लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सम्बन्धी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन निर्देशिका, २०८३

नेपाल सरकार (माननीय मन्त्रीस्तर) बाट मिति २०८३/०३/२९ मा स्वीकृत

कानून, न्याय तथा संसदीय मामिला मन्त्रालयबाट दर्ता न. ९/०८३ मिति २०८३/०४/०१

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय

सिंहदरवार, काठमाडौं ।

परिच्छेद - १

प्रारम्भिक

प्रस्तावनाः लैङ्गिक हिंसाबाट विशेषगरी महिला तथा बालबालिकाहरू पीडित/प्रभावित हुने गरेका र यसबाट उनीहरूमा शारीरिक, यौनजन्य, मानसिक, आर्थिक तथा सामाजिक असर पर्ने गरेकोले यी समस्याहरूलाई एकीकृत र प्रभावकारी रूपमा सम्बोधन गर्न नेपाल सरकारबाट स्वीकृत स्वास्थ्य क्षेत्रको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण रणनीति, २०८० मा उल्लेख गरिएबमोजिम लैङ्गिक हिंसालाई प्रभावकारी एवम् कुशलतापूर्वक सम्बोधन गर्नका लागि स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय मुख्य कार्यान्वयन निकायको रूपमा रहने गरी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना गरी लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितहरूलाई एकद्वार प्रणालीमार्फत् स्वास्थ्य उपचार लगायत अन्य आवश्यक सेवाहरू एकद्वारबाट पूर्णरुपमा निःशुल्क उपलब्ध गराउन वान्छनीय भएकाले,

जनस्वास्थ्य ऐन, २०७५ को दफा ६४ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी मन्त्रालयले यो निर्देशिका जारी गरेको छ।

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः (१) यस निर्देशिकाको नाम "लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सम्बन्धी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन निर्देशिका, २०८३ रहेको छ।

(२) यो निर्देशिका स्वीकृत भएको मितिले एकतीसौं दिन देखि प्रारम्भ हुनेछ।

२. परिभाषाः विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस निर्देशिकामा,

क) "एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र" भन्नाले स्वास्थ्य संस्थाहरूमा स्थापना भएका लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सम्बन्धी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई सम्झनुपर्छ।

ख) "केन्द्र" भन्नाले स्वास्थ्य संस्थामा स्थापना तथा सञ्चालन भएका एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई सम्झनु पर्दछ।

ग) "चिकित्सकीय कानुनी सेवा" भन्नाले कसूरको अनुसन्धान, अभियोजन वा न्यायिक कारवाहीको सिलसिलामा कानुनी प्रयोजनका लागि गरिने चिकित्सकीय जाँच, परीक्षण तथा सोको आधारमा तयार गरिने प्रतिवेदन, चिकित्सकले विशेषज्ञ साक्षीको रूपमा अदालतमा गर्नुपर्ने बकपत्र तथा दिनुपर्ने चिकित्सकीय रायलाई समेतलाई सम्झनुपर्दछ।

घ) "जिल्ला लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति" भन्नाले दफा ३.२.४ बमोजिम गठित समितिलाई सम्झनुपर्छ ।

ङ) "न्यायिक समिति" भन्नाले स्थानीय तहमा संविधानको धारा २१७ बमोजिम गाउँपालिकामा उपाध्यक्ष वा नगरपालिकामा उपप्रमुखको संयोजकत्वमा गठित समिति सम्झनुपर्छ।

च) "पुनर्स्थापना केन्द्र" भन्नाले लैङ्गिक हिंसाबाट शारीरिक, मानसिक वा सामाजिक रुपमा पीडित भएका व्यक्तिलाई आत्मनिर्भर र आत्मविश्वासी बनाएर समाज वा परिवारमा सम्मानजनक रुपमा स्थापना गर्न मद्दत पुऱ्याउने उद्देश्यले ६ महिनाभन्दा बढी समयका

डा. विकास देवकोटा
सचिव

लागि आवास लगायत जीविकोपार्जन सम्बन्धी सेवाहरू उपलब्ध गराउने संस्थालाई सम्झनुपर्छ।

छ) "प्रदेश मन्त्रालय" भन्नाले प्रदेशको स्वास्थ्य क्षेत्र हेर्ने मन्त्रालयलाई सम्झनुपर्छ।

ज) "प्रदेश लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति" भन्नाले दफा ३.२.२ अनुसार गठित समितिलाई सम्झनुपर्छ।

झ) "मन्त्रालय" भन्नाले सङ्घीय स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय सम्झनुपर्छ।

ञ) "लैङ्गिक हिंसा" भन्नाले सार्वजनिक वा निजी जीवनमा लिङ्गको आधारमा हुने हिंसाजन्य कार्यहरु जस्तै शारीरिक, मानसिक, यौनजन्य दुर्व्यवहार, सामाजिक कुरीतिजन्य व्यवहार, प्रविधिजन्य हिंसा तथा प्रचलित नेपाल कानुनले लैङ्गिक हिंसा भनी परिभाषित गरेका कार्यसमेत सम्झनुपर्छ।

ट) "लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समिति" भन्नाले दफा ३.२.३ अनुसार गठित समितिलाई सम्झनुपर्दछ।

ठ) "विषयगत निकाय" भन्नाले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सञ्चालनमा सहयोग पुऱ्याउने जिल्ला तहमा रहेका सरकारी निकायलाई सम्झनुपर्छ ।

ड) "स्थानीय तह" भन्नाले संविधानमा उल्लिखित जिल्ला सभा, जिल्ला समन्वय समिति, महानगरपालिका, उप-महानगरपालिका, नगरपालिका र गाउँपालिकालाई सम्झनुपर्छ।

ढ) "स्वास्थ्य संस्था" भन्नाले सरकारी, सामुदायिक र निजी लगानीमा प्रचलित कानुनबमोजिम स्थापना भई सन्चालित अस्पताल, स्वास्थ्य प्रतिष्ठान र मेडिकल कलेजलाई सम्झनुपर्छ।

ण) "हिंसा पीडित" भन्नाले भन्नाले शारीरिक, मानसिक, भावनात्मक, यौनजन्य दुर्व्यवहार, सामाजिक कुरीतिजन्य व्यवहारलगायत लैङ्गिक भेदभावका आधारमा हुने हिंसाबाट पीडित व्यक्तिलाई सम्झनुपर्छ।

त) "हिंसा प्रभावित" भन्नाले लैंगिक हिंसा पीडितको साथमा रहेका बालबालिकालाई सम्झनुपर्छ।

थ) "सङ्घीय लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति" भन्नाले दफा ३.२.१ अनुसार गठित समितिलाई सम्झनुपर्छ।

द) "आवासगृह" भन्नाले लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितहरूका लागि सुरक्षित अल्पकालीन आश्रय उपलब्ध गराउन सञ्चालनमा रहेका केन्द्रलाई सम्झनुपर्छ।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

३. निर्देशिकाको प्रयोगः यो निर्देशिकाको प्रयोग केन्द्र सञ्चालन भएका स्वास्थ्य संस्था तथा अन्तरसम्बन्धित निकायहरूबाट हुनेछ। यो निर्देशिका प्रयोग गर्ने एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र र विभिन्न सरोकारवाला निकायहरूबीचको समन्वय, सहकार्य तथा प्रेषण प्रक्रिया सम्बन्धी कार्यगत सम्बन्धको ढाँचा अनुसूची-१ वमोजिम हुनेछ।

४. कार्यक्रम लागु भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूः यो निर्देशिका देहायका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा लागु हुनेछः-

(क) केन्द्र सञ्चालन भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूको विवरण अनुसूची-२ वमोजिम रहेको छ।

(ख) जिल्ला लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति र प्रदेश लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वयन समितिको सिफारिसका आधारमा मन्त्रालयले थप सरकारी, निजी तथा सामुदायिक स्वास्थ्य संस्थामा समेत एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र विस्तार गर्न सक्नेछ।

५. लक्षित समूहः केन्द्रले देहाय बमोजिमका लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित व्यक्तिहरूलाई आवश्यक सेवाहरू उपलब्ध गराउनुपर्नेछः-

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

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

(ग) द्वन्द्व तथा विपदका कारण हिंसामा परेका ब्यक्तिहरू।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

परिच्छेद-२

मार्गदर्शक सिद्धान्त र कार्यक्षेत्र

६. मार्गदर्शक सिद्धान्तः केन्द्र सञ्चालनमा देहायका मार्गदर्शक सिद्धान्तहरूको अवलम्बन गरिनेछः-

(क) विना भेदभाव सबै हिंसा पीडित/प्रभावितलाई स्वास्थ्य सेवा, चिकित्सकीय कानुनी सेवा, मनोसामाजिक परामर्श सेवा, कानुनी परामर्श सेवा, सुरक्षा, सुरक्षित आवास, तथा पुनर्स्थापना सेवा एकद्वार प्रणालीमार्फत् उपलब्ध हुने कुरा सुनिश्चित गर्ने।

(ख) लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितले बारम्बार सम्बन्धित निकायमा घटना विवरण दोहोऱ्याउनु नपर्ने र पुनः मानसिक पीडा सहनुनपर्ने अवस्थाको सुनिश्चित गर्ने।

(ग) लैङ्गिक हिंसा पीडितहरूको एकीकृत व्यवस्थापनका लागि संघ, प्रदेश, जिल्ला, स्थानीय तह,स्वास्थ्य संस्था, सुरक्षित आवास गृह, पुनर्स्थापना केन्द्र लगायत सम्बन्धित निकाय/संस्थाहरूबीच साझेदारी एवम् सहकार्य गर्ने।

(घ) लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितको सुरक्षा तथा गोपनीयताको सुनिश्चित गर्ने।

७. कार्यक्षेत्रः यो निर्देशिका बमोजिम सञ्चालन हुने केन्द्रको कार्यक्षेत्र देहाय बमोजिम हुनेछ।

(क) स्वास्थ्य उपचारः-

(१) हिंसा पीडित/प्रभावितको स्वास्थ्यसम्बन्धी विवरण सङ्कलन, परीक्षण, उपचार र अभिलेखीकरण,

(२) शारीरिक चोटपटकको उपचार तथा चिकित्साजन्य जाँच,

(३) गर्भ परीक्षण तथा आकस्मिक गर्भनिरोधक सेवा,

(४) यौनजन्य सङ्क्रमणको परीक्षण तथा उपचार सेवा,

(५) एच.आई.भी. परीक्षण तथा परामर्श सेवा,

(६) हेपाटाइटिस बी.बाट बचावट,

(७) सुरक्षित गर्भपतन सेवा,

(८) प्रतिरोधात्मक उपचार सेवा (PEP),

(९) मानसिक स्वास्थ्य उपचार तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा,

(१०) लैङ्गिक हिंसा सम्बन्धी क्लिनिकल प्रोटोकलअनुसार लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितको पहिचान तथा उपचार सेवा,

(११) थप उपचारका लागि आवश्यकता अनुसार प्रेषण सेवा।

(१२) लैङ्गिक हिंसा पिडित /प्रभावितहरुलाई केन्द्रबाट स्वास्थ्य उपचार तथा फलोअप सेवा प्रदान गरी पूर्ण रुपमा निको भई डिस्चार्ज भएको अवस्थामा पिडित /प्रभावितहरुलाई हिंसाजन्य स्वास्थ्य समस्याहरु बाहेक अन्य स्वास्थ्य समस्याहरुको उपचारको लागि केन्द्र जिम्मेवार हुनेछैन ।दीर्घरोग तथा अन्य

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
सिंहदरबार, काठमाडौं

रोगीहरुको स्वास्थ्य उपचार स्वास्थ्य विमा एवम् अन्य सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रममार्फत् उपलब्ध गराउन सहजीकरण गर्ने ।

(१३) केन्द्रबाट प्रवाह गरिने सेवाका लागि आवश्यक पर्ने औजार, उपकरण, सामग्री तथा औषधिहरू एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा अनुसूची-३ मा उल्लेख गरिएबमोजिम उपलब्ध हुनु पर्नेछ। साथै, राष्ट्रिय निःशुल्क स्वास्थ्य कार्यक्रमअन्तर्गत उपलब्ध हुने औषधिहरूबाहेक थप आवश्यक पर्ने औषधिको व्यवस्था अस्पतालले दफा ९ को खण्ड (ढ) बमोजिम गठित मामिला व्यवस्थापन समितिबाट स्वीकृत गराई सोहीअनुसार औषधिको व्यवस्था अस्पतालको फार्मेसीमार्फत् वा केन्द्रमा गराउनु पर्नेछ।

(ख) चिकित्सकीय कानुनी सेवाः- चिकित्सकीय कानुनी (मेडिको लिगल) सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७५ बमोजिम मापदण्ड तथा पूर्वाधारहरूको अनुसूची-४ बमोजिम व्यवस्था गरी केन्द्रबाट देहाय बमोजिमका चिकित्सकीय कानुनी सेवाहरू उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

(१) शारीरिक चोटपटकको उपचार तथा चिकित्साजन्य जाँच गर्ने,

(२) कानुनी प्रमाणका लागि विधि विज्ञान (Forensic Examination) तथा चिकित्सकीय कानुनी (Medico–Legal) परीक्षण गर्ने/गराउने र सोको अभिलेख राख्ने,

(३) कानुनी प्रमाणका लागि आवश्यक पर्ने नमूनाको सङ्कलन एवम् संरक्षण गर्ने,

(४) लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितको लागि चिकित्सकीय कानुनी सेवा प्रदान गर्न लैङ्गिक हिंसा सम्बन्धी क्लिनिकल प्रोटोकल अनुसार सेवा उपलब्ध गराउने।

(ग) मनोसामाजिक परामर्श सेवाः- यस केन्द्रले देहाय बमोजिमका मनोसामाजिक परामर्श सेवाहरू प्रदान गर्नेछः-

(१) लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितलाई समस्याको प्रकृति र जटिलता अनुसार मनोसामाजिक परामर्श सेवा उपलब्ध गराउने,

(२) जटिल र आघातजन्य मामिलाका लागि आवश्यकता अनुसार फलो-अप गर्ने,

(३) आवश्यकताका आधारमा हिंसा पीडितको परिवार तथा पीडकलाई समेत मनोसामाजिक परामर्श सेवा उपलब्ध गराउने,

(४) हिंसा पीडितलाई आवश्यकता अनुसार मनोचिकित्सक (Psychiatrist) र चिकित्सा मनोविद् (Clinical Psychologist)को सेवा उपलब्ध गराउने वा सो सेवा उपलब्ध भएको स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्ने।

(५) लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सम्बन्धी सेवाप्रदायकहरूलाई समेत आवश्यकता अनुसार मनोसामाजिक परामर्श सेवा उपलब्ध गराउने।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

(घ) सुरक्षाः यस केन्द्रले लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितहरूका लागि जिल्ला प्रहरी कार्यालयसँगको समन्वयमा पूर्ण सुरक्षाको प्रत्याभूति गरिनेछ। एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, सुरक्षित आवासगृह, पुनर्स्थापना केन्द्र र समुदायमा समेत लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावितहरूलाई सुरक्षा प्रदान गर्नका लागि आवश्यक समन्वय गर्नुपर्ने छ। लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितको सुरक्षाको थप प्रभावकारिताको लागि केन्द्रको आवश्यकता अनुसार नेपाल प्रहरीबाट अनकल (On call) सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

(ङ) कानुनी परामर्श र उपचारः जिल्ला सरकारी वकिल कार्यालय तथा कानुनी सहायता केन्द्र/कानुनी परामर्शदाताको सहयोगबाट आवश्यकता अनुसार लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितका लागि निःशुल्क कानुनी सेवा उपलब्ध गराउनुका साथै आवश्यकता अनुसार केन्द्रमा अनकल (On call) सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

