आ.व. २०८०/८१ मा स्वास्थ्य कार्यालयहरूबाट सञ्चालन हुने स्वीकृत कार्यक्रमहरूको सञ्चालन मापदण्ड, २०८०

मिति २०८०/०४/३२ (मा.मन्त्रीस्तर) को निर्णयानुसार स्वीकृत

गण्डकी प्रदेश सरकार

सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय

पोखरा, कास्की, नेपाल

कार्यक्रम सञ्चालन/कार्यान्वयन सम्बन्धी मार्गदर्शन, २०८०

(१) कार्यक्रम सञ्चालन एवं कार्यान्वयन गर्नु पूर्व यस मापदण्डको अधिनमा रही कार्यक्रम सञ्चालन एवं कार्यान्वयन गर्नु पर्नेछ।

(२) यस मापदण्डमा उल्लेख भएका कार्यक्रमहरु सञ्चालन एवं कार्यान्वयन गर्ने/गराउने प्रमुख जिम्मेवारी कार्यालय प्रमुखको रहनेछ भने समन्वयकारी भूमिका कार्यक्रमको जिम्मेवार व्यक्तिको रहनेछ।

(३) कार्यक्रम सञ्चालन एवं कार्यान्वयन गर्न पूर्व तयारी स्वरुप कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया, सहभागी संख्या, श्रोत व्यक्ति, सहजकर्ता, कार्यक्रम सञ्चालन हुने मिति, समय र स्थान तथा अन्य विषयमा आवश्यक छलफल एवं परामर्श गरी कार्यक्रम सञ्चालन एवं कार्यान्वयन गर्नु पर्नेछ।

(४) कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा कार्यालय प्रमुख, लेखा प्रमुख र कार्यक्रमको जिम्मेवार प्राप्त कर्मचारीको समन्वयमा कार्यक्रम सञ्चालन एवं कार्यान्वयन गर्नु पर्नेछ।

(५) चालु आ.व. २०८०/०८१ मा विनियोजन भएको बजेटको आर्थिक दायित्व आगामी आ.व. मा सर्ने एवं विनियोजित बजेट भन्दा थप आर्थिक दायित्व सृजित हुने गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न पाइने छैन। यसरी कार्यक्रम सञ्चालन एवं कार्यान्वयन गरेको पाइएमा स्वयं थप आर्थिक दायित्व सृजना गर्ने अधिकारीबाट थप आर्थिक दायित्वको शोधभर्ना गर्नु पर्नेछ।

(६) सम्पादित कार्यक्रमको आ.ले.प. र म.ले.प. गराउने दायित्व सम्बन्धित कार्यालय प्रमुख र लेखा प्रमुखको हुनेछ।

(७) कार्यक्रमको वित्तीय र भौतिक प्रगति त्रैमासिक, अर्धवार्षिक र वार्षिक रुपमा तालुक निकायमा पठाउनु पर्नेछ साथै आवश्यकतानुसार कार्यक्रमहरुको अनुगमन, मूल्यांकन, सहजिकरण एवं अनुशिक्षण तालुक निकायबाट हुनेछ।

(८) यस मापदण्डको कुनै विषय अस्पष्ट भएमा सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा सम्पर्क गरी स्पष्ट हुनुपर्नेछ।

(९) यस मापदण्ड बमोजिम कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा यस मापदण्डलाई पथ प्रदर्शकको रुपमा लिई स्वीकृत कार्यक्रमको बजेटको अधिनमा रही तपसिलमा उल्लेखित प्रचलित कानूनको अधिनमा रही कार्यक्रम सञ्चालन एवं कार्यान्वयन गर्नु पर्नेछ।

तपसिलः

- सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३
- सार्वजनिक खरिद नियमावली [संशोधन सहित], २०६४,
- भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४

- आर्थिक कार्यविधि तथा वित्तीय उत्तरदायित्व ऐन, २०७६
- आर्थिक कार्यविधि तथा वित्तीय उत्तरदायित्व नियमावली, २०७७
- प्रदेश आर्थिक कार्यविधि तथा वित्तीय उत्तरदायित्व ऐन, २०७८
- प्रदेश आर्थिक कार्यविधि तथा वित्तीय उत्तरदायित्व नियमावली, २०७९
- गण्डकी प्रदेश आर्थिक ऐन, २०८०
- गण्डकी प्रदेश विनियोजन ऐन, २०८०
- बजेट तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन सम्बन्धी एकीकृत कार्यविधि [तेस्रो संशोधन सहित], २०७७
- बजेट तर्जुमा तथा कार्यान्वयन सम्बन्धी निर्देशिका, २०८०
- प्रदेश खर्चको मापदण्ड, २०७९
- आर्थिक मामिला मन्त्रालय, गण्डकी प्रदेशबाट जारीः आर्थिक वर्ष २०८०/०८१ को बजेट कार्यान्वयन सम्बन्धी मार्गदर्शन, २०८०
- सार्वजनिक खर्चलाई मितव्ययिता तथा प्रभावकारी बनाउने सम्वन्धी मापदण्ड, २०७८
- अन्य प्रचलित कानून बमोजिम जारी भएका ऐन, नियमावली, कार्यविधि, गठन आदेश, मापदण्ड एवं निर्देशिकालाई आधार मानी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ साथै प्रचलित कानून [ऐन/नियमावली/कार्यविधि/मापदण्ड आदी] मा संशोधन वा जारी भएमा सो समेतलाई समावेश गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।

विषय सूची

१. महामारी तथा प्रकोपजन्य अवस्थामा बहुपक्षिय निकायहरुवीच समन्वयात्मक वैठक, RRT परिचालन तथा अभिमुखिकरण कार्यक्रम 4
२. सरुवा रोग (कोभिड १९, क्षयरोग, HIV, कुष्ठरोग, डेंगु, मलेरिया आदि) तथा नसर्ने रोगको स्क्रिनिङ्ग, खोजपड्ताल, केस इन्भेस्टिगेसन तथा कन्ट्याक्ट ट्रेसिङ 6
३. निजी स्वास्थ्य संस्था (आधुनिक तथा आयुर्वेद चिकित्सा) संचालन अनुमति, अनुगमन सुपरिवेक्षण तथा स्थलगत अनुशिक्षण 8
४. “पूर्ण संस्थागत सुत्केरीयुक्त जिल्ला” घोषणा अभियान 9
५. उच्च मातृ तथा नवशिशु मृत्यु भएका स्थानीय तहमा समुदायमा आधारित यम पि डि एस आर कार्यक्रम सञ्चालन 13
६. खानेपानी गुणस्तर निगरानी तथा समुदायमा क्लोरिनेसन अभियान सञ्चालन 15
७. स्थानीय तहका प्रमुख, उप प्रमुखलगायत जनप्रतिनिधिहरू र पोषण सम्बद्ध सरोकारवालाहरुबीच पोषण सम्बन्धी(विषादी रहित खाद्य तथा पोषण, रैथाने खाना, स्वस्थकर खानपान, मातृ तथा नवजात शिशु पोषण, माटो र पोषणको अन्तरसम्बन्ध, आदि) पैरवी बैठक तथा अन्तरक्रिया 17
८. एम्वुलेन्स सेवा समितिको बैठक तथा सरोकारवालाहरु बीच समीक्षा तथा अभिमुखिकरण........ 19
९. पारिवारिक तथा जनसांख्यिक लगत संकलन तथा अद्यावधिक 20
१०. एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीलाई डिजीटलाइजेसन........ 22
११. स्थानीय तहहरूका स्वास्थ्य प्रमुखहरुलाई स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको जिल्लास्तरमा अर्धवार्षिक / बार्षिक बैठक तथा योजना तर्जुमा........ 24
१२. यस अघि तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई IHMIS / DHIS - २ तालिम........ 26
१३. स्वास्थ्य स्वयंसेविका भत्ता 28
१४. समुदायमा आङ खस्ने समस्या तथा पाठेघरको मूखको क्यान्सरको स्कृनिङ्ग(Pelvic Organ Prolapse and Visual Inspection with Acetic Acid Screening)........ 30
१५. विद्यालय नर्स कार्यक्रम सञ्चालन [निरन्तरता] 32
१६. स्वास्थ्य सूचकहरु सुधारका लागि जिल्लाको प्रमुख स्वास्थ्य समस्या सम्बन्धि अनुसन्धान 33
१७. स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि High Altitude Sickness सम्बन्धि तालिम, अभिमुखिकरण तथा आवश्यक औषधि, उपकरण व्यस्थापन 35
१८. नवलपरासी जिल्लाका सर्पदंश उपचार केन्द्रमा कार्यरत कर्मचारीहरुलाई तालिम तथा उपचार केन्द्रमा सामाग्री खरिद तथा व्यवस्थापन 36
१९. नवलपरासी व.सु.पूको त्रिबेणी नाकाको Health Desk सञ्चालन........ 38

१. महामारी तथा प्रकोपजन्य अवस्थामा बहुपक्षिय निकायहरुवीच समन्वयात्मक वैठक, RRT परिचालन तथा अभिमुखिकरण कार्यक्रम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित रकम (रु.हजारमा)
२.७.२२.८३३	२२५२२	४	पटक	सबै	कास्की, गोरखा, तनहुँ, नवलपरासी ब.सु.पू, बाग्लुङ, स्याङ्जा - ६००, पर्वत, म्याग्दी, लमजुङ - ४६०, मनाङ र मुस्ताङ - १६०

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	कुनै पनि समय र स्थानमा सरुवा रोगको महामारी/प्रकोपको अवस्था सिर्जना हुन सक्छ। त्यसैले यसको रोकथामको लागि योजना बनाउनु पर्दछ र आवश्यकता अनुसार Rapid Response Team (RRT) परिचालन गर्नुपर्ने हुन्छ। यसमा हालसम्म तयार भएका यसै विषयसंग सम्बन्धित विभिन्न निर्देशिकाहरुको अभिमुखीकरण गर्नुपर्ने र बहुनिकाय बैठक गर्नु पर्ने आवश्यकता हुन्छ। त्यस्तै जनचेतना, अभिमुखीकरण, जनशक्ति परिचालन संगै आवश्यक औषधीको व्यवस्थापन गर्न महत्वपूर्ण हुन्छ। विपत प्रतिकार्य योजना तथा कन्टीन्जेन्सी योजना तयार गरी राख्नाले समेत महामारी रोकथाम र प्रतिकार्य गतिविधि सहज रुपले सञ्चालन गर्न सकिने र जनधनको क्षति न्यूनीकरण, रोकथाम, व्यवस्थापन तथा नियन्त्रण गर्न सहज हुन्छ।
उद्देश्य	जिल्ला तथा स्थानीय तहमा महामारीको अवस्थाको लागि पूर्वतयारी, जोखिमको न्यूनीकरण , रोकथाम, व्यवस्थापन तथा नियन्त्रण गर्नु।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रकोप / महामारी / विपद् व्यवस्थापनका लागि तयारी अवस्थामा रहने तथा त्यसको समयमै व्यवस्थापन भएको हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य कार्यालयहरु सबै
कार्य सञ्चालन प्रक्रिया	१) **जिल्ला स्तरीय महामारीको बहुपक्षिय निकायहरुबीच समन्वय बैठक** • जिल्ला विपद् व्यवस्थापन समितिसँगको समन्वयमा विभिन्न रोगको महामारीका सबै चरणमा (पूर्वतयारी, प्रतिकार्य तथा महामारी पश्चातको अवस्था)मा विभिन्न निकायहरुबीच समन्वयात्मक बैठक गर्ने • बैठकमा स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित महामारी जन्य अवस्थाको प्रस्तुती, छलफल तथा रोकथाम बारे तत्काल एवं दिर्घकालिन योजना बनाई कार्यान्वयन गर्ने

