



आ.व २०८३/८४ को लागि एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र कार्यक्रम संचालन मार्गदर्शन

१. भूमिका

नेपालको संविधानले महिला विरुद्ध कुनै पनि किसिमको हिंसाजन्य कार्य वा शोषण गर्न नपाउने, यदि त्यस्तो कार्य भएमा कानूनबमोजिम दण्डनीय हुने एवम् पीडितले क्षतिपूर्ति पाउने व्यवस्था गरेको छ। साथै, स्वास्थ्य क्षेत्रको लैंगिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण रणनीति (२०८०)ले लैंगिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितको स्वास्थ्य उपचार लगायत अन्य आवश्यक सेवाहरू उपलब्ध गराउनका लागि एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रबाट प्रदान गरिने सेवालाई सुदृढीकरण गर्ने रणनीति लिएको छ। नेपाल सरकारले लैंगिक हिंसासम्बन्धी समस्याहरूलाई प्रभावकारी रूपमा सम्बोधन गर्न लैंगिक हिंसाविरुद्धको राष्ट्रिय कार्ययोजना (२०१०) र लैंगिक हिंसा अन्त्य तथा लैंगिक सशक्तीकरण सम्बन्धी राष्ट्रिय रणनीति तथा कार्ययोजना (२०६९) बमोजिम हिंसा पीडितहरूलाई एकद्वारबाट स्वास्थ्योपचार, चिकित्साजन्य कानुनी सेवा, मनोसामाजिक परामर्श, कानुनी उपचार, सुरक्षा, अल्पकालीन आश्रय, पुनर्स्थापना, सामाजिक पुनर्मिलन तथा अन्य आवश्यक परामर्श सेवा सहितको मर्यादित जीवनयापन गराउन बहुपक्षीय संयोजनद्वारा निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउने उद्देश्यले स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय मुख्य कार्यान्वयन निकायको रूपमा रहने गरी एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र (OCMC) को स्थापना आ.व. २०६९/७० देखि गरेर हाल ७७ जिल्लाका तोकिएका ९७ वटा अस्पतालहरूमा यी केन्द्रहरू सञ्चालनमा रहेका छन्।

अस्पतालमा सञ्चालनमा रहेका सबै एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रको संचालन तथा व्यवस्थापनमा एकरूपता कायम गरी एकीकृत सेवा प्रवाह गर्नका लागि मन्त्रालयले यो मार्गदर्शन जारी गरिएको छ।

डा. विमल देवकोटा
सचिव



संघीय अनुदान मार्फत आ.व.२०८३/८४ मा एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र (OCMC) संचालनमा रहेका अस्पतालहरु

कोशी प्रदेश

१. इनरुवा अस्पताल, सुनसरी
२. पाँचथर अस्पताल, पाँचथर
३. फाप्लु अस्पताल, सोलुखुम्बु
४. रुम्जाटार अस्पताल, ओखलढुङ्गा
५. धनकुटा अस्पताल, धनकुटा
६. वी पी कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, सुनसरी
७. कोशी अस्पताल, मोरङ
८. उदयपुर अस्पताल, उदयपुर
९. इलाम अस्पताल, ईलाम
१०. मेची अस्पताल, झापा
११. ताप्लेजुङ्ग अस्पताल, ताप्लेजुङ्ग
१२. संखुवासभा अस्पताल, संखुवासभा
१३. तेह्रथुम अस्पताल, तेह्रथुम
१४. भोजपुर अस्पताल, भोजपुर
१५. खोटाङ्ग अस्पताल, खोटाङ्ग
१६. दमक अस्पताल, झापा
१७. रंगेली अस्पताल
१८. कटारी अस्पताल

मधेश प्रदेश

१९. जनकपुर प्रादेशिक अस्पताल, धनुषा
२०. सर्लाही अस्पताल, सर्लाही
२१. गौर अस्पताल, रौतहट
२२. कलैया अस्पताल, बारा
२३. नारायणी अस्पताल, पर्सा
२४. महोत्तरी अस्पताल, महोत्तरी

