

आर्थिक बर्ष २०८१।८२ मा
स्थानीय तहवाट सञ्चालन गरिने स्वास्थ्य तर्फका
सशर्त अनुदान अन्तर्गतका कृयाकलापहरु संचालन सम्बन्धी मार्गदर्शन



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

रामशाहपथ, काठमाण्डौ

साउन २०८१



विषय सूची

ब.उ.शि.नं. ३७००११४ स्वास्थ्य क्षेत्र सुधार कार्यक्रम कार्यक्रम.....	1
ब.उ.शि.नं. ३७००१०१२ प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम.....	1
ब.उ.शि.नं. ३७००११०१ क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम	2
ब.उ.शि.नं. ३७००११०२ राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र	15
ब.उ.शि.नं. ३७००११०३ परिवार कल्याण कार्यक्रम.....	23
ब. उ. शि. नं. ३७००११०५ महामारी रोग नियन्त्रण कार्यक्रम	151
ब.उ.शि.नं. ३७००११०६ अपाङ्गता रोकथाम तथा कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम.....	172
ब. उ. शि. नं. ३७००११०७ स्वास्थ्य व्यवस्थापन कार्यक्रम	182
ब. उ. शि. नं. ३७००११०९ राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्र	225
ब. उ. शि. नं. ३७००१११० राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र.....	232
ब.उ.शि.नं. ३७००१११५ उपचारामक सेवा कार्यक्रम	234
ब.उ.शि.नं. ३७००१११६ नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा सेवा कार्यक्रम.....	238
ब.उ.शि.नं. ३७००३१०२ आयुर्वेद सेवा कार्यक्रम.....	251



ब.उ.शि.नं. ३७०००११४ स्वास्थ्य क्षेत्र सुधार कार्यक्रम कार्यक्रम

आधारभूत अस्पताल भवन निर्माण कार्यक्रम

प्रस्तुत विषयमा आ.व. २०७७।७८ को नीति तथा कार्यक्रममा "भूगोल र जनसंख्याको आधारमा हरेक स्थानीय तहमा ५ देखि १५ शैत्यासम्मको आधारभूत अस्पताल स्थापना तथा स्तरोन्नती गरिने छ भन्ने उल्लेख भए बमोजिम यस मन्त्रालय (माननीय मन्त्रीस्तर) वाट मिति २०७७।०९।१२ मा २५९ वटा स्थानीय तहहरूमा आधारभूत अस्पताल निर्माण तथा स्तरोन्नती गर्ने निर्णय भएको। आ.व. २०८०।८१ मा निर्माणाधिन ५।१०।१५ शैया अस्पतालको सृजित दायित्व भुक्तानी वापत "पालिका अन्तरगत निर्माणाधिन ५।१०।१५ शैया आधारभूत अस्पतालको मोबिलाईजेसन तथा श्रृजित दायित्व भुक्तानी" शिर्षकमा सशर्त अनुदानमा रकम विनियोजन भएको छ। सो रकम मन्त्रालयबाट DPR स्वीकृत भई श्रृजित दायित्व मात्र भुक्तानी गर्नुपर्नेछ। प्रगति विवरण यस मन्त्रालयको इमेल ठेगाना: progressreportmohp@gmail.com मा पठाउनु पर्नेछ।

लक्षित समूहका विरामीहरूको लागि सोधभर्ना रकम

मृगौला प्रत्यारोपण गरेका, डायलाइसिस गराइरहेका, क्यासर रोगी र मेरूदण्ड पक्षघातका विरामीहरूलाई औषधि उपचार बापत उपलब्ध गराउने कार्यविधि, २०७८ अनुसार मासिक रु. ५ हजार लक्षित समूहका विरामीहरूको लागि सोधभर्ना रकम स्थानीय तहहरूलाई उपलब्ध गराउदै आएकोमा गरिवी परिचय पत्रका आधारमा मात्र उपलब्ध गराउने र अन्य जिल्लाको हकमा कार्यविधि बमोजिम समितिले सिफारिस अनुसार हुने व्यवस्था मिलउने गरी सशर्त अनुदानको रूपमा रकम विनियोजन गरिएको। सो रकमवाट अधिल्लो आ.व. २०८०।८१ मा भुक्तानी गर्न बाँकी रकम सोधभर्ना उपलब्ध गराउन बाधा पर्ने छैन। सोधभर्नाको लागि यस मन्त्रालयको इमेल ठेगाना: mohp.planning@gmail.com मा पठाउनु पर्नेछ।

ब.उ.शि.नं. ३७००१०१२ प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम

स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा, स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, अस्पताल तथा आयुर्वेद औषधालयहरूमा कार्यरत स्थायी कर्मचारीहरूको स्वीकृत दरवन्दी अनुसारको तलव, महगी भत्ता र पोषाक भत्ता

परिचय	स्थानीय तह अन्तर्गत रहेका स्वास्थ्य शाखा, स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, अस्पताल तथा आयुर्वेद औषधालयहरूमा कार्यरत स्थायी कर्मचारीहरूको स्वीकृत दरवन्दी अनुसारको तलव, महगी भत्ता र पोषाक भत्ता लगायत अनिवार्य दायित्व भुक्तानीको लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो।
अपेक्षित प्रतिफल	स्थानीय तहहरूमा रहेका स्वास्थ्य संस्थामा स्वीकृत दरवन्दी अनुसारका चिकित्सक, नर्स, स्वास्थ्यकर्मीहरू, करारका कार्यालय सहयोगीहरूले तलवमहंगी, भत्ता समयमै प्राप्त गरेको हुने।
सञ्चालन प्रकृया	स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत देहाय अनुसारका कर्मचारीहरूको नियमानुसार तलव भत्ता भुक्तानी गर्ने <ul style="list-style-type: none">स्वीकृत दरवन्दी अनुसार स्थानीय तहको स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत कर्मचारी र कार्यालय सहयोगी,दरवन्दीमा रहेका करारका कार्यालय सहयोगीहरू।यस मन्त्रालयवाट सोझै विशेषज्ञ चिकित्सक र स्वास्थ्य सेवा विभागवाट खटाइएका चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई निर्देशिका अनुसार।
बजेट बाँडफाँड	कर्मचारीहरूको तलव, महगी भत्ता, स्थानीय भत्ता, पोषाक लगायत अनिवार्य दायित्वमा बाहेक अन्य शिर्षकमा रकम विनियोजन गर्न पाइने छैन।
अभिलेख प्रतिवेदन	प्रचलित कानून अनुसार सम्बन्धित निकायमा प्रतिवेदन पेश गर्ने।



ब.उ.शि.नं. ३७००११०१ क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

१. आकस्मिक अवस्थामा औषधी एवम् ल्याब सामग्री ढुवानी, रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङका लागि फर्म फरमेट छपाइ, ई-टि.बि रजिस्टर अद्यावधिक, विश्व क्षयरोग दिवस सम्बन्धी कार्यक्रम, स्थलगत अनुशिक्षण तथा सुपरिवेक्षण, क्षयरोग कार्यक्रमको अर्ध वार्षिक समीक्षा तथा कोहर्ट विश्लेषण
२. कम्प्युनिटी डट्स कार्यक्रम सञ्चालन, र महानगर, उपमहानगर तथा नगरपालिकाका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई क्षयरोग मोडुलर तालिम
३. समुदायलाई क्षयरोग सम्बन्धी अभिमुखीकरण एवम् घरदैलो क्षयरोग खोजपडताल कार्यक्रम, क्षयरोगका जोखिम समुह तथा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच कम भएका समुदायमा सक्रिय क्षयरोग खोजपडताल कार्यक्रम, घरपरिवारका सदस्यहरूको सम्पर्क परिक्षण, एवम् पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकामा क्षयरोग रोकथाम सम्बन्धी टी.पि.टी. कार्यक्रम ।
४. क्षयरोग मुक्त अभियान निरन्तरताका लागि विभिन्न कार्यक्रम

आकस्मिक अवस्थामा औषधी एवम् ल्याब सामग्री ढुवानी, रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङका लागि फर्म फरमेट छपाइ, ई-टि.बि रजिस्टर अद्यावधिक, विश्व क्षयरोग दिवस सम्बन्धी कार्यक्रम, स्थलगत अनुशिक्षण तथा सुपरिवेक्षण, क्षयरोग कार्यक्रमको अर्ध वार्षिक समीक्षा तथा कोहर्ट विश्लेषण

१.१ आकस्मिक अवस्थामा औषधी एवम् ल्याब सामग्री ढुवानी, रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङका लागि फर्म फरमेट छपाइ, ई-टि.बि रजिस्टर अद्यावधिक, विश्व क्षयरोग दिवस सम्बन्धी कार्यक्रम

परिचय	क्षयरोगको औषधी अभावका कारण क्षयरोगका बिरामीको उपचारमा अवरोध हुन नदिन एवम् क्षयरोग निदानका लागि आवश्यक ल्याब सामग्री उपलब्ध गराउन, क्षयरोगका बिरामीको अभिलेख अद्यावधिक गर्न र विश्व क्षयरोग दिवस मनाउन यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> • क्षयरोग निदानका लागि आवश्यक ल्याब सामग्री तथा क्षयरोगका औषधीको अभाव हुन नदिने • क्षयरोगका बिरामीको उपचार सम्बन्धी अभिलेख eTB Master Register अद्यावधिक राख्ने, • कार्यक्रमका लागि आवश्यक फर्म फरमेट तथा रजिस्टर व्यवस्था गर्ने • राजनीतिज्ञ, समाजसेवी, बुद्धिजिवी, नीति निर्माताहरू तथा विभिन्न क्षेत्रमा काम गर्ने सरोकारवालाहरूलाई क्षयरोग नियन्त्रणमा उनीहरूको प्रतिबद्धता लिइ क्षयरोग कार्यक्रमका लागि जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने।
सञ्चालन /कार्यान्वयन प्रकृया	<p>क) औषधी एवम् ल्याब सामग्री ढुवानी</p> <ul style="list-style-type: none"> • उपचाररत तथा अनुमानित थप हुने नयाँ बिरामीको (डि आर बिरामी समेत) आधारमा आवश्यक पर्ने औषधी तथा ल्याब केमिकल्सको अनुमानित लगत तयार गर्ने। • उपचार केन्द्रमा आवश्यक भएका बखत क्षयरोगका (डि आर बिरामी समेतका लागि) औषधी, ल्याब केमिकल्स तथा अन्य सामग्रीहरू ढुवानी गर्ने। • ढुवानी गर्दा स्थानीय यातायात तथा छिटो छरितो साधनको प्रयोग गर्ने। <p>ख) कार्यक्रमका लागि आवश्यक स्टेशनरी तथा फर्म फरमेट फोटोकपी/छपाई क्षयरोग कार्यक्रम सञ्चालन गर्न आवश्यक मसलन्द तथा स्टेशनरी, फोटोकपी आदिका छपाईका लागि।</p> <p>ग) विश्व क्षयरोग दिवस मनाउने तपसील मध्ये उपयुक्त क्रियाकलाप सञ्चालन गरी मार्च २४ का दिन विश्व क्षयरोग दिवस मनाउने</p> <ul style="list-style-type: none"> • शिक्षा, सूचना र सञ्चारका सामग्रीहरूको प्रदर्शनी तथा वितरण।



	<ul style="list-style-type: none"> • क्षयरोग चेतनामूलक सांस्कृतिक कार्यक्रम, बादविवाद, हाजिरीजवाफ, प्रभातफेरी (Rally) आदि। • रेडियो, पत्रपत्रिका तथा टेलिभिजनका माध्यममार्फत स्थानीय भाषामा क्षयरोग बारे सन्देश प्रवाह गर्ने। • पत्रकार तथा अन्य सरोकारवालाहरूसँग अन्तरक्रिया, अन्तरसंवाद, सडकनाटक, सांस्कृतिक कार्यक्रम गर्ने। • क्षयरोगका बिरामी तथा स्वयंसेवकलाई पुरस्कार तथा सम्मान गर्ने। • बिद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने आदि।
आर्थिक बाँडफाँड	विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही बाँडफाँड गरी प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार खर्च गर्ने।
अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसूची २ बमोजिमको प्रतिवेदन तयार गरी आर्थिक प्रशासनमा पेश गर्ने।

१.२ स्थलगत अनुशिक्षण तथा सुपरिवेक्षण, क्षयरोगका कार्यक्रमको अर्धवार्षिक समीक्षा तथा कोहर्ट विश्लेषण

परिचय	क्षयरोग निदान तथा उपचार सेवाको अनुगमन तथा अनुशिक्षण गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा आई परेको समस्या समाधान गर्न, उपचारमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई क्षयरोग कार्यक्रमको नीति तथा निर्देशिकाबारे अभिमुखीकरण तथा अद्यावधिक गराउन र क्षयरोगका बिरामीको निदान र उपचार नतिजाका साथै क्षयरोग कार्यक्रम प्रगतिको विश्लेषण गर्न यो क्रियाकलाप राखिएको हो।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> • राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमलाई बिरामी केन्द्रित, व्यवस्थित, उपचारमुखी र उपलब्धिमूलक बनाउनका साथै कार्यक्रम सञ्चालनमा देखिएका समस्याहरूलाई समयमा सम्बोधन गर्ने। • उपचारकेन्द्रहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई क्षयरोग उपचार व्यवस्थापनबारे ज्ञान सीप अद्यावधिक गर्ने। • राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमका सूचकहरूको प्रगति विश्लेषण तथा विवेचना गर्ने। • कार्यक्रम कार्यान्वयनमा आई परेका समस्या पहिचान तथा सम्बन्धित निकायबाट गरिनु पर्ने समस्या समाधानका उपायहरूको विश्लेषण गरी कार्यान्वयन गर्ने।
सुपरिवेक्षक	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख/संयोजक, क्षयरोग कार्यक्रम फोकल पर्सन, ल्याबकर्मी आदि।
सहभागी/ सहजकर्ता	<p>सहभागीहरू</p> <ul style="list-style-type: none"> • स्थानीयतह अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाबाट (क्षयरोग उपचार केन्द्र) क्षयरोग सम्पर्क व्यक्ति १ जना • माईक्रोस्कोपी तथा mWRD (जिन एक्सपर्ट सेन्टर) बाट ल्याबकर्मी १ जना • डी आर सेन्टर/सब सेन्टर क्षयरोग सम्पर्क व्यक्ति १ जना • क्षयरोग कार्यक्रम सम्बन्धी सहयोगी संस्था/एस.आर.बाट १ जना • सहजकर्ता: स्वास्थ्य शाखा प्रमुख/संयोजक, स्थानीय तहका क्षयरोग सम्पर्क व्यक्ति, स्वास्थ्य कार्यालयका (जिल्ला) प्रमुख तथा क्षयरोग सम्पर्क व्यक्ति/तथ्याङ्क अधिकृत/सहायक/जिल्ला ल्याब सुपरभाइजर
अवधि	<ul style="list-style-type: none"> • स्वीकृत सुपरिवेक्षण अनुगमन कार्ययोजना अनुसार • अर्ध वार्षिक समीक्षा गोष्ठी १ दिन (श्रावण देखि पौषसम्मको फागुन १५ भित्र) • वार्षिक समीक्षा गोष्ठी १ दिन (श्रावण देखि असारसम्मको भाद्र १५ भित्र)
सञ्चालन प्रकृया	<p>नियमित अनुगमन तथा स्थलगत अनुशिक्षण</p> <ul style="list-style-type: none"> • सुपरिवेक्षण अनुगमन गर्नु अगावै त्रैमासिक अनुगमन/सुपरिवेक्षण कार्ययोजना (सुपरिवेक्षण गर्ने व्यक्ति, स्थान तथा अवधि खुल्ने गरि) तयार गर्ने। • सुपरिवेक्षण कार्ययोजना तयार गर्दा क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापन सुचकाङ्क कमजोर भएका



उपचारकेन्द्रहरूलाई प्राथमिकता दिने।

- स्वास्थ्य संस्थाको सुपरभिजन चेक लिष्टको प्रयोग गरी सुपरिवेक्षण गर्ने।
- संलग्न सुपरिवेक्षण चेक लिष्ट अनुसारका विषयबस्तुमा स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र अन्य कर्मचारीहरूसँग छलफल गर्ने
- स्वास्थ्य संस्थाले क्षयरोग सेवा अभिलेख (ल्याब रजिष्टर, क्षयरोग सेवा, तथा क्षयरोग कार्ड) अद्यावधिक गरे नगरेको तथा स्थानीयतह तथा स्वास्थ्य कार्यालयमा मासिक प्रतिवेदन पठाए नपठाएको सुनिश्चित गर्ने।
- क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापनसँग सम्बन्धित निर्देशिकाहरू स्वास्थ्य संस्थामा भए नभएको तथा पालना गरे नगरेको अनुगमन गर्ने र निर्देशिका उपलब्ध नभए तत्काल आपूर्ति गर्ने गराउने।
- क्षयरोगको औषधीको उपलब्धता, उपयुक्त भण्डारण र जिन्सी किताब अद्यावधिक भए नभएको अनुगमन गर्ने।
- सुपरभिजन गर्दा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरूको दक्षता अभिवृद्धि हुने गरी गर्नुपर्नेछ।

कोहर्ट विश्लेषण तथा कार्यक्रमको अर्ध वार्षिक समीक्षा

- अर्ध वार्षिक समीक्षा (श्रावण देखि पौष सम्मको) फागुन १५ गते भित्र गर्ने र वार्षिक समीक्षा (चालु आ.व. श्रावण देखि असारसम्मको) भाद्र १५ गते भित्र गर्ने
- राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमले लक्ष्य तोकैका कार्यक्रमहरू (DR, Lab समेतको) निर्दिष्ट सूचकांकहरूमा आधारित प्रस्तुतिकरणको ढाँचा बनाई सो अनुसार प्रस्तुतिकरण गर्न लगाउने।
- समीक्षा गोष्ठी अघि eTB Register र HMIS मा प्रविष्ट भएको क्षयरोग तथ्याङ्क रूजू गरी फरक परेको विवरण टिपोट गरी राख्ने। गोष्ठीमा विवरण फरक परेको पाईए फरक परेको विवरण सच्याई eTB Register तथा HMIS प्रविष्ट गर्न लगाउने। साथै डि.आर. बिरामीका साथै ल्याबको विवरण NTPMIS मा प्रविष्ट भएको तथ्याङ्क रूजू गरी फरक परेको विवरण टिपोट गरी राख्ने। सो विवरण फरक परेमा सही विवरण प्रविष्ट गर्न लगाउने।
- ल्याब भएका स्वास्थ्य संस्थाका ल्याब कर्मचारीले समीक्षा गोष्ठीमा आउँदा माइक्रोस्कोपी सेन्टरमा LQAS विधि अनुसार सङ्कलन गरिएका ल्याब स्लाइडहरू स्वास्थ्य कार्यालय, जिल्लाका ल्याब सुपरभाइजर (Lab supervisor)/क्षयरोग सम्पर्क व्यक्ति (TB focal person)/प्रतिनिधिलाई उपलब्ध गराउने।
- जिल्लाका ल्याब सुपरभाइजर (Lab supervisor)/क्षयरोग सम्पर्क व्यक्ति (TB focal person)/प्रतिनिधिले समीक्षामा सङ्कलन गरिएका स्लाइडहरू प्रदेश जनस्वास्थ्य ल्याबमा QC को लागि पुर्याउने।

समीक्षा गोष्ठीमा छलफल गर्ने विषयवस्तु

- DS तथा DR TB पहिचान, निदान तथा उपचारमा गरिएका क्रियाकलाप र त्यसका मुख्य सुचकांकको अवस्था।
- अर्ध वार्षिक अवधिमा क्षयरोगको निदानका लागि ल्याब परीक्षण कार्य (जिन एक्सपर्ट समेत) को मूल्याङ्कन, चुनौती र समाधानमा गरिएका कार्यको विश्लेषण।
- अघिल्लो गोष्ठीमा औल्याईएका चुनौती तथा समस्या समाधानका लागि गरिएका क्रियाकलाप र हाल उक्त समस्याहरूको अवस्था
- क्षयरोगको औषधी, ल्याब सामग्री, कार्यक्रमका फर्मफरमेट आदिको उपलब्धता, मौज्जात एवम् प्रयोग
- क्षयरोग र सहसंक्रमण जस्तै एच.आइ.भी., मधुमेह, कोभिड १९ जस्ता सहसंक्रमण र त्यसका प्रभाव
- सहयोगी संस्थाबाट सञ्चालन भएका कार्यक्रमको उपलब्धि, समस्या तथा चुनौती र समाधानका उपायहरू
- क्षयरोग मुक्त नेपाल अभियान कार्यक्रमको उपलब्धि, समस्या तथा चुनौती र समाधानका उपायहरू (क्षयरोग मुक्त नेपाल अभियान लागु भएका स्थानीयतह)
- वार्षिक कार्यक्रम सञ्चालनमा आइपरेका समस्या तथा चुनौतीहरूको समाधानका उपाय खोज्ने।



	<ul style="list-style-type: none"> राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको नीति रणनीति तथा निर्देशिकामा भएका परिमार्जन अद्यावधिक गर्ने। कार्यक्रमको रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङ लगायत अन्य सम्बन्धित विषयमा स्वास्थ्यकर्मीहरूको ज्ञान तथा सीप अभिवृद्धि। उत्कृष्ट कार्यसम्पादन गर्ने स्वास्थ्य संस्थाको अनुभव आदानप्रदान गर्ने। कार्यक्रम सञ्चालनमा आई परेका समस्याहरूको समाधानका लागि कार्ययोजना निर्माण। स्थानान्तरण भइ आएका तथा स्थानान्तरण भइ गएका क्षयरोगका बिरामीहरूको उपचार नतिजा मिलान गर्ने। बिरामीका संख्याका आधारमा आगामी चौमासिक अवधिका लागि आवश्यक औषधी परिमाण निर्धारण गरि माग गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> अर्ध वार्षिक/वार्षिक समीक्षा: विनियोजित बजेटको परिधीमा रही अनुसूची १ अनुसार गर्ने। स्थलगत अनुशिक्षण तथा सुपरिवेक्षण: स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेटको परिधीमा रही भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ (संशोधन सहित) अनुसार गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> क्षयरोगका संभावित बिरामीको निदान तथा उपचार व्यवस्थापन प्रभावकारी भएको हुनेछ। क्षयरोगको तथ्याङ्कको गुणस्तरमा सुधार हुनेछ।
अभिलेख प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> तोकिएका ढाँचामा सङ्कलन गरिएको तथ्याङ्क स्वास्थ्य कार्यालय तथा स्वास्थ्य निर्देशनालय पठाउने। अनुसूची २ बमोजिमको प्रतिवेदन तयार गर्ने।

२ कम्प्युनिटी डट्स कार्यक्रम सञ्चालन, र महानगर, उपमहानगर तथा नगरपालिकाका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई क्षयरोग मोडुलर तालिम

२.१ कम्प्युनिटी डट्स कार्यक्रम सञ्चालन

परिचय	दैनिक स्वास्थ्य संस्थामा गई क्षयरोगको उपचार लिन लक्षित वर्गका लागि सहज नभएकोले समुदायकै व्यक्ति मार्फत बिरामीको घरपायकमा क्षयरोगको उपचार उपलब्ध गराई क्षयरोग निको हुने दरमा बृद्धि गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	प्रत्येक दिन स्वास्थ्य संस्थामा आई प्रत्यक्ष निगरानीमा उपचार लिन नसक्ने क्षयरोगका बिरामीहरूलाई समुदायस्तरमै क्षयरोग उपचार सेवा उपलब्ध गराउने।
लक्षित समूह	शारीरिक रूपले असक्त र फरक क्षमता भएका क्षयरोगका बिरामी, ६० वर्ष माथि उमेर पुगेका बिरामी, बालबालिकाहरू, पूर्णरूपले आराम गर्नुपर्ने बिरामी, गर्भवती तथा सुत्केरी अवस्थाका बिरामी, मानसिक असुन्तलन भएका बिरामी, दुर्घटनामा परी हिडडुल गर्न नसक्ने, विद्यार्थी, कर्मचारी, मजदुर आदि (स्वास्थ्य संस्था खुला रहेको अवधिमा आई उपचार लिन असमर्थ)
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> कम्प्युनिटी डट्स कार्यक्रम मापदण्ड अनुसार स्वास्थ्य संस्था (उपचार केन्द्र) मा रहेका बिरामीहरूको लगत तयार गर्ने। कम्प्युनिटी डट्स सेवामा राखिनु पर्ने क्षयरोगका बिरामीहरूको (जम्मा बिरामीको अधिकतम ४० प्रतिशत) विवरण स्वास्थ्य संस्था (उपचार केन्द्र) अनुसार प्राप्त गरी विनियोजित रकम हेरी सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था (उपचार केन्द्र)लाई अनुमति प्रदान गर्ने। बिरामीलाई उपचार अवधिभर सेवा दिए वापत सेवा प्रदायकलाई र उपचारमा रहेका बिरामीलाई उपचार अनुगमन गरे वापत स्वास्थ्यकर्मीलाई तोकिएको रकम उपलब्ध गराउने। कम्प्युनिटी डट्स व्यवस्थापनमा रहेको बिरामीको परीक्षण तथा अनुगमनको व्यवस्था गर्ने। कम्प्युनिटी डट्स व्यवस्थापन गर्ने स्वास्थ्य संस्था प्रमुख वा कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्तिलाई पेशकी स्वरूप केही

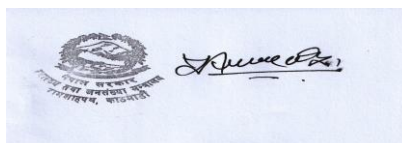


	रकम उपलब्ध गराइ खर्चको आधारमा (बिल भौचर अनुसार) पेशकी फछर्यौट गर्दै लैजानु पर्दछ।
बजेट बाँडफाँड	क) स्वास्थ्यकर्मी: कम्यूनिटी डट्समा उपचाररत बिरामीको घरमा गई अनुगमन गरे वापत प्रति बिरामी (मृत्यू भएको र उपचार पुरा गरेको) एकमूस्ट यातायात खर्च रु ५००.०० (पाँच सय मात्र)। ख) कम्यूनिटी डट्स सेवा प्रदायक: उपचार अवधिभर सेवा दिएवापत प्रति बिरामी (मृत्यू भएको र उपचार पुरा गरेको) एकमूस्ट यातायात खर्च रु.१५००। (एकहजार पाँचसय) नोट: उपरोक्तानुसार खर्च गर्दा विनियोजित रकम र जम्मा बिरामीको अधिकतम ४० प्रतिशत बिरामीलाई दिइने रकम मध्ये जुन कम छ सोही अनुसार गर्न हुन।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रत्येक दिन स्वास्थ्य संस्थामा आई प्रत्यक्ष निगरानीमा उपचार लिन नसक्ने क्षयरोगका बिरामीलाई समुदायस्तरमै क्षयरोग उपचार सेवा उपलब्ध भएको हुनेछ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कम्यूनिटी डट्स कार्यक्रम निर्देशिकामा तोके बमोजिमको अभिलेख राखी समुदायमा आधारित उपचार सेवामा रहेका जम्मा बिरामीको विवरण NTPMIS मा अद्यावधिक गर्नुहुन।

३ समुदायलाई क्षयरोग सम्बन्धी अभिमुखीकरण एवम् घरदैलो क्षयरोग खोजपडताल कार्यक्रम। क्षयरोगका जोखिम समुह तथा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच कम भएका समुदायमा सक्रिय क्षयरोग खोजपडताल कार्यक्रम। घरपरिवारका सदस्यहरूको सम्पर्क परिक्षण, एवम् पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकामा क्षयरोग रोकथाम सम्बन्धी टी.पि.टी. कार्यक्रम।

३.१ समुदायलाई क्षयरोग सम्बन्धी अभिमुखीकरण एवम् घरदैलो क्षयरोग खोजपडताल कार्यक्रम।

परिचय	समुदाय परिचालन गरी क्षयरोगका बिरामीहरू पहिचान, निदान तथा उपचारको लागि यो क्रियाकलाप राखिएको हो। यस अन्तर्गत महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू तथा अन्य स्वयंसेवकहरू, आमा समुह, शिक्षक तथा धामीझाक्रीहरू आदिलाई क्षयरोग सम्बन्धी अभिमुखीकरण गरी संभावित क्षयरोग बिरामी पहिचानको लागि समुदायमा परिचालन गरिनेछ। संभावित बिरामीको पहिचानका लागि जनप्रतिनिधिहरू, औषधी व्यवसायीहरू तथा अन्य समुदायमा आधारित संघसंस्थाहरूको सहयोग लिन सकिनेछ।
उद्देश्य	समुदायमा रहेका क्षयरोग बिरामीहरूको पहिचान तथा निदान गरी उपचारको दायरामा ल्याउने।
अवधि	क्षयरोग सम्बन्धी अभिमुखीकरण - १ दिन।
सञ्चालन प्रकृया	<p>क) अभिमुखीकरण</p> <ul style="list-style-type: none"> क्षयरोग जोखिमयुक्त समुदाय भएको ठाँउ, वडा तथा टोलको पहिचान गर्ने। जोखिमयुक्त समूह भन्नाले वृद्धवृद्धाहरू, कुपोषित बालबालिकाहरू, एच.आई.भी संक्रमितहरू, मधुमेह भएकाहरू, COPD भएका, क्यान्सर लागेका, लागुपदार्थ सेवनकर्ता आदि र अन्य immunocompromised condition र अन्य congregate settings जस्तै सुकुम्वासी वस्तीहरू, वृद्धाश्रम, शरणार्थी शिविरहरू, होस्टेल, कारागार, गुम्बाहरू आदि। जोखिमयुक्त समुह बसोबास गर्ने समुदायका महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू तथा अन्य स्वयंसेवकहरू, आमा समुह, शिक्षक तथा धामीझाक्रीहरू आदिलाई क्षयरोगको चिन्ह तथा लक्षण, बिरामीको सक्रिय खोजपडताल, कार्यक्रमको अभिलेख तथा प्रतिवेदनका बारेमा १ दिने अभिमुखीकरण गर्ने। <p>ख) क्षयरोग संभावित व्यक्तिको पहिचान, निदान तथा उपचार/सक्रिय क्षयरोग खोजपडताल</p> <ul style="list-style-type: none"> अभिमुखीकरण पश्चात् समुदायका स्वयंसेवक तथा अन्य व्यक्तिहरूले क्षयरोगका लक्षण तथा चिन्हहरूको आधारमा संभावित क्षयरोग बिरामी पहिचान गर्ने वा विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही स्वास्थ्य निर्देशनालयसँगको समन्वयमा Portable X-ray को प्रयोगद्वारा छातीको एक्सरे गरी संभावित क्षयरोग



	<p>बिरामीको पहिचान गर्ने ।</p> <ul style="list-style-type: none"> • यसरी पहिचान भएका संभावित क्षयरोगका व्यक्तिहरूलाई रोग निदानका लागि क्षयरोग निदान सेवा भएका स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्ने अथवा गुणस्तरीय खकार सङ्कलन गरी निदान केन्द्रसम्म ढुवानी गर्ने। • गुणस्तरीय खकार निकाल्नको लागि संभावित क्षयरोगका बिरामीलाई खकार निकाल्ने विधिबारे जानकारी दिई सहयोग गर्ने। • प्रेषण गरेको बिरामी क्षयरोग निदान केन्द्रमा पुगे/नपुगेको र रोग निदान भए/नभएको सुनिश्चित गर्ने। • रोग निदान भएका व्यक्तिहरू उपचारमा दर्ता भए/नभएको सुनिश्चित गर्ने। • नोट: यो क्रियाकलाप समुदायमा नियमित रूपमा आवश्यकता अनुसार गर्नुपर्दछ। सकृय खोजपडताल गरी, समुदाय प्रेषण सेवालाई बढाई, लुकेका क्षयरोग संभावित व्यक्तिको रोग निदान गरी बिरामीलाई उपचारको दायरामा ल्याउनु यसको प्रमुख अभिप्राय हो ।
बजेट बाँडफाँड	विनियोजित बजेटको परिधिमा रही नियमानुसार खर्च गर्न सकिनेछ।
अपेक्षित प्रतिफल	समुदायमा क्षयरोग निदान नभएका बिरामीहरू पहिचान भई उपचारको दायरामा आउनेछन् ।
अभिलेख प्रतिवेदन	समुदायमा पहिचानका लागि स्क्रिनिङ्ग गरी पत्ता लागेका संभावित क्षयरोगका बिरामीको संख्या, निदान भएका क्षयरोग बिरामी र उपचारमा आएका बिरामीको विस्तृत विवरण सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था/स्थानीयतहले NTPMIS मा अद्यावधिक गर्ने।

३.२ क्षयरोगका जोखिम समुह तथा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच कम भएका समुदायमा सक्रिय क्षयरोग खोजपडताल कार्यक्रम।

परिचय	स्वास्थ्य संस्थाबाट टाढा भएका कारण क्षयरोग सेवा लिन आउन नसकेका र क्षयरोगका जोखिममा रहेका समूहहरू (Slums, Internally Displaced Population लगायत अन्य) मा क्षयरोगका बिरामीहरू निदानका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो। यस कार्यक्रम अन्तर्गत क्षयरोगका जोखिम समूहमा क्षयरोगको स्क्रिनिङ्ग गरी पहिचान भएका सम्भावित बिरामीको खकार सङ्कलन गरी जिनएक्सपर्ट तथा माइक्रोसकोपी सेन्टरमा खकार परीक्षण गरी क्षयरोगको निदान तथा उपचार गरिने छ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य सेवा पहुँच कम भएका समुदाय तथा जोखिम समूहमा क्षयरोग निदान गरी उपचार सेवा उपलब्ध गराउने।
अवधि	क्षयरोगको जोखिम समूहमा २ देखि ३ दिन सक्रिय खोजपडताल स्वास्थ्य सेवाको पहुँच नभएका स्थानमा ३ देखि ४ दिन सक्रिय खोजपडताल
सञ्चालन प्रकृया	<p>क) जोखिम समुदाय तथा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच नभएका समूह पहिचान</p> <ul style="list-style-type: none"> • धेरै जनसंख्या भएका गाँउबस्ती, सिमान्तकृत तथा पिछडिएका वर्ग बसोवास गरेको क्षेत्र, गुम्बा, वृद्धाश्रम, होस्टेल, मदरसा, कारखाना, सुकुम्बासी बस्ती, मौसमी बसाई सराई हुने स्थल जस्तै: इट्टाभट्टा, निर्माण कार्यमा संलग्न मजदुरहरू, प्रवासी कामदारहरू आदि), चुरेभावर क्षेत्रको आसपास र नदी किनारामा रहेको बस्ती, धार्मिक मेलापर्व, वेदशाला, घुम्ति विद्यालय आदि लाई नक्सांकन (mapping) गरी क्षयरोगको उच्च जोखिम क्षेत्र पहिचान गर्ने। • पहिचान गरिएका क्षयरोग जोखिम स्थानमा वर्षमा २ पटक कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने। <p>ख) सक्रिय क्षयरोग खोजपडताल तयारी</p> <ul style="list-style-type: none"> • माथि उल्लेखित क्षयरोगको जोखिम समूह तथा स्थान मध्ये बाट तुलनात्मक उच्च जोखिम समूह तथा स्थान छनोट गर्ने।



- क्षयरोग खोजपडतालका लागि छनौट भएका स्थानका महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, आमा समूहका सदस्य, धामिझाक्री, निको भएका क्षयरोगका बिरामी, समाजसेवी एवम् अन्य समुदायका सक्षम व्यक्ति मध्येबाट स्त्रीनिङ्ग गर्नुपर्ने जनसंख्याका आधारमा स्वयंसेवकहरूको संख्या निर्धारण गरी छनौट गर्ने ।
- छनौट भएका स्वयं सेवकहरूलाई सक्रिय खोजपडताल र क्षयरोगको चिन्ह तथा लक्षण, कार्यक्रमको अभिलेख तथा प्रतिवेदनका बारेमा १ दिने अभिमुखीकरण गर्ने ।
- खकार सङ्कलनका लागि आवश्यक Sputum कन्टेनर तथा फाल्कोन ट्युव, प्याराफिन टेप, जिपलगा व्याग तथा Sputum स्लाइडका लागि आवश्यक केमिकल तथा कन्जुमेबल्सको व्यवस्था गर्ने तथा खरिद गर्ने।
- सहयोगी संस्थाका रूपमा ग्लोबल फण्डको अनुदान अन्तर्गत कुनै संस्था SR का रूपमा कार्य गरेको भएमा उक्त संस्थासँग समन्वय गरी खकार सङ्कलनका लागि आवश्यक सामग्रीहरू जस्तै फाल्कोन ट्युव, प्याराफिन सिल टेप, जिप लग व्याग, खकार ढुवानी गर्ने कन्टेनर आदिको व्यवस्था गर्न सकिने।

ग) सक्रिय क्षयरोग खोजपडताल

- जोखिमयुक्त स्थान जस्तै कारागार, सुकुम्वासी वस्ती, गुम्बा, वृद्धआश्रम, कारखाना तथा अव्यवस्थित घनावस्ती भएका ठाउँमा प्राथमिकताका आधारमा स्वयंसेवकहरूले घर दैलो गरी क्षयरोगको लक्षण तथा चिन्हहरूको आधारमा संभावित क्षयरोग बिरामीहरू पहिचान गर्नुका साथै स्वास्थ्य निर्देशनालयसँगको समन्वयमा Portable X-ray को प्रयोगद्वारा छातीको एकसरे गरी संभावित क्षयरोग बिरामीको पहिचान गरी निदान गर्ने।
- संभावित क्षयरोगका व्यक्तिहरूलाई रोग निदानका लागि दुई वटा विकल्प हुने: १. संभावित व्यक्ति आफै स्वास्थ्य संस्था/निदान केन्द्रमा गई जाँच गर्ने। २. खकार सङ्कलन गरी निदान केन्द्रसम्म पुर्याउने।
- गुणस्तरीय खकार निकाल्नको लागि संभावित क्षयरोगका व्यक्तिलाई खकार निकाल्ने विधिबारे जानकारी दिई सहयोग गर्ने।

१. संभावित व्यक्ति आफै स्वास्थ्य संस्था/निदान केन्द्रमा गई जाँच गर्ने भएमा ।

- स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वयंसेवकहरूले प्रेषण गरेको संभावित क्षयरोगका व्यक्तिहरू क्षयरोग निदान केन्द्रमा पुगे/नपुगेको र खकार जाँच गरे/नगरेको सुनिश्चित गर्ने।
- यदि सो व्यक्ति स्वास्थ्य संस्था/क्षयरोग निदान केन्द्रमा नगएको पाईएमा उक्त व्यक्तिको खकार सङ्कलन गरी निदान केन्द्रसम्म पठाउने ।

२. खकार सङ्कलन गरी निदान केन्द्रसम्म पुर्याउने ।

- यदि संभावित क्षयरोगका बिरामीले खकार दिन नसकेमा अर्को दिन बिहानको खकार सङ्कलन गर्न खकार सङ्कलन बट्टा दिने।
- यदी अर्को दिनमा उक्त व्यक्ति खकार दिन नआएमा, स्वास्थ्यकर्मी वा स्वयंसेवक सम्बन्धित व्यक्तिको घरमा गई गुणस्तरीय खकार नमूना सङ्कलन गरी< तिन लियर प्याकेजिङ्ग गरी क्षयरोग निदान केन्द्रमा पुर्याउने ।
- खकार परीक्षणको लागि संभव भएसम्म mWRD (जीनएक्सपर्ट) बाट परीक्षण गर्ने ।

(जिनएक्सपर्टमा खकार परीक्षणको लागि पहिचान भएका क्षयरोगका सम्भावित बिरामीहरूबाट बिहानको १ वटा नमूना लिने)

- mWRD (जीनएक्सपर्ट) परीक्षण सम्भव नभएको हकमा Quality assured TB Designated Microscopy Center मा परीक्षण गर्ने व्यवस्था मिलाउने।



	<p>(माइक्रोस्कोपीमा खकार परीक्षणको लागि दुइ वटा खकारको छुट्टाछुट्टै नमूना (Spot-Morning वा एक घण्टाको फरकमा Spot-Spot) खकार नमूना सङ्कलन गर्ने)</p> <ul style="list-style-type: none"> सङ्कलन गरिएको खकारको नमूना तीन लेयर प्याकिड गरी सुरक्षित साथ परीक्षणको लागि पठाउने । तीन लेयर प्याकिड भन्नाले खकारको नमूनालाई Sputum कन्टेनर वा फाल्कोन ट्युबमा राखी प्याराफिन टेपले बिकोलाई राम्रोसँग बेर्ने र प्लास्टिकको जिपलग व्यागमा राख्ने अनि उक्त नमूनाहरूलाई कन्टेनर वा ठुलो खाममा राख्नु हो। <p>खकार परीक्षण पोजेटिभ भएका ब्यक्तिलाई स्वास्थ्य शिक्षा दिई क्षयरोग उपचारको सुनिश्चित गर्ने।</p>
बजेट बाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> समुदायमा सक्रिय क्षयरोग खोजपडताल कार्यक्रममा जाँदा परिचालन गरिएका स्वयम सेवकहरूलाई आर्थिक नियमावली, २०६४ मा तोकिए अनुसार यातायात खर्च दिने। क्याम्प सञ्चालन हुने दिनमा परिचालन गरिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई नेपाल सरकारको प्रचलित दै.भ. भत्ता नियमानुसार दिने खकार ढुवानी गर्दा तिन लेयर प्याकेजिङको प्रति खकार नमूना रु. १०० का दरले सम्बन्धित व्यक्तिलाई उपलब्ध गराउने। यदि बजेट अपुग भएमा थप बजेटको लागि सम्बन्धित स्थानीयतहमा अनुरोध गर्ने । क्रियाकलापको लागि चाहिने आवश्यक सामग्रीहरू (Falcon tube, paraffin tape, sputum container, Zip lock bag, Envelope आदि) सम्बन्धित बजेटको परिधि भित्र रहेर खरिद गर्न सक्ने वा स्थानीय तहको बजेट बाट व्यवस्था गर्न सक्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	समुदायमा रहेका क्षयरोग बिरामीहरू पहिचान तथा निदान भई उपचारको दायरामा आउनेछन् ।
अभिलेख प्रतिवेदन	अनुसूची ३ मा भएको ढाँचा अनुसार अभिलेख राखी NTPMIS मा रिपोर्ट गर्ने

३.३ घरपरिवारका सदस्यहरूको सम्पर्क परीक्षण, एवम् पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकामा क्षयरोग रोकथाम सम्बन्धी टी.पि.टी. कार्यक्रम

परिचय	क्षयरोगका बिरामीहरूमध्ये खकार पोजेटिभ भएका बिरामीहरू रोग सार्न सक्ने खालका हुन्छन्। यी बिरामीहरूको नजिकको सम्पर्कमा रहेका व्यक्तिहरूलाई क्षयरोग सर्न सक्ने संभावना धेरै हुन्छ। त्यसैले यस्ता व्यक्तिहरूमा रोग निदान गर्नु र उपचारमा ल्याई क्षयरोग संक्रमण शृंखलालाई रोक्न यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ । साथै क्षयरोगका बिरामीहरूको सम्पर्कमा रहेका ५ वर्ष भन्दा मुनिका बालबालिकाहरूलाई क्षयरोग संक्रमण हुन गई सक्रिय क्षयरोग हुन सक्ने संभावना धेरै हुने भएको हुनाले, सो बालबालिकाहरूमा क्षयरोग नभएको एकीन गरी सक्रिय क्षयरोग (Active TB) हुनबाट बचाउन टि.पि.टी कार्यक्रम राखिएको छ ।
उद्देश्य	क्षयरोगका बिरामीहरूको सम्पर्कमा रहेका व्यक्तिहरूमा क्षयरोग निदान गरी उपचारको दायरामा ल्याउने क्षयरोगका बिरामीहरूको सम्पर्कमा रहेका र सक्रिय क्षयरोग नभएका ५ वर्ष भन्दा मुनिका बालबालिकाहरूलाई टि.पि.टी उपलब्ध गराउने ।
लक्षित समूह	क्षयरोग बिरामीको नजिकको सम्पर्कमा रहेका व्यक्तिहरू (परिवारका सदस्यहरू, छरछिमेक तथा समुदायका व्यक्तिहरू)



<p>सञ्चालन प्रक्रिया</p>	<ul style="list-style-type: none"> यो कार्यक्रम ग्लोबल फण्डको अनुदान अन्तर्गत SR मार्फत सञ्चालन भएका स्थानीयतह बाहेकका स्थानीय तह एवम् अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा लागु हुनेछ । जिल्ला तथा स्थानीयतहका क्षयरोग सम्पर्क व्यक्तिले सम्बन्धित स्वास्थ्यसंस्थाका क्षयरोग सम्पर्क व्यक्तिलाई यस क्रियाकलापका बारेमा अनुशिक्षण गर्नेछन। सम्पर्क परीक्षणकर्ता सामुदायिक स्वयंसेवक (FCHVs/Community volunteers), क्षयरोग निको भएका बिरामी, आमा समूहको सदस्यहरू, क्षयरोग कार्यक्रम बुझेका समुदायका व्यक्ति जस्तै : शिक्षक, सामाजिक परिचालक, विधार्थी, स्थानीयसंस्था वा क्लवका सदस्य तथा स्वास्थ्य सम्बन्धी तालिम, अध्ययन गरेका जस्तै CMA, ANM, HA, Staff Nurse आदि व्यक्तिहरूबाट छनौट गर्ने । स्वास्थ्य संस्थाका क्षयरोग सम्पर्क व्यक्तिले सम्पर्क परीक्षणको (क्षयरोग लक्षणहरू, स्कृनिङ्ग फाराम HMIS 6.6), प्रोत्साहन भत्ता आदि) बारेमा सम्बन्धित सम्पर्क परीक्षणकर्तालाई जानकारी गराउने। स्वास्थ्य संस्थाले उपलब्ध गराएको पिबिसी बिरामीहरूको विवरणका आधारमा स्वयंसेवकहरूले क्षयरोगको बिरामीको नजिकको सम्पर्कमा रहेका व्यक्तिहरू जस्तै घरपरिवारका सबै सदस्यहरू, छरछिमेकीहरू, नातेदार, साथीभाई आदिलाई क्षयरोगको चिन्ह तथा लक्षणका आधारमा सम्भावित क्षयरोगका बिरामीहरूको पहिचान गर्ने। संभावित क्षयरोगका बिरामीहरूलाई रोग निदानका लागि दुई वटा विकल्प दिने: १. संभावित बिरामी आफै स्वास्थ्य संस्था/निदान केन्द्रमा गई जाँच गर्ने । २. खकार सङ्कलन गरी निदान केन्द्रसम्म पुर्याउने । गुणस्तरीय खकार निकाल्नको लागि संभावित क्षयरोगका बिरामीहरूलाई खकार निकाल्ने विधिबारे जानकारी दिई सहयोग गर्ने। सङ्कलन गरीएको खकारको नमूना तीन लियर प्याकिड गरी सुरक्षित साथ परीक्षणको लागि पठाउने। तीन लियर प्याकिड भन्नाले खकारको नमूनालाई Sputum कन्टेनर वा फाल्कोन ट्युबमा राखी प्याराफिन टेपले बिकोलाई राम्रोसँग बेर्ने र प्लास्टिकको जिपलगा व्यागमा राख्ने अनि उक्त नमूनाहरूलाई कन्टेनर वा ठुलो खाममा राख्नु हो। क्षयरोग परीक्षणमा पोजेटिभ भएका व्यक्तिहरूलाई नजिकको पायक पर्ने क्षयरोग उपचार केन्द्रमा पठाई उपचारमा रहेको सुनिश्चित गर्ने। <p>क्षयरोग रोकथाम उपचार (टी.पि.टी.)</p> <ul style="list-style-type: none"> पिबिसि क्षयरोग बिरामीको सम्पर्क परीक्षणमा भेटिएका पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूलाई सम्पर्क परीक्षणकर्ताले क्षयरोग स्क्रीनिङ्गका लागि स्वास्थ्य संस्थामा पठाउने। सम्पर्क परीक्षणकर्ताले प्रेषण गरेका पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूलाई क्षयरोगको चिन्ह तथा लक्षणका आधारमा स्वास्थ्यकर्मीले सक्रिय क्षयरोग नभएको एकिन गरि TPT (TB Preventive Therapy) सुरु गर्ने । यदी यी बालबालिकाहरूमा क्षयरोगको चिन्ह तथा लक्षण (HMIS 6.6 मा उल्लेख भए अनुसारका) हरू भएको अवस्थामा क्षयरोगको भए/नभएको यकीन गर्नको लागि सम्बन्धित चिकित्सक (बाल रोग विशेषज्ञ, क्षयरोग तालिमप्राप्त मेडिकल अफिसर) को मा पठाउने। ती बालबालिकाहरूमा यदी क्षयरोग निदान भएमा उपचारका लागि नजिकको पायक पर्ने उपचार केन्द्रमा पठाई उपचारको सुनिश्चित गर्ने र यदी क्षयरोग निदान नभएमा TPT (TB Preventive Therapy) सुरु गर्ने। सम्पर्क परीक्षणमा सक्रिय क्षयरोग नभएका बालबालिकाहरूलाई TPT शुरु गर्दा राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रबाट जारी गरिएको निर्देशिका बमोजिम औषधी खुवाउने। स्वास्थ्यसंस्थाले बालबालिकालाई TPT को औषधी मासिकरूपमा उपलब्ध गराउने। बालबालिकाको संख्याको आधारमा स्वास्थ्य संस्थाले TPT का लागि आवश्यक औषधी स्थानीयतह मार्फत जिल्लासँग माग गर्ने।
--------------------------	---



	<ul style="list-style-type: none"> यस कार्यक्रम बाट प्राप्त अनुभव तथा प्रगतिको विश्लेषण तथा छलफल सम्पर्क परीक्षणकर्ता सम्मिलित मासिक बैठकमा छलफल गरी अभिलेखीकरण गरिनेछ।
बजेट बॉडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> सम्पर्क परीक्षणकर्ताले स्वास्थ्य संस्थामा क्षयरोग संभावित व्यक्तिलाई प्रेषण गरी वा ल्याई क्षयरोग पत्ता लागेमा रु १००० प्रति बिरामी र तीन जना भन्दा बढी पत्ता लागेमा एकमुष्ट रु ५,००० उपलब्ध गराउने। घर भेट सम्पर्क परीक्षण कार्यक्रममा जाँदा आर्थिक नियमावली, २०६४ मा तोकिए अनुसार स्वयम सेवकलाई यातायात खर्च दिने। प्रोत्साहन भत्ता वितरण गर्न सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले यस कार्यक्रम अन्तर्गत क्षयरोग निदान भएका बिरामीको छुट्टै अभिलेख राखी प्रतिवेदन सम्बन्धित पालिकाको स्वास्थ्य शाखामा पठाउनु पर्नेछ र यसरी पठाएको प्रतिवेदनमा स्वास्थ्य शाखा प्रमुखले सुनिश्चित गरी स्थानीय तहको आर्थिक प्रशासन शाखालाई सिफारिश गरी भुक्तानीको व्यवस्था मिलाउनु पर्ने। बालबालिकाहरूलाई ३ महिना सम्मका लागि TPT को औषधी सङ्कलनका लागि प्रति महिना यातायात खर्चका लागि आतेजाते रु ४०० उपलब्ध गराउने साथै स्वास्थ्यकर्मीलाई उपचार अवधिमा एकपटक घरभेटका लागि रु ६०० यातायात खर्च उपलब्ध गराउने। यदि बजेट अपुग भएमा थप बजेटको लागि सम्बन्धित स्थानीयतहमा अनुरोध गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> क्षयरोग बिरामीको सम्पर्कमा रहेका व्यक्तिहरूमा क्षयरोगका नयाँ बिरामी पत्ता लागि उपचारको दायरामा आउनेछन्। क्षयरोगका बिरामीको सम्पर्कमा भएका पाँच वर्ष भन्दा मुनिका बालबालिकाहरूमा सक्रिय क्षयरोगको रोकथाम हुनेछ।
अभिलेख प्रतिवेदन	सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले contact tracing र TPT मा दर्ता भएका बालबालिकाहरूको अभिलेख तथा प्रतिवेदन HMIS 6.7 (सम्पर्क परीक्षण तथा क्षयरोग प्रतिरोधात्मक उपचार रजिष्टर) मा अद्यावधिक गर्ने। क्षयरोग पत्ता लागेका र रोग निको भएका बिरामीहरूको विवरण स्थानीय स्वास्थ्य संस्था बाट HMIS वा NTPMIS/eTB Master Register मा अनिवार्य रूपमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ।

४ क्षयरोग मुक्त अभियान निरन्तरताका लागि विभिन्न कार्यक्रम

यस कार्यक्रम अन्तर्गतका क्रियाकलापहरू क्षयरोग मुक्त नेपाल अभियान कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८

(पछिल्लो संशोधित संस्करण) अनुसार सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। यो मार्गदर्शन राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रको वेवसाईट www.nepalntp.gov.np बाट download गरी प्रयोग गर्नुहोला।



अनुसूची १
तालिम गोष्ठी सञ्चालन सम्बन्धी खर्चको मापदण्ड

सि.नं.	विवरण	केन्द्र/ क्षेत्रस्तर	जिल्लास्तर*	स्थानीय स्तर
१	व्यक्ति/सहजकर्ता ** कक्षा (१ घण्टा ३० मिनेट) १ जना	800.00	७००.००	६००.००
२	कार्यपत्र ***	१२००.००	१०००.००	१०००.००
३	स्थानीय सहभागी भत्ता (दैनिक भ्र.भ नपाउनेको हकमा टिप्पणी तथा आदेशमा उल्लेख गरी स्वीकृत गराएर मात्र खर्च लेख्नुहुन)	७००.००	७००.००	७००.००
४	संयोजक	५००.००	४००.००	३००.००
५	सहयोगी कर्मचारी २ जनासम्म	५००.००	४००.००	३००.००
६	कार्यालय सहयोगी	१५०.००	१५०.००	१५०.००
७	प्रतिवेदन	१०००.००	१०००.००	१०००.००
८	खाजा	२००.००	२००.००	२००.००
९	मसलन्द प्रति सहभागी	१००.००	१००.००	५०.००
१०	मसलन्द प्रशिक्षण (मार्कर, फोटोकपी, मेटाकार्ड, मास्किङ्ग टेप आदि)	२५००.००	२५००.००	१०००.००
११	विविध (ब्यानर, प्रमाणपत्र, पानी सरसफाई आदि)	१५००.००	१०००.००	५००.००
१२	दैनिक भत्ता भ्रमण खर्च नियमावली २०७२ (संशोधन समेत) अनुसार			
१३	यातायात खर्च: प्रचलित दररेट अनुसार (हवाईयात्राको हकमा टिकट, बोर्डिङ पास अनिवार्य)			
१४	तालिम सुविधा (तालिम कक्ष, उपकरण): प्रचलित दररेट अनुसार			

*सहभागीको घर वा हाल बसोवास स्थलबाट दैनिक ओहोर दोहोर गर्न नभ्याईने

** स्रोत व्यक्ति आयोजक संस्थाबाट भएमा स्रोत व्यक्ति भत्ता नपाउने कार्यपत्र वापत मात्र पाउने ।

*** कार्यपत्र ७५० शब्दको प्रबन्ध हुनु पर्दछ ।

स्रोत: अर्थ मन्त्रालयबाट जारी गरिएको कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७७ आठौं संस्करण



अनुसूची २
कार्यक्रम सम्पन्न प्रतिवेदन नमूना

नमूना

१. कार्यक्रमको नाम:
२. स्वीकृत बजेट र खर्च शीर्षक नं
३. कार्यक्रमको सङ्क्षिप्त परिचय तथा उद्देश्य:
४. कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया:
५. कार्यक्रम सञ्चालन स्थान र मिति:
६. कार्यक्रममा संलग्न जनशक्तीको नामावली:(सहभागी सहजकर्ता सहयोगी)
७. कार्यक्रमका सवल पक्ष:
८. कार्यक्रममा सुधार गर्नु पर्ने पक्ष:
९. खर्च रकमको विस्तृत विवरण-Statement of Expenditure

सि.नं	विवरण	विनियोजित रकम	खर्च रकम	बाँकी
१	सहभागी भत्ता			
२				
३				
जम्मा				

१०. सहभागीहरूको नाम र संस्थाको नाम:
११. फोटो तथा अन्य विवरण:

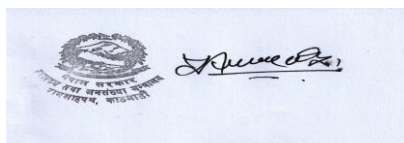


अनुसूची ३
सकृय क्षयरोग खोजपडताल कार्यक्रममा प्रयोग हुने स्क्रीनिङ्ग फाराम

घर भेट गरेको मिति:

घर भेट गरेको स्थान:

क्र सं	स्क्रीनिङ गरिएको व्यक्तिको नाम	ठेगाना	पहिले क्षयरोग भए नभएको	क्षयरोग रोगको लक्षण भए नभएको (यदि लक्षण भएको भए खकार जाँच गर्नुहोस्)	खकार नमूना जाँचको नतिजा			उपचारको प्रेषण गरिएको संस्थाको नाम
					जिनएक्सपर्ट जाँच	माइक्रोस्कोपी		
						पहिलो नमूना	दोश्रो नमूना	



ब.उ.शि.नं. ३७००११०२ राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र

नेपालमा एचआईभी केन्द्रकृत महामारीको रूपमा रहेको छ ।६९ प्रतिशत भन्दा वढी एचआईभीको संक्रमण महिला- पुरुष विच हुने असुरक्षित यौन सम्पर्कको माध्यमबाट भएको पाईएको छ।सूईद्वारा लागू पदार्थ लिनेहरू, यौनकर्मी पुरुष तथा महिलाहरू र उनीहरूका ग्राहकहरू, पुरुष समलिंगीहरू तथा तेस्रो लिंगीहरू, आप्रवासी कामदारहरू र कैदीबन्दीहरूलाई एचआईभी संक्रमणको उच्च जोखिममा रहेको समूह मानिन्छ। डिसेम्बर २०२३ को अन्त्यसम्ममा २४,७९३ जना एचआईभी संक्रमितहरूले एआरटी सेवा लिईरहेका छन्। नेपालमा ३०,००० (सन् २०२३) जनामा एचआईभी संक्रमण भएको अनुमान गरिएको छ, जसमा महिलाको तुलनामा पुरुषको संख्या वढी भएको पाइएको छ। नेपालको वयस्कहरूमा एचआईभी प्रिभिलेन्स ०.११ प्रतिशत (सन् २०२३) रहेको छ। राष्ट्रिय एड्स तथा यौनरोग नियन्त्रण केन्द्रको अगुवाईमा हाल नेपालमा एचआईभीसँग सम्बन्धित सेवाहरू जस्तै: एचआईभी परामर्श तथा परीक्षण, पिएमटिसीटी, उच्च जोखिममा रहेका लक्षित समूहमा एचआईभी रोकथाम कार्यक्रम जस्तै मौखिक प्रतिस्थापन विधि बाट गरिने उपचार (ओ एस टि), एचआईभीको उपचार, हेरचाह तथा सहयोग र यौनरोगको रोकथाम तथा नियन्त्रण कार्यक्रम ७७ वटा जिल्लाहरूमा अवस्थित विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरू मार्फत प्रदान गरिदै आएको छ।

परिकल्पना (भिजन)

सन् २०३०सम्ममा नेपालमा एड्स इपिडेमिकलाई अन्त्य गर्ने।

मूलध्येय (मिसन)

समावेशी, समतामूलक तथा पहुँचयोग्य सेवाहरू सुनिश्चित गर्दै एचआईभी स्याहारको निरन्तरता कायम गर्ने।

लक्ष्यहरू (गोल)

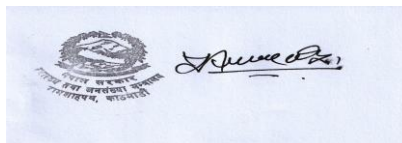
१. नयाँ एचआईभी सङ्क्रमण रोकथाम गर्ने ।
२. एचआईभी सङ्क्रमित व्यक्तिहरूको स्वास्थ्यसम्बन्धी परिणामहरूमा सुधार ल्याउने।
३. एचआईभी सङ्क्रमित तथा मुख्य समूहहरूमा एचआईभी सम्बन्धित असमानताहरूमा कमी ल्याउने।

सन् २०२६ सम्मका उद्देश्यहरू (टार्गेट)

१. अनुमानित एचआईभी सङ्क्रमितमध्ये ९५% को पहिचान गर्ने
२. एचआईभी सङ्क्रमण पुष्टि भएका ९५% व्यक्तिको उपचार गर्ने
३. एआरटी सेवा लिइरहेका एचआईभी सङ्क्रमित मध्ये ९५ %मा भाइरल लोड सप्रेसन हासिल गर्ने
४. नयाँ एचआईभी सङ्क्रमण लाई ९०% ले कम गर्ने (२०१० को आधारमा)
५. आमाबाट बच्चामा एचआईभीको सङ्क्रमण उन्मूलन गर्ने
६. कन्जेनितल सिफिलिसको केस दर प्रति लाख जीवित जन्ममा ५० वा सोभन्दा कम गर्ने

मार्गनिर्देशक सिद्धान्तहरू

- प्रभावकारी र दिगो प्रतिकार्यका लागि राष्ट्रिय अपनत्व, क्षमता र सबलता (Resilience) निर्माण
- बृहत् र सेवाग्राही केन्द्रित गुणस्तरीय एचआईभी सेवाहरूमा समान पहुँच
- एकीकृत अवधारणा र बहुक्षेत्रीय साझेदारीहरू
- एचआईभी सङ्क्रमितसहित मुख्य जोखिम र जोखिम समूहहरूको अर्थपूर्ण संलग्नता
- “पहिचान, पहुँच, सिफारिस, परीक्षण, उपचार र उपचारमा निरन्तरताको अवधारणा” प्रयोग गरी रोकथाम र उपचार
- तथ्यद्वारा सूचित नीति तथा कार्यक्रम
- मानवअधिकार र लैङ्गिक समानताको सम्मान र प्रबर्द्धन
- निरन्तर गुणस्तर सुधार र गुणस्तर सुनिश्चितता, अनुगमन, मूल्याङ्कन, सिकाइ र अनुकूलन



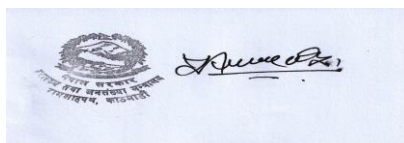
ए आर टि कन्सुलरको तलब तथा पोशाक भत्ता, ए आर टि सञ्चालन खर्च (कार्यालय मसलन्द सामान खर्च), एआरटी कमिटीका लागि समन्यव बैठक खर्च, default chasing activities र निर्देशिका बमोजिम ढुवानी खर्च

ए आर टि कन्सुलरको तलब तथा पोशाक भत्ता

परिचय	एआरटी केन्द्रमा सेवाग्राहीहरूलाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न तोकिएको एआरटी केन्द्रमा करार सेवामा एकजना काउन्सेलरको व्यवस्था गरिएको छ ।																								
उद्देश्य	एआरटी केन्द्रमा सेवाग्राहीहरूलाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न कर्मचारीलाई करारमा नियुक्त गर्ने ।																								
अपेक्षित प्रतिफल	एचआइभी संक्रमितहरूको स्वास्थ्य परिणामहरूमा सुधार हुनेछ ।																								
सञ्चालन प्रक्रिया	कार्यरत कर्मचारीको कार्यसम्पादन सन्तोषजनक भएमा निजको करार सेवा नविकरण गर्न सकिनेछ वा नेपाल सरकारको नियमानुसार करारमा नियुक्त गर्नु पर्नेछ । ए आर टि साइटहरूको लागि अनुसूची-१ हेर्नुपर्ने छ ।																								
बजेट वॉडफॉड / श्रोत	काउन्सेलरको १२ महिनाको तलव तथा एक महिनाको तलव वरावर चाडवाड खर्च तथा पोशाक भत्ता समेत समावेश गरी मासिक तलव नेपाल सरकारको नियमानुसार रकम विनियोजित गरिएको छ । एआरटी काउन्सेलरको तलब रु.३४,७३०/- प्रति महिना तथा १०,००० पोशाक भत्ता सहित बजेट विनियोजन गरिएको छ । स्थानीय अन्तर्गतका एआरटी साइटहरूका लागि सम्बन्धित स्थानीय निकायमा बजेटको व्यवस्था गरिएको छ । यो कार्यक्रम ससर्त अनुदानको नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ । ए.आर.टि. साइटको लागि हुने खर्च को विवरण (आ.व.२०८१/०८२)																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>विवरण</th> <th>संख्या</th> <th>दर</th> <th>महिना/पटक</th> <th>जम्मा रकम</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ए आर टि काउन्सेलरको तलब</td> <td>1</td> <td>34,730</td> <td>13</td> <td>451,490</td> <td>दर्शन सहित</td> </tr> <tr> <td>पोशाक भत्ता</td> <td>1</td> <td>10,000</td> <td>1</td> <td>10,000</td> <td>वार्षिक</td> </tr> <tr> <td colspan="4">जम्मा रकम</td> <td>4,61,490</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	विवरण	संख्या	दर	महिना/पटक	जम्मा रकम	कैफियत	ए आर टि काउन्सेलरको तलब	1	34,730	13	451,490	दर्शन सहित	पोशाक भत्ता	1	10,000	1	10,000	वार्षिक	जम्मा रकम				4,61,490	
विवरण	संख्या	दर	महिना/पटक	जम्मा रकम	कैफियत																				
ए आर टि काउन्सेलरको तलब	1	34,730	13	451,490	दर्शन सहित																				
पोशाक भत्ता	1	10,000	1	10,000	वार्षिक																				
जम्मा रकम				4,61,490																					
सन्दर्भ सामग्री	एआरटी काउन्सेलरहरूका लागि केन्द्रद्वारा पठाईएको TOR र प्रचलित नियमानुसार तथा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ साथै प्रकाशित प्रचलित ऐन नियम अनुसार।																								
अभिलेख/ प्रतिवेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परीक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नुपर्ने छ। खर्च र कार्यक्रमको प्रतिवेदन राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र प्रदेश/मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रूपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिवेदन प्राप्त नभएमा आगामी आ.व. मा बजेट विनियोजन हुने छैन ।																								

ए आर टि सञ्चालन खर्च (कार्यालय मसलन्द सामान खर्च), एआरटी कमिटीका लागि समन्यव बैठक खर्च, default chasing activities र निर्देशिका बमोजिम ढुवानी खर्च

परिचय	एआरटि केन्द्रको सेवालाई नियमित र प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्न यो वजेटको व्यवस्था गरिएको छ। यसबाट एआरटि केन्द्रमा आवश्यक पर्ने कार्यालय सञ्चालन स्टेशनरी, मर्मत,सञ्चार, एआरटी कमिटिको समन्यव बैठक तथा आवश्यकता अनुसार ढुवानी तथा भ्रमण सम्बन्धी खर्च आदिका लागि वजेटको व्यवस्था गरिएको छ।
उद्देश्य	सम्बन्धित स्थानमा रहेका एआरटी केन्द्रहरू मार्फत प्रवाह गरिने सेवाहरूको प्रभावकारी व्यवस्थापन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	सबै एआरटी केन्द्रहरू प्रभावकारी रूपले सञ्चालन भएको हुनेछ ।
सञ्चालन	एआरटी केन्द्रमा आवश्यक पर्ने कार्यालय सामान, मसलन्द, मर्मतसम्भार, सञ्चार, इन्टरनेट सेवा, एआरटी



प्रक्रिया	कमिटिको समन्वय बैठक, प्रदेश बाट एआरटी केन्द्रसम्म औषधी ल्याउन लाग्ने ढुवानी खर्च तथा कहिलेकाही कुनै सेवाग्राहीहरू बिभिन्न परिस्थिति वा अशक्तको कारणले एआरटी सेवा केन्द्रसम्म सेवा लिन आउने स्थिति नभएको खण्डमा सेवाग्राहीहरूको घरसम्म औषधि पुर्याउन लाग्ने भ्रमण खर्च तथा ए आर टि कन्सुलरले सेवाग्राहीहरूलाई नियमित औषधि सेवनको लागि SMS पठाउनु तथा मोवाईलाद्वारा सम्पर्क गर्दा लाग्ने खर्च आदिका लागि वजेटको व्यवस्था गरिएको छ। एआरटी कमिटिको समन्वय बैठक वर्षमा एकपटक अनिवार्य बस्नु पर्नेछ र बैठक अनुसार सञ्चालन गर्नु पर्ने छ। एआरटी केन्द्रहरूले अस्पताल/स्वास्थ्य संस्था सँग समन्वय गरि वार्षिक कार्य योजना सहित खर्च गर्नु पर्ने छ।																																																
बजेट वाँडफाँड श्रोत	प्रत्येक एआरटी साइटलाई तपसिल अनुसारको दरले बजेट बिनियोजन गरिएको छ। यो कार्यक्रम ससर्त अनुदान को नेपाल सरकार श्रोत तर्फ रहेको छ। ए.आर.टि. साइटको लागि हुने खर्चको बिवरण (आ.व.२०८१/०८२)																																																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>बिवरण</th> <th>संख्या</th> <th>दर</th> <th>पटक</th> <th>जम्मा रकम</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ए आर टि सञ्चालन खर्च</td> <td>1</td> <td>10,000</td> <td>1</td> <td>10,000</td> <td>एक पटक</td> </tr> <tr> <td>एआरटी कमिटिको समन्वय बैठक खर्च</td> <td>1</td> <td>4,000</td> <td>१</td> <td>4,000</td> <td>कम्तिमा वर्षको एक पटक</td> </tr> <tr> <td>Defult Chasing Activities</td> <td>1</td> <td>3,000</td> <td>1</td> <td>3,000</td> <td>वार्षिक</td> </tr> <tr> <td>a) Phone calls and SMS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>b) Field visit and Transportation cost</td> <td>1</td> <td>15,000</td> <td>1</td> <td>15,000</td> <td>वार्षिक</td> </tr> <tr> <td>ढुवानी खर्च (औषधी तथा अन्य) गाडी भाडा तथा इन्धन</td> <td>३</td> <td>10,000</td> <td>३</td> <td>30,000</td> <td>वार्षिक</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: right;">जम्मा रकम</td> <td>62,000</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	बिवरण	संख्या	दर	पटक	जम्मा रकम	कैफियत	ए आर टि सञ्चालन खर्च	1	10,000	1	10,000	एक पटक	एआरटी कमिटिको समन्वय बैठक खर्च	1	4,000	१	4,000	कम्तिमा वर्षको एक पटक	Defult Chasing Activities	1	3,000	1	3,000	वार्षिक	a) Phone calls and SMS						b) Field visit and Transportation cost	1	15,000	1	15,000	वार्षिक	ढुवानी खर्च (औषधी तथा अन्य) गाडी भाडा तथा इन्धन	३	10,000	३	30,000	वार्षिक	जम्मा रकम				62,000	
बिवरण	संख्या	दर	पटक	जम्मा रकम	कैफियत																																												
ए आर टि सञ्चालन खर्च	1	10,000	1	10,000	एक पटक																																												
एआरटी कमिटिको समन्वय बैठक खर्च	1	4,000	१	4,000	कम्तिमा वर्षको एक पटक																																												
Defult Chasing Activities	1	3,000	1	3,000	वार्षिक																																												
a) Phone calls and SMS																																																	
b) Field visit and Transportation cost	1	15,000	1	15,000	वार्षिक																																												
ढुवानी खर्च (औषधी तथा अन्य) गाडी भाडा तथा इन्धन	३	10,000	३	30,000	वार्षिक																																												
जम्मा रकम				62,000																																													
सन्दर्भ सामग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४, कार्य सञ्चालन निर्देशिका २०७७ साथै प्रकाशित प्रचलित ऐन नियम अनुसार।																																																
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखा परीक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिवेदन राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश/निकाय/ मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रूपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिवेदन प्राप्त नभएमा आगामी आ.व. मा बजेट बिनियोजन हुने छैन।																																																

एआरटिमा रहेका व्यक्तिको ल्याव जाँच सोधभर्ना, अस्पतालका लागि

परिचय	एचआईभी संक्रमितहरूको स्वास्थ्य अवस्था परीक्षण गर्ने, औषधी शुरुवात पूर्व तथा औषधी सेवन गरि रहेकाहरूको स्वास्थ्य स्थितीको वारेमा आधारभुत प्रयोगशाला परीक्षण निःशुल्क प्रदान गर्ने स्वास्थ्य निकायहरूलाई सो वापतको रकम सोधभर्नाका लागि विनियोजित गरिएको छ।
उद्देश्य	एचआईभी संक्रमितहरूलाई अस्पतालबाट प्रदान गरिने प्रयोगशाला सेवा तथा अन्य परीक्षण निःशुल्क गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	एचआईभी संक्रमितहरूको स्वास्थ्य अवस्थाको समय मै निदान भई उपचार हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	अस्पतालहरूले एचआईभी संक्रमितलाई निःशुल्क प्रयोगशाला तथा अन्य परीक्षण सेवा उपलब्ध गराए वापत अस्पतालहरूले सोध भर्नाको रूपमा रकम पाउने छन र विनियोजित बजेटको परिधि भित्र रही नेपाल सरकारको नियमानुसार खर्च भूक्तानी गर्न सकिने छ। साथै केन्द्रबाट बजेट व्यवस्थापन हुन नसक्ने संस्थाहरूले स्वम



	बजेटको व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ। ल्याब जाँचका लागि अनुसूची 3 मा उल्लेख गरिएको छ।
बजेट वाँडफाँड	यो कार्यक्रम सातै प्रदेशमा नेपाल सरकार श्रोत/ससर्त अनुदानको तर्फ रहेको छ।
सन्दर्भ सामग्री	सम्बन्धित ART साईटमा उपचाररत तथा अन्य सेवा लिईरहेका PLHIV हरू
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	खर्च गर्ने संस्थाले अभिलेख गरि लेखापरीक्षण सम्बन्धित निकाय स्वमले गर्नु पर्ने छ र खर्च र कार्यक्रमको प्रतिवेदन राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेश/निकाय/ मन्त्रालयलाई त्रैमासिक रूपले दिनु पर्नेछ साथै यस आ.व.मा सम्पादित कार्यको प्रतिवेदन प्राप्त नभएमा आगामी आ.व. मा बजेट बिनियोजन हुने छैन।

उल्लेखित कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न/गराउन र खर्च अभिलेख र प्रतिवेदन कार्यका लागि तपसिलका ऐन, नियम, निर्देशिका र मापदण्डहरूको लागि अनिवार्य पालना गर्नुपर्नेछ।

- नेपालको संबिधान, जनस्वास्थ्य ऐन र स्वास्थ्य नीति
- सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३
- आर्थिक कार्यविधि तथा वित्तिय उतरदायित्व ऐन, २०७६
- सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४
- आर्थिक कार्यविधि तथा वित्तिय उतरदायित्व नियमावली २०७७
- भ्रमण खर्च नियमावली २०६४
- आ.व.२०७९/०८० को बजेट कार्यान्वयन निर्देशिका
- कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७७
- अन्य सान्दर्भिक ऐन, नियम, निर्देशिका तथा मापदण्डहरू



अनुसूची-१
स्थानीय तह अन्तरगत पर्ने एआरटी केन्द्रहरू

सि नं	सेवा केन्द्रहरू	जिल्ला	प्रदेश	स्थानीय तह
1	गह्रौ प्राथमिक अस्पताल	स्याङ्जा	गण्डकी	वाल्मिंग नगरपालिका
2	चोरमारा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	नवलपरासी (पुर्व)	गण्डकी	मध्यबिन्दु नगरपालिका
3	महाराजगञ्ज प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	कपिलवस्तु	लुम्बिनी	महाराजगञ्ज नगरपालिका
4	राकम कर्णाली आधारभूत अस्पताल	दैलेख	कर्णाली	आठबिस नगरपालिका
5	कमलबजार प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	अछाम	सु.प.	कमल बजार नगरपालिका
6	चौरमाडौं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	अछाम	सु.प.	चौरपाटि गाउँपालिका
7	केशरपुर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	बैतडी	सु.प.	मेलौली नगरपालिका
8	दोधारा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	कंचनपुर	सु.प.	चाँदनी-दोधारा नगरपालिका
9	जोगबुढा अस्पताल	डडेलधुरा	सु.प.	परसुराम नगरपालिका
10	दमक अस्पताल	झापा	कोशी	दमक नगरपालिका
11	सालकोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	सुर्खेत	कर्णाली	पन्चपुरी नगरपालिका
12	लम्किचुहा नगर अस्पताल	कैलाली	सु.प.	लम्किचुहा नगरपालिका
13	बघौडा अस्पताल	चितवन	बागमती	माडी नगरपालिका
14	पोखरीया अस्पताल	पर्सा	मधेश	पोखरिया नगरपालिका



अनुसूची-२

एआरटी कमिटी बैठक सञ्चालन निर्देशिका

१. ए.आर.टि. समितिको बैठक वर्षमा कम्तिमा एक पटक बस्नु पर्नेछ ।
२. अध्यक्षले बैठकको मिति समय र स्थान तोकी बैठक बोलाउनु पर्ने छ ।
३. बैठकका छलफलका एजेन्डा सहित २४ घण्टा अगाबै लिखित रूपमा सुचना प्रदान गर्नुपर्ने छ
४. ए.आर.टि. ब्यबस्थापन समितिको बैठकमा तपसिलमा उल्लेखित बिषयबस्तुमा रही छलफल गनुपर्ने छ ।
 - ए.आर.टि. केन्द्रले प्रदान गरेका सेवा तथा कार्यक्रम र उपलब्धिहरूको जानकारी गराई समीक्षा गर्ने ।
 - ए.आर.टि. कार्यक्रमको सुध्दिीकरण, ए.आर.टि. केन्द्र व्यवस्थापन,नयाँ तथा पुराना संक्रमितहरूको उपचार तथा हेरचाह, उनीहरूको उपचारमा निरन्तरताका साथै प्रेषण प्रणाली (Referral), रि-एन्रोल्लमेन्ट (Re-Enrollment), लस्ट टु फलो अप (Lost to Follow Up), ट्रान्सफर आउट (Transfer Out), ट्रान्सफर इन् (Transfer In) व्यवस्थापन तथा उपचारमा निरन्तरताका बिषयमा छलफल गर्ने ।
 - ए.आर.टि. खाईरहेका जम्मा विरामी मध्य भाइरल लोड (Viral Load) जाँच गरिएका र भाइरल सप्रेसन (Viral Supression) नभएका बिरामीका बारेमा समीक्षा गर्ने ।
 - आइ. पी. टि (IPT) मा रहेका बिरामी तथा टिबी स्क्रीनिंग (TB Screening) गरेका बिरामीका बारेमा समीक्षा गर्दै अन्य टिबी-एचआइभी कोलाबोरेशन (TB-HIV Collaboration) सम्बन्धी गतीबीधीबारे लेखाजोखा गर्ने।
 - STI Treatment and Diagnosis को सम्बन्धमा छलफल गर्ने ।
 - ए.आर.भी ड्रग्स (ARV Drugs), ओ आइ ड्रग्स (OI Drugs), ल्याब रिएजेन्ट (Lab Reagent) र एचआइभी टेस्ट किट्स (HIV Test Kits) को उपलब्धता र सप्लाईबारे छलफल गर्ने ।
 - हरेक ए.आर.टि. केन्द्र को रिपोर्टिंग समयमा, पुर्ण रूपमा र सहि तरीकाले भए नभएको समीक्षा गर्ने।
 - सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरूको छलफल गरी कार्य योजना बनाउने।
 - सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको आवश्यकता अनुसार अन्य विषयहरू जस्तै कार्यक्रम निर्देशिका, तालिम र अन्य समन्वयका बारेमा छलफल गर्ने।
 - बैठक खर्च सम्बन्धमा
५. बैठकको लागि आवश्यक पर्ने खाजाको रकम सम्बन्धित संस्थामा नै समावेश गरिएको छ ।
६. ए.आर.टि. समितिका सदस्यहरू (बैठकका सहभागीहरू):

एआरटी सेन्टर सञ्चालनका लागि देहाय बमोजिम ए आर टी सञ्चालन कमिटी रहने छ।

१. सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था प्रमुख	अध्यक्ष
२. ओ.पि.डी.इन्चार्ज	सदस्य
३. इमर्जेसी इन्चार्ज	सदस्य
४. प्रसुती इन्चार्ज	सदस्य
५. मेडिकल इन्चार्ज	सदस्य
६. सर्जिकल इन्चार्ज	सदस्य
७. प्रयोगशाला इन्चार्ज	सदस्य
८. चर्म तथा यौन रोग विशेषज्ञ	सदस्य
९. बालरोग विशेषज्ञ	सदस्य



१०. सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालय प्रतिनिधी	सदस्य
११. एच आईभी कार्यक्रमसँग सम्बन्धित गैरसरकारी संस्थाहरूको प्रमुख तथा प्रतिनिधिहरू	सदस्य
१२. सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमको प्रतिनिधी	सदस्य
१३. सम्बन्धित संस्थाको प्रशासन प्रमुख	सदस्य
१४. सूचना अधिकारी	सदस्य
१५. मेडिकल रेकोर्डर	सदस्य
१६. ए आर टी काउन्सेलर	सदस्य सचिब

नोट: एआरटी सञ्चालन कमिटीका सदस्य आवश्यकताअनुसार सम्बन्धित संस्थाले नै थपघट गर्न सक्नेछन।



अनुसूची-३

एच आइ भी संक्रमितका लागि आवश्यक ल्याब जाँचको सूची

Specific ARV drugs	2 weeks	1-month visit	3-month visit	Every 6-month visit
TDF	-	-	Blood urea,creatinine	Blood urea, creatinine
AZT	Hb	Hb	Hb, CBC	Hb, CBC
ATV/r	SGPT, S.bilirubin	SGPT, S.bilirubin	SGPT, S.bilirubin	LFT, RBS and lipid profile
LPV/r, DRV/r	-	-	-	RBS and lipid profile
DTG	-	SGPT/ALT	SGPT/ALT	SGPT/ALT

AZT: Zidovudine, ATV: Atazanavir, DTG: Dolutegravir, LFT: Liver function test, r: Ritonavir, RBS: Random blood sugar, SGPT/ALT: Serum glutamic pyruvate transaminase /alanine aminotransferase, TDF: Tenofovir, LPV: Lopinavir, DRV: Darunavir

The national programme recommended VL testing routinely as the preferred ARV drug monitoring tool. The national programme recommended VL testing and CD4 count at 6 month and 12 months and only VL for stable patients every 12 months, CD4 testing is stopped in virally suppressed patients.

- 6 months and 12 months for new clients: conduct VL, CD4
- Every 12 months for stable clients: conduct VL every year

In addition to regular test mentioned for ARV monitoring, PLHIV may require lab investigation to diagnose opportunistic infections like CXR, Sputum for GeneXpert, Cr Ag test, Blood and Urine c/s test, CT scan, lumbar puncture for CSF test etc.



ब.उ.शि.नं. ३७००११०३ परिवार कल्याण कार्यक्रम

१. बाल स्वास्थ्य तथा राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम

आ.व. ०८०/०८१ को लागि स्थानीय तहमा सशर्त अनुदान मार्फत विनियोजित कृयाकलापहरू र सञ्चालन मार्गदर्शन र सञ्चालन प्रकृया: यस आ.व. मा स्थानीय तहबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रमहरू तपसिल बमोजिम मुख्य २ वटा शिर्षकमा नेपाल सरकार श्रोतबाट बजेट विनियोजन गरिएको छ। यी क्रियाकलापहरू अनिवार्य गर्नपर्ने भएकोले क्रियाकलाप र बजेट विनियोजन गरिएको छ। यी क्रियाकलापमा विनियोजित बजेट अपुग भएमा स्थानीय तहबाट थप बजेटको व्यवस्था गरेर सम्पन्न गर्नु पर्दछ। तसर्थ क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्दा निर्देशिकामा उल्लेख भए अनुसार गर्नुपर्नेछ ।

क्रियाकलाप नं १:- एच.पी.भी. खोप अभियान तथा नियमित खोपमा शुरुवातको लागि कार्यक्रम सञ्चालन तथा व्यवस्थापन (स्वास्थ्यकर्मीको तालिम, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका/ स्वयंसेवकको अभिमुखीकरण, विद्यालय शिक्षकको बैठक र पालिका तथा वडा खोप समन्वय समितिको बैठक) खर्च

यो शिर्षक अन्तर्गत सञ्चालन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू

- १.१ अभियानको समयमा एच.पी.भी खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरूको तालिम
- १.२ अभियानको समयमा खटिने महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका/ स्वयंसेवकको अभिमुखीकरण
- १.३ विद्यालय शिक्षकको बैठक र पालिका तथा वडा खोप समन्वय समितिको बैठक

कृयाकलाप:- स्थानीय तहको साझेदारीमा नियमित खोप सुदृढीकरण, पूर्ण खोप सुनिश्चतता र दिगोपनाका लागि स्वास्थ्यकर्मीबाट वडामा घरधुरी सर्वेक्षण, पालिकाबाट वडा भेरिफिकेसन, अनुगमन तथा प्रमाणीकरणको सुपरिवेक्षण तथा व्यवस्थापन खर्च

यो शिर्षकबाट सञ्चालन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू

- २.१ नियमित खोप सुदृढीकरण, पूर्ण खोप सुनिश्चतता र दिगोपना तथा सुक्ष्म योजना अध्यावधिक र सरसफाई प्रवर्द्धन प्याकेज कार्यक्रमको समीक्षा गोष्ठी - १ दिन
- २.३ वडामा घरधुरी सर्वेक्षण, वडा भेरिफिकेसन, अनुगमन तथा प्रमाणीकरणको लागि व्यवस्थापन खर्च

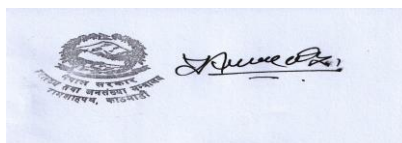
कार्यक्रम सञ्चालनका लागि मार्गदर्शन

माथि उल्लेखित मुख्य २ वटा क्रियाकलापहरू मध्ये क्रियाकलाप नं १ मा ३ वटा कार्यक्रम र क्रियाकलाप नं २ मा ३ वटा कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।

कार्यक्रम सञ्चालनको योजना बनाउदा र कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा कार्यक्रम सञ्चालनको गुणस्तर कायम राख्न स्वास्थ्य कार्यालय, खोप कार्यक्रममा सहयोग पुर्याउने विकास साझेदार निकायहरू तथा अन्य सरोकार राख्ने निकायहरूसँग अनिवार्य समन्वय गरि कार्यक्रम सञ्चालनका लागी आवश्यक सहजकर्ता लगायतको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।

कार्यक्रमको उद्देश्य अनुसार सञ्चालन प्रकृया, सहजकर्ता तथा सहभागी तोकिए अनुसार साथै अग्रिम योजना बनाएर कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्दछ। साथै बजेट बाँडफाँड योजना बनाएर अख्तियारवाला अधिकारीबाट स्वीकृत गराएर मात्र कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने गराउने व्यवस्था गर्नुपर्दछ । विनियोजित बजेट अपुग भएमा अपुग बजेट स्थानीय तहको साझेदारीमा व्यवस्थापन गरि कार्य सम्पन्न गर्नु पर्दछ ।

कार्यक्रम सञ्चालनमा विनियोजित एकमुष्ट रकमबाट सो अन्तर्गतका कृयाकलाप सञ्चालन गर्न मार्गदर्शनमा उल्लेख भए अनुसार हरेक क्रियाकलापमा अनिवार्य रूपमा अग्रिम बजेट बाँडफाँड र योजना तयारी गरेर मात्र सञ्चालन गर्नुपर्दछ । खर्च योजना नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार गर्नु पर्दछ ।



कार्यक्रमसँग सम्बन्धित निर्देशिका, सन्दर्भ सामग्री, प्रस्तुतिकरण सामग्री आदि स्वास्थ्य कार्यालय र सरोकारवाला निकायबाट पूर्ण रूपमा प्राप्त गरी अनुशरण र आवश्यकता अनुसार वितरण गर्नु पर्दछ ।

स्थानीय तह स्वास्थ्य महाशाखा, शाखाले विनियोजित कार्यक्रमहरूको अध्ययन गरि निर्देशिकामा उल्लेख भए अनुसार समीक्षा, अभिमुखीकरण र सुक्ष्मयोजना तोकिएको त्रैमासिकमा सम्पन्न गर्न योजना बनाई कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । जिल्ला स्तरमा सञ्चालन हुने प्रशिक्षक प्रशिक्षण तथा अभिमुखीकरण कार्यक्रममा सहभागी भए पछि स्थानीय तह स्तरको कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने

१. वडा/स्वास्थ्य संस्थास्तरमा सञ्चालन गर्नुपर्ने कार्यक्रमहरू प्रभावकारी बनाउन स्थानीय तह स्तरको कार्यक्रममा अभिमुखीकरण गर्ने, स्थानीय तहबाट समेत सहजीकरण गर्ने तथा प्रस्तुतिकरण सामग्री उपलब्ध गराउनु पर्दछ। यस आ.व. मा सञ्चालन गरिने क्रियाकलापहरू स्थानीय तहको बैठकमा समेत जानकारी गराई कार्यक्रम प्रभावकारी बनाई उद्देश्य हासिल गर्न वडा अध्यक्षहरूबाट कार्यक्रम संयोजनको व्यवस्था गर्नु पर्दछ ।

२. स्थानीय तहले कार्यक्रम सञ्चालनको लागि आवश्यक सामग्रीहरू (पूर्णखोप घोषणा निर्देशिका, सुक्ष्मयोजना फारम, सरसफाई प्रवर्द्धन प्याकेज आदि) स्वास्थ्य कार्यालयसँग समन्वय गरि समयमै प्राप्त गर्ने व्यवस्था मिलाएर स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई उपलब्ध गराउनु पर्दछ।

कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका:

यस आ.व. मा स्थानीय तहबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रमहरू तपशिल बमोजिम मुख्य २ वटा शिर्षकमा नेपाल सरकार श्रोतबाट बजेट विनियोजन गरिएको छ, तर तल कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिकामा उल्लेख भए अनुसार कृयाकलापहरू सञ्चालन गर्नु पर्ने छ ।

क्रियाकलाप नं १:- एच.पी.भी. खोप अभियान तथा नियमित खोपमा शुरुवातको लागि कार्यक्रम सञ्चालन तथा व्यवस्थापन (स्वास्थ्यकर्मीको तालिम, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका/ स्वयंसेवकको अभिमुखीकरण, विद्यालय शिक्षकको बैठक र पालिका तथा वडा खोप समन्वय समितिको बैठक) खर्च

यो शिर्षक अन्तर्गत सञ्चालन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू

१.१ अभियानको समयमा एच.पी.भी खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरूको तालिम

१.२ अभियानको समयमा खटिने महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका/ स्वयंसेवकको अभिमुखीकरण

१.३ विद्यालय शिक्षकको बैठक र पालिका तथा वडा खोप समन्वय समितिको बैठक

परिचय	पाठेघरको मुखको क्यान्सर विरुद्ध रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता वृद्धि गर्न देशब्यापी अभियान सञ्चालन तथा नियमित खोपमा एच पी भी खोप शुरुवातका लागि माथि उल्लेखित क्रियाकलापहरू र बजेटको ब्यबस्था गरिएको छ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> • तोकिएको लक्षित समुहलाई सत् प्रतिशतलाई खोप उपलब्ध गराउने। • खोप अभियानसंगै नियमित खोपमा एच.पि.भी. खोपको शुरुवात गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> • समुदायमा खोप छुट (विद्यालय बाहिर) भएका बालिकाले समेत खोप प्राप्त गरि पाठेघरको मुखको क्यान्सर विरुद्धको रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता वृद्धि हुनेछ • अभियानसंगै नियमित खोपमा एच.पि.भी. खोपको शुरुवात भई भविष्यमा पाठेघरको मुखको क्यान्सर तथा प्रकोपमा कमि आउनेछ।
क्रियाकलाप र सञ्चालन प्रकृया	<p>लक्षित समूह: नेपाल सरकारले तोके बमोजिम</p> <ul style="list-style-type: none"> • सञ्चालन गर्ने अवधि: नेपाल सरकारले तोके बमोजिम तथा प्रदेश जिल्ला र स्थानीय तहको सुक्ष्म योजना अनुसार • सञ्चालन प्रक्रिया: एच पी भी खोप अभिया सञ्चालनका लागि सङ्घीय तहबाट छुट्टै निर्देशिका जारि गरिने हुँदा उल्लेखित क्रियाकलापहरू सोहि निर्देशिका अनुसार सञ्चालन गर्नु पर्दछ। • एच पी भी खोप अभियान सञ्चालनको नेपाल सरकारबाट विनियोजित कृयाकलापबाट निम्न कृयाकलापहरू एच

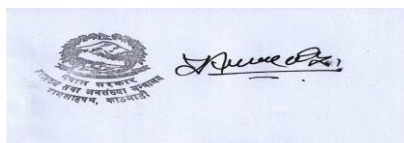


	<p>पी भी खोप अभियानका लागि तयार गरिएको निर्देशिकामा निर्दिष्ट गरे बमोजिम सञ्चालन गर्नुपर्दछ।</p> <ul style="list-style-type: none"> जिल्लास्तरको एच.पी.भी खोप सम्बन्धी सुक्ष्म योजना तथा प्रशिक्षण तालिममा सहभागी सहजकर्ता मार्फत स्थानीय तहमा तहाँ अन्तर्गतका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरूको तालिम सञ्चालन गर्ने <p>एच.पी.भी खोप अभियानको समयमा खोप केन्द्रस्तरमा खटिने स्वयंसेवकहरूको अभिमुखीकरण, स्वास्थ्य संस्थासँग समन्वय गरी स्वास्थ्य संस्था स्तरमा सञ्चालन गर्ने।</p> <p>अभियानलाई प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्न खोप केन्द्र सञ्चालन हुने विद्यालय का शिक्षकहरूलाई खोप केन्द्र व्यवस्थापन र सञ्चालनको सहजीकरण तथा समन्वयको लागि अभिमुखीकरण अपरिहार्य छ, त्यसैले स्थानीय तहमा उपलब्ध बजेटबाट वडा खोप समन्वय समितिका पदाधिकारीहरूको बैठकमा संयुक्त रूपमा सञ्चालन गर्नुपर्दछ।</p> <p>नोट: बजेट अपुग भएमा थप श्रोतको लागि स्वास्थ्य कार्यालयसँग समन्वय गर्नुपर्दछ।</p> <p>एच.पी.भी खोप अभियान सञ्चालनको लागि खोप केन्द्र व्यवस्थापन, जनशक्ती परिचालन, सामाजिक परिचालन, ए.ई.एफ.आई व्यवस्थापन तथा अनुगमन सुपरिवेक्षणको बजेट स्वास्थ्य कार्यालयमा विनियोजन गरिएको हुदाँ योजना तयार गरी सो कृयाकलापहरू स्वास्थ्य कार्यालयसँग समन्वय गरी सम्पन्न गर्नुपर्दछ।</p>
बजेट बाँडफाँड	वार्षिक कार्यक्रममा उल्लेखित क्रियाकलाप र विनियोजित बजेट तथा अभियानको समयमा उपलब्ध गरिएको निर्देशिका, बजेट बाँडफाँड विवरण र खर्च नर्म्स
सन्दर्भ सामग्री	अभियान सञ्चालन सम्बन्धी निर्देशिका, मार्गदर्शन तथा कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रियाको निर्देशिका र अर्थ मन्त्रालयको कार्यसञ्चालन निर्देशिका - २०७७

कृयाकलाप: स्थानीय तहको साझेदारीमा नियमित खोप सुदृढीकरण, पूर्ण खोप सुनिश्चतता र दिगोपनाका लागि स्वास्थ्यकर्मीबाट वडामा घरधुरी सर्वेक्षण, पालिकाबाट वडा भेरिफिकेसन, अनुगमन तथा प्रमाणीकरणको सुपरिवेक्षण तथा व्यवस्थापन खर्च यो शिर्षकबाट सञ्चालन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू

- २.१ नियमित खोप सुदृढीकरण, पूर्ण खोप सुनिश्चतता र दिगोपना तथा सुक्ष्म योजना अध्यावधिक र सरसफाई प्रवर्द्धन प्याकेज कार्यक्रमको समीक्षा गोष्ठी - १ दिन
- २.३ वडामा घरधुरी सर्वेक्षण, वडा भेरिफिकेसन, अनुगमन तथा प्रमाणीकरणको लागि व्यवस्थापन खर्च

परिचय	स्थानीय तह तथा वडाको योजना अनुसार स्थानीय तहको नियमित खोपको सुदृढीकरण गरि वडास्तरमा पूर्णखोपको अवस्था कायम राख्न तथा खोप बाट बचाउन सकिने रोगहरूको निगरानी बढाई राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमले निर्दिष्ट गरेका उद्देश्य परिपूर्ति गर्नका यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको हो।
उद्देश्य	<p>स्वास्थ्यकर्मी, जनप्रतिनिधि, खोप समन्वय समिति लगायतका सरोकारवालाहरूलाई पूर्णखोप दिगोपनाको औचित्य, महत्व र प्रक्रियाको बारेमा जानकारी गराई अपनत्व विकास गर्ने</p> <p>समुदाय स्तरमा नियमित खोपबाट छुट भएका बालबालिकाहरूको पहिचानका लागि सुक्ष्मयोजना तयार गर्ने साथै सरसफाई प्रवर्द्धनको समीक्षा र निरन्तरताको लागि कार्य योजना बनाउने।</p> <p>वडा, पालिकामा पूर्णखोपको अवस्था कायम राख्न तथा छुट भएका बालबालिकालाई खोप सेवामा समावेश गर्नका लागि घर धुरी सर्वेक्षण गरि वडा/पालिका तहबाट भेरिफिकेसन र प्रमाणीकरण गर्ने।</p> <p>खोप कार्यक्रमको सुदृढीकरण, सञ्चालन र व्यवस्थापनमा स्थानीय तहको नीति तथा कार्यक्रममा समावेश गरी अपनत्व विकास गर्ने।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> नियमित खोप सेवाको समय सापेक्ष सुदृढीकरण हुनुका साथै पोलियो शून्यको अवस्था कायम रहने। स्थानीय तहको नेतृत्वमा मातहतका स्वास्थ्य संस्थाबाट पूर्ण खोप घोषणा र निरन्तरतामा तिव्रता ल्याई पूर्ण



	<p>खोप प्राप्त भएको अनुमोदन र प्रमाणीकरण हुनेछ ।</p> <ul style="list-style-type: none"> पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपनामा स्थानीय तहको वार्षिक कार्यक्रम मार्फत साझेदारी र सहकार्यको विकास हुनेछ। गर्भवती, सुत्केरी आमाको सरसफाई सम्बन्धी ब्यबहारमा सकारात्मक परिवर्तन हुनेछ।
<p>क्रियाकलाप र सञ्चालन प्रकृया</p>	<p>२.१ नियमित खोप सुदृढीकरण, पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपना तथा सुक्ष्म योजना अध्यावधिक र सरसफाई प्रवर्द्धन प्याकेज कार्यक्रमको समीक्षा गोष्ठी - १ दिन</p> <ul style="list-style-type: none"> स्थानीय तहको पूर्ण खोपको औचित्य, महत्व, प्रक्रिया लगायतका बिषयबस्तुमा आधारित रही स्वास्थ्यकर्मी, खोप समन्वय समितिका पदाधिकारी, लगायत अन्य सरोकारवालाहरूलाई १ दिने अभिमुखीकरण गर्ने। अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा स्वास्थ्य शाखाले कार्यपालिकासँग समन्वय गरि कार्यपालिकाको पूर्ण बैठकमा नै उक्त अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालनको व्यवस्था गर्नुपर्ने। समुदाय भित्र खोप छुट हुन सक्ने सम्भावित क्षेत्र पहिचान हुने तथा उक्त क्षेत्रमा गरिने थप खोप क्रियाकलापको योजना गर्ने गरि खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी समेतको सहभागिता गराई खोप कार्यक्रमको प्रगतीको एवम् सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रमको समीक्षा गरी वडास्तरको सुक्ष्मयोजना तयारीको लागि गोष्ठी सञ्चालन गर्ने। उक्त क्रियाकलाप सञ्चालनको योजना तयार गर्दा स्वास्थ्य कार्यालयसँग समन्वय गरि आवश्यक तयारी गर्ने। खोप कार्यक्रमको समीक्षा र सुक्ष्म योजना गोष्ठी सम्पन्न भए पश्चात खोप समन्वय समितिको अभिमुखीकरण राखी पालिका स्तरको नियमित खोप सुदृढीकरण र पूर्ण खोप सुनिश्चितता र दिगोपनाको लागि योजना बनाई कार्यन्वयन गर्ने। <p>२.२ वडामा घरधुरी सर्वेक्षण, वडा भेरिफिकेसन, अनुगमन तथा प्रमाणीकरणको लागि व्यवस्थापन खर्च</p> <ul style="list-style-type: none"> स्थानीय तह स्तरमा हुने पूर्ण खोप सम्बन्धी अभिमुखीकरण र सुक्ष्म योजना गोष्ठी मा गोष्ठीको योजना अनुसार वडा तथा स्वास्थ्य संस्थाबाट घरधुरी सर्वेक्षण तथा स्थानीय तहबाट गरिने भेरिफिकेसन र पूर्णखोप सुनिश्चितता प्रमाणीकरणको अग्रिम योजना बनाउने । योजना अनुसार वडा स्वास्थ्य संस्थाबाट घरधुरी सर्वेक्षणको लागि जनशक्ति परिचालन योजना र आवश्यक खर्च योजना समेत तयार गरि स्थानीय तहबाट वडाहरूमा उपलब्ध गराउने । घरधुरी सर्वेक्षण स्वास्थ्यकर्मीको प्रत्यक्ष संलग्नतामा गर्नुपर्ने र सो कार्यमा खट्ने स्वास्थ्यकर्मीलाई यातायात खर्च बापत प्रति दिन रु ७०० उपलब्ध गराउने । वडा स्तरबाट घरधुरी सर्वेक्षण सम्पन्न भै छुट खोप पुरा गराई सकेपछि वडाबाट प्रमाणीकरण गरि निर्देशिका अनुसारको अनुसूचिमा प्रतिवेदन र पत्र सहित स्थानीय तहमा पठाउने । स्थानीय तहले सबै वडाको प्रतिवेदन प्राप्त गरि समीक्षा गर्ने साथै बच्चा छुट हुन सक्ने वडाहरूमा भेरिफिकेसनको लागि स्थानीय तह खोप समन्वय समिति बाट निर्णय गरी भेरिफिकेसन टिम गठन गरी भेरिफिकेसन गराउने । <p>भेरिफिकेसन टिममा:</p> <ul style="list-style-type: none"> स्थानीय तह खोप समन्वय समितिका प्रतिनिधि स्थानीय तह, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख वा खोप फोकल पर्सन वडा अध्यक्ष, स्वास्थ्यकर्मी समावेश गर्ने तर स्वास्थ्यकर्मी परिचालन गर्दा सम्बन्धित वडाको भेरिफिकेसनमा परिचालन नगराई अन्य वडामा मात्र परिचालन गर्ने भेरिफिकेसन पश्चात प्रतिवेदनको समीक्षा गर्ने, खोप छुट बच्चा पहिचान भएमा खोप पुरा गराउन सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थालाई जानकारी गराई खोप पुरा गराउने



	<ul style="list-style-type: none"> • सबै खोप पुरा भै सकेपछि स्थानीय तहले मातहतका वडाहरू र स्थानीय तह घोषणा र प्रमाणीकरण गर्ने • प्रत्येक वर्षको वडा तथा स्थानीय तहको वार्षिक सभामा पूर्ण खोप सुनिश्चितता कार्यक्रम समावेश र प्रमाणीकरण गर्ने • स्थानीय तहबाट पूर्ण खोप सुनिश्चितताको लागि कार्यक्रम तथा बजेट समावेश गर्ने । <p>कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय: मुख्य रूपमा स्थानीय तह खोप समन्वय समिति, स्वास्थ्य शाखाले सम्बन्धित स्थानीय तह, वडा, स्वास्थ्य संस्थाहरूसँग समन्वय गरी सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको समेत समन्वयमा कार्यसञ्चालन गर्नुपर्छ ।</p> <p>कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने समय:</p> <ul style="list-style-type: none"> • स्थानीय तह, स्वास्थ्य संस्था र वडाको पूर्ण खोप घोषणाको योजना अनुसार स्वास्थ्य संस्था स्तरबाट आ.व.को सुरु देखि नै घरधुरी सर्वेक्षण शुरु गरेर चैत्र भित्रमा सर्वेक्षण र छुट खोप पुरा गराई वडाबाट अनुगमनको माग भए पछि प्रत्येक वर्ष चैत्र भित्र वा वैशाखको शुरुमा नै वडा भेरिफिकेसन गरेर वैशाख भित्रमा वडा, स्थानीय तह प्रमाणीकरण गर्नु पर्दछ । • स्थानीय तह खोप समन्वय समितिको निर्णय अनुसार पूर्ण खोप घोषणा, अनुगमन, भेरिफिकेसन पूर्ण खोप निर्देशिकाको अनुसरण गरी गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	<p>अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका तथा स्थानीय तहको कार्यविधि अनुसार</p> <ul style="list-style-type: none"> • यो कार्यमा स्थानीय तह स्वास्थ्य शाखा, खोप फोकल पर्सनहरूबाट स्वास्थ्य संस्था तथा वडा स्तरमा पूर्ण खोप सुनिश्चितता कार्यक्रमको घरधुरी सर्वेक्षणलाई प्राथमिकतामा राखि बांकी रकमबाट भेरिफिकेसन, सुपरभिजन र घोषणा तथा प्रमाणीकरण कार्यको लागि बजेट वांडफाँड गरि समयमै स्वास्थ्य संस्थालाई उपलब्ध गराउनु पर्दछ । खर्च बाँडफाँड: घरधुरी सर्वेक्षण तथा भेरिफिकेसनमा जनशक्ति परिचालन गर्दा प्रति दिन प्रति व्यक्ति यातायात खर्च रु ७००/- • वडा तथा स्थानीय तह घोषणा सभा आयोजना गर्दा हल, कुर्सि भाडा, स्टेज तयारी र विविध आदिमा अधिकतम वडा स्तरमा रु १००००/- र स्थानीय तह स्तरमा रु २५०००/- मात्र खर्च गर्नु पर्दछ । तर माथि उल्लेखित कार्यक्रमहरू (अभिमुखीकरण, योजना गोष्ठी, घरधुरी सर्वेक्षण, भेरिफिकेसन, आदि)लाई प्राथमिकतामा राखि उक्त कार्यक्रम सञ्चालन भै बजेट बचत भएमा मात्र यो क्रियाकलापमा उक्त बजेट खर्च गर्न पाइनेछ । • अभिमुखीकरण, तालिम तथा योजना गोष्ठी सञ्चालन गर्दा आर्थिक ऐन नियम तथा स्थानीय तहको खर्च गर्ने कार्यविधि अनुसार सहजकर्ता पारिश्रमिक, यातायात खर्च, खाजा, स्टेसनरी, हल भाडा, आदिमा वास्तविक खर्च योजना गर्नुपर्दछ । • यातायात खर्च तथा दैनिक भ्रमण भत्ता बाहेक अन्य खर्चमा नियमानुसार कर कट्टा गर्नु पर्दछ । <p>नोट: पूर्ण खोपको सर्वेक्षण, भेरिफिकेसन, सुपरिवेक्षण, घोषणा सभामा सहभागी आदि क्रियाकलापलाई प्राथमिकतामा राखि बजेट खर्चको योजना बनाउनु पर्दछ । स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरको अभिमुखीकरण तथा योजना गोष्ठी मा नै यो कार्यक्रमको योजना बनाएर सो अनुसार सञ्चालन गर्ने र यो कार्यक्रम पश्चात वर्षेनी सबै वडा तह देखि पूर्णखोप घोषणा र दिगोपना भएको हुनुपर्दछ ।</p>
सन्दर्भ सामग्री	पूर्ण खोप घोषणा निर्देशिका, स्थानीय तह, स्वास्थ्य संस्थाको पूर्ण खोप घोषणा र दिगोपना योजना एवम् अभिलेख, स्वास्थ्य संस्थाको प्रगति, आदि ।



अनुसूची १
तालिम गोष्ठी सञ्चालन सम्बन्धी खर्चको मापदण्ड

क्र.सं.	विवरण	केन्द्र/क्षेत्रस्तर	जिल्लास्तर*	स्थानीय स्तर
१	श्रोत व्यक्ति/सहजकर्ता ** प्रति कक्षा (१ घण्टा ३० मिनेट) १ जना	८००	७००	६००
२	कार्यपत्र***	१२००	१०००	१०००
३	स्थानीय सहभागी भत्ता (दैनिक भ्रमण भत्ता नपाउनेको हकमा स्विकृत गराएर मात्र खर्च लेख्नु हुन)	७००	७००	७००
४	संयोजक	५००	४००	३००
५	सहयोगी २ जना सम्म	५००	४००	३००
६	कार्यालय सहयोगी	१५०	१५०	१५०
७	प्रतिवेदन	१०००	१०००	१०००
८	खाजा	२००	२००	२००
९	मसलन्द प्रति सहभागी	१००	१००	५०
१०	मसलन्द प्रशिक्षण (मार्कर, फोटोकपी, मेटाकार्ड आदी)	२५००	२५००	१०००
११	विविध (ब्यानर, प्रमाणपत्र, पानी, सरसफाइ आदी)	१५००	१०००	५००
१२	दैनिक भत्ता, भ्रमण खर्च नियमावली २०७२ (संसोधन समेत) अनुसार			
१३	यातायात खर्च प्रचलित दररेट अनुसार (प्लेन टिकट, बोर्डिङ पास अनिवार्य)			
१४	तालिम सुविधा (तालिम कक्ष, उपकरण) प्रचलित दररेट अनुसार			

* सहभागीको घर वा हाल बसोवास स्थलबाट दैनिक ओहोर दोहोर गर्न नभ्याईने ।

**श्रोत व्यक्ति आयोजक संस्थाबाट भएमा श्रोत व्यक्ति भत्ता नपाउने, कार्यपत्र वापत मात्र पाउने ।

***कार्यपत्र ७५० शब्दको प्रवन्ध हुनुपर्दछ ।

श्रोत: अर्थ मन्त्रालयबाट जारी गरिएको कार्यसञ्चालन निर्देशिका, २०७७ आठौं संस्करण



अनुसूची २

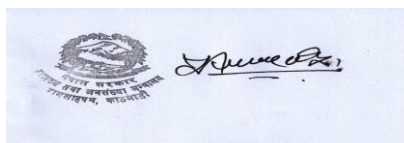
कार्यक्रम सम्पन्न आर्थिक तथा भौतिक प्रतिवेदन फाराम

स्थानीय तहको नाम:

आ.व

सि.नं	कृयाकलाप	इकाई	लक्ष्य	प्रगति	विनियोजित बजेट	खर्च रकम	कैफियत
एच.पी.भी. खोप अभियान तथा नियमित खोपमा शुरुवातको लागि कार्यक्रम सञ्चालन तथा व्यवस्थापन (स्वास्थ्यकर्मीको तालिम, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका/ स्वयंसेवकको अभिमुखीकरण, विद्यालय शिक्षकको बैठक र पालिका तथा वडा खोप समन्वय समितिको बैठक) खर्च							
१.१	अभियानको समयमा एच.पी.भी खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीहरूको तालिम						
१.२	अभियानको समयमा खटिने महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका/ स्वयंसेवकको अभिमुखीकरण						
१.३	विद्यालय शिक्षकको बैठक र पालिका तथा वडा खोप समन्वय समितिको बैठक						
स्थानीय तहको साझेदारीमा नियमित खोप सुदृढीकरण, पूर्ण खोप सुनिश्चतता र दिगोपनाका लागि स्वास्थ्यकर्मीबाट वडामा घरधुरी सर्वेक्षण, पालिकाबाट वडा भेरिफिकेसन, अनुगमन तथा प्रमाणीकरणको सुपरिवेक्षण तथा व्यवस्थापन खर्च							
२.१	नियमित खोप सुदृढीकरण, पूर्ण खोप सुनिश्चतता र दिगोपना तथा सुक्ष्म योजना अध्यावधिक र सरसफाई प्रवर्द्धन प्याकेज कार्यक्रमको समीक्षा गोष्ठी - १ दिन						
२.२	वडामा घरधुरी सर्वेक्षण, वडा भेरिफिकेसन, अनुगमन तथा प्रमाणीकरणको लागि व्यवस्थापन खर्च						

नोट: माथि कैफियत महलमा प्रत्येक कार्यक्रमको निर्देशिकामा उल्लेख भए अनुसार सहभागिता, उपस्थिति, तयारी गर्नुपर्ने सामग्री -सुक्ष्मयोजना, पूर्णखोप योजना र अभिलेख, वडा भेरिफिकेसन, मुख्य उपलब्धि र प्रकृया समेत उल्लेख गर्ने ।



अनुसूची ३

स्थानीय तह, वडा तहमा शर्त बजेट तथा स्थानीय तहको रकमबाट सम्पन्न कृयाकलापहरू र मुख्य उपलब्धिहरू -प्रत्येक वर्ष
श्रावणमा सूक्ष्मयोजना संगै स्वास्थ्य कार्यालय पठाउने

१. वडा स्थानीय तह स्तरको सुक्ष्म योजना तयारी र अद्यावधिक भएको नभएको
२. यस आ.व.मा सबै वडा बाट पूर्णखोप घोषणा र दिगोपनाको प्रमाणीकरण गरि विवरण प्राप्त भएको
..... नभएको
३. स्थानीय तह पूर्णखोप प्रमाणीकरणको लागि स्थानीय तहबाट वडा भेरिफिकेसन..... भएको नभएको
४. स्थानीय तह, वडा सभाबाट पूर्णखोप सुनिश्चितता प्रमाणीकरण गरि वार्षिक कार्यक्रममा समावेश भएको
नभएको
५. यस आ.व. मा पूर्णखोप गर्दा पहिचान भएका
क. शुन्यडोजको बच्चा संख्या ख. ड्रपआउट बच्चा संख्या ग जम्मा पूर्णखोप भएका बच्चा संख्या
.....
६. स्थानीय तह अन्तर्गत जम्मा खोप सेसन संख्या..... सञ्चालन संख्या.....
७. सरसफाई प्रवर्द्धन सेसन सञ्चालन संख्या..... सेसनमा सहभागी संख्या.....
८. यस आ.व. को स्थानीय तहको खोप कभरेज प्रतिशत
क वि.सी.जी ख पेन्टा -३ ग दादुरा रुबेला दोस्रो.....
९. यस आ.व. को ड्रप आउट दर
क. वि.सी.जी सँग दादुरा २.....
ख पेन्टा १ सँग दादुरा २.....
ग पि.सि.भी १ सँग पि.सि.भी ३.....
१०. यस आ.व मा कोभिड खोप अभियान सञ्चालनको प्रगति विवरण
क जम्मा खोप प्राप्त.....
ख दु बै मात्रा खोप लगाएका संख्या.....
११. खोप सेवामा शर्त बजेटको कृयाकलाप बाहेक स्थानीय तहबाट संचालित कृयाकलापहरू
क
ख
१२. शर्त बजेट बाहेक स्थानीय तहबाट खोप कार्यक्रममा विनियोजन गरेको रकम रु.....

