

स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहतका कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

आ.व. २०८२/८३

(माननीय मन्त्रीस्तरबाट २०८२/०४/१२ मा स्वीकृत)



बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
हेटौँडा, नेपाल



विषयसूची

१. कार्यालयले ध्यान दिनुपर्ने महत्त्वपूर्ण निर्देशनहरू.....	I
२. स्वास्थ्य निर्देशनालय	१
२.१ एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम विस्तार तथा संचालन (२.७.२२.१३९)	१
२.२ Antimicrobial Resistance (AMR) न्यूनीकरण तथा Pharmacovigilance कार्यक्रम (२.७.३४.७६)	१
२.३ स्वास्थ्य निर्देशनालय मातहतका कार्यालय तथा स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थामध्ये उत्कृष्ट कार्यसम्पादन गर्ने संस्थाहरूलाई प्रोत्साहन (२.७.३४.३२)	२
२.४ विशेषज्ञ स्वास्थ्य शिविर (२.७.२२.१५३२)	३
२.५ स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना, सञ्चार तथा पैरवी कार्यक्रम (२.७.३४.१४७)	३
२.६ न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन र क्लिनिकल अडिट कार्यक्रम (२.७.३४.१५५)	४
२.७ स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको कार्यक्रमगत/विषयगत समिक्षा तथा क्षमता विकास (२.७.३४.१५७)	५
२.८ गर्भवती र सुत्केरी अवस्थाका ज्यान जोखिममा परेका महिलाको निःशुल्क हवाई उद्धार सेवा (२.७.२२.५८४)	५
२.९ जिल्ला तथा स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख/तथ्याङ्क फोकल पर्सनहरूका लागि QGIS/GIS तालिम (२.७.२२.५३८)	६
२.१० मानव सेवा आश्रम, मकवानपुरमा स्वास्थ्य सेवा संचालन (२.७.२२.१७९८)	६
२.११ बाल रोग विशेषज्ञहरूलाई अटिजमसम्बन्धी अभिमुखीकरण (२.७.३४.१७९)	७
२.१२ वनस्पति अनुसन्धान केन्द्रलगायतको प्राविधिक सहयोगमा जडीबुटी खेती विस्तार तथा उपयोग सम्बन्धी तालिम (२.७.२२.१७६७)	७
२.१३ जनस्वास्थ्य निगरानी (विपद् तथा महामारी पूर्वतयारी, प्रतिकार्य, भेक्टर सर्भिलेन्स समेत) (२.७.२२.१७५६)	८
२.१४ खोपजन्य रोगहरूको सर्भिलेन्स (२.७.२२.१७५४)	९
२.१५ योग, ध्यान, प्राणायाम सञ्चालन तथा स्वास्थ्य पर्यटन प्रवर्धन (२.७.२२.१७४९)	१०
२.१६ पाठेघरको मुखको क्यान्सर, स्तन क्यान्सर, प्रोस्टेट क्यान्सर, मुखको क्यान्सर पहिचान र रोकथाम (२.७.३४.१६७)	१०



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

२.१७ “एक जिल्ला, एक स्वस्थ सहर”, समुदाय स्वास्थ्य स्वयंसेवक परिचालन, टेलिमेडिसिन तथा EMR/EHR लगायतका कार्यक्रमको सहजीकरण तथा प्राविधिक सहयोग (२.७.३४.१६५).....	११
३. स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र.....	१२
३.१ म्याद सकिएका काम नलाग्ने औषधि तथा सामग्रीहरूको व्यवस्थापन (२.७.२२.५७२)	१२
३.२ Supply chain management working group ग्रुपको बैठक (२.७.२२.१७७३).....	१२
३.३ भण्डारण कक्षको सुदृढिकरण लगायत अन्य खर्च (२.७.२२.१७७५)	१३
३.४ कर्मचारीको क्षमता अभिवृद्धि तालिम (२.७.३४.१६४)	१३
३.५ Inventory Management सम्बन्धि तालिम (२.७.२२.१४६६)	१४
३.६ बायोमेडिकल उपकरणहरू संचालन तथा सामान्य मर्मत सम्भार सम्बन्धि तालिम (२.७.२२.१४६४)	१४
३.७ औषधी तथा उपकरण खरीद सम्बन्धि तालिम (२.७.२२.१४६०)	१५
३.८ स्वास्थ्य मन्त्रालयको जनस्वास्थ्य महाशाखा/प्रादेशिक स्वास्थ्य आपसकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र- महाशाखा,जनस्वास्थ्य कार्यालय काठमाण्डौ र जनस्वास्थ्य कार्यालय ललितपुरका लागी विद्युतीय सवारी साधन (EV) खरीद (११.३.२.१५)	१५
३.९ अस्पतालको उपकरणहरूको नियमित प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टेनेन्स कार्यक्रम तथा प्रादेशिक बायोमेडिकल वर्कसप संचालन तथा spare parts/ consumables खरीद (२.७.२२.१४५९)	१५
४. स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	१७
४.१ चिकित्सक तथा नर्सिङ स्टाफलाई सुरक्षित गर्भपतन सेवा तालिम (२.६.१.९)	१७
४.२ क्लिनिकल ट्रेनिङ स्किल (सि.टि.यस) तालिम (२.६.१.६०)	१७
४.३ ट्रमा केयर सम्बन्धि तालिम (२.६.१.५८)	१८
४.४ स्वास्थ्यकर्मीको लागि अस्पताल जन्य फोहोर व्यवस्थापन सम्बन्धी तालिम (२.६.१.५७)	१९
४.५ भिआईए ६ दिने तालिम (२.६.१.५६)	१९
४.६ SAS (First trimester) training for Doctors (२.६.१.५४)	२०
४.७ प्राथमिक बर्न केयर तालिम (२.६.१.४४).....	२१
४.८ पाठेघरको मुखको क्यान्सरका लागि स्क्रिनिङका लागि ३ दिने VIA तालिम (२.६.१.१६)	२१
४.९ अनमी, स्टाफ नर्स र चिकित्सकका लागि दक्ष प्रसूति सेवा तालिम (२.६.१.७)	२२
४.१० Clinical Audit सम्बन्धी प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम (२.६.१.६७)	२४
४.११ परिवार नियोजन सम्बन्धि IUCD/Implant तालिम (२.६.१.६).....	२५



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

४.१२ प्लेयालेटिभ केयर तालिम (२.६.१.६२).....	२५
४.१३ विद्यालय नर्सका लागि आँखा सम्बन्धि तालिम (२.६.५.१).....	२६
४.१४ संक्रमण प्रतिरोध सम्बन्धी तालिम (२.६.५.२)	२६
४.१५ Occupational Health सम्बन्धी तालिम प्याकेज विकास तथा तालिम सञ्चालन (२.७.२२.१७७९)....	२७
४.१६ डायलाईसिस सेवाका लागि सेवा प्रदायक तालिम (२.६.४.२९).....	२८
४.१७ योग सम्बन्धी प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम तथा प्याकेज निर्माण (२.६.४.२८).....	२८
४.१८ भ्यासेक्टोमी र मिनिल्याप तालिम (२.६.४.१७)	२९
४.१९ आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मिका लागि क्षमता विकास सम्बन्धि तालिम (२.६.५.३).....	३०
५. प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला	३१
५.१ प्रयोगशालाकर्महरूलाई AMR सम्बन्धि तालिम (२.७.३४.७८)	३१
५.२ प्रयोगशालाको उपकरणहरूको नियमित प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टेनेन्स कार्यक्रम (२.७.२२.३३).....	३१
५.३ महामारी नियन्त्रणका लागि RRT परिचालन तथा प्रतिकार्य तथा लजिस्टिक्स व्यवस्थापन (२.७.२२.९)	३२
५.४ प्रदेश मातहतका अस्पताल/ जनस्वास्थ्य कार्यालयहरूमा कार्यरत प्रयोगशालाकर्महरूको लागि leprosy Diagnostic procedure सम्बन्धि तालिम (२.७.८.९).....	३२
५.५ प्रदेशअन्तर्गतका प्रयोगशालाहरूको Provincial external quality assurance system (P-EQAS) कार्यक्रम (२.७.३४.१६९).....	३३
५.६ प्रदेशभित्रका दुर्गम बस्तीमा रहेका सामुदायिक विद्यालयका विद्यार्थीहरूमा de-worming को प्रभावकारिता (२.७.३४.१६८).....	३३
५.७ जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालयमा कार्यरत प्रयोगशालाकर्महरूलाई QC Assessor को तालीम (२.७.२२.१७७७).....	३४
५.८ TB Microscopic तालिम (२.७.२२.५६५).....	३४
५.९ Laboratory waste management सम्बन्धि तालिम (२.७.२२.५५९).....	३५
५.१० प्रदेश मातहतका प्रयोगशाला सेवाको समिक्षा गोष्ठी तथा क्षमता अभिवृद्धि तालिम (२.७.२२.५५८).....	३५
६. आयुर्वेद औषधी उत्पादन केन्द्र.....	३७
६.१ कर्मचारीहरूको लागि GMP, GLP र भण्डारण सम्बन्धि क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रम (२.७.८.७)	३७
६.२ अवलोकन तथा अनुभव आदानप्रदान (२.७.३४.४)	३७
६.३ आयुर्वेद औषधी उत्पादन केन्द्रका संचालन र उत्पादन खर्च (२.७.३०.२).....	३७



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

६.४ Third party lab test (Microbiology) (२.७.३०.६४).....	३८
६.५ अनिवार्य राजस्व (२.७.३०.६३).....	३८
६.६ कृषक तथा जडिबुटी संकलकका लागि जडिबुटी सम्बन्धि अभिमुखिकरण (२.७.३०.६६).....	३८
६.७ पेशागत स्वास्थ्य तथा सुरक्षासम्बन्धी अभिमुखीकरण कार्यक्रम (२.७.३४.१७०).....	३९
६.८ GMP मापदण्ड सुधार (२.७.३४.१७१).....	३९
७. प्रादेशिक अस्पताल.....	४०
७.१ सामाजिक सेवा इकाइमार्फत निःशुल्क उपचार व्यवस्थापन - विपन्न /असहाय/बेवारिसे, विपद्का घाइतेलागायतका लक्षित वर्ग (२.७.२२.१५२६).....	४०
७.२ निःशुल्क रक्त सञ्चार सेवा व्यवस्थापन तथा रक्तदान प्रोत्साहन कार्यक्रम (२.७.२२.१७४५).....	४१
७.३ अस्पतालमा फिजियोथेरापी सेवा सञ्चालन (२.७.२२.१७५८).....	४२
७.४ सडक दुर्घटना र विपद्/महामारी अवस्थामा उपचार व्यवस्थापन तथा पूर्वतयारी र प्रतिकार्यका लागि EMT (Emergency Medical Team) परिचालन तथा ड्रिल अभ्यास (२.७.२२.१७५९).....	४३
७.५ आत्महत्या न्यूनीकरण तथा मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी चिकित्सा सेवा (ICU सेवासहित) सुदृढीकरण (२.७.२२.१७६०).....	४५
७.६ अल्जैमर्स रोग रोकथाम, उपचार तथा स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँगको समन्वयमा क्षमता अभिवृद्धि (२.७.२२.१७६३).....	४६
७.७ Wellness Clinic सञ्चालन (२.७.२२.१७६४).....	४६
७.८ नर्सि तथा मानसिक रोगको प्रारम्भिक परीक्षण (OPD स्क्रिनिङ) तथा परामर्श कक्ष सञ्चालन (२.७.२२.१७६५).....	४७
७.९ मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम:नर्सि रोग पहिचानका लागि परीक्षण, परामर्श र व्यवस्थापन (२.७.२२.१७७).....	४८
७.१० आँखा सेवा सुरुवात (२.७.२२.१७८६).....	४९
७.११ विशिष्टीकृत बाल उपचार सेवा (२.७.२२.१७८७).....	५०
७.१२ प्रशामक सेवा (Palliative care) (२.७.२२.१७८९).....	५०
७.१३ नवजात शिशु स्वास्थ्य स्क्रीनिंग तथा उपचार व्यवस्थापन कार्यक्रम (२.७.२२.१७९).....	५१
७.१४ HDU/ICU तथा आकस्मिक सेवा सञ्चालन तथा सुदृढीकरण (२.७.२२.१७९१).....	५२
७.१५ अस्पतालको सेवाको मासिक तथ्यांक संकलन, Verification र व्यवस्थापन (२.७.२२.१८१).....	५३



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

७.१६ प्रादेशिक अस्पतालहरूमा Telemedicine कार्यक्रम संचालन (२.७.२२.३३३)	५४
७.१७ प्रादेशिक अस्पतालमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिका लागि पुर्नस्थापना सेवा सञ्चालन (२.७.२२.५५६)	५५
७.१८ म्याद सकिएका काम नलाग्ने औषधि तथा सामग्रीहरूको व्यवस्थापन (२.७.२२.५७२)	५६
७.१९ ओस्टियोपोरोसिस उपचार कार्यक्रम (२.७.२२.५७५)	५७
७.२० दुर्गम क्षेत्र विशेषज्ञ चिकित्सक प्रोत्साहन कार्यक्रम (प्रदेश अस्पताल) (२.७.२२.५९३)	५७
७.२१ प्रदेश अस्पतालहरू मार्फत ६५ वर्ष माथिका जेष्ठ नागरीकहरूलाई निःशुल्क दन्त सहायता सामाग्री (CDD/RPD) सहयोग कार्यक्रम (२.७.२२.५९५)	५८
७.२२ अटिजम, हेमोफिलिया, सिकलसेल एनिमिया, थालासेमिया लगायतको निःशुल्क पहिचान/परीक्षण (२.७.३४.१५६)	५९
७.२३ हेमोडाईलाइसिस सेवा (वार्ड संचालन, औषधी, उपकरण) (२.७.३४.९३)	५९
७.२४ हर्नियाको/हार्डड्रोसिल तथा Pelvic Organ Prolapse निदान तथा उपचार कार्यक्रम (२.७.३४.९४)	६०
७.२५ अस्पतालमा न्युनतम सेवा मापदण्ड (मर्मत सम्भार, बैठक, CME/CNE, SA, समीक्षा, मापन) कार्यान्वयन र सुधार (२.७.३४.९६)	६१
७.२६ अस्पतालमा विशेषज्ञ/विशिष्टीकृत सेवा सञ्चालन (व्यक्ति वा संस्था करार) (२.७.३४.९७)	६२
७.२७ हेटौडा अस्पतालमा वर्न (जलन) स्वास्थ्य सेवा विकास व्यवस्थापन (२.७.२२.१५५०)	६३
८. जनस्वास्थ्य कार्यालय	६४
८.१ सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेवक परिचालन तथा व्यवस्थापन कार्यक्रम (२.७.३४.१५८)	६४
८.२ महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेवक (FCHV) लाई सम्मान तथा सञ्चार खर्च (२.७.३४.१६२)	६४
८.३ मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धन, आत्महत्या रोकथाम तथा "मेरो स्वास्थ्य, मेरो जिम्मेवारी: एक घण्टा मेरा लागि" अभियान (२.७.२२.१७४६)	६५
८.४ जनस्वास्थ्य विपद् रोकथाम, नियन्त्रण तथा प्रतिकार्य (२.७.२२.१७४७)	६७
८.५ जनस्वास्थ्य निगरानी (खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरू, खानेपानी, लगायत) कार्यक्रम (२.७.२२.१७४८)	६९
८.६ टेलिमेडिसिन कार्यक्रम: स्थानीय तहसँगको समन्वयमा आधारभूत अस्पताललाई स्पोक अस्पतालका रूपमा विकास तथा सञ्चालन गर्ने (२.७.२२.१७६९)	७०
८.७ विद्यालयस्तरमा बालबालिकाहरूको श्रवण, दृष्टि (चस्मा समेत), दन्त परीक्षण र रक्त समूह पहिचान तथा उपचार र बाथ रोग/मुटु रोग (RHD) स्क्रिनिङ (२.७.२२.१७७२)	७१



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

८.८ महिलाहरूमा हुनसक्ने अब्स्टेट्रिक फिस्टुला, पाठेघर खस्ने समस्या लगायतका प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णताको जाँच शिविर तथा व्यवस्थापन र रजोनिवृत्तसम्बन्धी सचेतना (२.७.२२.१७८८)	७२
८.९ व्यायामशाला स्थापना (२.७.२२.१७९९)	७३
८.१० म्याद सकिएका काम नलाग्ने औषधि तथा सामग्रीहरूको व्यवस्थापन (२.७.२२.१८०२)	७४
८.११ एकीकृत जनस्वास्थ्य र पोषण अभियान तथा विशेषज्ञ शिविर (२.७.३४.१५३)	७४
८.१२ पोषण सेवा सुदृढीकरण (बृहत पोषण प्याकेज, वृद्धि अनुगमन, OTC सेवा, पोषण प्रवर्धन, बिषादी न्यूनीकरण) (२.७.२२.१५३५)	७५
८.१३ DHIS-२, HMIS, EWARS, SORMAS लगायतका स्वास्थ्य सूचना प्रणालीलगायतको क्षमता अभिवृद्धि तथा प्राविधिक सहयोग (२.७.३४.१५२)	७६
८.१४ स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मीहरूको टेक्निकल अपडेट (२.७.२२.१५२७)	७७
८.१५ मदिरापानविरुद्ध सचेतना तथा सूर्तिजन्य पदार्थको नियन्त्रणका लागि नियमन, समीक्षा र सहजीकरण (२.७.२५.१७)	७८
८.१६ प्रदेशमा बसोबास गर्ने अति सिमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीहरूको मातृ तथा बाल स्वास्थ्य सेवामा सहज पहुँच तथा उपभोग बढाउन संस्थागत सुत्केरी र तिनका बालबालिकाले पूर्ण खोप लगाएका आमालाई रु ५ हजार उत्प्रेरणा खर्च (२.७.२२.१९)	७९
८.१७ जनसङ्ख्या तथा बसाइसराइ सम्बन्धी कार्यक्रम (२.७.२५.१९)	८०
८.१८ मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य परीक्षण सेवा सुदृढीकरण (सोधभर्ना समेत) (२.७.३४.१०२)	८१
८.१९ सडक दुर्घटना (RTA) रोकथाम तथा न्यूनीकरण र एम्बुलेन्स व्यवस्थापन कार्यक्रम (२.७.३४.१४५)	८२
८.२० जिल्ला जनस्वास्थ्य समन्वय समितिको बैठक (२.७.३४.१४६)	८३
८.२१ स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना, सञ्चार तथा पैरवी कार्यक्रम (२.७.३४.१४७)	८४
८.२२ एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम समीक्षा तथा क्षमता अभिवृद्धि (२.७.३४.१४८)	८५
८.२३ निजी तथा सहकारी र गै.स.स. अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूको नियमन तथा अनुगमन, बैठक (२.७.२२.१४९८)	८६
८.२४ स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीहरूको लागि मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य क्लिनिकल अद्यावधिक (MNH clinical update) (२.७.२२.१५०८)	८७
८.२५ "एक स्थानीय तह, एक नमुना स्वास्थ्य संस्था" कार्यक्रम (२.७.३४.१५१)	८८
८.२६ क्षयरोग, कुष्ठरोग, अपाङ्गता तथा एच.आई.भि/एड्स नियन्त्रण सुदृढीकरण कार्यक्रम (२.७.२२.१५११)	८९
८.२७ "एक जिल्ला एक स्वस्थ सहर" कार्यक्रम (२.७.३४.१५०)	८९



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

८.२८ एम्बुलेन्स सेवा नियमन तथा सुदृढीकरण (२.७.२२.१७७१)	९०
८.२९ स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि HIV/AIDS सम्बन्धी लाञ्छना र भेदभाव विरुद्धको अभिमुखीकरण (२.७.२२.१७९३)	९०
८.३० विषादी न्यूनीकरणका लागि कृषक तथा व्यवसायीसँग अन्तरक्रिया तथा सचेतना (२.७.२२.१७९४)	९१
८.३१ रसुवागढी हेल्थ डेस्क सुदृढीकरण (२.७.२२.१७९५)	९२
८.३२ तातोपानी हेल्थ डेस्क सुदृढीकरण (२.७.२२.१७९६)	९२
९. आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय	९३
९.१ पथ्य आहार कार्यक्रम (२.७.११.१)	९३
९.२ मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन (२.७.२२.१६९)	९४
९.३ आयुर्वेद औषधालय, नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्रमा अनुशिक्षण (२.७.२२.१७३५)	९४
९.४ आयुर्वेद सेवा तथा कार्यक्रमहरूको जिल्लास्तरीय समीक्षा तथा योजना तर्जुमा गोष्ठी (२.७.२२.१७३६) ...	९५
९.५ मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धन तथा विशेषज्ञ आयुर्वेद चिकित्सा सेवा (२.७.२२.१७३८)	९६
९.६ आयुर्वेदसम्बन्धी दिवस तथा स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना सञ्चार कार्यक्रम (२.७.२२.१७४१)	९७
९.७ पूर्वकर्म पञ्चकर्म सेवा व्यवस्थापन (२.७.२२.१७४२)	९९
९.८ योग, ध्यान, प्राणायाम सञ्चालन तथा स्वास्थ्य पर्यटन प्रवर्धन (२.७.२२.१७४९)	९९
९.९ अन्तरङ्ग सेवा व्यवस्थापन तथा सुदृढीकरण (२.७.२२.१७५०)	१०१
९.१० प्रदुषणबाट उत्पन्न स्वास्थ्य समस्या न्यूनीकरण (नश्यकर्म) कार्यक्रम ३ दिन (ट्राफिक प्रहरी) (२.७.३०.१३)	१०१
९.११ प्रदेश र स्थानीय तहमा कार्यरत आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मी तथा विद्यालय नर्सहरूलाई क्षमता अभिवृद्धि तालिम कार्यक्रम (२.७.३४.१६३)	१०२
९.१२ न्यूनतम सेवा मापदण्ड सुधार (चालु) सुशासन र व्यवस्थापन (CME, बैठक, सामाजिक परिक्षण, समिक्षा, मापन, कार्यान्वयन र सुधार supportive service, फोहरमैला, संक्रमण नियन्त्रण) (२.७.३४.८२)	१०३
९.१३ निःशुल्क आयुर्वेद औषधी खरिद (७.२.९.४०)	१०४
अनुसूची १: कार्यक्रम कार्यसम्पन्न प्रतिवेदन	१०५
अनुसूची २: नसर्ने रोग रोकथाम र न्यूनीकरण तथा मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धन सम्बन्धी जिल्लास्तरीय समन्वय समिति	१०७
अनुसूची ३: अति सीमान्तकृत र लोपोन्मुख जातीहरूको सूची	१०८



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

अनुसूची ४: संस्थागत सुत्केरीले उत्प्रेरणा खर्च बुझ्नेको भरपाइ.....	१०९
अनुसूची ५: पूर्ण खोप पाएका बालबालिकाको आमाको उत्प्रेरणा खर्च बुझ्नेको भरपाइ	११०
अनुसूची ६: जिल्लास्तरीय सडक दुर्घटना तथा जोखिम न्यूनीकरण समिति.....	१११
अनुसूची ७: जिल्ला जनस्वास्थ्य समन्वय समिति.....	११३



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

१. कार्यालयले ध्यान दिनुपर्ने महत्त्वपूर्ण निर्देशनहरू

कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा मूलतः कार्यालय प्रमुख, महा/शाखा/इकाइ प्रमुख, लेखा प्रमुख तथा फोकल पर्सनलगायत सम्बन्धित कर्मचारीले ध्यान दिनुपर्ने महत्त्वपूर्ण निर्देशनहरू:

१. यस मन्त्रालयबाट जारी गरिएको आर्थिक वर्ष २०८२/८३ को बजेट खर्च गर्ने अख्तियारी र मार्गदर्शन अनिवार्य रूपमा पालना गर्नुपर्नेछ।
२. हरेक कार्यक्रमको तयारी तथा सञ्चालन गर्नुपूर्व यस मार्गदर्शनको राम्ररी अध्ययन गर्नुपर्दछ र कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा सोको पालना गर्नुपर्नेछ।
३. यस मार्गदर्शनमा उल्लेखित कुराहरूलाई प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्ने/गराउने जिम्मेवारी कार्यालय प्रमुख तथा महा/शाखा/इकाइ प्रमुखको हुनेछ। कार्यान्वयनमा समन्वयकारी भूमिका फोकल पर्सनको हुनेछ।
४. कार्यक्रम शुरु गर्नुपूर्व कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया, अनुमानित खर्च (कार्यक्रमसँग सम्बन्धित प्रशासनिक खर्च), सहभागी तथा स्रोत व्यक्ति, सहजकर्ताको विस्तृत विवरण, कार्यक्रम सञ्चालन हुने स्थान र मिति उल्लिखित टिप्पणी र आदेश स्वीकृत भएपश्चात् मात्र कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु/गराउनुपर्नेछ।
५. गत आ.व. मा महालेखा परीक्षकले औल्याएका सुझावहरूलाई समेत ध्यानमा राखी खर्च गर्दा मितव्ययिता कायम गर्नुपर्नेछ।
६. स्वास्थ्य मन्त्रालय र मातहतका कार्यालयहरूले मासिक, त्रैमासिक र वार्षिक योजना बनाई सम्बन्धित तालुक निकाय/मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ। कार्यक्रमको लक्ष्य निर्धारण गरी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
७. स्वास्थ्य मन्त्रालय र मातहतका निकायहरूमा मासिक समीक्षा बैठक अनिवार्य गर्नुपर्नेछ। उक्त समीक्षा बैठकमा अघिल्लो महिनाको कार्य प्रगति समीक्षा र आगामी महिनाको कार्ययोजना छलफल गरी मासिक कार्ययोजना तयार गर्नुपर्नेछ। यसरी तयार भएको कार्ययोजना तालुक निकाय/मन्त्रालयमा महिनाको सात गतेभित्र अनिवार्य रूपमा पेश गर्नुपर्नेछ र सोहीअनुसार कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ।
८. खरिद तथा निर्माणसँग सम्बन्धित कार्य गर्दा खरिद गर्नुपर्ने सामग्रीहरूको विज्ञसँग समन्वय गरी स्पेसिफिकेसन तयार गर्नुपर्नेछ। निर्माण कार्यको हकमा नक्सा डिजाइन समेत तयार गरी स्वीकृत गराई मात्र कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ। सम्भव भएसम्म सरकारी निकायको विज्ञता प्रयोग गर्नुपर्नेछ।
९. स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको औषधी, औजार, उपकरणको Technical Specification तथा प्रयोग अवधि सम्बन्धि मापदण्ड अनुरूप खरिद गर्नुपर्नेछ र खरिद गरिएको औषधी, औजार, उपकरणको गुणस्तर परीक्षण गर्नुपर्नेछ।
१०. श्रावण महिनाभित्रमा वार्षिक खरिद योजना र खरिद गुरुयोजना बनाई तालुक निकायमा पठाउनुपर्नेछ र सोहीअनुसार कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ।
११. मन्त्रालय मातहतका निकायहरूले कार्यक्रमको भौतिक तथा वित्तीय प्रगति प्रमाणित गरी त्रैमासिक, अर्धवार्षिक र वार्षिक रूपमा तालुक निकाय र मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ। स्वास्थ्य निर्देशनालयले स्वास्थ्य कार्यालयहरू, अस्पतालहरू र आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरूको भौतिक तथा वित्तीय प्रगति सङ्कलन एवं एकत्रित (COMPILE) गरी मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।
१२. प्रत्येक कार्यक्रम कार्यसम्पन्नको प्रतिवेदन अनुसूची-१ को ढाँचा बमोजिम तयार गरी निर्देशनालय/मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

१३. गोष्ठी, तालिम, सेमिनार जस्ता कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने स्थानको छनौट गर्दा आवश्यकता र औचित्य पुष्ट्याई गरी कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराउनुपर्नेछ। नेपाल सरकार तथा प्रदेश सरकारका प्राथमिकता प्राप्त स्वास्थ्य सेवा तथा कार्यक्रमसँग सम्बन्धित तालिम तथा अभिमुखीकरणमा आवश्यकता र औचित्यका आधारमा निजी, गैरसरकारी, सहकारी, गुठी अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी तथा कर्मचारीहरूलाई सहभागी गराउन सकिनेछ।
१४. मन्त्रालयबाट विनियोजित बजेटको सम्बन्धमा यस मार्गदर्शनमा उल्लेख हुन छुट भएका र कुनै विषयमा स्पष्ट वा संशोधन गर्नुपर्ने भएमा मन्त्रालयबाट आवश्यकताअनुसार निर्णय गरी परिपत्रको रूपमा पठाइनेछ।
१५. यस मार्गदर्शनमा उल्लेख भएको र PLMBIS मा देखिने बजेट फरक पर्न गएमा PLMBIS लाई आधार मानी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
१६. यस मार्गदर्शनमा अन्यत्र जेसुकै लेखिएको भए तापनि स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्दा गराउँदा बजेटको परिधिभित्र रही सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ (संशोधन २०७६), प्रदेश सार्वजनिक खरिद नियमावली २०८०, प्रदेश भ्रमण खर्च नियमावली २०७७, प्रदेश आर्थिक कार्यविधि (पहिलो संशोधन) नियमावली, २०७८, कार्यसञ्चालन निर्देशिका २०८१, प्रदेश सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड २०७८, सम्बन्धित जिल्लाको चालु आर्थिक वर्षको जिल्ला दररेट, प्रदेश विनियोजन ऐन, २०८२ बमोजिम (कुनै ऐन, नियमावली, कार्यविधि, निर्देशिका आदि संशोधन भए सोहीबमोजिम) गर्नुपर्नेछ।
१७. कार्यक्रमको अनुगमन, मूल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालय र सम्बन्धित निकायबाट हुनेछ।
१८. तोकिएको ढाँचामा मासिक प्रगति विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। प्रत्येक क्रियाकलाप सम्पन्न भएपश्चात् तोकिएको ढाँचामा कार्यसम्पन्न प्रतिवेदन तयार गरी त्रैमासिक प्रगति प्रतिवेदनसँगै संलग्न गरी सम्बन्धित निकायमा पठाउनुपर्नेछ।
१९. सबै केन्द्र र कार्यालयहरूले स्वीकृत क्रियाकलापहरू सम्पन्न भएपश्चात् अनिवार्य रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयको KOBO Collect मार्फत प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ र मातहतका कार्यालयबाट प्राप्त प्रतिवेदन नियमित रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालयले KOBO Toolbox को ड्यासबोर्डमार्फत अनुगमन गरी पृष्ठपोषण (विद्युतिय माध्यम, पत्राचारमार्फत) दिनुपर्नेछ।
२०. कार्यालयहरूले खरिदसम्बन्धी सूचना, खरिद गरिएको औषधिहरूको गुणस्तर परीक्षण एवम् स्वास्थ्य औजार उपकरणहरूको Post Delivery Inspection (PDI) का लागि आवश्यक रकम समेत सम्बन्धित कार्यक्रमको शीर्षकबाटै खर्च गर्न सक्नेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

२. स्वास्थ्य निर्देशनालय

२.१ एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम विस्तार तथा संचालन (२.७.२२.१३९)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ११,५५

उद्देश्य :

- “एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम” प्रदेश भरका स्थानीय तह अन्तर्गतका लागु भएको रिक्त विद्यालयहरूमा पदपूर्ति गर्ने।

सम्पादन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू :

- रिक्त विद्यालय नर्सको छनौट,
- नवनियुक्त विद्यालय नर्सको अभिमुखीकरण,
- निर्देशक समिति, छनौट समितिको आवश्यकता अनुसार बैठक,
- कार्यक्रमको नियमित अनुगमन तथा समीक्षा

सञ्चालन प्रक्रिया :

- “एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधि, २०७८” (संशोधित सहित) बमोजिम एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम लागु भएका विद्यालय नर्स रिक्त विद्यालयहरूको सूची तयार गर्ने।
- प्रचलित ऐन, नियम अनुसार रिक्त विद्यालय नर्सहरूको छनौट प्रक्रिया सञ्चालन गर्ने।
- एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधि २०७८” (संशोधित सहित) बमोजिम नयाँ नियुक्ति लिएका विद्यालय नर्सहरूका लागि अभिमुखीकरण, Induction training, कार्यक्रमको अनुगमन र आवश्यकता अनुसारको समिति बैठक र विद्यालय नर्स भर्नाको व्यवस्थापन समेत यही क्रियाकलापबाट नियमानुसार खर्च गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- कार्यक्रम सञ्चालन भएका माध्यमिक विद्यालयका बालबालिकाको स्वास्थ्य तथा विद्यालय परिसरभित्रको वातावरण सुधार हुने।

२.२ Antimicrobial Resistance (AMR) न्यूनीकरण तथा Pharmacovigilance कार्यक्रम (२.७.३४.७६)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : १०,००

उद्देश्य :

- प्रतिजैविक प्रतिरोध /Antimicrobial Resistance (AMR) सम्बन्धि सचेतना अभिवृद्धि गर्ने, साथै AMR को निगरानी गरी AMR न्यूनीकरण गर्ने

सञ्चालन प्रक्रिया :

- प्रतिजैविक प्रतिरोध/Antimicrobial Resistance (AMR) सम्बन्धि Global Action Plan तथा National Action Plan मा उल्लेख भएबमोजिमका क्रियाकलाप तय गर्न स्वास्थ्य मन्त्रालय, DDA, NPHL, PPHL लगायतका सरोकारवालाहरूसँग समन्वय बैठक बस्ने।

- उक्त बैठकले दिएका सुझावअनुसार बजेटको परिधिभित्र रही जनचेतनामूलक, क्षमता अभिवृद्धिका क्रियाकलापहरूको विस्तृत कार्ययोजना स्वीकृत गरी कार्यान्वयन गर्ने।
- प्रदेश स्वास्थ्य नीति, सबै नीतिमा स्वास्थ्य कार्यान्वयन निर्देशिका, एक स्वास्थ्य रणनीति लगायतका नीतिहरूमा रहेका AMR सम्बन्धी प्रावधानहरूको कार्यान्वयनका लागि आवश्यक पर्ने क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि :

- प्रतिजैविक प्रतिरोध /Antimicrobial Resistance (AMR) सम्बन्धि सरकारवालालाई सचेतना अभिवृद्धि हुनुका साथै AMR को निगरानी भएको हुनेछ।

२.३ स्वास्थ्य निर्देशनालय मातहतका कार्यालय तथा स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थामध्ये उत्कृष्ट कार्यसम्पादन गर्ने संस्थाहरूलाई प्रोत्साहन (२.७.३४.३२)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ५,००

उद्देश्य :

- प्रदेशभित्र उत्कृष्ट कार्य सम्पादन गर्ने संस्थालाई पुरस्कृत तथा प्रोत्साहन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- कार्य सम्पादन मूल्याङ्कनका लागि कार्यदल गठन गर्ने।
- कार्य सम्पादन मूल्याङ्कनका सूचकहरू तय गरी मापदण्ड तयार गर्ने।
- मापदण्डको आधारमा जनस्वास्थ्य कार्यालयहरू मध्येबाट उत्कृष्ट कार्य सम्पादन गर्ने प्रथम, द्वितीय र तृतीय स्थान हासिल गर्ने जनस्वास्थ्य कार्यालयहरू छनौट गरी पुरस्कृत गर्ने।
- मापदण्डको आधारमा प्रादेशिक अस्पतालहरू मध्येबाट उत्कृष्ट कार्य सम्पादन गर्ने प्रथम, द्वितीय र तृतीय स्थान हासिल गर्ने अस्पतालहरू छनौट गरी पुरस्कृत गर्ने।
- मापदण्डको आधारमा आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरू मध्येबाट उत्कृष्ट कार्य सम्पादन गर्ने प्रथम, द्वितीय र तृतीय स्थान हासिल गर्ने चिकित्सालयहरू छनौट गरी पुरस्कृत गर्ने।
- मापदण्डको आधारमा बागमती प्रदेशका स्थानीय तहहरू मध्येबाट उत्कृष्ट कार्य सम्पादन गर्ने प्रथम, द्वितीय र तृतीय स्थान हासिल गर्ने स्थानीय तहहरू छनौट गरी पुरस्कृत गर्ने।
- पुरस्कृत गर्ने कार्य प्रदेशस्तरीय वार्षिक समीक्षा गोष्ठीको अवसरमा गर्न सकिनेछ।
- मूल्याङ्कनको नतिजा सहितको अभिलेख निर्देशनालयमा अद्यावधिक गरी सोको प्रतिवेदन तयार गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि :

- उत्कृष्ट कार्य सम्पादन गर्न प्रोत्साहन हुनेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

२.४ विशेषज्ञ स्वास्थ्य शिविर (२.७.२२.१५३२)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : १०,००

उद्देश्य :

- दुर्गम क्षेत्रका सिमान्तकृत तथा पिछडीएका वर्गमा विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र उपयोग अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- प्रदेश भित्रका दुर्गम स्थान, सिमान्तकृत तथा पिछडीएका वर्ग र क्षेत्रको स्वास्थ्य आवश्यकताको पहिचान गर्ने।
- प्रतिकारात्मक, प्रवर्धनात्मक, उपचारात्मक र निदानात्मक सेवाका साथै आयुर्वेदिक तथा वैकल्पिक स्वास्थ्य सेवा समेटी विशेषज्ञ चिकित्सकहरूद्वारा सेवा सञ्चालन गर्ने।
- स्वास्थ्य आवश्यकताका आधारमा स्वास्थ्य सेवाहरूको प्याकेज तयार गरी आवश्यक स्क्रिनिङ, परामर्श तथा उपचार प्रदान गर्न सकिनेछ।
- उपचारात्मक सेवा प्रदान गर्दा प्रजनन स्वास्थ्य, नाक, कान, घाँटी, आँखा, मुख, छाला आदि लगायतका स्वास्थ्य समस्यालाई सम्बोधन गर्ने।
- स्थानीय तहसँग समन्वय गरी शिविरको योजना तर्जुमा गरी प्रचार-प्रसार गर्ने र शिविर सञ्चालन गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि :

- दुर्गम क्षेत्रका सिमान्तकृत तथा पिछडीएका वर्गमा विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र उपयोग अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

२.५ स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना, सञ्चार तथा पैरवी कार्यक्रम (२.७.३४.१४७)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ५,००

उद्देश्य :

- स्वास्थ्य शिक्षा तथा सञ्चार कार्यक्रममार्फत आम नागरिकलाई सुसूचित/उत्प्रेरित गराई स्वस्थ जीवनशैली प्रवर्धन गर्ने।
- सबै नीतिमा स्वास्थ्य, सूतिजन्य/मदिराजन्य/अस्वस्थकर खाना जस्ता विषयमा स्थानीय तह तथा सरोकारवाला निकायहरूसँग बहस पैरवी गरी स्वास्थ्य प्रवर्धन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- आम सञ्चार माध्यम तथा समुदाय अन्तरक्रिया मार्फत रोग रोकथाम, नियन्त्रण तथा स्वास्थ्य प्रवर्धनबारे स्वास्थ्य शिक्षा तथा सञ्चारसँग सम्बन्धित क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्ने।
- स्थानीय तह, सञ्चारकर्मी तथा सरोकारवालाहरूसँग रोग रोकथाम, नियन्त्रण तथा स्वास्थ्य प्रवर्धनबारे अन्तरक्रिया, बहस पैरवी गर्ने।
- आवश्यकताअनुसार स्वास्थ्य सञ्चारका विविध सामग्रीहरू उत्पादन तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा वितरण गर्ने।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- बागमती प्रदेश सरकारबाट उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको अधिकतम उपभोगका लागि आम मानिसलाई प्रेरित गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि :

- बागमती प्रदेशका आम सर्वसाधारणको स्वास्थ्य प्रवर्धनमा टेवा पुग्नुका साथै उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको अधिकतम उपभोग हुनेछ।

२.६ न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन र क्लिनिकल अडिट कार्यक्रम (२.७.३४.१५५)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ५,००

उद्देश्य :

- अस्पताल र आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरूले प्रदान गर्नुपर्ने न्यूनतम सेवा मापदण्ड अनुसार सेवा प्रदान भए/नभएको अनुगमन गर्ने।
- चिकित्सकीय सेवाको गुणस्तर परीक्षण गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- बजेटको परिधिभित्र रहेर न्यूनतम सेवा मापदण्ड र क्लिनिकल अडिटको अनुगमन योजना बनाउने र अनुगमन सूचकहरू तयार पार्ने।
- तोकिएको समितिले निरीक्षण, अनुगमन, मूल्याङ्कन र पृष्ठपोषण गर्ने।
- अनुगमन गरिने स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन/सहयोग समिति र अन्य आवश्यक कर्मचारीहरूसँग बैठक बसी न्यूनतम सेवा मापदण्ड बारे छलफल/अन्तरक्रिया गर्ने र सोको माईनुट समेत गर्ने।
- प्रदेश मातहतका अस्पताल तथा आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरूमा MSS मापन कार्य अर्ध-वार्षिक रूपमा भए नभएको सुनिश्चित गर्ने।
- यस कार्यक्रम अन्तर्गत प्रदेश सरकारबाट आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय र अस्पतालहरूमा MSS सुधारका लागि कार्यान्वयनको अवस्था चित्रण हुने विवरण सङ्कलन तथा प्रतिवेदन तयार भए नभएको सुनिश्चित गर्ने।
- सम्बन्धित सेवाको तालिमप्राप्त प्राविधिकबाट क्लिनिकल अडिट गर्ने।
- MSS कार्ययोजना प्राविधिक समितिको बैठकको खर्च यसै शीर्षकबाट गर्न सकिनेछ।
- निर्देशनालयबाट वा निर्देशनालयले खटाएको MSS मापन कार्यमा खटिई जाने प्राविधिक टोलीको भ्रमण खर्चसमेत यसै शीर्षकबाट गर्न सकिनेछ।
- सङ्घीय सशर्त अनुदान कार्यक्रमसँग दोहोरो नहुने गरी क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि :

- स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धि तोकिएको न्यूनतम सेवा मापदण्ड र क्लिनिकल सेवा अस्पताल र जिल्ला आयुर्वेद केन्द्रहरूमा प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन हुनेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

२.७ स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको कार्यक्रमगत/विषयगत समीक्षा तथा क्षमता विकास (२.७.३४.१५७)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : १०,००

उद्देश्य :

- स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको कार्यक्रमगत/विषयगत समीक्षा गर्ने।
- आवश्यकताअनुरूप कर्मचारीहरूको क्षमता विकास गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- कार्यक्रम जिल्लास्थित जनस्वास्थ्य कार्यालयहरू, प्रादेशिक अस्पतालहरू र आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरूको सहभागीतामा सञ्चालन गर्ने।
- सहभागीहरूलाई चालु आ.व.को हालसम्मको प्रगति र आगामी आ.व.को योजना तर्जुमा गर्नका लागि आवश्यक प्रस्तुतीकरणको ढाँचा उपलब्ध गराई कार्यक्रमबारे जानकारी गराउने र सहभागिता सुनिश्चितता गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही कार्यक्रममा प्रदेशस्थित कार्यालयहरूको समेत सहभागिता गराउन सकिनेछ।
- बजेटको परिधिभित्र रही आवश्यकताअनुसार स्वास्थ्य कार्यक्रमहरू अन्तर्गत रहेका सम्बन्धित कर्मचारीहरूको क्षमता विकास गर्नको लागि तालिम सञ्चालन गर्न सकिनेछ। सोका लागि लागत अनुमान तयार गरी तालिम प्रदान गर्नुपर्ने क्षेत्र/विषयवस्तु पहिचान गर्ने, तालिमको कार्यतालिका निर्माण गर्ने र सहभागीहरूको छनौट गर्ने।
- मातहतका कार्यालयहरूबाट प्राप्त सुझाव तथा योजनालाई संलग्न गरी आगामी आ.व.का लागि योजना सहितको प्रतिवेदन र क्षमता विकास तालिमको प्रतिवेदन मन्त्रालयमा पेश गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि :

- सञ्चालित कार्यक्रमहरूको प्रगति समीक्षा गरी कार्यक्रमको सबल र कमजोर पक्षहरू माथि छलफल भई कार्यक्रम कार्यान्वयनको प्रभावकारिता वृद्धि हुनेछ र आगामी वर्षको योजना तर्जुमाका लागि सहयोग पुग्नेछ।
- स्वास्थ्य कार्यक्रमहरू अन्तर्गत रहेका सम्बन्धित कर्मचारीहरूको क्षमता वृद्धि भई दक्षता बढ्नेछ।

२.८ गर्भवती र सुत्केरी अवस्थाका ज्यान जोखिममा परेका महिलाको निःशुल्क हवाई उद्धार सेवा (२.७.२२.५८४)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : १५,००

उद्देश्य :

- ज्यान जोखिममा परेका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरू र नवजात शिशुको समयमा नै उद्धार गरी मातृ तथा नवशिशु मृत्युदर घटाउने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- ज्यान जोखिममा परेका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरूका लागि निःशुल्क हवाई उद्धार सेवा सम्बन्धि कार्यविधि २०८० अनुसार कार्यान्वयन गर्ने।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- हवाई उद्धार समन्वय समितिको बैठकहरू र निःशुल्क हवाई उद्धार सेवा सम्बन्धि अभिमुखीकरण समेत यसै शीर्षकबाट खर्च गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- ज्यान जोखिममा परेका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरू र नवजात शिशुको समयमै प्रेषण भई मातृ तथा नवशिशु मृत्युदरमा कमी आउने।

२.९ जिल्ला तथा स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख/तथ्याङ्क फोकल पर्सनहरूका लागि QGIS/GIS तालिम (२.७.२२.५३८)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ५,००

उद्देश्य :

- स्वास्थ्य कार्यालयका तथ्याङ्क फोकल पर्सन तथा स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख/फोकल पर्सनको तथ्याङ्क विश्लेषण तथा नक्साङ्कन गर्ने क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- प्रदेशभित्र रहेका जनस्वास्थ्य कार्यालयमा कार्यरत तथ्याङ्क फोकल पर्सन तथा स्थानीय तहमा कार्यरत स्वास्थ्य शाखा प्रमुख/फोकल पर्सनलाई ५ दिने QGIS/GIS तालिम सञ्चालन गर्ने।
- तालिम सञ्चालन गर्दा स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखा/IHIMS शाखाद्वारा प्रकाशित “स्वास्थ्य तथ्याङ्कका लागि QGIS/GIS तालिम पुस्तिका २०७९” लाई सन्दर्भ सामग्रीको रूपमा प्रयोग गर्नुपर्नेछ।
- तालिम सञ्चालन गर्न व्यवस्थापन महाशाखा, IHIMS शाखासँग आवश्यक प्राविधिक सहयोगका लागि समन्वय गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही जनस्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, जनस्वास्थ्य अधिकृत र तथ्याङ्क विश्लेषणमा सहयोग गर्ने सम्बन्धित कर्मचारीहरूलाई समेत तालिममा समावेश गर्न सकिनेछ।
- तालिम कार्यक्रम सञ्चालन गर्न नियमअनुसार प्रशिक्षकहरूको सेवा खरिद गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- कर्मचारीहरूमा QGIS/ GIS को प्रयोग गरी नक्साङ्कन तथा विश्लेषण गर्ने क्षमताको अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

२.१० मानव सेवा आश्रम, मकवानपुरमा स्वास्थ्य सेवा संचालन (२.७.२२.१७९८)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ८,००

उद्देश्य :

- मानव सेवा आश्रम, मकवानपुरमा एकीकृत रूपमा विशेषज्ञ चिकित्सकहरूद्वारा प्रतिकारात्मक, प्रवर्धनात्मक, उपचारात्मक र निदानात्मक सेवाका साथै आयुर्वेदिक तथा वैकल्पिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

सञ्चालन प्रक्रिया :

- हेटौंडा अस्पताल, हेटौंडा, आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपुर, स्थानीय तह तथा मानव सेवा आश्रम, मकवानपुरसँग समन्वय गरी विशेषज्ञ स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन गर्ने।
- विशेषज्ञ स्वास्थ्य शिविर कम्तीमा मासिक अथवा आवश्यकताअनुसार सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- प्रतिकारात्मक, प्रवर्धनात्मक, उपचारात्मक र निदानात्मक सेवाका साथै आयुर्वेदिक तथा वैकल्पिक स्वास्थ्य सेवा समेटी विशेषज्ञ चिकित्सकहरूद्वारा सेवा सञ्चालन गर्ने।
- स्वास्थ्य आवश्यकताका आधारमा स्वास्थ्य सेवाहरूको प्याकेज तयार गरी आवश्यक स्क्रिनिङ, परामर्श तथा उपचार सेवा प्रदान गर्न सकिनेछ।
- उपचारात्मक सेवा प्रदान गर्दा प्रजनन स्वास्थ्य, नाक, कान, घाँटी, आँखा, मुख, छाला आदि लगायतका स्वास्थ्य समस्यालाई आवश्यकताअनुसार सम्बोधन गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि :

- मानव सेवा आश्रम, मकवानपुरमा एकीकृत रूपमा विशेषज्ञ चिकित्सकहरूद्वारा स्वास्थ्य सेवा प्रदान हुनेछ।

२.११ बाल रोग विशेषज्ञहरूलाई अटिजमसम्बन्धी अभिमुखीकरण (२.७.३४.१७९)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ४,००

उद्देश्य :

- बाल रोग विशेषज्ञ तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अटिजम सम्बन्धी अभिमुखीकरण गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- प्रादेशिक अस्पताल तथा अन्य स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत बालरोग विशेषज्ञ र स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अटिजम सम्बन्धी अभिमुखीकरण गर्ने।
- अटिजमको क्षेत्रमा कार्य गर्ने सङ्घसंस्थासँग समन्वय र सहकार्य गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ तथा प्रशिक्षकहरू व्यवस्था गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- प्रभावित समुदाय र क्षेत्रमा अटिजम भएका बालबालिकाको पहिचान गर्न बाल रोग विशेषज्ञ तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अभिमुखीकरणद्वारा क्षमता अभिवृद्धि गरिनेछ।

२.१२ वनस्पति अनुसन्धान केन्द्रलगायतको प्राविधिक सहयोगमा जडीबुटी खेती विस्तार तथा उपयोग सम्बन्धी तालिम (२.७.२२.१७६७)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ५,००

उद्देश्य :



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- प्रदेशभित्रका वन उपभोक्ता समिति, कृषि सहकारी तथा जडीबुटी सङ्ग्रहकर्ता समूहको जडीबुटी पहिचान, जडीबुटी खेती, त्यसको संरक्षण, संवर्धन, सङ्कलनसम्बन्धी ज्ञान तथा सिप अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- जडीबुटी खेती विस्तार तथा उपयोगितासम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि गर्नका लागि तालिम आवश्यकता पहिचान गर्ने।
- प्रदेशभित्रका सूचीकृत (दर्तावाला) वन उपभोक्ता समिति, कृषि सहकारी तथा जडीबुटी सङ्ग्रहकर्ता समूहको सूची तयार गर्ने।
- प्रदेशको ३ वटै वातावरणीय (उष्ण, समशितोष्ण, हिम) स्थानका सहभागी छनोट गरी तालिम सञ्चालन गर्ने।
- लोपोन्मुख, महत्त्वपूर्ण, अत्यधिक माग भएको तथा आर्थिक महत्त्व राख्ने जडीबुटीको सूची तयार गर्ने।
- वनस्पति अनुसन्धान केन्द्र, कृषि अनुसन्धान केन्द्र तथा आयुर्वेद संस्थाको समन्वयमा तालिमको विषयवस्तु तयार गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
- आयुर्वेद औषधी उत्पादन केन्द्रसँग समन्वय र सहकार्य गरी तालिम सञ्चालन गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही आयुर्वेद औषधी उत्पादन केन्द्र, आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयमा कार्यरत प्राविधिक कर्मचारीहरूलाई समेत तालिममा सहभागी गराउन सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- प्रदेशभित्रका वन उपभोक्ता समिति, कृषि सहकारी तथा जडीबुटी सङ्ग्रहकर्ता समूहको जडीबुटी पहिचान, जडीबुटी खेती, त्यसको संरक्षण, संवर्धन, सङ्कलन सम्बन्धी ज्ञान तथा सिप अभिवृद्धि भई आयुर्वेदिक औषधी उत्पादनमा सहयोग हुनेछ।

२.१३ जनस्वास्थ्य निगरानी (विपद् तथा महामारी पूर्वतयारी, प्रतिकार्य, भेक्टर सर्भिलेन्स समेत) (२.७.२२.१७५६)

(रु हजारमा)

विनियोजित रकम : ८,००

उद्देश्य :

- विपद् तथा महामारीको कारण सिर्जित आपत्कालीन अवस्थामा तत्कालै स्वास्थ्य सेवा पुर्‍याउन प्रतिकार्य टोली परिचालन गर्ने, पूर्वतयारीका कार्यहरू गर्ने।
- समुदायस्तरमा कीटजन्य रोगहरू सार्ने भेक्टरहरूको उपस्थिति, घनत्व, अवस्था तथा आनीबानी पत्ता लगाउने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- आपत्कालीन अवस्थामा प्रदेश स्तरीय द्रुत प्रतिकार्य समितिको बैठक बस्ने।
- विपद् तथा महामारीको अवस्थामा RRT परिचालन गरी प्रतिकार्यमा सहजीकरण गर्ने।
- निगरानी कार्यमा संलग्न हुने RRT तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई जनस्वास्थ्य निगरानी सम्बन्धी अभिमुखीकरण गर्ने।
- कुनै पनि समयमा भेक्टर सर्भे नभएका जिल्ला/स्थानीय तह वा छनोट गरी उक्त स्थानमा भेक्टर सर्भे गर्ने।
- सर्भेमा खटिने कर्मचारीहरू Integrated Vector Surveillance 2023, SOP बमोजिम हुनेछ।
- यस सर्भेका लागि आवश्यकताअनुसार बजेटको परिधिभित्र रही गाडी समेत भाडामा लिई कार्य सम्पन्न गर्न सकिनेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- यस सर्भेका लागि प्रदेशभित्रका तालिम प्राप्त जनशक्ति परिचालन गर्न सकिनेछ। आवश्यकताअनुसार विज्ञ जनशक्ति समेत परिचालन गर्न सकिनेछ।
- कार्यक्रमको पूर्वतयारी एवं कार्यक्रम सञ्चालन अवधिका लागि प्रदेश खर्चको मापदण्ड, २०७८ बमोजिम खाजा खर्च, सामान खरिद, गाडी भाडा र विज्ञको खर्च गर्न सकिनेछ।
- भेक्टर सर्भिलेन्सको विधि तथा प्रक्रिया SOP on Integrated Vector Surveillance, 2023 बमोजिम हुनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- विपद तथा महामारीमा समयमै जोखिम पहिचान गरी दक्ष टोली मार्फत प्रभावकारी प्रतिकार्य सुनिश्चित हुनेछ साथै कीटजन्य रोग सार्ने भेक्टरहरूको पहिचान गरी आनीबानी थाहा पाई समयमा नै नियन्त्रणका क्रियाकलाप गर्न सहयोग पुग्नेछ।

२.१४ खोपजन्य रोगहरूको सर्भिलेन्स (२.७.२२.१७५४)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : २,००

उद्देश्य :

- खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको निगरानी योजना (संक्रमणकालीन पोलियो योजना) २०७९-८६ को कार्यान्वयन गर्ने र खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरू खोजपड्ताल, शंकास्पद बिरामीको अनुसन्धान र निगरानी, टिम परिचालन तथा सहजीकरण गर्ने।

सञ्चालनप्रक्रिया :

- प्रदेश मार्फत खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको खोजपड्ताल, शंकास्पद बिरामीको अनुसन्धान र निगरानी, टिम परिचालन तथा अनुगमनका कार्यहरू गर्न सकिनेछ।
- संघ तथा प्रदेश सरकारबाट जनस्वास्थ्य कार्यालयलाई पनि यस सम्बन्धी बजेट तथा क्रियाकलाप राखिएको छ र यदि कुनै जिल्लामा सो रकम अपुग भएमा वा कुनै जिल्लाको बिरामी अन्यत्र जिल्ला वा प्रदेश मार्फत नमुना सङ्कलन तथा अनुसन्धान गर्नुपर्ने आदि भएमा प्रदेश सरकारबाट स्वास्थ्य निर्देशनालयमा २.७.२२.१७५४ शीर्षकमा विनियोजन गरेको रकम खोपजन्य रोगहरूको महामारी प्रतिकार्य, खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको नमुना संकलनका लागि जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा अस्पतालहरूलाई निर्देशनालयमा छुट्याएको यसै विनियोजित बजेटबाट भुक्तानी गर्न सकिनेछ।
- पोलियोको वातावरणीय निगरानीको नमुना सङ्कलन तथा ढुवानी र निजी अस्पताल, मेडिकल कलेज, संघीय अस्पताल, आदिबाट समेत नमुना सङ्कलन र ढुवानी गर्दा यही बजेटबाट भुक्तानी गर्न सकिनेछ।
- यस शीर्षकको सम्पूर्ण भुक्तानी नेपाल सरकारको नियमानुसार हुनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको निगरानी योजना (संक्रमणकालीन पोलियो योजना समेत) २०७९-८६ कार्यान्वयन भई सबै तहमा रोगहरूको खोजपड्ताल, शंकास्पद बिरामीको अनुसन्धान, निगरानी जस्ता कार्य नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको श्रोत साधन मार्फत सञ्चालन भएको हुनेछ साथै भविष्य दिगोपना कायम हुनेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

२.१५ योग, ध्यान, प्राणायाम सञ्चालन तथा स्वास्थ्य पर्यटन प्रवर्धन (२.७.२२.१७४९)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ५,००

उद्देश्य :

- योग, ध्यान तथा प्राणायाम कार्यक्रम र स्वास्थ्य पर्यटन प्रवर्धन कार्यक्रम प्रभावकारी सञ्चालन गर्न सहजीकरण गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- योग, ध्यान तथा प्राणायाम कार्यक्रम र स्वास्थ्य पर्यटन प्रवर्धन कार्यक्रम सञ्चालन हुने जिल्लास्थित आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयसँग समन्वय गरी दोहोरोपना नहुने गरी योजना तथा सञ्चालन गर्ने।
- यस शीर्षकबाट कार्यक्रमका लागि आवश्यक साउण्ड सिस्टम, म्याटजस्ता सामग्रीहरू खरिद गरी सम्बन्धित आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरूलाई उपलब्ध गराउने तथा प्रयोग गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि :

- योग, ध्यान तथा प्राणायाम कार्यक्रम र स्वास्थ्य पर्यटन प्रवर्धन कार्यक्रम प्रभावकारी सञ्चालन गर्न सहजीकरण भएको हुनेछ।

२.१६ पाठेघरको मुखको क्यान्सर, स्तन क्यान्सर, प्रोस्टेट क्यान्सर, मुखको क्यान्सर पहिचान र रोकथाम (२.७.३४.१६७)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : १०,००

उद्देश्य :

- लक्षित समूहको पाठेघरको मुखको क्यान्सर, स्तन क्यान्सर, प्रोस्टेट क्यान्सर, मुखको क्यान्सरको निःशुल्क परीक्षण गर्ने र रोकथाम गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- जिल्ला र स्थानीय तहसँग समन्वय गरी स्क्रिनिङको अवस्थाको समीक्षा, बैठक आयोजना गरी शिविरको तयारी गर्नुपर्नेछ। सो समयमा जिल्ला र स्थानीय तहमा विनियोजित बजेटबाट गरिने शिविरसँग दोहोरो नपर्ने गरी योजना गर्नुपर्नेछ।
- सम्बन्धित निकायसँग समन्वय गरी हालसम्म पनि शिविर सञ्चालन गर्न नसकेका, धेरै सेवाग्राहीहरूमा पाठेघरको मुखको क्यान्सर, स्तन क्यान्सर, प्रोस्टेट क्यान्सर, मुखको क्यान्सरको समस्या भएको तथ्याङ्क देखिएका र भौगोलिक स्वास्थ्य संस्थाको पहुँचबाट टाढा भएका समुदाय छनौट गरी पाठेघरको मुखको क्यान्सर, स्तन क्यान्सर, प्रोस्टेट क्यान्सर, मुखको क्यान्सरको अनिवार्य रूपमा पहिचानका लागि शिविर सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
- शिविर सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने औषधी, उपकरण लगायतका सामग्रीहरू र जनशक्तिको आवश्यकताअनुसार व्यवस्थापन गर्ने।
- आवश्यकता अनुसार लक्षित क्षेत्रका स्वास्थ्यकर्मी र सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई १ दिने अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

अपेक्षित उपलब्धि :

- लक्षित समुदाय र क्षेत्रमा पोष्टरको मुखको क्यान्सर, स्तन क्यान्सर, प्रोस्टेट क्यान्सर, मुखको क्यान्सर लगायतको निःशुल्क पहिचान र परीक्षण हुनेछ।

२.१७ “एक जिल्ला, एक स्वस्थ सहर”, समुदाय स्वास्थ्य स्वयंसेवक परिचालन, टेलिमेडिसिन तथा EMR/EHR लगायतका कार्यक्रमको सहजीकरण तथा प्राविधिक सहयोग (२.७.३४.१६५)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ५,००

उद्देश्य :

- “एक जिल्ला एक स्वस्थ सहर”, समुदाय स्वास्थ्य स्वयंसेवक परिचालन, टेलिमेडिसिन तथा EMR/EHR लगायतका कार्यक्रमको स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट सहजीकरण तथा प्राविधिक सहयोग गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट कार्ययोजना स्वीकृत गराई प्राथमिकता तथा आवश्यकताका आधारमा एक जिल्ला एक स्वस्थ सहर, स्वास्थ्य स्वयंसेवक परिचालन, नमुना स्वास्थ्य संस्था कार्यक्रम लागु भएका जिल्ला तथा स्थानीय तह साथै EHR/EMR लागु भएका स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट आवश्यक अनुगमन, प्राविधिक सहयोग तथा सुपरीवेक्षण गर्नुपर्नेछ।
- प्राविधिक सहयोग तथा सुपरीवेक्षणपश्चात् प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा बुझाउनुपर्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- “एक जिल्ला एक स्वस्थ सहर”, समुदाय स्वास्थ्य स्वयंसेवक परिचालन, टेलिमेडिसिन तथा EMR/EHR लगायतका कार्यक्रमको स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट सहजीकरण तथा प्राविधिक सहयोग भई प्रभावकारी हुनेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

३. स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र

३.१ म्याद सकिएका काम नलाग्ने औषधि तथा सामग्रीहरूको व्यवस्थापन (२.७.२२.५७२)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : १०,००

उद्देश्य :

- म्याद गुज्रिएका काम नलाग्ने औषधि, औषधीजन्य सामग्री तथा अन्य औजार उपकरणहरूको उचित व्यवस्थापन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- कार्ययोजना तयार गरी नेपाल सरकारबाट जारी मापदण्ड, निर्देशिका बमोजिम काम नलाग्ने औषधि तथा औषधीजन्य सामग्रीहरूलाई सुरक्षित रूपमा विसर्जन गर्ने व्यवस्था गरी योजना कार्यान्वयन गर्ने।
- परामर्शदाताबाट सेवा लिनुपर्ने भएमा सेवाका लागि TOR तयार गरी कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई प्रचलित कानून अनुसार परामर्शदाता छनौट गरी कार्यान्वयन गर्न सकिनेछ।
- यसै शीर्षकबाट जिल्लास्थित कार्यालयहरूबाट म्याद गुज्रिएका काम नलाग्ने औषधि तथा औषधीजन्य सामग्रीहरूलाई सुरक्षित रूपमा विसर्जन गर्न र सामग्रीहरूको लिलामविक्रीसम्बन्धी सहजीकरणका लागि अनुरोध भई आएमा आवश्यक सहजीकरण गर्न सकिनेछ।
- यसै शीर्षकबाट औजार उपकरण, फर्निचर तथा सवारी साधनसमेत नियमानुसार लिलाम विक्री गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- म्याद गुज्रिएका काम नलाग्ने औषधि, औषधीजन्य सामग्रीहरू, औजार उपकरण, फर्निचर तथा सवारी साधनहरूको उचित व्यवस्थापन भई भण्डारण कक्ष चुस्त दुरुस्त भएको हुनेछ।

३.२ Supply chain management working group ग्रुपको बैठक (२.७.२२.१७७३)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : २,००

उद्देश्य :

- प्रदेशभित्र स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन प्रभावकारी बनाउने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- समितिका सदस्यहरूलाई बैठकको योजना र एजेन्डासहित निमन्त्रणा पठाउने।
- बैठकको मिति अघि नै एजेन्डा पठाउने।
- बैठक सञ्चालन र अभिलेख तयार एवम् वितरण सम्बन्धमा सदस्य सचिवले फोकल पर्सनको भूमिका निर्वाह गर्ने।
- बैठकको सञ्चालन विधि समितिले प्रचलित नियम अनुसार निर्धारण गरे बमोजिम गर्ने।
- SCMWG को बैठक न्यूनतम त्रैमासिक रूपमा बस्नुपर्नेछ।
- SCMWG को बैठकले आपूर्ति शृंखला व्यवस्थापनसँग जोडिएका खरिद, वितरण, मौज्जात व्यवस्थापन, भण्डारण, आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीलगायतको अवस्था विश्लेषण गरी पहिचान भएका सवालहरू समाधान गर्न आवश्यक निर्णय।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- SCMWG को बैठक अभिलेख (Minute) बैठक भएको दुई दिनभित्र सबै सदस्यलाई पठाउने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- तोकिएका गुणस्तरीय अत्यावश्यक औषधीहरू एवम् सबै किसिमका स्वास्थ्य सामग्रीहरू निर्वाध रूपमा सेवा प्रदायक संस्थामा वर्षभरि अविच्छिन्न उपलब्ध गराउने।

३.३ भण्डारण कक्षको सुदृढीकरण लगायत अन्य खर्च (२.७.२२.१७७५)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : १५०

उद्देश्य:

- भण्डारण कक्षमा तापक्रम, आर्द्रता, धुलो, किराफट्याङ्ग्रा, मुसा आदिबाट स्वास्थ्य सामग्रीलाई सुरक्षित राख्न आवश्यक पूर्वाधार सुधार गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- हालको भण्डारण कक्षको अवस्था लेखाजोखा गर्ने।
- संरचनागत कमजोरी, आवश्यक सुधार तथा भौतिक साधनको सूची तयार गर्ने।
- सुदृढीकरणका लागि कार्ययोजना तयार गरी स्वीकृत गर्ने।
- स्वीकृत कार्ययोजनाअनुसार कार्यान्वयन गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- भण्डारण कक्षको सुदृढीकरण भई औषधी, औषधीजन्य सामग्रीहरू तथा औजार उपकरणहरूको सुरक्षित एवम् उचित भण्डारण भएको हुनेछ।

३.४ कर्मचारीको क्षमता अभिवृद्धि तालिम (२.७.३४.१६४)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : १६४

उद्देश्य:

- कर्मचारीहरूको क्षमता तथा सीप विकास गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- कर्मचारीलाई तालिम प्रदान गर्नुपर्ने क्षेत्र/विषयवस्तु पहिचान गर्ने।
- तालिमको कार्यतालिका निर्माण गर्ने र सहभागीहरूको छनौट गर्ने।
- सोको लागत अनुमान तयार गर्ने।
- क्षमता अभिवृद्धि तालिम सम्बन्धित निकाय वा प्रतिष्ठानमार्फत वा आफैँ सञ्चालन गर्ने।
- यो शीर्षकबाट नेपाल प्रशासनिक प्रशिक्षण प्रतिष्ठान, प्रदेश सुशासन केन्द्रजस्ता निकायबाट सञ्चालन हुने सेवाकालीन तालिमका लागि समेत खर्च गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- कार्यरत कर्मचारीको क्षमता वृद्धि भई दक्षता बढ्नेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

३.५ Inventory Management सम्बन्धि तालिम (२.७.२२.१४६६)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ४,००

उद्देश्य :

- जिल्लास्थित कार्यालयहरूमा स्टोरमा कार्यरत कर्मचारीको Inventory Management सम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- प्रदेश मातहतका जनस्वास्थ्य कार्यालयहरू, प्रादेशिक अस्पतालहरू र आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरूको स्टोर/फार्मेसीमा कार्यरत कर्मचारीको सहभागिता हुने गरी तालिमको आयोजना गर्नुपर्नेछ।
- सहभागिताका लागि आवश्यक पर्ने विवरण सहभागीहरूलाई अग्रिम रूपमा जानकारी गराउनुपर्नेछ।
- प्राविधिक सहयोगका लागि आवश्यकताअनुसार साझेदार निकायहरूसँग समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- जिल्लास्थित कार्यालयहरूमा स्टोरमा कार्यरत कर्मचारीको Inventory Management सम्बन्धि क्षमता अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

३.६ बायोमेडिकल उपकरणहरू संचालन तथा सामान्य मर्मत सम्भार सम्बन्धि तालिम (२.७.२२.१४६४)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : १५०

उद्देश्य :

- बायोमेडिकल ईन्जिनियर, बायोमेडिकल टेक्निसियन र/वा स्वास्थ्य औजारउपकरण मर्मतसम्भारमा संलग्न कर्मचारीको बायोमेडिकल उपकरण सञ्चालन तथा सामान्य मर्मत सम्भार सम्बन्धि ज्ञान, शिप तथा क्षमता विकास गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- प्रादेशिक अस्पतालहरूमा कार्यरत बायोमेडिकल ईन्जिनियर, बायोमेडिकल टेक्निसियन र/वा स्वास्थ्य औजारउपकरण मर्मतसम्भारमा संलग्न कर्मचारीको सहभागिता हुने गरी तालिमको आयोजना गर्नुपर्नेछ।
- सहभागिताका लागि आवश्यक पर्ने विवरण सहभागीहरूलाई अग्रिम रूपमा जानकारी गराउनुपर्नेछ।
- प्राविधिक सहयोगका लागि आवश्यकताअनुसार साझेदार निकायहरूसँग समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- बायोमेडिकल क्षेत्रमा काम गर्ने कर्मचारीहरूको क्षमता अभिवृद्धि भई विभिन्नका तथा सञ्चालनमा नरहेका औजार उपकरणहरूको समयमै मर्मत र उचित व्यवस्थापन भएको हुनेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

३.७ औषधी तथा उपकरण खरिद सम्बन्धि तालिम (२.७.२२.१४६०)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ५००

उद्देश्य :

- औषधी तथा उपकरण खरिदसम्बन्धि कर्मचारीहरूको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- प्रदेश मातहतका जनस्वास्थ्य कार्यालयहरू, प्रादेशिक अस्पतालहरू, आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरू र केन्द्रीय नियकाबाट कार्यालय प्रमुखहरू र खरिदमा संलग्न कर्मचारीहरूको सहभागिता हुने गरी कार्यक्रमको आयोजना गर्नुपर्नेछ।
- सहभागिताका लागि आवश्यक पर्ने विवरण सहभागीहरूलाई अग्रिम रूपमा जानकारी गराउनुपर्नेछ।
- स्वास्थ्यजन्य औषधी तथा उपकरणको खरिदसम्बन्धी विषयवस्तु समेटेर सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
- विकास साझेदार संघसंस्थासँग समन्वय र सहकार्य गरी गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- औषधी तथा उपकरण खरिदसम्बन्धि कर्मचारीहरूको क्षमता अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

३.८ स्वास्थ्य मन्त्रालयको जनस्वास्थ्य महाशाखा/प्रादेशिक स्वास्थ्य आसकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र-महाशाखा, जनस्वास्थ्य कार्यालय काठमाण्डौ र जनस्वास्थ्य कार्यालय ललितपुरका लागी विद्युतीय सवारी साधन (EV) खरिद (११.३.२.१५)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : २००००

उद्देश्य :

- कार्यालयको कार्यसम्पादन प्रभावकारी बनाउने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावलीअनुरूप खरिद व्यवस्थापन गर्ने।
- यस शीर्षकको लक्ष्य हासिल गरी रकम बचत हुन गएमा सवारीसाधनको अत्यावश्यक सुधार कार्यमा खर्च गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- कार्यालयको कार्यसम्पादन प्रभावकारी हुनेछ।

३.९ अस्पतालको उपकरणहरूको नियमित प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टेनेन्स कार्यक्रम तथा प्रादेशिक बायोमेडिकल वर्कसप संचालन तथा spare parts/ consumables खरिद (२.७.२२.१४५९)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : १५००

उद्देश्य :

- औजार उपकरणहरूको नियमित मर्मत सम्भार भई सञ्चालन हुने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- यस कार्यक्रमबाट प्रदेश मातहतका जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला, प्रादेशिक अस्पताल, जनस्वास्थ्य कार्यालय, आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय तथा अन्य निकायहरूमा रहेका औजार उपकरणहरूको नियमित प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टिनेन्स गर्नुपर्नेछ।
- विभिन्न स्वास्थ्य संस्था र अस्पतालहरूमा नियमित रूपमा प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टिनेन्सका लागि आवश्यक औजार उपकरणहरूको Assessment गरी सूची तयार गर्ने।
- सूची तयार गर्दा स्वास्थ्य संस्थाको नाम, नियमित प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टिनेन्स गर्नुपर्ने उपकरणको विवरण, मर्मतका लागि आवश्यक पार्टपूजाको लागत अनुमान विवरण तयार गर्ने।
- प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टिनेन्स गर्दा आवश्यक पर्ने पार्टपूजा समेत खरिद गर्न सकिनेछ।
- प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टिनेन्स गर्न स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित प्राविधिक जनशक्ति परिचालन गर्न सकिनेछ।
- प्रादेशिक अस्पतालहरूमा In-house maintenance का लागि क्षमता अभिवृद्धिका लागि प्राविधिक सहयोग तथा सहजीकरण गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- औजार उपकरणको समयमा नै मर्मत संभार हुने र नियमित रूपमा सञ्चालन भई सेवा प्रवाहमा सहजता आउनेछ।



४. स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

४.१ चिकित्सक तथा नर्सिङ स्टाफलाई सुरक्षित गर्भपतन सेवा तालिम (२.६.१.९)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ९,१७

उद्देश्य :

- असुरक्षित गर्भपतनबाट हुने जोखिमहरू कम गर्दै मातृ रुग्णता तथा मृत्युदर कम गर्न चिकित्सक तथा नर्सिङ स्टाफलाई सुरक्षित गर्भपतन सेवा सम्बन्धि ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- चिकित्सक तथा नर्सिङ स्टाफलाई पाँच दिनको सुरक्षित गर्भपतन सेवा तालिम सञ्चालन गर्न कार्ययोजना तयार गर्ने।
- जनस्वास्थ्य कार्यालय, अस्पताल र स्थानीय तहसँग समन्वय गरी चिकित्सक तथा नर्सिङ स्टाफको सहभागीताका लागि सुरक्षित गर्भपतन केन्द्र सूचीकृत भई स्थापना भएको वा स्थापना हुने सुरक्षित गर्भपतन केन्द्रमा कार्यरत चिकित्सक तथा नर्सिङ स्टाफको सूची तयार गर्ने।
- सम्बन्धित तालिम साईटको सूची तयार गरी तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय गर्ने।
- सहभागी छनौटको Standard Criteria निर्धारण गरी सहभागी छनौट गर्ने। पहिला तालिम लिइसकेका चिकित्सक तथा नर्सिङ स्टाफलाई तालिममा सहभागी नगराउने।
- सम्बन्धित अस्पतालहरूसँगको समन्वय, सहजीकरण र सहकार्यमा सुरक्षित गर्भपतन कार्यसञ्चालन र प्रचलित तालिम निर्देशिका बमोजिम ब्याच र सहभागी सङ्ख्या निर्धारण गरी तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागीताको सुनिश्चितता गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही तालिमका लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- चिकित्सक तथा नर्सिङ स्टाफको सुरक्षित गर्भपतन सेवा सम्बन्धि ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि हुन गई असुरक्षित गर्भपतनबाट हुने जोखिमहरू कम गर्दै मातृ रुग्णता तथा मृत्युदर कम भएको हुनेछ।

४.२ क्लिनिकल ट्रेनिङ स्किल (सि.टि.यस) तालिम (२.६.१.६०)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ७,७६

उद्देश्य :

- क्लिनिकल तालिम सञ्चालन गर्ने विधिको ज्ञान, सीप र दक्षता अभिवृद्धि गर्ने प्रशिक्षक उत्पादन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- तालिम सञ्चालनपूर्व प्रशिक्षकहरूसँग पूर्वतयारीका लागि बैठक बसेर तालिम संयोजक र प्रशिक्षकहरूको जिम्मेवारी बाँडफाँटसहित कार्यतालिका बनाउने।
- सम्भावित प्रशिक्षकहरूलाई पाँच दिने क्लिनिकल ट्रेनिङ स्किल (सि.टि.यस्.) तालिम सञ्चालन गर्ने।

- क्लिनिकल तालिम सञ्चालन गरी दक्ष सेवा प्रदायक उत्पादन गर्न क्लिनिकल तालिम, कोचिङ तथा सहयोगात्मक सुपरीवेक्षणको माध्यमबाट क्षमता अभिवृद्धि गरी दक्ष प्रशिक्षक निर्माण गर्न यो तालिम विकास गरिएको हो।
- पाँच दिन तालिम लिएपछि अस्थायी प्रमाणपत्र र दुई ब्याच तालिममा सह-प्रशिक्षक भई सहजीकरण गरेपछि मात्र स्थायी प्रमाणपत्र प्रदान गर्नुपर्नेछ।
- चिकित्सा वा स्वास्थ्य विज्ञान वा सामान्य चिकित्सा वा नर्सिङ विषयमा प्रमाणपत्र/स्नातक तह वा सोभन्दा माथिल्लो तह उत्तीर्ण स्वास्थ्यकर्मी यस तालिमका सहभागी हुनेछन्।
- सहभागी छनौटको Standard Criteria निर्धारण गरी प्रदेश मातहतका अस्पताल, जनस्वास्थ्य कार्यालय, आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गर्ने।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागीताको सुनिश्चितता गर्ने।
- तालिम सञ्चालनका क्रममा सहभागीहरूको स्वःमूल्याङ्कन भिडियोग्राफी मार्फत गर्नका लागि आवश्यक बजेट समेत बाँडफाँट गर्न सकिनेछ।
- बजेटको परिधिभित्र रही तालिम सञ्चालनका लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र तालिम अवधिका लागि विज्ञ प्रशिक्षक सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउने।

अपेक्षित उपलब्धि :

- क्लिनिकल तालिम सञ्चालन गर्ने विधिको ज्ञान, सीप र दक्षता अभिवृद्धि भएका प्रशिक्षक उत्पादन भएको हुनेछ।

४.३ ट्रमा केयर सम्बन्धि तालिम (२.६.१.५८)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ४,००

उद्देश्य :

- प्राथमिक ट्रमा केयर सम्बन्धी ज्ञान, सीप र दक्षता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- तालिम सञ्चालनपूर्व प्रशिक्षकहरूसँग पूर्वतयारीका लागि बैठक बसेर तालिम संयोजक र प्रशिक्षकहरूको जिम्मेवारी बाँडफाँट सहित कार्यतालिका बनाउने।
- दुई दिने तालिम सञ्चालन गर्न कार्ययोजना तयार गर्ने।
- सहभागी छनौटको Criteria निर्धारण गरी सहभागी छनौट गर्ने।
- पहिला तालिम लिइसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी नगराउने।
- प्रचलित तालिम निर्देशिका बमोजिम ब्याच र सहभागी सङ्ख्या निर्धारण गरी तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागीताको सुनिश्चितता गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही तालिमका लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- तालिम सञ्चालनको लागि स्वीकृत तालिम प्रशिक्षक, सहभागी र सन्दर्भ पुस्तिका छपाई गरी प्रयोग गर्ने।
- सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

अपेक्षित उपलब्धि:

- स्वास्थ्यकर्मीहरूमा प्राथमिक ट्रमा केयर सम्बन्धी ज्ञान, सीप र दक्षता अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

४.४ स्वास्थ्यकर्मीको लागि अस्पताल जन्य फोहोर व्यवस्थापन सम्बन्धी तालिम (२.६.१.५७)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ३,००

उद्देश्य:

- स्वास्थ्यकर्मीहरूमा स्वास्थ्यजन्य फोहोर व्यवस्थापनसम्बन्धी ज्ञान र सीपको अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- तालिम सञ्चालनपूर्व प्रशिक्षकहरूसँग पूर्वतयारीका लागि बैठक बसेर तालिम संयोजक र प्रशिक्षकहरूको जिम्मेवारी बाँडफाँटसहित कार्यतालिका बनाउने।
- तालिम सञ्चालनको कार्य योजना तयार गर्ने।
- तालिमको दौरानमा अस्पतालमा फिल्ड भिजिटमा लग्न सकिने।
- सहभागी छनौटको Criteria निर्धारण गरी सहभागी छनौट गर्ने।
- पहिला तालिम लिइसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी नगराउने।
- प्रचलित तालिम निर्देशिका बमोजिम व्याच र सहभागी सङ्ख्या निर्धारण गरी तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागीताको सुनिश्चितता गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही तालिमका लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- तालिम सञ्चालनको लागि स्वीकृत तालिम प्रशिक्षक, सहभागी र सन्दर्भ पुस्तिका छपाई गरी प्रयोग गर्ने।
- सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- स्वास्थ्यकर्मीहरूमा स्वास्थ्यजन्य फोहोर व्यवस्थापनसम्बन्धी ज्ञान र सीपको अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

४.५ भिआईए ६ दिने तालिम (२.६.१.५६)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : १५,००

उद्देश्य:

- स्वास्थ्यकर्मीहरूमा पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङका लागि VIA सेवा प्रदान गर्ने ज्ञान, सीप र दक्षता विकास गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- स्टाफ नर्स र मेडिकल अफिसरका लागि ६ दिनको तालिम कार्य योजना तयार गर्ने।
- प्रदेश मातहतका अस्पताल, जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी (स्टाफ नर्स र मेडिकल अफिसर) छनौट गर्ने। सहभागी छनौट गर्दा कोल्ड कोगुलेशन (Cold Coagulation) मेसिन खरिद गरेको वा सम्भावना रहेको स्थानीय तहलाई प्राथमिकता दिने।

- सहभागी छनौटको Standard Criteria निर्धारण गरी प्रत्येक स्थानीय तहमा कम्तीमा एक जना सेवा प्रदायक सुनिश्चित हुने गरी छनौट गर्ने।
- पहिला तालिम लिइसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी गराउन पाइनेछैन।
- विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरूको सूची तयार गरी तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय गर्ने।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागीताको सुनिश्चितता गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही तालिम सञ्चालनका लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र तालिम अवधिका लागि विज्ञ प्रशिक्षक सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउने।

अपेक्षित उपलब्धि :

- स्वास्थ्यकर्मीहरूमा पाठेघरको मुखको Cancer को स्क्रिनिङका लागि VIA सेवा प्रदान गर्ने ज्ञान, सीप र दक्षता विकास भई मातृ स्वास्थ्य प्रवर्धन र गुणस्तरीय हुने साथै स्क्रिनिङको दायरा बढ्नेछ।

४.६ SAS (First trimester) training for Doctors (२.६.१.५४)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ४,२०

उद्देश्य :

