

स्थानीय तहमा

स्वास्थ्य सम्बन्धी अभिमुखीकरण

र योजना तर्जुमा: सन्दर्भ पुस्तिका



नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय  
स्वास्थ्य सेवा विभाग  
राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र  
२०७५



स्थानीय तहमा  
स्वास्थ्य सम्बन्धी अभिमुखीकरण  
र योजना तर्जुमा: सन्दर्भ पुस्तिका



नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय  
स्वास्थ्य सेवा विभाग  
राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र  
२०७५



## पुस्तिकाको बारेमा

यो स्थानीय तहमा स्वास्थ्य सम्बन्धी अभिमुखीकरण र योजना तर्जुमा: सन्दर्भ पुस्तिकाको छलफल कार्यक्रमको सन्दर्भ पुस्तिका नेपालको संविधान, राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति (२०७१), स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन २०७४, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्याकेज, स्वास्थ्य विमा ऐन २०७४, विपन्न नागरीक औषधी उपचार कार्यक्रम कोष, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, केन्द्रहरूले निर्माण गरेको विभिन्न निर्देशिका, विपद् व्यवस्थापन निर्देशिका, सार्वजनिक खरिद ऐन नियमावली आदिलाई सन्दर्भ सामग्रीको रूपमा लिई स्थानीय सरकार सँग छलफल गरी स्वास्थ्य योजना बनाउने कार्यक्रम सक्षम बनाउन टेवा पुगोस् भनेर यो निर्देशिका तयार पारिएको छ । सन्दर्भ सामग्रीहरू जुटाई सहयोग गर्नुहुने सम्बन्धीत संघ, संस्था एवं विशिष्ट महानुभावहरूलाई यस राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र हार्दिक कृतज्ञता ज्ञापन गर्दछ ।





प्राप्त पत्र सख्या :-  
पत्र सख्या :-  
चलानी न :-

नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय



शाखा)

फोन नं.

४२६२४४०  
४२६२८०२  
४२६२७०६  
४२६२८३५  
४२६२८६२  
४२२३५८०

रामशाहपथ,  
काठमाडौं, नेपाल ।

बिषय :



शुभकामना

हाल देश संघीयतामा प्रवेश गरेको अवस्थामा संघ, प्रदेश र स्थानिय गरी तीनवटै तहमा समन्वय, सहकार्य र सहअस्तित्वको सिद्धान्तलाई आत्मसात् गर्दै प्रत्येक नागरीकको स्वास्थ्यको मौलिक हकलाई सुनिश्चित गर्नु आजको प्राथमिक दायित्व हो । नेपालको संविधानले स्वास्थ्य सेवालाई मौलिक हकको रूपमा परिभाषित गरेको छ । संविधानको धारा ३५ मा स्वास्थ्यको हकलाई बुँदागत रूपमा उल्लेख गरीएको छ । यसको अतिरिक्त अन्य मौलिक हकका धाराहरूमा पनि स्वास्थ्य सेवालाई अनुबन्ध गरीएको छ । मौलिक हकको रूपमा रहेको स्वास्थ्य सेवालाई सुनिश्चित गर्नु राज्यको दायित्व हो ।

परिवर्तित सन्दर्भमा, यस दायित्वलाई स्थानीयतहले स्वास्थ्य संबन्धी कार्यक्रमहरू बहन गर्न सहज होस् भन्ने उद्देश्यले “ स्थानीय तहमा स्वास्थ्य सम्बन्धी अभिमुखीकरण र योजना तर्जुमा: सन्दर्भ पुस्तिकाको ” निर्माण गरीएको छ । यस पुस्तिकाले हालसम्म भए गरेका उपलब्धिहरूको समीक्षा गर्दै आगामी दिनमा स्वास्थ्य सेवालाई अझ प्रभावकारी र स्वास्थ्य प्रणालीलाई सवल बनाउन महत्वपूर्ण भूमिका खेल्नेछ भन्ने विश्वास लिएको छु । साथै यसको प्रयोगबाट आशातीत लक्ष्य हासिल हुनेछ भन्ने विश्वासका साथ अग्रिम शुभकामना व्यक्त गर्न चाहन्छु ।

अन्तमा, यस सन्दर्भ पुस्तिका निर्माणकार्यमा संलग्न हुनुहुने सम्पूर्ण टिमलाई हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

डा. पुष्पा चौधरी  
सचिव







नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय  
**स्वास्थ्य सेवा विभाग**

४-२६१७१२  
४-२६१४३६  
फ्याक्स: ४-२६२२६८



महाशाखा

पत्र संख्या:-

चलानी नम्बर:-

पवली, टेकु  
काठमाडौं, नेपाल।

मिति : .....

**विषय :**

**मन्तव्य**



राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको संयोजनमा संघीयतामा स्वास्थ्यका कार्यक्रम तथा सेवाको कार्यान्वयन गर्न सहजीकरण गर्ने उद्देश्यले प्रस्तुत गरेको यस सन्दर्भ पुस्तिका तयार भएकोमा खुशि लागेको छ। स्वास्थ्यसँग सम्बन्धीत प्रदेशको भूमिका र स्थानिय सरकारको दायित्व र संघको भूमिकालाई प्रष्ट पाने एवं सहजीकरण गर्ने उद्देश्यका साथ यो सन्दर्भ पुस्तिका तयार गरीएको छ। संविधान र संघीयताको स्वरूपअनुसार विभिन्न तहमा गरीनु पर्ने कार्यहरू भविष्यमा आफै स्पष्ट हुँदै जानेछन् र यसकालागि समयानुकुल परिवर्तन समेत गरीनेछ।

संघीयता आफैमा गतिशील र विकासोन्मुख विषय भएकोले सोही अनुसार समय-समयमा सन्दर्भ सामग्रीहरू परिमार्जनको प्रक्रियामा जानुपर्नेतर्फ सबैको ध्यानपुग्ने कुरामा म विश्वस्त छु। यसका लागि सजग रहन म हार्दिक निवेदन गर्न चाहन्छु। संघीयता कार्यान्वयनको सिलसिलामा उठेका स्वास्थ्य सम्बन्धी धेरै जिज्ञासा तथा प्रश्नहरूलाई पुस्तिकाले प्रस्ट्याउने छ। यस पुस्तिकाले जन-प्रतिनिधिहरू तथा स्वास्थ्यकर्मीहरू बीच सहकार्य गर्न मद्दत गर्नेछ भन्ने मैले विश्वास लिएको छु।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको लामो कसरत पछि तयार पारिएको प्रस्तुत सन्दर्भ पुस्तिका स्थानियतहमा स्वास्थ्य सम्बन्धी अभिमुखीकरण योजना तथा छलफल गर्ने उद्देश्यले तयार पारिएको विषय कार्यान्वयनको क्षेत्रमा सबै साभेदारहरूको सहयोग उल्लेखनीय हुनेछ। स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय बजेट कार्यक्रमबाट प्रदेशहरूमा भएका छलफल तथा प्रदेश र स्थानीय सरकारबाट कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा प्राप्त सुभाब समेत समावेश गरी यस पुस्तिकालाई प्रकाशन गर्न खटिनेसबै प्रति आभार प्रकट गर्दछु। अन्त्यमा, सन्दर्भ पुस्तिका विकास गर्ने कार्यमा सघाउ पुऱ्याउनु हुने सबै संघ संस्था, समिति, कार्यदल तथा व्यक्तित्वहरू, स्वास्थ्य सेवा विभागका कर्मचारीहरू र विशेष गरी राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु।

(डा. गुणराज लोहनी)  
महानिर्देशक





नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय  
**स्वास्थ्य सेवा विभाग**

☎ ४-२६१७१२  
४-२६१४३६  
फ्याक्स: ४-२६२२६८



महाशाखा

पत्र संख्या:-

चलानी नम्बर:-

पवली, टेकु  
काठमाडौं, नेपाल।

मिति : .....

**विषय :**

**समितिका संयोजकज्यूको कलमबाट ।**



राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको संयोजनमा संघीयतामा कार्यक्रम तथा सेवाको कार्यन्वयन गर्न सहजीकरण गर्ने उद्देश्यले प्रस्तुत गरेको यस सन्दर्भ पुस्तिका तयार हुदां साह्रै उत्साहित छु। स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय विभाग, महाशाखा र केन्द्रहरूले सञ्चालन हुने कार्यक्रमको कार्य विश्लेषण तथा कार्य विभाजन **स्थानीय तहमा स्वास्थ्य सम्बन्धी अभिमुखीकरण र योजना तर्जुमा: सन्दर्भ पुस्तिकाको** पुस्तिका बाट थप स्पष्ट हुन्छ। यस सन्दर्भमा स्वास्थ्य सँग सम्बन्धीत प्रदेशको भूमिका र स्थानीय सरकारको दायित्व र संघको भूमिका लाई प्रष्ट पार्ने एवं सहजीकरण गर्ने उद्देश्यका साथ सन्दर्भ पुस्तिका तयार गरीएको छ।

संघीयता आफैमा गतिशील र विकासोन्मुख विषयम भएकोले सोहि अनुसार समय समयमा सन्दर्भ सामाग्रीहरू परि मार्जनको प्रक्रिया समय सापेक्ष गर्नुपर्ने हुन्छ, सो तर्फ सबैको ध्यान पुग्ने कुरामा म विस्वस्त छु, यस तर्फ पनि सजग र हन म हार्दिक निवेदन गर्न चाहन्छु।

यस कार्यमा संलग्न हुनुहुने राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रका निर्देशक, साभेदार तथा स्थानीय तहको अभिमुखीकरण तथा तालिम कार्यक्रमका साभेदार सबै संस्थाका पदाधिकारीहरू तथा व्यक्तित्वहरूलाई म स्वास्थ्य सेवा विभाग समिति र मेरो आफ्नो व्यक्तिगत गर्फ बाट हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको लामो कसरत पछि तयार पारिएको प्रस्तुत सन्दर्भ पुस्तिका स्थानीय तहमा स्वास्थ्य सम्बन्धी अभिमुखीकरण योजना तथा छलफल गर्ने उद्देश्यले तयार पारिएको छ, यसमा सबै साभेदारहरूको सहयोग उल्लेखनीय छ।

संघीयता कार्यन्वयनको सिलसिलामा उठेका स्वास्थ्य सम्बन्धी धेरै सवालहरूलाई यस सन्दर्भ पुस्तिकाले प्रस्तुत गरेका र स्थानीय जन-प्रतिनिधिहरू तथा स्वास्थ्यकर्मीहरू विच समन्वयात्मक रूपमा सहकार्य गर्न मद्दत गर्नेछ भन्ने मैले विश्वास लिएको छु। संविधान र संघीयताको स्वरूप अनुसार विभिन्न तहमा गरीनु पर्ने कार्यहरू भविष्यमा आफै स्पष्ट हुँदै जाने छन् र यसका लागि समयानुकूल परिवर्तन समेत गरीने छ।

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको बजेट कार्यक्रमबाट सात्वोटा प्रदेशमा भएको कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा प्राप्त सुभाब समेत समावेश गरी यस पुस्तिकालाई यस रूपमा प्रकाशन गर्न खटिने सबैप्रति आभार प्रकट गर्न चाहन्छु।

अन्त्यमा सन्दर्भ पुस्तिका विकास गर्ने कार्यमा सघाउ पुऱ्याउनु हुने सबै संघ सस्था, समिति कार्यदल तथा व्यक्तित्वहरू र विशेष गरी राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु।

धन्यवाद।

.....  
चुडामणी भण्डारी  
उप -महानिर्देशक  
स्वास्थ्य सेवा विभाग





नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय  
स्वास्थ्य सेवा विभाग

टेलिफोन नं. : ४-२५५८९२

४-२६२९६९

फ्याक्स नं. : ४-२६९८९७

## राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

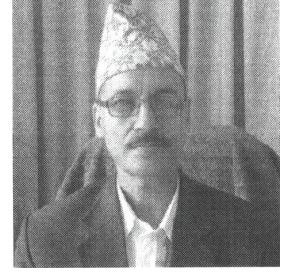
पत्र संख्या:-

चलानी नं.:-

टेकु, काठमाडौं



मिति: .....



### मन्तव्य

संविधानमा मौलिक हक अन्तर्गत उल्लेख भएको स्वास्थ्य सम्बन्धी अधिकारलाई सुनिश्चित गर्न स्थानिय, प्रदेश तथा संघीय सरकारको महत्वपूर्ण भूमिका तथा कर्तव्य हुन जान्छ। यो अधिकारहरूलाई कार्यान्वायन गर्ने क्रममा स्वास्थ्य बारे आधारभूत जानकारी सबै निर्वाचित प्रतिनिधिहरूमा रहनु पर्छ भन्ने हाम्रो सोच छ।

स्वास्थ्य आफैमा जटिल र बहु-आयामिक विषय हो, यसमा पनि विभिन्न विधा र उपचार पद्धतिले गर्दा यसको कार्यान्वायन पनि उत्तिकै चुनौति पूर्ण छ। यसै गरी संघीयता पनि गतिशिल विषय भएकोले समय समयमा सन्दर्भ सामाग्री पुरावलोकन हुन जरूरी हुन्छ।

प्रस्तुत सन्दर्भ पुस्तिकाले स्थानीय सरकारले सम्पन्न गर्नु पर्ने स्वास्थ्य सम्बन्धी गतिविधिहरूलाई मार्गदर्शन गर्नेछ, र जनप्रतिनिधिहरू तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई समेत कार्यक्रम योजना तर्जुमा गर्दा स्वास्थ्य क्षेत्रलाई प्राथमिकतामा राखी कार्यान्वयन गर्न मद्दत पुऱ्याउनेछ भन्ने हामीले विश्वास लिएका छु। देशमा संघीयता कार्यान्वायनको अवस्थामा रहेको सन्दर्भमा जनप्रतिनिधि, स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिती तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूमा यसको कार्यान्वयनका लागि प्रष्टयाउन आवश्यक भएको सन्दर्भमा यो सन्दर्भ पुस्तिका तयार भएको छ।

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय र प्रदेशहरूसँग समन्वय गरी परिमार्जित सन्दर्भ सामाग्री तयार गरीएको छ। यो पुस्तिका तयार गर्न सहयोग गर्नुहुने राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रका सम्पूर्ण कर्मचारीहरू, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, विभिन्न महाशाखाहरू, WHO, NHSSP, UNICEF, USAID, DFID, NSI, CARE Nepal, FAIRMED लगायत सबै सहयोगी संस्था तथा व्यक्तिहरूलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु। स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग र संघीयता कार्यान्वयन तालिम तथा क्षमता अभिवृद्धि समितिको मार्गदर्शन तथा सहयोगले यो पुस्तिकालाई यस रूपमा ल्याउन सहयोग पुऱ्याएकोमा हार्दिक कृतज्ञता ज्ञापन गर्दछु।

(झलक शर्मा पौडेल)

निर्देशक



## विषय सूची

### पहिलो सत्रः

स्वास्थ्य विकासको आधार ३

### दोश्रो सत्रः

स्वस्थ समाज निर्माणमा स्थानीय सरकार, प्रदेश र संघका काम कर्तव्य र अधिकारहरू १३

### तेस्रो सत्रः

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा तथा सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा १९

### चौथो सत्रः

रोग नियन्त्रण ३१

### पाँचौँ सत्रः

बाल स्वास्थ्य ४५

### छैठौँ सत्रः

प्रजनन स्वास्थ्य ५३

### सातौँ सत्रः

स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन ६१

### आठौँ सत्रः

आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा पद्धति ६९

### नवौँ सत्रः

स्थानीय तहमा स्वास्थ्य योजना तर्जुमा ७३

### दसौँ सत्रः

स्थानीय तहमा स्वास्थ्य योजना तर्जुमा ८१

### अनुसूचीः

आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरू प्रदान गर्न आवश्यक निदानात्मक परीक्षण एवं औषधी तथा अन्य सामग्रीहरू ८१





## समष्टिगत मार्गदर्शन

स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको प्रभावकारी कार्यान्वयन तथा एकरूपता कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सहजीकरण गराउने उद्देश्यले निम्न बमोजिम समष्टिगत मार्गदर्शन तयार गरीएको छ । कार्यक्रम सम्पन्न भएपश्चात् प्रादेशिक मन्त्रालय र संघीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय तथा कार्यक्रमसँग सम्बन्धीत महाशाखामा निम्न बमोजिमका प्रतिवेदन पठाउनु पर्ने ।

- कार्यक्रमहरूको भौतिक तथा वित्तीय विवरण चौमासिक र वार्षिक रूपमा राष्ट्रिय योजना आयोगको केन्द्रीय अनुगमन, मूल्यांकन फारम नं २ बमोजिम पठाउनु पर्ने छ ।
- सम्बन्धीत कार्यालय, स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रतिनिधिहरूले कार्यक्रम सम्पन्नताको विस्तृत प्रगति प्रतिवेदनको ढाँचा उपलब्ध गराइएका क्रियाकलापहरूका लागि सोही बमोजिम प्रतिवेदन गर्नुपर्ने छ ।
- स्थानीय तहको अन्तरिक श्रोतबाट संचालित स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको विवरण समेत प्रतिवेदनमा समावेश गर्नुपर्ने छ ।
- स्थानीय तह मातहतका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूले प्रवाह गरेको स्वास्थ्य सेवाको तथ्यांकीय विवरण स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा मासिक रूपमा प्रविष्ट गर्न र गराउन पर्ने छ । साथै अन्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको मापदण्ड अनुसार तथ्यांकको प्रविष्टी तथा प्रतिवेदन गर्नु पर्ने छ ।

कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यान्वयनको लागि आवश्यक सहयोग र सहजीकरणको लागि प्रदेश तथा संघ स्तरका सम्बन्धीत महाशाखा तथा केन्द्रहरूसँग समन्वय गर्न सकिने छ । साथै, प्रदेश तथा संघ स्तरमा रहेका कार्यक्रमसँग सम्बन्धीत महाशाखाका तथा केन्द्रहरूबाट कार्यक्रमको अनुगमन हुन सक्ने छ ।

सशर्त अनुदानका रूपमा विनियोजित रकम कार्यक्रम संचालनका लागि कम हुन गएमा वा कार्यक्रम विस्तार गरी सञ्चालन गर्न आवश्यक भएमा स्थानीय तहमा थप श्रोत परिचालन गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।

कार्यक्रमका लागि बजेट बाँडफाँडका आधार यस मार्ग दर्शनमा उल्लेख गरीएकोमा सोही बमोजिम तथा बाँडफाँडको आधार उल्लेख नभएकाको हकमा क्रियाकलापको उद्देश्य र अपेक्षित लक्ष्य अनुरूप हुने गरी स्थानीय आवश्यकता अनुसार बाँडफाँड गरी क्रियाकलाप सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।

स्वीकृत दरबन्दी तथा बजेटको परिधि भित्र रहेर मात्र सेवा प्रवाहलाई प्राथमिकता दिई सेवा करारका कर्मचारीको व्यवस्थापन गर्नुपर्ने छ ।

स्थानीय तहका लागि औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री खरिद गर्दा संघ तथा प्रदेशस्तरबाट प्राप्त हुने वा कम मात्रामा उपलब्ध हुनसक्ने तथा स्थानीय तहमा बढी आवश्यक पर्ने औषधी तथा सामग्रीलाई प्राथमिकता दिइनेछ ।

संघ तथा प्रदेश तहबाट स्थानीय तहका लागि औषधी, खोप लगायतका स्वास्थ्य सामग्रीको आपूर्ति सम्बन्धी कार्य सामाजिक विकास मन्त्रालय अन्तर्गत प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र एवं प्रादेशिक स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत हुने भएकाले सोही अनुरूप समन्वय गरी आपूर्तिको व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

महामारी तथा महामारीजन्य अवस्थाको व्यवस्थापनका लागि आवश्यकता अनुसार संघ तथा प्रदेश तहसँग समन्वय तथा सहकार्यमा आवश्यकता अनुसार कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने गराउने छ ।

स्वीकृत कार्यक्रम प्राप्त अख्तियारी अनुसारको निर्देशन र खर्च गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा नियमावली, २०६४, काविधि ऐन २०५५ र नियमावली २०५६ तथा भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४, अर्थ मन्त्रालयद्वारा जारी गरीएको कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७३ को प्रक्रिया अनुसार कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।

पहिलो सत्रः  
स्वास्थ्य विकासको आधार

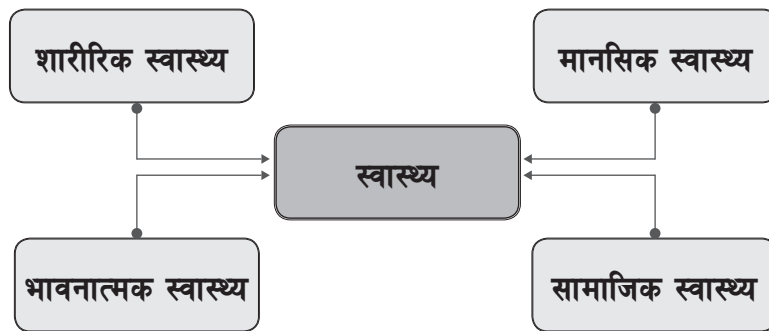


## पहिलो सत्र: स्वास्थ्य विकासको आधार

### स्वास्थ्य

शारीरिक रूपमा तन्दुरुस्त र निरोगी रहनु, मानसिक रूपमा राम्रो व्यवहार गर्न सक्नु, सामाजिक रूपमा सामाजिक दायित्व पुरा गर्न सकृय भूमिका खेल्न सक्नु र भावनात्मक रूपमा सकारात्मक सोच हुनु एवं संतुष्ट हुनु नै स्वास्थ्य हो । स्वास्थ्य भनेको शारीरिक, मानसिक, सामाजिक तथा भावनात्मक रूपमा पूर्ण स्वस्थ रहने अवस्था हो । तर नेपालको सन्दर्भमा साधारणतया स्वास्थ्यलाई औषधी र उपचारसँग मात्र जोड्ने गरीएको पाइन्छ । स्वास्थ्य भन्ने विषय आफैमा जटिल भएता पनि यसको सामाजिक पक्ष निकै महत्वपूर्ण मानिन्छ । जस्तै, विभिन्न खाले सामाजिक रोगहरूलाई हेर्ने दृष्टिकोण समाज अनुसार फरक रहेको छ । यस परिप्रेक्ष्यमा स्वास्थ्यले प्रत्येक देशको विकासमा अग्रणी भूमिका खेलेको हुन्छ र प्रत्येक रूपमा स्वास्थ्य विकासको एउटा प्रमुख एवं अपरिहार्य एजेन्डा पनि हो ।

स्वास्थ्य एक बहुआयामिक विषय हो । यसका प्रत्येक आयामको आ-आफ्नो महत्वपूर्ण भूमिका रहेको हुन्छ, यी एक अर्काका परिपूरक हुन्, यसलाई स्पष्ट पार्ने उद्देश्यको लागि यसका आयामहरू बुझ्नु पर्दछ ।



**शारीरिक स्वास्थ्य:** शारीरिक रूपमा तन्दुरुस्त र निरोगी रहनु नै शारीरिक स्वास्थ्य हो । यसलाई सुनिश्चित गर्न निम्न लिखित अवस्था हुनु जरूरी छ -

१. सन्तुलित आहार र गहिरो निद्रा
२. शरीरको नियमित र सन्तुलित गतिविधि
३. व्यक्तिको शारीरिक आकार, उमेर र लिङ्ग अनुसार सामान्य अवस्था
४. शरीरको सबै अङ्ग सामान्य आकारको तथा तिनको कार्य उचित हुनु

**मानसिक स्वास्थ्य:** मानसिक तथा आध्यात्मिक रूपमा राम्रो व्यवहार गर्न सक्नु, भावना व्यक्त गर्न सक्षम हुनुलाई मानसिक स्वास्थ्य भनिन्छ। यसको सुनिश्चित गर्न निम्न लिखित अवस्था हुनु जरूरी छ -

१. प्रसन्नता, शान्ति र प्रफुल्ल व्यवहार
२. आत्म-सन्तुष्टी
३. मानसिक संघर्ष नहुनु
४. दिमागको सन्तुलन अवस्था

**सामाजिक स्वास्थ्य:** सामाजिक रूपमा सामाजिक दायित्व पुरा गर्न सकृय भूमिका खेल्न सक्नु नै सामाजिक

स्वास्थ्य हो। यसका लागि निम्न लिखित अवस्था हुनु जरूरी छ -

१. संतोषप्रद र दीर्घकालीन मित्रता कायम गर्न सक्नु
२. परिवार र समाजसँग हार्दिक र अखण्डित सम्बन्ध बनाइराख्नु
३. व्यक्तिगत क्षमता अनुसार समाजको कल्याण कार्यमा जुट्नु
४. समाजमा आइपर्ने समस्याहरूलाई एक अर्कासँग मिलेर सुल्झाउनु
५. सामाजिक स्वास्थ्य समस्याहरूको पहिचान गरी रोकथामका उपायहरू पहिचान गर्नु

