आ.व. २०८२।८३ का लागि स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट विनियोजित बजेट तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

मा. स्वास्थ्यमन्त्रीज्यूबाट स्वीकृत मितिः वि.सं २०८२/०४/२६

प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय, कोशी प्रदेश

सि नं	विषय	पेज नं
१.	कार्यक्रम सञ्चालनका क्रममा ध्यान दिनुपर्ने मूख्य बुँदाहरु	क
२.	संक्षिप्तार्थ (Abbreviations)	ग
३.	खण्ड कः स्वास्थ्य निर्देशनालय	१-२६
४.	खण्ड खः प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	२७-४३
५.	खण्ड गः प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र	४४ - ५१
६.	खण्ड घः प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला	५२ - ६०
७.	खण्ड ङः स्वास्थ्य कार्यालय	६१ - ११०
८.	खण्ड चः आयुर्वेद	१११ - १५४
९.	खण्ड छः अस्पताल	१५५ - २५४

कार्यक्रम सञ्चालनका क्रममा ध्यान दिनुपर्ने मूख्य बुँदाहरुः

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

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

३. कार्यालयमा विनियोजित खाजा खर्चको रकम भुक्तानी गर्दा ई-हाजिरीको आधारमा मात्र गर्न सकिनेछ। विहान बेलुकी दुवै समयको हाजिरी भएको दिनको मात्र खाजा खर्च भुक्तानी गर्नुपर्नेछ।

४. सरसफाईकर्मी करार शीर्षकको बजेटबाट कार्यालयको सरसफाई, शौचालयको सरसफाई, प्राङ्गणको सरसफाईका अतिरिक्त कार्यालयको पाले पहरा समेत व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।

५. यस मार्गदर्शन अनुरुप प्रत्येक कार्यालयले आफ्नो कार्यालयमा विनियोजित बजेटअनुसारको कार्यक्रम सञ्चालन कार्ययोजना बनाई अख्तियार प्राप्त व्यक्तिबाट स्वीकृत गर्नुपर्नेछ जसमा कम्तीमा पनि कार्यक्रमको बेहोरा, समयसीमा, सञ्चालन प्रक्रियामा बजेट विभाजन, जिम्मेवार शाखा वा व्यक्ति अनिवार्य तोक्नुपर्नेछ र वर्षभरीको कार्यक्रम क्यालेन्डर बनाई सो अनुरुप कार्य गर्नुपर्नेछ।

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

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

८. कार्यालयले विद्युत र धारा जडान यकिन गरी आफ्नो कार्यालयको मात्र सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। विद्युत महशुल, धाराको पानीको महशुल र गाडी तथा दुईपाङ्ग्रे सवारी साधनको बीमा तथा नवीकरण समयमा नतिरी दस्तुर जरिवाना तिर्नुपर्ने भएमा कार्यालय प्रमुख स्वयं जिम्मेवार हुनुपर्नेछ।

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

क. तालिमको प्रकृति हेरी प्रदेश मातहतका अस्पताल तथा स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थालाइ प्राथमिकता दिनुपर्नेछ।

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

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

घ. विशिष्ट प्रकृतिका तालिमहरू जस्तै प्रशिक्षक प्रशिक्षण, CTS, लगायतका तालिमहरूका लागि नर्म्स मा उल्लेख भए भन्दा बढी स्रोत सामग्री आवश्यक परेमा स्थापित Practice अनुसार तथा वास्तविक बजार मूल्य अनुसारको दरमा टिप्पणी स्वीकृत गराई सामग्रीहरूको खरिद गर्नुपर्नेछ। साथै, तालिमहरूका सन्दर्भ सामग्रीहरूको छपाई गर्नु परेमा नियमपूर्वक टिप्पणी स्वीकृत गराई त्यस्ता तालिम कार्यक्रमकै बजेटको परिधि ननाघ्ने गरी उचित संख्यामा छपाई गर्नुपर्नेछ।

ङ. कार्यक्रममा विनियोजित बजेटको १० प्रतिशत follow up मा समेत खर्च गर्न सकिनेछ तर यसका लागि follow up मा जाने कर्मचारीले सम्बन्धित संस्थामा सेवा प्रवाह भइरहेको वा नभएको सन्दर्भमा विस्तृत विवरण सङ्कलन गर्नुका साथै तालिमका कार्यन्वयनमा भएका समस्याहरुका सम्बन्धमा छलफल गरी मिटिङ्ग माइनुट पेस गर्नुपर्नेछ।

च. प्रत्येक तालिम सम्पन्न भएपश्चात् सोको परिमाणात्मक तथा गुणात्मक प्रगतिको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालय र मन्त्रालयको नीति योजना तथा समन्वय शाखाको इमेल yojana.moh@p1.gov.np मा समेत पेस गर्नुपर्नेछ।

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

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

संक्षिप्तार्थ (Abbreviations)

1.	AAHW	Auxiliary Ayurveda Health Worker
2.	AEFI	Adverse Event Following Immunization
3.	AES	Acute Encephalitis Syndrome
4.	AFP	Acute Flaccid Paralysis
5.	AI	Avian influenza
6.	AMR	Antimicrobial Resistance
7.	ART	Antiretroviral Therapy
8.	ASL	Authorized Stock Level
9.	BCC	Behavior Change Communication.
10.	BHS/STP	Basic Health Services/Standard Treatment Protocol
11.	BMET	Biomedical Equipment Technician
12.	BMI	Body Mass Index
13.	CAC	Comprehensive Abortion Care
14.	CE	Conformité Européenne
15.	CL2	Chlorine Gas
16.	CME	Continuing Medical Education
17.	CSSD	Central Sterile Supply Department
18.	DDA	Department of Drug Administration
19.	DMT flipchart	Disease Modifying Therapies
20.	Fe	Ferrous Sulphate/ iron

21.	GPS	Global Positioning System
22.	HIV	Human Immunodeficiency Virus
23.	HMIS	Health Management Information System
24.	ICOPE	Integrated Care for Older People
25.	IEC	Information Education Communication
26.	INGO	International non-Governmental Organization
27.	IPD	Immunization Preventable Disease
28.	ISO	International Organization for Standardization
29.	IUCD	Intrauterine Contraceptive Device
30.	LMIS	Logistics Management Information System
31.	LQAS	Lot Quality Assurance Sampling
32.	MA	Medical Abortion
33.	MDR-TB	Multidrug-Resistant Tuberculosis
34.	MEC Wheel	Medical Eligibility Criteria.
35.	MN	Manganese
36.	MNH	Maternal and Newborn Health
37.	MSS	Minimum Service Standard
38.	NDHS	Nepal Demographic and Health Survey
39.	NGO	Non-Governmental Organization
40.	NHEICC	National Health Education, Information and Communication Center.
41.	NO3	Nitrate

42.	NPHL	National Public Health Laboratory
43.	NT	Neonatal Tetanus
44.	OCMC	One Stop Crisis Management Center
45.	OT	Operation Theater
46.	PAC	Post Abortion Care
47.	PAMS-V2	Public Asset Management System Version 2
48.	PEN	Package of Essential Non-Communicable Disease Intervention
49.	PH	Potential of Hydrogen
50.	POP	Point of Purchase
51.	PPE	Personal Protective Equipment
52.	QOC	Quality of Care
53.	RDQA	Routine Data Quality Assessment
54.	RRT	Rapid Response Team
55.	SBA	Skilled Birth Attendant
56.	SMNH	Safe Motherhood and Newborn Health
57.	SOP	Standard Operating Procedure
58.	TIMS	Training Information Management System
59.	TOT	Training of Trainers
60.	USFDA	United states of Food and Drug Administration
61.	VPD	Vaccine Preventable Disease
62.	WHO-GMP	World Health Organization Good Manufacturing Practice

खण्ड कः स्वास्थ्य निर्देशनालय

बजेट उपशीर्षकः जनस्वास्थ्य सेवा सवलीकरण तथा विस्तार कार्यक्रम ३७००११०३

बजेट तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

आ.व. २०८२/८३

मा. स्वास्थ्यमन्त्रीज्यूबाट स्वीकृत मितिः २०८२।०४।२६

प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय, कोशी प्रदेश

विषयसूचीः

सि.नं	विषय/ क्रियाकलाप	पेज नं
१.	विपन्न दृष्टिविहीन विद्यार्थी बालबालिकाहरुका लागि AI जडित चस्मा व्यवस्थापन (११.३.९.१२६) /३११२२	१
२.	वृद्धाश्रम तथा मानव सेवा आश्रममा रहेका आश्रित एवं एम्बुलेन्स चालकको बीमा नवीकरण (७.१.१.४)/२७१११	२
३.	HMIS/AHMIS छपाई (२.४.१२.११)/२२३१५	३
४.	आयुर्वेद सम्बन्धी प्रोटोकोल, म्यानुअल, मापदण्ड निर्माण (२.६.४.१२)/ २२३१५	४
५.	विद्यालय नर्स कार्यक्रम संयोजकको तलब (२.५.१०.३०)/२२४१९	४
६.	आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीलाई संक्रमण रोकथाम तालिम (२.६.४.२१)/ २२५१२	५
७.	आयुर्वेद स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको अनसाइट प्राविधिक अनुशिक्षण (२.६.४.२२)/२२५१२	८
८.	आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई पूर्वकर्म पञ्चकर्म, योग सम्बन्धी तालिम (२.६.४.३६)/ २२५१२	६
९.	आधारभूत आयुर्वेद सेवा BHS/STP अभिमुखीकरण (२.६.४.३८)/२२५१२	७
१०.	नागरिक आरोग्य कार्यक्रमको प्रादेशिक समीक्षा (२.६.४.३९)/२२५१२	७
११.	नवप्रवेशी विद्यालय नर्सहरुलाई Induction तालिम (२.६.४.४१), २२५१२	८
१२.	विद्यालय नर्सलाई मानसिक स्वास्थ्य, आयुर्वेद तथा योग शिक्षा सम्बन्धी तालिम (२.६.४.३५)/ २२५१२	८
१३.	पूर्ण खोप सुनिश्चितता दिगोपना र खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनमा अपनत्व, साझेदारी विकास गर्न एवं तोकिएका रोगहरुको उन्मुलन निवारण र नियन्त्रण अवस्थाको विश्लेषण गर्न जिल्ला/स्थानीय तहहरुसँग अन्तर्क्रिया र योजना गोष्ठी तथा आधार स्वास्थ्य सेवाको सूचक र प्याकेज एकीकृत अभिमुखीकरण (२.६.४.४३)/२२५१२	९
१४.	मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारी स्वास्थ्य साक्षरता अभियान सञ्चालन (२.७.९.१)/२२५२२	११
१५.	प्रसूति सेवा सञ्चालनका लागि skill enhancement and rotation (२.७.२२.४८)/२२५२२	११
१६.	आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र/ अस्पतालहरुको न्यूनतम सेवा मापदण्डको अनुगमन तथा समीक्षा (२.७.२२.१३१६)/२२५२२	१३
१७.	महामारी रोग रोकथाम, नियन्त्रण तथा विपद् व्यवस्थापन, ए.इ.एफ.आइ. व्यवस्थापन र जनशक्ति परिचालन (२.७.२२.१३१७)/२२५२२	१४
१८.	स्वास्थ्य सेवा परिमार्गन(Tracking) का लागि विस्तृत पार्श्वचित्र निर्माण तथा कार्यान्वयन (२.७.२२.१३१४)/२२५२२	१७
१९.	कुष्ठरोगीहरुको केश भ्यालिडेसन र भेरिफिकेसन (२.७.२२.१५२६)/२२५२२	१८
२०.	VPD Surveillance कार्यान्वयनका लागि VPD Surveillance सम्बन्धी अभिमुखीकरण/प्रशिक्षक प्रशिक्षण (२.७.२२.१५३७)/२२५२२	१९

२१.	MDR TB व्यवस्थापन तालिम (२.७.२२.१५३८)/२२५२२	२१
२२.	स्वास्थ्य प्रवर्द्धनका लागि मुख स्वास्थ्य लगायत एकीकृत स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन तथा व्यवस्थापन (२.७.२२.१५७७)/२२५२२	२१
२३.	TB active case detection monitoring and facilitation (२.७.२२.१५७५)/२२५२२	२३
२४.	विद्यालय नर्सिङ्ग कार्यक्रमको अनुगमन तथा पृष्ठपोषण (२.८.१.१९)/२२६११	२४
२५.	अनुसूची १	२६

<table>
<tr><td colspan="2">१) क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः विपन्न दृष्टिविहीन विद्यार्थी बालबालिकाहरुका लागि AI जडित चश्मा व्यवस्थापन (११.३.९.१२६)/३११२२</td></tr>
<tr><td>परिचय</td><td>बालबालिकामा दृष्टिविहीनता सबै भन्दा बढी देखिएको अपाङ्गतामध्ये पर्दछ। विश्वमा करिब १.४ बिलियन दृष्टिविहीन बालबालिका भएको र ती मध्ये पनि दुई तिहाई नेपाल जस्ता विकासोन्मुख देशहरुमा रहेको तथ्याङ्कहरुले देखाएका छन्।बालबालिकाको दृष्टिविहीनता हेराई र स्वास्थ्यसँग मात्र जोडिएको नभई यसले बालबालिकाको समग्र शैक्षिक आर्थिक, सामाजिक एवं समग्र विकासमा समेत बाधा पुर्याइरहेको हुन्छ।यसै परिप्रेक्ष्यमा पूर्ण रुपमा दृष्टिविहीनता वा अति न्यूनदृष्टी भएका आर्थिक रुपले विपन्न बालबालिकाहरुलाई AI जडित चश्मा उपलब्ध गराई जीवनको गुणस्तर सुधारमा टेवा पुर्याउनका लागि यस कार्यक्रमको परिकल्पना गरिएको हो।</td></tr>
<tr><td>उद्देश्य</td><td>• विद्यालयमा अध्ययनरत विद्यालयमा अध्ययनरत दृष्टिविहीन बालबालिकाहरूको जीवनस्तरमा सुधार गर्ने।
• डिजिटल स्वास्थ्य प्रविधिमार्फत् सामाजिक न्याय र समान अवसर प्रदान गर्ने।</td></tr>
<tr><td>अपेक्षित उपलब्धि</td><td>विपन्न वर्गका पूर्ण रुपमा दृष्टिविहीन विद्यार्थीहरुको दैनिक जीवनयापन तथा अध्ययनमा सहयोग हुने।</td></tr>
<tr><td>सञ्चालन प्रक्रिया</td><td>१. स्वास्थ्य निर्देशनालयले विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही प्रदेशका बायोमेडिकल इन्जिनियर र नेपाल नेत्रज्योति संघसँगको समन्वयमा AI जडित चश्मा र यो सञ्चालन गर्न आवश्यक accessories को स्पेसिफिकेसन तयार गर्नुपर्नेछ।यसरी स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा निम्न कुराहरुलाइ अनिवार्य सम्बोधन गरेको हुनुपर्नेछ।
• वस्तु वा व्यक्तिको पहिचान गर्न सक्ने
• लेखिएको सामग्री पढ्न सक्ने
• GPS/नेभिगेसन सहयोग गर्ने
• भ्वाइस कमाण्डबाट सञ्चालन हुन सक्ने
• न्युनतम ८ देखि १० घण्टा ब्याट्री ब्याकअप
• नेपाली भाषाको कमान्ड स्वीकार गर्न सक्ने
• कम्तीमा २ वर्षको बारेन्टी पिरियड
२. स्पेसिफिकेसन तयार गरिसकेपश्चात् बजेटको परिधिभित्र रही प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली अनुरुप चश्मा खरिद गर्नुपर्नेछ।
३. चश्मा खरिद गरिसकेपछि स्वास्थ्य कार्यालय तथा यसै क्षेत्रमा काम गर्ने संघसंस्थाहरुको सहयोगमा दृष्टिविहीन बालबालिकाहरु पहिचान गर्नुपर्नेछ।
४. बालबालिका पहिचान र छनौटका लागि नेपाल नेत्रज्योति संघ कोशी प्रदेशबाट तयार गरिएको छनौट मापदण्ड पूरा गर्नुपर्नेछ र निम्नानुसारका बुँदामा ध्यान दिनुपर्नेछः</td></tr>
</table>

	• नेपाली नागरिकबाट जन्मिएका ९ वर्ष पूरा भई १८ वर्ष ननाघेका र सामुदायिक विद्यालयमा अध्ययनरत बालबालिका • विगत १० वर्षदेखि अभिभावक यसै प्रदेशमा बसोबास गरिरहेको हुनुपर्ने • आर्थिक रुपले अति विपन्न परिवार भनी स्थानीय तहबाट प्रमाणित भएको परिवारको सदस्य हुनुपर्ने • असहाय बालबालिकाहरुलाइ विशेष प्राथमिकता दिनुपर्ने ५. यसरी माथि दिइएको क्राइटेरिया अनुसार छनौट भएका बालबालिकाहरुको प्राविधिक जाँच नेत्रज्योति संघ वा आँखा अस्पतालहरुको विज्ञ टोलीले गरी AI जडित चश्मा सिफारिस गरेपछि मात्र चश्मा प्रदान गर्नुपर्नेछ। र, चश्मा वितरण गर्दा स्वास्थ्य मन्त्रालयसँग समन्वय गर्नुपर्नेछ। ६. AI जडित चश्मा प्राप्त गरेका बालबालिकाहरुले device operation orientation पाएको नपाएको यकिन गर्नुपर्नेछ र एक हप्तासम्म उक्त चश्माको प्रयोग प्रभावकारी ढंगले चलाएको नचलाएको निगरानी भएको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ७. स्वास्थ्य निर्देशनालयले AI जडित चश्मा पाएका बालबालिबाहरुको नियमित फलो अप समेत गर्नुपर्नेछ। ८. मार्गदर्शन अनुरुप चश्मा खरिद तथा उपलब्ध गराएपश्चात् बालबालिकाको अभिभावकबाट सो बुझेको भर्पाई गराउनुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	खरिद प्रक्रिया र चश्मा वितरण गर्नुपूर्वको विद्यार्थी छनौट प्रक्रिया देखि वितरण पश्चात् को प्रभावकारिता विश्लेषण गरी निर्देशनालयले विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

२) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक:** वृद्धाश्रम तथा मानव सेवा आश्रममा रहेका आश्रित एवं एम्बुलेन्स चालकको बीमा नवीकरण (७.१.१.४)/२७१११	
उद्देश्य	वृद्धाश्रम, मानवसेवा आश्रममा आश्रित तथा एम्बुलेन्स चालकहरुको स्वास्थ्य बीमा गरी स्वास्थ्य सेवामा पहुँच बढाउने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. कोशी प्रदेश अन्तर्गतका सबै जिल्लाहरुको समन्वयमा बृद्दा आश्रम, मानव सेवा आश्रम र तहाँ आश्रितहरूको विवरण अद्यावधिक गर्ने र बीमा गरे/नगरेको संख्या समेत यकिन गर्नुपर्नेछ। २. जिल्ला एम्बुलेन्स समिति/स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत् प्रदेश भित्रको एम्बुलेन्स र चालक (सरकारी, नीजि, एम्बुलेन्सको वर्ग, दर्ता अवस्था आदि) को विवरण माग गरी अद्यावधिक गर्ने। ३. सो विवरणको विश्लेषण गरी व्यक्ति/ परिवार संख्याका आधारमा स्वास्थ्य बीमा गर्नुपर्ने जम्मा परिवार संख्या यकिन गर्नुपर्नेछ। ४. नेपाल सरकारको प्रचलित स्वास्थ्य बीमा नियमावली बमोजिम ७० वर्ष नाघेका जेष्ठ नागरिकको हकमा शत प्रतिशत प्रिमियम रकम नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार वा स्थानीय तहले व्यहोर्ने व्यवस्था रहेको हुँदा सो वर्गका लागि यस क्रियाकलापबाट खर्च नगरी स्वास्थ्य बीमा बोर्डसँग समन्वय गरी नेपाल सरकार मार्फत् बीमा आवद्धता सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ।

	५. बाँकीको हकमा यस क्रियाकलापका लक्षित वर्गका लागि स्वास्थ्य बीमा बोर्डसँग समन्वय गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा विनियोजन भएको बजेटबाट स्वास्थ्य बीमामा आवद्ध नभएकाको बीमा तथा गत आ.व. मा बीमा गरिएकाको नवीकरण श्रावण देखि असोज मसान्तभित्र सम्पन्न गरी मंसिर १ गतेदेखि निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ६. नियमित स्वास्थ्य बीमामा आवद्ध व्यक्तिहरुकोको हकमा नवीकरण गर्ने समयमा स्वास्थ्य बीमा बोर्डसँग समन्वय गरी प्रिमियम तिर्नुपर्नेछ।
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् निर्देशनालयले मन्त्रालयमा प्रतिवेदन पेस गर्नुपर्नेछ।

३) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः HMIS/AHMIS छपाई (२.४.१२.११)/२२३१५	
उद्देश्य	प्रदेश अन्तर्गतका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरु, स्थानीय तहबाट सञ्चालित स्वास्थ्य संस्था, आयुर्वेदतर्फका निकायहरु समेतबाट दिइएका सवै स्वास्थ्यसेवाहरुको अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्ने प्रयोजनका लागि आवश्यक पर्ने फाराम एव अनुगमन पुस्तिकाहरु समयमा नै छपाई गरी सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरुमा पुर्याउने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	**HMIS/LMIS फारम छपाईः** १. स्थानीय तह तथा जिल्लासँग समन्वय गरी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा रहेका एचएमआइएस(HMIS) तथा एलएमआइएस(LMIS) फारामहरूको मौज्दातको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। २. स्वास्थ्य संस्थाहरूका लागि आवश्यक अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरूको परिमाणमा यकिन गर्नुपर्नेछ। ३. देशभरमा एकै प्रकारका टुल्सहरू प्रयोग हुने भएकोले स्पेसिफिकेसन र छपाइ गर्नुपर्ने फारामहरू स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखा अन्तर्गत एकीकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन शाखाबाट प्राप्त भएको स्पेसिफिकेसनका आधारमा प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली बमोजिम छपाई प्रक्रिया सम्पन्न गर्नुपर्नेछ। ४. छपाई गर्नुपर्ने फारामहरू अन्तिम पटक परिमार्जित विद्युतीय प्रति भएको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ५. स्पेसिफिकेसनमा तोकिए अनुसारको अभिलेख तथा प्रतिवेदनहरू भए/नभएको बारे नेपाल गुणस्तर मापन तथा नापतौल विभाग वा अन्तर्गतको निकायबाट गुणस्तर परीक्षण गर्ने व्यवस्था अनिवार्य गर्नुपर्नेछ। ६. माग आए बमोजिमको फारामहरू सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा समयमै पुग्ने गरी ढुवानीको व्यवस्था समेत यसै शीर्षकबाट गर्ने। यसरी छपाई तथा ढुवानी गर्दा संघीय सशर्त अनुदानतर्फ यसै शीर्षकमा प्राप्त बजेटको कार्यान्वयन समेत एकैपटक गरी प्रदेशका सवै स्वास्थ्य संस्थामा

	मौज्दात सकिनु अघि (चालु आ.व. को पहिलो त्रैमासिकभित्र) फर्म/फर्म्याटको उपलब्धता सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। **AHMIS छपाईः** ७. प्रदेशस्थित आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आवश्यक पर्ने AHMIS Tools को संख्या निर्धारण गर्नुपर्नेछ। ८. उक्त कार्यका लागि जिल्ला स्थित निकायहरुसंग समन्वय गर्नुपर्नेछ। ९. प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन,२०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ अनुसार प्रक्रिया अपनाई AHMIS Tools को छपाई कार्य गर्नुपर्नेछ। १०. छपाई कार्यद्वारा खरिद गरीएका AHMIS Tools जिल्लास्थित आयुर्वेद स्वास्थ संस्थाहरुमा तथा प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताललाई मागका आधारमा वितरण योजना बनाई हस्तान्तरण गर्नुपर्नेछ। ११. यसका लागि आवश्यक ढुवानी खर्च समेत यसै कार्यक्रमबाट गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखकरण/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् निर्देशनालयले मन्त्रालयलाई प्रतिवेदन पेस गर्नुपर्नेछ।

४) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः आयुर्वेद सम्बन्धी प्रोटोकोल, म्यानुअल, मापदण्ड निर्माण (२.६.४.१२)/ २२३१५,	
उद्देश्य	आयुर्वेद सँग सम्बन्धित आवश्यक प्रोटोकल, मापदण्ड, म्यानुअल र तालिम सन्दर्भ सामग्री मस्यौदा तयार गर्ने। आयुर्वेद सम्बन्धी विभिन्न प्रोटोकल, मापदण्ड, तालिम सन्दर्भ सामग्री र म्यानुअल निर्माण गरी आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवाको प्रभावकारितामा अभिवृद्धि गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रमसँग सम्बन्धित आवश्यक दस्तावेजको पहिचान गरी सूची तयार गर्नुपर्नेछ। २. सम्बन्धित सरोकारवालाहरुसँग बैठक तथा अन्तरक्रिया वा गोष्ठी गरी मस्यौदा तयार गर्नुपर्नेछ। ३. आवश्यकता अनुसार प्रचलित कानुन बमोजिम विज्ञहरुको परामर्श सेवा मार्फत् समेत प्रारम्भिक मस्यौदा तयार गर्न सकिनेछ। ४. प्राविधिक समितिले मस्यौदालाई अन्तिम रुप दिनुपर्नेछ। ५. तयार पारिएको अन्तिम मस्यौदा स्वीकृतिका लागि मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ। ६. आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत विकास साझेदारहरु संग समन्वय एवं सहकार्य गर्न सकिनेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् निर्देशनालयले मन्त्रालयलाई प्रतिवेदन पेस गर्नुपर्नेछ।

५) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** विद्यालय नर्स कार्यक्रम संयोजकको तलब (२.५.१०.३०)/२२४१९	
उद्देश्य	विद्यालय नर्स कार्यक्रमको प्रभावकारी सञ्चालन सुनिश्चित गर्न संयोजकको सेवा, दक्षता र जिम्मेवारीको उचित मूल्याङ्कन गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट करार नियुक्त भएका विद्यालय नर्स संयोजकलाई करार सम्झौता अनुसार तोकिएको अवधिको तलव भत्ता प्रदान गर्नुपर्नेछ। २. अघिल्लो आ.व.मा विद्यालय नर्सिङ्ग कार्यक्रमको कार्यविधि अनुसार यसै शीर्षकमा करार नियुक्त भई कार्यरत रहेको र कार्यसम्पादन सन्तोषजनक भएमा स्वास्थ्य निर्देशनालयले सेवा करार निरन्तरता गर्न सक्नेछ। ३. सेवा करार निरन्तरता भएका कर्मचारीलाई कार्यविधि र सम्झौता अनुसारको सेवा सुविधा यसै बजेट बाट भुक्तानी गर्नुपर्नेछ। ४. करार नियुक्त भएका कर्मचारीलाई सम्झौता अनुसार कार्य गर्न लगाउने, अनुगमन गर्ने र कार्य सन्तोषजनक नभएमा आवश्यक कारवाही गरी सोको जानकारी स्वास्थ्य मन्त्रालयलाई गराउनुपर्नेछ। ५. तर अन्य प्रकृतिका करारलाई करार म्याद थप गरी वा नियुक्त गरी यस शीर्षकबाट तलब भत्ताको व्यवस्था गर्न पाईनेछैन। ६. करार नियुक्ति पश्चात् सो को जानकारी स्वास्थ्य मन्त्रालयलाई गराउनुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सोको प्रतिवेदन मन्त्रालयलाई पेस गर्नुपर्नेछ।

६) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीलाई संक्रमण रोकथाम तालिम (२.६.४.२१)/ **२२५१२**	
उद्देश्य	संक्रमण रोकथाम सम्बन्धी आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरूको ज्ञान, क्षमता र सीप अभिवृद्धि गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरुको संक्रमण रोकथाम सम्बन्धी ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि भई गुणस्तरीय सेवा प्रवाह हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. तालिम सञ्चालनको कार्य योजना तयार गर्नुपर्नेछ। २. प्रदेश मातहतका आयुर्वेद संस्थाका चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई यस तालिममा सहभागी गराउनुपर्नेछ। ३. निर्देशनालयलको मापदण्ड बमोजिम ब्याच र सो ब्याचमा हुने सहभागी सङ्ख्या निर्धारण गरी स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सहभागी गराउनुपर्नेछ। ४. तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागिताको सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ। ५. बजेटको परिधिभित्र रही तालिम सञ्चालनका लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र तालिम अवधिका लागि विज्ञ प्रशिक्षकबाट सेवा लिन सकिनेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउने।

७) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** आयुर्वेद स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको अनसाइट प्राविधिक अनुशिक्षण (२.६.४.२२)/२२५१२	
उद्देश्य	आयुर्वेद स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको सेवा प्रवाहको स्थिति तथा गुणस्तर अभिवृद्धि गर्न अनसाइट प्राविधिक अनुशिक्षण गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	कार्यक्रम तथा सेवाको गुणस्तरमा वृद्धि भएको हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिरहेका संस्थामध्ये अनसाईट कोचिङ तथा प्राविधिक अनुशिक्षण गर्नुपर्ने संस्थाहरू छनौट गर्नुपर्नेछ। २. कार्यक्रमसँग सम्बन्धित प्राविधिक लगायतका कर्मचारीबाट अनुगमन गर्नुपर्नेछ। ३. आवश्यक प्रोटोकल, निर्देशिका अनुसार अनुगमन, अनसाईट कोचिङ वा प्राविधिक अनुशिक्षण गर्नुपर्नेछ। ४. अनसाईट कोचिङ सञ्चालन भएको संस्थाका प्रमुख लगायत कर्मचारीहरूसँग छलफल गरेको बैठक माईन्युट तयार गर्नुपर्नेछ। ५. आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको प्रगति, प्रशासनिक र आर्थिक विवरण सङ्कलन गर्नुपर्नेछ। ६. कार्यक्रम सम्बन्धमा मन्त्रालयमा समन्वय गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सोको प्रतिवेदन मन्त्रालयलाई पेस गर्नुपर्नेछ।

८) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई पूर्वकर्म पञ्चकर्म, योग सम्बन्धी तालिम (२.६.४.३६)/ २२५१२	
उद्देश्य	आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरुको पञ्चकर्म-पूर्वकर्म, योग सम्बन्धी सीपको विकास, पुनर्ताजगी तथा क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र/ अस्पताल तथा जिल्ला भित्रका आयुर्वेद औषधालयहरुबाट समेत पञ्कर्म-पूर्वकर्म तथा योग सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यकर्मी/अभ्याङ्गकर्ताहरुबाट सहभागी छनौट गरी उपयुक्त समय र स्थानमा तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। २. स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट तत् सम्बन्धी जारी गरिएको पञ्चकर्म-पूर्वकर्म म्यानुअल अनुसार पाँच कार्यदिन हुनेगरी प्रयोगात्मक कक्षालाई प्राथमिकता दिएर पञ्चकर्म-पूर्वकर्म तथा योग सम्बन्धी तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ३. बढीमा १५ जना सहभागीलाई समावेश गरी कम्तीमा ३ पटक यो तालिम सञ्चालन गर्ने। ४. तालिम सम्पन्न भए पश्चात् सहभागीहरुको विवरण स्वास्थ्य मन्त्रालय, कोशी प्रदेश, विराटनगर पठाउनुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सोको प्रतिवेदन मन्त्रालयलाई पेस गर्नुपर्नेछ।

९) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** आधारभूत आयुर्वेद सेवा BHS/STP अभिमुखीकरण (२.६.४.३८)/२२५१२	
उद्देश्य	स्थानीय तहमा कार्यरत आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीको आधारभूत आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवा सम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	स्थानीय तहमा कार्यरत आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीको आधारभूत आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवा सम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि भई गुणस्तरीय सेवा प्रवाह भएको हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. जिल्लास्थित आयुर्वेद औषधालयहरु तथा नागरिक आरोग्यकेन्द्रबाट स्वास्थ्यकर्मीहरु छनौट गरी उपयुक्त समय र स्थानमा अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। २. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट तत् सम्बन्धी जारी गरिएको म्यानुअल तथा मपदण्ड अनुसार अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ३. बजेटको परिधिभित्र रही सहभागीहरुलाई समावेश गरी अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ४. अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालनका लागि आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभागसँग समन्वय गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सहभागीहरुको विवरण स्वास्थ्य मन्त्रालय, कोशी प्रदेश, विराटनगर पठाउनुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभागद्वारा जारी गरिएको BHS facilitator Manual, जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयद्वारा जारी गरिएको BHS STP, निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम।

१०) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** नागरिक आरोग्य कार्यक्रमको प्रादेशिक समीक्षा (२.६.४.३९)/२२५१२	
उद्देश्य	जिल्लामा रहेका नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्रहरु तथा आयुर्वेद संस्थाहरुबाट प्रदान गरिएको नागरिक आरोग्य सेवा कार्यक्रमहरुको समीक्षा गरी सेवा प्रवाहमा गुणस्तरीयता र प्रभावकारितामा वृद्धि गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	नागरिक आरोग्य सेवा कार्यक्रमहरुलाई प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गर्न सहयोग पुग्नेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश भित्रका नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्रहरु तथा आयुर्वेद संस्थाहरुबाट फोकल पर्सनहरुको उपस्थितिमा छलफल गरी अघिल्लो आ.वमा सञ्चालित नागरिक आरोग्य सेवा कार्यक्रमहरुको प्रगति समीक्षामा पहिल्याइएका चुनौति तथा आगामी आ.वका लागि कार्यक्रमहरुको योजना तर्जुमा समेत गर्नुपर्नेछ। २. नागरिक आरोग्य अभियान कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गर्ने विषय तथा राज्यबाट प्रत्याभुत गरिएको आधारभूत आयुर्वेद सेवा समेतलाई थप सुदृढ गर्दै प्रभावकारी सेवा प्रदान गर्ने विषयमा छलफल गर्नुपर्नेछ। ३. कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभागमा समेत समन्वय गर्नुपर्नेछ।

अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सोको प्रतिवेदन मन्त्रालयलाई पेस गर्नुपर्नेछ।

११)**क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक:** नवप्रवेशी विद्यालय नर्सहरुलाई Induction तालिम (२.६.४.४१), २२५१२	
उद्देश्य	विद्यालय नर्सहरुलाई आफ्नो कार्यक्षेत्रमा गइ सेवा प्रवाह गर्न आवश्यक पर्ने सान्दर्भिक ज्ञान, सीप तथा नयाँ कार्यवातावरणसँग सम्बन्धित सैद्धान्तिक तथा व्यवहारिक सिकाई प्रदान गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. विद्यालय नर्सिङ्ग कार्यक्रम लागू भै चालु आ.व. २०८२/८३ मा निर्देशनालयमार्फत् करार गरिएका विद्यालय नर्सहरुका लागि ६ दिनको सेवा प्रवेश तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। २. सहभागि छनौट गर्दा गत आ.व. २०८१/८२ मा करार गरी सेवा प्रवेश तालिम नलिएका विद्यालय नर्सहरुलाई समेत सहभागी गराउन सकिनेछ। ३. नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाबाट तयार गरिएको "विद्यालय नर्सका लागि सेवा प्रवेश तालिम प्याकेज सन्दर्भ पुस्तिका, २०७७" लाई आधार मानि तालिम सामग्री तयार गर्नुपर्नेछ।विज्ञ तथा सरोकारवालासँगको समन्वयमा अन्य सान्दर्भिक विषयवस्तु थप/परिमार्जन गर्न सकिनेछ। ४. तालिम पश्चात् सो को अभिलेख TIMS प्रणाली मा राखी सहभागिलाई प्रमाणपत्रको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात्को प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

१२) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक:** विद्यालय नर्सलाई मानसिक स्वास्थ्य, आयुर्वेद तथा योग शिक्षा सम्बन्धी तालिम (२.६.४.३५)/ २२५१२	
उद्देश्य	• स्वस्थवृत्त (दिनचर्या, ऋतुचर्या, आहार, विहार आदि), स्वस्थ जीवनशैली सम्बन्धी सचेतना गराउने। • योग तथा मानसिक स्वास्थ्यको बारेमा जानकारी दिने तथा योगका विभिन्न क्रियाकलापहरुको बारेमा अभ्यास गराउने। • घर वरीपरीका जडीबुटी र तिनका उपयोगको बारेमा सामान्य जानकारी गराउने।
अपेक्षित प्रतिफल	• स्वस्थवृत्त (दिनचर्या, ऋतुचर्या, आहार, विहार आदि), स्वस्थ जीवनशैली सम्बन्धी सचेतना प्राप्त भई स्वस्थ समाज निर्माण भएको हुनेछ। • स्वस्थ जीवनका लागि मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन विकास हुनेछ तथा योगको बारेमा जानकारी प्राप्त भई योग अभ्यास आफूले पनि गर्ने र अरुलाई पनि गराउनेछन्।

	• स्थानीय स्तरमा प्राप्त हुने जडीबुटीको उपयोगिता बारे जानकारी भई विद्यालय परिसर तथा आफ्नो घर वरिपरि पनि रोप्न प्रोत्साहित हुनेछन्।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. कोशी प्रदेशको जिल्ला स्थित विभिन्न विद्यालयहरुमा कार्यरत विद्यालय नर्सहरुलाई सहभागी गराई उपयुक्त समय र स्थानमा अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। २. यस अघि अभिमुखीकरण नपाएका विद्यालय नर्सहरुलाई कार्यक्रममा सहभागी गराउनु पर्नेछ। ३. आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभागद्वारा तत् सम्बन्धी जारी गरिएको Module for Ayurveda and Yoga Education at School Program तथा मानसिक स्वास्थ्यको विषयवस्तु हरुलाई आधार गरी पाँच कार्यदिन हुनेगरी प्रयोगात्मक कक्षालाई प्राथमिकता दिएर अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ४. बढीमा २५ जना सहभागीलाई समावेश गरी कम्तीमा ३ पटक यो कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने। ५. अभिमुखीकरण पाएका विद्यालय नर्सहरुले अनुसूची-१ बमोजिमको फारम भरी स्वास्थ्य कार्यालय तथा जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रलाई समेत मासिक प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात् सहभागीहरुको विवरण सहित विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

१३) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** पूर्ण खोप सुनिश्चितता दिगोपना र खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनमा अपनत्व, साझेदारी विकास गर्न एवं तोकिएका रोगहरुको उन्मुलन निवारण र नियन्त्रण अवस्थाको विश्लेषण गर्न जिल्ला/स्थानीय तहहरुसँग अन्तर्क्रिया र योजना गोष्ठी तथा आधार स्वास्थ्य सेवाको सूचक र प्याकेज एकीकृत अभिमुखीकरण (२.६.४.४३)/२२५१२	
उद्देश्य	१. आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरु, दिगो विकास लक्ष्यका लागि सूचकहरू एवं हालको अवस्था बारे समीक्षा र जानकारी गर्ने। २. पूर्णखोप सुनिश्चितता एवं दिगोपनाको औचित्य र प्रक्रिया एवं खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनको महत्व र स्थानीय तहको भूमिका बारे जानकारी र छलफल गर्ने। ३. आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन व्यवस्थापनमा स्थानीय तहको भूमिका र जिम्मेवारी बारे जानकारी र छलफल गरी कार्यक्रम सञ्चालनमा साझेदारी र अपनत्वको प्रतिवद्धता सहित घोषणा पत्र जारी गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. **सहभागीः** बजेटको परिधिमा रही १४ जिल्लाको प्रतिनिधित्व हुने गरी र विशेष गरेर खोप कार्यक्रम, पूर्णखोप सुनिश्चितता दिगोपना, खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन सुदृढ गर्नु पर्ने, मातृ तथा नव शिशु मृत्युदर बढी भएका, संस्थागत सुत्केरी कम भएका, कुपोषित बालबालिका धेरै भएका, क्षय कुष्ठ रोगीको संख्या धेरै भएका, विगतका खोप अभियानहरु सञ्चालनमा समस्या भएका र स्वास्थ्य सेवा सञ्चालनमा प्रभावकारी र नवीनतम कार्य गरेका तथा

	स्वास्थ्य सूचकहरु राम्रो भएका स्थानीय तह छनौट गरी तपसिल बमोजिम सहभागी आमन्त्रण गर्नुपर्नेछ। • स्थानीय तह प्रमुख /अध्यक्ष वा उप प्रमुख/ उपाध्यक्ष मध्ये १ जना • प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत • स्थानीय तह स्वास्थ्य महा/शाखा प्रमुख • स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख • जिल्ला खोप समन्वय समिति अध्यक्ष मध्ये बाट प्रतिनिधि • नगर/गाउँपालिका महासंघ संयोजक र सरोकारवाला २. **कार्यक्रम सञ्चालन अवधि** : २ दिन — पहिलो त्रैमिसक भित्र ३. **सहजकर्ता** : संघीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेश, परिवार कल्याण महाशाखा, स्वास्थ्य निर्देशनालय, WHO, UNICEF लगायतका साझेदार संस्था। ४. **कार्यक्रम सञ्चालन र प्रस्तुतीकरण** : संघीय स्वास्थ्य मन्त्रालय, प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग/महाशाखा र सरोकारवाला निकायहरुको समन्वयमा कार्यक्रम सञ्चालन ढाँचा र प्रस्तुतीकरण तयार गर्नुपर्नेछ। • नेपालको संविधानको प्रावधान, आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरु, दिगो विकास लक्ष्य र सूचक, NDHS २०२२ को नतिजा, नियमित कार्यक्रम को कोशी प्रदेशको अवस्था बारे जानकारी • विशेष कार्यक्रम हरु पोलियो उन्मुलन, दादुरा रुबेला निवारण र अन्य रोगहरुको नियन्त्रणको लागि खोप सेवाको सुदृढीकरण, पूर्णखोप सुनिश्चितता दिगोपना र गुणस्तरीय खोप सेवा र कोल्डचेनको महत्व, मापदण्ड, नीति र प्रक्रियाबारे जानकारी • अन्य मुख्य कार्यक्रमहरु आमा सुरक्षा कार्यक्रम, नसर्ने रोग, क्षय कुष्ठ रोगको अवस्था, सूचक र भावी कार्य दिशा बारे जानकारी **५. प्रक्रिया** • प्रस्तुतीकरण • समुह छलफल • प्यानल छलफल • जिल्ला स्थानीय तहको अनुभव र नवीनतम कार्यको प्रस्तुतीकरण र जानकारी • साझा प्रतिवद्धता पत्र तयारी र घोषणा
प्रतिवेदन	यो कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात् विस्तृत प्रतिवेदन तयार गरी यस कार्यशाला गोष्ठीको उपलब्धि, सुझाव र कार्यान्वयन बारे सम्पूर्ण सरोकारवाला निकायमा समेत पठाउनुपर्नेछ ।

१४) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारी स्वास्थ्य साक्षरता अभियान सञ्चालन (२.७.९.१)/२२५२२	
परिचय	स्वास्थ्य व्यक्तिको जीवनको आधारभूत पक्ष हो। नेपाल सरकारले सबै नागरिकलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने लक्ष्य लिएको भए पनि, नागरिक स्वयं आफ्नो स्वास्थ्यप्रति जिम्मेवार नभएसम्म स्वस्थ समाजको निर्माण सम्भव छैन। यसै परिप्रेक्ष्यमा, **"मेरो स्वास्थ्य, मेरो जिम्मेवारी"** भन्ने नाराका साथ स्वास्थ्य साक्षरता अभिवृद्धि गर्ने उद्देश्यले यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	नागरिकहरुलाई स्वास्थ्य प्रवर्द्धनका लागि सुसूचीत गराई व्यक्तिलाई आफ्नो स्वास्थ्यप्रति जिम्मेवार बनाउने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयले यस आ.व. देखि समुदायलाई आफनो स्वास्थ्य प्रति सचेत बनाई हरेक व्यक्तिले आफ्नो स्वास्थ्य प्रवर्द्धनका लागि आफै सक्रिय भएर लागुन् भन्ने उद्देश्यले यस कार्यक्रमलाई अभियानको रुपमा लैजानका लागि जिल्ला स्तरमा समेत बजेट विनियोजन गरिएको छ। २. जिल्लास्तरबाट स्वस्थ जीवन प्रवर्द्धनका लागि सचेतना कार्यक्रमका साथै नसर्ने रोगको स्क्रिनिङ्गका क्रियाकलापहरु सञ्चालन हुने परिप्रेक्ष्यमा सो कार्यक्रमलाइ टेवा पुग्ने गरी थप सचेतना फैलाउन प्रचार प्रसारका क्रियाकलापहरु यस बजेटबाट गर्नुपर्नेछ। ३. नसर्ने रोगका लागि सचेतना फैलाउन निर्दिष्ट गरिएको महिनामा प्रदेशस्तरका संचारमाध्यमहरुबाट संदेश मुलक सामग्री प्रसारण यसै बजेटबाट गर्नुपर्नेछ। ४. सामग्री प्रसारण गर्दा व्यक्तिले आफ्नो स्वास्थ्य प्रवर्द्धनका लागि गर्नैपर्ने क्रियाकलापहरु जस्तै: स्वस्थ जीवनशैली अपनाउने, नियमित शारिरिक व्यायाम गर्नैपर्ने, स्वस्थ आहारविहार, धुम्रपान र मध्यपानबाट टाढा रहने, नियमित शारिरिक परीक्षण गराउने र स्क्रिन समय सीमित गर्ने जस्ता विषयका सामग्रीहरु समेटिनुपर्नेछ। ५. कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, खरिद नियमावली २०६४ र सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड र मितव्ययिता सम्बन्धी निर्देशिका,२०८१ बमोजिम गर्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम समापन पश्चात् सो को विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

१५) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** प्रसूति सेवा सञ्चालनका लागि skill enhancement and rotation (२.७.२२.४८)/२२५२२	
परिचय	प्रसूतिकर्मीहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्न र एकीकृत गुणस्तरीय प्रसूति सेवा तथा व्यवस्थापनका लागि दैनिक सेवा प्रवाह बढी हुने अस्पतालहरुमा Clinical exposure गर्नका लागि यस अवधारणाको विकास भएको हो।
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थाहरुमा गुणस्तरिय तथा सुरक्षित प्रसूति सेवा उपलब्ध गराउने।

	बर्थिङ्ग सेन्टरमा कार्यरत प्रसूतिकर्मीहरुको सामान्य प्रसूति तथा जटिलता व्यवस्थापनको लागि दक्षता अभिवृद्धि गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेशभित्रका स्थानीय तहमा सञ्चालित बर्थिङ्ग सेन्टरहरुमा प्रसूति सेवा प्रदान गर्ने नर्सिङ्ग कर्मचारीहरुको क्षमता अभिवृद्धिका लागि प्रदेशको कोशी अस्पताल वा प्रसूति सेवा प्रवाह भईरहेको ५० शैय्याभन्दा माथि क्षमताका अस्पतालहरुमा प्राथमिकता तथा आवश्यकताका आधारमा Clinical Exposure गराउनु पर्नेछ। यसरी अस्पताल छनौट गर्दा गत ३ महिनाको रेकर्ड हेर्दा प्रति महिना १५० भन्दा बढि प्रसूति भएको र कम्तीमा २ जना क्लिनिकल मेन्टर भएको हुनुपर्नेछ। २. यसरी Exposure गराउनुभन्दा पुर्व strategic location मा भएका तर तालिमप्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको अभावमा non functional रहेका बर्थिङ्ग सेन्टरहरु वा न्युन प्रसूति हुने गरेका कारण सामान्य प्रसूति तथा जटिलता व्यवस्थापनको क्षमता compromised भएका नर्सिङ्ग स्टाफहरु कार्यरत बर्थिङ्ग सेन्टरहरुको जिल्ला अस्पतालमा रहेका क्लिनिकल मेन्टरहरु एवं स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत् स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सूची तयार गर्नुपर्नेछ। ३. यसरी सूची तयार गर्दा जिल्ला अस्पतालबाट टाढा रहेका, दुर्गम र सेवाग्राही बढी आउने र प्रसूति सेवा सम्बन्धी तालिम नलिएका वा नयाँ नियुक्त भएका (स्थायी/करार) नर्सिङ्ग कर्मचारीलाई प्राथमिकता दिनुपर्नेछ। ४. Clinical exposure को अवधि १५ दिनको हुनुपर्नेछ। Exposure का लागि आएका नर्सिङ्ग कर्मचारीले अस्पतालको नियमित सिफ्ट ड्युटी बमोजिम त्यहाँका सेवा प्रदायकसँगै Maternity ward/Labor room मा खटिई प्रसूति सेवा सम्बन्धी ज्ञान, सीप हासिल गर्नुपर्नेछ। ५. यस कार्यक्रममा विनियोजन भएको बजेटबाट अस्पतालमा एक्सपोजरमा आउने स्वास्थ्यकर्मीलाई दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात खर्च र खाजाको व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ भने तोकिएका २ जना क्लिनिकल मेन्टरहरुलाइ ३ दिनको स्रोतव्यक्ति भत्ता प्रदान गर्न सकिनेछ। यस बापत् क्लिनिकल मेन्टरले जटिलता व्यवस्थापनका आधारभूत सीपहरु (कन्डम टेम्पोनेड, इक्लाम्पसिया व्यवस्थापन, नवजात शिशु रिससिटेसन, रेकर्डिङ्ग रिपोर्टिङ्ग) लगायत आधारभूत सीपहरुमा कोचिङ्ग गर्नुपर्नेछ। ६. कार्यक्रममा exposure का लागि गएका सहभागीहरुले तल दिइएको फर्मेटमा लगबुक भरी मेन्टरबाट दैनिक रुपमा प्रमाणित गराउनुपर्नेछ। ७. कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात् कति संख्याका, कुन साइटका कर्मचारीहरुले कुन साइटमा के के विषयमा दक्षता हासिल गरे सो को रिपोर्टिङ्ग समेत स्वास्थ्य मन्त्रालयमा गर्नुपर्नेछ।

<table>
<tr><td></td><td>
प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य निर्देशनालय ,कोशी प्रदेश
प्रसुति सेवा संचालनका लागि skill Enhancement and Rotation को लग बुक
अस्पतालको नाम:
सहभागीको नाम,पद:
क्लिनिकल मेन्टरहरुको नाम
<table>
<tr><th>मिति</th><th>ड्युटी सिफ्ट</th><th>सिफ्टमा प्रसुति भएको संख्या</th><th>सम्पन्न क्रियाकलापहरु</th><th>प्रमाणित गर्नेको हस्ताक्षर</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>प्रतिवेदन</td><td>कार्य सम्पन्न भएपश्चात् सोको विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td colspan="2">१६) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र/ अस्पतालहरुको न्यूनतम सेवा मापदण्डको अनुगमन तथा समीक्षा (२.७.२२.१३१६)/२२५२२</td></tr>
<tr><td>उद्देश्य</td><td>जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरु, औषधालयहरु तथा प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पतालले प्रदान गर्ने न्यूनतम सेवाको मापदण्डको मापन गरी तोकिएको मापदण्ड पूरा गर्न सहयोग गर्ने।</td></tr>
<tr><td>कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया</td><td>
१. प्रदेश मातहतका अस्पताल तथा जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरुमा MSS मापनको कार्य अर्ध-वार्षिक रुपमा गर्नुपर्नेछ।
२. स्थानीय तहसँग समन्वय गरी बजेटको परिधिभित्र रही औषधालयहरुको समेत MSS मापनको कार्य अर्ध-वार्षिक रुपमा गर्नुपर्नेछ।
३. यस कार्यक्रम अन्तर्गत आयुर्वेद अस्पताल, जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरु तथा औषधालयहरुमा MSS सुधारका लागि विवरण सङ्कलन तथा प्रतिवेदन तयार गरी पुस्तिका प्रकाशन गर्नुपर्नेछ।
४. विस्तृत कार्ययोजना तयार गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु अगावै अस्पताल तथा जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरुसँग समन्वय र पत्राचार गर्नुपर्नेछ।
</td></tr>
</table>

	५. कार्ययोजना अनसुार नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तयार गरेको न्यूनतम सेवा मापदण्ड निर्देशिका बमोजिमको टोली तयार गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ६. कार्यक्रमका लागि स्वास्थ्य मन्त्रालय, कोशी प्रदेश र आयुर्वेद विभागसँग समन्वय गर्ने तथा प्रदेशभित्र स्वास्थ्य सेवाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयनको क्षेत्रका क्रियाशील निकायलाई समेत सहभागी गराउन सकिनेछ। ७. बजेटको परिधि भित्र रही न्युनतम सेवा मापदण्ड अनुगमनको कार्यका लागि आवश्यक स्रोत व्यक्ति तयारीका गर्न ३ दिने अभिमुखीकरण कार्यक्रम यसै शीर्षकबाट सञ्चालन गर्न सकिनेछ। ८. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र प्रमुख, प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पतालका निर्देशक र फोकल पर्सन सहभागी गराई समग्र MSS कार्यको प्रदेश तहमा समीक्षा गर्नुपर्नेछ। ९. स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम समापन भएपश्चात् सोको विस्तृत प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

१७) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** महामारी रोग रोकथाम, नियन्त्रण तथा विपद् व्यवस्थापन, ए.इ.एफ.आइ. व्यवस्थापन र जनशक्ति परिचालन (२.७.२२.१३१७)/२२५२२	
उद्देश्य	पोलियो उन्मुलन, दादुरा रुबेला निवारणको अवस्था कायम राख्न खोप बाट बचाउन सकिने रोगहरुको सम्भावित प्रकोप तथा महामारी नियन्त्रण, व्यवस्थापन र अनुसन्धान कार्यलाई प्रभावकारी बनाउन :- • खोप बाट बचाउन सकिने रोगहरुको पहिचान र केस अनुसन्धान , नमूना सङ्कलन र प्रदेश बाट राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामा नमूना ढुवानी खर्च व्यवस्थापन गर्ने। • खोप बाट बचाउन साकिने रोगहरूको रोगाणुदरमा न्यूनीकरण गर्न जिल्ला तथा स्थानीय तह सम्म पूर्णखोप सुनिश्चितता एवं दिगोपनाको अनुगमन, सहजीकरण र भेरिफिकेसन गरी पूर्णखोप सुनिश्चित प्रदेश प्रमाणीकरण गर्ने। • खोप पश्चात् कुनै घटना भई तत्काल उपचार, व्यवस्थापन गर्नु परेमा बिरामी ओसार पसार (यातायात खर्च), उपचार गर्दाको निदानात्मक र औषधी उपचार खर्च व्यवस्थापन गरी ज्यान जोखिम हुन बाट बचाउन खर्च व्यवस्था गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. पोलियो उन्मुलन तथा दादुरा निवारणको लक्ष्य हासिल गर्न खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको खोजपड्ताल तथा निगरानी कार्यलाई प्रभावकारी बनाउन, खोप पश्चात् हुने अवाञ्छित घटनाको कारण बिरामीको ज्यान जोखिम हुन बाट बचाउन तत्काल उपचार व्यवस्थापनमा सहयोग गर्न, खोप बाट बचाउन सकिने रोगहरुलाई शून्य अवस्था कायम राख्न बालबालिकालाई पूर्णखोप सुनिश्चित गर्न गराउन आवश्यकता र प्राथमिकताको आधारमा निम्नानुसार क्रियाकलाप सञ्चालन गर्नुपर्नेछः • खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको महामारी व्यवस्थापन, अध्ययन र नमूना ढुवानी

- दादुरा रुबेला निवारण र पोलियो उन्मुलनको लक्ष्य प्राप्तिको लागि WHO- IPD को सहयोग समन्वयमा सर्भिलेन्सको लागि जनशक्ति परिचालन र प्रदेशबाट राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामा नमूना ढुवानीमा नियमानुसार लाग्ने खर्च समेत यसै बजेट बाट गर्नुपर्नेछ।
- जिल्ला स्थानीय तहबाट प्राप्त नमूनाहरु प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला र WHO- IPD विराटनगर र दमकको समन्वय र सहयोगमा ढुवानी गर्न व्यवस्था गरी सो बापतको रकम भुक्तानी गर्नुपर्नेछ।
- यस्तो नमूनाहरु कोल्डचेन व्यवस्थापन गरी जति सक्दो चाँडै पुर्याउन हवाई यातायातलाई प्राथमिकतामा राखी ढुवानी व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।
- यसरी ढुवानी गर्दा ढुवानी कार्यलाई छिटो छरितो र भरपर्दो बनाउन निरन्तर सञ्चालन हुने AIRLINES सँग सम्झौता गरी वा पेश्की वा सोधभर्ना गर्ने गरी ढुवानीमा प्रभाव नपर्ने गरी भुक्तानी व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।

२. पूर्णखोप सुनिश्चितता तथा दिगोपनाको कार्य सञ्चालन :

सबै बालबालिकाहरुले पूर्णखोप प्राप्त गरेको सुनिश्चित गर्न सञ्चालन गरिने क्रियाकलाप बैठक, अभिमुखीकरण, प्रमाणीकरण, अनुगमन, सुपरिवेक्षण समेत बजेटको परिधिमा रही यसै क्रियाकलाप बाट गर्नु पर्नेछ।

३. जिल्ला, स्थानीय तहहरुमा प्राथमिकता निर्धारण गरि पूर्णखोप सुनिश्चितता र दिगोपनाको कार्य प्रभावकारी बनाउन स्थानीय जनप्रतिनिधि र सरोकारवालाहरुसँग अभिमुखीकरण/बैठक गर्न सकिने छ ।

४. **खोप पश्चात् हुने अवान्छित घटना (AEFI) को उपचार व्यवस्थापन :** AEFI घटना भई खोप लिएका बालबालिका लाई तत्काल अस्पताल/स्वास्थ्य संस्थामा दर्ता/भर्ना गरी आकस्मिक कक्षमा/सघन कक्षमा उपचार गर्नुपर्ने अवस्था सिर्जना भएमा त्यस्ता बालबालिका हरुलाई उपचार व्यवस्थापन र खर्च उपलब्ध गराउन निम्न कार्य र आधारहरु पूरा गर्नु पर्नेछः

- AEFI भएमा तत्काल सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था/स्थानीय तहले स्वास्थ्य कार्यालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, WHO-IPD फिल्ड अफिसमा जानकारी र समन्वय गरी अनुसन्धान र उपचार व्यवस्थापनमा समन्वय, सहजीकरण गर्नुपर्नेछ साथै स्वास्थ्य मन्त्रालयमा समेत जानकारी र समन्वय गर्नुपर्नेछ।
- AEFI भएमा खोप सेवा प्रदान गरेको सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले प्रारम्भिक उपचार तथा आवश्यक भएमा प्रेषण गरेको हुनुपर्नेछ।
- स्वास्थ्य निर्देशनालय, WHO- IPD को सहयोग र समन्वयमा त्यस्ता बिरामीको अनुसन्धान गरि (अनुसूची १ र २) अनुसन्धान प्रतिवेदन तत्कालै स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य मन्त्रालय पठाउनुपर्नेछ।

	• सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा प्रारम्भिक उपचार गर्दा प्रेषण गर्नुपर्ने अवस्था भएमा प्रेषण पूर्जा/विवरण सहित नजिकको सरकारी अस्पतालमा प्रेषण गर्नुपर्नेछ, यदि त्यहाँ सम्बन्धित विशेषज्ञ चिकित्सक र सेवा उपलब्ध नभएमा मात्र मेडिकल कलेज र नीजि अस्पतालहरुमा सम्बन्धित अस्पताल/स्वास्थ्य संस्था प्रेषण गर्नुको कारण सहित बिरामी पूर्जामा विवरण उल्लेख गरेर प्रेषण गरेको हुनुपर्नेछ। • प्रेषण पूर्जा/विवरणको आधारमा प्रेषण भई आएका बिरामीको उपचार गर्न सम्बन्धित अस्पतालले अति जरुरी निदानात्मक र चिकित्सकीय सेवाहरुलाई प्राथमिकतामा राखी उपचार सुरु गरी तत्काल सो बारे स्वास्थ्य कार्यालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय र WHO-IPD मा जानकारी गराउनु पर्नेछ साथै स्वास्थ्य कार्यालय, WHO-IPD ले प्रेषित बिरामीको उपचारको बारेमा सम्बन्धित अस्पतालसँग निरन्तर समन्वय र सहजीकरण गरी उपचार कार्यमा सहजीकरण र बिरामीको अवस्था बारे अद्यावधिक गर्नुपर्नेछ। • उपचार प्रक्रिया र खर्च भुक्तानी मापदण्ड बारे स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य कार्यालय हरुले अन्य कार्यक्रमको अवसरमा साथै पत्राचार गरी स्थानीय तह/स्वास्थ्य संस्थामा सहजीकरण र जानकारी गराउनुपर्नेछ। • रकम भुक्तानी गर्दा संघीय बजेटबाट अपुग भएमा र दोहोरो नहुने गरी भुक्तानी व्यवस्था गर्नुपर्नेछ। ५. **<u>उपचार व्यवस्थापन र खर्च भुक्तानीको लागि संलग्न हुनुपर्ने कागजातहरु:</u>** • सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा उपचार गराएको पूर्जा/प्रेषण पूर्जा • बिरामी प्रेषण भई जाँदाको यातायात साधनको प्रयोग र यातायात खर्च भुक्तानीको लागि प्रेषण गर्ने संस्था बाट प्रमाणित भएको सक्कल बिल र प्रेषण विवरण उल्लेख भएको पूर्जा • सम्बन्धित अस्पताल/स्वास्थ्य संस्थामा उपचारको लागि गई उपचार विवरण समेत उल्लेख भएको दर्ता/भर्ना भएको पूर्जा • निदानात्मक/प्रयोगशाला सेवा को रिपोर्ट र सक्कल बिल • AEFI अनुसन्धान फारम (अनुसूची १ र २) को प्रतिलिपि • सम्बन्धित अभिभावकको भुक्तानीको लागि निवेदन ६. **अभिलेख प्रतिवेदन र भुक्तानी प्रक्रिया** • माथि उल्लिखित विवरण हरु संलग्न गरी सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था/स्थानीय तहले सिफारिस साथ स्वास्थ्य कार्यालयमा पठाउने। • स्वास्थ्य कार्यालयले सम्बन्धित व्यक्ति/नजिकको नातेदार (नाता खुल्ने प्रमाण सहित) को निवेदन, परिचय खुल्ने प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि, बैंक विवरण र सम्पूर्ण विवरण निरीक्षण गरी सिफारिस साथ स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउने। • स्वास्थ्य निर्देशनालयले रकम सोधभर्ना बैंक मार्फत् गर्ने। • बीमित भएको भए उपचारको लागि बीमाको सेवाबाट उपचार व्यवस्था गर्ने र अपुग भएमा तोकिएको मापदण्ड अनुसार थप खर्च उपलब्ध गराउने।

	६. प्रेषण/उपचार खर्च भुक्तानी • प्रेषण हुँदाको वास्तविक यातायात खर्च, • आकस्मिक उपचारको लागि भर्ना भई उपचार गर्दा सबै सेवाहरुको एकमुष्ट अधिकतम रु.२०,०००(बीस हजार रुपैयाँ मात्र) • सघन कक्षमा उपचार गर्नु परेमा सबै सेवाहरुको एकमुष्ट अधिकतम रू ४५०००(पैंतालीस हजार रुपैयाँ मात्र) • जनरल वार्ड/बेडमा बसेर उपचार गराउदा सबै सेवाको दैनिक रु ३०००(तीन हजार रुपैयाँ) को दरले एकमुष्ट उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। (नोट : माथि उल्लिखित रकमहरु एकमुष्ट उपलब्ध गराउने तर बिरामीको अवस्था जोखिम भई थप उपचार गर्नुपर्ने र थप रकम उपलब्ध गराउनु पर्ने अवस्था भएमा सम्बन्धित अस्पतालको विवरण सहित स्वास्थ्य कार्यालयले सिफारिस साथ स्वास्थ्य निर्देशनालय र WHO- IPD मा जानकारी र समन्वय गर्ने, स्वास्थ्य निर्देशनालय र WHO- IPD बाट तत्काले चिकित्सकसहित अनुगमन र सहजीकरण गरी थप उपचारको व्यवस्थापन र प्रतिवेदन दिनुपर्ने र यस्तो अवस्थामा उपचार कार्यमा अधिकतम एकमुष्ट थप रु.५०,०००(पचास हजार रुपैयाँ मात्र) सम्म भुक्तानी गर्नुपर्नेछ। भुक्तानी गर्दा संघिय बजेट बाट अपुग भएमा र दोहोरो नहुने गरी साथै संघीय निर्देशिकाको समेत आधारमा भुक्तानी व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात् विस्तृत विवरण सहित प्रतिवेदन एकीकृत रुपमा तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयको वेबसाइट मा राख्नुपर्नेछ। साथै सोही कपी स्वास्थ्य मन्त्रालयलाई समेत एक प्रति उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।

१८) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** स्वास्थ्य सेवा परिमार्गन(Tracking) का लागि विस्तृत पार्श्वचित्र निर्माण तथा कार्यान्वयन (२.७.२२.१३१४)/२२५२२	
उद्देश्य	• कोशी प्रदेशमा स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित निर्धारक तत्वहरु, जनसाङ्खिकीय, उपचारात्मक र स्वास्थ्य सेवा उपयोगसम्बन्धी तथ्याङ्कको विस्तृत विवरण सङ्कलन, व्यवस्थापन र ट्र्याकिङ गर्न पार्श्वचित्र निर्माण गर्ने। • स्वास्थ्यका विविध सूचक तथा प्रमुख जनस्वास्थ्य सरोकारका विषयहरु समेटेर समुदायस्तरको एकमुष्ट तथ्याङ्कीय प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्यका योजना तथा कार्यान्वयनमा नीतिगत सुझाव प्रदान गर्ने। • प्रदेशका नागरिकको स्वास्थ्य पार्श्वचित्रको विस्तृत चित्रण झल्किने गरी प्रयोगकर्तामैत्री, सुरक्षित र डिजिटल सफ्टवेयर/प्रणाली निर्माण गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशकज्यूको अध्यक्षतामा विज्ञ सहितको निर्देशक समिति गठन गर्ने र समितिद्वारा तोकिएको विज्ञको सहायतामा विस्तृत कार्यविवरण तयार गरी स्वीकृत गर्नुपर्नेछ।

	२. स्वास्थ्यका सूचकहरु तुलनात्मक रुपमा अन्य जिल्लाहरुको भन्दा राम्रो भएका जिल्लाहरुमध्येबाट हिमाली/पहाडी भेगको एक पालिका तथा तराई भेगको एक पालिका समेटिने गरी कम्तीमा २ वटा स्थानीय तहहरु छनौट गरी स्वास्थ्यको ट्रेन्ड अध्ययन तथा मूल्याङ्कनका लागि विस्तृत कार्ययोजना सहितको Terms of Reference तयार गर्नुपर्नेछ। ३. प्रस्तावना स्वीकृत भएपश्चात् सफ्टवेयर निर्माणका लागि Outsourcing गरी प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावलीअनुसार परामर्श सेवामार्फत् खरिद गर्नुपर्नेछ। जसमा निम्नानुसारको कार्यसमापन गर्ने गरी सम्झौता गर्नुपर्नेछः क. पूर्वाधार तयारीः आवश्यकता भएमा IT पूर्वाधार स्थापना गर्ने वा हाल भइरहेको सरकारी स्वास्थ्य सूचना प्रणालीहरू प्रयोग गर्न सकिनेछ। ख. समुदायस्तरमा ट्र्याक गर्न डाटा पोइन्टहरू • जनसांख्यिकीय जानकारी तथा स्वास्थ्यका निर्धारक पक्षहरु • समुदायको स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यवहार • स्वास्थ्य स्वास्थ्य सेवाको उपयोग र स्वास्थ्य सेवाको प्रभावकारिता • समुदायको स्वास्थ्य अवस्था • स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको अवस्था • स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा पहिचान भएका Gap ग. प्राविधिक विशेषज्ञता र स्रोत परिचालनका लागि सरकारी एवं निजी क्षेत्रका संस्थाहरूसँग सहकार्य गर्न सकिनेछ। घ. नियमित रूपमा डाटा गुणस्तर, सुरक्षा र पूर्णता भएको सुनिश्चित गर्दै आवधिक रूपमा स्वास्थ्य सेवा वितरण र स्वास्थ्य परिणामहरूमा प्रभाव मूल्याङ्कन गर्नुपर्नेछ। ङ. स्केलिंग र दिगोपनाका लागि योजना तयार गरी समुदायको विवरण तयार गर्दा कानूनी र नैतिक सिद्धान्तको परिपालना गर्नुपर्नेछ। च. प्रणालीबाट नियमित तथ्याङ्क र प्रतिवेदन तयार गरी मन्त्रालय तथा अन्य सरोकारवाला समक्ष पैरवी गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	कार्यसमापन पछि कार्ययोजना अनुसारको गतिविधि, तथ्याङ्क विश्लेषणको नतिजा, कार्यक्रमको प्रभावकारिता र निरन्तरता समेत उल्लेख गरी विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

१९.क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः कुष्ठरोगीहरुको केश भ्यालिडेसन र भेरिफिकेसन (२.७.२२.१५२६)/२२५२२	
उद्देश्य	• पत्ता लागका नयाँ कुष्ठरोगका बिरामीहरूको छालारोग विशेषज्ञ/कुष्ठरोग तालिम प्राप्त प्राविधिकद्वारा सही वर्गीकरण, प्रमाणीकरण गर्ने। • स्वास्थ्य संस्थामा रहेको अभिलेख तथा प्रतिवेदन अद्यावधिक गर्ने।

	• प्रतिवेदनको आधारमा DHIS-२ मा प्रविष्ट भएको प्रतिवेदनलाई रुजु गरी DHIS-२ मा अद्यावधिक गर्ने। • कुष्ठरोग कार्यक्रम सम्बन्धी स्वास्थ्यकर्मीलाई स्थलगत अनुशिक्षण प्रदान गर्ने। • कुष्ठरोग कार्यक्रम सम्बन्धी तालिम प्राप्त भएका/नभएका स्वास्थ्यकर्मीको अभिलेख राख्ने। • कुष्ठरोग कार्यक्रमको स्थलगत अनुगमन गरी समस्या तथा कमी कमजोरीहरूलाई निराकरण गर्ने। • औषधी र प्रचार सामग्री (BCC/IEC) आदिको आपूर्ति व्यवस्थापन र अनुगमन गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. चालु आ.व.मा दर्ता भएका नयाँ कुष्ठरोगीहरूको सूची तयार गर्ने। २. सोका अधारमा बिरामीको प्रमाणीकरण गर्न जिल्ला तथा पालिक तथा स्वस्थ्य संस्था छनौट गर्ने। ३. पत्ता लागका नयाँ कुष्ठरोगका बिरामीहरूको छालारोग विशेषज्ञ/कुष्ठरोग तालिम प्राप्त प्राविधिकद्वारा सही वर्गीकरण, प्रमाणीकरण भए नभएको यकिन गर्न योजना तयार गर्ने। ४. बिरामी प्रमाणीकरण भएपश्चात् सोसँग सम्बन्धित तथ्याङ्क तोकिएको अभिलेख, प्रतिवेदनमा अभिलेख गरी प्रतिवेदन गर्ने। ५. प्रतिवेदन तयार गरी सो प्रतिवेदनलाइ DHIS २ मा अद्यावधिक गर्ने। ६. स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई स्थलगत अनुशिक्षण गरी औषधी तथा अन्य सामग्रीको सुनिश्चितता भए नभएको यकिन गर्ने। ७. कार्यक्रमका लागि इपिडेमियोलोजी नियन्त्रण महाशाखा, कुष्ठरोग तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन शाखासँग समन्वय गरी सञ्चालन गर्ने।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम समापनपश्चात् सोको विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्ने।

२०.**क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** VPD Surveillance कार्यान्वयनका लागि VPD Surveillance सम्बन्धी अभिमुखीकरण/प्रशिक्षक प्रशिक्षण (२.७.२२.१५३७)/२२५२२	
परिचय	खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुलाई शून्य अवस्था कायम गरी पोलियो उन्मुलन तथा दादुरा निवारणको राष्ट्रिय उद्देश्य हासिल गर्न VPD Surveillance लाई निरन्तर र प्रभावकारी बनाउन अति जरूरी हुन्छ। यो कार्य विगतमा WHO- IPD को प्रत्यक्ष सहयोगमा सञ्चालन भइरहेकोमा नेपाल सरकार बाट पोलियो Transition Plan जारी भइसकेको र सर्भिलेन्सको कार्यलाई नेपाल सरकारको स्वास्थ्य प्रणाली मार्फत् सञ्चालन गर्न जिल्ला तहसम्म क्रियाकलाप र बजेटको व्यवस्था भएको छ।

उद्देश्य	• खोप बाट बचाउन सकिने रोगहरुको सर्भिलेन्स कार्यलाई प्रभावकारी कार्यान्वयन एवं स्थानीय तहको अपनत्व विकास गर्न जिल्ला/स्थानीय तहको स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता विकास गर्ने। • खोप बाट बचाउन सकिने रोगहरुको सर्भिलेन्सको औचित्य र प्रक्रियाबारे जनाकारी गराउने। • सर्भिलेन्स कार्यको मापदण्ड, नमूना सङ्कलन र ढुवानीको प्रक्रियाबारे जानकारी र कार्यान्वयनको लागि क्षमता विकास गर्ने। • सर्भिलेन्स कार्यमा तहगत भूमिका, क्षमता विकासको प्रक्रिया बारे जानकारी र योजना तयार गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुलाई शून्य अवस्था कायम गरी पोलियो उन्मुलन तथा दादुरा निवारणको राष्ट्रिय उद्देश्य हासिल गर्न VPD Surveillance लाई निरन्तर र प्रभावकारी बनाउन अति जरूरी हुन्छ। यो कार्य विगतमा WHO- IPD को प्रत्यक्ष सहयोगमा सञ्चालन भइरहेकोमा नेपाल सरकार बाट पोलियो Transition Plan जारी भइसकेको र सर्भिलेन्सको कार्यलाई नेपाल सरकारको स्वास्थ्य प्रणाली मार्फत् सञ्चालन गर्न जिल्ला तहसम्म क्रियाकलाप र बजेटको व्यवस्था भएको छ। २. सर्भिलेन्सको कार्य वडा/स्वास्थ्य संस्था, स्थानीय तहबाट सुरुवात र व्यवस्थापन गर्न जिल्ला तहमा कार्यक्रम सञ्चालनको लागि क्षमता विकास गर्न यो कार्यक्रम निम्नानुसार सञ्चालन गर्नुपर्नेछः • **सहभागीः** जिल्ला बाट खोप कार्यक्रम/भी.पी.डी. सर्भिलेन्स फोकल पर्सन, मेडिकल अफिसर र कार्यक्रममा सहजीकरण गर्न सक्ने स्थानीय तहको स्वास्थ्यकर्मी गरी प्रत्येक जिल्लाबाट कम्तीमा २ जना सहजकर्ता सहभागी साथै महानगर/उपमहानगर, घना बस्ती र खोपजन्य रोगहरुको उच्च जोखिम नगरपालिका/गाउँपालिका एवं एम.सी.एच क्लिनिकबाट समेत सहभागी गराउनुपर्नेछ। • **कार्यक्रम सञ्चालन अवधि** : पहिलो चौमासिकभित्र, २ दिन। • **सहजकर्ताः** यो कार्यक्रममा परिवार कल्याण महाशाखा, WHO- IPD संग समन्वय गरी सहजकर्ताको व्यवस्था साथै स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालयको सहजकर्ता, बालरोग विशेषज्ञहरु। • **प्रस्तुतीकरण र गोष्ठी सञ्चालन** ❖ VPD Surveillance को निर्देशिका, पोलियो ट्रान्जिसन योजना र यस अघिको प्रस्तुतीकरण सामग्री अनुसार प्रस्तुतीकरण सामग्री र तालिका तयारी गरी १ दिन अघि सहजकर्ताहरुले कार्यक्रम सञ्चालन योजना तयार गर्नुपर्नेछ। ❖ जिल्ला तहमा सञ्चालन गर्नुपर्ने अभिमुखीकरण सामग्री र तालिका समेत तयारी र अभ्यास गराएर उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।

अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम समापन पश्चात् सोको विस्तृत प्रतिवेदन एकीकृत रुपमा तयार गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

२१.**क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** MDR TB व्यवस्थापन तालिम (२.७.२२.१५३८)/२२५२२	
उद्देश्य	एम.डि.आर क्षयरोग(MDR TB) को निदान तथा उपचार व्यवस्थापनमा स्वास्थ्यकर्मीहरूको ज्ञान सीप र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश अन्तर्गतका डि.आर.(DR) केन्द्र र उप केन्द्रहरूमा कार्यरत तालिम नपाएका स्वास्थ्यकर्मीहरू २० देखि २५ जना सहभागीहरू छनैट गरी तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। २. तालिम अवधि ५ दिनको हुनेछ। ३. तालिमको कार्ययोजना १५ दिन अगावै बनाई सहभागी संस्था र स्वास्थ्यकर्मीलाइ जानकारी गराउनुपर्नेछ। ४. तालिम सञ्चालनका लागि सहजीरण गर्न राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रसँग समन्वय गरी सहजकर्ताहरू व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ५. आवश्यक तालिम पुस्तिका राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रबाटै आपूर्ति गर्ने र अन्य शैक्षिक सामग्री तयार गरी तालिम सञ्चाल गर्नुपर्नेछ। ६. तालिमको सुरु र अन्त्यमा पूर्व परीक्षा तथा उत्तर परीक्षाको व्यवस्थापन गरी तालिमको प्रभावकारीताको मूल्याङ्कन गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	तालिम सम्पन्न भएपश्चात् विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

२२.**क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** स्वास्थ्य प्रवर्द्धनका लागि मुख स्वास्थ्य लगायत एकीकृत स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन तथा व्यवस्थापन (२.७.२२.१५७७)/२२५२२	
उद्देश्य	प्रदेशका दुर्गम भेग तथा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच कम भएका क्षेत्रहरुमा विशेषज्ञसहितको स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरी स्वास्थ्य सेवामा सर्वव्यापी पहुँच स्थापित गर्न टेवा पुर्याउने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्वास्थ्य निर्देशनालयले विभिन्न किसिमका नसर्ने रोग एवं स्वास्थ्यका अन्य सूचकको अवस्था कमजोर भएका र विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धता नभएका दुर्गम तथा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच कम भएका स्थानीय तह/जिल्ला छनौट गरी निर्देशनालयमा रहेको मोबाइल मेडिकल भ्यानको प्रयोगमा विशेषज्ञसहितको एकीकृत शिविर सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। यसरी शिविर सञ्चालन गर्नुपूर्व माथिको विवरण सहित स्वास्थ्य मन्त्रालयको समन्वयमा स्थान तथा शिविर मार्फत् प्रदान गरिने विशेषज्ञ सेवाको निर्णय गर्नुपर्नेछ। २. शिविर सञ्चालन गर्ने स्थान, समयसीमा, शिविर अवधि, अपेक्षित लाभग्राही संख्या, आवश्यक सामग्री, सञ्चालन गतिविधि, बजेट विभाजन, शिविरमा उपचार हुन नसक्ने सेवाग्राहीहरुको

	प्रेषण वा व्यवस्थापन प्रक्रिया, जिम्मेवार व्यक्ति समेत तोकी आ.व. भरी कम्तीमा ४ पटक शिविर सञ्चालन हुने गरी विस्तृत कार्ययोजना तर्जुमा स्वीकृत गर्नुपर्नेछ । ३. शिविर सञ्चालनमा विशेषज्ञ जनशक्तिका लागि बीपी कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान (BPKIHS), धरानसँग सम्झौता गर्नुपर्नेछ। साथै कोशी प्रदेशमा रहेका मेडिकल कलेजहरु तथा प्रदेश मातहतका अस्पतालहरु, विकास साझेदार निकाय र निजी स्वास्थ्य संस्थासँग आवश्यक जनशक्ति, प्राविधिक सहयोग तथा औजार उपकरणका लागि समन्वय गर्न सकिनेछ। ४. एकीकृत रुपमा शिविर आयोजना गरी विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवासँगै मुख स्वास्थ्य, आयुर्वेद तथा होमियोप्याथी विशेषज्ञ सेवा समेत उपलब्ध गराउन सकिनेछ। ५. शिविर सञ्चालन गर्दा आवश्यक पर्ने क्रियाकलापहरू (स्थानीय तह, सरोकारवालासँगको समन्वय, प्रचारप्रसार, औषधी लगायत सामग्री व्यवस्थापन, यातायात खर्च आदि) विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही अधिकतम उपलब्धि प्राप्त गर्ने गरी प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा भ्रमण ऐन तथा नियमावली को आधारमा खर्च गर्नुपर्नेछ। ६. औषधी खरिद गर्दा अनिवार्य रुपमा e-bidding मार्फत् गर्नुपर्नेछ। र e-Bidding पहिलो त्रैमासिकभित्रै सुरु गर्नुपर्नेछ। ७. मेडिकल भ्यान सञ्चलानका लागि हेभी सवारी चालकको लाइसेन्स प्राप्त व्यक्ति हुनुपर्ने हुँदा आपूर्ति स्वास्थ्य व्यवस्थापन केन्द्रमा समन्वय गरी त्यहाँ कार्यरत हेभी सवारी चालकलाई शिविर सञ्चालनको समयमा मात्र परिचालन गर्नुपर्नेछ।
बजेट बाडफाँड	निर्देशनालयबाट निर्मित कार्ययोजनामा उल्लेख भएका सबै शिविर सञ्चालनका लागिः १. मोबाइल मेडिकल भ्यानको मर्मत सम्भार इन्धन र शिविर सञ्चालनका बेला सवारी चालक र सहचालक परिचालन समेतका लागि विनियोजित बजेटबाट बढीमा १०% खर्च गर्नुपर्नेछ। २. औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री खरिदका लागि विनियोजित बजेटबाट बढीमा ४५% खर्च गर्न सकिनेछ। ३. स्वास्थ्य शिविरको बारेमा सेवाग्राहीलाई सूचित गर्ने प्रयोजनार्थ बढीमा १% बजेट रकम खर्च गर्न सकिनेछ। ४. बाँकी बजेट रकम शिविरको अन्य व्यवस्थापनका लागि प्रचलित नियमानुसार खर्च गर्न सकिनेछ।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	सञ्चालन भएका सबै शिविरहरुको एकीकृत तथा विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

२३.**क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक:** TB active case detection monitoring and facilitation (२.७.२२.१५७५)/२२५२२	
उद्देश्य	• क्षयरोग जोखिममा रहेका समूहहरूमा सक्रियखोज पड्ताल गर्ने। • ए.आई. एक्सरे(AI Xray) प्रविधिको प्रयोगबाट प्रारम्भिक चरणमै क्षयरोग पहिचान गरी शीघ्र उपचार सुरु गर्ने। • क्षयरोगको केश नोटिफिकेसन दरमा सुधार ल्याउने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट सम्बन्धित निकायसँग समन्वय गरी स्थानीय स्रोत (स्वास्थ्य संस्था, पालिका, नागरिक समाज, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका) बाट प्राप्त तथ्याङ्क तथा विगतका नतिजालाई आधार मानी क्षयरोगका सम्भावित जोखिममा रहेका समूहहरू (जस्तै: कैदीबन्दी, शरणार्थी, वृद्धाश्रम, सुकुम्बासी बस्ती, गुम्बा, एचआईभी संक्रमित रहेको समुदाय आदि) को प्रारम्भिक सूची तयार गर्नुपर्नेछ। २. प्राथमिकताको आधारमा लक्षित समूह र सम्भावित लाभग्राही संख्या उल्लेख गरी कार्यतालिका निर्माण गर्नुपर्नेछ। ३. क्याम्प सफल बनाउन नगरपालिका, वडा कार्यालय, स्वास्थ्य शाखा, साझेदार निकाय र समुदाय प्रतिनिधिहरूसँग समन्वय बैठक गरी स्थान, जनशक्ति, प्रचार-प्रसार र आवश्यक अनुमतिहरू सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ४. जोखिम समूहलाई सहज हुने गरी विद्यालय, स्वास्थ्य संस्था, सार्वजनिक भवन वा बस्तीमै क्याम्प स्थल निर्धारण गर्ने र स्थान अनुगमन गरी पूर्वतयारी तथा भीड व्यवस्थापन दृष्टिले मिति निर्धारण गर्नुपर्नेछ। ५. Portable Digital Chest X-ray को उपलब्धता, ढुवानी, Installation, र सञ्चालनका लागि प्राविधिक व्यवस्थापन सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ६. क्याम्पको सम्पूर्ण तयारी पूरा गरिसकेपछि राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको ACF सञ्चालन निर्देशिका (NATIONAL GUIDE FOR USE OF DIGITAL X-RAY WITH AI IN CAMP SETTINGS, September २०२४) अनुसार कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्दछ। क्याम्पमा आएका सम्पूर्ण सहभागीहरूको विवरण सङ्कलन गरी NTPMIS (DHIS२- NTP Service Tracker) को ACF मा अद्यावधिक गर्नुपर्नेछ।

	७. क्षयरोग पुष्टि भएका व्यक्तिहरूलाई स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान गरी उपचार सुरु गर्नका लागि नजिकको स्वास्थ्य संस्था वा DOTS सेन्टरमा प्रेषण गरी उपचारमा गएको नगएको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ८. उपचार सुरु गरेका बिरामीहरूको सम्पूर्ण विवरण स्वास्थ्य संस्थाको सम्बन्धित HMIS tools मा र NTPMIS मा अद्यावधिक गरी मासिक प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ। ९. कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद एन २०६३,नियमावली २०६४,भ्रमण खर्च नियमावली एवं सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड तथा मितव्ययिता सम्बन्धि मापदण्ड २०८१ को अधिनमा रही गर्नुपर्नेछ। १०. संघीय राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रको प्रचलित निर्देशिकाबमोजिम एवं यातायात र दैनिक भ्रमण भत्ता खर्च नियमानुसार प्रदान गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	उपचार सुरु गरेका बिरामीहरूको सम्पूर्ण विवरण स्वास्थ्य संस्थाको सम्बन्धित HMIS tools मा र NTPMIS मा अद्यावधिक गरी मासिक प्रतिवेदन गर्ने। कार्यक्रम सञ्चालनको अभिलेख राखी राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको NTPMIS मा अनिवार्य प्रविष्ट गराउनुपर्नेछ।

२४.**क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** विद्यालय नर्सिङ्ग कार्यक्रमको अनुगमन तथा पृष्ठपोषण (२.८.१.१९)/२२६११	
उद्देश्य	विद्यालयमा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच पुर्याई बालबालिका तथा किशोर किशोरीको समग्र स्वास्थ्य, सरसफाई, मानसिक स्वास्थ्य, पोषण प्रवर्द्धन, यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य, सामुदायिक स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार गरी विद्यार्थी तथा समुदायको जीवनशैलीमा सकरात्मक परिवर्तनका लागि उत्प्रेरित गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रम संयोजकको संलग्नतामा कार्ययोजना बनाई प्रदेशभर कार्यक्रम लागू भएका विद्यालयहरुको स्थलगत अनुगमन गरी कार्यक्रमलाई प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्न सहजीकरण गर्नुपर्नेछ। अनुगमन गर्न जाँदा एउटा विद्यालयमा कार्यक्रम संयोजक सहित सेवासँग सम्बन्धित बढीमा २ जना कर्मचारीमात्र खटिनुपर्नेछ। २. स्थलगत अनुगमनमा जाँदा अनिवार्य रुपमा कार्यक्रम संयोजकले जानु अगाडि नै विद्यालयसँग समन्वय गरी विद्यालय व्यवस्थापनसँग बैठक बसी यस कार्यक्रमको उद्देश्य तथा महत्वबारे जानकारी गराई विद्यालय नर्सलाइ काम गर्ने वातावरण सिर्जना गर्ने। ३. अनुगमनका क्रममा देखा परेका चुनौति, समाधानका उपायहरु, कार्यक्रमको सवल पक्षसहित यथार्थ अवस्थाबारे विस्तृत छलफल तथा समस्या समाधानका लागि आवश्यक निर्णयहरुसहित विद्यालय व्यवस्थापनसँग बैठकमा गर्ने।हरेक बैठकपछि निर्णय कार्यान्वयनका लागि कार्ययोजना बनाई कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ।

	४. अनुगमन टोलीले समय-समयमा विद्यालयहरु बीच समन्वय गर्ने, स्वास्थ्य कार्यालय र स्थानीय तहहरुसँग आवश्यकता अनुसार समन्वय गर्ने वातावरणको सिर्जना गर्न सहजीकरण गर्नुपर्नेछ। ५. स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य कार्यालयसँग समन्वय गरी आपतकालीन अवस्थामा सम्बन्धित विद्यालय र स्थानीय तहसँग समन्वय तथा सहकार्य गरी विद्यालय नर्सलाई खटाउन सक्नेछ। कार्यक्रमसँग सम्बन्धित अन्य क्रियाकलापहरु प्रचलित "विद्यालय नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधि" बमोजिम गर्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	अनुगमनको विस्तृत प्रतिवेदन तयार तथा प्रमाणित गरी सो को १ प्रति सम्बन्धित विद्यालयलाई, १ प्रति सम्बन्धित स्थानीय तहलाई, १ प्रति सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयलाई र १ प्रति सम्बन्धित स्वास्थ्य मन्त्रालयलाई पेस गर्नुपर्नेछ।

अनुसूची- १

प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य निर्देशनालय, कोशी प्रदेश, धनकुटा ।

मासिक प्रतिवेदन फारम

विद्यालय नर्सका लागि मानसिक स्वास्थ्य, आयुर्वेद तथा योग शिक्षा कार्यक्रम

क. स्कूलको नाम :- ख. प्रतिवेदन मितिः-

ग. विद्यालय नर्सको नामः-

घ. सम्पर्क नम्बर :- ङ. ईमेल ठेगानाः-

१. सहभागीको विवरण

क.सं	कक्षा	लिङ्ग		सहभागी संख्या	कैफियत
		महिला संख्या	पुरुष संख्या		
१.					
२.					
३.					