- असुरक्षित गर्भपतनबाट हुने जोखिम कम गर्दै मातृ रुग्णता तथा मृत्युदर कम गर्न चिकित्सकलाई सुरक्षित गर्भपतन सेवासम्बन्धी ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- मेडिकल अफिसरको लागि १० दिनको तालिम कार्य योजना तयार गर्ने।
- जनस्वास्थ्य कार्यालय, अस्पताल र स्थानीय तहसँग समन्वय गरी चिकित्सकको सहभागीताका लागि सुरक्षित गर्भपतन केन्द्र सूचीकृत भई स्थापना भएको वा स्थापना हुने सुरक्षित गर्भपतन केन्द्रमा कार्यरत चिकित्सकको सूची तयार गर्ने।
- सम्बन्धित तालिम साईटको सूची तयार गरी तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र सम्झौता (वार्षिक रूपमा) गर्ने।
- सहभागी छनौटको Standard Criteria निर्धारण गरी सहभागी छनौट गर्ने।
- पहिला तालिम लिइसकेका चिकित्सकलाई तालिममा सहभागी नगराउने।
- सम्बन्धित अस्पतालहरूसँगको समन्वय र सहकार्यमा सुरक्षित गर्भपतन कार्यसञ्चालन र प्रचलित तालिम निर्देशिकाबमोजिम ब्याच र सहभागी सङ्ख्या निर्धारण गरी तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागीताको सुनिश्चितता गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही तालिमका लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

अपेक्षित उपलब्धि :

- असुरक्षित गर्भपतनबाट हुने जोखिम कम गर्दै मातृ रुग्णता तथा मृत्युदर कम गर्न चिकित्सकलाई सुरक्षित गर्भपतन सेवासम्बन्धी ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

४.७ प्राथमिक बर्न केयर तालिम (२.६.१.४४)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ५,४०

उद्देश्य :

- इमर्जेन्सी वा बर्न केयर सेवामा संलग्न हुने चिकित्सक, स्टाफ नर्स लगायतका स्वास्थ्यकर्मीको ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- इमर्जेन्सी वा बर्न केयर सेवामा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि ६ दिनको तालिम कार्ययोजना तयार गर्ने।
- राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको तालिम प्याकेजमा उल्लेख भए बमोजिम चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिममा सहभागी गराई सोही प्याकेज बमोजिम तालिम सञ्चालन गर्ने।
- विषयसँग सम्बन्धित तालिम साईटहरूको सूची तयार गरी तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र सम्झौता गर्ने।
- पहिला तालिम लिइसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी गराउन पाइनेछैन।
- सहभागी छनौटको Criteria निर्धारण गरी प्रदेश मातहतका अस्पताल, जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गर्ने।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागीताको सुनिश्चितता गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रहेर तालिमका लागि आवश्यक सन्दर्भ सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- इमर्जेन्सी वा बर्न केयर सेवामा संलग्न हुने चिकित्सक, स्टाफ नर्स लगायतका स्वास्थ्यकर्मीको ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

४.८ पाठेघरको मुखको क्यान्सरका लागि स्क्रिनिङका लागि ३ दिने VIA तालिम (२.६.१.१६)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : १२,००

उद्देश्य :

- नर्सिङ स्टाफहरूमा पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङका लागि VIA सेवा प्रदान गर्ने ज्ञान, सीप र दक्षता विकास गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- नर्सिङ स्टाफका लागि ३ दिनको तालिम सञ्चालन गर्न कार्ययोजना तयार गर्ने।
- प्रदेश मातहतका अस्पताल, जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गर्ने।

- सहभागी छनौटको Criteria निर्धारण गरी प्रत्येक स्थानीय तहमा कम्तीमा एक जना सेवा प्रदायक सुनिश्चित हुने गरी छनौट गर्ने।
- पहिला तालिम लिइसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी गराउन पाइनेछैन।
- विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरूको सूची तयार गरी तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय गर्ने।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागीताको सुनिश्चितता गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही तालिम सञ्चालनका लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र तालिम अवधिका लागि विज्ञ प्रशिक्षक सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- बजेटको परिधिभित्र रही तालिम सञ्चालन पश्चात तत्काल सेवा सुचारु गर्न प्रत्येक सहभागीलाई २ वटा स्पेकुलम तथा १ बोतल एसिटीक एसिड उपलब्ध गराउने।
- सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउने।

अपेक्षित उपलब्धि :

- नर्सिङ स्टाफहरूमा पाठेघरको मुखको Cancer को स्क्रिनिङका लागि VIA सेवा प्रदान गर्ने ज्ञान, सीप र दक्षता विकास भई मातृ स्वास्थ्य प्रवर्द्धन र गुणस्तरीय हुने साथै स्क्रिनिङको दायरा बढेको हुनेछ।

४.९ अनमी, स्टाफ नर्स र चिकित्सकका लागि दक्ष प्रसूति सेवा तालिम (२.६.१.७)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : १६,२०

परिचय:

नेपालमा मातृ मृत्यु अनुपात तथा नवशिशु मृत्यु दर घटाउनका लागि विभिन्न मातृ सुरक्षा तथा नवशिशुसँग सम्बन्धित कार्यक्रम तथा क्षमता अभिवृद्धि तालिम जस्तै दक्ष प्रसूतिकर्मी तालिम (SBA) सञ्चालन गरिँदै आएको छ। नेपाल सरकारबाट जारी भएको SHP/SBA रणनीति २०२०-२०२५ अनुरूप साविकको ६० दिने SBA तालिमलाई समय सापेक्ष, विश्व स्वास्थ्य संगठनबाट सिफारिस गरिएका तथ्यपरक intervention समावेश गरी तालिमको विधि समेतमा परिमार्जन गर्दै सिमुलेसनमा आधारित, मोड्युलर SHP/SBA तालिमको सामग्री विकास गरेर पाईलटिङ तालिम समेत सञ्चालन भएको छ। SHP/SBA तालिमका निम्न मोड्युलहरू रहेका छन्।

मोड्युल	अवधि, विधि, प्रकृति, सहभागी मापदण्ड, प्रति ब्याच सहभागी संख्या
Module 1- Basics of maternal and new-born health care	12 days onsite, group-based module for 10-12 trainees Participants- All MNH care providers of all level
Module 2- Emergency Obstetric First Aid	4 days offsite, group-based module for 16 trainees Participants - ANM, SN (and above), Medical doctors and paramedics
Module 3- Physiological Birth Care /Intra-partum Care	20 days onsite, group-based module for 10-12 trainees Participants- ANM and staff nurses working at birthing units of all levels
Module 4- Identification and management of Complications	15 days onsite, group-based module for 12 trainees Participants - Nurses (Staff nurse and above) and medical officers providing MNH care at BEONC and CEONC

आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

SHP/SBA मोड्युलर तालिम, स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट प्रत्यायन गरिएको क्लिनिकल ट्रेनिङ साइटमा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। यसअघि SBA तालिम नलिएकाहरूलाई मात्र सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। तालिम प्रणालीबाट विकास गरिने भर्चुअल तालिम, सम्बन्धित निकायहरूबाट हुने स्थलगत अनुशिक्षण, कोचिङ, मेन्टरिङ लगायत क्षमता अभिवृद्धिको माध्यमबाट सहभागीहरूलाई क्रमशः अद्यावधिक गरिनेछ।

उद्देश्यः

- गुणस्तरीय र सम्मानजनक मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने जनशक्तिको आवश्यक ज्ञान, सीप र दक्षता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रियाः

सहभागी छनौटको मापदण्डः

- मोड्युल अनुसार सहभागीको मापदण्ड सम्बन्धित मोड्युलमै निजहरूको पद/शैक्षिक योग्यता र निजहरू कार्यरत स्वास्थ्य संस्थाको प्रकारअनुसार उल्लेख गरिएकाले मोड्युलको तालिम सामाग्रीमै उल्लेख गरिएबमोजिम सहभागीको छनौट गर्नुपर्नेछ। तोकिएको संस्थाका ANM हरूलाई मोड्युल ३ सम्म तालिम दिन सकिनेछ भने तोकिएको संस्थाका Staff Nurse हरूलाई मोड्युल ४ सम्म तालिम दिन सकिनेछ,
- मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य (MNH) सेवा प्रदान गर्ने जिम्मेवारीमा रहेका इच्छुक, उत्प्रेरित र सोही सेवामै लामो अवधि सेवा प्रवाह गर्न प्रतिबद्ध तोकिएका स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरू
- सहभागीहरू छनौट गर्दा स्वास्थ्य निर्देशनालयसँग समन्वय गर्नुपर्नेछ।

प्रशिक्षकको मापदण्डः

- राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम प्रणालीबाट SHP/SBA Modular Training Trainers Update को तालिम लिई प्रमाणपत्र लिएका तालिमका प्रशिक्षकहरू।
- मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवा दिइरहेका सक्रिय सेवा प्रदायकहरू मात्रै तालिमको प्रशिक्षक रहनेछन्।
- हरेक दिन ४ जना प्रशिक्षकहरूको प्रावधान गर्नुपर्नेछ।

तालिम सञ्चालन प्रक्रियाः

तालिमको पूर्व तयारी

एक व्याचका लागि १२ जना नर्सिङ कर्मचारी सहभागी छनौट गर्नुपर्नेछ। प्रशिक्षणका लागि उपयुक्त संख्यामा SHP/SBA Modular Training Trainers Update लिएका प्रशिक्षकहरू सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। सूचीकृत/प्रत्यायन भएको क्लिनिकल तालिम साइटको उपलब्धता सुनिश्चित गरी तालिम सञ्चालन गर्ने साइट छनौट गर्नुपर्नेछ। तालिमका लागि आवश्यक पाठ्यक्रममा उल्लेख भए बमोजिमका तालिम सामाग्री, सिमुलेशन सिकाइका लागि मेनिकिन/एनाटोमिकल मोडेल लगायतका सामाग्रीहरू अग्रिम सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ।

तालिम सञ्चालन

हालका लागि प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट मोड्युल अनुसारको उपयुक्त सहभागीको उपलब्धता र बजेटको परिधि भित्र रही निम्नानुसारको निरन्तर Block Model मा तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।

- **Block A** = Module One (१२ दिन) + Module Two (४ दिन) + Module Three (२० दिन) गरी जम्मा ३६ कार्यदिन
- **Block B** = Module One (१२ दिन) + Module Two (४ दिन) + Module Three (२० दिन) + Module Four (१५ दिन) गरी जम्मा ५१ कार्यदिन
- हरेक मोड्युलको समाप्तिपछि एक दिन बढा दिनुपर्नेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

तालिम पश्चात्

- तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरूको विवरण अद्यावधिक गरी तालिमपश्चात् अधिकतम परिचालन र उपयोग हुने वातावरण सृजना गर्न सम्बन्धित निकायसँग समन्वय गर्नुपर्नेछ।
- अन्य स्रोतको परिचालन गरी तालिमपश्चात् फलोअप गर्न सकिनेछ।
- तालिमप्राप्त जनशक्तिलाई आफ्नो कार्यक्षेत्रमा गई अन्य सम्बन्धित सहकर्मीहरूलाई CME/ CNE/CPD को माध्यमबाट अद्यावधिक ज्ञान सिप अभिवृद्धि गर्न प्रोत्साहन गर्नुपर्नेछ।

सन्दर्भ सामग्री

- मोड्युल अनुसारको सहभागी निर्देशिका, सन्दर्भ पुस्तिका र प्रशिक्षक निर्देशिका, क्लिनिकल लगबुक
 - केस स्टडीहरू, सीप मूल्याङ्कन सूचीहरू, परिदृश्यहरू र अभ्यास पत्रहरू
 - मोड्युल अनुसारका म्यानिकिनहरू र आवश्यक सामग्री/साधनहरू
 - बजेट परिधिभित्र रही आवश्यकता बमोजिमको सन्दर्भ सामग्रीहरू उपलब्ध गराउन सकिनेछ।
- तालिमका लागि सहभागी छनौट गर्दा सम्बन्धित कार्यालय/स्थानीय तहले सहभागीसँग सेवा सुनिश्चितताका लागि नियमअनुसार न्यूनतम सेवा अवधि काम गर्नुपर्ने शर्त उल्लेख गरी दुई पक्षीय सम्झौता गरि थप जिम्मेवार बनाउने। नेपाल स्वास्थ्य सेवा ऐन २०५३ को दफा ३५ बमोजिम हुनुपर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- गुणस्तरीय र सम्मानजनक मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने जनशक्तिको आवश्यक ज्ञान, सीप र दक्षता अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

४.१० Clinical Audit सम्बन्धी प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम (२.६.१.६७)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ५,००

उद्देश्य:

- स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्लिनिकल अडिटसम्बन्धी प्रशिक्षण सिप विकास गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रादेशिक अस्पताल र आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयमा कार्यरत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि २ दिनको प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम सञ्चालन गर्न कार्य योजना तयार गर्ने।
- स्वास्थ्य निर्देशनालयसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गर्ने।
- पहिला तालिम लिइसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी गराउन पाइनेछैन।
- विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरूको सूची तयार गरी तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय गर्ने।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागीताको सुनिश्चितता गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही तालिम सञ्चालनका लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र तालिम अवधिका लागि विज्ञ प्रशिक्षक सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्लिनिकल अडिटसम्बन्धी प्रशिक्षण सिप विकास भएको हुनेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

४.११ परिवार नियोजन सम्बन्धि IUCD/Implant तालिम (२.६.१.६)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : २४,००

उद्देश्य :

- गुणस्तरीय परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्न र परिवार नियोजन सेवा प्रयोग दरमा वृद्धि गर्न स्वास्थ्यकर्मीको सीप, दक्षता र क्षमता विकास गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि ८ दिनको तालिम सञ्चालन गर्न कार्य योजना तयार गर्ने।
- दुर्गम स्वास्थ्य संस्था, सेवाग्राही (प्रजनन उमेरका महिला)को सङ्ख्यालाई प्राथमिकतामा राखेर सहभागीको सूची तयार गर्ने।
- निर्धारित बजेटको सिमाभित्र रही IUCD वा Implant तालिमका समूह सङ्ख्या थपघट गर्न सकिनेछ।
- विषयसँग सम्बन्धित तालिम साईटहरूको सूची तयार गरी तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र सम्झौता गर्ने।
- पहिला तालिम लिइसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी गराउन पाइनेछैन।
- सहभागी छनौटको Criteria निर्धारण गरी प्रदेश मातहतका अस्पताल, जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गर्ने।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागीताको सुनिश्चितता गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रहेर तालिमका लागि आवश्यक सन्दर्भ सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूमा परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्ने सीप र दक्षता विकास भई परिवार नियोजन सेवा प्रयोग दरमा गुणस्तर वृद्धि हुनेछ।

४.१२ प्लेयालेटिभ केयर तालिम (२.६.१.६२)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : १८,००

उद्देश्य :

- चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीको प्यालिएटिभ केयर सम्बन्धी सीप, दक्षता र क्षमता विकास गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि ७ दिनको तालिम सञ्चालन गर्न कार्य योजना तयार गर्ने।
- विषयसँग सम्बन्धित तालिम साईटहरूको सूची तयार गरी तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र सम्झौता गर्ने।
- पहिला तालिम लिइसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी गराउन पाइनेछैन।
- सहभागी छनौटको Criteria निर्धारण गरी प्रदेश मातहतका अस्पताल, जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गर्ने।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागीताको सुनिश्चितता गर्ने।

- बजेटको परिधिभित्र रहेर तालिमका लागि आवश्यक सन्दर्भ सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- बजेटको परिधिभित्र रही समुदायमा आधारित प्यालिण्टिभ केयरसम्बन्धी तालिमको प्याकेज तयारी र स्वीकृत गरी तालिम सञ्चालन समेत गर्न सकिनेछ।
- तालिम प्याकेज निर्माणका लागि आवश्यक कार्यशाला गोष्ठी सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- तालिम प्याकेज निर्माणका लागि आवश्यक विज्ञको सेवा खरिद गर्न सकिनेछ।
- सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीको प्यालिण्टिभ केयरसम्बन्धी सीप, दक्षता र क्षमता विकास हुने।

४.१३ विद्यालय नर्सका लागि आँखा सम्बन्धि तालिम (२.६.५.१)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ३,२०

उद्देश्य:

- विद्यालय नर्सका लागि प्राथमिक आँखा उपचार सम्बन्धि ज्ञान, सीप र दक्षता विकास गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- तालिम सञ्चालनको कार्य योजना तयार गर्ने।
- पहिला तालिम लिइसकेका विद्यालय नर्सलाई तालिममा सहभागी गराउन पाइनेछैन।
- सहभागी छनौटको Criteria निर्धारण गरी जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गर्ने।
- तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्राचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिता सुनिश्चित गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही तालिम सञ्चालनका लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र तालिम अवधिका लागि विज्ञ प्रशिक्षक सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- विद्यालय नर्सहरूको प्राथमिक आँखा उपचार सम्बन्धि ज्ञान, सीप र दक्षता विकास भई सेवा प्रदान हुनेछ।

४.१४ संक्रमण प्रतिरोध सम्बन्धी तालिम (२.६.५.२)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : २,८२

उद्देश्य:

- स्वास्थ्यकर्मीहरूको सङ्क्रमण रोकथामसम्बन्धी ज्ञान, क्षमता र सीप अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि ३ दिनको तालिम सञ्चालन गर्ने।
- इन्फेक्सन प्रिभेन्सनका बारेमा जानकारी दिलाई गुणस्तरीय सेवा प्रवाहका लागि दक्ष जनशक्ति तयार गर्ने।
- प्रदेश मातहतका अस्पताल, आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय तथा स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई यस तालिममा सहभागी गराउने।
- तालिम केन्द्रले मापदण्डबमोजिम ब्याच र सो ब्याचमा हुने सहभागी संख्या निर्धारण गरी स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सहभागी गराउने।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्रचार गर्ने र सहभागिताको सुनिश्चितता गर्ने।
- राष्ट्रिय वा प्रदेश तालिम निर्देशिका वा कार्यविधि वा प्रोटोकल वा अन्य Practice बमोजिम सहभागी संख्या र ब्याच तालिम केन्द्रले विनियोजित बजेटको आधारमा निर्धारण गर्ने र योजना बनाई तालिम सञ्चालन गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही तालिम सञ्चालनका लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र तालिम अवधिका लागि विज्ञ प्रशिक्षक सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- सहभागीले तालिम पश्चात आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलो-अप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सो पश्चात प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- स्वास्थ्यकर्मीहरूको सङ्क्रमण रोकथामसम्बन्धी ज्ञान, क्षमता र सीप अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

४.१५ Occupational Health सम्बन्धी तालिम प्याकेज विकास तथा तालिम सञ्चालन (२.७.२२.१७७९)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ८,००

उद्देश्य:

- स्वास्थ्यकर्मीहरूको व्यवसायजन्य स्वास्थ्यसम्बन्धी ज्ञान, सीप र दक्षता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- व्यवसायजन्य स्वास्थ्यसम्बन्धी तालिम प्याकेज तयार गर्ने।
- तालिम प्याकेज निर्माणका लागि आवश्यक कार्यशाला गोष्ठी सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- तालिम प्याकेज निर्माणका लागि आवश्यक विज्ञको सेवा खरिद गर्न सकिनेछ।
- स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि ३ दिनको तालिम सञ्चालन गर्न कार्य योजना तयार गर्ने।
- पहिला तालिम लिइसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी गराउन पाइनेछैन।
- सहभागी छनौटको Criteria निर्धारण गरी प्रदेश मातहतका अस्पताल, जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गर्ने।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागिताको सुनिश्चितता गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रहेर तालिमका लागि आवश्यक सन्दर्भ सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- बजेटको परिधिभित्र रही तालिम सञ्चालन गर्न आवश्यक सामग्रीहरू जस्तै: आगो निभाउने सिलिन्डर (fire extinguisher), PPE आदि खरिद गर्न सकिनेछ।
- सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

➤ स्वास्थ्यकर्मीहरूको व्यवसायजन्य स्वास्थ्यसम्बन्धी ज्ञान, सीप र दक्षता अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

४.१६ डायलाईसिस सेवाका लागि सेवा प्रदायक तालिम (२.६.४.२९)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ९,२३

उद्देश्य :

➤ डायलाईसिस सेवामा संलग्न हुने नर्सिङ स्टाफको ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- नर्सिङ स्टाफका लागि ९० दिनको तालिम सञ्चालन गर्ने।
- प्रदेश मातहतका डायलाईसिस सेवा सञ्चालन भएका वा हुने अस्पताल, स्वास्थ्य संस्था र स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गरी योजना बनाउने।
- डायलाईसिस सेवा सञ्चालन भएका वा हुने अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीलाई प्राथमिकता दिई सहभागी सूची तयार गर्नुपर्नेछ।
- सहभागी छनौटको अन्य Criteria हरू तालिम केन्द्रले मापदण्ड बमोजिम निर्धारण गर्ने।
- विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरूको सूची तयार गरी तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय गर्ने।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्रचार गर्ने र सहभागिताको सुनिश्चितता गर्ने।
- सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलो-अप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सो पश्चात प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ।
- बजेटको परिधिभित्र रही तालिमका लागि आवश्यक सन्दर्भ सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- तालिमका लागि सहभागी छनौट गर्दा सम्बन्धित कार्यालय/स्थानीय तहले सहभागीसँग सेवा सुनिश्चितताका लागि नियमअनुसार न्यूनतम सेवा अवधि काम गर्नुपर्ने शर्त उल्लेख गरी दुई पक्षीय सम्झौता गरि थप जिम्मेवार बनाउने। नेपाल स्वास्थ्य सेवा ऐन २०५३ को दफा ३५ बमोजिम हुनुपर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि :

➤ डायलाईसिस सेवामा संलग्न हुने नर्सिङ स्टाफको ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

४.१७ योग सम्बन्धी प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम तथा प्याकेज निर्माण (२.६.४.२८)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ४,००

उद्देश्य :

➤ गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्नका लागि आयुर्वेद चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीको ज्ञान, धारणा, सीप र दक्षता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- तालिम प्याकेज निर्माण गरी तालिम सञ्चालन गर्ने।
- प्रदेश र स्थानीय तहका आयुर्वेद सेवा केन्द्र तथा औषधालयमा कार्यरत आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सहभागी गराइनेछ। सहभागी छनौट गर्दा आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय र स्थानीय स्थानीय तहसँग समन्वय गर्नुपर्नेछ।

- सहभागी छनौटको Criteria हरू निर्धारण गरी प्रदेश मातहतका जिल्ला आयुर्वेद केन्द्र, तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गरी योजना बनाउने।
- विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरूको क्षमता अध्ययन गरी अस्पतालहरूको सूची तयार गर्ने।
- सूचीकृत अस्पतालहरूसँग सम्झौता गरी (वार्षिक रूपमा) सोही अस्पतालको समन्वय, सहजीकरण र सहकार्यमा तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
- पहिला तालिम लिइसकेकालाई तालिममा सहभागी गराउन पाइनेछैन।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागिताको सुनिश्चितता गर्ने।
- सहभागीले तालिम पश्चात आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलो-अप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सो पश्चात प्रतिवेदन स्वास्थ्य तालिम केन्द्र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्नका लागि आयुर्वेद चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीको ज्ञान, धारणा, सीप र दक्षता अभिवृद्धि भएको हुन्छ।

४.१८ भ्यासेक्टोमी र मिनिल्याप तालिम (२.६.४.१७)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : १,९८

उद्देश्य:

- गुणस्तरीय भ्यासेक्टोमी/मिनिल्याप सेवा प्रदान गर्नका लागि चिकित्सकको ज्ञान, सीप र दक्षता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- चिकित्सकका लागि १२ दिनको तालिम सञ्चालन गर्ने।
- परिवार नियोजनका सेवाग्राही पर्याप्त मात्रामा आउने स्वास्थ्य संस्थाको मेडिकल अधिकृत/चिकित्सकलाई यस तालिममा सहभागी गराउने।
- पूर्वतयारी बैठक बसी विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरूको सूची तयार गरी तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र सम्झौता (वार्षिक रूपमा) गर्ने र सम्झौता अनुसार तालिम सञ्चालन गर्ने।
- सहभागी छनौटको Criteria निर्धारण गरी प्रदेश मातहतका अस्पताल, जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गर्ने।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागिताको सुनिश्चितता गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही तालिम सञ्चालनका लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र तालिम अवधिका लागि विज्ञ प्रशिक्षक सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- सहभागीले तालिमपश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- गुणस्तरीय भ्यासेक्टोमी/मिनिल्याप सेवा प्रदान गर्नका लागि चिकित्सकको ज्ञान, सीप र दक्षता अभिवृद्धि हुनेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

४.१९ आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मिका लागि क्षमता विकास सम्बन्धि तालिम (२.६.५.३)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ४,००

उद्देश्य :

- गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्नका लागि आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मिको ज्ञान, धारणा, सीप र दक्षता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- स्वास्थ्य निर्देशनालय र आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरूसँग समन्वय गरी आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मिको तालिम आवश्यकता लेखाजोखा र तालिम विषयवस्तु पहिचान गर्ने।
- तालिम प्याकेज निर्माण गरी तालिम सञ्चालन गर्ने।
- प्रदेश र स्थानीय तहका आयुर्वेद सेवा केन्द्र तथा औषधालयमा कार्यरत आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मिकोलाई सहभागी गराइनेछ।
- सहभागी छनौटको Criteria हरू निर्धारण गरी प्रदेश मातहतका जिल्ला आयुर्वेद केन्द्र, तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गरी योजना बनाउने।
- पहिला तालिम लिइसकेकालाई तालिममा सहभागी गराउन पाइनेछैन।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्रचार गर्ने र सहभागिताको सुनिश्चितता गर्ने।
- सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलो-अप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सो पश्चात प्रतिवेदन स्वास्थ्य तालिम केन्द्र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्नका लागि आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मिको ज्ञान, धारणा, सीप र दक्षता अभिवृद्धि गर्ने।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

५. प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला

५.१ प्रयोगशालाकर्मिहरूलाई AMR सम्बन्धि तालिम (२.७.३४.७८)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : २,००

उद्देश्य:

- प्रयोगशालाकर्मिहरूलाई AMR र AMR परीक्षणसम्बन्धी ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- प्रदेशभित्रका प्रयोगशाला सेवा भएका सरकारी स्वास्थ्य संस्थाको सूची तयार गर्ने।
- ती प्रयोगशालामा कार्यरत कर्मचारीको विवरण तयार गर्ने र आवश्यकता र औचित्यको आधारमा छनौट मापदण्ड बनाई सहभागी छनौट गर्ने।
- तालिम कार्यक्रमको बजेट बाँडफाँट गरी स्वीकृत गर्ने।
- सहभागी छनौट गर्दा प्रदेशका १३ वटै जिल्ला समेटिने गरी गर्ने।
- तालिमका लागि आवश्यक तालिम सामग्री र अन्य सामग्री (Kits, Chemicals) तथा स्थानको व्यवस्थापन गर्ने।
- तालिम कार्यक्रम सञ्चालन गर्न स्वास्थ्य तालिम केन्द्र तथा निर्देशनालयसँग समन्वय गर्ने।
- तालिम निर्देशिका बमोजिम तालिम प्रदान गर्ने (तालिम अवधि ३ दिन)।

अपेक्षित उपलब्धि:

- प्रयोगशालाकर्मिहरूलाई AMR र AMR परीक्षणसम्बन्धी ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

५.२ प्रयोगशालाको उपकरणहरूको नियमित प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टेनेन्स कार्यक्रम (२.७.२२.३३)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ५,००

उद्देश्य:

- प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला तथा प्रदेशभित्र रहेका सरकारी प्रयोगशालाका औजार, उपकरणहरू आवश्यकताका अनुसार नियमित प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टेनेन्स गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- प्रदेश मातहतका जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला, अस्पताल, जनस्वास्थ्य कार्यालय, आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय तथा स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा रहेका प्रयोगशालाका औजार उपकरणहरूको नियमित प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टेनेन्स गर्नुपर्नेछ।
- स्वास्थ्य संस्था, अस्पतालहरूमा नियमित प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टेनेन्सका लागि आवश्यक रहेको प्रयोगशालाहरूका औजार उपकरणहरूको Assessment गरी सूची तयार गर्ने।
- सूची तयार गर्दा स्वास्थ्य संस्थाको नाम, नियमित प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टेनेन्स गर्नुपर्ने उपकरणको विवरण, मर्मतका लागि आवश्यक पार्टपूजा एवं सफ्टवेयरको लागत अनुमान विवरण तयार गर्ने।
- स्पेसिफिकेसनका लागि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखा तथा स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रको Technical Specification Bank को सहायता लिन सकिनेछ।
- स्पेसिफिकेसन बमोजिम खरिद गर्नु पर्ने Test Kit तथा रिएजेन्ट सामग्रीको लागत अनुमान तयार गर्ने र नियमानुसार स्वीकृत गर्ने।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- लागत अनुमान बमोजिम सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली अनुसार खरिद गर्ने।
- खरिद गरिएका Test Kit तथा रिएजेन्टको नियमानुसार गुणस्तर जाँच गर्ने।
- खरिद गरिएका Test Kit तथा रिएजेन्टको गुणस्तर यकिन गर्दा स्पेशिफिकेशन बमोजिम भएको पाइएमा स्वीकृत गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला तथा प्रदेशभित्र रहेका सरकारी प्रयोगशालाका औजार, उपकरणहरू आवश्यकताका अनुसार नियमित प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टेनेन्स गर्ने।

५.३ महामारी नियन्त्रणका लागि RRT परिचालन तथा प्रतिकार्य तथा लजिस्टिक्स व्यवस्थापन (२.७.२२.९)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : १०,००

उद्देश्य:

- प्रदेशभित्र विभिन्न समयमा देखापर्ने महामारी तथा आउटब्रेक प्रतिकार्यका साथै प्रयोगशाला सम्बन्धी रिएजेन्ट तथा सामग्रीको Buffer Stock व्यवस्था गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाको RRT फोकल पर्सन तोकिएको स्वास्थ्य मन्त्रालय/PHEOC र मातहतका निकायहरूमा जानकारी पठाउने।
- महामारी व्यवस्थापनका लागि Reagent लगायतका सामग्रीहरू Buffer Stock नभएमा र तत्काल आवश्यक परेमा खरिद गर्न सकिनेछ।
- जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा अस्पतालहरूले महामारीको समयमा प्राविधिक सहयोग माग गरेमा समेत यसै शीर्षकबाट RRT परिचालन गर्न सकिनेछ र नमुना सङ्कलन र परीक्षणका लागि समेत खर्च गर्न सकिनेछ।
- आवश्यक रिएजेन्टलगायतका लजिस्टिक्सका लागि प्राथमिकता दिई बजेट बाडफाँट गरी स्वीकृत गर्नुपर्नेछ।
- Rapid Response Team (RRT) परिचालन पश्चात् प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्दछ। साथै वर्षको अन्तमा प्रदेशभित्र देखा परेका महामारी, प्राकृतिक प्रकोपका घटना, उल्लेख गरी कार्यहरू समेटी विस्तृत प्रतिवेदन तयार पार्नुपर्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- प्रदेशभित्र विभिन्न समयमा देखापर्ने महामारी तथा आउटब्रेकका लागि प्रयोगशालासम्बन्धि रिएजेन्ट तथा सामग्रीको Buffer Stock व्यवस्था भएको हुनेछ।

५.४ प्रदेश मातहतका अस्पताल/ जनस्वास्थ्य कार्यालयहरूमा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मीहरूको लागि Leprosy Diagnostic procedure सम्बन्धि तालिम (२.७.८.९)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ५,००

उद्देश्य:

- प्रदेशभित्रका जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा सरकारी अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मीहरूको Leprosy diagnosis सम्बन्धी ज्ञान, सीप र क्षमतामा अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- प्रदेशभित्रका प्रयोगशाला सेवा भएका सरकारी स्वास्थ्य संस्थाको सूची तयार गर्ने।
- प्रयोगशालामा कार्यरत कर्मचारीको विवरण तयार गर्ने र आवश्यकता र औचित्यको आधारमा छनौट मापदण्ड बनाई सहभागी छनौट गर्ने।
- सहभागी छनौट गर्दा प्रदेशका १३ वटै जिल्ला समेटिने गरी कुष्ठरोगको दर बढि भएका जिल्ला/स्थानीय तहका प्रयोगशालाकर्मिहरूलाई छनौट गर्ने।
- तालिमका लागि आवश्यक तालिम सामग्री (Reagents, kits, chemical, consumables) तथा स्थानको व्यवस्थापन गर्ने।
- तालिम निर्देशिका बमोजिम तालिम प्रदान गर्ने (तालिम अवधि-५ दिन)।

अपेक्षित उपलब्धि:

- प्रदेशभित्रका जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा सरकारी अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मिहरूको Leprosy diagnosis सम्बन्धी ज्ञान, सीप र क्षमतामा अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

५.५ प्रदेशअन्तर्गतका प्रयोगशालाहरूको Provincial external quality assurance system (P-EQAS) कार्यक्रम (२७.३४.१६९)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ५,००

उद्देश्य:

- प्रदेशभित्र रहेका निजी तथा सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा सञ्चालित प्रयोगशालाहरूको गुणस्तर अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- प्रदेशभित्रका निजी तथा सरकारी प्रयोगशालाहरूको सूची तयार गर्ने।
- प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाले Provincial external quality assurance system (P-EQAS) कार्यक्रम सञ्चालन सम्बन्धि मापदण्ड तयार गर्ने।
- प्रयोगशाला छनौट गर्दा प्रदेशका १३ वटै जिल्ला समेटिने गरी गर्ने।
- कार्यक्रम सञ्चालनका लागि आवश्यक (Reagents, kits , chemical, consumables तथा QC materials) को व्यवस्थापन गर्ने। QC Material जिल्लाभित्रका प्रयोगशालाहरूसम्म ढुवानीका लागि यस शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- प्रदेशभित्र रहेका निजी तथा सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा सञ्चालित प्रयोगशालाहरूको गुणस्तर अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

५.६ प्रदेशभित्रका दुर्गम बस्तीमा रहेका सामुदायिक विद्यालयका विद्यार्थीहरूमा de-worming को प्रभावकारिता (२७.३४.१६८)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ४,००

उद्देश्य:



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- राष्ट्रिय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत बागमती प्रदेशमा बालबालिका तथा विद्यार्थीहरूलाई दिइने जुकाको औषधीको प्रभावकारिता अध्ययन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- वैज्ञानिक अनुसन्धान प्रस्ताव तयार गर्ने।
- अनुमतिका लागि स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्ने।
- अनुसन्धान सम्पन्न भएपश्चात् अनुसन्धान प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेस गर्ने।
- स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सरोकारवालाहरूसँग नतिजा सार्वजनिक गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- राष्ट्रिय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत बागमती प्रदेशमा बालबालिका तथा विद्यार्थीहरूलाई दिइने जुकाको औषधीको प्रभावकारिता अध्ययन सम्पन्न भएको हुनेछ।

५.७ जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालयमा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मिहरूलाई QC Assessor को तालीम (२.७.२२.१७७७)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ३,५०

उद्देश्य:

- प्रदेशभित्रका जनस्वास्थ्य कार्यालयमा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मिहरूको TB QC Assessor तथा Quality Control सम्बन्धी ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- प्रदेशभित्रका जनस्वास्थ्य कार्यालयमा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मिहरूको सूची तयार गर्ने र छनौट मापदण्ड बनाई सहभागी छनौट गर्ने।
- सहभागी छनौट गर्दा प्रदेशका १३ वटै जिल्ला समेटिने गरी गर्ने।
- तालिमका लागि आवश्यक तालिम सामग्री तथा स्थानको व्यवस्थापन गर्ने।
- तालिम निर्देशिका बमोजिम तालिम प्रदान गर्ने (तालिम अवधि-४ दिन)।

अपेक्षित उपलब्धि:

- प्रयोगशालाकर्मिहरूको गुणस्तर नियन्त्रण सम्बन्धी ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि भई सेवा प्रवाहमा गुणस्तर अभिवृद्धि हुनेछ।

५.८ TB Microscopic तालिम (२.७.२२.५६५)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ५,००

उद्देश्य:

- प्रदेशभित्रका सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मिहरूको Basic TB Microscopy सम्बन्धी ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- प्रदेशभित्रका प्रयोगशाला सेवा भएका सरकारी स्वास्थ्य संस्थाको सूची तयार गर्ने।
- प्रयोगशालामा कार्यरत कर्मचारीको विवरण तयार गर्ने र छनौट मापदण्ड बनाई सहभागी छनौट गर्ने।
- सबै प्रादेशिक अस्पतालमा यस सम्बन्धी तालिम प्राप्त प्रयोगशालाकर्मिहरूको उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने।
- सहभागी छनौट गर्दा प्रदेशका १३ वटै जिल्ला समेटिने गरी गर्ने।
- तालिमका लागि आवश्यक तालिम सामग्री (Reagents, kits, chemical, consumables) तथा स्थानको व्यवस्थापन गर्ने।
- तालिम निर्देशिकाबमोजिम तालिम प्रदान गर्ने (तालिम अवधि-५ दिन)।

अपेक्षित उपलब्धि:

- प्रयोगशालाकर्मिको क्षयरोग निदानसम्बन्धी ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि भई सेवा प्रवाहमा गुणस्तर अभिवृद्धि हुनेछ।

५.९ Laboratory waste management सम्बन्धि तालिम (२.७.२२.५५९)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ३,४०

उद्देश्य:

- प्रदेशभित्रका सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मिहरूको Laboratory Waste Management सम्बन्धी ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- प्रदेशभित्रका प्रयोगशाला सेवा भएका सरकारी स्वास्थ्य संस्थाको सूची तयार गर्ने।
- प्रयोगशालामा कार्यरत कर्मचारीको विवरण तयार गर्ने र छनौट मापदण्ड बनाई सहभागी छनौट गर्ने।
- सहभागी छनौट गर्दा प्रदेशका १३ वटै जिल्ला समेटिने गरी गर्ने।
- तालिमका लागि आवश्यक तालिम सामग्री (Reagents, kits, chemical, consumables) तथा स्थानको व्यवस्थापन गर्ने।
- तालिम निर्देशिका बमोजिम तालिम प्रदान गर्ने (तालिम अवधि-३ दिन)।

अपेक्षित उपलब्धि:

- प्रदेशभित्रका सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मिहरूको Laboratory Waste Management सम्बन्धी ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

५.१० प्रदेश मातहतका प्रयोगशाला सेवाको समीक्षा गोष्ठी तथा क्षमता अभिवृद्धि तालिम (२.७.२२.५५८)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ३,४०

उद्देश्य:

- प्रदेशभित्रका स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह भएको प्रयोगशाला सेवाको समीक्षा गरी सबल पक्ष, समस्या र चुनौतीहरूको विश्लेषण गर्ने र समाधानका उपायसहित भावी कार्ययोजना निर्माण गर्ने।
- स्वास्थ्य समस्याहरूको निदानका लागि प्रयोगशालाकर्मिको सिप र दक्षता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- प्रदेश मातहतका अस्पताल, जनस्वास्थ्य कार्यालय, आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय तथा अन्य प्रयोगशालामा कार्यरत प्रयोगशाला प्रमुख र प्रयोगशाला सेवामा संलग्न सङ्घसंस्थामा कार्यरत जिम्मेवार पदाधिकारी सहभागी गराउने।
- स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयको सहभागिता गराउने।
- गोष्ठी अगावै प्रयोगशालाको तथ्याङ्क विश्लेषणका लागि उपयुक्त ढाँचा (format/template) तयार गरी सम्बन्धित कार्यालयमा पत्राचार गर्ने।
- तथ्याङ्कको विश्लेषण गर्ने साथै प्रयोगशालामा कार्य सञ्चालन गर्दाका असल अभ्यास, आइपरेका समस्या तथा समाधान लगायतका विषयमा छलफल गरी भावी कार्यदिशा तय गर्ने।
- प्रदेशभित्र विभिन्न समयमा देखापर्ने Emerging, Re-emerging तथा Seasonal सरुवा रोगहरूको निदानका लागि प्रयोगशालाकर्मिहरूलाई अद्यावधिक गराउन सकिनेछ।
- Emerging, Re-emerging तथा Seasonal सरुवा रोग देखापरेका तथा सम्भावित स्थानमा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मिहरूलाई सहभागी गराई गोष्ठी सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- बजेटको अधिनमा रही औचित्यको आधारमा selection criteria बनाई प्रदेश अन्तर्गतका प्रयोगशाला तथा प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामा समेत Continuing Medical Education (CME) समेत सञ्चालन गर्न सकिने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- प्रदेशभित्रका स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह भएको प्रयोगशाला सेवाको समीक्षा गरी सबल पक्ष, समस्या र चुनौतीहरूको विश्लेषण गर्ने र समाधानका उपायसहित भावी कार्ययोजना निर्माण भएको हुनेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

६. आयुर्वेद औषधी उत्पादन केन्द्र

६.१ कर्मचारीहरूको लागि GMP, GLP र भण्डारण सम्बन्धि क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रम (२.७.८.७)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ३,००

उद्देश्य :

- आयुर्वेद औषधी उत्पादन केन्द्रमा कार्यरत कर्मचारीहरूको सिप र क्षमता अभिवृद्धि गरी गुणस्तरिय औषधी उत्पादन गर्ने ।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- क्षमता अभिवृद्धि सम्बन्धी कार्ययोजना बनाउने ।
- कार्ययोजना अनुसार तालिम प्रदायक संस्था छनौट गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ ।
- सम्बन्धित संस्थाले सञ्चालन गर्ने GMP, GLP र भण्डारण सम्बन्धी तालिमहरूमा कार्यालयका सम्बन्धित कर्मचारी पठाउन सकिनेछ ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- प्रदेश मातहतका आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरूलाई आवश्यक पर्ने गुणस्तरीय आयुर्वेद औषधिको सुनिश्चितता हुनेछ ।

६.२ अवलोकन तथा अनुभव आदानप्रदान (२.७.३४.४)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ८०

उद्देश्य :