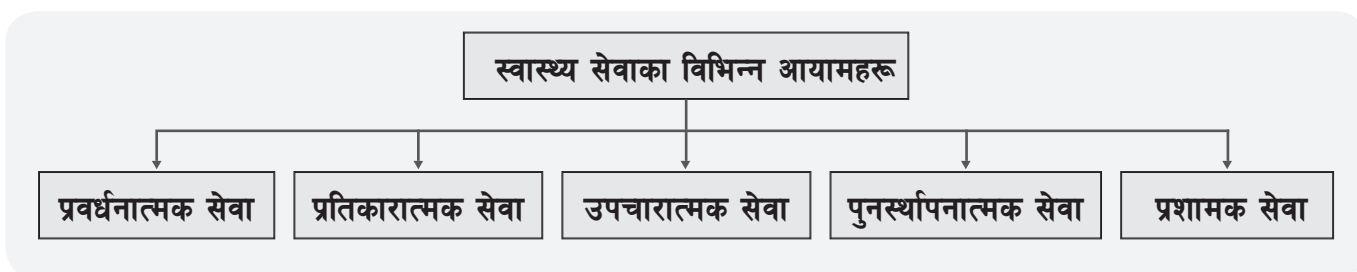
**भावनात्मक स्वास्थ्य:** भावनात्मक रूपमा सकारात्मक सोच हुनु र संतुष्ट हुन सक्नु नै भावनात्मक स्वास्थ्य हो। भावनात्मक रूपले स्वस्थ रहन निम्न लिखित अवस्था हुनुपर्दछ -

१. अरूको भावनात्मक आवश्यकता बुझ्न सक्नु
२. भावात्मक संघर्ष नहुनु
३. मनको सन्तुलित अवस्था
४. आत्म-संयम, भय, क्रोध, मोह, लोभ, अपराध बोध र चिन्ता आदिलाई नियन्त्रण गर्न सक्नु

तसर्थ यिनै बहुआयामिक विषयको समष्टिगत स्वरूप नै स्वास्थ्य हो।

## स्वास्थ्य सेवा

स्वास्थ्य सेवाका ५ वटा आयाम निर्धारण गरीएका छन्। जुन सबै तह र तप्काका सबै खाले स्वास्थ्य सेवामा लागू हुनुपर्छ,



प्राविधिक रूपमा हेर्दा विरामी हुँदा गरीने विभिन्न प्रकारका सेवाहरू, जस्तै आधुनिक चिकित्सा (एलोप्याथी), अकुपन्चर, आयुर्वेद, होमियोप्याथी, युनानी, फिजियोथेरापी सेवा मात्र स्वास्थ्य सेवा होइन। विरामी नहुनका लागि गरीने स्वास्थ्य सेवा, जस्तै सफा पानी, पोषण युक्त स्वस्थ खाना, नियमित व्यायाम, वातावरणीय तथा व्यक्तिगत सरसफाई, आदि प्रवर्धनात्मक (promotive) स्वास्थ्य सेवामा पर्दछन् भने कुनै निश्चित रोग नलागोस् भनी गरीने रोकथामका कृयाकलापहरू जस्तै: खोप सेवा, भिटामिन खुवाउने, भ्रूल प्रयोग गरेर सुत्ने, आईरन चक्कि खाने, रोग अनुसारको स्वास्थ्य शिक्षा, स्क्रनिंग आदि प्रतिकारात्मक (preventive) स्वास्थ्य सेवा हुन् जुन रोग लाग्नु भन्दा अगाडी नै गरीन्छ। रोग लागिसकेपछि गरीने निदान, उपचार र व्यवस्थापन सम्बन्धी सेवाहरू उपचारात्मक (Curative) स्वास्थ्य सेवाहरू हुन्। त्यसै गरी, दीर्घरोगीहरू वा रोग लागेर वा अन्य कारणले अपाङ्ग वा अङ्ग भङ्ग भएका व्यक्तिहरूको जीवन सहज बनाउन दिइने सेवाहरूलाई पुनर्स्थापनात्मक (Rehabilitative) स्वास्थ्य सेवाहरू भनिन्छ जुन समुदाय वा अस्पताल दुवै स्थानमा दिन सकिन्छ। उपचार गर्दा समेत निको नहुने विरामीहरूलाई सहज र पीडावाट मुक्त गर्न गरीने

उपचार प्रशामक (Palliative) स्वास्थ्य सेवा भित्र पर्दछ। तसर्थ विरामी भएपछि, उपचार गर्नु वा विरामी भए नभएको पत्ता लगाउनु मात्र स्वास्थ्य सेवा नभई स्वस्थ र गुणस्तरीय जीवन यापन गर्नको लागि गरिने विविध कृयाकलापहरू स्वास्थ्य सेवाका आयामहरू हुन् ।

## स्वास्थ्यका निर्धारक तत्वहरू

स्वास्थ्यका निर्धारक तत्वहरू भन्नाले स्वास्थ्यलाई प्रभाव पार्ने तत्वहरू भने बुझिन्छ । कुनै व्यक्ति स्वस्थ अवस्थामा रहनका लागि धेरै कारक तत्वहरूको भूमिका रहेको हुन्छ । स्वास्थ्यलाई औषधी, स्वास्थ्यकर्मी र स्वास्थ्य संस्थाले मात्र निर्धारण गर्दैनन् । स्वास्थ्य एक बहुआयामिक विषय हो जसलाई व्यक्तिगत, पारिवारिक, सामाजिक, वातावरणीय लगायतका तत्वहरूले निर्धारण गर्ने गर्दछन् ।



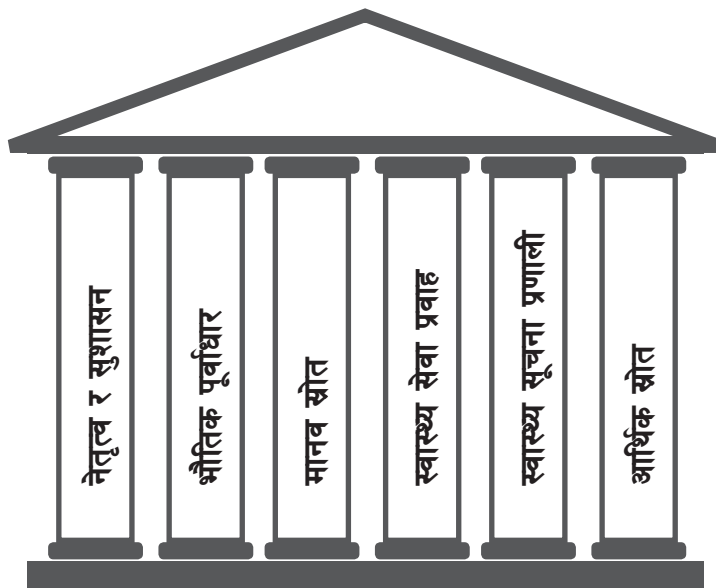
स्वास्थ्यलाई प्रभाव पार्ने तत्वहरूमा सर्वप्रथम व्यक्तिको जीवनशैली, उमेर, लिङ्ग तथा वंशानुगत जस्ता व्यक्तिगत तत्वहरू पर्दछन् । त्यसपछि उसको सामाजिक र सामुदायिक चासो र चेतना, स्वास्थ्य सेवा उपभोग गर्ने जस्ता तत्वहरू पर्दछन् भने सामाजिक -आर्थिक, सांस्कृतिक तथा वातावरणीय अवस्थाहरू जस्तै कृषि तथा खाद्य सुरक्षा, शिक्षा, वातावरण, बेरोजगारी, खानेपानी तथा सरसफाइ, स्वास्थ्य सेवा र आवास, आदिले वृहत् रूपमा ठूलो भूमिका खेलेका हुन्छन् ।

## स्वास्थ्य प्रणाली

स्वास्थ्यसेवा प्राप्त गर्न सामुदायिक स्वास्थ्यकर्मी वा परम्परागत उपचार गर्ने व्यक्तीहरू, स्वास्थ्य चौकीहरू, स्वास्थ्य केन्द्रहरू र अस्पतालहरू अवस्थित छन् । यी सबैको सामूहिक नाम स्वास्थ्य सेवा प्रणाली हो । स्वास्थ्य सेवा प्रणाली भित्र स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरू, नर्सहरू, डाक्टरहरू र निजी व्यवसाय गर्नेहरू (आफ्नो सेवाको शुल्क लिएर) पनि पर्छन् ।

जनताको स्वास्थ्य अवस्था सुधार गर्न हरेक देशमा आ(आफ्नै स्वास्थ्य प्रणाली रहेका हुन्छन्। जनताको स्वास्थ्य आवश्यकतालाई पुरा गर्नु स्वास्थ्य प्रणालीको उद्देश्य हो । मुख्यतः स्थानीय स्तरमा स्वास्थ्य

सम्बन्धी योजना गर्नका लागि समेत स्वास्थ्य प्रणालीको निकै ठुलो महत्व रहेको छ। विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनका अनुसार, हरेक स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढ र सबल हुन ६ वटा मुख्य आधार स्तम्भहरू रहेका छन्।



विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनको स्वास्थ्य प्रणाली ढाँचा अनुसार स्वास्थ्य प्रणाली मुख्यतः छ वटा आधार स्तम्भमा निर्भर रहेको छ, ती हुन्।

- १. नेतृत्व र सुशासन:** सामूहिक उद्देश्य प्राप्तिका लागि व्यक्ति अथवा समूहका क्रियाकलापलाई प्रभावित पार्ने कार्य र शासन संचालनको प्रक्रियामा संलग्न शासकीय तहहरूमा निहित शक्ति, अधिकार र दायित्व प्रयोग र सेवाग्राही मैत्री शासन प्रणाली स्वास्थ्य क्षेत्रमा आवश्यक छन्।
- २. भौतिक पूर्वाधार, औषधि तथा उपकरण:** आधुनिक स्वास्थ्य क्षेत्रको उन्नतीका निम्ति भौतिक पूर्वाधार विकास अनिवार्य शर्त हो। पूर्वाधार विकासको आकाङ्क्षा उच्च तहका राजनैतिक नेतृत्वदेखि सामान्य जनतासम्म हुने गरेको छ। गुणस्तरमा सम्झौता नगरी नेपाल सरकार तथा राष्ट्रिय र अन्तर्राष्ट्रिय संघ संस्थाहरूले नेपालभित्र प्रयोग गर्नका लागि खरिद गर्ने औषधिमा, नेपालभित्रै उत्पादन भइरहेको वा हुनसक्ने औषधि अनिवार्य रूपमा नेपाली उत्पादन नै खरिद गर्ने व्यवस्था गरेमा स्वास्थ्य क्षेत्रमा सकारात्मक परिवर्तन देख्न सकिन्छ।
- ३. मानव स्रोत:** कुनै पनि मुलुकको वास्तविक धन भनेको त्यहाँका स्वयं नगिरकहरू (महिला र पुरुष) हुन् र विकासको उद्देश्य सबल र सक्षम मानव स्रोतका लागि उपयुक्त वातावरणको सृजना गर्नु हो। शिक्षित, स्वस्थ र सीपयुक्त जनसङ्ख्याले स्वास्थ्य प्रणालीलाई सुदृढ र सबल बनाउन योगदान पुऱ्याउँछ।
- ४. स्वास्थ्य सेवा प्रवाह:** सरकारले नागरीकहरूलाई विभिन्न सेवाहरू उपलब्ध गराउन सार्वजनिक प्रतिबद्धता जाहेर गरेको छ। स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्न सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता, स्वास्थ्य चौकीहरू, स्वास्थ्य केन्द्रहरू र अस्पतालहरू संचालित छन्। विभिन्न स्वास्थ्य सेवाहरू जस्तै प्रवर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, उपचारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक र प्रशामक सेवाहरू न्यायिक ढंगले सबैको पहुँचमा पुऱ्याउनु आवश्यक छ।
- ५. स्वास्थ्य सूचना प्रणाली:** कुनै पनि कार्यक्रमको योजना, लगानी, उत्पादन, प्रभाव, अनुगमन, मूल्याङ्कन,



स्वास्थ्य सेवा, यसको उपयोग, रोगको अवस्था तथा पृष्ठपोषण जस्ता सबै पक्षको यथार्थ अवस्थाको बारेमा सूचना लिन यस प्रणालीको महत्व रहेको छ । नेपालको जनस्वास्थ्यको क्षेत्रमा स्वास्थ्य कार्यक्रमको सूचना तथा तथ्याङ्क संकलन, प्रशोधन, विश्लेषण गरीनुका साथै वर्तमान कार्यक्रमको अवस्थाबारे जानकारी दिन र लक्ष्य अनुसारको उपलब्धि हासिल भयो कि भएन भन्ने कुराको पनि लेखाजोखा राख्ने कार्य गर्दछ । स्वास्थ्य सेवा विभागले स्वास्थ्य सेवालार्ई व्यवस्थित ढङ्गले सञ्चालन गर्न विभिन्न प्रणालीहरूको व्यवस्था गरेको छ जस्तै स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणाली, logistics व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, मानव स्रोत व्यवस्थापन सूचना प्रणाली आदिको व्यवस्था गरेको छ।

६. **आर्थिक श्रोत:** स्वास्थ्यमा विशेष लगानी गरीयो भने मानिस आफैले पनि रोजगारी सिर्जना गर्न सक्छ र यसले मानव उत्पादकत्व बढ्छ । स्वास्थ्य क्षेत्रको लगानी एउटा मानवीय भावनात्मक पक्ष मात्र नभएर आर्थिक विकासका लागि पनि अनिवार्य तत्व हो ।

यी आधार स्तम्भहरू एक आपसमा अन्तर सम्बन्धित छन् । यी स्तम्भहरू राम्रोसँग स्थापित हुन सकेमा, उपयुक्त समन्वय गरीएमा स्वास्थ्य प्रणाली राम्रो मान्न सकिन्छ, जसको मुख्य जिम्मेवारी नेतृत्व र सुशासन नै हुन्छ । स्थानीय सरकारमा नेतृत्व र सुशासनको प्रत्याभूति गर्ने अधिकार र जिम्मेवारी जननिर्वाचित प्रतिनिधिसँग रहेको छ । यसैको आधारमा जनताले गुणस्तरीय आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाएको अनुभूति गर्न सक्छन् ।

### स्वास्थ्य क्षेत्र: विकासको मुद्दा

स्वास्थ्य डाक्टर, नर्स वा स्वास्थ्यकर्मीहरूले मात्र हेर्ने विषय होइन । यो समाजको समग्र विकासको महत्वपूर्ण मुद्दा हो । दिगो विकास लक्ष्यका १७ वटा लक्ष्यहरूमा तेस्रो लक्ष्य “आरोग्यता तथा कल्याण”, सबै उमेरका समूहका व्यक्तिका लागि स्वस्थ जीवन सुनिश्चित गर्दै समृद्ध जीवन प्रवर्धन गर्ने लक्ष्य राखिएको छ । उक्त लक्ष्य हासिल गर्नको लागि समाजमा हरेक व्यक्ति, वर्ग, समूह यसका सरोकारवालाहरू हुन् । समाजको समग्र विकासमा स्वास्थ्य पनि पर्छ र समाजको स्वास्थ्य अवस्था सुध्दिनु पनि विकास हो । कृषि, सडक, खानेपानी, ढल निकास, फोहर मैला व्यवस्थापन, भेटनरी, शिक्षा आदि सबै क्षेत्रहरूसँग स्वास्थ्य जोडिएको छ । जस्तै: कृषकले कृषि उत्पादन बढाउनका लागि अत्यधिक मात्रामा विषादीको प्रयोग गर्दा कृषि उत्पादन त बढ्ला तर समुदाय, व्यक्ति र वातावरणमा प्रतिकूल असर परिरहेको हुन्छ । तसर्थ सबै



विषयमा योजना बनाउँदा स्वास्थ्यलाई केन्द्रविन्दुमा राख्न जरूरी हुन्छ ।

यस चित्रको माध्यमबाट स्वास्थ्य क्षेत्रमा गरीने लगानीले सबूद्ध समाज निर्माणमा कसरी सहयोग गर्न सक्छ भनी देखाउन खोजिएको छ । विकासको एक मात्र उद्देश्य जनताको जीवनको गुणस्तर उन्नत पार्नु र जीवनलाई गुणस्तरीय बनाउने मूल्यवान सर्वोपरि अवयव हो । स्वस्थ अवस्था प्राप्त गर्न बाधकको रूपमा रूग्णता र गरीबी कारण बन्दछन् र गरीबीले रूग्णतालाई बढावा दिन्छ । सु-स्वास्थ्यले बढी आय आर्जनलाई सम्भव तुल्याई गरीबी घटाउनमा मद्दत गर्दछ । स्वास्थ्य क्षेत्रमा लगानी गर्दा व्यक्तिको स्वास्थ्य अवस्था राम्रो हुन गई नागरीकहरू दक्ष तथा उत्पादनशील हुन्छन् । जसका कारण राष्ट्रिय आय बढ्न गई गरीबी न्यूनीकरण हुन्छ र स्वस्थ, समृद्ध विकसित समाज निर्माण गर्न मद्दत पुग्दछ।

नेपालमा हालसम्म स्वास्थ्य क्षेत्रमा लगानी गर्नाले निकै फाइदा पुगेको छः

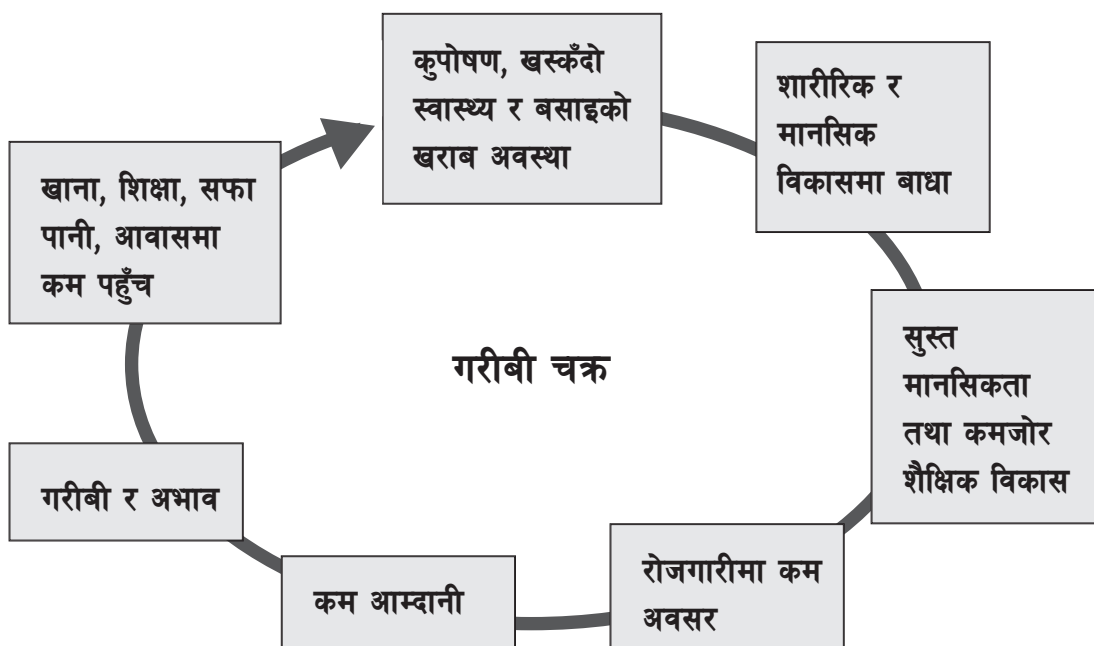
- नेपालीको औसत वाँच्ने उमेर ६९.२ वर्ष पुगेको छ ।
- बाल मृत्यू तथा आमाहरूको मृत्युदर कम भएकाले अन्तर्राष्ट्रिय स्तरमै नेपाल पुरस्कृत भएको छ ।
- नेपालबाट कुष्ठरोग, नवजात शिशुको धनुषंकार जस्ता रोगहरू निवारण भएको छ ।
- पोलियो शून्य भएको, मलेरिया, कालाजर, दादुरा जस्ता रोगहरू पूर्ण नियन्त्रणमा रहेको अवस्था छ ।
- यी अवस्थाहरूलाई निरन्तर राख्न र स्वास्थ्य क्षेत्रमा थप उपलब्धि हासिल गर्न स्थानीय सरकारको भूमिका महत्वपूर्ण रहेको छ ।

## स्वास्थ्य र गरीबी चक्रको सम्बन्ध

स्वास्थ्य र गरीबी बिच विशेष सम्बन्ध रहेको हुन्छ । विश्वकै तथ्याङ्क हेर्ने हो भने पनि गरीब देशहरूको स्वास्थ्य अवस्था धनी देशहरूको भन्दा निकै कमजोर पाइन्छ । तर पनि केही कम विकसित देशहरूमा पनि सुदृढ स्वास्थ्य प्रणालीका कारण राम्रो स्वास्थ्य अवस्था रहेको पाइन्छ । व्यक्तिगत स्तरमा हेर्ने हो भने कुपोषण तथा कमजोर स्वास्थ्यका कारण मानिस पटक-पटक विरामी हुने गर्छ, जसले गर्दा एकातिर व्यक्तिको उपादकत्वमा कमी आउँछ, भने अर्कोतर्फ स्वास्थ्य उपचार खर्च बढ्न जान्छ । फलस्वरूप गरीबी र अभाव अझ बढ्ने र व्यक्ति भन्ने अस्वस्थ हुन जान्छ ।

बहु आयामिक गरीबी सूचकाङ्कको आधारमा गरीबीको मापन अनुसार नेपालका करिब ६५ प्रतिशत जनता गरीब छन् र विश्वका १ सय ४ देशहरू मध्ये नेपाल २३ औं गरीब राष्ट्रका रूपमा रहेको छ । गरीबीलाई तीन आयामहरूका आधारमा मापन गरेको छ । गरीबीका यी तीन आयाममा जीवनस्तर, शिक्षा र स्वास्थ्य पर्छन् । स्वास्थ्यतर्फको सूचकमा बाल मृत्यु र पोषण रहेका छन् ।

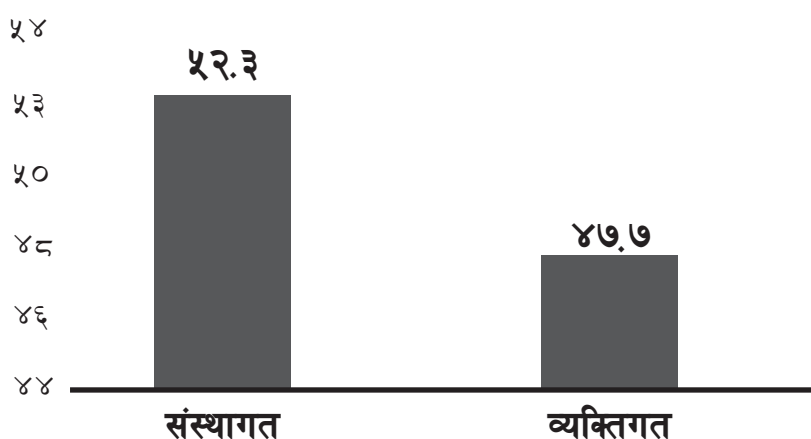
सरकारले नेपालको गरीबी हटाउन विगतका जीवनस्तर मापन सर्भेक्षण र निकट भविष्यमा सम्पन्न हुन लागेको सर्वेक्षणका आधारमा समग्र देशको तथा भौगोलिक, जातीयता र भाषागत आधारमा गरीबी मापन गरी कुन तत्वले कहाँ कहाँ गरीबी बढाएका छन् विश्लेषण गर्नु जरूरी छ । यसैका आधारमा नयाँ नीतिको निर्माण गरिनुपर्छ । यसले सहस्राब्दी लक्ष्य र सङ्घीयताको अवधारणालाई पनि सहयोग पुऱ्याउने आशा गर्न सकिन्छ ।



## स्वास्थ्यमा लगानी

स्वास्थ्यमा गरेको लगानीबाट तत्काल प्रतिफल प्राप्त भएको देखिँदैन तर यसले दीर्घकालीन प्रतिफल दिईराखेको हुन्छ। उदाहरणको लागि यदि हामीले अहिले रू. १०० परिवार नियोजनमा खर्च गरेमा त्यसले नेपालमा आगामी १० वर्ष भित्र शिक्षामा रू. १४६ वचत दिन्छ, त्यसै गरी खोपमा रू. ७३ वचत दिन्छ, खानेपानीमा रू. ७ वचत दिन्छ, मातृस्वास्थ्यमा रू. ९८ वचत दिन्छ र बाल रोग (न्यूमोनियाको उपचारमा) रू. १३ वचत दिन्छ, जसले राज्यको जम्मा रू. ३३७ वचत हुन जान्छ।

विश्व स्वास्थ्य संगठनले गरेको अबुजा घोषणा अनुसार स्वास्थ्यमा राष्ट्रिय उत्पादनको कम भन्दा कम दश प्रतिशत लगानी हुनुपर्छ भनेको छ तर नेपालको स्थिति हेर्दा लगभग चार प्रतिशतको हाराहारीमा रहेको छ। यसलाई बढाएर १५ प्रतिशत बनाउने नेपाल सरकार सामु चुनौती रहेको छ। विश्व स्वास्थ्य संगठनका अनुसार समग्रमा कुनै व्यक्ति मध्यम वर्गबाट गरीबीको अवस्थामा भर्नु पर्ने कारणहरू मध्ये कमजोर स्वास्थ्य र महँगो उपचार पनि एक हो। विश्वमा गरीएको एक अध्ययन अनुसार ६ जना मध्ये एकजना गरिबीमा भर्नुपर्ने कारण स्वास्थ्यमा गरीने खर्च नै हो। नेपालले स्वास्थ्यमा राम्रै प्रगति गरेको भएता पनि स्वास्थ्य-उपचारमा नागरीक आफैले आफ्नो गोजी वा घरखेत बेचेर तिर्नुपर्ने हिस्सा करिब ४५% रहेको छ भने बाँकी खर्च संस्थागत (सरकारी वा बीमा जस्ता कार्यक्रम) बाट हुने गरेको छ। गरीब तथा अशक्त परिवारका लागि यो हिस्सा निकै ठूलो हो जसले परिवारलाई सजिलै गरीबीको दुश्चक्रमा पुर्याएको छ।