विषयवस्तु	विवरण
	• विपद् प्रतिकार्य योजना तथा कन्टीन्जेन्सी योजना आवश्यकता अनुसार अद्यावधिक गर्ने **सहभागीहरू :-** जिल्ला समन्वय समितिका प्रमुख, जिल्ला विपद् व्यवस्थापन समिति, Emergency Medical Team (EMT), स्वास्थ्य कार्यालय र स्थानीय तहको द्रुत प्रतिकार्य टोलीका सदस्यहरु, रेडक्रस, खानेपानी तथा सरसफाई कार्यालय, नेपाली सेना, प्रहरी कार्यालय, जिल्ला अस्पताल र सम्बन्धित प्रतिनिधि सरोकारवालाहरुलाई सहभागी गराई अन्तर्क्रिया गर्नुपर्नेछ । **२) जिल्ला द्रुत प्रतिकार्य टोली (Rapid Response Team) परिचालन कार्यक्रम** • महामारीको अवस्थामा महामारी व्यवस्थापन गर्न तथा आपत्कालीन जनस्वास्थ्य घटनाको अनुसन्धान गर्न वा सहजीकरण गर्नका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरु परिचालन गर्नुपर्ने हुन्छ । "**द्रुत प्रतिकार्य टोली तथा आपत्कालीन चिकित्सकीय समूह परिचालन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७९**" अनुसार जिल्ला द्रुत प्रतिकार्य टोलीले जिल्ला भित्र हुने विभिन्न महामारी व्यवस्थापनका लागि गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरुका लागि यस शिर्षकबाट रकम खर्च गर्न सकिनेछ । महामारीको अवस्था हेरी औषधि तथा परिक्षण किट लगायतका औषधिजन्य सामाग्री आवश्यक भएमा नियमानुसार खरिद गरी तत्कालै व्यवस्था गर्न सकिनेछ । • महामारीको सूचना प्राप्त भएपछि Surveillance Outbreak Response Management Analysis System (SORMAS) मा प्रविष्टी भएको एकीन गर्ने साथै महामारी सम्बन्धी विवरण तथा रोग फैलन नदिन रोकथामका लागि सञ्चालन भएका क्रियाकलापहरु नियमित रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय र सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा प्रतिवेदन गर्नुपर्दछ । **३) अभिमुखीकरण तथा सचेतनामूलक कार्यक्रम सञ्चालन** • स्थानीय तहहरुमा आवश्यकता अनुसार द्रुत प्रतिकार्य टोली गठन/पुनर्गठनका साथै SORMAS सम्बन्धि अभिमुखीकरण तथा सहजीकरण गर्ने • महामारी हुनसक्ने अवस्थामा सचेतना प्रदान गर्नका लागि विशेष समूहलाई लक्षित गरी सचेतनामूलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । जस्तै: डेंगु रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि कवाडी खाना लगायतका सम्बन्धित क्षेत्रमा कार्यरत व्यक्तिहरुलाई उक्त विषयमा अभिमूखीकरण गर्ने, समूहगत रुपमा मानिसहरु रहने ठाउँ जस्तै कारागार, सुरक्षा

विषयवस्तु	विवरण
	निकायका क्याम्पहरु, विद्यालयमा साथै स्थानीय तहका कार्यपालिका सदस्यहरुलाई समेत सम्बन्धित रोग सम्बन्धी अभिमुखीकरण गर्न सकिनेछ।
बजेट बाँडफाँट	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम बमोजिम बजेट बाँडफाँट गरी अख्तियार प्राप्त अधिकारीबाट स्वीकृत गराई खर्च गर्नुपर्नेछ।
अनुगमन र मूल्यांकन	सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालय, पोखरा।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात त्रैमासिक र वार्षिक प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय र सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेश गर्ने।

२. सरुवा रोग (कोभिड १९, क्षयरोग, HIV, कुष्ठरोग, डेंगु, मलेरिया आदि) तथा नसर्ने रोगको स्क्रिनिङ्ग, खोजपड्ताल, केस इन्भेस्टिगेसन तथा कन्ट्याक्ट ट्रेसिङ

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित रकम (रु.हजारमा)
२.७.२२.९८१	२२५२२	४	पटक	सबै	कास्की- ६००, गोरखा, तनहुँ, नवलपरासी ब.सु.पू, बाग्लुङ, स्याङ्जा-७००,पर्वत, म्याग्दी, लमजुङ - ५६०, मनाङ र मुस्ताङ - ३००

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	प्रत्येक वर्ष गण्डकी प्रदेशका समथर वस्ती, शहरी वस्ती, घना बस्तीमा प्राय: महामारीको रुपमा देखा परिरहने क्षयरोग, डेँगु ,औलो र अन्य सरुवा रोगको महामारी फैलिएको पाइन्छ । क्षयरोगको विश्व स्वास्थ्य संगठनले अनुमान गरे अनुसारका विरामीहरु दर्ता नहुनु, कोभिड-१९ र डेँगु लगाएत अन्य नयाँ किटजन्यरोगहरु दिन प्रतिदिन थपिनु तथा समयमै रोग पत्ता नलाग्नु, पत्ता लागेको रोगहरु समेत समयमै सम्बन्धित निकायमा प्रतिवेदन ढिलो हुनुले गर्दा समुदायमा रोग नफैलियोस् भनी द्रुतरुपमा त्यस्ता बिरामी प्रमाणित भएमा साथै अन्य शंकास्पद विरामीको स्क्रिनिङ्ग, खोजपड्ताल र सम्पर्क परीक्षण (Contact Tracing) गर्नका लागि यस कार्यक्रम राखिएको छ।
उद्देश्य	• कोभिड-१९, क्षयरोग, HIV, कुष्ठरोग, डेंगु, मलेरिया आदि सरुवा रोगहरुको समयमै पहिचान र नियन्त्रण गरी समुदायमा फैलनबाट रोक्नु।

विषयवस्तु	विवरण
	• Contact Tracing गरी प्रारम्भिक अवस्थामा संक्रमित पत्ता लगाई Quarantine वा Isolation मा राखी व्यवस्थित गर्नु । • नसर्ने रोगहरु समयमै पहिचान गर्नु ।
अपेक्षित प्रतिफल	• महामारी तथा सरुवा रोगहरु नियन्त्रण भई समुदायस्तरमा फैलनबाट रोकिनेछन् । • समुदायमा पहिचान भएका रोगहरु SORMAS मा (क्षयरोग, एच.आई.भी./एड्स, डेङ्गु, स्क्रब टाईफस, कोभिड-१९, आदि) विरामीहरुको विवरण प्रविष्ट भएको हुनेछ । • विरामीहरुको उपचारमा अनियमितता भएमा सोको फलोअप गर्न सहजिकरण हुनेछ । • रोगको समयमा नै प्रतिवेदन हुनाले रोगको फैलावटलाई नियन्त्रण गर्न सकिनेछ । • नसर्ने रोगहरुमा कमी आउनेछ ।
कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय	• सबै स्वास्थ्य कार्यालयहरु
कार्यसंचालन प्रकृया	• जिल्लामा रोगको भार अनुसार कोभिड १९, क्षयरोग, HIV, कुष्ठरोग, डेंगु, मलेरिया, स्क्रब टाइफस, जापनिज इन्सेफलाइटिस, आदि सर्ने रोगहरुको स्क्रिनिङ्ग, खोजपड्ताल र केस इन्भेस्टिगेसन तथा कन्ट्याक्ट ट्रेसिङ सम्बन्धी निर्देशिका अनुसार क्रियाकलापहरु गर्ने • नसर्ने रोगहरुको हकमा नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयद्वारा तयार गरिएको "नसर्ने रोगहरुको रोकथाम र नियन्त्रणका लागि बहुक्षेत्रीय कार्ययोजना २०२१ - २०२५" र "राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति तथा कार्ययोजना, २०७७" अनुरुपका क्रियाकलापहरुका साथै सम्बन्धित रोगको स्क्रिनिङ्ग र खोजपड्ताल आवश्यकता अनुसार गर्ने
बजेट बाँडफाट	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम बमोजिम बजेट बाँडफाँट गरी अख्तियार प्राप्त अधिकारीबाट स्वीकृत गराई खर्च गर्न सकिनेछ ।
अनुगमन र मूल्यांकन	सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालय पोखरा ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात मासिक, त्रैमासिक र वार्षिक प्रतिवेदन सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेश गर्ने ।

३. निजी स्वास्थ्य संस्था (आधुनिक तथा आयुर्वेद चिकित्सा) संचालन अनुमति, अनुगमन सुपरिवेक्षण तथा स्थलगत अनुशिक्षण

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित रकम (रु.हजारमा)
२.७.२२.८४३	२२५२२	२	पटक	पहिलो र तेश्रो	सबै स्वास्थ्य कार्यालयहरु – ५०

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	नेपालमा नीजि स्तरमा धैरे स्वास्थ्य सस्थाहरु सन्चालनमा रहेका छन । जनस्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५, जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली २०७७, स्वास्थ्य संस्था स्थापना, सञ्चालन तथा स्तरोन्नति मापदण्ड २०७० तथा स्वास्थ्य सस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७(पहिलो ससोधन २०७८) साथै गण्डकी प्रदेश सरकारको स्वास्थ्य संस्थाको स्वीकृति, नविकरण, अनुगमन तथा नियमन गर्ने कार्यविधि २०७७ बमोजिम आफ्नो अधिकार क्षेत्रमा पर्ने नीजि स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाको नियमित अनुगमन तथा मुल्यांकनको आधारमा निजी स्वास्थ्य संस्था संचालन (आधुनिक तथा आयुर्वेद चिकित्सा) अनुमति, अनुगमन सुपरिवेक्षण तथा स्थलगत अनुशिक्षण गर्ने गरी यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	जिल्लाभित्र रहेका नीजि स्वास्थ्य संस्थाको अनुगमन गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	सबै नीजि स्वास्थ्य संस्थाहरु दर्ता भै गुणस्तरिय सेवा दिन सक्षम हुने, सेवाहरु DHIS२ मा प्रविष्टि भएको हुने तथा जनस्वास्थ्यका सेवाहरु स्वास्थ्य कार्यालयहरुमा समन्वय गरी सन्चालन भएको हुनेछ ।
कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालयहरु
कार्य संचालन प्रकृया	• जनस्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५, जन स्वास्थ्य सेवा नियमावली २०७७, स्वास्थ्य संस्था स्थापना, सञ्चालन तथा स्तरोन्नति मापदण्ड २०७० तथा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७ (संशोधन २०७८) का बारेमा जानकारी गराउने । • नीजि स्वास्थ्य संस्था (आधुनिक तथा आयुर्वेद चिकित्सा) संचालन अनुमति, अनुगमन तथा सुपरिवेक्षणका लागि निर्दिष्ट चेकलिष्ट प्रयोग गर्ने । • न्युनतम मापदण्ड नपुगेको अवस्थामा सेवा मापदण्ड पुर्‍याउन समय दिने ।

विषयवस्तु	विवरण
	• न्युनतम मापदण्ड पुगेको अवस्थामा मात्र स्वीकृति दिने वा नविकरणका लागि सिफारिस गर्ने । • जम्मा आम्दानीको १० प्रतिशत नि:शुल्क उपचार दिएको अभिलेख राख्न लगाउने । • नि:शुल्क उपचार पाउने बिरामीहरुको नामावली मासिक रुपमा सार्बजनिक गर्न लगाउने तथा सेवा शुल्क तथा जनशक्तिको विवरण नागिरक वडापत्रमा अनिवार्य राख्ने । • तोके बमोजिम राजश्व जम्मा गराउने । • अनुगमनको क्रममा दिइएको निर्देशन नमानेमा नियमानुसार आवश्यक कारवाही गर्ने
बजेट बाँडफाड	प्रचलित ऐन, नियम, मापदण्ड बमोजिम बजेट बाँडफाँड गरी अख्तियार प्राप्त अधिकारीबाट स्वीकृत गराई खर्च गर्नुपर्नेछ ।
अनुगमन र मूल्यांकन	सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा स्वास्थ्य निर्देशनालय, पोखरा ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात् त्रैमासिक तथा वार्षिक प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय, पोखरा मार्फत सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेश गर्ने ।

४. "पूर्ण संस्थागत सुत्केरीयुक्त जिल्ला" घोषणा अभियान

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित रकम (रु.हजारमा)
२.७.२२.८३६	२२५२२	३	पटक	दोश्रो, तेश्रो र चौथो	**कास्की - १५००, नवलपरासी ब.सु.पू - १२००, बाग्लुङ, तनहुँ, स्याङ्जा, गोरखा - १०५०, पर्वत, लमजुङ - ९००, म्याग्दी, मुस्ताङ - ६००, मनाङ - १००**

विषयवस्तु	विवरण
	सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् स्वास्थ्य अधिकार ऐन २०७५ तथा जनस्वास्थ्य ऐन २०७५ ले प्रजनन् स्वास्थ्य तथा सुरक्षित मातृत्व र नवजात शिशु स्वास्थ्यलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा मार्फत हरेक नागरिकलाई नि : शुल्क रूपमा सेवा पुर्याउने लक्ष्य लिएको छ । संविधान तथा ऐनले प्रदत्त गरेको अधिकार तथा हकमा महिलाहरुको बच्चा जन्माउने क्रममा ज्यान

