



गण्डकी प्रदेश सरकार

सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय

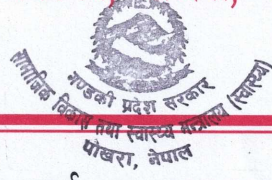
कास्की, पोखरा, नेपाल

फोन नं. ०६१-५३५०८४

५३५०५६, ५३५०९५

प.सं.: २०८०/०८१

चलानी नं.: २१४



मिति: २०८०/०५/०८

विषय : कार्यक्रम सञ्चालन मापदण्ड, २०८०।

श्री स्वास्थ्य निर्देशनालय,

गण्डकी प्रदेश।

प्रस्तुत विषयमा यस मन्त्रालय [मा.मन्त्रीस्तर] को मिति २०८०/०४/३२ को निर्णयानुसार स्वीकृत आ.व. २०८०/८१ मा तहाँ निर्देशनालय र मातहतका निकायहरूबाट सञ्चालन हुने वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रमहरूको सञ्चालन मापदण्ड, २०८० यसैसाथ संलग्न राखी पठाइएको व्यहोरा अनुरोध छ। साथै, उक्त मापदण्ड बमोजिम कार्ययोजना बनाई कार्यक्रमहरू कार्यान्वयन गर्नु हुन र सो कार्ययोजना मन्त्रालयमा समेत पठाउनुहुन आदेशानुसार अनुरोध छ।

पुनश्च:

- तहाँ निर्देशनालय मातहतका निकायहरूले तयार गरेको कार्य योजना समेत Compile गरी पठाउनु हुन।

[सुरज गुरौ]

जनस्वास्थ्य प्रशासक

आ.व. २०८०/८१ मा स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट
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 कार्यक्रमहरू 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 स्वरूप 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 सार्ने 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 कार्यक्रमहरूको 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 ।

तपसिल:

- 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 जारी: आर्थिक वर्ष २०८०/०८१ को बजेट कार्यान्वयन सम्बन्धी मार्गदर्शन, २०८०
- सार्वजनिक खर्चलाई मितव्ययिता तथा प्रभावकारी बनाउने सम्बन्धी 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. व्यवस्थापकहरुलाई तथ्याङ्किय सफ्ट्वयर (GIS) सम्बन्धि सिप हस्तान्तरण.....	1
२. पारिवारिक तथा जनसांख्यिक लगत अद्यावधिक व्यवस्थापन कार्यक्रम.....	2
३. भेडावारी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा एकिकृत सेवा अन्तर्गत आयुर्वेद चिकित्सा सेवाको निरन्तरता	4
४. पुरण्डीही प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा एकिकृत सेवा अन्तर्गत आयुर्वेद चिकित्सा सेवा संचालन.....	5
५. प्रदेश स्वास्थ्य वार्षिक प्रतिवेदन तयारी प्रकाशन एवं छपाई.....	7
६. MPDSR सुदृढिकरण/प्रतिकार्यलाई प्रभावकारी बनाउन mortality audit संचालन.....	9
७. एकिकृत स्वास्थ्य ब्यवस्थापन सूचना प्रणालीलाई विद्युतीय अभिलेखिकरण व्यवस्थापन	11
८. स्वास्थ्य कार्यक्रमको स्वास्थ्य कार्यालय, अस्पताल (सरकारी तथा नीजि), आयुर्वेद एवं स्थानिय तहको एकिकृत स्थलगत अनुशिक्षण तथा Onsite Coaching	13
अनुसूची १	16

१. व्यवस्थापकहरुलाई तथ्याङ्किय सफ्टवेयर (GIS) सम्बन्धि सिप हस्तान्तरण

PLMBIS code	खर्च शिर्षक	लक्ष्य	ईकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित बजेट
२.७.२२.१००१	२२५२२	१	पटक	दोस्रो	३ लाख

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	GIS Software को प्रयोग गरेर स्वास्थ्य तथ्याङ्कहरुको विश्लेषण तथा व्यवस्थापनमा सहजता ल्याई तथ्याङ्क गुणस्तरमा अभिवृद्धि हुने अभिप्रायले यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य तथ्याङ्क व्यवस्थापनमा संलग्न कर्मचारीहरुको तथ्याङ्क विश्लेषण सम्बन्धि क्षमता विकास गर्नु। तथ्यमा आधारित योजना निर्माणको अवधारणा व्यवहारमा कार्यान्वयनका लागि Spatial data analysis गर्नु।
कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय गण्डकी प्रदेश पोखरा ।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य तथ्याङ्क व्यवस्थापनमा संलग्न कर्मचारीहरुको भौगोलिक सूचना प्रणाली (GIS) अनुरूपको तथ्याङ्क विश्लेषण सम्बन्धि क्षमता विकास भई तथ्यमा आधारित योजना निर्माणको अवधारणा बमोजिम व्यवहारमा कार्यान्वयन भएको हुनेछ ।
कार्य संचालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षकको उपलब्धताका साथै बजेटको पर्याप्तता अनुसार बजेटको बाडँफाँट गरी कार्यालय प्रमुखबाट कार्यक्रम स्वीकृत गराउने। Q-GIS सफ्टवेयर सम्बन्धी पाँच दिनको तालिम प्याकेज तयार गरी कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गर्ने। स्वास्थ्य तथ्याङ्क व्यवस्थापनमा संलग्न कर्मचारीहरु (तथ्याङ्क अधिकृत/सहायक, मेडिकल रेकर्डर्स अधिकृत/सुपरिवेक्षक) तथा स्वास्थ्य व्यवस्थापनमा संलग्न कर्मचारीहरुहरुको सहभागितामा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने। प्रस्तुतिकरण तथा प्रयोगात्मक विधि अवलम्बन गरेर तालिम सञ्चालन गर्ने। विनियोजित बजेटबाट प्रचलित कानूनको परिधिभित्र रहि परामर्श सेवा तथा आवश्यकता अनुसार तालिम सामग्री तथा उपकरण खरिद गर्न सकिनेछ। तालिम संचालन गर्दा साझेदार संस्थाहरूसंग समन्वय गर्न सकिनेछ ।

विषयवस्तु	विवरण
बजेट बाँडफाँट	प्रशिक्षकसँग परामर्श सेवाको सम्झौता बमोजिमको रकम तथा प्रचलित आर्थिक ऐन नियम एवं गण्डकी प्रदेश सरकारको खर्च मापदण्ड, २०७९ बमोजिम बजेट बाँडफाँट गरी बजेटको सीमा भित्र रहि खर्च गर्न सकिने छ।
अनुगमन मूल्यांकन	र सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट हुने।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न गरी यसको प्रतिवेदन सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय, गण्डकी प्रदेशमा पेश गर्नुपर्ने छ।

२. पारिवारिक तथा जनसांख्यिक लगत अद्यावधिक व्यवस्थापन कार्यक्रम

PLMBIS code	खर्च शिर्षक	लक्ष्य	ईकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित बजेट)
२.७.२२.९५७	२२५२२	४	पटक/संख्या	सबै	३ लाख

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	आ.व. २०७९/८० देखि पारिवारिक तथा जनसांख्यिक विवरण अद्यावधिक गर्ने कार्य परिक्षणका रूपमा सञ्चालन भएको थियो। स्वास्थ्य निर्देशनालयमा आ.व. २०७९/८० सम्ममा ११ जिल्लाका २८ ओटा स्थानिय तहहरूमा तथ्याङ्क संकलन गरी केही स्थानिय तहहरूमा डिसिमिनेशनको कार्य समेत भईसकेको परिप्रेक्ष्यमा यस आ.व.२०८०/८१ मा गण्डकी प्रदेशका अन्य स्थानिय तहहरूमा कार्यक्रम विस्तार गर्ने कार्यक्रम रहेको छाजसको लागि मौजुदा Software मा रहेका केही चरहरू (Variables) थप तथा software प्रयोगकर्ता मैत्री बनाउनुपर्ने देखिन्छ साथै सरकारी Web प्रणालीमा समेत Database माईग्रेट गर्नुपर्ने देखिन्छ। यसरी आधुनिक प्रविधिको प्रयोग गरी सम्बन्धित स्थानिय तहले त्यहाँ बसोबास गर्ने परिवारको जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य स्थितिको इलेक्ट्रोनिक विवरण तयार गरी हरेक वर्ष अद्यावधिक गरी आम नागरीकको विगतको परिस्थिति, वर्तमान अवस्था र भविष्यमा गर्नु पर्ने काम र लिनु पर्ने बाटो समेत सजिलै आंकलन गर्न सकिने हुँदा जुनसुकै अवस्थाको महामारीको समयमा पनि नागरीकको जीउ ज्यान जोगाउन, सेवा प्रवाहलाई निरन्तरता दिन, आवश्यक स्रोत साधनको समयमै आंकलन तथा व्यवस्थापन गर्न सहजिकरणका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो।

