने,
- मासिक बैठकमा तोकिएको बचत सङ्कलन गरी सङ्कलित बचत रकम वडा मिलिजुली समूहमा जम्मा गर्ने । टोल मिलिजुलीमा जम्मा भएको बचत रकम र ऋणको किस्ता तथा ब्याज सो समूहको कोषाध्यक्षमार्फत वडा मिलिजुलीमा जम्मा गर्ने,
- वडा मिलिजुली समूहले बचत र ऋणको ब्याजदर, ऋणको भाखा र ऋण लगानीको अधिकतम रकम निर्धारण गर्ने,
- मिलिजुली समूहरूले सिफारिस गरेका सदस्यहरूलाई वडा मिलिजुली समूहले ऋण लगानी गर्ने,
- वडा मिलिजुली समूहले बचत तथा ऋण कारोवारहरूको व्यवस्थित लेखा राख्ने ।
- स्थानीय तहका सबै वडामा रहेका मिलिजुली समूह अन्तरगत रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा/र परिवारले पालिका स्तरिय सहकारी संस्थामा दर्ता भए पश्चात उक्त सहकारी संस्थाको विनियम र समितिको निर्णय बमोजिम बचत तथा ऋणको प्रक्रियालाई अवलम्बन गर्ने ।

ख) खाता खोल्नेः

बचत रकम धेरै हुन थालेपछि नगद हातमा राख्दा जोखिमपूर्ण हुने गर्दछ । तसर्थ, बचत रकम राख्न र बचत परिचालन गर्न स्थानीय तहमा रहेको बैंकमा खाता खोली कारोबार गर्नुपर्दछ, । यसरी खोलिएका मिलिजुली समुह वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था (ओ.पि.डी.) को खातामा रहेको र ऋण परिचालन गरिएको रकम समेत सहकारी संस्था दर्ता पश्चात सहकारी संस्थाकै नाममा बैंक खाता खोली कारोवारलाई सुचारु गर्नु पर्नेछ ।

१५. बीउ पूँजीको व्यवस्था र परिचालन

अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारले कुनै आयमूलक, स्वरोजगारमूलक वा व्यावसायिक कार्य गर्न चाहने तर पूँजीको अभाव भएको अवस्थामा सानो पूँजी उपलब्ध गराउने उद्देश्यले वडा मिलिजुली समूहमा बीउ पूँजी कोषको स्थापना गरिएको हो । सो बीउ पूँजीको उचित लेखा, व्यवस्थापन तथा पारदर्शी परिचालनका लागि स्थानीय तहमा रहेको वित्तीय संस्थामा खाता खोली उक्त खाता मार्फत कारोबार गर्नु पर्दछ ।

क) खाता सञ्चालन सम्बन्धी व्यवस्थाः

अ) **खाताको किसिमः** मिलिजुली समूहको आर्थिक कारोबारलाई पारदर्शी एवं चुस्त दुरुस्त बनाउन समितिको निर्णय अनुरुप आफ्नै स्थानीय तहमा रहेको बैंक तथा वित्तीय संस्थामा बीउ पूँजी कोष खाता खोलिनेछ ।

आ) **खाता सञ्चालन सम्बन्धी व्यवस्थाः** समितिको अध्यक्ष, सचिव र कोषाध्यक्षको संयुक्त दस्तखतमा बीउ पूँजी कोष खाता खोलिनेछ । उक्त खाता अध्यक्षको अनिवार्य र सचिव कोषाध्यक्ष मध्येबाट एक जनाको दस्तखतबाट सञ्चालन गर्न सकिनेछ ।

इ) **खाता सञ्चालन निर्णय गर्ने अधिकारः** माथि उल्लेखित खाता तथा आवश्यकता अनुसार अन्य खाताहरू सञ्चालन गर्ने अधिकार वडा मिलिजुली समूहलाई हुनेछ ।

सामाजिक विकास मन्त्रालय

ख) बीउ पूँजी लगानीको क्षेत्रहरुः

- कृषिजन्य व्यवसायहरू (तरकारी खेती, नगदे वाली),
- पशु पालन (बाख्रा पालन, कुखुरा पालन, बङ्गुर पालन),
- लघु, घरेलु तथा साना व्यवसाय,
- स्थानीय स्रोतमा आधारित अन्य सम्भाव्य आयमूलक क्रियाकलापहरू,
- माछा पालन।

ग) लगानी गर्ने प्राथमिकता क्षेत्रः

- ऋण लगानी गर्दा सम्पूर्ण सदस्यहरूको सहमतिमा आयमूलक दृष्टिकोण, मानवीय दृष्टिकोण र सामाजिक दृष्टिकोणले क्रमिक रुपमा प्राथमिकता दिई ऋण लगानी गर्नु पर्दछ। सदस्यहरूको आयस्तरमा वृद्धि गर्ने वा रोजगारको अवसरमा वृद्धि हुने क्षेत्र पहिलो प्राथमिकतामा पर्दछ ।
- ऋण लगानी गर्दा क्रमिक रुपमा आर्थिक स्तरको आधारमा सबै भन्दा गरिब वर्ग र महिलालाई प्राथमिकता दिनु पर्दछ । यसका लागि संस्था निर्माण हुने बित्तिकै सबैको निर्णयमा सदस्यहरूको आर्थिक, सामाजिक स्तरको वर्गीकरण गर्न सकिएमा प्राथमिकता तोक्न सजिलो हुन्छ । यसरी वर्गीकरण गरिसके पछि व्यक्तिको मूल्याङ्कन गर्दा निम्न कुराहरूलाई समेत आधार मान्नु पर्दछः
    - चाल चलन राम्रो भएको,
    - व्यवसाय गर्न कटिबद्ध एवं समर्पित भएको,
    - सृजनात्मक प्रतिभा भएको,
    - बौद्धिक क्षमता भएको,
    - साख पत्यार भएको,
    - परिश्रमी र इमान्दार।

घ) ऋण लगानी प्रकृयाः

मिलिजुली समूहमा आर्थिक अनुशासनको विकास एवं पारदर्शीताको लागि ऋण लगानी पद्धतिको विकास हुन आवश्यक छ । लगानी प्रक्रिया निर्धारण गरी बचत परिचालनको नीति नियम बनाई सर्वसम्मतीबाट स्वीकृत गराउनु पर्दछ । लगानी प्रक्रिया देहाय बमोजिम गर्नु पर्दछः-

- ऋण लिन चाहने सदस्यले ऋण माग पत्र भरी टोल तहको मिलिजुली समूहको बैठकमा पेश गर्ने,
- टोल तहको मिलिजुली समूहले यस्ता ऋण माग पत्रहरू वडा तहको मिलिजुली समूहमा पठाउने,
- वडा तहको मिलिजुली समूहको नियमित बैठकमा छलफल गरी ऋण लगानी नीति अनुसार ऋण माग पत्रहरू स्वीकृत गर्ने,
- ऋण स्वीकृत भएमा ऋण लिन चाहने व्यक्तिलाई तमसुक गराउने। साक्षीहरूको पनि सहीछाप गराइ ऋण प्रदान गर्ने,
- ऋण उपलब्ध गराए पछी कोषाध्यक्षले ऋणी सदस्यको व्यक्तिगत ऋण खातामा र नगद कारोवार हिसाव खातामा रेकर्डको लागि पोष्टिङ्ग गर्ने ।

ङ) ऋण असूली प्रक्रियाः

- कुनै पनि सदस्यले लिएको ऋण तीन महिना पश्चात मासिक किस्ताबन्दीमा उठाउने । कुनै सदस्यले ऋण लिएको महिनादेखि नै ऋण भुक्तानी गर्न चाहेमा सोही अनुसार गर्ने,

- ऋण लिएको सदस्यले टोल मिलिजुली समूहको बैठकमा ऋणको किस्ता बुझाउने । कुनै सदस्यले वडा मिलिजुली समूहमा नै गएर पनि ऋणको किस्ता बुझाउन बाधा नपर्ने,
- ऋणीले भुक्तान गरेको रकम टोल मिलिजुली समूहका कोषाध्यक्षले वडा तहको मिलिजुली समूहमा बुझाउने,
- वडा तहको मिलिजुली समूहले ऋणी सदस्यले ऋण फिर्ता गर्न ल्याएको/पठाएको रकमको असूली रसीद काटी (साँवा, ब्याज, हर्जाना) त्यसको एक प्रति रसीद ऋणी सदस्यलाई पठाउने,
- वडा मिलिजुली समूहको बैठकको निर्णय पुस्तिकामा ऋण असूली भएको निर्णय गर्ने,
- असूली रसीद अनुसार व्यक्तिगत ऋण खाता र नगद कारोवारमा पोष्टिङ्ग गर्ने,
- भाका नाघेको ऋणीको नामावली तयार गरी बैठकमा पेश गर्ने,
- समयमा नै रकम असूली गर्ने/गराउने परम्पराको विकास गर्न समयमा ऋण तिर्न नसकेमा वा भाखा नाघेका ऋणीहरूको हकमा स्पष्ट कारबाही व्यवस्था वा नीति बनाउनु पर्ने,
- अटेर गरी ऋण नतिर्ने सदस्य माथि सकभर सामाजिक र समूह सदस्यहरूको दबाबबाट नै असूली गर्ने नीतिको विकास गराउने ।

१६. वित्तीय पहुँचका लागि वित्तीय संस्थाहरूसँग समन्वय

आयमूलक काम तथा व्यवसाय सञ्चालन गर्न सदस्यहरूबाट सङ्कलन भएको बचत र पालिकाले समूहलाई उपलब्ध गराएको बीउ पूँजीले मात्र पर्याप्त नहुने भएकाले अन्य स्रोतबाट लगानीका लागि पूँजी जुटाउने प्रयास गर्नु आवश्यक हुन्छ । यसका लागि निम्न कार्यहरू गर्नुपर्दछः-

- स्थानीय तहमा रहेका लघु वित्त संस्थाको पहिचान गर्ने,
- लघु वित्त संस्थालाई कर्जा प्रवाहका लागि अनुरोध तथा समन्वयय गर्ने,
- उद्यमी तथा वित्तीय संस्थाबीच पालिका स्तरीय अन्तक्रिया कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने,
- बैंकहरूको लगानी जुटाउने।

१७. व्यावसायिक परामर्श सेवा प्रदान गर्ने

सहजकर्ताले व्यावसायिक सीप विकास तालिम अवधि वा तालिम सम्पन्न पश्चात व्यवसाय सञ्चालन भएको अवस्थामा समेत निरन्तर व्यावसायिक परामर्श सेवाहरू उपलव्ध गराउनु पर्नेछ ।

१८. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू वा उनका परिवारले उत्पादन गरेको वस्तु वा सेवाको बजार प्रवर्द्धन