- आयुर्वेद औषधी निर्माण गर्ने संस्थाहरू/जडिबुटी उद्यानहरूको अवलोकन तथा अनुभव आदान प्रदान गर्ने ।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- प्रदेशभित्रका वा अन्य प्रदेशका आयुर्वेद औषधी निर्माण गर्ने संस्थाहरू/जडिबुटी उद्यानहरूको सूची तयार गर्ने ।
- अवलोकन समय तालिका तयार गरी उक्त संस्थाहरू/उद्यानहरू अवलोकन गर्ने ।
- अवलोकन भ्रमण सम्पन्न भएको १५ दिनभित्र प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयलाई पेश गर्ने ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- आयुर्वेद औषधी निर्माण गर्ने संस्थाहरू/जडिबुटी उद्यानहरूको अवलोकन तथा अनुभव आदान प्रदान भएको हुनेछ ।

६.३ आयुर्वेद औषधी उत्पादन केन्द्रका संचालन र उत्पादन खर्च (२.७.३०.२)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ५,००

उद्देश्य :

- औषधी उत्पादनको क्रममा आवश्यक दैनिक उपभोग्य वस्तु तथा कच्चा पदार्थहरूको खरिद गर्ने ।

सञ्चालन प्रक्रिया :



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- औषधि उत्पादनको क्रममा आवश्यक दैनिक उपभोग्य वस्तु तथा कच्चा पदार्थहरूको सूची तयार गर्ने ।
- प्रचलित कानूनअनुसार खरिद कार्य सञ्चालन गर्ने ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- गुणस्तरीय आयुर्वेद औषधि उत्पादन गर्न सहयोग पुग्नेछ ।

६.४ Third party lab test (Microbiology) (२.७.३०.६४)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ३००

उद्देश्य :

- आयुर्वेद औषधीको गुणस्तर जाँचको क्रममा Microbial limit test को व्यवस्था मिलाउने ।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- DDA द्वारा मान्यता प्राप्त Microbial lab हरूको सूची तयार गर्ने ।
- प्रचलित नियममा रही सेवा प्रदायकसँग सम्झौता गरी Third party Lab test गराउने ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- आयुर्वेद औषधीको गुणस्तरको सुनिश्चितता भएको हुनेछ ।

६.५ अनिवार्य राजस्व (२.७.३०.६३)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ५०

उद्देश्य :

- आयुर्वेद औषधि उत्पादन गर्न विभिन्न संघ संस्थाहरूमा दर्ता गर्न र आवश्यक अनुज्ञापत्र आदिको लागि अनिवार्य राजस्व तिर्ने ।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- आयुर्वेद औषधि उत्पादन गर्न कुनै संघ संस्थामा दर्ता गर्न वा आयुर्वेद औषधि उत्पादन र विक्री वितरण गर्नका लागि आवश्यक अनुज्ञापत्र लगायतका लागि चाहिने दस्तुर प्रचलित कानूनअनुसार तिर्ने ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- गुणस्तरीय आयुर्वेद औषधि उत्पादन गर्न सहयोग हुनेछ ।

६.६ कृषक तथा जडिबुटी संकलकका लागि जडिबुटी सम्बन्धि अभिमुखिकरण (२.७.३०.६६)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ३,००

उद्देश्य :

- कृषक तथा जडिबुटी सङ्कलकहरूलाई जडिबुटी सम्बन्धी अभिमुखिकरण गरी स्थानीय जडिबुटीको उत्पादन र सङ्कलन गर्न अभिप्रेरित गर्ने ।

सञ्चालन प्रक्रिया :



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- सबै जिल्लाहरूमा सञ्चालित जडिबुटी सहकारी/सामुदायिक वनहरूको सूची तयार गर्ने।
- अभिमुखीकरणमा सम्भव भएसम्म सबै जिल्लाका जडिबुटी सहकारी/समुदायिक वनहरू समेट्ने।
- अभिमुखीकरणको समयतालिका तयार गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
- कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात् प्रतिवेदन तयार गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि :

- कृषक तथा जडिबुटी सङ्कलकहरूलाई जडिबुटी सम्बन्धी अभिमुखीकरण गरी स्थानीय जडिबुटीको उत्पादन र सङ्कलन गर्न अभिप्रेरित भएको हुनेछ।

६.७ पेशागत स्वास्थ्य तथा सुरक्षासम्बन्धी अभिमुखीकरण कार्यक्रम (२.७.३४.१७०)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : १,००

उद्देश्य :

- आयुर्वेद औषधि उत्पादन केन्द्रमा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई व्यवसायजन्य स्वास्थ्य तथा सुरक्षासम्बन्धी अभिमुखीकरण गरी पेशागत स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- आयुर्वेद औषधि उत्पादन केन्द्रमा कार्यरत कर्मचारीहरूको व्यवसायजन्य सुरक्षा र स्वास्थ्यसम्बन्धी प्रमुख समस्याहरूको पहिचान गर्ने।
- उक्त समस्याहरूको प्राथमिकीकरण गरी अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
- कार्यक्रम समापन पश्चात् प्रतिवेदन तयार गर्ने।
- व्यवसायजन्य स्वास्थ्य तथा सुरक्षासम्बन्धी आवश्यक व्यक्तिगत सुरक्षा सामाग्रीहरू समेत खरिद गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- आयुर्वेद औषधि उत्पादन केन्द्रमा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई व्यवसायजन्य स्वास्थ्य तथा सुरक्षासम्बन्धी अभिमुखीकरण गरी पेशागत स्वास्थ्यमा सुधार भएको हुनेछ।

६.८ GMP मापदण्ड सुधार (२.७.३४.१७१)

(रु. हजारमा)

विनियोजित रकम : ५,००

उद्देश्य :

- आयुर्वेद औषधि उत्पादन केन्द्रलाई GMP मापदण्ड अनुसार सुधारका कार्य गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- उत्पादन केन्द्रका विभिन्न शाखा प्रमुख बीच छलफल गरी GMP मापदण्ड अनुसार सुधार गर्नु पर्ने विषयहरूको पहिचान, प्राथमिकीकरण गर्ने र सो अनुसारको योजना तयार गर्ने।
- कार्ययोजनाभित्रका सुधारका कार्यहरू तथा आवश्यक सामाग्रीको सूची तयार गर्ने।
- प्रचलित कानूनभित्र रही सामाग्रीको खरिद तथा सुधारका कार्यहरू सञ्चालन गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि :

- गुणस्तरीय आयुर्वेद औषधि उत्पादनमा सहयोग हुनेछ।

७. प्रादेशिक अस्पताल

७.१ सामाजिक सेवा इकाइमार्फत निःशुल्क उपचार व्यवस्थापन - विपन्न /असहाय/बेवारिसे, विपद्का घाइतेलगायतका लक्षित वर्ग (२.७.२२.१५२६)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
धादिङ्ग अस्पताल	४,००	रामेछाप अस्पताल	३,००
बकुलर रत्ननगर अस्पताल	६,००	सिन्धुली अस्पताल	४,००
त्रिशुली अस्पताल	४,००	पशुपति चौलागाईं स्मृति अस्पताल	२,००
बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल	४,००	चौतारा अस्पताल	२,००
टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल	३,००	रसुवा अस्पताल	१,००
भक्तपुर अस्पताल	६,००	मेथिनकोट अस्पताल	३,००
म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौडा अस्पताल	३,२०		
		जम्मा	४५२०

उद्देश्य:

- सडक दुर्घटना/आपतकालीन तथा विपद्का घाइते, विपन्न नागरिक, अपाङ्गता"क"र"ख"वर्गका नागरिक, शहिद परिवार, जनयुद्ध र जनआन्दोलनका घाइते, वन्यजन्तुको आक्रमणबाट घाइते लगायतका लक्षित वर्गलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र उपयोगमा वृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- सामाजिक सेवा इकाइ सञ्चालनमा रहेका अस्पतालहरूले सो सेवालाई निरन्तरता दिनका लागि सङ्घीय सरकारबाट प्राप्त क्रियाकलापसँग दोहोरोपना नहुने गरी कार्यान्वयन गर्ने।
- लक्षित वर्गका विरामीहरूलाई सामाजिक सेवा एकाइ (स्थापना तथा सञ्चालन) निर्देशिका र सशस्त्र सङ्घर्ष, जनआन्दोलन तथा मधेश/तराई आन्दोलनका घाइते, द्वन्द्वपीडित तथा भूकम्पका घाइतेहरूको औषधी उपचार दिएबापत अस्पतालहरूलाई सोधभर्ना दिने सम्बन्धी कार्यविधि, २०८१ (पहिलो संसोधन) का आधारमा सहूलियत सुविधा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।
- विपन्न नागरिकहरूको हकमा स्व:घोषणा फाराम भराई निःशुल्क उपचार व्यवस्थापन गर्ने। निःशुल्क उपचार लिएका सेवाग्राहीहरूको फोटोसहितको विवरण सेवाग्राहीको मञ्जुरीनामामा डिजिटल रूपमा डिस्प्ले गर्ने।
- अस्पताललाई प्राप्त रकम माथि उल्लिखित लक्षित वर्गको उपचारमा लाग्ने शुल्क बापत नियमानुसार खर्च गर्नुपर्नेछ वा स्वास्थ्य बिमा बोर्डले निर्धारण गरेको दररेटलाई अवलम्बन गर्न सकिनेछ।
- स्वास्थ्य बिमामा आबद्ध रहेका माथि उल्लेखित लक्षित वर्गको हकमा स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रमबाटै उपचार व्यवस्थापन गर्ने।
- तोकिएका लक्षित वर्गका लागि बजेट अपुग भएमा अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले व्यहोर्नुपर्नेछ।
- यस कार्यक्रम अन्तर्गत उपचार भएका सेवाग्राहीहरूको विवरण त्रैमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालय र निर्देशनालयमा अनिवार्य रूपमा पठाउनुपर्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- बागमती प्रदेशमा बसोबास गर्ने सडक दुर्घटना/आपतकालीन तथा विपद्का घाइते, विपन्न नागरिक, अपाङ्गता "क"र"ख"वर्गका नागरिक, शहिद परिवार, जनयुद्ध र जनआन्दोलनका घाइते, वन्यजन्तुको आक्रमणबाट घाइते भएकाहरूलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र उपयोगमा वृद्धि हुनेछ।

७.२ निःशुल्क रक्त सञ्चार सेवा व्यवस्थापन तथा रक्तदान प्रोत्साहन कार्यक्रम (२.७.२२.१७४५)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
धादिङ्ग अस्पताल	५,००	रामेछाप अस्पताल	४,००
बकुलर रत्ननगर अस्पताल	२२,००	सिन्धुली अस्पताल	६,००
त्रिशुली अस्पताल	१२,००	पशुपति चौलागाईँ स्मृति अस्पताल	४,००
बज्रवाराही चापागाउँ अस्पताल	८,००	चौतारा अस्पताल	२,००
टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल	३०,००	रसुवा अस्पताल	१,००
भक्तपुर अस्पताल	१२,००	मेथिनकोट अस्पताल	५,००
म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौँडा अस्पताल	१०,००		
		जम्मा	१२१००

उद्देश्यः

- प्रदेशमा स्थायी बसोबास भएका आर्थिक रूपले विपन्न नागरिक र आकस्मिक रूपमा तत्काल उपचारको आवश्यकता भएका व्यक्तिलाई रक्त सञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्था मार्फत निःशुल्क रक्तसञ्चार सेवा उपलब्ध गराउने।
- बागमती प्रदेशमा रक्तदाताहरूलाई रक्तदान गर्न प्रोत्साहन गर्नका लागि सचेतना तथा रक्तदान अभियान सञ्चालन गरी रगतको उपलब्धतालाई वृद्धि गर्ने।

सम्पादन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरूः

- निःशुल्क रक्तसञ्चार सेवा उपलब्ध गराएवापत सम्झौता सोधभर्ना गर्ने।
- रक्तदान प्रोत्साहन कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रियाः

निःशुल्क रक्त सञ्चार सेवा व्यवस्थापन

- प्रदेशका विपन्न नागरिक एवं आकस्मिक उपचारका लागि रक्त सञ्चार सेवा (सञ्चालन तथा व्यवस्थापन) कार्यविधि (संसोधनसमेत) बमोजिम कार्यान्वयन गर्ने।
- सूचीकृत सेवा प्रदायक संस्थासँग सम्झौता गर्ने। सम्झौता गर्दा परीक्षणको प्रकार, परीक्षण विधि, परीक्षण विधि अनुसारको दर रेट समेत खुल्ने गरी गर्नुपर्नेछ।
- जिल्ला रक्त सञ्चार सेवा व्यवस्थापन तथा सिफारिस समितिको बैठकबाट भुक्तानी अनुमोदन समेत गराउने।
- भुक्तानी गर्दा कार्यविधिमा तोकिएका कागजातसहित सेवाग्राहीको नाममा प्रदान गरिएको परीक्षण विधि र दर समेत खुल्ने पूर्ण रूपमा भरिएको रसिद (तीन प्रति) संलग्न भएको सुनिश्चित गर्ने।
- प्रयोग नभई फिर्ता भएको ब्लड ब्यागका बारेमा महिनाको अन्त्यतिर समीक्षा गर्ने। एउटै ब्लड ब्यागको दोहोरो नहुने गरी भुक्तानी गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

- अन्य स्थानीय तहको निःशुल्क रक्तसञ्चारसम्बन्धी कार्यक्रम, आमा सुरक्षा कार्यक्रमजस्ता कार्यक्रमसँग दोहोरो नहुने गरी भुक्तानी गर्ने व्यवस्था मिलाउने।
- मन्त्रालयले विकास गरेको प्रणालीबाट प्रतिवेदन गर्ने र सोहीबमोजिम भुक्तानी गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही कार्यक्रमको समीक्षा समेत गर्न सकिनेछ।

रक्तदान प्रोत्साहन

- जनस्वास्थ्य कार्यालय, नेपाल रेडक्रस सोसाइटी र रक्तसञ्चार केन्द्रसँग समन्वय गरी विश्व रक्तदाता दिवस (June 14th) लगायतका राष्ट्रिय दिवसहरूको अवसरमा रक्तदान कार्यक्रम आयोजना गर्ने।
- विश्व रक्तदाता दिवस (June 14th) को अवसरमा रक्तदानको क्षेत्रमा योगदान पुऱ्याएका व्यक्ति तथा संस्थाहरूलाई सम्मानसमेत गर्न सकिनेछ।
- बजेटको परिधिभित्र रही विशेष कार्यक्रमको दिनमा रक्तदाताहरूलाई खाजाको व्यवस्था तथा कार्यक्रम सञ्चालनका लागि मसलन्द खर्च यसै शीर्षकबाट गर्न सकिनेछ।
- रक्तदान प्रोत्साहनका लागि आवश्यक सचेतनामूलक क्रियाकलाप तथा प्रचार-प्रसार गर्न सकिनेछ। रक्तदान प्रोत्साहन कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा अन्य संघसंस्थाहरू जस्तै: नेपाल रेडक्रस सोसाइटी, नेपाल प्रहरी, सशस्त्र प्रहरी, नेपाल आर्मी, आदिसँग समन्वय तथा सहकार्य गरी गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- प्रदेशमा स्थायी बसोबास भएका आर्थिक रूपले विपन्न नागरिक र आकस्मिक रूपमा तत्काल उपचारको आवश्यकता भएका व्यक्तिलाई रक्त सञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्था मार्फत निःशुल्क रक्तसञ्चार सेवा उपलब्ध भएको हुनेछ।
- बागमती प्रदेशमा आवश्यक रगत तथा रक्ततत्त्व उपलब्ध भएको हुनेछ।

७.३ अस्पतालमा फिजियोथेरापी सेवा सञ्चालन (२.७.२२.१७५८)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
धादिङ्ग अस्पताल	५,००	रामेछाप अस्पताल	३,००
बकुलर रत्ननगर अस्पताल	४,५०	सिन्धुली अस्पताल	५,००
त्रिशुली अस्पताल	३,००	पशुपति चौलागाईं स्मृति अस्पताल	३,००
बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल	३,००	चौतारा अस्पताल	३,००
टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल	३,००	रसुवा अस्पताल	२,००
भक्तपुर अस्पताल	५,००	मेथिनकोट अस्पताल	३,००
म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौँडा अस्पताल	२,००		
		जम्मा	४,४५०

उद्देश्य:

- प्रादेशिक अस्पतालहरूमा फिजियोथेरापी सेवा सञ्चालन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- फिजियोथेरापी सेवा नभएका अस्पतालहरूमा पुनर्स्थापना सेवा सञ्चालन सम्बन्धी मापदण्ड, २०७८ बमोजिम आवश्यक औजार, उपकरण व्यवस्थापन गरी सञ्चालन गर्ने।
- फिजियोथेरापी सेवा स्थापना भएका अस्पतालहरूमा पुनर्स्थापना सेवा सञ्चालन सम्बन्धी मापदण्ड, २०७८ बमोजिम सेवाको स्तरोन्नति, सेवा विस्तार तथा सेवाको गुणस्तर अभिवृद्धि गर्नका लागि आवश्यक पर्ने उपकरण/प्रविधि/फर्निचर व्यवस्थापन गर्ने।
- पुनर्स्थापना सेवा सञ्चालन सम्बन्धी मापदण्ड, २०७८ ले तोकेबमोजिम पुनर्स्थापना तथा अपाङ्गतासम्बन्धी अन्य क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने।
- अस्पतालले आवश्यकताअनुसार सार्वजनिक निजी साझेदारी (Public Private Partnership) मोडलमा समेत सञ्चालन गर्न सकिनेछ। सार्वजनिक निजी साझेदारी (Public Private Partnership) मोडलमा सञ्चालन गरेका अस्पतालले आफ्नो स्रोतबाट समेत सेवा सञ्चालन गर्न सक्नेछन्।
- यस कार्यक्रममा बजेट अपुग भएमा अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कोषबाट सञ्चालन गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- प्रादेशिक अस्पतालहरूमा फिजियोथेरापी सेवा सञ्चालन हुनेछ।

७.४ सडक दुर्घटना र विपद्/महामारी अवस्थामा उपचार व्यवस्थापन तथा पूर्वतयारी र प्रतिकार्यका लागि EMT (Emergency Medical Team) परिचालन तथा ड्रिल अभ्यास (२.७.२२.१७५९)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
धादिङ्ग अस्पताल	५,००	रामेछाप अस्पताल	३,००
बकुलर रत्ननगर अस्पताल	६,५०	सिन्धुली अस्पताल	५,५०
त्रिशुली अस्पताल	६,५०	पशुपति चौलागाईँ स्मृति अस्पताल	४,००
बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल	४,००	चौतारा अस्पताल	३,००
टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल	४,००	रसुवा अस्पताल	३,००
भक्तपुर अस्पताल	६,००	मेथिनकोट अस्पताल	५,००
म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौँडा अस्पताल	६,००		
		जम्मा	६,१५०

उद्देश्य :

- अस्पताललाई सडक दुर्घटना र विपद्/महामारी अवस्थामा उपचार व्यवस्थापन तथा पूर्वतयारी र प्रतिकार्यका लागि सक्षम बनाई प्रदेशभित्र विभिन्न समयमा देखा पर्ने महामारीजन्य रोगको आउटब्रेक तथा अन्य सम्भावित विपद्को समयमा Emergency Medical Team परिचालन गर्ने।

- प्राकृतिक तथा गैरप्राकृतिक विपद्का कारण सिर्जित स्वास्थ्य आपत्कालीन अवस्था (mass casualty) मा अस्पतालमा चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीले गर्नुपर्ने तयारी तथा व्यवस्थापन कार्य बारे ज्ञान, सीप र दक्षता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

EMT (Emergency Medical Team) परिचालन

- प्रत्येक अस्पतालले Hospital Disaster Preparedness and Response Plan बनाई अनिवार्य रूपमा लागू गर्ने।
- प्रत्येक ३/३ महिनामा अस्पतालको EMT लाई अद्यावधिक गर्ने र स्वास्थ्य मन्त्रालय/PHEOC र स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई जानकारी गराउने।
- अस्पताल, प्रदेशिक स्वास्थ्य आपत्कालीन सञ्चालन केन्द्र र जनस्वास्थ्य कार्यालयसँग समन्वय गरी महामारी तथा आउटब्रेकको व्यवस्थापन गर्ने।
- विपद्/प्रकोप व्यवस्थापनका लागि Rapid Response Team (RRT) सँगै आवश्यकता अनुसार फिल्डमा समेत उपचार व्यवस्थापन गर्ने।
- विपद्/प्रकोप व्यवस्थापनका लागि फिल्डमा खटिने Emergency Medical Team लाई दोहोरो नपर्ने गरी यसै शीर्षकबाट दैनिक भ्रमण खर्च उपलब्ध गराउन बाधा पर्नेछैन।
- Emergency Medical Team (EMT) को मासिक बैठक बसी EMT परिचालन योजना पूर्वतयारी, छलफल तथा अद्यावधिक गर्ने।
- Emergency Medical Team (EMT) परिचालनपश्चात् प्रतिवेदन तयार गर्ने। साथै वर्षको अन्त्यमा अस्पतालले महामारी, प्राकृतिक प्रकोपका घटना आदिमा गरेका कार्यहरू समेटी विस्तृत प्रतिवेदन तयार गरी प्रदेशस्तरीय द्रुत प्रतिकार्य समिति (स्वास्थ्य निर्देशनालय) तथा PHEOC मा प्रतिवेदन पेश गर्ने।
- गत वर्षहरूमा भएका विपद्, महामारीको अवस्था, EMT परिचालनको विश्लेषण/समीक्षा गर्ने।
- महामारीको व्यवस्थापनका लागि स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रको समन्वयमा आवश्यक औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीहरू समेत व्यवस्था गर्ने।
- अस्पतालमा Triage Management लगायतमा समेत आवश्यकताअनुसार खर्च गर्न सकिनेछ।
- कम्तीमा त्रैमासिक रूपमा अथवा आवश्यकता अनुसार विपद् तथा आकस्मिक अवस्थामा आवश्यक पर्ने औषधी तथा सरसामग्री अद्यावधिक/पुनर्भरण (replenishment) गर्ने।

ड्रिल अभ्यास (Mock Drill)

- मक ड्रिल अभ्यासका लागि आवश्यक कार्ययोजना तयार गर्ने।
- कार्ययोजनाअनुसार ड्रिल अभ्यासको तयारीका लागि आवश्यकताअनुसार प्रदेशभित्र आपत्कालीन तथा विपद् व्यवस्थापनमा क्रियाशील जिल्ला प्रशासन कार्यालय, नेपाली सेना, नेपाल प्रहरी, सशस्त्र प्रहरी, स्थानीय तह, नेपाल रेडक्रस सोसाईटी, जनस्वास्थ्य कार्यालय लगायत अन्य निकाय र सङ्घसंस्थालाई समेत संलग्न गरी अस्पतालले समन्वय तथा तयारी बैठक गर्ने।

- कार्ययोजना अनुसार प्रदेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन सञ्चालन केन्द्रसँग समन्वय गरी ड्रिल अभ्यास कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने र आवश्यकताअनुसार विपद् पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजनामा (HDPRP-Hospital Disaster Preparedness and Response Plan) अद्यावधिक गर्ने।
- मक ड्रिल अभ्यास सम्पन्न भएपछि विभाग/वार्ड प्रमुखहरू र अन्य कर्मचारीहरूसँग कार्यक्रमको समीक्षा गरी सम्बन्धित हब अस्पताल, स्वास्थ्य मन्त्रालय/PHEOC र स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई प्रतिवेदन गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- अस्पताललाई सडक दुर्घटना र विपद्/महामारी अवस्थामा उपचार व्यवस्थापन तथा पूर्वतयारी र प्रतिकार्यका लागि Emergency Medical Team परिचालन भएको हुनेछ।
- प्राकृतिक तथा गैरप्राकृतिक विपद्का कारण सिर्जित स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्था (mass casualty) मा अस्पतालमा चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीले गर्नुपर्ने तयारी तथा व्यवस्थापन कार्य बारे ज्ञान, सीप र दक्षता अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

७.५ आत्महत्या न्यूनीकरण तथा मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी चिकित्सा सेवा (ICU सेवासहित) सुदृढीकरण (२.७.२२.१७६०) (रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
धादिङ्ग अस्पताल	५००	रामेछाप अस्पताल	२००
बकुलर रत्ननगर अस्पताल	३००	सिन्धुली अस्पताल	३००
त्रिशुली अस्पताल	३००	पशुपति चौलागाईँ स्मृति अस्पताल	२००
बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल	१५०	चौतारा अस्पताल	२००
टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल	१५०	रसुवा अस्पताल	३००
भक्तपुर अस्पताल	१०००	मेथिनकोट अस्पताल	१५०
म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौंडा अस्पताल	४००		
		जम्मा	४१५०

उद्देश्य:

- आत्महत्या रोकथाम र न्यूनीकरणमा सहजीकरण र विशेषज्ञ मानसिक चिकित्सा सेवा प्रवाह गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका बिरामीहरूलाई चिकित्सकीय उपचार सेवा निःशुल्क व्यवस्थापन गर्ने।
- आत्महत्या प्रयास गरेका व्यक्तिलाई आई.सी.यू.सहित आवश्यक चिकित्सकीय उपचार सेवा निःशुल्क व्यवस्थापन गर्ने।
- विशेषज्ञ मानसिक चिकित्सा सेवा उपलब्ध गराउन आवश्यक पर्ने सामग्री, औजार उपकरण, प्रविधि आदि व्यवस्थापनमा खर्च गर्न सकिनेछ।
- उपयुक्त जनशक्तिलाई सरोकारवाला सङ्घ संस्थासँगको सहकार्यमा नसर्ने तथा मानसिक रोगको प्रारम्भिक परीक्षणसम्बन्धी तालिम/अभिमुखीकरण गर्ने।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- मानसिक रोगको प्रारम्भिक परीक्षणका लागि Standard Tools (PHQ-9, GAD-7, SDQ, C-SSRS, PCL-5, AUDIT आदि) को प्रयोगले मानसिक रोग भएको शङ्का लागेमा थप जाँच र उपचारका लागि मानसिक रोग विशेषज्ञलाई प्रेषण गर्ने।
- यस क्रियाकलापका लागि बजेट अपुग भएमा अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कोषबाट सञ्चालन गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- आत्महत्या रोकथाम र न्यूनीकरणमा सहजीकरण र विशेषज्ञ मानसिक चिकित्सा सेवा प्रवाह भएको हुनेछ।

७.६ अल्जाइमर्स रोग रोकथाम, उपचार तथा स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँगको समन्वयमा क्षमता अभिवृद्धि (२.७.२२.१७६३)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम
भक्तपुर अस्पताल	८,००
जम्मा	८,००

उद्देश्य:

- अल्जाइमर्स लगायत स्मरणशक्ति सम्बन्धि समस्या भएका व्यक्तिहरू पहिचान, निदान, आवश्यक उपचार र सहयोग गर्ने तथा रोगको रोकथामबारे परामर्श प्रदान गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- अल्जाइमर्स रोग उपचार सेवा कार्यक्रम अन्तर्गत अल्जाइमर्स रोगका विरामीको ओपिडी जाँच एवं अन्तरङ्ग तथा फलोअप सेवा प्रदान गर्नुपर्नेछ।
- अल्जाइमर्स रोग पहिचान, निदान र आवश्यक उपचार गर्न विशेषज्ञ चिकित्सक तथा सेवासँग सम्बन्धित तालिमप्राप्त अन्य जनशक्तिको सेवा खरिद गर्न सकिनेछ।
- आवश्यकतानुसार अस्पतालका सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अभिमुखीकरण/तालिम गर्न सकिनेछ।
- अल्जाइमर्स रोग निदान र उपचारमा आवश्यक पर्ने सक्ने औषधी र औषधीजन्य सामग्री खरिद गर्न सकिनेछ।
- अल्जाइमर्स रोग रोकथामका लागि मेमेरी क्लिनिक सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- समुदायस्तरमा रोगको पहिचानका लागि पैरवी गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- अल्जाइमर्स रोगको रोकथाम, पहिचान, निदान र आवश्यक उपचार व्यवस्थापन भएको हुनेछ।

७.७ Wellness Clinic सञ्चालन (२.७.२२.१७६४)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम
भक्तपुर अस्पताल	५,००



जम्मा ५,००

उद्देश्यः

दृष्टिकोण र उद्देश्यः

- शरीर, मन र आत्माको सन्तुलित समन्वयमार्फत स्वास्थ्यको लक्ष्य प्राप्त गर्न सशक्त बनाउने।
- परम्परागत ज्ञान र आधुनिक विज्ञानको संयोजनमार्फत व्यक्तिगत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न रोगको उपचार मात्र नभएर रोकथाम, पुनर्स्थापना र आत्मिक शान्तिमा जोड दिने।
- Wellness Clinic सञ्चालन गरी स्वास्थ्य प्रवर्धन सेवा प्रदान गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रियाः

- MDGP/Senior Medical Officer र वैकल्पिक चिकित्साका चिकित्सकबाट सञ्चालन गर्ने।
- लक्षित समूह ३० देखि ६५ वर्षका व्यक्ति, PCOD, PCOS, Thyroid Disease, Autoimmune Disease, Hypertension, Diabetes, COPD भएका सेवाग्राहीहरूलाई फलोअप, रिफिल काउन्सिलिङ, पोषण र जीवनशैली सल्लाह, योग, ध्यान, प्राणायाम, फिजियोथेरापी, तनाव व्यवस्थापन, तौल घटाउने र डायटरी सल्लाह दिने।
- प्रतिकारात्मक सेवा र परीक्षणः Basic blood test, sugar, TFT, nutritional assessment, hormonal assessment (if needed), assessment of sleep, digestion, personal lifestyle, weight management and diet counseling आदि।
- अस्पतालमा Wellness Clinic सञ्चालन गर्नका लागि प्राकृतिक, शान्त र सबैको पहुँच हुने उपयुक्त स्थान छनौट गर्ने र सञ्चालन गर्ने समय तोक्ने।
- दीर्घ रोगी र जेष्ठ नागरिकलाई समेत सेवा प्रदान गर्नेः Dietary counseling and meditation
- Wellness Clinic सञ्चालन गर्न आवश्यक पर्ने उपकरण/सामग्री (BP Set, weighing machine, Glucometer, Health education materials आदि), फर्निचर, Digital record keeping and reporting tools आवश्यकताअनुसार व्यवस्थापन गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धिः

- Wellness Clinic सञ्चालन भई शरीर, मन र आत्माको सन्तुलित समन्वयमार्फत स्वास्थ्यको लक्ष्य प्राप्त गर्न सहयोग भएको हुनेछ।

७.८ नर्सि तथा मानसिक रोगको प्रारम्भिक परीक्षण (OPD स्क्रिनिङ) तथा परामर्श कक्ष सञ्चालन (२.७.२२.१७६५)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
धादिङ्ग अस्पताल	२,००	रामेछाप अस्पताल	२,००
बकुलर रत्ननगर अस्पताल	२,००	सिन्धुली अस्पताल	२,००
त्रिशुली अस्पताल	२,००	पशुपति चौलागाईँ स्मृति अस्पताल	२,००
बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल	२,००	चौतारा अस्पताल	२,००
टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल	२,००	रसुवा अस्पताल	२,००
भक्तपुर अस्पताल	२,००	मेथिनकोट अस्पताल	२,००



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौंडा अस्पताल

३,००

जम्मा

२,७००

उद्देश्य:

- नसर्ने रोगको प्रारम्भिक परीक्षण (स्क्रिनिङ ओ.पी.डी.) तथा परामर्श सेवा सञ्चालन गर्ने ।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- नसर्ने रोगको प्रारम्भिक परीक्षण तथा परामर्शका लागि अघिल्लो आर्थिक वर्षमा स्थापना भएको NCD Corner लाई आवश्यक पर्ने उपकरण/सामग्री र स्वास्थ्य शिक्षा सामग्रीको व्यवस्थापन गरी सुदृढीकरण गर्ने ।
- मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम NCD Corner बाटै सञ्चालन गर्ने ।
- नसर्ने रोगको प्रारम्भिक परीक्षणका लागि Standard विधि (BP, RBS, BMI, Urine dipstick आदि) को प्रयोगले नसर्ने रोग पत्ता लागेमा थप जाँच र उपचारका लागि मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रममा आवद्ध गर्ने वा आवश्यकताअनुसार जटिल उपचारका लागि उपयुक्त प्रेषण गर्ने ।
- नसर्ने रोग Risk Factors भएको/नभएको यकिन गरी Risk Factors हटाउने/घटाउने, स्वस्थ जीवनशैली अवलम्बन गर्ने, स्वास्थ्य प्रवर्धन सम्बन्धी परामर्श गर्ने ।
- यस क्रियाकलापका लागि बजेट अपुग भएमा अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कोषबाट सञ्चालन गर्न सकिनेछ ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- अस्पतालहरूमा नसर्ने रोगको प्रारम्भिक परीक्षण तथा परामर्श सेवा व्यवस्थित रूपमा सञ्चालन भएको हुनेछ ।

७.९ मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम:नसर्ने रोग पहिचानका लागि परीक्षण, परामर्श र व्यवस्थापन (२.७.२२.१७७)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
धादिङ्ग अस्पताल	५,००	रामेछाप अस्पताल	४,००
बकुलर रत्ननगर अस्पताल	७,००	सिन्धुली अस्पताल	८,००
त्रिशुली अस्पताल	१,०००	पशुपति चौलागाईं स्मृति अस्पताल	७,००
बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल	८,००	चौतारा अस्पताल	५,००
टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल	४,००	रसुवा अस्पताल	३,००
भक्तपुर अस्पताल	८,००	मेथिनकोट अस्पताल	७,५०
म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौंडा अस्पताल	१,०००		
		जम्मा	८,६५०

उद्देश्य:

- नसर्ने रोगहरूको समयमै परीक्षण गरी रोगको शीघ्र पहिचान र जटिलता न्यूनीकरण गर्ने ।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम (परीक्षण, निदान, परामर्श र उपचार) व्यवस्थापन कार्यविधि (संसोधनसहित) बमोजिम कार्यान्वयन गर्ने।
- कार्यविधिबमोजिम विनियोजित बजेटको परिधिभित्र योजना तयार गर्ने।
- मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम अन्तर्गत नसर्ने रोगको परीक्षण, निदान, परामर्श र उपचार सेवा प्रदान गर्ने।
- जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहअन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाबाट नसर्ने रोगको स्क्रिनिङ गरी प्रेषण भई आएका सेवाग्राहीहरूलाई निदानात्मक तथा उपचारात्मक सेवा प्रदान गर्ने।
- अस्पतालबाट प्रवाह हुने मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रमअन्तर्गत नसर्ने रोगको परीक्षण, निदान, परामर्श र उपचार सेवाका बारेमा जिल्ला जनस्वास्थ्य समन्वय समितिको बैठकमा प्रस्तुतीकरण गर्ने र समयसमयमा समीक्षा समेत गर्ने।
- कार्यक्रम सञ्चालन हुने अस्पतालमा कार्यक्रम कार्यान्वयनमा सहभागी हुने प्राविधिक जनशक्तिहरूलाई सम्बन्धित अस्पतालले अभिमुखीकरण गर्ने।
- कार्यविधिअनुसारको कार्य गर्न आवश्यकतानुसार विभिन्न बैठक तथा कार्यक्रम तयार गरी सञ्चालन गर्ने।
- सेवाग्राहीलाई सुविधा प्रदान गर्दा बिमा कार्यक्रमसँग दोहोरो नपर्ने गरी गर्ने।
- नसर्ने रोगको स्क्रिनिङ पश्चात् उपचार व्यवस्थापनका लागि आवश्यक पर्ने औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीहरू निमयानुसार खरिद गर्ने।
- सफ्टवेयरमा अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रविष्टी गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- नसर्ने रोगको समयमै पहिचान, रोकथाम र उपचार भएको हुनेछ।

७.१० आँखा सेवा सुरुवात (२.७.२२.१७८६)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
धादिङ्ग अस्पताल	५,००	सिन्धुली अस्पताल	२,००
बकुलर रत्ननगर अस्पताल	२,६४	पशुपति चौलागाईं स्मृति अस्पताल	१,९२
टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल	३,००	रसुवा अस्पताल	२,३६
भक्तपुर अस्पताल	५,००	म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौँडा अस्पताल	३,००
रामेछाप अस्पताल	५,००		
जम्मा			२९९२

उद्देश्य:

- बागमती प्रदेशका प्रादेशिक अस्पतालहरूमा आँखा उपचार सेवा सञ्चालन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- अस्पतालमा आँखा रोग उपचारका लागि स्थान यकिन गर्ने, पूर्वाधार विकास र उपकरण व्यवस्थापन गर्ने।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- अस्पतालमा आँखा रोगको प्रारम्भिक उपचार सेवा सञ्चालन गरी क्रमिक रूपमा जटिल उपचार सेवा विस्तार गर्दै जाने।
- अस्पतालले आवश्यकताअनुसार आँखा उपचार सेवा प्रवाह गर्ने सङ्घसंस्थाहरूसँगको समन्वय र साझेदारीमा स्वास्थ्य मन्त्रालयसँग सहमति लिई अस्पतालमा आँखा उपचार सेवा सञ्चालन गर्न सक्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- बागमती प्रदेशका प्रादेशिक अस्पतालहरूमा आँखा उपचार सेवा सञ्चालन हुनेछ।

७.११ विशिष्टीकृत बाल उपचार सेवा (२.७.२२.१७८७)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
धादिङ्ग अस्पताल	४,००	भक्तपुर अस्पताल	५,००
बकुलर रत्ननगर अस्पताल	५,००	सिन्धुली अस्पताल	५,००
त्रिशुली अस्पताल	४,००	म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौँडा अस्पताल	५,००
		जम्मा	२,८००

उद्देश्य:

- प्रादेशिक अस्पतालहरूबाट विशिष्टीकृत बाल उपचार सेवा उपलब्ध गराउने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली २०७७ को अनुसूची ४ ले तोकेबमोजिमका विशिष्टीकृत बाल स्वास्थ्य उपचार सेवाहरू आवधिक (साप्ताहिक/पाक्षिक/मासिक वा आवश्यकताअनुसार तोक्ने) रूपमा अस्पतालमा सञ्चालन गर्ने।
- विशेष स्वास्थ्य आवश्यकता भएका बिरामीहरू (Cerebral Palsy, Autism, Developmental Disorder, Muscular Dystrophy, Haemoglobinopathy तथा अन्य अनुवांशिक रोगहरू आदि) लाई निःशुल्क वा सहूलियत दरमा विशिष्टीकृत बाल स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने।
- यस क्रियाकलापका लागि बजेट अपुग भएमा अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कोषबाट सञ्चालन गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- बागमती प्रदेशका प्रादेशिक अस्पतालहरूबाट विशिष्टीकृत बाल उपचार सेवा उपलब्ध हुनेछ।

७.१२ प्रशामक सेवा (Palliative care) (२.७.२२.१७८९)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
धादिङ्ग अस्पताल	२,००	रामेछाप अस्पताल	२,००
बकुलर रत्ननगर अस्पताल	२,००	सिन्धुली अस्पताल	२,००



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

त्रिशुली अस्पताल	२,००	पशुपति चौलागाईँ स्मृति अस्पताल	२,००
बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल	२,३२	चौतारा अस्पताल	२,००
टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल	१,००	रसुवा अस्पताल	२,००
भक्तपुर अस्पताल	२,८०	मेथिनकोट अस्पताल	२,००
म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौंडा अस्पताल	२,००		
			जम्मा
			२६१२

उद्देश्यः

- प्रादेशिक अस्पतालहरूमा प्रशामक सेवा सञ्चालन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रियाः

- अस्पतालमा प्रशामक सेवा सञ्चालनका लागि कार्ययोजना तयार गर्ने ।
- प्रशामक सेवा सञ्चालनका लागि उपयुक्त स्थान र जनशक्ति तोक्ने ।
- प्रशामक सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँग समन्वय गरी प्रशामक सेवा सम्बन्धी तालिम/अभिमुखीकरण गर्ने ।
- स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई Communication Skills, Breaking Bad News लगायतका सम्बन्धित विषयमा अभिमुखीकरण गर्ने ।
- प्रशामक सेवा सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री, औजार तथा उपकरणहरू व्यवस्थापन गर्ने ।
- प्रशामक सेवा सञ्चालनका लागि फोकल पर्सन तोक्यो कार्ययोजनाअनुरूप सेवा सञ्चालन गर्ने ।

अपेक्षित उपलब्धिः

- बागमती प्रदेशका प्रादेशिक अस्पतालहरूमा गुणस्तरीय प्रशामक सेवा उपलब्ध हुनेछ ।

७.१३ नवजात शिशु स्वास्थ्य स्क्रीनिंग तथा उपचार व्यवस्थापन कार्यक्रम (२.७.२२.१७९)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
धादिङ्ग अस्पताल	५,००	रामेछाप अस्पताल	१,५०
बकुलर रत्ननगर अस्पताल	५,००	सिन्धुली अस्पताल	५,००
त्रिशुली अस्पताल	३,००	पशुपति चौलागाईँ स्मृति अस्पताल	१,५०
बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल	१,५०	चौतारा अस्पताल	१,५०
टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल	१,५०	रसुवा अस्पताल	१,००
भक्तपुर अस्पताल	६,००	मेथिनकोट अस्पताल	५,००
म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौंडा अस्पताल	३,००		
			जम्मा
			४०५०