स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुखको दस्तखत

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको दस्तखत



पोषण कार्यक्रम

१) पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी

परिचय	पोषणको विद्यमान अवस्था सुधारको लागि पोषण सम्बन्धी सेवाहरूको विस्तार अभियानको माध्यमबाट पोषण सम्बन्धी बानी व्यवहारलाई सकारात्मक दिशा तर्फ रूपान्तरण गर्न आवश्यक छ। परिवार कल्याण महाशाखा पोषण शाखाबाट विभिन्न पोषण लक्षित कार्यक्रमहरू सञ्चालन हुदै आएका छन् र यी कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्नको लागि नियमित रूपमा समीक्षा गोष्ठी आयोजना गर्नुपर्ने भएकोले यो बजेट राखिएको हो।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> पोषण कार्यक्रमको गत आ.व. २०८०/८१ को प्रस्तुतिकरण गर्ने। प्रस्तुतीकरणको आधारमा पोषण कार्यक्रमको सवल पक्ष, कमजोरी पक्ष, अवसरह तथा चुनौतीहरूको विश्लेषण गर्ने। पिछडिएको वर्ग, पहुच बाहिरको वर्ग, असहाय, बिपन्न, अति बिपन्न समुहको लागि कार्यक्रमले के कति समेटिएको छ भन्ने सुनिश्चित गर्ने। चालु आ.ब को लागि पोषण कार्यक्रम सञ्चालनकार्ययोजना बनाउने।
अपेक्षित प्रतिफल	आर्थिक बर्ष २०८०/२०८१/को पोषण कार्यक्रमको समीक्षा भएको हुनेछ। पिछडिएको वर्ग, पहुच बाहिरको वर्ग, असहाय, बिपन्न, अति बिपन्न समुहको लागि कार्यक्रमले के कति-समेटिएको छ भन्ने सुनिश्चिताको लागि थप बिबेचना र विश्लेषण गरिएको हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>यो कार्यक्रम सबै स्थानीय तहहरूमा गरिनेछ। स्थानीय तह बाट प्रमुख, उप प्रमुख, प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, पोषण फोकल व्यक्ती र लेखा (६ जना), प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाबाट संस्था प्रमुख र पोषण कार्यक्रम हेर्ने फोकल व्यक्ती (२ जना) र स्वास्थ्य कार्यालय बाट पोषण फोकल व्यक्ती (१ जना) हुनेछन्।</p> <p>सञ्चालन विधि:</p> <ul style="list-style-type: none"> समीक्षा कार्यक्रम पहिलो त्रैमासिक मा एक पटक ३ दिनको हुनेछ। कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा पहिलो दिन गत आ.व. २०८०/८१ मा भएका पोषण कार्यक्रमहरूको समीक्षा, वार्षिक प्रतिवेदनमा छलफल गर्ने। दोश्रो दिन पहिलो दिनमा भएको पोषण कार्यक्रमको समीक्षाको आधारमा कार्यक्रमको विश्लेषण, मूल्याङ्कन गरि वार्षिक कार्ययोजना तयार गरि आगाडी बढ्ने। तेस्रो दिनमा विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमको समीक्षा सञ्चालन गर्नु पर्नेछ। पिछडिएको वर्ग, पहुच बाहिरको वर्ग, असहाय, बिपन्न, अति बिपन्न समुहको लागि पोषण कार्यक्रममा के कति समेटिएको छ छैन विश्लेषक गरी समेटिएका छैनन् वा न्यून छ भने उपयुक्त कार्ययोजना बनाई कार्यान्वयन गर्ने। समीक्षा कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा स्थानीय तहले टेम्प्लेट तयार गरी सोही अनुसारको समीक्षाको तयार गर्ने। टेम्प्लेटमा Target Vs Achievement, Recording/Reporting, Logistics, Lesson Learned, Issues, Strength, Weakness, Opportunities And challenges आदि विषयवस्तु समावेश भएको हुनुपर्नेछ। पोषण कार्यक्रमको समीक्षा गर्दा प्रदेशजिल्ला/सँग फोकल कार्यक्रम पोषण वा तथ्यांक भएसम्म सम्भव गरि समन्वय का केलाएर कमजोरि कमि रहेका पोषणमा गरि समावेश व्यक्तिलाईर्य योजना तयार गर्ने। कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणाली HMIS मा रहेको तथ्याङ्क लाई आधार मान्नुपर्ने र तथ्याङ्कमा केही कैफियत भए अभिलेखसँग भिडाई तुरुन्तै सच्याउनुपर्नेछ। कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिबेक्षण: स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा/प्रादेशिक निकायले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने छ।



बजेट वाँडफाँड	यस कार्यक्रमको विस्तृत वजेट यस निर्देशिकाको बजेट बाँडफाँड खण्डमा समावेश गरिएको छ । कार्यक्रम सञ्चालनका लागि विनियोजित रकम अपुग भएमा सम्बन्धित पालिकाले आफ्नो श्रोतबाट अपुग बजेटको व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख/ प्रतिवेदन	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात स्थानीय तहले अभिलेख राख्नुपर्नेछ र सो को प्रतिवेदन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा अनिवार्य पठाउनु पर्ने छ ।
सन्दर्भ सामग्री	बृहत पोषण लक्षित कार्यक्रमहरूको स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरूको आधारभूत क्षमता आभिवृद्धि पुस्तिका, HMIS को अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरू, परिवार कल्याण महाशाखाको digital library आदि।

२) ७५३ पालिकाहरूबाट भिटामिन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रमका लागि स्वास्थ्यकर्मी र म.सा.स्व.से. परिचालन खर्च

परिचय	६ देखि ५९ महिनाका बालबालिकाहरूलाई भिटामिन ए र १२ देखि ५९ महिनासम्मका बालबालिकाहरूलाई जुकाको औषधी बर्षमा २ पटक (बैशाख र कार्तिक महिनामा) खुवाउने कार्यक्रममा परिचालन हुने म.सा.स्व.से.हरूलाई एक पटकमा २ दिन गरी चार दिनको यातायात खर्च उपलब्ध गराइएकोमा सो को निरन्तरताका लागि यो क्रियाकलापको व्यवस्था गरिएको छ ।
उद्देश्य	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाले लक्षित उमेरका बालबालिकाहरूलाई भिटामिन 'ए' तथा जुकाको औषधी खुवाउन सहजताका लागि यातायात खर्च उपलब्ध गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	बैशाख ६ र ७ र कार्तिक २ र ३ गते भिटामिन ए तथा जुकाको औषधी आम वितरण अभियान अन्तर्गत महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाले लक्षित उमेरका ६ देखि ५९ महिनाका बालबालिकाहरूलाई भिटामिन 'ए' तथा १ वर्ष देखि ५ वर्ष सम्मका बालबालिकाहरूलाई जुकाको औषधी (अल्बेन्डाजोल) खुवाएको हुनेछन्।
सञ्चालन प्रकृया	सञ्चालन विधि: बैशाख ६ र ७ र कार्तिक २ र ३ गते वा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तोकेको मितिमा ६ महिना देखि ५९ महिनाका बालबालिकाहरूलाई भिटामिन ए तथा १ वर्ष देखि ५ वर्ष सम्मका बालबालिकाहरूलाई जुकाको औषधी आम वितरण अभियान सम्पन्न भए पश्चात् म.सा.स्व.से.हरूलाई यो परिचालन खर्च उपलब्ध गर्नुपर्नेछ। कार्यक्रम सम्पन्न भएको एक हप्ता भित्र म.सा.स्व.से.ले भिटामिन ए र अल्बेन्डाजोल खुवाएको रिपोर्ट सम्बन्धित स्थानीय तहमा बुझाउनु पर्नेछ। कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण: परिवार कल्याण महाशाखा/प्रादेशिक निकाय साथै स्थानीय निकायका कर्मचारि, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख र स्वास्थ्यकर्मीहरूले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने छ ।
बजेट वाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> प्रत्येक महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरूलाई प्रति दिन रु ४००/- को दरले २ दिनको यातायात खर्च दिनुपर्नेछ। स्थानीय तह, स्वास्थ्य शाखा बाट ३ जना कर्मचारिका लागि प्रति दिन प्रति व्यक्ति रु १०००/- का दरले दुइ दिनको अनुगमनका लागि खर्च गर्न पर्नेछ। प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थबाट २ जना कर्मचारिका लागि प्रति दिन प्रति व्यक्ति रु १०००/- का दरले दुइ दिनको अनुगमनका लागि खर्च गर्न पर्नेछ। निर्देशिका भन्दा बाहिरका व्यक्ती वा स्वास्थ्यकर्मीहरूको अनुगमनमा खटाइएमा उक्त अनुगमन बापतको भत्ता सम्बन्धित पालिकाले आफ्नो श्रोतबाट भुक्तानी गर्नुपर्नेछ। अनुगमन बापतको रकम भुक्तानिका लागि अनुगमन प्रतिवेदन अनिवार्य पेश गर्नु पर्ने छ। यस कार्यक्रमको विस्तृत वजेट यस निर्देशिकाको बजेट बाँडफाँड खण्डमा समावेश गरिएको छ।



	कार्यक्रम सञ्चालनका लागि विनियोजित रकम अपुग भएमा सम्बन्धित पालिकाले आफ्नो श्रोतबाट अपुग बजेटको व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ।
अभिलेख प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात स्थानीय तहले अभिलेख राख्नुपर्नेछ र सो को प्रतिवेदन HMIS मा अनिवार्य प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ। कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात स्थानीय तहले अभिलेख राख्नुपर्नेछ र सो को आर्थिक प्रतिवेदन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा अनिवार्य पठाउनु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामग्री	सम्बन्धित कार्यविधि र निर्देशिका अनुसार।

३) पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस, सप्ताह र महिना सञ्चालन स्तनपान सप्ताह, आयोडिन महिना, विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह आदि लगायत कार्य सञ्चालनको लागि

प्रति स्वास्थ्य संस्था १०,०००/- का दरले रकम विनियोजित गरिएको छ र यस रकमलाई आवश्यकता अनुसार सबै पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस/सप्ताह/महिनाहरू सञ्चालन गरि प्रभावकारि बनाउन खर्च गर्नु पर्नेछ। यस क्रियाकलाप सञ्चालन गर्न आवश्यकता अनुसार थप रकम स्थानीय तहले व्यवस्थापन गरि कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्ने छ।

क. स्तनपान सप्ताह सञ्चालन

परिचय	धेरै समुदायहरूमा आज पनि स्तनपानको महत्वको जानकारी नभए पनि प्राकृतिक खानाको रूपमा स्तनपान गराइन्छ। बढ्दो शहरीकरण र आमाको दूधको सट्टामा पाइने खानेकुराको कारणले शहरी समुदायका बच्चाहरूलाई प्रायजसो बट्टादूध खुवाउने प्रचलन बढेको पाइन्छ। स्तनपान नगराउनाले बच्चाहरूलाई रोग लाग्ने र मृत्युदर बढ्ने मात्र नभई, बच्चाहरूको शारीरिक वृद्धि, विकासलाई पनि प्रतिकुल प्रभाव पारिरहेको हुन्छ। बट्टाको दुध तथा अन्य खानाहरू खुवाउने खर्च पनि बढ्न जान्छ। साथै उक्त दुध तथा अन्य खाना झिकाउनका निमित्त सञ्चित रकम पनि खर्च हुन्छ। त्यसै गरी अझै पनि हाम्रो देशमा बाल मृत्युदर उच्च छ।
उद्देश्य	स्तनपानको महत्वबारे स्थानीय जनसमुदायमा चेतना अभिवृद्धि गराउने।
अपेक्षित प्रतिफल	स्तनपान सम्बन्धी सिफारिश गरिएका व्यवहार अपनाउने, आमा तथा बालबालिकाहरूको संख्या वृद्धि भएको हुने
सञ्चालन प्रकृया	<p>स्तनपान सप्ताह मनाइने स्थानहरू:</p> <p>स्थानीय तहहरू</p> <p>स्थानीय संघ संस्था, क्लब, आमा समूह, सहकारीहरू आदि</p> <p>जिम्मेवार व्यक्ति:</p> <p>स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख</p> <p>श्रोत व्यक्ति:</p> <p>स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, पोषण सम्पर्क व्यक्ति, स्थानीय तह स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरू, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरू र पोषणमा काम गर्ने अन्य संघ संस्थाका व्यक्तिहरू।</p> <p>स्तनपान सप्ताहव्यापी कार्यक्रमहरू:</p> <p>सहभागितामूलक सचेतना कार्यक्रम:</p> <ul style="list-style-type: none"> स्थानीय तहका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरू, स्थानीय सञ्चार कर्मी, स्थानीय तहमा कार्यरत सरकारी तथा गैह्र सरकारी संघ संस्थाहरू जनप्रतिनिधि तथा कर्मचारीहरू सहितको एकीकृत कार्यक्रम आयोजना गरी स्तनपान सप्ताह सञ्चालन तथा स्तनपानको महत्वलाई प्रकाश पारी शिशु तथा वाल्यकालिन पोषणबारेमा



	<p>जानकारीमूलक सन्देश सञ्चार हुने खालको कार्यक्रम गर्न सक्ने छ।</p> <ul style="list-style-type: none"> • माथि उल्लेख गरे बमोजिमका श्रोत व्यक्तिहरू, बहुक्षेत्रीय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गतको खाद्य तथा पोषण सुरक्षा निर्देशक समितिका व्यक्तिहरू, जनप्रतिनिधीहरू तथा अन्य सरोकरवालाहरूसँग विगत वर्षहरूमा भएका स्तनपान सप्ताहबारे अन्तरक्रिया/छलफल गरी आगामी दिनमा स्तनपान सप्ताह मनाउन कसरी योजना गर्ने भनि छलफल गर्ने। • समुदाय स्तरमा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविका, स्वास्थ्य आमा समुहहरूलाई स्तनपानको महत्व एवम् स्तनपान सम्बन्धी उचित आसन र सम्पर्कबारे अभ्यास प्रदर्शन गर्ने, शिशु तथा वाल्यकालिन पोषणबारे बताउने र स्तनपान गराउनाले/नगराउनाले के के हुन्छ भन्नेबारे अन्तरक्रियात्मक ढंगबाट छलफल गर्न सकिनेछ। • हरेक महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाले आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र रहेका विशेष गरी गर्भवती महिला र ६ महिना भित्रका सुत्केरी आमा तथा निजका परिवारका सदस्यलाई स्तनपानको महत्व बुझाउने। • सार्वजनिक स्थलहरूमा स्तनपान सम्बन्धी व्यानर, पोष्टर, पम्प्लेटहरू वितरण गर्ने साथै आम सञ्चार का माध्यमबाट सप्ताह भरीनै स्तनपानको महत्वबारे चेतनामूलक सन्देश प्रसारण गर्ने। • यस बाहेक अन्य सिर्जनात्मक कार्यक्रमहरू प्रभावकारी रूपले सञ्चालन गर्न सक्ने छ। जस्तै विद्यालयमा स्तनपान सम्बन्धी बादविवाद, सडक नाटक, स्थानीय रेडियोमा छलफल कार्यक्रम आदी। • तल उल्लेखित स्तनपानको महत्वबारे समुदाय स्तरमा स्तनपान सम्बन्धी अन्तरक्रिया/छलफल जस्ता कार्यक्रमहरू सञ्चालन मा छलफल गर्ने । <p>स्तनपानको महत्व सम्बन्धी सन्देशहरू:</p> <ul style="list-style-type: none"> • आमाको दुध शिशुहरूका लागि एकमात्र सर्वोत्तम खाना हो । • आमाको दुध जन्मेदेखि ६ महिनासम्मका शिशुहरूको शारीरिक एवम् मानसिक वृद्धि र विकासकालागि अत्यन्त आवश्यक पर्दछ। यो सम्पूर्ण पौष्टिक तत्वहरूले भरिपूर्ण हुन्छ। तसर्थ ६ महिनासम्म शिशुलाई आमाको दुध बाहेक अन्यकुनै पनि चिजहरू तथा पानी पनि खुवाउनु आवश्यक पर्दैन। • आमाको दुध सधैं तयारी अवस्थामा पाइन्छ। शिशुले चाहेको वेला जहिले पनि जहाँपनि खुवाउन सकिन्छ। • आमाको दुध शिशुका लागि पहिलो खोप हो। यसमा रोगसँग लड्न सक्ने तत्व हुन्छ। • शिशु जन्मेपछि केही दिनसम्म आउने बाक्लो, पहेंलो बिगौती दुध (Colostrum) मा रोगसँग लड्न सक्ने एक प्रकारको प्रतिरोधात्मक तत्व रहेको हुन्छ जसले हानिकारक र संक्रामक जीवाणु र किटाणुलाई नष्टपारी शिशुलाई संक्रामक रोग लाग्नबाट बचाउँछ। तथ्याङ्क अनुसार आमाको दुध खानपाएका शिशुहरूलाई झाडा पखाला, श्वास प्रश्वास र अन्य रोग लाग्नबाट सुरक्षित रही शिशु मर्ने दरमा २५ प्रतिशतले कमी आएको पनि पाइएको छ। • स्तनपान गराउने आमाहरूको स्तन र पाठेघरमा क्यान्सर हुने सम्भावना पनि धेरै कम हुन्छ । • जन्मान्तर कायम राख्न स्तनपानले सहयोग पु/याउँछ । • स्तनपान गर्न नपाएका शिशुहरू पछि गएर झगडालु स्वभावका हुने, अरुसँग घुलमिल गर्न नसक्ने र अपराधिक कार्यहरूमा लाग्ने कुरा पनि अनुसन्धानबाट पत्ता लागेको छ । <p>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:</p> <p>परिवार कल्याण महाशाखा/प्रादेशिक/स्थानीय निकायले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने छ।</p>
अभिलेख तथा	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात स्थानीय तहले अभिलेख राख्नुपर्नेछ र सो को प्रतिवेदन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र



प्रतिवेदन	परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्ने छ ।
सन्दर्भ सामग्री	स्तनपान सप्ताह सञ्चालन निर्देशिका तथा अन्य सम्बन्धित आवश्यक सामग्रीहरू

ख) आयोडिन सचेतना महिना सञ्चालन

परिचय	<p>आयोडीन शारीरिक वृद्धि तथा मानसिक विकासको लागि आवश्यक एक महत्वपूर्ण पोषक तत्व हो। प्रति दिन एक बयस्कलाई १५० माइक्रो ग्राम आयोडिन आवश्यक पर्छ। नेपालमा हाल दुई बालबालिका चिन्ह अंकित नुनको प्रयोग दर ९५ % छ। यो पोषकतत्व मानव शरीरलाई अति सुक्ष्म मात्रामा चाहिन्छ, तर दैनिक यसको आवश्यकता हुन्छ, अन्यथा शरीरमा यसको कमी हुन गई शारीरिक तथा मानसिक रूपले धेरै नकारात्मक असरहरू पर्न सक्छ। यी समस्याहरू साधारण रूपले गलगाँउ र गम्भीर रूपले अविकसित शारीरिक तथा मानसिक रूपको क्रेटिनिजम भनिने लाटो लठ्यौराको रूपमा हुन्छ। लाटो लठ्यौराहरू सामाजिक रूपले अपहेलित हुनका साथै जिवनभर उनिहरू अर्काको भरमा बाँच्नु पर्ने बाध्यात्मक अवस्था सृजना हुन्छ। त्यस्तै गरी उनिहरू विभिन्न आर्थिक तथा सामाजिक गतिविधिका लागि कम उपयोगी हुनपुग्छन्। परिणामतः समग्र देशको आर्थिक सामाजिक विकासका वाहक नवपुस्ता मानसिक तथा शारीरिक रूपले पछौटेपन भित्र पर्दा उनका परिवारको मात्र नभएर देशको भविष्य नै अन्धकार तर्फ धकेलिन सक्छ।</p> <p>बिशेष गरी गर्भवस्था, शिशु तथा बाल्यावस्थामा आयोडिनको कमी भएमा यसको असर जीवनभरीलाई हुन्छ। तसर्थ, ती अवस्थाहरूमा पर्याप्त मात्रामा आयोडिनको सेवन गर्न अति जरुरी हुन्छ। नेपालको भौगोलिक अवस्थाले गर्दा यहाँ पाईने खाद्य पदार्थहरूमा आयोडिन नपाईने भएकोले सरकारले सबैखाले खाने नुनमा आयोडिन सम्मिश्रण गरि बजारमा उपलब्ध गराउँदै आएको छ। पर्याप्त मात्रामा आयोडिन मिसाइएको नुनको पहिचानको लागि नेपाल सरकारले पाकेटमा नुनको दुई बालबालिकाको लोगो अंकित गरी सिफारिश गरेको गरेको छ।</p> <p>आयोडिन महिनामा खासगरी आयोडिनको कमिले हुने विकृति नियन्त्रणका लागि जनचेतना जगाउने विषेश महिनाको रूपमा विविध कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरीदै आएको छ।</p>
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> आयोडिनको कमिबाट हुने विकृतिको वारेमा जनमानसमा सचेत गराउने। जनसमुदायले उपयुक्त मात्रामा आयोडिन प्राप्त गर्नको लागी नेपाल सरकारबाट प्रमाणित दुई बालबालिकाको चिन्ह अंकित आयोडिनयुक्त नुन प्रतिदिन ५ ग्राम भन्दा कम उपभोग गर्न प्रोत्साहित गर्ने। आयोडिन सम्मिश्रण नभएको नुनको प्रयोगलाई निरुत्साहित गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> समुदायमा आयोडिनको महत्वबारे ज्ञान धारणा अभिवृद्धि हुनेछ। दुई बालबालिकाको चिन्ह अंकित प्रयाप्त मात्रामा आयोडिन मिसाइएको नुनको उपभोगमा बृद्धि हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>यस कार्यक्रमलाई स्थानीय सरकार मातहतका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरू तथा आवश्यकतानुसार अन्य सार्वजनिक स्थानहरूमा मनाउन सकिनेछ, जस्तै:</p> <ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य कार्यालय/स्वास्थ्य चौकी नगर/गाउँ पालिका प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र विद्यालय वडा कार्यालय स्वास्थ्य आमा समूहहरूमा <p>कार्य सञ्चालन प्रक्रिया:</p>



- फेब्रुअरी महिनालाई “आयोडिन सचेतना महिना” को रूपमा सञ्चालन गर्दा निम्न बमोजिम क्रियाकलापहरू महिना व्यापक रूपमा गर्न गराउन सकिन्छ

पहिलो हप्ता : समन्वयात्मक, जानकारीमूलक, सहभागितामूलक कार्यक्रम

- स्थानीय सरकार मातहतका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरू, स्थानीय सञ्चार कर्मी, स्थानीयस्तरमा कार्यरत सरकारी तथा गैह्र सरकारी संघ संस्थाहरू (एन.जि.ओ, आई.एन.जि.ओ) जनप्रतिनिधि तथा कर्मचारीहरू र स्थानीय साल्ट ट्रेडिङ्ग कर्पोरेशनको कार्यालयहरू सहितको एकीकृत कार्यक्रम आयोजना गरी आयोडिन महिना सञ्चालन तथा आयोडिनको कमीले हुने विकृतीहरू न्यूनीकरण को लागि अपनाउन सकिने उपायहरू, दुई बालबालिका चिन्ह अंकीत आयोडिनयुक्त नुनको उपयुक्त प्रयोग र स्वास्थ्य तथा पोषण शिक्षाको वारेमा जानकारी मुलक सन्देश सञ्चार हुने खालको कार्यक्रम गर्ने। साथै नेपालका सिमावर्ती क्षेत्रहरू, भारत तथा चिनबाट अवैध रूपमा पैठारी हुने समस्या पनि नेपालका सिमा क्षेत्रका समस्या हुन, यसरी नेपाल भित्रने नुनहरू प्राय आवश्यक मात्रामा आयोडिनयुक्त नहुने पाइएकोले त्यसको रोकथामको लागि सिमा क्षेत्रका सुरक्षाकर्मीहरू, भन्सार कार्यालयहरू तथा उद्योगी व्यापारीहरूलाई समेत सहभागिता गराई यस खालको विकृतीहरूलाई कम गर्न गराउनको लागि सहभागिता मुलक सचेतना कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने।

प्रचार प्रसार: सार्वजनिक स्थलहरूमा तथा बढि भन्दा बढि मानिसहरू आवत जावत हुने स्थानहरूमा आयोडिन सम्बन्धी व्यानर, पोष्टर, पम्प्लेट (आयोडिन युक्त नून, आयोडिन खेर जान नदिने तरिका, आयोडिनको कमिबाट लाग्ने संभावित रोगहरू सहितको परामर्श कार्ड), स्टीकर आदि राख्ने तथा ब्रोसरहरू वितरण गर्ने, आम सञ्चार का माध्यमबाट महिनाव्यापी रूपमा आयोडिनको कमिले हुने विकृतीहरूको रोकथामको लागि चेतनामुलक सन्देश प्रसारण गर्ने ।

दोस्रो हप्ता (सचेतना कार्यक्रम)

स्थानीय सरकार मातहतका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरू, विभिन्न सरकारी तथा गैह्र सरकारी संघ संस्थाहरू (एन.जि.ओ, आई.एन.जि.ओ) उद्योगी, व्यापारी, स्कुल, क्याम्पस र जनप्रतिनिधि तथा कर्मचारीहरू र स्थानीय साल्ट ट्रेडिङ्ग कर्पोरेशनको कार्यालय (यदि छ भने) आदि सम्पूर्णको सहभागितामा समुदायमा स्थानीय आवश्यकता अनुसार सचेतना कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ ।

तेस्रो हप्ता (शिक्षा मूलक कार्यक्रम)

स्वास्थ्य संस्थाहरू, स्थानीय सञ्चार कर्मी, स्थानीय स्तरमा कार्यरत सरकारी तथा गैह्र सरकारी संघ संस्थाहरू (एन.जि.ओ, आई.एन.जि.ओ) जनप्रतिनिधि तथा कर्मचारीहरू र स्थानीय साल्ट ट्रेडिङ्ग कर्पोरेशन आदिको सहयोगमा विद्यालय, क्याम्पस, स्थानीय क्लवहरूमा स्थानीय जनसमुदायको पर्याप्त सहभागितामा आयोडिनको महत्व, दुई बालबालिका चिन्ह अंकीत आयोडिनयुक्त नुनका ब्राण्डहरू: (आयो, शक्ति, भानु र तेज नुन) कोबारेमा जानकारी दिने, दुई बालबालिका चिन्ह अंकीत आयोडिनयुक्त नुनको उपयुक्त प्रयोग गर्ने तरिका, खाना बनाउँदा आयोडिन बचाउने तरिका, आयोडिनको कमीले हुने विकृतीहरू, त्यसको दिर्घकालिन प्रभाव आदिका वारेमा शिक्षा मुलक कक्षाहरू सञ्चालन गर्ने।

चौथो हप्ता (प्रयोगात्मक प्रदर्शनी)

आयोडिन महिनाको अन्तिम हप्तामा सार्वजनिक स्थलहरू जस्तै: स्वास्थ्य संस्था, विद्यालय, क्याम्पस, स्थानीय क्लव लगायत अन्तिम विभिन्न स्थलहरूमा दुई बालबालिका चिन्ह अंकीत आयोडिनयुक्त नुनको प्रयोग प्रदर्शनी (Practical Demonstration) को कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने। साथै स्थानीय स्तरमा विक्री भइरहेका नुनहरूमा आयोडिन टेष्ट किटको प्रयोग गरी आयोडिन भए नभएको हेर्ने/जाँच गर्ने। जसले जनमानसमा आफुले



	<p>आयोडिनयुक्त भनि प्रयोग गरिरहेको नुनको बारेमा सचेत गराउन मद्धत मिल्छ। समुदायका मानिसहरूलाई बोलाएर आयोडिनको प्रयोग किन, कसरी र कुन स्रोत बाट प्राप्त गर्ने भन्नेबारेमा बताउने। यसको लागि आवश्यक सामग्रीहरूको प्रदर्शनी गर्ने र प्रयोग गर्ने तरीकाको तरिकाको बारेमा बताउने।</p> <p>आयोडिन युक्त नुनको शुद्धता जाँच तथा प्रयोगका निम्ती चाहिने आवश्यक सामग्रीहरू:</p> <ul style="list-style-type: none"> • आयोडिन टेष्ट किट • आयोडिनयुक्त प्याकेटको नून <p>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:</p> <p>परिवार कल्याण महाशाखाछ गर्ने अनुगमन कार्यक्रमको आवश्यकतानुसार निकायले स्थानीय/प्रादेशिक/।</p>
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	<p>कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात प्रत्येक स्थानीय तहले अभिलेख राख्नुपर्नेछ र सो को वोधार्थ प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा वठाउनु पर्ने छ।</p> <p>सम्बन्धित स्थानीय तहले त्रैमासिक र वार्षिक रूपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनुपर्नेछ।</p>
सन्दर्भ सामग्री	आयोडिन सचेतना महिना सञ्चालन सम्बन्धी सामग्रीहरू।

ग) **विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह सञ्चालन**

परिचय	<p>विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह प्रत्येक वर्षको जेष्ठ १ देखि ७ गते (मे १५-२१) सम्म लगातार सात दिन मनाइनेछ। स्थानीय आवश्यकता र उपयुक्तताको आधारमा यहाँ उल्लेख भए भन्दा बाहेकका कार्यक्रम तय गरी सप्ताहको अवधि भित्र थप कार्यक्रम समावेश गर्न सकिन्छ। सप्ताह मनाउँदा प्रत्येक दिन कुनै न कुनै कार्यक्रमको आयोजना गर्ने कुरालाई विशेष ध्यान दिनु पर्नेछ। स्वास्थ्य संस्था एवम् विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम लागू भएका विद्यालयहरूले आपसमा समन्वय गरी छुट्टा छुट्टै वा संयुक्त रूपमा कार्यक्रमहरूको आयोजना गरी विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह मनाउन सक्नेछन्। सोको लागि वार्षिक कार्यक्रममा बजेट व्यवस्था गरिएको छ। प्रत्येक स्थानीय तहले सप्ताहव्यापी कार्यक्रमहरू बनाई नेपाल सरकारको आर्थिक ऐन नियमानुसार सञ्चालन गर्न गराउनुपर्नेछ।</p>
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> • विद्यालय जाने उमेरका बालबालिकाहरूको पोषण स्थितिमा सुधार गर्ने। • विद्यालयका बालबालिका, शिक्षक र समुदायलाई स्वास्थ्य प्रति जागरूक बनाउने र उनीहरूमा चेतना अभिवृद्धि गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> • विद्यालयहरूमा स्वास्थ्य सेवा तथा स्वास्थ्य शिक्षाको उपलब्धतामा गुणात्मक विकास हुनेछ। • विद्यालयका बाल बालिकाहरूमा स्वास्थ्य सम्बन्धी चेतनामा अभिवृद्धि हुनुका साथै उपलब्ध स्वास्थ्य सुबिधाको उपभोग गर्ने बानिको विकास हुने छ। • बिद्यार्थीहरूको माध्यमबाट आमा बाबु तथा घर परिवारमा स्वास्थ्य कर आनि बानिको विकास हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>यस क्रियाकलापका लागि ७७ जिल्लाका ७५३ स्थानीय तहहरूमा नेपाल सरकारको श्रोत तर्फबाट यस आर्थिक वर्षको वार्षिक कार्यक्रमबाट बजेट तथा कार्यक्रम व्यवस्था गरिएको छ।</p> <p>मनाइने स्थानहरू:</p> <ul style="list-style-type: none"> • स्वास्थ्य संस्था स्थानीय विद्यालयहरू • कुनै स्थानीय चाड पर्व वा विशेष कार्यक्रम परेको भए त्यस्तो स्थानमा



- प्रशिक्षक, सहभागि, तालिम सामग्री
- विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह कार्यक्रमलाई सफलताका साथ सम्पन्न गर्नको लागि जिम्मेवार व्यक्तिको रूपमा गाउँ/पालिका, जन स्वास्थ्य शाखाका इन्चार्ज तथा पोषण कार्यक्रम सम्बद्ध व्यक्ति रहनेछन्। सप्ताह मनाउने कार्यक्रममा निम्नानुसारका व्यक्तिहरूले श्रोत व्यक्तिको रूपमा सहयोग गर्नुहुनेछ। जिल्ला शिक्षा विकास तथा समन्वय इकाईका विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम हेर्ने सम्बद्ध व्यक्ति, PHC/ HP इन्चार्ज, विद्यालय निरीक्षकहरू (SSs) र श्रोत व्यक्तिको रूपमा (RPs) तथा शिक्षक/शिक्षिकाहरूले यस कार्यमा सहयोग गर्नुहुनेछ।

सप्ताहब्यापीरूपमा सञ्चालन गर्न सकिने क्रियाकलापहरू:

पहिलो दिन: पोषण प्रदर्शनी कार्यक्रम बच्चाका अभिभावकहरू, विद्यालयका छात्रछात्राहरू, समुदायका मानिसहरूलाई बोलाएर बच्चालाई थप खाना, जाउलो र लिटो खुवाउने बारेमा बताउने। यसको लागि आवश्यक पर्ने कच्चा सामग्रीहरूको प्रदर्शनी गर्ने र बनाउने तरीकाकोबारेमा बताउने।

दोस्रो दिन: जनचेतना जगाउने तथा अभिमुखीकरण कार्यक्रम

स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धमा नजिकैको विद्यालयमा विशेष गरी बालपोषण र मातृ पोषणकोबारेमा १ देखि २ घण्टा सम्मको कक्षा सञ्चालन गर्ने।

सरकारी तथा निजी विद्यालयका १ देखि १० कक्षासम्मका सबै बालबालिकाहरूलाई लक्षित गरी सबै विद्यालयमा उनीहरूका शिक्षक तथा अभिभावकहरूलाई समेत जुकाको संक्रमण र यसको प्रभावको बारेमा सचेत गराउने खालका कार्यक्रम आयोजना गर्ने।

विद्यार्थीहरूका लागि विद्यालय खाजाको व्यवस्थाका लागि अभिभावकहरूसँग छलफल एवम् परामर्श गर्ने।

किशोर किशोरी (१० देखि १९ वर्ष)हरूका लागि पोषणको महत्वको बारेमा कक्षा सञ्चालन गर्ने।

यस कार्यक्रमलाई अझ व्यापक बनाउनका लागि स्थानियमा हुने श्रोतहरू जुटाउने र माइकिङ्ग, भित्तेलेखन आदि जस्ता अन्य कार्यक्रमहरू पनि गर्न सकिन्छ।

पौष्टिक खाद्यपदार्थहरू बालबालिकाको तालिका अनुसारका खानाको बारेमा स्थानीय एफ.एम. तथा रेडियोहरूमा सन्देशमूलक सामग्री प्रचार प्रसार गर्न सकिन्छ।

क्लिनिकमा जर्चाउन आउने बालबालिकाको बीचमा शिशु प्रदर्शनी गराई पुरस्कार दिएर पनि उनीहरूलाई हौसला दिन सकिन्छ।

तेस्रो र चौथो दिन: जुकाको औषधी खुवाउने कार्यक्रम

नसरकारी तथा निजी विद्यालयका १ देखि १० कक्षासम्मका सबै बालबालिकाहरूलाई जुकाको औषधी खुवाउने कार्यक्रम गर्ने, खास गरी चौथो दिनमा अघिल्लो दिन जुकाको औषधी खान छुटेकाहरूलाई औषधी खुवाउने।

स्थानीय तहले विद्यालयलाई जुकाको औषधी उपलब्ध गराई वितरण कार्यमा सहयोग गर्नुपर्नेछ र सो को दुरुस्त अभिलेख तथा प्रतिवेदन अनिवार्य सङ्कलन गर्नु पर्नेछ। औषधी वितरण कार्यको लागि छुट्टै बजेटको व्यवस्था गरिएको छैन।

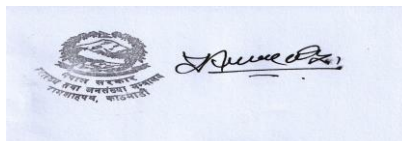
बैशाख महिनामा भिटामिन ए संगै जुकाको औषधी खाएका बालबालिका भए उनीहरूलाई यस पटक नखुवाउने।

पाँचौं दिन: सरसफाई कार्यक्रम

विद्यालय परिसरको सुरक्षा र स्वस्थ वातावरणका लागि कक्षा कोठा र विद्यालय वरिपरि सरसफाई गर्ने,

विद्यार्थीहरूको व्यक्तिगत स्वास्थ्य र सरसफाईको नियमित जाँच गर्ने,

परिजिवी नियन्त्रण गर्न प्रत्येक ६ महिनाको फरकमा जुकाको औषधी खुवाउने प्रवन्धका लागि श्रोतको खोजी गर्ने,



	<p>विद्यालयमा बाल क्लबको गठन नभएको अवस्थामा बाल क्लबको गठन गरी उनिहरूको अग्रसरतामा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने गरी योजना बनाउने र सञ्चालन गर्ने,</p> <p>प्रत्येक शैक्षिक सत्रको प्रारम्भमा अनिवार्य रूपमा र सम्भव भएमा अर्को एक पटक गरी वर्षमा २ पटक विद्यार्थीहरूको स्वास्थ्य परीक्षणका लागि नजिकको स्वास्थ्य संस्थसँग समन्वय गर्ने।</p> <p>छैठौँ दिन: अतिरिक्त कार्यक्रम</p> <p>प्राथमिक तहका बालबालिकाहरूलाई संभव भएसम्म विद्यालय खाजा कार्यक्रम सञ्चालन गरी (घरबाटै ल्याउन लगाएर भएपनि) यसै अवधिमा उनीहरूलाई पोषण युक्त खानपान सम्बन्धी व्यवहार सिकाउने तथा व्यक्तिगत सरसफाइका लागि अभिप्रेरित गर्ने।</p> <p>हाजिरिजवाफ, निबन्ध, कथा, लोकगीत जस्ता अतिरिक्त क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने।</p> <p>विद्यालय तथा सार्वजनिक स्थलहरूमा जन-चेतनामूलक झ्याली, गीत, नाच तथा सडक नाटक प्रदर्शन गर्ने।</p> <p>सातौँ दिन: विद्यालयमा स्वास्थ्य र सरसफाइको स्थितिको समीक्षा कार्यक्रम।</p> <p>विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सन्दर्भमा हाल सम्म भए गरेका कार्यक्रम, त्यसको उपलब्धि, उक्त कार्यक्रम सञ्चालनका चुनौती र आगामी दिनमा यि कार्यक्रमहरूलाई अझ प्रभावकारी ढंगबाट कसरी सञ्चालन गर्न सकिन्छ भन्ने सन्दर्भमा स्थानीय स्वास्थ्यकर्मीहरू, विद्यालयका शिक्षकहरू, श्रोत व्यक्तिहरू समेतलाई सहभागी गराई छलफल तथा अन्तरक्रिया कार्यक्रम गर्ने र पृष्ठपोषण (Feedback) लिने</p> <p>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण:</p> <p>परिवार कल्याण महाशाखा/प्रादेशिक/स्थानीय निकायले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने छ।</p>
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	<p>कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात प्रत्येक स्थानीय तहले अभिलेख राख्नुपर्नेछ र सो को वीधार्थ प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्ने छ।</p> <p>सम्बन्धित स्थानीय तहले त्रैमासिक र वार्षिक रूपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनुपर्नेछ।</p>
सन्दर्भ सामग्री	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सप्ताह सञ्चालन निर्देशिका

४) आवश्यकता अनुसार स्थापना भएका पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा सवलिकरण गर्ने

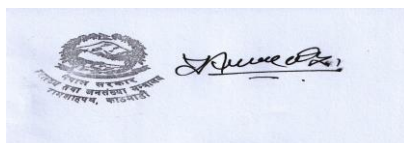
परिचय	<p>पोषण कर्नरको स्थापनाले समुदायमा उपलब्ध भएको विभिन्न किसिमका खानपानसम्बन्धी परामर्श दिनु का साथै खानपानमा सुधारमा जनचेतना फैलाउन सकिन्छ । पोषण कर्नर स्थापनाले खानपान सम्बन्धी मार्गदर्शनको रूपमा हरेक उमेर र समुहका व्यक्तिहरूले हरेक दिन उपभोग गर्ने खाद्य वस्तु साथै पोशक तत्व को जानकारी प्राप्त गर्न सकिनेछ र स्वस्थ एवम् सकृय जिवनयाँपन गर्न मद्दत पुगोस् भन्ने उद्देश्यले तयार गरिएको हो । विश्व स्वास्थ्य संगठन एवम् खाद्य तथा कृषि संगठनले अन्तर्राष्ट्रिय रूपमा विकास गरी विभिन्न देशका सरकार लगायतका सरोकारवालाहरूसँगको सहकार्यमा लागु गरिसकेको मार्गदर्शनलाई आधार मानि नेपालको विशिष्टतालाई समेत ध्यान दिई परामर्श पोषण कर्नर सञ्चालनमा ल्याइएको हो।</p> <p>शिशुको शारीरिक, मानसिक र संवेगात्मक विकाससँगै रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता बढाउनको लागि ६ महिनासम्म स्तनपान गराउन अनिवार्य हुन्छ। स्तनपान जीवनको आधार पनि रहेको हुदाँ यसलाई संरक्षण, सम्बर्धन, तथा सहयोग गर्न आमा र शिशुमैत्री वातावरण सृजना गर्नको निम्ति सार्वजनिक स्थलहरूमा स्तनपान कक्ष स्थापनाको लागि बजेट विनियोजन गरिएको छ।</p>
--------------	--



उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> सम्पूर्ण स्थानीय तह, स्वास्थ्य संस्थामा, अस्पतालहरूमा कम्तिमा एउटा पोषण कर्नर स्थापना भइ परामर्श गर्न सहयोग हुने। स्तनपान कक्षलाई अझ प्रभावकारी र फलदायक बनाउन स्तनपान कक्षमा Flex, Posters र पोषण सम्बन्धी चाहिने सामानहरू राख्ने र टास्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	सम्पूर्ण स्थानीय तह, स्वास्थ्य संस्थामा, अस्पतालहरूमा कम्तिमा एउटा पोषण कर्नर स्थापना भएको हुनेछ। २ वर्ष मुनिका बालबालिकाले विभिन्न कारणले गर्दा स्तनपान गर्नबाट बञ्चित हुने छैन र स्तनपानको संरक्षण, सम्बर्धन र सहयोगमा तिव्रता आउनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	पोषण कर्नर तथा स्तनपान कक्ष स्थापना गर्दा परिवार कल्याण महाशाखाले तयार पारेको पोषण कर्नर स्थापना तथा सञ्चालनकार्यविधि २०८० तथा स्तनपान कक्ष स्थापना तथा सञ्चालनकार्यविधि २०८० अनुसार गर्नुपर्नेछ। हालसम्म सञ्चालन मा आएका र हुन बाँकि को संख्या अनिबार्य सम्बन्धित माथिल्लो निकाय तह परिवार कल्याण महाशाखा पठाउनु पर्नेछ। कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण: परिवार कल्याण महाशाखा/प्रादेशिक/स्थानीय निकायले आवश्यकता अनुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने छ।
बजेट वाँडफाँड	यस कार्यक्रमको लागि प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाका लागी रु ५ हजारको दरले रकम विनियोजित गरिएको छ। प्रचलित आर्थिक ऐन नियमको परिधि भित्र रहि आवश्यकता अनुसार बाँडफाँड गर्न सकिने छ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात स्थानीय तहले अभिलेख राख्नुपर्नेछ र सो को प्रतिवेदन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामग्री	पोषण कर्नर स्थापना तथा सञ्चालनकार्यविधि २०८० तथा स्तनपान कक्ष स्थापना तथा सञ्चालनकार्यविधि २०८०

५) स्थानीय तहमा नमुना पोषण विशेष कार्यक्रम सञ्चालन

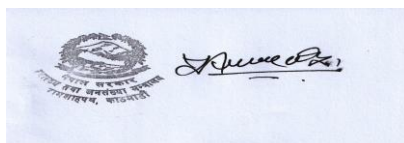
परिचय	विगत लामो समयदेखि सञ्चालन मा रहेको कुपोषणको पहिचान, रोकथाम तथा व्यवस्थापनका कार्यक्रमहरू नेपालमा कुपोषणको समस्या न्यूनीकरण गर्नमा मद्दत पुर्याएको छ। नेपाल सरकारद्वारा सञ्चालन मा रहेका पोषणका विभिन्न सेवालाई प्रभावकारी रूपमा प्रवाह गर्न सके मात्र बालबालिकामा कुपोषणको समस्या न्यूनीकरण गर्न सकिन्छ भन्ने तथ्य विगतका अनुभव तथा हालसालैका अध्ययन अनुसन्धानले उजागर गरेका छन् । पोषण कार्यक्रमहरूलाई एकीकृत रूपमा सञ्चालन गर्नका लागि धेरै चुनौतीहरू सम्बोधन गर्न तथा यस सेवालाई समय सापेक्ष परिमार्जन गरी यसको प्रभावकारीतामा वृद्धि गर्नका लागि स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखाले यो कार्यक्रम तयार पारेको छ। विशेष गरेर बहुक्षेत्रीय पोषण योजना दोस्रो तथा राष्ट्रिय पोषण रणनीति २०७७ को मर्म बमोजिम पोषणका कार्यक्रमहरूलाई परिमार्जित गरी सुदृढीकरण गर्नका लागि यो कार्यक्रम तयार गरिएको छ। अतः यस कार्यक्रमको प्रभावकारीता बृद्धि गर्नका लागि समुदाय मै आधारित अवधारणाको प्रभावकारीताको परिक्षण गर्नका लागि इलाम, झापा, सुनसरी, सप्तरी, सर्लाही, रौतहट, नुवाकोट, सिन्धुली, चितवन, गोरखा, स्याङ्गजा, पर्वत, कपिलबस्तु, दाङ्ग, बाँके, डोल्पा, जाजरकोट, सुर्खेत, बैतडी, डडेलधुरा र कैलाली गरि २१ जिल्लाका प्रति जिल्ला १ पालिका अनुसार यो क्रियाकलापका लागि बजेट विनियोजन गरिएको हो।
उद्देश्य	विद्यमान नीति तथा रणनीतिहरूको अधिनमा रही तयार गरिएका पोषण विशेष कार्यक्रम सम्बन्धी निर्देशिका, कार्यविधि/मार्गदर्शन पूर्ण रूपमा कार्यान्वयन गरि पोषण विशेष सेवाहरूसँग जोडिएका समस्याहरू समाधान गरि समग्रमा कुपोषणको समस्यालाई न्यूनीकरण गर्न सहयोग पुग्ने छ।



अपेक्षित प्रतिफल	स्थानीय तहमा पोषण विशेष कार्यक्रमहरू प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन भएका हुने छन्। पोषण विशेष कार्यक्रमको अभिलेखीकरण तथा प्रतिवेदनको गुणस्तर सुधार भएको हुनेछ। बालबालिकाहरूको नियमित पोषण लेखाजोखा भई कुपोषणको उचित व्यवस्थापन भएको हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	प्रति प्रदेशबाट ३ जिल्ला छनौट गरि हाललाई यो कार्यक्रमलाई नमुनाको रूपमा सञ्चालन गरिने छ। छनौट गरिएका प्रत्येक जिल्लाबाट १ स्थानीय तहमा यो कार्यक्रम लागु गरिने छ। कार्यक्रम लागु भएका स्थानीय तहहरूमा राष्ट्रिय पोषण विशेष कार्यक्रम अन्तर्गत सञ्चालन मा रहेका सम्पूर्ण कृयाकलापहरू सञ्चालन गरिनु पर्नेछ। कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण: परिवार कल्याण महाशाखाले तथा प्रादेशिक निकायले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गर्नेछ।
बजेट वाँडफाँड	यो क्रियाकलाप सञ्चालनका छनौट गरिएका पालिकाहरूमा प्रति पालिका रु २ लाखका दरले रकम विनियोजित गरिएको छ। प्रचलित आर्थिक ऐन नियमको परिधिभित्र रहि खर्च गर्न सकिनेछ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात स्थानीय तहले अभिलेख राख्नुपर्नेछ र सो को प्रतिवेदन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामग्री	स्थानीय तहमा नमूना पोषण विशेष कार्यक्रम सञ्चालन मार्गदर्शन २०८०।

६) विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन

परिचय	बालबालिकाहरूको पोषण स्वास्थ्यमा सुधार गर्न विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमको महत्वपूर्ण भूमिका रहेको छ। यस कार्यक्रमलाई शिक्षा र स्वास्थ्यका सम्बन्धित निकायहरूको समन्वयबाट प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्न सकिनेमा विद्यार्थीहरूको स्वास्थ्य स्थितिमा सुधार आई शैक्षिक उपलब्धिमा गुणस्तरीयता कायम हुनेछ। बालबालिकाहरूको अधिकांश समय विद्यालयमा नै बित्ने गरेको हुँदा विद्यालयमा हुने हरेक क्रियाकलापहरूले उनीहरूमा प्रत्यक्ष रूपले प्रभाव पारिरहेको हुन्छ। हाल विद्यालय उमेरका बालबालिकहरूमा मानसिक स्वास्थ्य समस्या, लागुऔषधको दुर्वसनी, सरुवा रोगहरू संगै नसर्ने रोगहरूको संक्रमण देखिन थालेको छ। यसले उनीहरूको सर्वांगिन विकासमा नकारात्मक असर पार्दछ, यसर्थ राष्ट्रिय पोषण रणनीति २०७७ मा उल्लेख भए अनुसार विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यान्वयनको सुनिश्चतताको लागि यो कार्यक्रम तयार गरिएको छ।
उद्देश्य	सम्बन्धित स्थानीय तहबाट विद्यालयमा स्वास्थ्य तथा पोषण सेवाहरू सम्बन्धी ज्ञान प्रदान गरी, व्यवहार परिवर्तनका सन्देशहरू दिने र विद्यालय मार्फत प्रदान गरिने आधारभूत स्वास्थ्य तथा पोषणका सेवाहरू प्रभावकारी रूपमा सञ्चालनका लागि आवश्यक सहयोग तथा समन्वय गर्ने सिप तथा क्षमता विकास गर्नु हो।
अपेक्षित प्रतिफल	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमको प्रभावकारीता बढ्नेछ।
सञ्चालन प्रकृया	प्रत्येक स्थानीय तहबाट आफ्नो पालिका अन्तर्गतका विद्यालयहरूमा महिनाको एउटा विद्यालयमा गएर विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमको बारेमा कक्षा सञ्चालन गर्नु पर्नेछ (एक वर्षमा १२ कक्षा सञ्चालन गर्नु पर्नेछ)। कक्षा सञ्चालनको बेला गएका स्वास्थ्यकर्मीहरूले विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमको लागी आवश्यक तथ्याङ्क, प्रतिवेदन सङ्कलन गरि ल्याउनुपर्नेछ।
बजेट वाँडफाँड	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमको लागि कक्षा सञ्चालन मा जानुभएका स्वास्थ्यकर्मीलाई प्रति कक्षा



	सञ्चालन बापत रू ५०० का दरले बजेट विनियोजन गरिएको छ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात स्थानीय तहले अभिलेख राख्नुपर्नेछ र सो को प्रतिवेदन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा अनिवार्य पठाउनु पर्ने छ ।
सन्दर्भ सामग्री	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम सहजकर्ता तालिम पुस्तिका २०७९ तथा अन्य सामग्रीहरू

७) कुपोषण व्यवस्थापनको लागि पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन

परिचय	ग्रामिण तथा विपन्न नेपाली परिवेशमा कुपोषण भएका बालबालिकाहरूलाई अस्पतालमा ल्याउने चलन नभएकोले बालबालिकालाई अन्य रोगले ग्रसित भएपछि मात्र अस्पताल ल्याइने र तत्काल लागेको रोगको मात्र उपचार गर्ने गरिन्छ यद्यपि अस्पतालमा समय र आवश्यक बेड संख्याको अभावमा कुपोषित बालबालिकाहरूप्रति त्यति ध्यान पुग्न सकिरहेको छैन । अस्पतालमा उपचार पश्चात् डिस्चार्ज भएर गएका बालबालिकालाई पुरानै रोगले फेरी सताउने वा नयाँ रोग लाग्ने डर हुन्छ । यस्तो अवस्थामा वच्चामा बौद्धिक तथा शारिरिक अपाङ्घता, कडा शीघ्र कुपोषण हुने तथा मृत्यू समेत हुन सक्छ । समुदाय स्तरमा शीघ्र कुपोषणको एकीकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम सञ्चालन मा नरहेको वा रहेपनि विभिन्न कारणले बालबालिका सम्बन्धित बहिरंग उपचार केन्द्रमा भर्ना भई उपचार गराउन नसक्ने अवस्थामा पोषण पुनर्स्थापना गृहमा भर्ना गरी उपचार गर्नका लागि अस्पतालहरूमा पोषण पुनर्स्थापना गृह स्थापना सञ्चालन गर्ने रणनीति लिइएको छ । यसै अनुरूप नेपालका अस्पतालहरूमा नेपाल सरकार र दातृ संस्थाहरूको आर्थिक, प्राविधिक तथा व्यवस्थापकिय सहयोगमा पोषण पुनर्स्थापना गृह सञ्चालनकार्य भइरहेका छन् र यस कार्यक्रमलाई मध्यनजर गर्दै यस आर्थिक बर्षमा जिरि अस्पतालमा कुपोषण व्यवस्थापनको लागि पोषण पुनर्स्थापना गृह स्थापना गरि सञ्चालन मा ल्याइने छ ।
उद्देश्य	बालबालिकाको कडा शीघ्र कुपोषणको उपचार तथा व्यवस्थापन गर्ने । बालबालिकाका साथै हेरचाह गर्ने अभिभावकहरूलाई पोषण सम्बन्धी ज्ञान तथा सीप प्रदान गर्ने । पोषण पुनर्स्थापना गृहमा कडा शीघ्र कुपोषित बालबालिकाहरूलाई भर्ना गरि २४ सै घण्टा स्वास्थ्यकर्मीहरूको निगरानी मा राखि उपचार गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	कडा शीघ्र कुपोषणको व्यवस्थापन गरि बालबालिकाहरूलाई मृत्यू हुनबाट बचाउने र अभिभावकहरूमा खाना तथा पोषणको बारेमा चेतना अभिवृद्धि गर्ने ।
सञ्चालन प्रकृया	यस क्रियाकलाप सञ्चालनका पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन निर्देशिका २०७९ अनुसार कार्यक्रम सञ्चालन गर्न गराउनु पर्नेछ । कार्य सञ्चालनको लागि अस्पताल प्रमुखले लेखा शाखाको सहयोगमा पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र ब्यवस्थापकलाई नियमानुसार पेस्की उपलब्ध गराइ कार्यक्रम सञ्चालन तथा व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ । कार्यक्रममा खर्च गर्दा प्रचलित नियम कानूनको अधिनमा रही यही आर्थिक बर्ष भित्र खर्च गर्नु पर्नेछ । पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र रहेको अस्पतालमा कार्यरत बाल रोग विशेषज्ञ र मेडिकल अधिकृतले पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रमा रहेका बालबालिकाहरूको उपचारमा विशेष दायित्व हुनेछ ।
बजेट वाँडफाँड	पोषण पुनर्स्थापना गृह सञ्चालनको लागि जिरि नगरपालिका अन्तर्गत जिरि अस्पताललाई रू ३० लाख रुपैया बजेट विनियोजित गरिएको छ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रहरूको सम्पूर्ण सेवाको प्रतिवेदन मासिक रूपमा DHIS 2 मा प्रविष्ट गर्नु पर्नेछ
सन्दर्भ	पोषण पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन निर्देशिका २०७९



सामग्री	
---------	--

८) सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम

परिचय	<p>गर्भवती भएदेखि उनको बच्चाको दोस्रो जन्मदिनसम्मको १००० दिनको अवधि (९ महिना + २४ महिना वा २७० दिन + ७३० दिन १००० दिन) नै सुनौला १००० दिन हो ।</p> <p>जन्मेको दुई वर्षसम्ममा शिशुको मस्तिष्क विकास ८० प्रतिशत भइसक्ने विभिन्न अनुसन्धानहरूले देखाएको छ । विश्वभरमा नै बालबालिकाहरूको मृत्युको प्रमुख कारणमध्ये एक न्यूनपोषण हो र बिशेष गरी गर्भ रहेदेखि जन्मेको दुई बर्षको अवधि (१००० दिन) सम्मको पोषणको बाल्यावस्थामा र साथै भबिष्यमा वयस्क अवस्थाको पोषणमा समेत महत्वपूर्ण भूमिका हुन्छ सक्ने तथ्यको आधारमा उक्त १००० दिनको अवधिलाई पोषणमा सुधार ल्याउने दृष्टिकोणबाट सुनौला हजार दिनको रूपमा मानिन्छ। यसर्थ गर्भवति महिला तथा २ बर्ष उमेरसम्मका बालबालिकाको पोषण स्थिति सुधार गर्ने उद्देश्यले देशभरका सम्पूर्ण स्थानीय तहहरूमा यो कार्यक्रम राखिएको हो।</p> <p>नेपाल सरकारले सुनौला १००० दिन लक्षित मातृ, शिशु तथा बाल्यकालिन पोषण सञ्चार अभियान कार्यक्रम अगाडि वढाएको छ। यस अभियान अन्तर्गत सुनौला १००० दिनका लक्षित समूहलाई स्वास्थ्य तथा पोषणसँग सम्बन्धित सकारात्मक व्यवहार जस्तै पोषणयुक्त विविध खाना नियमित रूपमा पर्याप्त खाने, सरसफाइ गर्ने, नियमित रूपमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट आधारभूत स्वास्थ्य तथा पोषण सेवा प्राप्त गर्ने, आमा र बालबालिकाको पोषण अवस्था थाहा पाउन नियमित वृद्धि अनुगमन गरी आवश्यक परामर्श प्रवर्द्धनका लागि सूचना र सन्देश प्रवाह गर्ने गरिन्छ।</p>
उद्देश्य	<p>गर्भवति महिला तथा २ बर्ष उमेरसम्मका बालबालिकाको पोषण स्थिति सुधार गर्नु हो।</p> <p>प्रसूति जाँच, संस्थागत सुत्केरी गराउने आमाको संख्या वृद्धि गर्नु हो।</p> <p>बालबालिकामा पूर्ण खोपको दरमा वृद्धि गर्नु हो।</p>
अपेक्षित प्रतिफल	<p>गर्भवति महिला तथा २ बर्ष उमेरसम्मका बालबालिकाको पोषण स्थिति सुधार हुनेछ।</p> <p>प्रसूति जाँच, संस्थागत सुत्केरी गराउने आमाको संख्या वृद्धि भएको हुनेछ।</p> <p>बालबालिकामा पूर्ण खोपको दरमा वृद्धि भएको हुनेछ।</p>
सञ्चालन प्रकृया	<p>प्रत्येक स्थानीय तह अन्तर्गतका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो कार्यक्षेत्रको करिब २५ जना सुनौलो हजार दिनका आमाहरूलाई सुरक्षित मातृत्व, पोषण, परिवार योजना तथा खोपको बारेमा बर्षमा २ पटक अभिमुखीकरण सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।</p> <p>कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण: आवश्यकतानुसार।</p>
बजेट वाँडफाँड	<p>अभिमुखीकरण सञ्चालनका लागि प्रति स्वास्थ्य संस्था २५ जना आमाको सहभागितामा लागी रु २०० को दरले खाजाको व्यवस्था गरिएको छ।</p> <p>स्वास्थ्य संस्थाबाट २ जना सहजकर्ताका लागि रु ७००/- का दरले एक दिनको सहजीकरण भत्ताको व्यवस्था गरिएको छ।</p> <p>स्वास्थ्य शाखाबाट १ जना कर्मचारिका लागि रु ५००/- का दरले एक दिनको अनुगमनका लागि व्यवस्था गरिएको छ।</p> <p>यस कार्यक्रमको विस्तृत वजेट यस निर्देशिकाको बजेट बाँडफाँड खण्डमा समावेश गरिएको छ ।</p> <p>कार्यक्रम सञ्चालनका लागि विनियोजित रकम अपुग भएमा सम्बन्धित पालिकाले आफ्नो श्रोतबाट अपुग बजेटको व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ ।</p>
अभिलेख प्रतिवेदन	<p>कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात प्रत्येक स्थानीय तहले अभिलेख राख्नुपर्नेछ र सो को वोधार्थ स्वास्थ्य कार्यालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्ने छ ।</p>



सन्दर्भ सामग्री	सुनौला हजार दिन सम्बन्धी नेपाल सरकारले तयार परेका विभिन्न सामग्रीहरू ।
--------------------	--

नोटः

- कार्यक्रमको बजेट बाँडफाँडका लागि स्वास्थ्य संस्थाको संख्या निर्धारण DHIS 2 को आधारमा गरिएको छ ।
- महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकको संख्या नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा बाट प्राप्त गरिएको आधारमा बजेट बाँडफाँड गरिएको छ ।
- विनियोजित बजेट भन्दा स्वीकृत वजेट कम भएको खण्डमा सम्बन्धित पालिकाले आफ्नो श्रोतबाट अपुग वजेटको व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ ।
- कार्यक्रम सञ्चालन सम्बन्धी कुनै दुविधा वा समस्या भएमा परिवार कल्याण महाशाखा पोषण शाखाको ईमेल ठेगाना fwdnutritionsection33@gmail.com मा सम्पर्क गरि समन्वयमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिने छ ।
- कार्यक्रम संचलनका लागि आवश्यक सामग्रीहरू परिवार कल्याण महाशाखाको [Digital Library & Resource Center for Family Welfare Division \(fwd.gov.np\)](http://Digital Library & Resource Center for Family Welfare Division (fwd.gov.np)) बाट प्राप्त गर्न सकिने छ ।

स्थानीय तह स्तरिय कार्यक्रमको बजेट बाँडफाँड

क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाभिन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण विशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
1	10101 Phaktanlung Rural Municipality	75	310	160	80	179		6
2	10102 Mikwakhola Rural Municipality	50	155	50	25	56		6
3	10103 Meringden Rural Municipality	60	240	90	45	101		6
4	10104 Maiwakhola Rural Municipality	55	180	70	35	78		6
5	10105 Aatharai Tribeni Rural Municipality	65	205	90	45	101		6
6	10106 Phungling Municipality	65	300	140	70	157		6
7	10107 Yangwarak Rural Municipality	55	200	60	30	67		6
8	10108 Sirijanga Rural Municipality	65	315	100	50	112		6
9	10109 Sidingba Rural Municipality	65	255	90	45	101		6
10	10201 Bhotkhola Rural Municipality	70	195	170	85	190		6
11	10202 Makalu Rural Municipality	60	140	80	40	90		6
12	10203 Silichong Rural Municipality	65	190	130	65	146		6
13	10204 Chichila Rural Municipality	50	90	60	30	67		6
14	10205 Sabhapokhari	55	115	70	35	78		6

४४



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाविन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
	Rural Municipality							
15	10206 Khandabari Municipality	65	160	110	55	123		6
16	10207 Panchakhapan Municipality	70	185	160	80	179		6
17	10208 Chainapur Municipality	75	245	180	90	202		6
18	10209 Madi Municipality	55	140	100	50	112		6
19	10210 Dharmadevi Municipality	55	130	90	45	101		6
20	10301 Khumbu Pasanglhamu Rural Municipality	50	105	50	25	56		6
21	10302 Mahakulung Rural Municipality	50	115	60	30	67		6
22	10303 Sotang Rural Municipality	50	105	70	35	78		6
23	10304 Mapya Dudhkoshi Rural Municipality	55	120	70	35	78		6
24	10305 Thulung Dudhkoshi Rural Municipality	65	190	90	45	101		6
25	10306 Necha Salyan Rural Municipality	55	115	70	35	78		6
26	10307 Solu Dudhakunda Municipality	70	235	110	55	123		6
27	10308 Likhu Pike Rural Municipality	58	105	60	30	67		6
28	10401 Chishankhu Gadhi Rural Municipality	60	220	80	40	90		6
29	10402 Siddhicharan Municipality	75	340	130	65	146		6
30	10403 Molung Rural Municipality	60	205	70	35	78		6
31	10404 Khiji Demba Rural Municipality	60	210	90	45	101		6
32	10405 Likhu Rural Municipality	60	220	90	45	101		6
33	10406 Champadevi Rural Municipality	70	240	130	65	146		6
34	10407 Sunkoshi Rural Municipality	65	235	130	65	146		6
35	10408 Manebhanjyang Rural Municipality	65	235	90	45	101		6
36	10501 Kepilasgadhi Rural Municipality	60	190	70	35	78		6
37	10502 Aiselukharka Rural Municipality	60	195	70	35	78		6
38	10503 Rawabesi Rural Municipality	60	195	70	35	78		6
39	10504 Halesi Tuwachung	80	350	160	80	179		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाभिन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
	Municipality							
40	10505 Diktal Rupakot Majhuwagadhi Municipality	85	395	160	80	179		6
41	10506 Sakela Rural Municipality	55	140	70	35	78		6
42	10507 Diprung Chuichumma Rural Municipality	60	200	70	35	78		6
43	10508 Khotehang Rural Municipality	65	260	90	45	101		6
44	10509 Jante Dhunga Rural Municipality	55	175	60	30	67		6
45	10510 Baraha Pokhari Rural Municipality	60	210	80	40	90		6
46	10601 Shadananda Municipality	80	280	150	75	168		6
47	10602 Salpa Silichho Rural Municipality	55	130	70	35	78		6
48	10603 Tyamke Maiyum Rural Municipality	70	210	100	50	112		6
49	10604 Bhojpur Municipality	70	225	120	60	134		6
50	10605 Arun Rural Municipality	60	155	70	35	78		6
51	10606 Pauwa Dunma Rural Municipality	55	150	60	30	67		6
52	10607 Ramprasad Rai Rural Municipality	60	180	80	40	90		6
53	10608 Hatuwagadhi Rural Municipality	65	180	100	50	112		6
54	10609 Aamchowk Rural Municipality	70	220	110	55	123		6
55	10701 Mahalaxmi Municipality	70	205	130	65	146		6
56	10702 Pakhribas Municipality	65	180	110	55	123		6
57	10703 Chhathar Jorpati Rural Municipality	60	145	90	45	101		6
58	10704 Dhankuta Municipality	50	135	60	30	67		6
59	10705 Sahidbhumi Rural Municipality	60	130	90	45	101		6
60	10706 Sangurigadhi Rural Municipality	65	195	100	50	112		6
61	10707 Chaubise Rural Municipality	70	210	120	60	134		6
62	10801 Aatharai Rural Municipality	60	230	70	35	78		6
63	10802 Phedap Rural Municipality	50	175	50	25	56		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाविन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
64	10803 Menchhayayem Rural Municipality	45	95	30	15	34		6
65	10804 Myanglung Municipality	60	185	80	40	90		6
66	10805 Laligurans Municipality	65	200	110	55	123		6
67	10806 Chhathar Rural Municipality	65	225	120	60	134		6
68	10901 Yangbarak Rural Municipality	55	145	70	35	78		6
69	10902 Hilihan Rural Municipality	55	130	70	35	78		6
70	10903 Falelung Rural Municipality	60	155	90	45	101		6
71	10904 Phidim Municipality	75	250	140	70	157		6
72	10905 Falgunanda Rural Municipality	60	165	80	40	90		6
73	10906 Kummayak Rural Municipality	50	115	50	25	56		6
74	10907 Tumbewa Rural Municipality	50	115	50	25	56		6
75	10908 Miklajung Rural Municipality	60	175	80	40	90		6
76	11001 Mai Jogmai Rural Municipality	55	205	60	30	67		6
77	11002 Sandakpur Rural Municipality	55	195	50	25	56		6
78	11003 Ilam Municipality	70	375	140	70	157		6
79	11004 Deumai Municipality	60	310	90	45	101		6
80	11005 Fakfokathum Rural Municipality	55	230	70	35	78		6
81	11006 Mangsebung Rural Municipality	55	200	80	40	90		6
82	11007 Chulachuli Rural Municipality	55	200	80	40	90		6
83	11008 Mai Municipality	55	260	100	50	112		6
84	11009 Suryodaya Municipality	70	400	130	65	146	200	6
85	11010 Rong Rural Municipality	60	210	90	45	101		6
86	11101 Mechinagar Municipality	70	290	150	75	168		6
87	11102 Buddhashanti Rural Municipality	50	120	80	40	90		6
88	11103 Arjundhara Municipality	60	165	120	60	134		6
89	11104 Kankai Municipality	55	110	80	40	90		6
90	11105 Shivasatakshi	60	170	110	55	123		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाभिन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
	Municipality							
91	11106 Kamal Rural Municipality	50	115	80	40	90	200	6
92	11107 Damak Municipality	55	180	120	60	134		6
93	11108 Gauradaha Municipality	60	175	100	50	112		6
94	11109 Gauriganj Rural Municipality	50	125	60	30	67		6
95	11110 Jhapa Rural Municipality	55	120	70	35	78		6
96	11111 Barhadashi Rural Municipality	55	120	70	35	78		6
97	11112 Birtamod Municipality	60	160	110	55	123		6
98	11113 Haldibari Rural Municipality	50	115	60	30	67		6
99	11114 Bhadrapur Municipality	60	180	100	50	112		6
100	11115 Kachanakawal Rural Municipality	60	175	80	40	90		6
101	11201 Miklajung Rural Municipality	55	145	90	45	101		6
102	11202 Letang Municipality	60	155	110	55	123		6
103	11203 Kerabari Rural Municipality	60	170	110	55	123		6
104	11204 Sundarharaicha Municipality	65	185	120	60	134		6
105	11205 Belbari Municipality	60	160	110	55	123		6
106	11206 Kanepokhari Rural Municipality	50	105	60	30	67		6
107	11207 Pathari Shanishchare Municipality	55	145	100	50	112		6
108	11208 Urlabari Municipality	55	130	100	50	112		6
109	11209 Ratuwamai Municipality	60	165	100	50	112		6
110	11210 Sunwarshi Municipality	60	145	90	45	101		6
111	11211 Rangeli Municipality	60	180	100	50	112		6
112	11212 Gramthan Rural Municipality	60	155	70	35	78		6
113	11213 Budhiganga Rural Municipality	55	130	70	35	78		6
114	11214 Biratnagar Metropolitan City	70	400	190	95	213		6
115	11215 Katahari Rural	55	130	90	45	101		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाविन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
	Municipality							
116	11216 Dhanapalthan Rural Municipality	60	145	70	35	78		6
117	11217 Jahada Rural Municipality	55	135	70	35	78		6
118	11301 Dharan Sub-Metropolitan City	65	355	140	70	157		6
119	11302 Baraha Municipality	65	350	120	60	134		6
120	11303 Koshi Rural Municipality	55	205	80	40	90		6
121	11304 Bhokraha Rural Municipality	55	180	80	40	90		6
122	11305 Ramdhuni Municipality	60	245	90	45	101		6
123	11306 Itahari Sub-Metropolitan City	75	395	200	100	224		6
124	11307 Duhabi Municipality	70	385	130	65	146	200	6
125	11308 Gadhi Rural Municipality	55	190	60	30	67		6
126	11309 Inaruwa Municipality	65	260	110	55	123		6
127	11310 Harinagara Rural Municipality	55	205	60	30	67		6
128	11311 Dewangunj Rural Municipality	55	200	70	35	78		6
129	11312 Barju Rural Municipality	55	160	60	30	67		6
130	11401 Belaka Municipality	60	175	110	55	123		6
131	11402 Chaudandigadhi Municipality	65	195	120	60	134		6
132	11403 Triyuga Municipality	85	340	220	110	246		6
133	11404 Rautamai Rural Municipality	60	175	90	45	101		6
134	11405 Limchungbung Rural Municipality	55	130	50	25	56		6
135	11406 Tapli Rural Municipality	55	125	50	25	56		6
136	11407 Katari Municipality	75	270	150	75	168		6
137	11408 Udayapurgadhi Rural Municipality	60	175	80	40	90		6
138	20101 Saptakoshi Municipality	45	85	30	15	34		6
139	20102 Kanchanrup Municipality	75	265	130	65	146	200	6
140	20103 Agnisair Krishna Sabaran Rural	55	140	70	35	78		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाभिन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरुलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
	Municipality							
141	20104 Rupani Rural Municipality	55	125	60	30	67		6
142	20105 Shambhunath Municipality	70	220	130	65	146		6
143	20106 Khadak Municipality	70	220	110	55	123		6
144	20107 Surunga Municipality	75	245	120	60	134		6
145	20108 Balan-Bihul Rural Municipality	55	135	60	30	67		6
146	20109 BodeBarsain Municipality	70	225	100	50	112		6
147	20110 Dakneshwori Municipality	70	235	110	55	123		6
148	20111 Rajgadh Rural Municipality	55	130	60	30	67		6
149	20112 Bishnupur Rural Municipality	50	125	70	35	78		6
150	20113 Rajbiraj Municipality	70	270	110	55	123		6
151	20114 Mahadewa Rural Municipality	55	135	60	30	67		6
152	20115 Tirahut Rural Municipality	55	125	50	25	56		6
153	20116 Hanumannagar Kankalini Municipality	70	240	120	60	134		6
154	20117 Tilathi Koiladi Rural Municipality	60	175	80	40	90		6
155	20118 Chhinnamasta Rural Municipality	50	105	40	20	45		6
156	20201 Lahan Municipality	80	325	130	65	146		6
157	20202 Dhangadhimai Municipality	55	155	70	35	78		6
158	20203 Golbazar Municipality	75	250	130	65	146		6
159	20204 Mirchaiya Municipality	70	235	130	65	146		6
160	20205 Karjanha Municipality	55	130	70	35	78		6
161	20206 Kalyanpur Municipality	75	260	110	55	123		6
162	20207 Naraha Rural Municipality	50	115	50	25	56		6
163	20208 Bishnupur Rural Municipality	50	115	50	25	56		6
164	20209 Arnama Rural Municipality	50	115	50	25	56		6
165	20210 Sukhipur Municipality	65	195	100	50	112		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाभिन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
166	20211 Laxmipur Patari Rural Municipality	60	155	70	35	78		6
167	20212 Sakhuwa Nankarkatti Rural Municipality	55	120	50	25	56		6
168	20213 Bhagawanpur Rural Municipality	50	100	50	25	56		6
169	20214 Nawarajpur Rural Municipality	45	80	30	15	34		6
170	20215 Bariyarpatti Rural Municipality	55	125	50	25	56		6
171	20216 Aurahi Rural Municipality	55	125	50	25	56		6
172	20217 Siraha Municipality	90	375	200	100	224		6
173	20301 Ganesman Charnath Municipality	60	155	100	50	112		6
174	20302 Dhanushadham Municipality	55	140	80	40	90		6
175	20303 Mithila Municipality	70	205	130	65	146		6
176	20304 Bateswor Rural Municipality	50	115	50	25	56		6
177	20305 Chhireshwornath Municipality	60	155	100	50	112		6
178	20306 Laxminiya Rural Municipality	55	130	70	35	78		6
179	20307 Mithila Bihari Municipality	65	185	110	55	123		6
180	20308 Hansapur Municipality	65	195	90	45	101		6
181	20309 Sabaila Municipality	70	225	130	65	146		6
182	20310 Shahidnagar Municipality	65	220	90	45	101		6
183	20311 Kamala Municipality	60	165	80	40	90		6
184	20312 Janak Nandini Rural Municipality	55	150	60	30	67		6
185	20313 Bideha Municipality	60	175	90	45	101		6
186	20314 Aurahi Rural Municipality	55	120	60	30	67		6
187	20315 Janakpur Sub-Metropolitan City	100	435	270	135	302		6
188	20316 Dhanauji Rural Municipality	50	115	50	25	56		6
189	20317 Nagarain Municipality	60	160	90	45	101		6
190	20318 Mukhiyapatti Musaharmiya Rural	55	120	60	30	67		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाभिन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
	Municipality							
191	20401 Bardibas Municipality	60	195	80	40	90		6
192	20402 Gaushala Municipality	70	220	130	65	146		6
193	20403 Sonama Rural Municipality	55	130	70	35	78		6
194	20404 Aurahi Municipality	55	135	90	45	101		6
195	20405 Bhangaha Municipality	65	180	100	50	112		6
196	20406 Loharpatti Municipality	55	145	70	35	78		6
197	20407 Balawa Municipality	65	175	110	55	123		6
198	20408 Ram Gopalpur Municipality	55	130	80	40	90		6
199	20409 Samsi Rural Municipality	55	125	50	25	56		6
200	20410 Manara Shisawa Municipality	65	205	110	55	123		6
201	20411 Ekadara Rural Municipality	50	115	50	25	56		6
202	20412 Mahottari Rural Municipality	50	90	40	20	45		6
203	20413 Pipara Rural Municipality	55	125	50	25	56		6
204	20414 Matihani Municipality	60	145	90	45	101		6
205	20415 Jaleswor Municipality	65	140	120	60	134		6
206	20501 Lalbandi Municipality	75	204	150	75	168		6
207	20502 Hariwan Municipality	60	230	110	55	123		6
208	20503 Bagmati Municipality	55	170	60	30	67		6
209	20504 Barahathawa Municipality	75	340	170	85	190		6
210	20505 Haripur Municipality	60	185	90	45	101		6
211	20506 Ishworpur Municipality	65	265	110	55	123		6
212	20507 Haripurwa Municipality	55	185	90	45	101		6
213	20508 Parsa Rural Municipality	55	145	60	30	67		6
214	20509 Brahmapuri Rural Municipality	55	150	70	35	78		6
215	20510 Chandranagar Rural Municipality	55	180	70	35	78	200	6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाविन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरुलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
216	20511 Kabilashi Municipality	60	195	80	40	90		6
217	20512 Chakraghatta Rural Municipality	60	180	100	50	112		6
218	20513 Basbariya Rural Municipality	55	135	60	30	67		6
219	20514 Dhanakaul Rural Municipality	55	150	70	35	78		6
220	20515 Ramnagar Rural Municipality	50	130	40	20	45		6
221	20516 Balara Municipality	70	235	110	55	123		6
222	20517 Godaita Municipality	75	265	130	65	146		6
223	20518 Bishnu Rural Municipality	55	145	80	40	90		6
224	20519 Kaudena Rural Municipality	50	130	50	25	56		6
225	20520 Malangawa Municipality	60	200	100	50	112		6
226	20601 Chandrapur Municipality	55	150	60	30	67		6
227	20602 Gujara Municipality	55	130	50	25	56		6
228	20603 Phatuwa Bijayapur Municipality	60	150	80	40	90		6
229	20604 Katahariya Municipality	60	175	90	45	101		6
230	20605 Brindaban Municipality	55	145	70	35	78		6
231	20606 Gadhimai Municipality	60	175	90	45	101		6
232	20607 Madhav Narayan Municipality	70	215	110	55	123		6
233	20608 Garuda Municipality	65	215	90	45	101		6
234	20609 Dewahi Gonahi Municipality	60	150	80	40	90		6
235	20610 Maulapur Municipality	55	120	60	30	67		6
236	20611 Baudhimai Municipality	60	160	90	45	101		6
237	20612 Paroha Municipality	65	180	100	50	112	200	6
238	20613 Rajpur Municipality	60	160	90	45	101		6
239	20614 Yamunamai Rural Municipality	50	110	40	20	45		6
240	20615 Durga Bhagawati Rural Municipality	55	135	60	30	67		6
241	20616 Rajdevi	65	195	110	55	123		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाभिन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
	Municipality							
242	20617 Gaur Municipality	50	185	80	40	90		6
243	20618 Ishanath Municipality	60	175	90	45	101		6
244	20701 Nijagadh Municipality	60	145	110	55	123		6
245	20702 Kolhabi Municipality	75	265	160	80	179		6
246	20703 Jitpur Simara Sub-Metropolitan City	90	325	240	120	269		6
247	20704 Parawanipur Rural Municipality	50	110	50	25	56		6
248	20705 Prasauni Rural Municipality	50	110	50	25	56		6
249	20706 Bishrampur Rural Municipality	50	115	50	25	56		6
250	20707 Pheta Rural Municipality	55	130	70	35	78		6
251	20708 Kalaiya Sub-Metropolitan City	105	525	290	145	325		6
252	20709 Karaiyamai Rural Municipality	60	160	80	40	90		6
253	20710 Baragadhi Rural Municipality	55	145	60	30	67		6
254	20711 Aadarsha Kotwal Rural Municipality	55	125	50	25	56		6
255	20712 Simrouragadh Municipality	70	215	110	55	123		6
256	20713 Pacharauta Municipality	65	200	100	50	112		6
257	20714 Mahagadhimai Municipality	75	260	140	70	157		6
258	20715 Devtal Rural Municipality	55	135	70	35	78		6
259	20716 Subarna Rural Municipality	60	150	80	40	90		6
260	20801 Thori Rural Municipality	50	110	60	30	67		6
261	20802 Jirabhawani Rural Municipality	55	125	50	25	56		6
262	20803 Jagarnathpur Rural Municipality	55	150	60	30	67		6
263	20804 Paterwa Sugauli Rural Municipality	50	115	50	25	56		6
264	20805 Sakhuwa Prasauni Rural Municipality	55	150	60	30	67		6
265	20806 Parsagadhi Municipality	60	160	90	45	101		6
266	20807 Birgunj Metropolitan City	120	595	320	160	358		6
267	20808 Bahudarmai	65	190	90	45	101		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाभिन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरुलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
	Municipality							
268	20809 Pokhariya Municipality	55	155	70	35	78		6
269	20810 Kalikamai Rural Municipality	55	125	50	25	56		6
270	20811 Dhobini Rural Municipality	55	125	50	25	56		6
271	20812 Chhipaharmai Rural Municipality	55	125	50	25	56		6
272	20813 Pakaha Mainpur Rural Municipality	55	125	50	25	56		6
273	20814 Bindabasini Rural Municipality	50	105	40	20	45		6
274	30101 Gaurishankar Rural Municipality	60	285	70	35	78		6
275	30102 Bigu Rural Municipality	70	330	130	65	146		6
276	30103 Kalinchowk Rural Municipality	65	375	120	60	134		6
277	30104 Baitheshwor Rural Municipality	60	330	90	45	101		6
278	30105 Jiri Municipality	50	210	40	20	45		6
279	30106 Tamakoshi Rural Municipality	70	335	120	60	134		6
280	30107 Melung Rural Municipality	55	335	70	35	78		6
281	30108 Shailung Rural Municipality	65	335	100	50	112		6
282	30109 Bhimeshwar Municipality	75	320	150	75	168		6
283	30201 Bhotekoshi Rural Municipality	50	115	50	25	56		6
284	30202 Jugal Rural Municipality	65	195	120	60	134		6
285	30203 Panchpokhari Thangpal Rural Municipality	70	225	120	60	134		6
286	30204 Helambu Rural Municipality	60	160	90	45	101		6
287	30205 Melamchi Municipality	80	295	150	75	168		6
288	30206 Indrawoti Rural Municipality	70	210	120	60	134		6
289	30207 Choutara Sangachowkgadhi Municipality	85	310	190	95	213		6
290	30208 Balephi Rural Municipality	55	135	80	40	90		6
291	30209 Bahrabise Municipality	70	210	130	65	146		6
292	30210 Tripurasundari	55	145	60	30	67		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाभिन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
	Rural Municipality							
293	30211 Lisankhu Pakhar Rural Municipality	60	155	70	35	78		6
294	30212 Sunkoshi Rural Municipality	65	190	110	55	123		6
295	30301 Gosaikunda Rural Municipality	60	175	90	45	101		6
296	30302 Parbatikunda Rural Municipality	55	115	60	30	67		6
297	30303 Uttargaya Rural Municipality	50	125	50	25	56		6
298	30304 Kalika Rural Municipality	50	140	50	25	56		6
299	30305 Naukunda Rural Municipality	55	165	70	35	78		6
300	30401 Rubi Valley Rural Municipality	55	125	80	40	90		6
301	30402 Khaniyabas Rural Municipality	50	105	60	30	67		6
302	30403 Ganga Jamuna Rural Municipality	60	165	100	50	112		6
303	30404 Tripurasundari Rural Municipality	55	145	70	35	78		6
304	30405 Netrawati Rural Municipality	55	115	70	35	78		6
305	30406 Nilkhantha Municipality	75	255	170	85	190		6
306	30407 Jwalamukhi Rural Municipality	55	140	80	40	90		6
307	30408 Siddhalek Rural Municipality	50	110	60	30	67		6
308	30409 Benighat Rorang Rural Municipality	65	175	120	60	134		6
309	30410 Gajuri Rural Municipality	55	120	80	40	90		6
310	30411 Galchhi Rural Municipality	55	115	80	40	90		6
311	30412 Thakre Rural Municipality	65	165	110	55	123		6
312	30413 Dhunibenshi Municipality	55	130	90	45	101		6
313	30501 Dupcheshwor Rural Municipality	60	215	70	35	78	200	6
314	30502 Tadi Rural Municipality	55	175	60	30	67		6
315	30503 Suryagadhi Rural Municipality	50	165	50	25	56		6
316	30504 Bidur Municipality	75	415	160	80	179		6
317	30505 Kispang Rural Municipality	55	175	60	30	67		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाविन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरुलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
318	30506 Meghang Rural Municipality	55	170	60	30	67		6
319	30507 Tarakeshwar Rural Municipality	55	195	70	35	78		6
320	30508 Belkotgadhi Municipality	70	375	140	70	157		6
321	30509 Likhu Rural Municipality	50	175	60	30	67		6
322	30510 Panchakanya Rural Municipality	50	170	50	25	56		6
323	30511 Shivapuri Rural Municipality	65	270	100	50	112		6
324	30512 Kakani Rural Municipality	60	245	80	40	90		6
325	30601 Shankharapur Municipality	60	260	90	45	101		6
326	30602 Kageshwori Manahara Municipality	60	275	90	45	101		6
327	30603 Gokarneshwor Municipality	60	275	100	50	112		6
328	30604 Budhanilkhantha Municipality	65	290	100	50	112		6
329	30605 Tokha Municipality	55	230	70	35	78		6
330	30606 Tarakeshwar Municipality	70	355	140	70	157		6
331	30607 Nagarjun Municipality	60	250	100	50	112		6
332	30608 Kathmandu Metropolitan City	100	1210	380	190	426		6
333	30609 Kirtipur Municipality	65	275	110	55	123		6
334	30610 Chandragiri Municipality	75	355	130	65	146		6
335	30611 Dakshinkali Municipality	60	235	90	45	101		6
336	30701 Changuarayan Municipality	70	225	120	60	134		6
337	30702 Bhaktapur Municipality	40	185	30	15	34		6
338	30703 Madhyapur Thimi Municipality	65	175	110	55	123		6
339	30704 Suryabinayak Municipality	75	240	140	70	157		6
340	30801 Mahalaxmi Municipality	60	165	100	50	112		6
341	30802 Lalitpur Metropolitan City	80	475	200	100	224		6
342	30803 Godawari Municipality	85	325	170	85	190		6
343	30804 Konjyosom Rural	55	135	60	30	67		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाविन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरुलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
	Municipality							
344	30805 Mahankal Rural Municipality	55	150	60	30	67		6
345	30806 Bagmati Rural Municipality	60	180	80	40	90		6
346	30901 Chauri Deurali Rural Municipality	70	240	120	60	134		6
347	30902 Bhumlu Rural Municipality	80	275	150	75	168		6
348	30903 Mandan Deupur Municipality	75	240	150	75	168		6
349	30904 Banepa Municipality	65	255	130	65	146		6
350	30905 Dhulikhel Municipality	70	240	140	70	157		6
351	30906 Panchkhal Municipality	70	245	120	60	134		6
352	30907 Temal Rural Municipality	65	190	90	45	101		6
353	30908 Namobuddha Municipality	80	290	180	90	202		6
354	30909 Panauti Municipality	75	320	140	70	157		6
355	30910 Bethanchowk Rural Municipality	60	160	80	40	90		6
356	30911 Roshi Rural Municipality	75	270	140	70	157		6
357	30912 Mahabharat Rural Municipality	65	175	110	55	123		6
358	30913 Khanikhola Rural Municipality	60	150	80	40	90		6
359	31001 Umakunda Rural Municipality	60	185	80	40	90		6
360	31002 Gokulganga Rural Municipality	60	185	70	35	78		6
361	31003 Likhu Rural Municipality	60	200	80	40	90		6
362	31004 Ramechhap Municipality	70	290	130	65	146		6
363	31005 Manthali Municipality	95	465	230	115	258		6
364	31006 Khandadevi Rural Municipality	70	285	130	65	146		6
365	31007 Doramba Rural Municipality	60	210	90	45	101		6
366	31008 Sunapati Rural Municipality	60	205	90	45	101		6
367	31101 Dudhouli Municipality	80	290	160	80	179		6
368	31102 Phikkal Rural Municipality	65	180	100	50	112		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाभिन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
369	31103 Tinpatan Rural Municipality	80	265	170	85	190		6
370	31104 Golanjor Rural Municipality	70	195	120	60	134		6
371	31105 Kamalimai Municipality	70	240	140	70	157	200	6
372	31106 Sunkoshi Rural Municipality	55	145	70	35	78		6
373	31107 Ghyanglekha Rural Municipality	65	175	110	55	123		6
374	31108 Marin Rural Municipality	55	130	90	45	101		6
375	31109 Hariharpurgaghi Rural Municipality	50	115	50	25	56		6
376	31201 Indrasarowar Rural Municipality	55	120	60	30	67		6
377	31202 Thaha Municipality	70	215	140	70	157		6
378	31203 Kailash Rural Municipality	60	145	80	40	90		6
379	31204 Raksirang Rural Municipality	50	115	50	25	56		6
380	31205 Manahari Rural Municipality	60	135	110	55	123		6
381	31206 Hetauda Sub-Metropolitan City	80	330	210	105	235		6
382	31207 Bhimpheedi Rural Municipality	60	170	90	45	101		6
383	31208 Makawanpurgadhi Rural Municipality	55	140	80	40	90		6
384	31209 Bakaiya Rural Municipality	65	200	110	55	123		6
385	31210 Bagmati Rural Municipality	55	130	90	45	101		6
386	31301 Rapti Municipality	70	200	140	70	157		6
387	31302 Kalika Municipality	60	160	110	55	123		6
388	31303 Ichchha Kamana Rural Municipality	65	175	130	65	146		6
389	31304 Bharatpur Metropolitan City	110	595	310	155	347		6
390	31305 Ratnanagar Municipality	70	255	180	90	202	200	6
391	31306 Khairahani Municipality	65	175	130	65	146		6
392	31307 Madi Municipality	60	170	120	60	134		6
393	40101 Chumanubri Rural Municipality	60	170	70	35	78		6
394	40102 Ajirkot Rural Municipality	55	125	50	25	56	200	6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाभिन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
395	40103 Sulikot Rural Municipality	65	190	90	45	101		6
396	40104 Dharche Rural Municipality	60	155	70	35	78		6
397	40105 Aarughat Rural Municipality	60	165	100	50	112		6
398	40106 Bhimsen Rural Municipality	60	165	80	40	90		6
399	40107 Siranchowk Rural Municipality	65	190	90	45	101		6
400	40108 Palungtar Municipality	65	190	90	45	101		6
401	40109 Gorkha Municipality	70	220	130	65	146		6
402	40110 Shahid Lakhan Rural Municipality	60	165	80	40	90		6
403	40111 Gandaki Rural Municipality	65	175	90	45	101		6
404	40201 Narapabhumi Rural Municipality	45	60	20	10	22		6
405	40202 Manang Ngisyang Rural Municipality	60	180	80	40	90		6
406	40203 Chame Rural Municipality	45	55	30	15	34		6
407	40204 Nashon Rural Municipality	50	90	40	20	45		6
408	40301 Dalome Rural Municipality	45	80	30	15	34		6
409	40302 Gharpajhong Rural Municipality	45	80	40	20	45		6
410	40303 Bahragaun Muktikshetra Rural Municipality	50	105	40	20	45		6
411	40304 Lomanthang Rural Municipality	45	80	30	15	34		6
412	40305 Thasang Rural Municipality	50	100	40	20	45		6
413	40401 Annapurna Rural Municipality	65	200	90	45	101		6
414	40402 Raghuganga Rural Municipality	70	225	120	60	134		6
415	40403 Dhawalagiri Rural Municipality	65	190	90	45	101		6
416	40404 Malika Rural Municipality	60	155	70	35	78		6
417	40405 Mangala Rural Municipality	55	130	70	35	78		6
418	40406 Beni Municipality	70	225	120	60	134		6
419	40501 Madi Rural Municipality	70	180	130	65	146		6
420	40502	70	290	130	65	146		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाविन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
	Machhapuchchhre Rural Municipality							
421	40503 Annapurna Rural Municipality	60	270	90	45	101		6
422	40504 Pokhara Metropolitan City	155	1455	490	245	549		6
423	40505 Rupa Rural Municipality	55	190	70	35	78		6
424	40601 Dordi Rural Municipality	70	240	110	55	123		6
425	40602 Marshyangdi Rural Municipality	70	235	140	70	157		6
426	40603 Kwhola Sothar Rural Municipality	70	230	130	65	146		6
427	40604 Madhya Nepal Municipality	90	360	210	105	235		6
428	40605 Besishahar Municipality	70	310	130	65	146		6
429	40606 Sundarbazar Municipality	75	290	140	70	157		6
430	40607 Rainas Municipality	65	215	120	60	134		6
431	40608 Dudhapokhari Rural Municipality	55	155	70	35	78		6
432	40701 Bhanu Municipality	75	250	150	75	168		6
433	40702 Byas Municipality	100	400	270	135	302		6
434	40703 Myagde Rural Municipality	60	135	100	50	112		6
435	40704 Shuklagandaki Municipality	80	255	190	95	213		6
436	40705 Bhimad Municipality	65	185	120	60	134		6
437	40706 Ghiring Rural Municipality	55	130	90	45	101		6
438	40707 Rhishing Rural Municipality	65	175	110	55	123		6
439	40708 Devghat Rural Municipality	55	125	70	35	78		6
440	40709 Bandipur Rural Municipality	50	110	70	35	78		6
441	40710 Aanbu Khaireni Rural Municipality	50	115	70	35	78		6
442	40801 Gaidakot Municipality	65	190	140	70	157		6
443	40802 Bulintar Rural Municipality	55	145	60	30	67		6
444	40803 Bungdikali Rural Municipality	55	155	70	35	78		6
445	40804 Hupsekot Rural Municipality	45	80	30	15	34		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाविन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरुलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
446	40805 Devchuli Municipality	75	240	200	100	224		6
447	40806 Kawasoti Municipality	75	230	170	85	190		6
448	40807 Madhya Bindu Municipality	75	240	160	80	179		6
449	40808 Binayi Tribeni Rural Municipality	55	130	70	35	78		6
450	40901 Putalibazar Municipality	85	320	180	90	202		6
451	40902 Phedikholā Rural Municipality	55	120	60	30	67		6
452	40903 Aandhikhola Rural Municipality	55	145	60	30	67		6
453	40904 Arjun Choupari Rural Municipality	55	125	60	30	67		6
454	40905 Bhirkot Municipality	65	180	100	50	112		6
455	40906 Biruwa Rural Municipality	60	155	80	40	90		6
456	40907 Harinas Rural Municipality	55	140	90	45	101		6
457	40908 Chapakot Municipality	65	190	110	55	123		6
458	40909 Walling Municipality	85	315	180	90	202		6
459	40910 Galyang Municipality	75	225	130	65	146	200	6
460	40911 Kaligandaki Rural Municipality	50	105	40	20	45		6
461	41001 Modi Rural Municipality	75	245	140	70	157		6
462	41002 Jaljala Rural Municipality	70	230	140	70	157		6
463	41003 Kushma Municipality	80	310	170	85	190		6
464	41004 Phalebas Municipality	75	265	120	60	134		6
465	41005 Mahashila Rural Municipality	60	170	70	35	78		6
466	41006 Bihadi Rural Municipality	60	155	70	35	78	200	6
467	41007 Paiyu Rural Municipality	60	175	90	45	101		6
468	41101 Baglung Municipality	80	465	150	75	168		6
469	41102 Kathekhola Rural Municipality	65	235	90	45	101		6
470	41103 Tarakhola Rural Municipality	55	150	60	30	67		6
471	41104 Tamankhola Rural	55	130	70	35	78		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाविन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरुलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
	Municipality							
472	41105 Dhorpatan Municipality	65	230	130	65	146		6
473	41106 Nisikhola Rural Municipality	55	175	70	35	78		6
474	41107 Badigad Rural Municipality	65	260	100	50	112		6
475	41108 Galkot Municipality	65	280	80	40	90		6
476	41109 Bareng Rural Municipality	60	195	100	50	112		6
477	41110 Jaimuni Municipality	70	315	100	50	112		6
478	50101 Putha Uttanganga Rural Municipality	75	230	160	80	179		6
479	50102 Sisne Rural Municipality	60	155	90	45	101		6
480	50103 Bhoome Rural Municipality	65	175	110	55	123		6
481	50201 Sunchhahari Rural Municipality	60	155	70	35	78		6
482	50202 Thabang Rural Municipality	55	130	90	45	101		6
483	50203 Paribartan Rural Municipality	60	160	90	45	101		6
484	50204 Gangadev Rural Municipality	60	140	90	45	101		6
485	50205 Madi Rural Municipality	60	145	90	45	101		6
486	50206 Tribeni Rural Municipality	55	145	70	35	78		6
487	50207 Rolpa Municipality	75	235	150	75	168		6
488	50208 Runtigadhi Rural Municipality	65	185	100	50	112		6
489	50209 Sunil Smriti Rural Municipality	60	165	80	40	90		6
490	50210 Lungri Rural Municipality	60	165	100	50	112		6
491	50301 Gaumukhi Rural Municipality	60	160	80	40	90		6
492	50302 Naubahini Rural Municipality	60	175	90	45	101		6
493	50303 JHIMRUK RURAL MUNICIPALITY	60	155	80	40	90		6
494	50304 Pyuthan Municipality	65	220	120	60	134		6
495	50305 SWARGADWARI MUNICIPALITY	65	190	90	45	101		6
496	50306 Mandavi Rural Municipality	55	120	50	25	56		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाविन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
497	50307 Mallarani Rural Municipality	55	125	70	35	78		6
498	50308 AIRAWATI RURAL MUNICIPALITY	55	140	60	30	67		6
499	50309 Sarumarani Rural Municipality	50	115	60	30	67		6
500	50401 Kali Gandaki Rural Municipality	60	195	70	35	78		6
501	50402 Satyawoti Rural Municipality	65	230	90	45	101		6
502	50403 Chandrakot Rural Municipality	70	240	110	55	123		6
503	50404 Musikot Municipality	70	315	140	70	157		6
504	50405 Isma Rural Municipality	55	180	70	35	78		6
505	50406 Malika Rural Municipality	70	225	110	55	123		6
506	50407 Madane Rural Municipality	60	195	80	40	90		6
507	50408 Dhurkot Rural Municipality	65	210	90	45	101		6
508	50409 Resunga Municipality	70	270	150	75	168		6
509	50410 Gulmi Durbar Rural Municipality	60	205	70	35	78		6
510	50411 Chhatrakot Rural Municipality	70	265	140	70	157		6
511	50412 Ruru Rural Municipality	60	195	70	35	78		6
512	50501 Chhatradev Rural Municipality	60	285	80	40	90		6
513	50502 Malarani Rural Municipality	65	280	110	55	123		6
514	50503 Bhumikasthan Municipality	70	350	120	60	134		6
515	50504 Sandhikharka Municipality	65	350	110	55	123		6
516	50505 Panini Rural Municipality	70	320	110	55	123		6
517	50506 Shitaganga Municipality	70	355	140	70	157		6
518	50601 Rampur Municipality	70	215	160	80	179		6
519	50602 Purbakhola Rural Municipality	65	190	110	55	123		6
520	50603 Rambha Rural Municipality	60	170	100	50	112		6
521	50604 Baganaskali Rural Municipality	70	220	100	50	112		6
522	50605 Tansen	65	235	100	50	112		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाविन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
	Municipality							
523	50606 Ribdikot Rural Municipality	70	220	110	55	123		6
524	50607 Rainadevi Chhahara Rural Municipality	65	195	80	40	90		6
525	50608 Tinau Rural Municipality	55	125	60	30	67		6
526	50609 Mathagadhi Rural Municipality	65	195	100	50	112		6
527	50610 Nisdi Rural Municipality	65	190	90	45	101		6
528	50701 Bardaghat Municipality	75	225	180	90	202		6
529	50702 Sunawal Municipality	65	165	130	65	146		6
530	50703 Ramgram Municipality	80	285	170	85	190		6
531	50704 Palhinandan Rural Municipality	55	145	60	30	67		6
532	50705 Sarawal Rural Municipality	60	160	70	35	78		6
533	50706 Pratapapur Rural Municipality	65	185	90	45	101		6
534	50707 Susta Rural Municipality	55	120	60	30	67		6
535	50801 Devdaha Municipality	60	250	100	50	112		6
536	50802 Butwal Sub-Metropolitan City	60	405	130	65	146		6
537	50803 Sainamaina Municipality	60	210	100	50	112		6
538	50804 Kanchan Rural Municipality	50	150	50	25	56		6
539	50805 Gaidahawa Rural Municipality	60	215	90	45	101		6
540	50806 Suddhodhan Rural Municipality	50	155	50	25	56		6
541	50807 Siyari Rural Municipality	60	190	80	40	90		6
542	50808 Tilottama Municipality	75	435	170	85	190		6
543	50809 Om Satiya Rural Municipality	55	185	60	30	67		6
544	50810 Rohini Rural Municipality	55	220	60	30	67		6
545	50811 Siddharthanagar Municipality	45	215	50	25	56		6
546	50812 Mayadevi Rural Municipality	55	210	80	40	90		6
547	50813 Lumbini Sanskritik	65	300	90	45	101		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाविन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरुलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
	Municipality							
548	50814 Kotahimai Rural Municipality	60	205	70	35	78		6
549	50815 Sammarimai Rural Municipality	60	190	70	35	78		6
550	50816 Marchawari Rural Municipality	55	175	70	35	78		6
551	50901 Banganga Municipality	65	290	120	60	134		6
552	50902 Buddhabhumi Municipality	70	330	110	55	123		6
553	50903 Shivaraj Municipality	70	300	130	65	146	200	6
554	50904 Bijayanagar Rural Municipality	55	185	80	40	90		6
555	50905 Krishnanagar Municipality	70	295	120	60	134		6
556	50906 Maharajganj Municipality	70	330	110	55	123		6
557	50907 Kapilbastu Municipality	70	335	130	65	146		6
558	50908 Yasodhara Rural Municipality	60	250	80	40	90		6
559	50909 Mayadevi Rural Municipality	65	235	80	40	90		6
560	50910 Shuddhodhan Rural Municipality	60	205	70	35	78		6
561	51001 Bangalachuli Rural Municipality	60	175	90	45	101		6
562	51002 Ghorahi Sub-Metropolitan City	85	560	220	110	246		6
563	51003 Tulsipur Sub-Metropolitan City	85	530	210	105	235		6
564	51004 Shantinagar Rural Municipality	55	155	80	40	90		6
565	51005 Babai Rural Municipality	55	175	90	45	101		6
566	51006 Dangisharan Rural Municipality	55	155	70	35	78	200	6
567	51007 Lamahi Municipality	60	225	120	60	134		6
568	51008 Rapti Rural Municipality	55	185	90	45	101		6
569	51009 Gadhawa Rural Municipality	60	230	100	50	112		6
570	51010 Rajpur Rural Municipality	60	195	120	60	134		6
571	51101 Rapti Sonari Rural Municipality	60	265	90	45	101		6
572	51102 Kohalpur Municipality	65	250	150	75	168		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाभिन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
573	51103 Baijanath Rural Municipality	55	225	80	40	90		6
574	51104 Khajura Rural Municipality	60	250	80	40	90		6
575	51105 Janaki Rural Municipality	55	195	60	30	67		6
576	51106 Nepalganj Sub-Metropolitan City	95	520	230	115	258		6
577	51107 Duduwa Rural Municipality	55	155	60	30	67		6
578	51108 Narainapur Rural Municipality	55	170	60	30	67	200	6
579	51201 Banskadhi Municipality	60	270	110	55	123		6
580	51202 Barbaridiya Municipality	60	310	110	55	123		6
581	51203 Thakurbaba Municipality	60	220	90	45	101		6
582	51204 Geruwa Rural Municipality	55	180	60	30	67		6
583	51205 Rajapur Municipality	65	320	110	55	123		6
584	51206 Madhuwan Municipality	60	260	90	45	101		6
585	51207 Gulariya Municipality	60	285	120	60	134		6
586	51208 Badhaiyatal Rural Municipality	60	245	90	45	101		6
587	60101 Dolpo Buddha Rural Municipality	45	60	20	10	22		6
588	60102 Shey Phoksundo Rural Municipality	45	80	30	15	34		6
589	60103 Jagadulla Rural Municipality	50	75	40	20	45		6
590	60104 Mudkechula Rural Municipality	60	140	100	50	112		6
591	60105 Tripurasundari Municipality	65	185	120	60	134		6
592	60106 Thulibheri Municipality	50	120	60	30	67	200	6
593	60107 Kaike Rural Municipality	45	60	20	10	22		6
594	60108 Chharka Tangsong Rural Municipality	45	60	20	10	22		6
595	60201 Mugumkarmarog Rural Municipality	65	190	130	65	146		6
596	60202 Chhayanath Rara Municipality	80	240	190	95	213		6
597	60203 Soru Rural Municipality	70	230	140	70	157		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाभिन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
598	60204 Khatyad Rural Municipality	75	250	170	85	190		6
599	60301 Chankheli Rural Municipality	50	105	40	20	45		6
600	60302 Kharpunath Rural Municipality	60	155	100	50	112		6
601	60303 Simkot Rural Municipality	65	185	120	60	134		6
602	60304 Namkha Rural Municipality	55	135	80	40	90		6
603	60305 Sarkegad Rural Municipality	55	150	60	30	67		6
604	60306 Adanchuli Rural Municipality	50	90	60	30	67		6
605	60307 Tanjakot Rural Municipality	50	90	60	30	67		6
606	60401 Patarasi Rural Municipality	55	175	70	35	78		6
607	60402 Kanaka Sundari Rural Municipality	55	195	50	25	56		6
608	60403 Sinja Rural Municipality	50	180	60	30	67		6
609	60404 Chandannath Municipality	55	230	90	45	101		6
610	60405 Guthichaur Rural Municipality	50	135	50	25	56		6
611	60406 Tatopani Rural Municipality	50	155	40	20	45		6
612	60407 Tila Rural Municipality	65	220	130	65	146		6
613	60408 Hima Rural Municipality	55	150	70	35	78		6
614	60501 Palata Rural Municipality	60	145	100	50	112		6
615	60502 Pachal Jharana Rural Municipality	55	130	90	45	101		6
616	60503 Raskot Municipality	60	145	100	50	112		6
617	60504 Sanni Tribeni Rural Municipality	60	155	120	60	134		6
618	60505 Naraharinath Rural Municipality	60	165	90	45	101		6
619	60506 Khandachakra Municipality	55	155	100	50	112		6
620	60507 Tilagupha Municipality	65	175	110	55	123		6
621	60508 Mahawai Rural Municipality	55	110	80	40	90		6
622	60509 Kalika Rural Municipality	60	140	100	50	112		6
623	60601 Naumule Rural	65	215	90	45	101		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाविन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
	Municipality							
624	60602 Mahabu Rural Municipality	60	185	90	45	101		6
625	60603 Bhairabi Rural Municipality	55	165	80	40	90		6
626	60604 Thantikandh Rural Municipality	55	155	70	35	78		6
627	60605 Aathbis Municipality	60	210	90	45	101		6
628	60606 Chamunda Bindrasaini Municipality	55	185	90	45	101		6
629	60607 Dullu Municipality	80	370	170	85	190		6
630	60608 Narayan Municipality	70	250	130	65	146		6
631	60609 Bhagawatimai Rural Municipality	60	210	80	40	90		6
632	60610 Dungeshwor Rural Municipality	55	150	60	30	67		6
633	60611 Gurans Rural Municipality	65	230	110	55	123		6
634	60701 Barekot Rural Municipality	60	155	100	50	112		6
635	60702 Kuse Rural Municipality	60	150	90	45	101		6
636	60703 Junichande Rural Municipality	80	250	220	110	246		6
637	60704 Chhedagad Municipality	70	220	150	75	168		6
638	60705 Shivalaya Rural Municipality	55	130	90	45	101		6
639	60706 Bheri Municipality	65	170	120	60	134	200	6
640	60707 Nalagad Municipality	75	225	170	85	190		6
641	60801 Aathabisakot Municipality	80	265	220	110	246		6
642	60802 Sanibheri Rural Municipality	65	175	120	60	134		6
643	60803 Banphikot Rural Municipality	60	155	100	50	112		6
644	60804 Musikot Municipality	70	220	160	80	179		6
645	60805 Tribeni Rural Municipality	65	170	120	60	134		6
646	60806 Chaurjahari Municipality	70	190	140	70	157		6
647	60901 Darma Rural Municipality	55	120	80	40	90		6
648	60902 Kumakh Rural Municipality	65	185	120	60	134		6
649	60903 Banagad Kupinde Municipality	75	235	150	75	168		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाभिन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
650	60904 Siddha Kumakh Rural Municipality	50	100	50	25	56		6
651	60905 Bagachour Municipality	65	180	100	50	112		6
652	60906 Chhatreshwori Rural Municipality	55	130	70	35	78		6
653	60907 Sharada Municipality	75	245	160	80	179		6
654	60908 Kalimati Rural Municipality	60	155	100	50	112		6
655	60909 Tribeni Rural Municipality	55	120	60	30	67		6
656	60910 Kapurkot Rural Municipality	55	120	60	30	67		6
657	61001 Simta Rural Municipality	70	275	130	65	146		6
658	61002 Chingad Rural Municipality	65	220	130	65	146		6
659	61003 Lekabeshi Municipality	65	285	130	65	146		6
660	61004 Gurbhakot Municipality	75	410	180	90	202		6
661	61005 Bheriganga Municipality	70	330	150	75	168		6
662	61006 Birendranagar Municipality	80	450	190	95	213	200	6
663	61007 Barahatal Rural Municipality	70	265	140	70	157		6
664	61008 Panchapuri Municipality	70	295	160	80	179		6
665	61009 Chaukune Rural Municipality	70	280	160	80	179		6
666	70101 Himali Rural Municipality	50	110	70	35	78		6
667	70102 Gaumul Rural Municipality	50	100	50	25	56		6
668	70103 Budhinanda Municipality	50	105	50	25	56		6
669	70104 Swami Kartik Rural Municipality	55	115	70	35	78		6
670	70105 Jagannath Rural Municipality	50	90	60	30	67		6
671	70106 Badimalika Municipality	55	140	90	45	101		6
672	70107 Khaptad Chhededaha Rural Municipality	55	145	70	35	78		6
673	70108 Budhiganga Municipality	60	145	110	55	123		6
674	70109 Tribeni Municipality	65	180	150	75	168		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाविन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
675	70201 Saipal Rural Municipality	50	75	60	30	67		6
676	70202 Bungal Municipality	65	195	130	65	146		6
677	70203 Surma Rural Municipality	45	60	20	10	22		6
678	70204 Talkot Rural Municipality	55	130	70	35	78		6
679	70205 Masta Rural Municipality	55	130	70	35	78		6
680	70206 Jayaprihbi Municipality	65	205	130	65	146		6
681	70207 Chhabis Pathibhara Rural Municipality	60	135	80	40	90		6
682	70208 Durgathali Rural Municipality	55	115	70	35	78		6
683	70209 Kedarsyun Rural Municipality	60	145	90	45	101		6
684	70210 Bitthadchir Rural Municipality	60	150	110	55	123		6
685	70211 Thalara Rural Municipality	60	165	100	50	112		6
686	70212 Khaptad Chhanna Rural Municipality	60	155	70	35	78		6
687	70301 Byas Rural Municipality	55	130	50	25	56		6
688	70302 Duhun Rural Municipality	50	105	40	20	45		6
689	70303 Mahakali Municipality	65	175	110	55	123		6
690	70304 Naugad Rural Municipality	55	120	60	30	67		6
691	70305 Apihimal Rural Municipality	50	110	70	35	78		6
692	70306 Marma Rural Municipality	55	120	50	25	56		6
693	70307 Shailyashikhar Municipality	55	150	60	30	67		6
694	70308 Malikarjun Rural Municipality	70	205	130	65	146		6
695	70309 Lekam Rural Municipality	55	135	80	40	90		6
696	70401 Dilasaini Rural Municipality	55	185	70	35	78	200	6
697	70402 Dogada Kedar Rural Municipality	65	225	90	45	101		6
698	70403 Puchaundi Municipality	75	315	120	60	134		6
699	70404 Surnaya Rural Municipality	70	225	130	65	146		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाभिन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरुलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
700	70405 Dasharathchand Municipality	75	340	150	75	168		6
701	70406 Pancheshwor Rural Municipality	55	155	60	30	67		6
702	70407 Shivanath Rural Municipality	55	145	70	35	78		6
703	70408 Melauli Municipality	60	200	90	45	101		6
704	70409 Patan Municipality	75	310	150	75	168		6
705	70410 Sigas Rural Municipality	65	215	110	55	123		6
706	70501 Nawadurga Rural Municipality	50	160	50	25	56		6
707	70502 Amargadhi Municipality	60	220	100	50	112	200	6
708	70503 Ajayameru Rural Municipality	55	185	60	30	67		6
709	70504 Bhageshwar Rural Municipality	50	150	60	30	67		6
710	70505 Parashuram Municipality	60	250	130	65	146		6
711	70506 Aalital Rural Municipality	55	165	80	40	90		6
712	70507 Ganyapdhura Rural Municipality	50	150	50	25	56		6
713	70601 Purbichouki Rural Municipality	70	215	120	60	134		6
714	70602 Sayal Rural Municipality	55	155	80	40	90		6
715	70603 Aadarsha Rural Municipality	70	270	150	75	168		6
716	70604 Shikhar Municipality	75	335	150	75	168		6
717	70605 Dipayal Silgadhi Municipality	65	205	120	60	134		6
718	70606 K.I. Singh Rural Municipality	60	200	80	40	90		6
719	70607 Bogatan Rural Municipality	70	240	120	60	134		6
720	70608 Badi Kedar Rural Municipality	60	185	110	55	123		6
721	70609 Jorayal Rural Municipality	65	230	110	55	123		6
722	70701 Panchdebal Binayak Municipality	65	235	90	45	101		6
723	70702 Ramaroshan Rural Municipality	60	210	70	35	78		6
724	70703 Mellekh Rural Municipality	60	225	80	40	90		6
725	70704 Sanphebagar	80	355	140	70	157		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाविन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
	Municipality							
726	70705 Chaurpati Rural Municipality	60	231	90	45	101		6
727	70706 Mangalsen Municipality	75	335	170	85	190		6
728	70707 Bannigadhi Jayagadh Rural Municipality	55	182	60	30	67		6
729	70708 Kamal Bazar Municipality	70	245	100	50	112		6
730	70709 Dhakari Rural Municipality	60	195	90	45	101		6
731	70710 Turmakhand Rural Municipality	65	235	100	50	112		6
732	70801 Mohanyal Rural Municipality	55	205	80	40	90		6
733	70802 Chure Rural Municipality	55	170	70	35	78		6
734	70803 Godawari Municipality	65	285	130	65	146		6
735	70804 Gauriganga Municipality	60	220	110	55	123		6
736	70805 Ghodaghodi Municipality	60	235	110	55	123		6
737	70806 Bardagoriya Rural Municipality	50	140	60	30	67		6
738	70807 Lamki Chuha Municipality	60	240	100	50	112		6
739	70808 Janaki Rural Municipality	60	245	90	45	101		6
740	70809 Joshipur Rural Municipality	50	160	60	30	67	200	6
741	70810 Tikapur Municipality	55	270	80	40	90		6
742	70811 Bhajani Municipality	60	245	90	45	101		6
743	70812 Kailari Rural Municipality	60	270	70	35	78		6
744	70813 Dhangadhi Sub-Metropolitan City	65	470	140	70	157		6
745	70901 Krishnapur Municipality	55	260	100	50	112		6
746	70902 Shuklaphanta Municipality	55	235	90	45	101		6
747	70903 Bedkot Municipality	55	225	90	45	101		6
748	70904 Bhimdatta Municipality	70	420	200	100	224		6
749	70905 Dodharachadani Municipality	55	230	100	50	112		6
750	70906 Laljhadi Rural	50	125	60	30	67		6