मथि उल्लेखित कारण तथा अन्तर्राष्ट्रिय मान्यता अनुसार स्वास्थ्यमा लगानी अति महत्वपूर्ण छ। यसले नागरीकहरूलाई स्वस्थ रहन मद्दत गरी उत्पादकत्वलाई बृद्धि गर्छ र मानिस गरीबीको दुश्चक्रबाट सम्पन्नता र समृद्धिको बाटोतिर लम्कन्छ। यसका लागि सरकारले स्वास्थ्यमा लगानी बढाउनुका साथै अन्तर्राष्ट्रिय मान्यता अनुसार राम्रो प्रतिफलको लागि कम भन्दा कम बजेटको १०% स्वास्थ्यमा लगानी गर्नुपर्छ।

## स्वास्थ्यमा स्थानीय सरकारको दायित्व

वि.सं. २०७२ मा नेपालको संविधान जारी भए पछि देशमा संघीय संरचना लागु भएको छ। राज्य शक्तिको प्रयोग संघ, प्रदेश तथा स्थानीय तहबाट हुने क्रममा घोषणा भएका ७६१ वटा स्थानीय, प्रदेश र संघीय तहहरूको निर्वाचन पश्चात् स्थानीय सरकार स्वतः अधिकारयुक्त भई कृयाशील हुन थालेको छ। स्थानीय तहको निर्वाचनसँगै जनताका आकाङ्क्षा तथा मागहरू थप मुखरित भएका छन् र यी मागहरूको उचित सम्बोधन गर्नु प्रतिनिधिहरूको विशेष दायित्व हुन जान्छ। यस सन्दर्भमा स्वास्थ्य सम्बन्धी मागहरूलाई विशेष रूपमा ध्यान पुर्याउनुपर्ने देखिन्छ, जसको लागि निर्वाचित स्थानीय सरकारले नयाँ सोच र

दीर्घकालीन दृष्टिकोण राखी नयाँ परिवेशमा स्वास्थ्यलाई विकासको प्रमुख मुद्दा बनाई विभिन्न कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्नुपर्ने हुन्छ ।

संवैधानिक प्रावधान अनुसार भाग ३ को मौलिक हक र कर्तव्य शीर्षक अन्तर्गत धारा ३५ मा स्वास्थ्य सम्बन्धी हकबारे उल्लेख गरीएको छ । यस अन्तर्गत देहायका मौलिक हकहरू पर्दछन्:

१. प्रत्येक नागरीकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट बञ्चित गरीने छैन ।
२. प्रत्येक व्यक्तिलाई आफ्नो स्वास्थ्य उपचारको सम्बन्धमा जानकारी पाउने हक हुनेछ ।
३. प्रत्येक नागरीकलाई स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँचको हक हुनेछ ।
४. प्रत्येक नागरीकलाई स्वच्छ खानेपानी तथा सरसफाईमा पहुँचको हक हुनेछ ।

यसै गरी धारा ३८ मा सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी निम्न कुरा स्पष्ट गरीएको छ:

महिलाको हक: २) प्रत्येक महिलालाई सुरक्षित मातृत्व र प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी हक हुनेछ ।

यी माथि उल्लेखित हकहरूको प्रत्याभूति गर्नु सरकारको प्रमुख दायित्व हुन जान्छ । विगतमा स्वास्थ्य जस्ता सामाजिक सेवाका क्षेत्रहरूले अन्य क्षेत्रको तुलनामा स्थानीय तहमा कम महत्व पाएको गुनासो रहेको भएता पनि अबको नयाँ परिवेशमा यसले प्राथमिकता पाउने अपेक्षा गरीएको छ ।

दोस्रो सत्रः

स्वस्थ समाज निर्माणमा  
स्थानीय सरकार, प्रदेश र संघका  
काम कर्तव्य र अधिकारहरू



## दोस्रो सत्र: स्वस्थ समाज निर्माणमा स्थानीय सरकार, प्रदेश र संघका काम कर्तव्य र अधिकारहरू

नेपालको संविधानको भाग ५ धारा ५६ ले नेपालमा ३ तहको संरचना (संघ, प्रदेश र स्थानीय तह) बनाएको छ। स्थानीय तह अन्तरगत गाउँपालिका, नगरपालिका र जिल्ला सभा रहने व्यवस्था गरेको छ। संविधानको भाग ३ मा धारा १६ देखि धारा ४८ सम्म ३३ वटा हकहरू उल्लेख गरीएको छ, जसमा धारा ३५ ले स्वास्थ्य सम्बन्धी हकको व्यवस्था गरेको छ। जस अन्तरगत ४ वटा हकहरूकोबारेमा उल्लेख गरीएको छ।

- निःशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवा र आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा पाउने हक
- स्वास्थ्य उपचार सम्बन्धी जानकारी पाउने हक
- स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँचको हक
- स्वच्छ खानेपानी तथा सरसफाईमा पहुँचको हक

### स्वास्थ्यका संवैधानिक अधिकारहरू

संविधानमा उल्लेखित अनुसूचीहरू				
पाँच	छ	सात	आठ	नौ
संघीय अधिकार	प्रादेशिक अधिकार	संघ तथा प्रदेशको साभ्का अधिकार	स्थानीय अधिकार	संघ, प्रदेश र स्थानीय तहको साभ्का अधिकार
<ul style="list-style-type: none"> <li>• नीति तथा सेवा</li> <li>• मापदण्ड/गुणस्तर, अनुगमन</li> <li>• राष्ट्रिय वा विशिष्ट सेवा प्रदायक अस्पताल,</li> <li>• परम्परागत उपचार सेवा</li> <li>• सरूवा रोग नियन्त्रण</li> </ul>	स्वास्थ्य सेवा	औषधी/विषादी, परिवार नियोजन जनसंख्या व्यवस्थापन	आधारभूत स्वास्थ्य र सरसफाई	स्वास्थ्य सेवा

त्यसै गरी राज्य शक्तिको वाँडफाँड सम्बन्धी धारा ५७ ले विभिन्न तहका अधिकारहरू अनुसूची ५ देखि अनुसूची ९ सम्म विभाजन गरेको छ, जस अन्तरगत अनुसूची ५ मा संघको अधिकार, अनुसूची ६ मा प्रदेशको अधिकार, अनुसूची ७ मा संघ र प्रदेशको साभ्का अधिकार, अनुसूची ८ मा स्थानीय तहको अधिकार र अनुसूची ९ मा संघ, प्रदेश र स्थानीय तहको साभ्का अधिकार उल्लेख गरीएको छ। अनुसूची ५ मा संघका ३५ अधिकार उल्लेख गरीएको छ, जसमा स्वास्थ्य नीति, स्वास्थ्य सेवा, स्वास्थ्य मापदण्ड, गुणस्तर र अनुगमन, राष्ट्रिय वा विशिष्ट सेवा प्रदायक अस्पताल, परम्परागत उपचार सेवा, सरूवा रोग नियन्त्रण पर्दछन्। त्यसै गरी अनुसूची ५, प्रदेशको अधिकार सूचीमा २१ अधिकार मध्ये एक स्वास्थ्य सेवा समावेश गरीएको छ। त्यसै गरी अनुसूची ७ मा संघ र प्रदेशको साभ्का अधिकार सूचीमा उल्लेख भएका २५ अधिकार मध्ये औषधी र विषादी तथा चिकित्सा, आयुर्वेद चिकित्सा पेशा उल्लेख गरीएको छ। त्यसै गरी अनुसूची ८ मा स्थानीय सरकारको अधिकार सम्बन्धी सूचीमा आधारभूत स्वास्थ्य र सरसफाई र

खाने पानी, विपद् व्यवस्थापन उल्लेख गरीएको छ । त्यसै गरी अनुसूची ९ मा तिनै तहको साभा अधिकार सूचीमा स्वास्थ्यलाई समावेश गरीएको छ ।

## स्वस्थ समाज निर्माणमा स्थानीय सरकारका काम कर्तव्य र अधिकारहरू

स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन २०७४ को परिच्छेद ३ दफा ११ उपदफा २ भू मा उल्लेख भए अनुसार स्थानीय सरकारको आधारभूत स्वास्थ्य र सरसफाई सम्बन्धी निम्न काम, कर्तव्य र अधिकार उल्लेख गरिएको छ ।

### आधारभूत स्वास्थ्य र सरसफाई

१. आधारभूत स्वास्थ्य र सरसफाई तथा पोषण सम्बन्धी नीति, कानून, मापदण्ड, योजना तर्जुमा, कार्यान्वयन तथा नियमन
२. आधारभूत स्वास्थ्य, प्रजनन स्वास्थ्य र पोषण सेवाको सञ्चालन र प्रवर्धन
३. अस्पताल अन्य स्वास्थ्य संस्थाको स्थापना तथा सञ्चालन
४. स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी भौतिक पूर्वाधार विकास तथा व्यवस्थापन
५. स्वच्छ, खानेपानी तथा खाद्य पर्दाथको गुणस्तर र वायु तथा ध्वनि प्रदूषणको नियन्त्रण र नियमन
६. सरसफाई सचेतनाको अभिवृद्धि र स्वास्थ्यजन्य फोहरमैलाको व्यवस्थापन
७. स्वास्थ्य फोहरमैला संकलन, पुनः उपयोग, प्रशोधन, विसर्जन र सो को सेवा शुल्क निर्धारण र नियमन
८. रक्त सञ्चार सेवा तथा स्थानीय र शहरी स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन
९. औषधी पसल सञ्चालन, अनुमति, अनुगमन र नियमन
१०. सरसफाई तथा स्वास्थ्य क्षेत्रबाट निष्कासित फोहरमैला व्यवस्थापन, निजी तथा गैरसरकारी क्षेत्रसँग समन्वय, सहकार्य र साभेदारी
११. परिवार नियोजन तथा मातृशिशु कल्याण सम्बन्धी सेवा सञ्चालन, अनुमति, अनुगमन तथा नियमन
१२. महिला तथा बालबालिकाको कुपोषण न्यूनीकरण, रोकथाम, नियन्त्रण र व्यवस्थापन

### स्वास्थ्य सम्बन्धी साभा अधिकार अन्तर्गत स्थानीय तहको अधिकार सूची

१. संघ तथा प्रदेशको लक्ष्य र मापदण्ड बमोजिम स्थानीय स्तरको स्वास्थ्य सम्बन्धी लक्ष्य र गुणस्तर निर्धारण ।
२. जनरल अस्पताल, नर्सिङ होम, निदान केन्द्र तथा अन्य स्वास्थ्य संस्थाहरूको क्लिनिक दर्ता, सञ्चालन अनुमति र नियमन।
३. स्थानीय स्तरमा औषधीजन्य वनस्पति, जडिबुटी र अन्य औषधीजन्य वस्तुको उत्पादन, प्रशोधन र वितरण ।
४. स्वास्थ्य विमा लगायतका सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमको व्यवस्थापन ।
५. स्थानीय स्तरमा औषधी तथा अन्य मेडिकल उत्पादनहरूको न्यूनतम मूल्य निर्धारण र नियमन ।
६. स्थानीय स्तरमा औषधीको उचित प्रयोग र सूक्ष्म जीव निरोधक प्रतिरोध न्यूनीकरण ।
७. स्थानीय स्तरमा औषधी र स्वास्थ्य उपकरणको खरिद, भण्डारण र वितरण ।
८. स्थानीय स्तरमा स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको व्यवस्थापन ।
९. स्थानीय स्तरमा जनस्वास्थ्य निगरानी (पब्लिक हेल्थ सर्भेलेन्स) ।



१०. स्थानीय स्तरको प्रबर्द्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, उपचारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक र प्यालिएटिभ स्वास्थ्य सेवाको सञ्चालन ।
११. स्वस्थ जीवनशैली, पोषण, शारीरिक व्यायाम, योग, अभ्यास, स्वास्थ्य वृतको पालना, पञ्चकर्म लगायतका जनस्वास्थ्य सेवाको प्रबर्द्धन ।
१२. जुनोटिक र कीटजन्य रोगको नियन्त्रण तथा व्यवस्थापन ।
१३. सुर्ती, मदिरा र लागू पदार्थजन्य वस्तुको प्रयोग नियन्त्रण तथा सचेतना अभिवृद्धि ।
१४. आयुर्वेदिक, यूनानी, आम्ची, होमियोप्याथिक, प्राकृतिक चिकित्सा लगायतका परम्परागत स्वास्थ्य उपचार सेवाको व्यवस्थापन ।
१५. जनस्वास्थ्य, आपतकालीन स्वास्थ्य तथा महामारीको नियन्त्रण योजना र कार्यान्वयन ।
१६. रोगको नियन्त्रण तथा रोकथाम ।
१७. आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा प्रवाह तथा स्थानीय सेवाको व्यवस्थापन ।

### वडा समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार

स्थानीय शासन सञ्चालन ऐन २०७४ को परिच्छेद ३, दफा ११, उपदफा १२ मा वडा समितिका काम कर्तव्य र अधिकारहरू उल्लेख गरीएको छ । जसमा विभिन्न स्थानहरूमा स्वास्थ्य सम्बन्धी कम्तीमा निम्न काम कर्तव्य र अधिकार रहने उल्लेख छ । साथै गाउँ वा नगरपालिकाले आवश्यकता अनुसार अधिकार थप गर्न सक्ने व्यवस्था गरेको छ ।

१. वडा समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार कार्यपालिकाले तोके वमोजिम हुने छ ।
२. कार्यपालिकाले वडा समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार तोक्दा कम्तीमा देहाय वमोजिम हुने गरी तोक्नुपर्ने छ ।

क. वडा भित्रका योजना तर्जुमा, कार्यान्वयन तथा अनुगमन

ख. तथ्याङ्क अध्यावधिक तथा संरक्षण

ग. विकास कार्य

- वडा तहको स्वास्थ्य संस्था तथा सेवाको व्यवस्थापन गर्ने ।
- खोप सेवा कार्यक्रमको सञ्चालन, व्यवस्थापन तथा समन्वय गर्ने ।
- पोषण कार्यक्रमको सञ्चालन तथा समन्वय गर्ने ।
- वडा स्तरमा स्वास्थ्य जनचेतना विकास तथा स्वास्थ्य सूचना कार्यक्रमको सञ्चालन गर्ने ।
- शहरी तथा ग्रामीण स्वास्थ्य क्लिनिकको सञ्चालन गर्ने, गराउने ।
- अशक्त विरामी भएको बेवारिस वा असहाय व्यक्तिलाई नजिकको अस्पताल वा स्वास्थ्य केन्द्रमा पुर्याई औषधोपचार गराउने ।
- प्राङ्गारिक खेती, सुरक्षित मातृत्व, विद्यार्थी भर्ना, पूर्ण खोप, खुला दिसामुक्त तथा सरसफाई, वातावरण मैत्री तथा बालमैत्री शासन जस्ता प्रबर्द्धनात्मक कार्यहरू गर्ने गराउने

### घ. नियमन कार्य

संविधानमा उल्लेख भए अनुसार आ-आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र रहेका सरकारी, गैरसरकारी र निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूको नियमन गर्ने गराउने ।

#### **ड. सिफारिस**

संविधानमा उल्लेख भए अनुसार आ-आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र रहेका सरकारी, गैरसरकारी र निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूको सिफारिस गर्ने गराउने ।

#### **च. निःशुल्क वा सशुल्क स्वास्थ्य उपचारको सिफारिस गर्ने ।**

संविधानमा उल्लेख भए अनुसार आ-आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र रहेका विपन्न तथा अन्य व्यक्तिहरूको निःशुल्क वा सशुल्क स्वास्थ्य उपचारको सिफारिस गर्ने, गराउने ।

तैस्रो सत्रः

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा तथा  
सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा



# तेस्रो सत्र: आधारभूत स्वास्थ्य सेवा तथा सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा

## आधारभूत स्वास्थ्य सेवा

स्वास्थ्य सेवामा सर्वव्यापी पहुँच (Universal Health Coverage) सुनिश्चित गर्नका लागि आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क उपलब्ध गराउने र आधारभूत स्वास्थ्य सेवा भन्दा बाहेकका स्वास्थ्य सेवाहरू, स्वास्थ्य बीमा लगायतका सामाजिक सुरक्षाका संयन्त्रहरू मार्फत प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाउने गरेको छ ।

## आधारभूत स्वास्थ्य सेवा के हो ?

नेपालको संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालार्ई नागरीकले निःशुल्क प्राप्त गर्न पाउने अधिकारको रूपमा स्थापित गरेको छ । यस अनुरूप राज्यले आम नागरीकलाई स्वास्थ्य सेवाको सहज पहुँच सुनिश्चित गर्नका लागि विभिन्न किसिमका स्वास्थ्य सेवाहरू निःशुल्क प्रदान गर्दै आएको छ । संवैधानिक भावना अनुरूप राज्यको लगानीमा आम नागरीकलाई निःशुल्क रूपमा प्रदान गर्न सकिने तथा लागतका हिसाबले तुलनात्मक रूपमा बढी प्रभावकारी हुन सक्ने स्वास्थ्य सेवाहरूको सूचीलाई नै आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको रूपमा परिभाषित गरीएको छ ।

आधारभूत स्वास्थ्य सेवाले विभिन्न रोगहरूबाट व्यक्ति, परिवार तथा समुदायमा पार्न सक्ने असरहरूलाई सकेसम्म न्यूनीकरण गर्ने उद्देश्य राखेको हुन्छ । यस अन्तर्गत समुदायमा रोगको अधिक असर पर्ने समूह, रूग्णता र रोगबाट हुने मृत्युदर तथा मुल्यको प्रभावकारिता (Cost effectiveness) लाई विशेष ध्यान दिनुपर्ने हुन्छ । नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति (२०७३-२०७८) मा उल्लेख भएका प्राथमिकता प्राप्त आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरूको उदहारण निम्न अनुसार रहेका छन् :

- **प्रतिकारात्मक सेवाहरू, जस्तै:** खोप, गर्भवती जाँच सेवा, सुरक्षित मातृत्व, परिवार नियोजन सेवा, पोषणको स्थिति, अनुगमन, इत्यादि
- **प्रवर्द्धनात्मक सेवाहरू, जस्तै:** पोषणको प्रवर्द्धन, मानसिक स्वास्थ्य, महिला हिंसाको रोकथाम, धूम्रपान तथा मद्यपानको रोकथाम, खानेपानी तथा सरसफाई, व्यायाम तथा सन्तुलित भोजन, इत्यादि
- **उपचारात्मक सेवाहरू, जस्तै:** विभिन्न रोगहरूको निदान तथा उपचार, सामान्य चोटपटक र घाउ खटिराको उपचार, तथा प्रयोगशाला सम्बन्धी जाँचहरू तथा फिजियोथेरापी सेवा, इत्यादि
- **आयुर्वेदिक तथा परम्परागत सेवाहरू, जस्तै:** आयुर्वेदिक, युनानी, आम्ची, होमियोप्याथिक, प्राकृतिक चिकित्सा लगायतका परम्परागत स्वास्थ्य उपचार सेवा, इत्यादि
- **पुनर्स्थापनात्मक सेवाहरू, जस्तै:** रोगबाट हुने अशक्तताको व्यवस्थापन, इत्यादि

संघीय कानूनबाट तोकिएको आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने प्रमुख तथा अहम् दायित्व स्थानीय सरकारको जिम्मेवारी रहने व्यवस्था भएको अवस्थामा अन्य गुणस्तरीय सेवा प्रवर्द्धन गर्नुहो भनी संविधानको अनुसूची ८ मा किटान गरीएको सन्दर्भ, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा भन्नाले रोग लाग्ने नदिन, स्वस्थता कायम राख्न, सामान्य रोगको उपचार गर्न र रोगी व्यक्तिलाई घर परिवार तथा समाजमा पुनर्स्थापित गर्न प्रदान गरीने स्वास्थ्य सेवाहरूको उपयुक्त सम्मिश्रण हो ।

## आधारभूत स्वास्थ्य सेवा किन ?

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा यस्तो सेवाहरूको सम्मिश्रण हो जसले जनताहरूको स्वास्थ्यका समग्र आवश्यकताहरू मध्ये आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको आवश्यकता अधिक हुन्छ भने विशेषज्ञ वा विशिष्ट सेवाको आवश्यकता कम हुँदै जान्छ। त्यसैले आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धता समुदाय स्तरसम्म हुनु पर्दछ भने विशिष्ट सेवा समुदाय स्तरमा उपलब्ध नहुन सक्छ तर हरेक नागरीकको विशेषज्ञ सेवामा पहुँच भने हुनु पर्दछ। आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सुदृढ भएमा अधिकांस स्वास्थ्य समस्याहरूको समाधान स्थानीय स्तरमै गर्न सकिन्छ। समुदाय स्तरमै समस्याहरूको समाधान गरी अस्पतालमा हुने भिडलाई कम गर्न सकिन्छ। त्यसै गरी विशेषज्ञ सेवाको तुलनामा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा कम खर्चिलो हुने हुँदा यसले ठूलो धनराशि खर्च हुनबाट बचाउँछ। त्यसैले आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा सर्वव्यापी पहुँच बढाउन जरूरी हुन्छ।

## आधारभूत सेवा प्रवाहको बिद्यमान संरचना

नेपालको हालको स्वास्थ्य व्यवस्था अनुरूप प्रदेश अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, सहरी स्वास्थ्य केन्द्र, तथा सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाइबाट प्रदान गरीने सेवाहरू आधारभूत स्वास्थ्य सेवा हुन्। स्वास्थ्य संस्थाको स्तर अनुरूप प्रदान गरीने आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरू पनि फरक-फरक हुन सक्छन् जस्तै कुनै स्वास्थ्य चौकी अथवा सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाइबाट प्रदान गरीने नवजात शिशु तथा बाल रोगको एकीकृत व्यवस्थापन (IMNCI) को प्याकेज प्रादेशिक अस्पताल वा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रबाट दिइने सेवा अझै बिस्तृत हुन सक्छन्। त्यसै गरी केही आधारभूत सेवाहरू जस्तै: खोप, परिवार नियोजन, सुत्केरी सेवाहरू केन्द्रीय, प्रादेशिक, मेडिकल कलेज र साभेदारीमा काम गर्ने निजी स्वास्थ्य संस्थाबाट पनि निःशुल्क उपलब्ध हुन्छ।

## आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरू

नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति (२०७३-२०७८) मा उल्लेख भए अनुरूप हाल ३१ वटा आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरू विभिन्न तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्रदान गरिँदै आइरहेको छ। आधारभूत स्वास्थ्य सेवा विशेष गरी विशेषतः बाल स्वास्थ्य, मातृ स्वास्थ्य, पोषण सेवा तथा रोग नियन्त्रण लगायतका सेवाहरू रहेका छन्। आधारभूत स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत बहिरङ्ग सेवा, अन्तरङ्ग सेवा, प्रयोगशाला सेवा, निःशुल्क औषधी, समुदाय स्तरीय सेवा तथा अन्य सेवा पर्दछन्। तर आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई संविधानमा भएको व्यवस्था अनुरूप परिभाषित गरी कार्यान्वयन गर्नुपर्ने छ। आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरूको विस्तृत विवरण अनुसूची २ मा उल्लेख गरीएको छ।

## आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको परिभाषा

आम नागरीकको स्वास्थ्य आवश्यकता पूर्तिको लागि राज्यबाट सर्व-सुलभ एवं निःशुल्क प्राप्त गर्ने प्रबर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, उपचारात्मक र पुनर्स्थापनात्मक स्वास्थ्य सेवाहरूको सन्तुलित एवं गतिशील सूची (प्याकेज) नै आधारभूत स्वास्थ्य सेवा हो। यी सेवाहरू प्रमाणित तथ्यपरकता, लागत-प्रभावकारिता, समस्याको व्यापकता, लगानी/स्रोत क्षमता, सेवाको तत्परता, भौतिक पूर्वाधार, आदिमा आधारित हुन्छन्।