डा. विकास देवकोटा
सचिव



२५. गजेन्द्र नारायण सिंह अस्पताल, सप्तरी

२६. सिराहा अस्पताल, सिराहा

२७. बर्दिबास अस्पताल, महोत्तरी

२८. लालबन्दि अस्पताल, सर्लाही

बागमती प्रदेश

२९. परोपकार स्त्री तथा प्रसुति रोग अस्पताल, काठमाण्डौ

३०. पाटन स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, ललितपुर

३१. चिकित्सा स्वास्थ्य विज्ञान राष्ट्रिय प्रतिष्ठान, काठमाण्डौ

३२. कान्ती बाल अस्पताल, काठमाण्डौ

३३. भरतपुर अस्पताल, चितवन

३४. हेटौडा अस्पताल, मकवानपुर

३५. धादिङ अस्पताल, धादिङ

३६. चौतारा अस्पताल, सिन्धुपाल्चोक

३७. चरिकोट अस्पताल, दोलखा

३८. मन्थली अस्पताल, रामेछाप

३९. सिन्धुली अस्पताल, सिन्धुली

४०. भक्तपुर अस्पताल, भक्तपुर

४१. त्रिशुली अस्पताल, नुवाकोट

४२. रसुवा अस्पताल, रसुवा

४३. धुलिखेल अस्पताल, काभ्रे

४४. रामेछाप अस्पताल, रामेछाप

४५. राष्ट्रिय ट्रमा सेन्टर, काठमाण्डौ

४६. शुक्रराज ट्रपिकल तथा सरुवा रोग अस्पताल, काठमाण्डौ

४७. ठोकर्पा आधारभूत अस्पताल, सिन्धुपाल्चोक

४८. मेथिन्कोट अस्पताल, काभ्रेपलान्चोक

गण्डकी प्रदेश

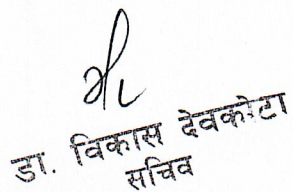
४९. पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, कास्की







३


डा. विकास देवकोटा
सचिव

५०. धौलागिरी अस्पताल, बागलुङ्ग
५१. स्याङ्गजा अस्पताल, स्याङ्गजा
५२. गोरखा अस्पताल, गोरखा
५३. पर्वत अस्पताल, पर्वत
५४. म्याग्दी अस्पताल, म्याग्दी
५५. मनाङ्ग अस्पताल, मनाङ्ग
५६. मुस्ताङ्ग अस्पताल, मुस्ताङ्ग
५७. लम्जुङ्ग अस्पताल, लम्जुङ्ग
५८. मध्यविन्दु अस्पताल, नवलपरासी पूर्व
५९. दमौली अस्पताल, तनहुँ
६०. गहौँ प्राथमिक अस्पताल, स्याङ्गजा

लुम्बिनी प्रदेश

६१. भेरी अस्पताल, बाँके
६२. लुम्बिनी प्रादेशिक अस्पताल, रुपन्देही
६३. पृथ्वीचन्द्र अस्पताल, नवलपरासी
६४. प्यूठान अस्पताल, प्यूठान
६५. पाल्पा अस्पताल, पाल्पा
६६. तम्घास अस्पताल, गुल्मी
६७. शन्धिखर्क अस्पताल, अर्घाखाँची
६८. तौलिहवा अस्पताल, कपिलवस्तु
६९. गुलेरिया अस्पताल, बर्दिया
७०. रोल्पा अस्पताल, रोल्पा
७१. रुकुम पूर्व अस्पताल, रुकुम पूर्व
७२. राप्ती प्रादेशिक अस्पताल, दाङ
७३. भिम अस्पताल, रुपन्देही
७४. रामपुर अस्पताल, पाल्पा
७५. राप्ती स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, दाङ

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]
डा. विकास देवकोटा
सचिव

कर्णाली प्रदेश

७६. कर्णाली प्रादेशिक अस्पताल, सुर्खेत
७७. रुकुम मुसिकोट अस्पताल, रुकुमपश्चिम
७८. दैलेख अस्पताल, दैलेख
७९. जाजरकोट अस्पताल, जाजरकोट
८०. हुम्ला अस्पताल, हुम्ला
८१. मुगु अस्पताल, मुगु
८२. डोल्पा अस्पताल, डोल्पा
८३. कालिकोट अस्पताल, कालिकोट
८४. सल्यान अस्पताल, सल्यान
८५. मेहेलकुना अस्पताल, सुर्खेत
८६. कर्णाली स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, जुम्ला