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	जान दिनु हुँदैन भन्ने कुरालाई नेपाल सरकारले धेरै महत्व दिएको छ । नेपाल सरकारले नियमित रूपमा गरेको नि:शुल्क प्रसुती सेवा तथा यातायात खर्च वापतको आर्थिक सहायता लगायतका प्रोत्साहनले विगत पाँच वर्षको अन्तरालमा स्वास्थ्य संस्थामा प्रसुती गराउनेको संख्या दोब्बरले वृद्धि भएको छ । दक्ष स्वास्थ्यकर्मीबाट स्वास्थ्य संस्थामै गुणस्तरीय सुत्केरी सेवा प्रदान गरी घरमा हुने सुत्केरी संख्या शुन्यमा झारी मातृ तथा नवजात शिशुको मृत्यु दर कम गर्न यो कार्यक्रम अन्तर्गत बजेट विनियोजन गरिएको छ।
उद्देश्य	• जिल्ला भित्र बसोबास गर्ने गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाको विवरण तयार गर्नु। • गर्भ अवस्था देखी सुत्केरी अवस्था सम्मको हेरचाह तथा सेवाको पहुँच, उपभोग तथा गुणस्तरमा अभिवृद्धि गरी आमा र बच्चाको स्वास्थ्य सुनिश्चित गर्नु। • दक्ष स्वास्थ्यकर्मीबाट स्वास्थ्य संस्थामै गुणस्तरीय सुत्केरी सेवा प्रदान गर्नु। • संस्थागत सुत्केरी गराउने अभियानमा स्वास्थ्यकर्मीको भूमिकालाई बढाउनु ।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान हुने प्रसुति सम्बन्धीको सेवाको गुणस्तरमा अभिवृद्धि भई आमा र बच्चाको स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालयहरु
कार्य सञ्चालन प्रकृया	पूर्ण सस्थागत सुत्केरीयुक्त जिल्ला घोषणाका लागि निम्नानुसारको मापदण्ड पुरा गरेको हुनुपर्नेछ। १. समुदाय स्तरमा गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरुको ट्र्याकिङको व्यवस्था भएको हुनुपर्ने र स्थानीय तहमा भएका सम्पूर्ण गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाको विवरण अद्यावधिक गरिएको हुनुपर्ने। २. कम्तीमा ९५ प्रतिशत गर्भवतीले प्रोटोकल अनुसारको ८ पटक गर्भवती जाँच गराएको हुनुपर्ने। ३. कम्तीमा ९५ प्रतिशत गर्भवती महिलाले दक्ष प्रसुतिकर्मीहरुद्वारा स्वास्थ्य संस्थामा नै प्रसुति गराएको हुनुपर्ने। ४. घरमा हुने प्रसुति शुन्य हुनुपर्ने। ५. कम्तीमा ९५ प्रतिशत सुत्केरी महिलाको प्रोटोकल अनुसार कम्तीमा ३ पटक सुत्केरी जाँच भएको हुनुपर्ने।

विषयवस्तु	विवरण
	६. स्थानीय तहले आकस्मिक तथा जटिलतायुक्त गर्भवती तथा सुत्केरी महिलालाई सुविधा सम्पन्न संस्थामा प्रेषण गर्न उचित सवारी साधनको व्यवस्थापनको लागि आकस्मिक प्रेषण कोषको व्यवस्था गरेको हुनुपर्ने । उल्लेखित सबै मापदण्ड पुरा भएमा सम्बन्धित स्थानीय तहलाई पूर्ण संस्थागत सुत्केरीयुक्त स्थानीय तह मान्न सकिनेछ भने जिल्ला भित्रका सबै स्थानीय तह पूर्ण संस्थागत सुत्केरीयुक्त भएपश्चात जिल्लालाई पूर्ण संस्थागत सुत्केरीयुक्त जिल्ला घोषणा गर्न सकिनेछ । **बुँदा नं १** मा उल्लेख भए अनुसार समुदाय स्तरमा गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरुको ट्र्याकिङको व्यवस्था र सम्पूर्ण गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाको विवरण अद्यावधिक गर्नका लागि निम्नानुसारको क्रियाकलापहरु गर्ने : क. स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट उपलब्ध गराइएको गर्भवती महिलाको स्वास्थ्य विवरण संकलन गर्ने प्रणाली (Software) प्रयोग गरी सबै स्थानीय तहका गर्भवती महिलाको विवरण संकलन गर्ने । ख. उक्त प्रणाली (Software) सम्बन्धी MTOT प्राप्त गरेका स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य कार्यालयका प्रशिक्षक मार्फत सम्बन्धित पालिकाका स्वास्थ्यकर्मीहरु र महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई तालिम प्रदान गर्ने • **स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिम** – प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाबाट दुइ जनालाई (स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, MNH फोकल पर्सन/चिकित्सक/अन्य स्वास्थ्यकर्मी) संलग्न गरी एक दिनको तालिम संचालन गर्ने । स्वास्थ्य संस्थामा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीले आफ्नो संस्थामा MNH सम्बन्धि सेवा प्रदान गर्ने अन्य स्वास्थ्यकर्मीलाई अभिमुखिकरण गर्नुपर्नेछ । • **महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई तालिम** – स्थानीय तहको साझेदारीमा प्रत्येक स्थानीय तहको पाएक पर्ने ठाउँमा २५-३०जनाको समुह बनाई सबै महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई तालिम दिने । ग. Software सम्बन्धी तालिम प्राप्त प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाका कम्तिमा २ जना स्वास्थ्यकर्मीले महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको सहयोगमा सम्बन्धित स्थानीय तहमा भएका सबै गर्भवती महिलाको Software को प्रयोग गरी विवरण संकलन गर्नुपर्नेछ र नयाँ गर्भवती महिला पत्ता लाग्ने वित्तिकै विवरण नियमित

विषयवस्तु	विवरण
	रुपमा अद्यावधिक गर्नुपर्नेछ। यसका अलावा निम्न कुराहरुको सुनिश्चितता गर्नुपर्ने हुन्छ। ➢ स्वास्थ्यकर्मी र स्वयंसेविकाले गर्भवती तथा सुत्केरी महिलालाई स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध सेवाको बारेमा जानकारी दिने, प्रोटोकल अनुसार स्वास्थ्य परिक्षण गर्न र जतिबेला पनि जटिलताहरू उत्पन्न हुनसक्ने भएकोले सम्पूर्ण गर्भवती महिलाले स्वास्थ्य संस्थामा नै उपचार गराउनुपर्ने कुरा राम्रोसँग बताएर स्वास्थ्य संस्थामा नै प्रसुति गराउने वातावरण बनाउने। ➢ स्वास्थ्यकर्मीले स्वयंसेविकाको सहयोगमा आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र रहेका गर्भवती तथा सुत्केरी महिलालाई समय समयमा भेटी उनीहरूको स्वास्थ्य अवस्थाको बारेमा जानकारी लिने, प्रोटोकल अनुसार आठ गर्भवती जाँच गरे नगरेको यकिन गर्ने, आवश्यकता परेमा Mobile app को message अनुसार गर्भवती महिलालाई follow up गर्ने, प्रसुति गराउँदा जटिल अवस्था देखा परेमा व्यवस्थापन गर्ने, जटिलता व्यवस्थापन गर्न सक्षम नभएमा समयमानै उचित स्थानमा प्रेषण गर्ने ➢ स्वास्थ्य संस्था प्रमुखले स्वास्थ्य संस्थामा दक्ष कर्मचारी, उपकरण, आपूर्ति, औषधी र प्रेषण गर्नुपर्ने अवस्थामा तुरुन्तै गर्न सकिने संयन्त्रको व्यवस्था गर्न स्थानीय सरकार समक्ष आकस्मिक प्रेषण कोषका लागि पैरवी गर्ने र प्रदेश सरकारसंग समेत समन्वय गरी यसको सुनिश्चितता गर्ने । स्वास्थ्यकर्मीको नियमित क्षमता विकास, क्लिनिकल अपडेट आदिका लागि आवश्यक समन्वय गर्ने। ➢ सुत्केरी पश्चात् आमालाई २४ घन्टा सम्म दक्ष प्रसुतिकर्मिको निगरानीमा स्वास्थ्य संस्थामै बस्नका लागि व्यवस्था गर्ने र प्रोटोकल अनुसार सुत्केरी महिलाको घरमा गई सुत्केरी फलोअप सेवा प्रदान गर्ने ➢ गर्भवती/सुत्केरी महिला र शिशुको स्वास्थ्य प्रवर्द्धनका लागि स्थानीय तहमा भएका विभिन्न कार्यक्रमहरु (पोषण प्याकेज, यातायात खर्च, प्रोत्साहन भत्ता, आदि) सञ्चालन गर्दा महिलाको आठ पटकको गर्भवती जांच, संस्थागत प्रसुति, तिन पटक सुत्केरी जांच र शिशुको वृद्धि विकासको अनुगमनलाई समेत प्रोत्साहन गर्ने। ➢ सम्बन्धित स्थानीय तहले पनि पूर्ण संस्थागत प्रसुति सेवायुक्त पालिकाको

विषयवस्तु	विवरण
	दिगोपनाको लागि आवश्यक बजेट विनियोजन गर्ने र स्वास्थ्य संस्था, वर्थिङ सेन्टरबाट प्रदान हुने सेवाको गुणस्तरको अनुगमन गर्नुको साथै तत्परताको सुनिश्चित गर्ने । **बुँदा नं २ देखि ६** मा उल्लेखित मापदण्डहरु प्राप्त गर्नका लागि स्वास्थ्य कार्यालयले उल्लेखित विषयहरुमा आवश्यक समन्वय, सहजिकरण, सहयोग र नियमित रुपमा अनुगमन गर्नुका साथै परिवार कल्याण महाशाखाद्वारा तयार गरिएको *Nepal Safe Motherhood and Newborn Health Roadmap* २०३० अनुसारका सिफारिसहरुको समेत पालना गर्नुपर्नेछ ।
बजेट बाँडफाँट	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम बमोजिम बजेट बाँडफाँट गरी अख्तियार प्राप्त अधिकारीबाट स्वीकृत गराई खर्च गर्नुपर्नेछ ।
अनुगमन र मूल्याङ्कन	कार्यक्रमको अनुगमन सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्नेछ ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात मासिक, त्रैमासिक र वार्षिक प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय पोखरा र सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेश गर्ने ।

५. उच्च मातृ तथा नवशिशु मृत्यु भएका स्थानीय तहमा समुदायमा आधारित यम पि डि एस आर कार्यक्रम सञ्चालन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित रकम (रु.हजारमा)
२.७.२२.८३५	२२५२२	४	पटक	सबै त्रैमासिक	नवलपरासी ब.सु.पू-३००, बाग्लुङ-२००, कास्की, तनहुँ, स्याङ्जा, गोरखा, पर्वत, म्याग्दी, लमजुङ –१००, मनाङ र मुस्ताङ –६०

विषयवस्तु	विवरण
	नेपालको संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई मौलिक हकको रुपमा स्थापित गरेको छ । सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् स्वास्थ्य अधिकार ऐन २०७५ तथा जनस्वास्थ्य ऐन २०७५ ले प्रजनन् स्वास्थ्य तथा सुरक्षित मातृत्व र नवशिशु स्वास्थ्यलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा मार्फत हरेक नागरिकलाई निःशुल्क रूपमा सेवा पुऱ्याउने लक्ष्य लिएको छ । संविधान तथा ऐनले प्रदत्त

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	गरेको अधिकार तथा हकमा महिलाहरुको बच्चा जन्माउने क्रममा ज्यान जान दिनु हुँदैन भन्ने कुरालाई नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार तथा स्थानिय तहहरुले धेरै महत्व दिएको छ। नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी विविध प्रयासबाट मातृ, नवशिशु तथा पेरिनेटल मृत्यु घटाउनका लागि एम.पि.डी.एस.आर कार्यक्रमको सुरुवात गरेको छ। उक्त MPDSR कार्यक्रम को सुदृढिकरण तथा प्रभावकारी प्रतिकार्यको लागि प्रत्येक मातृ, नवशिशु तथा पेरिनेटल मृत्यु पश्चात Mortality Audit गर्न जरुरी देखिएकाले यस कार्यक्रम संचालन गर्न बजेट बिनियोजन गरिएको छ।
उद्देश्य	गण्डकी प्रदेश भित्र भएका मातृ तथा नवजात शिशुको मृत्युको कारण पहिचान गरी सोहि कारणबाट भविष्यमा मातृ मृत्यु हुन नदिन सुरक्षित मातृत्व सेवाको गुणस्तर सुधारको लागि आवश्यक क्रियाकलाप संचालन गर्नु।
अपेक्षित प्रतिफल	समुदायमा हुने मातृ तथा नवजात शिशुको मृत्यु प्रतिवेदन प्रणालीमा प्रविष्ट हुनेछ र मृत्युको कारण विश्लेषण गरी भविष्यमा हुने मातृ तथा नवजात शिशुको मृत्यु कम हुनेछ।
कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालयहरु।
कार्यसंचालन प्रकृया	• परिवार कल्याण महाशाखाबाट तयार गरिएको MPDSR कार्य सञ्चालन निर्देशिका प्रयोग गरी कार्य सञ्चालन गर्ने • आवश्यकता अनुसार थप नर्सीङ तथा अन्य सम्बन्धित कर्मचारीहरुलाई MPDSR Guideline को अभिमूखीकरण गर्ने • समुदायमा कुनै मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु हुनासाथ स्वास्थ्य निर्देशनालयमा सूचित गर्ने • समुदायमा तथा स्थानीय स्तरको स्वास्थ्य संस्थामा मृत्यु भएको भए सम्बन्धित जिल्लाको MPDSR तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी मार्फत केन्द्रले जारी गरेको निर्देशिकाको समयावधि भित्र कार्य सम्पन्न गर्नुपर्ने • कुनै पनि मृत्यु भएपश्चात MPDSR लागू भएका जिल्लाले Online मार्फत र अन्य जिल्लाले Hardcopy सहित निर्देशनालय तथा केन्द्रमा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्ने • मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु भएको स्थानिय तहमा प्रतिवेदन प्राप्त भएपछि जिल्ला मार्फत सम्बन्धित स्थानीय तहका जनप्रतिनिधि लगायत सरोकारवाला निकायहरुबीच अन्तरक्रिया गरी कार्ययोजना बनाई कार्यान्वयन गर्न लगाउने तथा अन्य आवश्यक सहजीकरण गर्ने

