# वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

स्वास्थ्य मन्त्रालय र मातहतका कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने
कार्यक्रम संघीय विशेष अनुदानअन्तर्गत सञ्चालन गरिने
कार्यक्रम स्थानीय तहबाट प्रदेश सशर्त अनुदान अन्तर्गत
सञ्चालन गरिने कार्यक्रम

आ.व. २०८२/८३

बागमती प्रदेश सरकार

**स्वास्थ्य मन्त्रालय**

हेटौँडा, नेपाल

# वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

## स्वास्थ्य मन्त्रालय र मातहतका कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम
## सङ्घीय विशेष अनुदानअन्तर्गत सञ्चालन गरिने कार्यक्रम
## स्थानीय तहबाट प्रदेश सशर्त अनुदानअन्तर्गत सञ्चालन गरिने कार्यक्रम

आ. व. २०८२/८३

**बागमती प्रदेश सरकार**

**स्वास्थ्य मन्त्रालय**

**हेटौंडा, नेपाल**

# वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

## स्वास्थ्य मन्त्रालय र मातहतका कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम
## सङ्घीय विशेष अनुदानअन्तर्गत सञ्चालन गरिने कार्यक्रम
## स्थानीय तहबाट प्रदेश सशर्त अनुदानअन्तर्गत सञ्चालन गरिने कार्यक्रम

आ. व. २०८२/८३

(माननीय मन्त्रीस्तरबाट २०८२/०४/१२ मा स्वीकृत)


बागमती प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

हेटौंडा, नेपाल

# बागमती प्रदेश सरकार
# स्वास्थ्य मन्त्रालय

माननीय मन्त्री

**किरण थापा मगर**

हेटौंडा, नेपाल

## मन्तव्य

नेपालको संविधानले स्वास्थ्यलाई नागरिकको मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरेको छ। सबैका लागि गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको सरल र सर्वसुलभ पहुँच तथा उपभोग सुनिश्चित गर्न प्रदेश सरकार प्रतिबद्ध रहेको छ। जसका लागि स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित संवैधानिक व्यवस्था, दिगो विकास लक्ष्य, राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, प्रदेश स्वास्थ्य नीति, सङ्घीय तथा प्रादेशिक आवधिक योजना र अन्तराष्ट्रिय, राष्ट्रिय तथा प्रदेश स्तरमा गरिएका प्रतिबद्धतालाई आत्मसात गर्दै स्वास्थ्य मन्त्रालयले तथ्यमा आधारित योजना र कार्यक्रमहरू तय गर्ने गरेको छ। जनभावना अनुरुप, जवाफदेही, उत्तरदायी, दिगो र उत्थानशील स्वास्थ्य प्रणाली स्थापित गरी नागरिकहरूलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह हुने आकांक्षा लिएको छु।

आ.व. २०८१/८२मा मेरो नेतृत्वमा स्वास्थ्य मन्त्रालयले बागमती प्रदेशको स्वास्थ्य क्षेत्रमा कानूनी, नीतिगत, संस्थागत संरचनागत र कार्यक्रमगत सुधारहरू गरी दीर्घकालीन रुपमा स्वास्थ्य अवस्था सुधार गर्ने प्रयत्न भएको छ। उक्त कार्यहरूमा संलग्न नागरिकहरू, कर्मचारीहरू, जनप्रतिनिधिहरू, सञ्चारकर्मीहरू, साझेदार संङ्घसंस्थाहरू र सरोकारवाला सम्पूर्णलाई हार्दिक धन्यवाद ज्ञापन गर्दछु। स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका निकायहरूको सक्रिय सहभागिता, जनप्रतिनिधिहरू र सरोकारवालाको महत्त्वपूर्ण सुझाव एवम् स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित विभिन्न विषयविज्ञहरूको परामर्शमा बागमती प्रदेश सरकारको आ.व. २०८२/८३ को नीति तथा कार्यक्रमको भावनाअनुरूप स्वास्थ्य क्षेत्रको वार्षिक कार्यक्रम तयार भएकोमा गौरवान्वित छु। यसले स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँच हासिल गर्न नागरिकको आवश्यकता र संवैधानिक व्यवस्थाअनुरूपको सामाजिक न्यायसहितको गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह हुनेछ भन्ने अपेक्षा गरेको छु।

आ.व. २०८२/८३ का लागि तर्जुमा गरिएका कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयनमा गुणस्तर कायम गर्ने कार्यमा सहजीकरण गर्न साथै नवप्रवर्तनलाई प्रवर्धन गर्नका लागि "आर्थिक वर्ष २०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय र मातहतका कार्यालयहरूबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम, सङ्घीय विशेष अनुदानअन्तर्गत सञ्चालन गरिने कार्यक्रम र स्थानीय तहबाट प्रदेश सशर्त अनुदानअन्तर्गत सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन" तयार गरिएको छ। यस मार्गदर्शनले वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट कार्यान्वयनमा सरलता, सहजता, एकरूपता, पारदर्शिता, सुशासन, वित्तीय अनुशासन कायम गरी समयसिमाभित्र कार्यसम्पादन गर्नमा सहयोग गर्नेछ भन्ने विश्वास लिएको छु। यस मार्गदर्शनबमोजिम कार्यान्वयनले प्रदेशका दुर्गम क्षेत्रमा बसोबास गर्ने नागरिक, सिमान्तकृत तथा लोपोन्मुख समुदायलाई प्राथमिकतामा राखी स्वास्थ्य सेवाको पहुँच तथा उपभोग अभिवृद्धि भएको हुनेछ भन्ने विश्वास समेत लिएको छु।

अन्तमा, यस कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन तयार गर्न योगदान गर्ने सम्पूर्ण कर्मचारीप्रति हार्दिक आभार व्यक्त गर्न चाहन्छु।

किरण थापा मगर

मन्त्री

## बागमती प्रदेश सरकार
# स्वास्थ्य मन्त्रालय

पत्र सङ्ख्याः
चलानी नम्बरः

हेटौंडा, नेपाल

## मन्तव्य

बागमती प्रदेश सरकार (कार्यविभाजन) नियमावली, २०८० अनुसार प्रदेशका नागरिकलाई नेपालको संविधानले सुनिश्चित गरेको स्वास्थ्यसम्बन्धी मौलिक हक कार्यान्वयन गर्ने जिम्मेवारी स्वास्थ्य मन्त्रालयले सम्हाल्दै आएको छ। संविधानले प्रदत्त अधिकारअनुसार नागरिकले गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्न सकून् भन्ने उद्देश्यले मन्त्रालयले दक्ष जनशक्ति उत्पादन तथा व्यवस्थापन, आधुनिक भौतिक पूर्वाधार, औषधि र उपकरणहरूको उपलब्धता, तथ्यमा आधारित योजना निर्माणका लागि सुदृढ स्वास्थ्य सूचना प्रणाली विकास, सुशासन कायम गर्ने कार्य तथा दिगो वित्तीय व्यवस्थापन सुनिश्चित गर्ने प्रमुख भूमिका निर्वाह गर्दै आएको छ।

यसै क्रममा, प्रदेश सरकारले अघिल्ला स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको नियमित समीक्षा, उपलब्ध तथ्य र प्रमाण, सरोकारवालाबाट प्राप्त सुझाव र बदलिँदो स्वास्थ्य आवश्यकताको आधारमा आ.व. २०८२/८३ का लागि वार्षिक नीति तथा कार्यक्रम तयार गरेको छ। सो नीतिलाई कार्यान्वयन गर्न मन्त्रालय र मातहतका कार्यालयहरूको सक्रिय सहभागितामा वार्षिक कार्यक्रम र बजेट निर्माण गरिएको छ।

कार्यक्रम र बजेटलाई प्रभावकारी ढंगले कार्यान्वयन गर्न "आर्थिक वर्ष २०८२/८३ मा स्वास्थ्य मन्त्रालय र मातहतका कार्यालयहरू, संघीय विशेष अनुदान र स्थानीय तहका सशर्त अनुदान अन्तर्गत सञ्चालन हुने कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयन मार्गदर्शन" तयार गरिएकोमा म अत्यन्त खुशी छु। यस मार्गदर्शनमार्फत कार्यक्रम कार्यान्वयनमा सुशासन, वित्तीय अनुशासन र नतिजामुखी उपलब्धि सुनिश्चित हुने विश्वास लिएको छु। साथै समयसीमाभित्र सम्पूर्ण कार्यक्रम सम्पन्न हुने अपेक्षा गरेको छु। मार्गदर्शनमा उल्लेख नभएका तर सीमित स्रोतमै बढी प्रतिफल दिन सक्ने नवप्रवर्तनात्मक गतिविधि पनि सञ्चालन गरिनेछ भन्ने आशा राखेको छु।


अन्ततः यस मार्गदर्शन तयार पार्ने क्रममा मार्गनिर्देशन प्रदान गर्नुहुने स्वास्थ्य मन्त्री माननीय किरण थापा मगर प्रति आभार व्यक्त गर्न चाहन्छु। साथै योजना तथा जनस्वास्थ्य महाशाखा प्रमुख सागर प्रसाद घिमिरे, प्रादेशिक आपत्कालिन कार्य सञ्चालन केन्द्र प्रमुख किरण श्रेष्ठलगायत मार्गदर्शन तयारीमा खटिनुहुने कर्मचारीहरू तथा WHO प्रतिनिधि हरि भुषाल र समयमै मार्गदर्शन प्रकाशित गर्न सहयोग गर्ने सबैमा हार्दिक धन्यवाद ज्ञापन गर्दछु।


डा. सुमित्रा गौतम
प्रदेश सचिव


फोन नं. ५९०३९५, ५०३९६, ५०३९५, ५०३९४, ५०३९३, ५०३९२, ५०३९१
ईमेल: moh@bagamati.gov.np वेवसाईट: https//:www.moh.bagamati.gov.np

# विषयसूची


**समष्टिगत निर्देशनहरू ....................................................................................................झ**

**१. स्वास्थ्य मन्त्रालय.........................................................................................................१**

१.१ सबै नीतिमा स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य, नसर्ने रोग, सडक दुर्घटना रोकथाम तथा न्यूनीकरण लगायतका स्वास्थ्यसम्बन्धी नीति तथा कार्यक्रमहरूको पैरवी, समन्वय, अन्तरक्रिया (२.७.३४.१४१)................१

१.२ स्तरोन्नति हुने अस्पतालको सुदृढीकरण (२.७.२२.१७९२)..........................................................१

१.३ धुलिखेल, काभ्रेपलाञ्चोकमा डायलासिस केन्द्र सञ्चालन (२.७.२२.१७७०).....................................२

१.४ EMR EHR/टेलिमेडिसिन कार्यक्रम (२.७.२२.१७६८)..............................................................२

१.५ सरकारी निजी सहकार्यमा औषधी उत्पादन केन्द्र र ड्रग एण्ड टक्सीकोलोजी केन्द्र स्थापना तथा प्रादेशिक अस्पतालहरूमा विशेषज्ञ/विशिष्टीकृत आँखा र रोबोटिक्स शल्यक्रिया सेवासहित अन्य सेवाहरूको विकास विस्तार (२.७.२२.१७४३) ....................................................................................३

१.६ अस्पताल, जनस्वास्थ्य, आयुर्वेद तथा चिकित्सालयको कार्यक्रम/ सेवाको सुदृढीकरण (२.७.३४.१६१)...३

१.७ अस्पताल सुधार योजना (२.७.३४.१६०)..................................................................................३

१.८ सीमान्तकृत, लोपोन्मुख, आश्रममा आश्रित व्यक्तिलगायतका लक्षित वर्गको स्वास्थ्य बिमा प्रिमियम भुक्तानी (२.७.२२.१५४३) ..................................................................................................४

१.९ मन्त्रालय र स्वास्थ्य सम्बन्धी गतिविधिको आम संचार माध्यम संचार मार्फत प्रचार प्रसार (२.७.३४.१५४)..........................................................................................................४

१.१० बेरुजुको विवरण र फछ्यौंट सम्बन्धि कार्यालय/लेखा प्रमुख अभिमुखीकरण र व्यवस्थापन (२.७.२२.१५४०) .................................................................................................५

१.११ ट्रमा सेन्टर स्थापना तथा संचालन (२.७.२२.१५३)..................................................................५

१.१२ सर्भिलेन्स प्रणाली सुदृढीकरण तथा महामारी नियन्त्रणका लागि RRT परिचालन र प्रतिकार्य (२.७.२२.१५३९) .................................................................................................६

१.१३ प्रादेशिक योग समितिसम्बन्धी सञ्चालन तथा कार्यक्रम खर्च (२.७.३४.१४२)................................६

१.१४ Antimicrobial Resistance (AMR) न्युनिकरण Pharmacovigilance कार्यक्रम (२.७.३४.५३)...............७

१.१५ मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रमः क्यान्सर रोग लागेका विपन्न बिरामीलाई उपचारमा सहुलियत (२.७.२२.१९९)..........................................................................................................७

१.१६ स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या क्षेत्रसँग सम्बन्धित अध्ययन तथा अनुसन्धान (२.७.२५.१६)....................८

१.१७ प्रदेश स्वास्थ्य सम्बन्धि, नीति/कानून/निर्देशिका/मापदण्ड/कार्यविधि विकास वा संशोधन (२.६.७.४)...८

१.१८ "एक जिल्ला एक स्वस्थ सहर", "एक स्थानीय तह एक नमुना स्वास्थ्य संस्था," "समुदाय स्वास्थ्य स्वयंसेवक" कार्यक्रमहरूको पैरवी, अभिमुखीकरण, समन्वय, अन्तरक्रिया (२.७.३४.१८०)...............९

१.१९ प्रदेश स्वास्थ्य सेवामा साझेदार निकायसंगको समिक्षा बैठक (२.७.२२.५१६) .............................९

१.२० मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रमः हृदयघात भएका विरामीका लागि उपचार सहुलियत (२.७.२२.५१७)........................................................................................................१०

१.२१ दुर्गम क्षेत्र विशेषज्ञ चिकित्सक प्रोत्साहन कार्यक्रम (प्रदेश अस्पताल) (२.७.२२.५९३).................१०

१.२२ प्रदेश मातहत रहेका कार्यालयका प्रमुखसँग योजना तर्जुमा, समन्वय तथा समिक्षा बैठक (२.७.२२.५९२) ........................................................................................................११

१.२३ प्रदेश स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसंचालन केन्द्र व्यवस्थापन (२.७.२२.५८०) ...........................११

**२. स्वास्थ्य निर्देशनालय......................................................................................... १२**

२.१ एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम विस्तार तथा संचालन (२.७.२२.१३९)..................................१२

२.२ Antimicrobial Resistance (AMR) न्यूनीकरण तथा Pharmacovigilance कार्यक्रम (२.७.३४.७६) ...१२

२.३ स्वास्थ्य निर्देशनालय मातहतका कार्यालय तथा स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थामध्ये उत्कृष्ट कार्यसम्पादन गर्ने संस्थाहरूलाई प्रोत्साहन (२.७.३४.३२) ..............................................................१३

२.४ विशेषज्ञ स्वास्थ्य शिविर (२.७.२२.१५३२) ..............................................................१३

२.५ स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना, सञ्चार तथा पैरवी कार्यक्रम (२.७.३४.१४७)........................................१४

२.६ न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन र क्लिनिकल अडिट कार्यक्रम (२.७.३४.१५५)....................१४

२.७ स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको कार्यक्रमगत/विषयगत समिक्षा तथा क्षमता विकास (२.७.३४.१५७).........१५

२.९ जिल्ला तथा स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख/तथ्याङ्क फोकल पर्सनहरूका लागि QGIS/GIS तालिम (२.७.२२.५३८)..............................................................................................१६

२.१० मानव सेवा आश्रम, मकवानपुरमा स्वास्थ्य सेवा संचालन (२.७.२२.१७९८)............................१६

२.११ बाल रोग विशेषज्ञहरूलाई अटिजमसम्बन्धी अभिमुखीकरण (२.७.३४.१७९) ...........................१७

२.१२ वनस्पति अनुसन्धान केन्द्रलगायतको प्राविधिक सहयोगमा जडीबुटी खेती विस्तार तथा उपयोग सम्बन्धी तालिम (२.७.२२.१७६७) ........................................................................................१७

२.१३ जनस्वास्थ्य निगरानी (विपद् तथा महामारी पूर्वतयारी, प्रतिकार्य, भेक्टर सर्भिलेन्स समेत) (२.७.२२.१७५६) .............................................................................................१८

२.१४ खोपजन्य रोगहरूको सर्भिलेनस (२.७.२२.१७५४) ..........................................................१९

२.१५ योग, ध्यान, प्राणायम सञ्चालन तथा स्वास्थ्य पर्यटन प्रवर्धन (२.७.२२.१७४९) .......................१९

२.१६ पाठेघरको मुखको क्यान्सर, स्तन क्यान्सर, प्रोस्टेट क्यान्सर, मुखको क्यान्सर पहिचान र रोकथाम (२.७.३४.१६७)..............................................................................................२०

२.१७ "एक जिल्ला, एक स्वस्थ सहर", समुदाय स्वास्थ्य स्वयंसेवक परिचालन, टेलिमेडिसिन तथा EMR/EHR लगायतका कार्यक्रमको सहजीकरण तथा प्राविधिक सहयोग (२.७.३४.१६५)............................२०

**३. स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र............................................................................ २१**

३.१ म्याद सकिएका काम नलाग्ने औषधि तथा सामग्रीहरूको व्यवस्थापन (२.७.२२.५७२)....................२१

३.२ Supply chain management working group ग्रुपको बैठक (२.७.२२.१७७३)............................२१

३.३ भण्डारण कक्षको सुद्धिढिकरण लगायत अन्य खर्च (२.७.२२.१७७५).........................................२२

३.४ कर्मचारीको क्षमता अभिबृद्धि तालिम (२.७.३४.१६४).......................................................२२

३.५ Inventory Management सम्बन्धि तालिम (२.७.२२.१४६६) .................................................२२

३.६ बायोमेडिकल उपकरणहरू संचालन तथा सामान्य मर्मत सम्भार सम्बन्धि तालिम (२.७.२२.१४६४)....२३

३.७ औषधी तथा उपकरण खरीद सम्बन्धि तालिम (२.७.२२.१४६०)..............................................२३

३.८ स्वास्थ्य मन्त्रालयको जनस्वास्थ्य महाशाखा/प्रादेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र-महाशाखा,जनस्वास्थ्य कार्यालय काठमाण्डौ र जनस्वास्थ्य कार्यालय ललितपुरका लागी विद्युतीय सवारी साधन (EV) खरीद (११.३.२.१५) ........ २४

३.९ अस्पतालको उपकरणहरूको नियमित प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टिनेन्स कार्यक्रम तथा प्रादेशिक बायोमेडिकल वर्कसप संचालन तथा spare parts/ consumables खरिद (२.७.२२.१४५९)........ २४

**४. स्वास्थ्य तालिम केन्द्र ........ २५**

४.१ चिकित्सक तथा नर्सिङ स्टाफलाई सुरक्षित गर्भपतन सेवा तालिम (२.६.१.९)........ २५

४.२ क्लिनिकल ट्रेनिङ स्किल (सि.टि.यस) तालिम (२.६.१.६०)........ २५

४.३ ट्रमा केयर सम्बन्धि तालिम (२.६.१.५८)........ २६

४.४ स्वास्थ्यकर्मीको लागि अस्पताल जन्य फोहोर व्यबस्थापन सम्बन्धी तालिम (२.६.१.५७)........ २६

४.५ भिआईए ६ दिने तालिम (२.६.१.५६) ........ २७

४.६ SAS (First trimester) training for Doctors (२.६.१.५४)........ २८

४.७ प्राथमिक बर्न केयर तालिम (२.६.१.४४)........ २८

४.८ पाठेघरको मुखको क्यान्सरका लागि स्क्रिनिङका लागि ३ दिने VIA तालिम (२.६.१.१६)........ २९

४.९ अनमी, स्टाफ नर्स र चिकित्सकका लागि दक्ष प्रसूति सेवा तालिम (२.६.१.७)........ २९

४.१० Clinical Audit सम्बन्धी प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम (२.६.१.६७) ........ ३१

४.११ परिवार नियोजन सम्बन्धि IUCD/Implant तालिम (२.६.१.६)........ ३२

४.१२ प्लेयालेटिभ केयर तालिम (२.६.१.६२)........ ३२

४.१३ विद्यालय नर्सका लागि आँखा सम्बन्धि तालिम (२.६.५.१)........ ३३

४.१४ संक्रमण प्रतिरोध सम्बन्धी तालिम (२.६.५.२)........ ३३

४.१५ Occupational Health सम्बन्धी तालिम प्याकेज विकास तथा तालिम सञ्चालन (२.७.२२.१७७९) .... ३४

४.१६ डायलाईसिस सेवाका लागि सेवा प्रदायक तालिम (२.६.४.२९) ........ ३४

४.१७ योग सम्बन्धी प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम तथा प्याकेज निर्माण (२.६.४.२८)........ ३५

४.१८ भ्यासेक्टोमी र मिनिल्याप तालिम (२.६.४.१७) ........ ३६

४.१९ आयुर्बेद स्वास्थ्यकर्मिका लागि क्षमता बिकास सम्बन्धि तालिम (२.६.५.३)........ ३६

**५. प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला ........ ३८**

५.१ प्रयोगशालाकर्मीहरूलाई AMR सम्बन्धि तालिम (२.७.३४.७८) ........ ३८

५.२ प्रयोगशालाको उपकरणहरूको नियमित प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टेन्नेन्स कार्यक्रम (२.७.२२.३३)........ ३८

५.३ महामारी नियन्त्रणका लागि RRT परिचालन तथा प्रतिकार्य तथा लजिस्टिक्स ब्यवस्थापन (२.७.२२.९)..३९

५.४ प्रदेश मातहतका अस्पताल/ जनस्वास्थ्य कार्यालयलयहरूमा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मीहरूको लागि leprosy Diagnostic procedure सम्बन्धि तालिम (२.७.८.९) ........ ३९

५.५ प्रदेशअन्तर्गतका प्रयोगशालाहरूको Provincal external quality assurance system (P-EQAS) कार्यक्रम (२.७.३४.१६९)........ ४०

५.६ प्रदेशभित्रका दुर्गम बस्तीमा रहेका सामुदायिक विद्यालयका विद्यार्थीहरूमा de-worming को प्रभावकारिता (२.७.३४.१६८)....४०

५.७ जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालयमा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मीहरूलाई QC Assessor को तालीम (२.७.२२.१७७७)....४०

५.८ TB Microscopic तालिम (२.७.२२.५६५)....४१

५.९ Laboratory waste management सम्बन्धि तालिम (२.७.२२.५५९)....४१

५.१० प्रदेश मातहतका प्रयोगशाला सेवाको समिक्षा गोष्ठी तथा क्षमता अभिवृद्धि तालिम (२.७.२२.५५८)....४२

**६. आयुर्वेद औषधी उत्पादन केन्द्र....४३**

६.१ कर्मचारीहरूको लागि GMP, GLP र भण्डारण सम्बन्धि क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रम (२.७.८.७)....४३

६.२ अवलोकन तथा अनुभव आदानप्रदान (२.७.३४.४)....४३

६.३ आयुर्वेद औषधि उत्पादन केन्द्रका संचालन र उत्पादन खर्च (२.७.३०.२)....४३

६.४ Third party lab test (Microbiology) (२.७.३०.६४)....४४

६.५ अनिवार्य राजश्व (२.७.३०.६३)....४४

६.६ कृषक तथा जडिबुटी संकलकका लागि जडिबुटी सम्बन्धि अभिमुखिकरण (२.७.३०.६६)....४४

६.७ पेशागत स्वास्थ्य तथा सुरक्षासम्बन्धी अभिमुखीकरण कार्यक्रम (२.७.३४.१७०)....४५

६.८ GMP मापदण्ड सुधार (२.७.३४.१७१)....४५

**७. अस्पतालहरू....४६**

७.१ सामाजिक सेवा इकाइमार्फत निःशुल्क उपचार व्यवस्थापन - विपन्न /असहाय/बेवारिसे, विपद्का घाइतेलगायतका लक्षित वर्ग (२.७.२२.१५२६)....४६

७.२ निःशुल्क रक्त सञ्चार सेवा व्यवस्थापन तथा रक्तदान प्रोत्साहन कार्यक्रम (२.७.२२.१७४५)....४७

७.३ अस्पतालमा फिजियोथेरापी सेवा सञ्चालन (२.७.२२.१७५८)....४८

७.४ सडक दुर्घटना र विपद्/महामारी अवस्थामा उपचार व्यवस्थापन तथा पूर्वतयारी र प्रतिकार्यका लागि EMT (Emergency Medical Team) परिचालन तथा ड्रिल अभ्यास (२.७.२२.१७५९)....४९

७.५ आत्महत्या न्यूनीकरण तथा मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी चिकित्सा सेवा (ICU सेवासहित) सुदृढीकरण (२.७.२२.१७६०)....५०

७.६ अल्जैमर्श रोग रोकथाम, उपचार तथा स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँगको समन्वयमा क्षमता अभिवृद्धि (२.७.२२.१७६३)....५१

७.७ Wellness Clinic सञ्चालन (२.७.२२.१७६४)....५१

७.८ नसर्ने तथा मानसिक रोगको प्रारम्भिक परीक्षण (OPD स्क्रिनिङ) तथा परामर्श कक्ष सञ्चालन (२.७.२२.१७६५)....५२

७.९ मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रमःनर्सने रोग पहिचानका लागि परीक्षण, परामर्श र व्यवस्थापन (२.७.२२.१७७)....५३

७.१० आँखा सेवा सुरुवात (२.७.२२.१७८६)....५३

७.११ विशिष्टीकृत बाल उपचार सेवा (२.७.२२.१७८७)....५४

७.१२ प्रशामक सेवा (Palliative care) (२.७.२२.१७८९)......................................................५४
७.१३ नवजात शिशु स्वास्थ्य स्क्रीनिंग तथा उपचार व्यवस्थापन कार्यक्रम (२.७.२२.१७९)..................५५
७.१४ HDU/ICU तथा आकस्मिक सेवा सञ्चालन तथा सुदृढीकरण (२.७.२२.१७९१)..........................५६
७.१५ अस्पतालको सेवाको मासिक तथ्यांक संकलन, Verification र व्यवस्थापन (२.७.२२.१८१)..........५७
७.१६ प्रादेशिक अस्पतालहरूमा Telemedicine कार्यक्रम संचालन (२.७.२२.३३३)..........................५८
७.१७ प्रादेशिक अस्पतालमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिका लागि पुर्नस्थापना सेवा सञ्चालन (२.७.२२.५५६).....५८
७.१८ म्याद सकिएका काम नलाग्ने औषधि तथा सामग्रीहरूको व्यवस्थापन (२.७.२२.५७२)................५९
७.१९ ओस्टियोपोरोसिस उपचार कार्यक्रम (२.७.२२.५७५)..................................................५९
७.२० दुर्गम क्षेत्र विशेषज्ञ चिकित्सक प्रोत्साहन कार्यक्रम (प्रदेश अस्पताल) (२.७.२२.५९३)..................६०
७.२१ प्रदेश अस्पतालहरू मार्फत ६५ वर्ष माथिका जेष्ठ नागरीकहरूलाई निःशूल्क दन्त सहायता सामाग्री (CDD/RPD) सहयोग कार्यक्रम (२.७.२२.५९५)..................................................६०
७.२२ अटिजम, हेमोफिलिया, सिकलसेल एनिमिया, थालासेमियालगायतको निःशुल्क पहिचान/परीक्षण (२.७.३४.१५६)..................................................................................६१
७.२३ हेमोडाईलाईसिस सेवा (वार्ड संचालन,औषधी,उपकरण ) (२.७.३४.९३)..................................६२
७.२४ हर्नियाको/हाईड्रोसिल तथा Pelvic Organ Prolapse निदान तथा उपचार कार्यक्रम (२.७.३४.९४).....६२
७.२५ अस्पतालमा न्युनतम सेवा मापदण्ड (मर्मत सम्भार, बैठक, CME/CNE, SA, समीक्षा, मापन) कार्यान्वयन र सुधार (२.७.३४.९६)...................................................................६३
७.२६ अस्पतालमा विशेषज्ञ/विशिष्टीकृत सेवा सञ्चालन (व्यक्ति वा संस्था करार) (२.७.३४.९७)..............६४
७.२७ हेटौडा अस्पतालमा वर्न (जलन) स्वास्थ्य सेवा विकास व्यवस्थापन (२.७.२२.१५५०)..................६४

**८. जनस्वास्थ्य कार्यालयहरू........................................................................................ ६६**
८.१ सामुदायिक स्वास्थ्य स्वंयसेवक परिचालन तथा व्यवस्थापन कार्यक्रम (२.७.३४.१५८)...................६६
८.२ महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वंयसेवक (FCHV) लाई सम्मान तथा सञ्चार खर्च (२.७.३४.१६२)........६६
८.३ मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धन, आत्महत्या रोकथाम तथा "मेरो स्वास्थ्य, मेरो जिम्मेवारीः एक घण्टा मेरा लागि" अभियान (२.७.२२.१७४६)......................................................................६७
८.४ जनस्वास्थ्य विपद् रोकथाम, नियन्त्रण तथा प्रतिकार्य (२.७.२२.१७४७)....................................६९
८.५ जनस्वास्थ्य निगरानी (खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरू, खानेपानी, लगायत) कार्यक्रम (२.७.२२.१७४८) ..........................................................................................७०
८.६ टेलिमेडिसिन कार्यक्रमः स्थानीय तहसँगको समन्वयमा आधारभूत अस्पताललाई स्पोक अस्पतालका रूपमा विकास तथा सञ्चालन गर्ने (२.७.२२.१७६९).....................................................७२
८.७ विद्यालयस्तरमा बालबालिकाहरूको श्रवण, दृष्टि (चस्मा समेत), दन्त परीक्षण र रक्त समूह पहिचान तथा उपचार र बाथ रोग/मुटु रोग (RHD) स्क्रिनिङ (२.७.२२.१७७२)..........................................७२
८.८ महिलाहरूमा हुनसक्ने अब्स्ट्रेटिक फिस्टुला, पाठेघर खस्ने समस्या लगायतका प्रजनन् स्वास्थ्य रूग्णताको जाँच शिविर तथा व्यवस्थापन र रजोनिवृत्तसम्बन्धी सचेतना (२.७.२२.१७८८)..........................७३
८.९ व्यायामशाला स्थापना (२.७.२२.१७९९)..............................................................७४

८.१० म्याद सकिएका काम नलाग्ने औषधि तथा सामग्रीहरूको व्यवस्थापन (२.७.२२.५७२) ....................७५
८.११ एकीकृत जनस्वास्थ्य र पोषण अभियान तथा विशेषज्ञ शिविर (२.७.३४.१५३) ............................७५
८.१२ पोषण सेवा सुदृढीकरण (बृहत पोषण प्याकेज, वृद्धि अनुगमन, OTC सेवा, पोषण प्रवर्धन, बिषादी न्यूनीकरण) (२.७.२२.१५३५)......................................................................................७६
८.१३ DHIS-२, HMIS, EWARS, SORMAS लगायतका स्वास्थ्य सूचना प्रणालीलगायतको क्षमता अभिवृद्धि तथा प्राविधिक सहयोग (२.७.३४.१५२).......................................................................................७७
८.१४ स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मीहरूको टेक्निकल अपडेट (२.७.२२.१५२७) ......................................................................................................................७८
८.१५ मदिरापानविरुद्ध सचेतना तथा सूर्तिजन्य पदार्थको नियन्त्रणका लागि नियमन, समीक्षा र सहजीकरण (२.७.२५.१७) ......................................................................................................७९
८.१६ प्रदेशमा बसोबास गर्ने अति सिमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीहरूको मातृ तथा बाल स्वास्थ्य सेवामा सहज पहुँच तथा उपभोग बढाउन संस्थागत सुत्केरी र तिनका बालबालिकाले पूर्ण खोप लगाएका आमालाई रु ५ हजार उत्प्रेरणा खर्च (२.७.२२.१९) ..........................................................................७९
८.१७ जनसङ्ख्या तथा बसाइसराइ सम्बन्धी कार्यक्रम (२.७.२५.१९)..............................................८०
८.१८ मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य परीक्षण सेवा सुदृढीकरण (सोधभर्ना समेत) (२.७.३४.१०२)................८१
८.१९ सडक दुर्घटना (RTA) रोकथाम तथा न्यूनीकरण र एम्बुलेन्स व्यवस्थापन कार्यक्रम (२.७.३४.१४५).८२
८.२० जिल्ला जनस्वास्थ्य समन्वय समितिको बैठक (२.७.३४.१४६)...............................................८३
८.२१ स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना, सञ्चार तथा पैरवी कार्यक्रम (२.७.३४.१४७) .......................................८४
८.२२ एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम समीक्षा तथा क्षमता अभिवृद्धि (२.७.३४.१४८) .......................८५
८.२३ निजि तथा सहकारी र गै.स.स. अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूको नियमन तथा अनुगमन, बैठक (२.७.२२.१४९८) .....................................................................................................८६
८.२४ स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्सिङ्ग कर्मचारीहरूको लागि मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य क्लिनिकल अद्यावधिक (MNH clinical update) (२.७.२२.१५०८).................................................८७
८.२५ "एक स्थानीय तह, एक नमुना स्वास्थ्य संस्था" कार्यक्रम (२.७.३४.१५१) ..............................८८
८.२६ क्षयरोग, कुष्ठरोग, अपाङ्गता तथा एच.आई.भि/एड्स नियन्त्रण सुदृढीकरण कार्यक्रम (२.७.२२.१५११) ......................................................................................................................८८
८.२७ "एक जिल्ला एक स्वस्थ सहर" कार्यक्रम (२.७.३४.१५०)...................................................८९
८.२८ एम्बुलेन्स सेवा नियमन तथा सुदृढीकरण (२.७.२२.१७७१) ..................................................९०
८.२९ स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि HIV/AIDS सम्बन्धी लाञ्छना र भेदभाव विरुद्धको अभिमुखीकरण (२.७.२२.१७९३) ....................................................................................................९०
८.३० विषादी न्यूनीकरणका लागि कृषक तथा व्यवसायीसँग अन्तरक्रिया तथा सचेतना (२.७.२२.१७९४)...९०
८.३१ रसुवागढी हेल्थ डेस्क सुदृढीकरण (२.७.२२.१७९५) ...........................................................९१
८.३२ तातोपानी हेल्थ डेस्क सुदृढीकरण (२.७.२२.१७९६)............................................................९१
**९. आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरू............................................................. ९३**

९.१ पथ्य आहार कार्यक्रम (२.७.११.१) ....................................................................................९३
९.२ मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन (२.७.२२.१६९) ..............................................९४
९.३ आयुर्वेद औषधालय, नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्रमा अनुशिक्षण (२.७.२२.१७३५) ........................९४
९.४ आयुर्वेद सेवा तथा कार्यक्रमहरूको जिल्लास्तरीय समीक्षा तथा योजना तर्जुमा गोष्ठी (२.७.२२.१७३६) .९५
९.५ मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धन तथा विशेषज्ञ आयुर्वेद चिकित्सा सेवा (२.७.२२.१७३८)........................९६
९.६ आयुर्वेदसम्बन्धी दिवस तथा स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना सञ्चार कार्यक्रम (२.७.२२.१७४१)...................९६
९.७ पूर्वकर्म पञ्चकर्म सेवा व्यवस्थापन (२.७.२२.१७४२) ...........................................................९८
९.८ योग, ध्यान, प्राणायम सञ्चालन तथा स्वास्थ्य पर्यटन प्रवर्धन (२.७.२२.१७४९)..............................९८
९.९ अन्तरङ्ग सेवा व्यवस्थापन तथा सुदृढीकरण (२.७.२२.१७५०)...................................................९९
९.१० प्रदुषणबाट उत्पन्न स्वास्थ्य समस्या न्यूनीकरण (नर्श्यकर्म) कार्यक्रम ३ दिन (ट्राफिक प्रहरी) (२.७.३०.१३) ................................................................................................................ १००
९.११ प्रदेश र स्थानीय तहमा कार्यरत आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मी तथा विद्यालय नर्सहरूलाई क्षमता अभिवृद्धि तालिम कार्यक्रम (२.७.३४.१६३)................................................................................................ १००
९.१२ न्यूनतम सेवा मापदण्ड सुधार (चालु) सुशासन र व्यवस्थापन (CME, बैठक, सामाजिक परिक्षण, समिक्षा, मापन, कार्यान्वयन र सुधार supportive service, फोहरमैला, संक्रमण नियन्त्रण) (२.७.३४.८२) .. १०१
९.१३ निःशुल्क आयुर्वेद औषधी खरिद (७.२.९.४०)................................................................... १०२
**१०. अनुसूचीहरू........................................................................................................ १०३**
अनुसूची १: कार्यक्रम कार्यसम्पन्न प्रतिवेदन........................................................................... १०३
अनुसूची २: नसर्ने रोग रोकथाम र न्यूनीकरण तथा मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धन सम्बन्धी जिल्लास्तरीय समन्वय ............................................................................................................................... १०५
अनुसूची ३: अति सीमान्तकृत र लोपोन्मुख जातीहरूको सूची .................................................... १०५
अनुसूची ४: संस्थागत सुत्केरीले उत्प्रेरणा खर्च बुझेको भरपाइ ..................................................... १०६
अनुसूची ५: पूर्ण खोप पाएका बालबालिकाको आमाले उत्प्रेरणा खर्च बुझेको भरपाइ............................ १०७
अनुसूची ६: जिल्लास्तरीय सडक दुर्घटना तथा जोखिम न्यूनीकरण समिति......................................... १०८
अनुसूची ७: जिल्ला जनस्वास्थ्य समन्वय समिति...................................................................... १०९
**११. सङ्घीय विशेष अनुदान ........................................................................................ १११**
११.१ विद्यालय साथी शिक्षकको अभिमुखीकरण (२.७.२२.१७८०)................................................. १११
११.२ अस्पतालमा आधारित मातृ तथा नवशिशु प्रतिक्षालय (२.७.२२.१७८१) .................................. ११२
११.३ छात्राहरुका लागि विद्यालयमा आधारित महिनावारी सरसफाई गोष्ठी (२.७.२२.१७८३).............. ११३
११.४ New Born Corner सुदृढीकरण (२.७.२२.१७८४)................................................................. ११३
११.५ किशोरकिशोरी डिजिटल पार्क (Adolescent Digital Park) सञ्चालन (२.७.२२.१७८५) .............. ११४
११.६ SNCU/NICU सुदृढीकरण (२.७.३४.१७३)........................................................................ ११५
११.७ नर्सिङ स्टाफहरुका लागि १५ दिनको SNCU Level २ तालिम (२.६.४.३२)......................... ११५

११.८ मे.अ. का लागि ६ दिनको SNCU Level २ तालिम (२.६.४.३१)........................................ ११६