२. योग सत्रको विवरण

क.सं	योग सत्र	मिति	अवधि	समावेश भएको विषयवस्तु	कैफियत
१					
२					
३					
४					
५					

३. अभिमुखिकरण गरिएका विषयवस्तुहरु (आयुर्वेद /स्थानीय जडीबुटी / मानसिक स्वास्थ्य)

क.सं	विषयवस्तुहरु	मिति	अवधि	कैफियत
१				
२				
३				

४. पृष्ठपोषण

क.सं	विद्यार्थीको टिप्पणी/ प्रतिक्रिया	शिक्षकको टिप्पणी/प्रतिक्रिया	अभिभावकको टिप्पणी /प्रतिक्रिया	कैफियत

५. चुनौति

६. सुझावहरु तयार गर्ने

खण्ड खः प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

बजेट उपशीर्षकः जनस्वास्थ्य सेवा सवलीकरण तथा विस्तार कार्यक्रम ३७००११०३

बजेट तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

आ.व. २०८२/८३

मा. स्वास्थ्य मन्त्रीज्यूबाट स्वीकृत मितिः २०८२।०४।२६

प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय, कोशी प्रदेश

विषयसूचीः

सि.नं	विषय/ क्रियाकलाप	पेज नं
१.	क्लिनिकल तालिम साइट सुदृढीकरण (२.५.११.४१) /२२५२२	२७
२.	डायलाइसिस सेवा सञ्चालनका लागि स्वास्थ्यकर्मीलाई क्षमता अभिवृद्धि तालिम (२.६.४.९)/२२५१२	२७
३.	स्थायी बन्ध्याकरण (महिला+ पुरुष) सम्बन्धी तालिम (२.६.४.११) / २२५१२	२८
४.	परिवार नियोजन सेवाका लागि IUCD, Implant साधनको व्यवस्थापन सहित तालिम (२.६.४.१२)/२२५१२	३०
५.	स्वस्थ्य बुढ्यौली प्रवर्द्धनका लागि geriatric care तालिम (२.६.४.२३) / २२५१२	३१
६.	ग्रामीण अल्ट्रासाउण्ड तालिम(२.६.४.२४)/२२५१२	३२
७.	एम्बुलेन्स चालकहरुका लागि First Aid सम्बन्धि ३ दिने तालिम (२.६.४.२५)/ २२५१२	३३
८.	बर्थिङ्ग सेन्टर तथा अस्पतालमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्वास्थ्यकर्मीहरुलाइ SBA तालिम (२.६.४.२६) / २२५१२	३५
९.	सुरक्षित गर्भपतन सेवा विस्तारका लागि MA तालिम (२.६.४.३०)/ २२५१२	३६
१०.	सुरक्षित गर्भपतन सेवा विस्तारका लागि CAC तालिम (२.६.२.३१)/ २२५१२	३७
११.	PEN and mental health Module 2B तालिम (२.६.४.३२) / २२५१२	३८
१२.	OCMC सेवा सञ्चालनका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई Gender based violence सम्बन्धी तालिम (२.६.४.३३)/22512,	४०
१३.	स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि जलन सम्बन्धी तालिम (२.६.४.३५) / २२५१२	४१
१४.	तालिम गुणस्तर सुधारका लागि तालिम केन्द्र र तालिम साइटहरुबिच अन्तरक्रिया(२.७.२२.१५६७)/२२५२२,	४२

१) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः क्लिनिकल तालिम साइट सुदृढीकरण (२.५.११.४१) /२२५२२	
उद्देश्य	गुणस्तरीय, वैज्ञानिक र प्रभावकारी रुपमा क्लिनिकल तालिम साइट व्यवस्थापन र सञ्चालनका लागि कायम रहेका तालिम साइटहरुलाई थप व्यवस्थित, विकसित र विस्तारित गर्दै जाने।
अपेक्षित उपलब्धि	गुणस्तरीय र प्रभावकारी क्लिनिकल तालिम व्यवस्थापन र सञ्चालनका लागि सूचीकृत भएका तालिम साइटहरुलाई अनुदान उपलब्ध हुनेछ र तालिम साइटहरू थप व्यवस्थित, विकसित र विस्तारित हुनेछन्।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. तालिम साइटहरुको नियमित बैठकमा त्यहाँ छलफल भएका आवश्यकता तथा समस्याहरुलाई आधार मानेर सामग्री तथा उपकरणहरुको सूची तयार पार्नुपर्नेछ र तालिम साइट व्यवस्थापनको लागि आवश्यक सामग्री तथा उपकरणहरु माग भई आएको हुनुपर्नेछ। २. यसरी माग भई आएका तालिम सामग्री, उपकरण तथा अन्य व्यवस्थापनका सामग्रीहरु सम्बन्धित साइटमा गई आवश्यकता पहिचान गरी सूचीकृत गर्नुपर्नेछ र प्राथमिकताको आधारमा खरिद योजना बनाउनुपर्नेछ। ३. गत आर्थिक वर्षमा सहयोग प्रदान गरिएका तालिम साइटहरुलाई यस वर्ष यस बजेटबाट व्यवस्थापन गर्न पाइनेछैन। ४. खरिद प्रक्रिया सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ एवं नियमावली २०६४ बमोजिम हुनुपर्नेछ। ५. यसरी खरिद गरिएका सामग्रीहरु अनिवार्य स्टोर दाखिला गरी मात्र नियमानुसार हस्तान्तरण गर्नुपर्नेछ। सम्बन्धित तालिम साइटलाई हस्तान्तरण गरिएका सामग्रीहरु सम्बन्धित संस्थाको स्टोर दाखिला गरिएको एक प्रति दाखिला फारम समेत तालिम केन्द्रमा हुनुपर्नेछ। ६. तालिम साइटका अतिरिक्त प्राथमिकताका आधारमा तालिम केन्द्रमा भएको हल व्यवस्थापनका लागि समेत यस शीर्षकबाट बजेट विनियोजन गर्न सकिनेछ। यस अन्तर्गत आरामदायी कुर्सी, दराज, पोडियम एवं अन्य आवश्यकताका आधारमा सामग्री र हल व्यवस्थापनका लागि समेत खर्च गर्न सकिनेछ।
प्रतिवेदन	तालिम साइट सुदृढीकरण भए पश्चात् सो को प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयलाई बुझाउनुपर्नेछ।

२) क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः डायलाईसिस सेवा सञ्चालनका लागि स्वास्थ्यकर्मीलाई क्षमता अभिवृद्धि तालिम (२.६.४.९)/२२५१२	
परिचय	मृगौला रोगीहरुलाई नियमित स्वास्थ्य परिक्षण डायलाईसिस सेवा दिनुपर्ने भएकोले सोही युनिटमा कार्यरत मेडिकल अधिकृतहरु, नर्सिङ स्टाफ, पारामेडिक्स (हे. अ.) को ज्ञान र सीपलाई अद्यावधिक गर्न र कार्यकुशलतामा वृद्धि गरी रोगीलाई डायलाईसिस सेवा प्रदान गर्ने यस कार्यक्रमको अभिप्राय रहको छ।

उद्देश्य	मृगौलाका रोगीहरु जो End Stage of Renal Disease (ESRD) भई अस्पतालमा भर्ना भएका बिरामीको उपचारमा कार्यरत मेडिकल अधिकृतहरुलाई तालिमको माध्यमबाट कार्य क्षमता अभिवृद्धि गरी गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्नु यस तालिमको मूख्य उद्देश्य रहेको छ।
लक्षित समुह	अस्पतालहरु कार्यरत मेडिकल अधिकृतहरु
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्यकर्मीको डायलाईसिस गर्ने ज्ञान र सीपको विकास भई गुणस्तरीय डायलाईसिस सेवा प्रदान गर्न सक्षम हुनेछ।
तालिम अवधि	६ हप्ता
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. डायलाईसिस सेवा तालिम सञ्चालन गर्दा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र वा प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रद्वारा सूचीकृत साइटहरुमा मात्र सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। २. तालिम सञ्चालन गर्दा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले तयार गरेको प्याकेजमा आधारित भई सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ३. तालिमका लागि सहभागी छनौट गर्दा डायलाईसिस सेवा सञ्चालन भईरहेका वा सञ्चालनका लागि सबै तयारी पूरा गरिसकेका अस्पतालमा कार्यरत स्थायी वा करार अवधि कम्तीमा १ वर्ष बाँकी भएको र सम्बन्धित अस्पतालमै बाँकी करार अवधि पनि काम गर्ने सुनिश्चित भएको मेडिकल अधिकृतहरुलाई मात्र सहभागी गराउन सकिनेछ। ४. तालिमको रेकर्ड TIMSमा राखी सोको प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
बजेट बांडफाँड	कार्यक्रमको खर्च प्रक्रिया सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली, भ्रमण खर्च नियमावली र अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम खर्च सञ्चालन निर्देशिका बमोजिम गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	सहभागीहरूले प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारी गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नुपर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविष्ट गरी सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागीहरुलाई मात्र प्रमाणीकरण गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र तथा सम्बन्धित महाशाखाबाट तयार सन्दर्भ सामग्रीहरू

३) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** स्थायी बन्ध्याकरण (महिला+ पुरुष) सम्बन्धी तालिम (२.६.४.११)/२२५१२	
परिचय	प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार व्यक्तिको मौलिक हकको रुपमा संविधानले परिभाषित गरेको परिप्रेक्ष्यमा परिवार योजनाको बारेमा जनतालाई सुसूचीत गराउनु र जनतालाई आवश्यक सेवा उपलब्ध गराउनु राज्यको दायित्व हुन आउँछ। यसै सन्दर्भमा पाँच प्रकारका परिवार नियोजनका अस्थायी साधन सबै स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध गराउने र स्थायी सेवाहरु सबै अस्पतालहरुमा उपलब्ध गराउने राज्यको नीति अनुरुप अस्पतालहरुमा सेवा विस्तार गर्नका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो। यो तालिम भ्यासेक्टोमी सेवा प्रदान गरिरहेका स्वास्थ्य संस्था (कम्तीमा हप्तामा एक दिन) वा तालिम पश्चात् तुरुन्तै सेवा दिन सक्ने स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत चिकित्सकका लागि आवश्यक पर्दछ।
उद्देश्य	जिल्लाका अस्पतालहरुमा भ्यासेक्टोमी सेवा विस्तार गर्ने।

तालिम अवधि	१२ कार्य दिन
अपेक्षित प्रतिफल	परिवार योजना तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरूको क्षमता अभिवृद्धि भई परिवार नियोजन सेवा सर्वसुलभ हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. यो तालिम सञ्चालन गर्दा भ्यासेक्टोमी तालिमका लागि सूचीकृत साइटहरुमा नै सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। प्रदेशमा सूचीकृत साइट नभएमा वा भए तापनि non functional भएमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँगको समन्वयमा प्रदेशमा स्थित १ अस्पताल छनौट गरी तालिम साइटको रुपमा विकास गर्न सकिनेछ। २. राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले तयार पारेको तालिम म्यानुअल अनुरुप नै blended learning approach मा तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। जसमा ८५% अङ्क ल्याई उत्तीर्ण भएका चिकित्कहरुलाई मात्र १२ दिनको तालिममा सहभागी गराउन सकिनेछ। ३. तालिमको लागि सहभागी छनौट गर्दा एम.बि.बि.एस उत्तीर्ण गरी नेपाल मेडिकल काउन्सिलमा दर्ता भएका, प्रदेशका अस्पतालहरुमा कार्यरत र शिविरहरुमा समेत गई सेवा दिन इच्छुक चिकित्सकहरुमध्येबाट नै छनौट गर्नुपर्नेछ। ४. यस १२ दिनको तालिम अवधिमा, क्लिनिकल अभ्यासको लागि पर्याप्त मात्रामा सेवाग्राहीहरु आउने संस्था हुनु पर्दछ र क्लिनिकल अभ्यासका सबै चरणहरु तालिमप्राप्त सुपरिवेक्षक वा क्लिनिकल कोचको उपस्थितिमा पूरा गर्नुपर्नेछ। ५. सहभागीहरुले भ्यासेक्टोमी सेवा प्रदान गर्नको लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरु पूरा गरी ज्ञानमा कम्तीमा ८५ प्रतिशत अङ्क ल्याएको व्यहोरा सम्बन्धित प्रशिक्षकहरुले सिफारिस गरेपछि मात्र तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गर्नुपर्नेछ। ६. यो शीर्षकवाट एक ब्याच १२ दिने Mini lap र एक ब्याच Vasectomy तालिम सञ्चालन गर्न सकिनेछ। ७. छात्र बृत्ति करारमा कार्यरत चिकित्सकहरुलाई तालिममा सहभागी गराउँदा करार अवधि कम्तीमा पनि १ वर्ष बाँकी रहेको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ८. बजेटको परिधिभित्र रही एक भन्दा बढी ब्याच तालिम सञ्चालन गर्न सकिनेछ। ९. तालिम पश्चात् यसै बजेटबाट follow-up monitoring गर्न सकिनेछ।
बजेट बांडफाँड	कार्यक्रमको लागि बजेट बाँडफाँड सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, नियमावली २०६४, भ्रमण खर्च नियमावली र आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्रालयको प्रचलित सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड तथा मितव्ययिता सम्बन्धी निर्देशिका बमोजिम नै गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखकरण	सहभागीहरुले प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारी गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नु पर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविष्ट गरी सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागीहरुलाई मात्र प्रमाणीकरण गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र तथा सम्बन्धित महाशाखाबाट तयार सन्दर्भ सामग्रीहरू

४) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** परिवार नियोजन सेवाका लागि IUCD, Implant साधनको व्यवस्थापन सहित तालिम (२.६.४.१२)/२२५१२	
परिचय	SMNH Roadmap 2030 ले निर्दिष्ट गरे बमोजिम सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा परिवार नियोजनको ५ प्रकारका अस्थायी साधनहरु उपलब्ध गराउनका लागि क्रमश: सेवा विस्तार गर्दै लैजाने अभिप्रायले यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजन गरिएको हो।
उद्देश्य	अस्पताल एवं स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट गुणस्तरीय परिवार योजना सेवा विस्तारका लागि सेवा प्रदायकको क्षमता अभिवृद्धि गर्न।
अपेक्षित प्रतिफल	यस कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात् सरकारी, गैर सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाका परिवार योजना तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरूको क्षमता अभिवृद्धि भई गुणस्तरीय परिवार नियोजन सेवा सर्वसुलभ हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट ६ ब्याच तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। तालिम सञ्चालन गर्नु अघि तालिम आवश्यकता पहिचान गर्न स्वास्थ्य कार्यालय तथा अस्पतालहरुसँग समन्वय गरी सेवाप्रदायक नभएर सेवा अवरुद्ध भएका वा सेवा नै नभएका स्वास्थ्य संस्थाहरु पहिचान गर्नुपर्नेछ र सेवाग्राहीको चापका आधारमा प्राथमिकीकरण गर्नुपर्नेछ। २. यसरी प्राथमिकतामा परेका स्वास्थ्य संस्थाबाट सहभागी बोलाउँदा स्वास्थ्य संस्थामै दैनिक प्रजनन स्वास्थ्यको क्लिनिकल सेवा दिइरहेका सेवाप्रदायक हुनुपर्नेछ।स्वास्थ्य शाखामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीलाई यस तालिममा सहभागी गराउन पाइनेछैन।तालिममा सहभागी बोलाउन पत्राचार गर्दा सेवा सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने औजार उपकरणहरु सम्बन्धित स्थानीय तहले खरिद गरी सेवाको लागि वातावरण तयार गरेको सुनिश्चित हुनुपर्नेछ। ३. नीजि तथा गैर स्वास्थ्य संस्थाबाट नीजि सरकारी साझेदारी कार्यक्रम मार्फत् तालिमको लागि माग भई आएमा ती स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई समेत तालिममा सहभागी गराउन सकिनेछ तर तालिमपश्चात् ती संस्थाहरुमा सेवा सुरु भएको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ४. तालिम पश्चात् यसै बजेटबाट follow-up monitoring समेत गर्न सकिनेछ।
बजेट बांडफाँड	प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली, आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्रालय कोशी प्रदेशको प्रचलित सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड कार्यविधि र मितव्ययिता सम्बन्धी निर्देशिका(कुनै ऐन,नियमावली, कार्यविधि, निर्देशिका नयाँ निर्माण भए सोही अनुसार समेत) एवं राष्ट्रिय वा प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको तालिम निर्देशिका बमोजिम गर्नुपर्नेछ।

अभिलेखिकरण	तालिम सञ्चालन पश्चात् तालिमको सहभागीहरुको विवरण प्रदेश तालिम केन्द्रले TIMS मा अनिवार्य अद्यावधिक गर्नुपर्नेछ। साथै स्वास्थ्यकर्मी र स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण अनिवार्य रुपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।।
सन्दर्भ सामग्री	IUCD, Implant तालिम प्याकेज, D.M.T. फ्लिपचार्ट, MEC Wheel, कार्य सञ्चालन निर्देशिका

५) **क्रियकलाप/खर्च शीर्षक:** स्वस्थ्य बुढ्यौली प्रवर्द्धनका लागि geriatric care तालिम (२.६.४.२३)/२२५१२	
परिचय	नेपालको संविधानको धारा ४१ अनुसार ज्येष्ठ नागरिकलाई राज्यबाट विशेष संरक्षण तथा सामाजिक सुरक्षाको हक हुनेछ भनी उल्लेख भएको छ भने प्रचलित जनस्वास्थ्य ऐन तथा नियमावली अनुसार ज्येष्ठ नागरिक सम्बन्धी स्वास्थ्य सेवालाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत समावेश गरिएको छ। आर्थिक, शारीरिक र स्वास्थ्य सेवा पहुँचमा परनिर्भर रहनुपर्ने बाध्यता भएका वृद्धवृद्धाहरुको आवश्यकताअनुसार दैनिक जीवनका क्रियाकलापमा सहजीकरण गर्ने आशयले यस कार्यक्रमको परिकल्पना गरिएको हो।
उद्देश्य	ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	• ICOPE tool को प्रयोग गरी ज्येष्ठ नागरिकहरूको समस्याको पहिचान समयमा नै समाधान तथा प्रेषण गर्ने। ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा सहज रुपमा उपलब्ध भएको हुने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. जेष्ठ नागरिकहरुको स्वास्थ्य संरक्षण गर्दै स्वस्थ बुढ्यौली प्रवर्द्धन गर्न र जेष्ठ नागरिकहरुमा शारिरिक परनिर्भरता कम गर्न यस वर्ष मोरङ्ग जिल्लाका २ स्थानीय तह (पथरी शनिश्चरे न.पा. एवं रतुवामाई गा.पा.) एवं खोटाङ्ग जिल्लाको बराहपोखरी गाउँपालिका छनौट गरी सामुदायिक स्तरमा ICOPE स्क्रिनिङ्ग तथा व्यवस्थापन कार्यक्रम राखिएको हुँदा तहाँ कार्यक्रम सञ्चालनका लागि दक्ष जनशक्ति तयार पार्न यस शीर्षकमा बजेट विनियोजन गरिएको हो। २. ती तिनै स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत एवं दुइ वटै जिल्लाका कार्यक्रम फोकल पर्सनहरु समेतलाई GOIS software (Geriatrics Online learning System -(dohs.gov.np)) बाट ई वेस्ड तालिमको मोड्युल सुरु गर्नका लागि username password उपलब्ध गराउनुपर्नेछ र online अध्ययन पश्चात् तोकिएको मापदण्ड पूरा गरेका कर्मचारीलाई तालिममा सहभागी गराइनेछ। ३. प्रयोगात्मक अभ्यासका लागि अस्पताल र जेरियाट्रिक केयर सेन्टर होमसँग अग्रिम समन्वय गर्नुपर्नेछ र ई बेस्ड तालिमको मोड्युलमा ८५% अङ्क हासिल गरेका सहभागीहरु बोलाई ६ दिनको तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ४. सहभागीहरूलाई ४ दिन सैद्धन्तिक र २ दिन अस्पताल तथा जेरियाट्रिक केयर होममा प्रयोगात्मक अभ्यास गराउनुपर्नेछ।

	५. विनियोजित बजेटबाट कम्तीमा २ ब्याच तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ६. कार्यक्रमको अनुगमन गरी तालिमको विषयवस्तु कार्यान्वयनमा सहयोग गर्न समेत यसै बजेटबाट खर्च गर्न सकिनेछ।
बजेट बांडफाँड	प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली, आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्रालय कोशी प्रदेशको प्रचलित सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड कार्यविधि र मितव्ययिता सम्बन्धी निर्देशिका(कुनै ऐन, नियमावली, कार्यविधि, निर्देशिका नयाँ निर्माण भए सोही अनुसार समेत) एवं राष्ट्रिय वा प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको तालिम निर्देशिका बमोजिम गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखिकरण	सहभागीहरुले प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारी गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नु पर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविष्ट गरी सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागीहरुलाई मात्र प्रमाणीकरण गर्नुपर्नेछ।

६) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** ग्रामीण अल्ट्रासाउण्ड तालिम(२.६.४.२४)/२२५१२	
परिचय	दूर्गम तथा भौगोलिक विकट क्षेत्रमा बसोबास गर्ने गर्भवती महिलाहरुको गर्भ सम्बन्धी जटिलताहरुलाई समयमै पत्ता लगाई उचित व्यवस्थापन तथा प्रेषण गर्नका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो।भौगोलिक विकट क्षेत्रमा रहेका गर्भवती महिलाहरुको पहुँचमा यो प्रविधि सहितको सेवा पुर्याउन सके गर्भावस्थामा हुन सक्ने जटिलताहरूको समयमै पहिचान र व्यवस्थापन गरी महिलाको स्वास्थ्यमा सुधार गरी मातृ तथा नवशिशुको मृत्युदरलाई कम गर्न सकिन्छ। यसै अवधारणा अनुसार नर्सिङ्ग स्टाफहरुलाई गर्भवती महिलाहरुको Portable Ultrasound Machine को सहायताले गर्भको Scanning गर्न सक्षम बनाउन २१ दिन अवधिको यो Rural Obstetric Ultrasound (ROUSG) तालिम कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	गुणस्तरीय गर्भवती सेवा विस्तार गरी गर्भावस्थाको जटिलता समयमै पहिचान गरी रिफर गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	• ग्रामीण क्षेत्रमा गर्भवती अवस्थामा आवश्यक पर्ने scanning सेवा विस्तार भएको हुनेछ। • बर्थिङ्ग सेन्टरबाट जटिलता पहिचान भई समयमै रिफर हुने दरमा वृद्धि भएको हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. तालिम सञ्चालन गर्नुपूर्व यस तालिम कार्यक्रमको आवश्यकता पहिचान गर्नुपर्नेछ। यसका लागि ग्रामीण अल्ट्रासाउन्ड कार्यक्रम सञ्चालन भइरहेका, सञ्चालन तयारीमा रहेका र सञ्चालन नै नभएका स्थानीय तह पहिचान गर्नुपर्नेछ। यसरी स्थानीय तहको विवरण सङ्कलन पश्चात् प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको वेबसाइट मार्फत् तालिमको माग सङ्कलन गर्नुपर्नेछ। २. सङ्कलन भएका मागको आधारमा सेवा प्रदान गर्न मेसिन खरिद गरी तयार रहेका तर तालिम प्राप्त जनशक्तिको अभावमा सेवा अवरुद्ध भएका स्थानीय तहहरुलाई प्राथमिकताको आधारमा तालिममा छनौट गर्नुपर्नेछ।

	३. छनौट गरिएका स्थानीय तहबाट सहभागी बोलाउँदा दुर्गम तथा भौगोलिक विकट क्षेत्रमा रहेका अधारभुत अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र वा स्वास्थ्य चौकीमा कार्यरत एस.बि.ए. तालिम प्राप्त नर्सिङ्ग स्टाफहरु (अ.न.मी. र स्टाफ नर्स) छनौट गर्नुपर्नेछ। ग्रामीण अल्ट्रासाउन्डको तालिम जिल्ला अस्पतालमा कार्यरतलाई दिइनेछैन भने स्थानीय तहका पनि प्रत्यक्ष सेवा प्रदायक मात्र तालिममा सहभागी हुन पाउनेछन्। ४. सहभागिले तालिममा आउँदा आफ्नो स्थानीय तहबाट खरिद भएको पोर्टेबल अल्ट्रासाउण्ड मेसिन अनिवार्य लिएर आउनुपर्नेछ। पोर्टेबल अल्ट्रासाउण्ड मेसिन नभएका स्थानीय तहलाई तालिममा समावेश गराउन पाइनेछैन। ५. तालिम सञ्चालन प्रदेशमा रहेका सूचीकृत तालिम साइटहरुमा सञ्चालन हुनेछन् र तालिमको आर्थिक खर्च नियमानुसार नै गर्नुपर्नेछ। ६. तालिम पश्चात् follow up गरी यसभन्दा अघि तालिम लिएकासमेतको रेकर्ड मागी तालिम पश्चात् दिइएको सेवा गुणस्तरको भए नभएको यकिन गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा रिपोर्टिङ्ग गर्नुपर्नेछ।
बजेट बांडफाँड	प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली, आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्रालय कोशी प्रदेशको प्रचलित सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड कार्यविधि र मितव्ययिता सम्बन्धी निर्देशिका(कुनै ऐन,नियमावली, कार्यविधि, निर्देशिका नयाँ निर्माण भए सोही अनुसार समेत) एवं राष्ट्रिय वा प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको तालिम निर्देशिका बमोजिम गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखिकरण	सहभागीहरुले प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारी गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नु पर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविष्ट गरी सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागीहरुलाई मात्र प्रमाणीकरण गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट जारी अद्यावधिक गरिएको तालिम समाग्रीको प्रयोग गर्नुपर्नेछ।

७) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** एम्बुलेन्स चालकहरुका लागि First Aid सम्बन्धी ३ दिने तालिम (२.६.४.२५)/ २२५१२	
परिचय	नेपाल सरकारबाट जारी भएको राष्ट्रिय एम्बुलेन्स निर्देशिका २०७८ बमोजिम एम्बुलेन्स चालकको दक्षता अभिवृद्धि गर्न यो क्रियाकलाप राखिएको हो।
उद्देश्य	नेपाल सरकारबाट जारी भएको राष्ट्रिय एम्बुलेन्स निर्देशिका २०७८ बमोजिम एम्बुलेन्स चालकले बिरामी तथा घाइतेहरूको जीवनरक्षार्थ अपनाउनपर्ने जीवन रक्षाका सीप दक्षता अभिवृद्धि गरी प्रभावकारी पूर्व अस्पताल सेवामा टेवा पुर्याउने।

अपेक्षित प्रतिफल	विरामी र घाइतेको जीवन रक्षा एवं गुणस्तरीय एम्बुलेन्स सेवा प्रदान गर्न सक्ने दक्ष एम्बुलेन्स चालक तयार भएको हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. सहभागी छनौटको मापदण्ड सरकारी स्वास्थ्य संस्था तथा नेपाल सरकारबाट मान्यताप्राप्त स्वास्थ्य संस्थाबाट सञ्चालनमा रहेका सूचीकृत एम्बुलेन्सका सवारी अनुमतिपत्र प्राप्त एम्बुलेन्स चालकलाई सहभागीको रुपमा छनौट गर्नुपर्नेछ। २. सम्बन्धित विषयको प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएका चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरू यो तालिमको प्रशिक्षक रहनेछन्। साथै स्रोत व्यक्तिको रूपमा ट्राफिक प्रहरी र वकिल आमन्त्रित गर्नुपर्नेछ। ३. यसअघि तालिम नलिएका एम्बुलेन्स चालकहरुलाई समावेश गर्नुपर्नेछ। सहभागी छनौटका लागि जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयमार्फत् जिल्ला एम्बुलेन्स व्यवस्थापन समिति मार्फत् गर्नुपर्नेछ। प्रदेशका सबै जिल्लाका चालकहरुको उपस्थिति सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ४. तालिम सञ्चालन राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले तयार पारेको सम्बन्धित विषयको तालिम म्यानुअल बमोजिम नै सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ५. तालिम प्रक्रिया-विनियोजित वजेटको परिधिमा रही खर्चको बाँडफाँडसहितको टिप्पणी कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरुको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नपर्नेछ। ६. तालिम पश्चात् यसै बजेटबाट follow-up monitoring गर्न सकिनेछ।
बजेट बांडफाँड	प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली, आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्रालय कोशी प्रदेशको प्रचलित सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड कार्यविधि र मितव्ययिता सम्बन्धी निर्देशिका(कुनै ऐन,नियमावली, कार्यविधि, निर्देशिका नयाँ निर्माण भए सोही अनुसार समेत) एवं राष्ट्रिय वा प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको तालिम निर्देशिका बमोजिम गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखिकरण	सहभागीहरुले प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारी गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नु पर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविष्ट गरी सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागीहरुलाई मात्र प्रमाणीकरण गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	तालिम सञ्चालन गर्दा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट जारी अद्यावधिक गरिएको तालिम समाग्रीको प्रयोग गर्नुपर्नेछ। स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन निर्देशिका, सम्बन्धित तालिमको प्रशिक्षक, सहभागी र सन्दर्भ पुस्तिका, राष्ट्रिय एम्बुलेन्स निर्देशिका।

८) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** बर्थिङ्ग सेन्टर तथा अस्पतालमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई SBA तालिम (२.६.४.२६)/२२५१२

परिचय	दक्ष प्रसूतिकर्मीबाट प्राप्त सुरक्षित प्रसूति सेवाले मातृ तथा नवजात शिशु मृत्युदर न्यूनीकरणमा सहयोग पुर्याउँछ। मातृ मृत्युदर सन् २०३० सम्ममा ७० मा घटाउने दिगो विकास लक्ष्य र सरकारले सबै प्रसूति सेवा केन्द्रहरुमा दक्ष प्रसूतिकर्मी पुर्याउने योजना अनुरुप प्रदेशमा भएका प्रसूति सेवा केन्द्रहरुमा सेवा विस्तार गरी गुणस्तरीय सेवा प्रवाहमा टेवा पुर्याउन अस्पताल तथा स्वास्थ्य चौकीहरुमा कार्यरत नर्सिङ्ग कर्मचारीहरुको क्षमता अभिवृद्धिका लागि यस कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	गुणस्तरीय गर्भवती तथा प्रसूति सेवा प्रदान गर्न सेवा प्रदायकको दक्षता विकास गरी मातृ तया नवशिशु मृत्यूदर घटाउने।
अपेक्षित प्रतिफल	• गुणस्तरीय प्रसूति सेवा प्रवाह गर्ने सेवा केन्द्र हरु विस्तार भएको हुनेछ। • संस्थागत प्रसूति सेवाको गुणस्तरमा अभिवृद्धि भएको हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. तालिम प्रदेशमा रहेका SBA तालिमको लागि सूचीकृत साइटहरुमा हुनेछ। २. तालिमको लागि सहभागी छनौट गर्दा SBA तालिम प्राप्त जनशक्ति नभएको बर्थिङ्ग सेन्टर वा धेरै प्रसूति संख्या भएको तर प्रसूतिको अनुपातमा थोरै सीपयुक्त जनशक्ति भएको संस्थामा कार्यरत नर्सिङ्ग कर्मचारीमध्येबाट छनौट गरी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ३. सहभागी छनौट गर्दा सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत, नर्सिङ्ग काउन्सिलमा दर्ता भएका, संम्भव भएसम्म स्थायी र नभएमा लामो अवधि सोही स्थानमा कार्य गर्न प्रतिवद्धता जाहेर गरेका नर्सिङ्ग स्टाफहरुलाई समावेश गर्नुपर्नेछ। ४. यो तालिमको अवधि ६० कार्य दिन हुनेछ र बढीमा १२ जना सहभागीलाई १ पटकमा तालिम दिन सकिनेछ। ५. तालिम सञ्चालन गर्नुपूर्व कार्यक्रमका फोकल व्यक्तिले प्रदेशमा रहेका बर्थिङ्ग सेन्टर र तहाँ कार्यरत जनशक्तिका बारेमा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी जानकारी हासिल गर्नुपर्नेछ र तालिम आवश्यकता पहिचान गर्नुपर्नेछ। ६. आवश्यकता पहिचान गरिसकेपश्चात् प्राथमिकीकरणका आधारमा तालिममा सहभागी गराउनुपर्नेछ। ७. तालिम सञ्चालन गर्नुपूर्व कार्यालयले तोकेको कर्मचारीले त्रैमासिक लक्ष्य तथा विनियोजित बजेटको परिधिमा रही खर्चको बाँडफाँड टिप्पणी स्वीकृत गराई मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरुको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ८. तालिमपश्चात् यसै बजेटबाट follow-up monitoring गर्न सकिनेछ। यसका लागि विनियोजित बजेटको १० प्रतिशतसम्म मात्र खर्च गर्न सकिनेछ। तालिम पश्चात्को फलो अपमा जाँदा

	सहभागीहरुले सेवा दिनको लागि enabling वातावरण भए/नभएको assess गरी वातावरण तयार गर्न सरोकारवालाहरुसँग बैठक बसी सुझावहरु दिनुपर्नेछ।
बजेट बांडफाँड	प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली, आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्रालय कोशी प्रदेशको प्रचलित सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड कार्यविधि र मितव्ययिता सम्बन्धी निर्देशिका(कुनै ऐन,नियमावली, कार्यविधि, निर्देशिका नयाँ निर्माण भए सोही अनुसार समेत) एवं राष्ट्रिय वा प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको तालिम निर्देशिका बमोजिम गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखिकरण	सहभागीहरुले प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारी गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नुपर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविष्ट गरी सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागीहरुलाई मात्र प्रमाणीकरण गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	तालिम सञ्चालन गर्दा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट जारी अद्यावधिक गरिएको तालिम समाग्रीको प्रयोग गर्नुपर्नेछ।

९) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** सुरक्षित गर्भपतन सेवा विस्तारका लागि MA तालिम (२.६.४.३०)/ २२५१२	
	नेपाल सरकारले सुरक्षित गर्भपतनलाई महिलाको प्रजनन अधिकारका रूपमा मान्यता दिएको छ। सुरक्षित तरिकाले गर्भपतन सेवा उपलब्ध गराउनु महिला स्वास्थ्य सुधारको एक महत्वपूर्ण अङ्ग हो। सुरक्षित गर्भपतन सेवामा औषधीबाट गर्भपतन (Medical Abortion) एक सहज, प्रभावकारी, र कम जोखिमयुक्त विधि हो, जसलाई स्वास्थ्य संस्था तथा समुदाय स्तरसम्म विस्तार गर्न सकिने भएकाले यसको उपयोग दिनानुदिन बढ्दो छ।
उद्देश्य	नर्सिङ्ग स्टाफको सीप, दक्षता र क्षमताको विकास गरी असुरक्षित गर्भपतन र यसबाट हुनसक्ने जोखिमलाई न्युनीकरण गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सुरक्षित प्रसूति सेवा विस्तार भएको हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. तालिम सञ्चालन गर्नुपूर्व यस तालिमको आवश्यकता पहिचान गर्नुपर्नेछ। यसका लागि सुरक्षित गर्भपतन सेवा सञ्चालन भइरहेका, सञ्चालन तयारीमा रहेका र सञ्चालन नै नभएका स्थानीय तह पहिचान गर्नुपर्नेछ।यसरी स्थानीय तहको विवरण सङ्कलन पश्चात् प्रदेश स्वास्थ्य तालिमकेन्द्रको वेवसाइट मार्फत् तालिमको माग सङ्कलन गर्नुपर्नेछ। २. तालिममा सहभागिताको लागि प्राथमिकीकरण गर्दा सेवा प्रदायक नभएका सूचीकृत साइटहरुलाई प्राथमिकता दिई तालिममा सहभागी गराउनुपर्नेछ।तालिम नेपाल नर्सिङ्ग काउन्सिलमा दर्ता भई सम्बन्धित संस्थामा कार्यरत नर्सिङ्ग कर्मचारीलाई मात्र दिन सकिनेछ। ३. तालिम राष्ट्रिय वा प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रहरुले सूचीकृत गरेका तालिम साइटहरुमा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ४. तालिमको अवधि ५ दिनको हुनेछ र तालिममा सेवाग्राही चापको आधारमा बढीमा ६ जना सम्मलाई मात्र समावेश गर्न सकिनेछ।

	५. तालिम सञ्चालन गर्नुपूर्व कार्यालयले तोकेको कर्मचारीले त्रैमासिक लक्ष्य तथा विनियोजित बजेटको परिधिमा रही खर्चको बाँडफाँड टिप्पणी स्वीकृत गराई मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरुको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। तालिम सकेपश्चात् सहभागीहरुमार्फत् प्रजनन स्वास्थ्य नियमावलीमा तोके अनुसार सेवा दिने संस्था सूचीकृत हुनुपर्ने जानकारीसहितको पत्र स्थानीय तहलाई पठाउनुपर्नेछ। ६. तालिम सम्पन्न पश्चात् विस्तृत प्रतिवेदन मन्त्रालयलाई पठाउनुपर्नेछ। ७. तालिम पश्चात् यसै बजेटबाट follow-up monitoring गर्न सकिनेछ। यसो गर्दा प्रजनन स्वास्थ्य ऐन तथा नियमावली बमोजिम सेवा सञ्चालन गर्दा आवश्यक पर्ने विषयवस्तुहरुको बारेमा सम्बन्धित संस्थाका प्रमुखसहित बैठक बसी छलफल गर्नुपर्नेछ र सो को प्रतिवेदन कार्यालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।
प्रशिक्षक छनौटका अधारहरू	MA, CAC र PAC तालिमको प्रशिक्षक प्रशिक्षण प्राप्त चिकित्सक, नर्स तथा विषयविज्ञ चिकित्सक मध्ये क्लिनिकल सीप तालिम प्राप्त साथै राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र वा प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको प्रशिक्षक रोष्टरमा सूचीकृत विज्ञ व्यक्ति हुनु पर्नेछ।
बजेट बांडफाँड	प्रचलित खरिद ऐन, नियमावली तथा भ्रमण ऐन, नियमावली एवं आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्रालय कोशी प्रदेशको प्रचलित सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड कार्यविधि र मितव्ययिता सम्बन्धी निर्देशिका(कुनै ऐन,नियमावली, कार्यविधि, निर्देशिका नयाँ निर्माण भए सोही अनुसार समेत) एवं राष्ट्रिय वा प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको तालिम निर्देशिका बमोजिम गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखिकरण	सहभागीहरुले प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारी गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नु पर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविष्ट गरी सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागीहरुलाई मात्र प्रमाणीकरण गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र तथा सम्बन्धित महाशाखाबाट तयार सन्दर्भ सामग्रीहरू

१०) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** सुरक्षित गर्भपतन सेवा विस्तारका लागि CAC तालिम (२.६.२.३१)/ २२५१२	
परिचय	कोशी प्रदेशका अस्पतालहरुमा १२ हप्तासम्मको सुरक्षित गर्भपतन सेवा विस्तार गर्न मेडिकल अधिकृतहरुको क्षमता विस्तारका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	सुरक्षित गर्भपतन सेवालाई सहज रुपमा उपलब्ध गराई असुरक्षित गर्भपतन र यसका जटिलताहरुलाई न्यूनीकरण गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	१२ हप्तासम्मको सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रदेशका सबै अस्पतालहरुमा उपलब्ध हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश तथा स्थानीय तहका अस्पतालहरुसँग समन्वय गरी तालिमको आवश्यकता पहिचान गर्ने।

	२. आवश्यकता सङ्कलन पश्चात् सेवाग्राहीको चाप, अर्को सेवाप्रदायक संस्थासँगको दुरी एवं अस्पतालमा उपलब्ध तालिमप्राप्त जनशक्तिको आधारमा आवश्यक परेका अस्पतालहरुको प्राथमिकीकरण गर्ने। ३. प्राथमिकतामा परेका अस्पतालहरुबाट नेपाल मेडिकल काउन्सिलमा दर्ता भएका, स्थायी कर्मचारी वा सोही अस्पतालमा कम्तीमा पनि १ वर्ष कार्य गर्ने अवधि बाँकी रहेका करारका चिकित्सकहरुलाई प्राथमिकता दिई तालिममा सहभागी गराउनुपर्नेछ। ४. प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको सुरक्षित गर्भपतन तालिम सञ्चालन निर्देशिका अनुसार तालिम सञ्चालन गर्नेपर्ने। ५. सहभागीको सूची तयार गर्दा पहिला प्रदेश मातहतका अस्पतालमा कम्तीमा २ जना हुनेगरी र त्यसपछि हिमाली र पहाडी जिल्लाका धेरै असुरक्षित गर्भपतन हुने गरेका दुर्गम स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई प्राथमिकतामा राखेर तयार गर्नुपर्नेछ। ६. पहिला तालिम लिईसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी गराउन पाईने छैन। ७. तालिम अवधि १० दिनको हुनेछ र विनियोजित बजेटबाट २ ब्याच तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। तालिम सञ्चालन प्रदेशभित्र रहेका सूचीकृत साइटहरुमा हुनुपर्नेछ। ८. सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गईसके पश्चात् संस्था सूचीकृत नभएको अवस्थामा व्यक्ति एवं संस्था दुवै सूचीकरणको प्रक्रिया अघि बढाउनुपर्नेछ। ९. तालिम पश्चात् यसै बजेटबाट follow-up monitoring गर्न सकिनेछ।
बजेट बांडफाँड	प्रचलित खरिद ऐन, नियमावली तथा भ्रमण ऐन, नियमावली एवं आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्रालय कोशी प्रदेशको प्रचलित सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड कार्यविधि र मितव्ययिता सम्बन्धी निर्देशिका(कुनै ऐन,नियमावली, कार्यविधि, निर्देशिका नयाँ निर्माण भए सोही अनुसार समेत) एवं राष्ट्रिय वा प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको तालिम निर्देशिका बमोजिम गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखिकरण	सहभागीहरुले प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारी गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नु पर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविष्ट गरी सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागीहरुलाई मात्र प्रमाणीकरण गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र तथा सम्बन्धित महाशाखाबाट तयार सन्दर्भ सामग्रीहरू

११) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: PEN and mental health Module 2B तालिम(२.६.४.३२)/२२५१२	
परिचय	नसर्ने रोग र मानसिक स्वास्थ्यको रोकथाम, नियन्त्रण, उपचार, परामर्श तथा प्रेषण गर्न समुदाय स्तरमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्षमता विकास गर्ने उद्देश्यले नसर्ने रोग सम्बन्धी PENर मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी mhGAPतालिम सञ्चालन गर्नु पर्दछ। तालिमको समग्र गुणस्तर सुनिश्चित गर्नका लागि प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र मार्फत् यी तालिमहरू सञ्चालन गर्न आवश्यक छ। स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गतको राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र प्रदेशबाट प्रशिक्षक प्रशिक्षण (ToT) तालिम प्राप्त प्रशिक्षक बाट उक्त तालिम सञ्चालन हुनेछ

उद्देश्य	समुदाय स्तरमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको नसर्ने रोग र मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि भइ नसर्ने रोग र मानसिक स्वास्थ्यको रोकथाम, नियन्त्रण, उपचार, परामर्श तथा प्रेषण गर्न सहयोग हुने।
अपेक्षित प्रतिफल	समुदाय स्तरमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको नसर्ने रोग र मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि हुनेछ। बिरामीहरूलाई आवश्यक निशुल्क औषधीहरूको उपलब्धता सुनिश्चित हुने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश अन्तर्गतका जिल्लास्थित स्वास्थ्य कार्यालयहरूसँग समन्वय गरी सम्बन्धित स्थानीय तहका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई समावेश गरी तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। २. तालिम सञ्चालन गर्नुपूर्व Training Management Information System (TIMS) को अभिलेख अध्ययन गरी जिल्लास्थित स्वास्थ्य कार्यालयहरू सँगको समन्वयमा यस अघि तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूको सूची तयार गर्नुपर्नेछ। ३. आवश्यकता अनुसार नसर्ने रोग सम्बन्धी PEN तालिम र मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी mhGAP तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। **नसर्ने रोग सम्बन्धी PENतालिम** ४. तालिमका लागि Clinica logistics मा उल्लेख भए अनुसार Guide Trainers PEN लगायत आवश्यक सामग्री खरिद गरी तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। । ५. प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम (ToT) लिएका स्वास्थ्यकर्मी प्रशिक्षकहरू बाट १:५ (सहजकर्ताः सहभागी) आधारमा तालिमको प्याकेज अनुसार तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ६. प्रदेश अस्पताल, आधारभूत अस्पताल र आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रबाट MDGP, मे.अ, पारामेडिक्स, नर्सलाई सहभागी गराई तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ७. सहभागी सङ्ख्या २० देखि २५ जना। **Mental Health Module 2B तालिम** ८. तालिमको अवधि ५ दिनको हुनेछ। ९. प्रशिक्षकः ToT/MTOT तालिम प्राप्त मनोचिकित्सक, Psychologist, MO, MDGP १०. सहभागीः प्रदेश अस्पताल, जिल्ला अस्पताल, तथा स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाबाट पारामेडिक्सहरुलाई सहभागी गराउन सकिन्छ। ११. सहभागी सङ्ख्याः २० देखि २५ जना
बजेट बांडफाँड	प्रचलित खरिद ऐन, नियमावली तथा भ्रमण ऐन, नियमावली एवं आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्रालय कोशी प्रदेशको प्रचलित सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड कार्यविधि र मितव्ययिता सम्बन्धी निर्देशिका(कुनै ऐन,नियमावली, कार्यविधि, निर्देशिका नयाँ निर्माण भए सोही अनुसार समेत) एवं राष्ट्रिय वा प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको तालिम निर्देशिका बमोजिम गर्नुपर्नेछ।

अभिलेखिकरण	सहभागीहरुले प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारी गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नु पर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविष्ट गरी सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागीहरुलाई मात्र प्रमाणीकरण गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	सम्बन्धित महाशाखाबाट तयार पारिएको प्रशिक्षक गाइड, सन्दर्भ पुस्तिका, सहभागी पुस्तिका

१२) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** OCMC सेवा सञ्चालनका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई Gender based violence सम्बन्धी तालिम (२.६.४.३३)/२२५१२,	
परिचय	विभिन्न तहका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुमा लैङ्गिक हिंसा प्रभावित व्यक्तिहरुलाई आवश्यक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने कार्यदक्षता विकास गर्न १ महिना स्वःअध्ययन सहित भौतिक उपस्थितिमा कक्षाकोठा केन्द्रित ४ दिन अवधिको यो तालिम सञ्चालन गर्न लागिएको हो।
उद्देश्य	चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई लैङ्गिक हिंसा सम्बन्धी परामर्श तथा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन सक्ने कार्यदक्षता विकास गराउने।
अपेक्षित प्रतिफल	लैङ्गिक हिंसा प्रभावितहरुलाई तत्काल स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने, पर्याप्त मनोसामाजिक परामर्श दिने, आवश्यकता अनुसार चिकित्साजन्य कानूनी प्रमाणको सङ्कलन, परीक्षण र संरक्षण एवं अनुगमन गर्न सक्ने स्वास्थ्यकर्मी तयार भएको हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. तालिम सञ्चालन गर्नु अघि तालिमको आवश्यकता पहिचान गर्नुपर्छ र प्राथमिकीकरण गरी सहभागी छनौट गर्नुपर्नेछ। २. तालिममा सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएका मेडिकल अधिकृत तथा कम्तीमा स्टाफ नर्स उत्तीर्ण कर्मचारीहरु सहभागी हुन सक्नेछन। सहभागी छनौटको मापदण्ड कार्यक्रम लागू भएका जिल्लाहरुमा सेवा प्रदायक चिकित्सक तथा कम्तीमा नर्सिङ्ग प्रमाणपत्र तह उत्तीर्ण गरेका नर्सिङ्ग स्टाफहरु यस तालिममा सहभागी हुनेछन्। ३. तालिममा सहभागिताको लागि सहभागी छनौट गरिसकेपछि संयोजकले तालिम सञ्चालन हुनुभन्दा १ महिना अगावै सहभागीलाई तालिमको रिफरेन्स म्यानुअल र सहभागी निर्देशिका स्वअध्ययनका लागि पठाउनुपर्नेछ। सहभागी निर्देशिकामा भएका अभ्यासहरु सबै अभ्यास गर्न लगाउनुपर्नेछ। यसरी स्वःअध्ययनका क्रममा कुनै जिज्ञासा भए तालिमका प्रशिक्षकसँग छलफल गर्ने वातावरण बनाउनुपर्नेछ। प्रशिक्षार्थी निर्देशिकाका सबै अभ्यास समाप्त भैसकेपश्चात मात्र सहभागीलाई ४ दिनको तालिममा सहभागी गराउन सकिनेछ। ४. तालिममा १२-१६ जना सहभागी र ४ जना प्रशिक्षक राखी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। तालिम सञ्चालनका लागि आवश्यक फर्म फर्मेट एवं सामग्रीहरु तालिम सुरु हुनु अगावै तयारी गरेर राख्नुपर्नेछ।

	५. तालिम सञ्चालन स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सूचीकृत गरेको साइटमा र सूचीकृत प्रशिक्षकबाटै सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ६. तालिम सम्पन्न पश्चात् सोको प्रतिवेदन सम्बन्धित निकायमा पेस गर्नुपर्नेछ।
बजेट बांडफाँड	प्रचलित खरिद ऐन, नियमावली तथा भ्रमण ऐन, नियमावली एवं आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्रालय कोशी प्रदेशको प्रचलित सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड कार्यविधि र मितव्ययिता सम्बन्धी निर्देशिका(कुनै ऐन,नियमावली, कार्यविधि, निर्देशिका नयाँ निर्माण भए सोही अनुसार समेत) एवं राष्ट्रिय वा प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको तालिम निर्देशिका बमोजिम गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखिकरण	सहभागीहरुले प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारी गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नु पर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविष्ट गरी सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागीहरुलाई मात्र प्रमाणीकरण गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७, सम्बन्धित तालिमको प्रशिक्षक, सहभागी र सन्दर्भ पुस्तिका

१३) क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षक: स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि जलन सम्बन्धी तालिम (२.६.४.३५)/ २२५१२,	
परिचय	नेपालमा विशेषगरी ग्रामीण क्षेत्रमा आगो, तातो पानी, र सुरक्षित नभएका खाना पकाउने तरिकाका कारण जलन सम्बन्धी चोटपटकहरू सामान्य छन्।
उद्देश्य	यस तालिमको उद्देश्य स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई जलनको रोकथाम, प्रारम्भिक मूल्याङ्कन, उपचार, र पुनःस्थापना प्रक्रियामा दक्ष बनाउने।
लक्षित समुह	प्रदेशमा रहेका प्रादेशिक अस्पताल तथा जिल्ला अस्पतालका इमरजेन्सीमा कार्यरत मेडिकल अधिकृत/नर्सिङ्ग एवं पारामेडिक्सहरुलाई सहभागी गराउनुपर्नेछ।
अपेक्षित प्रतिफल	तालिमपछि स्वास्थ्यकर्मीहरू जलनका घटनाको व्यवस्थापन राम्रोसँग गर्न सक्षम हुनेछन्, अपाङ्गता तथा मृत्युदर घट्नेछ, र समुदायमा जलनको रोकथाम सम्बन्धी चेतना अझ फैलिनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेशमा रहेका प्रदेश अस्पताल तथा जिल्ला अस्पताल सँग समन्वय गरी लक्षित समुह अनुसारको सहभागी छनौट गनुपर्नेछ। २. तालिम अवधि सात दिन हुनेछ।१५ देखि २० जना सहभागी संख्यामा तालिम सञ्चालन गर्न सकिनेछ।यो तालिम सूचीकृत साइट किर्तीपूर अस्पताल (जलन उपचार केन्द्र) सँगको समन्वयमा तँहा अस्पतालमै गर्नुपर्नेछ। । ३. प्रशिक्षकको मापदण्ड यस तालिमको प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएका चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरू वा यो विषयको विशेषज्ञ यो तालिमको प्रशिक्षक हनेछन।

	४. कार्यालयले तोकेको कर्मचारीले त्रैमासिक लक्ष्य तथा विनियोजित बजेटको परिधिमा रही खर्चको बाँडफाँड टिप्पणी स्वीकृत गराई सरोकारवालाहरुको सहभागितामा मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरुको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
बजेट बांडफाँड	प्रचलित खरिद ऐन, नियमावली तथा भ्रमण ऐन, नियमावली एवं आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्रालय कोशी प्रदेशको प्रचलित सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड कार्यविधि र मितव्ययिता सम्बन्धी निर्देशिका(कुनै ऐन,नियमावली, कार्यविधि, निर्देशिका नयाँ निर्माण भए सोही अनुसार समेत) एवं राष्ट्रिय वा प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको तालिम निर्देशिका बमोजिम गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखिकरण	सहभागीहरुले प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारी गरेको तालिम रजिस्ट्रेसन फारम भर्नु पर्नेछ र सो फारम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले TIMS सफ्टवेयरमा प्रविष्ट गरी सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागीहरुलाई मात्र प्रमाणीकरण गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	यस तालिमको लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र वा सम्बन्धित महाशाखाबाट निर्माण भएको प्रशिक्षक गाइड, सन्दर्भ पुस्तिका तथा सहभागी पुस्तिका तथा अन्य समाग्रीहरु

१४) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** तालिम गुणस्तर सुधारका लागि तालिम केन्द्र र तालिम साइटहरुबीच अन्तरक्रिया(२.७.२२.१५६७)/२२५२२	
परिचय	स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको गुणस्तर सुधार गर्न तालिमहरू प्रभावकारी र व्यवहारिक हुन आवश्यक छ। यसका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र तालिम साइटहरुबिच सहकार्य, समन्वय, र निरन्तर संवाद आवश्यक हुन्छ। यो अन्तर्क्रिया कार्यक्रमले तालिमको कार्यान्वयन, गुणस्तर, चुनौति, र समाधानबारे दुवै पक्षबीच प्रत्यक्ष छलफल र अनुभव आदान—प्रदान गर्न सहयोग पुऱ्याउँछ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र तालिम साइटहरुबिच समन्वय सुदृढ गराउने, तालिमको गुणस्तर सुधार गर्न सुझाव र समस्याहरू पहिचान गर्ने गराउने, तालिमको अनुगमन र मूल्याङ्कन प्रणालीलाई प्रभावकारी बनाउने, र तालिम कार्यक्रमहरूको दिगो सुधारका लागि साझेदारी विकसित गराउने।
अपेक्षित प्रतिफल	अन्तर्क्रिया पछि स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र तालिम साइटहरुबीच सहकार्य अझ मजबुत हुनेछ, तालिमको गुणस्तरमा सुधार आउनेछ, साझा समस्याहरू समाधान हुनेछन्, र प्रशिक्षार्थीको सिकाइमा सकारात्मक प्रभाव पर्नेछ। यसले भविष्यका तालिमहरूलाई अझ प्रभावकारी र व्यावहारिक बनाउने आधार तयार गर्नेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस अन्तरक्रिया कार्यक्रममा तालिम साइटहरुसँग समन्वय गरी हरेक तालिम साइटहरुबाट दुई जना, (तालिम साइटका कार्यालय प्रमुख र एक जना प्रशिक्षक)का अतिरिक्त स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयका प्रतिनिधिलाई समेत अनिवार्य सहभागी गराई सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। २. कार्यक्रममा के कस्तो विषयमा अन्तरक्रिया गर्ने र तालिमकेन्द्रको तालिमसाइटहरुसँगका अपेक्षा के के हुन् भन्ने विषयमा तालिम केन्द्रले अग्रिम तयारी गर्नुपर्नेछ।

	३. कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा कार्यालयले तोकेको कर्मचारीले त्रैमासिक लक्ष्य तथा विनियोजित बजेटको परिधिमा रही खर्चको बाँडफाँड टिप्पणी स्वीकृत गराई मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा सहजकर्ताहरुको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
बजेट बांडफाँड	कार्यक्रमको खर्च प्रक्रिया प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली, भ्रमण खर्च नियमावली र अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम खर्च सञ्चालन निर्देशिका बमोजिम गर्नुपर्नेछ।

खण्ड ग: प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र

बजेट उपशीर्षक: अस्पताल सेवा सुदृढीकरण तथा विस्तार कार्यक्रम ३७००२१०३
बजेट तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन
आ.व. २०८२/८३

मा. स्वास्थ्यमन्त्रीज्यूबाट स्वीकृत मितिः २०८२।०४।२६
प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय, कोशी प्रदेश

विषयसूचीः

सि.नं	विषय/ क्रियाकलाप	पेज नं
१.	ल्यापटप खरिद (११.३.७.१०)/ ३११२२	४४
२.	सिटिस्क्यान मेशिन खरिद (११.३.९.११९)/३११२२,	४४
३.	fully automated coagulation analyzer (hemophilia)(११.३.२२.२७)/३११२२	४५
४.	निःशूल्क औषधी तथा अन्य औषधी खरिद (७.२.९.१)/२७२१३	४६
५.	होमियोप्याथि औषधी खरिद (७.२.९.६)/२७२१३	४७
६.	आयुर्वेद औषधी खरिद (७.२.९.८)/२७२१३,	४७
७.	हेमोफिलिया वंशाणुगत रोगहरुको व्यवस्थापनको लागि औषधी खरिद (७.२.९.३१)/२७२१३,	४८
८.	बायोमेडिकल ईन्जिनियर करार (२.५.१०.१)/२२४१९,	४९
९.	करार कर्मचारी पोशाक खर्च (२.५.१०.६)/२२४१९,	४९
१०.	औजार उपकरणहरुको standard specification तयारीको लागि सम्बन्धित विज्ञ सहितको कार्यशाला गोष्ठी २ दिन (२.६.३.२७)/२२५११	५०
११.	औषधीहरुको गुणस्तर परिक्षण (२.७.२२.१३१०)/२२५२२	५०

१) क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः ३११२२, ल्यापटप खरिद (११.३.७.१०)	
उद्देश्य	विद्यालय नर्स लगायत अन्य स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गतका कर्मचारीहरुले कार्यालय र कार्यस्थलको दैनिक, प्रशासनिक, प्राविधिक तथा संचारका कार्यहरू सहज, छरितो, दिगो, प्रभावकारी र आधुनिक प्रविधिमार्फत सम्पन्न गर्न ल्यापटप खरिद गर्ने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. कम्तीमा ५० वटा ल्यापटप खरिद हुने गरी बजेटको परिधिभित्र रही ल्यापटपको स्पेसिफिकेसन कम्प्युटर इन्जिनियरले बनाउनुपर्नेछ। र प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ को आधारमा खरिद प्रक्रिया हुने गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। २. खरिद सम्झौतामा कम्तीमा १ वर्षको Warranty Period उल्लेख गरी सो अवधिको मर्मत सम्भार आपूर्तिकर्ता बाट नै गर्नको लागि सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ३. खरिद पश्चात स्पेसिफिकेसन बमोजिम रहेको वा नरहेको जाँच कम्प्युटर इन्जिनियरबाट अनिवार्य रुपमा गराई प्रतिवेदन (Post Delivery Inspection Report) स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेश गर्नुपर्नेछ। ४. खरिद भएका ल्यापटप स्वास्थ्य कार्यालयमार्फत् विद्यालय नर्स लगायत स्वास्थ्य मन्त्रालयले तोकेको मन्त्रालय र मातहतका स्वास्थ्य संस्थामा हस्तान्तरण गर्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	• खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात अनलाइन सूचना प्रणाली (e-LMIS /PAMS) मा प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ। • खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात सो औजार उपकरणबाट स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

२) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः सिटिस्क्यान मेसिन खरिद (११.३.९.११९)/३११२२,	
उद्देश्य	गुणस्तरीय, वैज्ञानिक र प्रभावकारी रुपमा डायग्नोस्टिक सेवा विस्तार गर्न सिटिस्क्यान मेसिन खरिद गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. सिटिस्क्यान (CT Scan) मेसिन खरिद गर्दा कम्तीमा पनि १२८ Slice, ६४ rows detector को CT Scan मेसिन खरिद गर्नुपर्नेछ । २. मेसिन खरिद गर्दा प्रदेशमातहतका बायोमेडिकल ईन्जिनियर र रेडियोलोजिष्टको टिमबाट USFDA ISO/CE प्राप्त हुनेगरी स्पेसिफिकेसन बनाउनुपर्नेछ। ३. खरिद सम्झौतामा अधिकतम Warranty Period उल्लेख गरी सो अवधिको मर्मत सम्भार आपूर्तिकर्ताबाट नै गर्नका लागि सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ४. Maintenance Contract (कम्तीमा ३ वर्षको हुनेगरी) को कार्यसर्त अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्छ।

	५. स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशको टेक्निकल स्पेसिफिकेसन ब्याङ्कलाई समेत आधार लिन सकिनेछ। ६. प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ को आधारमा खरिद भएपश्चात् स्पेसिफिकेसन बमोजिम रहेको वा नरहेको सो मेसिनको जाँच बायोमेडिकल इञ्जिनियर र रेडियोलोजिष्टबाट अनिवार्य रुपमा गराई प्रतिवेदन(Post Delivery Inspection Report) स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ। ७. सीटिस्क्यान मेसिन खरिद पश्चात् संखुवासभा अस्पतालमा जडान हुने गरी हस्तान्तरण गर्नुपर्नेछ र मेसिनद्वारा सेवा प्रवाह भएको सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	• खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् अनलाइन सूचना प्रणाली (PAMS V2 वा प्रचलित सूचना प्रणाली /PAMS) मा प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ। • खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो औजार उपकरणबाट स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

३) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः fully automated coagulation analyzer (hemophilia)(११.३.२२.२७)/३११२२	
उद्देश्य	गुणस्तरीय, वैज्ञानिक, आधुनिक र प्रभावकारी रुपमा हेमोफिलिया तथा अन्य रक्तस्रावसम्बन्धी रोगहरूको शीघ्र, उचित र प्रभावकारी परीक्षण तथा व्यवस्थापनका लागि Fully Automated Coagulation analyzer खरिद गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. Fully Automated Coagulation Analyzer Machine खरिद गर्दा बायोमेडिकल ईन्जिनियर र प्रयोगशाला विज्ञ/ल्याब टेक्नोलोजिष्टबाट USFDA र ISO/CE प्रमाणित मेसिनको स्पेसिफिकेसन तयार गरी प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को आधारमा खर्च गर्ने गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। २. स्पेसिफिकेसनमा ५ वर्षको लागि Routine test Parameter को Cost per test पनि माग्नुपर्नेछ र मुल्याङ्कनमा अनिवार्य केमिकल्स तथा रिएजेन्टको प्रति इकाई मूल्य समेत राखी आर्थिक व्ययभार कम हुनेगरी समावेश गर्नुपर्नेछ। ३. खरिद सम्झौतामा अधिकतम Warranty Period उल्लेख गरी सो अवधिको मर्मत सम्भार आपूर्तिकर्ताबाट नै गर्नका लागि सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ४. Maintenance Contract (कम्तीमा ३ वर्षको हुनेगरी) को कार्यसर्त अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्नेछ। ५. स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय वा स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशको टेक्निकल स्पेसिफिकेसन ब्याङ्कलाई पनि आधार लिन सकिनेछ।

	६. खरिदपश्चात् स्पेसिफिकेसन बमोजिम रहेको वा नरहेको सो मेसिनको जाँच बायोमेडिकल इञ्जिनियरबाट गराई प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामा हस्तान्तरण गरी सञ्चालनको सुनिश्चितता भएपश्चात् प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	• खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् अनलाइन सूचना प्रणाली (PAMS V2 वा प्रचलित सूचना प्रणाली /PAMS) मा प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ। • खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो औजार उपकरणबाट स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

४) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** निःशूल्क औषधी तथा अन्य औषधी खरिद (७.२.९.१)/ २७२१३,	
उद्देश्य	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चितताका लागि आवश्यक औषधी तथा औषधीजन्य सामाग्री खरिद गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले नेपाल सरकारले तोकेका आधारभूत स्वास्थ्य सेवाका लागि आवश्यक निःशुल्क औषधी तथा औषधीजन्य सामाग्रीहरू चालु आ.व. का लागि गरिएको पूर्व प्रक्षेपणका (Quantification and Forecasting) आधारमा खरिद गर्नुपर्नेछ । २. औषधी खरिद गर्दा प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ मा व्यवस्था भए बमोजिम DDA दर्ता भएका प्रतिस्पर्धी हुने गरी WHO-GMP प्रमाणीकरण गरिएको उद्योगबाट उत्पादित औषधी खरिद गर्नुपर्नेछ। औषधी खरिद गर्दा अनिवार्य रुपमा E-bidding मार्फत् गर्नुपर्नेछ र पहिलो त्रैमासिक भित्र खरिद प्रक्रिया सुरु गरी दोश्रो त्रैमासिकसम्म सम्पन्न गरिसक्नुपर्नेछ। ३. स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा औषधीको अनिवार्य रुपमा कम्तीमा सेल्फ लाइफ दुई तिहाई भएको हुनुपर्नेछ। ४. खरिदपश्चात् औषधीको Post Delivery inspection सम्बन्धित जनशक्तिबाट गराउनुपर्नेछ र आवश्यकतानुसार औषधीको गुणस्तर जाँच गर्नुपर्नेछ। ५. खरिदपश्चात् सो औषधीहरू प्रदेश मातहतका सबै अस्पताल र स्वास्थ्य कार्यालयहरूमा हस्तान्तरण गर्नुपर्नेछ । ६. स्वास्थ्य कार्यालयमा भएको फार्मेसीको कर्मचारीले प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट उपलब्ध भएको औषधी पूर्व प्रक्षेपणका आधारमा जिल्लाका स्थानीय तहमा वितरण गर्नुपर्नेछ।साथै Rational use of drug भए नभएको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ७. फार्मेसीको कर्मचारी नभएको स्वास्थ्य कार्यालयमा अन्य प्राविधिक कर्मचारीलाई फोकल पर्सनको जिम्मेवारी दिई प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट उपलब्ध भएको औषधी पूर्व प्रक्षेपणका आधारमा जिल्लाका स्थानीय तहमा वितरण गर्नुपर्नेछ साथै Rational use of drug भए नभएको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ।

प्रतिवेदन	• औषधी खरिदपश्चात् सोको विस्तृत विवरण र खपत चुस्त रुपमा PAMS V2 वा प्रचलित सूचना प्रणालीमा Entry गर्नुपर्नेछ। • प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले औषधी खरिद तथा ढुवानी पश्चात् सोको विवरण स्वास्थ्य मन्त्रालयलाई पेस गर्नुपर्नेछ।

५) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः. होमियोप्याथी औषधी खरिद (७.२.९.६)/२७२१३	
उद्देश्य	होमियोप्याथी स्वास्थ्य सेवा उपचार तथा प्रवर्द्धन गर्नका लागि औषधी खरिद गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	• होमियोप्याथी औषधि खरीद गर्दा जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०७७ को आधारभूत स्वास्थ्य सेवा (होमियोप्याथी) मा उल्लेख भएका रोगहरुलाई प्राथमिकतामा राखेर खरीद गर्नुपर्नेछ र सार्वजनिक खरिद ऐन,२०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ अनुसार होमियोप्याथी औषधिहरु खरिद गर्नुपर्नेछ। • खरीद गरिएका औषधिहरु जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ केन्द्र मोरंग, उदयपुर, खोटांग, मदन भण्डारी ट्रमा सेन्टर मंगलवारे तथा प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुरलाई मागका आधारमा वितरण योजना बनाई हस्तान्तरण गर्नुपर्नेछ । • आर्थिक वर्षको मसान्तमा अद्यावधिक गरिएको औषधिहरुको विवरण (यस मार्गदर्शनको खण्ड चः आयुर्वेद) अनुसुचि ९ र १० भरी मन्त्रालयमा अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।
प्रतिवेदन	• औषधी खरिदपश्चात् सोको विस्तृत विवरण र खपत चुस्त रुपमा PAMS V2 वा प्रचलित सूचना प्रणाली मा Entry गर्नुपर्नेछ। • प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले औषधी खरिदपश्चात् सोको विवरण र खपत सम्बन्धी विवरण खुलाई स्वास्थ्य मन्त्रालयलाई पेस गर्नुपर्नेछ।

६) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः. आयुर्वेद औषधी खरिद (७.२.९.८)/ २७२१३,	
उद्देश्य	• स्थानीय रुपमा देखिने रोगहरूको प्राथमिकता अनुसार निरन्तर व्यवस्था हुनेगरी अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधी खरिद गर्ने र निःशुल्क औषधी सहितको आयुर्वेद सेवा निरन्तर प्रवाह गर्ने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभागद्वारा तोकिएको अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधीहरुको गत वर्षको खपतको आधारमा परिमाण निर्धारण गर्नुपर्नेछ। २. औषधी खरिद गर्दा नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय अन्तर्गत सिँहदरबार वैद्यखाना विकास समिति काठमाडौंले उत्पादन गरेका औषधीहरु G2G Model माध्यमद्वारा खरिद गर्नुपर्नेछ। ३. सिंहदरबार वैद्यखाना विकास समितले ती वा केही औषधी उपलब्ध गराउन नसक्ने लिखित/प्रमाणित भएमा सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ अनुसार ती औषधी खरिद गर्दा WHO-GMP Guideline/National GMP

	Guideline/औषधी उत्पादन कुशल अभ्यास (दोश्रो संशोधन) संहिता, २०८२ बमोजिम प्रमाणीकरण गरिएको उद्योगबाट उत्पादित औषधी एवं औषधी व्यवस्था विभागमा दर्ता भई नवीकरण भएको, उत्पादन अनुज्ञा पत्र र बजार विक्री वितरण प्रमाणपत्र अनिवार्य रुपमा पेस भएको हुनुपर्नेछ। ४. यस मार्गदर्शनको खण्ड चः आयुर्वेदको अनुसूची ८ बमोजिमको गुणस्तर परीक्षण प्रतिवेदन, चूर्ण औषधीको हकमा मान्यता प्राप्त औषधी परीक्षण प्रयोगशालाबाट Microbial Test Comply भएको प्रमाणपत्र एवं खरिद भएका सम्पूर्ण औषधीहरुको मौज्दात फारम यस मार्गदर्शनको खण्ड चः आयुर्वेदको अनुसूची ९ अनुसार भरी भरी औषधी दाखिला भएको १ महिना भित्र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा अनिवार्य रुपमा पठाउनुपर्नेछ। ५. साथै आर्थिक वर्षको मसान्तमा अद्यावधिक गरिएको औषधीहरुको विवरण अनुसूची ९ र १० भरी मन्त्रालयमा अनिवार्य पठाउनुपर्नेछ। ६. खरिदपश्चात् औषधीको गुणस्तर यकिन सम्बन्धित जनशक्तिबाट गराउनु पर्नेछ। चुर्ण औषधीहरुको हकमा मान्यता प्राप्त औषधी परीक्षण प्रयोगशालाबाट microbial test comply भएको प्रमाणपत्र अनिवार्य पेस गर्नुपर्नेछ। ७. खरिद गरिने औषधीको ब्याच नं, निर्मित मिति र म्याद समाप्ति मिति स्पष्ट भएको हुनुपर्ने र कम्तीमा १ वर्ष म्याद समाप्ति बाँकी रहेको हुनुपर्नेछ। ८. औषधीको बट्टा/प्याकेजिङ बाहिर अनिवार्य रुपमा स्पष्ट देखिने गरी "नेपाल सरकारद्वारा निःशूल्क वितरणका लागि" भनी उल्लेख गरिएको हुनुपर्नेछ। ९. प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रद्वारा खरिद गरिएका औषधीहरु जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ केन्द्रहरु तथा प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताललाई मागका आधारमा वितरण योजना बनाई ढुवानी गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन	• औषधीको खरिद कार्य सम्पन्न पश्चात् PAMS V2 वा प्रचलित सूचना प्रणालीमा समेत Entry गर्नुपर्नेछ। • प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले औषधी खरिद तथा ढुवानी पश्चात् सोको विवरण स्वास्थ्य मन्त्रालयलाई पेस गर्नुपर्नेछ ।

७) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः. हेमोफिलिया वंशाणुगत रोगहरुको व्यवस्थापनका लागि औषधी खरिद (७.२.९.३१)/२७२१३,	
उद्देश्य	हेमोफिलिया भएका विरामीहरूको गुणस्तरीय जिवनयापन तथा उपचारका लागि आवश्यक औषधी खरिद गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	• प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले प्रदेशस्थित हेमोफिलिया सोसाइटी, नेपालसँग आवश्यक समन्वय गरी हेमोफिलिया उपचार व्यवस्थापनका लागि खरिद गर्नुपर्ने आवश्यक औषधीको सूची तथा परिमाण निर्धारण गर्नुपर्नेछ ।