विषयवस्तु	विवरण
बजेट बाँडफाड	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम प्रदेश सरकारको खर्चको मापदण्ड अनुसार बजेट बाँडफाँट गरी अख्तियार प्राप्त अधिकारीबाट स्वीकृत गराई खर्च गर्न सकिने छ।
अनुगमन र मूल्यांकन	सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा स्वास्थ्य निर्देशनालय
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात मासिक त्रैमासिक र वार्षिक प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय पोखरा र सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेश गर्ने।

६. खानेपानी गुणस्तर निगरानी तथा समुदायमा क्लोरिनेसन अभियान सञ्चालन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित रकम (रु.हजारमा)
२.७.२२.८३२	२२५२२	३	पटक	दोश्रो, तेस्रो र चौथो	कास्की, लमजुङ, म्याग्दी - ३९०, गोरखा नवलपरासी ब.सु.पू, बाग्लुङ, तनहुँ, स्याङ्जा, - ५४०, पर्वत - ४५०, मनाङ, मुस्ताङ – १५०

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	नेपालमा खानेपानी गुणस्तर निरन्तर कायम राख्नु चुनौतीपुर्ण रहेको छ। खानेपानी सुरक्षा योजना (Water Safety Plan) लागू भएका तथा नभएका समुदायका खानेपानी सुरक्षा योजनाको प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष लेखाजोखा गरी गुणस्तर सुधार गर्नुपर्ने आवश्यकता देखिएमा सम्बन्धित निकायलाई जानकारी गराउनका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो। यस कार्यक्रमको माध्यमबाट खानेपानीको आपूर्तिसगँ आवद्ध सम्पूर्ण संघसंस्थालाई पानीको गुणस्तर निरन्तर कायम राख्न समयमा नै उचित जानकारी दिन तथा समुदायमा पानीजन्य रोग न्युनीकरण गर्ने सुरक्षाका उपाय जनचेतना फैलाउन समेत सहयोग पुगाउनका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	• खानेपानी गुणस्तर निगरानी (सर्भिलेन्स) कार्यको पद्धति तथा प्रक्रिया बारे सम्बन्धित पक्षलाई जानकारी गराउने • पानीको प्रदुषणबाट मानव स्वास्थ्यमा पर्ने असर न्युनीकरण गर्ने • जैविक प्रदुषण भइसकेको वा हुन सक्ने जोखिमलाई न्युनिकरण गर्न क्लोरिनको प्रयोग गरी पानीलाई शुद्धीकरण गर्ने कार्य अभियानको रुपमा लैजाने
अपेक्षित प्रतिफल	खानेपानी गुणस्तर निगरानी आधारभुत तालिमले सुरक्षित खानेपानी गुणस्तरीय निगरानी (सर्भिलेन्स) कार्यको पद्धति तथा प्रक्रिया बारे सम्बन्धित पक्षलाई जानकारी भै पानीजन्य

विषयवस्तु	विवरण
	रोगहरुको जोखिमलाई न्युनीकरण गराउने सामुदायिक जनस्वास्थ्यको सुनिश्चितता गराउने वातावरण सिर्जना भै सर्वसाधारणको बिरामी हुने दरमा कमी आई समग्र स्वास्थ्य सूचकमा समेत सुधार हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालयहरु
कार्य सञ्चालन प्रकृया	यस कार्यक्रम सञ्चालन गर्नका लागि स्थानीय तह र खानेपानी तथा सरसफाइ डिभीजन कार्यालय लगायत अन्य सरोकारवालाहरुसँग समन्वय र सहकार्य गर्नुपर्नेछ। यो कार्यक्रम प्रत्येक जिल्लामा कम्तिमा २ स्थानीय तहमा लागु गर्नुपर्नेछ । स्थानीय तह छनौट गर्दा पानीजन्य रोगहरुको प्रकोप बढी भएको वा पानी परिक्षण गर्दा E. coli धेरै देखिएको स्थान, Bleaching Powder, Automatic Dosing Machine भएको वा खरिदको लागि सुनिश्चित गरिएका स्थानीय तहलाई प्राथमिकता दिनुपर्नेछ। क्रियाकलापहरु: **खानेपानी गुणस्तर निगरानी** • राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तरीय निगरानी (सर्भिलेन्स) निर्देशिका,२०७० (प्रथम संशोधन २०७६) अनुरुप लेखाजोखा गर्ने विधि (Auditing), प्रत्यक्ष मूल्यांकन विधि (Direct assessment) र अप्रत्यक्ष मूल्यांकन विधिबाट (Indirect impact assessment) खानेपानी गुणस्तर निगरानी गर्ने **अभिमुखीकरण** • स्थानीय तहका प्रमुख/उपप्रमुख, स्वास्थ्य शाखा, खानेपानी आयोजनाका सम्बन्धित पदाधिकारी तथा उपभोक्ता समुहहरुका लागि विश्व स्वास्थ्य संगठन, युनिसेफ लगायत अन्य साझेदार संस्थाको प्राविधिक सहयोगमा Water Saftey Plan र National Water Sanitation and Hygiene Management Inforamtion System (NWASH-MIS) अभिमुखिकरण गर्ने • Water Chlorination (automatic dosing machine) र Free Residual Chlorine जाँच गर्न स्थानीय तह र खानेपानी आयोजनाको क्षमता विकास गर्ने **सचेतना कार्यक्रम** • खानेपानीमा जैबिक प्रदुषण र निर्मलिकरण सम्बन्धी सामुदायिक सचेतना कार्यक्रम गर्न स्थानीय तहहरुलाई प्रोत्साहन गर्ने र आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य कार्यालयले सहजीकरण गर्ने • समुदाय/विद्यालयमा गई पानी जाच्ने फिल्ड किट जस्ता मेसिनबाट क्लोरिनेसन

विषयवस्तु	विवरण
	गरिएको र नगरिएको पानी परिक्षण गरी देखाउने **खरिद** ● आवश्यकता अनुसार Bleaching Powder, Automatic Dosing Machine खरिद गर्न सकिनेछ । यस बाहेक राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तरीय निगरानी (सर्भिलेन्स) निर्देशिका, २०७० (प्रथम संशोधन २०७६) अनुरुपका अन्य आवश्यक क्रियाकलापहरु गर्ने
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकारको तथा प्रदेश सरकारको आर्थीक ऐन नियमानुसार बजेटको परिधी भित्र रही खर्च योजना तयार गरी स्वीकृत गराई कार्यन्यन गर्ने ।
अनुगमन र मूल्याङ्कन	सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट कार्य प्रगतिको अनुगमन गर्ने ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात मासिक त्रैमासिक र वार्षिक प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय पोखरा र सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेश गर्ने ।
सन्दर्भ सामाग्री	राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तरीय निगरानी (सर्भिलेन्स) निर्देशिका, २०७० (प्रथम संशोधन २०७६), राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड २०७९, राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड कार्यान्वयन तथा अनुगमन निर्देशिका २०७९

७. स्थानीय तहका प्रमुख, उप प्रमुखलगायत जनप्रतिनिधिहरू र पोषण सम्बद्ध सरोकारवालाहरुबीच पोषण सम्बन्धी(विषादी रहित खाद्य तथा पोषण, रैथाने खाना, स्वस्थकर खानपान, मातृ तथा नवजात शिशु पोषण, माटो र पोषणको अन्तरसम्बन्ध, आदि) पैरवी बैठक तथा अन्तरक्रिया

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित रकम (रु.हजारमा)
२.७.२२.८३७	२२५२२	८	पटक	दोश्रो, तेस्रो	गोरखा, तनहुँ, बाग्लुङ, स्याङ्जा, – ५५०, लमजुङ, नवलपरासी ब.सु.पू– ४००, पर्वत, म्याग्दी-३५०, कास्की-२५०, र मुस्ताङ -२०० मनाङ-१६०

विषयवस्तु	विवरण
	नेपालमा महिला, बालबालिका तथा किशोरकिशोरीहरुमा हुने कुपोषणको न्युनीकरण गर्दै स्वस्थ मानव पुँजी विकास गर्ने उद्देश्यले बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको अवधारणा अनुरुप

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	विभिन्न कार्यक्रमहरु कार्यान्वयन भइरहेका छन् । स्थानीय तहमा उपलब्ध स्रोत, साधनहरुको उपयोग गरी पोषण कार्यक्रम तर्जुमा, संघ तथा प्रदेशबाट तर्जुमा गरिएका कार्यक्रमहरुको प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्न गण्डकी प्रदेशका ११ वटै जिल्लाका स्थानीय तहका जनप्रतिनिधि तथा पोषण सम्बद्ध सरोकारवालाहरुको क्षमता विकास गर्न यो कार्यक्रम तर्जुमा गरिएको हो । स्थानीयतहको उच्च स्तरको नीति तथा योजना निर्माण र कार्यान्वयन तहमा रहनु भएका जनप्रतिनिधि तथा राष्ट्रसेवकहरुले नीतिगत निर्णय लिदा, कार्ययोजना तथा कार्यक्रम बनाउँदा र कार्यान्वयन गर्दाको सन्दर्भमा निर्णय क्षमता अभिवृद्धि गर्न यस कार्यक्रमले सहयोग पुर्याउने छ । जिल्लाका सबै स्थानीय निकायका प्रतिनिधिहरुलाई पोषणको महत्व बोध गराउनुका साथै सो सम्वन्धी कार्यक्रम सञ्चालनको लागि बजेट विनियोजन गरी प्राथमिकताका साथ कार्यक्रम सञ्चालन गरी समुदायको पोषण अवस्थामा सुधार ल्याउन यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	स्थानीय तहहरुमा पोषणको महत्व बारेमा अन्तरक्रिया तथा पैरवी गरी आमा तथा बालबालिकाको पोषण अवस्था सुधार गर्नु
अपेक्षित प्रतिफल	जनप्रतिनिधि तथा कर्मचारीहरुलाई पोषण सम्बन्धी जानकारी प्रदान गरी पोषण पैरवी तथा कार्यान्वयनका लागि सशक्तिकरण गर्नुका साथ पोषण कार्यक्रमका महत्वको बारेमा सम्वेदनशिल भई आगामी आ.व.मा समेत कार्यक्रम तथा बजेट बाँडफाँडमा उनीहरुको सकारात्मक भूमिकामा वृद्धि हुनुका साथै समुदायको स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार भएको हुनेछ ।
कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालयहरु
कार्यसंचालन प्रकृया	स्वास्थ्य कार्यालयले जिल्ला समन्वय समितिको प्रमुख, प्रमुख जिल्ला अधिकारी, स्थानीय तहका प्रमुख/उप-प्रमुख, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, अस्पतालका मे सु., स्वास्थ्य कार्यालयको पोषण हेर्ने कर्मचारी, जिल्ला सदरमुकाम स्थित नजिकको माध्यामिक स्तरको सामुदायिक विद्यालयमा स्वास्थ्य विषय शिक्षण गर्ने शिक्षक, होम स्टे तथा पर्यटकीय स्थलका होटल सञ्चालक तथा अन्य सरोकारवालाहरुसँग विषादी रहित खाद्य तथा पोषण, रैथाने खाना, स्वस्थकर खानपान, मातृ तथा नवजात शिशु पोषण, माटो र पोषणको अन्तरसम्बन्ध तथा पोषणसँग सम्बन्धी अन्य विषयवस्तुहरुका बारे १ दिने पैरवी बैठक तथा अन्तरक्रिया कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । प्रस्तुतीकरण सामाग्रीको लागि सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयसँग समन्वय गरी यो कार्यक्रम

विषयवस्तु	विवरण
	जिल्लामा र सम्पूर्ण स्थानीय तहहरुमा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।
बजेट बाँडफाँट	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम एवं गण्डकी प्रदेश सरकारको खर्च मापदण्ड, २०७९ बमोजिम बजेट बाँडफाँट गरी बजेटको सीमा भित्र रही खर्च गर्न सकिनेछ।
अनुगमन र मूल्यांकन	सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय, गण्डकी प्रदेश र स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट कार्यक्रमको अनुगमन गरिनेछ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात स्वास्थ्य कार्यालयले प्रतिवेदन तयार गरी मन्त्रालयमा पेश गर्ने।

८. एम्वुलेन्स सेवा समितिको बैठक तथा सरोकारवालाहरु बीच समीक्षा तथा अभिमुखिकरण

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित रकम (रु.हजारमा)
२.७.२२.८४१	२२५२२	२	पटक	दोस्रो, चौथो	कास्की, नवलपरासी ब.सु.पू – १००, बाग्लुङ, तनहुँ, स्याङ्जा, गोरखा, पर्वत, म्याग्दी, लमजुङ, मनाङ, मुस्ताङ – ५०