११.९ नर्सिङ कर्मचारीहरुलाई ROUSG तालिम (२.६.४.३०)........................................ ११७

११.१० बालबालिका तथा किशोरकिशोरीहरुको मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी मनोपरामर्श (Child and Adolescent Mental Health Package) क्षमता तालिम (२.६.५.७)........................................ ११८

११.११ विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षकहरुका लागि दुई दिने क्षमता अभिवृद्धि तालिम (२.६.५.६)................ ११८

११.१२ योजना अभिमुखिकरण, अनुशिक्षण, अनुगमन तथा समिक्षा (२.७.३४.१७८) .......................... ११९

११.१३ उद्योग बाणिज्य संघ संगको समन्वयमा पेशागत स्वास्थ्य (Occupational Health) (२.७.२२.१७३) ........................................ १२०

**१२. स्थानीय तहबाट सञ्चालन गरिने प्रदेश सशर्त अनुदान अन्तर्गतका कार्यक्रम.................................. १२२**

१२.१ स्वास्थ्य संस्था सबलीकरण, स्तरोन्नति तथा सुदृढीकरण कार्यक्रम ........................................ १२२

१२.२ शहरी स्वास्थ्य केन्द्र/सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सञ्चालन अनुदान निरन्तरता (जनशक्ति)............. १३५

१२.३ एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम (विद्यालय नर्सको पारिश्रमिकलगायत).................................. १३७

१२.४ विद्यालय नर्सको स्थानीय तहअनुसारको विवरण........................................ १४१

## समष्टिगत निर्देशनहरू

### क. स्वास्थ्य मन्त्रालय र मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन हुने प्रदेश तर्फका कार्यक्रम

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

१. यस मन्त्रालयबाट जारी गरिएको आर्थिक वर्ष २०८२/८३ को बजेट खर्च गर्ने अख्तियारी र मार्गदर्शन अनिवार्य रूपमा पालना गर्नुपर्नेछ।

२. हरेक कार्यक्रमको तयारी तथा सञ्चालन गर्नुपूर्व यस मार्गदर्शनको राम्ररी अध्ययन गर्नुपर्दछ र कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा सोको पालना गर्नुपर्नेछ।

३. यस मार्गदर्शनमा उल्लेखित कुराहरूलाई प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्ने/गराउने जिम्मेवारी कार्यालय प्रमुख तथा महा/शाखा/इकाइ प्रमुखको हुनेछ। कार्यान्वयनमा समन्वयकारी भूमिका फोकल पर्सनको हुनेछ।

४. कार्यक्रम शुरु गर्नुपूर्व कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया, अनुमानित खर्च (कार्यक्रमसँग सम्बन्धित प्रशासनिक खर्च), सहभागी तथा स्रोत व्यक्ति, सहजकर्ताको विस्तृत विवरण, कार्यक्रम सञ्चालन हुने स्थान र मिति उल्लिखित टिप्पणी र आदेश स्वीकृत भएपश्चात् मात्र कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु/गराउनुपर्नेछ।

५. गत आ.व. मा महालेखा परीक्षकले औंल्याएका सुझावहरूलाई समेत ध्यानमा राखी खर्च गर्दा मितव्ययिता कायम गर्नुपर्नेछ।

६. स्वास्थ्य मन्त्रालय र मातहतका कार्यालयहरूले मासिक, त्रैमासिक र वार्षिक योजना बनाई सम्बन्धित तालुक निकाय/मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ। कार्यक्रमको लक्ष्य निर्धारण गरी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।

७. स्वास्थ्य मन्त्रालय र मातहतका निकायहरूमा मासिक समीक्षा बैठक अनिवार्य गर्नुपर्नेछ। उक्त समीक्षा बैठकमा अघिल्लो महिनाको कार्य प्रगति समीक्षा र आगामी महिनाको कार्ययोजना छलफल गरी मासिक कार्ययोजना तयार गर्नुपर्नेछ। यसरी तयार भएको कार्ययोजना तालुक निकाय/मन्त्रालयमा महिनाको सात गतेभित्र अनिवार्य रूपमा पेश गर्नुपर्नेछ र सोहीअनुसार कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ।

८. खरिद तथा निर्माणसँग सम्बन्धित कार्य गर्दा खरिद गर्नुपर्ने सामग्रीहरूको विज्ञसँग समन्वय गरी स्पेसिफिकेसन तयार गर्नुपर्नेछ। निर्माण कार्यको हकमा नक्सा डिजाइन समेत तयार गरी स्वीकृत गराई मात्र कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ। सम्भव भएसम्म सरकारी निकायको विज्ञता प्रयोग गर्नुपर्नेछ।

९. स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको औषधी, औजार, उपकरणको Technical Specification तथा प्रयोग अवधि सम्बन्धी मापदण्ड अनुरुप खरिद गर्नुपर्नेछ र खरिद गरिएको औषधी, औजार, उपकरणको गुणस्तर परीक्षण गर्नुपर्नेछ।

१०. श्रावण महिनाभित्रमा वार्षिक खरिद योजना र खरिद गुरुयोजना बनाई तालुक निकायमा पठाउनुपर्नेछ र सोहीअनुसार कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ।

११. मन्त्रालय मातहतका निकायहरूले कार्यक्रमको भौतिक तथा वित्तीय प्रगति विवरण प्रमाणित गरी त्रैमासिक, अर्धवार्षिक र वार्षिक रूपमा तालुक निकाय र मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ। स्वास्थ्य निर्देशनालयले जनस्वास्थ्य कार्यालयहरू, अस्पतालहरू र आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरूको भौतिक तथा वित्तीय प्रगति सङ्कलन एवं एकत्रित (COMPILE) गरी मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

१२. प्रत्येक कार्यक्रम कार्यसम्पन्नको प्रतिवेदन अनुसूची-१ को ढाँचा बमोजिम तयार गरी निर्देशनालय/मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

१३. गोष्ठी, तालिम, सेमिनार जस्ता कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने स्थानको छनौट गर्दा आवश्यकता र औचित्य पुष्ट्याइँ गरी कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराउनुपर्नेछ। नेपाल सरकार तथा प्रदेश सरकारका प्राथमिकता प्राप्त स्वास्थ्य सेवा तथा कार्यक्रमसँग सम्बन्धित तालिम तथा अभिमुखीकरणमा आवश्यकता र औचित्यका आधारमा

निजी, गैरसरकारी, सहकारी, गुठी अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी तथा कर्मचारीहरूलाई सहभागी गराउन सकिनेछ।

१४. मन्त्रालयबाट विनियोजित बजेटको सम्बन्धमा यस मार्गदर्शनमा उल्लेख हुन छुट भएका र कुनै विषयमा स्पष्ट वा संसोधन गर्नुपर्ने भएमा मन्त्रालयबाट आवश्यकताअनुसार निर्णय गरी परिपत्रको रूपमा पठाइनेछ।

१५. यस मार्गदर्शनमा उल्लेख भएको र PLMBIS मा देखिने बजेट फरक पर्न गएमा PLMBIS लाई आधार मानी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।

१६. यस मार्गदर्शनमा अन्यत्र जेसुकै लेखिएको भए तापनि स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्दा गराउँदा बजेटको परिधिभित्र रही सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४, प्रदेश सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०८०, प्रदेश भ्रमण खर्च नियमावली, २०७७, प्रदेश आर्थिक कार्यविधि नियमावली, २०७६, अर्थ मन्त्रालयको कार्यसञ्चालन निर्देशिका, २०८१, प्रदेश सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड २०७८, सम्बन्धित जिल्लाको चालु आर्थिक वर्षको जिल्ला दररेट, प्रदेश विनियोजन ऐन, २०८२ बमोजिम (कुनै ऐन, नियमावली, कार्यविधि, निर्देशिका आदि संशोधन भए सोहीबमोजिम) गर्नुपर्नेछ।

१७. कार्यक्रमको अनुगमन, मूल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालय र सम्बन्धित निकायबाट हुनेछ।

१८. तोकिएको ढाँचामा मासिक प्रगति विवरण तयार गर्नुपर्नेछ। प्रत्येक क्रियाकलाप सम्पन्न भएपश्चात तोकिएको ढाँचामा कार्यसम्पन्न प्रतिवेदन तयार गरी त्रैमासिक प्रगति प्रतिवेदनसँगै संलग्न गरी सम्बन्धित निकायमा पठाउनुपर्नेछ।

१९. सबै केन्द्र र कार्यालयहरूले स्वीकृत क्रियाकलापहरू सम्पन्न भएपश्चात् अनिवार्य रुपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयको Kobo Collect मार्फत प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ र मातहतका कार्यालयबाट प्राप्त प्रतिवेदन नियमित रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालयले Kobo Toolbox को ड्यासबोर्डमार्फत अनुगमन गरी पृष्ठपोषण (विद्युतीय माध्यम, पत्राचारमार्फत) दिनुपर्नेछ।

२०. कार्यालयहरूले खरिदसम्बन्धी सूचना, खरिद गरिएका औषधिहरूको गुणस्तर परीक्षण एवम् स्वास्थ्य औजार उपकरणहरूको Post Delivery Inspection (PDI) का लागि आवश्यक रकम समेत सम्बन्धित कार्यक्रमको शीर्षकबाटै खर्च गर्न सक्नेछ।

## ख. स्थानीय तहबाट प्रदेश सशर्त अनुदानअन्तर्गत सञ्चालन गरिने कार्यक्रम

कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा मूलतः प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित विभाग/महा/शाखा प्रमुख, लेखा,प्रमुख तथा फोकल पर्सनले ध्यान दिनुपर्ने महत्त्वपूर्ण कुराहरू:

१. हरेक कार्यक्रमको तयारी तथा सञ्चालन गर्नुपूर्व आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्रालयले जारी गरेको अन्तरसरकारी वित्तीय हस्तान्तरणसम्बन्धी मार्गदर्शन र यस मार्गदर्शनको राम्ररी अध्ययन गर्नुपर्दछ र कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा यस मार्गदर्शनलाई समेत पालना गर्नुपर्दछ।

२. यस मार्गदर्शनमा उल्लिखित कुराहरूलाई प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन गर्ने गराउने प्रमुख जिम्मेवारी प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको हुनेछ र स्वास्थ्य विभाग/महाशाखा/शाखा प्रमुखले प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतको नेतृत्वमा कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ तथा समन्वयकारी भूमिका फोकल पर्सनको हुनेछ।

३. कार्यक्रम शुरू गर्नुपूर्व कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया, अनुमानित खर्च, लागत अनुमान लगायतका विवरण उल्लेख गरी टिप्पणी र आदेश प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतबाट स्वीकृत भएपश्चात् मात्र कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु गराउनुपर्नेछ।

४. खरिद तथा निर्माणसँग सम्बन्धित कार्य गर्दा खरिद गर्नुपर्ने सामग्रीहरुको विज्ञ/इन्जिनियरसँग समन्वय गरी स्पेसीफिकेसन र निर्माण कार्यमा नक्सा डीजाईन तयार गरी स्वीकृत गराई मात्र काम गर्नुपर्नेछ।

५. प्रदेशबाट सशर्त अनुदानमा विनियोजित रकम कार्यक्रम सञ्चालनका लागि कम हुन गएमा वा कार्यक्रम विस्तार गरी सञ्चालन गर्न आवश्यक भएमा स्थानीय तहले नै आफ्नो थप श्रोत परिचालनस्वरूप लागत साझेदारी गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सक्नेछ।

६. हरेक कार्यक्रमको भौतिक तथा वित्तीय प्रगति त्रैमासिक, अर्धवार्षिक र वार्षिक रूपमा जनस्वास्थ्य कार्यालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य मन्त्रालय र अन्य सम्बन्धित निकायमा Kobo Toolbox मार्फत पठाउनुपर्नेछ। आवश्यक सहजीकरण जनस्वास्थ्य कार्यालयले गर्नुपर्नेछ।

७. स्थानीय तहमा हस्तान्तरण भएका कार्यक्रमहरूमा वडा नं, स्थान, स्वास्थ्य संस्थाको नाम फरक पर्न गएमा वा द्विविधा भएमा कार्यक्रमको उद्देश्यमा मूलभूत रूपमा फरक नपर्ने गरी सम्बन्धित स्थानीय तहले कार्यपालिकाको निर्णय गराई कार्यान्वयन गर्न सक्नेछ।

८. यस मार्गदर्शनमा उल्लेख हुन छुट भएका र कुनै विषयमा स्पष्ट गर्नुपर्ने भएमा मन्त्रालयले आवश्यकताअनुसार निर्णय गरी परिपत्रको रूपमा पठाउन सक्नेछ।

९. यस मार्गदर्शनमा अन्यत्र जेसुकै लेखिएको भएता पनि स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्दा गराउँदा बजेटको परिधिभित्र रही सार्वजानिक खरिद ऐन, २०६३, सार्वजानिक खरिद नियमावली, २०६४, प्रदेश सार्वजानिक खरिद नियमावली २०७६, प्रदेश भ्रमण खर्च नियमावली, २०७७, अर्थ मन्त्रालयको कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०८१, प्रदेश कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७८, प्रदेश सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड, २०७८ र प्रचलित कानूनबमोजिम खर्च गर्नुपर्नेछ।

## १. स्वास्थ्य मन्त्रालय

### १.१ सबै नीतिमा स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य, नसर्ने रोग, सडक दुर्घटना रोकथाम तथा न्यूनीकरण लगायतका स्वास्थ्यसम्बन्धी नीति तथा कार्यक्रमहरूको पैरवी, समन्वय, अन्तरक्रिया (२.७.३४.१४१)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : २०,००**

**उद्देश्य :**

- सबै नीतिमा स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य, नसर्ने रोग, सडक दुर्घटना रोकथाम तथा न्यूनीकरण लगायतका स्वास्थ्यसम्बन्धी नीति तथा कार्यक्रमहरूको पैरवी, समन्वय, अन्तरक्रिया मार्फत स्वास्थ्यमैत्री कार्यक्रमको योजना तर्जुमालाई प्राथमिकता दिने तथा कार्यान्वयनलाई प्रभावकारी बनाउने।

**सम्पादन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू :**

- समितिको बैठक
- सम्बन्धित सरोकारवालाहरूसँग अन्तरक्रिया
- पैरवीसम्बन्धी क्रियाकलापहरू

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- कानूनबमोजिम तोकिएका तथा मन्त्रालयबाट निर्णय भई गठन भएका समिति/कार्यदलहरूको बैठकको आयोजना गर्ने।
- सबै नीतिमा स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य, नसर्ने रोग, सडक दुर्घटना रोकथाम तथा न्यूनीकरण लगायतका स्वास्थ्यसम्बन्धी नीति तथा कार्यक्रमहरूको पैरवी, समन्वय, अन्तरक्रियाजस्ता क्रियाकलाप तय गरी सो कार्यहरू सम्पन्न गर्न आवश्यक पर्ने बजेट बाँडफाँट गरी स्वीकृत गर्ने।
- यस शीर्षकबाट पैरवी, समन्वयका लागि आवश्यक पर्ने सामाग्रीहरूको खरिद गरी व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- सबै नीतिमा स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य, नसर्ने रोग, सडक दुर्घटना रोकथाम तथा न्यूनीकरण लगायतका स्वास्थ्यसम्बन्धी नीति तथा कार्यक्रमहरूको पैरवी, समन्वय, अन्तरक्रिया मार्फत स्वास्थ्यमैत्री कार्यक्रमको योजना तर्जुमा हुनेछ र कार्यान्वयन प्रभावकारी भएको हुनेछ।

### १.२ स्तरोन्नति हुने अस्पतालको सुदृढीकरण (२.७.२२.१७९२)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १,००,००**

**उद्देश्य :**

- अत्यावश्यक, आकस्मिक तथा विशेषज्ञ चिकित्सा सेवाको सुदृढीकरण गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- माग र आवश्यकताको आधारमा अत्यावश्यक, आकस्मिक तथा विशेषज्ञ चिकित्सा सेवालाई मध्यनजर गर्दै प्रदेश तथा स्थानीय तहअन्तर्गत सञ्चालित अस्पतालहरूमा मन्त्रालयले क्रियाकलापहरू छनौट गरी कार्यान्वयन गर्ने तथा सम्बन्धित अस्पतालहरूलाई बजेट बाँडफाँट गरी बजेट समेत पठाउन सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- अत्यावश्यक, आकस्मिक तथा विशेषज्ञ चिकित्सा सेवाको सुदृढीकरण भएको हुनेछ।

## १.३ धुलिखेल, काभ्रेपलाञ्चोकमा डायलासिस केन्द्र सञ्चालन (२.७.२२.१७७०)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १०,००**

**उद्देश्य :**

- गुणस्तरीय डायलासिस सेवा सञ्चालन गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- डायलासिस सेवाका लागि धुलिखेल नगरपालिकाबाट उपलब्ध हुने भवन तथा अन्य आवश्यक औजार उपकरण लगायतका सामाग्रीहरू सहितको अनुमानित बजेट आँकलन गर्ने।
- डायलासिस सेवा सञ्चालनका कार्यक्षेत्र, जिम्मेवार निकायहरू, क्रियाकलापहरू निर्धारण गर्ने।
- उल्लिखित क्रियाकलाप सञ्चालनको मोडालिटी तयार गरी धुलिखेल नगरपालिकासँगको समन्वय र सहकार्यमा डायलासिस सेवा सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- डायलासिस सेवा सञ्चालन गर्नका लागि आवश्यक बजेट स्थानीय तहमा उपलब्ध गराउने वा मन्त्रालय वा मातहतका निकायहरूबाट कार्यान्वयन गर्ने।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- बागमती प्रदेशका नागरिकहरूमा डायलासिस सेवाको पहुँचमा वृद्धि हुनेछ।

## १.४ EMR EHR/टेलिमेडिसिन कार्यक्रम (२.७.२२.१७६८)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १,००,००**

**उद्देश्य :**

- प्रादेशिक अस्पताल र आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयमा EMR/EHR सञ्चालन गरी स्वास्थ्य सेवाहरूको विद्युतीय अभिलेखलाई व्यवस्थित गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, विश्व स्वास्थ्य संगठन तथा अन्य सम्बन्धित निकायहरूसँग EMR/EHR सञ्चालनका लागि समन्वयात्मक बैठक सञ्चालन गर्ने।
- EMR/EHR को संघीय कार्यविधिलाई समेत मध्येनजर गर्दै अस्पताल तथा आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरूमा EMR/EHR सञ्चालन लागि आवश्यक उपकरण खरिद, अभिमुखीकरण, तालिम, अनुगमन तथा निरीक्षण, समीक्षा आदि कार्यहरू गर्न सकिनेछ।
- उल्लिखित क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्न मातहतका कार्यालयमा बजेट बाँडफाँट गरी पठाउन सकिनेछ।
- EMR/EHR सञ्चालनका लागि विश्व स्वास्थ्य संगठनलगायत अन्य साझेदार संस्थाको आर्थिक तथा प्राविधिक सहयोग लिन सकिनेछ।
- यसै शीर्षकबाट अस्पताल र आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयमा अनलाईन टिकटको व्यवस्थाका लागि आवश्यक कार्य गर्न सकिनेछ।
- बागमती डिजिटल हेल्थ शुभारम्भ तथा डिजिटलाइजेसनसम्बन्धी क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- बागमती स्वास्थ्य आकस्मिकता प्रतिकार्य प्रणाली (Bagamati Health Emergency Response System) विकास गरी कार्यान्वयन गर्ने।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- प्रादेशिक अस्पताल र आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयमा EMR/EHR सञ्चालन गरी स्वास्थ्य सेवाहरूको विद्युतीय अभिलेख व्यवस्थित भएको हुनेछ।
- बागमती डिजिटल हेल्थ प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन भएको हुनेछ।

## १.५ सरकारी निजी सहकार्यमा औषधी उत्पादन केन्द्र र ड्रग एण्ड टक्सीकोलोजी केन्द्र स्थापना तथा प्रादेशिक अस्पतालहरूमा विशेषज्ञ/विशिष्टीकृत आँखा र रोबोटिक्स शल्यक्रिया सेवासहित अन्य सेवाहरूको विकास विस्तार (२.७.२२.१७४३)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १०,००,००**

**उद्देश्य :**

- अस्पतालहरूमा विशेषज्ञ आँखा सेवा विस्तार गर्ने।
- औषधी उत्पादन केन्द्र र ड्रग एण्ड टक्सीकोलोजी केन्द्र स्थापना गर्ने।
- रोबोटिक्स शल्यक्रिया सेवा सञ्चालन गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- सरकारी निजी सहकार्यको ढाँचा तथा सञ्चालन कार्यविधि विकास गरी कार्यान्वयन गर्ने निकाय/अस्पतालको छनौट गरी औषधी उत्पादन केन्द्र र ड्रग एण्ड टक्सीकोलोजी केन्द्र स्थापना तथा प्रादेशिक अस्पतालहरूमा विशेषज्ञ/विशिष्टीकृत आँखा र रोबोटिक्स शल्यक्रिया सेवासहित अन्य सेवाहरूको विकास विस्तार गरिनेछ।
- मदन भण्डारी स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानसँग समन्वय गरी ड्रग एण्ड टक्सीकोलोजी केन्द्र विकास गर्ने।
- भक्तपुर अस्पतालमा आवश्यक व्यवस्थापन गरी रोबोटिक्स शल्यक्रिया सेवाको सुरुवात गर्ने।
- सेवा सञ्चालनका लागि आवश्यक बजेट बाँडफाँट गरी सम्बन्धित निकायमा पठाउन सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- औषधी उत्पादन केन्द्र र ड्रग एण्ड टक्सीकोलोजी केन्द्र स्थापना भएको हुनेछ।
- आँखा सेवा लगायतका विशेषज्ञ उपचारात्मक सेवा विस्तार भएको हुनेछ।
- रोबोटिक्स शल्यक्रिया सेवा विकास विस्तार भएको हुनेछ।

## १.६ अस्पताल, जनस्वास्थ्य, आयुर्वेद तथा चिकित्सालयको कार्यक्रम/ सेवाको सुदृढीकरण (२.७.३४.१६१)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १,८८,९७**

**उद्देश्य :**

- स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका निकायहरूबाट प्रदान गरिने सेवा तथा सञ्चालन गरिने कार्यक्रम सुदृढीकरण गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- अस्पताल, जनस्वास्थ्य, आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयको कार्यक्रम/सेवाको सुदृढीकरणका क्रियाकलापहरू पहिचान गरी सञ्चालन गर्ने वा मागको आधारमा सम्बन्धित निकायहरूमा बजेट उपलब्ध गराउन सकिनेछ।
- प्रदेशिक अस्पतालहरूमा सञ्चालन हुने नर्सिङ क्याम्पसहरूका लागि अस्पतालहरूबाट प्रचलित नियामानुसार माग भएमा बजेट उपलब्ध गराउन सकिनेछ।
- मदन भण्डारी स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानमा जेनेटिक ल्याब स्थापना र सञ्चालन गर्न बजेट उपलब्ध गराउन सकिनेछ।
- स्वास्थ्य मन्त्रालयले स्वास्थ्य सेवा सुदृढीकरणसम्बन्धी आवश्यक क्रियाकलापहरू यस शीर्षकबाट गर्न सक्नेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका निकायहरूबाट प्रदान गरिने सेवा तथा सञ्चालन गरिने कार्यक्रम सुदृढीकरण भएको हुनेछ।

## १.७ अस्पताल सुधार योजना (२.७.३४.१६०)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ५,००**

**उद्देश्य :**

- अस्पतालहरूको वर्गीकरण गरी आवधिक तथा दीर्घकालीन योजना बनाउने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- प्रादेशिक अस्पतालसँग सम्बन्धित व्यक्तिहरू सम्मिलित कार्यविवरण सहितको कार्यदल निर्माण गर्ने।
- मन्त्रालयले विषय विज्ञ (संस्था/व्यक्ति) नियुक्त गर्न सक्नेछ।
- विषय विज्ञको परामर्श सेवा खरिद गर्न सकिनेछ।
- गठित कार्यदलले प्रत्येक अस्पतालको ५ देखि १० वर्षको सुधार योजना तयार गर्ने।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- अस्पताल सुधार योजना तयार भएको हुनेछ।

## १.८ सीमान्तकृत, लोपोन्मुख, आश्रममा आश्रित व्यक्तिलगायतका लक्षित वर्गको स्वास्थ्य बिमा प्रिमियम भुक्तानी (२.७.२२.१५४३)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ११,५०,००**

**उद्देश्य :**

- अतिसीमान्तकृत, लोपोन्मुख, आश्रममा आश्रित र महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका र पत्रकारहरूलाई स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आबद्ध गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- गत आ.व.मा स्वास्थ्य बिमा गरिएका बागमती प्रदेश स्थायी ठेगाना भएका सीमान्तकृत, लोपोन्मुख, आश्रममा आश्रित, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू र श्रमजीवि पत्रकारहरूको प्रिमियम भुक्तानी र नवीकरणका लागि स्वास्थ्य बिमा बोर्ड, प्रदेश कार्यालयसँग सम्झौता गर्ने।
- आश्रममा आश्रित र पत्रकारहरूको ५-५ जनाको समूह बनाइ स्वास्थ्य बिमामा आबद्ध गर्ने।
- सम्झौताबमोजिम बिमितहरूको बिमा प्रिमियम स्वास्थ्य बिमा बोर्ड, प्रदेश कार्यालय, भक्तपुरलाई उपलब्ध गराउने।
- बिमितहरूको तथ्याङ्कसहितको प्रतिवेदन स्वास्थ्य बिमा बोर्ड, प्रदेश कार्यालय, भक्तपुरले मन्त्रालयमा उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- अतिसीमान्तकृत, लोपोन्मुख, आश्रममा आश्रित र महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका र पत्रकारहरूलाई स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रममा आबद्ध गरी स्वास्थ्यमा हुने व्यक्तिगत खर्चको भार घटेको हुनेछ।

## १.९ मन्त्रालय र स्वास्थ्य सम्बन्धी गतिविधिको आम संचार माध्यम संचार मार्फत प्रचार प्रसार (२.७.३४.१५४)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ४०,००**

**उद्देश्य :**

- मन्त्रालय र स्वास्थ्य सम्बन्धी गतिविधिको आम संचार माध्यममार्फत प्रचार प्रसार गरी आम नागरीहरूलाई जानकारी गराउने।

**सम्पादन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू :**

- रेडियो, टेलिभिजन, छापा तथा अनलाइन सञ्चार माध्यमबाट स्वास्थ्यसम्बन्धी सन्देश तथा कार्यक्रमको उत्पादन र प्रसारण गर्ने।
- सञ्चारकर्मीसँग अन्तरक्रिया
- प्रेस ब्रिफिङ

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- मन्त्रालयबाट हुने गतिविधिको अडियो, भिडियो र छापा सामाग्री तयार गरी सञ्चारका माध्यम एफ.एम., रेडियो, टेलिभिजन, पत्रपत्रिका, सामाजिक सञ्जालका माध्यमबाट बागमती प्रदेशका नागरिकहरूलाई सुसूचित हुने व्यवस्था मिलाउन नियमानुसार सेवा प्रदायक छनौट गरी सम्झौता गर्ने।
- सेवा प्रदायक (व्यक्ति/संस्था) परामर्श सेवा खरिद गर्न सकिनेछ।
- प्रत्येक हप्ता मन्त्रालय र मातहतका कार्यलयबाट सम्पादन भएका सेवा तथा कार्यक्रमहरूको प्रगति सार्वजनिक गर्ने।
- मन्त्रालयको आवश्यकताअनुसार सञ्चारकर्मीसँग अन्तरक्रिया तथा प्रेस ब्रिफिङलगायतका क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- मातहत निकायहरूमार्फत स्वास्थ्य सन्देश तथा स्वास्थ्य कार्यक्रमको प्रचारप्रसार गर्न बजेट बाँडफाँट गरी पठाउन सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- मन्त्रालय र स्वास्थ्य सम्बन्धी गतिविधिको आम संचार माध्यम सञ्चार मार्फत प्रचार प्रसार गरी आम नागरीहरूलाई सुसुचित गरी सेवाको उपभोग दरमा वृद्धि गर्ने ।

## १.१० बेरुजुको विवरण र फछ्र्यौट सम्बन्धि कार्यालय/लेखा प्रमुख अभिमुखीकरण र व्यवस्थापन (२.७.२२.१५४०)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ४,५०**

**उद्देश्य :**

- मन्त्रालय र मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालित स्वास्थ्य कार्यक्रम र सम्पादित कार्यहरूको वित्तीय अनुशासन कायम गर्ने आन्तरिक नियन्त्रण प्रणाली सुदृढीकरण गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयका प्रमुख तथा आर्थिक प्रशासन शाखा प्रमुखलाई आन्तरिक नियन्त्रण प्रणाली सुदृढीकरणका लागि बेरुजुको विवरण र फछ्र्यौट सम्बन्धी अभिमुखीकरण गर्ने।
- बेरुजु व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा बेरुजु विवरण प्रविष्ठी गर्ने/गराउने।
- प्रदेश लेखा नियन्त्रक कार्यालयको समन्वयमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- आन्तरिक नियन्त्रण प्रणाली सुदृढ भई कार्यालयहरूमा शून्य बेरुजु कायम गर्न सहयोग हुनेछ।

## १.११ ट्रमा सेन्टर स्थापना तथा संचालन (२.७.२२.१५३)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : २,००,००**

**उद्देश्य :**

- दुर्घटनामा परेका व्यक्तिहरूलाई ट्रमासम्बन्धी उपचार सेवा उपलब्ध गराउने ।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- ट्रमा सेन्टर स्थापना तथा सञ्चालन गर्न प्रदेशमा बढी दुर्घटना हुने स्थानको पहिचान गरी सो स्थानबाट पायक पर्ने अस्पतालहरूको पहिचान गर्ने।
- अरनिको राजमार्गका लागि सुर्यविनायक अस्पतालमा, नागढुङ्गा-मुग्लिङ सडक खण्डअन्तर्गत गजुरी अस्पताल र आवश्यकताअनुसार पृथ्वी हाइवे ट्रमा सेन्टर-कुरिन्टारमा ट्रमा सेवा सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने औजार उपकरणहरूको विवरण तयार गर्ने, सञ्चालनको अवधारणा विकास गर्ने र कार्ययोजना तयार गर्ने तथा आवश्यकताअनुसार अस्पतालहरूसँग सम्झौता गर्ने।

- सुरक्षा निकायसँग समन्वय गरी हेटौंडा-बल्खु सडक खण्डमा हुने सडक दुर्घटना तथा विपद्का घाइतेको उद्दार तथा उपचारका लागि आवश्यक सहयोग गर्न सकिनेछ।
- पहिचान भएका अस्पतालहरूमा ट्रमा सेन्टर स्थापना तथा सञ्चालन गर्न आवश्यक पर्ने बजेट सम्बन्धित निकायमा उपलब्ध गराउन सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- दुर्घटनामा परेका व्यक्तिहरूलाई ट्रमासम्बन्धी उपचार सेवा प्रवाह भएको हुनेछ।

## १.१२ सर्भिलेन्स प्रणाली सुदृढीकरण तथा महामारी नियन्त्रणका लागि RRT परिचालन र प्रतिकार्य (२.७.२२.१५३९)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : २,००,००**

**उद्देश्य :**

- रोगहरूको प्रारम्भिक पहिचान र तत्काल प्रतिकार्यका लागि सर्भिलेन्स प्रणालीलाई सुदृढ बनाउने।
- महामारी वा स्वास्थ्य सङ्कटको अवस्थामा तुरुन्त प्रतिकार्य गर्न टोलीहरू तयार राख्ने।
- प्रदेशस्तरमा स्वास्थ्य सर्भिलेन्स र प्रतिकार्यलाई प्रभावकारिता बढाउने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- रोगहरूको निगरानीका लागि डाटा सङ्कलन, विश्लेषण र रिपोर्टिङ प्रणालीको स्थापना वा सुधार गर्न स्वास्थ्य निर्देशनालय र मातहत निकायलाई परिचालन गर्ने/गराउने।
- हब र स्याटलाईट अस्पतालहरूसँगको नियमित बैठक आयोजना गरी स्वास्थ्य महामारीजन्य प्रतिकार्यका लागि अस्पतालहरूलाई तयारी अवस्थामा राख्न सहजीकरण गर्ने।
- स्वास्थ्यजन्य महामारी अवस्थामा प्रतिकार्य गर्नका लागि पूर्व अस्पताल सेवा, अस्पताल सेवा, र उत्तर अस्पताल सेवासँग सम्बन्धित क्रियाकलाप सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- महामारीको समयमा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई प्रतिकार्य गर्नका लागि तयारी अवस्थामा राख्न स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्षमता विकास गर्न सकिनेछ।
- मन्त्रालय, मातहतका निकाय तथा स्थानीय तहका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई माहामारीसँग सम्बन्धित समिति, टिमहरूको अभिमुखीकरणलगायत डाटा सङ्कलन, विश्लेषण र रिपोर्टिङ प्रणालीहरूको स्थापना वा सुधारका विषयसँग सम्बन्धित क्रियाकलाप गर्न सकिनेछ।
- स्वास्थ्यजन्य महामारी तथा प्राकृतिक विपत्तिको अवस्थामा स्वास्थ्य उपचार तथा जनस्वास्थ्य विपद् व्यवस्थापन तथा रोग रोकथाम तथा नियन्त्रणजन्य गतिविधि गर्न सकिनेछ र सोका लागि आवश्यकताअनुसार मातहतका कार्यालयमा बजेट बाँडफाँट गरी पठाउन सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- सर्भिलेन्स प्रणाली सुदृढीकरण भएको हुनेछ ।
- स्वास्थ्यजन्य महामारी नियन्त्रणका लागि RRT परिचालन भएको हुनेछ।

## १.१३ प्रादेशिक योग समितिसम्बन्धी सञ्चालन तथा कार्यक्रम खर्च (२.७.३४.१४२)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १०,००**

**उद्देश्य :**

- प्रदेशभित्र योग, ध्यान र प्राणायमलाई व्यवस्थित गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- मन्त्रालयले कार्यविवरणसहित प्रदेश योग समिति गठन गर्ने।
- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयको विशेषज्ञ चिकित्सक तथा आयुर्वेद चिकित्सक र अन्य विज्ञलाई समितिमा समावेश गर्ने।
- मन्त्रालयमा मन्त्रालयस्तरिय निर्देशक समिति र जिल्लामा जिल्लास्तरिय योग समिति गठन गर्ने।
- योग समितिको सिफारिसलाई समेत मध्यनजर गर्दै योग, ध्यान, प्राणायमसम्बन्धी कार्यक्रम तथा क्रियाकलापहरूलाई व्यवस्थापन तथा नियमन गर्ने।
- समितिको बैठक र समितिका सदस्यहरूको सुविधा यसै शीर्षकबाट खर्च गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- प्रदेशभित्र योग, ध्यान र प्राणायम व्यवस्थित भएको हुनेछ।

### १.१४ Antimicrobial Resistance (AMR) न्युनिकरण Pharmacovigilance कार्यक्रम (२.७.३४.५३)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ५,००**

**उद्देश्य :**

- प्रतिजैविक प्रतिरोध / Antimicrobial Resistance (AMR) तथा Pharmacovigilance सम्बन्धी सचेतना अभिवृद्धि गर्ने साथै AMR को निगरानी प्रणाली विकास गरी AMR न्यूनीकरण गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- प्रतिजैविक प्रतिरोध/Antimicrobial Resistance (AMR) सम्बन्धी National Action Plan मा तय भएबमोजिमका ५ रणनीतिक प्राथमिकताका क्षेत्रहरूमा बजेटको परिधिभित्र रही जनचेतनामूलक, क्षमता अभिवृद्धिका क्रियाकलापहरूको विस्तृत कार्ययोजना स्वीकृत गरी कार्यान्वयन गर्ने।
- प्रतिजैविक प्रतिरोध सप्ताह (AMR WEEK ) र Patient safety day मनाउने।
- प्रतिजैविक प्रतिरोध प्रादेशिक निर्देशक समिति र प्रतिजैविक प्रतिरोध प्रादेशिक प्राविधिक कार्यसमितिको बैठक तथा कार्य विवरण अनुसारका क्रियाकलापहरू गर्ने।
- ADRसँग सम्बन्धित र सम्भावित औषधीहरूको (पोस्ट मार्केट सर्भिलेन्स) सङ्कलन, परीक्षण र निगरानी गर्ने/गराउने।
- प्रादेशिक अस्पतालहरूबाट ADR Reporting गरी मदन भण्डारी स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान-हेटौंडा अस्पतालस्थित Regional Pharmacovigilance सेन्टरमा रिपोर्टिङ गर्न स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई sensitization गराउने।
- Pharmacovigilance र AMR सम्बन्धी जिल्लागत/ प्रादेशिक profile तयार गर्ने।
- यस शीर्षकसँग सम्बन्धित कार्य मदन भण्डारी स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानसँग समन्वय गरी गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- Antimicrobial Resistance (AMR) र Patient safety सम्बन्धी सचेतना अभिवृद्धि भई औषधिको उचित प्रयोग प्रवर्धन भएको हुनेछ।

### १.१५ मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रमः क्यान्सर रोग लागेका विपन्न बिरामीलाई उपचारमा सहुलियत (२.७.२२.१९९)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १५,००,००**

**उद्देश्य :**

- क्यान्सर रोग लागेका विपन्न नागरिकको क्यान्सर उपचारमा हुने व्यक्तिगत खर्चको भारलाई न्यूनीकरण गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- "मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम (परीक्षण, निदान, परामर्श र उपचार) व्यवस्थापन कार्यविधि, २०७९" (संसोधनसहित) मा भएको क्यान्सर रोगसम्बन्धी व्यवस्थाअनुसार कार्यान्वयन गर्ने।
- कार्यविधिमा तोकिएबमोजिम अस्पतालहरूसँग सम्झौता गर्ने र समन्वय गर्ने।
- प्रतिवेदन प्राप्त भएपश्चात् यस सम्बन्धिको कार्यविधिअनुसार खर्च सेवा प्रदायक अस्पतालमा उपलब्ध गराउन पर्नेछ।
- कार्यक्रमको नियमित अनुगमन तथा प्राविधिक सुपरीवेक्षण मन्त्रालयले गर्नुपर्नेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- क्यान्सर रोग लागेका विपन्न नागरिकको क्यान्सर उपचारमा हुने व्यक्तिगत खर्चको भारलाई न्यूनीकरण हुनेछ।

## १.१६ स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या क्षेत्रसँग सम्बन्धित अध्ययन तथा अनुसन्धान (२.७.२५.१६)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ५०,००**

