बागमती प्रदेश सरकार

मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्‌को कार्यालय

हेटौंडा, नेपाल

पत्र सङ्ख्या:- बैठक-०८०/८१
चलानी नं. :- बै-४३

मिति: २०८१/०३/०२

श्री स्वास्थ्य मन्त्रालय,
बागमती प्रदेश, हेटौंडा।

विषय: मन्त्रिपरिषद् निर्णय पठाइएको।

प्रस्तुत विषयमा तहाँ मन्त्रालयबाट पेश भएका देहायको प्रस्ताव मिति २०८१/०२/३२ गते बसेको बागमती प्रदेश सरकार, मन्त्रिपरिषद् बैठकबाट स्वीकृत भएको हुँदा मन्त्रिपरिषद् निर्णयको सक्कलप्रति यसैसाथ संलग्न गरी पठाइएको व्यहोरा निर्देशानुसार अनुरोध छ।

देहाय:-

१. प्रदेश स्वास्थ्य नीति, २०८१ स्वीकृत गर्ने।

(विमोचन घिमिरे)
अधिकृत आठौं

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
दर्ता नं. १९६४
मिति २०८१/०३/२६

फोन नं.: ०५७-५२२३८५, ३८७, ८९७, ८९८, ३९७ फ्याक्स: ०५७-५२७५०७, वेवसाइट: www.ocmcm.bagamati.gov.np, ईमेल: ocmcm@bagamati.gov.np

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
हेटौंडा, नेपाल

प्रदेश स्वास्थ्य नीति, २०८१

बागमती प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

हेटौंडा, नेपाल

बागमती प्रदेश सरकार
मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय
हेटौंडा, नेपाल

प्रदेश सचिव

का.मु प्रमुख सचिव

बागमती प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

हेटौंडा, नेपाल

बागमती प्रदेश सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालय हेटौंडा, नेपाल

विषयः प्रदेश स्वास्थ्य नीति, २०८१ स्वीकृत गर्ने।

प्रस्ताव पेश गर्न विभागीय मन्त्रीबाट स्वीकृति प्राप्त मितिः २०८१/०२/०३

१. विषयको संक्षिप्त व्यहोराः

नेपालको संविधानको मौलिक हकअन्तर्गत धारा ३५ को उपधारा (१) मा प्रत्येक नागरिकलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशूल्क प्राप्त गर्ने हक हुने र आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट कसैलाई वञ्चित नगरिने तथा प्रत्येक नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँचको हक हुने व्यवस्था गरिएको। नेपालको संविधानको अनुसूची-६ को प्रदेशको अधिकार सूचीको क्र.सं.९ मा स्वास्थ्य सेवा विषय समेत उल्लेख भएको। बागमती प्रदेशको आर्थिक वर्ष २०८०/८१ को नीति तथा कार्यक्रमले सबै नीतिमा स्वास्थ्य नीति लागू गर्ने तथा स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँच स्थापित गर्न स्वास्थ्य सेवालाई थप विकास तथा विस्तार गर्ने उल्लेख गरेको। बागमती प्रदेशको प्रदेश स्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ मा नागरिकको स्वास्थ्यसम्बन्धी अधिकार सुनिश्चित गर्न स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी व्यवस्थालाई सर्वसुलभ बनाउँदै समतामूलक पहुँच, गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा र स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा सुधार गरी स्वास्थ्य सेवाको व्यवस्थापन गर्ने विषय समावेश गरिएको। बागमती प्रदेशका नागरिकलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न, स्वास्थ्य सेवामा सबै नागरिकको सर्वसुलभ पहुँच स्थापित गर्न, जबाफदेही स्वास्थ्य प्रणाली स्थापित गर्न, स्वास्थ्य समस्या, रोग र मृत्युको रोकथाम, नियन्त्रण, उपचार तथा यथोचित सम्बोधन गर्नका लागि स्वस्थ नागरिक, गुणस्तरीय जीवनयापन भन्ने स्वास्थ्यसम्बन्धी दीर्घकालीन सोचसहित तयार गरिएको प्रदेश स्वास्थ्य नीति प्रदेश सरकार, मन्त्रिपरिषद्बाट स्वीकृत हुन आवश्यक भएको।

२. प्राप्त परामर्श तथा अन्य प्रासंगिक कुराः

आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्रालयको च.नं.११११, मिति २०८१/०१/१० को पत्र र आन्तरिक मामिला तथा कानून मन्त्रालयको च.नं.१३६२, मिति २०८१/०२/०२ को पत्रबाट सहमति प्राप्त भएको।

३. प्रस्ताव पेश गर्नु पर्नाको कारण र मन्त्रालयको सिफारिशः

प्रदेश स्वास्थ्य नीति, २०८१ स्वीकृत गर्ने सम्बन्धी प्रस्ताव बागमती प्रदेश सरकार, मन्त्रिपरिषद्मा पेश गर्न विभागीय मन्त्रीबाट मिति २०८१/०२/०३ मा स्वीकृति प्राप्त भएकोले प्रदेश सरकार (कार्यसम्पादन) नियमावली, २०७४ को अनुसूची-१ को विषय सङ्ख्या-९ बमोजिम यो प्रस्ताव पेश गरिएको।

४. निर्णय हुनुपर्ने व्यहोराः

यसैसाथ संलग्न प्रदेश स्वास्थ्य नीति, २०८१ स्वीकृत गर्ने।

मितिः २०८१/०२/०४

बद्री बहादुर खँड्का

प्रदेश सचिव

श्री सचिव,
स्वास्थ्य मन्त्रालय।

"प्रदेश स्वास्थ्य नीति, २०८१ स्वीकृत गर्ने" विषयको स्वास्थ्य मन्त्रालयको दर्ता नं. ८/२-८१/०२/३२ को प्रस्ताव प्र.मं.बै.सं. ८/०८१ मिति २०८१/०२/३२ को प्रदेश मन्त्रिपरिषद्को बैठकमा पेश हुँदा त्यसमा प्रदेश सरकार, मन्त्रिपरिषद्ले देहाय बमोजिम निर्णय गरेकाले सो बमोजिम कार्यान्वयन हुन प्रदेश सरकार (कार्यसम्पादन) नियमावली, २०७४ को नियम २४ बमोजिम अनुरोध गरेको छु -

प्रदेश सरकारको निर्णय -

"प्रस्तावमा लेखिए बमोजिम गर्ने।"

(गोविन्द बहादुर कार्की)
का.मु. प्रमुख सचिव
२०८१/०२/३२

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
हेटौडा, नेपाल

प्रदेश स्वास्थ्य नीति, २०८१

१. पृष्ठभूमि

नेपालको संविधानले नेपालको केन्द्रीकृत एकात्मक शासन प्रणालीलाई विकेन्द्रीकृत गरी सङ्घीय संरचनामा रुपान्तरण गरेको छ। त्यसैको परिणाम स्वरूप हाल संघीय सरकारका ७ वटा प्रदेश सरकारहरू र ७५३ वटा स्थानीय तहहरू गठन भई कार्यसञ्चालन गरिरहेका छन्। यसमध्ये बागमती प्रदेश भौगोलिक, जातीय, सामाजिक, साँस्कृतिक लगायत विशिष्ट विशेषता भएको प्रदेश हो।

नेपालको संविधानमा प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशूल्क प्राप्त गर्ने र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट बञ्चित नहुने गरि मौलिक हकको व्यवस्था गरिएको छ। संविधानमा नै राज्यका नीति अन्तर्गत गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ र समान पहुँच सुनिश्चित हुने व्यवस्था गरिएको सन्दर्भमा संविधान प्रदत्त स्वास्थ्यको अधिकार र दायित्वलाई सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी प्रदेश सरकारको पनि हो।

नेपालले विगत वर्षहरूमा स्वास्थ्य क्षेत्रमा हासिल गरेका उपलब्धिहरूलाई प्रदेश सरकार समेतको समन्वय, सहकार्य र साझेदारीमा स्थायित्व कायम गर्नु पर्नेहुन्छ। साथै, स्वास्थ्य सेवामा सर्वसाधारणको पहुँच र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धता सुनिश्चित गर्नु प्रदेशको पनि प्रमुख दायित्व हो। यसका लागि प्रदेशको विशिष्ट भौगोलिक, जनसाङ्ख्यिक, समाजिक, साँस्कृतिक लगायतका परिवेशलाई केन्द्र विन्दुमा राखी गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नका लागि उपलब्ध स्रोत र साधनहरूको पहिचान र प्रभावकारी उपयोग गर्ने, स्वास्थ्य सेवामा सबै नागरिकको पहुँच स्थापित गर्ने तथा जबाफदेही स्वास्थ्य सेवा प्रणाली स्थापित गर्ने प्रदेश सरकारको उद्देश्य हुनु पर्दछ। प्रदेशभित्रका विद्यमान, सम्भावित, उदयमान र पुर्नःउदयमान (इमर्जिङ्ग, रिइमर्जिङ्ग) रोग, मृत्यु, स्वास्थ्य समस्या र चुनौतीको यथोचित सम्बोधन गर्नका लागि स्वास्थ्य सम्बन्धी संविधानको एकल तथा साझा अधिकारको सूची, दीगो विकासका लक्ष्य संघीय र प्रदेश सरकारका नीति, रणनीति तथा कार्यक्रम, अन्तर्राष्ट्रियस्तरमा भए गरेका प्रतिबद्धता, राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीत, २०७६, प्रदेशको आवधिक योजना र स्वास्थ्यसम्बन्धी दीर्घकालीन सोचलाई सार्थक तुल्याउन बागमती प्रदेश सरकारको स्वास्थ्य नीति जारी गर्न आवश्यक रहेको।

२. समीक्षा

(क) विगतका प्रयासहरु

नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्र विभिन्न सामाजिक तथा सांस्कृतिक मूल्यमान्यता र व्यक्तिगत ज्ञान सीपमा आधारित उपचार पद्धतिबाट विकास हुँदै क्रमशः सत्रौं शताब्दीमा सिंहदरबार वैद्यखानाको स्थापनासँगै आयुर्वेद तथा अन्य वैकल्पिक चिकित्साको पद्धति एवं वि.सं. १९४७ मा वीर अस्पतालको स्थापना भएसँगै एलोप्याथी चिकित्सा सेवा प्रणालीको शुरुवात भएको पाइन्छ।

नेपालमा वि.सं. २०११ मा स्वास्थ्य मन्त्रालयको स्थापना भए पश्चात् क्षेत्रगत रुपमा योजनाबद्ध विकासको शुरूवात भएको र आवधिक योजनामा स्वास्थ्य क्षेत्रलाई विकास गर्दै लगेको पाइन्छ। वि.सं २०१३ को प्रथम पञ्चवर्षीय आवधिक योजनामार्फत औलो उन्मूलन कार्यक्रम र वि.सं २०१६ मा प्रसूति गृहको स्थापना जस्ता कार्यहरु भएको पाइन्छ। योजनाबद्ध विकासको क्रमसँगै पाँचौं पञ्चवर्षीय योजना (वि.सं २०३२ देखि २०३७ साल) सम्म स्वास्थ्यका सबै कार्यक्रमहरुलाई एकीकृत रुपमा सञ्चालन गर्ने र स्वास्थ्यक्षेत्रको प्रथम दीर्घकालीन स्वास्थ्य योजना बनाउने कार्य सम्पन्न भएको पाइन्छ। यस क्रममा

प्रदेश सचिव

का.मु प्रमुख सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
हेटौंडा, नेपाल

नेपाल सरकारले प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको अल्माअटा घोषणापत्रमा हस्ताक्षर गर्दै प्राथमिक स्वास्थ्य सेवामा सबैको पहुँच बढाउने उद्देश्यअनुरुप स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि देशभरि नै विभिन्न स्वास्थ्य संरचनाहरू स्थापना गरिएको पाइन्छ।