सुदुरपश्चिम प्रदेश

८७. सेती प्रादेशिक अस्पताल, धनगढी
८८. डोटी अस्पताल, डोटी
८९. महाकाली प्रादेशिक अस्पताल, कञ्चनपुर
९०. मङ्गलसेन अस्पताल, अछाम
९१. बैतडी अस्पताल, बैतडी
९२. बाजुरा अस्पताल, बाजुरा
९३. बझाङ्ग अस्पताल, बझाङ्ग
९४. दार्चुला अस्पताल, दार्चुला
९५. टिकापुर अस्पताल, कैलाली
९६. गोकुलेश्वर अस्पताल, दार्चुला
९७. डडेलधुरा अस्पताल, डडेलधुरा

डा. चर्च

डा. विकास देवकोटा
सचिव



२. उद्देश्य

अस्पतालमा सञ्चालित एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रबाट लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितहरूलाई निःशुल्क र सहज रूपमा २४ सै घण्टा स्वास्थ्य उपचार उपलब्ध गराउनुका साथै अन्य आवश्यक सेवाहरू एकै स्थानबाट उपलब्ध गराउन सरोकारवाला निकायहरूसँग समन्वय र सहजीकरण गर्नु रहेको छ।

३. लक्षित समूह

केन्द्रले देहाय बमोजिमका लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित व्यक्तिहरूलाई आवश्यक सेवाहरू उपलब्ध गराउनुपर्नेछ:-

(क) लैङ्गिक हिंसाबाट पीडित महिला, पुरुष, बालबालिका र लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसङ्ख्यकहरू,

(ख) लैङ्गिक हिंसाबाट पीडित/प्रभावित बेवारिसे, शारीरिक तथा मानसिकरूपले अशक्त महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक,

(ग) द्वन्द्व तथा विपदका कारण हिंसामा परेका व्यक्तिहरू।

४. सेवा प्रदान गर्ने निकाय/कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय

यस मार्गदर्शनमा तोकिएका अस्पतालहरूले लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सम्बन्धी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन निर्देशिका, २०८३ बमोजिम केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। सो अस्पतालले निर्देशिकामा प्रावधान भए बमोजिम बहुपक्षीय संयोजनद्वारा लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितलाई स्वास्थ्य लगायत अन्य सेवाहरू एकीकृत रूपमा एकद्वारबाट उपलब्ध गर्ने व्यवस्था मिलाउनुपर्नेछ।

५. सेवा सञ्चालन गर्नुपर्ने समय

केन्द्र स्थापना भएको अस्पतालबाट लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितलाई २४ सै घण्टा सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

६. कार्यक्रम सञ्चालन विधि

स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालयबाट प्रदेश तथा स्थानीय तह अन्तर्गतका तोकिएका अस्पतालका लागि कार्यक्रम तथा बजेट सम्बन्धित प्रदेश तथा स्थानीय तहमार्फत अस्पताललाई पठाइनेछ। संघीय अस्पताल एवम् प्रतिष्ठानको हकमा भने मन्त्रालयले एकमुष्ट सम्बन्धित

६

डा. विकास देवकोटा
सचिव



अस्पतालमा अनुदान स्वरूप बजेट पठाउनेछ। उक्त अनुदान बाट अस्पतालले एकद्वार संकट ब्यावस्थापन केन्द्र (ओ.सि.एम.सी.) कार्यक्रमको संचालनको लागि सशर्त अनुदान स्वरूप निर्देशिका बमोजिम सामाजिक सेवा ईकाई, एकद्वार संकट ब्यावस्थापन केन्द्र जेरियाट्रिक सेवा संचालन शिर्षकमा विनियोजित बजेटबाट कम्तिमा ३५%-४५ % बजेट एकद्वार संकट ब्यावस्थापन केन्द्रको लागि विनियोजन गर्नुपर्नेछ। स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानको हकमा प्रतिष्ठानको/अस्पताल संचालन खर्च स्वरूप विनियोजित सशर्त अनुदान आ.व.को शुरुमा नै एकद्वार संकट ब्यावस्थापन केन्द्र संचालनको लागि आवश्यकतानुसार बजेट विनियोजन गर्नुपर्नेछ।