## आधारभूत स्वास्थ्य सेवा र निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा

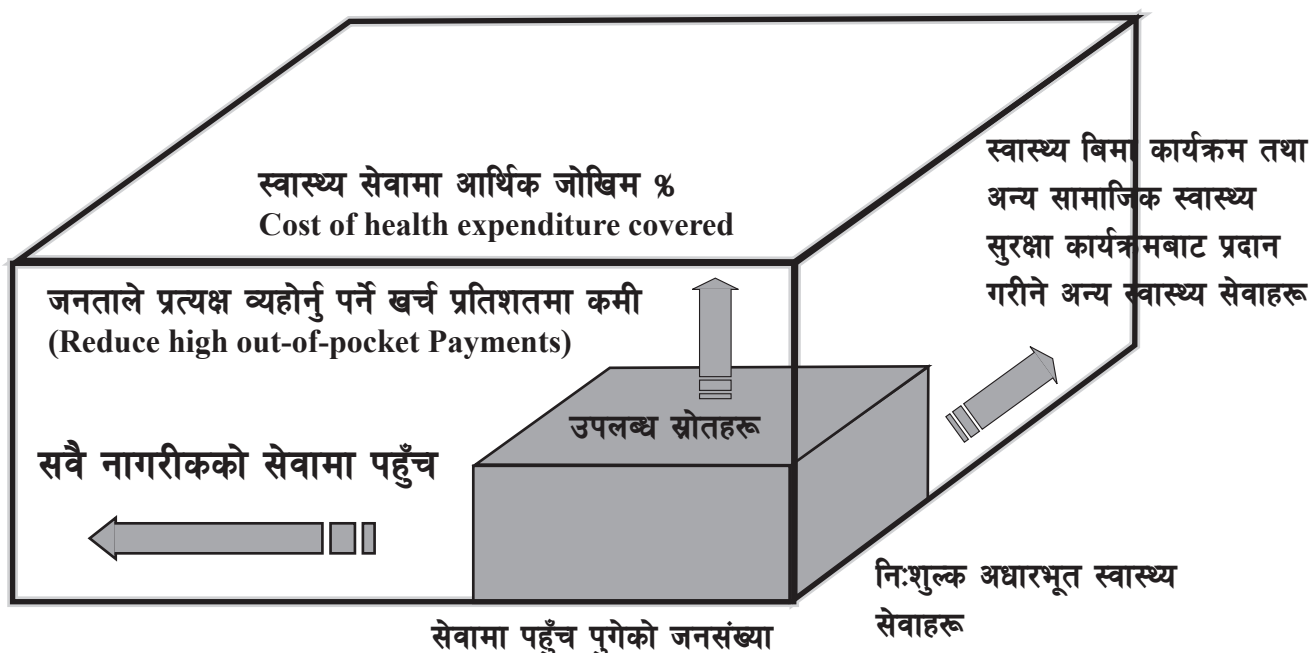
सबै आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क हुन्छन्, तर सबै निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा भित्रै पर्नु पर्छ भन्ने होइन। अन्य आवश्यक स्वास्थ्य सेवाहरू संघीय, प्रादेशिक वा स्थानीय कार्यक्रम मार्फत पनि नागरीकहरूलाई निःशुल्क दिइनेछ। आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चितता सशर्त अनुदानबाट गरीनेछ भने आवश्यकता अनुसारका अन्य स्वास्थ्य कार्यक्रमहरू समानीकरण, विशेष वा समपूरक अनुदानबाट सञ्चालन गरीने छ।

## आधारभूत स्वास्थ्य सेवा र सामाजिक स्वास्थ्य सेवा

नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति २०७२-२०७७ का अनुसार आधारभूत स्वास्थ्य सेवा बाहेकका अन्य स्वास्थ्य सेवाहरू सहूलियतपूर्ण दरमा आम नागरीकको समतामूलक पहुँच सुनिश्चित हुने गरी उपयुक्त सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा संयन्त्र मार्फत प्रदान गर्न आवश्यक व्यवस्था मिलाइने र स्वास्थ्य विमा कार्यक्रमलाई सामाजिक सुरक्षा योजनाका रूपमा विस्तार गरीने ध्येय राखे अनुरूप क्रमशः देशभर विस्तार गरिँदै लगिएको छ । तसर्थ आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा नसमेटिएका सेवाहरू स्वास्थ्य बीमा वा अन्य स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूबाट उपलब्ध हुनेछ ।

## आधारभूत स्वास्थ्य सेवा तथा स्वास्थ्य सेवामा सर्वव्यापी पहुँच (Universal Health Coverage)

स्वास्थ्य सेवामा सर्वव्यापी पहुँचतर्फको मार्गचित्रमा अघि बढ्दा, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय आधारभूत सेवाको एवं अन्य संघीय, प्रादेशिक एवं स्थानीय स्वास्थ्य कार्यक्रम मार्फत सेवाको विस्तार, जनसंख्यामा पहुँच एवम् उपभोगमा विस्तार र स्वास्थ्य सेवा उपभोग गर्दा आम नागरीकले बेहोर्नुपर्ने जोखिमलाई कम गर्ने जस्ता पक्षहरू प्रति प्रतिबद्ध रहने छ । यसका लागि सरकारले सम्पूर्ण नागरीकहरूका लागि आधारभूत स्वास्थ्य सेवा जहाँ पनि जहिले पनि सन्तान्त अनुसरण गर्दै निःशुल्क उपलब्ध गराउने र सो बाहेकका अन्य स्वास्थ्य सेवाहरू आम नागरीकको आम्दानीले धान्न सक्ने मूल्यमा सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा संयन्त्र मार्फत उपलब्ध गराउने छ । यस अर्थमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धता तथा उपयोग सर्वव्यापी पहुँच तर्फको गन्तव्यका लागि एक विशेष कडी रहनेछ ।



चित्र : स्वास्थ्य सेवामा सर्वव्यापी पहुँच

## आधारभूत स्वास्थ्य सेवा तथा दिगो विकास लक्ष्य (Sustainable Development Goals)

दिगो विकास लक्ष्य एउटा साहसिक विश्वव्यापी सम्झौता हो जसले सन् २०३० सम्ममा सबै प्रकारका गरिबीको उन्मूलन गरी मानव, पृथ्वी र समृद्धिको लागि एक समान, न्यायपूर्ण र सुरक्षित विश्व निर्माण गर्ने परिकल्पना गर्दछ। १७ वटा दिगो विकासका लक्ष्यहरू मध्ये तेश्रो लक्ष्य (SDG 3) 'स्वास्थ्य तथा समृद्ध जीवन' ले सबै उमेर समूहका व्यक्तिका लागि स्वस्थ जीवन सुनिश्चित गर्दै समृद्ध जीवन प्रवर्द्धन गर्ने अठोट गरेको छ। यस अन्तर्गत रहेको लक्ष्य ३.८ ले 'वित्तीय जोखिम सुरक्षा कायम गर्दै, गुणस्तरीय अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा र सुरक्षित, प्रभावकारी, गुणस्तरीय र उचित मूल्यमा अत्यावश्यक औषधि तथा खोपहरूको उपलब्धता बढाउँदै स्वास्थ्य सेवामा सर्वव्यापी पहुँच (universal health coverage) हासिल गर्ने' उद्देश्य लिएको छ। यसका लागि आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको सुनिश्चितता पूर्वशर्त का रूपमा रहनेछ र यसको विस्तार एवं उपभोगबाट दिगो विकास लक्ष्य हासिल गर्न विशेष योगदान रहनेछ।

## आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्याकेजको औचित्य

संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवा आम नागरीकको मौलिक हकका रूपमा निःशुल्क उपलब्ध गराउन संघ, प्रदेश तथा स्थानीय सरकारलाई तदनुरूप अधिकार एवं जिम्मेवारी प्रदान गरेको सन्दर्भमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको परिभाषा गर्नुका साथै आम नागरीक कुन कुन सेवा, कहाँबाट, कसरी प्राप्त गर्ने एवं सेवा प्रदायकले कुन, कुन सेवाहरू कसरी प्रवाह गर्ने र विभिन्न तहका सरकारहरूले यसका लागि के कति स्रोत विनियोजन तथा व्यवस्थापकीय प्रबन्ध मिलाउने भन्ने बारे स्पष्ट जानकारी हुनु वर्तमान आवश्यकता हो। यसै परिप्रेक्ष्यमा निम्न उल्लेखित विभिन्न कारणले गर्दा आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई प्याकेजको रूपमा प्रस्तुत गरीएको हो।

१. संविधानले सुनिश्चित गरेको आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको अवधारणालाई वास्तविक तथा व्यवहारिक रूपमा कार्यान्वयन गर्न र जनतालाई त्यसको प्रत्याभूति दिन।
२. आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न आवश्यक लगानी तथा अन्य श्रोत-साधनको सम्बन्धीत निकाय र सरकारले सुनिश्चित गर्न।
३. सेवा प्रदान गर्ने निकायहरूलाई कुन, कुन स्वास्थ्य सेवा आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको रूपमा सुनिश्चित गर्नु पर्ने हो भन्नेबारे जानकारी प्रदान गरी सोको व्यवस्थापकीय प्रबन्ध गर्न सहजीकरण गर्न।
४. सेवाग्राहीहरूलाई आफुले कुन, कुन स्वास्थ्य सेवा मौलिक हकको रूपमा कहाँबाट र कसरी उपलब्ध हुन्छ! भन्ने कुराको स्पष्ट रूपमा जानकारी प्रदान गरी सेवाको पहुँच एवं उपभोगलाई प्रवर्द्धन गर्न।

## आधारभूत स्वास्थ्य सेवाबाट अपेक्षित प्रतिफलहरू

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्याकेजको कार्यान्वयनबाट निम्न लिखित नतिजाहरू हासिल हुने अपेक्षा गरीएको छ:

१. आम नागरीकका आधारभूत स्वास्थ्य आवश्यकता एवं समस्याहरू सम्बोधित भई नागरीकको स्वास्थ्य स्थितिमा सुधार हुने।
२. सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूको गुणस्तरमा बृद्धि हुने र गुणस्तरीय आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको प्रत्याभूति हुने।



३. जोखिममा रहेका (vulnerable) तथा सेवाबाट बंचित जनसमूहहरूमा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच अभिवृद्धि हुने ।
४. विरामीको सुरक्षा (Patient Safety) स्थिति थप सुदृढ हुने ।

## आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरू

माथिको उल्लेखित सूची अनुरूप आधारभूत स्वास्थ्य सेवा मुख्यतया बाल स्वास्थ्य सेवा, परिवार स्वास्थ्य सेवा, रोग नियन्त्रण र अन्य सेवाहरू पर्दछन् ।

## बाल स्वास्थ्य सेवा

बाल स्वास्थ्य अन्तरगत आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा मुख्यतया तल उल्लेखित चारवटा सेवाहरू पर्दछन् ।

- **खोप सेवा:** नेपाल सरकारले निःशुल्क रूपमा विस्तारित खोप कार्यक्रममा समावेश गरेको छ । यसमा सबै ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूलाई खोपहरू लगाउने जस्तै: ११ वटा रोग विरुद्ध वि.सि.जि., पोलियो, निमोनिया, डी.पी.टि. Hib, Hepatitis B (Pentavalent), दादुरा, रूबेला, Japanese Encephalitis पर्दछन् ।
- **नवजात शिशु स्याहार:** नवजात शिशुको स्याहार र विरामी नवजात शिशुको समुदाय स्तरमा र स्वास्थ्य संस्था स्तरमा निःशुल्क उपचार तथा व्यवस्थापन जस्तै संक्रमण, शितांग, कम तौल, जन्डिस, नाभीको स्याहार पर्दछन् ।
- **पोषण:** बाल बालिकाको समग्र वृद्धि र विकासका लागि नियमित वृद्धि अनुगमन गर्ने, स्तनपान गराउने र पोषिलो खाना खुवाउने कार्यक्रमहरू पर्दछन् । साथै वर्षको दुई पटक भिटामिन ए र जुकाको औषधी वितरण गर्ने कार्यक्रम छ ।
- **एकीकृत बालरोग व्यवस्थापन:** बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन अन्तरगत बाल मृत्यू गराउने प्रमुख ५ रोगहरू जस्तै: निमोनिया, मलेरिया, भ्रूण पखाला, कुपोषण तथा दादुरा निःशुल्क उपचार तथा व्यवस्थापन र कुपोषण भएका बच्चाहरूको पहिचान गरी उपचार तथा व्यवस्थापन पर्दछन् ।

## परिवार स्वास्थ्य सेवा

परिवार स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत आधा र भूत स्वास्थ्य सेवामा मुख्यतया तल उल्लेखित चारवटा सेवाहरू पर्दछन् ।

- **सुरक्षित मातृत्व सेवा:** प्रजनन स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रममा गर्भवती जाँच सेवा, सुरक्षित सुत्केरी सेवा, जटिलतायुक्त सुत्केरी व्यवस्थापन (C-Section), सुत्केरी महिलाहरूलाई निःशुल्क परामर्श, सुत्केरी तथा नवजात शिशुलाई न्यानो भोला वितरण, सुरक्षित गर्भपतन सेवा र परामर्श, आदि पर्दछन् ।
- **परिवार नियोजन सेवा:** दम्पतिहरूलाई निःशुल्क परिवार नियोजनका साधनहरू जस्तै कन्डम, पिल्स, डिपो, आई.यु.सि.डी., इम्प्लान्ट, भ्यासेक्टोमी, मिनिन्याप उपलब्ध गराउने गरेको छ । गर्भवती तथा सुत्केरीहरूलाई परामर्श सेवा प्रदान गर्नुका साथै गर्भवती महिलाहरूलाई जुकाको औषधी तथा टि.डि. उपलब्ध गराउनु पर्दछ ।
- **परामर्श सेवा:** पोषण सम्बन्धी परामर्श तथा व्यवस्थापन, आइरन, फोलिक एसिड, क्याल्सियम, भिटामिन ए वितरण सेवाहरू पर्दछन् ।
- **निःसन्तान दम्पती सेवा:** नेपालमा हाल करिब ४ प्रतिशत दम्पतीहरू निःसन्तान छन् । नेपाल

सरकारबाट ठोस रूपमा लक्षित कार्यक्रम सञ्चालन नभए पनि परामर्श सेवा उपलब्ध गराइएको छ । निजी स्तर र तोकिएका सरकारी अस्पतालमा अस्पतालहरूबाट जाँच र आई.भि.एफ. सेवा (टेस्ट ट्यूब वेवी) सेवा उपलब्ध गराइएको छ । सेवा आवश्यक भएका दम्पतिहरूलाई यो सेवाको बारेमा प्रेषण तथा परामर्श सेवा उपलब्ध गराउनु पर्दछ ।

- **गर्भवतीलाई अन्य सेवा:** टि. डि. खोप, जुकाको औषधीजस्ता अन्य सेवाहरू समेत उपलब्ध गराउनु पर्दछ ।

## रोग नियन्त्रण

रोग नियन्त्रण सेवा अन्तर्गत आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा मुख्यतया तल उल्लेखित तीनवटा सेवाहरू पर्दछन् ।

- **सरूवा रोग नियन्त्रण:** स्थानीय परिवेश अनुसार विभिन्न सरूवा रोगहरू जस्तै: क्षयरोग, मलेरिया, एच.आई.भि., कालाजर, हात्तीपाइले, डेंगु, चर्म रोग, आदिको निःशुल्क रोकथाम तथा उपचारको प्रबन्ध आधारभूत सेवा अन्तर्गत मिलाएको छ ।
- **नसर्ने रोग नियन्त्रण:** नसर्ने रोगहरूमा हाल प्राथमिकतामा परेका (रक्तचाप, मुटु रोग, डाईबिटीज, श्वास प्रश्वास सम्बन्धी रोग (COPD), दम, क्यान्सर रोगको निदान तथा प्राथमिक व्यवस्थापन सेवाहरू केही प्रदेशहरूमा सुरु गरीएको छ ।
- **मानसिक समस्याहरू र व्यवस्थापन:** मानसिक रोगको निदान तथा व्यवस्थापन

## अन्य सेवाहरू

माथि उल्लेख गरीएका बाल, मातृ तथा रोग नियन्त्रण सेवा बाहेकका अन्य सेवाहरू, जस्तै: आकस्मिक सेवा, अपाङ्गता व्यवस्थापन, लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन, साधारण चोटपटक तथा सामान्य शल्यक्रिया तथा अत्यावश्यक औषधीहरू तथा निदानात्मक सेवाहरू पनि आधारभूत स्वास्थ्यको रूपमा प्रदान गरिँदै आएको छ ।

## निदानात्मक सेवाहरू

आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको एउटा महत्वपूर्ण तत्व उपचारात्मक सेवा पनि हो । उपचारात्मक सेवालार्थ थप प्रभावकारी बनाउन संघीय तथा प्रादेशिक स्वास्थ्य नीति तथा रणनीतिहरूको आधारमा, राष्ट्रिय तथा प्रादेशिक जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाको निर्देशिका बमोजिम आधारभूत स्वास्थ्य सेवा भित्रका निदानात्मक निःशुल्क सेवाहरू र अन्य आवश्यक सशुल्क सेवा पनि सुरु गर्न सकिन्छ ।

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा भित्रका निदानात्मक सेवाहरू Annex मा विस्तृत रूपमा दिइएको छ ।

## सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा बाहेकका अन्य स्वास्थ्य सेवाहरू सहूलियतपूर्ण दरमा आम नागरीकको समतामूलक पहुँच सुनिश्चित हुने गरी उपयुक्त सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा संयन्त्रहरू मार्फत प्रदान गर्ने आवश्यक व्यवस्था मिलाइएको छ । विशेषतः राष्ट्रिय सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा (स्वास्थ्य विमा) कार्यक्रमलाई सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा योजनाका रूपमा अगाडि ल्याइनेछ र गरीबका लागि अनुदानको प्रावधान सहित देशभरी नै क्रमश विस्तार गरीने छ। यस अवधिमा छरिएर रहेका सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षाका विभिन्न कार्यक्रमहरूलाई पनि क्रमशः एउटै संयन्त्रबाट प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाइने छ। आधारभूत स्वास्थ्य सेवालै समेट्न नसकेका रोगहरूको उपचार तथा व्यवस्थापन सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा मार्फत गर्ने प्रावधान गरीएको छ । सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमले स्वास्थ्य उपचारमा व्यक्तिले गर्नुपर्ने खर्च कम गरी गरीबी न्यूनीकरण गर्न सहयोग पुग्छ । हाल नेपालमा सामाजिक सुरक्षा प्रदान गर्न स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम, विपन्न नागरीक उपचार कोष कार्यक्रम र निजी अस्पतालमा १० प्रतिशत रकम गरीब, असहाय, वेवारिसे र

विपन्न नागरीकको लागि छुट्याउने प्रावधान गरीएको छ ।

### स्वास्थ्य विमा:

सबैलाई स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन, सेवाको खर्चलाई परिवारले धान्न सक्ने अवस्थामा ल्याउन, स्वास्थ्य समस्याका कारणले हुनसक्ने आर्थिक जोखिमलाई न्यूनीकरण गर्नका लागि नेपाल सरकारले सञ्चालन गरेको बृहत् सामाजिक साभेदारीमा आधारित सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा अन्तर्गत सञ्चालनमा रहेको स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम हो । स्वास्थ्य विमा ऐन, २०७४ ले स्वास्थ्य विमालाई देशभरी नै कार्यान्वयन गर्न निर्देशित गरेको छ ।

स्वास्थ्य विमा अनुरूप कार्यक्रमको सुविधा योजना (benefit package) निम्न अनुरूप हुने छ : -

बहिरंङ्ग, अन्तरंङ्ग र आकस्मिक सेवा पाइन्छ

- कार्यक्रमले तोकेका निदानात्मक र परीक्षण सेवा तथा औषधीहरू पाइन्छ
- अन्तरंङ्ग सेवामा परीक्षण, एक्स-रे र औषधी लगायत शुल्क लाग्ने सेवामा ५ जनाको परिवारका लागि प्रति परिवार वार्षिक रू ५०,००० सम्मको सेवा पाइन्छ ।

यस कार्यक्रममा सहभागी हुन लाग्ने योगदान रकम निम्न अनुरूप हुनेछ:

- ५ जनासम्मको परिवारले वार्षिक रूपमा प्रति परिवार रू २५०० तिर्नु पर्छ।
- ५ जनाभन्दा बढी भए प्रति सदस्य रू ४२५ का दरले थप रकम तिर्नु पर्छ ।
- ५ जना भन्दा थप सदस्य भएमा जनही रू १०,००० गरी बढीमा रू १,००,००० लाख सम्मको सेवा निःशुल्क पाइन्छ ।
- गरीब तथा अति गरीबको लागि राज्यले नै योगदान रकम व्यहोर्ने छ ।

बिमित सदस्यहरूले वर्षमा एक पटक योगदान रकम सेवा क्रियाशील भए पश्चात् क्यासलेस प्रणालीमा वर्षभरी सुविधा थैलीको सीमा अनुसार उपचार गर्ने पद्धति मिलाइने छ । विमित सदस्यले स्वास्थ्य सेवा सबै सरकारी स्वास्थ्य संस्थाबाट प्राप्त गर्नुका साथै समितिले तोकेको आधारमा निजी क्षेत्रका अस्पताल र शिक्षण संस्थाबाट पनि सेवा पाउने व्यवस्था छ । स्थानीय स्तरका अस्पतालबाट सुविधा प्राप्त नभएमा प्रेषणको व्यवस्था रहेको छ जसले गर्दा विशिष्ट प्रकृतिको सेवा पाउने अवस्था छ ।

गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने नागरीकको अधिकारको संरक्षण गर्न स्वास्थ्य विमाद्वारा पूर्व भुक्तानीको माध्यमबाट वित्तीय संरक्षण प्रदान गर्न स्वास्थ्य विमा ऐन, २०७४ पारित गरी लागु गर्न निर्दिष्ट गरीएको छ । यस सम्बन्धी नियमावली बन्ने क्रममा छ ।

### विपन्न नागरीक औषधी उपचार कोष कार्यक्रम

२०६७ सालदेखि विपन्न नागरीकहरूलाई लक्षित गरी ८ प्रकारका कडा रोगहरूको उपचारमा सहूलियत प्रदान गर्दै आएको छ । यो उपचार आधारभूत स्वास्थ्य सेवाले नसमेट्ने साथै आर्थिक भार अत्यधिक भै कंगाल हुने जोखिमबाट विपन्न नागरीकलाई सुरक्षा प्रदान गर्न सहूलियत प्रदान गर्दै आएको हो । विपन्न नागरीक उपचार कोष मार्फत उपचार सहूलियत प्रदान गरीने ८ रोगहरूमा मुटु रोग, मृगोला रोग, क्यान्सर, टाउकोमा लाग्ने चोट पटकको व्यवस्थापन, सिकल सेल एनिमिया, स्पाईनल कर्ड ईन्ज्युरी (ढाडको चोटपटक), पार्किंसन्स रोग र अल्जाईमर्स रोग पर्दछन् ।

माथि उल्लेखित ८ रोगहरूको उपचारकालागि सबै नागरीकहरूलाई रू १ लाख सम्म विपन्न नागरीक उपचार कोष मार्फत सहूलियत प्रदान गरीन्छ । यसका साथै १४ वर्ष भन्दा कम उमेरका र ७५ वर्ष भन्दा

माथिका मुटु रोगीहरूलाई तोकिएका अस्पतालहरूमा निःशुल्क उपचारको व्यवस्था मिलाइएको छ। मृगौला रोग लागि मृगौला प्रत्यारोपण गर्नु पर्ने भएमा रू ४ लाख सहूलियत रकम, मृगौला रोगीलाई डायलाइसिस सेवा निशुल्क र प्रत्यारोपण पश्चात् लाग्ने औषधि सेवनका लागि र प्रयोगशाला परीक्षण शुल्क रू १ लाख ५० हजार सम्म दिने व्यवस्था गरीएको छ।

### विपन्न नागरीकलाई औषधी उपचार वापत आर्थिक सहायता दिने :

- (१) आर्थिक रूपले विपन्न नागरीकले दफा २ को खण्ड (ख) मा उल्लेख भए वमोजिम रोगको उपचार नेपाल भित्र गराउँदा उपदफा (४) वमोजिमको समितिको सिफारिशमा अनुसूची -४ वमोजिमको उपचार सहूलियत रकम अस्पतालबाट प्राप्त गर्नेछ।
- (२) विपन्न नागरीकले औषधी उपचार सहूलियत प्राप्त गर्न अनुसूची -२ वमोजिम स्थायी बसोबास रहेका स्थानीय तहमा फारम भरी सिफारिश लिनु पर्नेछ र उपदफा (४) वमोजिमको समितिमा पेश गर्नु पर्नेछ।
- (३) उपदफा (२) वमोजिमको सिफारिश विरामीले मागको वखत आवश्यक कागजात पूरा भएमा सम्बन्धीत स्थानीय तहले तुरुन्त उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।
- (४) आर्थिक रूपले विपन्न नागरीकलाई औषधी उपचार सहूलियत उपलब्ध गराउने प्रयोजनको लागि सिफारिश गर्न स्थानीय तहमा देहायको सिफारिश समिति रहनेछ :
 

(क) सम्बन्धीत स्थानीय तहको अध्यक्ष वा प्रमुख	- संयोजक
(ख) सम्बन्धीत स्थानीय तहको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत	- सदस्य
(ग) सम्बन्धीत स्थानीय तहको स्वास्थ्य संयोजक	- सदस्य सचिव
- (५) उपदफा (४) वमोजिमको समिति काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय वमोजिम हुनेछ:
  - (क) विपन्न नागरीकले उपचारको लागि आवश्यक कागजात सहित दिएको निवेदन संडकलन गर्ने,
  - (ख) तोकिएको समयभित्र अनुसूची - ३ को ढाँचामा निर्णय गर्नुपर्ने, तर सम्बन्धीत अस्पतालबाट उपचारका लागि सिफारिश गर्न कुनै पत्र आवश्यक पर्नेछैन।
  - (ग) सिफारिश समितिबाट निर्णय गर्दा विरामी वा विरामी नजिकको हकदारले सूचीकृत अस्पतालहरू मध्ये जुनसुकै माग गरेको अस्पतालमा उपचारका लागि सिफारिश गरी पठाउनु पर्ने,
  - (घ) उपचारका लागि सिफारिश गरी पठाइएका विरामीहरूको विवरण विद्युतीय प्रविधिमा समेत अभिलेख राखी अनुसूची - १० र अनुसूची - ११ वमोजिम विभागमा वार्षिक रूपमा पठाउनु पर्ने,
  - (ङ) सिफारिश गर्दा एउटा रोगको विरामीका लागि एक अस्पतालबाट दोहोरो नपर्ने गरी सिफारिश गर्नु पर्नेछ।