(च) सुरक्षित आवास गृहः प्रदेश र स्थानीय तहहरूले लैङ्गिक हिंसाबाट पीडित/प्रभावितहरूका लागि अल्पकालीन सुरक्षित आवास गृह स्थापना गर्न वा स्थापना भएका सुरक्षित आवास गृहलाई सञ्चालनका लागि आवश्यक सहयोग गर्न सक्नेछन्। एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले आवास गृहसँग कार्यगत सम्बन्ध कायम गर्न देहाय बमोजिमका कार्यहरू गर्नु पर्नेछः

१) स्थानीय तह, गैरसरकारी संस्था तथा सामुदायिक संस्थाहरूले सुरक्षित आवास गृहको स्थापना तथा सञ्चालन गर्न सक्नेछन्।

२) आवास गृहमा रहेका पीडित/प्रभावित व्यक्तिहरूका लागि स्वास्थ्य उपचार सेवा प्रदान गर्न आवश्यक बजेटको प्रबन्ध नभएको अवस्थामा स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट निःशुल्क रूपमा स्वास्थ्य उपचार उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

३) पीडित/प्रभावित व्यक्ति छ महिनाभन्दा बढी समय बस्नुपर्ने भएमा आवास गृहले नजिकमा रहेको वा उपयुक्त पुनर्स्थापना केन्द्रमा राखे व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ।

४) जिल्ला लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले आवासगृह मापदण्ड बमोजिम सञ्चालन भए नभएको नियमित रूपमा अनुगमन गर्नु पर्नेछ।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय
सिंहदरबार, काठमाडौं

(छ) पुनर्स्थापना सेवाः लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितलाई पुनर्स्थापना गर्न, परिवारसँग पुनर्मिलन तथा आत्मनिर्भर बनाउन लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समिति, प्रदेश तथा जिल्ला लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति, स्थानीय तह, गैरसरकारी संस्था, तथा सामुदायिक संस्थाहरूले पहल गर्नु पर्नेछ। लैङ्गिक हिंसा पीडितको हिंसाको प्रकृति, हिंसाको गाम्भिर्यता, पीडितको परिवारको आर्थिक हैसियत, उमेर, शैक्षिक स्तर, पीडितका आफन्त र सहयोगी भए नभएको, आफन्त र सहयोगीबाट हुने आर्थिक सहयोग र संरक्षणको सम्भावना आदिका आधारमा पुनर्स्थापना गर्नु पर्नेछ। पुनर्स्थापना सहयोगका क्षेत्रहरू देहाय बमोजिम हुनेछन्:

(१) स्वास्थ्यः लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितहरूलाई सम्बन्धित पुनर्स्थापना केन्द्रबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ। थप स्वास्थ्य सेवाहरू नजिकको स्वास्थ्य संस्था वा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन रहेका अस्पतालहरू मार्फत् निःशुल्क रुपमा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

(२) शिक्षाः लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितहरूका लागि सामुदायिक शैक्षिक संस्थाहरूसँगको समन्वयमा माध्यामिक तहसम्मको शिक्षा उपलब्धताको लागि सहजीकरण गर्नु पर्नेछ।

(३) सीप विकास तालिम र प्राविधिक सहयोगः आवश्यकताका आधारमा सीप विकास तालिम, प्राविधिक सहयोग र उद्यमशीलताका लागि स्थानीय तह, निजी क्षेत्र तथा गैरसरकारी संस्था वा सामुदायिक संस्थाहरूसँग समन्वय गर्नु पर्नेछ।

(ज) स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सशक्तीकरणः स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सशक्तीकरण सम्बन्धमा देहात बमोजिमको सेवा प्रवाह गर्नेछः

(१) मन्त्रालय, प्रदेश मन्त्रालय, स्थानीय तहहरू र सम्बन्धित केन्द्र सञ्चालित अस्पतालहरूले देहाय बमोजिमका सूचना प्रवाह गर्नेः-

(क) केन्द्रले हिंसा पीडित/प्रभावितहरूलाई प्रदान गर्ने स्वास्थ्य लगायत अन्य सेवाहरूबारे विस्तृत जानकारी,

(ख) लैङ्गिक हिंसाबाट बच्ने उपायहरू,

(ग) हिंसा पीडित/प्रभावितहरूले पाउने कानुनी तथा अन्य उपचार सेवा,

(घ) सुरक्षित आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्रको व्यवस्था,

(ङ) लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितहरूले गर्नुपर्ने कार्यहरू/अपनाउनुपर्ने उपायहरू,

(च) लैङ्गिक हिंसाको घटनालाई सार्वजनिक सरोकारको विषयको रूपमा लिई महत्वका साथ प्रचार-प्रसार गर्ने/गराउने,

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय
सिंहदरबार, काठमाडौं

(२) सूचना, शिक्षा तथा सञ्चारका लागि आवश्यक रेडियो तथा टेलिभिजनबाट प्रसारण गरिने सामग्रीहरूको विकास गर्न मन्त्रालय अन्तर्गतको राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्रसँग समन्वय र सहकार्य गर्ने।

(३) केन्द्रले स्थानीय तह र जिल्लास्थित सेवाप्रदायक निकायहरू, गैरसरकारी संस्थाहरू र सामुदायिक संस्थाहरूसँग सहकार्य गरी केन्द्रबाट उपलब्ध हुने सेवा तथा समुदायमा लैङ्गिक हिंसाविरुद्ध जनचेतना फैलाउन पहल गर्ने।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय
सिंहदरबार, काठमाडौं

परिच्छेद - ३

संगठनात्मक व्यवस्था

८. एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रः (१) स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सञ्चालित केन्द्र र बिस्तारित एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रबाट लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितहरूलाई स्वास्थ्य उपचार, चिकित्सकीय कानुनी सेवा, मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रदान गरी कानुनी सेवा, सुरक्षा, सुरक्षित आवास तथा पुनर्स्थापना सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक सहजीकरण गर्नु पर्नेछ।

(२) जिल्लाभित्र भौगोलिक अवस्थाको आधार र प्रेषण सेवालाई सुदृढ गर्नका लागि मन्त्रालय र प्रदेश मन्त्रालयले सरकारी तथा सामुदायिक स्वास्थ्य संस्थामा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र बिस्तार गर्न सक्नेछन्। बिस्तारित केन्द्रको व्यवस्थापन, समन्वय तथा सहजीकरणको कार्य जिल्ला लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले गर्नेछ । केन्द्र स्थापना तथा संचालन भएका प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थामा छुट्टाछुट्टै मामिला व्यवस्थापन समिति गठन गरी कार्यसम्पादन गर्नु पर्नेछ।

९. संगठनात्मक व्यवस्थाः केन्द्र सञ्चालनका लागि संघ, प्रदेश, जिल्ला र केन्द्र स्थापना भएको अस्पतालमा आवश्यक सङ्गठनात्मक व्यवस्था देहाय बमोजिम हुनेछः-

(क) सङ्घीय लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिः सङ्घीय तहमा लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन तथा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सञ्चालनका लागि देहाय वमोजिम समिति रहनेछः-

(१) सचिव, स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय	संयोजक
(२) सहसचिव, प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय	सदस्य
(३) सहसचिव, महिला बालबालिका, लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक र सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालय	सदस्य
(४) सहसचिव, शिक्षा तथा खेलकुद मन्त्रालय	सदस्य
(५) सहसचिव, राष्ट्रिय योजना आयोग	सदस्य
(६) सचिव, राष्ट्रिय महिला आयोग	सदस्य
(७) सहन्यायधिवक्ता, महान्यायाधिवक्ताको कार्यालय	सदस्य
(८) निर्देशक, नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग	सदस्य
(९) निर्देशक, महिला बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक सेवा निर्देशनालय, नेपाल प्रहरी	सदस्य
(१०) प्रमुख, जनसङ्ख्या व्यवस्थापन महाशाखा	सदस्य-सचिव

लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समितिको बैठक वर्षमा कम्तीमा २ पटक बस्नुपर्ने छ। समितिको बैठकमा आवश्यकता अनुसार विषय विज्ञलाई आमन्त्रण गर्न सकिनेछ।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
सिंहदरबार, काठमाडौं

(ख) समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार

(१) लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सम्बन्धी नीति कार्यक्रम तथा बजेट सम्बन्धी व्यवस्था गर्ने।

(२) एकद्वार मार्फत् एकीकृत सेवा प्रदान गर्न सरोकारवाला केन्द्रीय, प्रादेशिक र जिल्लास्तरीय निकायहरूबीच समन्वय गर्ने।

(३) जिल्ला तथा प्रदेशका समितिहरूबाट प्राप्त लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सम्बन्धी प्रमुख समस्या तथा चुनौतीहरूलाई सम्बोधन गर्ने।

(४) केन्द्रबाट प्रवाह भइरहेका सेवाको नियमित समिक्षा तथा अनुगमन गरी सुधारका लागि निर्देशन दिने।

(५) लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापनसँग सम्बन्धित जनशक्तिको क्षमता विकासका लागि तालिम तथा प्रशिक्षण कार्यक्रमहरू पहिचान गरी सञ्चालनका लागि आवश्यक समन्वय र सहजीकरण गर्ने।

(ग) प्रादेशिक लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिः प्रदेश तहमा लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन तथा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सञ्चालनका लागि देहाय वमोजिम समिति रहनेछ।

(१)	सचिव, प्रदेश स्वास्थ्य क्षेत्र हेर्ने मन्त्रालय	संयोजक
(२)	सचिव, प्रदेश नीति तथा योजना आयोग	सदस्य
(३)	निर्देशक, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय	सदस्य
(४)	सम्बन्धित महाशाखा प्रमुख, मुख्यमन्त्रि तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय	सदस्य
(५)	सम्बन्धित महाशाखा प्रमुख, सामाजिक विकास मन्त्रालय	सदस्य
(६)	उपन्यायाधिवक्ता, मुख्य न्यायाधिवक्ताको कार्यालय	सदस्य
(७)	प्रमुख, महिला बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक सेवा केन्द्र, प्रदेश प्रहरी कार्यालय	सदस्य
(८)	सम्बन्धित महाशाखा प्रमुख, स्वास्थ्य क्षेत्र हेर्ने मन्त्रालय	सदस्य/सचिव

(घ) प्रदेश तहमा लैङ्गिक हिंसाका क्षेत्रमा कार्यरत अन्य निकाय तथा गैरसरकारी संस्थाका प्रतिनिधिलाई समितिको बैठकमा आमन्त्रण गर्न सकिनेछ।

(ङ) प्रदेश तहमा लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन तथा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिमको हुनेछः-

(१) प्रदेश तहमा लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापनका लागि वजेट विनियोजन, नीति, रणनीति, कार्यक्रम तर्जुमा गर्ने।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय
सिंहदरबार, काठमाडौं

(२) आफ्नै बजेटमा जिल्ला अस्पताल बाहेकका अन्य सरकारी, सामुदायिक, निजी अस्पताल तथा शिक्षण अस्पतालहरूमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालनका लागि स्वीकृति प्रदान गर्ने र सङ्घीय स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको लागतमा स्थापना र सञ्चालन गर्नु पर्ने भएमा मन्त्रालयमा सिफारिस गर्ने।

(३) प्रदेशभित्र सञ्चालित एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको अनुगमन गरी पृष्ठपोषण दिने।

(४) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा कार्यरत जनशक्तिको लागि क्षमता विकासका कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।

(५) प्रदेश तहमा कार्यरत विषयगत क्षेत्र, निकाय एवम् अन्य सम्बन्धित सरोकारवाला निकायहरूबीच समन्वय, साझेदारी र सहजीकरण गर्ने।

(६) लैङ्गिक हिंसा विरुद्ध प्रवर्द्धनात्मक, प्रतिरोधात्मक र उपचारात्मक कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।

(७) केन्द्रलाई दूर चिकित्सकीय कानुनी र मानसिक स्वास्थ्य परामर्श सेवा उपलब्ध गराउन व्यवस्था मिलाउने।

(८) वार्षिक कार्यक्रम र वजेट तर्जुमा गर्दा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको लागि समेत आवश्यक बजेट व्यवस्था गर्ने।

(च) प्रदेश तहमा लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन तथा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको समितिको बैठक कम्तीमा वर्षमा दुई पटक बस्नुपर्ने छ।

(छ) जिल्लास्तर लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समितिः जिल्ला स्तरमा लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन तथा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई आवश्यक सल्लाह सुझाव दिन देहाय वमोजिम सल्लाहाकार समिति रहनेछः-

(१) जिल्ला समन्वय समितिको प्रमुख	अध्यक्ष
(२) जिल्लास्थित सबै स्थानीय तहका प्रमुख/अध्यक्ष	सदस्य
(३) प्रमुख जिल्ला अधिकारी	सदस्य
(४) जिल्लामा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन भएका अस्पतालका प्रमुखहरू	सदस्य
(५) जिल्ला समन्वय अधिकारी	सदस्य सचिव

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय
सिंहदरबार, काठमाडौं

(ज) जिल्लास्तर लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछः-

(१) लैङ्गिक हिंसाविरुद्धका प्रतिकारात्मक, प्रबर्द्धनात्मक, उपचारात्मक तथा पुनर्स्थापना सम्बन्धी कार्यहरू गर्न स्थानीय तह तथा जिल्ला लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिलाई आवश्यक सल्लाह सुझाव प्रदान गर्ने।

(२) लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापनसम्बन्धी कार्यहरू लगायत केन्द्रको अनुगमन गरी आवश्यक निर्देशन दिने।

(३) केन्द्रको सुदृढीकरण गर्न तथा अल्पकालीन आवासगृह एवम् पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालनका लागि आवश्यक वित्तीय लगायत अन्य स्रोतको व्यवस्थापन गर्ने।

(४) लैङ्गिक हिंसा पीडितको पारिवारिक तथा सामाजिक पुनर्स्थापनका लागि आवश्यक सहजीकरण गर्ने।

(५) जिल्ला समन्वय समितिले आफ्नो नियमित बैठकहरूको कार्यसूचीमा केन्द्रको विषय पनि समावेश गर्न सक्नेछ।

(झ) जिल्लास्तर लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार बैठक वर्षमा कम्तीमा १ पटक बस्नुपर्ने छ।

(ञ) जिल्ला लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिः जिल्लामा लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन र केन्द्रलाई मार्गदर्शन, समन्वय र संरक्षण गर्नका लागि प्रत्येक जिल्लामा देहायबमोजिमको एक समन्वय समिति रहनेछः

(१) प्रमुख जिल्ला अधिकारी	अध्यक्ष
(२) जिल्ला समन्वय अधिकारी	सदस्य
(३) जिल्ला न्यायाधिवक्ता	सदस्य
(४) जिल्ला प्रहरी प्रमुख	सदस्य
(५) जिल्ला शिक्षा विकास तथा समन्वय एकाइ प्रमुख	सदस्य
(६) बिस्तारित एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको अस्पताल प्रमुख	सदस्य
(७) केन्द्र रहेको स्थानीय तहको महिला तथा बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख	सदस्य
(८) लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी कार्य गर्ने विकास साझेदार संस्थाका प्रतिनिधिमध्येबाट बढीमा २ जना	सदस्य
(९) सुरक्षित आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्रका प्रमुखहरूमध्येबाट बढीमा २ जना	सदस्य
(१०) अस्पताल प्रमुख	सदस्य-सचिव

डा. विकास देवकोटा
सचिव

(ट) जिल्ला लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहायबमोजिम हुनेछः

(१) केन्द्र र बिस्तारित केन्द्रहरूलाई मार्गदर्शन, समन्वय र संरक्षण गर्ने,

(२) केन्द्र र आवासगृहबाट प्रदान हुने सेवाको सुनिश्चितताका लागि थप आर्थिक स्रोतको व्यवस्था गर्ने,