सातौं पञ्चवर्षीय योजनाको अन्त्य र आठौं पञ्चवर्षीय योजनाको शुरुवातसँगै वि.सं २०४८ मा तर्जुमा गरिएको राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीतिले आधारभूत स्वास्थ्यमा सबैको पहुँच पुऱ्याउने उद्देश्यले स्वास्थ्यक्षेत्रमा पूर्वाधार निर्माण, दक्ष जनशक्ति उत्पादन, क्षमता अभिवृद्धि, सूचनाको व्यवस्थापन, गैरसरकारी क्षेत्रलाई स्वास्थ्यमा लगानी गर्न वातावरण बनाउने एवं आयुर्वेद तथा अन्य चिकित्सा प्रणालीको विकास गर्ने नीतिअनुरुप तत्कालीन सबै गाउँ विकास समितिहरूमा उप-स्वाथ्य चौकी, इलाकाहरूमा स्वास्थ्य चौकी, प्रत्येक निर्वाचन क्षेत्रमा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, जिल्लास्तरमा जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय, अञ्चलल तथा जिल्ला अस्पताल, जिल्ला तथा अञ्चल आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरु, उपक्षेत्रीय, क्षेत्रीय तथा केन्द्रीय अस्पतालहरूको स्थापना भएको थियो। आवधिक योजनाहरुको विकास र कार्यान्वयनसँगै स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा निजी, सामुदायिक र सहकारी स्वास्थ्य संस्थाको योगदान उल्लेख्य रहेको छ । बागमती प्रदेशको सन्दर्भमा स्वास्थ्य क्षेत्रमा भएका विगतका प्रयासलाई मुख्यतया स्वास्थ्य सेवा प्रवाह र स्वास्थ्यक्षेत्रमा आवश्यक पर्ने जनशक्ति उत्पादनका लागि शुरुवात भएका सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य तथा शिक्षा प्रणालीको विकासलाई उल्लेख गर्न सकिन्छ। यसै क्रममा बागमती प्रदेशभित्र विभिन्न स्तरका आधुनिक तथा आयुर्वेद स्वास्थ्य अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, आयुर्वेद औषधालय र जनस्वास्थ्य कार्यालयहरू स्थापना भएको पाईन्छ। सङ्घीयतासँगै बागमती प्रदेश सरकारले सामाजिक विकास मन्त्रालय मार्फत नीतिगत कार्य गर्दै आएकोमा सामाजिक विकास मन्त्रालयको विभाजनसँगै गठन भएको स्वास्थ्य मन्त्रालयले प्रदेशमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा छुट्टै भूमिका निर्वाह गरिरहेको छ।

(ख) विद्यमान स्थिति

बागमती प्रदेशले नेपालको कुल क्षेत्रफलमध्ये १३.८ प्रतिशत क्षेत्रफल ओगटेको छ। राष्ट्रिय जनगणना २०७८ अनुसार यस प्रदेशमा जम्मा जनसङ्ख्या ६१,१६,८६६ रहेकोमा महिलाको जनसङ्ख्या ३०,६८,१८२ र पुरुषको जनसङ्ख्या ३०,४८,६८४ रहेको छ। महिला पुरुष अनुपात ९९.३६ रहेको छ। नेपालको कूल जनसङ्ख्याको करिब २०.९७ प्रतिशत जनसङ्ख्या बसोबास गर्ने यस प्रदेशको जनघनत्व ३०१ प्रतिवर्ग किलोमिटर रहेको छ, जुन राष्ट्रिय जनघनत्व (१९८ प्रतिवर्ग कि.मि.) भन्दा बढी हो। त्यसै गरी यस प्रदेशकको परिवारको औसत सदस्य सङ्ख्या ३.८९ रहेको छ। यस प्रदेशका विदेशमा बसोबास गर्ने जनसङ्ख्या ३,९७,९३० (६.५ प्रतिशत) रहेको छ। कूल प्रजनन् दर १.६ प्रतिशत छ। नेपाल जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण २०२२ का अनुसार यस प्रदेशको किशोरावस्थाको प्रजनन् दर ७.८ प्रतिशत, नवजात शिशु मृत्यु दर १८ प्रति हजार जीवित जन्म, पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाको मृत्यु दर २४ प्रति हजार जीवित जन्म, मातृ मृत्युदर ९८ प्रति लाख जिवित जन्म, परिवार नियोजनका आधुनिक साधनहरुको प्रयोग दर ४५ प्रतिशत, ५ वर्षभन्दा मुनिका बालबालिकाहरूमा भएको पुड्कोपना १७.६ प्रतिशत र ख्याउटेपना ४.५ प्रतिशत रहेको छ। सन् २०२० को मानव विकास प्रदिवेदन अनुसार मानव विकास सूचकाङ्क ०.६६१ रहेको छ। स्वास्थ्य सूचकहरूको विस्तृत अवस्था देहायबमोजिम रहेको छः

तालिका १: बागमती प्रदेशका केही महत्त्वपूर्ण स्वास्थ्य सूचकहरुको अवस्था

क्र. सं.	सूचकहरु	एकाई	नेपाल	बागमती प्रदेश	स्रोत
१	अपेक्षित आयु (जन्म हुँदाको समय)	वर्ष	७०.१७	७१	ने. ज.स्वा.स.

प्रदेश सचिव

का.मु प्रमुख सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
हेटौंडा, नेपाल

क्र. सं.	सूचकहरु	एकाई	नेपाल	बागमती प्रदेश	स्रोत
					२०२२
२	५ वर्षमुनिका बाल मृत्युदर (प्रतिहजार जीवित जन्ममा)	जना	३३	२४	ने. ज.स्वा.स. २०२२
३	शिशु मृत्युदर प्रतिहजार जीवित जन्ममा)	जना	२८	२१	ने. ज.स्वा.स. २०२२
४	नवजात शिशु मृत्युदर (प्रतिहजार जीवित जन्ममा)	जना	२१	१८	ने. ज.स्वा.स. २०२२
५	मातृ मृत्यु दर (प्रतिलाख जिवित जन्ममा)	जना	१५१	९८	राष्ट्रिय जनगणना २०७८
६	घरमा हुने सुत्केरी दर	प्रतिशत	१९	१२	ने.ज.स्वा.स २०२२
७	आधा घण्टाको दुरीमा आधारभूत सेवा स्वास्थ्य सेवा पुग्ने/प्राप्त गर्ने परिवार	प्रतिशत	७७	८८	ने. ज.स्वा.स. २०२२
८	५ वर्षभन्दा मुनिका बालबालिकामा भएको पुड्कोपन (उमेर अनुसार उचाई कम)	प्रतिशत	२५	१७.६	ने. ज.स्वा.स. २०२२
९	५ वर्ष मुनिका कम तौल भएका बालबालिका	प्रतिशत	१९	१०.५	ने. ज.स्वा.स. २०२२
१०	५ वर्ष मुनिका ख्याउटेपन भएका बालबालिका	प्रतिशत	८	४.५	ने. ज.स्वा.स. २०२२
११	६-५९ महिनाका बालबालिकामा रक्तपल्पता	प्रतिशत	४३	४३	ने. ज.स्वा.स. २०२२
१२	प्रजनन उमेरका (१५ देखि ४९ वर्षका) महिलामा रक्तअल्पता	प्रतिशत	३४	२३.१	ने. ज.स्वा.स. २०२२
१३	कूल प्रजनन दर	प्रति महिला	२.१	१.६	ने. ज.स्वा.स. २०२२
१४	किशोरावस्थाका प्रजनन दर	प्रतिशत	७१	७८	ने. ज.स्वा.स. २०२२
१५	४ पटक भन्दा बढी गर्भवती जाँच	प्रतिशत	८०.५	८८.८	ने. ज.स्वा.स. २०२२
१६	संस्थागत सुत्केरी सेवाको दायरा (कभरेज)	प्रतिशत	७९	८८	ने. ज.स्वा.स. २०२२
१७	दक्ष स्वास्थ्यकर्मीबाट प्रसूति सेवा लिने गर्भवती महिला	प्रतिशत	८०	८६.६	ने. ज.स्वा.स. २०२२
१८	शल्य चिकित्सा गरी प्रसूति सेवा लिने गर्भवती महिला	प्रतिशत	१८.३	३२.८	ने. ज.स्वा.स. २०२२
१९	सुत्केरी तथा नवजात शिशु जाँच (पहिलो) को दायरा (कभरेज)	प्रतिशत	६९.७	६१.४	ने. ज.स्वा.स. २०२२
२१	पूर्ण खोप पाएका १२-२३ महिनाका बालबालिका	प्रतिशत	८०	८३	ने. ज.स्वा.स. २०२२

प्रदेश सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय
हेटौंडा, नेपाल

का.मु प्रमुख सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
हेटौंडा, नेपाल

क्र.सं.	सूचकहरु	एकाई	नेपाल	बागमती प्रदेश	स्रोत
२२	परिवार नियोजनका आधुनिक साधनको प्रयोग गर्ने प्रजनन योग्य उमेरका महिला	प्रतिशत	४३	४५	ने. ज.स्वा.स. २०२२
२३	स्वास्थ्य बिमामा आवद्ध जनसङ्ख्या	प्रतिशत	२२.५२	१९.४४	प्रदेश बीमा बोर्ड आ.व.२०७९/८०
२४	सबै आधारभूत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध भएका स्वास्थ्य संस्था	प्रतिशत	७५	६६	नेपाल स्वास्थ्य संस्था सर्वेक्षण २०२१
२५	स्वास्थ्य सेवाजन्य फोहोरको सुरक्षित तवरले अन्तिम व्यवस्थापन भएका स्वास्थ्य संस्था	प्रतिशत	५८.८	६२.९	नेपाल स्वास्थ्य संस्था सर्वेक्षण २०२१
२६	१ घन्टाभित्र स्तनपान गराउने आमा	प्रतिशत	५४.६	४२.९	ने. ज.स्वा.स. २०२२
२७	पूर्ण स्तनपान गर्ने बालबालिका	प्रतिशत	५६	४२	ने. ज.स्वा.स. २०२२
२८	एच.आइ.भी. संङ्क्रमित व्यक्ति	जना	३००००	७२४४	राष्ट्रिय एचआइभी फ्याक्टसिट २०२३
२९	क्षयरोगका बिरामी पत्ता लाग्ने दर (केश नोटिफिकेशन रेट)	प्रति लाख	१२६	१४३	आ.व.२०७९/८० स्वास्थ्यको आर्थिक प्रतिवेदन
३०	१५ वर्षमाथि उमेरका महिलाहरुमा उच्च रक्तचापको दर	प्रतिशत	१८	२०	ने. ज.स्वा.स. २०२२
३१	१५ वर्षमाथि उमेरका पुरुषहरुमा उच्च रक्तचापको दर	प्रतिशत	२३	२५	ने. ज.स्वा.स. २०२२
३२	सडक दुर्घटनाको कारणले हुने मृत्यु सङ्ख्या	प्रति १००,००० जनसङ्ख्या	१४	१२	ने. ज.स्वा.स. २०२२
३३	खानेपानीको पहूँच पुगेको जनसंख्या	प्रतिशत	८७.६	८१.४	ने. ज.स्वा.स. २०२२

नोटः ने. ज.स्वा.स.= नेपाल जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्यसर्वेक्षण

प्रदेश बीमा वोर्डको आ.व. २०७९/८० को प्रतिवेदन अनुसार यस प्रदेशमा स्वास्थ्य बीमामा आबद्ध जनसंख्या २७ प्रतिशत र घरपरिवार ३० प्रतिशत रहेका छन् । यस अनुसार स्वास्थ्य सेवामा पहूँच सुनिश्चिततामा वृद्धि भएको पाईन्छ । तथापि गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा थप प्रभावकारीरूपमा कार्य गर्नुपर्ने देखिन्छ। राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचकको तुलनामा बागमती प्रदेशको स्वास्थ्य सूचक राम्रो र सुधारात्मक रहेको देखिन्छ। यसो हुँदाहुँदै पनि बागमती प्रदेशले स्वास्थ्य सूचक सुधारमा घनिभूत र समन्वयात्मकरूपमा कार्य गर्नुपर्ने देखिन्छ।