	• औषधी खरिद गर्दा DDA दर्ता भएका WHO-GMP Certified कम्पनीबाट खरिद गर्नुपर्नेछ र खरिदपश्चात् औषधीको गुणस्तर यकिन सम्बन्धित जनशक्तिबाट गराउनुपर्नेछ। • खरिद प्रक्रिया प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ मा व्यवस्था भए बमोजिम गर्नुपर्नेछ । • खरिदपश्चात् सो औषधीहरू सम्बन्धित रोगका विरामीहरुको आवश्यकता अनुसार उपलब्धता हुने गरी प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले भण्डारण, व्यवस्थापन तथा ढुवानी गर्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	• औषधी खरिदपश्चात् सोको विस्तृत विवरण र खपत चुस्त रुपमा PAMS V2 वा प्रचलित सूचना प्रणालीमा प्रविष्ट गर्ने। • प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले औषधी खरिदपश्चात् सोको विवरण र खपत सम्बन्धी विवरण खुलाई स्वास्थ्य मन्त्रालयलाई पेस गर्नुपर्नेछ।

८) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक:. बायोमेडिकल ईन्जिनियर करार (२.५.१०.१) /२२४१९,	
उद्देश्य	गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक दक्ष जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही प्रचलित कर्मचारी करार कार्यविधि बमोजिम करार नियुक्त भएका बायोमेडिकल इन्जिनियर लाई करार सम्झौता अनुसार तोकिएको अवधिको तलब भत्ता प्रदान गर्नुपर्नेछ। २. सो कार्यविधि अनुसार यस अघि (आ.व. २०८१/०८२) नै सेवा करारमा नियुक्त भई कार्य सन्तोषजनक भएमा सम्बन्धित कार्यालयले सेवा करार निरन्तरता गर्न सक्नेछ। ३. सेवा करार निरन्तरता भएका कर्मचारीलाई कार्यविधि र सम्झौता अनुसारको सेवा सुविधा यसै बजेट बाट भुक्तानी गर्नुपर्नेछ। ४. प्रचलित प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी कार्यविधि अनुसार अघिल्ला आ.व.मा यसै शीर्षकमा करार नियुक्त भई कार्यरत रहेको र करार म्याद थप भएका समेत बायोमेडिकल इन्जिनियर लाई बजेट विनियोजन भएका सम्बन्धित कार्यालयले यसै शीर्षकबाट तलब भत्ता भुक्तानी गर्नुपर्नेछ। ५. करार नियुक्त भएका कर्मचारीलाई सम्झौता अनुसार कार्य लगाउने, अनुगमन गर्ने र कार्य सन्तोषजनक नभएमा सो को जानकारी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ। ६. तर अन्य प्रकृतिका करारलाई करार म्याद थप गरी वा नियुक्त गरी यस शीर्षकबाट तलब भत्ताको व्यवस्था गर्न पाईनेछैन।
प्रतिवेदन	करार कार्य सम्पन्न/निरन्तरता पश्चात् सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

९) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक:. करार कर्मचारी पोशाक खर्च (२.५.१०.६)/ २२४१९,

उद्देश्य	करारका कर्मचारीहरुको कार्यउत्प्रेरणा उच्च राख्न र पेशागत एकरुपता बनाउन करार कर्मचारी पोशाक खर्च प्रदान गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट करारका कर्मचारीहरुलाई पोशाक खर्च दिने वा निरन्तरता दिनुपर्नेछ। २. विनियोजित बजेट बाट तोकिएको करार नियुक्त कर्मचारी लाई नियमानुसार वर्षमा एक पटक तोकिएको रकम नगदै सोही महिनाको तलब भत्तासँगै उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। ३. यसरी भुक्तानी भएको खर्च विवरण आर्थिक प्रशासन शाखाले अद्यावधिक गरी राख्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	करार पश्चात् सो को प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

१०) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः.** औजार उपकरणहरुको standard specification तयारीको लागि सम्बन्धित विज्ञ सहितको कार्यशाला गोष्ठी २ दिन (२.६.३.२७)/२२५११,	
उद्देश्य	गुणस्तरीय स्वास्थ्यका औजार उपकरण, सवारी साधन खरिदमा सहजीकरण गराई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्धताको सुनिश्चिततामा सहयोग गर्न।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले कम्तीमा चालु आर्थिक वर्षमा यस मन्त्रालयलबाट औजार उपकरण तथा सवारी साधन खरिदका लागि विनियोजन भएका औजार उपकरण तथा सवारी साधनको सूची तयार गर्नुपर्नेछ। २. बायोमेडिकल इन्जिनियर सहित स्वास्थ्यका औजार उपकरणसँग सम्बन्धित विषय विज्ञको बढीमा १० जनाको कार्यशाला गोष्ठी सञ्चालन गर्ने। ३. उक्त गोष्ठीमा उपकरण तथा सवारी साधन खरिदका लागि अधिकतम प्रतिस्पर्धा हुने गरी स्पेसिफिकेसन निर्माणका लागि छलफल गर्ने। ४. स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभागको टेक्निकल स्पेसिफिकेसन ब्याङ्कलाई पनि आधार लिन सकिनेछ । ५. उक्त कार्यशाला गोष्ठीबाट स्पेसिफिकेसन बैंक तयार गर्नुपर्नेछ र तयार गर्दा २ दिन भन्दा बढी समय लाग्ने भएमा बजेटको परिधिभित्र रही उक्त २ दिनभन्दा बढी दिनको बैठक भत्ता तथा खाजामा खर्च गर्न सकिनेछ।
प्रतिवेदन	कार्यसम्पन्न भएपश्चात् प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य मन्त्रालयको वेबसाइटमा "प्रादेशिक स्पेसिफिकेसन बैंक, २०८१" राख्नुपर्नेछ।
११) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः.** औषधीहरुको गुणस्तर परिक्षण (२.७.२२.१३१०)/२२५२२	
उद्देश्य	गुणस्तरीय औषधीको उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले खरिद गरेका औषधीहरुको गुणस्तर माथि शंका लागेका औषधीहरु तथा अधिक परिमाण तथा धेरै ब्याच भएका औषधीहरुको नमूना संकलन गरी राष्ट्रिय औषधी प्रयोगशाला वा नेपाल सरकारद्वारा मान्यता प्राप्त ल्याबोरेटरिमा गुणस्तर परीक्षणका लागि पठाउनुपर्नेछ। २. राष्ट्रिय औषधी प्रयोगशाला वा नेपाल सरकारद्वारा मान्यता प्राप्त ल्याबोरेटोरीमा गुणस्तर परीक्षणको लागि पठाइएका औषधीहरुको नमुना जाँचको नतिजा सम्बन्धित कार्यालयलाई पठाउने साथै नागरिकलाई समेत जानकारी हुनेगरी आफ्नो वेवसाइटमा राख्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	कार्य सम्पन्न भएपश्चात् गुणस्तर परिक्षण प्रतिवेदन कार्यालयको वेबसाइटमा राख्नुपर्नेछ।

स्वीकृत मितिः २०८२।०४।२६

खण्ड घः प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला

बजेट उपशीर्षकः जनस्वास्थ्य सेवा सवलीकरण तथा विस्तार कार्यक्रम ३७००११०३

बजेट तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

आ.व. २०८२।८३

मा. स्वास्थ्यमन्त्रीज्यूबाट स्वीकृत मितिः २०८२।०४।२६

प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय, कोशी प्रदेश

विषयसूची:

सि.नं	विषय/ क्रियाकलाप	पेज नं
१.	वाटर ब्याक्टेरियोलोजी ल्याबका लागि Water analysis analyzer खरिद (११.३.९.१२३)/ ३११२२	५२
२.	वाटर ब्याक्टेरियोलोजी ल्याबका लागि Photometer खरिद (११.३.९.१२४)/ ३११२२	५२
३.	भोल्टेज स्टेबिलाइजेशन (११.३.९.१२५)/३११२२	५३
४.	प्रयोगशाला नवीकरण/दर्ता सफ्टवेयर निर्माण (११.६.१५.१)/३११३४	५३
५.	ल्याव केमिकल्स तथा रिएजेन्ट खरिद(७.२.९.७)/ २७२१३	५३
६.	क्षयरोग प्रयोगशाला परीक्षणका लागि केमिकल तथा अन्य सामग्री खरिद (७.२.११.१०)/२७२१३	५४
७.	ब्याक्टेरियोलोजी सम्बन्धी प्रयोगशालाकर्मीलाई तालिम/ (२.६.४.१९/२२५१२	५५
८.	टिबि माइक्रोस्कोपिक मोडुलर तालिम सञ्चालन ((२.६.५.७)/२२५१२	५६
९.	प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य संस्थाका प्रयोगशाला सेवासम्बन्धी वार्षिक समीक्षा गोष्ठी (२.६.६.१२)/२२५१२	५६
१०.	सर्भाइकल क्यान्सर स्क्रिनिङ्ग)LBC Method) कार्यक्रम व्यवस्थापन (२.७.२२.१३०८)/२२५२२	५७
११.	प्रयोगशाला नमुना ढुवानी व्यवस्थापन (२.७.२२.१५३९)/२२५२२	५७
१२.	AMR surveillance सुदृढीकरण तथा व्यवस्थापन कार्यक्रम २२५२२/ (२.७.२२.१५३३)	५८
१३.	प्रयोगशाला ISO प्रमाणीकरण व्यवस्थापन (२.७.२२.१५७४)/२२५२२	५८
१४.	NPHL नमुना प्रेषण शुल्क (२.७.२२.१५७३)/२२५२२)	५९
१५.	खानेपानी गुणस्तर निगरानी (२.७.२२.२३२)/२२५२२	५९
१६.	प्रयोगशाला दर्ता सञ्चालन मापदण्ड निर्देशिका निर्माण (२.७.२५.२१)/२२५२२	५९

१) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः वाटर ब्याक्टेरियोलोजी ल्याबका लागि Water analysis analyzer खरिद(११.३.९.१२३)/ ३११२२	
परिचय	प्रदेश अन्तर्गतका पानीजन्य रोगहरुको न्यूनीकरण गर्न खानेपानीको गुणस्तर परीक्षण गर्ने आवश्यक उपकरणको व्यवस्थापन गर्नका लागि यो कार्यक्रम प्रस्ताव गरिएको हो ।
उद्देश्य	पानीको शुद्दता/गुणस्तर परीक्षण गर्न उपकरण खरिद गर्ने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. मेसिन खरिद गर्दा कम्तीमा एमोनिया,क्लोरिन,कन्डक्टिभिटी, PH,नाइट्राइट,फिकल कोलिफर्म, टर्बिडीटि आदिको परीक्षण डिजिटल माध्यमबाट गर्नसक्ने मेसिन हुनुपर्नेछ। २. सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ बमोजिम उपकरण खरिद गर्नुपर्नेछ। ३. खरिद गरिने उपकरण ISO सर्टिफाइड हुनुपर्नेछ। ४. खरिद गर्नुपर्ने उपकरणको स्पेसिफिकेसन प्रदेश भित्रका बायोमेडिकल इन्जिनियरबाट तयार गर्नुपर्नेछ। ५. वारेन्टि पिरियड कम्तीमा ३ वर्ष हुने र मर्मत सम्भार समेत ३ वर्षको आपूर्तिकर्ता बाटै हुने गरी खरिद गर्नुपर्नेछ। ६. आपूर्ति भएको सामान स्पेसिफिकेसन बमोजिम भए नभएको बायोमेडिकल इन्जिनियरबाट जाँच गराउनुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सो को प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

२) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः वाटर ब्याक्टेरियोलोजी ल्याबका लागि Photometer खरिद (११.३.९.१२४)/ ३११२२	
परिचय	पानीभित्र रहेका विभिन्न रासायनिक तथा यौगिकहरुको मात्रा फिल्ड तथा प्रयोगशाला दुवै स्थानमा परीक्षण गरी पिउने पानीको गुणस्तर निश्चित गरी जनस्वास्थ्यको सुरक्षा गर्न यस कार्यक्रमको आवश्यकता परेको हो।
उद्देश्य	पानीमा रहेका विभिन्न रासायनिक तथा यौगिक तत्वहरु परीक्षण गर्न उपकरण खरिद गर्ने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस बजेटबाट उपकरण खरिद गर्दा कम्तीमा पानीमा पाइने Fe, Arsenic, MN, NO3,CL2, fluoride, Phosphate, zinc, magnesium, chromium आदि तत्वहरु परीक्षण गर्ने हुनुपर्नेछ। २. सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ (वा प्रचलित) बमोजिम उपकरण खरिद गर्नुपर्नेछ। ३. प्रदेश भित्रका बायोमेडिकल इन्जिनियरबाट खरिद गर्नुपर्ने उपकरणको स्पेसिफिकेसन तयार गर्नुपर्नेछ। ४. वारेन्टी पिरियड कम्तीमा ३ वर्ष हुने र मर्मत सम्भार समेत ३ वर्षको आपूर्तिकर्ता बाटै हुने गरी खरिद गर्नुपर्नेछ।

	५. आपूर्ति भएको सामान स्पेसिफिकेसन बमोजिम भए नभएको बायोमेडिकल इन्जिनियरबाट जाँच गराउनुपर्नेछ। ६. खरिद गरिने उपकरण ISO सर्टिफाइड हुनुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सो को प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।
३) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः भोल्टेज स्टेबिलाइजेशन (११.३.९.१२५)/३११२२	
उद्देश्य	कार्यालयमा बिधुत आपूर्तिको क्रममा भोल्टेज नियमित गरी प्रयोगशालाका उपकरणहरु सहज रुपमा सञ्चालन गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. भोल्टेज स्टेबिलाइजर खरिद गर्दा कम्तीमा ४०० के भि ए को मेसिन खरिद गर्नुपर्नेछ २. मेसिन खरिद गर्दा जडान खर्च सप्लायरबाटै व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ । ३. सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ (वा प्रचलित) बमोजिम उपकरण खरिद गर्नुपर्नेछ। ४. खरिद गरिने उपकरण ISO सर्टिफाइड हुनुपर्नेछ। ५. स्पेसिफिकेसन तयार गराइ प्रचलित बजार मूल्य समेतलाई आधार मानी लागत अनुमान तयार गराई खरिद प्रक्रिया गर्नुपर्नेछ। ६. कम्तीमा ३ वर्षको वारेन्टी पिरियड र मर्मत ३ वर्षको आपूर्तिकर्ताबाटै हुने गरी खरिद कार्य गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सो को प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

४) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः प्रयोगशाला नवीकरण/दर्ता सफ्टवेयर निर्माण (११.६.१५.१)/३११३४	
उद्देश्य	नीजि प्रयोगशाला दर्ता कार्यलाई डिजिटलाइज गरी व्यवस्थित रुपमा सञ्चालन गर्ने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ (वा प्रचलित) बमोजिम निर्माण गर्नुपर्नेछ। २. निजि प्रयोगशाला दर्ता र मनिटरिङ प्रक्रियालाई प्रविधि मैत्री बनाउने किसिमको सफ्टवेयर निर्माण गर्नुपर्नेछ। ३. मर्मत सम्भारको कार्य सर्त सहित सफ्टवेयर निर्माण गर्नुपर्नेछ। ४. खरिद गरिएको सफ्टवेयर PAMS मा प्रविष्ट गरी आम्दानी बाँध्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सो को प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

५) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः ल्याव केमिकल्स तथा रिएजेन्ट खरिद(७.२.९.७)/ २७२१३	
उद्देश्य	प्रयोगशालामा परीक्षणको लागि प्रयोग गरिने विभिन्न रिएजेन्ट, कन्जुमेवल्स तथा सरसफाई सामग्री खरिद गरी सर्वसुलभ निदानात्मक सेवा प्रवाह गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रयोगशाला विज्ञ समेतको टिमबाट खरिद गर्नुपर्ने केमिकल्स तथा रिएजेन्टको स्पेसिफिकेसन तथा प्रतिस्पर्धी हुने गरी लगत अनुमान तयार गरी प्रचलित सार्वजानिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजानिक खरिद नियामावली २०६४ बमोजिम खर्च र व्यवस्थापन गरिनुपर्नेछ । २. प्रयोगशाला अन्तर्गतका उपकरणहरुमा प्रयोग हुने केमिकल्स तथा रिएजेन्टहरुको हकमा लगत अनुमान कायम गर्दा प्रचलित बजार भाउ अनुसार सोही प्रकारका उपकरणहरुमा प्रयोग हुने केमिकल्स तथा रिएजेन्ट हरुको मूल्यलाई आधार मानी लगत अनुमान कायम गर्नुपर्नेछ। ३. केमिकल्स तथा रिएजेन्टहरु खरिद गर्दा प्रतिष्पर्धालाइ सीमित हुन नदिन Close System का उपकरणमा प्रयोग हुने chemical consumablesतथा general केमिकल कन्ज्मेबल्स खरिद गर्दा छुट्टा छुट्टै बिडिङ्ग गर्न सकिनेछ । ४. खरिद गर्दा प्रयोगशालाको चाप तथा रिएजेन्टहरुको खपत अनुसार तोकिएको दर रेटमा केमिकल्सहरुको expiry तथा प्रयोग अनुसार खरिद गरी भुक्तानी दिन सकिनेछ। खरिद कार्य गर्दा रिएजेन्ट तथा केमिकलको Expiry तथा मौज्दातलाइ ध्यानमा राखी खरिद आदेश गर्नुपर्नेछ। ५. खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो केमिकल्स तथा रिएजेन्ट स्पेसिफिकेसन बमोजिम रहेको वा नरहेको सम्बन्धित विषय विज्ञ वा प्रयोशालाबाट जाँच गराउनुपर्नेछ । ६. स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा केमिकल्लस तथा रिएजेन्टको अनिवार्य रुपमा कम्तीमा सेल्फ लाइफ दुई तिहाई भएको हुनुपर्नेछ । ७. बिनियोजन बजेटको परिधिभित्र रही आवश्यक कन्जुमेवल्स तथा सरसफाई सामग्री समेत खरिद गरी सेवा प्रवाह गर्न सकिनेछ । ८. सो जाँच ठिक भएमा केमिकल्स तथा रिएजेन्टको प्रयोग गरी सेवा प्रवाह सेवा निरन्तरताको सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सो को प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

६) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः क्षयरोग प्रयोगशाला परीक्षणका लागि केमिकल तथा अन्य सामग्री खरिद (७.२.११.१०)/२७२१३	
परिचय	प्रदेश भित्र रहेका क्षयरोग परीक्षण गर्ने सरकारी स्वास्थ्य संस्था तथा प्रतिष्ठानहरुमा निःशुल्क क्षयरोग परीक्षणको लागि केमिकल्स तथा कन्जुमेबल्स उपलब्ध गराउन यो शीर्षकमा बजेट बिनियोजन गरिएको हो ।
उद्देश्य	केमिकल तथा अन्य सामग्री खरिद गरी क्षयरोग प्रयोगशाला (माईक्रोस्कोपिक साईट) हरुबाट निरन्तर परीक्षण गरी क्षयरोग निवारण तथा उन्मुलनमा सहजीकरण गर्ने ।

सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रयोगशाला विज्ञ समेतको टिम बाट खरिद गर्नुपर्ने केमिकल्स तथा रिएजेन्टको स्पेसिफिकेसन तथा लगत अनुमान तयार गरी प्रचलित सार्वजानिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजानिक खरिद नियमावली २०६४ अधिनमा रही खरिद कार्य तथा खर्च र व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। २. क्षयरोग प्रयोगशालाका लागि केमिकल तथा अन्य सामग्रीहरुको लगत अनुमान कायम गर्दा प्रचलित बजार भाउ अनुसार सोही प्रकारका उपकरणहरुमा प्रयोग हुने केमिकल्स तथा रिएजेन्टहरुको मूल्यलाई आधार मानी साथै प्रतिस्पर्धी हुने गरी लगत अनुमान कायम गर्नुपर्नेछ। ३. खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो केमिकल्स तथा अन्य रिएजेन्ट स्पेसिफिकेसन तथा लगत अनुमान बमोजिम रहेको वा नरहेको सम्बन्धित विषय विज्ञ वा प्रयोगशालाबाट जाँच गराउनुपर्नेछ । ४. सो जाँच ठिक भएमा केमिकल्स तथा अन्य सामग्रीहरु सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा पठाई क्षयरोग जाँच तथा सेवा निरन्तरताको सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ । ५. रिएजेन्ट बितरण गर्दा क्षयरोगको भारलाइ ध्यानमा राखि खपतका आधारमा मात्र बितरण गरिनुपर्छ ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सो को प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

७) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: ब्याक्टेरियोलोजी सम्बन्धी प्रयोगशालाकर्मीलाई तालिम/ (२.६.४.१९/२२५१२	
परिचय	प्रदेश अन्तर्गतका अस्पतालहरुमा ब्याक्टेरियोलोजी ल्याब स्थापना पश्चात् परीक्षण गरी गुणस्तरिय सेवा प्रवाह गर्न साथै एन्टिबायोटिक समुचित प्रयोगमा टेवा पुर्याउने अभिप्रायले यस कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	ब्याक्टोरोलोजिकल ल्यावमा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मीको ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्दि गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. ब्याक्टेरोलोजिकल प्रयोगशालामा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मीहरुको क्षमता अभिवृद्धिको लागि ७ दिने तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। २. यस तालिममा माइक्रोबायोलोजि बिभागमा कार्यरत उच्चतम योग्यता भएका कर्मचारीलाइ प्राथमिकता दिनुपर्नेछ। ३. ब्याक्टेरोलोजिकल तालिम सञ्चालन गर्दा आबश्यक मोड्युलहरुको प्रयोग गरि सञ्चालन गर्नु पर्नेछ। ४. तालिम पश्चात् तालिम लिएकाको विवरण सम्बन्धित कार्यालयको वेवसाइटमा अपलोड गर्नुपर्नेछ। ५. तालिम पश्चात् तालिम लिएका कर्मचारीहरुले आफ्नो संस्थामा गई सेवा दिएको सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ। **सन्दर्भ सामग्रीः** राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाले तयार गरेको ब्याक्टेरियोलोजिको कार्यविधि

प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सो को प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

८) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः टिबि माइक्रोस्कोपिक मोडुलर तालिम सञ्चालन ((२.६.५.७)/२२५१२	
उद्देश्य	• प्रयोगशालामा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मीहरुलाई क्षयरोग माइक्रोस्कोपिक मोड्युलर तालिम सञ्चालन गर्ने। • क्षयरोग मुक्त अभियानमा सहयोग पुर्याउने।
अपेक्षित उपलब्धि	• प्रयोगशालामा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मीहरुलाई क्षयरोग माइक्रोस्कोपिक मोड्युलर तालिम ६ दिनको सञ्चालन पश्चात् प्रयोगशालाकर्मीहरुको क्षमता अभिवृद्धि हुने तथा शंकास्पद क्षयरोगीहरुको पहिचान गर्न सक्नेछन्। • क्षयरोगीको समयमा नै पहिचान गरी सेवाग्राहीहरुले सुलभ तथा झन्झटरहित सेवा प्राप्त गर्न सक्नेछन्। • उक्त तालिम पश्चात् LQAS विधि द्वारा स्लाइड सङ्कलन गरी Quality Control Program मा सहभागी हुन सक्षम हुनेछन्।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. वजेटको परिधि भित्र रही आवश्यक रिएजेन्ट तथा सामग्रीहरु खरिद गर्न सक्नेछन। २. तालिम सञ्चालन गर्दा प्रयोगशालाबाट निर्माण गरिएको यस कार्यक्रम सँग सम्बन्धित SOP अनुसार नै तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ३. तालिम सञ्चालन भएपश्चात् तालिम लिएको विवरण सम्बन्धित कार्यालयको वेबसाइटमा अपलोड गर्नुपर्नेछ र प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सो को प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

९) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य संस्थाका प्रयोगशाला सेवासम्बन्धी वार्षिक समीक्षा गोष्ठी (२.६.६.१२)/२२५१२	
उद्देश्य	प्रदेश भरिका प्रयोगशालाहरुमा भएका विभिन्न परीक्षणहरुको एकरुपता कायम गर्ने, समस्याहरु पहिचान गर्ने तथा कार्यको समीक्षा गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	• प्रदेश भरीका प्रयोगशालाकर्मीहरुलाई सहभागी गराई समस्याहरु पहिचान गरी एकरुपता कायम गर्न सहयोग पुग्ने। • प्रयोगशालाकर्मीहरुको क्षमता अभिवृद्दिमा सहयोग पुग्ने। • समयमा नै समस्याहरुको पहिचान गरी प्रयोगशाला सुधार तथा सञ्चालनमा सहयोग पुग्ने। • समीक्षामा भएका छलफल तथा विभिन्न गतिविधिलद्वारा आगामी आ. व. का लागि सही मार्गचित्र प्रदान गर्ने ।

सञ्चालन प्रक्रिया	१. सहभागीहरु स्वास्थ्य कार्यालय, अस्पताल, नगरअस्पताल, आयुर्वेद अस्पताल तथा अन्य प्रयोगशालाहरुबा(सेवाको आधारमा) समेत सहभागी गराई वार्षिक रुपमा २ दिन सम्म विभिन्न रोगहरुको पहिचान तथा परीक्षणहरुको समीक्षा गर्नुपर्नेछ । २. कार्यक्रममा सहभागीहरु लाई संस्थामा भए गरिएको तथ्याङ्को विवरण समेत तयार गरी प्रस्तुतीकरण गर्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सो को प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

१०) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः सर्भाइकल क्यान्सर स्क्रिनिङ्ग)LBC Method) कार्यक्रम व्यवस्थापन (२.७.२२.१३०८)/२२५२२	
उद्देश्य	महिलाहरुको पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोगको स्क्रिनिङ्ग परीक्षण तथा पहिचान गरी उपचारमा सहयोग पुर्याउने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश भित्रका प्रादेशीक र स्थानीय तह माताहतका स्वास्थ्य संस्थामा आएका महिलाहरुको पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोगको स्क्रिनिङ्ग कार्यमा नमुना सङ्कलन गरी प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामा प्रेषण भई आएमा परीक्षण गर्नुपर्नेछ। २. सो को जानकारीका लागि वेव साइट तथा उपयुक्त संचार प्रविधिको प्रयोग गर्न सकिनेछ। ३. परीक्षण पश्चात् समयमा नै रिपोर्ट तयार गरी सम्बन्धित अस्पताललाइ उपलब्ध गराउनुपर्नेछ ४. उक्त परीक्षण को लागि रिएजेन्ट, केमिकल र जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ। ५. उक्त कार्यमा खटिने कर्मचारीहरुको दै. भ्र. भ र अन्य व्यवस्थापकीय कार्यको लागि खर्च गर्न सकिनेछ। ६. यस कार्यक्रममा विनियोजित बजेटबाट प्रयोगशालाका प्रेषण भई आएका नमुना जाँच गर्ने प्याथोलोजिस्ट प्रति प्याप स्मियर जाँच गरेबापत बीस रुपैयाँ र प्रति बायोप्सी जाँच गरेबापत ४० रुपैयाँ भुक्तानी गर्न सकिनेछ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सो को प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

११) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः प्रयोगशाला नमुना ढुवानी व्यवस्थापन (२.७.२२.१५३९)/२२५२२	
उद्देश्य	प्रदेश माताहतका तथा स्थानीय तहमा सञ्चालित स्वास्थ्य संस्थाहरुले नमुना परीक्षणको लागि प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामा प्रेषण गर्नु परेमा सो नमुना सङ्कलन कार्य गर्ने ।

सञ्चालन प्रक्रिया	१. आपूर्तिकर्ता (कुरियर सेवा) सँग सम्झौता गरि सो कार्यको सुनिश्चता गर्नु पर्ने तथा सेवा वापतको शुल्क उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । २. प्रदेश मातहत तथा स्थानिय तहहरुमा सञ्चालित स्वास्थ्य संस्थाहरुले नमुना सङ्कलन र परीक्षणको लागि प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामा प्रेषण गर्न चाहेमा सो को ढुवानी कार्यमा खर्च गर्न सकिनेछ। ३. नमुना सङ्कलन पश्चात् ढुवानी कार्य गर्दा सबै जिल्ला सम्म शाखा भएका र कम लागत तथा छोटो समयमा ढुवानी गर्न सक्ने संस्थासँग मात्र सम्झौता गर्न सकिनेछ। ४. नमुना सङ्कलन र व्यवस्थापन कार्यलाइ छिटो, छरितो, प्रभावकारी र विश्वासनीय बनाउनको निमित्त आवश्यक व्यवस्थापकीय कार्यमा खर्च गर्न सकिनेछ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सो को प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।
१२)क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः AMR surveillance सुदृढीकरण तथा व्यवस्थापन कार्यक्रम २२५२२/ (२.७.२२.१५३३)	
उद्देश्य	AMR सर्भिलेन्स साईटहरुको सुदृढीकरण तथा ब्यवस्थापन गर्ने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. AMR सम्बन्धी कार्यको लागि प्रदेश अन्तर्गतका AMR साइटहरुको सुदृढीकरण गर्न आवश्यक पर्ने सामग्री, उपकरण तथा skill व्यवस्थापनका लागि यस शीर्षकमा भएको बजेट खर्च गर्न सकिनेछ । २. अस्पतालबाट आएका कल्चर सेन्सिटिभिटि जाँच भएका/नभएका नमुना ढुवानी भई आएपश्चात् विश्लेषण गरी Antimicrobial resistance trend पत्ता लगाउनुपर्नेछ। ३. Resistance को कारण पत्ता लगाउन आवश्यक अध्ययन गरी सोको न्यूनीकरणका लागि कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ। ४. Culture sensitivity को अध्ययन गरेर त्यसको antibiogram develop गर्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सो को प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

१३)क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः प्रयोगशाला ISO प्रमाणीकरण व्यवस्थापन (२.७.२२.१५७४)/२२५२२	
उद्देश्य	प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालालाई ISO प्रमाणीकरण प्रयोगशालामा दर्ता गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. Gap Analysis र ISO परामर्श Consultancy व्यवस्थापन कार्य गर्नुपर्नेछ। २. Internal Auditor Training र Awareness training सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ३. Quality manual SOPs र अन्य दस्तावेज विकास गर्नुपर्नेछ। ४. उपकरणहरुको क्यालिब्रेसन खर्च तथा संरचना सुधार सम्बन्धी कार्य गर्नुपर्नेछ। ५. External Quality Assurance Scheme (EQAS) मा सहभागिता जनाउनुपर्नेछ। ६. Internal Audit and Management Review Meeting, Accreditation registration Fee (NEQAA) वा अन्य निकायमा दर्ता गर्नुपर्नेछ।

	७. पुर्व मुल्याङ्कन र अन्तिम परीक्षणको लागि मुल्याङ्कनकर्ताको दै. भ्र. भ. र अन्य आवश्यक जनशक्ति व्यवस्थापनमा खर्च गर्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सो को प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

१४)क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः NPHL नमुना प्रेषण शुल्क (२.७.२२.१५७३)/२२५२२)	
उद्देश्य	यस प्रयोगशालामा सङ्कलन भएका र परीक्षण गर्न सम्भव नभएका मानव जैविक नमुनाहरु काठमाडौं स्थित राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामा प्रेषण गरी परीक्षण गराघघ रिपोर्ट उपलब्ध गराउन नमुना ढुवानी गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामा परीक्षण नहुने नमुनाहरु रा.जन.स्वा.प्र.(NPHL) काठमाण्डौमा प्रेषण गर्नुपर्नेछ। २. रा.जन.स्वा.प्र.(NPHL) काठमाण्डौ ले तोकेको परीक्षण शुल्कको भुक्तानी गर्न सकिनेछ। ३. प्रेषण गरिएका परीक्षणका नमुनाहरुको राजश्व शुल्क सम्वन्धित सेवाग्राहीबाट प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाको राजश्व खातामा दाखिला गर्नुपर्नेछ। ४. मानव जैविक नमुना ढुवानी कार्य गर्न आवश्यकता अनुसार खर्च गर्न सकिनेछ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सो को प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

१५)क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः खानेपानी गुणस्तर निगरानी (२.७.२२.२३२)/२२५२२	
उद्देश्य	खानेपानीको नमुना सङ्कलन पश्चात् पिउनको लागि उपयुक्त भए नभएको परीक्षण गरी गुणस्तर कायमको सुनिश्चितता गर्ने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. खानेपानी परीक्षणको लागि आवश्यक रिएजेन्ट, केमिकल, किट समेत खरिद गर्न सकिनेछ। २. प्रदेश माताहतका बिभिन्न स्थानबाट संकलित नमुना प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामा पानीको गुणस्तर परीक्षण तथा सङ्कलनमा सहभागीहरुको दै.भ्र.भ. समेत उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। ३. परीक्षण पश्चात् रिपोर्ट तयार गरी सम्बन्धित निकायमा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सो को प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

१६)क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः प्रयोगशाला दर्ता सञ्चालन मापदण्ड निर्देशिका निर्माण (२.७.२५.२१)/२२५२२	
उद्देश्य	प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाको कार्यक्षेत्र अन्तर्गत सञ्चालन हुने प्रयोगशाला दर्ता सञ्चालन मापदण्ड निर्देशिका निर्माण गर्ने ।

सञ्चालन प्रक्रिया	१. विज्ञ सम्मिलित कार्यदल गठन गरी मस्यौदा तयारी गर्नुपर्नेछ। २. निर्देशिका निर्माणकार्यका लागि आवश्यक छलफल गर्ने, आवश्यकता अनुसार स्थलगत अध्ययन गर्ने, बैठक भत्ता तथा निर्देशिका तयारीका लागि आवश्यक व्यवस्थापन खर्च गर्न सकिनेछ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सो को प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

खण्ड ङः स्वास्थ्य कार्यालय

बजेट उपशीर्षकः जनस्वास्थ्य सेवा सवलीकरण तथा विस्तार कार्यक्रम ३७००११०३

बजेट तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

आ.व. २०८२।८३

मा. स्वास्थ्यमन्त्रीज्यूबाट स्वीकृत मितिः २०८२।०४।२६

प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय, कोशी प्रदेश

विषयसूची

सि.नं	विषय/ क्रियाकलाप	पेज नं
१.	एचआइभी संक्रमित बालबालिका (कावा) हरुलाई पोषण खर्च(७.१.२.२)	६१
२.	आधारभूत स्वास्थ्य सेवाका लागि औषधी खरिद (७.२.९.४२)	६१
३.	अस्पताल तथा स्वस्थ्य सेवा सुदृढिकरणका लागि निःशुल्क तथा अन्य औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीहरु (नसर्ने रोग, महामारीजन्य व्यवस्थापन तथा बफर स्ट्कको लागि) (७.२.११.६),	६३
४.	स्वास्थ्य कार्यालयमा जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला सञ्चालन (७.२.११.७),	६४
५.	औषधी रिप्याकेजिङग तथा ढुवानी खर्च(७.२.१२.१)	६५
६.	स्वास्थ्यकर्मी करार(२.५.१०.२) (कोल्ड चेन असिस्टेन्ट करार)	६६
७.	करार कर्मचारी पोशाक खर्च (२२.५.१०.६)	६७
८.	विद्यालय नर्सिङ कार्यक्रम सेवा करार तलब (२.५.१०.१५)	६८
९.	ग्रामीण आमा कार्यक्रमको निरन्तरता तथा विस्तार (२.५.११.१२)	६९
१०.	प्रयोगशाला परीक्षण गुणस्तर सुधारका लागि प्रयोगशाला परीक्षण केन्द्रहरुको अनसाइट कोचिङ्ग (२.५.११.३६)	७०
११.	उद्योगधन्दा, कलकारखाना लगायत कार्यस्थलमा हुनसक्ने स्वास्थ्य जोखिम पत्ता लगाई स्क्रिनिङ्ग तथा व्यवस्थापन गर्ने (२.५.११.३७)	७२
१२.	स्थानीय तह अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुको सुदृढिकरणका लागि न्युनतम सेवा मापदण्डको कार्यान्वयनमा आवश्यक सहजीकरण गर्ने। (२.५.११.३८)	७३
१३.	प्रादेशिक एम्बुलेन्स तथा पूर्व अस्पताल व्यवस्थापन समिति व्यवस्थापन खर्च (२.५.११.४४)	७५
१४.	विद्यालय नर्सिङ कार्यक्रमको बार्षिक समीक्षा (२.६.६.३)	७६
१५.	विद्यालय नर्स कार्यक्रम सञ्चालन खर्च (२.७.२२.१३)	७७
१६.	आपतकालीन/आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन (२.७.२२.७१),	७८
१७.	शंकास्पद कुष्ठरोगीको सक्रिय खोजपडताल र सम्पर्क परीक्षण (२.७.२२.१३०३)	७९
१८.	प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धि आङ्ग खस्ने, पाठेघरको मुखको क्यान्सर, स्तन क्यान्सर, प्रसव - फिस्टुला तथा निःसन्तान सम्बन्धी व्यवस्थापनका लागि स्वास्थ्यकर्मीलाई अनसाइट कोचिङ्ग तथा सेवा प्रवाहका लागी आवश्यक व्यवस्थापन(२.७.२२.१३११),	८१
१९.	Routine Data Quality Assurance का लागि कार्यक्रम (२.७.२२.१३३०)	८५
२०.	MNH coaching /Mentoring तथा gap fulfillment (२.७.२२.१५४४)	८७
२१.	नयाँ विद्यालय स्वास्थ्य सेवाका लागि कक्ष स्थापना संचालन तथा आवश्यक सामग्री व्यवस्थापन (२.७.२२.१५४६)	८८

२२.	सामुदायिक स्वास्थ्य सुदृढीकरणका लागि स्वास्थ्य प्रवर्द्धनात्मक विद्यालय छनौट तथा सञ्चालन (२.७.२२.१५४२)	८९
२३.	Water quality Surveillance (ल्याब स्थापना, परीक्षण तथा सचेतना) (२.७.२२.१५४१)/	९१
२४.	महामारी लगायत VPD सर्भिलेन्स, नमुना सङ्कलन तथा ढुवानी व्यवस्थापन (२.७.२२.१५४०)/२२५२२ २.७.२२.१५२५/२२५२२ VPD सर्भिलेन्स, नमुना सङ्कलन र ढुवानी	९२
२५.	Global mortality surveillance मृत्यु निगरानी सम्बन्धी कार्यक्रम	९४
२६.	नसर्ने रोग तथा मानसिक रोगको रोकथामका लागि "मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारी" अवधारणा अनुरुप प्रवर्द्धनात्मक स्क्रिनिङ कार्यक्रम (२.७.२२.१५८७),	९६
२७.	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको निःशुल्क स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम (२.७.२२.१५८१)	९८
२८.	फिलारियासिस सम्बन्धित हाइड्रोसिलको उपचारका लागि निःशुल्क शल्यक्रिया (२.७.२२.१५९४)	१००
२९.	स्वस्थ बुढ्यौली प्रवर्द्धनका लागि ICOPE approach द्वारा वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य अवस्था स्क्रिनिङ तथा व्यवस्थापन कार्यक्रम (२.७.२२.१५९२)	१०१
३०.	सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धन कार्यक्रम(२.७.२२.१६१४	१०५
३१.	जिल्ला स्तरमा RRT बैठक तथा समिक्षा, स्वास्थ्य क्षेत्रको प्रतिकार्य योजना अद्यावधिक गर्ने (२.७.२५.२०)	१०८
३२.	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका प्रोत्साहन कार्यक्रम (२.७.२५.२२)	१०९
३३.	स्वास्थ्य संस्था/एम्बुलेन्स लगायत अन्य कार्यक्रम नवीकरण/अनुगमन (२.८.१.१४)	१०९
३४.	निर्मित भवनको तलाको थप (११.१.२.२४)/	११०

१) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः एचआइभी संक्रमित बालबालिका (कावा) हरुलाई पोषण खर्च(७.१.२.२)/२७१११	
परिचय	एचआइभी (HIV) संक्रमणले बालबालिकाहरूमा गम्भीर स्वास्थ्य समस्या मात्र नभई, सामाजिक, आर्थिक र पोषणसम्बन्धी चुनौतिहरू पनि निम्त्याउँछ। एचआइभी संक्रमित बालबालिकाको रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता कम हुने भएकाले उनीहरूलाई अन्य रोग लाग्ने जोखिम बढी हुन्छ। यस्ता बालबालिकाहरुको स्वास्थ्य सुदृढ गर्न, औषधीको प्रभावकारिता वृद्धि गर्न उचित पोषणको आवश्यकता पर्दछ र सो आवश्यकता पूरा गर्न आर्थिक सहयोग गर्ने उद्देश्यले यस शीर्षकमा बजेट विनियोजन गरिएको हो।
उद्देश्य	प्रदेशमा रहेका १८ वर्ष मुनिका एचआइभी संक्रमित बालबालिकाहरुको पोषण अवस्था सुधार गर्ने, कुपोषणको जोखिम हटाउने र ART को प्रभावकारिता बढाउने।
अपेक्षित उपलब्धि	प्रदेशमा रहेका १८ वर्ष मुनिका एचआइभी सङ्क्रमित बालबालिकाको पोषण अवस्थामा सुधार आई उपचार प्रक्रियामा सकारात्मक प्रभाव देखिनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्वास्थ्य कार्यालयहरुले स्थानीय तह तथा एचआइभी एड्स सम्बन्धी कार्य गर्ने साझेदार संघ संस्थाहरुसँग समन्वय गरी १८ वर्षमुनिका एचआइभी/एड्स संक्रमित बालबालिकाहरुको तथ्याङ्क सङ्कलन गर्नुपर्नेछ। २. प्रतिव्यक्ति मासिक रु १००० का दरले पोषण खर्च (करकट्टी नगरी) सम्बन्धित बालबालिकाको बैंक खातामा त्रैमासिक रुपमा एकमुष्ट रकम जम्मा गर्नुपर्नेछ। ३. बजेट ३ जिल्लामा मात्र रहेको भए तापनि सम्पर्कमा आएका एचआइभी संक्रमित बालबालिका प्रदेश भित्रकै अन्यत्र जिल्लाका भए पनि यसै खर्च शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन	स्वास्थ्य कार्यालयहरुले कार्यक्रम सम्पन्न गरेपश्चात् रकम जम्मा गरेको प्रमाणित हुने गरी प्रतिवेदन तयार तथा प्रमाणित गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ। स्वास्थ्य निर्देशनालयले ३ वटै जिल्लाको प्रतिवेदनलाई एकीकृत गरी स्वास्थ्य मन्त्रालय पठाउनुपर्नेछ।
बजेट कार्यान्वयन गर्ने कार्यालय	स्वास्थ्य कार्यालय, मोरङ झापा र सुनसरी

२) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** आधारभूत स्वास्थ्य सेवाका लागि औषधी खरिद (७.२.९.४२)/२७२१३	
उद्देश्य	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चितताका लागि आवश्यक औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री खरिद गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश स्वास्थ्य कार्यालयले नेपाल सरकारले तोकेका आधारभूत स्वास्थ्य सेवाका लागि आवश्यक निःशुल्क औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीहरु चालु आ.व. का लागि गरिएको पूर्व प्रक्षेपणका आधारमा खरिद गर्नुपर्नेछ। २. खरिदका लागि Quantification र forecasting को कार्य आर्थिक वर्षको सुरुवातमै गर्नुपर्नेछ। ३. औषधी खरिद गर्नुअगाडि स्थानीय तहसँग समन्वय गरी दोहोरो नपरेको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। यसरी खरिद गर्दा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले प्रकाशित गरेको लिष्ट अनुसार निःशुल्क औषधी खरिद गर्न सकिनेछ र अनिवार्य रुपमा E-Bidding मार्फत् मात्र खरिद गर्न सकिनेछ। E-Bidding प्रक्रियामा प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले सहजीकरण गर्नुपर्नेछ।र E-bidding को प्रक्रिया पहिलो त्रैमासिकमा सुरु गरी दोश्रो त्रैमासिक सम्म खरिद गरिसक्नुपर्नेछ। ४. खरिद गर्दा विनियोजित बजेटलाइ टुक्राएर खरिद गर्न पाइने छैन । ५. औषधी खरिद गर्दा DDA दर्ता भएका प्रतिस्पर्धी हुने गरी WHO-GMP Certified कम्पनीको खरिद गर्नुपर्नेछ। ६. नसर्ने रोग तथा समुदाय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम लागु भएका जिल्लाहरुमा खपतका आधारमा यसका औषधीहरु समेत खरिद गर्नुपर्नेछ र सो को तालिम लिएका जनशक्ति भएका ठाउँमा आवश्यकताका आधारमा पठाउनुपर्नेछ । ७. प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ मा व्यवस्था भए बमोजिम खरिद कार्य गर्नुपर्नेछ । ८. स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा औषधीको अनिवार्य रुपमा कम्तीमा सेल्फ लाइफ दुई तिहाई भएको हुनपर्नेछ। ९. खरिद पश्चात् औषधीको Post Delivery inspection सम्बन्धित जनशक्तिबाट गराउनु पर्नेछ। १०. स्वास्थ्य कार्यालयमा भएको फार्मेसीको कर्मचारिले र फार्मेसीको कर्मचारी नभएको स्वास्थ्य कार्यालयमा अन्य प्राविधिक कर्मचारीलाई फोकल पर्सनको जिम्मेवारी दिई खरिद भएको औषधी पूर्व प्रक्षेपणका आधारमा जिल्लाका स्थानीय तहमा वितरण गर्नुपर्नेछ ११. खरिद भएका औषधीहरू स्थानीय तहहरुलाई आवश्यकताको आधारमा उपचारका लागि वितरण गर्नुपर्ने छ।
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	स्वास्थ्य कार्यालयहरूले औषधी खरिद पश्चात् सोको विस्तृत विवरण र खपत चुस्त रुपमा PAMS v2 मा Entry गर्ने र स्वास्थ्य निर्देशनालय र मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६४ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन सम्बन्धी कार्यविधि २०७९, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले प्रकाशित गरेको खरिद गर्नुपर्ने औषधीको लिष्ट

बजेट कार्यान्वयन कार्यालय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय

३) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक:** अस्पताल तथा स्वस्थ्य सेवा सुदृढिकरणका लागि निःशुल्क तथा अन्य औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीहरु (नसर्ने रोग, महामारीजन्य व्यवस्थापन तथा बफर स्ट्कको लागि) (७.२.११.६)/ २७२१३	
परिचय	नेपालमा स्वास्थ्य सेवाको सुदृढीकरणका क्रममा नसर्ने रोग, महामारीजन्य रोगहरू र आकस्मिक अवस्थाहरूको प्रभावकारी व्यवस्थापन एक महत्वपूर्ण प्राथमिकता बनेको छ। तीव्र शहरीकरण, जीवनशैलीमा आएको परिवर्तन, असन्तुलित आहार र न्यून शारीरिक गतिविधिका कारण हृदयघात, मधुमेह, उच्च रक्तचाप, क्यान्सर जस्ता नसर्ने रोगहरू तीव्ररूपमा बढिरहेका छन भने अर्कोतर्फ विश्वव्यापी रूपमा देखा पर्ने महामारीजस्तै COVID-१९, डेंगु, हैजा आदिको प्रभाव समेत नेपालमा गम्भीर रूपमा देखिएको छ यतिमात्र नभई बाढी, पहिरो, भुकम्पजस्ता वातावरणीय असन्तुलनका कारण स्वास्थ्यमा पर्न जाने प्रतिकुलता पनि बेलाबेलामा बेहोर्नु परिरहेको छ । यसर्थ यस्ता प्रतिकुल परिस्थितिको आकस्मिक व्यवस्थापनमा औषधी एवं औषधीजन्य सामग्रीको उपलब्धता सुनिश्चित गर्नका लागि र आवश्यक औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीहरु खरिद गरी बफर स्टक गर्नका लागि यस कार्यक्रमको परिकल्पना गरिएको हो ।
उद्देश्य	प्राकृतिक प्रकोप तथा विभिन्न किसिमका महामारीबाट हुने असरको समयमै व्यवस्थापनका लागि समयमा नै आवश्यक औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीहरु खरिद गरी स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध गराउने।
अपेक्षित प्रतिफल	प्राकृतिक प्रकोप तथा विभिन्न किसिमका महामारीबाट हुने असरको समयमा औषधीको अभाव हुनेछैन।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्वास्थ्य कार्यालयमा गठन भएको Rapid Response Team (RRT) को नियमित बैठकबाट सिफारिस भए अनुरुप महामारी व्यवस्थापनका लागि आवश्यक औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। २. औषधीको स्पेसिफिकेसन प्रतिस्पर्धी हुने गरी तयारी गरी औषधी खरिद गर्दा WHO-GMP र ISO certified हुनुपर्नेछ। ३. खरिद पश्चात् अनिवार्य रुपमा Post Delivery Inspection गर्नुपर्नेछ। ४. खरिद भएका औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री आवश्यकताअनुसार सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा ढुवानी गर्नुपर्नेछ। ५. स्वास्थ्यजन्य विपद् तथा महामारीको प्रकृति हेरी आवश्यकताअनुसार औषधी तथा सामग्रीहरु buffer stock मा समेत राख्नुपर्नेछ।

	६. क्रियाकलाप कार्यान्वयन गर्दा जिल्लाको Rapid response team को फोकल पर्सनसँग समन्वय गरी गर्नुपर्नेछ।
बजेट बांडफाँड	कार्यक्रमको खर्च प्रक्रिया सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली, भ्रमण खर्च नियमावली र अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम खर्च सञ्चालन निर्देशिका बमोजिम गर्नुपर्नेछ ।
अभिलेखकरण /प्रतिवेदन	स्वास्थ्य कार्यालयहरुले खरिद तथा सोको व्यवस्थापन कार्य समापन पछि विस्तृत विवरण PAMS V2 मा प्रविष्टि गर्नुका साथै वितरण सहितको प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र निर्देशनालयले सबै जिल्लाको प्रतिवेदन एकीकृत गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४
बजेट कार्यान्वयन कार्यालय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय

४) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः स्वास्थ्य कार्यालयमा जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला सञ्चालन** (७.२.११.७)/२७२१३	
परिचय	जनस्वास्थ्य समस्याको रुपमा रहेका सरुवा तथा सङ्क्रामक रोगहरु जस्तै दादुरा, क्षयरोग, कालाजार, मलेरिया, पोलियो, एचआइभी,एड्स आदिको अन्तर्राष्ट्रिय राष्ट्रिय लक्ष्य र उद्देश्य अनुरुप नियन्त्रण निवारण र उन्मुलन तथा अन्य सम्भावित प्रकोप र महामारी नियन्त्रण तथा व्यवस्थापनका लागि रोगको निगरानी रोग पहिचान एवं निदानमा सहायता दिन आवश्यक रहेको साथै स्वास्थ्य संस्थाका प्रयोगशाला परीक्षणको गुणस्तर मूल्याङ्कन र सुनिश्चित गर्न समेत स्वास्थ्य कार्यालयमा प्रयोगशाला सञ्चालन हुनु जरुरी छ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य कार्यालयहरुमा प्रयोगशाला स्थापना तथा सञ्चालनका लागि आवश्यक सामग्री खरिद गरी गुणस्तरीय निदानात्मक सेवा सञ्चालन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	तोकिएका रोगहरुको सर्भिलेन्स, रोग पहिचान तथा निदान भई रोग नियन्त्रण निवारणमा सहयोग पुग्ने र समुदायले स्वास्थ्यजन्य महामारीको अवस्थामा चुस्त एवं गुणस्तरीय प्रयोगशाला सेवा हासिल गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रयोगशाला शाखाको कार्यविवरण र कार्यभार अनुसार शाखा सम्बन्धित कर्मचारीसँगको समन्वयमा प्रयोगशालाको न्युनतम आधारभूत पूर्वाधारको मूल्याङ्कन र विश्लेषण गरी सोका आधारमा सेवा सञ्चालन गर्न प्रयोगशालाको प्रयोगशाला सञ्चालनार्थ आवश्यक उपकरण, औषधी र औषधीजन्य सामग्री (Kit, reagent) को सूचीकरण गर्नुपर्नेछ। प्रयोगशाला पुर्ण रुपमा सञ्चालन गर्न र आवश्यक टेष्टहरु गर्न आवश्यक पर्ने सामग्रीहरु (माइक्रोस्कोप तथा रेफ्रिजेरेटर लगायत) खरिद गरी प्रयोगशाला सञ्चालनमा ल्याउनुपर्नेछ।

	२. उक्त सामग्री खरिद गर्नका लागि प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाकर्मीबाट स्पेसिफिकेसन निर्माणमा समन्वय गरेर मात्र खरिद गर्नुपर्नेछ। ३. प्रचलित नियमानुसार सामग्री खरिद प्रक्रिया सम्पन्न भएपश्चात् स्वास्थ्य कार्यालयको प्रयोगशालामा क्षयरोग, औलो, कालाजार, आकस्मिक अवस्था, महामारी जस्तैः डेंगी, AES, शंकास्पद दादुरा, AFP को नमुना सङ्कलन, भण्डार र ढुवानी गर्नुपर्नेछ। ४. प्रयोगशालाबाट आएका फोहोरमैलाको उचित व्यवस्थापन स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित फोहोरमैला व्यवस्थापनको प्रचलित निर्देशिकाबमोजिम गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	स्वास्थ्य कार्यालय र जिल्ला भित्रका अन्य प्रयोगशालामा भएका माथि उल्लिखित परीक्षणको अभिलेख अद्यावधिक गरी मासिक रुपमा प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामा प्रतिवेदन गर्ने। कार्यक्रम प्रगति प्रतिवेदन त्रैमासिक रुपमा प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामा पठाउनुपर्नेछ र सबै कार्यलायबाट आएको प्रतिवेदन एकीकृत गरी प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाले स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
बजेट कार्यानव्यन कार्यालय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय।

५) क्रियकलाप/खर्च शीर्षकः औषधी रिप्याकेजिङग तथा ढुवानी खर्च (७.२.१२.१)/२७२१३,	
परिचय	संघीय सरकारका अतिरिक्त प्रदेश सरकारबाट स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रमार्फत् अस्पताल तथा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरुमा औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीहरु आपूर्ति हुँदै आएको छ ।यसरी आपूर्ति व्यवस्थापन चेनमा स्थानीय तहहरुमा जाने औषधीहरु एकमुष्ट रुपमा स्वास्थ्य कार्यालयमा आपूर्ति गरिने र स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय तहको माग, खपत एवं मौज्दातको आधारमा हरेक स्थानीय तहलाइ आपूर्ति गर्नुपर्ने हुन्छ। यसरी आपूर्ति गर्दा आपूर्ति केन्द्रबाट आएको प्याकेजिङ्ग खोली रिप्याकेजिङ्ग गर्नुपर्ने हुन्छ, त्यसैगरी, देशको भौगोलिक विकटता, पहुँचको कठिनाई, र परिवहनको सीमितताले गर्दा औषधी वितरणमा (ढुवानी) समेत एक ठूलो चुनौति रहँदै आएको छ। विशेषगरी हिमाली तथा ग्रामीण क्षेत्रमा औषधी ढुवानी खर्च अत्यधिक हुने गर्दछ। यस्तो अवस्थालाई मध्यनजर गर्दै **"औषधी रिप्याकेजिङ तथा ढुवानी खर्च"** शीर्षकमा छुट्टै बजेट विनियोजन गरिएको हो।
उद्देश्य	• अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुलाइ गुणस्तरिय सेवा प्रवाह गर्न आवश्यक औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीहरुको निरन्तर आपूर्तिको व्यवस्था मिलाउन। • औषधी समयमै, सुरक्षित रूपमा, र सहजरूपमा अन्तिम प्रयोगकर्ता (जनता) सम्म पुऱ्याउन।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	संघबाट प्राप्त वा प्रदेशबाटै खरिद भएको औषधी वा औषधीजन्य सामग्रीहरु स्थानीय तहसम्म पुर्याउन रिप्याकेजिङ्ग गर्न आवश्यक सामग्रीहरु खरिद गर्न र ढुवानी गर्न यस शीर्षकमा रकम विनियोजन गरिएको हो ।

	१. यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट खर्च गर्न ढुवानी गर्नुपर्ने दुरी, ढुवानीका साधन, लाग्ने समय समेत हिसाब गरी खर्चको लागत र ढुवानीको कार्यतालिका तयार गर्नुपर्नेछ । २. आपतकालीन अवस्था तथा केस बेस उपलब्ध गराउनुपर्ने औषधी ढुवानी गर्न ढुवानी खर्च दिई पठाउन सकिनेछ। ३. औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीको रिप्याकेजिङ्ग एवं ढुवानी कार्य एकीकृत ढुवानीको अवधारणा बमोजिम नै मिलाउनुपर्नेछ ।एउटै स्थानीय तहबाट विभिन्न समयमा माग भई आएका HMIS टूल्स, औषधी तथा स्वास्थ्यजन्य सामग्रीहरु सकेसम्म एकैपटक ढुवानी गरी पठाउने व्यवस्था मिलाउनुपर्नेछ । ४. ढुवानी कार्यको लागि आवश्यक पर्ने प्याकिङ्ग सामग्रीहरु जस्तैः (कार्टुन टेप,कार्टुन,मार्कर) ,प्याकिङ्ग ज्याला एवं लोड अनलोडका खर्च समेत यसै बजेटबाट व्यवस्थापन गर्न सकिन्छ। ५. स्वास्थ्य सामग्रीहरु वितरण गर्दा एल.एम.आइ.एस(LMIS) को प्रतिवेदनलाइ आधार मानेर मात्र गर्नुपर्छ । स्वास्थ्य संस्थाहरुको स्वीकृत मौज्दात परिमाण (ASL) तथा प्रत्येक महिनाको अन्तको मौज्दात परिमाणलाई आधार मानी निकासा गर्नुपर्ने परिमाण निर्धारण गर्नुपर्नेछ। ६. सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुको निकासा गर्नुपर्ने परिमाण निर्धारण भईसकेपछि प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाको(स्थानीय तहको) बेग्लाबेग्लै हस्तान्तरण फारम तयार गरेर हस्तान्तरण फारम बमोजिम बेग्लाबेग्लै स्थानीय तहहरुका लागि छुट्टाछुट्टै प्याकेजिङ्ग गर्ने र स्थानीय भौगोलिक अवस्थानुरुप ढुवानीका साधन प्रयोग गरी ढुवानी गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	कुनकुन स्थानीय तह/संस्थामा कति मात्रामा के ढुवानी गरिएको हो सो को विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ र स्वास्थ्य निर्देशनालयले सबै जिल्लाको एकीकृत गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयलाई पठाउनुपर्नेछ।
बजेट कार्यान्वयन कार्यालय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय

६) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः स्वास्थ्यकर्मी करार(२.५.१०.२) (कोल्ड चेन असिस्टेन्ट करार)/२२४१९	
परिचय	खोप भण्डारणमा खोपको गुणस्तर कायम गर्न कोल्डचेन व्यवस्थापन निरन्तर गर्नुको साथै आपूर्ति, वितरण तथा अभिलेख प्रतिवेदन अद्यावधिक गर्न कोल्डचेन व्यवस्थापनको छुट्टै कर्मचारीको दरबन्दी रहेको तर केही जिल्लाहरुमा त्यस्ता कर्मचारी रिक्त भई कार्यक्रम सञ्चालनमा बाधा हुने भएकाले सो सेवा प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गर्न करारमा कर्मचारी व्यवस्था गरी कार्य सञ्चालन गर्न करारमा कर्मचारी व्यवस्था गरी कार्य सञ्चालन गर्न यस कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको हो।

उद्देश्य	जिल्ला तथा स्थानीय तहमा सञ्चालन गरिने नियमित खोप तथा अभियानका क्रियाकलापहरुको प्रभावकारी व्यवस्थापन, सञ्चालन, सहजीकरण एवं अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणालीलाई निरन्तरता दिने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. बजेट विनियोजित कार्यालयहरुले प्रदेश सरकारबाट स्वीकृत र प्रचलित स्वास्थ्यकर्मी करार सम्बन्धी कार्यविधि बमोजिम करार प्रक्रिया गर्नुपर्नेछ। २. विनियोजित बजेटबाट प्रदेश सरकारको चौथो तह बराबर तोकिएको तलब र सुविधा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। ३. करार सेवामा लिँदा यस अघि खोप सेवामा संलग्न अनुभवी, दक्ष र सकेसम्म खोप तालिम लिएको व्यक्ति करारमा लिनुपर्नेछ। ४. यदि यस अघि देखि नै सेवा करार निरन्तरता भई कार्यरत रहेको भएमा र कार्य सन्तोषजनक भएमा प्रचलित ऐन कानुन बमोजिम यसै बजेटबाट सेवा सुविधा उपलब्ध गराउने गरी करार निरन्तरता गर्न सकिनेछ। ५. मूख्य जिम्मेवारीः • भ्याक्सिन तथा अन्य खोप सामग्रीहरुको वितरण तथा व्यवस्थापन गर्ने। • निर्धारित फारम/रजिस्टरमा अभिलेख राख्ने र सो आधारमा मासिक प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयमा बुझाउने। • जिल्ला खोप भण्डारको व्यवस्थापन र सञ्चालनमा सहयोग गर्ने। • स्वास्थ्य कार्यालयको निर्देशन र अनुगमनमा खोपसम्बन्धित तालिम, गोष्ठी, बैठकहरुको सञ्चालन व्यवस्थापन र सहजीकरणमा सहयोग गर्ने। • जिल्ला अन्तर्गतका पूर्ण खोप सुनिश्चितता निर्देशिका अनुसार पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपनाको कार्य तथा सरसफाई प्रवर्द्धनका क्रियाकलाप सञ्चालनमा प्रत्यक्ष संलग्न भई स्थानीय तह, वडाहरुमा सहजीकरण र अनुगमन गर्ने। • अभियानको रुपमा सञ्चालन हुने खोप कार्यक्रममा सहयोग र सहजीकरण गर्ने। • जिल्लाभरिको खोप कार्यक्रमको प्रगतिको समायोजन, विश्लेषण र पृष्ठपोषण कार्यमा सहयोग गर्ने। • स्वास्थ्य कार्यालयले दिएको थप कार्य र करार सम्झौतामा भए अनुसारको जिम्मेवारी वहन गर्ने। ६. करार गरिएका कर्मचारीलाई प्रचलित नियमानुसार करार समझौतामा उल्लेख भए बमोजिम पोशाक खर्च समेत उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। ७. प्रदेश सरकारको स्वास्थ्यकर्मी करार सम्बन्धी प्रचलित कार्यविधि बमोजिम विशेष स्थितिमा करार भङ्ग वा नयाँ करार गर्न सकिनेछ।

अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	करार सेवा सम्बन्धी र भुक्तानीको सबै विवरण स्वास्थ्य कार्यालयले अद्यावधिक गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ। स्वास्थ्य निर्देशनालयले दुवै जिल्लाबाट आएको प्रतिवेदन एकीकृत गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	स्वास्थ्यकर्मी करार सम्बन्धि कार्यविधि २०७९
बजेट कार्यान्वयन कार्यालय	स्वास्थ्य कार्यालय ताप्लेजुङ र मोरङ

७) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: करार कर्मचारी पोशाक खर्च (२२.५.१०.६)/२२४१९,	
परिचय	सरकारी सेवा क्षेत्रमा पेशागत पहिचान, अनुशासन, एकरूपता, र सुरक्षा मापदण्ड कायम गर्नका लागि पोशाकको विशेष महत्त्व हुन्छ। यसले सेवा प्रवाहमा सहजीकरण गर्नुका साथै कर्मचारीहरुमा सम्मान र मनोबल समेत बढाउन सहयोग गर्छ ।यसर्थ स्वास्थ्य कर्मचारी करार कार्यविधि, २०७९ र विद्यालय नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधि २०८१ बमोजिम नियुक्त भएका करार सेवाका कर्मचारीहरुलाइ कार्यालय पोशाकको व्यवस्थापनका लागि यो बजेट विनियोजन गरिएको हो ।
उद्देश्य	करार सेवामा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई कार्यस्थलमा आवश्यक पोशाकको खर्च उपलब्ध गराइ करार कर्मचारी र स्थायी कर्मचारीबीचको व्यवहारिक असमानता घटाउने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. करार कर्मचारीको पोशाक खर्च बापत प्रति कर्मचारी रु १०,०००(अक्षरेपी रु दश हजार मात्र) विनियोजन गरिएको छ २. विनियोजित बजेटको तोकिएको रकम अन्य स्थाइ कर्मचारीहरुको पोशाक खर्च भुक्तानी गर्ने समयमै बैक खाता मार्फत् भुक्तानी गर्नुपर्नेछ ३. करार कर्मचारी पोशाक खर्च बुझ्ने हरेक कर्मचारीले कार्यालय समयमा अनिवार्य तोकिएको पोशाकमै उपस्थित हुने कुरा सुनिश्चित गरिनुपर्छ ४. विद्यालय नर्सहरुका लागि समेत पोशाक खर्च बापतको रकम यसै स्रोतबाट भुक्तानी दिनुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	स्वास्थ्यकर्मी करार सम्बन्धि कार्यविधि २०७९, विद्यालय नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रम (पहिलो संशोधन) कार्यविधि २०८१
बजेट कार्यान्वयन कार्यालय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय

८) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: विद्यालय नर्सिङ कार्यक्रम सेवा करार तलब**(२.५.१०.१५)/२२४१९

परिचय	विद्यालय तहबाटै बालबालिकाहरुलाई सन्तुलित र पोषिलो खानेकुरा खाने तथा स्वस्थ जीवनशैली अपनाउन उत्प्रेरित गर्न, समग्र स्वास्थ्य सरसफाई र पोषण प्रवर्द्धन गर्न, मानसिक स्वास्थ्य र किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यमा सुधार गर्नका साथै विद्यार्थीको जीवनशैलीमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याई स्वस्थ र सक्षम युवा तयार गरी यिनको माध्यमबाट समग्र समुदायको व्यवहारमा परिवर्तन गर्ने अभिप्रायले आ.व.२०७६/७७ बाट प्रदेशका १४ विद्यालयबाट सुरु भएको विद्यालय नर्सिङ्ग कार्यक्रम हालसम्म १७९ विद्यालयमा विस्तार भईसकेको छ। यिनै विद्यालय नर्स कार्यक्रम सञ्चालनका लागि छनौट भएका विद्यालयहरुमा रिक्त रहेको विद्यालय नर्सको पदपूर्ति गरी प्रभावकारी रुपमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न यस शीर्षकमा बजेट विनियोजन गरिएको हो ।
उद्देश्य	विद्यालय तहमा विद्यालय नर्स मार्फत् बालबालिका तथा किशोर किशोरीको समग्र स्वास्थ्य, सरसफाई, मानसिक स्वास्थ्य, पोषण प्रवर्द्धन, यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य, सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. विद्यालय नर्सका लागि विनियोजित बजेट बाट प्रदेश सरकारबाट जारी भएको विद्यालय नर्सिङ्ग सेवा सम्बन्धी कार्यविधि बमोजिम तलव भत्ता र वार्षिक चाडबाड खर्च विनियोजित शीर्षकबाट भुक्तानी गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	• विद्यालयले विद्यालय नर्स मार्फत् प्रदान गरिएको सेवा तथा क्रियाकलापहरु मासिक रुपमा google spread sheet अनलाइन भरेर र सोको hard copy स्वास्थ्य कार्यालयमा र स्थानीय तहमा बुझाउनुपर्नेछ। • स्वास्थ्य कार्यालयले सो को त्रैमासिक प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा विद्यालय नर्सिङ्ग कार्यक्रम संयोजकसँग पुग्ने गरी पठाउनुपर्नेछ । • विद्यालय नर्सिङ्ग कार्यक्रम संयोजकले सबै स्वास्थ्य कार्यालयबाट आएको प्रतिवेदन एकीकृत गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ। • विद्यालय नर्सहरुलाई मासिक भुक्तानी गरेको खर्च विवरण लेखा शाखाले अद्यावधिक गरेर राख्नुपर्दछ ।
सन्दर्भ सामग्री	विद्यालय नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रम सञ्चालन (पहिलो संशोधन) कार्यविधि, २०८१
बजेट कार्यान्वयन कार्यालय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय

९) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः ग्रामीण आमा कार्यक्रमको निरन्तरता तथा विस्तार (२.५.११.१२)/२२५१२	
परिचय	प्रदेशमा रहेका बर्थिङ्ग सेन्टरहरुको गुणस्तर अभिवृद्धि गरी नमुना प्रजनन स्वास्थ्य सेवा केन्द्र बनाउने अभिप्रायले आ.व.२०७६।७७ मा तीन जिल्लाबाट सुरु गरिएको ग्रामीण आमा

	कार्यक्रम क्रमश: सबै जिल्लाका तोकिएका केन्द्रहरुमा विस्तार गरिएको तर कर्मचारी सरुवा एवं अन्य विविध कारणहरुले अपेक्षित उपलब्धि हासिल गर्न नसकेको परिप्रेक्ष्यमा कार्यक्रम कार्यान्वयनका क्रममा कार्यक्रमको मर्मअनुरुप पूर्ण रुपमा सञ्चालन भई सेवा दिएका केन्द्रहरुलाई सेवा निरन्तरता दिनका लागि यस शीर्षकमा बजेट विनियोजन गरिएको हो ।
उद्देश्य	ग्रामीण क्षेत्रमा भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुले दिइरहेका गुणस्तरीय प्रजनन स्वास्थ्य सेवालाई निरन्तरता दिने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• ग्रामीण आमा कार्यक्रम लागु भएका केन्द्रहरुले सबै सेवाहरु सुचारु गर्न सक्नेछन्। • ग्रामीण भेगका आमाहरुले प्रजनन स्वास्थ्यका आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्याकेजमा तोकिएका सबै सेवाहरु एकै केन्द्रबाट प्राप्त गर्नेछन्। • गर्भवती आमाहरुले विस्तृत सुचना समेटिएको सुचना सामग्रीको माध्यमबाट आफ्नो र शिशुको स्याहारका बारे जानकारी प्राप्त गर्न सक्नेछन्।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	यो कार्यक्रम ग्रामीण आमा कार्यक्रम लागु भएका स्वास्थ्य संस्थाहरु संखुवासभा (**वाना, नुम र चैनपुर प्रा.स्वा.के),** इलाम (**फाकफोक स्वास्थ्य चौकी, माइ अस्पताल, आत्मानन्द आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र**) र सुनसरी (**सोनापुर स्वास्थ्य चौकी, मधुवन प्रा. स्वा. के, चिमडी स्वास्थ्य चौकी र महेन्द्रनगर स्वास्थ्य चौकी**)मा लागु हुनेछ । १. कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्नुपुर्व यी संस्थाहरुको भौतिक, मानवीय तथा सेवाको अवस्थाको विवरण सङ्कलन गर्नुपर्नेछ।प्रजनन स्वास्थ्यका आधारभूत सेवाहरुमध्ये सबै सेवा उपलब्ध भए/नभएको यकिन गर्नुपर्नेछ । २. ग्रामीण आमा स्वास्थ्य सुरक्षा कार्यक्रमले परिकल्पना गरेको प्रजनन स्वास्थ्यको नमुना साइट बनाउनको लागि त्यहाँ रहेका gap हरु पहिचान गर्नुपर्नेछ (जस्तै: आमा तथा बाल स्वास्थ्य पुस्तिका नभएको, रिफरलमा बजेट नभएको, maternity waiting home सञ्चालनमा समस्या भएको, औषधी औजार उपकरण नभएको आदि) ३. यसरी पहिचान भएका gap हरु समाधानार्थ स्थानीय तह, स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारी एवं स्वास्थ्य कार्यालयका प्रतिनिधि बीच छलफल गर्ने र यसै छलफलमा स्थानीय तहले गर्ने र स्वास्थ्य कार्यालयले गर्ने कार्यको विवरण बजेट सहित तयार पारी निर्णय गर्ने । यसरी निर्णय भएको gap fulfillment को गतिविधि सञ्चालन गर्न यस शीर्षकबाट बजेट खर्च गर्न सकिनेछ । यसरी छलफल गर्न जाँदा स्वास्थ्य कार्यालयबाट जाने १ जना फोकल व्यक्तिको नियमानुसारको भ्रमण खर्च यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट खर्च गर्न सकिनेछ। यसरी भ्रमणमा गरिने खर्च रु ५० हजारभन्दा बढी हुनुहुँदैन। ४. कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयले प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय र मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात् सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयले प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय र मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्याकेज २०७५,स्वास्थ्य सेवा विभाग, भ्रमण खर्च नियमावली २०७२ ,सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली ,२०६४
बजेट कार्यान्वयन कार्यालय	स्वास्थ्य कार्यालय इलाम, संखुवासभा, सुनसरी

१०) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः प्रयोगशाला परीक्षण गुणस्तर सुधारका लागि प्रयोगशाला परीक्षण केन्द्रहरुको अनसाइट कोचिङ्ग (२.५.११.३६)/२२५२२**	
परिचय	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिरहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुको सेवाको गुणस्तर अभिवृद्धि गर्दै समयमै जाँच, निदान तथा उपचार सेवा प्रदान गर्न प्रयोगशालाहरुको स्थापना तथा विस्तार अपरिहार्य देखिन्छ र स्थानीय सरकारबाट समेत यसलाइ प्राथमिकताका साथ कार्यान्वयन गरिएको सन्दर्भमा यसको गुणस्तर अभिवृद्धि गरी जनतालाइ सहज रुपमा गुणस्तरीय प्रयोगशाला सेवा प्रदान गर्नका लागि यस क्रियाकलापको परिकल्पना गरिएको हो ।
उद्देश्य	जिल्लाका स्थानीय तहमा भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट गुणस्तरीय प्रयोगशाला सेवा प्रवाह गर्नका लागि सम्बन्धित संस्थामा गएर सेवा प्रदान गर्न आवश्यक ज्ञान, सीप र क्षमता विकास गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. जिल्लाभित्रका स्थानीय तह अन्तर्गत सेवा प्रदान गरिरहेका प्रयोगशालाहरु (सरकारी, निजी, सामुदयिक, सहकारी) को सूची तयार गर्नुपर्नेछ। २. प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालासँग समन्वय गरी प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाले तयार गरेको अनसाइट कोचिङ्ग सम्बन्धी चेकलिस्ट बमोजिम माथि उल्लेख गरिएका प्रयोगशालामा काम गर्ने कर्मचारीहरुको सीप र दक्षता कार्यस्थलमै गई जाँच गर्नुपर्नेछ। ३. यसरी जाँच गर्दा सम्बन्धित सेवा प्रवाहको लागि आवश्यक पर्ने आधारभूत ज्ञान र सीप चेकलिष्ट अनुसार जाँच गर्नुपर्नेछ । ४. यसरी अनसाइट कोचिङ्ग गर्दा २ दिन सोही साइटमा रही मलेरिया, लेप्रोसी, क्षयरोग तथा दादुरा रुबेला, AFP तथा इन्सेफ्लाइटिस को sample collection, जाँच प्रक्रिया, रिएजेन्ट तयारी समेत सबै सीप assessment गर्नुपर्नेछ। ५. यसरी assessment गर्दा gap भेटिएमा सो gap fulfillment का लागि आवश्यक पर्ने ज्ञान र सीप अनसाइट कोचिङ्ग गर्न गएका मेन्टरले on the spot नै सिकाउनुपर्नेछ । ६. यसरी अनसाइट कोचिङ्ग गर्न जिल्लाबाट गएका मेन्टरले स्वास्थ्य संस्थामा भएका प्रयोगशालाकर्मीलाई आवश्यक पर्ने सीप नजानेसम्म दोहोर्याउन लगाउनुपर्नेछ । ७. अनसाइट कोचिङ्ग गर्न जाने कोच/मेन्टरले आवश्यकतानुसार चेकलिष्ट लगायत कोचिङ्ग गर्न चाहिने सामग्रीहरु लिएर जानुपर्नेछ ।

	८. यस कार्यका लागि स्वास्थ्य कार्यालयबाट प्रयोगशालासँग सम्बन्धित कर्मचारी मात्र खटिई काम गर्नुपर्नेछ। ९. अनसाइट कोचिङ्गमा सहभागी ल्याव कर्मचारीहरुलाई सहभागी भत्ता रु. ७०० दिन सकिनेछ साथै कोचिङ्गमा संलग्न कर्मचारीहरुका लागि खाजा रु. २०० को दरले व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ । १०. यसरी अनसाइट कोचिङ्ग गर्न जाँदा सम्बन्धित ल्यावको तोके अनुसारको गुणस्तरका मापदण्ड पुगे नपुगेको समेत यकिन गरी सो को जानकारी स्वास्थ्य संस्था इन्चार्ज, व्यवस्थापन समिति तथा ल्याव कर्मचारीलाई गराउनुपर्नेछ । ११. प्रयोगशाला सेवाको न्युनतम मापदण्ड पूरा गर्नका लागि अनसाइट कोचिङ्ग गर्दा देखा परेका समस्या तथा सुधार गर्नुपर्ने विषयहरु सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था (व्यवस्थापन समिति समेतको उपस्थिति खटिई) वा आवश्यकतानुसार स्थानीय तहसँग समेत समन्वय गरी कार्ययोजना तयार गरी सो कार्ययोजना बमोजिम कार्य भए नभएको अनुगमन गरी गुणस्तरीय प्रयोगशाला सेवाको सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ। १२. यस बजेट बाटै QOC को slide सङ्कलन गर्न समेत खर्च गर्न सकिनेछ ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	यो कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात् सो को भौतिक तथा वित्तिय प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पेस गर्नुपर्नेछ। स्वास्थ्य निर्देशनालयले १४ वटै जिल्लाको एकीकृत प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।
बजेट कार्यान्वयन कार्यालय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय

११) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः उद्योगधन्दा, कलकारखाना लगायत कार्यस्थलमा हुनसक्ने स्वास्थ्य जोखिम पत्ता लगाई स्क्रिनिङ्ग तथा व्यवस्थापन गर्ने (२.५.११.३७)/२२५२२**	
परिचय	विकासशील मुलुकहरूमध्ये एकका रूपमा रहेको नेपालमा औद्योगीकरण क्रमशः विस्तार हुँदै गएको छ। उद्योगधन्दा, कलकारखाना, निर्माण क्षेत्र, खानी, ढुवानी, र अन्य सेवा क्षेत्रमा कार्यरत श्रमिकहरूको संख्यामा उल्लेखनीय वृद्धि हुँदै गएको छ। यी क्षेत्रमा कार्यरत श्रमिकहरू विभिन्न प्रकारका भौतिक, रासायनिक, जैविक, मनो—सामाजिक तथा व्यावसायिक जोखिमहरूको प्रत्यक्ष सम्पर्कमा रहने गर्छन्, जसले गर्दा उनीहरूको स्वास्थ्यमा गम्भीर असर पर्न सक्ने सम्भावना रहन्छ। काम गर्ने वातावरण असुरक्षित हुँदा श्वासप्रश्वास सम्बन्धी समस्या, छालामा हुने असर, श्रवणशक्ति ह्रास, मांसपेशी तथा हड्डी सम्बन्धी पीडा, मानसिक तनाव, विषादी तथा रसायनजन्य असरहरूजस्ता समस्या देखिन सक्छन्। यी स्वास्थ्य समस्याहरूले दीर्घकालीन रूपमा श्रमिकहरूको कार्यक्षमता घटाउनुका साथै परिवार र समाजमा समेत नकारात्मक असर पार्न

	सक्छ। स्वस्थ कार्यशक्ति कुनै पनि देशको आर्थिक विकासको मेरुदण्ड हो। त्यसैले श्रमिकहरूको स्वास्थ्य संरक्षण गर्नु, कार्यस्थलमा हुने जोखिमको पहिचान गर्नु र समयमै स्क्रिनिङ्ग तथा व्यवस्थापन गर्नु अत्यन्त आवश्यक छ। यस्ता कार्यस्थलहरूमा स्वास्थ्य स्क्रिनिङ्ग तथा व्यवस्थापन कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु श्रमिकहरूको रोगको प्रारम्भिक अवस्था पहिचान गर्न, रोकथाम गर्न, र समयमै उपचार व्यवस्था मिलाउन सहयोगी हुन्छ।
उद्देश्य	• कार्यस्थलमा हुने स्वास्थ्य जोखिमहरूको मूल्याङ्कन तथा नियन्त्रण गर्ने। • श्रमिकहरूको नियमित स्वास्थ्य स्क्रिनिङ्ग गरी पेशागत रोगहरूको समयमै पहिचान र रोकथाम गर्ने। • सुरक्षाको मापदण्ड अनुसार वातावरण व्यवस्थापन गरी श्रमिकको स्वास्थ्य तथा उत्पादकत्वमा सुधार गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. जिल्लाभित्र रहेका उद्योगधन्दा, कलकारखानाको सूची तयार गर्ने। २. सूची तयार गरिएका १०० जनाभन्दा बढी वा बजेट जिल्लाको अधिकतम मजदुर तथा कर्मचारी भएको उद्योगधन्दा, कलकारखाना छनौट गर्ने। ३. छनौट गरिएका उद्योगधन्दा, कलकारखानाको स्थलगत निरीक्षण (Walk Through Survey) गरी पेशागत स्वास्थ्य जोखिम पत्ता लगाउने। ४. स्थलगत निरिक्षण पश्चात् देखिएका स्वास्थ्य जोखिमलाई उद्योगधन्दा, कलकारखाना व्यवसायीसँग समन्वय गरी Hierarchy of Control को आधारमा व्यवस्थापन गर्न पहल गर्ने। ५. उद्योगधन्दा, कलकारखाना व्यवसायसँग सम्बन्धित Personnel Protective Equipment को बारेमा अभिमुखीकरण गर्ने र आवश्यकताअनुसार PPE उपलब्ध गर्न साथै अनुगमन गरी PPE प्रयोगको सुनिश्चितता गर्ने। ६. उद्योगधन्दा, कलकारखानामा काम गर्ने मजदुर तथा कर्मचारीको कामको प्रकृतिको आधारमा स्वास्थ्य परीक्षण गर्ने। ७. स्वास्थ्य परीक्षणको आधारमा स्वास्थ्य जोखिम तथा समस्या भएमा आवश्यक व्यवस्थापन तथा उपचार गर्ने। यसरी उपचार व्यवस्थापन गर्दा सामाजिक सुरक्षामा आवद्ध भएका अस्पतालहरुमा रिफर गरी व्यवस्थापन गर्ने । ८. श्रम ऐन,२०७४ (संशोधन समेत) बमोजिम कामदार तथा कर्मचारिहरुको स्वास्थ्य बिमा तथा अन्य स्वास्थ्य सम्बन्धी सेवा सुविधाको सुनिश्चितताका लागि आवश्यक पहल गर्ने। ९. यस बजेटबाट उद्योगधन्दामा walk through survey गर्न जाँदा लागेको नियमानुसारको भ्रमण खर्च, walk through survey को नतिजा छलफल गरी कार्ययोजना बनाउदा आवश्यक पर्ने खाजा व्यवस्थापन एवं स्क्रिनिङ्ग शिविर गर्दा लाग्ने नियमानुसारको खर्च व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ ।

अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात् सो को विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पेस गर्नुपर्नेछ। स्वास्थ्य निर्देशनालयले ५ वटा स्वास्थ्य कार्यालयको एकीकृत प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	श्रम ऐन ,२०७४ Guideline on Occupational Safety and Health Management System ISO-OSH 2001, भ्रमण खर्च नियमावली २०७२, walk Through Survey checklist
बजेट कार्यान्वयन कार्यालय	स्वास्थ्य कार्यालय इलाम, झापा, मोरङ, सुनसरी र उदयपुर

१२)**क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः स्थानीय तह अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुको सुदृढीकरणका लागि न्युनतम सेवा मापदण्डको कार्यान्वयनमा आवश्यक सहजीकरण गर्ने(२.५.११.३८)/२२५२२,**	
परिचय	संघीय संरचना अन्तर्गत स्थानीय तहहरूलाई स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको जिम्मेवारी प्रदान गरिएको छ।संविधानको अनुसूची ८ र ९ अनुसार स्थानीय तहमा स्वास्थ्य सेवाका धेरैजसो कार्यहरू सञ्चालन गर्ने जिम्मा छ। यस अन्तर्गत प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा प्रभावकारी र गुणस्तरीय रूपमा प्रदान गर्नु स्थानीय सरकारको प्रमुख दायित्व हो।यद्यपि, स्थानीय तह अन्तर्गत रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सेवा उपलब्धता, पूर्वाधार, जनशक्ति, औषधी, उपकरण, तथा सेवा प्रवाहको गुणस्तरमा उल्लेखनीय भिन्नता रहेको पाइन्छ। यस सन्दर्भमा, न्यूनतम सेवा मापदण्ड (Minimum Service Standards — MSS), जसले स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कम्तीमा के कस्ता सेवा अनिवार्य रूपमा उपलब्ध हुनुपर्छ भन्ने स्पष्ट निर्धारण गरेको छ, जसको कार्यान्वयनले स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधारमा उल्लेखनिय भूमिका निर्वाह गर्छ। MSS ले जनशक्ति, सेवा प्रकार, पूर्वाधार, औषधी, उपकरण, व्यवस्थापन प्रणाली, र अनुगमन/मूल्याङ्कन सम्बन्धी मापदण्डहरू समेटेको हुँदा यसको प्रभावकारी कार्यान्वयनको लागि प्राविधिक सहजीकरण गर्न यस कार्यक्रमको परिकल्पना गरिएको हो।
उद्देश्य	स्थानीय तह अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा सुदृढीकरणका लागि न्युनतम सेवा तयारी एवं उपलब्धताको मूल्याङ्कन गर्ने र सुधारका लागि योजना बनाउने।
अपेक्षित प्रतिफल	न्युनतम सेवा मापदण्ड अनुगमन र लेखाजोखाबाट स्वास्थ्य संस्थाको सेवा प्रवाहमा पहिचान भएका समस्या (gap) हरुको समाधान भई सेवाको सुधार र गुणस्तरमा अभिवृद्धि हुने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	**सञ्चालन प्रक्रियाः** १. यो कार्यक्रममा विनियोजित बजेटबाट सम्बन्धित जिल्लाका स्थानीय तह अन्तर्गतका नगर अस्पतालहरुमा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।

	२. कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपूर्व न्यूनतम सेवा मापदण्डको बारेमा अस्पतालका कर्मचारी र व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरुलाई यस अघि अभिमुखीकरण भएको छैन भने पहिलो दिनमा एउटा सेसनमा सो को अभिमुखीकरण समावेश गर्नुपर्नेछ। ३. त्यसपछि मूल्याङ्कन चेक लिष्ट भर्ने र दोश्रो दिनको खाजा समयपछि मूल्याङ्कनको नतिजा सार्वजनिकीकरण र अनिवार्य योजना तयारी गर्नुपर्नेछ। ४. उक्त कार्यक्रममा अस्पताल कर्मचारी, व्यवस्थापन समितिका अध्यक्ष तथा पदाधिकारीहरु र मेयर/अध्यक्षको अनिवार्य उपस्थिति हुनुपर्नेछ। ५. यस अघि मूल्याङ्कन भइसकेका अस्पतालहरुमा योजना कार्यान्वयनको अवस्था समीक्षा गर्ने र अस्पताल सुधारका लागि स्थानीय तहको सबैभन्दा महत्वपूर्ण भूमिका रहेको कुरामा विशेष जोड दिएर पैरवी गर्नुपर्नेछ। ६. न्यूनतम सेवा मापदण्डको संयुक्त लेखाजोखा तथा मूल्याङ्कन कार्यान्वयन गर्न सम्बन्धित तालिम प्राप्त स्रोतव्यक्ति कर्मचारीलाई परिचालन गर्न दैनिक भ्रमण भत्ता र कार्यक्रममा सहभागीलाई खाजा, खाना बापतको रकम यस शीर्षकबाट भुक्तानी गर्नुपर्नेछ। ७. वार्षिक समीक्षा कार्यक्रममा स्वास्थ्य संस्थाहरुको न्युनतम सेवा मापदण्डको हालसम्मको प्रगति अवस्था, देखा परेका समस्या र चुनौतिको बारेमा विस्तृत छलफल गरी लेखाजोखाबाट आएको सुधार गर्नुपर्ने सूचकलाई आधार मानेर आधारभूत अस्पतालले कार्ययोजना बनाएर आफ्नो स्थानीय तहको स्वास्थ्य सेवा गुणस्तरको सुनिश्चितता तथा व्यवस्थापन सुदृढीकरण समिति र स्वास्थ्य कार्यालयलाई उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। ८. कार्यक्रम सञ्चालनमा सहजीकरणका लागि स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट आवश्यकताअनुसार प्रतिनिधि बोलाउन सकिनेछ। ९. यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट स्रोत व्यक्तिहरुको दैनिक तथा भ्रमण खर्च, २ दिनको MSS मा सहभागीहरुको खाजा तथा खाना खर्च एवं स्थानीय सहभागीहरुको सहभागी भत्ता नियमानुसार खर्च गर्न सकिनेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम समापन पश्चात् प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई र स्वास्थ्य निर्देशनालयले सबै जिल्लाको प्रतिवेदन एकीकृत गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन कार्यविधि, २०७७ सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड र मितव्ययिता(दोस्रो संसोधन) सम्बन्धी निर्देशिका, २०८१
बजेट कार्यान्वयन निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय

१३) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः प्रादेशिक एम्बुलेन्स तथा पूर्व अस्पताल व्यवस्थापन समिति व्यवस्थापन खर्च (२.५.११.४४)/२२५२२

परिचय	प्रदेश सरकारले जनताको स्वास्थ्य अवस्थालाई सुदृढ बनाउन प्रवर्द्धनात्मक, उपचारात्मक र पुनर्स्थापनात्मक सेवाहरु सञ्चालन गरिरहेको अवस्थामा आकस्मिक स्वास्थ्य अवस्थालाई समेत सहज रुपमा व्यवस्थापन गर्ने अभिप्रायले अस्पतालहरुको आकस्मिक सेवा कक्ष व्यवस्थित बनाउँदै लगेको छ। आकस्मिक स्वास्थ्य अवस्था जुनसुकै समयमा पनि आउन सक्ने हुँदा यस अवस्थामा जनताले सहज रुपमा आकस्मिक सेवा उपभोग गर्न पाउन् भन्ने हेतुले अस्पताल आउनुपूर्व पनि आकस्मिक अवस्थाको व्यवस्थापनको संयन्त्रलाइ सक्रिय र व्यवस्थित बनाउनका लागि यस कार्यक्रमको आवश्यकता महसुस गरिएको हो ।
उद्देश्य	राष्ट्रिय एम्बुलेन्स निर्देशिका, २०७८ बमोजिम एम्बुलेन्स सेवालाई थप प्रभावकारी बनाउने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. राष्ट्रिय एम्बुलेन्स निर्देशिका ,२०७८" मा रहेको व्यवस्था बमोजिम गठित जिल्ला एम्बुलेन्स व्यवस्थापन समितिको नियमित बैठक बस्नुपर्नेछ। २. सो समितिले उक्त निर्देशिकामा भएको व्यवस्था अनुसार (परिमार्जन भएमा सो समेत) बमोजिमका कार्य गरी निर्णयहरुको अभिलेख अद्यावधिक गरी राख्नुपर्नेछ। ३. एम्बुलेन्स खरिद तथा सेवा सञ्चालन गर्ने अनुमतिको सिफारिस पनि सोही समितिले प्रदेश मन्त्रालय, प्रदेश एम्बुलेन्स प्रेषण केन्द्रमा गर्नुपर्नेछ। ४. आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ। ५. बैठक भत्ता समितिका पदाधिकारीहरुलाइ मात्र दिन सकिनेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	स्वास्थ्य कार्यालयले यस क्रियाकलापको त्रैमासिक प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ। स्वास्थ्य निर्देशनालयले सबै स्वास्थ्य कार्यालयबाट आएको प्रतिवेदन एकीकृत गरी एकमुष्ट प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालय पठाउनुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	राष्ट्रिय एम्बुलेन्स निर्देशिका,२०७८
बजेट कार्यान्वयन कार्यालय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय

१४) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः विद्यालय नर्सिङ कार्यक्रमको बार्षिक समीक्षा** (२.६.६.३)/ २२५१२	
परिचय	प्रदेश सरकारले समुदायसम्मै निवारणात्मक एवं प्रबर्धनात्मक स्वास्थ्य सेवा विस्तार गर्ने अभिप्रायले २०७६।७७ मा सुरु गरिएको विद्यालय नर्सिङ्ग कार्यक्रमलाइ अझै परिणाममुखी र प्रभावकारी बनाउन यसका सबल पक्ष,समस्या र चुनौतीहरुको बिश्लेषण गर्दै अझ प्रभावकारी ढंगले अगाडी बढाउने अभिप्रायले समीक्षा कार्यक्रम राखिएको हो।

उद्देश्य	जिल्लाका विभिन्न स्थानीय तह अन्तर्गतका विद्यालयहरुमा कार्यरत विद्यालय नर्सिङ्ग कार्यक्रमको प्रभावकारीता, कार्यक्रम कार्यान्वयनका विविध पक्षहरुका बारे समीक्षा गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. १४ जिल्लाकै उक्त कार्यक्रममा कार्यक्रम संयोजकसँग समन्वय गरी मात्र तालिका तय गर्ने। जसबाट आएको कार्यक्रमको हाल सम्मको उपलब्धि र आगामी कार्यदिशाबारे दिशानिर्देश गर्ने दस्तावेज निर्देशनालयले कार्यक्रम संयोजक मार्फत् तयार गर्नुपर्नेछ। २. समीक्षाको लागि प्रस्तुत गर्नुपर्ने विषयको टेम्प्लेट अनिवार्य रुपमा कार्यक्रम संयोजकले तयार गरी प्रत्येक जिल्लामा पहिलो चौमासिकमा नै र सम्बन्धित जिल्लाले विद्यालय नर्स भएको स्थानीय तहमा पठाउने। स्वास्थ्य कार्यालयको कार्यक्रम फोकल पर्सनले उक्त टेम्पलेट समीक्षा हुनु १५ दिन अगाडि नै स्थानीय तह मार्फत् पत्राचार गरी समीक्षामा आउदा ल्याउनु पर्ने विवरण (सामग्रीको मौज्दात अवस्था, सञ्चालित क्रियाकलाप, अनुभव/सिकाई, समस्या आदि) विद्यालय नर्स समक्ष सो को सुनिश्चितता कार्यक्रम संयोजकले गर्नुपर्नेछ। ३. समीक्षामा कार्यक्रमको अवस्था, स्रोत साधनको अवस्थाको समेत विश्लेषण गरी स्थानीय तहबाट गरिने साझेदारीको समेत योजना बनाएर कार्यन्वयन सहजीकरण गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	यो कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात् सो को विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पेस गर्नुपर्नेछ। स्वास्थ्य निर्देशनालयले सबै जिल्लाको एकीकृत गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।
बजेट कार्यान्वयन कार्यालय	सबै स्वास्थ्य कार्यलाय

१५) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः विद्यालय नर्स कार्यक्रम सञ्चालन खर्च (२.७.२२.१३)/२२५२२**	
उद्देश्य	विद्यालय नर्स मार्फत् विद्यालय तहमा सञ्चालन हुने कार्यक्रमको प्रभावकारी सञ्चालन र व्यवस्थापनको लागि आवश्यक सामग्री उपलब्ध गराउने साथै कार्यक्रम व्यवस्थित गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. विद्यालय नर्सहरुलाइ सहज रुपमा योजनाअनुरुप कार्यसञ्चालन गर्नका लागि र आवश्यक सामग्री खरिदका लागि प्रत्येक विद्यालयका लागि रु ३०,००० (तीस हजार रुपैयाँ) विनियोजन गरिएको छ। २. स्वास्थ्य कार्यालयमा कार्यरत कार्यक्रमको फोकल पर्सनले (पब्लिक हेल्थ नर्स) यो कार्यक्रमको योजना तयारी गर्नुपर्नेछ। ३. कार्यविधिको अधीनमा रही वार्षिक रुपमा विद्यालयमा आवश्यक पर्ने औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री स्वास्थ्य कार्यालयसँग भएको मौज्दात तथा स्थानीय तहसँग समेत समन्वय गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।

	४. विद्यालय नर्सलाई दैनिक कार्य सञ्चालनका लागि आवश्यक मसलन्द, स्टेसनरी लगायत विद्यालयमा आवश्यक कार्यक्रम सञ्चालन गर्नका लागि सामग्रीको व्यवस्थापन यसै शीर्षकबाट गर्नुपर्नेछ। ५. विद्यालय नर्सलाइ आवश्यक पर्ने खर्चको विवरण माग गरी सोधभर्ना हुने गरी यो रकम विद्यालय नर्सलाई नै उपलब्ध गराउनुपर्नेछ र अन्त्यमा फछ्र्यौट गर्नुपर्नेछ। ६. यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट विद्यालयमा स्वास्थ्यका विशेष दिनहरु मनाउन स्टेशनरीका अतिरिक्त ब्यानर प्रिन्ट गर्ने र विद्यालय नर्स समुदायमा गएका दिनको यातायात खर्च रु. २०० सम्म भुक्तानी गर्न सकिनेछ। यसरी समुदायमा गएको रेकर्ड विद्यालय प्रधानाध्यापकबाट प्रमाणित गराउनुपर्नेछ। ७. सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालय र विद्यालयले विद्यालय नर्सलाई "विद्यालय नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधि" अनुसारको काम, कर्तव्य, अधिकार र कार्यजिम्मेवारी दिई उपयुक्त वातावरण प्रदान गर्न/गराउन सहजीकरण गर्नुपर्नेछ। ८. कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा सरकारी तथा गैह्र सरकारी संघ संस्था (NGO, INGO) हरूसँग (स्थानीय तह, समुदाय तथा विद्यालय स्तरमा) समन्वय गरी स्वास्थ्यका क्रियाकलापहरू योजना बनाई समुदाय तथा विद्यालयमा सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	यो कार्यक्रम विनियोजित बजेटको अधीनमा रही प्रदेश सरकारको आर्थिक ऐन नियम र आर्थिक कार्यविधिको आधारमा खर्च व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। यो कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात् सो को भौतिक, वित्तीय विस्तृत प्रतिवेदन सम्बन्धित निकायमा पेस गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	विद्यालय नर्सिङ्ग कार्यक्रम सञ्चालन (पहिलो संशोधन) कार्यविधि, २०८१
बजेट कार्यान्वयन निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय

१६) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः आपतकालीन/आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन (२.७.२२.७१)/ २२५२२	
उद्देश्य	विभिन्न प्रकारका महामारी तथा प्राकृतिक विपद्ले निम्त्याउने स्वास्थ्य समस्याको समयमै रोकथाम, नियन्त्रण तथा व्यवस्थापन गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. विगतमा आइपरेका महामारीजन्य रोग, बदलिंदो रोगको फैलावट तथा प्राकृतिक विपदले निम्त्याउन सक्ने आपतकालीन स्वास्थ्य समस्याको आँकलन गरी सोही बमोजिम रोकथाम, नियन्त्रण तथा समाधानका लागि आवश्यक गतिविधिहरु सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।

	२. यस शीर्षकबाट अस्पतालहरुमा महामारीजन्य रोग, बदलिँदो रोगको फैलावट तथा प्राकृतिक विपद्बाट आएका स्वास्थ्य समस्याको व्यवस्थापन तथा उपचार गर्नुका साथै रोगको प्रकृति अनुरुप आइसोलेसन कक्ष व्यवस्थापन, स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई आवश्यक सुरक्षाका सामग्री, अन्य औषधीजन्य सामग्री व्यवस्थापनका लागि खर्च गर्नुपर्नेछ। ३. आपतकालीन अवस्था तथा महामारीजन्य अवस्थाको लेखाजोखा तथा व्यवस्थापनका लागि विज्ञ टोली खटाउनुपरेमा वा Rapid Response Team को परिचालन गर्नुपरेमा यसै शीर्षकको बजेटबाट गर्नुपर्नेछ। ४. स्वास्थ्य कार्यालयहरुले विपद्को अवस्थामा तत्काल आवश्यक पर्ने औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीको व्यवस्थापन, स्थलगत अनुगमन लगायत समन्वयकारी कार्य गर्न पनि यसै बजेटबाट खर्च गर्नुपर्नेछ। ५. आपतकालीन अवस्थाको व्यवस्थापनका लागि गरिने समन्वय बैठकमा खाजा खर्च समेत यसै बजेटबाट व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ६. Surveillance, Outbreak Management and Analysis System (SORMAS) मा डाटा प्रविष्ट भएको नभएको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	• बजेट विनियोजन भएका सबै कार्यालयहरुले खरिद भएका सामग्रीहरु PAMS V2 मा entry गर्नुपर्नेछ। • प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले खरिद पश्चात् उक्त सामग्रीहरु सम्बन्धित अस्पताल तथा स्वास्थ्य कार्यालयमा उपलब्ध गराई सो को जानकारी मन्त्रालयमा गराउनु पर्नेछ। • अस्पताल तथा स्वास्थ्य कार्यालयले कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात् स्वास्थ्य निर्देशनालयमा प्रतिवेदन पेस गर्ने र स्वास्थ्य निर्देशनालयले सबै कार्यालयबाट आएको प्रतिवेदन एकीकृत गरी एकीकृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
बजेट कार्यान्वयन निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय।

१७) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: शंकास्पद कुष्ठरोगीको सक्रिय खोजपडताल र सम्पर्क परीक्षण** (२.७.२२.१३०३)/२२५२२	
परिचय	नेपालले कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम अन्तर्गत सन् २०१० मा राष्ट्रियस्तरमा कुष्ठरोग उन्मूलनको लक्ष्य प्राप्त गरिसकेको भए तापनि, केही जिल्लाहरू तथा समुदायहरूमा अझै पनि कुष्ठरोगका नयाँ बिरामीहरू देखा परिरहेका छन्। विशेष गरी जोखिमयुक्त समुदायहरू, सघन जनसंख्या भएका क्षेत्रहरू र स्वास्थ्य सेवाको पहुँच न्यून भएको स्थानहरूमा कुष्ठरोगको समस्या अझै पनि चुनौतीको रूपमा विद्यमान छ। यिनै समस्याहरूको समाधानका लागि **शंकास्पद कुष्ठरोगीहरूको**

	सक्रिय खोजपडताल (Active Case Detection) तथा **तिनीहरूको सम्पर्क परीक्षण (Contact Tracing and Examination)** कार्यक्रमलाई प्राथमिकता दिइएको हो।
उद्देश्य	समुदायमा लुकेका कुष्ठरोगका शंकास्पद बिरामीहरू पहिचान गर्नु र ती बिरामीहरूसँग सम्पर्कमा रहेका व्यक्तिहरूको परीक्षण गरी प्रारम्भिक अवस्थामै कुष्ठरोग पत्ता लगाएर समयमै उपचार सुरु गराई रोगको संक्रमण र अपाङ्गता कम गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. संघीय ससर्तबाट विनियोजन भएको बजेट तथा कार्यक्रमसँग नजुध्ने गरी कुष्ठरोगी विरामीहरुको पहिचान (Screening) तथा व्यवस्थापनका लागि स्थानीय तह छनौट गर्ने। २. छनौट गरिएका स्थानीय तहमा स्थलगत अनुशिक्षण गरी गुणस्तरीय कुष्ठरोग पहिचान, निदान तथा उपचारमा सहजीकरण गर्नुपर्नेछ। ३. कुष्ठरोगीको पहिचान (Screening) गर्ने क्रममा यदि स्क्रिनिङ्गमा पोजिटिभ आएमा सो पश्चात् कुष्ठरोगी प्रमाणीकरणका लागि LPEP(Leprosy Post Exposure Prophylaxis) Protocol अनुसार छालारोग विशेषज्ञ मार्फत् निदान गर्नुपर्नेछ। ४. कुष्ठरोगीको सम्पर्कमा आएका व्यक्तिहरु (परिवार तथा छिमेकी) Protocol बमोजिम पहिचान (कन्ट्र्याक्ट ट्रेसिङ) गरी निजहरुको स्वास्थ्य परीक्षण गर्नुपर्नेछ। ५. कुष्ठरोगीको सम्पर्कमा आएका व्यक्तिहरु (परिवार तथा छिमेकी) Protocol बमोजिम पोस्ट-एक्सपोजर प्रोफाइल्याक्सिसको लागि "Leprosy Post Exposure Prophylaxis कार्यक्रम सञ्चालन" बाट व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ६. साथै विरामीलाई उपचारका लागि सेवा उपलब्ध हुने स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नुका साथै कुनै समस्या भए आवश्यक व्यवस्थापन तथा परामर्श दिनुपर्नेछ। ७. औषधी, प्रचार सामग्रीको मौज्दात तथा समयावधि समाप्त, Stock out भए/नभएको यकिन गर्ने र सो सम्बन्धी व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ८. खर्च गर्दा कार्यक्रमको अनुगमन तथा नियमनमा बढीमा १० प्रतिशतमात्र खर्च गर्न सकिनेछ।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात् सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य कार्यालय झापा, मोरङ्ग र सुनसरीबाट आएको प्रतिवेदन एकीकृत गरी स्वास्थ्य मन्त्रालय पठाउनुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	• कुष्ठरोग नियन्त्रण राष्ट्रिय कार्य सञ्चालन निर्देशिका २०७५ • प्रचलित राष्ट्रिय कुष्ठरोग रणनीति तथा कार्ययोजना, २०२१-२०२५
बजेट कार्यान्वयन निकाय	स्वास्थ्य कार्यालय, झापा, मोरङ, सुनसरी।

१८) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी आङ्ग खस्ने, पाठेघरको मुखको क्यान्सर, स्तन क्यान्सर, प्रसव - फिस्टुला तथा निःसन्तान सम्बन्धी व्यवस्थापनका लागि स्वास्थ्यकर्मीलाई अनसाइट कोचिङ्ग तथा सेवा प्रवाहका लागी आवश्यक व्यवस्थापन(२.७.२२.१३११)/२२५२२	
परिचय	नेपालमा महिलाहरूको प्रजनन स्वास्थ्य अझै पनि चुनौतिपूर्ण विषय बनेको छ। महिलाको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच, जनचेतनाको अभाव, सामाजिक कलङ्क, लैङ्गिक असमानता तथा दक्ष जनशक्तिको अभावले गर्दा महिलाहरू आङ खस्ने, पाठेघरको मुखको क्यान्सर, स्तन क्यान्सर, प्रसव—फिस्टुला र निःसन्तानपनको समस्याबाट प्रत्यक्ष प्रभावित भइरहेका छन्। यी अवस्थाहरू समयमै पहिचान र उपचार नभएमा शारीरिक, मानसिक र सामाजिक दृष्टिले गम्भीर असर पार्न सक्छन तसर्थ महिलाहरुको यी समस्याहरुको आधारभूत तहमै पहिचान गरी उपयुक्त स्थानमा रिफर गरी समयमै उपचारको सहज पहुँचको वातावरण सिर्जना गर्न यस कार्यक्रमको आवश्यकता महसुस गरिएको हो।
उद्देश्य	• लक्षित उमेर समुहका महिला तथा दम्पतिहरुको दैनिक ओपिडी बेसिसमा नै स्तन क्यानसर, आङ्ग खस्ने समस्या, पाठेघरको मुखको क्यान्सर, Obstetric Fistula र निःसन्तानपन जस्ता समस्याहरुको निःशुल्क परीक्षण (Screening) गरी प्रारम्भिक व्यवस्थापन(Conservative Management) गर्ने। • प्रजनन रुग्णताको स्क्रिनिङ्गको क्रममा समस्या पहिचान भई थप निदान तथा उपचारको आवश्यकता परेमा सम्बन्धित सेवासँग सम्बन्धित अस्पतालमा प्रेषण गरी उपचारको सुनिश्चितता गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	• स्वास्थ्यकर्मीलाई दक्ष बनाई लक्षित जनसंख्याको स्तन क्यानसर, आङ्ग खस्ने समस्या, पाठेघरको मुखको क्यान्सर, Obstetric Fistula र निःसन्तानपन जस्ता समस्याहरुको स्क्रिनिङ्ग गर्ने वातावरण सिर्जना भई स्क्रिनिङ्ग हुनेछ। • स्क्रिनिङ्ग पश्चात् समस्या पहिचान भएका Clients लाई आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले नै प्रारम्भिक व्यवस्थापन गरेको हुनेछ। • प्रारम्भिक कन्जरभेटिभ (Conservative) व्यवस्थापन गर्न नसकिने रोग तथा समस्या भएका महिला वा दम्पतिलाई आवश्यकतानुसार थप उपचारको लागि प्रेषण गरी उपचार पाएको सुनिश्चितता हुनेछ।

कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. सेवा सुचारु तथा निरन्तरताका लागि "Integrated package on Reproductive health morbidity screening" सम्बन्धी तालिम पुस्तिका बमोजिम ५ दिने तालिम सञ्चालन गर्ने। २. सेवा सुचारु तथा निरन्तरताका लागि आवश्यक औजार उपकरण, औषधीहरु तथा ५ वटा सेवासँग सम्बन्धित नागरिकले बुझ्नेगरी साथै सेवा प्रदायकलाई सहज हुनेगरी कम्तीमा ६ वटा फ्लेक्स व्यवस्थापन गरी सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थासम्म पुगेको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ३. स्क्रिनिङ्ग गर्दा समस्या पहिचान भएका महिला तथा दम्पतिको अन्तिम निदान तथा उपचारको सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ। ४. सेवा उपलब्ध गर्ने क्रममा सेवा प्रदायकको दक्षतामा कमी भएमा उक्त संस्थामा कम्तीमा ३०-४० जना महिलालाई जाँच गर्ने गरी १ दिनको शिविर आयोजना गरी कम्तीमा १ जना यो ५ वटा सेवाको TOT वा तालिम पाएको स्वास्थ्यकर्मीलाई अनिवार्य लिएर Onsite coaching समेत गरी सेवाको गुणस्तरीयतालाई कायम राख्नुपर्नेछ। ५. तालिम सञ्चालन गर्दा सेवा सुरु गर्ने स्वास्थ्य कार्यालयले जिल्लाभित्रका स्थानीय तहसँग समन्वय गरी कार्यक्रम लागु गर्न कम्तीमा ३० वटा स्वास्थ्य संस्था छनौट गर्नुपर्नेछ। स्वास्थ्य संस्था छनौट गर्दा प्रत्येक स्थानीय तहबाट प्रतिनिधित्व हुनेगरी गर्नुपर्नेछ। **<u>स्वास्थ्य संस्था छनौटका आधारहरु</u>** • नगर/पालिका अस्पताल बाहेकका स्वास्थ्य संस्थाहरु। • नेतृत्व तथा Team Work सवल भएको स्वास्थ्य संस्था। • लक्षित समुह (१५ वर्षदेखी ६० वर्षसम्ममा महिलाहरु) सबैभन्दा बढी भएको स्वास्थ्य संस्था। • सकेसम्म २ वा सोभन्दा बढी योग्य नर्सिङ्ग कर्मचारी भएको स्वास्थ्य संस्था। ६. कार्यक्रम लागु गर्ने स्वास्थ्य संस्थाका सवै नर्सिङ्ग कर्मचारीहरुको सूची तयार पार्नुपर्नेछ। सूची तयार गर्दा पदनाम अनमी बाहेकका नर्सिङ्ग कर्मचारीहरु मात्र तालिमका लागि योग्य हुनेछन्। ७. प्रदेश स्वास्थ्य तालिमकेन्द्र वा स्वास्थ्य निर्देशनालय वा स्वास्थ्य कार्यालय मोरङ्गसँग समन्वय गरी एकीकृत प्रजनन रुग्णता सेवाको तालिम TOT लिएका कर्मचारीको सूची तयार पार्नुपर्नेछ। ८. तालिम सञ्चालन गर्दा "Integrated package on Reproductive health morbidity screening" सम्बन्धी तालिम पुस्तिका लाई आधार मानी गर्नुपर्नेछ।

९. तालिम सञ्चालन हुने मितिभन्दा कम्तीमा १ हप्ता अगाडि नै पूर्ण रुपमा तयारी (सहभागीलाई जानकारी, शिविरको प्रचारप्रसार, शिविर तथा सेवा सुचारुका लागि आवश्यक औषधी तथा औषधीजन्य एवं अन्य आवश्यक सामग्रीको व्यवस्थापन) भएको सुनुश्चितता गर्नुपर्नेछ।

१०. तालिम सञ्चालन गर्दा अभ्यासको लागि ३ दिन शिविर सञ्चालन गरी गरी अभ्यास गराउनुपर्नेछ।र, शिविरमा देखिएका स्वास्थ्य समस्यालाई आवश्यक समन्वय गरी अन्तिम निदान तथा उपचार भएको सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ।

११. अभ्यास गराउदा चहिने निःशुल्क उपलब्ध हुने औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री स्वास्थ्य कार्यालयको भण्डार र प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रसँग समन्वय गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।निःशुल्क बाहेकका औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री एवं सिलिकन रिङ्ग पेसरी रु. २०,००० (बीस हजार रुपैयाँ मात्र) प्रति ब्याचमा नबढ्ने गरी खरिद तथा व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।शिविरको अन्य व्यवस्थापन (प्रचारप्रसार, स्थानीय भत्ता तथा दैनिक भ्रमण भत्ता) का लागि बढीमा रु. १०,०००(दश हजार रुपैयाँ मात्र) खर्च गर्न सकिनेछ।

१२. सेवा सुचारु गर्ने स्वास्थ्य संस्थामा आवश्यक सामग्रीको तथ्याङ्क सङ्कलन गरी सो सामग्री पुर्ण नभएमा पुर्ण गरी सेवा सुचारुका लागि मिलेसम्म निःशुल्क उपलब्ध हुने औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री स्वास्थ्य कार्यालयको भण्डार र प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रसँग समन्वय गरी व्यवस्थापन गर्नुका साथै सो मार्फत् व्यवस्थापन गर्न नसकिने अन्य औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री तथा औजार उपकरण सो समेत खरिद गरी सम्बन्धित संस्थाका सहभागीलाई तालिम सञ्चालन पश्चात् हस्तान्तरण गर्ने गरी सेवा सुचारुको सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ।

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

सि.नं	**एकीकृत प्रजनन रुग्णता स्क्रिनिङ्ग, पहिचान तथा व्यवस्थापनका लागि आवश्यक सामग्रीहरु**
१.	Cusco Speculum Set (Medium ५ Pcs and Large ५ pcs)
२.	ऐसेटिक एसिड (५००मिलि)
३.	Autoclave and Autoclave tape

४.	Sims Speculum		१
५.	Spatula (काठको)		१
६.	HMIS ३.८		[illegible]
७.	सिलिकन रिङ्ग पेसरि (नं. ५५mm,५५mm,६०mm, ६२mm, ६५mm,७५mm, ९०mm)		[illegible]
८.	सेवा सुचारु तथा निरन्तरताका लागि नागरिकले बुझ्ने गरी Flex र सेवाको गुणस्तरियताका लागि प्रत्येक सेवासँग सम्बन्धित कम्तीमा १-१ वटा हुनेगरी ५वटा र सेवा उपलब्धताको नागरिकलाई जानकारी हुनेगरी १ वटा गरी जम्मा ६ वटा Flex को सेट		[illegible]
९.	Tablet Azithromycin (१gm) Po X Stat		[illegible]
१०.	Tablet Cefixime (४००mg) Po X Stat		
११.	Tablet Fluconazole (१५०mg) Po X Stat		
१२.	Tablet Tinidazole (२gm) Po X Stat		
१३.	Vaginal Tablet (Antibiotic and Antifungal Mix)		[illegible]

१४. तालिम लिएर गएका स्वास्थ्यकर्मीले पहिलो एक महिनामा १०० जना सेवाग्राहीलाई सेवा उपलब्ध गराएपश्चात् मात्र प्रमाणपत्र उपलब्ध गराउनुपर्नेछ र प्रमाणपत्र प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँग समन्वय गरी उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।

१५. तालिम लिइसकेका धनकुटा र संखुवासभाका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई ५ वटा सेवामध्ये एउटा कम्पोनेन्ट बाझोपन (निःसन्तान) सम्बन्धी बाँकी रहेको हुनाले सो सम्बन्धी आवश्यक सामग्री (भिडियो) स्वास्थ्य मन्त्रालयले निर्माण गरी आधिकारिक वेबसाइटबाट हेरेर सोही बमोजिम पहिचान (Screening) गरी व्यवस्थापन तथा प्रेषण गर्नुपर्नेछ।

अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन

- स्वास्थ्य सूचना प्रणाली (TIMS) मा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको विवरण प्रविष्टि तथा प्रमाणपत्रका लागि प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ।
- तालिम तथा सेवाग्राहीको विस्तृत विवरण सहितको प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।
- स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रम सञ्चालन भएका जिल्लाबाट आएको प्रतिवेदन एकीकृत गरी स्वास्थ्य मन्त्रालय पठाउनुपर्नेछ।

सन्दर्भ सामग्री	Integrated package on Reproductive health morbidity screening
बजेट कार्यान्वयन निकाय	स्वास्थ्य कार्यालय संखुवासभा, झापा, मोरङ उदयपुर

१९) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः Routine Data Quality Assurance का लागि कार्यक्रम (२.७.२२.१३३०)/२२५२२**	
परिचय	नेपालमा स्वास्थ्य सेवा प्रणालीलाई सशक्त र प्रभावकारी बनाउने लक्ष्यले नीति निर्माण, योजना तथा निर्णय प्रक्रियाहरूलाई सूचनामा आधारित बनाउनुपर्ने आवश्यकता दिनानुदिन बढ्दो छ। स्वास्थ्य क्षेत्रका हरेक तहबाट सङ्कलित हुने Health Management Information System मार्फत् प्राप्त तथ्याङ्क नीति निर्माण, स्रोत परिचालन, कार्यक्रमको मूल्याङ्कन तथा सेवा गुणस्तर सुधारका लागि अत्यावश्यक माध्यम हो तर, यस्ता तथ्याङ्कहरु विभिन्न तहमा त्रुटिपूर्ण, अपूरो वा समयमै अद्यावधिक नहुने समस्याबाट ग्रस्त रहँदै आएका छन्, तसर्थ यी समस्याहरुको निराकरण गर्न **Routine Data Quality Assurance (RDQA)** कार्यक्रमले नियमित रूपमा सङ्कलित स्वास्थ्य तथ्याङ्कको गुणस्तर मूल्याङ्कन, सुधार र सुनिश्चित गर्न महत्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ।
उद्देश्य	तथ्याङ्कको गुणस्तरीयता अभिवृद्धि हुने। तथ्याङ्कमा गुणस्तरीयता कायम भएको सुनिश्चितता हुने। तथ्याङ्कको व्यवहारिक प्रयोगमा अभिवृद्धि हुने। गुणस्तरीय तथ्याङ्कको आपूर्तिबाट पारदर्शिताको अभिवृद्धि हुन गई तथ्यमा आधारित योजना तर्जुमामा सहयोग पुग्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<u>स्वास्थ्य संस्था छनौट</u> १. स्वास्थ्य कार्यालयमा यस अघिको स्वास्थ्य तथ्याङ्क व्यवस्थापन समुहले ROUTINE DATA QUALITY ASSURANCE का लागि जिल्ला भरीका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट सकेसम्म सबै स्थानीय तह समेटिने गरी बजेटको परिधिमा रही यस वर्ष RDQA गरिने स्वास्थ्य संस्थाहरूको सूची र कार्य सञ्चालन पात्रो (तालिका) साउन महिना भित्र तयार गरी सक्नुपर्नेछ। <u>बजेट खर्च</u> २. RDQA सञ्चालन गरिने स्वास्थ्य संस्थामा स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखाका प्रमुख उप्रमुख र सम्बन्धित स्वास्थ्य शाखाका कर्मचारीहरूको उपस्थितिमा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य मन्त्रालयको वेबमा आधारित Routine Data Quality Assessment System अनुसार RDQA क्रियाकलाप सञ्चालन गर्नु पर्दछ। यसरी RDQA गर्दा सम्बन्धित पालिकाका उपस्थित कर्मचारीलाई प्रचलित आर्थिक ऐन नियमानुसारको सहभागी भत्ता (प्रतिव्यक्ति रू. ७००), खाजा खर्च (रू. २००), स्टेशनरी (प्रति सहभागी रू. १००), प्रतिवेदन (रू. १५००) र बिबिध (एक मुष्ट रू. १०००) खर्च गर्न सकिनेछ । जिल्लाबाट RDQA सञ्चालन गर्न जाने

	कर्मचारीको नियमानुसारको दैनिक भ्रमण भत्ता खर्च लेख्न सकिनेछ। RDQA पश्चात् को प्रतिवेदन अनिवार्य पेस गर्नुपर्नेछ र आर्थिक वर्षको अन्त्यमा compiled report स्वास्थ्य निर्देशनालय र मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ । अनसाइट कोचिंग ३. RDQA सञ्चालन हुने स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्य संस्थाको नियमित कामलाई बाधा नपुर्याइ सबै कर्मचारीको उपस्थितिमा प्रणालीका बारेमा एउटा सेसन सञ्चालन गर्नुपर्नेछ र अर्को पटकको Assessment संस्था आफैंले वेबमा गर्न प्रतिवद्धता गराउनु पर्नेछ। सूचक छनौट १. Routine Data Quality Assessment System मा सूचक छनौट गर्दा कम्तीमा २ वटा स्वास्थ्यका कार्यक्रमहरूबाट कम्तीमा पांच वटा सूचक छनौट गर्नु पर्दछ । अफलाइनबाट ROUTINE DATA QUALITY ASSESSMENT SYSTEM सञ्चालन गर्नु पर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूको डाटा ASSESSMENT भएको एक साता भित्रमा WEB Synchronize गरिसक्नु पर्नेछ। २. यो कार्यक्रम विनियोजित बजेटको अधीनमा रही प्रदेश सरकारको आर्थिक ऐन नियम र आर्थिक कार्यविधिको आधारमा खर्च व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	यो कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात् सो को भौतिक, वित्तीय विस्तृत प्रतिवेदन दिइएको फर्मेटमा सम्बन्धित निकायमा पेस गर्नुपर्नेछ।

कार्यक्रम स्थल:		
कार्यक्रमको उद्देश्य:		
कार्यक्रम सञ्चालन भएको मिति:		
मूल्याङ्कनकर्ताहरु:		
मूल्याङ्कनका लागि तय गरिएका सूचकहरु	१ २ ३ ४ ५ ६	
मूल्याङ्कनका निम्ति तय गरिएको समयावधि:	............................देखि ....सम्म	
सम्पन्न गरिएका क्रियाकलापहरु	१ २ ३	

स्वीकृत मितिः २०८२।०४।२६

		४ ५	
	कार्ययोजना (अनिवार्य समावेश भएको हुनुपर्ने, कार्ययोजनामा स्थानीय स्वास्थ्य संयोजकको हस्ताक्षर हुनैपर्ने) कार्यक्रमका फोटोहरु		
बजेट कार्यान्वयन निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय		

२०) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः MNH coaching /Mentoring तथा gap fulfillment** (२.७.२२.१५४४)/२२५२२,	
परिचय	नेपालले मातृ तथा नवजात शिशु मृत्यु दर घटाउने सन्दर्भमा महत्वपूर्ण प्रगति हासिल गर्दै आएको भए पनि अझै पनि दूरदराज, ग्रामीण तथा सिमान्तकृत समुदायहरूमा सुरक्षित मातृत्व तथा नवजात स्वास्थ्य सेवा पहुँचमा असमानता विद्यमान छ। गुणस्तरीय सेवाको अभाव, दक्ष जनशक्तिको अपर्याप्तता, आवश्यक स्रोत-साधनको कमी तथा कार्यान्वयनमा देखिएको खाडल (gap) ले मातृ तथा नवजात मृत्यु दर घटाउन चुनौति पैदा गरिरहेको छ। यिनै समस्याहरूको समाधान खोज्दै गुणस्तरिय सेवा प्रवाहका लागि MNH Coaching/Mentoring तथा Gap Fulfillment कार्यक्रम सञ्चालनमा ल्याइएको हो, जसले दक्ष जनशक्ति निर्माण, सेवा गुणस्तर सुधार, कार्यसम्पादनमा निरन्तरता तथा स्रोत व्यवस्थापनमा सहयोग पुऱ्याउँछ।
उद्देश्य	गर्भवती देखि सुत्केरी अवस्थाका महिलाहरुलाई प्रसुतिकेन्द्रमा न्युनतम सेवा मापदण्ड पूरा गरी सुरक्षित र गुणस्तरीय एवं सुरक्षित मातृत्व कायम गर्न सहजीकरण गर्ने साथै मातृ तथा शिशु मृत्युदर न्यूनीकरण गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१) संघीय ससर्तबाट विनियोजन भएको बजेटबाट प्रसुतिकेन्द्रमा SBA clinical coaching guideline for clinical mentor निर्देशिका एवं SBA Coaching and mentoring tool for MNH service providers (SBA/Non SBA tool) बमोजिम ३ दिने अनसाइट कोचिङ र मेन्टरिङ गर्नुपर्नेछ। २) सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन समितिसँगको छलफल गर्नुपर्नेछ तथा जिम्मेवार व्यक्ति र समयसीमा तोकी कार्ययोजना तथा कार्यतालिका निर्माण गर्नुपर्नेछ। ३) कार्ययोजना बमोजिम प्रसुतिकेन्द्रहरुको स्थलगत भ्रमण, MNH सेवामा भएका gap पहिचान गर्नुपर्नेछ एवं प्राविधिक तथा सीप सिकाई आदान प्रदान गर्नुपर्नेछ। ४) बजेटको परिधिभित्र रही सकेसम्म धेरै प्रसुतिकेन्द्रहरुमा प्रसुति सेवा सुदृढीकरणका लागि आवश्यक भएमा र कार्ययोजनामा उल्लेख भएबमोजिम प्रदेश वा जिल्लास्तरबाट गर्न सकिने किसिमका भएमा पुँजीगत स्रोत व्यवस्थापन हुने गरी सम्बोधन गर्नुपर्नेछ।

	५) पुँजीगत सामग्री खरिद पश्चात् उक्त सामग्री प्रसुतिकेन्द्रमा हस्तान्तरण गर्नुपर्नेछ र सो पश्चात् खरिद भएको सामग्रीले प्रसुति सेवा सुदृढ भएको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ६)यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट प्रचलित आर्थिक नियमानुसार क्लिनिकल मेन्टर तथा फोकल पर्सनको दैनिक तथा भ्रमण भत्ता,मेन्टरिङ्गका सामग्री ढुवानी खर्च,(यातायातका साधन नभएका स्थानमा सामग्री बोकेर ढुवानी गर्नुपर्ने भएमा कार्यालय सहयोगीको दैनिक भ्रमण भत्ता समेत)एवं मेन्टरिङ्गमा सहभागीहरुलाइ सहभागी भत्ता र खाजा खर्च एवं अन्तिम दिनको बैठकमा सहभागीहरुको खाजा खर्च र मेन्टरिङ्गका आवश्यक सामग्रीको बजेट व्यवस्थापन यस शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ। ७) संघबाट प्राप्त बजेटमा पनि यस शीर्षकको बजेट पर्याप्त भएमा र आवश्यक परेमा विद्यालय नर्सहरुलाइ अनसाइट कोचिङ्ग गर्न पनि यस बजेटबाट खर्च गर्न सकिनेछ ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	त्रैमासिक रुपमा कार्यक्रम प्रगति विवरण स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई र निर्देशनालयले एकीकृत गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयलाई पेस गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	SBA clinical coaching guideline for clinical mentor निर्देशिका SBA Coaching and mentoring tool for MNH service providers (SBA/Non SBA tool)
बजेट कार्यान्वयन निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय

२१) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: नयाँ विद्यालय स्वास्थ्य सेवाका लागि कक्ष स्थापना संचालन तथा आवश्यक सामग्री व्यवस्थापन(२.७.२२.१५४६)/ २२५२२**	
परिचय	विद्यालय नर्स कार्यक्रमलाइ प्रभावकारी बनाउन र नयाँ भर्ना भएका विद्यालय नर्सहरुलाइ दिइएको जिम्मेवारी पूरा गर्नका लागि अनुकुल कार्य वातावरण सिर्जना गर्न यस शीर्षकमा बजेट विनियोजन गरिएको हो।
उद्देश्य	नयाँ नियुक्त भएका विद्यालय नर्सलाई आवश्यक सामग्री उपलब्ध गराई उचित वातावरण प्रदान गर्नुका साथै विद्यालय नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रमको उद्देश्य पूरा गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	विद्यालय नर्सिङ्ग सेवा कक्ष तयार भई विद्यालय नर्सलाई कार्यविवरण अनुसार काम गर्न सहजीकरण हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. बजेटको परिधिभित्र रहि स्थानीय तहसँग समन्वय गरी "विद्यालय नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधि,२०७६" को अनुसूची-३ बमोजिम आ.व. २०८१/०८२ मा नयाँ विद्यालयमा गएका विद्यालय नर्सका लागि कार्यकक्ष सेटअपका लागि ल्यापटप प्रिन्टर लगायत अन्य औजार उपकरण आवश्यकताको आधारमा सूची तयार गर्ने।

	२. खरिद गर्नुपर्ने सामग्रीको सूची तयार गर्दा स्थानीय तहबाट र विद्यालयबाट उपलब्ध हुने बाहेकका सामग्रीलाई प्राथमिकतामा राखी खरिद प्रक्रिया अगाडि बढाउनु पर्नेछ। ३. खरिद गर्नुपर्ने सामग्रीको स्पेसिफिकेसन तयार गरी प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन,२०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ मा व्यवस्था भए अनुरुप खरिद कार्य गर्नु पर्नेछ। ४. खरिद पश्चात् स्पेसिफिकेसन बमोजिम रहेको वा नरहेको सो सामग्रीको जाँच गर्नु गराउनु पर्नेछ। ५. खरिद पश्चात् बुँदा नं १ मा निर्धारण गरको संख्या र स्थान बमोजिम सम्बन्धित स्थानीय तह मार्फत् विद्यालय (**विद्यालय नर्स**) मा हस्तान्तरण गर्नु पर्नेछ।विनियोजित बजेटबाट निर्धारण गरे अनुरुपका सामग्रीहरु खरिद गर्दा विद्यालयले दिइएका सामग्रीसँग दोहोरो (डुप्लीकेसन) नहुने गरी प्राथमिकताका आधारमा विद्यालय नर्ससँग छलफल गरी खरिद गर्नुपर्नेछ । ६. कार्यकक्ष सेटअप सँगसँगै "विद्यालय नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधि,२०७६" को दफा २० बमोजिम काम, कर्तव्य र अधिकार पूरा गर्नका लागि विद्यालय नर्सलाई वार्षिक क्यालेन्डर बनाई काम गर्न सहजीकरण गर्नुपर्नेछ। सो क्यालेन्डर बमोजिम विभिन्न गतिविधिहरु सञ्चालनका लागि सहजीकरण गर्नुपर्ने भएमा यस क्रियाकलापबाट खर्च गर्न सकिने छ।जस्तै सामुदायिक स्वास्थ्य सचेतना तथा स्वास्थ्य साक्षरता अभिवृद्धि गर्ने, सामुदायिक स्वास्थ्य स्क्रिनिङ्ग गर्ने, हेल्थ एम्बेसेडरलाई अभिमुखीकरण गर्ने आदि।यी गतिविधिहरु गर्दा विद्यालय नर्सलाइ जिम्मेवारी दिई गर्नुपर्नेछ।विद्यालय नर्सलाइ कार्यक्रम सञ्चालन गर्न कठिनाई भएमा वा आवश्यकता भएमा स्वास्थ्य कार्यालयबाट कार्यक्रम हेर्ने सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मीले सहजीकरण गर्नुपर्नेछ।यो बजेट कार्यक्रमको उद्देश्य पूरा गर्नका लागि आवश्यकतानुसार विद्यालय नर्सलाई नै पेश्की स्वरुप दिई सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	त्रैमासिक रुपमा कार्यक्रम प्रगति विवरण स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई र निर्देशनालयले एकीकृत गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयलाई पेस गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	विद्यालय नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रम सञ्चालन (पहिलो संसोधन)कार्यविधि २०८१
बजेट कार्यान्वयन निकाय	स्वास्थ्य कार्यालय झापा र खोटाङ

२२) **क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः** सामुदायिक स्वास्थ्य सुदृढीकरणका लागि स्वास्थ्य प्रवर्द्धनात्मक विद्यालय छनौट तथा सञ्चालन(२.७.२२.१५४२)/ २२५२२

परिचय	स्वस्थ जीवनशैली, सन्तुलित तथा पोषिलो आहार, वातावरणीय र व्यक्तिगत सरसफाई, किशोर-किशोरीको प्रजनन स्वास्थ्य सुधार तथा मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धनमार्फत् सामुदायिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धनका लागि विद्यालयलाई परिवर्तनकारी माध्यमको रूपमा विकास गर्न यो कार्यक्रम लागु गरिएको हो। यस अन्तर्गत् सामुदायिक विद्यालयहरूलाई स्वास्थ्य प्रवर्द्धनात्मक विद्यालयको रूपमा विकास गर्ने लक्ष्य राखिएको छ।
उद्देश्य	विद्यालय नर्स कार्यक्रम लागु भएका विद्यालयहरुलाई स्वास्थ्य प्रवर्द्धनात्मक विद्यालयको रुपमा विकास गरी प्रमाणीकरण गर्ने ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. यो कार्यक्रम स्वास्थ्य कार्यालय मोरङले विद्यालय नर्स कार्यक्रम सञ्चालन भएका विद्यालयहरुमा सञ्चालन गर्नेछ। २. कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपुर्व संघीय सरकारद्वारा जारी गरिएको विद्यालय स्वास्थ्य तथा नर्सिङ्ग सेवा निर्देशिका ,२०८१ को परिच्छेद ३ दफा १० बमोजिम प्रमाणीकरण समिति गठन गर्नुपर्नेछ । ३. उक्त समितिको गठन पश्चात् समितिका सदस्यहरुलाई प्रमाणीकरण प्रक्रिया, मापदण्डहरु, समितिको काम कर्तव्य र अधिकारहरुबारे अभिमुखीकरण गर्नुपर्नेछ । ४. प्रमाणीकरण समितिको बैठक आवश्यकताअनुसार बस्नुपर्नेछ । ५. स्वास्थ्य प्रवर्द्धनात्मक विद्यालयको महत्व, मापदण्ड, प्रमाणीकरण र प्रक्रियाका बारेमा स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय तहलाइ सुसुचित गर्नुपर्नेछ र यस पश्चात् स्थानीय तहले अनुसूची ४ बमोजिम मापदण्ड पुगेका विद्यालयहरुलाई प्रमाणीकरणका लागि सिफारिस गरी स्वास्थ्य कार्यालयमा पठाउनुपर्नेछ । ६. स्थानीय तहबाट प्राप्त सिफारिसको आधारमा स्वास्थ्य प्रवर्द्धनात्मक विद्यालयको मापदण्ड अनुसार समितिले स्थलगत अनुगमन गर्नुपर्नेछ। विद्यालयको स्थलगत अनुगमन गर्दा आवश्यक अनसाइट कोचिङ्ग तथा मेन्टरिङ्ग र पृष्ठपोषण प्रदान गर्नुपर्नेछ । ७. निर्देशिकाको अनुसूची ४ बमोजिम अनुगमन र मूल्याङ्कन गरी हरेक मापदण्डमा ६० प्रतिशत मापदण्ड अङ्क प्राप्त गरेमा उक्त विद्यालयलाइ स्वास्थ्य प्रवर्द्धनात्मक विद्यालय प्रमाणीकरण गरी उक्त विद्यालयलाई प्रमाणपत्र प्रदान गर्नुपर्नेछ । ८. प्रत्येक ३ वर्षमा पुन: स्थलगत अनुगमन गरी प्रमाणपत्र नवीकरण गर्नुपर्नेछ। ९. विद्यालय नर्स भएका संस्थागत विद्यालयहरुलाइ पनि PABSON/NPABSON सँगको समन्वयमा क्राइटेरिया पूरा भएमा प्रमाणीकरण गर्न सकिनेछ। १०. यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट प्रमाणीकरण समितिको बैठक सञ्चालन खर्च, अनुगमनका लागि आवश्यक भ्रमण/यातायात खर्च र प्रमाणपत्र छपाईमा खर्च गर्न सकिनेछ।

अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	स्वास्थ्य कार्यालय मोरङले आर्थिक वर्षको अन्त्यमा प्रामाणीकरण भएका विद्यालयहरुको सूची, प्रमाणीकरण भएको मिति र सम्बन्धित विद्यालयले तोकिएको हरेक मापदण्ड अन्तर्गत प्राप्त अङ्क (प्रतिशतमा) उल्लेख गरी विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पेस गर्नु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	विद्यालय स्वास्थ्य तथा नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रम निर्देशिका, २०८१ सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड र मितव्ययिता सम्बन्धि निर्देशिका २०८१
बजेट कार्यान्वयन निकाय	स्वास्थ्य कार्यालय मोरङ

२३) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: Water quality Surveillance (ल्याब स्थापना, परीक्षण तथा सचेतना) (२.७.२२.१५४१)/२२५२२,	
उद्देश्य	स्वच्छ पिउने पानीको सुनिश्चितता गरी पानीबाट हुने स्वास्थ्य जोखिमलाई न्यूनीकरण गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रमको जिम्मेवार व्यक्ति स्वास्थ्य कार्यालयका जनस्वास्थ्य अधिकृत र ल्याब टेक्निसियन हुनेछन्। २. जिल्लाभरीका खानेपानीका आयोजना र स्रोतहरुको सूची तयार गरी खानेपानी सुरक्षा योजना लागु भए नभएको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ । ३. खानेपानी गुणस्तर मापनका लागि पोर्टेबल मेसिन (Wagtech) नभएका स्वास्थ्य कार्यालयहरुले प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामार्फत् मेसिनको लागि इपिडमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखासँग समन्वय गर्न सक्नेछन्। यसरी समन्वय गर्दा समेत मेसिन प्राप्त नभएमा जिल्लास्थित खानेपानी कार्यालयसँग समन्वय गरी गुणस्तर मापन गर्नुपर्नेछ। विनियोजित बजेटबाट जिल्लामा रहेको Wagtech मेसिन मर्मत/ब्याट्री परिवर्तन गरी प्रयोग गर्न समेत सकिनेछ। ४. पानी परीक्षण गर्न आवश्यक रिएजेन्ट तथा कन्जुमेवल्स खरिद गरी राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड कार्यान्वयन तथा अनुगमन निर्देशिका,२०७९ को (क) अनिवार्य परीक्षण गर्नुपर्ने Parameters अन्तर्गत Health Based Guideline Value (HBGV) भित्र पर्ने Parameters हरु परीक्षण गर्नुपर्नेछ। ५. पानी परीक्षण गर्दा पाइपबाट वितरण गरिने प्रणालीमा विभिन्न क्षेत्र, उपक्षेत्र र समुदायहरु समेटी वितरण विन्दुहरुबाट(सामुदायिक एवं नीजि धाराहरु,पानी वितरण प्रणालीका विभिन्न विन्दुहरु,पानी पोखरी,पानी प्रशोधन केन्द्रका हरेक इकाइहरु तथा पानीको मुहान) नमुना सङ्कलन गर्नुपर्नेछ ।

	६. होटेल, उद्योगधन्दा, अस्पताल, व्यवसायिक भवन,आवासीय भवन आदिबाट नमुना सङ्कलन गर्दा तिनीहरुको पानीपोखरीबाट निस्किने पाइपहरु (outlet Pipes) वा धाराबाट सङ्कलन गर्नुपर्नेछ। ७. महामारी वा जोखिमको अवस्थामा पानीको स्रोत, पानी प्रशोधन पछिका विन्दुहरु, पानीको चाप कम भएका वितरण पाइपलाइनहरु तथा वितरित धाराहरुबाट समेत नमुना सङ्कलन गर्नुपर्नेछ। ८. यसरी नमुना सङ्कलन गरिसकेपश्चात् खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड २०७९ ले तोकेबमोजिम माइक्रोबाइलोजिकल पारामिटर (टोटल कोलिफर्म, Total Coliform), रेजिडुअल क्लोरिन (Residual Chlorine), पि एच(PH), आर्सेनिक(Arsenic), टोटल डिजल्भ्ड सोलिड(Total dissolves Solid)मापन गर्नुपर्नेछ। यदि उपलब्ध मेसिनबाट सबै जाँच नभएमा प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालासँग समन्वय गरी कुरियर मार्फत् नमुना पठाउनुपर्नेछ । ९. पानी परीक्षण गर्ने क्रममा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी नमुना सङ्कलन गर्नुपर्नेछ। तोकिएका स्थानहरुमा स्वास्थ्य कार्यालयबाट प्रयोगशालाकर्मी गई नमुना सङ्कलन गरी परीक्षण गर्नुपर्नेछ। नमुना परीक्षण पश्चात् पिउने पानीमा कुनै समस्या आएमा सम्बन्धित समुदाय तथा सरोकारवालाई सचेतना गरी सम्बन्धित स्थानीय तहमार्फत् कार्ययोजना बनाई पिउनयोग्य पानीको सुनिश्चितता गर्न सहजीकरण गर्नुपर्नेछ। १०.यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट नमुना सङ्कलन गर्न जाँदाको नियमानुसारको भ्रमण खर्च एवं समुदाय तथा सरोकारवालाको बैठकमा खाजा खर्चको व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् सो को प्रतिवेदन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रदेश स्वास्थ्य प्रयोगशालालाइ पठाउनुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड कार्यान्वयन तथा अनुगमन निर्देशिका,२०७९
बजेट कार्यान्वयन निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय

२४) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः महामारी लगायत VPD सर्भिलेन्स, नमुना सङ्कलन तथा ढुवानी व्यवस्थापन (२.७.२२.१५४०)/२२५२२ २.७.२२.१५२५/२२५२२ VPD सर्भिलेन्स, नमुना सङ्कलन र ढुवानी	
परिचय	राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको लक्ष्य प्राप्तिका लागि उद्देश्य अनुसार विश्व बाट पोलियो उन्मुलन र दक्षिण एसिया बाट दादुरा-रूबेला निवारण गर्न खोप बाट बचाउन सकिने रोगहरुलाई शुन्य अवस्थामा पुर्याई सो अवस्था कायम राख्नुपर्ने हुन्छ । जसको लागि खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको खोजपड्ताल र निगरानीको कार्य यस अघिको प्रत्यक्ष सहयोगमा भईरहेकोमा हाल

	नेपाल सरकार बाट पोलियो उन्मुलन Transition योजना जारी गरी सर्भिलेन्सको कार्य क्रमशः नेपालको स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको नियमित कार्य मार्फत् गर्न प्रतिवद्धता जाहेर भईसकेकोले उक्त कार्य वडा/स्थानीय तह बाट नै सुरु गरी सर्भिलेन्सको कार्य प्रभावकारी बनाउनको लागि प्रदेश सरकारबाट यो बजेट र कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको हो ।
उद्देश्य	• स्थानीय तह/ स्वास्थ्य संस्था बाट खोप बाट बचाउन सकिने रोग हरुको शिघ्र पहिचान, पूर्वसूचना, अनुसन्धान गरी बिरामीको व्यवस्थापन गर्ने। • पहिचान भएका बिरामीहरुको प्रोटोकल अनुसार नमुना सङ्कलन र कोल्डचेन व्यवस्थान गर्ने। • सङ्कलित नमुना तोकिएको मापदण्ड अनुसार सुरक्षित र प्रभावकारी ढुवानी व्यवस्था गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. यो कार्य यस अघि प्रत्यक्ष रुपमा WHO- IPD बाट भई रहेको साथै प्राविधिक दृष्टिकोणले सम्बेदनशील भएकोले संघिय ससर्त कार्यक्रम बाट जिल्लामा प्राप्त क्रियाकलाप प्रभावकारी बनाई स्थानीय तह/ वडा स्वास्थ्य संस्थाको स्वास्थ्य कर्मी (चिकित्सक, प्रयोगशालामा काम गर्ने प्राबिधिक समेत) हरुलाई अभिमुखीकरण गर्नु पर्दछ । २. सो अभिमुखीकरण सञ्चालन पूर्व जिल्लातहको सहजकर्ता हरुको प्रदेशमा अभिमुखीकरण हुने छ । ३. खोप कार्यक्रम तथा स्वास्थ्य सेवाका अन्य कार्यक्रममा समेत निरन्तर VPD सर्भिलेन्स को बारेमा अभिमुखीकरण गर्ने । ४. केस देखा पर्नासाथ स्वास्थ्य निर्देशनालय र WHO-IPD मा जानकारी र समन्वय गर्ने । **खर्च विवरण**: यो बजेटबाट निम्न कार्यको लागि नियमानुसार दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात र ढुवानीमा खर्च व्यवस्थापन गर्ने : - नमुना सङ्कलन तथा अनुसन्धानमा परिचालन हुने टिमको खर्च - वडा /पालिका बाट जिल्ला र जिल्ला बाट प्रदेशमा नमुना ढुवानी खर्च
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	तोकिएको कार्य सम्पन्न भए पश्चात् निम्नानुसार अभिलेख राखी प्रतिवेदन गर्नु पर्दछ ।

महिना	पहिचान भएको बिरामी				खर्च विवरण रु.		कुल खर्च	कैफियत
	AFP	Susp. Measles	AES	NT	आनुसंधान / नमुना सङ्कलन	नमुना ढुवानी		

स्वीकृत मितिः २०८२।०४।२६

	कुल								
	प्रतिवेदन :								
बजेट कार्यान्वयन निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय								

२५) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: Global mortality surveillance मृत्यु निगरानी सम्बन्धी कार्यक्रम(२.७.२२.१५८६)/२२५२२	
परिचय	मृत्यु निगरानी प्रणालीलाई सुदृढ गर्न विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) ले एक विश्वव्यापी ढाँचा विकास गर्ने पहल सुरु गरेको छ। यस ढाँचाले सबै मृत्युहरुको दर्ता गरी मृत्युको कारण विश्लेषण गर्ने र जनस्वास्थ्य कार्यक्रमको योजना, कार्यान्वयन तथा मूल्याङ्कनका लागि आवश्यक तथ्याङ्क प्रदान गर्ने लक्ष्य राखेको छ। उक्त ढाँचाले राष्ट्रिय कार्यक्रमहरुको डिजाइन र कार्यान्वयनमा मार्गदर्शन गर्ने अपेक्षा गरिएको हो। यसै सन्दर्भमा विभिन्न भौगोलिक र सामाजिक परिवेशमा यसको उपयुक्तता परीक्षण गर्न नेपाललाई केस स्टडीका लागि चयन गरिएको हो। नेपालमा यो कार्यक्रम WHO को सहयोगमा कोशी प्रदेशको दुई स्थानीय तह विराटनगर महानगरपालिका र बुढीगंगा गाउँपालिकामा २०२५ जनवरीदेखि डिसेम्बर सम्म कार्यान्वयन हुने गरी सञ्चालनमा ल्याइएको हो। साथै हिमाली र पहाडी क्षेत्रका प्रतिनिधि तहहरु समेट्नका लागि संखुवासभा र इलाम जिल्लामा पनि कार्यक्रम विस्तार गरिएको छ।
उद्देश्य	स्थानीय तहमा हुने सबै मृत्युका घटनाहरु दर्ता गर्ने प्रणाली विकसित गर्ने तथा मृत्युको कारण विश्लेषण गरी जनस्वास्थ्य कार्यक्रमको योजना, कार्यान्वयन तथा मूल्याङ्कनका लागि आवश्यक तथ्याङ्क प्रदान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	मृत्यु निगरानी ढाँचा विकास गर्न तथा प्रभावकारी जन स्वास्थ्यका कार्यक्रमहरु तर्जुमा गर्न मदत पुग्नेछ ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. यो कार्यक्रम संखुवासभा र इलाम दुवै जिल्लाको एक एक नगरपालिका र गाउँपालिका गरी जम्मा चार स्थानीय तहमा सञ्चालन गरिनेछ। २. कार्यक्रम लागु गर्न स्थानीय तहका जनप्रतिनिधि(वडा अध्यक्ष, मेयर, उपमेयर) स्थानीय पञजिकाधिकरीहरु तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई १ दिनको अभिमुखीकरण गर्नुपर्नेछ।

	३. स्थानीय तहका सबै महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई मृत्यु दर्ता सम्बन्धी १ दिने तालिम, छनौट गरिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई(हरेक स्वास्थ्य संस्थाबाट १ जना तथा स्वास्थ्य संस्था प्रमुख) लाई तथ्याङ्क प्रविष्टिकरण तथा अनुगमन सम्बन्धी १ दिन तालिम, तथा स्वास्थ्य संस्थाका मेडिकल अधिकृत, स्टाफ नर्स तथा अनमीलाई २ दिने verbal autopsy सम्बन्धी तालिम प्रदान गर्नु पर्नेछ। ४. स्वास्थ्य कार्यालयले यो कार्यक्रमका लागि तथ्याङ्क अधिकृत वा सो जिम्मेवारीमा रहेको कर्मचारीलाई फोकल व्यक्तिको रुपमा तोक्नुपर्नेछ। ५. तालिम प्राप्त म.सा.स्वा.से. ले मृत्यु भएका व्यक्तिको घरमै गएर मृत्युको सूचना सङ्कलन फारम भरी नजिकको स्वास्थ्य संस्थामा बुझाउने छन् र यस फारममा भएका सूचनालाई तालिम प्राप्त स्वास्थ्य कर्मीले DHIS २ अन्तर्गत रहेको सफ्टवेयरमा प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ। ६. नमुना निर्धारण विधिबाट तय गरिएको नमुना घरधुरीमा गई तालिम प्राप्त स्टाफ नर्स वा अनमीले सन्दर्भ सामग्रीमा तोकिएको ढाँचा प्रयोग गरी अनलाईन verbal autopsy फारम भर्नु पर्नेछ। ७. अनलाइन डेटा प्रविष्टीकरणका लागि स्वास्थ्य कार्यालयले सम्बन्धित पालिकालाई एउटा ट्याब (कम्प्युटर) खरिद गरी हस्तान्तरण गर्नुपर्नेछ। ८. यस कार्यक्रम अन्तर्गत मृत्युको सूचना सङ्कलन फारम भरे बापत महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेविकालाई प्रति फारम रू २००, स्वास्थ्यकर्मीलाई तथ्याङ्क प्रविष्ट गरे बापत रु.१०० का दरले, र स्टाफ नर्स/अनमीले verbal autopsy गरे बापत(प्रति घटना) रु.१००० का दरले प्रोत्साहन बापत प्रदान गरिनेछ ।त्यसै गरी मृत्युको कारण निर्धारण गरेबापत मेडिकल अधिकृतलाई प्रति घटना रु ५०० का दरले प्रोत्साहन स्वरुप प्रदान गरिनेछ। ९. यस कार्यक्रम अन्तर्गत प्रयोग हुने फारम र कार्यविधिहरु स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय धनकुटा र विश्व स्वास्थ्य संगठन नेपालले संयुक्त रुपमा तय गरे अनुसार हुनेछ। १०. स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य कार्यालयबाट कार्यक्रमको निरन्तर अनुगमन गरिनुपर्नेछ। ११. यो कार्यक्रम स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, टेकु , स्वास्थ्य निर्देशनालय धनकुटा र विश्व स्वास्थ्य संगठन नेपालको आर्थिक तथा प्राविधिक सहकार्यमा सञ्चालन गर्न सकिनेछ। १२. कार्यक्रमको अर्धवार्षिक तथा वार्षिक समीक्षा गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	स्वास्थ्य कार्यालयले कार्यक्रमबाट प्राप्त प्रमुख उपलब्धिहरु (मृत्यु घटना सूचना सङ्कलन संख्या, अनलाइन फारम प्रविष्टि, Verbal autopsy गरेको संख्या आदि समेटेर) चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य

	तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य कोशी प्रदेश, स्वास्थ्य निर्देशनालय समक्ष मासिक, अर्धवार्षिक र वार्षिक प्रतिवेदन पेस गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	स्वास्थ्य मन्त्रालयको वेबसाइटः www. moh.koshi.gov.np
बजेट कार्यान्वयन निकाय	स्वास्थ्य कार्यालय संखुवासभा र इलाम

२६) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः नसर्ने रोग तथा मानसिक रोगको रोकथामका लागि "मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारी" अवधारणा अनुरुप प्रवर्द्धनात्मक स्क्रिनिङ कार्यक्रम (२.७.२२.१५८७)/२२५२२	
परिचय	प्रदेश सरकारले आर्थिक वर्ष २०८२/८३ मा सञ्चालन गरेको मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारी अभियान अन्तर्गत लागु हुने गरी यो कार्यक्रमले हाल बदलिँदो जीवनशैली, आहार विहार, वातावरणीय असन्तुलन आदिका कारणले हाल नेपाल लगायत विश्वमै बढ्दो क्रममा नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य समस्यालाइ न्यूनीकरण गर्न मदत पुर्याउनेछ ।यस्ता रोगबाट ग्रसित व्यक्तिलाई समयमै पहिचान गरी आवश्यकता अनुरुप स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न सके रोगले निम्त्याउने जटिलता कम गर्न सकिन्छ। प्रदेश सरकारले आ.व. २०७८/७९ देखि मोरङ जिल्लाबाट सुरु गरी सञ्चालनमा ल्याएको यो कार्यक्रमलाई थप जिल्लामा विस्तार तथा सुदृढ गरिनेछ ।
उद्देश्य	समुदायमा आधारित कार्यक्रम मार्फत् नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरुको रोकथाम, पहिचान तथा प्रेषण गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	जिल्लाभित्रका स्वास्थ्य संस्थाबाट नियमित रुपमा नसर्ने तथा मानसिक रोगको स्क्रिनिङ्ग गरी समस्याको उपचारमा सहजीकरण हुनेछ।जसबाट दिगो विकासको लक्ष्य २०३० सम्ममा निर्धारण गरेको लक्ष्य पूरा गर्न सहजीकरण हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	**अघिल्लो आर्थिक वर्षमा कार्यक्रम लागु भएका जिल्लाहरु(मोरङ्ग ,सुनसरी, झापा, संखुवासभा, इलाम, ताप्लेजुङ्ग र ओखलढुङ्गा)का हकमा** १. स्वास्थ्य कार्यालयले सम्बन्धित जिल्लाको स्थानीय तहको साझेदारीमा अघिल्लो आर्थिक वर्षमा सञ्चालन गरिएका स्वयंसेविकाबाट नसर्ने रोगको स्क्रिनिङ्ग कार्यक्रमलाई निरन्तरता दिनुपर्नेछ।यस अन्तर्गत कार्यक्रम सञ्चालनमा परिचालन गरिएका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई Performance Based Incentive को सिद्दान्तको आधारमा विधिपूर्वक रक्तचाप मापन गरेको प्रतिव्यक्ति रू. १०।०० र रगतमा चिनीको मात्रा मापन गरेको प्रति व्यक्ति रू १०।०० गरी जम्मा रू.२०।०० यातायात खर्च बापत उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

	२. गत आ.व.मा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाद्वारा स्क्रिनिङ्ग भएका र जोखिममा रहेका केसहरुको अनिवार्य रिफरलको समेत रेकर्ड राख्नुपर्नेछ ।स्वयंसेविकाले जाँच गर्दा उच्च रक्तचाप वा मधुमेहको जोखिममा रहेका व्यक्तिहरुको स्वास्थ्य संस्थामा रिफर गरी जाँच पश्चात् उच्च रक्तचाप वा मधुमेह नै यकिन भएमा उपचारको लागि BHS/STP प्याकेजमा तोकिएका निःशुल्क औषधीहरु स्वास्थ्य कार्यालयमा यसै आ.व.मा सम्बन्धित औषधी खरिदको शीर्षकमा खरिद भएका औषधीबाट नै सुनिश्चित गरिनुपर्छ । ३. यस भन्दा अगावै नसर्ने रोगको कार्यक्रम सञ्चालन भईरहेका जिल्लाहरुले स्क्रिनिङ्गमा आवश्यक पर्ने उपकरण मर्मत तथा सामग्री खरिद एवं फर्म फर्मेट छपाईका लागि यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट १५ प्रतिशतसम्म खर्च गर्न सकिनेछ साथै सरकारले तोकेको नसर्ने रोग महिनामा अभियान सञ्चालनका लागि "मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारी" नाराका साथ सचेतना अभियानका लागि रु ५० हजार सम्म खर्च गर्न सक्नेछ । **गत आ.व मा यस कार्यक्रमका लागि बजेट विनियोजन नभएको जिल्लाको हकमाः** ४. गत आ.व. मा कार्यक्रम लागु नभएका जिल्लाहरुका हकमा भने सरकारले तोकेको नसर्ने रोग महिनामा महिनाभरी ३० वर्षमाथिका नागरिकको नसर्ने रोगको स्क्रिनिङ्ग तथा उपचारलाई अभियानको रुपमा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।यसका लागि सो महिना अगावै स्वास्थ्य कार्यालयले BP, Urine/Blood sugar, Urine protein र BMI जाँच गर्न आवश्यक जाँचका सामग्रीहरु आवश्यकताका आधारमा खरिद गरी उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। ५. यसरी अभियानको रुपमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा सम्बन्धित स्थानीय तहका मेयर, उपमेयर एवं स्वास्थ्य शाखाका कर्मचारीहरुसँग कार्यक्रमको मोडालिटिको बारेमा छलफल गरी कार्यक्रम तय गर्नुपर्नेछ र कार्यक्रम साझेदारीमा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । यसरी कार्यक्रम तय गर्दा कति गते कुन स्थानमा र कुन समयमा यो अभियान सञ्चालन गर्ने भन्ने कुरा मिटिङ्ग माइनुट गरी तय गर्नुपर्नेछ। ६. यो कार्यक्रम कम्तीमा पनि ५ वटा स्थानीय तहका सबै वडामा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।यसरी सञ्चालन गर्दा सकेसम्म रणनीतिक स्थानमा भएका स्वास्थ्य संस्था र नभएमा सबैको पायक पर्ने स्थानमा स्क्रिनिङ्ग सेवा सञ्चालन गर्ने व्यवस्था मिलाउनुपर्नेछ।प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले कम्तीमा २ दिन स्वास्थ्य संस्था बाहिर र महिनाभरि नै स्वास्थ्य संस्थामा नसर्ने रोगको स्क्रनिङ्ग सेवा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। यसरी कार्यक्रम संस्थाभन्दा बाहिर सञ्चालन भएको दिनको स्वास्थ्यकर्मीको यातायात खर्च र खाजा बापतको रकम यस बजेटबाट खर्च गर्न सकिनेछ ।

<table>
<tr><td></td><td>सबै जिल्लाका हकमाः
७. कार्यक्रम सञ्चालन गर्नको लागि समुदायलाइ सुसुचित गर्न र स्वास्थ्य प्रवर्द्धनका सुचनाहरु सम्प्रेषणका लागि सवारी साधनमार्फत् माइकिङ्ग गर्न समेत यसै बजेट परिचालन गर्न सकिनेछ।
८. कार्यक्रम सम्पन्न भैसकेपश्चात् स्थानीय तहमा देखिएको नसर्ने रोगको भार र न्यूनीकरणका उपाय सम्बन्धमा स्थानीय तहमा छलफल गर्नुपर्नेछ ।
९. यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित सन्देशमुलक सामग्रीहरु समेत प्रसारण गर्न सकिनेछ।
१०. यसै कार्यक्रममा विनियोजित बजेटबाट कार्यक्रमको १ दिनको समीक्षा स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखासँग अनिवार्य रुपमा गर्नुपर्नेछ।</td></tr>
<tr><td>अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन</td><td>स्वास्थ्य कार्यालयले कार्यक्रमको मासिक प्रगति प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयले बजेट विनियोजन गरिएका सबै स्वास्थ्य कार्यालयको प्रतिवेदन एकीकृत गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
प्रतिवेदनको फर्मेट तपसिल बमोजिम हुनेछ।
<table>
<tr><td><u>जम्मा स्क्रनिङ्ग गरिएको संख्याः</u></td><td><u>महिला :</u></td><td><u>पुरुषः</u></td></tr>
<tr><td><u>उच्च रक्तचाप निदान भएको संख्याः</u></td><td><u>महिला :</u></td><td><u>पुरुषः</u></td></tr>
<tr><td><u>मधुमेह निदान भएको संख्याः</u></td><td><u>महिला :</u></td><td><u>पुरुषः</u></td></tr>
<tr><td><u>पिसाबमा प्रोटिन निदान भएको संख्याः</u></td><td><u>महिला :</u></td><td><u>पुरुषः</u></td></tr>
<tr><td><u>उच्च BMI भएको संख्या :</u></td><td><u>महिला :</u></td><td><u>पुरुषः</u></td></tr>
</table>
<u>सञ्चालन गरिएका क्रियाकलापहरुः</u>
<u>१</u>
<u>२</u>
<u>३</u></td></tr>
<tr><td>बजेट कार्यान्वयन निकाय</td><td>सबै स्वास्थ्य कार्यालय।</td></tr>
</table>

२७) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः **महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको निःशुल्क स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम** (२.७.२२.१५८१)/२२५२२

परिचय	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका (Female Community Health Volunteers - FCHVs) कार्यक्रम नेपाल सरकारले समुदायस्तरमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पुर्याउने उद्देश्यले सुरु गरेको एक सफल र उदाहरणीय कार्यक्रम हो। करिब चार दशकभन्दा बढी समयदेखि सञ्चालित यस कार्यक्रम अन्तर्गत प्रदेशमा झण्डै नौ हजार महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुले प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा, मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य, परिवार नियोजन, पोषण, खोप, सरसफाई, रोग नियन्त्रण लगायतका क्षेत्रमा महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दै आएका छन्। स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा उनीहरूको योगदान महत्त्वपूर्ण भए तापनि, स्वयंसेविका भएर काम गर्ने यिनै महिलाहरूका लागि स्वयं स्वास्थ्य सेवा पहुँचमा आर्थिक चुनौती देखिँदै आएको छ। यस सन्दर्भमा, प्रदेश सरकारले महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको सम्मान र प्रोत्साहन स्वरूप निःशुल्क स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम सञ्चालनमा ल्याएको हो।
उद्देश्य	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका र उहाँहरु मार्फत् लक्षित समुदायका परिवारको स्वास्थ्य बीमामा आवद्धता वृद्धि गरी स्वास्थ्यमा विश्वव्यापी पहुँच (Universal health coverage) मा सहजीकरण गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्थानीय तहसँग समन्वय गरी महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको संख्या यकिन गर्नुपर्नेछ। २. स्वास्थ्य बीमा नियमावली, २०७५ को दफा १६(घ) बमोजिम महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका संलग्न भएको परिवारको योगदान रकमको पचास प्रतिशत नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार वा स्थानीय तहले व्यहोर्ने भनिएको हुनाले सो ५०% स्वास्थ्य बीमा बोर्डसँग समन्वय गरी नेपाल सरकार मार्फत् गर्नुपर्नेछ। ३. ३बाँकी ५०% स्वास्थ्य कार्यालयमा विनियोजन भएको बजेटबाट स्वास्थ्य बीमामा आवद्ध नभएका वा नवीकरण श्रावण देखि असोज मसान्तभित्र गर्नुपर्ने महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको मंसिर १ गतेदेखि लागु हुनेगरी स्वास्थ्य बीमा बोर्डसँग समन्वय गरी ५०% प्रिमियम शूल्क बराबरको शूल्क रु १७५० भुक्तानी गरी ५ जना बराबरको परिवारको पूर्ण रुपमा निःशुल्क हुने गरी स्वास्थ्य बीमा गर्नुपर्नेछ। ४. नियमित स्वास्थ्य बीमामा आवद्ध म.स्वा.स्व.से को हकमा नवीकरण गर्ने समयमा स्वास्थ्य बीमा बोर्डसँग समन्वय गरी प्रिमियम तिर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	स्वास्थ्य कार्यालयहरुले स्वास्थ्य बीमाको प्रिमियम तिरिसकेपछि सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालये सबै कार्यालयको एकीकृत प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