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	राष्ट्रिय एम्बुलेन्स सञ्चालन निर्देशिका २०७८ अनुसार एम्बुलेन्स भन्नाले बिरामी ओसार पसार गर्ने दफा ५ बमोजिम स्वीकृत प्राप्त बाहनलाई बुझिन्छ र सो शब्दले एम्बुलेन्समा जडित उपकरण, सामाग्री, साईरन, जिपिएस (GPS) जडान भएको, तालिम प्राप्त चालक र आकस्मिक चिकित्सकिय प्राविधिक (EMT) भएको बाहनलाई जनाउँदछ। एम्बुलेन्सलाई व्यवस्थित रुपमा संचालन गर्नका लागि जिल्ला स्तरमा रहेका विभिन्न समितिहरुको बैठक बस्न आवश्यक भएको र आकस्मिक सेवा प्रवाहका विषयमा ड्राईभरहरुलाई समेत जानकारी दिन आवश्यक भएकोले यस कार्यक्रम राखिएको छ।
उद्देश्य	• राष्ट्रिय एम्बुलेन्स सञ्चालन निर्देशिका २०७८ बमोजिम सेवा सञ्चालन भए नभएको अनुगमन गर्न तथा आकस्मिक सेवा प्रवाहका विषयमा चालकहरुलाई जानकारी गराउनु।
अपेक्षित प्रतिफल	• जिल्ला स्थित एम्बुलेन्स समिति र एम्बुलेन्स संचालक/चालकहरुलाई राष्ट्रिय एम्बुलेन्स सञ्चालन निर्देशिका २०७८ बमोजिम एम्बुलेन्सहरुको व्यवस्थापन भएको हुनेछ।
कार्यक्रम	स्वास्थ्य कार्यालय सबै

विषयवस्तु	विवरण
संचालन गर्ने निकाय	
कार्यसंचालन प्रकृया	• जिल्ला स्तरीय समितिले नयाँ एम्बुलेन्स स्वीकृतीको सिफारीस, नविकरण लगायतका कार्यहरुका लागि आवश्यकता अनुसार बैठकको आयोजना गर्ने । • निर्देशिका बमोजिम स्थलगत भ्रमण तथा अवलोकन गरी एम्बुलेन्सहरुको अनुगमन तथा जिल्ला स्तरिय समितिको बैठक सञ्चालन गर्ने । • कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा एम्बुलेन्सका संचालक/चालक र समिति पदाधिकारीहरु बीच समिक्षात्मक कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ साथै पृष्ठपोषण प्रदान गर्नुपर्नेछ । • सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयको GPS प्रणालीमा आबद्ध भए नभएको तथा निर्देशिका अनुसार स्तरोन्नति भए नभएको एकिन गरी नभएको पाइएमा यथासक्य GPS जडान र स्तरोन्नति गर्न लगाउने
बजेट बाँडफाड	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम प्रदेश सरकारको खर्चको मापदण्ड अनुसार बजेट बाँडफाँट गरी अख्तियार प्राप्त अधिकारीबाट स्वीकृत गराई खर्च गर्न सकिने छ ।
अनुगमन र मूल्यांकन	सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालय
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात मासिक, त्रैमासिक र वार्षिक प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय, पोखरा र सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेश गर्ने ।

९. पारिवारिक तथा जनसांख्यिक लगत संकलन तथा अद्यावधिक

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित रकम (रु.हजारमा)
२.७.२२.८३०	२२५२२	४	पटक	सबै त्रैमासिक	कास्की - १४००, नवलपरासी ब.सु.पू -१२००, बाग्लुङ -१०६०, स्याङ्जा,तनहुँ -१०४०, गोरखा - १०००, पर्वत, लमजुङ -९००, म्याग्दी, मुस्ताङ - ६००, मनाङ - १००

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	नागरिकलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गरी सवल र स्वस्थ गराउने गण्डकी प्रदेशको

विषयवस्तु	विवरण
	नीति अनुरुप आधुनिक विद्युतीय प्रविधिको प्रयोग गरी सम्बन्धित स्थानिय तहले त्यहाँ बसोबास गर्ने परिवारको जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य स्थितिको इलेक्ट्रोनिक विवरण तयार गरी त्यसको हरेक वर्ष अद्यावधिक गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	यस प्रदेश भित्र बसोबास गर्ने परिवार र परिवारका सदस्यहरुको स्वास्थ्य स्थितिको विवरण तयार गर्नु।
कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालयहरु
अपेक्षित प्रतिफल	• व्यक्तिको स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यक्तिगत र पारिवारिक विवरणको तथ्यांकिय आधार तयार भएको हुनेछ। • नीति निर्माता र सेवा प्रदायकहरूलाई स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि तथ्यमा आधारित स्पष्ट आधार तयार भएको हुनेछ। • यस्तो व्यवस्थाबाट सरकारले चाहिएको समयमा ती विवरणहरूको विश्लेषण र अध्ययन गरी आवश्यक नीति, कानून र संरचनाहरू निर्माण गर्न सक्छ भने आम नागरिकले पनि आफ्नो यथार्थ विवरण आवश्यकतानुसार आफै हेर्न, स्वास्थ्य सेवाको अवस्था बुझ्न र समयमै आफू तयार भएर गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा लिएर निरोगी बन्न सक्छन्।
कार्य सञ्चालन प्रक्रिया	• पारिवारिक विवरण संकलन गर्नको लागि स्वास्थ्य निर्देशनालयले तयार गरेको सफ्टवेयर प्रयोग गर्ने। • बजेटको परिधिभित्र रही सम्पूर्ण स्थानीय तहमा कार्यक्रम विस्तार गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने। • छनौट भएका स्थानिय तहमा सो कार्यक्रमको जानकारी दिनको लागि स्थानिय तहका प्रमुख उपप्रमुख जनप्रतिनिधि प्रमुख प्रशाससकिय अधिकृत स्वास्थ्य शाखा प्रमुख शिक्षा शाखा प्रमुख सामाजिक विकास शाखा प्रमुख, तथ्यांक संकलनको लागि खटिने स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई १ दिने अभिमुखिकरण गर्ने। • तालिम, अभिमुखिकरण, Data synchronization, Data Processing, आदिमा लाग्ने खर्च यसै कार्यक्रमबाट गर्न सकिनेछ। यसको लागि लाग्ने लागत अनुमान स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा परामर्श सेवा प्रदायकको समन्वयमा स्वास्थ्य कार्यालयले गर्नेछ। • सो अभिमुखिकरण कार्यक्रममा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा परामर्श सेवा प्रदायक संस्थाको समन्वयमा सहजिकरण गर्ने। • ल्यापटप लगायत अन्य सामाग्रीहरुको व्यवस्थापन तथा विवरण प्रविष्ट गर्ने कार्य स्थानिय तहले गर्नु पर्नेछ।

विषयवस्तु	विवरण
	• सो विद्युतिय पारिवारिक स्वास्थ्य पार्श्वचित्रका माध्यमबाट सबै नागरिकहरूको पारिवारिक र व्यक्तिगत यथार्थ विवरण सङ्कलन, प्रविष्ट र भण्डारणको संस्थागत र नीतिगत व्यवस्था सम्बन्धित स्थानिय तहहरुले गर्ने । • तथ्याङ्क संकलन, तालिम आदिमा हुने खर्च स्वास्थ्य निर्देशनालय गण्डकी प्रदेशले बनाएको मापदण्ड अनुसार गर्ने । • गत वर्ष कार्यक्रम सम्पन्न भएका स्थानीय तहको हकमा विवरण अद्यावधिक गर्न स्थानीय तहलाई सहजीकरण गर्ने ।
बजेट बाँडफाँट	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम एवं गण्डकी प्रदेश सरकारको खर्च मापदण्ड, २०७९ बमोजिम बजेट बाँडफाँट गरी बजेटको सीमा भित्र रही खर्च गर्नुपर्नेछ।
अनुगमन र मूल्यांकन	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालय पोखरा ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात पारिवारिक विवरणको प्रतिवेदन एकमुष्ट रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालयमा बुझाउनुपर्नेछ वा विद्युतीय प्रणालीबाट login गरी हेर्न तथा प्रयोग गर्न सकिनेछ।

१०. एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीलाई डिजीटलाइजेसन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित रकम (रु.हजारमा)
२.७.२२.८३१	२२५२२	३	पटक	दोस्रो, तेस्रो र चौथो	गोरखा, तनहुँ, कास्की, नवलपरासी ब.सु.पू, बाग्लुङ, स्याङ्जा – ६००, लमजुङ, म्याग्दी - ४५०, पर्वत - ३९०, मनाङ, मुस्ताङ - ३००

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गरी नागरिकलाई सवल र स्वस्थ्य गराउने गण्डकी प्रदेशको नीति अनुरुप एच. एम. आई. एस. प्रणालीमा रहेका फारम तथा फर्मेटहरु लाई आधुनिक बिद्युतीय प्रविधिको प्रयोग गरी स्वास्थ्य सेवा संगै अनलाईन ईन्ट्री गरि प्रणालीमा आबद्दता गराई सेवाको स्तर, क्षेत्रगत अवस्था ,सेवाग्राहीको पहुंच लगायत विविध पक्षहरुलाई हेर्न, अनुसन्धान गर्न ,तत्काल ब्यवस्थापक लगायत सवैमा सुचनाहरुको जानकारी लिन सक्ने वनाउनुपर्ने हुन्छ । यस कार्यका लागि स्वस्थ्य संस्थाहरुमा प्रदान गरेका HMIS को रेकर्डिङ का tools हरुमा राखि तोकिएका रिपोर्टहरु निकाल्ने गरिएकोमा, प्रदान गरिएका सम्पूर्ण सेवाहरु HMIS tools अनुसार नै विधुतिय रुपमा रेकर्ड राखि त्यसै माध्यम (system) बाट report निकाल्ने व्यवस्था मिलाउने र DHIS २ मा स्वत: अपडेट हुने व्यवस्था भई

विषयवस्तु	विवरण
	तथ्यांकको गुणस्तरमा सुधार गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	• स्वस्थ्य संस्थाको स्वास्थ्य तथ्यांकहरु अभिलेख तथा प्रतिवेदनमा Digitalized भई गुणस्तरमा सुधार गर्नु। • सेवा पहुंच तथा सेवा प्रवाहमा सुधार गर्नु। • निर्णय लिन ब्यवस्थापकलाई सहज बनाउनु। • तथ्यांकको अभिलेख व्यवस्थित भई प्रयोगकर्तामैत्री बनाउनु।
कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालयहरु
अपेक्षित प्रतिफल	व्यक्तिको स्वास्थ्य सम्बन्धी Reports लिन र विष्लेषण गरि तथ्यांकिय आधार तयार गर्न सहज हुनेछ। नीति निर्माता र सेवा प्रदायकहरूलाई स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि तथ्यमा आधारित योजनाको स्पष्ट आधार तयार भएको हुनेछ।यस्तो व्यवस्थाबाट सरकारले चाहिएको समयमा ती विवरणहरूको विश्लेषण र अध्ययन गरी आवश्यक नीति, कानून र संरचनाहरू निर्माण गर्न सक्छन भने आम नागरीकले पनि आफ्नो यथार्थ विवरण आवश्यकतानुसार आफै हेर्न, स्वास्थ्य सेवाको अवस्था बुझ्न कम समय लाग्ने अवस्था रहन्छ , गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा लिएर निरोगी बन्न सहजता हुनेछ।
कार्य सञ्चालन प्रक्रिया	• बजेटको परिधिभित्र रही जिल्ला तथा स्थानीय तहको प्रतिबद्दता र साझेदारीमा उपयुक्त स्वास्थ्य संस्थाहरुको छनौट गरी छनौट भएका स्वास्थ्य सस्थाहरुमा एकिकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली दिशानिर्देश (HMIS२०७८) अनुसार तयार गरिएका, समग्र रजिस्टर/रिपोर्ट समेटिएका तथा व्यवस्थापन महाशाखाबाट स्विकृत API प्राप्त गरेका सेवा प्रदायक सफ्टवेयर कम्पनिबाट उपयुक्त सफ्टवयर कम्पनिको खरिद प्रकृया अनुरुप छनोट तथा सम्झौता गर्ने।गत आ. ब. को खरिद प्रकृयालाई समेत आधार लिई सफ्टवयर कम्पनिको छनोटमा प्रति स्वास्थ्य संस्थाको भ्याट बाहेक पन्ध्र हजारमा नबढ्ने गरी कम भन्दा कम मूल्यमा सम्झौतामा पहल गर्ने। • स्वास्थ्य सस्ताहरु छनौट गर्दा भौतिक पूर्वाधारहरु (computer, laptop, internet) र ईच्छाशक्ति भएका स्थानीय तहहरुको छनोट गर्ने। • स्थानिय तह छनौट गर्दा सो अन्तरगतका सवै स्वास्थ्य संथाहरु समेटिने गरी प्राथमिकताका आधारमा कार्यक्रम लागू गर्ने • छनौटमा परेका स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्य कर्मीहरुलाई software सम्वन्धी अभिमुखिकरण गर्ने । स्वास्थ्य कार्यालयहरुमा यस कार्यक्रममा रहेको वजेटलाई