- अन्य सेवा प्रदायक संस्थासँग मिलेर बजारीकरण तथा सञ्जाल विस्तार सम्बन्धी तालिम सञ्चालन गर्ने,
- अध्ययन अवलोकन तथा मेला वा प्रदर्शनीमा सहभागी गराउने,
- बजारको माग अनुरुप वस्तुको उत्पादन गराउने । कार्यक्रमद्वारा प्रवर्द्धित उद्यमीले उत्पादन गरेको वस्तु बिक्री तथा आवश्यक कच्चा पदार्थ आपूर्तिका लागि उपयुक्त स्थानमा बिक्री केन्द्र स्थापना गर्ने। बिक्री केन्द्र वा कोसेली घर सञ्चालन सम्बन्धी छुट्टै कार्यविधि तयार गरी लागु गर्न सकिने,
- कार्यक्रमद्वारा प्रवर्द्धित उद्यमीद्वारा उत्पादित वस्तुलाई बिक्री केन्द्रसम्म पुऱ्याउन सहजीकरण गर्ने,
- व्यावसायिक योजना बनाउन, अद्यावधिक गर्न नियमित व्यावसायिक परामर्श सेवा उपलब्ध गराउने,
- स्तरोन्नति कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेः उद्यमी तथा व्यवसायीहरूले हाल सञ्चालनमा रहेका उद्यम व्यवसायहरूको सुक्ष्म अध्ययन गरी व्यवसाय विस्तार गर्न चाहने उद्यमीहरूको आवश्यकता र क्षेत्रहरू पहिचान गरी थप सीप विकास, प्रविधि सहयोग, वजारीकरण, परामर्श सेवाहरू उपलव्ध गराउने ।

१९. सहकारी शिक्षा र सहकारी स्थापना

कम्तिमा एक पालिकामा एउटा अपाङ्गता भएका व्यक्तिको वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको नेतृत्वमा बचत तथा ऋणको मूख्य कारोवार नभएको सहकारी संस्थाको स्थापना गरिनेछ । सहकारी संस्था स्थापना गर्नु पूर्व मिलिजुली समूहलाई सहकारी सम्बन्धी शिक्षा प्रदान गरी सहकारी संस्था स्थापनाको आधार तयार गर्नुपर्दछ । पूर्व सहकारी शिक्षा तथा सहकारी व्यवस्थापन सम्बन्धी आवश्यक ज्ञान र सचेतना प्रदान गरी सहकारीलाई व्यवस्थित, पारदर्शी र दिगो रुपमा अगाडी बढाउनु पर्दछ । वडा तहमा रहेको मिलिजुली समूहमा सञ्चालित अनौपचारिक बचत तथा ऋण परिचालन सम्बन्धी अभ्यास सहकारी स्थापनाको लागि पूर्वाधारको रुपमा सहयोगी हुनेछ। सहकारी संस्था दर्ता पश्चात सम्पूर्ण कारोवारको सञ्चालन प्रक्रिया आवश्यक खातापाता रेकर्ड प्रक्रिया सहकारी संस्था सञ्चालन प्रक्रिया बमोजिम हुनेछ । मिलिजुली समूहका सदस्यहरूलाई वित्तीय साक्षरता सम्बन्धी तालिम सञ्चालन गरिनेछ जस्ले गर्दा समूह सदस्यहरुमा जिविकोपार्जनमा जोडिएर आम्दानीको श्रोत बढाउन तर्फ उत्प्रेरित हुनेछन्।

२०. साझेदारी तथा सहयोग

लक्षित तथा विपन्न परिवारको आर्थिक विकासको क्षेत्रमा विभिन्न निजी, सरकारी तथा गैर सरकारी संघ संस्थाहरूले काम गरिरहेका हुन्छन् । कुनै एक संस्थाको एकल प्रयास अपाङ्गता भएका व्यक्ति र उनीहरूका परिवारको समग्र आर्थिक विकासमा पर्याप्त नहुने भएकाले सरोकारवाला निकायहरू बीच समन्वय गरी आय आर्जन, स्वरोजगार, व्यवसाय र रोजगार वृद्धि गर्न साझेदारी र सहयोग लिन सकिन्छ। यस्ता सेवा विशेष गरेर व्यवसाय विकास सेवा, वित्तीय पहुँच, उपयुक्त प्रविधि, बजारीकरण, पूँजीगत सहयोग आदि पर्दछन् ।

२१. अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

जीविकोपार्जन सम्बन्धी क्रियाकलापहरूको नियमित अनुगमन कार्य गरिनेछ। कार्यक्रम सम्बन्धी तथ्याङ्क, सूचनाहरू नियमित रुपमा सङ्कलन गरी तोकिएका कार्यक्रमहरू समयमा अपेक्षित रुपमा पुरा भए नभएको मूल्याङ्कन गरिनेछ । कार्यक्रमको अनुगमन विशेष गरी व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको प्रयोगबाट गरिनेछ। प्रत्येक स्थानीय तहहरूले अर्धवार्षिक र वार्षिक रुपमा समीक्षा बैठकहरू आयोजना हुँदा जीविकोपार्जन सम्बन्धी क्रियाकलापको पनि स्वतः समीक्षा हुनेछ । अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको लागि मुख्यतयाः निम्न सूचकहरूको प्रयोग गर्न सकिनेछः-

- अपाङ्गता भएका व्यक्ति र उनका परिवारको आम्दानी वृद्धि प्रतिशत,
- आय आर्जन, स्वरोजगार, लघु व्यवसाय र रोजगारीमा संलग्न भएको संख्या र प्रतिशत,
- उद्यमशीलता विकास, आयमूलक, प्राविधिक सीप, रोजगारमूलक तालिम लिएका व्यक्तिको संख्या,
- बचत तथा बीउ पूँजी उपयोग गर्नेको संख्या र प्रतिशत,
- लघु कर्जामा पहुँचको अवस्था,
- कर्जा लिएको रकम सही सदुपयोग भए नभएको अवस्था,
- जीविकोपार्जन सम्बन्धी सरकारी सुविधा र प्रावधानमा पहुँच पुग्ने व्यक्तिको प्रतिशत।

२२. आयमूलक तथा व्यावसायिक कार्यले जीवनमा परेको प्रभाव मूल्याङ्कन

आयमूलक तथा व्यवसाय सञ्चालन पश्चात व्यक्तिको सामाजिक र आर्थिक अवस्थामा अपेक्षित सुधार आए नआएको मूल्याङ्कन गर्न तलको तालिकाको प्रयोग गर्न सकिन्छः-

क्र. सं.	नतिजा (अल्पकालीन)	सूचक - १ वर्ष भित्र	भए / नभएको
१	पोषणयुक्त खाना	कम्तीमा दिनको तीन पटक ४ प्रकारका खानाको व्यवस्था	

२	राम्रो स्वास्थ्य	बिरामी पर्दा हुने खर्चको जोहो, स्वास्थ्य बीमाको सदस्य भइ नियमित किस्ता तिर्न सक्ने वा तिरिरहेको	
३	बालबच्चाको शिक्षा	कम्तीमा विद्यालय उमेरका बालबालिका विद्यालयमा भर्ना भइ नियमित रूपमा पढ्ने गरेका	
४	आवास	वयस्क र बालबालिकालाई छुट्टाछुट्टै कोठा भएको र आधारभूत सुविधा जस्तैः बिजुली, खानेपानी तथा शौचालय भएको आवास, सुविधा भएको घर वा डेरा	
५	सामाजिक सहभागीता	समुदायले मनाउने विभिन्न चाडपर्व तथा बैठक, सभा आदिमा सक्रिय सहभागीता रहेको	
क्र. सं.	**नतिजा मध्य तथा दीर्घकालीन**	**सूचक (२ वर्ष वा सो भन्दा माथि)**	**भए / नभएको**
१	लगानीको प्रतिफल	व्यवसाय नाफामा चलेको, सफल र विविधिकरण भएको वा त्यसतर्फ उन्मुख	
२	परिवार व्यवस्थापन	परिवारका सदस्यहरू मिलेर कामको बा"डफा"ड तथा वित्तीय व्यवस्थापनको बारेमा छलफल गर्ने गरेको	
३	जीवनको गुणस्तरमा वृद्धि	गरिबीको घेराबाहिर निस्केको	
४	दिगो जीविकोपार्जन	व्यावसायिक सफलता, नियमित र उचित आम्दानीको स्रोतको सुनिश्चितता	
५	सामाजिक प्रतिष्ठामा बढोत्तरी	सामाजिक भेदभाव तथा हिंसा घटेको	

फाराम-१

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम

अपाङ्गता भएका व्यक्ति र परिवारको जीविकोपार्जनका लागि आवश्यकता पहिचान वा अवस्था लेखाजोखा र विश्लेषण फाराम

सीपमूलक तालिम, रोजगार र व्यवसाय स्थापना एवं विस्तार आवश्यकता पहिचान प्रश्नावली

खण्ड कः व्यक्तिगत जानकारी

१ अपाङ्गता भएको व्यक्तिको नाम र थर :

२ जिल्लाः

३ स्थानीय तहः

४ वार्ड न.:

५ लिङ्गः ☐ पुरुष ☐ महिला ☐ LGBTIQ+

६ सम्पर्क न. : .... वैकल्पिक नं : ....

७ उमेरः

८ शैक्षिक योग्यता (पूरा गरेको):

☐ निरक्षर

☐ साधारण लेखपढ गर्न सक्ने

☐ आधारभूत (८ कक्षा उत्तीर्ण)

☐ एस.एल.सि./एस.ई.ई.

☐ १०+२ सङ्काय उल्लेख गर्नुहोस् ....

☐ स्नातक सङ्काय उल्लेख गर्नुहोस् ....

☐ स्नातकोत्तर सङ्काय उल्लेख गर्नुहोस् ....

☐ प्राविधिक शिक्षा, सङ्काय उल्लेख गर्नुहोस् ....

खण्ड खः अपाङ्गता सम्बन्धी जानकारी

९ अपाङ्गताको प्रकारः

☐ शारीरिक

☐ दृष्टि सम्बन्धी

-दृष्टिविहीनता

-न्यूनदृष्टियुक्त

-पूर्ण दृष्टिविहीन

☐ सुनाइ सम्बन्धी

- बहिरा

- सुस्तश्रवण

सामाजिक विकास मन्त्रालय

□ श्रवण दृष्टिविहीन

□ स्वर र बोलाइ सम्बन्धी

□ मानसिक वा मनोसामाजिक

□ बौद्धिक

□ हेमोफिलिया

□ अटिज्म

□ बहुअपाङ्गता

१०. गम्भीरताको प्रकार :

□ सामान्य

□ मध्यम

□ अति अशक्त

□ पूर्ण अशक्त

११. अपाङ्गताको कारण शरीरमा भएको समस्या :..

खण्ड गः पेशागत जानकारी

१२. तपाईं हाल कुनै पेशा वा व्यवसायमा संलग्न हुनुहुन्छ ? □ छु □ छैन

१२. १ यदि हुनुहुन्छ भने, आबद्ध भएको क्षेत्र उल्लेख गर्नुहोस्......................................

खण्ड घ : रुचि र प्राथमिकता

१३. तपाईं कुन क्षेत्र मार्फत आयआर्जन गर्न चाहनुहुन्छ ?