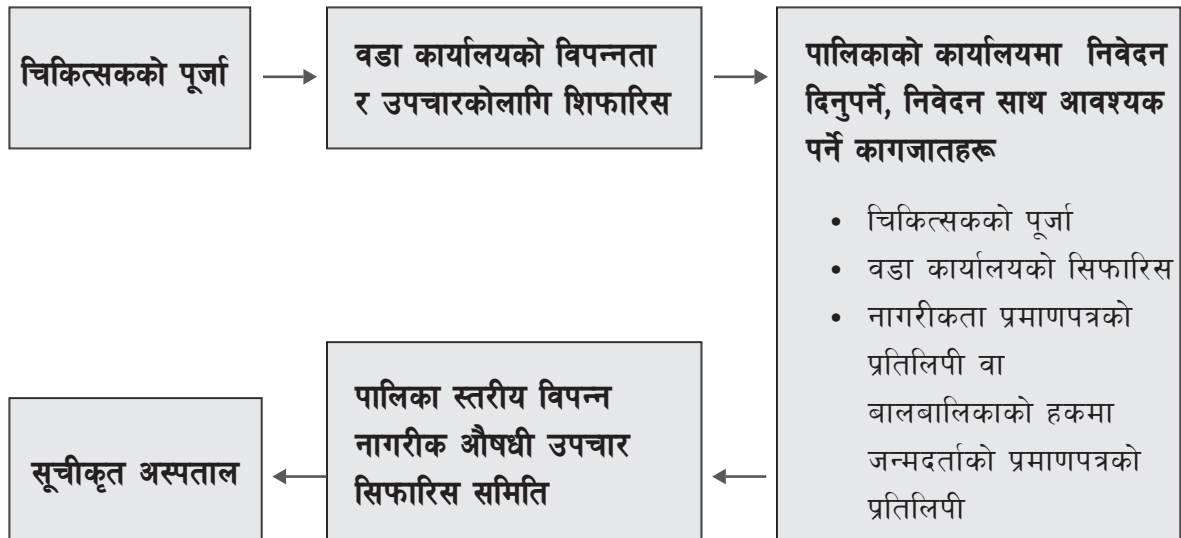
### सेवा लिने प्रक्रिया

- (१) विपन्न विरामी नागरीकले कडारोगको उपचार सहूलियत लिनको लागि अनुसूची - २ वमोजिमको ढाँचामा सम्बन्धीत स्थानीय तहको वडा कार्यालयमा निवेदन दिई वडा कार्यालयबाट सिफारिश लिनु पर्नेछ।
- (२) उपदफा (१) वमोजिमको सिफारिश, चिकित्सकको प्रिस्कृप्सन, नागरीकता प्रमाण पत्रको प्रतिलिपी, नाबालकको हकमा जन्म दर्ताको प्रमाण पत्रको प्रतिलिपी र निवेदन सम्बन्धीत स्थानीय तहमा पेश गर्नु पर्नेछ।
- (३) उपदफा (२) वमोजिमको निवेदन तथा आवश्यक कागजात प्राप्त भए पश्चात सम्बन्धीत

स्थानीय तहले दफा ३ को उपदफा (४) बमोजिमको समितिले सो उपर आवश्यक जाँचवुझ गरी निवेदकलाई औषधी उपचार सहूलियत उपलब्ध गराउने प्रयोजनको लागि सम्बन्धीत अस्पतालमा सिफारिश गर्नु पर्नेछ ।

- (४) गरीब परिवार परिचय पत्र भएमा बिरामीहरूका लागि दफा (१) र (२) को विपन्नता सिफारिश आवश्यक पर्नेछैन । उक्त परिचय पत्रकै आधारमा सम्बन्धीत अस्पतालबाट सहूलियत पाउनेछन् ।
- (५) विपन्न नागरीक उपचार सेवा वापत सम्बन्धीत बिरामीलाई नगदै भुक्तानी दिन पाइनेछैन ।
- (६) मृगौला प्रत्यारोपण गर्ने बिरामीले प्रत्यारोपण पूर्व गरीने अङ्गदाता र ग्रहणकर्ताको प्रयोगशाला परीक्षण र पत्यारोपण पश्चान् औषधि सेवन सहूलियत पनि तोकिएको अस्पतालबाट हुनेछ ।
- (७) विपन्न नागरीक औषधी उपचार सहूलियत नेपाली नागरीकले सूचीकृत अस्पतालबाट अनुसूची - ४ मा तोकिएको रकम बराबरको सहूलियत पाउनेछन् ।
- द) थप उपचार सेवाका लागि प्रेषण भएका बिरामीले सम्बन्धीत अस्पतालको सिफारिशमा प्रेषण गरीएको अस्पतालमा उपचार सुनिश्चितता भए पश्चात सिधै सम्पर्क राख्न सक्नेछन् ।

### सहूलियत प्राप्त गर्ने प्रक्रिया तल चित्रमा देखाइएको छ



### सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा सम्बन्धी प्रावधान

विपन्न नागरीक उपचार कोषवाहेक नेपालका सबै सरकारी अस्पतालहरूमा सामाजिक सेवा ईकाई मार्फत केही रकम निशुल्क उपचारको लागि खर्च गर्ने प्रावधान मिलाईएको छ । उक्त सेवा लिनका लागि अति गरीब, गरीब, असहाय, अपाङ्ग, जेष्ठ नागरीक वा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका भएको प्रमाण अस्पतालको सामाजिक सेवा ईकाईमा पेश गर्नु पर्दछ । अस्पतालले उक्त वर्गका मानिसलाई केही रकम उपचार सहूलियत प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाईएको छ ।

### सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा सम्बन्धी प्रावधान

निजी अस्पताल रहेका पालिकाहरूमा गरीब, असहाय, बेवारिशे र विपन्नको उपचारका लागि अस्पतालले १० प्रतिशत रकम छुट्याएको हुनुपर्छ यसरी छुट्याईएको रकम वाट ति समुहका व्यक्तिहरूलाई उपचार

सहयोग गरेको विवरण सम्बन्धीत अस्पताले सहूलियत पाउने विरामिको फोटो सहित सार्वजनिक गर्नुपर्दछ । यसको लागि स्थानीय सरकारले अनुगमन तथा मुल्यांकन गर्नु पर्ने हुन्छ ।

### **आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नमा स्थानीय तहको भूमिका:**

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने प्रमुख जिम्मेवारी स्थानीय तहको हुन आएको छ । स्थानीय तहले हाल तोकिएका ३१ प्रकारका सेवाहरू सम्बन्धीत स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गरे नगरेको सुनिश्चिता गर्नुका साथै उक्त सेवा प्रदान गर्नमा केही समस्या भए समस्या समाधानमा पहल गर्नु पर्दछ । आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा सबै नागरीकको पहुँच पुर्याउन समुदाय स्तरका कृयाकलापहरू सञ्चालन गर्नु पर्दछ । विपद्को समयमा विशेष गरी आधारभूत स्वास्थ्य सेवा समेत प्रभावित हुने हुँदा उक्त समयमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने प्रणालीको विकास गरी सेवा उपलब्धताको सुनिश्चितता गर्नु पर्दछ । सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा अन्तर्गत स्थापना गरीएका प्रणालीहरूमा गरीब तथा विपन्न नागरीकको पहुँच बढाउन कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्नुपर्दछ । साथै कार्यक्रमको अनुगमन तथा मुल्यांकनमा समेत स्थानीय तहको महत्वपूर्ण भूमिका रहने गर्दछ ।

**नोट:** आधारभूत स्वास्थ्यसेवा सम्बन्धी बिस्तृत विवरण Annex मा दिइएको छ ।

चौथो सत्रः  
रोग नियन्त्रण





## चौथो सत्र: रोग नियन्त्रण

### औचित्य र आवश्यकता

संवैधानिक व्यवस्था अनुसार आधारभूत स्वास्थ्य र सरसफाईको व्यवस्थापन स्थानीय तहको अधिकार क्षेत्र भित्र पर्ने संवैधानिक व्यवस्था भएकोले स्थानीय प्रतिनिधिहरू जनस्वास्थ्य समस्याको रूपमा रहेका प्रमुख रोग सम्बन्धी सेवाको बारेमा जानकारी हुनु आवश्यक देखिन्छ। सम्बन्धीत गाउँपालिका तथा नगरपालिकाको कार्य क्षेत्रभित्र परेका सरकारी निकायहरू मार्फत दिइने यस्ता सेवाहरू प्रदान गर्नको लागि स्थानीय प्रतिनिधिहरूको निर्देशनात्मक तथा नेतृत्वदायी भूमिका हुन्छ। अतः वर्तमान अवस्थामा जनस्वास्थ्य समस्याको रूपमा रहेका विभिन्न रोगहरूको व्यवस्थापनमा स्थानीय सरकारको भूमिका स्पष्ट पार्नु नै यस सत्रको उद्देश्य हो।

### हालसम्मको व्यवस्था

विगतमा क्षेत्रीय, उपक्षेत्रीय कार्यालयहरू, जिल्ला अस्पताल, जिल्ला स्वास्थ्य, जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय, आयुर्वेद विभाग र औषधि व्यवस्था विभाग अन्तर्गतका कार्यालयहरू तथा यी स्तरका र अन्तर्गतका अन्य सबै कार्यालयहरू कार्यान्वयन स्तरका कार्यालयका रूपमा संचालन भैरहेका थिए। स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट तय भएको नीति तथा योजना अनुरूप सम्बन्धीत विभागहरूबाट स्वीकृत गरी पठाइएको कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयनमा लक्षित उपलब्धि हासिल गर्नु यी कार्यालयहरूको मूलभूत जिम्मेवारी हो। यी कार्यालयहरू रोग नियन्त्रण लगायतका स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम, आयोजना कार्यान्वयन तथा निश्चित लक्ष्य प्राप्तिको सन्दर्भमा सम्बन्धीत विभागहरू, क्षेत्रीय निर्देशनालय तथा जिल्ला (जन) स्वास्थ्य कार्यालयप्रति जिम्मेवार र जवाफदेही हुने गर्दथे।

रोग नियन्त्रण सम्बन्धी गतिविधिहरूको सूक्ष्म योजना र कार्यान्वयनको लागि जिल्ला (जन) स्वास्थ्य कार्यालयका सम्बन्धीत फोकल व्यक्तिहरू जिम्मेवार हुने गर्दथे। तसर्थ कार्यक्रमहरूको निर्णय केन्द्रीय र जिल्ला स्तरबाट हुने भएकोले स्थानीय स्तरमा भने यस्ता स्वास्थ्य संस्थाको स्वामित्व ग्रहण गर्न कठिनाई परेको अवस्था थियो।

### स्थानीय सरकारको दायित्व

सम्बन्धीत गाउँपालिका तथा नगरपालिका भित्र बसोबास गर्ने जनसमुदायहरूले पाउनु पर्ने रोग नियन्त्रण सम्बन्धी आधारभूत सेवा सोही पालिका अन्तर्गतका कार्यालयहरूबाट पाउने अवस्था सुनिश्चित गर्नु नै स्थानीय सरकारको प्रमुख दायित्व हो। रोग नियन्त्रण सम्बन्धी स्थानीय सरकारका निम्न कार्य जिम्मेवारीहरू हामी यस सन्दर्भ सामग्रीमा समेट्ने छौं।

- १ स्थानीय स्तरमा सुरुवा तथा नसर्ने रोग नियन्त्रण तथा रोकथाम
- २ जुनोटिक र कीटजन्य रोग नियन्त्रण तथा व्यवस्थापन
- ३ स्थानीय स्तरमा जनस्वास्थ्य, आपतकालीन स्वास्थ्य, महामारी नियन्त्रण योजना र कार्यान्वयन

### रोगहरू

रोगहरू मुख्यतया २ किसिमका हुन्छन्। कुनै रोग हावा, पानी वा रगतको संसर्गबाट रोगी व्यक्तिबाट

निरोगी व्यक्तिमा सर्दछन् जसलाई सरूवा रोग भनिन्छ भने कुनै रोग एक व्यक्तिबाट अर्को व्यक्तिमा नर्सने हुन्छन् जसलाई नसर्ने रोगहरू भनिन्छ । नेपालमा सरूवा रोगहरूमा विशेष गरी क्षयरोग, कुष्ठरोग, एच.आई.भि., र कीटहरूको टोकाईबाट सर्ने रोगहरू जस्तै मलेरिया, कालाजर, डेङ्गु, हात्तिपाइले आदि पर्दछन् ।

कुनै रोगहरू अन्य रोगीबाट नआई व्यक्तिमा विभिन्न कारणले सृजित हुन्छन् जसलाई नसर्ने रोग भनिन्छ । जस्तै उच्च रक्त चाप, मधुमेह, क्यान्सर, दम, मानसिक रोग, आदि । हाल नेपालमा दुवै किसिमका रोगहरू व्याप्त रहे पनि समग्रमा हेर्दा सर्ने रोगहरू कम हुँदै गैरहेका छन् भने नसर्ने रोगहरू बढी मात्रामा देखिदै आइरहेका छन् । साथै चोटपटक तथा सडक दुर्घटना पनि मानिसहरूको ज्यान जाने प्रमुख कारणहरू मध्येमा पर्दछन् ।

### नेपालमा जनस्वास्थ्य समस्याको रूपमा रहेको प्रमुख रोगहरू

#### १. सरूवा रोगहरू

- कीटजन्य रोगहरू: औलो, कालाभार, डेङ्गु, हात्तिपाइले, जापानिज इनसेफलाइटिस
- पशुपक्षिजन्य रोगहरू: रेविज, सर्पदंश
- पानी जन्य रोग: आउँ (रगतमासि), भ्रूणपेप्टिक, टाइफाइड, हेपाटाइटिस
- श्वास प्रश्वासजन्य रोग: क्षयरोग, कुष्ठरोग, मौसमी इन्फ्लुएन्जा, न्युमोनिया
- यौन रोग: एच.आई.भि/एड्स

#### २. नसर्ने रोगहरू

मुटु रोग, मधुमेह, अर्बुद रोग (Cancer), श्वास प्रश्वास सम्बन्धी दीर्घ रोग (COPD), मानसिक रोग, आदि ।

### नेपालमा रोग नियन्त्रणका लक्ष्यहरू

नेपालमा विगत ७० वर्ष भन्दा लामो समयदेखि विभिन्न रोग नियन्त्रणका प्रयासहरू भैरहेका छन् । समुदायमा रोगीको सङ्ख्या कम गर्ने, महामारी हुन नदिने र रोगीको उपचार गर्ने खालका कार्यहरू रोग नियन्त्रण भित्र पर्दछन् । त्यसै गरी रोगलाई जनस्वास्थ्यको समस्याको रूपमा नरहने गरी निर्धारण गरिएको लक्ष्य भन्दा कम अवस्थामा भार्नुलाई रोग निवारण भनिन्छ भने विश्वबाटै रोगको किटाणु नरहेको अवस्थालाई उन्मूलन भनिन्छ ।

रोगका तथा नियन्त्रणको अवस्थामा रहेका	निवारण भैसेकेका/लक्ष्य लिइएका	उन्मूलन भैसेकेका/लक्ष्य लिइएका
टि.वि., एच.आई.भि., यौनरोग, भ्रूणपेप्टिक, डेङ्गु, चिकनगुनिया ईन्सेल्फाइटिस न्युमोनिया रूवेला जुकाको संक्रमण ईन्फ्लुएन्जा लहरे खोकी	नवशिशु धनुष्टंकार (भैसेकेको) आमाबाट वच्चामा सर्ने एच.आई.भि, भिरिगी सिफिलिस कालाजर दादुरा खसे रोग (ट्रकोमा) हात्तिपाइले मलेरिया कुष्ठरोग (निवारणको अवस्थामा रहेको)	विपर (भैसेकेको) पोलियो (उन्मूलन गर्ने लक्ष्य लिइएको) र सन् २१४ देखि पोलियो शून्य अवस्था कायम गरिएको ।

## १. स्थानीय स्तरमा सरूवा रोग नियन्त्रण तथा रोगथाम सम्बन्धी सेवाहरू

### १.१ क्षयरोग

क्षयरोग नेपालमा जनस्वास्थ्यको प्रमुख समस्याको रूपमा रहँदै आएको छ। गरीबी, अशिक्षा, चेतनाको कमी, आन्तरिक बसाइ सराइ र खुला सिमाना आदि कारणले क्षयरोगबाट सङ्क्रमित हुने दर बढ्दो छ।

#### हालको अवस्था

नेपालमा कुल जनसंख्याको करिब आधा जनसङ्ख्या क्षयरोगबाट सङ्क्रमित भएको अनुमान गरीएको छ। जसमध्ये पनि करिब ६० प्रतिशत क्षयरोग वयस्क व्यक्तिहरूमा भएको अनुमान छ। बहु औषधी प्रतिरोधी (एम.डि.आर तथा एक्स.डि.आर) क्षयरोगका विरामीहरूको सङ्ख्या बढ्दो क्रममा रहेको छ। देशको उत्पादनशील उमेरका जनशक्तिमा क्षयरोगको प्रकोप बढी हुँदा देश विकासका अन्य क्षेत्रमा समेत नकारात्मक प्रभाव परेको छ।

विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले क्षयरोग मुक्त विश्व बनाउने परिकल्पना अनुसार सन् २०१६ देखि २०५० कालागि 'The End TB Strategy' सार्वजनिक गरेको छ। त्यसै अनुसार नेपालले पनि क्षयरोग विहीन नेपालको परिकल्पना गरेको छ र सन् २०३५ सम्ममा क्षयरोगलाई जनस्वास्थ्यको प्रमुख समस्याको रूपमा रहन नदिई सन् २०५० सम्ममा क्षयरोगलाई निवारण (<१ जना/१० लाख जनसङ्ख्या) गर्ने दीर्घकालीन लक्ष्य लिएको छ।

#### क्षयरोग नियन्त्रण सम्बन्धी पालिकास्तरीय सेवाहरू

- स्थानीय तहमा क्षयरोग रोग पहिचान गर्न शंकास्पद व्यक्तिको खकार जाँच गर्ने।
- क्षयरोग लागेका व्यक्तिहरूलाई संस्थासम्म आई दैनिक औषधि खाने व्यवस्था गर्ने।
- समुदाय स्तरमा चेतना अभिवृद्धि, क्षयरोगको सक्रिय खोज पडताल, समुदायमा आधारित क्षयरोग सेवाको व्यवस्थापन, क्षयरोगका विरामीहरूको सम्पर्कमा आएका व्यक्तिहरूको परीक्षण, बच्चाहरूमा हुने क्षयरोगको व्यवस्थापन र क्षयरोग र एच.आई.भी सह-सङ्क्रमणको व्यवस्थापन सम्बन्धी कार्य सुनिश्चितता गर्ने।
- लुकेर बसेका क्षयरोगका विरामी उपचार दायरामा ल्याउने कार्य गर्ने।
- स्वास्थ्य संस्थाबाट टाढा रहेका बस्ती तथा स्वास्थ्य सेवामा पहुँच कम भएका र जोखिमयुक्त जनसङ्ख्यामा माइक्रोस्कोपी क्याम्प सञ्चालन गर्ने।
- उपचार केन्द्रमा औषधि, ल्याव सामग्री तथा क्षयरोग सम्बन्धी अन्य सामग्रीहरू सुनिश्चित गर्ने।
- निजी स्वास्थ्य संस्था (मेडिकल कलेज, अस्पताल, नर्सिङ होम तथा पोलिक्लिनिक) सँग समन्वय गरी क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन मूलप्रवाहीकरणमा ल्याउने।

### १.२. एचआईभी/एड्स

नेपालमा करिब ३९ हजार एच.आई.भी. सङ्क्रमित रहेका छन् र हाल यो रोग नियन्त्रणको अवस्थामा रहेको छ (NCASC डिसेम्बर २०१५)। एच.आई.भी. निश्चित जोखिमयुक्त समूहहरूमा महामारीको रूपमा देखिएको छ। अहिलेको प्राप्त तथ्यांक अनुसार नेपालमा करिब ८५ प्रतिशत एच.आई.भी सङ्क्रमण असुरक्षित यौन सम्पर्कको माध्यमबाट सरेको पाइएको छ। नेपालमा हाल मुख्य रूपमा एच.आई.भी सङ्क्रमण यौनकर्मी तथा उनीहरूका ग्राहकहरू, पुरुष समलिङ्गीहरू, तेस्रो लिङ्गीहरू, सुईद्वारा लागूपदार्थ लिने व्यक्तिहरू र प्रवासी कामदारहरूमा केन्द्रित रहेको पाइएको छ। राष्ट्रिय एच.आई.भी. रणनीतिक योजना २०१६-२०२१ अनुसार नेपालले सन् २०३० सम्ममा एड्सको महामारीलाई जनस्वास्थ्यको प्रमुख समस्याको रूपमा रहन नदिने भावी सोच तय गरेको छ।

## एचआईभी नियन्त्रण सम्बन्धी पालिकास्तरीय सेवाहरू

- तोकिएको मापदण्ड अनुसार एच.आई.भी./एड्सका विरामीहरूको पहिचान, परामर्श र सङ्क्रमितलाई उपचारको व्यवस्था गर्ने ।
- गर्भवती महिलामा जाँच र परामर्श गर्ने र पहिचान भएका सङ्क्रमितलाई नजिकको उपचार केन्द्रमा प्रेषण गर्ने व्यवस्था गर्ने ।
- एच.आई.भी.को जोखिममा रहेका समुदायहरू पहिचान गरी रोकथामका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने ।
- एच.आई.भी. र एड्सबाट सङ्क्रमित तथा प्रभावित व्यक्तिहरूलाई समुदायमा पुनर्स्थापन गरी गुणस्तरीय जीवनयापन गर्न कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने व्यवस्था गर्ने ।

## १.३ कुष्ठरोग

कुष्ठरोगले व्यक्तिलाई अपाङ्ग गराई कष्टकर जीवन यापन गर्न बाध्य बनाउन सक्छ । सङ्क्रमण हुँदा सुरुसुरुमा कुनै लक्षण देखा पर्दैन र सामान्यतया ५ देखि २० वर्षसम्म यस्तै रहिरहन सक्छ । त्यसैले समयमा नै कुष्ठरोगीको पहिचान गरी निःशुल्क बहु औषधि पद्धतिबाट उपचार गर्न सके यो रोग जनस्वास्थ्य समस्याको रूपमा रहँदैन । हाल नेपालमा निवारणको अवस्थामा रहेता पनि लगभग ३५०० नयाँ कुष्ठरोगका विरामी रहनुले यो समस्या अझै विद्यमान रहेको यथार्थ हाम्रो सामू स्पष्ट छ।

नेपालले सन् २०२० सम्ममा कुष्ठरोगको प्रकोप दर प्रति १० हजार जनसङ्ख्यामा १ भन्दा कम गर्ने, बच्चाहरूमा कुष्ठरोगको नयाँ विरामीहरूको तह २ असमर्थतालाई शून्य बनाउने र सबै नयाँ निदान भएका कुष्ठरोगका विरामीहरूमा प्रति १० लाख जनसङ्ख्यामा तह २ असमर्थतालाई १ भन्दा कम गर्ने लक्ष्य लिईएको छ । तसर्थ, स्वामित्व, समन्वय, साभेदारी र सक्षमता अभिवृद्धि तथा सुदृढीकरण, भेदभाव रोक्ने र समावेशिता प्रवर्द्धन गर्ने र सन्ने प्रकृया र जटिलता रोक्ने जस्ता कार्यक्षेत्रहरूमा जोड दिनु आवश्यक छ ।

## स्थानीय निकाय मार्फत कुष्ठरोग निवारण सम्बन्धी सञ्चालन गरीने मुख्य सेवाहरू

कुष्ठरोग निवारणको स्थितिलाई दिगो राख्दै सेवालार्ई गुणस्तरीय एवम् सर्वसुलभ तथा सबैको पहुँच योग्य बनाई यसको समस्यालाई थप न्यूनीकरण गर्नका लागि स्थानीय सरकारबाट सञ्चालन गरीने सेवाहरू:

- विरामीको पहिचान गर्न जाँच गर्ने व्यवस्था र पहिचान भएका विरामीलाई नियमित औषधी सेवन गराउने ।
- नयाँ विरामीहरूको खोज पड्ताल गर्ने ।
- सहभागितामूलक जनचेतना कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।
- सामुदायिक पुनर्स्थापनाको लागि आय-आर्जन कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।
- नियमित उपचार पूरा गर्न विरामीहरूलाई यातायात खर्चको व्यवस्था गर्ने ।

## अपाङ्गता व्यवस्थापन:

अपाङ्गता व्यवस्थापन (रोकथाम, उपचार तथा पुनर्स्थापना)का लागि नीति निर्माण गरी यसैमा आधारित भई १० वर्षे कार्य योजना २०७३-२०८२ अनुसार निम्न व्यवस्था भएकोले योजना तर्जुमा गर्दा निम्न कुराहरूलाई मध्यनेजर गर्नुपर्दछ ।

नेपाल सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयले नेपालको संविधान, राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७१ एवं नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन योजना अनुसार पहिलो पटक अपाङ्गता व्यवस्थापन (रोकथाम,