**उद्देश्य :**

- प्रदेशको स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या क्षेत्रसँग सम्बन्धित अध्ययन तथा अनुसन्धान गरी तथ्य तथा प्रमाण उपलब्ध गर्ने/गराउने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या क्षेत्रसँग सम्बन्धित अध्ययन, अन्वेषण तथा अनुसन्धान कार्य सञ्चालन गर्न नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्, प्रतिष्ठान तथा प्राज्ञिक संस्था र स्वास्थ्य/चिकित्सा विधाको अध्यापनमा आबद्ध विज्ञ व्यक्तिहरूसँगको साझेदारीमा कार्य सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- चिकित्सा/स्वास्थ्य विधाको स्नातकोत्तर तहमा अध्ययनरत विद्यार्थीहरूका लागि मन्त्रालयले प्राथमिकता निर्धारण गरेको क्षेत्रमा अनुसन्धान प्रोत्साहन गर्न सकिनेछ।
- अध्ययनका लागि कार्यसूची तयार गरी माथि उल्लेखित निकाय/व्यक्तिहरूसँग प्रचलित नियमबमोजिम सम्झौता गरी अध्ययन/अनुसन्धान गर्न सकिनेछ।
- उल्लिखित निकाय/व्यक्तिले गरेको अनुसन्धानको नतिजा प्रकाशन तथा सार्वजनिकीकरण गर्न सकिनेछ।
- बागमती प्रदेशभित्र स्वास्थ्यसम्बन्धी अनुसन्धानको प्राथमिकता क्षेत्र निर्धारण गर्न कार्यशाला गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- प्रदेशको स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या क्षेत्रसँग सम्बन्धित अध्ययन तथा अनुसन्धान गरी तथ्य तथा प्रमाण उपलब्ध भएको हुनेछ।

## १.१७ प्रदेश स्वास्थ्य सम्बन्धि, नीति/कानून/निर्देशिका/मापदण्ड/कार्यविधि विकास वा संशोधन (२.६.७.४)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १५,००**

**उद्देश्य :**

- बागमती प्रदेशको स्वास्थ्य नीति तथा कार्यक्रम र प्राथमिकताअनुसारका नीति, कानून, रणनीतिक योजना, निर्देशिका, मापदण्ड, कार्यविधि, मार्गदर्शन विकास वा संशोधन गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- मन्त्रालयले विकास वा संशोधन गर्नुपर्ने प्राथमिकताअनुसारका नीति, कानून, रणनीतिक योजना, निर्देशिका, मापदण्ड, कार्यविधि, मार्गदर्शन, कार्यविवरण आदिको सूची तयार गर्ने।
- आवश्यकताअनुसार सम्बन्धित समिति/कार्यदलको बैठकहरू सञ्चालन गर्ने।
- सम्बन्धित सरकारी, गैह्रसरकारी सङ्घसंस्था एवम् सरोकारवाला निकायहरूसँग अन्तरक्रिया/परामर्श कार्यशाला गोष्ठी सञ्चालन गर्न सकिनेछ। स्वास्थ्य विकास साझेदार तथा सहयोगी निकायहरूसँग सहकार्य गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- बागमती प्रदेशको स्वास्थ्य नीति तथा कार्यक्रम र प्राथमिकताअनुसारका नीति, कानून, रणनीतिक योजना, निर्देशिका, मापदण्ड, कार्यविधि, मार्गदर्शन विकास वा संशोधन भएको हुनेछ।

## १.१८ "एक जिल्ला एक स्वस्थ सहर", "एक स्थानीय तह एक नमुना स्वास्थ्य संस्था," "समुदाय स्वास्थ्य स्वयंसेवक" कार्यक्रमहरूको पैरवी, अभिमुखीकरण, समन्वय, अन्तरक्रिया (२.७.३४.१८०)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : २०,००**

**उद्देश्य :**

- "एक जिल्ला एक स्वस्थ सहर","एक स्थानीय तह एक नमुना स्वास्थ्य संस्था" र "समुदाय स्वास्थ्य स्वयंसेवक" कार्यक्रमहरूको प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्न सहजीकरण गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- कार्यविवरणसहितको कार्यदल गठन गर्ने।
- "एक जिल्ला एक स्वस्थ सहर","एक स्थानीय तह एक नमुना स्वास्थ्य संस्था" र "समुदाय स्वास्थ्य स्वयंसेवक" कार्यक्रम" सञ्चालनको अवधारणा र आवश्यक कार्यविधि/निर्देशिका तयार गर्ने।
- उल्लिखित कार्यक्रम सञ्चालन हुने स्थानीय तहका प्रमुख, उप-प्रमुख, स्वास्थ्य, शिक्षा तथा सामाजिक समितिका प्रमुख, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख, सम्बन्धित जिल्लाको जनस्वास्थ्य कार्यालय प्रमुखलगायत सरोकारवालाको उपस्थितिमा प्रदेशस्तरीय पैरवी गोष्ठी भाद्र महिनामा आयोजना गर्ने।
- कार्यक्रममा सम्बन्धित विषयविज्ञलाई आमन्त्रण गर्न सकिनेछ।
- कार्यक्रमका लागि आवश्यक सन्दर्भ सामाग्रीहरू तयार गर्ने।
- यस शीर्षकबाट उल्लिखित कार्यक्रमहरू कार्यान्वयनमा सहजीकरण गर्न आवश्यक क्रियाकलापहरू सञ्चालन सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- "एक जिल्ला एक स्वस्थ सहर","एक स्थानीय तह एक नमुना स्वास्थ्य संस्था," "समुदाय स्वास्थ्य स्वयंसेवक" कार्यक्रमहरू प्रभावकारी कार्यान्वयन भएको हुनेछ।

## १.१९ प्रदेश स्वास्थ्य सेवामा साझेदार निकायसंगको समिक्षा बैठक (२.७.२२.५१६)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : २,००**

**उद्देश्य :**

- दातृ तथा साझेदार निकायहरूले स्वास्थ्य क्षेत्रमा गर्ने कार्यक्रमबारे जानकारी प्राप्त भई कार्यक्रमको दोहोरोपना हटाउन र सहयोगका क्षेत्रहरू पहिचान गर्न समन्वय र सहकार्य गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- बागमती प्रदेशभित्र प्रदेशस्तरलाई कार्यक्षेत्र बनाई स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत सङ्घ संस्थाहरूको सूची तयार गर्ने।
- समन्वयात्मक बैठक वर्षको न्यूनतम दुई पटक सञ्चालनका लागि योजना तयार गर्ने।
- दातृ निकाय तथा साझेदार सङ्घसंस्थाहरूले स्वास्थ्य क्षेत्रमा गर्ने कार्यक्रमहरू र सहयोगका क्षेत्रबारे प्रस्तुतीकरण गर्ने।
- सहभागिताको सुनिश्चितता गरी बैठक सञ्चालन गर्ने।
- दातृ निकाय तथा साझेदारी सङ्घ संस्थाहरूको पार्श्वचित्र (Profile) अद्यावधिक गर्ने।
- दातृ निकाय तथा साझेदारी सङ्घ संस्थाहरूसँगको समीक्षा बैठक तथा पार्श्वचित्र निर्माणका लागि दातृ निकाय तथा साझेदारी सङ्घसंस्थाहरूसँग सहकार्य गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- दातृ तथा सरोकारवाला निकायहरूले स्वास्थ्य क्षेत्रमा गर्ने कार्यक्रमहरू बारेको जानकारी, सहयोगका क्षेत्रहरूको पहिचान हुनुका साथै कार्यक्रमको दोहोरोपना हटाउन सहयोग पुग्नेछ।

## १.२० मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रमः हृदयघात भएका विरामीका लागि उपचार सहुलियत (२.७.२२.५१७)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : २,००,००**

**उद्देश्य :**

- हृदयघात भएका बिरामीको तत्कालै उपचार व्यवस्थापन गरी थप जटिलता हुनबाट रोकथाम गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- "मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम (परीक्षण, निदान, परामर्श र उपचार) व्यवस्थापन कार्यविधि, २०७९" (संसोधनसहित) मा भएको हृदयघात रोगसम्बन्धी व्यवस्थाअनुसार कार्यान्वयन गर्ने।
- शहिद गंगालाल राष्ट्रिय हृदय केन्द्र, भरतपुर अस्पताल, मनमोहन कार्डियोथोरासिक भाष्कुलर तथा ट्रान्सप्लान्ट सेन्टर, महाराजगञ्ज लगायत हृदयघात रोगसम्बन्धी सेवा प्रदान गर्ने अन्य सरकारी अस्पतालहरूसँग समेत सहकार्य गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- हृदयघात रोगको उपचार र व्यवस्थापनसम्बन्धी सम्बन्धित अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि तालिमको व्यवस्था गर्न सकिनेछ।
- कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि सेवा प्रदान गर्ने अस्पताल, सम्बन्धित सरोकारवाला निकायहरूसँग छलफल, अन्तरक्रिया, परामर्श बैठक, कार्यक्रमको समीक्षा आयोजना गर्न सकिनेछ।
- बजेटको परिधिभित्र रही प्रादेशिक अस्पतालहरूमा हृदयघात भएका बिरामीको उपचार सेवा सुरुवात गर्न आवश्यक व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- हृदयघात भएका बिरामीको तत्कालै उपचार व्यवस्थापन भई थप जटिलता हुनबाट रोकथाम भएको हुनेछ।

## १.२१ दुर्गम क्षेत्र विशेषज्ञ चिकित्सक प्रोत्साहन कार्यक्रम (प्रदेश अस्पताल) (२.७.२२.५९३)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १,१२,५०**

**उद्देश्य :**

- दुर्गम क्षेत्रमा विशेषज्ञ सेवा प्रवाह गर्न विशेषज्ञ चिकित्सकलाई प्रोत्साहन गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- दुर्गम क्षत्रे विशेषज्ञ चिकित्सक प्रोत्साहन तथा विस्तारित अस्पताल सेवा सञ्चालनसम्बन्धी कार्यविधि २०८० (संसोधनसमेत) बमोजिम कार्यान्वयन गर्ने।
- सिन्धुली, रामेछाप, पशुपति चौलागाइ स्मृति, रसुवा र चौतारा अस्पतालहरू र आवश्यकताका आधार अन्य प्रादेशिक अस्पतालहरूमा विशेषज्ञ चिकित्सकहरूलाई कार्य सम्पादनका आधारमा प्रोत्साहन (Performance Based Incentive) उपलब्ध गराउने।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- दुर्गम क्षेत्रमा विशेषज्ञ चिकित्सक उपलब्ध भएको हुनेछ।

## १.२२ प्रदेश मातहत रहेका कार्यालयका प्रमुखसँग योजना तर्जुमा, समन्वय तथा समिक्षा बैठक (२.७.२२.५९२)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : २०,००**

**उद्देश्य :**

- मातहतका कार्यालयबाट सम्पादन भएका र हुने क्रियाकलापहरूको समीक्षा, समन्वय र योजना गरी प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- यस कार्यक्रम अन्तर्गत गत आ.व. को समीक्षा र चालु आ.व. को कार्ययोजना तयार गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
- आवश्यकताअनुसार मन्त्रालयबाट मातहतका कार्यालयहरूमा समन्वयात्मक बैठक सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- वार्षिक नीति, बजेट, कार्यक्रम, मध्यमकालीन खर्च संरचना योजना, आर्थिक सर्वेक्षण तयारी लगायतका कार्य गर्न वार्षिक योजना तर्जुमा समिति गठन गरी यसै शीर्षकबाट खर्च गर्न सकिनेछ।
- सहभागीलाई प्रस्तुतीकरणको ढाँचा उपलब्ध गराई कार्यक्रमबारे जानकारी गराउने र सहभागिता सुनिश्चितता गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
- प्रदेश मन्त्रालयस्तरीय विकास समस्या समाधान समितिको बैठक त्रैमासिक/वार्षिक रूपमा गर्न यसै शीर्षकबाट खर्च गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- योजना तर्जुमा, सञ्चालित कार्यक्रमहरूको प्रगति समीक्षा गरी कार्यक्रमको सबल र सुधार गर्नुपर्ने पक्षमाथि छलफल भई कार्यक्रम कार्यान्वयनको प्रभावकारिता वृद्धि हुनेछ।

## १.२३ प्रदेश स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसंचालन केन्द्र व्यवस्थापन (२.७.२२.५८०)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : २०,००**

**उद्देश्य :**

- प्रदेश स्वास्थ्य आपत्कालीन कार्य सञ्चालन केन्द्र नियमित सञ्चालन गरी विपद् तथा महामारीको पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्यमा सहयोग गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट जारी स्वास्थ्य आप्तकालीन कार्य सञ्चालन केन्द्र सञ्चालन कार्यविधि, २०८२ मा भएको व्यवस्थाबमोजिम प्रदेश स्वास्थ्य आप्तकालीन केन्द्र, बागमती प्रदेश हेटौंडा सञ्चालनको व्यवस्था मिलाउने।
- प्रदेश स्वास्थ्य आप्तकालीन सञ्चालन केन्द्र सञ्चालन गर्न आवश्यक पर्ने औजार उपकरण, औषधी तथा सामग्रीको व्यवस्थापन गर्ने।
- प्रदेश स्वास्थ्य आपतकालीन कार्य सञ्चालन केन्द्रको व्यवस्थापनका लागि आवश्यक क्रियाकलाप पहिचान गर्ने, कार्ययोजना तयार गर्ने र कार्यान्वयन गर्ने।
- आवश्यकतानुसार जनस्वास्थ्य विपद् व्यवस्थापनसँग सम्बन्धित समितिहरूको बैठक गर्न सकिनेछ।
- प्रदेश स्वास्थ्य आप्तकालीन सञ्चालन केन्द्र सञ्चालनकेन्द्रको र प्रदेश भित्रका विभिन्न जिल्लाका एम्बुलेन्स डिस्प्याच सेन्टर सञ्चालन गर्न बजेट खर्च गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- प्रदेश स्वास्थ्य आपत्कालीन कार्य सञ्चालन केन्द्र नियमित सञ्चालन गरी विपद् तथा महामारीको पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्यमा सहयोग पुगेको हुनेछ।

## २. स्वास्थ्य निर्देशनालय

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ११,५५**

**उद्देश्य :**

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

**सम्पादन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १०,००**

**उद्देश्य :**

- प्रतिजैविक प्रतिरोध / Antimicrobial Resistance (AMR) तथा Pharmacovigilance सम्बन्धी सचेतना अभिवृद्धि गर्ने साथै AMR को निगरानी प्रणाली विकास गरी AMR न्यूनीकरण गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- प्रतिजैविक प्रतिरोध/Antimicrobial Resistance (AMR) सम्बन्धी National Action Plan मा तय भएबमोजिमका ५ रणनीतिक प्राथमिकताका क्षेत्रहरूमा बजेटको परिधिभित्र रही जनचेतनामूलक, क्षमता अभिवृद्धिका क्रियाकलापहरूको विस्तृत कार्ययोजना स्वीकृत गरी कार्यान्वयन गर्ने।
- प्रतिजैविक प्रतिरोध सप्ताह (AMR WEEK ) र Patient safety day मनाउने।
- प्रतिजैविक प्रतिरोध प्रादेशिक निर्देशक समिति र प्रतिजैविक प्रतिरोध प्रादेशिक प्राविधिक कार्यसमितिको बैठक तथा कार्य विवरण अनुसारका क्रियाकलापहरू गर्ने।
- ADRसँग सम्बन्धित र सम्भावित औषधीहरूको (पोस्ट मार्केट सर्भिलेन्स) सङ्कलन, परीक्षण र निगरानी गर्ने/गराउने।

- प्रादेशिक अस्पतालहरूबाट ADR Reporting गरी मदन भण्डारी स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान-हेटौंडा अस्पतालस्थित Regional Pharmacovigilance सेन्टरमा रिपोर्टिङ गर्न स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई sensitization गराउने।
- Pharmacovigilance र AMR सम्बन्धी जिल्लागत/ प्रादेशिक profile तयार गर्ने।
- यस शीर्षकसँग सम्बन्धित कार्य मदन भण्डारी स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानसँग समन्वय गरी गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि:**

- Antimicrobial Resistance (AMR) र Patient safety सम्बन्धी सचेतना अभिवृद्धि भई औषधिको उचित प्रयोग प्रवर्धन भएको हुनेछ।

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ५,००**

**उद्देश्य:**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

- उत्कृष्ट कार्य सम्पादन गर्न प्रोत्साहन हुनेछ।

## २.४ विशेषज्ञ स्वास्थ्य शिविर (२.७.२२.१५३२)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १०,००**

**उद्देश्य:**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ५,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- आम सञ्चार माध्यम तथा समुदाय अन्तरक्रिया मार्फत रोग रोकथाम, नियन्त्रण तथा स्वास्थ्य प्रवर्धनबारे स्वास्थ्य शिक्षा तथा सञ्चारसँग सम्बन्धित क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्ने।
- स्थानीय तह, सञ्चारकर्मी तथा सरोकारवालाहरूसँग रोग रोकथाम, नियन्त्रण तथा स्वास्थ्य प्रवर्धनबारे अन्तरक्रिया, बहस पैरवी गर्ने।
- आवश्यकताअनुसार स्वास्थ्य सञ्चारका विविध सामग्रीहरू उत्पादन तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा वितरण गर्ने।
- बागमती प्रदेश सरकारबाट उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको अधिकतम उपभोगका लागि आम मानिसलाई प्रेरित गर्ने।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ५,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १०,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १५,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- ज्यान जोखिममा परेका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरूका लागि निःशुल्क हवाइ उद्धार सेवा सम्बन्धि कार्यविधि २०८० अनुसार कार्यान्वयन गर्ने।
- हवाई उद्धार समन्वय समितिको बैठकहरू र निःशुल्क हवाइ उद्धार सेवा सम्बन्धि अभिमुखीकरण समेत यसै शीर्षकबाट खर्च गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ५,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ८,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## २.११ बाल रोग विशेषज्ञहरूलाई अटिजमसम्बन्धी अभिमुखीकरण (२.७.३४.१७९)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ४,००**

**उद्देश्य :**

- बाल रोग विशेषज्ञ तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अटिजम सम्बन्धी अभिमुखीकरण गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ५,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- जडीबुटी खेती विस्तार तथा उपयोगितासम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि गर्नका लागि तालिम आवश्यकता पहिचान गर्ने।

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ८,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- आपतकालीन अवस्थामा प्रदेश स्तरीय द्रुत प्रतिकार्य समितिको बैठक बस्ने।
- विपद् तथा महामारीको अवस्थामा RRT परिचालन गरी प्रतिकार्यमा सहजीकरण गर्ने।
- निगरानी कार्यमा संलग्न हुने RRT तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई जनस्वास्थ्य निगरानी सम्बन्धी अभिमुखीकरण गर्ने।
- कुनै पनि समयमा भेक्टर सर्भे नभएका जिल्ला/स्थानीय तह वा छनोट गरी उक्त स्थानमा भेक्टर सर्भे गर्ने।
- सर्भेमा खटिने कर्मचारीहरू Integrated Vector Surveillance 2023, SOP बमोजिम हुनेछ।
- यस सर्भेका लागि आवश्यकताअनुसार बजेटको परिधिभित्र रही गाडी समेत भाडामा लिई कार्य सम्पन्न गर्न सकिनेछ।
- यस सर्भेका लागि प्रदेशभित्रका तालिम प्राप्त जनशक्ति परिचालन गर्न सकिनेछ। आवश्यकताअनुसार विज्ञ जनशक्ति समेत परिचालन गर्न सकिनेछ।
- कार्यक्रमको पूर्वतयारी एवं कार्यक्रम सञ्चालन अवधिका लागि प्रदेश खर्चको मापदण्ड, २०७८ बमोजिम खाजा खर्च, सामान खरिद, गाडी भाडा र विज्ञको खर्च गर्न सकिनेछ।
- भेक्टर सर्भिलेन्सको विधि तथा प्रक्रिया SOP on Integrated Vector Surveillance, 2023 बमोजिम हुनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## २.१४ खोपजन्य रोगहरूको सर्भिलेनस (२.७.२२.१७५४)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : २,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालनप्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ५,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १०,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ५,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ३. स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १०,००**

**उद्देश्य :**

- म्याद गुज्रिएका काम नलाग्ने औषधी, औषधीजन्य सामाग्री तथा अन्य औजार उपकरणहरूको उचित व्यवस्थापन गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

### ३.२ Supply chain management working group ग्रुपको बैठक (२.७.२२.१७७३)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : २,००**

**उद्देश्य :**

- प्रदेशभित्र स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन प्रभावकारी बनाउने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- तोकिएका गुणस्तरीय अत्यावश्क औषधीहरू एवम् सबै किसिमका स्वास्थ्य सामग्रीहरू निर्बाध रूपमा सेवा प्रदायक संस्थामा वर्षैभरी अविच्छिन्न उपलब्ध गराउने।

### ३.३ भण्डारण कक्षको सुद्धिढिकरण लगायत अन्य खर्च (२.७.२२.१७७५)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १५०**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

### ३.४ कर्मचारीको क्षमता अभिबृद्धि तालिम (२.७.३४.१६४)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १६४**

**उद्देश्य :**

- कर्मचारीहरूको क्षमता तथा सीप विकास गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- कार्यरत कर्मचारीको क्षमता वृद्धि भई दक्षता बढ्नेछ।

### ३.५ Inventory Management सम्बन्धि तालिम (२.७.२२.१४६६)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ४,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १५०**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

### ३.७ औषधी तथा उपकरण खरीद सम्बन्धि तालिम (२.७.२२.१४६०)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ५००**

**उद्देश्य :**

- औषधी तथा उपकरण खरिदसम्बन्धि कर्मचारीहरूको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- औषधी तथा उपकरण खरिदसम्बन्धी कर्मचारीहरूको क्षमता अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : २००००**

**उद्देश्य :**

- कार्यालयको कार्यसम्पादन प्रभावकारी बनाउने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- कार्यालयको कार्यसम्पादन प्रभावकारी हुनेछ।

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १५००**

**उद्देश्य :**

- औजार उपकरणहरूको नियमित मर्मत सम्भार भई सञ्चालन हुने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ४. स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ९,१७**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ७,७६**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- तालिम सञ्चालनपूर्व प्रशिक्षककहरूसँग पूर्वतयारीका लागि बैठक बसेर तालिम संयोजक र प्रशिक्षकहरूको जिम्मेवारी बाँडफाँटसहितको कार्यतालिका बनाउने।
- सम्भावित प्रशिक्षककहरूलाई पाँच दिने क्लिनिकल ट्रेनिङ स्किल (सि.टि.यस्.) तालिम सञ्चालन गर्ने।
- क्लिनिकल तालिम सञ्चालन गरी दक्ष सेवा प्रदायक उत्पादन गर्न क्लिनिकल तालिम, कोचिङ तथा सहयोगात्मक सुपरीवेक्षणको माध्यमबाट क्षमता अभिवृद्धि गरी दक्ष प्रशिक्षक निर्माण गर्न यो तालिम विकास गरिएको हो।
- पाँच दिन तालिम लिएपछि अस्थायी प्रमाणपत्र र दुई ब्याच तालिममा सह-प्रशिक्षक भई सहजीकरण गरेपछि मात्र स्थायी प्रमाणपत्र प्रदान गर्नुपर्नेछ।

- चिकित्सा वा स्वास्थ्य विज्ञान वा सामान्य चिकित्सा वा नर्सिङ विषयमा प्रमाणपत्र/स्नातक तह वा सोभन्दा माथिल्लो तह उत्तीर्ण स्वास्थ्यकर्मी यस तालिममा सहभागी हुनेछन्।
- सहभागी छनौटको Standard Criteria निर्धारण गरी प्रदेश मातहतका अस्पताल, जनस्वास्थ्य कार्यालय, आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गर्ने।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागीताको सुनिश्चितता गर्ने।
- तालिम सञ्चालनका क्रममा सहभागीहरूको स्वःमूल्याङ्कन भिडियोग्राफी मार्फत गर्नका लागि आवश्यक बजेट समेत बाँडफाँट गर्न सकिनेछ।
- बजेटको परिधिभित्र रही तालिम सञ्चालनका लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र तालिम अवधिका लागि विज्ञ प्रशिक्षक सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ४.३ ट्रमा केयर सम्बन्धि तालिम (२.६.१.५८)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ४,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ४.४ स्वास्थ्यकर्मीको लागि अस्पताल जन्य फोहोर व्यबस्थापन सम्बन्धी तालिम (२.६.१.५७)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ३,००**

**उद्देश्य :**

- स्वास्थ्यकर्मीहरूमा स्वास्थ्यजन्य फोहोर व्यवस्थापनसम्बन्धी ज्ञान र सीपको अभिवृद्धि गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ४.५ भिआईए ६ दिने तालिम (२.६.१.५६)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १५,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- स्टाफ नर्स र मेडिकल अफिसरका लागि ६ दिनको तालिम कार्य योजना तयार गर्ने।
- प्रदेश मातहतका अस्पताल, जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी (स्टाफ नर्स र मेडिकल अफिसर) छनौट गर्ने। सहभागी छनौट गर्दा कोल्ड कोगुलेशन (Cold Coagulation) मेसिन खरिद गरेको वा सम्भावना रहेको स्थानीय तहलाई प्राथमिकता दिने।
- सहभागी छनौटको Standard Criteria निर्धारण गरी प्रत्येक स्थानीय तहमा कम्तीमा एक जना सेवा प्रदायक सुनिश्चित हुने गरी छनौट गर्ने।
- पहिला तालिम लिइसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी गराउन पाइनेछैन।
- विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरूको सूची तयार गरी तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय गर्ने।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागीताको सुनिश्चितता गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही तालिम सञ्चालनका लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र तालिम अवधिका लागि विज्ञ प्रशिक्षक सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउने।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ४,२०**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

### ४.७ प्राथमिक बर्न केयर तालिम (२.६.१.४४)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ५,४०**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- इमर्जेन्सी वा बर्न केयर सेवामा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि ६ दिनको तालिम कार्ययोजना तयार गर्ने।
- राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको तालिम प्याकेजमा उल्लेख भए बमोजिम चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिममा सहभागी गराई सोही प्याकेज बमोजिम तालिम सञ्चालन गर्ने।
- विषयसँग सम्बन्धित तालिम साईटहरूको सूची तयार गरी तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र सम्झौता गर्ने।
- पहिला तालिम लिइसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी गराउन पाइनेछैन।
- सहभागी छनौटको Criteria निर्धारण गरी प्रदेश मातहतका अस्पताल, जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गर्ने।

- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागीताको सुनिश्चितता गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रहेर तालिमका लागि आवश्यक सन्दर्भ सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १२,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- नर्सिङ स्टाफका लागि ३ दिनको तालिम सञ्चालन गर्न कार्ययोजना तयार गर्ने।
- प्रदेश मातहतका अस्पताल, जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गर्ने।
- सहभागी छनौटको Criteria निर्धारण गरी प्रत्येक स्थानीय तहमा कम्तीमा एक जना सेवा प्रदायक सुनिश्चित हुने गरी छनौट गर्ने।
- पहिला तालिम लिइसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी गराउन पाइनेछैन।
- विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरूको सूची तयार गरी तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय गर्ने।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागीताको सुनिश्चितता गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही तालिम सञ्चालनका लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र तालिम अवधिका लागि विज्ञ प्रशिक्षक सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- बजेटको परिधिभित्र रही तालिम सञ्चालन पश्चात तत्काल सेवा सुचारु गर्न प्रत्येक सहभागीलाई २ वटा स्पेकुलम तथा १ बोतल एसिटीक एसिड उपलब्ध गराउने।
- सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउने।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १६,२०**

**परिचयः**

नेपालमा मातृ मृत्यु अनुपात तथा नवशिशु मृत्यु दर घटाउनका लागि विभिन्न मातृ सुरक्षा तथा नवशिशुसँग सम्बन्धित कार्यक्रम तथा क्षमता अभिवृद्धि तालिम जस्तै दक्ष प्रसूतिकर्मी तालिम (SBA) सञ्चालन गरिँदै आएको छ। नेपाल सरकारबाट जारी भएको SHP/SBA रणनीति २०२०-२०२५ अनुरुप साविकको ६० दिने SBA तालिमलाई समय सापेक्ष, विश्व स्वास्थ्य

संगठनबाट सिफारिस गरिएका तथ्यपरक intervention समावेश गरी तालिमको विधि समेतमा परिमार्जन गर्दै सिमुलेसनमा आधारित, मोड्युलर SHP/SBA तालिमको सामाग्री विकास गरेर पाईलटिङ तालिम समेत सञ्चालन भएको छ। SHP/SBA तालिमका निम्न मोड्युलहरू रहेका छन्।

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

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

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

**सहभागी छनौटको मापदण्डः**

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

**प्रशिक्षकको मापदण्डः**

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

**तालिम सञ्चालन प्रक्रियाः**

**<u>तालिमको पूर्व तयारी</u>**

एक ब्याचका लागि १२ जना नर्सिङ कर्मचारी सहभागी छनोट गर्नुपर्नेछ। प्रशिक्षणका लागि उपयुक्त संख्यामा SHP/SBA Modular Training Trainers Update लिएका प्रशिक्षकहरू सुनिश्चित गर्नपर्नेछ। सूचीकृत/प्रत्यायन भएको क्लिनिकल तालिम साइटको उपलब्धता सुनिश्चित गरी तालिम सञ्चालन गर्ने साइट छनोट गर्नुपर्नेछ। तालिमका लागि आवश्यक पाठ्यक्रममा

उल्लेख भए बमोजिमका तालिम सामाग्री, सिमुलेशन सिकाइका लागि मेनिकिन/एनाटोमिकल मोडेल लगायतका सामाग्रीहरू अग्रिम सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ।

<u>**तालिम सञ्चालन**</u>

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

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

**तालिम पश्चात**

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

**सन्दर्भ सामग्री**

- मोड्युल अनुसारको सहभागी निर्देशिका, सन्दर्भ पुस्तिका र प्रशिक्षक निर्देशिका, क्लिनिकल लगबुक
- केस स्टडीहरू, सीप मूल्याङ्कन सूचीहरू, परिदृश्यहरू र अभ्यास पत्रहरू
- मोड्युल अनुसारका म्यानिकिनहरू र आवश्यक सामग्री/साधनहरू
- बजेट परिधिभित्र रही आवश्यकता बमोजिमको सन्दर्भ सामाग्रीहरू उपलब्ध गराउन सकिनेछ।

➢ तालिमका लागि सहभागी छनौट गर्दा सम्बन्धित कार्यालय/स्थानीय तहले सहभागीसँग सेवा सुनिश्चितताका लागि नियमअनुसार न्यूनतम सेवा अवधि काम गर्नुपर्ने शर्त उल्लेख गरी दुई पक्षीय सम्झौता गरि थप जिम्मेवार बनाउने। नेपाल स्वास्थ्य सेवा ऐन २०५३ को दफा ३५ बमोजिम हुनुपर्ने।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ४.१० Clinical Audit सम्बन्धी प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम (२.६.१.६७)

**(रू. हजारमा)**

**विनियोजित रकम : ५,००**

**उद्देश्य :**

➢ स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्लिनिकल अडिटसम्बन्धी प्रशिक्षण सिप विकास गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

➢ स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रादेशिक अस्पताल र आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयमा कार्यरत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि २ दिनको प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम सञ्चालन गर्न कार्य योजना तयार गर्ने।

➢ स्वास्थ्य निर्देशनालयसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गर्ने।

➢ पहिला तालिम लिइसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी गराउन पाइनेछैन।

➢ विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरूको सूची तयार गरी तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय गर्ने।

➢ तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागीताको सुनिश्चितता गर्ने।

- बजेटको परिधिभित्र रही तालिम सञ्चालनका लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र तालिम अवधिका लागि विज्ञ प्रशिक्षक सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउने।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्लिनिकल अडिटसम्बन्धी प्रशिक्षण सिप विकास भएको हुनेछ।

## ४.११ परिवार नियोजन सम्बन्धि IUCD/Implant तालिम (२.६.१.६)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : २४,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ४.१२ प्लेयालेटिभ केयर तालिम (२.६.१.६२)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १८,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि ७ दिनको तालिम सञ्चालन गर्न कार्य योजना तयार गर्ने।
- विषयसँग सम्बन्धित तालिम साईटहरूको सूची तयार गरी तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र सम्झौता गर्ने।
- पहिला तालिम लिइसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी गराउन पाइनेछैन।

- सहभागी छनौटको Criteria निर्धारण गरी प्रदेश मातहतका अस्पताल, जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गर्ने।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागिताको सुनिश्चितता गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रहेर तालिमका लागि आवश्यक सन्दर्भ सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- बजेटको परिधिभित्र रही समुदायमा आधारित प्यालिएटिभ केयरसम्बन्धी तालिमको प्याकेज तयारी र स्वीकृत गरी तालिम सञ्चालन समेत गर्न सकिनेछ।
- तालिम प्याकेज निर्माणका लागि आवश्यक कार्यशाला गोष्ठी सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- तालिम प्याकेज निर्माणका लागि आवश्यक विज्ञको सेवा खरिद गर्न सकिनेछ।
- सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

## ४.१३ विद्यालय नर्सका लागि आँखा सम्बन्धि तालिम (२.६.५.१)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ३,२०**

**उद्देश्य:**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

## ४.१४ संक्रमण प्रतिरोध सम्बन्धी तालिम (२.६.५.२)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : २,८२**

**उद्देश्य:**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

- स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि ३ दिनको तालिम सञ्चालन गर्ने।
- इन्फेक्सन प्रिभेन्सनका बारेमा जानकारी दिलाई गुणस्तरीय सेवा प्रवाहका लागि दक्ष जनशक्ति तयार गर्ने।

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ८,००**

**उद्देश्य:**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

### ४.१६ डायलाईसिस सेवाका लागि सेवा प्रदायक तालिम (२.६.४.२९)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ९,२३**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ४,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- तालिम प्याकेज निर्माण गरी तालिम सञ्चालन गर्ने।
- प्रदेश र स्थानीय तहका आयुर्वेद सेवा केन्द्र तथा औषधालयमा कार्यरत आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सहभागी गराइनेछ। सहभागी छनौट गर्दा आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय र स्थानीय स्थानीय तहसँग समन्वय गर्नुपर्नेछ।
- सहभागी छनौटको Criteria हरू निर्धारण गरी प्रदेश मातहतका जिल्ला आयुर्वेद केन्द्र, तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गरी योजना बनाउने।
- विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरूको क्षमता अध्ययन गरी अस्पतालहरूको सूची तयार गर्ने।
- सूचीकृत अस्पतालहरूसँग सम्झौता गरी (वार्षिक रुपमा) सोही अस्पतालको समन्वय, सहजीकरण र सहकार्यमा तालिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
- पहिला तालिम लिइसकेकालाई तालिममा सहभागी गराउन पाइनेछैन।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागिताको सुनिश्चितता गर्ने।

- सहभागीले तालिम पश्चात आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलो-अप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सो पश्चात प्रतिवेदन स्वास्थ्य तालिम केन्द्र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

## ४.१८ भ्यासेक्टोमी र मिनिल्याप तालिम (२.६.४.१७)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १,९८**

**उद्देश्य:**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

## ४.१९ आयुर्बेद स्वास्थ्यकर्मिका लागि क्षमता बिकास सम्बन्धि तालिम (२.६.५.३)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ४,००**

**उद्देश्य:**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

- स्वास्थ्य निर्देशनालय र आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरूसँग समन्वय गरी आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरूको तालिम आवश्यकता लेखाजोखा र तालिम विषयवस्तु पहिचान गर्ने।
- तालिम प्याकेज निर्माण गरी तालिम सञ्चालन गर्ने।
- प्रदेश र स्थानीय तहका आयुर्वेद सेवा केन्द्र तथा औषधालयमा कार्यरत आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सहभागी गराईनेछ।

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ५. प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला

### ५.१ प्रयोगशालाकर्मीहरूलाई AMR सम्बन्धि तालिम (२.७.३४.७८)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : २,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ५,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १०,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ५.४ प्रदेश मातहतका अस्पताल/ जनस्वास्थ्य कार्यालयलयहरूमा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मीहरूको लागि leprosy Diagnostic procedure सम्बन्धि तालिम (२.७.८.९)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ५,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

### ५.५ प्रदेशअन्तर्गतका प्रयोगशालाहरूको Provincal external quality assurance system (P-EQAS) कार्यक्रम (२.७.३४.१६९)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ५,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

### ५.६ प्रदेशभित्रका दुर्गम बस्तीमा रहेका सामुदायिक विद्यालयका विद्यार्थीहरूमा de-worming को प्रभाबकारिता (२.७.३४.१६८)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ४,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ३,५०**

**उद्देश्य:**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

## ५.८ TB Microscopic तालिम (२.७.२२.५६५)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ५,००**

**उद्देश्य:**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

## ५.९ Laboratory waste management सम्बन्धि तालिम (२.७.२२.५५९)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ३,४०**

**उद्देश्य:**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

- प्रदेशभित्रका प्रयोगशाला सेवा भएका सरकारी स्वास्थ्य संस्थाको सूची तयार गर्ने।
- प्रयोगशालामा कार्यरत कर्मचारीको विवरण तयार गर्ने र छनौट मापदण्ड बनाई सहभागी छनौट गर्ने।

- सहभागी छनौट गर्दा प्रदेशका १३ वटै जिल्ला समेटिने गरी गर्ने।
- तालिमका लागि आवश्यक तालिम सामग्री (Reagents, kits, chemical, consumables) तथा स्थानको व्यवस्थापन गर्ने।
- तालिम निर्देशिका बमोजिम तालिम प्रदान गर्ने (तालिम अवधि-३ दिन)।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ३,४०**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ६. आयुर्वेद औषधी उत्पादन केन्द्र

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ३,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

### ६.२ अवलोकन तथा अनुभव आदानप्रदान (२.७.३४.४)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ८०**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

### ६.३ आयुर्वेद औषधि उत्पादन केन्द्रका संचालन र उत्पादन खर्च (२.७.३०.२)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ५,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- गुणस्तरीय आयुर्वेद औषधि उत्पादन गर्न सहयोग पुग्नेछ ।

## ६.४ Third party lab test (Microbiology) (२.७.३०.६४)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ३००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- आयुर्वेद औषधीको गुणस्तरको सुनिश्चितता भएको हुनेछ।

## ६.५ अनिवार्य राजश्व (२.७.३०.६३)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ५०**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- गुणस्तरीय आयुर्वेद औषधि उत्पादन गर्न सहयोग हुनेछ ।

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

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ३,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ६.७ पेशागत स्वास्थ्य तथा सुरक्षासम्बन्धी अभिमुखीकरण कार्यक्रम (२.७.३४.१७०)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : १,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ६.८ GMP मापदण्ड सुधार (२.७.३४.१७१)

(रू. हजारमा)

**विनियोजित रकम : ५,००**

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- गुणस्तरीय आयुर्वेद औषधि उत्पादनमा सहयोग हुनेछ ।