प्रदेश सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय
हेटौंडा, नेपाल

का.मु प्रमुख सचिव

३. बिद्यमान समस्या, चुनौती र अवसरहरू

३.१. समस्या

आ.व. २०७७/७८ को सङ्घीय सरकारको नीति तथा कार्यक्रममा प्रत्येक स्थानीय तहमा एक आधारभूत अस्पताल रहने भनिए अनुरूप यस प्रदेशका सबै स्थानीय तहमा अस्पताल र सबै वडाहरूमा स्वास्थ्य संस्था मार्फत् स्वास्थ्य सेवाको सहज पहुँच पुऱ्याई सबै नागरिकहरुले आर्थिक, सामाजिक, सांस्कृतिक, लैङ्गिक, भौगोलिक तथा संस्थागत सहजता उपलब्ध गराउनु आवश्यक रहेको। राष्ट्रिय जनगणना २०७८ मा गरिएको मातृ मृत्यु सर्वेक्षणअनुसार हाल नेपालमा मातृ मृत्युको अनुपात १५१ प्रति लाख जीवित जन्म र बागमती प्रदेशमा ९८ प्रति लाख जीवित जन्म रहेको छ। जसलाई घटाइ दिगो विकास लक्ष्यअनुसार सन् २०३० सम्ममा ७० प्रति लाख जीवित जन्ममा पुऱ्याउने लक्ष्य लिइएको छ। सोही सर्वेक्षणअनुसार १२ प्रतिशत महिलाहरु अझै पनि स्वास्थ्य संस्था बाहिर सुत्केरी हुने गरेका छन्। जन्मदरमा लैङ्गिक अनुपात असन्तुलित हुँदै गएको (महिला पुरुष अनुपात ९९.३६) छ। नेपाल जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण २०२२ का अनुसार बागमती प्रदेशमा ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुको मृत्युदर २४ प्रति हजार जीवित जन्म र जन्मेको २८ दिनभित्रका नवजात शिशुको मृत्युदर १८ प्रति हजार जीवित जन्मलाई घटाई सन् २०३० सम्ममा क्रमश: २५ र १२ प्रतिहजार जीवित जन्म पुऱ्याउने लक्ष्य लिइएको छ। नेपालमा हालसम्म पनि बालविवाह उच्च रहेको छ। नेपाल जनसाङ्ख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण २०२२ का अनुसार ८ प्रतिशत किशोरीहरुको १५-१९ वर्षको उमेरमा विवाह हुने गरेको छ। सोही सर्वेक्षणअनुसार बागमती प्रदेशमा १५-१९ वर्षका किशोरीहरूद्वारा हुने प्रजनन दर ७८ प्रति हजार रहेको छ जसलाई सन् २०३० सम्म ३० प्रतिहजारसम्म घटाउने लक्ष्य लिइएको छ। यस प्रदेशमा १७.६ प्रतिशत बालबालिकाहरूको उमेरअनुसारको उचाई र १०.५ प्रतिशत बालबालिकाहरूको उमेरअनुसारको तौल कम रहेको पाइएको छ भने ४२.५ प्रतिशत ६-५९ महिनाका बालबालिकाहरूमा रक्त अल्पताको समस्या रहेको छ। त्यस्तै, पाँचवर्ष मुनिका १३० प्रतिहजार बालबालिकाहरूमा श्वासप्रश्वाससम्बन्धी शीघ्र संक्रमण हुने गरेको छ। यसैगरी, १५-४९ वर्षका प्रजनन् उमेरका २३.१ प्रतिशत महिलाहरूमा रक्त अल्पताको समस्या रहेको छ। साथै, सोहि उमेर समूहका २० प्रतिशत महिलाहरूले लैङ्गिक हिंसाको सामना गरिरहेका छन्। जसलाई सन् २०३० सम्म ५ प्रतिशतमा पुऱ्याउने लक्ष्य लिइएको छ। यस प्रदेशमा ८१.४ प्रतिशत मानिसहरूमा मात्र खानेपानीको पहुँच पुगेको छ। यस प्रदेशमा पाँच वर्ष मुनिका १३० प्रति हजार बालबालिकाहरु झाडापखालाबाट प्रभावित हुने गरेका छन्। नेपालमा १५-४९ वर्षका व्यक्तिहरूमा एच.आई.भी. को संक्रमण दर ०.१२ प्रतिशत रहेको छ भने बागमती प्रदेशको स्वास्थ्य निर्देशनालयको वार्षिक प्रतिवेदन २०७९/८० अनुसार बागमती प्रदेशमा ७२४४ व्यक्तिहरु एच.आई.भी. संक्रमित छन्। सोही प्रतिवेदनअनुसार क्षयरोगका नयाँ बिरामीहरुको दर १४३ प्रति लाख रहेको छ। सन् २०३० सम्म कुष्ठरोग, कालाजार, डेङ्गु रोगको संक्रमण दरलाई शून्यमा झार्ने लक्ष्य लिइएको छ।

नेपालमा आ.व. २०७९/८० मा ६९७४ (नेपाल प्रहरी) व्यक्तिहरूले आत्महत्या गरेका थिए। सोही समयमा बागमती प्रदेशमा १४३० जनाले आत्महत्या गरेको तथ्याङ्क छ। आ.व. २०७८/७९ मा प्रत्येक दिन हामीले नेपालमा आत्महत्या घटनामा १९ व्यक्ति गुमायौं भने सोही समया बागमती प्रदेशमा प्रत्येक दिन ४ जना गुमायौं। त्यसै गरी सडक दुर्घटनाका कारण बागमती प्रदेशमा ४८६ जनाको मृत्यु भएको थियो। समयमा नै रोकथामका उपायहरु अपनाउन सकेको खण्डमा यस्ता मृत्युहरुलाई बचाउन सकिन्थ्यो। त्यसै गरी सन् २०१९ मा गरिएको एक सर्वेक्षणअनुसार (Ref - NBD २०१९) मृत्युको अनुपात सरुवा

प्रदेश सचिव

का.मु प्रमुख सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
हेटौंडा, नेपाल

रोगहरू, मातृ, नवजात शिशु तथा पोषणको कमीले गर्दा हुने मृत्यु (२१%) र चोटपटकका कारण हुने मृत्यु (७.८%) भन्दा नसर्ने रोगहरूको कारण हुने मृत्यु उच्च (७१%) रहेको देखिन्छ। नसर्ने रोगहरु मध्ये मुटु रोग, मधुमेह, क्यान्सर, दीर्घ श्वासप्रश्वाससम्बन्धी रोगका कारण धेरै मानिसहरुको मृत्यु हुने गरेको छ। जसलाई समयमा नै रोकथाम गरी मृत्युलाई घटाउन सकिन्छ। नेपालमा जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०२२ का अनुसार १५ वर्षभन्दा माथिका उमेरका महिला र सोहि उमेरका पूरूषमा उच्च रक्तचापको दर क्रमशः २० प्रतिशत र २५ प्रतिशत रहेको छ।

३.२ चुनौती

सहश्राब्दी विकास लक्ष्य हासिल गर्नको लागि गरिएका प्रयासहरुबाट नेपालले स्वास्थ्यको क्षेत्रमा उल्लेखनीय प्रगति हासिल गरेको भएतापनि नेपालको संविधानमा उल्लेखित स्वास्थ्यका अधिकारलाई सुनिश्चित गर्न बागमती प्रदेशमा तपसिल बमोजिमका प्रमुख चुनौतीहरु रहेका छन्:-

(क) गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच बिस्तार गर्नु।

(ख) आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रवाह सुलभ र सहजरूपले प्रवाह गर्नु।

(ग) गुणस्तरीय औषधीमा आम नागरीकको सहज पहुँच एवम् अत्यावश्यक औषधीको व्यवस्थापन गर्नु।

(घ) जलवायु परिवर्तनबाट उत्पन्न समस्या र यसको प्रभाव न्यूनिकरण गर्नु।

(ङ) सडक दुर्घटनाको रोकथाम, घाइतेहरुको शीघ्र उपचार सेवा तथा दुर्घटनाको कारण हुने मृत्यु र अपाङ्गताको दरलाई न्यूनीकरण गर्नु।

(च) वातावरण प्रदूषण, सूर्तिजन्य तथा मदिराजन्य प्रदार्थको प्रयोगबाट सृजित स्वास्थ्य समस्या र पानीजन्य रोगहरुको रोकथाम गर्नु।

(छ) निजी स्वास्थ्य संस्थाहरुको अनुगमन तथा नियमन गर्नु।

(ज) अव्यवस्थित शहरीकरण तथा शहर केन्द्रित बसासइराइ रोकथाम गर्नु।

(झ) स्वास्थ्य बीमालाई असहाय, विपन्न, सीमान्तकृत वर्ग र दुर्गम क्षेत्रसम्म पुऱ्याउनु।

(ञ) मातृ तथा नवजात शिशु रोग तथा दर घटाउनु।

(ट) स्वास्थ्यमा हुने व्यक्तिगत व्ययभारमा कमी ल्याउनु।

(ठ) मधुमेह, उच्च रक्तचाप, दीर्घ श्वासप्रश्वास, क्यान्सर, मुटुरोग जस्ता नसर्ने रोग र मानसिक स्वास्थ्य समस्या आदिको रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचार व्यवस्थापन गर्नु।

(ड) पेशागत स्वास्थ्य समस्याहरुको पहिचान, निदान, उपचार, रोकथाम र नियन्त्रण गर्नु।

(ढ) नागरिकमा स्वास्थ्य सचेतना अभिवृद्धि र स्वस्थ व्यवहार बानी बढाउनु।

(ण) जेष्ठ नागरिकको बढ्दो जनसङ्ख्या र तीनको स्वास्थ्य समस्या व्यवस्थापन गर्नु।

(त) आप्रवासनका कारण उत्पन्न स्वास्थ्य समस्यालाई व्यवस्थित गर्नु।

(थ) स्वास्थ्य क्षेत्रमा विद्यमान स्वस्थ्य समस्याको तुलनामा प्रयास लगानी वृद्धी गर्नु।

(द) स्वास्थ्य जनशक्तिको उत्पादन र समानुपातिक वितरण गर्नु।

३.३ अवसर

देशको राजधानी समेत रहेको यस प्रदेशमा मुलुककै प्रमुख अस्पतालहरु सहित झण्डै एक तिहाई स्वास्थ्य संस्था र विशिष्टीकृत स्वास्थ्य सेवाका केन्द्रहरु रहेका छन्। स्वास्थ्यमा निजी क्षेत्रको संलग्नता पनि उल्लेख्य र बढ्दो छ। सरकारी र निजी क्षेत्र समेत गरी स्वास्थ्यकर्मीहरु उत्पादन गर्ने बाह्र वटा मेडिकल कलेज तथा अनुसन्धान केन्द्रहरु यसै प्रदेशमा छन् भने विशेषज्ञ स्वास्थ्यकर्मीहरुको तुलनात्मक रुपमा ठूलो उपस्थिती रहेको छ। यसका अतिरिक्त वैकल्पिक स्वास्थ्य सेवाका लागि आवश्यक आयुर्वेद अस्पताल, योग

प्रदेश सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय
हेटौंडा, नेपाल

का.मु प्रमुख सचिव

केन्द्र, प्राकृतिक चिकित्सालय, आम्ची जस्ता विविध उपचार पद्धतिहरुसमेत यस प्रदेशमा बढी केन्द्रित देखिन्छन्। प्रदेशभित्रको स्वास्थ्य क्षेत्रका असमानताहरुलाई कम गर्न नीतिगत पहलहरुका माध्यमबाट संविधान प्रदत्त अधिकारहरुको सबै भौगोलिक क्षेत्र, समुदाय र वर्गमा प्रत्याभुति गराउने र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच सुनिश्चित गर्ने अवसरहरु पनि प्रशस्त छन्।

४. स्वास्थ्य नीतिको औचित्य, निर्देशक सिद्धान्त, भावी सोच, ध्येय, लक्ष्य तथा उद्देश्यः

४.१. औचित्य

स्वास्थ्य क्षेत्रका विद्यमान समस्या तथा चुनौतीहरूको सम्बोधन गरी उल्लेखित मृत्युदर, रूगणना,प्रजनन तथा अन्य समग्र सूचकहरूलाई सुधार गर्ने तथा दिगो विकास लक्ष्य हासिल हुनसक्ने गरी बागमती प्रदेशको स्वास्थ्य प्रणालीको विकास, विस्तार र सुदृढीकरण गर्न र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा नागरिकको संविधान प्रदत्त हक सुनिश्चित गर्न एवं सङ्घीय संरचना अनुरूप विद्यमान स्वास्थ्य नीति, रणनीति तथा कार्यक्रमहरूलाई प्रदेशको प्राथमिकता अनुकूल हुने गरी प्रदेश स्वास्थ्य नीति प्रतिपादन गर्न आवश्यक छ। विद्यमान स्वास्थ्य सेवालाई सुदृढीकरण गर्दै प्राप्त उपलब्धिहरू दीगो राख्दै थप उपलब्धिहरु हासिल गर्न राज्यको संङ्घीय संरचनाअनुरुप प्राप्त अधिकार क्षेत्र तथा दायित्वअनुरूप स्वास्थ्य सेवाको संरचना विकास तथा बिस्तारका साथै गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाप्रवाहका लागि मार्गदर्शन गर्नु आवश्यक छ। नेपालले गरेका राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय प्रतिबद्धताहरूलाई सम्बोधन गर्न र दीगो विकासको लक्ष्य हासिल गर्नका लागि पनि यो नीति अपरिहार्य छ।

४.२. निर्देशक सिद्धान्त

सङ्घीय संरचनाअनुसारको स्वास्थ्य प्रणालीमार्फत् संविधानप्रदत्त नागरिकको स्वास्थ्यसम्बन्धी मौलिक हक र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सर्वव्यापी पहुँच सुनिश्चित गर्न देहायबमोजिमका निर्देशक सिद्धान्तहरुका आधारमा यो नीति तयार गरिएकोछः

४.२.१. गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा।
४.२.२. स्वास्थ्य सेवामा सर्वव्यापी पहुँच।
४.२.३. सबै नीतिमा स्वास्थ्य तथा बहुक्षेत्रीय सहभागिता, समन्वय र सहकार्य।
४.२.४. सामाजिक न्यायको आधारमा समतामूलक स्वास्थ्य सेवा।
४.२.५. दीगो लगानी र समुचित उपयोगको सुनिश्चितता।
४.२.६. सुशासन, जवाफदेहिता र पेशागत आचरण।
४.२.७. स्वास्थ्य सेवामा सुदृढीकरण।
४.२.८. आफ्नो स्वास्थ्य आफ्नो उत्तरदायित्व।
४.२.९. तथ्यमा आधारित योजना तर्जुमा तथा अभ्यास।
४.२.१०.सीमान्तकृत, लोपोन्मूख, अल्पसङ्ख्यक, विपन्न तथा आदिवासी समुदाय लक्षित विशेष स्वास्थ्य सेवा।