क्र.स.	स्थानीय तहको नाम	पालिका स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समीक्षा तथा कार्य योजना तयारी	भिटाभिन ए क्याप्सुल आम वितरण कार्यक्रम (२ चरण कार्तिक र वैशाख)	पोषण सम्बन्धी राष्ट्रिय दिवस सञ्चालन	पोषण कर्नर र स्तनपान कक्षको स्थापना तथा स्थापना भएकाको सवलिकरण	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण विशेष अभिमुखीकरण तथा पोषण लेखाजोखा कार्यक्रम	स्थानीय तहमा नमुना पोषण बिशेष कार्यक्रम सञ्चालन	विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी विद्यालयमा कक्षा सञ्चालन
	Municipality							
751	70907 Punarbas Municipality	50	215	50	25	56		6
752	70908 Belouri Municipality	60	285	100	50	112		6
753	70909 Beldandi Rural Municipality	45	120	30	15	34		6



१ मातृ तथा नवजात शिशु कार्यक्रम

१.१ स्थानीय तहमा उत्तर प्रसूति घरभेट (PNC Home Visit) कार्यक्रम सञ्चालन

परिचय	नेपालले सन् २०३० सम्म मातृमृत्यू प्रति लाख जिवित जन्ममा ७० र नवजात शिशुको मृत्यूदर प्रतिहजार जिवित जन्ममा १२ मा झार्ने लक्ष्य राखेको छ। राष्ट्रिय जनगणना २०२१ बमोजिम नेपालमा प्रति लाख जिवित जन्ममा १५१ जना आमाहरू गर्भवती भएकै कारण ज्यान गुमाउन बाध्य छन् भने ६१% मृत्यू सुत्केरी अवस्थामा हुने गरेको छ। साथै नेपालमा नवजात शिशुको मृत्यूमा पनि २०१६ को तुलनामा कुनै कमि आएको छैन र लक्ष्य भन्दा अधिक (२१ प्रति हजार जिवित जन्म) रहेको छ (नेपाल जनसांख्यिकी तथा स्वास्थ्य प्रतिवेदन २०२२)। हाल सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक, भौगोलिक आदि कारणले आधा भन्दा कम महिलाले (४४%) मात्र ३ पटक सुत्केरी जाँच गर्ने गरेका छन् (HMIS आ.व २०७९/८०) र विगतझैं सुत्केरी तथा नवजात शिशुका स्वास्थ्य जटिलताहरू समयमा नै पहिचान र निराकरण गर्न स्वास्थ्य प्रणाली अग्रसर नभएमा दिगो विकास लक्ष्य हासिल गर्न असक्षम हुनेछौं। सोही कारण स्थानीय तहमा उत्तर प्रसूति घरभेट कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्न आवश्यक रहेको छ।
उद्देश्य	सुत्केरी अवस्थामा आमा तथा नवजात शिशुको जाँच गरी जटिलताहरू समय मै पहिचान, व्यवस्थापन तथा प्रेषण गरी मातृ तथा शिशु मृत्यू कम गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात सुत्केरी पछिको जाँचमा उल्लेख्य सुधार हुनेछ साथै समयमै जटिलताहरू पहिचान, व्यवस्थापन तथा प्रेषण भई मातृ मृत्यू कम हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> गत बर्ष कार्यक्रम सुरु भएका स्थानीय तहहरूले सो कार्यक्रमको समीक्षा गर्दै उत्तर प्रसूति घरभेट निरन्तरता दिनु पर्नेछ। यसरी गोष्ठी/समीक्षा सञ्चालन गर्दा स्थानीय तहमा उत्तर प्रसूति घरभेट कार्यक्रमको शुक्ष्मयोजना तथा सञ्चालन मार्गदर्शन २०७७ अनुसार गर्नु पर्नेछ। यो कार्यक्रमको जिम्मेवारी स्नीय तहले तोकेको कर्मचारीलाई दिनुपर्नेछ। नर्सिङ्ग कर्मचारीले आ-आफ्नो कार्य क्षेत्र भित्र भएका सुत्केरीहरूको घरभेट दोस्रो (३दिनमा) र तेस्रो (७-१४) दिनभित्र घर मै गई जाँच गर्नुपर्नेछ र ४२ दिनमा स्वास्थ्य सस्था/खोप क्लिनिक/गाउँ घर क्लिनिकमा आमा तथा नवशिशु जाँच गर्नु पर्नेछ। साथै घरमा सुत्केरी भएको अवस्थामा २४ घण्टामा सुत्केरी महिलाको वासस्थानमा गई आमा र नवजात शिशुलाई PNC सेवा दिनुपर्नेछ र सो गरेबापत नर्सिङ्ग स्टाफलाई यातायात खर्च दिन सकिनेछ। कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा स्वास्थ्य कार्यालयका MNH Focal Person सँग समन्वय गरी सञ्चालन गर्नु पर्नेछ। नर्सिङ्ग कर्मचारीले घरभेट गर्न जाँदा दुरी र भौगोलिक विकटताको आधारमा प्रति घरभेट रु २०० देखि रु ५०० सम्म यातायात खर्च उपलब्ध गराउनु पर्नेछ। ANC to PNC सेवा दिन/ Follow Up गर्न नर्सिङ्ग कर्मचारीको लागि सञ्चार खर्च वार्षिक रकम रु १००० सम्म दिन सकिनेछ। सस्तो DATA प्याक लिई कल गर्नुपर्ने छ।
वजेट बाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> यातायात र सञ्चार खर्च, सेवा प्रदायक नर्सिङ्ग कर्मचारीको लागि उपलब्ध गराउनु पर्नेछ गत बर्ष घरभेट गर्नको लागि आवश्यक PNC HOME VISIT को लागि BAG व्यवस्था नगरेको भए सो को व्यवस्था गर्ने। PNC job aid flex, home visit ब्यागमा रहने equipmentहरू (B.P instruments, stethoscope, Thermometer, gloves, Torch light, measuring tape, dressing set, betadine छाता/रेनकोट) लगायतका स्वास्थ्य संस्थामा नभएका सामग्रीहरू आवश्यकता अनुसार खरिद गर्न सकिनेछ।
अभिलेख प्रतिवेदन	यसरी सुत्केरी महिलाहरूको घरभेट गरि सेवा प्रदान गर्ने नर्सिङ्ग कर्मचारीले सुत्केरी महिला र नवजात शिशुहरूलाई अनिबार्य रूपमा स्थानीय तहमा उत्तर प्रसूति स्याहार घरभेट कार्यक्रमको सुक्ष्म योजना अनुसूची ४ र अनुसूची ९ र



	गर्भवती सेवा तथा सुत्केरी सेवा निरन्तरता सम्बन्धी सहजीकरण सामग्री २०७९ को परिच्छेद-६ अनुसूची ६, ७, ८ र ९ को प्रयोग गरि PNC check up गर्ने र स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान गर्नु पर्नेछ । प्रत्येक पटकको घरभेटमा आमा तथा नवजात शिशुको जाँच गरी MNH (HMIS ३.६) रजिस्टर मा चढाउनु पर्नेछ र मासिक रूपमा HMIS/DHIS2 प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	स्थानीय तहमा उत्तर प्रसूति स्याहार घरभेट कार्यक्रमको सुक्ष्म योजना तथा सञ्चालन निर्देशिका २०७७, गर्भवती सेवा तथा सुत्केरी सेवा निरन्तरता सम्बन्धी सहजीकरण सामग्री २०७९ र कार्य सञ्चालन निर्देशिका २०८१/०८२

१.२ आमा आमा तथा नवजात शिशु कार्यक्रमको अनुगमन

परिचय	आमा सुरक्षा कार्यक्रमको प्रभावकारी सञ्चालनको सुनिश्चित गर्न र सेवाप्रदायकहरूलाई सेवा प्रदानमा सहजीकरण गर्न निरन्तर अनुगमन, मूल्याङ्कन, कोचिङ्ग आवश्यक पर्दछ ।
उद्देश्य	स्थानीय तहले आफ्नो मातहतका स्वास्थ्य संस्थामा परिवार कल्याण कार्यक्रम अन्तर्गत भइरहेका कार्यक्रमको अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा Onsite Coaching गरी समयमै गुणस्तर सुधारको कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सञ्चालन भएका प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम अन्तर्गतका कार्यक्रमहरू प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन भै सेवाको गुणस्तर सुधार हुने, उपभोगमा वृद्धि हुने र मातृ तथा नवजात शिशुको स्वास्थ्य सुधार हुने ।
सञ्चालन विधि	<ul style="list-style-type: none"> यस शिर्षकमा विनियोजन भएको रकमबाट सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम, परिवार नियोजन कार्यक्रम र सुरक्षित गर्भवतन कार्यक्रमको अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गर्नुपर्नेछ । यो कार्यक्रमको फोकल व्यक्ति स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखामा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारी वा MNH फोकल व्यक्ति हुनेछ । यसरी अनुगमन गर्दा वार्षिक सुपरिवेक्षण तालिका बनाई कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई समेटने गरि गर्नुपर्नेछ । प्रत्येक पटक अनुगमन गर्दा अनुसूची १ बमोजिमको चेकलिष्ट भरी फोटोहरू सहितको प्रतिवेदन सम्बन्धित पालिकामा अनिवार्य पेश गर्नु पर्नेछ । साथै अनुगमन गर्दा विगतमा सुधार गर्नुपर्ने विषयहरूमा सुधार भए नभएको र आगामि दिनमा सुधार गर्नुपर्ने विषयमा समेत सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरूसँग सँग समन्वय गरी कार्य योजना बनाउनु पर्नेछ । आमा सुरक्षा कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण गर्दा स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी हुने महिलाहरूले निर्देशिका अनुसार सुविधा पाए नपाएको महिलाको घरमै गै अन्तरवार्ता गर्ने समेत यसै शिर्षकमा प्रबन्ध मिलाउनु पर्ने छ । कार्यक्रमको अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण कार्यक्रमसँग सम्बन्धित फोकल व्यक्तिहरूले मात्र गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	पालिकाको सम्बन्धित फोकल व्यक्तिले अनुगमन गरी सोको प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा यो कार्यक्रम सम्पन्न भईसकेपछि सम्बन्धित स्थानीय तहले अभिलेख राखी, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	कार्यसञ्चालन निर्देशिका २०८१/०८२

१.३ अस्पताल तथा प्रसूति केन्द्रहरूमा २४ सै घण्टा प्रसूति सेवा सञ्चालन गर्न, स्थायी जनशक्तिको कमि भएको स्वास्थ्य संस्थामा जनशक्ति व्यवस्थापन गर्न (करार अनमी नियुक्ति)

परिचय	हाल नेपाल सरकारको स्वीकृत दरवन्दि अनुसार स्वास्थ्य चौकी तथा प्रा.स्वा.के मा उपलब्ध नर्सिङ जनशक्तीले २४ सै घण्टा प्रसूति सेवा दिन नसक्ने अवस्था छ । प्रसूती सेवा को निरन्तरताको को लागी थप जनशक्ती आवश्यक भएको हुँदा यो कार्यक्रम तथा बजेट विनियोजन गरिएको छ ।
उद्देश्य	प्रसूति सेवालाई २४ सै घण्टा सुचारु ढंगले सञ्चालन गर्ने ।



अपेक्षित प्रतिफल	सेवालाई २४ सै घण्टा सुचारु ढंगले सञ्चालन गरि निरन्तर गुणस्तरीय प्रसूति सेवा प्रदान हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>करार सेवामा भर्ना गर्दा करार निर्देशिका २०७२ वमोजिम गर्नुपर्ने छ ।</p> <ul style="list-style-type: none"> करार सेवा निर्देशिका २०७२ अनुसार करार सेवामा भर्ना लिँदा नर्सिङ समुहबाट, SBA तालिम प्राप्त, स्थानीय र कार्य अनुभवलाई छनौटको आधार बनाई करारमा नियुक्त गर्ने । बिगत देखि कार्यरत नर्सिङ कर्मचारी को हकमा नियुक्ति दिँदा कार्यसम्पादन सन्तोषजनक भएको र बजेटको परिधि भित्र रही नियमानुसार निरन्तरता दिन सकिनेछ । करार सेवा सम्झौता अनुसार TOR बनाई नर्सिङ कर्मचारी लाई प्रसूती केन्द्रमा मात्र खटाउनु पर्नेछ र कर्मचारी ले सेवा प्रदान गर्ने संस्था स्पष्ट तोक्नुपर्ने छ । यदि खटाईएको स्थानमा नर्सिङ कर्मचारी ले सेवा नदिएमा वा दिन नमानेमा सेवा करारलाई निरन्तरता दिन स्थानीय तह बाध्य हुने छैन । करार नर्सिङ कर्मचारीलाई नियुक्ति गर्दा प्रसूति संख्या बढी भएको र भौगोलिक दृष्टिकोणले विकट बर्थिङ्ग सेन्टरहरूलाई प्राथमिकता दिनु पर्नेछ । बर्थिङ्ग सेन्टरमा वार्षिक रूपमा अनुमानित गर्भवतीको कम्तीमा ८० प्रतिशत सुत्केरी गराउने लक्ष्य लिने र सो का लागि हरेक महिना प्रसूती केन्द्रमा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीहरूले स्वास्थ्य आमा समूहसँग भेट गरि संस्थागत प्रसूती संख्या बढाउने वारे छलफल गर्ने । २४ सै घण्टा प्रसूति सेवा उपलब्ध गराउने सम्बन्धमा स्थायी र करारको नर्सिङ कर्मचारी बीचमा Shift Rotation को व्यवस्था गरी २४ सै घण्टा प्रसूति सेवा सुचारु गर्नु पर्नेछ । प्रसूती केन्द्रमा स्थायी/अस्थायी र करारमा नियुक्त गरेको नर्सिङ कर्मचारी सहित कम्तीमा २ जना हुने गरी व्यवस्था गर्नुपर्ने छ । यसो गर्दा प्रति महिना औसतमा शून्य अर्थात 0 delivery भएको संस्थामा करारको अनमी थप गर्नुपर्ने आवश्यक नभएको तर 0 Delivery हुनुका कारण पत्ता लगाई २४ सै घण्टा प्रसूति सेवा सुधार गर्ने बारे सरसल्लाह गरी सुधार गर्ने तर्फ आवश्यक पहल गर्ने ।
वजेट व्यवस्था	नेपाल सरकारले तोकेको सहायक चौथो तहको तलब दर अनुसार प्रति नर्सिङ कर्मचारी प्रति महिना नेपाल सरकारको तलब स्केल अनुसारका दरले हुने गरी बजेट विनियोजन गरिएको छ । स्थानीय तहमा नर्सिङ कर्मचारी करार नियुक्तको लागि आएको जम्मा बजेटलाई तोकिएको तलब दरले भाग गर्दा आउने संख्या अनुसार कर्मचारी भर्ना गर्नु पर्नेछ र निर्देशिकामा तोकिए बमोजिमको तलब दरमा नघटाई सोहि दर अनुसारको तलब दिनुपर्नेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	यो कार्यक्रम सम्पन्न भईसकेपछि सम्बन्धित स्थानीय तहले अभिलेख राखी, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	करार निर्देशिका २०७२, कार्यसञ्चालन निर्देशिका २०८१/०८२

१.४. एम.पि.डि.एस.आर.कार्यक्रमको कार्यन्वयन

परिचय	मातृमृत्यु सम्बन्धी प्रतिवेदन सन् २०२१ बमोजिम नेपालमा मातृमृत्यु दर प्रति लाख जिवित जन्ममा १५१ रहेको छ जस मध्य जम्मा ४३ प्रतिशत मातृमृत्यु घर र स्वास्थ्य संस्था लैजादै गर्दा बाटो मा हुने गर्दछन्। समुदायमा हुने मातृमृत्युको पहिचान साथै मृत्युको कारणहरूलाई सम्बोधन गर्न थप तथ्यपरक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न सकिएको खण्डमा मात्र दिगो विकास लक्ष्य हासिल गर्न सकिनेछ। त्यसैले, मातृमृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य समुदाय तथा स्वास्थ्य संस्थामा हुने मातृमृत्यु घटाउन मद्दत पुर्याउछ र हाल यो कार्यक्रममा अस्पताल तथा समुदायमा सञ्चालन तथा बिस्तारको लागि बजेट विनियोजन गरिएको छ।
-------	--



उद्देश्य	समुदायमा भएको मातृमृत्यू को पहिचान गर्ने, समीक्षा गरि मृत्यूको कारणको पहिचान गर्ने र भविष्यमा त्यस्ता मृत्यूहरू हुन नदिनको लागि समुदायमा उपयुक्त क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	समुदायमा हुने सबै १२ देखि ५५ वर्षका महिलाहरूको मृत्यू सुचित गर्ने र मृत्यूको कारण पत्ता लगाई भविष्यमा हुन सक्ने मातृमृत्यू कम गर्ने ।
सञ्चालन विधि	<p>एम. पि. डी. एस. आर. कार्यक्रम लागु नभएका पालिकाहरूको हकमा:</p> <ul style="list-style-type: none"> जनगणना पश्चातको मातृमृत्यू अध्ययनमा नेपालका एम. पि. डी. एस. आर. कार्यक्रम लागु भएका र नभएका सबै (७५३) स्थानीय तहमा मौखिक परिक्षण (VA) को तालिम भइसकेको छ । यदि समुदायमा १२ देखि ५५ वर्षको महिलाको कुनै पनि कारणले मृत्यू भएमा सो स्थानीय तहले स्वास्थ्य कार्यालयको MNH Focal Person सँग समन्वय गरी, तालिम प्राप्त व्यक्तिलाई मौखिक परिक्षण गर्नको लागि मृत्यू भएको वा मृत्यू भएको जानकारी प्राप्त भएको ३० दिन भित्र पठाउनु पर्नेछ । बजेटको बाँडफाँड निम्नानुसार गरे सकिनेछ : मौखिक परिक्षण (VA) गर्न जाने व्यक्ति (२ जना सम्म) को लागि भ्रमण भत्ता नेपाल सरकारको नियमानुसार लागु हुने छ । दैनिक भ्रमण भत्ता लागु नहुने स्थानमा रु १५०० प्रति VA फारम का दरले दिन सकिनेछ । स्थानीय तहमा रहेको बजेटबाट निम्न थप कार्यहरू गर्न सकिनेछ: एम. पि. डी. एस. आर. फारम / निर्देशिका छान्ने । चाहिए अनुसारको नोट कापी, पेन आदि स्टेशनरी खरिद गर्न सकिनेछ । यसै कार्यक्रमको लागि आवश्यकता अनुसार वजेटको परिधीभित्र रही बैठक खर्च गर्न सकिनेछ । यदि मातृमृत्यू नभएको अवस्थामा पनि स्थानीय तहमा चौमासिक रूपमा अनिवार्य बैठक बस्नु पर्नेछ र उक्त बैठकमा आमा तथा नवजात शिशु को हालको अवस्था र विगतमा बनाएका कार्ययोजनाहरूबारे छलफल गर्नुपर्नेछ । <p>नोट: यदि मातृमृत्यू भएमा MPDSR कार्यक्रम लागुभएका स्थानीय तह अनुरूप बजेट बाडफाँड गरि कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ । प्रत्येक मातृमृत्यू को VA फारम पूर्ण रूपमा भरि स्क्यान गरि प्रतिवेदन सहित परिवार कल्याण महाशाखाको इमेल mnhsectionfwd@gmail.com मा अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ ।</p> <p>एम. पि. डी. एस. आर. कार्यक्रम लागु भएका जिल्लाका स्थानीय तहहरूको हकमा:</p> <ul style="list-style-type: none"> यो कार्यक्रम ५४ वटा जिल्लाहरूमा, पूर्ण वा अर्ध रूपमा लागु भइसकेको छ । सोको विवरण अनुसूची ४ मा रहेको छ । यी जिल्लाहरूमा परिवार कल्याण महाशाखा/प्रदेशबाट प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम भइ सकेको छ । यदि समुदायमा १२ देखि ५५ वर्षको महिलाको कुनै पनि कारणले मृत्यू भएमा सो स्थानीय तहको; महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाले मृत्यूको पहिचान गरि “सुचितिकरण फारम- notification form” भरेर २४ घण्टा भित्र सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा पठाउनु पर्नेछ । त्यसपछि, स्वास्थ्य संस्थाका नर्सिङ कर्मचारीले मृत्यू भएको महिलाको घरमा गएर “प्रारम्भिक पहिचान फारम- screening form” भर्नु पर्दछ त्यसपछि, स्थानीय तहबाट तालिम प्राप्त नर्सिङ कर्मचारी (बढीमा २ जना)लाई मौखिक परिक्षण गर्नको लागि मृत्यू भएको वा मृत्यू भएको जानकारी प्राप्त भएको ३० दिनभित्र पठाउनु पर्ने छ । बजेटको बाँड फाँड ::



	<ul style="list-style-type: none"> • प्रत्येक मातृमृत्यू को पहिचान गरि “सुचितिकरण फारम” भरे वापत, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयम् सेविकालाई रु. १०० प्रति फारम दिन सकिनेछ । • प्रत्येक मातृमृत्यू को प्रारम्भिक पहिचान गरेर “ प्रारम्भिक पहिचान फारम” भरे वापत स्वास्थ्यकर्मीलाई रु. ५०० प्रति फारम दिन सकिनेछ । • उक्त मृत्यू मातृमृत्यू भएमा, मौखिक परिक्षणको लागि स्थानीय तहबाट दैनिक तथा भ्रमण भत्ता लागु हुने ठाउँमा, नेपाल सरकारको नियम अनुसार दिन सकिनेछ • दैनिक तथा भ्रमण भत्ता लागु नहुने ठाउँको हकमा VA गरेबापत एक मुस्ट रु १५०० प्रति (VA) फारम दिन सकिनेछ। <p>सबै जिल्लाका हकमा</p> <ul style="list-style-type: none"> • मौखिक परिक्षणको आधारमा मृत्यूको कारण उल्लेख गरे वापत कारण उल्लेख गर्ने चिकित्सकलाई प्रत्येक मातृमृत्यू को लागि रु. १५०० प्रति फारम दिन सकिनेछ । • मातृमृत्यू को पूर्ण रूपमा भरिएको मौखिक परिक्षण फारम (मृत्यूको कारण उल्लेख र कार्य योजना समेत समावेश गरेको) अन लाईन प्रबिस्ट (इन्ट्री) गरे वापत रु. ५०० प्रति केश दिन सकिनेछ । • स्थानीय तहमा रहेकोको बजेटबाट निम्न थप कार्यहरू गर्न सकिनेछः • एम. पि. डी. एस. आर. फारम / निर्देशिका छान्ने वा फोटो कपी गर्ने • चाहिए अनुसारको internet सेवा ,नोट कापी, पेन आदि स्टेशनरी खरिद गर्न सकिनेछ • कार्यक्रमको गुणस्तर सुधारको लागि आवश्यकता अनुसार खर्च गर्न सकिनेछ । • एम. पि. डी. एस. आर. लागु भएका स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्थाले प्रत्येक मातृमृत्यू पछि एम. पि. डी. एस. आर. समितिको बैठक बसी समीक्षा गर्नु पर्दछ । • यदि मातृमृत्यू नभएको अवस्थामा पनि स्थानीय तहमा चौमासिक रूपमा अनिवार्य बैठक बस्नु पर्नेछ र उक्त बैठकमा आमा तथा नवजात शिशु को हालको अवस्था र विगतमा बनाएका कार्ययोजनाहरूबारे छलफल गर्नुपर्नेछ । • यस कार्यक्रम सञ्चालन गर्नको लागि आवश्यक एम. पि. डी. एस. आर. फारमहरू, निर्देशिका, मार्ग दर्शन, परिवार कल्याण महाशाखाको वेबसाइट www.fwd.gov.np मा राखिएको छ । • स्थानीय तहमा यो कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा एम. पि. डी. एस. आर. निर्देशिका २०७८ र एम. पि. डी. एस. आर. मार्ग दर्शन २०७९ अनुसार सञ्चालन गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	स्थानीय तह तथा स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थामा भएका सबै मातृमृत्यूहरूको पहिचान भए पछि तोकिएको ढाँचामा सुचितिकरण फारम, प्रारम्भिक पहिचान फारम र मौखिक परिक्षण फारमहरू भर्नु पर्दछ र बैठक सम्पन्न हुने वित्तिकै सबै फारमहरू अन लाईन प्रबिस्ट (इन्ट्री) गर्नु पर्नेछ साथै मातृमृत्यू का कारण सहितको प्रस्तुति ढाँचा तयार गरी समीक्षा गरी प्रतिवेदन तयार गरी पूर्ण रूपमा भरिएको फारम परिवार कल्याण महाशाखामा फोटो खिचेर वा इमेल (mnhsectionfwd@gmail.com) माफत पठाउन सकिनेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	एम. पि. डी. एस. आर. निर्देशिका- २०७८, एम. पि. डी. एस. आर. मार्ग दर्शन – २०७९ र कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका २०८१/०८२

१ ५. CEONC सेवा स्थापना तथा सञ्चालन

परिचय	नेपालको संविधानले प्रत्येक नागरिकको मौलिक हक सुनिश्चितता गर्नका लागि नेपालका कुनै पनि गर्भवती तथा
-------	---



	सुत्केरी महिलाहरू र नवजात शिशुहरूलाई अकाल मृत्यूबाट जोगाउनका लागि Comprehensive Emergency Obstetric Neonatal Care (CEONC) सेवा २४ सै घण्टा सुरु गरिएको छ । CEONC कार्यक्रम सञ्चालन गरि मातृ तथा नवजात शिशु मृत्यू घटाउने उद्देश्यले यो कार्यक्रम तथा बजेट बिनियोजन गरिएको छ ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेका सबै गर्भवति तथा सुत्केरी महिलाहरू तथा नवजात शिशुलाई CEONC कार्यक्रम सञ्चालन गरी मातृ तथा नवजात शिशु मृत्यू दर घटाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेका सबै गर्भवति तथा सुत्केरी महिलाहरू र नवजात शिशुलाई CEONC कार्यक्रम मार्फत तहाँ स्थित अस्पतालहरूमा दक्ष जनशक्तिको व्यवस्थापन गरी मातृ तथा नवजात शिशु मृत्यू दर घट्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>यस शिर्षकमा विनियोजन गरिएको बजेट रकम CEONC सेवाको निरन्तरता र विस्तार गर्नका लागि चाहिने जनशक्ति नियुक्त गर्न, पारिश्रमिक दिन र सेवा अनुसार प्रोत्साहन रकममा खर्च गर्नु पर्नेछ । त्यस बाहेक अन्य शिर्षकमा खर्च गर्न पाईने छैन । जन शक्ति व्यवस्थापन गर्दा निम्न अनुसारका जनशक्ति आवश्यकता र उपलब्धता अनुसार व्यवस्था गरि सेवा प्रदान गर्न सकिने छ । यस शिर्षकमा उपलब्ध बजेटबाट रकम अपुग भएमा स्थानीय तहबाट रकम विनियोजन गरि सेवा सूचारु गर्न सकिने छ । साथै अस्पताल विकास समितीबाट समेत जनशक्ति व्यवस्थापन गर्न सकिने हुँदा कार्यक्रमलाई निरन्तर रूपमा सुचारु गर्न रकम अभाव हुन नदिने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।</p> <p>१. जनशक्ति व्यवस्थापन</p> <ul style="list-style-type: none"> २४ घण्टा CEONC सेवाका लागि चाहिने आवश्यक जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ । <p>२.आवश्यक जनशक्ति</p> <p>२.१ चिकित्सक</p> <ul style="list-style-type: none"> प्राथमिकताका आधारमा स्त्री रोग बिशेषज्ञ, एम.डि.जि.पि, DGO/ASBA हरूबाट क्रमश छनोट गर्नु पर्नेछ । माथि उल्लेखित शैक्षिक योग्यता हाशिल गरी प्रसूति शल्यक्रियामा अनुभव प्राप्तलाई प्राथमिकता दिने । <p>२.२ एनेस्थेसिया एसिस्टेन्ट (कम्तिमा १ बर्षको तालिम लिएको हुनुपर्ने) ।</p> <p>२.३ स्टाफ नर्स (OT management training लिएकोलाई प्राथमिकता दिने)</p> <p>२.४. ल्याब टेक्निसियन,अ.न.मी. र कार्यालय सहयोगी आवश्यकता अनुसार करार नियुक्त गर्न सकिने</p> <p>३. पारिश्रमिक निर्धारण</p> <ul style="list-style-type: none"> यस कार्यक्रमको लागि पारीश्रमीक निर्धारण गर्दा नियमानुसार गर्नुपर्नेछ साथै सेवा प्रदायकहरूको प्रोत्साहनको लागि थप सुबिधा अस्पताल बिकास समितिको निर्णयअनुसार गर्न सकिनेछ । <p>४. नियुक्त भएका जनशक्तिले सेवाको निरन्तरता गर्न नसक्ने अवस्थामा सेवा छोडनु भन्दा एक महिना पूर्व सुचना दिई मात्र काम छाड्न मिल्ने छ । पूर्व सुचना बिना काम छोडेमा निजले खाईपाई आएको एक महिना बराबरको तलब कट्टी गरीनेछ ।</p> <p>५. माथी उल्लेखीत जनशक्तिले CEONC कार्यक्रमलाई प्राथमीकता दिई आवश्यकतानुसार अस्पतालका अन्य सेवाहरू पनि प्रदान गर्न सक्नेछन ।</p> <p>६. CEONC सेवा लागु भएका अस्पतालहरूमा तोकिएको जनशक्ती उपलब्ध नभएमा सोही अस्पताल वा अन्य अस्पतालबाट माथी उल्लेखीत योग्यता पुगेका चिकित्सकहरू उपलब्ध भएमा दोहरो नपर्ने गरी निजलाई थप सेवा सुबिधा प्रदान गरी काममा लगाउन सकिनेछ ।</p> <p>७. कार्य विवरण :कार्य विवरण CEONC सेवा प्रदान गर्ने डाक्टर ,नर्स, एनेस्थेसिया एसिस्टेन्ट, ल्याव र सहयोगी कर्मचारीको कार्यविवरण अनुसूची २ मा उल्लेख भए वमोजिम काम गर्न गराउन पर्नेछ ।</p>



	<ul style="list-style-type: none"> अस्पतालहरूमा निरन्तर रूपमा CEONC सेवा प्रदान गर्नका लागि चाहिने आवश्यक जनशक्ति प्रचलित नियमानुसार नियुक्त गरी पारिश्रमिक तथा अन्य सुबिधा सम्झौता भए बमोजीम सेवा निरन्तरताको सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ । सम्झौता गर्दा तल उल्लेखित अनुसूची २ बमोजीम TOR मा उल्लेख भएका बुदाँहरूलाई समेत समेट्ने गरी सेवालार्इ गुणस्तरीय बनाउन ध्यान दिनुपर्नेछ । <p>कार्यक्रम सञ्चालन हुने स्थान र रकम व्यवस्थापन स्थानीय तहमा भएका CEONC Site हरूको लागि आवश्यकतानुसार CEONC सेवा प्रदान गर्ने टीम वा व्यक्ति करारका लागि खर्च गर्न सकिनेछ ।</p>
अभिलेख प्रतिवेदन	यो कार्यक्रम सम्पन्न भईसकेपछि सम्बन्धित स्थानीय तहले अभिलेख राखी ,प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	कार्य सञ्चालन निर्देशिका २०८१/०८२ र करार सेवा निर्देशिका, २०७२

१. ६ ग्रामिण अक्स्टेट्रिक अल्ट्रासाउण्ड कार्यक्रम (ROUSG)

परिचय	दुर्गम तथा ग्रामिण क्षेत्रमा अल्ट्रासाउण्डको सहायताले गर्भवती महिलाहरूको समयमै जटिलता पत्ता लगाई मातृ तथा नवजात शिशुको मृत्युदर घटाउनको लागि कार्यक्रम तथा बजेट बिनियोजन गरिएको छ ।
उद्देश्य	अक्स्टेट्रिक अल्ट्रासाउण्ड सम्बन्धी तालिम प्राप्त स्टाफ नर्स, सि/अ न मीले ग्रामीण अल्ट्रासाउण्ड सेवा मार्फत गर्भवती महिलाहरूको जटिलता पत्ता लगाइ समयमै CEONC Site मा रेफर गरी जटिलताको व्यवस्थापन गरी मातृ तथा नवजात शिशु मृत्युदर घटाउने उद्देश्यले यो कार्यक्रम गरिएको हो ।
सञ्चालन विधि	<ul style="list-style-type: none"> यो कार्यक्रम लागू भएका पालिकाका तालिम प्राप्त स्टाफ नर्स / अ. न. मी. हरूले तोकिएको दुर्गम तथा ग्रामीण क्षेत्रमा रहेको स्वास्थ्य संस्था तथा गाउँघर क्लिनिकमा गर्भवती जाँचका समयमा निःशुल्क अल्ट्रासाउण्ड सेवा कार्य तालिका बनाई सोही अनुसार सेवा प्रदान गर्नु पर्नेछ । साथै तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरूले प्रत्येक महिनामा कम्तीमा ३ वटा स्वास्थ्य संस्थाको ANC Clinic मा गई ROUSG सेवा प्रदान गर्नु पर्नेछ । यस कार्यक्रमको समन्वय सम्बन्धित स्थानीय तहको MNH फोकल व्यक्तिले गर्नु पर्नेछ । जटिलतायुक्त गर्भवती महिलालाई CEONC सेवा भएको अस्पतालमा समन्वय गरि विशेषज्ञ चिकित्सक सँग परामर्श लिन वा जाँच गर्न पठाउनु पर्नेछ । <p>रकम वाँडफाँड तथा व्यवस्थापन:</p> <ul style="list-style-type: none"> ROUSG गर्ने नर्स र १ जना सहयोगी (हेल्पर) ले नियमानुसार दैनिक भ्रमण भत्ता पाउनेछन । दै. भ्र .भ लागु नहुने ठाउँको हकमा स्वास्थ्यकर्मीले दैनिक रु.१५०० का दरले र हेल्परले दैनिक रु.१००० का दरले भ्रमण भत्ता पाउनेछन । USG गर्ने नर्स र १ जना सहयोगी (हेल्पर) को लागि वार्षिक १/१ वटा व्याग, Rain Coat खरिद गर्न मिल्नेछ। रजिस्टर/फारम छपाइ आवश्यकता अनुसार Gel, wiper/towel तथा अन्य सामान खरिद गर्ने । यस कार्यक्रममा विनियोजित रकम अन्य कार्यक्रमको क्रियाकलापमा खर्च गर्न पाइने छैन । <p>नोट :</p> <ul style="list-style-type: none"> यदि विनियोजित रकम अपुग भएको अवस्थामा यस कार्यक्रमको निरन्तरताको लागि स्थानीय तहले बाँकी



	<p>रकम सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ ।</p> <ul style="list-style-type: none"> स्थानीय तह अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत तालिम प्राप्त नर्सिङ कर्मचारीहरूलाई सेवा प्रदान गर्न प्राथमिकता दिनुपर्नेछ ।
अपेक्षित प्रतिफल	गर्भसँग सम्बन्धित जटिलताहरू समयमै पहिचान भै व्यवस्थापन हुने र मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु कम हुनेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	सम्पन्न क्रियाकलापहरूको रेकर्ड अनुसूची ३ (क) र अनुसूची ३ (ख) अनुसार प्रतिवेदन भरी अनिवार्य रूपमा स्थानीय तहले स्वास्थ्य कार्यालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	कार्य सञ्चालन निर्देशिका २०८१/०८२

१.७ अस्पताल, प्रा.स्वा.के. तथा वर्थिङ सेन्टरहरूबाट गर्भवती, सुत्केरी तथा नवजात शिशुलाई आकस्मिक रूपमा प्रेषण

परिचय	मातृ तथा नवजात शिशु मृत्युका बिभिन्न कारणहरू मध्ये समयमै स्वास्थ्य संस्था पुग्नमा हुने ढिलाई एक हो। स्वास्थ्य संस्था सेवा लिने बारे निर्णय गर्न हुने ढिलाई तथा यातायातको क्रममा हुने ढिलाई र स्वास्थ्य संस्थामा सेवा दिन हुने ढिलाईले मातृ तथा नवजात शिशु मृत्यु हुने सम्भावनालाई बढाउँछ । अतः बिभिन्न किसिमका ढिलाईहरू नहुन भन्नको लागि सुदृढ प्रेषण प्रणाली आवश्यक हुन्छ ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> जटिलतायुक्त गर्भवती, सुत्केरी र नवजात शिशुलाई समयमै सम्बन्धित स्थानमा प्रेषण गरी मातृ तथा नवजात शिशु मृत्यु कम गर्न प्रभावकारी प्रेषण प्रणालीको व्यवस्था गर्ने कुनै पनि गर्भवती वा सुत्केरी महिलालाई आर्थिक अवस्था कमजोर भएकै कारण थप उपचारको लागि अन्य अस्पतालमा पुग्न नसक्ने अवस्था नआओस भन्नको निमित्त आर्थिक अवस्था अत्यन्तै कमजोर भएका तथा असहायहरूलाई निशुल्क प्रेषणको व्यवस्था मिलाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	जटिलता भएमा समयमै गर्भवती वा सुत्केरी वा नवजात शिशुलाई सम्बन्धित स्थानमा प्रेषण गरी मातृ तथा नवजात शिशु मृत्यु कम गर्न प्रभावकारी प्रेषण प्रणालीको व्यवस्था हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय स्थानीय तह अन्तर्गतका अस्पताल ,प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्रसूति केन्द्रहरू।</p> <ul style="list-style-type: none"> स्थानीय तहहरूले जिल्ला एम्बुलेन्स दर रेट निर्धारण समितिले तोकेको दरलाई आधार मान्नु पर्नेछ । ससर्त अनुदान सहित स्थानीय तहले थप रकम विनियोजन गरी आकस्मिक प्रेषण कोषको परिचालन गर्नु पर्नेछ। एम्बुलेन्स उपलब्ध नहुने अवस्थामा स्थानीय तहमा उपलब्ध हुनसक्ने सवारी साधनहरू परिचालन गर्न सकिनेछ। स्थानीय तहहरूले प्रेषण गरे वापत प्रदान गर्ने रकमको भरपाई राख्नुपर्नेछ । गर्भवती, सुत्केरी तथा नवजात शिशुको अवस्थामा ज्यादै जटिलता आएमा र एम्बुलेन्सद्वारा नजिकैको CEONC सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालमा पुर्याउन सम्भव नभएमा महिला तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालयमा समन्वय गरी हवाईजहाज तथा हेलीकप्टर समेत प्रयोग गरेर आवश्यकता अनुसार दुर्गम क्षेत्रमा हवाई उद्धार कार्यक्रम लागु भएका जिल्लाहरूका लागि Air-lifting गर्ने व्यवस्था गरिएको छ । उक्त कार्यविधि निर्देशिकामा AirLifting गरि प्रेषण गर्नका लागि प्रत्येक प्रदेशमा रेफरल अस्पतालहरू तोकिएको छ । सोको लागि बजेट महिला बालबालीका तथा जेष्ठ नागरिक मन्त्रालयमा व्यवस्था गरिएको छ । यसरी AirLifting गरि प्रेषण गर्दा स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पनि समन्वय गरि गर्नु पर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँड	यो कार्यक्रमको लागि स्थानीय तहमा बजेट विनियोजन गरिएको छ । यो बजेटबाट स्थानीय तहका गर्भवती सुत्केरी



	महिला तथा नवजात शिशुहरूलाई आकस्मिक प्रेषण गर्नुपर्ने अवस्थामा निशुल्क प्रेषणको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	यो कार्यक्रम सम्पन्न भईसकेपछि सम्बन्धित स्थानीय तहले अभिलेख राखी ,प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	राष्ट्रपति महिला उत्थान कार्यक्रम सञ्चालनकार्यविधि, २०७७, कार्य सञ्चालन निर्देशिका २०८१/८२

१.८ Maternity Waiting Home सञ्चालन कार्यक्रम

परिचय	नेपाल सरकारले संस्थागत सुत्केरी बढाउने लक्ष्य राखी विभिन्न कार्यक्रम गरिरहेको अवस्था हुदा-हुदै, घरमै सुत्केरी हुने संख्या अझै पनि बढी नै रहेकोछ । जसका कारणले गर्दा मातृ तथा नवजात शिशु मृत्युदर पनि बढी नै रहेकोछ। तोकिएका हिमाली जिल्लाहरूमा घर देखि स्वास्थ्य संस्थासम्मको दूरी धेरै भएका कारणले maternity waiting home को व्यवस्था तल उल्लेखित जिल्लाहरूमा गरिएको छ ।
उद्देश्य	संस्थागत प्रसूति दर बढाउनुका साथै गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरीय प्रसूति सेवा प्रदान गरि जटिलतायुक्त प्रसूति घटाई मातृमृत्यु दर कम हुनेछ
सञ्चालन प्रकृया	अस्पतालहरूमा गर्भवती तथा कुरुवाको लागि maternity waiting home तपशिल बमोजिम सञ्चालन गर्नु पर्नेछः १. आवास – आवासको व्यवस्था नभएका अस्पतालहरूले आवासको लागि बजेटको परिधि भित्र रही घर भाडामा लिनु पर्नेछ । २. खाना/खाजा– गर्भवती तथा एक जना कुरुवाको लागि प्रति दिन maternity waiting home निर्देशिका, २०७८ बमोजिम हुनेछ । नोट: यो कार्यक्रमको लागी जिरी नगरपालिका दोलखामा वजेट विनियोजन गरिएको छ । यस वजेटबाट जिरी अस्पतालमा कार्यक्रम सञ्चालन पर्नेछ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम पश्चात् उक्त कार्यक्रमको अभिलेख स्थानीय तहमा राखी प्रतिवेदन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनु पर्नेछ र सोको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	स्थानीय स्तरको कार्यसञ्चालन निर्देशिका २०८१/८२

२. स्थानीय तह तर्फ मातृ तथा नवजात शिशु कार्यक्रम अन्तर्गत आमा सुरक्षा, गर्भवती उत्प्रेरणा सेवा, रक्तसञ्चार, न्यानो झोला, निशुल्क गर्भपतन र नवजात शिशुको निशुल्क उपचार कार्यक्रम

परिचय	संस्थागत सुत्केरी वृद्धि गरी आमा तथा नवजात शिशु मृत्युलाई कम गर्न नेपाल सरकारले आमा सुरक्षा कार्यक्रमलाई प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रमको रूपमा सञ्चालन गर्दै आएको छ । यस कार्यक्रम अन्तर्गत आमा सुरक्षा कार्यक्रम लागु भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा निशुल्क २४ सै घण्टा प्रसूति सेवा, न्यानो झोला, भिटामिन के, म्याग्नेसियम सल्फेट, क्याल्सियम सल्फेट, मातृ सुरक्षा चक्की, निशुल्क गर्भपतन र निशुल्क रक्तसञ्चार सेवा र Anti-D सुई कार्यक्रमका साथ संस्थागत सुत्केरी गराउने हरेक महिलालाई यातायात खर्च, गर्भवती तथा सुत्केरी उत्प्रेरणा रकम, सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई इकाई मुल्य पनि प्रदान गरिने छ ।
उद्देश्य	संस्थागत सुत्केरी संख्या बृद्धि गराई मातृमृत्यु तथा नवजात शिशु मृत्युमा कमी ल्याउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	संस्थागत सुत्केरी संख्या बृद्धि गराई मातृमृत्यु तथा नवजात शिशु मृत्युमा कमी आउने छ । असुरक्षित गर्भपतनबाट हुने मातृमृत्यु र रुग्णताको अवस्था न्यूनीकरण गरि महिलाको प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार सुनिश्चित हुने छ ।



	आमा सुरक्षा कार्यक्रमको लागि समयमै निशुल्क रगत र Anti-D सुईको व्यवस्था हुने छ ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>आमा सुरक्षा कार्यक्रमको लागि आवश्यक बजेट सम्बन्धित स्थानीय तह/अस्पतालमा विनियोजित गरिएको छ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● संस्थागत सुत्केरी गराउने महिलालाई यातायात खर्च तथा गर्भवती तथा सुत्केरी उत्प्रेरणा रकम आमा तथा नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम निर्देशिका २०७८ को अनुसूची २ अनुसार आमा सुरक्षा कार्यक्रममा प्रदान गरिने यातायात खर्च हिमाली, पहाडी, भित्री मधेश, उपत्यका र तराईका जिल्लामा प्रसूति हुने सेवाग्राहीलाई क्रमशः रु ३०००, रु २०००, रु २०००, रु २००० र रु १००० हुनेछ । यसै गरी गर्भवती उत्प्रेरणा सेवा वापत प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भवती जाँच गरी स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी हुने सेवाग्राहीलाई रु ८०० उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । ● आमा सुरक्षा कार्यक्रमको लागि रक्तसञ्चार सेवा विगतमा शल्यकृया विधिवाट अप्रेशन सेवा सुरु भएका अस्पतालहरूमा वा नजिक भएका रक्त सञ्चार केन्द्रहरूबाट मुख्य गरि नेपाल रेडक्रस सोसाईटी वा संस्था आफै वा अन्य संस्थाको सहयोगमा सशुल्क रक्त सञ्चार सेवा उपलब्ध भैरहेको छ। तर हाल CEONC सेवा विस्तार संगै अप्रेशन सेवा भएका अस्पतालमा रक्त सञ्चार सेवा सुविधा नहुँदा वा भएकोमा पनि सशुल्क सेवा हुँदा महिलाहरूले समयमा रगत व्यवस्था गर्न नसकि अकालमा मृत्यू हुने गरेको पाईएकोले आमा सुरक्षा कार्यक्रम अन्तर्गत सेवा लिने महिलाहरूलाई निशुल्क रगत उपलब्ध गराउनु पर्ने अवस्था देखिएको हो । यस कार्यक्रम अन्तर्गत CEONC सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालहरूले रक्त सञ्चार केन्द्रलाई रकम भुक्तानी गरि CEONC सेवा लिने महिलाहरूलाई निःशुल्क रगत व्यवस्था गर्नु पर्नेछ । यो कार्यक्रम सञ्चालनको लागि अस्पतालहरूले यसै शिर्षकमा विनियोजित बजेटबाट प्रति पिन्ट बढीमा रु १००० खर्च सक्नेछ । ● आमा सुरक्षा कार्यक्रम सञ्चालन बापत संस्थाले पाउने सोधभर्ना स्वास्थ्य संस्थाले निशुल्क आमा सुरक्षा कार्यक्रम सञ्चालन गरे बापत प्रति केस इकाई मूल्य आमा तथा नवजात शिशु निर्देशिका २०७८ अनुसार हुनेछ । उक्त बजेटबाट प्रसूति सेवा दिनको लागि आवश्यक औषधी तथा तोकिएको प्रयोगशाला सेवा लगायत अन्य सामग्रीहरू निर्देशिकामा तोके वमोजिम खर्च गर्न सकिनेछ साथै Oxytocin को हकमा सम्बन्धीत संस्थाले आमा सुरक्षा कार्यक्रम सञ्चालन गरे बापत पाउने इकाई मूल्यबाट खरीद गर्ने ब्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ । ● Vitamin K1 नवजात शिशुहरूमा भिटामिन K1 को मात्रा कम हुन्छ । भिटामिन K1 मानिसमा दुई प्रकारले, खानाको माध्यम तथा आन्द्रा भित्र रहेका ब्याक्टेरियाबाट प्राप्त हुन्छ । नवजात शिशुले खाने खाना आमाको दुधबाट प्राप्त हुने भिटामिन K1 रक्तश्राप रोक्न पर्याप्त हुँदैन साथै नवजात शिशुमा आन्द्राभित्र रहेका ब्याक्टेरियाहरू पनि सक्रिय रूपमा हुँदैनन्, जसले गर्दा नवजात शिशुमा भिटामिन K1 को कमि हुन्छ र सो अवस्थामा भिटामिन K1 मा निर्भर भई रगत जम्न सहयोग गर्ने तत्वहरू (Vitamin k dependent clotting factors) को पनि कमी भै शरिरमा कुनै कारणले चोटपटक हुन गएमा रक्तस्राव भैरहने हुन सक्छ । अन्तराष्ट्रिय स्तरको तथ्यांक हेर्दा प्राइमरी VKDB (vitamin k deficiency bleeding) (जन्मेको पहिलो हप्तामा) ६० देखि २५० नवजात शिशु मध्ये एक जनामा र late VKDB (vitamin k deficiency bleeding) (जन्मेको २ देखि १२ हप्तामा) १४,००० देखि २५,००० नवजात शिशु मध्ये १ जनामा हुने गरेको देखिएको छ । VKDB को समस्या बढ्दै गएको र रक्तश्रावले शिशुहरूको मृत्यू समेत हुने गरेको हुँदा यो गम्भिर समस्याको न्यूनीकरण गरि शिशुहरूको स्वास्थ्य रक्षा गर्न अति आवश्यक देखिएकोले निशुल्क रूपमा सञ्चालन भै रहेको आमा तथा नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम अन्तर्गत आमा सुरक्षा कार्यक्रममा समावेश गरि देशै भरी नवशिशु जन्मनासाथ मासुमा (IM) भिटामिन K1 इन्जेक्सन दिइ नवजात शिशु मृत्यूदर कम गरि दिगो बिकास लक्ष्य प्राप्त गर्न स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट नीतिगत निर्णय भई परिवार कल्याण महाशाखाको मातृ तथा नवशिशु शाखा मार्फत आमा तथा नवजात



शिशु सुरक्षा कार्यक्रमको एकाइ मूल्यबाट Vitamin K1 र ०.५ वा १ ml syringe खरिद गर्ने गरि आ.व.२०७७ । ७८ देखि सुरुवात गर्ने निर्णय भइ यो कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको छ ।

कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया:

- ✓ सबै सस्थागत डेलिभरी भएको स्वास्थ्य संस्थाबाट नवशिशुलाई तौल लिएर आमाको दुध खुवाए पश्चात एक घण्टामा भिटामिन K1 को सुई मासुमा दिने ।
- ✓ आमा यदि घरमा सुत्केरी भएको अवस्थामा प्रथम PNC Visit मा जाँदा नवजात शिशुलाई यथाशीघ्र स्वास्थ्य संस्थामा बोलाई K1 दिने ब्यवस्था मिलाउने ।
- ✓ यदि PNC Visit मा पनि आमा नआएमा वा घरभेटमा भेट्न नसकेमा first contact वा BCG खोप लगाउने समयमा भएपनि दिने । तर बच्चा ४ हप्ता कटि सकेपछि दिनुको कुनै अर्थ हुदैन ।
- ✓ यसरी दिनु अगाडि बच्चाको स्वास्थ्य अवस्थाको जाँच गरि अभिभावकबाट मौखिक सहमति लिने ।
- ✓ मात्रा ०.५ ml (१ mg/०.५ ml/ ampoule उपलब्ध हुन्छ)
- ✓ जन्म तौल १००० gram भन्दा बढि छ भने १ मि.ग्रा दिने । नव शिशुको तौल १००० ग्रा. भन्दा कम छ भने ०.५ मि.ग्रा दिने ।
- ✓ site : तिघाको अगाडीको भागमा मासुमा (IM)
- ✓ syringe ०.५ ml वा १ ml को सुईको मात्र प्रयोग गर्ने ।
- ✓ प्रतिवेदन राख्नुपर्ने: भिटामिन K1 दिएको बारेमा आमालाई जानकारी दिइ MNH Register र HMIS मा उल्लेख गर्नु पर्नेछ ।
- ✓ यो कार्यक्रम सञ्चालनको लागि प्रदेश स्तरमा Vitamin K1 खरिदको लागि बजेट बिनियोजन गरिएको छ । प्रदेश स्तरबाट Vitamin K1 खरिद गरि स्थानीय तहका बर्थिंग सेन्टरहरूमा आपूर्ति गरिनेछ । यो कार्यक्रम २०७७ श्रावणबाट सुरु भएको र प्रदेश स्तरबाट खरिद गरी पठाउन ढिला भएको खण्डमा आमा तथा नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रमको एकाइ मूल्य बाट vitamin K1 र ०.५ वा १ ml syringe खरिद गरि व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ ।

● निशुल्क गर्भपतन सेवा

सुरक्षित गर्भपतन सेवा कार्यक्रम सबै सरकारी सुचिकृत स्वास्थ्य संस्था/अस्पतालहरूमा सञ्चालन गर्दा सुरक्षित गर्भपतन सेवा कार्यक्रम निर्देशिकाको आधारमा गर्नुपर्दछ । सुरक्षित गर्भपतन सेवा तालिम सुचिकृत सेवा प्रदायक र सुचिकृत स्वास्थ्य संस्थाबाट मात्र प्रदान गर्नुपर्दछ । यस शीर्षक अन्तर्गत विनियोजित रकम सुरक्षित गर्भपतन कार्यक्रम कार्यविधि निर्देशिका २०७८ मा उल्लेख गरे बमोजिमको रकम बाँडफाँड र अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ ।

यो कार्यक्रमको लागि "सुरक्षित गर्भपतन कार्यक्रम निर्देशिका २०७८ अनुसार बजेटको व्यवस्था निम्न बमोजिमको इकाई मुल्य अनुसार बजेटको व्यवस्था गरिएको छ ।

- १२ हप्तासम्मको (MA/MVA) सेवाको लागी प्रति केस रु ८०० ।
- १२ हप्ता पछिको (D&E /MVA) सेवाको लागी प्रति केस रु २००० ।
- अन्य स्थानबाट वा आफै गर्भपतन भई सामान्य जटिलताको व्यवस्थापन गर्नपर्ने भएमा गर्भपतन पश्चातको सेवा (PAC) तथा आमा सुरक्षा निर्देशिका अनुसार हुनेछ ।
- Anti-D सुई दिनु पर्ने अवस्थामा निशुल्क सुई दिनुपर्नेछ ।

इकाई मुल्य बापत स्वास्थ्य संस्थालाई प्राप्त रकम निम्नानुसार खर्च गर्नुपर्ने छ ।

- सुरक्षित गर्भपतन सेवाका लागि आवश्यक औषधी (Combipack), उपकरण खरीद (MVA/ Cannula लगायत संक्रमण रोकथाम, सामान्य जटिलता तथा अन्य व्यवस्थापनका लागि ७० प्रतिशत



	<p>➤ सेवा प्रदायकको उत्प्रेरणा वापत २० प्रतिशत</p> <p>➤ सहयोगी कर्मचारीलाई उत्प्रेरणा वापत १० प्रतिशत</p> <p>उल्लेखित उत्प्रेरणा वापतको रकम स्वास्थ्य संस्था /अस्पताल व्यवस्थापन समितिको निर्णय अनुसार बाँडफाँड गर्नु पर्नेछ</p> <p>नोट: गम्भिर जटिलता व्यवस्थापन गर्नुपर्ने भएमा आमा तथा नवशिशु सुरक्षा कार्यक्रम अनुसार निशुल्क सेवा प्रदान गर्नुपर्ने छ । आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्रका स्वास्थ्य संस्थाहरूको लागि विनियोजित रकम अपुग भएको अवस्थामा प्रदेश तथा स्थानीय स्तरबाट बजेट व्यवस्थापन गरि निरन्तर निशुल्क सेवा प्रदान गर्न सकिनेछ।</p> <p>● न्यानो झोला कार्यक्रम :</p> <p>नोट: न्यानो झोलाको लागि स्थानीय तहमा बजेट विनियोजन गरिएको छ। न्यानो झोला खरिदको specification तपसील बमोजिम छ:</p> <p>● ईकाई मूल्य</p> <p>प्रत्येक न्यानो झोलाका लागि हिमाली जिल्लामा रु. १०००।- तथा पहाडी/तराई जिल्लाका लागि रु. ९००।- का दरले बजेटको व्यवस्था गरिएको छ। स्थानीय तहले सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा नियमावली २०६४ अनुसार तोकिएको Specification अनुसारको न्यानो झोला खरिद गर्नु पर्नेछ । न्यानो झोला आपूर्ति भै सकेपछि स्थानीय तहले Specification अनुसार गुणस्तर भए नभएको एकिकन गर्न आधिकारीक तहबाट गुणस्तर चेक जाँच गराई भुक्तानी दिनु पर्नेछ ।</p> <p>● न्यानो झोलामा हुनुपर्ने मापदण्ड</p> <p>यो न्यानो झोलामा नवजात शिशुका लागि नरम फलाटिनको २ वटा टोपी, २ वटा पेटे भोटो (नरम मलमलको भित्रि), २ वटा दौरा, एउटा र्यापर (एकातर्फ प्लाष्टिक र अर्को तर्फ फलाटिनको कपडा भएको) र आमालाई एउटा म्याक्सी हुनु पर्नेछ । न्यानो झोलामा प्रयोग हुने फलाटिन कपडाको गुणस्तर कम्तीमा १२० GSM को १०० प्रतिशत cotton हुनुपर्नेछ । भित्री भागमा प्रयोग हुने कपडा सुति नरम १०० प्रतिशत कटन हुनु पर्ने ।</p> <p>● न्यानो झोलामा हुने लुगाहरूको नाम र Specification</p> <table border="1" data-bbox="331 1083 1507 1310"> <thead> <tr> <th>गाऊन</th> <th>वच्चाको भोटो</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>लम्वाई: ५१ इन्च</td> <td>लम्वाई: ११ इन्च</td> </tr> <tr> <td>मोटाई: ४२ इन्च</td> <td>छाती : २० इन्च</td> </tr> <tr> <td>तिरा: १६ इन्च</td> <td></td> </tr> <tr> <td>बाहुलाको लम्वाई : १७ इन्च</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Anti-D सम्बन्धमा</p> <ul style="list-style-type: none"> ● सोहि अस्पतालमा भर्ना भएका आमालाई Anti-D दिनुपर्ने अवस्थामा कम्तीमा २४ घण्टा सम्म अरु आमा झैं स्वास्थ्य संस्थामा राख्नु पर्नेछ । ● Anti-D सुई मात्र लगाउनका लागि रेफर भई आएका आमाहरूलाई २४ घण्टा नपुगेको अवस्थामा रेफर भई आएको वा सुत्केरी भएको संस्था मा पुर्ण समय राख्नु पर्नेछ । 	गाऊन	वच्चाको भोटो	लम्वाई: ५१ इन्च	लम्वाई: ११ इन्च	मोटाई: ४२ इन्च	छाती : २० इन्च	तिरा: १६ इन्च		बाहुलाको लम्वाई : १७ इन्च	
गाऊन	वच्चाको भोटो										
लम्वाई: ५१ इन्च	लम्वाई: ११ इन्च										
मोटाई: ४२ इन्च	छाती : २० इन्च										
तिरा: १६ इन्च											
बाहुलाको लम्वाई : १७ इन्च											
अभिलेख प्रतिवेदन	यो कार्यक्रम सम्पन्न भईसकेपछि सम्बन्धित स्थानीय तहले अभिलेख राखी, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ ।										
सन्दर्भ सामग्री	आमा सुरक्षा तथा नवाजात शिशु निर्देशिका २०७८, सुरक्षित गर्भपतन सेवा कार्यक्रम निर्देशिका २०७८, स्थानीय स्तरको कार्यसञ्चालन निर्देशिका २०८१/८२, जनस्वास्थ्य नियमावली २०७७										

३. SNCU कार्यक्रमको लागी स्वास्थ्य उपकरण खरिद



परिचय	नेपालले नवजात शिशु मृत्यू दरमा १९९६ को तुलनामा उल्लेख्य उपलब्धि हासिल गरेको भएता पनि सन् २०१६ यता २१ प्रति हजार जिवित जन्ममा स्थिर रहेको छ । नवजात शिशु मृत्यू प्रति हजार जिवित जन्ममा १२ मा झार्ने दिगो विकास लक्ष्य हासिल गर्न परिवार कल्याण महाशाखाले सञ्चालन गरेका कार्यक्रमहरूमा SNCU सेवाको गुणस्तर अभिवृद्धि पनि रहेको छ । यसका निमित्त स्थानीय तहद्वारा SNCU सञ्चालन गरेका अस्पतालहरूमा आवश्यक न्यूनतम स्वास्थ्य उपकरण खरिद गर्ने उद्देश्यले यो बजेट विनियोजन गरिएको छ ।
उद्देश्य	यस कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य गुणस्तरीय SNCU सेवा प्रदान गर्ने रहेको छ ।
अपेक्षित प्रतिफल	"नवजात शिशु निशुल्क उपचार सेवा कार्यक्रम कार्यविधि निर्देशिका २०७५" को अनुसूची ६ बमोजिम Level 2 मा आवश्यक सम्पूर्ण औजार, उपकरण तथा सामग्री SNCU सञ्चालन भएका अस्पतालहरूमा उपलब्ध हुनेछन्।
सञ्चालन प्रकृया	SNCU मा सामग्री खरिद गर्नुपूर्व निम्न प्रक्रिया अवलम्बन गर्नुपर्नेछ । <ul style="list-style-type: none"> सर्वप्रथम "नवजात शिशु निशुल्क उपचार सेवा कार्यक्रम कार्यविधि निर्देशिका २०७५" को अनुसूची ६ बमोजिम अनुगमन र सुपरिवेक्षण चेकलिष्टको सहयोगमा अस्पताल SNCU को स्व:मुल्याङ्कन गर्ने । स्व:मुल्याङ्कन पश्चात आवश्यक खरिद गर्ने सामग्रीहरूको खरिद योजना बनाई Specification अनुसार नेपाल सरकारको सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावलि २०६४ तथा प्रचलित ऐन कानून वमोजिम खरिद गरि वितरण गर्नु पर्ने छ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	खरिद पश्चात सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य सेवा बिभाग परिवार कल्याण महाशाखामा र स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	नवजात शिशु निशुल्क उपचार सेवा कार्यक्रम कार्यविधि निर्देशिका २०७५, सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावलि २०६४

४ स्थानीय तहमा RHCC गठन र बैठक सञ्चालन:

(१) स्थानीय तहमा यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी सेवा सञ्चालन गर्न देहाय बमोजिम एक समिति रहनेछ:-

- उपप्रमुख/उपाध्यक्ष, स्थानीय तह -अध्यक्ष
- प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, स्थानीय तह -सदस्य
- प्रमुख, अस्पताल/आधारभूत अस्पताल -सदस्य
- नर्सिङ्ग कर्मचारी/प्रतिनिधि, स्वास्थ्य शाखा/महाशाखा -सदस्य
- प्रमुख, महिला तथा बालबालिका शाखा - सदस्य
- प्रमुख, स्वास्थ्य शाखा/महाशाखा -सदस्य सचिव

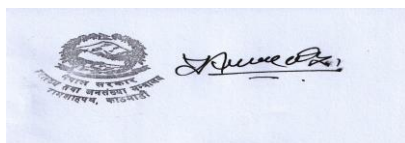
(२) समितिले आवश्यकता अनुसार विषयविज्ञको रूपमा सामाजिक विकास समितिको संयोजक, तथा अन्य व्यक्तिलाई आमन्त्रित सदस्यको रूपमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ ।

(३) समितिको काम कर्तव्य र अधिकार तथा बैठक सम्बन्धी कार्यविधि समिति आफैले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ ।

(४) समितिको बैठक कम्तिमा चौमासिक रूपमा बस्नु पर्नेछ ।

(५) यस कार्यक्रमका लागि आवश्यक बजेट स्थानीय तहबाट विनियोजन गर्नुपर्नेछ ।

सि. नं.	क्रियाकलापहरू
१.	स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवजात शिशु कार्यक्रम सञ्चालन
१.१	स्थानीय तहमा उत्तर प्रसूति घरभेट (PNC Home visit) कार्यक्रम सञ्चालन



१.२	आमा तथा नवजात शिशु कार्यक्रमको अनुगमन
१.३	अस्पताल तथा प्रसूति केन्द्रहरूमा २४ सै घण्टा प्रसूति सेवा सञ्चालन गर्न, स्थायी जनशक्तिको कमि भएको स्वास्थ्य संस्थामा जनशक्ति व्यवस्थापन गर्न (करार अनमी नियुक्ति)
१.४	एम.पि.डि.एस.आर.कार्यक्रमको कार्यन्वयन
१.५	CEONC सेवा स्थापना तथा सञ्चालन
१.६	ग्रामिण अल्ट्रासोण्ड अल्ट्रासाउण्ड कार्यक्रम सुदृढिकरण
१.७	अस्पताल, प्रा.स्वा.के. तथा वर्थिङ सेन्टरहरूबाट गर्भवती, सुत्केरी तथा नवजात शिशुलाई आकस्मिक रूपमा प्रेषण
१.८	Maternity Waiting Home सञ्चालनकार्यक्रम



आव २०८१ । ०८२ को मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालनको वजेट वाँडफाँड

सि.नं.	कार्यालय	जिल्ला	२.७.२२.१०९०८ स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन									
			१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा	
1	80101101	फुडलिङ नगरपालिका	ताप्लेजुङ्ग	425	50	395	15		60	70		1015
2	80101301	आठराई त्रिवेणी गाउँपालिका	ताप्लेजुङ्ग	232	50	395	15		60	70		822
3	80101302	फक्ताङलुङ गाउँपालिका	ताप्लेजुङ्ग	507	50	790	15		60	70		1492
4	80101303	मिक्वाखोला गाउँपालिका	ताप्लेजुङ्ग	138	50	395	15		80	70		748
5	80101304	मेरिङदेन गाउँपालिका	ताप्लेजुङ्ग	527	50	790	15		100	70		1552
6	80101305	मैवाखोला गाउँपालिका	ताप्लेजुङ्ग	200	50	395	15		42	70		772
7	80101306	पाथिभरा याङ्वरक गाउँपालिका	ताप्लेजुङ्ग	171	50	395	15		71	70		772
8	80101307	सिदिङ्वा गाउँपालिका	ताप्लेजुङ्ग	203	50	395	15		75	70		808
9	80101308	सिरीजङ्घा गाउँपालिका	ताप्लेजुङ्ग	189	50	395	15		53	70		772
10	80101102	फिदिम नगरपालिका	पाँचथर	497	50	790	15		60	60		1472
11	80101309	कुम्मायक गाउँपालिका	पाँचथर	210	50	395	15		50	60		780
12	80101310	तुम्बेवा गाउँपालिका	पाँचथर	270	50	395	15		50	60		840
13	80101311	फालेलुङ गाउँपालिका	पाँचथर	286	50	395	15		50	60		856
14	80101312	फाल्गुनन्द गाउँपालिका	पाँचथर	352	50	395	15		100	60		972
15	80101313	मिक्लाजुङ गाउँपालिका	पाँचथर	360	50	395	15		100	60		980
16	80101314	याङवरक गाउँपालिका	पाँचथर	548	50	395	15		100	60		1168
17	80101315	हिलिहाङ गाउँपालिका	पाँचथर	286	50	395	15		50	60		856
18	80101103	ईलाम नगरपालिका	इलाम	364	50	395	15		40	60		924
19	80101104	देउमाई नगरपालिका	इलाम	290	50	395	15		50	60		860
20	80101105	माई नगरपालिका	इलाम	310	50	395	15		50	60		880
21	80101106	सूर्योदय नगरपालिका	इलाम	342	50	395	15		50	60		912
22	80101316	चुलाचुली गाउँपालिका	इलाम	160	50	395	15		40	60		720
23	80101317	फाकफोकथुम गाउँपालिका	इलाम	340	50	395	15		60	60		920
24	80101318	माईजोगमाई गाउँपालिका	इलाम	383	50	395	15		61	60		964
25	80101319	माङसेबुङ गाउँपालिका	इलाम	308	50	395	15		40	60		868
26	80101320	रोङ गाउँपालिका	इलाम	308	50	395	15		40	60		868
27	80101321	सन्दकपुर गाउँपालिका	इलाम	362	50	395	15		50	60		932
28	80101115	खाँदवारी नगरपालिका	संखुवासभा	552	50	1185	15		100	70		1972
29	80101116	चैनपुर नगरपालिका	संखुवासभा	328	50	1185	15		100	70		1748
30	80101117	धर्मदेवी नगरपालिका	संखुवासभा	272	50	395	15		50	70		852
31	80101118	पाँचखपन नगरपालिका	संखुवासभा	272	50	395	15		50	70		852
32	80101119	मादी नगरपालिका	संखुवासभा	272	50	395	15		50	70		852
33	80101329	चिचिला गाउँपालिका	संखुवासभा	246	50	395	15		40	70		816
34	80101330	भोटखोला गाउँपालिका	संखुवासभा	230	50	395	15		40	70		800



सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन								
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा
35	80101331	मकालु गाउँपालिका	संखुवासभा	272	50	395	15		50	70		852
36	80101332	सभापोखरी गाउँपालिका	संखुवासभा	530	50	395	15		100	70		1160
37	80101333	सिलीचोड गाउँपालिका	संखुवासभा	268	50	1185	15		40	70		1628
38	80101120	म्याङलुङ नगरपालिका	तेह्रथुम	270	50	395	15		50	60		840
39	80101121	लालीगुराँस नगरपालिका	तेह्रथुम	282	50	395	15		50	60		852
40	80101334	आठराई गाउँपालिका	तेह्रथुम	270	50	395	15		50	60		840
41	80101335	छथर गाउँपालिका	तेह्रथुम	528	50	395	15		100	60		1148
42	80101336	फेदाप गाउँपालिका	तेह्रथुम	270	50	395	15		50	60		840
43	80101337	मेन्छयाचेम गाउँपालिका	तेह्रथुम	280	50	395	15		60	60		860
44	80101124	धनकुटा नगरपालिका	धनकुटा	273	50	395	20		50	60		848
45	80101125	पाख्रिवास नगरपालिका	धनकुटा	269	50	395	20		50	60		844
46	80101126	महालक्ष्मी नगरपालिका	धनकुटा	543	50	395	20		100	60		1168
47	80101345	शहिदभूमि गाउँपालिका	धनकुटा	263	50	395	20		40	60		828
48	80101346	चौबिसे गाउँपालिका	धनकुटा	180	50	790	20		40	60		1140
49	80101347	छथर जोरपाटी गाउँपालिका	धनकुटा	189	50	395	20		50	60		764
50	80101348	साँगुरीगढी गाउँपालिका	धनकुटा	204	50	790	20		40	60		1164
51	80101122	भोजपुर नगरपालिका	भोजपुर	342	50	395	15		50	60		912
52	80101123	षडानन्द नगरपालिका	भोजपुर	477	50	790	15		100	60		1492
53	80101338	अरुण गाउँपालिका	भोजपुर	485	50	790	15		100	60		1500
54	80101339	आमचोक गाउँपालिका	भोजपुर	206	50	395	15		50	60		776
55	80101340	ट्याम्केमैयुङ गाउँपालिका	भोजपुर	224	50	395	15		40	60		784
56	80101341	पौवादुङ्मा गाउँपालिका	भोजपुर	259	60	790	15		60	60		1244
57	80101342	रामप्रसाद राई गाउँपालिका	भोजपुर	208	50	395	15		40	60		768
58	80101343	साल्पासिलिछो गाउँपालिका	भोजपुर	174	50	395	15		50	60		744
59	80101344	हतुवागढी गाउँपालिका	भोजपुर	174	50	395	15		50	60		744
60	80101140	दिक्तेल रुपाकोट मझुवागढी नगरपालिका	खोटाङ्ग	290	50	1185	15		100	60		1700
61	80101141	हलेसी तुवाचुङ नगरपालिका	खोटाङ्ग	267	50	1580	15		60	60		2032
62	80101370	ऐसेलुखर्क गाउँपालिका	खोटाङ्ग	177	50	790	15		40	60		1132
63	80101371	केपिलासगढी गाउँपालिका	खोटाङ्ग	216	50	395	15		40	60		776
64	80101372	खोटेहाड गाउँपालिका	खोटाङ्ग	160	50	395	15		40	60		720
65	80101373	जन्तेढुंगा गाउँपालिका	खोटाङ्ग	240	50	395	15		40	60		800
66	80101374	दिप्रुङ चुइचुम्मा गाउँपालिका	खोटाङ्ग	178	50	395	15		50	60		748
67	80101375	रावा वेसी गाउँपालिका	खोटाङ्ग	228	50	395	15		40	60		788
68	80101376	वराहपोखरी गाउँपालिका	खोटाङ्ग	528	50	395	15		100	60		1148
69	80101377	साकेला गाउँपालिका	खोटाङ्ग	380	50	395	15		100	60		1000



सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन								
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा
70	80101139	सोलुदुधकुण्ड नगरपालिका	सोलुखुम्बु	427	50	790	15		100	70		1452
71	80101363	खुम्बु पासाङल्हामु गाउँपालिका	सोलुखुम्बु	278	50	395	15		40	70		848
72	80101364	माप्य दुधकोशी गाउँपालिका	सोलुखुम्बु	195	50	790	15		40	70		1160
73	80101365	थुलुङ दुधकोशी गाउँपालिका	सोलुखुम्बु	272	50	395	15		50	70		852
74	80101366	नेचासल्यान गाउँपालिका	सोलुखुम्बु	272	50	395	15		50	70		852
75	80101367	महाकुलुङ गाउँपालिका	सोलुखुम्बु	272	50	395	15		50	70		852
76	80101368	लिखुपिके गाउँपालिका	सोलुखुम्बु	272	50	395	15		50	70		852
77	80101369	सोताङ गाउँपालिका	सोलुखुम्बु	271	50	1185	15	2837	80	70		4508
78	80101146	सिद्धिचरण नगरपालिका	ओखलढुङ्गा	398	50	1185	15		100	60		1808
79	80101382	खिजीदेम्वा गाउँपालिका	ओखलढुङ्गा	271	50	780	15		40	60		1216
80	80101383	चम्पादेवी गाउँपालिका	ओखलढुङ्गा	235	50	790	15		50	60		1200
81	80101384	चिशंखुगढी गाउँपालिका	ओखलढुङ्गा	245	50	790	15		40	60		1200
82	80101385	मानेभञ्ज्याङ गाउँपालिका	ओखलढुङ्गा	394	50	1185	15		100	60		1804
83	80101386	मोलुङ गाउँपालिका	ओखलढुङ्गा	366	50	1185	15		60	60		1736
84	80101387	लिखु गाउँपालिका	ओखलढुङ्गा	320	50	395	15		40	60		880
85	80101388	सुनकोशी गाउँपालिका	ओखलढुङ्गा	552	50	395	15		80	60		1152
86	80101142	कटारी नगरपालिका	उदयपुर	482	50	790	20	2190	80	60		3672
87	80101143	चौदण्डीगढी नगरपालिका	उदयपुर	248	50	790	20		40	60		1208
88	80101144	त्रियुगा नगरपालिका	उदयपुर	248	50	790	20		40	60		1208
89	80101145	बेलका नगरपालिका	उदयपुर	359	50	395	20		40	60		924
90	80101378	उदयपुरगढी गाउँपालिका	उदयपुर	359	50	395	20		40	60		924
91	80101379	ताप्लेी गाउँपालिका	उदयपुर	228	50	790	20		40	60		1188
92	80101380	रौतामाई गाउँपालिका	उदयपुर	389	50	1185	20		60	60		1764
93	80101381	लिम्चुङबुङ गाउँपालिका	उदयपुर	181	50	1185	20		40	60		1536
94	80101107	अर्जुनधारा नगरपालिका	झापा	314	50	395	15	2000		50		2824
95	80101108	कन्काई नगरपालिका	झापा	298	50	395	15			50		808
96	80101109	गौरादह नगरपालिका	झापा	258	50	395	15			50		768
97	80101110	दमक नगरपालिका	झापा	314	50	395	15	2000		50		2824
98	80101111	विर्तामोड नगरपालिका	झापा	314	50	395	15			50		824
99	80101112	भद्रपुर नगरपालिका	झापा	330	50	395	15			50		840
100	80101113	मेचीनगर नगरपालिका	झापा	310	50	395	15			50		820
101	80101114	शिवसताक्षी नगरपालिका	झापा	335	50	790	15			50		1240
102	80101322	कचनकवल गाउँपालिका	झापा	310	50	395	15			50		820
103	80101323	कमल गाउँपालिका	झापा	262	50	395	15			50		772
104	80101324	गौरिगंज गाउँपालिका	झापा	106	50	395	15			50		616



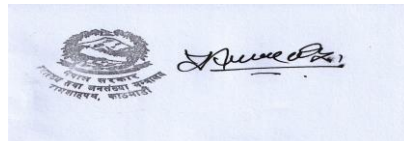
सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन								
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा
105	80101325	झापा गाउँपालिका	झापा	334	50	395	15			50		844
106	80101326	बाह्रदशी गाउँपालिका	झापा	231	50	790	15			50		1136
107	80101327	बुद्धशान्ति गाउँपालिका	झापा	150	50	395	15			50		660
108	80101328	हल्दिबारी गाउँपालिका	झापा	362	50	395	15			50		872
109	80101011	विराटनगर महानगरपालिका	मोरङ्ग	287	50	395	50			50		832
110	80101131	उर्लाबारी नगरपालिका	मोरङ्ग	247	50	395	50			50		792
111	80101132	पथरी शनिश्चरे नगरपालिका	मोरङ्ग	259	50	395	50			50		804
112	80101133	बेलवारी नगरपालिका	मोरङ्ग	215	50	395	50			50		760
113	80101134	रंगेली नगरपालिका	मोरङ्ग	363	50	395	50	3000		50		3908
114	80101135	रतुवामाई नगरपालिका	मोरङ्ग	275	50	395	50			50		820
115	80101136	लेटाङ नगरपालिका	मोरङ्ग	275	50	395	50			50		820
116	80101137	सुनवर्षी नगरपालिका	मोरङ्ग	543	50	395	50			50		1088
117	80101138	सुन्दरहरैचा नगरपालिका	मोरङ्ग	275	50	395	50			50		820
118	80101355	कटहरी गाउँपालिका	मोरङ्ग	272	50	395	50			50		817
119	80101356	कानेपोखरी गाउँपालिका	मोरङ्ग	327	50	395	50			50		872
120	80101357	केराबारी गाउँपालिका	मोरङ्ग	243	50	395	30			50		768
121	80101358	ग्रामथान गाउँपालिका	मोरङ्ग	296	50	395	30			50		821
122	80101359	जहदा गाउँपालिका	मोरङ्ग	296	50	395	30			50		821
123	80101360	धनपालथान गाउँपालिका	मोरङ्ग	296	50	395	30			50		821
124	80101361	बुढीगंगा गाउँपालिका	मोरङ्ग	296	50	395	30			50		821
125	80101362	मिक्लाजुङ गाउँपालिका	मोरङ्ग	279	50	395	30			50		804
126	80101031	इटहरी उप-महानगरपालिका	सुनसरी	529	50	395	20			50		1044
127	80101032	धरान उप-महानगरपालिका	सुनसरी	317	50	395	20			50		832
128	80101127	इनरुवा नगरपालिका	सुनसरी	309	50	395	20			50		824
129	80101128	दुहवी नगरपालिका	सुनसरी	309	50	395	20			50		824
130	80101129	बराह क्षेत्र नगरपालिका	सुनसरी	309	50	395	20			50		824
131	80101130	रामधुनी नगरपालिका	सुनसरी	253	50	395	20			50		768
132	80101349	कोशी गाउँपालिका	सुनसरी	309	50	395	20			50		824
133	80101350	गढी गाउँपालिका	सुनसरी	261	50	395	20			50		776
134	80101351	देवानगञ्ज गाउँपालिका	सुनसरी	257	50	395	20			50		772
135	80101352	बर्जु गाउँपालिका	सुनसरी	522	50	790	20			50		1432
136	80101353	भोक्राहा नरसिंह गाउँपालिका	सुनसरी	309	50	395	20			50		824
137	80101354	हरिनगर गाउँपालिका	सुनसरी	309	50	395	20			50		824
138	80102101	कञ्चनरुप नगरपालिका	सप्तरी	627	50	395	30			50		1152
139	80102102	खडक नगरपालिका	सप्तरी	627	50	395	30			50		1152



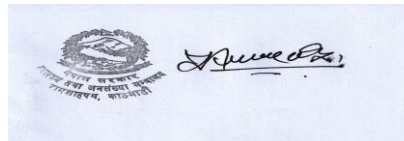
सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन									
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा	
140	80102103	डाकनेश्वरी नगरपालिका	सप्तरी	311	50	395	30				50		836
141	80102104	राजविराज नगरपालिका	सप्तरी	311	50	395	30				50		836
142	80102105	बोदेबरसाईन नगरपालिका	सप्तरी	323	50	395	30				50		848
143	80102106	शम्भुनाथ नगरपालिका	सप्तरी	323	50	395	30				50		848
144	80102107	सुरुगां नगरपालिका	सप्तरी	323	50	395	30				50		848
145	80102108	हनुमाननगर कंकालिनी नगरपालिका	सप्तरी	323	50	395	30	2000			50		2848
146	80102109	सप्तकोशी नगरपालिका	सप्तरी	323	50	395	30				50		848
147	80102301	अग्नीसाइर कृष्णासवरन गाउँपालिका	सप्तरी	323	50	395	30				50		848
148	80102302	छिन्नमस्ता गाउँपालिका	सप्तरी	359	50	395	30				50		884
149	80102303	तिरहुत गाउँपालिका	सप्तरी	271	50	395	30				50		796
150	80102304	तिलाठीकोईलाडी गाउँपालिका	सप्तरी	398	50	0	30				50		528
151	80102305	बिष्णुपुर गाउँपालिका	सप्तरी	422	50	0	30				50		552
152	80102306	राजगढ गाउँपालिका	सप्तरी	271	50	395	30				50		796
153	80102307	महादेवा गाउँपालिका	सप्तरी	311	50	395	30				50		836
154	80102308	रुपनी गाउँपालिका	सप्तरी	422	50	0	30				50		552
155	80102351	बलान-विहल गाउँपालिका	सप्तरी	311	50	395	30				50		836
156	80102110	कल्याणपुर नगरपालिका	सिराहा	253	50	395	20				50		768
157	80102111	गोलबजार नगरपालिका	सिराहा	269	50	395	20				50		784
158	80102112	धनगढीमाई नगरपालिका	सिराहा	257	50	395	20				50		772
159	80102113	मिर्चैया नगरपालिका	सिराहा	269	50	395	20	3000			50		3784
160	80102114	लहान नगरपालिका	सिराहा	213	50	395	20				50		728
161	80102115	सिरहा नगरपालिका	सिराहा	241	50	395	20				50		756
162	80102116	सुखीपुर नगरपालिका	सिराहा	213	50	395	20				50		728
163	80102117	कर्जन्हा नगरपालिका	सिराहा	356	50	0	20				50		476
164	80102309	अर्नमा गाउँपालिका	सिराहा	356	50	0	20				50		476
165	80102310	औरही गाउँपालिका	सिराहा	588	50	396	20				50		1104
166	80102311	नरहा गाउँपालिका	सिराहा	299	50	395	20				50		814
167	80102312	नवराजपुर गाउँपालिका	सिराहा	283	50	395	20				50		798
168	80102313	बरियारपट्टी गाउँपालिका	सिराहा	242	50	395	20				50		757
169	80102314	भगवानपुर गाउँपालिका	सिराहा	242	50	395	20				50		757
170	80102315	लक्ष्मीपुर पतारी गाउँपालिका	सिराहा	189	50	395	20				50		704
171	80102316	विष्णुपुर गाउँपालिका	सिराहा	209	50	395	20				50		724
172	80102317	सखुवानान्करकट्टी गाउँपालिका	सिराहा	245	50	395	20				50		760
173	80102031	जनकपुरधाम उपमहानगरपालिका	धनुषा	350	50	0	10				50		460
174	80102118	क्षिरेश्वरनाथ नगरपालिका	धनुषा	247	50	395	10				50		752



सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन									
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा	
175	80102119	गणेशमान-चारनाथ नगरपालिका	धनुषा	243	50	395	10				50		748
176	80102120	धनुषाधाम नगरपालिका	धनुषा	354	50	0	10				50		464
177	80102121	नगराइन नगरपालिका	धनुषा	203	50	395	10				50		708
178	80102122	मिथिला नगरपालिका	धनुषा	243	50	395	10				50		748
179	80102123	विदेह नगरपालिका	धनुषा	243	50	395	10				50		748
180	80102124	सबैला नगरपालिका	धनुषा	255	50	395	10				50		760
181	80102125	शहिदनगर नगरपालिका	धनुषा	243	50	395	10				50		748
182	80102126	कमला नगरपालिका	धनुषा	259	50	395	10				50		764
183	80102127	मिथिला विहारी नगरपालिका	धनुषा	243	50	395	10				50		748
184	80102128	हंसपुर नगरपालिका	धनुषा	295	50	395	10				50		800
185	80102318	औरही गाउँपालिका	धनुषा	243	50	395	10				50		748
186	80102319	जनकनन्दिनी गाउँपालिका	धनुषा	243	50	395	10				50		748
187	80102320	बटेश्वर गाउँपालिका	धनुषा	247	50	395	10				50		752
188	80102321	मुखियापट्टि मुसहरमिया गाउँपालिका	धनुषा	247	50	395	10				50		752
189	80102322	लक्ष्मीनिया गाउँपालिका	धनुषा	243	50	395	10				50		748
190	80102352	धनौजी गाउँपालिका	धनुषा	247	50	395	10				50		752
191	80102129	गौशाला नगरपालिका	महोत्तरी	245	50	395	20				50		760
192	80102130	जलेश्वर नगरपालिका	महोत्तरी	358	50	1185	20				50		1663
193	80102131	बर्दिबास नगरपालिका	महोत्तरी	248	50	395	20	2000			50		2763
194	80102132	औरही नगरपालिका	महोत्तरी	242	50	395	20				50		757
195	80102133	बलवा नगरपालिका	महोत्तरी	216	50	395	20				50		731
196	80102134	भैगाहा नगरपालिका	महोत्तरी	87	50	395	20				50		602
197	80102135	मटिहानी नगरपालिका	महोत्तरी	90	50	790	20				50		1000
198	80102136	मनरा सिसवा नगरपालिका	महोत्तरी	89	50	395	20				50		604
199	80102137	रामगोपालपुर नगरपालिका	महोत्तरी	266	50	395	20				50		781
200	80102138	लोहरपट्टी नगरपालिका	महोत्तरी	245	50	395	20				50		760
201	80102323	एकडारा गाउँपालिका	महोत्तरी	245	50	395	20				50		760
202	80102324	पिपरा गाउँपालिका	महोत्तरी	245	50	395	20				50		760
203	80102325	महोत्तरी गाउँपालिका	महोत्तरी	353	50	0	20				50		473
204	80102326	सम्सी गाउँपालिका	महोत्तरी	245	50	395	20				50		760
205	80102327	सोनमा गाउँपालिका	महोत्तरी	372	50	395	20				60		897
206	80102139	ईश्वरपुर नगरपालिका	सर्लाही	242	50	395	40				50		777
207	80102140	गोडैटा नगरपालिका	सर्लाही	494	50	790	40				50		1424
208	80102141	मलंगवा नगरपालिका	सर्लाही	280	50	395	40				50		815
209	80102142	लालबन्दी नगरपालिका	सर्लाही	284	50	790	40	3000			50		4214



सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन								
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा
210	80102143	बरहथवा नगरपालिका	सर्लाही	242	50	395	40			50		777
211	80102144	बलरा नगरपालिका	सर्लाही	242	50	395	40			50		777
212	80102145	बागमती नगरपालिका	सर्लाही	494	50	790	40			50		1424
213	80102146	हरिपुर नगरपालिका	सर्लाही	242	50	395	40			50		777
214	80102147	हरिवन नगरपालिका	सर्लाही	242	50	395	40			50		777
215	80102148	हरिपुरा नगरपालिका	सर्लाही	242	50	395	40			50		777
216	80102149	कबिलासी नगरपालिका	सर्लाही	586	50	395	40			50		1121
217	80102328	चक्रघट्टा गाउँपालिका	सर्लाही	724	50	395	40			50		1259
218	80102329	चन्द्रनगर गाउँपालिका	सर्लाही	242	50	395	40			50		777
219	80102330	धनकौल गाउँपालिका	सर्लाही	242	50	395	40			50		777
220	80102331	ब्रह्मपुरी गाउँपालिका	सर्लाही	353	50	0	40			50		493
221	80102332	रामनगर गाउँपालिका	सर्लाही	267	50	395	40			50		802
222	80102333	विष्णु गाउँपालिका	सर्लाही	172	50	790	40			50		1102
223	80102353	बसबरीया गाउँपालिका	सर्लाही	228	50	395	40			50		763
224	80102354	कौडेना गाउँपालिका	सर्लाही	261	50	395	40			50		796
225	80102355	पर्सा गाउँपालिका	सर्लाही	252	50	395	40			50		787
226	80102150	गरुडा नगरपालिका	रौतहट	242	50	395	20			50		757
227	80102151	गौर नगरपालिका	रौतहट	242	50	395	20			50		757
228	80102152	चन्द्रपुर नगरपालिका	रौतहट	242	50	395	20			50		757
229	80102153	ईशनाथ नगरपालिका	रौतहट	242	50	395	20			50		757
230	80102154	कटहरीया नगरपालिका	रौतहट	242	50	395	20			50		757
231	80102155	गढीमाई नगरपालिका	रौतहट	724	50	395	20			50		1239
232	80102156	गजुरा नगरपालिका	रौतहट	353	50	0	20			50		473
233	80102157	देवाही गोनाही नगरपालिका	रौतहट	353	50	0	20			50		473
234	80102158	परोहा नगरपालिका	रौतहट	242	50	395	20			50		757
235	80102159	फतुवा विजयपुर नगरपालिका	रौतहट	242	50	395	20			50		757
236	80102160	बौधीमाई नगरपालिका	रौतहट	242	50	395	20			50		757
237	80102161	माधवनारायण नगरपालिका	रौतहट	353	50	0	20			50		473
238	80102162	मौलापुर नगरपालिका	रौतहट	242	50	395	20			50		757
239	80102163	राजपुर नगरपालिका	रौतहट	242	50	395	20			50		757
240	80102164	वृन्दावन नगरपालिका	रौतहट	242	50	395	20			50		757
241	80102171	राजदेवी नगरपालिका	रौतहट	242	50	395	20			50		757
242	80102334	दुर्गाभगवती गाउँपालिका	रौतहट	353	50	0	20			50		473
243	80102356	यमुनामाई गाउँपालिका	रौतहट	242	50	395	20			50		757
244	80102032	कलैया उपमहानगरपालिका	बारा	242	50	395	15			50		752



सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन								
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा
245	80102033	जितपुर-सिमरा उपमहानगरपालिका	बारा	242	50	395	15			50		752
246	80102165	कोल्हवी नगरपालिका	बारा	242	50	395	15			50		752
247	80102166	निजगढ नगरपालिका	बारा	242	50	395	15			50		752
248	80102167	महागढीमाई नगरपालिका	बारा	184	50	790	15			50		1089
249	80102168	सिम्रौनगढ नगरपालिका	बारा	242	50	395	15			50		752
250	80102169	पचरौता नगरपालिका	बारा	242	50	395	15			50		752
251	80102335	आदर्श कोटावल गाउँपालिका	बारा	353	50	0	15			50		468
252	80102336	करैयामाई गाउँपालिका	बारा	242	50	395	15			50		752
253	80102337	देवताल गाउँपालिका	बारा	353	50	0	15			50		468
254	80102338	परवानीपुर गाउँपालिका	बारा	353	50	0	15			50		468
255	80102339	प्रसौनी गाउँपालिका	बारा	353	50	0	15			50		468
256	80102340	फेटा गाउँपालिका	बारा	242	50	395	15			50		752
257	80102341	बारागढी गाउँपालिका	बारा	242	50	395	15			50		752
258	80102342	सुवर्ण गाउँपालिका	बारा	353	50	0	15			50		468
259	80102357	विश्रामपुर गाउँपालिका	बारा	242	50	395	15			50		752
260	80102011	वीरगञ्ज महानगरपालिका	पर्सा	353	50	0	40			50		493
261	80102170	पोखरिया नगरपालिका	पर्सा	351	50	790	40	1000		50		2281
262	80102172	पर्सागढी नगरपालिका	पर्सा	242	50	395	40			50		777
263	80102173	बहुदरमाई नगरपालिका	पर्सा	242	50	395	40			50		777
264	80102343	छिपहरमाई गाउँपालिका	पर्सा	352	50	0	40			50		492
265	80102344	जगरनाथपुर गाउँपालिका	पर्सा	242	50	395	40			50		777
266	80102345	धोबीनी गाउँपालिका	पर्सा	242	50	395	40			50		777
267	80102346	पकाहा मैनपुर गाउँपालिका	पर्सा	352	50	0	40			50		492
268	80102347	पटेर्वा सुगौली गाउँपालिका	पर्सा	556	50	395	40			50		1091
269	80102348	बिन्दबासिनी गाउँपालिका	पर्सा	422	50	0	40			50		562
270	80102349	सखुवा प्रसौनी गाउँपालिका	पर्सा	392	60	0	40			70		562
271	80102350	ठोरी गाउँपालिका	पर्सा	185	50	395	40			50		720
272	80102358	कालिकामाई गाउँपालिका	पर्सा	311	50	395	40			50		846
273	80102359	जिराभवानी गाउँपालिका	पर्सा	311	50	395	40			50		846
274	80103105	जिरी नगरपालिका	दोलखा	271	50	395	10	3100		70	900	4796
275	80103106	भिमेश्वर नगरपालिका	दोलखा	239	50	395	10			70		764
276	80103314	कालिन्चोक गाउँपालिका	दोलखा	357	50	1185	10			70		1672
277	80103315	गौरीशङ्कर गाउँपालिका	दोलखा	162	50	790	10			70		1082
278	80103316	तामाकोशी गाउँपालिका	दोलखा	153	50	790	10			70		1073
279	80103317	वैतेश्वर गाउँपालिका	दोलखा	249	50	395	10			70		774



सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन								
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा
280	80103318	मेलुङ्ग गाउँपालिका	दोलखा	270	50	395	10		60	70		855
281	80103319	विगु गाउँपालिका	दोलखा	162	50	790	10			70		1082
282	80103320	शैलुङ्ग गाउँपालिका	दोलखा	140	50	790	10			70		1060
283	80103103	मन्थली नगरपालिका	रामेछाप	245	50	1975	10	2000		60		4340
284	80103104	रामेछाप नगरपालिका	रामेछाप	262	50	395	10			60		777
285	80103308	उमाकुण्ड गाउँपालिका	रामेछाप	203	50	790	10			60		1113
286	80103309	खाँडादेवी गाउँपालिका	रामेछाप	256	50	395	10			60		771
287	80103310	गोकुलगङ्गा गाउँपालिका	रामेछाप	250	50	395	10			60		765
288	80103311	दोरम्बा गाउँपालिका	रामेछाप	250	50	395	10			60		765
289	80103312	लिखु तामाकोशी गाउँपालिका	रामेछाप	238	50	395	10			60		753
290	80103313	सुनापति गाउँपालिका	रामेछाप	238	50	395	10			60		753
291	80103101	कमलामाई नगरपालिका	सिन्धुली	316	50	395	10		60	60		891
292	80103102	दुधौली नगरपालिका	सिन्धुली	240	50	790	10		50	60		1200
293	80103301	गोलन्जोर गाउँपालिका	सिन्धुली	316	50	395	10		50	60		881
294	80103302	ध्याङलेख गाउँपालिका	सिन्धुली	316	50	395	10		50	60		881
295	80103303	तीनपाटन गाउँपालिका	सिन्धुली	240	50	790	10		40	60		1190
296	80103304	फिक्कल गाउँपालिका	सिन्धुली	294	50	395	10		50	60		859
297	80103305	मरिण गाउँपालिका	सिन्धुली	328	50	395	10		50	60		893
298	80103306	सुनकोशी गाउँपालिका	सिन्धुली	316	50	395	10		50	60		881
299	80103307	हरिहरपुरगढी गाउँपालिका	सिन्धुली	316	50	395	10		50	60		881
300	80103130	धुलिखेल नगरपालिका	काभ्रेपलान्चोक	534	50	790	20			60		1454
301	80103131	नमोबुद्ध नगरपालिका	काभ्रेपलान्चोक	308	50	395	20			60		833
302	80103132	पनौती नगरपालिका	काभ्रेपलान्चोक	308	50	395	20			60		833
303	80103133	पांचखाल नगरपालिका	काभ्रेपलान्चोक	308	50	395	20			60		833
304	80103134	बनेपा नगरपालिका	काभ्रेपलान्चोक	308	50	395	20			60		833
305	80103135	मण्डनदेउपुर नगरपालिका	काभ्रेपलान्चोक	308	50	395	20			60		833
306	80103359	खानीखोला गाउँपालिका	काभ्रेपलान्चोक	582	50	395	20			60		1107
307	80103360	चौरीदेउराली गाउँपालिका	काभ्रेपलान्चोक	578	50	395	20			60		1103
308	80103361	तेमाल गाउँपालिका	काभ्रेपलान्चोक	441	50	395	20			60		966
309	80103362	बेथानचोक गाउँपालिका	काभ्रेपलान्चोक	273	50	790	15			60		1188
310	80103363	भुम्लु गाउँपालिका	काभ्रेपलान्चोक	216	50	790	15			60		1131
311	80103364	महाभारत गाउँपालिका	काभ्रेपलान्चोक	171	50	790	15			60		1086
312	80103365	रोशी गाउँपालिका	काभ्रेपलान्चोक	248	50	790	15			60		1163
313	80103107	चौतारा सागाचोकगढी नगरपालिका	सिन्धुपाल्चोक	240	50	395	10		80	70		845
314	80103108	मेलम्ची नगरपालिका	सिन्धुपाल्चोक	216	50	790	10	1400	100	70		2636



सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन									
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा	
315	80103109	वाह्रविसे नगरपालिका	सिन्धुपाल्चोक	228	50	395	10		100	70		853	
316	80103321	ईन्द्रावती गाउँपालिका	सिन्धुपाल्चोक	183	50	790	10		50	70		1153	
317	80103322	जुगल गाउँपालिका	सिन्धुपाल्चोक	126	50	790	10		50	70		1096	
318	80103323	त्रिपुरासुन्दरी गाउँपालिका	सिन्धुपाल्चोक	270	50	395	10		50	70		845	
319	80103324	पाँचपोखरी थाङपाल गाउँपालिका	सिन्धुपाल्चोक	184	50	790	10		50	70		1154	
320	80103325	बलेफी गाउँपालिका	सिन्धुपाल्चोक	270	50	395	10		50	70		845	
321	80103326	भोटेकोशी गाउँपालिका	सिन्धुपाल्चोक	245	50	395	10		50	70		820	
322	80103327	लिसंखुपाखर गाउँपालिका	सिन्धुपाल्चोक	268	50	395	10		80	70		873	
323	80103328	सुनकोशी गाउँपालिका	सिन्धुपाल्चोक	147	50	790	10		50	70		1117	
324	80103329	हेलम्बु गाउँपालिका	सिन्धुपाल्चोक	270	50	395	10		50	70		845	
325	80103330	उत्तरगया गाउँपालिका	रसुवा	224	50	395	10		50	70		799	
326	80103331	कालिका गाउँपालिका	रसुवा	188	50	395	10		50	70		763	
327	80103332	गोसाईकुण्ड गाउँपालिका	रसुवा	161	50	790	10		50	70		1131	
328	80103333	नौकुण्ड गाउँपालिका	रसुवा	243	50	395	10		50	70		818	
329	80103334	आमाछोदिङमो गाउँपालिका	रसुवा	159	50	790	10		40	70		1119	
330	80103112	विदुर नगरपालिका	नुवाकोट	255	50	790	15			60		1170	
331	80103113	बेलकोटगढी नगरपालिका	नुवाकोट	258	50	790	15		50	60		1223	
332	80103346	ककनी गाउँपालिका	नुवाकोट	212	50	790	15		50	60		1177	
333	80103347	किस्पाङ गाउँपालिका	नुवाकोट	201	50	790	15		50	60		1166	
334	80103348	तादीगाउँ गाउँपालिका	नुवाकोट	220	50	790	15			60		1135	
335	80103349	तारकेश्वर गाउँपालिका	नुवाकोट	178	50	790	15			60		1093	
336	80103350	दुप्लेश्वर गाउँपालिका	नुवाकोट	239	50	790	15		50	60		1204	
337	80103351	पञ्चकन्या गाउँपालिका	नुवाकोट	314	50	395	15			60		834	
338	80103352	म्यागङ गाउँपालिका	नुवाकोट	162	50	790	15			60		1077	
339	80103353	लिखु गाउँपालिका	नुवाकोट	200	50	790	15			60		1115	
340	80103354	शिवपुरी गाउँपालिका	नुवाकोट	285	50	790	15		50	60		1250	
341	80103355	सुर्यगढी गाउँपालिका	नुवाकोट	273	50	790	15			60		1188	
342	80103110	धुनीबेंसी नगरपालिका	धादिङ्ग	512	50	790	20		100	60		1532	
343	80103111	नीलकण्ठ नगरपालिका	धादिङ्ग	430	50	1580	20		100	60		2240	
344	80103335	खनियाबास गाउँपालिका	धादिङ्ग	492	50	395	20		100	60		1117	
345	80103336	गङ्गाजमुना गाउँपालिका	धादिङ्ग	221	50	1580	20		80	60		2011	
346	80103337	गजुरी गाउँपालिका	धादिङ्ग	196	50	790	20		40	60		1156	
347	80103338	गल्छी गाउँपालिका	धादिङ्ग	195	50	790	20		40	60		1155	
348	80103339	ज्वालामूखी गाउँपालिका	धादिङ्ग	338	50	1185	20		100	60		1753	
349	80103340	त्रिपुरासुन्दरी गाउँपालिका	धादिङ्ग	326	50	1185	20		100	60		1741	



सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन								
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा
350	80103341	थाक्रे गाउँपालिका	धादिङ्ग	350	50	1185	20		100	60		1765
351	80103342	नेत्रावती डबजोङ्ग गाउँपालिका	धादिङ्ग	340	50	1185	20		100	60		1755
352	80103343	बेनीघाट रोराङ्ग गाउँपालिका	धादिङ्ग	248	50	1580	20		100	60		2058
353	80103344	रुवी भ्याली गाउँपालिका	धादिङ्ग	174	50	790	20		50	60		1144
354	80103345	सिद्धलेक गाउँपालिका	धादिङ्ग	146	50	790	20		50	60		1116
355	80103013	भरतपुर महानगरपालिका	चितवन	95	50	790	20			60		1015
356	80103137	कालिका नगरपालिका	चितवन	150	50	790	20			60		1070
357	80103138	खैरहनी नगरपालिका	चितवन	150	50	790	20			60		1070
358	80103139	माडी नगरपालिका	चितवन	480	50	395	20	500		60		1505
359	80103140	रत्ननगर नगरपालिका	चितवन	150	50	790	20			60		1070
360	80103141	राप्ती नगरपालिका	चितवन	360	50	1580	20			60		2070
361	80103374	इच्छाकामना गाउँपालिका	चितवन	642	50	1185	20			60		1957
362	80103031	हेटौंडा उप-महानगरपालिका	मकवानपुर	150	50	790	10			60		1060
363	80103136	थाहा नगरपालिका	मकवानपुर	268	50	1580	10			60		1968
364	80103366	ईन्द्रसरोवर गाउँपालिका	मकवानपुर	494	50	790	10			60		1404
365	80103367	कैलाश गाउँपालिका	मकवानपुर	150	50	790	10			60		1060
366	80103368	बकैया गाउँपालिका	मकवानपुर	559	50	1185	10			60		1864
367	80103369	बागमती गाउँपालिका	मकवानपुर	214	50	790	10			60		1124
368	80103370	भिमफेदी गाउँपालिका	मकवानपुर	415	50	1185	10			60		1720
369	80103371	मकवानपुरगढी गाउँपालिका	मकवानपुर	494	50	790	10			60		1404
370	80103372	मनहरी गाउँपालिका	मकवानपुर	558	50	790	10			60		1468
371	80103373	राक्सिराङ्ग गाउँपालिका	मकवानपुर	506	50	790	10			60		1416
372	80103126	चाँगुनारायण नगरपालिका	भक्तपुर	348	50	0	15			50		463
373	80103127	भक्तपुर नगरपालिका	भक्तपुर	348	50	0	15			50		463
374	80103128	मध्यपुर थिमी नगरपालिका	भक्तपुर	348	50	0	15			50		463
375	80103129	सूर्यविनायक नगरपालिका	भक्तपुर	348	50	0	15			50		463
376	80103012	ललितपुर महानगरपालिका	ललितपुर	207	50	395	10			50		712
377	80103124	गोदावरी नगरपालिका	ललितपुर	359	50	1185	10			50		1654
378	80103125	महालक्ष्मी नगरपालिका	ललितपुर	468	50	790	10			50		1368
379	80103356	कोन्ज्योसोम गाउँपालिका	ललितपुर	389	50	1185	10			50		1684
380	80103357	बागमती गाउँपालिका	ललितपुर	192	50	790	10			50		1092
381	80103358	महाङ्काल गाउँपालिका	ललितपुर	300	50	790	10			50		1200
382	80103011	काठमाडौं महानगरपालिका	काठमाडौं	0	50	0	10			50		110
383	80103114	कागेश्वरी-मनोहरा नगरपालिका	काठमाडौं	180	50	790	10			50		1080
384	80103115	कीर्तिपुर नगरपालिका	काठमाडौं	182	50	0	10			50		292



सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन									
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा	
385	80103116	गोकर्णेश्वर नगरपालिका	काठमाडौं	177	50	1185	10				50		1472
386	80103117	चन्द्रागिरी नगरपालिका	काठमाडौं	182	50	1580	10				50		1872
387	80103118	टोखा नगरपालिका	काठमाडौं	180	50	0	10				50		290
388	80103119	तारकेश्वर नगरपालिका	काठमाडौं	179	50	395	10				50		684
389	80103120	दक्षिणकाली नगरपालिका	काठमाडौं	180	50	0	10				50		290
390	80103121	नागार्जुन नगरपालिका	काठमाडौं	180	50	0	10				50		290
391	80103122	बुढानीलकण्ठ नगरपालिका	काठमाडौं	180	50	790	10				50		1080
392	80103123	शंखरापुर नगरपालिका	काठमाडौं	177	50	1185	10				50		1472
393	80104114	गोरखा नगरपालिका	गोरखा	246	50	395	20			80	70		861
394	80104115	पालुङटार नगरपालिका	गोरखा	486	50	1185	20	1500			70		3311
395	80104317	अजिरकोट गाउँपालिका	गोरखा	426	50	395	20				70		961
396	80104318	आरूघाट गाउँपालिका	गोरखा	150	50	790	20				70		1080
397	80104319	गण्डकी गाउँपालिका	गोरखा	258	50	1580	20			80	70		2058
398	80104320	चुमनुव्री गाउँपालिका	गोरखा	169	50	395	20			60	70		764
399	80104321	धार्चे गाउँपालिका	गोरखा	400	50	790	20			80	70		1410
400	80104322	भिमसेनथापा गाउँपालिका	गोरखा	264	50	1580	20				70		1984
401	80104323	शहिद लखन गाउँपालिका	गोरखा	180	50	790	20			50	70		1160
402	80104324	सिरानचोक गाउँपालिका	गोरखा	256	50	1580	20				70		1976
403	80104325	बारपाक सुलिकोट गाउँपालिका	गोरखा	306	50	1580	20				70		2026
404	80104116	बेसीशहर नगरपालिका	लम्जुङ्ग	397	50	1185	10				60		1702
405	80104117	मध्यनेपाल नगरपालिका	लम्जुङ्ग	336	50	1580	10				60		2036
406	80104118	राईनास नगरपालिका	लम्जुङ्ग	441	50	1185	10				60		1746
407	80104119	सुन्दरबजार नगरपालिका	लम्जुङ्ग	190	50	790	10				60		1100
408	80104330	कट्लासोथार गाउँपालिका	लम्जुङ्ग	254	50	2370	10				60		2744
409	80104331	दुधपोखरी गाउँपालिका	लम्जुङ्ग	218	50	790	10				60		1128
410	80104332	दोर्दी गाउँपालिका	लम्जुङ्ग	522	50	790	10				60		1432
411	80104333	मर्स्याङदी गाउँपालिका	लम्जुङ्ग	393	50	1185	10				60		1698
412	80104110	भानु नगरपालिका	तनहुँ	210	50	790	15				60		1125
413	80104111	भिमिमाद नगरपालिका	तनहुँ	214	50	790	15				60		1129
414	80104112	व्यास नगरपालिका	तनहुँ	420	50	790	15				60		1335
415	80104113	शुक्लागण्डकी नगरपालिका	तनहुँ	214	50	790	15				60		1129
416	80104311	आँबुखैरेनी गाउँपालिका	तनहुँ	320	50	395	15				60		840
417	80104312	ऋषिङ्ग गाउँपालिका	तनहुँ	229	50	790	15				60		1144
418	80104313	घिरिङ गाउँपालिका	तनहुँ	189	50	790	15				60		1104
419	80104314	देवघाट गाउँपालिका	तनहुँ	550	50	395	15				60		1070



सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन									
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा	
420	80104315	म्याग्दे गाउँपालिका	तनहुँ	231	50	790	15				60		1146
421	80104316	बन्दिपुर गाउँपालिका	तनहुँ	249	50	790	15				60		1164
422	80104011	पोखरा महानगरपालिका	कास्की	362	50	1580	200				60		2252
423	80104334	अन्नपूर्ण गाउँपालिका	कास्की	510	50	395	80				60		1095
424	80104335	माछापुछ्रे गाउँपालिका	कास्की	360	50	1185	15				60		1670
425	80104336	मादी गाउँपालिका	कास्की	410	50	1185	15				60		1720
426	80104337	रूपा गाउँपालिका	कास्की	177	50	790	15				60		1092
427	80104326	चामे गाउँपालिका	मानाङ्ग	227	50	395	10				70		752
428	80104327	नार्पा भुमि गाउँपालिका	मानाङ्ग	235	50	395	10				70		760
429	80104328	नासो गाउँपालिका	मानाङ्ग	215	50	395	10				70		740
430	80104329	मनाङ्ग दिछ्याङ गाउँपालिका	मानाङ्ग	235	50	395	10				70		760
431	80104354	घरपझोडा गाउँपालिका	मुस्ताङ्ग	96	50	790	10				70		1016
432	80104355	थासाङ गाउँपालिका	मुस्ताङ्ग	176	50	790	10				70		1096
433	80104356	लो-धेकर दामोदरकुण्ड गाउँपालिका	मुस्ताङ्ग	239	50	395	10				70		764
434	80104357	लोमन्थाङ गाउँपालिका	मुस्ताङ्ग	227	50	395	10				70		752
435	80104358	वाह्रगाँउ मुक्तिक्षेत्र गाउँपालिका	मुस्ताङ्ग	132	50	790	10				70		1052
436	80104120	कुश्मा नगरपालिका	पर्वत	311	50	1185	10				60		1616
437	80104121	फलेवास नगरपालिका	पर्वत	295	50	1185	10				60		1600
438	80104338	जलजला गाउँपालिका	पर्वत	130	50	790	10				60		1040
439	80104339	पैयूँ गाउँपालिका	पर्वत	130	50	790	10				60		1040
440	80104340	महाशिला गाउँपालिका	पर्वत	231	50	1185	10				60		1536
441	80104341	मोदी गाउँपालिका	पर्वत	183	50	1185	10				60		1488
442	80104342	विहादी गाउँपालिका	पर्वत	410	50	790	10				60		1320
443	80104105	गल्याङ नगरपालिका	स्याङ्गजा	105	50	790	15				60		1020
444	80104106	चापाकोट नगरपालिका	स्याङ्गजा	117	50	790	15				60		1032
445	80104107	पुतलीबजार नगरपालिका	स्याङ्गजा	454	50	1185	15				60		1764
446	80104108	भीरकोट नगरपालिका	स्याङ्गजा	173	50	790	15				60		1088
447	80104109	वालिङ नगरपालिका	स्याङ्गजा	365	50	790	15	3500			60		4780
448	80104305	अर्जुनचौपारी गाउँपालिका	स्याङ्गजा	261	50	790	15				60		1176
449	80104306	आँधिखोला गाउँपालिका	स्याङ्गजा	213	50	790	15				60		1128
450	80104307	कालीगण्डकी गाउँपालिका	स्याङ्गजा	213	50	790	15				60		1128
451	80104308	फेदीखोला गाउँपालिका	स्याङ्गजा	193	50	790	15				60		1108
452	80104309	विरुवा गाउँपालिका	स्याङ्गजा	261	50	790	15				60		1176
453	80104310	हरिनाश गाउँपालिका	स्याङ्गजा	273	50	790	15				60		1188
454	80104126	बेनी नगरपालिका	म्याग्दी	170	50	790	20			50	60		1140



सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन								
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा
455	80104349	अन्नपूर्ण गाउँपालिका	म्याग्दी	166	50	790	20		50	60		1136
456	80104350	धवलागिरी गाउँपालिका	म्याग्दी	170	50	790	20		50	60		1140
457	80104351	मंगला गाउँपालिका	म्याग्दी	178	50	790	20		50	60		1148
458	80104352	मालिका गाउँपालिका	म्याग्दी	126	50	790	20		50	60		1096
459	80104353	रघुगंगा गाउँपालिका	म्याग्दी	142	50	790	20		50	60		1112
460	80104122	गल्कोट नगरपालिका	बागलुङ्ग	271	50	395	10	1450	60	60		2296
461	80104123	जैमिनी नगरपालिका	बागलुङ्ग	188	50	790	10		50	60		1148
462	80104124	ढोरपाटन नगरपालिका	बागलुङ्ग	257	50	395	10	1500	100	60		2372
463	80104125	बागलुङ नगरपालिका	बागलुङ्ग	184	50	790	10		50	60		1144
464	80104343	काठेखोला गाउँपालिका	बागलुङ्ग	227	50	395	10		50	60		792
465	80104344	तमानखोला गाउँपालिका	बागलुङ्ग	265	50	395	10		60	60		840
466	80104345	ताराखोला गाउँपालिका	बागलुङ्ग	150	50	790	10		40	60		1100
467	80104346	निसीखोला गाउँपालिका	बागलुङ्ग	184	50	790	10		50	60		1144
468	80104347	वढिगाड गाउँपालिका	बागलुङ्ग	184	50	790	10		50	60		1144
469	80104348	बरेड गाउँपालिका	बागलुङ्ग	200	50	790	10		50	60		1160
470	80104101	कावासोती नगरपालिका	नवलपरासी	150	50	790	10			60		1060
471	80104102	गैंडाकोट नगरपालिका	नवलपरासी	170	50	790	10			60		1080
472	80104103	देवचुली नगरपालिका	नवलपरासी	150	50	790	10			60		1060
473	80104104	मध्यविन्दु नगरपालिका	नवलपरासी	362	50	790	10			60		1272
474	80104301	बौदीकाली गाउँपालिका	नवलपरासी	138	50	790	10			60		1048
475	80104302	बुलिङटार गाउँपालिका	नवलपरासी	494	50	790	10			60		1404
476	80104303	बिनयी त्रिवेणी गाउँपालिका	नवलपरासी	154	50	790	10			60		1064
477	80104304	हुप्सेकोट गाउँपालिका	नवलपरासी	174	50	790	10			60		1084
478	80105101	बर्दघाट नगरपालिका	प. नवलपरासी	170	50	790	20			50		1080
479	80105102	रामग्राम नगरपालिका	प. नवलपरासी	170	50	790	20			50		1080
480	80105103	सुनवल नगरपालिका	प. नवलपरासी	170	50	790	20			50		1080
481	80105301	सुस्ता गाउँपालिका	प. नवलपरासी	132	50	790	30			50		1052
482	80105302	पाल्हीनन्दन गाउँपालिका	प. नवलपरासी	160	50	790	30			50		1080
483	80105303	प्रतापपुर गाउँपालिका	प. नवलपरासी	168	50	790	30			50		1088
484	80105304	सरावल गाउँपालिका	प. नवलपरासी	170	50	790	20			50		1080
485	80105031	बुटवल उपमहानगरपालिका	रूपन्देही	363	50	1185	20			50		1668
486	80105104	तिलोत्तमा नगरपालिका	रूपन्देही	360	50	790	50			50		1300
487	80105105	देवदह नगरपालिका	रूपन्देही	360	50	790	50			50		1300
488	80105106	लुम्बिनी सांस्कृतिक नगरपालिका	रूपन्देही	360	50	790	50			50		1300
489	80105107	सिद्धार्थनगर नगरपालिका	रूपन्देही	360	50	790	50			50		1300



सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन									
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा	
490	80105108	सैनामैना नगरपालिका	रूपन्देही	360	50	790	50				50		1300
491	80105305	ओमसतिया गाउँपालिका	रूपन्देही	360	50	790	50				50		1300
492	80105306	कन्चन गाउँपालिका	रूपन्देही	363	50	395	50				50		908
493	80105307	कोटहीमाई गाउँपालिका	रूपन्देही	360	50	790	50				50		1300
494	80105308	गैडहवा गाउँपालिका	रूपन्देही	360	50	790	50				50		1300
495	80105309	मर्चवारी गाउँपालिका	रूपन्देही	360	50	790	50				50		1300
496	80105310	मायादेवी गाउँपालिका	रूपन्देही	363	50	395	50				50		908
497	80105311	रोहिणी गाउँपालिका	रूपन्देही	360	50	790	50			100	50		1400
498	80105312	शुद्धोधन गाउँपालिका	रूपन्देही	360	50	790	50				50		1300
499	80105313	सम्मरीमाई गाउँपालिका	रूपन्देही	360	50	790	50				50		1300
500	80105314	सियारी गाउँपालिका	रूपन्देही	363	50	395	50				50		908
501	80105109	कपिलवस्तु नगरपालिका	कपिलवस्तु	483	50	395	50				50		1028
502	80105110	कृष्णनगर नगरपालिका	कपिलवस्तु	480	50	790	50				50		1420
503	80105111	बाणगंगा नगरपालिका	कपिलवस्तु	480	50	790	50	2000			50		3420
504	80105112	बुद्धभुमी नगरपालिका	कपिलवस्तु	480	50	790	50				50		1420
505	80105113	महाराजगञ्ज नगरपालिका	कपिलवस्तु	480	50	790	50				50		1420
506	80105114	शिवराज नगरपालिका	कपिलवस्तु	483	50	395	50				50		1028
507	80105315	मायादेवी गाउँपालिका	कपिलवस्तु	480	50	790	50				50		1420
508	80105316	यसोधरा गाउँपालिका	कपिलवस्तु	483	50	395	50				50		1028
509	80105317	विजयनगर गाउँपालिका	कपिलवस्तु	483	50	395	50				50		1028
510	80105318	शुद्धोधन गाउँपालिका	कपिलवस्तु	483	50	395	50				50		1028
511	80105118	तानसेन नगरपालिका	पाल्पा	180	50	790	20				60		1100
512	80105119	रामपुर नगरपालिका	पाल्पा	166	50	790	20				60		1086
513	80105322	तिनाउ गाउँपालिका	पाल्पा	285	50	305	20				60		720
514	80105323	निस्दी गाउँपालिका	पाल्पा	404	50	790	20				60		1324
515	80105324	पूर्वखोला गाउँपालिका	पाल्पा	408	50	790	20				60		1328
516	80105325	बगनासकाली गाउँपालिका	पाल्पा	192	50	790	20				60		1112
517	80105326	माथागढी गाउँपालिका	पाल्पा	239	50	395	20				60		764
518	80105327	रम्भा गाउँपालिका	पाल्पा	341	50	1185	20				60		1656
519	80105328	रिब्दीकोट गाउँपालिका	पाल्पा	228	50	790	20				60		1148
520	80105329	रैनादेवी छहरा गाउँपालिका	पाल्पा	208	50	790	20				60		1128
521	80105115	भुमिकास्थान नगरपालिका	अर्घाखाँची	178	50	790	20			70	60		1168
522	80105116	शितगंगा नगरपालिका	अर्घाखाँची	279	50	1185	20			150	60		1744
523	80105117	सन्धिखर्क नगरपालिका	अर्घाखाँची	381	50	1185	20				60		1696
524	80105319	छत्रदेव गाउँपालिका	अर्घाखाँची	252	50	790	20			80	60		1252



सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन								
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा
525	80105320	पाणिनी गाउँपालिका	अर्घाखाँची	244	50	790	20		100	60		1264
526	80105321	मालारानी गाउँपालिका	अर्घाखाँची	419	50	1185	20		150	60		1884
527	80105120	मुसिकोट नगरपालिका	गुल्मी	178	50	790	10			60		1088
528	80105121	रेसुंगा नगरपालिका	गुल्मी	130	50	790	10			60		1040
529	80105330	इस्मा गाउँपालिका	गुल्मी	202	50	790	10			60		1112
530	80105331	कालीगण्डकी गाउँपालिका	गुल्मी	190	50	790	10			60		1100
531	80105332	गुल्मीदरबार गाउँपालिका	गुल्मी	238	50	790	10			60		1148
532	80105333	चन्द्रकोट गाउँपालिका	गुल्मी	178	50	790	10			60		1088
533	80105334	छत्रकोट गाउँपालिका	गुल्मी	182	50	790	10			60		1092
534	80105335	धुर्कोट गाउँपालिका	गुल्मी	178	50	790	10			60		1088
535	80105336	मदाने गाउँपालिका	गुल्मी	178	50	790	10			60		1088
536	80105337	मालिका गाउँपालिका	गुल्मी	375	50	1185	10			60		1680
537	80105338	रुरु गाउँपालिका	गुल्मी	234	50	790	10			60		1144
538	80105339	सत्यवती गाउँपालिका	गुल्मी	325	50	1185	20			60		1640
539	80105340	पुथा उत्तरगंगा गाउँपालिका	रुकुम पूर्व	444	50	790	20		100	60		1464
540	80105341	भूमे गाउँपालिका	रुकुम पूर्व	460	50	790	20		100	60		1480
541	80105342	सिस्ने गाउँपालिका	रुकुम पूर्व	460	50	790	20		100	60		1480
542	80105122	रोल्पा नगरपालिका	रोल्पा	463	50	1185	20		150	60		1928
543	80105343	त्रिवेणी गाउँपालिका	रोल्पा	567	50	1185	20		150	60		2032
544	80105344	थवाङ गाउँपालिका	रोल्पा	271	50	1185	20		150	60		1736
545	80105345	परिवर्तन गाउँपालिका	रोल्पा	455	50	1185	20		150	60		1920
546	80105346	माडी गाउँपालिका	रोल्पा	583	50	1185	20		150	60		2048
547	80105347	रुन्टीगढी गाउँपालिका	रोल्पा	407	50	1185	20		150	60		1872
548	80105348	लुङ्गी गाउँपालिका	रोल्पा	615	50	1185	20		150	60		2080
549	80105349	गंगादेव गाउँपालिका	रोल्पा	475	50	1185	20		150	60		1940
550	80105350	सुनछहरी गाउँपालिका	रोल्पा	375	50	1185	20		150	60		1840
551	80105351	सुनिल स्मृति गाउँपालिका	रोल्पा	567	50	1185	20		150	60		2032
552	80105123	प्यूठान नगरपालिका	प्यूठान	285	50	1185	20		120	60		1720
553	80105124	स्वर्गद्वारी नगरपालिका	प्यूठान	295	50	1185	20		150	60		1760
554	80105352	ऐरावती गाउँपालिका	प्यूठान	284	50	1185	20		229	60		1828
555	80105353	गौमुखी गाउँपालिका	प्यूठान	295	50	1185	20		150	60		1760
556	80105354	झिमरुक गाउँपालिका	प्यूठान	335	50	1185	20		150	60		1800
557	80105355	नौबहिनी गाउँपालिका	प्यूठान	295	50	1185	20		150	60		1760
558	80105356	मल्लरानी गाउँपालिका	प्यूठान	371	50	790	20		150	60		1441
559	80105357	माण्डवी गाउँपालिका	प्यूठान	195	50	790	20		100	60		1215



सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन								
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा
560	80105358	सरुमारानी गाउँपालिका	प्यूठान	195	50	790	20		100	60		1215
561	80105032	घोराही उपमहानगरपालिका	दाङ्ग	291	50	1185	20		150	60		1756
562	80105033	तुल्सीपुर उपमहानगरपालिका	दाङ्ग	338	50	1185	20		150	60		1803
563	80105125	लमही नगरपालिका	दाङ्ग	374	50	395	20	500	150	60		1549
564	80105359	गढवा गाउँपालिका	दाङ्ग									0
565	80105360	दंगीशरण गाउँपालिका	दाङ्ग	502	50	395	20		150	60		1177
566	80105361	बंगलाचुली गाउँपालिका	दाङ्ग	219	50	790	20		70	60		1209
567	80105362	बबई गाउँपालिका	दाङ्ग	220	50	790	20		70	60		1210
568	80105363	राजपुर गाउँपालिका	दाङ्ग	208	50	790	20		80	60		1208
569	80105364	राप्ती गाउँपालिका	दाङ्ग	209	50	790	20		80	60		1209
570	80105365	शान्तिनगर गाउँपालिका	दाङ्ग	214	50	790	20		80	60		1214
571	80105034	नेपालगञ्ज उपमहानगरपालिका	बाँके	640	100	1580	100		250	100		2770
572	80105126	कोहलपुर नगरपालिका	बाँके	480	50	790	50		80	50		1500
573	80105366	खजुरा गाउँपालिका	बाँके	480	50	1185	30		150	50		1945
574	80105367	जानकी गाउँपालिका	बाँके	480	50	790	80		80	50		1530
575	80105368	डुडुवा गाउँपालिका	बाँके	480	50	790	50		80	50		1500
576	80105369	नरैनापुर गाउँपालिका	बाँके	480	50	1185	80		150	50		1995
577	80105370	बैजनाथ गाउँपालिका	बाँके	480	50	790	80		70	50		1520
578	80105371	राप्तीसोनारी गाउँपालिका	बाँके	480	50	1185	50		150	50		1965
579	80105127	गुलरिया नगरपालिका	बर्दिया	291	50	1185	30		150	50		1756
580	80105128	ठाकुरबाबा नगरपालिका	बर्दिया	291	50	1185	30		150	50		1756
581	80105129	बाँसगढी नगरपालिका	बर्दिया	207	50	790	30		70	50		1197
582	80105130	मधुवन नगरपालिका	बर्दिया	207	50	790	30		70	50		1197
583	80105131	राजापुर नगरपालिका	बर्दिया	207	50	790	30		70	50		1197
584	80105132	बारबर्दिया नगरपालिका	बर्दिया	207	50	790	30		70	50		1197
585	80105372	गेरुवा गाउँपालिका	बर्दिया	272	50	395	30		100	50		897
586	80105373	बढैयाताल गाउँपालिका	बर्दिया	195	50	790	30		80	50		1195
587	80106108	आठबिसकोट नगरपालिका	रुकुम	276	50	790	20		80	60		1276
588	80106109	चौरजहारी नगरपालिका	रुकुम	276	50	790	20		80	60		1276
589	80106110	मुसिकोट नगरपालिका	रुकुम	276	50	790	20		80	60		1276
590	80106330	त्रिवेणी गाउँपालिका	रुकुम	207	50	790	20		90	60		1217
591	80106331	बाँफिकोट गाउँपालिका	रुकुम	207	50	790	20		90	60		1217
592	80106332	सान्नीभेरी गाउँपालिका	रुकुम	208	50	790	20		90	60		1218
593	80106111	बागचौर नगरपालिका	सल्यान	188	50	790	10		70	60		1168
594	80106112	बनगाँड कुपिण्डे नगरपालिका	सल्यान	342	50	1185	10		100	60		1747



सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन								
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा
595	80106113	शारदा नगरपालिका	सल्यान	198	50	790	10		60	60		1168
596	80106333	कपुरकोट गाउँपालिका	सल्यान	200	50	790	10		60	60		1170
597	80106334	कालिमाटी गाउँपालिका	सल्यान	200	50	790	10		60	60		1170
598	80106335	कुमाख गाउँपालिका	सल्यान	180	50	790	10		60	60		1150
599	80106336	छत्रेश्वरी गाउँपालिका	सल्यान	200	50	790	10		60	60		1170
600	80106337	सिद्ध कुमाख गाउँपालिका	सल्यान	176	50	790	10		60	60		1146
601	80106338	त्रिवेणी गाउँपालिका	सल्यान	188	50	790	10		60	60		1158
602	80106339	दार्मा गाउँपालिका	सल्यान	198	50	790	10		60	60		1168
603	80106102	ठूलीभेरीनगरपालिका	डोल्पा	196	50	790	10		60	70		1176
604	80106103	त्रिपुरासुन्दरी नगरपालिका	डोल्पा	176	50	790	10		60	70		1156
605	80106304	काईके गाउँपालिका	डोल्पा	186	50	790	10		60	70		1166
606	80106305	छार्का ताडसोड गाउँपालिका	डोल्पा	358	50	395	20		80	70		973
607	80106306	जगदुल्ला गाउँपालिका	डोल्पा	238	50	790	20		50	70		1218
608	80106307	डोल्पो बुद्ध गाउँपालिका	डोल्पा	179	50	790	10		50	70		1149
609	80106308	मुङ्केचुला गाउँपालिका	डोल्पा	237	50	790	20		50	70		1217
610	80106309	शे फोक्सुन्डो गाउँपालिका	डोल्पा	178	50	790	10		50	70		1148
611	80106104	चन्दननाथ नगरपालिका	जुम्ला	198	50	790	30		50	70		1188
612	80106317	कनकासुन्दरी गाउँपालिका	जुम्ला	203	50	1185	15		50	70		1573
613	80106318	गुठिचौर गाउँपालिका	जुम्ला	198	50	790	15		50	70		1173
614	80106319	तातोपानी गाउँपालिका	जुम्ला	159	50	790	15		50	70		1134
615	80106320	तिला गाउँपालिका	जुम्ला	198	50	790	15		50	70		1173
616	80106321	पातारासी गाउँपालिका	जुम्ला	378	50	790	15		100	70		1403
617	80106322	सिंजा गाउँपालिका	जुम्ला	198	50	790	15		50	70		1173
618	80106323	हिमा गाउँपालिका	जुम्ला	198	50	790	15		50	70		1173
619	80106101	छायनाथ रारा नगरपालिका	मुगु	204	50	1580	15		100	70		2019
620	80106301	खत्याड गाउँपालिका	मुगु	107	50	790	15		40	70		1072
621	80106302	मुगुमकर्मारोग गाउँपालिका	मुगु	155	50	790	15		50	70		1130
622	80106303	सोरु गाउँपालिका	मुगु	160	50	790	15		50	70		1135
623	80106310	अदानचुली गाउँपालिका	हुम्ला	189	50	790	10		50	70		1159
624	80106311	खार्पुनाथ गाउँपालिका	हुम्ला	129	50	790	10		50	70		1099
625	80106312	चंखेली गाउँपालिका	हुम्ला	166	50	790	10		50	70		1136
626	80106313	ताँजाकोट गाउँपालिका	हुम्ला	148	50	790	10		50	70		1118
627	80106314	नाम्खा गाउँपालिका	हुम्ला	320	50	1185	10		100	70		1735
628	80106315	सर्केगाड गाउँपालिका	हुम्ला	210	50	790	10		50	70		1180
629	80106316	सिमकोट गाउँपालिका	हुम्ला	191	50	790	10		50	70		1161



सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन								
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा
630	80106105	खाँडाचक्र नगरपालिका	कालिकोट	198	50	790	10		50	70		1168
631	80106106	तिलागुफा नगरपालिका	कालिकोट	200	50	790	10		50	70		1170
632	80106107	रास्कोट नगरपालिका	कालिकोट	209	50	790	10		50	70		1179
633	80106324	शुभ कालिका गाउँपालिका	कालिकोट	210	50	790	10		50	70		1180
634	80106325	नरहरिनाथ गाउँपालिका	कालिकोट	209	50	790	10		50	70		1179
635	80106326	पचालझरना गाउँपालिका	कालिकोट	210	50	790	10		50	70		1180
636	80106327	पलाता गाउँपालिका	कालिकोट	162	50	790	10		50	70		1132
637	80106328	महावै गाउँपालिका	कालिकोट	160	50	790	10		50	70		1130
638	80106329	सान्नी त्रिवेणी गाउँपालिका	कालिकोट	210	50	790	10		50	70		1180
639	80106119	छेडागाड नगरपालिका	जाजरकोट	327	50	1185	10		100	60		1732
640	80106120	नलगाड नगरपालिका	जाजरकोट	291	50	1185	10		100	60		1696
641	80106121	भेरीमालिका नगरपालिका	जाजरकोट	291	50	1185	10		100	60		1696
642	80106344	कुसे गाउँपालिका	जाजरकोट	212	50	790	10		50	60		1172
643	80106345	जुनीचाँदे गाउँपालिका	जाजरकोट	200	50	790	10		50	60		1160
644	80106346	बारेकोट गाउँपालिका	जाजरकोट	212	50	790	10		50	60		1172
645	80106347	शिवालय गाउँपालिका	जाजरकोट	251	50	790	10		50	60		1211
646	80106122	आठबीस नगरपालिका	दैलेख	605	50	1185	20		100	60		2020
647	80106123	चामुण्डा बिन्द्रासैनी नगरपालिका	दैलेख	609	50	790	20		100	60		1629
648	80106124	दुल्लु नगरपालिका	दैलेख	513	50	1185	20	500	100	60		2428
649	80106125	नारायण नगरपालिका	दैलेख	399	50	790	20		100	60		1419
650	80106348	गुराँस गाउँपालिका	दैलेख	336	50	790	20		100	60		1356
651	80106349	ठाँटीकाँध गाउँपालिका	दैलेख	556	50	790	20		100	60		1576
652	80106350	डुंगेश्वर गाउँपालिका	दैलेख	308	50	790	20		80	60		1308
653	80106351	नौमुले गाउँपालिका	दैलेख	329	50	790	20		100	60		1349
654	80106352	भगवतीमाई गाउँपालिका	दैलेख	336	50	790	20		100	60		1356
655	80106353	भैरवी गाउँपालिका	दैलेख	340	50	790	20		80	60		1340
656	80106354	महाबु गाउँपालिका	दैलेख	243	50	790	20		70	60		1233
657	80106114	गुर्भाकोट नगरपालिका	सुर्खेत	402	50	1185	20			60		1717
658	80106115	पञ्चपुरी नगरपालिका	सुर्खेत	248	50	790	20			60		1168
659	80106116	भेरीगंगा नगरपालिका	सुर्खेत	248	50	790	20			60		1168
660	80106117	लेकबेसी नगरपालिका	सुर्खेत	248	50	790	20			60		1168
661	80106118	बीरेन्द्रनगर नगरपालिका	सुर्खेत	426	50	1185	20			60		1741
662	80106340	चिङ्गाड गाउँपालिका	सुर्खेत	248	50	790	20			60		1168
663	80106341	चौकुने गाउँपालिका	सुर्खेत	248	50	790	20			60		1168
664	80106342	बराहताल गाउँपालिका	सुर्खेत	248	50	790	20			60		1168



सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन								
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा
665	80106343	सिम्ता गाउँपालिका	सुर्खेत	402	50	1185	30			60		1727
666	80107113	त्रिवेणी नगरपालिका	बाजुरा	183	50	790	20		50	70		1163
667	80107114	बडिमातिका नगरपालिका	बाजुरा	302	50	1185	20		100	70		1727
668	80107115	बुढीगंगा नगरपालिका	बाजुरा	276	50	1185	20		100	70		1701
669	80107116	बुढीनन्दा नगरपालिका	बाजुरा	314	50	1185	20	2500	100	70		4239
670	80107320	गौमुल गाउँपालिका	बाजुरा	278	50	1185	20		100	70		1703
671	80107321	खप्तड छेडेह गाउँपालिका	बाजुरा	278	50	1185	20		100	70		1703
672	80107322	जगन्नाथ गाउँपालिका	बाजुरा	281	50	1185	20		100	70		1706
673	80107323	स्वामीकार्तिक खापर गाउँपालिका	बाजुरा	278	50	1185	20		100	70		1703
674	80107324	हिमाली गाउँपालिका	बाजुरा	278	50	1185	20		100	70		1703
675	80107117	जयपृथ्वी नगरपालिका	बझाङ्ग	279	50	1185	20		100	70		1704
676	80107118	बुंगल नगरपालिका	बझाङ्ग	279	50	1185	20		100	70		1704
677	80107325	साईपाल गाउँपालिका	बझाङ्ग	233	50	1185	20		100	70		1658
678	80107326	केदारस्थुँ गाउँपालिका	बझाङ्ग	279	50	1185	20		100	70		1704
679	80107327	खप्तडछान्ना गाउँपालिका	बझाङ्ग	311	50	1185	20		100	70		1736
680	80107328	छबिसपाथिभरा गाउँपालिका	बझाङ्ग	240	50	1185	20		100	70		1665
681	80107329	तालकोट गाउँपालिका	बझाङ्ग	378	50	790	20		100	70		1408
682	80107330	थलारा गाउँपालिका	बझाङ्ग	390	50	790	20		100	70		1420
683	80107331	दुर्गाथली गाउँपालिका	बझाङ्ग	389	50	790	20		100	70		1419
684	80107332	मष्टा गाउँपालिका	बझाङ्ग	390	50	790	20		100	70		1420
685	80107333	वित्थडचिर गाउँपालिका	बझाङ्ग	388	50	790	20		100	70		1418
686	80107334	सूर्मा गाउँपालिका	बझाङ्ग	388	50	790	20		100	70		1418
687	80107107	दिपायल सिलगढी नगरपालिका	डोटी	347	50	1185	20		100	60		1762
688	80107108	शिखर नगरपालिका	डोटी	356	50	1580	20		70	60		2136
689	80107307	आदर्श गाउँपालिका	डोटी	371	50	1185	20		100	60		1786
690	80107308	के.आई.सि. गाउँपालिका	डोटी	458	50	790	20		100	60		1478
691	80107309	जोरायल गाउँपालिका	डोटी	347	50	1185	20		100	60		1762
692	80107310	पूर्वचौकी गाउँपालिका	डोटी	347	50	1185	20		100	60		1762
693	80107311	बडीकेदार गाउँपालिका	डोटी	389	50	790	20		100	60		1409
694	80107312	बोगटान फुडिसल गाउँपालिका	डोटी	278	50	1185	20		100	60		1693
695	80107313	सायल गाउँपालिका	डोटी	389	50	790	20		100	60		1409
696	80107109	कमलबजार नगरपालिका	आछाम	278	50	1185	20		100	60		1693
697	80107110	पंचदेवल विनायक नगरपालिका	आछाम	279	50	1185	20		100	60		1694
698	80107111	मंगलसेन नगरपालिका	आछाम	279	50	1185	20		100	60		1694
699	80107112	साँफेवगर नगरपालिका	आछाम	238	50	1580	20		100	60		2048



सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन								
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा
700	80107314	चौरपाटी गाउँपालिका	आछाम	279	50	1185	20		100	60		1694
701	80107315	ढकारी गाउँपालिका	आछाम	434	50	790	20		120	60		1474
702	80107316	तुर्माखाँद गाउँपालिका	आछाम	371	50	1185	20		100	60		1786
703	80107317	बान्नीगढी जयगढ गाउँपालिका	आछाम	485	50	790	20		120	60		1525
704	80107318	मेल्लेख गाउँपालिका	आछाम	347	50	1185	20		100	60		1762
705	80107319	रामारोशन गाउँपालिका	आछाम	347	50	1185	20		100	60		1762
706	80107119	महाकाली नगरपालिका	दार्चुला	278	50	1185	20		100	70		1703
707	80107120	शैल्यशिखर नगरपालिका	दार्चुला	285	50	790	20	2000	100	70		3315
708	80107335	अपिहिमाल गाउँपालिका	दार्चुला	309	50	790	20		100	70		1339
709	80107336	दुहुँ गाउँपालिका	दार्चुला	320	50	790	20		100	70		1350
710	80107337	नौगाड गाउँपालिका	दार्चुला	388	50	790	20		100	70		1418
711	80107338	व्याँस गाउँपालिका	दार्चुला	416	50	790	20		120	70		1466
712	80107339	मार्मा गाउँपालिका	दार्चुला	389	50	790	20		100	70		1419
713	80107340	मालिकार्जुन गाउँपालिका	दार्चुला	261	50	1580	20		80	70		2061
714	80107341	लेकम गाउँपालिका	दार्चुला	348	50	790	20		100	70		1378
715	80107121	दशरथचन्द्र नगरपालिका	बैतडी	272	50	1580	20		100	60		2082
716	80107122	पाटन नगरपालिका	बैतडी	250	50	1580	20		100	60		2060
717	80107123	पुर्चौडी नगरपालिका	बैतडी	262	50	1580	20		80	60		2052
718	80107124	मेलौली नगरपालिका	बैतडी	230	50	1580	20		80	60		2020
719	80107342	डीलासैनी गाउँपालिका	बैतडी	250	50	1580	20		100	60		2060
720	80107343	दोगडाकेदार गाउँपालिका	बैतडी	444	50	1580	20		100	60		2254
721	80107344	पंचेश्वर गाउँपालिका	बैतडी	250	50	1580	20		80	60		2040
722	80107345	शिवनाथ गाउँपालिका	बैतडी	250	50	1580	20		80	60		2040
723	80107346	सिगास गाउँपालिका	बैतडी	249	50	1580	20		70	60		2029
724	80107347	सुर्नया गाउँपालिका	बैतडी	365	50	1580	20		80	60		2155
725	80107125	अमरगढी नगरपालिका	डडेलधुरा	172	50	790	20		50	60		1142
726	80107126	परशुराम नगरपालिका	डडेलधुरा	309	50	790	20	2000	100	60		3329
727	80107348	अजयमेरु गाउँपालिका	डडेलधुरा	170	50	790	20		50	60		1140
728	80107349	आलिताल गाउँपालिका	डडेलधुरा	122	50	790	20		50	60		1092
729	80107350	गन्यापधुरा गाउँपालिका	डडेलधुरा	144	50	790	20		50	60		1114
730	80107351	नवदुर्गा गाउँपालिका	डडेलधुरा	172	50	790	20		50	60		1142
731	80107352	भागेश्वर गाउँपालिका	डडेलधुरा	274	50	790	20		50	60		1244
732	80107127	कृष्णपुर नगरपालिका	कंचनपुर	172	50	790	20		50	50		1132
733	80107128	पुनर्वास नगरपालिका	कंचनपुर	172	50	790	20		50	50		1132
734	80107129	बेदकोट नगरपालिका	कंचनपुर	172	50	790	20		50	50		1132



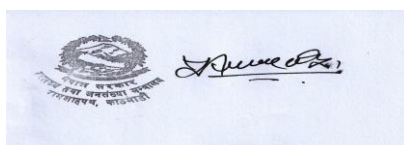
सि.नं.		कार्यालय	जिल्ला	2.7.22.10908 स्थानीय तह मार्फत मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम सञ्चालन								
				१.१	१.२	१.३	१.४	१.५	१.६	१.७	१.८	जम्मा
735	80107130	बेलौरी नगरपालिका	कंचनपुर	172	50	790	20		50	50		1132
736	80107131	भिमदत्त नगरपालिका	कंचनपुर	172	50	790	20		50	50		1132
737	80107132	चाँदनी-दोधारा नगरपालिका	कंचनपुर	275	50	395	20	1000	100	50		1890
738	80107133	शुक्लाफाँट नगरपालिका	कंचनपुर	172	50	790	20		50	50		1132
739	80107353	बेलडाँडी गाउँपालिका	कंचनपुर	172	50	790	20		50	50		1132
740	80107354	लालझाडी गाउँपालिका	कंचनपुर	172	50	790	20		50	50		1132
741	80107031	धनगढी उपमहानगरपालिका	कैलाली	514	50	395	30		100	50		1139
742	80107101	गोदावरी नगरपालिका	कैलाली	172	50	790	20		50	50		1132
743	80107102	गौरीगंगा नगरपालिका	कैलाली	172	50	790	20		50	50		1132
744	80107103	घोडाघोडी नगरपालिका	कैलाली	172	50	790	30		50	50		1142
745	80107104	टिकापुर नगरपालिका	कैलाली	401	50	790	30		100	50		1421
746	80107105	भजनी नगरपालिका	कैलाली	172	50	790	20		50	50		1132
747	80107106	लम्कचुहा नगरपालिका	कैलाली	172	50	790	30		50	50		1142
748	80107301	कैलारी गाउँपालिका	कैलाली	401	50	790	20		100	50		1411
749	80107302	चुरे गाउँपालिका	कैलाली	392	50	790	20		100	50		1402
750	80107303	जानकी गाउँपालिका	कैलाली	401	50	790	30		100	50		1421
751	80107304	जोशीपुर गाउँपालिका	कैलाली	470	50	790	20		100	50		1480
752	80107305	बर्दगोरिया गाउँपालिका	कैलाली	470	50	790	30		100	50		1490
753	80107306	मोहन्याल गाउँपालिका	कैलाली	470	50	790	20		100	50		1480



नुसूची १
एकीकृत सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन फारम

अनुगमन / सुपरिवेक्षण गरिएको संस्थाको नाम:मिति:
टेलिफोनकार्यालय प्रमुखको मोवाइल

सि नं=	अनुगमन/सुपरिवेक्षण गरिएको विषय/कार्यक्रम)subject/program monitored/ supervised)	कार्यक्रमको अवस्था/प्राप्ति (Findings)	सूचनाको श्रोत (source of information)
No. of Safe motherhood service Sites			
१	No. of Birthing Centers		
२	No. of BEONC		
३	No. of CEONC		
No. of Skilled Birth Attendants			
४	स्थायी		
५	अस्थायी/करार		
No. of Non SBA ANMs/staffs nurses			
६	स्थायी		
७	अस्थायी/करार		
CEONC df sfo{/t sd{/rf/Lsf] ljj/Of			
८	डाक्टर	स्थायी	
		अस्थायी/करार	
९	Anesthetics/AA	स्थायी	
		अस्थायी/करार	
१०	OT Nurse	स्थायी	
		अस्थायी/करार	
११	Lab Assistant/ Lab technician	स्थायी	
		अस्थायी/करार	
१२	जिल्लामा आमा सुरक्षा कार्यक्रम लिएको निजी गैरसरकारी अस्पतालहरूको संख्या		
पूर्व प्रसूति सेवा पछिल्लो चौमासिकमा			
१३	Total Expected live births		
१४	Total no. of 1st ANC checkups		
१५	Total no. of 4th ANC checkups		
१६	4 th ANC को प्रोत्साहन रकम बुझ्नेको संख्या		
पूर्व प्रसूति सेवा पछिल्लो चौमासिकमा			
१७	Normal		
१८	Complicated		

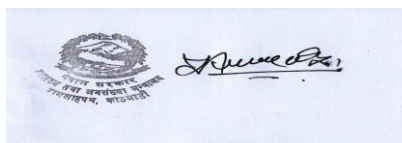


१९	C/S		
२०	निशुल्क नवजात शिशु उपचार संख्या		
२१	आमा सुरक्षा कार्यक्रमवाट यातायात खर्च वुझेको संख्या		
आइ खस्ने समस्याको उपचार पछिल्लो चौमासिकमा			
२२	Conservative		
२३	Surgery		
Cervical Cancer Screening and prevention- पछिल्लो चौमासिकमा _			
२४	No of clients screened with VIA		
२५	No of clients referred for cryotherapy		
२६	No of clients received cryotherapy service		
सुरक्षित गर्भपतन सेवा			
२७	Total no. of CAC Sites	Government sites	
		Others) Private, NGOs)	
२८	MVA Sites	Government sites	
		Others (Private, NGOs)	
२९	MA Sites	Government sites:	
		Others(Private, NGOs)	
तालीम प्राप्त स्वास्थ्य कर्मीहरूको संख्या			
३०	MVA तालिम प्राप्त	स्थायी	
		अस्थायी/करार	
३१	MA तालिम प्राप्त	स्थायी	
		अस्थायी/करार	
३२	2 nd Trimester तालिम प्राप्त	स्थायी	
		अस्थायी/करार	
CAC and PAC services पछिल्लो त्रैमासिकमा _			
३३	Total no. of CAC Services		
३४	Total no. of PAC Services		
३५	अन्य		
मातृ तथा शिशु मृत्युकफ अवस्था पछिल्लो आ०व०मा			
३६	जम्मा मातृमृत्यु संख्या		
३७	मातृमृत्यु को प्रमुख कारणहरू		
३८	जन्मेको ७ दिन भित्रमा मृत्यु हुनेको संख्या		
३९	जन्मेको २८ दिन भित्रमा मृत्यु हुनेको संख्या		
४०	मृत जन्मेको संख्या (no. of still births)		
४१	मातृमृत्यु कम गर्न गरिएका प्रयासहरू	१.	
		२.	
		३.	



			४.
सुरक्षित मातृत्व पूँजीगत तर्फ			
४२	Birthing Center को लागि उपकरण खरीद		
४३	CEONC को लागि उपकरण खरीद		
४४	कम्प्युटर खरीद		
४५	अन्य		
परिवार नियोजन			
४६	Total no. of Eligible couple		
४७	Total no. of IUD/Implant Sites		
४८	Total no. of Current users		
Contraceptive Methods		New users	Stock
४९	Condom		
५०	Pills		
५१	Depo Provera		
५२	Implants		
५३	IUD		
५४	VSC		
परिवार नियोजनकालागी आवश्यक सामग्री			
५५	IUCD insertion Set		
५६	IUCD removal Set		
५७	Implant insertion Set		
५८	Implant removal set		
५९	NSV sets		
६०	Minilap sets		
६१	अन्य		
६२	Total no of Implants/IUD service providers	स्थायी	
		अस्थायी/करार	
परिवार नियोजन पूँजीगत तर्फ खरीद			
६३			
५४			
किशोर किशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य			
६५	किशोर किशोरी मैत्री संस्थाको संख्या		
६६	ASRH तालिम प्राप्त स्वास्थ्य कर्मीको संख्या		

स्थानीय तहले आफ्नो प्रयासमा गरेका कार्यहरू



१

२

स्थानीय तहमा देखिएका प्रमुख समस्याहरू

१

२

प्रदान गरिएका सुझावहरू

१ =

२

प्रदेश तथा केन्द्रका लागि प्राप्त सुझावहरू

१.....

२.....

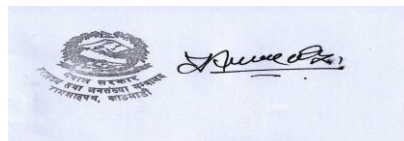
सुपरिवेक्षण गर्नेको नाम	पद	निकाय
१		
२		
३		

सुपरिवेक्षण गरिएको संस्थाको प्रतिनिधीको]

हस्ताक्षर :

नाम:

पद:



अनुसूची २
CEONC मा कार्यरत कर्मचारीको कार्यविवरण

१. विशेषज्ञ चिकित्सकको कार्य विवरण

- प्रसूति शल्यक्रियामा चाहिने औजार उपकरणको दैनिक अवलोकन निरीक्षण साथै उपलब्धताको सुनिश्चित गर्ने ।
- तोकिएको अस्पतालको टीममा बसेर सम्पूर्ण आकस्मिक प्रसूति सेवा लगायत शल्यक्रियाद्वारा बच्चा जन्माउने, आकस्मिक ल्यापरोटोमी, तथा नवजातशिशु पुर्नजीविकरण (Resuscitation) गर्ने । यसको लागि निर्धारित मापदण्ड प्रयोग गरी सुरक्षित मातृत्व सेवा, साथै प्रसूति जटिलताको व्यवस्थापन र परिवार नियोजन सेवा समेत प्रदान गर्ने ।
- OPD, Indoor सेवा प्रदान गर्ने ।
- अस्पतालमा डाक्टर, नर्स, प्यारामेडिकसहरूलाई गुणस्तरीय आकस्मिक प्रसूति सेवा प्रदान गर्न CME Class सञ्चालन तथा सहयोग गर्ने ।
- सुरक्षित मातृत्व तथा परिवार नियोजनका तालिम गतिविधिलाई सहजीकरण गर्ने ।
- अस्पतालका कर्मचारी समूहसँग मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यूको समीक्षा गरी अस्पतालमा प्रदान गरीने सेवाको सुदृढीकरण गर्ने।
- जिल्ला योजना, समीक्षा तथा मुल्याङ्कन तथा अनुसन्धान कार्यमा सहभागी भै सेवा सुदृढीकरणमा नेतृत्वदायी भूमिका वहन गर्ने।
- यस वाहेक अस्पताल प्रमुखले तोकेका कार्यहरू गर्ने तथा आफूले हासिल गरेको विशेषज्ञता अनुसार अन्य सेवा दिने ।
- सेवा अबरुद्ध नहुने गरि महिनाको एक दिन बिदा पाइने छ । बिदा लिदा १५ दिन अगाडि अस्पतालका प्रमुख र स्थानीय तहलाई अनिवार्य रूपमा जानकारी गराउनु पर्नेछ।
- CEONC कोषबाट नियुक्ति भएकाडाक्टरले निजी स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्न पाउने छैन ।

२. एनेस्थेसिया सेवा उपलब्ध गराउने कर्मचारीको कार्य विवरण

- २४ सै घण्टा आवश्यकता अनुसार प्रसूति शल्यक्रिया सेवा उपलब्ध गराउन शल्यक्रिया सेवा दिने चिकित्सकसँग समन्वय गरी काम गर्ने ।
- प्रसूति शल्यक्रिया सेवा बाहेक आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र रही अन्य सेवामा सहयोग प्रदान गर्ने ।
- प्रसूति विभाग प्रमुखले तोके बमोजिम अन्य सेवा प्रवाह सहयोग गर्ने।
- शल्यक्रिया कक्षमा आवश्यक एनेस्थेसिया सम्बन्धी सम्पूर्ण औजार उपकरण तथा औषधी २४ सै घण्टा तयारी अवस्थामा राख्ने
- CEONC कोषबाट नियुक्ति भएका एनेस्थेसिया सेवा दिने कर्मचारीले निजी स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्न पाउने छैन ।
- सेवा अबरुद्ध नहुने गरि महिनाको एक दिन बिदा पाइने छ । बिदा लिदा १५ दिन अगाडि अस्पतालका प्रमुख र स्थानीय तहलाई अनिवार्य रूपमा जानकारी गराउनु पर्नेछ ।

३. CEONC सेवा उपलब्ध गराउने नर्सको कार्य विवरण

- शल्यक्रिया कक्षमा आवश्यक औजार उपकरण, आकस्मिक औषधी तथा २४सै घण्टा शल्यक्रिया प्रसूति सेवा प्रदान गर्न तयारी अवस्थामा राख्ने ।
- औजार उपकरण तथा लिनेन र्यापरहरू निर्मलीकृत भएको र शल्यक्रिया कक्षको नियमित सरसफाई तथा संक्रमण निवारण को सुनिश्चितता गर्ने ।
- गुणस्तरीय प्रसूति सेवा उपलब्ध गराउन संक्रमण रोकथाम Infection Preventa सम्बन्धी गरीने क्रियाकलाप गर्ने/गराउने र गुणस्तर कायम भए नभएको सुनिश्चित गर्ने IP Guideline अनुसार उपलब्ध गराईएको सेवाको रेकर्ड/रिपोर्ट राख्न तथा तयार गर्न Ward Inchargeलाई सहयोग गर्ने ।
- सेवा उपलब्ध गराउन ईन्चार्जले तोकेको कार्य सम्पादन गर्ने ।



- सेवा उपलब्ध गराउन टीम मा समन्वय कायम गर्ने ।
- सेवा सम्बन्धी निर्देशिकाहरू को तयारी साथै कार्वान्वयन मा ल्याउने ।
- CEONC कोषबाट नियुक्ति भएकानर्सले निजी स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्न पाउने छैन ।
- सेवा अवरुद्ध नहुने गरि महिनाको एक दिन बिदा पाइने छ । बिदा लिदा १५ दिन अगाडि अस्पतालका प्रमुख र स्थानीय तहलाई अनिवार्य रूपमा जानकारी गराउनु पर्नेछ ।

४ . ल्याव सेवा उपलब्ध गराउने कर्मचारीको कार्य विवरण

- २४ घण्टा CEONC सेवा उपलब्ध गराउन प्रयोगशालामा गर्नु पर्ने Investigationहरू छिटो छरितो गर्ने ।
- गुणस्तरीय सेवा उपलब्ध गराउन प्रयोगशालामा संक्रमण रोकथाम (Infection Prevention) सम्बन्धी गरीने क्रियाकलाप गर्ने/गराउने र गुणस्तर कायम भए नभएको सुनिश्चित गर्ने (IP Guideline अनुसार)
- प्रयोगशालालाई २४ सै घण्टा तयारी अवस्थामा राख्ने ।
- Blood Transfusion को लागि तयारी अवस्थामा रहने तथा आवश्यकता अनुसार Red cross सँग समन्वय गर्ने ।
- सेवा उपलब्ध गराउन अस्पतालको प्रयोगशालाका अन्य कर्मचारीसँग समन्वय गरी काम गर्ने ।
- प्रसूति विभाग प्रमुख र प्रयोगशाला प्रमुखले तोके बमोजिमका अन्य प्रयोगशाला सम्बन्धी कार्यमा सहयोग गर्ने ।
- CEONC कोषबाट नियुक्ति भएका ल्याव सेवा दिने कर्मचारीले निजी स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्न पाउने छैन ।
- सेवा अवरुद्ध नहुने गरि महिनाको एक दिन बिदा पाइने छ । बिदा लिदा १५ दिन अगाडि अस्पतालका प्रमुख र स्थानीय तहलाई अनिवार्य रूपमा जानकारी गराउनु पर्नेछ ।

५ .सहयोगी कर्मचारीको कार्य विवरण

- CEONC सेवामा सहयोगी कर्मचारीले अन्य सहयोगी कर्मचारीसँग मिलेर OT मा सरसफाइ कार्य गर्ने ।
- Unit incharge ले लगाएको अन्य कार्यमा सहयोग गर्ने ।
- औजार उपकरण, लुगा (लिनेन, wrapperलगायत) धुने र निर्मलीकरणको लागि तयारी गर्ने ।
- दैनिक OT सफाई गर्ने तथा OT room scrub लगायतका कार्य गर्ने ।



अनुसूची ३ (क)
ग्रामिण अल्ट्रासाउंड कार्यक्रमको सेवा रजिस्टर

Rural USG Service Register

Name of HF:
District:

Ward no

Fiscal year

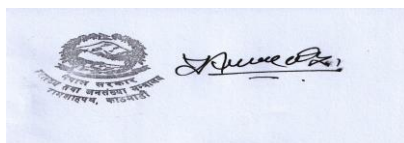
S N	Basic information	Name of Women and pregnancy information	First Trimester	Status			Second trimester	Third trimester	Other visit 1	Other visit 2	Other visit 3	Other complications	Refer	Refer to.....	Cause of refer	Outcome of referred patients
				5	6	7										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
	MR no		Scan Date	DD/MM/YYYY	Scan date		DD/M M/YY YY	DD/M M/YY YY	DD/M M/YY YY	DD/M M/YY YY	DD/M M/YY YY					
			Period of gestation			Period of gestation										
	SR No		Ecotpic pregnancy	Yes	1	Bi-Parietal Diameter										
				No	2	Head Circumference										
						Abdoomen Circumference										
	Cast e code		Number of gestational sac			Femur Length										
			Cardiac activity		+ve	Prese ntatio n	Verte x		1	1	1	1				
	Age				-ve		Breec h		2	2	2	2				
			Crown Rump Length				trans verse lie		3	3	3	3				
	Con tact no	Gravi da	Retained product of conception (abortion)		Fetal Heart Sound											
					Fetal Weight											
	Pali ka name	Para	Fetus		Live	1	Live	1	1	1	1					
					Dead	2		Dead	2	2	2	2	2			



अनुसूची ३ (ख)
ग्रामिण अल्ट्रासाउंड कार्यक्रमको प्रतिवेदन फारम
 Monthly Report of Antenatal Rural Ultrasound (USG)

Name of Palika : _____ District : _____ Month : _____

Description		Ward number of HF/mobile camp									
Ward number											
Findings/Classification of scan cases in number	First Trimester	Total scan cases									
		Ectopic pregnancy									
		Multiple pregnancy									
		Cardiac activity –ve									
		Retained product of conception (abortion)									
		Fetal death									
		Hydatidiform (Molar Pregnancy)									
		Refer									
	Second Trimester	Total scan cases									
		Intra-uterine fetal Death									
		Retained product of conception (abortion)									
		Polyhydraminous									
		Oligohydraminous									
		Hydatidiform (Molar Pregnancy)									
		Placenta previa									
		Abruptio placenta									
		Fetal abnormalities									
	Multiple pregnancy										
	Refer										
	Third Trimester	Total scan cases									
		Presentation- Vertex									
		Presentation- Breech									
		Presentation- Transverse									
		Intra-uterine fetal Death									
		Retained product of conception (abortion)									
Polyhydraminous											
Oligohydraminous											



	Hydatidiform (Molar Pregnancy)												
	Placenta previa												
	Abruptio placenta												
	Fetal abnormalities												
	Multiple pregnancy												
	Refer												
Other complication													
Total scan cases													
Total New cases													
Total Repeated cases													
Total refer cases													
Refer cases	Details of refer cases	Refer case 1	Refer case 2	Refer case 3	Refer case 4	Refer case 5							
	Refer to												
	Cause of refer												
	Outcome of refer case												

Prepared by:

Verified by:

Name:

Name:

Designation:

Designation:

Date:

Date:

अनुसूची ४

MPDSR कार्यक्रम लागू भएका जिल्लाहरू

प्रदेश	MPDSR लागू भएका जिल्लाहरू (पूर्ण तथा अर्ध रूपमा लागू)
कोशी प्रदेश	सुनसरी, सोलुखुम्बु, ताप्लेजुंग, मोरङ्ग, पाँचथर, उदयपुर, ओखलढुङ्गा, ईलाम, धनकुटा, तेरथुम, भोजपुर, संखुवासभा, झापा
मधेश प्रदेश	सर्लाही, पर्सा, रौतहट, सप्तरी, सिराहा, महोत्तरी, बारा
बागमती प्रदेश	धादिंग, नुवाकोट, काभ्रेपलान्चोक, रामेछाप, भक्तपुर, चितवन
गण्डकी प्रदेश	कास्की, म्याग्दी, स्याङ्जा, गोर्खा, तनहुँ
लुम्बिनी प्रदेश	रुपन्देही, बाँके, पाल्पा, अर्घाखाँची, रुकुम पुर्व, प्युठान, दाङ्ग, बर्दिया, गुल्मी, रोल्पा, कपिलबस्तु, नवलपरासी पश्चिम
कर्णाली प्रदेश	सुर्खेत, जुम्ला, मुगु, दैलेख, डोल्पा, जाजरकोट
सुदुर पश्चिम प्रदेश	कैलाली, बैतडी, बझांग, डोटी, दार्चुला, बाजुरा, डडेलधुरा, अछाम



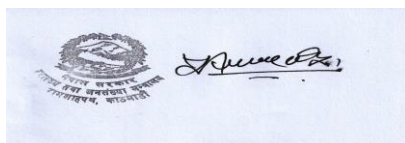
परिवार नियोजन, किशोरकिशोरी तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम

सबै स्थानीय तहहरूमा “परिवार कल्याण कार्यक्रम” अन्तर्गत क्रियाकलाप नं २.७.२२.१०७९० मा “परिवार योजना सेवा” क्रियाकलाप नं. २.७.२२.१०७९१ मा “किशोरकिशोरी स्वास्थ्य सेवा” र क्रियाकलाप नं २.७.२२.१०५०४ मा “प्रजनन रूग्णता स्वास्थ्य सेवा” कार्यक्रम मा बिनियोजित बजेटबाट निम्नानुसारका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पूर्व सबै कार्यक्रममा पुग्ने गरी बजेट बाँडफाँड गर्नु पर्ने छ र यदि कुनै कार्यक्रमको लागि बजेटको रकम नै यकिन गरेर लेखिएको छ भने सोही हनुसार नै गर्नु पर्ने छ। कार्यक्रम सञ्चालन सम्बन्धी कुनै दुविधा वा समस्या भएमा परिवार कल्याण महाशाखा, प्रजनन स्वास्थ्य शाखाको ईमेल ठेगाना: fnrsectionfwd@gmail.com मा सम्पर्क गरि कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।

१. कार्यक्रम: परिवार योजना सेवा

LMBIS CODE: २.७.२२.१०७९०

कृयाकलाप	१.१ लामो अवधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि.डी., ईम्प्लान्ट सेवा)																		
परिचय	स्थानीय तह अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा नियमित रूपमा आई.यु.सि.डी., ईम्प्लान्ट सेवाको पहुँच बढाउन साथै निजी /गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट पनि सेवा सञ्चालन गरि लक्षित समुदायमा निःशुल्क सेवाको पहुँच बढाउने नेपाल सरकारको नीति अनुरूप कार्यक्रम प्रस्ताव गरिएको छ।																		
उद्देश्य	स्थानीय तहका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट गुणस्तरीय र लामो समयसम्म प्रभावकारी हुने परिवार नियोजनका अस्थायी साधनहरू: आई.यु.सि.डी., ईम्प्लान्ट नियमित रूपमा प्रदान गर्ने।																		
अपेक्षित प्रतिफल	यस कार्यक्रमले स्थानीय तह अन्तर्गतका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आई.यु.सि.डी. र ईम्प्लान्ट सेवालाई प्रभावकारी रूपमा प्रदान गर्न र निरन्तरता दिन सहयोग हुनेछ।																		
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> स्थानीय तहमा यस शिर्षकमा प्राप्त रकमबाट निम्नानुसार रकम वाँडफाँड गरि खर्च गर्नु पर्नेछ। आई.यु.सि.डी., ईम्प्लान्ट सेवा प्रदान गर्नका लागि National Medical Standard for Reproductive Health Vol. 1: Contraceptive Services मा उल्लेख भए वमोजिमका सामग्रीहरू खरिद गर्ने। सेवा प्रदायकहरूलाई (गैर सरकारी स्वास्थ्य सेवा प्रदायक सहित) आई.यु.सि.डी., ईम्प्लान्ट नियमित सेवा र प्रसूती तथा गर्भपतन पछिको आई.यु.सि.डी., ईम्प्लान्ट सेवा प्रदान गरे वापत तपसील अनुसार रकम भुक्तानी गर्ने। नीजि तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट सेवा सञ्चालन गर्नु परेमा ती संस्थाहरूसँग सम्झौता गरी सेवा सञ्चालन गर्न सकिनेछ, सो सम्झौतामा उल्लेख अनुसार स्वास्थ्य संस्थालाई सेवा सञ्चालन गरे वापत निम्न अनुसारको प्रति केश शोधभर्ना दिने। सम्झौता अनुसार सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाले सेवाग्राहीसँग कुनै पनि प्रकारको शुल्क लिन पाउनेछैन भने स्थानीय तहले ती संस्थाहरूलाई सेवा सञ्चालनको तथ्यांकको आधारमा परिवार नियोजन सेवाका साधनहरू उपलब्ध गराउनुपर्ने छ। सम्झौता गरी परिवार नियोजन सेवा सञ्चालन गर्ने नीजि तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थाले अनिवार्य रूपमा फेस सिट भरी HMIS को User ID लिई DHIS2 मा परिवार योजना सेवाको तथ्यांक नियमित रूपमा अध्यावधिक गर्नुपर्नेछ। र सोधभर्ना लिनको लागि संस्था रिन्जु भएको कागजात तथा निशुल्क सेवा उपलब्ध गराएको लिखित पत्र समेत समावेश गर्नु पर्ने छ। <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3">आई. यु.सि.डी. (राखे / झिक्ने प्रति केश)</th> <th colspan="3">ईम्प्लान्ट (राखे / झिक्ने प्रति केश)</th> </tr> <tr> <th>विवरण</th> <th>जना</th> <th>दर</th> <th>विवरण</th> <th>जना</th> <th>दर</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>सेवा प्रदायक</td> <td>१</td> <td>१००</td> <td>सेवा प्रदायक</td> <td>१</td> <td>५०</td> </tr> </tbody> </table>	आई. यु.सि.डी. (राखे / झिक्ने प्रति केश)			ईम्प्लान्ट (राखे / झिक्ने प्रति केश)			विवरण	जना	दर	विवरण	जना	दर	सेवा प्रदायक	१	१००	सेवा प्रदायक	१	५०
आई. यु.सि.डी. (राखे / झिक्ने प्रति केश)			ईम्प्लान्ट (राखे / झिक्ने प्रति केश)																
विवरण	जना	दर	विवरण	जना	दर														
सेवा प्रदायक	१	१००	सेवा प्रदायक	१	५०														



	महिला स्वयं सेविका	१	७०	महिला स्वयं सेविका	१	५०	
	औषधी तथा संक्रमण रोकथाम सामग्री		५०	औषधी तथा संक्रमण रोकथाम सामग्री (प्रति केश)		५०	
	जम्मा		२२०	जम्मा		१५०	
बजेट बाडफाँड	यस कार्यक्रमको लागि टेबल नं १ अनुसार बजेट विनियोजन गरिएको छ। सो बजेटलाई लामो अवधिको परिवार नियोजन सेवा प्रदान गरे वापतको शोधभर्ना/ प्रोत्साहन रकम को लागि पहिले रकम छुट्टयाउनु पर्नेछ।						
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	सम्बन्धित सेवा रजिस्टरमा अभिलेखिकरण पश्चात गरि नियमित रूपमा DHIS 2 मा प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ। साथै eLMIS मा समेत साधनको मौज्जात र खपतको नियमित प्रतिवेदन गर्नु पर्नेछ।						
सन्दर्भ सामग्री	National Medical Standard for Reproductive Health Vol.1: Contraceptive Services						

कृयाकलाप	१.२ आकस्मिक गर्भनिरोधक चक्की खरिद
परिचय	महिलाहरूमा अनिच्छित गर्भ रोकी मृत्यू हुनबाट समेत बचाउन आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्कीले महत्वपूर्ण भूमिका निर्बाह गर्ने बिभिन्न अध्ययनले देखाएको हुँदा आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्कीलाई सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरू मार्फत नियमित सेवाको रूपमा उपलब्ध गराई सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य ऐनले ब्यबस्थित गरेको महिलाको संविधान प्रदत्त हक सुनिश्चित गर्ने।
उद्देश्य	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्की प्रयोग गरि अनिच्छित गर्भलाई न्युनिकरण गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	अनिच्छित गर्भ रोकन आवश्यक पर्ने आकस्मिक गर्भ निरोधक सेवा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा नियमित उपलब्ध भएको सुनिश्चित हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन पक्रिया	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्की नेपाल सरकारको प्रचलित सार्वजनिक खरीद ऐन बमोजिम खरीद गर्नु पर्नेछ। स्वास्थ्य सेवा विभागबाट स्वीकृत स्पेसिफिकेशन प्रयोग गर्नु पर्नेछ। वजेटको परीधिभित्र रहेर स्थानीय तहले आकस्मिक गर्भनिरोधक सेवा सञ्चालन गर्दा सेवाको उपलब्धताबारे महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका तथा स्वास्थ्यकर्मी मार्फत किशोर किशोरीलाई सुसूचित गर्ने र सेवा प्रदान गरिसके पश्चात सम्बन्धित HMIS रजिस्टरमा अभिलेख राखी DHIS2 मा मासिक रूपमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ। स्थानीय तहमा आकस्मिक गर्भनिरोधक सेवा लक्षित समूहसँग पुर्याउनुपर्नेछ र सो को लागि आवश्यकता अनुसार प्रचार प्रसार गर्नुपर्नेछ। मासिक बैठकमा महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेविका र स्वास्थ्य आमा समूहहरूलाई आवश्यकता अनुसार सो सेवा बारे जानकारी गराएको सुनिश्चित गर्नु पर्नेछ।
वजेट बाँडफाँड	यस कार्यक्रमको लागि प्रत्येक स्थानीय तहमा रु.२०,०००/- (अक्षरुपि बिस हजार रुपैया मात्र) बजेट विनियोजन गरिएको छ। थप बजेट आवश्यक परेमा स्थानीय तहले नै ब्यबस्था गर्नुपर्नेछ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	सेवाग्राहिको सख्या HMIS face sheet मा अध्यावधिक गरि अभिलेखीकरण गर्ने र HMIS/DHIS-2 मा प्रविष्ट गर्नुपर्ने छ। साथै eLMIS मा समेत साधनको मौज्जात र खपत को नियमित प्रतिवेदन गर्नु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	सार्वजनिक खरीद ऐन र आकस्मिक गर्भ निरोधक सेवा कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि सहजीकरण सामग्री २०७८, कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७७ (अर्थ मन्त्रालय)



२. कार्यक्रम: किशोरकिशोरी स्वास्थ्य सेवा

LMBIS CODE: २.७.२२.१०७९१

कृयाकलाप	२.१ महिनावारी स्वास्थ्य
परिचय	विभिन्न अध्ययनले देखाए अनुसार धेरै किशोरीहरूलाई महिनावारी स्वास्थ्य र व्यवस्थापन बारे ज्ञान कमिम रहेको देखिएको छ भने दुर्गम तथा शहरि क्षेत्रमा अझै पनि परम्परागत धारणा र अभ्यासहरू रहेका छन् जसले गर्दा महिला तथा किशोरीको स्वास्थ्यमा असर परिरहेका छन् ।
कार्यक्रमको उद्देश्य	किशोरकिशोरीलाई महिनावारी स्वास्थ्य र व्यवस्थापन बारे जानकारी दिने ।
अपेक्षित प्रतिफल	किशोरकिशोरीहरूमा महिनावारी स्वास्थ्य र व्यवस्थापनमा व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन हुने ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया	मे २८ को दिन महिनावारी दिवसको अवसरमा स्थानीय तहअन्तर्गत रहेका सरकारी तथा गैर सरकारी विद्यालय र यस विषयसँग सम्बन्धित गैर सरकारी संस्था, युवा क्लब अथवा नेटवर्क संगको समन्वयमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । महिनावारी स्वास्थ्य सम्बन्धी किशोरकिशोरीहरूका बिच प्रतिस्पर्दात्मक कार्यक्रम जस्तै वक्तृत्वकला, बादबिवाद, कविता वाचन, हाजिरिजवाफ वा सचेतनामूलक कार्यक्रम जस्तै सडक नाटक, प्रदर्शनी, सांगितिक वा साहित्यिक समारोह, आदी गराउन सकिनेछ । महिनावारी स्वास्थ्य सम्बन्धी निम्न उल्लेखित बिषयहरू समावेश गर्न सकिनेछः महिनावारी स्वास्थ्य र व्यवस्थापन महिनावारी स्वास्थ्य र पुरुष सहभागिता महिनावारी हुँदा किशोरीहरूलाई चुनौती महिनावारी व्यवस्थापनका विभिन्न product (प्याड, menstrual cup, tampons आदि) महिनावारी दिवसको राष्ट्रिय वा अन्तर्राष्ट्रिय नारा साथै सामाजिक संजाल प्रयोग गरि महिनावारी स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न चेतना मुलक जानकारीहरू दिनु पर्नेछ । प्रतिस्पर्धाका विजेताहरूलाई प्रोत्साहनका रूपमा बजेट परिधिभित्र रही पुरस्कार वितरण गर्न सकिने छ ।
बजेट वॉडफाँड	यस कार्यक्रम सञ्चालन गर्न प्रत्येक स्थानीय तहमा रु.२०,०००/- (अक्षरुपि बिस हजार रुपैया मात्र) बजेट विनियोजन गरिएको छ । कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा प्रचलित आर्थिक ऐन तथा कार्यविधीको परिधीभित्र रहि बजेट खर्च गर्नुपर्नेछ । प्रतिस्पर्धाका विजेताहरूलाई प्रदान गरिने पुरस्कार प्रति व्यक्ति बढिमा रु.१०००/- भन्दा बढी नहुने गरी बजेट बाँडफाँड गर्नु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात विवरण सहित परिवार कल्याण महाशाखाको परिवार योजना तथा प्रजनन् स्वास्थ्य शाखाको ईमेल fprhsection@gmail.com मा प्रतिवेदन पेश गर्नु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	किशोर किशोरीसम्बन्धी ८ पुस्तिका, बृहतर यौनिकता शिक्षा, शिक्षक स्रोत सामग्री, किशोरकिशोरीहरूको लागि बृहतर यौनिकता शिक्षा (राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा तथा सूचना केन्द्र www.nheicc.gov.np), कार्य सञ्चालन निर्देशिका २०७७ (अर्थ मन्त्रालय)

क्रियाकलाप	२.२ किशोरकिशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन
------------	---



परिचय	नेपालको जनगणना २०७८ अनुसार किशोरकिशोरीको जनसंख्या २० प्रतिशत रहेको छ साथै नेपाल जनसांख्यिक सर्वेक्षण २०२२ अनुसार १४ प्रतिशत किशोरीहरूले २० वर्ष अगावै गर्भवती हुने गरेका छन्। नेपालमा किशोरकिशोरीले स्वास्थ्य सेवा लिन धेरै कम मात्र गएको बिभिन्न अध्ययनले देखाएको छ ।
कार्यक्रमको उद्देश्य	किशोरकिशोरी स्वास्थ्य सेवा प्रमाणीकरणका लागि स्वास्थ्य व्यवस्थापन समितिलाई अभिमुखीकरण गरी स्वास्थ्य सेवा किशोरकिशोरीमैत्री प्रमाणीकरण गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	किशोर किशोरीमैत्री प्रमाणीकरण भएका स्वास्थ्य संस्थाबाट किशोरकिशोरीमैत्री सेवा सञ्चालन हुनेछ ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया	<p>स्थानीय स्तरमा महानगरपालीका/उप महानगरपालीका /नगर पालीका/ गाँउ पालीकामा रहेको सामाजिक समिति, स्वास्थ्य समिति वा अन्य स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित समितिसँग आवश्यक समन्वय गर्ने ।</p> <p>किशोर किशोरीमैत्री स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका २०७९ को परिच्छेद ३ को दफा ११ अनुसारको स्थानीय तह समन्वय समिति गठन नभएका स्वास्थ्य संस्थामा समिति गठन गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>यस अगावै अभिमुखीकरण भई सकेका स्वास्थ्य संस्थामा किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्थालाई प्रमाणीकरण गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>प्रमाणीकरण गर्नको लागि अभिमुखीकरण भई सकेका स्वास्थ्य संस्थाले किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका २०७९ को अनुसूची ३ अनुरूप स्वमुल्याकन गरी स्वास्थ्य संस्थाले पालिकाको स्वास्थ्य शाखामा पठाउनु पर्नेछ ।</p> <p>यसरी स्व:मुल्याकन गर्दा ८० प्रतिशत भन्दा कम आएमा स्वास्थ्य संस्थाले पालिकाको सहयोगमा योजना बनाई Gap पुरा गर्न स्थानीय तहबाट बजेट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ ।</p> <p>स्व:मुल्याकन ८० प्रतिशत वा सो भन्दा बढी आएमा स्वास्थ्य संस्थाले स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखामा प्रमाणीकरणका लागी निवेदन दिनु पर्नेछ ।</p> <p>यसरी स्व:मुल्याकन गरेको १ महिना भित्र स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखाले प्रमाणीकरणको लागी मुल्याकन गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>पालिकाको स्वास्थ्य शाखाले स्वास्थ्य संस्थाको मुल्याकन गर्दा ८० प्रतिशत वा सो भन्दा बढी भएमा किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवा प्रमाणीकरण गरी किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका २०७९ को अनुसूची ६ को ढाचामा प्रमाणपत्र दिनु पर्नेछ ।</p> <p>प्रमाणीकरण भएका किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्थाले प्रत्येक ६/६ महिना स्व:मुल्याकन गरी स्थानीय तहलाई जानकारी गराउनु पर्नेछ ।</p> <p>बजेटको परिधि भित्र रहेर प्रमाणीकरणको साथै नयाँ स्वास्थ्य संस्थामा अभिमुखीकरण साथै प्रमाणीकरण गर्न सकिनेछ ।</p> <p>अभिमुखीकरणको प्रकिया</p> <p>१. स्थानीय तहमा :सबै स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख तथा सेवा प्रदान गर्ने सेवा प्रदायकलाई</p> <p>२. किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका २०७९ को अभिमुखीकरण गर्ने</p> <p>सहभागीहरू: स्थानीय तहका सबै स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरू, किशोरकिशोरीमैत्री स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका २०७९ ले ब्यबस्था गरेको स्थानीय तहको समिति पदाधिकारीहरू, किशोर किशोरीहरू, बिध्यालय नर्स, बिध्यालयमा स्वास्थ्य बिषय पढाउने शिक्षक, शिक्षिकाहरू ।</p> <p>३. स्वास्थ्य संस्थातहमा : अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाका सम्पूर्ण कर्मचारीहरूलाई किशोरकिशोरीमैत्री कार्यक्रम र किशोरकिशोरीमैत्री स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका २०७९ को अभिमुखीकरण गर्ने ।</p>



बजेट बाँडफाँड	यो कार्यक्रममा टेबल नं १ मा उल्लेख भए बमोजिम बजेट विनियोजन गरिएको छ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	सम्बन्धित पालिकाले कार्यक्रम पश्चात उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन र प्रमाणीकरण गरेको अभिलेख स्वास्थ्य कार्यालय, प्रदेश निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	किशोरकिशोरीमैत्री स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका २०७९, किशोर किशोरी जब एड, किशोर किशोरी मैत्री ८ वटा पुस्तिकाको सेट, कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७७ (अर्थ मन्त्रालय)

क्रियाकलाप	२.३ किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम
परिचय	नेपालको जनगणना २०७८ अनुसार किशोरकिशोरीको जनसंख्या २० प्रतिशत रहेको छ साथै नेपाल जनसांख्यिक सर्वेक्षण २०२२ अनुसार किशोर किशोरीहरूले विविध प्रजनन स्वास्थ्य समस्याहरू भोगिरहेका छन् जस्तै किशोरीहरूको प्रजनन दर ७१ प्रति १००० रहेको छ । धेरै जना औपचारिक शिक्षामा आवद्ध छन् त्यसैले विद्यालय र स्वास्थ्य संस्था विच प्रभावकारी समन्वय होस र किशोरकिशोरीलाई उनीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार र समस्याबारे जानकारी प्रदान गर्न र उनीहरूलाई आफ्ना स्वास्थ्य समस्या लिएर नजिकैको सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा सेवा लिन जान सहज वातावरण सृजना होस भन्न उद्देश्यका साथ यो कार्यक्रम राखिएको छ ।
कार्यक्रमको उद्देश्य	किशोरकिशोरीलाई यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार र समस्याबारे जानकारी प्रदान गर्ने विद्यालयमा कार्यरत शिक्षकहरूमाझ समेत यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य बारे छलफल गर्ने स्वास्थ्य संस्था र विद्यालय बिचको सहकार्य र समन्वयमा सुदृढिकरण गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	किशोर किशोरीमैत्री प्रमाणीकरण भएका स्वास्थ्य संस्थाबाट किशोरकिशोरीमैत्री सेवा सञ्चालन हुनुका साथै विद्यालयमा अध्ययनरत किशोरकिशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार र स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध सेवा बारे जानकारी प्राप्त भएको हुनेछ ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया	किशोरकिशोरी स्वास्थ्य रणनीतिमा उल्लेखित प्राथमिकताका विषयहरू जस्तै यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य, यौन रोग तथा एच.आइ.भी संक्रमणको नियन्त्रण, मानसिक स्वास्थ्य, लागू पदार्थको दुर्यसनको रोकथाम, सडक दुर्घटना, चोटपटक, प्राकृतिक प्रकोप, जलनबाट बच्ने उपायहरू र हिंसाबाट सुरक्षा, जस्ता विषयमा केन्द्रित रहेर स्थानीय तहका वडामा स्थित स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरूले विद्यालयमा गएर यिनै विषय सँग सम्बन्धित कक्षा सञ्चालन गर्नु पर्ने छ । लक्षित समूह: कक्षा ९,१०,११ र १२ का विद्यार्थीहरू कार्यसञ्चालन विधि: सर्वप्रथम विद्यालयका प्रधानाध्यापक र सम्बन्धित शिक्षकसँग समन्वय गरी विद्यार्थी संख्या, कक्षा सञ्चालन गर्ने विषयवस्तु, मिति र समय तय गर्ने । कक्षा सञ्चालन गर्नुपूर्व आवश्यक श्रोत सामग्रीहरू जुटाउने कक्षा सञ्चालन गर्दा अन्तरक्रियात्मक विधिहरू, गेम, कथाहरू, भिडियो, लगायतका विधिहरू अपनाउनुपर्ने छ ।
बजेट बाँडफाँड	यो कार्यक्रममा टेबल नं १ मा उल्लेख भए बमोजिम बजेट विनियोजन गरिएको छ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	सम्बन्धित पालिकाले कार्यक्रम पश्चात उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन र प्रमाणीकरण गरेको अभिलेख स्वास्थ्य कार्यालय, प्रदेश निर्देशनालय र परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ
सन्दर्भ सामग्री	किशोरकिशोरीमैत्री स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका २०७९, किशोर किशोरी जब एड, किशोर किशोरी मैत्री ८ वटा पुस्तिकाको सेट, कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७७ (अर्थ मन्त्रालय)



कृयाकलाप	३.१ प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णताको एकीकृत स्क्रीनिङ्ग तथा व्यवस्थापन
परिचय	नेपालमा महिला र दम्पतिमा हुने प्रमुख प्रजनन रूग्णता जस्तै: स्तन क्यान्सर, अब्स्टेट्रिक फिस्टुला, आङ खस्ने समस्या, पाठेघरको मुखको क्यान्सर र बाँझोपन जस्ता समस्याहरूको एकीकृत रूपमा पहिचान गर्न शिविर वा स्वास्थ्य संस्थामा आएका सेवाग्राही महिला वा दम्पतिलाई लक्षित समूह भित्र पर्ने नपर्ने एकिन गरि सोहि समयमा नै सम्पूर्ण रूग्णताको परिक्षण गरि सोहि अनुरूप समस्याको व्यवस्थापन वा आवश्यक परेमा प्रेषण समेत गर्ने व्यवस्था मिलाउन यो कार्यक्रम राखीएको छ।
उद्देश्य	लक्षित जनसंख्याको स्तन क्यान्सर, अब्स्टेट्रिक फिस्टुला, आङ खस्ने समस्या, पाठेघरको मुखको क्यान्सर को निःशुल्क परीक्षण गरी प्रारम्भिक व्यवस्थापन गर्ने। प्रजनन रूग्णताको स्क्रिनिङ्गको क्रममा समस्या पहिचान भै थप उपचारको आवश्यकता परेमा सम्बन्धित अस्पतालमा प्रेषण गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	लक्षित जनसंख्याको प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णताको स्क्रिनिङ्ग गरि आवश्यकता अनुसार प्रारम्भिक व्यवस्थापन गरिएको हुने। समस्या पहिचान भएका महिला वा दम्पतिलाई आवश्यकतानुसार थप उपचारको लागि प्रेषण गरिएको हुने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया	सेवा सञ्चालन गर्ने संस्था: आधारभूत अस्पताल तथा आधारभूत स्वास्थ्य संस्था वा शिविर मार्फत। यस आ.व.मा एच.पि.भि डिएनए कार्यक्रम लागू भएका स्थानीय तहहरूमा, सो अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट एच पि भि डि एन ए परीक्षण मार्फत पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रीनिङ कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। स्तन क्यान्सर, अब्स्टेट्रिक फिस्टुला, आङ खस्ने समस्या, पाठेघरको मुखको क्यान्सर र बाँझोपन को निःशुल्क परीक्षण गरि प्रारम्भिक व्यवस्थापन गर्ने। एकीकृत प्रजनन स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन यस आ व मा एच पि भि डि एन ए कार्यक्रम लागू नभएका स्थानीय तहहरूमा, सो अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट भि आई ए विधि मार्फत पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रीनिङ कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। शिविर सञ्चालन गर्दा अनिवार्य रूपमा थर्मोकोगुलेटर सहित जानु पर्नेछ भने सेवाग्राहीको विवरण र अभिलेखिकरण गर्न अनिवार्य रूपमा HMIS रजिस्टर नं ३.८ को प्रयोग गरि जुन वडामा शिविर सञ्चालन गरिएको हो सोही वडाको स्वास्थ्य संस्था मार्फत प्रतिवेदन गर्नु पर्नेछ। विनियोजित बजेटबाट शिविर सञ्चालनको लागि आवश्यक पर्ने औषधी उपकरण वा अन्य प्रशासनिक खर्च गर्न सकिने छ। शिविर सञ्चालन गर्दा स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा नियमित नभएको र यस अघि सेवाको पहुँच नपुगेको स्थानलाई प्राथमिकता दिनुपर्नेछ। नोट: HPV DNA सञ्चालनकार्यविधि २०८० बमोजिम कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। HPV DNA परीक्षणका लागि नमूना सङ्कलन गर्ने VTM with Swab सम्बन्धित जिल्लाबाट सङ्कलन गर्नुपर्नेछ। HPV DNA बाट स्क्रिनिङ्ग गर्दा ३० वर्षमाथिका उमेर समूहका महिलाहरूको स्क्रिनिङ गर्नुपर्नेछ। यो कार्यक्रम लागू भएका स्थानीय तहमा वडा छनौट गरी सो वडाको ३० वर्ष देखी माथिका सबै महिलाहरूको VTM प्राप्त संख्या अनुसार पुग्ने गरी सेवा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। HPV DNA किटको Shelf Life ८ देखी १० महिना मात्र हुने भएकोले कार्यक्रम लागू हुने सबै स्थानीय तहले शिविर सञ्चालन गरि नमूना सङ्कलन गर्नु पर्नेछ।



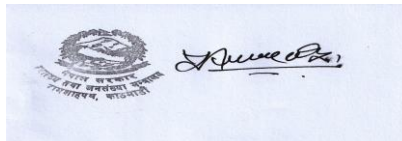
	HPV DNA स्क्रिनिङका लागि लिईएको नमूना सम्बन्धित प्रादेशिक जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामा पठाउनुपर्नेछ र सोही अनुसार स्थानीय तहले परीक्षण रिपोर्टको जानकारी लिई प्रजनन् रुग्णताको एकीकृत स्क्रिनिङ र व्यवस्थापन निर्देशिका, २०८० बमोजिम व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।
वजेट बाँडफाँड	विनियोजित बजेट बाट सेवा सञ्चालनको लागि आवश्यक औषधी जन्यसामग्री (एसिटिक एसिड, रिङ्ग पेसरी) उपकरण (स्पेकुलम, आदी) खरिद गर्न सकिने छ। शिविर सञ्चालन लगायत HPV DNA Screening को लागि प्रजनन् रुग्णताको एकीकृत स्क्रिनिङ र व्यवस्थापन निर्देशिका, २०८० र HPV DNA सञ्चालनकार्यविधि २०८० विधी अनुसारका क्रियाकलाप सञ्चालन गर्नका लागि बजेट बाँडफाँड गर्न सकिने छ। कार्यक्रम लागू भएका जिल्लाका स्थानीय तहमा यस क्रियाकलापमा विनियोजित बजेट अनुसूची नं १ बमोजिम रहेको छ।
अभिलेखन/ प्रतिवेदन	सेवा लिन आएका सेवाग्राहीहरूको विवरण HMIS Register 3.8 मा प्रविष्ट गर्ने र सोहि अनुसार HMIS form 9.3 मार्फत नियमित रूपमा प्रतिवेदन पेश गर्नु पर्नेछ । शिविरमा समेत सम्बन्धित सेवा रजिस्टर को प्रयोग गर्नु पर्ने छ ।
सन्दर्भ सामग्री	प्रजनन् स्वास्थ्य रुग्णता को एकीकृत स्क्रिनिङ्ग र व्यवस्थापन निर्देशिका, २०८०, HPV DNA सञ्चालनकार्यविधि २०८०, कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७७ (अर्थ मन्त्रालय), सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र नियमावली, २०६४



अनुसूची १

स्थानीय तह अनुसार बजेट विनियोजन

स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अवधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशोरी स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुरुणता सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
विराटनगर महानगरपालिका	मोरङ	85	20	20	84	50		105	154	202
इटहरी उप-महानगरपालिका	सुनसरी	198	20	20	84	50	✓	218	154	278
धरान उप-महानगरपालिका	सुनसरी	98	20	20	84	50	✓	118	154	203
फुडलिङ नगरपालिका	ताप्लेजुङ	69	20	20	58	20		89	98	67
फिदिम नगरपालिका	पाँचथर	124	20	20	58	20		144	98	202
ईलाम नगरपालिका	इलाम	123	20	20	58	20		143	98	86
देउमाई नगरपालिका	इलाम	81	20	20	58	20		101	98	86
माई नगरपालिका	इलाम	78	20	20	58	20		98	98	86
सूर्योदय नगरपालिका	इलाम	144	20	20	58	20		164	98	86
अर्जुनधारा नगरपालिका	झापा	267	20	20	58	20		287	98	116
कन्काई नगरपालिका	झापा	212	20	20	58	20		232	98	116
गौरादह नगरपालिका	झापा	240	20	20	58	20		260	98	116
दमक नगरपालिका	झापा	316	20	20	58	20		336	98	136
विर्तामोड नगरपालिका	झापा	326	20	20	58	20		346	98	136
भद्रपुर नगरपालिका	झापा	282	20	20	58	20		302	98	116
मेचीनगर नगरपालिका	झापा	230	20	20	58	20		250	98	116
शिवसताक्षी नगरपालिका	झापा	279	20	20	58	20		299	98	116
खौंदवारी नगरपालिका	संखुवासभा	74	20	20	58	20		94	98	244
चैनपुर नगरपालिका	संखुवासभा	64	20	20	58	20		84	98	71
धर्मदेवी नगरपालिका	संखुवासभा	50	20	20	58	20		70	98	71
पाँचखपन नगरपालिका	संखुवासभा	50	20	20	58	20		70	98	71
मादी नगरपालिका	संखुवासभा	50	20	20	58	20		70	98	71
म्याङलुङ नगरपालिका	तेह्रथुम	50	20	20	58	20		70	98	67
लालीगुराँस नगरपालिका	तेह्रथुम	50	20	20	58	20		70	98	86
भोजपुर नगरपालिका	भोजपुर	57	20	20	58	20		77	98	116
षडानन्द नगरपालिका	भोजपुर	60	20	20	58	20		80	98	1065
धनकुटा नगरपालिका	धनकुटा	100	20	20	58	20		120	98	57
पाख्रिवास नगरपालिका	धनकुटा	56	20	20	58	20		76	98	86
महालक्ष्मी नगरपालिका	धनकुटा	60	20	20	58	20		80	98	86
इनरुवा नगरपालिका	सुनसरी	270	20	20	58	20	✓	290	98	338
दुहवी नगरपालिका	सुनसरी	257	20	20	58	20	✓	277	98	338
बराह क्षेत्र नगरपालिका	सुनसरी	175	20	20	58	20		195	98	244
रामधुनी नगरपालिका	सुनसरी	255	20	20	58	20		275	98	267



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
उर्लाबारी नगरपालिका	मोरङ	152	20	20	58	20		172	98	202
पथरी शनिश्चरे नगरपालिका	मोरङ	168	20	20	58	20		188	98	116
बेलवारी नगरपालिका	मोरङ	181	20	20	58	20		201	98	116
रंगेली नगरपालिका	मोरङ	128	20	20	58	20		148	98	116
रतुवामाई नगरपालिका	मोरङ	139	20	20	58	20		159	98	116
लेटाङ नगरपालिका	मोरङ	88	20	20	58	20		108	98	116
सुनवर्षी नगरपालिका	मोरङ	121	20	20	58	20		141	98	116
सुन्दरहरैचा नगरपालिका	मोरङ	221	20	20	58	20		241	98	116
सोलुदुधकुण्ड नगरपालिका	सोलुखुम्बु	57	20	20	58	20		77	98	57
दिक्तेल रुपाकोट मझुवागढी नगरपालिका	खोटाङ	97	20	20	58	20		117	98	86
हलेसी तुवाचुङ नगरपालिका	खोटाङ	56	20	20	58	20		76	98	81
कटारी नगरपालिका	उदयपुर	149	20	20	58	20		169	98	81
चौदण्डीगढी नगरपालिका	उदयपुर	136	20	20	58	20		156	98	81
त्रियुगा नगरपालिका	उदयपुर	252	20	20	58	20		272	98	81
बेलका नगरपालिका	उदयपुर	116	20	20	58	20		136	98	81
सिद्धिचरण नगरपालिका	ओखलढुंगा	74	20	20	58	20		94	98	86
आठराई त्रिवेणी गाउँपालिका	ताप्लेजुङ	50	20	20	44	20		70	84	67
फक्ताङलुङ गाउँपालिका	ताप्लेजुङ	50	20	20	44	20		70	84	67
मिक्वाखोला गाउँपालिका	ताप्लेजुङ	50	20	20	44	20		70	84	67
मेरिङदेन गाउँपालिका	ताप्लेजुङ	50	20	20	44	20		70	84	67
मैवाखोला गाउँपालिका	ताप्लेजुङ	50	20	20	44	20		70	84	67
पाथिभरा याङवरक गाउँपालिका	ताप्लेजुङ	50	20	20	44	20		70	84	67
सिदिङ्वा गाउँपालिका	ताप्लेजुङ	50	20	20	44	20		70	84	67
सिरीजङ्घा गाउँपालिका	ताप्लेजुङ	50	20	20	44	20		70	84	67
कुम्मायक गाउँपालिका	पाँचथर	50	20	20	44	20		70	84	86
तुम्बेवा गाउँपालिका	पाँचथर	50	20	20	44	20		70	84	57
फालेलुङ गाउँपालिका	पाँचथर	50	20	20	44	20		70	84	57
फाल्गुनन्द गाउँपालिका	पाँचथर	58	20	20	44	20		78	84	57
मिक्लाजुङ गाउँपालिका	पाँचथर	60	20	20	44	20		80	84	57
याङवरक गाउँपालिका	पाँचथर	50	20	20	44	20		70	84	57
हिलिहाङ गाउँपालिका	पाँचथर	55	20	20	44	20		75	84	57
चुलाचुली गाउँपालिका	इलाम	50	20	20	44	20		70	84	57
फाकफोकथुम गाउँपालिका	इलाम	50	20	20	44	20		70	84	57