## ७. अस्पतालहरू

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

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

**सम्पादन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

**निःशुल्क रक्त सञ्चार सेवा व्यवस्थापन**

- प्रदेशका विपन्न नागरिक एवं आकस्मिक उपचारका लागि रक्त सञ्चार सेवा (सञ्चालन तथा व्यवस्थापन) कार्यविधि (संसोधनसमेत) बमोजिम कार्यान्वयन गर्ने।
- सूचीकृत सेवा प्रदायक संस्थासँग सम्झौता गर्ने। सम्झौता गर्दा परीक्षणको प्रकार, परीक्षण विधि, परीक्षण विधि अनुसारको दर रेट समेत खुल्ने गरी गर्नुपर्नेछ।
- जिल्ला रक्त सञ्चार सेवा व्यवस्थापन तथा सिफारिस समितिको बैठकबाट भुक्तानी अनुमोदन समेत गराउने।
- भुक्तानी गर्दा कार्यविधिमा तोकिएका कागजातसहित सेवाग्राहीको नाममा प्रदान गरिएको परीक्षण विधि र दर समेत खुल्ने पूर्ण रुपमा भरिएको रसिद (तीन प्रति) संलग्न भएको सुनिश्चित गर्ने।
- प्रयोग नभई फिर्ता भएको ब्लड ब्यागका बारेमा महिनाको अन्त्यतिर समीक्षा गर्ने। एउटै ब्लड ब्यागको दोहोरो नहुने गरी भुक्तानी गर्ने व्यवस्था मिलाउने।
- अन्य स्थानीय तहको निःशुल्क रक्तसञ्चारसम्बन्धी कार्यक्रम, आमा सुरक्षा कार्यक्रमजस्ता कार्यक्रमसँग दोहोरो नहुने गरी भुक्तानी गर्ने व्यवस्था मिलाउने।
- मन्त्रालयले विकास गरेको प्रणालीबाट प्रतिवेदन गर्ने र सोहीबमोजिम भुक्तानी गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही कार्यक्रमको समीक्षा समेत गर्न सकिनेछ।

**रक्तदान प्रोत्साहन**

- जनस्वास्थ्य कार्यालय, नेपाल रेडक्रस सोसाइटी र रक्तसञ्चार केन्द्रसँग समन्वय गरी विश्व रक्तदाता दिवस (June 14th) लगायतका राष्ट्रिय दिवसहरूको अवसरमा रक्तदान कार्यक्रम आयोजना गर्ने।
- विश्व रक्तदाता दिवस (June 14th) को अवसरमा रक्तदानको क्षेत्रमा योगदान पुऱ्याएका व्यक्ति तथा संस्थाहरूलाई सम्मानसमेत गर्न सकिनेछ।

- बजेटको परिधिभित्र रही विशेष कार्यक्रमको दिनमा रक्तदाताहरूलाई खाजाको व्यवस्था तथा कार्यक्रम सञ्चालनका लागि मसलन्द खर्च यसै शीर्षकबाट गर्न सकिनेछ।
- रक्तदान प्रोत्साहनका लागि आवश्यक सचेतनामूलक क्रियाकलाप तथा प्रचार-प्रसार गर्न सकिनेछ। रक्तदान प्रोत्साहन कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा अन्य संघसंस्थाहरू जस्तैः नेपाल रेडक्रस सोसाइटी, नेपाल प्रहरी, सशस्त्र प्रहरी, नेपाल आर्मी, आदिसँग समन्वय तथा सहकार्य गरी गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि:**

- प्रदेशमा स्थायी बसोबास भएका आर्थिक रुपले विपन्न नागरिक र आकस्मिक रुपमा तत्काल उपचारको आवश्यकता भएका व्यक्तिलाई रक्त सञ्चार सेवा प्रदान गर्ने संस्था मार्फत नि:शुल्क रक्तसञ्चार सेवा उपलब्ध भएको हुनेछ।
- बागमती प्रदेशमा आवश्यक रगत तथा रक्ततत्त्व उपलब्ध भएको हुनेछ।

## ७.३ अस्पतालमा फिजियोथेरापी सेवा सञ्चालन (२.७.२२.१७५८)

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य:**

- प्रादेशिक अस्पतालहरूमा फिजियोथेरापी सेवा सञ्चालन गर्ने ।

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

- प्रादेशिक अस्पतालहरूमा फिजियोथेरापी सेवा सञ्चालन हुनेछ।

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य:**

- अस्पताललाई सडक दुर्घटना र विपद्/महामारी अवस्थामा उपचार व्यवस्थापन तथा पूर्वतयारी र प्रतिकार्यका लागि सक्षम बनाई प्रदेशभित्र विभिन्न समयमा देखा पर्ने महामारीजन्य रोगको आउटब्रेक तथा अन्य सम्भावित विपद्को समयमा Emergency Medical Team परिचालन गर्ने।
- प्राकृतिक तथा गैरप्राकृतिक विपद्का कारण सिर्जित स्वास्थ्य आपत्कालीन अवस्था (mass casualty) मा अस्पतालमा चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीले गर्नुपर्ने तयारी तथा व्यवस्थापन कार्य बारे ज्ञान, सीप र दक्षता अभिवृद्धि गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

**EMT (Emergency Medical Team) परिचालन**

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

**ड्रिल अभ्यास (Mock Drill)**

- मक ड्रिल अभ्यासका लागि आवश्यक कार्ययोजना तयार गर्ने।
- कार्ययोजनाअनुसार ड्रिल अभ्यासको तयारीका लागि आवश्यकताअनुसार प्रदेशभित्र आपत्कालीन तथा विपद् व्यवस्थापनमा क्रियाशील जिल्ला प्रशासन कार्यालय, नेपाली सेना, नेपाल प्रहरी, सशस्त्र प्रहरी, स्थानीय तह, नेपाल रेडक्रस सोसाईटी, जनस्वास्थ्य कार्यालय लगायत अन्य निकाय र सङ्घसंस्थालाई समेत संलग्न गरी अस्पतालले समन्वय तथा तयारी बैठक गर्ने।
- कार्ययोजना अनुसार प्रदेशिक स्वास्थ्य आपतकालीन सञ्चालन केन्द्रसँग समन्वय गरी ड्रिल अभ्यास कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने र आवश्यकताअनुसार विपद् पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजनामा (HDPRP-Hospital Disaster Preparedness and Response Plan) अद्यावधिक गर्ने।
- मक ड्रिल अभ्यास सम्पन्न भएपछि विभाग/वार्ड प्रमुखहरू र अन्य कर्मचारीहरूसँग कार्यक्रमको समीक्षा गरी सम्बन्धित हब अस्पताल, स्वास्थ्य मन्त्रालय/PHEOC र स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई प्रतिवेदन गर्ने।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ७.५ आत्महत्या न्यूनीकरण तथा मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी चिकित्सा सेवा (ICU सेवासहित) सुदृढीकरण (२.७.२२.१७६०)

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|
| भक्तपुर अस्पताल | ८०० |
| **जम्मा** | **८००** |

**उद्देश्य:**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

## ७.७ Wellness Clinic सञ्चालन (२.७.२२.१७६४)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|
| भक्तपुर अस्पताल | ५,०० |
| **जम्मा** | **५००** |

**उद्देश्य:**

**दृष्टिकोण र उद्देश्यः**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| धादिङ्ग अस्पताल | २,०० | रामेछाप अस्पताल | २,०० |
| बकुलर रत्ननगर अस्पताल | २,०० | सिन्धुली अस्पताल | २,०० |
| त्रिशुली अस्पताल | २,०० | पशुपति चौलागाईं स्मृति अस्पताल | २,०० |
| बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल | २,०० | चौतारा अस्पताल | २,०० |
| टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल | २,०० | रसुवा अस्पताल | २,०० |
| भक्तपुर अस्पताल | २,०० | मेथिनकोट अस्पताल | २,०० |
| म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौंडा अस्पताल | ३,०० | | |
| | | जम्मा | २७०० |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ७.९ मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रमःनर्सने रोग पहिचानका लागि परीक्षण, परामर्श र व्यवस्थापन (२.७.२२.१७७)

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ७.१० आँखा सेवा सुरुवात (२.७.२२.१७८६)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| धादिङ्ग अस्पताल | ५,०० | सिन्धुली अस्पताल | २,०० |
| बकुलर रत्ननगर अस्पताल | २,६४ | पशुपति चौलागाईं स्मृति अस्पताल | १,९२ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल | ३,०० | रसुवा अस्पताल | २,३६ |
| भक्तपुर अस्पताल | ५,०० | म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौंडा अस्पताल | ३,०० |
| रामेछाप अस्पताल | ५,०० | | |
| | | **जम्मा** | **२९९२** |

**उद्देश्य :**

- बागमती प्रदेशका प्रादेशिक अस्पतालहरूमा आँखा उपचार सेवा सञ्चालन गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- अस्पतालमा आँखा रोग उपचारका लागि स्थान यकिन गर्ने, पूर्वाधार विकास र उपकरण व्यवस्थापन गर्ने।
- अस्पतालमा आँखा रोगको प्रारम्भिक उपचार सेवा सञ्चालन गरी क्रमिक रूपमा जटिल उपचार सेवा विस्तार गर्दै जाने।
- अस्पतालले आवश्यकताअनुसार आँखा उपचार सेवा प्रवाह गर्ने सङ्घसंस्थाहरूसँगको समन्वय र साझेदारीमा स्वास्थ्य मन्त्रालयसँग सहमति लिई अस्पतालमा आँखा उपचार सेवा सञ्चालन गर्न सक्नेछ ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- बागमती प्रदेशका प्रादेशिक अस्पतालहरूमा आँखा उपचार सेवा सञ्चालन हुनेछ ।

## ७.११ विशिष्टीकृत बाल उपचार सेवा (२.७.२२.१७८७)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| धादिङ्ग अस्पताल | ४,०० | भक्तपुर अस्पताल | ५,०० |
| बकुलर रत्ननगर अस्पताल | ५,०० | सिन्धुली अस्पताल | ५,०० |
| त्रिशुली अस्पताल | ४,०० | म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौंडा अस्पताल | ५,०० |
| | | **जम्मा** | **२८००** |

**उद्देश्य :**

- प्रादेशिक अस्पतालहरूबाट विशिष्टीकृत बाल उपचार सेवा उपलब्ध गराउने ।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ७.१२ प्रशामक सेवा (Palliative care) (२.७.२२.१७८९)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | रकम | कार्यालय | रकम |
|---|---|---|---|
| धादिङ्ग अस्पताल | २,०० | रामेछाप अस्पताल | २,०० |

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

**उद्देश्य:**

- प्रादेशिक अस्पतालहरूमा प्रशामक सेवा सञ्चालन गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

- बागमती प्रदेशका प्रादेशिक अस्पतालहरूमा गुणस्तरीय प्रशामक सेवा उपलब्ध हुनेछ ।

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य:**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

- अस्पतालमा जन्मेका वा उपचारका क्रममा आएका नवशिशुहरूले निःशुल्क रूपमा यो सेवा प्राप्त गर्नेछन्।
- नवशिशुहरूको पूर्ण परीक्षण (Head to Toe Examination) गरी अभिलेख राख्ने।
- Cord Blood बाट अनिवार्य Blood Group, Complete Blood Count जाँच गर्ने।

- नवशिशुहरूको Otoacoustic Emission (OAE) परीक्षण र उपचार व्यवस्थापन गर्ने।
- जन्मजात रूपमा हुनसक्ने Congenital Hypothyroidism को समस्या निदानका लागि cord blood बाट अनिवार्य TSH जाँच गर्ने र असामान्य रिपोर्ट आएमा T3 र T4 जाँच गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही बर्थिङ युनिटमा (Labor Room/OT) काम गर्ने कर्मचारीहरूलाई आवश्यकता अनुसार १ दिनको अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने (नयाँ कर्मचारीलाई)।
- Congenital Hypothyroidism निदान भएकामा उपयुक्त उपचारको व्यवस्था गर्ने।
- स्वास्थ्य बिमा बोर्डको दररेटलाई आधार मानी परीक्षण तथा उपचारमा खर्च भएको भुक्तानीको अस्पतालहरूले खर्च लेख्ने।
- यस क्रियाकलापका लागि बजेट अपुग भएमा अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कोषबाट सञ्चालन गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य:**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ७.१६ प्रादेशिक अस्पतालहरूमा Telemedicine कार्यक्रम संचालन (२.७.२२.३३३)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| त्रिशुली अस्पताल | १००० | भक्तपुर अस्पताल | ५०० |
| | | **जम्मा** | **१५००** |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- दुर चिकित्साको माध्यमबाट विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवा पहुँच अभिवृद्धि हुनेछ ।

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई गुणस्तरीय पुनर्स्थापनात्मक सेवा प्रदान गर्ने ।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- अस्पतालमा पुनर्स्थापना सेवा सञ्चालनका लागि स्वास्थ्य निर्देशनालय र सम्बन्धित सरोकारवालाहरूसँग समन्वय बैठक गरी सो सेवा सम्बन्धी समस्या तथा आवश्यकताहरू पहिचान गर्ने र कार्ययोजना तयार गर्ने।

- पुनर्स्थापना सेवा सञ्चालन सम्बन्धि मापदण्ड २०७८ ले तोके बमोजिम पुनर्स्थापनात्मक सेवा सञ्चालन गर्ने।
- अपाङ्गता सहायता सामग्री (Prosthesis and Orthosis) उत्पादन तथा वितरण गर्न सकिनेछ।
- अपाङ्गता सहायता सामग्री (Prosthesis and Orthosis) उत्पादनका लागि सम्बन्धित क्षेत्रमा कार्यरत संघ संस्थासँग समन्वय र साझेदारी गर्न सकिनेछ ।

**अपेक्षित उपलब्धि:**

- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई गुणस्तरीय पुनर्स्थापनात्मक सेवा प्रदान हुनेछ।

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य:**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

### ७.१९ ओस्टियोपोरोसिस उपचार कार्यक्रम (२.७.२२.५७५)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|
| त्रिशुली अस्पताल | २,०० |

| | |
|---|---|
| **जम्मा** | २,०० |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

### ७.२१ प्रदेश अस्पतालहरू मार्फत ६५ वर्ष माथिका जेष्ठ नागरीकहरूलाई निःशूल्क दन्त सहायता सामाग्री (CDD/RPD) सहयोग कार्यक्रम (२.७.२२.५९५)

(रू. हजारमा)

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

| | |
|---|---|
| **जम्मा** | **५१५०** |

**उद्देश्य :**

- ६५ वर्षमाथिका जेष्ठ नागरिकहरूलाई निःशुल्क दन्त सेवा उपलब्ध गराउने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- ६५ वर्षमाथिका जेष्ठ नागरिकहरूलाई निः शुल्क दन्त सेवा उपलब्ध हुनेछ।

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ७.२३ हेमोडाईलाईसिस सेवा (वार्ड संचालन,औषधी,उपकरण ) (२.७.३४.९३)

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

- अस्पतालहरूमा डायलासिस सेवा सञ्चालन तथा सुदृढीकरण गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

<u>सेवा सञ्चालन नगरेका अस्पतालहरूले</u>

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

<u>सेवा सञ्चालन गरेका अस्पतालहरूले</u>

- सेवा सुदृढीकरणका लागि योजना तर्जुमा गर्ने।
- प्राथमिकताका आधारमा हेमोडायलाईलाईसिस वार्ड सञ्चालन, औजार उपकरण मर्मत, आवश्यक औजार उपकरणको व्यवस्थापन, औषधी र औषधीजन्य सामाग्रीको व्यवस्था गर्ने।
- डायलाईसिसका अन्य विधिहरू समेत विकास र विस्तार गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- अस्पतालहरूमा डायलासिस सेवा सञ्चालन तथा सुदृढीकरण भएको हुनेछ।

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| धादिङ्ग अस्पताल | ५,०० | रामेछाप अस्पताल | ४,०० |
| बकुलर रत्ननगर अस्पताल | ५,०० | सिन्धुली अस्पताल | ६,०० |
| त्रिशुली अस्पताल | ६,०० | पशुपति चौलागाईं स्मृति अस्पताल | ४,०० |
| बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल | ४,०० | चौतारा अस्पताल | ४,०० |
| टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल | ४,०० | रसुवा अस्पताल | २,०० |

| | | | |
|---|---|---|---|
| भक्तपुर अस्पताल | ७,०० | मेथिनकोट अस्पताल | ३,०० |
| म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौंडा अस्पताल | ६,०० | | |
| | | जम्मा | ६००० |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- यस कार्यक्रममा विनियोजित रकम खर्च गर्नका लागि अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन कार्यविधि, २०७७ बमोजिम गठित गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह तथा व्यवस्थापन सुदृढीकरण समितिले

अस्पतालको वर्तमान अवस्थाको अध्ययन र विश्लेषण गर्ने, अस्पतालमा विभिन्न विभागका प्रमुखबीच छलफल गर्ने, अस्पतालमा सुधार गर्नुपर्ने विषयहरूको पहिचान गर्ने, प्राथमिकीकरण गर्ने, अपेक्षित प्रतिफलसहितको कार्ययोजना तयार गर्नुपर्नेछ।

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य:**

- प्रदेशका अस्पतालहरू मार्फत विशेषज्ञ/विशिष्टीकृत सेवाहरू प्रवाह गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

- प्रदेशका अस्पतालहरूमार्फत विशेषज्ञ/विशिष्टीकृत सेवाहरू प्रदान गरिनेछ।

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|
| म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौंडा अस्पताल | १००० |
| **जम्मा** | १००० |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ८. जनस्वास्थ्य कार्यालयहरू

### ८.१ सामुदायिक स्वास्थ्य स्वंयसेवक परिचालन तथा व्यवस्थापन कार्यक्रम (२.७.३४.१५८)

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

- महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई स्वास्थ्य स्वयंसेवा गर्न प्रोत्साहन गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- जनस्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय तहमार्फत हाल कार्यरत महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको (पान नं. र बैंक खाता नं. समेत) अद्यावधिक विवरण सङ्कलन गर्ने।

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

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

**सम्पादन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**"मेरो स्वास्थ्य, मेरो जिम्मेवारीः एक घण्टा मेरा लागि" अभियान**

- स्थानीय तहका वडास्तरसम्मका टोल विकास समितिलगायतका सरोकारवालाहरूसँग समन्वय र सहकार्य गरी नागरिकहरूको सहभागितामा अभिमुखीकरण /अन्तरक्रिया कार्यक्रम, जनचेतनामूलक तथा समुदाय परिचालन/ समुह परिचालन कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने।
- सरोकारवाला निकायहरूको समन्वयमा समुदायस्तरमा नसर्ने रोगको जोखिम तत्त्वहरूको न्यूनीकरण गर्नका लागि क्रियाकलापहरू तय गर्ने।
- मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रमसँग सामञ्जस्यता हुने गरी अभियान सञ्चालन गर्ने।
- नसर्ने रोगको जोखिममा रहेका समुदाय/समूहलाई प्राथमिकतामा राखेर कार्यक्रम गर्ने।
- उक्त कार्यक्रममा सहभागीलाई **"मेरो स्वास्थ्य, मेरो जिम्मेवारीः एक घण्टा मेरा लागि" अभियानको (९)** नौ वटा देहायका प्रतिबद्धताहरूमा छलफल/अन्तरक्रिया र सङ्कल्प गराउने।
    १. म रक्सी, चुरोट र सूर्तीजन्य पदार्थ खान्नँ।
    २. म नियमित योग, ध्यान तथा व्यायाम गर्छु।
    ३. म स्वस्थ र पोषिलो खाना खान्छु।
    ४. म नियमित स्वास्थ्य परीक्षण गराउँछु।
    ५. म मेरो परिवार र समुदायको स्वास्थ्यप्रति सजग रहन्छु।
    ६. मेरो परिवारको स्वास्थ्य बिमा गराउँछु।
    ७. म मेरो घर, आँगन र वातावरण सफा राख्छु।
    ८. म/मेरो परिवारको ३० वर्ष माथिका महिलाहरूको स्तन क्यान्सर र पाठेघरको मुखको क्यान्सरको परीक्षण गराउँछु।
    ९. म ट्राफिक नियम पालना गर्छु।
- कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंमसेवक तथा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई परिचालन गर्ने।

**मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धन तथा आत्महत्या रोकथाम**

- नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयबाट जारी भएको राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति तथा कार्ययोजना, २०७७ अनुरूप हुने गरी जिल्लास्तर तथा स्थानीय तहमा सञ्चालन गरिने क्रियाकलापहरूलाई समन्वय तथा सहजीकरण गर्ने।

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

## ८.४ जनस्वास्थ्य विपद् रोकथाम, नियन्त्रण तथा प्रतिकार्य (२.७.२२.१७४७)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन | ५०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप | ४०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर | ५०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली | ४०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट | ५०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा | ५०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग | ५०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा | ३०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर | ५०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक | ५०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौं | ५०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक | ५०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर | ३०० | | |
| | | **जम्मा** | **५९००** |

**उद्देश्य:**

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

**सम्पादन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू:**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- सम्बन्धित सरोकारवाला र सङ्घसंस्थाको संलग्नतामा स्वास्थ्य निर्देशनालय र PHEOC बाट अघिल्लो आ.व.मा प्राप्त ढाँचामा "**जिल्ला जनस्वास्थ्य विपद् पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना**"अद्यावधिक गरी स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालय/PHEOC मा पठाउने।
- **"स्थानीय तह जनस्वास्थ्य विपद् पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्य योजना"** अद्यावधिक गर्न स्थानीय तहलाई सहजीकरण गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही यसअघि अभिमुखीकरण गर्न बाँकी रहेका स्थानीय तहको द्रुत प्रतिकार्य समिति र टोलीलाई अभिमुखीकरण गर्न सकिनेछ।
- द्रुत प्रतिकार्य टोली तथा आपत्कालीन चिकित्सकीय समूह परिचालन सम्बन्धि निर्देशिका, २०७९ अनुसार Rapid Response Team प्रत्येक त्रैमासिकमा अद्यावधिक गरी सोको जानकारी अनिवार्य रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य मन्त्रालय/प्रादेशिक स्वास्थ्य आपत्कालीन कार्यसञ्चालन केन्द्रमा पठाउने।
- जिल्लामा विभिन्न समयमा देखापरेका प्रकोप तथा महामारीको विगत ३ देखि ५ वर्षको सूचना विश्लेषण गरी प्रकोप तथा महामारीको प्रक्षेपण गर्ने र सो अनुसारको सचेतना तथा नियन्त्रण र रोकथामका उपायहरू अवलम्बन गर्ने।
- विभिन्न स्रोत (सञ्चार माध्यम, EWARS, SORMAS आदि) बाट प्राप्त हुने सूचना, जानकारीलाई Epidemiological Analysis गरी राष्ट्रिय मापदण्ड/निर्देशिका बमोजिम प्रकोप तथा सम्भाव्य महामारीको पहिचान गर्ने।
- Outbreak Investigation गर्नका लागि Field Epidemiology Training Program (FETP) Graduate कर्मचारी समेत परिचालन गरी तथा माथिल्लो निकायबाट आवश्यकताअनुसार प्राविधिक सहयोग लिने।
- जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा ४८ अनुसार द्रुत प्रतिकार्य टोली परिचालन गर्ने र सोको जानकारी प्रादेशिक स्वास्थ्य आपत्कालीन कार्यसञ्चालन केन्द्र, स्वास्थ्य निर्देशनालय/ प्रादेशिक द्रुत प्रतिकार्य समिति/टोलीलाई नियमित रुपमा अद्यावधिक गराउने।
- द्रुत प्रतिकार्य टोली परिचालन गर्दा जिल्लामा रहेका विपद्सँग सम्बन्धित सरोकारवाला निकायहरूसँग समन्वय र सहकार्य गर्ने।
- जिल्लाभित्र देखा परेका महामारी जन्य रोगहरू, प्राकृतिक प्रकोपका घटना तथा RRT परिचालन गरिएका कार्यहरूको विस्तृत प्रतिवेदन तयार गरी Media Briefing गर्ने।
- मन्त्रालयले तोकेको ढाँचामा Monthly Surveillance Bulletin तयार गरी हरेक महिनाको १० गते प्रकाशित गर्ने र अनिवार्य रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय र प्रादेशिक स्वास्थ्य आपत्कालीन कार्यसञ्चालन केन्द्रमा पठाउने।
- महामारी रोकथाम तथा प्रतिकार्यका लागि स्थानीय तह, सरोकारवाला निकायसंग पूर्वतयारी समन्वय/पैरवी बैठक गर्ने तथा महामारी व्यवस्थापनका लागि चाहिने अति आवश्यक केमिकल्स, Diagnostics kits, Reagents, औषधी तथा अन्य उपकरणहरूको बफर स्टक सुनिश्चित गर्नुपर्नेछ।
- RRT Focal Person बाट सूचना व्यवस्थापनका लागि प्रदेश सार्वजनिक खर्चको मापदण्ड, २०७८ अनुसार सञ्चार खर्च बापत बढीमा प्रति महिना रु. ५०० सम्म खर्च गर्न पाइनेछ।
- महामारीको प्रकृति अनुसार थप विज्ञ तथा प्राविधिकहरूलाई परिचालन गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ८.५ जनस्वास्थ्य निगरानी (खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरू, खानेपानी, लगायत) कार्यक्रम (२.७.२२.१७४८)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन | ३०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप | ३०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर | ३०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली | ३०० |

| | | | |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट | ३०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा | ३०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग | ३०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा | १५० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर | ३०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक | ३०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौं | ३०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक | ३०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर | १५० | | |
| | | **जम्मा** | **३६००** |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

**खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको निगरानीः**

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

**खानेपानी गुणस्तर निगरानीः**

- खानेपानी गुणस्तर निगरानीसम्बन्धी कार्यको जिम्मेवार व्यक्ति जनस्वास्थ्य कार्यालयको प्रयोगशालाकर्मी हुनेछ। प्रयोगशालाकर्मी नभएमा जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला र प्रादेशिक अस्पतालबाट सहयोग लिन सकिनेछ।
- खानेपानीको गुणस्तर परीक्षणका लागि आवश्यक सामाग्रीहरूको व्यवस्था गर्ने। खानेपानी गुणस्तर परीक्षण उपकरणको मर्मतसम्भार (battery) समेत गर्न सकिनेछ।
- प्रयोगशालाकर्मीले खानेपानी गुणस्तर परीक्षण उपकरणलाई चालु राख्न आवश्यक व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।
- स्थानीय तहहरूसँग समन्वय गरी जिल्लाभित्रका खानेपानी आयोजना/उपभोक्ता समिति/समूहहरूको सूची अद्यावधिक गर्ने।
- खानेपानी आयोजना/उपभोक्ता समितिहरूमा Water Safety Plan लागु भए नभएको अनुगमन गरी लागु गर्न सहजीकरण गर्ने।
- खानेपानी आयोजना, उपभोक्ता समिति, खानेपानी बोर्ड तथा सरोकारवालाहरूलाई अभिमुखीकरण तथा पृष्ठपोषण दिई जोखिममा रहेका समुदायलाई सुरक्षा उपायहरूबारे जानकारी प्रदान गर्ने।
- खानेपानी आयोजनाहरूको mapping गर्ने र खानेपानी सुरक्षा योजना लागु भएका आयोजनाहरूको मुहान, वितरण प्रणालीको वातावरणीय परिक्षण, अवलोकन गरी सुधार गर्नुपर्ने बुँदाहरू बारे उपभोक्ता समितिलाई जानकारी गराउने।
- जिल्लाभित्र सञ्चालनमा रहेका सबै खानेपानी आयोजनाको ६/६ महिनामा परीक्षण गर्ने। आवश्यकताअनुसार थप परीक्षण पनि गर्नुपर्नेछ। खानेपानी आयोजनाहरूको मुहान, वितरण प्रणालीको वातावरणीय परीक्षण, अवलोकन गरी सुधार गर्नु पर्ने बुँदाहरू सम्बन्धित स्थानीय तह, खानेपानी आयोजना, उपभोक्ता समिति र अन्य निकायलाई उपलब्ध गराउने र जानकारी गराउने।

- खानेपानी परीक्षणका किटका लागि स्वास्थ्य निर्देशनालय र जनस्वास्थ्य प्रयोगशालासँग माग गर्ने र उपलब्ध हुन नसकेमा आवश्यक मात्रामा खरिद समेत गर्न सकिनेछ।
- पानीजन्य रोग फैलिएका स्थानको खानेपानीको स्रोत वा वितरण प्रणालीको अनुगमन र सुधारका लागि खानेपानी परिक्षण, Chlorination को लागि Auto Dosing System को तालिम सहित सहयोग गर्ने, सुझाव र जनचेतना जगाउने क्रियाकलापहरू संचालन गर्ने।

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन | ४०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली | ४०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर | ४०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा | ४०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट | ४०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा | ४०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग | ५०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक | ४०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर | ४०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक | ४०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप | ४०० | | |
| | | **जम्मा** | **४५००** |

**उद्देश्य:**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन | ६०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप | ३०० |

| | | | |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर | ६०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली | ५०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट | ५०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा | ३०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग | ७०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा | २०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर | ७०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक | ५०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौं | ७०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक | ५०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर | ६०० | | |
| | | **जम्मा** | ६७०० |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- जिल्लाभित्र दुर्गम स्थानहरूमा शिविर सञ्चालनका लागि Women of Reproductive Age (WRA) धेरै भएका, अब्स्ट्रेटिक फिस्टुला, पाठेघर खस्ने लगायतका प्रजनन् स्वास्थ्य रूग्णताको बढी पहिचान/रिपोर्टिङ/सम्भावना भएका महिला समेटिने गरी पिछडिएका जनसङ्ख्या, स्वास्थ्य सेवाको पहुँच कम भएका स्थान चयन गर्नुपर्नेछ।
- अब्स्ट्रेटिक फिस्टुला, पाठेघर खस्ने, प्रजनन् स्वास्थ्य समस्या भएका महिलाहरूको स्वास्थ्य संस्था, प्रादेशिक अस्पतालको समन्वयमा स्क्रिनिङ शिविर सञ्चालन गर्ने।
- जनस्वास्थ्य कार्यालयले सम्बन्धित स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्थासँग समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालनको योजना तयार गर्नुपर्नेछ र सोको जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा गर्ने।
- शिविरमा प्रजनन् स्वास्थ्य रूग्णता, STI, पाठेघर खस्ने समस्या, अब्स्ट्रेटिक फिस्टुलाको जाँच र कन्जरभेटिभ म्यानेजमेन्ट हुने गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ र प्रेषण आवश्यक पर्ने बिरामीहरूका लागि सहजीकरण समेत गर्नुपर्नेछ।
- शिविरमा पहिचान भएका अब्स्ट्रेटिक फिस्टुला, पाठेघर खस्ने समस्या भई शल्यक्रिया गर्नुपर्ने महिलाको विवरण तयार गरी सेवा उपलब्ध हुने प्रादेशिक अस्पताल वा स्वास्थ्य निर्देशनालयले सूचीकृत गरेको अस्पतालमा निःशुल्क शल्यक्रियाका लागि प्रेषण गर्ने।
- जिल्लामा क्रियाशील सम्बन्धित सङ्घसंस्थासँगको समन्वय र सहकार्यमा रजोनिवृत्तसम्बन्धी सचेतनामूलक क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
- आवश्यकतानुसार विषयविज्ञहरू परिचालन गर्न सकिनेछ।
- कार्यक्रम सञ्चालनका लागि जिल्लाभित्रका स्थानीय तह, जिल्लामा कार्यरत गैह्रसरकारी सङ्घ-संस्थासँगको समन्वय र सहकार्यमा गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ८.९ व्यायामशाला स्थापना (२.७.२२.१७९९)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | | विनियोजित रकम |
|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन | | २५०० |
| | **जम्मा** | **२५००** |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- स्थानीय तहबाट स्थानको पहिचान गरी स्थानीय तहबाटै सञ्चालन, रेखदेख, संरक्षण र मर्मत सम्भार हुने गरी समन्वय तथा सहजीकरण गर्ने।
- व्यायामशाला स्थापनाका लागि आवश्यक औजार उपकरणको विवरण र सङ्ख्या तयार गर्ने।
- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभागबाट खुल्ला योग तथा व्यायामशाला निर्माणका लागि निर्मित स्पेसिफिकेसनलाई आधार मानी स्पेसिफिकेसन तयार गर्न सकिनेछ।
- नियमानुसार खरिद कार्य सम्पन्न गर्ने।

- जडान स्थलको प्राविधिक तयारी तथा व्यवस्थापन (जमिन सम्याउने, पुर्ने लगायत) यसै शीर्षकबाट गर्न सकिनेछ।
- खरिद तथा जडान गरिएको औजार उपकरणहरू स्थानीय तहलाई हस्तान्तरण गर्ने र व्यायामाशालामा सम्बन्धित जनस्वास्थ्य कार्यालयको समेत बोर्ड राख्ने व्यवस्था गर्ने।
- यसअघि जडान गरिएका खुल्ला व्यायामशालाको स्थानीय तहबाट मर्मत सम्भारका लागि सहजीकरण गर्ने।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

- म्याद सकिएका काम नलाग्ने औषधि तथा सामग्रीहरूको व्यवस्थापन गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन | ५० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप | ५० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर | ५० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली | ५० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट | ५० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा | ५० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग | २५० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा | ५० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर | ५० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक | ५० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौं | ५० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक | ५० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर | ५० | | |
| | | **जम्मा** | **८५०** |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन | ३०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप | २५० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर | ३५० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली | २५० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट | २५० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा | २०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग | ५०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा | १०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर | ३०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक | २५० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौं | ३०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक | २०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर | १०० | | |
| | | **जम्मा** | **३३५०** |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- जिल्लाभित्रका सबै स्थानीय तह तथा सरकारी एवम् निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई DHIS-२, HMIS, PAMS, LMIS, EWARS, SORMAS जस्ता विभिन्न स्वास्थ्य सूचना प्रणाली व्यवस्थापन तथा जनस्वास्थ्य

सेवा/कार्यक्रममा आवश्यक क्षमता अभिवृद्धि तथा प्राविधिक सहयोगको क्षेत्र पहिचान गरी आर्थिक वर्षको शुरुमै कार्ययोजना तयार गर्ने।

- कार्ययोजनामा DHIS-२, HMIS, PAMS, LMIS, EWARS, SORMAS लगायतका स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको अभिमुखीकरण र आवश्यक प्राविधिक सहयोग समावेश गर्न सकिनेछ।
- स्थलगत प्राविधिक सहयोग अन्तर्गत सङ्घीय सशर्त कार्यक्रम, विशेष अनुदान कार्यक्रम, प्रदेशबाट वित्तीय हस्तान्तरण भएका कार्यक्रम मार्फत स्थानीय तहबाट कार्यान्वयन गरिएका अन्य कार्यक्रमहरूलाई समेत समावेस गर्ने।
- स्थलगत प्राविधिक सहयोग गर्न जाँदा एकीकृत सुपरीवेक्षण चेकलिष्ट तयार गरी प्रयोग गर्ने।
- स्थानीय तहको स्वास्थ्य विभाग/महाशाखा/शाखा र स्वास्थ्य संस्थामा जाँदा त्यहाँका जनप्रतिनिधि, पदाधिकारी तथा कर्मचारीहरूसँग बैठक गरी अनुगमनले औंल्याएका विषयवस्तुसहितको माइन्युटिङ गर्ने र भ्रमण प्रतिवेदनमा समावेश गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही स्थानीय तहले आयोजना तथा आमन्त्रण गरेको जनस्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमहरूमा सहजीकरण गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ८.१४ स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मीहरूको टेक्निकल अपडेट (२.७.२२.१५२७)

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- जिल्लाका स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा रहेका प्रयोगशाला र प्रयोगशालाकर्मीहरूको सूची अद्यावधिक गर्ने।
- आ.व. २०८१/८२ मा सहभागी नभएका प्रयोगशालाकर्मीहरूलाई प्राथमिकतामा राखी समावेश गर्ने।
- प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशालासँग समन्वय गरी प्रयोगशालाकर्मीहरूलाई सहभागी गराई मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रमअन्तर्गत नसर्ने रोग, क्षयरोग, कुष्ठरोग, औलो, कालाजार, डेङ्गी, स्क्रब टाईफस लगायतका प्राथमिकताप्राप्त कीटजन्य तथा महामारीजन्य रोगहरूको निदान तथा परीक्षण सेवाको विवरणसहित २ दिने समीक्षा तथा टेक्निकल अपडेट कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
- स्वास्थ्य निर्देशनालयसँग समन्वय गरी स्थानीय तहका प्रयोगशाला र जनस्वास्थ्य कार्यालयले गर्ने प्रस्तुतीकरणको अद्यावधिक ढाँचा प्राप्त गर्ने।
- पहिलो दिनमा प्रयोगशाला सेवा र गुणस्तरसम्बन्धी समीक्षा गर्ने र दोस्रो दिनमा टेक्निकल अपडेट गर्ने।

- टेक्निकल अपडेटमा निम्न विषयवस्तु समावेश गर्ने:
  - प्रयोगशाला सेवासम्बन्धी प्रचलित नीति, प्रोटोकल, मापदण्ड, निर्देशिका
  - प्रयोगशालासम्बन्धी Standard Operating Procedure
  - आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा प्रयोगशाला सेवा
  - प्रयोगशालाको गुणस्तर
  - आवश्यकताअनुसार अन्य विषयहरू समेट्ने

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन | १०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर | ५० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर | ५० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर | १०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौं | १०० | | |
| | | **जम्मा** | ४०० |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- मदिराको प्रयोग र मदिरा प्रयोगसँग सम्बन्धित घटनाहरू जस्तै झैझगडा, हिंसा, सडक दुर्घटनाको वर्तमान अवस्थाका बारेमा जिल्ला प्रहरी कार्यालयबाट तथ्याङ्क सङ्कलन गरी सरोकारवाला सहित वस्तुस्थिति विश्लेषण गरी कार्ययोजना बनाउने।
- मदिरा ऐन, २०३१, मदिरा विक्री वितरण नियमन निर्देशिका, २०६५ र सूर्तिजन्य पदार्थ (नियन्त्रण र नियमन गर्ने) ऐन,२०६८, सूर्तिजन्य पदार्थ नियन्त्रण तथा नियमन निर्देशिका, २०७१ मा भएका व्यवस्था, सम्बन्धित जिल्ला तथा स्थानीय तहको क्यान्सर, मुटु रोग, मधुमेह लगायतका नसर्ने रोगहरूको अवस्था सम्बन्धी स्थानीय तहका जनप्रतिनिधि र सरोकारवालाहरूसँग अन्तरक्रिया गर्ने।
- सरोकारवालाहरूसँगको समन्वय र सहकार्यमा विद्यालय, स्वास्थ्य संस्था लगायतका सार्वजनिक स्थानहरूमा मदिरा तथा सूर्तिजन्य पदार्थ विक्रीवितरणबारे सचेतना, अनुगमन तथा नियमन गर्ने।
- SAFER Initiative र MPOWER Measures लगायतका अन्तर्राष्ट्रिय अभियानका आधारमा मदिरापान र सूर्तिजन्य पदार्थ सेवनबाट हुने प्रतिकूल असरहरू बारे सचेतनामूलक कार्यहरू गर्ने।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- मदिरा तथा सूर्तिजन्य पदार्थको बिक्री वितरण, सेवनजस्ता कार्यको न्यूनीकरण, नियन्त्रण र नियमन हुनेछ।