□ रोजगारी □ नयाँ व्यवसाय सुरुवात □ हाल गरिरहेको व्यवसाय विस्तार

खण्ड ङ : रोजगारी तर्फ

१४. के तपाई रोजगारीमा जान चाहनुहुन्छ ? □ चाहन्छु □ चाहन्नँ

१४.१ यदि रोजगारीमा जान चाहने हो भने, तपाईं कुन क्षेत्र रोज्नुहुन्छ ?

□ होटल तथा रेष्टुरेण्ट

□ डिपार्टमेण्टल स्टोर तथा मिनिमार्केट

□ उद्योग तथा कलकारखाना

□ लोक सेवा

□ शिक्षक सेवा

□ गैरसरकारी संस्था

□ अन्य, उल्लेख गर्नुहोस्.............................

१४.२ रोजगार प्राप्त गर्नका लागि तपाईंलाई के कुनै सीप वा तालिम आवश्यक छ ?

□ छ, उल्लेख गर्नुहोस्............................. □ छैन

१४.३ के तपाईंलाई आफू बसोबास गरिरहेको स्थान वा तपाईंको स्थानीय क्षेत्र भन्दा बाहिरबाट रोजगारको लागि अवसर आएमा त्यहाँ गएर काम गर्न चाहनुहुन्छ? ☐ चाहन्छु ☐ चाहन्न

१४.४ के तपाईंलाई रोजगारीमा जाँदा तपाईंको अपाङ्गताको अवस्थाका कारणले कार्यस्थलमा कुनै परिवर्तन वा व्यवस्थापन गर्न आवश्यक छ?

☐ छ । आवश्यक परिवर्तन वा व्यवस्थापन उल्लेख गर्नुहोस्..............................

☐ छैन

१४.५ रोजगारीको लागि तपाईंलाई परिवारबाट कस्तो सहयोग रहन्छ?

☐ पूर्ण सहयोग ☐ आंशिक सहयोग ☐ कुनै पनि सहयोग हुँदैन

खण्ड चः व्यवसाय स्थापना तर्फ

१५.१ तपाईंले के उद्यम/व्यवसाय स्थापना गर्न चाहनुहुन्छ? ....

१५.२ के तपाईंले स्थापना गर्न चाहेको उद्यम/व्यवसाय सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने सीप/ज्ञान तपाईंसँग छ? ☐ छ ☐ छैन

१५.२.१ यदि छ भने कस्तो सीप/ज्ञान छ उल्लेख गर्नुहोस् ....

१५.२.२ यदि छैन भने, कस्तो सीप आवश्यक छ उल्लेख गर्नुहोस् ....

१५.२.३ के तपाईं उक्त सीप प्राप्त गर्न आफ्नो पैसा खर्च गर्न सक्नुहुन्छ ?

☐ सक्छु ☐ आंशिक सक्छु ☐ सक्दिन

१५.३ के तपाईंसँग उद्यम/व्यवसाय स्थापना गर्न आवश्यक पुँजी छ?

☐ छ ☐ आंशिक छ ☐ छैन

१५.३.१ यदि छ भने, उद्यम/व्यवसाय स्थापना गर्न तपाईं पुँजी कसरी जुटाउनु हुन्छ ? (multiple choice)

☐ सम्पत्ति (घर जग्गा, गहना, चौपाया, सेयर आदी) बेचेर

☐ बैङ्क, सहकारी बाट ऋण लिएर

☐ मिलीजुली समूहबाट ऋण लिएर

☐ अन्य...

१५.४ के तपाईंलाई सञ्चालन गर्न लागेको उद्यम/व्यवसायका लागि आवश्यक सामग्री/कच्चा पदार्थ पाइने स्थानका बारेमा जानकारी छ? ☐ छ ☐ छैन

१५.५ तपाईं उद्यम/व्यवसाय स्थापना गर्न पालिकाबाट कस्तो सहयोगको अपेक्षा राख्नुहुन्छ? (multiple choice)

☐ उद्यम/व्यवसायसँग सम्बन्धित सीप वा तालिम

☐ उत्पादित सामाग्रीको बजारमा बिक्री वितरणका लागि सहजीकरण

☐ उद्यम/व्यवसायमा आवश्यक पुँजीको लागि बैङ्क, वित्तीय संस्था र सहकारी मार्फत ऋण प्रक्रियाका लागि आवश्यक कागजात र अन्य कार्यमा सहजीकरण

☐ अन्य ....

१५.५ उद्यम/व्यवसाय स्थापना गर्नको लागि तपाईंलाई परिवारबाट कस्तो सहयोग रहन्छ?

☐ पूर्ण सहयोग ☐ आंशिक सहयोग ☐ कुनै पनि सहयोग हुँदैन

खण्ड छ : हाल सञ्चालन गरिरहेको व्यवसाय विस्तार तर्फ

१६.१ तपाईं हाल के उद्यम/व्यवसाय गरिरहनुभएको छ? ....

१६.२ तपाईंले गर्नुभएको उद्यम/व्यवसायको उत्पादन/सेवाको बजारमा माग कस्तो छ?

☐ राम्रो ☐ ठिकै ☐ माग नै छैन

१६.३ तपाईंले आफ्नो उद्यम/व्यवसाय कसरी विस्तार गर्न खोज्नु भएको छ?

☐ सामान थप गर्ने

☐ प्रविधिको प्रयोग गर्ने

☐ उद्यम/व्यवसायको शाखा खोल्ने

☐ अन्य ....

१६.४ के तपाईंले विस्तार गर्न चाहेको उद्यम/व्यवसायका लागि आवश्यक पर्ने सीप/ज्ञान तपाईंसँग छ?

☐ छ ☐ छैन

१६.४.१ यदि छ भने कस्तो सीप/ज्ञान छ उल्लेख गर्नुहोस् ....

१६.४.२ यदि छैन भने कस्तो सीप आवश्यक छ उल्लेख गर्नुहोस् ....

१६.४.३ आवश्यक सीप प्राप्त गर्न के तपाईं आफ्नो पैसा खर्च गर्न सक्नुहुन्छ ?

☐ सक्छु ☐ आंशिक सक्छु ☐ सक्दिन

१६.५ के तपाईंसँग उद्यम/व्यवसाय विस्तार गर्न आवश्यक पुँजी छ?

☐ छ ☐ आंशिक छ ☐ छैन

१६.५.१ यदि उद्यम/व्यवसाय विस्तार गर्न आवश्यक पुँजी (आंशिक)छ भने, उक्त पुँजी तपाईं कसरी जुटाउनु हुन्छ ?

☐ सम्पत्ति (घर जग्गा, गहना, चौपाया, सेयर आदी) बेचेर

☐ बैङ्क, सहकारी बाट ऋण लिएर

☐ मिलीजुली समूहबाट ऋण लिएर

☐ अन्य..

१६.६ के तपाईंलाई विस्तार गर्न लागेको उद्यम/व्यवसायका लागि आवश्यक सामग्री/कच्चा पदार्थ पाइने स्थानका बारेमा जानकारी छ? ☐ छ ☐ छैन

१६.७ तपाईं उद्यम/व्यवसाय विस्तार गर्न पालिकाबाट कस्तो सहयोगको अपेक्षा राख्नुहुन्छ?

☐ उद्यम/व्यवसायसँग सम्बन्धित सीप वा तालिम

☐ उत्पादित सामाग्रीको बजारमा बिक्री वितरणका लागि सहजीकरण

☐ उद्यम/व्यवसायमा आवश्यक पुँजीको लागि बैङ्क, वित्तीय संस्था र सहकारी मार्फत ऋण प्रक्रियाका लागि आवश्यक कागजात र अन्य कार्यमा सहजीकरण

☐ अन्य ....

१६.८ तपाईंले उद्यम/व्यवसाय गर्ने क्रममा कुनै समस्या वा चुनौती सामना गर्नुभएको छ ?

☐ छ ☐ छैन

१६.८.१ यदि छ भने, उल्लेख गर्नुहोस् ....

१६.८.२ उक्त समस्या वा चुनौतीको समाधानको लागि के कस्तो प्रयास गर्नुभएको छ ?

....

१६.९ उद्यम/व्यवसाय विस्तार गर्नको लागि तपाईंलाई परिवारबाट कस्तो सहयोग रहन्छ?

☐ पूर्ण सहयोग ☐ आंशिक सहयोग ☐ कुनै पनि सहयोग हुँदैन

सामाजिक विकास मन्त्रालय

अनुसूची-५

गृहभेटमा गएर गर्नुपर्ने जाँचको सूची (Check List) को ढाँचा

प्रसुति पछिको नवशिशु जाँच चेकलिस्ट
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम

आजको मितिः	…………	…………	…………
बच्चा को उमेरः	…….. दिन	…….. दिन	…….. दिन
बच्चा संग को घर भेट संख्याः	पहिल/ दोस्रो/ तेस्रो	पहिल/ दोस्रो/ तेस्रो	पहिल/ दोस्रो/ तेस्रो
१ के बच्चाको आमा वा स्याहारकर्ताले/ सेवा लिन चाहनुहुन्छ ?	हुन्छ/ हुँदैन	हुन्छ/ हुँदैन	हुन्छ/ हुँदैन
२ के बच्चालाई BCG खोप लगाएको छ ?	छ/छैन	छ/छैन	छ/छैन

परामर्शः बच्चालाइ स्वास्थ्य संस्थामा लगेर खोप लगाउनु होस् भनि आमा बुबालाई परामर्श दिनुहोस | साथै बच्चाले लगाउनु पर्ने सबै खोप तालिकाको बारेमा पनि जानकारी दिइ खोप चार्ट पनि उपलब्ध गराउने ।

३ बच्चा को जन्म दर्ता गराएको हो?	हो/ हैन	हो/ हैन	हो/ हैन

परामर्शः जन्म दर्ता तुरुन्तै गर्न सुझाब दिनुहोस्| जन्म दर्ता को फाइदा को कुरा गर्दै यदि वहाँको गाउँपालिका वा नगरपालिकाले छिट्टै जन्म दर्ता गर्दा दिने सुबिधा छ भने त्यसको बारेमा पनि बताउनुहोस् |

बच्चाको जन्म तौल ४ (यदि स्वास्थ्य संस्थामा जन्मेको बच्चा हो भने कार्ड हेरेर तौल लेख्नु होला| घरमा जन्मिएको भए कैफियतमा सो उल्लेख गर्नुहोला|)	………… के.जी	………… के.जी	………… के.जी

परामर्शः बच्चाको तौल २५०० ग्राम (२.५ केजी) भन्दा कम छ भने आमालाई वा स्याहार गर्ने व्यक्तिलाई माया को अंगालोको बारेमा बताउनुहोस्|

५ बच्चा को स्वास प्रस्वास एक मिनेटसम्म हेरेर रेकर्ड गर्नुहोस्| (बच्चाको पेट तल माथि भएको हेर्नुहोला|	………… प्रति मिनेट	………… प्रति मिनेट	………… प्रति मिनेट

परामर्शः बच्चाको स्वास दर ६० वा >६०/मिनेट |(उच्च) या <३०/मिनेट (कम) भएमा उसलाई तुरुन्त स्वाथ्य संस्था लैजाने सल्लाह दिनुहोस्|

६ बच्चालाई यी मध्ये कुनै लक्षण छ?