केन्द्र सञ्चालनका लागि विनियोजित बजेट लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको बैठकबाट यस मार्गदर्शनको बुँदा नं ७ का क्रियाकलापहरूमा नछुटाई बाँडफाँट गरी स्वीकृत गरेर खर्च गर्नुपर्नेछ। यदि कुनै क्रियाकलाप अन्तर्गतको रकम फेरबदल गर्नुपर्ने भएमा समन्वय समितिको बैठकबाट संसोधन गर्ने निर्णय गरी खर्च गर्नुपर्नेछ। विनियोजित बजेटमा सम्बन्धित अस्पतालहरूले आन्तरिक श्रोतबाट समेत थप गरी यो कार्यक्रममा खर्च गर्नुपर्नेछ।

७. प्रमुख क्रियाकलापहरू: विनियोजित बजेटबाट निम्नानुसारको कृयाकलापहरूमा खर्च गर्नुपर्नेछ।

- क) परामर्श सेवा: निर्देशिका बमोजिम करारमा नियुक्त गरिएका मामिला व्यवस्थापकको तलब विनियोजन गर्नु पर्नेछ। निजको तलब नेपाल सरकारले तोकेको तलब स्केलअनुरूप हुनु पर्नेछ।
- ख) बैठक खर्च: (सल्लाहकार समिति, जिल्ला लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति)
- ग) केन्द्र स्थापना तथा सुदृढीकरणका लागि आवश्यक औजार तथा उपकरण खरिदमा खर्च।
- घ) उपचार खर्च: निःशुल्क औषधिवाहेकका आवश्यकतानुसार औषधि खरिद तथा अस्पतालमा उपलब्ध नभएको सेवा बजारबाट खरिद।
- ङ) अत्यावश्यक सेवा: अस्पतालमा भर्ना भएको अवस्थामा खाना, कपडा जस्ता अत्यावश्यक सेवा उपलब्ध गराउन र पीडितको अभिभावक नभएको र पीडितलाई एकलै छोड्न नहुने अवस्थामा सो अवधिका लागि ज्यालादारीमा हेरचाह गर्ने कुरुवा व्यक्तिको सेवा उपलब्ध गराउन।
- च) अतिरिक्त सुविधा: केन्द्रमा कार्यरत सम्पर्क व्यक्ति वा On Call मा सेवा प्रदान गर्ने अन्य निकायका पदाधिकारीहरूले सार्वजनिक बिदाको दिन र

७

डा. विकास देवकोटा
सचिव



अतिरिक्त समयमा आवश्यकताको आधारमा उपस्थित भई लैङ्गिक हिंसा पीडितलाई सेवा गरे बापत निजलाई रु.५०० (पाँच सय) नबढ्ने गरि जिल्ला लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको निर्णयानुसार अतिरिक्त भत्ता दिन सकिनेछ।