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
माईजोगमाई गाउँपालिका	इलाम	50	20	20	44	20		70	84	57
माडसेबुङ गाउँपालिका	इलाम	50	20	20	44	20		70	84	57
रोङ गाउँपालिका	इलाम	50	20	20	44	20		70	84	57
सन्दकपुर गाउँपालिका	इलाम	50	20	20	44	20		70	84	57
कचनकवल गाउँपालिका	झापा	170	20	20	44	20		190	84	57
कमल गाउँपालिका	झापा	189	20	20	44	20		209	84	57
गौरिगंज गाउँपालिका	झापा	150	20	20	44	20		170	84	57
झापा गाउँपालिका	झापा	151	20	20	44	20		171	84	57
बाह्रदशी गाउँपालिका	झापा	156	20	20	44	20		176	84	57
बुद्धशान्ति गाउँपालिका	झापा	184	20	20	44	20		204	84	57
हल्दिबारी गाउँपालिका	झापा	150	20	20	44	20		170	84	67
चिचिला गाउँपालिका	संखुवासभा	50	20	20	44	20		70	84	71
भोटखोला गाउँपालिका	संखुवासभा	50	20	20	44	20		70	84	67
मकालु गाउँपालिका	संखुवासभा	50	20	20	44	20		70	84	67
सभापोखरी गाउँपालिका	संखुवासभा	50	20	20	44	20		70	84	67
सिलीचोङ गाउँपालिका	संखुवासभा	50	20	20	44	20		70	84	67
आठराई गाउँपालिका	तेह्रथुम	50	20	20	44	20		70	84	86
छथर गाउँपालिका	तेह्रथुम	50	20	20	44	20		70	84	57
फेदाप गाउँपालिका	तेह्रथुम	50	20	20	44	20		70	84	57
मेन्छयायेम गाउँपालिका	तेह्रथुम	50	20	20	44	20		70	84	57
अरुण गाउँपालिका	भोजपुर	50	20	20	44	20		70	84	86
आमचोक गाउँपालिका	भोजपुर	50	20	20	44	20		70	84	57
ट्याम्केमैयुङ गाउँपालिका	भोजपुर	50	20	20	44	20		70	84	57
पौवादुङमा गाउँपालिका	भोजपुर	50	20	20	44	20		70	84	57
रामप्रसाद राई गाउँपालिका	भोजपुर	50	20	20	44	20		70	84	57
साल्पासिलिछो गाउँपालिका	भोजपुर	50	20	20	44	20		70	84	57
हतुवागढी गाउँपालिका	भोजपुर	50	20	20	44	20		70	84	57
शहिदभूमि गाउँपालिका	धनकुटा	50	20	20	44	20		70	84	86
चौबिसे गाउँपालिका	धनकुटा	50	20	20	44	20		70	84	57
छथर जोरपाटी गाउँपालिका	धनकुटा	50	20	20	44	20		70	84	57
साँगुरीगढी गाउँपालिका	धनकुटा	50	20	20	44	20		70	84	57
कोशी गाउँपालिका	सुनसरी	168	20	20	44	20		188	84	246
गढी गाउँपालिका	सुनसरी	162	20	20	44	20		182	84	220
देवानगञ्ज गाउँपालिका	सुनसरी	149	20	20	44	20		169	84	250
बर्जु गाउँपालिका	सुनसरी	148	20	20	44	20		168	84	227



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
भोक्राहा नरसिंह गाउँपालिका	सुनसरी	163	20	20	44	20		183	84	34
हरिनगर गाउँपालिका	सुनसरी	161	20	20	44	20		181	84	170
कटहरी गाउँपालिका	मोरङ	97	20	20	44	20		117	84	116
कानेपोखरी गाउँपालिका	मोरङ	100	20	20	44	20		120	84	57
केराबारी गाउँपालिका	मोरङ	82	20	20	44	20		102	84	57
ग्रामथान गाउँपालिका	मोरङ	92	20	20	44	20		112	84	57
जहदा गाउँपालिका	मोरङ	94	20	20	44	20		114	84	57
धनपालथान गाउँपालिका	मोरङ	93	20	20	44	20		113	84	57
बुढीगंगा गाउँपालिका	मोरङ	111	20	20	44	20		131	84	57
मिक्लाजुङ गाउँपालिका	मोरङ	77	20	20	44	20		97	84	57
खुम्बु पासाङल्हामु गाउँपालिका	सोलुखुम्बु	50	20	20	44	20		70	84	67
माप्य दुधकोशी गाउँपालिका	सोलुखुम्बु	50	20	20	44	20		70	84	67
धुलुङ दुधकोशी गाउँपालिका	सोलुखुम्बु	50	20	20	44	20		70	84	67
नेचासल्यान गाउँपालिका	सोलुखुम्बु	50	20	20	44	20		70	84	67
महाकुलुङ गाउँपालिका	सोलुखुम्बु	50	20	20	44	20		70	84	67
तिखुपिके गाउँपालिका	सोलुखुम्बु	50	20	20	44	20		70	84	67
सोताङ गाउँपालिका	सोलुखुम्बु	50	20	20	44	20		70	84	67
ऐसेलुखर्क गाउँपालिका	खोटाङ	50	20	20	44	20		70	84	57
केपिलासगढी गाउँपालिका	खोटाङ	50	20	20	44	20		70	84	57
खोटेहाङ गाउँपालिका	खोटाङ	50	20	20	44	20		70	84	57
जन्तेढुंगा गाउँपालिका	खोटाङ	50	20	20	44	20		70	84	57
दिपुङ चुइचुम्मा गाउँपालिका	खोटाङ	50	20	20	44	20		70	84	57
रावा वेसी गाउँपालिका	खोटाङ	50	20	20	44	20		70	84	57
वराहपोखरी गाउँपालिका	खोटाङ	50	20	20	44	20		70	84	57
साकेला गाउँपालिका	खोटाङ	50	20	20	44	20		70	84	116
उदयपुरगढी गाउँपालिका	उदयपुर	79	20	20	44	20		99	84	57
ताप्ली गाउँपालिका	उदयपुर	50	20	20	44	20		70	84	57
रौतामाई गाउँपालिका	उदयपुर	60	20	20	44	20		80	84	57
लिम्चुङबुङ गाउँपालिका	उदयपुर	50	20	20	44	20		70	84	57
खिजीदेम्वा गाउँपालिका	ओखलढुंगा	50	20	20	44	20		70	84	57
चम्पादेवी गाउँपालिका	ओखलढुंगा	50	20	20	44	20		70	84	57
चिशंखुगढी गाउँपालिका	ओखलढुंगा	50	20	20	44	20		70	84	57
मानेभञ्ज्याङ गाउँपालिका	ओखलढुंगा	50	20	20	44	20		70	84	57



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
मोलुङ गाउँपालिका	ओखलढुंगा	50	20	20	44	20		70	84	57
लिखु गाउँपालिका	ओखलढुंगा	50	20	20	44	20		70	84	57
सुनकोशी गाउँपालिका	ओखलढुंगा	50	20	20	44	20		70	84	57
वीरगञ्ज महानगरपालिका	पर्सा	163	20	20	84	50		183	154	203
जनकपुरधाम उपमहानगरपालिका	धनुषा	85	20	20	84	50		105	154	183
कलैया उपमहानगरपालिका	बारा	85	20	20	84	50		105	154	203
जितपुर-सिमरा उपमहानगरपालिका	बारा	153	20	20	84	50		173	154	202
कञ्चनरूप नगरपालिका	सप्तरी	224	20	20	58	20		244	98	118
खडक नगरपालिका	सप्तरी	281	20	20	58	20		301	98	118
डाक्नेश्वरी नगरपालिका	सप्तरी	243	20	20	58	20		263	98	67
राजविराज नगरपालिका	सप्तरी	320	20	20	58	20		340	98	67
बोदेबरसाईन नगरपालिका	सप्तरी	244	20	20	58	20		264	98	118
शम्भुनाथ नगरपालिका	सप्तरी	216	20	20	58	20		236	98	118
सुरुगां नगरपालिका	सप्तरी	277	20	20	58	20		297	98	118
हनुमाननगर कंकालिनी नगरपालिका	सप्तरी	259	20	20	58	20		279	98	67
सप्तकोशी नगरपालिका	सप्तरी	137	20	20	58	20		157	98	118
कल्याणपुर नगरपालिका	सिराहा	301	20	20	58	20		321	98	67
गोलबजार नगरपालिका	सिराहा	226	20	20	58	20		246	98	57
धनगढीमाई नगरपालिका	सिराहा	190	20	20	58	20		210	98	118
मिर्चैया नगरपालिका	सिराहा	192	20	20	58	20		212	98	118
लहान नगरपालिका	सिराहा	264	20	20	58	20		284	98	118
सिरहा नगरपालिका	सिराहा	203	20	20	58	20		223	98	118
सुखीपुर नगरपालिका	सिराहा	92	20	20	58	20		112	98	118
कर्जन्हा नगरपालिका	सिराहा	156	20	20	58	20		176	98	67
क्षिरेश्वरनाथ नगरपालिका	धनुषा	105	20	20	58	20		125	98	202
गणेशमान-चारनाथ नगरपालिका	धनुषा	92	20	20	58	20		112	98	102
धनुषाधाम नगरपालिका	धनुषा	116	20	20	58	20		136	98	102
नगराइन नगरपालिका	धनुषा	85	20	20	58	20		105	98	102
मिथिला नगरपालिका	धनुषा	82	20	20	58	20		102	98	102
विदेह नगरपालिका	धनुषा	78	20	20	58	20		98	98	102
सबैला नगरपालिका	धनुषा	129	20	20	58	20		149	98	102
शहिदनगर नगरपालिका	धनुषा	116	20	20	58	20		136	98	102
कमला नगरपालिका	धनुषा	92	20	20	58	20		112	98	102



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
मिथिला विहारी नगरपालिका	धनुषा	220	20	20	58	20		240	98	116
हंसपुर नगरपालिका	धनुषा	95	20	20	58	20		115	98	116
गौशाला नगरपालिका	महोत्तरी	170	20	20	58	20		190	98	57
जलेश्वर नगरपालिका	महोत्तरी	153	20	20	58	20		173	98	150
बर्दिबास नगरपालिका	महोत्तरी	184	20	20	58	20		204	98	203
औरही नगरपालिका	महोत्तरी	78	20	20	58	20	✓	98	98	136
बलवा नगरपालिका	महोत्तरी	105	20	20	58	20		125	98	220
भैँगाहा नगरपालिका	महोत्तरी	129	20	20	58	20		149	98	325
मटिहानी नगरपालिका	महोत्तरी	78	20	20	58	20		98	98	271
मनरा सिसवा नगरपालिका	महोत्तरी	126	20	20	58	20		146	98	271
रामगोपालपुर नगरपालिका	महोत्तरी	75	20	20	58	20		95	98	297
लोहरपट्टी नगरपालिका	महोत्तरी	105	20	20	58	20		125	98	136
ईश्वरपुर नगरपालिका	सर्लाही	160	20	20	58	20	✓	180	98	67
गोडैटा नगरपालिका	सर्लाही	109	20	20	58	20		129	98	342
मलंगवा नगरपालिका	सर्लाही	116	20	20	58	20	✓	136	98	170
लालबन्दी नगरपालिका	सर्लाही	170	20	20	58	20	✓	190	98	170
बरहथवा नगरपालिका	सर्लाही	177	20	20	58	20	✓	197	98	338
बलरा नगरपालिका	सर्लाही	105	20	20	58	20		125	98	305
बागमती नगरपालिका	सर्लाही	116	20	20	58	20	✓	136	98	207
हरिपुर नगरपालिका	सर्लाही	99	20	20	58	20		119	98	271
हरिवन नगरपालिका	सर्लाही	126	20	20	58	20	✓	146	98	140
हरिपुर्वा नगरपालिका	सर्लाही	85	20	20	58	20		105	98	207
कबिलासी नगरपालिका	सर्लाही	102	20	20	58	20		122	98	246
गरुडा नगरपालिका	रौतहट	126	20	20	58	20		146	98	57
गौर नगरपालिका	रौतहट	92	20	20	58	20		112	98	136
चन्द्रपुर नगरपालिका	रौतहट	224	20	20	58	20	✓	244	98	203
ईशनाथ नगरपालिका	रौतहट	105	20	20	58	20		125	98	112
कटहरीया नगरपालिका	रौतहट	95	20	20	58	20		115	98	67
गढीमाई नगरपालिका	रौतहट	78	20	20	58	20	✓	98	98	67
गजुरा नगरपालिका	रौतहट	203	20	20	58	20		223	98	271
देवाही गोनाही नगरपालिका	रौतहट	93	20	20	58	20		113	98	163
परोहा नगरपालिका	रौतहट	92	20	20	58	20	✓	112	98	136
फतुवा विजयपुर नगरपालिका	रौतहट	95	20	20	58	20		115	98	84
बोधीमाई नगरपालिका	रौतहट	82	20	20	58	20		102	98	136



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
माधवनारायण नगरपालिका	रौतहट	88	20	20	58	20		108	98	271
मौलापुर नगरपालिका	रौतहट	65	20	20	58	20		85	98	325
राजपुर नगरपालिका	रौतहट	102	20	20	58	20		122	98	271
वृन्दावन नगरपालिका	रौतहट	112	20	20	58	20		132	98	271
कोल्हवी नगरपालिका	बारा	129	20	20	58	20		149	98	102
निजगढ नगरपालिका	बारा	105	20	20	58	20		125	98	102
महागढीमाई नगरपालिका	बारा	126	20	20	58	20		146	98	102
सिमौनगढ नगरपालिका	बारा	116	20	20	58	20		136	98	102
पचरौता नगरपालिका	बारा	78	20	20	58	20		98	98	116
पोखरिया नगरपालिका	पर्सा	129	20	20	58	20		149	98	202
राजदेवी नगरपालिका	रौतहट	75	20	20	58	20		95	98	271
पर्सागढी नगरपालिका	पर्सा	146	20	20	58	20		166	98	102
बहुदरमाई नगरपालिका	पर्सा	136	20	20	58	20		156	98	57
अग्नीसाइर कृष्णासवरन गाउँपालिका	सप्तरी	172	20	20	44	20		192	84	67
छिन्नमस्ता गाउँपालिका	सप्तरी	158	20	20	44	20		178	84	67
तिरहुत गाउँपालिका	सप्तरी	130	20	20	44	20		150	84	67
तिलाठीकोईलाडी गाउँपालिका	सप्तरी	177	20	20	44	20		197	84	57
बिष्णुपुर गाउँपालिका	सप्तरी	133	20	20	44	20		153	84	118
राजगढ गाउँपालिका	सप्तरी	167	20	20	44	20		187	84	118
महादेवा गाउँपालिका	सप्तरी	161	20	20	44	20		181	84	67
रुपनी गाउँपालिका	सप्तरी	154	20	20	44	20		174	84	118
अर्नमा गाउँपालिका	सिराहा	58	20	20	44	20		78	84	102
औरही गाउँपालिका	सिराहा	58	20	20	44	20		78	84	57
नरहा गाउँपालिका	सिराहा	50	20	20	44	20		70	84	57
नवराजपुर गाउँपालिका	सिराहा	50	20	20	44	20		70	84	57
बरियारपट्टी गाउँपालिका	सिराहा	61	20	20	44	20		81	84	57
भगवानपुर गाउँपालिका	सिराहा	50	20	20	44	20		70	84	57
लक्ष्मीपुर पतारी गाउँपालिका	सिराहा	68	20	20	44	20		88	84	57
विष्णुपुर गाउँपालिका	सिराहा	30	20	20	44	20		50	84	67
सखुवानान्करकट्टी गाउँपालिका	सिराहा	44	20	20	44	20		64	84	118
औरही गाउँपालिका	धनुषा	50	20	20	44	20		70	84	116
जनकनन्दिनी गाउँपालिका	धनुषा	61	20	20	44	20		81	84	57
बटेश्वर गाउँपालिका	धनुषा	50	20	20	44	20		70	84	116



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
मुखियापट्टि मुसहरमिया गाउँपालिका	धनुषा	58	20	20	44	20		78	84	116
लक्ष्मीनिया गाउँपालिका	धनुषा	71	20	20	44	20		91	84	116
एकडारा गाउँपालिका	महोत्तरी	71	20	20	44	20		91	84	271
पिपरा गाउँपालिका	महोत्तरी	92	20	20	44	20		112	84	189
महोत्तरी गाउँपालिका	महोत्तरी	71	20	20	44	20		91	84	217
सम्सी गाउँपालिका	महोत्तरी	82	20	20	44	20		102	84	189
सोनमा गाउँपालिका	महोत्तरी	157	20	20	44	20		177	84	217
चक्रघट्टा गाउँपालिका	सर्लाही	65	20	20	44	20		85	84	271
चन्द्रनगर गाउँपालिका	सर्लाही	78	20	20	44	20		98	84	281
धनकौल गाउँपालिका	सर्लाही	58	20	20	44	20	✓	78	84	227
ब्रह्मपुरी गाउँपालिका	सर्लाही	71	20	20	44	20		91	84	227
रामनगर गाउँपालिका	सर्लाही	68	20	20	44	20		88	84	91
विष्णु गाउँपालिका	सर्लाही	58	20	20	44	20		78	84	91
दुर्गाभगवती गाउँपालिका	रौतहट	58	20	20	44	20		78	84	136
आदर्श कोटावल गाउँपालिका	बारा	65	20	20	44	20		85	84	102
करैयामाई गाउँपालिका	बारा	68	20	20	44	20		88	84	57
देवताल गाउँपालिका	बारा	50	20	20	44	20		70	84	57
परवानीपुर गाउँपालिका	बारा	58	20	20	44	20		78	84	57
प्रसौनी गाउँपालिका	बारा	61	20	20	44	20		81	84	57
फेटा गाउँपालिका	बारा	61	20	20	44	20		81	84	57
बारागढी गाउँपालिका	बारा	68	20	20	44	20		88	84	57
सुवर्ण गाउँपालिका	बारा	68	20	20	44	20		88	84	57
छिपहरमाई गाउँपालिका	पर्सा	102	20	20	44	20		122	84	57
जगरनाथपुर गाउँपालिका	पर्सा	116	20	20	44	20		136	84	57
धोबीनी गाउँपालिका	पर्सा	85	20	20	44	20		105	84	57
पकाहा मैनापुर गाउँपालिका	पर्सा	85	20	20	44	20		105	84	57
पटेर्वा सुगौली गाउँपालिका	पर्सा	99	20	20	44	20		119	84	57
बिन्दबासिनी गाउँपालिका	पर्सा	95	20	20	44	20		115	84	57
सखुवा प्रसौनी गाउँपालिका	पर्सा	122	20	20	44	20		142	84	116
ठोरी गाउँपालिका	पर्सा	99	20	20	44	20		119	84	116
बलान-विहुल गाउँपालिका	सप्तरी	119	20	20	44	20		139	84	67
धनौजी गाउँपालिका	धनुषा	50	20	20	44	20		70	84	116
बसबरीया गाउँपालिका	सर्लाही	58	20	20	44	20		78	84	203
कोडेना गाउँपालिका	सर्लाही	61	20	20	44	20		81	84	318



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
पर्सा गाउँपालिका	सर्लाही	50	20	20	44	20		70	84	160
यमुनामाई गाउँपालिका	रौतहट	61	20	20	44	20		81	84	136
विश्रामपुर गाउँपालिका	बारा	50	20	20	44	20		70	84	57
कालिकामाई गाउँपालिका	पर्सा	88	20	20	44	20		108	84	116
जिराभवानी गाउँपालिका	पर्सा	99	20	20	44	20		119	84	202
काठमाण्डौ महानगरपालिका	काठमाडौं	315	20	20	84	50		335	154	269
ललितपुर महानगरपालिका	ललितपुर	162	20	20	84	50	✓	182	154	271
भरतपुर महानगरपालिका	चितवन	85	20	20	84	50		105	154	203
हेटौंडा उप-महानगरपालिका	मकवानपुर	85	20	20	84	50		105	154	203
कमलामाई नगरपालिका	सिन्धुली	271	20	20	58	20		291	98	67
दुधौली नगरपालिका	सिन्धुली	265	20	20	58	20		285	98	86
मन्थली नगरपालिका	रामेछाप	116	20	20	58	20		136	98	57
रामेछाप नगरपालिका	रामेछाप	71	20	20	58	20		91	98	116
जिरी नगरपालिका	दोलखा	50	20	20	58	20		70	98	116
भिमेश्वर नगरपालिका	दोलखा	85	20	20	58	20	✓	105	98	86
चौतारा सागाचोकगढी नगरपालिका	सिन्धुपाल्चोक	117	20	20	58	20		137	98	57
मेलम्ची नगरपालिका	सिन्धुपाल्चोक	109	20	20	58	20		129	98	86
वाह्रविसे नगरपालिका	सिन्धुपाल्चोक	64	20	20	58	20	✓	84	98	86
धुनीबेंसी नगरपालिका	धादिङ	80	20	20	58	20		100	98	118
नीलकण्ठ नगरपालिका	धादिङ	156	20	20	58	20		176	98	86
विदुर नगरपालिका	नुवाकोट	145	20	20	58	20		165	98	57
बेलकोटगढी नगरपालिका	नुवाकोट	96	20	20	58	20		116	98	116
कागेश्वरी-मनोहरा नगरपालिका	काठमाडौं	85	20	20	58	20		105	98	1291
कीर्तिपुर नगरपालिका	काठमाडौं	85	20	20	58	20		105	98	116
गोकर्णेश्वर नगरपालिका	काठमाडौं	85	20	20	58	20		105	98	116
चन्द्रागिरी नगरपालिका	काठमाडौं	130	20	20	58	20		150	98	116
टोखा नगरपालिका	काठमाडौं	85	20	20	58	20		105	98	116
तारकेश्वर नगरपालिका	काठमाडौं	85	20	20	58	20		105	98	116
दक्षिणकाली नगरपालिका	काठमाडौं	85	20	20	58	20		105	98	116
नागार्जुन नगरपालिका	काठमाडौं	85	20	20	58	20		105	98	116
बुढानिलकण्ठ नगरपालिका	काठमाडौं	85	20	20	58	20		105	98	116
शंखरापुर नगरपालिका	काठमाडौं	85	20	20	58	20		105	98	86
गोदावरी नगरपालिका	ललितपुर	131	20	20	58	20	✓	151	98	171
महालक्ष्मी नगरपालिका	ललितपुर	131	20	20	58	20	✓	151	98	217



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
चाँगुनारायण नगरपालिका	भक्तपुर	85	20	20	58	20		105	98	102
भक्तपुर नगरपालिका	भक्तपुर	85	20	20	58	20		105	98	116
मध्यपुर थिमि नगरपालिका	भक्तपुर	85	20	20	58	20		105	98	116
सूर्यविनायक नगरपालिका	भक्तपुर	85	20	20	58	20		105	98	116
धुलिखेल नगरपालिका	काभ्रेपलान्चोक	88	20	20	58	20		108	98	277
नमोबुद्ध नगरपालिका	काभ्रेपलान्चोक	72	20	20	58	20		92	98	260
पनौती नगरपालिका	काभ्रेपलान्चोक	123	20	20	58	20		143	98	210
पांचखाल नगरपालिका	काभ्रेपलान्चोक	198	20	20	58	20		218	98	295
बनेपा नगरपालिका	काभ्रेपलान्चोक	149	20	20	58	20		169	98	297
मण्डनदेउपुर नगरपालिका	काभ्रेपलान्चोक	79	20	20	58	20		99	98	263
थाहा नगरपालिका	मकवानपुर	196	20	20	58	20		216	98	86
कालिका नगरपालिका	चितवन	85	20	20	58	20		105	98	102
खैरहनी नगरपालिका	चितवन	166	20	20	58	20		186	98	102
माडी नगरपालिका	चितवन	85	20	20	58	20		105	98	67
रत्ननगर नगरपालिका	चितवन	85	20	20	58	20		105	98	67
राप्ती नगरपालिका	चितवन	154	20	20	58	20		174	98	67
गोलन्जोर गाउँपालिका	सिन्धुली	111	20	20	44	20		131	84	116
ध्याङलेख गाउँपालिका	सिन्धुली	100	20	20	44	20		120	84	57
तीनपाटन गाउँपालिका	सिन्धुली	156	20	20	44	20		176	84	57
फिक्कल गाउँपालिका	सिन्धुली	106	20	20	44	20		126	84	57
मरिण गाउँपालिका	सिन्धुली	133	20	20	44	20		153	84	57
सुनकोशी गाउँपालिका	सिन्धुली	122	20	20	44	20		142	84	57
हरिहरपुरगढी गाउँपालिका	सिन्धुली	131	20	20	44	20		151	84	57
उमाकुण्ड गाउँपालिका	रामेछाप	50	20	20	44	20		70	84	86
खौडादेवी गाउँपालिका	रामेछाप	62	20	20	44	20		82	84	57
गोकुलगङ्गा गाउँपालिका	रामेछाप	50	20	20	44	20		70	84	57
दोरम्बा गाउँपालिका	रामेछाप	55	20	20	44	20		75	84	57
लिखु तामाकोशी गाउँपालिका	रामेछाप	55	20	20	44	20		75	84	116
सुनापति गाउँपालिका	रामेछाप	50	20	20	44	20		70	84	116
कालिन्चोक गाउँपालिका	दोलखा	50	20	20	44	20	✓	70	84	183
गौरीशङ्कर गाउँपालिका	दोलखा	50	20	20	44	20		70	84	116
तामाकोशी गाउँपालिका	दोलखा	50	20	20	44	20		70	84	116
वैतेश्वर गाउँपालिका	दोलखा	50	20	20	44	20		70	84	116
मेलुङ्ग गाउँपालिका	दोलखा	50	20	20	44	20		70	84	116



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
विगु गाउँपालिका	दोलखा	50	20	20	44	20		70	84	57
शैलुङ्ग गाउँपालिका	दोलखा	50	20	20	44	20		70	84	57
ईन्द्रावती गाउँपालिका	सिन्धुपाल्चोक	68	20	20	44	20		88	84	154
जुगल गाउँपालिका	सिन्धुपाल्चोक	50	20	20	44	20		70	84	57
त्रिपुरासुन्दरी गाउँपालिका	सिन्धुपाल्चोक	50	20	20	44	20		70	84	57
पाँचपोखरी थाडपाल गाउँपालिका	सिन्धुपाल्चोक	50	20	20	44	20		70	84	57
बलेफी गाउँपालिका	सिन्धुपाल्चोक	50	20	20	44	20		70	84	57
भोटेकोशी गाउँपालिका	सिन्धुपाल्चोक	50	20	20	44	20		70	84	57
तिसंखुपाखर गाउँपालिका	सिन्धुपाल्चोक	50	20	20	44	20		70	84	67
सुनकोशी गाउँपालिका	सिन्धुपाल्चोक	30	20	20	44	20		50	84	67
हेलम्बु गाउँपालिका	सिन्धुपाल्चोक	50	20	20	44	20		70	84	67
उत्तरगया गाउँपालिका	रसुवा	50	20	20	44	20		70	84	67
कालिका गाउँपालिका	रसुवा	50	20	20	44	20		70	84	67
गोसाईकुण्ड गाउँपालिका	रसुवा	50	20	20	44	20		70	84	67
नौकुण्ड गाउँपालिका	रसुवा	50	20	20	44	20		70	84	57
आमाछोदिङमो गाउँपालिका	रसुवा	50	20	20	44	20		70	84	57
खनियाबास गाउँपालिका	धादिङ	50	20	20	44	20		70	84	116
गङ्गाजमुना गाउँपालिका	धादिङ	56	20	20	44	20		76	84	57
गजुरी गाउँपालिका	धादिङ	63	20	20	44	20		83	84	57
गल्छी गाउँपालिका	धादिङ	62	20	20	44	20		82	84	57
ज्वालामूखी गाउँपालिका	धादिङ	62	20	20	44	20		82	84	57
त्रिपुरासुन्दरी गाउँपालिका	धादिङ	62	20	20	44	20		82	84	57
थाङ्गे गाउँपालिका	धादिङ	81	20	20	44	20		101	84	57
नेत्रावती डबजोङ्ग गाउँपालिका	धादिङ	50	20	20	44	20		70	84	57
बेनीघाट रोराङ्ग गाउँपालिका	धादिङ	85	20	20	44	20		105	84	57
रुवी भ्याली गाउँपालिका	धादिङ	50	20	20	44	20		70	84	57
सिद्धलेक गाउँपालिका	धादिङ	60	20	20	44	20		80	84	57
ककनी गाउँपालिका	नुवाकोट	64	20	20	44	20		84	84	116
किस्पाङ गाउँपालिका	नुवाकोट	50	20	20	44	20		70	84	57
तादीगाउँ गाउँपालिका	नुवाकोट	50	20	20	44	20		70	84	57
तारकेश्वर गाउँपालिका	नुवाकोट	50	20	20	44	20		70	84	57
दुप्चेश्वर गाउँपालिका	नुवाकोट	50	20	20	44	20		70	84	57
पञ्चकन्या गाउँपालिका	नुवाकोट	50	20	20	44	20		70	84	57



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
म्यागड गाउँपालिका	नुवाकोट	50	20	20	44	20		70	84	57
लिखु गाउँपालिका	नुवाकोट	50	20	20	44	20		70	84	57
शिवपुरी गाउँपालिका	नुवाकोट	50	20	20	44	20		70	84	116
सुर्यगढी गाउँपालिका	नुवाकोट	50	20	20	44	20		70	84	116
कोन्ज्योसोम गाउँपालिका	ललितपुर	63	20	20	44	20	✓	83	84	177
बागमती गाउँपालिका	ललितपुर	69	20	20	44	20	✓	89	84	203
महाइकाल गाउँपालिका	ललितपुर	61	20	20	44	20	✓	81	84	240
खानीखोला गाउँपालिका	काभ्रेपलान्चोक	50	20	20	44	20		70	84	126
चौरीदेउराली गाउँपालिका	काभ्रेपलान्चोक	50	20	20	44	20		70	84	91
तेमाल गाउँपालिका	काभ्रेपलान्चोक	50	20	20	44	20		70	84	91
बेथानचोक गाउँपालिका	काभ्रेपलान्चोक	50	20	20	44	20		70	84	108
भुम्लु गाउँपालिका	काभ्रेपलान्चोक	50	20	20	44	20		70	84	118
महाभारत गाउँपालिका	काभ्रेपलान्चोक	50	20	20	44	20		70	84	84
रोशी गाउँपालिका	काभ्रेपलान्चोक	64	20	20	44	20		84	84	84
इन्द्रसरोवर गाउँपालिका	मकवानपुर	50	20	20	44	20		70	84	102
कैलाश गाउँपालिका	मकवानपुर	50	20	20	44	20		70	84	57
बकैया गाउँपालिका	मकवानपुर	92	20	20	44	20		112	84	57
बागमती गाउँपालिका	मकवानपुर	70	20	20	44	20		90	84	57
भिमफेदी गाउँपालिका	मकवानपुर	58	20	20	44	20		78	84	57
मकवानपुरगढी गाउँपालिका	मकवानपुर	60	20	20	44	20		80	84	57
मनहरी गाउँपालिका	मकवानपुर	94	20	20	44	20		114	84	57
रक्सिराङ्ग गाउँपालिका	मकवानपुर	50	20	20	44	20		70	84	100
इच्छाकामना गाउँपालिका	चितवन	57	20	20	44	20		77	84	102
पोखरा महानगरपालिका	कास्की	85	20	20	84	50	✓	105	154	483
कावासोती नगरपालिका	नवलपरासी (पूर्व)	224	20	20	58	20		244	98	57
गैडाकोट नगरपालिका	नवलपरासी (पूर्व)	211	20	20	58	20		231	98	102
देवचुली नगरपालिका	नवलपरासी (पूर्व)	167	20	20	58	20		187	98	86
मध्यविन्दु नगरपालिका	नवलपरासी (पूर्व)	197	20	20	58	20		217	98	86
गल्याङ नगरपालिका	स्याङ्जा	82	20	20	58	20		102	98	57
चापाकोट नगरपालिका	स्याङ्जा	55	20	20	58	20		75	98	86
पुतलीबजार नगरपालिका	स्याङ्जा	99	20	20	58	20		119	98	86
भीरकोट नगरपालिका	स्याङ्जा	50	20	20	58	20		70	98	86
वालिङ नगरपालिका	स्याङ्जा	112	20	20	58	20		132	98	86



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
भानु नगरपालिका	तनहुँ	122	20	20	58	20		142	98	86
भिमाद नगरपालिका	तनहुँ	85	20	20	58	20		105	98	86
व्यास नगरपालिका	तनहुँ	197	20	20	58	20		217	98	86
शुक्लागण्डकी नगरपालिका	तनहुँ	134	20	20	58	20		154	98	86
गोरखा नगरपालिका	गोरखा	189	20	20	58	20		209	98	86
पालुङटार नगरपालिका	गोरखा	87	20	20	58	20		107	98	86
बेसीशहर नगरपालिका	लमजुङ	104	20	20	58	20		124	98	163
मध्यनेपाल नगरपालिका	लमजुङ	59	20	20	58	20		79	98	86
राईनास नगरपालिका	लमजुङ	50	20	20	58	20		70	98	86
सुन्दरबजार नगरपालिका	लमजुङ	71	20	20	58	20		91	98	86
कुश्मा नगरपालिका	पर्वत	202	20	20	58	20		222	98	116
फलेवास नगरपालिका	पर्वत	163	20	20	58	20		183	98	86
गल्कोट नगरपालिका	बाग्लुङ	170	20	20	58	20		190	98	67
जैमिनी नगरपालिका	बाग्लुङ	187	20	20	58	20		207	98	86
ढोरपाटन नगरपालिका	बाग्लुङ	167	20	20	58	20		187	98	86
बाग्लुङ नगरपालिका	बाग्लुङ	170	20	20	58	20		190	98	57
बेनी नगरपालिका	म्याग्दी	187	20	20	58	20		207	98	67
बाँदीकाली गाउँपालिका	नवलपरासी (पूर्व)	80	20	20	44	20		100	84	86
बुलिङटार गाउँपालिका	नवलपरासी (पूर्व)	88	20	20	44	20		108	84	57
बिनयी त्रिवेणी गाउँपालिका	नवलपरासी (पूर्व)	129	20	20	44	20		149	84	57
हुप्सेकोट गाउँपालिका	नवलपरासी (पूर्व)	105	20	20	44	20		125	84	57
अर्जुनचौपारी गाउँपालिका	स्याङ्जा	50	20	20	44	20		70	84	86
आँधिखोला गाउँपालिका	स्याङ्जा	50	20	20	44	20		70	84	57
कालीगण्डकी गाउँपालिका	स्याङ्जा	50	20	20	44	20		70	84	57
फेदीखोला गाउँपालिका	स्याङ्जा	50	20	20	44	20		70	84	57
विर्वा गाउँपालिका	स्याङ्जा	50	20	20	44	20		70	84	57
हरिनाश गाउँपालिका	स्याङ्जा	50	20	20	44	20		70	84	57
आँबुखैरेनी गाउँपालिका	तनहुँ	56	20	20	44	20		76	84	57
ऋषिङ्ग गाउँपालिका	तनहुँ	65	20	20	44	20		85	84	57
घिरिङ गाउँपालिका	तनहुँ	50	20	20	44	20		70	84	57
देवघाट गाउँपालिका	तनहुँ	50	20	20	44	20		70	84	57
म्याग्दे गाउँपालिका	तनहुँ	60	20	20	44	20		80	84	57
बन्दिपुर गाउँपालिका	तनहुँ	50	20	20	44	20		70	84	57



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
अजिरकोट गाउँपालिका	गोरखा	50	20	20	44	20		70	84	57
आरूघाट गाउँपालिका	गोरखा	50	20	20	44	20		70	84	57
गण्डकी गाउँपालिका	गोरखा	50	20	20	44	20		70	84	57
चुमनुव्री गाउँपालिका	गोरखा	50	20	20	44	20		70	84	57
धार्चे गाउँपालिका	गोरखा	50	20	20	44	20		70	84	57
भिमसेनथापा गाउँपालिका	गोरखा	50	20	20	44	20		70	84	67
शहिद लखन गाउँपालिका	गोरखा	63	20	20	44	20		83	84	67
सिरानचोक गाउँपालिका	गोरखा	50	20	20	44	20		70	84	67
बारपाक सुलिकोट गाउँपालिका	गोरखा	50	20	20	44	20		70	84	57
चामे गाउँपालिका	मनाङ	50	20	20	44	20		70	84	67
नार्पा भुमि गाउँपालिका	मनाङ	50	20	20	44	20		70	84	102
नासों गाउँपालिका	मनाङ	50	20	20	44	20		70	84	57
मनाङ दिछ्याङ गाउँपालिका	मनाङ	50	20	20	44	20		70	84	57
कव्लासोथार गाउँपालिका	लमजुङ	50	20	20	44	20		70	84	86
दुधपोखरी गाउँपालिका	लमजुङ	50	20	20	44	20		70	84	57
दोर्दी गाउँपालिका	लमजुङ	50	20	20	44	20		70	84	57
मस्याङदी गाउँपालिका	लमजुङ	50	20	20	44	20		70	84	57
अन्नपूर्ण गाउँपालिका	कास्की	61	20	20	44	20		81	84	271
माछापुङ्गे गाउँपालिका	कास्की	55	20	20	44	20	✓	75	84	237
मादी गाउँपालिका	कास्की	50	20	20	44	20	✓	70	84	287
रूपा गाउँपालिका	कास्की	50	20	20	44	20		70	84	203
जलजला गाउँपालिका	पर्वत	123	20	20	44	20		143	84	86
पैयूं गाउँपालिका	पर्वत	105	20	20	44	20		125	84	57
महाशिला गाउँपालिका	पर्वत	90	20	20	44	20		110	84	57
मोदी गाउँपालिका	पर्वत	121	20	20	44	20		141	84	57
विहादी गाउँपालिका	पर्वत	100	20	20	44	20		120	84	57
काठेखोला गाउँपालिका	बाग्लुङ	141	20	20	44	20		161	84	57
तमानखोला गाउँपालिका	बाग्लुङ	94	20	20	44	20		114	84	57
ताराखोला गाउँपालिका	बाग्लुङ	99	20	20	44	20		119	84	57
निसीखोला गाउँपालिका	बाग्लुङ	123	20	20	44	20		143	84	57
वढिगाड गाउँपालिका	बाग्लुङ	145	20	20	44	20		165	84	57
बरेङ गाउँपालिका	बाग्लुङ	80	20	20	44	20		100	84	57
अन्नपूर्ण गाउँपालिका	म्याग्दी	99	20	20	44	20		119	84	57
धवलागिरी गाउँपालिका	म्याग्दी	98	20	20	44	20		118	84	57



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
मंगला गाउँपालिका	म्याग्दी	107	20	20	44	20		127	84	57
मालिका गाउँपालिका	म्याग्दी	111	20	20	44	20		131	84	67
रघुगंगा गाउँपालिका	म्याग्दी	105	20	20	44	20		125	84	67
घरपझोडा गाउँपालिका	मुस्ताङ	50	20	20	44	20		70	84	67
थासाङ गाउँपालिका	मुस्ताङ	50	20	20	44	20		70	84	67
लो-धेकर दामोदरकुण्ड गाउँपालिका	मुस्ताङ	50	20	20	44	20		70	84	67
लोमन्थाङ गाउँपालिका	मुस्ताङ	50	20	20	44	20		70	84	202
वाह्रगाउँ मुक्तिक्षेत्र गाउँपालिका	मुस्ताङ	50	20	20	44	20		70	84	202
बुटवल उपमहानगरपालिका	रुपन्देही	299	20	20	84	50		319	154	202
घोराही उपमहानगरपालिका	दाङ	299	20	20	84	50		319	154	202
तुल्सीपुर उपमहानगरपालिका	दाङ	399	20	20	84	50		419	154	183
नेपालगञ्ज उपमहानगरपालिका	बाँके	153	20	20	84	50		173	154	203
बर्दघाट नगरपालिका	नवलपरासी (पश्चिम)	173	20	20	58	20		193	98	271
रामग्राम नगरपालिका	नवलपरासी (पश्चिम)	146	20	20	58	20		166	98	116
सुनवल नगरपालिका	नवलपरासी (पश्चिम)	160	20	20	58	20		180	98	116
तिलोत्तमा नगरपालिका	रुपन्देही	231	20	20	58	20		251	98	202
देवदह नगरपालिका	रुपन्देही	262	20	20	58	20		282	98	116
लुम्बिनी सांस्कृतिक नगरपालिका	रुपन्देही	272	20	20	58	20		292	98	116
सिद्धार्थनगर नगरपालिका	रुपन्देही	286	20	20	58	20		306	98	116
सैनामैना नगरपालिका	रुपन्देही	272	20	20	58	20		292	98	116
कपिलवस्तु नगरपालिका	कपिलवस्तु	201	20	20	58	20		221	98	81
कृष्णनगर नगरपालिका	कपिलवस्तु	150	20	20	58	20		170	98	81
बाणगंगा नगरपालिका	कपिलवस्तु	235	20	20	58	20		255	98	81
बुद्धभुमी नगरपालिका	कपिलवस्तु	245	20	20	58	20		265	98	88
महाराजगञ्ज नगरपालिका	कपिलवस्तु	129	20	20	58	20		149	98	88
शिवराज नगरपालिका	कपिलवस्तु	170	20	20	58	20		190	98	88
भुमिकास्थान नगरपालिका	अर्घाखाँची	85	20	20	58	20		105	98	81
शितगंगा नगरपालिका	अर्घाखाँची	102	20	20	58	20		122	98	81
सन्धिखर्क नगरपालिका	अर्घाखाँची	112	20	20	58	20		132	98	88
तानसेन नगरपालिका	पाल्पा	129	20	20	58	20	✓	149	98	57



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
रामपुर नगरपालिका	पाल्पा	85	20	20	58	20	√	105	98	142
मुसिकोट नगरपालिका	गुल्मी	75	20	20	58	20		95	98	88
रेसुंगा नगरपालिका	गुल्मी	78	20	20	58	20		98	98	88
रोल्पा नगरपालिका	रोल्पा	136	20	20	58	20		156	98	57
प्यूठान नगरपालिका	प्यूठान	109	20	20	58	20		129	98	220
स्वर्गद्वारी नगरपालिका	प्यूठान	88	20	20	58	20		108	98	116
लमही नगरपालिका	दाङ	238	20	20	58	20		258	98	116
कोहलपुर नगरपालिका	बाँके	214	20	20	58	20		234	98	116
गुलरिया नगरपालिका	बर्दिया	160	20	20	58	20		180	98	67
ठाकुरबाबा नगरपालिका	बर्दिया	119	20	20	58	20		139	98	116
बाँसगढी नगरपालिका	बर्दिया	146	20	20	58	20		166	98	116
मधुवन नगरपालिका	बर्दिया	126	20	20	58	20		146	98	116
राजापुर नगरपालिका	बर्दिया	262	20	20	58	20		282	98	57
बारबर्दिया नगरपालिका	बर्दिया	180	20	20	58	20		200	98	57
सुस्ता गाउँपालिका	नवलपरासी (पश्चिम)	88	20	20	44	20		108	84	116
पाल्हीनन्दन गाउँपालिका	नवलपरासी (पश्चिम)	85	20	20	44	20		105	84	57
प्रतापपुर गाउँपालिका	नवलपरासी (पश्चिम)	109	20	20	44	20		129	84	57
सरावल गाउँपालिका	नवलपरासी (पश्चिम)	95	20	20	44	20		115	84	57
ओमसतिया गाउँपालिका	रुपन्देही	160	20	20	44	20		180	84	116
कन्चन गाउँपालिका	रुपन्देही	170	20	20	44	20		190	84	57
कोटहीमाई गाउँपालिका	रुपन्देही	163	20	20	44	20		183	84	57
गैडहवा गाउँपालिका	रुपन्देही	180	20	20	44	20		200	84	57
मर्चवारी गाउँपालिका	रुपन्देही	156	20	20	44	20		176	84	57
मायादेवी गाउँपालिका	रुपन्देही	184	20	20	44	20		204	84	57
रोहिणी गाउँपालिका	रुपन्देही	160	20	20	44	20		180	84	57
शुद्धोधन गाउँपालिका	रुपन्देही	163	20	20	44	20		183	84	57
सम्मरीमाई गाउँपालिका	रुपन्देही	156	20	20	44	20		176	84	57
सियारी गाउँपालिका	रुपन्देही	173	20	20	44	20		193	84	57
मायादेवी गाउँपालिका	कपिलवस्तु	122	20	20	44	20		142	84	57
यसोधरा गाउँपालिका	कपिलवस्तु	95	20	20	44	20		115	84	57
विजयनगर गाउँपालिका	कपिलवस्तु	88	20	20	44	20		108	84	57
शुद्धोधन गाउँपालिका	कपिलवस्तु	122	20	20	44	20		142	84	57
छत्रदेव गाउँपालिका	अर्घाखाँची	68	20	20	44	20		88	84	57



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
पाणिनी गाउँपालिका	अर्घाखाँची	68	20	20	44	20		88	84	57
मालारानी गाउँपालिका	अर्घाखाँची	75	20	20	44	20		95	84	57
तिनाउ गाउँपालिका	पाल्पा	50	20	20	44	20	✓	70	84	171
निस्दी गाउँपालिका	पाल्पा	50	20	20	44	20	✓	70	84	244
पूर्वखोला गाउँपालिका	पाल्पा	50	20	20	44	20	✓	70	84	260
बगनासकाली गाउँपालिका	पाल्पा	50	20	20	44	20	✓	70	84	244
माथागढी गाउँपालिका	पाल्पा	58	20	20	44	20	✓	78	84	295
रम्भा गाउँपालिका	पाल्पा	50	20	20	44	20	✓	70	84	277
रिब्दीकोट गाउँपालिका	पाल्पा	50	20	20	44	20	✓	70	84	108
पैनादेवी छहरा गाउँपालिका	पाल्पा	58	20	20	44	20	✓	78	84	220
इस्मा गाउँपालिका	गुल्मी	50	20	20	44	20		70	84	57
कालीगण्डकी गाउँपालिका	गुल्मी	50	20	20	44	20		70	84	57
गुल्मीदरबार गाउँपालिका	गुल्मी	50	20	20	44	20		70	84	57
चन्द्रकोट गाउँपालिका	गुल्मी	50	20	20	44	20		70	84	57
छत्रकोट गाउँपालिका	गुल्मी	50	20	20	44	20		70	84	57
धुर्कोट गाउँपालिका	गुल्मी	50	20	20	44	20		70	84	57
मदाने गाउँपालिका	गुल्मी	50	20	20	44	20		70	84	57
मालिका गाउँपालिका	गुल्मी	50	20	20	44	20		70	84	57
रुरु गाउँपालिका	गुल्मी	50	20	20	44	20		70	84	57
सत्यवती गाउँपालिका	गुल्मी	50	20	20	44	20		70	84	57
पुथा उत्तरगंगा गाउँपालिका	रुकुम (पूर्व)	50	20	20	44	20		70	84	57
भूमे गाउँपालिका	रुकुम (पूर्व)	50	20	20	44	20		70	84	57
सिस्ने गाउँपालिका	रुकुम (पूर्व)	50	20	20	44	20		70	84	57
त्रिवेणी गाउँपालिका	रोल्पा	102	20	20	44	20		122	84	116
थवाङ गाउँपालिका	रोल्पा	68	20	20	44	20		88	84	57
परिवर्तन गाउँपालिका	रोल्पा	95	20	20	44	20		115	84	57
माडी गाउँपालिका	रोल्पा	88	20	20	44	20		108	84	57
रुन्टीगढी गाउँपालिका	रोल्पा	112	20	20	44	20		132	84	57
लुङ्गी गाउँपालिका	रोल्पा	99	20	20	44	20		119	84	57
गंगादेव गाउँपालिका	रोल्पा	88	20	20	44	20		108	84	57
सुनछहरी गाउँपालिका	रोल्पा	75	20	20	44	20		95	84	57
सुनिल स्मृति गाउँपालिका	रोल्पा	112	20	20	44	20		132	84	57
ऐरावती गाउँपालिका	प्यूठान	61	20	20	44	20		81	84	116
गौमुखी गाउँपालिका	प्यूठान	61	20	20	44	20		81	84	57
झिमरुक गाउँपालिका	प्यूठान	75	20	20	44	20		95	84	57



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
नौबहिनी गाउँपालिका	प्यूठान	75	20	20	44	20		95	84	57
मल्लरानी गाउँपालिका	प्यूठान	50	20	20	44	20		70	84	57
माण्डवी गाउँपालिका	प्यूठान	50	20	20	44	20		70	84	57
सरुमारानी गाउँपालिका	प्यूठान	50	20	20	44	20		70	84	57
गढवा गाउँपालिका	दाङ	170	20	20	44	20		190	84	116
दंगीशरण गाउँपालिका	दाङ	129	20	20	44	20		149	84	57
बंगलाचुली गाउँपालिका	दाङ	129	20	20	44	20		149	84	57
बबई गाउँपालिका	दाङ	143	20	20	44	20		163	84	57
राजपुर गाउँपालिका	दाङ	129	20	20	44	20		149	84	57
राप्ती गाउँपालिका	दाङ	180	20	20	44	20		200	84	57
शान्तिनगर गाउँपालिका	दाङ	136	20	20	44	20		156	84	57
खजुरा गाउँपालिका	बाँके	150	20	20	44	20		170	84	116
जानकी गाउँपालिका	बाँके	92	20	20	44	20		112	84	57
डुडुवा गाउँपालिका	बाँके	92	20	20	44	20		112	84	57
नरैनापुर गाउँपालिका	बाँके	85	20	20	44	20		105	84	57
बैजनाथ गाउँपालिका	बाँके	160	20	20	44	20		180	84	57
राप्तीसोनारी गाउँपालिका	बाँके	170	20	20	44	20		190	84	57
गेरुवा गाउँपालिका	बर्दिया	92	20	20	44	20		112	84	57
बढैयाताल गाउँपालिका	बर्दिया	129	20	20	44	20		149	84	67
छायौनाथ रारा नगरपालिका	मुगु	153	20	20	58	20		173	98	108
ठूलीभेरीनगरपालिका	डोल्पा	122	20	20	58	20		142	98	67
त्रिपुरासुन्दरी नगरपालिका	डोल्पा	126	20	20	58	20		146	98	67
चन्दननाथ नगरपालिका	जुम्ला	50	20	20	58	20		70	98	67
खाँडाचक्र नगरपालिका	कालिकोट	50	20	20	58	20		70	98	88
तिलागुफा नगरपालिका	कालिकोट	50	20	20	58	20		70	98	88
रास्कोट नगरपालिका	कालिकोट	50	20	20	58	20		70	98	88
आठबिसकोट नगरपालिका	रुकुम (पश्चिम)	82	20	20	58	20		102	98	116
चौरजहारी नगरपालिका	रुकुम (पश्चिम)	75	20	20	58	20		95	98	88
मुसिकोट नगरपालिका	रुकुम (पश्चिम)	92	20	20	58	20		112	98	88
बागचौर नगरपालिका	सल्यान	88	20	20	58	20		108	98	318
बनगाँउ कुपिण्डे नगरपालिका	सल्यान	92	20	20	58	20		112	98	88
शारदा नगरपालिका	सल्यान	95	20	20	58	20		115	98	88
गुर्भाकोट नगरपालिका	सुर्खेत	224	20	20	58	20	✓	244	98	227



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
पञ्चपुरी नगरपालिका	सुर्खेत	184	20	20	58	20		204	98	216
भेरीगंगा नगरपालिका	सुर्खेत	218	20	20	58	20		238	98	260
लेकबेसी नगरपालिका	सुर्खेत	190	20	20	58	20		210	98	57
बीरेन्द्रनगर नगरपालिका	सुर्खेत	164	20	20	58	20	✓	184	98	271
छेडागाड नगरपालिका	जाजरकोट	88	20	20	58	20		108	98	88
नलगाड नगरपालिका	जाजरकोट	65	20	20	58	20		85	98	88
भेरीमालिका नगरपालिका	जाजरकोट	95	20	20	58	20		115	98	88
आठबीस नगरपालिका	दैलेख	173	20	20	58	20		193	98	57
चामुण्डा बिन्द्रासैनी नगरपालिका	दैलेख	163	20	20	58	20		183	98	88
दुल्लु नगरपालिका	दैलेख	207	20	20	58	20		227	98	67
नारायण नगरपालिका	दैलेख	180	20	20	58	20		200	98	67
खत्याड गाउँपालिका	मुगु	50	20	20	44	20		70	84	67
मुगुमकामारौंग गाउँपालिका	मुगु	50	20	20	44	20		70	84	67
सोरु गाउँपालिका	मुगु	50	20	20	44	20		70	84	67
काईके गाउँपालिका	डोल्पा	78	20	20	44	20		98	84	67
छार्का ताडसोड गाउँपालिका	डोल्पा	71	20	20	44	20		91	84	67
जगदुल्ला गाउँपालिका	डोल्पा	75	20	20	44	20		95	84	67
डोल्पो बुद्ध गाउँपालिका	डोल्पा	75	20	20	44	20		95	84	67
मुङ्केचुला गाउँपालिका	डोल्पा	78	20	20	44	20		98	84	67
शे फोक्सुन्डो गाउँपालिका	डोल्पा	75	20	20	44	20		95	84	67
अदानचुली गाउँपालिका	हुम्ला	50	20	20	44	20		70	84	57
खार्पुनाथ गाउँपालिका	हुम्ला	50	20	20	44	20		70	84	67
चंखेली गाउँपालिका	हुम्ला	50	20	20	44	20		70	84	67
ताँजाकोट गाउँपालिका	हुम्ला	50	20	20	44	20		70	84	67
नाम्खा गाउँपालिका	हुम्ला	50	20	20	44	20		70	84	67
सर्केगाड गाउँपालिका	हुम्ला	50	20	20	44	20		70	84	67
सिमकोट गाउँपालिका	हुम्ला	50	20	20	44	20		70	84	67
कनकासुन्दरी गाउँपालिका	जुम्ला	50	20	20	44	20		70	84	67
गुठिचौर गाउँपालिका	जुम्ला	50	20	20	44	20		70	84	67
तातोपानी गाउँपालिका	जुम्ला	50	20	20	44	20		70	84	67
तिला गाउँपालिका	जुम्ला	50	20	20	44	20		70	84	67
पातारासी गाउँपालिका	जुम्ला	50	20	20	44	20		70	84	67
सिंजा गाउँपालिका	जुम्ला	50	20	20	44	20		70	84	67
हिमा गाउँपालिका	जुम्ला	50	20	20	44	20		70	84	67



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
शुभ कालिका गाउँपालिका	कालिकोट	50	20	20	44	20		70	84	67
नरहरिनाथ गाउँपालिका	कालिकोट	50	20	20	44	20		70	84	67
पचालझरना गाउँपालिका	कालिकोट	50	20	20	44	20		70	84	67
पलाता गाउँपालिका	कालिकोट	50	20	20	44	20		70	84	57
महावै गाउँपालिका	कालिकोट	50	20	20	44	20		70	84	57
सान्नी त्रिवेणी गाउँपालिका	कालिकोट	50	20	20	44	20		70	84	57
त्रिवेणी गाउँपालिका	रुकुम (पश्चिम)	50	20	20	44	20		70	84	88
बाँफिकोट गाउँपालिका	रुकुम (पश्चिम)	50	20	20	44	20		70	84	57
सान्नीभेरी गाउँपालिका	रुकुम (पश्चिम)	58	20	20	44	20		78	84	57
कपुरकोट गाउँपालिका	सल्यान	50	20	20	44	20		70	84	88
कालिमाटी गाउँपालिका	सल्यान	58	20	20	44	20		78	84	57
कुमाख गाउँपालिका	सल्यान	65	20	20	44	20		85	84	57
छत्रेश्वरी गाउँपालिका	सल्यान	61	20	20	44	20		81	84	57
सिद्ध कुमाख गाउँपालिका	सल्यान	50	20	20	44	20		70	84	57
त्रिवेणी गाउँपालिका	सल्यान	50	20	20	44	20		70	84	57
दार्मा गाउँपालिका	सल्यान	50	20	20	44	20		70	84	57
चिङ्गाड गाउँपालिका	सुर्खेत	112	20	20	44	20		132	84	170
चौकुने गाउँपालिका	सुर्खेत	129	20	20	44	20		149	84	187
बराहताल गाउँपालिका	सुर्खेत	139	20	20	44	20		159	84	220
सिम्ता गाउँपालिका	सुर्खेत	136	20	20	44	20		156	84	220
कुसे गाउँपालिका	जाजरकोट	50	20	20	44	20		70	84	57
जुनीचाँदे गाउँपालिका	जाजरकोट	50	20	20	44	20		70	84	57
बारेकोट गाउँपालिका	जाजरकोट	50	20	20	44	20		70	84	57
शिवालय गाउँपालिका	जाजरकोट	50	20	20	44	20		70	84	57
गुराँस गाउँपालिका	दैलेख	126	20	20	44	20		146	84	67
ठाँटीकाँध गाउँपालिका	दैलेख	112	20	20	44	20		132	84	57
डुंगेश्वर गाउँपालिका	दैलेख	112	20	20	44	20		132	84	57
नौमुले गाउँपालिका	दैलेख	122	20	20	44	20		142	84	57
भगवतीमाई गाउँपालिका	दैलेख	112	20	20	44	20		132	84	57
भैरवी गाउँपालिका	दैलेख	119	20	20	44	20		139	84	202
महाबु गाउँपालिका	दैलेख	119	20	20	44	20		139	84	116
धनगढी उपमहानगरपालिका	कैलाली	153	20	20	84	50	✓	173	154	342
गोदावरी नगरपालिका	कैलाली	265	20	20	58	20	✓	285	98	142



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
गौरीगंगा नगरपालिका	कैलाली	204	20	20	58	20	✓	224	98	260
घोडाघोडी नगरपालिका	कैलाली	253	20	20	58	20	✓	273	98	345
टिकापुर नगरपालिका	कैलाली	268	20	20	58	20	✓	288	98	267
भजनौ नगरपालिका	कैलाली	191	20	20	58	20	✓	211	98	267
लम्कियुहा नगरपालिका	कैलाली	258	20	20	58	20		278	98	283
दिपायल सिलगढी नगरपालिका	डोटी	85	20	20	58	20		105	98	86
शिखर नगरपालिका	डोटी	88	20	20	58	20		108	98	86
कमलबजार नगरपालिका	अछाम	164	20	20	58	20		184	98	86
पंचदेवल विनायक नगरपालिका	अछाम	173	20	20	58	20		193	98	67
मंगलसेन नगरपालिका	अछाम	176	20	20	58	20		196	98	67
साँफेवगर नगरपालिका	अछाम	192	20	20	58	20		212	98	67
त्रिवेणी नगरपालिका	बाजुरा	50	20	20	58	20		70	98	67
बडिमालिका नगरपालिका	बाजुरा	101	20	20	58	20		121	98	67
बुढीगंगा नगरपालिका	बाजुरा	135	20	20	58	20		155	98	118
बुढीनन्दा नगरपालिका	बाजुरा	58	20	20	58	20		78	98	67
जयपृथ्वी नगरपालिका	बझाङ	59	20	20	58	20		79	98	57
बुंगल नगरपालिका	बझाङ	85	20	20	58	20		105	98	67
महाकाली नगरपालिका	दार्चुला	156	20	20	58	20		176	98	67
शैल्यशिखर नगरपालिका	दार्चुला	56	20	20	58	20		76	98	86
दशरथचन्द्र नगरपालिका	बैतडी	92	20	20	58	20		112	98	102
पाटन नगरपालिका	बैतडी	80	20	20	58	20		100	98	86
पुर्चाडी नगरपालिका	बैतडी	90	20	20	58	20		110	98	86
मेलौली नगरपालिका	बैतडी	57	20	20	58	20		77	98	86
अमरगढी नगरपालिका	डडेलधुरा	60	20	20	58	20		80	98	116
परशुराम नगरपालिका	डडेलधुरा	88	20	20	58	20		108	98	116
कृष्णपुर नगरपालिका	कन्चनपुर	223	20	20	58	20		243	98	81
पुनर्वास नगरपालिका	कन्चनपुर	275	20	20	58	20		295	98	81
बेदकोट नगरपालिका	कन्चनपुर	189	20	20	58	20		209	98	81
बेलौरी नगरपालिका	कन्चनपुर	230	20	20	58	20		250	98	57
भिमदत्त नगरपालिका	कन्चनपुर	170	20	20	58	20		190	98	57
चाँदनी-दोधारा नगरपालिका	कन्चनपुर	263	20	20	58	20		283	98	57
शुक्लाफाँट नगरपालिका	कन्चनपुर	55	20	20	58	20		75	98	102
कैलारी गाउँपालिका	कैलाली	182	20	20	44	20		202	84	237
चुरे गाउँपालिका	कैलाली	87	20	20	44	20		107	84	187



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
जानकी गाउँपालिका	कैलाली	183	20	20	44	20	✓	203	84	237
जोशीपुर गाउँपालिका	कैलाली	146	20	20	44	20		166	84	203
बर्दगोरिया गाउँपालिका	कैलाली	127	20	20	44	20		147	84	187
मोहन्याल गाउँपालिका	कैलाली	92	20	20	44	20	✓	112	84	203
आदर्श गाउँपालिका	डोटी	63	20	20	44	20		83	84	57
के.आई.सि. गाउँपालिका	डोटी	55	20	20	44	20		75	84	57
जोरायल गाउँपालिका	डोटी	50	20	20	44	20		70	84	57
पूर्वीचौकी गाउँपालिका	डोटी	59	20	20	44	20		79	84	57
बडीकेदार गाउँपालिका	डोटी	50	20	20	44	20		70	84	57
बोगटान फुडिसल गाउँपालिका	डोटी	145	20	20	44	20		165	84	67
सायल गाउँपालिका	डोटी	50	20	20	44	20		70	84	57
चौरपाटी गाउँपालिका	अछाम	134	20	20	44	20		154	84	57
ढकारी गाउँपालिका	अछाम	122	20	20	44	20		142	84	57
तुर्माखाँद गाउँपालिका	अछाम	131	20	20	44	20		151	84	57
बान्नीगढी जयगढ गाउँपालिका	अछाम	116	20	20	44	20		136	84	57
मेल्लेख गाउँपालिका	अछाम	129	20	20	44	20		149	84	57
रामारोशन गाउँपालिका	अछाम	131	20	20	44	20		151	84	57
गौमुल गाउँपालिका	बाजुरा	50	20	20	44	20		70	84	67
खप्तड छेडेदह गाउँपालिका	बाजुरा	50	20	20	44	20		70	84	67
जगन्नाथ गाउँपालिका	बाजुरा	50	20	20	44	20		70	84	67
स्वामीकार्तिक खापर गाउँपालिका	बाजुरा	50	20	20	44	20		70	84	67
हिमाली गाउँपालिका	बाजुरा	50	20	20	44	20		70	84	67
साईपाल गाउँपालिका	बझाङ	50	20	20	44	20		70	84	86
केदारस्युँ गाउँपालिका	बझाङ	55	20	20	44	20		75	84	67
खप्तडछान्ना गाउँपालिका	बझाङ	50	20	20	44	20		70	84	67
छबिसपाथिभरा गाउँपालिका	बझाङ	50	20	20	44	20		70	84	67
तालकोट गाउँपालिका	बझाङ	50	20	20	44	20		70	84	67
थलारा गाउँपालिका	बझाङ	50	20	20	44	20		70	84	67
दुर्गाथली गाउँपालिका	बझाङ	50	20	20	44	20		70	84	67
मष्टा गाउँपालिका	बझाङ	50	20	20	44	20		70	84	67
विन्थडचिर गाउँपालिका	बझाङ	50	20	20	44	20		70	84	67
सूर्मा गाउँपालिका	बझाङ	50	20	20	44	20		70	84	67
अपिहिमाल गाउँपालिका	दार्चुला	50	20	20	44	20		70	84	86



स्थानीय तह	जिल्ला	लामो अबधिको परिवार योजना सेवा (आई.यु.सि. ड, ईम्प्लान्ट सेवा)	आकस्मिक क गर्भ निरोधक चक्री खरिद	महिना वारी स्वास्थ्य	किशोर किशोरी स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन	किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम	HPV DNA लागु भयका स्थानीय तह	परिवार योजना सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	किशोरकिशो री स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट	प्रजनन रुग्णता स्वास्थ्य सेवामा जम्मा विनियोजित बजेट
दुहुँ गाउँपालिका	दार्चुला	50	20	20	44	20		70	84	67
नौगाड गाउँपालिका	दार्चुला	50	20	20	44	20		70	84	67
व्याँस गाउँपालिका	दार्चुला	50	20	20	44	20		70	84	67
मार्मा गाउँपालिका	दार्चुला	50	20	20	44	20		70	84	67
मालिकार्जुन गाउँपालिका	दार्चुला	50	20	20	44	20		70	84	67
लेकम गाउँपालिका	दार्चुला	50	20	20	44	20		70	84	57
डीलासैनी गाउँपालिका	बैतडी	55	20	20	44	20		75	84	116
दोगडाकेदार गाउँपालिका	बैतडी	63	20	20	44	20		83	84	57
पंचेश्वर गाउँपालिका	बैतडी	50	20	20	44	20		70	84	57
शिवनाथ गाउँपालिका	बैतडी	50	20	20	44	20		70	84	57
सिगास गाउँपालिका	बैतडी	50	20	20	44	20		70	84	57
सुर्नया गाउँपालिका	बैतडी	50	20	20	44	20		70	84	57
अजयमेरु गाउँपालिका	डँडेलधुरा	50	20	20	44	20		70	84	57
आलिताल गाउँपालिका	डँडेलधुरा	50	20	20	44	20		70	84	57
गन्यापधुरा गाउँपालिका	डँडेलधुरा	50	20	20	44	20		70	84	57
नवदुर्गा गाउँपालिका	डँडेलधुरा	56	20	20	44	20		76	84	57
भागेश्वर गाउँपालिका	डँडेलधुरा	50	20	20	44	20		70	84	57
बेलडाँडी गाउँपालिका	कन्चनपुर	129	20	20	44	20		149	84	53
लालझाडी गाउँपालिका	कन्चनपुर	129	20	20	44	20		149	84	57

अनुसूची २

HPV DNA विधि पाठेघरको मुखको क्यान्सर स्क्रिनिङ गर्न नमूना सङ्कलन फाराम

Local Level:

HPV DNA Sample collection detail

S. N.	Date	ID no	Name	Age	Address	Contact



ब. उ. शि. नं. ३७००११०५ महामारी रोग नियन्त्रण कार्यक्रम

कीटजन्य रोग नियन्त्रण

कीटजन्य रोग नियन्त्रण कार्यक्रमको अनुगमन एवम् मूल्याङ्कन तथा कीटजन्य रोग नियन्त्रणका लागि Active Case Detection तथा slide ढुवानी समेत (औलो र कालाजार)

परिचय	कीटजन्य रोगहरू नेपालबाट निवारणको चरणमा रहेकाले यससँग सम्बन्धित कार्यक्रमहरू जस्तै रोगको रोकथाम, निदान, उपचार तथा प्रतिवेदनको ठुलो महत्त्व रहेको हुन्छ। तसर्थ कीटजन्य रोगहरू निवारण कार्यक्रमका लागि सम्बन्धित स्थानीय जनप्रतिनिधिहरू, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू, स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूबाट सूक्ष्म रूपमा छलफल, अनुगमन एवम् मूल्याङ्कन हुनु आवश्यक छ। नेपालमा कीटजन्य रोगहरू निवारणको लागि उल्लेख भएका उद्देश्यहरूबारे स्थानीय तहमा रहेका सरोकारवालाहरूलाई जानकारी गराई स्थानीय तहमा कीटजन्य रोगहरूको निवारणमा सहयोग हुनेछ।
उद्देश्य	क) औलो तथा कालाजार रोगको प्रसारणलाई (Transmission) रोकने ख) स्थानीय स्तरमा औलो तथा कीटजन्य रोगहरूका रोगी देखिए नीजको सहज उपचार हुनेछ साथै सक्रिय केस खोजपडताल गरी निवारण कार्यमा सहयोग पुग्ने। ग) कीटजन्य रोगहरू निवारण कार्यमा संघ, प्रदेश तथा स्थानीय-तहमा सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाहरूद्वारा भएका नीति, रणनीति र क्रियाकलापहरूको अन्तर्कृया तथा सचेतना अभिवृद्धि गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	क) कीटजन्य रोग नियन्त्रण तथा निवारण कार्यक्रममा सफलता हासिल हुनेछ। ख) कीटजन्य रोगहरू निवारण कार्यसँग सम्बन्धित विभिन्न कार्यक्रमहरू प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन भइ औलो तथा कालाजार निवारणमा सहयोग पुग्नेछ। ग) कीटजन्य रोगहरू बारे सरकारको नीति, रणनीति र सञ्चालित क्रियाकलापहरू बारे जनचेतना अभिवृद्धि भई औलो निवारण कार्यक्रममा सहयोग पुग्नेछ।
सञ्चालन प्रकृया	कीटजन्य रोग नियन्त्रण तथा निवारण कार्यक्रमको अनुगमन एवम् मूल्याङ्कन सम्बन्धित स्थानीय स्तरमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कीटजन्य रोगहरूसँग सम्बन्धित कार्यक्रमहरू के कसरी कार्यान्वयन भइरहेको छ, रेकर्डिङ रिपोर्टिङ (HMIS) के कस्तो भइरहेको छ, सो को अनुगमन गरि आवश्यक अनुशिक्षण तथा सुझाव दिने उद्देश्यले सम्बन्धित कार्यसँग जिम्मेवार व्यक्तिहरूले कार्ययोजना तयार गरि मातहतका स्वास्थ्य संस्थाहरूको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्नुपर्नेछ। ख) कीटजन्य रोग नियन्त्रण तथा निवारणका लागि बहुनिकाय अन्तर्कृया गर्ने स्थानीय तहले सरकारको नीति तथा रणनीतिका साथै जिल्ला तथा स्थानीय तहमा कीटजन्य रोगहरू सम्बन्धी भएको कार्यक्रमको समीक्षा तथा जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने उद्देश्यले सरोकारवालाहरूसँग (कीटजन्य रोगहरू सम्बन्धी कार्य गरी रहेका सरकारी, गैर सरकारी संघ संस्था, प्रतिनिधि, नागरिक अगुवा, विभिन्न स्थानीय संघ संस्था प्रतिनिधिहरू) अन्तर्कृया कार्यक्रम आयोजना गर्ने। ग) Active Case Detection (औलो तथा कालाजार) कालाजार/औलोको केसबेस सर्भिलेन्समा Medical Officer, VCI/ VCS/ VCO, MI, Lab Assistant/ Technician गरि जम्मा ३ जना स्वास्थ्यकर्मीहरू खटिनेछन् र आवश्यकता अनुसार व्यवस्थापकले अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरू समेत खटाउन सक्नेछन्। खटिएका कर्मचारीबाट केसको खोजपडताल फाराम अनिवार्य अद्यावधिक गर्नुपर्नेछ।



	<p>उक्त कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा एक पटकमा बढिमा रु .१५,००० (पन्ध्र हजार) सम्म खर्च गर्न सकिनेछ। उक्त कार्यक्रम एक स्थानमा बढिमा ३ दिन सम्म सञ्चालन गर्न सकिनेछ। कार्यक्रममा स्थानीय महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका र सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको प्रमुख वा पालिकाको स्वास्थ्य शाखाका कर्मचारी समेत परिचालन गरि नेपाल सरकारको नियमानुसार भुक्तानी गर्नुपर्दछ। प्रदेशबाट सोही कार्यक्रमको लागि बजेट विनियोजन भई आएमा पालिकाले थप कार्यक्रम गर्न सक्नेछ। थप रोगी खोजपडतालका लागि पहिलो (Index Case) औलो तथा कालाजार रोगी भेटिएको घर तथा स्थानलाई केन्द्र मानी क्लस्टर/ वार्ड/ गाउँ बस्तीहरूमा राष्ट्रिय निर्देशिका/ कार्यविधि अनुसार (कम्तीमा २५ देखि ५० घर) कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ।</p> <p>घ) Slide दुवानी</p> <p>स्थानीय तह मातहतका स्वास्थ्य संस्थाहरूले औलो रोग परीक्षण पश्चात सम्पूर्ण पोजेटिभ र पाँच प्रतिशत नेगेटिभ स्लाइड तोकिएको संस्थामा थप परीक्षणको लागि दुवानी गर्न समेत खर्च गर्न सकिने छ।</p>
बजेट बाँडफाँड	स्थानीय तहमा प्राप्त बजेट रकमबाट सम्बन्धित गतिविधिहरूका लागि बजेट बाँडफाँड गरि सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
अभिलेख प्रतिवेदन	सम्पन्न कार्यक्रमको अभिलेख राखि सम्बन्धित निकायमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	National Guideline on Kala-azar Elimination Program, कालाजार सक्रिय केस निगरानीका लागि कार्यविधि २०७७, National Malaria Surveillance Guidelines 2019 तथा सुपरभिजन चेकलिष्ट

डेंगी लगायतका कीटजन्य रोगहरूको नियन्त्रणका लागि लामखुट्टेको वासस्थान खोजी गरी लार्भा नष्ट गर्ने, बिद्यालय शिक्षा कार्यक्रम, अभियान सञ्चालन गर्ने तथा सरोकारवालाहरूसँग अभिमुखीकरण गर्ने र कीटजन्य रोग नियन्त्रण कार्यक्रमको डाटा भेरिफिकेशन

परिचय	नेपालमा संक्रमित लामखुट्टेको टोकाइका कारण एक व्यक्तिबाट अर्कोमा सर्ने डेंगी लगायतका कीटजन्य रोगहरू हरेक वर्ष विभिन्न जिल्लाहरूमा देखा पर्ने गरेको छ। रोग लागिसकेपछि उपचार र व्यवस्थापन गर्नुभन्दा यो रोग लाग्न नदिनका लागि लामखुट्टेको टोकाइबाट बच्न र यसको वृद्धि र विकासलाई रोक्नका लागि लामखुट्टेको वासस्थान खोजी गरि लार्भा नष्ट गर्न सकेमा रोगको महामारीलाई रोक्नका लागि सार्थक रोगको रोकथामका लागि सबै सरोकारवालाहरूको सहभागिता समेत आवश्यक पर्दछ।
उद्देश्य	डेंगी लगायतका कीटजन्य रोगहरू सार्ने लामखुट्टेको वासस्थान नष्ट गरी रोगको प्रसारणलाई रोक्ने। सरोकारवालाहरू सबैलाई यस रोगको रोकथाम बारे जानकारी गराई सामुदायिक सहभागिता तथा बहुनिकाय सहकार्य सुनिश्चित गर्ने। स्वास्थ्य संस्थाहरूले तयार गरेको अभिलेख तथा प्रतिवेदन सूक्ष्म विश्लेषण गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	डेंगी लगायतका कीटजन्य रोगहरू सर्ने प्रक्रियामा कमि भई रोगको प्रकोप दरमा कमि आउनेछ। तथ्याङ्कको गुणस्तरमा सुधार हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	क) सरोकारवालाहरूसँग अभिमुखीकरण तथा लामखुट्टेको वासस्थान खोजी गरी लार्भा नष्ट गर्ने कार्यहरू: यो कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु अगाडि सरोकारवालाहरूको सहभागितामा १ दिने अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ र त्यसपश्चात नियमित रूपमा (कम्तीमा हप्ताको एकपटक) स्थानीय सरकार प्रमुखको नेतृत्वमा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, टोलसुधार समितीका प्रतिनिधि, वडा अध्यक्ष, नागरिक समाज, प्रहरी, सेना, व्यापारीक संघ/ संस्था, राजनीतिक दल, पत्रकार लगायत सरोकारवालाहरू समेतको सहभागितामा डेंगी लगायतका कीटजन्य रोगहरू सार्ने लामखुट्टेको वासस्थान खोजी गरि लार्भा नष्ट गर्ने अभियान सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।



	<p>वासस्थान पत्ता लगाउने तथा नष्ट गर्ने: यो अभियान विशेष गरि मनसूनको सुरुवात देखि कार्तिक महिना सम्म कम्तिमा हप्ताको एकपटक लगातर गर्नुपर्ने छ । घर वरिपरि रहेका खाल्डा-खुल्डी, टायर, गमला, ओभरहेड ट्याङ्की, एसि, कुलर, बोटल, स-साना भाडाहरू, बिको लगायत अन्य सम्भावित वासस्थानमा जम्मा भएको पानी नियमित रूपमा फाल्ने वा परिवर्तन गर्ने ।</p> <p>ख) बिद्यालय शिक्षा कार्यक्रम : स्थानीय तह मातहतका विद्यालयहरूमा डेंगी रोगको बारेमा विद्यार्थीहरू साथै शिक्षक, अभिभावक लगायतलाई डेंगी रोग सार्ने लामखुटेको वासस्थान खोजी तथा नष्ट गर्ने र बच्ने तरिकाबारे जानकारी गराई खोजी तथा नष्ट अभियानमा परिचालनका लागि उत्प्रेरित गर्ने ।</p> <p>ग) कीटजन्य रोग नियन्त्रण कार्यक्रमको डाटा भेरिफिकेशन: स्थानीय तह मातहतका विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको सहभागीतामा ल्याव रजिष्टर, सेवा रजिष्टर, अन्य रजिष्टर र प्रतिवेदनहरू भेरिफिकेसन गरी छलफल गर्ने, पृष्ठपोषण प्रदान गर्ने र देखिएका समस्यालाई सुधार गर्ने</p>
बजेट बाँडफाँड	विनियोजित बजेट परिधि भित्र रही बजेट बाँडफाँड गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिने छ। “खोज र नष्ट गर” अभियानमा सरिक हुने सरोकारवाला सबैलाई खाजाको व्यवस्था गर्न सकिने तर सो अभियानमा भत्ता लगायतमा खर्च गर्न पाइने छैन।
अभिलेख प्रतिवेदन	अभियानको तथ्याङ्क र रिपोर्ट अनिबार्थ इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा गर्नुपर्ने छ।
सन्दर्भ सामग्री	www.edcd.gov.np , www.nheicc.gov.np

ग्रामिण मलेरिया कार्यकर्ताको तलबभत्ता र आयातित मलेरिया रोक्न गरिने सचेतना अभियान कार्यक्रम

परिचय	आयातित औलोको जोखिम बढी भएका स्थानीय तहहरूमा औलो समुदायमा फैलिन सक्ने सम्भावनालाई न्यूनीकरण गर्नकोलागि Migrant हरूलाई लक्षित गरि कार्यक्रम हुन अपरिहार्य छ। साथै समुदायमा यस रोगको बारेमा सचेतना फैलाउन, स्क्रिनिंग कार्यहरूलाई अझ सबल बनाउनका लागि राष्ट्रिय औलो रणनीतिक योजनानुसार समुदाय परिचालनलाई प्राथमिकतामा राखी यी कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न आवश्यक रहेको छ।
उद्देश्य	औलोका संकास्पद बिरामीहरू समयमै पहिचान गरि उपचार गर्ने। समुदायमा औलो रोग सम्बन्धी सचेतना अभिवृद्धि गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	आयातित औलो बिरामीको सङ्ख्यामा कमि हुने।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> औलो निवारण कार्यक्रम अन्तर्गत आयातित औलोको उच्च जोखिम पहिचान भएका स्थानीय तहमा ग्रामिण औलो कार्यकर्ताद्वारा वर्ष भरि समुदायमा रही औलो सचेतना, औलो स्क्रिनिंग, औलो उपचार लगायतका ई.डी.सि.डी. बाट उपलब्ध गरीएको TOR अनुसारका क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्न ग्रामिण औलो कार्यकर्ता नियुक्त गरि नेपाल सरकारको नियमानुसार तलब व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ। तलब पश्चात बाँकी रहेको रकमबाट तपशिल बमोजिमका क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्न सकिनेछ Migrant को समूह पहिचान गरि सो समुहलाई औलो रोगको बारेमा तथा यस रोग बाट बच्ने उपायहरूको जानकारी प्रदान गर्ने। उक्त समुहको एक जनालाई नाइके तोक्ने। उक्त समुहको सबै जना र नजिकको स्वास्थ्य संस्थाको औलो फोकल पर्सनलाई सामाजिक सञ्जालमा आवद्ध गर्ने। स्वास्थ्य संस्थाको औलो फोकल पर्सनले समुहको नाइके मार्फत कम्तिमा महिनाको १ पटक सो समूहसँग सामाजिक सञ्जालमा औलो सम्बन्धी छलफल गर्ने र सो का लागि स्वास्थ्य संस्थाको औलो



	<p>फोकल पर्सनलाई संचार खर्च स्वरूप मासिक ३०० - प्रदान गर्न सकिने।</p> <ul style="list-style-type: none"> समुदायस्तरीय अभिमुखीकरण कार्यक्रम: Migrant को सङ्ख्या बढी भएका वडा तथा समुदायमा बसोबास गर्ने अगुवा, जन प्रतिनिधि, धर्म गुरु, प्राध्यापक लगायत अन्य सरोकार वालाहरूलाई औलो निवारण कार्यक्रम, त्यस समुदायमा आयातित औलो रोगको जोखिम र औलोको संकास्पद बिरामीहरूलाई जाँच तथा उपचार गर्नु पर्ने आवश्यकता बारेमा समुदायस्तरीय अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने। सम्बन्धित क्षेत्रको महिला स्वयम् सेविकाहरूलाई औलो रोगको बारेमा अभिमुखीकरण गर्ने र महिला स्वयम् सेविकाद्वारा विदेशबाट फर्केकाहरूलाई आयातित औलोको बारेमा जानकारी गराउने तथा समुदायमा संकास्पद औलोको बिरामी पहिचान गरि नजिकको स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्ने। बिद्यालय शिक्षा कार्यक्रम : स्थानीय तह मातहतका विद्यालयहरूमा औलो रोगको बारेमा विद्यार्थीहरू साथै शिक्षक, अभिभावक लगायतलाई आयातित औलोबाट संक्रमण हुन सक्ने समुदायको बारेमा जानकारी गराउने।
बजेट बाँडफाँड	बजेट परिधि भित्र रही नियमानुसार बजेट बाँडफाँड गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिने छ।
अभिलेख प्रतिवेदन	सम्पन्न कार्यक्रमको अभिलेख राखि EDCC लाई प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	www.edcd.gov.np

नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य शाखा

सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन मार्गदर्शन (स्थानीय तहका लागि (र मानसिक स्वास्थ्यमा नमूना पालिका सम्बन्धी कार्यक्रम

परिचय	नेपालको संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवा नागरिकको मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरेको छ र आधारभूत स्वास्थ्य सेवा भित्र मानसिक स्वास्थ्य सेवा पनि पर्दछ। राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति तथा कार्ययोजना २०७७ ले मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ र समान पहुँच सुनिश्चित गर्ने भन्ने रणनीति लिएको छ। आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने मुख्य दायित्व स्थानीय तहको रहेको र मानसिक स्वास्थ्यमा कम लागतमा उच्च प्रतिफल हुने गरि समुदाय स्तरमै नियन्त्रण, रोकथाम र व्यवस्थापन गर्नका लागि सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन मार्गदर्शन (स्थानीय तहका लागि) र मानसिक स्वास्थ्यमा नमूना पालिका सम्बन्धी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न प्रथम वर्षमा २ वटा स्थानीय तहमा बजेट बिनियोजन गरिएको छ।
उदेश्य	<ul style="list-style-type: none"> मानसिक स्वास्थ्यका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न स्थानीय तहलाई मार्गदर्शन हुने समुदाय स्तरबाटै मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी नियन्त्रण, रोकथाम र व्यवस्थापनका कार्यक्रमहरू सञ्चालन हुने मानसिक स्वास्थ्यमा नमूना पालिका सम्बन्धी क्रियाकलापहरूबारे स्थानीय तहलाई स्पष्ट हुने संविधान प्रदत्त मानसिक स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी हक नागरिकले स्थानीय तहबाटै प्राप्त गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	मानसिक स्वास्थ्यका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरि मानसिक स्वास्थ्यमा नमूना पालिका हुनका लागि स्थानीय तहलाई मार्गदर्शन हुने।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<ul style="list-style-type: none"> सम्बन्धी स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा गण्डकी प्रदेश, गोरखा जिल्ला स्थित पालुङ्गटार गाउँपालिका कर्णाली प्रदेश, सल्यान जिल्ला स्थित बागचौर गाउँपालिका
सञ्चालन प्रक्रिया	<ul style="list-style-type: none"> सम्बन्धित स्वास्थ्य शाखाले स्थानीय तहका जनप्रतिनिधि, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, महिला



	<p>बालबालिका शाखा, शिक्षा शाखा, प्रहरी, स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरू, महिला राष्ट्रिय स्वास्थ्य स्वयं सेविका, स्वास्थ्यका कार्यरत साझेदार संघ संस्थाहरू, पत्रकार, नागरिक समाज, उपभोक्ता मंच, मानसिक स्वास्थ्य सँग सम्बन्धित विभिन्न समुह, संघ संस्थाहरू आदी समावेश गरि “सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन मार्गदर्शन -मानसिक स्वास्थ्यमा नमूना पालिका विकास” सम्बन्धी अभिमुखीकरण गर्ने</p> <ul style="list-style-type: none"> • सो कार्यक्रममा विभिन्न निकायहरूको भूमिकाका बारेमा छलफल गर्ने • “मानसिक स्वास्थ्यमा नमूना पालिका विकास सम्बन्धी मार्गदर्शन” मा भएका क्रियाकलापहरूलाई प्राथमिकीकरण गरि कार्यक्रम सञ्चालन गर्नका लागि कार्ययोजना निर्माण गरि बजेटको बाँडफाँड गर्ने • कार्यक्रम सञ्चालन भए नभएको बारे अनुगमन गर्ने, अध्यावधिक समीक्षा गर्ने • कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात नमूना पालिका सम्बन्धि स्कोरिंग गर्ने र प्राप्त अंक बारे समीक्षा गर्ने <div data-bbox="613 638 1149 1115" data-label="Diagram"> </div> <ul style="list-style-type: none"> • स्थानीय तहमा मानसिक स्वास्थ्यमा कार्यरत साझेदार संस्थाहरूको प्राविधिक सहयोग लीइ यो कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्ने छ ।
बजेट बाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> • अर्थ मन्त्रालय को कार्यसञ्चालन पछिल्लो निर्देशिका र प्रचलित आर्थिक ऐन कानून अनुसार खर्च गर्नुपर्ने छ। • बजेट बाँडफाँड गर्दा अभिमुखीकरण, कार्यक्रम सञ्चालन, अनुगमन र अद्यावधिक समीक्षा र नमूना पालिका स्कोरिंग अंक प्राप्त बारे समग्र समीक्षा गर्ने क्रियाकलापहरूलाई मध्यनजर गरि बाँडफाँड गर्नु पर्दछ।
अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण	कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा स्वास्थ्य सेवा विभाग, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य शाखा सँग समन्वय र सहकार्य गर्नु पर्ने छ। सम्बन्धित शाखाबाट प्राविधिक सहयोग लिनु पर्ने छ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात अनिवार्य रुपमा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको इमेलमा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	संघ बाट निर्माण भएको “सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन मार्गदर्शन) स्थानीय तहका लागि -(मानसिक स्वास्थ्यमा नमूना पालिका विकास” दस्तावेज

विश्व रक्तचाप दिवस तथा आत्महत्या न्यूनीकरण दिवस मनाउने

परिचय	नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम आम जन समुदायमा पुराई जनचेतना अभिवृद्धि गर्नका लागि नसर्ने
-------	---



	रोग तथा मानसिक स्वास्थ्यका प्राथमिकतामा रहेका दुइ दिवसहरू स्थानीय स्तरमा मनाउनका लागि यो कार्यक्रम राखिएको छ।
उद्देश्य	नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी जनमानस र सरोकारवालाहरूमा जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी जनमानस र सरोकारवालाहरूमा जनचेतना अभिवृद्धि हुने।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	सम्बन्धी स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा
सञ्चालन प्रक्रिया	स्थानीय तहको सम्बन्धित स्वास्थ्य शाखाले सरोकारवालाहरू सँगको सहकार्यमा तपशिलका दुइ दिवस मनाउनु पर्नेछ : - विश्व उच्च रक्तचाप दिवस – १७ मे - विश्व आत्महत्या न्यूनीकरण दिवस – १० सेप्टेम्बर
बजेट बाँडफाँड	बजेट बाँडफाँड गर्दा अर्थमन्त्रालयको कार्यसञ्चालन पछिल्लो निर्देशिका र प्रचलित आर्थिक ऐन कानून अनुसार खर्च गर्नुपर्ने छ।
अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण	कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा स्वास्थ्य सेवा विभाग, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य शाखा/ प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय/जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालय सँग समन्वय र सहकार्य गर्नु पर्ने छ। सम्बन्धित शाखाबाट प्राविधिक सहयोग, दिवसको नारा, प्रस्तुतीकरण आदी लिनु पर्ने छ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात अनिवार्य रूपमा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको इमेलमा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	PEN/mhGAP Training Manual

जुनोटिक तथा अन्य सरुवा रोग नियन्त्रण शाखा:

*विनियोजित पालिकाहरूका लागि मात्र।

विश्व रेविज दिवस मनाउने, सर्पदंश तथा जुनोटिक रोगको बढी प्रभावित हुने महिनामा तथा अन्य समयमा जुनोटिक समस्याहरू र AMR बारे स्थानीय संचार माध्यमबाट जनचेतनामूलक सन्देश प्रकाशन, प्रशारण गर्ने साथै स्थानीय स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सहभागी गराइ विभिन्न जुनोटिक रोगहरू र AMR सम्बन्धी अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।

कार्यक्रमको परिचय	नेपाल रेबिज, सर्पदंश तथा अन्य जुनोटिक रोगहरूको उच्च जोखिममा रहेको पाईन्छ। विशेषतः ग्रामिण क्षेत्रहरूमा पशुपंक्षी र मानिसहरू विच बाक्लो संसर्ग रहने र ती पशुपंक्षी मार्फत मानिसमा विभिन्न प्रकारका रोगहरू सर्न सक्ने भएकोले स्वास्थ्य सेवामा खटिएका स्वास्थ्यकर्मी, विद्यार्थी, शिक्षक तथा अन्य सरोकारवाला निकायहरूलाई जुनोटिक रोग सम्बन्धी विविध कृयाकलापहरूका साथै अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्न प्रस्ताव गरिएको छ।
उद्देश्य	रेबिज, सर्पदंश तथा अन्य जुनोटिक रोगहरूको जोखिमको विषयमा जनचेतना अभिवृद्धि गरि रोकथामका उपायहरू अवलम्बन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	जोखिममा रहेको मानिसहरूमा रेबिज, सर्पदंश तथा अन्य जुनोटिक रोगहरूको न्यूनीकरण हुने तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूमा उक्त रोग सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धि हुने।



सञ्चालन प्रकृया	<p>यो कार्यक्रम देहाय बमोजिम गर्नुपर्नेछ।</p> <p>१) विश्व रेविज दिवस मनाउने (२८ सेप्टेम्बरका दिन)</p> <p>सहभागीहरू: स्वास्थ्यकर्मीहरू, विद्यार्थी, शिक्षक तथा अन्य सरोकारवालाहरू संलग्न भई विविध कार्यक्रमहरू गरी मनाउने।</p> <p>२) सर्पदंश तथा जुनोटिक रोगको बढी प्रभावित हुने महिनामा तथा अन्य समयमा जुनोटिक समस्याहरू र AMR बारे स्थानीय संचार माध्यमबाट जनचेतनामूलक सन्देश प्रकाशन, प्रशारण गर्ने</p> <p>३) स्थानीय स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सहभागी गराइ विभिन्न जुनोटिक रोगहरू र AMR सम्बन्धी अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।</p> <p>– सहभागीहरू :- स्थानीय तहमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू</p> <p>विषयवस्तु:- सर्पदंश, जनावरको टोकाई तथा रेबिज, पशुपक्षी आदिबाट हुन सक्ने विभिन्न (ईन्फ्लुएन्जा) सरुवा रोगहरू, AMR सम्बन्धि</p> <p>स्रोतव्यक्ति:- सम्बन्धित विषयविज्ञ, तालिम केन्द्रको स्रोत व्यक्ति, EDCC का सम्बन्धित व्यक्ति, पशुरोग सम्बन्धित विज्ञ व्यक्ति आदि।</p>
बजेट बाँडफाड	<p>कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि नियम अनुसार खर्च गर्न सकिनेछ</p> <p>बिनियोजित रकम : क. नगरपालिका तथा गाउँपालिकाहरूका लागि- रु २०,००० बिस हजार मात्र</p> <p>ख. उपमहानगरपालिकाहरूका लागि- रु ३५,००० पैतीस हजार मात्र</p> <p>ग. महानगरपालिकाहरूका लागि रु ५०,००० पचास हजार मात्र</p> <p>विश्व रेविज दिवस मनाउने (२८ सेप्टेम्बरका दिन रु.५ हजार (नगरपालिका तथा गाउँपालिकाहरूका), रु.७ हजार उपमहानगरपालिकाहरू, रु.१० हजार महानगरपालिकाहरू</p> <p>सर्पदंश तथा जुनोटिक रोगको बढी प्रभावित हुने महिनामा तथा अन्य समयमा जुनोटिक समस्याहरू र AMR बारे स्थानीय संचार माध्यमबाट जनचेतनामूलक सन्देश प्रकाशन, प्रशारण गर्ने रु ५ हजार नगरपालिका तथा गाउँपालिकाहरूका, रु. ८ हजार उपमहानगरपालिकाहरू, रु १० हजार महानगरपालिकाहरू)।</p> <p>स्थानीय स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सहभागी गराइ विभिन्न जुनोटिक रोगहरू र AMR सम्बन्धी अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने रु. १० हजार नगरपालिका तथा गाउँपालिकाहरूका, रु २० हजार उपमहानगरपालिकाहरू, रु. ३०,०००। महानगरपालिकाहरू</p>
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	उपरोक्त बमोजिम गरिएका कृयाकलापहरूको अनिवार्य रुपमा अभिलेख तथा प्रतिवेदन तयार गरी अनिवार्य रुपमा जिल्ला, प्रदेश तथा EDCC मा पठाउनु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा, विश्व पशु स्वास्थ्य सँगठनको वेबसाइट, विश्व स्वास्थ्य सँगठनको वेबसाइटमा उपलब्ध सामग्रीहरू।

इपिडिमियोलोजी तथा महामारी व्यवस्थापन शाखा:

क) अन्तर्राष्ट्रिय स्थल नाकाहरूमा अवस्थित हेल्थ डेस्कहरूको लागि कार्यलय सञ्चालन खर्च: १७ वटा स्थानीय तह

कार्यक्रमको परिचय	नेपालमा महामारीजन्य रोगहरूको जोखिम उच्च रहेको छ। दक्षिणमा भारत सँग खुला नाका र उत्तरमा चिन सँगको नाका बाट मानिसहरूको आगमन अत्याधिक रहने हुनाले, आगमन गरेका मानिसहरूले रोग पनि भित्र्याउन सक्ने जोखिम रहन्छ। त्यसैले त्यस्ता सिमा नाकाहरूमा स्वास्थ्यकर्मी खटाई नेपालभित्र आगमन गर्ने यात्रु र नागरिकहरूको स्वास्थ्य जाँच गरि रोगहरूको आगमन न्यूनीकरण हुने र सम्भावित महामारीबाट बच्न सकिने
-------------------	--



	हुनाले, महामारीको पूर्व तयारी र व्यवस्थापनको लागि सिमा नाकामा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न प्रस्ताव गरिएको छ।
कृयाकलाप	अन्तर्राष्ट्रिय स्थल नाकाहरूमा अवस्थित हेल्थ डेस्कहरूको लागि कार्यलय सञ्चालन खर्च (१७ वटा स्थानीय तह)
उद्देश्य	सिमा नाकामा अपस्थित हेल्थ डेस्कमा यात्रुहरूको नियमित रुपमा रोगको निगरानी र नमूना परिक्षण गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	यात्रुहरूबाट देश भित्रन सक्ने संक्रामक रोगहरूको निगरानी हुने।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> • निति योजना बनाउन बैठक बस्ने। • ईन्टरनेट, बिजुली तथा अन्य आवश्यकता अनुरूप हेल्थ डेस्क सञ्चालनमा खर्च गर्न सकिने। • नेपाल सरकारको कार्य सञ्चालन निर्देशिका बमोजिम खर्च गर्न सकिने। • परामर्ष समावेश भएको कार्यक्रममा बजेटको परिधि भित्र रहि खर्च गर्ने गरी जनशक्ति राख्न सकिने।
बजेट बाँडफाड	कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि नियमअनुसार खर्च गर्न
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात सोको प्रतिवेदन सम्बन्धित संस्थामा, स्वास्थ्य निर्देशनालय र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रुपमा पठाउनु पर्नेछ।

महामारी जन्य रोगहरूको औषधी तथा किट खरिद

कार्यक्रमको परिचय	नेपालमा महामारीजन्य रोगहरूको र विपद्को जोखिम उच्च रहेको छ। विभिन्न किसिमको रोग, महामारी तथा विपद्को कारण सृजित आपत्कालीन अवस्थामा तत्कालै त्यस्ता रोगहरूको निदान गर्न किट खरिद गर्नुपर्ने तथा आवश्यक पर्दा नमूना ढुवानी पनि गर्नुपर्ने भएकाले यस कार्यक्रम बनाइएको हो।
कृयाकलाप	महामारी जन्य रोगहरूको औषधी तथा किट खरिद
उद्देश्य	रोगहरूको निदान गर्न किट खरिद तथा नमूना ढुवानी र उपचार तथा प्रतिकार्यको लागी औषधी खरिद।
अपेक्षित प्रतिफल	रोगहरूको उचित निदान भई उपचारमा सहयोग हुने।
सञ्चालन प्रकृया	सार्वजनिक खरिद नियमावली अनुरूप आवश्यक परिक्षण किट खरिद गर्ने। रोग निदानको लागि नमूना संकलन तथा ढुवानी गर्ने।
बजेट बाँडफाड	कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि नियमअनुसार खर्च गर्न
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात सोको प्रतिवेदन सम्बन्धित संस्थामा, स्वास्थ्य निर्देशनालय र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रुपमा पठाउनु पर्नेछ।

महामरिजन्य रोगहरूको रोकथाम, अनुसन्धान र नियन्त्रण कार्यको लागि द्रुत प्रतिकार्य टोली) Rapid Response Team)

अभिमुखीकरण र स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थामा RRT परिचालन।

कार्यक्रमको परिचय	नेपालमा महामारीजन्य रोगहरूको र विपद्को जोखिम उच्च रहेको छ। विभिन्न किसिमको रोग, महामारी तथा विपद्को कारण सृजित आपत्कालीन अवस्थामा तत्कालै स्वास्थ्य सेवा पुर्याउन, त्यस्तो अवस्थाको पहिचान, प्रतिकार्य तथा व्यवस्थापन गर्नका लागि प्रदेश र स्थानीय तहका द्रुत प्रतिकार्य टोली परिचालन गर्नुपर्ने।
कृयाकलापको नाम	महामरिजन्य रोगहरूको रोकथाम, अनुसन्धान र नियन्त्रण कार्यको लागि द्रुत प्रतिकार्य टोली) Rapid Response Team) अभिमुखीकरण र स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थामा RRT परिचालन।
उद्देश्य	विभिन्न किसिमका रोग, महामारी तथा विपद्को कारण सृजित आपत्कालीन अवस्थामा तत्कालै स्वास्थ्य सेवा



	पुन्याउनआपतकालीन अवस्थामा तत्कालै स्वास्थ्य सेवा टोली परिचालन गर्न, महामारी तथा विपद्को अवस्थाको पहिचान, प्रतिकार्य तथा व्यवस्थापन गर्न
अपेक्षित प्रतिफल	विपद् र संक्रामक रोगहरूको महामारी बाट सृजित आपतकालीन अवस्थामा स्वास्थ्य सेवा पुग्ने तथा द्रत गतिमा त्यस्तो अवस्थाको प्रतिकार्य र व्यवस्थापन हुने।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> • आपतकालिन अवस्थामा द्रुत प्रतिकार्य समितिको बैठक बस्ने। • आपतकालिन अवस्थामा स्थानीय तहमा संरचना भएको द्रुत प्रतिकार्य टोलीलाई खटाइने। • नेपाल सरकारको कार्य सञ्चालन निर्देशिका बमोजिम खर्च गर्न सकिने।
बजेट बाँडफाड	कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि नियमअनुसार खर्च गर्न
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात सोको प्रतिवेदन सम्बन्धित संस्थामा, स्वास्थ्य निर्देशनालय र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ।

रोग निगरानी तथा अनुसन्धान शाखा:

समुदायमा आधारित सर्भिलेन्स कार्यक्रम तथा Integrated Disease Surveillance :

परिचय	संघ तथा प्रदेशस्तरबाट जनस्वास्थ्य समस्याकारूपमा रहेका विभिन्न सरुवारोगहरूको निगरानीको प्रणाली विकास भइ प्रयोगमा रहेका छन्। उदाहरणका लागि २६ वटा संक्रामक रोगहरूको निगरानीका लागि ११८ वटा अस्पतालहरूमा इवार्स प्रणाली कार्यान्वयनमा रहेको छ। त्यसैगरी Vaccine Preventable Diseasesको निगरानीको लागि विश्व स्वास्थ्य सँगठनको सहयोगमा VPD Surveillance र दुइवटा प्रदेशहरूमा (गण्डकी र सुदुर पश्चिम) SORMAS (Surveillance Outbreak Response Management and Analysis System) प्रणाली मार्फत सर्भिलेन्सका गतिविधिहरू सञ्चालन हुँदै आएका छन्। तर समुदाय अथवा पालिकास्तरकै नेतृत्वमा स्थानीय तहको आवश्यकता अनुरूपको सर्भिलेन्स प्रणाली स्थापना भई सञ्चालन भएको छैन। यसरी स्वास्थ्य प्रणालीको प्राथमिक इकाइमा सर्भिलेन्स कार्य नहुँदा सम्म रोग निगरानी तथा तदनुरूप समयमै महामारीको पहिचान गरी प्रतिकार्य गर्ने कुराले पूर्णता प्राप्त नगर्ने तथ्यलाई विचार गरी पालिका स्तरमा नमूना सर्भिलेन्स प्रणाली स्थापित गर्नका लागि केहि स्थानीय तहहरूमा यस आर्थिक वर्षमा यस शीर्षकमा बजेट विनियोजन गरिएको छ।
उद्देश्य	तोकिएका पालिकास्तरमा स्थानीय आवश्यकता,राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय सरोकारका रोगहरू समेटलाई समेटेी प्राथमिकता निर्धारण गरी समुदाय तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूको सञ्जालबाट नियमितरूपमा अभिलेख राख्ने प्रतिवेदन गर्ने विश्लेषण गर्ने र सोको आधारमा महामारी तथा जनस्वास्थ्य समस्याको पहिचान गरी प्रतिकार्य गर्नका लागि समुदाय स्तरिय रोग निगरानी प्रणाली (Integrated Surveillance Program) स्थापना गरी सञ्चालन गर्ने।
अपेक्षित परिणाम	<ul style="list-style-type: none"> • समुदाय स्तरीय रोग निगरानीका लागि स्थानीय तहका प्राथमिकता सहितको रोगहरूको सूची तयार गर्ने। • समुदाय स्तरिय रोग निगरानी प्रणालीको विकास भई सञ्चालन हुने। • समुदायले प्राथमिकिकरण गरेका महामारीजन्य रोगहरूको अवस्था वारे समयमै जानकारी प्राप्त गरी सम्भावित महामारीको रोकथाम तथा प्रतिकार्य (response) मा सहयोग हुनेछ। • पालिका प्रमुख, वडाध्यक्ष तथा स्वास्थ्य शाखा प्रमुखहरूलाई आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र फैलिन सक्ने महामारीजन्य रोगहरूको वास्तविक अवस्था थाहा भई सोको निवारणका लागि आवश्यक जनशक्ति तथा औषधीको व्यवस्थापनमा सहजीकरण हुने।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> • सर्वप्रथम पालिकाका स्वास्थ्य शाखा प्रमुखले हरेक वार्डका वडा अध्यक्ष, स्वास्थ्य संस्था तथा विभिन्न सरोकारवालाहरूको सहभागीतामा रोगको प्राथमिकिकरण गर्ने। यो कार्यका लागि दुइ दिनको बैठक राख्न सकिने छ।



	<ul style="list-style-type: none"> • रोगको प्राथमिकिकरण कार्यपालिकामा पेश गरी स्वीकृत गर्ने। • स्वीकृत रोगहरूको निगरानीको लागि संस्था तथा रोगको परिभाषा अभिलेख तथा प्रतिवेदन सामग्रीहरू तयार पार्ने। सो कार्यका लागि इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा तथा अन्य निकायहरूले प्रयोग गर्दै आएको रोग निगरानी परिभाषालाई आधार बनाउन सकिन्छ र यो कार्यका लागि स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्था, स्वास्थ्य कार्यालय, जिल्ला स्थित अस्पताल, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाका विषय विज्ञहरूबाट प्रावधिक सहयोग लिन सकिन्छ। • यसरी तयार गरिएको परिभाषा अभिलेख तथा प्रतिवेदन सामग्रीको Validation का लागि कार्यशाला राख्न सकिनेछ। • अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्नका लागि आवश्यक पर्ने e-applications विकास गर्ने। • सर्भिलेन्स कार्यका लागि आवश्यक पर्ने औजार उपकरणहरू (computer, laptop, tablets आदि) खरिद गर्ने। • यो शिर्षकको रकमबाट पालिका अन्तर्गत प्रतिवेदन गर्न जिम्मेवारी तोकिएका म स्वा स्व सेविका, स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत जनशक्तिलाई आवश्यक ज्ञान क्षमता अभिवृद्धि गर्न अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने। • अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालनको जिम्मेवारी सम्बन्धित पालिकाको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख वा पालिकाले तोकेको कर्मचारी हुनेछ। • यो सम्पूर्ण क्रियाकलापहरूको पुर्व योजना बनाइ कार्यक्रम स्वीकृत गरेर तोकिएको त्रैमासिकमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ। • कार्यक्रम सञ्चालनमा सहजीकरणका लागि इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय स्वास्थ्य कार्यालय स्थानीय अस्पतालबाट विषय विज्ञहरूलाई आमन्त्रण गरी गर्न सकिने छ। <p>उपरोक्त कार्यक्रमहरू सञ्चालन पश्चात सोको प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।</p> <p>कार्यक्रम सञ्चालन हुने पालिका र विनियोजित बजेट:</p> <table border="1" data-bbox="349 1150 1485 1241"> <thead> <tr> <th>औरही नगरपालिका</th> <th>बनेपा नगरपालिका</th> <th>बेनी नगरपालिका</th> <th>रामारोशन गाउँपालिका</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>७००</td> <td>८००</td> <td>७००</td> <td>७००</td> </tr> </tbody> </table>	औरही नगरपालिका	बनेपा नगरपालिका	बेनी नगरपालिका	रामारोशन गाउँपालिका	७००	८००	७००	७००
औरही नगरपालिका	बनेपा नगरपालिका	बेनी नगरपालिका	रामारोशन गाउँपालिका						
७००	८००	७००	७००						
बजेट बाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> • कार्यक्रम सञ्चालन गर्नका लागि आवश्यक पर्ने गोष्ठी बैठक कार्यशाला दैनिक भ्रमण भत्ता आवश्यक सरसामग्री तथा सञ्चालन खर्च यसै बजेटबाट आवश्यकता अनुसार बाँडफाँट तथा स्वीकृत गरी खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालयद्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका(पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धी नियम अनिवार्य पालना गरी गर्नु पर्नेछ । • कार्यक्रम सञ्चालन तथा सन्दर्भ सामग्रीहरूको लागि इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयमा समन्वय गर्न सकिनेछ । 								
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न गरे पश्चात सो सम्बन्धी प्रतिवेदन तयार गरी निर्देशित ढाँचा (अनुसुची १) मा कार्यक्रम सम्पन्न गरेको १५ दिनभित्र इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्दछ । साथै प्रकोपजन्य रोगहरूको नियमित रूपमा, पूर्ण विवरण सहितको प्रतिवेदन ईवार्स प्रणालीमा गर्नुपर्दछ ।								
सन्दर्भ सामग्री	A guide to EWARS, 2019, EDCCD Presentation, Data from the DHIS2 system, स्वास्थ्य सेवा विभाग तथा केन्द्रहरूबाट प्रकाशित रोग नियन्त्रण सम्बन्धी निर्देशिका तथा प्रोटोकल हरू, VPD surveillance								



	निर्देशिका आदि ।
पत्राचार	ewarsedcd@gmail.com, 1115edcd@gmail.com, edcdcallcentre1115@gmail.com

संक्रामक तथा महामारीजन्य रोग निगरानी, खानेपानी/खाद्य गुणस्तर निगरानी कार्यक्रम संचालन:

परिचय	<p>संवैधानिकरूपले सुनिश्चित गरिएका स्वास्थ्य अधिकारहरूलाई स्थानीय तहमा सुनिश्चित गर्न रोग निगरानी कार्यलाई प्रभावकारीरूपले सञ्चालन गर्नु आवश्यक पर्दछ। यसमा मुलतः तीनवटा कार्यक्रमहरूलाई एउटै प्याकेजमा कार्यान्वयन गर्नु पर्ने हुन्छ। यसमा निम्न कार्यक्रमहरूलाई समेटी प्याकेजकोरूपमा राखिएको छः</p> <p><i>संक्रामक तथा महामारीजन्य रोगहरूको निगरानी कार्यक्रम</i> Water Safety Plan and Water Quality Surveillance Program</p> <p><i>खाद्य गुणस्तर निगरानी कार्यक्रमः</i></p> <p>रोग निगरानी प्रणालीले सम्भावित प्रकोप महामारी वा घटनाको समयमै पहिचान गरी महामारीको समयमै तयारी गरी प्रतिकार्यमा द्रुत प्रतिकार्य टोलीलाई तयार पार्न पनि सघाउ पुर्याउँछ। कोभिड-१९, हैजा, इन्फ्लुयन्जा लगायत महामारी फैलाउन सक्ने बिभिन्न संक्रामक रोग लागेका विरामीहरू पत्ता लागेको स्थानमा अन्य व्यक्तिहरूलाई समेत सो रोग सर्न सक्ने भएकोले संक्रामक रोग लागेका विरामीहरूको सम्पर्कमा आएका अन्य व्यक्तिहरूको खोजपडताल गरि समयमै CICT गर्न सकेको खण्डमा रोग थप फैलनबाट रोक्न सकिन्छ। सम्भावित थप विरामीहरूको सक्रिय खोजपडताल गर्न जानको लागि आवश्यक यातायात लगायत अन्य खर्च समयमै नै उपलब्ध भएको खण्डमा सर्भिलेन्स कार्य थप प्रभावकारी भई संक्रामक रोगको रोकथामका लागि सहयोग पुग्दछ।</p> <p>खानेपानी आयोजनाबाट वितरण भएको पिउने पानीको गुणस्तर सफा र सुरक्षित भएको सुनिश्चित गर्नको लागि खानेपानी सुरक्षा योजना लागू भएका तथा नभएका आयोजनामा वितरण प्रणालीको वातावरणीय अनुगमन गर्ने, आयोजनाहरूबाट वितरण भएका खानेपानी गुणस्तरको नियमित सर्भिलेन्स र पानीजन्य रोग फैलिएका र फैलिन सक्ने सम्भावित स्थानहरूमा खानेपानी गुणस्तर निगरानी गर्ने निकायले उपलब्ध स्रोत र क्षमताको आधारमा आफ्नो कार्य योजना तयार गरि सर्भिलेन्स कार्य गर्नुपर्दछ । खानेपानी गुणस्तर निगरानी मार्गनिर्देश २०७६को कार्यान्वयन, खानेपानीको गुणस्तर परीक्षण र सेवा प्रदायकद्वारा नियमित रूपा परीक्षण नतिजाको अभिलेख राख्न सहयोग पुर्याउँछ। WSP लागू नभएका आयोजनाहरूबाट आपूर्ति भएको दूषित पानीले स्वास्थ्यमा द्रुत प्रतिकूल प्रभाव पार्ने हुनाले पानीजन्य रोगहरू जस्तै हैजाको प्रकोप हुने सम्भावना बढी हुन्छ। WSP ले पानीको आपूर्तिलाई खतरामा पार्न सक्ने जोखिमहरू पहिचान गर्न, प्राथमिकता दिन र व्यवस्थापन गर्न मद्दत गर्नुका साथै पानीजन्य रोगहरू रोकथाम गर्न मद्दत पुर्याउँछ। खानेपानी गुणस्तर निगरानी कार्यलाई प्रभावकारी बनाउन र महामारी फैलिएको वा फैलिन सक्ने अवस्थामा बिभिन्न साना, ठूला खानेपानी आयोजनाहरूले वितरण गरेको खानेपानी राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड, २०२२ अनुसार सुरक्षित भएको सुनिश्चित गर्नको लागि वितरित खानेपानीको मूल, वितरण प्रणाली र आयोजनाबाट वितरण भएका घरधुरीबाट खानेपानीको नमूना संकलन गरी बिभिन्न रिएजेन्ट तथा मेशिनको प्रयोग गरी परिक्षण गर्नुपर्दछ। यसैगरी समय समयमा हुने महामारीजन्य रोगहरू मध्ये प्रमुख रोग झाडापखाला दुषित खानाको माध्यमबाट हुने गर्दछ । भविष्यमा यस्ता रोगहरू न्यूनीकरण गर्न, खाद्य पदार्थको छनौट, भण्डारण तयारी तथा प्रयोग गर्दा सुरक्षित तरिकाले गर्ने बानीको विकास गर्नको लागि सम्बन्धित सरोकारवाला निकायहरूलाई उत्प्रेरित गर्नुको साथै खाद्य पदार्थका कारणले महामारी फैलिएमा त्यसको कारणवारे अवगत भई समयमा नै रोकथाम र नियन्त्रण गर्नको लागि खाद्य गुणस्तर निगरानी गरिन्छ।</p>
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> सम्भावित संक्रामक रोगहरूको समयमै सतर्कता प्राप्त गर्न (alertness), सोहि अनुसार प्रतिकार्य गर्न सहज हुनेछ।



	<ul style="list-style-type: none"> • संक्रामक रोग लागेका थप नयाँ विरामीहरू र सम्पर्कमा आएकाहरू पत्ता लाग्नेछन्। साथै नयाँ विरामीहरूले समयमा नै उपचार पाउनेछन्। • सम्भावित प्रकोप/महामारी नियन्त्रण गर्न वा रोक्न सकिनेछ। • सुरक्षित र सफा खानेपानी वितरणको लागि आवश्यक सुधार गर्ने। • खानेपानी गुणस्तर निगरानी सम्बन्धी क्रियाकलापहरूको समीक्षा गर्ने र gaps पहिचान गर्ने। • राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड, २०२२ र राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर निगरानी मापदण्ड २०७६ बारेमा सरोकारवाला निकायहरूलाई जानकारी प्रदान गर्ने। • WSPको बारेमा प्राविधिक जानकारी उपलब्ध गराउने। • यसरी नै खाद्य विशाक्तताका कारणले हुनसक्ने विभिन्न रोगहरू (Food Borne Diseases) को कारण पत्ता लगाई दुषित खाद्य पदार्थको कारण हुने रोगहरू फैलन नदिने र रोग फैलिन सक्ने सम्भावित अवस्था वा जोखिमको पहिचान गरी रोकथाम गर्नु कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य हो। यी सबै कार्यहरूलाई सहजीकरण गर्न केहि पालिकाहरूमा यो कार्यक्रम राखिएको छ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> • रोगहरूको निगरानीबाट संक्रामक रोगका थप नयाँ बिरामी पत्ता लागि समयमा नै उपचार हुनेछ। • विरामीहरू समयमा नै अस्पतालमा आई रोगको निदान तथा उपचार गर्नेछन्। • महामारीजन्य अन्य रोगहरूको रोकथाम र नियन्त्रणमा सहयोग पुग्नेछ। • WSP Mapping ले पानीको स्रोतहरू, आपूर्ति प्रणालीको सम्भावित जोखिम र जनस्वास्थ्यमा पर्न सक्ने जोखिमलाई न्यूनीकरण गर्न सहयोग गर्दछ। • नियमित रूपमा खानेपानीको गुणस्तर निगरानी गर्नको लागि पानी परीक्षण गर्ने मेशिन खरीद वा मर्मत भई स्वास्थ्य कार्यालय/अस्पतालहरूमा चालु अवस्थामा रहेको हुनेछ। • खाद्य पदार्थको गुणस्तर सम्बन्धी जनचेतनामा अभिवृद्धि हुन गई खानेकुराको गुणस्तर कायम राख्ने बानीको विकास हुनेछ।
	<p>यस अन्तर्गत निम्न क्रियाकलापहरू कार्य योजना बनाएर आवश्यकता अनुसार सञ्चालन गर्न सकिने छ।</p> <p>कृयाकलाप १ – खानेपानी आयोजनामा फिल्ड स्तरको कृयाकलाप खानेपानी आयोजनाहरूको Mapping गर्ने र खानेपानी सुरक्षा योजना लागू भएका आयोजनाहरूको मुहान, वितरण प्रणालीको वातावरणीय परीक्षण, अवलोकन गरी सुधार गर्नु पर्ने वुँदाहरू वारे उपभोक्ता समितिलाई जानकारी गराउने पानीजन्य रोग फैलिएका स्थानको खानेपानीको स्रोत वा वितरण प्रणालीको अनुगमन र सुधारका लागि खानेपानी परिक्षण, Chlorination को लागि Auto Dosing System को तालिम सहित सहयोग गर्ने, सुझाव र जनचेतना जगाउने क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्ने।</p> <p>कृयाकलाप २ – २ दिनको खानेपानी आयोजनाका सम्बन्धित पधाधिकारी/स्वास्थ्यकर्मी तथा उपभोक्ता समुहहरूलाई तालिम राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड, २०२२ कार्यान्वयन निर्देशन, WQSS तथा WSP सम्बन्धमा आवश्यकता अनुसार तालिम/अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने। खानेपानी आयोजनाका सम्बन्धित पधाधिकारी तथा उपभोक्ता समुहहरूलाई WQSS, WSP र WQSS मा उनीहरूको भूमिका तथा दायित्व बारे जानकारी गराउने।</p> <p>कृयाकलाप ३ – WSP लागू भएका खानेपानी आयोजनाहरूको सुची वा प्रतिवेदन तयार गर्ने। Geo Coordinate अनुसार WSP लागू भएका खानेपानी आयोजनाहरूको Mapping गरेर Compile गर्ने र रिपोर्ट तयार गर्नु</p>



पर्दछ ।

नोट: पालिकास्तरमा गठन भएका प्रदेश स्तरीय खानेपानी गुणस्तर निगरानी समितिको नियमित बैठक आवश्यकता अनुसार राखी खानेपानी गुणस्तर निगरानी सम्बन्धी विविध बिषयमा छलफल गर्नुपर्दछ ।

Probable Required Reagents/consumables:

For pH test: Battery, buffer solution of pH 7 – 500 ml

Electrical Conductivity: Battery, standard solution 1413µs/cm- 100 ml

FRC test - DPD 1 tablets and comparator vail if needed

E. coli test: membrane filter paper, microbiological media compatible with test kit, methanol and battery if discharged during inspection of provided test kit.