६.१ कोखा हान्नु	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन
६.२ कन्नु	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन
६.३ तालु उठेको	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन
६.४ नाकको पोरा फुलेको	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन
६.५ कम्पन्न	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन

परामर्शः माथिकाकुनै पनि लक्षण छन् भने बच्चालाई तुरुन्त स्वास्थ्य संस्था प्रेसण गर्ने ।

७ बच्चा को छाला हेर्ने अनुमति लिनुहोस् अनि मात्र हेर्नुहोस्| बच्चा को छाला कस्तो छ?

७.१ गुलाबी र सेतो छाला (यो सामान्य हो)	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन
७.२ हत्केला र पैताला जाच्दा पहेलो छाला	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन

परामर्शः छ भने, बच्चालाई जन्डिस भएको हुन सक्दछ त्यसैले स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नुहोस ।

७.३ पिप्सो (छाला मा पिप जमेको)	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन

परामर्शः यदि १० भन्दा बढी पिप्सो भएमा कडा किसिमको जीवाणु को सङ्क्रमण हो, तुरुन्त स्वास्थ्य संस्थामा प्रेसण गर्ने ।

८ बच्चाको नाभी जाँचगर्नुहोस्स । के बच्चाको नाभीबाटः

८.१ रगत बगी रहेको छ?	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन
८.२ पिप/ गन्ध आइरहेको छ?	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन
८.३ नाभी वरिपरि रातो छ?	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन

परामर्शः बच्चाको नाभी सुख्खा हुनुपर्दछ| यी माथिका कुनै पनि लक्षण देखा परेको छ बच्चालाई संक्रमण भएको बुझिन्छ त्यसैले तुरुन्तै स्वास्थ्य संस्था लैजान सल्लाह दिनुहोस् ।

९ बच्चा जन्मेपछि नाभी मलम लगाइएको हो ?	हो/ हैन	हो/ हैन	हो/ हैन

निर्देशनः नलगाएको भए अवस्था हेरेर आफूले लागेको नाभी मलम लगाइदिने ।

१० बच्चाको तापक्रम लिएर रेकर्ड गर्नुहोस्|	.... डिग्री F	.... डिग्री F	.... डिग्री F

परामर्शः

-बच्चाको सामान्य तापक्रमः ९७.७-९९.५ डिग्री **F** फर्नहाइट हो ।

-बच्चाको तापक्रम ९९.५ भन्दा माथि छ भने बच्चालाई ज्वरो आएको छ । बच्चालाई स्वास्थ्य संस्था लैजान सल्लाह दिनुहोस् ।

-तापक्रम ९५.९- ९७.७ छ भने बच्चा शितंगभएको ले माया को अंगालोमा तुरुन्तै राख्न लगाउनुहोस् ।

-तापक्रम ९५.९ भन्दा पनि काम भने बच्चालाई कडा किसिमको सितांग छ भन्ने बुझिन्छ| यस्तो अवस्थामा आमालाई मायाको अंगालोको को बारेमा परामर्श गर्नु होस, मायाको अंगालोमा तुरुन्तै राख्न लगाउनुहोस् र तुरुन्त स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नुहोस् ।

११ बच्चा को आँखा जाँच गर्ने

## आँखा मा चिप्रा छ वा छैन?	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन

निर्देशनः बच्चा को आँखामा चिप्रा छ भने सफा कपडा र पानीले सफा गर्दिनु होला र साथै आमालाई पनि सफा गर्ने तरिका सिकाउनु होला|

## आँखामा पिप छ ?	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन

परामर्शः आँखामा पिप भनेको संक्रमण को लक्षण भएकोले तुरुन्त स्वास्थ्य संस्था लैजान सल्लाह दिनुहोस् र जाने व्यवस्था मिलाईदिनुहोस् ।

परामर्शः नवजात शिशुको आँखामा गाजल वा तेल नलगाइ दिनुहोला| कानमा पनि तेल नराखी दिनुहोला । आमाले दुध सुतेर चुसाउदा बच्चाको कान पाक्ने समस्या हुन सक्छ त्यसैले कानमा दुध नपरोस परोस् भनेर याद गर्नुहोला ।

१२ बच्चालाई आमाको दुध मात्रै खुवाउनु भएको छ?	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन

निर्देशनः जरूरी परे फेरी पूर्ण स्तनपानको बारेमा परामर्श गर्ने| (अगाडि सुत्केरी महिलाको परामर्शमा छ|

१३ के बच्चा ले मज्जासंग दुध खाईरहेको छ?	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन

परामर्शः छैन भने, यो तपाइको दुध खुवाउने असन नमिलेर हुन सक्छ । स्तनपानो सहि आसन सिकाउनुहोस तर त्यो गर्दा पनि दुध नाचुसेमा नाकको प्वाल वा मुखमा घाउछ वा छैन हेर्नुस् अनि तुरुन्तै स्वास्थ्य संस्था लैजाने सल्लाह दिनुहोस् ।

१४ गएको २४ घन्टामा बच्चाले कति पटक पिसाब फेर्यो ?	....	....	....
६ पटक भन्दा कम			
६ पटक वा बढी			

अनुसूची-६

रोकथाम अन्तर्गतको मासिक प्रतिवेदन फाराम

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम	
स्थानीय तहको नामः	महिनाः
आ.व.	

क्र. सं.	सूचकहरू	लक्ष्य	संख्या	प्रगति प्रतिशत	कैफियत
१.	सन्तानको योजना बनाई गर्भ पूर्वको तीन महिनामा फोलिक एसिड चक्की सेवन गर्ने व्यक्तिहरूको संख्या				
२.	गर्भवती भएको पहिलो तीन महिनामा फोलिक एसिड चक्की सेवन गर्ने गर्भवती महिलाहरूको संख्या				
३.	स्वास्थ्य संस्थामा दर्ता भएका नयाँ गर्भवती महिलाहरूको संख्या				
४.	म.सा.स्वा.स्व.से.बाट शुभकामना कार्ड प्राप्त गरेका नव दम्पतीहरूको संख्या				
५.	जम्मा सुत्केरी भएका महिलाहरूको संख्या				
६.	ग्रामीण अल्ट्रासाउण्ड कार्यक्रमबाट लाभान्वित गर्भवती महिलाहरूको संख्या (नया दर्ताः प्रथम पटक जाँच गराएका, फलोअपः त्रैमासिक रूपमा जाँच गराएका)				
७.	ग्रामीण अल्ट्रासाऊण्ड कार्यक्रमबाट complication पहिचान भई रेफर गरिएका गर्भवती महिलाहरूको संख्या				
८.	नवजात शिशु मृत्यु संख्या				
९.	सम्भावित जन्मदोष परीक्षण गरिएका नवजात शिशुहरूको संख्या				
१०.	जन्मदोष देखिएका नवजात शिशुहरूको संख्या				
११.	जन्मदोष देखिएका नवजात शिशुहरूलाइ रेफर (प्रेषण) गरिएकाको संख्या				
१२.	जन्मदोष देखिएका रेफर (प्रेषण) भएका मध्ये उपचार पाएका नवजात शिशुहरूको संख्या				
१३.	विद्यालयमा अपाङ्गता परीक्षण गराएका विद्यार्थीहरूको संख्या				
१४.	विद्यालयमा अपाङ्गता परीक्षण गराएका मध्ये अपाङ्गता हुनसक्ने सम्भावित विद्यार्थीहरूको संख्या				

क्र. सं.	सूचकहरू	लक्ष्य	संख्या	प्रगति प्रतिशत	कैफियत
१५.	अपाङ्गता रोकथामका लागि रेफर (प्रेषण) गरिएका बालबालिकाको संख्या				
१६.	विद्यालयमा अपाङ्गता परीक्षणबाट प्रेषण भएका मध्ये उपचार पाएका बालबालिकाहरूको संख्या				

प्रतिवेदन तयार गर्नेको
नामः ....
पदः ....
हस्ताक्षरः ....

प्रतिवेदन प्रमाणित गर्नेको
नामः ....
पदः...............................
हस्ताक्षरः ....

सामाजिक विकास मन्त्रालय

अनुसूची-७
फोलिक एसिड चक्की (भिटामिन बि ९) बारे जानकारी

१. फोलिक एसिड के हो र यो कसका लागि हो ?

फोलिक एसिड वा भिटामिन (बि ९) एक प्रकारको पानीमा घुल्ने भिटामिन हो। यसले अन्य भिटामिनसँग मिलेर प्रोटिन मेटाबोलाईज गर्दछ । यसले रातो रक्तकोष, डि.न्. ए र आर.न. ए. (DNA & RNA) बनाउनका लागि पनि निकै महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दछ । गर्भधारण गर्नु भन्दा तीन महिना पहिला देखि महिला र पुरूषले गर्भपूर्वको फोलिक एसिड चक्की सेवन गरेमा न्युरल ट्युव डिफेक्ट्स (Neural Tube Defects) अर्थात मस्तिस्क र मेरूदण्ड सम्बन्धी जन्मजात हुने अपाङ्गताको रोकथाम गर्न सकिन्छ । त्यसैले फोलिक एसिड चक्की गर्भ योजना बनाएका दम्पतीहरू (महिला र पुरूष) दुवैका लागि हो।

२. फोलिक एसिड कहाँ र कसरी पाइन्छ ?

नवविवाहित दम्पतीहरूलाई लक्षित गरेर वडा कार्यालयमा विवाह दर्ता गर्ने दम्पती वा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाबाट शुभकामना कार्डसँगै आवश्यक परामर्श तथा जानकारी उपलब्ध हुन्छ । शुभकामना कार्डको प्रयोग गरेर दम्पतीहरूले गर्भयोजना बनाउन सक्दछन् । गर्भयोजना बनाएका दम्पतीहरूले तीन महिना पहिला नजिकको स्वास्थ्य संस्था गई निःशुल्क फोलिक एसिड चक्की प्राप्त गर्न सक्नेछन् ।

३. स्वास्थ्य संस्थामा फोलिक एसिड कसरी आइपुग्छ ?

पालिकामा अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम फोकल पर्सन र स्वास्थ्य संयोजकको सहकार्यमा अनुमानित गर्भवती संख्याको आधारमा फोलिक एसिड चक्की खरिद गरी सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थामा अन्य नियमित औषधिसँगै नियमित रूपमा स्वास्थ्य संस्थामा पठाउनु पर्छ । यसरी आएको फोलिक एसिड चक्कीको जिन्सी खाता अद्यावधिक गरी गर्भयोजना बनाएका वा गर्भवती हुने सोच बनाएका दम्पती स्वास्थ्य संस्थामा आएको खण्डमा १८० चक्की फोलिक एसिड दिनुपर्दछ र सो को फोलिक एसिड रजिस्टरमा पनि अद्यावधिक गर्नुपर्दछ। फोलिक एसिड सकिएको खण्डमा तुरून्त पालिका स्वास्थ्य संयोजक तथा अपाङ्गता रोकथाम कार्यक्रम संयोजकसँग समन्वय गर्नु पर्दछ ।

४. फोलिक एसिड कसरी र कति मात्रामा खाने ?