४.३. दूर दृष्टि

स्वस्थ नागरिक; गुणस्तरीय जीवनयापन।

४.४. ध्येय

नागरिकको स्वास्थ्यसम्बन्धी मौलिक हक र अधिकारलाई सुनिश्चित गर्ने।

प्रदेश सचिव

का.मु प्रमुख सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
हेटौंडा, नेपाल

४.५. लक्ष्य

स्वास्थ्य सेवामा प्रदेशवासी सबै नागरिकको सर्वव्यापी पहुँच स्थापित गरी जवाफदेही स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको माध्यमबाट गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने।

४.६. उद्देश्यहरु

४.६.१. आधारभूत स्वास्थ्य सेवा नि:शूल्क र सर्वसुलभ रुपमा उपलब्ध गराउने।
४.६.२. गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको सुनिश्चितता गर्ने।
४.६.३. स्वास्थ्यमा लगानी अभिवृद्धि गर्ने।
४.६.४. स्वास्थ्य सेवाप्रवाहमा बहुपक्षीय समन्वय, सहकार्य र साझेदारी गर्ने।
४.६.५. पारदर्शी, जवाफदेही, उत्तरदायी, नागरिकमैत्री, उत्थानशील स्वास्थ्य प्रणालीको विकास गर्ने।
४.६.६. महामारी र आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको पूर्वतयारी र व्यवस्थापन गर्ने।

५. नीतिहरुः

प्रदेशको भौगोलिक, आर्थिक, सामाजिक, सांस्कृतिक परिवेश र विद्यमान रोग तथा मृत्युदर, स्वास्थ्य समस्या, चुनौती र अवसरहरूलाई मध्यनजर गर्दै प्रदेशभित्र बसोबास गर्ने नागरिकहरूको स्वास्थ्य सेवामा सहज पहुँच कायम गर्दै नागरिकको गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा पाउने अधिकारको सुनिश्चित गर्न देहायबमोजिमका नीतिहरू अवलम्बन गरिनेछः-

५.१. स्वास्थ्य प्रणालीमा सुशासन कायम गरी स्वास्थ्य सेवा र प्रणालीलाई थप उत्तरदायी तथा जवाफदेही बनाइनेछ।
५.२. गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी बनाउन प्रदेशको जनसङ्ख्या, भूगोल तथा स्वास्थ्य समस्याअनुरुप दक्ष स्वास्थ्य जनशक्तिको उत्पादन र व्यवस्थापन गरिनेछ।
५.३. गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्न समयानुकूल स्वास्थ्य पूर्वाधार विकास गरी स्वास्थ्य संस्था र सेवालाई प्रविधिमैत्री बनाइनेछ।
५.४. स्वास्थ्य सेवाको उपभोगमा हुने व्यक्तिगत व्ययभारलाई कम गर्ने र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा सहज र सुलभरूपमा प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाइनेछ।
५.५. स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट नि:शूल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धताको सुनिश्चितता गरिनेछ।
५.६. स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धताको सुनिश्चितता गरिनेछ।
५.७. विशेषज्ञ र विशिष्टिकृत स्वास्थ्य सेवाको सुदृढीकरण गरी समतामुलक पहुँच र उपयोगलाई बिस्तार गरिनेछ।
५.८. जनस्वास्थ्य विपद् तथा प्रकोपको पूर्व तयारी, रोकथाम, न्यूनीकरण, नियन्त्रण गरी प्रभावकारी व्यवस्थापन गरिनेछ।
५.९. प्रवर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, उपचारात्मक, पुन:स्थापनात्मक तथा प्रशामक (प्यालियटिभ) स्वास्थ्य सेवालाई स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँचको अवधारणाअनुरुप विकास तथा बिस्तार गरिनेछ।
५.१०. बालबालिका, किशोरकिशोरी र महिलाको स्वास्थ्य तथा प्रजनन स्वास्थ्य लगायतका अधिकार सुनिश्चित गरिनेछ।
५.११. नसर्ने रोगको प्राथमिकताका साथ रोकथाम, नियन्त्रण एवं उपचारको व्यवस्था मिलाइनेछ।
५.१२. गुणस्तरीय पोषण सेवाको सुनिश्चितता गरी पोषण अवस्थाको सुधार गरिनेछ।

बागमती प्रदेश सरकार
मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय
हेटौंडा, नेपाल

प्रदेश सचिव

का.मु प्रमुख सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
हेटौंडा, नेपाल

५.१३. आयुर्वेद, प्राकृतिक चिकित्सा, होमियोप्याथि, युनानी, आम्ची तथा अन्य वैकल्पिक चिकित्सा प्रणालीलाई प्रवर्द्धन र बिस्तार गर्दै लगिनेछ।

५.१४. सबै नीतिमा स्वास्थ्य अवधारणा कार्यान्वयन गरी रोग रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि स्वास्थ्यका सामाजिक निर्धारक (सोसियल डिटरमिनान्ट्स अफ हेल्थ) को सम्बोधन गरिनेछ।

५.१५. स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा सरकारी, गैर सरकारी, सहकारी, सामुदायिक, गुठी र निजी स्वास्थ्य क्षेत्रसँग बहुपक्षीय समन्वय, सहकार्य र साझेदारी गरिनेछ।

५.१६. वातावरणीय प्रभाव, जलवायू परिवर्तन तथा स्वास्थ्यजन्य फोहरका कारणले स्वास्थ्यमा पर्न सक्ने प्रतिकूल असरको न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन गरिनेछ।

५.१७. बढ्दो शहरीकरण, जनसाङ्ख्यिक परिवर्तन, आन्तरिक तथा वाह्य बसाइसराईंबाट स्वास्थ्यमा पर्न सक्ने समस्याको यथोचित सम्बोधन गरिनेछ।

५.१८. प्रदेशको अर्थतन्त्रलाई योगदान पुग्ने गरी स्वास्थ्य पर्यटनको अवधारणालाई अवलम्बन गरिनेछ।

५.१९. कार्यस्थलमा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मी, श्रमिक र कामदारहरुको पेशागत स्वास्थ्य सुरक्षाको सुनिश्चितता गरिनेछ।

५.२०. किटजन्य, पशुपन्छीजन्यलगायतका सरुवा रोगहरूको रोकथाम, निवारण र नियन्त्रण गरिनेछ।

५.२१. स्वास्थ्यक्षेत्रमा अनुगमन, मूल्याङ्कन र अनुसन्धान पद्धतिको विकास र प्रवर्द्धन गरिनेछ।

५.२२. स्वास्थ्य सेवामा विद्युतीकरण (डिजिटलाइजेसन) र नवप्रवर्तक प्रविधि (इन्नोभेटिभ टेक्नोलोजि) को विकास, बिस्तार र नियमन गरिनेछ।

५.२३. स्थानीय तहसँगको समन्वय र सहकार्यमा स्वास्थ्य सेवा एवं संस्थाको सुदृढीकरण गरिनेछ।

५.२४. स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणालीलाई एकीकृत, सुदृढ र प्रविधिमैत्री बनाईनेछ।

६. रणनीतिहरु

प्रत्येक नीतिहरु कार्यान्वयनका लागि देहायबमोजिमका रणनीतिहरु हुनेछन्:-

६.१. स्वास्थ्य प्रणालीमा सुशासन कायम गरी स्वास्थ्य सेवालाई थप उत्तरदायी तथा जवाफदेही बनाइनेछ।

६.१.१. नागरिक बडापत्रलाई अनिवार्य गरी सेवा शूल्कको पारदर्शिता, नियमितरुपमा गुनासो सुनुवाई, सार्वजनिक सुनुवाई, सामाजिक लेखा परीक्षणलगायतका सुशासनका उपाय अवलम्बन गरिनेछ।

६.१.२. नतिजामा आधारित कार्य सम्पादन, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रणालीको विकास गरिनेछ।

६.१.३. स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई नागरिकमैत्री तथा प्रविधिमैत्री बनाइनेछ।

६.१.४. सूचनामैत्री स्वास्थ्य संस्थाको अवधारणालाई लागू गरी सेवाग्राहीले उपचारको जानकारी पाउने हकलाई अन्तरव्यक्ति सञ्चार र सामाजिक माध्यमको व्यापक प्रयोग गरी सुनिश्चित गरिनेछ।

६.१.५. स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यकर्मी र स्वास्थ्य संस्थाको सुरक्षाको प्रत्याभूति गर्न र कार्यस्थलमा हुने हिंसालाई निरुत्साहित गर्न आवश्यक संयन्त्र र मापदण्डको विकास गरी प्रभावकारीरूपमा कार्यान्वयन गरिनेछ।

६.१.६. निजी, सहकारी, सामुदायिक, गैरसरकारी र गुठी स्वास्थ्य संस्थाहरु, साझेदार निकायहरुले प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवालाई नागरिकमैत्री, परिणाममुखी र जवाफदेही बनाउन आवश्यक अनुगमन, सहजीकरण र नियमन गरिनेछ।

६.१.७. स्वास्थ्यसँग सरोकार राख्ने विभिन्न वस्तु तथा सामग्रीहरूको विज्ञापन तथा प्रचारप्रसारलाई अनुगमन र नियमन गरिनेछ।

प्रदेश सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय
हेटौंडा, नेपाल

का.मु प्रमुख सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
हेटौंडा, नेपाल

६.१.८. स्वास्थ्यक्षेत्रका व्यावसायिक परिषद्हरूसँगको सहकार्यमा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने निजीक्षेत्र, सहकारी, सामुदायिक, गैरसरकारी र गुठीको आचारसंहिता (कोड अफ इथिक्स) को पालनालाई सुनिश्चित गरिनेछ।

६.१.९. निजी, सामुदायिक, सहकारी, गुठी तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालको सञ्चालन अनुमति, नवीकरण, स्तरोन्नति, अनुगमन र नियमनसम्बन्धी मापदण्ड बनाइ लागू गरिनेछ।

६.२. गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी बनाउन प्रदेशको जनसङ्ख्या, भूगोल तथा स्वास्थ्य समस्याअनुरुप दक्ष स्वास्थ्य जनशक्तिको उत्पादन र व्यवस्थापन गरिनेछ।

६.२.१. गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाप्रवाहको लागि विशेषज्ञ स्वास्थ्य जनशक्ति लगायत सीप मिश्रित स्वास्थ्य जनशक्तिको प्रक्षेपण, उत्पादन र व्यवस्थापन गरिनेछ।

६.२.२. स्वास्थ्य संस्थाहरुको सङ्गठन तथा व्यवस्थापन सर्वेक्षणलाई नियमित रुपमा अद्यावधिक गरी स्वास्थ्य क्षेत्रको सङ्गठनात्मक संरचना र जनशक्ति समयानुकूल व्यवस्थापन गरिनेछ।

६.२.३. प्रादेशिक अस्पतालहरूलाई स्वास्थ्यसम्बन्धी शिक्षण संस्थाकारूपमासमेत विकास गरी स्वास्थ्यक्षेत्रलाई आवश्यक पर्ने दक्ष र सीपयुक्त स्वास्थ्य जनशक्ति उत्पादन गरिनेछ।

६.२.४. प्रदेशभित्रका स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान र मेडिकल कलेजहरुका आवासीय विशेषज्ञ चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई प्रादेशिक र स्थानीय तहका अस्पतालहरु अनुसन्धान र क्लिनिकल अभ्यासका लागि समन्वय, सहकार्य र साझेदारीमा परिचालन गरिनेछ।

६.२.५. स्वास्थ्यकर्मीलाई सेवामा स्थायित्व कायम राख्न, सेवा प्रवाहमा थप जिम्मेवार बनाउन र दुर्गमक्षेत्रमा कामका लागि प्रोत्साहन गर्न स्वास्थ्यकर्मीको वृत्ति विकास र प्रोत्साहनको मापदण्ड तयार गरी लागू गरिनेछ।

६.२.६. स्थानीय तह, सहकारी, सामुदायिक, गुठी र निजी तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीको सीप र क्षमता विकासको लागि समन्वय, सहकार्य वा साझेदारीमा तालिम तथा क्षमता अभिवृद्धिको व्यवस्था गरिनेछ।

६.२.७. स्वास्थ्य तथा चिकित्सा विज्ञान अध्ययन वा तालिम पूरा गरी आउने छात्रवृत्तिका स्वास्थ्यकर्मी तथा चिकित्सकलाई कार्यविधि बनाई समुदाय तथा स्वास्थ्य संस्थामा परिचालन गरिनेछ।

६.२.८. सरकारी, सहकारी, सामुदायिक, गुठी तथा निजी स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता अभिवृद्धिका लागि समयानुकूल क्लिनिकल तालिम साइटको विकास तथा बिस्तार गरिनेछ।

६.३. गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्न समयानुकूल स्वास्थ्य पूर्वाधार विकास गरी स्वास्थ्य संस्था र सेवालाई प्रविधिमैत्री बनाइनेछ।