(३) जिल्लास्तरमा समाधान हुन नसकेका समस्याहरूलाई समाधान गर्न सम्बन्धित स्थानीय तह, प्रादेशिक लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति तथा सङ्घीय लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति वा अन्य सरोकारवाला निकायसँग समन्वय गर्ने,

(४) सल्लाहकार समितिलाई केन्द्रको कार्य प्रगति एवम् समस्याहरूबारे जानकारी गराउने,

(५) जिल्लाभित्रका बिस्तारित एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई आवश्यक नीतिगत निर्देशन दिने र ती केन्द्रहरूसँग कार्यगत समन्वय एवम् सहकार्य गर्ने,

(६) हिंसाबाट पीडित बालबालिका/किशोरकिशोरीहरूलाई सामुदायिक विध्यालयबाट निशुल्क रुपमा माध्यमिक तहसम्मको शिक्षाका लागि जिल्लास्थित सम्बन्धित निकायहरूसँग समन्वय गर्ने,

(७) केन्द्रबाट सम्पादित कार्यहरूको नियमित अनुगमन र समीक्षा गरी समस्याको समाधान गर्ने,

(८) सुरक्षित आवासगृह/पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन गर्न प्रदेश तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी स्रोत व्यवस्थापन गर्ने,

(९) स्थानीय तहको न्यायिक समितिसँग समन्वय र सहकार्य गर्ने,

(१०) मामिला व्यवस्थापन समितिलाई आवश्यक निर्देशन दिने,

(११) लैङ्गिक हिंसाविरुद्धका अन्य कार्यक्रमहरूको समन्वय तथा संयोजन गर्ने

(ठ) जिल्ला लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको बैठक सञ्चालन विधि देहाय बमोजिम हुनेछः-

(१) समन्वय समितिले यस निर्देशिकाको मूल मर्ममा बाधा नपर्ने गरी आफ्नो कार्यविधि आफैं निर्माण गर्न सक्नेछ।

(२) समन्वय समितिको बैठक चौमासिक रूपमा बस्नु पर्नेछ। तर आवश्यकताका आधारमा समितिको बैठक जुनसुकै समयमा बोलाउन सकिनेछ।

(३) विशेष परिस्थितिमा बिस्तारित एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले समेत जिल्ला लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको बैठक बोलाउन सक्नेछ।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
सिंहदरबार, काठमाडौं

(ड) मामिला व्यवस्थापन समितिः लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितका लागि स्वास्थ्य उपचार लगायत अन्य आवश्यक सेवाहरू व्यवस्थापन गर्नका लागि देहाय बमोजिमको मामिला व्यवस्थापन समिति रहनेछः

(१) अस्पताल प्रमुख — संयोजक
(२) जिल्ला सरकारी वकिल कार्यालयको अधिकृत प्रतिनिधि — सदस्य
(३) केन्द्र रहेको स्थानीय तहको महिला तथा बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख — सदस्य
(४) फरेन्सिक/मेडिको लिगल तालिमप्राप्त चिकित्सक/गाइनोकोलोजिस्ट — सदस्य
(५) अस्पतालको आकस्मिक विभाग प्रमुख — सदस्य
(६) अस्पतालको नर्सिङ प्रमुख — सदस्य
(७) प्रहरी कार्यालय, महिला,बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक सेवा एकाइ प्रमुख — सदस्य
(८) सुरक्षित आवासगृह/पुनर्स्थापना केन्द्रको प्रमुखमध्ये १/१ जना — सदस्य
(९) केन्द्र प्रमुख — सदस्य
(१०) केन्द्रको सम्पर्क व्यक्ति — सदस्य-सचिव

(ढ) मामिला व्यवस्थापन समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार

(१) लैङ्गिक हिंसा पीडितको व्यवस्थापन योजना बनाई कार्यान्वयन गर्ने,
(२) निर्देशिकामा उल्लेख भए बमोजिम केन्द्रलाई आवश्यक भौतिक संरचना, औषधि तथा उपकरणको व्यबस्था गर्ने,
(३) केन्द्रको सुदृढीकरण योजना बनाई जिल्ला लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति समक्ष पेस गर्ने,
(४) जटिल अवस्थाका लैङ्गिक हिंसाका घटना आएमा बैठक बसी व्यवस्थापन योजना बनाउने,
(५) व्यवस्थापन समितिले गरेका निर्णय र सिफारिसको अभिलेख गर्ने,
(६) पुनर्स्थापना, कानुनी उपचार र थप स्वास्थ्य उपचारका लागि अन्य अस्पतालमा प्रेषण गर्नुपरेमा अनुसूची-५ मा दिइएको लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण फाराम बमोजिम प्रेषण गर्ने र प्रेषण फारामको एक प्रति पीडितलाई उपलब्ध गराई प्रेषणको विवरण अभिलेखमा राख्ने,
(७) लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितका लागि उपचार तथा चिकित्सकीय कानुनी (मेडिको लिगल) सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७५ बमोजिम चिकित्साजन्य कानुनी प्रमाणका लागि आवश्यक पर्ने पूर्वाधारको व्यवस्था गर्ने,

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय सिंहदरबार

(८) हिंसा पीडितहरूको मामिलामा छलफल गरी मेलमिलाप गराउने, पुनर्स्थापना गर्नुपर्ने वा अदालतमा पठाउनु पर्ने सम्बन्धमा आवश्यक निर्णय गरी कार्यान्वयनका लागि सहजीकरण गर्ने।

(ण) मामिला व्यवस्थापन समितिको बैठक सञ्चालन कार्यविधि

(१) मामिला व्यवस्थापन समितिको बैठक कम्तीमा प्रत्येक दुई महिनामा बस्नुपर्ने छ।

(२) आवश्यकता अनुसार समितिको बैठक जुनसुकै समयमा बोलाउन सकिनेछ।

(३) आवश्यकताका आधारमा समितिले बैठकहरूमा सरोकारवाला व्यक्तिलाई आमन्त्रण गर्न सक्नेछ।

१०. केन्द्रको भौतिक संरचना तथा पूर्वाधारः केन्द्रमा देहायको भौतिक संरचना निर्माण गर्नुपर्नेछः-

(१) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा मनोसामाजिक परामर्श, शारीरिक परीक्षण र प्रशासनिक कार्यको लागि कम्तीमा ३ वटा कोठा (एउटा अटयाच्ड शौचालय सहित)को व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

(२) केन्द्रको व्यवस्थापन पिडित/प्रभावितको गोपनीयता कायम हुनेगरी सहज, पहुँचयोग्य, सुरक्षित र सम्भव भएसम्म आकस्मिक विभागको नजिक गर्नु पर्नेछ।

(३) अस्पतालमा लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितको उपयुक्त व्यवस्थाका लागि कम्तीमा दुई शैय्या सहितको कक्षको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

(४) विधि विज्ञानसम्बन्धी आवश्यक परीक्षण तथा नमूना सङ्कलनका लागि चाहिने औजार, उपकरण र औषधिसमेत व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।

(५) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र बालमैत्री, अपाङ्गतामैत्री, उपयुक्त प्रतीक्षा कक्ष तथा शौचालयको सहज पहुँच सहितको हुनु पर्नेछ।

(६) आवश्यक फर्निचर, उपकरण तथा औजारहरू (कम्प्युटर, प्रिन्टर, टेलिफोन, क्यामेरासमेत) को व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

(७) आवश्यक आधारभूत प्रयोगशालासम्बन्धी सामग्रीहरूको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

(८) सूचना अभिलेख तथा प्रतिवेदनका लागि आवश्यक निर्देशिका तथा फारामहरूको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

(९) सूचना सम्प्रेषण सामग्री (छापा तथा विद्युतीय) को व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

(१०)लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी क्लिनिकल प्रोटोकलको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

(११)केन्द्रको निर्देशिका एवम् अन्य सन्दर्भ सामग्रीहरूको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

११. मानव संसाधन व्यवस्थापनः केन्द्र संचालनका लागि केन्द्र प्रमुख, सम्पर्क व्यक्ति र मामिला व्यबस्थापक रहने गरी मानव संसाधनको प्राबधान गरिएको छः-

क) **केन्द्र प्रमुखः** एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको नियमित कार्य सञ्चालनका लागि उपलब्ध भएसम्म फरेन्सिक वा मेडिको लिगल तालिमप्राप्त चिकित्सकलाई केन्द्र प्रमुख तोक्नु पर्नेछ।

ख) **केन्द्र प्रमुखको काम, कर्तव्य र जिम्मेवारी देहाय बमोजिम हुनेछः-**

(१) केन्द्रको दैनिक कार्य सञ्चालन र व्यवस्थापनको नेतृत्व गर्ने।

(२) केन्द्रको सुदृढीकरणको लागि वार्षिक कार्यक्रम र बजेट तयार गरी जिल्ला लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति समक्ष पेस गर्ने।

(३) हिंसा पीडित/प्रभावित व्यक्तिहरूलाई स्वास्थ्य उपचार, मनोसमामाजिक परामर्श, कानुनी सेवा, सुरक्षा, सुरक्षित आवास र पुनर्स्थापना सेवाहरू उपलब्ध गराउने।

(४) लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावित व्यक्तिको व्यक्तिगत विवरण र घटनाको पूर्ण गोपनीयता कायम राख्ने व्यवस्था मिलाउने।

(५) वाह्य निकायहरूसँग निरन्तर समन्वय एवम् सहकार्य गर्ने।

(६) अस्पतालमा उपचार सम्भव नभएमा वा थप अन्य सेवाहरू आवश्यक भएमा उपयुक्त निकायमा प्रेषण गर्ने।

(७) कानुनी प्रमाणका लागि आवश्यक पर्ने शारीरिक परीक्षण, फरेन्सिक जाँच र नमूना सङ्कलन कार्यमा आवश्यक सहयोग र निर्देशन दिने।

(८) मनोसामाजिक परामर्शकर्ता, सम्पर्क व्यक्ति र मामिला व्यवस्थापकलाई आवश्यक निर्देशन दिने र सहयोग गर्ने।

(९) हिंसा पीडित/प्रभावितको स्वास्थ्य विवरण, परिक्षण विवरण र प्रदान गरिएका सेवाको व्यवस्थित अभिलेख राख्ने।

(१०) प्रदान गरिएका स्वास्थ्य लगायत अन्य सेवाहरूको गुणस्तरीयता र प्रभावकारिताको नियमित अनुगमन गर्ने।

(११) हिंसा पीडित व्यक्तिको सन्तुष्टि मापन फाराम (अनुसूची -९)बाट प्राप्त सुझाबहरूलाई विश्लेषण गरी सोका निष्कर्षहरू मामिला ब्यवस्थापनको नियमित बैठकमा प्रस्तुत गरी सोका आधारमा केन्द्रबाट प्रदान गरिने सेवाहरूलाई थप प्रभाबकारी बनाउन कार्य योजना निर्माण गर्ने।

(१२) स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापनले तोकेका अन्य कार्यहरू गर्ने।

ग) **सम्पर्क व्यक्तिः** अस्पतालमा कार्यरत नेपाल सरकारका स्थायी नर्सिङ कर्मचारी (कम्तीमा स्टाफ नर्स)हरूमध्येबाट लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापनमा स्वास्थ्य क्षेत्रको

डा. विकास देवकोटा
सचिव

भुमिका सम्वन्धी तालिम र छ महिनाको मनोसामाजिक परामर्श तालिमप्राप्त एकजनालाई सम्पर्क व्यक्ति तोक्नु पर्नेछ ।

घ) **सम्पर्क व्यक्तिको काम, कर्तव्य र जिम्मेवारी देहाय बमोजिम हुनेछः-**

(१) हिंसा पीडित/प्रभावित व्यक्तिहरूलाई जुनसुकै समयमा (७ दिन, २४ सै घण्टा) सेवा प्रदान गर्ने।

(२) पीडित/प्रभावितको परिचय र घटनाको विवरण पूर्ण रुपमा गोप्य राख्ने व्यवस्था मिलाउने।

(३) उच्च प्राथमिकताका साथ पीडित/प्रभावितलाई स्वास्थ्य उपचार/फरेन्सिक जाँच, मनोसामाजिक परामर्श, सुरक्षित आवास सेवा र अन्य आवश्यक सेवा उपलब्ध गराउन सहजीकरण गर्ने।

(४) मामिला व्यवस्थापन समितिको बैठक बोलाउने र निर्णयहरू कार्यान्वयन गर्ने।

(५) सुरक्षाका लागि प्रहरी, कानुनी परामर्शका लागि सरकारी वकिल र आश्रयका लागि सुरक्षित आवास गृहसँग समन्वय गर्ने।

(६) अस्पतालमा सम्भव नहुने स्वास्थ्य सेवा वा अन्य आवश्यक सेवाहरू उपलब्ध गराउन सम्बन्धित निकायमा प्रेषण गर्ने।

(७) प्रत्येक घटनाको विस्तृत विवरण र तथ्याङ्कहरू सुरक्षित र व्यवस्थित रुपमा राख्ने।

(८) पीडित/ प्रभावितलाई मनोसामाजिक परामर्श सेवा उपलब्ध गराउने।

(९) मामिला व्यवस्थापन समितिको नियमित बैठकको तयारी गर्न र निर्णयहरू कार्यान्वयन गर्न केन्द्र प्रमुखलाई सहयोग गर्ने।

(१०) सेवाग्राहीको गुनासो सुन्ने र सेवाको गुणस्तर सुधार गर्न आवश्यक कदम चाल्ने।

(११) केन्द्रमा आएका घटनाहरूको रजिष्टर तथा अनलाइन प्रणालीमा प्रविष्ट गर्ने।

(१२) निजले आफ्नो जिम्मेवारी अनुसार ड्युटीको पूरा समय केन्द्रमै बिताउनु पर्नेछ।

(१३) केन्द्र प्रमुखप्रति उत्तरदायी भई आफ्नो कार्यसम्पादन तथा गतिविधिबारे नियमित रूपमा केन्द्र प्रमुखलाई रिपोर्टिङ गर्नुपर्नेछ।

(१४) केन्द्र प्रमुखले तोकेका अन्य कार्यहरू गर्ने।

ङ) **मामिला व्यवस्थापकः** लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितलाई प्रभावकारी सेवा प्रवाह गर्नको लागि वार्षिक ३० जनाभन्दा कम सेवाग्राही भएको अस्पतालमा सम्पर्क व्यक्तिले नै मामिला व्यवस्थापकको काम गर्नु पर्नेछ। ३० जनाभन्दा बढी र ३०० जना सम्म सेवाग्राही हुने स्वास्थ्य संस्थामा एक जना र ३०० जनाभन्दा बढी सेवाग्राही हुने स्वास्थ्य संस्थामा २ जना स्टाफ नर्स तहको कर्मचारीलाई

डा. विकास देवकोटा
सचिव

मामिला व्यवस्थापकको रुपमा व्यवस्था गर्नु पर्नेछ। यसका लागि स्वास्थ्य संस्थामा स्थायी दरवन्दी सिर्जना नहुँदासम्म सम्भव भएसम्म कार्यरत जनशक्तिबाट व्यवस्था गर्नु पर्नेछ। कार्यरत जनशक्तिबाट कार्यसम्पादन हुन नसक्ने भएमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका लागि विनियोजित बजेटबाट करार सेवामार्फत् व्यवस्था गर्नु पर्नेछ। मामिला व्यवस्थापकको रुपमा कार्यरत कर्मचारीले छ महिनाको मनोसामाजिक परामर्श तालिम लिएको हुनुपर्ने छ, यदि तालिमप्राप्त नभएमा तालिम प्रदान गर्नु पर्नेछ।