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन | १२०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप | ५० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर | १५०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली | ५० |

| | | | |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट | ५० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा | ५०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग | १००० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक | ४०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर | ५० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक | ५५० |
| | | **जम्मा** | **५३५०** |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- सबै जनस्वास्थ्य कार्यालयबाट जिल्लाभित्रका आमा सुरक्षा कार्यक्रम लागू भएका प्रादेशिक अस्पताल, अन्य सरकारी र निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सो सुविधाबारे पत्राचार गर्ने र स्थानीय तहअन्तर्गत रहेका स्वास्थ्य संस्थाको हकमा सम्बन्धित स्थानीय तहमार्फत कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने व्यवस्था गर्ने।
- उक्त जातिले संस्थागत प्रसूति भएको प्रमाणित विवरण र सबै खोप लिएको प्रमाणित विवरण स्थानीय तह अन्तर्गत रहेका स्वास्थ्य संस्थाको हकमा सम्बन्धित स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाले तयार गरी प्रमाणित गरी जनस्वास्थ्य कार्यालयमा पठाउने।
- प्रादेशिक अस्पताल, अन्य सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूको हकमा उक्त विवरण जनस्वास्थ्य कार्यालयमा पेश गरेपछि सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई सोधभर्ना भुक्तानी गर्ने।
- अनुसूची–३ मा उल्लेख भएका अति सिमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीहरूले संस्थागत प्रसूति र पूर्ण खोप लगाएबापत् देहाय बमोजिम भुक्तानी गर्नुपर्नेछ।
    - नेपाल सरकारले आमा सुरक्षा कार्यक्रम अन्तर्गत प्रदान गरेको यातायात खर्चमा थप रु.२००० (दुई हजार रुपैयाँ)।
    - प्रोटोकल अनुसार १५ महिनाभित्र पूर्ण खोप लगाएका बालबालिकाका आमालाई रु.३००० (तीन हजार रुपैयाँ)।
- यो कार्यका लागि संस्थागत प्रसूतिका लागि प्रदान गरिने यातायात खर्चको भुक्तानीका लागि स्वास्थ्य संस्थाले आमा सुरक्षा कार्यक्रममा रकम प्रदान गरेको प्रमाणित भरपाई अनुसूची ४ अनुसार गर्ने र पूर्ण खोप लगाएपछि रकम प्रदान गरी अनुसूची ५ मा उल्लेख गरिएको फाराम भरी अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्ने।
- प्रादेशिक अस्पताल, अन्य सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्था र स्थानीय तहले त्रैमासिक रूपमा सोधभर्ना माग गर्नुपर्नेछ। प्रत्येक त्रैमासिक सकिएको बढिमा १५ दिनभित्र माग गर्नुपर्नेछ।
- स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखासँग समन्वय गरी भुक्तानीको व्यवस्था मिलाउने।
- लक्षित वर्गले सेवा-सुविधा पाए/नपाएको यकिन गर्ने। संस्थागत प्रसूति, पूर्ण खोपको सूचकहरू विश्लेषण गर्ने।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

### ८.१७ जनसङ्ख्या तथा बसाइसराइ सम्बन्धी कार्यक्रम (२.७.२५.१९)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन | २०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप | २०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर | २०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली | २०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट | २०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा | २०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग | २०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा | १०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर | २०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक | २०० |

| | | | |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौं | २०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक | २०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर | ४०० | | |
| | | **जम्मा** | **२७००** |

**उद्देश्य :**

- जनसङ्ख्या व्यवस्थापन सम्बन्धी सचेतना अभिवृद्धि गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- जनसङ्ख्यासम्बन्धी जिल्लाको वस्तुस्थिति तथा समस्या र सवालहरूका बारेमा जिल्ला जनस्वास्थ्य समन्वय समितिमा सरोकारवालाहरूसहित बृहत् छलफल गरी समस्या तथा आवश्यकताको पहिचान, विश्लेषण तथा प्राथमिकीकरण गर्ने।
- सो प्राथमिकताका आधारमा देहाय बमोजिमका कार्यक्रमहरू गर्न सकिनेछ;
    - स्थानीय तहमा जनसङ्ख्या नीतिको सान्दर्भिक विषयमा पैरवी तथा छलफल कार्यक्रम
    - कम उमेरमा विवाह, लैङ्गिक र जातीय विभेद लगायतका जनचेतनामूलक कार्यक्रम
    - किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सम्वन्धी पिछडिएको क्षेत्र एवं सिमान्तक्रित समुदाय, सुकुम्वासी वस्ती पहिचान गरी किशोरकिशोरीसँग अन्तरक्रिया
    - जेरियाट्रिक स्वास्थ्य सेवा रणनीति, २०७८ ले निर्दिष्ट गरेका क्रियाकलापहरू
    - जेष्ठ नागरिकसँग Healthy Aging प्रवर्धन कार्यक्रम
- जिल्ला प्रशासन कार्यालय र आप्रवासनका क्षेत्रमा क्रियाशील सङ्घसंस्थासँग समन्वय गरी वैदेशिक रोजगारमा जाने श्रमिकहरूका लागि सुरक्षित आप्रवासन र स्वास्थ्यसम्बन्धी सचेतना कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- जनसङ्ख्या व्यवस्थापन तथा बसाइसराइ सम्बन्धी सचेतना अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य परीक्षण कार्यक्रम (परीक्षण, निदान, परामर्श र उपचार व्यवस्थापन) कार्यविधि (संसोधन समेत) बमोजिम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
- स्थानीय तहअन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूले कार्यविधिले तोकेअनुसारको सेवा दिए बापत् सोधभर्ना उपलब्ध गराउने।
- स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूले स्क्रिनिङ गरिएका सेवाग्राहीहरूको विवरण हार्डकपी प्रमाणित गरी जनस्वास्थ्य कार्यालयमा सिफारिससहित सोधभर्नाका लागि प्रत्येक महिनाको ७ गतेभित्र पठाउनुपर्नेछ। अनिवार्य रूपमा Excel sheet समेत स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ। सेवाग्राहीहरूको विवरण तोकिएको ढाँचामा हुनुपर्नेछ।

- मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम अन्तर्गतका स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूले सेवा प्रदान गरेबापत् प्रति सेवाग्राही पन्ध्र रुपैयाँ (रु. १५) का दरले सोधभर्ना रकम जनस्वास्थ्य कार्यालयले मासिक/त्रैमासिक रूपमा उपलब्ध गराउनेछ।
- सोधभर्ना बापत् स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध गराइने रकम सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको निर्णयानुसार स्वास्थ्य संस्थाको क्षमता विकास (सेवा प्रवाहसमेत) र स्वास्थ्यकर्मीको उत्प्रेरणाका लागि क्रमशः ६०:४० को अनुपातमा खर्च गर्न सकिनेछ।
- परीक्षणका लागि आवश्यक रिएजेन्ट लगायतका परीक्षण समाग्री, फर्म, फर्म्याट समेत खरिद गर्न सकिनेछ।
- परीक्षणका लागि आवश्यक सामग्री र सोधभर्ना गरी बजेट बाँकी रहेमा कार्यक्रमको समीक्षा, अभिमुखीकरण, नियमित अनुगमन तथा प्राविधिक सुपरिवेक्षण गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

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

**सम्पादन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

**सडक दुर्घटना (RTA) रोकथाम तथा न्यूनीकरण**

- जिल्लास्तरीय सडक दुर्घटना तथा जोखिम न्यूनीकरण समितिको (अनुसूची ६) नियमित बैठक बस्ने।
- सवारी दुर्घटना न्यूनीकरणका लागि कार्ययोजना बनाउने तथा सोको प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन गर्ने।
- सवारी दुर्घटनाको अवस्थाको समीक्षा तथा कार्ययोजना तर्जुमा गर्ने।
- जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालयसँग समन्वय गरी जिल्लामा सडक दुर्घटनाको तथ्याङ्क प्राप्त गर्ने साथै सो तथ्याङ्क विश्लेषण गरी कार्ययोजना तयार गर्ने।

- यातायात व्यवसायी सङ्घ संस्था र जिल्ला ट्राफिक कार्यलयसँग समन्वय र सहकार्य गरी सवारी चालक तथा सह-चालकहरूलाई श्रवण तथा दृष्टि परीक्षणका लागि सहजीकरण गर्ने।
- सवारी दुर्घटना जोखिम न्यूनीकरणका लागि जिल्लामा सञ्चालन भइरहेका सम्पूर्ण कार्यको विवरण राख्ने तथा सो कार्यको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि समन्वयकारी भूमिका निभाउने।
- जिल्लामा कार्यरत गैहसरकारी सङ्घ-संस्थासँगको समन्वय र सहकार्यमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- सवारी जोखिम न्यूनीकरण सम्बन्धी जोखिम विश्लेषण तथा जोखिम नक्शाङ्कन (Risk Mapping) गर्ने तथा सम्भावित दुर्घटनास्थलमा जनचेतनामूलक सन्देश राख्न सकिनेछ।
- यातायात व्यवस्था कार्यालय र जिल्ला ट्राफिक कार्यालयसँग सहकार्य गरी सवारी अनुमतिपत्र लिने क्रममा रहेका व्यक्तिहरूलाई सचेतनामूलक सेसन सञ्चालन गर्ने।
- जिल्ला ट्राफिक/प्रहरी कार्यालयको समन्वयमा मादक पदार्थ सेवन तथा लागु पदार्थ सेवन जाँचका लागि पैरवी र प्राविधिक सहयोग (ला.प.से. परीक्षण कीटसमेत) प्रदान गर्न सकिनेछ।

**एम्बुलेन्स व्यवस्थापन कार्यक्रम**

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

## ८.२० जिल्ला जनस्वास्थ्य समन्वय समितिको बैठक (२.७.३४.१४६)

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य:**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

- अनुसूची ७ बमोजिम समितिको बैठक मासिक रूपमा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। बैठकमा देहायका कार्यहरू गर्ने
  - आर्थिक वर्षको पहिलो बैठकमा जिल्ला र स्थानीय तहको स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम प्रस्तुतीकरण गर्ने।
  - दोस्रो बैठकमा वार्षिक कार्ययोजना पेश गर्ने। साथै गत आ.व.को वार्षिक समीक्षा सञ्चालनका लागि आवश्यक तयारीको बारेमा छलफल गर्ने।
  - मासिक रूपमा प्रदेश वा जिल्ला तथ्याङ्क व्यवस्थापन समितिबाट तयार भएको प्रतिवेदनमाथि छलफल गर्ने, स्थानीय तहगत पृष्ठपोषण गर्ने र सो अनुसार भए नभएको यकिन गर्ने।
- समितिको बैठकको वार्षिक कार्यतालिका तयार गरी स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउने।
- समितिको बैठक सामान्यतया ११ देखि १६ गतेभित्र सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। सो बैठकभन्दा अगाडि जिल्ला तथ्याङ्क व्यवस्थापन समितिको बैठक बसी समितिको बैठकका लागि आवश्यक तयारी गर्ने।
- उक्त बैठकमा गत महिनाको कार्यसम्पादन समीक्षा र आगामी महिनाको कार्ययोजना बारेमा छलफल गर्ने।
- बैठकमा समितिका पदाधिकारी बाहेक कार्यालयका सबै कार्यक्रम फोकल पर्सनलाई अनिवार्य सहभागी गराई अन्य सरकारी, सहकारी, गैह्रसरकारी, गैरनाफामूलक तथा सामुदायिक अस्पतालहरू, स्वास्थ्य बिमा बोर्डको जिल्ला कार्यालय तथा सङ्घ संस्थाहरूसँग आवश्यकताअनुसार समन्वय गरी सहभागी गराउन सकिनेछ।
- प्रत्येक त्रैमासिक सकिएको अर्को महिनामा हुने मासिक बैठकमा मुख्य स्वास्थ्य सूचकहरू, अघिल्ला बैठकका निर्णयहरू, आपूर्ति व्यवस्थापन लगायतका विषयमा रही प्रगति विवरण समीक्षा गर्ने।
- प्रत्येक बैठकमा कार्यक्रमसम्बन्धी कम्तीमा एकवटा प्राविधिक सत्र (Technical session) सञ्चालन गर्ने।
- प्रत्येक बैठकका निर्णयहरू अभिलेखीकरण गरी सम्बन्धित स्थानीय तह र स्वास्थ्य निर्देशनालयमा अनिवार्य रुपमा पठाउने।
- स्रोतसाधनको पहिचान गर्न समन्वयकारी भूमिका खेल्ने तथा आवश्यक सहयोग प्रदान गर्ने।

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | रकम | कार्यालय | रकम |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन | ७०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप | ५०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर | ७०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली | ६०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट | ६०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा | ३०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग | ५०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा | २०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर | ७०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक | ६०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौं | ७०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक | ३०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर | ७०० | | |
| | | **जम्मा** | **७१००** |

**उद्देश्य:**

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

**सम्पादन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू:**

- स्वास्थ्य दिवस मनाउने
- स्वास्थ्य सन्देश प्रसारण/प्रकाशन

- पत्रकार अन्तरक्रिया
- स्वास्थ्य सम्बन्धी पैरवी

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

**पत्रकार अन्तरक्रिया**

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

**स्वास्थ्य दिवस मनाउने**

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

**स्वास्थ्य सन्देश प्रसारण/प्रकाशन**

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

**स्वास्थ्य सम्बन्धी पैरवी**

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

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन | ४०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप | ३०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर | ३७० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली | ३०० |

| | | | |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट | २५० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा | २०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग | २५० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा | २२० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर | ३०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक | १५० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौं | ३०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक | ३०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर | १५० | | |
| | | **जम्मा** | **३४९०** |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन | ३०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप | १०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर | १०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली | १०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट | १०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा | ७५ |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग | १०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा | ५० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर | ३०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक | १५० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौं | ७०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक | ६० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर | २०० | | |
| | | **जम्मा** | **२३३५** |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- यो कार्यक्रम चालु आ.व.मा प्रदेशभित्रका १३ जिल्लाका कम्तीमा १३ स्थानीय तहहरूमा लागु गर्नुपर्नेछ।
- चालु आर्थिक वर्षमा जनस्वास्थ्य कार्यालयहरूबाट सिफारिस भई आएका स्वास्थ्य संस्थामध्येबाट स्वास्थ्य निर्देशनालयले संस्था छनौट गरी सिफारिस गर्ने।
- एक स्थानीय तह, एक नमुना स्वास्थ्य संस्थाको मापदण्ड स्वास्थ्य मन्त्रालयले तयार गर्नेछ। मापदण्ड तय गर्दा प्रतिकारात्मक, प्रवर्द्धनात्मक, उपचारात्मक, पुनर्स्थानात्मक, प्रशामक स्वास्थ्य सेवा, विद्यालय नर्स, नसर्ने रोगको रोकथाम तथा नियन्त्रण, भौतिक पूर्वाधार लगायतका क्षेत्रलाई समावेश गरी मापदण्ड तयार गर्ने।
- मापदण्डको आधारमा जनस्वास्थ्य कार्यालहरूले सम्बन्धित स्थानीय तहको समन्वयमा स्थलगत अनुगमन र प्रारम्भिक अध्ययन (हालको अवस्था) गर्ने।
- जनस्वास्थ्य कार्यालहरूले स्थानीय तहको जनप्रतिनिधि, कर्मचारी र सरोकारवालाहरू समेतको सहभागितामा मापदण्डको आधारमा संयुक्त कार्ययोजना निर्माण गर्ने।
- संयुक्त कार्ययोजना तयार गर्दा MSS बमोजिम गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू र सेवा सूचकहरूलाई प्राथमिकताको आधारमा तय गर्ने।
- संयुक्त कार्य योजनामा तय भएका क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्न प्राथमिकताका आधारमा बजेट खर्च गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन | ५० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप | ५० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर | ५० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली | ५० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट | ५० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा | ५० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग | ५० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा | ५० |

| | | | |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर | ५० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक | ५० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौं | ५० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक | ५० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर | ५० | | |
| | | **जम्मा** | **६५०** |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर | ४५०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक | ४५०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौं | ४५०० | | |
| | | **जम्मा** | **१३५००** |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

### ८.२८ एम्बुलेन्स सेवा नियमन तथा सुदृढीकरण (२.७.२२.१७७१)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | | विनियोजित रकम |
|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग | | ३०० |
| | **जम्मा** | **३००** |

- यस कार्यक्रम क्रियाकलाप ८.१९ सडक दुर्घटना (RTA) रोकथाम तथा न्यूनीकरण र एम्बुलेन्स व्यवस्थापन कार्यक्रम (२.७.३४.१४५)मा दोहोरिएको हुँदा अभ्यर्पणका लागि पत्राचार गर्ने।

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | | विनियोजित रकम |
|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर | | ५०० |
| | **जम्मा** | **५००** |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- HIV/AIDS लाञ्छना र भेदभाव न्यूनीकरण भएको हुनेछ।

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | | विनियोजित रकम |
|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर | | ५०० |
| | **जम्मा** | **५००** |

**उद्देश्य :**

- विषादीरहित खाद्यपदार्थ उत्पादन, प्रशोधन र उपभोग प्रवर्धन गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

- जिल्लामा विषादी प्रयोगको अवस्था पत्ता लगाउनका लागि जिल्लास्थित सरोकारवालाहरूसँग समन्वय तथा बैठक गर्ने।

- विषादी न्यूनीकरण गर्नका लागि विद्यालयका क्यान्टिन सञ्चालक, विद्यार्थीहरू, कृषि सहकारी, कृषक समूह, टोल विकास/सुधार समितिबीच समीक्षा तथा अन्तरक्रिया कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
- तरकारी/फलफूलमा प्रयोग हुने विषादी परीक्षण गर्ने र नतिजासहित सम्बन्धित स्थानीय तहमा सार्वजनिकीकरण र अन्तरक्रिया गर्ने।
- जिल्ला प्रशासन कार्यालय तथा सम्बन्धित स्थानीय तहको अगुवाइमा जिल्लाको सदरमुकाममा तथा स्थानीय तहको मुख्य बजारमा अवस्थित विषादीजन्य वस्तुहरू पाइने स्थानमा अनुमति पत्रको अनुगमन गर्ने तथा म्याद गुज्रेका र कालो सूचीमा परेका विषादीको विक्री वितरण नगर्न साथै व्यवस्थापन गर्न आवश्यक सल्लाह प्रदान गर्ने।
- बजार क्षेत्र/हाट बजारहरूमा पोषण प्रवर्धन, विषादी नियन्त्रण तथा स्वस्थ खानपानको सन्देशमूलक चित्र सार्वजनिक स्थानमा राख्ने (flex) आदि।
- क्रियाकलाप नं. 8.12 पोषण सेवा सुदृढीकरण (बृहत पोषण प्याकेज, वृद्धि अनुगमन, OTC सेवा, पोषण प्रवर्धन, बिषादी न्यूनीकरण) (२.७.२२.१५३५) सँग दोहोरो नहुने गरी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ८.३१ रसुवागढी हेल्थ डेस्क सुदृढीकरण (२.७.२२.१७९५)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | | विनियोजित रकम |
|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा | | १००० |
| | जम्मा | १००० |

**उद्देश्य :**

- रसुवागढी हेल्थ डेस्क प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- रसुवागढी हेल्थ डेस्क प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन भएको हुनेछ।

## ८.३२ तातोपानी हेल्थ डेस्क सुदृढीकरण (२.७.२२.१७९६)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | | विनियोजित रकम |
|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक | | ८०० |
| | जम्मा | ८०० |

**उद्देश्य :**

- तातोपानी हेल्थ डेस्क प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- तातोपानी हेल्थ डेस्क प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन भएको हुनेछ।

## ९. आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरू

### ९.१ पथ्य आहार कार्यक्रम (२.७.११.१)

(रू. हजारमा)

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

**उद्देश्य:**

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

**सम्पादन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू:**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

**पथ्य आहार कार्यक्रम**

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

**भान्साघर औषधालय कार्यक्रम**

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

## ९.२ मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन (२.७.२२.१६९)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | रकम | कार्यालय | रकम |
|---|---|---|---|
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन | ५०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपुर | ५०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट | ५०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग | १०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर | १०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौं | ५०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय,सिन्धुपाल्चोक | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर | १०० | | |
| | | जम्मा | २९०० |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | रकम | कार्यालय | रकम |
|---|---|---|---|
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन | १०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपूर | १०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट | १०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग | १०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर | १०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौं | १०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुपाल्चोक | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर | १०० | | |
| | | जम्मा | १३०० |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- स्वास्थ्य संस्थाहरूको सेवा प्रवाहको गुणस्तरमा सुधार हुनेछ।

## ९.४ आयुर्वेद सेवा तथा कार्यक्रमहरूको जिल्लास्तरीय समीक्षा तथा योजना तर्जुमा गोष्ठी (२.७.२२.१७३६)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | रकम | कार्यालय | रकम |
|---|---|---|---|
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन | २०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप | २०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपूर | २०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली | २०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट | २०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा | २०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग | २०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा | १५० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर | २०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे | २०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौं | २०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुपाल्चोक | २०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर | २०० | | |
| | | जम्मा | २५५० |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | रकम | कार्यालय | रकम |
|---|---|---|---|
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन | ३०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप | २०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपूर | ३०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली | २०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट | ३०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा | ३०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग | ३०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर | ३०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे | २०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौं | २०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुपाल्चोक | ३०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर | २०० | | |
| | | **जम्मा** | ३२०० |

**उद्देश्य:**

- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरूमा नियमित प्रवाह हुने स्वास्थ्य सेवाहरू बाहेकका रोगभारका आधारमा आवश्यक विशेषज्ञ सेवा प्रवाह गर्ने ।
- मानसिक रोगको पहिचान गरी उपचार तथा परामर्श सेवामार्फत मानसिक रोगहरूको पहिचान र उपचार गरी रोग न्यूनीकरण गर्न सघाउ पुऱ्याउने।

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | रकम | कार्यालय | रकम |
|---|---|---|---|
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन | ३०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप | २०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपुर | ४०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली | ३०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट | ३०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा | २०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग | २०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा | २०० |

| | | | |
|---|---|---|---|
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर | ३०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे | २०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौं | ४०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुपाल्चोक | २०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर | २०० | | |
| | | **जम्मा** | **३४००** |

**उद्देश्य :**

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

**सम्पादन गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

**पत्रकार अन्तरक्रिया**

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

**स्वास्थ्य दिवस मनाउने**

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

**स्वास्थ्य सन्देश प्रसारण/प्रकाशन**

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

**स्वास्थ्य सम्बन्धी पैरवी**

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

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

## ९.७ पूर्वकर्म पञ्चकर्म सेवा व्यवस्थापन (२.७.२२.१७४२)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | रकम | कार्यालय | रकम |
|---|---|---|---|
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन | ४०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपुर | ४०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली | २०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट | ४०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग | १०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर | ३०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौं | ३०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुपाल्चोक | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर | २०० | | |
| | | जम्मा | २८०० |

**उद्देश्य:**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

## ९.८ योग, ध्यान, प्राणायम सञ्चालन तथा स्वास्थ्य पर्यटन प्रवर्धन (२.७.२२.१७४९)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | रकम | कार्यालय | रकम |
|---|---|---|---|
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन | २०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपुर | २०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट | १०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग | १०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा | १५०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर | १०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय,काठमाण्डौं | २०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुपाल्चोक | १०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर | ४०० | | |
| | | जम्मा | ३३०० |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

कार्ययोजनाको जानकारी स्वास्थ्य निर्देशनालय र मन्त्रालयमा गराउने।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

## ९.९ अन्तरङ्ग सेवा व्यवस्थापन तथा सुदृढीकरण (२.७.२२.१७५०)

**(रू. हजारमा)**

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

**उद्देश्य :**

- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरूमा अन्तरङ्ग सेवा सञ्चालन गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

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

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयहरूमा अन्तरङ्ग सेवा सुचारू भएको हुनेछ।

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | रकम | कार्यालय | रकम |
|---|---|---|---|
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौं | ६०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर | ३०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर | २०० | | |
| | | जम्मा | ११०० |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- ट्राफिक प्रहरी कार्यालयसँगको समन्वय र सहकार्यमा जिल्लाभित्रका वायु प्रदुषण हुने स्थानको पहिचान गर्ने।
- सो स्थानमा खटिने ट्राफिक प्रहरीहरूको विवरण तयार गरी सहभागी सङ्ख्या निर्धारण गर्ने।
- कार्यक्रम सञ्चालनका लागि प्रशिक्षक, समय, स्थानको व्यवस्थापन गर्ने।
- कार्यक्रमको दौरान वायु प्रदुषणको कारण, वायु प्रदुषणले मानव स्वास्थ्यमा पार्ने असर, बच्ने उपाय, असर कम गर्न आयुर्वेदको भूमिका र दैनिक रूपमा अपनाउन सकिने विधिहरू जस्तै नश्य, नेति, प्राणायाम आदिका बारेमा सैद्धान्तिक तथा प्रयोगात्मक कक्षाहरू सञ्चालन गर्ने।
- साथै आयुर्वेद तथा योगका बारेमा र आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालयबाट प्रवाह हुने सेवाहरूको बारेमा समेत जानकारी गराउने।
- यस कार्यक्रममा ट्राफिक प्रहरीसँगै खटिने अन्य सुरक्षाकर्मीहरूलाई समेत समावेश गर्न सकिनेछ।
- बजेटको परिधिभित्र रही सहभागीलाई वायु प्रदुषणबाट बच्ने उपायहरूको सन्देशसहित मास्क, नेतीपट, चश्मा आदि वितरण गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | रकम | कार्यालय | रकम |
|---|---|---|---|
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन | ४०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप | ४०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपूर | ४०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली | ४०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट | ४०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा | ४०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग | ४०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा | ३०० |

| | | | |
|---|---|---|---|
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर | ४०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे | ४०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौं | ४०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुपाल्चोक | ३५० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर | ३०० | | |
| | | **जम्मा** | ४९५० |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- चिकित्सालय, आयुर्वेद औषधालय, नागरिक आरोग्य केन्द्रहरूमा कार्यरत आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरू र सम्बन्धित विद्यालयमा कार्यरत विद्यालय नर्सहरूको सूची तयार गर्ने।
- स्वास्थ्य निर्देशनालयसँग समन्वय गरी तालिम सञ्चालन गर्ने।
- चिकित्सालय, आयुर्वेद औषधालय र नागरिक आरोग्य केन्द्रहरूमा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई आवश्यक पर्ने क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रम सम्पन्न गर्ने।
- जनस्वास्थ्य कार्यालयसँग समन्वय गरी विद्यालय नर्सहरूलाई **विद्यालय आयुर्वेद तथा योग शिक्षा कार्यक्रम (Module)** अनुसार योग एवम् आयुर्वेदसम्बन्धी ४ दिने अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

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

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

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | रकम | कार्यालय | रकम |
|---|---|---|---|
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन | ५०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप | ४०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपूर | ५०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली | ४०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट | ५०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा | ४०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग | ५०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा | ४०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर | ६०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे | ५०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौं | ६०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुपाल्चोक | ४०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर | ५०० | | |
| | | **जम्मा** | ६२०० |

**उद्देश्य :**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- यस कार्यक्रममा विनियोजित रकम खर्च गर्नका लागि चिकित्सालयमा चिकित्सालयको सुदृढीकरण र नियमित गुणस्तरीय सेवा प्रवाहका लागि गठित समितिले MSS मापनपश्चात् तयार गरिएको कार्ययोजनाको अध्ययन र विश्लेषण गर्ने, चिकित्सालयमा विभिन्न विभाग/वार्ड/इकाइका प्रमुखबीच छलफल गर्ने, चिकित्सालयमा सुधार गर्नुपर्ने सुशासन र व्यवस्थापन (CME, बैठक, सामाजिक परीक्षण, समीक्षा, supportive service जस्तैः फोहरमैला, संक्रमण नियन्त्रण) सुधारका कार्यहरू पहिचान गर्ने, प्राथमिकीकरण गर्ने, अपेक्षित प्रतिफलसहितको कार्ययोजना तयार पार्ने।

- तयार भएको उक्त कार्ययोजना स्वास्थ्य निर्देशनालयमा जानकारी गराउने।
- प्राविधिक समितिले चिकित्सालयबाट पेश भएको कार्ययोजनामा आवश्यकता अनुसार पृष्ठपोषण दिने।
- कार्ययोजनाको कार्यान्वयन गर्दा खर्च गर्ने अख्तियारी र मार्गदर्शन, चिकित्सालयको गुरुयोजना, प्रचलित MSS Guideline, Basic Health Care Package अन्य प्रचलित सेवा विस्तारसम्बन्धी भएका निर्णयहरू समेतलाई आधार मान्न सकिनेछ।
- कार्यक्रम कार्यान्वयन पश्चात प्रतिवेदन तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउने।

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

## ९.१३ निःशुल्क आयुर्वेद औषधी खरिद (७.२.९.४०)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | रकम | कार्यालय | रकम |
|---|---|---|---|
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, चितवन | ४०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रामेछाप | ३०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, मकवानपुर | ५०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुली | ४०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, नुवाकोट | ४०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, दोलखा | ३५० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, धादिङ्ग | ४०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, रसुवा | ५० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, ललितपुर | ४०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काभ्रे | ४०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, काठमाण्डौं | ५०० | आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, सिन्धुपाल्चोक | ३०० |
| आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय, भक्तपुर | ६०० | | |
| | | जम्मा | ४९५० |

**उद्देश्य:**

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

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

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

**अपेक्षित उपलब्धि:**

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

## १०. अनुसूचीहरू

### अनुसूची १: कार्यक्रम कार्यसम्पन्न प्रतिवेदन

बजेट श्रोतः
स्वीकृत बजेट र खर्च शीर्षक नं:
टिप्पणी स्वीकृत भएको मितिः
कार्यक्रमको नाम :
कार्यक्रम सञ्चालन स्थान र मितिः
कार्यक्रमको अवधिः
कार्यक्रममा सहभागी सङ्ख्याः

कार्यक्रमको सङ्क्षिप्त परिचय तथा उद्देश्यः

परिचयः

कार्यक्रमको उद्देश्यः

कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया/ विधिः

प्रयोग गरिएका श्रोत तथा सामाग्रीहरूः

कार्यक्रममा संलग्न जनशक्तिको नामावलीः

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

**सहभागीहरूको नाम र संस्थाको नामः**

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

| कार्यक्रमको प्रतिफल/प्रदान गरिएको सेवाको प्रकारः |
|---|
| |

**कार्यक्रमको सबल पक्ष र सुधार गर्नुपर्ने पक्ष**

| सबल पक्षहरू | सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरू |
|---|---|
| • | • |

**खर्च रकमको विस्तृत विवरण- Statement of Expenditure**

| क्र.स. | विवरण | विनियोजित रकम | खर्च रकम | बाँकी रकम |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |

**कार्यक्रम तालिका :**

**फोटो तथा अन्य विवरण :**

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

संयोजकः प्रमुख, जिल्ला समन्वय समिति
सदस्यः प्रमुख/उपप्रमुख, सबै स्थानीय तह
सदस्यः प्रमुख जिल्ला अधिकारी, जिल्ला प्रशासन कार्यालय
सदस्यः जिल्ला समन्वय अधिकारी, जिल्ला समन्वय समितिको कार्यालय
सदस्यः प्रमुख, जिल्ला प्रहरी कार्यालय
सदस्यः प्रमुख, प्रादेशिक अस्पताल
सदस्यः मानसिक रोग विशेषज्ञ
सदस्यः कन्सल्टेन्ट फिजिसियन
सदस्यः प्रमुख, आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय
सदस्यः प्रतिनिधि, नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य सेवामा क्रियाशील सङ्घसंस्था
सदस्यः अध्यक्ष, जिल्ला पत्रकार महासंघ
सदस्य-सचिवः प्रमुख, जनस्वास्थ्य कार्यालय

**समितिको जिम्मेवारी निम्नअनुसार हुनेछन्:**

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

**अनुसूची ३: अति सीमान्तकृत र लोपोन्मुख जातीहरूको सूची**

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

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

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

**अनुसूची ४: संस्थागत सुत्केरीले उत्प्रेरणा खर्च बुझेको भरपाइ**

<table>
<tr><td colspan="10">प्रदेश सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयद्वारा प्रदेशमा बसोबास गर्ने अति सीमान्तकृत एवम् लोपोन्मुख जातीहरूको मातृ तथा बाल स्वास्थ्य सेवामा सहज पहुँच तथा उपभोग बढाउन उक्त जातीका महिलाहरूले संस्थागत सुत्केरी भए बापत आमालाई रु दुई हजार उत्प्रेरणा खर्च</td></tr>
<tr><td colspan="10">.................................. महा/उप/नगरपालिका/गाँउपालिका</td></tr>
<tr><td colspan="9">............................ जिल्ला</td><td>महिना.........</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="10">पूर्ण खोप पाएका अति सीमान्तकृत एवम् लोपोन्मुख जातीका महिलाले संस्थागत प्रसूति भएबापत उत्प्रेरणा खर्च नगद बुझेको भरपाइ</td></tr>
</table>

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

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

| | | |
|---|---|---|
| तयार गर्ने (स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख) को<br>हस्ताक्षरः<br>नाम,थरः<br>पदः<br>मितिः | रुजु गर्ने स्वास्थ्य संस्था/शाखा प्रमुखको<br>हस्ताक्षरः<br>नाम,थरः<br>पदः<br>मितिः | प्रमाणित गर्नेको<br>हस्ताक्षरः<br>नाम,थरः<br>पदः<br>मितिः |
| | | |

**अनुसूची ५: पूर्ण खोप पाएका बालबालिकाको आमाले उत्प्रेरणा खर्च बुझेको भरपाइ**

<table>
<tr><td colspan="10">प्रदेश सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयद्वारा प्रदेशमा बसोबास गर्ने अति सीमान्तकृत एवम् लोपोन्मुख जातीहरूको मातृ तथा बाल स्वास्थ्य सेवामा सहज पहुँच तथा उपभोग बढाउन उक्त जातीका बालबालिकाले पूर्ण खोप लगाएका आमालाई रु तीन हजार उत्प्रेरणा खर्च</td></tr>
<tr><td colspan="10">................................ महा/उप/नगरपालिका/ गाँउपालिका</td></tr>
<tr><td colspan="8">........................... जिल्ला</td><td colspan="2">महिना.........</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="10">पूर्ण खोप पाएका अति सीमान्तकृत एवम् लोपोन्मुख जातीहरूको बालबालिकाको आमाले उत्प्रेरणा खर्च बापत नगद बुझेको भरपाइ</td></tr>
</table>

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

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

| तयार गर्नेको (स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख)को | रुजु गर्ने स्वास्थ्य संस्था/शाखा प्रमुखको | प्रमाणित गर्नेको |
|---|---|---|
| हस्ताक्षरः | हस्ताक्षरः | हस्ताक्षरः |
| नाम,थरः | नाम,थरः | नाम,थरः |
| पद; | पदः | पदः |
| मिति; | मितिः | मितिः |

**अनुसूची ६ः जिल्लास्तरीय सडक दुर्घटना तथा जोखिम न्यूनीकरण समिति**

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

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

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

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

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

- सवारी दुर्घटना जोखिम न्यूनीकरणका लागि कार्ययोजना बनाउने र सोको प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्ने।
- सवारी दुर्घटनाको अवस्थाको बारेमा त्रैमासिक रूपमा समीक्षा तथा योजना तर्जुमा गोष्ठी सञ्चालन गर्ने।
- सार्वजनिक यातायातसम्बन्धि समितिहरूको नियमित बैठक राख्ने तथा आवश्यक सल्लाह प्रदान गर्ने।
- सवारी जोखिम न्यूनीकरण सम्बन्धि जोखिम विश्लेषण तथा जोखिम नक्साङ्कन (Risk Mapping) गर्ने तथा सम्भावित दुर्घटना स्थलमा जनचेतनामूलक सन्देश राख्ने।
- सवारी दुर्घटना जोखिम न्यूनीकरणका लागि जिल्लामा सञ्चालन भईरहेका सम्पूर्ण कार्यको विवरण राख्ने तथा सो कार्यको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि समन्वयकारी भूमिका अपनाउने।
- सवारी दुर्घटना जोखिम न्यूनीकरणका लागि बृहत् सचेतना अभियान सञ्चालन गर्ने।
- यातायात व्यवसायी सङ्घसंस्था, सवारी चालक तथा सहचालकहरूलाई सवारी दुर्घटना जोखिम न्यूनीकरणसम्बन्धि अभिमुखीकरण कार्यक्रम तथा तालिम सञ्चालन गर्ने।
- जिल्ला ट्राफिक कार्यालयको समन्वयनमा सवारीसाधनको प्राविधिक चेकजाँच, सवारीसाधनको अवस्था तथा सवारी दुर्घटना जोखिम न्यूनीकरणका लागि अन्य विषयमा अन्तरक्रिया गर्ने तथा आवश्यक सुझाव प्रदान गर्ने।
- Nepal Road Safety Action Plan २०१३-२०२० को अवधारणा अन्तर्गत सुरक्षित सडकका लागि आवश्यक पाँच खम्बामा सुधारका लागि आवश्यक सुझाव सल्लाह प्रदान गर्ने। ती पाँच खम्बाहरू यस प्रकार छन् : सडक सुरक्षा व्यवस्थापन (Safe road management) ,सुरक्षित सडक तथा आवागमन (Safer roads and mobility), सुरक्षित सवारीसाधन (Safer vehicles), सुरक्षित सडक प्रयोगकर्ता (Safe road users) र दुर्घटना पश्चात् प्रतिक्रिया (Post-crash response)।

**अनुसूची ७: जिल्ला जनस्वास्थ्य समन्वय समिति**

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

**जिल्ला जनस्वास्थ्य समन्वय समितिको पदाधिकारीहरू यस प्रकार हुनेछन्:**

स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख — संयोजक
स्थानीय तहका स्वास्थ्य विभाग/महाशाखा/शाखा प्रमुख — सदस्य
प्रादेशिक अस्पताल प्रमुख — सदस्य
आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सालय प्रमुख — सदस्य
जिल्ला समन्वय समितिका स्वास्थ्य कार्यक्रम हेर्ने अधिकृत - सदस्य
जनस्वास्थ्य अधिकृत/कार्यक्रम हेर्ने फोकल पर्सन — सदस्य सचिव