६.३.१. वार्षिक प्रक्षेपण र परिमाण निर्धारण तथा आवश्यकताका आधारमा औषधी तथा स्वास्थ्य उपकरणहरु खरिद गर्ने प्रणालीको विकास गरिनेछ।

६.३.२. सङ्घ र स्थानीय तहसँगको सहकार्यमा निःशूल्क प्रदान गरिने अत्यावश्यकीय औषधीहरु आवश्यकताअनुसार थप गर्दै सो औषधीहरुको उपलब्धताको सुनिश्चितता गरिनेछ।

६.३.३. निश्चित स्वास्थ्य सेवा, औषधीजन्य सामग्री एवं स्वास्थ्य औजार उपकरणहरुको प्रयोग गरी प्रादेशिक स्वास्थ्य संस्थामा सेवाप्रवाह गर्नमा निजी, सहकारी, सामुदायिक क्षेत्रसमेतको सहकार्यलाई प्रोत्साहन गरिनेछ।

६.३.४. प्रदेशभित्रका स्वास्थ्य संस्थाबाट गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाप्रवाह गर्नको लागि आवश्यकता र मापदण्डअनुसार नागरिक र प्रविधिमैत्री भौतिक पूर्वाधारको विकास र बिस्तार गर्दै लगिनेछ।

प्रदेश सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय
हेटौंडा, नेपाल

का.मु प्रमुख सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
हेटौंडा, नेपाल

६.३.५. स्वास्थ्य औजार उपकरण, औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीको गुणस्तर तथा भण्डारण अनुगमन, उत्पादन, विक्री वितरण, मूल्यनिर्धारण, नियमन एवं बिसर्जन गर्नको लागि संयन्त्र तथा मापदण्ड निर्माण गरी लागू गरिनेछ।

६.३.६. प्रदेशस्तरमा वायोमेडिकल वर्कसपको स्थापना गरी अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाका उपकरणहरुको मर्मत, संभार तथा जडानसम्बन्धी कार्यलाई व्यवस्थित गरिनेछ।

६.३.७. औषधी उत्पादन, औषधीको गुणस्तर नियमन र औषधी निगरानी (फर्माकोभिजिल्यान्स) सम्बन्धमा संयन्त्र विकास गर्न कानूनी व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.३.८. स्वास्थ्य पूर्वाधार निर्माण गर्नु पूर्व वातावरणीय प्रभाव अध्ययन र कार्यान्वयनलाई प्रभावकारी बनाइनेछ।

६.४. स्वास्थ्य सेवाको उपभोगमा हुने व्यक्तिगत व्ययभारलाई कम गर्ने र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा सहज र सुलभ रुपमा प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाईनेछ।

६.४.१. प्रदेशको कूल वार्षिक बजेटमा स्वास्थ्यक्षेत्रको बजेटको हिस्सालाई क्रमिकरूपमा अन्तराष्ट्रिय मापदण्ड अनुकूल बनाइनेछ।

६.४.२. सङ्घीय तथा स्थानीय सरकारसँगको समन्वय तथा सहकार्यमा स्वास्थ्य बीमाको आवद्धतालाई हरेक घरधुरीसम्म बिस्तार गर्न पहल गरिनेछ।

६.४.३. बागमती प्रदेश सरकार मातहतका पदाधिकारी तथा कर्मचारी र निजको परिवारको स्वास्थ्य बीमाको आवद्धतालाई अनिवार्य गर्न उत्प्रेरित गरिनेछ।

६.४.४. अतिसिमान्तकृत, लोपोन्मुख जाति, पूर्ण असक्त अपाङ्गता भएका व्यक्ति, आश्रममा आश्रित व्यक्ति, विपन्न, दलित, महिला सामूदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविकालगायतका लक्षित वर्गका नागरिकहरूलाई निःशूल्क स्वास्थ्य बिमाको व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.४.५. सरकारी, सहकारी, सामुदायिक, गुठी, निजीलगायतका अस्पतालमा सामाजिक सेवा इकाई स्थापना गरी विपन्न, अतिगरिब, असहाय, बेवारिसेलगायतका लक्षित वर्गको उपचारमा सहुलियत प्रदान गरी उपचार सहज, सुलभ र व्यवस्थित गरिनेछ।

६.४.६. निजी, सहकारी, सामूदायिक, गुठीलगायतका अस्पतालहरुबाट कूल शैय्याको दश प्रतिशत शैय्या छुट्याइ विपन्न, असहाय र बेवारिसे बिरामीलाई निःशुल्करुपमा उपचार गर्ने व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.४.७. आर्थिक, औद्योगिक तथा व्यवसायिक सङ्घ संस्थाको संस्थागत सामाजिक उत्तरदायित्व अन्तर्गतको स्रोतलाई स्वास्थ्य सेवा र कार्यक्रममा लगानी गर्न प्रोत्साहन गरिनेछ।

६.४.८. साझेदार निकाय र गैरसरकारी सङ्घ संस्थालाई निःशूल्क गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न प्रोत्साहित गरिनेछ।

६.५. स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट निःशूल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धताको सुनिश्चितता गरिनेछ।

६.५.१. सङ्घ र स्थानीय तहको समन्वय र सहकार्यमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदेशभित्रका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट निःशूल्करूपमा उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाईनेछ।

६.५.२. प्रदेशभित्रका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आवश्यकता र औचित्यका आधारमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा बिस्तार गर्दै लगिनेछ।

६.५.३. स्वास्थ्य सेवाको पहुँच नपुगेका स्थानहरूमा स्थानीय तहको समन्वय र सहकार्यमा स्वास्थ्य संस्था तथा स्वास्थ्य सेवाको बिस्तार गर्दै लगिनेछ।

६.५.४. आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न प्रर्याप्त स्रोतको व्यवस्था मिलाइनेछ।

बागमती प्रदेश सरकार
मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय
हेटौंडा, नेपाल

प्रदेश सचिव

का.मु प्रमुख सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
हेटौंडा, नेपाल

६.६. स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धताको सुनिश्चितता गरिनेछ।

६.६.१. आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा तुरुन्त र अविच्छिन्नरूपमा उपलब्ध गराउनका लागि प्रदेशभित्रका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको लागि निश्चित शैय्या छुट्याउने व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.६.२. शीघ्र तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा आवश्यक भएका व्यक्तिलाई प्रादेशिक डिस्प्याच सेन्टरमार्फत एम्बुलेन्स तथा हवाई उद्धारकोसमेतको व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.६.३. सडक दुर्घटनालगायतका दुर्घटनाका घाइतेको शीघ्र तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा र उपचारको लागि एम्बुलेन्समार्फत पूर्व अस्पताल सेवाको व्यवस्था गरिनेछ।

६.६.४. दुर्घटनाको जोखिमपूर्ण स्थानहरुको पहिचान गरी त्यस्ता स्थानहरुमा रहेका विद्यमान स्वास्थ्य संस्थाहरूको सेवालाई सुदृढीकरण गरिनेछ।

६.६.५. शीघ्र तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न विद्यमान अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थाहरुको सेवालाई सुदृढीकरण र बिस्तार गर्दै लगिनेछ।

६.७. विशेषज्ञ र विशिष्टिकृत स्वास्थ्य सेवाको सुदृढीकरण गरी समतामुलक पहुँच र उपयोगलाई बिस्तार गरिनेछ।

६.७.१. विद्यमान संरचनामा नै समयानुकूल सबै चिकित्सा पद्धतिको विशेषज्ञ सेवाको विकास र बिस्तार गरिनेछ तथा विशिष्टिकृत स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन र बिस्तारको लागि सम्बन्धित मेडिकल कलेज, अस्पताल, सङ्घ संस्था र विशेषज्ञ चिकित्सकसँग साझेदारी र सहकार्य गरिनेछ।

६.७.२. प्रदेशका अस्पतालहरुमा सघन उपचार सेवाको विकास, बिस्तार र सुदृढीकरण गरिनेछ।

६.७.३. दूर चिकित्सा सेवा (टेलिमिडिसिन) विधिको बिस्तार गरी दुर्गम तथा पहुँच नपुगेका स्थानहरुमासमेत विशेषज्ञ र विशिष्टिकृत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराइनेछ।

६.७.४. विशेषज्ञ र विशिष्टिकृत स्वास्थ्य सेवाको पहुँच हुन नसकेका स्थानहरुमा घुम्ती शिविरमार्फत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराइनेछ।

६.७.५. आँखा, नाक, कान, घाँटी, छाला तथा यौन रोग, जलन (वर्न), मुख तथा दन्त सेवा, मानसिक स्वास्थ्य सेवालगायतका विशेषज्ञ सेवाहरूलाई प्रदेश अन्तर्गतका सबै अस्पतालहरूमा विकास र बिस्तार गर्दै लगिनेछ।

६.७.६. विपन्न, असहाय, बेवारिसे, अपाङ्ग, लोपोन्मुख जाति, सिमान्तकृत, द्वन्द्व पिडीत तथा सहिद परिवारलगायत व्यक्तिहरुलाई विशिष्टिकृत र विशेषज्ञ सेवा मापदण्ड बनाइ निःशूल्करुपमा उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.७.७. सङ्घीय विशिष्टीकृत अस्पताल र मेडिकल कलेजहरुसँग समन्वय र सहकार्य गरी समाजिक सञ्जाललगायतको प्रयोगबाट विशिष्टीकृत स्वास्थ्य सेवा प्रदानमा समन्वय र सहजीकरण गरिनेछ।

६.७.८. सेवाग्राही रहेकै स्थानमा विशिष्टीकृत स्वास्थ्य सेवाको पहुँचका लागि विशिष्टीकृत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने विशेषज्ञ चिकित्सक वा स्वास्थ्य संस्थासँग सम्झौता गरी सो सेवा प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.८. जनस्वास्थ्य विपद् तथा प्रकोपको पूर्व तयारी, रोकथाम, न्यूनीकरण, नियन्त्रण गरी प्रभावकारी व्यवस्थापन गरिनेछ।

६.८.१. विपद् तथा महामारीको व्यवस्थापन गर्न द्रूत प्रतिकार्य समूह (र्‍यापिड रेस्पोन्स टिम) र आकस्मिक चिकित्सकीय टोली (इमर्जेन्सी मेडिकल टीम) परिचालन गरिनेछ।

प्रदेश सचिव

का.मु प्रमुख सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय
हेटौंडा, नेपाल

६.८.२. स्वास्थ्य तथा पोषणक्षेत्रको आपत्कालीन पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना निर्माण गरी पूर्व तयारी तथा प्रतिकार्यलाई व्यवस्थित गरिनेछ।

६.८.३. विपद् तथा महामारी व्यवस्थापनको लागि प्रादेशिक स्वास्थ्य आपत्कालीन कार्य सञ्चालन केन्द्रलाई व्यवस्थित र आधुनिकीकरण गर्दै लगिनेछ।

६.८.४. महामारी तथा प्रकोपजन्य रोगहरुको रोकथाम, पहिचान तथा नियन्त्रणको लागि एकीकृत रोग निगरानी प्रणालीको विकास र बिस्तार गरिनेछ।

६.८.५. विपद् तथा महामारीको व्यवस्थापनको लागि हव र सेटेलाईट अस्पतालहरु बीचको समन्वय र सहकार्यलाई सुदृढीकरण गर्दै लगिनेछ।

६.८.६. विपद् र महामारीको समयमा अविच्छिन्न स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको लागि रणनीतिक स्थानमा अत्यावश्यक औषधी तथा सामग्रीहरुको अतिरिक्त भण्डारणको व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.८.७. विपद् र महामारीको समयमा आवश्यकताका आधारमा क्वारेन्टाइन तथा एकान्तवास (आइसोलेसन) का लागि अन्तरसरकार तथा निकाय बीच स्थान तथा स्रोतको व्यवस्थापनका लागि समन्वय र सहकार्य गरिने छ।

६.८.८. स्वास्थ्य मन्त्रालयमा स्वास्थ्य आपतकालीन कार्य सञ्चालन कोष स्थापना गरी परिचालन गरिनेछ।

६.९. प्रवर्द्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, उपचारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक तथा प्रशामक (प्यालियटिभ) स्वास्थ्य सेवालाई स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँचको अवधारणाअनुरुप विकास तथा बिस्तार गरिनेछ।

६.९.१. जीवनपथको अवधारणाअनुरुप स्वास्थ्य प्रणाली, सेवा, जनशक्ति, पूर्वाधार, श्रोत साधनलगायतको विकास र बिस्तार गरिनेछ।

६.९.२. सबै चिकित्सा पद्धतिद्वारा स्वस्थकर जीवनशैली प्रवर्द्धन गर्नका लागि स्वास्थ्य प्रबर्द्धन, स्वास्थ्य शिक्षा तथा सञ्चारलाई प्राथमिकता दिइनेछ।