च) **मामिला व्यवस्थापकको काम, कर्तव्य र जिम्मेवारीः**

(१)हिंसा पीडित/प्रभावित व्यक्तिलाई एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा आउनसाथ सुरक्षित महसुस गराई उनीहरूको आवश्यकताको आधारमा सेवा प्रारम्भ गर्ने।

(२)चरणबद्ध कार्ययोजना निर्माण तथा कार्यान्वयनमार्फत् प्रत्येक घटनालाई दर्ता, परीक्षण, स्वास्थ्य उपचार, सुरक्षा, कानुनी सेवा, सुरक्षित आवास तथा पुनर्मिलन वा पुनर्स्थापना सेवा उपलब्ध गराउन आवश्यक सहजीकरण गर्ने।

(३)घटनाको फाइल तयारीदेखि गोपनीयता कायम हुने गरी अभिलेख व्यवस्थापन गर्ने।

(४)सम्बन्धित निकायहरूसँग बहुपक्षीय समन्वय गरी आवश्यक सेवा उपलब्ध गराउने।

(५)आवश्यकता अनुसार पीडितको घरमै गई वा भर्चुअल रुपमा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रदान गर्ने।

(६)अस्पतालबाट डिस्चार्ज भएपछि पनि पीडितको अवस्थाबारेमा नियमित रुपमा फोन सम्पर्क वा भेटघाटमार्फत् फलो-अप गर्ने।

(७)प्रत्येक घटनाको विस्तृत विवरण र तथ्याङ्कहरू सुरक्षित र व्यवस्थित रुपमा राख्ने।

(८)केन्द्रबाट प्रदान गरिएको सेवाको सम्बन्धमा केन्द्र प्रमुखलाई प्रतिवेदन गर्ने।

छ) केन्द्रको सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने देहायका विषयविज्ञहरू अनकल (On Call) सेवा उपलब्ध हुने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ।

(१) चिकित्सक (आवश्यकता र उपलब्ध भएअनुसार विषय विशेषज्ञसहित),

(२) नर्सिङ कर्मचारी आवश्यकतानुसार,

(३) जिल्ला न्यायाधिवक्ता वा निजले तोकेको अधिकृतस्तरको प्रतिनिधि,

(४) प्रहरी अधिकृत वा आवश्यकतानुसार अन्य प्रतिनिधि।

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय
सिंहदरबार, काठमाडौं

१२. बजेट विनियोजनका शीर्षकहरू: केन्द्र सञ्चालनका लागि प्राप्त बजेटलाई अस्पतालहरूले निम्नानुसारका शीर्षकहरूमा बाँडफाँड गरी जिल्ला लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिबाट स्वीकृत गराई कार्यान्वयन गर्नु पर्नेछ। यदि कुनै शीर्षक अन्तर्गतको बजेट रकमान्तर गर्नुपर्ने देखिएमा समन्वय समितिको बैठकबाट निर्णय गरी खर्च गर्न सकिनेछ। बजेट बाँडफाँड स्वीकृति र रकमान्तरको जानकारी मन्त्रालय र प्रादेशिक स्वास्थ्य क्षेत्र हेर्ने मन्त्रालयलाई गराउनु पर्नेछ।

क) परामर्श सेवाः यस निर्देशिका बमोजिम करारमा नियुक्त गरिएका मामिला व्यवस्थापकको तलव विनियोजन गर्नु पर्नेछ। निजको तलब नेपाल सरकारले तोकेको तलब स्केलअनुरूप हुनु पर्नेछ।

ख) बैठक खर्चः (सल्लाहकार समिति, जिल्ला लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति)

ग) केन्द्र स्थापना तथा सुदृढीकरणका लागि आवश्यक औजार तथा उपकरण खर्च।

घ) उपचार खर्चः निःशुल्क औषधिबाहेकका आवश्यकतानुसार औषधि खरिद तथा अस्पतालमा उपलब्ध नभएको सेवा बजारबाट खरिद।

ङ) अत्यावश्यक सेवाः अस्पतालमा भर्ना भएको अवस्थामा खाना, कपडा जस्ता अत्यावश्यक सेवा उपलब्ध गराउन र पीडितको अभिभावक नभएको र पीडितलाई एक्लै छोड्न नहुने अवस्थामा सो अवधिका लागि ज्यालादारीमा हेरचाह गर्ने कुरुवा व्यक्तिको सेवा उपलब्ध गराउन।

च) अतिरिक्त सुविधाः केन्द्रमा कार्यरत सम्पर्क व्यक्ति वा On Call मा सेवा प्रदान गर्ने अन्य निकायका पदाधिकारीहरूले सार्वजनिक बिदाको दिन र अतिरिक्त समयमा आवश्यकताको आधारमा उपस्थित भई लैङ्गिक हिंसा पीडितलाई सेवा गरे बापत निजलाई मन्त्रालयले तोके वमोजिम अतिरिक्त सुविधा उपलब्ध गराउन सकिनेछ।

छ) यातायात खर्चः लैङ्गिक हिंसा पीडितलाई अस्पतालसम्म सार्वजनिक यातायातमार्फत् आवत-जावत गर्न तथा आवश्यकतानुसार एम्बुलेन्स सेवाका लागि खर्च उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

ज) रेफरल खर्चः अन्य अस्पतालमा उपचारका लागि पीडितलाई पठाउनुपर्ने भएमा मामिला व्यवस्थापन समितिको निर्णय अनुसार उपचार, यातायात एवम् खाना र होटल बास खर्च तथा पीडितको साथमा बालबालिका भएमा उनीहरूका लागि उपचार, यातायात एवम् खाना खर्चसमेत उपलब्ध गराउनु पर्नेछ। पीडितको साथमा सहयोगी समेत जानुपर्ने अवस्थामा एकजनाको यातायात एवम् खाना तथा होटल बास खर्च।

झ) कार्यालय सञ्चालन खर्च।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

ञ) उद्धार एवम् पुनर्स्थापनाः समुदायबाट उद्धार गर्न तथा पीडितको पुनर्स्थापनाका लागि सहयोग।

ट) अस्पतालका कर्मचारी एवम् स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता विकास।

ठ) प्रवर्द्धनात्मक तथा प्रतिरोधात्मकः केन्द्रसम्बन्धी प्रचार-प्रसार सामग्री उत्पादन (लिफ्लेट, फ्लेक्स, पर्चा) तथा प्रशारण।

१३. प्रेषण व्यवस्थापनः प्रेषण गर्ने अस्पतालले अनुसूची -५ बमोजिम प्रेषण फाराम प्रयोग गरी पीडितको स्वास्थ्य जटिलताका आधारमा प्रेषण गरिने नजिकको सुविधा सम्पन्न अस्पतालसँग समन्वय एवम् सहकार्य गरी पीडितलाई अस्पताल भर्ना गर्न र उपचार पूरा भएपछि घर फर्कने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ। प्रेषणले केबल पीडितको उपचार गर्ने बिषय मात्र नभई प्रेषण गरेको अस्पतालसम्म जाने आउने खर्चको व्यबस्था र आवश्यक कागजात समेतलाई बुझाउछ।

१४. स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषणः केन्द्रबाट लैङ्गिक हिंसा पीडितहरूलाई अन्य अस्पतालमा थप परीक्षण एवम् उपचारका लागि प्रेषण गर्नुपर्ने भएमा निम्नानुसार विषयहरूलाई आधार मान्नु पर्नेछः-

क) प्रेषण गर्दा परीक्षण वा उपचारको प्रकृति प्रष्ट हुनुपर्छ। अस्पतालबाट पीडितको स्वास्थ्य विवरण, प्रेषण गर्नुपर्ने कारण र थप उपचार/परीक्षण आवश्यक रहेको व्यहोरा सहितको कागजात तयार गर्नु पर्नेछ।

ख) प्रेषण गर्न सकिने संभावित नजिकको सुविधा सम्पन्न अस्पताल एकीन गरी सो अस्पतालका केन्द्रका सम्पर्क व्यक्ति र सम्बन्धित चिकित्सकसँग परामर्श गर्नु पर्नेछ। सो अस्पतालमा उपचार हुने कुरा निश्चित भएपछि मात्र प्रेषण प्रकृया सुरू गर्नु पर्नेछ।

ग) प्रेषण गरिने अस्पतालले उपचारको क्रममा लाग्ने सम्पूर्ण उपचार खर्च व्यहोर्नु पर्नेछ। सो बारे प्रेषण गरिने अस्पतालसँग सहमति भएपश्चात् प्रेषण प्रक्रिया अघि बढाउनु पर्नेछ।

घ) प्रेषण गरिएको अस्पतालले उपचारका क्रममा थप परीक्षण/उपचारका लागि अन्य अस्पतालमा पठाउनु परेमा सोको समन्वय एवम् खर्च व्यहोर्ने दायित्व सोही अस्पतालको हुनेछ।

ङ) उपचार खर्च धेरै नै लाग्ने भएमा सुरू अस्पताल र प्रेषण भएको अस्पतालले आपसी समन्वय एवम् समझदारीमा खर्च साझेदारी गर्न सक्नेछन्।

च) पीडितका साथमा रहेका बालबालिका र सहयोगीको आवतजावतमा लाग्ने यातायात, आवास, र खाना खर्चसमेत प्रेषण गर्ने सुरू अस्पतालले व्यहोर्नु पर्नेछ।

छ) परीक्षण/उपचार पूरा भएपछि पीडित व्यक्तिलाई फिर्ता पठाउने व्यवस्थापन प्रेषण गरिएको अस्पतालले गर्नु पर्नेछ।

ज) प्रेषण गरिएको अस्पतालले परीक्षण एवम् उपचार पूरा भएपश्चात् मेडिकल रिपोर्टको प्रतिलिपि प्रेषण गर्ने अस्पताललाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

डा. बिकास देवकोटा
सचिव

१५. पुनर्स्थापना केन्द्रमा प्रेषणः केन्द्रबाट लैङ्गिक हिंसा पीडित व्यक्तिहरूलाई पुनर्स्थापना केन्द्रमा प्रेषण गर्दा निम्नलिखित विषयहरूलाई आधार मान्नु पर्नेछ।

क) पीडितको स्वास्थ्य लगायत अन्य विवरण र पुनर्स्थापना गर्नुपर्ने कारणा खुलाएको कागजात तयार गर्नु पर्नेछ।

ख) प्रेषण गर्न सकिने संभावित पुनर्स्थापना केन्द्र पहिचान गरी सो संस्थासँग पुनर्स्थापनाको विषयमा छलफल गर्नु पर्नेछ।

ग) पुनर्स्थापना गरिने संस्थाले पीडित तथा साथमा रहेका बालबालिका समेतको आवास, शिक्षा, स्वास्थ्य उपचार, मनोसामाजिक परामर्श, जीविकोपार्जन सम्बन्धी सीप विकास तालिम, पारिवारिक पुनर्मिलन जस्ता विषयमा सहयोग पुऱ्याउनु पर्नेछ।

घ) पुनर्स्थापना गरिदा सम्बन्धित केन्द्रको नाम, स्थान, सम्पर्क व्यक्ति सहित सम्पर्क नम्बर समेत पुनर्स्थापित हुने व्यक्तिलाई उपलब्ध गराउनु पर्दछ।

ङ) पुनर्स्थापित व्यक्तिको अवस्थाको बारेमा केन्द्रले जानकारी (फलोअप) लिनु पर्नेछ।

च) पुनर्स्थापनाका लागि सरोकारवाला निकायहरूसँग छलफल गरी सहयोग, समन्वय र सहकार्य गरी पीडितको पुनर्स्थापनालाई सहज बनाउनु पर्नेछ।

१६. एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको वित्तीय स्रोतको व्यवस्थापनः एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको वित्तीय व्यवस्थापनको व्यवस्थापन देहाय बमोजिमको हुनेछः-

क) केन्द्र सञ्चालन एवम् सुदृढीकरणका लागि मन्त्रालय र प्रदेशको स्वास्थ्य क्षेत्र हेर्ने मन्त्रालयले वार्षिक रूपमा निश्चित बजेटको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ। बिगत आ.ब.मा केन्द्रमा सेवा लिन आउने नयाँ हिंसा पीडित व्यक्तिहरूको संख्याका आधारमा केन्द्रहरूको बर्गीकरण गरी सम्बन्धित सङ्घीय तथा प्रदेश मन्त्रालयले बजेट विनियोजन गर्नु पर्नेछ।

ख) विनियोजित बजेट अपुग भएमा स्वास्थ्य संस्थाको आन्तरिक स्रोतबाट समेत बजेट व्यवस्था गरी खर्च गर्नु पर्नेछ।

ग) लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन तथा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालनका लागि जिल्लास्थित सल्लाहाकार समिति र लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले विभिन्न सरकारी निकायहरू, प्रदेश सरकार, स्थानीय तहहरू, वाह्य साझेदार संस्था, निजीक्षेत्र, गै.स.स. तथा नागरिक समाजसमेतको सहयोगमा थप वित्तीय स्रोतको समेत सङ्कलन एवम् एकीकृत रूपमा परिचालन गर्न सक्नेछन्। यसरी प्राप्त भएको रकम अस्पताल विकास समितिको विविध खातामा छुट्टै शीर्षक कायम गरी जिल्ला लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको निर्णय अनुसार खर्च गर्नु पर्नेछ।

घ) लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापनका लागि प्राप्त भएको सहयोग रकम साझेदार संस्था/निकाय/व्यक्तिको सहमतीका आधारमा सार्वजनिक गर्नुपर्नेछ।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

(ङ) लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापनका लागि यसरी प्राप्त भएको रकम केन्द्रको दैनिक प्रशासनिक कार्य तथा जनशक्ति व्यवस्थापनमा खर्च गर्न पाइने छैन। तर वाह्य साझेदार संस्था/स्थानीय तहबाट जनशक्ति व्यवस्थापनकै लागि प्राप्त भएको सहायता रकम जनशक्ति व्यवस्थापनमा खर्च गर्न भने बाधा पर्ने छैन।

१७. सेवा प्रदायकको क्षमता विकासः मन्त्रालय, प्रदेश सरकार, राष्ट्रिय तथा प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, स्थानीय तह, विकास साझेदार संस्थाहरूमार्फत् देहायवमोजिम तालिम तथा अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गरी क्षमता विकास गरिनेछः-

(क) अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी क्लिनिकल प्रोटोकल, क्लिनिकल मेडिको लिगल तथा मनोसामाजिक परामर्श सम्बन्धी तालिम प्रदान गर्ने।

(ख) अस्पतालमा कार्यरत चिकित्सक, नर्स लगायत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी परामर्श दिन सक्ने गरी क्षमता विकास गर्ने; आवासगृह/पुनर्स्थापना केन्द्रका जनशक्तिलाई समेत आधारभूत मनोसामाजिक परामर्शसम्बन्धी तालिम दिने; समुदायस्तरका स्वास्थ्यकर्मी, शिक्षक तथा अन्य स्थानीय व्यक्तिहरूलाई लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी अभिमुखीकरण गर्ने; महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, निगरानी समूह, महिला समूह र आमा समूह, युवा तथा किशोरकिशोरी समूहहरूलाई परिचालन गरेर लैङ्गिक हिंसाविरुद्ध जनचेतना अभियान सञ्चालन गर्ने; केन्द्रमा कार्यरत कर्मचारी, प्रहरी, स्थानीय तहमा कार्यरत महिला तथा बालबालिका अधिकृत, स्थानीय न्यायिक समिति र अन्य सरोकारवालाहरूको काम, कर्तव्य तथा दायित्वको बारेमा अस्पतालका स्वास्थ्यकर्मी एवम् कर्मचारीहरूलाई जानकारी प्रदान गर्ने।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय
सिंहदरबार, काठमाडौं

परिच्छेद- ४

विभिन्न निकायको भूमिका र दायित्व

१८. प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालयः प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालयको भुमिका देहाय बमोजिमको हुनेछः-