Autoclave, sample bottles and icebox

क्याकलाप ४ – अभिमुखीकरण कार्यक्रम:

अभिमुखीकरण/अन्तरक्या कार्यक्रम १ दिन सञ्चालन गर्नुपर्छ । कार्यक्रममा कम्तिमा निम्नअनुसारका विषयबस्तु समावेश हुनु पर्दछ ।

Food Hygiene

Food Safety

Causes of Food Borne Diseases, Control and Prevention

क्याकलाप ५ – फिल्डस्तरको अनुगमन तथा अभिमुखीकरण कार्यक्रम

खाद्य पदार्थका कारणले कुनै रोग फैलिएमा रोग फैलावटको कारण सो को रोकथाम र भविष्यमा रोगको पुनरावृत्ति रोक्ने क्रियाकलाप सञ्चालन गर्नु पर्छ ।

खाद्य सुरक्षा तथा सरसफाइको सन्दर्भमा रेष्टुरेन्ट तथा होटलहरूमा अनुसुची ५ अनुसार चेकलिष्टको बारेमा व्यवसायीलाई जानकारी गराई चेकलिष्ट अनुसार विवरण तयार गरी सुरक्षा तथा सरसफाइको बारेमा जनचेतनामूलक कार्यक्रम गर्नुपर्छ ।

प्रदेश अन्तर्गतका तोकिएका स्थानीयतहहरूका लागि

कोशी	मधेश	बागमती	गण्डकी	लुम्बिनी	कर्णाली	सुदूरपश्चिम
२४००	२३००	२९००	५००	१६००	०	३००

नोट:
खर्चको
बाँडफाँड

गर्दा देहायको अनुपातमा विनियोजन गर्नुपर्नेछ:

संक्रामक तथा महामारीजन्य रोगहरूको निगरानी कार्यक्रम- ३०%

Water Safety Plan and Water Quality Surveillance Program- ३०% र

खाद्य गुणस्तर निगरानी कार्यक्रम- ४०%

यस शाखाबाट तर्जुमा गरिएको निर्देशिका अनुसार यस संयुक्त कार्यक्रमलाई औषतमा महानगरपालिकालाई रु ५ लाख उपमहानगरपालिकालाई रु ३ लाख र नगरपालिका लाई रु १ लाख रकम छुट्याइएको छ ।

बजेट वाँडफाँड: प्रकोपजन्य रोगहरूको वारेमा अभिमुखीकरण कार्यक्रम लगायतका बाँकी कार्यक्रमहरूलाई पनि स्वीकृत रकम बाट करिब ७५ प्रतिशत अभिमुखीकरण र सञ्चालन खर्चका लागि करिव २५ प्रतिशत बजेट वाँडफाँड गरी कार्य सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।

कार्यक्रम सञ्चालन तथा सन्दर्भ सामग्रीहरूको लागि ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयमा समन्वय गर्न सकिनेछ ।

खर्च गर्दा मुलतः अर्थ मन्त्रालयद्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन,



	नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धी नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न गरे पश्चात सो सम्बन्धी प्रतिवेदन तयार गरी निर्देशित ढाँचा (अनुसूची १) मा कार्यक्रम सम्पन्न गरेको १५ दिनभित्र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्दछ । साथै प्रकोपजन्य रोगहरूको नियमित रूपमा, पूर्ण विवरण सहितको प्रतिवेदन गर्नुपर्दछ ।
सन्दर्भ सामग्री	A guide to EWARS, 2019, EDCD Presentation, Data from the DHIS2 system, विभिन्न समयमा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाबाट प्रकाशित भएका निर्देशिकाहरू ।
पत्राचार	ewarsedcd@gmail.com, 1115edcd@gmail.com, edcdcallcentre1115@gmail.com



अनुसुची १
कार्यक्रम सम्पन्न प्रतिवेदन

कार्यक्रमको नाम:

विनियोजित वजेट:

स्थानीय तहको नाम:

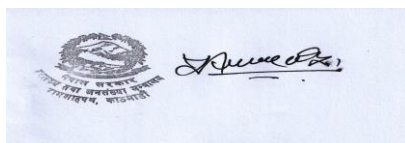
सि .नं.	सम्पन्न गरिएका क्रियाकलापहरू	खर्च रकम	सञ्चालन गरेको समय अवधि	सहभागी सङ्ख्या	कैफियत

कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया (हरेक क्रियाकलापहरूको सञ्चालन प्रक्रिया सारांशमा उल्लेख गर्ने);

-
-
-
-

कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा आएका समस्या तथा सुझावहरू:

-
-
-



अनुसूची २

महामारी निगरानीको चेकलिष्ट

SN	Province	District	Pallika	Ward Number	Name	Age	Sex	Contact no	Occupation	Setting of outbreak	Relation to index/other case
1											
2											
3											
4											

Presenting symptom (1)	Presenting symptom (2)	Date of onset of first symptom	Underlying comorbidity (1)	Underlying comorbidity (2)	Underlying comorbidity (3)	Recent travel history	Recent food intake if relevant	History of relevant vaccination

Type of vaccine	Date of sample collection	Type of sample collected	Type of laboratory test performed	Name of laboratory	Date of test result	Result detail	Treatment provided	Outcome (Recovered/ Residual Sickness/ Deceased)	Date of discharge	Date of death



अनुसूची ३

आफ्नो खानेपानी आयोजनामा रहेका पानी परीक्षण उपकरणहरूबाट परीक्षण गरेको विवरण राख्नको लागि प्रयोग गरिने नमूना चार्ट

खानेपानी प्रणालिको नाम:.....

सि.नं.	मिति	नमूना लिएको स्थान	उपभोक्ता को नाम, थर (धाराको नमूनाको हकमा)	GPS Location	परीक्षण गरिएका पारामितिहरू/खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड					कैफियत
					धमिलोपन / ५(१०) NTU	PH/ ६.५-८.५	विद्युतीय संवाहता (Electrical Conductivity)/ 1500 μ S/cm	क्लोरीन अवशेष /०.१-०.२ मि.ग्रा./लिटर	ई.कोली. / ० CFU/१०० मि.लि.	
१										
२										
३										
४										
५										
६										
७										
८										
९										
१०										

परीक्षण गर्ने जाँच गर्ने

प्रमाणित गर्ने



अनुसूची ४

खानेपानी परिक्षणका लागि रिजेन्ट र अन्य सामग्री तथा मेसिनको प्राविधिक स्पेशिफिकेसन

S. N.	Descriptions	Terms and condition
1	Membrane Filters 0.45µm with absorbant Pads; Whatmans (Each Pack 100 pcs)	Each pack contains 100 pcs. of membrane filter with absorbent pad. Expired date should be more than 2 years. Mixed cellulose ester, white with gride. Membrane pore size:- 0.45µm Diameter 47 mm absorbent pad and membrane filter should be within the same sachet
2	Methanol each bottle 500 ml	Analytical laboratory Grade (Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable)
3	Membrane Lauryl Sulphate Broth, Each Bottle 100 gm	Analytical laboratory Grade (Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable). Expire date should be at least 2 years
4	pH 7 buffer Solution, each bottle 500 ml	Analytical laboratory Grade (Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable). Expire date should be at least 2 years
5	pH 4 buffer Solution, each bottle 500 ml	Analytical laboratory Grade (Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable). Expire date should be at least 2 years
6	EC Meter calibration solution 1413µs/cm, each bottle 100 ml	Analytical laboratory Grade (Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable). Expire date should be at least 2 years
7	LR 44 Batteries (each pack 4 pairs)	Compatible for pentype pH and EC meter Of Palintest and Hanna
8	Sample Bottle PVC, autoclave compatible 250 ml	Wide Neck Type, Autoclave Compatible
9	Absolute Ethanol each bottle 500 ml	Analytical laboratory Grade (Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable)
10	DPD 1 (each pack 100 tabs.)	Analytical laboratory Grade (Pallintest, Lovibond, Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable)

B.

1	Backup battery for portable test kit	Sealed Lead Acid 12V and 12Ah DC battery, compatible for Digital Wagtech Incubator
2	Autoclave 20 litre	Capacity -20 (Liters), Working Temperature=121°C – 140°C, Operating Pressure 15 PSI / 18 PSI, Construction=304 Grade Stainless Steel / Aluminum, Safety - CE Marked Pressure Valves - Lid Locks Steam & vacuum release valve, Electric Heating system and optional Non-electric (Gas) Certification CE Marked, Power AC 220V / 50Hz Optional Accessories - Digital temperature indicator- Buzzer- Low water sensor- Low water cut-off device- Containers and baskets Aluminium basket with handle -Stainless Steel Wire Basket - Plastic Disinfectant Tray



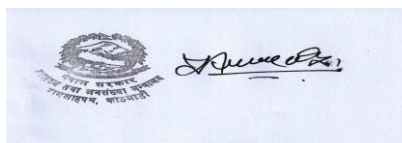
अनुसूची ५

विभिन्न होटल/रेष्टुरेन्टमा खाद्य गुणस्तर निगरानीको लागि आवश्यक विवरण संकलनको लागि चेकलिस्ट

यो चेकलिष्टले खाद्य सुरक्षा निरीक्षणको क्रममा जाँच गरिने मुख्य कुराहरूलाई समेटेछ । यो मूल्याङ्कन निरीक्षणको दिनमा देखेको बिषयबस्तुमा आधारित हुनेछ ।

	छ	छैन	कैफियत
खाना कोठा र उपकरणको स्वच्छता			
के खाना कोठा र उपकरणहरू राम्रो अवस्थामा र राम्रोसँग मर्मत गरिएका छन्?			
खाने कोठा सफा र व्यवस्थित छन् र कर्मचारीहरूले ती क्षेत्रमा नियमित सफा गर्छन् ?			
के उपकरणहरू सफा गर्न सजिलो छ र सफा अवस्थामा राखिएको छ ?			
के सबै हात, सम्पर्क सतहहरू जस्तै फ्रिज ह्यान्डलहरू आदि राम्रो अवस्थामा र नियमित रूपमा सफा/ कीटाणुरहित छन्?			
के सफा ठाउँहरूमा छुट्टै सफा कपडाहरू प्रयोग गरिन्छन्?			
खाद्य भण्डारण			
आएका खाद्य सामानहरू उचित रूपमा भण्डारण तुरुन्तै गरिएका छन्?			
फ्रिज र फ्रिजरमा खानाका लागि तयार खाना र कच्चा खाना (raw food) फरक ढंगले राखिएका छन्?			
फ्रिज/फ्रिजरमा खाना छोपिएको छ?			
के फ्रिज ठीकसँग काम गरिरहेको छ?			
के फ्रिज र फ्रीजरहरू नियमित रूपमा डिफ्रोस्ट गरिएका छन्?			

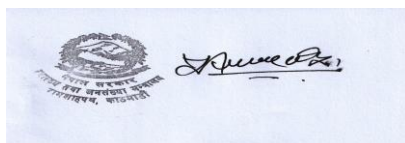
खाना ह्यान्डलिङ अभ्यासहरू			
के तयार गरिने खानेकुराहरू अलग सफा क्षेत्रमा तयार गरिन्छन्?			
प्यापिङ र प्याकेजिङ सामग्रीहरू सफा ठाउँमा राखिएको छ?			
कर्मचारीहरूले कपडा परिवर्तन गर्ने र हात धुने सुनिश्चित गर्नका लागि छुट्टै ठाउँ तोकिएको			



छ?			
के तरकारी/फल/सलाद/प्रयोग गर्नु अघि राम्ररी धोइन्छ ?			
के स्व-सेवा को लागि पर्याप्त सफा भाँडाहरू उपलब्ध छन् ?			
के जमे भएका खानाहरू सुरक्षित रूपमा डिफ्रोस्ट हुन्छन्?			
के फ्रिजमा भएका खानाहरू सुरक्षित रूपमा डिफ्रोस्ट हुन्छन्?			
के कर्मचारीहरू खाना एलर्जीको खतराहरू बारे सचेत छन्?			
कर्मचारीले खाना दिएपछि र नगद जस्ता सतहहरू छुनुअघि हात धुने सुनिश्चित गर्नका लागि नियन्त्रणहरू पछ्याइएको छ?			
व्यक्तिगत स्वच्छता			
के कर्मचारीहरू, सफा काम गर्दा उपयुक्त सुरक्षात्मक लुगा लगाएर र व्यक्तिगत स्वच्छता नियमहरू पालना गरल काम गर्दछन्?			
के हात धुने बेसिनहरूमा पानी, साबुनको लागि पर्याप्त सामग्रीहरू छन्?			
कर्मचारी शौचालय र परिवर्तन सुविधाहरूको ठाउँ सफा छन्?			
कीट नियन्त्रण			
के परिसर कीट प्रतिरोधी र कीटहरूको कुनै पनि लक्षणबाट मुक्त छ?			
आवश्यक भएमा बाहिरी ढोकाहरू/झ्यालमा उपयुक्त फलाई स्क्रिन लगाइएको छ?			
कीटनाशकहरू (यदि प्रदान गरियो) ठीकसँग राखिएको छ?			
के खानेकुराहरू उचित रूपमा कीटहरूद्वारा हुने जोखिमबाट सुरक्षित छ?			
फोहोर नियन्त्रण			
के फोहोरहरू सही रूपमा भण्डारण गरिन्छ?			
के खाद्यान्नको फोहोर सही तरिकाले बाहिर र फोहोर क्षेत्र सफा राखिएको छ?			
के अयोग्य खानालाई स्पष्ट रूपमा लेबल गरिएको छ र अन्य खानाहरूबाट अलग भण्डारण गरिएको छ?			
चेक र रेकर्ड राख्ने			
के सबै विवरणहरू सही रूपमा लिइएको छ र रेकर्ड गरिएको छ?			
उचित सुधारात्मक कारबाही भएको छ जहाँ आवश्यक हुन्छ?			
रेकर्ड पानाहरू अप-टु-डेट छन्, जाँच गरिएको र प्रमाणित?			
उपकरण, समय/तापमान संयोजन नियमित रूपमा क्रस-चेक गरिन्छ?			

नाम:

पद:.....



हस्ताक्षर गरिएको:



ब.उ.शि.नं. ३७००११०६ अपाङ्गता रोकथाम तथा कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

कुष्ठरोग तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन शाखा

कुष्ठ प्रभावित तथा अपाङ्गता भएको व्यक्ति भएका समूहका लागि आय आर्जन कार्यक्रम

कार्यक्रमको परिचय	कुष्ठरोग अति प्रभावित जिल्लाहरूमा कुष्ठ प्रभावित तथा अपाङ्गता भएको व्यक्तिहरूको समूहगत आय आर्जनमा सघाउ पुर्याउन, बचत बृद्धि तथा व्यवसाय र सीप विकास गरी कुष्ठरोग तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूप्रतिको भेदभावमा कमी ल्याउन तथा सामाजिक पुनर्स्थापना हुने अपेक्षा सहित यो कार्यक्रम सञ्चालन गरिने छ ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> कुष्ठरोग प्रभावित तथा उपचारमा रहेका विरामीहरूमा रोगको कारणले हुने साधारण समस्याहरू कुष्ठरोग प्रभावित स्वयंले सोको हेरचाह गरी अपाङ्गता र अंगभंग हुनबाट बच्ने र बचाउने । समूह गठन, आय आर्जन तथा सामुहिक बचत बृद्धि गर्ने साथै विविध आय आर्जन क्रियाकलापहरू सञ्चालन गरी सामाजिक पुनर्स्थापना गराउने । कुष्ठरोग तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू प्रतिको भेदभावमा कमी ल्याई सामाजिक पुनर्स्थापना गर्ने । सीप विकास र आय आर्जनमा सघाउ पुर्याईस्वावलम्बीपनको विकास गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> समूहका सदस्यहरू स्वयं हेरचाहबाट आफुमा आएको शारीरिक उपलब्धीका वारेमा स्वयं समीक्षा गर्नेछन् र समस्याहरूका वारेमा छलफल गरी समाधानका उपाय तथा उचित अभ्यास गर्ने भएकोले विद्यमान असमर्थतालाई बढन नदिनुका साथै थप अपाङ्गता हुनबाट समेत बच्न सक्ने छन् । समूहका सदस्यहरूले बचत बृद्धि कार्यक्रमबाट आफ्नो आय आर्जनको लागि सरल रूपमा सापटि लिइ आय आर्जनको कार्य गरी आफ्नो तथा परिवारको जीवन स्तर बढाउने छन् ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> कुष्ठरोगको अति प्रभावित जिल्लाका पालिकाहरूमा कुष्ठरोगको उपचार पुरा गरेका प्रभावित र उपचारमा रहेका विरामी लगायत अन्य अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू समेतको पायक पर्ने स्थानहरूमा गठन भएका "स्वयं हेरचाह समूह" लाई नेपाल सरकारबाट विनियोजित बजेट रु ४०,०००/- (चालिस हजार मात्र) Seed money अक्षयकोष/घुम्ती कोषमा राख्ने । समूहका सदस्यहरूले बचत बृद्धि कार्यक्रमबाट आफ्नो आय आर्जनको लागि सरल रूपमा सापटि लिइ आय आर्जनको कार्य गर्न सक्ने छन् । यस समूहको कार्य सञ्चालनको लागि सहजकर्ताको रूपमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाका फोकल पर्सन र स्वयं सेवक हुने र प्रत्येक महिनामा समूहको अनुगमन गर्नुपर्ने । स्थानीय तहबाट पनि यस आय-आर्जन कार्यक्रम थप सहयोग गर्न सकिनेछ । सहकार्य, समन्वय तथा सहयोगको लागि कुष्ठरोग कार्यक्रमसँग सम्बन्धित सहयोगी संस्था तथा सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयहरूलाई समावेश गराउनु पर्नेछ । जिल्लामा गठन भएका समूहहरूको अभिलेख नियमित अद्यावधिक गर्ने । नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखाका अधिकृतले चौमासिक रूपमा अनुगमन गरी उपलब्धीको प्रतिवेदन पेश गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	एउटा स्वयं हेरचाह एवम् सहायता समूह गठन तथा सञ्चालनका लागि रु. ४०,०००। र एक वटा भन्दा बढी भएमा त्यही अनुरूप एउटा समूहको लागि रु. ४०,०००। दर ले बजेट बाँडफाँड गर्नु पर्ने हुन्छ । पालिकाबाट बजेट प्राप्त गर्नका लागि कार्यक्रम प्रस्तावना, समूह गठन भएको कागजपत्र आदि बुझाउनु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	आय आर्जन समिति गठन तथा सञ्चालनवारे प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा बजेट प्राप्त भएको पालिका र स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत सम्बन्धित निकायमा पठाउनु पर्नेछ ।



सन्दर्भ सामग्री	कुष्ठरोग नियन्त्रण राष्ट्रिय कार्य सञ्चालन निर्देशिका २०७५
-----------------	--

कुष्ठ प्रभावितहरूलाई औषधी तथा स्वयं हेरचाह सामग्री व्यवस्थापन

कार्यक्रमको परिचय	नेपाल कुष्ठरोग निवारण संघ मार्फत आवश्यक पर्ने बजेट समेत अनुदान स्वरूप उपलब्ध गराउने गरी पुर्ब कुष्ठप्रभावितहरूलाई औषधी तथा स्वयं हेरचाह सामग्री व्यवस्थापन गर्ने गरी नेपाल सरकारले हस्तान्तरण गरेको छ। आ.व. २०७७/७८ देखी सो अनुदान रकम स्थानीय तह मार्फत समन्वय/ सहकार्यमा गर्ने गरी आरोग्य आश्रममा रहेका कुष्ठ प्रभावितहरूको व्यवस्थापन गर्न बजेट विनियोजन भएको छ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> हालको आरोग्य आश्रममा रहेका अती अशक्त कुष्ठप्रभावितहरू तथा जेष्ठ नागरिकहरूको उपचार तथा स्वयं हेरचाह सामग्री व्यवस्थापन गर्ने। समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> आरोग्य आश्रममा रहेका कुष्ठप्रभावितहरूको उपचार तथा स्वयं हेरचाह सामग्री व्यवस्थापन भइ लाभान्वित हुनेछन्। नेपालको संबिधान २०७२ अनुसार नागरिक हकको शुनिश्चितता हुनेछ।
सन्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> दक्षिणकाली नगरपालिका तथा पोखरा महानगरपालिकामा विनियोजित अनुदान रकम नेपाल सरकारले निर्धारण गरेको मापदण्ड अनुसार नेपाल कुष्ठरोग निवारण संघलाई आवश्यक व्यवस्थापन गर्न लगाउने। आरोग्य आश्रममा रहेका कुष्ठप्रभावितहरूले सम्झौता अनुसार सेवा सुविधा उपलब्ध भए नभएको सम्वन्धित पालिकाले अनुगमन सुपेरीबेक्षण गर्ने। यसै गरी बुढानिलकण्ठ नगरपालिकामा विनियोजित गरिएको अनुदान बजेट READ NEPAL र नेपाल कुष्ठ प्रभावित कल्याण संघलाई प्रस्ताव अनुसार सम्झौता गराइ उपलब्ध गराउन सकिन्छ।
बजेट बाँडफाँड	आर्थिक नियमावली तथा सम्झौता अनुसार गर्ने।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात अभिलेख प्रतिवेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्ने छ।

स्वास्थ्यकर्मी तथा म.स्वा.स्वयंसेविका परिचालन गरि कुष्ठरोग विरामीको सम्पर्क परिक्षण

कार्यक्रमको परिचय	राष्ट्रिय स्तरमा कुष्ठरोग जनस्वास्थ्य समस्याको रूपमा निवारणको स्थितिमा रहेता पनि विभिन्न प्रदेश, जिल्ला तथा पालिकाहरूमा कुष्ठरोगको प्रिभिलेन्स दर उच्च रहेको पाइन्छ । साथै कुष्ठरोगको नयाँ विरामी पत्ता लाग्ने दर, एम.वी विरामी पत्ता लाग्ने अनुपात ६०% भन्दा बढी भएको तथा नयाँ विरामीमा असमर्थताको श्रेणी-२को दर प्रति १० लाख जनसङ्ख्यामा ४ भन्दा बढी रहेको तथा प्रिभिलेन्स दर (प्रति १० हजार जनसङ्ख्या (समेत निवारण पश्चातको वर्षहरूमा क्रमशः बढी रहेको र नयाँ विरामीमा १४ वर्ष मुनिका बच्चाको अनुपात ५ देखि ८ प्रतिशत रहेकोले समुदायमा रोग संक्रमणको स्थिति निरन्तर रहेको देखिन्छ । राष्ट्रिय कुष्ठरोग रणनीति (२०२१-२०२५) ले कुष्ठरोगको फैलावटलाई अवरुद्ध गरेर स्थानीय तहमा कुष्ठरोग निवारण गर्ने लक्ष्य प्राप्ति गर्न यो कार्यक्रम कार्यान्वयनको दृष्टीले किफायती र प्रभावकारी देखिन्छ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> समुदायमा कुष्ठरोग बारेमा जनचेतना बृद्धि गर्ने। गाउँ तथा नगरपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कुष्ठरोग उपचारको लागि दर्ता भएका विरामीको



	<p>सामुदायिक सम्पर्कमा रहेका (परिवार, छिमेकी) व्यक्तिहरूको परिक्षण गरी शुरु अवस्थामा नै रोग पता लगाई उपचार व्यवस्थापन गर्ने।</p> <ul style="list-style-type: none"> कुष्ठरोगबारे भ्रम र यथार्थता तथा कुष्ठरोग प्रभावित व्यक्ति र परिवार प्रति हुने सामाजिक भेदभावमा कमी हुने
अपेक्षित प्रतिफल	समुदायमा कुष्ठरोग बारेमा जनचेतना बृद्धि भइ शुरुको अवस्थामा नै कुष्ठरोगको निदान भइ अपाङ्गता रोकथाम हुने।
सन्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> गाउँ तथा नगरपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कुष्ठरोग उपचारको लागि दर्ता भएका नयाँ बिरामीको सूची तयार गर्ने। सो सूचीको आधारमा कुष्ठरोग उपचारको लागि दर्ता भएका विरामीहरूको तिन महिना भित्रमा सम्पर्कमा रहेका व्यक्तिहरूको परिक्षण गर्ने। सम्पर्क परिक्षणका लागि टोलीमा १ जना तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी तथा १ जना महिला स्वयं सेविका हुनुपर्नेछ। <p><u>सम्पर्क परिक्षणमा खटिने टोलीको जिम्मेवारी</u></p> <ul style="list-style-type: none"> अभिलेख अनुसार कुष्ठरोग प्रभावित तथा विरामीको खोजपडताल र घरभेट गर्ने कुष्ठरोगको रोकथामको लागि औषधी सेवन कार्यक्रमबारे जानकारी गराउने मुल विरामीको नाम र दर्ता नम्बर उल्लेख गर्ने गोपनियता कायम गर्दै सम्पर्कमा रहेका व्यक्तिहरूको कुष्ठरोग शंकास्पद चिन्ह र लक्षणको आधारमा कुष्ठरोगको परिक्षण गर्ने कुष्ठरोगको शंकास्पद चिन्ह र लक्षण देखिएमा कुष्ठरोग शंकास्पद प्रेषण फारम भरी निदानका लागि उपयुक्त प्रेषण केन्द्रमा प्रेषण गर्ने सम्पर्क फारममा प्रेषण गरिएकाहरूको अभिलेख राख्ने परामर्श दिने अभिलेखिकरण र प्रतिवेदनका लागि अनुसूची १ हेर्ने।
बजेट बाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको कार्य सञ्चालन निर्देशिका २०७७ अनुसार टिप्पणी स्विकृत गराइ कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भैसकेपछि अभिलेख प्रतिवेदन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय/इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	<ul style="list-style-type: none"> कुष्ठरोग नियन्त्रण राष्ट्रिय कार्य सञ्चालन निर्देशिका २०७५ LPEPकार्य सञ्चालन निर्देशिका दोश्रो संस्करण २०८०।८१ राष्ट्रिय कुष्ठरोग रणनीति २०२१-२०२५



अनुसूची १

कुष्ठरोग विरामी खोजपडताल फारम

देखि.....सम्म

जिल्ला: गाउँपालिका र न.पा.: वडा नं. गाऊँरटोल:

प्रा.स्वा.के.र स्वा.चौ.को नाम:

कुष्ठरोग विरामीको नाम र दर्ता नं:

घरको क्रम संख्या	जम्मा परिवार सदस्य संख्या	१५ वर्ष मुनिका जाँच गरेको संख्या		१५ वर्ष माथिका जाँच गरेको संख्या		जाँच गरिएको जम्मा संख्या	शंकास्पद व्यक्ति प्रेषण गरेको संख्या	रिफर गरेको व्यक्ति वा निजको नजिकको सम्पर्क व्यक्तिको फोन नम्बर	प्रेषण गरेको शंकास्पद व्यक्ति स्वास्थ्य संस्थामा जँचाउन आएको संख्या (रिपोर्टिंगको दिनमा हेर्ने)
		महिला	पुरुष	महिला	पुरुष				

खोजी टोलीको नाम : .

वडा नं.:

दस्तखत:

मिति:

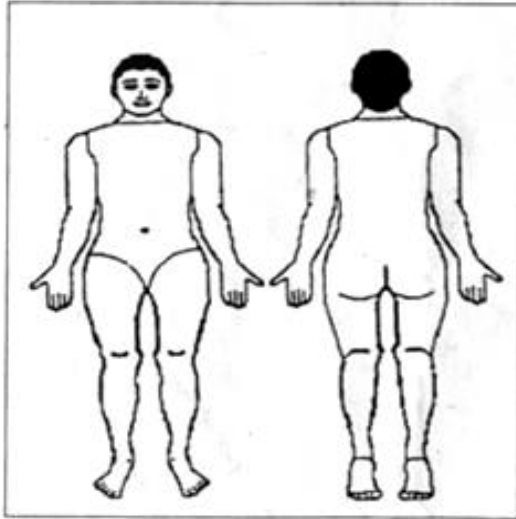
१
२

शंकास्पद विरामी प्रेषण फारम

विरामीको नाम:- उमेरर लिंग :-

ठेगाना :- वडा नं :-

मोबाईल नं.



प्रेषण गर्ने टोली वा सदस्यको नाम:

दस्तखत:

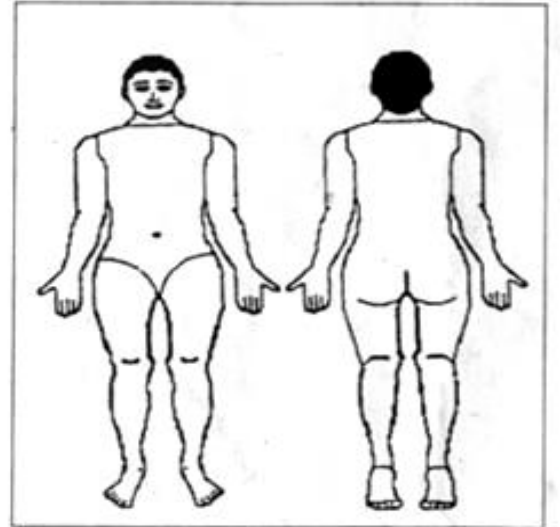
मिति:

शंकास्पद विरामी प्रेषण फारम

विरामीको नाम:- उमेरर लिंग :-

ठेगाना :- वडा नं :-

मोबाईल नं.

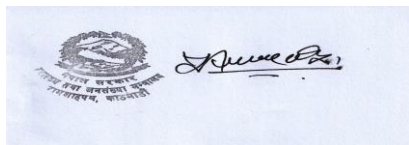


प्रेषण गर्ने टोली वा सदस्यको नाम:

दस्तखत:

मिति:





फारम नं. ५

कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम
पत्ता लागेका नयाँ विरामीहरूको विवरण फारम

स्वास्थ्य संस्थाको नाम :मिति: देखि सम्म आ.व.

क्र.सं.	कुष्ठरोग उपचार दर्ता मिति	विरामीहरूको नाम, थर	उमेर	लिंग	ठेगाना	कुष्ठरोगको प्रकार		असमर्थता श्रेणी			कैफियत
						एम.वि.	पि.वि.	०	१	२	

प्रतिवेदकको नाम: दर्जा: दस्तखत: मिति:

१७८



अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि कृतिम हात खुट्टाको आवश्यकता पहिचान, विशेषज्ञबाट नापजाँच एवम् तालिम सहितको विलचय, पोस्थेटिक्स-अर्थोटिक्स सेवा प्रदान

परिचय	<p>कुष्ठरोग नियन्त्रण, अपाङ्गता व्यवस्थापन तथा पुनर्स्थापना सम्बन्धी सञ्चालित कार्यक्रम सम्बन्धी विभिन्न सुचकहरू (जस्तै Nepal Demographic Health Survey 2022, National Burden Disease of Nepal, Multiple Indicator cluster survey Measuring access to Assistive Technology (Rapid Assistive Technology Assessment - rATA)को तथ्याङ्क अध्यावधिक गर्दा हरेक ४ जना व्यक्ति मध्य १ जनालाई कुनै न कुनै किसिमको पुनर्स्थापना सेवा आवश्यक रहेको र नेपालको कुल जनसङ्ख्याको २७.७ % व्यक्तिहरूले कुनै न कुनै किसिमको सहायक सामग्री प्रयोग गरिरहेको पाइएको छ। त्यसैगरी १९.७ %लाई यो सेवा चाहिएको भएपनि विभिन्न कारणहरूले पाउन नसकेको देखिन्छ। यी तथ्याङ्कहरूलाई केलाउँदा नेपालमा सहायक सामग्री चाहिने जनसङ्ख्याको सङ्ख्या उल्लेखनीय मात्रामा देखिन्छ। यसैगरी "अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी महासन्धि" र अपाङ्गता व्यवस्थापन सम्बन्धी नीति, रणनीति तथा १० वर्षे कार्ययोजना (२०७३-३०८२) मा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई उपयुक्त पुनर्स्थापना सेवा, गुणस्तरीय सहायक सामग्री (अर्थोसिस तथा प्रोस्थेसिस) सहितको सहायक सामग्री सेवाको उपलब्धता तथा उत्पादन सुनिश्चित गर्ने प्रतिवद्धता जनाएको छ।</p>
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> • पुनर्स्थापना सेवा र सहायक सामग्रीको पहुँचमा बृद्धि गर्ने। • पुनर्स्थापना सेवा र सहायक सामग्रीको पहुँचबाट टाढा रहेका व्यक्तिहरूको पहिचान गरि गमनसिलता सम्बन्धी अर्थोसिस तथा प्रोस्थेसिस सहितको सहायक सामग्री सेवा प्रदान गरी उनीहरूको जीवनस्तरमा टेवा पुर्याउने। • स्वास्थ्य नीति २०७६ ले परिकल्पना गरेअनुसार पुनर्स्थापना सेवा र सहायक सामग्री सेवालाई जन-स्तरले प्रत्याभूत गर्ने गरी स्थानीय स्तरमा पुराउने। • स्थानीय तह अन्तर्गत रहेका आधारभूत अस्पताल र पुनर्स्थापना केन्द्रहरूको क्षमता अभिवृद्धि गरी आधारभूत अस्पताल र पुनर्स्थापना केन्द्रहरूको समन्वयमा पुनर्स्थापना सेवा र सहायक सामग्री सेवालाई विस्तार गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> • पुनर्स्थापना सेवा र सहायक सामग्री सेवा मार्फत नागरिकको कार्यक्षमता र गमनशिलताको अभिवृद्धि गरि सामाजिक सहभागिता प्रवर्धन गर्ने। • स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखालाई पुनर्स्थापना सेवा र सहायक सामग्री सेवासँग अभ्यस्त गराउने र भविष्यमा स्थानीय तह स्वयंले पनि सहायक सामग्री सेवामा लगानी गरोस् भन्ने अपेक्षाका साथ स्थानीय तहको नेतृत्वमा आधारभूत अस्पताल र पुनर्स्थापना केन्द्रहरू मार्फत यो सेवा प्रदान गराउने।
कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> • पहिलो चरण: स्थानीय तह र अन्तर्गतका आधारभूत अस्पताल र पुनर्स्थापना केन्द्रबिच समन्वय गर्ने र योजना बनाउने। • पुनर्स्थापना सेवा र सहायक सामग्रीको आवश्यकता रहेका व्यक्तिहरूको पहिचान गर्ने। • दोश्रो चरण: स्थानीय तह अन्तर्गत रहेका आधारभूत अस्पताल वा पुनर्स्थापना केन्द्रमा सेवाग्राहीहरूलाई सम्पर्क गरेर सेवा दिने। आवश्यक सेवा लिन स्थानीय तह, स्थानीय तह अन्तर्गत रहेका आधारभूत अस्पताल र पुनर्स्थापना केन्द्रबाट धेरै टाढा रहेका सेवाग्राहीहरूको उल्लेखनीय जनसङ्ख्या भएमा घुम्ति सेवा सञ्चालन गरेर पनि यो सेवा प्रदान गर्न सकिने छ। • यी दुवै विधिबाट सेवा दिदाँ निम्न किसिमको चिकित्सकीय प्रक्रिया पालना गर्नुपर्दछ। • सबैभन्दा पहिला संबन्धित स्वास्थ्यकर्मीद्वारा Assessment तथा नाप जाँच गर्ने। • नापजाँच अनुसार सहायक सामग्रीको आकार र प्रकार)प्रेस्क्रिपशन (निकर्षाल गर्ने। • सहायक सामग्रीको fitting ठीक भए/नभएको यकिन गर्ने।



	<ul style="list-style-type: none"> • सहायक सामग्रीबाट आएको परिणाम outcome measurement दस्तावेज गर्ने। • सेवाग्राहीलाई सहायक सामग्रीको सही प्रयोग गर्ने बारे तालिम दिने। • फलोअपको समय बारे जानकारी दिने। • सामान्य मर्मत गर्न र नजिकैको मर्मत सम्भार केन्द्रबारे जानकारी पनि दिने । • पुनर्स्थापना अस्पताल/पुनर्स्थापना केन्द्रहरू जन स्वास्थ्य नियमावलि २०७७/प्रचलित कानून बमोजिम दर्ता भएको हुनुपर्ने। • सहायक सामग्री वितरणका वस्तु नभई स्वास्थ्य सम्बन्धी संवेदनशील वस्तु हुन। त्यसैले यो सेवाको प्रभाव दक्ष जनशक्ति सहितको पुनर्स्थापना अस्पताल/पुनर्स्थापना केन्द्रबाट मात्र हुन जरुरी छ। • स्थानीय तहमा सशर्त अनुदान मार्फत यस सेवा प्रभावह गराउँदा पुनर्स्थापना अस्पताल/पुनर्स्थापना केन्द्रमा निम्नानुसार सेवाहरूमध्ये कम्तिमा तिनवटा सेवाहरू उपलब्ध भएको हुनु पर्नेछः <ul style="list-style-type: none"> • फिजियोथेरापी सेवा • प्रोस्थेसिस वा अर्थोसिस सेवा • फिजियाट्रिष्ट सेवा • अकुपेशनल थेरापी सेवा • पुनर्स्थापना नर्सिङ सेवा • स्पिच एन्ड ल्याङ्ग्वेज थेरापी सेवा • साईकलोजिकल काउन्सेलीङ सेवा • घुम्ति सेवा सञ्चालन गर्ने क्रममा आवश्यक पुनर्स्थापना सेवाहरू उपलब्ध भएसम्म स्थानीय तह अन्तर्गत रहेका नजिकका आधारभूत अस्पतालबाट सेवा प्रदान गर्नुपर्ने छ। आवश्यक पुनर्स्थापना सेवाहरू उपलब्ध नभएको हकमा नजिकको पुनर्स्थापना केन्द्रमा प्रेषण गरी उक्त सेवाहरूको सुनिश्चित गर्नुपर्ने छ। घुम्ति सेवाको हकमा सेवाहरू प्रदान गर्दा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्थानीय तहबाट अनिवार्य पूर्व स्विकृति लिनुपर्ने छ। * सम्भव भएसम्म समुदायमा आधारित सेवा र सेवाग्राही आवास कक्ष सुविधा भएको र स्वास्थ्य बिमा/बिपन्न नागरिक कोष मा सूचीकृत भएका सहायक सामग्रीहरू उक्त कोषबाटै प्रदान गर्न प्रोत्साहन गर्नपर्ने छ। <p>सेवा प्रवाह गर्दा सेवाग्राहीलाई सहायक सामग्री मर्मतसम्भार र follow- up गर्न सहजताका लागि सबभन्दा नजिक पर्ने पुनर्स्थापना अस्पताल/पुनर्स्थापना केन्द्रसँग समन्वय गरेर सेवा प्रवाह गर्ने।</p>
अभिलेख प्रतिवेदन	<p>निम्नलिखित कागजातहरूको विवरण सहितको प्रतिवेदन सम्बन्धित स्थानीय तहमा र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पेश गर्ने :</p> <p>१ HMIS – DHIS 2 (14 Rehabilitation Service Data Set) मा उल्लेखित सम्पूर्ण सूचकहरूको विवरण पेश गर्नुपर्ने छ जस्तै सेवाग्राहीको नाम, उमेर, लिङ्ग, ठेगाना, Impairment/अपाङ्गताको प्रकार आदि।</p> <p>२ सहायक सामग्रीको हकमा Priority assistive product list of Nepal 2075को आधारमा सहायक सामग्रीको किसिम र मूल्यको विवरण उपलब्ध गर्नुपर्ने छ।</p> <p>३ नेपाल सरकारको नियम अनुसार संस्था दर्ता भएको प्रमाणपत्रहरू उपलब्ध गर्नुपर्ने छ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> • बिनियोजित बजेटको परिधी भित्र रहि आर्थिक नियमावली तथा अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका २०७७ अनुसार कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने । • अभिलेख प्रतिवेदन सम्बन्धित स्थानीय तहमा र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा/स्वास्थ्य सेवा विभागमा पेश भए पश्चात अन्तिम भुक्तानी गर्ने ।



<p>सन्दर्भ सामग्री</p>	<p>Priority assistive product list of Nepal, 2018 https://www.who.int/phi/implementation/assistive_technology/Final_PriorityAssistiveProductListV2_1206_2018.pdf?ua=1 पुनर्स्थापना सेवा सञ्चालन सम्बन्धी मापदण्ड २०७८, https://edcd.gov.np/resource-detail/re0514 WHO Provision of Manual Wheelchair in less resource setting, https://www.who.int/publications-detail/guidelines-on-the-provision-of-manual-wheelchairs-in-less-resourced-settings WHO standards on prosthetic and orthotics https://www.who.int/phi/implementation/assistive_technology/prosthetics_orthotics/en/ सहायक प्रविधि सामग्री सेवा सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्ड २०७८ https://edcd.gov.np/resource-detail/national-standard-on-assistive-technology-2078 प्राथमिक सहायक सामग्री सूची सम्बन्धी कार्य सञ्चालनका लागि मार्गनिर्देशन २०७८ https://edcd.gov.np/resource-detail/operational-guideline-for-the-priority-assistive-product-list</p>
----------------------------	--



ब. उ. शि. नं. ३७००११०७ स्वास्थ्य व्यवस्थापन कार्यक्रम

नियमित तथ्याङ्कको गुणस्तर वृद्धिका लागि स्वास्थ्य संस्थाहरूको मासिक बैठक, डाटा भेरिफिकेशन तथा भ्यालिडेशन एवम् अर्धवार्षिक र वार्षिक समीक्षा

परिचय	स्थानीय तहहरूमा स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापनलाई सुदृढ र व्यवस्थित बनाउने उद्देश्यले स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरेका सेवाको अभिलेखअनुसारको प्रतिवेदन भए नभएको एकीन गर्नुको साथै स्वास्थ्य कार्यालयले तोकेको स्वास्थ्य संस्थामा प्रत्येक महिनामा महिला स्वास्थ्य स्वयमसेविका, खोप क्लिनिक, गाउँघर क्लिनिक, सरकारी तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरू र स्वास्थ्यकर्मीहरूबाट प्रदान गरिएका सेवाहरूलाई लेखाजोखा गरी सञ्चालित स्वास्थ्य कार्यक्रमको लक्ष्य प्रगतिको समीक्षा, सूचना सङ्कलन, प्राप्त सूचनालाई भेरिफिकेशन साथै सूचनाको गुणस्तर सुधार गर्ने र स्थानीयतहहरूमा प्राप्त सूचनाहरूलाई डि एच आई एस, एल एम आई यस लगायत विभिन्न प्रणालीहरूमा अनलाईन रिपोर्टिङ्ग गर्ने कार्यका लागि सबै स्थानीयतहहरूमा यो क्रियाकलाप समावेश गरिएको छ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिएका सेवाहरूको अभिलेखअनुसारको अनलाईन प्रतिवेदन डिएचआईएस, ईएलएमआईएस मा पूर्णरूपमा प्रविष्टि भए नभएको एकीन गर्ने। स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्रदान गरिएका सेवाहरूलाई लेखाजोखा गरी सञ्चालित स्वास्थ्य कार्यक्रमको लक्ष्य प्रगतिको समीक्षा, सूचना सङ्कलन, प्राप्त सूचनालाई भेरिफिकेशन साथै सूचनाको गुणस्तर सुधार गर्ने। स्थानीयतहहरूमा स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापनलाई सुदृढ र व्यवस्थित बनाउने।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिएका सेवाहरूको अभिलेखअनुसारको अनलाईन रिपोर्टिङ्ग डिएचआईएस, ईएलएमआईएसमा प्रविष्टि भएको हुनेछ। मासिक रूपमा सङ्कलित सूचना भेरिफाइ भई गुणस्तर सुधार भएको सुनिश्चित हुनेछ। स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्रदान गरिएका सेवाहरूको तथ्याङ्कमा आधारित समीक्षा भएको हुनेछन्। स्थानीयतहहरूको स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन सुदृढ र व्यवस्थित भएको हुनेछ। योजना तर्जुमा तथा कार्यक्रमहरूको प्रगति मापनका लागि गुणस्तरीय तथ्याङ्कको उपलब्धता भएको हुनेछ।
सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> यस क्रियाकलाप बमोजिम प्रत्येक स्थानीयतहका स्वास्थ्य शाखाहरूले प्रत्येक महिनाको ७ गते भित्र सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट डिएचआईएस र ईएलएमआईएसमा अनिवार्य रूपमा प्रतिवेदन भएको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ। प्राप्त भएको प्रतिवेदन सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको अभिलेखसँग मिलान गरी डाटा भेरिफिकेशन सहित मासिक बैठक गर्नु पर्नेछ। Data verify गर्दा निम्न अनुसार data transfer भएको मिलेको वा नमिलेको हेर्नु पर्दछ। Master Register Service Register Tally Sheet Reporting Form Monthly Monitoring Sheet. यदी गणना गर्दा Data समायोजन गर्दा त्रुटी फेला परेमा सेवा रजिष्टरमा भए अनुसारको Data प्रणालीमा सच्याउन लगाउनु पर्दछ। मासिक बैठकमा स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, मातहतका स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूको अनिवार्य उपस्थिति हुनुपर्नेछ। डाटा भेरिफिकेशनमा देखिएका त्रुटीहरू सच्याई त्रुटी नदोहोरिने गरि कार्य गर्नुपर्नेछ। अनलाईन प्रविष्टि भएको तथ्याङ्कलाई आधारमानी २०८१ भाद्र महिना भित्रमा वार्षिक समीक्षा र २०८१ माघ महिनामा अर्धवार्षिक समीक्षा गर्नुपर्नेछ। समीक्षाका लागि स्वास्थ्य कार्यालयसँग समन्वय गरी Template प्राप्त गर्नु पर्नेछ। समीक्षा भन्दा अगाडी सबै स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान भएको सेवाको मासिक विवरण स्वास्थ्य संस्था आफैले निकाली सबै विवरण चुस्त दुरुस्त भएको यकिन गरी संस्था प्रमुखले प्रमाणित गरी स्वास्थ्य संस्थामै फाईलिङ गरि



	<p>राख्नु पर्दछ र सो को अनुगमन स्थानीय तहले गर्नुपर्दछ।</p> <ul style="list-style-type: none"> स्थानीय तह अन्तरगत रहेका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूको विवरण Nepal Health Facility Registry https://nhfr.mohp.gov.np/ मा अद्यावधिक भएको सुनिश्चित गर्नुपर्दछ।
बजेट बाँडफाँड	प्राप्त बजेट खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालयद्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका (पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धी नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	आर्थिक वर्ष समाप्त भए पश्चात यस क्रियाकलाप सम्बन्धी भए गरेका कार्यहरू तथा स्थानीय तहको स्वास्थ्य सूचक सहितको प्रोफाइल तयार गरि सम्बन्धित जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखा, एकीकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन शाखा info@hmis.gov.np मा अनिवार्य रूपमा पठाउनुपर्नेछ।

USAID G2G कार्यक्रम अन्तर्गत सञ्चालन हुने कृयाकलापहरू

ब.उ.शि.नं .३७००११०७ स्वास्थ्य ब्यवस्थापन कार्यक्रम

यो कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा नेपाल सरकार ,अर्थ मन्त्रालयको कार्य सञ्चालन निर्देशिका ,२०७७ ,सार्वजनिक खरिद ऐन , २०६३ ,सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ अनुरूप र दातृ निकायको शर्तहरू पालना गरी खर्च गर्नुपर्नेछ। यस कार्यक्रमको प्रतिवेदन मन्त्रालयमा समेत गर्नुपर्नेछ।

बीरेन्द्रनगर नगरपालिका

सिनं	मुख्य क्रियाकलाप	बजेट
१	सुशासन र व्यवस्थापन	
१.१	स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परिक्षण	५००,०००
१.२	सरकारी तथा निजि स्वास्थ्य संस्था अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण	२००,०००
१.३	शुशासन टुल्स, फम, फर्मेट, स्वास्थ्य क्षेत्रको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन तथा स्वास्थ्य डायरी तथा IEC Materials छपाई	७००,०००
१.४	स्वास्थ्य संस्थाको न्युनतम सेवा मापदण्ड HP-MSS समिक्षा तथा Gap पुर्ति	१,२००,०००
१.५	सबै स्वास्थ्य संस्थामा High Speed ईन्टरनेट जडान तथा महशुल	९२५,०००
१.६	स्वास्थ्य संस्थाका लागि पावर ब्याकअप, प्रिन्टर र ल्यापटप, डेस्कटप खरिद	२,०००,०००
२	सुरक्षित मातृत्व, नवजात शिशु, बालस्वास्थ्य र परिवार नियोजन	
२.१	समुदाय Ultrasound कार्यक्रम सञ्चालन	५००,०००
२.२	स्वास्थ्य आमा समुह सुदृढीकरण र आमासमुह, गाउँघर क्लिनिक र खोप क्लिनिकमा स्वास्थ्यकर्मी परिचालन	१,३००,०००
२.३	किशोर किशोरि मैत्रि स्वास्थ्य सेवा सुदृढीकरण	५००,०००



२.४	वर्धिङ्ग सेन्टर/आ स्वा के मा नर्सिङ्ग तथा पारामेडिक कर्मचारी नियुक्ति तथा परिचालन	२,३५०,०००
२.५	CB-IMNCI/MNH/FP Onsite Coaching	३००,०००
२.६	उत्तर प्रसुति घरभेट सेवा सञ्चालन	४००,०००
३	महामारी तथा स्वास्थ्य आपतकाल व्यवस्थापन	
३.१	नगर तथा वडा स्तरिय द्रुत प्रतिकार्य टोली (RRT) परिचालन तथा अन्य महामारी तथा विपत व्यवस्थापन	४५०,०००
४	पोषण सेवा सुदृढिकरण	
४.१	पालिका स्तरिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति /जन स्वास्थ्य वोर्डको बैठक संचालन	२००,०००
४.२	OTC सेन्टर व्यवस्थापन	२००,०००
४.३	स्वास्थ्य संस्थामा स्तनपान कक्ष तथा पोषण कर्नर स्थापना	७००,०००
४.४	विद्यालय पोषण) IFA, Albendazole Distribution) कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखिकरण कार्यक्रम	३५०,०००
४.५	FCHV द्वारा वृद्धि अनुगमन अभियान	१,१७५,०००
५	तथ्यांक व्यवस्थापन, तथ्यमा आधारित योजना निर्माण	
५.१	वडा तथा नगर स्तरमा स्वास्थ्य क्षेत्रको तथ्यमा आधारित वार्षिक कार्ययोजना निर्माण कार्यशाला	६००,०००
५.२	स्वास्थ्य संस्थामा तथ्याङ्क गुणस्तरका लागि स्थलगत अनुशिक्षण तथा डाटाभेरीफिकेसन) RDQA)	६००,०००
५.३	eHMIS/DHIS2/eLMIS/PHA/HFOMC/AMR/Health Insurance तथा अन्य स्वास्थ्य सम्बन्धि आधारभुत तथा रिफ्रेसर तालिम र On site Coaching सञ्चालन	१,१५०,०००
५.४	स्वास्थ्य संस्थामा eHMIS संचालन तथा व्यवस्थापन	७००,०००
५.५	सरकारि तथा निजि स्वास्थ्य संस्था तथा विद्यालय नर्सहरुको मासिक, अर्धवार्षिक तथा वार्षिक समिक्षा तथा eLMIS त्रेमासिक समिक्षा कार्यक्रम	८००,०००
६	स्वास्थ्य प्रवर्धन	
६.१	स्वास्थ्य प्रवर्धनको लागि सञ्चार माध्यमबाट सुचना, सन्देश र संवाद कार्यक्रम सञ्चालन तथा स्वास्थ्य प्रवर्धन भिडियो डकुमेन्ट्री तयारीका लागि डिजिटल SLR क्यामरा खरिद तथा इ्यासवोर्ड सञ्चालन	७००,०००
६.२	८० वर्ष उमेर पुगेका जेष्ठ नागरिकहरु तथा अपाङ्गता) श्रेणी क र ख (भएका व्यक्तिहरुको स्वास्थ्य प्रवर्धन कार्यक्रम	७००,०००
७	खानेपानी तथा सरसफाई प्रवर्धन	
७.१	स्वास्थ्य संस्था तथा समुदाय सरसफाई प्रवर्धन कार्यक्रम	५००,०००



७.२	स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यजन्य फोहर व्यवस्थापन	३००,०००
	कुल जम्मा	२०,०००,०००



सुशासन र व्यवस्थापन

स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परिक्षण

परिचय	स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परिक्षणले स्वास्थ्य सेवा प्रदानमा सामाजिक परिपूर्णता, समस्या, अवसर र आवश्यकताको विशेष अध्ययन गर्दै, स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरूलाई सामाजिक उत्तरदायीत्व तथा सामाजिक न्याय बहन गर्नकालागि महत्वपूर्ण भुमिका राख्दछ। यस प्रक्रियामा समाजका सबै वर्गका व्यक्तिहरूले स्वास्थ्य सेवामा समान अधिकार तथा अवसर प्राप्त गर्दछन। सामाजिक परिक्षणले स्वास्थ्य सेवाको मुल्याङ्कन र अनुगमनमा समुदायको सक्रिय सहभागितालाई प्रोत्साहन गर्दछ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परिक्षणको मुख्य उद्देश्य निम्नलिखित छन्: <ul style="list-style-type: none"> • स्वास्थ्य सेवाको मुल्याङ्कनमा समुदायको सहभागिता वृद्धि गर्ने • पारदर्शिता र जवाफदेहिता वृद्धि गर्ने • स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधार गर्न आवश्यक क्षेत्रहरूको पहिचान गर्ने • स्वास्थ्य सेवाको वितरण र पहुँचमा देखिएका असमानताहरूलाई पहिचान गर्ने • समाजको विभिन्न वर्गका व्यक्तिहरूको लागि स्वास्थ्य सेवा प्रदानमा सामाजिक समानता र न्यायको सुनिश्चित गर्ने। • स्वास्थ्य सेवा प्रदानमा समुचित प्राथमिकता तयार गर्ने र आवश्यकता अनुसार सेवाको प्राथमिकतामा परिवर्तन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> • स्वास्थ्य सेवाको मुल्याङ्कनमा समुदायको सहभागिता वृद्धि भएको हुने • स्वास्थ्य सेवाको पारदर्शिता र जवाफदेहिता वृद्धि भएको हुने • स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधार गर्न आवश्यक क्षेत्रहरूको पहिचान भएको हुने • स्वास्थ्य सेवाको वितरण र पहुँचमा देखिएका असमानताहरूलाई पहिचान गरी समाजको विभिन्न वर्गका व्यक्तिहरूको लागि स्वास्थ्य सेवा प्रदानमा सामाजिक समानता र न्यायको सुनिश्चित भएको हुने। • स्वास्थ्य सेवा प्रदानमा समुचित प्राथमिकता तयार गर्ने र आवश्यकता अनुसार सेवाको प्राथमिकतामा निर्धारण भएको हुने।
संचालन प्रक्रिया	स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परिक्षण “स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परिक्षण कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७०” बमोजिम वीरेन्द्रनगर नगरपालिका अन्तर्गतका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूमा दोश्रो त्रैमासिकमा दोश्रो पक्षसंग निर्देशिका बमोजिम सम्झौता गरि सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूमा गरिने छ। पालिका बाट सामाजिक परिक्षण कार्यक्रमको अनुगमन सुपरिवेक्षण समेत गर्ने। रु ५०००० अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणका लागि खर्च गर्ने तथा बाँकी रु ४५०००० तस्रो पक्षले कार्य सम्पन्न गरिसकेपछी भुक्तानी दिने।
बजेट बाँडफाँड	यस क्रियाकलापका लागि रु ५००००० बजेट विनियोजन गरिएको छ। संघिय सरकारको कार्यक्रम खर्च मापदण्डको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।
सन्दर्भ सामाग्री	स्वास्थ्यको वार्षिक प्रतिवेदन गत आ व को सामाजिक परिक्षणको प्रतिवेदन

सरकारी तथा निजि स्वास्थ्य संस्था अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण

परिचय	स्वास्थ्य क्षेत्रको नीति योजना तथा कार्यक्रमहरूको प्रभावकारी कार्यान्वयनमा अनुगमन, मूल्याङ्कन र
-------	---



	सुपरिवेक्षणको महत्वपूर्ण भूमिका रहन्छ। स्वास्थ्य क्षेत्रमा गरिएको लगानीको प्रतिफल मापन गर्ने र सेवाग्राहीको स्वास्थ्य अवस्थामा त्यसले पारेको असर तथा प्रभाव आँकलन गरी उत्तरदायित्व र जवाफदेहिता प्रवर्द्धन गर्न यसको थप महत्व रहन्छ। मुलुक एकात्मक शासन प्रणालीबाट संघीय शासन प्रणालीमा प्रवेश गरेको सन्दर्भमा सर्वसाधारण नागरिकसँग प्रत्यक्ष सरोकार राख्ने आधारभूत स्वास्थ्य र सरसफाई सम्बन्धि क्रियाकलापहरू स्थानीय सरकारले अझ नजिकबाट कार्यान्वयन गर्नुपर्ने भएकोले तिनीहरूको सफल कार्यान्वयनको लागि स्थानीय तहको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रणालीलाई सुदृढ एवम् सक्षम बनाउन आवश्यक छ। तसर्थ, यस वीरेन्द्रनगर नगरपालिका भित्र संचालित निजि तथा सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूको नियमित अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण कार्य गर्न यो क्रियाकलाप राखिएको हो।
उद्देश्य	सरकारी तथा निजि स्वास्थ्य संस्था अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणको मुख्य उद्देश्यहरूमध्ये निम्नलिखित छन्: <ul style="list-style-type: none"> सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूले गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गरेको छ की छैन त्यसको सुनिश्चितता गर्ने प्रचलित मापदण्ड अनुरूप स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम पुर्वाधार तथा नियम अनुरूप दर्ता भई सञ्चालन भए नभएको सुनिश्चित गर्ने स्वास्थ्य संस्थाको सुचना व्यवस्थापनको अवस्थाबारे जानकारी लिई आवश्यक सहयोग गर्न
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> सरकारी तथा निजि स्वास्थ्य संस्था अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणको माध्यमबाट अपेक्षित प्रतिफल निम्नलिखित हुन्छन्: सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूले गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गरेको सुनिश्चितता गरेको हुने छ प्रचलित मापदण्ड अनुरूप स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम पुर्वाधार तथा नियम अनुरूप दर्ता भई सञ्चालन भए नभएको सुनिश्चित गर्ने तथा नियम वितपरित सञ्चालनमा रहेका संस्थाहरूलाई दर्ताका लागि सहजिकरण गरि दर्ता गरिएको हुने छ स्वास्थ्य संस्थाको सुचना व्यवस्थापनको अवस्थामा सुधार भएको हुनेछ।
संचालन प्रक्रिया	वीरेन्द्रनगर नगरपालिकाको अनुगमन मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण निर्देशिका बमोजिम निजि तथा सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूको अनुगमन मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	यसका लागि २,००,००० बजेट विनियोजन गरिएको छ। संघिय सरकारको कार्यक्रम खर्च मापदण्डको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।
सन्दर्भ सामाग्री	अनुगमन मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण निर्देशिका

सुशासन टुल्स, फम, फर्मेट, स्वास्थ्य क्षेत्रको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन तथा स्वास्थ्य डायरी तथा **IEC Materials** छपाई

परिचय	"शुशासन" शब्द संस्कृत भाषामा आएको शब्द हो, जसको अंग्रेजीमा "Governance" भन्ने शब्दले प्रतिस्थापन गर्दछ। यसले एक सरकार, प्रशासन, वा संगठनको कार्यकाल, प्रबन्धन, र नियमनको प्रक्रिया र अवस्थालाई जनाउँछ। शुशासनका सन्दर्भमा, यसले शासकीय प्रक्रियाहरूको प्रबन्धन, संचालन, र निरीक्षणमा सुधार गर्दछ जस्तो कि सरकारी निर्णयको व्यावसायिकता, सार्वजनिक निर्णयमा पारदर्शिता, र न्यायपूर्णतामा सुधार गर्दछ। तसर्थ स्वास्थ्य चौकीको न्यूनतम सेवा मापदण्डले निर्दिष्ट गरे बमोजिमका आवश्यक स्वास्थ्य सुशासनका टुल्सहरूको छपाई गरि सम्पूर्ण सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई वितरण गर्नका लागि यो क्रियाकलाप राखिएको हो। वीरेन्द्रनगर नगरपालिकाको स्वास्थ्य स्थिति, स्वास्थ्य सेवाका पहल र उपलब्धिहरूको मूल्याङ्कन गर्नको लागि विस्तृत वार्षिक स्वास्थ्य प्रतिवेदनको महत्वपूर्ण भूमिका हुन्छ। यसका साथ साथै स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई आवश्यक जानकारी
-------	---



	सहितको स्वास्थ्य डायरीले दैनिक कार्यलाई धेरै हद सम्म सहज बनाउन सक्छ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> न्यूनतम सेवा मापदण्ड अनुरूपका आवश्यक स्वास्थ्यका सुचकहरू छपाई गरि वितरण गर्ने वीरेन्द्रनगर नगरपालिको स्वास्थ्य तथ्याङ्क, कार्यक्रम र उपलब्धिहरूको संक्षेप गर्दै आर्थिक वर्ष २०८०/८१ को जानकारीमूलक वार्षिक स्वास्थ्य प्रतिवेदन तयार गर्ने। स्वास्थ्य सम्बन्धि वीरेन्द्रनगर नगरपालिकाको आधारभुत सुचना तथा जानकारी सहितको स्वास्थ्य डायरी छपाई गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आवश्यक न्यूनतम स्वास्थ्य सुचकहरू उपलब्ध हुनेछन न्यूनतम सेवा मापदण्डको स्कोर वृद्धि हुनेछ। स्वास्थ्य स्थिति र पहलहरूको विस्तृत जानकारी प्रदान गर्ने वार्षिक स्वास्थ्य प्रतिवेदनका आधारमा स्वास्थ्य संस्थाले यो बर्ष को कार्ययोजना निर्माण गर्न सहज भएको हुने। आवश्यक जानकारी सहितको स्वास्थ्य डायरीले स्वास्थ्यकर्मीहरूको दैनिक कार्यमा सहजता भएको हुने। स्वास्थ्य कार्यक्रम र उपलब्धिहरूका सम्बन्धमा स्वास्थ्यकर्मीको संलग्नता र जागरूकतालाई प्रोत्साहन दिने।
संचालन प्रक्रिया	<p>स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्डमा उल्लेख भएका तथा अन्य आवश्यक सुचक तथा टुल्सहरूको छपाई गरि स्वास्थ्य संस्थाहरूमा वितरण गर्ने। यो क्रियाकलाप पहिलो त्रैमासिक भित्र छपाई गरि वितरण गर्ने</p> <p>आर्थिक वर्ष २०८०/८१ को स्वास्थ्य तथ्यांक, गतिविधिहरू, पहलहरू, सुचकहरू आदि संकलन गरी वार्षिक प्रतिवेदन तयार गर्ने।</p> <p>आवश्यक जानकारी, नक्सा, प्रमुख सरोकारवालाहरूको सम्पर्क नम्बरहरू र दैनिक गतिविधिहरूको लागि खाली पानाहरू राखी पात्रो सहितको स्वास्थ्य डायरी तयार गर्ने।</p> <p>नगरपालिका भित्रका प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थामा वार्षिक स्वास्थ्य प्रतिवेदन हार्डकपी र सफ्टकपी ढाँचामा वितरण गर्ने।</p> <p>प्रत्येक स्वास्थ्यकर्मीलाई एउटा हेल्थ डायरी उपलब्ध गराउने।</p> <p>स्वास्थ्य सम्बन्धि जानकारीमूलक IEC Materials छपाई गर्ने।</p>
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु ७००००० विनियोजन गरिएको छ। संघिय सरकारको कार्यक्रम खर्च मापदण्डको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।
सन्दर्भ सामाग्री	स्वास्थ्य चौकीको न्यूनतम सेवा मापदण्ड गत आ व को स्वास्थ्यको वार्षिक प्रतिवेदन

स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड HP-MSS समिक्षा तथा Gap पुर्ति

परिचय	<p>स्वास्थ्य सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्रदान हुने प्रवर्धनात्मक प्रतिरोधात्मक उपचारात्मक पुनर्स्थापनात्मक तथा प्रशामक जस्ता स्वास्थ्य सेवाहरूको व्यवस्थापन सुदृढिकरण मार्फत सेवाहरूको गुणस्तर सुनिश्चितताका लागि निर्धारित न्यूनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धमा जन स्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५ को दफा २५ को उपदफा २ र दफा २७ को व्यवस्था कार्यान्वयन गर्नका लागि स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन कार्यविधि २०७७ बनेको छ। सोही अनुरूप यस नगरपालिका अन्तर्गतका आधारभुत स्वास्थ्य संस्थाहरूमा न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन तथा व्यवस्थापन गर्नका लागि यो क्रियाकलाप राखिएको हो।</p>
-------	--



उद्देश्य	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रहरुमा समेत न्यूनतम सेवा मापदण्डको कार्यान्वयन तथा व्यवस्थापन गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रहरुमा तथा शहरी स्वास्थ्य केन्द्रहरुमा समेत न्यूनतम सेवा मापदण्डको अभिमुखिकरण फलो अप कार्यान्वयन तथा स्वास्थ्य सेवाको सुदृढिकरण गरिएको हुनेछ।
संचालन प्रक्रिया	हरेक स्वास्थ्य संस्थामा वर्षमा २ पटक न्यूनतम सेवा मापदण्ड उपलब्धताको अवस्था बारे मुल्याङ्कन गरि आवश्यकता अनुसार सामाग्रिहरु उपलब्ध गराउने गर्ने। जसका लागि न्यूनतम सेवा मापदण्ड निर्देशिका अनुसार गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु १२००००० विनियोजन गरिएको छ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।
सन्दर्भ सामाग्री	स्वास्थ्य चौकी न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन कार्यविधि २०७७

सबै स्वास्थ्य संस्थामा High Speed ईन्टरनेट जडान तथा महशुल

परिचय	वीरेन्द्रनगर नगरपालिका अन्तरगतका स्वस्थ्य संस्थाहरुमा सुचना व्यवस्थापनलाई गुणस्तरिय बनाउनका लागि विभिन्न प्रविधिहरुको प्रयोग गरिएको छ। जस्तै HMIS, DHIS2, eLMIS eHMIS, eHajiri लगायतका अन्य प्रविधिको नियमित प्रयोग गरि पेपर लेस कार्य गर्नका लागि स्वास्थ्य संस्थामा High Speed Internet जडान गर्न यो क्रियाकलाप राखिएको हो।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> सबै स्वास्थ्य संस्थामा High Speed Internet को सुनिश्चितता गर्ने। स्वास्थ्य सेवाहरु छिटो छरितो र गुणस्तरिय रुपमा प्रदान गर्ने। नियमित रुपमा HMIS, DHIS2, eLMIS eHMIS, eHajiri लगायतका अन्य प्रविधिको प्रयोग गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> नियमित रुपमा HMIS, DHIS2, eLMIS eHMIS, eHajiri लगायतका अन्य प्रविधिको प्रयोग हुने छ। सुचना व्यवस्थापन गुणस्तरिय भएको हुनेछ।
संचालन प्रक्रिया	यस पालिका मातहतका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा १ वर्षका लागि सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्था संग सम्झौता गरी ईन्टरनेट जडान गरि विभिन्न स्वास्थ्य सम्बन्धि सफ्टवेर तथा प्रविधिको प्रयोग गर्ने। साथै तालिम तथा अनसाईट कोचिङ्गका लागि wifi Data Pack को व्यवस्थापन गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु १२५००० विनियोजन गरिएको छ। संघिय सरकारको कार्यक्रम खर्च मापदण्ड तथा सार्वजनिक खरिद नियमावलीको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४

स्वास्थ्य संस्थाका लागि पावर ब्याकअप, प्रिन्टर र ल्यापटप, डेस्कटप खरिद

परिचय	वीरेन्द्रनगर नगरपालिका अन्तरगतका स्वस्थ्य संस्थाहरुमा सुचना व्यवस्थापनलाई गुणस्तरिय बनाउनका लागि विभिन्न प्रविधिहरुको प्रयोग गरिएको छ। जस्तै HMIS, DHIS2, eLMIS eHMIS, eHajiri लगायतका अन्य प्रविधिको नियमित प्रयोग गरि पेपर लेस कार्य गर्नका लागि स्वास्थ्य संस्थामा पावर व्याकअप प्रिन्टर र ल्यापटपको व्यवस्थापन गर्नकालागि यो क्रियाकलाप राखिएको हो।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> सुचना व्यवस्थापनलाई व्यवस्थित बनाउने नियमित रुपमा HMIS, DHIS2, eLMIS eHMIS, eHajiri लगायतका अन्य प्रविधिको प्रयोग गर्ने



अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> • नियमित रूपमा HMIS, DHIS2, eLMIS eHMIS, eHajiri लगायतका अन्य प्रविधिको प्रयोग हुने छ। • सुचना व्यवस्थापन गुणस्तरिय भएको हुनेछ। • पालिकाको स्वास्थ्य क्षेत्र थप डिजिटलाईज भएको हुनेछ।
संचालन प्रक्रिया	स्वास्थ्य संस्थाको आवश्यकतालाई हेरी पावर ब्याकअप, प्रिन्टर र ल्यापटप तथा डेक्सटप खरिद गरि वितरण गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु २०००००० विनियोजन गरिएको छ। संघिय सरकारको कार्यक्रम खर्च मापदण्ड तथा सार्वजनिक खरिद नियमावलीको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।
सन्दर्भ सामाग्री	सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४



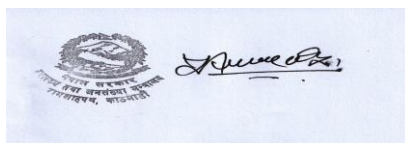
सुरक्षित मातृत्व नवजात शिशु बालस्वास्थ्य र परिवार नियोजन

समुदाय Ultrasound कार्यक्रम सञ्चालन

परिचय	गर्भवति महिलाहरूको स्वास्थ्य र गर्भको स्थिति जाँच गर्न र गर्भमा भ्रुणको विकास तथा केही कन्जेनाईटल डिफेक्ट भए सो पहिचान गर्नका लागि अल्ट्रासाउन्ड गर्नु पर्ने हुन्छ। यस वीरेन्द्रनगर नगरपालिका अन्तरगतका वडा नं १३ १४ १५ र १६, भौगोलिक रूपमा विकट तथा अन्य वडाहरूमा स्वास्थ्य संस्थाबाट टाढाको दुरीमा रहेका समुदायका गर्भवति महिलाहरूलाई टोल समुदाय स्तरमै गएर भिडियो एक्स रे सेवा प्रदान गरि गर्भको जटिलताबाट हुने मातृ मृत्युलाई रोक्नका लागि यो क्रियाकलाप राखिएको छ।
उद्देश्य	"गर्भवतिका लागि समुदाय अल्ट्रासाउन्ड कार्यक्रम सञ्चालन" क्रियाकलापको मुख्य उद्देश्यहरू निम्नलिखित छन्: <ul style="list-style-type: none"> • घर टोलमै भिडियो एक्स रे सेवा प्रदान गर्ने • गर्भको जटिलता समयमै पत्ता लगाई मातृ मृत्यु हुनबाट बचाउने
अपेक्षित प्रतिफल	गर्भवतिका लागि समुदाय अल्ट्रासाउन्ड कार्यक्रम सञ्चालनको अपेक्षित प्रतिफल निम्नलिखित छन् <ul style="list-style-type: none"> • गर्भको स्वास्थ्य र विकासमा सुधार ल्याउन आवश्यक सहयोग गर्दछ। • गर्भको समस्याहरूको पहिचान भई आवश्यक उपचार गर्न सहयोग पुग्नेछ। • मातृ मृत्यु घटाउन सहयोग पुग्नेछ।
संचालन प्रक्रिया	पालिकाले यस संग सम्बन्धित छुट्टै कार्यविधि समेत तथार गरि कार्यक्रम गर्न सक्ने छ। वीरेन्द्रनगर नगरपालिका अन्तरगतका वडा नं १३ १४ १५ र १६ मा हरेक महिनाको १ / १ पटक सेवा प्रदान गर्ने र अन्य वडामा आवश्यकता अनुसार कार्यक्रम गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु ५००००० विनियोजन गरिएको छ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने। कार्यक्रममा सहभागि विशेषज्ञ डाक्टर नर्सिङ तथा पारामेडिक्स कर्मचारीहरूलाई नियमानुसार दैनिक भ्रमण भत्ता दिन मिल्ने। साथै वडाको स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत कर्मचारी तथा सहयोगि कर्मचारी तथा स्वयं सेविकाहरूलाई समेत नियमानुसार भत्ता तथा यातायात दिन सकिने। भिडियो एक्सरे मेसिन तथा अन्य आवश्यक उपकरणहरू र स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि गाडि रिजर्भ गर्न तथा आवश्यक पेपर तथा जेल खरिद गर्न समेत सकिने।

स्वास्थ्य आमा समुह सुदृढिकरण र आमासमुह, गाउँघर क्लिनिक र खोप क्लिनिकमा स्वास्थ्यकर्मी परिचालन

परिचय	स्वास्थ्य आमा समुह सुदृढिकरण र स्वास्थ्यकर्मी परिचालन क्रियाकलापले मातृत्व स्वास्थ्य तथा बाल स्वास्थ्यका क्षेत्रमा सुधार गर्ने प्रक्रियामा समुदायका सदस्यहरूलाई प्रशिक्षण प्रदान गर्दछ। यस क्रियाकलापले आमा समुहका सदस्यहरूलाई आमा समुहको बैठकमा स्वास्थ्यकर्मीहरू उपस्थित भई बाल स्वास्थ्य, प्रजनन स्वास्थ्य, स्वास्थ्य व्यवहार परिवर्तन, खोप तथा पोषण लगायतका स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान गर्न तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अन्तरिक खोप केन्द्रमा खाजा र बाह्य खोप केन्द्र तथा गाउँघर क्लिनिकमा यातायात उपलब्ध गराउनका लागि यो क्रियाकलाप राखिएको छ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> • आमा समुहका सदस्यहरूलाई सक्रिय गराई आमा समुह सुदृढिकरण गर्ने • स्वास्थ्य कर्मीहरू द्वारा अमा समुहमा बाल स्वास्थ्य प्रजनन स्वास्थ्य परिवार योजना, स्वास्थ्य व्यवहार परिवर्तन, खोप तथा पोषण शिक्षा प्रदान गर्ने • खोप क्लिनिक तथा गाउँघर क्लिनिकमा स्वास्थ्यकर्मी परिचालन गर्ने
अपेक्षित	<ul style="list-style-type: none"> • आमा समुह क्रियाशिल हुनेछ



प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> आमा समुहको बैठकमा स्वास्थ्य कर्मिहरूको अनिवार्य उपस्थिति हुनेछ समुदाय स्तरमा स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धि सचेतनाको वृद्धि हुनेछ स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्य सेवा लिनेको संख्या वृद्धि हुनेछ। खोप क्लिनिक र गाऊँघर क्लिनिक नियमित सञ्चालन भई गुणस्तरिय सेवा प्रदान हुने
सञ्चालन प्रक्रिया	वीरेन्द्रनगर नगरपालिका अन्तरगत कार्यरत १७८ जना महिला सामुदायिक स्वास्थ्य संवयं सेविकाहरूको आमा समुहमा बजेटको परिधिभित्र रहि हरेक २ महिनामा कम्तिमा १ पटक सम्बन्धित वडाको स्वास्थ्य संस्थाको स्वास्थ्यकर्मी बैठकमा उपस्थित भई स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान गर्ने र अनिवार्य रूपमा उपस्थिति तथा प्रतिवेदन पेश गर्ने। आमा समुहको सुदृढिकरण तथा शसक्तिकरण गर्नका लागि आमा समुहमा आवश्यक रजिष्टर, डटपेन तथा बाकसको व्यवस्थापन गर्न सकिने।
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु १३००००० विनियोजन गरिएको छ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने। आमा समुहको बैठकमा जाने स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई रु ४०० यातायात उपलब्ध गराउने। स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई आन्तरिक खोप केन्द्रमा रु १५० बराबरको खाजा खर्च तथा बाह्य खोप क्लिनिक तथा गाऊँघर क्लिनिकमा रु ४०० सम्म यातायात उपलब्ध गराउने।

किशोर किशोरी मैत्रि स्वास्थ्य सेवा सुदृढीकरण

परिचय	स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट दिने सेवालाई किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्था बनाउनका लागि किशोर किशोरी मैत्रि स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका २०७९ अनुसार कार्य गर्नका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई किशोर किशोरी मैत्रि स्वास्थ्य सेवा सञ्चालनका लागि आवश्यक मापदण्ड पुरा गर्दै जाने
अपेक्षित प्रतिफल	किशोर किशोरी मैत्रि स्वास्थ्य संस्था घोषणा भएको हुने छ।
सञ्चालन प्रक्रिया	किशोर किशोरी मैत्रि स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका २०७९ अनुसारका कार्य सञ्चालन गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु ५००००० विनियोजन गरिएको छ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।
सन्दर्भ सामाग्री	किशोर किशोरी मैत्रि स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका २०७९

वर्धिङ्ग सेन्टर/आ स्वा के मा नर्सिङ्ग तथा पारामेडिक कर्मचारी नियुक्ति तथा परिचालन

परिचय	कर्णाली प्रदेशको राजधानीको पालिका भएको र सेवाग्राहीको संख्या एकदमै धेरै भई स्वास्थ्य जनशक्ति कम रहेकोले आवश्यकता अनुसारका जनशक्तिहरूलाई करार सेवामा व्यवस्थापन गर्न यो कृत्याकलाप राखिएको हो।
उद्देश्य	करार सेवामा जनशक्ति थप गरि स्वास्थ्य सेवालाई थप गुणस्तरिय र व्यवस्थित बनाउने
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्यकर्मीहरूको अभाव पुर्ति भएको हुने छ।
सञ्चालन प्रक्रिया	स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आवश्यकता अनुसार नर्सिङ्ग तथा पारामेडिक कर्मचारी व्यवस्थापन गर्ने, वीरेन्द्रनगर नगरपालिकाको कर्मचारी करारमा व्यवस्थापन गर्ने सम्बन्धि कार्यविधि, २०७७ बमोजिम करार सेवामा नियुक्ति गर्ने।



बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु २३५००००० विनियोजन गरिएको छ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।
सन्दर्भ सामाग्री	कर्मचारी करारमा व्यवस्थापन गर्ने सम्बन्धि कार्यविधि, २०७७ वीरेन्द्रनगर



CB-IMNCI/MNH/FP Onsite Coaching

परिचय	वर्धिङ्ग सेन्टर तथा अन्य स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत नर्सिङ्ग कर्मचारीहरूलाई उनिहरूको कार्यक्षमता वृद्धि गर्न तथा थप गुणस्तरिय सेवा प्रवह गर्नका लागि Onsite Coaching को माध्यम बाट क्षमता विकास गर्नका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	CB-IMNCI/MNH/FP लगायतमा नर्सिङ्ग कर्मचारीहरूलाई Onsite Coaching प्रदान गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	नर्सिङ्ग कर्मचारीहरूको क्षमता विकास भएको हुनेछ।
संचालन प्रक्रिया	Training Need Assessment गरि तालिम आवश्यक नर्सिङ्ग कर्मचारीहरूलाई कार्यरत स्वास्थ्य संस्थामै CB-IMNCI/MNH/FP को कोच द्वार प्रशिक्षण गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु ३००००० विनियोजन गरिएको छ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।
सन्दर्भ सामाग्री	संघीय सरकारका सम्बन्धित कार्यक्रम सम्बन्धि निर्देशिकाहरू

उत्तर प्रसुति घरभेट सेवा सञ्चालन

परिचय	नेपाल सरकारले मातृ मृतु तथा बालमृत्युलाई घटाउनका लागि उत्तर प्रसुति भेटघाट सेवा सञ्चालन गरेको छ। वीरेन्द्रनगर नगरपालिका कर्णाली प्रदेशकै राजधानी भएकोले संघीय सरकारको बजेटले मात्र कार्यक्रम सञ्चालन गर्न अपुग हुने भएकाले जि टु जि अन्तरगत यो कार्यक्रम राखिएको छ
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> Nepal Safe motherhood & new born health Road Map 2030 ले निर्दिष्ट गरे अनुरूपको क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने। जस अन्तरगत प्रसुति भएका आमा र बच्चाको प्रोटोकल अनुसार घरमै गई जाँच गरि आमा र बच्चाको स्वास्थ्य र पोषण सुधार गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> सुत्केरी आमाहरूको प्रसुति पश्चात आईपरेका स्वास्थ्य समस्याको उपचार पाएको हुने। आमा र बच्चाले स्वास्थ्य र पोषण सम्बन्धि सेवा घरमै पाएको हुने मातृ मृत्युदर तथा रुग्णता दर कम गर्ने
संचालन प्रक्रिया	अर्धवार्षिक रूपमा स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत अनमिहरूलाई १ दिनको उत्तर प्रसुति घरभेट कार्यक्रमको समिक्षा गर्ने। बाँकी रकमवाट स्वास्थ्य संस्थाको क्याचमेन्ट क्षेत्र भित्रका सुत्केरी आमाहरू र बचाहरूलाई घरमै गई स्वास्थ्य परिक्षण गर्ने । संघिय सरकार बाट प्राप्त बजेट खर्च भएपछि यस कार्यक्रमबाट सेवा प्रदायक नर्सिङ्ग कर्मचारीलाई यातायात स्वरूप खर्च गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु ४००००० विनियोजन गरिएको छ। वीरेन्द्रनगर नगरपालिका वडा नं १४, १५ र १६ लाई प्रति भेट रु ५०० यातायात वडा नं १३ लाई प्रति भेट रु ४०० यातायात र अन्य वडामा प्रति भेट रु २०० र आवश्यकता अनुसार भौगोलिक अवस्था हेरी थपघट गर्न सकिनेछ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।
सन्दर्भ सामाग्री	उत्तर प्रसुति घरभेट कार्यक्रमको शुक्ष्मयोजना तथा सञ्चालन मार्गदर्शन २०७७

महामारी तथा स्वास्थ्य आपतकाल व्यवस्थापन

नगर तथा वडा स्तरिय द्रुत प्रतिकार्य टोली (RRT) परिचालन तथा अन्य महामारी तथा विपत व्यवस्थापन योजना निर्माण



परिचय	विपत तथा आपतकालिन जनस्वास्थ्य घटना वा अवस्थाको अनुसन्धान, व्यवस्थापन तथा नियन्त्रण गर्नका लागि Rapid Response Committee र Rapid Response Team लाई सक्रिय गाराई पालिकामा आईपर्ने आपतकालिन अवस्था तथा विपदको सामना गर्न विपद प्रतिकार्य योजना निर्माण गर्नका लागि यो कृयाकलाप राखिएको हो।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> समग्र विपदको सामना गर्न विपद प्रतिकार्य योजना निर्माण गर्ने। RRT लाई आपतकालिन जनस्वास्थ्य घटनाको व्यवस्थापन गर्नका लागि पुर्व तयारी अवस्थामा राख्ने RRT को क्षमता विकास गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> RRT जुन सुकै जनस्वास्थ्य विपदको सामना गर्नका विपद प्रतिकार्य योजना निर्माण हुनेछ।
संचालन प्रक्रिया	कुनै पनि समयमा आईपर्ने विपदको प्रतिकार्य गर्नका लागि विपदको विशेषज्ञ संग सम्झौता गरी विपद प्रतिकार्य योजना निर्माण गर्ने। पालिका स्तरिय RRC/T लाई अभिमुखिकरण प्रदान गरी हरेक वडामा स्वास्थ्य सँस्था मार्फत वडाको RRC/T पुनः गठन गरि अभिमुखिकरण प्रदान गर्ने
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु ४५०००० विनियोजन गरिएको छ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।
सन्दर्भ सामाग्री	द्रुत प्रतिकार्य टोली तथा आपत्कालीन चिकित्सकीय समुह परिचालन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७९

पोषण सेवा सुदृदीकरण

जन स्वास्थ्य बोर्ड/पालिका स्तरिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति तथा अन्य स्वास्थ्य समितिहरुको बैठक संचालन

परिचय	पालिका स्तरमा नगर प्रमुख उप प्रमुख प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत तथा स्वास्थ्य शाखा प्रमुख; अध्यक्ष तथा संयोजक रहने गरि स्वास्थ्य संवन्धि विभिन्न समितिहरु गठन भएका हुन्छन। ति समितिहरुलाई क्रियाशिल बनाउनका लागि यो शिर्षकमा बजेट विनियोजन गरिएको हो।
उद्देश्य	विभिन्न स्वास्थ्य समितिहरुको मासिक रुपमा नियमित बैठक सञ्चालन गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	विभिन्न स्वास्थ्य समितिहरु क्रियाशिल भएको हुनेछन
संचालन प्रक्रिया	सर्व प्रथम विभिन्न स्वास्थ्य संग सम्बन्धित समितिहरुको सम्पूर्ण सदस्यहरुको विवरण तयार पार्ने। जन स्वास्थ्य बोर्ड/पालिका स्तरिय पोषण तथा खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति तथा अन्य स्वास्थ्य समितिहरुको नियमित मासिक बैठक सञ्चालन गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु २००००० विनियोजन गरिएको छ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने। यस बाट समितिका सदस्यहरुलाई यातायात तथा खाजामा रकम खर्च गर्न सकिने छ।

OTC सेन्टर व्यवस्थापन

परिचय	स्थानिय स्तरमै शिघ्र कुपोषणको व्यवस्थापन गर्नका लागि यस नगरपालिका अन्तरगतको महिला तथा बालबालिका अस्पताल तथा लाटिकोईलिको OTC सेन्टरलाई थप व्यवस्थापन गर्ने तथा अन्य कुनै स्वास्थ्य संस्थामा आवश्यकता हेरी थप एउटा OTC को स्थापन गर्नका लागि यो क्रियाकलाप राखिएको हो।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> महिला तथा बालबालिका अस्पताल तथा लाटिकोईलिको OTC को सेन्टरको स्तरोन्नति गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> वीरेन्द्रनगर नगरपालिका भित्र बसोबास गर्ने कुपोषित बालबालिकाहरुको उपचार भएको हुनेछ।



संचालन प्रक्रिया	नयाँ OTC को स्थापना तथा पुरानो केन्द्रको स्तरोन्नतिकार्य गर्ने। बजेटको परिधि भित्र रही आवश्यक सामाग्रीहरु खरिद तथा उद्घटन तथा व्यवस्थापनमा खर्च गर्ने
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु २००००० विनियोजन गरिएको छ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।

स्वास्थ्य संस्थामा स्तनपान कक्ष तथा पोषण कर्नर स्थापना

परिचय	स्तनपान शिशुका लागि अमृत समान र बालअधिकारको आधारभुत पक्ष भएता पनि स्तनपानको दर घट्दो क्रममा रहेकोले यस वीरेन्द्रनगर नगरपालिका अन्तरगतका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा स्तनपान लाई प्रोत्साहन गर्नका लागि तथा कर्मचारी र सेवा ग्राहिहरुलाई स्तनपान गराउने उचित स्थान तथा वातावरण प्रदान गर्नका लागि केही स्वास्थ्य संस्थाहरुमा स्तनपान कक्षको आवश्यकता भएकाले यो क्रियाकलाप राखिएको हो। साथै स्थानिय स्तरमा प्राप्त पोषण युक्त खाद्य वस्तुहरुको प्रोत्साहन तथा पोषण सम्बन्धि जानकारी प्रदान गर्नका लागि यो कार्यक्रम राखिएको छ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> • कर्मचारी तथा सेवाग्राहिका लागि स्तनपान गराउन उचित वातावरण तयार पार्ने • स्तनपानलाई प्रोत्साहन गर्ने • स्तनपानको महत्व बारे जानकारी दिने • स्थानिय स्तरमा पाईने पोशिला खाद्य वस्तुहरुको प्रदर्शनि गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	• हरेक स्वास्थ्य संस्थाहरुमा स्तनपान कक्ष स्थापना तथा पोषण कर्नरको व्यवस्थापन भएको हुनेछ।
संचालन प्रक्रिया	पोषण कर्नर तथा स्तनपान कक्ष नभएका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा बजेटको परिधिभित्र रहि प्रचलित मापदण्ड भित्र रहि स्तनपान कक्ष तथा पोषण कर्नरको स्थापना गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु ७००००० विनियोजन गरिएको छ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।

विद्यालय पोषण (IFA, Albendazole Distribution) कार्यक्रम सम्बन्धि अभिमुखिकरण कार्यक्रम

परिचय	नेपालमा कुपोषण रक्तअल्पताले किशोरी तथा बालबालिकाहरुमा समस्या निम्त्याई रहेको छ। विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गर्नका लागि सरकारी तथा निजि विद्यालयका विषय शिक्षक तथा प्रधानाध्यापकलाई IFA, Albendazole Distribution कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पुर्व अभिमुखिकरण दिनका लागि यो क्रियाकलाप राखिएको हो।
उद्देश्य	प्रत्येक विद्यालयका प्रधानाध्यापक वा स्वास्थ्य शिक्षकहरुले विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमो अभिमुखिकरण पाएका हुनेछन।
अपेक्षित प्रतिफल	विद्यालयमा अध्ययनरत सम्पूर्ण किशोरीहरुलाई आईरन चक्कि तथा छात्रछात्राहरुलाई जुकाको औषधि खाएका हुनेछन।
संचालन प्रक्रिया	सरकारी तथा निजि विद्यालयका विषय शिक्षक तथा प्रधानाध्यापक, विद्यालय नर्स र स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई IFA, Albendazole Distribution कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पुर्व अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु ३५०००० विनियोजन गरिएको छ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।



FCHV द्वारा वृद्धि अनुगमन अभियान

परिचय	बालबालिकाको पोषणको स्थिति सुधार गर्न तथा शिघ्र कुपोषणको पहिचान गरी उपचार गर्न र दिर्घ कुपोषण लाई घटाउन समुदायमा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविकहरूलाई परिचालन गरि नियमित रूपमा टोलटोलका बालबालिका लाई नजिको वृद्धि अनुगमन केन्द्रमा लगी हरेक महिना बालबालिकाको वृद्धि अनुगमन गर्न यो कृयाकलाप सञ्चालन गरिने छ।
उद्देश्य	समुदायको सम्पूर्ण ० देखी २३ महिना सम्मका बालबालिकाहरूलाई नियमित वृद्धि अनुगमनको दायरामा ल्याउने।
अपेक्षित प्रतिफल	कुनै पनि बालबालिका नियमित वृद्धि अनुगमन गर्न बाट छुटेको हुने छैन
संचालन प्रक्रिया	स्वास्थ्य संस्थाहरूले हरेक महिना निश्चित दिन तोकी स्वयं सेविकाहरूलाई परिचालन गरि आ आफ्नो टोलका २ वर्ष भित्रका बालबालिकाहरूलाई अनिवार्य रूपमा स्वास्थ्य संस्थाले तोकेको वृद्धि अनुगमन केन्द्रमा ल्याई बालबालिकाको नियमित वृद्धि अनुगमनको व्यवस्था मिलाउने
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु ११७५००० विनियोजन गरिएको छ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने। यस शिर्षक बाट महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरूलाई यातायात वापत रु ४०० तथा खाजा खर्च वापत रु १५० प्रति महिना दिन सकिने छ।

तथ्याङ्क व्यवस्थापन तथ्यमा आधारित योजना निर्माण

वडा तथा नगर स्तरमा स्वास्थ्य क्षेत्रको तथ्यमा आधारित वार्षिक कार्ययोजना निर्माण कार्यशाला

परिचय	वास्तविक रूपमा वडा तथा टोल देखिका स्वास्थ्य संग सम्बन्धित समस्याहरूको पहिचान गरि तथ्यमा आधारित भएर निर्वाचित जनप्रतिनिधिहरू स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरूको सहभागितामा वडा तथा नगरपालिकाको स्वास्थ्य सम्बन्धि कार्ययोजना निर्माण गर्नका लागि यो क्रियाकालाप राखिएको हो।
उद्देश्य	तथ्य परक समस्याको पहिचान गरि योजना निर्माण गर्ने। बजेटको व्यवस्थापन गरि कार्यान्वयन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	तथ्य परक समस्याको पहिचान गरि योजना निर्माण हुनेछ। बजेटको व्यवस्थापन गरि कार्यान्वयन गरिनेछ।
संचालन प्रक्रिया	स्वास्थ्य संस्थालाई योजना तर्जुमा हुनु अगावै पालिका बाट प्रिजेन्टेसन पठाउने। स्वास्थ्य संग सम्बन्धित हरेक क्षेत्रलाई समेट्ने। स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गरेको सेवाको विवरण तथा वडाको वस्तुस्थितिको आधारमा समस्याको पहिचान गर्ने। निर्वाचित जनप्रतिनिधिहरू स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरूको सहभागितामा अन्तिम त्रैमासिकमा वास्तविक समस्याका आधारमा कार्ययोजना निर्माण गर्ने। वडा वाट सम्बोधन हुन नसक्ने योजनालाई तथ्यमा आधारित स्वास्थ्य क्षेत्रको पालिका स्तरिय योजना तर्जुमा गोस्ठिमा पेश गर्ने। पालिका स्तरमा समग्र नगरको स्वास्थ्य क्षेत्रको तथ्यमा आधारित योजना निर्माण गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु ६००००० विनियोजन गरिएको छ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।

स्वास्थ्य संस्थामा तथ्याङ्क गुणस्तरका लागि स्थलगत अनुशिक्षण तथा डाटाभेरीफिकेसन (RDQA)

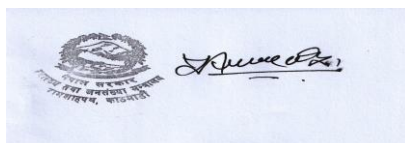


परिचय	प्रभावकारी स्वास्थ्य योजना र निर्णय लिनको लागि गुणस्तरिय डेटाको ठुलो भूमिका रहेको हुन्छ। डेटाको गुणस्तर सुनिश्चित गर्नका लागि स्वास्थ्य सुविधाहरूमा अन-साइट कोचिङ र नियमित डेटा गुणस्तर मूल्याङ्कन (RDQA) गर्न आवश्यक छ। यस कार्यक्रम स्वास्थ्य संस्थाहरूमा डाटा गुणस्तर र रिपोर्टिङ सुधार गर्न निर्देशन, तालिम र मूल्याङ्कन प्रदान गर्नमा केन्द्रित छ।
उद्देश्य	स्वास्थ्यकर्मीहरूको डेटा सङ्कलन, रेकर्डिङ, र रिपोर्टिङ सम्बन्धि जानकारी बृद्धि गर्न अनसाइट कोचिङ दिने। स्वास्थ्य तथ्याङ्कको गुणस्तर र पूर्णता सुनिश्चित गर्न स्वास्थ्य संस्थाहरूमा नियमित डाटा गुणस्तर मूल्याङ्कन (RDQA) सञ्चालन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	डेटा सङ्कलन, रेकर्डिङ, र रिपोर्टिङ सम्बन्धि कार्य व्यवस्थित भएको हुनेछ। स्वास्थ्य संस्थाको तथ्याङ्कको गुणस्तर सुधार भएको हुनेछ।
संचालन प्रक्रिया	यस वीरेन्द्रनगर नगरपालिका अन्तरगतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा वर्षमा २ पटक सम्म नियमित डाटा गुणस्तर मूल्याङ्कन (RDQA) सञ्चालन गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु ६००००० विनियोजन गरिएको छ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।
सन्दर्भ सामाग्री	अफलाईन Data Verification Tool तथा अनलाईन RDQA Tool

eHMIS/DHIS2/eLMIS/PHA/Health Insurance/HFOMC/AMR तथा अन्य स्वास्थ्य सम्बन्धि आधारभुत तथा रिफ्रेसर तालिम र On site Coaching सञ्चालन

परिचय	eHMIS/DHIS2/eLMIS/PHA/Health Insurance/HFOMC/AMR लगायतका तालिम प्रभावकारी स्वास्थ्य डेटा व्यवस्थापन र रिपोर्टिङका लागि महत्वपूर्ण छन्। गुणस्तरीय र सही स्वास्थ्य जानकारी रेकर्डिङ र रिपोर्टिङ सुनिश्चित गर्न र यी सफ्टवेयर प्रणालीहरूको प्रयोगमा अद्यावधिक ज्ञान र सीपहरू बृद्धि गर्न तालिमको ठुलो भूमिका रहेको हुन्छ।
उद्देश्य	वीरेन्द्रनगर नगरपालिकाका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई HMIS/DHIS2/eLMIS/ PHA/ Health Insurance, eHMIS लगायतका सफ्टवेयरको प्रयोगको बारेमा पुनः ताजा तालिम प्रदान गर्ने। स्वास्थ्य डेटा रेकर्डिङ, रिपोर्टिङ, र विश्लेषणको लागि यी सफ्टवेयर उपकरणहरू प्रयोग गर्न स्वास्थ्यकर्मीहरूको दक्षता अभिवृद्धि गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	HMIS, DHIS2, ELMIS, र eHMIS सफ्टवेयरलाई प्रभावकारी रूपमा प्रयोग गर्न स्वास्थ्यकर्मीहरूको सिप र क्षमता अभिवृद्धि भएको।
संचालन प्रक्रिया	वीरेन्द्रनगर नगरपालिका अन्तरगत कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू मध्ये तालिम आवश्यक भएका स्वास्थ्यकर्मीहरूको पहिचान गरी तालिम तथा On Site Coaching सञ्चालन गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु ११५०००० विनियोजन गरिएको छ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।
सन्दर्भ सामाग्री	तालिम तथा कार्यक्रम सम्बन्धि विभिन्न निर्देशिका/कार्यविधिहरू