६.९.३. स्वास्थ्य सञ्चार तथा सूचनालाई विद्युतीय, छापा, सामाजिक सञ्जाललगायतका सञ्चार माध्यमको प्रयोग गरी स्वास्थ्य सचेतना अभिवृद्धि गरिनेछ।

६.९.४. स्वस्थकर विद्यालयको अवधारणालाई संस्थागत गर्दै एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रमलाई स्थानीय तहको समन्वयमा कार्यान्वयन र बिस्तार गर्दै लगिनेछ।

६.९.५. खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरुको रोकथामको लागि रोगको प्रकोपको आधारमा समयानुकूल खोप सेवाहरु थप विस्तार गर्दै लगिनेछ।

६.९.६. खोपसम्बन्धी प्रचलित कानूनको प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्दै लक्षित वर्गका सम्पूर्ण व्यक्तिहरुले अनिवार्यरुपमा खोप लिने व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.९.७. स्वास्थ्य जोखिमहरुको शीघ्र पहिचान गर्न स्वास्थ्य संस्था तथा समुदायस्तरमा स्वास्थ्य परीक्षण (स्क्रिनिङ्) तथा रोग पहिचान गर्ने व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.९.८. खानेपानी, खाद्यपदार्थ, वायु, भौतिक पूर्वाधार तथा पर्यावरणलगायतका विषयहरु जनस्वास्थ्यका मापदण्डअनुरुप भएको सुनिश्चित गर्न सम्बन्धित निकायहरुसँगको सहकार्यमा निगरानी प्रणाली लागू गरिनेछ।

६.९.९. स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँचको अवधारणा कार्यान्वयनका लागि सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहका सरकारी निकायहरु तथा सामुदायिक, सहकारी, निजी, गुठी तथा गैर-सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरू बीच समन्वय, सहकार्य तथा साझेदारी गरिनेछ।

प्रदेश सचिव   क.मु प्रमुख सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
हेटौंडा, नेपाल

६.९.१०. समुदाय तथा घरमा आधारित स्वास्थ्य सेवा बिस्तारका लागि स्थानीय तहसँगको समन्वय, सहकार्य तथा साझेदारीमा स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी परिचालन गरिनेछ।

६.९.११. सङ्घ र स्थानीय तहसमेतको समन्वय, सहकार्य र साझेदारीमा प्रदेशभित्रको स्वास्थ्य प्रणाली, सेवा, जनशक्ति, पूर्वाधार, श्रोत साधनलगायतलाई सुदृढीकरण गर्दै उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवालाई नागरिकको सहज र सर्वसुलभ पहुँचमा ल्याइननेछ।

६.९.१२. प्रदेशका अस्पतालहरुमा पुनर्स्थापनात्मक स्वास्थ्य सेवाको विकास र बिस्तार गरिनेछ तथा यसका लागि सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहलगायतका निकाय र सङ्घ संस्थासँग आवश्यक समन्वय तथा सहकार्य गरिनेछ।

६.९.१३. प्रदेशका अस्पतालहरुमा प्रशामक (प्यालियटिभ) स्वास्थ्य सेवाको विकास र बिस्तार गरिनेछ तथा यसका लागि सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहलगायतका निकाय र सङ्घ संस्थासँग आवश्यक समन्वय तथा सहकार्य गरिनेछ।

६.९.१४. स्वस्थ बुढ्यौलीपनको अवधारणाअनुरुप स्वास्थ्य सेवाको विकास र बिस्तार गर्दै प्रादेशिक अस्पतालमा जेष्ठ नागरिक शैय्या/वार्ड स्थापना गर्दै लगिनेछ।

६.१०.बालबालिका, किशोरकिशोरी र महिलाको स्वास्थ्य तथा प्रजनन स्वास्थ्यलगायतका अधिकार सुनिश्चित गरिनेछ।

६.१०.१. स्थानीय तहसँगको समन्वय र सहकार्यमा प्रदेशभित्रका स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई किशोरकिशोरीमैत्री स्वास्थ्य संस्थाकारुपमा विकास र बिस्तार गरिनेछ।

६.१०.२. प्रजनन् स्वास्थ्य अधिकार सुनिश्चितताका लागि स्वास्थ्य संस्थाहरुमा गुणस्तरीय यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य एवं सुरक्षित मातृत्व सेवाको विकास र बिस्तार गरिनेछ।

६.१०.३. घरमा नै गएर उत्तर (पोष्ट) प्रसूति सेवा प्रवाह गर्ने कार्यलाई स्थानीय तहसँगको समन्वय र सहकार्यमा क्रमश: सुनिश्चित गर्दै लगिनेछ।

६.१०.४. प्रजनन् स्वास्थ्य रुग्णताको स्क्रिनिङ, परीक्षण, रोकथाम तथा उपचारको यथोचित व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.१०.५. किशोरीहरुलाई ह्युमान प्यापिलोमा भाइरस विरुद्धको खोप (एच.पी.भी.) लगायतका खोप लगाउने व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.१०.६. स्थानीय तहको समन्वय र सहकार्यमा रणनीतिक स्थानमा मातृ प्रतिक्षागृह, बर्थिङ्ग सेन्टर, आधारभूत आकस्मिक प्रसूति तथा शल्यक्रियासहितको सुत्केरी तथा नवशिशु सेवालाई स्थापना र स्तरोन्नति गर्दै लगिनेछ।

६.१०.७. प्रदेशका अस्पतालहरुमा विशेष नवजात शिशु हेरचाह इकाई (स्पेसियल न्यूवर्न केयर युनिट) नवजात शिशु सघन हेरचाह इकाई (नियोनेटल ईन्टेन्सिभ केयर युनिट) सेवाको विकास र बिस्तार गर्दै लगिनेछ।

६.१०.८. ज्यान जोखिममा रहेका गर्भवती, सुत्केरी तथा नवजात शिशुलाई हवाई उद्धार लगायतका द्रूत सवारी साधनको व्यवस्था गरी विशेषज्ञ तथा विशिष्टिकृत सेवा उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.१०.९. लैङ्गिक तथा यौन हिंसा न्यूनीकरण, हिंसा पिडीतहरुको उपचार र व्यवस्थापनको लागि अस्पतालहरूमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन सेवा केन्द्रको स्थापना र सुदृढीकरण गरिनेछ।

प्रदेश सचिव

का.मु प्रमुख सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय

६.१०.१०. सुरक्षित गर्भपतन सेवालाई गुणस्तरीय, सहज, पहुँचयोग्य र थप व्यवस्थित गर्दै लगिनेछ।

६.१०.११. महिला र पुरुषमा हुने बाँझोपनको पहिचान, रोकथाम र उपचारको यथोचित व्यवस्थापन गरिनेछ।

६.१०.१२. सुरक्षित मातृत्व सेवालाई थप प्रभावकारी बनाउन नर्सिङ्ग कर्मचारीमार्फत आधारभूत/ग्रामीण अल्ट्रासाउण्ड सेवालाई बिस्तार गर्दै लगिनेछ।

६.१०.१३. विशेषज्ञ चिकित्सक नभएका अस्पतालमा सुरक्षित मातृत्व सेवाका लागि तालिम प्राप्त अन्य विशेषज्ञ चिकित्सक वा मेडिकल अधिकृतमार्फत अल्ट्रासाउण्ड सेवा प्रदान गर्ने व्यवस्थालाई विकास र बिस्तार गर्दै लगिनेछ।

६.१०.१४. विद्यालयमा बालबालिका तथा किशोरकिशोरीको स्वास्थ्य सुधार तथा प्रवर्द्धनका लागि सङ्घ र स्थानीय तहसमेतको समन्वय र सहकार्यमा विद्यालय नर्स परिचालन गरिनेछ।

६.१०.१५. परिवार नियोजन र आकस्मिक गर्भ निरोधका साधनको सङ्घीय तथा स्थानीय सरकारको समन्वय र सहकार्यमा सहज र सुलभ उपलब्धता सुनिश्चित गरिनेछ।

६.१०.१६. कानूनबमोजिम जीवनपथमा आधारित सबै प्रकारका खोप सेवाको सुनिश्चितता गरिनेछ।

६.१०.१७. किशोरावस्थामा हुने गर्भधारणलाई न्यूनीकरण गर्न र कम उमेरमा हुने विवाहलाई निरुत्साहित गर्न कानूनबमोजिमको विवाहलाई प्रोत्साहित गरिनेछ।

६.११. नसर्ने रोगको प्राथमिकताकासाथ रोकथाम, नियन्त्रण एवं उपचारको व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.११.१. प्रमुख नसर्ने रोगहरु क्यान्सर, मुटुरोग, मधुमेह र दीर्घ श्वासप्रश्वास लगायतको पहिचान र नियन्त्रणका लागि स्थानीय तहसँगको समन्वय र सहकार्यमा स्वास्थ्य परीक्षण (स्क्रिनिङ्ग) गर्ने कार्यको बिस्तार गरिनेछ।

६.११.२. प्रमुख नसर्ने रोगहरुको उपचारमा र अति जोखिममा रहेका बिरामीलाई सूचीकृत अस्पतालहरुमा उपचार तथा सहुलियतको व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.११.३. दीर्घ नसर्ने रोगहरुको उपचारमा निश्चित रकम सहुलियत वा अनुदान प्रदान गर्न सङ्घीय तथा स्थानीय निकायसँग समन्वय र सहकार्य गरिनेछ।

६.११.४. बहुक्षेत्रीय समन्वय र सहकार्यमा सूर्ति र मदिराजन्य तथा लागू पदार्थको उपभोग, बिक्री वितरण तथा प्रयोगलाई कानूनबमोजिम नियन्त्रण एवं नियमन गरिनेछ।

६.११.५. मदिरा, सूर्तिजन्य तथा गुलियो पेय पदार्थ, अधिक नुनिला पदार्थलगायतका स्वास्थ्यमा प्रतिकूल असर पार्ने वस्तुहरुको उपभोगलाई निरुत्साहित गर्न करमा उल्लेख्य वृद्धिको लागि पहल र पैरवी गर्दै सचेतना, नियमन तथा निगरानी प्रणालीलाई सुदृढीकरण गरिनेछ।

६.११.६. विषादीको न्यूनीकरण तथा उचित प्रयोगको लागि सचेतना, पैरवी तथा सम्बन्धित निकायसँग समन्वय र सहकार्य गरिनेछ।

६.११.७. अनुवांशिक एवं जन्मजात रोगहरु र उमेरसापेक्ष विकाससँग सम्बन्धित रोगहरुको स्क्रिनिङ, अनुसन्धान र उपचारको व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.११.८. प्रादेशिक अस्पतालमा नसर्ने रोग र मानसिक रोगको उपचारात्मक सेवाको विकास. बिस्तार र सुदृढीकरण गरिनेछ।

६.११.९. स्थानीय तहको समन्वयमा समुदाय र स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थामा मनोसामाजिक परामर्श, मानसिक रोगको स्क्रीनिङ्ग, निदान र उपचार सेवाको बिस्तार गरिनेछ।

प्रदेश सचिव

का.मु प्रमुख सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
हेटौंडा, नेपाल

६.११.१०.नसर्ने रोगहरुको रोकथाम र नियन्त्रणको लागि बहुक्षेत्रीय सहभागिता रहेको संयन्त्र र कार्ययोजना निर्माण गरिनेछ।

६.११.११. बहुक्षेत्रीय सहभागितामा आत्महत्या रोकथामको लागि आवश्यक संयन्त्र र योजना बनाई लागू गरिनेछ।

६.११.१२. नसर्ने रोगको रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि व्यक्ति, परिवार तथा समुदाय समेतलाई जिम्मेवार बनाई शारीरिक अभ्यास, स्वस्थ आहारको प्रयोग लगायत स्वस्थ जीवनशैली प्रवर्द्धन गरिनेछ।

६.१२. गुणस्तरीय पोषण सेवाको सुनिश्चितता गरी पोषण अवस्थाको सुधार गरिनेछ।

६.१२.१. बहुक्षेत्रीय समन्वयमार्फत स्वास्थ्यवर्द्धक खाद्य पदार्थको पहिचान, उत्पादन, प्रबर्द्धन र उपभोगको लागि पैरबी गरिनेछ।

६.१२.२. बहुक्षेत्रीय समन्वयमार्फत पोषण कार्ययोजना कार्यन्वयन गरिनेछ।

६.१२.३. स्थानीय तहसँगको सहकार्यमा पोषण उपचार तथा पुर्नस्थापना केन्द्रको स्थापना र बिस्तार गर्दै लगिनेछ।

६.१२.४. जनस्वास्थ्यमा नकारात्मक असर पार्ने प्रशोधित तथा तयारी खानेकुराको उत्पादन, प्रचारप्रसार, बिक्रीवितरण र उपभोगलाई निरुत्साहित गर्न विद्यालय, समुदाय तथा सञ्चार माध्यम परिचालन गरिनेछ।

६.१२.५. जीवनचक्रमा आधारित पोषण विशेष योजना निर्माण गरी कार्यान्वयन गरिनेछ।

६.१२.६. बालबालिकाको उमेरसापेक्ष वृद्धिविकासको लागि पोषण सेवाको सुनिश्चितता गरिनेछ।