- क) केन्द्रीयस्तरमा नीतिगत, निर्देशनात्मक एवम् समन्वयकारी भूमिका निर्वाह गर्ने।
- ख) समस्या समाधान र बाधा अड्काउ फुकाउने कार्य गर्ने।

१९. राष्ट्रिय योजना आयोगः राष्ट्रिय योजना आयोगको भुमिका देहाय बमोजिमको हुनेछः-

- क) आवधिक एवम् वार्षिक योजना तथा कार्यक्रम तर्जुमा गर्दा लैङ्गिक हिंसा बिरुद्धका विषयलाई नतिजामुखी सूचक र दिगो विकास लक्ष्य ५ मा प्रत्यक्ष आवद्व गरी प्राथमिकताका साथ समावेश गर्ने।
- ख) सरोकारवाला मन्त्रालय तथा संस्थाहरूबीच लैङ्गिक हिंसाविरुद्ध नीति, योजना, कार्यक्रम तर्जुमा तथा अनुगमन, मूल्याङ्कन सम्बन्धमा समन्वयकारी भूमिका खेल्ने।
- ग) विषयगत मन्त्रालयबाट प्राप्त लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी वार्षिक योजनालाई समन्वयात्मक हिसाबले आर्थिक स्रोतको व्यवस्था गर्न सहयोग पुऱ्याउने।
- घ) निजी र गैर सरकारी संस्थाको स्रोत परिचालन राष्ट्रिय प्राथमिक क्षेत्रमा परिचालन गर्ने।

२०. स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालयः स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालयको भुमिका देहाय बमोजिमको हुनेछः-

- क) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालनमा नेतृत्वदायी भूमिका निर्वाह गर्ने।
- ख) सङ्घीय लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको नियमित बैठकमार्फत् सबै सरोकारवाला निकायहरू बीचको समन्वय एवम् सहकार्य सुदृढ गर्ने।
- ग) नयाँ एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र वा बिस्तारित एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना र सञ्चालनका लागि स्वीकृति प्रदान गर्ने।
- घ) केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालन एवम् सुदृढीकरणका लागि वार्षिक रुपमा आवश्यक बजेटको व्यवस्था गर्ने। स्वास्थ्यकर्मी तथा अन्य कर्मचारीलाई लैङ्गिक हिंसाको अवधारणा, यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य र अधिकार तथा लैङ्गिक हिंसा बिरुद्धका एकीकृत सेवाहरूसम्बन्धी अभिमुखीकरण तथा क्षमता विकास तालिमको व्यवस्था गर्ने।
- ङ) स्वास्थ्य संस्थामामा कार्यरत चिकित्सकहरूलाई क्लिनिकल मेडिको लिगल सेवासम्बन्धी र मामिला व्यवस्थापक तथा सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मीलाई मनोसामाजिक परामर्शसम्बन्धी तालिमको व्यवस्था गर्ने।
- च) लैङ्गिक हिंसाविरुद्ध समुदायस्तरमा जनचेतना अभिवृद्धि, सूचना शिक्षा तथा सञ्चार सामग्रीको विकास एवम् सम्प्रेषण गर्ने।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

छ) केन्द्रद्वारा प्रदान हुने स्वास्थ्य उपचार, चिकित्सकीय कानुनी सेवा तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने निर्देशिका, प्रोटोकल, आदि समयानुकूल अद्यावधिक गरी लागू गर्ने/गराउने।

ज) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सञ्चालन एवम् कार्यसम्पादनबारे अनुगमन गरी सम्बन्धित निकायलाई सुझाव दिने।

झ) लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी सेवाको अभिलेख राख्ने र प्रगति प्रतिवेदन तयार गर्ने/गराउने।

२१. गृह मन्त्रालयः गृह मन्त्रालयको मन्त्रालयको भुमिका देहाय बमोजिमको हुनेछः-

क) जिल्ला प्रशासन कार्यालयमार्फत् जिल्ला लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको संयोजकको रूपमा कार्य गरी हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूलाई एकद्वारबाट आवश्यक सबै सेवाहरू उपलब्ध गराउन सहजीकरण गर्ने।

ख) सम्बन्धित जिल्लामा रहेको एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा आउने पीडितहरूका लागि सामाजिक तथा भौतिक सुरक्षाका लागि आवश्यक साधन, स्रोत तथा जनशक्तिको व्यवस्था गर्ने।

ग) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र र जिल्ला प्रहरी कार्यालय तथा अन्य सरोकारवालहरूसँग समन्वय गरी लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापनमा सहयोग पुऱ्याउने।

घ) लैङ्गिक हिंसा पीडित/ प्रभावितलाई सुरक्षा प्रदान गर्नका लागि जनशक्ति परिचालनमा सहयोग पुऱ्याउने।

ङ) आफू मातहतका विभाग, कार्यालयहरूलाई एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका लागि आवश्यक सहयोग एवम् समन्वयका लागि निर्देशन दिने।

२२. महिला, बालबालिका, लैंगिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक र सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालयः महिला बालबालिका महिला, बालबालिका, लैंगिक तथा यौनिक अल्पसंख्यक र सामाजिक सुरक्षा मन्त्रालयको भूमिका देहाय बमोजिम हुनेछः-

क) लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूका लागि सुरक्षित आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालन गर्नका लागि प्रदेश तथा स्थानीय तहसँग समन्वय तथा सहकार्य गर्ने।

ख) घर फर्कन नसक्ने अवस्था भएका र बेवारिसे एवम् मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका हिंसा पीडित बालिका, किशोरी र महिलाहरूका लागि दीर्घकालीन पुनर्स्थापना गर्नका लागि केन्द्रस्तर र प्रदेश तहमा सुविधासम्पन्न पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना गर्ने।

ग) सङ्घीय तहमा सम्बन्धित मन्त्रालयहरू, राष्ट्रिय महिला आयोग तथा अन्य सरोकारवाला निकायहरूसँग समन्वय एवम् सहकार्य गरी लैङ्गिक हिंसा निवारणका लागि आवश्यक नीति, ऐन, नियमावली निर्माण एवम् परिमार्जन गर्ने।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

घ) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, सुरक्षित आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्रबीचको प्रेषण-प्रणाली विकास गरी प्रेषण व्यवस्थापनमा सहजीकरण गर्ने।

ङ) प्रदेश र स्थानीय तहसँग समन्वय तथा सहकार्य गरी लैङ्गिक हिंसाविरुद्ध अभियानमूलक चेतना अभिवृद्धिका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न सहजीकरण गर्ने।

२३. महान्यायाधिवक्ताको कार्यालयः महान्यायाधिवक्ताको कार्यालयको भूमिका देहाय बमोजिमको हुनेछः-

क) लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितलाई जिल्ला सरकारी वकिल कार्यालय र कानुनी सेवा प्रदान गर्ने अन्य निकायमार्फत् प्राथमिकतापूर्वक निःशुल्क कानुनी सेवा उपलब्ध गराउन आवश्यक प्रवन्ध मिलाउने।

ख) आफू मातहतका प्रदेश र जिल्ला तहका कार्यालयहरूलाई एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका लागि आवश्यक सहयोग, समन्वयका एवम् सहकार्यका लागि निर्देशन दिने।

२४. भूमि व्यवस्था, सहकारी, सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयः भूमि व्यवस्था, सहकारी, संङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयको भुमिका देहाय बमोजिमको हुनेछः-

क) लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूका लागि स्थानीयस्तरबाट गरिने क्रियाकलापहरूमा सहयोग पुऱ्याउन जिल्ला समन्वय समिति, नगरपालिका र गाउँपालिकासँग समन्वय र सहजीकरण गर्ने।

ख) लैङ्गिक हिंसाविरुद्ध समुदायस्तरमा जनचेतना जगाउने खालका सूचनाको विकास र सम्प्रेषण गर्ने।

ग) आफू मातहतका कार्यालयहरूलाई एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका लागि आवश्यक सहयोग एवम् समन्वयका लागि निर्देशन दिने।

२५. प्रदेश सामाजिक विकास/स्वास्थ्य क्षेत्र हेर्ने मन्त्रालयः प्रदेश सामाजिक विकास/स्वास्थ्य क्षेत्र हेर्ने मन्त्रालयको भूमिका देहाय बमोजिमको हुनेछः-

क) जिल्लाहरूमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना गर्नका लागि आर्थिक स्रोत, अभिमुखीकरण र क्षमता विकासका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने।

ख) प्रदेश मातहतमा स्थापना भएका एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको नियमित सञ्चालन तथा सुदृढीकरणका लागि आवश्यक आर्थिक स्रोत उपलब्ध गराउने।

ग) सुरक्षित आवासगृह तथा पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालनका लागि आर्थिक तथा व्यवस्थापकीय सहयोग उपलब्ध गराउने।

घ) स्थानीय तह, जिल्लास्थित सरोकारवाला निकायहरू तथा सङ्घीय मन्त्रालयहरूसँग समन्वय र सहकार्य गरी हिंसा पीडितको व्यवस्थापन गर्ने एवम् लैङ्गिक हिंसाविरुद्धमा जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने।

ङ) प्रदेश तहमा लैङ्गिक हिंसाका क्षेत्रमा कार्यरत सरकारी, गैर सरकारी तथा निजी क्षेत्रबिच सहकार्यका लागि सहजीकण गर्ने।

च) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको नियमित अनुगमन गरी हिंसा पीडितलाई सहजरूपमा एकद्वारबाट आवश्यक सेवाहरू उपलब्ध गराउने वातावरण सृजना गर्ने।

छ) प्रदेशभित्र रहेका केन्द्रहरूको वार्षिक समीक्षा गरी सिकाई तथा अनुभवहरू आदानप्रदान गर्ने।

ज) प्रदेश लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको नियमित बैठकमार्फत् सबै सरोकारवाला निकायहरूबीचको समन्वय एवम् सहकार्य सुदृढ गर्ने।

झ) आवासगृह/पुनर्स्थापना केन्द्रका जनशक्तिलाई समेत आधारभूत मनोसामाजिक परामर्शसम्बन्धी तालिम प्रदान गर्ने ।

ञ) अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी क्लिनिकल प्रोटोकल, क्लिनिकल मेडिको लिगल तथा मनोसामाजिक परामर्श सम्बन्धी तालिम प्रदान गर्ने।

२६. केन्द्र सञ्चालन भएका स्वास्थ्य संस्थाः केन्द्र सञ्चालन भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुको भुमिका देहाय बमोजिमको हुनेछः-

क) केन्द्रका लागि यस निर्देशिकामा तोकिएको भौतिक पूर्वाधार (चिकित्सकीय कानुनका लागि नमुना सङ्कलन, परीक्षण र संरक्षणको लागि आवश्यक पूर्वाधाधार समेत) र जनशक्तिको व्यवस्था गर्ने।

ख) लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितहरूका लागि यस निर्देशिकाले तोकेबमोजिमका स्वास्थ्य उपचार, कानुनी प्रमाणका लागि चिकित्साजन्य नमूना संकलन, परीक्षण र संरक्षण गर्ने।

ग) सम्बन्धित विभाग र इकाइहरू जस्तै आकस्मिक, बहिरंग, सुरक्षित गर्भपतन तथा परिवार नियोजन सेवाहरू भित्र लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी सेवाहरूलाई यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार सेवासँग एकीकृत गर्ने।

घ) आधारभूत प्रयोगशाला सेवा उपलब्ध गराउने।

ङ) केन्द्रको लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको सचिवालयको रूपमा कार्य गर्ने।

च) केन्द्र सञ्चालनमा समन्वयकारी भूमिका निर्वाह गर्ने।

छ) स्वास्थ्यकर्मी तथा अन्य कर्मचारीलाई लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी अभिमुखीकरण तथा तालिम प्रदान गर्ने।

ज) हिंसा पीडित/प्रभावितहरूलाई थप उपचारका लागि अन्य सुविधा सम्पन्न अस्पतालमा प्रेषण गर्ने।

झ) लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी सेवाको अभिलेख राख्ने र प्रतिवेदन तयार गरी अनलाइन प्रणालीमा प्रविष्ट गर्ने।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

ञ) चिकित्सकले प्रयोगशालामा पठाएको नमूना प्रयोगशालाले प्राथमिकता दिई परीक्षण गर्नुपर्ने र सो को प्रतिवेदन यथाशिघ्र उपलब्ध गराउने।

ट) प्रयोगशालाले परीक्षण गरेका नमूनाहरू र बाँकी रहेका नमूनाहरू आवश्यक परेको खण्डमा पुनःपरीक्षण गर्नका लागि सुरुको मुद्दा हेर्ने न्यायिक निकायबाट फैसला नभएसम्म सिलबन्दी गरी सुरक्षित राख्ने।

ठ) कानुनी प्रमाणका लागि विधि-विज्ञान तथा मेडिको लिगलसम्बन्धी परीक्षण गरी अभिलेखीकरण गर्ने।

ड) स्वास्थ्य संस्था एवम् प्रयोगशालाले मेडिको लिगलसम्बन्धी र अन्य प्रतिवेदनहरू गोपनीयताका साथ राख्ने।

ढ) परीक्षण गर्ने चिकित्सकले मन्त्रालयबाट स्वीकृत ढाँचाअनुसार प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित जिल्ला प्रहरी कार्यालयलाई उपलब्ध गराउने र सो प्रतिवेदनको एकप्रति केन्द्रमा राख्ने।

ण) सम्बन्धित चिकित्सक वा स्वास्थ्य संस्थाबाट तोकिएका चिकित्सक अदालतमा गई वकपत्र गर्ने।

त) स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी क्लिनिकल प्रोटोकल, क्लिनिकल मेडिको लिगल तथा मनोसामाजिक परामर्श सम्बन्धी तालिम प्रदान गर्न पहल गर्ने।

२७. जिल्ला प्रशासन कार्यालयः जिल्ला प्रशासन कार्यालयको भूमिका देहाय बमोजिम हुनेछः-

क) लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितहरूलाई एकद्वारबाट सेवा उपलब्ध गराउन गठित लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको संयोजन गर्ने।

ख) जिल्लामा भएको सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालनको अनुगमन तथा निरीक्षण गर्ने।

ग) लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितहरूका लागि आवश्यक सुरक्षा प्रदान गर्न प्रहरी परिचालन गर्ने।

घ) लैङ्गिक हिंसा पीडितका लागि आवासगृह सञ्चालन तथा उनीहरूको पुनर्स्थापनाका लागि आवश्यक आर्थिक स्रोत परिचालन गर्न सहजीकरण गर्ने।

ङ) लैङ्गिक हिंसा अन्त्य गर्नका लागि प्रतिरोधात्मक, उपचारात्मक र प्रवर्द्धनात्मक कार्यहरू सञ्चालन गर्न सहजीकरण गर्ने।

२८. जिल्ला प्रहरी कार्यालयः जिल्ला प्रहरी कार्यालयको भूमिका देहाय बमोजिमको हुनेछः-

क) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, सुरक्षित आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्रको सुरक्षा तथा लैङ्गिक हिंसाबाट पीडित तथा प्रभावितहरूका लागि आवश्यक कानुनी प्रक्रिया पूरा गर्न महिला प्रहरी एवम् अनुसन्धान अधिकृतलाई खटाउने व्यवस्था गर्ने।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय
सिंहदरबार, काठमाडौं

ख) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा हिंसा पीडित/प्रभावितबाट पर्न आएको उजुरी सम्बन्धित प्रहरी कार्यालयमा दर्ता गर्ने व्यवस्था मिलाउने।

ग) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्रमा आएका पीडित/प्रभावितहरूको सुरक्षा तथा गोपनीयताको सुनिश्चतता गर्ने।