विषयवस्तु	विवरण
	कार्यान्वयन गर्न निर्देशनालयले सहजिकरण गरी एकरुपता कायम गर्न आवश्यक परामर्श तथा पत्राचार गर्ने । • यस शिर्षक अन्तरगत रहेको स्वास्थ्य कार्यालयहरुमा रहेको बजेटले समेट्ने पालिका वाहेकका पालिकाहरु अन्तरगतका स्वास्थ्य संस्थाहरु लाई छनौट गरि बजेटको सिमा अनुरुप र पूर्वाधार रहेका सम्भव भए सम्म वाँकी रहेका स्थानीय तहहरु समेटिने गरि निर्देशनालयले कार्यक्रम संचालन गर्ने । • यस कार्यक्रम संचालनमा निर्देशनालयले सफ्टवेयर कम्पनि संगको सम्झौता वमोजिम सफ्टवेयर सम्वन्धी संचालनमा संस्थाहरुलाई user ID दिने तथा स्थलगत अनुगमन गरि समस्या समाधान गर्न सक्ने छ । • छानिएका स्वास्थ्य संस्थाहरुले उक्त software को प्रयोग गर्ने । कार्य सम्पन्न पश्चात स्वीकृत स्पेसिफिकेसन बमोजिम भए नभएको र सफ्टवेयर संचालन भए पश्चात सम्बन्धीत निकाय/प्राविधिकबाट प्रतिवेदन तयार गरी भुक्तानी दिने ।
बजेट बाँडफाँट	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम एवं गण्डकी प्रदेश सरकारको खर्च मापदण्ड, २०७९ बमोजिम बजेट बाँडफाँट गरी बजेटको सीमा भित्र रही खर्च गर्न सकिने छ ।
अनुगमन र मूल्यांकन	यो कार्यक्रमको अनुगमन मुल्यांकन सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्नेछ ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात मासिक, त्रैमासिक र वार्षिक प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय, पोखरा र सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेश गर्ने ।

११. स्थानीय तहहरूका स्वास्थ्य प्रमुखहरुलाई स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको जिल्लास्तरमा अर्धवार्षिक / बार्षिक बैठक तथा योजना तर्जुमा

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित रकम (रु.हजारमा)
२.७.२२.८४०	२२५२२	२	पटक	पहिलो, तेस्रो	गोरखा,तनहुँ, स्याङ्जा, बाग्लुङ – २२०, नवलपरासी ब.सु.पू, पर्वत, लमजुङ, र म्याग्दी – १६०, मनाङ- ८०, कास्की, मुस्ताङ – १००

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	विभिन्न तहका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट सम्पादन गर्नुपर्ने कार्यहरु व्यवस्थित र सफलतापूर्वक सम्पन्न गर्न र नागरिकलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नका लागि ती संस्थामा

विषयवस्तु	विवरण
	कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई उनीहरुको सीप विकासका अतिरिक्त आवश्यक औषधी, उपकरण, भौतिक सुविधाहरु आदि निरन्तर उपलब्ध भइरहनु पर्ने हुन्छ । स्थानीय तहहरुमा सञ्चालित कार्यक्रमहरुको अवस्था एकिन गर्ने, आगामी दिनहरुमा के कस्ता कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्ने तथा स्वास्थ्य तथ्यांकको प्रयोग गरी कसरी योजना तर्जुमा गर्न सकिन्छ साथै त्रैमासिक बैठक बसी सो को लागि स्थानिय तहका स्वास्थ्य कार्यक्रमका योजना तर्जुमामा सहयोग पुऱ्याउन यो क्रियाकलाप समावेश गरिएको हो ।
उद्देश्य	स्थानीय तहहरुमा कार्यरत स्वास्थ्य कर्मीहरुलाई स्थानिय तहमा स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको योजना तर्जुमा सम्बन्धी क्रियाकलापहरु तयार गर्नको लागि दक्ष बनाउनु ।
कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालयहरु
अपेक्षित प्रतिफल	गुणस्तरीय तथ्याङ्क प्रणालीमा सुधार भई स्थानिय तहको योजना तर्जुमा हुनेछ ।
कार्य संचालन प्रकृया	• यस कार्यक्रमलाई संघ सशर्त अनुदानबाट प्राप्त कार्यक्रमसँगै कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ । • आवश्यकता अनुसार Routine Data Quality Assessment (RDQA) गर्नका लागि स्वास्थ्य संस्थाहरुको Reporting status तथा Data Quality का आधारमा स्वास्थ्य संस्था छनौट गरी उपलब्ध फर्म फर्मेटहरुको आधारमा तथ्याङ्क भिडाई तोकिएको सुची अनुरुपका तथ्याङ्कको भेरिफिकेशन गर्ने र तथ्याङ्कको Variation देखिएमा त्यसलाई सच्याउन स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीलाई अभिप्रेरित र पृष्ठपोषण गर्ने । • जिल्ला स्तरमा प्राप्त बजेटको आधारमा यो क्रियाकलाप स्वास्थ्य कार्यालयले सबै स्थानिय तहहरुका स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरु वा तथ्यांक प्रविष्ट गर्ने स्वास्थ्यका कर्मचारी, समन्वय समितका प्रमुख वा प्रतिनिधि, स्थानिय तहका प्रमुख/उपप्रमुख वा प्रमुख प्रशासकिय अधिकृतलाई समेत समेटी अर्धवार्षिक तथा वार्षिक बैठक तथा योजना तर्जुमा कार्यक्रम आयोजना गर्ने । • विगतमा पालिका स्तरमा संचालित कार्यक्रमहरुको कमि कमजोरी पहिचान गर्ने, सुधार गर्नु पर्ने बुँदाहरु पत्ता लगाई आगामी दिनहरुमा कसरी व्यवस्थापन गर्ने र

विषयवस्तु	विवरण
	अर्को बर्षका लागि गर्नु पर्ने क्रियाकलापहरु पत्ता लगाउने। ● बजेटको अवस्था र स्वास्थ्य क्षेत्रमा के कस्ता क्रियाकलापहरु संचालन गर्ने र देशले विभिन्न राष्ट्रिय एवं अन्तराष्ट्रिय स्तरमा स्वास्थ्य क्षेत्रमा गरेका प्रतिवद्धता बमोजिमका लक्ष्य प्राप्ती भए नभएको विषयमा छलफल र आगामी आ.व.को स्थानीयतहको योजना तर्जुमा कार्यक्रममा समावेश हुने गरी योजना गर्न सक्ने बनाउने साथै गण्डकी प्रदेश स्वास्थ्य नीतिलाई ध्यानमा राखी योजना तर्जुमा कार्यक्रममा छलफल गराउने।
बजेट बाँडफाड	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम एवं गण्डकी प्रदेश सरकारको खर्च मापदण्ड, २०७९ बमोजिम बजेट बाँडफाँट गरी बजेटको सीमा भित्र रही खर्च गर्न सकिने छ।
अनुगमन र मुल्यांकन	सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालय ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात् मासिक त्रैमासिक र वार्षिक प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय पोखरा र सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेश गर्ने।

१२. यस अघि तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई IHMIS / DHIS - २ तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित रकम (रु.हजारमा)
२.७.२२.८४२	२२५२२	१	पटक	तेस्रो	कास्की, गोरखा, बागलुङ, मुस्ताङ, म्याग्दी र लमजुङ – २००

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	आ.व. २०५१/५२ स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली लागू भए पश्चात् स्वास्थ्य सेवाका सूचनाहरु एकद्वार प्रणाली मार्फत उपलब्ध गराउने प्रावधान रहेको छ। स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको विकासक्रम संगै यसका लागि आवश्यक पर्ने अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारमहरु समय सापक्ष रुपमा अद्यावधिक हुदै आएका छन्। हाल अद्यावधिक भएका अभिलेख प्रतिवेदन फारम सहित यस आ.व. मा नयाँ नियुक्त भई यसअघि तालिम नलिएका कर्मचारीहरुलाई परिमार्जित HMIS/LMIS Recording / Reporting Tools सम्बन्धी ज्ञान र सीप दिने अभिप्रायले यो कार्यक्रम राखिएको छ।

विषयवस्तु	विवरण
उद्देश्य	• एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (HMIS/LMIS) सम्बन्धी ज्ञान प्रदान गर्नु । • स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत कर्मचारीहरुलाई परिमार्जित / अद्यावधिक अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणाली सम्बन्धी ज्ञान र सीप प्रदान गरी तथ्याङ्कको गुणस्तर अभिवृद्धि गर्नु । • परिमार्जित HMIS/LMIS Recording/Reporting Tools भर्ने सीप विकास गराई प्रतिवेदनमा एकरुपता ल्याउनु । • तथ्याङ्क विश्लेषण गर्ने सीप विकास गराउनु ।
कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य कार्यालय कास्की, गोरखा, बागलुङ, मुस्ताङ, म्याग्दी र लमजुङ
अपेक्षित प्रतिफल	• स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत कर्मचारीहरुलाई परिमार्जित अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणाली सम्बन्धी ज्ञान र सीप विकास भएको हुनेछ। • एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (HMIS/LMIS) सम्बन्धी ज्ञान प्राप्त भएको हुनेछ । • परिमार्जित HMIS/LMIS Recording/Reporting Tools भर्ने सीप विकास भई प्रतिवेदनमा एकरुपता आएको हुनेछ । • तथ्याङ्कको विश्लेषण गर्ने सीप विकास भएको हुनेछ ।
कार्य सञ्चालन प्रकृया	• अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई शहरी स्वास्थ्य केन्द्र र आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्रहरुमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरु मध्येबाट यस पूर्व परिमार्जित HMIS/LMIS Recording/Reporting Tools/ DHIS – २ तथा डिजीटलाइजेसन सम्बन्धी तालिम नपाएका र नयाँ नियुक्त भई आएका कर्मचारीहरुको नामावली तयार गर्ने • सहभागीहरुलाई IHMIS / DHIS - २ तालिमका साथै डिजीटलाइजेसन सम्बन्धी अभिमुखीकरण गर्ने • प्रति ब्याचमा २० – २५ जना सहभागी हुनुपर्नेछ । • यो तालिम सञ्चालन गर्नका लागि सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय/स्वास्थ्य

विषयवस्तु	विवरण
	निर्देशनालयसँग समन्वय गरी तालिम प्राप्त प्रशिक्षक समावेश गरी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । ● तालिम अवधि : ३ दिन ।
बजेट बाँडफाँट	प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम बमोजिम बजेट बाँडफाँट गरी अख्तियार प्राप्त अधिकारीबाट स्वीकृत गराई खर्च गर्न सकिनेछ ।
अनुगमन र मूल्यांकन	सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालय पोखरा ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात मासिक त्रैमासिक र वार्षिक प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय पोखरा र सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेश गर्ने ।

१३. स्वास्थ्य स्वयंसेविका भत्ता

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित रकम (रु.हजारमा)
२.७.२२.९३०	२२५२२	१	पटक	दोस्रो	कास्की - ६४९८, बाग्लुङ - ५८०२, लमजुङ - ४०९८, गोरखा - ३७९८, स्याङ्जा - ३७०२, पर्वत - ३१०२, तनहुँ - २८५०, म्याग्दी - २२९८, नवलपरासी ब.सु.पू - २२०२, मुस्ताङ - ९०० र मनाङ – ७४८

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम रणनीति, २०६७ (पहिलो संशोधन, २०७६) अनुसार महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका भन्नाले स्थानीय स्वास्थ्य आमा समूहद्वारा छनोट गरिएको, निश्चित अवधिसम्म स्वयंसेवी भई कार्य गर्न तत्पर भएका, सम्बन्धित प्रदेशले तयार गरेका पाठ्यक्रम अनुसार तालिम प्राप्त गरी स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाद्वारा प्रदान गरिने विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुमा सहयोग पुऱ्याउने स्वयंसेवी महिलालाई जनाउँछ । महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाबाट समुदायस्तरमा जनचेतना, प्रचार प्रसार, सूचनाहरु सम्प्रेषण, आवश्यक परामर्शको साथै परिवार नियोजन, मातृ स्वास्थ्य प्रवर्धन, नवशिशु स्वास्थ्य प्रवर्धन, बाल स्वास्थ्य प्रवर्धन, सरुवा रोग तथा महामारी नियन्त्रण आदी क्षेत्रमा प्रत्यक्ष योगदान हुँदै आएको छ । जसको फलस्वरुप गण्डकी प्रदेशमा स्वास्थ्य क्षेत्रलाई गुणस्तरिय एवं प्रभावकारी बनाउनमा सहयोग पुगेको छ । गण्डकी प्रदेश अन्तगर्तका जिल्लाहरुमा महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु कार्यरत रहनुभएको छ । अतः स्वयंसेवी भावनाले प्रेरित भई निःशुल्क रुपमा समुदायस्तरमा स्वास्थ्य क्षेत्रमा सेवा गर्ने