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

**यस समन्वय समितिको जिम्मेवारी तथा कार्य निम्नानुसार हुनेछन्:**

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

# सङ्घीय विशेष अनुदान अन्तर्गत सञ्चालन गरिने वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन

## आ. व. २०८२/८३

(माननीय मन्त्रीस्तरबाट २०८२/०४/१२ मा स्वीकृत)

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
हेटौंडा, नेपाल

## ११. सङ्घीय विशेष अनुदान

### ११.१ विद्यालय साथी शिक्षकको अभिमुखीकरण (२.७.२२.१७८०)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर | ३,०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप | ३,०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन | ३,०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा | ३,०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग | ३,०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट | ३,०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौं | ३,०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक | ३,०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर | ३,०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा | ३,०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर | ३,०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक | ३,०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली | ३,०० | | |
| | | **जम्मा** | **३९००** |

**उद्देश्य:**

- विद्यालय साथी शिक्षकलाई किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्यसम्बन्धी ज्ञान र सिप अभिवृद्धि गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया:**

- कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि विद्यालयहरू छनोट गरी कक्षा ७, ८ मा अध्यनरत प्रति विद्यालय २ जना (१ छात्र, १ छात्रा) साथी शिक्षक छनौट गर्न सम्बन्धित स्थानीय तह र विद्यालयसँग समन्वय गर्ने।
- विद्यालयलाई सहभागिताका लागि पत्राचार गर्दा आफूले सिकेका कुरा साथीहरु समक्ष खुलेर राख्न सक्ने, नेतृत्वदायी भूमिका वहन गर्न सक्ने, बाल क्लबहरुमा सक्रिय रुपमा लागेका विद्यार्थी साथी शिक्षकको रुपमा छनौट गर्न अनुरोध गर्ने।
- विद्यालय स्वास्थ्य तथा नर्सिङ सेवा निर्देशिका, २०८१ बमोजिम छनौट भएका हेल्थ एम्बेसेडरलाई समेत सहभागी गराउन सकिनेछ।
- कार्यक्रमका लागि छनौट भएका साथी शिक्षक छात्र तथा छात्राहरूको सूची तयार गर्ने।
- तालिम केन्द्रले तयार गरेको प्याकेजको आधारमा अभिमुखीकरण गर्ने।
- सहभागीहरुलाई पायक पर्ने स्थानमा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
- सहभागीहरूलाई सम्बन्धित विद्यालयमा पत्राचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको सुनिश्चितता गर्ने।
- प्रशिक्षकको रुपमा किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्यसम्बन्धी प्रशिक्षक प्रशिक्षण (TOT) लिएका प्राविधिक कर्मचारीहरुलाई परिचालन गर्नुपर्नेछ।
- स्वास्थ्य शिक्षकलाई समेत प्रशिक्षकको रुपमा समावेश गराउन सकिनेछ। आवश्यकताअनुसार स्थानीय तहका स्वास्थ्यकर्मीलाई समेत परिचालन गर्न सकिनेछ।
- कार्यक्रमपश्चात् स्वास्थ्य शिक्षक, विद्यालय नर्स र साथी शिक्षकको सहकार्यमा कार्यक्रम लागु भएका विद्यालयका कक्षा ६ देखि १२ सम्मका कक्षाहरुमा कम्तीमा एउटा सेसन/अन्तरक्रिया सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
- विद्यालय नर्सले सञ्चालन गर्ने स्वास्थ्य कार्यक्रमसँग दोहोरो नपर्ने गरी क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने।

**अपेक्षित उपलब्धि:**

- साथी शिक्षकहरूमार्फत विद्यालयका छात्रछात्राको यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्यसम्बन्धी ज्ञान र सिप अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

## ११.२ अस्पतालमा आधारित मातृ तथा नवशिशु प्रतिक्षालय (२.७.२२.१७८१)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|
| मदन भण्डारी स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान-हेटौंडा अस्पताल | ३३१७ |
| भक्तपुर अस्पताल | ३३१६ |
| सिन्धुली अस्पताल | ३३१७ |
| जम्मा | ९९५० |

**उद्देश्य :**

- प्रादेशिक अस्पतालहरूमा मातृ तथा नवशिशु प्रतीक्षालय केन्द्रको स्थापना भई प्रसूति र नवशिशुसम्बन्धी सेवा लिन आउने सेवाग्राहीहरूलाई सहजीकरण गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- दुर्गम/ग्रामीण भेगबाट प्रत्यक्ष वा प्रेषण भई सेवाका लागि आएका महिला र/वा नवशिशु र स्याहारकर्तालाई सहज आवास तथा भान्साको प्रबन्ध गर्ने।
- प्रादेशिक अस्पतालहरूमा मातृ र नवशिशु प्रतिक्षालय स्थापना गर्न कार्ययोजना तयार गर्ने।
- मातृ तथा नवशिशु प्रतीक्षालयका लागि आवश्यक भवन/कोठाको व्यवस्था गर्ने। प्रतिक्षालयमा न्यूनतम ६ वटा बेड अट्ने आवश्यक सङ्ख्यामा कोठा वा हल, दुईवटा ट्वाइलेट/बाथरुम र एउटा किचनको व्यवस्था गर्ने।
- मातृ तथा नवशिशु प्रतिक्षालय सञ्चालनका लागि अत्यावश्यक सामाग्रीहरुको व्यवस्थापन यसै बजेटबाट गर्नुपर्नेछ।
- बजेटको परिधिभित्र रही प्रतीक्षालय सञ्चालनका लागि देहाय बमोजिमका सामग्रीहरु लगायत अन्य आवश्यक सामग्रीहरुको सूची तयार गरी नियमानुसार खरिद गर्नुपर्नेछः

| क्र.स. | सामाग्रीको नाम | परिमाण |
|---|---|---|
| १. | बेड | ६-८ सेट |
| २. | बेड म्याट्रेस, पिल्लो, सिरक/बल्याङ्केट | ६-८ सेट |
| ३. | पिल्लो कभर, बेडसिट | १६ सेट |
| ४. | ग्याँस सहितको चुलो | २ थान |
| ५. | किचेन ऱ्याक | १ वटा |
| ६. | बाटा, बाल्टिन, जग | १० सेट |
| ७. | पानी तताउने भाँडा (इलेकट्रोनिक) | ६ वटा |
| ८. | कपबोर्ड | ६ वटा |
| ९. | टेबल कुर्सी | ६ सेट |
| १०. | ए.सी. | आवश्यकताअनुसार |
| ११. | कार्पेट, पर्दा | आवश्यकतानुसार |
| १२. | म्याट (भुईमा ओछ्याउने) | आवश्यकतानुसार |

- उक्त प्रतिक्षालयमा गर्भवती/सुत्केरी आमा र एकजना कुरुवालाई निःशुल्क बास बस्न मिल्ने गरी आवश्यक प्रबन्ध गर्नुपर्नेछ।
- विपन्न सेवाग्राहीको एक जना कुरूवालाई अस्पतालले उपलब्ध गराउने निःशुल्क खानाको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।
- प्रचलित ऐन, नियम बमोजिम खरिद व्यवस्थापन गर्ने।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- प्रादेशिक अस्पतालहरूमा मातृ तथा नवशिशु प्रतिक्षालय केन्द्रको स्थापना भई प्रसूति र नवशिशुसम्बन्धी सेवा लिन आउने सेवाग्राहीहरूलाई सहजीकरण भएको हुनेछ।

## ११.३ छात्राहरुका लागि विद्यालयमा आधारित महिनावारी सरसफाई गोष्ठी (२.७.२२.१७८३)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर | ४,०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप | ४,०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन | ४,०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा | ४,०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग | ४,०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट | ४,०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौं | ४,०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक | ४,०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर | ४,०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा | ४,०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर | ४,०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक | ४,०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली | ४,०० | | |
| | | **जम्मा** | **५२००** |

**उद्देश्य :**

- विद्यालयमा अध्ययनरत छात्राहरूलाई महिनावारी सरसफाइसम्बन्धी अभिमुखीकरण गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- कार्यक्रम सञ्चालनका लागि उपयुक्त विद्यालय छनौट गरी कार्यक्रम कार्यान्वयनको योजना तयार गर्ने।
- सम्बन्धित विद्यालयसँग समन्वय गरी कक्षा ६ देखि १२ सम्मका छात्राहरूका लागि महिनावारी सरसफाइ सम्बन्धी गोष्ठी योजना गर्ने।
- तालिमप्राप्त स्वास्थ्य शिक्षक, साथी शिक्षक र विद्यालय नर्सको सहयोगमा गोष्ठी सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा नेपाल सरकार पाठ्यक्रम विकास केन्द्रको "पाठ्यक्रममा आधारित महिनावारी स्वच्छता व्यवस्थापन सम्बन्धी कक्षा ४ देखि १२ कक्षासम्मको सन्दर्भ सामग्री"प्रयोग गर्नुपर्नेछ।
- विषय विज्ञ सङ्घसंस्था तथा व्यक्तिहरुसँग समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- छात्राहरूमा महिनावारी सरसफाइ व्यवस्थापन भएको हुनेछ।

## ११.४ New Born Corner सुदृढीकरण (२.७.२२.१७८४)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर | १२,०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप | १२,०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन | १२,०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा | १२,०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग | १२,०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट | १२,०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौं | १०,०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक | १२,०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर | १०,०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा | १२,०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर | १०,०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक | १२,०० |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली | १२,०० | | |
| | | **जम्मा** | **१५०००** |

**उद्देश्य :**

- स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा New Born Corner स्थापना तथा सुदृढीकरण गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- आधारभूत अस्पतालहरू तथा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रहरू छनोट गर्ने।
- जिल्ला जनस्वास्थ्य समन्वय समितिको बैठक बसी प्रसूति सेवाको अवस्थालाई विश्लेषण गरी स्वास्थ्य संस्था र सङ्ख्या निर्धारण गर्ने।
- उक्त संस्थाहरूको सेवाको अवस्था लेखाजोखा (Gap Assessment) गरी कर्नर स्थापना वा सुदृढीकरणका लागि **आमा तथा नवशिशु सुरक्षा कार्यक्रम निर्देशिका, २०७८** को मापदण्ड अनुसार स्थान, संरचना, औजार उपकरण र अन्य सामग्रीहरू पहिचान गर्ने।
- पहिचान भएका सामग्रीहरू प्रचलित सार्वजनिक खरिद कानूनबमोजिम खरिद गर्ने।
- स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति तथा प्रसूति र नवशिशु सेवा प्रदायक स्वास्थ्यकर्मीहरुसँग समन्वय गर्ने।
- आमा तथा नवशिशु सुरक्षा कार्यक्रम निर्देशिका, २०७८ को मापदण्ड अनुसार Newborn Corner स्थापना तथा सञ्चालन गर्ने।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा New Born Corner सञ्चालन तथा सुढृढीकरण भएको हुनेछ।

## ११.५ किशोरकिशोरी डिजिटल पार्क (Adolescent Digital Park) सञ्चालन (२.७.२२.१७८५)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | | विनियोजित रकम |
|---|---|---|
| स्वास्थ्य निर्देशनालय | | २५०० |
| | **जम्मा** | **२५००** |

**उद्देश्य :**

- किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्यसम्बन्धी सुरक्षित व्यवहार प्रवर्धन गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- डिजिटल पार्कको अवधारणा तथा कार्यान्वयनको ढाँचा तयार गर्ने, बागमती प्रदेश भित्रको उपयुक्त स्थानीय तह छनौट गर्ने। आवश्यकता अनुसार विभिन्न निकायहरुसँग नियमानुसार साझेदारीमा संचालन गर्न सकिने।
- पार्क स्थल, पार्क सञ्चालन, मर्मत सम्भार र व्यवस्थापनका लागि समन्वय र सम्झौता गर्ने।
- पार्कभित्र यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित डिजिटल जानकारीको सहज पहुँच हुने **विशेष संरचना (कोठा, हल, वाल, वेलसेप कोठा आदि) (Adolescent Health Room)** तयार गर्ने।
- डिजिटल डिस्प्ले/स्क्रिन राख्ने ठाउँ, QR Code Reaction Booth, पोस्टर डिस्प्ले वाल, जस्ता संरचनाको निर्माण गर्ने।
- किशोरकिशोरीका लागि उपयुक्त एनिमेटेड भिडियोहरू, इन्फोग्राफिक्स र पोस्टरहरूको विकास गर्ने। जस्तैः यौनिकता र शरीरको विकास, महिनावारी र स्वच्छता, बाल विवाह, जबर्जस्ती करणी, र सुरक्षित सम्बन्ध, SRHR अधिकार, धुम्रपान तथा माद्यपानका असरहरू, विशेषज्ञ विचार, तथ्य र समाधानसम्बन्धी पोडकास्टहरूको विकास गर्ने।
- प्रचलित प्रविधिको प्रयोग गरी डिजिटल सामाग्री उत्पादन गर्ने।
- **डिजिटल सामग्री प्रदर्शन तथा प्रयोगका लागि** स्मार्ट टिभी/स्किन, UPS, इन्टरनेट सेवा, QR कोड सिस्टम **(प्रतिक्रिया र आत्ममूल्यांकनका लागि)**, सुरक्षित सामग्री **प्रविधिहरू व्यवस्थापन गर्ने।**
- Adolescent Digital Park भ्रमणपश्चात् अवलोकनकर्ताहरूको प्रतिक्रया QR code बाट दिन मिल्ने व्यवस्था मिलाउने।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्यसम्बन्धी सुरक्षित व्यवहार प्रवर्धन भएको हुने।
- स्थानीय तहमा किशोरकिशोरीमैत्री डिजिटल कार्यक्रमको नमुना विकास भएको हुने।

### ११.६ SNCU/NICU सुदृढीकरण (२.७.३४.१७३)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| पशुपति चौलागाईं स्मृति अस्पताल | ५,०० | मेथिनकोट अस्पताल | ५,०० |
| म.भ.स्वा.वि.प्र.-हेटौंडा अस्पताल | ५,०० | धादिङ्ग अस्पताल | ५,०० |
| बकुलर रत्ननगर अस्पताल | ५,०० | त्रिशुली अस्पताल | ५,०० |
| भक्तपुर अस्पताल | ५,०० | रसुवा अस्पताल | ५,०० |
| बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल | ५,०० | | |
| | | **जम्मा** | ४,५०० |

**उद्देश्य :**

- प्रसूति केन्द्रबाट प्रेषण भएका नवशिशुको प्रभावकारी उपचार व्यवस्थापनका लागि प्रादेशिक अस्पतालहरूमा SNCU/NICU (Special Newborn Care Unit/Neonatal Intensive Care Unit) सुदृढीकरण गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- SNCU/NICU सेवा सुदृढीकरण गर्नका लागि समस्या, चुनौतीहरू पहिचान गरी समाधानका लागि SNCU/NICU मापदण्डबमोजिम कार्ययोजना तयार गर्ने।
- कार्ययोजनाबमोजिमका क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने।
- SNCU/NICU कक्षलाई आवश्यक पर्ने मेडिकल औजार उपकरण आवश्यक परेमा स्वास्थ्य आपूर्ति व्यस्वस्थापन केन्द्रसँग समन्वय गरी व्यवस्थापन गर्ने।
- SNCU/NICU कक्षका लागि आवश्यक मर्मत सम्भार समेत गर्न सकिनेछ।
- सङ्घीय सशर्त अनुदानअन्तर्गतका कार्यक्रमसँग दोहोरो नहुने गरी गर्नुपर्नेछ।
- उल्लिखित क्रियाकलाप सम्पन्न भएपश्चात् रकम बचत हुने भएमा SNCU/NICU मा काम गर्ने कर्मचारीको तालिमप्राप्त प्रशिक्षकबाट अभिमुखीकरण, स्थलगत अनुशिक्षणजस्ता क्षमता अभिवृद्धि कार्यमा यस शीर्षकबाट खर्च गर्न सकिनेछ। तर यस शीर्षकबाट सेवा करार/ज्यालादारीमा कर्मचारी राख्न पाइनेछैन।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- प्रादेशिक अस्पतालहरूबाट नवशिशुको प्रभावकारी उपचार व्यवस्थापन भएको हुनेछ।

### ११.७ नर्सिङ स्टाफहरुका लागि १५ दिनको SNCU Level २ तालिम (२.६.४.३२)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|
| स्वास्थ्य तालिम केन्द्र | ४८,०० |
| **जम्मा** | ४८,०० |

**उद्देश्य :**

- SNCU व्यवस्थापनका लागि नर्सिङ स्टाफको ज्ञान, क्षमता र सीप अभिवृद्धि गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- Newborn Service Level II (Special Newborn Care Unit) स्थापना भएका वा हुने प्रादेशिक अस्पताल र स्थानीय तहका आधारभूत अस्पतालबाट कम्तिमा नर्सिङमा प्रमाणपत्र वा सो भन्दा माथिल्लो उपाधि प्राप्त नर्सिङ स्टाफलाई यस तालिममा सहभागी गराउने।
- तालिम केन्द्रले मापदण्ड बमोजिम ब्याच र सो ब्याचमा हुने सहभागी संख्या निर्धारण गरी नर्सिङ कर्मचारीहरुलाई सहभागी गराउने।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्रचार गर्ने र सहभागिताको सुनिश्चितता गर्ने। राष्ट्रिय वा प्रदेश तालिम निर्देशिका वा कार्यविधि वा प्रोटोकल वा अन्य Practice बमोजिम सहभागी सङ्ख्या र ब्याच तालिम केन्द्रले विनियोजित बजेटको आधारमा निर्धारण गर्ने र योजना बनाई तालिम सञ्चालन गर्ने।
- बजेटको परिधिमा तालिमको लागि आवश्यक सन्दर्भ सामाग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- सहभागीले तालिम पश्चात आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलो-अप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सो पश्चात प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ।
- बजेटको परिधिभित्र रही ३५ दिने Critical Care Training Program सञ्चालन गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- SNCU व्यवस्थापनका लागि नर्सिङ स्टाफको सेवा प्रदान गर्न आवश्यक पेशागत ज्ञान, क्षमता सीप र दक्षता अभिवृद्धि हुने।

### ११.८ मे.अ. का लागि ६ दिनको SNCU Level २ तालिम (२.६.४.३१)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | | विनियोजित रकम |
|---|---|---|
| स्वास्थ्य तालिम केन्द्र | | ४८,०० |
| | जम्मा | ४८,०० |

**उद्देश्य :**

- SNCU व्यवस्थापनका लागि मेडिकल अधिकृतको ज्ञान, क्षमता र सीप अभिवृद्धि गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- बाल रोग विशेषज्ञ तथा मेडिकल अधिकृतहरूका लागि ६ दिने Comprehensive Newborn Care Training (Level II) सञ्चालनको कार्य योजना तयार गर्ने।
- SNCU स्थापना भएका वा हुने प्रादेशिक अस्पताल र स्थानीय तहका आधारभूत अस्पतालमा कार्यरत चिकित्सकलाई यस तालिममा सहभागी गराउने।
- तालिम केन्द्रले बनाएको मापदण्ड बमोजिम ब्याच र सो ब्याचमा हुने सहभागी सङ्ख्या निर्धारण गरी सहभागी गराउने।
- तालिमका लागि सहभागीलाई एक हप्ता अगाडि नै पत्राचार गर्ने र सहभागिताको सुनिश्चितता गर्ने।
- राष्ट्रिय वा प्रदेश तालिम निर्देशिका वा कार्यविधि वा प्रोटोकल बमोजिम तालिम सञ्चालन गर्ने।
- बजेटको परिधिमा तालिमका लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।
- सहभागीले तालिम पश्चात् आफू कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलोअप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सोको प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।
- तालिम पश्चात नियमानुसार TIMS मा अद्यावधिक गर्ने।

- बजेटको परिधिभित्र रही प्रादेशिक अस्पतालमा SNCU Level 2 तालिम साइटको Simulation Lab समेत स्थापना गर्न सकिनेछ।
- बजेटको परिधिभित्र रही बाल रोग विशेषज्ञ तथा चिकित्सकहरूलाई सहभागी गराइ अटिजमसम्बन्धी तालिम सञ्चालन गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- SNCU व्यवस्थापनका लागि मेडिकल अधिकृतको ज्ञान, क्षमता र सीप अभिवृद्धि हुने।

## ११.९ नर्सिङ कर्मचारीहरुलाई ROUSG तालिम (२.६.४.३०)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | | विनियोजित रकम |
|---|---|---|
| स्वास्थ्य तालिम केन्द्र | | ४०,०० |
| | **जम्मा** | **४०,००** |

**उद्देश्य :**

- दुर्गम तथा भौगोलिक विकट क्षेत्रका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्सिङ स्टाफहरूद्वारा Portable Ultrasound Machine को सहायताले गर्भावास्थामा हुनसक्ने समस्या र जटिलताको समयमै पहिचान गरी प्रेषण गर्नका लागि आवश्यक पर्ने निर्णय गर्ने ज्ञान, सिप र क्षमतामा अभिवृद्धि गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रको मेसिन वितरण गर्ने स्थानका स्वास्थ्य संस्थाहरुका सहभागीहरु वा स्थानीय तहले मेसिन खरिद गरेका स्थानका सहभागीहरु वा विगतमा मेसिन प्राप्त गरिसकेका तर तालिम प्राप्त जनशक्ति नभएका स्वास्थ्य संस्थाहरुको सहभागीहरुको सूची तयार गर्ने।
- तालिम आवश्यक भएको स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफहरुको सूची तयार गर्ने।
- तालिम सञ्चालन हुन सक्ने ट्रेनिङ साइटसँग समन्वय गरी तालिमको मिति, प्रशिक्षकहरु, क्लिनिकल सामाग्रीहरु र अन्य तालिम सामाग्रीहरुको व्यवस्थापन र यप आवश्यक विषयको सुनिश्चितता गरी तालिमको व्यवस्थापन गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही तालिम सञ्चालनको लागि आवश्यक पर्ने सामाग्री खरिद गर्ने।
- तालिमको लागि सहभागीहरुलाई कम्तिमा ७ दिन पहिले पत्र ईमेल र फोन दुबै मार्फत जानकारी गराइ सहभागिताका लागि सुनिश्चितता गर्ने।
- सहभागीहरुको छनौटको अन्य मापदण्डहरु स्वास्थ्य तालिम केन्द्र स्वयंले निर्धारण गर्ने।
- बजेटको परिधि भित्र रहेर तालिम सञ्चालन तथा तालिम सञ्चालन पश्चात तालिमको फलोअप तथा अनुगमन गर्ने ।
- बागमती प्रदेश बाहिरका तालिम साइटमा समेत तालिम सञ्चालन गर्न सकिनेछ।
- तालिम पश्चात नियमानुसार TIMS मा अद्यावधिक गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही ४२ दिने Operation Theatre Techniques and Management Training सञ्चालन गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- गर्भवती महिलाहरुको Portable Ultrasound Machine द्वारा गर्भको Scanning गरी गर्भावास्थामा हुनसक्ने समस्या र जटिलताको समयमै पहिचान तथा प्रेषण गर्न सक्ने दक्ष जनशक्ति तयार भएको हुनेछ।

## ११.१० बालबालिका तथा किशोरकिशोरीहरुको मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी मनोपरामर्श (Child and Adolescent Mental Health Package) क्षमता तालिम (२.६.५.७)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | | विनियोजित रकम |
|---|---|---|
| स्वास्थ्य तालिम केन्द्र | | ३०,०० |
| | जम्मा | ३०,०० |

**उद्देश्य :**

- विद्यालय नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई मानसिक स्वास्थ्य समस्या समयमै पहिचान गर्न, प्राथमिक मनोपरामर्श दिन, र आवश्यकतानुसार विशेषज्ञ सेवामा सिफारिस गर्न सक्षम बनाई विद्यालयका बालबालिका तथा किशोरकिशोरीहरूको मानसिक स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउने।
- बालबालिका तथा किशोरकिशोरीहरुको मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी मनोपरामर्श गर्न स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- यसअघि मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी तालिम नलिएका विद्यालय नर्स तथा प्रादेशिक अस्पताल, आधारभूत अस्पताल र स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट बाल रोग विशेषज्ञ, चिकित्सक, नर्सिङ स्टाफ र पारामेडिकल कर्मचारीहरूलाई Child and Adolescent Mental Health Training of medical doctors, nurses and paramedics Module 3 तालिम (५ दिनको) प्रदान गर्ने।
- तालिम सञ्चालन हुन सक्ने ट्रेनिङ साइटसँग समन्वय गरी तालिमका प्रशिक्षकहरु, तालिम सामाग्रीहरुको व्यवस्थापन र थप आवश्यक विषयको सुनिश्चितता गरी तालिमको व्यवस्थापन गर्ने।
- तालिम कार्यक्रमको योजना अनुरुप सहभागीहरुलाई पत्राचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिता सुनिश्चितता गर्ने।
- सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गई सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात आवश्यक चेकलिष्ट बनाई फलो-अप अनुगमन गर्नुपर्नेछ र सो पश्चात प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ।
- तालिम पश्चात् नियमानुसार TIMS मा अद्यावधिक गर्ने।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- विद्यालय नर्स तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई मानसिक स्वास्थ्य समस्या समयमै पहिचान गर्न, प्राथमिक मनोपरामर्श दिन, र आवश्यकतानुसार विशेषज्ञ सेवामा सिफारिस गर्न सक्षम बनाई विद्यालयका बालबालिका तथा किशोरकिशोरीहरूको मानसिक स्वास्थ्यमा सुधार भएको हुने।
- बालबालिका तथा किशोरकिशोरीहरुको मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी मनोपरामर्श गर्न स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्षमता अभिवृद्धि भएको हुनेछ।

## ११.११ विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षकहरुका लागि दुई दिने क्षमता अभिवृद्धि तालिम (२.६.५.६)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | | विनियोजित रकम |
|---|---|---|
| स्वास्थ्य तालिम केन्द्र | | १२,०० |
| | जम्मा | १२,०० |

**उद्देश्य :**

- विद्यालयका स्वास्थ्य शिक्षकहरुका लागि २ दिने क्षमता अभिवृद्धि तालिम प्रदान गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि साथि शिक्षक कार्यक्रम सञ्चालन भएका विद्यायहरु छनौट गरी विद्यालयहरुबाट प्रति विद्यालय १ (एक) जना स्वास्थ्य तथा सामाजिक विषय पढाउने शिक्षक सहभागी गराई तालिमको आयोजना गर्ने ।
- यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी प्राविधिक तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन सम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि गर्ने उद्देश्यले तालिम सञ्चालन गर्नुपर्ने।
- तालिम कार्यक्रमको योजना अनुरुप सहभागीहरुलाई पत्राचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिता सुनिश्चीतता गर्ने।
- शैक्षिक जनशक्ति विकास केन्द्रले तयार गरेको वृहत्तर यौनिकता शिक्षा सम्बन्धी शिक्षक स्रोत सामाग्री एवं वृहत्तर यौनिकता शिक्षा सम्बन्धी प्रशिक्षक प्रशिक्षण निर्देशिका तथा तालिम केन्द्रले तयार गरेका प्याकेज प्रयोग गरी तालिम सञ्चालन गर्ने।
- तालिम सम्पन्न भएपश्चात् प्रतिवेदन तयार गर्ने।
- बजेटको परिधिभित्र रही तालिम सञ्चालन तथा तालिम सञ्चालन पश्चात फलोअप तथा अनुगमन गर्ने ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- सक्षम प्रशिक्षकको तयारी भई यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी तालिम प्रदान गर्न सहज हुनेछ।

## ११.१२ योजना अभिमुखिकरण, अनुशिक्षण, अनुगमन तथा समिक्षा (२.७.३४.१७८)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | विनियोजित रकम | कार्यालय | विनियोजित रकम |
|---|---|---|---|
| स्वास्थ्य मन्त्रालय | १०,०० | जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुपाल्चोक | ७५ |
| स्वास्थ्य निर्देशनालय | ५,०० | बकुलर रत्ननगर अस्पताल | ७५ |
| स्वास्थ्य तालिम केन्द्र | ५,०० | मदन भण्डारी स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान | ७५ |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, मकवानपुर | ७५ | टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल | ७५ |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, चितवन | ७५ | भक्तपुर अस्पताल | ७५ |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, धादिङ्ग | ७५ | बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल | ७५ |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, काठमाण्डौं | ७५ | धादिङ्ग अस्पताल | ७५ |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, ललितपुर | ७५ | पशुपति चौलागाईं स्मृति अस्पताल | ७५ |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर | ७५ | मेथिनकोट अस्पताल | ७५ |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, सिन्धुली | ७५ | सिन्धुली अस्पताल | ७५ |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा | ७५ | रामेछाप अस्पताल | ७५ |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, रामेछाप | ७५ | त्रिशुली अस्पताल | ७५ |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, दोलखा | ७५ | रसुवा अस्पताल | ७५ |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, नुवाकोट | ७५ | चौतारा अस्पताल | ७५ |
| जनस्वास्थ्य कार्यालय, काभ्रेपलाञ्चोक | ७५ | | |
| | | **जम्मा** | **३९५०** |

**उद्देश्य :**

- कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यान्वयनमा सहजता ल्याउने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रम सञ्चालन हुने जिल्लाका अस्पताल/जनस्वास्थ्य कार्यालयका प्रमुख र कार्यक्रम फोकल पर्सनलाई सहभागी गराई विशेष अनुदान स्रोततर्फका कार्यक्रमहरूको एक दिने अभिमुखीकरण सञ्चालन गर्ने।

- कार्यक्रममा स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रलाई सहभागी गराउने।
- स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, तालिम केन्द्र, अस्पताल तथा जनस्वास्थ्य कार्यालयहरुले आवश्यकताको आधारमा अनुशिक्षण, अनुगमन तथा कार्यक्रमको समीक्षा गर्ने।
- स्वास्थ्य मन्त्रालयले आगामी आर्थिक वर्षका लागि प्रस्ताव तयारीका लागि आवश्यक कार्यशाला, बैठक, अनुगमन, सिकाइ आदानप्रदान भ्रमणसमेत गर्न सक्नेछ।
- स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले तालिम साइटहरूलाई समेत समेटी समीक्षा गर्न सकिनेछ।
- कार्यक्रम गर्दा बाह्य विषय विज्ञलाई समेत परिचालन गर्न सकिनेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि:**

- विशेष अनुदान स्रोत तर्फ सञ्चालन हुने कार्यक्रम/क्रियाकलाप प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन भएको हुनेछ।

## ११.१३ उद्योग बाणिज्य संघ संगको समन्वयमा पेशागत स्वास्थ्य (Occupational Health) (२.७.२२.१७३)

(रू. हजारमा)

| कार्यालय | | विनियोजित रकम |
|---|---|---|
| टोखा चण्डेश्वरी अस्पताल | | ५०० |
| | **जम्मा** | **५००** |

**सञ्चालन प्रक्रिया स्थगन:**

- प्रविष्टी गर्दा भूलवश अर्कै कार्यक्रम शीर्षक पर्न गएकाले संसोधन भई आएपछि मात्र कार्यक्रम सञ्चालन हुने गरी हाललाई स्थगन गर्ने।

# स्थानीय तहबाट सञ्चालन गरिने प्रदेश सशर्त अनुदान अन्तर्गतका कार्यक्रमहरू कार्यान्वयन मार्गदर्शन

## आ. व. २०८२/८३

(माननीय मन्त्रीस्तरबाट २०८२/०४/१२ मा स्वीकृत)

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
हेटौंडा, नेपाल

## १२. स्थानीय तहबाट सञ्चालन गरिने प्रदेश सशर्त अनुदान अन्तर्गतका कार्यक्रम

### १२.१ स्वास्थ्य संस्था सबलीकरण, स्तरोन्नति तथा सुदृढीकरण कार्यक्रम

| सि.नं. | जिल्ला | स्थानीय तहको नाम | प्रकार | कार्यक्रम | बजेट (रु हजारमा) |
|---|---|---|---|---|---|
| १ | काठमाडौं | कागेश्वरी मनोहरा | न.पा | कागेश्वरी नगर अस्पताल सुदृढीकरण, कागेश्वरी मनोहरा | ४००० |
| २ | काठमाडौं | कागेश्वरी मनोहरा | न.पा. | आलापोट स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, कागेश्वरी मनोहरा-२ | ३००० |
| ३ | काठमाडौं | काठमाडौं | म.न.पा. | छत्रपाटी निःशुल्क चिकित्सालयको नयाँ भवनमा बाल तथा प्रसूती कक्ष निर्माण/सुदृढीकरण, काठमाण्डौं | १००० |
| ४ | काठमाडौं | काठमाडौं | म.न.पा. | टिवि रिफरल सेन्टर नेपाल क्षयरोग निवारण संस्था सुदृढीकरण, कालिमाटी | १५०० |
| ५ | काठमाडौं | कीर्तिपुर | न.पा. | किर्तिपुर बर्न सेन्टर सुदृढीकरण, किर्तिपुर | २००० |
| ६ | काठमाडौं | कीर्तिपुर | न.पा. | प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धि समुदायमा सचेतना कार्यक्रम | १००० |
| ७ | काठमाडौं | गोकर्णेश्वर | न.पा. | नेपाल अपाङ्ग संघ अर्थोपेडिक अस्पताल सुदृढीकरण, गोकर्णेश्वर | २००० |
| ८ | काठमाडौं | गोकर्णेश्वर | न.पा. | गोकर्णेश्वर नगर अस्पताल सुदृढीकरण, गोकर्णेश्वर-४ | १००० |
| ९ | काठमाडौं | गोकर्णेश्वर | न.पा. | शहरी स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, गोकर्णेश्वर-६ | २००० |
| १० | काठमाडौं | गोकर्णेश्वर | न.पा. | जोरपाटी स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, गोकर्णेश्वर-९ | ५०० |
| ११ | काठमाडौं | चन्द्रागिरी | न.पा. | थानकोट स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, चन्द्रागीरी-३ | १५०० |
| १२ | काठमाडौं | टोखा | न.पा. | टोखा न.पा.का स्वास्थ्य संस्था सुदृढीकरण, टोखा | १५०० |
| १३ | काठमाडौं | तारकेश्वर | न.पा. | साङ्गला प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, तारकेश्वर-१ | १५०० |
| १४ | काठमाडौं | तारकेश्वर | न.पा. | जितपुर फेदी स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, तारकेश्वर-३ | १००० |
| १५ | काठमाडौं | तारकेश्वर | न.पा. | गोलढुङ्गा स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, तारकेश्वर-५ | १००० |
| १६ | काठमाडौं | तारकेश्वर | न.पा. | शहरी स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, तारकेश्वर-९ | १००० |
| १७ | काठमाडौं | दक्षिणकाली | न.पा. | दक्षिणकाली नगर अस्पताल सुदृढीकरण, दक्षिणकाली-१ | २००० |
| १८ | काठमाडौं | दक्षिणकाली | न.पा. | सतिखेल स्वास्थ्य चौकी निर्माण सुदृढीकरण, दक्षिणकाली-४ | १५०० |
| १९ | काठमाडौं | दक्षिणकाली | न.पा. | शहरी स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, दक्षिणकाली-२ | १५०० |
| २० | काठमाडौं | दक्षिणकाली | न.पा. | मनमोहन स्मृति सामुदायिक अस्पताल सुदृढीकरण, दक्षिणकाली | २५०० |
| २१ | काठमाडौं | नागार्जुन | न.पा. | इचङ्गुनारायण स्वास्थ्य चौकीको पूर्वाधार सुदृढीकरण, नागार्जुन-३ | १००० |

| सि.नं. | जिल्ला | स्थानीय तहको नाम | प्रकार | कार्यक्रम | बजेट (रु हजारमा) |
|---|---|---|---|---|---|
| २२ | काठमाडौं | नागार्जुन | न.पा. | नागार्जुन नगर अस्पताल स्वास्थ्य सुदृढीकरण, नागार्जुन-५ | १५०० |
| २३ | काठमाडौं | नागार्जुन | न.पा. | भिमढुङ्गा स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, नागार्जुन-८ | १५०० |
| २४ | काठमाडौं | बुढानिलकण्ठ | न.पा. | बुढानिलकण्ठ नगर अस्पताल सुदृढीकरण, बुढानिलकण्ठ-१० | १५०० |
| २५ | काठमाडौं | बुढानिलकण्ठ | न.पा. | किओच काठमाण्डौ बाल अस्पताल भवन निर्माण बुढानिलकण्ठ-७ | १०००० |
| २६ | काठमाडौं | शङ्खरापुर | न.पा. | सुष्मा कोइराला मेमोरिअल अस्पताल जलन उपचारको ब्यबस्थापन सुदृढीकरण, शंखरापुर | १०००० |
| २७ | काठमाडौं | शङ्खरापुर | न.पा. | ईन्द्रायणी नगर अस्पताल वडा ९ र स्वाथ्य चौकी वडा नं. ७ सुदृढीकरण, शंखरापुर | २००० |
| २८ | काठमाडौं | शङ्खरापुर | न.पा. | गाँउघर स्वास्थ्य क्लिनिक धारापानी सुदृढीकरण, शंखरापुर-२ | १००० |
| २९ | काठमाडौं | शङ्खरापुर | न.पा. | आधारभुत स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, शंखरापुर-४ | १५०० |
| ३० | काठमाडौं | शङ्खरापुर | न.पा. | आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रमा बर्थिङ सेन्टर सुदृढीकरण, शङ्खरापुर-८ | १००० |
| ३१ | काभ्रेपलाञ्चोक | चौंरीदेराली | गा.पा. | सानो वाङ्थली स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, चौंरीदेउराली १ | १५०० |
| ३२ | काभ्रेपलाञ्चोक | चौंरीदेराली | गा.पा. | नाग्रे गगर्चे स्वास्थ्य चौकी र दुती सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइसुदृढीकरण, चौंरीदेउराली-२ | १५०० |
| ३३ | काभ्रेपलाञ्चोक | चौंरीदेराली | गा.पा. | धुसेनीशिवालय प्राथमिक अस्पताल सुदृढीकरण, चौंरीदेराली-५ | १५०० |
| ३४ | काभ्रेपलाञ्चोक | चौंरीदेराली | गा.पा. | भोलुङ सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइसुदृढीकरण, चौंरीदेउराली-८ | २००० |
| ३५ | काभ्रेपलाञ्चोक | तेमाल | गा.पा. | बोल्दे फेदिचे स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, तेमाल-४ | १५०० |
| ३६ | काभ्रेपलाञ्चोक | तेमाल | गा.पा. | गिम्दी सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सुदृढीकरण, तेमाल-५ | १५०० |
| ३७ | काभ्रेपलाञ्चोक | धुलिखेल | न.पा. | स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, धुलिखेल-११ | २००० |
| ३८ | काभ्रेपलाञ्चोक | नमोबुद्ध | न.पा. | चरेङ्गेफेदी आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रसुदृढीकरण, नमोबुद्ध-६ | १५०० |
| ३९ | काभ्रेपलाञ्चोक | नमोबुद्ध | न.पा. | खाक्सी आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र सुदृढीकरण, नमोबुद्ध-६ | १५०० |
| ४० | काभ्रेपलाञ्चोक | पनौती | न.पा. | पनौती नगर अस्पताल सुदृढीकरण | २००० |
| ४१ | काभ्रेपलाञ्चोक | पनौती | न.पा. | खोपासी नगर अस्पताल , पनौती | २००० |
| ४२ | काभ्रेपलाञ्चोक | पनौती | न.पा. | न्यालेभीर स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, पनौती-१ | १५०० |
| ४३ | काभ्रेपलाञ्चोक | पनौती | न.पा. | टौखेल स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, पनौती-४ | १५०० |
| ४४ | काभ्रेपलाञ्चोक | पनौती | न.पा. | कुशादेवी स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, पनौती-३ | १५०० |
| ४५ | काभ्रेपलाञ्चोक | पाँचखाल | न.पा. | पाँचखाल नगर अस्पताल सुदृढीकरण, पाँचखाल | २००० |