स्वास्थ्य संस्थामा eHMIS संचालन तथा व्यवस्थापन



परिचय	वीरेन्द्रनगर नगरपालिकाका छ वटा स्वास्थ्य संस्थामा इलेक्ट्रोनिक हेल्थ इन्फर्मेशन रेकर्डिङ रिपोर्टिङ सिस्टम (eHMIS) सफलतापूर्वक लागू गरिएको छ। हरेक वर्ष eHMIS सफ्टवेयरको नविकरण तथा थप स्वास्थ्य संस्थाहरूमा eHMIS विस्तार गर्नका लागि यो रकम विनियोजन गरिएको हो।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> प्रभावकारी स्वास्थ्य तथ्याङ्क व्यवस्थापनलाई प्रभावकारी र गुणस्तरिय बनाउने डिजिटल हेल्थको अवधारणालाई पुरा गर्दै लैजाने
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> डेटा रेकर्डिङ र रिपोर्टिङ प्रक्रियाहरूमा सुधार हुने। सही र गुणस्तर डाटामा आधारित योजना र निर्णय गर्न सहज हुने।
संचालन प्रक्रिया	यस अगि देखि नै सञ्चालनमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सफ्टवेयरको नविकरण गर्ने तथा नयाँ ठाउँमा विस्तार समेत गर्ने। तथा समय समयमा eHMIS को अनुगमन समेत गर्ने। eHMIS सम्बन्धि आवश्यक सामाग्रीहरू उपलब्ध गराउने।
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु ७००००० विनियोजन गरिएको छ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।

सरकारि तथा निजि स्वास्थ्य संस्था तथा विद्यालय नर्सहरूको मासिक, अर्धवार्षिक तथा वार्षिक समिक्षा तथा eLMIS त्रैमासिक समिक्षा कार्यक्रम

परिचय	<p>मासिक, अर्धवार्षिक र वार्षिक नियमित समीक्षा मार्फत स्वास्थ्य संस्थाको कार्यसम्पादनको अनुगमन र मुल्यांकन गर्नु आवश्यक छ। स्वास्थ्य सेवाको प्रभावकारिता र दक्षता नाप्नका लागि यस्ता मूल्याङ्कनहरू महत्वपूर्ण हुन्छन्। तिनीहरूले समग्र स्वास्थ्य सेवा वितरण बृद्धि गर्न लक्षित रणनीतिहरूको निर्माणमा सहयोग गर्दै प्रणालीको सबल पक्ष र सुधार गर्नु पर्ने पक्षहरूमा अन्तर्दृष्टि प्रदान गर्छन्।</p> <p>जनतालाई स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नमा निजि स्वास्थ्य संस्थाहरूको एकदमै महत्वपूर्ण भुमिका रहेको छ। निजि स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्रदान गरिएको सेवाको अभिलेखलाई व्यवस्थित गर्न तथा सेवा प्रवाहको समिक्षा कार्य गर्नका लागि यो क्रियाकलाप सञ्चालन गरिने छ। साथै विद्यालयमा कार्यरत नर्सहरूसँग हरेक ३ ३ महिनामा समिक्षा बैठक बस्ने कार्यको सुरुवातका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो। यसका माध्यमबाट विद्यालय नर्सहरूको कामकाजको गतिविधिहरूको मूल्याङ्कन गरिन्छ, तीन महिनामा गरिएको कामकाजको प्रगति, समस्याहरू, र सुधारका क्षेत्रमा गर्नुपर्ने कदमहरूको अवलोकन गरिन्छ।</p>
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> यस कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य वीरेन्द्रनगर नगरपालिकाका सबै सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा स्वास्थ्य परिसूचक र स्वास्थ्य सेवाको नियमित समीक्षा गर्नु हो। यी समीक्षाहरूले स्वास्थ्य सेवा कार्यसम्पादनको मूल्याङ्कन गर्नेछ, सुधारका लागि क्षेत्रहरू पहिचान गर्नेछ, र अन्ततः स्वास्थ्य सेवा वितरण प्रणालीको सुधारमा योगदान गर्नेछ। निजि स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई सेवा प्रवाहको अभिलेखलाई व्यवस्थित राख्न समन्वय तथा सहजिकरण गर्ने नियमित रूपमा मासिक प्रतिवेदनको व्यवस्था मिलाउने विद्यालय नर्सले प्रदान गरेको सेवाको समिक्षा गर्ने विद्यालय नर्सहरूद्वारा भएका उत्कृष्ट कार्यहरूको संस्थागत गर्ने तथा काम गर्दा आईपरेका समस्या चुनौतिहरूका बारेमा छलफल गर्ने तथा सुधारका लागि योजना निर्माण गर्ने



अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> समीक्षा मार्फत स्वास्थ्य संस्थाको कार्यसम्पादनको मुल्यांकन भएको। स्वास्थ्य सेवा सुधारका लागि विभिन्न क्षेत्रहरूको पहिचान भएको र कार्य योजना तयार गरि स्वास्थ्य सेवामा सुधार भएको। निजि स्वास्थ्य संस्थाहरूको तथ्याङ्कको अभिलेख तथा प्रतिवेदन कार्यमा सुधार भएको हुनेछ। विद्यालय नर्सको कामको प्रगति समिक्षा हुने। चुनौतिहरू समाधान गर्नकालागि कार्ययोजना निर्माण गरि कार्यान्वयन हुने।
संचालन प्रक्रिया	हरेक महिनाको ७ गते नियमित स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरूको नियमित मासिक समिक्षा बैठकको आयोजना गरि मासिक प्रतिवेदनमा वृहत छलफल समिक्षा तथा फिडब्याक दिने। साथै माघ महिनामा अर्धवार्षिक समिक्षा तथा साउन महिनामा वार्षिक समिक्षा कार्यक्रमको आयोजना गर्ने। हरेक ३/३ महिनामा eLMIS को समिक्षा गर्ने। साथै वर्षको ४ पटक निजि स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रमुख तथा डि एच आई एस हेर्ने फोकल पर्सनलाई बोलाई १ दिनको समिक्षा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु ८००००० विनियोजन गरिएको छ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।

स्वास्थ्य प्रवर्धन

स्वास्थ्य प्रवर्धनको लागि सञ्चार माध्यमबाट सूचना, सन्देश र संवाद कार्यक्रम सञ्चालन तथा स्वास्थ्य प्रवर्धन भिडियो डकुमेन्ट्री तयारीका लागि डिजिटल SLR क्यामरा खरिद तथा इयासवोर्ड सञ्चालन

परिचय	वीरेन्द्रनगर नगरपालिकाले यसका बासिन्दाहरूमा स्वास्थ्य सम्बन्धि सीमित चेतना र ज्ञानको चुनौती सामना गरिरहेको छ।समुदायलाई प्रभावकारी स्वास्थ्य सञ्चारका माध्यमले सही स्वास्थ्य शिक्षा दिन अत्यन्त महत्त्वपूर्ण छ। सामाजिक सञ्जाल प्लेटफर्महरू, रेडियो कार्यक्रमहरू, र संवाद कार्यक्रमहरूको सदुपयोग गर्दै, यो कार्यक्रमले स्वास्थ्य सचेतना र ज्ञानको खाडललाई पूरा गर्ने लक्ष्य राखेको छ।
उद्देश्य	यस कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य वीरेन्द्रनगर नगरपालिकाका वासिन्दाको स्वास्थ्य स्थिति, प्रचलित स्वास्थ्य समस्या, रोकथामका उपायहरू र उपलब्ध स्वास्थ्य सेवा स्रोतहरूका बारेमा ज्ञान र चेतनाको स्तर अभिवृद्धि गर्नु हो।
अपेक्षित प्रतिफल	समुदायमा स्वास्थ्य साक्षरता र चेतना अभिवृद्धि भएको। स्वास्थ्य समस्याहरू र तिनीहरूको रोकथाम उपायहरूको जानकारी भएको। उपलब्ध स्वास्थ्य सेवा स्रोत र सेवाहरूको बृहतर उपयोग भएको। स्वास्थ्य सम्बन्धी संवादहरूमा समुदायको संलग्नता र सहभागिता वृद्धि भएको।
संचालन प्रक्रिया	नियमित रूपमा आवश्यकता अनुरूपका स्वास्थ्य तथा जनचेतनामुलक संदेशहरू स्थानिय रेडियो पत्र पत्रिका तथा अनलाईन मिडिया, सोसल मिडिया बाट सूचना सन्देश प्रचार तथा प्रसारण गर्ने। विद्यालय तथा समुदाय स्तरमा विभिन्न विषयवस्तुमा स्वास्थ्य शिक्षा सम्बन्धि कक्षाहरू सञ्चालन गर्ने। डिजिटल SLR क्यामरा खरिद गरि स्वास्थ्य प्रवर्धन तथा स्वास्थ्य संग सम्बन्धित विभिन्न क्रियाकलापहरूको भिडियो डकुमेन्ट्री तयार गर्ने। स्वास्थ्य इयासवोर्ड लाई नियमित रूपमा सञ्चालन तथा व्यवस्थापन गर्ने।



बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु ७००००० विनियोजन गरिएको छ। विद्यालय तथा समुखायमा स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम गरेवापत प्रति कक्षा रु ७०० उपलब्ध गराउने। तथा नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।
---------------	--

८० वर्ष उमेर पुगेका जेष्ठ नागरिकहरू तथा अपाङ्गता (श्रेणी क र ख) भएका व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य प्रवर्धन कार्यक्रम तथा स्वास्थ्यकर्मी नियुक्ति तथा परिचालन

परिचय	८० वर्ष उमेर पुगेका जेष्ठ नागरिकहरू तथा अपाङ्गता (श्रेणी क र ख) भएका व्यक्तिहरूले शारीरिक अवस्था तथा स्वास्थ्य समस्याका कारणहरूले अक्सर चुनौतीहरूको सामना गर्दछन्। उनीहरूको स्वास्थ्य सेवा आवश्यकताहरूलाई सम्बोधन गर्न र जीवनको गुणस्तर सुधार गर्न, घर-घरमा आधारभूत स्वास्थ्य जाँचहरू र प्राथमिक उपचारहरू प्रदान गर्न अत्यन्त महत्त्वपूर्ण छ। यही समस्यालाई आत्मसात गर्दै यो कार्यक्रम योजना गरिएको छ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य समस्याहरू प्रारम्भिक तहमै पता लगाउने र व्यवस्थापन गर्ने। चेक-जाचको क्रममा स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान गरि चेतना बृद्धि गर्ने। घर-घरमा चेक-जाच सञ्चालन गरेर स्वास्थ्य सेवाहरूमा पहुँच सुधार गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> वृद्धहरू (८० वर्ष भन्दा माथि) र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू (श्रेणी क र ख) को स्वास्थ्य स्थिति र जीवनको गुणस्तर सुधार भएको। स्वास्थ्य समस्याहरू प्रारम्भिक तहमै पता लगाई व्यवस्थापन भएको। स्वास्थ्य सेवाहरूमा पहुँच सुधार भएको।
संचालन प्रक्रिया	बजेटको परिधिभित्र रहि ८० वर्ष उमेर माथिका जेष्ठ नागरिक तथा श्रेणी क र ख का अपाङ्गताभएका व्यक्तिहरूलाई निर्देशिका बमोजिम घरमै गएर स्वास्थ्य परिक्षण सेवा प्रदान गर्ने
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु ७००००० विनियोजन गरिएको छ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।
सन्दर्भ सामाग्री	८० वर्ष भन्दा माथिका जेष्ठ नागरिकहरूलाई घरमै गई उपचार सेवा प्रदान गर्ने कार्यविधि २०७८

स्वास्थ्य संस्था तथा समुदाय सरसफाई प्रवर्धन कार्यक्रम

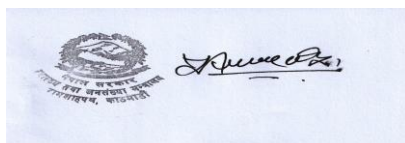
परिचय	खानेपानी सरसफाई तथा स्वच्छता क्षेत्र मानव विकास र जनस्वास्थ्य संग प्रत्यक्ष सरोकार भएको एक महत्त्वपूर्ण क्षेत्र हो। नेपालको संविधानको धारा ३० को उपधार १ ले स्वच्छ र स्वस्था वातावरणमा बाँच्न पाउने र धारा ३५ को उपधारा ४ ले स्वच्छ खानेपानी तथा सरसफाईमा पहुँचलाई नागरिकको मौलिक हकका रूपमा प्रत्याभुत गरेको छ। तसर्थ स्वास्थ्य संस्थामा सेवा लिन आउने सेवाग्राहीहरूलाई सुरक्षित खानेपानीको व्यवस्थापनका लागि स्वास्थ्य संस्थामा फिल्टर तथा सुरक्षित खानेपानीको व्यवस्था गर्न तथा समुदाय स्तरमा सरसफाई सम्बन्धि विभिन्न क्रियाकलाप सञ्चालन गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	समुदाय स्तरमा सरसफाई प्रवर्धन सम्बन्धि क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सुरक्षित खानेपानीको प्रवन्ध भएको हुने छ। समुदायमा सरसफाईका क्रियाकलापहरू सञ्चालन भएको हुनेछ।



संचालन प्रक्रिया	दोस्रो पक्ष संग सम्झौता गरि वीरेन्द्रनगर नगरपालिका भित्रका टोल विकास समितिका अध्यक्षहरु, निर्वाचित जनप्रतिनिधिहरु, स्वास्थ्यकर्मीहरु तथा कर्मचारीहरुलाई सरसफाई प्रवर्धन सम्बन्धि अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु ५००००० विनियोजन गरिएको छ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।
सन्दर्भ सामाग्री	राष्ट्रिय खानेपानि सरसफाई तथा स्वच्छता नीति २०८०

स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यजन्य फोहोर व्यवस्थापन

परिचय	वीरेन्द्रनगर नगरपालिकाले बढ्दो जनसंख्या तथा स्वास्थ्य संस्थाका कारण फोहोर व्यवस्थापनमा ठूलो चुनौती सामना गरिरहेको छ। नगरपालिकाको स्वास्थ्य फोहोर व्यवस्थापनका प्रभावकारी योजनाका अभावले विभिन्न संक्रमण र स्वास्थ्य समस्याहरु निम्त्याउन सक्छ। यस विषयलाई सम्बोधन गर्न स्वास्थ्य संस्था फोहोर व्यवस्थापन सम्बन्धि कार्यक्रम योजना गरिएको छ।
उद्देश्य	यस कार्यक्रमको उद्देश्य वीरेन्द्रनगर नगरपालिका भित्र रहेका स्वास्थ्य संस्थाको फोहोर व्यवस्थापन अभ्यासहरुलाई सुदृढीकरण गर्नु, अन्ततः संक्रमण को जोखिम र अनुचित फोहोर व्यवस्थापन संग सम्बन्धित स्वास्थ्य समस्याहरु लाई कम गर्नु हो। यस कार्यक्रमले स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई संक्रमण रोकथाम ज्ञान र सीपहरु प्रदान गर्ने लक्ष्य राख्दछ।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य जोखिम न्यूनीकरण गर्न स्वास्थ्य केन्द्रहरुमा उचित फोहोर विभाजन र विसर्जन गर्ने अभ्यासहरुको कार्यान्वयन। अनुचित फोहोर व्यवस्थापनका कारण हुने स्वास्थ्य समस्या र संक्रमणका घटनामा कमी आएको। स्वास्थ्यकर्मीहरुमा संक्रमण रोकथाम सम्बन्धि ज्ञान र चेतना बृद्धी भएको।
संचालन प्रक्रिया	दोस्रो र तेस्रो त्रैमासिकमा स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरुका लागि संक्रमण रोकथाम तालिम सञ्चालन गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा रु ३००००० विनियोजन गरिएको छ। नेपाल सरकारको सार्वजनिक खर्च नियम/नियमावली तथा कानूनको परिधिभित्र रही बजेट खर्च गर्ने।



भेरीगंगा नगरपालिका

सि.न	मुख्य क्रियाकलापहरु	बजेट
१	RUSG कार्यक्रम (RUSG खरिद, स्वास्थ्यक्रमिलाई तालिम र सबै वडाहरुमा घुम्ति परिक्षण)	१५,००,०००
२	न्युनतम सेवा मापदण्ड सबै १८ वटा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा २ पटक (मुल्याङ्कन र समिक्षा र ग्याप सम्बोधन)	१५,००,०००
३	पोषण गतिबिधि (खाद्य सुरक्षा निर्देशक समिति नगर तथा वडा नियमित बैठक समिक्षा तथा स्वास्थ्य संवमशेबिका तथा स्वास्थ्यक्रमि परिचालन, सामुदायिक कृयाकलाप)	१०,००,०००
४	ईन्टरनेट शुल्क तथा स्वास्थ्य संस्था खानेपानि तथा सौचालय ब्यवस्थापन	१०,००,०००
५	स्वास्थ्यक्रमिको क्षमता बिकास (सबै किसिमका आधारभुत तालिम तथा रिफ्रेसर तालिमहरु)	१०,००,०००
६	स्वास्थ्य संस्थाको फोहोर मैला ब्यबस्थापन सरसफाइ तथा स्वाच्छता	४,००,०००
७	निजि स्वास्थ्य संस्थालाइ HMIS रिपोर्टिङ कार्यक्रम	३,००,०००
८	सामुदायिक अ.न.मी., संस्थामा कार्यरत अ.न.मी. गर्भवति सुत्केरि र नबजात शिसु स्वास्थ्य सेवा	३२,००,०००
९	स्वास्थ्यकर्मी समुदाय परिचालन कार्यक्रम तथा बाह्य गाँउघर क्लिनिक र खोप क्लिनिक सुदृढिकरण कार्यक्रम	१०,००,०००
१०	प्रसुती सेवा केन्द्रहरु र अन्य स्वास्थ्य संस्थामा संक्रमण रोकथाम कार्यक्रम	४,००,०००
११	स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परिक्षण तथा सार्वजनिक सुनवाई	२,००,०००
१२	अर्धवार्षिक/वार्षिक समिक्षा	६,००,०००
१३	बिषेशज्ञ सेवा सहितको स्वास्थ्य शिबिर	५,००,०००
१४	HMIS सम्बन्धि फम\फर्मेट छपाई र बितरण	५,००,०००
१५	स्वास्थ्य शाखामा स्वास्थ्य संस्थामा गुणस्तरिय औषधि भण्डारण, सुरक्षा र ब्यबस्थापन को लागि र्याक दराज	१०,००,०००
१६	RDQA- डाटा भेरीफिकेसन तथा स्थलगत अनुशिक्षण	५,००,०००
१७	स्थलगत अनुशिक्षण MNH, FP, Birthing Center KMC	४,००,०००
	कुल जम्मा	१,५०,००,०००



गुराँस गाउँपालिका

क्र.स	कार्यक्रम	क्रियाकलाप	USAID	जम्मा
१	स्वास्थ्य संस्थाको न्युनतम सेवा मापदण्ड	न्युनतम सेवा मापदण्डमा आएका कार्ययोजनाहरूको कार्यन्वयन	१,०५०,०००	५,०००,०००
		स्वास्थ्य संस्थाको न्युनतम सेवा Follow Up स्थलगत	६००,०००	
		पालिका स्तरीय स्वास्थ्य संस्थाको न्युनतम सेवा समिक्षा	१५०,०००	
		जनस्वास्थ्य अधिकृत, स्टाफ नर्सको तलब भत्ता, राउटे समुदायमा ORC को लागि कर्मचारि व्यवस्थापन, सेवाको पहुँच कम भएका समुदायमा सामुदायिक अ न मी परिचालन	३,२००,०००	
२	गुणस्तरीय सुरक्षित मातृत्व नवजात शिशु परिवार नियोजन सेवाहरूको प्रयोगदर बृद्धि	MNH Update सम्बन्धि Nursing कर्मचारीहरूको क्षमता अभिवृद्धीका लागि clinical mentor परिचालन तथा Onsite coaching	४००,०००	२,३५०,०००
		संस्थागत सुत्केरि बढाउनका लागि माईक्रो पलानिङ	३००,०००	
		संस्थागत सुत्केरिका बढाउनका लागि Baby Warmer को व्यवस्थापन	२५०,०००	
		परिवार नियोजनको डिफल्टर पत्ता लगाउने तथा tracking गर्ने	१००,०००	
		नर्सिङ कर्मचारीहरूलाई दक्ष प्रस्तुति तालिम र IUCD तालिम संचालन गर्ने	८५०,०००	
		उत्तर प्रसुति घर भेट कार्यक्रम	१५०,०००	
		गर्भाअवस्थामा जटिलता व्यवस्थापन सम्बन्धि ग्रामिण अल्ट्रासाउण्ड कार्यक्रम संचालन गर्ने	३००,०००	
३	स्वास्थ्य प्रणालि सुदृढीकरण	वार्षिक कार्ययोजना र Calendar तथा वार्षिक रिपोर्ट छपाइ	१५०,०००	३,१५०,०००
		स्वास्थ्य ब्यवस्थापन सुचना प्रणालि, DHIS2 र अनलाईन आपुर्ती व्यवस्थापन सुचना प्रणालि स्थलगत अनुशिक्षण (HMIS/DHIS2, eLMIS Onsite coaching र Data verification)	४००,०००	
		स्वास्थ्य संस्थाका EHR संचालन तथा व्यवस्थापन	५००,०००	
		स्टोर व्यवस्थापन तालिम र सरसफाइ कार्यक्रम	५५०,०००	
		स्वास्थ्य संस्थामा नियमित तथ्याङ्क गुणस्तर लेखाजोखा संचालन प्रतेक ४/४ महिनाका संचालन गर्ने स्थलगत रुपमा	४००,०००	
		स्वास्थ्य संस्थामा Online reporting का लागि Networking निरन्तरता	४५०,०००	
		मासिक, वार्षिक तथा अर्धवार्षिक समिक्षा कार्यक्रम	४००,०००	
		टेलिमेडिसिन कार्यक्रम	३००,०००	
४	शुसासन व्यवस्थापनको	सामाजिक विकास समिती ,अस्पताल व्यवस्थापन तथा स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापनहरूको नियमित बैठक राख्ने	४००,०००	२,५५०,०००



सुदृढीकरण	तथ्यङ्कमा आभारित कार्यक्रम व्यवस्थापनको लागि स्वास्थ्य क्षेत्रको पालिकास्तरीय वार्षिक कार्ययोजना निर्माण	२००,०००		
	स्वास्थ्य शाखा र स्वास्थ्य संस्था कर्मचारिलाइ क्षमता विकास कार्यक्रम	३००,०००		
	प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाहरुको सामाजिक लेखापरिक्षण स्फटकपि तथा डिजिटल प्रकृत्यामा गर्ने	३००,०००		
	लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशिकरण मुलप्रवाहीकरण सम्बन्धि पुनरावलोकन	१५०,०००		
	स्वास्थ्य संस्थाका लागि पावर व्याकअप, प्रिन्टर र सामान्य मर्मत सम्भार	५००,०००		
	अनुगमन /सुपरभिजन	३००,०००		
	स्वास्थ्य सम्बन्धी जनचेतना मुलक अत्यावश्यक सुचना FM द्वारा प्रसारण गर्ने	५०,०००		
	गठन गरिएको द्रुत प्रतिकार्य टोली Follow up तथा परिचालन /विपतमा स्वास्थ्य क्षेत्रको पुर्व तयारि तथा पालिका स्तरीय प्रति कार्ययोजना तयारि	३५०,०००		
५	पोषण तथा विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम	पोषण सम्बन्धि सबै शिक्षक संग अन्तरक्रिया गरी Folic Acid तथा Iron चक्की सम्बन्धि अन्तरक्रिया तथा समिक्षा कार्यक्रम	१५०,०००	१,०५०,०००
		IMNCI एकिकृत कार्यक्रम सुदृढिकरण/महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई मुवाक टेप,टाइमर,टर्च तथा थर्मोमिटर ब्यबस्थापन	३५०,०००	
		विद्यालयमा तथा आमा समुह हरुमा स्थानिय स्तरका पोसिला पोषण खाजा तथा परिकार प्रबर्धन	३००,०००	
		महिला स्वास्थ्य स्वयंम सेविकहरुलाई MUAC screening सम्बन्धि अभिमुखीकरण तथा ६ देखि ५९ महिना सम्मका बालबालिकाको मासिक पोषण लेखाजोखा	२५०,०००	
६	खानेपानि तथा सरसफाई प्रबर्धन	प्रतेक स्वास्थ्य संस्थाहरु वाट फोहोर संकलन तथा फोहोर व्यवस्थापन	२५०,०००	९००,०००
		समुदाय स्तरमा सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रम	१००,०००	
		स्वास्थ्यकर्मी तथा सहयोगी कर्मचारीहरुलाई Infection Prevention सम्बन्धि Field Based onsite coaching (6-6 महिना)	३५०,०००	
		Water quality Test र प्रामाणिकरण	२००,०००	
		जम्मा	१५,०००,०००	१५,०००,०००





स्वास्थ्य संस्थाको न्युनतम सेवा मापदण्ड: ५०,००,०००

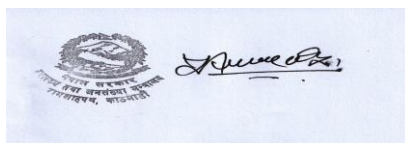
न्युनतम सेवा मापदण्डमा आएका कार्ययोजनाहरूको कार्यान्वयन मा आवश्यक सामाग्री तथा औषधि व्यवस्थापन।

परिचय	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धता तथा गुणस्तर सुधारका लागि न्युनतम सेवा मापदण्ड (MSS) जिल्ला तहका अस्पतालहरूमा सन् २०१४ देखि नै लागु गर्दै आएको छ। न्युनतम सेवा मापदण्डको उपलब्धि उत्साहजनक रहेका कारण स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले न्युनतम सेवामापदण्ड सबै तहका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यान्वयन गरेको हो। गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा र यसको प्रयोगको लागि तैयारी र पूर्णरूपमा उपलब्धता सुनिश्चितताका लागि न्युनतम सेवा मापदण्ड (MSS) एक महत्वपूर्ण अंग हो।
उद्देश्य	स्वास्थ्यसंस्थाको कमीकमजोरी हरु पहिचानगरि बनेको कार्ययोजना (Action Plan) कार्यान्वयन गर्ने र गुणस्तर सेवा प्रवाह गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाहरूको पहिचान भएका समस्याहरू समाधानका लागि सरोकार वालाहरूको साझेदारी,सहभागिता बृद्धि भई २०८०/८१ मा (MSS) गर्दा पहुँलो र सेतोमा परेको स्वास्थ्य सुबिधाहरू निलो/हरियो मा पुग्नेछ।
संचालन प्रक्रिया	HP-MSS Analysis गर्दा कार्ययोजनाकोgapलाई ब्यबस्थापन गर्नलाई औषधि तथा सामाग्री को ब्यवस्थापन गर्ने।
बजेट बाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च:- रकम रु.१०,५०,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिबेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	न्युनतम सेवा मापदण्ड चेकलिस्ट र निर्देशिका कार्ययोजना।

स्वास्थ्य संस्थाको न्युनतम सेवा मापदण्ड FOLLOW-UP स्थालगत।

परिचय	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धता तथा गुणस्तर सुधारका लागि न्युनतम सेवा मापदण्ड (MSS) जिल्ला तहका अस्पतालहरूमा सन् २०१४ देखि नै लागु गर्दै आएको छ। न्युनतम सेवा मापदण्डको उपलब्धि उत्साहजनक रहेका कारण स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले न्युनतम सेवामापदण्ड सबै तहका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यान्वयन गरेको हो। गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा र यसको प्रयोगको लागि तैयारी र पूर्ण रूपमा उपलब्धता सुनिश्चितताका लागि न्युनतम सेवा मापदण्ड (MSS) एक महत्वपूर्ण अंग हो।
उद्देश्य	स्वास्थ्यसंस्थाकोकमीकमजोरीरुपहचानगरि कार्ययोजना (Action Plan) बनाई कार्यान्वयन गर्ने र गुणस्तर सेवा प्रवाह गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाहरूको समस्याहरू पहिचान भई समाधानका लागि सरोकारवालाहरूको साझेदारी,सहभागिता बृद्धि भई २०८१/८२ मा MSS गर्दा पहुँलो र सेतोमा परेको स्वास्थ्य सुबिधाहरू निलो/हरियो मा पुग्नेछ।
संचालन प्रक्रिया	लक्षित समुह: ब्यबस्थापन समितिको सदस्यहरू र स्वास्थ्यकर्मीहरू। कार्यक्रम संचालन अवधि: प्रतेक स्वास्थ्य स्वास्थ्य संस्था गई कार्यक्रम प्रत्येक ६/६ महिना मा २ दिन संचालन गरिनेछ। Health facility MSS follow up
बजेट बाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च:- दैनिक भ्रमण भत्ता,नियमानुसार सहजकर्ता पारिश्रमिक,सहभागी भत्ता,खाजा,यातायात खर्च,तोके बमोजिम स्टेसनरी,विविध आदि। यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्नको लागि छुट्टाईएको रकम रु.६,००,०००।-

२०७



प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिबेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	न्युनतम सेवा मापदण्ड चेकलिस्ट र निर्देशिका कार्ययोजना।



न्यूनतम सेवा मापदण्डको पालिका स्तरीय समिक्षा

परिचय	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धता तथा गुणस्तर सुधारका लागि न्यूनतम सेवा मापदण्ड (MSS) जिल्ला तहका अस्पतालहरूमा सन् २०१४ देखि नै लागु गर्दै आएको छ। न्यूनतम सेवा मापदण्डको उपलब्धि उत्साहजनक रहेका कारण स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले न्यूनतम सेवामापदण्ड सबै तहका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यान्वयन गरेको हो। गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा र यसको प्रयोगको लागि तैयारी र पुर्ण रुपमा उपलब्धता सुनिश्चितताका लागि न्यूनतम सेवा मापदण्ड (MSS) एक महत्वपूर्ण अंग हो।
उद्देश्य	स्वास्थ्यसंस्थाकोकमीकमजोरीहरूपहिचानगरि कार्ययोजना (Action Plan) बनाई कार्यान्वयन गर्ने र गुणस्तर सेवा प्रवाह गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाहरूको समस्याहरू पहिचान भई समाधानका लागि सरोकारवालाहरूको साझेदारी,सहभागिता बृद्धि भई २०८१/८२ मा (MSS) गर्दा पहेंलो र सेतोमा परेको स्वास्थ्य सुबिधाहरू निलो/हरियो मा पुग्नेछ।
संचालन प्रक्रिया	लक्षित समुह: कार्यपालिकाका सदस्यहरू, प्रशासन शाखा, स्वास्थ्य शाखा, योजना शाखा, र स्वास्थ्यकर्मीहरू। कार्यक्रम संचालन अवधि: यो कार्यक्रम प्रत्येक वर्ष HP-MSS follow-up स्वास्थ्य संस्थामा गरीसके पछि पालिकामा १ दिन संचालन गरिनेछ। संचालन प्रक्रिया: <ul style="list-style-type: none"> • HP-MSS follow-up गर्दा gap देखिएका सबल पक्ष र कमजोरी पक्ष दुबैको स्वास्थ्य संस्थाको छुटाछुटै प्रस्तुत गरी एकिकृत कार्ययोजना बनाईने छ। • पालिका स्तरीयMSS समिक्षा
बजेट बाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च:- दैनिक भ्रमण भत्ता,नियमानुसार सहजकर्ता पारिश्रमिक,सहभागी भत्ता,खाजा,यातायात खर्च,तोके बमोजिम स्टेसनरी,विविध आदि। यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्नको लागि छुट्टाईएको रकम रु.१,५०,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिबेदन तयार गरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	न्यूनतम सेवा मापदण्ड चेकलिस्ट र निर्देशिका कार्ययोजना

कर्मचारीको तलब भत्ता, चाडबाड खर्च, पोषाक भत्ता।

परिचय	स्थानीय तहमाG2G अन्तर्गत नियुक्ति गरिएको कार्यरतकर्मचारीको तलब भत्ता, चाडबाड खर्च ,पोषाक भत्ता लगायत अनिवार्य दायित्व र प्रशासकीय खर्च समेतको लागि यो कार्यक्रम राकिएको हो।
उद्देश्य	G2G करारको कर्मचारीको तलब भत्ता समयमै प्राप्त गरिकार्य सम्पादनमासहयोगपुर्याउने। संस्थागत सुत्केरी दर बढाउने र गुणस्तरीय सेवा प्रदानमा सहयोग हुनेछ।
कर्मचारीको काम कर्तव्य	स्वास्थ्य सम्बन्धि समस्याको पहिचान, विश्लेषण. बैकल्पिक समाधानका लागि कार्ययोजना बनाई कार्यान्वयन गर्ने। समुदायको स्वास्थ्य सुधार गर्न स्वास्थ्य संस्थाहरूमा गई तथ्याङ्कमा भएका समस्याहरूलाई लेखाजोखा गरी तथ्याङ्कलाई सुदृढीकरण गर्ने। जि टु जि लगायत स्वास्थ्य सम्बन्धि कार्यक्रमहरूको Recording and Reporting गर्ने। समुदाय स्तरको स्वास्थ्य सेवाहरूको गुणस्तर बृद्धि गर्न निर्माण गरिएको DHIS-2 मा आएका त्रुटिलाई स्वास्थ्य चौकीबाटै त्रुटि सच्चाउन लगाउने।



	<p>स्वास्थ्य संस्थाहरूको Supervision र onsite coaching गर्ने।</p> <p>क्लिनिकल मेन्टर तालिम स्टाफनर्स समुदाय स्तरमा परीचालन गरीने छ।</p> <p>क्लिनिकल मेन्टर तालिम स्टाफनर्स गुराँस अस्पतालमा रही काम गर्नुपर्ने।</p> <p>बर्थिङ्ग सेन्टरमा २४ सै घण्टा सेवा दिनका लागी सामुदायिक ANM परीचालन गरीने छ।</p> <p>लोपउन्मुख जातिका राउटे समुदायमा चौमासिकरूपमा घुम्ति शिविर मार्फत स्वास्थ्य सेवा दिईने छ साथै शिविर संचालन गर्दा लाग्ने खर्च र औषधि यसै बजेट बाट व्यबस्थापन गरिने छ।</p> <p>सेवाको पहुच बढाउन परीचालन हुने नर्सिङ्ग कर्मचारीको सेवा सुबिधा पालिकाको सम्झौता अनुसारको हुने छ।</p>
बजेट बाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च:- विनियोजित रकम रु.३२,००,०००।-

गुणस्तरीय सुरक्षित मातृत्व, नवजात शिशु, परिवार नियोजन, खोप सेवाप्रदानलगायतका सेवाहरूको प्रयोगदरमा बृद्धि :- २४,००,०००

MNH Update सम्बन्धि नर्सिङ्ग कर्मचारीको क्षमता अभिवृद्धि तथा Onside Coaching

परिचय	नेपाल सरकारले मातृ मृतुदर घटाउन गरेका विभिन्न प्रयासहरू मध्ये आमा सुरक्षा कार्यक्रम एक प्रमुख कार्यक्रमको रूपमा रहेको छ। गर्भधारण भएदेखी ४२ दिनसम्मको आमा र ५ वर्ष मुनिको शिशुको शारीरिक,मानसिक स्वास्थ्यको लागि प्रदान गरिने सेवाहरू सुरक्षित मातृत्व अन्तर्गत पर्द छ। मातृ तथा नवजात शिशु सेवा अन्तर्गत गर्भवती जाँच, सुत्केरी जाँच,सुत्केरी पश्चातको जाँच, बालबालिकाहरूलाई विभिन्न रोगहरूबाट बचाउनुको साथै शिशु तथा बालमृतुदर घटाउनको लागि कार्यक्रम संचालन गरिन्छ।
उद्देश्य	सुरक्षित मातृत्व, नवजात शिशु, सम्बन्धि गुणस्तरीय सेवाहरू प्रदान गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	मातृ मृत्यु दर कम हुनुको साथै मातृ तथा शिशुको स्वास्थ्य स्थितिमा सुधार हुनेछ।
संचालन प्रक्रिया	<ul style="list-style-type: none"> • MNH update सम्बन्धि nursing कर्मचारीहरूको क्षमता अभिवृद्धि तथा onsite coaching.स्वास्थ्य संस्था स्तरमा गरीने छ। • गर्भाअवस्थामा जटिलता व्यबस्थापन सम्बन्धि जानकारी हुने छ। • MNH update सम्बन्धि प्रयोग हुने टुलस/अनुसुची छपाई गरिने छ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च:- दैनिक भ्रमण भत्ता,नियमानुसार सहजकर्ता पारिश्रमिक,सहभागी भत्ता,खाजा,यातायात खर्च,तोके बमोजिम स्टेसनरी,विविध आदि। यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्नको लागि छुट्टाईएको रकम रु. ४,००,०००।-
सन्दर्भ सामाग्री	न्युनतम सेवा मापदण्ड चेकलिस्ट र निर्देशिका कार्ययोजना।
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिबेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।

सस्थागत सुत्केरीको माईक्रोप्लानिङ

परिचय	नेपाल सरकारले मातृ मृतुदर घटाउन गरेका विभिन्न प्रयासहरू मध्ये आमा सुरक्षा कार्यक्रम एक प्रमुख कार्यक्रमको रूपमा रहेको छ। सुरक्षित मातृत्व अन्तर्गत सस्थागत सुत्केरी हुनेदर बढाउनका लागी माईक्रोप्लानिङ्ग गरीन्छ।
उद्देश्य	सस्थागत सुत्केरी हुनेदर बृद्धि हुनेछ। सुरक्षित मातृत्व, सम्बन्धि गुणस्तरीय सेवाहरू प्रदान गर्ने।



अपेक्षित प्रतिफल	कार्यक्रम पश्यात सस्थागत सुत्केरी कम हुनुको कारण पत्ता लगाई कार्ययोजना सहित सस्थागत सुत्केरी हुनेदर बृद्धि हुनेछ।
संचालन प्रक्रिया	संचालन प्रक्रिया: स्वास्थ्य संस्था स्तरमा गई तथ्यमा आधारीत रहि माईक्रोपलानिङ्ग गरिने छ। ब्यबस्थापन समिति महिला स्वास्थ्य स्वायम् सेविका स्वास्थ्य कर्मि सहित बसि तथ्यमा आधारीत रहि माईक्रोपलानिङ्ग गरिने छ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक ऐन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च:- दैनिक भ्रमण भत्ता,नियमानुसार सहजकर्ता पारिश्रमिक,सहभागी भत्ता,खाजा,यातायात खर्च,तोके बमोजिम स्टेसनरी,विविध आदि। यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्नको लागि छुट्टाईएको रकम रु. ३,००,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्यात प्रतिबेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।

संस्थागत सुत्केरी बढाउनको लागि Baby Warmer को व्यवस्थापन।

परिचय	नेपाल सरकारले मातृमृत्युदर घटाउन गरेका विभिन्न प्रयासहरु मध्ये आमा सुरक्षा कार्यक्रम एक प्रमुख कार्यक्रमको रुपमा रहेको छ। सुत्केरी पश्यात नवजात शिशुलाई न्यानोपार्नका लागि Baby Warmer को व्यवस्थापन गरी संस्थागत सुत्केरी पश्यातको २४ घण्टा स्वास्थ्यमा बस्ने बाताबरण प्रभावकारी हुनेछ।
उद्देश्य	Baby Warmer को व्यवस्थापन गरी संस्थागत सुत्केरी पश्यातको २४ घण्टा स्वास्थ्य संस्थामा बस्ने बाताबरण प्रभावकारी हुनेछ।
अपेक्षित प्रतिफल	Baby Warmer को व्यवस्थापन गरी संस्थागत सुत्केरी पश्यातको २४ घण्टा स्वास्थ्यमा बस्ने बाताबरण प्रभावकारी हुनुको साथै मातृ तथा शिशुको स्वास्थ्य स्थितिमा सुधार हुनेछ।
संचालन प्रक्रिया	पालिका स्तरमा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा Baby Warmer को व्यवस्थापन गरीने छ। <ul style="list-style-type: none"> पालिकाको स्वास्थ्य संस्थामा संस्थागत सुत्केरीको चाप हेरी Baby Warmer को व्यवस्थापन गर्नुपर्ने छ। साझेदारी संघ संस्थाहरु संग सहकार्य गरी Baby Warmer को ब्याबस्था गर्न सकिने छ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक ऐन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च रकम रु. २,५०,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्यात प्रतिबेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।

परिवार नियोजनको डिफल्टर पत्ता लगाउने तथा tracking गर्ने।

परिचय	परिवार नियोजन सेवा संचालनकालागि स्वास्थ्य संस्था स्तर बाट डिफल्टर भएका सेवाग्राहीलाई सम्पर्क गरी सेवाको पहुच बृद्धि हुने छ।
उद्देश्य	परिवार नियोजनको प्रयोग दरमा बृद्धिभई मातृ तथा नवजात शिशुको अवस्थाको खाद्य तथा पोषण सुरक्षा सम्बन्धि ज्ञान अभिवृद्धि गर्नुको साथै कुपोषित दर घटाउने।
अपेक्षित प्रतिफल	सेवाग्राहीलाई सम्पर्क गरी परिवार नियोजन सेवाको पहुच बृद्धि हुने छ।
संचालन प्रक्रिया	<ul style="list-style-type: none"> हरेक स्वास्थ्य संस्थामा डिफल्टर सेवाग्राहीको सूचि तयार पार्नुपर्ने छ। स्वास्थ्य संस्थामा डिफल्टर सेवाग्राहीको Tracking गरी सेवा लिन के समस्याले नआएको बुझि सेवामा निरन्तर लिन सुझाव दिने।



बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च रकम रु. १,००,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिबेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।

नर्सिङ्ग कर्मचारीहरूलाई दक्ष प्रसुति तालिम र IUCD तालिम संचालन गर्ने ।

परिचय	नेपाल सरकारले मातृ मृत्युदर घटाउन गरेका विभिन्न प्रयासहरू मध्ये दक्ष प्रसुतिकर्मि सम्बन्धि तालिमको ब्याबस्था गरी सुरक्षित मातृत्व अन्तर्गत सस्थागत सुत्केरी हुनेदर बढाउनका लागि दक्ष प्रसुति तालिम प्रदान गर्ने। परिवार नियोजनका अस्थाई साधन स्वास्थ्य संस्थामा ५ वटै सेवा हुने गरी IUCD तालिम संचालन गरिने छ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> • दक्ष प्रसुति द्वारा सस्थागत सुत्केरी हुनेदर बृद्धि हुनेछ। • सुरक्षित मातृत्व, सम्बन्धि गुणस्तरीय सेवाहरू प्रदान गर्ने। • सबै स्वास्थ्य संस्थाबाट ५ वटै अस्थाई साधन सेवा हुने छ।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> • दक्ष प्रसुतिकर्मिद्वारा सस्थागत सुत्केरीदर बृद्धि हुने छ। • सेवाग्राहीलाई सम्पर्क गरी परिवार नियोजन सेवाको पहुच बृद्धि हुने छ।
संचालन प्रक्रिया	हरेक स्वास्थ्य संस्थामा दक्ष प्रसुतिकर्मि हुनेगरी तालिमको ब्याबस्था गर्नुपर्ने छ। हरेक स्वास्थ्य संस्थामा दक्ष IUCD तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मि हुनेगरी तालिमको ब्याबस्था गर्नुपर्ने छ। साझेदारी संघ संस्थाहरू संग सहकार्य गरी दक्ष प्रसुतिकर्मि / IUCD तालिम को ब्याबस्था गर्न सकिने छ। साथै वर्थिङ्ग सेन्टर मा अतिआवश्यक पर्ने सामाग्री तथा औषधि को व्यवस्थापन गरिने छ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च रकम रु. ८,५०,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिबेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।

उत्तर प्रसुति घर भेट कार्यक्रमको समिक्षा।

परिचय	नेपाल सरकारले मातृ मृत्युदर घटाउन गरेका विभिन्न प्रयासहरू मध्ये दक्ष प्रसुतिकर्मिबाट सुत्केरी पछि ४ पटक जाँचगरी आमार बच्चाको अबस्था बारे जानकारि गराई मातृमृत्यु र शिशु मृत्युदर घटाउने छ।
उद्देश्य	मातृमृत्यु र शिशु मृत्युदर घटाउने छ। सुरक्षित मातृत्व, नवशिशु सम्बन्धि गुणस्तरीय सेवाहरू प्रदान गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	सुरक्षित मातृत्व, नवशिशु सम्बन्धि गुणस्तरीय सेवाहरू प्रदान हुने छ।
संचालन प्रक्रिया	हरेक स्वास्थ्य संस्थाबाट नर्सिङ्गकर्मचारी घर- घरमा गईस्वास्थ्य परिक्षण गरेको फोटो राख्नु पर्ने छ। हरेक स्वास्थ्य संस्थाले आफुले सेवा दिएका सेवाग्राहीको विवरण राख्नु पर्ने छ। पालिका स्तरमा १ दिन समिक्षा गर्नुपर्ने छ। प्रतेक स्वास्थ्य संस्था बाट स्वास्थ्य चौकी प्रमुख र नर्सिङ्ग स्टाफ सहभागि हुनुपर्ने छ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च रकम रु. १,५०,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिबेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।

गर्भाअवस्थामा जटिलता व्यवस्थापन सम्बन्धि ग्रामिण अल्ट्रासाउण्ड कार्यक्रम संचालन गर्ने।



परिचय	दुर्गम तथा ग्रामिण क्षेत्रमा अल्ट्रासाउण्डको सहायाताले गर्भवति महिलाको समयमै पत्ता लगाई मातृ तथा नवजात शिशुसकव मृत्युदर घटाउनकोलागी कार्यक्रम तथा बजेट बिनियोजन गरीएको छ।
उद्देश्य	अल्ट्रासाउण्ड सम्बन्धि तालिम प्रप्त स्टाफ नर्स/अ.न.मि.ले ग्रामिण अल्ट्रासाउण्ड सेवा मार्फत गर्भवति महिलाहरुको जटिलता पत्ता लगाई समयमै CEONC Side मा रेफर गरी जटिलताको ब्याबस्थापन गरी मातृ तथा नवजात शिशुको मृत्युदर घटाउने उदेश्यले यो कार्यक्रम गरिएको हो।
अपेक्षित प्रतिफल	गर्भअल्था सम्बन्धित जटिलताहरु समयमै पहिचान भई ब्याबस्थापन हुने र मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु कम हुने छ।
संचालन प्रक्रिया	यस गुराँस गाउपालिकाको सबै स्वास्थ्य संस्थामा गर्भवति जाँचका समयमा निशुल्क अल्ट्रासाउण्ड सेवा कार्य तालिका बनाई सोहि अनुसार सेवा प्रदान गर्नुपर्ने छ। तालिम प्रप्त स्वास्थ्य कर्मिहरुले प्रतेक महिनामा कम्तिमा ४ वटास्वास्थ्य संस्थामा गई ROUSG गर्नुपर्ने छ। चौमासिक कार्यतालिका प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत संग स्वीकृत गर्नुपर्ने छ। ग्रामिण अल्ट्रासाउण्ड कार्यक्रम संचालन गर्दा आवश्यक पर्ने औषधि तथा सामान को यसै शिर्षक बाट व्यवस्थापन गर्नुपर्ने छ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च रकम रु. ३,००,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिबेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।

स्वास्थ्य प्रणालि सुदृढीकरण: ३१,५०,०००

वार्षिक कार्ययोजना र Calendar तथा वार्षिक रिपोर्ट छपाइ।

परिचय	स्वास्थ्य कार्यक्रमको ब्यबस्थापनको निम्ति धेरै किसिमका सुचनाहरु जस्तै:सेवा उपयोग,आपूर्ति ब्यबस्थापन,मानव संसाधन,भौतिक पूर्वाधार आदिको आवश्यकता पर्दछ।बार्षिक रुपमा स्वास्थ्यको कार्य योजना बनाई कामकाजमा सहजताको लागी कहिले कहा कार्यक्रम संचालन गर्ने पार्दशिताको लागि कार्यक्रम तथा बजेटको ब्याबस्था गरिएको छ।
उद्देश्य	बार्षिक प्रगतिको तथ्याङ्कको बिप्लेशन तथा नयाँ आर्थिक बर्षको कार्ययोजना अनुसार कार्य संचालन गर्न सहज हुने छ।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> बार्षिक प्रगतिको तथ्याङ्कको बिप्लेशन पछि समयमै कार्ययोजना कार्यन्वयन हुने छ। बार्षिक तथ्यांकको गुणस्तरमा सुनिश्चितता हुनेछ।
संचालन प्रक्रिया	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य कार्यक्रमको बार्षिक कार्ययोजना बनाई कार्य संचालन गर्नुपर्ने छन्। कार्यक्रम संचालनकोलागी जिम्मेवारी बाडफाड सहितको कार्ययोजना हुनुपर्ने छ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च:- रकम रु. १,५०,०००।-
अभिलेख	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिबेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	स्वास्थ्य सेवा बिभाग र स्वास्थ्य सेवा कार्यालयको बार्षिक रिपोर्ट।

स्वास्थ्य ब्यवस्थापन सुचना प्रणालि, DHIS2 र अनलाईन जिन्सि व्यवस्थापन सुचना प्रणालि स्थलगत अनुशिक्षण (HMIS/DHIS2, eLMIS Onsite coaching र Data verification)

परिचय	स्वास्थ्य कार्यक्रमको ब्यबस्थापनको निम्ति धेरै किसिमका सुचनाहरु जस्तै:सेवा उपयोग,आपूर्ति ब्यबस्थापन,मानव संसाधन,भौतिक पूर्वाधार आदिको आवश्यकता पर्दछ।स्वास्थ्य तथा जनसख्या मन्त्रालयको ९
-------	--



	वटा सूचना प्रणाली मध्ये एकीकृत स्वास्थ्य ब्यबस्थापन सूचना प्रणाली(HMIS) एक हो। एकीकृत स्वास्थ्य सेवा ब्यबस्थापन सूचना प्रणाली ले मुख्यतया सरकारी र गैरसरकारी क्षेत्रका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट प्राप्त गरिने सबै प्रकारका स्वास्थ्य सेवाहरुको सूचनाहरुलाई एकीकृत रूपमा ब्यबस्थापन गर्दै आएको छ। DHIS-2 संकलन,प्रमाणीकरण,बिस्लेषण र सांख्यिक डाटाको प्रस्तुतकरणको लागि यो उपकरण प्रयोग गरिन्छ। स्थानीय तहमा आवश्यक पर्ने औषधि,खोप तथा अन्य विभिन्न स्वास्थ्य सामाग्रीको आपूर्ति ब्यबस्थापनलाई सुदृढीकरण गर्नको लागि ELMIS प्रणालीको ठुलो योगदान रहेको छ।
उद्देश्य	गुराँस गाँउपालिका मातहतका स्वास्थ्य संस्थामा प्रयोगमा आउने सबै प्रकारका रेकडिड तथा रिपोर्टिङ्ग फर्म फर्मेट मा स्थलगत अनसिईट कोचिङ्ग गरि HMIS/DHIS-2, ELMIS को माध्यमबाटस्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर तथा पहुँचमा बृदी गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	तथ्यांकको गुणस्तरमा सुधार हुनेछ। स्वास्थ्य संस्थाबाटै DHIS-2 र ELMISOnline Reporting का तथ्यांकमा मिल्नेछ। स्वास्थ्य संस्था स्तरमा तथ्यांक सम्बन्धि Onsite coaching संचालन हुँदा Data verification हुनेछ।
संचालन प्रक्रिया	लक्षित समूह:स्वास्थ्यकर्मीहरु संचालन प्रक्रिया: स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई तालिममा अनुशिक्षण र DHIS2/ELMIS मा कोचिड गरिनेछ। HMIS फर्म फर्म्याट कार्ड र अनुसुचिहरुमा केलाएर तथ्याङ्कमा सुझाव तथा सल्लाह HMIS/ELMIS onsite coaching र Data verification चौमासिक समिक्षा/ Data सम्बन्धि पालिकामा गोष्ठी संचालन गरिने छ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च:-दैनिक भ्रमण भत्ता,नियमानुसार सहजकर्ता पारिश्रमिक,सहभागी भत्ता,खाजा,यातायात खर्च,तोके बमोजिम स्टेसनरी,विविध आदि। यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्नको लागि छुट्टाईएको रकम रु. ४,००,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्यात प्रतिबेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	HMIS/DHIS2/ELMISनिर्देशिका, HMIS Tools.

स्वास्थ्य संस्थाका EHR संचालन तथा व्यवस्थापन।

परिचय	स्वास्थ्य संस्थाका EHR संचालन तथा व्यवस्थापन कार्यक्रम
उद्देश्य	पालिकामा भएका ११ संस्था मध्य १ स्वास्थ्य संस्थालाई HER प्रणालिमा विकास गरिनेछ।
अपेक्षित प्रतिफल	तथ्यांकको गुणस्तरमा सुनिश्चितता हुनेछ। एक स्वास्थ्य संस्थालाई EHR प्रणालिमा सक्षम बनाइने छ।
संचालन प्रक्रिया	संचालन प्रक्रिया: प्रदेश र संघ सँग समन्वय गरि EHR प्रणालिको लागि पालिका तथा स्वास्थ्य शाखाले छनोट गरेको १ संस्थालाई नविनतम रूपमा विकासको सुरुवात गर्दै जाने। उक्त प्रक्रिया सुरुवात को लागि आवश्यक पर्ने software को निर्माण तथा ब्यबस्थापन गर्ने।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च:- रु. ५,००,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्यात प्रतिबेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।



सन्दर्भ सामाग्री	HER प्रणालिका लागि प्रयोगमा आएका सम्पूर्ण विधि तथा सामाग्रीहरु हुनेछन।
------------------	--

स्टोर व्यवस्थापन तालिम र सरसफाइ कार्यक्रम।

परिचय	स्वास्थ्य कार्यक्रमको जिन्सि ब्यबस्थापनको निमित्त सबै स्वास्थ्य संस्थाका स्टोर ब्याबस्था सहजरुपमा संचालन गर्नकालागी र पालिका स्तरमा जिन्सि ब्याबस्थापन गरी औषिध बितरणमा सहज गर्नकालागी कार्यक्रम तथा बजेट ब्याबस्थापन गरीएको छ।
उद्देश्य	जिन्सि ब्याबस्थापन तालिमले गुणस्तरिय भण्डारण र सरसफाईमा सहज हुने छ।
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरिय भण्डारण र सरसफाईमा सहज भई ELMIS बाट भौतिक गणनामा गुणस्तरीयता हुनेछ।
संचालन प्रक्रिया	सबै स्वास्थ्य संस्थाबाट जिन्सि /ELMIS फोकल प्रसनलाई तालिमको ब्याबस्था गरीने छ। पालिका स्तरको जिन्सि ब्याबस्थापनमा देखिएका समस्याहरुको खरीद गरी स्टोरलाई थप ब्याबस्थित गर्नुपर्ने छ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च :- रकम रु. ५,५०,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्यात प्रतिबेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	जिन्सि ब्याबस्थापन /ELMIS परिमार्जित निर्देशिका,

स्वास्थ्य संस्थामा नियमित तथ्याङ्क गुणस्तर लेखाजोखा संचालन प्रतेक ४/४ महिनाका संचालन गर्ने स्थलगत रुपमा।

परिचय	सम्पुर्ण पालिकाहरुको स्वास्थ्य शाखा तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा स्वास्थ्यकर्मीहरुको विध्यमाज ज्ञान सिप र धारणामा अभिवृद्दि गर्न अनुशिक्षण तथा सहयोगात्मक सुपरिवेक्षण तालिम तथा कार्यक्रम संचालन गर्ने गरि यो क्रियाकलापका लागि बजेट विनियोजन गरिएको हो।
उद्देश्य	स्वास्थ्य कार्यक्रममा बारेमा स्वास्थ्यकर्मीहरुको विध्यमान ज्ञान तथा सिप अभिवृद्दि गर्ने स्वास्थ्य कार्यक्रमका रेकडिड तथा रिपोटिड मा आईपरेका समस्याहरुको पहिचान गर्ने र तप समस्याहरुको समाधानका लागि संयुतरुपमा कार्ययोजना तयार गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाको नियमित तथ्याङ्क गुणस्तरमा सुधार आउनेछ। स्वास्थ्य सेवाको सुचाङ्कमा सुधार आउनेछ रेकडिङ्ग तथा रिपोटिङ्गमा सुधार आउनेछ
संचालन प्रक्रिया	लक्षित समूह:स्वास्थ्यकर्मीहरु संचालन प्रक्रिया: कार्यक्रम संचालन गर्नपूर्व स्वास्थ्य संस्थासंग समन्वय गरि कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ। तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी मार्फत स्वास्थ्य संस्थाहरुमा अनसाइड कोचिंग मेन्टरिंग तथा आर डि क्यु ए कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ। स्वास्थ्य संस्थामा अनसाइड कोचिंग “मातृ सुरक्षा कार्यक्रम पोषण कार्यक्रम परिवार नियोजन कार्यक्रम तथा अन्य समस्या भएको सम्पुर्ण कार्यक्रममा” तथ्याङ्क गुणस्तरका लागि विकास भएका स्थलगत अनुशिक्षणकर्ताका लागि सन्दर्भ सामाग्री अनुरूप संचालन गर्नुपर्नेछ र पालिका स्तरमा पनि तथ्याङ्क को बारेमा समिक्षा गर्ने र मासिक रुपमा तथ्याङ्क बारेमा छलफल गर्ने ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक ऐन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च:-दैनिक भ्रमण भत्ता,नियमानुसार सहजकर्ता पारिश्रमिक,सहभागी भत्ता,खाजा,यातायात खर्च,तोके बमोजिम



	स्टेसनरी,विविध आदि। यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्नको लागि छुट्टाईएको रकम रु. ४,००,०००।-
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिवेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	तथ्याङ्क गुणस्तरको कार्यविधिको प्रयोग

स्वास्थ्य संस्थामा Online reporting का लागि Networking निरन्तरता।

परिचय	आधुनिक युग तथा स्थानिय सरकार हुदै गर्दाप्रतेक स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई प्रविधि संगै विकासमा विर्ध गर्दै जने कर्ममा गुराँस गाउपालिकामा भएका संस्थाहरुलाई प्रविधि मैत्रीरुपमा लाने भएकोले online reporting र networking निरन्तरता आवश्यकता रहने छ।
उद्देस्य	गुराँस गाउपालिकामा भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुले नियमित तथा सरल रुपमा र समयमा नै प्रतिवेदन हुनेछ।
अपेक्षित प्रतिफल	हरेक स्वास्थ्य संस्थाले प्रतिवेदनहरु समयममा प्रविस्ट गर्ने छन। टेलिमेडिसिन कार्यक्रमलाई पनि सजिलो बनाउने छ।
संचालन प्रक्रिया	स्वास्थ्य शाखा तथा गाँउलिकाले प्रतेक महिना इन्ट्रनेट सुचारुको लागि लाग्ने खर्च भुक्तानि गरि सहयोग हुनेछ
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक ऐन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च:-दैनिक भ्रमण भत्ता,नियमानुसार सहजकर्ता पारिश्रमिक,सहभागी भत्ता, खाजा, यातायात खर्च, तोके बमोजिम स्टेसनरी, विविध आदि। यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्नको लागि छुट्टाईएको रकम रु. ४,५०,०००।-
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिवेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।

मासिक, वार्षिक तथा अर्धवार्षिक समिक्षा कार्यक्रम।

परिचय	स्थानियतहहरुमा स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापनलाई सुदृढ र व्यवस्थित बनाउने उद्देश्यले स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरेको सेवाको अभिलेख अनुसारको प्रतिवेदन भए नभएको एकीन गर्नको साथै स्वास्थ्य शाखाले तोकेको स्वास्थ्य संस्थामा प्रत्येक महिनामा स्वास्थ्य स्वयं सेविका खोप क्लिनिक गाँउघर क्लिनिक सरकारी तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरु र स्वास्थ्यकर्मीहरुबाट प्रदान गरिएका सेवाहरुलाई लेखाजोखा गरी संचालित स्वास्थ्य कार्यक्रमको लक्ष्य प्रगतिको मासिकअर्धवार्षिक र वार्षिक समिक्षा, सुचना संकलन प्राप्त सुचनालाई भेरिफिकेशन साथै सुचनाको गुणस्तर सुधार गर्ने र स्थानियतहहरुमा प्राप्त सुचनालाई डि एच आई एस २ र एल एम आई यस लगायत विभिन्न प्रणालिहरुमा अनलाईन रिपोर्टिङ गर्ने कार्यका लागि सबै पालिकातहहरुमा यो क्रियाकलात समावेश गरिएको छ।
उद्देस्य	स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिएका सेवाहरुको अभिलेख अनुसारको अनलाईन रिपोर्टिङ डि एच आई एस र एल एम आई यस मा प्रविष्टि भए नभएको एकीन गर्ने लक्ष्य प्रगतिको समीक्षा सुचना संकलन प्राप्त सूचना गुणस्तर सुधार गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिएका सेवाहरुको अभिलेख अनुसारको अनलाईन रिपोर्टिङ डि एच आई एस र एल एम आई यस मा प्रविष्टि भएको हुनेछ मासिक रुपमा संकलित सुचना भेरिफाइ भई गुणस्तर सुधार भएको सुनिश्चित हुनेछ स्थानियतहहरुको स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन सुदृढ र व्यवस्थित हुनेछ
संचालन प्रक्रिया	प्रतेक महिनाको ७ गते डाटा भेरिफिकेशन पश्चात अनलाईन रिपोर्टिङ डि एच आई एस २ मा प्रविष्टी



	स्थानियतहको स्वास्थ्य शाखाले गर्नु पर्ने हुन्छ। अनलाईन प्रविष्ट भएको डाटालाई आधारकानि चौमासिक रुपमा समिक्षा गर्नु पर्नेछ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक ऐन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च हुनेछ यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्नको लागि छुट्टाईएको रकम रु. ४,००,०००।-
प्रतिबेदन	प्रतेक महिनाको ७ गते डाटा भेरिफिकेशन पश्चात र कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिबेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	९.३ र ९.५ मासिक रिपोर्ट, DHIS2 तथ्यांक र PPT प्रस्तुतिकरण

टेलिमेडिसिन तथा घुम्ति शिविर कार्यक्रम।

परिचय	ग्रामिण क्षेत्रमा रहेका जनताको आर्थिक अबस्थालाई र भौगलिक अबस्थालाई मध्यनजर गर्दै यस गुराँस गाउँपालिकाका जनतालाई ग्रामिण स्तरबाटै बिशषज्ञ सेवा दिनको लागि कार्यक्रम तथा बजेट ब्याबस्थापन गरिएको छ।
उद्देश्य	नागरिकले ग्रामिण स्तर बाटै बिशेषज्ञ सेवा पाउने छन्।
अपेक्षित प्रतिफल	नागरिकले ग्रामिण स्तर बाटै बिशषज्ञ सेवाप्राप्त गरि समयमानै परामर्स सेवा पाउने छन्
संचालन प्रक्रिया	प्रदेश अन्तरगत रहेका टेलिमेडिसिन संचालन भएका हब सेन्टर संग पालिकाले सेवा सुचारुको लागि सम्झौता गर्नुपर्ने छ। प्रतेक स्वास्थ्य संस्थाहरु संग टेलिमेडिसिन सेन्टर संग प्रत्यक्ष सम्पर्क गरी सेवा सुचारु हुने छ।घुम्ति शिविर मार्फत स्वास्थ्य सेवा दिईनेछ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च :- रकम रु. ३,००,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिबेदन तयार गरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	HMIS/DHIS2/ELMISनिर्देशिका, HMIS Tools.

सुशासन ब्यबस्थापनको सुदृढीकरण: २५,५०,०००

सामाजिक विकास समिती, अस्पताल व्यवस्थापन तथा स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापनहरुको नियमित बैठक राख्ने।

परिचय	गुराँस गाउँपालिका अन्तर्गतका समुदायमा स्वास्थ्य सेवा नपुगेको समुदाय र बर्गमा सेवाको पहुँच ब्रिदी गर्नको लागि स्थानीय स्तरमा ब्यबस्थापन समिति, सामाजिक विकास समिति, अस्पताल व्यवस्थापन समिति र ससरोकारवाला सबैको उपस्थितिमा नियमित बैठक बस्ने र कार्ययोजना तयार गर्ने।
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थाको सुशासन र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा कायम राख्न समितिको काम,कर्तब्य र अधिकारको जानकारी हुनेछ।
अपेक्षित प्रतिफल	समुदायको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच नपुगेको वर्ग पहिचान गरि कार्ययोजना मार्फत स्वास्थ्य सेवाको पहुँच बृदी गर्ने। विभिन्न स्वास्थ्य सेवाहरु पहुँच नपुगेका समुदायहरुमा पुर्याउनको लागि स्थानीय स्तरमै नीति,योजना र बजेटको ब्यबस्थापन गर्ने।
संचालन प्रक्रिया	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा ब्यबस्थापन समितिका सदस्यहरुलाई अभिमुखीकरण,कार्ययोजनाको निर्माण र समिक्षा नियमित बैठक संचालनव्यवस्थापन गरिनेछ।
बजेट बाँडफाँट	यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्न छुट्टाईएको रकम रु. ४,००,०००।-



प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	स्थानिय स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधी, २०७९ अनुसार संचालन हुनेछ।

तथ्यङ्कमा आभारित कार्यक्रम व्यवस्थापनको लागि स्वास्थ्य क्षेत्रको पालिकास्तरिय वार्षिक कार्ययोजना निर्माण।

परिचय	गुराँस गाउँपालिका अन्तर्गतका समुदायमा स्वास्थ्य सेवा नपुगेको समुदाय र बर्गमा सेवाको पहुँच बृद्धि गर्नको लागि स्थानीय स्तरमा ब्यबस्थापन समिति,सरोकारवाला सबैको उपस्थितिमा पालिका स्तरमा कार्ययोजना तयार गर्नकोलागी कार्यक्रम तथा बजेटको ब्याबस्था गरिएको छ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य सेवाको पहुच बृद्धिगर्नकालागी आगामि बर्षको बजेटमा कार्ययोजनाको आधारमा कार्यक्रम निर्धारण गरिने छ।
अपेक्षित प्रतिफल	आगामि आर्थिक बर्षमा तथ्यामा आधारित योजना निर्माण हुने छ।
संचालन प्रक्रिया	पालिका स्तरमा स्वास्थ्यको योजना तर्जुमा कार्यक्रम गर्नुपर्ने छ। <u>सहभागिहरु</u> कार्यपालिका सबै पदाधिकारी , सबै स्वास्थ्य चौकी प्रमुख, योजना शाखा, प्रशासन शाखा, महिला बालबालिका शाखा ,कृषि तथा पशु शाखा र स्वास्थ्य शाखा
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च रकम रु.२,००,०००।-
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	योजना तर्जुमाको कार्यविधिको आधारमा

स्वास्थ्य शाखा र स्वास्थ्य संस्था कर्मचारिलाई क्षमता विकास कार्यक्रम।

परिचय	गुराँस गाउँपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्यकर्मिहरुलाई दक्ष बनाउनको लागि क्षमता विकाश गर्नलाई कार्यक्रम तथा बजेट ब्याबस्था गरिएको छ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको ब्याबस्थापन तथा कार्यन्वयन सहज हुने छ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य कर्मिहरुको क्षमता विकाश अभिवृद्धि हुने छ।
संचालन प्रक्रिया	सम्बन्धित क्षेत्रको बिजलाई बोलाई कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने छ। स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको ब्याबस्थापन तथा कार्यन्वयन सहज हुने छ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च रकम रु.३,००,०००।-
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।

प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाहरुको सामाजिक लेखापरिक्षण सफ्ट तथा डिजिटल प्रक्यामा गर्ने

परिचय	स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सामाजिक परिक्षण कार्यक्रम संचालन
उद्देश्य	स्थानिय तह अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सामाजिक परिक्षण कार्यक्रम संचालन गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाहरुको सामाजिक परिक्षण सम्पन्न हुने स्वास्थ्य संस्थाहरुले दिने सेवाहरु तथा स्वास्थ्य सम्बन्धि सामुदायिक क्रियाकलापहरुको बारेमा समुदायलाई जानकारी हुने



संचालन प्रक्रिया	सामाजिक परिक्षण गर्न उपचारात्मक सेवा महाशाखा द्वारा तयार भएको स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक जवाफदेहिता संघीय मार्गदर्शन २०७७ मा उल्लेखित विधि तथा प्रत्रिया पुर्याई गर्नुपर्नेछ र सम्बन्धित स्थानिय तहले सामाजिक परिक्षण बारे स्थानीय तहका जनप्रतिनिधि तथा सरोकारवाला सबैलाई सहभागी गराई अभिमुखिकरण गर्नुपर्नेछ। सार्वजनिक खरित ऐन तथा नियमावलि तेश्रो पक्ष छनौट गरि सामाजिक परिक्षण गर्नुपर्नेछ। स्थानिय तहले सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा सामाजिक परिक्षण कार्यक्रमको अनुगमन गर्नपर्नेछ। सामाजिक लेखापरिक्षण स्फटकपि तथा डिजिटल प्रकृमा गर्नुपर्नेछ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक ऐन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च गर्नुपर्नेछ। यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्नको लागि छुट्टाईएको रकम रु. ३,००,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्यात प्रतिबेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक जवाफदेहिता संघीय मार्गदर्शन २०७७

लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशिकरण मुलप्रबाहीकरण सम्बन्धि पुनरावलोकन।

परिचय	लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशिकरण मुलप्रबाहीकरण सम्बन्धि पुनरावलोकन संचालन
उद्देश्य	लक्षित समुहको समतामूलक पहुँच वृद्धि गर्दै आधारभुत स्वास्थ्य सेवा प्रवाह तथा उपभोग गर्न सक्षम बनाउन लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समाजिक समावेशिकरणलाई आन्तरिकीकरण गर्न।
अपेक्षित प्रतिफल	सामुदाय बाट टाढा रहेका बस्ति तथा वर्ग पहिचान गरि स्वास्थ्य क्षेत्रको पहुचमा ल्याउन वृद्धि गर्ने
संचालन प्रक्रिया	लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशिकरण मुलप्रबाहीकरण सम्बन्धि १ दिने पुनरावलोकनगरिनेछ। सहभागि स्वास्थ्य चौकी प्रमुख कार्यपालिका सदस्यहरु तथा शाखा प्रमुखहरु
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक ऐन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च गर्नुपर्नेछ। यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्नको लागि छुट्टाईएको रकम रु. १,५०,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्यात प्रतिबेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	स्वास्थ्य क्षेत्रको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समाजिक समावेशिकरण रणनिति २०८०

स्वास्थ्य संस्थाका लागि पावर व्याकअप, प्रिन्टर र सामान्य मर्मत संहार।

परिचय	गुराँस गाउँपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरु बर्थिडुङग सेन्टर मा स्वास्थ्य सेवा को पहुँच वढाउन र सुशासन कायम गर्नका साथै सेवाको गुणसतर वृद्धि गर्नलाई स्वास्थ्य संस्थाका लागि पावर व्याकअप, प्रिन्टरहरुको सामान्य मर्मत सम्महार गरीनेछ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य सेवा को पहुँच वढाउन र सुशासन कायम गर्नका साथै सेवाको गुणसतर वृद्धि हुनेछ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाका लागि पावर व्याकअप, प्रिन्टरहरु को सामान्य मर्मत सम्महार हुनेछ।
संचालन प्रक्रिया	जहाँ स्वास्थ्य संस्था तथा बर्थिडुङग सेन्टरमा पावर व्याकअप, प्रिन्टरहरु को समस्या छ त्यहाँ सामान्य मर्मत र सोलार को व्यबस्थापन गरिनेछ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च रकम रु. ५,००,०००।-



प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	स्वास्थ्यसेवा निर्देशिका, ब्यबस्थापन समिति निर्देशिका, स्थानीय कार्ययोजना निर्देशिका।

अनुगमन /सुपरभिजन

परिचय	स्वास्थ्य सम्बन्धि कार्यक्रमको स्वास्थ्य संस्था स्तरमै गई मुल्यांकन गरि आवश्यक सल्लाह/सुझाव दिइ गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा सहयोग हुन्छ।
उद्देश्य	गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाका समस्याहरु र कमीकमजोरीहरु पहिचान भई कार्ययोजना र कार्य सम्पादन गर्न सहज हुनेछ।
संचालन प्रक्रिया	प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थामा गई एकिकृत रुपमा अनुगमन मुल्यांकन गर्ने।
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित रकम रु.३,००,०००।-
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिवेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	स्वास्थ्य क्षेत्रको अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण निर्देशिका२०७८को चेकलिस्टको प्रयोग गरिने छ।

स्वास्थ्य सम्बन्धी जनचेतना मुलक अत्यावश्यक सुचना FM द्वारा प्रसारण गर्ने।

परिचय	स्वास्थ्य सम्बन्धी जनचेतना मुलक अत्यावश्यक सुचना FM द्वारा प्रसारणतथा कार्यक्रम संचालन
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थाको सुशासन र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा कायम राख्न सहयोग पुग्नेछ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य सेवामा पहुँच नपुगेको वर्ग समुदायमा समेत स्वास्थ्य सेवाको वारेमा अत्या आवश्यक सुचना र चेतना मुलक ज्ञान बृद्धि गर्ने।
संचालन प्रक्रिया	स्वास्थ्य सेवाको वारेमा अत्या आवश्यक सुचना र चेतना मुलक ज्ञान बृद्धि गर्नका लागि FM रेडियो बाट जानकारी गराइनेछ। गुराँस गाउँपालिका र FM रेडियो सँग सम्मझौता गरी यो कार्यलाई सम्पन्न गरीनेछ।
बजेट बाँडफाँट	यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्न छुटाईएको रकम रु. ५०,०००।-
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिवेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।

गठन गरिएको द्रुत प्रतिकार्य टोली Follow up तथा परिचालन /विपतमा स्वास्थ्य क्षेत्रको पुर्व तयारी तथा पालिका स्तरीय प्रतिकार्य योजना।

परिचय	गुराँस गाउँपालिका अन्तर्गतका समुदायमा स्वास्थ्य सम्बन्धि को विपत तथा महामारी कम गर्नलाई र यस्ता विपत तथा महामारी सम्बन्धित चेतना समयमै आमसमुदायमा जानकारी गराउन लाई प्रतिकार्यRRT टोली Follow up तथा परिचालन गरीनेछ।
उद्देश्य	विपत तथा महामारी सम्बन्धि ज्ञान आमसमुदायमा हुनेछ।
अपेक्षित प्रतिफल	विपत तथा महामारी बाट हुनसक्ने घटनाहरु कम हुनेछन्।
संचालन प्रक्रिया	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा ब्यबस्थापन समितिका वडा स्तरीय विपत व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरुलाई विपतको वेलामा परिचालन तथा गठन भएका वडा स्तरीय विपत व्यवस्थापन समितिको follow up गरिनेछ। विपतमा स्वास्थ्य क्षेत्रको पुर्व तयारी तथा पालिका स्तरीय प्रतिकार्य योजना। तयार गर्न लाई विपत विज्ञ टोली बाट निर्माण गर्ने।
बजेट बाँडफाँट	यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्न छुटाईएको रकम रु. ३,५०,०००।-



प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिबेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	विपत, ब्यबस्थापन समिति निर्देशिका, स्थानीय कार्ययोजना निर्देशिका।

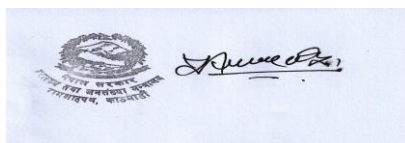
पोषण तथा बिध्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रः १०,५०,०००

पोषण सम्बन्धि सबै शिक्षक/स्वास्थ्यकर्मी संग/आमा समुह हरुमा अन्तरक्रिया गरी Folic Acid तथा जुकाको औषधि सम्बन्धि अन्तरक्रिया तथा समिक्षा कार्यक्रम।

परिचय	स्वास्थ्य र शिक्षा एक अर्कामा अत्यन्तै आवश्यक कुरा हो। विद्यालय जाने बालिकाको पोषण स्थिति सुधार गर्ने र बालिकाहरुमा देखिने रक्त अल्पताको स्थिति सुधार गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	बालिकाको पोषण तथा रक्त अल्पताको स्थिति सुधार हुने छ।
अपेक्षित प्रतिफल	पोषण तथा रक्त अल्पताको स्थिति समयमानै पत्तालागी सुधार हुने छ।
संचालन प्रक्रिया	पालिका स्तरमा सबै विद्यालयका शिक्षकहरु संग छलफल गर्नुपर्ने छ। आईरन तथा फोलिक एसिड (१३ हप्ता खुवाउने १३ हप्ता नखुवाउने १३ हप्ता खुवाउने १३ हप्ता नखुवाउने) २६ हप्ता खुवाउने २६ हप्ता नखुवाउने बारेमा स्पष्टरूपमा छलफल गर्नु पर्ने छ। पोषण सम्बन्धि सबै शिक्षक संग अन्तरक्रिया गरी Folic acid तथा iron चक्की सम्बन्धि अन्तरक्रिया तथा समिक्षा कार्यक्रम। पोषण तथा Folic Acid तथा जुकाको औषधि सम्बन्धि चेतना मुलक फेलेक्स छापाई। शिक्षकहरुले आईरन तथा फोलिक एसिड तथा जुकाको औषधि किशोरिहरुलाई खुवाए बापत ६ महिनामा (२६ हप्ता खुवाउने) रु ५०० का दरले यातायात खर्च भुक्तानि दिनु पर्ने छ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च :- रकम रु.१,५०,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिबेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	

IMNCI एकिकृत कार्यक्रम सुदृढीकरण/म स्वा स्वयम सेविका हरुको लागि टाईमर/थर्मामिटर/ मुवाक टेप को व्यबस्थापन गर्ने।

परिचय	IMNCI एकिकृत कार्यक्रम सुदृढीकरण संचालन तथा तालिम
उद्देश्य	५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुको स्वास्थ्यमा समस्याको बारेIMNCI प्रोटोकल अनुसार उपचार पाउने छन
अपेक्षित प्रतिफल	५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुको स्वास्थ्यमा समस्याको बारे समयमा नै पहिचान गरि प्रेषण गरि व्यबस्थापन गर्ने बाल मृत्यु दर घटाउने रजिष्टरहरु नियमित अद्यावधिक गरि प्रोटोकल अनुसार उपचार गरिनेछ
संचालन प्रक्रिया	हरेक स्वास्थ्य संस्थाहरु बाट १ जना नर्सिङ्ग तथा पारामेडिकलाई रिफ्रेसर २ दिने तालिम संचालन गरिनेछ। रु १५०००० सम्म को म स्वा स्वयम सेविका हरुको लागि टाईमर/थर्मामिटर /मुवाक टेप को व्यबस्थापन गर्ने।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च :- रकम रु.३,५०,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिबेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	IMNCI एकिकृत कार्यक्रम सुदृढीकरण निर्देशिका अनुसार



विद्यालयमा स्थानिय स्तरका पोसिला पोषण खाजा तथा परिकार प्रबर्धन।

परिचय	गुराँस गाउँपालिका अन्तर्गतका सामुदायमा बिध्यालयमा जंग फुट निशेधित गर्नकालागि पोषिलो खाजा तथा परिकार प्रबर्धन गर्नकालागि कार्यक्रम तथा बजेटको ब्याबस्था गरिएको छ।
उद्देश्य	सामुदायीक बिध्यालयमा जंग फुड निशेधित गर्न सहज हुने छ।
अपेक्षित प्रतिफल	सामुदायीक बिध्यालयहरु जंग फुड रहित हुने छन्।
संचालन प्रक्रिया	आमा समुह हरुमा र सबै बिध्यालयहरुमा स्वास्थ्य शाखाबाट जंक फुड र पोषिलो खानाको बारे अभिमुखिकरण गर्ने। पोषिलो खाजाको ब्यानर प्रलेक्स बितरण गरिने छ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च :- रकम रु.३,००,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिबेदन तयार गरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	स्वास्थ्यसेवा निर्देशिका, ब्यबस्थापन समिति निर्देशिका, स्थानीय कार्ययोजना निर्देशिका।

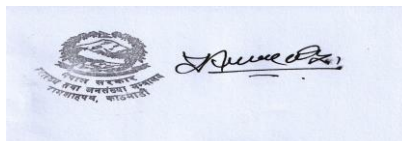
महिला स्वास्थ्य स्वयंम सेविकहरुलाई MUAC screening सम्बन्धि अभिमुखीकरण तथा ६ देखि ५९ महिना सम्मका बालबालिकाको मासिक पोषण लेखाजोखा।

परिचय	गुराँस गाउँपालिका स्वास्थ्य संस्था अन्तर्गतका समुदायीक महिला स्वास्थ्य स्वायम् सेविकाले स्वास्थ्य सेवा नपुगेको समुदायमम भएको कुपोषित बालबालिकाको पहिचान गरी पोषणको अबस्था सुधार गर्नकालागी कार्यक्रम तथा बजेटको ब्याबस्था गरीएको छ।
उद्देश्य	समुदायमा रहेका बालबालिकाको कुपोषण अबस्था न्युनिकरण गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	समुदायमा रहेका बालबालिकाहरुको पोषण अबस्थामा सुधार हुने छ।
संचालन प्रक्रिया	समुदाय स्तरमा समुदायीक महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेविका मार्फत बालबालिकाको पाखुराको नाप बर्षमा २ पटक (कार्तिक र बैशाख)रातो पहेलो र हरियो कुनमा परेको हो तथ्याङ्ग राख्न पर्ने छ। समुदायीक महिला स्वास्थ्य स्वायम् सेविकाहरुलाई बालबालिकाको पाखुराको नाप लिने सम्बन्धि स्वास्थ्य संस्थामै १ दिने अभिमुखिकरण गर्नुपर्ने छ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च :- रकम रु.२,५०,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिबेदन तयार गरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	स्वास्थ्यसेवा निर्देशिका, ब्यबस्थापन समिति निर्देशिका, स्थानीय कार्ययोजना निर्देशिका।

खानेपानी तथा सरसफाई प्रबन्ध ९,००,०००

प्रतेक स्वास्थ्य संस्थाहरु वाट फोहोर संकलन तथा फोहोर व्यवस्थापन।

परिचय	गुराँस गाउँपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट निस्कने संक्रमित फोहोरहरुको उचित प्रक्रियाबाट बिसर्जन गर्नका लागि कार्यक्रम तथा बजेटको ब्याबस्थापन गरिएको छ।
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट निस्कने संक्रमित फोहोरहरुको ब्याबस्थापन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थामा हुने फोहोर बाट हुने संक्रमणमा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई हनि कम गर्ने छ।



संचालन प्रक्रिया	बर्थिङ्ग सेन्टर बाट निस्कने साल /नाल र अन्य हानिकारक सिरीन्ज /निडिल जस्ता फोहोर ब्याबस्थापन का लागि सामान तथा संरचना को व्यवस्थापन। पालिकाले फोहोर ब्याबस्थापन केन्द्र २ वटा स्वास्थ्य चौकिलाई बनाउनु पर्ने छ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च रकम रु. २,५०,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिबेदन तयार गरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	संक्रमण रोकथाम निर्देशिका

समुदाय स्तरमा सरसफाई प्रबर्धन कार्यक्रम।

परिचय	हरेक नागरिकको जीवनरक्षा र विकासको लागि सफा र सरसफाईको अति आवश्यक छ। समुदाय स्तरमा सरसफाई सम्बन्धि जनचेतनामुलक कार्यक्रमका लागी बजेटको ब्याबस्था गरिएको छ।
उद्देश्य	समुदाय स्तरका नागरिकहरु सरसफाई सम्बन्धि जानकारी हुने छन्।
अपेक्षित प्रतिफल	समुदायको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच नपुगेको वर्ग पहिचान गरि कार्ययोजना मार्फत स्वास्थ्य सेवाको पहुँच बृदी गर्ने।
संचालन प्रक्रिया	स्वास्थ्य संस्था तथा पालिका बाट समुदाय स्तरमा गई कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने छ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च रकम रु. १,००,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिबेदन तयार गरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	IEC/BCC सामाग्रीहरुको भरपुर प्रयोग गरिनेछ।

स्वास्थ्यकर्मी तथा सहयोगी कर्मचारीहरुलाई संक्रमण रोकथामसम्बन्धि स्थलगत अनुशिक्षण (प्रतेक ६/६ महिनामा)

परिचय	गुराँस गाउँपालिका अन्तर्गतका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा संक्रमण रोकथामको लागी कार्यालय सहयोगी र अन्य कर्मचारीहरुलाई onsite coaching गरी सेवा सुदृढीकरण गर्नकालागि कार्यक्रम तथा बजेटको ब्याबस्था गरिएको छ।
उद्देश्य	सबै स्वास्थ्य संस्थाहरु संक्रमण रहित हुनेछन्।
अपेक्षित प्रतिफल	सबै स्वास्थ्य संस्थाहरु संक्रमण रहित गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा हुने छ।
संचालन प्रक्रिया	सबै स्वास्थ्य संस्था मा संक्रमण रोकथामको लागी सरसफाई गर्ने कोलोरीन झोल लगायतका सामाग्री व्यवस्थापन गरिने छ। सबै स्वास्थ्य संस्था स्तरमा गई सहयोगी र अन्य कर्मचारीहरुलाई onsite coaching गर्नुपर्ने छ। पालिकाले आवश्यक अनुसार प्रशिक्षक ब्याबस्था गर्नु पर्ने छ।
बजेट बाँडफाँट	अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम संचालन निर्देशिका तथा आर्थिक येन नियम अनुसार यो कार्यक्रममा बजेट खर्च रकम रु. ३,५०,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिबेदन तयार गरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	संक्रमण रोकथाम निर्देशिका



पानीको गुणस्तर परिक्षण (Water quality Test) र प्रामाणिकरण।

परिचय	हरेक नागरिकको जीवनरक्षा र विकासको लागि सफा खानेपानी र सरसफाईको अति आवश्यक छ। स्वच्छ खानेपानी र सरसफाईको कमीले विभिन्न किसिमका सरुवारु का साथै अन्य रोगहरुको संक्रमण फैलिन नदिन र स्वास्थ्य संस्थाहरु सफा र ब्यबस्थित गर्न सहयोग हुने भएकोले यो कार्यक्रम गर्न आवश्यक छ। गुराँस गाउँपालिका अन्तर्गतका समुदायमा स्वास्थ्य सेवा नपुगेको समुदाय र बर्गमा सेवाको पहुँच ब्रिदी गर्नको लागि स्थानीय स्तरमा ब्यबस्थापन समिति, सरोकारवाला सबैको उपस्थितिमा सुक्ष्म योजना तयार गर्ने।
उद्देश्य	यस पालिका अन्तर्गतका नागरिकहरुलाई स्वस्थ राखी विभिन्न किसिमका Water borne diseases बाट बचाउने
अपेक्षित प्रतिफल	यस पालिका अन्तर्गतका नागरिकहरु पानि जन्य रोग (Water borne diseases) र विभिन्न किसिमका सरुवा रोग (Communicable diseases)को संक्रमण बाट बन्धित हुनेछन।
संचालन प्रक्रिया	समुदाय स्तरमा सरसफाई प्रबर्धनकार्यक्रम। पानिको गुणस्तर परिक्षण (Water quality Test) र प्रामाणिकरण।
बजेट बाँडफाँट	यो कार्यक्रम सम्पन्न गर्नका लागि रु. २,००,०००।-
प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिबेदन तयारगरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नु पर्ने छ।
सन्दर्भ सामाग्री	स्वास्थ्यसेवा निर्देशिका, ब्यबस्थापन समिति निर्देशिका, स्थानीय कार्ययोजना निर्देशिका।



ब. उ. शि. नं. ३७००११०९ राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्र

कार्यक्रमको नाम: विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम

परिचय	स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार कार्यक्रमहरू मध्ये एउटा प्रभावकारी कार्यक्रम विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा पनि हो । विद्यार्थी जीवनमा विद्यार्थीहरूले धेरै कुरा सिक्दछन् । यस अवस्थामा उनीहरूले सिकेका राम्रा र सकारात्मक कुराहरू घरपरिवार, दौतरी र समुदायमा उनीहरूबाट प्रचार प्रसार हुन सक्दछ । यही अवस्थामा उनीहरूको प्रजनन अंगका साथै शारीरिक, मानसिक र सामाजिक विकास समेत हुने भएकोले उनीहरूलाई तत्सम्बन्धी सैद्धान्तिक र व्यवहारिक ज्ञान दिनु अति उपयोगी हुन्छ । तसर्थ विद्यालयमा पढ्ने विद्यार्थी, शिक्षकशिक्षिका तथा कर्मचारीहरूको ज्ञान, सिप, धारणा तथा व्यवहार लगायत विद्यालयको समस्त वातावरणमा परिवर्तन ल्याउन विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमको महत्वपूर्ण भूमिका रहन्छ। साथै विद्यार्थीहरूमा स्वस्थ बानीबेहोरा अपनाउन अभिप्रेरित गर्ने तथा विभिन्न प्रवर्द्धनात्मक र प्रतिकारात्मक स्वास्थ्य सेवाको जानकारी प्रदान गर्दै उपभोग गर्न समेत अभिप्रेरित गर्ने यो कार्यक्रमको आवश्यकता परेको हो।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> विद्यार्थीहरूलाई समुदायमा देखा पर्ने प्रमुख रोगहरूको नियन्त्रणका लागि प्रवर्द्धनात्मक, प्रतिकारात्मक उपायहरूबारे जानकारी दिने र चेतना अभिवृद्धि गर्ने तथा शिक्षकशिक्षिकाहरूलाई स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न विषयहरूमा अभिमुखीकरण गर्ने। उमेर अनुसारको अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवाहरूको उपलब्धता तथा त्यसको उपभोगको महत्व बारेमा सकारात्मक धारणाको विकास गर्ने। स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग दोहोरो अन्तरक्रियामार्फत किशोरावस्थामा हुने शारीरिक तथा मानसिक परिवर्तनहरू, प्रजनन स्वास्थ्य आदि विषयहरूमा विद्यार्थीहरूको ज्ञान र चेतना अभिवृद्धि गर्ने। स्वस्थ आनी वानीको विकास गर्न/गराउन प्रोत्साहित गर्ने। सुर्तीजन्य पदार्थ तथा मदिराको हानिकारक प्रभावबारे जानकारी प्रदान गर्ने र विद्यालय क्षेत्रलाई सुर्तीजन्य पदार्थ मुक्त क्षेत्रको रूपमा विकास गर्ने। विद्यालयमा स्वस्थकर खानपानको प्रवर्द्धन गर्ने। शारीरिक क्रियाकलापहरूको प्रवर्द्धन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	विद्यार्थी तथा शिक्षकशिक्षिकाहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी समसामयिक विषयमा ज्ञान तथा चेतना अभिवृद्धि भई स्वस्थ बानीबेहोराको विकास हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	<p>कार्यक्रम सञ्चालन हुने स्थान: सम्बन्धित स्थानीय तह भित्रका सामुदायिक विद्यालयहरूमा ।</p> <p>लक्षित समूह/सहभागी समूह: कक्षा ६ देखि १२ सम्मका विद्यार्थीहरू तथा विद्यालयका स्वास्थ्य शिक्षा र सामाजिक शिक्षा अध्यापन गर्ने शिक्षक/शिक्षिकाहरू ।</p> <p>सहजकर्ता:</p> <ul style="list-style-type: none"> स्थानीय तह स्वास्थ्य संयोजक वा सह संयोजक – १ जना स्थानीय स्वास्थ्य संस्था प्रमुख वा अन्य स्वास्थ्यकर्मी/सम्बन्धित विद्यालयको स्कुल हेल्थ नर्स – १ जना <p>विधि:</p> <ul style="list-style-type: none"> सम्बन्धित स्थानीय तहका शिक्षा शाखाबाट विद्यालयको विवरण लिने, स्वास्थ्य सूचकांकलाई ध्यानमा राखी समस्या र प्राथमिकताको आधारमा विद्यालय र विषयबस्तु छनौट गर्ने,



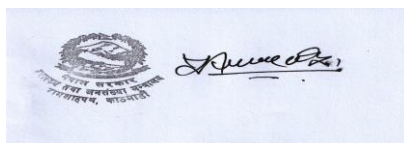
	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयबाट तोकिएको सम्पूर्ण अत्यावश्यकिय स्वास्थ्य सेवाहरू समावेश गर्ने, सम्पूर्ण अत्यावश्यकिय स्वास्थ्य सेवाहरूको विषयबस्तुहरू समावेश गरी प्रत्येक विषयको स्तरीय पाठ योजना र आवश्यक पाठ्यसामग्रीहरू समेत तयार गर्ने, विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पूर्व सम्बन्धित विद्यालयसँग समन्वय गरी कार्यक्रमको दिन निश्चित गरी विद्यालयको सरसफाई, शौचालय, खानेपानीको मुहान तथा श्रोतको सरसफाई गराउने, विद्यार्थीहरूको सामान्य स्वास्थ्य परीक्षण गर्ने र मौज्जात भए स्वास्थ्य परीक्षण अनुसारको औषधी वितरण गर्ने, सामुदायिक विद्यालयमा प्रत्येक कक्षामा तहगत रूपमा उमेर सुहाउँदो विषयमा प्रशिक्षण गर्ने, कक्षागत शिक्षण व्यावहारिक तथा अभ्यास विधिमा आधारित भएर गर्नुपर्दछ । तर आधारभूत विषयहरू जस्तै: धुम्रपान तथा सुर्तीजन्य पदार्थ, मदिरा सेवनबाट हुने असरहरू, मानसिक स्वास्थ्य, नियमित खोप, सरसफाई, सावुन पानीले हात धुने, शौचालयको प्रयोग, गर्भनिरोधक साधन, महिनावारी स्वच्छता व्यवस्थापन, किशोरावस्थाको बारेमा छुटाउनु हुँदैन, विद्यालयका स्वास्थ्य शिक्षा र सामाजिक शिक्षा अध्यापन गर्ने शिक्षक शिक्षिकाहरूलाई राष्ट्रिय स्वास्थ्य कार्यक्रमहरू, नीति, लक्ष्य, स्वास्थ्य सेवाहरूको बारेमा जानकारी गराउने, विद्यालयमा स्वास्थ्य शिक्षा विषयमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य कार्यक्रमहरू, नीति, लक्ष्य, स्वास्थ्य सेवाहरू अनुरूप पठनपाठनको लागि अभिप्रेरित गर्ने । राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा सञ्चार केन्द्रको वेबसाइट र फेसबुक पेजबाट संदेश सामग्री लिन सकिन्छ www.nheicc.gov.np , www.facebook.com/nheicc.nepal <p>कार्यक्रममा समावेश गर्न सकिने विषयहरू:</p> <ul style="list-style-type: none"> महामारी, धुम्रपान तथा सुर्तीजन्य पदार्थ, मदिरा, मानसिक स्वास्थ्य, पाठेघरको मुखको क्यान्सर, क्षयरोग, औलो, डेंगी, जापानिज इन्सेफलाइटिस, कालाजार रोकथाम र अन्य सर्ने तथा नसर्ने रोगहरू र परजिवी (जुका) को कारण, लक्षण र रोकथामका उपायबारे जानकारी स्वस्थ जीवनशैली, स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने सेवाहरू र समय समयमा सञ्चालन गरिने अभियानका बारेमा जानकारी; महामारी रोकथाम र नियन्त्रणका बारेमा जानकारी; किशोरकिशोरी प्रजनन स्वास्थ्य, सुरक्षित मातृत्व, परिवार योजना बारे जानकारी; व्यक्तिगत तथा वातावरणीय सरसफाई, शौचालयको प्रयोग, सावुन पानीले हात धुने सम्बन्धी जानकारी, विषयसँग सम्बन्धित उपलब्ध शैक्षिक सामग्रीहरू प्रयोग गर्ने; शिक्षक शिक्षिकाहरूको जानकारीका लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, रणनीति, लक्ष्य, कार्यक्रम, सेवाहरू, राष्ट्रिय स्वास्थ्य स्थिति र स्वास्थ्य सूचाकाङ्कहरू, बिद्यार्थीहरूलाई दिनु पर्ने स्वास्थ्य विषयको ज्ञान, सीप र उनीहरूले उपभोग गर्नु पर्ने स्वास्थ्य सेवाहरू समावेश गर्ने। <p>अवधि: स्वीकृत बार्षिक लक्ष्य एवं खरिद योजना अनुसार तोकिएको त्रैमासिकमा।</p>
बजेट बाँडफाँड	नियमानुसार

कार्यक्रमको नाम: आमा समूह तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रम

परिचय	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूले सुरक्षित मातृत्व, बालस्वास्थ्य, परिवार योजना लगायतका सेवाहरूको प्रवर्द्धन गर्दै समुदायमा व्याप्त अन्य स्वास्थ्य समस्याहरूको बारेमा समुदायमा सूचना, सन्देश तथा जानकारीहरू प्रदान
-------	--



	<p>गर्नुका साथै आमा समूह मार्फत स्वस्थ बानीबेहोरा र जीवनशैलीको प्रवर्द्धनका लागि वकालत समेत गर्दै आएका छन्। स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न बिषयमा समुदायमा सचेतना फैलाउन आमा समूहको बैठक एक प्रभावकारी माध्यम भएको छ। आमा समूह तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूका लागि सामाजिक व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रम सञ्चालन गरी आमा समूहका सदस्यहरू र महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई स्वस्थ व्यवहार र जीवनशैलीबारे सचेत तथा जानकारी गराउँदा उहाँहरू मार्फत समाजमा व्याप्त अस्वस्थकर व्यवहारहरूलाई परिवर्तन गर्न सकिन्छ।</p>
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> स्थानीय चालचलन र संस्कारलाई ध्यानमा राखी आमा समूह मार्फत समुदायमा स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी मुलक सन्देशहरू प्रवाह गर्ने। आमा समूह र महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका मार्फत स्वस्थ बानीबेहोरा र जीवनशैली अपनउन समुदायलाई अभिप्रेरित गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	<p>समुदायकै सहभागितामा घरघरमा स्वास्थ्य सम्बन्धी सचेतना अभिवृद्धि तथा सामाजिक व्यवहार र जीवनशैलीमा सकारात्मक परिवर्तन हुने साथै उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको अधिकतम उपभोग हुने ।</p>
सञ्चालन प्रकृया	<p>कार्यक्रम सञ्चालन हुने स्थान: स्थानीय तहका विभिन्न समुदाय ।</p> <p>लक्षित समूह/सहभागी समूह: महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, आमा समूहका सदस्य लगायत स्थानीय महिलाहरू ।</p> <p>कार्यक्रममा समावेश गर्न सकिने बिषय बस्तुहरू:</p> <ul style="list-style-type: none"> स्वस्थ पानी वातावरणीय सरसफाई स्वस्थ खाना शारीरिक व्यायम फोहरमैला व्यवस्थापन सुरक्षित मातृत्व, बालस्वास्थ्य, खोप, परिवार योजना साबुन पानीले हात धुनु पर्ने अवस्था तथा फाइदाहरू महामारी, धुम्रपान तथा सुर्तीजन्य पदार्थ, मद्यपान क्षयरोग, औलो, डेंगी, जापानिज इन्सेफलाइटिस, कालाजार रोकथाम र अन्य सर्ने र परजिवी (जुका) को कारण, लक्षण र रोकथामका उपायबारे जानकारी । सरुवा रोगहरू नसर्ने रोगहरू, मानसिक स्वास्थ्य र स्वस्थ जीवनशैली <p>सहभागी: एउटा कार्यक्रममा ४० जना सम्म ।</p> <p>सहजकर्ता:</p> <ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य संयोजक वा सहसंयोजक – १ जना सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था प्रमुख – १ जना <p>(निर्धारित बजेटलाई ध्यानमा राखेर सम्बन्धित स्थानीय तहले विषय विज्ञलाई सहजकर्ताको रुपमा तोक्न सक्नेछ)</p> <p>विधि: पूर्व तयारी</p> <ul style="list-style-type: none"> समुदाय स्तरीय कार्यक्रमको लागि छलफल गरी विस्तृत कार्य योजना तयार गर्ने, आवश्यक स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार सम्बन्धी सामग्री वितरण तथा प्रयोगको लागि तयारी राख्ने, कार्यक्रम सञ्चालन हुने मिति, स्थान र समय निर्धारण गरी कार्यक्रमका सहभागीहरूलाई पर्याप्त समय दिई



	<p>आमन्त्रण गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।</p> <ul style="list-style-type: none"> सम्पादन गर्नु पर्ने कामको सूची तयार गरी जिम्मेवारी तोक्ने, कार्यक्रमको लागि छनौट गरिएका विषयहरूको प्रस्तुतीकरणको स्लाईडहरू तयार गर्ने, प्रस्तुतीकरणको तयारी गर्दा कार्यक्रमसँग सम्बन्धित पाठ्य सामाग्री, Manual, स्वास्थ्य प्रवर्द्धन पुस्तिका, सञ्चारका लागि स्वास्थ्य सम्बन्धी प्राविधिक विषय वस्तुहरू सम्बन्धी पुस्तिकाको आधारमा गर्नुपर्नेछ । राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा सञ्चार केन्द्रको वेभसाइट र फेसबुक पेजबाट संदेश सामग्री लिन सकिन्छ www.nheicc.gov.np, www.facebook.com/nheicc.nepal <p>कार्यक्रम सञ्चालन:</p> <ul style="list-style-type: none"> समुदाय स्तरीय कार्यक्रम एक दिन अर्थात ६ घण्टाको कार्य समय हुनुपर्नेछ, सहभागीहरूलाई उपयुक्त स्वास्थ्य शिक्षा सामग्रीहरू जस्तै: पोस्टर, पम्पलेट, पुस्तिका इत्यादि उपलब्ध गराउने, कार्यक्रममा श्रव्य दृश्य सामग्रीको माध्यमबाट विभिन्न विषयवस्तुहरू जस्तै: वातावरणीय सरसफाई साबुन पानीले हात धुने अवस्थाहरू, यसका फाइदाहरू र तरिकाहरू, स्वस्थ खाना र सफा पानीका फाइदाहरू र पानी शुद्धीकरण गर्ने तरिकाहरू, वातावरण सरसफाई र यसका फाइदाहरू, चर्पीको प्रयोग, फोहर मैला व्यवस्थापन गर्ने तरिका, सुरक्षित मातृत्व, बालस्वास्थ्य, खोप, परिवार योजना, धुम्रपान तथा सुर्तीजन्य पदार्थ, मद्यपानका असरहरू, मानसिक स्वास्थ्य आदि विषयवस्तुहरूमा अनिवार्य रूपमा छलफल गर्नुपर्नेछ, कार्यक्रममा सहभागीहरूबाट कार्य योजना सहितको प्रतिवद्धता लिने । जस्तै: कार्यक्रममा सिकेका कुराहरूलाई घर, परिवार र समुदायमा पनि जानकारी गराई आफू, आफ्नो परिवार र समुदायको स्वस्थ व्यवहार प्रवर्द्धन गर्न गराउन प्रतिवद्धता व्यक्त गर्नुपर्नेछ । कार्यक्रममा उठेका मुख्य मुख्य कुराहरू बुँदागत रूपमा अभिलेख राख्न एक जनाले टिप्ने, सहजकर्ताले नै पूर्ण प्रतिवेदन तयार गर्नु पर्दछ ।
बजेट बाँडफाँड	नियमानुसार

कार्यक्रम: सुर्तिजन्य पदार्थ तथा मध्यपान सेवनको न्यूनीकरण सम्बन्धी सचेतना कार्यक्रम

परिचय	<p>सुर्तिजन्य पदार्थ तथा मध्यपान सेवनको कारण बिश्व लगायत नेपालमा नसर्ने रोगहरू जस्तै मुटुको रोग, कलेजोको रोग, सुगर, ब्लड प्रेसर आदिको समस्या हुने र त्यसबाट धेरै मानिसहरूको मृत्यु हुने गर्छ। मानिसहरूको व्यवहार परिवर्तन गर्न उनीहरूमा यस्ता पदार्थहरूको सेवनले गर्दा पार्ने व्यक्तिगत असर, पारिवारिक समस्या र आमसमाजलाई पार्ने समस्याहरूको साथै स्वास्थ्यमा हुने असरहरूको वास्तविकता बोध गराई उनीहरूको जीवनशैलीमा परिवर्तन ल्याउनु आवश्यक हुन्छ। यो समस्या व्यक्ति स्वयंको प्रयास, परिवारका सदस्यको सहयोग र समाजको सामूहिक प्रयास बाट सम्भव हुन्छ। यसको प्रयोगमा कमी ल्याउन विभिन्न किसिमका स्वास्थ्य शिक्षाका कार्यक्रमहरू र सम्बन्धित सरोकारवालाहरूको सहयोग चाहिन्छ। यसरी सबैको सक्रिय सहभागीतामा धुम्रपान सेवन र मध्यपान सेवनलाई एक सामाजिक समस्याको रूपमा अङ्गीकार गरि समयमै स्वास्थ्य शिक्षा, सञ्चार तथा उपयुक्त वातावरणको सृजना गरेर न्यूनीकरण गर्न सकिन्छ।</p>
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> धुम्रपान तथा मध्यपानको अवस्था र त्यसबाट पर्ने व्यक्तिगत र सामूहिक असरको बारेमा सचेतना जगाउने, स्थानीय निकायहरूसँगको सहकार्यमा धुम्रपान र मध्यपान न्यूनीकरणको अभियानमा उनीहरूलाई प्रतिबद्ध गराउना पहल गर्ने।
अपेक्षित	समुदायमा मानिसको धुम्रपान र मध्यपान गर्ने व्यवहार परिवर्तन गरि त्यसको प्रयोगको दर कम गर्न सकिने र



प्रतिफल	त्यस्ता अम्मलीको कारण हुन सक्ने मृत्यु घटाउने।
सञ्चालन प्रकृया	<p>कार्यक्रम सञ्चालन हुने स्थान: स्थानीय पालिकाहरू।</p> <p>लक्षित समूह/सहभागी समूह: सर्वसाधारण, महिला, बालबालिका, पत्रकार, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, स्वास्थ्यकर्मी, शिक्षक, विद्यार्थी, युवा समूह, स्थानीय अगुवा, स्थानीय नेता, समाज सेवीहरू, पिछडिएका वर्ग, आमा समूह लगायत सम्बन्धित सरोकारवालाहरू।</p> <p>सहजकर्ता:</p> <ul style="list-style-type: none"> सम्बन्धित स्थानीयतहका स्वास्थ्य संयोजक ; स्वास्थ्य कार्यालय तथा पालिका स्तरमा कार्यरत स्वास्थ्य कर्मीहरू; सम्बन्धित सेवा प्रदायक संस्था प्रमुख। <p>(निर्धारित बजेटलाई ध्यानमा राखेर सम्बन्धित निकायले विषयविज्ञहरूलाई सहजकर्ताको रूपमा तोक्न सकिने छ)</p> <p>विधि: पूर्वतयारी</p> <ul style="list-style-type: none"> विस्तृत कार्ययोजना तयार गर्ने, कुन कार्यक्रम स्थानीयतहको कुन स्थानमा सञ्चालन गर्ने हो भन्ने कुरा निर्धारण गर्ने र कार्यक्रममा सबैको भूमिका स्पष्ट पार्ने; कार्यक्रम सञ्चालनको मिति, स्थान र समय निर्धारण गर्ने; कार्यक्रम सञ्चालनको लागि आवश्यक सामग्री, सन्देश, प्रस्तुतीकरणको तयारी गर्ने; <p>अन्तरक्रिया कार्यक्रममा समावेश गर्न सकिने बिषयबस्तुहरू:</p> <ul style="list-style-type: none"> सुर्तीजन्य पदार्थको वर्तमान अवस्था मध्यपान सेवनको वर्तमान अवस्था सुर्तीजन्य पदार्थको स्वरूप र यसको सेवनले स्वास्थ्यमा पार्ने असरहरू ई-सिगरेट र हुक्काको सेवनले स्वास्थ्यमा पार्ने असरहरू मध्यपान सेवनले स्वास्थ्यमा पार्ने असरहरू सुर्तीजन्य पदार्थ सेवन र मध्यपान सेवनको न्युनिकरणका लागि सम्बन्धित निकायको भूमिका उपलब्ध ऐन, नियमकोपालना र कानुनी प्राबधान। <p>अभिमुखीकरण सञ्चालनको प्रक्रिया, शैक्षिक सामग्री तथा शिक्षण विधिहरू :</p> <ul style="list-style-type: none"> कार्यक्रममा उपस्थितहरूको उपस्थिती सङ्कलन गर्ने। सहभागीहरूलाई स्वागत तथा परिचयात्मक कार्यक्रम। सामूहिक छलफल, लेक्चर, परामर्श आदिको विधिबाट पैरवी वा अभिमुखीकरण दिने। पम्प्लेट, फ्लिप चार्ट, मेटा कार्ड, न्युज प्रिन्ट आदिको माध्यमबाट शिक्षण गराउने। राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा सञ्चार केन्द्रको वेबसाइट र फेसबुक पेजबाट संदेश सामग्री लिन सकिन्छ। www.nheicc.gov.np, www.facebook.com/nheicc.nepal
बजेट बाँडफाँड	कार्यक्रम सञ्चालन गर्दाको दैनिक भ्रमण भत्ता, सहजकर्ता पारिश्रमिक, सहभागी भत्ता, खाजा खर्च, यातायात खर्च, स्टेशनरी, विविध आदि भुक्तानीका दरहरू आर्थिक कार्यविधि अनुसार हुनेछ।