उपचार तथा पुनर्स्थापना)का लागि नीति निर्माण गरी यसैमा आधारित भई १० वर्षे कार्य योजना २०७३-२०८२ निर्माण गरीरहेको अवस्थामा स्वास्थ्य मन्त्रालय कुष्ठरोग नियन्त्रण शाखाले यस अपाङ्गता व्यवस्थापन (रोकथाम, उपचार तथा पुनर्स्थापना) नीति, रणनीति तथा १० वर्षे कार्य योजना निर्माण गरेको छ ।

### उद्देश्यहरू

- प्रबर्द्धनात्मक सेवा तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम र स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना तथा जानकारीहरू (प्रबर्द्धनात्मक, रोगको अवस्था पहिचान, उपचार, पुनर्स्थापना तथा अन्य स्वास्थ्य सेवाहरू समेत)मा भिन्न क्षमता भएका व्यक्तिहरूको पहुँच अभिवृद्धि गर्ने ।
- भिन्न क्षमता भएका व्यक्तिहरूको रोकथाम तथा न्यूनीकरण सम्बन्धी स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूलाई समन्वयात्मक एवम प्रभावकारी बनाई सञ्चालन गर्ने ।
- भिन्न क्षमता भएका व्यक्तिहरूलाई अन्य व्यक्तिहरू सरह समान आधारमा आधारभूत स्वास्थ्य, आवश्यकता अनुसारको विशिष्टीकृत स्वास्थ्य र पुनर्स्थापना सेवामा पहुँच पुरयाउने
- भिन्न क्षमता भएका व्यक्तिको प्रारम्भिक पहिचान कार्यक्रम समुदायस्तरसम्म क्रमशः विस्तार गर्ने ।
- भिन्न क्षमता भएका व्यक्तिको व्यवस्थापनमा लागेका गैरसरकारी संस्थाहरूलाई मूल्याङ्कन गरी कार्यक्रम सञ्चालनमा आवश्यक टेवा पुरयाउने ।
- नीतिहरू
- एकीकृत स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत उच्च प्राथमिकताका साथ अपाङ्गता रोकथाम, पुनर्स्थापना तथा व्यवस्थापन गर्ने साथै पेशागत स्वास्थ्य समेत एकीकृत रूपमा सञ्चालन र व्यवस्थापन गर्ने।
- अपाङ्गता रोकथाम, पुनर्स्थापना तथा व्यवस्थापन कार्यक्रमको स्वास्थ्यसम्बन्धी योजना, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग तथा कुष्ठरोग नियन्त्रण महाशाखाले गर्नेछ ।
- अपाङ्गता रोकथाम, पुनर्स्थापना तथा व्यवस्थापन कार्यक्रमको लागि आवश्यक मानव ससाधनको व्यवस्थापन गर्ने।
- प्रेषण प्रणालीलाई प्रबर्द्धन तथा व्यवस्थित गर्ने ।
- प्रतिवेदन तथा अभिलेख स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीअन्तर्गत एकीकृत रूपमा गर्ने ।
- भिन्न क्षमता भएका व्यक्तिहरूलाई आधारभूत तथा आवश्यकता अनुसार विशिष्टीकृत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन विद्यमान सरकारी अस्पताल, स्वास्थ्य केन्द्र तथा संस्थाहरूको क्षमता विकास, स्तर वृद्धि तथा प्रबर्द्धन गर्ने।
- गैरसरकारी क्षेत्रबाट भिन्न क्षमता भएका व्यक्तिहरूलाई उपलब्ध भैरहेका विशिष्टीकृत स्वास्थ्य तथा पुनर्स्थापना सेवाहरूलाई समन्वयात्मक रूपमा सञ्चालन तथा व्यवस्थापन गर्ने।
- स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना, सूचना प्रवाह प्रणाली तथा माध्यम (Media)हरूलाई अपाङ्गता मैत्री बनाई अपाङ्गता सम्बन्धी सूचनाहरूलाई बढीभन्दा बढी समावेश गर्ने।
- बाल स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी सरकारका कार्यक्रमहरूमा अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूका लागि लक्षित कार्यक्रमहरू लागू गर्ने।
- जन्मजात हुने अपाङ्गता, चोटपटकबाट हुने अपाङ्गता, मानसिक अपाङ्गता, सर्ने तथा नसर्ने रोगबाट हुने अपाङ्गतालाई रोकथाम गर्न लक्षित कार्यक्रमहरू लागू गर्ने।
- स्थानीय स्तरमै समयमा नै अपाङ्गता पहिचान, आवश्यक परामर्श र प्रेषण सेवा दिन सक्ने

- जनशक्ति तयार गर्ने र स्थानीय स्वास्थ्य संस्था मार्फत सेवा उपलब्ध गराउने।
- स्वास्थ्य संस्थाहरूको भौतिक संरचनाहरू नेपाल सरकारले तोकेको मापदण्ड अनुसार अपाङ्गता मैत्री बनाउँदै लग्ने ।
- भिन्न क्षमता भएका महिलाहरूको प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी रहेका समस्या र चुनौतीको अध्ययन गरी विशेष कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने ।
- भिन्न क्षमता भएका व्यक्तिहरूको आफ्नो शारीरिक वा मानसिक अवस्थाको कारणले निरन्तर सेवन गर्नुपर्ने औषधीहरू पहिचान गरी क्रमशः निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउँदै लग्ने ।
- भिन्न क्षमता भएका व्यक्तिहरूको शारीरिक अवस्थाको कारणले भविष्यमा स्वास्थ्यमा पर्न सक्ने नकारात्मक प्रभावहरू समयमा नै पहिचान गरी न्यूनीकरण गर्ने ।
- औषधी, उपकरण, नयांप्रविधि, अध्ययन, अनुसन्धान तथा विकास समय सापेक्ष प्रवर्द्धन गर्ने ।
- निजी क्षेत्रलाई अपाङ्गता क्षेत्रमा सेवा उपलब्ध गराउनको लागि उचित वातावरण सहित प्रोत्साहन गर्ने।

## रणनीतिहरू

माथि उल्लेखित उद्देश्यहरू प्राप्त गर्दै लक्ष्यसम्म पुग्नका लागि निम्न लिखित रणनीतिहरू अपनाइने छ ।

## प्रवर्द्धनात्मक स्वास्थ्य सेवा

- भिन्न क्षमता भएका महिलाहरूको प्रजनन् स्वास्थ्यसम्बन्धी रहेका समस्या र चुनौतीको अध्ययन गरी भिन्न क्षमता भएका महिला केन्द्रित विशेष कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरीने छ ।
- भिन्न क्षमता भएका व्यक्तिहरूलाई लक्षित समूहको रूपमा स्वीकार गरी सम्पूर्ण स्वास्थ्य सेवाहरूमा बिना भेदभाव सेवा दिने वातावरण तयार गरीनेछ ।

## औषधोपचार

- भिन्न क्षमता भएका व्यक्तिहरूले आफ्नो शारीरिक वा मानसिक अवस्थाको कारणले निरन्तर सेवन गर्नुपर्ने औषधीहरू पहिचान गरी क्रमशः निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराउँदै लगिनेछ ।
- भिन्न क्षमता भएका व्यक्तिहरूले आफ्नो शारीरिक अवस्थाको कारणले भविष्यमा स्वास्थ्यमा पर्न सक्ने नकारात्मक प्रभावहरू कम गराउन नियमित स्वास्थ्य परामर्श, उपचार तथा थेरापी सेवाहरू निशुल्क उपलब्ध गराउने व्यवस्था गरीने ।

## रोकथाम

- अपाङ्गता हुन नदिन अपनाइनुपर्ने कार्यस्थल सुरक्षा, सडक सुरक्षा, स्वास्थ्य शिक्षा र सरसफाइ लगायतका सबै उपायहरू अपनाइने छ ।
- स्थानीय स्तरमै समयमै अपाङ्गता पहिचान, आवश्यक परामर्श र प्रेषण सेवा दिन सक्ने जनशक्ति तयार गर्ने र स्थानीय स्वास्थ्य संस्था मार्फत् सेवा उपलब्ध गराइनेछ ।

## पुनर्स्थापना:

- समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सेवामार्फत अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि स्वास्थ्य सेवा गाउँस्तर सम्म पुर्याउने ।
- अपाङ्गता व्यवस्थापनमा कार्यरत संघ संस्थाहरूलाई अभू प्रभावकारी सेवा उपलब्ध गराउनका लागि टेवा प्रदान गर्ने रणनीति लिइनेछ ।
- विशिष्टीकृत सेवा आवश्यकता भएका अपाङ्गता (बौद्धिक अपाङ्गता, डाउन सिन्ड्रोम, अटिजम, मनोसामाजिक अपाङ्गता, हेमोफेलिया, स्पाइनल इन्जुरी अपाङ्गता भएका व्यक्ति) लगायतलाई आवश्यकतामा आधारित विशेष आवश्यकताको सेवाका लागि कार्यक्रम सञ्चालन गरीनेछ ।

- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्वस्थ पुनर्स्थापनाको सेवालार्ई प्रभावकारी रूपमा उपलब्ध गराउनका लागि त्यस्ता सेवा सञ्चालन गरीरहेका र गर्न इच्छुक संस्थाहरूसँग कार्य गर्न निजी सार्वजनिक साभेदारीको रणनीति लिइनेछ ।

### मानवसंसाधन/क्षमता अभिवृद्धि तथा संस्थागत सुदृढीकरण

यस नीति, रणनीति तथा कार्ययोजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्नका लागि कुष्ठरोग नियन्त्रण शाखा (अपाङ्गता सम्पर्क इकाईको संस्थागत क्षमता विकास गर्दै लगिनेछ । (कार्यक्षेत्र, क्षमता अभिवृद्धि साथै महाशाखाको नामकरण समेत अपाङ्गता तथा पेशागत स्वास्थ्यलार्ई समेत समेटी कार्यक्षेत्र विस्तार एवं नामकरण गरीनेछ ।)

- हालका संघ, प्रदेश तथा स्थानीय तह अनुसारका सरकारी अस्पतालहरूको क्षमता विकास र स्तरवृद्धि गर्दै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि चाहिने विशिष्ट उपचार सेवा र परामर्श सेवा उपलब्ध गराइनेछ ।
- प्रदेश स्तरमा पूर्ण क्षमताको पुनर्स्थापना सेवा, ट्रान्जिट होम, तालिम समेतको सुविधा दिन सक्ने केन्द्रहरूको स्थापना गरीनेछ ।
- अस्पताल, कार्यालय, स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्य संस्थाका भौतिक संरचनाहरू नेपाल सरकारले तोकेको मापदण्ड अनुसार अपाङ्गता मैत्री बनाउँदै लगिनेछ ।
- हाल कार्यरत जनशक्तिलार्ई अपाङ्गता व्यवस्थापनको तालिम र अनुशिक्षण प्रदान गरीनेछ ।

### सूचना सञ्चार तथा तथ्याङ्क:

- भिन्न क्षमता भएका व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य पुनर्स्थापना सेवा सुविधाकाबारेमा सबै तहलार्ई सुसूचित गराउन, चेतना अभिवृद्धि गर्नका लागि समेत विषयगत रूपमा राष्ट्रिय स्तरमा ३६० डिग्री मा सञ्चार अभियानको रणनीति अपनाइनेछ ।
- साङ्केतिक भाषाको माध्यमबाट सेवा लिने व्यक्तिहरूको लागि दोभाषेको व्यवस्था गरीनेछ ।
- भिन्न क्षमता भएका व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य सेवा आवश्यकता र सेवा लिएको अलग अलग अभिलेख र तथ्याङ्क, वेब साइट लगायतका सूचना पहुँचयुक्त ढाँचामा राख्ने रणनीति लिइनेछ ।

*भिन्न क्षमता भएका व्यक्तिहरूको आधारभूत स्वास्थ्य सेवा आवश्यकता पहिचान र सेवा विस्तार गर्दा माथि उल्लेखित उद्देश्य नीति तथा रणनीतिलार्ई मध्य नजर गरी योजना बनाउनु उपयुक्त हुन्छ ।*

## २. स्थानीय स्तरमा नसर्ने रोग नियन्त्रण तथा रोगथाम सम्वन्धी सेवाहरू

### २.१ नसर्ने रोगहरू

नसर्ने रोगहरूले लामो अवधि र साधारणतया सुस्त गतिमा प्रभाव पार्ने गर्दछन् । विश्वमा नसर्ने रोगलार्ई मृत्यु निम्त्याउने रोगहरूमध्ये पहिलो नम्बरमा मानिन्छ । यसको कारण विश्वमा हरेक वर्ष करिब ३ करोड ६० लाख मानिसको मृत्यु हुने गर्दछ ।

सामान्यतया नसर्ने रोगहरू मुटुरोग (कोरोनरी मुटुरोग र हृदयाघात), क्यान्सर, दीर्घ अवरोधात्मक श्वासप्रश्वास रोगहरू (दीर्घ अवरोधात्मक श्वासप्रश्वास रोग) र मधुमेह हुन् । नसर्ने रोगहरू विशेष गरी अस्वस्थकर जीवनशैली वा जोखिमपूर्ण व्यवहारहरू जस्तै सुर्तजिन्य पदार्थको प्रयोग, अस्वस्थकर खानपिन, अपर्याप्त शारीरिक सक्रियता र मदिराको हानिकारक प्रयोग आदिका कारण लाग्दछ । उपयुक्त जीवनशैली जोखिमपूर्ण व्यवहारहरूको रोकथाम र नियन्त्रण गरेमा धेरैजसो नसर्ने रोगहरू लाग्नबाट बच्न सकिन्छ ।



## पालिका स्तरबाट दिइने नसर्ने रोग नियन्त्रण सम्बन्धी सेवाहरू

- नसर्ने रोगका विरामीहरूको पहिचान गर्ने ।
- नसर्ने रोगका विरामीको उपचार तथा व्यवस्थापन र प्रेषण गर्ने ।
- मोटोपना, बढी तौल, मद्यपान, धुम्रपानका नकारात्मक असरहरूबाट बच्ने, शारीरिक सक्रियता बारे स्वास्थ्य शिक्षा तथा परामर्श ।
- नसर्ने रोग रोकथाम स्वास्थ्य प्रवर्धन कार्यक्रम सञ्चालन ।

### २.१.१ मानसिक स्वास्थ्य

कुल जनसंख्याको २ प्रतिशत मानिसहरू कडा खालको र ५ प्रतिशत मानिसहरू सामान्य खालको मानसिक समस्याबाट पीडित भएको अनुमान गरीएको छ। गरीबीको अवस्थामा रहेका व्यक्तिहरू, उपचार पाउनबाट बञ्चित तथा बेवारिसे बालबालिका, महिला, जेष्ठ नागरीक, लागु औषधी, दुव्यसनमा परेका व्यक्तिहरू, अल्पसङ्ख्यक समूहमा रहेका व्यक्तिहरू, मानव अधिकार उल्लङ्घन तथा विभेदमा परेका व्यक्तिहरू, प्राकृतिक विपद्मा परेका आदि व्यक्तिहरूमा मानसिक स्वास्थ्य समस्याको जोखिम अन्य व्यक्तिहरू तथा समुदायमा भन्दा बढि रहेको छ ।

### पालिका स्तरबाट सञ्चालन गरीने सेवाहरू

- स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट मानसिक रोगको पहिचान गरी परामर्श, उपचार तथा प्रेषण गर्ने कार्य ।
- मानसिक रोग सम्बन्धी अन्धविश्वास हटाउन मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्द्धन र रोकथामका लागि जनचेतनाका कार्यक्रमहरू सञ्चालन ।
- आत्महत्याको रोकथाम, गर्भावस्था र सुत्केरी अवस्थाको मानसिक स्वास्थ्य, प्रभावकारी अभिभावकत्व लगायतका विषयहरूमा जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने ।
- कडा किसिमको मानसिक रोग व्यक्ति तथा समुदायको उपचार र पुनर्स्थापनाको लागि पहल गर्ने ।

## ३. जुनोटिक र कीटजन्य रोग नियन्त्रण तथा व्यवस्थापन:

### ३.१ कीटजन्य रोग

किराहरू वा कीट (लामखुट्टे, भुसुना) को टोकाइबाट एक व्यक्तिबाट अर्को व्यक्तिमा सर्ने रोगहरूलाई किटजन्य रोग भनिन्छ । नेपालमा व्याप्त कीटजन्य रोगहरूमा औलो, जापानिज ईन्सेफ्लाइटिस, डेंगु, चिकन गुनिया, स्क्रव टाईफस, कालाजर, हात्तिपाईले पर्दछन् । यस्ता किटजन्य रोगहरूको नियन्त्रण तथा व्यवस्थापन गर्न स्थानीय सरकारले छिमेकी पालिकासँग मिलेर योजना बनाउँदा उपयुक्त हुन्छ । नेपालमा जनस्वास्थ्य समस्याको रूपमा रहेको प्रमुख कीटजन्य रोगहरू यसप्रकार छन् ।

#### १. औलो

औलो रोग सङ्क्रामित पोथी एनोफिलिज जातको लामखुट्टेको टोकाइबाट लाग्ने कीटजन्य रोग हो । औलो रोगबाट गर्भवती महिला तथा पाँच बर्ष मुनिका बालबालिका बढी जोखिममा हुन्छन् । नेपाल औलो रोगको पूर्व निवारण अवस्थामा प्रवेश गरीसकेको छ र यसलाई पूर्ण निवारण गर्नका निम्ति स्थानीय सरकारले अझै थुप्रै कार्य गर्नुपर्ने देखिन्छ । हाल नेपालका १२ जिल्लाहरू उच्च जोखिममा पर्दछन् । स्वास्थ्य मन्त्रालयले नयाँ औलो नियन्त्रण कार्यक्रम मार्फत सन् २०२५ सम्ममा औलोमुक्त नेपालको दूरगामी लक्ष्यको परिकल्पना गरेको छ ।



## २. कालाजर

भुसुनाको टोकाइका कारण कालाजर रोग लाग्ने गर्दछ। कालाजरको सङ्क्रमणभएपछि उपचार गरीएन भने प्रायः सबै बिरामीको मृत्यु हुन्छ। हालसम्म कालाजर लाग्नबाट बचाउने कुनै खोप वा औषधि छैन। स्यान्ड फ्लाई नामको भुसुनाको टोकाइबाट बच्नु नै यसको सङ्क्रमणबाट बच्ने प्रभावकारी उपाय हो। बिगतका वर्षहरूमा बिकराल रूपमा देखिएको कालाजर रोग हालका वर्षहरूमा क्रमशः घट्दै गएको देखिन्छ। सन् २०१३ यता नयाँ कालाजर रोगीहरू देखिने दर प्रति १०,००० जनसंख्यामा १ भन्दा कम रहेको छ। आ.व. २०७२/७३ मा कालाजर रोगीहरूको संख्यामा वृद्धि भई २६७ पुगेको थियो जसमध्ये अधिकांश रोगी मोरङ, सिरहा र महोत्तरीमा देखिएका थिए। आ.व. २०७२/७३ मा कार्यक्रम सञ्चालन नभएका ३२ जिल्लाहरूबाट पनि ६९ जना कालाजरका रोगीहरू पहिचान भएका थिए। सन् २०१५ सम्ममा कालाजर रोग निवारण गर्ने लक्ष्य सहित नेपाल सरकारले सन् २००५ देखि नै कालाजर निवारणका कार्यक्रम तथा गतिविधिहरू सञ्चालन गर्दै आएको छ।

## ३. हात्तीपाइले रोग

हात्तीपाइले रोग क्युलेक्स जातको संक्रमित पोथी लामखुट्टेले टोक्दा लाग्ने गर्दछ। हात्तीपाइले शारीरिक अशक्त र अपाङ्ग बनाउने सरुवा रोग हो। हात्तीपाइले रोग लागेपछि शारीरिक अशक्तता हुने भएकाले यसबाट जोगिन सरकारले अभियानको रूपमा आम नागरीकलाई औषधि वितरण गर्ने गरेको छ।

नेपाल सरकारले हात्तीपाइले रोगलाई देशबाट सन् २०२० भित्र निवारण गर्ने अठोट लिए अनुरूप स्वास्थ्य मन्त्रालय मार्फत प्रभावित ६१ जिल्लाहरूमा कार्यक्रम सञ्चालन गरीरहेको छ। हात्तीपाइले रोग नियन्त्रण गर्न आम रूपमा औषधि खुवाउने कार्यक्रम सञ्चालन भैरहेको छ। सबै मानिसहरूलाई वर्षमा एक पटक छ, वर्षसम्म उक्त औषधि खुवाउन सके सदाका लागि यो रोगलाई निवारण गर्न सकिन्छ।

## ४. डेंगु

डेंगु लामखुट्टेको टोकाइबाट सन्ने सङ्क्रामक रोग हो। डेंगुको भाइरसद्वारा सङ्क्रमित भएको एडिस एजिप्टाई जातको पोथी लामखुट्टेले यो रोग सार्दछ। यो खास गरी वर्षाको पानी जम्ने टीनका डब्बाहरू, रंगका खाली डब्बा, थोत्रो टायर, अलकत्रा वा मट्टितेलका खाली ड्रमहरू, फूलदानी, गमला, पानीका ट्याकी आदिमा यस्ले फुल पार्दछ।

नेपालको पूर्वी तथा मध्यतराईका विभिन्न भागमा यसले बेला-बेलामा महामारीको रूप लिन गरेको पाइन्छ। विशेषगरी चितवन, कञ्चनपुर, कैलाली, बाँके, बर्दिया, दाँग, कपिलवस्तु, पर्सा, रूपन्देही, रौतहट, सर्लाही, सप्तरी र झापा जस्ता जिल्लाहरू डेंगुबाट बढी प्रभावित छन्। सन् २०१५ मा डेंगु रोगबाट २ जनाको मृत्यु भएको थियो।

## ५. जापनिज इन्सेफ्लाइटिस

जापनिज इन्सेफ्लाइटिस विषाणुजन्य पशुपंन्डीको संलग्नतामा मानिसमा सन्ने रोग हो। यो रोग मुख्यतया ग्रामीण तथा नगरउन्मुख सहरी क्षेत्र (जहाँ खेतीपाती गरीन्छ, सुँगुर-बंगुरका साथै अन्य पशुहरूको सङ्गतमा लामखुट्टेले आफ्नो वंश वृद्धि गराउँछ) मा बढी देखिने गर्छ।

नेपालमा जापनिज इन्सेफ्लाइटिस प्रत्येक वर्ष वर्षायामको सुरुआतसँगै तराई, भित्री मधेस र मधेसका २४ जिल्लामा जापानिज इन्सेफ्लाइटिसको प्रकोप देखिने गरेकामा हाल पहाड तथा हिमालका बासिन्दामा पनि सङ्क्रमण देखिन थालेको छ। १२ महिना पुगेका बालबालिकाहरूका लागि स्वास्थ्य संस्थाहरू मार्फत जापनिज इन्सेफ्लाइटिस सम्बन्धी खोप प्रदान हुँदै आएको छ।

## पालिका स्तरबाट दिइने कीटजन्य रोग नियन्त्रण सम्बन्धी सेवाहरू

- कीटजन्य रोगको माहामारी हुन सक्ने क्षेत्रहरूको छनौट गरी विषादी छर्कने कार्य ।
- विभिन्न वातावरणीय व्यवस्थापन: आफ्नो स्थानीय तह (उच्च जोखिम तथा मध्य जोखिम क्षेत्र) मा रहेका विभिन्न खाल्टाखुल्टी पुर्ने, भाडी तथा सडकास्पद लामखुट्टे र भुसुना वासस्थान नष्ट गर्ने कार्य।
- शङ्कास्पद रोगीहरूको रक्त सङ्कलन गरी उपचार तथा केशको निगरानी ।
- कीटजन्य रोगका नयाँ विरामी पत्ता लागेको स्थानमा अन्य व्यक्तिहरूमा समेत सो रोग सर्न सक्ने भएकोले संभावित कीटजन्य रोगका विरामीहरूको खोज पड्ताल ।
- उच्च जोखिम तथा मध्य जोखिम क्षेत्रका स्थानीय तहमा कीटनाशकयुक्त भुल वितरण ।
- जनचेतना अभिवृद्धि तथा व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रम ।
- कीटजन्य रोग नियन्त्रण कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण, अनुगमन एवम मूल्याङ्कन ।
- कीटजन्य रोगको उपचारको लागि सरकारले निःशुल्क रूपमा उपलब्ध गराएका औषधिहरू तथा अन्य सेवाको उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने ।
- कीटजन्य रोग विरुद्धको औषधि खुवाउने -हात्तीपाइले) अभियान (एम.डी.ए) सञ्चालन गर्ने ।
- हात्तीपाइले रोगीहरूको व्यवस्थापन तथा अपाङ्गता रोगथामका लागि आवश्यक चिकित्सकीय प्रकृयाको लागि प्रेषण गर्ने ।
- एकीकृत कीट व्यवस्थापनमा भूमिका खेल्ने ।
- प्रारम्भिक चेतावनी प्रणालीलाई क्रियाशिल राख्ने ।

## ३.२ जुनोटिक रोगहरू (रेविज, सर्प दंश)

नेपालमा धेरै किसिमका रोगहरू पशुपक्षिहरूबाट मानिसमा सर्ने गर्दछन् जसलाई जुनोटिक रोग भन्ने गरीन्छ । पशुबाट मानिसमा सर्ने रेविज, सर्पदंश, बर्डफ्लु, एन्थ्र्याक्स, फित्ते जुकाका कारण लाग्ने रोग लगायतका समस्याको जोखिम नेपालमा पनि निकै उच्च रहेको छ । कुकुर, मुसा तथा अन्य जनावरले मानिसलाई टोकेपछि वा कोतरेपछि लाग्न सक्ने यस्ता रोगहरूको उपचार पनि स्थानीय सरकारकै जिम्मेवारी हो ।