घ) मातहतका सबै प्रहरी कार्यालयहरूलाई एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्रबाट उपलब्ध हुने सेवाहरूका बारेमा जानकारी गराउने।

ङ) हिंसा पीडित/प्रभावितहरूलाई सुरक्षा प्रदान गर्नुका साथै सम्बन्धित आवासगृह तथा पुनर्स्थापना केन्द्रमा सुरक्षित रूपमा पुर्‍याउने व्यवस्था मिलाउने।

च) हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूप्रति सकारात्मक सोचको विकास गरी लैङ्गिक हिंसाबाट पीडितहरूको आवश्यक जाँचबुझ गर्ने र पीडकलाई कानुनी कारवाहीको दायरामा ल्याउने।

२९. जिल्ला सरकारी वकिलको कार्यालयः जिल्ला सरकारी वकिलको कार्यालयको भूमिका देहाय बमोजिमको हुनेछः-

क) आवश्यकतानुसार एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, आवासगृह तथा पुनर्स्थापना केन्द्रमा नै उपस्थित भएर हिंसा पीडित/प्रभावितहरूलाई कानुनी परामर्श प्रदान गर्नुका साथै यथाशक्य छिटो कानुनी उपचारको व्यवस्था मिलाउन सहयोग गर्ने।

ख) हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूका मुद्दाहरूलाई अदालत वा अन्य न्यायिक निकायहरूमा लैजानु परेमा प्राथमिकताका साथ पेस गरी बहस पैरवी गर्ने।

३०. स्थानीय तहः स्थानीय तहको भूमिका देहाय बमोजिमको हुनेछः-

क) लैङ्गिक हिंसा पीडित/प्रभावितहरूका लागि सुरक्षित आवासगृह तथा पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालनका लागि आवश्यक आर्थिक स्रोतको व्यवस्था गर्ने।

ख) लैङ्गिक हिंसा सम्बन्धमा समुदायस्तरमा सञ्चालन गरिने विभिन्न क्रियाकलापहरूका लागि आवश्यक आर्थिक तथा प्राविधिक सहयोग गर्ने।

ग) मातहतका कर्मचारी तथा आम नागरिकहरूलाई लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी अभिमुखीकरण गर्ने।

घ) आवधिक तथा वार्षिक योजनामा लैङ्गिक हिंसाविरुद्धका कार्यक्रमहरू समावेश गरी कार्यान्वयन गर्ने।

ङ) जिल्ला समन्वय समितिले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, सुरक्षित आवासगृह तथा पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालनका लागि नगरपालिका र गाउँपालिकाबाट आवश्यक आर्थिक स्रोत उपलब्ध गराउन समन्वयकारी भूमिका खेल्ने।

च) लैङ्गिक हिंसाविरुद्ध जनचेतना अभियान सञ्चालन गर्न महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, निगरानी समूह, आमा समूह र महिला समूहहरूलाई परिचालन गर्ने।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

छ) लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूलाई कानुनी परामर्श सेवा उपलब्ध गराउनुको साथै लैङ्गिक हिंसा सम्बन्धी न्यायिक समितिमा परेको उजुरीका सम्बन्धमा आवश्यकता अनुसार केन्द्रमा प्रेषण गर्ने।

३१. विकास साझेदार, गैरसरकारी संस्था एवम् सामुदायिक संस्थाहरूः विकास साझेदार, गैरसरकारी संस्था एवम् सामुदायिक संस्थाहरुको भूमिका देहाय बमोजिमको हुनेछः-

क) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको प्राविधिक तथा संस्थागत क्षमता विकासका लगि सहयोग गर्ने।

ख) सुरक्षित आवासगृह तथा पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन गर्ने, एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रसँग सहकार्य गरी हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूलाई गुणस्तरीय सेवा उपलब्ध गराउन आवश्यक प्राविधिक सहयोग जुटाउने।

ग) लैङ्गिक हिंसाविरुद्ध समुदायस्तरमा जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने।

घ) सामुदायिक संस्थामार्फत् लैङ्गिक हिंसाविरुद्ध सामाजिक परिचालन गर्ने।

ङ) केन्द्रबाट प्रदान गरिने सेवाहरूका बारेमा लक्षित समूहसम्म सूचना प्रवाह गर्ने।

च) हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूलाई परिवारमा पुनर्स्थापना गर्न वा आत्मनिर्भर बनाई समाजमा पुनर्स्थापना गर्न आवश्यक मानवीय, भौतिक र वित्तीय सहयोग पुऱ्याउने।

छ) पुनर्स्थापित व्यक्तिमाथि थप हिंसा भए नभएको नियमित निगरानी एवम् अनुगमन गरी सहयोग पुऱ्याउने।

ज) लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिसँग समन्वय गरी माथि उल्लिखित कार्यहरू गर्ने।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

परिच्छेद-५

अभिलेख, प्रतिवेदन, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

३२. अभिलेख तथा प्रतिवेदनः (१) केन्द्रमा दर्ता भएका लैङ्गिक हिंसाबाट पीडित/प्रभावितका मामिलाहरू, पीडित/प्रभावितलाई पुर्‍याइएको सेवाहरू, प्रेषण गरिएका संस्थाहरूको विवरणसहितको अभिलेख राखी सोको वर्गीकरण तथा विश्लेषण गर्नुपर्ने छ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमको अभिलेख राख्दा गोपनीयताको पूर्ण पालना गर्नु पर्नेछ।

(३) स्वास्थ्य सेवासँग सम्बन्धित अभिलेख तथा प्रतिवेदन अनुसूची-६ र अनुसूची-७ मा व्यवस्था भए बमोजिमको विवरण सहितको रजिष्टर र अनलाइन प्रणालीमा अनिवार्य रुपमा प्रविष्ट गर्नु पर्नेछ।

(४) जातजाति समूहको वर्गीकरण अनुसूची-८ बमोजिम राख्नु पर्नेछ।

३३. अनुगमन तथा मूल्याङ्कन व्यवस्थाः (१) केन्द्रद्वारा प्रवाह भएका सेवाहरूको प्रभावकारिता अभिवृद्धि गर्नका लागि यस मन्त्रालय लगायत सम्बन्धित सङ्घीय मन्त्रालय तथा निकायहरू, प्रदेश मन्त्रालय, र यस निर्देशिकामा उल्लिखित समितिहरूले निरन्तर रूपमा नतिजामुखी सूचक सहितिको सुपरीवेक्षण, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गरी पृष्ठपोषण सहितको प्रतिवेदन मन्त्रालयलाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।

(२) केन्द्र प्रमुखले अनुसूची -९ बमोजिमको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन फारामको आधारमा तयार पारेको प्रतिवेदन जिल्ला लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको बैठकबाट स्वीकृत गराई प्रत्येक आर्थिक वर्षको अन्त्यमा मन्त्रालयले तयार पारेको अनलाइन प्रणालीमा प्रविष्ट गर्नु पर्नेछ। साथै, केन्द्रले प्रदान गरेका सेवाको सम्बन्धमा सेवाग्राहीको अनुमतिमा अनुसूची-१० बमोजिमको सेवाग्राही सन्तुष्टि मापन फाराम प्रयोग गरी सेवा सम्वन्धमा पृष्ठपोषण लिनु पर्दछ। यो सन्तुष्टि मापन फारामबाट प्राप्त सुझाबहरूलाई मामिला ब्यबस्थापन समितिको बैठकमा प्रस्तुत गरी सोका आधारमा केन्द्रबाट प्रदान गरिने सेवाहरूलाई थप प्रभाबकारी बनाउनु पर्नेछ।

३४. खारेजी र बचाउः (१) अस्पतालमा आधारित लैंगिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालन निर्देशिका, २०७७ खारेज गरिएको छ।

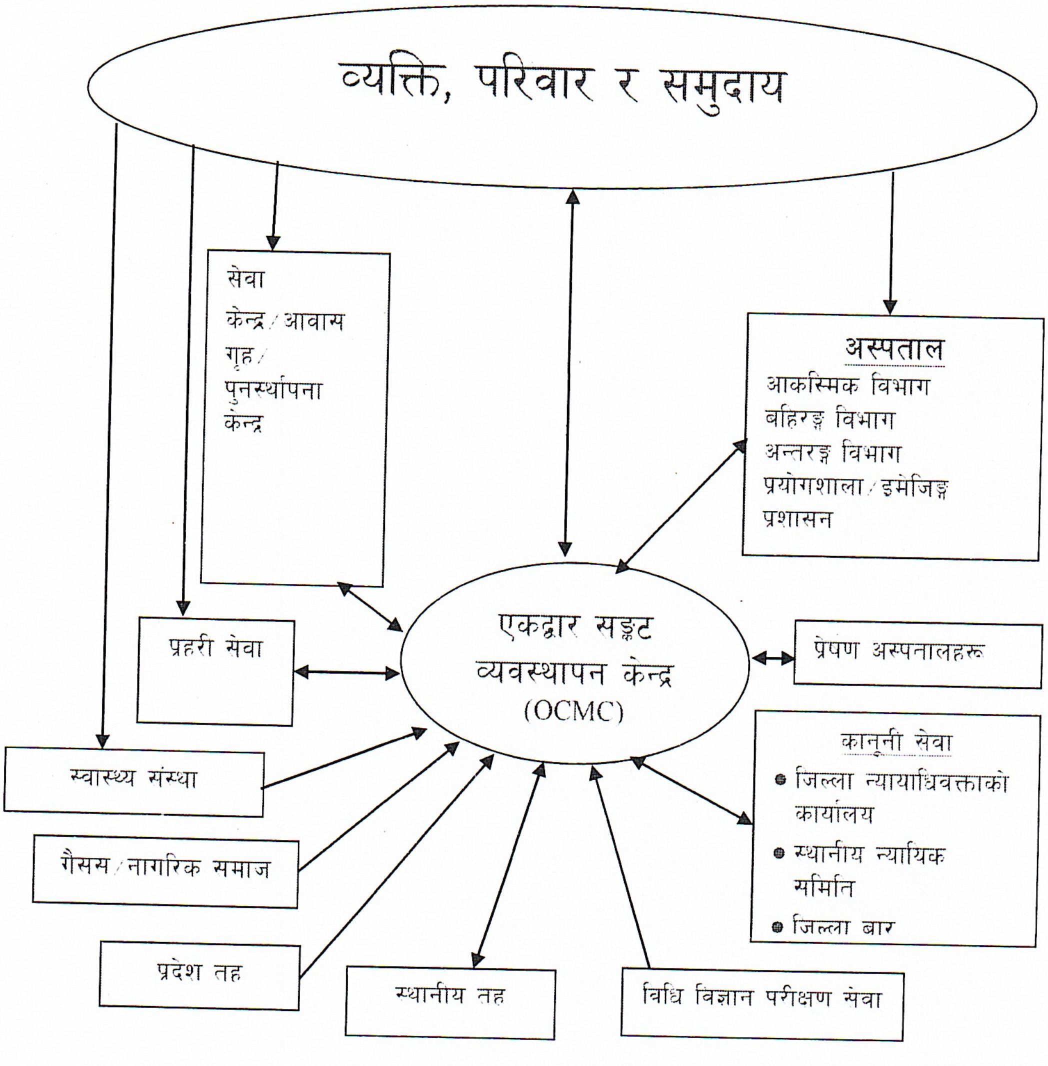
(२) उपदफा (१) बमोजिमको निर्देशिकाबाट भए गरेका काम कारवाहीहरु यसै निर्देशिका बमोजिम भएको मानिनेछ।

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय
सिंहदरबार, काठमाडौं

अनुसूची-१
(दफा ३ सँग सम्बन्धीत)

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको कार्यात्मक ढाँचा



डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय
सिंहदरबार, काठमाडौं

अनुसूची-२

(दफा ४ को खण्ड (क) सँग सम्बन्धीत)

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन भएका स्वास्थ्य संस्थाहरु

कोशी प्रदेश

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

मधेस प्रदेश

१९. जनकपुर प्रादेशिक अस्पताल, धनुषा	२४. प्रादेशिक अस्पताल, जलेश्वर
२०. प्रादेशिक अस्पताल, मलंगवा, सर्लाही	२५. गजेन्द्र नारायण सिंह अस्पताल, सप्तरी
२१. प्रादेशिक अस्पताल, गौर, रौतहट	२६. प्रादेशिक अस्पताल, सिराहा
२२. कलैया अस्पताल, बारा	२७. बर्दिबास अस्पताल, महोत्तरी
२३. नारायणी अस्पताल, पर्सा	२८. लालबन्दी अस्पताल, सर्लाही

बागमती प्रदेश

२९. परोपकार स्त्री तथा प्रसूति रोग अस्पताल, काठमाडौं	३९. सिन्धुली अस्पताल, सिन्धुली
	४०. भक्तपुर अस्पताल, भक्तपुर
३०. पाटन स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, ललितपुर	४१. त्रिशुली अस्पताल, नुवाकोट
३१. चिकित्सा विज्ञान राष्ट्रिय प्रतिष्ठान (वीर अस्पताल) काठमाडौं	४२. रसुवा अस्पताल, रसुवा
	४३. धुलिखेल अस्पताल, काभ्रे
३२. कान्ती बाल अस्पताल, काठमाडौं	४४. रामेछाप अस्पताल, रामेछाप
३३. भरतपुर अस्पताल, चितवन	४५. राष्ट्रिय ट्रमा सेन्टर, काठमाडौं
३४. हेटौडा अस्पताल, मकवानपुर	४६. शुक्रराज ट्रपिकल तथा सरुवा रोग अस्पताल, काठमाडौं
३५. धादिङ अस्पताल, धादिङ	
३६. चौतारा अस्पताल, सिन्धुपाल्चोक	४७. ठोकर्पा आधारभूत अस्पताल, सिन्धुपाल्चोक
३७. चरिकोट अस्पताल, दोलखा	४८. मेथिन्कोट अस्पताल, काभ्रेपलान्चोक

डा. विकास देवकोटा
सचिव

४८. मन्थली अस्पताल, रामेछाप	

गण्डकी प्रदेश

४९. पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, कास्की	५५. प्रदेश अस्पताल, मनाङ्ग
५०. धौलागिरी प्रादेशिक अस्पताल, बाग्लुङ्ग	५६. प्रदेश अस्पताल, मुस्ताङ्ग
५१. प्रदेश अस्पताल, स्याङ्जा	५७. प्रदेश अस्पताल, लम्जुङ्ग
५२. प्रदेश अस्पताल, गोरखा	५८. मध्यविन्दु प्रादेशिक अस्पताल, नवलपरासी पूर्व
५३. प्रदेश अस्पताल, पर्वत	५९. प्रदेश अस्पताल, तनहुँ
५४. प्रदेश अस्पताल, म्याग्दी	६०. गह्रौं प्राथमिक अस्पताल, स्याङ्जा

लुम्बिनी प्रदेश

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

कर्णाली प्रदेश

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

सुदुरपश्चिम प्रदेश

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

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय
सिंहदरबार, काठमाडौं

अनुसूची -३
(दफा ७ को खण्ड (क) (१३) सँग सम्बन्धीत)

औजार उपकरण तथा सामग्रीहरूको विवरण

क) परीक्षण कक्ष

- जाँच गर्ने टेबुल-१
- डेस्क -१ (बिरामी, साथमा आउने व्यक्ति तथा स्वास्थ्यकर्मीका लागि समेत गरी) र ३ वटा कुर्सी
- बिरामीको विवरण राख्ने (फाईलिङ क्याबिनेट) दराज -१
- पेरिलाइट -१
- शौचालय तथा नुहाउने ठाउँ, परीक्षण सकिएपछि पीडित/प्रभावितलाई नुहाउनका लागि पानी, बाल्टी, मग, साबुन, गम्छा (टावेल)।
- स्वास्थ्यकर्मीका लागि परीक्षण गर्नुपूर्व र पश्चात हात धुनका लागि पानी, बाल्टी, साबुन, रुमाल टावेल)।
- नमूनाहरू राख्नका लागि सकेसम्म ताल्चा लगाउन मिल्ने रेफ्रिजेरेटर र दराज (प्रयोगशालाको सुविधा भएमा)
- टेलिफोन
- हाइ रिजोलुसन क्यामेरा