कार्यक्रम: स्वस्थ पालिका सम्बन्धी छलफल/ बैठक कार्यक्रम

परिचय	स्वस्थ पालिका (Healthy Palika) कार्यक्रम स्थानीय तहका बासिन्दाहरूको शारीरिक, मानसिक, सामाजिक र वातावरणीय स्वास्थ्यलाई प्रबर्द्धन गरि समग्र जीवनको गुणस्तरीय जीवन जिउन मद्दत पुर्याउछ।
-------	---



	स्वास्थ्य सेवामा पहुँच, स्वच्छ हावापानी, हरियाली, यातायात विकल्पहरू, आवास, शिक्षा, र सामाजिक सेवाहरूमा पहुँच सहित विभिन्न कारकहरूले यसका बासिन्दाहरूको स्वास्थ्य र कल्याणलाई प्रभाव पार्छ भनी एक स्वस्थ पालिकाले मान्यता दिन्छ। स्वास्थ्य पालिका सम्बन्धी सबै स्थानीयतहमा छलफल भई स्वस्थ पालिकाको अवधारणालाई सबै जनप्रतिनिधि र स्थानीय तहका कर्मचारीहरूले अनुमोदन गर्न जरुरी छ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> स्वस्थ पालिकाको अवधारणालाई पालिकाका जनप्रतिनिधि र कर्मचारीहरूलाई जानकारी गराउने स्वस्थ पालिका बनाउनको लागि छलफल गरी स्थानीय तहमा मापदण्ड अनुसारको सबै कुराको व्यवस्था गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य पालिका निर्माण गर्नको लागि स्थानीय तहबाट पहल भई मापदण्ड अनुसारको स्वस्थ पालिकाको निर्माण।
सन्चालन प्रकृया	<p>कार्यक्रम सञ्चालन हुने स्थान: स्थानीय पालिकाहरू।</p> <p>लक्षित समूह/सहभागी समूह: स्थानीय जनप्रतिनिधि, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, HFOMC, स्वास्थ्यकर्मी, स्थानीय अगुवा, स्थानीय नेता,</p> <p>सहजकर्ता:</p> <ul style="list-style-type: none"> सम्बन्धित स्थानीयतहका स्वास्थ्य संयोजक ; स्वास्थ्य कार्यालय तथा पालिका स्तरमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू; <p>(निर्धारित बजेटलाई ध्यानमा राखेर सम्बन्धित निकायले विषयविज्ञहरूलाई सहजकर्ताको रूपमा तोक्न सकिने छ)</p> <p>विधि: पूर्वतयारी</p> <ul style="list-style-type: none"> विस्तृत कार्ययोजना तयार गर्ने, कार्यक्रममा सबैको भूमिका स्पष्ट पार्ने; बैठक सञ्चालनको मिति, स्थान र समय निर्धारण गर्ने; कार्यक्रम सञ्चालनको लागि आवश्यक सामग्री, सन्देश अथवा प्रस्तुतीकरणको तयारी गर्ने; <p>बैठकमा समावेश गर्न सकिने बिषयबस्तुहरू:</p> <ul style="list-style-type: none"> स्वस्थ पालिका सूचाकहरूमा छलफल गर्ने स्वस्थ पालिका निर्माणको लागि श्रोतको बारेमा छलफल गर्ने स्वस्थ पालिकाको दिगोपानको लागि छलफल गर्ने राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा सञ्चार केन्द्रको वेभसाइट र फेसबुक पेजबाट संदेश सामग्री लिन सकिन्छ www.nheicc.gov.np, www.facebook.com/nheicc.nepal <p>बैठक सञ्चालनको प्रक्रिया,</p> <ul style="list-style-type: none"> कार्यक्रममा उपस्थितहरूको उपस्थिती सङ्कलन गर्ने। सहभागीहरूलाई स्वागत तथा परिचयात्मक कार्यक्रम। सामूहिक छलफल, लेक्चर, परामर्श आदि को विधिबाट पैरवी वा अभिमुखीकरण दिने। राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा सञ्चार केन्द्रको वेभसाइट र फेसबुक पेज तथा केन्द्रमा सिधै पत्राचार बाट स्वस्थ पालिका निर्माणको लागि जानकारी लिन सकिन्छ www.nheicc.gov.np, www.facebook.com/nheicc.nepal
बजेट बाँडफाँड	नियमानुसार

उपरोक्त कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्दा विशेष ध्यान दिनुपर्ने

वित्तिय व्यवस्थापन:



सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा अर्थ मन्त्रालयको स्वीकृत आर्थिक कार्यविधि अनुसार कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई कार्यक्रम सम्पन्न गर्ने ।

स्थानीय तहको आवश्यकतालाई ध्यानमा राखेर थप बजेटको व्यवस्था गरी सहजकर्ता, विषयविज्ञ र सहभागी थप गरी कार्यक्रमलाई अझै प्रभावकारी बनाउन सक्नेछन् ।

अभिलेख तथा प्रतिवेदन:

कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि सोको अभिलेख राख्ने र मासिक प्रगतिको अनुसूची २ बमोजिमको ढाँचामा प्रतिवेदन तयार गरी राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्रमा पठाउनु पर्नेछ ।

सन्दर्भ सामाग्री:

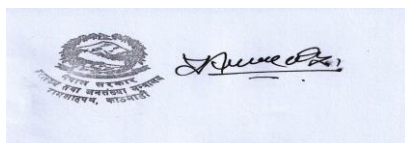
स्वास्थ्य प्रवर्द्धन पुस्तिका, सञ्चारका लागि स्वास्थ्य सम्बन्धी प्राविधिक विषयबस्तुहरू सम्बन्धी पुस्तिका, www.nheicc.gov.np



ब. उ. शि. नं. ३७००१११० राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

१) कार्यक्रमको नाम: स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई इम्प्लान्ट तालिम	
परिचय	स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत प्यारामेडिक्स/नर्सिङ्ग स्टाफहरूबाट सुरक्षित गुणस्तरीय इम्प्लान्ट सेवा प्रदान गर्नको लागि यो आठ दिन अवधिको सीपमूलक तालिमको आयोजना गरिएको हो।
उद्देश्य	सम्बन्धित स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत प्यारामेडिक्स/नर्सिङ्ग स्टाफहरूको इम्प्लान्ट सेवा प्रदान गर्न दक्षता विकास गरी गुणस्तरीय सेवाको पहुँच बढाउने यो तालिमको उद्देश्य रहेको छ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्थानीय तहको हरेक सरकारी स्वास्थ्य संस्थाबाट गुणस्तरीय परिवार योजनासेवाका लागि लामो अवधि गर्भनिरोध गर्ने साधन इम्प्लान्ट सेवा प्रवाह गर्नको लागि दक्ष जनशक्ति तयार हुनेछ।
संचालन प्रक्रिया	सहभागी छनौटको मापदण्ड- सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा हे.अ./सि.अ.हे.व., नर्सिङ्ग स्टाफ नर्स/सि.अ.न.मि.,अ.हे.व., अ.न.मी. आदि पदमा कार्यरत तथा सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भई इम्प्लान्ट सेवा प्रदान गर्न इच्छुक स्वास्थ्यकर्मीहरू यो तालिममा सहभागी हुनेछन्। एक स्वास्थ्य संस्थामा न्यूनतम एक इम्प्लान्ट सेवा प्रदायक हुने गरि सुनिश्चित गराइ अविछिन्न सेवा प्रवाहहुने गरि स्वास्थ्य संस्थाको नक्साङ्कन गर्नुपर्नेछ र आवश्यक स्थानका स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि तालिमको सहभागी गराउन पर्नेछ। प्रशिक्षकको मापदण्ड- सम्बन्धित काउन्सिललमा दर्ता भएका क्लिनिकल ट्रेनिंग स्किल तालिम र इम्प्लान्ट तालिम प्राप्त चिकित्सक, हे.अ. तथा नर्सिङ्ग स्टाफहरू यो तालिमको प्रशिक्षक हुनेछ। प्रक्रिया- सम्बन्धित स्थानीय तहले प्रदेशको स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँग समन्वय गरि स्थानीय तहलाई पायक पर्ने राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट सूचीकृत इम्प्लान्ट ट्रेनिंग साइटमा तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। तालिम सञ्चालनका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँग समन्वय गर्नुपर्नेछ। कार्यालयले तोकेको कर्मचारीले आवश्यक समन्वय गरी सहभागी छनौट गर्ने र त्रैमासिक लक्ष्य तथा विनियोजित बजेटको परिधिमा रही खर्चको बाँडफाँड टिप्पणी स्वीकृत गराई सरोकारवालाहरूको सहभागितामा मापदण्ड अनुसारको सहभागी तथा प्रशिक्षकहरूको व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम सञ्चालन तथा नियमानुसार समयमा सम्पन्न गर्नु पर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	कार्यक्रमको खर्च प्रक्रिया सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र नियमावली, २०६४ तथा भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ अनुसार गर्नुपर्दछ। तालिममा संलग्न प्रशिक्षार्थीहरूलाई पारिश्रमिक भत्ता तथा अन्य खर्च अर्थ मन्त्रालयको कार्यक्रम खर्च सञ्चालन निर्देशिका-२०७५ बमोजिम गर्नुपर्नेछ। तालिम प्राप्त दक्ष जनशक्तिबाट निजहरूले काम गर्ने संस्थाबाट सेवा सुरु गर्नका लागि न्यूनतम सेवा सामग्रीहरू (इम्प्लान्ट सेट) उपलब्ध नभएको वा अप्रयाप्त भएको खण्डमा विनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि तालिम सञ्चालनको खर्च मापदण्डलाई असर नहुने गरि विनियोजित बजेटबाट बाँडफाँड गरि खरिद गर्न सकिनेछ।
सन्दर्भ सामग्री	स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७७, सम्बन्धित तालिमको प्रशिक्षक, सहभागी र सन्दर्भ पुस्तिका।
अभिलेखिकरण	सहभागीहरूले राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले जारी गरेको तालिम रजिस्ट्रेशन फाराम भर्नुपर्नेछ र सो फाराम सम्बन्धित स्थानीय तहहरूले प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा पठाइ प्रदेश तालिम केन्द्रले TAMS सफ्टवेयरमा प्रविष्ट गरि सफलतापूर्वक तालिम हासिल गर्ने सहभागीहरूलाई मात्र प्रमाणीकरण गर्नुपर्नेछ। सोको जानकारी सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयहरूमा पठाउन पर्नेछ।
प्रतिवेदन	सम्पन्न कार्यक्रमको प्रगति विवरण २१ दिनभित्र योजना शाखा तथा लेखा शाखामा तोकिएको ढाँचामा अनिवार्य रूपमा तोकिएको व्यक्तिले बुझाउनु पर्दछ। योजना शाखाले त्रैमासिक प्रगति विवरण राष्ट्रिय योजना आयोगको अनुसूची बमोजिम सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नुपर्दछ।





ब.उ.शि.नं. ३७००१११५ उपचारामक सेवा कार्यक्रम

आधारभूत तथा आकस्मिक सेवाको लागि औषधी खरिद

परिचय	आधारभूत तथा आकस्मिक सेवाको लागि औषधी खरिद गर्ने
उद्देश्य	आधारभूत तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको लागि आवश्यक निशुल्क औषधीहरूको उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	आधारभूत तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको लागि आवश्यक निशुल्क औषधीहरूको समयमै आपूर्ति हुदाँ अभाव नहुने।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	स्थानीय तह
सञ्चालन प्रक्रिया	<ul style="list-style-type: none"> आधारभूत तथा आकस्मिक सेवाको लागि औषधी खरिद गर्ने स्थानीय तहको जनसंख्या, रोगभार, गत आ.व. मा खपत भएको औषधीको परिमाण लगायतका विषयहरूलाई आधार मानि पूर्वानुमान तयार गर्ने। ९८ प्रकारका आधारभूत औषधी र १८ प्रकारका औषधीजन्य सामग्री खरिद गर्दा स्वास्थ्य सेवा विभागद्वारा स्थानीय तहले खरिद गर्नुपर्ने वर्गीकृत औषधी खरिद अनुसार गर्नुपर्नेछ) केन्द्र, प्रदेश र स्थानीय तहले खरिद गर्नुपर्ने औषधीको विवरण www.dohs.gov.np र csd.dohs.gov.np मा रहेकोछ। साथै व्यवस्थापन महाशाखाले तयार गरेको Technical Specification Bank (TSB) अनुसात खरिद गर्नु पर्नेछ। वर्गीकृत औषधी मध्ये स्थानीय तहले खरिद गर्ने औषधी समयमा नै खरिद गरि प्रदेश र संघ बाट प्राप्त हुने औषधी समेतको आपसी समन्वयमा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा बाह्रै महिना उपलब्ध हुने सुनिश्चितता गर्नुपर्ने छ। आकस्मिक अवस्थामा आवश्यकता अनुसार थप औषधी समेत खरिद गर्न सकिनेछ। केन्द्र, प्रदेश तथा स्वास्थ्य कार्यालयबाट स्टक लिई सोही बमोजिम औषधी एक्स्पायर नहुने वा स्टक मौज्जात अत्यधिक नहुने गरि खरीद गर्ने। विनियोजित बजेट मध्ये आवश्यकताको आधारमा ढुवानी, रिप्याकिंगको लागि समेत प्रयोग गर्न सकिनेछ।
आर्थिक वाँडफाँड	सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली अनुसार खरीद गर्न।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम कार्यन्वयनको अवस्था बारे प्रत्येक तीन महिनामा अनिवार्य रूपमा उपचारात्मक सेवा महाशाखाको इमेल csd.teku@gmail.com मा प्रतिवेदन तथा नियमित रूपमा eLMIS मा प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ। सोहि प्रतिवेदनको आधारमा आगामी आ.व. को बजेट तथा कार्यक्रम निर्धारण गरिनेछ।
सन्दर्भ सामग्री	सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली

स्वास्थ्य चौकी) आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र (को न्युनतम सेवा मापदण्ड कार्यक्रम) अभिमुखीकरण, समीक्षा, फलोअप, अनुगमन तथा सुदृढिकरण समेत

परिचय	स्वास्थ्य चौकीको (आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र) न्युनतम सेवा मापदण्डको अभिमुखीकरण, फलोअप तथा अनुगमन, समीक्षा र सुदृढिकरण।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> न्युनतम सेवा मापदण्ड कार्यक्रम सञ्चालन तथा सुदृढिकरण आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र) स्वास्थ्य चौकी (को न्युनतम सेवा उपलब्धताको अवस्था बारे मूल्याङ्कन गरि आवश्यकता अनुसार सुदृढिकरण गर्ने। कमीकमजोरीको आधारमा योजना बन्ने



अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य चौकीको न्युनतम सेवा मापदण्डको समीक्षाबाट कार्यक्रमको हालसम्मको उपलब्धि र समस्या को पहिचान भै आगामी दिनमा गुणस्तरीय सेवा प्रवाह गर्न सहज हुने
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	स्थानीय तह
सञ्चालन प्रक्रिया	<ul style="list-style-type: none"> यस अघि अभिमुखीकरण नभएको भए आफ्नो पालिका मातहतका स्वास्थ्य संस्थाहरूका स्वास्थ्य चौकी प्रमुख र व्यवस्थापन समिति अध्यक्षलाई सहभागी गराई स्वास्थ्य चौकीको न्युनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धी १ दिने अभिमुखीकरण सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। न्युनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धी बर्षको दुइ पटक फलोअप गर्ने फलोअप गर्दा स्वास्थ्य कार्यालयका फोकल पर्सन वा प्रतिनिधिलाई सहभागी गराउनुपर्नेछ। सम्पूर्ण आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रहरूका इन्चार्ज र स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरूलाई सहभागी गराई बर्षको एक पटक १ दिने समीक्षा गर्ने। समीक्षा गर्दा कार्यक्रम सञ्चालनमा देखापरेका राम्रा पक्ष र समस्या तथा चुनौती र सोको समाधानका साथै कार्ययोजना (Action Plan) कार्यन्वयनको बारे छलफल गर्ने। समीक्षा गर्दा उपचारात्मक सेवा महाशाखाले तयार गरेको Review Template को प्रयोग गरिनु पर्नेछ। स्वास्थ्य संस्था को गुणस्तरीय सेवा र सुदृढिकरणको लागि न्युनतम सेवा मापदण्डमा देखा परेका समस्या पहिचान गरि समाधानको लागि आवश्यक औजार, उपकरण लगायतका अन्य सामग्री हरू खरिद गर्न सकिनेछ।
आर्थिक वाँडफाँड	अर्थमन्त्रालयको पछिल्लो कार्यसञ्चालन निर्देशिका अनुसार खर्च गर्नुपर्ने छ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम कार्यन्वयनको अवस्था बारे प्रत्येक तीन महिनामा अनिवार्य रूपमा उपचारात्मक सेवा महाशाखाको इमेल csd.teku@gmail.com मा प्रतिवेदन सोहि प्रतिवेदनको आधारमा आगामी आ.व. को बजेट तथा कार्यक्रम निर्धारण गरिनेछ।
सन्दर्भ सामग्री	स्वस्थ्य चौकीको न्युनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धी tools तथा अभिमुखीकरण मार्गदर्शन

आगोले पोलिएका गरिब तथा विपन्न विरामीहरूको उपचारको लागि कीर्तिपुर अस्पताल र सुषमा कोइराला मेमोरियल अस्पताललाई अनुदान) कीर्तिपुर तथा शंखरापुर न.पा. काठमाडौं

परिचय	आगोले पोलिएका गरिब तथा विपन्न विरामीहरूको उपचारको लागि कीर्तिपुर अस्पताल र सुषमा कोइराला मेमोरियल अस्पताललाई अनुदान
उद्देश्य	आगोले पोलेका गरिब तथा विपन्न नागरिकहरूलाई सेवा प्रदान गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	आगोले पोलेका गरिब तथा विपन्न नागरिकले सहज रूपमा उपचार प्राप्त गर्ने।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	स्थानीय तह र सम्बन्धित अस्पताल
सञ्चालन प्रक्रिया	स्थानीय तहले सम्बन्धित अस्पताललाई अनुदान उपलब्ध गराउनुपर्नेछ। स्थानीय तहबाट अनुदान प्राप्त गरिसकेपछि अस्पतालले विनियोजित बजेटबाट आगोले पोलेका गरिब तथा विपन्न नागरिकको उपचारकोलागी आवश्यक पर्ने सामग्री खरिद गर्नुपर्नेछ। आगोले पोलेका गरिब तथा विपन्न विरामीको ड्रेसिङमा आवश्यक पर्ने गज, बैन्डेज, मलम लगायतका सलाइन आदि खरिद गर्नुपर्नेछ।



	विनियोजित बजेटबाट सेवा प्रदान गर्दा गरिव तथा बिपन्न बिरामीलाई निशुल्क सेवा प्रदान गर्नुपर्नेछ। सम्बन्धित अस्पतालले कार्यविधि बनाएर स्वीकृत गराई सोहि अनुसार खर्च गर्नुपर्नेछ।
आर्थिक वाँडफाँड	सार्वजनिक खरीद ऐन तथा नियमावली अनुसार सम्भव भएसम्म ई विडिङ्ग प्रणालीबाट खरीद गर्ने।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रदेश तथा उपचारात्मक सेवा महाशाखामा csd.teku@gmail.com (प्रतिबेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ)।
सन्दर्भ सामग्री	सार्वजनिक खरीद ऐन तथा नियमावली

सामाजिक परीक्षण सञ्चालन १२ वटा स्थानीय तह

परिचय	स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सामाजिक परीक्षण कार्यक्रम सञ्चालन
उद्देश्य	स्थानीय तह अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सामाजिक परीक्षण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाहरुको सामाजिक परीक्षण सम्पन्न हुने स्वास्थ्य संस्थाहरुले दिने सेवाहरु तथा स्वास्थ्य सम्बन्धी सामुदायिक क्रियाकलाप हरुको बारेमा समुदायलाई जानकारी हुने
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	सम्बन्धित स्थानीय तह
सञ्चालन प्रकृया	सामाजिक परीक्षण गर्न उपचारात्मक सेवा महाशाखाद्वारा तयार भएको "स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक जवाफदेहिता सङ्घीय मार्गदर्शन २०७७" मा उल्लेखित बिधी तथा प्रक्रिया पुर्याई गर्नुपर्ने छ। सम्बन्धित स्थानीय तहले सामाजिक परीक्षणबारे स्थानीय तहका जनप्रतिनिधि तथा सरोकारवाला सवैलाई सहभागी गराई अभिमुखीकरण गर्नुपर्नेछ सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली अनुसार तेश्रो पक्ष छनोट गरि सामाजिक परीक्षण गर्नुपर्नेछ स्थानीय तहले सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा सामाजिक परीक्षण कार्यक्रमको अनुगमन गर्नुपर्नेछ।
आर्थिक वाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको पछिल्लो कार्यसञ्चालन निर्देशिका तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली अनुसार बजेट खर्च गर्नुपर्नेछ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रदेश तथा उपचारात्मक सेवा महाशाखामा csd.teku@gmail.com (प्रतिबेदन अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ)।
सन्दर्भ सामग्री	उपचारात्मक सेवा महाशाखाद्वारा तयार भएको "स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक जवाफदेहिता सङ्घीय मार्गदर्शन २०७७"

AMR(Anti Microbial Resistance) सम्बन्धी सचेतना कार्यक्रम

परिचय	AMR(Anti Microbial Resistance) सम्बन्धी सचेतना कार्यक्रम
उद्देश्य	स्थानीय तहमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई औषधीको प्रतिजैविक असर सम्बन्धी जानकारी दिने।
अपेक्षित प्रतिफल	स्थानीय तहमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई औषधीको प्रतिजैविक असर सम्बन्धी जानकारी प्राप्त हुने।
कार्यन्वयन गर्ने निकाय	स्थानीय तह
सञ्चालन प्रक्रिया	स्थानीय तहमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई औषधीको प्रतिजैविक असर सम्बन्धी अभिमुखीकरण तथा



	सचेतना कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । यस कार्यक्रम सञ्चालनको लागी प्रदेश तथा उपचारात्मक सेवा महाशाखासँग समन्वय गर्नुपर्नेछ।
आर्थिक वाडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको कार्य सञ्चालन निर्देशिका अनुसार कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि उपचारात्मक सेवा महाशाखाको इमेल csd.teku@gmail.com मा प्रतिवेदन पठाउनु पर्नेछ।



ब.उ.शि.नं. ३७००१११६ नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा सेवा कार्यक्रम

अस्पतालमा आधारित जेरियाट्रिक वार्ड स्थापना, सामाजिक सेवा इकाई र एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन कार्यक्रम

कार्यक्रमको परिचय	<p>नेपालको संविधान, २०७२ को धारा ३५ मा प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित गरिने छैन भनि स्वास्थ्य सेवालाई नेपाली नागरिकको मौलिक हक अन्तर्गत राखेको छ भने धारा ४१ ले ज्येष्ठ नागरिकको हक अन्तर्गत ज्येष्ठ नागरिकलाई राज्यबाट विशेष संरक्षण तथा सामाजिक सुरक्षाको हक हुनेछ।</p> <p>नेपालको संविधानको धारा ३८(३) मा महिलाको हक अन्तर्गत महिला विरुद्ध धार्मिक, सामाजिक, सांस्कृतिक परम्परा, प्रचलन वा कुनै आधारमा हिंसाजन्य कार्य वा शोषण गरिने छैन भनी सुनिश्चित गरिएको छ। त्यसै अनुरूप नेपाल सरकारले हरेक वर्षको नीति कार्यक्रम मार्फत सबै प्रकारको लैङ्गिक हिंसा र विभेदलाई अन्त्य गर्ने प्रतिबद्धता व्यक्त गर्दै आएको छ। लैङ्गिक हिंसाबाट आउने समस्याहरूको एकिकृत र प्रभावकारी रूपमा सम्बोधन गर्न नेपाल सरकारबाट स्विकृत लैङ्गिक हिंसा विरुद्धको राष्ट्रिय कार्ययोजना, २०१० को उद्देश्यको बुदां नं. ३ र लैङ्गिक हिंसा अन्त्य तथा लैङ्गिक सशक्तीकरण सम्बन्धी राष्ट्रिय रणनीति तथा कार्ययोजना, २०६० को रणनीति ८ मा उल्लेख गरिए बमोजिम लैङ्गिक हिंसालाई प्रभावकारी र कुशलतापूर्वक सम्बोधन गर्नका लागि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयद्वारा कार्यान्वयनको रूपमा अस्पतालहरूमा एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रको स्थापना गरिएको छ।</p> <p>माथि उल्लेख गरिएका हकलाई कार्यान्वयन गर्न स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले अस्पतालहरूमा सामाजिक सेवा इकाई, जेरियाट्रिक र एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सशर्त अनुदान मार्फत अस्पतालहरूमा बजेट व्यवस्थापन गरेको छ।</p>
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> संविधान प्रदत्त हकहरूलाई कार्यान्वयन गर्न। लक्षित समूहका बिरामीहरूको स्वास्थ्य सेवामा समतामूलक पहुँच एवम् उपयोग वृद्धि गर्ने। लक्षित समूहसम्म निःशुल्क तथा आंशिक छुटमा विशेषज्ञ सेवाहरू उपलब्ध गराउने।
अपेक्षित प्रतिफल	आधारभूत स्वास्थ्य सेवाबाट लक्षित समूहको स्वास्थ्यमा सुधार भई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा पहुँच पुगेको हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	सामाजिक सेवा एकाई (स्थापना तथा सञ्चालन) निर्देशिका, २०७८ (परिमार्जन २०७९), जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक) स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७७, एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन निर्देशिका, २०७७ बमोजिम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, सामाजिक स्वास्थ्य इकाई र जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक) स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गर्न एकमुष्ट रकम बिनियोजन भएको छ। उक्त बजेटबाट ३५% बजेट एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन गर्न बाँडफाँड गरी बाकी हुन आउने रकम सामाजिक स्वास्थ्य इकाई र जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक) स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न गत वर्षको केसको आधारमा बाँडफाँड गर्नुपर्दछ। यसरी बाँडफाँड गरिएको रकम सामाजिक सेवा एकाई (स्थापना तथा सञ्चालन) निर्देशिका, २०७८ (परिमार्जन २०७९), जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक) स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७७, एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन निर्देशिका, २०७७ बमोजिम खर्च गर्नु पर्नेछ।
प्रतिवेदन	मासिक रूपमा सेवा प्रदान गरेको सेवाग्राहीहरूको प्रतिवेदन स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको website मा रहेको OCMC, SSU, Geriatric Portal System मा नियमित प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ।
सन्दर्भ	सामाजिक सेवा एकाई (स्थापना तथा सञ्चालन) निर्देशिका, २०७८ (परिमार्जन २०७९)



सामग्री	जेरियाट्रिक (ज्येष्ठ नागरिक) स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७७ एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन निर्देशिका, २०७७
---------	---

अस्पतालमा ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन, सामाजिक सेवा इकाई र एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन कार्यक्रमका लागि निम्नानुसार वजेट बाँडफाँड गरिएको छ । रु हजारमा

अस्पतालको नाम	जम्मा बजेट	एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र	सामाजिक सेवा एकाई	ज्येष्ठ नागरिक कार्यक्रम	कैफियत
मन्थली अस्पताल, रामेछाप	७००	√			
बर्दिबास अस्पताल, महोत्तरी	१२००	√	√		
आयुर्वेद शिक्षण अस्पताल	३७४		√	√	
कीर्तिपुर बर्न सेन्टर (फेक्ट नेपाल)	१०००		√	√	
धुलिखेल अस्पताल, काभ्रेपलाञ्चोक	६०००	√	√	√	
ग्रहौ प्राथमिक अस्पताल, स्याङ्जा	३००	√			जनशक्ती बाहेकको लागि मात्र बजेट बिनियोजन गरिएको
गोकुलेश्वर अस्पताल, दार्चुला	५००	√			
दमक अस्पताल, झापा	५००	√			
ठोकर्पा अस्पताल, सिन्धुपलाञ्चोक	५००	√	√		

जेरियाट्रिक तथा लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन कार्यक्रम

कार्यक्रमको परिचय	नेपालको संविधानको धारा ३८(३)मा महिलाको हक र धारा ३९ मा बालबालिकाको हक अन्तर्गत महिला र बालबालिका विरुद्ध धार्मिक, सामाजिक, सांस्कृतिक परम्परा, प्रचलन वा कुनै आधारमा हिंसा जन्य कार्य वा शोषण गरिने छैन भनी सुनिश्चित गरिएको छ । लैंगिक हिंसा प्रभावित हरूको एकिकृत र प्रभावकारी रूपमा संबोधन गर्न र लैंगिक हिंसालाई प्रभावकारी र कुशलतापूर्वक व्यवस्थापन गर्नको लागि अस्पतालहरूमा एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र (OCMC)को स्थापना गरिएको छ । स्थानीय तहमा संकट व्यवस्थापन केन्द्रको जानकारी दिन, लैंगिक हिंसा रोकथाम र व्यवस्थापन गर्न, OCMCमा लैंगिक हिंसा प्रभावितहरूलाई प्रेषण गर्न र लैंगिक हिंसा सम्बन्धी कार्य गर्ने सरोकारवालाहरूसंग सचेतना, छलफल तथा अन्तरक्रिया कार्यक्रम गर्न आवश्यक रहेको छ । नेपालको संविधानको धारा ४१ ले प्रदान गरेको जेष्ठ नागरिकको हक अनुसार जेष्ठ नागरिकलाई राज्यबाट विशेष संरक्षण तथा सामाजिक सुरक्षाको हक हुनेछ भनी उल्लेख भएको, संविधानले दिएको उक्त हकलाई पुरा गर्न, गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न र स्वस्थकर बुढ्यौलीको प्रबर्धन गर्न स्थानीय तहमा ज्येष्ठ नागरिकले पाउने सेवा सुबिधा र स्वस्थकर बुढ्यौली प्रबर्धन गर्नको लागि सम्बन्धी कार्य गर्ने सरोकारवालाहरूसंग छलफल, अन्तरक्रिया गरी समुदायमा सचेतना जगाउन आवश्यक रहेको छ ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> समुदाय स्तरमा स्वस्थकर बुढ्यौलीको प्रबर्धन गर्ने। ज्येष्ठ नागरिकहरूको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच बढाउने। लैंगिक हिंसा रोकथाम तथा व्यवस्थापन गर्न स्वास्थ्य क्षेत्रको भूमिका OCMC सेवाबारे समुदाय स्तरमा सचेतना विकास गर्ने।
अपेक्षित	ज्येष्ठ नागरिकको स्वस्थकर जीवनशैलीमा सुधार हुने र लैंगिक हिंसा न्यूनीकरणमा स्थानीय तहबाट आवश्यक



प्रतिफल	व्यवस्थापनमा सहजीकरण हुने।
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>यस कार्यक्रम अन्तर्गत २ वटा बिषयबस्तु) ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्य सेवा र लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन (समेटेर कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ।</p> <p>ज्येष्ठ नागरिक स्वास्थ्य सेवा</p> <ul style="list-style-type: none"> स्थानीय तहमा ज्येष्ठ नागरिकको स्वस्थ्यकर बुढ्यौली प्रबर्धन गर्न र स्वास्थ्य सेवामा पहुँच बढाउनको लागि स्थानीय तहका सरोकारवालाहरूसंग छलफल तथा अन्तरक्रिया गर्ने । स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा, महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक प्रतिनिधि, समुदायका अभियन्ताहरू, सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरू, ज्येष्ठ नागरिक सम्बन्धित संगठनहरू लगायत अन्य सरोकारवालाहरूसंग छलफल तथा अन्तरक्रिया कार्यक्रम गरी स्वस्थ्यकर बुढ्यौली प्रबर्धन र स्वास्थ्य सेवामा पहुँच बढाउनको लागि गर्न सकिने क्रियाकलाप/कार्यक्रम बारे छलफल तथा अन्तरक्रिया गर्ने। <p>छलफल तथा अन्तरक्रियाका बिषयबस्तुहरू</p> <ul style="list-style-type: none"> नियमित स्वास्थ्य जाँच तथा स्क्रिनिंग पोषण सम्बन्धि जानकारी तनाब व्यवस्थापनको सिप शारीरिक ब्यायामको महत्व ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई हुन सक्ने दुर्व्यवहार न्यूनीकरण ज्येष्ठ नागरिकले पाउने स्वास्थ्य सेवा तथा सुबिधाहरू स्थानीय तहमा रहेका ज्येष्ठ नागरिक संबन्धित केन्द्र/क्लब/संगठन हरूको भूमिका आदि। <p>सेवा र लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन</p> <p>लैंगिक हिंसा सम्बन्धी स्थानीय तहका जनप्रतिनिधि, स्वास्थ्य शाखा, स्थानीय स्वास्थ्यकर्मीहरू, महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक प्रतिनिधि, समुदायका अभियन्ताहरू, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरू लगायत अन्य सम्बन्धित सरोकारवालाहरूसंग तल उल्लेखित बिषयहरू समेटी लैंगिक हिंसा सम्बन्धी छलफल तथा अन्तरक्रिया कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।</p> <p>समावेश गर्नुपर्ने बिषयहरू</p> <ul style="list-style-type: none"> एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र (OCMC) बाट पाइने सेवाको बारे जानकारी। लैंगिक हिंसा प्रभावितको प्रेषण प्रणाली बारे जानकारी। लैंगिक हिंसा सम्बन्धि १६ दिने अभियान सञ्चालन गर्ने साथै सान्दर्भिक कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने। स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा, स्वास्थ्य संस्था तथा अन्य सरोकारवाला र OCMC बीच समन्वय गराई स्थानीय तहका लैंगिक हिंसा पिडितहरूलाई OCMC सम्म प्रेषण। लैंगिक हिंसा व्यवस्थापनमा स्थानीय तहका जनप्रतिनिधिको जिम्मेवारी। लैंगिक हिंसा सम्बन्धी रोकथाम तथा कानुनी विषयवस्तुहरू। माथिका बिषयबस्तुहरूमा छलफल तथा अन्तरक्रिया गरी पश्चात स्थानीय तहको आवश्यकता अनुसार बजेटको परिधिभित्र रही प्राथमिकताका आधारमा क्रियाकलाप सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। बजेट अपुग भएको खण्डमा स्थानीय तहको श्रोतबाट थप बजेट व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	यस कार्यक्रमको लागि रु ५०००० का दरले उल्लेख भएका स्थानीय तहहरूमा बजेट बिनियोजन गरिएको छ।नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक कार्यसञ्चालन निर्देशिका अनुसार खर्च गर्नुपर्नेछ।



महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको लागि यातायात खर्च ।

परिचय	देशभर करिव ५२ हजार महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूले स्वास्थ्य क्षेत्रमा पुर्याउदै आएको योगदानको उच्च कदर गर्दै उनीहरूको सेवालार्ई थप प्रोत्साहन गर्न गत आ.ब. २०७८/७९ को बजेट वक्तव्यको बुदा नं. ३६ मा "मुलुकभरका ५२ हजार महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालार्ई प्रदान गरिदै आएको यातायात खर्चमा शत प्रतिशत वृद्धि गरी रू.१२ हजार पुर्याएको" भन्ने व्यवस्था भए बमोजिम महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालार्ई यातायात खर्च प्रदान गरिएको छ ।
उद्देश्य	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालार्ई प्रदान गर्ने सेवालार्ई थप प्रोत्साहन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> यातायात खर्च दिए पश्चात महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालार्ई आवतजावतमा सहज हुनुका साथै मनोबल उच्च हुनेछ । महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालार्ई मनोबल उच्च भई सामुदायिक स्वास्थ्य सेवामा सुधार भएको हुनेछ ।
सञ्चालन प्रक्रिया	<ul style="list-style-type: none"> सर्वप्रथम यातायात खर्च प्रदान गर्नु अघि स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो मातहतका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको अभिलेख तयार गर्नु पर्नेछ । स्वास्थ्य संस्था प्रमुखले प्रत्येक महिना प्रतिवेदन बुझाउन आउँदा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालार्ई निरन्तर क्षमता अभिवृद्धि सामग्रीको कुनै एक मोड्युलमा छलफल गरेको हुनु पर्नेछ र त्यसपछि महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले आमा समूहको बैठकमा सो विषयमा छलफल गरेको बैठकको माइन्टिड वा अभिलेखमा प्रमाणित गरेपछि मात्र यातायात खर्च वितरण गर्नु पर्नेछ । महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालार्ई तोके बमोजिम यातायात खर्च रकम बैङ्क खाता मार्फत उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । <p>नोट: संघीय सरकारले तोके बमोजिमको महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको संख्या सहितको विवरण मात्र DHIS2 मा रहेको FCHV App मा अनिवार्य प्रविष्ट गर्नु पर्नेछ । रकम वितरण गरिएको महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको संख्या र FCHV App मा भएको विवरण फरक नपरेको सुनिश्चित गर्नुपर्दछ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	यस आ.व. २०८१/८२ का लागि प्रति महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको लागि जनही रू. १२,०००/- का दरले उपलब्ध गराउने गरी LMBIS Code 2.7.22.67 मा रकम एकमुष्ट प्रविष्ट गरिएको छ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखाले महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालार्ई यातायात खर्च वितरण गरिएको अभिलेख साथै FCHV App मा भएको विवरणको विद्युतीय प्रति समेत राखी त्यसको प्रतिवेदन नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखामा राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रमको ईमेल ठेगाना: nationalfchvprogram2045@gmail.com मार्फत उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम रणनीति २०६७ (पहिलो संशोधन २०७६), बजेट वक्तव्य २०७८/७९, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालार्ई निरन्तर क्षमता अभिवृद्धि सामग्री, २०७६।

महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालार्ई पोशाक प्रोत्साहन

परिचय	नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाले देशभरका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालार्ई पोशाकमा
-------	---



	एकरूपता ल्याउनका लागि परिमार्जित राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम रणनीति, २०६७ (पहिलो संशोधन, २०७६) मा पोशाकको नमुना निर्धारण गरेको छ।
उद्देश्य	देश भरिमा सेवारत महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको पहिचानमा एकरूपता ल्याउने।
अपेक्षित प्रतिफल	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको पोशाकमा एकरूपता कायम भएको हुनेछ। स्वयंसेविकाहरूमा मनोवल उच्च भई सामुदायिक स्वास्थ्य सेवामा सुधार भएको हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको पोशाक प्रोत्साहनको रकम प्रचलित ऐन, नियम अनुसार एकमुष्ट वितरण गर्नु पर्नेछ। रकम वितरण गर्दा बैंक खाता मार्फत उपलब्ध गराउनु पर्नेछ। महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको पोशाकको नमुना राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम रणनीति, २०६७ (पहिलो संशोधन २०७६) को अनुसूची ६ मा तोके बमोजिम हुनु पर्नेछ। नोट: संघीय सरकारले तोके बमोजिमको महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको संख्या सहितको विवरण मात्र अनिवार्य रूपमा DHIS2 मा रहेको FCHV App मा प्रविष्ट गर्नु पर्नेछ।
बजेट बाँडफाँड	यस महाशाखामा प्राप्त विवरण र परिवार कल्याण महाशाखामा दर्ता भएका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको संख्याको आधारमा दोहोरो नपर्ने गरी जनही रु. १०,०००। का दरले पोशाक प्रोत्साहनको लागि LMBIS Code. 2.7.22.67 मा आवश्यक बजेट नेपाल सरकारको स्रोतबाट विनियोजन गरिएको छ र पोशाक भत्तामा सामाजिक सुरक्षा कर लाग्नेछ। यदि रकम अपुग भएमा स्थानीय तहले बजेट व्यवस्थापन गर्न सक्नेछ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखाले महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको पोशाक भत्ता वितरण गरिएको अभिलेख संलग्न गरी त्यसको प्रतिवेदन प्रदेशको स्वास्थ्य निर्देशनालय र नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा (ईमेल nationalfchvprogram2045@gmail.com) मा उपलब्ध गराउनु गर्नु पर्नेछ।
सन्दर्भ सामग्री	राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम रणनीति, २०६७ (पहिलो संशोधन, २०७६)
फोकल व्यक्ति	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रमको फोकल व्यक्ति सम्बन्धित स्थानीय तहको नर्सिङ कर्मचारी वा नर्सिङ कर्मचारी नभएको खण्डमा स्वास्थ्य शाखाको प्रमुखले तोकेको कर्मचारी हुनु पर्नेछ।

नोट: राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका दिवस र कार्यक्रमको वार्षिक समीक्षाको लागि स्थानीय तहबाट बजेट व्यवस्थापन गरी सञ्चालन गर्न सक्नेछ।

सामुदायिक स्वास्थ्य तथा नर्सिङ सेवा घरदैलो कार्यक्रम

परिचय	समूदायमा परिवार केन्द्रित स्वास्थ्य सेवा तथा जीवनपथको अवधारणा अनुरूप प्रत्येक व्यक्तिको स्वास्थ्य तथ्याङ्क (पारिवारिक लागत सहित) राखी नियमित अनुगमन गर्नुका साथै सुरक्षित मातृत्व, बाल स्वास्थ्य, किशोर-किशोरी स्वास्थ्य तथा प्रजनन स्वास्थ्य, सर्ने तथा नसर्ने रोगहरूको रोकथाम तथा नियन्त्रण तथा ज्येष्ठ नागरिक लगायतका सेवाको विकास तथा विस्तार गर्न आ.व. २०७८/७९ देखि नमूना कार्यक्रमका रूपमा मधेश प्रदेश र बागमती प्रदेशका एक-एक स्थानीय तह क्रमशः बर्दिबास नगरपालिका र भक्तपुर नगरपालिकामा सुरुवात गरी लागू गरिएको यस कार्यक्रम आ.व. २०७९/८० मा बागमती प्रदेश अन्तर्गतको स्थानीय तह चन्द्रागिरी नगरपालिकामा, गत आ.व. २०८०/८१ मा गण्डकी प्रदेश अन्तर्गतको स्थानीय तह वालिङ्ग नगरपालिका र चालु आ.व. २०८१/०८२ मा कोशी प्रदेश अन्तर्गतको स्थानीय तह इटहरी उपनगरपालिकामा थप गरी विस्तारित गरिएको छ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> परिवारमा प्रत्येक व्यक्तिको स्वास्थ्य तथ्याङ्क राखी स्वास्थ्य आवश्यकता अनुसार अनुगमन गर्ने र त्यसलाई नियमित रूपमा अद्यावधिक गर्ने।



	<ul style="list-style-type: none"> घरैबाट र बाल्यकालदेखि स्वास्थ्य जीवनशैली प्रबर्द्धन गरी सर्ने तथा नसर्ने रोगहरू कम गराउने । जीवनपथको अवधारणा अनुरूप गर्भवती, सुत्केरी, पूर्वप्रसुति, नवजात शिशु स्वास्थ्य, बाल स्वास्थ्य, किशोर-किशोरी, वयस्कदेखि ज्येष्ठ नागरिकहरूलाई घर तथा समुदायस्तरमा नियमित स्वास्थ्य सेवा परिक्षण, प्रबर्द्धन र प्राथमिक उपचार प्रदान गरी स्वास्थ्य समस्या कम गर्ने तथा आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित ठाँउमा प्रेषण गर्ने । विभिन्न स्वास्थ्य समस्याहरूको स्क्रीनिङ्ग गर्ने (जस्तै: रक्तचापको जाँच, पिसावमा Albumin, Sugar, रगतमा Sugar को जाँच, समुदायमा व्यक्तिहरूको शरीरको तौलको मापन, Self-Breast Examination, Body Mass Index र Visual inspection with Acetic Acid आदि) समुदायमा हुने स्वास्थ्यको विभिन्न कार्यक्रमलाई एकीकृत गरी एकीकृत स्वास्थ्य सेवा पुर्याउने । व्यवहार परिवर्तनमा आधारित स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान गर्ने जस्तै: स्वस्थ जीवनशैली र सन्तुलित खाना प्रोत्साहन गर्ने। स्वास्थ्य बीमामा सहभागी र पुनः दर्ता सेवा बढाउनका लागि परामर्श दिने ।
अपेक्षित प्रतिफल	समुदायका व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य तथ्याङ्कको अभिलेखिकरण राख्नका साथै व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य आवश्यकता अनुसार अनुगमन गरी स्वास्थ्य आवश्यकता शीघ्र पहिचान गर्ने र समस्त समुदायलाई स्वास्थ्य जीवनशैलीको अनुशरण गर्न सहयोग गर्ने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>कार्यक्रम लागू भएका प्रत्येक स्थानीय तहले “सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम निर्देशिका २०७८” बमोजिम कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने स्थानीय तहले तपसिल अनुसार कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>१. जनशक्तिको छनौट</p> <p>निर्देशिकामा उल्लेखित भए बमोजिम सामुदायिक नर्स तथा सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकृत नियुक्ति गर्नुपर्नेछ । प्रत्येक वडामा न्यूनतम एक जना सामुदायिक नर्सलाई र एक स्थानीय तहमा एक जना सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकृत नियुक्ति गर्नुपर्नेछ ।</p> <p><u>सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकृतको न्यूनतम शैक्षिक योग्यता:</u> नेपाल सरकारबाट मान्यताप्राप्त शिक्षण संस्थाबाट न्यूनतम स्नातक तह (BN/ BNS/BSc. Nursing/MBBS/BPH) उत्तीर्ण गरी सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको र सामुदायिक स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रमा कार्यानुभव भएको र स्थानीय उम्मेदवारलाई छनौटमा प्राथमिकता दिनुपर्नेछ ।</p> <p><u>सामुदायिक नर्सको न्यूनतम शैक्षिक योग्यता:</u> नेपाल सरकारबाट मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट नर्सिङ्ग विषयमा न्यूनतम प्रवीणता प्रमाणपत्र तह उत्तीर्ण गरी सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको हुनुपर्नेछ ।</p> <p>जनशक्तिको छनौट गर्दा नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखालाई जानकारी गराउनु पर्नेछ ।</p> <p>२. कार्यविवरण: सामुदायिक नर्स तथा सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकृतको कार्यविवरण “सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम निर्देशिका २०७८” को अनुसूची ६ र ७ बमोजिम हुने छ र सोको सार संक्षेप निम्नानुसार रहेको छ।</p> <p><u>सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकृतको कार्यविवरण</u></p> <ul style="list-style-type: none"> सामुदायिक स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम चुस्त र दुरुस्त कार्यान्वयन गर्नका लागि सामुदायिक स्वास्थ्य समूहको प्रबन्ध र नेतृत्व गर्ने। स्थानीय तहको वार्षिक कार्यक्रम योजनामा वजेटको सुनिश्चितताका लागि प्रस्ताव गर्ने। नियमित रूपमा क्षेत्रगत भ्रमण गरी कार्यक्रमको कार्यान्वयनमा आएका वा आउन सक्ने चुनौतीलाई पहिचान गरी तिनीहरूको समाधान गर्न विभिन्न व्यक्ति र निकायहरूसँग सहकार्य गर्ने। कार्यक्रमको मासिक, चौमासिक प्रगति विवरण र सुझावहरू स्थानीय तहको स्वास्थ्य कार्यालय, समन्वय



समिति, सल्लाहकार समिति लगायतका अन्य सरोकारवालाहरूलाई बुझाउने र कार्यक्रमलाई थप सुदृढ बनाउन आवश्यक छलफल गर्ने।

- सामुदायिक स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रमलाई रणनीतिक मार्गदर्शन दिनका लागि र आवश्यक स्रोत साधन जुटाउन, स्थानीय तह, प्रादेशिक र राष्ट्रिय स्तरका सरोकारवाला तथा साझेदार निकायसँग समन्वय र सहकार्य गर्ने।
- स्वस्थ र समुन्नत स्थानीय तह निर्माण गर्न सरोकारवाला निकायसँग सहकार्य गरी विभिन्न सूचाङ्कहरू पूरा गर्ने।
- -आफ्नो मातहतमा रहेका वडाका सामुदायिक नर्सलाई सुपरिवेक्षण गरी क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

सामुदायिक नर्सको कार्यविवरण

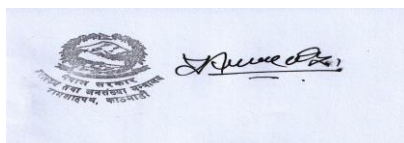
- समुदायमा विभिन्न उमेर, समूह र अवस्थाहरूलाई लक्षित गरी गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने।
- स्वास्थ्य सेवाको निरन्तरता अनुसार सबै उमेर समूहको स्वास्थ्य आवश्यकता अनुसार प्रतिकारात्मक, प्रबर्द्धनात्मक र उपचारात्मक सेवाका साथै समयमै प्रेषण सेवा दिने।
- समुदायमा दीर्घ रोगका जोखिम कारकहरूको पहिचान गरी सोको परोमार्जन गर्नाका लागि आवश्यक कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
- स्वस्थ र समुन्नत स्थानीय तह निर्माण गर्न सरोकारवाला निकायसँग सहकार्य गरी विभिन्न सूचाङ्कहरू सुदृढीकरणको कार्य गर्ने।
- कार्यक्रमका लागि समुदाय, स्वास्थ्य संस्था, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविका, Roaming ANM सँग समन्वय र सहकार्य गर्ने।
- कार्यक्रम र समुदायसँग सम्बन्धित तथ्याङ्क र जानकारीको व्यवस्थापन गर्ने।
- आफ्नो कार्य क्षेत्रको सूचकहरू सरोकारवाला निकायहरूसँग समीक्षा गरी मासिक, त्रैमासिक र वार्षिक योजना तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गर्ने।

महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको भूमिका

- सामुदायिक नर्सलाई घर दैलो भेटघाट कार्यक्रम र घर र व्यक्तिगत सूचना लिन र अद्यावधिक गर्न सहयोग गर्ने।
- सामुदायिक नर्ससँग मिलेर स्वास्थ्य आमा समूहको माध्यमद्वारा समुदायको प्रत्येक घरमा स्वास्थ्य सम्बन्धि सचेतना अभिवृद्धि गर्ने।
- सामुदायिक नर्ससँग मिलेर मासिक तथा वार्षिक कार्यको विवरण स्वास्थ्य आमा समूह, स्थानीय स्वास्थ्य संस्थालाई तोकिएको ढाँचा तथा अवधिमा जानकारी गराउने।
- सामुदायिक नर्ससँग मिलेर हजार दिनका आमा भएका घर परिवारको सामाजिक नक्साङ्कन गर्न साथै सरकारले विशेष स्वास्थ्य अभियानहरू सञ्चालन गर्दा आवश्यकता अनुसार घरधुरी भ्रमण गर्ने र परामर्श तथा स्वास्थ्य सेवा प्रवर्द्धन गर्ने।
- आवश्यकता अनुसारको स्वास्थ्य सेवाको उपयोग वृद्धि गर्न स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्ने।
- स्वास्थ्य सम्बन्धी स्थानीय तहमा भएका जोखिमहरू पहिचान गरी त्यसको न्यूनीकरणमा सहयोग गर्ने।

३. अभिमुखीकरण

नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाबाट सामुदायिक नर्स, सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकृत, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविका, जनप्रतिनिधि लगायत अन्य सरोकारवाला निकायहरूलाई कार्यक्रम र सूचना प्रणाली सम्बन्धी अभिमुखीकरण दिइने छ। यसका लागि स्थानीय तहले कर्मचारी नियुक्ति भए पछि नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा



महाशाखासँग समन्वय गर्नुपर्नेछ ।(कार्यक्रम लागू गरिएको नयाँ स्थानीय तहको हकमा)

४. कार्य सञ्चालन प्रक्रिया

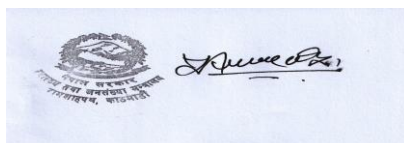
- स्थायी दरबन्दी सिर्जना नभए सम्म स्थानीय तहले करार सेवामा प्रत्येक स्थानीय तहमा एक जना सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकृत र प्रत्येक वडामा न्यूनतम एक जनासम्म सामुदायिक नर्स नियुक्ति गर्नुपर्नेछ।
- स्वीकृत फाराम र सूचाङ्क अनुसार Visiting Service Providers, Roaming Nurse जस्ता कार्यक्रमहरू सञ्चालन भई राखेका स्थानीय तह र महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको सहयोगमा सामुदायिक नर्सले प्रत्येक घरमा गई स्वास्थ्यका साथै अन्य सम्पूर्ण विवरण लिने र समय-समयमा अद्यावधिक गर्ने साथै स्वास्थ्य जोखिम अनुसार Follow up गर्ने।
- सबै सूचनाहरू Software मा प्रविष्ट गरी अनुगमन सूचाङ्क अनुसार घरघरमा Follow up गर्न योजना बनाई आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य सेवा, सूचना प्रवर्द्धन, प्रेषण र अन्य कार्यहरू गर्ने।
- उक्त योजना अनुसार दैनिक (साप्ताहिक), मासिक रुपमा व्यक्ति, परिवार केन्द्रित घरभेट गरी स्वास्थ्य सूचना र सेवा प्रदान गर्ने।
- सामुदायिक नर्सको वडा कार्यालयमा बनाई आफ्नो वडाको प्रत्येक नागरिकको Health Profile तयार गर्ने र स्थानीय तहले सबै वडाबाट Health Profile जम्मा गरी आफ्नो स्थानीय तहको सबै नागरिकको स्वास्थ्य स्थिति र सूचाङ्क Digitalized गर्ने।
- सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकृतले सामुदायिक नर्ससँग नियमित छलफल गरी साप्ताहिक, मासिक, वार्षिक कार्य योजना बनाई काम गर्ने।
- स्थानीय तहले कार्यक्रमको अर्ध वार्षिक तथा वार्षिक समीक्षा गरी थप व्यवस्थित गर्दै यस कार्यक्रमलाई निरन्तरता दिने।
- सामुदायिक नर्सहरूले कार्यक्रममा Community Health Information System को माध्यमबाट स्वास्थ्य र अन्य सामाजिक सूचाङ्कहरू नियमित अद्यावधिक गरी अभिलेख प्रतिवेदन तयार गर्ने।

५. औषधी र औषधीजन्य सामग्री र भौतिक पूर्वाधार व्यवस्थापन

- सम्बन्धित स्थानीय तहले “सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम निर्देशिका २०७८” को अनुसूची ९ मा उल्लेख भए बमोजिमका कार्यक्रम सञ्चालनका लागि भौतिक पूर्वाधार, उपकरण, औषधी र औषधीजन्य सामग्रीको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।
- सम्बन्धित स्थानीय तहले छनौट भएको वडा कार्यालयसँगको समन्वयमा सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकृत र सामुदायिक नर्सका लागि आवश्यक पर्ने भौतिक पूर्वाधार, अन्य आवश्यक सामग्री साथै काम गर्नका लागि अनुकूल वातावरण सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ।
- सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकृतको कार्यकक्ष सम्बन्धित नगरपालिकाको भवनमा तथा सामुदायिक नर्सको कार्यकक्ष सम्बन्धित वडा कार्यालयको भवनमा व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।

६. कार्यक्रमको अनुगमन, मूल्याङ्कन र अभिलेखिकरण

- कार्यक्रमको नियमित अनुगमन तथा नियमन स्थानीय तहले गर्नुपर्नेछ र सोको सल्लाह, सुझाव, निष्कर्ष, छलफल सहितको प्रतिवेदन वा माईनुट स्थानीय तहले महाशाखालाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । सङ्घीय स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय वा स्वास्थ्य सेवा विभागका प्रतिनिधिबाट पनि कार्यक्रमको आवधिक रुपमा अनुगमन हुनेछ।
- सामुदायिक नर्सले प्रदान गरेको सेवाको अभिलेखिकरण र प्रतिवेदनका लागि नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा



	<p>महाशाखाको सूचना प्रणाली अनुसार गर्नु पर्नेछ।</p> <ul style="list-style-type: none"> सम्बन्धित स्थानीय तह र स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई यस बारे अभिमुखीकरण गरिने छ। Software मा तथ्याङ्क र सेवाको प्रविष्ट गर्नका लागि प्रत्येक सामुदायिक नर्सलाई Tablet र सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकृतलाई Laptop प्रदान गर्नुपर्नेछ। यी सामान खरिद गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ र नियमावली २०६४ संसोधित अनुसार गर्नुपर्नेछ। नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाले तयार गरेको Specification अनुसार Tablet र Laptop खरिद गर्नुपर्नेछ। <p>७. क्षमता अभिवृद्धि</p> <p>स्थानीय तहबाट सञ्चालन हुने विभिन्न स्वास्थ्य सम्बन्धित सान्दर्भिक तालिमहरूमा सामुदायिक नर्स, सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकृतलाई सहभागी गराउनु पर्नेछ।</p>
<p>बजेट बाँडफाँड</p>	<p>यस कार्यक्रम सञ्चालन गर्नका लागि कार्यालय कोड ३७००१११६ सशर्त अनुदान मार्फत बजेट विनियोजन गरिएको छ।</p> <p>सो विनियोजित रकम तपसिल अनुसार खर्च गरिनु पर्नेछ।</p> <p>सामुदायिक नर्स तथा सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकृतलाई नेपाल सरकार स्वास्थ्य सेवाको स्टाफ नर्स पाचौँ तह तथा अधिकृत सातौँको सुरुको तलब स्केलमा पछिल्लो पटक बढेको तलबमान अनुसार पारिश्रमिक: क्रमशः रु. ३४,७३०/- र रु. ४५,८५१/- ।प्रति महिना (१२ महिनाको मासिक तलब मात्र)</p> <p>कार्यक्रम लागू गर्ने नयाँ स्थानीय तहले विनियोजित बजेट</p> <ul style="list-style-type: none"> -सामुदायिक नर्स तथा सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकृतको क्रमशः प्रति महिना प्रति व्यक्ति रु. ३४,७३०/- र रु. ४५,८५१/- का दरले (१२ महिनाको मासिक तलबमा मात्र), -प्रत्येक सामुदायिक नर्सका लागि ट्याबलेट र सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकृतका लागि ल्यापटप खरिद, -सामुदायिक नर्सका लागि आवश्यक उपकरण खरिद (निर्देशिका, अनुसूची ९) -सेवा प्रवेश अभिमुखीकरणका लागि खर्च गर्नुपर्नेछ। <p>बाँकी बजेट: कार्यक्रमका लागि आवश्यक उपकरण, औषधी, औषधीजन्य सामग्रीको खरिद, कार्यक्रमसँग सम्बन्धित अनसाइट कोचिंग, अनुगमनका लागि खर्च गरिनु पर्नेछ ।(विनियोजित बजेट अधिक भएको स्थानीय तहको हकमा मात्र)</p> <p>पुनश्च:</p> <p>स्थानीय तहले विनियोजित बजेट खर्च गर्दा सर्वप्रथम अनिवार्य दायित्वका विषय-पारिश्रमिकमा बजेट छुट्टाए पछि मात्र बाँकी बजेट खरिद तथा अनुगमनमा खर्च गर्नुपर्नेछ।</p> <p>पारिश्रमिकका लागि अपूग बजेट सम्बन्धित स्थानीय तहबाट गर्नुपर्नेछ ।साथै कार्यक्रम लागू भएको दोस्रो वर्षदेखि कार्यक्रमका लागि आवश्यक उपकरण, औषधी, औषधीजन्य सामग्रीको खरिदको व्यवस्था सम्बन्धित स्थानीय तहबाट गर्नुपर्नेछ।</p>
<p>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</p>	<p>सामुदायिक नर्सले अनुसूची १० को आधारमा तथ्याङ्कको अभिलेख तयार गर्नु पर्नेछ र सामुदायिक अधिकृतले स्थानीय तहमा तोकिएको व्यक्तिसँग समन्वय गरी सो तथ्याङ्कको अभिलेख सहि भएको सुनिश्चित गरे पश्चात मासिक, चौमासिक र अर्धवार्षिक रुपमा अनुसूची ११ बमोजिम प्रतिवेदन स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ। अभिलेख तथा प्रतिवेदनका लागि सहजीकरण गर्नका लागि नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाले तयार गरेको सूचना प्रणाली (Community Health Information System - CHIS) को प्रयोग गर्नुपर्नेछ।</p>
<p>सन्दर्भ</p>	<p>सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम निर्देशिका २०७८, कार्य सञ्चालन निर्देशिका २०७७, भ्रमण खर्च नियमावली २०७२,</p>



सामग्री	आर्थिक कार्यविधि तथा वित्तिय उत्तरदायित्व ऐन २०७६, सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ (संसोधित)।
---------	--

कार्यक्रमको नाम: विद्यालय स्वास्थ्य तथा नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रम

परिचय	विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रमलाई शिक्षा क्षेत्रसँग समन्वय गर्दै विद्यालय तहबाटै बालबालिकालाई स्वस्थ जीवनशैली अपनाउन तथा समग्र स्वास्थ्य, सरसफाइ र किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सुधारको आवश्यकतालाई मध्यनजर गर्दै, विद्यालय तहमा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच पुर्याई विद्यार्थीको स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार साथै जीवनशैलीमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउन जनस्वास्थ्य ऐन २०७५ तथा राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ बमोजिम यो कार्यक्रम सन्चालन गरिएको हो। बागमती प्रदेशले यसभन्दा पहिले नै यो कार्यक्रम सञ्चालनमा ल्याईसकेकोले बागमती प्रदेश बाहेक नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाद्वारा आ.व. २०७६/७७ मा १२ वटा स्थानीय तहको १०४ वटा विद्यालयमा, आ.व. २०७७/७८ मा कार्यक्रम १० वटा स्थानीय तहको जम्मा १०० वटा विद्यालयमा, आ.व. २०७८/७९ मा सो कार्यक्रम कर्णाली प्रदेशको २ वटा स्थानीय तहको जम्मा १८ वटा विद्यालयमा आ.व. २०७९/८० मा झापाको भद्रपुर नगरपालिकाको १० वटा विद्यालयमा, गत आ.व. २०८०/८१ मा बैतडी जिल्लाको दशरथचन्द्र नगरपालिकाको ५ वटा विद्यालयमा विस्तारित गरी हालसम्म ६ वटा प्रदेशका २६ वटा स्थानीय तहमा २२७ विद्यालय नर्सद्वारा यो कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको छ। चालु आ.व. २०८१/८२ मा कार्यक्रम डडेल्धुरा जिल्लाको अजयमेरु गाउँपालिका, स्याङ्जा जिल्लाको वालिङ्ग नगरपालिका, झापा जिल्लाको कचनकवल गाउँपालिका र सुनसरी जिल्लाको इटहरी उप-महानगरपालिकामा विस्तारित गरिएको छ।
उद्देश्य	विद्यालय तहबाटै बालबालिकाहरूलाई स्वस्थ जीवन शैली अपनाउन प्रेरित गर्ने। विद्यालयमा आधारित स्वास्थ्य तथा पोषण सेवाको पहुँच पुर्याउने। विद्यालयमा स्वस्थ, सफा र सिकाइ मैत्री वातावरण तयार गर्ने। किशोरकिशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य तथा किशोरीहरूको महिनावारीसँग सम्बन्धित समस्याहरूको समाधान गर्न सहयोग गर्ने। विद्यालय उमेरका बालबालिकाहरूको मानसिक स्वास्थ्यमा प्रबर्धन गर्ने स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित अन्य कार्यक्रमहरू कार्यान्वयन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम शिक्षा क्षेत्रसँग समन्वय गर्दै विद्यालय तहबाटै बालबालिकालाई स्वस्थ जीवनशैली अपनाउन तथा समग्र स्वास्थ्य, सरसफाइ र किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यमा सुधार भएको हुनेछ।
सञ्चालन प्रक्रिया	यस शीर्षकमा विनियोजन गरिएको वजेट विद्यालय स्वास्थ्य तथा नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रम निरन्तर र थप स्थानीय तहमा कार्यक्रम विस्तार गर्नका लागि चाहिने जनशक्ति नियुक्त गर्न, पारिश्रमिक दिन, सेवा प्रवेश तालिम प्रदान गर्न आवश्यक औषधी उपकरण खरिद गर्न र कार्यक्रमको वार्षिक समीक्षा र अनुगमन गर्न वाहेक अन्य शीर्षकमा खर्च गर्न पाइने छैन। यस शीर्षकमा विनियोजित रकम अपुग भएमा सम्बन्धित स्थानीय तहबाट वजेट व्यवस्थापन गरी कार्यक्रमलाई निरन्तरता दिन सकिने छ। विद्यालय स्वास्थ्य तथा नर्सिङ्ग सेवा निर्देशिका २०७६ अनुसार यो कार्यक्रम सन्चालन गर्नुपर्नेछ। कार्यक्रम सञ्चालनका लागि देहायनुसारको प्रक्रिया अपनाउनु पर्नेछ। १.विद्यालय छनौट: अघिल्लो आ.व.मा यो कार्यक्रम लागू नभएका नयाँ स्थानीय तहको हकमा सर्वप्रथम देहाय अनुसारको शर्त पूरा गर्ने गरी विद्यालय छनोट गर्नुपर्छ।



<p>विद्यार्थी संख्या: ५०० भन्दा बढी किशोरिहरूको संख्या बढी भएको सम्बन्धित स्थानीय तहले विद्यालय छनोट गरी विद्यालय सम्झौता गरी कार्यक्रम लागू गर्नु पर्नेछ।</p> <p>२ समितिहरूको गठन: विद्यालय स्वास्थ्य तथा नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रम निर्देशिका, २०७६ अनुसार स्थानीय तहले विद्यालय स्वास्थ्य समन्वय समिति तथा सम्बन्धित विद्यालयले विद्यालय व्यवस्थापन समिति र विद्यालय स्वास्थ्य इकाई गठन गर्नु पर्नेछ। विद्यालय स्वास्थ्य समन्वय समितिले वर्षमा कम्तिमा २ पटक वा आवश्यकता अनुसार बैठक बस्नु पर्नेछ। विद्यालय स्वास्थ्य समन्वय समितिले हरेक त्रैमासिकमा १ पटक वा आवश्यकता अनुसार बैठक बस्नु पर्नेछ र विद्यालय स्वास्थ्य इकाई समितिले हरेक महिना वा आवश्यकता अनुसार बैठक बस्नु पर्नेछ।</p> <p>३ जनशक्ति व्यवस्थापन: कार्यक्रम सञ्चालन हुने प्रत्येक विद्यालयमा १ जना विद्यालय नर्स नियुक्त गरी कार्यक्रम लागू गर्नु पर्नेछ। तथापी एक विद्यालयमा ३००भन्दा कम विद्यार्थी रहेको अवस्थामा एउटै स्थानीय तह भित्रका पैदल दुरीको हिसाबले आधा घण्टामा पुग्न सकिने अर्को ३०० भन्दा कम विद्यार्थी संख्या भएको विद्यालय गरी बढीमा दुई विद्यालय हेर्ने गरी एक विद्यालय नर्स राख्न सकिने छ। विद्यालय नर्सको योग्यता: न्यूनतम शैक्षिक योग्यता: नेपाल सरकारबाट मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट नर्सिङ्ग विषयमा प्रवीणता प्रमाणपत्र तह उत्तीर्ण गरेको। नेपाल नर्सिङ्ग परिषदमा दर्ता भएको (Registered nurse)। सम्बन्धित स्थानीय तहका उम्मेदवारलाई प्राथमिकता। विद्यालय स्वास्थ्य तथा नर्सिङ्ग सेवा निर्देशिका, २०७६ को परिच्छेद ३ को दफा ६बमोजिम प्रक्रिया पूरा गरी विद्यालय नर्स नियुक्त गर्नुपर्नेछ। विद्यालय नर्सको पारिश्रमिक नेपाल सरकार स्वास्थ्य सेवाका पाँचौ तहका कर्मचारीहरूको शुरुको तलब स्केल अनुसार हुने। विद्यालय नर्सको अन्य सेवा सुविधाको हकमा विद्यालय स्वास्थ्य तथा नर्सिङ्ग सेवा निर्देशिका, २०७६ अनुसार हुनेछ।</p> <p>४. कार्यविवरण: विद्यालय नर्सको कार्यविवरण विद्यालय स्वास्थ्य तथा नर्सिङ्ग सेवा निर्देशिका, २०७६ को अनुसूची १ बमोजिम हुनेछ।</p> <p>५. सेवा प्रवेश तालिम: सम्बन्धित सबै स्थानीय तहले विद्यालय नर्स नियुक्त गरेपछि उनीहरूलाई अनिवार्य रूपमा सेवा प्रवेश तालिम प्रदान गर्नुपर्नेछ। सेवा प्रवेश तालिम प्याकेज नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको वेभसाईट (nssd.dohs.gov.np) बाट प्राप्त गर्न सकिन्छ। तालिममा प्रशिक्षण कार्यका लागि सम्बन्धित विषयबस्तुमा प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएका वा यस्तै प्रकारको तालिम सञ्चालन गरेको अनुभव भएका प्रशिक्षक छनोट गर्नुपर्ने।</p> <p>६ क्षमता अभिवृद्धि:</p>



	<p>स्थानीय तहबाट सञ्चालन हुने विभिन्न सान्दर्भिक तालिमहरू जस्तै) किशोरकिशोरी स्वास्थ्य, महिनावारी स्वास्थ्य, परिवार नियोजन, लागु पदार्थ दुर्व्याशनी, मानसिक स्वास्थ्य, पोषण (सम्बन्धित तालिममा विद्यालय नर्सहरूलाई सहभागी गराउनु पर्नेछ।</p> <p>७ सफ्टवेयरबारे अभिमुखिकरण: स्थानीय तहले हरेक विद्यालय नर्सहरूलाई विद्यालय स्वास्थ्य तथा नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रमको सफ्टवेयर) स्कूल हेल्थ नर्सिङ इन्फर्मेसन सिस्टम/SHIS) बारे अभिमुखीकरण गर्नुपर्नेछ। नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाबाट यस अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालनका लागि सहजीकरण गरिनेछ।</p> <p>८ औषधी तथा औषधी जन्य सामग्री र भौतिक पूर्वाधार व्यवस्थापन: सम्बन्धित स्थानीय तहले विद्यालय नर्सको लागि अनुसूची-२ मा उल्लेख भए बमोजिमका औषधी र औषधीजन्य सामग्रीको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। सम्बन्धित स्थानीय तहले छनोट भएका विद्यालयसँगको समन्वयमा विद्यालय नर्सको लागि आवश्यक पर्ने भौतिक पूर्वाधारका साथै काम गर्नका लागि अनूकूल वातावरणको सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ।</p> <p>९ कार्यक्रमको अनुगमन र समिक्षा: सम्बन्धित स्थानीय तहले यस कार्यक्रमको नियमित अनुगमन र सुपरिवेक्षण गर्नुपर्नेछ। अनुगमनमा जाँदा अनुगमनकर्ताले विद्यालय नर्सले अनुसूची-३ बमोजिम हरेक विद्यार्थीको Child Assessment Form भरे नभएको यकिन गर्नुका साथै मासिक प्रतिवेदन अनुसारको क्रियाकलपाको अभिलेख समेतको अवलोकन गर्नुपर्ने हुन्छ। अनुगमन गर्ने स्थानीय तहका प्रतिनिधिहरूले विद्यालय स्वास्थ्य तथा नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने क्रममा विद्यालय स्तरमा हुने समस्या समाधानका लागि समेत सम्बन्धित विद्यालय व्यवस्थापनसँग समन्वय र सहजीकरण गर्नुपर्नेछ। स्थानीय तहले वर्षको १ पटक समीक्षा कार्यक्रमको आयोजना गर्नुपर्नेछ र सो समीक्षामा आएका पृष्ठपोषण अनुसार कार्ययोजना बनाई कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>यस कार्यक्रम सञ्चालन गर्नका लागि कार्यालय कोड ३७००१११६ मार्फत बजेट विनियोजन गरिएको छ। सो विनियोजित रकम तपसिल अनुसार खर्च गर्नुपर्नेछ। विद्यालय नर्सको पारिश्रमिकका लागि प्रति विद्यालय नर्स प्रति महिना प्रति व्यक्ति रु ३४,७३०।- का दरले १२ महिनाको मासिक तलबमा मात्र खर्च गर्नुपर्नेछ। विद्यालय नर्सको पारिश्रमिकका लागि रकम अपुग हुन गएमा स्थानीय तह बाट व्यवस्था गर्नुपर्नेछ। साथै रकम बाँकी भएमा स्थानीय तहले सो कार्यक्रमको अनसाइट कोचिङ्ग मेन्टरिङ्ग, अनुगमनमा खर्च गर्न सक्नेछ। कार्यक्रम लागू गर्ने नयाँ स्थानीय तहले विनियोजित बजेट विद्यालय नर्सको पारिश्रमिकका लागि प्रति विद्यालय नर्स प्रति महिना प्रति व्यक्ति रु .३४,७३० -/का दरले (१२ महिनाको मासिक तलबमा मात्र) आ.व २०८१/८२ मा विद्यालय स्वास्थ्य तथा नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रम थप गरिएको स्थानीय तहले कार्यक्रमका लागि आवश्यक उपकरण र सेवा प्रवेश अभिमुखीकरणका लागि खर्च गर्नुपर्नेछ। रकम अपुग हुन गएमा स्थानीय तहबाट व्यवस्था गर्नुपर्नेछ। साथै रकम बाँकी भएमा स्थानीय तहले सो कार्यक्रमको अनसाइट कोचिङ्ग मेन्टरिङ्ग, अनुगमनमा खर्च गर्न सक्नेछ। नोट: सम्बन्धित स्थानीय तहले यस कार्यक्रमका लागि विनियोजित बजेटमा थप गरी थप विद्यालयमा समेत यो कार्यक्रम लागू गर्न सक्नेछन्।</p>
अभिलेखिकरण	विद्यालय, विद्यालय नर्स, शिक्षकहरू र विद्यार्थीका विवरणहरू विद्यालय नर्सहरूले आफ्नो कार्यलयमा मूल दर्ता



	बनाई अभिलेख राख्नु पर्नेछ र विद्यालय स्वास्थ्य तथा नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रमको सफ्टवेयर) स्कुल हेल्थ नर्सिङ्ग इन्फर्मेशन सिस्टम/SHIS) मा प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ ।नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाबाट सफ्टवेयरमा प्रविष्ट गर्न हरेक विद्यालय नर्सहरूका लागि user name र password प्रदान गरिनेछ ।
प्रतिवेदन	सम्बन्धित स्थानीय तहले विद्यालय नर्स नियुक्ति गरी सकेपछि सो को विवरण र सेवा प्रवेश तालिम प्रदान गरेको विवरण समेत स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखामा पेश गर्नुपर्ने हुन्छ। विद्यालय नर्सले विद्यालय स्वास्थ्य तथा नर्सिङ्ग सेवा निर्देशिका, २०७६ अनुसारका अभिलेख फाराम भरी सम्बन्धित स्थानीय तहमा प्रत्येक महिनाको रिपोर्टिङ्ग गर्नुपर्ने हुन्छ। सम्बन्धित स्थानीय तहले प्रत्येक महिना विद्यालय नर्सद्वारा प्रदान गरिएको सेवाको प्रतिवेदन र अनुगमनको प्रतिवेदन स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको ईमेल nursing2075@gmail.com मा पेश गर्नु पर्ने हुन्छ।
सन्दर्भ सामग्री	कार्य सञ्चालन निर्देशिका २०७७, विद्यालय स्वास्थ्य तथा नर्सिङ्ग सेवा निर्देशिका, २०७६, आर्थिक कार्यविधि तथा वित्तीय उत्तरदायित्व ऐन २०७६, भ्रमण खर्च नियमावली २०७२, सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ बाह्रौं संशोधन, सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका) संशोधित(, करार विद्यालय नर्स क्षमता अभिवृद्धी प्याकेज।
फोकल व्यक्ति	विद्यालय स्वास्थ्य तथा नर्सिङ्ग सेवा कार्यक्रमको लागि सम्बन्धित स्थानीय तहको नर्सिङ्ग कर्मचारीलाई फोकल व्यक्ति तोक्नु पर्नेछ। नर्सिङ्ग कर्मचारी नभएको खण्डमा स्वास्थ्य शाखाको प्रमुखले तोकेको व्यक्ति यस कार्यक्रमको फोकल व्यक्ति हुन सक्नेछ।
क्षमता अभिवृद्धि	स्थानीय तहबाट सञ्चालन हुने विभिन्न स्वास्थ्य सम्बन्धित सान्दर्भिक तालिमहरूमा विद्यालय नर्सहरूलाई सहभागी गराउनु पर्नेछ।



ब.उ.शि.नं. ३७००३१०२ आयुर्वेद सेवा कार्यक्रम

आयुर्वेद सेवा कार्यक्रम आयुर्वेद औषधालय

नेपालको संविधान २०७२ मा नेपालको परम्परागत चिकित्सा पद्धतिको रूपमा रहेको आयुर्वेद, प्राकृतिक चिकित्सा र होमियोप्याथिक लगायतका स्वास्थ्य पद्धतिको संरक्षण र प्रवर्धन गर्ने भनी प्राथमिकताका साथ उल्लेख गरिएको छ। संविधानका अनुसूचीहरूमा आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्साका विभिन्न आयामलाई महत्वपूर्ण स्थान दिइएको छ।

सोह्रौं पञ्चवर्षिय योजनाको परिच्छेद ५ को स्वस्थ, शिक्षित र सिपयुक्त मानवपुंजि निर्माण अन्तरगत ५.४ रुपान्तरणकारी रणनीति स्वास्थ्य तथा जनसंख्या) ५ (मा गुणस्तरीय, भरपर्दो तथा एकीकृत स्वास्थ्य प्रणालीको विकास गर्ने अवधारण अनुरूप आयुर्वेद लगायतका चिकित्सा प्रणालीलाई विकास र विस्तार गर्दै स्तरोन्नति गराउने उल्लेख छ। ५.५ प्रमुख कार्यक्रम स्वास्थ्य तथा जनसंख्या) १५ (को मानसिक तथा वैकल्पिक स्वास्थ्य सम्बन्धि कार्यक्रममा मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्द्धनात्मक क्रियाकलाप सञ्चालन; नागरिक आरोग्य कार्यक्रमलाई संघ संस्था, सहकारी र समुदायसँगको समन्वयमा वडा तथा समुदायस्तर सम्म विस्तार; "मेरो स्वास्थ्य -मेरो जिम्मेवारी" अभियानलाई समुदायस्तर सम्म विस्तार; मनोरञ्जन केन्द्र, योग केन्द्रहरू मार्फत जेष्ठ नागरिकको शारीरिक, मानसिक तथा आध्यात्मिक स्वस्थताको प्रवर्द्धन गर्ने उल्लेख छ।

आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवा व्यवस्थापन तथा प्रवाहका लागि संघमा केन्द्रिय आयुर्वेद चिकित्सालय र होमियोप्याथिक अस्पताल, प्रदेश स्तरमा आयुर्वेद चिकित्सालयहरू, ७७ वटै जिल्लामा जिल्ला स्तरीय आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्था तथा स्थानीय स्तरमा ३०५ वटा आयुर्वेद औषधालयबाट आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवा प्रवाह भै ७५३ स्थानीय तह मध्ये ३१३ मा आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाको सेवा विस्तारित छ भने बाँँकी ४४० स्थानीय तहमा सेवा विस्तारित हुन जरुरी छ। यस सन्दर्भमा स्थानिय तह अन्तर्गत आयुर्वेद संस्थाहरूमा संघिय सशर्त अनुदानबाट यस आ.व.मा सञ्चालन हुने देहाय बमोजिमका कार्यक्रमहरूको गुणस्तरीय सञ्चालन, व्यवस्थापकीय पक्षको सुधार तथा कार्यक्रम सञ्चालनमा एकरूपता ल्याउन यो मार्गदर्शन तयार पारीएको छ।

पुनःश्वः - यस मार्गदर्शनमा एक औषधालयको लागि बजेट तथा कार्यक्रम तयार गरिएको हो। स्थानीय तहमा एक भन्दा बढी औषधालय रहेको खण्डमा औषधालय संख्याको आधारमा प्रत्येक औषधालयलाई यसै अनुपातमा बजेट तथा कार्यक्रम हुने छ।

१) कार्यक्रमको नाम:- औषधि खरिद

परिचय	गुणस्तरीय औषधि र स्वास्थ्य सामग्रीको सहज तथा प्रभावकारी आपूर्ति एवं उपयोगलाई सुनिश्चित गर्दै आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सेवा लिन आउने सेवाग्राहीलाई तोकिएका औषधि निःशुल्क रूपमा निरन्तर उपलब्ध गराउने उदेश्यले यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	निःशुल्क अत्यावश्यक औषधिहरूको उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने। स्थानीय रूपमा देखिने रोगहरूको प्राथमिकता अनुसार निरन्तर व्यवस्था हुने गरि आवश्यक आयुर्वेद औषधि खरिद गर्ने। निःशुल्क औषधि सहितको सेवा निरन्तर प्रवाह गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	अत्यावश्यक औषधि सहितको सेवा नियमित उपलब्ध हुनेछ।
सन्चालन प्रकृया	संचालन गर्ने निकायः आयुर्वेद औषधालयहरू संचालन विधि:- आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाको विरामी तथ्यांक अनुसार खरिद गर्ने आयुर्वेद औषधिको प्राथमिकता एवं परिमाण निर्धारण गर्ने। औषधि खरिद गर्दा अनुसूची-५ अनुसारका निःशुल्क बितरण गरिने अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधिहरूको मिति २०७४।७।२३ को स्वीकृत सूची (२३ वटा) अनुसारका औषधि खरिद गर्नु पर्नेछ।



	<p>प्राप्त वजेटको परिधी भित्र रहि प्रचलित कानून वमोजिम औषधि खरिद गर्ने ।</p> <p>यसरी औषधी खरिद गर्दा उपलब्ध भएसम्म WHO-GMP Guideline औषधी उत्पादन कुशल अभ्यास प्रमाणीकरण गरिएको उद्योगबाट उत्पादित औषधीलाई प्राथमिकता दिई खरिद गर्ने।</p> <p>सम्भव भए सम्म सिंहदरबार वैद्यखाना विकास समितिबाट उत्पादित अत्यावश्यक औषधिहरूलाई प्राथमिकतामा राखि खरिद गर्ने ।</p> <p>खरिद गरिने औषधिको औषधि व्यवस्था विभागमा दर्ता भई नविकरण समेत भएको उत्पादन अनुज्ञा पत्र र बजार विक्रिवितरण प्रमाण पत्र अनिवार्य रूपमा पेश गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>अनुसूचि ६ बमोजिमको गुणस्तर परिक्षण प्रतिवेदन र चूर्ण औषधीहरूको हकमा मान्यता प्राप्त औषधी परिक्षण प्रयोगशालाबाट microbial test comply भएको प्रमाणपत्र र औषधी दाखिला प्रतिवेदनको छायाँप्रति सहित औषधी दाखिला भएको मितिले १ महिना भित्र आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभागमा अनिवार्य रूपमा पठाउनुपर्नेछ ।</p> <p>औषधि खरिद गर्दा गुणस्तर परिक्षण गरी रेकर्ड अद्यावधिक हुनु पर्नेछ।</p> <p>औषधिको गुणस्तर परीक्षण अनुसूची-६ मा तोकिए वमोजिम हुनेछ। खरिद सम्बन्धमा अनुसूचि- ८ वमोजिम को फारम भरि अद्यावधिक गर्नुपर्ने छ।</p> <p>लक्षित समूह:- सेवाग्राहीहरू।</p> <p>कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने समय:- कार्य योजना अनुसार ।</p>
बजेट बाँडफाँड	रु २,५०,०००।-
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।

२) कार्यक्रमको नाम: -जेष्ठ नागरिकको लागि स्वास्थ्य प्रवर्धन सेवा कार्यक्रम

परिचय	आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सेवा लिन आउने जेष्ठ नागरिक सेवाग्राहीहरूको पहिचान गरी नियमित रूपमा स्वास्थ्य जाँच तथा प्रवर्धन गर्न यो कार्यक्रम प्रस्ताव गरिएको हो ।
उद्देश्य	जेष्ठ नागरिकहरूको शारीरिक जाँच गरी रसायन चिकित्सा र योगको माध्यमबाट स्वास्थ्य संरक्षण, प्रवर्धन र उचित परामर्श दिने।
अपेक्षित प्रतिफल	जेष्ठ नागरिकहरूले नियमित रूपमा आवश्यक सेवा एवं औषधोपचार प्राप्त गर्नेछन् । योग तथा उपयुक्त आहारविहार अपनाएर जीवनशैली परिवर्तन गरी स्तरीय जीवनयापन गर्न सक्नेछन् । रसायन औषधिहरूको प्रयोगबाट जेष्ठ नागरिकहरूको स्वास्थ्य संरक्षण र प्रवर्धन भएको हुनेछ ।
संचालन प्रकृया	कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय:- आयुर्वेद औषधालयहरू। संचालन विधि:- आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सेवा लिन आउने जेष्ठ नागरिक सेवाग्राहीको पहिचान गरी नियमित रूपमा स्वास्थ्य जाँच गर्ने। आचार रसायन, आहार-विहार, व्यायाम, योग तथा पूर्वपञ्चकर्म विधिको आधारमा सेवा प्रदान गर्न आवश्यक तोकिए बमोजिमका औषधिहरू बजेट शिर्षकमा व्यवस्था भए बमोजिमको बजेटको परिधी भित्र रहि औषधी खरिद गर्ने। समुदायमा स्वास्थ्य सेवाबाट बञ्चित, आर्थिक रूपले बिपन्न वर्गका जेष्ठ नागरिकहरूका लागि काम गरिरहेका स्थानीय संघ संस्थाहरू, बृद्धाश्रम, योग केन्द्रहरूसंग समेत समन्वय गर्न सकिनेछ ।



	<p>कार्यक्रमको अभिलेख अनुसूची -३ वमोजिम अद्यावधिक राख्नु पर्ने छ । यस कार्यक्रमको प्रतिवेदन तोकिएको ढांचामा सम्बन्धित निकायमा पठाउनु पर्नेछ । कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने समय:- कार्यालय समयमा नियमित रुपमा । लक्षित समूह:- जेष्ठ नागरिकहरु ।</p>
बजेट बाँडफाँड	५०,०००/- (तोकिए बमोजिमका औषधी खरिद गर्ने) ।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम ।



३ (कार्यक्रमको नाम: -स्तनपायी आमालाई मातृशिशु सुरक्षार्थ दुग्धबर्धक जडिबुटी तथा अन्य औषधि वितरण कार्यक्रम

परिचय	मातृशिशु स्वास्थ्य र स्तनपानको महत्व बुझाउन, आमा र बच्चाको स्वास्थ्य सुधार गर्न तथा कुपोषणजन्य रोगबाट बचाउन, सुत्केरी महिलालाई शतावरी चूर्ण वितरण गरि पर्याप्त दूध बढाउन यो कार्यक्रम प्रस्ताव गरिएको हो ।
उद्देश्य	आमा र बच्चाको स्वास्थ्य सुधार गर्ने तथा कुपोषणजन्य रोगबाट बचाउने। स्तनपानको महत्वबारे स्तनपायी महिलाहरूलाई जनचेतनामूलक स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान गर्ने । मातृशिशु मृत्युदर घटाउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	शतावरी चूर्ण, दशमूल तेलको समेत प्रयोगबाट शिशु र आमाको स्वास्थ्यमा सुधार हुनेछ । स्तनपायी महिलाहरू आफ्नो शिशुलाई स्तनपान गराउन उत्प्रेरित हुने छन् । बच्चाको शारीरिक र मानसिक बृद्धि र विकासमा सघाउ पुग्नेछ। कुपोषणजन्य रोगहरूको रोकथाम हुनेछ । बाल मृत्युदर घटाउन मद्दत पुग्नेछ ।
सन्चालन प्रकृया	कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय:- आयुर्वेद औषधालयहरु । संचालन विधि:- स्वास्थ्य संस्थामा आउने समवन्धित सेवाग्राहीलाई अनुसूची -४ मा तोकिए बमोजिमको औषधिका साथै दशमूल तेल समावेश गरी नियमित रूपमा सेवा प्रदान गर्न आवश्यक औषधिहरु बजेट शिर्षकमा व्यवस्था भए बमोजिमको बजेटको परिधि भित्र रहि औषधी खरिद गर्ने। स्वास्थ्य स्वयंसेविका समेतको समन्वयमा सुत्केरी महिलाको लगत संकलन गर्ने शिशु र आमाको नियमित रूपमा स्वास्थ्य जाँच गर्नुपर्नेछ। आवश्यकतानुसार सुत्केरी महिलाको पर्याप्त दूध बढाउन शतावरी (कुरिलो चूर्ण) ६ महिनासम्म खुवाउनुपर्नेछ । तत्काल सुत्केरी भएको अवस्था छ भने आमालाई एक महिनासम्म दशमूल तेलको मालिस प्रयोग गर्न दिनुपर्नेछ । मातृशिशु स्वास्थ्य र स्तनपानको महत्व बुझाउन बर्थिड सेन्टर, खोपकेन्द्र, पूर्व प्रसूति जाँच गर्ने स्थानहरूसंग समेत समन्वय गर्न सकिनेछ । कार्यक्रमको अभिलेख अनुसूची-३ वमोजिम अद्यावधिक राख्नु पर्ने छ । लक्षित समूह:- स्तनपायी महिला (बच्चा जन्मेपछि ६ महिना सम्म) । कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने समय:- आयुर्वेद औषधालयहरुबाट नियमित ।
बजेट बाँडफाँड	५०,०००/- (तोकिए बमोजिमका औषधी खरिद गर्ने)
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम।

४ (कार्यक्रमको नाम: -पंचकर्म) पूर्वकर्म (कार्यक्रम)

परिचय	पूर्वकर्म कार्यक्रमका माध्यमबाट आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आउने सेवाग्राहीहरुको उपचार तथा स्वास्थ्य प्रवर्धन गर्न यो कार्यक्रम संचालन गरिएको हो ।
उद्देश्य	आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आउने सेवाग्राहीहरुको जाँच गरी पूर्वकर्मको माध्यमबाट आवश्यक उपचार, स्वास्थ्य संरक्षण, प्रवर्धन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	यस सेवाबाट बिरामीहरु तथा सेवाग्राहीहरुको आवश्यक उपचार, स्वास्थ्य संरक्षण, प्रवर्धन र पुनर्स्थापनामा सघाउ पुग्नेछ ।



सन्चालन प्रकृया	कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय:- आयुर्वेद औषधालयहरु । संचालन विधि:- आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आएका सेवाग्राहीलाई स्वास्थ्य जाँच गरि समस्याको पहिचान गरी आवश्यकता अनुसार पूर्वकर्म सेवाका लागि सिफारिस गर्ने । पंचकर्म अन्तर्गत पूर्वकर्मको रूपमा स्नेहन, स्वेदन, शिरोधारा, कटीवस्ति, ग्रीवा वस्ति, नस्य आदि आवश्यकतानुसार संचालन गर्ने । स्वेदन कर्म को लागि अनुसूची-२ वमोजिम का द्रव्य रोगानुसार प्रयोग गर्ने । पूर्वपञ्चकर्म कार्यक्रम संचालन भएका आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सेवा प्रयोजनका लागि अनुसूची १ मा तोकिए बमोजिमको फाराम भर्ने । लक्षित समूह:- आयुर्वेद संस्थाहरुमा उपचारार्थ आएका सेवाग्राहीहरु । कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने समय:- कार्यालय संचालन रहने समयमा नियमित रूपमा ।
बजेट बाँडफाँड	१,००,०००।- औषधि खरिद, संचालन तथा व्यवस्थापनमा खर्च गर्ने।
सन्दर्भ सामाग्री	निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम।

५(कार्यक्रमको नाम: -विद्यालय आयुर्वेद तथा योग शिक्षा कार्यक्रम

परिचय	स्वस्थवृत्त (दिनचर्या, ऋतुचर्या, आहारविहार आदी), सद्वृत्त, आचार रसायन, जीवनशैलीसम्बन्धी सचेतना तथा स्थानीयस्तरमा प्राप्त हुने जडिवुटीको उपयोगिता बारे जानकारी गराउन र योगको बारेमा जानकारी दिनुका साथै योगका विभिन्न क्रियाकलापहरुको अभ्यास गराउन विद्यालय आयुर्वेद स्वास्थ्य तथा योग शिक्षा कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	स्वस्थवृत्त (दिनचर्या, ऋतुचर्या, आहार, विहार आदि), स्वस्थ जीवनशैली सम्बन्धी सचेतना गराउने । योगको बारेमा जानकारी दिने तथा योगका विभिन्न क्रियाकलापहरुको अभ्यास गराउने । घर वरिपरिका जडिबुटि र यिनको उपयोगको सम्बन्धमा सामान्य जानकारी गराउने ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वस्थवृत्त (दिनचर्या, ऋतुचर्या, आहार, विहार आदि), स्वस्थ जीवन शैली सम्बन्धी सचेतना प्राप्त भई स्वस्थ समाज निर्माण भएको हुनेछ। स्थानीयस्तरमा प्राप्त हुने जडिवुटीको उपयोगिता बारे जानकारी भई विद्यालय परिसर तथा आफ्नो घरवरिपरि पनि रोप्न प्रोत्साहित हुनेछन्। स्वस्थ जीवनका लागि योगको महत्व बारेमा जानकारी प्राप्त भई योग अभ्यास आफूले पनि गर्ने र अरुलाई पनि सिकाउने छन् ।
सन्चालन प्रकृया	सञ्चालन गर्ने निकाय:- आयुर्वेद औषधालयहरु । संचालन विधि:- विद्यालय आयुर्वेद तथा योग शिक्षा कार्यक्रम संचालनका लागि सम्बन्धित विद्यालयबाट प्रतिवदता पत्र लिई दुई वटा माध्यामिक विद्यालय छनौट गर्ने। प्रत्येक विद्यालयका प्रधानाध्यापक, स्वास्थ्य तथा शारिरीक शिक्षा विषयका शिक्षक, नर्सिङ कर्मचारी (विद्यालय नर्सिङ कार्यक्रम संचालन भएको विद्यालयको हकमा) समेत प्रति विद्यालय कम्तिमा चार जना शिक्षक/ शिक्षिकालाई विभागले तयार गरेको Module For Ayurveda and Yoga Education at School मा आधारित रहि अभिमुखीकरण तालिम कार्यक्रम संचालन गर्ने।



	तालिम प्रदान गरिएका विद्यालयका सम्बन्धित शिक्षक/शिक्षिका मार्फत नियमित रूपमा हप्तामा कम्तिमा १ कक्षाका दरले उल्लेखित मोड्युलमा आधारित रहि कार्यक्रम संचालन गर्न प्रोत्साहन गर्ने। त्यसका लागि विद्यालयमा नियमित समय छुट्याउन विद्यालय व्यवस्थापन समितिसंग छलफल गरि पहल गर्ने। विद्यार्थीहरू माझ योगाभ्यास प्रतिस्पर्धा गराइ उत्कृष्ट विद्यार्थीलाई प्रोत्साहन गर्न सकिने छ। सम्बन्धित औषधालयको एक जना प्राविधिक कर्मचारीलाई फोकल पर्सन तोक्ने। उक्त फोकल पर्सनले विद्यालयमा योगाभ्यास गराउनुका साथै त्रैमासिक रूपमा विद्यालय योग शिक्षा कार्यक्रम संचालनको अनुगमन तथा समन्वय गरि विभागमा अनिवार्य रूपमा प्रतिवेदन पठाउने।
बजेट बाडफाँड	७०,०००/-
सन्दर्भ सामाग्री	Module for Ayurveda and Yoga Education at School तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम।

६ (कार्यक्रमको नाम: -नागरिक आरोग्य कार्यक्रम अभियान संचालनार्थ)

परिचय	नागरिकलाई शारीरिक व्यायाम, योग र आरोग्य सेवाको विस्तार तथा स्वच्छ र सन्तुलित आहारमा जोड दिई स्वस्थ जीवनशैली अपनाउन अभिप्रेरित गरिने नेपाल सरकारको बार्षिक नीति तथा कार्यक्रम अनुसार स्थानीय तहसंगको सहकार्य र आम नागरिकको सहभागितामा नागरिक आरोग्य अभियान संचालनार्थ यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	“मेरो स्वास्थ्य, मेरो जिम्मेवारी” को मूल मर्ममा रहि आफ्नो र समुदायको स्वास्थ्यको जिम्मेवारी बोध गरि स्थानीय तहमा स्वस्थ जीवनशैली अवलम्बनका लागि अभियानमूलक कार्यक्रमका रूपमा नागरिक आरोग्य अभियान संचालन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	नागरिकहरू आफ्नो र समुदायको स्वास्थ्य प्रति सचेत भएको हुनेछन। स्वस्थ जीवनशैली अवलम्बनको माध्यम बाट नागरिकको स्वास्थ्य प्रवर्धन भएको हुनेछ। विभिन्न सर्ने तथा नसर्ने रोगहरू न्यूनीकरण गर्न सघाउ पुग्नेछ।
सन्चालन प्रकृया	कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय:- आयुर्वेद औषधालय। संचालन विधि:- सामूहिक रूपमा योग एवं सकारात्मक जीवनशैली (आयुर्वेद जीवनशैली एवं स्वस्थकर आहार विहार) सम्बन्धी जानकारी दिने व्यवस्था मिलाउने। स्थानीय जडिबुटी परिचय, प्रयोग, रोपण एवं संरक्षण सम्बन्धी अभियानमूलक कार्यक्रम संचालन गर्ने। उल्लेखित कार्यक्रम थप बजेटको सुनिश्चितता भै पालिकाबाट सम्बन्धित कुनै वडामा स्थापना भएको/ हुने नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र सञ्चालनको हकमा आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभागको समन्वय र परामर्श अनुसार जनशक्तिको सेवा करार पारिश्रमिक खर्च समेत बाँडफाँड गरि व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। लक्षित समूह:- आम सेवाग्राहीहरू।
बजेट बाँडफाँड	३०,०००/- (व्यवस्थापन खर्च)
सन्दर्भ सामाग्री	नागरिक आरोग्य कार्यक्रम संचालन निर्देशिका- २०७६, अन्य निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड, विभागको परिपत्र आदि तथा अन्य प्रचलित ऐन नियम।



अनुसूचीहरू
अनुसूची -१

पंचकर्म (पूर्वकर्म) सेवा सम्बन्धि फाराम

१. नाम, थर:-

२. उमेर:-

३. लिङ्ग:-हम

४. ठेगाना:- महा/उप/नगरपालिका/गाउँपालिका वडा नं.

५. पेशा:-

६. सम्बन्धित बिरामी वा अभिभावकको दस्तखत:-

८. कार्यालय प्रयोजनको लागि (२ प्रति मध्ये १ प्रति सेवाग्राहीलाई)

(क) मूल दर्ता नं.

(ख) सहायक रजिष्टर दर्ता नं.

९. सेवा: पूर्वकर्म)स्नेहन र स्वेदन ,(शिरोधारा, प्रतिमर्स नश्य कर्म तथा अन्य सेवाहरु ।



अनुसूची -२
स्वेदन कर्मको लागि आवश्यक द्रव्यहरू
प्रायशः पातहरूको प्रयोग गरिन्छ र फल, बोक्रा, जरा वा काण्डको पनि प्रयोग गर्न सकिन्छ ।

सिमली (निर्गुण्डी)	पुनर्नवा	गहत	दशमूल	बृहत पंचमूल
लघुपञ्चमूल	गुर्जो	तण्डुल (चामल)	शीतल चिनी (शिग्रु)	तितेपाती
बरुण (सिप्लिगान)	एरण्ड	अर्क(आंक)	तिल	सिस्नु आदि



अनुसूची -३

निः शुल्क विशेष स्वास्थ्य सेवाको प्रयोजनको लागि भरिने फारम

१. नाम,थर:-

२. उमेर:-

३. लिङ्ग:-

४. ठेगाना:- महा/उप/नगर/गाउँपालिका वडा नं.

५. पेशा:-

६. सम्बन्धित बिरामी वा अभिभावकको दस्तखत:-

७. सेवाको किसिम:-

(क) जेष्ठ नागरिक (ख) स्तनपायी आमा

८. कार्यालय प्रयोजनको लागि (२ प्रति मध्ये १ प्रति सेवाग्राहीलाई)

(क) मूल दर्ता नं.

(ख) सहायक रजिष्टर दर्ता नं.

सि.नं.	मिति	सेवाको किसिम	औषधिको नाम	फायल	ग्रा./मि.ग्रा	पुनरावृत्ति मिति	विरामीको दस्तखत	दस्तखत)औषधि वितरण शाखा(

सिफारिश गर्ने

)उपचारमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मी(

नाम:

पद:

दस्तखत:

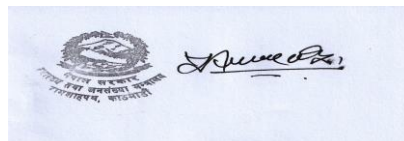
स्वीकृत गर्ने

संस्था प्रमुख

नाम:

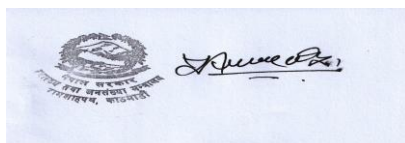
पद:

दस्तखत:



अनुसूची -४
स्तनपायी आमाका लागि औषधिहरू

क्र.सं	औषधीको नाम	प्रयोग	मात्रा	प्रयोग विधि	प्रयोग अवधि	
१	शतावरी(कुरिलो)चूर्ण	स्तन्य वर्द्धक, पोषक,रोग प्रतिरोध शक्ति वर्द्धक	चूर्ण ३-६ ग्राम स्वरस १०-२० मि.लि. क्वाथ: ५०-१०० मि.लि	रस निकालेर , चूर्ण (Powder) बनाएर अथवा पकाएर क्वाथको रूपमा	आवश्यकतानुसार सुत्केरी भएको ६ महिना सम्म	



अनुसूची -५
अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधि सूचि

निःशुल्क प्रदान गरिने निम्नानुसारका औषधिहरु निरन्तर रुपमा प्राप्त हुने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

क्र.सं.	रोगको नाम	औषधिको विवरण	कैफियत
१	अम्लपित्त	अविपतिकर चूर्ण	
२	उदर रोग	हिंवाष्टक चूर्ण	
	वातव्याधि	महायोगराज गुग्गुलु, महानारायण तैल	
	श्वशनविकार	सितोपलादि चूर्ण, टंकण भस्म	
	स्त्रीरोग	पुष्यानुग चूर्ण	
	बालरोग	बालामृत, मृगमदासाव	
	उच्च रक्तचाप	सर्पगन्धाघन वटी	
	त्वकविकार	निम्बादि चूर्ण, गन्धक रसायन	
	कर्ण,नासा,मुख, दन्त र कण्ठरोग	खदिरादि वटी, षडविन्दु तेल	
	आमवात	योगराज गुग्गुलु	
	ज्वर	महाशुदर्शन चूर्ण	
	अतिसार, ग्रहणी	महाशंख वटी, विल्वादि चूर्ण	
	ब्रण	जात्यादि तेल	
	वातरक्त	कैशोर गुग्गुलु	
	मूत्रविकार, प्रमेह	चन्द्रप्रभावटी	
	विविध	त्रिफला, अश्वगन्धा चूर्ण	

२. औषधि व्यवस्थापन

१ (औषधि खरिद)

औषधि खरिद गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ बमोजिम गर्नुपर्ने छ ।

क (बिनियोजित बजेटबाट ऐन नियमको परिधि भित्र रही तोकिएका औषधिहरु खरिद गर्नुपर्ने छ ।

ख (औषधिको खर्च- औषधिको आम्दानी खर्चको अभिलेख छुट्टा छुट्टै सहायक जिन्सी खाता खडा गरी खर्च व्यवस्थापन गर्नुपर्ने छ ।

यसरी राखिएको अभिलेख भण्डारको अभिलेख र उपचार रजिष्टरको अभिलेखसंग भिडेको हुनुपर्ने छ ।



अनुसूची -६
औषधि गुणस्तर सम्बन्धि व्यवस्था

सम्बन्धित निकायबाट नविकरण गरी अद्यावधिक भएको उत्पादन अनुज्ञापत्र तथा बजार बिक्री बितरण प्रमाणपत्र संलग्न हुनुपर्ने छ। गुणस्तर परिक्षणका लागि एक जना आयुर्वेद विषयको प्राविधिक रहने गरि कम्तिमा ३ जनाको गुणस्तर परिक्षण समिति गठन गरि परिक्षण गराउने।

(क) चूर्ण औषधिहरूको निम्नानुसार परीक्षण व्यवस्था गर्ने:

क्र.सं.	औषधिको नाम	तौल	रूप/वर्ण{	स्पर्श	रस	गन्ध	एकरूपता	कैफियत
प्रत्येक व्याचको स्वीकृति प्राप्त औषधि परीक्षण प्रयोगशालाबाट Microbial Test पूरा गरेको)Comply(प्रमाणपत्र संलग्न हुनु पर्ने ।								

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

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

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

क्र.सं.	औषधिको नाम	तौल	स्वरूप (form)	रूप/वर्ण{ (colour)	रेखापूर्णता	वारितर	निश्चन्द्रिका	रस	गन्ध	कैफियत

(घ) मलहम एवं तैल औषधिहरूको निम्नानुसार परीक्षण व्यवस्था गर्ने:

क्र.सं.	औषधिको नाम	तौल	रूप/वर्ण (colour)	स्पर्श (smoothness)	सान्द्रता	गन्ध	एकरूपता	कैफियत



अनुसूची - ७

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

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



अनुसूची - ८
औषधिको मौज्जात विवरण फारम

क्र. सं.	औषधिको नाम	औषधि प्राप्तिको श्रोत/कार्यक्रम								औषधिको जम्मा परिमाण	इकाई तौल खुल्ने गरी के.जी /ग्राम/फाई ल	कैफियत
		गत आ.व.को बाँकी मौज्जात	आयुर्वेद विभाग बाट प्राप्त	अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधि खरिद	अन्य बाट औषधि खरिद/प्राप्त	जेष्ठ नागरिक स्वास्थ्य प्रवर्धन सेवा	स्तन पायी आमा तथा शिशु सेवा	पञ्चकर्म)पूर्व कर्म (को लागि औषधि खरिद	दातृ निकायबाट प्राप्त औषधि			