### ३.२.१ रेविज

रेविज जनावरबाट मानिसमा सर्ने एक प्राणघातक रोग हो । रेविज भाइरसले ग्रसित भएका कुकुर, मुसा तथा अन्य जनावरले मानिसलाई टोकेपछि वा कोतरेपछि यो रोग लाग्ने गर्दछ । रेविज ग्रसित पशुले टोकेको मानिसले बेग्लै उपचार पाएनन् या गराएनन् भने ती विरामीमा यो रोग सधैं घातक हुने गर्दछ ।

प्रत्येक वर्ष सय जना भन्दा बढी मानिसमा रेविज देखिने गरेको छ । आ.व. २०७१/७२ मा १३ जना र आ.व. २०७२/७३ मा ६ जनाको मृत्यु रेविजका कारण भएको सरकारी तथ्याङ्क छ । रेविज विरुद्धको सुई नेपाल सरकारले तोकेका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा निःशुल्क पाउने व्यवस्था गरीएको छ ।

## पालिका स्तरमा रेविज नियन्त्रणका लागि प्रदान गरीने सेवाहरू

- छाडा र भुस्याहा कुकुर तथा जनावरको नियन्त्रण सम्बन्धी कार्यहरू गर्ने ।
- स्थानीय स्तरका (विशेष गरी उच्च जोखिम क्षेत्रका) स्वास्थ्य संस्थामा रेविज विरुद्धको सुईको नियमित उपलब्धता र सेवा सुनिश्चित गर्ने ।
- स्थानीय स्तरमा घर पालुवा कुकुरहरूलाई भ्याक्सिन लगाउन आवश्यक व्यवस्था मिलाउने ।
- रेविज सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धिका लागि विश्व रेविज दिवस लगायतका कार्य सञ्चालन गर्ने ।

### ३.२.२ सर्प दंश

- सर्पदंश नेपालको तराई क्षेत्रको एक प्रमुख Zoonotic स्वास्थ्य समस्या हो । सर्पको विषको कारणले शरीरमा पक्ष घात हुने गर्दछ । नेपालको तराईका २६ जिल्ला सर्पदंशबाट अति प्रभावित जिल्ला हुन् । वर्षेनी हुने १५ हजार भन्दा बढी सर्पदंशका घटनाहरू मध्ये १० प्रतिशत डसाई विषालु सर्पका कारण हुने गरेको छ । आ.व. २०७२/७३ मा मात्रै सर्पदंशका कारण २० जनाको मृत्यु भएको थियो । सर्पदंश रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि नेपाल सरकारले सर्पदंश को विष विरुद्ध दिइने प्रतिविष (Anti- Snake Venom Serum) को व्यवस्था तोकिएको संस्थामा निःशुल्क गदिएको छ ।

#### पालिका स्तरमा सर्पदंश नियन्त्रणका लागि प्रदान गरीने सेवाहरू

- स्थानीय स्तरका (विशेष गरी जोखिम क्षेत्रका) स्वास्थ्य संस्थामा सर्प दंशको विष विरुद्ध दिइने प्रतिविष (Anti- Snake Venom Serum) को नियामित उपलब्धता र सेवा सुनिश्चित गर्ने
- सर्पदंश सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धिका लागि स्वास्थ्य शिक्षा तथा संदेश मूलक कार्यहरू सञ्चालन गर्ने

### ४. स्थानीय स्तरमा जनस्वास्थ्य आपतकालीन स्वास्थ्य, महामारी नियन्त्रण योजना र कार्यान्वयन

नेपालमा विभिन्न किसिमका विपद्हरू वर्षेनी आउने गर्दछन् जसले ठूलो धनजनको क्षति गर्ने गर्दछ । प्राकृतिक विपद्हरू रोकनै नसके पनि समयमै सावधानी अपनाए सो को न्यूनीकरण र यसबाट हुने क्षति कम गर्न सकिन्छ । विभिन्न रोगहरूको महामारी, आगलागी, बाढी पहिरो, सडक दुर्घटना नेपालमा वर्षेनी भैरहने विपद्हरू हुन्, जसमा सयौं मानिसहरूले ज्यान गुमाउने गर्दछन् ।

- विपद् पश्चात् विभिन्न महामारी तथा जोखिममय अवस्थाको सृजना हुन्छ । भाडापखाला, हैजा, दादुरा, धनुष्टङ्कार, रूघाखोकी, न्युमोनिया जस्ता सङ्क्रामक रोगहरू बढ्ने संभावना हुन्छ, भौतिक, खाद्य असुरक्षा लगायत अन्य विशेष परिस्थितिको सृजना हुन सक्छ ।

#### विपद् व्यवस्थापनमा स्थानीय सरकारको भूमिका:

- विपद् व्यवस्थापन ऐन २०७४ अनुसार स्थानीय तहको प्रमुखको अध्यक्षतामा स्थानीय विपद् व्यवस्थापन समिति रहेकोले स्थानीय आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य उप-समिति बनाई कार्य योजना तथा व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ ।
- जनस्वास्थ्य ऐन २०७५ ले स्वास्थ्य आपतकालीन सेवा तथा व्यवस्थापन गर्न द्रुत प्रतिकार्य तथा आपतकालीन चिकित्सकीय समूह रहने व्यवस्था गरे अनुसार तयारी गर्नुपर्ने र संघीय कानून बमोजिम निर्धारित मापदण्ड तथा निर्देशिका अनुरूप योजना तथा व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ ।
- स्थानीय स्तरमा हुन सक्ने विपद् तथा महामारीको जोखिम निर्धारण गरी सो सम्बन्धी Contingency plan बनाउने ।
- स्थानीय स्तरमा कुनैपनि रोगको महामारी देखिएमा तत्काल, २४ घण्टा भित्र प्रदेश र केन्द्रका निकायहरूमा जानकारी गराउने ।
- विपद् पश्चातका विभिन्न महामारी तथा जोखिममय अवस्थाको आँकडा प्रत्येक दिन प्रदेश, संघ र स्वास्थ्य आपतकालीन कार्य सञ्चालन केन्द्रमा पठाउने ।
- सरकारी, निजी एवम् गैरसरकारी संस्था, स्थानीय स्वयंसेवक, सामाजिक परिचालक लगायत सबै पक्षको समन्वय र संलग्नतामा विपद् व्यवस्थापन सम्बन्धी कार्य गर्ने गराउने ।

- स्वास्थ्य संस्थाहरूमा यथेष्ट बफर स्टक औषधिहरू राख्ने, स्टक नियमित अपडेट गर्ने, उपचार तथा व्यवस्थापन टिम तयार गर्ने गराउने ।
- स्थानीय समुदायलाई विपद् तथा विपद् पश्चात् देखिन सक्ने महामारी एवम् अन्य स्वास्थ्य समस्याहरू प्रति जागरूक बनाउने ।

पाँचौं सत्रः  
बाल स्वास्थ्य



## पाँचौं सत्र: बाल स्वास्थ्य

नवजात शिशु तथा पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूको स्वास्थ्यमा लगानी गर्नु भनेको स्वास्थ्य क्षेत्र लगायत समाजकै सम्पूर्ण विकासमा लगानी गर्नु हो। आजकल बाल मृत्युदरलाई राष्ट्रको समग्र विकाससँग जोडेर हेरिन्छ। अझै पनि प्रति एक हजार जीवित जन्ममा पाँच वर्ष भन्दा मुनिका ३९ जना बच्चाको मृत्यु हुन्छ। त्यस्तै गरी ३२ जना बच्चाको एक वर्ष भन्दा कम उमेरमा मृत्यु हुन्छ भने २१ जना नवजात शिशुको २८ दिन भित्रमा मृत्यु हुन्छ। हाल नेपालमा २५ जना बच्चामा एक जनाको पाँच वर्ष पुग्नु अघि नै मृत्यु हुन्छ। बालबालिकाहरूको स्वास्थ्यमा सुधार गरी बाल रोग तथा बाल मृत्यु दरमा कमी ल्याउन नेपाल सरकारले खोप सेवा, पोषण सेवा र नवजात शिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन सम्बन्धी विभिन्न कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरीरहेको छ।

### १. खोप सेवा

#### औचित्य र आवश्यकता

क्षय रोग, दादुरा, पोलियो, भ्यागुते रोग, जापानिज इन्सेफलाइटिस जस्ता बचाउन सकिने रोगहरूका कारण धेरै बालबालिकाहरूको अकालमा ज्यान जाने गरेको छ। उपयुक्त समयमा उपयुक्त खोप दिइयो भने बालबालिकाहरूलाई क्षयरोग, दादुरा, पोलियो, भ्यागुते रोग, जापानिज इन्सेफलाइटिस जस्ता प्राण घातक रोगहरू लाग्नबाट बचाउन सकिन्छ। धेरै रोगहरूको रोकथामका लागि खोप शक्तिशाली, सुरक्षित र प्रभावकारी उपाय हो। बालबालिकालाई स्वस्थ राख्न, आयु र उत्पादनशीलता बढाउन खोप सेवा एक प्रभावकारी कार्यक्रम हो। अन्ततः यसले गरीबी घटाउँदै समग्रमा देशको सामाजिक-आर्थिक विकासमा ठूलो योगदान पुर्याउँछ।

#### हालको ब्यवस्था

खोपबाट रोकथाम गर्न सकिने रोगहरू लाग्नबाट बालबालिकाहरूलाई सुरक्षित तुल्याएर ती रोगहरूबाट हुने विरामी तथा मृत्युदर घटाउने उद्देश्यले देशभर नियमित खोपसेवा सञ्चालन गरीदै आएको छ।

२०७४ सालको तथ्याङ्क अनुसार नेपाल सरकारले एक वर्षभन्दा कम उमेरका बालबालिकाले पाउनुपर्ने भनी दिने गरेका आठ किसिमका (बि.सि.जी., डि.पि.टी., हेप.बी., हिब. पोलियो, पि.सि.भी. आइ.पि.भी., दादुरा रूवेला र जापानिज इन्सेफलाइटिस) सबै खोपहरू पाउने बालबालिका जम्मा ७८ प्रतिशत मात्र छन्। यसको अर्थ अझै २२ प्रतिशत बालबालिका निःशुल्क उपलब्ध भएका सबै खोप पाउनबाट वञ्चित छन्। एक प्रतिशत बालबालिकाले एउटा पनि खोप पाएका छैनन्। बालबालिका पूर्ण खोपबाट वञ्चित हुनु बालबालिकाले खोप पाउने सम्बैधानिक मौलिक हकबाट वञ्चित हुनु हो। संविधान कार्यान्वयनको प्रमुख अङ्ग स्थानीय तह हो। त्यसैले प्रत्येक बालबालिकाले पूर्ण खोप पाएको सुनिश्चित गर्नु स्थानीय सरकारलाई संविधानले दिएको जिम्मेवारी हो।

खोप सेवा प्रभावकारी हुनका लागि खोपलाई सुरक्षित राख्नका लागि कोल्ड चेनको ब्यवस्था मिलाउनु अति आवश्यक हुन्छ। भ्याक्सिनहरू धेरै चिसो र तातोबाट बिग्रन्छन्। भ्याक्सिनलाई भण्डारण, ढुवानी, वितरण र खोप लगाउने समयसम्म उचित तापक्रममा राखिरहने प्रक्रिया र व्यवस्थापन प्रणालीलाई कोल्ड चेन

भनिन्छ। भ्याक्सिनहरूलाई भण्डारण र ढुवानी गर्दा उचित तापक्रममा राखिरहनको लागि केन्द्र स्तरसम्ममा विभिन्न किसिमका औजार-उपकरणहरूको आवश्यकता पर्दछ।

कुनै पनि बालबालिका खोप सेवाबाट बञ्चित हुनु नपरोस् भनेर वडाका प्रत्येक बालबालिकाको नाम स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको रजिस्टरमा लेखी उनीहरूले आवश्यक खोप पाए नपाएको अनुगमन गरीन्छ। हरेक स्वास्थ्य संस्थामा तालिका बनाएर खोप सेवा सञ्चालन गरीन्छ भने वर्षको दुई पटक वैशाख र मंसिर महिनामा राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम गरी दिवसका रूपमा मनाईन्छ। यस्तै गरी वर्षको दुई पटक पोलियो दिवस मनाईन्छ, र राष्ट्रिय भिटामिन 'ए' कार्यक्रम सञ्चालन पनि गरीन्छ र ६ महिना देखि ५ वर्ष सम्मका सबै बालबालिकालाई भिटामिन 'ए' खुवाउदै आइरहेको छ।

प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो कार्य क्षेत्रमा पर्ने हरेक गाउँ वा समुदायमा वर्ष भरी खोप सेवाहरू निरन्तर प्रदान गर्न सकिने गरी कार्य योजना बनाउनु पर्दछ। खोप कार्य योजनालाई स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गर्ने अन्य स्वास्थ्य सेवाहरू सँग एकीकृत रूपमा प्रस्तुत गर्दा बढी प्रभावकारी हुन्छ। समुदायको आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य संस्था बाहेक समुदायका विभिन्न स्थानहरूमा खोप केन्द्र सञ्चालन गरीन्छ।

कुनै पनि क्षेत्रमा दुरीले गर्दा, मौसमी कारण, बाढी पहिरो, हिमपात, वर्षातको समयमा त्यहाँ खोपको सेवा पुऱ्याउने सबै भन्दा उत्तम उपाय भनेको घुम्ती टोलीको व्यवस्थापन हुन सक्दछ।

सबै शिशु र आमाहरूमा खोप सेवाको पहुँच पुऱ्याउनको लागि समुदायमा योजना बनाउनको लागि सबैको सहयोग चाहिन्छ, जहाँ स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरूको सहभागीता र सहकार्य अति आवश्यक छ। समुदायमा चेतना ल्याउन तथा खोप सेवा विस्तार गर्नका लागि आवश्यकता अनुसार खोप अभियान सञ्चालन गरीन्छ। यसका लागि महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका तथा खोप कार्यकर्ताहरू परिचालन गरिन्छ। खोप कार्यक्रम सँगै सञ्चालन गर्न सकिने अन्य स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमहरूमा भिटामिन 'ए' को क्याप्सुल वितरण कार्यक्रम पर्दछ।

### राष्ट्रिय खोप तालिका:

क्र.स	खोपको प्रकार	कति पटक दिने	खोप दिने उमेर
१	बि.सि.जि.	१	जन्मने बित्तिकै
२	पोलियो (ओ. पि. भि)	३	६, १०, र १४ हप्ता को उमेरमा
३	डि.पि.टी., हेप(बी), हिब	३	६, १०, र १४ हप्ता को उमेरमा
४	पोलियो (एफ आइ. पि. भी)	२	६ र १४ हप्ता को उमेरमा
५	रोटा virus	२	६ र १०हप्ता को उमेरमा
६	पि. सी. भी	३	६ र १० हप्ता, ९ महिनाको उमेरमा
७	दादुरा( रूबेला)	२	९ महिना, १५ महिनाको उमेरमा
८	टि.डी	२	गर्भवती महिला
९	जापानिज इन्सेफ्लाइटिस	१	१२ महिनाको उमेरमा

### स्थानीय सरकारको भूमिका/दायित्व

प्रत्येक बाल-बालिका तथा गर्भवती महिलाले तोकिएको खोप पूर्ण रूपमा पाएको सुनिश्चित गर्ने। यसको लागि :



- न.पा., गा.पा.को संरचना अनुसार खोपको सूक्ष्म योजना र कार्यान्वयन गर्ने ।
- खोप सेवा कार्यक्रमको सञ्चालन तथा समन्वय (खोप तथा कोल्डचेन सामाग्रीको आपूर्ति, वितरण र गुणस्तर) को सुनिश्चितता गर्ने ।
- सूक्ष्म योजना अनुसार नियमित खोप सञ्चालनमा व्यवस्था र अनुगमन गर्ने ।
- पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्ने र निरन्तरता दिने, हालसम्म ४० भन्दा बढी जिल्लाहरू पूर्ण खोप घोषणा बहेसकेका छन् ।
- व्यवस्थापन र क्षमता विकास गर्ने ।
- अभिलेख प्रतिवेदन गर्ने ।

## २. पोषण सेवा

### औचित्य र आवश्यकता

नेपाली समाजमा कुपोषण सम्बन्धी समस्याका मुख्य कारणहरूमा अपर्याप्त खाना, आमा तथा बालबालिकाको उचित रेखदेख नहुनु, रोगको संक्रमणको तथा पोषण र सरसफाईको बारेमा जनचेतनाको कमी जस्ता कुरा पर्छन् । यो समस्याको समाधानका लागि आवश्यक कदम समयमै चाल्न सकिएन भने यसले अन्ततः बालबालिकाहरूको मानसिक विकास र शारीरिक बृद्धिमा असर पारी देशको समग्र आर्थिक तथा सामाजिक विकासमा हानि पुग्ने निश्चित छ । मानिसको ८० प्रतिशत दिमागको विकास जन्मेको २ वर्षभित्र हुने विभिन्न अध्ययनहरूले देखाएको छ र यो बच्चाको पोषणयुक्त, सतुलित र स्वच्छ आहार व्यवहारमा निर्भर हुन्छ ।

- नेपालका बालबालिकाहरूमा कुल बालबालिकाको भण्डै आधामा (४१ प्रतिशत) उमेर अनुसार कम उचाइ (पुङ्कोपन) छ, जुन दीर्घकुपोषणको सङ्केत हो । त्यस्तै ५ वर्ष मुनिका ४६ प्रतिशत बच्चाहरूमा रक्तअल्पता रहेको छ । यस्तो पोषणस्थितिले अन्ततः देशको समग्र आर्थिक तथा सामाजिक विकास र उत्पादकत्वमा नै ह्रास ल्याउछ । यसर्थ हालका समयमा पोषणको अवस्थामा सुधार ल्याउन विश्वव्यापी तथा राष्ट्रियस्तरमा नै 'सुनौलो १००० दिनहरू' अर्थात् महिलाहरू गर्भवती भएदेखि बच्चा २ वर्षको नहुन्जेलसम्मको अवधिमा ध्यानकेन्द्रित भएको छ । यस वाहेक अलावा नव शिशु मृत्युदर, शिशु मृत्युदर, बाल मृत्युदर क्रमशः ३३, ४६, ५४ (प्रतिहजार जीवित जन्म) रहेको छ । उच्च पहाडी तथा हिमाली क्षेत्रमा पोषणको स्थिति राष्ट्रिय औसत तथ्याङ्कभन्दा पनि निराशाजनक छ । त्यस क्षेत्रका ५ वर्ष मुनिका ३५.८ बच्चाहरू उमेर अनुसार कम उचाईभएका, १०.९ बच्चाहरू उमेरअनुसार कम तौल भएका र ५३% बच्चाहरूमा रक्तअल्पता भएको पाइन्छ (NDHS २०१६) । विभिन्न जिल्लाहरूमा खाद्य असुरक्षाको स्थिति पनि गम्भीर रूपमा विद्यमान रहेको पाइन्छ । यसको मुख्य कारण आर्थिक, सामाजिक र भौगोलिक पक्षहरू रहेका छन् ।

कुपोषण र भोकमरीको अवस्थामा सुधार ल्याउन त्यस क्षेत्रको समग्र विकास गर्न जरूरी छ । अभ्यस्तो स्थितिको प्रत्यक्ष उदाहरण नेपालको कर्णाली प्रदेशमा प्रष्ट देख्न सकिन्छ । यस कार्यमा स्वास्थ्य, शिक्षा, कृषि, स्थानीय विकास तथा अन्य क्षेत्रहरूको समन्वयमा कुपोषणको आधारभूत कारणहरूलाई सम्बोधन गर्ने गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने आवश्यकता छ । यसै कुरालाई मनन् गरी राष्ट्रिय योजना आयोगबाट वि.सं. २०६९ देखि बहुक्षेत्रीय पोषण योजना सञ्चालनमा आएको छ ।

## हालको ब्यवस्था

पोषण मानिसको आधारभूत आवश्यकता हो । हरेक उमेर समूहका स्वस्थ र रोगी दुवै मानिसहरूलाई राम्रो पोषण जीवनभर आवश्यक परिरहन्छ । अतः विशेष गरी गर्भवती महिला, स्तनपान गराइरहेकी आमा तथा बालबालिकाहरूमा भने विशेष पोषण र हेरचाहको आवश्यकता पर्दछ । पोषणले स्वस्थ रहन र रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता विकास राख्न मद्दत गर्दछ ।

नेपालले बालबालिका तथा महिलाहरूको पोषणको अवस्थामा सुधार ल्याउनमा निकै सफलता हासिल गरेको छ तर अझै पनि नेपालका ३६ प्रतिशत बालबालिकामा पुङ्कोपन: २७ प्रतिशतमा कम तौल र १० प्रतिशत बालबालिकामा ख्याउटेपन देखिएको छ ।

पोषणमा सुधार नभई अल्प विकसित राष्ट्र (Least Developed Countries) को सूचीबाट माथि जान सम्भव छैन । जीवनको पहिलो २ वर्ष भित्र हुने कुपोषण (विषेशगरी पुङ्कोपन) नै समग्र मानव पुँजी (Human Capital) को सूचक हो। त्यसैले पुङ्कोपन, ख्याउटेपन तथा रक्तअल्पता जस्ता समस्याको समाधान गर्न नितान्त आवश्यक छ । कुपोषण घटाउन तथा पोषणमा भएको लगानीको प्रतिफल बढाउन पोषणलाई प्राथमिकता दिनुपर्छ र प्रवर्द्धन गर्नुपर्छ यो हाम्रो दिएको संबैधानिक अधिकार र जिम्मेवारी हो । बालबालिकामा हुने पुङ्कोपन, ख्याउटेपन र न्यून जन्म तौल घटाउन सकिएमा आमा तथा बच्चालाई लाग्ने रोगहरूमा तथा मृत्यु दरमा कमी ल्याउन सकिन्छ । बालबालिकाको पोषणमा गरीएको लगानीले जीवनभर सन्तोषजनक प्रतिफल दिन्छ । यस्तो लगानीले रू १ बराबर रू १६ को प्रतिफल दिन्छ ।

नेपालमा बच्चा तथा आमाहरूको पोषणको अवस्थामा सुधार ल्याउनका लागि हाल स्वास्थ्य संस्था तथा समुदाय स्तरमा विभिन्न किसिमका सेवाहरू दिँदै आएका छन् । ती मध्ये मुख्य रूपमा पूर्ण स्तनपान ( बच्चा जन्मेदेखि ६ महिना सम्म) को महत्व बुझाई ब्यवहारमा उतार्न लगाउने; बच्चाहरूको तौल, उचाई तथा पोषण अवस्थाको नियमित अनुगमन गर्ने; गर्भवती तथा सुत्केरी महिलालाई आइरन चक्की वितरण गर्ने; महिलाले गर्भ रहेको चौथो महिनादेखि गर्भावस्थाभर तथा सुत्केरी भएको ४५ दिनसम्म दिनको १ चक्कीको दरले २२५ चक्कि खानको लागि वितरणगर्ने आमा तथा बच्चालाई भिटामिन 'ए'-सुत्केरी भएको ४५ दिन भित्र २ लाख आई. यु. वितरण गर्नेस आयोडिन युक्त नूनको वितरण गर्नेस बालभिट्टा वितरण गर्ने फोर्टिफाईड पिठो वितरण गर्ने; पोषण पुनर्स्थापना गृहको ब्यवस्था गर्ने; सुनौला १००० दिन अभियान सञ्चालन गर्ने किशोर किशोरी लक्षित विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम गर्ने तथा बहु क्षेत्रिय पोषण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने गरीएको छ ।

सूक्ष्म पोषक तत्व, समुदायमा आधारित शीघ्र कुपोषणको एकीकृत ब्यवस्थापन, किशोरीहरूलाई आइरन चक्की वितरण तथा पोषण परामर्श, बहुक्षेत्रिय पोषण योजना कार्यान्वयन तथा सो अनुरूपका कार्यक्रमहरू संचालन, विस्तार र सुदृढीकरण, बाल मैत्री अस्पतालहरूको पुनर्जागरण तथा पोषण सम्बन्धी जस्ता कार्यक्रमलाई थप ब्यबस्थित गरी, स्थानीय स्तरमा खाद्य सुरक्षा सुनिश्चित गर्नु, प्रवर्द्धन, स्थानीय स्तरमा ताजा फलफुलको तथा खाद्य पदार्थ दिर्घकालिन उत्पादन तथा उपभोगमा जोड दिनु, खाद्य पदार्थमा विशादि प्रयोगलाई निरूत्साहित तथा नियमन गर्नु आवश्यक छ।

## स्थानीय सरकारको भूमिका र दायित्व

- नियमित तथा प्रभावकारीरूपले कार्यक्रमको अनुगमन हुनुपर्ने।
- अहृक्षेत्रीय पोषण योजना कार्यान्वयन गर्ने गराउने ।

सहयोगात्मक सुपरिवेक्षण/onsite coaching गर्ने ।

- प्रवाह भइरहेका सेवाहरूको social audit (सामाजिक लेखा परीक्षण) गर्ने।
- उद्देश्यानुसार सेवा प्रवाहको सुनिश्चितता प्रदान गर्ने।
- उपलब्ध तथा स्थानीय श्रोतको यथोचित परिचालन र प्राथमिकता अनुरूप वितरण गर्ने।
- नियमित पोषण प्रतिवेदन अनुसार कार्य योजना तयार गर्ने ।
- स्थानीय कृषि उत्पादनको प्रयोगलाई प्रोत्साहित गर्ने ।