विषयवस्तु	विवरण
उद्देश्य	यस प्रदेश भित्र वसोवास गर्ने परिवार र परिवारका सदस्यहरूको स्वास्थ्य स्थितिको विवरण तयार गर्नु ।
कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय, गण्डकी प्रदेश पोखरा ।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> ● 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 । ● सरकारले परिस्थितिजन्य योजना निर्माण तथा निर्णय प्रक्रियामा (Contextual decision making and planning) संकलित विवरणहरूको विश्लेषण र अध्ययन गरी आवश्यक नीति, कानून र संरचनाहरू निर्माण गर्नेछ।
कार्य सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> ● आ.व. २०७९/८० देखि पारिवारिक तथा जनसांख्यिक विवरण अध्यावधिक गर्ने कार्य परिक्षणको रूपमा सञ्चालन भैरहेको छ। आ.व. २०८०/८१ मा मौजुदा Software मा थपघट तथा हेरफेर गर्नुपर्ने चरहरू (Variables) को सूची तयार पार्ने। ● थपघट तथा हेरफेर गर्नुपर्ने चरहरूको आवश्यक स्पेसिफिकेसन एवम् लागत अनुमान तयार गरी कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गर्ने । ● हाल प्रयोग रहेको Domain लाई सरकारी Domain मा लैजाने, Database माईग्रेट गर्ने, साथै Software प्रयोगकर्ता मैत्री बनाउने लगायतका लाग्ने लागत अनुमान तयार गरी कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गर्ने। ● स्वीकृत स्पेसिफिकेसनको आधारमा दररेट लिइ लागत अनुमान, विडिङ्ग डकुमेन्ट तयार, सम्झौता, कार्यादिशा तयार गरी Software परिष्कृत बनाउने। ● कार्य सम्पन्न पश्चात स्वीकृत स्पेसिफिकेसन बमोजिम भए नभएको सम्बन्धीत प्राविधिकबाट प्रतिवेदन तयार गरी भुक्तानी दिने । ● सफ्टवेयर परिमार्जन भै सके पश्चात जिल्लामा रहेको बजेटको आधारमा प्रत्येक जिल्लाले छनौट गरेका स्थानीय तहहरूमा बजेटको परिधिभित्र रही स्थानीय तहहरूमा कार्यक्रम विस्तार गर्न सकिने छ। छनौट भएका स्थानीय तहहरूमा कार्यक्रमको सञ्चालन गर्ने ।
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 ।

विषयवस्तु	विवरण
अनुगमन र मूल्यांकन	यो कार्यक्रमको अनुगमन मूल्यांकन सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयले गर्ने छ ।
प्रतिवेदन	कार्यक्रमको प्रतिवेदन सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा गर्ने।

३. भेडावारी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा एकीकृत सेवा अन्तरगत आयुर्वेद चिकित्सा सेवाको निरन्तरता

PLMBIS code	खर्च शिर्षक	लक्ष्य	ईकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित बजेट)
२.७.२२.९६०	२२५२२	४	पटक	सवै	१६ लाख

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क रूपमा प्रदान गर्ने संवैधानिक अधिकार भएकोले सेवाग्राहीको छनौटको आधारमा आयुर्वेद वा आधुनिक चिकित्सा पद्धति एकै छानामुनि बाट एकीकृत सेवा प्रदान गर्न यो कार्यक्रम नमुनाको रूपमा संचालन गर्न यो कार्यक्रम निरन्तर रूपमा राखिएको छ ।
उद्देश्य	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा नियमित रूपमा संचालित स्वस्थ जीवनशैली कार्यक्रम तथा आयुर्वेद तथा योग चिकित्सा सेवालार्इ निरन्तरता दिने तथा स्थानिय तहको साझेदारिमा स्तनपाई आमा कार्यक्रम र जेष्ठ नागरिक कार्यक्रम संचालन गर्ने।
कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय, गण्डकी प्रदेश, पोखरा।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> ● प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा आउने सेवाग्राहीहरुको आयुर्वेद र आधुनिक चिकित्सा सेवा लिनेको संख्यामा वृद्धि हुनेछ । ● सेवाग्राहीहरुलाई सेवा छनौटको अवसर सहित सेवा निरन्तर संचालन भएको हुनेछ ।
कार्यसंचालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> ● यो कार्यक्रम कास्की जिल्ला, माछापुच्छ्रे गाउँपालिका वडा नम्बर - ६ मा अवस्थित भेडावारी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा संचालन हुनेछ। ● पूर्वकर्म, पञ्चकर्म, योग थेरापि, औषधि वितरण, स्तनपायी आमा कार्यक्रम र जेष्ठ नागरिक कार्यक्रमका लागि १ जना आयुर्वेद चिकित्सक, १ जना वैद्य तथा १ जना अभ्यगकर्ता करार नियुक्ति गरी नियमित सेवालार्इ निरन्तरता दिइनेछ र तलब भत्ताको व्यवस्था गरिनेछ।

विषयवस्तु	विवरण
	<ul style="list-style-type: none"> अघिल्लो आ.व.मा करार नियुक्ति भएका कर्मचारीहरूलाई नियमित रूपमा सेवा करारमा निरन्तरता दिने। नयाँ नियुक्ति गर्नु परेमा गण्डकी प्रदेशको सेवा करारमा चिकित्सक र तथा स्वास्थ्यकर्मी व्यवस्थापन कार्यविधि २०७९ अनुसार गर्ने। बजेटको परिधिभित्र रही आवश्यकतानुसार औषधि तथा सामान खरिद गर्ने।
बजेट बाँडफाड	सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ नियमावली, २०६४ तथा गण्डकी प्रदेश सरकारको खर्च मापदण्ड, २०७९ बमोजिम बजेट बाँडफाँड गरी बजेटको सीमा भित्र रही खर्च गर्न सकिनेछ।
अनुगमन र मूल्यांकन	सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट हुने।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम कार्यान्वयन सम्बन्धी प्रतिवेदन सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा त्रैमासिक पठाउनु पर्नेछ।

४. पुरण्डीही प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा एकिकृत सेवा अन्तरगत आयुर्वेद चिकित्सा सेवा संचालन

PLMBIS code	खर्च शिर्षक	लक्ष्य	ईकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित बजेट
२.७.२२.९६१	२२५२२	४	पटक	सवै	१२ लाख

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क रूपमा प्रदान गर्ने संवैधानिक अधिकार भएकोले सेवाग्राहीको छनौटको आधारमा आयुर्वेद वा आधुनिक चिकित्सा पद्धति एकै छानामुनि बाट एकीकृत सेवा प्रदान गर्ने गरी यो कार्यक्रम नमुनाको रूपमा संचालन गर्न राखिएको छ।
उद्देश्य	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा नियमित रूपमा संचालित स्वस्थ जीवनशैली कार्यक्रम, आयुर्वेद तथा योग चिकित्सा सेवा प्रवाह गर्न भानु नगरपालिका, पुरण्डीही प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रको साझेदारीमा कार्यक्रम संचालन गर्नु

विषयवस्तु	विवरण
कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय, गण्डकी प्रदेश, पोखरा।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> ● प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा एकिकृत चिकित्सा सेवा सञ्चालन हुनेछ। ● सेवाग्राहीहरूलाई सेवा छनौटको अवसर सहित सेवा निरन्तर रूपमा संचालन भएको हुनेछ।
कार्यसंचालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> ● यो कार्यक्रम तनहुँ जिल्ला, भानु नगरपालिका वडा नम्बर -५ मा अवस्थित पुरण्डीही प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा संचालन हुनेछ। ● पूर्वकर्म, पञ्चकर्म, योग चिकित्सा, औषधि वितरण, स्तनपायी आमा कार्यक्रम र जेष्ठ नागरिक कार्यक्रम सञ्चालनका लागि १ जना आयुर्वेद चिकित्सक, १ जना वैद्य र १ जना अभ्यंगकर्ता सेवा करारमा नियुक्ति गर्ने। ● कर्मचारी नियुक्ति गर्दा गण्डकी प्रदेशको सेवा करारमा चिकित्सक र तथा स्वास्थ्यकर्मी व्यवस्थापन कार्यविधि २०७९ अनुसार गर्ने। ● बजेटको परिधिभित्र रही आवश्यकतानुसार औषधि तथा सामान खरिद गरिने छ।
बजेट बाँडफाँड	सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ नियमावली, २०६४ तथा गण्डकी प्रदेश सरकारको खर्च मापदण्ड, २०७९ बमोजिम बजेट बाँडफाँड गरी बजेटको सीमा भित्र रही खर्च गर्न सकिनेछ।
अनुगमन र मूल्यांकन	सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट हुने।
प्रतिवेदन	कार्यक्रम कार्यान्वयन सम्बन्धी प्रतिवेदन सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा त्रैमासिक पठाउनु पर्नेछ।