स्वास्थ्य संस्थामा गर्भयोजना बनाएका वा गर्भवती हुने सोच बनाएका दम्पती आएमा १८० चक्की फोलिक एसिड चक्की दिनुपर्दछ । त्यसैवखत फोलिक एसिड रजिस्टरमा तोकिएको ढाँचामा स्वास्थ्यकर्मीले विवरण अद्यावधिक गर्नु पर्दछ। दम्पतीहरूलाई दैनिक एक चक्की फोलिक एसिड खाने र महिला गर्भवती भएको यकिन भएमा थप ३ महिना गर्भवती महिलाले मात्र फोलिक एसिड खानुपर्छ भन्ने सूचना र परामर्श दिने । गर्भवती महिलाका लागि थप ९० चक्की फोलिक एसिड स्वास्थ्य संस्था बाट उपलब्ध गराउने ।

सामाजिक विकास मन्त्रालय

अनुसूची-८

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क सङ्कलन प्रक्रिया

कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया

१. कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि स्थानिय तहहरूले नियुक्त गरेका सि.वि.आर. सि.वि.आर. सहजकर्ताहरू मार्फत तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने गराउने,

२. सि.वि.आर. सहजकर्तालाई अपाङ्गताको परिभाषा, प्रकार र तथ्याङ्क सङ्कलनमा प्रयोग गरिने कुनै एक डिजिटल प्रविधिमा आधारित एप्लिकेसनमा, यसको प्रयोग विधि आदी बारेमा जानकार बनाउनका लागि करूणा फाउण्डेसन नेपालले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क संकलक सम्बन्धी तालिम गराउने,

३. उक्त तालिममा स्थलगत अभ्यासको समेत प्रबन्ध मिलाउने। स्थलगत अभ्यासका लागि करूणा फाउण्डेसन नेपालले आवश्यक व्यवस्था मिलाउने,

४. तथ्याङ्क सङ्कलन कार्यमा खटिआउने सि.वि.आर. सहजकर्ताहरूलाई आवश्यक सहयोग गर्नका लागि सम्बन्धित वडाका वडाध्यक्ष र सचिवलाई स्थानीय तहले पत्राचार गर्ने र निजहरू मार्फत सो जानकारी सम्बन्धित वडाका सबै वडा सदस्यहरू सम्म पुर्याउने,

५. स्थानीय तहमा रहेका अपाङ्गताका क्षेत्रमा काम गर्ने संस्था वा समूहहरू भएमा आवश्यक समन्वय गर्ने,

६. आफ्नो वडा क्षेत्रमा रहेका सबै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क सङ्कलन भए नभएको सम्बन्धमा यकिन गर्ने जिम्मेवारी सम्बन्धित वडा कार्यालयलाई दिने,

७. सम्बन्धित वडाका वडाध्यक्ष तथा वडा सदस्यहरूले तथ्याङ्क सङ्कलन कार्यको अनुगमन गर्ने,

८. तथ्याङ्क सङ्कलनको अनुगमन गर्ने मूख्य जिम्मेवारी महिला बालबालिका शाखा प्रमुखको हुने,

९. संकलित तथ्याङ्कको प्रमाणिकता जाँच गर्ने जिम्मेवारी महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखलाई हुने,

१०. सर्वेक्षणबाट पत्ता लागेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्कलाई अद्यावधिक बनाई आवश्यक सूचनाहरू Excel मा व्यवस्थित रूपमा राख्ने,

११. प्रारम्भिक तथ्याङ्क सङ्कलनमा छुट भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्कलाई पनि नियमित रूपमा अद्यावधिक गर्ने,

१२. सि.वि.आर. सहजकर्ताले Excel मा भएको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सूचना र जानकारीलाई MIS मा प्रविस्ट गरी नियमित रूपमा अद्यावधिक गर्दै लैजाने ।

१३. सि.वि.आर. सहजकर्ताले सङ्कलन गरेको तथ्याङ्क सहि तरिकाले सङ्कलन भएनभएको बारे महिला बालबालिका शाखा प्रमुखले करूणा फाउण्डेसन नेपालका कार्मचारीसंग जानकारी लिने,

१४. महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखले संकलित तथ्याङ्कको व्यवस्थापन र अपाङ्गता पहिचान तथा परिचयपत्र वितरण शिविर लगायत स्थानीय तहका अन्य प्रयोजनमा समेत यसको प्रयोगको सुनिश्चितता गर्ने।

तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने विधि

१. सहजकर्ताले आफूलाई तोकिएको वडामा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको उपलब्ध तथ्याङ्क स्थानीय तहबाट लिने,

२. स्थानीय तहमा रहेका अपाङ्गताका क्षेत्रमा काम गर्ने संस्थाहरू भएको खण्डमा सो संस्थाबाट अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क लिने,

३. आफूलाई तोकिएको वडा (क्षेत्र) का घरधुरी भ्रमण गरी उक्त घरमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति रहे नरहेको यकिन गर्ने,

४. तथ्याङ्क सङ्कलनका लागि घरधुरी भ्रमण गर्दा आफ्नो परिचय सहित तथ्याङ्क सङ्कलन गर्नुको कारण र यसको प्रयोजनबारे प्रष्ट खुलाउने,

५. घर भ्रमण गरी यकिन गरिएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क सङ्कलन गर्नु अघि अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा निजलाई असहज भएको खण्डमा अभिभावकहरूसँग अपाङ्गता भएका व्यक्तिको तस्विर, भिडियो खिच्न र प्रयोग गर्न, भनाई, विचार, घटना अध्ययन/सफलताको कथा सङ्कलन तथा प्रकाशन गर्न र प्रकाशनमा व्यक्तिको नाम प्रयोग गर्ने बारे सहमति लिई सहमति फाराममा हस्ताक्षर गराउने,

६. तथ्याङ्क कुनै एक डिजिटल प्रविधिमा आधारित एप्लिकेसनको प्रयोग गरी सङ्कलन गर्ने,

७. तथ्याङ्क सङ्कलन गर्न घर भ्रमण गर्नु अघि इन्टरनेटको पहुँच रहेको स्थानमा तालिममा सिकाइए बमोजिम कुनै एक डिजिटल प्रविधिमा आधारित एप्लिकेसनमा रहेको सम्बन्धित विषयको फाराम अद्यावधिक गर्ने,

८. तथ्याङ्क सङ्कलन गरिसके पश्चात इन्टरनेटको पहुँच रहेको स्थान गई कुनै एक डिजिटल प्रविधिमा आधारित एप्लिकेसनमा रहेको फारामलाई पठाउने।

९. तथ्याङ्क सङ्कलनका क्रममा कुनै समस्या आएको खण्डमा तत्काल महिला बालबालिका शाखा प्रमुख र सम्बन्धित वडाका वाडाध्यक्षलाई जानकारी गराउने र निजहरूको मार्गदर्शन बमोजिम अगाडी बढ्ने,

१०. बुँदा नं. ९ को परिस्थिति तथा डिजिटल प्रविधिमा आधारित एप्लिकेसनको प्रयोगमा उत्पन्न समस्या बारे तत्काल करूणा फाउण्डेसन नेपालका कर्मचारीलाई समेत जानकारी गराउने ।

सामाजिक विकास मन्त्रालय

अनुसूची-९

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्वास्थ्य परीक्षण, आवश्यकता पहिचान तथा परिचयपत्र वितरण शिविर सञ्चालन प्रक्रिया

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रमका विभिन्न गतिविधिहरू मध्ये अपाङ्गता भएका व्यक्ति पहिचान गरी उनीहरूको पुनःस्थापनाको आवश्यकता निर्धारण गर्न तथा तीनै तहका सरकारले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि व्यवस्था गरेका विभिन्न प्रकारका सेवा सुविधाहरुमा पहुँच पुर्‍याउन **अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्वास्थ्य परीक्षण, आवश्यकता पहिचान तथा परिचयपत्र वितरण** शिविर सञ्चालन एक महत्वपूर्ण क्रियाकलाप हो। अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य परीक्षण गरी अपाङ्गताको अवस्था पहिचान गरी अपाङ्गता परिचयपत्र वितरण गर्नु र निजहरूको आवश्यकता पहिचान गर्नु शिविरको मुख्य उद्देश्य हो । यो क्रियाकलाप कार्यक्रम लागु भएका सबै स्थानीय तहहरूमा सरल, व्यवस्थित र सहज ढङ्गले सञ्चालन गर्नका लागि यो मार्गदर्शन तयार गरिएको हो । शिविर प्रभावकारी ढङ्गले सञ्चालन गर्नका लागि निम्नानुसारका कार्यहरू गर्नु पर्दछः-

१. पूर्व तयारी

क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको तथ्याङ्क सङ्कलन

शिविर सञ्चालन गर्नु अगावै अनुसूची-९ बमोजिम समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ता मार्फत तथ्याङ्क सङ्कलनका लागि घरधुरी सर्वेक्षण गर्ने, कुनै डिजिटल प्रविधिमा आधारित एप्लिकेसनमा तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने । तथ्याङ्क सङ्कलन गर्दा सम्बन्धित वडाका जनप्रतिनिधिहरू, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था/समुह, स्वास्थ्यकर्मी, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू, शिक्षक, समाजसेवी लगायतसँग आवश्यक समन्वय र सहकार्य गर्ने । यस कार्यक्रमका लागि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको आवश्यक तस्विर, भिडियो, सूचना तथा जानकारी प्रयोग, प्रकाशन तथा प्रशारण गर्ने प्रयोजनका लागि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू वा निजहरूका अविभावकहरूसँग संलग्न बमोजिमको **अनुसूची - ९(क)** बमोजिमको फाराममा सहमति लिने।

ख) तथ्याङ्क अद्यावधिक

समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ता मार्फत सङ्कलन भएको र स्थानीय तहको रेकर्डमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको नामावली भिडाएर अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अद्यावधिक तथ्याङ्क तयार पार्ने ।

ग) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको पहिचान तथा परिचयपत्र वितरण शिविर सञ्चालनका लागि तयारी बैठक

उद्देश्य	अपाङ्गता पहिचान तथा परिचयपत्र वितरण शिविर सञ्चालनको विधि, प्रक्रिया र कार्यतालिका तयार गर्ने ।
प्रक्रिया	(क) महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुखले वा तोकिएको शाखाले अपाङ्गता पहिचान तथा परिचयपत्र वितरण शिविर सञ्चालनका लागि आवश्यक तयारी गर्न बैठक बोलाउने। (ख) बैठकमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अद्यावधिक तथ्याङ्क प्रस्तुत गर्ने । (ग) बैठकबाट निम्न विषयमा छलफल गरी आवश्यक निर्णय गर्ने । १. शिविर सञ्चालनको विधि, प्रक्रिया निर्धारण गर्ने । २. सरोकारवालासँग समन्वय बैठकका लागि मिति तथा समय निर्धारण गर्ने ३. आवश्यकता भए शिविर सञ्चालन तथा व्यवस्थापनका लागि एक उपसमिति बनाउने।
सहभागी	नगर/गाउँपालिका प्रमुख/अध्यक्ष, उपप्रमुख/उपाध्यक्ष, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, महिला बालबालिका शाखा प्रमुख एवं शाखाका अन्य कर्मचारी, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको संस्थाका प्रतिनिधि र करूणा फाउण्डेसन नेपालका प्रतिनिधि
जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख वा तोकिएको शाखा