उद्देश्यः

- नवजात शिशुको स्वास्थ्य स्क्रिनिङ तथा आवश्यक उपचारको व्यवस्थापन गरी नवजात शिशुको मृत्युदरमा कमी ल्याउने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- अस्पतालमा जन्मेका वा उपचारका क्रममा आएका नवशिशुहरूले निःशुल्क रूपमा यो सेवा प्राप्त गर्नेछन्।
- नवशिशुहरूको पूर्ण परीक्षण (Head to Toe Examination) गरी अभिलेख राख्ने।
- Cord Blood बाट अनिवार्य Blood Group, Complete Blood Count जाँच गर्ने।
- नवशिशुहरूको Otoacoustic Emission (OAE) परीक्षण र उपचार व्यवस्थापन गर्ने।
- जन्मजात रूपमा हुनसक्ने Congenital Hypothyroidism को समस्या निदानका लागि cord blood बाट अनिवार्य TSH जाँच गर्ने र असामान्य रिपोर्ट आएमा T3 र T4 जाँच गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही बर्थिङ युनिटमा (Labor Room/OT) काम गर्ने कर्मचारीहरूलाई आवश्यकता अनुसार १ दिनको अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने (नयाँ कर्मचारीलाई)।
- Congenital Hypothyroidism निदान भएकामा उपयुक्त उपचारको व्यवस्था गर्ने।
- स्वास्थ्य बिमा बोर्डको दररेटलाई आधार मानी परीक्षण तथा उपचारमा खर्च भएको भुक्तानीको अस्पतालहरूले खर्च लेख्ने।
- यस क्रियाकलापका लागि बजेट अपुग भएमा अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कोषबाट सञ्चालन गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- नवजात शिशु स्वास्थ्य स्क्रिनिङ गरी उपचार व्यवस्थापन कार्यक्रम लागू हुनेछ।

७.१४ HDU/ICU तथा आकस्मिक सेवा सञ्चालन तथा सुदृढीकरण (२.७.२२.१७९१)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
धादिङ्ग अस्पताल	७,००	रामेछाप अस्पताल	२,००
बकुलर रत्ननगर अस्पताल	५,००	सिन्धुली अस्पताल	७,००
त्रिशुली अस्पताल	७,००	पशुपति चौलागाईँ स्मृति अस्पताल	१,००
बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल	३,००	चौतारा अस्पताल	५,००
टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल	२,००	रसुवा अस्पताल	७,००
भक्तपुर अस्पताल	१०,००	मेथिनकोट अस्पताल	५,००
म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौँडा अस्पताल	५,००		
जम्मा			६६००

उद्देश्य:

- प्रदेश अस्पतालहरूमा गुणस्तरीय HDU/ICU तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- अस्पतालको आवश्यकताअनुसार HDU/ICU तथा आकस्मिक सेवा स्थापना, सञ्चालन तथा सुदृढीकरणका लागि Assessment गरी कार्ययोजना बनाउने।
- अस्पतालमा मौजुदा जनशक्तिलाई HDU/ICU र आकस्मिक सेवामा दक्षता विकासका लागि तालिम/अभिमुखीकरण/पुनर्ताजगीको व्यवस्था गर्ने।
- स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रसँग समन्वय गरी ICU कक्षलाई आवश्यक पर्ने औजार, उपकरणको व्यवस्थापन गर्ने।
- कार्ययोजनाअनुसार HDU/ICU/आकस्मिक सेवा स्थापना/सञ्चालन/सुदृढीकरण गर्ने।
- क्लिनिकल अपडेटका लागि नियमित CME/CNE गरी Standard Practice र सेवा प्रवाह गर्ने।
- यस क्रियाकलापका लागि बजेट अपुग भएमा अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कोषबाट सञ्चालन गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- प्रदेश अस्पतालहरूमा HDU/ICU सेवा सञ्चालन हुने।
- प्रदेश अस्पतालहरूमा सञ्चालनमा रहेका/हुने HDU/ICU तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको सुदृढीकरण भई गुणस्तरीय सेवा प्रवाह हुने।

७.१५ अस्पतालको सेवाको मासिक तथ्यांक संकलन, Verification र व्यवस्थापन (२.७.२२.१८१)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
धादिङ्ग अस्पताल	१,२०	रामेछाप अस्पताल	५०
बकुलर रत्ननगर अस्पताल	१,२०	सिन्धुली अस्पताल	१,२०
त्रिशुली अस्पताल	१,२०	पशुपति चौलागाईं स्मृति अस्पताल	८४
बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल	१,२०	चौतारा अस्पताल	१,२०
टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल	१,२०	रसुवा अस्पताल	८४
भक्तपुर अस्पताल	१,२०	मेथिनकोट अस्पताल	९६
म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौँडा अस्पताल	१,५०		
जम्मा			१४२४

उद्देश्य:

- अस्पतालले प्रदान गरेको सेवाको समयमै गुणस्तरीय प्रतिवेदन तयार गरी तथ्याङ्कको उचित प्रयोगमा वृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- अस्पतालले प्रदान गरेका सेवाहरूको तथ्याङ्कको Recording and Reporting भए नभएको प्रत्येक विभाग/शाखाको यकिन गर्ने।

- अस्पतालमा सबै विभाग/शाखाका प्रमुखहरूको सहभागिता हुने गरी अस्पताल प्रमुखको अध्यक्षतामा तथ्याङ्क विश्लेषणका लागि मासिक बैठक बस्ने।
- मासिक बैठकमा Recording and Reporting को विश्लेषण, Verification, Editing, लगायतका कार्यहरू गर्ने।
- बैठकमा मेडिकल रेकर्ड शाखाले सबै विभाग/शाखाहरूको तथ्याङ्कको गुणस्तर एवं तथ्याङ्कको भिन्नता (Data discrepancy) सम्बन्धि विश्लेषणात्मक प्रस्तुतीकरण गर्ने।
- बैठकमा EWARS, VPD, reportable disease लाई प्राथमिकतामा राखी विश्लेषण गर्ने।
- यस कार्यक्रम मार्फत अस्पतालको mortality audit समेत गर्न सकिनेछ।
- अस्पताल सेवाको त्रैमासिक प्रतिवेदन अस्पतालको वेबसाइटमार्फत सार्वजनिक गर्नुपर्नेछ।
- अस्पतालले entry गरेको तथ्याङ्क (data) लाई अर्धवार्षिक रूपमा समीक्षा तथा feedback गोष्ठी सञ्चालन गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही अस्पतालले वार्षिक समीक्षा गर्ने र वार्षिक प्रतिवेदन समेत प्रकाशन गर्ने।
- अस्पतालहरूमा मेडिकल रेकर्डर नभएको हकमा मेडिकल रेकर्डरको काम गर्न सक्ने अन्य कर्मचारीहरूलाई अस्पतालको तथ्याङ्क व्यवस्थापनका लागि थप जिम्मेवारी प्रदान गर्ने।
- यसरी जिम्मेवारी प्रदान गर्दा यसै शीर्षकबाट दोहोरोपन नहुने गरी मासिक रूपमा पाँच हजार रुपैयाँसम्म थप काम गरे बापतको सुविधा उपलब्ध गराउन सकिनेछ।
- यसरी थप जिम्मेवारीमा खटाएको कर्मचारीको जानकारी लिखित रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई उपलब्ध गराउनुपर्ने।
- अस्पतालले प्रदान गरेको सेवाहरूको तथ्याङ्कको उत्कृष्ट Recording and Reporting गर्ने विभाग/शाखालाई अर्धवार्षिक रूपमा प्रोत्साहन गर्ने।
- प्रोत्साहनका लागि अर्धवार्षिक रूपमा प्रोत्साहन रकम रु ३ हजारसम्मको पुरस्कार स्वरूप सम्बन्धित विभाग/शाखामा कार्यरत कर्मचारीलाई प्रदान गर्ने र कार्यालयको website मा प्रकाशित गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही अस्पतालमा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई IHMIS, DHIS2, EMR/EHR का बारेमा अभिमुखीकरण गर्न सकिनेछ।
- कार्यक्रममा जनस्वास्थ्य कार्यालयसँग प्राविधिक सहयोगका लागि समन्वय गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- अस्पतालले प्रदान गरेको सेवाको समयमै गुणस्तरीय प्रतिवेदन तयार हुन गई तथ्याङ्कको उचित प्रयोग भएको हुनेछ।

७.१६ प्रादेशिक अस्पतालहरूमा Telemedicine कार्यक्रम संचालन (२.७.२२.३३३)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
त्रिशुली अस्पताल	१०००	भक्तपुर अस्पताल	५००
जम्मा			१५००

उद्देश्य:

आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- त्रिशुली अस्पताल, भक्तपुर अस्पताल र म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौंडा अस्पताललाई दुर चिकित्साको हब अस्पतालका रूपमा विकास गरी स्थानीय तहसम्म विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवाको पहुँच विस्तार गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- त्रिशुली अस्पताल, भक्तपुर अस्पताल र म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौंडा अस्पताललाई दुर चिकित्साको हब अस्पतालका रूपमा विकास गर्ने।
- सङ्घीय स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयबाट जारी भएको "एकीकृत विद्युतीय चिकित्सा अभिलेख प्रणाली सञ्चालन तथा व्यवस्थापन निर्देशिका, २०८१" अनुसार आवश्यक पर्ने Computer, Tablet, Headset लगायतका सामग्रीहरू खरिद तथा जडान गर्ने।
- दुर चिकित्सा सेवा प्रदान गर्ने अन्य सेवा प्रदायक तथा दुर चिकित्सा सेवा Satellite अस्पतालहरूसँग समन्वय गर्ने।
- सहजीकरणका लागि स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, उपचारात्मक सेवा महाशाखा (स्वा. से. विभाग) सँग समन्वय गर्ने।
- चौबीसै घण्टा विशेषज्ञ चिकित्सक खटाउने। चौबीसै घण्टा खटाउन नसकिएमा वा Viber/Whatsapp Group बनाई ड्युटीमा खटिएका विशेषज्ञ चिकित्सक परिचालन गरी सेवा प्रदान गर्ने।
- ड्युटीमा खटिएअनुसार जनशक्तिलाई इन्सेन्टिभ दिन सकिनेछ।
- स्वास्थ्य निर्देशनालय र जनस्वास्थ्य कार्यालयहरूसँग समन्वय गरी मन्त्रालयबाट छनोट भएका स्पोक अस्पतालहरूसँग लिङ्क गरी दुर चिकित्सा सेवा दर्ता गर्न र सेवा शुरुवात गर्न सहजीकरण गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि :

- दुर चिकित्साको माध्यमबाट विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवा पहुँच अभिवृद्धि हुनेछ।

७.१७ प्रादेशिक अस्पतालमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिका लागि पुनर्स्थापना सेवा सञ्चालन (२.७.२२.५५६)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
बकुलहर रत्ननगर अस्पताल	३८०	म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौंडा अस्पताल	५००
		जम्मा	८८०

उद्देश्य :

- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई गुणस्तरीय पुनर्स्थापनात्मक सेवा प्रदान गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- अस्पतालमा पुनर्स्थापना सेवा सञ्चालनका लागि स्वास्थ्य निर्देशनालय र सम्बन्धित सरोकारवालाहरूसँग समन्वय बैठक गरी सो सेवा सम्बन्धी समस्या तथा आवश्यकताहरू पहिचान गर्ने र कार्ययोजना तयार गर्ने।
- पुनर्स्थापना सेवा सञ्चालन सम्बन्धि मापदण्ड २०७८ ले तोके बमोजिम पुनर्स्थापनात्मक सेवा सञ्चालन गर्ने।
- अपाङ्गता सहायता सामग्री (Prosthesis and Orthosis) उत्पादन तथा वितरण गर्न सकिनेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- अपाङ्गता सहायता सामग्री (Prosthesis and Orthosis) उत्पादनका लागि सम्बन्धित क्षेत्रमा कार्यरत संघ संस्थासँग समन्वय र साझेदारी गर्न सकिनेछ ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई गुणस्तरीय पुनर्स्थापनात्मक सेवा प्रदान हुनेछ ।

७.१८ म्याद सकिएका काम नलाग्ने औषधि तथा सामग्रीहरूको व्यवस्थापन (२.७.२२.५७२)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
धादिङ्ग अस्पताल	१००	सिन्धुली अस्पताल	१००
बकुलर रत्ननगर अस्पताल	१००	पशुपति चौलागाईं स्मृति अस्पताल	१००
त्रिशुली अस्पताल	१००	चौतारा अस्पताल	१००
बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल	१००	रसुवा अस्पताल	१००
टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल	१००	मेथिनकोट अस्पताल	१००
भक्तपुर अस्पताल	१००	म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौंडा अस्पताल	१००
जम्मा			१२००

उद्देश्य:

- अस्पतालमा रहेका काम नलाग्ने औषधि तथा औषधिजन्य सामग्रीहरू सुरक्षित विसर्जन गर्ने ।
- अस्पतालमा रहेका काम नलाग्ने उपकरण, सवारी साधन लगायतका सामग्रीहरू धुल्याउने/नष्ट गर्ने/लिलाम गर्ने ।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- जिन्सी निरीक्षण प्रतिवेदन यथाशीघ्र तयार गर्ने, सो प्रतिवेदनमा लिलाममा जानुपर्ने, नष्ट गर्नुपर्ने, धुल्याउनुपर्ने भनी जनाइएका उपकरण, सामग्री र सवारी साधन तथा म्याद गुज्रिएका औषधि तथा औषधिजन्य सामग्रीहरूको सूची तयार गर्ने ।
- अस्पतालमा म्याद गुज्रिएका तथा नष्ट गर्नुपर्ने औषधि तथा औषधिजन्य सामग्रीहरू सुरक्षित विसर्जन गर्नका लागि कार्ययोजना तयार गर्ने ।
- नेपाल सरकारबाट जारी “म्याद सकिएका, प्रयोगमा ल्याउन नमिल्ने औषधी, रसायन र औषधीजन्य सामग्री नष्ट गर्ने सम्बन्धी कार्यविधि, २०७८” तथा अन्य प्रचलित मापदण्ड, निर्देशिका बमोजिम काम नलाग्ने औषधि तथा औषधिजन्य लगायतका सामग्रीहरू सुरक्षित विसर्जन गर्ने व्यवस्था गरी कार्यान्वयन गर्ने ।
- सरकारी सम्पत्ति तथा जिन्सी मालसामान लिलाम विक्री सम्बन्धि कार्यविधि, २०७९ र अन्य प्रचलित कानून, कार्यविधि, निर्देशिका, मापदण्ड अनुसार गर्ने ।
- यो कार्य प्रचलित सार्वजनिक खरिद कानूनअनुसार सेवा परामर्शबाट गर्न सकिनेछ ।

अपेक्षित उपलब्धि:



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- अस्पतालमा रहेका काम नलाग्ने औषधि तथा औषधिजन्य लगायतका सामग्रीहरू सुरक्षित रूपमा विसर्जन भएको हुनेछ र काम नलाग्ने उपकरण, सवारी साधन लगायतका सामग्रीहरू धुल्याई/नष्ट भई/लिलाम भई भण्डार व्यवस्थित हुनेछ ।

७.१९ ओस्टियोपोरोसिस उपचार कार्यक्रम (२.७.२२.५७५)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम
त्रिशुली अस्पताल	२,००
जम्मा	२,००

उद्देश्य:

- जेष्ठ नागरिक र महिलाहरूका लागि ओस्टियोपोरोसिस रोग पहिचान, निदान र उपचार गर्ने तथा रोकथामका लागि परामर्श सेवा प्रदान गर्ने ।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- सेवा सञ्चालनका लागि चाहिने रिजेन्ट लगायतका सामग्रीहरू आवश्यकता अनुसार व्यवस्थापन गर्ने ।
- बजेटको परिधिभित्र रही विपन्न जेष्ठ नागरिक र महिलाहरूलाई प्राथमिकतामा राखी स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रमसँग दोहोरो नहुने गरी निःशुल्क निदान र उपचार सेवा प्रदान गर्ने ।
- उपलब्ध सेवाका बारेमा समुदायमा जानकारी गराउन उपयुक्त माध्यमबाट प्रचारप्रसार गर्ने ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- विपन्न जेष्ठ नागरिक र महिलाहरूका लागि ओस्टियोपोरोसिस रोग पहिचान, निदान र उपचार गर्ने तथा रोकथामका लागि सेवा प्रदान भएको हुनेछ ।

७.२० दुर्गम क्षेत्र विशेषज्ञ चिकित्सक प्रोत्साहन कार्यक्रम (प्रदेश अस्पताल) (२.७.२२.५९३)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
धादिङ्ग अस्पताल	७,००	पशुपति चौलागाईँ स्मृति अस्पताल	१०,००
बकुलर रत्ननगर अस्पताल	८,८०	चौतारा अस्पताल	६,००
त्रिशुली अस्पताल	३०,००	रसुवा अस्पताल	५,००
रामेछाप अस्पताल	५,००	मेथिनकोट अस्पताल	५,००
सिन्धुली अस्पताल	१०,००		
		जम्मा	८६८०

उद्देश्य:

- दुर्गम जिल्लाका प्रादेशिक अस्पतालहरूमा विशेषज्ञ चिकित्सकहरूको उपलब्ध भई विशेषज्ञ सेवा प्रदान गर्ने ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

सञ्चालन प्रक्रिया :

- दुर्गम क्षेत्र विशेषज्ञ चिकित्सक प्रोत्साहन सम्बन्धी कार्यविधि (संशोधनसमेत) अनुसार कार्यान्वयन गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि :

- दुर्गम जिल्लाका प्रादेशिक अस्पतालहरूमा विशेषज्ञ चिकित्सकहरूको उपलब्ध भई विशेषज्ञ सेवा प्रवाह भएको हुनेछ।

७.२१ प्रदेश अस्पतालहरू मार्फत ६५ वर्ष माथिका जेष्ठ नागरिकहरूलाई निःशुल्क दन्त सहायता सामग्री (CDD/RPD) सहयोग कार्यक्रम (२.७.२२.५९५)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
धादिङ्ग अस्पताल	८००	रामेछाप अस्पताल	२००
बकुलर रत्ननगर अस्पताल	२५०	सिन्धुली अस्पताल	६००
त्रिशुली अस्पताल	५००	पशुपति चौलागाईँ स्मृति अस्पताल	४००
बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल	३००	चौतारा अस्पताल	४००
टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल	२००	रसुवा अस्पताल	१००
भक्तपुर अस्पताल	६००	मेथिनकोट अस्पताल	२००
म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौंडा अस्पताल	६००		
		जम्मा	५१५०

उद्देश्य :

- ६५ वर्षमाथिका जेष्ठ नागरिकहरूलाई निःशुल्क दन्त सेवा उपलब्ध गराउने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- अस्पतालहरूले दन्त सेवा आवश्यक पर्ने ६५ वर्षमाथिका जेष्ठ नागरिकहरूको विवरण अनुमान गर्ने।
- अस्पतालहरूले ६५ वर्षमाथिका जेष्ठ नागरिकहरूलाई Complete Denture र Removable Partial Denture सेवा प्रदान गर्न आवश्यक पर्ने सामग्रीहरू प्रचलित खरिद कानुनअनुसार खरिद गर्ने।
- ६५ वर्षमाथिका जेष्ठ नागरिकहरूलाई Complete Denture र Removable Partial Denture सेवासहित आवश्यक अन्य दन्त सेवाहरू निःशुल्क प्रदान गर्ने।
- यस कार्यका लागि अस्पतालले उपलब्ध भएमा दन्त सेवा सम्बन्धि स्वास्थ्यकर्मी वा अन्य स्वास्थ्यकर्मीलाई फोकल पर्सनको रूपमा तोकी उक्त कर्मचारीको फोटोसहितको सम्पर्क विवरण अस्पतालको सूचनापाटी र वेबसाइटमा समेत राख्नुपर्नेछ।
- अस्पतालहरूले उपयुक्त प्रचारप्रसारको व्यवस्था समेत मिलाउनुपर्नेछ।
- दन्त सहायक सामग्री विकास गर्न वा नियमानुसार खरिद गर्न सकिनेछ।
- दन्त सहायक सामग्री निर्माण गर्न आवश्यक पर्ने प्राविधिक जनशक्तिको सेवा खरिद गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- ६५ वर्षमाथिका जेष्ठ नागरिकहरूलाई निःशुल्क दन्त सेवा उपलब्ध हुनेछ।

७.२२ अटिजम, हेमोफिलिया, सिकलसेल एनिमिया, थालासेमियालगायतको निःशुल्क पहिचान/परीक्षण (२.७.३४.१५६)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
बकुलर रत्ननगर अस्पताल	७००	सिन्धुली अस्पताल	५००
भक्तपुर अस्पताल	२००	म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौंडा अस्पताल	५००
		जम्मा	१९००

उद्देश्य:

- हेमोफिलिया, सिकलसेल एनिमिया, थालासेमियालगायतको निःशुल्क पहिचान/परीक्षण गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- विशिष्टीकृत बाल उपचार सेवा (२.७.२२.१७८७) कार्यक्रमसँग दोहोरो नहुने गरी कार्यान्वयन गर्ने।
- अस्पतालमा अटिजम, हेमोफिलिया, सिकलसेल एनिमिया, थालासेमियाको परीक्षण र व्यवस्थापनका लागि आवश्यक तयारी गर्ने।
- परीक्षणका लागि आवश्यक पर्ने केमिकल, रिजेन्ट लगायतका सामग्रीहरू समेत व्यवस्थापन गर्ने।
- अस्पतालमा अटिजम, हेमोफिलिया, सिकलसेल एनिमिया, थालासेमियाका शङ्कास्पद वा सम्भाव्य सेवाग्राहीको निःशुल्क परीक्षण गर्ने।
- अस्पतालमा परीक्षण गरिएका सेवाग्राहीहरूको विवरण र तथ्याङ्क विश्लेषण गर्दा वा अन्य तथ्यका आधारमा कुनै भूगोल वा वर्ग विशेषमा समस्या व्याप्त भएको पाइएमा समुदायस्तरमा परीक्षण गर्न सकिनेछ।
- समुदायस्तरमा परीक्षण गर्दा जनस्वास्थ्य कार्यालय र सम्बन्धित स्थानीय तह र सरोकारवालाहरूसँग समन्वय गरी गर्नुपर्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- समुदायमा रहेका अटिजम, हेमोफिलिया, सिकलसेल एनिमिया, थालासेमियालगायतको निःशुल्क द्रुत पहिचान/परीक्षण हुनेछ।

७.२३ हेमोडाईलाईसिस सेवा (वार्ड संचालन, औषधी, उपकरण) (२.७.३४.१३)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
धादिङ्ग अस्पताल	३००	सिन्धुली अस्पताल	५००
बकुलर रत्ननगर अस्पताल	२००	पशुपति चौलागाईँ स्मृति अस्पताल	९००
त्रिशुली अस्पताल	६००	चौतारा अस्पताल	४००
भक्तपुर अस्पताल	१०००	मेथिनकोट अस्पताल	४००
रामेछाप अस्पताल	२००	म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौंडा अस्पताल	५००
		जम्मा	५०००

उद्देश्य:

- अस्पतालहरूमा डायलासिस सेवा सञ्चालन तथा सुदृढीकरण गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

सेवा सञ्चालन नगरेका अस्पतालहरूले

- सेवा सञ्चालनका लागि स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट स्वीकृति लिई स्वास्थ्य सेवा विभाग, नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखामा सूचीकृत गर्नका लागि आवश्यक समन्वय गर्ने।
- हेमोडाईलाइसिस सेवा प्रवाहका लागि कार्ययोजना बनाउने।
- हेमोडाईलाइसिस सेवा प्रदान गर्न अस्पतालभित्रै स्थान, जनशक्ति, उपकरण तथा औषधीको व्यवस्था मिलाउने।
- हेमोडाईलाइसिस सेवा प्रदान गर्न स्वास्थ्यकर्मीमध्येबाट इन्चार्ज तोकने र सेवाको प्रचार प्रसार गर्ने गराउने।
- सेवा सञ्चालनको जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा गराउने।

सेवा सञ्चालन गरेका अस्पतालहरूले

- सेवा सुदृढीकरणका लागि योजना तर्जुमा गर्ने।
- प्राथमिकताका आधारमा हेमोडाईलाइसिस बार्ड सञ्चालन, औजार उपकरण मर्मत, आवश्यक औजार उपकरणको व्यवस्थापन, औषधी र औषधीजन्य सामग्रीको व्यवस्था गर्ने।
- डायलाइसिसका अन्य विधिहरू समेत विकास र विस्तार गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- अस्पतालहरूमा डायलासिस सेवा सञ्चालन तथा सुदृढीकरण भएको हुनेछ।

७.२४ हर्नियाको/हाईड्रोसिल तथा Pelvic Organ Prolapse निदान तथा उपचार कार्यक्रम (२.७.३४.९४)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
धादिङ्ग अस्पताल	५,००	रामेछाप अस्पताल	४,००
बकुलर रत्ननगर अस्पताल	५,००	सिन्धुली अस्पताल	६,००
त्रिशुली अस्पताल	६,००	पशुपति चौलागाईं स्मृति अस्पताल	४,००
बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल	४,००	चौतारा अस्पताल	४,००
टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल	४,००	रसुवा अस्पताल	२,००
भक्तपुर अस्पताल	७,००	मेथिनकोट अस्पताल	३,००
म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौडा अस्पताल	६,००		
		जम्मा	६०००

उद्देश्य:

- हर्निया/हाईड्रोसिल तथा Pelvic Organ Prolapse को निदान तथा उपचार गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- हर्निया/हाईड्रोसिल तथा Pelvic Organ Prolapse को समस्या जनस्वास्थ्य कार्यालयसँग समन्वय गरी विश्लेषण गर्ने र शल्यक्रियासहितको उपचार सेवाको योजना बनाउने।

- मासिक रूपमा आउने हर्निया/हाईड्रोसिल तथा Pelvic Organ Prolapse रोगको बिरामीको आकलन गरी सेवाको तयारी तथा व्यवस्थापन गर्ने।
- हर्निया/हाईड्रोसिल तथा Pelvic Organ Prolapse रोगको विशेषज्ञ अस्पतालमै उपलब्ध भए सोही जनशक्तिबाट सेवा उपलब्ध गराउने, नभए विशेषज्ञ जनशक्तिको व्यवस्था गरी सेवा सञ्चालन गर्ने।
- हर्निया/हाईड्रोसिल तथा Pelvic Organ Prolapse रोग निदान भएका सेवाग्राहीहरूको शल्यक्रिया निःशुल्क रूपमा गर्ने।
- पाठेघर खस्ने समस्याको रोकथाम, उपचार सम्बन्धि कार्यविधि निर्देशिका (संसोधनसहित) अनुसार पाठेघर खस्ने समस्याको व्यवस्थापन गर्ने।
- हर्निया/हाईड्रोसिलको उपचार सङ्घीय सशर्त अनुदानका कार्यक्रम सञ्चालन मार्गदर्शन बमोजिम गर्ने।
- उपचार र व्यवस्थापन खर्च गर्दा सङ्घीय सशर्त अनुदानका कार्यक्रमसँग दोहोरो नहुने गरी गर्नुपर्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- हर्निया/हाईड्रोसिल तथा Pelvic Organ Prolapse रोगको शल्यक्रिया गरी सेवाग्राहीको स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार भएको हुनेछ।

७.२५ अस्पतालमा न्यूनतम सेवा मापदण्ड (मर्मत सम्भार, बैठक, CME/CNE, SA, समीक्षा, मापन) कार्यान्वयन र सुधार (२.७.३४.९६)

(रु. हजारमा)			
कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
धादिङ्ग अस्पताल	३४,३०	रामेछाप अस्पताल	१०,२०
बकुलर रत्ननगर अस्पताल	२८,६८	सिन्धुली अस्पताल	३८,३०
त्रिशुली अस्पताल	३८,००	पशुपति चौलागाईँ स्मृति अस्पताल	२८,५४
बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल	२५,००	चौतारा अस्पताल	२९,५०
टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल	२२,००	रसुवा अस्पताल	१५,००
भक्तपुर अस्पताल	५०,००	मेथिनकोट अस्पताल	३०,३४
म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौँडा अस्पताल	२०,००		
जम्मा			३६९८६

उद्देश्य:

- अस्पतालको सेवा विस्तार एवं सुदृढीकरण गरी अस्पताललाई सुविधासम्पन्न बनाई अस्पतालबाट अधिकतम गुणस्तरीय सेवाको सुनिश्चिततामा सहयोग पुऱ्याउने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- यस कार्यक्रममा विनियोजित रकम खर्च गर्नका लागि अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन कार्यविधि, २०७७ बमोजिम गठित गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह तथा व्यवस्थापन सुदृढीकरण समितिले अस्पतालको वर्तमान अवस्थाको अध्ययन र विश्लेषण गर्ने, अस्पतालमा विभिन्न विभागका प्रमुखबीच

छलफल गर्ने, अस्पतालमा सुधार गर्नुपर्ने विषयहरूको पहिचान गर्ने, प्राथमिकीकरण गर्ने, अपेक्षित प्रतिफलसहितको कार्ययोजना तयार गर्नुपर्नेछ।

- मर्निङ कन्फरेन्सलाई सम्बन्धित सम्पूर्ण कर्मचारी उपस्थितसहित अनिवार्य गर्ने।
- कार्ययोजना तयार गर्दा MSS मूल्याङ्कनका क्रममा पहिचान भएका सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरूलाई सम्बोधन हुने गरी गर्नुपर्नेछ। कार्ययोजनामा MSS को कुन Component (Governance, Clinical services, Support Services) लाई लक्षित गरी योजना गरिएको हो सो समेत खुलाउनुपर्छ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- न्यूनतम सेवा मापदण्डबमोजिमका मानकहरू पूरा गरी सेवा तयारीका लागि सहयोग पुगेको हुनेछ।

७.२६ अस्पतालमा विशेषज्ञ/विशिष्टीकृत सेवा सञ्चालन (व्यक्ति वा संस्था करार) (२.७.३४.९७)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
धादिङ्ग अस्पताल	७,००	रामेछाप अस्पताल	७,००
बकुलर रत्नगर अस्पताल	१०,००	सिन्धुली अस्पताल	१०,००
त्रिशुली अस्पताल	१०,००	पशुपति चौलागाईँ स्मृति अस्पताल	७,००
बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल	३,००	चौतारा अस्पताल	५,००
टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल	३,००	रसुवा अस्पताल	१,००
भक्तपुर अस्पताल	५,००	मेथिनकोट अस्पताल	३,००
म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौँडा अस्पताल	१,००		
		जम्मा	७२,००

उद्देश्य:

- प्रदेशका अस्पतालहरू मार्फत विशेषज्ञ/विशिष्टीकृत सेवाहरू प्रवाह गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- अस्पतालले रोग/स्वास्थ्य समस्याको प्रवृत्ति विश्लेषण गरी विशेषज्ञ/विशिष्टीकृत सेवाको आवश्यकता यकिन गर्ने।
- आवश्यकता पहिचान भएका विशेषज्ञ/विशिष्टीकृत सेवा प्रदान गर्न सक्ने व्यक्ति वा संस्थाको सेवा सम्बन्धी कार्यविवरण तथा समयावधि यकिन गरी प्रचलित नियमानुसार सेवा खरिद गर्ने।
- यस शीर्षकबाट सेवा प्रवाह गर्दा विशेषज्ञ सेवालार्ई प्राथमिकता दिने, तत्पश्चात आवश्यकता अनुसार विशिष्टीकृत सेवा प्रदान गर्ने।
- विशेषज्ञ/विशिष्टीकृत सेवाको प्रकार, स्थान, मिति, समय खुलाई प्रचारप्रसार गर्ने।
- सेवा खरिद गर्दा सम्भव भएसम्म सरकारी अस्पताललाई प्राथमिकता दिने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- प्रदेशका अस्पतालहरूमार्फत विशेषज्ञ/विशिष्टीकृत सेवाहरू प्रदान गरिनेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

७.२७ हेटौडा अस्पतालमा वर्न (जलन) स्वास्थ्य सेवा विकास व्यवस्थापन (२.७.२२.१५५०)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम
म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौडा अस्पताल	१०००
जम्मा	१०००

उद्देश्य:

- हेटौडा अस्पतालमा वर्न (जलन) को उपचार सेवा विकास गरी सेवामा पहुँच बढाउने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- आ.व. २०८१/८२ मा अस्पतालले सञ्चालन गरेको वर्न सेवाको समीक्षा गर्ने।
- वर्न सेवा सुदृढीकरणका लागि कार्ययोजना तयार गर्ने र कार्ययोजनाअनुसार कार्यान्वयन गर्ने।
- कीर्तिपुर अस्पतालसँग समन्वय गरी वर्न वार्ड तथा यस सम्बन्धी निर्धारित सेवाहरू सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- अनसाइट कोचिड, मेन्टोरिड लगायतको क्षमता अभिवृद्धिसम्बन्धी क्रियाकलाप सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- वर्न (जलन) उपचार सेवा स्थापना तथा सञ्चालनका लागि बजेट अपुग हुने भएमा आन्तरिक श्रोतबाट व्यवस्थापन गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- हेटौडा अस्पतालमा वर्न (जलन) वार्डको स्थापना भई उपचार सेवा सञ्चालन हुनेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

८. जनस्वास्थ्य कार्यालय

८.१ सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेवक परिचालन तथा व्यवस्थापन कार्यक्रम (२.७.३४.१५८)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	५००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	३००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	५००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	४००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	४००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	३००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	६००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	५००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	४००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	५००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	४००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	५००		
		जम्मा	५५००

उद्देश्य:

- समुदायस्तरसम्म स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्न स्वयंसेवी भावना प्रवर्धन गर्ने।
- सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेवक परिचालन गर्दै प्रदेशस्तरबाट सञ्चालन भएका स्वास्थ्य कार्यक्रम/सेवाहरूको समुदायस्तरसम्म पहुँच अभिवृद्धि गर्ने र प्रतिवेदनलाई प्रभावकारी बनाउने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- समुदाय स्वास्थ्य स्वयंसेवक परिचालनसम्बन्धी निर्देशिका वा कार्यविधि जारी भएपछि सोही कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- समुदायस्तरसम्म स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्न स्वयंसेवी भावना जागृत भएको हुनेछ।
- प्रदेशस्तरबाट सञ्चालन भएका स्वास्थ्य कार्यक्रम/सेवाहरूको समुदायस्तरसम्म पहुँच अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

८.२ महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेवक (FCHV) लाई सम्मान तथा सञ्चार खर्च (२.७.३४.१६२)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	२८८०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	४५१२
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	२८५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	११५८
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	६७३८	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	७६०८
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	२८०८	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	१५६०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	३०१२	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	५५८०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	९९६०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	४२१८
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	१६६८		
		जम्मा	५४५५२

उद्देश्य:

- महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई स्वास्थ्य स्वयंसेवा गर्न प्रोत्साहन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- जनस्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय तहमार्फत हाल कार्यरत महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको (पान नं. र बैंक खाता नं. समेत) अद्यावधिक विवरण सङ्कलन गर्ने।
- ६० वर्ष उमेरसम्मका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको विद्युतीय एप्स (DHIS-2 FCHV APP)मा समेत अद्यावधिक गर्न सहजीकरण गर्ने।
- महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका दिवसको अवसर पारेर सम्बन्धित स्थानीय तहसँग समन्वय गरी स्थानीय तहमै स्वयंसेविकाहरूलाई सम्मान कार्यक्रमको आयोजना गर्ने।
- उक्त सम्मान कार्यक्रममा राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम रणनीति, २०६७ (पहिलो संशोधन, २०७६) को रणनीतिक क्रियाकलाप २.३.२ को (घ) बमोजिम ६० वर्ष उमेरसम्मका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई मात्र सम्मानस्वरूप जनही रु. ५०००।-(पाँच हजार) का दरले नियमानुसार कर कट्टी गरी र सञ्चार खर्च बापत जनही रु. १०००।- (एक हजार) बैंक खातामा उपलब्ध गराउने। साथै प्रशंसा/कदर पत्र प्रदान गर्ने।
- महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई सम्मान र सञ्चार खर्च बापतको रकम नियमानुसार बैंक खातामा उपलब्ध गराए पश्चात बाँकी रहेको रकम यसै शीर्षकसँग सम्बन्धित व्यवस्थापकीय कार्यहरूमा (प्रशंसा/कदर, खाजा, स्टेशनरी, आदि) खर्च गर्न सकिनेछ।
- प्रशंसा/कदर पत्र लगायतका अन्य खर्च नपुग भएमा स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना, सञ्चार तथा पैरवी कार्यक्रम (क्रियाकलाप नं. २.७.३४.१४७) बाट खर्च गर्न सकिनेछ।
- यसरी सम्मान गरिएका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको विवरण जनस्वास्थ्य कार्यालयले स्वास्थ्य निर्देशनालयमा अनिवार्य प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू स्वास्थ्य स्वयंसेवा गर्न प्रोत्साहित हुनेछन्।
- महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको स्वास्थ्य सञ्चारमा सहज हुनेछ।

८.३ मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धन, आत्महत्या रोकथाम तथा "मेरो स्वास्थ्य, मेरो जिम्मेवारी: एक घण्टा मेरा लागि" अभियान (२.७.२२.१७४६)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	६००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	५००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	७००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	६००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	६००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	६००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	८००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	३००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	७००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	६००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	८००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	५००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	७००		
जम्मा		८०००	

उद्देश्य:

- जिल्ला तथा स्थानीय तहस्तरका संयन्त्रहरूमार्फत मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धन तथा आत्महत्या रोकथाम र न्यूनीकरणका लागि पैरवी गर्ने।
- व्यक्ति, परिवार र समुदायलाई आफ्नो स्वास्थ्यप्रति जिम्मेवार बनाउन उत्प्रेरित गर्ने।

सम्पादन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू:

- “नसर्ने रोग रोकथाम र न्यूनीकरण तथा मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धनसम्बन्धी जिल्लास्तरीय समन्वय समिति”को बैठक।
- आत्महत्याको संवेदनशील रिपोर्टिङसम्बन्धी सञ्चारकर्मीहरूलाई अभिमुखीकरण।
- सामाजिक सञ्जालको समुचित प्रयोग सम्बन्धी विद्यार्थी तथा युवावर्गलाई अभिमुखीकरण।
- समुदायस्तरमा अभिमुखीकरण/अन्तरक्रिया, जनचेतना तथा समुदाय परिचालन/समूह परिचालन।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- “नसर्ने रोग रोकथाम र न्यूनीकरण तथा मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धन सम्बन्धी जिल्लास्तरीय समन्वय समिति” अनुसूची-२ अनुसार (गठन गरी) बैठक गर्ने। बैठकमा जनस्वास्थ्य कार्यालयले आ.व २०८१/८२ मा नसर्ने रोगको रोकथाम र नियन्त्रण तथा मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धन र आत्महत्या न्यूनीकरणसम्बन्धी जिल्लाको अवस्था र भए गरेका क्रियाकलापहरू र आ.व २०८२/८३ मा गरिने क्रियाकलापहरूका बारेमा प्रस्तुतीकरण र समीक्षा गरी कार्ययोजना बनाउने।
- “नसर्ने रोगहरूको रोकथाम र नियन्त्रणका लागि बहुक्षेत्रीय कार्ययोजना २०२१-२०२५” को अनुसूची-७ बमोजिम स्थानीय तहको समन्वय समिति गठन गर्न (नभएको खण्डमा) र क्रियाशील बनाउन सहजीकरण गर्ने।
- उक्त समिति मार्फत स्थानीय तहमा नसर्ने रोगको रोकथाम र नियन्त्रण, आत्महत्या न्यूनीकरण र आधारभूत मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रवाहलाई प्रभावकारी बनाउन जनप्रतिनिधि, पदाधिकारी, शाखा प्रमुख, स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, विद्यालयका प्रधानाध्यापक, विद्यालय नर्स, स्थानीय प्रहरी प्रतिनिधिलगायतका सरोकारवालाहरूसँग अभिमुखीकरण तथा समीक्षा कार्यक्रम गर्न सहजीकरण गर्ने।
- समुदायस्तरसम्मका क्रियाकलापहरू गर्दा अघिल्ला आ.व.हरूमा सञ्चालन गरिएको भन्दा फरक स्थानहरूमा सञ्चालन गर्ने।

"मेरो स्वास्थ्य, मेरो जिम्मेवारी: एक घण्टा मेरा लागि" अभियान

- स्थानीय तहका वडास्तरसम्मका टोल विकास समितिलगायतका सरोकारवालाहरूसँग समन्वय र सहकार्य गरी नागरिकहरूको सहभागितामा अभिमुखीकरण /अन्तरक्रिया कार्यक्रम, जनचेतनामूलक तथा समुदाय परिचालन/समूह परिचालन कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने।
- सरोकारवाला निकायहरूको समन्वयमा समुदायस्तरमा नसर्ने रोगको जोखिम तत्त्वहरूको न्यूनीकरण गर्नका लागि क्रियाकलापहरू तय गर्ने।
- मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रमसँग सामञ्जस्यता हुने गरी अभियान सञ्चालन गर्ने।
- नसर्ने रोगको जोखिममा रहेका समुदाय/समूहलाई प्राथमिकतामा राखेर कार्यक्रम गर्ने।
- उक्त कार्यक्रममा सहभागीलाई "मेरो स्वास्थ्य, मेरो जिम्मेवारी: एक घण्टा मेरा लागि" अभियानको (९) नौ वटा देहायका प्रतिबद्धताहरूमा छलफल/अन्तरक्रिया र सङ्कल्प गराउने।

१. म रक्सी, चुरोट र सूतीजन्य पदार्थ खान्ने।
२. म नियमित योग, ध्यान तथा व्यायाम गर्छु।
३. म स्वस्थ र पोषिलो खाना खान्छु।
४. म नियमित स्वास्थ्य परीक्षण गराउँछु।
५. म मेरो परिवार र समुदायको स्वास्थ्यप्रति सजग रहन्छु।
६. मेरो परिवारको स्वास्थ्य बिमा गराउँछु।

७. म मेरो घर, आँगन र वातावरण सफा राख्छु।

८. म/मेरो परिवारको ३० वर्ष माथिका महिलाहरूको स्तन क्यान्सर र पाठेघरको मुखको क्यान्सरको परीक्षण गराउँछु।

९. म ट्राफिक नियम पालना गर्छु।

- कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेवक तथा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई परिचालन गर्ने।

मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धन तथा आत्महत्या रोकथाम

- नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयबाट जारी भएको राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति तथा कार्ययोजना, २०७७ अनुरूप हुने गरी जिल्लास्तर तथा स्थानीय तहमा सञ्चालन गरिने क्रियाकलापहरूलाई समन्वय तथा सहजीकरण गर्ने।
- अनुसूची-२ बमोजिमको समितिमा जनस्वास्थ्य कार्यालयले HMIS 5.9 तथा अन्य स्रोतका आधारमा मानसिक स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी र जिल्ला प्रहरी कार्यालयबाट आत्महत्या सम्बन्धी तथ्याङ्क प्रस्तुतीकरण गरी बैठकमा विश्लेषण तथा समीक्षा समेत गर्ने। महिला सेल तथा अस्पतालमा आधारित एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र (OCMC) सँग समन्वय गरी त्यहाँबाट प्रदान गरिएका सेवाहरूको विश्लेषण तथा समीक्षा गर्ने।
- सबै स्वास्थ्य संस्था तथा सार्वजनिक स्थलहरूमा आत्महत्या रोकथाम तथा राष्ट्रिय आत्महत्या रोकथाम हेल्पलाईन ११६६ सँग सम्बन्धित होर्डिङ बोर्ड राख्न सहजीकरण गर्ने।
- महिला सामुदायिक स्वयम् सेविकाहरूका लागि मानसिक स्वास्थ्यको मोडुल ४ अनुसारको तालिम तथा महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाका लागि निरन्तर क्षमता अभिवृद्धि सामाग्रीको खण्ड २ मोड्यूल १६ अनुसारको अभिमुखीकरण प्रदान गर्ने।
- जिल्लामा mhGAP तालिमप्राप्त चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीको सूची तयार गर्ने र अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थामा मानसिक स्वास्थ्य सेवा लिन आएका सेवाग्राहीहरूलाई सेवा प्रदान गर्न अनिवार्य रूपमा चिकित्सक र स्वास्थ्यकर्मीलाई परिपत्र गरी स्थानीय तहसँगको समन्वयमा परिचालन गर्ने।
- आत्महत्याको संवेदनशील रिपोर्टिङका बारेमा सञ्चारकर्मीहरूलाई आत्महत्या रोकथाम सम्बन्धी सञ्चारकर्मीहरूका लागि मार्गदर्शन, २०८० अनुसार अभिमुखीकरण गर्ने।
- सामाजिक सञ्जालको समुचित प्रयोग सम्बन्धी विद्यार्थी तथा युवावर्गमा अभिमुखीकरण गर्ने।
- जिल्लास्थित प्रादेशिक अस्पतालबाट मनोरोग विशेषज्ञ चिकित्सकहरूलाई स्रोत व्यक्तिका रूपमा परिचालन गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न प्राथमिकता दिनुपर्नेछ।
- जिल्लामा कार्यरत गैह्रसरकारी सङ्घसंस्थासँगको समन्वय र सहकार्यमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- नसर्ने रोगको रोकथाम, मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धन तथा आत्महत्या न्यूनीकरण भएको हुनेछ।

८.४ जनस्वास्थ्य विपद् रोकथाम, नियन्त्रण तथा प्रतिकार्य (२.७.२२.१७४७)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	५००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	४००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	५००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	४००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	५००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	५००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	५००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	३००



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	५००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	५००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	५००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	५००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	३००		
			जम्मा
			५९००

उद्देश्य:

- जनस्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थामा प्रभावकारी प्रतिकार्य गर्न विपद् पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना अद्यावधिक गरी आवश्यक सामग्री व्यवस्थापन गर्ने।

सम्पादन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू:

- जनस्वास्थ्य विपद् पूर्व तयारी तथा प्रतिकार्य योजना अद्यावधिक गर्ने।
- RRT परिचालन गरी प्रतिकार्य गर्ने।
- RRT का लागि आवश्यक सामग्री व्यवस्थापन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- सम्बन्धित सरोकारवाला र सङ्घसंस्थाको संलग्नतामा स्वास्थ्य निर्देशनालय र PHEOC बाट अधिल्लो आ.व.मा प्राप्त ढाँचामा “जिल्ला जनस्वास्थ्य विपद् पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना” अद्यावधिक गरी स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालय/PHEOC मा पठाउने।
- “स्थानीय तह जनस्वास्थ्य विपद् पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना” अद्यावधिक गर्न स्थानीय तहलाई सहजीकरण गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही यसअघि अभिमुखीकरण गर्न बाँकी रहेका स्थानीय तहको द्रुत प्रतिकार्य समिति र टोलीलाई अभिमुखीकरण गर्न सकिनेछ।
- द्रुत प्रतिकार्य टोली तथा आपतकालीन चिकित्सकीय समूह परिचालन सम्बन्धि निर्देशिका, २०७९ अनुसार Rapid Response Team प्रत्येक त्रैमासिकमा अद्यावधिक गरी सोको जानकारी अनिवार्य रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालय/प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्रमा पठाउने।
- जिल्लामा विभिन्न समयमा देखापरेका प्रकोप तथा महामारीको विगत ३ देखि ५ वर्षको सूचना विश्लेषण गरी प्रकोप तथा महामारीको प्रक्षेपण गर्ने र सो अनुसारको सचेतना तथा नियन्त्रण र रोकथामका उपायहरू अवलम्बन गर्ने।
- विभिन्न स्रोत (सञ्चार माध्यम, EWARS, SORMAS आदि) बाट प्राप्त हुने सूचना, जानकारीलाई Epidemiological Analysis गरी राष्ट्रिय मापदण्ड/निर्देशिका बमोजिम प्रकोप तथा सम्भाव्य महामारीको पहिचान गर्ने।
- Outbreak Investigation गर्नका लागि Field Epidemiology Training Program (FETP) Graduate कर्मचारी समेत परिचालन गरी तथा माथिल्लो निकायबाट आवश्यकताअनुसार प्राविधिक सहयोग लिने।
- जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा ४८ अनुसार द्रुत प्रतिकार्य टोली परिचालन गर्ने र सोको जानकारी प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र, स्वास्थ्य निर्देशनालय/ प्रादेशिक द्रुत प्रतिकार्य समिति/टोलीलाई नियमित रूपमा अद्यावधिक गराउने।
- द्रुत प्रतिकार्य टोली परिचालन गर्दा जिल्लामा रहेका विपद्सँग सम्बन्धित सरोकारवाला निकायहरूसँग समन्वय र सहकार्य गर्ने।
- जिल्लाभित्र देखा परेका महामारी जन्य रोगहरू, प्राकृतिक प्रकोपका घटना तथा RRT परिचालन गरिएका कार्यहरूको विस्तृत प्रतिवेदन तयार गरी Media Briefing गर्ने।
- मन्त्रालयले तोकेको ढाँचामा Monthly Surveillance Bulletin तयार गरी हरेक महिनाको १० गते प्रकाशित गर्ने र अनिवार्य रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय र प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्रमा पठाउने।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- महामारी रोकथाम तथा प्रतिकार्यका लागि स्थानीय तह, सरोकारवाला निकायसंग पूर्वतयारी समन्वय/पैरवी बैठक गर्ने तथा महामारी व्यवस्थापनका लागि चाहिने अति आवश्यक केमिकल्स, Diagnostics kits, Reagents, औषधी तथा अन्य उपकरणहरूको बफर स्टक सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ।
- RRT Focal Person बाट सूचना व्यवस्थापनका लागि प्रदेश सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड, २०७८ अनुसार सञ्चार खर्च बापत बढीमा प्रति महिना रु. ५०० सम्म खर्च गर्न पाइनेछ।
- महामारीको प्रकृति अनुसार थप विज्ञ तथा प्राविधिकहरूलाई परिचालन गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- जनस्वास्थ्य विपद् पूर्व तयारी तथा प्रतिकार्य योजना अद्यावधिक भएको हुनेछ।
- जनस्वास्थ्य विपद्को व्यवस्थापन भएको हुनेछ।

८.५ जनस्वास्थ्य निगरानी (खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरू, खानेपानी, लगायत) कार्यक्रम (२०७२.१७४८)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	३००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	३००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	३००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	१५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	३००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	३००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	१५०		
		जम्मा	३६००

उद्देश्य:

- खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरू र अन्य महामारीजन्य रोगहरूको निगरानी गर्ने
- खानेपानी गुणस्तर निगरानी गर्ने

सञ्चालन प्रक्रिया:

खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको निगरानी:

- खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको निगरानी योजना (संक्रमणकालीन पोलियो योजना) २०७९-८६ को कार्यान्वयन गर्ने।
- पोलियो रोग उन्मूलन लगायत अन्य खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको निवारण र नियन्त्रणसम्बन्धी क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्ने।
- समुदायमा देखापर्ने नेपाल सरकारबाट सूचीकृत सङ्क्रामक महामारीजन्य रोगहरूको अनुसन्धान, निगरानी, शंकास्पद बिरामीको नमुना सङ्कलन र ढुवानी आदि कार्यको लागि खर्च गर्न सकिनेछ।
- रकम अपुग वा कार्य क्षेत्रभन्दा बाहिरको लागि भुक्तानी गर्नु परेमा स्वास्थ्य निर्देशनालयमा समन्वय गरी भुक्तानीको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।
- निजी अस्पताल, मेडिकल कलेज, सङ्घीय अस्पताल आदिबाट समेत नमुना सङ्कलन र ढुवानी गर्दा यही बजेटबाट भुक्तानी गर्न सकिनेछ।

- निगरानीसम्बन्धी सबै किसिमका प्रतिवेदनहरू अनिवार्य रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय र मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

खानेपानी गुणस्तर निगरानी:

- खानेपानी गुणस्तर निगरानीसम्बन्धी कार्यको जिम्मेवार व्यक्ति जनस्वास्थ्य कार्यालयको प्रयोगशालाकर्म हुनेछ। प्रयोगशालाकर्म नभएमा जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला र प्रादेशिक अस्पतालबाट सहयोग लिन सकिनेछ।
- खानेपानीको गुणस्तर परीक्षणका लागि आवश्यक सामग्रीहरूको व्यवस्था गर्ने। खानेपानी गुणस्तर परीक्षण उपकरणको मर्मतसम्भार (battery) समेत गर्न सकिनेछ।
- प्रयोगशालाकर्मले खानेपानी गुणस्तर परीक्षण उपकरणलाई चालु राख्न आवश्यक व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।
- स्थानीय तहहरूसँग समन्वय गरी जिल्लाभित्रका खानेपानी आयोजना/उपभोक्ता समिति/समूहहरूको सूची अद्यावधिक गर्ने।
- खानेपानी आयोजना/उपभोक्ता समितिहरूमा Water Safety Plan लागु भए नभएको अनुगमन गरी लागु गर्न सहजीकरण गर्ने।
- खानेपानी आयोजना, उपभोक्ता समिति, खानेपानी बोर्ड तथा सरोकारवालाहरूलाई अभिमुखीकरण तथा पृष्ठपोषण दिई जोखिममा रहेका समुदायलाई सुरक्षा उपायहरूबारे जानकारी प्रदान गर्ने।
- खानेपानी आयोजनाहरूको mapping गर्ने र खानेपानी सुरक्षा योजना लागु भएका आयोजनाहरूको मुहान, वितरण प्रणालीको वातावरणीय परीक्षण, अवलोकन गरी सुधार गर्नुपर्ने बुँदाहरू बारे उपभोक्ता समितिलाई जानकारी गराउने।
- जिल्लाभित्र सञ्चालनमा रहेका सबै खानेपानी आयोजनाको ६/६ महिनामा परीक्षण गर्ने। आवश्यकताअनुसार थप परीक्षण पनि गर्नुपर्नेछ। खानेपानी आयोजनाहरूको मुहान, वितरण प्रणालीको वातावरणीय परीक्षण, अवलोकन गरी सुधार गर्नु पर्ने बुँदाहरू सम्बन्धित स्थानीय तह, खानेपानी आयोजना, उपभोक्ता समिति र अन्य निकायलाई उपलब्ध गराउने र जानकारी गराउने।
- खानेपानी परीक्षणका किटका लागि स्वास्थ्य निर्देशनालय र जनस्वास्थ्य प्रयोगशालासँग माग गर्ने र उपलब्ध हुन नसकेमा आवश्यक मात्रामा खरिद समेत गर्न सकिनेछ।
- पानीजन्य रोग फैलिएका स्थानको खानेपानीको स्रोत वा वितरण प्रणालीको अनुगमन र सुधारका लागि खानेपानी परीक्षण, Chlorination को लागि Auto Dosing System को तालिम सहित सहयोग गर्ने, सुझाव र जनचेतना जगाउने क्रियाकलापहरू संचालन गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरू र अन्य महामारीजन्य रोगहरूको निगरानी भई रोग लाग्ने दर र मृत्युदरमा कमी भएको हुनेछ।

८.६ टेलिमेडिसिन कार्यक्रम: स्थानीय तहसँगको समन्वयमा आधारभूत अस्पताललाई स्पोक अस्पतालका रूपमा विकास तथा सञ्चालन गर्ने (२.७.२२.१७६९)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	४००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	४००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	४००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	४००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	४००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	४००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	५००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	४००



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	४००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	४००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	४००		
जम्मा			४५००

उद्देश्य:

- दुर चिकित्सा सेवामार्फत दुर्गम स्थानमा विशेषज्ञ सेवाको पहुँच विस्तार गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- विशेषज्ञ सेवाको पहुँच कम भएको दुर्गम स्थानलाई प्राथमिकतामा राखी दुर चिकित्सा सेवाको स्पोक अस्पतालका रूपमा विकास गरिने आधारभूत अस्पतालको नाम स्वास्थ्य निर्देशनालयमा सिफारिस गर्ने।
- स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट सबै जिल्लाबाट सूची सङ्कलन गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयमा सिफारिस गर्ने।
- मन्त्रालयबाट छनोट गरिएका स्थानीय तहका अस्पतालहरूमा सङ्घीय स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयबाट जारी भएको "एकीकृत विद्युतीय चिकित्सा अभिलेख प्रणाली सञ्चालन तथा व्यवस्थापन निर्देशिका, २०८१" अनुसार आवश्यक पर्ने All in one desktop, Tablet, UPS, Headset लगायतका सामग्रीहरू खरिद तथा जडान गर्ने।
- टेलिमेडिसिन सेवा सञ्चालन गर्न सम्बन्धित स्थानीय तहहरूबाट स्रोत व्यवस्थापन गर्न पहल गर्न सकिनेछ।
- स्वास्थ्य निर्देशनालय र हब अस्पतालसँग समन्वय गरी मन्त्रालयबाट पहिचान भएका अस्पतालहरूसँग लिङ्क गरी दुर चिकित्सा सेवा दर्ता गर्न र सेवा शुरुवात गर्न सहजीकरण गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- दुर चिकित्सा सेवामार्फत दुर्गम स्थानमा विशेषज्ञ सेवाको विस्तार भएको हुनेछ।

८.७ विद्यालयस्तरमा बालबालिकाहरूको श्रवण, दृष्टि (चस्मा समेत), दन्त परीक्षण र रक्त समूह पहिचान तथा उपचार र बाथ रोग/मुटु रोग (RHD) स्क्रिनिङ (२.७.२२.१७७२)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	६००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	३००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	६००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	५००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	५००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	३००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	७००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	७००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	५००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	७००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	५००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	६००		
जम्मा			६७००

उद्देश्य:

- बालबालिकाहरूको श्रवण, दृष्टि तथा दन्त परीक्षण र उपचार व्यवस्थापन गर्ने।
- बालबालिकाहरूमा भविष्यमा हुन सक्ने बाथ रोग/मुटु रोग (RHD) को स्क्रिनिङ गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- सम्बन्धित विशेषज्ञ भएका सरकारी, निजी, सामुदायिक तथा सहकारी अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थाले समन्वय र सहकार्य गर्ने।
- जिल्लाभित्रका सरकारी विद्यालयहरूको सूची तयार गरी कार्यक्रम कार्यान्वयन कार्ययोजना तयार गर्ने।

- सरकारी विद्यालयहरूमा कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने। कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा विद्यालय नर्सको सहयोग लिन सकिनेछ।
- विद्यालयस्तरमा बालबालिकाहरूको श्रवण, दृष्टि, दन्त परीक्षण र रक्त समूह पहिचान तथा उपचार र बाथ रोग/मुटु रोग (RHD) स्क्रिनिङ तथा व्यवस्थापन गर्ने।
- दृष्टि परीक्षणपश्चात् चस्मा आवश्यक पर्ने बालबालिकालाई चस्मा उपलब्ध गराउने।
- स्क्रिनिङपश्चात् थप उपचार आवश्यक परेमा निःशुल्क उपचार व्यवस्थापनका लागि प्रादेशिक अस्पतालहरूमा प्रेषण गर्ने।
- परीक्षणका लागि आवश्यक पर्ने सामग्री खरिद गर्न सकिनेछ।
- स्थानीय तह र विद्यालयसँग समन्वय गरी कार्यक्रम दोहोरो नपर्ने गरी गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- बालबालिकाहरूको श्रवण, दृष्टि तथा दन्त परीक्षण र उपचार व्यवस्थापन भएको हुने।
- बालबालिकाहरूमा भविष्यमा हुन सक्ने बाथ रोग/मुटु रोग (RHD) को स्क्रिनिङमार्फत पहिचान भई समयमै व्यवस्थापन भएको हुने।

८.८ महिलाहरूमा हुनसक्ने अब्स्टेट्रिक फिस्टुला, पाठेघर खस्ने समस्या लगायतका प्रजनन् स्वास्थ्य रूग्णताको जाँच शिविर तथा व्यवस्थापन र रजोनिवृत्तसम्बन्धी सचेतना (२.७.२२.१७८८)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	२५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	२५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	२५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	२५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	२५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	२५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	२५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	२५०		
		जम्मा	३४००

उद्देश्य:

- महिलाहरूमा हुनसक्ने अब्स्टेट्रिक फिस्टुला, पाठेघर खस्ने समस्या लगायतका प्रजनन् स्वास्थ्य रूग्णताको जाँच शिविर तथा व्यवस्थापन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- जिल्लाभित्र दुर्गम स्थानहरूमा शिविर सञ्चालनका लागि Women of Reproductive Age (WRA) धेरै भएका, अब्स्टेट्रिक फिस्टुला, पाठेघर खस्ने लगायतका प्रजनन् स्वास्थ्य रूग्णताको बढी पहिचान/रिपोर्टिङ/सम्भावना भएका महिला समेटिने गरी पिछडिएका जनसङ्ख्या, स्वास्थ्य सेवाको पहुँच कम भएका स्थान चयन गर्नुपर्नेछ।
- अब्स्टेट्रिक फिस्टुला, पाठेघर खस्ने, प्रजनन् स्वास्थ्य समस्या भएका महिलाहरूको स्वास्थ्य संस्था, प्रादेशिक अस्पतालको समन्वयमा स्क्रिनिङ शिविर सञ्चालन गर्ने।
- जनस्वास्थ्य कार्यालयले सम्बन्धित स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्थसँग समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालनको योजना तयार गर्नुपर्नेछ र सोको जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा गर्ने।

- शिविरमा प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णता, STI, पाठेघर खस्ने समस्या, अब्स्टेट्रिक फिस्टुलाको जाँच र कन्जरभेटिभ म्यानेजमेन्ट हुने गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ र प्रेषण आवश्यक पर्ने बिरामीहरूका लागि सहजीकरण समेत गर्नुपर्नेछ।
- शिविरमा पहिचान भएका अब्स्टेट्रिक फिस्टुला, पाठेघर खस्ने समस्या भई शल्यक्रिया गर्नुपर्ने महिलाको विवरण तयार गरी सेवा उपलब्ध हुने प्रादेशिक अस्पताल वा स्वास्थ्य निर्देशनालयले सूचीकृत गरेको अस्पतालमा निःशुल्क शल्यक्रियाका लागि प्रेषण गर्ने।
- जिल्लामा क्रियाशील सम्बन्धित सङ्घसंस्थासँगको समन्वय र सहकार्यमा रजोनिवृत्तसम्बन्धी सचेतनामूलक क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
- आवश्यकतानुसार विषयविज्ञहरू परिचालन गर्न सकिनेछ।
- कार्यक्रम सञ्चालनका लागि जिल्लाभित्रका स्थानीय तह, जिल्लामा कार्यरत गैह्रसरकारी सङ्घ-संस्थासँगको समन्वय र सहकार्यमा गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- महिलाहरूमा हुनसक्ने अब्स्टेट्रिक फिस्टुला, पाठेघर खस्ने समस्या लगायतका प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णताको जाँच शिविर तथा व्यवस्थापन भएको हुनेछ।

८.९ व्यायामशाला स्थापना (२.७.२२.१७९९)

(रु. हजारमा)	
कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	२५००
जम्मा	२५००

उद्देश्य:

- नसर्ने रोगहरूको रोकथाम तथा नियन्त्रण गर्नको लागि जनघनत्व बढी भएका शहरहरूमा व्यायामशालाको स्थापना भई स्वस्थ जीवनशैली प्रवर्द्धन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- स्थानीय तहबाट स्थानको पहिचान गरी स्थानीय तहबाटै सञ्चालन, रेखदेख, संरक्षण र मर्मत सम्भार हुने गरी समन्वय तथा सहजीकरण गर्ने।
- व्यायामशाला स्थापनाका लागि आवश्यक औजार उपकरणको विवरण र सङ्ख्या तयार गर्ने।
- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभागबाट खुल्ला योग तथा व्यायामशाला निर्माणका लागि निर्मित स्पेसिफिकेसनलाई आधार मानी स्पेसिफिकेसन तयार गर्न सकिनेछ।
- नियमानुसार खरिद कार्य सम्पन्न गर्ने।
- जडान स्थलको प्राविधिक तयारी तथा व्यवस्थापन (जमिन सम्प्राप्ति, पुर्ने लगायत) यसै शीर्षकबाट गर्न सकिनेछ।
- खरिद तथा जडान गरिएको औजार उपकरणहरू स्थानीय तहलाई हस्तान्तरण गर्ने र व्यायामशालामा सम्बन्धित जनस्वास्थ्य कार्यालयको समेत बोर्ड राख्ने व्यवस्था गर्ने।
- यसअघि जडान गरिएका खुल्ला व्यायामशालाको स्थानीय तहबाट मर्मत सम्भारका लागि सहजीकरण गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि:



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- व्यायामशाला स्थापना र सञ्चालन भई नसर्ने रोगको रोकथाम तथा जोखिमहरूको न्यूनीकरण भएको हुनेछ।

८.१० म्याद सकिएका काम नलाग्ने औषधि तथा सामग्रीहरूको व्यवस्थापन (२.७.२२.५७२)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	१००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	१००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	१००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	१००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	१००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	१००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	१००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	१००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	१००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	१००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	१००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	१००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	१००		
		जम्मा	१३००

उद्देश्य:

- म्याद सकिएका काम नलाग्ने औषधि तथा सामग्रीहरूको व्यवस्थापन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- म्याद सकिएका तथा काम नलाग्ने औषधि तथा सामग्रीहरू सुरक्षित विसर्जन गर्नका लागि कार्ययोजना तयार गर्ने।
- कार्ययोजना र नेपाल सरकारबाट जारी भएको मापदण्ड, निर्देशिकाबमोजिम म्याद सकिएका तथा काम नलाग्ने औषधि तथा औषधीजन्य सामग्रीहरू सुरक्षित विसर्जन गर्ने व्यवस्था गर्ने।
- कार्यालयमा लिलाम गर्नुपर्ने मालसामानहरूको लिलामविक्रीसम्बन्धी कार्य समेत यसै शीर्षकबाट गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- म्याद सकिएका काम नलाग्ने औषधि तथा सामग्रीहरूको उचित व्यवस्थापन भएको हुनेछ।

८.११ एकीकृत जनस्वास्थ्य र पोषण अभियान तथा विशेषज्ञ शिविर (२.७.३४.१५३)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	६००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	६००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	६००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	६००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	६००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	६००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	६००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	६००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	५००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	६००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	५००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	६००
		जम्मा	७६००

उद्देश्य:

- दुर्गम स्थानहरूमा एकीकृत जनस्वास्थ्य र पोषण प्रवर्धन अभियान तथा विशेषज्ञ शिविर सञ्चालन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- जिल्लाभित्र रहेका दुर्गम स्थान, सीमान्तकृत तथा पिछडिएका वर्ग र क्षेत्रको स्वास्थ्य आवश्यकताको पहिचान गर्ने।
- स्वास्थ्य आवश्यकताका आधारमा एकीकृत जनस्वास्थ्य अभियानमा प्रदान गरिने सेवाहरूको प्याकेज तयार गर्ने।
- एकीकृत जनस्वास्थ्य अभियानमा स्वास्थ्य प्रवर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, निदानात्मक र उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवा साथै आयुर्वेद तथा वैकल्पिक स्वास्थ्य सेवासमेत समेटी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
- महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई परिचालन गरी जनस्वास्थ्य अभियान सञ्चालन गर्ने। उक्त अभियान, तयारीका क्रियाकलापबाहेक कम्तीमा पनि दुई दिनको हुनुपर्नेछ। जसमा हरेक दिनको कार्ययोजना बनाएर अभियान सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। कार्ययोजना अन्तर्गत सरेर र नसरेर रोगहरूको स्क्रिनिङ, विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा, सरसफाइ तथा स्वच्छता प्रवर्धन, हात धुने अभियान, स्थानीय बाल समूह परिचालन गरी सडक नाटक, आमा समूहसँग अन्तरक्रिया लगायतका अन्य कार्यक्रमहरू गर्नुपर्नेछ।
- पोषण प्रवर्धनका क्रियाकलापसहित स्थानीय आवश्यकताका आधारमा बालरोग विशेषज्ञसँग समन्वय गरी बालरोग शिविर समेत सञ्चालन गर्न सकिने र त्यहाँबाट आवश्यक स्क्रिनिङ, परामर्श तथा उपचार प्रदान गर्न सकिनेछ।
- उपचारात्मक सेवा प्रदान गर्दा प्रजनन स्वास्थ्य, नाक, कान, घाँटी, आँखा, मुख, छाला, आदि लगायतका स्वास्थ्य समस्यालाई समेत सम्बोधन गर्नुपर्नेछ।
- मिति तय भएपश्चात् स्थानीय तहसँग समन्वय गरी एकीकृत जनस्वास्थ्य अभियानको प्रचार-प्रसार गर्ने र कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
- निजी अस्पताल तथा मेडिकल कलेजहरूसँग समन्वय र सहकार्य गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- प्रदेश स्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०७६ अनुसार ५० शय्यासम्मका निजी अस्पतालहरूले वर्षको कम्तीमा एकपटक र ५० शय्यामाथिका निजी अस्पतालहरूले वर्षको कम्तीमा दुईपटक स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन गर्नुपर्ने व्यवस्था रहेकाले जिल्लाभित्र सञ्चालनमा रहेका त्यस्ता स्वास्थ्य संस्थाले शिविर गरी निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा दिने व्यवस्था मिलाउने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- सीमान्तकृत तथा पिछडिएका वर्गमा एकीकृत रूपमा प्रतिकारात्मक, प्रवर्धनात्मक, उपचारात्मक र निदानात्मक सेवा तथा विशेषज्ञ सेवाको पहुँच र उपयोगमा अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

८.१२ पोषण सेवा सुदृढीकरण (बृहत पोषण प्याकेज, वृद्धि अनुगमन, OTC सेवा, पोषण प्रवर्धन, बिषादी न्यूनीकरण) (२.७.२२.१५३५)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	२५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	५०



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर

५०

जम्मा

८५०

उद्देश्य:

- विषादीरहित खाने कुरा प्रवर्धन गर्ने र पोषण अवस्था सुधार गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- पोषणसम्बन्धी सङ्घीय सशर्त कार्यक्रमलाई समेत मध्यनजर गर्दै यस शीर्षकबाट विशेष गरी विषादी न्यूनीकरणका क्रियाकलापलाई प्राथमिकताका साथ कार्यान्वयन गर्ने।
- जिल्लामा विषादी प्रयोगको अवस्था पत्ता लगाउनका लागि जिल्लास्थित सरोकारवालाहरूसँग समन्वय तथा बैठक गर्ने।
- पोषण प्रवर्धन साथै विषादी न्यूनीकरण गर्नका लागि विद्यालयका क्यान्टिन सञ्चालक, विद्यार्थीहरू, कृषि सहकारी, कृषक समूह, टोल विकास/सुधार समितिबीच विषादी प्रयोगको अवस्था, भविष्यमा पर्ने असरहरू तथा विषादी न्यूनीकरण एवम् रोकथामका उपायहरूको बारेमा छलफल कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
- तरकारी/फलफूलमा प्रयोग हुने विषादी परीक्षण गर्ने र नतिजासहित सम्बन्धित स्थानीय तहमा सार्वजनिकीकरण र अन्तरक्रिया गर्ने।
- जिल्ला प्रशासन कार्यालय तथा सम्बन्धित स्थानीय तहको अगुवाइमा जिल्लाको सदरमुकाममा तथा स्थानीय तहको मुख्य बजारमा अवस्थित विषादीजन्य वस्तुहरू पाइने स्थानमा अनुमति पत्रको अनुगमन गर्ने तथा म्याद गुज्रेका र कालो सूचीमा परेका विषादीको विक्री वितरण नगर्न साथै व्यवस्थापन गर्न आवश्यक सल्लाह प्रदान गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही स्थानीय तहसँग समन्वय गरी बजार क्षेत्र/हाट बजारहरूमा पोषण प्रवर्धन, विषादी नियन्त्रण तथा स्वस्थ खानपानको सन्देशमूलक चित्र सार्वजनिक स्थानमा राख्ने (flex) आदि।
- जनस्वास्थ्य कार्यालय धादिङले सङ्घीय सशर्त अनुदानको पोषण सेवा कार्यक्रमसँग दोहोरो नहुने गरी आवश्यकताका आधारमा बेनिघाट रोराङ गा.पा.मा रहेको पोषण सुधार केन्द्रको सुदृढीकरणको क्रियाकलाप समेत गर्नुपर्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- विषादीरहित खाने कुराको प्रवर्धन भएको हुनेछ।
- पोषण अवस्था सुधार भएको हुनेछ।

८.१३ DHIS-२, HMIS, EWARS, SORMAS लगायतका स्वास्थ्य सूचना प्रणालीलगायतको क्षमता अभिवृद्धि तथा प्राविधिक सहयोग (२.७.३४.१५२)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	२५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	३५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	२५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	२५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ	५००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	१००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	२५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	२००



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर

१००

जम्मा

३३५०

उद्देश्य:

- स्थानीय तहका स्वास्थ्यकर्मीहरूको विभिन्न स्वास्थ्य सूचना प्रणाली व्यवस्थापन तथा जनस्वास्थ्य सेवा/कार्यक्रममा क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- जिल्लाभित्रका सबै स्थानीय तह तथा सरकारी एवम् निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई DHIS-२, HMIS, PAMS, LMIS, EWARS, SORMAS जस्ता विभिन्न स्वास्थ्य सूचना प्रणाली व्यवस्थापन तथा जनस्वास्थ्य सेवा/कार्यक्रममा आवश्यक क्षमता अभिवृद्धि तथा प्राविधिक सहयोगको क्षेत्र पहिचान गरी आर्थिक वर्षको शुरुमै कार्ययोजना तयार गर्ने।
- कार्ययोजनामा DHIS-२, HMIS, PAMS, LMIS, EWARS, SORMAS लगायतका स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको अभिमुखीकरण र आवश्यक प्राविधिक सहयोग समावेश गर्न सकिनेछ।
- स्थलगत प्राविधिक सहयोग अन्तर्गत सङ्घीय सशर्त कार्यक्रम, विशेष अनुदान कार्यक्रम, प्रदेशबाट वित्तीय हस्तान्तरण भएका कार्यक्रम मार्फत स्थानीय तहबाट कार्यान्वयन गरिएका अन्य कार्यक्रमहरूलाई समेत समावेश गर्ने।
- स्थलगत प्राविधिक सहयोग गर्न जाँदा एकीकृत सुपरीवेक्षण चेकलिष्ट तयार गरी प्रयोग गर्ने।
- स्थानीय तहको स्वास्थ्य विभाग/महाशाखा/शाखा र स्वास्थ्य संस्थामा जाँदा त्यहाँका जनप्रतिनिधि, पदाधिकारी तथा कर्मचारीहरूसँग बैठक गरी अनुगमनले औल्याएका विषयवस्तुसहितको माइन्सुटिङ गर्ने र भ्रमण प्रतिवेदनमा समावेश गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही स्थानीय तहले आयोजना तथा आमन्त्रण गरेको जनस्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमहरूमा सहजीकरण गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- स्थानीय तहका स्वास्थ्यकर्मीहरूको विभिन्न स्वास्थ्य सूचना प्रणाली व्यवस्थापन तथा जनस्वास्थ्य सेवा/कार्यक्रममा क्षमता अभिवृद्धि भएको हुनेछ।
- सबै स्वास्थ्य सूचना प्रणालीहरूमा तथ्याङ्क समयमै प्रविष्टी भएको हुनेछ।

८.१४ स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मीहरूको टेक्निकल अपडेट (२०७२.१५.२७)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	२००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	२००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	२००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	२००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	१००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	२००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	१५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	२००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	१००		
जम्मा		२३५०	

उद्देश्य:

- स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मिहरूको ज्ञान र सीप अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- जिल्लाका स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा रहेका प्रयोगशाला र प्रयोगशालाकर्मिहरूको सूची अद्यावधिक गर्ने।
- आ.व. २०८१/८२ मा सहभागी नभएका प्रयोगशालाकर्मिहरूलाई प्राथमिकतामा राखी समावेश गर्ने।
- प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालासँग समन्वय गरी प्रयोगशालाकर्मिहरूलाई सहभागी गराई मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रमअन्तर्गत नसर्ने रोग, क्षयरोग, कुष्ठरोग, औलो, कालाजार, डेङ्गी, स्क्रब टाईफस लगायतका प्राथमिकताप्राप्त कीटजन्य तथा महामारीजन्य रोगहरूको निदान तथा परीक्षण सेवाको विवरणसहित २ दिने समीक्षा तथा टेक्निकल अपडेट कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
- स्वास्थ्य निर्देशनालयसँग समन्वय गरी स्थानीय तहका प्रयोगशाला र जनस्वास्थ्य कार्यालयले गर्ने प्रस्तुतीकरणको अद्यावधिक ढाँचा प्राप्त गर्ने।
- पहिलो दिनमा प्रयोगशाला सेवा र गुणस्तरसम्बन्धी समीक्षा गर्ने र दोस्रो दिनमा टेक्निकल अपडेट गर्ने।
- टेक्निकल अपडेटमा निम्न विषयवस्तु समावेश गर्ने:
 - प्रयोगशाला सेवासम्बन्धी प्रचलित नीति, प्रोटोकल, मापदण्ड, निर्देशिका
 - प्रयोगशालासम्बन्धी Standard Operating Procedure
 - आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा प्रयोगशाला सेवा
 - प्रयोगशालाको गुणस्तर
 - आवश्यकताअनुसार अन्य विषयहरू समेट्ने

अपेक्षित उपलब्धि:

- स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह हुने प्रयोगशाला सेवाको गुणस्तर अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

८.१५ मदिरापानविरुद्ध सचेतना तथा सूतिजन्य पदार्थको नियन्त्रणका लागि नियमन, समीक्षा र सहजीकरण (२.७.२५.१७)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	१००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	१००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	१००		
जम्मा			४००

उद्देश्य:

- मदिरा तथा सूतिजन्य पदार्थको विक्री वितरण, सेवनजस्ता कार्यलाई न्यूनीकरण, नियन्त्रण तथा नियमन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- मदिराको प्रयोग र मदिरा प्रयोगसँग सम्बन्धित घटनाहरू जस्तै झैझगडा, हिंसा, सडक दुर्घटनाको वर्तमान अवस्थाका बारेमा जिल्ला प्रहरी कार्यालयबाट तथ्याङ्क सङ्कलन गरी सरोकारवाला सहित वस्तुस्थिति विश्लेषण गरी कार्ययोजना बनाउने।
- मदिरा ऐन, २०३१, मदिरा विक्री वितरण नियमन निर्देशिका, २०६५ र सूतिजन्य पदार्थ (नियन्त्रण र नियमन गर्ने) ऐन, २०६८, सूतिजन्य पदार्थ नियन्त्रण तथा नियमन निर्देशिका, २०७१ मा भएका व्यवस्था, सम्बन्धित

जिल्ला तथा स्थानीय तहको क्यान्सर, मुटु रोग, मधुमेह लगायतका नसर्ने रोगहरूको अवस्था सम्बन्धी स्थानीय तहका जनप्रतिनिधि र सरोकारवालाहरूसँग अन्तरक्रिया गर्ने।

- सरोकारवालाहरूसँगको समन्वय र सहकार्यमा विद्यालय, स्वास्थ्य संस्था लगायतका सार्वजनिक स्थानहरूमा मदिरा तथा सूतिजन्य पदार्थ विक्रीवितरणबारे सचेतना, अनुगमन तथा नियमन गर्ने।
- SAFER Initiative र MPOWER Measures लगायतका अन्तर्राष्ट्रिय अभियानका आधारमा मदिरापान र सूतिजन्य पदार्थ सेवनबाट हुने प्रतिकूल असरहरू बारे सचेतनामूलक कार्यहरू गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- मदिरा तथा सूतिजन्य पदार्थको विक्री वितरण, सेवनजस्ता कार्यको न्यूनीकरण, नियन्त्रण र नियमन हुनेछ।

८.१६ प्रदेशमा बसोबास गर्ने अति सिमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीहरूको मातृ तथा बाल स्वास्थ्य सेवामा सहज पहुँच तथा उपभोग बढाउन संस्थागत सुत्केरी र तिनका बालबालिकाले पूर्ण खोप लगाएका आमालाई रु ५ हजार उत्प्रेरणा खर्च (२.७.२२.१९)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	१२००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	१५००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	५००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	१०००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	४००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	५५०
		जम्मा	५३५०

उद्देश्य:

- अति सिमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीहरूको मातृ तथा बालस्वास्थ्य सेवामा सहज पहुँच तथा उपभोग बढाउन संस्थागत सुत्केरी र तिनका बालबालिकाले पूर्ण खोप पाएको सुनिश्चितता गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- सबै जनस्वास्थ्य कार्यालयबाट जिल्लाभित्रका आमा सुरक्षा कार्यक्रम लागू भएका प्रादेशिक अस्पताल, अन्य सरकारी र निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सो सुविधाबारे पत्राचार गर्ने र स्थानीय तहअन्तर्गत रहेका स्वास्थ्य संस्थाको हकमा सम्बन्धित स्थानीय तहमार्फत कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने व्यवस्था गर्ने।
- उक्त जातिले संस्थागत प्रसूति भएको प्रमाणित विवरण र सबै खोप लिएको प्रमाणित विवरण स्थानीय तह अन्तर्गत रहेका स्वास्थ्य संस्थाको हकमा सम्बन्धित स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाले तयार गरी प्रमाणित गरी जनस्वास्थ्य कार्यालयमा पठाउने।
- प्रादेशिक अस्पताल, अन्य सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूको हकमा उक्त विवरण जनस्वास्थ्य कार्यालयमा पेश गरेपछि सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई सोधभर्ना भुक्तानी गर्ने।
- अनुसूची-३ मा उल्लेख भएका अति सिमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीहरूले संस्थागत प्रसूति र पूर्ण खोप लगाएवापत् देहाय बमोजिम भुक्तानी गर्नुपर्नेछ।
 - नेपाल सरकारले आमा सुरक्षा कार्यक्रम अन्तर्गत प्रदान गरेको यातायात खर्चमा थप रु.२००० (दुई हजार रुपैयाँ)।

- प्रोटोकल अनुसार १५ महिनाभित्र पूर्ण खोप लगाएका बालबालिकाका आमालाई रु.३००० (तीन हजार रुपैयाँ) ।
- यो कार्यका लागि संस्थागत प्रसूतिका लागि प्रदान गरिने यातायात खर्चको भुक्तानीका लागि स्वास्थ्य संस्थाले आमा सुरक्षा कार्यक्रममा रकम प्रदान गरेको प्रमाणित भरपाई अनुसूची ४ अनुसार गर्ने र पूर्ण खोप लगाएपछि रकम प्रदान गरी अनुसूची ५ मा उल्लेख गरिएको फाराम भरी अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्ने ।
- प्रादेशिक अस्पताल, अन्य सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्था र स्थानीय तहले त्रैमासिक रूपमा सोधभर्ना माग गर्नुपर्नेछ । प्रत्येक त्रैमासिक सकिएको बढिमा १५ दिनभित्र माग गर्नुपर्नेछ ।
- स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखासँग समन्वय गरी भुक्तानीको व्यवस्था मिलाउने ।
- लक्षित वर्गले सेवा-सुविधा पाए/नपाएको यकिन गर्ने । संस्थागत प्रसूति, पूर्ण खोपको सूचकहरू विश्लेषण गर्ने ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- अति सिमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीहरूको मातृ तथा बालस्वास्थ्य सेवामा सहज पहुँच तथा उपभोग बढ्नेछ ।

८.१७ जनसङ्ख्या तथा बसाइसराइ सम्बन्धी कार्यक्रम (२.७.२५.१९)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	२००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	२००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	२००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	२००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	१००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	२००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	२००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	४००		
		जम्मा	२७००

उद्देश्य:

- जनसङ्ख्या व्यवस्थापन सम्बन्धी सचेतना अभिवृद्धि गर्ने ।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- जनसङ्ख्यासम्बन्धी जिल्लाको वस्तुस्थिति तथा समस्या र सवालहरूका बारेमा जिल्ला जनस्वास्थ्य समन्वय समितिमा सरोकारवालाहरूसहित बृहत् छलफल गरी समस्या तथा आवश्यकताको पहिचान, विश्लेषण तथा प्राथमिकीकरण गर्ने ।
- सो प्राथमिकताका आधारमा देहाय बमोजिमका कार्यक्रमहरू गर्न सकिनेछ;
 - स्थानीय तहमा जनसङ्ख्या नीतिको सान्दर्भिक विषयमा पैरवी तथा छलफल कार्यक्रम
 - कम उमेरमा विवाह, लैङ्गिक र जातीय विभेद लगायतका जनचेतनामूलक कार्यक्रम
 - किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी पिछडिएको क्षेत्र एवं सिमान्तकृत समुदाय, सुकुम्बासी वस्ती पहिचान गरी किशोरकिशोरीसँग अन्तरक्रिया
 - जेरियाट्रिक स्वास्थ्य सेवा रणनीति, २०७८ ले निर्दिष्ट गरेका क्रियाकलापहरू
 - जेष्ठ नागरिकसँग Healthy Aging प्रवर्धन कार्यक्रम