बजेट कार्यान्वयन निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय
२८) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः फिलारियासिस सम्बन्धित हाइड्रोसिलको उपचारका लागि निःशुल्क शल्यक्रिया (२.७.२२.१५९४)/२२५२२	
परिचय	नेपालमा हात्तिपाइले रोग जनस्वास्थ्य समस्याको रुपमा रहेको सन्दर्भमा नेपाल सरकारले सन् २०३० सम्ममा नेपाललाइ हात्तिपाइले रोग मुक्त बनाउने लक्ष्य राखेको छ। यसै लक्ष्य प्राप्त गर्नको लागि नियमित mass drug administration लगायत हाइड्रोसिल शल्यक्रियालाइ समेत प्राथमिकताका साथ कार्यान्वयन गर्दै आएको छ ।
उद्देश्य	फिलारियासिस सम्बन्धित हाइड्रोसिल भएका विरामीहरुलाई निःशुल्क शल्यक्रिया सेवा प्रदान गरी हात्तीपाईले रोग निवारणमा टेवा पुर्याउने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय तहसँग समन्वय गरी हात्तीपाईले (फिलारियासिस) रोगको प्रकोप बढी भएको स्थान छनौट गरी पहिचान गरेका रोगीहरुको शल्यक्रियाको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। १. निःशुल्क शल्यक्रियाको लागि सरकारी अस्पताललाई प्राथमिकतामा राखी स्वास्थ्य कार्यालयले विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही सेवा प्रदान गर्न सक्ने सरकारी, नीजि तथा सहकारी अस्पताल, मेडिकल कलेजसँग प्रचलित नियमानुसार शल्यक्रिया सेवा प्रदान गर्ने सम्झौता गर्नुपर्नेछ। २. निजी, सहकारी अस्पताल तथा मेडिकल कलेजहरुबाट अधिकतम रू ७०००/- रकम भित्र अपरेसन सेवा प्रदान गर्न प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली वमोजिम सम्झौता गर्नुपर्नेछ। सम्झौतामा प्रतिकेश छुट्याइएको रकमबाट नै विरामीलाई शल्यक्रिया गर्दा,शल्यक्रिया अगावैको जाँच गर्दा र सो पश्चात् लाग्ने आवश्यक औषधी तथा अन्य सामग्री तथा परीक्षण (प्रयोगशाला तथा रेडियोलोजिकल जाँच), र अपरेशन कार्यका लागि प्रत्यक्ष रूपमा संलग्न हुने कर्मचारीका लागि प्रोत्साहन खर्च समेत रकम बाट व्यवस्था गर्ने गरी हुनुपर्नेछ। ३. उपचार तथा शल्यक्रियाका लागि निःशुल्क सेवा प्रदान गर्न सम्झौता भएका अस्पतालहरुमा प्रेषण गर्न स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई जानकारी गराउने साथै स्थानीय एफ.एम./रेडियो/ भिडियो बाट समेत सूचना प्रवाह गर्नुपर्नेछ। ४. हात्तीपाईले (फिलारियासिस) सम्बन्धि हाइड्रोसिल शल्यक्रियाको स्थानीय रूपमा प्रचार प्रसारका लागि निःशुल्क सेवा, सेवा प्रदायक अस्पताल, शल्यक्रियाको फाइदा आदि लगायत प्रचलित ऐन तथा नियम अनुसार स्थानीय एफ.एम. रेडियोहरुमा सूचना प्रसारण, व्यानर तथा अन्य सन्देश सामग्री तयार गर्नका लागि खर्च गर्न सकिनेछ।यस कार्यका लागि

	बढीमा रु. ५००००।-(रूपियाँ पचास हजार सम्म मात्र।-) खर्च गर्न सकिनेछ। अपुग भएमा स्थानीय तह, साझेदार निकायहरुसँग समन्वय गर्नुपर्नेछ। ५. शल्यक्रिया सेवा बापत सम्झौता गरेका अस्पताललाई प्रतिकेस सम्झौता बमोजिम शोधभर्ना रकम उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। अपरेशन गरेका विरामीलाई कुनै जटिलता भएमा समेत यही बाँडफाँडको परिधि भित्र रही व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ । ६. संघीय ससर्तबाट आएको बजेटसँग नदोहोरिने गरी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/ प्रतिवेदन	स्वास्थ्य सूचना प्रणाली (DHIS-२) मा समेत प्राप्त तथ्याङ्क प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ। लाभग्राहीको संख्या सहित विस्तृत विवरण स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालयले ३ वटा जिल्लाबाट आएको प्रतिवेदन एकीकृत गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
बजेट कार्यान्वयन निकाय	स्वास्थ्य कार्यालय झापा, मोरङ र सुनसरी।

२९) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: स्वस्थ बुढ्यौली प्रवर्द्धनका लागि ICOPE approach द्वारा वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्य अवस्था स्क्रिनिङ तथा व्यवस्थापन कार्यक्रम (२.७.२२.१५९२)/२२५२२	
परिचय	विश्वव्यापी रुपमा औसत आयु बढ्दै गएको र जनसंख्याको वृद्धिदर क्रमश: घट्दै गएको आजको परिप्रेक्ष्यमा जेष्ठ नागरिकहरुको जनसंख्या दिनानुदिन बढ्दै गइरहेको छ। जुन नेपालमा पनि देख्न सकिन्छ । २०७८ को जनगणना अनुसार नेपालमा हाल २९ लाख सत्तरी हजार जनसंख्या जेष्ठ नागरिकहरुको रहेको छ जुन २०११ को सर्वेक्षणमा करिब ३८ प्रतिशतले वृद्धि हुनु हो। हाल नेपालमा कुल जनसंख्याको १०.२१ प्रतिशत जनसंख्या जेष्ठ नागरिकको रहेको छ। जेष्ठ नागरिकको संख्या बढ्दै गर्दा वृद्धवृद्धाहरुमा विभिन्न किसिमका रोग तथा विभिन्न अंगहरुको कार्यक्षमतामा ह्रास आउँदै गर्दा परनिर्भरताको जोखिम बढ्ने सम्भावना एकातिर देखिन्छ भने अर्कोतिर वृद्धवृद्धाहरुको लागि बिशेष सेवा (geriatric service) को पहुँच सीमित भएको हुँदा समस्याको सही पहिचान र उपचार पनि अपर्याप्त देखिन्छ। तसर्थ सीमित स्रोत र साधनको अधिकतम उपयोग गर्दै वृद्धवृद्धाहरुको स्वास्थ्यको जगेर्ना गर्दै स्वस्थ बुढ्यौली प्रवर्द्धन गर्न यस कार्यक्रमको परिकल्पना गरिएको हो ।
उद्देश्य	• जेष्ठ नागरिकहरुको अन्तरनिहित आधारभूत जीवन क्षमता अक्षुण राख्दै स्वस्थ बुढ्यौली प्रवर्द्धन गर्ने। • जेष्ठ नागरिकहरुमा दैनिक जीवनयापनका लागि भौतिक परनिर्भरता कम गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	**बजेट बाँडफाँड :** **<u>मोरङ्ग जिल्लाको हकमा</u>**

	१. ७० वर्ष माथिका वृद्धवृद्धाहरुको Home Based Screening गर्ने र Screening गर्दा लागेको यातायात खर्च प्रदान गर्ने(स्थानीय तहले प्रदान गरिरहेको हकमा दोहोरो नपर्ने गरी) रु. १,००,०००(एक लाख रुपैयाँ) २. ICOPE Screening Tool को फर्म फर्मेट छपाई रु. ५०,०००(पचास हजार रुपैयाँ) ३. स्वास्थ्यकर्मीहरुलाइ १ दिने अभिमुखीकरण रु. २,००,०००(दुई लाख रुपैयाँ) ४. सरोकारवालाहरुलाइ १ दिने अभिमुखीकरण रु १,५०,०००(एक लाख पचास हजार रुपैयाँ) ५. महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई १ दिने अभिमुखीकरण रु १,५०,०००(एक लाख पचास हजार रुपैयाँ मात्र) ६. ICOPE Screening पश्चात् आवश्यक पर्ने Assistive Device खरिद गर्नका लागि रु.५,००,०० (पाँच लाख रुपैयाँ मात्र) (चश्मा, लाठी, दाँत, Hearing aid आदि) ७. वर्षको १ पटक geriatrician बाट screening को व्यवस्था गर्ने रु. ३,००,०००(तीन लाख रुपैयाँ मात्र) ८. जेष्ठ नागरिक स्याहारकर्ताका लागि तालिम रु. ३,५०,०००(तीन लाख पचास हजार रुपैयाँ मात्र) ९. जेष्ठ नागरिक क्लब तथा चौतारी व्यवस्थापन रु. २,००,०००(दुई लाख रुपैयाँ मात्र) **<u>खोटाङ्ग जिल्लाको हकमा</u>** १. ७० वर्ष माथिका वृद्धवृद्धाहरुको Home Based Screening गर्ने र Screening गर्दा लागेको यातायात खर्च प्रदान गर्ने(स्थानीय तहले प्रदान गरिरहेको हकमा दोहोरो नपर्ने गरी) रु. १,००,००० (एक लाख रुपैयाँ) २. ICOPE Screening Tool को फर्म फर्मेट छपाई रु. ५०,०००(पचास हजार रुपैयाँ) ३. स्वास्थ्यकर्मीहरुलाइ १ दिने अभिमुखीकरण रु. २,००,०००(दुई लाख रुपैयाँ) ४. सरोकारवालाहरुलाइ १ दिने अभिमुखीकरण रु १,५०,०००(एक लाख पचास हजार रुपैयाँ) ५. म.सा.स्वा.से लाई १ दिने अभिमुखीकरण रु.१,५०,०००(एक लाख पचास हजार रुपैयाँ) ६. एकीकृत स्क्रिनिङ्ग रु. ५,००,०००(पाँच लाख रुपैयाँ): वर्षको १ पटक आँखा, कान, दाँत सम्बन्धी विशेषज्ञबाट integrated screening Tool मा समस्या देखिएका जेष्ठ नागरिकको एकीकृत स्क्रनिङ्गको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। यस बजेटबाट आवश्यक परीक्षण, निदान तथा औषधीको व्यवस्थापन समेत गर्नुपर्नेछ । ७ Assistive device को प्रबन्धका लागि रु.४,००,००० (चार लाख रुपैयाँ) ८ जेष्ठ नागरिक स्याहारकर्ता तालिम रु २,५०,०००(दुई लाख पचास हजार रुपैयाँ)

	९ जेष्ठनागरिक क्लव वा चौतारी व्यवस्थापन रु २,००,००० (दुई लाख रुपैयाँ) **कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया :** यस कार्यक्रम सञ्चालनका लागि **मोरङ्ग जिल्लाको पथरी शनिश्चरे र रतुवामाइ गाउँपालिका** र खोटाङ्ग जिल्लाको **बराहपोखरी गाउँपालिका** छनौट गरिएको छ ।यस कार्यक्रमको फोकल व्यक्ति जिल्लाका पब्लिक हेल्थ नर्स र स्थानीय तहमा स्वास्थ्य शाखामा कार्यरत नर्सिङ्ग कर्मचारी हुनेछन्।यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट तपसिल बमोजिमका क्रियाकलापहरु सञ्चालन गर्नुपर्नेछ १. कार्यक्रम सञ्चालनका लागि छनौट भएका स्थानीय तहका कार्यक्रम संयोजक तथा जिल्ला तथा स्वास्थ्य तालिम केन्द्र एवं स्वास्थ्य निर्देशनालयका फोकल पर्सनहरुलाइ स्वास्थ्य मन्त्रालयले १ दिन अभिमुखीकरण सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। २. यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट स्वास्थ्य कार्यालयले कार्यक्रमको बारेमा स्थानीय तहमा सरोकारवालाहरुलाई कार्यक्रमको बारेमा अभिमुखीकरण सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । यसरी अभिमुखीकरण सञ्चालन गर्दा मन्त्रालयसँग समन्वय गरेर मात्र सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।सरोकारवालाहरुको अभिमुखीकरणमा निर्वाचित प्रतिनिधिका अतिरिक्त जेष्ठ नागरिकको क्षेत्रमा काम गर्ने संघसंस्थाहरु,व्यक्तिहरु,पत्रकार,नागरिक समाज तथा जेष्ठ नागरिक क्लबहरु समावेश गरिनुपर्नेछ। ३. त्यसैगरी महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई जेष्ठ नागरिक स्वास्थ्य विषयमा २ दिने अभिमुखीकरण सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । ४. यस कार्यक्रम अन्तर्गत छनौट भएका स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाइ बजेट विनियोजन भएका स्वास्थ्य कार्यालयहरुले पहिलो चौमासिकमै प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँग समन्वय गरी "स्वस्थ बुढ्यौलीका लागि ICOPE screening" तालिम दिनुपर्नेछ ।तालिमको बजेट स्वास्थ्य तालिम केन्द्र धनकुटामै राखिएको छ । ५. तालिम पश्चात् तालिमप्राप्त स्वास्थ्यकर्मीले स्वास्थ्य केन्द्रमा नियमित रुपमा ICOPE स्क्रिनिङ्ग सेवा सुरु गर्नुपर्नेछ र स्वास्थ्य संस्थासम्म आउन नसक्ने अवस्थाका जेष्ठ नागरिकहरुलाइ घरघरमै गई स्क्रिनिङ्ग सेवा दिनुपर्नेछ ।यसरी घरमै गई स्क्रिनिङ्ग सेवा दिनका लागि जाँदा यातायात खर्च दुरीको आधारमा प्रतिदिन रु. ५०० (पाँचसय रुपैयाँ) सम्म दिन सकिनेछ।कुन स्थानसम्म जाँदा कति यातायात खर्च दिने र एकपटकमा घरमा गई सेवा दिँदा एकदिनमा कम्तीमा कतिजना जेष्ठ नागरिकलाइ सेवा दिनुपर्ने भन्ने कुरा स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखासँग बैठक गरी तय गर्नुपर्नेछ। ६. सुरुको अवस्थामा गरिएको एकीकृत स्क्रिनिङ्गमा समस्या देखिएका जेष्ठ नागरिकहरुलाई दोस्रो चरणको बृहत व्यक्तिगत स्क्रिनिङ्ग गर्नुपर्ने हुन्छ । यस स्क्रिनिङ्गबाट समेत

	समस्या देखिएर सिफारिस भई आएमा आर्थिक रुपले विपन्न जेष्ठ नागरिकहरुलाई आवश्यकतानुसारका assistive device(चश्मा, hearing aid, dentures हरु) दिन सकिनेछ । Assistive Device हरु प्रदान गर्दा विज्ञको सिफारिसका आधारमा मात्र गर्नुपर्दछ । यसरी Assistive device दिदा vision correction चश्माको लागि रु १०००(एक हजार रुपैयाँ) सम्म, दन्त सेवा सहितको कृत्रिम दाँतको लागि रु. २००००(बीस हजार रुपैयाँ) सम्म र hearing aid को लागि बढीमा रु.३०००(तीन हजार रुपैयाँ) सम्म यसै बजेटबाट खर्च गर्न सकिनेछ । Assistive Device उपलब्ध गराउँदा सम्बन्धित चिकित्सकको सिफारिसमा मात्र उपलब्ध गराउनुपर्नेछ । यी समग्रीहरु व्यक्तिपिच्छे फरक हुने हुँदा कुनै क्लिनिक वा विज्ञसँग सार्वजनिक खरिद ऐन र नियमावली अनुरुप सम्झौता गरी उपलब्ध गराउनुपर्नेछ र सम्बन्धित जेष्ठ नागरिकले ती सामग्री बुझेको भर्पाइ अनिवार्य राख्नुपर्नेछ । ७. र, यी सामग्रीहरु खरिद गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा नियमावली २०६४ अनुरुप सम्भव भएसम्म स्थानीय स्तरकै सप्लायर्सहरुसँग सम्झौता गरी बिरामीको आवश्यकताअनुसार उपलब्ध गराउनुपर्नेछ । ८. Integrated Screening Tool मा समस्या देखिएका जेष्ठ नागरिकहरुलाइ वर्षको १ पटक सम्भव भएसम्म जेरियाट्रिसियन बाट शिविर सञ्चालन गरी जाँच गराउने व्यवस्था गर्नुपर्छ । हिमाली क्षेत्रमा जेरियाट्रिसियनबाट स्क्रिनिङ्ग शिविर सञ्चालन गर्न सम्भव हुँदैन वा आँखा,दात,कान आदिको नियमित विशेषज्ञबाट स्क्रिनिङ्ग गर्न सम्भव छैन भने त्यस्तो स्थानमा एकीकृत विशेषज्ञ शिविर सञ्चालन गरी जेष्ठ नागरिकहरुको स्क्रिनिङ्ग गरिनुपर्छ । यसरी जाँच गर्दा लाग्ने औषधोपचार लगायत व्यवस्थापन विनियोजित खर्चले नपुग्ने भएमा स्थानीय तहबाट व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ । जेरियाट्रिसियनबाट स्क्रिनिङ्ग शिविर सञ्चालन गर्दा खरिद गरिने औषधीहरु अनिवार्य जेरियाट्रिसियनबाट सिफारिस भएको हुनुपर्नेछ । स्थानीय तहबाट निशुल्क उपलब्ध गराइने औषधीहरु यस बजेटबाट शिविरको प्रयोजनको लागि समेत खरिद गर्न पाइने छैन । ९. जेष्ठ नागरिक स्याहारकर्ताका लागि तालिम सञ्चालन गर्दा तालिम विषयवस्तुका लागि मन्त्रालयसँग समन्वय गर्नुपर्नेछ । तालिममा सहभागी छनौट गर्दा ८० वर्ष माथिका र परनिर्भर जेष्ठ नागरिकका स्याहारकर्तालाइ प्राथमिकता दिई संलग्न गराउनुपर्नेछ । तालिम २ दिनको हुनेछ । तालिम सञ्चालन गर्दा आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्रालयको हालको खर्चको मापदण्ड अनुरुप नै गर्नुपर्नेछ । १०. जेष्ठ नागरिकहरुलाई सक्रिय रहन र मानसिक रुपले स्वस्थ रहनका लागि एक अर्कासँग भावना,दु;ख,सुख बाँड्ने थलोको रुपमा जेष्ठ नागरिक क्लब तथा चौतारीहरु सञ्चालनमा रहेका छन् । यिनै क्लब तथा चौतारीहरुमा जेष्ठ नागरिकहरु भेला हुने

	,स्वास्थ्य प्रवर्द्धनन सम्बन्धी सुचनाहरु एक अर्कामा प्रवाह गर्ने र भावनाहरु साटासाट गर्ने वातावरणलाई प्रवर्द्धन गर्न व्यवस्थापन सहयोगमा यो रकम खर्च गर्न सकिन्छ । जस्तै आरामदायी कुर्सीहरु संगीत तथा भजन किर्तनका सामग्री एवं जेष्ठ नागरिकका लागि उपयुक्त व्यायामका सामग्री खरिद गरी उपलब्ध गराउन सकिनेछ । यसरी सामग्री खरिद गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ एवं नियमावली २०६४ बमोजिम गर्नुपर्नेछ र सो सामग्रीहरु सम्बन्धित स्थानीय तह वार्ड कार्यालयको PAMS V2 मा दाखिला गर्नुपर्नेछ । ११. जेष्ठ नागरिकहरुको स्क्रिनिङ्ग पश्चात् रेकर्डिङ्ग टुल भरी सम्बन्धित स्वास्थ्य केन्द्रमा राख्नुपर्नेछ तथा रिपोर्टिङ्ग टुल भरी स्वास्थ्य कार्यालयमा पठाउनुपर्नेछ। तोकिए बमोजिमको बजेटबाट सो कार्यक्रमका टुल्सहरु (तालिम निर्देशिकामा भए बमोजिम) छपाई गर्नुपर्नेछ ।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	कार्यक्रममा सञ्चालन गरिएका हरेक क्रियाकलापको अभिलेख राखी हरेक चौमासिकमा विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	**Integrated care for older people** Guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity, WHO
बजेट कार्यान्वयन निकाय	स्वास्थ्य कार्यालय खोटाङ र मोरङ

३०) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धन कार्यक्रम(२.७.२२.१६१४/२२५२२)	
परिचय	कोशी प्रदेशमा बढ्दो मनोसामाजिक स्वास्थ्य समस्याहरुको व्यापकता बढेसँगै यसको रोकथाम र व्यवस्थापनका लागि समुदायस्तरबाटै सुरुवात गर्नुपर्ने आवश्यकता देखिएको र सुरुवाती चरणमा प्रदेशको एक जिल्लाको एक पालिकाबाट सुरु गरी कार्यक्रम प्रभावकारिताको आँकलन गर्दै यो कार्यक्रम अन्य जिल्लाहरुमा क्रमशः विस्तार गर्ने गरी यस आ.व मा बजेट विनियोजन भएको छ। कोशी प्रदेशमा स्थानीय तहको समन्वयमा मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन, समस्याहरूको रोकथाम, प्रारम्भिक पहिचान, उचित व्यवस्थापन, आवश्यक परामर्श तथा समुदायमा पुनःस्थापना सुनिश्चित गर्न सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने अभिप्रायले यो कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ। यस अन्तर्गत स्थानीय तहमा उपलब्ध स्रोतहरूको पहिचान तथा परिचालनका लागि योजना र कार्यक्रम निर्माण गर्न सहयोग पुऱ्याउनेछ। साथै, सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य सेवा सञ्चालनमा स्थानीय सरकारका कार्यहरूलाई प्रभावकारी रूपमा एकीकृत गर्दै लगिनेछ ।
उद्देश्य	१) समुदायका विभिन्न अवयवहरु जस्तै विद्यालय, आमा समूह, सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका, टोल विकास संस्था, समाजसेवी संघसंस्था, सेवा प्रदायक संस्था, पत्रकार, सेवाग्राही समूह,

	जनप्रतिनिधी समूह आदिमा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धि गर्दै समुदायकै अवयवमार्फत् एकीकृत र समानान्तर रुपमा सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्यको स्वास्थ्य प्रवर्द्धन, मानसिक समस्याको रोकथाम, प्रारम्भिक चरणमा पहिचान र व्यवस्थापन सुनिश्चित गर्ने। २) मानसिक स्वास्थ्य सेवाको सदुपयोगमा अभिवृद्धि गर्दै प्राथमिक स्वास्थ्य सेवामा मानसिक स्वास्थ्यको अवधारणालाई कार्यान्वयन गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१) कार्यक्रम सञ्चालनका लागि स्वास्थ्य कार्यालयले जिल्ला भित्रका स्थानीय तहहरु मध्ये उच्च मानसिक स्वास्थ्य समस्या रहेको तथा कार्यक्रमलाई निरन्तरता दिन प्रतिवद्ध रहेको एक स्थानीय तह छनौट गरी यो कार्यक्रम सञ्चालन गर्नेछ। २) स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय तहसँग सहकार्य गरी छनौट भएको पालिकामा सरोकारवालाहरु (निर्वाचित जनप्रतिनिधि, विद्यालयका प्रधानाध्यापक, राजनीतिक दलका प्रतिनिधि, समाजसेवी संघसंस्थाका प्रतिनिधि, गैरसरकारी संघ संस्थाका प्रतिनिधि, सुरक्षाकर्मी, पत्रकार, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका तथा स्वास्थ्य कर्मीलाई) लाई एक दिनको अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ। कार्यक्रममा स्वास्थ्य मन्त्रालयका प्रतिनिधि, स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट प्रतिनिधि समेतको सहभागिता हुनुपर्नेछ। ३) बजेट विनियोजित स्वास्थ्य कार्यालयसँगको सहकार्यमा स्थानीय तहले यस कार्यक्रम सञ्चालन गर्नका लागि स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशबाट स्वीकृत भएको **सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धन कार्यक्रम सञ्चालन मार्गदर्शन, २०८२** (स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशको वेबसाइटः www.moh.koshi.gov.np मा प्रकाशन भएको) अनुरुप त्यस मार्गदर्शनमा तोकिएको कार्ययोजनाको ढाँचामा योजना बनाई निम्नलिखित कार्यक्षेत्रमा आधारित भई गर्नुपर्नेछः ४.१) स्थानीय तहमा मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धन कार्यक्रम व्यवस्थापकीय संयन्त्रको गठन तथा परिचालन ४.२) वार्षिक कार्यक्रमको योजना, खाका तथा क्रियाकलाप निर्माण ४.२) विद्यालयमा विद्यार्थी, शिक्षक शिक्षिका र अभिभावक लक्षित मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धनः ४.४) महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुका लागि आधारभूत मानसिक स्वास्थ्य तालिम ४.३) कार्यस्थलमा मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धन कार्यक्रमः ४.४) मानसिक स्वास्थ्य अपांगता भएका व्यक्तिको तथ्याङ्क सङ्कलन र अभिभावक लक्षित परामर्शः ४.५) मदिरा तथा लागु औषध प्रयोग रोकथाम कार्यक्रम

	४.६) आत्महत्या रोकथाम तथा आत्महत्याको सोच र प्रयास पश्चात्को मानसिक स्वास्थ्य सवलीकरण ४.७) मनोसामाजिक समस्या पहिचान तथा आधारभूत व्यवस्थापन ४.८) उपचारमा सहजीकरण, प्रेषण तथा फलो अप व्यवस्थापन ४.९) मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धनका लागि सूचना वा सन्देश प्रसारण ४.१०) आपतकालीन अवस्थामा मनोसामाजिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धन कार्यक्रम (मनोसामाजिक प्राथमिक उपचार, जोखिममा रहेका व्यक्तिहरुको पहिचान र व्यवस्थापन, मनोसामाजिक परामर्श र प्रेषण) ४.११) पत्रकारहरुलाई मनोसामाजिक समस्या र आत्महत्या सम्बन्धित ethical media reporting सम्बन्धी तालिम ४.१२) मनोसामाजिक समस्या विकास हुन सक्ने उच्च जोखिममा रहेको समुदायको लागि मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धन ४.१२) समुदायमा विद्यमान मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी भ्रम र मिथ्य न्युनीकरण अभियान ५) विद्यालय, कार्यस्थल वा अन्य स्थानहरुमा प्रदान गर्नुपर्ने स्वीकृत शैक्षिक सामग्री वा कन्टेन्टका लागि स्वास्थ्य मन्त्रालयको वेबसाइटबाट साभार गर्नुपर्नेछ। ६) विनियोजित बजेटबाट उक्त शैक्षिक सामग्री र कन्टेन्टको छपाई स्वास्थ्य कार्यालयले गरी स्थानीय तहलाई उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। ७) सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन मार्गदर्शनले निर्दिष्ट गरेअनुरुपको मापदण्डको आधारमा कार्यक्रम लागु भएको स्थानीय तहलाई मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धनात्मक पालिका प्रमाणीकरण गर्नुपर्नेछ। ८) यो कार्यक्रमलाई व्यवस्थित तथा प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गर्न विभिन्न सरोकारवाला निकाय तथा संघ संस्था सँग सहकार्य गर्न सकिनेछ। ९) कार्यक्रमको प्रभावकारिता मूल्याङ्कनका लागि स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट तोकिएको प्रतिनिधि **सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धन कार्यक्रम सञ्चालन मार्गदर्शन, २०८२** मा तोकिएको चेकलिस्ट एवं मापदण्डसहित कम्तीमा २ पटक (दोश्रो देखि चौथो त्रैमासिक भित्र) सुपरिवेक्षण तथा अनुगमनमा जानुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	स्वास्थ्य कार्यालयले कार्यकमको खाका, लाभान्वित व्यक्तिको विवरण(प्रबर्धनात्मक,उपचारात्मक, पुनर्स्थापना सेवा प्राप्त गरेका), र मानसिक स्वास्थ्य नमुना पालिकाको सूचकहरुको अवस्था सहितको प्रतिवेदन अर्धबार्षिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पेस गर्नुपर्नेछ र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य मन्त्रालयलाई पेस गर्नुपर्नेछ।

सन्दर्भ सामग्री	स्वास्थ्य मन्त्रालयको वेबसाइट
बजेट कार्यान्वयन निकाय	स्वास्थ्य कार्यालय खोटाङ
३१) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः जिल्ला स्तरमा RRT बैठक तथा समिक्षा, स्वास्थ्य क्षेत्रको प्रतिकार्य योजना अद्यावधिक गर्ने (२.७.२५.२०)/२२५२२	
उद्देश्य	प्राकृतिक प्रकोप तथा महामारीबाट हुने स्वास्थ्य समस्याको तत्काल रोकथाम नियन्त्रणको लागि टिम परिचालन र व्यवस्थापन गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. जिल्ला स्तरमा RRT गठन तथा सञ्चालन निर्देशिका बमोजिम आबश्यकता अनुसार पुनर्गठन गर्नुपर्नेछ। २. पुनर्गठन गर्दा तोकिए अनुसार चिकित्सक,स्वास्थ्यकर्मी र अन्य व्यक्ति समेतको सहभागिता (स्थानीय तह बाट समेत सहभागी गराई) टिम बनाउन सकिनेछ। ३. विगत वर्षहरुको महामारी अवस्था, RRT परिचालन अवस्थाको समीक्षा र टिम परिचालनको योजना बनाइ परिचालन बनाउनुपर्नेछ। ४. प्राकृतिक प्रकोप, महामारीजन्य रोगहरुको सम्भाव्यता अध्ययन गरी सोही बमोजिम योजना, पुर्वतयारी तथा कार्यान्वयन (सर्भिलेन्स, नमुना सङ्कलन, ढुवानी, परीक्षण आदी) मा समेत RRT टिम बाट सम्बन्धित व्यक्तिहरूलाई परिचालन गर्ने सम्बन्धी निर्णय गर्नुपर्नेछ। ५. यस कार्यक्रममा विनियोजित बजेटबाट सम्बन्धित कार्यालयले एक आर्थिक वर्षभरी बिपद् तथा महामारिमा आवश्यक पर्ने खर्च तथा कार्यक्रम सञ्चालन गरी आपतकालीन व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ६. विनियोजित बजेटबाट जिल्लाको विगतको अवस्था हरुको समेत समीक्षाको आधारमा सम्भावित जोखिमको अनुमान समेत गरेर RRT टिम पुनर्गठन, अभिमुखीकरण बैठक, परिचालन आदि लाई प्राथमिकतामा राखी खर्च योजना र व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	यो कार्यको त्रैमासिक प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ। स्वास्थ्य निर्देशनालयले सबै स्वास्थ्य कार्यालयबाट आएको प्रतिवेदन एकीकृत गरी एकमुष्ट प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
बजेट कार्यान्वयन निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय

३२) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका प्रोत्साहन कार्यक्रम (२.७.२५.२२)/२२५२२	
उद्देश्य	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुले पुर्याउँदै आएको निःस्वार्थ सेवाको सम्मानका साथै सामुदायिक स्वास्थ्य सहभगिताको प्रवर्द्धनमा सहयोग पुर्याउने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्वास्थ्य कार्यालयले जिल्ला भरिका महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुको सूची तयार गर्नुपर्नेछ। २. जिल्ला भित्रका प्रत्येक महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई पहिलो त्रैमासिकभित्र नै स-सम्मान प्रति व्यक्ति एकमुष्ट नगद रु. ५०००।-(अक्षेरेपी रुपैंया पाँच हजार मात्र।) प्रोत्साहनबापतको रकम प्रदान गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	सम्मान गरिएका महिला सामुदयिक स्वास्थ्य स्वयं सेविकाको विवरण अद्यावधिक गरी सो को प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।स्वास्थ्य निर्देशनालयले सबै जिल्लाको प्रतिवेदनलाई एकीकृत गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
बजेट कार्यान्वयन निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय।

३३) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः स्वास्थ्य संस्था/एम्बुलेन्स लगायत अन्य कार्यक्रम नवीकरण/अनुगमन (२.८.१.१४)/२२६११	
उद्देश्य	प्रचलित स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा स्थापनाको स्वीकृत मापदण्ड साथै एम्बुलेन्स निर्देशिका बमोजिम तोकिए अनुसारका स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा प्रवाह एवं एम्बुलेन्स सेवा पूरा भएको यकिन गर्ने र आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरुको अनुगमन गरी पृष्ठपोषण प्रदान गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्वास्थ्य संस्थाहरुको ईजाजत, नवीकरण, अनुगमन तथा नियमन सम्बन्धी प्रदेश वा सो नभए संघीय सरकारको स्वीकृत मापदण्ड/निर्देशिका बमोजिम स्वास्थ्य कार्यालयले आफ्नो कार्यक्षेत्रभित्र रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुको स्थलगत अनुगमन गर्नुपर्नेछ। २. अनुगमन टोलीले अनिवार्य रुपमा प्रचलित मापदण्ड/निर्देशिका अनुसारको standard checklist प्रयोग गरी स्थलगत निरीक्षणका क्रममा checklist मा भौतिक पूर्वाधार, मानव संसाधन, सेवा प्रवाह प्रणाली लगायत अन्य व्यवस्था भए/नभएको यकिन गरी checklist भरी प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ। ३. यस कार्यक्रममा स्वास्थ्य संस्थाहरुको ईजाजत, नवीकरण अनुगमन बाहेक स्वास्थ्यका अन्य कार्यक्रमहरुको समेत अनुगमन/सुपरिवेक्षण गर्न सकिनेछ।सो क्रममा देखिएका सवल र

	सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरुका बारेमा तत्काल सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था/व्यवस्थापन समितिलाई जानकारी गराई सुधारका लागि पहल गरी सो को सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ। ४. यस कार्यक्रम अन्तर्गत प्रचलित निर्देशिकाको दफा ११(२) अनुसार जिल्लाअन्तर्गत सञ्चालनमा रहेको एम्बुलेन्सको अनुगमन साथै नवीकरणका लागि सिफारिस गर्नुपर्नेछ। ५. विनियोजित बजेट भ्रमण खर्च ऐन र भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ बमोजिम खर्च गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	• स्वास्थ्य संस्थाहरुको ईजाजत, नवीकरण, अनुगमन तथा नियमन सम्बन्धी प्रदेश सरकारको स्वीकृत कार्यविधि अनुरुप स्थलगत अनुगमन गरी नवीकरण तथा सिफारिस गरेका स्वास्थ्य संस्थाको विवरण त्रैमासिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालयमा प्रतिवेदन गर्नु पर्नेछ। • ईजाजतपत्रका लागि सिफारिस गरिएका स्वास्थ्य संस्थाको हकमा अनुगमनका क्रममा प्रयोग भएका प्रमाणित Checklist हरु समेत संलग्न गरी सम्बन्धित निकायमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ। स्वास्थ्य निर्देशनालयले जिल्लागत रुपमा सबै विवरण एकीकृत गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ।
बजेट कार्यान्वयन निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालय

३४) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः निर्मित भवनको तलाको थप (११.१.२.२४)/३१११२	
उद्देश्य	स्वास्थ्य कार्यालयमा तालिम हल निर्माण तथा व्यवस्थापन गरी स्वास्थ्य कार्यालयमा हुने तालिम/गोष्ठी/अभिमुखीकरण/शैक्षिक क्रियाकलापहरुमा सहजीकरण गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१) स्वास्थ्य कार्यालय खोटाङ र झापाको कार्यालय भवनमा तला थप गरी तालिम हल निर्माणका लागि लगत अनुमान तथा स्पेसिफिकेसन तयार गर्नुपर्नेछ र सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली अनुसार निर्माण कार्य सम्पन्न गर्नुपर्नेछ। २) सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयमार्फत् सञ्चालन हुने तालिम, गोष्ठी सेमिनारहरु सोही हल प्रयोग गरी गर्नुपर्नेछ।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	तालिम हल निर्माण पश्चात् स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई निर्माण सम्पन्न प्रतिवेदन पेस गर्नुपर्नेछ।
बजेट कार्यान्वयन निकाय	स्वास्थ्य कार्यालय झापा र खोटाङ

खण्ड चः आयुर्वेद

बजेट उपशीर्षकः आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवा सवलीकरण ३७००३९०१
बजेट तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन
आ.व. २०८२/०८३

मा. स्वस्थ्यमन्त्रीज्यूबाट स्वीकृत मितिः २०८२।०४।२६

प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय, कोशी प्रदेश

विषयसूचीः

सि.नं	विषय/ क्रियाकलाप	पेज नं
१.	अस्पताल सञ्चालन तथा सुदृढीकरण (२.७.२२.१६०६)/२२५२२	१११
२.	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र खोटाङमा सेवा विस्तार व्यवस्थापन (२.७.२२.१६००)/२२५२२	११२
३.	आयुर्वेद न्युनतम सेवा सुदृढीकरण कार्यक्रम (२.७.२२.१५५५)/२२५२२	११३
४.	सःशुल्क फार्मेसी कार्यक्रम (२. ७.२२.१५६०)/२२५२२	११४
५.	नागरिक आरोग्य कार्यक्रम निरन्तरता (२. ७.२२.१५५८)/२२५२२	११५
६.	स्वस्थ जीवन प्रवर्द्धनका लागि योगाभ्यास कार्यक्रम(२.७.२२.१५५४)/२२५२२	११७
७.	आयुर्वेद औषधी खरिद(७.२.९.८)/२७२१३	११८
८.	आयुर्वेद कार्यक्रमहरुको वार्षिक समन्वयात्मक समीक्षा(२.७.२२.१३१)/२२५२२	११९
९.	चिकित्सक स्वास्थ्यकर्मी तथा हेल्पर करार र आयुर्वेद चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मी करार (२.५.७.१०)/२२४१३	१२०
१०.	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र खोटाङमा अन्तरंग सहितको विशेषज्ञ सेवा विस्तारका लागि चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मी तथा हेल्पर करार(२.७.२२.१५९९)/२२५२२	१२४
११.	निःशूल्क विशेषज्ञ आयुर्वेद स्वास्थ्य शिविर (२.७.२२.२९३)/२२५२२	१२५
१२.	निःशूल्क आयुर्वेद स्वास्थ्य शिविर(२.७.२२.१५५१)/२२५२२	१२६
१३.	CME सञ्चालन कार्यक्रम (२.७.२२. १५६६)/ २२५२२	१२६
१४.	नसर्ने रोग नियन्त्रणका लागि नागरिक आरोग्य अभियान तथा समन्वय (२.७.२२.१५९५)	१२८
१५.	ल्याब सेवा सञ्चालन तथा सुदृढीकरण (२.७.२२.१५६४)/२२५२२	१२९
१६.	क्षारसुत्र सञ्चालन तथा निरन्तरता(२.७.२२.१५४७)/२२५२२	१३०
१७.	फिजियोथेरापी सेवा सञ्चालन तथा निरन्तरता(२.७.२२.१६०२)/२२५२२	१३१
१८.	अन्तरंग सेवा व्यवस्थापन (२.७.२२.१५६३)/२२५२२	१३२
१९.	स्तनपायी आमा कार्यक्रम (२.७.२२.१५६८)/२२५२२	१३३
२०.	स्वस्थ गर्भावस्था कार्यक्रम (२.७.२२.१५६१)/२२५२२	१३४
२१.	मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारी भान्साघर सुधार कार्यक्रम(२.७.२२.१५८२)/२२५२२	१३७
२२.	औषधी रिप्याकेजिङ तथा ढुवानी खर्च (७.२.१२.१)/२७२१३	१३७
२३.	करार कर्मचारी पोशाक खर्च(२.५.१०. ६)/२२४१९	१३८
२४.	तालिम साइट स्थापना तथा व्यवस्थापन (२. ७.२२.१)/२२५२२	१३९
२५.	आयुर्वेद चिकित्सकहरुलाई क्षारसूत्र शल्य तालिम(२.७.२२.१)/२२५२२	१४०
२६.	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुका लागि आयुर्वेद सम्बन्धी अभिमूखीकरण(२.७.२२.१५४८)/२२५२२	१४१
२७.	अनुसूचीहरु	१४३

<table>
<tr><th colspan="2">१) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः अस्पताल सञ्चालन तथा सुदृढीकरण (२.७.२२.१६०६)/२२५२२</th></tr>
<tr><td>उद्देश्य</td><td>प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पतालमा सञ्चालन भएका सेवाहरुको सुदृढीकरण गर्ने।</td></tr>
<tr><td>अपेक्षित उपलब्धि</td><td>प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पतालमा सेवा सुदृढीकरण भई सेवाग्राहीहरुले गुणस्तरीय आयुर्वेद सेवा प्राप्त गरेका हुनेछन्।</td></tr>
<tr><td>सञ्चालन प्रक्रिया</td><td>१. पूर्व-पञ्चकर्म सेवा सञ्चालनको लागि प्रदेश स्वास्थ्यकर्मी करार कार्यविधि अन्तर्गत रहेर एक जना महिला र एक जना पुरुष गरी जम्मा दुई जना अभ्याङ्गकर्तासँग सेवा करार गर्ने वा कार्य सम्पादनको आधारमा निरन्तरता दिन सकिनेछ।
२. अभ्याङ्गकर्तले पूर्वकर्म, पञ्चकर्म कक्षको सरसफाई गर्ने, आवश्यक सामग्रीहरु तयार गर्ने तथा चिकित्सकको निगरानीमा आयुर्वेद अस्पतालमा आएका सेवाग्रहीहरुलाई अभ्यंग (तेल मालिस), स्वेदन, शिरोधारा लगायतका कामहरु गर्नुपर्नेछ।
३. सेवा करारमा भएका कर्मचारीको कार्यसम्पादनको नियमित मूल्याङ्कन र अनुगमन गर्नुपर्नेछ।
४. पञ्चकर्म सेवा सञ्चालन भएको आयुर्वेद अस्पतालमा सेवा प्रयोजनका लागि AHMIS मा तोकिए बमोजिमको फाराम बनाउने र अभिलेखीकरण गर्नुपर्नेछ।
५. प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पतालका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट जारी गरिएको न्यूनतम सेवा मापदण्ड (MSS) ले तोकेको लक्ष्य प्राप्त गर्न आवश्यक पर्ने क्रियाकलापलाई प्राथमिकता दिई आवश्यक उपकरण, औषधी लगायत सामग्री (अनुसूची १,२) वा अन्य आवश्यकताहरु बजेट बाँडफाँड बमोजिम व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।
६. प्रचलित प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी करार कार्यविधि र सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ मा भएको प्रावधान अनुसार खरिद गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।
७. स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन गर्नुपर्नेछ।</td></tr>
<tr><td>बजेट बाँडफाँड</td><td>
<table>
<tr><th>क्र.सं</th><th>विवरण</th><th>बजेट(रु हजारमा)</th><th>कैफियत</th></tr>
<tr><td>१.</td><td>पंचकर्म सेवा व्यवस्थापन</td><td>५७२</td><td>२ जना अभ्याङ्गकर्तालाई चाडवाड खर्च समेत</td></tr>
</table>
बाँकी बजेटको हकमा कार्ययोजना बनाई मन्त्रालयबाट स्वीकृति लिई कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ।</td></tr>
<tr><td>सञ्चालन गर्ने निकाय</td><td>प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल लखनपुर, झापा।</td></tr>
</table>

प्रतिवेदन	कार्यक्रम समापन भएपश्चात् विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

२) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षक: जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र खोटाङमा सेवा विस्तार व्यवस्थापन (२.७.२२.१६००)/२२५२२

उद्देश्य	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्साको सेवाको सुदृढीकरण तथा विस्तार गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रमा विशेषज्ञ सेवा सहित अन्तरंग सेवा विस्तार भएको हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. आयुर्वेद केन्द्रको अन्तरंग सहितको विस्तार एवं सुदृढीकरणको लागि आवश्यक पर्ने बिरामी भर्ना गर्ने वेड, फर्निचर तथा औजार उपकरण, पंचकर्म सेवाका लागि अनुसूची १ र २ तथा ल्यावका उपकरण र अन्य व्यवस्थापनको कार्य यसै कार्यक्रमबाट बजेट बाँडफाँड अनुसार स्वास्थ्य मन्त्रालयसँग समन्वय गरी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। २. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट जारी गरिएको न्यूनतम सेवा मापदण्ड (MSS) ले तोकेको लक्ष्य प्राप्त गर्न आवश्यक पर्ने क्रियाकलापलाई प्राथमिकता दिई व्यवस्थापनको कार्य गर्नुपर्नेछ। ३. प्रचलित प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी करार कार्यविधि र सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ मा भएको प्रावधान अनुसार खरिद गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट कार्यक्रमको अनुगमन गर्न सकिनेछ।
बजेट बाँडफाँड	(see table below)

क्र.सं	विवरण	बजेट(रु हजारमा)	कैफियत
१.	शल्य (OT) व्यवस्थापन	२००	
२.	अन्तरंग व्यवस्थापन	६००	
३.	वहिरंग व्यवस्थापन	२००	
४.	पंचकर्म सेवा व्यवस्थापन	२००	
५.	अक्युपंचर व्यवस्थापन	१००	
६.	खाद्यान्न	१००	भर्ना भएका बिरामीका लागि खाद्यान्न व्यवस्था गर्ने

सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, खोटाङ।
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

प्रतिवेदन	विनियोजित बजेट अनुसार सम्पूर्ण सेवा व्यवस्थापन भइसकेपछि विस्तृत वित्तीय र भौतिक विवरण समावेश गरी स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयमा १/१ प्रति प्रतिवेदन पेस गर्नुपर्नेछ।

३) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः आयुर्वेद न्युनतम सेवा सुदृढीकरण कार्यक्रम (२.७.२२.१५५५)/२२५२२	
उद्देश्य	आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र/अस्पतालहरुमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाका लागि न्युनतम सेवा मापदण्डको समीक्षा गर्ने र सुधारका लागि कार्ययोजना बनाई लागु गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	आयुर्वेद अस्पतालहरूबाट प्रदान गरिने सेवाको गुणस्तरमा वृद्धि हुने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट जारी गरिएको जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पतालको न्यूनतम सेवा मापदण्ड (Minimum Service Standards) अनुसार अस्पतालमा तोकिए बमोजिम समिति गठन गर्नुपर्नेछ। संस्थाले तोके बमोजिम MSS को स्वयं परीक्षण गर्नुपर्नेछ । २. उक्त समितिको बैठक प्रत्येक त्रैमासिकको पहिलो महिनामा बसी MSS अभिमूखीकरण (पहिलो पटक), अस्पतालको क्रियाकलापहरुको कार्ययोजना, सकारात्मक तथा सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरुको आन्तरिक मूल्याङ्कन र हालसम्मको कार्यान्वयनको अवस्था बारे छलफल निर्णयहरुको अभिलेख राख्नुपर्नेछ। ३. आन्तरिक मूल्याङ्कनका आधारमा सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरु पहिचान गरी कार्ययोजना बनाई लागु गर्नुपर्नेछ। कार्ययोजनामा समयसीमा र जिम्मेवार व्यक्ति अनिवार्य तोक्नुपर्नेछ। उक्त बैठक सञ्चालन बापत प्रतिव्यक्ति रु.२०० खाजा खर्च नबढ्ने गरी यसै शीर्षकबाट खर्च गर्न सकिनेछ। ४. प्रत्येक वर्ष स्वास्थ्य निर्देशनालयको समन्वयमा कम्तीमा दुई पटक न्यूनतम सेवा मापदण्डको बाह्य मूल्याङ्कन गर्नुपर्नेछ । ५. यस शीर्षकमा विनियोजित रकमबाट वार्षिक रूपमा एकटक सामाजिक परिक्षण (Social Audit) पहिलो त्रैमासिकमा गराई सोको अभिलेख राख्नुपर्नेछ। ६. यस शीर्षकमा विनियोजित बाँकी रकमबाट कार्ययोजनामा उल्लिखित सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरूको लागि खर्च गर्न सकिनेछ। यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट कर्मचारी राख्न पाइनेछैन। ७. प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ अनुसार खरिद गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।

<table>
<tr><td rowspan="4">बजेट बाँडफाँड</td><td colspan="5">(बजेट रु हजारमा)</td></tr>
<tr><td>क्रियाकलाप
आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र/अस्पताल</td><td>बैठक सञ्चालन</td><td>सामाजिक परीक्षण</td><td>कार्ययोजनामा उल्लिखित सुधारका लागि</td><td>जम्मा</td></tr>
<tr><td>प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल, लखनपुर</td><td>६०</td><td>६०</td><td>४८०</td><td>६००</td></tr>
<tr><td>जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, सबै १४ वटा</td><td>३०</td><td>५०</td><td>२२०</td><td>४२००</td></tr>
<tr><td>सञ्चालन गर्ने निकाय</td><td colspan="5">सबै जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरु, प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल, लखनपुर ।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामग्री</td><td colspan="5">निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।</td></tr>
<tr><td>प्रतिवेदन</td><td colspan="5">कार्यक्रम समापन भएपश्चात् स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई एक एक प्रति प्रतिवेदन पेस गर्नुपर्नेछ।</td></tr>
</table>

४) क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः सःशुल्क फार्मेसी कार्यक्रम (२.७.२२.१५६०)/२२५२२	
उद्देश्य	बिरामी एवं सेवाग्राहीहरुलाई आफ्नै फार्मेसी मार्फत् सुलभ दरमा गुणस्तरीय आयुर्वेद औषधीहरु उपलब्ध गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	बिरामी एवं सेवाग्राहीहरुलाई सुलभ दरमा गुणस्तरीय आयुर्वेद औषधीहरु उपलब्ध हुनाले आयुर्वेद सेवाको प्रभावकारिता अभिवृद्धि भएको हुनेछ ।

<table>
<tr><td>सञ्चालन प्रक्रिया</td><td>१. सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ र प्रचलित प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी करार कार्यविधि अन्तर्गत रहेर सःशुल्क आयुर्वेद अस्पताल फार्मेसी सञ्चालनका लागि एक जना वैद्य चौथो तहमा करारमा नियुक्त गर्नुपर्नेछ।
२. उक्त जनशक्तिका लागि आवश्यक पारिश्रमिकको व्यवस्था चिकित्सक स्वास्थ्यकर्मी तथा हेल्पर करार अन्तर्गत गरिएको छ।
३. यस अघि सःशुल्क आयुर्वेद अस्पताल फार्मेसीमा काम गर्दै आएकालाई कार्य सम्पादन मूल्याङ्कनको आधारमा निरन्तरता दिन सकिनेछ।
४. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र ओखलढुंगा, भोजपुर तथा खोटाङमा सःशुल्क आयुर्वेद अस्पताल फार्मेसीको सुरुवाती सञ्चालनका लागि सिड मनीको समेत व्यवस्था गरिएको हुँदा सोही बमोजिम नियमानुसार आयुर्वेद औषधीहरुको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।
५. सेवा करारमा भएका कर्मचारीको कार्यसम्पादनको नियमित मूल्याङ्कन र अनुगमन गर्नुपर्नेछ।</td></tr>
<tr><td>बजेट बाँडफाँड</td><td>(बजेट रु हजारमा)
<table>
<tr><td></td><td>संस्थाको नाम</td><td>बीज रकम (Seed Money)</td><td>व्यवस्थापन खर्च</td></tr>
<tr><td>१.</td><td>जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, ओखलढुंगा</td><td>५००</td><td>२००</td></tr>
<tr><td>२.</td><td>जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, भोजपुर</td><td>५००</td><td>२००</td></tr>
<tr><td>३.</td><td>जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, खोटाङ</td><td>५००</td><td>२००</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>सञ्चालन गर्ने निकाय</td><td>जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, मोरङ, झापा, उदयपुर, धनकुटा, पाँचथर, इलाम ओखलढुंगा, भोजपुर, खोटाङ तथा प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल, लखनपुर ।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामग्री</td><td>अस्पताल फार्मेसी सेवा निर्देशिका, २०७८, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।</td></tr>
<tr><td>प्रतिवेदन</td><td>कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् एक एक प्रति प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई पेस गर्नुपर्नेछ।</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td colspan="2">५) क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः नागरिक आरोग्य कार्यक्रम निरन्तरता (२.७.२२.१५५८)/२२५२२</td></tr>
<tr><td>उद्देश्य</td><td>• स्थानीय तहमा नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र स्थापना गर्ने ।
• आधारभूत आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवा समेत उपलव्ध गराउने ।
• "मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारी" को मूल मर्ममा रही आफ्नो र समुदायको स्वास्थ्यको जिम्मेवारी बोध गरी स्थानीय तहमा स्वास्थ जीवनशैली अवलम्वनका लागि अभियानमूलक कार्यक्रमका रुपमा नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र तथा नागरिक आरोग्य अभियान सञ्चालन</td></tr>
</table>

	गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	• नागरिकहरु आफ्नो समुदायको स्वास्थ्य प्रति सचेत भएका हुनेछन्। • स्वस्थ जीवनशैली अवलम्बनको माध्यमबाट नागरिकको स्वास्थ्य प्रवर्द्धन भएको हुनेछ। • विभिन्न सर्ने तथा नसर्ने रोगहरु न्यूनीकरण गर्न सघाउ पुग्नेछ।
सन्चालन प्रकृया	१. सञ्चालनमा रहेका नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्रलाई निरन्तरता दिने वा आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्था नभएका पालिकाहरूलाई प्राथमिकतामा राखी नागरिक आरोग्य कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। २. नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र तथा नागरिक आरोग्य अभियान सञ्चालन गर्न सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ र प्रचलित प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी करार कार्यविधि अन्तर्गत रहेर अभियानकर्ताका लागि सेवा करार सम्झौता गर्ने वा गत आ.व. मा नियुक्त भई कार्यरत रहेका जनशक्तिलाई कार्यसम्पादनको आधारमा निरन्तरता दिन सकिनेछ। ३. नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र तथा नागरिक आरोग्य अभियान सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ४. अभियनकर्ता कम्तिमा AAHW वा सो सरहको अध्ययन गरी आयुर्वेद चिकित्सा परिषद मा दर्ता भएको हुनुपर्नेछ । कार्यबोझको आधारमा स्थानीय तहको खर्चबाट थप जनशक्तिको पनि व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ । ५. प्रत्येक महिनाको कार्यतालिका बनाई त्यसको आधारमा कार्यहरु सम्पादन गर्ने। ६. नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्रका लागि आवश्यक पर्ने न्यूनतम पूर्वाधार तथा अन्य व्यवस्थापन सम्बन्धित स्थानीय तहले व्यवस्था गर्नुपर्नेछ। ७. यो कार्यक्रम स्वास्थ्य निर्देशनालय, धनकुटा तथा सम्बन्धित स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। **नागरिक आरोग्य अभियानमा गर्ने कार्यहरुः-** ८. अभियानसँग सम्बन्धित पुस्तक, पम्पलेट, ब्रोसर तथा हाते पुस्तिका लगायतका सूचनामूलक सामाग्रिहरु सम्बन्धित व्यक्ति, समुदाय तथा विद्यालयमा वितरण गर्नुपर्नेछ। ९. नागरिक आरोग्य अभियान सञ्चालन भएको स्थानीय तह, सरोकारवालाहरु र वडा कार्यालयसँग समन्वय गर्दै स्वास्थ्य सँग सम्बन्धित कार्यक्रममा सहभागिता जनाउने। १०. स्वस्थ जीवनशैली, योग तथा जडीबुटी सम्बन्धि जानकारी स्थानीय विद्यालय र समुदायलाई दिनुपर्नेछ। ११. नागरिक आरोग्य समिति र समुह समेतको सहयोगमा विद्यार्थी, शिक्षक, जनप्रतिनिधि, नागरिक समाज लगायतको सहभागितामा नागरिक आरोग्य अभियान सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। १२. अभियान अन्तर्गत समुदायको तथ्याङ्क संकलन तथा जीवनशैली परीक्षण गर्नुपर्नेछ। १३. स्थानीय रुपमा वा जिल्लामा क्रियाशील योग समुहको सहयोगमा माग र आवश्यकता

	अनुसार पालिकाको समन्वयमा योग साधना तथा ध्यान शिविर सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्रमा कार्यरत जनशक्ति व्यवस्थापनका लागि रु. ३,६०,०००/- तथा बाँकी रकमबाट नागरिक आरोग्य अभियानमा समुदायको तथ्याङ्क संकलन, जीवनशैली परीक्षण, स्थानीय तहका विभिन्न ठाउँमा योग साधना तथा ध्यान शिविर लगायत नागरिक आरोग्य अभियान सञ्चालन तथा व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र मोरङ(२ पालिका), सुनसरी, इलाम र संखुवासभा।
सन्दर्भ सामग्री	नागरिक आरोग्य कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका,२०७६, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम समापन भएपश्चात् एक एक प्रति प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

६) क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षक: स्वस्थ जीवन प्रवर्द्धनका लागि योगाभ्यास कार्यक्रम(२.७.२२.१५५४)/२२५२२	
उद्देश्य	• योगको माध्यमबाट नागरिकको स्वास्थ्य संरक्षण, प्रवर्द्धन तथा रोगीको रोग व्यवस्थापनका लागि नियमित योगाभ्यास गराउने । • योग र स्वस्थ जीवन शैलीको बारेमा जानकारी गराउने र व्यवहारमा ल्याउन प्रोत्साहित गर्ने । • चिकित्सा सम्बद्ध योग (Therapeutic Yoga) को आवश्यकतानुसार अभ्यास गराउने ।
अपेक्षित उपलब्धि	• नियमित योग अभ्यासको माध्यमबाट रोग प्रतिरोधात्मक क्षमतामा वृद्धि भई नागरिकको स्वास्थ्य संरक्षण एवं प्रवर्द्धन तथा रोगीको रोग व्यवस्थापन भएको हुनेछ। • योग र स्वस्थ जीवन शैलीको बारेमा जानकारी प्राप्त भई दीर्घायु जीवन यापन गर्न मद्दत पुग्नेछ। • समुदायमा मानसिक रोग तथा नसर्ने रोगहरुको प्रकोप न्यूनीकरण गर्न सघाउ पुग्नेछ।
सन्चालन प्रकृया	१. यस कार्यक्रम सञ्चालनका लागि आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मी वा आयुर्वेद चिकित्सक वा योग प्रशिक्षक मार्फत् प्रत्येक दिन विहानको समयमा सहभागीलाई नियमित योग अभ्यास गराउने । २. योग प्रशिक्षकको हकमा मान्यता प्राप्त संस्थाबाट कम्तिमा ३० कार्यदिनको योग प्रशिक्षण सम्बन्धी तालिम लिएको हुनुपर्नेछ । ३. योगाभ्यास सञ्चालनका लागि कार्यतालिका बनाएर कार्यलय प्रमुख नियमित तालिका अनुसार सञ्चालन गर्ने गरी व्यवस्था मिलाउने । ४. योग हलको व्यवस्था भएका आयुर्वेद संस्थाहरुमा सोही स्थानमा तथा नभएमा उपयुक्त संघ

	संस्थासँग समन्वय गरी योग अभ्यासको लागि हलको प्रबन्ध गर्नुपर्नेछ। ५. आयुर्वेदमा उल्लेख भए अनुसारको स्वस्थ जीवनशैली आहार विहार आदिको विषयमा जानकारी गराउनुपर्नेछ। ६. प्रत्येक हप्ता यस कार्यक्रममा सहभागीको रक्तचाप, तौल आदि अनुसूची ११ अनुसार मापन गरी अभिलेख राख्नुपर्नेछ। ७. मधुमेहका रोगी भएमा प्रत्येक महिना रगतमा चिनी र पिसावमा अल्वुमिनको मात्रा परीक्षण गर्न लगाई त्यसको अभिलेख राख्नुपर्नेछ। ८. स्वास्थ्यमा आएको विशेष परिवर्तन भएमा त्यसको समेत अभिलेख राख्नुपर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	नियमित योगाभ्यास गराए बापत प्रशिक्षण कार्यमा संलग्न जनशक्तिलाई महिनाको ६,०००/- हुने गरी खर्चको व्यवस्था गर्ने र त्यसका लागि प्रति महिना कम्तिमा २० वटा सेसन अनिवार्य सञ्चालन भएको हुनुपर्नेछ। बाँकी रहेको रकम रु २८,०००/- बाट व्यवस्थापन खर्च गर्ने ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरु तथा प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल लखनपुर ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम समापन भएपश्चात् त्यसको विस्तृत प्रतिवेदन एक एक प्रति स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

७) क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः आयुर्वेद औषधी खरिद(७.२.९.८)/२७२१३	
उद्देश्य	• संस्थामा विनिश्चय भएका रोगहरूको प्राथमिकता अनुसार व्यवस्था हुनेगरी अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधी खरिद गर्ने । • निःशुल्क औषधी सहितको सेवा निरन्तर प्रवाह गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	• आवश्यक सेवा र औषधीको नियमित उपलब्धता हुनेछ ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभागद्वारा तोकिएको अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधीहरु गत वर्षको खपतको आधारमा परिमाण निर्धारण गर्नुपर्नेछ। २. अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधी खरिद गर्दा नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय अन्तर्गत सिंहदरवार वैद्यखाना विकास समिति काठमाडौंले उत्पादन गरेका औषधीहरु G2G model माध्यमद्वारा खरिद गर्नु पर्नेछ। ३. सिंहदरवार वैद्यखाना विकास समिति काठमाडौंले ती वा केही औषधी उपलव्ध गराउन नसक्ने लिखित वा प्रमाणित भएमा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ र प्रचलित नियमानुसार औषधीहरु खरिद गर्न सकिनेछ। ४. ती औषधीहरु खरिद गर्दा WHO-GMP Guideline/National GMP Guideline/औषधी

	उत्पादन कुशल अभ्यास (दोश्रो संशोधन) संहिता, २०८२ बमोजिम प्रमाणीकरण गरिएको उद्योगबाट उत्पादित औषधी एवं औषधी व्यवस्था विभागमा दर्ता भई नवीकरण भएको, उत्पादन अनुज्ञा पत्र र बजार विक्री वितरण प्रमाणपत्र अनिवार्य रुपमा पेस भएको हुनुपर्नेछ। ५. खरिद गरिने औषधीहरुको व्याच नं, निर्मित मिति र म्याद समाप्ति मिति हुनुपर्ने र कम्तीमा १ वर्ष म्याद समाप्ति मिति बाँकी रहेको हुनपर्नेछ। ६. औषधीको बट्टा।प्याकेजिङ बाहिर अनिवार्य रुपमा स्पष्ट देखिने गरी "नेपाल सरकारद्वारा निःशूल्क वितरणका लागि" भनी उल्लेख गरिएको हुनुपर्नेछ। ७. अनुसूची ८ बमोजिमको गुणस्तर परीक्षण प्रतिवेदन, चूर्ण औषधीको हकमा मान्यता प्राप्त औषधी परिक्षण प्रयोगशालाबाट Microbial test comply भएको प्रमाणपत्र एवं खरिद भएका सम्पूर्ण औषधीहरुको मौज्दात फारम अनुसूची ९ भरी औषधी दाखिला भएको १ महिना भित्र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा अनिवार्य रुपमा पठाउनुपर्नेछ । ८. साथै आर्थिक वर्षको मसान्तमा अध्यावधिक गरिएको औषधीहरुको विवरण अनुसूची ९ र १० भरी मन्त्रालयमा अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ । ९. प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति ब्यवस्थापन केन्द्रद्वारा खरिद गरिएका औषधीहरु जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ केन्द्रहरु तथा प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताललाई मागका आधारमा वितरण योजना बनाई हस्तान्तरण गर्नु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट अख्तियारीमा भए बमोजिम ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति ब्यवस्थापन केन्द्र, विराटनगर, जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरु तथा प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल लखनपुर ।
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।
अभिलेखीकरण/प्रतिवेदन	प्रदेश मातहतका आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरुले औषधी वितरण को मासिक विवरणको अभिलेख राखी स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालय समक्ष प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ ।

८) क्रियाकलाप(कोड)/खर्च शीर्षकः आयुर्वेद कार्यक्रमहरुको वार्षिक समन्वयात्मक समीक्षा(२.७.२२.१३१)/२२५२२	
उद्देश्य	जिल्लामा रहेका आयुर्वेद संस्थाहरुबाट सञ्चालित आयुर्वेद सेवा कार्यक्रमहरुको समीक्षा गरी सेवा प्रवाहमा गुणस्तरीयता र प्रभावकारितामा वृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	आयुर्वेद सेवा कार्यक्रमहरुलाई प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गर्न सहयोग पुग्नेछ ।

सञ्चालन प्रक्रिया	१. जिल्ला भित्रका आयुर्वेद औषधालयहरु तथा नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्रका प्रमुखहरुको सहभागिता र पालिकाका सम्बन्धित सरोकारवालाहरुको उपस्थितिमा समन्वयात्मक छलफल गरी अघिल्लो आ.वमा सञ्चालित कार्यक्रमहरुको समीक्षा गर्नुपर्ने तथा चालु आ.वमा सञ्चालन गर्नुपर्ने कार्यक्रमहरुको योजना समेत तर्जुमा गर्नुपर्नेछ। २. संघ, प्रदेश र स्थानीय सरकारबाट उपलब्ध भएका कार्यक्रमका विषयमा छलफल गर्दै राज्यबाट प्रत्याभुत गरिएको आधारभुत आयुर्वेद सेवा समेतलाई थप सुदृढ गर्दै प्रभावकारी सेवा प्रदान गर्ने विषयमा छलफल गर्नुपर्नेछ।समीक्षा कार्यक्रममा अभिमूखीकरण भई सक्रिय सहजीकरण गर्ने महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई सहभागी गराउनुपर्नेछ।कार्यक्रमबाट आएका विषय तथा योजनाहरु अस्पताल व्यवस्थापन समितिको बैठकमार्फत् कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ। ३. कार्यक्रममा तालुक निकाय तथा सरोकारवालाहरुसँग समन्वय गर्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरु तथा प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल लखनपुर ।
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम समापन पश्चात् कार्ययोजना सहितको समीक्षा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय एवं स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

९) क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः चिकित्सक स्वास्थ्यकर्मी तथा हेल्पर करार र आयुर्वेद चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मी करार (२.५.७.१०)/२२४१३	
उद्देश्य	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवाको सुदृढीकरण तथा विस्तार गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरु तथा अस्पतालमा आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवाको सुदृढीकरण तथा विस्तार भएको हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी करार कार्यविधि र प्रचलित नियम अन्तर्गत रहेर आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र तथा अस्पतालहरुमा जनशक्ति करार सेवामा लिनुपर्नेछ तथा गत आ.व. मा नियुक्त भई कार्यरत रहेकालाई कार्यसम्पादनको आधारमा निरन्तरता दिन सकिनेछ।

२. आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवाको सुदृढीकरण तथा विस्तार गर्ने प्रयोजनका लागि तपसिल बमोजिम जनशक्ति करार सेवामा लिई सेवा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।

क. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, मोरङ

क.सं	पद	तह	संख्या	कैफियत
१.	कन्सल्टेण्ट आयुर्वेद विज्ञ	नवौं	१	
२.	आयुर्वेद चिकित्सक	आठौं	१	
३.	होमियोप्याथी चिकित्सक	आठौं	१	
४.	होमियोप्याथी सहायक	पाँचौ	१	
५.	स्टाफ नर्स	पाँचौ	१	
६.	फिजियोथेरापी असिस्टेण्ट	पाँचौ	१	
७.	अनमी	चौथो	३	
८.	वैद्य	चौथो	३	
९.	का.स	श्रेणी विहिन	२	

ख. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, झापा

क.सं	पद	तह	संख्या	कैफियत
१.	आयुर्वेद चिकित्सक	आठौं	१	
२.	फिजियोथेरापी असिष्टेण्ट	पाँचौ	१	
३.	स्टाफ नर्स	पाँचौ	१	
४.	अ न मी	चौथो	१	

ग. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, इलाम

क.सं	पद	तह	संख्या	कैफियत
१.	आयुर्वेद चिकित्सक	आठौं	१	
२.	स्टाफ नर्स	पाँचौ	१	
३.	अनमी	चौथो	२	
४.	वैद्य	चौथो	३	
५.	का.स	श्रेणी विहिन	२	

घ. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, उदयपुर

क्र.सं	पद	तह	संख्या	कैफियत
१.	कन्सल्टेण्ट आयुर्वेद विज्ञ	नवौं	१	
२.	होमियोप्याथी चिकित्सक	आठौं	१	
३.	होमियोप्याथी सहायक	पाँचौ	१	
४.	फिजियोथेरापी असिष्टेण्ट	पाँचौ	१	
५.	स्टाफ नर्स	पाँचौ	१	
६.	वैद्य	चौथो	१	

ङ. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, पाँचथर

क्र.सं	पद	तह	संख्या	कैफियत
१.	आयुर्वेद चिकित्सक	आठौं	१	
२.	अनमी	चौथो	२	
३.	वैद्य	चौथो	१	
४.	का.स	श्रेणी विहिन	१	

च. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, सुनसरी

क्र.सं	पद	तह	संख्या	कैफियत
१.	आयुर्वेद चिकित्सक	आठौं	१	

छ. प्रादेशिक अस्पताल, भद्रपुर, झापा

क्र.सं	पद	तह	संख्या	कैफियत
१.	होमियोप्याथी चिकित्सक	आठौं	१	
२.	होमियोप्याथी सहायक	पाँचौ	१	

ज. मदन भण्डारी अस्पताल तथा ट्रमा सेन्टर, उर्लावारी, मोरङ

क्र.सं	पद	तह	संख्या	कैफियत
१.	होमियोप्याथी चिकित्सक	आठौं	१	
२.	होमियोप्याथी सहायक	पाँचौ	१	

झ. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, धनकुटा

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><th>क्र.सं</th><th>पद</th><th>तह</th><th>संख्या</th><th>कैफियत</th></tr>
<tr><td>१.</td><td>वैद्य</td><td>चौथो</td><td>१</td><td></td></tr>
</table>
ञ. प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल लखनपुर, झापा
<table>
<tr><th>क्र.सं</th><th>पद</th><th>तह</th><th>संख्या</th><th>कैफियत</th></tr>
<tr><td>१.</td><td>वैद्य</td><td>चौथो</td><td>१</td><td></td></tr>
</table>
ट. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, भोजपुर
<table>
<tr><th>क्र.सं</th><th>पद</th><th>तह</th><th>संख्या</th><th>कैफियत</th></tr>
<tr><td>१.</td><td>वैद्य</td><td>चौथो</td><td>१</td><td></td></tr>
</table>
ठ. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, ओखलढुंगा
<table>
<tr><th>क्र.सं</th><th>पद</th><th>तह</th><th>संख्या</th><th>कैफियत</th></tr>
<tr><td>१.</td><td>वैद्य</td><td>चौथो</td><td>१</td><td></td></tr>
</table>
र यस अन्तर्गतका शीर्षकहरूमा विनियोजित बजेटहरूबाट तोकिएका कर्मचारी बाहेक अन्य कर्मचारीलाई तलब भत्ता दिन मिल्नेछैन।
३. सेवा करारमा भएका कर्मचारीको कार्यसम्पादनको नियमित मूल्याङ्कन र अनुगमन गर्नुपर्नेछ।
</td>
</tr>
<tr><td>बजेट बाँडफाँड</td><td>बजेट अख्तियारीमा भए बमोजिम।(जनशक्तिको लागि पारिश्रमिक तथा चाडपर्व खर्च समेत)</td></tr>
<tr><td>सञ्चालन गर्ने निकाय</td><td>जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, मोरङ, झापा, सुनसरी, इलाम, उदयपुर, धनकुटा, ओखलढुंगा, भोजपुर र पाँचथर तथा मदनभण्डारी अस्पताल तथा ट्रमा सेन्टर, उर्लावारी, प्रादेशिक अस्पताल, भद्रपुर, प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल लखनपुर, झापा ।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामग्री</td><td>निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।</td></tr>
<tr><td>प्रतिवेदन</td><td>आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवाको सुदृढीकरण तथा विस्तार भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सेवा प्रयोजनका लागि AMIS मा तोकिए बमोजिमको फाराम बनाई र नियमित प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउने ।</td></tr>
</table>

१०) क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र खोटाङमा अन्तरंग सहितको विशेषज्ञ सेवा विस्तारका लागि चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मी तथा हेल्पर करार(२.७.२२.१५९९)/२२५२२

उद्देश्य

आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्साको सेवाको सुदृढीकरण तथा विस्तार गर्ने ।

अपेक्षित उपलब्धि

जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रमा विशेषज्ञ सेवा सहित अन्तरंग सेवा विस्तार भएको हुनेछ।

सञ्चालन प्रक्रिया

१. प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी करार कार्यविधि र प्रचलित नियम अन्तर्गत रहेर आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रमा जनशक्ति करार सेवामा लिनुपर्नेछ।

२. आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवाको सुदृढीकरण तथा विस्तार गर्ने प्रयोजनका लागि तपसील बमोजिम जनशक्ति करार सेवामा लिई सेवा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।

जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, खोटाङ

क्र.सं	पद	तह	संख्या	कैफियत
१.	कन्सल्टेण्ट काय चिकित्सक	नवौं	१	
२.	कन्सल्टेण्ट शल्य चिकित्सक	नवौं	१	
३.	कन्सल्टेण्ट पंचकर्म चिकित्सक	नवौं	१	
४.	होमियोप्याथिक चिकित्सक	आठौं	१	
५.	नेचुरोप्याथिक चिकित्सक	आठौं	१	
६.	अक्युपंचर सहायक	पाँचौ	१	
७.	स्टाफ नर्स	पाँचौ	१	अन्तरंग सेवा
८.	अनमी	चौथो	२	अन्तरंग सेवा
९.	वैद्य	चौथो	३	१ जना सशुल्क फार्मेसी र अन्य पंचकर्म

- यस अन्तर्गतका शीर्षकहरूमा विनियोजित बजेटहरूबाट तोकिएका कर्मचारी बाहेक अन्य कर्मचारीलाई तलब भत्ता दिन मिल्नेछैन।

३. सेवा करारमा भएका कर्मचारीको कार्यसम्पादनको नियमित मूल्याङ्कन र अनुगमन गर्नुपर्नेछ।

बजेट बाँडफाँड

जनशक्तिको लागि पारिश्रमिक, चाडपर्व खर्च तथा पोशाक समेत बजेट अख्तियारीमा भए बमोजिम ।

सञ्चालन गर्ने निकाय

जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, खोटाङ ।

सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।
प्रतिवेदन	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवाको सुदृढीकरण तथा विस्तार भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सेवा प्रयोजनका लागि AMIS मा तोकिए बमोजिमको फाराम बनाउने र नियमित प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।

११) क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः निःशूल्क विशेषज्ञ आयुर्वेद स्वास्थ्य शिविर (२.७.२२.२९३)/२२५२२	
उद्देश्य	• प्रदेशमा आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेका समुदायहरुमा विशेषज्ञ सेवा सहितको निःशुल्क आयुर्वेद स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	• प्रदेशमा आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेका समुदायमा विशेषज्ञ आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवा प्राप्त हुनेछ, सेवा वारेमा सुसुचित हुनेछ साथै थप उपचारका लागि प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पतालमा प्रेषण हुनेछ ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. कोशी प्रदेश भित्र सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेका जनसमुदायको बसोबास क्षेत्रमा विशेषज्ञ आयुर्वेद स्वास्थ्य शिविर सञ्चालनको योजना तयार गर्नुपर्नेछ । २. स्थान चयन गर्दा विगत आ. व. को भन्दा फरक जिल्लालाई प्राथमिकता दिनुपर्नेछ। ३. स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य कार्यालय र जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र तथा स्थानीय तहसँग आवश्यक समन्वय गरी विशेषज्ञ आयुर्वेद स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ४. शिविर सञ्चालन गर्नु पूर्व कम्तिमा १५ दिन अगाडि देखि प्रचारप्रसार गर्नुपर्नेछ। ५. शिविर सञ्चालन गर्दा विभिन्न विशेषज्ञ सेवा सहितको सेवा प्रदान गर्नुपर्नेछ । ६. शिविरलाई आवश्यक पर्ने औषधीहरु समेत यसै कार्यक्रमबाट खरिद गर्नुपर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट अख्तियारीमा भए बमोजिम।
सञ्चालन गर्ने निकाय	प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल, लखनपुर, झापा ।
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।
प्रतिवेदन	शिविर कार्यक्रम समापन पश्चात् सो को प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

१२)	क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः निःशूल्क आयुर्वेद स्वास्थ्य शिविर(२.७.२२.१५५१)/२२५२२
उद्देश्य	आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाको पहुँच नपुगेका स्थानहरूमा आयुर्वेद चिकित्सा सेवा प्रवाह गर्ने तथा सेवा सम्बन्धि सचेतना फैलाउने ।
अपेक्षित उपलब्धि	आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्था नभएका स्थानहरूमा स्वास्थ्य लाभ हुनुका साथै आयुर्वेद चिकित्सा सम्बन्धि सचेतना अभिवृद्धि समेत भएको हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	१. आयुर्वेद सेवाको पहुँच नपुगेका स्थानहरू छनोट गरी जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रले आवश्यकता अनुसार चिकित्सक सहितको जनशक्ति परिचालन गरी कार्ययोजना अनुसार शिविर सञ्चालन गर्ने।जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र मोरङ उदयपुर तथा खोटाङले विशेषज्ञ चिकित्सक सहित शिविर सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। २. स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय धनकुटा तथा स्थानीय तहसँग आवश्यक समन्वय गरी निःशुल्क आयुर्वेद चिकित्सा स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ३. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र मोरङ, उदयपुर एवं खोटाङले होमियोप्याथी चिकित्सकलाई समेत समावेश गरी शिविर सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ४. शिविर सञ्चालन गर्नु पूर्व कम्तिमा ७ दिन अगाडि देखि प्रचारप्रसार गर्नुपर्नेछ। ५. शिविरलाई आवश्यक पर्ने औषधीहरु समेत यसै कार्यक्रमबाट खरिद गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ६. शिविर सञ्चालन भएपछि त्यसको प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय धनकुटामा पठाउनुपर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट अख्तियारीमा भए बमोजिम ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरु सबै ।
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।
प्रतिवेदन	शिविर सञ्चालन पश्चात् सोको विस्तृत प्रतिवेदन एक प्रति स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

१३)	क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः CME सञ्चालन कार्यक्रम (२.७.२२.१५६६)/ २२५२२
उद्देश्य	चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि Continue Medical Education (CME) कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि	चिकित्सकहरु बीचमा ज्ञान सीपको आदान प्रदान भई प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल तथा जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरुबाट प्रवाह हुने सेवाहरुमा थप सुधार भएको हुनेछ तथा सेवाग्राहीहरुले गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्नेछन् ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रत्येक १५ दिनमा कक्षा सञ्चालनका लागि समय तालिका तयार गर्ने र कक्षा सञ्चालनका लागि आयुर्वेद चिकित्सकहरुलाई संलग्न गराउने भूमिका अस्पताल प्रमुखले निर्वाह गर्नुपर्नेछ । २. दैनिक बिरामी केस अनुसार विषय केन्द्रित गरी निश्चित बार एवं समय तोकी सबै चिकित्सकहरु तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई सहभागी गराउनुपर्नेछ। ३. विषय विज्ञलाई सहभागी गराई समेत CME सञ्चालन गर्न सकिनेछ र कक्षा सहजीकरण गर्ने व्यक्तिलाई बजेटको परिधि भित्र रही सहजीकरण बापतको भत्ता दिन सकिनेछ। ४. विनियोजन भएको रकम प्रचलित आर्थिक प्रशासन सम्बन्धि ऐन, नियम, कार्यविधि, मापदण्ड बमोजिम खर्च गर्नुपर्नेछ। ५. CME सञ्चालनका लागि एउटा छुट्टै अभिलेख /निर्णय पुस्तिका राखी त्यसमा सञ्चालन गरिएको मिति, समय, संयोजक/प्रमुखको नाम, सहभागीहरुको नाम, थर, पद, संस्था सहितको विवरण, कार्यक्रममा उठेका तथा छलफल भएका मुख्य विषयबस्तुहरु क्रमबद्ध रुपमा उल्लेख गरी संयोजक/प्रमुखबाट प्रमाणित गराई दुरुस्त राख्नुपर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट अख्तियारीमा भए बमोजिम ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल, लखनपुर, झापा तथा जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र मोरङ।
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।
प्रतिवेदन	यसको प्रतिवेदन नियमित रुपमा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