विषयवस्तु	विवरण
	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुले सेवा गर्ने सिलसिलामा हुने भैपरी एवं विविध खर्चलाई व्यवस्थापन गर्न प्रोत्साहन स्वरुप यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	महिला सामुदायि स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरमा उत्प्रेरणा जगाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको वातावरण बनाउने
कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालयहरु
अपेक्षित प्रतिफल	महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुले सेवा गर्ने सिलसिलामा हुने भैपरी एवं विविध खर्चलाई व्यवस्थापनमा पुगी समुदायस्तरमा गुणस्तरीय सेवा प्रवाह गर्न प्रोत्साहन हुनेछ।
कार्य सञ्चालन प्रकृया	• सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयले जिल्ला भित्र चालु आ.व. २०८०/८१ मा अवकाश प्राप्त गरेका र हाल कार्यरत रहेका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुको नामनामेसी सहितको तथ्याङ्क / विवरण अद्यावधिक गर्ने। • आ.व. २०८०/८१ मा अवकाश प्राप्त गरेका र हाल कार्यरत रहेका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई वार्षिक प्रोत्साहन स्वरुप प्रति स्वयंसेविका रु. ६,०००।– (छ हजार) का दरले यातायात खर्च उपलब्ध गराउने। • उक्त रकम अनिवार्य रुपमा सम्बन्धित स्वयंसेविकाको बैंक खाता मार्फत भुक्तानी गर्नुपर्नेछ। **स्पष्टिकरण:** • चालु आ.व. २०८०/८१ मा अवकाश प्राप्त भन्नाले :- (मिति २०८०/०४/०१ गते देखि २०८१ आषाढ मसान्तसम्म अवकास भएका वा अवकास हुने महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका भन्ने बुझ्नु पर्दछ।) साथै नेपाल सरकारबाट उपलब्ध हुने सम्मान स्वरुप दिईने रकम बिदाई हुने समयमा स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्थानिय तहहरुसँग समन्वय गरी उपलब्ध गराउने।
बजेट बाँडफाँट	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम एवं गण्डकी प्रदेश सरकारको खर्च मापदण्ड, २०७९ बमोजिम बजेट बाँडफाँट गरी बजेटको सीमा भित्र रही खर्च गर्न सकिने छ।
अनुगमन र मूल्याङ्कन	सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालय, गण्डकी प्रदेश।
प्रतिवेदन	हाल कार्यरत रहेका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई वार्षिक प्रोत्साहन भत्ता उपलब्ध गराएको महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुको विवरण सहितको प्रतिवेदन सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेश गर्नुपर्नेछ।

१४. समुदायमा आङ खस्ने समस्या तथा पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्कृनिङ्ग(Pelvic Organ Prolapse and Visual Inspection with Acetic Acid Screening)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित रकम (रु.हजारमा)
२.७.२२.८३८	२२५२२	३	पटक	दोस्रो, तेस्रो, चौथो	कास्की–२५०, नवलपरासी ब.सु.पू –४०५, बाग्लुङ, तनहुँ, स्याङ्जा, गोरखा –६००, म्याग्दी, पर्वत–३५०, लमजुङ–४००, मनाङ–२००, मुस्ताङ -३००

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवालाई नेपालको संविधानले मौलिक अधिकारको रुपमा परिभाषित गरेको अवस्थाका साथै महिलाहरुमा बढ्दै गैरहेको प्रमखु प्रजनन रुग्णता जस्तै: आङ खस्ने समस्या ,पाठेघरको मुखको क्यान्सर र बाँझोपन जस्ता समस्याहरुको पहिचान र रोकथाम गर्नु अतिनै महत्वपूर्ण कार्य रहेको छ। यसै सन्दर्भमा पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोकथाम सम्बन्धी निर्देनिका २०७९ ले निर्देश गरे बमोजिम महिलाहरु तथा दम्पतीमा हुने प्रमुख प्रजनन् समस्याहरुको एकीकृत रुपमा पहिचान गर्न स्वास्थ्य संस्थामा आएका सेवाग्राही महिला वा दम्पतीलाई लक्षित समूह भित्र पर्ने नपर्ने एकिन गरी सोही समयमै सम्पूर्ण रुग्णताको परीक्षण गरी सोहि अनुरुप समस्याको व्यवस्थापन वा आवश्यक परेमा प्रेषण समेत गर्ने व्यवस्था मिलाउन यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	लक्षित जनसंख्याको प्रजनन् रुग्णता: आङ खस्ने समस्या, पाठेघरको मुखको क्यान्सर जस्ता समस्याको नि:शुल्क परीक्षण गरी प्रारम्भिक व्यवस्थापन गर्ने। प्रजनन् रुग्णताको स्क्रीनिंगको क्रममा समस्या पहिचान भै थप उपचारको आवश्यकता परेमा सम्बन्धित अस्पतालमा प्रेषण गर्ने।
कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय	लक्षित जनसंख्याको प्रजनन् रुग्णताको स्क्रीनिंग गरी आवश्यकता अनुसार परीक्षण गरी प्रारम्भिक व्यवस्थापन गरिएको हुने। समस्या पहिचान भएका महिला तथा दम्पतीलाई आवश्यकता अनुसार थप उपचारकोललागि प्रेषण गरिएको हुनेछ।

विषयवस्तु	विवरण
अपेक्षित प्रतिफल	सबै स्वास्थ्य कार्यालयहरु
कार्यसंचालन प्रकृया	**१. स्क्रीनिङ तथा विरामी यातायात खर्च** • आवश्यकताको आधारमा भौगोलिक हिसाबले सिमान्तकृत जनसंख्याहरुलाई समेत लक्षित गरी प्रजनन् रुग्णताको एकीकृत स्क्रीनिंग र व्यवस्थापनको लागि स्थानीय तहसँग समन्वय गरी शिविर संचालन गर्ने • स्क्रीनिंग क्याम्प संचालनको लागि स्थान, जनशक्ति, वित्तिय व्यवस्थापन, फर्म फर्मेट, औषधी, सामग्रीहरु, फोहर व्यवस्थापन आदिको सुनिश्चित गर्ने • सम्भव भएसम्म शिविर संचालन गर्दा Thermocoagulator सहित लग्नुपर्नेछ। • सेवाग्राहीको विवरण र अभिलेखीकरण गर्न अनिवार्य रुपमा HMIS रजिष्टर ३. ८ को प्रयोग गरी जुन वडामा शिबिर संचालन गरिएको हो, सोहि वडाको स्वास्थ्य संस्था मार्फत प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ। • बिनियोजित बजेट बाट शिविर संचालनका लागि आवश्यक पर्ने औषधी, उपकरण, वा अन्य प्रशासनिक खर्च गर्न सकिनेछ । • शिविरबाट पत्ता लागेका गरिव, अति विपन्न तथा सिमान्तकृत समूह (वडाको सिफारीसका आधारमा) शंकाश्पद विरामीहरुलाई थप पहिचान र उपचारका लागि नजिकमा रहेको अस्पतालमा प्रेषण गर्दा लाग्ने यातायात खर्च बापत् प्रचलित भाडादर अनुसार बढीमा रु २००० दिन सकिनेछ। **२. अभिमुखीकरण** • सम्बन्धित नर्सिङ कर्मचारीहरुलाई Pelvic Organ Prolapse (PoP) सम्बन्धी अभिमुखीकरण समेत गर्न सकिनेछ।
बजेट बाँडफाड	कार्यक्रम संचालन गर्दा प्रचलित निर्देशिका/कार्यविधि अनुसार विनियोजित रकम बाँडफाड गरी कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
अनुगमन र मूल्यांकन	सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालय पोखरा।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात मासिक, त्रैमासिक र वार्षिक प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय पोखरा मार्फत सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय मन्त्रालयमा पेश गर्ने।

१५. विद्यालय नर्स कार्यक्रम सञ्चालन [निरन्तरता]

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित रकम (रु.हजारमा)
२.७.२२.९९९	२२५२२	१	पटक	सबै	कास्की, बाग्लुङ, तनहुँ, नवलपरासी ब.सु.पू , गोरखा , स्याङ्जा र लमजुङ – १०२०, पर्वत, मनाङ, म्याग्दी, मुस्ताङ – ५६५

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	सामुदायिक विद्यालयमा अध्ययनरत बालबालिकालाई सन्तुलित र पोषिलो खानेकुरा खान प्रेरित गरी स्वस्थ्य जीवन शैलीमा अभ्यस्त गराउन, वातावरण तथा व्यक्तिगत सरसफाईमा सुधार ल्याउन किशोर किशोरीको यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्यमा सुधार ल्याई प्रजनन् स्वास्थ्य रुगणता कम गर्न, किशोरीहरुको मर्यादित महिनावारी सम्बन्धी चेतनामूलक कार्यक्रम गरी विद्यालय जाने वातावरण सिर्जना गर्न र जटिल प्रकारका स्वास्थ्य समस्याका लागि समयमा नै प्रेषण गर्ने पद्धतिको विकास गरी ज्यान जोखिम हुनबाट बचाउन यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	• किशोर किशोरीको यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य प्रबर्धन साथै महिनावारी स्वास्थ्य व्यवस्थापन गर्नु। • विद्यालय स्तरबाटै बालबालिकाहरुलाई स्वस्थ जीवन शैली अपनाउन प्रेरित गर्ने। • विद्यालयमा आधारित स्वास्थ्य तथा पोषण सेवा प्रदान गर्ने । • व्यवहार परिवर्तनमा आधारित स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान गर्ने । • स्वस्थ्यसंग सम्बन्धित विद्यालय कार्यक्रमहरु कार्यान्वयन गर्ने । • विद्यालय उमेरका बालबालिकाहरुको मानसिक स्वास्थ्य प्रवर्धन गर्ने । • प्राथमिक तथा आकस्मिक उपचार सेवा प्रदान गर्ने । • समयमा नै स्वास्थ्य समस्याको पहिचान तथा रोकथाम गरी जटिलता देखिएमा समयमा नै सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्ने ।
कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय	गण्डकी प्रदेशका सामुदायिक विद्यालयमा अध्ययनरत बालबालिकाले स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान, सीप र व्यवहारमा सकरात्मक प्रभाव परी आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गरेका हुनेछन्।

विषयवस्तु	विवरण
अपेक्षित प्रतिफल	विद्यालय स्तरबाटै बालबालिकाहरुले स्वस्थ जीवन शैली तथा स्वस्थ व्यवहार अपनाउनेछन्।
कार्यसंचालन प्रकृया	● गण्डकी प्रदेशले जारी गरेको "सेवा करारमा चिकित्सक र स्वास्थ्यकर्मी व्यवस्थापन कार्यविधि, २०७९" बमोजिम गत आ.व २०७९/८० मा छनौट भएका स्टाफ नर्स (पाँचौं तह) को तलब भत्ता भुक्तानी गर्ने । रिक्त भएको हकमा सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयले "सेवा करारमा चिकित्सक र स्वास्थ्यकर्मी व्यवस्थापन कार्यविधि, २०७९" बमोजिम स्टाफ नर्स (पाँचौं तह) करार सेवामा पदपूर्ति गर्ने
बजेट बाँडफाड	● निर्देशिका/कार्यविधि अनुसार विनियोजित रकम बाँडफाड गरि कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
अनुगमन र मूल्यांकन	● सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालय पोखरा।
प्रतिवेदन	● कार्यक्रम संचालन पश्चात मासिक,त्रैमासिक र वार्षिक प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय पोखरा मार्फत सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय मन्त्रालयमा पेश गर्ने।

१६. स्वास्थ्य सूचकहरु सुधारका लागि जिल्लाको प्रमुख स्वास्थ्य समस्या सम्बन्धि अनुसन्धान

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित रकम (रु.हजारमा)
२.७.२२.१००५	२२५२२	१	पटक	तेस्रो	कास्की, गोरखा,नवलपरासी ब.सु.पू , तनहुँ , बाग्लुङ, स्याङ्जा,–२०८, म्याग्दी, पर्वत, लमजुङ –१४८ मनाङ–८८, मुस्ताङ - १०८

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	नेपालमा स्वास्थ्य अनुसन्धान सम्बन्धि विभिन्न क्रियाकलापहरु भएका छन्। तर निकै कम मात्रामा कार्यमूलक अनुसन्धान भएका छन्। हालसम्म पनि निकै कम मात्रा अनुसन्धानमा आधारित योजना बनेका छन् । लामो समयदेखि चलेका विभिन्न कार्यक्रमको प्रभावकारिताको समीक्षा भएका छैनन्। साथै धेरै कार्यक्रमहरु सबै ठाउँमा एउटै तरिकाले विनियोजन गरिएका तथा सञ्चालन गरिएका छन् ।यस सन्दर्भमा स्थानीय स्तरमै स्वास्थ्य अनुसन्धान गरी प्राप्त नतिजालाई सोहि तहमा योजनाको लागि प्रयोग हुने वातावरण निर्माण