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- जिल्ला प्रशासन कार्यालय र आप्रवासनका क्षेत्रमा क्रियाशील सङ्घसंस्थासँग समन्वय गरी वैदेशिक रोजगारमा जाने श्रमिकहरूका लागि सुरक्षित आप्रवासन र स्वास्थ्यसम्बन्धी सचेतना कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- जनसङ्ख्या व्यवस्थापन तथा बसाइसराइ सम्बन्धी सचेतना अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

८.१८ मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य परीक्षण सेवा सुदृढीकरण (सोधभर्ना समेत) (२.७.३४.१०२)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	७००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	६००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	८००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	७००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	७००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	७००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	७००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	३००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	८००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	८००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	१२००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	८००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	५००		
		जम्मा	९३००

उद्देश्य:

- नर्सन रोगको समयमै परीक्षण गरी रोगको शीघ्र पहिचान र जटिलता न्यूनीकरण गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य परीक्षण कार्यक्रम (परीक्षण, निदान, परामर्श र उपचार व्यवस्थापन) कार्यविधि (संसोधन समेत) बमोजिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
- स्थानीय तहअन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूले कार्यविधिले तोकेअनुसारको सेवा दिए बापत् सोधभर्ना उपलब्ध गराउने।
- स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूले स्क्रिनिङ गरिएका सेवाग्राहीहरूको विवरण हार्डकपी प्रमाणित गरी जनस्वास्थ्य कार्यालयमा सिफारिससहित सोधभर्नाका लागि प्रत्येक महिनाको ७ गतेभित्र पठाउनुपर्नेछ। अनिवार्य रूपमा Excel sheet समेत स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ। सेवाग्राहीहरूको विवरण तोकिएको ढाँचामा हुनुपर्नेछ।
- मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम अन्तर्गतका स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूले सेवा प्रदान गरेबापत् प्रति सेवाग्राही पन्ध्र रुपैयाँ (रु. १५) का दरले सोधभर्ना रकम जनस्वास्थ्य कार्यालयले मासिक/त्रैमासिक रूपमा उपलब्ध गराउनेछ।
- सोधभर्ना बापत् स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध गराइने रकम सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको निर्णयानुसार स्वास्थ्य संस्थाको क्षमता विकास (सेवा प्रवाहसमेत) र स्वास्थ्यकर्मीको उत्प्रेरणाका लागि क्रमशः ६०:४० को अनुपातमा खर्च गर्न सकिनेछ।
- परीक्षणका लागि आवश्यक रिजेन्ट लगायतका परीक्षण सामग्री, फर्म, फर्म्याट समेत खरिद गर्न सकिनेछ।
- परीक्षणका लागि आवश्यक सामग्री र सोधभर्ना गरी बजेट बाँकी रहेमा कार्यक्रमको समीक्षा, अभिमुखीकरण, नियमित अनुगमन तथा प्राविधिक सुपरिवेक्षण गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- जोखिम न्यूनीकरण साथै नसर्ने रोगको सही समयमा पहिचान, रोकथाम र उपचार गरी त्यसबाट हुने जटिलता र मृत्युदर न्यूनीकरण हुनेछ।

८.१९ सडक दुर्घटना (RTA) रोकथाम तथा न्यूनीकरण र एम्बुलेन्स व्यवस्थापन कार्यक्रम (२.७.३४.१४५)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	४००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	२५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	४००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	२५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	५००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौं	३५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	५००
		जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	१००
		जम्मा	३९००

उद्देश्य:

- सडक दुर्घटना (RTA) रोकथाम तथा न्यूनीकरण गर्ने।
- जिल्लाभित्र रहेका एम्बुलेन्सलाई एकद्वार प्रणालीबाट छिटोछरितो रूपमा सञ्चालन गरी बिरामी तथा घाइतेलाई सेवा पुऱ्याउनका लागि जिल्ला एम्बुलेन्स व्यवस्थापन समितिको नियमित रूपमा बैठक बस्ने तथा एम्बुलेन्स सेवाको प्रभावकारी अनुगमन तथा नियमन गर्ने।

सम्पादन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू:

- सडक दुर्घटना (RTA) रोकथाम तथा न्यूनीकरण सम्बन्धी कार्य
- एम्बुलेन्स सम्बन्धी समितिको बैठक तथा व्यवस्थापन

सञ्चालन प्रक्रिया:

सडक दुर्घटना (RTA) रोकथाम तथा न्यूनीकरण

- जिल्लास्तरीय सडक दुर्घटना तथा जोखिम न्यूनीकरण समितिको (अनुसूची ६) नियमित बैठक बस्ने।
- सवारी दुर्घटना न्यूनीकरणका लागि कार्ययोजना बनाउने तथा सोको प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन गर्ने।
- सवारी दुर्घटनाको अवस्थाको समीक्षा तथा कार्ययोजना तर्जुमा गर्ने।
- जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालयसँग समन्वय गरी जिल्लामा सडक दुर्घटनाको तथ्याङ्क प्राप्त गर्ने साथै सो तथ्याङ्क विश्लेषण गरी कार्ययोजना तयार गर्ने।
- यातायात व्यवसायी सङ्घ संस्था र जिल्ला ट्राफिक कार्यालयसँग समन्वय र सहकार्य गरी सवारी चालक तथा सह-चालकहरूलाई श्रवण तथा दृष्टि परीक्षणका लागि सहजीकरण गर्ने।
- सवारी दुर्घटना जोखिम न्यूनीकरणका लागि जिल्लामा सञ्चालन भइरहेका सम्पूर्ण कार्यको विवरण राख्ने तथा सो कार्यको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि समन्वयकारी भूमिका निभाउने।
- जिल्लामा कार्यरत गैह्रसरकारी सङ्घ-संस्थासँगको समन्वय र सहकार्यमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- सवारी जोखिम न्यूनीकरण सम्बन्धी जोखिम विश्लेषण तथा जोखिम नक्शाङ्कन (Risk Mapping) गर्ने तथा सम्भावित दुर्घटनास्थलमा जनचेतनामूलक सन्देश राख्न सकिनेछ।
- यातायात व्यवस्था कार्यालय र जिल्ला ट्राफिक कार्यालयसँग सहकार्य गरी सवारी अनुमतिपत्र लिने क्रममा रहेका व्यक्तिहरूलाई सचेतनामूलक सेसन सञ्चालन गर्ने।

- जिल्ला ट्रान्जिट/प्रहरी कार्यालयको समन्वयमा मादक पदार्थ सेवन तथा लागु पदार्थ सेवन जाँचका लागि पैरवी र प्राविधिक सहयोग (ला.प.से. परीक्षण कीटसमेत) प्रदान गर्न सकिनेछ।

एम्बुलेन्स व्यवस्थापन कार्यक्रम

- जिल्ला एम्बुलेन्स व्यवस्थापन समितिको आवश्यकता अनुसार बैठक बसी जिल्लाभित्रको एम्बुलेन्सको अवस्था विश्लेषण गर्ने।
- राष्ट्रिय एम्बुलेन्स निर्देशिकाअनुसार अनुगमन तथा नियमन गर्न कार्ययोजना तयार गर्ने।
- स्वास्थ्य निर्देशनालयको समन्वयमा जिल्लामा अवस्थित एम्बुलेन्स सेवाको नियमनका लागि GPS जडान गरिएका एम्बुलेन्सहरूलाई प्रदेशस्तरमा रहेको डीस्प्याच सेन्टरसँग जोड्ने। एम्बुलेन्सलाई एकद्वार प्रणाली (हटलाइन नः १०२) बाट छिटो छरितो रूपमा सञ्चालन गर्न सहजीकरण गर्ने।
- जिल्लाभित्र सञ्चालनमा रहेका एम्बुलेन्सहरूको सूची अद्यावधिक गर्ने र सबै एम्बुलेन्सहरूलाई स्वास्थ्य मन्त्रालयको “बागमती स्वास्थ्य आपत्कालीन प्रतिकार्य प्रणाली”मा अनिवार्य आवद्ध गर्ने।
- एम्बुलेन्सको सेवा शुल्क निर्देशिकाअनुसार भए नभएको नियमन गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- सडक दुर्घटना कम हुने तथा न्यूनीकरण भई मृत्युदर कम हुनेछ।

८.२० जिल्ला जनस्वास्थ्य समन्वय समितिको बैठक (२.७.३४.१४६)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	२५२	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	३००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	२००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	२००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	४००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	३००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	६००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	२००		
जम्मा			३५५२

उद्देश्य:

- जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहबाट प्रवाह हुने स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूलाई प्रभावकारी ढङ्गले सञ्चालन गर्न तथा समन्वयलाई प्रभावकारी गराउने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- अनुसूची ७ बमोजिम समितिको बैठक मासिक रूपमा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। बैठकमा देहायका कार्यहरू गर्ने
 - आर्थिक वर्षको पहिलो बैठकमा जिल्ला र स्थानीय तहको स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम प्रस्तुतीकरण गर्ने।
 - दोस्रो बैठकमा वार्षिक कार्ययोजना पेश गर्ने। साथै गत आ.व.को वार्षिक समीक्षा सञ्चालनका लागि आवश्यक तयारीको बारेमा छलफल गर्ने।
 - मासिक रूपमा प्रदेश वा जिल्ला तथ्याङ्क व्यवस्थापन समितिबाट तयार भएको प्रतिवेदनमाथि छलफल गर्ने, स्थानीय तहगत पृष्ठपोषण गर्ने र सो अनुसार भए नभएको यकिन गर्ने।
- समितिको बैठकको वार्षिक कार्यतालिका तयार गरी स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउने।

- समितिको बैठक सामान्यतया ११ देखि १६ गतेभित्र सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। सो बैठकभन्दा अगाडि जिल्ला तथ्याङ्क व्यवस्थापन समितिको बैठक बसी समितिको बैठकका लागि आवश्यक तयारी गर्ने।
- उक्त बैठकमा गत महिनाको कार्यसम्पादन समीक्षा र आगामी महिनाको कार्ययोजना बारेमा छलफल गर्ने।
- बैठकमा समितिका पदाधिकारी बाहेक कार्यालयका सबै कार्यक्रम फोकल पर्सनलाई अनिवार्य सहभागी गराई अन्य सरकारी, सहकारी, गैह्रसरकारी, गैरनाफामूलक तथा सामुदायिक अस्पतालहरू, स्वास्थ्य बिमा बोर्डको जिल्ला कार्यालय तथा सङ्घ संस्थाहरूसँग आवश्यकताअनुसार समन्वय गरी सहभागी गराउन सकिनेछ।
- प्रत्येक त्रैमासिक सकिएको अर्को महिनामा हुने मासिक बैठकमा मुख्य स्वास्थ्य सूचकहरू, अघिल्ला बैठकका निर्णयहरू, आपूर्ति व्यवस्थापन लगायतका विषयमा रही प्रगति विवरण समीक्षा गर्ने।
- प्रत्येक बैठकमा कार्यक्रमसम्बन्धी कम्तीमा एकवटा प्राविधिक सत्र (Technical session) सञ्चालन गर्ने।
- प्रत्येक बैठकका निर्णयहरू अभिलेखीकरण गरी सम्बन्धित स्थानीय तह र स्वास्थ्य निर्देशनालयमा अनिवार्य रूपमा पठाउने।
- स्रोतसाधनको पहिचान गर्न समन्वयकारी भूमिका खेल्ने तथा आवश्यक सहयोग प्रदान गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहबाट प्रवाह हुने स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूलाई प्रभावकारी ढङ्गले सञ्चालन भएको हुनेछ।

८.२१ स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना, सञ्चार तथा पैरवी कार्यक्रम (२.७.३४.१४७)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	७००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	५००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	७००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	६००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	६००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	३००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	५००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	७००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	६००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	७००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	३००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	७००		
		जम्मा	७१००

उद्देश्य:

- स्वास्थ्य सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने।
- स्वास्थ्य सेवाको उपभोग बढाउने।

सम्पादन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू:

- स्वास्थ्य दिवस मनाउने
- स्वास्थ्य सन्देश प्रसारण/प्रकाशन
- पत्रकार अन्तरक्रिया
- स्वास्थ्य सम्बन्धी पैरवी

सञ्चालन प्रक्रिया:

पत्रकार अन्तरक्रिया

- जिल्लामा क्रियाशील पत्रपत्रिका, अनलाइन, रेडियो तथा टेलिभिजन आदि सञ्चार माध्यमहरूको सूची तयार गरी सहभागी छनौट गर्ने।
- सहभागी छनौट तथा कार्यक्रम सञ्चालन सहजीकरणका लागि पत्रकार महासङ्घसँग समन्वय गर्ने।
- जनस्वास्थ्य कार्यालयबाट उपलब्ध सेवाहरू, प्रगतिहरू तथा कार्यालयका क्रियाकलापहरू र आफ्नो जिल्ला तथा क्षेत्रमा भए गरेका सकारात्मक कामहरू समेटेर प्रस्तुतीकरण तयार गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
- कार्यालयबाट उत्पादन गरेका स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित जानकारीमूलक प्रकाशनहरू समेत सहभागीहरूलाई वितरण गर्ने।

स्वास्थ्य दिवस मनाउने

- वर्षभरी मनाइने राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय रूपमा महत्त्वपूर्ण स्वास्थ्य दिवसहरूको विवरण तयार गर्ने।
- सरोकारवालाहरूसँग समन्वय बैठक गरी कार्ययोजना तयार गर्ने र कार्यक्रम तय गर्न सकिनेछ।
- सम्बन्धित विषयवस्तुको विभिन्न माध्यममार्फत प्रचार प्रसार गर्ने।
- गैह्रसरकारी संस्था तथा स्थानीय तहको समेत साझेदारीमा कार्यक्रम गरी श्रोतको प्रभावकारी उपयोग गर्ने।
- स्वास्थ्यका विभिन्न दिवसहरू जस्तै विश्व एड्स दिवस, विश्व स्वास्थ्य दिवस, विश्व जनसङ्ख्या दिवस, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम् सेविका दिवस, स्तनपान सप्ताह, पोषण सप्ताह, आयोडिन महिना, विश्व क्षयरोग दिवस, आदि लगायतका दिवसहरू संङ्घीय कार्यक्रमसँग दोहोरो नपर्ने गरी कार्ययोजना बनाएर मनाउने।
- महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका दिवसको अवसरमा आयोजना गरिने सम्मान कार्यक्रमका लागि आवश्यक पर्ने प्रमाणपत्र लगायतका मसलन्द खर्च गर्न सकिनेछ।

स्वास्थ्य सन्देश प्रसारण/प्रकाशन

- जिल्लामा रहेका रेडियो, एफ एम, कार्यालयको आधिकारिक सामाजिक सञ्जाल, वेबसाइट तथा अन्य सञ्चार माध्यमबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना तथा सन्देशहरू प्रकाशन र प्रसारण गर्ने।
- स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना तथा सन्देशहरू प्रकाशन र प्रसारण गर्दा स्थानीय भाषामा समेत गर्नुपर्नेछ।
- जिल्लास्थित प्रादेशिक अस्पताल र आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयबाट प्रवाह हुने सेवा समेत समावेश गर्ने।
- बागमती प्रदेश सरकारका प्राथमिकताप्राप्त कार्यक्रमहरूलाई प्राथमिकता दिई स्वास्थ्य निर्देशनालयसँग समन्वय गरी प्रसारण गर्ने। जस्तै: मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम, ब्लड ब्याग कार्यक्रम, हवाइ उद्धार कार्यक्रम, आदि।

स्वास्थ्य सम्बन्धी पैरवी

- जनस्वास्थ्यका प्राथमिकताप्राप्त कार्यक्रमहरूलाई योजनामा समावेश गर्न तथा योजनामा समावेश भएका कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्नका लागि पैरवी सम्बन्धी कार्य गर्ने।

यस शीर्षक (स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना, सञ्चार तथा पैरवी कार्यक्रम) बाट दैनिक तथा भ्रमण खर्च गर्न पाइनेछैन।

अपेक्षित उपलब्धि:

- स्वास्थ्य सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धि भएको हुनेछ।
- स्वास्थ्य सेवाको उपभोगमा वृद्धि भएको हुनेछ।

८.२२ एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम समीक्षा तथा क्षमता अभिवृद्धि (२.७.३४.१४८)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
----------	---------------	----------	---------------

जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	४००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	३००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	३७०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	३००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	२५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	२५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	२२०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	१५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	३००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	१५०		
			जम्मा
			३४९०

उद्देश्य:

- एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रमअन्तर्गत भएका गतिविधिहरूको अद्यावधिक गर्ने, सिकाइ, समस्या र चुनौतीको आदानप्रदान गर्ने र विद्यालयमा स्वास्थ्यसम्बन्धी क्रियाकलाप सञ्चालनमा सहयोग गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रमको समीक्षा, अभिमुखीकरण र सुदृढीकरणको योजना तयारी गर्नुपर्नेछ।
- एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रमको प्रभावकारिता, समस्या, चुनौती, आवश्यकता र समयसान्दर्भिक परिमार्जन लगायतका विषयमा जिल्लामा कार्यरत विद्यालय नर्स र केही विद्यालयका प्रधानाध्यापक र स्थानीय तहका शिक्षा र स्वास्थ्य शाखाका प्रमुखसमेतको प्रतिनिधित्व हुने गरी १ दिने समीक्षा कार्यक्रमको आयोजना गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही सहभागी सङ्ख्याको आधारमा कार्यक्रमको सङ्ख्या निर्धारण गर्न सकिनेछ। स्थानीय तहमा समेत कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- समीक्षा कार्यक्रमका लागि स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट प्राप्त हुने प्रस्तुतीकरणको अद्यावधिक ढाँचासहित सहभागिता सुनिश्चित गर्ने, कार्यक्रमको बारेमा जानकारी गराउने र कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही स्वास्थ्य निर्देशनालयसँग समन्वय गरी नयाँ विद्यालय नर्सहरूका लागि अभिमुखीकरण गर्न सकिनेछ।
- बजेटको परिधिभित्र रही विद्यालय नर्सहरूका लागि अभिमुखीकरण र क्षमता अभिवृद्धि, स्वास्थ्य प्रवर्धनका क्रियाकलापका लागि प्राविधिक सहयोग तथा मेन्टोरिङ गर्न सकिनेछ। क्षमता अभिवृद्धिसम्बन्धी क्रियाकलाप आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय र प्रादेशिक अस्पतालसँग समन्वय र सहकार्य गरी गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन भएको हुनेछ।

८.२३ निजी तथा सहकारी र गै.स.स. अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूको नियमन तथा अनुगमन, बैठक (२.७.२२.१४९८)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	१००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	१००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	१००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	१००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	७५
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	१००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	१५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	७००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	६०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	२००		

उद्देश्यः

- प्रचलित कानूनमा भएको व्यवस्थाबमोजिम निजी, सहकारी र गै.स.स. अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूको नियमन तथा अनुगमन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रियाः

- जिल्लाभित्र रहेका निजी, सहकारी तथा गैहसरकारी अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूको विवरण अद्यावधिक गर्ने र नियमन तथा अनुगमन योजना बनाउने।
- स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट गरिएको अधिकार प्रत्यायोजनबमोजिम जनस्वास्थ्य कार्यालयको क्षेत्राधिकारभित्र पर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूको अनुगमन गर्ने।
- प्रचलित प्रदेश स्वास्थ्य सेवा ऐन, नियमावली र मापदण्डबमोजिम ईजाजतपत्र, सञ्चालन अनुमति, नवीकरण, स्तरोन्नति गरिने स्वास्थ्य संस्थाको निरीक्षण, अनुगमन, मूल्याङ्कन र सिफारिससम्बन्धी कार्यहरू गर्ने।
- यो शीर्षकबाट समितिको बैठक भत्ता नियमानुसार उपलब्ध गराउन सकिनेछ।
- बजेटको परिधिभित्र रही जिल्ला प्रशासन कार्यालय, जिल्ला प्रहरी कार्यालय, स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा, जिल्ला समन्वय समिति लगायतका अन्य सरोकारवाला निकाय वा व्यक्तिलाई समेत अनुगमन टोलीमा समावेश गर्न सकिनेछ।
- स्वास्थ्य संस्थाहरूको अनुगमन गर्दा समिति सदस्यहरूलाई दै भ्र भत्ता नपाउने स्थानमा प्रदेश सार्वजनिक खर्चको मापदण्डबमोजिम यातायात खर्च र खाजा खर्च उपलब्ध गराउन सकिनेछ।
- प्रदेश स्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०७६ अनुसार ५० शय्यासम्मका निजी अस्पतालहरूले वर्षको कम्तीमा एकपटक र ५० शय्यामाथिका निजी अस्पतालले वर्षको कम्तीमा दुईपटक स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन गर्नुपर्ने व्यवस्था रहेकाले जिल्लाभित्र सञ्चालनमा रहेका त्यस्ता स्वास्थ्य संस्थाले शिविर गरी निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराएको समेत अनुगमन गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धिः

- प्रचलित कानूनबमोजिम निजी, सहकारी र गै.स.स. अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूको नियमन भएको हुनेछ।

८.२४ स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्सिङ्ग कर्मचारीहरूको लागि मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य क्लिनिकल अद्यावधिक (MNH clinical update) (२.७.२२.१५०८)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	२५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	३००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	४००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	२००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	३००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	३००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	२००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	२५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	१००		
		जम्मा	३३००

उद्देश्यः

- प्रसूति केन्द्र/बर्थिङ सेन्टरमा कार्यरत नर्सिङ स्टाफहरूलाई क्लिनिकल अपडेट गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रियाः

- जिल्लाभित्रका प्रसूति केन्द्र/बर्थिङ सेन्टरमा कार्यरत नर्सिङ स्टाफको सूची तयार गर्ने।
- सूचीमा भएका नर्सिङ स्टाफहरूलाई प्राथमिकतामा राखी बजेटको परिधिभित्र रही बर्थिङ सेन्टरबाहेकका नर्सिङ कर्मचारीलाई समेत सहभागी गराउन सकिनेछ।
- यसअघि सहभागी नभएकाहरूलाई प्राथमिकतामा राखी सहभागी गराउने।
- पेल्विक मोडेल लगायतका अन्य आवश्यक सामग्रीहरूको व्यवस्थापन गरी प्रयोगात्मक अभ्यास गराउन सकिनेछ।
- कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा स्वास्थ्य निर्देशनालयसँग समन्वय गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धिः

- प्रसूति केन्द्रमा कार्यरत नर्सिङ स्टाफहरूको प्रसूति सेवासम्बन्धी ज्ञान र सीप अद्यावधिक भएको हुनेछ।

८.२५ "एक स्थानीय तह, एक नमुना स्वास्थ्य संस्था" कार्यक्रम (२.७.३४.१५१)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	१०००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	१०००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	१०००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	१०००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	१०००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	१०००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	१०००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	१०००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	१०००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	१०००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	१०००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	१०००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	१०००		
जम्मा		१३०००	

उद्देश्यः

- एक वडा एक आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रको नीतिअनुरूप स्थानीय तहका आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रहरूबाट मापदण्डबमोजिम आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्न सहजीकरण गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रियाः

- यो कार्यक्रम चालु आ.व.मा प्रदेशभित्रका १३ जिल्लाका कम्तीमा १३ स्थानीय तहहरूमा लागु गर्नुपर्नेछ।
- चालु आर्थिक वर्षमा जनस्वास्थ्य कार्यालयहरूबाट सिफारिस भई आएका स्वास्थ्य संस्थामध्येबाट स्वास्थ्य निर्देशनालयले संस्था छनौट गरी सिफारिस गर्ने।
- एक स्थानीय तह, एक नमुना स्वास्थ्य संस्थाको मापदण्ड स्वास्थ्य मन्त्रालयले तयार गर्नेछ। मापदण्ड तय गर्दा प्रतिकारात्मक, प्रवर्द्धनात्मक, उपचारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक, प्रशामक स्वास्थ्य सेवा, विद्यालय नर्स, नर्सन रोगको रोकथाम तथा नियन्त्रण, भौतिक पूर्वाधार लगायतका क्षेत्रलाई समावेश गरी मापदण्ड तयार गर्ने।
- मापदण्डको आधारमा जनस्वास्थ्य कार्यालयहरूले सम्बन्धित स्थानीय तहको समन्वयमा स्थलगत अनुगमन र प्रारम्भिक अध्ययन (हालको अवस्था) गर्ने।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- जनस्वास्थ्य कार्यालयहरूले स्थानीय तहको जनप्रतिनिधि, कर्मचारी र सरोकारवालाहरू समेतको सहभागितामा मापदण्डको आधारमा संयुक्त कार्ययोजना निर्माण गर्ने।
- संयुक्त कार्ययोजना तयार गर्दा MSS बमोजिम गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू र सेवा सूचकहरूलाई प्राथमिकताको आधारमा तय गर्ने।
- संयुक्त कार्य योजनामा तय भएका क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्न प्राथमिकताका आधारमा बजेट खर्च गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- स्थानीय तहका आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रहरूबाट मापदण्डबमोजिम आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रवाह भएको हुने।

८.२६ क्षयरोग, कुष्ठरोग, अपाङ्गता तथा एच.आई.भि/एड्स नियन्त्रण सुदृढीकरण कार्यक्रम (२.७.२२.१५११)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन	५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप	५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली	५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट	५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा	५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर	५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक	५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	५०	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	५०
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	५०		
		जम्मा	६५०

उद्देश्य:

- क्षयरोग, कुष्ठरोग, अपाङ्गता तथा एच.आई.भि/एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्न सहजीकरण गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- क्षयरोग, कुष्ठरोग, अपाङ्गता तथा एच.आई.भि/एड्सका नयाँ बिरामी पहिचान दर बढाउने तथा बिरामीको गुणस्तरीय उपचारमा पहुँच वृद्धि तथा सेवा सुदृढीकरण हुने क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- क्षयरोग नियन्त्रण, कुष्ठरोग निवारण तथा एच.आई.भि./एड्स नियन्त्रणका लागि सहयोग पुग्नेछ।

८.२७ "एक जिल्ला एक स्वस्थ सहर" कार्यक्रम (२.७.३४.१५०)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम	कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर	४५००	जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	४५००
जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौ	४५००		
		जम्मा	१३५००

उद्देश्य:

- बागमती प्रदेशमा Healthy city को मापदण्डअनुरूप स्वस्थ शहर कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- WHO को SEARO Healthy City Network मा आबद्धताका लागि जनस्वास्थ्य कार्यालयले आवश्यकताअनुसार सहजीकरण गर्न सक्नेछ।
- बजेट खर्च गर्दा प्रचलित कानून तथा मापदण्डबमोजिम गर्नुपर्नेछ।
- यो कार्यक्रम मकवानपुर जिल्लाको हेटौँडा उपमहानगरपालिका, काठमाण्डौ जिल्लाको चन्द्रागिरी नगरपालिका र सिन्धुपाल्चोक जिल्लाको मेलम्ची नगरपालिकामा गर्नुपर्नेछ।
- स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, जनस्वास्थ्य कार्यालय र सम्बन्धित स्थानीय तह समेत अनिवार्य सहभागी हुने गरी गोष्ठी आयोजना गरी संयुक्त कार्ययोजना तयार गर्ने।
- संयुक्त कार्ययोजनामा तयार गर्दा WHO Healthy City Assessment Toolkit तथा राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय मापदण्ड बमोजिम गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरूलाई प्राथमिकताको आधारमा तय गर्ने।
- संयुक्त कार्ययोजनामा प्राथमिकताका आधारमा समावेश भएका क्रियाकलापहरू सम्पादनमा जनस्वास्थ्य कार्यालय र सम्बन्धित स्थानीय तहको एकल तथा संयुक्त कार्यक्षेत्र, खर्चको विधि र बजेटको बाडफाड समेत स्पष्ट किटान गर्ने।
- संयुक्त कार्ययोजना तयार भईसकेपछि उक्त कार्ययोजनामा समावेश कार्यक्षेत्र तथा जनस्वास्थ्य कार्यालयको बजेट श्रोतबाट सम्पादन हुने भनी तय गरेको क्रियाकलाप सम्पादन गर्नका लागि जनस्वास्थ्य कार्यालयबाट सोझै वा सम्बन्धित स्थानीय तहसँगको सम्झौता/साझेदारीमा स्थानीय तहमार्फत खर्च गर्ने।
- WHO को SEARO Healthy City Network मा आबद्धताका लागि स्थानीय तहले आवश्यक प्रक्रिया पूरा गर्न आवश्यक सहयोग गर्ने।
- बजेट खर्च गर्दा प्रचलित कानून तथा मापदण्ड बमोजिम गर्नुपर्ने छ।

अपेक्षित उपलब्धि :

- बागमती प्रदेशमा Healthy city को मापदण्डअनुरूप स्वस्थ शहर कार्यक्रम कार्यान्वयन भएको हुनेछ।

८.२८ एम्बुलेन्स सेवा नियमन तथा सुदृढीकरण (२.७.२२.१७७१)

(रु. हजारमा)	
कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग	३००
जम्मा	३००
यस कार्यक्रम क्रियाकलाप ८.१९ सडक दुर्घटना (RTA) रोकथाम तथा न्यूनीकरण र एम्बुलेन्स व्यवस्थापन कार्यक्रम (२.७.३४.१४५)मा दोहोरिएको हुँदा अभ्यर्पणका लागि पत्राचार गर्ने।	

८.२९ स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि HIV/AIDS सम्बन्धी लाञ्छना र भेदभाव विरुद्धको अभिमुखीकरण (२.७.२२.१७९३)

(रु. हजारमा)	
कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	५००
जम्मा	५००



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

उद्देश्यः

- HIV/AIDS व्यक्तिहरूमा हुने लाञ्छना र भेदभाव न्यूनीकरण गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रियाः

- स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई लाञ्छना र भेदभाव न्यूनीकरणका लागि अभिमुखीकरण सञ्चालन गर्ने।
- राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्रको "लाञ्छना र भेदभाव न्यूनीकरणसम्बन्धी टुलकीट" र "एचआईभी भएका व्यक्तिहरूको मानवअधिकार तथा चिकित्सा आचारसंहिता र पेसागत आचरणसम्बन्धी तालिम प्रशिक्षण तथा स्रोतपुस्तिका, २०८१" अनुसारका विषयवस्तु समावेश गरी अभिमुखीकरण गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही HIV/AIDS, यौन रोग र हेपाटाइसिससम्बन्धी महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका तथा अन्य समूहहरूमा समेत अभिमुखीकरण सञ्चालन गर्न सकिनेछ। साथै प्रयोगशालाकर्मीहरूका लागि एच.आई.भी. र एस.टी.आई. निदानसम्बन्धी तालिमसमेत सञ्चालन गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धिः

- HIV/AIDS लाञ्छना र भेदभाव न्यूनीकरण भएको हुनेछ।

८.३० विषादी न्यूनीकरणका लागि कृषक तथा व्यवसायीसँग अन्तरक्रिया तथा सचेतना (२.७.२२.१७९४)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर	५००
जम्मा	५००

उद्देश्यः

- विषादीरहित खाद्यपदार्थ उत्पादन, प्रशोधन र उपभोग प्रवर्धन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रियाः

- जिल्लामा विषादी प्रयोगको अवस्था पत्ता लगाउनका लागि जिल्लास्थित सरोकारवालाहरूसँग समन्वय तथा बैठक गर्ने।
- विषादी न्यूनीकरण गर्नका लागि विद्यालयका क्यान्टिन सञ्चालक, विद्यार्थीहरू, कृषि सहकारी, कृषक समूह, टोल विकास/सुधार समितिबीच समीक्षा तथा अन्तरक्रिया कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
- तरकारी/फलफूलमा प्रयोग हुने विषादी परीक्षण गर्ने र नतिजासहित सम्बन्धित स्थानीय तहमा सार्वजनिकीकरण र अन्तरक्रिया गर्ने।
- जिल्ला प्रशासन कार्यालय तथा सम्बन्धित स्थानीय तहको अगुवाइमा जिल्लाको सदरमुकाममा तथा स्थानीय तहको मुख्य बजारमा अवस्थित विषादीजन्य वस्तुहरू पाइने स्थानमा अनुमति पत्रको अनुगमन गर्ने तथा म्याद गुज्रेका र कालो सूचीमा परेका विषादीको विक्री वितरण नगर्न साथै व्यवस्थापन गर्न आवश्यक सल्लाह प्रदान गर्ने।
- बजार क्षेत्र/हाट बजारहरूमा पोषण प्रवर्धन, विषादी नियन्त्रण तथा स्वस्थ खानपानको सन्देशमूलक चित्र सार्वजनिक स्थानमा राख्ने (flex) आदि।
- क्रियाकलाप नं. ८.१२ पोषण सेवा सुदृढीकरण (बृहत पोषण प्याकेज, वृद्धि अनुगमन, OTC सेवा, पोषण प्रवर्धन, विषादी न्यूनीकरण) (२.७.२२.१५३५) सँग दोहोरो नहुने गरी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धिः

- विषादीरहित खाद्यपदार्थ (उत्पादन, प्रशोधन र उपभोग) प्रवर्धन भएको हुनेछ।

८.३१ रसुवागढी हेल्थ डेस्क सुदृढीकरण (२.७.२२.१७९५)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा	१०००
जम्मा	१०००

उद्देश्य:

- रसुवागढी हेल्थ डेस्क प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- स्थानीय तहसँग समन्वय गरी रसुवागढी हेल्थ डेस्क सुदृढीकरण कार्ययोजना तयार गर्ने।
- उक्त कार्ययोजनामा देहायका विषयहरू समावेश गर्नुपर्नेछ।
 - हेल्थ डेस्क भवन, पर्खाल, खानेपानी, शौचालय, विद्युत जडान आदि मर्मत सुधार।
 - स्क्रिनिङ उपकरण (थर्मल स्क्यानर, थर्मोमिटर), PPE, मास्क, स्यानिटाइजर, दर्ता पुस्तिका आदि।
- कार्ययोजना स्वीकृतिका लागि स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउने।
- स्वीकृत कार्ययोजनाअनुसार कार्यान्वयन गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा प्रतिवेदन गर्ने।
- यस शीर्षकबाट जनशक्तिमा खर्च गर्न पाइनेछैन।

अपेक्षित उपलब्धि:

- रसुवागढी हेल्थ डेस्क प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन भएको हुनेछ।

८.३२ तातोपानी हेल्थ डेस्क सुदृढीकरण (२.७.२२.१७९६)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	विनियोजित रकम
जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक	८००
जम्मा	८००

उद्देश्य:

- तातोपानी हेल्थ डेस्क प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- स्थानीय तहसँग समन्वय गरी रसुवागढी हेल्थ डेस्क सुदृढीकरण कार्ययोजना तयार गर्ने।
- उक्त कार्ययोजनामा देहायका विषयहरू समावेश गर्नुपर्नेछ।
 - हेल्थ डेस्क भवन, पर्खाल, खानेपानी, शौचालय, विद्युत जडान आदि मर्मत सुधार।
 - स्क्रिनिङ उपकरण (थर्मल स्क्यानर, थर्मोमिटर), PPE, मास्क, स्यानिटाइजर, दर्ता पुस्तिका आदि।
- कार्ययोजना स्वीकृतिका लागि स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउने।
- स्वीकृत कार्ययोजनाअनुसार कार्यान्वयन गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा प्रतिवेदन गर्ने।
- यस शीर्षकबाट जनशक्तिमा खर्च गर्न पाइनेछैन।

अपेक्षित उपलब्धि:

- तातोपानी हेल्थ डेस्क प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन भएको हुनेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

९. आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय

९.१ पथ्य आहार कार्यक्रम (२.७.११.१)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	रकम	कार्यालय	रकम
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन	२४०	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप	२००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपुर	२४०	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली	२००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट	२४०	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा	२००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग	२००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा	१२०
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर	२००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे	२१६
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौ	२५०	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुपाल्चोक	२००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर	२४०		
		जम्मा	२७४६

उद्देश्य:

- पथ्य आहार तयार विधि सिकाउने तथा यसको प्रयोगलाई प्रोत्साहन गर्ने।
- भान्साघर औषधालय कार्यक्रमलाई प्रवर्धन गर्ने।

सम्पादन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू:

- पथ्य आहार कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
- भान्साघर औषधालय कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

पथ्य आहार कार्यक्रम

- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयमा वर्षभरी सञ्चालन गर्ने गरी हप्तामा एक दिन सेवाग्राहीहरूलाई पाक कला/विधि प्रदर्शन गर्दै पथ्य आहारको व्यवस्था गर्ने।
- ऋतुअनुसारको पथ्य आहारलाई प्राथमिकता दिने। जस्तै: वसन्त ऋतुमा तक्र (मोही), गृष्म ऋतुमा सातु, धान्य वर्ग, सामीधान्य वर्ग, शाक वर्ग, फल वर्ग, आहारयोग वर्ग, द्रव्य वर्ग, कृतान्य वर्ग आदि।
- स्तनपाई आमाहरूलाई दुग्धवर्धक पथ्य आहारको बारेमा पाक कला/विधि प्रदर्शनी पनि गर्न सकिनेछ।
- चिकित्सालयमा आएका सेवाग्राहीहरूलाई पथ्यआहार बनाउने विधिको बारेमा अभिमुखीकरण गरी वितरण गर्ने। सम्पादन गरिएको क्रियाकलापको अभिलेख राखी सम्बन्धित निकायमा प्रतिवेदन पठाउने।
- सम्बन्धित दिनमा पथ्य आहारको रूपमा वितरण गरिएको परिकारको महत्वको बारेमा सेवाग्राहीहरूलाई जानकारी गराउने।

भान्साघर औषधालय कार्यक्रम

- चिकित्सालयमा सेवा लिन आउने सेवाग्राहीहरूलाई आफ्नो भान्सामा उपलब्ध हुने बेसार, अदुवा, लसुन, मेथी, प्याज, जिरा, धनियाँ, सोफ, टिमुर, मरिच, ज्वानो, हिड, ल्वाङ्ग, तुलसी, तेजपत्ता, दालचिनी, घिउकुमारी, आदिलाई औषधीका रूपमा प्रयोग गर्नका लागि अभिमुखीकरण तथा पैरवी समेत गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही समुदायस्तरमा समेत भान्साघर औषधालयसम्बन्धी पैरवी गर्न सकिनेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

अपेक्षित उपलब्धि:

- पथ्य आहार तयार गर्ने विधि तथा भान्साघर औषधालयका बारेमा जानकारी भएको हुने र तिनको प्रयोग गर्न प्रोत्साहित भएको हुनेछ।

९.२ मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन (२.७.२२.१६९)

(रु. हजारमा)			
कार्यालय	रकम	कार्यालय	रकम
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन	५००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपुर	५००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट	५००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग	१००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर	१००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौ	५००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुपाल्चोक	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर	१००		
जम्मा			२९००

उद्देश्य:

- मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम (परीक्षण, निदान, परामर्श र उपचार) व्यवस्थापन कार्यविधिबमोजिम नसर्ने रोग परीक्षण, निदान, परामर्श, र उपचार व्यवस्थापन गरी नसर्ने रोगको भारलाई न्यूनीकरण गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम (परीक्षण, निदान, परामर्श र उपचार) व्यवस्थापन कार्यविधि (संसोधनसमेत) बमोजिम सञ्चालन गर्ने।
- मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रमअन्तर्गत वर्षेभरी सञ्चालन हुने गरी कम्तीमा हप्ताको एक दिन NCD Day तोकी आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयमा नसर्ने रोगको स्क्रिनिङ (परीक्षण), निदान, परामर्श र उपचार कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
- मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रमको सफ्टवेयरमा नियमित रूपमा प्रतिवेदन प्रविष्टी गर्ने।
- नसर्ने रोगको स्क्रिनिङका लागि आवश्यक पर्ने औषधीजन्य सामग्रीहरू, प्रयोगशाला उपकरण, रिजेन्ट, टेस्ट किट आदि आवश्यकतानुसार र प्रचलित कानूनअनुसार खरिद गरी सेवा सञ्चालन गर्ने।
- उल्लिखित सामग्रीहरूको दोहोरोपन नहुने गरी स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालासँग व्यवस्थापनका लागि समन्वय गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- नसर्ने रोग समयमा नै पहिचान, रोकथाम र उपचार भई समुदायमा नसर्ने रोगको भारलाई न्यूनीकरण भएको हुनेछ।

९.३ आयुर्वेद औषधालय, नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्रमा अनुशिक्षण (२.७.२२.१७३५)

(रु. हजारमा)



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

कार्यालय	रकम	कार्यालय	रकम
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन	१००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपुर	१००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट	१००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग	१००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर	१००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौ	१००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुपाल्चोक	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर	१००		
		जम्मा	१३००

उद्देश्य:

- आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरूको ज्ञान, सीप र क्षमतामा अभिवृद्धि गरी सेवा गुणस्तरमा सुधार गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- जिल्लामा रहेका आयुर्वेद औषधालयहरू र नागरिक आरोग्य केन्द्रहरूको सूची तयार गर्ने।
- स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको आधारमा कमजोर अवस्था भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूको पहिचान गरी अनसाईट कोचिङ गर्ने।
- कार्यक्रमसँग सम्बन्धित स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, प्राविधिकहरू वा आवश्यकताअनुसार अन्य सरोकारवालासम्मिलित टोली बनाई अनसाईट कोचिङ गर्न सकिनेछ।
- अनुगमन गर्न जाँदा व्यवस्थापन समिति र अन्य आवश्यक कर्मचारीहरूसँग बैठक बसी स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको स्थिति एवं बाधाहरू र गुणस्तरका विषयमा छलफल/अन्तरक्रिया गरी बैठकको माइनुटिड गर्ने।
- सम्बन्धित आयुर्वेद औषधालय, नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्रमा अनुशिक्षण गरेपश्चात् लिखित रूपमा पृष्ठपोषण गर्ने।
- "मेरो स्वास्थ्य मेरो जिम्मेबारी, एक घण्टा मेरा लागी" अभियानको पैरवी गर्न अनुशिक्षण गर्ने।
- स्वास्थ्य सेवा प्रवाह, पूर्वकर्म/पञ्चकर्म सेवा, तथ्याङ्क व्यवस्थापन, फोहरमैला व्यवस्थापनजस्ता विषयहरूमा अनसाईट कोचिङ गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- स्वास्थ्य संस्थाहरूको सेवा प्रवाहको गुणस्तरमा सुधार हुनेछ।

९.४ आयुर्वेद सेवा तथा कार्यक्रमहरूको जिल्लास्तरीय समीक्षा तथा योजना तर्जुमा गोष्ठी (२७.२२.१७३६)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	रकम	कार्यालय	रकम
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन	२००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप	२००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपुर	२००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली	२००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट	२००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा	२००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग	२००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा	१५०
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर	२००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे	२००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौ	२००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुपाल्चोक	२००



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर

२००

जम्मा २५५०

उद्देश्य:

- जिल्लाभित्र सञ्चालित आयुर्वेद तथा वैकल्पिक सेवा तथा कार्यक्रम समीक्षा गरी आवश्यक सुधारका लागि योजना तर्जुमा गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- जिल्लाभित्र सञ्चालित आयुर्वेद तथा वैकल्पिक सेवा तथा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने आयुर्वेद औषधालय, नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र र चिकित्सालयका कर्मचारीसम्मिलित वार्षिक समीक्षा तथा योजना तर्जुमा गोष्ठी सञ्चालन गर्ने।
- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन तयार गर्ने।
- स्थानीय तहका आयुर्वेद औषधालयहरू, नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्रहरू, जनप्रतिनिधि तथा अन्य सरोकारवालाहरूलाई सहभागी गराउने।
- स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट समीक्षाको प्रस्तुतीकरण ढाँचा प्राप्त गरी सोबमोजिम भौतिक तथा वित्तीय प्रगति साथै सेवाको तथ्याङ्क विश्लेषण गर्ने।
- जिल्लास्थित आयुर्वेद निकायहरूको वार्षिक रूपमा सम्पन्न भएका कार्यहरू, प्रगति विवरण, सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरू, भावी कार्यक्रमको बारेमा योजना बनाउने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- जिल्लाभित्र सञ्चालित आयुर्वेद तथा वैकल्पिक सेवा तथा कार्यक्रम समीक्षा भई आवश्यक सुधारका लागि योजना तर्जुमा भएको हुनेछ।

९.५ मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धन तथा विशेषज्ञ आयुर्वेद चिकित्सा सेवा (२.७.२२.१७३८)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	रकम	कार्यालय	रकम
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन	३००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप	२००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपुर	३००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली	२००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट	३००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा	३००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग	३००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर	३००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे	२००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौ	२००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुपाल्चोक	३००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर	२००		
		जम्मा	३२००

उद्देश्य:

- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरूमा नियमित प्रवाह हुने स्वास्थ्य सेवाहरू बाहेकका रोगभारका आधारमा आवश्यक विशेषज्ञ सेवा प्रवाह गर्ने।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- मानसिक रोगको पहिचान गरी उपचार तथा परामर्श सेवामार्फत मानसिक रोगहरूको पहिचान र उपचार गरी रोग न्यूनीकरण गर्न सघाउ पुऱ्याउने।

सञ्चालन प्रक्रिया :

- कार्यालयको मौजुदा जनशक्तिबाट प्रवाह हुन नसक्ने विशेषज्ञ सेवा (जस्तै: शल्य, काय चिकित्सा, पञ्चकर्म, कौमारवृत, शालक्य सेवा, स्त्री प्रसूति, फिजियोथेरापी, नेचुरोप्याथी, होमियोप्याथी, आम्ची, मानसिक सेवा आदि) पहिचान गर्ने।
- जिल्लामा आवश्यक भएका विशेषज्ञ सेवा नियमानुसार व्यक्ति/संस्थासँग सम्झौता गरी मासिक/पाक्षिक/साप्ताहिक रूपमा विशेषज्ञ सेवा प्रदान गर्ने।
- वार्षिक रूपमा चिकित्सालयबाट उपलब्ध गराउने विशेषज्ञ सेवाको सूची तयार गरी सूचना पाटी, वेबसाईट, सामाजिक सञ्जालमार्फत प्रचारप्रसार गर्ने।
- राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति तथा कार्ययोजना, २०७७ मा उल्लेख भएका चिकित्सालयसँग सम्बन्धित क्रियाकलापहरू समेत सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- मानसिक रोग तथा विशेषज्ञ सेवा प्रवाहको छुट्टाछुट्टै अभिलेख राखी प्रतिवेदन गर्ने।
- प्रादेशिक अस्पतालको मानसिक रोग विभाग/मनोरोग विशेषज्ञसँग समन्वय गरी सेवा सञ्चालन गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि :

- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयबाट विशेषज्ञ चिकित्सा सेवा प्रदान हुनुका साथै मानसिक रोगको पहिचान तथा उपचार भई गुणस्तरीय सेवा प्रवाह भएको हुनेछ।

९.६ आयुर्वेदसम्बन्धी दिवस तथा स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना सञ्चार कार्यक्रम (२.७.२२.१७४१)

		(रु. हजारमा)	
कार्यालय	रकम	कार्यालय	रकम
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन	३००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप	२००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपुर	४००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली	३००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट	३००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा	२००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग	२००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा	२००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर	३००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे	२००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौ	४००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुपाल्चोक	२००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर	२००		
		जम्मा	३४००

उद्देश्य :

- स्वास्थ्य सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने।
- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवाको उपभोग बढाउने।

सम्पादन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू :

- स्वास्थ्य दिवस मनाउने
- स्वास्थ्य सन्देश प्रसारण/प्रकाशन
- पत्रकार अन्तरक्रिया
- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवा सम्बन्धी पैरवी

सञ्चालन प्रक्रिया :

पत्रकार अन्तरक्रिया

- जिल्लामा क्रियाशील पत्रपत्रिका, अनलाइन, रेडियो तथा टेलिभिजन आदि सञ्चार माध्यमहरूको सूची तयार गरी सहभागी छनौट गर्ने ।
- सहभागी छनौट तथा कार्यक्रम सञ्चालन सहजीकरणका लागि पत्रकार महासङ्घसँग समन्वय गर्ने ।
- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सासम्बन्धी उपलब्ध सेवाहरू, प्रगतिहरू तथा कार्यालयका क्रियाकलापहरू र आफ्नो जिल्ला तथा क्षेत्रमा भए गरेका सकारात्मक कामहरू समेटेर प्रस्तुतीकरण तयार गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।
- कार्यालयबाट उत्पादन गरेका आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवासँग सम्बन्धित जानकारीमूलक प्रकाशनहरू समेत सहभागीहरूलाई वितरण गर्ने ।

स्वास्थ्य दिवस मनाउने

- वर्षभरी मनाइने राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय रूपमा महत्त्वपूर्ण स्वास्थ्य दिवसहरूको विवरण तयार गर्ने ।
- सरोकारवालाहरूसँग समन्वय बैठक गरी कार्ययोजना तयार गर्ने र कार्यक्रम तय गर्न सकिनेछ ।
- सम्बन्धित विषयवस्तुको विभिन्न माध्यममार्फत प्रचार प्रसार गर्ने ।
- गैह्रसरकारी संस्था तथा स्थानीय तहको समेत साझेदारीमा कार्यक्रम गरी श्रोतको प्रभावकारी उपयोग गर्ने ।
- स्वास्थ्यका विभिन्न दिवसहरू जस्तै विश्व स्तनपान सप्ताह, धन्वन्तरी जयन्ति, राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय योग दिवस, विश्व ध्यान दिवसलगायतका दिवसहरू कार्ययोजना बनाएर मनाउने ।

स्वास्थ्य सन्देश प्रसारण/प्रकाशन

- जिल्लामा रहेका रेडियो, एफ एम, कार्यालयको आधिकारिक सामाजिक सञ्जाल, वेबसाइट तथा अन्य सञ्चार माध्यमबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना तथा सन्देशहरू प्रकाशन र प्रसारण गर्ने ।
- स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना तथा सन्देशहरू प्रकाशन र प्रसारण गर्दा स्थानीय भाषामा समेत गर्नुपर्नेछ ।
- बागमती प्रदेश सरकारका प्राथमिकताप्राप्त कार्यक्रमहरूलाई प्राथमिकता दिई स्वास्थ्य निर्देशनालयसँग समन्वय गरी प्रसारण गर्ने । जस्तै: मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम, आदि ।
- यसै बजेटबाट आवश्यकता अनुसार चिकित्सालय परिसर वा नजिकै स्वास्थ्य सन्देश सहितका बोर्डहरू समेत राख्न सकिनेछ ।

स्वास्थ्य सम्बन्धी पैरवी

- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवासम्बन्धी प्राथमिकताप्राप्त कार्यक्रमहरूलाई योजनामा समावेश गर्न तथा योजनामा समावेश भएका कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्नको लागि पैरवी सम्बन्धी कार्य गर्ने ।

यस शीर्षक (स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना, सञ्चार तथा पैरवी कार्यक्रम) बाट दैनिक तथा भ्रमण खर्च गर्न पाइनेछैन ।

अपेक्षित उपलब्धि :



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवसहरूको बारेमा बहस पैरवी गर्दै जनचेतनामुलक स्वास्थ्य सन्देश मार्फत व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन हुनेछ।
- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा पद्धति तथा आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय र यसका गतिविधिहरूका बारेमा सञ्चारकर्मी तथा पत्रकारहरूलाई जानकारी भई नियमित रूपमा सञ्चार माध्यमहरूबाट स्वास्थ्य सन्देश प्रकाशन तथा प्रसारण भई आयुर्वेद क्षेत्रको प्रचार प्रसारमा अभिवृद्धि भई सेवाको पहुँच बढेको हुनेछ।

१.७ पूर्वकर्म पञ्चकर्म सेवा व्यवस्थापन (२.७.२२.१७४२)

(रु. हजारमा)			
कार्यालय	रकम	कार्यालय	रकम
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन	४००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपुर	४००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली	२००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट	४००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग	१००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर	३००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौ	३००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुपाल्चोक	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर	२००		
		जम्मा २८००	

उद्देश्य:

- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयमा पूर्वकर्म -पञ्चकर्म सेवा नियमित तथा प्रभावकारी रूपमा प्रवाह गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- चिकित्सालयले सेवा प्रदान गर्ने पूर्वकर्म पञ्चकर्म (उपक्रम सेवासहित) सेवाहरूको विवरण तयार गर्ने।
- उक्त सेवाका लागि वर्षभरी नियमित सेवा प्रवाह हुने गरी आवश्यक पर्ने औषधी तथा सामग्रीहरू (मासको पिठो, तेल, घृत, कागती, विभिन्न बोटविरुवाका पत्रहरू, लेप, नरिवल, षष्टिकशाली, सैन्धव लवण, रेड रबर क्याथेटर, RT Tube, Syringe आदि) को विवरण तथा परिमाण निर्धारण गरी प्रचलित कानूनबमोजिम खरिद गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयबाट प्रभावकारी रूपमा पूर्वकर्म-पञ्चकर्म सेवाको सञ्चालन भएको हुनेछ।

१.८ योग, ध्यान, प्राणायाम सञ्चालन तथा स्वास्थ्य पर्यटन प्रवर्धन (२.७.२२.१७४९)

(रु. हजारमा)			
कार्यालय	रकम	कार्यालय	रकम
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन	२००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपुर	२००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली	१००



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट	१००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग	१००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा	१५००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर	१००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौ	२००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुपाल्चोक	१००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर	४००		
		जम्मा	३३००

उद्देश्यः

- मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धन, तनाव व्यावस्थापन, योग, ध्यान तथा प्राणायाम सेवा प्रदान गरी स्वास्थ्य जीवनयापन प्रवर्धन गर्ने।
- योग, ध्यान तथा प्राणायामको माध्यमबाट आन्तरिक तथा बाह्य पर्यटकलाई स्वस्थ जीवनशैली प्रवर्धन गरी स्वास्थ्य पर्यटनको विकास र प्रवर्धन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रियाः

- स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँग समन्वय गरी जिल्लाभित्र योग, ध्यान र प्राणायामका तालिम प्राप्त प्रशिक्षकको सूची तयार गर्ने।
- स्वास्थ्य निर्देशनालयसँग समन्वय गरी योग, ध्यान र प्राणायामका लागि म्याट तथा साउण्ड सिस्टमको व्यवस्था गर्ने र स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँग समन्वय गरी योग सम्बन्धी प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिममा सहभागी हुने व्यवस्था मिलाउने।
- जिल्लाभित्र योगको क्षेत्रमा क्रियाशील सङ्घसंस्थाहरूमा कार्यरत योग अभ्यास गराउने प्रशिक्षक/व्यक्तिहरूलाई तालिमप्राप्त आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीबाट तालिम प्रदान गर्ने र नियमित योग गराउने व्यवस्था मिलाउन सहजीकरण गर्ने।
- जिल्लाभित्र योग, ध्यान तथा प्राणायाम सञ्चालन गर्ने संस्था र स्थानहरूको सूची तयार गर्ने।
- आगामी दिनमा उक्त सेवा विस्तार गर्नुपर्ने ठाउँहरूको स्थानीय तहको सिफारिसमा पहिचान गर्ने।
- योग, ध्यान तथा प्राणायाम सञ्चालन गर्न उपयुक्त समय चयन गरी समयतालिका तयार गरी सार्वजनिक गर्ने।
- चिकित्सालयले नियमित (दैनिक, साप्ताहिक) रूपमा योग (थेराप्युटिक योगसमेत), ध्यान र प्राणायाम अभ्यास सञ्चालनको व्यवस्था मिलाउने।
- विभिन्न सञ्चार माध्यम, सामाजिक सञ्जाल, वेबसाइट, आदि बाट सूचना प्रवाह गर्ने।
- निर्धारित मिति र समयमा नियमित रूपमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
- समय समयमा सेवाग्राहीहरूबाट पृष्ठपोषण लिने।
- प्रादेशिक योग समितिसँग समन्वय गरी योग, ध्यान तथा प्राणायाम सेवा प्रदान गर्ने।
- आन्तरिक तथा बाह्य पर्यटकलाई योग, ध्यान तथा प्राणायाममा आबद्ध गर्न समन्वय गर्ने।
- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा र भक्तपुरले योग, ध्यान र प्राणायामलाई स्वास्थ्य पर्यटनसँग जोडिने किसिमको विशेष कार्ययोजना बनाई कार्यान्वयन गर्ने।
- कार्ययोजनाको जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालय र मन्त्रालयमा गराउने।

अपेक्षित उपलब्धिः



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- जिल्लामा आवश्यकता अनुसार योग, ध्यान तथा प्राणायाम कार्यक्रम सञ्चालन भई स्वस्थ जीवनशैली प्रवर्धन भएको हुनेछ।
- योग, ध्यान तथा प्राणायाममार्फत् स्वास्थ्य पर्यटन प्रवर्धनमा टेवा पुगेको हुनेछ।

९.९ अन्तरङ्ग सेवा व्यवस्थापन तथा सुदृढीकरण (२.७.२२.१७५०)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	रकम	कार्यालय	रकम
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन	२००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट	२००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपुर	१०००		
		जम्मा	१४००

उद्देश्य:

- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरूमा अन्तरङ्ग सेवा सञ्चालन गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- चिकित्सालयमा अन्तरङ्ग सेवा प्रदान गर्न आवश्यक पर्ने सामग्रीको सूची तयार गर्ने।
- सूचीबमोजिम चिकित्सालयमा आवश्यक पर्ने औजार उपकरणको लागि स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रसँग सम्पर्क गरी दोहोरोपना नहुने गरी प्रचलित कानूनबमोजिम खरिद गर्ने।
- चिकित्सालयमा अन्तरङ्ग सेवालार्ई सुदृढ गर्न आवश्यक पर्ने भौतिक संरचनाको निर्माण/सुधार गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरूमा अन्तरङ्ग सेवा सुचारु भएको हुनेछ।

९.१० प्रदुषणबाट उत्पन्न स्वास्थ्य समस्या न्यूनीकरण (नश्यकर्म) कार्यक्रम ३ दिन (ट्राफिक प्रहरी) (२.७.३०.१३)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	रकम	कार्यालय	रकम
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौ	६००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर	३००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर	२००		
		जम्मा	११००

उद्देश्य:

- वायु प्रदुषणका कारण उत्पन्न हुने स्वास्थ्य समस्याहरूलाई रोकथाम तथा न्यूनीकरण गरी ट्राफिक प्रहरीहरूको स्वास्थ्य अवस्था सुधार गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- ट्राफिक प्रहरी कार्यालयसँगको समन्वय र सहकार्यमा जिल्लाभित्रका वायु प्रदुषण हुने स्थानको पहिचान गर्ने।
- सो स्थानमा खटिने ट्राफिक प्रहरीहरूको विवरण तयार गरी सहभागी सङ्ख्या निर्धारण गर्ने।
- कार्यक्रम सञ्चालनका लागि प्रशिक्षक, समय, स्थानको व्यवस्थापन गर्ने।

- कार्यक्रमको दौरान वायु प्रदूषणको कारण, वायु प्रदूषणले मानव स्वास्थ्यमा पार्ने असर, बच्ने उपाय, असर कम गर्न आयुर्वेदको भूमिका र दैनिक रूपमा अपनाउन सकिने विधिहरू जस्तै नश्य, नेति, प्राणायाम आदिका बारेमा सैद्धान्तिक तथा प्रयोगात्मक कक्षाहरू सञ्चालन गर्ने।
- साथै आयुर्वेद तथा योगका बारेमा र आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयबाट प्रवाह हुने सेवाहरूको बारेमा समेत जानकारी गराउने।
- यस कार्यक्रममा ट्राफिक प्रहरीसँगै खटिने अन्य सुरक्षाकर्मीहरूलाई समेत समावेश गर्न सकिनेछ।
- बजेटको परिधिभित्र रही सहभागीलाई वायु प्रदूषणबाट बच्ने उपायहरूको सन्देशसहित मास्क, नेतीपट, चश्मा आदि वितरण गर्न सकिनेछ।

अपेक्षित उपलब्धि:

- ट्राफिक प्रहरीहरूमा वायु प्रदूषणबाट हुन सक्ने स्वास्थ्य समस्या न्यूनीकरण भएको हुनेछ।

९.११ प्रदेश र स्थानीय तहमा कार्यरत आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मी तथा विद्यालय नर्सहरूलाई क्षमता अभिवृद्धि तालिम कार्यक्रम (२.७.३४.१६३)

		(रु. हजारमा)	
कार्यालय	रकम	कार्यालय	रकम
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन	४००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप	४००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपुर	४००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली	४००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट	४००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा	४००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग	४००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा	३००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर	४००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे	४००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौ	४००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुपाल्चोक	३५०
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर	३००		
		जम्मा	४९५०

उद्देश्य:

- चिकित्सालय, आयुर्वेद औषधालय, नागरिक आरोग्य केन्द्रहरूमा कार्यरत आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरू र विद्यालयमा कार्यरत विद्यालय नर्सहरूको योग, ध्यान, प्राणायाम लगायत आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवा सम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- चिकित्सालय, आयुर्वेद औषधालय, नागरिक आरोग्य केन्द्रहरूमा कार्यरत आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरू र सम्बन्धित विद्यालयमा कार्यरत विद्यालय नर्सहरूको सूची तयार गर्ने।
- स्वास्थ्य निर्देशनालयसँग समन्वय गरी तालिम सञ्चालन गर्ने।
- चिकित्सालय, आयुर्वेद औषधालय र नागरिक आरोग्य केन्द्रहरूमा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई आवश्यक पर्ने क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रम सम्पन्न गर्ने।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- जनस्वास्थ्य कार्यालयसँग समन्वय गरी विद्यालय नर्सहरूलाई विद्यालय आयुर्वेद तथा योग शिक्षा कार्यक्रम (Module) अनुसार योग एवम् आयुर्वेदसम्बन्धी ४ दिने अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।

अपेक्षित उपलब्धि:

- चिकित्सालय, आयुर्वेद औषधालय र नागरिक आरोग्य केन्द्रहरूमा कार्यरत आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरू तथा विद्यालयमा कार्यरत विद्यालय नर्सहरूको योगसम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

९.१२ न्यूनतम सेवा मापदण्ड सुधार (चालु) सुशासन र व्यवस्थापन (CME, बैठक, सामाजिक परीक्षण, समीक्षा, मापन, कार्यान्वयन र सुधार supportive service, फोहरमैला, संक्रमण नियन्त्रण) (२.७.३४.८२)

(रु. हजारमा)

कार्यालय	रकम	कार्यालय	रकम
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन	५००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप	४००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपुर	५००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली	४००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट	५००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा	४००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग	५००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा	४००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर	६००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे	५००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौ	६००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुपाल्चोक	४००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर	५००		
जम्मा			६२००

उद्देश्य:

- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरूमा न्यूनतम सेवा मापदण्ड लागु गरी क्रमशः सुधार गर्ने।

सञ्चालन प्रक्रिया:

- यस कार्यक्रममा विनियोजित रकम खर्च गर्नका लागि चिकित्सालयमा चिकित्सालयको सुदृढीकरण र नियमित गुणस्तरीय सेवा प्रवाहका लागि गठित समितिले MSS मापनपश्चात् तयार गरिएको कार्ययोजनाको अध्ययन र विश्लेषण गर्ने, चिकित्सालयमा विभिन्न विभाग/वार्ड/इकाइका प्रमुखबीच छलफल गर्ने, चिकित्सालयमा सुधार गर्नुपर्ने सुशासन र व्यवस्थापन (CME, बैठक, सामाजिक परीक्षण, समीक्षा, supportive service जस्तै: फोहरमैला, संक्रमण नियन्त्रण) सुधारका कार्यहरू पहिचान गर्ने, प्राथमिकीकरण गर्ने, अपेक्षित प्रतिफलसहितको कार्ययोजना तयार पार्ने।
- तयार भएको उक्त कार्ययोजना स्वास्थ्य निर्देशनालयमा जानकारी गराउने।
- प्राविधिक समितिले चिकित्सालयबाट पेश भएको कार्ययोजनामा आवश्यकता अनुसार पृष्ठपोषण दिने।
- कार्ययोजनाको कार्यान्वयन गर्दा खर्च गर्ने अख्तियारी र मार्गदर्शन, चिकित्सालयको गुरुयोजना, प्रचलित MSS Guideline, Basic Health Care Package अन्य प्रचलित सेवा विस्तारसम्बन्धी भएका निर्णयहरू समेतलाई आधार मान्न सकिनेछ।
- कार्यक्रम कार्यान्वयन पश्चात प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउने।

अपेक्षित उपलब्धि:



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयमा न्यूनतम सेवा मापदण्डअनुसार सेवाको तयारी भएको हुनेछ।

९.१३ निःशुल्क आयुर्वेद औषधी खरिद (७.२.९.४०)

		(रु. हजारमा)	
कार्यालय	रकम	कार्यालय	रकम
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन	४००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप	३००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपुर	५००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली	४००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट	४००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा	३५०
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग	४००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा	५०
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर	४००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे	४००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौ	५००	आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुपाल्चोक	३००
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर	६००		
		जम्मा	४९५०

उद्देश्यः

- नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट तोकिएका २३ थरीका निःशुल्क आयुर्वेद औषधिहरू कार्यालयमा आउने सेवाग्राहीहरूलाई निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउने।

सञ्चालन प्रक्रियाः

- स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र आयुर्वेद औषधी उत्पादन केन्द्रसँग समन्वय गर्ने र गत आर्थिक वर्षहरूमा भएको खपत, रोगको प्रवृत्ति, मौज्जात आदि विश्लेषण गरी आवश्यक औषधीको परिमाण प्रक्षेपण गर्ने।
- विश्लेषणका आधारमा खरिद गर्नुपर्ने आवश्यक औषधीहरूको सूची तयार गर्ने। सङ्घीय सशर्त अनुदानमा प्राप्त बजेट तथा कार्यक्रमलाई समेत एकीकृत गरी प्रचलित खरिद कानूनबमोजिम खरिद गर्ने।
- औषधी खरिद गर्दा नेपाल सरकार, सिंहदरबार वैद्यखाना/प्रदेशका उत्पादन केन्द्रहरू / GMP Certified कम्पनी बमोजिम स्थापना भएका औषधी उत्पादकहरूबाट औषधी खरिद गर्ने। औषधीको गुणस्तर सुनिश्चित भएपछि मात्र भुक्तानी गर्ने।
- खरिद गरिएको औषधीको खोल वा वट्टामा बागमती प्रदेश सरकारबाट निःशुल्क वितरणका लागि भनी उल्लेख हुनुपर्नेछ।
- प्रत्येक त्रैमासिकमा कार्यालयमा मौजुदा रहेको औषधीको संख्याको सूची सार्वजनिकिकरण (सूचना पाटी, वेबसाईट, सामाजिक सञ्जाल, आदि) गर्नुपर्नेछ।

अपेक्षित उपलब्धिः

- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयबाट सेवाग्राहीहरूलाई निःशुल्क रूपमा औषधी प्रवाह भएको हुनेछ।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

अनुसूची १: कार्यक्रम कार्यसम्पन्न प्रतिवेदन

बजेट श्रोत: स्वीकृत बजेट र खर्च शीर्षक नं: टिप्पणी स्वीकृत भएको मिति: कार्यक्रमको नाम : कार्यक्रम सञ्चालन स्थान र मिति: कार्यक्रमको अवधि: कार्यक्रममा सहभागी सङ्ख्या:

कार्यक्रमको सङ्क्षिप्त परिचय तथा उद्देश्य:

परिचय: कार्यक्रमको उद्देश्य: कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया/ विधि:

प्रयोग गरिएका श्रोत तथा सामग्रीहरू:

--

कार्यक्रममा संलग्न जनशक्तिको नामावली:

क्र.स.	कर्मचारीको नाम/थर	पद	कार्यालय	सम्पर्क नं.	ईमेल
१	स्रोतव्यक्ति				
२	सहजकर्ता				
३	प्रशिक्षक				



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

सहभागीहरूको नाम र संस्थाको नाम:

क्र.स.	सहभागीको नाम/थर	पद	कार्यरत संस्था/स्थान	सम्पर्क नं.	ईमेल

कार्यक्रमको प्रतिफल/प्रदान गरिएको सेवाको प्रकार:

कार्यक्रमको सबल पक्ष र सुधार गर्नुपर्ने पक्ष

सबल पक्षहरू	सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरू
•	•

खर्च रकमको विस्तृत विवरण- Statement of Expenditure

क्र.स.	विवरण	विनियोजित रकम	खर्च रकम	बाँकी रकम

कार्यक्रम तालिका :

फोटो तथा अन्य विवरण :



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

अनुसूची २: नसर्ने रोग रोकथाम र न्यूनीकरण तथा मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धन सम्बन्धी जिल्लास्तरीय समन्वय समिति

संयोजक: प्रमुख, जिल्ला समन्वय समिति

सदस्य: प्रमुख/उपप्रमुख, सबै स्थानीय तह

सदस्य: प्रमुख जिल्ला अधिकारी, जिल्ला प्रशासन कार्यालय

सदस्य: जिल्ला समन्वय अधिकारी, जिल्ला समन्वय समितिको कार्यालय

सदस्य: प्रमुख, जिल्ला प्रहरी कार्यालय

सदस्य: प्रमुख, प्रादेशिक अस्पताल

सदस्य: मानसिक रोग विशेषज्ञ

सदस्य: कन्सल्टेन्ट फिजिसियन

सदस्य: प्रमुख, आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय

सदस्य: प्रतिनिधि, नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य सेवामा क्रियाशील सङ्घसंस्था

सदस्य: अध्यक्ष, जिल्ला पत्रकार महासंघ

सदस्य-सचिव: प्रमुख, जनस्वास्थ्य कार्यालय

समितिको जिम्मेवारी निम्नानुसार हुनेछन्:

१. जिल्लास्तरमा नसर्ने रोग र मानसिक स्वास्थ्यको क्षेत्रमा काम गर्ने सरकारी, गैरसरकारीलगायतका निकायहरूलाई मार्गदर्शन प्रदान गर्ने।
२. जिल्लामा रहेको नसर्ने रोग र मानसिक स्वास्थ्यको अवस्था विश्लेषण गरी रोकथाम, नियन्त्रण र व्यवस्थापनका लागि कार्ययोजना तयार गर्ने।
३. नसर्ने रोगहरूको रोकथाम र नियन्त्रणका लागि बहुक्षेत्रीय कार्ययोजना २०२१-२०२५ ले अवलम्बन गरेको लक्ष्य, उद्देश्य, परिलक्ष्य, सिद्धान्त, विधिहरू, रणनीतिक कार्यक्षेत्रहरू तथा कार्ययोजनाहरू कार्यान्वयनको सहजीकरण गर्ने।



अनुसूची ३: अति सीमान्तकृत र लोपोन्मुख जातीहरूको सूची

प्रदेशमा बसोबास गर्ने अति सीमान्तकृत एवम् लोपोन्मुख जातीहरूको मातृ तथा बाल स्वास्थ्य सेवामा सहज पहुँच तथा उपभोग बढाउन संस्थागत सुत्केरी र तिनका बालबालिकाले पूर्ण खोप लगाएका आमालाई रु ५ हजार उत्प्रेरणा खर्च पाउने जातीको विवरण

लोपोन्मुख समूह: कुसुण्डा, वनकरिया, राउटे, सुरेल हायू, राजी, किसान, लाप्चे, मेचे, कुशवाडीया

अति सीमान्तकृत समूह: माझी, सियार, ल्होम, सिङ्सावा, थुदाम, धानुक, चेपाङ, सतार, सन्थाल, झागड, थामी, बोटे, दनुवार, बरामू



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

अनुसूची ४: संस्थागत सुत्केरीले उत्प्रेरणा खर्च बुझ्नेको भरपाइ

प्रदेश सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयद्वारा प्रदेशमा बसोबास गर्ने अति सीमान्तकृत एवम् लोपोन्मुख जातीहरूको मातृ तथा बाल स्वास्थ्य सेवामा सहज पहुँच तथा उपभोग बढाउन उक्त जातीका महिलाहरूले संस्थागत सुत्केरी भए बापत आमालाई रु दुई हजार उत्प्रेरणा खर्च									
..... महा/उप/नगरपालिका/गाँउपालिका									
..... जिल्ला								महिना.....	
पूर्ण खोप पाएका अति सीमान्तकृत एवम् लोपोन्मुख जातीका महिलाले संस्थागत प्रसूति भएबापत उत्प्रेरणा खर्च नगद बुझ्नेको भरपाइ									

यो रकम सीमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीहरूको संस्थागत प्रसूति हुने आमालाई नै बुझाउनुपर्नेछ।

क्र. सं.	बालक/बालिकाको आमाको नाम थर	जन्म भएको बालक/बालिका	प्रसूति भएको मिति	ठेगाना	रकम रु	रकम बुझ्नेको हस्ताक्षर	बुझ्नेको सम्पर्क नं.

तयार गर्ने (स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख) को हस्ताक्षर: नाम,थर: पद: मिति:	रुजु गर्ने स्वास्थ्य संस्था/शाखा प्रमुखको हस्ताक्षर: नाम,थर: पद: मिति:	प्रमाणित गर्नेको हस्ताक्षर: नाम,थर: पद: मिति:



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

अनुसूची ५: पूर्ण खोप पाएका बालबालिकाको आमाले उत्प्रेरणा खर्च बुझ्नेको भरपाइ

प्रदेश सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयद्वारा प्रदेशमा बसोबास गर्ने अति सीमान्तकृत एवम् लोपोन्मुख जातीहरूको मातृ तथा बाल स्वास्थ्य सेवामा सहज पहुँच तथा उपभोग बढाउन उक्त जातीका बालबालिकाले पूर्ण खोप लगाएका आमालाई रु तीन हजार उत्प्रेरणा खर्च									
..... महा/उप/नगरपालिका/ गाँउपालिका									
..... जिल्ला								महिना.....	
पूर्ण खोप पाएका अति सीमान्तकृत एवम् लोपोन्मुख जातीहरूको बालबालिकाको आमाले उत्प्रेरणा खर्च बापत नगद बुझ्नेको भरपाइ									

यो रकम पूर्ण खोप पाएका अति सीमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीका बालबालिकाको आमालाई नै बुझाउनुपर्नेछ।

क्र. स.	बालक/बालिकाको आमाको नाम थर	पूर्ण खोप पाएका बालक/बालिकाको नाम	ठेगाना	रकम रु	रकम बुझ्नेको हस्ताक्षर	बुझ्नेको सम्पर्क नं.

तयार गर्नेको (स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख)को	रुजु गर्ने स्वास्थ्य संस्था/शाखा प्रमुखको	प्रमाणित गर्नेको
हस्ताक्षर:	हस्ताक्षर:	हस्ताक्षर:
नाम,थर:	नाम,थर:	नाम,थर:
पद;	पद:	पद:
मिति;	मिति:	मिति:

अनुसूची ६: जिल्लास्तरीय सडक दुर्घटना तथा जोखिम न्यूनीकरण समिति

दैनिक रूपमा जस्तो घट्ने सवारी दुर्घटनाको कारण ठुलो जनधनको क्षति हुने गरेको घटनाको सम्बन्धमा भविष्यमा सवारी दुर्घटनाको जोखिम न्यूनीकरण गरी सवारी साधन आवागमनलाई थप सहज, सुरक्षित र विश्वसनीय बनाउनका लागि जिल्लास्तरीय सडक दुर्घटना तथा जोखिम न्यूनीकरण समितिको परिकल्पना गरिएको हो।

जिल्लास्तरीय सडक दुर्घटना तथा जोखिम न्यूनीकरण समितिका पदाधिकारीहरू यस प्रकार हुनेछन्:

प्रमुख जिल्ला अधिकारी — अध्यक्ष
जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालय प्रमुख — सदस्य
जिल्ला प्रहरी प्रमुख, नेपाल प्रहरी — सदस्य
जिल्लास्थित यातायात व्यवस्था कार्यालय प्रमुख — सदस्य
जिल्ला अस्पतालका मे.सु. — सदस्य
सशस्त्र प्रहरी प्रमुख — सदस्य
सार्वजनिक यातायात व्यवसायी सङ्घ प्रतिनिधि — सदस्य
राष्ट्रिय अनुसन्धान विभाग, जिल्ला कार्यालय प्रमुख — सदस्य
नेपाल रेडक्रस सोसाइटी प्रमुख — सदस्य
नेपाली सेना प्रतिनिधि — सदस्य
स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख — सदस्य सचिव

नोट: सम्बन्धित स्थानीय तहका प्रमुखहरू आमन्त्रित सदस्यको रूपमा सहभागी गराउन सकिनेछ। साथै सदरमुकामका स्थानीय तहबाट अनिवार्य रूपमा उपस्थिति हुनुपर्नेछ।

जिल्लास्तरीय सडक दुर्घटना तथा जोखिम न्यूनीकरण समितिका जिम्मेवारी तथा कार्य निम्नानुसार हुनेछन्:

- सवारी दुर्घटना जोखिम न्यूनीकरणका लागि कार्ययोजना बनाउने र सोको प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्ने।
- सवारी दुर्घटनाको अवस्थाको बारेमा त्रैमासिक रूपमा समीक्षा तथा योजना तर्जुमा गोष्ठी सञ्चालन गर्ने।
- सार्वजनिक यातायातसम्बन्धि समितिहरूको नियमित बैठक राख्ने तथा आवश्यक सल्लाह प्रदान गर्ने।
- सवारी जोखिम न्यूनीकरण सम्बन्धि जोखिम विश्लेषण तथा जोखिम नक्साङ्कन (Risk Mapping) गर्ने तथा सम्भावित दुर्घटना स्थलमा जनचेतनामूलक सन्देश राख्ने।
- सवारी दुर्घटना जोखिम न्यूनीकरणका लागि जिल्लामा सञ्चालन भईरहेका सम्पूर्ण कार्यको विवरण राख्ने तथा सो कार्यको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि समन्वयकारी भूमिका अपनाउने।
- सवारी दुर्घटना जोखिम न्यूनीकरणका लागि बृहत् सचेतना अभियान सञ्चालन गर्ने।
- यातायात व्यवसायी सङ्घसंस्था, सवारी चालक तथा सहचालकहरूलाई सवारी दुर्घटना जोखिम न्यूनीकरणसम्बन्धि अभिमुखीकरण कार्यक्रम तथा तालिम सञ्चालन गर्ने।
- जिल्ला ट्राफिक कार्यालयको समन्वयनमा सवारीसाधनको प्राविधिक चेकजाँच, सवारीसाधनको अवस्था तथा सवारी दुर्घटना जोखिम न्यूनीकरणका लागि अन्य विषयमा अन्तरक्रिया गर्ने तथा आवश्यक सुझाव प्रदान गर्ने।



आ.व.२०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहत कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

- Nepal Road Safety Action Plan २०१३-२०२० को अवधारणा अन्तर्गत सुरक्षित सडकका लागि आवश्यक पाँच खम्बामा सुधारका लागि आवश्यक सुझाव सल्लाह प्रदान गर्ने। ती पाँच खम्बाहरू यस प्रकार छन् :
सडक सुरक्षा व्यवस्थापन (Safe road management), सुरक्षित सडक तथा आवागमन (Safer roads and mobility), सुरक्षित सवारीसाधन (Safer vehicles), सुरक्षित सडक प्रयोगकर्ता (Safe road users) र दुर्घटना पश्चात् प्रतिक्रिया (Post-crash response)।

अनुसूची ७: जिल्ला जनस्वास्थ्य समन्वय समिति

नेपालको संविधानले प्रत्याभूत गरेको निःशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवा तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा पाउने हक कार्यान्वयन गर्न र स्वास्थ्य सेवालाई नियमित, प्रभावकारी, गुणस्तरीय तथा सर्वसुलभ तुल्याई नागरिकको पहुँच स्थापित गर्नका लागि सङ्घ, प्रदेश तथा स्थानीय तहबाट प्रदान गरिने विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूलाई प्रभावकारी ढङ्गले सञ्चालन गर्न तथा समन्वयका लागि जिल्ला जनस्वास्थ्य समन्वय समितिको परिकल्पना गरिएको छ।

जिल्ला जनस्वास्थ्य समन्वय समितिको पदाधिकारीहरू यस प्रकार हुनेछन्:

स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख — संयोजक

स्थानीय तहका स्वास्थ्य विभाग/महाशाखा/शाखा प्रमुख — सदस्य

प्रादेशिक अस्पताल प्रमुख — सदस्य

आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय प्रमुख — सदस्य

जिल्ला समन्वय समितिका स्वास्थ्य कार्यक्रम हेर्ने अधिकृत - सदस्य

जनस्वास्थ्य अधिकृत/कार्यक्रम हेर्ने फोकल पर्सन — सदस्य सचिव

नोट: जिल्ला प्रशासन कार्यालय, कृषि, खानेपानी, पशु सेवा लगायतका कार्यालयहरूलाई आवश्यकतानुसार आमन्त्रण गर्न सकिनेछ। स्वास्थ्य कार्यालयका अन्य सुपरभाइजरहरूलाई आमन्त्रित सदस्यको रूपमा सहभागी गराउन सकिनेछ।

यस समन्वय समितिको जिम्मेवारी तथा कार्य निम्नानुसार हुनेछन्:

- नियमित प्रगति विवरण समीक्षा तथा योजना तर्जुमा गोष्ठी सञ्चालन गर्ने।
- जनस्वास्थ्यका विभिन्न अभियानहरू सञ्चालन गर्न सहयोग गर्ने तथा योजना तर्जुमा गर्ने।
- कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधिअनुसार प्रदेशमातहत बाहेक अन्य सरकारी, गैह्रसरकारी, गैरनाफामूलक तथा सामुदायिक अस्पतालहरूसँग समन्वय गर्ने।
- विभिन्न समयमा जिल्लामा देखापर्ने वा देखा पर्न सक्ने महामारीजन्य रोगहरूको रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि पूर्वतयारी तथा द्रुत प्रतिकार्य समूहको (Rapid Response Team) अगुवाइ गर्ने तथा आवश्यक सल्लाह - सहयोग प्रदान गर्ने।
- जिल्लाअन्तर्गत सञ्चालन भएका विभिन्न स्वास्थ्यका कार्यक्रम कार्यान्वयन तथा सुदृढीकरणका लागि आवश्यक सल्लाह तथा सहयोग गर्ने।
- स्थानीय तहमा सञ्चालन भएका स्वास्थ्यका कार्यक्रमहरूमा लक्ष्य प्राप्त गर्न सकेका तथा भित्र खालको सकारात्मक अनुभव साटासाट गर्ने तथा अनुकरण गर्ने। यसै अन्तर्गत स्रोतसाधनको पहिचान गर्न समन्वयकारी भूमिका खेल्ने तथा आवश्यक सहयोग प्रदान गर्ने।
- आवश्यकता अनुसार जिल्लामा सञ्चालन भएका विभिन्न स्वास्थ्यका कार्यक्रमहरूमा सहयोग गर्ने तथा जिल्लामा देखापरेका जनस्वास्थ्यका समस्याहरूको समाधानका लागि समन्वयकारी भूमिका खेल्ने।