१४) क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः नसर्ने रोग नियन्त्रणका लागि नागरिक आरोग्य अभियान तथा समन्वय(२.७.२२.१५९५)/२२५२२	
उद्देश्य	मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारी को मूल मर्ममा रहेर आफ्नो र समुदायको जिम्मेवारी बोध गरी स्थानीय तहमा स्वस्थ जीवनशैली अवलम्बनका लागि अभियानमूलक कार्यक्रमका रुपमा नागरिक आरोग्य अभियान सञ्चालन गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	• नागरिकहरु आफ्नो र समुदायको स्वास्थ्य प्रति सचेत भएको हुनेछन् । • स्वस्थ जीवनशैली अवलम्बनको माध्यमबाट नागरिकको स्वास्थ्य प्रवर्द्धन भएको हुनेछ । • विभिन्न सर्ने तथा नसर्ने रोगहरु न्यूनिकरण गर्न सघाउ पुग्नेछ ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ अन्तर्गत रहेर नागरिक आरोग्य अभियान सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। २. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रले नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र, आयुर्वेद औषधालय, नागरिक आरोग्य समितिहरु, समूह तथा जनप्रतिनिधिको समन्वय र सहकार्यमा नसर्ने रोग नियन्त्रणका उपायहरु अभियानका रुपाम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ३. समुदायमा स्वास्थ्य प्रवर्द्धन गर्नका लागि प्रत्येक नागरिकलाई मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारी हो भनी सिकाई बुभाउन विभिन्न स्वास्थ्य क्रियाकलापहरु जस्तै अन्तर्कृया, छलफल, वहस, वक्तृत्वकला, प्रभातफेरी, कक्षा सञ्चालन, शिविर कार्यक्रम, आदी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ४. कार्ययोजना बनाई प्रत्येक महिना तालिका आधारमा कार्यहरु सम्पादन गर्नुपर्नेछ। ५. यो कार्यक्रम स्वास्थ्य निर्देशनालय,धनकुटा तथा सम्बन्धित स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। मासिक तथ्यांक स्वास्थ्य निर्देशनालय,धनकुटामा पठाउनुपर्नेछ। **६. नागरिक आरोग्य अभियानमा गर्ने कार्यहरुः-** • जिल्ला मार्फत् प्राप्त अभियानसँग सम्बन्धित पुस्तक, पम्पलेट, ब्रोसर तथा हाते पुस्तिका लगायतका सूचनामूलक सामाग्रिहरु सम्बन्धित व्यक्ति, समुदाय तथा विद्यालयमा वितरण गर्ने। • नागरिक आरोग्य अभियान सञ्चालन भएको स्थानीय तह, स्वास्थ्य सँग सम्बन्धित संघ संस्था र वडा कार्यालयसँग समन्वय गर्दै स्वास्थ्य सँग सम्बन्धित कार्यक्रममा सहभागिता जनाउने। • स्वस्थ जीवनशैली, योग तथा जडीबुटी सम्बन्धि जानकारी स्थानीय विद्यालय र

	समुदायलाई दिने। • नागरिक आरोग्य समिति र समुह समेतको सहयोगमा विद्यार्थी, शिक्षक, जनप्रतिनिधि, नागरिक समाज लगायतको सहभागितामा नागरिक आरोग्य अभियान सञ्चालन गर्ने। • अभियान अन्तर्गत समुदायमा height, weight, BMI, RBS जांच र परामर्श, तथ्याङ्क संकलन, जीवनशैली परीक्षण गर्ने। • स्थानीयरुपमा वा जिल्लामा क्रियाशील योग समुहको सहयोगमा माग र आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित पालिकाको समन्वयमा योग साधना तथा ध्यान शिविर सञ्चालन गर्ने । नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्रको कार्यहरुलाई सहजीकरण समेत गर्ने। • मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारी अभियान महिनालाई मार्गदर्शन अनुरुप कार्यान्वयन गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	बजेट अख्तियारीमा भए बमोजिम ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरु ।
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम समापन भएपश्चात् सोको विस्तृत प्रतिवेदन एक प्रति स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

१५) क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः ल्याब सेवा सञ्चालन तथा सुदृढीकरण (२.७.२२.१५६४)/२२५२२	
उद्देश्य	प्रयोगशाला मार्फत् प्रभावकारी एवं सुलभ निदान तथा उपचार व्यवस्थापन गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	गुणस्तरीय ल्याव सेवा प्रवाह भई चिकित्साको प्रभावकारिता अभिवृद्धि भएको हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. रोग निदानको लागि नियमित रुपमा प्रयोगशाला परिक्षणको व्यवस्था मिलाउनुपर्नेछ। २. ल्यावको लागि आवश्यक सामग्री, उपकरणहरुको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ३. MSS अनुसारका ल्याव सेवाको कार्ययोजना बमोजिम वजेट उपयोग गर्नुपर्नेछ। ४. AHMIS मा प्रयोगशालाको तथ्यांक नियमित अभिलेख र प्रतिवेदन पेस गर्नुपर्नेछ। ५. वर्षभरी निरन्तर रुपमा ल्याव सेवा उपलव्ध गराउनुपर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट अख्तियारीमा भए बमोजिम ।

सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरु सबै तथा प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल लखनपुर।
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।
प्रतिवेदन	नियमित रुपमा यसको प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पेस गर्नुपर्नेछ। र स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट एकीकृत गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

१६)	**क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः क्षारसुत्र सञ्चालन तथा निरन्तरता(२.७.२२.१५४७)/२२५२२**
परिचय	आयुर्वेदमा वर्णन गरिएको minimum invasive विधि अपनाएर गरीने क्षारसूत्र शल्य चिकित्साद्वारा गुद विकार (Anorectal diseases) सम्बन्धी रोगहरुको शल्यकर्म गरी उपचार गर्न यो कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको हो ।
उद्देश्य	तोकिएको आयुर्वेद संस्थावाट क्षारसूत्र सेवा सञ्चालन गरी गुद विकार (Anorectal diseases) सम्बन्धी रोगहरुको शल्यकर्म गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पतालबाट गुद विकार (Anorectal diseases) सम्बन्धी रोगहरुको क्षारसूत्र शल्य चिकित्साद्वारा उपचार भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. क्षारसुत्र शल्य सेवा सञ्चालन सम्बन्धमा मासिक बैठक तथा अस्पताल व्यवस्थापन समिति बैठकमा छलफल गर्नुपर्नेछ। २. उपरोक्त आधारमा क्षारसुत्र सेवा सञ्चालनका लागि चाहिने अति आवश्यक औषधी, औजार, उपकरण आदिको सुची तयार गरेर कार्ययोजना बनाई व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ३. सार्वजनिक खरिद ऐन,२०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ अनुसार सञ्चालन व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ४. प्रचलित कार्यविधि र नियमानुसार विशेषज्ञ वा चिकित्सकहरुद्वारा क्षारसुत्र शल्य सेवा प्रदान गर्नुपर्नेछ। ५. मासिक तथ्यांक AHMIS मा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ। ६. क्षारसूत्र शल्य सेवा सञ्चालन गर्दा स्वास्थ्य मन्त्रालयसँग समन्वय गर्नुपर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट अख्तियारीमा भए बमोजिम ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र संखवासभा, भोजपुर, सुनसरी, ओखलढुंगा, खोटाङ, झापा,

	पांचथर तथा प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल लखनपुर ।
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम समापन भएपश्चात् एक एक प्रति स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

१७) क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः फिजियोथेरापी सेवा सञ्चालन तथा निरन्तरता(२.७.२२.१६०२)/२२५२२	
परिचय	मानव शरीरका विभिन्न अंग तथा प्रणालीहरु जस्तै नसा, मांसपेशी, हाडजोर्नी, स्नायु, श्वासप्रश्वास, रक्तसञ्चार आदिमा हुने समस्या वा क्षतिहरु लिएर आयुर्वेद संस्थामा उपचारका लागि आउने सेवाग्राहीहरुलाई शारीरिक व्यायाम, आधुनिक विद्युतीय तथा अन्य उपकरण, जीवनशैली सुधार आदिको प्रयोग गरी पहिलेजस्तो स्वतन्त्र जीवनशैली वा कार्यशैलीमा फर्काउने, जीवनस्तरमा सुधार ल्याउने र समुदायमा शारीरिक पुनस्स्थापना गराउने कार्यका लागि यो कार्यक्रम सञ्चालन गर्न लागिएको हो ।
उद्देश्य	आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरुमा फिजियोथेरापी सेवा प्रवाह गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र मार्फत् फिजियोथेरापी सेवाबाट नसा, हाडजोर्नी, स्नायु तथा मांसपेशीका रोगहरुको प्रभावकारी चिकित्सा उपलब्ध भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. तोकिएको संस्थामा चिकित्सक स्वास्थ्यकर्मी तथा हेल्पर करार शिर्षक अन्तर्गत फिजियोथेरापी सेवा सञ्चालनका लागि एक जना फिजियोथेरापी असिष्टेण्ट पाँचौ तहमा स्वास्थ्य करार कार्यविधि अनुसार करारमा नियुक्ति गर्नुपर्नेछ। कार्य सम्पादन मूल्याङ्कनका आधारमा पुरानो कर्मचारीलाई निरन्तरता दिन सकिनेछ। २. फिजियोथेरापी सेवा सञ्चालन सम्बन्धमा मासिक बैठक तथा अस्पताल व्यवस्थापन समिति बैठकमा छलफल गर्नुपर्नेछ। ३. उपरोक्त आधारमा कार्ययोजना बनाई केन्द्र वा अस्पतालले चाहिने अति आवश्यक सामग्री, औजार-उपकरणहरुको सुचि बनाई व्यवस्थापन कार्य गर्नुपर्नेछ। ४. प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ अनुसार सञ्चालन व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ५. तोकिएको जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र तथा अस्पतालले फिजियोथेरापी

	असिष्टेण्टद्वारा फिजियोथेरापी सेवा प्रदान गर्नुपर्नेछ। ६. मासिक तथ्यांक AHMIS मा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट अख्तियारीमा भए बमोजिम ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र उदयपुर, मोरङ र झापा ।
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम समापन भएपश्चात् सोको एक एक प्रति प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।
१८)	**क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः अन्तरंग सेवा व्यवस्थापन (२.७.२२.१५६३)/२२५२२**
उद्देश्य	आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरुमा अन्तरंग सेवा सञ्चालन र व्यवस्थापन गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पतालबाट अन्तरंग सेवा प्रवाह भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. अन्तरंग सेवा सञ्चालन सम्बन्धमा मासिक बैठक तथा अस्पताल व्यवस्थापन समिति बैठकमा छलफल गर्नुपर्नेछ। २. उपरोक्त आधारमा कार्ययोजना बनाई केन्द्र वा अस्पतालले आवश्यक सामग्री, उपकरणहरुको व्यवस्थापन क्रियाकलाप गर्नुपर्नेछ। ३. MSS अनुसारका अन्तरंग सेवाको आवश्यक व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ४. प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन,२०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ अनुसार सञ्चालन व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ५. कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट अख्तियारीमा भए बमोजिम।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र इलाम र पांचथर तथा प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल लखनपुर।
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम समापन भएपश्चात् सोको एक एक प्रति प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

१९) क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः स्तनपायी आमा कार्यक्रम (२.७.२२.१५६८)/२२५२२	
परिचय	मातृशिशु स्वास्थ्य र स्तनपानको महत्व बुझाउन, आमा र बच्चाको स्वास्थ्य सुधार गर्न तथा कुपोषणजन्य रोगबाट बचाउन, सुत्केरी महिलालाई शतावरी चूर्ण वितरण गरी पर्याप्त दुध बढाउन यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	आमा र बच्चाको स्वास्थ्य सुधार गर्ने तथा कुपोषणजन्य रोगबाट बचाउने । स्तनपानको महत्ववारे स्तनपायी महिलाहरुलाई जनचेतनामूलक स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान गर्ने। मातृशिशु दर घटाउने ।
अपेक्षित उपलब्धि	शतावरी चूर्ण, दशमूल तेलको समेत प्रयोगबाट शिशु र आमाको स्वास्थ्यमा सुधार हुनेछ। स्तनपायी महिलाहरु आफ्नो शिशुलाई स्तनपान गराउन उत्प्रेरित हुनेछन् । बच्चाको शारीरिक र मानसिक वृद्धि र विकासमा सघाउ पुग्नेछ । कुपोषणजन्य रोगहरुको रोकथाम हुनेछ । वालमृत्युदर घटाउन मद्दत पुग्नेछ ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रका फोकल पर्सन तथा स्वास्थ्यकर्मीलाई अनुशिक्षण गर्नुपर्नेछ। २. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रले स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य कार्यालयसँग समन्वय गरी प्राप्त सन्दर्भ सामग्री अनुसार स्थानीय तहको वडामा रहेका स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारी, त्यस वडाका महिला सामुदायिक स्वयंसेविकाहरु र समुदायमा रहेका सरोकारवालाहरुलाई अभिमूखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ३. सुत्केरी महिलाको लगत संकलन गर्नुपर्नेछ। ४. आवश्यक पर्ने औषधी (अनुसूची ४ अनुसार), उपकरण (अनुसूची ६ अनुसार), रेकर्डिंग टुल्स (अनुसूची ३ र ५ अनुसार) तथा सुचना सामग्रीहरुको सुचि तयार गरी व्यवस्थापन गर्ने । सार्वजनिक खरिद ऐन,२०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ अनुसार सञ्चालन व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ५. तोकिएको स्वास्थ्य संस्थामा औषधी वितरण र परामर्श गर्नुपर्नेछ। ६. अनुसूची ३ अनुसार अभिलेखीकरण गरी प्रत्येक महिनामा औषधी उपलव्ध गराउने परामर्श दिने, औषधी विवरण अनुसूची ४ अनुसार हुनेछ ।

	७. बच्चा र आमाको सुचकांक अनुसार मापन गरी अनुसूची ५ अनुसार अभिलेख राख्नुपर्नेछ। ८. सुत्केरी भएको ६ महिनासम्म शतावरी चूर्ण विहान र वेलुकी ३-५ ग्राम दुध वा मनतातो पानीसँग खाने, पहिलो महिना दशमूल तेलले शरीरमा सामान्य मालिस गर्ने र घरमा उपलव्ध हुने ज्वानोको पकाएको झोल पिउन सल्लाह दिनुपर्नेछ। साथै स्तनपान, खोप, पोषण सम्बन्धि सल्लाह दिनुपर्नेछ। ९. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रले अनुगमन गर्नुपर्नेछ। १०. ६ महिनामा तथ्यांक जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रमा बुझाउनुपर्नेछ। ११. कार्य सञ्चालनमा खटिने महिला सामुदायिक स्वयंसेविकाहरुलाई नियमानुसार हुनेगरी भत्ता उपलव्ध गराउन सकिनेछ । १२. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रले सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट अख्तियारीमा भए बमोजिम ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र मोरङ।
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

२०)	**क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः स्वस्थ गर्भावस्था कार्यक्रम (२.७.२२.१५६१)/२२५२२**
परिचय	गर्भावस्था एक महत्वपूर्ण स्वास्थ्य अवस्था हो। गर्भवती महिला र गर्भस्थ शिशुको सन्तुलित विकास भएर प्रजनन स्वास्थ्य पूर्ण हुन्छ। गर्भवती अवस्थामा हुने चयापचयजन्य विकृति (Metabolic Disorder), मोटोपना, कुपोषण, रक्ताल्पता, गर्भपात, तथा बिलम्ब प्रसव प्रगति (Delayed progress of labour), आदी का कारण आमा र शिशुको स्वास्थ्यमा समस्या तथा प्रसव जटिलता हुने गर्दछ । गर्भावस्था सुरक्षित बनाउन मासानुमासिक अवलम्वन गरिने आहार, विहार, योग-व्यायाम तथा प्रवर्धनात्मक औषधी उपचारलाई गर्भिणीको परिचर्याको रुपमा अभ्यास गर्न स्वस्थ गर्भावस्था कार्यक्रम निर्माण भएको हो ।
उद्देश्य	गर्भावस्थालाई सुरक्षित, स्वस्थ र सहज बनाउने ।

अपेक्षित उपलब्धि	• आमाको शारीरिक स्वास्थ्यको संरक्षण हुनेछ । • शिशु विकास र स्वास्थ्य प्राप्ति हुनेछ । • सहज र सुरक्षित प्रसव हुनेछ । • मानसिक-भावनात्मक सुदृढीकरण हुनेछ । • महिलामा पोषण, सरसफाइ, तथा सुरक्षित सुत्केरीबारे जनचेतना फैलनेछ । • सुरक्षित मातृव्वको लागि आवश्यक सुत्केरी अघि-पछीका स्वास्थ्य सेवाहरु उपयोग वृद्धि हुनेछ । • मातृ तथा शिशु मृत्युदर घटेको हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रका फोकल पर्सन तथा स्वास्थ्यकर्मीलाई अनुशिक्षण हुनेछ । केन्द्रका चिकित्सक, स्टाफ नर्स, कविराज, वैद्य र अभ्याङ्गकर्ताले प्रत्यक्ष सहजीकरणका लागि आवश्यकता अनुसार सहभागी हुनु पर्नेछ । २. सेवाग्राहीको संख्याको र सहज पहुचका आधारमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने स्वास्थ्य संस्था छनौट गरी न्यूनतम पूर्वाधारको सुनिस्चित गर्नुपर्नेछ। ३. सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थासँग समन्वय गरी तोकिएको भौगोलिक क्षेत्रमा गर्भवतीको संख्या एकिन गर्नुपर्नेछ। ४. गर्भिणी परिचर्या र स्वस्थ गर्भावस्थाका सुचकांक सम्बन्धी कार्यशाला गोष्ठी सञ्चालन गर्ने । विगतका सामान्य र जटिल प्रसुती अवस्थाको तथ्यांकका आधारमा प्रसुती अवस्थाको प्रवृति (Trend) को विश्लेषण गर्ने । सो कार्यशालाद्वारा अनुसूची ७ का मासानुमासिक परिचर्यालाई परिमार्जन गर्न सक्नेछ । ५. छनौट भएको स्वास्थ्य संस्थामा प्रजनन स्वास्थ्य र मातृ शिशु स्वास्थ्य सँग सम्बन्धी कार्य गर्ने स्वास्थ्यकर्मी तथा चिकित्सकलाई कार्यक्रमको उद्देश्य र सञ्चालन प्रक्रिया वारे अभिमूखीकरण गर्नुपर्नेछ। ६. पूर्व-प्रसूति जांच (ANC Visit) मा आउने सेवाग्राहिहरूलाई यसै साथ संलग्न गर्भिणी परिचर्या अनुसूची ७ बमोजिम trimestar अनुसार मासानुमासिक तालिका बमोजिम आहार, विहार तथा योग-व्यायामहरु प्रत्यक्ष सिकाई बुभाई घरमै अभ्यास गर्न प्रोत्साहन गर्ने र तालिका अनुसारको visit हरुमा पुनः सिकाउनुपर्नेछ। ७. स्वस्थ गर्भावस्था सम्बन्धी थप पृष्ठपोषण र निगरानी Mobile app/Social media/

<table>
<tr><td></td><td>Phone मार्फत् कार्यान्वयन र Tracking गर्न सकिनेछ।
८. सचेतनामूलक सूचना सामग्री उपलव्ध गराउनुपर्नेछ।
९. प्रवर्धनात्मक पिचु र वस्ति कर्म प्रदान गर्नुपर्नेछ।
१०. नियमित पूर्व प्रसुती जाँचका लागि प्रोत्साहन गर्नुपर्नेछ।
११. गर्भावस्थाका ९ महिनाकै क्रियाकलापहरु अभ्यास गरेको सुनिश्चित हुनेगरी तथ्यांक अभिलेख राख्ने र प्रतिवेदन पेस गर्नुपर्नेछ।
१२. कार्यसञ्चालनमा खटिने स्वास्थ्यकर्मीलाई नियमानुसार खाजा तथा यातायात भत्ता दिन सकिनेछ।
१३. कार्यक्रमको सहजीकरण सवास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्नुपर्नेछ।
१४. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रले सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।</td></tr>
<tr><td>बजेट बाँडफाँड</td><td>
<table>
<tr><td>क्र.सं.</td><td>क्रियाकलाप</td><td>वजेट रु.</td><td>कैफियत</td></tr>
<tr><td>१</td><td>विज्ञ परामर्श</td><td>१०००००</td><td>Tool निर्माण कार्यशाला</td></tr>
<tr><td>२</td><td>अनुशिक्षण र अभिमूखीकरण</td><td>५००००</td><td></td></tr>
<tr><td>३</td><td>उपकरण र सामग्री</td><td>१०००००</td><td>BP Set, Glucometer, Height scale, Yoga mattress, Leaflets n brochure, Card with Recording tool, Audio Video सामग्री लगाएत</td></tr>
<tr><td>४</td><td>सञ्चालन खर्च</td><td>५००००</td><td>संचार, पिचु , वस्ति</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>सञ्चालन गर्ने निकाय</td><td>जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र उदयपुर।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामग्री</td><td>निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।</td></tr>
<tr><td>प्रतिवेदन</td><td>कार्यक्रम समापन भएपश्चात् सो को प्रभावकारिता मूल्याङ्कन सहितको विस्तृत प्रतिवेदन एक एक प्रति स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।</td></tr>
</table>

२१) क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारी भान्साघर सुधार कार्यक्रम(२.७.२२.१५८२)/२२५२२	
उद्देश्य	स्वस्थ आहार स्वस्थ जीवनको आधार हो, स्वस्थ आहार तयारी अभ्यास भान्साघरबाट गरी आफ्नो स्वास्थ्य प्रति व्यक्ति स्वयंलाई जिम्मेवार बनाउने।
अपेक्षित उपलब्धि	स्वस्थ भान्सा/ असल खानपिन अभ्यासहरु मार्फत् पोषण प्रवर्द्धन,भई नागरिकहरुको व्यक्तिगत तथा सामुदायिक तवरमा चेतना एवं व्यवहारमा परिवर्तन भएको हुनेछ र नागरिकमा मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारी बोध भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई यस कार्यक्रम सम्बन्धी अनुशिक्षण गर्ने र जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रलाई सन्दर्भ सामग्री प्रदान गर्नुपर्नेछ। २. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रले स्थानीय तहमा रहेका आयुर्वेद औषधालय र नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्रको समन्वयमा समुदायस्तरमा महिला सामुदायिक स्वयंसेविका, शिक्षक, आमा समूह, कृषक समूह, वन उपभोक्ता समूह लगायत समुदायमा रहेका सरोकारवालाहरुलाई केन्द्रित गरी अभिमूखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ३. सहभागीहरुको आयुर्वेद चिकित्सा सिद्धान्तको आधारमा प्रकृति परिक्षण गर्ने र तत् अनुसारको भोजन आहार सम्बन्धी परामर्श दिनुपर्नेछ। ४. स्वस्थ भान्साघर अभियान सञ्चालन गर्न उत्प्रेरित गर्नुपर्नेछ। ५. सहभागी लगत सहित कार्यक्रम सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट अख्तियारीमा भए बमोजिम ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र सुनसरी, खोटाङ्ग, धनकुटा, पांचथर, ताप्लेजुंग, तेह्रथुम, संखुवासभा, भोजपुर तथा सोलुखुम्वु ।
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

२२) क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः औषधी रिप्याकेजिङ तथा ढुवानी खर्च (७.२.१२.१)/२७२१३	
उद्देश्य	जिल्लाका आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरुमा औषधी सामग्रीहरु ढुवानी गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट औषधी सहित स्वास्थ्य सेवाहरु निरन्तर रुपमा प्रवाह हुने

सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ अनुसार सञ्चालन व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। २. आवश्यकताको आधारमा उपलव्ध अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधीहरु नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र वा आयुर्वेद औषधालयमा निशुल्क वितरणको लागि ढुवानी गर्नुपर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट अख्तियारीमा भए बमोजिम ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र सुनसरी, खोटाङ्ग, धनकुटा, पांचथर, ताप्लेजुंग, तेह्रथुम, संखुवासभा, भोजपुर तथा सोलुखुम्वु ।
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

२३)	**क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः करार कर्मचारी पोशाक खर्च(२.५.१०.६)/२२४१९**
उद्देश्य	जिल्लाका आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरुमा करार सेवामा कार्यरत कर्मचारीलाई कार्यालय पोशाक लगाउन उत्प्रेरित गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	६. प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन,२०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ अनुसार सञ्चालन व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ७. चिकित्सक स्वास्थ्यकर्मी तथा हेल्पर करार र आयुर्वेद चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मी करार शिर्षक कार्यक्रमका कर्मचारीहरुलाई पोशाक खर्च प्रदान गर्नुपर्नेछ। ८. छ महिना भन्दा बढी सेवा गरेका करार कर्मचारीहरुलाई नियमानुसार वर्षमा एक पटक पोशाक खर्च प्रदान गर्नुपर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट अख्तियारीमा भए बमोजिम ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरु तथा प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल लखनपुर ।
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

२४) क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः तालिम साइट स्थापना तथा व्यवस्थापन (२.७.२२.१)/२२५२२	
उद्देश्य	गुणस्तरीय र प्रभावकारी आयुर्वेद स्वास्थ्य तालिमको व्यवस्थापन र सञ्चालनका लागि प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल, लखनपुरलाई विकास र विस्तार गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल लखनपुर तालिम साईटको रुपमा स्थापना भई गुणस्तरीय र प्रभावकारी आयुर्वेद स्वास्थ्य तालिम सञ्चालनका लागि विकसित एवं व्यवस्थित भएको हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल लखनपुर, झापाबाट क्लिनिकल तालिम साइटको रूपमा स्तरवृद्धिको लागि अनुरोध सहितको पत्र प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, धनकुटालाई पठाउनुपर्नेछ । २. प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, धनकुटाले प्रचलित गुणस्तर सुधार टुलहरू प्रयोग गरी आन्तरिक तथा वाह्य मूल्यांकनको आधारमा तालिम साईट स्थापनाका लागि विद्यमान समस्या तथा समाधानका लागि कार्य योजना बनाउन प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल लखनपुरलाई सहजीकरण गर्नु पर्नेछ । ३. प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल लखनपुरद्वारा स्वीकृत कार्ययोजना बमोजिम तालिमको गुणस्तर मापदण्ड अनुसार बनाउन आवश्यक कार्यहरु गर्नुपर्नेछ । ४. प्रादेशिक तालिम केन्द्रले सम्बन्धित तालिम साइटले गरीरहेका सुधारका प्रयासहरूको अनुगमन गर्नेछ तथा आवश्यक अंक पुर्याएको खण्डमा तालिम साइटको रूपमा क्लिनिकल तालिम सञ्चालन गर्न अनुमति दिनुपर्नेछ । ५. तालिम साइट एक्रिडिटेसनका कार्य तथा त्यसका लागि विज्ञहरु बोलाउँदा लाग्ने खर्च, सम्बन्धित साइटको मूल्याङ्कन गर्दा लाग्ने खर्च, सम्बन्धित साइटका सम्बन्धित व्यक्तिहरुसँगको बैठक खर्चका साथै तालिम साइट स्थापना गर्न अति आवश्यक सामग्रीहरुको व्यवस्थापन गर्नका लागि लाग्ने खर्च समेत यसै रकमबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ । ६. स्वास्थ्य मन्त्रालय, कोशी प्रदेशले समग्र कार्यको अनुगमन गर्नुपर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट अख्तियारीमा भए बमोजिम।
सञ्चालन गर्ने निकाय	प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल लखनपुर, झापा।

सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम समापन भएपश्चात् सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

२५) क्रियाकलाप (कोड)/खर्च शीर्षकः आयुर्वेद चिकित्सकहरुलाई क्षारसूत्र शल्य तालिम(२.७.२२.१)/२२५२२	
उद्देश्य	आयुर्वेद चिकित्सकहरुलाई गुणस्तरीय क्षारसूत्र शल्य उपचार व्यवस्थापन सम्बन्धी सीप तथा क्षमता विकास गरी बिरामीहरुलाई क्षारसूत्र शल्य उपचार तथा ब्यबस्थापन गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	आयुर्वेद चिकित्सकहरुको क्षारसुत्र शल्य उपचार व्यवस्थापन सम्बन्धी ज्ञान, सीप तथा क्षमता अभिवृद्दि भएको हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशद्वारा मनोनयन गरिएका आयुर्वेद चिकित्सकहरुलाई क्षारसूत्र शल्य तालिममा सहभागी गराउनुपर्नेछ । २. तालिम सञ्चालनको लागि मापदण्ड स्वास्थ्य मन्त्रालय, कोशी प्रदेशद्वारा निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ। ३. तालिमका लागि सहभागीलाई कम्तिमा ७ दिन पहिले पत्र वा Email र फोन दुवै मार्फत् जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ । ४. बजेटको परिधि भित्र रही तालिम सञ्चालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न सकिने छ । ५. सहभागीले तालिम पश्चात स्वास्थ्य संस्था वा आफू कार्यरत संस्थामा गईसके पश्चात संस्थाको सम्पूर्ण स्टाफसँग आफूले तालिममा सिकेको सीप र ज्ञानको प्रस्तुतीकरण अनिवार्य रुपमा गर्ने र सो को अनुगमन स्वास्थ्य निर्देशनालय धनकुटाले गर्नुपर्नेछ । ६. यस कार्यक्रममा सहभागीहरुको दर्ता TIMS मा गर्नु पर्ने र सो कार्यका लागि प्रदेश तालिम केन्द्र सँग अनिवार्य समन्वय गर्नुपर्नेछ। ७. स्वास्थ्य मन्त्रालय, कोशी प्रदेशले समग्र कार्यको अनुगमन गर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट अख्तियारीमा भए बमोजिम ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	प्रादेशिक आयुर्वेद अस्पताल लखनपुर, झापा ।
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

बजेट (रु हजारमा)	कार्यक्रम समापन भएपश्चात् सो को प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

२६)क्रियाकलाप(कोड)/खर्चशीर्षकः महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुका लागि आयुर्वेद सम्बन्धी अभिमूखीकरण(२.७.२२.१५४८)/२२५२२	
उद्देश्य	समुदायमा आयुर्वेद सेवा सम्बन्धी ज्ञानको अभिवृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	आयुर्वेद सेवा सम्बन्धी समुदायमा प्रचार प्रसार भई आयुर्वेद संस्थाहरुमा सेवाग्राहीहरुको संख्यामा वृद्धि हुने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. जिल्लामा आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र/आयुर्वेद औषधालय/सेवा केन्द्र रहेको पालिका सँग समन्वय गरेर कार्यरत महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। २. जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रले सोही पालिकामा रहेका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई सहभागी गराई आयुर्वेद चिकित्सामाथि प्रकाश पार्दै आयुर्वेद सेवा सम्बन्धी अभिमूखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। ३. आयुर्वेद संस्था रहेका जिल्ला स्थित अन्य पालिकाहरुमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रबाट एक जना संयोजक एवं सम्बन्धित आयुर्वेद संस्थाको समन्वयमा बजेटको परिधीभित्र रही यो अभिमूखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने र एक भन्दा बढी पटक पनि गर्न सकिन्छ। ४. अभिमुखिकरण गुणस्तरीय र एकरुप बनाउन सन्दर्भ सामग्रीका लागि स्वास्थ्य मन्त्रालयसँग समन्वय गर्नुपर्नेछ। ५. आयुर्वेद सेवा सम्बन्धि अभिमूखीकरण कार्यक्रम लिन बाँकी रहेका महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई क्रमशः सहभागी गराउने व्यवस्था मिलाउनुपर्नेछ। ६. अभिमुखिकरण पाएका महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुले आ-आफ्नो समुदायमा भएका जेष्ठ नागरिक तथा स्तनपायी आमाहरुलाई सम्बद्ध सेवा लिन परामर्श दिनु पर्नेछ र सोको विवरण सोही पालिकामा रहेको आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थामा पठाउनुपर्नेछ। ७. उक्त महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई आयुर्वेद कार्यक्रमहरुको वार्षिक समन्वयात्मक समीक्षा कार्यक्रममा सहभागी गराउनु पर्नेछ । ८. स्वास्थ्य निर्देशनालय धनकुटा एवं सम्बन्धित जिल्ला स्वस्थ्य कार्यालयसँग समन्वय गर्नुपर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	बजेट अख्तियारीमा भए बमोजिम ।

सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरु ।
सन्दर्भ सामग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम समापन भएपश्चात् सो को विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा एक एक प्रति पेस गर्नुपर्नेछ।

अनुसूची १
पञ्चकर्म कक्षमा प्रयोग गरीने मुख्य उपकरणहरु

क.सं	उपकरण
१.	द्रोणी टेवल (९ x २.५ x २.५ फिट)
२.	अभ्यंग टेवल (७ x ३ x २.५ फिट)
३.	स्वेदन बक्स (बिरामीलाई सुताएर वा बसाएर स्वेदन गर्न मिल्ने)
४.	धारा यन्त्र
५.	वाष्फ यन्त्र
६.	वस्ति नेत्र
७.	ग्यास स्टोभ सेट
८.	टब
९.	मोर्टर र पेस्टल
१०	साना भाँडाहरू बटुका, चम्चा आदि

अनुसूची २

पञ्चकर्ममा प्रयोगहुने मुख्य औषधी सामग्रीहरू

१	दशमूल तेल	२०	यष्टिमधु, आमलकी
२	एरण्ड तेल	२१	शीग्रु, अर्क, एरण्ड, अम्लिका, पञ्चक पत्र
३	लाक्षादि तेल	२२	निर्गुण्डी, बलामूल, लसुन
४	महामाषादि तेल	२३	तितेपाति
५	महानारायण तेल	२४	धतुरो
६	प्रसारीणी तेल	२५	गहत
७	सैन्धवादि तेल	२६	कुमारी
८	षडविन्दु तेल	२७	तुलसी, पारीजात, गुडुची, पुनर्नवा
९	ब्राम्ही तेल	२८	कागती र अन्य साइट्रस फ्रुट
१०	त्रिफला घृत	२९	हरिद्रा, मेथी, दालचीनी, सुकमेल,
११	गोघृत	३०	शुण्ठी, मुस्ता, सौंफ
१२	तिल तेल, सस्यूँ तेल	३१	सैन्धव लवण
१३	दशमूल चुर्ण	३२	मधु
१४	मदनफलादि चुर्ण	३३	तक्र, दुग्ध
१५	इच्छाभेदी रस	३४	मुद्ग, गहुँ एवं माष चुर्ण
१६	आरग्वध	३५	षष्टी शाली धान्य
१७	त्रिवृत	३६	कोरा कपडा
१८	वचा	३७	छानेको बालुवा आदि ।
१९	इक्षु रस		

अनुसूची ३

स्तनपायी आमा कार्यक्रम दर्ता फारम

१. मूल दर्ता नः
२. नाम थरः
३. उमेरः
४. लिंगः
५. ठेगानाः पालिका वडा नं.
६. पेशाः

(२ प्रति मध्ये १ प्रति सेवाग्राहीलाई दिने)

सि नं	मिति	औषधीको नाम	फायल	ग्रा./मि.ग्रा.	पुनरावृत्ति	बिरामीको दस्तखत	दस्तखत (वितरण गर्ने)

सिफारिस गर्नेः
संलग्न स्वास्थ्यकर्मी
नामः
पदः
दस्तखतः

स्वीकृत गर्नेः
संस्था प्रमुख
नामः
पदः
दस्तखतः

<u>अनुसूची ४</u>

स्तनपायी आमाका लागि औषधीहरु

क्र.सं.	औषधीको नाम	प्रयोग	मात्रा	प्रयोग विधि	प्रयोग अवधि
१	शतावरी (कुरिलो) चूर्ण	स्तन्यवर्धक, पोषक, रोग प्रतिरोध शक्तिवर्धक	चूर्णः ३-६ ग्राम स्वरसः १०-२० मि.लि. क्वाथः ५०-१०० मि.लि.	रस निकालेर, चूर्ण (बनाएर) वा पकाएर क्वाथको रुपमा	आवश्यकतानुसार सुत्केरी भएको ६ महिनासम्म
२	दशमूल तेल	वेदना र थकान नाश	१-२ पटक	सुत्केरी आमाको शरीरमा मालिस गर्ने	सुत्केरी भएको पहिलो १ महिना

अनुसूची ५
स्तनपायी आमा अभिलेख फाराम

AMIS 2.5 : Stanpai Aama tatha Shishu Sewa Register

स्तनपायी आमा तथा शिशु सेवा रजिष्टर

क्र.सं	मुल दर्ता	सेवा दर्ता नम्बर / मिति	सेवाग्राहीको नाम / थर	जाती कोड*	उमेर आमा / शिशु	ठेगाना जिल्ला / वडा नं	गाउँ/नगरपालिका / टोल	सम्पर्क नम्वर / प्रेषण भई आएको संस्था
१	२	३	४	५	६	७		८
			नाम	१ २ ३	आमा	जिल्ल	गाउँ/नगरपालिका	सम्पर्क नम्वर
		ग म सा	थर	४ ५ ६	शिशु	वडा नं	टोल	प्रेषण भई आएको संस्था

Date of Delivery			** Place of Delivery			***Types of Delivery			स्वास्थ्य अवस्था				
९			१०			११			१२				
ग	म	सा	1	2	3	1	2	3	रक्तचाप	तौल	BS	प्रकृति	रोग /निदान

परीक्षण तथा सल्लाह १३

पहिलो महिनामा आमा र शिशुको स्वास्थ्य अवस्था				दोस्रो महिनामा आमा र शिशुको स्वास्थ्य अवस्था				तेस्रो महिनामा आमा र शिशुको स्वास्थ्य अवस्था			
१४		१५		१६		१७		१८		१९	
शिशुको तौल		आमाको दुधकोअवस्था र मिति		शिशुको तौल		आमाको दुधको अवस्था र मिति		शिशुको तौल		आमाको दुधको अवस्था र मिति	
		प्रसस्त	१			प्रसस्त	१			प्रसस्त	१
सामान्य	१	अपुग	२	सामान्य	१	अपुग	२	सामान्य	१	अपुग	२
जेखिम	२	नआएको	३	जेखिम	२	नआएको	३	जेखिम	२	नआएको	३
अति जोखिम	३	ग म सा		अति जोखिम	३	ग म सा		अति जोखिम	३	ग म सा	
वितरित औषधी	१	२	३	वितरित औषधी	१	२	३	वितरित औषधी	१	२	३

चौथो महिनामा आमा र शिशुको स्वास्थ्य अवस्था				पाँचौ महिनामा आमा र शिशुको स्वास्थ्य अवस्था				छैठौं महिनामा आमा र शिशुको स्वास्थ्य अवस्था			
२०		२१		२२		२३		२४		२५	
शिशुको तौल		आमाको दुधको अवस्था र मिति		शिशुको तौल		आमाको दुधको अवस्था र मिति		शिशुको तौल		आमाको दुधको अवस्था र मिति	
		प्रसस्त	१			प्रसस्त	१			प्रसस्त	१
सामान्य	१	अपुग	२	सामान्य	१	अपुग	२	सामान्य	१	अपुग	२
जेखिम	२	नआएको	३	जेखिम	२	नआएको	३	जेखिम	२	नआएको	३
अति जोखिम	३	ग म सा		अति जोखिम	३	ग म सा		अति जोखिम	३	ग म सा	
वितरित औषधी	१	२	३	वितरित औषधी	१	२	३	वितरित औषधी	१	२	३

तेस्रो महिनाको सेवा पश्चात आमाको दुध र शिशुको तौलमा सुधार भए नभएको			
२६			
अवस्था	आमाको दुध	शिशुको तौल	मिति
सुधार	१	१	ग
स्थिर	२	२	म
ह्रास	३	३	सा

छैठौं महिनाको सेवा पश्चात आमाको दुध र शिशुको तौलमा सुधार भए नभएको			
२७			
अवस्था	आमाको दुध	शिशुको तौल	मिति
सुधार	१	१	ग
स्थिर	२	२	म
ह्रास	३	३	सा

औषधी वितरण गरिएको महिना					
२८					
१	२	३	४	५	६

औषधी वितरण गरिएको अन्तिम मिति		
२९		
ग	म	सा

* जाति कोड (महल न ५)						**महल न १०			***महल न ११			वितरित औषधी		
दलित	जनजाति	मधेशी	मुस्लिम	ब्राह्मण/क्षेत्री	अन्य	स्वास्थ्य संस्था	घर	अन्य	Normal	Ceaserian Section	Other	दशमुल तेल ६० एमएल	शतावरी चूर्ण १०० ग्राम	ज्वानों १०० ग्राम
१	२	३	४	५	६	१	२	३	१	२	३	१	२	३

अनुसूची ६

स्तनपायी आमा कार्यक्रम सञ्चालनमा आवश्यक उपकरण

क्र.सं	उपकरण नाम	स्पेसीफिकेसन	कैफियत
१	**Weighing Machine adult**		
२	**Weighing Machine under 5 yrs**		
३	**Weighing Machine infants**		
४	**Height scale**		
५	**BP Set**		
६	**Carry Bag**		

अनुसूची ७

मासानुमासिक गर्भिणी परिचर्या तालिका

महिना	आहार (Ahara)	विहार तथा औषधी क्रिया (Vihar & Aushadhi–Kriya)
१—२ महिना	चिसो दूध (मेडिकेटेड वा साधारण), मधुर स्वाद, तरल आहार, खीर, फलफूल, नरिवल पानी खाने	शतावरी, यष्टिमधु, बाला दूधमा मिलाएर सेवन गर्ने हल्का तैलीय मालिस (स्निग्ध अभ्यंग)
३ महिना	- दूध + घ्यू + मह सेवन (भात र दाल, हल्का खिचड़ी)	- यष्टिमधु स्निग्ध अभ्यंग जारी
४ महिना	- दूध + नोनी/घ्यू, सष्टिक चामल + दही, हल्का मासु सुप	- शीतल भोजन, स्नान, हलुका मालिस
५ महिना	- दूध + घ्यू, सष्टिक चामल/खीर, मासुको हल्का सुप, रक्तवर्धक फल—तरकारी (अनार, चुकंदर आदि)	- बलवर्द्धक औषधीय दूध सेवन
६ महिना	- घ्यू (शतावरी वा गोखरु भावित), मीठो दही वा जों	- गोखरु घृत र यवागु
७ महिना	- घ्यू + औषधीय जडिबुटी; तातोपानी, मधुर अन्न	- स्निग्ध अभ्यंग, चन्दन/नीम—तुलसी पेस्ट ले मालिस गर्नुहोस्
८ महिना	- दूध+घ्यूयुक्त यवागु, हल्का मासु सुप	- **अस्थापना बस्ति र अनुवासन वस्ती** (तेल—औषधीले गर्भाशय—मार्गलाई स्नेह प्रदान गर्दछ)
९ महिना	- घ्यूयुक्त यवगु, हल्का मासु सुप	- **अनुवासन वस्ती + योनि पिच्छु** (तेल—औषधीले प्रसव—मार्ग सुलभ बनाउँछ)

अनुसूची ८

औषधि गुणस्तर सम्बन्धि व्यवस्था

सम्बन्धित निकायबाट हालसालै नविकरण गरी अद्यावधिक भएको उत्पादन अनुज्ञापत्रतथा बजारबिक्री बितरण प्रमाणपत्र संलग्न हुनुपर्ने। गुणस्तरपरिक्षणका लागि कम्तिमा BAMSवा सो सरहको अध्ययन गरि नेपाल आयुर्वेद चिकित्सा परिषदमा दर्तावाला चिकित्सक, कार्यालय प्रमुख र एक जना आयुर्वेद विषयको प्राविधिक रहने गरि गुणस्तर परिक्षण समिति गठन गरि परिक्षण गराउने।

क) चूर्ण औषधिहरुको निम्नानुसार परीक्षण व्यवस्था गर्ने:

क. स	औषधिको नाम	तौल	रूप/वर्ण(	स्पर्श	रस	गन्ध	एकरूपता	कैफियत
प्रत्येक व्याचको स्वीकृति प्राप्त औषधि परीक्षण प्रयोगशालाबाटMicrobia l Testपूरा गरेको)Comp l y(प्रमाणपत्र संलग्न हुनु पर्ने।								

(ख) गुग्गुल/वटी औषधिहरुको निम्नानुसार परीक्षण व्यवस्था गर्ने:

क. स.	औषधिको नाम	तौल		रूप/वर्ण(	स्पर्श (Hardness)	एकाई तौल (Fineness)	रस	गन्ध	एकरूपता	कैफियत
		प्रति वटि	प्रति बट्टा							

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

क. स.	औषधिको नाम	तौल	स्वरूप (form)	रूप/वर्ण((co l our)	रेखापूर्णता	वारितर	निश्चन्द्रिका	रस	गन्ध	कैफियत

)घ) मलहम एवं तैल औषधिहरुको निम्नानुसार परीक्षण व्यवस्था गर्ने:

क.स .	औषधिको नाम	तौल	रूप/वर्ण (co l our)	स्पर्श (smoothness)	सान्द्रता	गन्ध	एकरूपता	कैफियत

अनुसूची ९

औषधीको मोज्दात विवरण फारम

क्र स	औषधीको नाम	औषधी प्राप्तिको श्रोत/ कार्यक्रम								औषधीको जम्मा परिमाण	इकाई/तोल खुल्ने गरी के जी/ग्राम /फाइल	कैफियत
		गत आ व को बांकी मोज्दात	प्रदेश सरकार	प्रदेश आपूर्ति	आयुर्वेद विभाग संघ सशर्त	अन्य बाट	जेष्ठ नागरिक	स्तनपायी आमा	पुर्वपंच कर्म			

अनुसूची १०

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

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

अनुसूची-११

प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य निर्देशनालय
जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र............/....................................अस्पताल

स्वस्थ जीवन प्रवर्धनका लागि योगाभ्यास कार्यक्रम रेकर्डिङ फारम

सहभागीको नाम थरः **लिङ्गः** **उमेरः** **ठेगानाः** **उचाईः**
पेशाः **सम्पर्क नंः**

क्र.सं	मिति	तौल	BMI	BP	BS			Temp	Pulse	Resp	Remarks
					F	**PP**	**R**				
१											
२											
३											
४											
५											
६											

सहभागीको मासिक रुपमा लिनुपर्ने विवरण

क्र.सं	मिति	तौल	BMI	BP	BS			Temp	Pulse	Resp.	Remarks
					F	**PP**	**R**				
७											
८											
९											
१०											
११											
१२											

वर्तमान स्वास्थ्य समस्याः

सहभागीको हाजिरी																																
महिना/ गते	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	३१	३२
वैशाख																																
जेठ																																
असार																																
श्रावण																																
भदौ																																
असोज																																
कार्त्तिक																																
मंसिर																																
पुस																																
माघ																																
फाल्गुन																																
चैत्र																																

योगाभ्यास कार्यक्रममा सहभागी भएपछिको स्वास्थ्य अवस्थाः

योग प्रशिक्षकको नामः **हस्ताक्षरः**

मितिः

खण्ड छः अस्पताल

बजेट उपशीर्षकः अस्पताल सेवा सुदृढीकरण तथा विस्तार कार्यक्रम ३७००२१०३

बजेट तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

आ.व. २०८२/८३

मा. स्वास्थ्यमन्त्रीज्यूबाट स्वीकृत मितिः २०८२।०४।२६

प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय, कोशी प्रदेश

विषयसूचीः

१. फार्मेसी व्यवस्थापन, चमेना गृह, तथा पोष्टमार्टम भवन निर्माण (११.१.२.२७) १५५
२. विशेषज्ञ चिकित्सक प्रोत्साहन भत्ता (१.२.५.३)..१५६
३. संक्रमण रोकथाम तथा सरसफाई सामग्री खरिद(७.२.११.१)..१५७
४. निःशुल्क औषधी तथा अन्य औषधी खरिद(७.२.९.१)..१५८
५. बायोमेडिकल ईन्जिनियर करार (२. ५.१०.१)..१६०
६. सेवा निरन्तरताका लागि फिजियोथेरापीस्ट करार (२.५.१०.१३).......................................१६१
७. स्वास्थ्यकर्मी करार (२.५.१०.२)...१६२
८. सेवा निरन्तरताका लागि होमियोप्याथी चिकित्सक करार (२.५.१०.९) १६३
९. सेवा विस्तारका लागि होमियोप्याथी सहायक चिकित्सक करार   (२..५.१०.१०)................१६४
१०. BMET करार (२.५.१०.२६) १६५
११. मेडिकल ल्याव टेक्नोनलोजिष्ट करार (२.५.१०.२५)...१६७
१२. सेवा निरन्तरताका लागि विशेषज्ञ चिकित्सक करार (२.५.१०.१७)...................................१६८
१३, फिजियोथेरापी सहायक करार (२..५.१०.२७)...१६९
१४. आपतकालीन/आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन (२.७.२२.७१)...............................१७०
१५. गर्भवती सुत्केरी सेवामा अस्पतालहरुबाट निदानात्मक सेवा (प्रयोगशाला र भिडियो एक्सरे) र १० वर्ष मुनिका लक्षित वर्गका बालबालिकाहरुको निःशुल्क उपचार सेवा (२.७.२२.१३००)...................१७१
१६. निःसन्तान दम्पतीहरुलाई परामर्श सेवा (२.७.२२.१५९६)..१७३
१७. Hospital मा Clinical Audit सम्बन्धी mentoring (२.७.२५.६)....................................१७५
१८. आङ्ग खस्ने समस्या भएका महिलाहरूको निःशुल्क शल्यक्रिया कार्यक्रम (२.७.२२.११).......१७६
१९. ख वर्ग एम्बुलेन्स खरिद (११.३.५.२) १७८
२०. Mortuary Van (शववाहन) खरिद (११.३.२.८)...१८०
२१ जिल्ला अस्पतालमा जेनरल ओटि सुदृढीकरण (११.३.९.१२८).......................................१८२
२२. फिजियोथेरापी सेवा बिस्तारका लागी उपकरण जडान (२.७.२२.१५८०)...........................१८३
२३.Maternity ward भवन निर्माण निरन्तरता (११.१.२.२५) १८५

२४. सेवा विस्तारका लागि वार्ड निर्माण(११.१.२.२६)..१८७
२५. २२५२२, Blood Bank (रक्त संचार) सेवा विस्तार (२.७.२२.१५८८)........................१८८
२६. अस्पतालमा डायलाईसिस सेवा सञ्चालन (२.७.२२.१५९३)...१९०
२७. Maternity Waiting Home (प्रसूति प्रतिक्षा कक्ष) सञ्चालन खर्च (२.७.२२.२).................१९२
२८. डेन्टल चेयर सेटअप (११.३.९.१४०)..१९३
२९. निजी सरकारी साझेदारीमा विशेषज्ञ सेवा विस्तार (२.७.२२.१५७८)..............................१९५
३०. मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारि स्वास्थ्य साक्षरता अभियान सञ्चालन २.७.९.१.......................१९७
३१. अस्पतालमा डायलाईसिस सेवा सञ्चालनका लागि ट्रष्ट निर्माण (११.५.४२.८).....................१९८
३२. ट्रष्ट द्वारा तला थप (२.७.२२.१५९७)...२००
३३. प्रसुती जटिलताका लागि रिफरल सेवा (२.७.२२.४)..२०३
३४. प्रदेश स्तरीय स्वास्थ्य संस्था तथा सरकारी अस्पतालहरुको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यक्रम (२.७.२२.३५)...२०४
३५. अस्पतालहरुको सेवा सुदृढीकरण एवं विस्तार (११.६.१२.१)......................................२०५
३६. कर्मचारी प्रोत्साहन भत्ता (१.२.५.१)...२०७
३७. २२४१९ करार कर्मचारी पोशाक खर्च(२.५.१०.६)...२०८
३८. अस्पतालमा निःसन्तान उपचार सेवा विस्तार तथा सञ्चालनका लागी आवश्यक औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री खरिद (२.७.२२.१३१२)..२०९
३९. सामाजिक परिक्षण कार्यक्रम (२.७.२२.१५७६)..२१०
४०. अस्पतालजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन(२.७.२२.१६०९)..२११
४१. सर्पदंश केन्द्र व्यवस्थापन (२.७.२२.१६१०)..२१२

४२. फार्मेसी सेवा विस्तार (२.७.२२.१६११)	२१४
४३. अस्पताल सेवा सुधार तथा विस्तार (२.७.२२.१६१७)	२१६

४४. अस्पताल सेवा विस्तार (२.७.२२.१५८९)..२१८

४५. नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम (जिल्ला अस्पतालहरुमा महिनामा एक (१) दिन मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी विशेषज्ञ सेवा) (२.७.२२.२९१)..२२०
४६. २२५२२ सामाजिक सेवा एकाई (२.७.२२.१६०८)..२२२
४७. ३११२२ औजार उपकरण खरिद, मर्मत तथा सेवा सुदृढीकरण(प्रदेश स्रोत तर्फ)..................२२३
संघ विशेष अनुदान तर्फः (प्रविधिमुलक विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवा सवलीकरण)................................२२५
४८. ३११२२ Central oxygen pipeline setup तथा indoor /ICU) सुदृढीकरण(११.३.९.१४७) २२७
४९. प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुरको नँया भवनमा विशेषज्ञ सेवा सुदृढीकरणका लागी औजार उपकरण खरिद (११.३.९.१५३)..२२९
५०. अनुसूचीहरु..२३३-२५२

१) क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः फार्मेसी व्यवस्थापन, चमेना गृह, तथा पोष्टमार्टम भवन निर्माण (११.१.२.२७)/३११११२	
उद्देश्य	गुणस्तरीय, वैज्ञानिक र प्रभावकारी रुपमा क्लिनिकलका साथै सहयोगी सेवालाई थप व्यवस्थित विकसित र विस्तारित गर्दै जाने।
अपेक्षित उपलब्धि	क्लिनिकलका साथै सहयोगी सेवालाई थप व्यवस्थित र विस्तार गरी गुणस्तरीय, वैज्ञानिक र प्रभावकारी रुपमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाह हुने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका अस्पतालले निर्माण कार्य अस्पतालको प्रमूख, आर्थिक प्रशासन शाखा, स्टोरशाखा र अन्य शाखाका कर्मचारीहरू समेतको बैठक र छलफलबाट मूख्य निर्माण कार्य र अन्य मर्मत, सम्भार (फ्लोरिङ, टायलिङ, प्लास्टर मर्मत, छत मर्मत/ सुरक्षा, ढल निकास, टोइलेट बाथरुम तथा अत्यावश्यक पूर्वाधारका साथै सामग्री मर्मत, रंग रोगन आदि), फार्मेसी व्यवस्थापन, चमेना गृह, तथा पोष्टमार्टम भवन निर्माण लगायत आवश्यक गर्नुपर्ने कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। २. बुँदा नम्बर १ अनुसार निर्माण तथा मर्मतको कार्यको लगत अनुमान र Design गर्ने भवन तथा सहरी विकास (नजिकको जिल्ला, प्रदेश कार्यालय/ डिभिजन) कार्यालयमा समन्वय गरी तयार गर्नुपर्नेछ। साथै फार्मेसी व्यवस्थापन, चमेना गृह, तथा पोष्टमार्टम भवन निर्माणका लागि सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ बमोजिम E-Bidding गरी मात्र गर्नुपर्नेछ। ३. पोष्टमार्टम भवन निर्माण गर्ने स्थान छनौट गर्दा सामुदायिक बस्तीबाट र अस्पतालका अन्य भवनहरुबाट टाढा बनाउनुपर्नेछ । ४. निर्माण हुने सबै पूर्वाधार स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ मा व्यवस्था भए बमोजिम अनिवार्य रुपमा हुनुपर्नेछ। ५. सरकारी कार्यालयको कार्यालय सुरक्षाको दृष्टिकोणबाट न्यूनतम मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रही भवन निर्माण गर्नुपर्नेछ। यसरी निर्माण गर्दा बजेट बचत हुने भएमा बुँदा

	नम्बर १ मा तयार गरिएको विवरण अनुसार प्राथमिकता निर्धारण गरी तयार गरिएको ल.ई. अनुसार मर्मतको कार्य समेत गराउन सकिनेछ। ६. डिजाइन, ल.ई. अनुसार फरक फरक कार्य गराउनु परेमा सम्बन्धित फर्म/संस्था/व्यक्ति बाट गराउन सकिने छ। ७. यस कार्यको योजना पहिलो त्रैमासिक बाटै सुरु गरी तेश्रो त्रैमासिकमा सम्पन्न गरिसक्नुपर्नेछ। ८. बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४, साथै **"सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड र मितव्ययिता सम्बन्धी निर्देशिका"** को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ। ९. आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
प्रतिवेदन	पूर्वाधार निर्माण सम्पन्न भएपश्चात् स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयलाइ प्रतिवेदन पेस गर्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर।

२) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** विशेषज्ञ चिकित्सक प्रोत्साहन भत्ता (१.२.५.३)/२११३५	
परिचय	कोशी प्रदेशका पहाडी हिमाली लगायतका दुर्गम जिल्ला अस्पतालहरुमा विशेषज्ञ चिकित्सकीय सेवा विस्तारका लागि विशेषज्ञ चिकित्सकहरुलाई प्रोत्साहन भत्ता मार्फत प्रोत्साहन गरी गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने ।
उद्देश्य	कोशी प्रदेशका पहाडी हिमाली लगायतका दुर्गम जिल्ला अस्पतालहरुमा विशेषज्ञ चिकित्सकीय सेवा विस्तार गरी गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	कोशी प्रदेशका पहाडी हिमाली लगायतका दुर्गम जिल्ला अस्पतालहरुमा विशेषज्ञ चिकित्सकीय सेवा विस्तार हुनका साथै नागरिकहरुले समयमा नै गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने ।

सञ्चालन प्रक्रिया	प्रदेश सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयको **"विशेषज्ञ चिकित्सक प्रोत्साहन भत्ता सम्बन्धी कार्यविधि २०८२"** बमोजिम हुनेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल सबै, प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, मदन भण्डारी अस्पताल, शैलजा आचार्य अस्पताल तथा हृदयरोग केन्द्र ।

३) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षक:** सक्रमण रोकथाम तथा सरसफाइ सामग्री खरिद (७.२.११.१)/ २७२१३	
परिचय	अस्पतालमा फोहोरमैला व्यवस्थापन तथा संक्रमण रोकथामका लागि चाहिने औषधी, र अन्य सामग्रीहरूको खरिद गर्ने ।
उद्देश्य	अस्पतालमा फोहोरमैला व्यवस्थापन तथा संक्रमण रोकथामका लागि चाहिने औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीहरूको खरिद गरी अस्पतालहरूमा स्वास्थ्य संस्थाजन्य संक्रमण दर न्यूनीकरण गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	अस्पतालहरूमा स्वास्थ्य संस्थाजन्य संक्रमण दर न्यूनीकरण हुनेछ ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१) यस शीर्षकबाट देहाय बमोजिमका कार्यहरु सञ्चालन गर्नका निम्ति खर्च गर्न सकिनेछः • स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापनका लागि कभर भएको (Swing lead) बाल्टी, प्रचलित मापदण्ड अनुसारको कलर कोड अनुसारका बाल्टीहरु प्रत्येक वार्ड तथा ओ.पी.डी. का लागि, सिरिन्ज कटर, सेफ्टी बाकस, तथा फोहोर सङ्कलन तथा वर्गीकरणमा संलग्न कर्मचारीहरुका लागि व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (Personal protective Equipment) जस्तै बुट, प्लाष्टिक गाउन, चश्मा तथा पन्जा आदि खरिद तथा व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। • सङ्क्रमण न्यूनीकरणका लागि आवश्यक केमिकल्स, हारपिक लगायतका सघन उपचार कक्ष, शल्यकृया कक्ष निर्मलिकरण गर्न आवश्यक सामग्रीहरुको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। • फोहोरमैला उत्पन्न भएको स्थल देखि व्यवस्थापन गर्ने स्थलसम्म लैजानका निम्ति चक्का भएको ट्रली, Bedside Bucket (for waste collection) आदि खरिद गर्न सकिनेछ।

	• फोहोरमैला व्यवस्थापनका लागि स्वीकृत प्रचलित निर्देशिका र सो सम्बन्धी मापदण्डमा उल्लेख भए अनुरुप अन्य व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	खरीद प्रक्रिया सम्पन्न भए पश्चात् सोको विस्तृत जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल सबै, प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, मदन भण्डारी अस्पताल, कटारी अस्पताल,शैलजा आचार्य अस्पताल तथा हृदय केन्द्र ।

४) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** निःशुल्क औषधी तथा अन्य औषधी खरिद(७.२.९.१)/ २७२१३	
परिचय	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चितताका लागि अत्यावश्यक औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री खरिद गर्ने।
उद्देश्य	अत्यावश्यक औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीको समयमै आपूर्ति भई स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवाको उपलब्धता तथा पहुँचमा सहजीकरण गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	अत्यावश्यक औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीको समयमै आपूर्ति भई स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवाको उपलब्धता तथा पहुँचमा सहजीकरण हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका अस्पतालले नेपाल सरकारले तोकेका आधारभूत स्वास्थ्य सेवाका लागि आवश्यक निःशुल्क औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीहरू चालु आ.व. का लागि गरिएको पूर्व-प्रक्षेपणका (Quantification and Forecasting) आधारमा खरिद गर्नुपर्नेछ। Quantification and Forecasting का लागि प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रसँग समन्वय गर्नुपर्नेछ । २. अस्पतालहरुले यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट ढुवानी हुन समय लाग्ने तर तत्काल आवश्यक पर्ने निःशुल्क सूचीमा रहेका औषधीहरु प्राथमिकीकरण गरी खरिद गर्नुपर्नेछ। प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रसँग समन्वय गरी प्रक्रिया अघि बढाउनुपर्नेछ।

	३. प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रसँगको समन्वयमा औषधी खरिदमा दोहोरोपन नहुने गरी माग र आवश्यकताका आधारमा योजना बनाई खरिद गर्नुपर्नेछ। ४. औषधी खरिद गर्दा नेपाल सरकारले तोकेको निःशुल्क सूचीमा रहेका औषधी खरिद गर्नुपर्नेछ। ५. स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा औषधीको अनिवार्य रुपमा कम्तीमा सेल्फ लाइफ दुई तिहाई समय भएको हुनपर्नेछ। ६. औषधी खरिद गर्दा विनियोजन भएको बजेटलाई एकमुष्ट E-bidding गरी मात्र खरिद गर्नुपर्नेछ, विनियोजित बजेटलाई टुक्र्याएर खरिद गर्न पाइनेछैन।र खरिद प्रक्रिया पहिलो त्रैमासिकबाट सुरु गरी दोश्रो त्रैमासिकसम्म सम्पन्न गरिसक्नुपर्नेछ। ७. औषधी खरिद गर्दा DDA दर्ता भएका प्रतिस्पर्धी हुने गरी WHO-GMP Certified कम्पनीबाट उत्पादित औषधी खरिद गर्नुपर्नेछ। ८. खरिद गरिने औषधीहरुको ब्याच नं, निर्मित मिति र म्याद समाप्ति मिति हुनुपर्ने र कम्तीमा १ वर्ष म्याद समाप्ति मिति बाँकी रहेको हुनपर्नेछ। ९. औषधीको बट्टा।प्याकेजिङ बाहिर अनिवार्य रुपमा स्पष्ट देखिने गरी "नेपाल सरकारद्वारा निःशूल्क वितरणका लागि" भनी उल्लेख गरिएको हुनुपर्नेछ। १०. प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ मा व्यवस्था भएबमोजिम खरिद कार्य गर्नुपर्नेछ । ११. खरिद पश्चात् औषधीको Post Delivery inspection सम्बन्धित जनशक्तिबाट गराउनु पर्नेछ र आवश्यकतानुसार औषधीको गुणस्तर जाँच गर्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन	खरीद प्रक्रिया सम्पन्न भए पश्चात् सोको विस्तृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल सबै, प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, मदन भण्डारी अस्पताल, कटारी अस्पताल,शैलजा आचार्य अस्पताल तथा हृदयरोग केन्द्र ।

५) **क्रियकलाप/खर्च शीर्षक:** बायोमेडिकल ईन्जिनियर करार(२. ५.१०.१)/ २२४१९	
उद्देश्य	अस्पतालमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक दक्ष जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	पर्याप्त जनशक्ति व्यवस्थापनले अस्पतालहरूबाट प्रदान गरिने गुणस्तरीय सेवामा निरन्तरता दिन सकिनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही प्रचलित कर्मचारी करार कार्यविधि बमोजिम करार नियुक्ती गर्नुपर्ने। २. गत आ.व. मा नियुक्त भई कार्यरत रहेको अवस्थामा गत आ.व.को का.स.मु. का आधारमा कार्य सन्तोषजनक भएमा सम्बन्धित कार्यालयले सेवा करार निरन्तरता गर्न सक्नेछ।विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही प्रचलित कर्मचारी करार कार्यविधि बमोजिम करार नियुक्त भएका बायोमेडिकल इन्जिनियरहरु लाई करार सम्झौता अनुसार तोकिएको अवधिको तलव भत्ता प्रदान गर्नुपर्नेछ। ३. सेवा करार निरन्तरता भएका कर्मचारीलाई कार्यविधि र सम्झौता अनुसारको सेवा सुविधा यसै बजेट बाट भुक्तानी गर्नुपर्नेछ। ४. अघिल्ला आ.व.मा प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी कार्यविधि अनुसार यसै शीर्षकमा करार नियुक्ति भई कार्यरत रहेको र करार म्याद थप भएका समेत बायोमेडिकल इन्जिनियर लाई बजेट विनियोजन भएका सम्बन्धित कार्यालयले यसै शीर्षक बाट तलव भत्ता भुक्तानी गर्नुपर्नेछ । ५. करार नियुक्त भएका कर्मचारीलाई सम्झौता अनुसार कार्य लगाउने, अनुगमन गर्ने र कार्य सन्तोषजनक नभएमा सो को जानकारी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ । ६. तर अन्य प्रकृतिका करारलाई करार म्याद थप गरी वा नियुक्त गरी यस शीर्षकबाट तलब भत्ताको व्यवस्था गर्न पाईनेछैन।.
प्रतिवेदन प्रणाली	करार प्रक्रिया बाट नियुक्त भएका कर्मचारीको विवरण, कार्य प्रगतिको जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ।

सञ्चालन गर्ने निकाय	प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर।

६) **क्रियकलाप/खर्च शीर्षकः** सेवा निरन्तरताका लागि फिजियोथेरापीस्ट करार (२.५.१०.१३)/ २२४१९	
उद्देश्य	अस्पतालमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक दक्ष जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	पर्याप्त जनशक्ति व्यवस्थापनले अस्पतालहरूबाट प्रदान गरिने गुणस्तरीय सेवामा निरन्तरता दिन सकिनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही प्रचलित कर्मचारी करार कार्यविधि बमोजिम करार नियुक्ती गर्नुपर्नेछ। गत आ.व. मा नियुक्त भई कार्यरत रहेको अवस्थामा गत आ.व.को का.स.मु. का आधारमा कार्य सन्तोषजनक भएमा सम्बन्धित कार्यालयले सेवा करार निरन्तरता गर्न सक्नेछ। २. विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही प्रचलित कर्मचारी करार कार्यविधि बमोजिम करार नियुक्ती भएका फिजियोथेरापीस्टहरु लाई करार सम्झौता अनुसार तोकिएको अवधिको तलव भत्ता प्रदान गर्नुपर्नेछ। ३. सेवा करार निरन्तरता भएका कर्मचारीलाई कार्यविधि र सम्झौता अनुसारको सेवासुविधा यसै बजेट बाट भुक्तानी गर्नुपर्नेछ। ४. अघिल्ला आ.व.मा प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी कार्यविधि अनुसार यसै शीर्षकमा करार नियुक्ति भई कार्यरत रहेको र करार म्याद थप भएका समेत फिजियोथेरापीस्टहरु लाई बजेट विनियोजन भएका सम्बन्धित कार्यालयले यसै शीर्षक बाट तलव भत्ता भुक्तानी गर्नुपर्नेछ । ५. करार नियुक्त भएका कर्मचारीलाई सम्झौता अनुसार कार्य लगाउने, अनुगमन गर्ने र कार्य सन्तोषजनक नभएमा सो को जानकारी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ । ६. तर अन्य प्रकृतिका करारलाई करार म्याद थप गरी वा नियुक्त गरी यस शीर्षकबाट तलब भत्ताको व्यवस्था गर्न पाईनेछैन।·

प्रतिवेदन प्रणाली	करार प्रक्रिया बाट नियुक्त भएका कर्मचारीको विवरण, कार्य प्रगतिको जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, मदन भण्डारी अस्पताल, उदयपुर अस्पताल, सुनसरी अस्पताल।

७) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** स्वास्थ्यकर्मी करार (२.५.१०.२)/२२४१९,	
परिचय	हालको स्वीकृत दरबन्दी अनुसार रिक्त रहेका पद तथा थप जनशक्तिको कमी भएको कारण सेवा सञ्चालनमा असर पर्ने भएकोले त्यस्ता अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा स्वास्थ्यकर्मी करारमा नियुक्ति गरी सेवा प्रभावकारी बनाउन यो शीर्षकमा बजेट विनियोजन गरिएको छ।
उद्देश्य	अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक दक्ष जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्ने र स्वास्थ्य सेवा प्रभावकारी बनाउने।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्यकर्मीहरु उपलब्ध भई कार्यालयको सेवा प्रवाह र स्वास्थ्यका कार्यक्रमहरु प्रभावकारी रुपमा कार्यान्वयन हुने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी करार कार्यविधि,२०७९ (प्रचलित) बमोजिम करार नियुक्ति भएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई करार सम्झौता अनुसार तोकिएको अवधिको तलव भत्ता प्रदान गर्नुपर्नेछ। २. सो कार्यविधि अनुसार यस अघि नै सेवा करारमा नियुक्ति भई कार्य सन्तोषजनक भएको पाइएमा सम्बन्धित निकायले सेवा करार निरन्तरता गर्न सक्नेछ। ३. सेवा करार निरन्तरता भएका कर्मचारीलाई कार्यविधि र सम्झौता अनुसारको सेवा सुविधा यसै बजेट बाट भुक्तानी गर्नुपर्नेछ। ४. अघिल्ला आ.व.मा प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी कार्यविधि अनुसार यसै शीर्षकमा करार नियुक्ति भई कार्यरत रहेको र करार म्याद थप भएका स्वास्थ्यकर्मीहरुको समेत सम्बन्धित कार्यालयले यसै शीर्षक बाट तलव भत्ता भुक्तानी गर्नुपर्नेछ ।

	५. करार नियुक्त भएका कर्मचारी लाई सम्झौता अनुसार कार्य लगाउने, अनुगमन गर्ने र कार्य सन्तोषजनक नभएमा सो को जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ । ६. स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहतका सबै कार्यालयले सम्पूर्ण करारको विवरण अनिवार्य स्वास्थ्य निर्देशनालय र मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ ।स्वास्थ्य निर्देशनालयले निम्ति करारको एकीकृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ। ७. तर अन्य प्रकृतिका करारलाई करार म्याद थप गरी वा नियुक्त गरी यस शीर्षकबाट तलब भत्ताको व्यवस्था गर्न पाईनेछैन।
प्रतिवेदन प्रणाली	करार प्रक्रिया बाट नियुक्त भएका कर्मचारीको विवरण, कार्य प्रगतिको जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल सबै, प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, मदन भण्डारी अस्पताल, कटारी अस्पताल।

८) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** सेवा निरन्तरताका लागि होमियोप्याथी चिकित्सक करार(२.५.१०.९)/२२४१९	
परिचय	होमियोप्याथी सेवालाई प्रभावकारी बनाउन होमियोप्याथी चिकित्सक करार नियुक्त गर्दा अपनाउनु पर्ने प्रक्रियाहरूमा सहज, गुणस्तर र प्रभावकारिताको लागि यो बजेटको व्यवस्था गरिएको हो ।
उद्देश्य	होमियोप्याथी सेवालाई प्रभावकारी बनाउन होमियोप्याथी चिकित्सक करार गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	चालु आ.व. मा बजेट विनियोजन गरे अनुरुप कोशी प्रदेश अन्तर्गतका स्वास्थ्य निकायहरुमा होमियोप्याथी चिकित्सक नियुक्त गरी गुणस्तरीय र प्रभावकारी रुपमा होमियोप्याथी सेवा प्रवाह हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी करार कार्यविधि,२०७९ (प्रचलित) बमोजिम करार नियुक्ति गर्नु पर्नेछ। २. प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी करार कार्यविधि,२०७९ (प्रचलित) बमोजिम करार नियुक्ति भई आएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई करार सम्झौता अनुसार तोकिएको अवधिको तलव भत्ता प्रदान गर्नुपर्नेछ।

	३. सो कार्यविधि अनुसार यस अघि नै सेवा करारमा नियुक्ति भई कार्यसम्पादन सन्तोषजनक भएको पाइएमा सम्बन्धित निकायले सेवा करार निरन्तरता गर्न सक्नेछ। ४. सेवा करार निरन्तरता भएका कर्मचारीलाई कार्यविधि र सम्झौता अनुसारको सेवा सुविधा यसै बजेट बाट भुक्तानी गर्नुपर्नेछ। ५. करार नियुक्त भएका कर्मचारी लाई सम्झौता अनुसार कार्य लगाउने, अनुगमन गर्ने र कार्य सन्तोषजनक नभएमा सो को जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ । ६. तर अन्य प्रकृतिका करारलाई करार म्याद थप गरी वा नियुक्त गरी यस शीर्षकबाट तलब भत्ताको व्यवस्था गर्न पाईनेछैन।
प्रतिवेदन प्रणाली	करार प्रक्रिया बाट नियुक्त भएका कर्मचारीको विवरण, कार्य प्रगतिको जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, मदन भण्डारी अस्पताल।

९) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** सेवा विस्तारका लागि होमियोप्याथी सहायक चिकित्सक करार(२..५.१०.१०)/ २२४१९	
परिचय	होमियोप्याथी सेवालाई प्रभावकारि बनाउन होमियोप्याथी सहायक करार नियुक्त गर्दा अपनाउनु पने प्रक्रियाहरूमा सहज, गुणस्तरीयता र प्रभावकारिताको लागि यो बजेटको व्यवस्था गरिएको हो ।
उद्देश्य	होमियोप्याथी सेवालाई प्रभावकारी बनाउन होमियोप्याथी सहायक करारमा नियुक्त गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	चालु आ.व. मा बजेट विनियोजन गरे अनुरुप कोशी प्रदेश अन्तर्गतका स्वास्थ्य निकायहरुमा होमियोप्याथी सहायक नियुक्त गरी गुणस्तरीय र प्रभावकारी रुपमा होमियोप्याथी सेवा प्रवाह हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी करार कार्यविधि,२०७९ (प्रचलित) बमोजिम करार नियुक्ति गर्नुपर्नेछ।

	२. प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी करार कार्यविधि,२०७९ (प्रचलित) बमोजिम करार नियुक्ति भई आएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई करार सम्झौता अनुसार तोकिएको अवधिको तलव भत्ता प्रदान गर्नुपर्नेछ। ३. सो कार्यविधि अनुसार यस अघि नै सेवा करारमा नियुक्ति भई कार्य सन्तोषजनक भएको पाइएमा सम्बन्धित निकायले सेवा करार निरन्तरता गर्न सक्नेछ। ४. सेवा करार निरन्तरता भएका कर्मचारीलाई कार्यविधि र सम्झौता अनुसारको सेवा सुविधा यसै बजेटबाट भुक्तानी गर्नुपर्नेछ। ५. करार नियुक्त भएका कर्मचारी लाई सम्झौता अनुसार कार्य लगाउने, अनुगमन गर्ने र कार्य सन्तोषजनक नभएमा सो को जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ । ६. स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहतका सबै कार्यालयले सम्पूर्ण करारको विवरण अनिवार्य स्वास्थ्य निर्देशनालय र मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।स्वास्थ्य निर्देशनालयले निम्ति करारको एकीकृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ। ७. तर अन्य प्रकृतिका करारलाई करार म्याद थप गरी वा नियुक्त गरी यस शीर्षकबाट तलब भत्ताको व्यवस्था गर्न पाईनेछैन।
प्रतिवेदन प्रणाली	करार कार्य सम्पन्न पश्चात् सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, मदन भण्डारी अस्पताल।

१०) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** BMET करार (२.५.१०.२६)/२२४१९	
परिचय	सेवालाई प्रभावकारी बनाउन BMET करार नियुक्त गर्दा अपनाउनु पने प्रक्रियाहरूमा सहज , गुणस्तर र प्रभावकारिताको लागि यो बजेटको व्यवस्था गरिएको हो ।
उद्देश्य	सेवालाई प्रभावकारी बनाउन BMET करार गर्ने।

अपेक्षित प्रतिफल	चालु आ.व. मा बजेट विनियोजन गरे अनुरुप कोशी प्रदेश अन्तर्गतका स्वास्थ्य निकायहरुमा BMET करार नियुक्त गरी गुणस्तरीय र प्रभावकारी रुपमा सेवा प्रवाह हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी करार कार्यविधि,२०७९ (प्रचलित) बमोजिम करार नियुक्ति गर्नु पर्नेछ। २. प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी करार कार्यविधि,२०७९ (प्रचलित) बमोजिम करार नियुक्ति भई आएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई करार सम्झौता अनुसार तोकिएको अवधिको तलव भत्ता प्रदान गर्नुपर्नेछ। ३. सो कार्यविधि अनुसार यस अघि नै सेवा करारमा नियुक्ति भई कार्य सन्तोषजनक भएको पाइएमा सम्बन्धित निकायले सेवा करार निरन्तरता गर्न सक्नेछ। ४. सेवा करार निरन्तरता भएका कर्मचारीलाई कार्यविधि र सम्झौता अनुसारको सेवा सुविधा यसै बजेट बाट भुक्तानी गर्नुपर्नेछ। ५. करार नियुक्त भई आएका कर्मचारी लाई सम्झौता अनुसार कार्य लगाउने, अनुगमन गर्ने र कार्य सन्तोषजनक नभएमा सो को जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ । ६. स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहतका सबै कार्यालयले सम्पूर्ण करारको विवरण अनिवार्य स्वास्थ्य निर्देशनालय र मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ ।स्वास्थ्य निर्देशनालयले सम्पूर्ण करारको एकीकृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ। ७. तर अन्य प्रकृतिका करारलाई करार म्याद थप गरी वा नियुक्त गरी यस शीर्षकबाट तलब भत्ताको व्यवस्था गर्न पाईनेछैन।
प्रतिवेदन प्रणाली	करार कार्य सम्पन्न पश्चात् सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	पाँचथर अस्पताल, इलाम अस्पताल, सोलुखुम्बु अस्पताल, धनकुटा अस्पताल, मदन भण्डारी अस्पताल, उदयपुर अस्पताल, सुनसरी अस्पताल, कटारी अस्पताल।

११) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** मेडिकल ल्याव टेक्नोलिजिष्ट करार (२.५.१०.२५)/ २२४१९	
परिचय	हालको स्वीकृत दरबन्दी अनुसार रिक्त रहेका पद तथा जनशक्तिको कमी भएको कारण सेवा सञ्चालनमा असर पर्ने भएकोले त्यस्ता अस्पतालहरुमा मेडिकल ल्याब टेक्नोलोजिष्ट करारमा नियुक्ति गरी सेवा प्रभावकारी बनाउन यो शीर्षकमा बजेट विनियोजन गरिएको छ।
उद्देश्य	अस्पतालहरुको ल्याब सेवालाई प्रभावकारी बनाउन मेडिकल ल्याव टेक्नोलोजिस्ट करार गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	चालु आ.व. मा बजेट विनियोजन गरे अनुरुप कोशी प्रदेश अन्तर्गतका स्वास्थ्य निकायहरुमा मेडिकल ल्याव टेक्नोलोजिस्ट करार नियुक्त गरी गुणस्तरीय र प्रभावकारी रुपमा सेवा प्रवाह हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी करार कार्यविधि, २०७९ बमोजिम प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट करार नियुक्ति भई आएका मेडिकल ल्याब टेक्नोलोजिकष्टहरूलाई करार सम्झौता अनुसार तोकिएको अवधिको तलव भत्ता प्रदान गर्नुपर्नेछ। २. अघिल्ला आ.व. मा प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी कार्यविधि अनुसार यसै शीर्षकमा करार नियुक्ति भई कार्यरत रहेको र करार म्याद थपका लागि कार्य सन्तोषजनक भएमा निज मेडिकल ल्याब टेक्नोलोजिकष्टको करार निरन्तरताका लागि स्वास्थ्य निर्देशनालयमा कार्य सम्पादन मूल्याङ्कन फारम समेत राखी सिफारिस गर्नुपर्नेछ। ३. सो करार निरन्तरता गरेका कर्मचारिलाई समेत सम्बन्धित अस्पतालले यसै शीर्षकबाट तलव भत्ता भुक्तानी गर्नुपर्नेछ । ४. करार नियुक्त भएका कर्मचारी लाई सम्झौता अनुसार कार्य लगाउने, अनुगमन गर्ने र कार्य सन्तोषजनक नभएमा सो को जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ। ५. तर अन्य प्रकृतिका करारलाई करार म्याद थप गरी वा नियुक्त गरी यस शीर्षकबाट तलब भत्ताको व्यवस्था गर्न पाईनेछैन।

प्रतिवेदन प्रणाली	करार कार्य सम्पन्न पश्चात् सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	ताप्लेजुङ्ग अस्पताल, पाँचथर अस्पताल, इलाम अस्पताल, तेह्रथुम अस्पताल,भोजपुर अस्पताल, खोटाङ्ग अस्पताल, ओखलढुङ्गा अस्पताल, सोलुखुम्बु अस्पताल, धनकुटा अस्पताल, कटारी अस्पताल।