६.१२.७. खाद्य तथा पेय पदार्थको गुणस्तर सुनिश्चितता गर्नको लागि निगरानी प्रणाली विकास गरी कार्यान्वयन गरिनेछ।

६.१२.८. बहुक्षेत्रीय संयन्त्रमार्फत कुपोषणका कारक तत्वहरुलाई सम्बोधन गरिनेछ।

६.१३. आयुर्वेद, प्राकृतिक चिकित्सा, होमियोप्याथी, युनानी, आम्ची तथा अन्य वैकल्पिक चिकित्सा प्रणालीलाई प्रवर्द्धन र बिस्तार गर्दै लगिनेछ।

६.१३.१. आयुर्वेद तथा अन्य वैकल्पिक चिकित्सा सेवाहरुलाई एकद्धार प्रणालीमार्फत प्रवाह गरिनेछ र अन्तरङ्ग उपचारात्मक सेवालाई विकास र बिस्तार गर्दै लगिनेछ।

६.१३.२. आयुर्वेद औषधीमा आत्मनिर्भरताको लागि प्रदेशमा जी.एम.पी. मापदण्डअनुसारको आयुर्वेद औषधी उत्पादन, वितरण तथा बिक्री गर्ने व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.१३.३. जडिबुटिलगायतका कच्चा पदार्थमा आत्मनिर्भरताको लागि स्थानीय तहसँगको सहकार्यमा जडीबुटी खेती र उत्पादन गर्ने व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.१३.४. सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहको समन्वय र सहकार्यमा एकीकृत आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवाको विकास र बिस्तार गरिनेछ।

६.१३.५. गुणस्तरीय आयुर्वेद तथा बैकल्पिक चिकित्सा सेवा सुनिश्चितताका लागि निदानात्मकलगायतका सेवाहरू समावेश गरी सेवा सुदृढीकरण गर्दै लगिने छ।

६.१३.६. गुणस्तरीय आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवाप्रवाहको लागि स्तरीय उपचार पद्धति विकास गरी लागू गरिनेछ।

प्रदेश सचिव

का.मु प्रमुख सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय
हेटौंडा, नेपाल

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
हेटौंडा, नेपाल

६.१४. सबै नीतिमा स्वास्थ्य अवधारणा कार्यान्वयन गरी रोग रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि स्वास्थ्यका सामाजिक निर्धारकको यथोचित सम्बोधन गरिनेछ।

६.१४.१. स्वास्थ्यका सामाजिक निर्धारकलाई सम्बोधन गर्न बहुक्षेत्रीय निकायसँग योजना तर्जुमा र कार्यान्वयनमा समन्वय, सहकार्य र साझेदारी गरिनेछ।

६.१४.२. सबै नीतिमा स्वास्थ्य कार्यान्वयन निर्देशिका र सो को कार्ययोजना बनाइ लागू गरिनेछ।

६.१४.३. बागमती प्रदेशका बहुक्षेत्रीय निकाय तथा विषयगत मन्त्रालयहरूको समन्वय र सहकार्यमा सबै नीतिमा स्वास्थ्य कार्यान्वयन निर्देशिकाबमोजिम गरिने क्रियाकलापहरू तय गरी कार्यान्वयन गरिनेछ।

६.१४.४. प्रतिजैविक प्रतिरोधलाई न्यूनीकरण गर्नको लागि बहुपक्षीय संयन्त्रको निर्माण र योजना बनाई लागू गरिनेछ।

६.१४.५. बहुपक्षीय संयन्त्रमार्फत सडक तथा अन्य दुर्घटनाका कारक तत्वहरुको विश्लेषण गरी जोखिम न्युनिकरण एवंम रोकथामका उपायहरु सम्बोधन गरिनेछ।

६.१५. स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा सरकारी, गैर सरकारी, सहकारी, सामुदायिक, गुठी र निजी स्वास्थ्य क्षेत्रसँग बहुपक्षीय समन्वय, सहकार्य र साझेदारी गरिनेछ।

६.१५.१. प्रदेशको स्वास्थ्य सेवा र कार्यक्रममा निजी, सामुदायिक, गुठी र सहकारी संस्थाहरुसँग सहकार्य तथा साझेदारी गरिनेछ।

६.१५.२. प्रदेशको प्राथमिकता प्राप्त स्वास्थ्य सेवा एवं कार्यक्रममा राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय गैर सरकारी संस्थाहरुसँग सहकार्य तथा साझेदारी गरिनेछ।

६.१५.३. निजी, सामुदायिक, सहकारी, गैर सरकारी, गुठी र संस्थागत अस्पतालहरुलाई सामाजिक उत्तरदायित्व बहन गर्न र सेवामुलक बनाउन प्रोत्साहन गरिनेछ।

६.१५.४. निजी क्षत्रले अनलाईन माध्यमबाट स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने प्रणालीलाई मापदण्ड बनाई व्यवस्थित गरिनेछ।

६.१५.५. निजी, सामुदायिक, सहकारी, गुठी तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्था, अस्पताल एवम् अन्य सेवा प्रदायकबाट घर तथा समुदायमा आधारित स्वास्थ्य सेवाको बिस्तार गर्न प्रोत्साहन एवम् नियमन गरिनेछ।

६.१६. वातावरणीय प्रभाव, जलवायू परिवर्तन तथा स्वास्थ्यजन्य फोहरका कारणले स्वास्थ्यमा पर्न सक्ने प्रतिकूल असरको न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन गरिनेछ।

६.१६.१. स्वास्थ्यक्षेत्रको जलवायू अनुकूलन योजना तयार गरी कार्यान्वयन गरिनेछ।

६.१६.२. स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापनका लागि सरोकारवाला निकायको सहकार्यमा स्वास्थ्यजन्य फोहोर सङ्कलन, प्रशोधन र विसर्जनको व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.१६.३. किटनाशक विषादी तथा औद्योगिक रसायनहरुको समूचित विर्सजनको लागि सम्बन्धित निकायसँगको समन्वय र सहकार्यमा वातावरणीय प्रतिकूल प्रभावलाई न्यूनीकरण गरिनेछ।

६.१६.४. वातावरणलाई प्रतिकूल असर गर्ने वस्तु तथा पदार्थहरुको प्रयोग र व्यवहारलाई न्यूनीकरण, प्रशोधन र पुन:प्रयोगलाई प्रोत्साहन गरिनेछ।

६.१६.५. स्वास्थ्यमा प्रतिकूल असर पार्न सक्ने घरायसी वायु प्रदूषणको रोकथाम तथा नियन्त्रण गर्न बहुक्षेत्रीय पहल गरिनेछ।

प्रदेश सचिव

का.मु प्रमुख सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय
हेटौंडा, नेपाल

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
हेटौंडा, नेपाल

६.१६.६. वातावरणीय प्रभावले स्वास्थ्यमा पर्न सक्ने असरहरूका विषयलाई विद्यालयस्तरका पाठ्यक्रममा समावेश गर्न सम्बद्ध निकायसँग समन्वय गरिनेछ।

६.१६.७. प्रदेशभित्रका सार्वजनिक पूर्वाधार विकासका क्रियाकलापहरुमा स्वास्थ्यमैत्री पूर्वाधारको अवधारणा कार्यान्वयन गरिनेछ।

६.१७. बढ्दो शहरीकरण, जनसाङ्ख्यिक परिवर्तन, आन्तरिक तथा बाह्य बसाइसराईंबाट स्वास्थ्यमा पर्न सक्ने समस्याको यथोचित सम्बोधन गरिनेछ।

६.१७.१. स्वस्थ शहर (हेल्दी सिटी)को अवधारणा स्थानीय तहसँगको समन्वय र सहकार्यमा कार्यान्वयन गर्न सहजीकरण गरिनेछ।

६.१७.२. वैदेशिक रोजगारमा जाने, रोजगारमा रहेका तथा रोजगारीबाट फर्केका नागरिकहरुको स्वास्थ्य सुरक्षाको लागि कार्यविधि बनाइ लागू गरिनेछ।

६.१७.३. बढ्दो शहरीकरण तथा आधुनिकीकरणका कारणले देखा पर्न सक्ने स्वास्थ्य समस्याहरुलाई सम्बोधन गरिनेछ।

६.१७.४. सहरीक्षेत्रका अव्यवस्थित तथा अस्थायी बसोबास गरेका नागरिकलाई स्थानीय तहसँगको समन्वय र सहकार्यमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको पहुँच सुनिश्चित गरिनेछ।

६.१७.५. व्यवस्थित परिवार योजनाको अवधारणा लागू गरिनेछ।

६.१७.६. जनसाङ्ख्यिक परिवर्तन र यसको प्रभावलाई सम्बोधन गर्ने गरी प्रदेश जनसङ्ख्या नीति बनाई लागू गरिनेछ।

६.१८. प्रदेशको अर्थतन्त्रलाई योगदान पुग्ने गरी स्वास्थ्य पर्यटनको अवधारणालाई अवलम्बन गरिनेछ।

६.१८.१. आयुर्वेद, योग, ध्यान, प्राकृतिक चिकित्सालगायतका अन्य वैकल्पिक चिकित्साको प्रवर्द्धन र पूर्वाधार विकास गरी स्वास्थ्य पर्यटनलाई प्रोत्साहन गरिनेछ।

६.१८.२. पूरक वैकल्पिक चिकित्सा (Alternative medicine) को माध्यमबाट स्वास्थ्य पर्यटनलाई प्रबर्द्धन गरिनेछ।

६.१८.३. स्वास्थ्य पर्यटन प्रबर्द्धनको लागि सरकारी, सहकारी, सामुदायिक, निजी अस्पताल, गुठी तथा मेडिकल कलेजलाई प्रोत्साहन गरिनेछ।

६.१८.४. पर्यापर्यटन (ईको टुरिजम) प्रबर्द्धनका लागि जडिबुटीको पकेटक्षेत्र पहिचान, संरक्षण र सम्वर्द्धन गर्न समन्वय र सहकार्य गरिनेछ।

६.१९. कार्यस्थलमा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मी, श्रमिक र कामदारहरुको पेशागत स्वास्थ्य सुरक्षाको सुनिश्चितता गरिनेछ।

६.१९.१. विभिन्न कार्यस्थलमा काम गर्ने कामदारको पेशागत स्वास्थ्य सुरक्षाको लागि मापदण्ड बनाई लागू गरिनेछ।

६.१९.२. उद्योग, कलकारखाना तथा ब्यवसायमा संलग्न व्यक्तिहरुको पेशागत स्वास्थ्य सुरक्षा तथा प्रर्बधनको व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.१९.३. औद्योगिकक्षेत्रमा प्रचलित मापदण्डबमोजिमको स्वास्थ्य सेवा र स्वास्थ्यकर्मीको व्यवस्थाको नियमन गरिनेछ।

६.१९.४. विभिन्न पेशा तथा व्यवसायमा संलग्न व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य बीमा भएको सुनिश्चितताको लागि आवश्यक कानूनी प्रबन्ध गरिनेछ।

प्रदेश सचिव

का.मु प्रमुख सचिव

६.१९.५. श्रमिकको स्वास्थ्यसम्बन्धी अधिकारको सुनिश्चितताको लागि प्रचलित श्रम सम्बन्धी कानून कार्यान्वयन गर्न आवश्यक सहजीकरण गरिनेछ।

६.२०. किटजन्य, पशुपन्छीजन्य लगायतका सरुवा रोगहरुको रोकथाम, निवारण र नियन्त्रण गरिनेछ।

६.२०.१. उपेक्षित उष्णप्रदेशीय, उदियमान (ईमर्जिङ्ग) तथा पुनउदियमान (रि-ईमर्जिङ्ग) रोगहरुको रोकथाम, उपचार, नियन्त्रणसम्बन्धी राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय प्रतिबद्धताहरुलाई कार्यान्वयन गरिनेछ।

६.२०.२. स्थानीय तहको समन्वय र सहकार्यमा किटजन्य तथा पशुपन्छीजन्य रोगहरुको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारका लागि सेवा बिस्तार गरिनेछ।

६.२०.३. सरुवा रोग, किटजन्य रोग, पशुपन्छीजन्य रोगको निगरानी, अध्ययन र अनुसन्धानमा जोड दिइनेछ।

६.२०.४. संघ तथा स्थानीय तहको समन्वयमा सिमानाकाहरुमा संक्रामक रोगहरूको निगरानी तथा स्क्रिनिङ गर्ने व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.२०.५. बहुक्षेत्रीय निकाय र सङ्घसंस्थाको समन्वय र सहकार्यमा एक स्वास्थ्य (वान हेल्थ) को अवधारणालाई कार्यान्वयन गरिनेछ।

६.२१. स्वास्थ्य क्षेत्रमा अनुगमन, मूल्याङ्कन र अनुसन्धान पद्धतिको विकास र प्रवर्द्धन गरिनेछ।