५. प्रदेश स्वास्थ्य वार्षिक प्रतिवेदन तयारी प्रकाशन एवं छपाई

PLMBIS code	खर्च शिर्षक	लक्ष्य	ईकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित बजेट
२.७.२२.९६४	२२५२२	१	पटक	दोस्रो	३(तीन) लाख

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	नेपालको संबिधानको कार्यान्वयन पश्चात संघीय सरकार, प्रदेश सरकार र स्थानीय तहको व्यवस्था भए अनुरूप प्रदेश भित्र रहेका स्थानीय तह, जिल्लास्तर र प्रदेशस्तर अन्तरगत स्वास्थ्यका कार्यक्रम संचालन गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रगति, स्वास्थ्य सूचकहरूको तुलनात्मक अवस्था, आर्थिक, भौतिक, मानव लगायतका श्रोत साधनहरूको उपलब्धता आदिलाई समेटी प्रदेशको संक्षिप्त चिनारी सहित वार्षिक प्रतिवेदन तयारी तथा छपाईका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> ● प्रदेश स्तरका स्वास्थ्य सम्बन्धी आवश्यक सूचना, विवरण समेटिएको प्रतिवेदन तयार गर्नु। ● प्रदेश भित्र सेवा प्रवाह र उपभोगका दृष्टीले पछाडी परेका बर्ग, क्षेत्रहरू र सेवा प्रवाहमा सुधार गर्नु पर्ने स्वास्थ्य संस्था पहिचान गरी नक्साङ्कन गरेर राख्नु। ● स्वास्थ्य कार्यक्रमको विश्लेषण गरी जानकारी दिनु।
अपेक्षित प्रतिफल	प्रदेश स्तरको योजना तर्जुमा, श्रोत साधनहरूको अनुमान र वितरण, स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको अनुगमन तथा मूल्यांकन लगायतका कार्यहरूमा सहयोग गर्नुका साथै प्रदेश स्तरीय स्वास्थ्य गतिविधीहरूको अभिलेखीकरण हुनेछ।
संचालन विधि/कार्य संचालन प्रक्रिया	<ul style="list-style-type: none"> ● प्रदेश भित्र रहेका स्थानीय तह, जिल्लास्तर र प्रदेशस्तरका स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूका जिम्मेवार व्यक्तिहरूसंग समन्वय गरी सहभागितामूलक रूपमा प्रतिवेदन तयार गर्न व्यवस्था गर्ने। ● प्रदेश स्तरको स्वास्थ्य सम्बन्धी वार्षिक प्रतिवेदन तयार गर्नको लागि स्वास्थ्य निर्देशनालयका महानिर्देशकको संयोजकत्वमा प्रतिवेदन तयारी समिति गठन गरिनेछ। <p>प्रतिवेदन तयारी समिति</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ महानिर्देशक, स्वास्थ्य निर्देशनालय – संयोजक ➤ सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयका महाशाखा प्रमुखहरू

विषयवस्तु	विवरण
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ स्वास्थ्य निर्देशनालयका बिभिन्न कार्यक्रमहरूसँग सम्बन्धित Focal Personहरु ➤ लेखा र प्रशासन स्टोर शाखाका प्रमुखहरु ➤ प्रदेश स्तरीय अस्पतालका मे.सु. तथा मेडिकल रेकर्डस सुपरभाईजर/अधिकृतहरु ➤ प्रदेश स्तरीय आयुर्वेद औषधालय/केन्द्रका प्रमुखहरु ➤ प्रदेश स्थित सहयोगी निकायका प्रतिनिधिहरु ➤ प्रदेश स्थित प्राविधिक विज्ञहरुको समेत सहभागिता गराउन सकिने छ । ● प्रदेश स्तरमा संचालित स्वास्थ्य कार्यक्रमको प्रगति विवरण, प्रदेश स्तरीय बार्षिक समीक्षा कार्यक्रममा प्रस्तुत भएका कार्यक्रमसँग सम्बन्धीत समस्या तथा समाधानका उपायहरु, कार्यक्रमका सबल पक्ष र स्थानीय पहलमा गरिएका श्रृजनात्मक कार्यहरुलाई प्रतिवेदनको ढाँचामा राख्ने कार्यको लागि स्वास्थ्य प्रतिवेदन तयारी समितिको बैठक संचालन गर्ने । ● प्रदेश स्तरको बार्षिक समीक्षा गोष्ठी सम्पन्न भएपछि उक्त समीक्षा गोष्ठीमा प्रस्तुत भएका मुख्य मुख्य सवाल, समस्या तथा समाधानका उपायहरुलाई एकत्रित गरी सोही बुँदाहरुलाई नै प्रतिवेदनको आधार बनाउनु पर्नेछ । ● प्रतिवेदनका सम्बन्धित सूचनाहरु संकलन गरी प्रत्येक विषयहरुलाई टेवल, चार्ट, ग्राफ, नक्सा, आदि उपयुक्त तवरले प्रस्तुतीकरणका साथ वर्णनात्मक तवरले प्रस्तुत गरी प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्नेछ । आवश्यकता अनुसार अन्य Indicators पनि थप गर्न सकिनेछ । ● साथै अघिल्ला समिक्षामा प्रयोग भएका टेम्प्लेटबाट पाठ सिक्दै नयाँ ढाँचा अनुसार प्रतिवेदन छपाई गरिनेछ।
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	सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट हुने ।
प्रतिवेदन	प्रतिवेदन छपाई गरी प्रदेश भित्रका प्रत्येक स्थानीय तह, स्वास्थ्य कार्यालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग र सम्बद्ध सरोकारवालाहरुलाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । साथै उक्त प्रतिवेदन विद्युतीय ढाँचामा तयार गरी स्वास्थ्य निर्देशनालयको वेबसाइटमा राख्नु पर्नेछ ।

६. MPDSR सुदृढिकरण/प्रतिकार्यलाई प्रभावकारी बनाउन mortality audit संचालन

PLMBIS code	खर्च शिर्षक	लक्ष्य	ईकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित बजेट)
२.७.२२.९५९	२२५२२	२	पटक/संख्या	दोस्रो, चौथो	५ लाख

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	नेपालको संबिधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरेको छ । सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ तथा जनस्वास्थ्य ऐन २०७५ ले प्रजनन स्वास्थ्य तथा सुरक्षित मातृत्व र नवजात शिशु स्वास्थ्यलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा मार्फत हरेक नागरिकलाई निःशुल्क रूपमा सेवा पुर्याउने लक्ष्य लिएको छ । संबिधान तथा ऐनले प्रदत्त गरेको अधिकार तथा हकमा महिलाहरूको बच्चा जन्माउने क्रममा ज्यान जान दिनु हुँदैन भन्ने कुरालाई नेपाल सरकारले धेरै महत्त्व दिएको छ । नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी विविध प्रयासबाट मातृ, नवजात शिशु तथा पेरिनेटल मृत्यु घटाउनको लागि एम पी डी एस आर कार्यक्रमको सुरुवात गरेको छ । उक्त कार्यक्रमको सुदृढीकरण लागि प्रत्येक स्थानीय तह तथा अस्पताका स्वस्थाकर्मी एम पी डी एस आर कार्यक्रम कार्यान्वयनमा तालिम प्राप्त हुनु पर्छ । यसका साथै मातृ तथा नवजात शिशुको मृत्युको कारण पहिचान गरी सोही कारणबाट भविष्यमा मातृ मृत्यु हुन नदिन Mortality audit गर्नु जरुरी देखिएकोले यस कार्यक्रम सञ्चालन गर्न बजेट विनियोजन गरिएको छ।
उद्देश्य	गण्डकी प्रदेशभित्र भएका मातृ मृत्युको कारण पहिचान गरी सोही कारण बाट भविष्यमा मातृ मृत्यु हुन नदिन सुरक्षित मातृत्व सेवाको गुणस्तर सुधारको लागि आवश्यक क्रियाकलाप सञ्चालन गर्नु ।
कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय, गण्डकी प्रदेश, पोखरा ।
अपेक्षित प्रतिफल	कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात् अस्पताल तथा समुदायमा हुने मातृमृत्युको कारण विश्लेषण भई भविष्यमा मातृ मृत्यु कम भएको हुनेछ।