ख) सामान्य चिकित्सा सामग्रीहरू

- स्फिग्नोमेनोमिटर (रक्तचाप जाँच गर्ने उपकरण)
- स्टेथेस्कोप -१
- टर्च लाईट -१
- टङ्ग डिप्रेसर – १
- टर्निक्वेट – १
- शुद्ध/जीवाणुरहित पारिएको (स्टेरिलाईज्ड) पञ्जाहरू – आवश्यकतानुसार
- सिरिन्ज - आवश्यकता अनुसार
- गज, कपास र पट्टी
- नमूना सङ्कलनका लागि जीवाणुरहित बनाइएको भायल (सीसीहरू)
- विभिन्न आकारका ठूलो, मझौला र साना ऐनाहरू
- उपकरणहरूलाई जीवाणुरहित बनाउन स्पेकुला जस्ता सामग्रीहरू
- संक्रमण प्रतिरोधका लागि ग्लुटरल्डिहाइड झोल
- प्रयोग गरिएका सामग्रीलाई स्वच्छ बनाउन क्लोरिन पाउडर
- प्रोटोस्कोप/एनोस्कोप
- कल्पोस्कोप वा म्याग्निफाइङ ग्लास
- गर्भ परीक्षण सामग्री
- यौन संक्रमणको परीक्षणका लागि नमूना सङ्कलन सामग्री

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा खाद्य (जनसंख्या) मन्त्रालय
सिंहदरबार, काठमाडौं

- लुब्रिक्यान्ट (चिप्लो पार्ने झोल), स्वच्छ पारिएको पानी, नर्मल सलाइन
- धारिला औजारहरू (कैंची, छूरा) राख्ने भाँडो
- उचाई नाप्ने स्केल
- तौल जाँच्ने मेसिन

ग) न्यायिक दसी प्रमाण सङ्कलन सामग्री

- पीडित/प्रभावितमा बाहिरी वस्तु वीर्य, रगत, न्याल देखिएमा पुछेर राख्नका लागि कपास वा यस्तै वस्तु
- पोष्ट रेप किट र सङ्कलित वस्तु अन्यत्र लैजानका लागि राख्ने भाँडो
- माइक्रोस्कोप स्लाईड
- रगत सङ्कलन गर्ने (सिसी) भायल
- गर्भ परीक्षणका लागि पिसाबको नमूना राख्ने भाँडो
- कागज वा प्लास्टिकको सिट (जीउमा टाँसिएको खुकुलो वा मसिना चिजबीज सङ्कलन गर्न मिल्ने आकारको)
- लुगाफाटा र भिजेका अरु वस्तु राख्नका लागि पेपर व्याग
- एयर्स स्पाचुला र प्याप स्मिएरका लागि स्लाईड
- फिक्सिङ झोलहरू: हेयर स्प्रे, अल्कोहल इत्यादि ।

घ) उपचार सामग्री

- एनाल्जेसिकः पारासिटामोल, आइब्रुफिनजस्ता दुखाई रोक्ने सामान्य औषधि
- आकस्मिक गर्भनिरोधक चक्की र आईयुडी
- टाँका लाउने साधन
- टिटानस र हेपाटाइटिस प्रतिरोधक खोप
- यौनजन्य रोग (एसटीआई) प्रतिरोधक

ङ) कपडा

- जाँच गर्ने टेबुलका लागि तन्ना र कम्बलहरू
- रुमाल (टावल)
- पीडितलाई फेर्नका लागि कपडा
- परीक्षणका लागि गाउन
- स्यानिटरी प्याड

च) लेखन सामग्री

- जाँच गर्ने फाराम वा परीक्षणमा प्राप्त विवरण लेख्ने कागजात
- रुलर, टेप, क्यालिबर
- विभिन्न सङ्कलित नमूनामा टाँस्ने लेबल
- सहमति पत्र
- बिरामीलाई अन्य परीक्षणका लागि पठाउनु परेमा प्रयोगशाला र रेडियोलोजीमा पठाउने फारम

डा. विकास [illegible]

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
सिंहदरबार, काठमाडौं

अनुसूची -४

(दफा ७ को खण्ड (ख) सँग सम्बन्धीत)

मेडिको लिगल सेवा दिने अस्पतालको स्तरअनुसार पूरा गर्नुपर्ने मापदण्ड तथा पूर्वाधार

1) Primary Health Centers and District Hospitals

a) Clinical forensic or medico-legal services

1. Medico-legal Examination (MLE) room- 1
2. Examination bed-1
3. Weight machine and height scale- each 1
4. BP set, stethoscope and torch light – each 1
5. Examination kits; sexual offence cases (rape victim examination kit)
6. Gloves and masks as per requirement
7. Stationeries: paper, markers, pen, staplers, rulers, card boards etc
8. Magnifying lens; 20 and 40 times each 1
9. Measuring tape-2
10. Camera for photography
11. Paper envelopes of different sizes for collection of samples and packing as per requirement
12. Glass tubes for collection of blood urine; reasonable number for regular use
13. X ray plate view box- Minimum 1
14. EDTA and Sodium floride 500 gm
15. Glass slides; reasonable number for regular use
16. Cupboards for store and necessary other furniture for examination room
17. Sealing materials as for autopsy room
18. Computer and printer for report preparation as in autopsy
19. SOPs and Reference Manuals for age estimation, sexual offence case examination, injury examination, drunkenness examination, skeletal remains examination and torture victim examination.

2) Secondary level Hospitals: Existing Zonal, Regional and Sub-Regional Hospitals and Medical College Teaching Hospitals

a) Clinical forensic or medico-legal services

1. Medico-legal Examination (MLE) room- 1
2. Examination bed-1
3. Weight machine and height scale- each 1
4. BP set, stethoscope and torch light – each 1
5. Examination kits; sexual offence cases (rape victim examination kit)
6. Gloves and masks

डा. विकास देवकोटा
सचिव

7. Stationeries: paper, markers, pen, staplers, rulers, card boards etc.
8. Magnifying lens; 20 and 40 times each 1
9. Measuring tape-2
10. Camera for photography
11. Paper envelopes of different sizes for collection of samples and packing as per requirement
12. Glass tubes for collection of blood urine; reasonable number for regular use
13. EDTA and Sodium floride 500 gm -1
14. X ray plate view box- Minimum1
15. Glass slides; reasonable number for regular use
16. Cupboards for store and necessary other furniture for examination room
17. Sealing materials as for autopsy room
18. Computer and printer for report preparation as in autopsy
19. SOPs and Reference Manuals for age estimation, sexual offence case examination, injury examination, drunkenness examination, skeletal remains examination and torture victim examination.

3) Tertiary level hospitals: Requirements for tertiary centers/Medical Colleges or hospital with Medico-legal FULL FACILITY

a) Clinical forensic or medico-legal services

1. Medico-legal Examination (MLE) room- 1
2. Examination bed-1
3. Weight machine and height scale- each 1
4. BP set, stethoscope and torch light – each 1
5. Examination kits; sexual offence cases (rape victim examination kit)
6. Gloves and masks
7. Stationeries: paper, markers, pen, staplers, rulers, card boards etc
8. Magnifying lens; 20 and 40 times each 1
9. Measuring tape-2
10. Camera for photography
11. Paper envelopes of different sizes for collection of samples and packing
12. Glass tubes for collection of blood urine; reasonable number for regular use
13. EDTA and Sodium floride 500 gm -1
14. X ray plate view box- Minimum 1
15. Glass slides; reasonable number for regular use
16. Cupboards for store and necessary other furniture for examination room
17. Sealing materials as for autopsy room
18. Computer and printer for report preparation as in autopsy

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय
सिंहदरबार, काठमाडौं

19. SOPs and Reference Manuals for age estimation, sexual offence case examination, injuryexamination, drunkenness examination, skeletal remains examination and torture victim examination.

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय
सिंहदरबार, काठमाडौं

अनुसूची-५

(दफा ९ को खण्ड (ढ), ६ सँग सम्बन्धीत)

प्रेषण फाराम

OCMC को नामः ______________________ **अस्पताल/स्थानः** ______________________

पत्र संख्याः ______________________ **मिति/समयः** ______________________

१. पीडितको विवरण (गोपनीय)

विवरण	जानकारी
केस कोड	
उमेर / लिंग	
ठेगाना	
सम्पर्क नम्बर	
संरक्षकको नाम	*(यदि पिडित/प्रभवित नबलक व अपङ्गत भएको व्यक्ति भएम):* ____________

२. स्वास्थ्य तथा सामाजिक अवस्था

- हिंसाको प्रकारः [ ] वलात्कार [ ] यौनजन्य दुव्र्यवहार [ ] मानसिक [ ] आर्थिक [ ] शारीरिक दुव्र्यवहार [ ] अन्यः ______
- घटना भएको मिति र समयः ______________________
- मुख्य स्वास्थ्य समस्याहरूः ______________________
- मानसिक अवस्थाः [ ] सामान्य [ ] तनावपूर्ण [ ] आत्म-हानि वा आत्महत्याको जोखिम [ ] अचेत/भ्रमित

३. OCMC मा प्रदान गरिएका सेवाहरू

सेवा	प्रदान गरिएको?	कैफियत / मुख्य नतिजा
चिकित्सकीय उपचार	[ ] छ [ ] छैन	
फोरेन्सिक जाँच	[ ] छ [ ] छैन	जाँच गर्नेको नामः ______________
मनोसामाजिक परामर्श	[ ] छ [ ] छैन	प्रकारः [ ] सङ्कट व्यवस्थापन [ ] PFA
PEP / STI औषधि	[ ] छ [ ] छैन	पहिलो मात्रा दिएको समयः ______________
सुरक्षा योजना	[ ] छ [ ] छैन	वर्तमान जोखिमः [ ] उच्च [ ] मध्यम [ ] न्यून

४. प्रेषण (Referral) गर्नुको कारण

प्रषण गरिएको निकायः ______________________ विभागः ______________________

प्रेषण गर्नुको मुख्य उद्देश्यः

डा. विकास देवकोटा
सचिव

- [ ] थप विशिष्ट चिकित्सा वा शल्यक्रिया सेवाका लागि
- [ ] दीर्घकालीन मानसिक उपचार वा मनोचिकित्सकको सेवाका लागि
- [ ] कानुनी परामर्श
- [ ] प्रहरी सेवा
- [ ] आवास (Safe House/Shelter) तथा पुनर्स्थापन व्यवस्थापनका लागि
- [ ] पुनर्स्थापना सेवा

५. मन्जुरी तथा सहमति

स्वघोषणाः म ______________________. मेरो थप उपचार, सेवा र सुरक्षाका लागि माथि उल्लेखित निकायमा पठाउन र मेरो स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित आवश्यक जानकारीहरू साझा गर्न मन्जुरी दिन्छु।

पिडित/ प्रभावितको हस्ताक्षर/औंठाछापः ____________________ मितिः __________

६. सिफारिस गर्ने स्वास्थ्यकर्मी/अधिकारीको विवरण

- OCMC प्रमुख /चिकित्सकको नामः
- हस्ताक्षर र आधिकारिक छापः
- सम्पर्क फोन नम्बरः

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा ... मन्त्रालय
सिंहदरबार, काठमाडौं

अनुसूची-६

(दफा ३२ को उपदफा (३) सँग सम्बन्धीत)

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र वा स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य तथा चिकित्साजन्य कानुनी सेवाको अभिलेख

	सूचनाहरू						हिंसापीडित/प्रभावितले प्राप्त गरेका स्वास्थ्य सेवाहरू						प्रेषण सेवा										
क्र.सं.	घटना दर्ता गरेको मिति	पीडित/प्रभावितको सङ्केत	उमेर	ठेगाना	लिङ्ग, महिला पुरुष लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसङ्ख्यक	जातजाति समूह सङ्केत १.दलित, २. जनजाति ३. मधेसी ४. मुस्लिम ५. ब्राह्मण ६. क्षेत्री ७. अन्य	अपाङ्गता भएका व्यक्ति: १ शारीरिक अपाङ्गता, २. दृष्टिसम्बन्धी अपाङ्गता, ३. सुनाइसम्बन्धी अपाङ्गता, ४. स्वर र बोलाइसम्बन्धी अपाङ्गता, ५ मानसिक ÷ बौद्धिक अपाङ्गता र ६. बहु–अपाङ्गता	हिंसाको प्रकार: (१) बलात्कार (२) यौनजन्य दुव्यवहार ३) शारीरिक दुव्यवहार (४) बालविवाह ५) स्रोतसाधन र अधिकारबाट बञ्चित (६) मानसिक दुव्यवहार ७) परम्परागत रुढीवादी परम्पराका आधिकारमा भेदभाव ८.प्रविधिमा आधारित हिंसा	घटनाको कारण: १. बहुविवाह, २.दाइजो, ३. बोक्सीको आरोप, ४. घरेलुहिंसा, ५.छाउपडी, ६. मानव बेचबिखन,७. सामाजिक भेदभाव, ८. बालश्रम ९ छोराको चाहना १० अन्य	पहिलो भ्रमण, दोहरिएर आएका, फलोअप	शारीरिक परीक्षण	विधि विज्ञान तथा चिकित्साजन्य कानुनी परीक्षण	एच.आइ.भी परीक्षण तथा परामर्श सेवा (VCT)	गर्भ परीक्षण	घाउ/चोटपटकको उपचार	आकस्मिक गर्भनिरोधक सेवा	यौन रोगको परीक्षण र उपचार	सुरक्षित गर्भपतन सेवा	मानसिक रोगको उपचार	मनोसामाजिक परामर्श सेवा	अन्य उपचार सेवा	पीडित/प्रभावितहरूलाई यहाँ आउन प्रेषण गर्ने आफैं, नातेदार, आवासगृह, प्रहरी, गैरसरकारी संस्था, स्वास्थ्य संस्था, स्थानीय तह	पीडित/प्रभावितलाई प्रेषण गरिएको आवासगृह, पुनर्स्थापना केन्द्र, प्रहरी, वकिल, अन्य सुविधा सम्पन्न अस्पताल
१																							
२																							
३																							
थप्ने																							
जम्मा																							

पीडितको स्वास्थ्य अवस्था					पीडकसम्बन्धी जानकारी			घटनाको संक्षिप्त विवरण	पीडितको हालको अवस्था	कैफियत
सन्चो भएको	मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएको	प्रजनन स्वास्थ्य समस्या भएको	उपचाररत रहेको	अन्य (खुलाउने)	लिङ्ग	उमेर	पीडितसँगको नाता		आवासगृहमा रहेको, प्रहरी अनुसन्धानमा रहेको, मेलमिलाप भएको, अदालतमा मुद्दा चलेको, स्वास्थ्य उपचार	

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय
सिंहदरबार, काठमाडौं

अनुसूची-७

(दफा ३२ को उपदफा (३) सँग सम्वन्धीत)

प्रतिवेदन फारामको ढाँचा

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र

जिल्ला: अस्पतालको नाम: महिना: आ.व.