६.२१.१. प्रदेशमा स्वास्थ्य अध्ययन अनुसन्धानको लागि आवश्यक संरचना र संयन्त्र विकास गरिनेछ।

६.२१.२. प्राज्ञिक र शैक्षिक संस्थाहरुको समन्वय र सहकार्यमा स्वास्थ्य अनुसन्धानमा जोड दिइनेछ।

६.२१.३. औषधीजन्य जडिबुटी, जान्तव, खनिज द्रव्यलगायत आयुर्वेद तथा परम्परागत चिकित्सासम्बन्धी ज्ञान, सीप र ग्रन्थ आदिको अनुसन्धान, अभिलेखीकरण, संरक्षण र प्रबर्द्धन गरिनेछ।

६.२१.४. स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित दिगो विकास लक्ष्यलगायतका अन्य प्रतिवद्धताहरुको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.२१.५. संयन्त्र निर्माण गरी स्वास्थ्य सूचकहरुको नियमित अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने व्यवस्था मिलाइनेछ।

६.२१.६ स्वास्थ्य प्रणालीमा नियमितरूपमा प्राप्त हुने स्वास्थ्य सूचनाहरूलाई विश्लेषण गरी नियमित पृष्ठपोषण गर्ने व्यवस्था मिलाईनेछ।

६.२२. स्वास्थ्य सेवामा विद्युतीकरण (डिजिटलाइजेसन) र नवप्रवर्तक प्रविधि (इन्नोभेटिभ टेक्नोलोजि) को विकास, बिस्तार र नियमन गरिनेछ।

६.२२.१. विद्युतीय माध्यमको प्रयोगद्धारा प्रवर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, उपचारात्मक, पुनर्स्थानात्मक तथा प्रशामक (प्यालिएटिभ) सेवाको पहुँचलाई वृद्धि गरिनेछ।

६.२२.२. स्थानीय तहसँगको समन्वय र सहकार्यमा पारिवारिक स्वास्थ्य प्रोफाइल तयार गरी कार्यान्वयन गरिनेछ।

६.२२.३. प्रवर्द्धनात्मक, निदानात्मक, उपचारात्मकलगायतका सेवामा नवप्रवर्तक प्रविधिहरूको अनुसरण गरिनेछ।

६.२२.४. स्वास्थ्य क्षेत्रमा टोलफ्री नं., जी.पी.एस., जी. आई.एस., ई-हेल्थलगायतका विद्युतीय माध्यमहरूको प्रयोगलाई प्रोत्साहन गरिनेछ।

प्रदेश सचिव

का.मु प्रमुख सचिव

६.२३. स्थानीय तहसँगको समन्वय र सहकार्यमा स्वास्थ्य सेवा एवं संस्थाको सुदृढीकरण गरिनेछ।

६.२३.१. प्रादेशिक स्वास्थ्य निकाय र स्थानीय तहबीच समन्वय तथा सहकार्यका लागि उपयुक्त संयन्त्र निर्माण गरिनेछ।

६.२३.२. स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालको सञ्चालन तथा सेवा बिस्तारका लागि आर्थिक, प्राविधिक, स्वास्थ्य सामग्रीको सहयोग र सहकार्य गरिनेछ।

६.२३.३. स्थानीय तहका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई तालिम प्रदान तथा क्षमता अभिवृद्धि गरिनेछ।

६.२३.४. स्थानीय तहसँगको समन्वय र सहकार्यमा प्रदेशका नीति, रणनीति, अभियान तथा कार्यक्रमहरु कार्यान्वयन गरिनेछ।

६.२३.५. स्थानीय तहसँगको समन्वय र सहकार्यमा स्थानीयस्तरमा खोप तथा औषधीजन्य सामग्रीहरुको आधुनिक भण्डारण तथा वितरण प्रणालीको विकास गरिनेछ।

६.२३.६. गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको सुनिश्चितताका लागि प्रदेश सरकारबाट सञ्चालन स्वीकृति प्राप्त गरेका स्वास्थ्य संस्थाहरूको अनुगमन स्थानीय तहबाट समेत गर्ने व्यवस्था गरिनेछ।

६.२४. स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणालीलाई एकीकृत, सुदृढ र प्रविधिमैत्री बनाईनेछ।

६.२४.१. प्रदेशभित्रका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आधुनिक प्रविधिको पहुँच अभिवृद्धि गरी विद्युतीय अभिलेख र प्रतिवेदन प्रणालीको विकास र बिस्तार गरिनेछ।

६.२४.२. प्रदेशभित्रका सबै अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थामा इलेक्ट्रोनिक मेडिकल अभिलेखीकरण र प्रतिवेदन प्रणाली लागू गरिनेछ।

६.२४.३. सङ्घीय सरकारको साझेदारीमा प्रदेशभित्रका अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्क व्यवस्थापन प्रणालीमा एकरुपता कायम गरिनेछ।

६.२४.४. स्वास्थ्यक्षेत्रमा रहेका मानव संसाधन, पूर्वाधार, औषधी, औजार उपकरण, वित्तीय व्यवस्थापनलगायतका विभिन्न प्रकारका सूचना प्रणालीहरूलाई एकीकृत गरी तथ्याङ्कमा शुद्धता, समय बद्धता र पूर्णता सुनिश्चित गरिनेछ।

६.२४.५. प्रदेश तथा स्थानीय तहको स्वास्थ्यक्षेत्रको योजना तर्जुमा तथा निर्णय प्रक्रिया एकीकृत सूचना व्यवस्थापन प्रणालीको सूचना तथा तथ्याङ्कको विश्लेषण गरी तथ्यप्रमाणको आधारमा गरिनेछ।

६.२४.६.अद्यावधिक/परिमार्जित आई.सी.डी. कोडअनुसार विद्युतीय मेडिकल अभिलेखीकरण (ई.एम.आर.) लाई अद्यावधिक गरी अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थामा लागू गरिनेछ।

६.२४.७. निजी, सहकारी, सामुदायिक, गुठी तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थालाई स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा अनिवार्य रूपमा आबद्धता गराइनेछ।

६.२४.८. स्वास्थ्य समस्याको शीघ्र पहिचान, रोकथाम तथा व्यवस्थापनको लागि जनस्वास्थ्य निगरानी प्रणालीलाई संस्थागत गरिनेछ।

७. संस्थागत व्यवस्था

७.१. यस नीति कार्यान्वयनका लागि मन्त्रालयको नेतृत्वमा स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र, स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला, आयुर्वेद औषधी उत्पादन केन्द्रलगायतका प्रदेशस्तरका संरचनाहरु रहनेछन्। त्यस्तै आधारभूत, विशेषज्ञ र विशिष्टिकृत स्वास्थ्य सेवाप्रवाहका लागि प्रादेशिक अस्पताल, आयुर्वेद तथा बैकल्पिक चिकित्सालय र स्वास्थ्य कार्यालयहरू रहनेछन्। प्रादेशिक स्वास्थ्य आकस्मिक कार्यसञ्चालन केन्द्र, एम्बुलेन्स डिस्प्याच सेन्टर, कोल्डचेन रुम, बायोमेडिकल इन्जिनियरीङ्ग वर्कसप, एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रहरू

प्रदेश सचिव

का.मु प्रमुख सचिव

रहनेछन्। यस स्वास्थ्य नीति कार्यान्वयनका लागि आवश्यकता र समयानुकूल अन्य संस्थागत संरचनाको समेत व्यवस्था गर्दै लगिनेछ।

७.२. स्वास्थ्यसम्बन्धी मानव संशाधन विकास र उत्पादनका लागि प्रदेशस्तरीय मदन भण्डारी स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान रहनेछ। यस प्रतिष्ठानअन्तर्गतको अस्पताललाई प्रदेशको विशिष्टिकृत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालकोरुपमा विकास गरिनेछ। विद्यमान जनशक्तिको क्षमता अभिवृद्धिका लागि आवश्यकताअनुसार अन्य जनशक्ति विकास गर्ने संस्था स्थापना गरी सञ्चालन गरिनेछ। स्वास्थ्यसम्बन्धी जनशक्तिको आवश्यकताको आधारमा जनशक्ति उत्पादन गर्ने प्रदेशभित्रका मेडिकल कलेज, प्रतिष्ठान तथा अन्य शैक्षिक सङ्घसंस्थासँग समन्वय र सहकार्य गरिनेछ।

७.३. स्वास्थ्यक्षेत्रमा नीतिगत सामञ्जस्यता कायम गर्न, स्वास्थ्यका योजना तर्जुमा, कार्यान्वयन, अनुगमन र मूल्याङ्कन, समन्वय तथा आवश्यकताअनुसार निर्देशन गर्न प्रदेश तथा जिल्लास्तरमा स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या समितिको व्यवस्था गरिनेछ।

७.४. स्थानीय तहको स्वास्थ्य संस्था तथा जनशक्ति परिचालनका लागि आवश्यक समन्वय र सहकार्य गरिनेछ। हरेक स्थानीय तहमा आधारभूत अस्पताल, प्रत्येक वडामा एउटा स्वास्थ्य चौकी, रोग निदान सेवा, आयुर्वेद औषधालय र आवश्यकताअनुसार शहरी स्वास्थ्य केन्द्र वा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई, बर्थिंग सेन्टर, म्याटरनिटि वैटिंग होमलगायत स्थापनाको लागि स्थानीय तहसँग समन्वय, सहकार्य एवं सहजीकरण गरिनेछ।

७.५. प्रदेशका विद्यमान स्वास्थ्य क्षेत्रको जनशक्ति परिचालन गरिनेछ र स्वास्थ्यक्षेत्रको आवश्यकता र समयानुकूलताको आधारमा सङ्गठन संरचना र दरवन्दी पुनरवलोकन, हेरफेर तथा संशोधन गरिनेछ। स्थानीय तहको स्वास्थ्य संस्थाका जनशक्ति स्थानीय तहको समन्वयमा परिचालन गरिनेछ।

७.६. नीतिको कार्यान्वयनको लागि विस्तृत कार्य योजना तयार गरी लागू गरिनेछ।

८. वित्तीय स्रोत

नीतिको कार्यान्वयन मूलतः बागमती प्रदेश सरकार, स्वास्थ्य मन्त्रालयको नियमित वार्षिक बजेटबाट गरिनेछ। नीतिमा उल्लिखित उद्देश्य हासिल गर्न र नीति तथा रणनीति कार्यान्वयन गर्न प्रदेश सरकारका सबै मन्त्रालय र मातहतका निकायबाट सबै नीतिमा स्वास्थ्यको अवधारणालाई कार्यान्वयन गरिनेछ। नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार र स्थानीय तहको नियमित वार्षिक कार्यक्रममार्फत नीतिले अवलम्बन गरेका रणनीति तथा कार्यनीतिहरु सम्बोधन हुने व्यवस्था मिलाइनेछ। यसका साथै नीति कार्यान्वयन गर्न आवश्यकताअनुसार सरकारी, संयुक्त राष्ट्रसङ्घीय निकाय, राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय विकास साझेदार तथा गैरसरकारी, निजी, सहकारी, सामुदायिक लगायतका क्षेत्रसँगसमेत समन्वय, सहकार्य र साझेदारी गरी आवश्यक स्रोत र साधन व्यवस्थापन गरिनेछ।

९. अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

नीति कार्यान्वयनको क्रममा अनुगमन गर्ने र अपेक्षित नतिजा तथा प्रतिफल प्रासिको मूल्याङ्कन गर्ने मूल दायित्व स्वास्थ्य मन्त्रालयको हुनेछ। यसको लागि मन्त्रालयको संयन्त्र र क्षमता विकास गरिनेछ। स्थानीय तह एवं अन्य सरोकारवाला निकायसँगको समन्वय र सहकार्यमा सहभागितामूलक अनुगमन प्रक्रिया अवलम्बन गरिनेछ। नीतिको आवधिक समीक्षा गरी आवश्यकताअनुसार परिमार्जन गर्दै लगिनेछ।

प्रदेश सचिव

का.मु प्रमुख सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
हेटौंडा, नेपाल

१०. जोखिम

नेपालको संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई मौलिकहकको रुपमा स्थापित गरेको र मुलुक सङ्घीय संरचनामा गएको विशिष्ट परिस्थितिमा सुदृढ एवं सक्षम स्वास्थ्य प्रणालीमार्फत समतामूलक गुणस्तरीय सेवा प्रदान गरी प्रदेशको स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार ल्याउने उद्देश्यले ल्याइएको यस नीतिले अपेक्षित प्रतिफल दिन अत्यावश्यक पर्ने अन्तर सरकारी समन्वय तथा यथेष्ट श्रोतसाधनको व्यवस्थापन हुन नसकेमा नीति र अन्तर्गतका रणनीतिहरुको कार्यान्वयनमा कठिनाई हुन सक्ने जोखिम आँकलन गरिएकोछ।

प्रदेश सचिव

बागमती प्रदेश सरकार
मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय
हेटौंडा, नेपाल

का.मु प्रमुख सचिव