विषयवस्तु	विवरण
कार्य सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> ● अस्पताल तथा समुदायमा MPDSR कार्यक्रम लागू गर्न आवश्यकता अनुसार थप नर्सिङ्ग तथा अन्य सम्बन्धित कर्मचारीलाई MPDSR Guideline को वारेमा अभिमुखीकरण गर्ने । ● अस्पताल तथा समुदायमा हुने मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु पहिचान गरि मृत्युका कारण र सेवा सम्बन्धि सही तथ्यांक संकलन गर्ने । ● संघीय अस्पताल, मेडिकल कलेज, प्रदेश स्तरका सरकारी र निजी अस्पतालमा मृत्यु भएको भए सोहि अस्पतालले सिधै निर्देशनालयमा जानकारी गराउने। ● समुदायमा तथा स्थानीय स्तरको स्वास्थ्य संस्थामा मृत्यु भएको भए सम्बन्धित जिल्लाको स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्वास्थ्य निर्देशनालयमा जानकारी दिने । ● प्रदेश स्तरको SRHR प्राविधिक कार्य समितिका प्रतिनिधिहरु सहितको स्वास्थ्य निर्देशनालयको टोली मातृ मृत्यु भएको स्थानमा गई भर्वल अटोप्सी गर्ने । ● उक्त टोलीले Mortality audit tool को प्रयोग गरी मातृ मृत्युको कारण विश्लेषण गरी Third delay तथा अन्य प्रभाव पर्ने तत्वहरु पहिचान गर्ने । (Mortality audit गर्दा सो स्थानमा MPDSR समिति उपलब्ध भए त्यस समितिसंग समन्वय गर्नुपर्ने)। ● तालिम प्राप्त चिकित्सकको सहयोगमा मृत्युको कारण उल्लेख (Cause of death assign) गर्ने । ● सम्बन्धित निकायले पहिचान गरेका विषयहरुलाई सुधार गर्नको लागि कार्ययोजना तयार गर्ने र सोको कार्यन्वयन गर्ने । ● स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्ययोजना कार्यन्वयनको अनुगमन तथा सहजीकरण गर्ने । ● कार्यशाला गोष्ठी, अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्न, Mortality audit/VA तथा कार्ययोजना कार्यन्वयनको अनुगमन/सहजीकरण कार्यका लागि दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात खर्च, खाजा खर्च, स्टेसनरी तथा मसलन्द खर्च गर्ने । ● मातृ मृत्युको कारण पहिचान गर्नको लागि तालिम प्राप्त चिकित्सकलाई पारिश्रमिक भत्ता प्रति death case रु. १००० का दरले दिन सकिनेछ। साथै समितिका प्रतिनिधि र छलफलमा उपस्थित सरोकारवाला कर्मचारीहरुलाई नियमानुसार भत्ता, यातायात र खाजा खर्च गर्ने।
बजेट बाँडफाँट	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम एवं गण्डकी प्रदेश सरकारको खर्च मापदण्ड २०७९ अनुसार गर्नुपर्नेछ।

विषयवस्तु	विवरण
अनुगमन र मूल्यांकन	यो कार्यक्रमको अनुगमन मूल्यांकन सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय, गण्डकी प्रदेशले गर्नेछ ।
प्रतिवेदन	प्रत्येक Mortality audit पश्चात सो को प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयका महानिर्देशक समक्ष पेश गरिसकेपछि समग्र कार्यक्रमको विश्लेषण सहितको प्रतिवेदन तयार गरी सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय, गण्डकी प्रदेशमा पेश गर्ने।

७. एकिकृत स्वास्थ्य ब्यवस्थापन सूचना प्रणालीलाई विद्युतीय अभिलेखिकरण व्यवस्थापन

PLMBIS code	खर्च शिर्षक	लक्ष्य	ईकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित बजेट
२.७.२२.९५८	२२५२२	४	पटक/संख्या	सवै	१४ लाख

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	<p>गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गरी नागरिकलाई सवल र स्वस्थ गराउने गण्डकी प्रदेशको नीति अनुरूप एच. एम. आई. एस. प्रणालीमा रहेका फारम तथा फर्मेटहरूलाई आधुनिक बिद्युतीय प्रविधिको प्रयोग गरी स्वास्थ्य सेवाको विवरण अनलाईन ईन्ट्री गरेर प्रणालीमा आबद्धता गराई सेवाको स्तर, क्षेत्रगत अवस्था, सेवाग्राहीको पहुँच लगायत विविध पक्षहरूलाई हेर्न, अनुसन्धान गर्न, तत्काल व्यवस्थापक लगायत सबैमा सूचनाहरूको जानकारी लिन सक्ने बनाउनुपर्ने हुन्छ । यस कार्यका लागि स्वास्थ्य संस्थाहरूमा प्रदान गरेका HMIS रेकर्डिङ tools हरूमा राखी तोकिएका रिपोर्टहरू निकाल्ने गरिएकोमा, प्रदान गरिएका सम्पूर्ण सेवाहरू HMIS tools अनुसार नै विद्युतीय रूपमा रेकर्ड राख्ने र त्यसै माध्यम (system) बाट report निकाल्ने व्यवस्था मिलाउने र DHIS 2 मा स्वतः अपडेट हुने व्यवस्था भई तथ्यांकको गुणस्तरमा सुधार गर्न यो कार्यक्रम राखिएको हो ।</p> <p>आ.व. २०७९/८० देखि केही स्थानिय तहहरूमा स्वास्थ्य ब्यवस्थापन सूचना प्रणालीलाई परिक्षणको रूपमा विद्युतीय माध्यमबाट अभिलेखिकरणको कार्य शुरु भएको छ । यस कार्यबाट शिक्षा लिंदै यस आ.व. २०८०/८१ मा स्वास्थ्य निर्देशनालयमा रकम विनियोजन भएको साथै स्वास्थ्य कार्यालयहरूमा समेत सोही कार्यका लागि वजेट विनियोजन भएको छ।</p>
	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य संस्थाको तथ्यांकहरू अभिलेख तथा प्रतिवेदन डिजिटलाईज गर्नु ।

विषयवस्तु	विवरण
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> ● सेवा पहुँच तथा सेवा प्रवाहमा सुधार गर्नु। ● निर्णय लिन व्यवस्थापकलाई सहज बनाउनु। ● तथ्यांकको अभिलेख व्यवस्थित गरी प्रयोगकर्तामैत्री बनाउनु।
कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय, गण्डकी प्रदेश पोखरा।
अपेक्षित प्रतिफल	स्वास्थ्य सम्बन्धी Reports लिन र विश्लेषण गरि तथ्यांकीय आधार तयार गर्न सहज हुनेछ। नीति निर्माता र सेवा प्रदायकहरूलाई स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि तथ्यमा आधारित योजनाको स्पष्ट आधार तयार भएको हुनेछ।
कार्य सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> ● बजेटको परिधिभित्र रहि जिल्ला तथा स्थानीय तहको प्रतिबद्धता र साझेदारीमा उपयुक्त स्वास्थ्य संस्थाहरूको छनौट गरी उक्त स्वास्थ्य संस्थाहरूमा एकिकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली दिशानिर्देश अनुसार तयार गरीएका, समग्र रजिस्टर/रिपोर्ट समेटिएका तथा व्यवस्थापन महाशाखाबाट स्वीकृत API प्राप्त गरेका सेवा प्रदायक सफ्टवेयर कम्पनिबाट उपयुक्त सफ्टवेयर खरिद गर्ने। गत आ. ब. को खरिद प्रक्रियालाई समेत आधार लिई सफ्टवेयर कम्पनिको छनौटमा प्रति स्वास्थ्य संस्थाको रु. पच्चिस हजारमा नबढ्ने गरि सम्झौता गर्ने। ● स्वास्थ्य संस्थाहरू छनौट गर्दा भौतिक पूर्वाधारहरू (computer, laptop, internet) र ईच्छाशक्ति भएका स्थानीय तहहरूलाई प्राथमिकता दिने। ● स्थानिय तह छनौट गर्दा सो अन्तरगतका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरू समेटिने गरी प्राथमिकताका आधारमा कार्यक्रम लागू गर्ने। ● छनौटमा परेका स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्य कर्मीहरूलाई software सम्बन्धी अभिमुखिकरण गर्ने। स्वास्थ्य कार्यालयहरूमा यस कार्यक्रममा रहेको बजेटलाई कार्यान्वयन गर्न निर्देशनालयले सहजिकरण गरी एकरूपता कायम गर्न आवश्यक परामर्श तथा पत्राचार गर्ने। ● यस शिर्षक अन्तरगत रहेको स्वास्थ्य कार्यालयहरूमा रहेको बजेटले समेट्ने पालिका वाहेकका पालिकाहरू अन्तरगतका स्वास्थ्य संस्थाहरू लाई छनौट गरि बजेटको सिमा अनुरूप र पूर्वाधार रहेका सम्भव भए सम्म वाँकी रहेका स्थानीय तहहरू समेटिने गरी स्वास्थ्य कार्यालयको समन्वयमा निर्देशनालयले कार्यक्रम संचालन गर्ने।