विषयवस्तु	विवरण
	गर्नु जरुरी छ।
उद्देश्य	• स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न सूचकहरुबाट निर्दिष्ट समस्याहरुमा केन्द्रित भई प्राथमिकताका आधारमा अनुसन्धान कार्य गर्नु • कार्यक्रम सञ्चालन प्रभावकारिताको मापन तथा भावी योजनाको लागि प्रमाण तयार गर्नु • स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यमूलक अनुसन्धान गर्ने प्रवृत्तिलाई प्रोत्साहन गर्नु
कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय	सबै स्वास्थ्य कार्यालयहरु
अपेक्षित प्रतिफल	• अनुसन्धानबाट प्राप्त नतिजाहरु प्रदेश तथा स्थानीय स्तरका योजना तर्जुमा तथा समीक्षामा प्रयोग हुनेछन्। • जिल्लाको प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरुमा अनुसन्धान कार्य भई सो सम्बन्धी नतिजा राष्ट्रिय वा अन्तराष्ट्रिय वैज्ञानिक समुदायमा सञ्चार हुनेछ।
कार्यसंचालन प्रकृया	• जिल्लाभित्रका स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न सूचकहरुबाट निर्दिष्ट समस्याहरुलाई सम्बोधन गर्ने गरी निम्न बमोजिमका सवालहरुमा अनुसन्धान गर्ने ✓ नसर्ने रोगहरु ✓ स्वास्थ्य सेवा प्रणाली ✓ स्वास्थ्य अर्थशास्त्र / बीमा ✓ सरुवा रोगहरु ✓ पोषण ✓ सुरक्षित मातृत्व ✓ वातावरणीय स्वास्थ्य ✓ मानसिक स्वास्थ्य वा अन्य • स्वास्थ्य सम्बन्धी विषयमा स्नातकोत्तर वा सो भन्दा माथिल्लो शैक्षिक स्तरमा अध्ययनरत वा स्वतन्त्र रुपमा काम गरिरहेका परामर्शदाता वा सो सम्बन्धी विज्ञ स्वास्थ्य कार्यालयमै भएमा सोही व्यक्तिको नेतृत्वमा समिति गठन गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ। • बजेटको परिधिभित्र रही स्वास्थ्य कार्यालयले विषय तथा कार्यक्षेत्रको पहिचान गरी अनुसन्धान गरिने संख्या एकिन गरी ईच्छुक अनुसन्धानकर्ताको छनौट गर्ने। • जिल्लामा समस्या देखिएका आवश्यक विषयमा कार्यमूलक अनुसन्धान (Action Research) सञ्चालन गर्न सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य

विषयवस्तु	विवरण
	निर्देशनालयको सहयोगमा Research Proposal तयार गर्ने । ● परामर्शदाताको क्षमता तथा Research Proposal को मुल्याङ्कन गरी योग्य पक्षलाई सो कार्य सम्पन्न गर्न कार्यादेश दिने । ● अनुसन्धान सम्पन्न भएपश्चात् सो को नतिजा सम्बन्धित सरोकारवालाहरु तथा सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई संप्रेषण गर्ने ।
बजेट बाँडफाड	● निर्देशिका/कार्यविधि अनुसार विनियोजित रकम बाँडफाड गरी कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।
अनुगमन र मूल्यांकन	● सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालय पोखरा ।
प्रतिवेदन	● कार्यक्रम संचालन पश्चात सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालय, पोखरामा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।

१७. स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि High Altitude Sickness सम्बन्धि तालिम, अभिमुखिकरण तथा आवश्यक औषधि, उपकरण व्यस्थापन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित रकम (रु.हजारमा)
२.७.२२.८४४	२२५२२	१	पटक	दोस्रो	गोरखा, म्याग्दी – १००, मनाङ – ५००, मुस्ताङ – ७००

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	गण्डकी प्रदेशका उच्च भेगमा बसोबास गर्ने ब्यक्ति, घुम्न आउने आन्तरीक र बाह्य पर्यटकलाई High Altitude Sickness हुने सम्भावना हुन्छ । यसको व्यवस्थापन गर्नका लागि स्वास्थ्यकर्मी सक्षम हुन जरुरी छ । यस्ता समस्याहरुको प्राथमिक रुपमा उपचार गर्न सक्षम बनाइने उद्देश्यले र यस कार्यको लागि आवश्यक औषिध तथा उपकरण समेत प्राप्त गरी सो सेवा अझ प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	लेक लाग्ने समस्याको पहिचान र उपचार गर्नका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने र आवश्यक उपकरण तथा औषिध उपलब्ध गराउनु
कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य कार्यालय मनाङ, मुस्ताङ, गोरखा र म्याग्दी
अपेक्षित प्रतिफल	● उच्च पहाडी तथा हिमाली भेगमा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरु लेक लाग्ने समस्याको

विषयवस्तु	विवरण
	पहिचान तथा व्यवस्थापन गर्न सक्षम हुनेछन्।
कार्यसंचालन प्रकृया	● तालिम संचालनको विधि, प्रशिक्षार्थीको छनौट, सहजकर्ता छनौट तथा तालिम सञ्चालन मिति उल्लेख गरी कार्यालय प्रमुखबाट कार्यक्रम स्वीकृत गराउने। ● राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको तालिम निर्देशिका बमोजिम र प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँग समन्वय गरी तालिम सञ्चालन गर्ने ● दोहोरो नहुने गरी निम्नानुसार सहभागी छनौट गर्ने : ➢ जिल्ला अन्तर्गत रहेका ट्रेकिङ रुट आसपासका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यरत उपचारमा संलग्न हुने स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई तालिम दिने ➢ सहभागी संख्या: २० जना प्रति समूह ➢ सहजकर्ता: लेक लाग्ने रोग सम्बन्धी तालिम प्राप्त चिकित्सक ● High Altitude Sickness उपचारका लागि आवश्यक औषधि तथा उपकरण खरिद गरी तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरु कार्यरत स्वास्थ्य संस्थाहरुमा वितरण गर्ने।
बजेट बाँडफाड	स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि High Altitude Sickness सम्बन्धि तालिम, अभिमुखिकरण तथा आवश्यक औषधि, उपकरण व्यस्थापनका लागि स्वास्थ्य कार्यालय गोरखा र म्याग्दीमा रु एक लाख, स्वास्थ्य कार्यालय मनाङमा पाँच लाख र स्वास्थ्य कार्यालय मुस्ताङमा रु सात लाख विनियोजन गरिएको छ।
अनुगमन र मूल्यांकन	सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालय पोखरा।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय पोखरा मार्फत सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय मन्त्रालयमा पेश गर्ने।

१८. नवलपरासी जिल्लाका सर्पदंश उपचार केन्द्रमा कार्यरत कर्मचारीहरुलाई तालिम तथा उपचार केन्द्रमा सामाग्री खरिद तथा व्यवस्थापन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित रकम (रु.हजारमा)
२.७.२२.८४५	२२५२२	४	पटक	सबै त्रैमासिक	नवलपरासी ब.सु.पू - ४००

विषयवस्तु	विवरण
	नवलपरासी (बर्दघाट सुस्ता पूर्व) र आसपासका जिल्लाका सर्पले टोकेका व्यक्तिहरुलाई उपचार

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	सेवा छिटो छरितो र प्रभावकारी रुपमा समयमै उपलब्ध गराउन मध्यविन्दु जिल्ला अस्पताल दुम्किबास स्वास्थ्य चौकी (आधारभूत अस्पताल), मध्यविन्दु नगर अस्पताल, हुप्सेकोट देउरालि अस्पताल, देवचुली नगर आस्पताल, गैडाकोट नगर आस्पताल बुलिङटार प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र रकुवा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, नेपाली सेना सर्पदश उपचार केन्द्र त्रिबेणी सुस्ता लगाएतका स्वास्थ्य संस्थाबाट सर्पदंशको उपचार नियमित रुपमा संचालन गर्ने तथा मध्यविन्दु जिल्ला अस्पताललाई सर्पदश उपचारको रेफरल सेन्टरको रुपमा विकास गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	जिल्लामा रहेका स्वास्थ्य स्वास्थ्य संस्थावाट, सर्पदंशको उपचार सेवा निरन्तरता भई प्रभावकारी उपचार सेवा उपलब्ध गराउनु।
अपेक्षित प्रतिफल	दुम्किबास चोरमारा ,प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र ,दम्कौली आस्पताल हुप्सेकोट देउरालि अस्पताल, गैंडाकोट नगर अस्पताल नेपाली सेना सर्पदश उपचार केन्द्र त्रिबेणी सुस्ता र बुलिङटार प्राथमिक स्वास्थ्यकेन्द्र लगायतका स्वास्थ्य संस्थाबाट सर्पदंश उपचार सेवाको निरन्तरता भई प्रभावकारी उपचार सेवा उपलब्ध भएको हुनेछ।
कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य कार्यालय नवलपरासी ब.सु.पू।
कार्य सञ्चालन प्रकृया	● सर्पदंश उपचारमा संलग्न चिकित्सक, नर्स, पारामेडिक्सलाई नदोहोरिने गरी एक दिनको तालिम दिने। सहभागी छनौट गर्दा प्रकोप बढी भएका स्थानहरु जस्तै स्याङ्जाको चापाकोट क्षेत्रबाट समेत सहभागी गराउने। ● प्रशिक्षकको रुपमा सरकारी केन्द्रिय अस्पताल, प्रादेशिक अस्पताल तथा स्वास्थ्य सेवा विभाग साथै निजि अस्पताल तथा सस्थामा समेत जनशक्ति उपलब्ध भएमा विशेषज्ञ आमन्त्रण गर्ने। ● सर्पदंशको सेवा निरन्तर गर्नका लागि आवश्यक पर्ने औषधी (IV saline, IV Canula, Inj. Hydrocortisone, IV set, Canula Fixer, Inj. adrenaline, Crepe Bandage, Oxygen cylinder, Ressuciation Set, Forceps), सामग्री तथा औजार-उपकरण खरिद गरी तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरु कार्यरत स्वास्थ्य संस्थामा वितरण गर्ने। ● सर्पदंशको सेवाको उपलब्धताको बारे प्रचार-प्रसार गर्ने।

विषयवस्तु	विवरण
	● सर्पदंश कार्यक्रमलाई निरन्तरता दिनको लागि सम्बन्धीत स्थानिय तहसँग समन्वय गर्ने ।
बजेट बाँडफाँट	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम बमोजिम बजेट बाँडफाँट गरी अख्तियार प्राप्त अधिकारीबाट स्वीकृत गराई खर्च गर्न सकिने छ ।
अनुगमन र मूल्यांकन	सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालय
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात त्रैमासिक र वार्षिक प्रतिवेदन सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालय पोखरामा पेश गर्ने ।

१९. नवलपरासी व.सु.पूको त्रिबेणी नाकाको Health Desk सञ्चालन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित रकम (रु.हजारमा)
२.७.२२.८४६	२२५२२	४	पटक	सबै त्रैमासिक	नवलपरासी व.सु.पू– ८ लाख

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	गण्डकी प्रदेशको भारतसँग सिमा जोडिएको एक मात्र नाका नवलपरासी ब.सु.पूको त्रिबेणी नाका हो । सरुवा रोग तथा महामारीको अवस्थामा भारत बाट आउने मानिसहरुबाट डेंगु मलेरिया ईन्सेफलाईटिस जस्ता रोग नेपाल तथा यस प्रदेशमा आउन नदिन र रोकथाम तथा सिमानामा स्क्रिनिङ गरी समयमा नै सतर्कता अपनाउन सिमा नाकामा हेल्थडेस्क स्थापना गर्नका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	रोग नियन्त्रणमा सहयोग पुग्ने
कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य कार्यालय नवलपरासी ब.सु.पू
अपेक्षित प्रतिफल	सरुवा रोग तथा महामारीको अवस्थामा भारत बाट आउने मानिसहरुबाट डेंगु मलेरिया ईन्सेफलाईटिस जस्ता रोगहरुको पहिचान र समयमै व्यवस्थापन पुगेको हुनेछ ।
कार्यसंचालन प्रकृया	● कम्तिमा २ जना कर्मचारी ल्या अ/ल्या टे/हे अ /अ हे ब र स्टाफ नर्श/अ न मि “सेवा करारमा चिकित्सक र स्वास्थ्यकर्मी व्यवस्थापन कार्यविधि, २०७९” बमोजिम सेवा करारमा लिई बाँकि रकमबाट फर्निचर लगायत हेल्थ डेस्कका लागि आवश्यक

विषयवस्तु	विवरण
	सामाग्री व्यवस्थापन गर्ने • स्थान व्यवस्थापनका लागि विनय त्रिवेणी गाउँपालिकासँग समन्वय गर्ने
बजेट बाँडफाड	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम बमोजिम बजेट बाँडफाँट गरी अख्तियार प्राप्त अधिकारीबाट स्वीकृत गराई खर्च गर्नुपर्नेछ ।
अनुगमन र मूल्यांकन	सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालय पोखरा ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालय पोखरा मार्फत सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय मन्त्रालयमा पेश गर्ने ।