| सि.नं. | जिल्ला | स्थानीय तहको नाम | प्रकार | कार्यक्रम | बजेट (रु हजारमा) |
|---|---|---|---|---|---|
| ४६ | काभ्रेपलाञ्चोक | बनेपा | न.पा. | रेयूकाई एईको मासुनागा आँखा अस्पताल सेवा विस्तार, बनेपा ६ | ४००० |
| ४७ | काभ्रेपलाञ्चोक | बनेपा | न.पा. | तिरतिरेधारा आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, बनेपा-१४ | ३००० |
| ४८ | काभ्रेपलाञ्चोक | बेथानचोक | गा.पा. | च्याम्राङबेंसी स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, बेथानचोक-२ | २००० |
| ४९ | काभ्रेपलाञ्चोक | बेथानचोक | गा.पा. | ढुंखर्क स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, बेथानचोक-२ | १००० |
| ५० | काभ्रेपलाञ्चोक | भुम्लु | गा.पा. | आधारभूत अस्पताल सुदृढीकरण, भुम्लु | १५०० |
| ५१ | काभ्रेपलाञ्चोक | भुम्लु | गा.पा | स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, भुम्लु-२ | १५०० |
| ५२ | काभ्रेपलाञ्चोक | भुम्लु | गा.पा | बेखसिम्ले स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, भुम्लु-३ | १५०० |
| ५३ | काभ्रेपलाञ्चोक | मण्डनदेउपुर | न.पा. | मण्डनदेउपुर आधारभूत अस्पताल सुदृढीकरण, मण्डनदेउपुर | १५०० |
| ५४ | काभ्रेपलाञ्चोक | मण्डनदेउपुर | न.पा. | डाँडागाउँ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र सुदृढीकरण, मण्डनदेउपुर-१ | १५०० |
| ५५ | काभ्रेपलाञ्चोक | मण्डनदेउपुर | न.पा. | स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, मण्डनदेउपुर-१२ | १००० |
| ५६ | काभ्रेपलाञ्चोक | मण्डनदेउपुर | न.पा. | नयाँगाउँ स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, मण्डनदेउपुर-३ | १००० |
| ५७ | काभ्रेपलाञ्चोक | मण्डनदेउपुर | न.पा. | गैरीबिसौना खोप केन्द्र सुदृढीकरण, मण्डनदेउपुर-६ | ५०० |
| ५८ | काभ्रेपलाञ्चोक | महाभारत | गा.पा. | बनखु स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, महाभारत-६ | १००० |
| ५९ | काभ्रेपलाञ्चोक | महाभारत | गा.पा. | घर्तीछाप स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, महाभारत-८ | १५०० |
| ६० | काभ्रेपलाञ्चोक | रोशी | गा.पा. | भीमखोरी सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइसुदृढीकरण, रोशी-१२ | १५०० |
| ६१ | काभ्रेपलाञ्चोक | रोशी | गा.पा. | रोशी अस्पताल सुदृढीकरण, रोशी | २००० |
| ६२ | काभ्रेपलाञ्चोक | रोशी | गा.पा. | सिन्किलेक सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइसुदृढीकरण, रोशी-६ | १५०० |
| ६३ | काभ्रेपलाञ्चोक | रोशी | गा.पा. | मङ्गलटार स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, रोशी-९ | १५०० |
| ६४ | काभ्रेपलाञ्चोक | खानीखोला | गा.पा. | धार्ने सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइसुदृढीकरण, खानीखोला-१ | १५०० |
| ६५ | काभ्रेपलाञ्चोक | खानीखोला | गा.पा. | जुरे आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्रसुदृढीकरण, खानीखोला-३ | १००० |
| ६६ | चितवन | इच्छाकामना | गा.पा. | इच्छाकामना आधारभूत अस्पताल सुदृढीकरण, इच्छाकामना | २००० |
| ६७ | चितवन | इच्छाकामना | गा.पा. | काउले स्वास्थ्य चौकीसुदृढीकरण, इच्छाकामना-१ | १५०० |
| ६८ | चितवन | इच्छाकामना | गा.पा. | आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, इच्छाकामना-५ | १५०० |
| ६९ | चितवन | कालिका | न.पा. | कालिका नगर अस्पताल सुदृढीकरण, कालिका | २००० |

| सि.नं. | जिल्ला | स्थानीय तहको नाम | प्रकार | कार्यक्रम | बजेट (रु हजारमा) |
|---|---|---|---|---|---|
| ७० | चितवन | खैरहनी | न.पा. | खैरहनी नगर अस्पताल सुदृढीकरण, खैरहनी | २००० |
| ७१ | चितवन | भरतपुर | म.न.पा. | योगी नरहरिनाथ योग तथा प्राकृतिक चिकित्सालय सुदृढीकरण, भरतपुर-१ | १००० |
| ७२ | चितवन | भरतपुर | म.न.पा. | जलदेवी शहरी स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, भरतपुर-११ | १५०० |
| ७३ | चितवन | भरतपुर | म.न.पा. | शारदानगर स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, भरतपुर-१९ | १००० |
| ७४ | चितवन | भरतपुर | म.न.पा. | आँपटारी शहरी स्वास्थ्य केन्द्र भवन निर्माण निरन्तरता ,भरतपुर-२ | २००० |
| ७५ | चितवन | भरतपुर | म.न.पा. | चौकीडाँडा शहरी स्वास्थ्य केन्द्रसुदृढीकरण, भरतपुर-२९ | २००० |
| ७६ | चितवन | भरतपुर | म.न.पा. | कविलास स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, भरतपुर-२९ | १००० |
| ७७ | चितवन | माडी | न.पा. | बाँदरझुला (हनुमानझुला) शहरी स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, माडी-९ | १५०० |
| ७८ | चितवन | माडी | न.पा. | माडी आयुर्वेद औषधालय सुदृढीकरण, माडी-२ | १००० |
| ७९ | चितवन | माडी | न.पा. | बरुवा स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, माडी-१ | १५०० |
| ८० | चितवन | माडी | न.पा. | बघौडा अस्पताल सुदृढीकरण, माडी | २००० |
| ८१ | चितवन | रत्ननगर | न.पा. | स्वास्थ्य आप्तकालीन अवस्थाका लागि सेल्टर हल निर्माण (नेपाल रेडक्रस बछौली उपशाखा)सुदृढीकरण, रत्ननगर-६ | १००० |
| ८२ | चितवन | रत्ननगर | न.पा. | बछौली स्वास्थ्य चौकी अधुरो भवन निर्माण, रत्ननगर-६ | २००० |
| ८३ | चितवन | राप्ती | न.पा. | आधारभूत स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, राप्ति-६ | १००० |
| ८४ | चितवन | राप्ती | न.पा. | आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र भवन निर्माण निरन्तरता, राप्ती-४ | २००० |
| ८५ | दोलखा | कालिन्चोक | गा.पा. | सिङ्गटी अस्पताल सुदृढीकरण, कालिञ्चोक-३ | १००० |
| ८६ | दोलखा | कालिन्चोक | गा.पा. | बाबरे स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, कालिन्चोक-२ | १५०० |
| ८७ | दोलखा | कालिन्चोक | गा.पा. | लापिलाङ स्वास्थ्य चौकीसुदृढीकरण, कालिन्चोक-५ | १५०० |
| ८८ | दोलखा | गौरीशङ्कर | गा.पा. | जुँगु स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, गौरीशंकर-२ | १५०० |
| ८९ | दोलखा | गौरीशङ्कर | गा.पा. | आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, गौरीशंकर-३ | २००० |
| ९० | दोलखा | जिरी | न.पा. | जिरी अस्पताल सुदृढीकरण, जिरी | २५०० |
| ९१ | दोलखा | जिरी | न.पा. | आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, जिरी-८ | १००० |
| ९२ | दोलखा | तामाकोशी | गा.पा. | जफे स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, तामाकोशी-३ | १००० |
| ९३ | दोलखा | बिगु | गा.पा. | लामाबगर स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, बिगु-१ | १००० |
| ९४ | दोलखा | बिगु | गा.पा. | सेवे डाँडा स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, बिगु-६ | १५०० |
| ९५ | दोलखा | वैतेश्वर | गा.पा. | गैरीमुदी स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, वैतेश्वर-१ | १००० |

| सि.नं. | जिल्ला | स्थानीय तहको नाम | प्रकार | कार्यक्रम | बजेट (रु हजारमा) |
|---|---|---|---|---|---|
| ९६ | दोलखा | वैतेश्वर | गा.पा. | मिर्गे स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, वैतेश्वर-३ | २००० |
| ९७ | दोलखा | वैतेश्वर | गा.पा. | क्षत्रपा स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, वैतेश्वर-८ | १५०० |
| ९८ | दोलखा | भिमेश्वर | न.पा. | किराँतीछाप शहरी स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, भिमेश्वर-५ | १००० |
| ९९ | दोलखा | भिमेश्वर | न.पा. | खरिढुङ्गा शहरी स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, भिमेश्वर-९ | १००० |
| १०० | दोलखा | मेलुङ | गा.पा. | शहरे सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सुदृढीकरण, मेलुङ-४ | १००० |
| १०१ | दोलखा | मेलुङ | गा.पा. | डाँडाखर्क स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, मेलुङ-५ | १००० |
| १०२ | दोलखा | शैलुङ | गा.पा. | शैलुङ गा.पा.का स्वास्थ्य संस्था सुदृढीकरण, शैलुङ | १००० |
| १०३ | धादिङ | खानियाबास | गा.पा. | आधारभूत अस्पताल सुदृढीकरण, खनियाबास | २००० |
| १०४ | धादिङ | गङ्गाजमुना | गा.पा. | री स्वास्थ्य भवन चौकी निर्माण (निरन्तरता), गंगाजमुना-२ | ४००० |
| १०५ | धादिङ | गङ्गाजमुना | गा.पा. | बसेरी स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, गंगाजमुना-६ | १००० |
| १०६ | धादिङ | गजुरी | गा.पा. | गजुरी अस्पताल सुदृढीकरण, गजुरी | २००० |
| १०७ | धादिङ | गजुरी | गा.पा. | डुडेठाँटी आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, गजुरी-२ | १००० |
| १०८ | धादिङ | गल्छी | गा.पा. | बैरेनी आयुर्वेद औषधालय, पाल्चोक सुदृढीकरण, गल्छी-५ | ५०० |
| १०९ | धादिङ | ज्वालामुखी | गा.पा. | देउराली सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सुदृढीकरण, ज्वालामुखी-७ | १००० |
| ११० | धादिङ | त्रिपुरासुन्दरी | गा.पा. | सल्यानटार प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रसुदृढीकरण, त्रिपुरासुन्दरी | २००० |
| १११ | धादिङ | त्रिपुरासुन्दरी | गा.पा. | तल्लो मुलाबारी खोप केन्द्र सुदृढीकरण, त्रिपुरासुन्दरी-३ | ५०० |
| ११२ | धादिङ | त्रिपुरासुन्दरी | गा.पा. | बिमला गाउँ सुनपोखरी स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, त्रिपुरासुन्दरी-५ | १००० |
| ११३ | धादिङ | थाक्रे | गा.पा. | केवलपुर स्वास्थ्य चौकीसुदृढीकरण, थाक्रे-१० | १५०० |
| ११४ | धादिङ | थाक्रे | गा.पा. | महादेवबेंसी स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, थाक्रे-६ | १००० |
| ११५ | धादिङ | धुनीबेंसी | न.पा. | जीवनपुर स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, धुनीबेशी-४ | १००० |
| ११६ | धादिङ | धुनीबेंसी | न.पा. | नगर अस्पताल सुदृढीकरण, धुनीबेशी-७ | २००० |
| ११७ | धादिङ | नीलकण्ठ | न.पा. | स्वास्थ्य संस्था सुदृढीकरण, निलकन्ठ | १००० |
| ११८ | धादिङ | नेत्रावती | गा.पा. | सेमजोड स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, नेत्रावती-३ | १५०० |
| ११९ | धादिङ | नेत्रावती | गा.पा. | नेत्रावती डबजोड अस्पताल सुदृढीकरण, नेत्रावती-४ | १५०० |

| सि.नं. | जिल्ला | स्थानीय तहको नाम | प्रकार | कार्यक्रम | बजेट (रु हजारमा) |
|---|---|---|---|---|---|
| १२० | धादिङ | बेनीघाट रोराङ | गा.पा. | राजमार्ग सामुदायिक अस्पताल सुदृढीकरण, बेनीघाट रोराङ | १५०० |
| १२१ | धादिङ | बेनीघाट रोराङ | गा.पा. | बेनीघाट आधारभूत अस्पताल सुदृढीकरण, बेनीघाट रोराङ | २००० |
| १२२ | धादिङ | बेनीघाट रोराङ | गा.पा. | जयपुरी सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सुदृढीकरण, बेनीघाट रोराङ-१० | १००० |
| १२३ | धादिङ | बेनीघाट रोराङ | गा.पा. | स्यादुल सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइसुदृढीकरण, बेनीघाट रोराङ-६ | १००० |
| १२४ | धादिङ | रुबीभ्याली | गा.पा. | तिप्लिङ स्वास्थ्य चौकी सबलीकरण, रुबीभ्याली-०२ | १००० |
| १२५ | धादिङ | रुबीभ्याली | गा.पा. | रुविभ्याली आधारभूत अस्पताल सुदृढीकरण, रुबीभ्याली-३ | २००० |
| १२६ | धादिङ | रुबीभ्याली | गा.पा. | तेङचेत स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, रुबीभ्याली-५ | १५०० |
| १२७ | धादिङ | सिद्धलेक | गा.पा. | आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र सुदृढीकरण, सिद्धलेक-४ | १५०० |
| १२८ | धादिङ | सिद्धलेक | गा.पा. | भाल्डाँडा स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, सिद्धलेक-७ | २५०० |
| १२९ | नुवाकोट | ककनी | गा.पा. | आधारभूत अस्पताल सुदृढीकरण, ककनी-४ | २००० |
| १३० | नुवाकोट | ककनी | गा.पा. | स्वास्थ्य संस्था, ३५ किलो सुदृढीकरण, ककनी-६ | १००० |
| १३१ | नुवाकोट | ककनी | गा.पा. | पुतली चौतारा स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, ककनी-८ | १००० |
| १३२ | नुवाकोट | किस्पाङ | गा.पा. | भाल्चेबेंसी स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, किस्पाङ-१ | १५०० |
| १३३ | नुवाकोट | किस्पाङ | गा.पा. | आमबोटे सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सुदृढीकरण, किस्पाङ-२ | १००० |
| १३४ | नुवाकोट | किस्पाङ | गा.पा. | साल्मे स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, किस्पाङ-४ | १००० |
| १३५ | नुवाकोट | किस्पाङ | गा.पा. | काउले स्वास्थ्य चौकी किस्पाङ सुदृढीकरण, किस्पाङ-३ | १००० |
| १३६ | नुवाकोट | तादी | गा.पा. | खरानीटार अस्पताल सुदृढीकरण, तादी | २००० |
| १३७ | नुवाकोट | तारकेश्वर | गा.पा. | आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र सुदृढीकरण, तारकेश्वर-१ | २००० |
| १३८ | नुवाकोट | तारकेश्वर | गा.पा. | स्वास्थ्य सेवा केन्द्र सुदृढीकरण, तारकेश्वर-२ | १५०० |
| १३९ | नुवाकोट | तारकेश्वर | गा.पा. | तारुका स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, तारकेश्वर-३ | १००० |
| १४० | नुवाकोट | तारकेश्वर | गा.पा. | सामुदायिक स्वास्थ्य सेवा इकाइ सुदृढीकरण, तारकेश्वर-६ | २००० |
| १४१ | नुवाकोट | पञ्चकन्या | गा.पा. | भद्रटार स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, पञ्चकन्या-५ | १००० |
| १४२ | नुवाकोट | विदुर | न.पा. | स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, बिदुर-१३ | १००० |
| १४३ | नुवाकोट | विदुर | न.पा. | शहरी स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, बिदुर-४ | १५०० |
| १४४ | नुवाकोट | विदुर | न.पा. | शहरी स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, बिदुर-६ | १००० |

| सि.नं. | जिल्ला | स्थानीय तहको नाम | प्रकार | कार्यक्रम | बजेट (रु हजारमा) |
|---|---|---|---|---|---|
| १४५ | नुवाकोट | विदुर | न.पा. | भैरमकोट शहरी स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, बिदुर-८ | १००० |
| १४६ | नुवाकोट | बेलकोटगढी | न.पा. | सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सुदृढीकरण, बेलकोटगढी-१ | १००० |
| १४७ | नुवाकोट | बेलकोटगढी | न.पा. | मदानपुर स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, बेलकोटगढी-१२ | २००० |
| १४८ | नुवाकोट | बेलकोटगढी | न.पा. | आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र सुदृढीकरण, बेलकोटगढी-१३ | १००० |
| १४९ | नुवाकोट | बेलकोटगढी | न.पा. | आयुर्वेद औषधालय सुदृढीकरण, बेलकोटगढी-२ | १५०० |
| १५० | नुवाकोट | बेलकोटगढी | न.पा. | आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र सुदृढीकरण, बेल्कोटगढी-१० | २००० |
| १५१ | नुवाकोट | म्यागङ | गा.पा. | देउराली प्रा.स्वा.के. वडा नं. ३ र फलाटे खोप केन्द्र वडा नं. ६ सुदृढीकरण, म्यागङ | २००० |
| १५२ | नुवाकोट | म्यागङ | गा.पा. | स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, म्यागङ-५ | २००० |
| १५३ | नुवाकोट | लिखु | गा.पा. | सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सुदृढीकरण, लिखु-२ | १००० |
| १५४ | नुवाकोट | लिखु | गा.पा. | चौघडा स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, लिखु-२ | १००० |
| १५५ | नुवाकोट | सूर्यगढी | गा.पा. | आधारभूत अस्पताल सुदृढीकरण, सूर्यगढी | २००० |
| १५६ | नुवाकोट | सूर्यगढी | गा.पा. | बागेश्वरी स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, सूर्यगढी | १००० |
| १५७ | नुवाकोट | शिवपुरी | गा.पा. | सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सुदृढीकरण, शिवपुरी-६ | १००० |
| १५८ | नुवाकोट | शिवपुरी | गा.पा. | आधारभूत अस्पताल सुदृढीकरण, शिवपुरी | २००० |
| १५९ | भक्तपुर | चाँगुनारायण | न.पा. | सुडाल स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, चाँगुनारायण | १००० |
| १६० | भक्तपुर | चाँगुनारायण | न.पा. | चाँगुनारायण अस्पताल सुदृढीकरण, चाँगुनारायण | १०००० |
| १६१ | भक्तपुर | चाँगुनारायण | न.पा. | नगरकोट स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, चाँगुनारायण-६ | १५०० |
| १६२ | भक्तपुर | चाँगुनारायण | न.पा. | बागेश्वरी स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, चाँगुनारायण-७ | १००० |
| १६३ | भक्तपुर | चाँगुनारायण | न.पा. | दुवाकोट स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, चाङ्गुनारायण-१ | १५०० |
| १६४ | भक्तपुर | चाँगुनारायण | न.पा. | चाँगुनाराण स्वास्थ्य चौकी सुदृढिकरण २ | १००० |
| १६५ | भक्तपुर | चाँगुनारायण | न.पा. | नगरकोट स्वास्थ्य पर्यटन स्वास्थ्य चौकी प्रर्द्धन | १५०० |
| १६६ | भक्तपुर | भक्तपुर | न.पा. | भक्तपुर नगरपालिकाका स्वास्थ्य संस्था सुदृढीकरण, भक्तपुर नगरपालिका | १५०० |
| १६७ | भक्तपुर | भक्तपुर | न.पा. | रक्त सञ्चार केन्द्र सुदृढीकरण (रेडक्रस मार्फत), भक्तपुर-१ | २००० |
| १६८ | भक्तपुर | भक्तपुर | न.पा. | ख्वप अस्पताल सुदृढीकरण, भक्तपुर-९ | २०००० |

| सि.नं. | जिल्ला | स्थानीय तहको नाम | प्रकार | कार्यक्रम | बजेट (रु हजारमा) |
|---|---|---|---|---|---|
| १६९ | भक्तपुर | मध्यपुर थिमी | न.पा. | नेपाल कोरिया मैत्री अस्पताल सुदृढीकरण, मध्यपुर थिमी | २००० |
| १७० | भक्तपुर | मध्यपुर थिमी | न.पा. | विपि नेत्र प्रतिष्ठानसुदृढीकरण, मध्यपुर थिमी-१ | ५००० |
| १७१ | भक्तपुर | मध्यपुर थिमी | न.पा. | स्वास्थ्य चौकी भवन सुदृढीकरण, मध्यपुर थिमी-७ | १५०० |
| १७२ | भक्तपुर | सूर्यविनायक | न.पा. | सिरुटार स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, सूर्यविनायक-१ | १५०० |
| १७३ | भक्तपुर | सूर्यविनायक | न.पा. | दधिकोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भवन निर्माण, सूर्यविनायक-४ | १५००० |
| १७४ | भक्तपुर | सूर्यविनायक | न.पा. | सिपाडोल स्वास्थ्य चौकी भवन निर्माण, सूर्यविनायक-८ | २५०० |
| १७५ | भक्तपुर | सूर्यविनायक | न.पा. | सूर्यविनायक नगर अस्पताल सुदृढीकरण, सूर्यविनायक-८ | २०००० |
| १७६ | मकवानपुर | ईन्द्रसरोवर | गा.पा. | मार्खु स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, इन्द्रसरोबर-१ | १५०० |
| १७७ | मकवानपुर | ईन्द्रसरोवर | गा.पा. | सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ भवन निर्माण निरन्तरता, इन्द्रसरोबर-३ रामचन्द्र भञ्याङ | १५०० |
| १७८ | मकवानपुर | कैलाश | गा.पा. | नामटार आधारभूत अस्पताल सुदृढीकरण, कैलाश | २००० |
| १७९ | मकवानपुर | थाहा | न.पा. | आधारभूत अस्पताल सुदृढीकरण, थाहा | १५०० |
| १८० | मकवानपुर | थाहा | न.पा. | आग्रा स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, थाहा-८ | १५०० |
| १८१ | मकवानपुर | थाहा | न.पा. | आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र सुदृढीकरण थाहा-१ | १००० |
| १८२ | मकवानपुर | बकैया | गा.पा. | बकैया आधारभूत अस्पताल सुदृढीकरण, बकैया | १५०० |
| १८३ | मकवानपुर | बागमती | गा.पा. | बेतिनी स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, बागमती-९ | १००० |
| १८४ | मकवानपुर | बागमती | गा.पा. | राइगाउँ स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, बागमती-२ | १००० |
| १८५ | मकवानपुर | भिमफेदी | गा.पा. | भिमफेदी अस्पताल सुदृढीकरण, भीमफेदी | २००० |
| १८६ | मकवानपुर | भिमफेदी | गा.पा. | भैंसे स्वास्थ्य चौकी भवन सुदृढीकरण, भीमफेदी-२ | १००० |
| १८७ | मकवानपुर | भिमफेदी | गा.पा. | निबुवाटर स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, भीमफेदी-४ | १००० |
| १८८ | मकवानपुर | भिमफेदी | गा.पा. | आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रसुदृढीकरण, भीमफेदी-५ | १५०० |
| १८९ | मकवानपुर | मकवानपुरगढी | गा.पा. | आमभन्ज्याङ स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, मकवानपुरगढी | १५०० |
| १९० | मकवानपुर | मकवानपुरगढी | गा.पा. | मकवानपुरगढी अस्पताल सुदृढीकरण, मकवानपुरगढी | १५०० |
| १९१ | मकवानपुर | मकवानपुरगढी | गा.पा. | मक्रान्चुली सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई सुदृढीकरण, मकवानापुरगढ़ी | १००० |
| १९२ | मकवानपुर | मनहरी | गा.पा. | आधारभूत अस्पताल सुदृढीकरण, मनहरी | १५०० |
| १९३ | मकवानपुर | राक्सिराङ्ग | गा.पा. | सरिखेत स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, राक्सिराङ-२ | १००० |
| १९४ | मकवानपुर | राक्सिराङ्ग | गा.पा. | प्रसूति केन्द्र, पलासे सुदृढीकरण, राक्सिराङ-३ | १५०० |

| सि.नं. | जिल्ला | स्थानीय तहको नाम | प्रकार | कार्यक्रम | बजेट (रु हजारमा) |
|---|---|---|---|---|---|
| १९५ | मकवानपुर | राक्सिराङ्ग | गा.पा. | सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सुदृढीकरण, राक्सिराङ-४ | १००० |
| १९६ | मकवानपुर | राक्सिराङ्ग | गा.पा. | काँकडा स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, राक्सिराङ-६ | १००० |
| १९७ | मकवानपुर | राक्सिराङ्ग | गा.पा. | देवीटार आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, राक्सिराङ-८ | १००० |
| १९८ | मकवानपुर | हेटौंडा | उप.म.न.पा. | पदमपोखरी अस्पताल सुदृढीकरण, हेटौडा-१३ | २००० |
| १९९ | मकवानपुर | हेटौंडा | उप.म.न.पा. | हातीगौडा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र सुदृढीकरण, हेटौडा-१२ | १००० |
| २०० | मकवानपुर | हेटौंडा | उप.म.न.पा. | मयुधाप आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र सुदृढीकरण, हेटौडा-१४ | ५०० |
| २०१ | मकवानपुर | हेटौंडा | उप.म.न.पा. | नवलपुर आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र सुदृढीकरण, हेटौडा-११ | २००० |
| २०२ | मकवानपुर | हेटौंडा | उप.म.न.पा. | हटिया अस्पाताल सुदृढीकरण, हेटौडा-१६ | १००० |
| २०३ | मकवानपुर | हेटौंडा | उप.म.न.पा. | लामसुरे आधारभू स्वास्थ्य सेवा केन्द्रसुदृढीकरण, हेटौडा-९ | १००० |
| २०४ | रसुवा | कालिका | गा.पा. | बेतिनी आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, कालिका-३ | १००० |
| २०५ | रसुवा | कालिका | गा.पा. | जिबजिवबे ग्रामीण अस्पताल सुदृढीकरण, कालिका ५ | १५०० |
| २०६ | रसुवा | गोसाईकुण्ड | गा.पा. | दाहालफेदी सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सुदृढीकरण, गोसाइँकुण्ड-१ | १००० |
| २०७ | रसुवा | गोसाईकुण्ड | गा.पा. | खाम्जिङ सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सुदृढीकरण, गोसाइँकुण्ड-३ | १००० |
| २०८ | रसुवा | आमाछोदिङ्गमो | गा.पा. | गोल्जुङ्ग स्वास्थ्य वडा नं. ४ र ग्रे सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ वडा नं. २सुदृढीकरण, आमाछोदिङ्मो | २००० |
| २०९ | रसुवा | नौकुण्ड | गा.पा. | ठूलो भोर्ले सामुदायिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र सुदृढीकरण, नौकुण्ड-५ | १५०० |
| २१० | रामेछाप | उमाकुण्ड | गा.पा. | कुबु स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, उमाकुण्ड ३ | १००० |
| २११ | रामेछाप | खाँडादेवी | गा.पा. | खाँडादेवी स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, खाँडादेवी ७ | १००० |
| २१२ | रामेछाप | खाँडादेवी | गा.पा. | भीरपानी स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, खाँडादेवी-४ | १००० |
| २१३ | रामेछाप | खाँडादेवी | गा.पा. | आयुर्वेद औषधालय सुदृढीकरण, खाँडादेवी-८ | १००० |
| २१४ | रामेछाप | खाँडादेवी | गा.पा. | आधारभूत अस्पताल सुदृढीकरण, खाँडादेवी | २००० |
| २१५ | रामेछाप | गोकुलगङ्गा | गा.पा. | बर्थिङ सेन्टर सुदृढीकरण, गोकुलगङ्गा | १००० |
| २१६ | रामेछाप | दोरम्बा | गा.पा. | राजभीर स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, दोरम्बा शैलुङ | १००० |
| २१७ | रामेछाप | दोरम्बा | गा.पा. | चिलाउने बथान गाँउघर क्लिनिक सुदृढीकरण, दोरम्बा शैलुङ-३ | ५०० |
| २१८ | रामेछाप | मन्थली | न.पा. | मन्थली अस्पताल सुदृढीकरण, मन्थली-१ | २५०० |

| सि.नं. | जिल्ला | स्थानीय तहको नाम | प्रकार | कार्यक्रम | बजेट (रु हजारमा) |
|---|---|---|---|---|---|
| २१९ | रामेछाप | मन्थली | न.पा. | गाउँघर क्लिनिक, कुँडहर सुदृढीकरण, मन्थली-१ | १००० |
| २२० | रामेछाप | मन्थली | न.पा. | शहरी स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, मन्थली-२ | २००० |
| २२१ | रामेछाप | मन्थली | न.पा. | सुनारपानी स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, मन्थली-५ | १५०० |
| २२२ | रामेछाप | मन्थली | न.पा. | जामुनाबोट गाँउघर क्लिनिक सुदृढीकरण, मन्थली-६ | १००० |
| २२३ | रामेछाप | मन्थली | न.पा. | सानीबेसी गाउँघर क्लिनिक सुदृढीकरण, मन्थली-८ | ५०० |
| २२४ | रामेछाप | मन्थली | न.पा. | चिसापानी आयुर्वेद औषधालय सुदृढीकरण, मन्थली-८,चिसापानी | ८०० |
| २२५ | रामेछाप | रामेछाप | न.पा. | साँघुटार स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, रामेछाप-३ | १५०० |
| २२६ | रामेछाप | सुनापती | गा.पा. | धारापानी सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सुदृढीकरण, सुनापती-१ | १००० |
| २२७ | रामेछाप | सुनापती | गा.पा. | आधारभूत अस्पताल सुदृढीकरण, सुनापती | १५०० |
| २२८ | रामेछाप | लिखु | गा.पा. | स्वास्थ्य चौकी लिखु तामाकोशी-२ | १००० |
| २२९ | रामेछाप | लिखु | गा.पा. | प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, लिखु तामाकोशी-३ | २००० |
| २३० | रामेछाप | लिखु | गा.पा. | नागदह स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, लिखु तामाकोशी-५ | १००० |
| २३१ | ललितपुर | कोन्ज्योसोम | गा.पा. | शङ्खु स्वास्थ्य चौकी/आधारभूत अस्पताल सुदृढीकरण, कोन्ज्योसोम-२ | २००० |
| २३२ | ललितपुर | गोदावरी | न.पा. | ठेचो स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, गोदावरी-१२ | १००० |
| २३३ | ललितपुर | गोदावरी | न.पा. | स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, गोदावरी-१३ | १००० |
| २३४ | ललितपुर | गोदावरी | न.पा. | बाडेगाउँ प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, गोदावरी-१४ | १००० |
| २३५ | ललितपुर | गोदावरी | न.पा. | स्वास्थ्य चौकी भवन निर्माण (निरन्तरता) सुदृढीकरण, गोदावरी-३ | १००० |
| २३६ | ललितपुर | गोदावरी | न.पा. | बडिखेल स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, गोदावरी-४ | १५०० |
| २३७ | ललितपुर | गोदावरी | न.पा. | आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र सुदृढीकरण, गोदावरी-६ | १००० |
| २३८ | ललितपुर | गोदावरी | न.पा. | देबीचौर स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, गोदावरी-७ | १००० |
| २३९ | ललितपुर | महालक्ष्मी | न.पा. | टिकाथली आधारभुत स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, महालक्ष्मी-५ | १५०० |
| २४० | ललितपुर | महालक्ष्मी | न.पा. | सिद्धिपुर शहरी स्वास्थ्य सेवा केन्द्र सुदृढीकरण, महालक्ष्मी-६ | ४००० |
| २४१ | ललितपुर | महालक्ष्मी | न.पा. | सिद्दिपुर सामुदायिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र सुदृढीकरण, महालक्ष्मी-६ | ५०० |
| २४२ | ललितपुर | महालक्ष्मी | न.पा. | चाँगाथली स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, महालक्ष्मी-७ | १५०० |

| सि.नं. | जिल्ला | स्थानीय तहको नाम | प्रकार | कार्यक्रम | बजेट (रु हजारमा) |
|---|---|---|---|---|---|
| २४३ | ललितपुर | महालक्ष्मी | न.पा. | लुभु प्रा.स्वा.के. सुदृढीकरण, महालक्ष्मी-८ | १५०० |
| २४४ | ललितपुर | ललितपुर | म.न.पा. | सैबु स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, ललितपुर-१८ | १००० |
| २४५ | ललितपुर | ललितपुर | म.न.पा. | बुङमती स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, ललितपुर-२२ | १००० |
| २४६ | ललितपुर | ललितपुर | म.न.पा. | सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र /वडा क्लिनिकसुदृढीकरण, ललितपुर-७ | १५०० |
| २४७ | ललितपुर | बागमती | गा.पा. | गिम्दी स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, बागमती-७ | १००० |
| २४८ | ललितपुर | बागमती | गा.पा. | थाङ्गसिङ्गटार आधारभूत अस्पताल सुदृढीकरण, बागमती-४ | १५०० |
| २४९ | ललितपुर | बागमती | गा.पा. | धुसेल स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, बागमती-१ | १००० |
| २५० | ललितपुर | महाङ्काल | गा.पा. | मानिखेल अस्पताल सुदृढीकरण, महाङ्काल | १५०० |
| २५१ | ललितपुर | महाङ्काल | गा.पा. | स्वास्थ्य चौकी/सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सुदृढीकरण, महाङ्काल-६ | १००० |
| २५२ | सिन्धुपाल्चोक | ईन्द्रावती | गा.पा. | नवलपुर प्राथमिक अस्पताल सुदृढीकरण, इन्द्रावती | १५०० |
| २५३ | सिन्धुपाल्चोक | ईन्द्रावती | गा.पा. | सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई इन्द्रावती-४ | १००० |
| २५४ | सिन्धुपाल्चोक | चौतारा साँगाचोकगढी | न.पा | शहरी स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, चौतारा साँगाचोकगढी | १५०० |
| २५५ | सिन्धुपाल्चोक | चौतारा साँगाचोकगढी | न.पा. | सुकुटे स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, चौतारा साँगाचोकगढी-१० | १००० |
| २५६ | सिन्धुपाल्चोक | चौतारा साँगाचोकगढी | न.पा. | पानीचौर आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, चौतारा साँगाचोकगढी-११ | १००० |
| २५७ | सिन्धुपाल्चोक | चौतारा साँगाचोकगढी | न.पा. | आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, चौतारा साँगाचोकगढी-१२ | १००० |
| २५८ | सिन्धुपाल्चोक | चौतारा साँगाचोकगढी | न.पा. | डौंठे शहरी स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, चौतारा साँगाचोकगढी-१३ | १००० |
| २५९ | सिन्धुपाल्चोक | चौतारा साँगाचोकगढी | न.पा. | बतासे आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र सुदृढीकरण, चौतारा साँगाचोकगढी-२ | १५०० |
| २६० | सिन्धुपाल्चोक | जुगल | गा.पा. | गुम्बा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सुदृढीकरण, जुगल-३ | १५०० |
| २६१ | सिन्धुपाल्चोक | जुगल | गा.पा. | पाङताङ स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, जुगल-४ | १००० |
| २६२ | सिन्धुपाल्चोक | त्रिपुरासुन्दरी | गा.पा. | चौकोटी स्वास्थ्य चौकी वडा नं. २ र तौथली आयुर्वेद औषधालय वडा नं ५ सुदृढीकरण, त्रिपुरासुन्दरी | २००० |
| २६३ | सिन्धुपाल्चोक | त्रिपुरासुन्दरी | गा.पा. | जलजले स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, त्रिपुरासुन्दरी-४ | १००० |
| २६४ | सिन्धुपाल्चोक | त्रिपुरासुन्दरी | गा.पा. | गैरीगाउँ स्वास्थ्य चौकी त्रिपुरासुन्दरी-५ | १००० |
| २६५ | सिन्धुपाल्चोक | पाँचपोखरी थाङपाल | गा.पा. | पाँचपोखरी प्राथमिक अस्पताल सुदृढीकरण, पाँचपोखरी थाङपाल | २००० |

| सि.नं. | जिल्ला | स्थानीय तहको नाम | प्रकार | कार्यक्रम | बजेट (रु हजारमा) |
|---|---|---|---|---|---|
| २६६ | सिन्धुपाल्चोक | पाँचपोखरी थाङपाल | गा.पा. | बाँसखर्क स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, पाँचपोखरी थाङपाल-१ | १००० |
| २६७ | सिन्धुपाल्चोक | पाँचपोखरी थाङपाल | गा.पा. | लागार्चे स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, पाँचपोखरी थाङपाल-८ | १००० |
| २६८ | सिन्धुपाल्चोक | बलेफी | गा.पा. | जलविरे प्रा.स्वा.के. वडा नं. १ र मांखा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ वडा नं ६ सुदृढीकरण, बलेफी | २००० |
| २६९ | सिन्धुपाल्चोक | बलेफी | गा.पा. | स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, बलेफी-७ | १००० |
| २७० | सिन्धुपाल्चोक | बाह्रबिसे | न.पा. | राम्चे सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सुदृढीकरण, बाह्रिबसे-९ | १००० |
| २७१ | सिन्धुपाल्चोक | बाह्रबिसे | न.पा. | कर्थली सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सुदृढीकरण, बाह्रबिसे-२ | १००० |
| २७२ | सिन्धुपाल्चोक | बाह्रबिसे | न.पा. | पिंगाले स्वास्थ्य चौकी बाह्रबिसे-३ | १५०० |
| २७३ | सिन्धुपाल्चोक | बाह्रबिसे | न.पा. | स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, बाह्रबिसे-७ | १५०० |
| २७४ | सिन्धुपाल्चोक | बाह्रबिसे | न.पा. | नागपुजे शहरी स्वास्थ्य केन्द्रसुदृढीकरण, बाह्रबिसे-७ | १००० |
| २७५ | सिन्धुपाल्चोक | भोटेकोशी | गा.पा. | लिस्तीकोट स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, भोटेकोशी-१ | १५०० |
| २७६ | सिन्धुपाल्चोक | भोटेकोशी | गा.पा. | भोटेकोशी आधारभूत अस्पताल सुदृढीकरण, भोटेकोशी-३ | १५०० |
| २७७ | सिन्धुपाल्चोक | मेलम्ची | न.पा. | मेलम्ची नगर अस्पाताल सुदृढीकरण, मेलम्ची | २००० |
| २७८ | सिन्धुपाल्चोक | मेलम्ची | न.पा. | भोटेचौर शहरी स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, मेलम्ची-१ | १००० |
| २७९ | सिन्धुपाल्चोक | मेलम्ची | न.पा. | सिन्धुकोट स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, मेलम्ची-५ | १००० |
| २८० | सिन्धुपाल्चोक | लिसङ्कुपाखर | गा.पा. | बेखसिम्ले स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, लिसङ्कुपाखर-४ | १००० |
| २८१ | सिन्धुपाल्चोक | सुनकोशी | गा.पा. | थुमपाखर स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, सुनकोशी-६ | १५०० |
| २८२ | सिन्धुपाल्चोक | सुनकोशी | गा.पा. | पाङ्गेटार स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, सुनकोशी-७ | १५०० |
| २८३ | सिन्धुपाल्चोक | हेलम्बु | गा.पा. | इचोक स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, हेलम्बु | १५०० |
| २८४ | सिन्धुली | कमलामाई | न.पा. | शहरी स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, कमलामाइ-१२ | १००० |
| २८५ | सिन्धुली | कमलामाई | न.पा. | सिद्देश्वर स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, कमलामाइ-४ | १००० |
| २८६ | सिन्धुली | कमलामाई | न.पा. | बासकटेरी शहरी स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, कमलामाइ-७ | १००० |
| २८७ | सिन्धुली | कमलामाई | न.पा. | खट्टार शहरी स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, कमलामाइ-४ | १००० |
| २८८ | सिन्धुली | गोलन्जोर | गा.पा. | आधारभूत अस्पताल सुदृढीकरण, गोलन्जोर | २००० |
| २८९ | सिन्धुली | गोलन्जोर | गा.पा. | बितिजोर बगैया स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, गोलन्जोर-२ | १५०० |

| सि.नं. | जिल्ला | स्थानीय तहको नाम | प्रकार | कार्यक्रम | बजेट (रु हजारमा) |
|---|---|---|---|---|---|
| २९० | सिन्धुली | गोलन्जोर | गा.पा. | सुनकोशी सामुदायिक अस्पताल खुर्कोट सुदृढीकरण, गोलन्जोर-७ | २००० |
| २९१ | सिन्धुली | घ्याङलेख | गा.पा. | तामाजोर स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, घ्याङलेख | १००० |
| २९२ | सिन्धुली | तीन.पा.टन | गा.पा. | बाहुन तिल्पुङ स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, तिन.पा.टन ८ | १००० |
| २९३ | सिन्धुली | दुधौली | न.पा. | दुधौली नगर अस्पताल अस्पताल सुदृढीकरण, दुधौली | २००० |
| २९४ | सिन्धुली | दुधौली | न.पा. | आमभन्ज्याङ स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, दुधौली-२ | १००० |
| २९५ | सिन्धुली | फिक्कल | गा.पा. | रत्नावती स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, फिक्कल- ६ | १००० |
| २९६ | सिन्धुली | फिक्कल | गा.पा. | सुम्नामपोखरी स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, फिक्कल-२ | १००० |
| २९७ | सिन्धुली | फिक्कल | गा.पा. | आधारभूत अस्पताल सुदृढीकरण, फिक्कल-३ | २००० |
| २९८ | सिन्धुली | मरिण | गा.पा. | कपिलाकोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण, मरिण-६ | २००० |
| २९९ | सिन्धुली | मरिण | गा.पा. | बरुण सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सुदृढीकरण, मरिण-३ | १००० |
| ३०० | सिन्धुली | मरिण | गा.पा. | कात्तिके सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सुदृढीकरण, मरिण-१ | १००० |
| ३०१ | सिन्धुली | सुनकोशी | गा.पा. | पन्चकन्या बर्थिङ सेन्टर सुदृढीकरण, सुनकोशी-२ | १००० |
| ३०२ | सिन्धुली | सुनकोशी | गा.पा. | स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, सुनकोशी-४ | १००० |
| ३०३ | सिन्धुली | सुनकोशी | गा.पा. | पुरानो झागाझोली स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, सुनकोशी- | १००० |
| ३०४ | सिन्धुली | हरिहरपुरगढी | गा.पा. | हरिहरपुरगढी स्वास्थ्य चौकी सुदृढीकरण, हरिहरपुरगढी | १००० |
| ३०५ | सिन्धुली | हरिहरपुरगढी | गा.पा. | सामुदायिक/ आधारभुत स्वास्थ्य इकाइ सुदृढीकरण, हरिहरपुरगढी-५ | १००० |
| **जम्मा** | | | | | **५१०३००** |