विषयवस्तु	विवरण
	<ul style="list-style-type: none"> यस कार्यक्रम संचालनमा निर्देशनालयले सफ्टवेयर तयार गर्ने कम्पनिसंगको सम्झौता बमोजिम सफ्टवेयर सम्बन्धी संचालनमा संस्थाहरूलाई user ID दिने तथा स्थलगत अनुगमन गरि समस्या समाधान गर्न सक्नेछ । छानिएका स्वास्थ्य संस्थाहरूले 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 गर्ने ।
अनुगमन र मूल्यांकन	यो कार्यक्रमको अनुगमन मुल्यांकन सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय गर्नेछ र संघीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको समन्वय रहने छ ।
प्रतिवेदन	यो कार्यक्रमको प्रतिवेदन सम्बन्धित निकायमा गरिने छ ।

८. स्वास्थ्य कार्यक्रमको स्वास्थ्य कार्यालय, अस्पताल (सरकारी तथा नीजि), आयुर्वेद एवं स्थानिय तहको एकिकृत स्थलगत अनुशिक्षण तथा Onsite Coaching

PLMBIS code	खर्च शिर्षक	लक्ष्य	ईकाई	समय अवधि (त्रैमासिक)	विनियोजित बजेट)
२.७.२२.९६२	२२५२२	४	पटकसंख्या	सवै	६ लाख

विषयवस्तु	विवरण
परिचय	स्वास्थ्य कार्यालयहरू, अस्पतालहरू, आयुर्वेद कार्यालयहरूको प्रशासनिक, आर्थिक पक्ष, स्रोत साधन र कार्यक्रमको कार्यान्वयन अवस्था र उपलब्धिको लेखाजोखा गरी आईपरेका समस्या समाधान गर्न र कार्यक्रमलाई उपलब्धिमूलक बनाउन सुपरिवेक्षण अनुगमन मुल्यांकनको आवश्यकता पर्दछ। स्वास्थ्य कार्यालय, अस्पताल, आयुर्वेद केन्द्रहरू र अन्य स्वास्थ्यका निकायहरूबाट दैनिक रूपमा सञ्चालन हुने कार्यक्रमहरूको कार्ययोजना, कार्यक्रमको संचालन प्रक्रिया, प्राप्त प्रतिफल, कार्यक्रममा परिचालन हुने श्रोत, साधन र व्यवस्थापन पक्षको बारेमा नियमित स्थलगत अनुशिक्षण र सहयोग गरी कार्यक्रममा प्रभावकारीता ल्याउन साथै स्थानिय तहसंग स्वास्थ्य कार्यक्रममा सहकार्य गरि एकरूपता कायम गर्न एवं तथ्याङ्क प्रणाली व्यवस्थित गर्न आवश्यक सहयोग अनुशिक्षण र Onsite Coaching ले थप महत्व राख्छ। जनस्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५, जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली २०७७, स्वास्थ्य

विषयवस्तु	विवरण
	सस्था स्थापना, सञ्चालन तथा स्तरोन्नति मापदण्ड २०७० तथा स्वास्थ्य सस्था सञ्चालन मापदण्ड २०७७(पहिलो संशोधन २०७८) साथै गण्डकी प्रदेश सरकारको स्वास्थ्य संस्थाको स्वीकृति, नविकरण, अनुगमन तथा नियमन गर्ने कार्यविधि २०७७, बमोजिम आफ्नो अधिकार क्षेत्रमा पर्ने नीजि स्वास्थ्य सेवा प्रदायक सस्थाको नियमित अनुगमन तथा मुल्यांकनको आधारमा निजी स्वास्थ्य संस्था (आधुनिक तथा आयुर्वेद चिकित्सा) संचालन अनुमति, अनुगमन सुपरिवेक्षण तथा स्थलगत अनुशिक्षण गर्ने गरी यो कार्यक्रम राखिएको हो ।
उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> स्वीकृत कार्यविधि अनुसार कार्य संचालन भए नभएको पत्ता लगाउनु, प्रदेश स्तरका स्वास्थ्य कार्यालयहरू, अस्पतालहरू, आयुर्वेद कार्यालयहरूको कार्यदक्षता अभिवृद्धि गर्नु, कार्य संचालनमा आई परेका समस्या समयमा नै पत्ता लगाई समाधानका लागि सहजिकरण गर्नु, कार्यक्रम संचालन गर्ने प्रमुख स्वास्थ्यकर्मी र लेखा/ प्रशासनका कर्मचारीहरूलाई कार्य संचालनमा प्रोत्साहन गरी लक्ष्यसम्म पुग्न सहयोग गर्नु, प्रदेशभित्रका स्वास्थ्य सस्थाको नियमित अनुगमन नियमन गर्नु,
कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय, गण्डकी प्रदेश पोखरा ।
अपेक्षित प्रतिफल	<ul style="list-style-type: none"> अनुशिक्षण गरिने निकायहरूको कार्यदक्षतामा वृद्धि हुनेछ। समयमा नै समस्या समाधान भई प्रगति हासिल गर्न मद्दत पुगेको हुनेछ। सबै नीजि स्वास्थ्य संस्थाहरू दर्ता भै गुणस्तरिय सेवा दिन सक्षम हुनेछन्।
कार्य सञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> अनुशिक्षण तालिका बनाई स्वीकृत गराउने । कुन संस्थामा अनुशिक्षण गर्ने हो सो संस्थामा काम गर्ने कर्मचारीहरूको योग्यता, कार्यक्षमता, कार्य विवरण र कार्य सम्पादन र कार्यक्रमको बारेमा जानकारी लिने । एकिकृत स्थलगत अनुशिक्षण तथा Onsite Coaching को कार्यमा जानुपूर्व स्वास्थ्य कार्यालयहरू, अस्पतालहरू, आयुर्वेद कार्यालयहरू र स्थानिय तहको स्वास्थ्य सम्बन्धी विविध पक्ष (प्रशासनिक, आर्थिक, श्रोत

विषयवस्तु	विवरण
	<p>साधन, कार्यक्रमगत) तथा रहेका समस्या समेटिने गरि चेक लिस्ट तयार गर्ने वा अद्यावधिक गर्ने ।</p> <ul style="list-style-type: none"> ● यो कार्यक्रम नियमित रूपमा सबै स्वास्थ्य कार्यालय, अस्पताल, आयुर्वेद कार्यालयहरु र केही स्थानीय तह समेटिने गरी स्थलगत अनुशिक्षण तथा Onsite Coaching गर्ने । ● अनुशिक्षण गर्ने निकायको मुख्य-मुख्य सबल पक्ष र सुधार गर्नु पर्ने पक्षहरुको पहिचान गर्ने र समाधानका उपायहरु बारे अनुशिक्षण गर्ने । ● एकिकृत स्थलगत अनुशिक्षण तथा Onsite Coaching कार्य गर्दा एकिकृत रूपमा प्रशासन, लेखा, तथ्याङ्क र फोकल पर्सनको टोली बनाएर सबै पक्ष हेर्ने गरी सो टोलीले एक पटकमा खटिएको जिल्लाको स्वास्थ्य कार्यालय, अस्पताल, आयुर्वेद तथा एक स्थानिय निकायका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा पुगी तयार गरिएको चेकलिस्टमा विवरण उतार गर्नु पर्दछ । यसैका आधारमा Technical Support हुने गरी समस्या समाधान गर्न सम्बन्धीत Issues हरुको समेत निकासका लागी अनुशिक्षण तथा Onsite Coaching को कार्य गरी आवश्यक विवरणहरु लिई आउने । ● अनुशिक्षण गर्न गएको संस्थामा लिखित रूपमा सुधार गर्नु पर्ने पक्ष र समय सिमा तोकी पृष्ठपोषण उपलब्ध गराउने । ● मासिक रूपमा अनुशिक्षणको समिक्षा गर्ने । ● स्वास्थ्य संस्थाहरुको नियमित अनुगमन तथा नियमन गर्दा लाग्ने बैठक आदिमा हुने खर्च समेत यसै कार्यक्रमबाट गर्ने। ● नियमित रूपमा नीजि स्वास्थ्य संस्था अनुगमन गरी, प्रचलित कानून बमोजिम सिफारिस तथा नविकरण दिने। ● Electronic Medical Recording (EMR), HMIS Digitalization भए नभएको एकिन गरी नभएमा गर्न गराउन पहल गर्ने। ● स्वास्थ्य संस्थाहरुले बिभिन्न लक्षित वर्गलाई निःशुल्क दिनुपर्ने १०% सेवा दिए नदिएको अनुगमन गरी अनिवार्य रूपमा नियमित प्रतिवेदन गर्न लगाउने।
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 मूल्यांकन सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय गर्नेछ ।
प्रतिवेदन	यो कार्यक्रमको प्रतिवेदन सम्बन्धित निकायमा गरिने छ ।