- छ) यातायात खर्च: लैङ्गिक हिंसा पीडितलाई अस्पतालसम्म सार्वजनिक यातायातमार्फत् आवत-जावत गर्न तथा आवश्यकतानुसार एम्बुलेन्स सेवाका लागि खर्च उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।
- ज) रेफरल खर्च: पीडितलाई उपचारका लागि अन्य अस्पतालमा पठाउनुपर्ने भएमा मामिला व्यवस्थापन समितिको निर्णयानुसार उपचार, यातायात एवम् खाना खर्च, पीडितको साथमा बालबालिका भएमा उनीहरूका लागि उपचार, यातायात तथा खाना खर्चसमेत बेहोर्नुपर्नेछ। पीडितको साथमा अभिभावक/सहयोगी समेत जानुपर्ने अवस्थामा एक जनाको यातायात तथा खाना खर्चसमेत बेहोर्नुपर्नेछ। साथै प्रेषण भएको अस्पतालले निर्देशिकाको अनुसूचि ५ बमोजिम को फारम प्रयोग गरी पीडितको स्वास्थ्य जटिलताको आधारमा नजिकको सुबिधा सम्पन्न अस्पतालसंग समन्वय गरि प्रेषण गर्नुपर्नेछ। यदि उपचार खर्चिलो एवम् जटिल भएको अवस्थामा प्रेषण गर्ने अस्पतालले प्रेषण गरिएको अस्पताललाई उपचार खर्चको आधार र मागको आधारमा खर्च रकम सोधभर्ना गर्नुपर्नेछ।
- झ) प्रवर्द्धनात्मक तथा प्रतिरोधात्मक: केन्द्रबाट उपलब्ध हुने सेवासम्बन्धी प्रचार-प्रसार सामग्री उत्पादन (लिफ्लेट, फलेक्स, पर्चा) तथा प्रशारण गर्नुपर्नेछ।
- ञ) कार्यालय खर्च: एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रमा कार्यरत कर्मचारीका लागि संचार र स्टेशनरी खर्चमा रकम छुट्याउन सकिनेछ।
- ट) क्षमता विकास: अस्पतालका कर्मचारी एवम् स्वास्थ्यकर्मीको लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सम्बन्धी क्षमता विकास, लैङ्गिक हिंसा क्लिनिकल प्रोटोकल सम्बन्धी तालिम, लैङ्गिक हिंसा तथा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन सम्बन्धी अभिमुखीकरण, आदि तालिम कार्यक्रमहरू अर्थ मन्त्रालयको नम्स/मापदण्ड अनुसार संचालन गर्नुपर्नेछ।



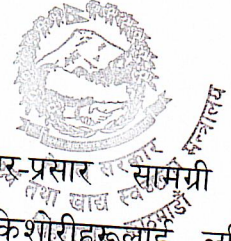


5





डा. विकास देवकोटा
सचिव



ठ) प्रवर्द्धनात्मक सेवा: केन्द्र सम्बन्धी प्रचार-प्रसार सामग्री उत्पादन-जानकारीमूलक सन्देश प्रसारण, किशोर किशोरीहरूलाई लक्षित गरी सरकारी, नीजि तथा सामुदायिक विद्यालयमा लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन तथा यौनजन्य शिक्षा सम्बन्धमा जानकारी तथा प्रचार प्रसार गर्नुपर्नेछ।

द. अभिलेख तथा प्रतिवेदन

जिम्मेवारी प्राप्त स्वास्थ्यकर्मिले एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रको प्रगती विवरण अनलाइन प्रणाली मार्फत नियमित रूपमा अभिलेखमा प्रविष्ट गर्नु पर्नेछ। आफूलाई प्राप्त युजर आइ. डी. र पासवर्ड गोप्य रूपमा राखी पीडितको गोपनियता कायम गर्ने जिम्मेवारी सम्बन्धित तोकिएको व्यक्ति हुनेछ।

९. कार्यक्रम संचालनमा बाहेक अन्यत्र खर्च गर्न नहुने

एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र संचालनमा विनियोजत बजेटबाट तोकिएको क्रियाबलापबाहेक अन्य कुनै प्रयोजनमा वा अस्पतालमा कर्मचारी करारमा राखी सोबाट पारिश्रमिक वा अन्य तोकिए विपरितको कार्यमा खर्च गर्न पाइने छैन। कार्यक्रम संचालन खर्चको नियमित लेखापरीक्षण गराउनुपर्नेछ।

१०. अपेक्षित प्रतिफल

- केन्द्रले उपलब्ध गराउने सेवाहरूका बारेमा व्यापक रूपमा प्रचार-प्रसार गरी आम नागरिकहरू सेवा बारेमा सुसूचित हुनेछन्।
- लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावित व्यक्तिले आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य उपचार लगायत अन्य तोकिएका सबै सेवाहरू एकीकृत, निःशुल्क एवम् प्रभावकारी रूपले (समयमा, विना झन्झट, बाधा अवरोध नभई गुणस्तरयुक्त) पाउनेछन्।
- सम्बन्धित अस्पतालले लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावित व्यक्तिलाई बहुपक्षीय संयोजनद्वारा आवश्यक सबै सेवाहरू छिटो छरितो रूपमा उपलब्ध गराउन सक्षम हुनेछ।
- केन्द्रबाट उपलब्ध सेवाहरूमा लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितहरूले लाभान्वित भएको प्रतिक्रिया दिनेछन्।

डा. विकास देवकोटा
सचिव