१२) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** सेवा निरन्तरताका लागि विशेषज्ञ चिकित्सक करार (२.५.१०.१७)/ २२४१९	
परिचय	हालको स्वीकृत दरबन्दी अनुसार रिक्त रहेका पद तथा जनशक्तिको कमी भएको कारण गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा कमी हुने वा सेवा अबरुद्ध हुने भएको हुनाले त्यस्ता जिल्लाहरुमा विशेषज्ञ चिकित्सकहरु करारमा नियुक्ति गरी सेवा प्रभावकारी बनाउन यो शीर्षकमा बजेट विनियोजन गरिएको छ।
उद्देश्य	स्वीकृत दरबन्दी संरचना अनुसार रिक्त रहेको विशेषज्ञ चिकित्सक पदमा पदपूर्ति गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	विशेषज्ञ चिकित्सक करार भई कार्यालयको सेवा प्रवाह विशिष्टिकृत स्वास्थ्य सेवा प्रभावकारी रुपमा उपलब्ध हुने साथै जनसमुदायमा विशिष्टिकृत स्वास्थ्य सेवाको सर्वब्यापि पहुँचमा सहजीकरण हुने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी करार कार्यविधि,२०७९ बमोजिम प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट करार नियुक्ति भई आएका विशेषज्ञ चिकित्सकलाई करार सम्झौता अनुसार तोकिएको अवधिको तलव भत्ता प्रदान गर्नुपर्नेछ। २. अघिल्ला आ.व. मा प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी करार कार्यविधि,२०७९ बमोजिम प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट करार नियुक्ति भई आएका विशेषज्ञ चिकित्सक कार्यरत रहेको र करार म्याद थप आवश्यक भएमा र निज कर्मचारीको कार्य सम्पादन सन्तोषजनक भएमा करार निरन्तरताका लागि स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पादन मूल्याङ्कन फारम सहित सिफारिस गरी पठाउने र स्वास्थ्य मन्त्रालयले आवश्यक अध्ययन गरी पुन करार निरन्तरता गर्न सक्नेछ। ३. सो करार निरन्तरता गरेका विशेषज्ञ चिकित्सकलाई समेत सम्बन्धित अस्पतालले यसै शीर्षकबाट तलव भत्ता भुक्तानी गर्नुपर्नेछ ।

	४. करार नियुक्त भएका कर्मचारी लाई सम्झौता अनुसार कार्य लगाउने, अनुगमन गर्ने र कार्य सन्तोषजनक नभएमा सो को जानकारी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ । ६. तर अन्य प्रकृतिका करारलाई करार म्याद थप गरी वा नियुक्त गरी यस शीर्षकबाट तलब भत्ताको व्यवस्था गर्न पाईनेछैन। ७. स्वीकृत दरबन्दी संरचना अनुसार रिक्त रहेको विशेषज्ञ चिकित्सक पदमा पदपूर्ति गर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	करार कार्य सम्पन्न पश्चात् सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, ताप्लेजुङ्ग अस्पताल, पाँचथर अस्पताल, इलाम अस्पताल, संखुवासभा अस्पताल, भोजपुर अस्पताल, खोटाङ्ग अस्पताल, उदयपुर अस्पताल, सुनसरी अस्पताल, कटारी अस्पताल, शैलजा आचार्य अस्पताल तथा हृदयरोग केन्द्र

१३) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** फिजियोथेरापी सहायक करार(२..५.१०.२७)/२२४१९	
उद्देश्य	सेवा प्रभावकारी बनाउन रिक्त पदहरु करार नियुक्त गर्दा अपनाउनु पने प्रक्रियाहरूमा सहज, गुणस्तर र प्रभावकारिताको लागि यो बजेटको व्यवस्था गरिएको हो।
अपेक्षित उपलब्धि	गुणस्तरीय नियमित र प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि बिरामीहरुको फिजियोथेरापी गर्न फिजियोथेरापी सहायक करार गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी करार कार्यविधि,२०७९ (प्रचलित) बमोजिम करार नियुक्ति गर्नु पर्नेछ। २. प्रदेश स्वास्थ्य कर्मचारी करार कार्यविधि,२०७९ (प्रचलित) बमोजिम करार नियुक्ति भई आएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई करार सम्झौता अनुसार तोकिएको अवधिको तलव भत्ता प्रदान गर्नुपर्नेछ। ३. सो कार्यविधि अनुसार यस अघि नै सेवा करारमा नियुक्ति भई कार्य सन्तोषजनक भएको पाइएमा सम्बन्धित निकायले सेवा करार निरन्तरता गर्न सक्नेछ।

	४. सेवा करार निरन्तरता भएका कर्मचारीलाई कार्यविधि र सम्झौता अनुसारको सेवा सुविधा यसै बजेट बाट भुक्तानी गर्नुपर्नेछ। ५. करार नियुक्त भई आएका कर्मचारी लाई सम्झौता अनुसार कार्य लगाउने, अनुगमन गर्ने र कार्य सन्तोषजनक नभएमा सो को जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ । ६. स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहतका सबै कार्यालयले सम्पूर्ण करारको विवरण अनिवार्य स्वास्थ्य निर्देशनालय र मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ ।स्वास्थ्य निर्देशनालयले निम्ति करारको एकीकृत प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ। ७. तर अन्य प्रकृतिका करारलाई करार म्याद थप गरी वा नियुक्त गरी यस शीर्षकबाट तलब भत्ताको व्यवस्था गर्न पाईनेछैन।
प्रतिवेदन प्रणाली	करार गरे पश्चात् सो को प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई र स्वास्थ्य मन्त्रालयलाई पठाउनु पर्नेछ ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, मदन भण्डारी अस्पताल, उदयपुर अस्पताल, सुनसरी अस्पताल।

१४) क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः आपतकालीन/आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन (२.७.२२.७१)/२२५२२	
परिचय	विभिन्न प्रकारका महामारी तथा प्राकृतिक विपद्ले निम्त्याउने स्वास्थ्य समस्याको समयमै रोकथाम, नियन्त्रण तथा व्यवस्थापन गर्ने प्रक्रियाहरूमा सहज, गुणस्तर र प्रभावकारिताको लागि यो बजेटको व्यवस्था गरिएको हो।
उद्देश्य	महामारी तथा प्राकृतिक विपदले निम्त्याउने स्वास्थ्य समस्याको समयमानै प्रतिकार्य, व्यवस्थापन प्रभावकारी रुपमा हुनेछ।
अपेक्षित उपलब्धि	विभिन्न प्रकारका महामारी तथा प्राकृतिक विपद्ले निम्त्याउने स्वास्थ्य समस्याको समयमै रोकथाम, नियन्त्रण तथा व्यवस्थापन भई स्वास्थ्य सेवा सहज, गुणस्तर र प्रभावकारी रुपमा प्रवाह हुनेछ।

सञ्चालन प्रक्रिया	१. विगतमा आइपरेका महामारीजन्य रोग, बदलिँदो रोगको फैलावट तथा प्राकृतिक विपदले निम्त्याउन सक्ने आपतकालीन स्वास्थ्य समस्याको आँकलन गरी सोही बमोजिम रोकथाम, नियन्त्रण तथा समाधानका लागि आवश्यक गतिविधिहरु सञ्चालन गर्न सकिनेछ। २. यस शीर्षकबाट अस्पतालहरुमा महामारीजन्य रोग, बदलिँदो रोगको फैलावट तथा प्राकृतिक विपदबाट आएका स्वास्थ्य समस्याको व्यवस्थापन तथा उपचार गर्नुका साथै रोगको प्रकृति अनुरुप आइसोलेसन कक्ष व्यवस्थापन, स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई आवश्यक सुरक्षाका सामग्री, अन्य औषधीजन्य सामग्री व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ३. आपतकालीन अवस्थामा विपद् व्यवस्थापनका लागि स्थलगत टोली खटाउनुपर्ने भएमा Medical Deploy Team परिचालन यस शीर्षकको बजेटबाट गर्न सकिनेछ। ४. अस्पतालहरुले विपद्को अवस्थापमा तत्काल आवश्यक पर्ने औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीको व्यवस्थापन, स्थलगत अनुगमन लगायत समन्वयकारी कार्य गर्नुपर्नेछ। ५. अस्पतालहरुले यो कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात् प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा गर्नुपर्नेछ।स्वास्थ्य निर्देशनालयले सबै अस्पतालबाट आएको प्रतिवेदन एकीकृत गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	बजेट विनियोजन भएका सबै अस्पतालहरुले खरिद भएका सामग्रीहरु PAMS V2 मा entry गर्नुपर्नेछ। अस्पतालहरुले कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात् स्वास्थ्य निर्देशनालयमा प्रतिवेदन पेस गर्नुपर्नेछ ।स्वास्थ्य निर्देशनालयले सबै कार्यालयबाट आएको प्रतिवेदन एकीकृत गरी प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल सबै, प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, मदन भण्डारी अस्पताल, कटारी अस्पताल, शैलजा आचार्य अस्पताल तथा हृदयरोग केन्द्र

१५) क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः गर्भवती सुत्केरी सेवामा अस्पतालहरुबाट निदानात्मक सेवा (प्रयोगशाला र भिडियो एक्स्रे) र १० वर्ष मुनिका लक्षित वर्गका बालबालिकाहरुको नि:शुल्क उपचार सेवा (२.७.२२.१३००)/ २२५२२

उद्देश्य	सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम र नेपाल सरकारको सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमलाई निरन्तर र प्रभावकारी बनाउन गर्भवती सुत्केरी सेवामा अस्पतालहरुबाट निदानात्मक सेवा (प्रयोगशाला र भिडियो एक्सरे) र १० वर्ष मुनिका लक्षित वर्गका बालबालिकाहरुको निःशुल्क उपचार सेवा दिने।
अपेक्षित प्रतिफल	लक्षित वर्गलाई निःशुल्क उपचार सेवा दिई समतामुलक स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धतामा वृद्धि भई स्वास्थ्यमा विश्वव्यापी पहुँच गर्ने लक्ष्यमा सहजीकरण हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. बजेट विनियोजन भएका सबै अस्पतालहरुले आमा सुरक्षा कार्यक्रम अन्तर्गत पर्ने नियमित गर्भवती तथा सुत्केरी जाँचको क्रममा गराउनुपर्ने प्रयोगशाला र भिडियो एक्सरे परीक्षण २५ प्रतिशत संस्थाबाट (सम्बन्धित अस्पतालको अस्पताल व्यवस्थापन समितिबाट) र बाँकी यस शीर्षकको बजेटबाट भुक्तानी हुने गरी गर्भवती सेवा तथा सुत्केरी सेवा निरन्तरता सम्बन्धी सहजीकरण सामग्रीमा लेखिएको तालिका अनुसूची-३ बमोजिमको रुटिनमा सेवाग्राहीहरुलाई उक्त सेवाहरु निःशूल्क प्रदान गर्नुपर्नेछ। २. यो सेवा उपलब्ध गराउँदा गर्भवती तथा सुत्केरी अवस्थाका कारण आकस्मिक जाँच गर्नुपर्ने भएमा सो जाँच समेत निःशुल्क गर्नुपर्नेछ। ३. यो सेवा उपलब्ध गराउँदा नेपाल सरकारको अन्य सेवासँग दोहोरोपना नहुने गरी निःशुल्क गर्नुपर्नेछ। सामाजिक सेवा इकाइ निर्देशिका २०७८, (परिमार्जित २०७९) को परिच्छेद-३ मा उल्लेख भएबमोजिम लक्षित वर्ग (गरीब, अतिगरीब, आपङ्ग, असाहय, सिमान्तकृत, बन्चितिकरणमा परेका समुदाय आदि) मा पर्ने १० वर्षमुनिका बालबालिकाहरुलाई उचित छनौट प्रक्रिया मिलाई उक्त परिच्छेदमा उल्लेख भएअनुसारको उपयुक्त निःशुल्क उपचार सेवा दिनुपर्नेछ।
प्रतिवेदन प्रणाली	• प्रत्येक महिना बजेट बिनियोजन भएका सबै अस्पतालहरुले अनुसूची ४ र ६ बमोजिम फारम भरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।

	• प्रत्येक महिना अनुसूची ५ र ७ बमोजिम फारम भरी सेवाग्राहीले देखे स्थानमा स्वास्थ्य संस्थामा अनिवार्य टाँस गर्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल सबै,प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, मदन भण्डारी अस्पताल, कटारी अस्पताल, शैलजा आचार्य अस्पताल तथा हृदयरोग केन्द्र
प्रतिवेदन	सबै अस्पतालबाट मासिक रुपमा आएका अनुसूची ४ र ६ लाई स्वास्थ्य निर्देशनालयले एकीकृत गरी चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा अनिवार्य प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ।

१६) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** निःसन्तान दम्पतीहरुलाई परामर्श सेवा (२.७.२२.१५९६)/२२५२२	
परिचय	प्रदेश मातहतका अस्पतालहरुमा निःसन्तान समस्या ,बाँझोपनको समस्या प्रजनन उमेर समूहका महलिाहरू९१५—४९ वर्ष० मा करबि १०—१५५ मा देखनि वभिन्नि अध्ययनले देखाएको हुँदा सरकारी अस्पतालहरूमा यस्ता सेवाहरू व्यवस्थति रुपमा उपलब्ध गराउने उद्देश्यले यो कार्यक्रमा सञ्चालन गर्न लागएिको हो।
उद्देश्य	निःसन्तानपन भएका दम्पतीहरूलाई गुणस्तरीय सेवा उपलब्ध गराई सामाजिक जिवन यापनमा सहजीकरणका साथै मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धन गर्नु।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश मातहतका अस्पतालहरुमा निःसन्तानपनका समस्या सम्बन्धी सेवाहरू निरन्तर र व्यवस्थित रुपमा उपलब्ध गराई निःसन्तानपन समस्याको सामाजिक र मानसिक तवरबाट न्यूनीकरण गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. यो बजेट तथा कार्यक्रम भएका अस्पतालहरुले स्त्रीरोग विशेषज्ञ भएमा मात्र निःसन्तान उपचार सेवा सुचारु हुने भएकोले सर्वप्रथम स्त्रीरोग विशेषज्ञको सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ। २. अस्पतालमा **स्त्री**रोग विशेषज्ञ उपलब्ध नभएमा **निजी** अस्पताल तथा साझेदार निकायबाट विशेषज्ञ सेवा विस्तार कार्यक्रम अन्तर्गत **स्त्री**रोग विशेषज्ञको सेवा सुनिश्चितता गरी लक्षित समुहलाई सेवा प्रदान गर्नुपर्नेछ।

	३. स्त्रीरोग विशेषज्ञको संयोजकत्वमा निःशुल्क निःसन्तान उपचार सेवा सुचारु र निरन्तरताका लागि आवश्यक केमिकल्स, रिएजेन्ट, औषधी, उपकरणको सूची तयार गरी सो व्यवस्थापनका लागि सम्बन्धित विज्ञ को टिम बाट WHO Good Manufacturing Practices (GMP)/र औषधीजन्य सामग्री खरिद गर्दा USFDA Certified/CE/ISO Certified हुनुपर्नेछ। ४. यदि औजार उपकरणको हकमा Maintenance Contract को अवधि अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्नेछ। ५. प्रमाणित तथा प्रतिस्पर्धी हुने गरी स्पेसिफिकेसन तथा लगत अनुमान तयार गरी प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ अधीनमा रही खरिद कार्य तथा खर्च गर्नुपर्नेछ। ६. सेवा सुचारुका लागि आवश्यक निम्ति व्यवस्थापन गरेपश्चात् निःशुल्क निःसन्तान उपचार सेवा सुचारु गरी निरन्तरताको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ७. सेवाको बारेमा स्वास्थ्य मन्त्रालयले आवश्यक जानकारी सहितको श्रव्यदृष्य सामग्री निर्माण गरि आम नागरिक सम्म पुर्याई सेवाको पहुँच बढाउनुपर्नेछ। साथै विभिन्न सरोकारवाला निकायहरुसँग समन्वय गरी निःशुल्क सेवाको बारेमा जानकारी दिनुपर्नेछ। ८. सम्बन्धित अस्पतालले स्थानीय तह, स्वास्थ्य कार्यालय तथा अन्य सरोकारवाला निकायसँग समन्वय र सहकार्य गरी लक्षित समुहको पहिचान तथा सेवा पहुँचमा प्रवर्धन गरी सेवा सुचारु गर्नुपर्नेछ। ९. सुनसरी अस्पताल, शैलजा आचार्य हृदयरोग केन्द्रले IUI समेतको निःशूल्क सेवा र अन्य अस्पतालले IUI र IVF बाहेकको सेवा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। १०. IUI उपलब्धता र निरन्तरताका लागि तालिमको आवश्यकता परेमा सोका लागि आवश्यक दैनिक भ्रमण भत्ता लगायतका खर्च यसै शीर्षकबाट गर्न सकिनेछ।

	११.सेवा प्रदान गर्दा अनुसूची ९ लाई आधार मानी गर्न सकिनेछ।
अभिलेखिकरण	सेवा प्रदान गरेका सेवाग्राहीको मासिक रुपमा विस्तृत प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालय र मन्त्रालयमा अनिवार्य रुपमा पेस गर्नु पर्नेछ साथै HMIS मा अनिवार्य रुपमा पेस गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	नेपाल सरकारको प्रचलित कानुन, निर्देशिका र मापदण्ड बमोजिम परामर्श सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, पाँचथर अस्पताल, इलाम अस्पताल, संखुवासभा अस्पताल, तेह्रथुम अस्पताल, भोजपुर अस्पताल, खोटाङ्ग अस्पताल, धनकुटा अस्पताल, मदन भण्डारी अस्पताल, कटारी अस्पताल, सुनसरी अस्पताल , शैलजा आचार्य अस्पताल तथा हृदयरोग केन्द्र

१७) क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः hospital **मा** Clinical Audit **सम्बन्धी** mentoring (२.७.२५.६)/२२५२२	
परिचय	क्लिनिकल अडिट भनेको स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा प्रयोग भइरहेका प्रक्रिया, अभ्यास र नीतिहरूको मूल्याङ्कन गर्ने एक प्रणाली हो जसले सेवाहरू कति हदसम्म निर्धारित मापदण्ड अनुसार प्रवाह भइरहेको छ भनेर मूल्याङ्कन गर्छ। यसले सेवाको गुणस्तर सुधार गर्न आवश्यक सुधारात्मक कार्यको पहिचान र कार्यान्वयनमा मद्दत पुऱ्याउँछ।
उद्देश्य	अस्पतालहरूमा सेवा प्रवाहको गुणस्तरमा सुधार ल्याउन, स्वास्थ्य सेवा मापदण्डको पालना सुनिश्चित गर्न, बिरामीहरूको सन्तुष्टि तथा सुरक्षामा अभिवृद्धि गर्न र क्लिनिकल निर्णय प्रक्रियालाई प्रमाणमा आधारित बनाउन सहयोग गर्नु हो।
लक्षित समुह	प्रदेश मातहतका जिल्ला, प्रादेशिक, निजी अस्पतालहरू सबै, अस्पताल व्यवस्थापन टिम, अस्पतालका विभिन्न, विभाग तथा निकायहरू
अपेक्षित प्रतिफल	क्लिनिकल अडिटमार्फत सेवाको कमजोरी पहिचान भई सुधारात्मक कार्यान्वयन हुने, जसले अस्पतालहरूमा सेवा प्रवाहको गुणस्तरमा सुधार ल्याउने, बिरामी सेवा केन्द्रित प्रणालीको विकास र दिगो सुधारको थालनी गर्ने तथा अडिट रिपोर्टको आधारमा नीति निर्माणमा सहयोग पुऱ्याउनेछ।

कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. "क्लिनिकल अडिट" व्यवस्थापन गर्न अस्पतालमा एक जना स्वास्थ्यकर्मी सम्पर्क व्यक्ति तोकी जिम्मेवारी दिनुपर्नेछ। २. नेपाल सरकार, स्वास्थ्य सेवा विभाग, उपचारात्मक सेवा महाशाखाको क्लिनिकल अडिट सञ्चालन कार्यविधि निर्देशिका २०७७ बमोजिमको व्यवस्था र विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही अस्पताल स्वयंले "क्लिनिकल अडिट कार्य सञ्चालन गर्नुपर्नेछ जसमा हरेक महिना स्व-मूल्याङ्कन, हरेक त्रैमासिकमा समकक्षीद्वारा मूल्याङ्कन र ६/६ महिनाको अन्तरालमा वर्षमा दुई पटक बाह्य मूल्याङ्कन गर्नुपर्नेछ। ३. बाह्य मूल्याङ्कनका लागि आवश्यकता अनुसार संघ र प्रदेश बाट प्राविधिक सहयोग लिई क्लिनिकल अडिट सञ्चालन गर्नु पर्नेछ। ४. आवश्यकता अनुसार बैठक भत्ता र सोसँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
प्रतिवेदन	क्लिनिकल अडिट पश्चात् विस्तृत प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालय र मन्त्रालयमा अनिवार्य रुपमा पेस गर्नु पर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल सबै, प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, मदन भण्डारी अस्पताल, कटारी अस्पताल, शैलजा आचार्य अस्पताल तथा हृदयरोग केन्द्र

१८) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** आङ्ग खस्ने समस्या भएका महिलाहरूको निःशुल्क शल्यक्रिया कार्यक्रम (२.७.२२.११)/ २२५२२	
परिचय	आङ्ग खस्ने समस्या (POP)बाट पिडित महिलाहरूको पाठेघर लगायतका अंगहरुको स्वास्थ्यमा थप जटिलता आउन नदिन निःशुल्क शल्यक्रिया र उपचारको व्यवस्था मिलाउने।
उद्देश्य	आङ्ग खस्ने समस्या (POP)बाट पिडित महिलाहरूलाई निःशुल्क र सहज रूपमा शल्यक्रिया सेवा प्राप्त भई प्रजनन स्वास्थ्य साथै जीवनको गुणस्तर (Quality Adjusted Life Years) वृद्धि हुने।

कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. आङ्ग खस्ने समस्याको शल्यक्रिया व्यवस्थापन गर्न अस्पतालमा एक जना स्वास्थ्यकर्मी सम्पर्क व्यक्ति तोकी जिम्मेवारी दिनुपर्नेछ। २. अस्पतालले स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य कार्यालय र स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सम्भावित आङ्ग खस्ने समस्या भएका महिलाहरूको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ । ३. शल्यक्रियाको मिति तय गरी सम्बन्धित स्थानीय तहलाई पत्राचार गर्ने र आम सञ्चारका माध्यमबाट सूचना प्रशारण गर्नुपर्नेछ। ४. अस्पतालहरूले "पाठेघरको उपचार सम्बन्धी आङ्ग खस्ने समस्याको रोकथाम, कार्यविधि निर्देशिका-२०६५ (दोस्रो संशोधन २०६८)" अथवा नेपाल सरकारको स्वास्थ्य बिमाको प्रचलित दररेट साथै प्रचलित मापदण्ड बमोजिम विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही अस्पतालले सेवालाई निरन्तरता गर्नुपर्नेछ । ५. आङ्गखस्ने बारेमा जानकारीमूलक सन्देश समावेश गरी पर्चा पम्प्लेट तयार गरी उपलब्ध गराउनु पर्दछ। ६. उपचार तथा शल्यक्रिया सेवा सम्बन्धित अस्पतालमा उपलब्ध नभएको हकमा निःशुल्क उपचार तथा शल्यक्रियाका लागि अन्य अस्पतालहरुसँग सम्झौता गरेर पनि गर्न सकिनेछ। ७. यसरि सम्झौता भएका अस्पतालहरुमा प्रेषण गर्न स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई जानकारी गराउने साथै स्थानीय एफ.एम./रेडियो/ भिडियो बाट समेत सूचना प्रवाह गर्न सकिनेछ। ८. आङ्ग खस्ने शल्यक्रियाको स्थानीय रूपमा प्रचार प्रसारका लागि निःशुल्क सेवा, सेवा प्रदायक अस्पताल, शल्यक्रियाको फाइदा आदि लगायत प्रचलित ऐन तथा नियम अनुसार स्थानीय एफ.एम. रेडियोहरुमा सूचना प्रसारण, व्यानर तथा अन्य सन्देश सामग्री तयार गर्नका लागि खर्च गर्न सकिनेछ।यस कार्यका लागि बढीमा रु.५००००।- (पचास हजार रुपैयाँ सम्म मात्र।-) खर्च गर्न सकिनेछ।अपुग भएमा स्थानीय तह, साझेदार निकायहरुसँग समन्वय गर्नुपर्नेछ।

	९. शल्यक्रिया सेवा बापत सम्झौता गरेका अस्पताललाई प्रतिकेस रु.७०००।००(रू, सात हजार मात्र) वा नेपाल सरकारको स्वास्थ्य बिमाको प्रचलित दररेट मध्ये कुनै एकका दरले सोधभर्ना रकम उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।प्रति केस छुट्याइएको रकमबाट नै बिरामीलाई शल्यक्रिया गर्दा र सो पश्चात् लाग्ने आवश्यक औषधी तथा अन्य सामग्री साथै व्यवस्थापन जस्तै औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री, लठ्याउने औषधी (एनास्थेसिया), एन्टीबायोटिक, एन्टीसेप्टिक, सुचर सामग्री, कटनगज, ब्लेड, गाउन आदि कटनगज ब्लेड, गाउन आदि परीक्षण (प्रयोगशाला तथा रेडियोलोजिकल जाँच), र अपरेशन कार्यका लागि प्रत्यक्ष रूपमा संलग्न हुने कर्मचारीका लागि प्रोत्साहन खर्च समेत यसै रकमबाट व्यवस्था गर्नुपर्नेछ । १०. शल्यक्रिया गरेका बिरामीलाई कुनै जटिलता भएमा समेत यही बाँडफाँडको परिधिभित्र रही व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।साथै अस्पतालले महिलालाई यो सेवा उपलब्ध गराउँदा सेवासँग सम्बन्धित कुनै पनि रकम लिन पाइनेछैन।
प्रतिवेदन प्रणाली	• शल्यक्रिया गरिएका सेवाग्राहीहरूको विवरण HMIS को प्रजनन रूग्णता रजिष्टर र DHIS २ मा प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ । • सेवाग्राहीहरूको विवरण अस्पतालहरूले त्रैमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा अनिवार्य रूपमा पेस गर्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल सबै, प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, मदन भण्डारी अस्पताल, कटारी अस्पताल, शैलजा आचार्य अस्पताल तथा हृदयरोग केन्द्र

१९) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** ख वर्ग एम्बुलेन्स खरिद कोड(११.३.५.२)/३११२२	
परिचय	जिल्ला तहमा सञ्चालनमा रहेका एम्बुलेन्सहरुको सेवा प्रवाहमा प्रभावकारिता ल्याउन तथा राष्ट्रिय एम्बुलेन्स निर्देशिका, २०७८ बमोजिम नियमन समेत गर्न जिल्ला एम्बुलेन्स समितिहरूको नियमित बैठक बसी समीक्षा एवं थप व्यवस्थापन गर्न यो शीर्षकमा बजेट विनियोजन गरिएको छ।

उद्देश्य	राष्ट्रिय एम्बुलेन्स निर्देशिका, २०७८ बमोजिम न्यूनतम एम्बुलेन्सको आपूर्ति आवश्यकता पूरा गर्न तथा एम्बुलेन्स सेवा लाई थप प्रभावकारी बनाउन ख वर्ग एम्बुलेन्स खरिद गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	जिल्लामा रहेका एम्बुलेन्सहरूको गुणस्तर नियमन तथा सेवा सञ्चालन प्रक्रियामा आवश्यक सहजीकरण हुनेछ र आवश्यकता अनुसार Medically equipped ख वर्ग एम्बुलेन्स खरिद भई बिरामीहरुको आकस्मिक स्वास्थ्य अवस्थामा द्रुत गतिमा उद्वार तथा प्रेषण हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालहरुले ख वर्ग एम्बुलेन्स खरिद गरी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। २. राष्ट्रिय एम्बुलेन्स निर्देशिका, २०७८ मा रहेको व्यवस्था बमोजिम गठित जिल्ला एम्बुलेन्स व्यवस्थापन समितिको नियमित बैठक बस्नुपर्नेछ। ३. सो समितिले उक्त निर्देशिकामा भएको व्यवस्था अनुसार (परिमार्जन भएमा सो समेत) बमोजिमका कार्य गरी निर्णयहरुको अभिलेख अद्यावधिक गरी राख्नुपर्नेछ। ४. एम्बुलेन्स खरिद गर्दा गाडी खरिदका लागि अटोमोबाइल र मेकानिकल ईन्जिनियर र भित्रका बायोमेडिकल औजार उपकरणका लागि बायोमेडिकल इन्जिनियर सहितको टिमबाट प्रतिस्पर्धी हुनेगरी ISO/CE प्राप्त गरेको प्रमाणित एम्बुलेन्सको स्पेसिफिकेसन तयार गरी प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ बमोजिम व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ५. Maintenance Contract **(कम्तीमा ३ वर्ष)** को कार्यसर्त अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्छ। ६. स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशको टेक्निकल स्पेसिफिकेसन ब्याङ्कलाई पनि आधार लिन सकिनेछ। ७. खरिद पश्चात् एम्बुलेन्स स्पेसिफिकेसन बमोजिम रहेको वा नरहेको सो मेसिनको जाँच सम्बन्धित इञ्जिनियरबाट गराउनुपर्नेछ।सो पश्चात् सञ्चालन गरी सेवा निरन्तरताको सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ।

प्रतिवेदन प्रणाली	• खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् अनलाइन सूचना प्रणाली (PAMS) मा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ। • खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो औजार उपकरणबाट स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ र स्वास्थ्य निर्देशनालयले आएको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल सोलुखुम्बु, ओखलढुङ्गा, तेर्हथुम र कटारी अस्पताल ।

२०) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षक**:Mortuary Van (शव वाहन) खरिद (११.३.२.८)/३११२१	
परिचय/पृष्ठभूमि	जिल्ला तहमा सञ्चालनमा रहेका शववाहनहरुको सेवा प्रवाहमा प्रभावकारिता ल्याउन "शववाहन सेवा सञ्चालन तथा व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७" बमोजिम नियमन समेत गर्न जिल्ला एम्बुलेन्स समितिहरूको नियमित बैठक बसी समीक्षा एवं थप व्यवस्थापन गर्न यो शीर्षकमा बजेट विनियोजन गरिएको छ।
उद्देश्य	शववाहन सेवा सञ्चालन तथा व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७"बमोजिम न्यूनतम शववाहन आपूर्ति आवश्यकता पुरा गर्न तथा शववाहन सेवा लाई थप प्रभावकारी बनाउन मापदण्ड अनुरुपको शववाहन खरिद गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	अस्पताल, दुर्घटनास्थल, बासस्थान तथा समुदाय आदि स्थानमा विभिन्न कारणबाट मृत्यु भएका व्यक्तिहरुको शव हकवाला, आफन्त तथा सरोकारवालाले आ-आफ्नो धर्म, संस्कृति, चालचलन अनुसार अन्त्येष्टि गर्ने स्थान सम्म एवं कानुन बमोजिम तोकिएको स्थान सम्म व्यवस्थित रुपले लैजान प्रक्रियामा आवश्यक सहजीकरण हुनेछ र आवश्यकता अनुसार मापदण्ड अनुरुपको शववाहन खरिद भई शववहान सेवा सञ्चालन हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालहरुले मापदण्ड अनुरुपको शववाहन खरिद गरी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। २. "शववाहन सेवा सञ्चालन तथा व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७ मा रहेको व्यवस्था बमोजिम गठित जिल्ला एम्बुलेन्स व्यवस्थापन समितिको नियमित बैठक बस्नुपर्नेछ।

	३. सो समितिले उक्त निर्देशिकामा भएको व्यवस्था अनुसार (परिमार्जन भएमा सो समेत) बमोजिमका कार्य गरी निर्णयहरुको अभिलेख अद्यावधिक गरी राख्नुपर्नेछ। ४. शववहान खरिद गर्दा गाडी खरिदका लागि अटोमोबाइल र मेकानिकल ईन्जिनियर र भित्रका बायोमेडिकल औजार उपकरणका लागि बायोमेडिकल इन्जिनियर सहितको टिमबाट प्रतिस्पर्धी हुनेगरी ISO/CE प्राप्त गरेको प्रमाणित एम्बुलेन्सको स्पेसिफिकेसन तयार गरी प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ को आधारमा खर्च गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ५. Maintenance Contract **(कम्तीमा ३ वर्ष)** को कार्यसर्त अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्छ। ६. स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशको टेक्निकल स्पेसिफिकेसन ब्याङ्कलाई पनि आधार लिन सकिनेछ। ७. खरिद पश्चात् शववहान स्पेसिफिकेसन बमोजिम रहेको वा नरहेको सो मेसिनको जाँच सम्बन्धित इञ्जिनियरबाट गराउनु पर्नेछ।सो पश्चात् सञ्चालन गरी सेवा निरन्तरताको सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन प्रणाली	• खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् अनलाइन सूचना प्रणाली (PAMS) मा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ। • खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो शववहानबाट सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ र स्वास्थ्य निर्देशनालयले आएको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल खोटाङ।

२१) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षक:** जिल्ला अस्पतालमा जेनरल ओटि सुदृढीकरण(११.३.९.१२८)/३११२२,	
उद्देश्य	शल्यक्रिया सम्बन्धी गुणस्तरीय सेवाका साथै बिरामीहरुको उचित स्याहारको लागि आवश्यक मापदण्ड अनुसार शल्यक्रिया कक्षको सुदृढीकरण गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	शल्यक्रिया कक्षको सुदृढीकरण भई सम्बन्धित बिरामीहरुले गुणस्तरीय सेवा पाउन मदत पुग्ने र संक्रमण दर रोकथाम साथै न्यूनीकरण हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पताललले सुदृढीकरण कार्यका लागि अस्पतालको प्रमूख, स्टोरशाखा र अन्य शाखाका कर्मचारी हरू समेतको बैठक र छलफल बाट शल्यक्रिया कक्षको सुदृढीकरणका लागि औजार उपकरण साथै मूख्य निर्माण कार्य र अन्य मर्मत, सम्भार (फ्लोरिङ, टायलिङ, प्लास्टर मर्मत अत्यावश्यक सामग्री मर्मत, रंग रोगन आदि) गर्नपर्ने कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। २. सुदृढीकरण गर्ने क्रममा निर्माण कार्यका लागि आवश्यक लगत अनुमान तथा प्रक्रिया अपनाई गर्नुपर्नेछ। ३. सो अनुसार निर्माण तथा मर्मतको कार्यको लगत अनुमान र Design गर्न भवन तथा सहरी विकास (नजिकको जिल्ला, प्रदेश कार्यालय/ डिभिजन)कार्यालयमा समन्वय गरी तयार गर्नुपर्नेछ। ४. सुदृढीकरण गर्ने कार्यको लागत अनुमान सहितको विवरण स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशबाट स्वीकृत गराएर मात्र सुदृढीकरण वा निर्माण कार्य गर्नुपर्नेछ। ५. शल्यक्रिया कक्षको सुदृढीकरण वा निर्माण गर्दा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ बमोजिम हुने गरी गर्नुपर्नेछ। ६. शल्यक्रिया कक्षको सुदृढीकरण वा निर्माणका लागि स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका संस्थाबाट लागत साझेदारीमा भवन निर्माणका लागि प्रस्ताव पेस भएमा मन्त्रालयको स्वीकृति लिई निर्माण गर्नुपर्नेछ।

	७. यस कार्यको योजना पहिलो त्रैमासिक बाटै सुरु गरी तेश्रो त्रैमासिकसम्ममा सम्पन्न गर्नुपर्नेछ। ८. बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ। ९. आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
प्रतिवेदन प्रणाली	निर्माणकार्य पश्चात् स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ र स्वास्थ्य निर्देशनालयले आएको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल सोलुखुम्बु, ताप्लेजुङ, र जिल्ला अस्पताल भोजपुर।

२२) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षक:**फिजियोथेरापी सेवा बिस्तारका लागी उपकरण जडान (२.७.२२.१५८०)/ २२५२२	
उद्देश्य	फिजियोथेरापी सम्बन्धी गुणस्तरीय सेवाका तथा उपचारका लागि आवश्यक मापदण्ड अनुसार फिजियोथेरापी सेवा विस्तार गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	फिजियोथेरापी सेवा विस्तार भई सम्बन्धित बिरामीहरुले गुणस्तरीय सेवा पाउन मदत पुग्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले फिजियोथेरापी सेवाका लागि आवश्यक पर्ने पूर्वाधार, औजार उपकरण तथा अन्य सामग्रीहरु व्यवस्थापनका लागि अस्पतालको प्रमूख, स्टोरशाखा र अन्य शाखाका कर्मचारी हरू समेतको बैठक र छलफल बाट औजार उपकरण साथै मूख्य निर्माण कार्य र अन्य मर्मत, सम्भार फ्लोरिङ, टायलिङ, प्लास्टर मर्मत/ सुरक्षा, तथा अत्यावश्यक सामग्री मर्मत आदि) गर्नुपर्ने कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ।

	२. फिजियोथेरापी सेवाका लागि आवश्यक उपकरण जडानन गर्दा लगत अनुमानका साथै प्रचलित कानुनि प्रक्रिया अपनाई गर्नुपर्नेछ। ३. सो अनुसार निर्माण तथा मर्मतको कार्य गर्नु पर्ने भएमा लगत अनुमान र Design गर्न भवन तथा सहरी विकास (नजिकको जिल्ला, प्रदेश कार्यालय/ डिभिजन) कार्यालयमा समन्वय गरी तयार गर्नुपर्नेछ। ४. फिजियोथेरापी सेवाको पूर्वाधार निर्माण गर्दा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ बमोजिम हुने गरी गर्नुपर्नेछ। • यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले फजियोथेरापि सेवा सञ्चालनका लागि आवश्यक औजार उपकरण खरिद तथा जडान गरी सेवा प्रवाह गर्नुपर्नेछ। • औजार उपकरण खरिद गर्दा प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहतका बायोमेडिकल ईन्जिनियर बाट specification तयार गर्दा ISO /USFDA/CE अथवा उपलब्ध भए सम्म तीन वटै प्रमाणित भएको हुनु पर्नेछ। • आवश्यकता र उपलब्धताका आधारमा Maintenance Contract को कार्यसर्त अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्छ। • स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशको टेक्निकल स्पेसिफिकेसन ब्याङ्कलाई पनि आधार लिन सकिनेछ। • खरिद पश्चात् स्पेसिफिकेसन बमोजिम रहेको वा नरहेको सो मेसिनको जाँच बायोमेडिकल इञ्जिनियरबाट गराउनु पर्नेछ। ५. फिजियोथेरापी सेवा सम्बन्धी निर्माणका लागि स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका संस्थाबाट लागत साझेदारीमा भवन निर्माणका लागि प्रस्ताव पेस भएमा मन्त्रालयको स्वीकृति लिई निर्माण गर्नुपर्नेछ।

	६. यस कार्यको योजना पहिलो त्रैमासिक बाटै सुरु गरी तेश्रो त्रैमासिकसम्ममा सम्पन्न गर्नुपर्नेछ। ७. बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ। ८. आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
प्रतिवेदन प्रणाली	निर्माणकार्य पश्चात् स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ र स्वास्थ्य निर्देशनालयले आएको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल संखुवासभा र जिल्ला अस्पताल ईलाम।

२३) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः**Maternity ward भवन निर्माण निरन्तरता (११.१.२.२५)/३१११२	
उद्देश्य	प्रसूति र पुर्व/पश्च प्रसूति सम्बन्धी बिरामीहरुको उचित स्याहारको लागि आवश्यक मापदण्ड अनुसार Maternity Ward निर्माण गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	Maternity Ward निर्माण भई सम्बन्धित बिरामीहरुले गुणस्तरीय सुरक्षित मातृत्व सेवा पाउन मदत पुग्ने र मातृ तथा नवजातशिशुको रुग्णता र मृत्युदर न्यूनीकरण हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	९. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले गत आ.व. मा अपुग भएको निर्माण कार्य अस्पतालको प्रमूख, स्टोरशाखा र अन्य शाखाका कर्मचारी हरू समेतको बैठक र छलफल बाट म्याटर्निटि वार्डको मूख्य निर्माण कार्य र अन्य मर्मत, सम्भार (फ्लोरिङ, टायलिङ, प्लास्टर मर्मत , छत मर्मत/ सुरक्षा,ढल निकास, टोइलेट बाथरुमको मर्मत तथा अत्यावश्यक सामग्री मर्मत , रंग रोगन आदि) गर्नुपर्ने कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ।

	१०.यो पहिलाको आर्थिक वर्षको निरन्तर बजेट तथा कार्यक्रम भएको हुनाले सोही बमोजिम म्याटर्निटि वार्ड निर्माणका लागि आवश्यक लगत अनुमानतथा प्रक्रिया अपनाई गर्न सकिनेछ। ११.सो अनुसार निर्माण तथा मर्मतको कार्यको लगत अनुमानर Design गर्न भवन तथा सहरी विकास (नजिकको जिल्ला, प्रदेश कार्यालय/ डिभिजन) कार्यालयमा समन्वय गरी तयार गर्नुपर्नेछ। १२.म्याटर्निटि वार्ड निर्माण स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ को परिच्छेद ५ को अन्तरङ्ग विभागको मापदण्ड लिस्टको ५ देखि १० नंबर बुँदा सम्म लेखे बमोजिम हुनुपर्नेछ। १३.म्याटर्निटि वार्ड निर्माणका लागि मातृ तथा नवजात शिशुको स्वास्थ्य प्रवर्द्धनको क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका संस्थाबाट लागत साझेदारीमा म्याटर्निटि भवन निर्माणका लागि प्रस्ताव पेस भएमा मन्त्रालयको स्वीकृति लिई निर्माण गर्नुपर्नेछ। १४.यस कार्यको योजना पहिलो त्रैमासिकबाटै सुरु गरी तेश्रो त्रैमासिकमा सम्पन्न गर्ने। १५.बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ। १६.आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
प्रतिवेदन प्रणाली	निर्माणकार्य पश्चात् स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ र स्वास्थ्य निर्देशनालयले आएको प्रतिवेदनस्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल उदयपुर।

२४) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षक:** कटारी अस्पतालमा सेवा विस्तारका लागि वार्ड निर्माण।(११.१.२.२६)/ ३१११२	
उद्देश्य	गुणस्तरीय, वैज्ञानिक र प्रभावकारी रुपमा अस्पताका विस्तारित सेवालाई थप व्यवस्थित, विकसित र प्रभावकारी बनाउदै लैजान कटारी अस्पतालको भवनको संरचनात्मक सुधार गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	पूर्व निर्मित भवनको संरचनात्मक सुधार भई बिरामीहरुको रिकभरीमा टेवा पुग्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएको अस्पतालहरुले अस्पतालको प्रमूख, आर्थिक प्रशासन शाखा स्टोरशाखा र अन्य शाखाका कर्मचारी हरू समेतको बैठक र छलफल बाट निर्मित भवनको संरचनात्मक (वार्ड, शल्यक्रिया कक्ष, CSSD, oxygen supply central pipe line आदि) सुधारको मूख्य निर्माण कार्य र अन्य मर्मत, सम्भार (प्लास्टर मर्मत , छत मर्मत/ सुरक्षा,ढल निकास, मूख्य ठाउमा टुटे फुटेको मर्मत, टोइलेट बाथरुमको मर्मत तथा अत्यावश्यक सामग्री मर्मत र फेर्ने, मूख्य स्थानमा रंग रोगन आदि) गर्नुपर्ने कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। २. अस्पताल सेवा सुधार तथा विस्तारका लागि आवश्यक कार्यको आवश्यक लगत अनुमान तथा प्रचलित कानुन अनुरुपको कार्यान्वयन कार्ययोजना तयार गर्नुपर्नेछ। ३. सो कार्ययोजना सम्बन्धित अस्पतालको अस्पताल व्यवस्थापन समितिबाट निर्णय गराई प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालयको स्वीकृति लिएर मात्र कार्यान्वयन गर्न सकिनेछ। ४. अस्पताल भवनमा थप संरचनात्मक सुधारका लागि आवश्यक स्थान यकिन गरी लगत अनुमानतयार गर्नुपर्नेछ। ५. यसै बजेटबाट कटारी अस्पतालले पुर्व निर्मित भनवमा प्रचलित कानुन तथा मापदण्ड अनुरुप आवश्यक प्रक्रिया पुरा गरी लिफ्ट समेत जडान गर्नु पर्नेछ। ६. सो अनुसार निर्माण तथा मर्मतको कार्यको लगत अनुमान र Design गर्न भवन तथा सहरी विकास (नजिकको जिल्ला, प्रदेश कार्यालय/ डिभिजन) कार्यालयमा समन्वय गरी तयार गर्ने।

	७. वार्ड तथा अन्य पूर्वाधार निर्माणका लागि स्वास्थ्य प्रवर्द्धनको क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका संस्थाबाट लागत साझेदारीमा म्याटर्निटि भवन निर्माणका लागि प्रस्ताव पेस भएमा मन्त्रालयको स्वीकृति लिई निर्माण गर्नुपर्नेछ। ८. यस कार्यको योजना पहिलो त्रैमासिक बाटै सुरु गरी दोश्रो त्रैमासिकमा सम्पन्न गर्ने। ९. बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ। १०.आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
प्रतिवेदन प्रणाली	निर्माणकार्य पश्चात् स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ र स्वास्थ्य निर्देशनालयले आएको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	कटारी अस्पताल ।

२५) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** अस्पतालमा Blood Bank Establishment(रक्त संचार सेवा विस्तार)(२.७.२२.१५८८)/ २२५२२	
उद्देश्य	रक्त संचार सेवा विस्तार गरी गुणस्तरीय सेवाका तथा उपचार लागि आवश्यक सहयोग गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	रक्त संचार सेवा विस्तार विस्तार भई सम्बन्धित बिरामीहरुले गुणस्तरीय सेवा पाउन मदत पुग्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले रक्त संचार सेवा विस्तारका लागि आवश्यक पूर्वाधार, औजार उपकरण तथा अन्य सामग्रीहरु व्यवस्थापनका लागि अस्पतालको प्रमूख, स्टोरशाखा र अन्य शाखाका कर्मचारी हरू समेतको बैठक र छलफल बाट औजार उपकरण, फ्रिज साथै मूख्य निर्माण कार्य र अन्य मर्मत, सम्भार

	(फ्लोरिङ, टायलिङ, प्लास्टर मर्मत/ सुरक्षा, तथा अत्यावश्यक सामग्री मर्मत आदि) गर्नुपर्ने कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। २. रक्त संचार सेवा विस्तारका लागि आवश्यक निर्माण कार्यको आवश्यक लगत अनुमान तथा प्रक्रिया अपनाई गर्नुपर्नेछ। ३. सो अनुसार निर्माण तथा मर्मतको कार्य गर्नु पर्ने भएमा लगत अनुमान र Design गर्न भवन तथा सहरी विकास (नजिकको जिल्ला, प्रदेश कार्यालय/डिभिजन) कार्यालयमा समन्वय गरी तयार गर्ने। ४. रक्त संचार सेवाको पूर्वाधार निर्माण गर्दा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ बमोजिम हुने गरी गर्नु पर्नेछ। ५. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले रक्त संचार सेवा विस्तार तथा सञ्चालनका लागि आवश्यक औषधी, केमिकल्स, फ्रिज, औजार उपकरण आदि खरिद तथा जडान गरी सेवा प्रवाह गर्नुपर्नेछ। ६. औजार उपकरण खरिद गर्दा प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रका बायोमेडिकल ईन्जिनियर बाट specification तयार गर्दा ISO/USFDA/CE अथवा उपलब्धत भऐ सम्म तीन वटै प्रमाणित भएको हुनु पर्नेछ। ७. आवश्यकता र उपलब्धताका आधारमा Maintenance Contract को कार्यसर्त अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्छ। ८. स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशको टेक्निकल स्पेसिफिकेसन ब्याङ्कलाई पनि आधार लिन सकिनेछ। ९. खरिद पश्चात् स्पेसिफिकेसन बमोजिम रहेको वा नरहेको सो मेसिनको जाँच बायोमेडिकल इञ्जिनियरबाट गराउनु पर्नेछ।

	१०.रक्त संचार सेवा विस्तार सम्बन्धि निर्माणका लागि स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका संस्थाबाट लागत साझेदारीमा भवन निर्माणका लागि प्रस्ताव पेस भएमा मन्त्रालयको स्वीकृति लिई निर्माण गर्नुपर्नेछ। ११.यस कार्यको योजना पहिलो त्रैमासिक बाटै सुरु गरी तेश्रो त्रैमासिकसम्ममा सम्पन्न गर्नुपर्नेछ। १२.बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ । १३.आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
प्रतिवेदन प्रणाली	निर्माणकार्य पश्चात् स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ र स्वास्थ्य निर्देशनालयले आएको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल खोटाङ र कटारी अस्पताल ।

२६) क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः धनकुटा अस्पतालमा डायलाईसिस सेवा सञ्चालन (२.७.२२.१५९३)/ २२५२२	
उद्देश्य	बढ्दो संख्यामा रहेका मृगौला रोगीहरुको डायलायसिस सेवा सञ्चालनका लागि डायलाइसिस सेवा सञ्चालन तथा विस्तार गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	डायलाइसिस सेवा सञ्चालन तथा विस्तार भई बिरामीहरुले चुस्त दुरुस्त रुपमा डायलाइसिस सेवा पाउने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले डायलाइसिस सेवा सञ्चालन तथा विस्तारका लागि आवश्यक पूर्वाधार, औजार उपकरण तथा अन्य सामग्रीहरु व्यवस्थापनका लागि अस्पतालको प्रमूख, स्टोरशाखा र अन्य शाखाका कर्मचारी हरू

	समेतको बैठक र छलफल बाट जनशक्ति, औषधी, औजार उपकरण, साथै अन्य मर्मत, सम्भार (फ्लोरिङ, टायलिङ, प्लास्टर मर्मत/ सुरक्षा, तथा अत्यावश्यक सामग्री मर्मत आदि) गर्नुपर्ने कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। २. डायलाइसिस सेवा सञ्चालन तथा विस्तारका लागि आवश्यक मर्मत सम्भार कार्यको आवश्यक लगत अनुमान तथा प्रक्रिया अपनाई गर्नुपर्नेछ। ३. सो अनुसार निर्माण तथा मर्मतको कार्य गर्नु पर्ने भएमा लगत अनुमान र Design गर्न भवन तथा सहरी विकास (नजिकको जिल्ला, प्रदेश कार्यालय/डिभिजन) कार्यालयमा समन्वय गरी तयार गर्ने। ४. डायलाइसिस सेवाको पूर्वाधार निर्माण गर्दा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ र नेपाल सरकारको प्रचलित डायलाईसिस सम्बन्धी मापदण्ड बमोजिम हुने गरी गर्नुपर्नेछ। • यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले डायलाइसिस सेवा विस्तार तथा सञ्चालनका लागि आवश्यक औषधी, केमिकल्स, आवश्यक औजार उपकरण आदि खरिद तथा जडान गरी सेवा प्रवाह गर्नुपर्नेछ। • औजार उपकरण खरिद गर्दा प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रका बायोमेडिकल ईन्जिनियर बाट specification तयार गर्दा ISO वा USFDA वा CE अथवा उपलब्ध भएमा तीन वटै प्रमाणित भएको हुनु पर्नेछ। • आवश्यकता र उपलब्धताका आधारमा Maintenance Contract को कार्यसर्त अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्छ। • स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशको टेक्निकल स्पेसिफिकेसन ब्याङ्कलाई पनि आधार लिन सकिनेछ। • खरिद पश्चात् स्पेसिफिकेसन बमोजिम रहेको वा नरहेको सो मेसिनको जाँच बायोमेडिकल इञ्जिनियरबाट गराउनु पर्नेछ।

	५. डायलाइसिस सेवा विस्तार सम्बन्धि निर्माणका लागि स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका संस्थाबाट लागत साझेदारीमा भवन निर्माणका लागि प्रस्ताव पेस भएमा मन्त्रालयको स्वीकृति लिई निर्माण गर्नुपर्नेछ। ६. यस कार्यको योजना पहिलो त्रैमासिक बाटै सुरु गरी तेश्रो त्रैमासिकसम्ममा सम्पन्न गर्नुपर्नेछ। ७. बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ । • आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
प्रतिवेदन प्रणाली	• खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् अनलाइन सूचना प्रणाली (PAMS) मा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ। • खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो कार्यबाट स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल धनकुटा।

२७) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षक:**Maternity Waiting Home (प्रसूति प्रतिक्षा कक्ष) सञ्चालन खर्च (२.७.२२.२)/२२५२२	
उद्देश्य	मातृ तथा नवशिशु मृत्युका कारणको तीन ढिलाईहरु कम गरी मातृ तथा शिशु रुग्णता दर साथै मृत्यु दर कम गर्ने र गर्भवती, प्रसव र सुत्केरी अवस्थामा जटिलता पहिचानको लागि र निगरानीमा राख्नुपर्ने गर्भवती र सुत्केरी आमा तथा नवजातशिशुका लागि आवास सेवा उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित उपलब्धि	गर्भवती र सुत्केरी आमा तथा नवजातशिशुका लागि आवास सेवा उपलब्ध गराई हुनसक्ने जटिलताहरूको समयमै पहिचान गरी गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरूले समयमै उपचार सेवा प्राप्त गर्ने र मातृ तथा शिशु रुग्णता दर र मृत्यु दर कम हुनेछ ।

सञ्चालन प्रक्रिया	१. बजेट विनियोजन भएका अस्पतालहरुले नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभागद्वारा जारी गरिएको "हिमाली तथा पहाडी जिल्लाहरूमा गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरूका लागि आवास गृहसेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७८" बमोजिम कार्यसञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	अस्पतालहरुले यस शीर्षकमा विनियोजित रकमबाट सेवा पाएका महिलाहरूको विवरण त्रैमासिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य मन्त्रालय समक्ष अनिवार्य पेस गर्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल पाँचथर, ईलाम, खोटाङ र कटारी अस्पताल ।

२८) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** डेन्टल चेयर सेटअप (११.३.९.१४०)/३११९२	
उद्देश्य	आवश्यक उपकरण र पूर्वाधार व्यवस्थापन गरी डेन्टल सम्बन्धी गुणस्तरीय सेवा प्रवाह गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	आवश्यक उपकरण र पूर्वाधार व्यवस्थित भई डेन्टल सम्बन्धी गुणस्तरीय सेवा प्रवाह हुनका साथै बिरामीहरुले गुणस्तरीय सेवा पाउन मदत पुग्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले डेन्टल चेयर सेटअप साथै आवश्यक पूर्वाधार मर्मत सम्भारका लागि अस्पतालको प्रमूख, आर्थिक प्रसाशन प्रमूख, स्टोरशाखा र अन्य शाखाका कर्मचारी हरू समेतको बैठक र छलफल बाट औजार उपकरण साथै मूख्य मर्मत, सम्भार (फ्लोरिङ, टायलिङ, प्लास्टर मर्मत तथा अत्यावश्यक सामग्री मर्मत , रंग रोगन आदि) गर्नुपर्ने कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। २. निर्माण तथा खरिद कार्यको आवश्यक लगत अनुमान तथा प्रक्रिया अपनाई गर्नुपर्नेछ। ३. सो अनुसार निर्माण तथा मर्मत कार्यको लगत अनुमान र Design गर्न भवन तथा सहरी विकास (नजिकको जिल्ला, प्रदेश कार्यालय/ डिभिजन) कार्यालयमा समन्वय गरी तयार गर्नुपर्नेछ।

	४. डेन्टल चेयर सेटअप साथै आवश्यक पूर्वाधार मर्मत सम्भार वा निर्माण गर्दा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ बमोजिम हुने गरी गर्नुपर्नेछ। ५. औजार उपकरण खरिद गर्दा प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रका बायोमेडिकल ईन्जिनियर बाट specification तयार गर्दा ISO वा USFDA वा CE अथवा उपलब्ध भएमा तीन वटै प्रमाणित भएको हुनु पर्नेछ। ६. आवश्यकता र उपलब्धताका आधारमा Maintenance Contract को कार्यसर्त अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्छ। ७. स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशको टेक्निकल स्पेसिफिकेसन ब्याङ्कलाई पनि आधार लिन सकिनेछ । ८. खरिद पश्चात् स्पेसिफिकेसन बमोजिम रहेको वा नरहेको सो मेसिनको जाँच बायोमेडिकल इञ्जिनियरबाट गराउनु पर्नेछ। ९. डेन्टल चेयर सेटअप साथै आवश्यक पूर्वाधार मर्मत सम्भार वा निर्माणका लागि स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका संस्थाबाट लागत साझेदारीमा भवन निर्माणका लागि प्रस्ताव पेस भएमा मन्त्रालयको स्वीकृति लिई निर्माण गर्नुपर्नेछ। १०.यस कार्यको योजना पहिलो त्रैमासिक बाटै सुरु गरी तेश्रो त्रैमासिकसम्ममा सम्पन्न गर्नुपर्नेछ। ११.बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ । १२.आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।

प्रतिवेदन प्रणाली	डेन्टल चेयर सेटअप साथै आवश्यक पूर्वाधार मर्मत सम्भार वा निर्माणकार्य पश्चात् स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ र स्वास्थ्य निर्देशनालयले आएको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, कटारी अस्पताल ।

२९) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** निजी सरकारी साझेदारीमा विशेषज्ञ सेवा विस्तार (२.७.२२.१५७८)/ २२५२२	
उद्देश्य	प्रदेश अस्पताल/जिल्ला अस्पतालमा उपलब्ध नभएका/ हुन नसकेका विशेषज्ञ सेवाहरु निजी, गैरसरकारी तथा सामुदायिक अस्पतालहरु सँगको समन्वय र सहकार्यमा उक्त सेवाहरु उपलब्ध गराई प्रदेश मातहतका सबै अस्पतालहरुमा विशेषज्ञ सेवाहरु सुनिश्चित गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	निजी, गैरसरकारी तथा सामुदायिक अस्पतालहरुसँगको समन्वय र सहकार्यमा प्रदेश मातहतका सबै अस्पतालहरुमा विशेषज्ञ सेवाहरु सुनिश्चित गरी गुणस्तरीय र प्रभावकारी सेवा प्रवाह गर्ने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले अस्पतालको प्रमूख, चिकित्सक, नर्सिङ, अन्य प्राविधिक जनशक्ति, अन्य शाखाका कर्मचारी साथै अस्पताल व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारी एवं सदस्य हरू समेतको बैठक बसी अस्पतालमा उपलब्ध विशेषज्ञ सेवाहरुको उपलब्धता, प्रभावकारिता र गुणस्तरका विषयमा छलफल गरी अस्पतालमा उपलब्ध हुन नसकेका साथै प्रभावकारी र गुणस्तरीय तवरबाट प्रवाह हुन नसकेका विशेषज्ञ सेवाहरु विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। २. विवरण तयार गर्दा विगतका वर्षहरुको बहिरङ्ग सेवा र अन्तरङ्ग सेवा लिने बिरामीको प्रकृति र दर साथै प्रेषण दर र कारण जस्ता विषयहरुलाई आधार मानी तयार गर्नुपर्नेछ।

	३. तयार गरिएको विवरणबाट पूर्वाधार, आर्थिक स्रोत, जनशक्ति, औजार उपकरण, औषधी, सेवाग्राही आदि जस्ता विषयहरु सुनिश्चित गरी निजी, गैरसरकारी तथा सामुदायीक अस्पतालहरुसँगको साझेदारीमा प्रदान गर्ने विशेषज्ञ सेवाहरुलाई प्राथमिकीकरण गर्नुपर्नेछ। ४. बैठकबाट निर्णय भई प्राथमिकतामा परेका विवरण अनुसारका विशेषज्ञ सेवाहरु सम्बन्धित जिल्ला/प्रदेश अस्पतालहरुबाट प्रदान गर्न कोशी प्रदेश अन्तर्गतका निजी, गैरसरकारी तथा सामुदायिक अस्पतालहरुसँग समन्वय र सहकार्य गरी अनुसूची-८ बमोजिमको ढाँचामा सम्झौता गर्नुपर्नेछ। ५. सम्झौता भएका अस्पतालहरुसँगको साझेदारीमा सम्बन्धित जिल्ला/प्रदेश अस्पतालहरुबाट सम्झौता अनुरुपको विशेषज्ञ सेवा प्रवाह गर्नुपर्नेछ। ६. यसरी सेवा प्रदान गर्दा स्वास्थ्य कार्यालय र स्थानीय तहहरुसँग आवश्यक समन्वय र सहकार्य गर्नुपर्नेछ। ७. सम्झौता भएका अस्पताहरुसँगको साझेदारीमा वर्षको कम्तीमा चार पटक विशेषज्ञ सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ। ८. बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ साथै अन्य प्रचलित ऐन, कानुनको अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ। ९. प्रचलित ऐन, कानुन र बजेटको परिधिभित्र रही आवश्यकता अनुसार चिकित्सक, प्राविधिक एवं सहयोगीहरुलाई खाजा खाना र बसोबासको व्यवस्था यसै शीर्षकबाट गर्न सकिनेछ। १०. आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।

प्रतिवेदन प्रणाली	अस्पतालहरुले यस शीर्षकमा विनियोजित रकमबाट सेवा पाएका सेवाग्रागिहरुले पाएको सेवाको विवरण त्रैमासिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य मन्त्रालय समक्ष अनिवार्य पेस गर्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल ताप्लेजुङ, पाँचथर, ईलाम, संखुवासभा, तेर्हथुम, भोजपुर, खोटाङ, ओखलढुङ्गा, सोलुखुम्बु, र धनकुटा ।

३०) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेवारी स्वास्थ्य साक्षरता अभियान सञ्चालन२.७.९.१/२२५२२	
उद्देश्य	नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य समस्याहरुको रोकथाम, पहिचान तथा व्यवस्थापन गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	अस्पतालबाट नियमित रुपमा नसर्ने तथा मानसिक रोगको स्क्रिनिङ्ग गरी समस्याको उपचारमा सहजीकरण हुनेछ।जसबाट दिगो विकासको लक्ष्य २०३० सम्ममा निर्धारण गरेको लक्ष्य पुरा गर्न सहजीकरण हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. अस्पतालको ओपिडिमा जुनसुकै समस्या लिएर आएका सेवाग्राहीलाई सरकारले तोकेको नसर्ने रोग महिनामा महिनाभरी ३० वर्षमाथिका नागरिकको नसर्ने रोगको स्क्रिनिङ्ग तथा उपचारलाइ अभियानको रुपमा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।यसका लागि सो महिना अगावै अस्पतालले BP, Urine/Blood sugar, Urine protein र BMI जाँच गर्न आवश्यक जाँचका सामग्रीहरु आवश्यकताका आधारमा खरिद गरी उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। २. जाँच पश्चात् उच्च रक्तचाप, मधुमेह लगायतका नसर्ने रोग यकिन भएमा उपचारको लागि BHS/STP प्याकेजमा तोकिएका निःशूल्क औषधीहरु व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ३. औषधी व्यवस्थापनका लागि स्वास्थ्य कार्यालयसँग समेत समन्वय गरी गर्न सकिनेछ। ४. नसर्ने रोगको रोकथामका लागि नागरिकसम्म सचेतना पुर्याउन स्वास्थ्य मन्त्रालयले श्रव्यदृश्य सामग्री तयार पार्नेछ।सो सामग्री प्रत्येक अस्पतालले ओपिडिमा नियमित रुपमा (दैनिक) डिजिटल प्रबिधीबाट प्रसारण गर्नुपर्नेछ। डिजिटल प्रविधिबाट प्रसारण गर्न कुनै उपकरण वा टिभी वा कुनै मनिटर अस्पतालको ओपिडिको Waiting कक्षमा नभएमा खरिद गरी व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ। सो का लागि सम्बन्धित अस्पतालले **रु ५० हजार** सम्म खर्च गर्न सक्नेछ।

	५. स्वास्थ्य साक्षरताका लागि स्वास्थ्य शिक्षाका पाठ्यसामग्री, श्रव्यदृश्य सामग्रीहरू अनिवार्य रुपमा प्रयोग गर्नुपर्नेछ। अस्पताल बाहेक अन्य स्थानमा नियमित रुपमा प्रसारण गर्नका लागि साझेदार संस्थाहरूको प्राविधिक सहयोगमा डिजिटल प्लेटफर्मको प्रयोग गर्न सकिनेछ। ६. आवश्यकता अनुसार OPD र indoor मा आएका बिरामी र बिरामीका परिवारलाई एकीकृत गरी स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न आयामहरुमा कक्षा सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
प्रतिवेदन प्रणाली	• दिइएको सेवाको तथ्यांकलाई HMIS र DHIS-II मा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ। • एकीकृत प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	**"नसर्ने रोगहरु(मधुमेह,उच्च रक्तचाप, मृगौला सम्बन्धी रोग,शरिरको उचाई र तौलको अनुपात) पहिचानका लागि एक महिने अभियान सञ्चालन निर्देशिका"**, राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्र (NHEICC) बाट समीक्षा गरि स्वीकृत गरिएका Care Companion Program को स्वास्थ्य शिक्षाका पाठ्यसामग्री, श्रव्यदृश्य सामग्रीहरू, स्वास्थ्य मन्त्रालयले निर्माण गरेका श्रव्यदृष्य सामग्रीहरु,
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल उदयपुर र मदन भण्डारि अस्पताल तथा ट्रमा सेन्टर।

३१) क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः अस्पतालमा डायलाईसिस सेवा सञ्चालनका लागि ट्रष्ट निर्माण (११.५.४२.८)/३११६१	
उद्देश्य	बढ्दो संख्यामा रहेका मृगौला रोगीहरुको डायलायसिस सेवा सञ्चालनका लागि डायलाइसिस सेवा प्रभावकारी एवं गुणस्तरीय रुपले प्रवाह हुने।
अपेक्षित उपलब्धि	डायलाइसिस सेवा सञ्चालन तथा विस्तार भई बिरामीहरुले चुस्त दुरुस्त रुपमा प्रभावकारी एवं गुणस्तरीय डायलाइसिस सेवा पाउने ।

सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले डायलाइसिस सेवा सञ्चालन तथा विस्तारका लागि आवश्यक पूर्वाधार (ट्रष्ट वा ट्रष्ट सहित आवश्यक संरचना निर्माण) व्यवस्थापनका लागि अस्पतालको प्रमूख,आर्थिक प्रशासन शाखा स्टोरशाखा र अन्य शाखाका कर्मचारी हरू समेतको बैठक र छलफल बाट निर्माण कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। २. डायलाइसिस सेवा सञ्चालन तथा विस्तारका लागि (छत) निर्माण कार्यको आवश्यक लगत अनुमान तथा प्रक्रिया अपनाई गर्नुपर्नेछ। ३. सो अनुसार निर्माण तथा मर्मतको कार्य गर्नु पर्ने भएमा लगत अनुमान र Design गर्न भवन तथा सहरी विकास(नजिकको जिल्ला, प्रदेश कार्यालय/डिभिजन) कार्यालयमा समन्वय गरी तयार गर्नुपर्नेछ। ४. डायलाइसिस सेवाको पूर्वाधार (छत) निर्माण गर्दा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ र नेपाल सरकारको प्रचलित डायलाईसिस सम्बन्धि मापदण्ड बमोजिम हुने गरी गर्नु पर्नेछ। ५. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले डायलाइसिस सेवा विस्तार तथा सञ्चालनका लागि छत निर्माण गरी सेवा प्रवाह गर्नुपर्नेछ। ६. आवश्यकता र उपलब्धताका आधारमा Maintenance Contract को कार्यसर्त अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्छ। ७. स्पेसिफिकेसन तयार गर्नु पर्ने भएमा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशको टेक्निकल स्पेसिफिकेसन ब्याङ्कलाई पनि आधार लिन सकिनेछ । ८. डायलाइसिस सेवा विस्तार सम्बन्धि निर्माणका लागि स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका संस्थाबाट लागत साझेदारीमा भवन/छत निर्माणका लागि प्रस्ताव पेस भएमा मन्त्रालयको स्वीकृति लिई निर्माण गर्नुपर्नेछ।

	९. भवन सरकारी कार्यालयको कार्यालय सुरक्षाको दृष्टिकोण बाट न्यूनतम मापदण्ड बजेटको परिधिमा रही भवन/छत निर्माण गरी बजेट बचत हुने भएमा अग्रिम प्राथमिकता निर्धारण भए अनुसार ल.ई. अनुसार अन्य मर्मतको कार्य समेत गराउने। १०. डिजाइन, ल.ई. अनुसार फरक फरक कार्य सम्बन्धित गराउनु परेमा सम्बन्धित फर्म/संस्था/ व्यक्ति बाट गराउन सकिने छ। ११. यस कार्यको योजना पहिलो त्रैमासिक बाटै सुरु गरी तेश्रो त्रैमासिकसम्ममा सम्पन्न गर्नुपर्नेछ। १२.बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्ने । १३.आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
प्रतिवेदन प्रणाली	• निर्माण सम्पन्न पश्चात् अनलाइन सूचना प्रणालीमा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ। • निर्माण प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो कार्यबाट स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	मदन भण्डारी अस्पताल तथा ट्रमा सेन्टर।

३२) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** ३११६१ अस्पतालमा सेवा सञ्चालनका लागि ट्रष्ट द्वारा तला थप (२.७.२२.१५९७)	
उद्देश्य	बढ्दो संख्यामा रहेका सेवाग्रागिहरुलाई सेवा सञ्चालनका लागि ट्रष्ट द्वारा तला थप गरी सेवा प्रभावकारी एवं गुणस्तरीय रुपले प्रवाह हुने।

अपेक्षित उपलब्धि	ट्रष्ट द्वारा तला थप गरी सेवा सञ्चालन तथा विस्तार भई बिरामीहरुले चुस्त दुरुस्त रुपमा प्रभावकारी एवं गुणस्तरीय सेवा पाउने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले सेवा सञ्चालन तथा विस्तारका लागि आवश्यक पूर्वाधार (ट्रष्ट निर्माण) ट्रष्ट द्वारा तला थपका लागि अस्पतालको प्रमूख, आर्थिक प्रशासन शाखा स्टोरशाखा र अन्य शाखाका कर्मचारी हरू समेतको बैठक र छलफल बाट निर्माण कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। २. ट्रष्टद्वारा तला थप गरी सेवा सञ्चालन तथा विस्तारका लागि निर्माण कार्यको आवश्यक लगत अनुमान तथा प्रक्रिया अपनाई गर्नुपर्नेछ। ३. सो अनुसार निर्माण तथा मर्मतको कार्य गर्नु पर्ने भएमा लगत अनुमान र Design गर्न भवन तथा सहरी विकास (नजिकको जिल्ला, प्रदेश कार्यालय/ डिभिजन) कार्यालयमा समन्वय गरी तयार गर्ने। ४. ट्रष्ट द्वारा तला थप गरी सेवाको पूर्वाधार निर्माण गर्दा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ र नेपाल सरकारको प्रचलित सम्बन्धि मापदण्ड बमोजिम हुने गरी गर्नु पर्नेछ। ५. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले सेवा विस्तार तथा सञ्चालनका लागि ट्रष्ट द्वारा तला थप निर्माण गरी सेवा प्रवाह गर्नुपर्नेछ। ६. आवश्यकता र उपलब्धताका आधारमा Maintenance Contract को कार्यसर्त अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्छ। ७. स्पेसिफिकेसन तयार गर्नु पर्ने भएमा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशको टेक्निकल स्पेसिफिकेसन ब्याङ्कलाई पनि आधार लिन सकिनेछ ।

	८. ट्रष्ट द्वारा तला थप गरी सेवा विस्तार सम्बन्धि निर्माणका लागि स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका संस्थाबाट लागत साझेदारीमा भवन/छत निर्माणका लागि प्रस्ताव पेस भएमा मन्त्रालयको स्वीकृति लिई निर्माण गर्नुपर्नेछ। ९. भवन सरकारी कार्यालयको कार्यालय सुरक्षाको दृष्टिकोण बाट न्यूनतम मापदण्ड बजेटको परिधिमा रही भवन/छत निर्माण गरी बजेट बचत हुने भएमा अग्रिम प्राथमिकता निर्धारण भए अनुसार ल.ई. अनुसार अन्य मर्मतको कार्य समेत गराउनुपर्नेछ। १०. डिजाइन, ल.ई. अनुसार फरक फरक कार्य सम्बन्धित गराउनु परेमा सम्बन्धित फर्म/संस्था/ व्यक्ति बाट गराउन सकिनेछ। ११. यस कार्यको योजना पहिलो त्रैमासिक बाटै सुरु गरी तेश्रो त्रैमासिकसम्ममा सम्पन्न गर्नुपर्नेछ। १२. बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ। १३.आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
प्रतिवेदन प्रणाली	• निर्माण सम्पन्न पश्चात् अनलाइन सूचना प्रणालीमा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ। • निर्माण प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो कार्यबाट स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल पाँचथर, तेर्हथुम।

३३) क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः प्रसुती जटिलताका लागि रिफरल सेवा (२.७.२२.४)/२२५२२	
उद्देश्य	मातृ तथा नवजात शिशु मृत्युदर न्यूनीकरण गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	प्रसूति जटिलता भएका महिला तथा जटिल स्वास्थ्य समस्या भएका नवजात शिशुहरुको समयमै प्रेषण भई प्रभावकारी उपचार सेवाबाट मातृ तथा नवजात शिशु मृत्युदर न्यूनीकरण हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस शीर्षकको बजेट कार्यान्वयनका लागि सर्वप्रथम एम्बुलेन्स तथा सवारी साधनको दर रेट निर्धारण गर्नु पर्नेछ । २. यसका लागि अस्पतालले यातायात व्यवसायी, एम्बुलेन्स संचालक, चालक, सम्बन्धित स्थानीय तहका प्रतिनिधि आदिसँग छलफल गरी नजिकको रिफरल अस्पतालहरूको दुरीका आधारमा दर रेट निर्धारणको निर्णय गराउनु पर्नेछ । ३. रिफर गर्दा सम्बन्धित अस्पतालमा व्यवस्थापन हुन नसक्ने र तत्काल उपचार आवश्यक भएका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरूलाई आकस्मिक रूपमा रिफर गर्न सकिनेछ । ४. यसरी रिफर भएमा प्रत्येक बिरामीको रिफरलको कारण र बिरामीको अवस्था खुल्ने कागजात (Partograph) को प्रतिलिपी र रिफरल स्लीपको प्रतिलिपी संलग्न गरी अस्पतालमा निवेदन दिए पश्चात् प्रेषण खर्च बापतको रकम एम्बुलेन्स, सवारी साधनलाई उपलब्ध गराउनुपर्नेछ । ५. रिफर गर्नु परेमा ड्युटीमा रहेको स्टाफले अस्पताल प्रमूख र प्रसूति विभाग प्रमूखसँग समन्वय गरी आवश्यक व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ । ६. नोटः आर्थिक रुपले अति विपन्न परिवारका तत्काल जन्मिएका नवजात शिशुलाई जटिल स्वास्थ्य समस्या देखा परी नवजात शिशु सघन उपचार कक्ष (NICU) मा भर्ना गरी उपचार गर्नु पर्ने भएमा सो को समेत रेफरका लागि यसै कार्यक्रमबाट खर्च गर्न सकिनेछ।

प्रतिवेदन प्रणाली	अस्पतालहरुले यस शीर्षकमा विनियोजित रकमबाट प्रेषण सेवा पाएका बिरामीहरुको विवरण अस्पतालको सूचना पाटीमा मासिक रुपमा अद्यावधिक गरी सार्वजनिक गर्नुपर्नेछ र सो को प्रतिवेदन त्रैमासिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालय समक्ष अनिवार्य पेस गर्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	इलाम अस्पताल, संखुवासभा अस्पताल,कटारी अस्पताल, सोलुखुम्बु अस्पताल, ओखलढुङ्गा अस्पताल, खोटाङ्ग अस्पताल, भोजपुर अस्पताल, तेह्रथुम अस्पताल, धनकुटा अस्पताल, ताप्लेजुङ अस्पताल र पाँचथर अस्पताल।

३४) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** प्रदेश स्तरीय स्वास्थ्य संस्था तथा सरकारी अस्पतालहरुको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यक्रम (२.७.२२.३५)/ २२५२२	
उद्देश्य	गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाका लागि न्यूनतम सेवा मापदण्डको समीक्षा गर्ने र सुधारका लागि कार्ययोजना बनाउने।
अपेक्षितउपलब्धि	अस्पतालहरुबाट प्रदान गरिने सेवाहरुको गुणस्तर अभिवृद्धि हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. नेपाल सरकार द्वारा स्वीकृत विभिन्न तहका अस्पतालहरुको न्यूनतम सेवा मापदण्ड (Minimum Service Standards) अनुसार अस्पतालमा तोकिए बमोजिम समिति गठन गर्नुपर्नेछ। २. उक्त समितिको बैठक प्रत्येक त्रैमासिकको पहिलो महिनामा बसी अस्पतालको सकारात्मक तथा सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरुको आन्तरिक मूल्याङ्कन र हाल सम्मको कार्यान्वयनको अवस्था बारे लेखाजोखा गरी अभिलेख राख्नुपर्नेछ। ३. आन्तरीक मूल्याङ्कनका आधारमा सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरु पहिचान गरी कार्ययोजना बनाई लागु गर्नुपर्नेछ। कार्ययोजनामा समयसीमा र जिम्मेवार व्यक्ति अनिवार्य तोक्नुपर्नेछ। उक्त बैठक सञ्चालन वापत प्रति व्यक्ति रू. २०० मा नबढ्ने गरी यसै शीर्षकबाट खर्च गर्न सकिनेछ।

	४. प्रत्येक वर्ष स्वास्थ्य निर्देशनालयको समन्वयमा न्यूनतम सेवा मापदण्डको संयुक्त लेखाजोखा तथा मूल्याङ्कन गर्नुपर्नेछ र सोको लागि सम्बन्धित श्रोतव्यक्ति कर्मचारीलाई परिचालन गर्न दैनिक भ्रमण भत्ता वापतको रकम यस शीर्षकबाट भुक्तानी गर्नुपर्नेछ। ५. यस शीर्षकमा विनियोजित बाँकी रहेको रकमबाट अस्पतालहरुले कार्ययोजनामा उल्लेखित सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरुको लागि खर्च गर्न सकिनेछ।जस्तैः CPD/CME, QI Committee आदि। ६. यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट कर्मचारी राख्न पाइने छैन।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल सबै, प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, मदन भण्डारी अस्पताल, कटारी अस्पताल, शैलजा आचार्य अस्पताल तथा हृदयरोग केन्द्र
प्रतिवेदन प्रणाली	अस्पतालहरुले प्रत्येक पटक गरेको मूल्याङ्कन र कार्ययोजनाको विस्तृत विवरण स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालयले प्रदेश भरीको अस्पतालहरूको एकमुष्ट विवरण त्रैमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

३५) क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः अस्पतालहरुको सेवा सुदृढीकरण एवं विस्तार (११.६.१२.१)/३१५११	
उद्देश्य	• सर्वसुलभ, गुणस्तरीय, सुरक्षित र उत्तरदायी स्वास्थ्य सेवा प्रवाह सुनिश्चित गर्ने। • स्वास्थ्य सेवाको पहुँच विस्तार गर्ने। • दक्ष जनशक्ति, उपकरण र पूर्वाधार सुदृढ गरी अस्पतालको कार्यक्षमता अभिवृद्धि गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	अस्पतालहरुबाट प्रदान गरिने सेवाहरुको गुणस्तर अभिवृद्धि हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएको अस्पतालले अस्पताल सेवा सुधार तथा विस्तारका लागि आवश्यक पूर्वाधार, औजार उपकरण, स्वास्थ्य जनशक्ति तथा अन्य सामग्रीहरु व्यवस्थापनका लागि अस्पतालको प्रमूख, आर्थिक प्रसाशन शाखा प्रमूख, स्टोरशाखा र अन्य शाखाका कर्मचारीहरू समेतको बैठक र छलफल बाट गर्नुपर्ने कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ।

	२. अस्पताल सेवा सुधार तथा विस्तारका लागि आवश्यक कार्यको आवश्यक लगत अनुमान तथा प्रचलित कानुन अनुरुपको कार्यान्वयन कार्ययोजना तयार गर्नुपर्नेछ। ३. सो कार्ययोजना सम्बन्धित अस्पतालको अस्पताल व्यवस्थापन समितिबाट निर्णय गराई प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालयको स्वीकृति लिएर मात्र कार्यान्वयन गर्न सकिनेछ। ४. सो अनुसार निर्माण तथा मर्मतको कार्य गर्नु पर्ने भएमा लगत अनुमान र Design गर्न भवन तथा सहरी विकास (नजिकको जिल्ला, प्रदेश कार्यालय/ डिभिजन) कार्यालयमा समन्वय गरी तयार गर्नुपर्नेछ। ५. स्वास्थ्य सेवाको पूर्वाधार निर्माण गर्दा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ बमोजिम हुने गरी गर्नुपर्नेछ। ६. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले अस्पताल व्यवस्थापन समितिको स्वीकृत कार्ययोजना अनुरुप प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालयको सहमतिमा स्वास्थ्य सम्बन्धि सेवा विस्तार तथा सञ्चालनका लागि आवश्यक स्वास्थ्य जनशक्ति व्यव्थापन, औजार उपकरण आदि खरिद तथा जडान, पूर्वाधार निर्माण तथा मर्मत गरी सेवा प्रवाह गर्न सकिनेछ। ७. औजार उपकरण खरिद गर्दा कोशी प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहतका बायोमेडिकल ईन्जिनियर बाट specification तयार गर्दा ISO प्रमाणित भएको हुनुपर्नेछ। ८. आवश्यकता र उपलब्धताका आधारमा Maintenance Contract को कार्यसर्त अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्छ। ९. स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशको टेक्निकल स्पेसिफिकेसन ब्याङ्कलाई पनि आधार लिन सकिनेछ। खरिद पश्चात् स्पेसिफिकेसन बमोजिम रहेको वा नरहेको सो मेसिनको जाँच बायोमेडिकल इञ्जिनियरबाट गराउनु पर्नेछ। १०. अस्पताल सेवा सुधार तथा विस्तार सम्बन्धि निर्माणका लागि स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका संस्थाबाट लागत साझेदारीमा भवन निर्माणका लागि प्रस्ताव पेस भएमा मन्त्रालयको स्वीकृति लिई निर्माण गर्नुपर्नेछ। ११. यस कार्यको योजना पहिलो त्रैमासिक बाटै सुरु गरी तेश्रो त्रैमासिकसम्ममा सम्पन्न गर्नुपर्नेछ। १२. बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ।