अनुसूची: १

१. पारिवारिक विवरण अद्यावधिक कार्यक्रम (पारिवारिक तथा जनसांख्यिक लगत संकलन) मापदण्ड -२०८०/८१

१) परिचय

नागरिकलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गरी सवल र स्वस्थ गराउने गण्डकी प्रदेशको नीति अनुरूप आधुनिक बिद्युतीय प्रविधिको प्रयोग गरी सम्बन्धित स्थानीय तहले त्यहाँ वसोवास गर्ने परिवारको जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य स्थितिको इलेक्ट्रोनिक विवरण तयार गरी त्यसको हरेक वर्ष अध्यावधिक गरी प्रमाणमा आधारित योजना तर्जुमा गरी कार्यान्वयनका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो।

यो पार्श्वचित्रका माध्यमबाट गण्डकी प्रदेश सरकार र आम नागरीकले विगतको परिस्थिति, वर्तमान अवस्था र भविष्यमा गर्नु पर्ने काम र लिनु पर्ने बाटो समेत सजिलै आंकलन गर्न सक्छन जसबाट जुनसुकै अवस्थाको महामारीको समयमा पनि नागरीकको जीउ ज्यान जोगाउन, सेवा प्रवाहलाई निरन्तरता दिन, आवश्यक स्रोत साधनको समयमै आंकलन गरी जोगिन सक्ने अवस्थाको सृजना हुन्छ।

आ.व. २०७९/८० देखि पारिवारिक तथा जनसांख्यिक विवरण अध्यावधिक गर्ने कार्य परिक्षणका रुपमा सञ्चालन भई रहेको छ। स्वास्थ्य निर्देशनालयमा आ.व. २०७९/८० सम्ममा ११ जिल्लाका २८ ओटा स्थानीय तहहरूमा तथ्याङ्क संकलन गरी केही स्थानीय तहहरूमा डिसिमिनेशनको कार्य समेत भै सकेको छ। यस आ.व. २०८०/८१ मा गण्डकी प्रदेशका अन्य स्थानीयतहहरूमा कार्यक्रम विस्तार गर्ने कार्यक्रम रहेको छ। जसको लागि मौजुदा Software मा रहेका केही चरहरू(Variables) थप तथा software प्रयोगकर्ता मैत्री बनाउनु पर्ने देखिन्छ साथै सरकारी Web प्रणालीमा समेत Database माईग्रेट गर्नुपर्ने देखिन्छ।

२) उद्देश्य

- यस प्रदेश भित्र वसोवास गर्ने परिवार र परिवारका सदस्यहरूको स्वास्थ्य स्थितिको विवरण तयार गर्नु।

३) 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 अनुसन्धान गरी आवश्यक नीति, कानून र संरचनाहरू निर्माण गर्न सक्छ भने आम नागरीकले पनि आफ्नो यथार्थ

विवरण आवश्यकतानुसार आफै हेर्न, स्वास्थ्य सेवाको अवस्था बुझ्न र समयमै आफू तयार भई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा लिएर निरोगी बन्न सक्छन ।

४) कार्य सञ्चालन प्रकृया

- आ.व. २०७९/८० देखि पारिवारिक तथा जनसांख्यिक विवरण अध्यावधिक गर्ने कार्य परिक्षणको रूपमा भैरहेको छ। आ.व. २०८०/८१ मा मौजुदा रहेको Software मा थपघट तथा हेरफेर गर्नुपर्ने चरहरू(Variables) को सूची तयार पार्ने।
- थपघट तथा हेरफेर गर्नुपर्ने चरहरूको आवश्यक स्पेसिफिकेसन एवम् लागत अनुमान तयार गरी कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गर्ने ।
- हाल प्रयोग रहेको Domain लाई सरकारी Domain मा लैजाने, Database माईग्रेट गर्ने, साथै Software प्रयोगकर्ता मैत्री बनाउने जस्ता कार्यका लागि लाग्ने लागत अनुमान तयार गरी कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गर्ने।
- स्वीकृत स्पेसिफिकेसनको आधारमा दररेट लिइ लागत अनुमान, विडिङ्ग डकुमेन्ट तयार, सम्झौता, कार्यादिशा तयार गरी Software परिष्कृत बनाउने।
- कार्य सम्पन्न पश्चात स्वीकृत स्पेसिफिकेसन बमोजिम भए नभएको सम्बन्धीत प्राविधिकबाट प्रतिवेदन तयार गरी भुक्तानी दिने ।
- सफ्टवेयर परिमार्जन भै सके पश्चात जिल्लामा रहेको बजेटको आधारमा प्रत्येक जिल्लाले छनौट गरेका स्थानीय तहहरूमा बजेटको परिधिभित्र रही स्थानीय तहहरूमा कार्यक्रम विस्तार गर्न सकिने छ।
- सङ्घिय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले सङ्घिय शसर्त कार्यक्रम अन्तर्गत ब.उ. शी. न. ३५०९११४२, PLMBIS कोड २.७.२२.१२९२, खर्च शीर्षक नं. २२५२२ मा खोप कार्यक्रमको सुदृढीकरण र पूर्णखोपको सुनिश्चितता अनुगमनको लागि गण्डकी प्रदेश सरकारको साझेदारीमा एकीकृत परिवार स्वास्थ्य प्रोफाइल (integrated health profile) तयारी कार्यको लागि आवश्यक खर्च ब्यबस्थापन मा रु १,००,००,०००।-(अक्षरूपी एक करोड) विनियोजन भएको छ।साथै स्वास्थ्य कार्यालयहरू मार्फत पारिवारिक तथा जनसांख्यिक लगत संकलन तथा अद्यावधिक कार्यक्रमका लागि ब.उ.शी.नं ३५००३०१३, खर्च शीर्षक २२५२२, PLMBIS कोड २.७.२२.८३० मा बजेट विनियोजन गरिएको छ।सवै जिल्लाका स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुखहरू सहित कार्यक्रम मोडालिटिको वारेमा समिक्षा गर्ने।
- कार्यक्रम लागू गर्दा स्थानीय तहमा सो कार्यक्रमको जानकारी दिनको लागि स्थानीय तहका प्रमुख /उपप्रमुख, अध्यक्ष/उपाध्यक्ष, प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, शिक्षा शाखा प्रमुख सामाजिक विकास शाखा प्रमुख तथा तथ्यांक संकलनको कार्यमा संलग्न

स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सहभागी गराई १ दिने अभिमुखिकरण गर्ने । अभिमुखिकरणमा कार्यक्रमको जानकारी तथा तथ्यांक संकलनको बिधि आदिका बारेमा जानकारी गराउनुपर्नेछ।

- तालिम, अभिमुखिकरण, Data synchronization, Data Processing, आदिमा लाग्ने खर्च यसै कार्यक्रमबाट गर्न सकिने छ। यसको लागि लाग्ने लागत अनुमान स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा परामर्श सेवा प्रदायकको समन्वयमा स्वास्थ्य कार्यालयले गर्नेछ।
- अभिमुखिकरण कार्यक्रममा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा परामर्श सेवा प्रदायक सस्थाको समन्वयमा सहजिकरण गर्नेछ। साथै ल्यापटप लगायत अन्य सामग्रीहरूको व्यवस्थापन तथा विवरण प्रविष्ट गर्ने कार्य स्थानीय तहले गर्नु पर्नेछ।
- सो इलेक्ट्रोनिक पारिवारिक स्वास्थ्य पार्श्वचित्रका माध्यमबाट सबै नागरीकहरूको पारिवारिक र व्यक्तिगत यथार्थ विवरण सङ्कलन, प्रविष्ट र भण्डारणको संस्थागत र नीतिगत व्यवस्था सम्बन्धित स्थानीय तहहरूले गर्ने।
- स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तथ्यांक संकलनमा खटाउदा हिमाली जिल्लामा १० घरपरिवार, अन्य दुर्गम स्थानीय तहहरूमा १५ घरपरिवार, सुगम पहाडि स्थानीय तहहरूमा २० परिवार तथा सुगम शहरी स्थानीय तहहरूमा २५ घरपरिवार बराबर एक दिन मानी एक दिनको तथ्यांक संकलन खर्च (यातायात) रु. ७००।-, खाजा खर्च रु. २००।- र मोबाईल डाटा खर्च रु. १००।- गरी प्रति दिन रु. १०००।- उपलब्ध गराउन सकिनेछ।
- प्रत्येक गणक(स्वास्थ्यकर्मी) लाई माथि उल्लेखित रकम Software मा तथ्यांक Synchronize भएको यकिन भएपछि परिवार सख्या एकिन गरीसकेपछि सम्बन्धित कार्यालयले भुक्तानी गर्नुपर्नेछ।
- अभिमुखिकरण कार्यक्रममा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा परामर्श सेवा प्रदायक सस्थाको समन्वयमा सहजिकरण गर्नेछ। साथै ल्यापटप लगायत अन्य सामग्रीहरूको व्यवस्थापन तथा विवरण प्रविष्ट गर्ने कार्य स्थानीय तहले गर्नु पर्नेछ।