घ) अपाङ्गता भएका व्यक्तिको पहिचान तथा परिचयपत्र वितरण शिविर सञ्चालनका लागि समन्वय समिति, वडाध्यक्ष र अन्य सरोकारवालासँग समन्वय बैठक

उद्देश्य	अपाङ्गता पहिचानको लागि सरोकारवालाहरुलाई जानकारी, समन्वय र कार्य विभाजन।
प्रक्रिया	१. शिविरको तालिका निर्धारण गरी कार्यविभाजन गर्ने। २. आवश्यकता अनुसार वडा स्तरीय शिविर व्यवस्थापन तथा प्रचार प्रसार उपसमिति गठन गर्ने। ३. सम्भावित सहयोगी संस्थाहरूको पहिचान गर्ने ।
सहभागी	नगर/गाउँपालिका प्रमुख/अध्यक्ष, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४ को दफा ४२ अनुसार स्थानीय तहमा उपप्रमुख/उपाध्यक्ष नेतृत्वमा रहेको स्थानीय समन्वय समितिका सदस्यहरु, वडाध्यक्ष, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, करूणा नेपालका प्रतिनिधि, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाका प्रतिनिधि र अन्य समान उद्देश्य लिई स्थानीय तहमा कार्यरत संघसंस्थाका प्रतिनिधिहरू।
जिम्मेवारी	महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख

ङ) शिविर सञ्चालन हुने स्थानको छनोट

१. शिविर हुने स्थानको छनोट गर्दा विद्यालय, स्वास्थ्य चौकी, वडा कार्यालय वा पर्याप्त स्थान भएको भवन चयन गर्ने। यसरी स्थानको छनोट गर्दा उक्त स्थानमा हुने नियमित क्रियाकलापहरूमा कुनै अवरोध नहुने कुराको सुनिश्चित गर्ने,

२. शिविर हुने स्थानको छनोट गर्दा सम्बन्धित वडाका वडाध्यक्षसँगको परामर्शमा स्थान छनोट गर्ने,

३. वडाको भौगोलिक अवस्था र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको संख्याको आधारमा शिविर सञ्चालन हुने स्थान चयन गर्ने,

४. वडाको भुगोल ठुलो भएका कारण एउटै स्थानमा वडामा रहेका सबै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु जम्मा हुन नसक्ने भएमा एउटै वडामा पनि दुई स्थानमा शिविर आयोजना गर्ने बन्दोवस्त मिलाउने ।

च) सहभागीको सुनिश्चितता तथा प्रचार-प्रसार

शिविरमा सबै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अनिवार्य रूपमा सहभागीता गराउनु पर्दछ । त्यसका लागि आफ्नो स्थानीय तहका सबै नागरिकले थाहा पाउने गरी प्रचार प्रसारको व्यवस्था मिलाउनु पर्दछ ।

१. प्रचार प्रसारका लागि उपलब्ध स्रोत (स्थानीय तहबाट छुट्याइएको अतिरिक्त बजेट भए सो समेत) को अधीनमा रही स्थानीय एफ.एम. तथा/वा माइकिङमार्फत सूचना प्रसारण गर्ने।

२. स्थानीय तह तथा वडा कार्यालयको आधिकारिक सामाजिक सञ्जाल (फेसबुक पेज), जनप्रतिनिधि, कर्मचारी तथा सम्वद्ध सबैको सामाजिक सञ्जाल (फेसबुक) मार्फत समेत सूचना/जानकारी सम्प्रेषण गर्ने।

३. प्रत्येक वडा कार्यालयले आफ्नो स्थानीय संरचना मार्फत समुदाय सम्म सूचना सम्प्रेषण गराउने।

४. स्थानीय तहमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सूची अनुसार सम्बन्धित वडा कार्यालयबाट कम्तीमा एक हप्ता अगावै शिविरमा आउनका लागि पत्राचार गरी आमन्त्रण गर्ने।

५. सि.वि.आर. सहजकर्ताहरूले आफूलाई जिम्मेवारी तोकिएको वडाहरुमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिको घरमा वडाले आमन्त्रण गरेको पत्र लिएर गई शिविर बारे जानकारी गराउनुका साथै शिविरमा आउनका लागि अनुरोध गर्ने ।

६. शिविर सञ्चालनको एक दिन अगाडी उनीहरूको सहभागीता सुनिश्चित गर्न सबै अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा निजका अविभावकलाई फोन मार्फत सम्पर्क गरी कार्यक्रम बारे पुनःस्मरण गराउने।

७. यसरी सूचना सम्प्रेषण गर्दा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले शिविरमा लिएर आउनु पर्ने सामग्रीका बारेमा समेत जानकारी गराउनु पर्ने।

८. कुनै पनि कारणले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु शिविरमा छुट्ने देखिएमा उनीहरुलाई सहभागी गराउन वैकल्पिक व्यवस्था मिलाउने ।

छ) स्वास्थ्यकर्मी तथा प्राविधिकको व्यवस्थापन

शिविर सञ्चालन गर्नका लागि चाहिने विशेषज्ञ चिकित्सक/प्रविधिकहरु क्रमश मेडिकल अफिसर १, कानको डाक्टर वा प्राविधिक (Optometrist/ Optometrist Technician) १, आँखाको डाक्टर वा प्राविधिक (Audiologist/Audiologist Technician)१, फिजियोथेरापिस्ट १ लगायत अन्य आवश्यक स्थानीय जनशक्ति (HA, AHW, ANM आदी) व्यवस्थापन गर्ने । यसका अतिरिक्त उपलब्ध स्रोतको अधीनमा रही अर्थोपेडिक, मनोचिकित्सक, बाल रोग विशेषज्ञ सहितको विशेषज्ञ टोलीको समेत व्यवस्थापन गर्न सकिने । यसरी शिविरका लागि व्यवस्थापन गरिने विशेषज्ञ चिकित्सक/प्राविधिकहरुसँग उपलब्ध स्रोत नबढ्ने गरी सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र नियमावली, २०६४ को व्यवस्था अनुसार परामर्श सेवा लिने दिने बारे सम्झौता गर्ने र सोही अनुसार सेवा शुल्कको भुक्तानी गर्ने, गराउने।

ज) अपाङ्गता भएका व्यक्तिले शिविरमा आउँदा ल्याउनु पर्ने कागजातहरू

१. नागरिकताको सक्कल प्रमाणपत्र र सो को प्रतिलिपि थान १,

२. अपाङ्गता भएका व्यक्ति नाबालिग भएको हकमा जन्म दर्ताको सक्कल प्रमाणपत्र र सो को प्रतिलिपि थान १, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको पासपोर्ट साइजको फोटो थान २, (फोटो ल्याउन नसक्ने अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई शिविर स्थलमा रहेको फोटो खिच्ने कक्षमा पठाई सोको व्यवस्था मिलाउनु पर्ने),

३. अपाङ्गता परिचयपत्र लिइसकेको भए अपाङ्गता परिचयपत्रको सक्कल र सोको प्रतिलिपि थान १,

४. सम्बन्धित स्थानीय तहको अपाङ्गता परिचयपत्र वितरण कार्यविधिमा उल्लेखित कागजातहरू ।

झ) अत्यावश्यक औषधीको व्यवस्थापन

स्थानीय तहमा रहेको स्वास्थ्य शाखामा समन्वय गरी नजिकको स्वास्थ्य चौकीबाट शिविर हुने स्थानमा अत्यावश्यक हुने औषधीको व्यवस्थापन गर्ने । आवश्यक औषधीको व्यवस्थापनका लागि समन्वय बैठकबाट निर्णय गराउने ।

ञ) शिविरमा आवश्यक मुख्य सामग्रीको व्यवस्थापन

१. शिविरका लागि आवश्यक पर्ने फारामहरु जस्तै दर्ता रजिष्टर, प्रारम्भिक जाँचबुझ तथा परीक्षण फाराम, शिविर तथ्याङ्क रेकर्ड सिट तथा अन्य कागजात।

२. प्रत्येक अपाङ्गता भएका व्यक्तिको प्रोफाइल (कोब्रा फाइलमा)। शिविर सम्पन्न भई सके पश्चात पनि थप अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु भेटिन सक्ने भएको हुँदा उनीहरुकालागि समेत थप फाईलको व्यवस्था गर्ने ।

३. पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई शिविरमा ल्याउनका लागि यातायातको विशेष व्यवस्था मिलाउनु पर्ने ।

४. आवश्यक सामग्रीको सूची **अनुसूची -९(ख)** बमोजिम हुने ।

ट) मानव संशाधनको व्यवस्थापन

शिविर सञ्चालनका लागि **अनुसूची-९(ख)** को मानव संशाधन महलमा उल्लेख भए बमोजिमको संख्यामा जनशक्तीको व्यवस्थापन गर्नु पर्दछ। हरेक शिविरमा प्राविधिक सहयोगका लागि करूणा फाउण्डेसन नेपालबाट कम्तिमा एक जना प्रतिनिधिको उपस्थिति रहने ।

ठ) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको वडागत विवरण तयारी

शिविर सञ्चालन गर्नुपूर्व स्थानीय तहमा उपलब्ध अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्कीय विवरण, समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताहरूले घरधुरी सर्वेक्षणबाट प्राप्त गरेको अपाङ्गता भएको विवरण र स्थानीय तहमा अपाङ्गताका क्षेत्रमा कार्यरत संघसंस्थाहरूबाट उपलब्ध विवरणलाई समेत एकीकृत गरी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको वडागत सूची तयार गरी प्रिन्ट गर्ने । यसरी प्रिन्ट गरिएको विवरण वडागत फाईल खडा गरी तयार गर्ने र सम्बन्धित वडाको शिविरमा लैजाने व्यवस्था मिलाउने ।

२. शिविर सञ्चालन

क) शिविर स्थलको व्यवस्थापन

१. शिविर हुने स्थानमा वडा कार्यालय मार्फत एक दिन अगावै सरसफाइको सुनिश्चितता गर्ने,

२. शिविर सञ्चालनका लागि आवश्यक हुने सामग्रीहरू जस्तै टेवल, कुर्सी, बेन्च, तौल मापन मसिन, Stethoscope आदिको व्यवस्थापन सम्बन्धित वडा कार्यालय वा नजिकको स्वास्थ्य संस्थाबाट गर्ने गराउने,

३. शिविर सञ्चालन हुने स्थलमा खानेपानी तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको प्रयोगका लागि शौचालयको व्यवस्था गर्ने,

४. **अनुसूची-९(ख)** मा उल्लेख भए अनुसार प्रत्येक स्थानमा सामग्री र टेबलको व्यवस्थापन गर्ने र त्यस टेवल/स्थानमा हुने कामबारे जानकारी दिन मेटाकार्डमा लेखी टाँस गर्ने,