मासिक	उमेर समूह						लिङ्ग			जातजाति						अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू					
	१४ वर्ष सम्म	१५—१८ वर्षसम्म	१९—४९ वर्षसम्म	५०—६० वर्षसम्म	६० वर्षभन्दा माथि	जम्मा	महिला	लै.तथा यौ. अ. अल्पसङ्ख्यक	पुरुष	दलित	जनजाति	मधेसी	मुस्लिम	ब्राह्मण/ क्षेत्री	अन्य	शारीरिक अपाङ्गता	दृष्टि सम्बन्धी अपाङ्गता	सुनाई सम्बन्धी अपाङ्गता	स्वर र बोलाई सम्बन्धी अपाङ्गता	मानसिक तथा बौद्धिक अपाङ्गता	बहु अपाङ्गता
यस आ.ब.को जम्मा प्रगति																					
यस महिनाको प्रगति																					

डा. विकास देवकोटा
सचिव

मासिक	हिंसको प्रकार								हिंसा पीडित/प्रभावितले प्राप्त गरेका स्वास्थ्य सेवाहरू										
	बलात्कार	यौनजन्य दुर्व्यवहार	शारीरिक दुर्व्यवहार	बालविवाह र जबर्जस्ती विवाह	स्रोत साधन र अधिकारबाट वंचित	मानसिक दुर्व्यवहार	परम्परागत रुढीवादी परम्पराका आधारमा भेदभाव	अन्य	शारीरिक परीक्षण	विधि विज्ञान तथा चिकित्साजन्य	एच.आई.भी परीक्षण तथा परामर्श सेवा	गर्भ परीक्षण	घाउ/चोटपटकको	आकस्मिक गर्भनिरोधक सेवा	यौन रोगको उपचार	सुरक्षित गर्भपतन सेवा	मानसिक रोगको उपचार	मनोसामाजिक परामर्श सेवा	अन्य उपचार सेवा
यस आ.ब.को जम्मा प्रगति																			
यस महिनाको प्रगति																			

मासिक	पीडित/प्रभावितलाई यहाँ आउन प्रेषण (Refer) गर्ने					पीडित/प्रभावितलाई अन्यत्र प्रेषण (Refer) गरिएको निकाय					कैफियत	पीडित/प्रभावितलाई यहाँ आउन प्रेषण (Refer) गर्ने				
	सिधै आफैं आएको	नातेदार	आवासगृह	प्रहरी	गैरसरकारी संस्था	स्वास्थ्य संस्था	स्थानीय तह	अन्य (भएमा)	आवासगृह	पुनर्स्थापना केन्द्र	प्रहरी	वकिल	अन्य सुविधा सम्पन्न	परिवार	अन्य (भएमा खुलाउने)	
यस आ.ब.को जम्मा प्रगति																
यस महिनाको प्रगति																

४५

डा. विकास देवकोटा
सचिव

अनुसूची-८

(दफा ३२ को उपदफा (४) सँग सम्बन्धीत)

जातजाति समूह

कोड	समूह		जात/जाति
१	दलित	पहाड	१. विश्वकर्मा (कामी, सुनार, ओड, चुनँरा, पार्की, टमटा), २. परियार (दमाई, दर्जी, सुचिकार, नगर्ची, ढोली, हुडरके), ३. सार्की (मिजार, चर्मकार, भूल), ४. गन्दर्भ (गाइने), ५. बादी
		तराई	६. कलर, ७. ककैहिया, ८. कोरी, ९. खटिक, १०. खत्वे (मण्डल, खङ्ग), ११. चमार (राम, मोची, हरिजन, रबिदास), १२. चिडिमार, १३. डोम (मरिक), १४. तत्मा — ताँती, दास), १५. दुसाध (पासवान, हजारा), १६. धोवी (रजक), हिन्दू, १७. पत्थरकट्टन, १८. पासी, १९. बातर, २०. मुसहर, २१. मेस्तर (हलखोर), २२. सरभङ्ग (सरवरिया), २३. सोनार, २४. लोहार, २५. नटुवा
२	जनजाति	पहाड	१. शेर्पा, २. भोटे, ३. थकाली, ४. ब्याँसी, ५. वालुङ, ६. छैरोत्तन, ७. डोल्पो, ८. ताङवे, ९. तिनगाउँले थकाली, १०. तोप्केगेला, ११. बाह्रगाउँले थकाली, १२. मार्फाली थकाली, १३. मुगाली, १४. ल्होल्पा, १५. ल्होमी (शिङसावा), १६. सियार (चुम्बा), १७. थुदाम, १८. मगर, १९. तामाङ, २०. नेवार, २१. राई, २२. गुरुङ, २३. लिम्बु, २४. भुजेल, २५. सुनुवार, २६. चेपाङ, २७. थामी, २८. याख्खा, २९. पहरी, ३०. छन्त्याल, ३१. जिरेल, ३२. दुरा, ३३. लेप्चा, ३४. हायु, ३५. ह्योल्मो, ३६. कुशवाडिया, ३७. कुशुण्डा, ३८. फ्रि, ३९. वनकरिया, ४०. बारामो, ४१. लार्के, ४२. सुरेल, ४३. कुमाल, ४४. माझी, ४५. दनुवार, ४६. दराई, ४७. वोटे, ४८. राजी, ४९
		तराई	५०. थारु, ५१. धानुक, ५२. राजबंशी (कोच), ५३. सतार (सन्थाल), ५४. झाँगड, ५५. गनगाई, ५६. धिमाल, ५७. ताजपुरिया, ५८. मेचे (वोडो), ५९. किसान
३	मधेसी		१. यादव, २. तेली, ३. कलवार, ४. सुढी, ५. कोइरी, ६. कुर्मी, ७. कानु, ८. हलुवाई, ९. हजामरठाकुर, १०. वढही, ११. राजभर, १२. केवट, १३. मल्लाह, १४. नुनिया, १५. कुम्हार, १६. कहर, १७. लोध, १८. विङरविण्डा, १९. गडेरीरभेडीहयार, २० माली, २१. कामर, २२. धुनिया, २३. वराय, २४. मुण्डा, २५. बडाई, २६. पञ्जावी, २७. वंगाली, २८. मारवाडी, २९. नुराङ, ३०. कायस्थ, ३१. राजपुत, ३२. ब्राम्हण (तराई), ३४. बानिया, ३५. अमात, ३६. कथवानिया, ३७. राजधोव, ३८. कुश्वाहा
४	मुस्लिम		१. मुस्लिम, २. चुरौटे
५	ब्राह्मण क्षेत्री		१. ब्राह्मण (पहाड), २. क्षेत्री
६	अन्य		१. ठकुरी, २. सन्यासी र दशनामी

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय सिंहदरबार काठमाडौं

अनुसूची-९

(दफा ३३ को उपदफा (२) सँग सम्बन्धीत)

वार्षिक कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन फाराम

(क) केन्द्रको आन्तरिक क्षमता मूल्याङ्कन फाराम

स्तर निर्धारणः सर्वोत्कृष्ट-३, राम्रो- २, सामान्य-१

अस्पतालको नाम .... जिल्लाः ....प्रदेश...........................मितिः ....

क्र.सं.	सूचकहरू	प्राप्ताङ्क	पुष्ट्याई
१	मामिला ब्यबस्थापकको उपलब्धता • बाह्र महिना = ३ • ६ महिना = २ • ६ महिनाभन्दा कम = १		
२	तालिमप्राप्त मनोसामाजिक परामर्शदाताको उपलब्धता • बाह्र महिना = ३ • छ महिना = २ • छ महिनाभन्दा कम = १		
३	तालिमप्राप्त मेडिको लिगल चिकित्सकको उपलब्धता • बाह्र महिना = ३ • छ महिना = २ • छ महिनाभन्दा कम = १		
४	केन्द्रमा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई OCMC को स्पष्ट कार्यविवरण प्रदान • केन्द्रमा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई स्पष्ट लिखित रुपमा OCMC को एकल जिम्मेवारी कार्यविरण प्रदान गरिएको = ३ • केन्द्रमा कार्यरत कर्मचारी,हरूलाई OCMC सहित दोहोरो जिम्मेवारीको कार्य विवरण प्रदान गरिएको = २ • केन्द्रमा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई कार्यविवरण प्रदान नगरिएको = १		
५	अस्पतालका विभागहरू र इकाईहरूलाई केन्द्रबाट प्रदान गरिने सेवाबारे जानकारी अस्पतालका सबै विभाग र एकाइहरूलाई केन्द्रबाट प्रदान गरिने सेवाहरू र सम्बन्धित कर्मचारीहरूको जिम्मेवारीबारे अभिमुखीकरण • सबैलाई अभिमुखीकरण दिएको = ३ • केहीलाई मात्र दिएको = २ • कसैलाई नदिएको = १		

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय सिंहदरबार, काठमाडौं

क्र.सं.	सूचकहरू	प्राप्ताङ्क	पुष्ट्याई
६	<u>निर्देशिका बमोजिम केन्द्रमा आवश्यक पूर्वाधारको व्यवस्था</u> • केन्द्रमा निर्देशिका बमोजिम आवश्यक पूर्वाधार तथा पर्याप्त औजार एवम् सामग्रीको व्यवस्था भएको =३ • केन्द्रमा निर्देशिका बमोजिम आंशिक पूर्वाधार तथा औजार एवम् सामग्रीको व्यवस्था भएको =२ • केन्द्र उपयुक्त स्थानमा नभएको र पर्याप्त औजार एवम् सामग्री पनि नभएको= १		
७	<u>निर्देशिका बमोजिम सूचनाको अभिलेखीकरण</u> • निर्देशिकामा व्यवस्था भए अनुसार सबै सूचना रजिस्टर र अनलाइन प्रणालीमा समयमै प्रविष्टि गर्ने गरिएको = ३ • निर्देशिकामा व्यवस्था भएअनुसार सबै सूचना रजिस्टर र अनलाइन प्रणालीमा समयमै प्रविष्टि नगर्ने = २ • रजिस्टरमा मात्र राखिएको = १		
८	<u>विभिन्न समितिहरूको नियमित बैठक संचालन</u> • समितिहरू (सल्लाहकार समिति, जिल्ला लैंगिक हिंसा ब्यबस्थापन समन्वय समिति र मामिला ब्यबस्थापन समिति) को बैठक नियमित रुपमा तोकिएको सङ्ख्यामा बसेको – ३ • समितिहरूको बैठक तोकिएको सङ्ख्यामा बसेको तर नियमित नबसेको -२ • समितिहरूको बैठकहरू तोकिएको सङ्ख्यामा नबसेको =१		
	जम्मा प्राप्ताङ्क २४		
	प्रतिशत		%

ख) केन्द्रको समन्वय र सहकार्य अवस्था मूल्याङ्कन फाराम

स्तर निर्धारणः सर्वोत्कृष्ट-३, राम्रो-२, सामान्य-१

अस्पतालको नाम .... जिल्लाः .... प्रदेश ...... मितिः ....

क्र.सं.	सूचकहरू	प्राप्ताङ्क	पुष्ट्याई
१	<u>अस्पताल भित्रका विभाग/शाखा/इकाईहरूसँग समन्वय एवम् सहकार्य</u>		

विकास देवकोटा
सचिव

क.सं.	सूचकहरू	प्रासाङ्क	पुष्टयाई
	• अस्पताल भित्रका अन्य विभाग/शाखा/एकाइहरूसँग समन्वय गरी समयमै सेवा प्रवाह गरेको =३ • अस्पताल भित्रका अन्य विभाग/शाखा/एकाइहरूसँग आंशिक रुपमा मात्र समन्वय हुने गरेको र सेवाप्रवाहमा केही ढिला हुने गरेको = २ • समन्वय अभावका कारण सेवा प्रवाहमा कठिनाई भएको =१		
२	जिल्ला प्रहरी कार्यालयसँगको समन्वय एवम् सहकार्य • जिल्ला प्रहरी कार्यालयसँगको समन्वयका आधारमा केन्द्रमै नियमिति रुपमा प्रहरी उपलब्ध भएको = ३ • केन्द्रमै नियमित रुपमा नभई आवश्यक परेको बेलामा मात्र उपलब्ध हुने गरेको =२ • प्रहरीसँगको कमजोर समन्वय=१		
३	कानुनी सेवा प्रदायक निकायहरूसँगको समन्वय एवम् सहकार्य • कानुनी सेवाप्रदायक निकायहरूसँग समन्वय एवम् सहकार्यमा सेवाग्राहीहरूलाई जिल्ला सरकारी वकिल कार्यालयद्वारा समयमा नै सेवा प्रदान गरिएको = ३ • सरकारी वकिल कार्यालयद्वारा आवश्यक सबै सेवाग्राहीलाई सेवा प्रदान हुन नसकेको=२ • सरकारी वकिल कार्यालयद्वारा कुनै पनि सेवाग्राहीलाई सेवा प्रदान हुन नसकेको =१		
४	स्थानीय तहसँगको समन्वय एवम् सहकार्य • स्थानीय तहहरूबाट केन्द्रको सुदृढीकरण, केन्द्रसंग आपसी प्रेषण प्रणाली विकास गर्न, सुरक्षित आवास गृह संचालन गर्न र हिंसा पिडितको पुनर्स्थापनामा आबश्यक सहयोग गरेको =३ • स्थानीय तहहरूबाट केन्द्रको सुदृढीकरण, केन्द्रसंग आपसी प्रेषण प्रणाली विकास गर्न, सुरक्षित आवास गृह संचालन गर्न सहयोग गरेको = २ • स्थानीय तहहरूबाट सुरक्षित आवास गृह संचालन गर्न सहयोग गरेको= १		

डा. विकास देवकोटा
सचिव

क्र.सं.	सूचकहरू	प्रासाङ्क	पुष्टयाई
५	सुरक्षित आवास गृह र पुनर्स्थापना केन्द्रसँगको समन्वय एवम् सहकार्य • सुरक्षित आवास गृह र पुनर्स्थापना केन्द्रसँग समन्वय गरी पीडित/प्रभावितलाई आवश्यकता अनुसार सुरक्षित आवास गृहमा पठाउन सकिएको =३ • केही पीडित/प्रभावितलाई मात्र पठाउन सकिएको =२ • कसैलाई पनि पठाउन नसकिएको तथा व्यवस्थापनमा कठिनाई भएको =१		
	जम्मा पूर्णाङ्कः १५		
	प्रतिशत		%

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता ... सिंहदरबार, काठमाडौं

डा. विकास देवकोटा
सचिव

अनुसूची-१०

(दफा ३३ को उपदफा (२) सँग सम्बन्धीत)

सेवाग्राही सन्तुष्टि सर्वेक्षण फाराम

१. पीडितको कोड	....
२. लिङ्ग	☐ महिला ☐ लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसङ्ख्यक ☐ पुरुष

(१- एकदमै सन्तुष्ट, २- सन्तुष्ट, ३- मध्यम, ४- असन्तुष्ट NA — उत्तर दिन नचाहेको)

क.सं.	प्रश्नहरू:	१	२	३	४	NA
१.	केन्द्रबाट सेवा लिन तपाईलाई कत्तिको सहज भयो?	☐	☐	☐	☐	☐
२.	तपाईको व्यक्तिगत विवरण कत्तिको गोप्य राखिएको पाउनु भयो?	☐	☐	☐	☐	☐
३.	तपाई प्रति यहाँका कर्मचारीहरूको व्यवहार कस्तो पाउनुभयो ?	☐	☐	☐	☐	☐
४.	तपाईलाई केन्द्रबाट प्रदान गरिएका जानकारीहरू सम्बन्धमा कत्तिको सन्तुष्ट हुनुहुन्छ ?	☐	☐	☐	☐	☐
५.	तपाईलाइ प्रदान गरिएको परामर्श सेवा कतिको लाभदायक पाउनुभयो ?	☐	☐	☐	☐	☐
६.	मनोसामाजिक परामर्शले तपाईलाई कति हदसम्म स्थिर र आत्मविश्वासी बनाउन मद्दत गऱ्यो ?	☐	☐	☐	☐	☐
७.	तपाईले यस केन्द्रको समग्र सेवा सुविधाहरु कस्तो पाउनु भयो ?	☐	☐	☐	☐	☐
८.	थप जानकारी समावेश गर्नुहोस् (यदि आवश्यक भएमा):					

डा. विकास देवकोटा
सचिव