५) परिभाषा र व्याख्या

(क) गणना घर (Census House)

घर भन्नाले सामान्यतया चारैतिर गारो-टाटी लगाई छानो हालेर बसोबास वा अन्य प्रयोगका लागि बनाइएको एक वा एक भन्दा बढी कोठा वा तला भएको संरचनालाई बुझाउँछ। घर विभिन्न आकार, प्रकार वा किसिमका हुनसक्दछन्। तर सबै घरमा चारैतर्फम गारो-टाटी नहुन पनि सक्दछ। कुनै घर दुईतिर अरू घरको आडमा वा पहराको आड लिएर पनि बनाइएका पनि हुन सक्छन्। कुनै स्थानमा बीचमा गारोले छुट्याएर पनि दुई घर बनाइएको हुन्छ।

घर हुनका लागि आधारभूत मूल संरचना एउटै भएको हुनुपर्दछ। एउटै संरचना अन्तर्गत बनेको जग, गारो तथा छाना भएमा र एउटै मूलढोका र सिँढी भएमा त्यसलाई एउटा घर मान्नुपर्दछ। उदाहरणका

लागि अपार्टमेन्ट बिल्डिङ्गमा धेरै परिवारको अलग अलग स्वामित्वमा धेरै फ्ल्याटहरू हुने भएतापनि एउटै घर मान्नुपर्दछ ।

जसअनुसार घरको प्रयोगलाई निम्न अनुसार वर्गीकरण गरिएको छः

१. आवासीय २. व्यापार ३. सरकारी ४. शैक्षिक ५. स्वास्थ्यजन्य ६. उद्योग र कलकारखाना ७. बैंक तथा वित्तीय संस्था ८. संस्थागत ९. होटल तथा लज १०. गोठःधनसारःमतान ११. अन्य प्रयोग १२. खाली घर ।

गणनाको प्रयोजनका लागि विभिन्न घरसंरचनाहरू जस्तैः झुप्रो, घर, भवन, महल, अपार्टमेन्ट आदिलाई घर भन्ने बुझ्नुपर्दछ । यस गणनामा परिवार बसोबास गरेका वा अन्य प्रयोग भएका सम्पूर्ण घरहरूको विवरण संकलन गरिन्छ ।

यो जुनसुकै प्रयोगको घर भएपनि कम्तीमा एउटा परिवार बसोबास गरेको घरलाई गणना घर भनिन्छ । अर्थात् माथि उल्लिखित घरको प्रयोग अन्तर्गत खाली घर बाहेक अन्य प्रयोगका घरमा कुनै परिवार अक्सर बसोबास गरेका भए त्यस्ता घरलाई गणना घरको रूपमा मानिएको छ। उदाहरणको लागि कुनै व्यापारिक प्रयोगको भवनमा कुनै परिवार बसोबास गरेको भए त्यस घर वा भवनलाई गणना घर मान्नुपर्दछ ।

नोटः यस पारिवारिक विवरण संकलन कार्यमा **संस्थागत परिवार** बसोबास गरेका परिवारको विवरण संकलन भने गरिदैन। जस्तै नेपाली सेनाको ब्यारेक, प्रहरिको ब्यारेक, होस्टेलहरू आदी।

(ख) अक्सर बसोबास (Usual Place of Residence)

अक्सर बसोबास भन्नाले व्यक्ति धेरैजसो वा प्रायः गरी बस्ने ठाउँलाई बुझ्नु पर्दछ । यस गणनामा व्यक्तिहरूको गणना अक्सर (प्रायः) बसोबास गर्ने ठाउँबाट गरिन्छ । अर्थात् जो व्यक्ति जुन परिवारमा अक्सर बसोबास गर्दछन् ती व्यक्तिहरूको सोही परिवारबाट गणना गर्नुपर्दछ । परिवारका सदस्यहरूको रूपमा गणना गर्न उक्त व्यक्ति अक्सर त्यही परिवारमा बसोबास गरेकै हुनुपर्दछ । व्यक्तिको अक्सर बसोबास निजको आफ्नै स्थायी घर भएको ठाउँ वा अस्थायी रूपमा बसोबास गरेको ठाउँ पनि हुनसक्दछ । कुनै व्यक्ति दुई वा सोभन्दा बढी ठाउँमा बसोबास गर्ने गरेका रहेछन् भने निज सबैभन्दा बढी समय जहाँ बस्छन् त्यही ठाउँबाट गणना गर्नुपर्दछ । गणनामा कुनै पनि व्यक्ति नछुटुन् र कुनै पनि व्यक्ति नदोहोरिऊन् भन्ने उद्देश्यले व्यक्तिहरूको गणना कहाँबाट गर्ने / गराउने भन्ने कुरा गणकले राम्रोसंग बुझ्नु आवश्यक हुन्छ ।

व्यक्ति अक्सर कहाँ बसेको भनेर छुट्याउन सकिएन भने गत १ वर्षको अवधिमा ६ महिना वा सोभन्दा बढी समय जहाँ बसोवास गरेको छ वा आगामी दिनमा बस्ने मनसाय राखेको छ सोही ठाउँबाट व्यक्तिको गणना गर्नुपर्दछ।

नोट: यस पारिवारिक तथा जनसांख्यिक लगत संकलन कार्यमा:

- **स्थायी ठेगाना भन्नाले** व्यक्ति जन्मेको ठेगाना वा नागरिकता वा जन्मदर्ता भएको ठेगाना मान्नु पर्दछ।
- **अस्थायी ठेगाना भन्नाले** व्यक्ति जन्मेको वा नागरिकता भएको ठाँउभन्दा अन्य ठाँउमा (जन्मेको वडा भन्दा बाहिर बसिबास गर्ने) अक्सर बसोवास गर्दछ भने सोही ठाँउलाई मान्नु पर्दछ।

(ग) परिवारमूली / घरमूली (Household Head)

यस गणनामा परिवारमूली/घरमूली भन्नाले परिवारमा नै अक्सर बसोबास गर्ने, परिवारमा परिआएका दैनिक कामकाज, खर्च र व्यवहार चलाउन व्यवस्था मिलाउने अर्थात् घरको कामकाजमा चाँजोपाजो मिलाउने व्यक्तिलाई बुझाउँछ। त्यसैले गणनामा घरमूली भन्नाले:-

- सामान्यतया परिवारमा अक्सर बसोबास गर्ने, कम्तिमा १० वर्ष उमेर पुगेका व्यक्ति,
- परिवारमा परि आएका दैनिक कामकाज, खर्च र व्यवहार चलाउन व्यवस्था मिलाउने अर्थात् घरको कामकाजमा चाँजोपाँजो मिलाउने मुख्य व्यक्ति हो।
- १० वर्ष उमेर नपुगेका बालबालिकालाई परिवारमूलीको रूपमा लिनु हुँदैन। १० वर्ष मुनीका बालबालिका कोही न कोही संरक्षकसँग बसेको हुन सक्छन्, त्यस्तो अवस्थामा निजको संरक्षकलाई परिवारमूली मानी विवरण संकलन गर्नु पर्दछ।

(घ) परिवार सदस्य (Household Member)

सामान्यतया परिवार भन्नाले व्यक्ति वा व्यक्तिहरूको समूह हो जो एउटै आम्दानी खर्चले घर व्यवहार चलाई एकै भान्सामा खानपिन गरी बसेका हुन्छन्। यस गणना प्रयोजनका लागि परिवार र घरपरिवार एउटै अर्थमा बुझनुपर्दछ। यस गणनामा परिवारलाई तथ्याक संकलनको एकाइको रूपमा मानिन्छ। गणनामा परिवारका प्रत्येक सदस्यहरूको विवरण लिनुपर्ने हुन्छ। सोको लागि परिवारको सदस्य कहाँ वस्दछ सो विवरण लिनुपर्ने हुन्छ। यस पारिवारिक स्वास्थ्य प्रोफाइल विवरण संकलन कार्यमा घरमूलिसंग नाता पर्ने जस्तै: हजुरवावा, हजुरआमा, काका, काकी, श्रीमान, श्रीमती, छोरा, छोरी, फूपु, दिदी, दाजु, भाई, बहिनि आदिको परिवार

सदस्यको रूपमा विवरण संकलन गरिन्छ। यसरी विवरण संकलन गर्दा ती घरपरिवारका प्रत्येक सदस्यहरू घरमूलि/परिवारमूलि बसेकै स्थायी ठेगानामा बस्दछन वा अन्य अस्थायी ठेगानामा बस्दछन एकिन गर्नुपर्दछ। यदि सदस्य वा सदस्यहरूको हाल बसोबास गरेको ठेगान फरक भएमा अक्सर बसोबास कहाँ छ सोधि अस्थायी ठेगाना उल्लेख गर्नु पर्दछ।