५. **अनुसूची-९(ग)** मा उल्लेख भए अनुसारको ढाँचामा चिकित्सक तथा प्राविधिकहरुको बसाईको व्यवस्थापन गर्ने गराउने ।

ख) सवारी साधनको व्यवस्थापन

१. शिविरमा आफै उपस्थित हुन नसक्ने अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई शिविर स्थलसम्म ल्याउन लानका लागि सवारी साधनको व्यवस्था गर्नु पर्ने,

२. शिविर सञ्चालनमा सहभागी हुनु पर्ने जनप्रतिनिधि, कर्मचारी तथा चिकित्सक टोलीको आवतजावतको सहजीकरणका लागि स्थानीय तहमा रहेको वा अन्य सवारी साधनको व्यवस्था मिलाउनु पर्ने ।

ग) खाना तथा आवास व्यवस्थापन

१. शिविर सञ्चालनका लागि खटिने जनप्रतिनिधि, कर्मचारी, चिकित्सकिय टोली र व्यवस्थापनमा खटिने स्वयंसेवकका लागि विहानको खान तथा खाजाको व्यवस्था मिलाउनु पर्ने ।

२. शिविर सञ्चालनका लागि खटिने जनप्रतिनिधि, कर्मचारी, चिकित्सकीय टोली र व्यवस्थापनमा खटिने टोलीका लागि बेलुकाको खाना र आवश्यकता अनुसार बासको समेत व्यवस्था मिलाउनु पर्ने ।

घ) प्रोफाइल तथा अन्य कागजातको व्यवस्थापन

१. प्रत्येक वार्ड अनुसार प्रत्येक अपाङ्गता भएका व्यक्तिसँग सम्बन्धित सबै कागजातहरु राखी प्रोफाइल खडा गर्नु पर्ने,

२. खडा गरिएका उक्त प्रोफाइलहरू मध्ये शिविर हुने वार्डसँग सम्बन्धित सबै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको प्रोफाइल शिविरमा लाने र दर्ता कक्षमा राखु पर्ने,

३. दर्ताकक्षमा नाम दर्ता गरी प्रदान गरिने पुर्जालाई उक्त फाइलमा राखि अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई दिनु पर्ने र शिविरका सबै जाँच सकिए पश्चात तथ्याङ्क व्यवस्थापन कक्षबाट उक्त प्रोफाइल सङ्कलनको व्यवस्था मिलाउनु पर्ने,

सामाजिक विकास मन्त्रालय

४. शिविरमा तथ्याङ्कमा नभएका अपाङ्गता भएका व्यक्ति समेत आउन सक्ने भएका हुँदा उनीहरुका लागि समेत केही फाइल तथा फारामहरू ल्याउनु पर्ने,

५. बुँदा न. ३ अनुसार परिचयपत्र वितरण तथा तथ्याङ्क व्यवस्थापन कक्षमा सङ्कलन भएका सबै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको प्रोफाइल लगायतका अत्यावश्यक कागजातहरू (पुर्जा समेत) समुदायमा आधारित पुनःस्थापना सहजकर्ताहरूले सुरक्षित रूपमा राख्ने ।

ङ) तयारी तथा समीक्षा बैठक

प्रत्यके दिन शिविर सञ्चालन गर्नु पूर्व कुन कुन व्यक्तिले के के भूमिका निर्वाह गर्नु पर्ने हो सो बारे शिविर सञ्चालनमा संलग्न सबै व्यक्तिहरू भेला भई छलफल गर्ने । कार्यविभाजन गर्दा **अनुसूची-९(घ)** को फाराममा कार्यविभाजनबारे अभिलेखीकरण राख्ने । यसै बैठकमा शिविर सञ्चालनमा संलग्न हुने सबैको उपस्थिति उठाउने । यसरी तयारी बैठक पश्चात शिविर सञ्चालन हुने स्थानको अवलोकन भ्रमण गर्ने, गराउने र चिकित्सक/प्राविधिक लगायतको टोलीलाई आ-आफ्नो टेबल, कोठामा आवश्यक सामग्री हस्तान्तरको व्यवस्था मिलाउने, तयारी बैठकमा चिकित्सक, प्राविधिक तथा अन्य कर्मचारीहरूलाई अपाङ्गता परिचयपत्र वितरणमा निजहरूको भूमिका विषयक अभिमुखीकरण गराउनु पर्ने ।

त्यसै गरी हरेक दिन शिविर सम्पन्न भइसकेपछी त्यो दिनको कार्यक्रम के कस्तो रह्यो, के कस्ता समस्याहरू आए, भोलिको शिविरमा ति समस्याहरू आउन नदिन के गर्ने विषयमा छलफल गर्ने । साथै शिविरबाट कति जना लाभान्वित भए, कति जनालाई कुन कुन रङ्गको परिचयपत्र प्रदान गरियो, सो मध्ये कति नयाँ हुन्, कति नवीकरण गरिए, के कस्ता आवश्यकताहरू पहिचान गरीए लगायतका तथ्याङ्क यकिन गरी अभिलेखीकरण राख्नु पर्ने ।

च) अभिलेखीकरण तथा प्रतिवेदन

१. हरके दिन शिविर सचालन हुँदै गर्दा तथ्याङ्क सूचीकृत गरी दिइएको ढाँचामा भर्नु पर्ने,

२. शिविरमा जाँचबुझ भएका व्यक्तिहरुको तथ्याङ्क, अपाङ्गता परिचयपत्र वितरणको रेकर्डलाई व्यवस्थित रुपमा राख्नु पर्ने,

३. शिविरको प्रत्येक दिनको प्रतिवेदन तयार गर्ने, प्रतिवेदन बनाउँदा उपचार, सहायक सामग्री तथा अन्य सेवा चाहिने व्यक्तिहरुको जानकारी स्पष्ट रुपमा संलग्न गर्नु पर्ने।

छ) विविध

१. शिविरस्थलमा कार्यक्रम सुरू हुन भन्दा ४५ मिनेट अगाडि नै पुग्नु पर्ने,

२. नाम दर्ता गर्दा प्रत्येक व्यक्तिको आवश्यक पर्ने कागजातहरू (२ वटा पासपोर्ट साइजको फोटो, नागरिकता/जन्मदर्ताको फोटोकपि र अपाङ्गता परिचयपत्र लिइसकेको हकमा परिचयपत्र) साथमा रहे नरहेको सुनिश्चित गर्ने,

३. शिविर सञ्चालन स्थलमा सम्भव भएसम्म ह्विलचियरको व्यवस्था गर्ने,

४. राष्ट्रिय जनगणना, २०७८ अनुसार स्थानीय तहमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिको संख्याभन्दा सहजकर्ताले घर भ्रमण गरी सङ्कलन गरेको तथ्याङ्क कम देखिएमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको खोजी गर्ने।

अनुसूची-९(क)

तस्विर, भिडियो तथा आवाज रेकर्डिङ तथा प्रकाशन सम्बन्धी सहमति फाराम

<table>
<tr><td colspan="3">सहमति माग गर्ने संस्थाः
ठेगानाः
संस्थाको प्रतिनिधि/कर्मचारीको नामः
मितिः</td></tr>
<tr><td colspan="3">हाल....................................... पालिका वडा नं ......, ... टोलमा बस्दै आएको म/हामी....................................... माथि उल्लेखित संस्था तथा साझेदार संस्थाहरुलाई सङ्कलन तथा प्रकाशन प्रयोजनका लागि निम्न विवरणहरु उपलब्ध गराउन सहमति प्रदान गर्दछु/गर्दछौं ।
अनुमति दिइएका विषयहरुमा ठिक (√) चिन्ह लगाउनुहोस् ।
□ तस्विर □ भिडियो रेकर्डिङ □ भनाई / विचार / घटना अध्ययन/सफलताको कथा □ प्रकाशनमा व्यक्तिको नाम प्रयोग</td></tr>
<tr><td rowspan="2">सहमति प्रदान गर्ने व्यक्तिको हस्ताक्षरः

................................</td><td>दायाँ</td><td>बायाँ</td></tr>
<tr><td colspan="2">(हस्ताक्षर गर्न नसक्नेको हकमा)</td></tr>
<tr><td colspan="3">अभिभावक वा रेखदेख गर्ने व्यक्तिको हस्ताक्षरः ....
(यदि बालबालिका वा व्यक्तिले अपाङ्गताको कारणले सहमति दिन नसकेको खण्डमा)
अपाङ्गता भएका व्यक्तिसँगको सम्बन्धः ....
सहमति प्रदान गर्ने व्यक्तिको सम्पर्क नम्बरः
मितिः ....</td></tr>
<tr><td colspan="3">सहमति लिने व्यक्तिको हस्ताक्षरः पदः</td></tr>
</table>

सामाजिक विकास मन्त्रालय

अनुसूची-९(ख)

अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्वास्थ्य परीक्षण, आवश्यकता पहिचान तथा परिचयपत्र वितरण शिविर स्थल व्यवस्थापन कार्यप्रवाह तालिका

कोठा/टेवल नं.	विवरण	आवश्यक सामग्रीको विवरण	मानव संसाधन	कैफियत
१	नाम दर्ता	खाली स्थान , टेवल संख्याः २, कुर्सी संख्याः ४, दर्ता रजिष्टर, History Assessment Form, Consent Form, कलम ६, स्केलः ४ वटा, मास्किङटेप ५ वटा, अपाङ्गता भएका व्यक्तिको वडागत सूची	सि.वि.आर. सहजकर्ता , स्थानीय स्वास्थ्यकर्मी १, वडा कार्यालयका कर्मचारी १ र स्थानीय शिक्षकहरू १	लाइन तथा भिड व्यवस्थापनका लागि दुई जना *(प्रत्येक व्यक्तिको छातीमा मास्किङटेप टास गरी दर्ता नं. उल्लेख गर्ने)*
२	फोटो खिच्ने स्थान	खाली स्थान, कुर्सी संख्याः २, सेतो पर्दा र सोलाई अड्याउने डन्डी, प्रिन्टर, एक्स्टेन्सन कर्ड र विद्युत आपूर्ती	स्थानीय फोटोग्रफर १ (क्यामेरा सहित)	सबै अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अपाङ्गता झल्कने गरी पुर्णकदको फोटो खिचाउने । पछि उक्त फोटो धुलाई प्रोफाइलमा टास गर्नु पर्ने ।
३	प्रारम्भिक स्वास्थ्य जाँच स्थल	खाली स्थान, टेवल संख्याः १, कुर्सी संख्याः २, कलमः २, स्केलः १ वटा, मास्क १० पिस, सेनिटाईजर १ वट्टा, ग्लोब्स १० पिस, तौल नाप्ने यन्त्र १, वि.पि. सेट १ , जाँच रेकर्ड फाइल १	मेडिकल अधिकृत १ र नजिकैको स्वास्थ्य संस्थाको नर्सिङ कर्मचारी १	भिड व्यवस्थापनका लागि एकजना स्वयंसेवक
४	कान जाँच स्थल	आवाज नआउने उज्यालो कोठा संख्याः १, टेवल संख्याः १, कुर्सी संख्याः २, अडियोमिटर १, अटोस्कोप १, पि.टि.ए. फाराम, टर्च लाईट, व्याट्रि, डटपेन, इयर ड्रप, क्यूरेट र कटन, जाँच रेकर्ड फाइल १	अडियोलोजिस्ट वा अडियो टेक्निसियन १	