**विनियोजित रकम : ५१०३००**

**उद्देश्य :**

- स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाको सबलीकरण, स्तरोन्नति तथा सुदृढीकरण गरी गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- स्वास्थ्य संस्थाका लागि बजेट विनियोजन भएबमोजिम स्वास्थ्य संस्थाको सबलीकरण, स्तरोन्नति, सुदृढीकरणका लागि आवश्यकताअनुसार भौतिक पूर्वाधार निर्माण, मर्मत सम्भार, प्रयोगशाला स्थापना/सुदृढीकरण, औजार उपकरण खरिद, जनशक्ति सेवा करार लगायतको कार्यको योजना स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिबाट तयार गरी

स्थानीय तहको जन/स्वास्थ्य विभाग/महाशाखा/शाखा/इकाइको समन्वयमा तथा प्रचलित सार्वजनिक खरिद लगायतका कानून अनुसार कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ।

- आवश्यकता अनुसार चिकित्सक वा स्वास्थ्यकर्मी जनशक्ति प्रचलित कानून बमोजिम सेवा करारमार्फत व्यवस्थापन गर्न र प्रचलित कानूनबमोजिम तलब भत्ता उपलब्ध गराउन सकिनेछ।
- अघिल्लो आर्थिक वर्ष २०८१/८२ मा वित्तीय हस्तान्तरण (प्रदेश सशर्त अनुदान) अन्तर्गत एक प्रदेश निर्वाचन क्षेत्र कार्यक्रममा अस्पताल/स्वास्थ्य संस्थाहरूका लागि स्वास्थ्यकर्मी जनशक्ति करारमा लिई काम गरिरहेको भए र त्यस्ता स्वास्थ्यकर्मी जनशक्ति सो अस्पताल/स्वास्थ्य संस्थाका लागि आवश्यक भएमा निरन्तरता प्रदान गर्न सकिनेछ।
- उल्लिखित कार्यहरुको जानकारी तथा प्रतिवेदन सम्बन्धित जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालयमा नियमित रुपमा पठाउनुपर्नेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि:**

- स्वास्थ्य संस्थाको सबलीकरण भई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा सहयोग पुग्नेछ।

### १२.२ शहरी स्वास्थ्य केन्द्र/सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सञ्चालन अनुदान निरन्तरता (जनशक्ति)

| जिल्ला | स्थानीय तह | प्रकार | शहरी स्वास्थ्य केन्द्र/ सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ | बजेट (रु. हजारमा) |
|---|---|---|---|---|
| मकवानपुर | बकैया | गा.पा. | हात्तीसुँडे सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ, बकैया गा.पा.-३ सञ्चालन अनुदान (जनशक्ति) | ५०० |
| | मकवानपुरगढी | गा.पा. | आँपटार सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ, मकवानपुरगढी गा.पा.-१ सञ्चालन अनुदान (जनशक्ति) | ५०० |
| | थाहा | न.पा. | टौखेल शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, थाहा नगरपालिका-१० सञ्चालन अनुदान निरन्तरता (जनशक्ति) | ५०० |
| | इन्द्रसरोबर | गा.पा. | भालुखर्क सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ, इन्द्रसरोवर गाउँपालिका-२ सञ्चालन अनुदान निरन्तरता (जनशक्ति) | ५०० |
| | राक्सिराङ | गा.पा. | गर्लिङ सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ, राक्सिराङ गा.पा.-७ सञ्चालन अनुदान (जनशक्ति) | ५०० |
| चितवन | रत्ननगर | न.पा. | डुम्रेचोक शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, रत्ननगर न.पा.-१४ सञ्चालन अनुदान (जनशक्ति) | ५०० |
| रसुवा | नौकुण्ड | गा.पा. | लाङ्बु सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ, नौकुण्ड गा.पा.-१ सञ्चालन अनुदान (जनशक्ति) | ५०० |
| | उत्तरगया | गा.पा. | तिरु सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ, उत्तरगया गा.पा.-१ सञ्चालन अनुदान (जनशक्ति) | ५०० |
| काठमाडौं | चन्द्रागिरी | न.पा. | किसिपिडी शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, चन्द्रागिरी न.पा.-५ सञ्चालन अनुदान (जनशक्ति) | ५०० |
| ललितपुर | कोन्ज्योसोम | गा.पा. | कोन्ज्योसोम सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ, कोन्ज्योसोम गा.पा.-१ सञ्चालन अनुदान (जनशक्ति) | ५०० |
| | बागमती | गा.पा. | सुभाने सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ, बागमती गा.पा.-७ सञ्चालन अनुदान (जनशक्ति) | ५०० |
| | महालक्ष्मी | न.पा. | थसी सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ, महालक्ष्मी-६, सञ्चालन अनुदान निरन्तरता (जनशक्ति) | ५०० |
| सिन्धुपाल्चोक | हेलम्बु | गा.पा. | शेर्माथाङ सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ, हेलम्बु-२ सञ्चालन अनुदान (जनशक्ति) | ५०० |

| जिल्ला | स्थानीय तह | प्रकार | शहरी स्वास्थ्य केन्द्र/ सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ | बजेट (रु. हजारमा) |
|---|---|---|---|---|
| दोलखा | मेलुङ | गा.पा.. | पाखेडाँडा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ, मैलुङ गा.पा.-५, सञ्चालन अनुदान (जनशक्ति) | ५०० |
| | गौरीशङ्कर | गा.पा. | जुंगु सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ, गौरीशङ्कर गा.पा.-६ सञ्चालन अनुदान (जनशक्ति) | ५०० |
| | भिमेश्वोर | न.पा. | साउनेपानी शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, भिमेश्वर नगरपालिका-५ सञ्चालन अनुदान निरन्तरता (जनशक्ति) | ५०० |
| | शैलुङ | गा.पा. | ढुङ्गे सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ, शैलुङ गाउँपालिका सञ्चालन अनुदान निरन्तरता(जनशक्ति) | ५०० |
| रामेछाप | उमाकुण्ड | गा.पा. | सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ, उमाकुण्ड गा.पा.-४ सञ्चालन अनुदान निरन्तरता (जनशक्ति) | ५०० |
| | खाँडादेवी | गा.पा. | सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ, चिरंखु, खाडादेवी गा.पा.-८ सञ्चालन अनुदान (जनशक्ति) | ५०० |
| | सुनापति | गा.पा. | कामा र किउरिनी सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई संचालन अनुदान (जनशक्ति) | १००० |
| | | | **जम्मा रकम रू** | **१०५००** |

**विनियोजित रकम : १०५००**

**उद्देश्य :**

➢ आम नागरिकहरू विशेष गरेर महिला, बालबालिका, विपन्न तथा सिमान्तकृत वर्ग, अस्थायी बसोबास गर्ने तथा ज्येष्ठ नागरिक समेतको गुणस्तरीय आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा पहुँच र सेवाको उपभोगमा अभिवृद्धि गर्ने।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

➢ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र/शहरी स्वास्थ्य केन्द्र/सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सञ्चालनका लागि सेवा करारबाट यो कार्यक्रममा रहेको बजेटको परिधिभित्र रही देहाय बमोजिमका जनशक्ति व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ। जनशक्तिको विवरणः

| क्र.स. | जनशक्तिको पद नाम | संख्या |
|---|---|---|
| १ | हे.अ./अ.हे.व. | १ जना |
| २ | स्टाफ नर्स/अ.न.मी. | १ जना |
| ३ | सरसफाइकर्मी | १ जना |

➢ कार्यक्रममा विनियोजित रकम नपुग भएमा कुनै पदको १ जना मात्र वा २ जना मात्र जनशक्ति लिन सकिनेछ वा स्थानीय तहको थप लागत सहभागितामा ३ जना नै व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।

➢ यसअघि अनुदान प्राप्त गरी सञ्चालन भइरहेका केन्द्र/इकाइको हकमा जनशक्तिलाई आवश्यकता अनुसार निरन्तरता प्रदान गर्न सकिनेछ।

➢ जनशक्ति यस कार्यक्रमबाट व्यवस्थापन भएतापनि आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र/शहरी स्वास्थ्य केन्द्र/सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ सञ्चालनका लागि आवश्यक भौतिक पूर्वाधार व्यवस्थापन, औषधी, औजार उपकरण लगायतका अत्यावश्यक सामग्रीको व्यवस्थापन स्थानीय तहले नै गर्नुपर्नेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

➢ आम नागरिकहरू विशेष गरेर महिला, बालबालिका, विपन्न तथा सिमान्तकृत वर्ग, अस्थायी बसोबास गर्ने तथा ज्येष्ठ नागरिक समेतको गुणस्तरीय आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा पहुँच भई सेवाको उपभोगमा अभिवृद्धि हुनेछ।

## १२.३ एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम (विद्यालय नर्सको पारिश्रमिकलगायत)

| क.स | जिल्ला | स्थानीय तहको नाम | प्रकार | बजेट (रू हजारमा) | विद्यालयको सङ्ख्या |
|---|---|---|---|---|---|
| १ | काठमाडौं | कागेश्वरी मनोहरा | न.पा. | ३८८० | ८ |
| २ | | काठमाडौं | म.न.पा. | १९४०० | ४० |
| ३ | | कीर्तिपुर | न.पा. | २४२५ | ५ |
| ४ | | गोकर्णेश्वर | न.पा. | ३८८० | ८ |
| ५ | | चन्द्रागिरी | न.पा. | ३८८० | ८ |
| ६ | | टोखा | न.पा. | २९१० | ६ |
| ७ | | तारकेश्वर | न.पा. | ५३३५ | ११ |
| ८ | | दक्षिणकाली | न.पा. | २४२५ | ५ |
| ९ | | नागार्जुन | न.पा. | ३३९५ | ७ |
| १० | | बुढानिलकण्ठ | न.पा. | २४२५ | ५ |
| ११ | | शङ्खरापुर | न.पा. | २४२५ | ५ |
| | | | | **५२३८०** | **१०८** |
| १२ | काभ्रेपलाञ्चोक | चौंरीदेराली | गा.पा. | ३३९५ | ७ |
| १३ | | तेमाल | गा.पा. | २४२५ | ५ |
| १४ | | धुलिखेल | न.पा. | २४२५ | ५ |
| १५ | | नमोबुद्ध | न.पा. | ३३९५ | ७ |
| १६ | | पनौती | न.पा. | २९१० | ६ |
| १७ | | पाँचखाल | न.पा. | ३८८० | ८ |
| १८ | | बनेपा | न.पा. | ४८५० | १० |
| १९ | | बेथानचोक | गा.पा. | १९४० | ४ |
| २० | | भुम्लु | गा.पा. | २९१० | ६ |
| २१ | | मण्डनदेउपुर | न.पा. | ३८८० | ८ |
| २२ | | महाभारत | गा.पा. | १९४० | ४ |
| २३ | | रोशी | गा.पा. | ३३९५ | ७ |
| २४ | | खानीखोला | गा.पा. | २४२५ | ५ |
| | | | | **३९७७०** | **८२** |
| २५ | चितवन | इच्छाकामना | गा.पा. | ३८८० | ८ |
| २६ | | कालिका | न.पा. | २४२५ | ५ |
| २७ | | खैरहनी | न.पा. | २९१० | ६ |
| २८ | | भरतपुर | म.न.पा. | १६९७५ | ३५ |
| २९ | | माडी | न.पा. | २९१० | ६ |
| ३० | | रत्ननगर | न.पा. | ३८८० | ८ |
| ३१ | | राप्ती | न.पा. | ३८८० | ८ |
| | | | | **३६८६०** | **७६** |
| ३२ | दोलखा | कालिन्चोक | गा.पा. | ४३६५ | ९ |

| क्र.स | जिल्ला | स्थानीय तहको नाम | प्रकार | बजेट (रू हजारमा) | विद्यालयको सङ्ख्या |
|---|---|---|---|---|---|
| ३३ | | गौरीशङ्कर | गा.पा. | २९१० | ६ |
| ३४ | | जिरी | न.पा. | १९४० | ४ |
| ३५ | | तामाकोशी | गा.पा. | ३३९५ | ७ |
| ३६ | | बिगु | गा.पा. | ३३९५ | ७ |
| ३७ | | वैतेश्वर | गा.पा. | ३३९५ | ७ |
| ३८ | | भिमेश्वर | न.पा. | ४३६५ | ९ |
| ३९ | | मेलुङ | गा.पा. | ३३९५ | ७ |
| ४० | | शैलुङ | गा.पा. | २४२५ | ५ |
| | | | | **२९५८५** | **६१** |
| ४१ | धादिङ | खानियाबास | गा.पा. | २४२५ | ५ |
| ४२ | | गङ्गाजमुना | गा.पा. | २९१० | ६ |
| ४३ | | गजुरी | गा.पा. | २४२५ | ५ |
| ४४ | | गल्छी | गा.पा. | २४२५ | ५ |
| ४५ | | ज्वालामुखी | गा.पा. | २९१० | ६ |
| ४६ | | त्रिपुरासुन्दरी | गा.पा. | ३८८० | ८ |
| ४७ | | थाक्रे | गा.पा. | ४३६५ | ९ |
| ४८ | | धुनीबेंसी | न.पा. | २४२५ | ५ |
| ४९ | | नीलकण्ठ | न.पा. | ५३३५ | ११ |
| ५० | | नेत्रावती | गा.पा. | १९४० | ४ |
| ५१ | | बेनीघाट रोराङ | गा.पा. | २४२५ | ५ |
| ५२ | | रुबीभ्याली | गा.पा. | १४५५ | ३ |
| ५३ | | सिद्धलेक | गा.पा. | ३३९५ | ७ |
| | | | | **३८३१५** | **७९** |
| ५४ | नुवाकोट | ककनी | गा.पा. | ३३९५ | ७ |
| ५५ | | किस्पाङ | गा.पा. | १९४० | ४ |
| ५६ | | तादी | गा.पा. | २४२५ | ५ |
| ५७ | | तारकेश्वर | गा.पा. | १९४० | ४ |
| ५८ | | दुप्चेश्वर | गा.पा. | ३८८० | ८ |
| ५९ | | पञ्चकन्या | गा.पा. | ३३९५ | ७ |
| ६० | | विदुर | न.पा. | ५८२० | १२ |
| ६१ | | बेलकोटगढी | न.पा. | ५३३५ | ११ |
| ६२ | | म्यागङ | गा.पा. | २४२५ | ५ |
| ६३ | | लिखु | गा.पा. | १४५५ | ३ |
| ६४ | | सूर्यगढी | गा.पा. | १९४० | ४ |
| ६५ | | शिवपुरी | गा.पा. | २९१० | ६ |
| | | | | **३६८६०** | **७६** |
| ६६ | भक्तपुर | चाँगुनारायण | न.पा. | ३३९५ | ७ |

| क्र.स | जिल्ला | स्थानीय तहको नाम | प्रकार | बजेट (रू हजारमा) | विद्यालयको सङ्ख्या |
|---|---|---|---|---|---|
| ६७ | | भक्तपुर | न.पा. | ३३९५ | ७ |
| ६८ | | मध्यपुर थिमी | न.पा. | १९४० | ४ |
| ६९ | | सूर्यविनायक | न.पा. | ३३९५ | ७ |
| | | | | **१२१२५** | **२५** |
| ७० | मकवानपुर | ईन्द्रसरोवर | गा.पा. | १९४० | ४ |
| ७१ | | कैलाश | गा.पा. | १४५५ | ३ |
| ७२ | | थाहा | न.पा. | ३३९५ | ७ |
| ७३ | | बकैया | गा.पा. | २४२५ | ५ |
| ७४ | | बागमती | गा.पा. | २४२५ | ५ |
| ७५ | | भिमफेदी | गा.पा. | २४२५ | ५ |
| ७६ | | मकवानपुरगढी | गा.पा. | २४२५ | ५ |
| ७७ | | मनहरी | गा.पा. | ३३९५ | ७ |
| ७८ | | राक्सिराङ्ग | गा.पा. | १९४० | ४ |
| ७९ | | हेटौंडा | उपम.न.पा. | ८२४५ | १७ |
| | | | | **३००७०** | **६२** |
| ८० | रसुवा | उत्तरगया | गा.पा. | १४५५ | ३ |
| ८१ | | कालिका गा.पा | गा.पा. | २४२५ | ५ |
| ८२ | | गोसाईकुण्ड | गा.पा. | १४५५ | ३ |
| ८३ | | आमाछोदिङ्गमो | गा.पा. | १४५५ | ३ |
| ८४ | | नौकुण्ड | गा.पा. | १९४० | ४ |
| | | | | **८७३०** | **१८** |
| ८५ | रामेछाप | उमाकुण्ड | गा.पा. | १४५५ | ३ |
| ८६ | | खाँडादेवी | गा.पा. | ४३६५ | ९ |
| ८७ | | गोकुलगङ्गा | गा.पा. | २४२५ | ५ |
| ८८ | | दोरम्बा | गा.पा. | १९४० | ४ |
| ८९ | | मन्थली | न.पा. | ३३९५ | ७ |
| ९० | | रामेछाप | न.पा. | ३३९५ | ७ |
| ९१ | | सुनापती | गा.पा. | ४३६५ | ९ |
| ९२ | | लिखु | गा.पा. | ३३९५ | ७ |
| | | | | **२४७३५** | **५१** |
| ९३ | ललितपुर | कोन्ज्योसोम | गा.पा. | १४५५ | ३ |
| ९४ | | गोदावरी | न.पा. | ५३३५ | ११ |
| ९५ | | महालक्ष्मी | न.पा. | ३३९५ | ७ |
| ९६ | | ललितपुर | म.न.पा. | ९७०० | २० |
| ९७ | | बागमती | गा.पा. | ४३६५ | ९ |
| ९८ | | महाङ्काल | गा.पा. | १९४० | ४ |
| | | | | **२६१९०** | **५४** |

| क्र.स | जिल्ला | स्थानीय तहको नाम | प्रकार | बजेट (रू हजारमा) | विद्यालयको सङ्ख्या |
|---|---|---|---|---|---|
| ९९ | सिन्धुपाल्चोक | ईन्द्रावती | गा.पा. | ३३९५ | ७ |
| १०० | | चौतारा साँगाचोकगढी | न.पा. | ६३०५ | १३ |
| १०१ | | जुगल | गा.पा. | २४२५ | ५ |
| १०२ | | त्रिपुरासुन्दरी | गा.पा. | १४५५ | ३ |
| १०३ | | पाँचपोखरी थाङपाल | गा.पा. | ३३९५ | ७ |
| १०४ | | बलेफी | गा.पा. | २४२५ | ५ |
| १०५ | | बाह्रबिसे | न.पा. | २९१० | ६ |
| १०६ | | भोटेकोशी | गा.पा. | १४५५ | ३ |
| १०७ | | मेलम्ची | न.पा. | ४८५० | १० |
| १०८ | | लिसङ्खुपाखर | गा.पा. | ३३९५ | ७ |
| १०९ | | सुनकोशी | गा.पा. | २९१० | ६ |
| ११० | | हेलम्बु | गा.पा. | १९४० | ४ |
| | | | | **३६८६०** | **७६** |
| १११ | सिन्धुली | कमलामाई | न.पा. | ९२१५ | १९ |
| ११२ | | गोलन्जोर | गा.पा. | ३३९५ | ७ |
| ११३ | | घ्याङलेख | गा.पा. | १४५५ | ३ |
| ११४ | | तीनपाटन | गा.पा. | ४८५० | १० |
| ११५ | | दुधौली | न.पा. | ६३०५ | १३ |
| ११६ | | फिक्कल | गा.पा. | ४३६५ | ९ |
| ११७ | | मरिण | गा.पा. | १९४० | ४ |
| ११८ | | सुनकोशी | गा.पा. | ४८५० | १० |
| ११९ | | हरिहरपुरगढी | गा.पा. | २४२५ | ५ |
| | | | | **३८८००** | **८०** |
| **कुल जम्मा रकम** | | | | **४११२८०** | **८४८** |

**विनियोजित रकम : ४११२८०**

**उद्देश्य :**

- विद्यालय तहमा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच पुऱ्याई बालबालिका तथा किशोर किशोरीको समग्र स्वास्थ्य, सरसफाई, मानसिक स्वास्थ्य, नसर्ने रोगहरु,पोषण प्रवर्धन, यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य, सामुदायिक स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार गरी विद्यालयका बालबालिका तथा किशोर किशोरीको, शिक्षक र कर्मचारीको स्वस्थ व्यवहार प्रवर्धन गर्ने ।

**सञ्चालन प्रक्रिया :**

- **एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम**को फोकल पर्सन स्थानीय तहको जन/स्वास्थ्य विभाग/महाशाखा/शाखामा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफ (अधिकृत/सहायक) हुनेछ।
- विद्यालय नर्स कार्यक्रम सम्बन्धमा आवश्यक समन्वय जनस्वास्थ्य कार्यालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयसँग गर्नुपर्नेछ साथै जनस्वास्थ्य कार्यालयबाट प.हे.न. र स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट नर्सिङ अधिकृत फोकल पर्सनको रूपमा रहनेछन्।
- **विद्यालय नर्सका लागि** स्थानीय तहले बाह्रै महिना औषधी तथा औषधीजन्य सामाग्रीहरूको उपलब्धता सुनिश्चित गर्नु/गराउनुपर्नेछ। विद्यालय नर्सका लागि आवश्यक पर्ने अन्य सामग्री स्थानीय तह वा विद्यालय स्रोतबाट व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ।

- विद्यालय नर्सको तलब, पोसाक, चाडपर्व खर्च सम्बन्धित विद्यालय नर्सको बैङ्क खातामा मासिक रूपमा स्थानीय तहले भुक्तानी गर्ने र बजेटको परिधिभित्र रही औषधि, सामग्रीहरू र मसलन्द खर्च जन/स्वास्थ्य शाखामार्फत प्रचलित कानूनबमोजिम बाँडफाँट गरी प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत वा निजले तोकेको अख्तियारवालाबाट टिप्पणी स्वीकृत गराई मात्र खर्च गर्नुपर्नेछ।
- स्थानीय तहले एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम सञ्चालन **"एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधि"** को अनुसूची-८ मा उल्लेख भएको विद्यालय नर्सको काम, कर्तव्य र अधिकार अनुसारको कार्य सम्पादन गर्न/गराउन सहजीकरण गर्नुपर्नेछ।
- एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रमसँग सम्बन्धित अन्य क्रियाकलापहरू **एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम सञ्चालन कार्यविधि**बमोजिम हुनेछन्।
- विद्यालय नर्सले मन्त्रालयले तोकेको ढाँचामा मासिक प्रतिवेदन नियमित रूपमा पेस गर्नुपर्नेछ।
- स्वास्थ्य निर्देशनालयले मासिक रूपमा प्रतिवेदन एकत्रित गरी मन्त्रालयलाई पेश गर्नुपर्नेछ।

**अपेक्षित उपलब्धि :**

- विद्यालय तहमा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच पुर्‍याई बालबालिका तथा किशोरकिशोरीको समग्र स्वास्थ्य सरसफाइ, मानसिक स्वास्थ्य, नसर्ने रोगहरु, पोषण प्रवर्धन, यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य, सामुदायिक स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार भई विद्यार्थी तथा समुदायको जीवनशैलीमा सकारात्मक परिवर्तन भएको हुनेछ।

## १२.४ विद्यालय नर्सको स्थानीय तहअनुसारको विवरण

| क्र.स. | जिल्ला | स्थानीय तह | नयाँ विद्यालय नर्सको संख्या | गत आ.व.को विद्यालय नर्सको संख्या | जम्मा संख्या |
|---|---|---|---|---|---|
| १ | काठमाडौं | काठमाडौं महानगरपालिका | २९ | ११ | ४० |
| | | गोकर्णेश्वर नगरपालिका | ३ | ५ | ८ |
| | | तारकेश्वर नगरपालिका | ६ | ५ | ११ |
| | | कागेश्वरी मनोहरा नगरपालिका | ४ | ४ | ८ |
| | | शंकरापुर नगरपालिका | १ | ४ | ५ |
| | | नागार्जुन नगरपालिका | ३ | ४ | ७ |
| | | किर्तिपुर नगरपालिका | १ | ४ | ५ |
| | | टोखा नगरपालिका | ० | ६ | ६ |
| | | बुढानिलकण्ठ नगरपालिका | ० | ५ | ५ |
| | | दक्षिणकाली नगरपालिका | १ | ४ | ५ |
| | | चन्द्रागिरी नगरपालिका | ३ | ५ | ८ |
| २ | काभ्रेपलान्चोक | बनेपा नगरपालिका | ५ | ५ | १० |
| | | रोशी गाउँपालिका | २ | ५ | ७ |
| | | पनौती नगरपलिका | २ | ४ | ६ |
| | | नमोबुद्ध नगरपालिका | ३ | ४ | ७ |
| | | भुम्लु गाउँपालिका | २ | ४ | ६ |
| | | पाँचखाल नगरपालिका | ३ | ५ | ८ |
| | | महाभारत गाउँपालिका | १ | ३ | ४ |
| | | मण्डनदेउपुर नगरपालिका | ४ | ४ | ८ |

| क्र.स. | जिल्ला | स्थानीय तह | नयाँ विद्यालय नर्सको संख्या | गत आ.व.को विद्यालय नर्सको संख्या | जम्मा संख्या |
|---|---|---|---|---|---|
| | | चौरीदेउराली गाउँपालिका | ३ | ४ | ७ |
| | | तेमाल गाउँपालिका | १ | ४ | ५ |
| | | बेथानचोक गाउँपालिका | ० | ४ | ४ |
| | | धुलिखेल नगरपलिका | ० | ५ | ५ |
| | | खानीखोला गाउँपालिका | १ | ४ | ५ |
| ३ | चितवन | भरतपुर महानगरपालिका | २७ | ८ | ३५ |
| | | रत्ननगर नगरपालिका | ३ | ५ | ८ |
| | | खैरहनी नगरपालिका | २ | ४ | ६ |
| | | कालिका नगरपालिका | १ | ४ | ५ |
| | | इच्छाकामना गाउँपालिका | ४ | ४ | ८ |
| | | माडी नगरपालिका | १ | ५ | ६ |
| | | राप्ती नगरपालिका | ३ | ५ | ८ |
| ४ | धादिङ | नेत्रावती डबजोङ्ग गाउँपालिका | १ | ३ | ४ |
| | | धुनिबेशी नगरपालिका | १ | ४ | ५ |
| | | निलकण्ठ नगरपालिका | ५ | ६ | ११ |
| | | थाक्रे गाउँपालिका | ३ | ६ | ९ |
| | | गजुरी गाउँपालिका | १ | ४ | ५ |
| | | त्रिपुरासुन्दरी गाउँपालिका | ४ | ४ | ८ |
| | | ज्वालामुखी गाउँपालिका | २ | ४ | ६ |
| | | खानियाबास गाउँपालिका | २ | ३ | ५ |
| | | गल्छी गाउँपालिका | १ | ४ | ५ |
| | | रुबी भ्याली गाउँपालिका | ० | ३ | ३ |
| | | बेनी घाट रोराङ्ग गाउँपालिका | ० | ५ | ५ |
| | | सिद्दलेक गाउँपालिका | ३ | ४ | ७ |
| | | गंगाजमुना गाउँपालिका | १ | ५ | ६ |
| ५ | दोलखा | कालिन्चोक गाउँपालिका | ५ | ४ | ९ |
| | | जिरी नगरपालिका | १ | ३ | ४ |
| | | तामाकोशी गाउँपालिका | २ | ५ | ७ |
| | | विगु गाउँपालिका | २ | ५ | ७ |
| | | भिमेश्वर नगरपालिका | ४ | ५ | ९ |
| | | शैलुङ गाउँपालिका | २ | ३ | ५ |
| | | गौरीशंकर गाउँपालिका | ३ | ३ | ६ |
| | | बैतेश्वर गाउँपालिका | ३ | ४ | ७ |
| | | मेलुङ्ग गाउँपालिका | २ | ५ | ७ |
| ६ | नुवाकोट | म्यागङ्ग गाउँपालिका | २ | ३ | ५ |
| | | विदुर नगरपालिका | ६ | ६ | १२ |
| | | बेलकोटगढी नगरपालिका | ६ | ५ | ११ |

| क्र.स. | जिल्ला | स्थानीय तह | नयाँ विद्यालय नर्सको संख्या | गत आ.व.को विद्यालय नर्सको संख्या | जम्मा संख्या |
|---|---|---|---|---|---|
| | | ककनी गाउँपालिका | २ | ५ | ७ |
| | | दुप्चेश्वर गाउँपालिका | ४ | ४ | ८ |
| | | तार्केश्वर गाउँपालिका | १ | ३ | ४ |
| | | तादी गाउँपालिका | १ | ४ | ५ |
| | | किस्पाङ गाउँपालिका | १ | ३ | ४ |
| | | सुर्यगढी गाउँपालिका | १ | ३ | ४ |
| | | पन्चकन्या गाउँपालिका | २ | ५ | ७ |
| | | लिखु गाउँपालिका | ० | ३ | ३ |
| | | शिवपुरी गाउँपालिका | २ | ४ | ६ |
| ७ | मकवानपुर | हेटौडा उपमहानगरपालिका | १० | ७ | १७ |
| | | थाहा नगरपलिका | ३ | ४ | ७ |
| | | मनहरी गाउँपालिका | २ | ५ | ७ |
| | | राक्सिराङ्ग गाउँपालिका | १ | ३ | ४ |
| | | बकैया गाउँपालिका | ० | ५ | ५ |
| | | बाग्मती गाउँपालिका | ० | ५ | ५ |
| | | मकवानपुरगढी गाउँपालिका | ० | ५ | ५ |
| | | कैलाश गाउँपालिका | ० | ३ | ३ |
| | | भिमफेदी गाउँपालिका | १ | ४ | ५ |
| | | इन्द्रसरोवर गाउँपालिका | १ | ३ | ४ |
| | भक्तपुर | भक्तपुर नगरपालिका | २ | ५ | ७ |
| | | सूर्यविनायक नगरपालिका | २ | ५ | ७ |
| | | मध्यपुर थिमी नगरालिका | ० | ४ | ४ |
| | | चाँगुनारायण नगरपालिका | २ | ५ | ७ |
| ९ | रसुवा | उत्तरगया गा.पा | ० | ३ | ३ |
| | | गोसाईकुण्ड गा.पा | ० | ३ | ३ |
| | | नौकुंड गा.पा | ० | ४ | ४ |
| | | आमाछोदिङ्ग गा.पा | ० | ३ | ३ |
| | | कालिका गाउँपालिका | २ | ३ | ५ |
| १० | रामेछाप | उमाकुण्ड गा.पा | ० | ३ | ३ |
| | | रामेछाप नगरपालिका | २ | ५ | ७ |
| | | मन्थली नगरपलिका | ३ | ४ | ७ |
| | | दोरम्बा गा.पा | ० | ४ | ४ |
| | | लिखु तामाकोशी गाउँपालिका | २ | ५ | ७ |
| | | सुनापति गाउँपालिका | ३ | ६ | ९ |
| | | गोकुलगँगा गाउँपालिका | २ | ३ | ५ |
| | | खाडाँदेवी गाउँपालिका | ५ | ४ | ९ |

| क्र.स. | जिल्ला | स्थानीय तह | नयाँ विद्यालय नर्सको संख्या | गत आ.व.को विद्यालय नर्सको संख्या | जम्मा संख्या |
|---|---|---|---|---|---|
| | | कोन्ज्योसोम गा.पा | ० | ३ | ३ |
| ११ | ललितपुर | ललितपुर महानगरपालिका | १२ | ८ | २० |
| | | गोदावरी नगरपालिका | ६ | ५ | ११ |
| | | महाँकाल गाउँपालिका | १ | ३ | ४ |
| | | महालक्ष्मी नगरपालिका | २ | ५ | ७ |
| | | बागमती गाउँपालिका | ४ | ५ | ९ |
| १२ | सिन्धुपाल्चोक | बलेफी गाउँपालिका | १ | ४ | ५ |
| | | इन्द्रावती गाउँपालिका | १ | ६ | ७ |
| | | बाह्रबिसे नगरपालिका | १ | ५ | ६ |
| | | त्रिपुरासुन्दरी गाउँपालिका | ० | ३ | ३ |
| | | जुगल गाउँपालिका | ० | ५ | ५ |
| | | लिसंखु पाखर गाउँपालिका | ३ | ४ | ७ |
| | | भोटेकोशी गाउँपालिका | ० | ३ | ३ |
| | | चौतारा साँगाचोकगढी नगरपालिका | ९ | ४ | १३ |
| | | पाँचपोखरी थाङ्गपाल गाउँपालिका | ३ | ४ | ७ |
| | | सुनकोशी गाउँपालिका | २ | ४ | ६ |
| | | हेलम्बु गाउँपालिका | ० | ४ | ४ |
| | | मेलम्ची नगरपालिका | ५ | ५ | १० |
| १३ | सिन्धुली | दुधौली नगरपालिका | ९ | ४ | १३ |
| | | कमलामाई नगरपालिका | १३ | ६ | १९ |
| | | तीनपाटन गाउँपालिका | ५ | ५ | १० |
| | | सुनकोशी गाउँपालिका | ६ | ४ | १० |
| | | घ्याङलेख गाउँपालिका | ० | ३ | ३ |
| | | फिक्कल गाउँपालिका | ५ | ४ | ९ |
| | | मरिण गा.पा. | ० | ४ | ४ |
| | | हरिहरपुरगढी गाउँपालिका | १ | ४ | ५ |
| | | गोलन्जोर गाउँपालिका | २ | ५ | ७ |
| जम्मा | | | ३२९ | ५१९ | ८४८ |

**"एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम सञ्चालन (दोस्रो संशोधन) कार्यविधि, २०८०" मा उल्लेख भए अनुसार हुनेछ।**

# नोट

बागमती प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
हेटौँडा, नेपाल
फोनः +९७७-०५७-५९०३९४/९५
इमेलः moh@bagamati.gov.np
वेबसाइटः https://moh.bagamati.gov.np