(ड) घरमूलिसंगको नाता

परिवारमा अक्सर बसोबास गर्ने व्यक्तिको नाम र थर लेख्दा सबैभन्दा पहिले क्र.सं. १ मा परिवारमूलीको नाम र थर लेखिसके पछि अरू सदस्यको (परिवारमूलीको श्रीमान्/श्रीमती, छोरा, छोरी, बुहारी, नाति, नातिनी, बुबा, आमा आदि) नाम पारिवारिक हाँगा (Family Tree) अनुसार क्रमैसँग लेख्नुपर्दछ । परिवारका प्रत्येक सदस्यको थर सोधी व्यक्तिको नाम लेखिसकेपछि व्यक्तिको थर (Surname) समेत स्पष्ट हुने गरी लेख्नुपर्दछ । भर्खर जन्मेको नामाकरण नभएको बच्चाको नाम लेख्दा नवजात शिशु लेख्नु पर्दछ । गणना गर्न लागिएका व्यक्तिलाई परिवारमूलीले के नाताले बोलाउने हो वा सो परिवारमूलीको के पर्ने हो त्यो नाता लेख्नुपर्दछ। यदि दिईएका विकल्पहरूमध्ये कुनै नाता पर्दैन भने “---” चिन्ह मा संकेत गर्नुपर्दछ।

(च) लिङ्ग यस महलमा व्यक्तिको लिङ्ग पुरुष, महिला, यौनिक तथा लैङ्गिक अल्पसंख्यक तथा अन्य के हो सोधि सोहि अनुसार उल्लेख गर्नुपर्दछ।

(छ) जन्ममिति

व्यक्तिको जन्ममिति नागरिकता तथा जन्मदर्तामा जे छ सो को विवरण उल्लेख गर्नुपर्दछ। वि.स.मा जन्ममिति उल्लेख गरेमा ई.स.मा आफैँ सो विवरण देखिन्छ।

(ज) जातजाती:

यस महलमा व्यक्तिको जातिगत विवरण लिन खोजिएको छ। HMIS अनुसार जातजातिलाई; दलित, जनजाति, मधेसी, मुस्लिम, ब्राह्मण/क्षेत्री र अन्य गरी छवटा समूह मध्ये कुन समूहमा पर्दछ सो मा चिन्ह लगाउनुपर्दछ।

(झ) परिचयपत्रको प्रकार:

यस गणनामा व्यक्तिको परिचयपत्र नागरिकता वा जन्मदर्ता के को आधारमा विवरण लिन खोजिएको हो सो विवरण उल्लेख गर्नुपर्दछ। यदि व्यक्तिको नागरिकता वा परिचयपत्र दुवै नभएमा घरमूलिको परिचयपत्र नम्बर उल्लेख गर्नुपर्दछ।

(ज) नागरिकता वा जन्मदर्ता नम्बर:

व्यक्तिको नागरिकता वा जन्मदर्ता नम्बर हेरी यस महलमा उल्लेख गर्नुपर्दछ।

(ट) देश बाहिर बसोबास गर्ने विवरण:

यदि परिवारको सदस्य नेपाल भन्दा अन्य देशमा अक्सर बसोबास गर्दछ भने कुन देशमा बस्ने हो सो देशको नाम मात्र उल्लेख गर्नुपर्दछ।

(ठ) अस्थायी ठेगाना:

घर सदस्यको व्यक्तिगत विवरणमा त्यो परिवारका घरमुली बाहेकका अन्य सदस्यहरूको विवरण उल्लेख गर्नुपर्दछ। यदि ती सदस्यहरूको अहिले बसेको ठेगाना र घरमूलिको ठेगाना एउटै भएमा अस्थायी ठेगाना उल्लेख गर्नु पर्दैन तर स्थाई ठेगाना र हाल बसोबास गरेको ठेगानाफरक भएमा अस्थायी ठेगाना उल्लेख गर्नु पर्दछ अस्थायी ठेगाना उल्लेख गर्दा अक्सर बसोबासको आधारमा लेख्नु पर्दछ।

(ड) स्वास्थ्य अवस्था:

यस महलमा प्रत्येक व्यक्तिको स्वास्थ्य अवस्था कस्तो छ भनी जान्न खोजिएको छ। यस गणनामा व्यक्तीमा कुनै रोग लागेको छ वा छैन जस्तो विवरण नलिई व्यक्तीको स्वास्थ्य अवस्था सामान्य वा अपाङ्गता के छ जान्न खोजिएको हो। यदि कुनै व्यक्तीमा कुनै किसिमको अपाङ्गता छैन भने सो व्यक्तीलाई सामान्य स्वास्थ्य अवस्थाको रूपमा चिन्ह लगाउनुपर्दछ भने अपाङ्गता भएमा अपाङ्गतामा चिन्ह लगाउनु पर्दछ। यदि अपाङ्गतामा चिन्ह लगाएमा, अपाङ्गता कार्ड छ वा छैन र कार्ड भएमा कुन वर्गको अपाङ्गता छ सोमा चिन्ह लगाउनुपर्दछ।

(ढ) स्वास्थ्य विमा

नेपाल सरकारले लागू गरेको स्वास्थ्य बिमा छ वा छैन सोधि सो को विवरण उल्लेख गर्नुपर्दछ।

(ण) नियमित पूर्ण खोप : पूर्णखोप भन्नाले सबै बालबालिकाहरूले १५ महिनाको उमेर भित्र राष्ट्रिय खोप तालिका अनुसार लगाउनुपर्ने सम्पूर्ण खोपहरू (बि. सि.जी १ मात्रा., रेटा २ मात्रा, ओरल पोलियो ३ मात्रा, एफ्.आई.पि.भी. २ मात्रा, पी. सी. भी ३ मात्रा, डी. पी. टी.ःहेप बीःहिब ३ मात्रा, दादुराःरुबेला २ मात्रा, जे.ई. १ मात्रा, टाईफाइड १ मात्रा) पूरा भएपछिको

अवस्थालाई जनाउँछ । तर यस गणनामा ५९ महिनासम्ममा खोपको पूरै मात्रा लगाएको विवरण पनि हेर्नुपर्नेछ।

(त) कोभिड-१९ को बुष्टर खोप प्राप्त

विवरण लिन लागिएको घरपरिवार सदस्यले कोभिड १९ बिरुद्धको बुष्टर खोप प्राप्त गरेको भएमा “छ” मा र नगरेको भएमा “छैन” मा चिन्ह लगाउनु पर्दछ।

(थ) गर्भवति विवरण:

यदि परिवारको कुनै सदस्य १५ देखि ४९ वर्षभित्रको महिला भएमा गर्भवति सम्बन्धी विवरण भर्ने ठाँउ देखिन्छ र सो विवरण भर्नु पर्दछ। यदि गर्भवति हो भने गर्भवति पुरा भएको महिना उल्लेख गर्नुपर्दछ।

अस्थायी बसोबास गर्ने परिवारको विवरण

यदि त्यो परिवार वा घरमुलिको परिवार भन्दा बाहेकका अन्य व्यक्ति वा परिवार वा परिवारहरू त्यस घरमा अस्थायी रूपमा बस्छन जसको स्थायी ठेगाना अन्यत्र हो भने ती व्यक्तिहरूलाई अस्थायी बसोबास गर्ने व्यक्ती मानी यस गणनामा विवरण संकलन गर्नु पर्दछ।

यसबाट प्राप्त तथ्यांकहरू तथ्यांक ऐन २०७९ बमोजिम गोप्य रहनेछन् ।

खोप कार्यक्रमको सुदृढीकरण र पूर्णखोपको सुनिश्चितता अनुगमनको लागि गण्डकी प्रदेश सरकारको साझेदारीमा एकीकृत परिवार स्वास्थ्य प्रोफाइल (integrated health profile) तयारी सम्बन्धी अनुमानित जिल्लागत बजेट बाँडफाँट

जिल्ला	जिल्लामा विनियोजित रकम रु. (हजारमा)	स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट विनियोजित हुने अनुमानित रकम रु. (हजारमा)
गोरखा	१०००	१२००
लमजुङ	९००	११००
तनहुँ	१०४०	११००
कास्की	१४००	०
मनाङ	१००	०
मुस्ताङ	६००	०
पर्वत	९००	९००
स्याङ्जा	१०४०	१२००
म्याग्दी	६००	७००
बागुलुङ	१०६०	११००
नवलपरासी (बर्दघाट सुस्ता पूर्व)	१२००	१०००
स्वास्थ्य निर्देशनालय	३००	१७००
जम्मा	१०१४०	१००००