	१३. आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल खोटाङ र शैलजा आचार्य अस्पताल तथा हृदयरोग केन्द्र ।
प्रतिवेदन प्रणाली	• निर्माण सम्पन्न भएपश्चात् अनलाइन सूचना प्रणालीमा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ। • खरिद, निर्माण तथा मर्मत प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो कार्यबाट स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

३६) क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः कर्मचारी प्रोत्साहन भत्ता (१.२.५.१)/ २११३५	
उद्देश्य	• कोशी प्रदेशका पहाडी हिमाली लगायतका दुर्गम जिल्ला अस्पतालहरुमा विशेषज्ञ चिकित्सकीय सेवा विस्तारका लागि विशेषज्ञ चिकित्सकहरुलाई प्रोत्साहन भत्ता मार्फत प्रोत्साहन गरी गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने । • कोशी प्रदेशका पहाडी हिमाली लगायतका दुर्गम जिल्ला अस्पतालहरुमा विशेषज्ञ चिकित्सकीय सेवा विस्तार गरी गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धि	• कोशी प्रदेशका पहाडी हिमाली लगायतका दुर्गम जिल्ला अस्पतालहरुमा विशेषज्ञ चिकित्सकीय सेवा विस्तार हुनका साथै नागरिकहरुले समयमानै गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	प्रदेश सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयको **“विशेषज्ञ चिकित्सक प्रोत्साहन भत्ता सम्बन्धी कार्यविधि २०८२”** बमोजिम हुनेछ ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	कटारी अस्पताल।

प्रतिवेदन प्रणाली	कर्मचाची प्रोत्साहन भत्ता कार्यक्रम कार्यान्वयन पश्चात् स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ र स्वास्थ्य निर्देशनालयले आएको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

३७) क्रियाकलाप/खर्च शीर्षक: करार कर्मचारी पोशाक खर्च(२.५.१०.६)/२२४१९	
उद्देश्य	करारका कर्मचारीहरुको कार्य उत्प्रेरणा उच्च राख्न र पेशागत एकरुपता बनाउन करार कर्मचारी पोशाक खर्च प्रदान गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	करारका कर्मचारीहरुले पोशाक खर्च प्राप्त गरी निजामति पोशाकमा कार्यालयमा सेवा प्रदान गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. अस्पतालहरूले यस शीर्षकमा विनियोजित बजेटबाट स्वास्थ्य सेवाका करारका कर्मचारीहरुलाई पोशाक खर्च दिने वा निरन्तरता दिनुपर्नेछ। २. विनियोजित बजेट बाट तोकिएको करार नियुक्त कर्मचारी लाई नियमानुसार वर्षमा एक पटक तोकिएको रकम नगदै सोही महिनाको तलव भत्ता संगै उपलब्ध गराउने ३. यसरि भुक्तानी भएको खर्च विवरण आर्थिक प्रशासन शाखाले अद्यावधिक गरी राख्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	सबै जिल्ला अस्पताल,प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर,मदन भण्डारी अस्पताल,कटारी अस्पताल।
प्रतिवेदन प्रणाली	करार कर्मचारी पोशाक खर्च कार्यक्रम कार्यान्वयन पश्चात् स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ र स्वास्थ्य निर्देशनालयले आएको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

३८) क्रियाकलाप/खर्च शीर्षक: अस्पतालमा निःसन्तान उपचार सेवा विस्तार तथा सञ्चालनका लागी आवश्यक औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री खरिद (२.७.२२.१३१२)/ २२५२२	
उद्देश्य	जिल्लामै निःसन्तान दम्पतीहरुको उपचार सहज बनाउन उक्त सेवा विस्तार तथा तथा सञ्चालन लागि आवश्यक औषधी र औषधीजन्य सामग्री खरिद गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	आधुनिक चिकित्सा प्रविधि साथै औषधीको प्रयोगबाट सेवाग्राही दम्पतीहरुले आवश्यक उपचार र सन्तान सन्तुष्टि प्राप्त गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यो बजेट तथा कार्यक्रम भएका अस्पतालहरुले स्त्रीरोग विशेषज्ञ भएमा मात्र निःसन्तान उपचार सेवा सुचारु हुने भएकोले सर्वप्रथम स्त्रीरोग विशेषज्ञको सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ। २. अस्पतालमा स्त्रीरोग विशेषज्ञ उपलब्ध नभएमा निजी अस्पताल तथा साझेदार निकायबाट विशेषज्ञ सेवा विस्तार कार्यक्रम अन्तर्गत स्त्रीरोग विशेषज्ञको सेवा सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ। ३. स्त्रीरोग विशेषज्ञको संयोजकत्वमा र निःशुल्क निःसन्तान उपचार सेवा सुचारु र निरन्तरताका लागि आवश्यक केमिकल्स, रिएजेन्ट, औषधी, उपकरणको सूची तयार गरी सो व्यवस्थापनका लागि सम्बन्धित विज्ञको टिमबाट WHO Good Manufacturing Practices (GMP)/ र औषधीजन्य सामग्री खरिद गर्दा USFDA Certified/CE/ISO Certified हुनुपर्नेछ। ४. औजार उपकरणको हकमा Maintenance Contract (कम्तीमा ३ वर्षको हुनेगरी) को कार्यसर्त अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्छ। ५. प्रमाणित तथा प्रतिस्पर्धी हुने गरी स्पेसिफिकेसन तथा लगत अनुमान तयार गरी प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ अधीनमा रही खरिद कार्य तथा खर्च गर्नुपर्नेछ।

	६. निम्ति व्यवस्थापनपछि निःशुल्क निःसन्तान उपचार सेवा सुचारु गरी निरन्तरताको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ७. सेवाको बारेमा आम नागरिक सम्म पुर्याउनका लागि विभिन्न सरोकारवाला निकायहरुसँग समन्वय गरी निःशुल्क सेवाको बारेमा जानकारी दिनुपर्नेछ। ८. अस्पतालमा स्त्रीरोग विशेषज्ञ उपलब्ध नभएमा स्त्रीरोग विशेषज्ञको सल्लाहमा अस्पताल प्रमूखको संयोजकत्वमा माथि उल्लेखित कार्य गर्न सकिनेछ। ९. आवश्यकताका आधारमा अस्पतालले यसै बजेटबाट IUI समेतको निःशुल्क सेवा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	उदयपुर अस्पताल
प्रतिवेदन प्रणाली	• खरिद कार्य सम्पन्न भए पश्चात् अनलाइन सूचना प्रणालीमा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ। • खरिद, प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो कार्यबाट स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

३९) क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः सामाजिक परिक्षण कार्यक्रम (२.७.२२.१५७६)/२२५२२	
उद्देश्य	• अस्पताल सेवाको गुणस्तरको मूल्याङ्कन गर्ने। • सेवा प्रयोगकर्ताहरू (Patients) को प्रतिक्रिया सङ्कलन गर्ने। • पारदर्शिता, जवाफदेहिता र जनउत्तरदायिता प्रवर्द्धन गर्ने • सुधारका क्षेत्रहरू पहिचान गरी कार्य योजना बनाउने।
अपेक्षित उपलब्धि	अस्पतालको स्वास्थ्य सेवामा पारदर्शिता, जवाफदेहिता, सेवा गुणस्तर, र जनताको सहभागिता सुनिश्चित गर्ने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रचलित निर्देशिका तथा कार्यविधि अनुरुपको सामाजिक परीक्षण समिति (Social Audit Committee) गठन गर्नु पर्नेछ। जसमा निम्न सदस्यहरू रहन सक्नेछन्: • अस्पताल प्रमूख • स्वास्थ कार्यालय प्रतिनिधि

	• स्थानीय सरकार प्रतिनिधि • उपभोक्ता समितिका सदस्य • नागरिक समाज प्रतिनिधि • महिला/दलित/जनजाति/विपन्न प्रतिनिधि • अन्य आवश्यकता अनुसार। २. समितिलाई सामाजिक परीक्षणको प्रक्रिया, उद्देश्य र भूमिका बारे अभिमूखीकरण प्रदान गर्नुपर्नेछ। ३. अस्पतालका गत ३ आ.व.को विभिन्न क्षेत्र जस्तै OPD, IPD, OCMC, SSU आदिको तथ्याङ्क (डेटा) सङ्कलन र विश्लेषण (Data Collection & Analysis) गर्नुपर्नेछ। ४. सेवा प्रयोगकर्ता सन्तुष्टि सर्वेक्षण,केन्द्रीय सूचकांक (Key Performance Indicators), FGD (Focus Group Discussion), KII (Key Informant Interview),प्रत्यक्ष अवलोकन (Direct Observation) जस्ता विधिहरु अपनाएर तथ्याङ्क सङ्कलन र विश्लेषण गर्नुपर्दछ। ५. बिरामीको अभिलेख, सेवा प्राप्त गर्नेको फिडब्याक, अस्पताल व्यवस्थापन विवरण, फार्मेसी, ल्याब, र सेवा काउण्टर आदि बाट तथ्याङ्क सङ्कलन गर्नुपर्दछ। ६.अस्पताल प्रशासन, सेवाग्राही (Patients),स्थानीय समाज, मिडिया (आवश्यक परेमा) सेवा प्रदायक र सेवाग्राहीबीच प्रत्यक्ष संवादको माध्यमबाट समस्याहरू, सुधारका सुझावहरू, र योजनाहरू साझा गरि कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ । ७. सामाजिक परीक्षणको पश्चात् विस्तृत प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्नेछ।प्रतिवेदनमा प्रमूख समस्याहरू, सुझावहरू, र सुधारात्मक कार्य योजना जस्ता विषयहरु समावेश गर्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	सबै जिल्ला अस्पताल, प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर,मदन भण्डारी अस्पताल,कटारी अस्पताल, शैलजा आचार्य अस्पताल तथा हृदयरोग केन्द्र
प्रतिवेदन प्रणाली	सामाजिक परीक्षणको पश्चात् विस्तृत प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालय र मन्त्रालयमा अनिवार्य रुपमा पेस गर्नु पर्नेछ।

४०) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** अस्पतालजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन(२.७.२२.१६०९)/२२५२२	
उद्देश्य	अस्पतालको वातावरण दुर्गन्धरहित संक्रमणरहित बनाउन तथा हुन सक्ने महामारी प्रकोपबाट रोकथाम गर्न अस्पतालजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि	अस्पतालजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन भई Potential Hospital borne infection/Epidemic कम हुने र स्वच्छ र स्वस्थ वातावरणमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न सहज हुने।
सञ्चालन प्रक्रिया	यस शीर्षकबाट देहाय बमोजिमका कार्यहरु सञ्चालन गर्नका निम्ति खर्च गर्न सकिनेछ: १. स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापनका लागि प्रचलित निर्देशिका र सो सम्बन्धी मापदण्डमा उल्लेख भए अनुरुप आवश्यक औजार उपकरण, पूर्वाधार साथै आवश्यक सामग्री खरिद तथा मर्मत गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। २. यस बजेटबाट सङ्क्रमण न्यूनीकरणका लागि आवश्यक केमिकल्स,PPE लगायतका अन्य आवश्यक सामग्रीहरुको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ३. फोहोरमैला उत्पन्न भएको स्थल देखि व्यवस्थापन गर्ने स्थलसम्म लैजानका निम्ति व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। ४. फोहोरमैला व्यवस्थापनका लागि आवश्यक निर्माण कार्यको आवश्यक लगत अनुमान तथा प्रक्रिया अपनाई गर्नुपर्नेछ। ५. सो अनुसार निर्माण तथा मर्मतको कार्य गर्नु पर्ने भएमा लगत अनुमान र Design गर्न भवन तथा सहरी विकास (नजिकको जिल्ला, प्रदेश कार्यालय/ डिभिजन) कार्यालयमा समन्वय गरी तयार गर्नुपर्नेछ। ६. फोहोरमैला व्यवस्थापन सम्बन्धि पूर्वाधार निर्माण गर्दा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ बमोजिम हुने गरी गर्नु पर्नेछ। ७. फोहोरमैला व्यवस्थापनका लागि स्वीकृत प्रचलित निर्देशिका र सो सम्बन्धी मापदण्डमा उल्लेख भए अनुरुप अन्य व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	कटारी अस्पताल र शैलजा आचार्य अस्पताल तथा हृदयरोग केन्द्र ।
प्रतिवेदन प्रणाली	• निर्माण सम्पन्न पश्चात् अनलाइन सूचना प्रणालीमा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ। • खरिद, निर्माण तथा मर्मत प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो कार्यबाट स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

४१) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** सर्पदंश केन्द्र व्यवस्थापन (२.७.२२.१६१०)/२२५२२	
उद्देश्य	• सर्पदंशका कारण हुने मृत्यु र अंग नष्ट हुने अवस्थालाई न्यूनीकरण गर्ने। • समयमै सही उपचार तथा एन्टि-स्नेक भेनम (ASV) उपलब्ध गराउने। • ग्रामीण तथा उच्च जोखिम भएका क्षेत्रहरूमा प्रभावकारी सेवा विस्तार गर्ने।

	• सर्पदंश जटिल अवस्थामा ICU सेवा वा थप आवश्यक उपचार उपलब्ध भएको अस्पतालमा रेफर गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	सर्पदंशका कारण हुने मृत्यु र अंग नष्ट हुने अवस्थालाई न्यूनीकरण गरी समयमै सही उपचार तथा एन्टि-स्नेक भेनम (ASV) उपलब्ध गराई सर्पदंश सम्बन्धी सेवा विस्तार हुनु।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले सर्पदंश केन्द्र व्यवस्थापनका लागि आवश्यक पूर्वाधार, औजार उपकरण तथा अन्य सामग्रीहरु व्यवस्थापनका लागि अस्पतालको प्रमूख,आर्थिक प्रसाशन शाखा प्रमूख, स्टोरशाखा र अन्य शाखाका कर्मचारी हरू समेतको बैठक र छलफल बाट औजार उपकरण, फ्रिज साथै मूख्य निर्माण कार्य र अन्य मर्मत, सम्भार (फ्लोरिङ, टायलिङ, प्लास्टर मर्मत/ सुरक्षा, तथा अत्यावश्यक सामग्री मर्मत आदि) गर्नुपर्ने कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। २. सर्पदंश केन्द्र व्यवस्थापनका लागि आवश्यक निर्माण कार्यको आवश्यक लगत अनुमान तथा प्रक्रिया अपनाई गर्नुपर्नेछ। ३. सो अनुसार निर्माण तथा मर्मतको कार्य गर्नु पर्ने भएमा लगत अनुमान र Design गर्न भवन तथा सहरी विकास (नजिकको जिल्ला, प्रदेश कार्यालय/डिभिजन) कार्यालयमा समन्वय गरी तयार गर्नुपर्नेछ। ४. सर्पदंश केन्द्र सेवाको पूर्वाधार निर्माण गर्दा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ बमोजिम हुने गरी गर्नु पर्नेछ। ५. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले सर्पदंश सम्बन्धि सेवा विस्तार तथा सञ्चालनका लागि आवश्यक औषधी, केमिकल्स, फ्रिज, औजार उपकरण आदि खरिद तथा जडान गरी सेवा प्रवाह गर्नुपर्नेछ। ६. औजार उपकरण खरिद गर्दा प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रका बायोमेडिकल ईन्जिनियर बाट specification तयार गर्दा ISO प्रमाणित भएको हुनु पर्नेछ। ७. आवश्यकता र उपलब्धताका आधारमा Maintenance Contract को कार्यसर्त अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्नेछ। ८. स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशको टेक्निकल स्पेसिफिकेसन ब्याङ्कलाई पनि आधार लिन सकिनेछ। ९. खरिद पश्चात् स्पेसिफिकेसन बमोजिम रहेको वा नरहेको सो मेसिनको जाँच बायोमेडिकल इञ्जिनियरबाट गराउनुपर्नेछ।

	१०. सर्पदंश केन्द्र व्यवस्थापन सम्बन्धि निर्माणका लागि स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका संस्थाबाट लागत साझेदारीमा भवन निर्माणका लागि प्रस्ताव पेस भएमा मन्त्रालयको स्वीकृति लिई निर्माण गर्नुपर्नेछ। ११. यस कार्यको योजना पहिलो त्रैमासिकबाटै सुरु गरी तेश्रो त्रैमासिकमा सम्पन्न गर्नुपर्नेछ। १२. बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ । १३. आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	कटारी अस्पताल ।
प्रतिवेदन प्रणाली	• निर्माण सम्पन्न पश्चात् अनलाइन सूचना प्रणालीमा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ। • खरिद, निर्माण तथा मर्मत प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो कार्यबाट स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

४२) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** फार्मेसी सेवा विस्तार (२.७.२२.१६११)/ २२५२२	
उद्देश्य	अस्पतालको आफ्नै फार्मेसी सेवा विस्तार भई सहज र सर्वसुलभ रुपमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने।
अपेक्षित उपलब्धि	नागरिकले सहज र सर्वसुलभ तवरबाट गुणस्तरीय औषधी प्राप्त गर्ने जसले अस्पतालको चिकित्सकीय सेवाको गुणस्तरमा सकारात्मक प्रभाव पर्नका साथै नागरिकहरुको स्वास्थ्यमा अपेक्षित सुधार आउने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. फार्मेसी सेवा विस्तार गर्दा अस्पताल परिसरमा फार्मेसी सेवाका लागि पूर्व निर्मित संरचनालाई प्राथमिकतामा राखेर फार्मेसी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।

	२. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका अस्पतालले फार्मेसी सेवा विस्तारका लागि आवश्यक निर्माण एवं मर्मत कार्यका बारेमा अस्पताल व्यवस्थापन समिति, अस्पतालको प्रमूख, आर्थिक प्रशासन शाखा स्टोर शाखा र अन्य शाखाका कर्मचारी हरू समेतको बैठक र छलफलबाट मूख्य निर्माण कार्य र अन्य मर्मत, सम्भार (स्टोर, फ्लोरिङ, टायलिङ, प्लास्टर मर्मत, छत मर्मत/ सुरक्षा, ढल निकास, टोइलेट बाथरुम तथा अत्यावश्यक पूर्वाधारका साथै सामग्री मर्मत, रंग रोगन आदि) गर्नुपर्ने कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। ३. सो अनुसार निर्माण तथा मर्मतको कार्य गर्नु पर्ने भएमा लगत अनुमान र Design गर्न भवन तथा सहरी विकास (नजिकको जिल्ला, प्रदेश कार्यालय/ डिभिजन) कार्यालयमा समन्वय गरी तयार गर्नुपर्नेछ। ४. पूर्वाधार स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ मा व्यवस्था भए बमोजिम हुनुपर्नेछ। ५. अस्पताल फार्मेसी सञ्चालन तथा विस्तारका लागि आवश्यक औजार उपकरण, सफ्टव्येर, क्प्युटर,ब्याकअप,औषधी लगायतका अत्यावस्यक समाग्री खरिद गरी फार्मेसी सेवा सञ्चालन गर्नु पर्नेछ। ६. यस कार्यको योजना पहिलो त्रैमासिक बाटै सुरु गरी तेश्रो त्रैमासिकसम्ममा सम्पन्न गर्नुपर्नेछ। ७. बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ। ८. आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	शैलजा आचार्य अस्पताल तथा हृदयरोग केन्द्र ।

प्रतिवेदन प्रणाली	निर्माण सम्पन्न पश्चात् अनलाइन सूचना प्रणालीमा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ। खरिद, निर्माण तथा मर्मत प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो कार्यबाट स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

४३) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** अस्पताल सेवा सुधार तथा विस्तार (२.७.२२.१६१७)/ २२५२२	
उद्देश्य	• सर्वसुलभ, गुणस्तरीय, सुरक्षित र उत्तरदायी स्वास्थ्य सेवा प्रवाह सुनिश्चित गर्नु। • स्वास्थ्य सेवाको पहुँच विस्तार गर्नु। • दक्ष जनशक्ति, उपकरण र पूर्वाधार सुदृढ गरेर अस्पतालको कार्यक्षमता अभिवृद्धि गर्नु।
अपेक्षित उपलब्धि	प्रदेश मातहतका अस्पतालहरुमा विशेषज्ञ सेवा (orthopedic, gynecology, pediatric, psychiatry, etc.) सुनिश्चित भई सर्वसुलभ, गुणस्तरीय, सुरक्षित रुपमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाह सुनिश्चित हुने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले अस्पताल सेवा सुधार तथा विस्तार लागि आवश्यक पूर्वाधार, औजार उपकरण , स्वास्थ्य जनशक्ति तथा अन्य सामग्रीहरु व्यवस्थापनका लागि अस्पतालको प्रमूख,आर्थिक प्रसाशन शाखा प्रमूख, स्टोरशाखा र अन्य शाखाका कर्मचारी हरू समेतको बैठक र छलफल बाट गर्नुपर्ने कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। २. अस्पताल सेवा सुधार तथा विस्तारका लागि आवश्यक कार्यको आवश्यक लगत अनुमान तथा प्रचलित कानुन अनुरुपको कार्यान्वयन कार्ययोजना तयार गर्नुपर्नेछ।

	३. सो कार्ययोजना सम्बन्धित अस्पतालको अस्पताल व्यवस्थापन समितिबाट निर्णय गराई प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालयको स्वीकृति लिएर मात्र कार्यान्वयन गर्न सकिनेछ। ४. सो अनुसार निर्माण तथा मर्मतको कार्य गर्नु पर्ने भएमा लगत अनुमान र Design गर्न भवन तथा सहरी विकास (नजिकको जिल्ला, प्रदेश कार्यालय/ डिभिजन) कार्यालयमा समन्वय गरी तयार गर्ने। ५. स्वास्थ्य सेवाको पूर्वाधार निर्माण गर्दा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ बमोजिम हुने गरी गर्नुपर्नेछ। ६. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले अस्पताल व्यवस्थापन समितिको स्वीकृत कार्ययोजना अनुरुप प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालयको सहमतिमा स्वास्थ्य सम्बन्धि सेवा विस्तार तथा सञ्चालनका लागि आवश्यक स्वास्थ्य जनशक्ति व्यवस्थापन,औजार उपकरण आदि खरिद तथा जडान, पूर्वाधार निर्माण तथा मर्मत गरी सेवा प्रवाह गर्न सकिनेछ। ७. औजार उपकरण खरिद गर्दा कोशी प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहतका बायोमेडिकल ईन्जिनियर बाट specification तयार गर्दा ISO प्रमाणित भएको हुनु पर्नेछ। ८. आवश्यकता र उपलब्धताका आधारमा Maintenance Contract को कार्यसर्त अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्छ। ९. स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशको टेक्निकल स्पेसिफिकेसन ब्याङ्कलाई पनि आधार लिन सकिनेछ। १०.खरिद पश्चात् स्पेसिफिकेसन बमोजिम रहेको वा नरहेको सो मेसिनको जाँच बायोमेडिकल इञ्जिनियरबाट गराउनु पर्नेछ।

	११. अस्पताल सेवा सुधार तथा विस्तार सम्बन्धी निर्माणका लागि स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका संस्थाबाट लागत साझेदारीमा भवन निर्माणका लागि प्रस्ताव पेस भएमा मन्त्रालयको स्वीकृति लिई निर्माण गर्नुपर्नेछ। १२.यस कार्यको योजना पहिलो त्रैमासिक बाटै सुरु गरी तेश्रो त्रैमासिकसम्ममा सम्पन्न गर्नुपर्नेछ। १३.बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ । १४.आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल सबै, प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर, शैलजा आचार्य अस्पताल तथा हृदयरोग केन्द्र ।
प्रतिवेदन प्रणाली	• निर्माण सम्पन्न पश्चात् अनलाइन सूचना प्रणालीमा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ। • खरिद, निर्माण तथा मर्मत प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो कार्यबाट स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

४४) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** अस्पताल सेवा विस्तार (२.७.२२.१५८९)/२२५२२	
उद्देश्य	• सर्वसुलभ, गुणस्तरीय, सुरक्षित र उत्तरदायी स्वास्थ्य सेवा प्रवाह सुनिश्चित गर्ने। • स्वास्थ्य सेवाको पहुँच विस्तार गर्ने। • दक्ष जनशक्ति, उपकरण र पूर्वाधार सुदृढ गरेर अस्पतालको कार्यक्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि	आधुनिक,प्रविधि मैत्री स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न अस्पतालहरुमा आवश्यक पूर्वाधार, मेडिकल औजार, उपकरण साथै गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि अत्यावश्यक जनशक्ति व्यवस्थापन गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएको अस्पतालले अस्पताल सेवा सुधार तथा विस्तार लागि आवश्यक पूर्वाधार, औजार उपकरण , स्वास्थ्य जनशक्ति तथा अन्य सामग्रीहरु व्यवस्थापनका लागि अस्पतालको प्रमूख, आर्थिक प्रसाशन शाखा प्रमूख, स्टोरशाखा र अन्य शाखाका कर्मचारी हरू समेतको बैठक र छलफल बाट गर्नुपर्ने कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। २. अस्पताल सेवा सुधार तथा विस्तारका लागि आवश्यक कार्यको आवश्यक लगत अनुमान तथा प्रचलित कानुन अनुरुपको कार्यान्वयन कार्ययोजना तयार गर्नुपर्नेछ। ३. सो कार्ययोजना सम्बन्धित अस्पतालको अस्पताल व्यवस्थापन समितिबाट निर्णय गराई प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालयको स्वीकृति लिएर मात्र कार्यान्वयन गर्न सकिनेछ। ४. सो अनुसार निर्माण तथा मर्मतको कार्य गर्नु पर्ने भएमा लगत अनुमान र Design गर्न भवन तथा सहरी विकास (नजिकको जिल्ला, प्रदेश कार्यालय/ डिभिजन) कार्यालयमा समन्वय गरी तयार गर्ने। ५. स्वास्थ्य सेवाको पूर्वाधार निर्माण गर्दा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ बमोजिम हुने गरी गर्नु पर्नेछ। ६. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले अस्पताल व्यवस्थापन समितिको स्वीकृत कार्ययोजना अनुरुप प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालयको सहमतिमा स्वास्थ्य सम्बन्धि सेवा विस्तार तथा सञ्चालनका लागि आवश्यक स्वास्थ्य जनशक्ति व्यव्थापन,औजार उपकरण आदि खरिद तथा जडान, पूर्वाधार निर्माण तथा मर्मत गरी सेवा प्रवाह गर्न सकिनेछ। ७. औजार उपकरण खरिद गर्दा कोशी प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहतका बायोमेडिकल ईन्जिनियर बाट specification तयार गर्दा ISO प्रमाणित भएको हुनु पर्नेछ। ८. आवश्यकता र उपलब्धताका आधारमा Maintenance Contract को कार्यसर्त अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्छ। ● स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशको टेक्निकल स्पेसिफिकेसन ब्याङ्कलाई पनि आधार लिन सकिनेछ। ● खरिद पश्चात् स्पेसिफिकेसन बमोजिम रहेको वा नरहेको सो मेसिनको जाँच बायोमेडिकल इञ्जिनियरबाट गराउनुपर्नेछ।

	९. अस्पताल सेवा सुधार तथा विस्तार सम्बन्धि निर्माणका लागि स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका संस्थाबाट लागत साझेदारीमा भवन निर्माणका लागि प्रस्ताव पेस भएमा मन्त्रालयको स्वीकृति लिई निर्माण गर्नुपर्नेछ। १०.यस कार्यको योजना पहिलो त्रैमासिक बाटै सुरु गरी तेश्रो त्रैमासिकसम्ममा सम्पन्न गर्नुपर्नेछ। ११.बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ। १२.आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	शैलजा आचार्य अस्पताल तथा हृदयरोग केन्द्र ।
प्रतिवेदन प्रणाली	निर्माण सम्पन्न पश्चात् अनलाइन सूचना प्रणालीमा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ। निर्माण प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो कार्यबाट स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

४५) क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः नसर्ने रोग तथा मानसीक स्वास्थ्य कार्यक्रम (जिल्ला अस्पतालहरुमा महिनामा एक (१) दिन मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी विशेषज्ञ सेवा) (२.७.२२.२९१)/२२५२२	
उद्देश्य	अस्पतालहरुमा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि विशेषज्ञ सेवा उपलब्ध गराउने।
अपेक्षित उपलब्धि	मानसिक स्वास्थ्यको विशेषज्ञ सेवा उपलब्ध नभएका प्रदेशका अस्पतालहरुमा मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ सेवा उपलब्ध भई सेवाग्राहीले सेवा पाउनेछन ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले अस्पताल सेवा सुधार तथा विस्तारको सामग्रीहरु व्यवस्थापनका लागि अस्पतालको प्रमूख,आर्थिक प्रसाशन शाखा प्रमूख, स्टोरशाखा र अन्य शाखाका कर्मचारी हरू समेतको बैठक र छलफल बाट गर्नुपर्ने कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। २. मानसिक स्वास्थ्यको ओपिडी सुरु गर्नु अगाडि आवश्यक प्रचार प्रसार गर्ने, मानसिक स्वास्थ्यको mhGap तालिम लिएको स्वास्थ्यकर्मीलाई कार्यक्रम फोकल पर्सन तोक्ने र आवश्यक तयारीको जिम्मेवारी तोक्नुपर्नेछ।फोकल पर्सनले सेवा सुरु हुनु अगाडि फलो

	अपमा आउनु पर्ने बिरामीहरुलाइ सम्पर्क गरी बोलाउने आवश्यक विवरण राख्ने लगायत अन्य आवश्यक कार्य गर्नुपर्नेछ । ३. mhGap को तालिम लिएका स्वास्थ्यकर्मी उपलब्ध नभएमा प्रादेशिक तालिम केन्द्र सङ्ग समन्वय गरी तालिमको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ। तर समयमै तालिम उपलब्ध हुन नसकेमा कार्यक्रम रोक्न पाइने छैन । ४. मानसिक स्वास्थ्य सेवाका विशेषज्ञ उपलब्ध नभएका तथा सोको लागि बजेट विनियोजित अस्पतालहरुले मानसिक स्वास्थ्य विशेषज्ञ सेवा उपलब्ध गराउन सक्ने अस्पताल वा संस्था वा सम्बन्धित विज्ञहरु(सकभर प्रदेश भित्रका वा संघीय अस्पताल वा प्रतिष्ठान वा मेडिकल कलेज) हरुसङ्ग परामर्श सेवा खरीद गरी कम्तीमा महिनामा एक पटक विशेषज्ञ ओपिडी सेवा साथै परामर्श सेवा र मानसिक स्वास्थ्यका सचेतना सम्बन्धी कार्य गर्नुपर्नेछ । ५. अस्पताल बाहिरका विशेषज्ञ चिकित्सकहरुलाई आवश्यकता अनुसार प्रचलित कानुन बमोजिम दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात खर्च लगायत अन्य प्रसाशनिक खर्च यसै बजेट बाट उपलब्ध गराउन सकिनेछ। ६. कार्यक्रमका लागि आवश्यक फर्म फर्मेट लगायतका सामग्री यसै कार्यक्रमबाट खर्च गर्न सकिनेछ । ७. उपलब्ध बजेटको परीधिभित्र रही मानसिक रोगका लागि आवश्यक औषधी समेत खरीद गर्न सकिनेछ । ८. कार्यक्रमको अभिलेख तथा प्रतिवेदन चुस्त दुरुस्त राख्नु पर्नेछ सो को लागि फोकल पर्सनलाई कार्यक्रम सञ्चालन र अन्य कार्य गर्दाको दिनको नियमानुसार भत्ता उपलब्ध गराउन सकिनेछ । ९. बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	जिल्ला अस्पताल सबै, मदन भण्डारी अस्पताल,कटारी अस्पताल ।
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात् मासिक रुपमा अनुसूची बमोजिमको प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ

४६) **क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः** सामाजिक सेवा एकाई (२.७.२२.१६०८)/२२५२२	
उद्देश्य	• कमजोर, विपन्न, अपांगता भएका, अशक्त र पहुँचविहीन नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवामा पहुँच सुनिश्चित गर्नु। • सरकारी अस्पतालहरूमा समावेशी, न्यायपूर्ण र सहानुभूतिपूर्ण सेवा प्रवाह सुदृढ गर्नु। • अस्पतालमा सेवा उपयोग गर्ने नागरिकलाई आवश्यक सामाजिक/आर्थिक सहायता प्रदान गर्नु।
अपेक्षित उपलब्धि	कमजोर, विपन्न, अपांगता भएका, अशक्त र पहुँचविहीन नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवामा पहुँच सुनिश्चित गरी सरकारी अस्पतालहरूमा समावेशी, न्यायपूर्ण र सहानुभूतिपूर्ण सेवा प्रवाह सुदृढ गर्नुका साथै अस्पतालमा सेवा उपयोग गर्ने नागरिकलाई आवश्यक सामाजिक/आर्थिक सहायता प्रदान गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. सामाजिक सेवा एकाई विस्तार तथा सञ्चालन गर्दा अस्पताल परिसरमा पूर्व निर्मित संरचनालाई प्राथमिकतामा राखेर सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। २. सामाजिक सेवा एकाई स्थापना तथा सञ्चालन गर्दा नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको "सामाजिक सेवा एकाइ (स्थापना तथा सञ्चालन) निर्देशिका २०७८, (परिमार्जन २०७९)" बमोजिम गर्नुपर्नेछ। ३. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका अस्पतालले सामाजिक सेवा एकाई सञ्चालनका लागि आवश्यक निर्माण एवं मर्मत कार्यका बारेमा अस्पताल व्यवस्थापन समिति, अस्पतालको प्रमूख, आर्थिक प्रशासन शाखा, स्टोर शाखा र अन्य शाखाका कर्मचारी हरू समेतको बैठक र छलफलबाट मूख्य निर्माण कार्य र अन्य मर्मत, सम्भार (स्टोर, फ्लोरिङ, टायलिङ, प्लास्टर मर्मत , छत मर्मत/ सुरक्षा, ढल निकास, टोइलेट बाथरुम तथा अत्यावश्यक पूर्वाधारका साथै सामग्री मर्मत , रंग रोगन आदि) गर्नुपर्ने कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। ४. सो अनुसार निर्माण तथा मर्मतको कार्य गर्नु पर्ने भएमा लगत अनुमान र Design गर्न भवन तथा सहरी विकास (नजिकको जिल्ला, प्रदेश कार्यालय/ डिभिजन) कार्यालयमा समन्वय गरी तयार गर्ने। ५. पूर्वाधार स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ मा व्यवस्था भए बमोजिम हुनुपर्नेछ। ६. सामाजिक सेवा एकाई सञ्चालन तथा विस्तारका लागि आवश्यक फर्निचर फिक्सचर्स, क्प्युटर,ब्याकअप लगायतका अत्यावस्यक समाग्री खरिद गरी सामाजिक सेवा एकाई सञ्चालन गर्नु पर्नेछ। ७. यस कार्यको योजना पहिलो त्रैमासिक बाटै सुरु गरी तेश्रो त्रैमासिकसम्ममा सम्पन्न गर्नुपर्नेछ। ८. बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ ।

	९. आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	कटारी अस्पताल, शैलजा आचार्य अस्पताल तथा हृदयरोग केन्द्र ।
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात् अनलाइन सूचना प्रणालीमा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ। सामाजिक सेवा एकाई स्थापना तथा सञ्चालन प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो कार्यबाट स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

४७. ३११२२ औजार उपकरण खरिद, मर्मत तथा सेवा सुदृढीकरण ।

प्रदेश स्रोत तर्फः

शीर्षक	**विवरण**
उद्देश्य	अस्पतालबाट उपलब्ध सेवालाई थप गुणस्तरीय र प्रभावकारी बनाउने र उपलब्ध हुन नसकेका सेवालाई उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित उपलब्धि	अस्पतालबाट उपलब्ध सेवालाई थप गुणस्तरीय र प्रभावकारी रुपमा प्रवाह हुनेछ र उपलब्ध हुन नसकेका सेवालाई उपलब्ध गराइनेछ ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका अस्पतालले अस्पताल सेवा सुधार तथा विस्तारका लागि औजार उपकरण तथा अन्य सामग्रीहरु व्यवस्थापनका लागि अस्पतालको प्रमूख,आर्थिक प्रसाशन शाखा प्रमूख, स्टोरशाखा र अन्य शाखाका कर्मचारी हरू समेतको बैठक र छलफल बाट गर्नुपर्ने कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। २. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका अस्पतालहरुले अनुसूची १ बमोजिमको विवरण अनुसारको औजार तथा उपकरण खरिद तथा जडान गरी सेवा प्रवाह गर्नुपर्नेछ। ३. मेसिन खरिद गर्दा प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहतका बायोमेडिकल ईन्जिनियर सहित सम्बन्धित विषय विज्ञ को टिमबाट USFDA वा CE approved अथवा उपलब्ध भए सम्म तिनै (USFDA , ISO र CE) approved मेसिनको specification तयार गर्नु पर्नेछ।

	४. Warranty Period कम्तीमा २ वर्षको हुनेगरी र सो पश्चात् Maintenance Contract कम्तीमा ३ वर्षको हुनेगरीको कार्यसर्त अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्छ। ५. अनुसूची १ बमोजिमको विवरण अनुसारका ल्याब सम्बन्धी औजार तथा उपकरण खरिद तथा जडान गर्दा स्पेसिफिकेसनमा ५ वर्षको लागि Routine test Parameter को Cost per test पनि माग्नुपर्नेछ र मूल्याङ्कनमा आर्थिक व्ययभार कम हुनेगरी समावेश गर्नुपर्नेछ। ६. खरिद सम्झौतामा Warranty Period अवधिको मर्मत सम्भार आपूर्तिकर्ताबाट नै गर्नको लागि सुनिश्चित गर्ने। ७. स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशको टेक्निकल स्पेसिफिकेसन ब्याङ्कलाई पनि आधार लिन सकिनेछ । ८. खरिद पश्चात् स्पेसिफिकेसन बमोजिम रहेको वा नरहेको सो मेसिनको जाँच बायोमेडिकल इञ्जिनियरबाट गराउनु पर्नेछ। ९. यस कार्यको योजना पहिलो त्रैमासिक बाटै सुरु गरी तेश्रो त्रैमासिकसम्ममा सम्पन्न गर्नुपर्नेछ। १०. बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ । ११.आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	बजेट विनियोजन भएका अस्पतालहरू
प्रतिवेदन प्रणाली	औजार उपकरण खरिद, मर्मत तथा सुदृढीकरण कार्य सम्पन्न पश्चात् अनलाइन सूचना प्रणालीमा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ। औजार उपकरण खरिद, मर्मत तथा सुदृढीकरण प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो कार्यबाट स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

औजार उपकरण खरिद तथा व्यवस्थापन <u>संघ विशेष अनुदान तर्फः</u> (प्रविधिमुलक विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवा सवलीकरण)

शीर्षक	विवरण
उद्देश्य	अस्पतालबाट उपलब्ध सेवालाई थप गुणस्तरीय र प्रभावकारी बनाउने र उपलब्ध हुन नसकेका सेवालाई उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित उपलब्धि	अस्पतालबाट उपलब्ध सेवालाई थप गुणस्तरीय र प्रभावकारी रुपमा प्रवाह हुनेछ र उपलब्ध हुन नसकेका सेवालाई उपलब्ध गराइनेछ ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका अस्पतालले स्वास्थ्य तथा चिकित्सा सेवा सँग सम्बन्धी यन्त्र, उपकरण तथा मेसिन औजार व्यवस्थापनका लागि अस्पतालको प्रमूख,आर्थिक प्रसाशन शाखा प्रमूख, स्टोरशाखा र अन्य शाखाका कर्मचारीहरू समेतको बैठक र छलफल बाट गर्नुपर्ने कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। २. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका अस्पतालहरुले अनुसूची २ बमोजिमको विवरण अनुसारको औजार तथा उपकरण खरिद तथा जडान गरी सेवा प्रवाह गर्नुपर्नेछ। ३. मेसिन खरिद गर्दा प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहतका बायोमेडिकल ईन्जिनियर सहित सम्बन्धित विषय विज्ञ को टिमबाट USFDA वा CE approved अथवा उपलब्ध भए सम्म तिनै (USFDA ,ISO र CE) approved मेसिनको specification तयार गर्नु पर्नेछ। ४. Warranty Period कम्तीमा २ वर्षको हुनेगरी र सो पश्चात् Maintenance Contract कम्तीमा ३ वर्षको हुनेगरीको कार्यसर्त अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्छ। ५. खरिद सम्झौतामा Warranty Period अवधिको मर्मत सम्भार आपूर्तिकर्ताबाट नै गर्नको लागि सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। ६. स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशको टेक्निकल स्पेसिफिकेसन ब्याङ्कलाई पनि आधार लिन सकिनेछ। ७. खरिद पश्चात् स्पेसिफिकेसन बमोजिम रहेको वा नरहेको सो मेसिनको जाँच बायोमेडिकल इञ्जिनियरबाट गराउनु पर्नेछ। ८. यस कार्यको योजना पहिलो त्रैमासिक बाटै सुरु गरी तेश्रो त्रैमासिकसम्ममा सम्पन्न गर्नुपर्नेछ। ९. बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ ।

	१०.आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	बजेट विनियोजन भएका अस्पतालहरू
प्रतिवेदन प्रणाली	• औजार उपकरण खरिद, मर्मत तथा सुदृढीकरण कार्य सम्पन्न पश्चात् अनलाइन सूचना प्रणालीमा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ। • औजार उपकरण खरिद, मर्मत तथा सुदृढीकरण प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो कार्यबाट स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

संघ विशेष अनुदान तर्फः (प्रविधिमुलक विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवा सवलीकरण)

४८) क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः Central oxygen pipeline setup तथा indoor /ICU) सुदृढीकरण(११.३.९.१४७)/ ३११२२	
उद्देश्य	• अस्पतालमा गुणस्तरीय अक्सिजन सेवा सुनिश्चित गर्नु। • आपतकालीन अवस्थामा पर्याप्त अक्सिजन आपूर्ति गर्न सकिने संरचना तयार गर्नु। • ICU र Indoor सेवाको सुदृढीकरण गरी उच्च गुणस्तरको उपचार सुविधा प्रदान गर्नु।
अपेक्षित उपलब्धि	• आधुनिक,प्रविधि मैत्री स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न अस्पतालहरुमा आवश्यक पूर्वाधार, मेडिकल औजार, उपकरण साथै गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि अस्पतालमा गुणस्तरीय अक्सिजन सेवा सुनिश्चित गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले Central oxygen pipeline setup तथा indoor /ICU) सुदृढीकरण का लागि आवश्यक पूर्वाधार, औजार उपकरण , तथा अन्य सामग्रीहरु व्यवस्थापनका लागि अस्पतालको प्रमूख,आर्थिक प्रसाशन शाखा प्रमूख, स्टोरशाखा र अन्य शाखाका कर्मचारी हरू समेतको बैठक र छलफल बाट गर्नुपर्ने कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। २. Central oxygen pipeline setup तथा indoor /ICU) सुदृढीकरणका लागि आवश्यक कार्यको आवश्यक लगत अनुमान तथा प्रचलित कानुन अनुरुपको कार्यान्वयन कार्ययोजना तयार गर्नुपर्नेछ। ३. सो कार्ययोजना सम्बन्धित अस्पतालको अस्पताल व्यवस्थापन समितिबाट निर्णय गराई प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालयको स्वीकृति लिएर मात्र कार्यान्वयन गर्न सकिनेछ।

	४. सो अनुसार निर्माण तथा मर्मतको कार्य गर्नु पर्ने भएमा लगत अनुमान र Design गर्न भवन तथा सहरी विकास (नजिकको जिल्ला, प्रदेश कार्यालय/ डिभिजन) कार्यालयमा समन्वय गरी तयार गर्नुपर्नेछ। ५. स्वास्थ्य सेवाको पूर्वाधार निर्माण गर्दा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ बमोजिम हुने गरी गर्नु पर्नेछ। ६. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले अस्पताल व्यवस्थापन समितिको स्वीकृत कार्ययोजना अनुरुप प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालयको सहमतिमा Central oxygen pipeline setup तथा indoor /ICU) सुदृढीकरण का लागि आवश्यक औजार उपकरण आदि खरिद तथा जडान, पूर्वाधार निर्माण तथा मर्मत गरी सेवा प्रवाह गर्न सकिनेछ। ७. औजार उपकरण खरिद गर्दा कोशी प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहतका बायोमेडिकल ईन्जिनियर बाट specification तयार गर्दा ISO प्रमाणित भएको हुनु पर्नेछ। ८. आवश्यकता र उपलब्धताका आधारमा Maintenance Contract को कार्यसर्त अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्छ। ९. स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशको टेक्निकल स्पेसिफिकेसन ब्याङ्कलाई पनि आधार लिन सकिनेछ । १०.खरिद पश्चात् स्पेसिफिकेसन बमोजिम रहेको वा नरहेको सो मेसिनको जाँच बायोमेडिकल इञ्जिनियरबाट गराउनु पर्नेछ। ११.Central oxygen pipeline setup तथा indoor /ICU) सुदृढीकरण सम्बन्धि निर्माणका लागि स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका संस्थाबाट लागत साझेदारीमा भवन निर्माणका लागि प्रस्ताव पेस भएमा मन्त्रालयको स्वीकृति लिई निर्माण गर्नुपर्नेछ।

	१२.यस कार्यको योजना पहिलो त्रैमासिक बाटै सुरु गरी तेश्रो त्रैमासिकसम्ममा सम्पन्न गर्नुपर्नेछ। १३.बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ । १४.आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।
सञ्चालन गर्ने निकाय	खोटाङ्ग अस्पताल
प्रतिवेदन प्रणाली	• निर्माण सम्पन्न पश्चात् अनलाइन सूचना प्रणालीमा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ। • निर्माण प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो कार्यबाट स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

संघ विशेष अनुदान तर्फः (प्रविधिमुलक विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवा सवलीकरण)

४९) क्रियाकलाप/खर्च शीर्षकः प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुरको नँया भवनमा विशेषज्ञ सेवा सुदृढीकरणका लागी औजार उपकरण खरिद (११.३.९.१५३)/३११२२	
उद्देश्य	• सर्वसुलभ, गुणस्तरीय, सुरक्षित र उत्तरदायी स्वास्थ्य सेवा प्रवाह सुनिश्चित गर्नु। • स्वास्थ्य सेवाको पहुँच विस्तार गर्नु। • दक्ष जनशक्ति, उपकरण र पूर्वाधार सुदृढ गरेर अस्पतालको कार्यक्षमता अभिवृद्धि गर्नु ।

अपेक्षित उपलब्धि	आधुनिक, प्रविधि मैत्री स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न अस्पतालहरुमा आवश्यक पूर्वाधार, मेडिकल औजार, उपकरण साथै गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि अत्यावश्यक जनशक्ति व्यवस्थापन गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएको अस्पतालले नँया भवनमा विशेषज्ञ सेवा सुदृढीकरणका लागी औजार उपकरण खरिद गर्न आवश्यक पूर्वाधार, औजार उपकरण , स्वास्थ्य जनशक्ति तथा अन्य सामग्रीहरु व्यवस्थापनका लागि अस्पतालको प्रमूख,आर्थिक प्रसाशन शाखा प्रमूख, स्टोरशाखा र अन्य शाखाका कर्मचारी हरू समेतको बैठक र छलफल बाट गर्नुपर्ने कार्यको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। २. नँया भवनमा विशेषज्ञ सेवा सुदृढीकरणका लागी औजार उपकरण खरिदका लागि आवश्यक कार्यको आवश्यक लगत अनुमान तथा प्रचलित कानुन अनुरुपको कार्यान्वयन कार्ययोजना तयार गर्नुपर्नेछ। ३. सो कार्ययोजना सम्बन्धित अस्पतालको अस्पताल व्यवस्थापन समितिबाट निर्णय गराई प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालयको स्वीकृति लिएर मात्र कार्यान्वयन गर्न सकिनेछ। ४. सो अनुसार निर्माण तथा मर्मतको कार्य गर्नु पर्ने भएमा लगत अनुमान र Design गर्न भवन तथा सहरी विकास (नजिकको जिल्ला, प्रदेश कार्यालय/ डिभिजन) कार्यालयमा समन्वय गरी तयार गर्नुपर्नेछ। ५. स्वास्थ्य सेवाको पूर्वाधार निर्माण गर्दा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ बमोजिम हुने गरी गर्नु पर्नेछ। ६. यस कार्यक्रममा बजेट विनियोजित भएका जिल्ला अस्पतालले अस्पताल व्यवस्थापन समितिको स्वीकृत कार्ययोजना अनुरुप प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालयको सहमतिमा नँया भवनमा विशेषज्ञ सेवा सुदृढीकरणका लागी औजार उपकरण खरिद तथा सञ्चालनका

	लागि आवश्यक स्वास्थ्य जनशक्ति व्यवस्थापन,औजार उपकरण आदि खरिद तथा जडान, पूर्वाधार निर्माण तथा मर्मत गरी सेवा प्रवाह गर्न सकिनेछ। ७. औजार उपकरण खरिद गर्दा कोशी प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहतका बायोमेडिकल ईन्जिनियर बाट specification तयार गर्दा ISO प्रमाणित भएको हुनु पर्नेछ। ८. आवश्यकता र उपलब्धताका आधारमा Maintenance Contract को कार्यसर्त अनिवार्य स्पेसिफिकेसनमा उल्लेख भएको हुनुपर्छ। ९. स्पेसिफिकेसन तयार गर्दा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय एवं स्वास्थ्य मन्त्रालय कोशी प्रदेशको टेक्निकल स्पेसिफिकेसन ब्याङ्कलाई पनि आधार लिन सकिनेछ । १०.खरिद पश्चात् स्पेसिफिकेसन बमोजिम रहेको वा नरहेको सो मेसिनको जाँच बायोमेडिकल इञ्जिनियरबाट गराउनु पर्नेछ। ११. अस्पताल सेवा सुधार तथा विस्तार सम्बन्धि निर्माणका लागि स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्य गरिरहेका संस्थाबाट लागत साझेदारीमा भवन निर्माणका लागि प्रस्ताव पेस भएमा मन्त्रालयको स्वीकृति लिई निर्माण गर्नुपर्नेछ। १२.यस कार्यको योजना पहिलो त्रैमासिक बाटै सुरु गरी तेश्रो त्रैमासिकसम्ममा सम्पन्न गर्नुपर्नेछ। १३.बजेट खर्च तथा कार्य सञ्चालन गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ को अधीनमा एवं प्रदेश सरकारको खर्च कार्यविधिको अधीनमा रही गर्नुपर्नेछ । १४.आवश्यकता अनुसार अनुगमन, बैठक भत्ता र सो सँग सम्बन्धित अन्य खर्च यसै शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।

सञ्चालन गर्ने निकाय	प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर।
प्रतिवेदन प्रणाली	• निर्माण सम्पन्न पश्चात् अनलाइन सूचना प्रणालीमा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ। • निर्माण प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् सो कार्यबाट स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सुनिश्चित गरी प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा र स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्नुपर्नेछ।

अनुसूचीहरुः

अनुसूचीः १

औजार उपकरण खरिद, मर्मत तथा सुदृढीकरण (प्रदेश स्रोत तर्फ)

सि नं	खर्च शीर्षक	क्रियाकलाप कोड	औजार उपकरण (क्रियाकलाप कोड)	प्रति एकाई दर (हजारमा)	जम्मा विनियोजित बजेट (हजारमा)	अस्पताल
१	३११२२	११.३.९.९८	Blood Culture machine (ब्लड कल्चर मेसिन)	१८००	१८००	प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर
२	३११२२	११.३.९.१२५	भोल्टेज स्टेबिलाईजर	१५००	३०००	मदन भण्डारी र प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर
३	३११२२	११.३.९.७	DR एक्स रे मेसिन	५०००	१००००	तेर्हथुम र ताप्लेजुङ अस्पताल
४	३११२२	११.३.९.१३५	डि.आर. एक्सरे मेसिनको डिटेक्सन प्यानल	१०००	१०००	पाँचथर अस्पताल
५	३११२२	११.३.९.१०९	अटोक्लेभ मसिन (होरिजेन्टल) २००लिटर ४०० लिटर (नोटः **१. बजेट १५०० विनियोजन २०० लिटरका लागि २. बजेट २५०० विनियोजन ४०० लिटरका लागि**)	१. १५०० २. २५००	८५००	१.ताप्लेजुङ, ईलाम,तेर्हथुम र ओखलढुङ्गा अस्पताल २.मदन भण्डारी अस्पताल

६	३११२२	११.३.९. १३६	अटो क्लेभ मेसिन (होरिजेन्टल) २००लिटर	१५००	१५००	मदन भण्डारी अस्पताल
७	३११२२	११.३.२२.८	Walk in cooler को backup का लागि जेनेरेटर	१०००	१०००	इलाम अस्पताल
८	३११२२	११.३.९.१४२	ओटि टेबल हाइड्रोलिक	५००	५००	कटारी अस्पताल
९	३११२२	११.३.९.१२९	C ARM machine	३०००	९०००	ताप्लेजुङ, पाँचथर र तेर्हथुम अस्पताल
१०	३११२२	११.३.९.१३०	शल्यक्रिया कक्षमा एल. ई.डि. लाईट जडान		१७००	ताप्लेजुङ,पाँचथर, संखुवासभा र कटारी अस्पताल
११	३११२२	११.३.९.१४३	लकर भएको सेमि फलर बेड (वेड साईट लकर)	८००	८००	कटारी अस्पताल
१२	३११२२	११.३.९.१३१	लन्ड्री मेसिन ड्रायर सहित	२१००	४२००	ताप्लेजुङ र भोजपुर अस्पताल
१३	३११२२	११.३.९.१४४	ट्रान्सफर्मर	१५००	१५००	कटारी अस्पताल
१४	३११२२	११.३.९.११७	USG Machine	४०००	८०००	पाँचथर र मदन भण्डारी अस्पताल
१५	३११२२	११.३.९.१३२	कोलोनोस्कपि मेसिन	१०००	२०००	पाँचथर र संखुवासभा अस्पताल
१६	३११२२	११.३.९.८४	Cardiac Patient monitor with Module & Transport trolly	१०००	५०००	पाँचथर, संखुवासभा, खोटाङ, धनकुटा र कटारी अस्पताल

१७	३११२२	११.३.९.१३४	डिफिब्रिलेटर	६००	१८००	पाँचथर, धनकुटा र कटारी अस्पताल
१८	३११२२	११.३.९.१३३	पि.टि.आई.एन.आर. मेसिन	१०००	१०००	खोटाङ अस्पताल
१९	३११२२	११.३.७.२	जेनेरेटर नोटः **(१. बजेट विनियोजन ५० KVA को लागि रु.१०००** **२. बजेट विनियोजन ६३ KVA को लागि रु.१५००** **३. बजेट विनियोजन २५० KVA को लागि रु.३०००)**	१०००, १५०० ,३०००	५५००	ओखलढुङ्गा, धनकुटा उदयपुर र अस्पताल
२०	३११२२	११.३.९.१४५	पोर्टेबल एक्स-रे	३०००	३०००	ओखलढुङ्गा अस्पताल
२१	३११२२	११.३.९.१३७	ए.बि.जि. मेसिन	५००	१०००	कटारी ,मदन भण्डारी अस्पताल
२२	३११२२	११.३.९.१३८	स्पाईरोमिटर	६००	१२००	शैलजा आचार्य अस्पताल तथा हृदय रोग केन्द्र ,मदन भण्डारी अस्पताल
२३	३११२२	११.३.९.१३९	ब्लड कम्पोनेन्ट सेप्रेटर	२०००	२०००	मदन भण्डारी अस्पताल

२४	३११२२	११.३.९.११०	Endoscopy Machine	२१००	२१००	उदयपुर अस्पताल
२५	३११२	११.३.९.१०४	एक्सरे DR मेसिन 500 MA	५०००	१००००	मदन भण्डारी अस्पताल, कटारी अस्पताल ।

अनुसूची: २ **संघ विशेष अनुदान (प्रविधिमुलक विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवा सवलीकरण)** तर्फका **औजार उपकरणहरु:**

सि नं	खर्च शीर्षक	क्रियाकलाप कोड	औजार उपकरण (क्रियाकलाप कोड)	प्रति एकाई दर (हजारमा)	जम्मा विनियोजित बजेट (हजारमा)	अस्पताल
१	३११२२	११.३.९.१४६	AED Machine खरिद	६००	६००	खोटाङ्ग अस्पताल
२	३११२२	११.३.९.१०९	अटो क्लेभ मेसिन खरिद	२५००	२५००	प्रादेशिक अस्पताल भद्रपुर
३	३११२२	११.३.९.१२९	C ARM मेसिन खरिद	३०००	३०००	कटारी अस्पताल

४	३११२२	११.३.९.११०	Endoscopy machine खरिद	२१००	२१००	धनकुटा अस्पताल
५	३११२२	११.३.९. ७	DR X ray machine खरिद \ जडान	५०००	५०००	खोटाङ्ग अस्पताल
६	३११२२	११.३.९.१०५	OPG X-ray machine खरिद	२५००	२५००	भोजपुर अस्पताल
७	३११२२	११.३.९.१४८	Electrolyte analyzer खरिद	८००	८००	खोटाङ्ग अस्पताल
८	३११२२	११.३.९.१५२	Laparoscopy tower machine खरिद	७०००	७०००	इनरुवा अस्पताल
९	३११२२	११.३.९.१५०	Modular OT Setup	१५०००	१५०००	मदन भण्डारी अस्पताल

१०	३११२२	११.३.९.१५१	Colposcopy machine खरिद	१०००	१०००	इनरुवा अस्पताल
११	३११२२	११.३.९.३४	Fully Automated Biochemestry Analyzer खरिद	२१००	२१००	भोजपुर अस्पताल
१२	३११२२	११.३.९.१४९	ECG Machine खरिद	७००	७००	खोटाङ्ग अस्पताल

अनुसूची: ३

गर्भाबस्थामा गर्नुपर्ने जाँचहरुको सूची

सि. नं.	गर्भावधी	गराउनुपर्ने परीक्षण
१	पहिलो सम्पर्क:१२ हप्तासम्म	हेमोग्लोबिन, ब्लड ग्रुप, युरिन आल्बुमिन Urine RE, RBS भि.डि.आर.एल. ,एच. आइ. भी. , HbsAg, Mcv, TFT अल्ट्रासाउन्ड स्क्यान
२	दोश्रो सम्पर्क:१६ हप्तासम्म	हेमोग्लोबिन युरिन आल्बुमिन २४ हप्ताभन्दा पहिले अल्ट्रासाउन्ड स्क्यान: गरेको छैन भने
३	तेश्रो सम्पर्क:२० देखि २४ हप्ता	हेमोग्लोबिन, युरिन आल्बुमिन, GTT, अल्ट्रासाउन्ड स्क्यान
४	चौथो सम्पर्क:२८ हप्ता	युरिन आल्बुमिन
५	पाँचौ सम्पर्क:३२ हप्ता	युरिन आल्बुमिन, अल्ट्रासाउन्ड स्क्यान
६	छैठौं सम्पर्क:३४ हप्ता	युरिन आल्बुमिन
७	सातौं सम्पर्क:३६ हप्ता	युरिन आल्बुमिन, अल्ट्रासाउन्ड स्क्यान
८	आठौं सम्पर्क:३८ हप्ता	युरिन आल्बुमिन
९	अन्तिम त्रैमासिक	विशेषज्ञको सल्लाह बमोजिम अन्य जाँच आवश्यक परेमा सो समेत निःशुल्क गर्ने।
१०	यदि महिला गर्भावस्थामा तोकिएको समयमा नियमित गर्नुपर्ने कुनैपनि जाँच नगराई गर्भवती महिला अस्पताल आएमा सो अगाडि गर्नुपर्ने जाँचहरु समेत गराउनुपर्नेछ।	

<u>नोटः</u>

1. रक्तअल्पता वा हेमोग्लोबिनको न्युन मात्राको सङ्केत र लक्षणहरु भएमा पुर्ण रक्त गणना (Complete Blood Count) गर्ने वा सुविधा उपलब्ध नभएमा प्रेषण गर्ने।
2. सुविधा उपलब्ध छ भने पिसाबमा लक्षण नदेखाउने ब्याक्टेरिया पत्ता लगाउनका लागि सुरुको पिसाबलाई बग्न दिएर बीचको पिसाबलाई कल्चर टेस्ट गर्ने।

3. महिलाहरुलाई ज्वरो वा सम्बन्धित लक्षणहरु भएमा औलो र क्षयरोगको जाँच गर्ने।
4. विश्व स्वास्थ्य सँगठन २०१३ गर्भावस्थाको २४ र २८ औं हप्ताको बीचमा वा गर्भावस्थाको अन्य कुनै पनि समयमा नियमित परीक्षणको क्रममा एक चरणको ७५ ग्राम ग्लुकोज खाँदा त्यसप्रति शरीरले देखाउने प्रतिक्रियाको परीक्षण (single step ७५ gm Oral Glucose Tolerance Test, OGTT) प्रयोग गरेर गर्भावस्थासँग सम्बन्धित मधुमेह रहे नरहेको पत्ता लगाउन सिफारिस गर्दछ।

साभारः गर्भवती सेवा तथा सुत्केरी सेवा निरन्तरता सम्बन्धी सहजीकरण सामग्री, २०७९, परिवार कल्याण महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग

अनुसूची- ४

गर्भाबस्था तथा प्रसूतिमा महिलाहरुलाई उपलब्ध गराइएका जाँचहरुको अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारम

सि.नं.	सेवाग्राही महिलाको नाम	उमेर	ठेगाना	मोबाइल नम्बर	जाँच गरिएको सेवाको प्रकार	जाँच गर्दा लागेको शुल्क	कैफियत
1.							

अनुसूची-५

गर्भाबस्था तथा प्रसूतिमा महिलाहरुलाई उपलब्ध गराइएका जाँचहरुको माशिक रुपमा संस्थामा टास गर्नुपर्ने फारम

सि.नं.	उमेर	ठेगाना	जाँच गरिएको सेवाको प्रकार	जाँच गर्दा लागेको शुल्क	कैफियत
1.					

अनुसूची-६

१० वर्षमुनिका बालबालिकालाई उपलब्ध गराइएका स्वास्थ्य सेवाहरुको अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारम

सि.नं.	सेवाग्राहीको नाम	उमेर	ठेगाना	मोबाइल नम्बर	प्रदान गरिएको सेवाको प्रकार	प्रदान गर्दा लागेको सेवाको शुल्क	कैफियत
1.							

अनुसूची-७

१० वर्षमुनिका बालबालिकालाई उपलब्ध गराइएका स्वास्थ्य सेवाहरुको अभिलेख तथा टाँस गर्नु पर्ने फारम

सि.नं.	उमेर	लिङ्ग	उमेर	ठेगाना	प्रदान गरिएको सेवाको प्रकार	प्रदान गर्दा लागेको सेवाको शुल्क	कैफियत
1.							

अनुसूची-८

निजी सरकारी साझेदारीमा विशेषज्ञ सेवा विस्तार (सेवा सम्झौता फारम)

सेवा सम्झौता फारम

कोशी प्रदेश सरकार, जिल्ला/प्रदेश अस्पताल (जसलाई यस पछि पहिलो पक्ष भनी सम्बोधन गरिएको छ) र निजी, गैरसरकारी तथा सामुदायीक अस्पताल .... , (जसलाई यस पछि दोस्रो पक्ष भनी सम्बोधन गरिएको छ) का बीच देहायको प्रावधानहरुको अधीनमा रही कोशी प्रदेश मातहतका अस्पतालहरुमा विशेषज्ञ सेवा लिन आउने सेवाग्राहीहरुलाई विशेषज्ञ स्वास्थ्य उपचार सेवा उपलब्ध गराउन मिति २०८२/——./—. गते यो सम्झौता पत्रमा हस्ताक्षर गरिएको छ ।

१.पहिलो पक्षको दायित्व देहाय बमोजिमको हुनेछ :-

(क) दोस्रो पक्षलाई कार्यक्रमका विषयमा जानकारी गराउने ।

(ख) दोस्रो पक्षलाई आवश्यक विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न सहयोग तथा सहजीकरण गर्ने।

(ग) दर्ता तथा सोधपुछका लागि उचित प्रबन्ध मिलाउने।

(घ) अस्पतालको आफ्नै परिसरमा फार्मेसीको व्यवस्था गरी औषधी उपलब्ध गराउने।

(ङ) प्रदेशमा विशेषज्ञ चिकित्सकिय सेवा सम्बन्धी सूचना स्थानीय भाषामा सम्प्रेषण गर्ने तथा प्रचार प्रसार गर्ने ।

(च) सेवाग्राहीको गुनासो सुनवाई गर्ने/गराउने ।

२.दोस्रो पक्षको जिम्मेबारी देहाय बमोजिमको हुनेछ :-

(क) दोस्रो पक्षले कोशी प्रदेश मातहतका अस्पतालहरुको प्राथमिकतामा परेका विशेषज्ञ चिकित्सकिय

सेवा निः शुल्क रुपमा प्रदेश मातहतका अस्पतालहरुवाट उपलब्ध गराउने ।

(ख) विशेषज्ञ चिकित्सकिय स्वास्थ्य उपचार सेवा अन्तर्गत वहिरङ्ग परामर्श सेवा ,अन्तरङ्ग सेवा , निदानात्मक परीक्षण,फार्मेशी लगायतका अस्पतालमा उपलब्ध अन्य आवश्यक स्वास्थ्य सेवाहरु निः शुल्क रुपमा प्रदेश मातहतका अस्पतालहरुसँग सहकार्य गरी उपलब्ध गराउने ।

(ग) सेवाग्राहीलाई शिष्टतापूर्वक व्यवहार गर्ने ।

(घ) वर्षको कम्तीमा ४ पटक निःशुल्क रुपमा प्रदेश मातहतको अस्पतालहरु मार्फत विशेषज्ञ सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

३. पहिलो पक्षले देहायको अवस्थामा सुनुवाईको मौका दिई दोस्रो पक्षसँग सम्झौता साझेदारी हुने प्रदेश अस्पतालहरु सँग सहकार्य गरी स्थगन वा रद्ध गर्न सक्नेछ :-

(क) सम्झौता अनुसारको सेवा उपलब्ध नगराएमा।

(ख) अभिलेख अद्यावधिक गरेको नदेखिएमा वा झुठ्ठा प्रतिवेदन पेस गरेमा ।

(ग) कार्यक्रम सञ्चालन मा लापरवाही गरेमा वा प्रचलित कानून तथा मापदण्ड विपरित स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरेमा ।

(घ) अनुगमान र मुल्याङंकनबाट उठाईएका विषयहरु निर्धारित समयावधी भित्र पालना नगरेमा ।

४. यो सम्झौता कार्यान्वयन गर्ने सिलसिलामा कुनै द्विविधा वा विवादको उत्पन्न भएमा दुवै पक्षको सहमतिमा त्यस्तो द्विविधा वा विवादको समाधान गरिनेछ।

५. यो सम्झौताको अवधि २०८३ असार मसान्त सम्म हुनेछ ।

अनुसूची-९

निःसन्तान दम्पतीहरुलाई परामर्श सेवा

निःसन्तानपन (Sub fertile Couples) भएका दम्पतीका लागि गर्भधारण गर्नु पूर्वको चेकलिस्टः

यो सामग्री ६-१२ महिनादेखि प्रयास गरिरहेका तर गर्भधारण गर्न नसकेका दम्पतीका लागि हो।यसले उपचार सुरु गर्नु अघि गर्न सकिने सुधार, आशा, मूल्याङ्कन र उपचारका लागि मार्गदर्शन प्रदान गर्न मद्दत गर्दछः

१. दम्पतीलाई कुरा गर्न सहज वातावरण सृजना गर्नुहोस्
- दुवै दम्पतीलाई समान रूपमा स्वागत गर्नुहोस्। - छलफलको लागि गैर-निर्णयात्मक (non-judgmental) र खुला ठाउँ सिर्जना गर्नुहोस्। - निःसन्तानपन श्रीमान श्रीमती दुवैको एक साझा मुद्दा हो तर यो व्यक्तिगत असफलता भने होइन भन्ने कुरामा विशेष जोड दिनुहोस्।
२. सन्तानको बारेमा दम्पतीको लक्ष्य र अपेक्षाहरूको बारेमा छलफल गर्नुहोस्
- चाहिएको बच्चाको संख्या। - दुई बच्चाबीचको आइडियल अन्तर/जन्मान्तर। - परिवारको आकार (Size) को बारेमा सांस्कृतिक वा धार्मिक विश्वास कस्तो छ। - Fertility and reproduction बारेमा उनीहरूको बुझाइ।
३. व्यक्तिगत र मेडिकल इतिहास

महिला र पुरुष दुवैको लागि		महिलाको लागि मात्र	पुरुषको लागि मात्र
· गर्भधारण गर्ने प्रयास गरेको अवधि · यौनसम्पर्कको पटक र समय · जीवनशैली बानी (धूम्रपान, मदिरा, तौल) · दीर्घकालीन रोगहरु, जस्तैः मधुमेह, थाइराइड आदि · औषधी र विषाक्त पदार्थ (toxin) सँगको सम्पर्क (exposure)		· महिनावारी चक्रको इतिहास (चक्रको समय,अबधी तथा प्रवाह, नियमितता) · विगतका बसेका गर्भहरु तथा गर्भपतन · पेल्भिक शल्यक्रिया, संक्रमण, वा एन्डोमेट्रियोसिस	· अण्डकोष सम्बन्धी समस्याहरूको इतिहास जस्तैःचोटपटक, शल्यक्रिया, संक्रमण आदि · यौन कार्य जस्तैः कामवासना (Libido) उत्तेजना (Erection), स्खलन (Ejaculation) · मम्प्स वा भेरिकोसेलको इतिहास
४. परिवारको आकार र जन्मान्तर (Size and Spacing) को बारेमा छलफल गर्नुहोस्			
· मनपर्ने परिवारको आकार (size)को बारेमा छलफल गर्नुहोस् (जस्तै, २-३ बच्चाहरू) । · जन्मान्तरः गर्भावस्था बीच १८-२४ महिना। · प्रजनन लचिलोपन (reproductive flexibility) बढाउन प्रारम्भिक योजनामा जोड दिनुहोस्			
५. दुइजना बिचको भावनात्मक सम्बन्ध(Emotional and Relationship) लाई समर्थन/मजबुत बनाउने			

- निःसन्तानपनको कारण उत्पन्न भावनात्मक तनावलाई मान्य (Validate) गर्नुहोस्।
- सहजताका लागि परामर्शदाता र समर्थन समूह (counselors and support groups) सँग जान सक्नुहुन्छ।
- पारस्परिक समर्थन (Mutual Support) र टिमवोर्कलाई सुदृढ (Reinforce) बनाउनुहोस्।
- निःसन्तानपनका कारण परेको भावनात्मक प्रभावलाई बुझ्नुहोस।
- जोडीको परामर्श वा समर्थन समूह (counseling or support groups) को पनि आवश्यकता पर्नसक्छ भन्ने विषय बुझ्नुहोस।
- खुला र सहयोगी सञ्चार (open and supportive communication) कायम राख्नुहोस्।

६. शारीरिक स्वास्थ्य र जीवनशैलीबारे परामर्श

- Achieve a healthy BMI (१८.५–२४.९)/ स्वस्थ Body Mass Index (१८.५–२४.९) प्राप्त गर्नुहोस्
- Exercise regularly (moderate intensity)/ नियमित रूपमा व्यायाम गर्नुहोस् (मध्यम, तीव्रता)
- Stop smoking, alcohol, and recreational drugs/ धूम्रपान, मदिरा र मनोरञ्जनात्मक लागूपदार्थहरू बन्द गर्नुहोस्
- Reduce caffeine intake/ क्याफिनको सेवन कम गर्नुहोस् जस्तै चिया, कफी आदि।
- Manage stress and mental health/ तनाव र मानसिक स्वास्थ्य व्यवस्थापन गर्नुहोस्

७. प्रजनन को बेसिस (Fertility Basics) मा समीक्षा गर्नुहोस्।

	· प्रजनन विन्डो(Fertile window): ओभुलेशनको अबधी र अघिको ५-६ दिनको समय। · ओभुलेशनको समयः सामान्यतया अर्को महिनावारी हुनु अघिको १४ दिन। · ३०-३२ वर्षको उमेर पछि महिलाको प्रजनन क्षमता विस्तारै घट्दै जान्छ भने ३५ वर्ष पछि उल्लेखनीय रूपमा घट्दै जान्छ। · पुरुषको प्रजनन क्षमता बिस्तारै (declines more gradually) घट्छ।	
	८. Fertile Window को बारेमा शिक्षा दिनुहोस	
	· ओभुलेशन समय ट्र्याक गर्नुहोस् जस्तैः क्यालेन्डर, LH किटहरू, आधारभूत शरीरको तापक्रम (BBT) · महिनावारी चक्रको १०-१६ दिन वरिपरि प्रत्येक २-३ दिनमा यौनसम्पर्कको योजना बनाउनुहोस् (यदि २८-दिनको महिनावारी चक्र छ भने)। · शुक्रकीटलाई हानि पुऱ्याउने लुब्रिकेन्टहरू प्रयोग नगर्ने।	
	९. Supplements(पूरक)	
	महिला	**पुरुष**
	· Folic acid (४००—८०० mcg daily) Iron and Vitamin D if deficient/ यदि आइरन र भिटामिन डी को कमी छ भने दिने।	जिंक, सेलेनियम र एन्टिअक्सिडेन्ट पूरकहरू प्रयोग गर्नुहोस (डाक्टरले सल्लाह दिएमा)।
	१०. जाँच तथा परिक्षण	
	महिला	पुरुष

	· Hormonal tests (FSH, LH, AMH, TSH, Prolactin) · Pelvic ultrasound/ पेल्भिक अल्ट्रासाउन्ड, Tubal patency test (HSG/HyCoSy if needed)	· Semen analysis/ वीर्य परिक्षण विश्लेषण Scrotal ultrasound (if indicated/यदि आवश्यकता छ भने)
	११. प्रजनन क्षमता र उप-प्रजनन क्षमता (Fertility and Sub-fertility) को मूल्याङ्कन गर्नुहोस्	
	· प्रयास गरेको १ वर्षभन्दा कम भएमा कम्तीमा १ वर्ष चाँही प्रयास गर्नैपर्छ भनी आश्वस्त पार्नुहोस, सो का लागि शिक्षित बनाउनुहोस र दम्पतीलाई नियमित निगरानीमा राख्नुहोस। · उमेर ३५ बर्षभन्दा बढी र प्रयास गरेको १ बर्षभन्दा बढी भएमा प्रजनन कार्य (fertility workup) सुरु गर्नुहोस्। · महिलाः ओभ्युलेसन ट्र्याकिङ, हार्मोनल परीक्षण, HSG गर्न सुझाब दिनुहोस र गरेको सुनिश्चित गर्नुहोस। । · पुरुषः वीर्य विश्लेषण (Semen analysis) गर्न सुझाव दिनुहोस र गरेको सुनिश्चित गर्नुहोस।	

	दुबै दम्पतीका लागिः ** - Healthy weight and diet (folate, iron, antioxidants)/ स्वस्थ आहार र तौल(फोलेट, आइरन, एन्टिअक्सिडेन्ट)। - व्यायाम र निद्रा। - धूम्रपान/मदिरा सेवन बन्द गर्नुहोस्। - वातावरणीय विषाक्त तथा प्रदुषणबाट बच्नुहोस्। -आवश्यक खोपहरू लगाउने तथा लगाएको अपडेट गर्नुहोस् जस्तै रुबेला, भेरिसेला, COVID-१९ आदि। **श्रीमतिको लागिः ** - Folic acid ४००—८०० mcg daily/ फोलिक एसिड ४००-८०० mcg दैनिक - थाइराइडको Function र रगतमा चिनी (Sugar) को मात्रा लागि स्क्रिनिङ्ग जाँच।. - नियमित स्त्री रोग हेरचाह (gynecological care) र यौन संक्रमण (STI) स्क्रिनिङ। **श्रीमानको लागिः - Semen health: test if no pregnancy in ६—१२ months: ६-१२ महिनासम्म पनि गर्भ नबसेमा वीर्य स्वास्थ्यको जाँच गर्नुहोस्। - Avoid heat exposure to testes (hot tubs, laptops)/ अण्डकोष (हट ट्युव, ल्यापटप) मा तातोको जोखिमबाट बच्नुहोस्।
	१२. कहिले उपचार गर्ने (When to Treatment) ?

	१. महिलाको उमेर ४० वर्षभन्दा बढी भएमा — तत्काल (Female age >४० — immediate)। २. महिलाको उमेर ३५ वर्षभन्दा बढी र ६ महिनाभन्दा बढी प्रयास गरिरहेको भएमा (age >३५ and trying >६ months)। ३. उमेर ३५ वर्षभन्दा कम र १२ महिना भन्दा बढी प्रयास गरिरहेको भएमा (age <३५ and trying >१२ months)। ४. अनियमित महिनावारी वा महिनावारी नै नभएमा (Irregular or absent periods)। ५. पेल्भिकको शल्यक्रिया, संक्रमण वा जोखिम तत्वहरुको इतिहास (History of pelvic surgery, infection, or known risk factors)। ६. जोखिम तत्वहरू (Known risks): Polycystic ovary syndrome (PCOS), endometriosis, अनियमित महिनावारी। ७. गर्भपतन, यौन संक्रमण (STI), वा अण्डकोष (Testicular) समस्याको इतिहास (History) भएमा। ८. वीर्य वा हर्मोन जाँच गर्दा असामान्य (Abnormal) आएमा।				

सारांश

निःसन्तानपनका उपचार बिधि तथा तरिकाहरू

१. जीवनशैली परिवर्तनः

· प्रजनन (Fertility) जागरूकताः अण्डाशय (ovulation) को समय र fertile window को बारेमा शिक्षित गर्ने।

· अण्डाशयलाई पुनर्स्थापित गर्न तौल व्यवस्थापन गर्ने।

· धूम्रपान र मदिरालाइ बन्द/त्याग गर्ने।

· तनाव न्यूनीकरण तथा आवश्यक परामर्श।

· फोलिक एसिड र एन्टिअक्सिडेन्टको पूरक।

२. ओभुलेशन गराउन (Ovulation Induction): यो बिधी ओभुलेशन अनियमित भएका तथा नभएका महिलाहरूको लागि प्रयोग गरिन्छ।

· क्लोमिफेन साइट्रेट (Clomiphene citrate (Clomid): मुखबाट लिने जसले ओभुलेशनलाई बढाउछ।

· Letrozole (Femara): Aromatase inhibitor, often used in PCOS/

· Gonadotropins (FSH/LH): Injectable hormones if oral agents fail

· Monitoring with ultrasound to adjust dose and prevent OHSS

३. गर्भाशय भित्र गर्भाधान (Intrauterine Insemination (IUI)

· Indications: Mild male factor, unexplained infertility, cervical factors/

· Sperm is washed and injected into the uterus at ovulation

· प्रायः यो बिधि ओभुलेशन Induction सँग जोडिन्छ।

· Success rate: ~१०—२०% per cycle/ सफलता दर: प्रति चक्र ~१०-२०%।

सल्लाह दिने क्षेत्रहरु	प्रमूख सल्लाह
Timing/समय	ओभुलेशन हुनु अघि र पछी प्रत्येक २-३ दिनमा यौन सम्पर्क गर्ने गरि वातावरण मिलाउने।
स्वास्थ्यमा सुधार	सुर्ती/मदिरा बन्द गर्नुहोस्, तौल व्यवस्थापन, फोलिक एसिड
Fertility Workup	६-१२ महिना प्रयास गर्दा पनि बच्चा नबसेमा प्रजनन कार्य (Fertility Workup) सुरु गर्नुहोस्।

Family Planning	जन्मान्तर, चाहिएको बच्चाको संख्या (spacing & Number) को बारेमा छलफल गर्नुहोस्।
Emotional Support/ भावनात्मक समर्थन	Acknowledge stress, provide counseling options/ तनावको अवस्था पत्ता लगाउनुहोस र विकल्पहरू सहितको परामर्श गर्नुहोस्।

Summary Table/ सारांश तालिका

Mode/ मोड	Indications/संकेतहरू	Success Rate/ सफलता दर
Lifestyle + Tracking/ जीवनशैली + ट्र्याकिङ	All couples/ सबै दम्पतीहरू	Variable
Ovulation Induction/ ओभुलेशन इन्डक्सन	Anovulation, PCOS/ एनोभ्युलेसन, PCOS	२०-३०% per cycle/प्रति चक्र २०-३०%
Intrauterine Insemination/ इन्ट्रायूटरिन इन्सेमिनेशन	Mild male factor, unexplained infertility/ हल्का पुरुष कारक, अस्पष्ट बाँझोपन	१०-२०% per cycle/१०-२०% प्रति चक्र