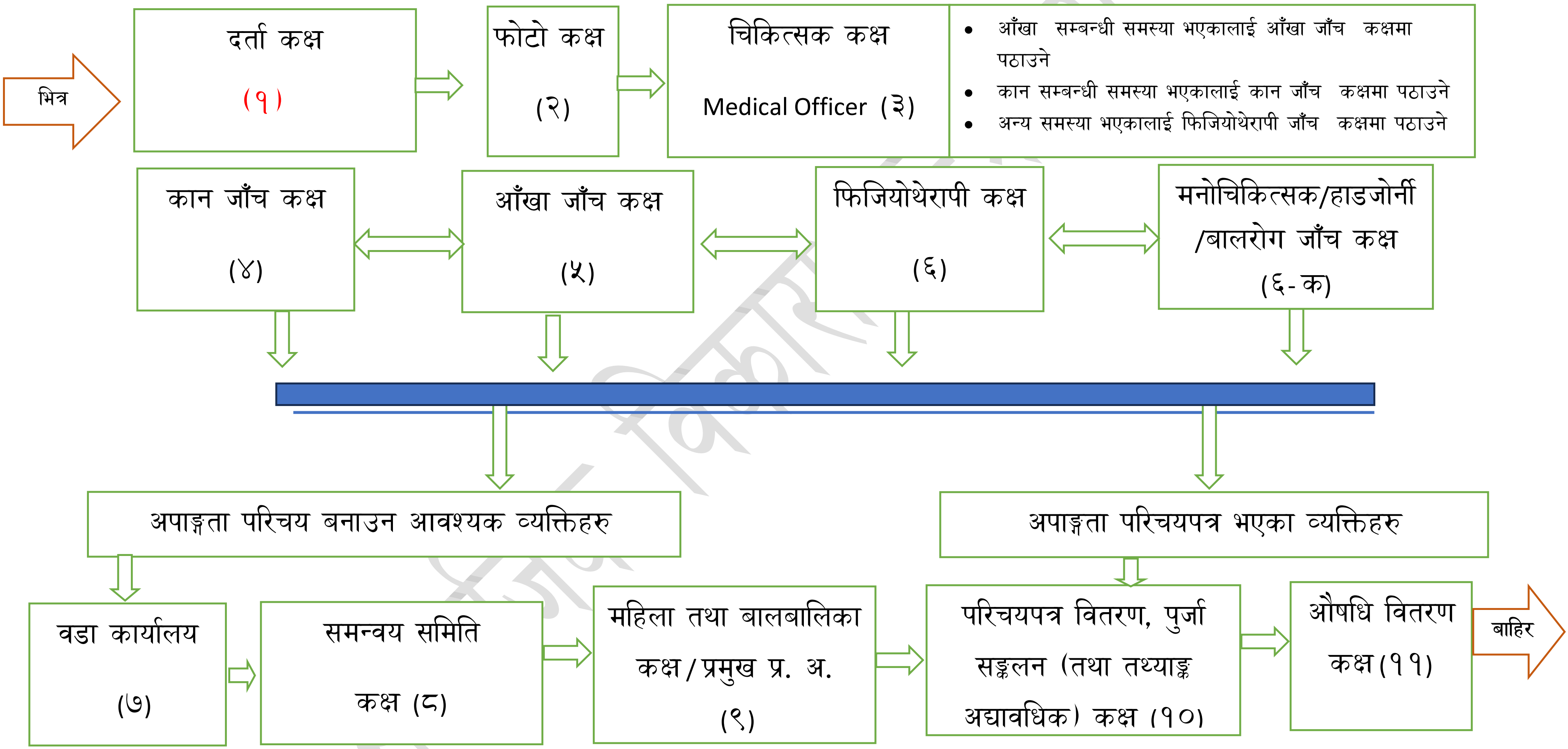
कोठा/टेवल नं.	विवरण	आवश्यक सामग्रीको विवरण	मानव संसाधन	कैफियत
५	आँखा जाँच स्थल	अध्यारो कोठा संख्याः १, टेवल संख्याः १, कुर्सी संख्याः २, रेटनोस्कोप १, स्नेल चार्ट, टर्च लाईट १ र छडी १, जाँच रेकर्ड फाइल १	अप्थाल्मोलोजिस्ट वा टेक्निसियन १	
६	फिजियोथेरापी सेवा स्थल	खाली स्थान, टेवल संख्याः २, कुर्सी संख्याः ३, रजिस्टर १, अपाङ्गता परिचयपत्र वितरण सम्बन्धी मार्गदर्शन १ प्रति, कलमः २, मेजर्मेन्ट टेप १ पिस, मास्क १० पिस, सेनिटाईजर १ वट्टा, ग्लोब्स १० पिस	फिजियोथेरापिस्ट १	
७	वडा कार्यालय सञ्चालन स्थल	खाली स्थान, टेवल संख्याः १, कुर्सी संख्याः ४, अपाङ्गता परिचयपत्रका लागि निवेदन फाराम, कलम, वडा कार्यालयको छाप, वडाध्यक्षको छाप, वडा सचिवको छाप, स्टेम्प प्याड १ (प्रिन्टर र ल्यापटप उपलब्धताका आधारमा)	वडाध्यक्ष, वडा सचिव, स्वयंसेवक	
८	महिला तथा बालबालिका कक्ष (प्रमुख प्र.अ. को कक्ष समेत)	खाली स्थान, टेवल संख्याः ३, कुर्सी संख्याः ४, खाली अपाङ्गता परिचयपत्र, मुल रजिस्टर, परिचयपत्र अनुसारको विवरण दर्ता गर्ने रजिस्टर ४, अपाङ्गता परिचयपत्र वितरण कार्यविधि, कलम, स्टेम्प प्याड १ थप खाली स्थान, टेवल संख्याः १, कुर्सी संख्याः १, रातो डट २, अपाङ्गता परिचयपत्र वितरण कार्यविधि १, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतका लागि	महिला बालबालिका शाखा प्रमुख सहित कम्तीमा ४ जना कर्मचारी/शिक्षक वा स्वयंसेवक (मुख्य रजिस्टरमा दर्ता गर्ने १, कार्ड अनुसारका रजिस्टरमा दर्ता गर्ने २ र कार्डमा विवरण भर्ने १)	कागजात ओसारपसारका लागि एक जना विश्वासिलो स्वयंसेवक

सामाजिक विकास मन्त्रालय

कोठा/टेवल नं.	विवरण	आवश्यक सामग्रीको विवरण	मानव संसाधन	कैफियत
९	समन्वय समितिको कक्ष	कोठा १, टेवल १, कुर्सी थान ५, बैठक रजिष्टर १, अपाङ्गता परिचयपत्र वितरण कार्यविधि ३ प्रति	उपप्रमुख वा उपाध्यक्ष र परिचयपत्र वितरण समितिका सदस्यहरू	
१०	परिचयपत्र वितरण, पुर्जा सङ्कलन (तथा तथ्याङ्क अद्यावधिक) कक्ष	स्थानीय तहको छाप, हस्ताक्षर गर्ने अधिकारीको छाप, ल्यापटप, तथ्याङ्क व्यवस्थापन फाराम	वडाको कर्मचारी वा स्वयंसेवक १ (पालिका संयोजक १)	अपाङ्गता भएका व्यक्तिको संख्या कम भएका वडामा सोही दिन तथ्याङ्क अध्यावधी गराउने)
११	औषधी वितरण कक्ष	सम्बन्धित वडामा रहेको स्वास्थ्य संस्थामा रहेका अत्यावश्यक औषधी	सम्बन्धित वडामा रहेको स्वास्थ्य संस्थाको स्वास्थ्यकर्मी	

अनुसूची-९(ग)

चिकित्सक तथा प्राविधिकहरुको बसाई व्यवस्थापनको ढाँचा



अनुसूची-९(घ)

<u>कार्यक्रमको तालिका निर्धारण तथा कार्यविभाजन फाराम</u>

क्र.स.	कार्यविवरण	जिम्मेवारी	सहयोग	सम्पन्न गर्नु पर्ने मिति	कैफियत

सामाजिक विकास मन्त्रालय

अनुसूची-१०

परीक्षण, उपचार र उपचार प्रविधिसँग सम्बन्धित मञ्जुरीनामा

.... जिल्ला .... पालिका .... वडा नं. .... स्थायी ठेगाना भएको वर्ष .... को म/मेरो बिरामी (नाम) .... लाई चिकित्सकको सल्लाह बमोजिम रोग निदान र उपचारको लागि अस्पतालमा जाँच/परीक्षण/उपचार गराउन राजी छु। उक्त जाँच/परीक्षण/उपचारको प्रक्रिया, सम्भाव्य जोखिम र त्यसबाट उत्पन्न हुने असरहरुबारे मलाई सूचित गरिए बमोजिम जानकारी छ । तपसिल बमोजिमको जाँच/परीक्षण/उपचारबारे पढी, बुझी उपचारका लागि म राजी छु ।

जाँच/परीक्षण/उपचारको नामः ....

प्रकृयाः ....

सम्भाव्य जोखिमः दुखाई, रक्तश्राव, संक्रमण, बेहोसी, बेहोस बनाउने वा लठ्याउने औषधीको प्रभाव, जाँच वा उपचार गरिने अङ्गको छेउछाउमा भएको अङ्गमा पर्नसक्ने असर तथा मृत्यु ।

अन्य जोखिमः ....

मञ्जुरीः उपरोक्त बमोजिमको प्रक्रिया, जोखिम तथा सम्भाव्य जोखिमबाट उत्पन्न उपचारमा समेत मेरो सहमति छ।

हस्ताक्षरः **औंठा छापः**

बिरामी/अभिभावकको नामः

नाताः

बिरामी/अभिभावकको ठेगानाः

सम्पर्क नं.:

प्रेषण गरि पठाउने व्यक्तिको नामः

कार्यालयको नामः

ठेगानाः

मितिः

सामाजिक विकास मन्त्रालय

अनुसूची-११

मासिक प्रतिवेदन ढाँचा

.... पालिका

गाँउ/नगर कार्यपालिकाको कार्यालय

...................., जिल्लाः ....

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनःस्थापना कार्यक्रम

.... महिनाको उपलब्धी विवरण

क्र. सं.	क्रियाकलापहरु	उपलब्धि		कैफियत
		संख्यात्मक	गुणात्मक पक्षहरु	
१				
२				
३				
४				
५				
६				
प्रतिवेदन गरिएको महिना सामना गरेका चुनौतीहरू				
यस महिनाका मुख्य मुख्य योजनाहरू				
१				
२				
३				
४				
५				

सामाजिक विकास मन्त्रालय

तयारी गरि पेश गर्ने

नामः

पदः

मितिः

हस्ताक्षरः