### ३. बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन सेवामा

#### औचित्य र आवश्यकता

आमाले आफ्ना विरामी बच्चाहरूलाई उसको खास समस्या वा रोगका लक्षणहरू पत्ता लगाउन स्वास्थ्य संस्था ल्याउँछन्। यदि तपाईंले एउटै समस्या वा लक्षणको दृष्टिकोणबाट मात्र विरामी बच्चाको मूल्याङ्कन गर्नु भयो भने रोगको अन्य चिन्हहरूको मूल्याङ्कन गर्न बिसर्न सकिने हुन्छ। त्यो बच्चाहरूलाई न्युमोनिया, पखाला, औलो, ज्वरो, दादुरा वा कुपोषण भएको हुनसक्छ। समयमा नै उपचार नभएमा यस्ता रोगबाट साना बच्चाहरू मर्न वा अपाङ्ग हुनसक्छन्। पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाहरूमा देखा पर्ने मुख्य स्वास्थ्य समस्या वा रोगहरूको एकीकृत रूपमा मूल्याङ्कन र वर्गीकरण गरी त्यसैको आधारमा उक्त समस्या वा रोगहरूको उपचार तथा व्यवस्थापन गर्ने प्रणाली नै समुदायमा आधारित नवजात शिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन हो। यस्तो सेवाले ५ वर्षमुनिका बालबालिकामा हुन सक्ने मुख्य स्वास्थ्य समस्या तथा रोगको उचित व्यवस्थापन गरी विरामी दर तथा मृत्युदर घटाउनमा ठूलो सहयोग पुऱ्याउँछ।

#### हालको व्यवस्था

विरामी बच्चाहरूलाई न्युमोनिया, पखाला, औलो, दादुरा, कुपोषण जस्ता रोगहरूको एकीकृतरूपमा जाँच गरी उपचार गर्ने गरीएको छ। खोकी वा सास फेर्न कठिनाइको मूल्याङ्कन र वर्गीकरण, पखालाको मूल्याङ्कन र वर्गीकरण, ज्वरोको मूल्याङ्कन र वर्गीकरण, औलोको वर्गीकरण, कानको समस्याको मूल्याङ्कन र वर्गीकरण, कुपोषण, रक्तअल्पता, पुङ्कोपन र कमतौलको जाँच, पोषणको स्थितिको वर्गीकरण, बच्चाको खोपको स्थिति, भिटामिन 'ए' र जुकाको औषधि खुवाए नखुवाएको जाँच गर्ने गरीएको छ।

समुदायमा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरूले समुदायमा यस्ता बच्चाहरू पत्ता लगाई स्वास्थ्य संस्थामा उपचारका लागि पठाउने गर्नुहुन्छ। स्वास्थ्य संस्थामा आएका जुनकुनै पनि विरामी बच्चाहरूलाई न्युमोनिया, पखाला, औलो, दादुरा, कुपोषण जस्ता रोग र अवस्थाहरूको बारेमा परीक्षण गरी आवश्यकता अनुसार एकीकृत रूपमा उपचार गरीन्छ। अस्पतालहरूमा निःशुल्क नवजात शिशु उपचार सेवा दिइन्छ। यस्ता सेवाहरूबाट नवजात शिशु तथा ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूको स्वास्थ्यमा सुधार गर्दै उनीहरूको जीवन रक्षा, स्वास्थ्य, वृद्धि र विकासमा योगदान पुऱ्याएने र विरामीदर तथा मृत्युदरमा उल्लेख्य सुधार ल्याउन मद्दत पुग्दछ।

नवजात शिशु तथा ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूको स्वास्थ्यमा सुधार गर्दै उनीहरूको जीवन रक्षा, स्वास्थ्यवृद्धि र विकासमा योगदान पुऱ्याएने र विरामीदर तथा मृत्युदरमा उल्लेख्य सुधार ल्याई श्वासप्रश्वास रोग, पखाला, दादुरा, मलेरिया, कुपोषण जस्ता समस्याहरूको समाधान गर्न, निःशुल्क नवजात शिशु उपचार सेवा, बाल रोगको एकीकृत व्यवस्थापनको सेवाको निरन्तरताको लागि आवश्यक भौतिक पूर्वाधार, सामग्री, औषधी तथा उपकरण र जनशक्तिको कमी व्यवस्थापन गर्ने, पालिका अन्तर्गतका निजी क्षेत्र द्वारा प्रदान गरीएको सेवाको अनुगमन तथा गुणस्तरीय सेवाको सुनिश्चितता, बाल रोगको एकीकृत व्यवस्थापनको

सेवामा पालिका अन्तर्गतका सम्पूर्ण समुदायको पहुँच तथा सेवाको उपयोगिताको सुनिश्चितता गर्ने कार्यमा यहाँहरूको ठूलो योगदान छ ।

### **स्थानिय सरकारको भूमिका/दायित्व**

- बाल रोगको एकीकृत व्यवस्थापनको सेवाको निरन्तरताको लागि आवश्यक भौतिक पूर्वाधार, सामग्री, औषधी तथा उपकरण र जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्ने।
- पालिका अन्तर्गतका निजी क्षेत्रद्वारा प्रदान गरीएको सेवाको अनुगमन तथा गुणस्तरीय सेवाको सुनिश्चितता गर्ने।
- बाल रोगको एकीकृत व्यवस्थापनको सेवामा पालिका अन्तर्गतका सम्पूर्ण समुदायको पहुँच तथा सेवाको उपयोगिताको सुनिश्चितता गर्ने ।

छैठौं सत्रः  
प्रजनन् स्वास्थ्य



## छैठौं सत्र: प्रजनन् स्वास्थ्य

### उद्देश्य:

यस सत्रको छलफल पछि सहभागीहरू निम्न विषयवस्तुहरू सित परिचित हुनेछन् ।

प्रजनन् स्वास्थ्य, यसको महत्व, सेवाहरू, कृयाकलापहरू, समस्या र चुनौतीहरू, सुधारको लागि स्थानीय तहको भूमिका

### विषय वस्तु:

- परिचय र महत्व
- तत्वहरू
- सेवाहरू
- सेवाका समस्या र चुनौतीहरू
- स्थानीय सरकारको भूमिका

### प्रजनन स्वास्थ्य सेवा:

प्रजनन् स्वास्थ्य भन्नाले शारीरिक, मानसिक र सामाजिक रूपमा स्वस्थ रहनुका साथै प्रजनन् आवश्यकता, छनौट, निर्णय र व्यवहारिक प्रयोग गर्न सक्षम हुनु हो । प्रजनन् स्वास्थ्यका विभिन्न ९ वटा क्षेत्रहरू रहेका छन् । प्रजनन् उमेरका व्यक्ति वा महिला मात्र नभै गर्भवस्था, शिशु अवस्था देखि जेष्ठ नागरीकसम्म सबैलाई प्रजनन् स्वास्थ्यको आवश्यकता रहन्छ । प्रजनन् स्वास्थ्य रणनीति १९९८ ले प्रजनन् स्वास्थ्य अन्तरगत ९ वटा क्षेत्रहरूको पहिचान गरेको छ । सुरक्षित मातृत्व, परिवार नियोजन, नवजात शिशु, किशोर किशोरी स्वास्थ्य, एच.आई.भी. एड्स र यौनरोग र उपचार, निःशन्तान दम्पतिलाई सेवा, सुरक्षित गर्भपतन सेवा, उमेर ढल्केका महिलाहरूको प्रजनन् स्वास्थ्य र लैङ्गिक हिंसा प्रजनन् स्वास्थ्यका तत्वहरू हुन् ।

वच्चा जन्मने वित्तिकै अत्यावश्यक नवजात शिशु स्याह र, बालबालिकाको स्वास्थ्य सुधारका लागि गरिने कृयाकलापहरू, किशोर कशोरीका लागि यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा, विवहित दम्पतिका लागि प.नि. सम्बन्धी सेवा र परामर्शसेवा, गर्भवती स्याहार, सुत्केरी स्याहार, उमेर ढल्केका महिलाहरूमा देखिने स्वास्थ्य समस्याको उपचार र व्यवस्थापन आदि सेवाहरू प्रजनन् स्वास्थ्य सेवामा समाविष्ट छन् ।

### नेपालले गरेका अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिबद्धताहरू:

नेपाल सरकारले प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय स्तरमा विभिन्न सम्मेलन तथा सन्धिहरूमा हस्ताक्षर गरेको छ । सन् २०१५ देखि २०३० सम्ममा दिगो विकास लक्ष्य मा स्वास्थ्यका विभिन्न विषयहरू उल्लेख भएको र मातृ मृत्यु दरलाई ७० प्रति लाख भन्दा कम दरमा झार्ने लक्ष्य लिएको छ । (हाल २३९ रहेको ) ।

सन् १९७५ मेक्सिकोमा भएको महिला विरुद्धको हिंसा उन्मूलन सम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धिमा नेपालले हस्ताक्षर गरी महिला विरुद्धको हिंसा अन्यय गर्ने प्रतिबद्धता जनाएको छ ।

त्यसै गरी जनसङ्ख्या तथा विकास सम्बन्धी सन् १९९४ मा इजिप्टको कायरोमा भएको अन्तर्राष्ट्रिय सम्मेलनमा नेपालले हस्ताक्षर गरी हरेक दम्पतिलाई कति बच्चा जन्माउने, कहिले बच्चा पाउने र

परिवार नियोजनका साधनहरू स्वेच्छिक तवरले प्रयोग गर्न पाउने अधिकार प्रत्याभूति गरेको छ र सोही सम्मेलनले परिवार नियोजनलाई जनसङ्ख्या नियन्त्रण गर्ने नभै यो विकासको एजेन्डा बनाउने भनी नेपाल सरकारले हस्ताक्षर गरेको छ ।

सन् २०१२ मा बेलायतको लण्डनमा परिवार नियोजन सम्बन्धी सम्मेलनमा नेपाल सरकारले हस्ताक्षर गरी परिवार नियोजन कार्यक्रमलाई थप सुदृढ बनाउन प.नि. सेवाको गुणस्तर र पुहँच बढाउन यस क्षेत्रमा लागनी वृद्धि गर्ने प्रतिवद्धता व्यक्त गरेको छ ।

### **प्रजनन् स्वास्थ्यको वर्तमान अवस्था र लक्ष्य:**

नेपाल सरकारले १९९० यता स्वास्थ्य क्षेत्रमा गरेका विभिन्न कार्यहरूका कारण मातृ तथा शिशु र बाल स्वास्थ्य मा उल्लेख्य सुधार आएका पनि अझै धेरै कार्य गर्न बाँकी रहेको छ । अझै पनि नेपालको मातृ मृत्यु दर २३९ (प्रति एक लाख जीवित जन्ममा) रहेको छ, जसलाई सन् २०३० सम्ममा ७० प्रति १ लाखमा भाग्ने, नवजात शिशु मृत्यु दर २१ रहेको छ जसलाई १ भन्दा कममा भाग्ने, हाल ५७ प्रतिशत मात्र महिला स्वास्थ्य संस्थामा आई सुत्केरी हुने गरेकोमा सन् २०३० सम्म ९० प्रतिशत महिलालाई स्वास्थ्य संस्थामा आई सुत्केरी गराउने व्यवस्था गर्ने, हाल ४३ प्रतिशत दम्पतिले मात्र प.नि सेवा प्रयोग गरेकामा सो लाई वृद्धि गरी ६५ प्रतिशत पुर्याउने लक्ष्य लिइएको छ । नेपालमा किशोर तथा किशोरीहरूले कम उमेरमै विवाह गरी वच्चा जन्मा उने गरेकोले किशोरी हरूको प्रजनन् दरलाई हालको ८८ वाट ३० मा भाग्ने लक्ष्य लिइएको छ । यो चुनौती पुरा गर्न स्थानीय स्तरको महत्वपूर्ण भूमिका रहेको छ ।

### **प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा:**

प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा आमा र वच्चाको स्वास्थ्य सेवा मात्र नभै समग्रमा स्वास्थ्य सुधारको लागि आवश्यक हुन्छ । प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा पाउनु प्रत्येक नागरीकको संविधान प्रदत्त अधिकार हो । प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा राम्रो गराउन सकिएमा महिला तथा बालबालिकाहरूको जीवन वचाउन सकिन्छ, महिला सशक्तिकरण भई र समाजमा दिगो विकास हुन्छ भने प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा उपयुक्त नहुँदा मातृ तथा बाल मृत्यु दर बढ्छ ।

- स्वस्थ र शिक्षित आमा भए स्वस्थ वच्चा जन्मिई स्वस्थ र समृद्ध समाज बन्दछ ।
- किशोरावस्थामा हुने गर्भाधारण, अनिच्छित गर्भाधारण र असुरक्षित गर्भपतनलाई रोक्न सकियो भने मातृ मृत्यु दर कम गर्न सकिन्छ ।
- महिला सशक्तिकरण र अर्थिक समृद्धि गर्न मद्दत गर्दछ ।

### **हाल उपलब्ध सेवाहरू:**

सुरक्षित मातृत्व प्रजनन् स्वास्थ्यको महत्वपूर्ण अङ्ग हो । हरेक महिलाले गर्भवती भएदेखि गर्भावस्था, प्रसव अवस्था र सुत्केरी अवस्थामा सम्म आवश्यक प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा पाउने अधिकार हुन्छ । नेपाल सरकारले गर्भवती जाँच सेवा, प्रसूति सेवा, सुत्केरी तथा नवजात शिशु स्याहार सेवा, न्यानो भोला वितरण कार्यक्रम देशव्यापी रूपमा निःशुल्क सञ्चालन गरेको छ भने केहि स्थानमा थप कार्यक्रम समेत सञ्चालन गरीएको छ ।

नेपाल सरकार वाट तोकिएका जस्तै: ४, ६, ८ र ९ महिनामा गर्भवती जाँच गराए वापत रू. ४०० र स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराए वापत हिमालमा रू.३०००, पहाडमा रू.२००० र तराईमा रू. १००० यातायात खर्च दिने व्यवस्था गरीएको छ । निशुल्क प्रसूती सेवा दिए वापत स्वास्थ्य संस्थालाई रू १००० दिने व्यवस्था गरीएको छ, त्यसैवाट प्रति प्रसूती रू ३०० स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई प्रोत्साहन रकम पनि मिलाइएको छ । यी सेवाका कारणले गर्दा नेपालको १९९८ सम्ममा ५३९ प्रति १ लाखमा मातृ मृत्यु



दर रहेकोमा हाल २३९ मा भरेको छ र नवजात शिशु मृत्युमा दरमा पनि कमी आएको छ । सामान्य अवस्थाको प्रसूति सेवा र जटिल अवस्थामा उपयुक्त प्रसूती सेवा पाउने हरेक महिलाको अधिकार हो ।

### **परिवार नियोजन कार्यक्रमको उद्देश्य र फाइदा:**

परिवार नियोजन भन्नाले आम मानिसले वच्चा नपाउनु वा कम वच्चा पाउनु भन्ने बुझ्ने गरेको पाइन्छ वच्चा कति र कहिले पाउने भन्ने निर्णय गर्ने अधिकार दम्पतीलाई नै हुन्छ । परिवार नियोजन भनेको आफूले चाहेको समयमा र आफूले चाहे जति वच्चा पाउनुलाई परिवार नियोजन भनिन्छ । नेपालमा ५० प्रतिशत गर्भवतीहरू आफूले नचाहेको वा नचाहेको समयमा हुने गरेका छन् । विवाहित किशोरीले गर्भवती भएकै कारण विद्यालय छोड्न बाध्य हुन्छन् र उनीहरूले भविष्य अन्धकार भए वनाउँछन् । त्यसैले दम्पतीले आफूहरू आत्म निर्भर भएपछि, अनुकूल समयमा चाहे जति वच्चा पाउन परिवार नियोजन साधन अपनाउन जरूरी हुन्छ । परिवार नियोजनको साधनको प्रयोगले महिला तथा बाल-बालिकाको स्वास्थ्य सुधार गर्न, महिला शसक्तिकरण गर्न, महिला तथा बालबालिकाको जीवन वचाउन र समग्र राष्ट्रको आर्थिक विकास गर्न मद्दत गर्दछ । नेपालमा ४३ प्रतिशत दम्पतिले मात्र परिवार नियोजनको साधन परेका छन् । वच्चा पाउन नचाहने २४ प्रतिशत विवाहित दम्पतीले समेत विविध कारणले प.नि. का साधनको प्रयोग गरेका छैनन् जो अनिच्छित गर्भवती हुन बाध्य हुन्छन् । हाल नेपालमा १ जना महिलाले २.३ वच्चा जन्म दिईरहेका छन् । त्यसै कारणले जनसङ्ख्या वृद्धि अब नेपालको प्रमुख समस्या होइन ।

### **परिवार नियोजनको सेवाको उपलब्धता:**

हाल नेपालमा ७ किसिमका आधुनिक परिवार नियोजनका साधनहरू निशुल्क रूपमा उपलब्ध हुँदै आएको छ । वडा र टोल स्तरमा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरूले कण्डम र पिल्स वितरण गर्दछन् भने गाउँघर का क्लिनिकवाट कण्डम, पिल्स, डिपो उपलब्ध गराईन्छ । त्यसवाहेक स्वास्थ्य चौकी वा प्रा.स्वा.के. स्तर वाट ५ वर्ष काम गर्ने “ईम्प्लान्ट” र १२ वर्ष गर्भनरहने “कपर टी” जस्ता अस्थायी साधनहरू समेत उपलब्ध हुन्छ । त्यसै गरी संस्थागत क्लिनिक र अस्पतालहरूवाट पुरुषको लागि वन्ध्याकरण र महिलाको लागि मिनिल्याप सेवा समेत उपलब्ध छ । शिविर मार्फत नेपाल सरकारले स्थायी वन्ध्याकरण सेवा उपलब्ध गराइरहेकोमा आगामी दिनमा समेत संघ वा प्रदेशवाट स्थायी वन्ध्याकरण सेवा घुम्ती शिविर मार्फत उपलब्ध गराइएको छ । स्थानीय तह मातहतमा रहेका सबै महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका, गाउँ घर क्लिनिक वा स्वास्थ्य संस्थावाट यी सेवाहरू गुणस्तरीय रूपमा उपलब्ध गराइएका छन् । सरकारी अस्पतालमा निःशुल्क सेवा, नेपाल सरकारले सबै सरकारी अस्पतालवाट नवजात शिशु (२८ दिन सम्मको) लागि ICU सेवा भए सम्म निशुल्क उपचारको व्यवस्था गरेको छ । समुदाय स्तरमा नवजात शिशु स्याहार कार्यक्रम अन्तरगत निशुल्क उपचार र व्यवस्थापनको व्यवस्था मिलाइएको छ ।

### **किशोरावस्था :**

नेपालमा सबैभन्दा द्रुत गतिमा बढिरहेको जनसंख्या भनेको किशोर-किशोरी र जेष्ठ नागरीकहरूको हो । अहिलेका किशोर-किशोरी भोलिका देशका भविष्य निर्माता हुन् । अबै पनि कम उमेरमा विवाह गर्ने, सानै उमेरमा गर्भवती बन्ने र विद्यालय छाड्ने लाखौं किशोर किशोरीहरू नेपालमा छन् । पछिल्लो तथ्याङ्क अनुसार नेपालमा २९ प्रतिशत बाल विवाह हुने गरेको छ र विवाह हुने औसत उमेर १८ वर्ष भन्दा पनि कम छ । विवाह गरेको १ वर्ष भित्र वच्चा पाउनुपर्छ भन्ने मान्यता समाजमा व्याप्त छ । विवाह भए पश्चात वच्चा जन्माउनु भन्दा अगाडि प.नि. का साधनहरू प्रयोग गर्नु हुँदैन भन्ने धारणाको कारण एकातिर धेरै किशोरीहरू नचाहेको गर्भवती हुन बाध्य भएका छन् । यसले गर्दा ज्यान समेत जाने गरेको छ भने अर्कोतिर शिक्षा पूरागर्न नसक्दा रोजगारीवाट वञ्चित भै गरीवी तर्फ उन्मुख भएका छन् । त्यसैले

वेलैमा किशोर-किशोरीतर्फ ध्यान दिन सकेमा हामीले चाहेको समृद्धि र समुन्नत नेपाल निर्माण गर्न सकिन्छ। अन्य उमेरका व्यक्तिहरू भन्दा किशोर किशोरीका स्वास्थ्य आवश्यकताहरू बेग्लै हुन्छन् र सोही विषयलाई मध्यनजर गरी नेपाल सरकारले हाल किशोर-किशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवा सन्चालन गरी रहको छ। विद्यालय स्तरमा स्वास्थ्य सम्बन्धी सचेतनाको लागि सूचना केन्द्र स्थापना गर्ने, अध्याविधक गर्ने र दौतरी शिक्षा मार्फत सूचना प्रदान गर्ने जस्ता कृयाकलापहरू सञ्चालन गरीएका छन् यी कार्यक्रमहरू स्थानीय तहवाट निरन्तर गर्न जरूरी छ।

### **एच.आई.भि/एड्स:**

नेपालमा एच.आई.भि., एड्स भएका आमाहरूबाट बच्चामा सर्न नदिन कालागी पि.एम.टि.सि.टि. सेवा दिईदै आईरहेको छ। यदि सबै गर्भवती महिलाले उक्त सेवा लिएमा कुनै पनि बच्चाले आमाबाट सङ्क्रमित एच.आई.भि.का कारणले मर्न पर्ने छैन। त्यसका लागि हरेक गर्भवती महिलाले गर्भावस्थामा एच.आई.भि. भए नभएको जाँच गर्ने र भएको भए समयमै उक्त सेवा लिई स्वस्थ बच्चा जन्माउनु जरूरी छ।

### **निःसन्तान दम्पति सेवा:**

नेपालमा करिब ४ प्रतिशत दम्पतीहरू निःसन्तान छन्। सरकारीस्तरवाट ठोस रूपमा लक्षित वर्गकालागी कार्यक्रम सञ्चालन नभए पनि परामर्श सेवा उपलब्ध गराइएको छ। निजी स्तरका अस्पताल र त्यस्ता व्यक्तिको तोकिएका सरकारी अस्पतालवाट जाँच र आई.भि.एफ. सेवा (टेस्ट ट्यूब वेवी) सेवा उपलब्ध गराइएको छ।

### **सुरक्षित गर्भपतन :**

#### **सुरक्षित गर्भपतन सम्बन्धी कानूनी व्यवस्था:**

नेपालमा कूल गर्भको करिब ५० प्रतिशत विभिन्न कारणले अनिच्छित गर्भ रहने गरेको अध्ययनले देखाएको छ। यसको मुख्य कारण प.नि. का साधनको प्रयोग नगर्नु हो। अनिच्छित गर्भ रहेकामध्ये करिब ५० प्रतिशत महिलाहरूले गर्भपतन गराउने गर्दछन् भने बाँकि ले बच्चा जन्माउन बाध्य हुन्छन्। सुरक्षित गर्भपतनमा सहज पहुँच नहुनाले वा उपयुक्त ज्ञानको अभावमा कूल गर्भपतन गराउने मध्ये ५० प्रतिशतले अभै पनि असुरक्षित गर्भपतन गराइरहेका छन् जसको कारणले विभिन्न स्वथ्य समस्या आउने र महिलाको ज्यान समेत जाने खतरा रहन्छ। त्यसैले सुरक्षित गर्भपतनमा महिलाहरूको पहुँच बढाई अकालमा ज्यान जानवाट बचाउन सकिन्छ भनी वि.सं.२०५९ साल असोज १० गते भएको मुलुकी ऐनको ११ औं संशोधनवाट नेपालमा विशेष अवस्थाहरूमा गर्भपतन गर्न कानूनी मान्यता दिएको थियो। २०७५ सालअसोज २ गते प्रमाणीकरण भई चालु गरीएको “सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन” ले सुरक्षित गर्भपतन सम्बन्धी कानूनी व्यवस्थाहरूमा केही संशोधन गएको छ। उक्त ऐन अनुसार निम्न अवस्थाहरूमा गर्भपतन गर्न कानूनी मान्यता दिइएको छ।

#### **सुरक्षित गर्भपतन गर्न पाउने अवस्थाहरू**

देहायको अवस्थामा गर्भवती महिलालाई सुरक्षित गर्भपतन गर्न पाउने अधिकार हुनेछ:

- (क) गर्भवती महिलाको मञ्जुरीले वाह्र हप्तासम्मको गर्भ,
- (ख) गर्भपतन नगराएमा गर्भवती महिलाको ज्यानमा खतरा पुग्न सक्छ वा निजको शारीरिक वा मानसिक स्वास्थ्य खराब हुन सक्छ वा विकलाङ्ग बच्चा जन्मन्छ भनी इजाजत प्राप्त चिकित्सकको राय भई त्यस्ती महिलाको मञ्जुरीले अठ्ठाइस हप्तासम्मको गर्भ,

- (ग) जवर्जस्ती करणी वा हाडनाता करणीबाट रहन गएको गर्भ गर्भवती महिलाको मञ्जुरीले अट्टाइस हप्तासम्मको गर्भ,
- (घ) रोग प्रतिरोधक क्षमता उन्मुक्ति गर्ने जिवाणु (एच.आई.भी) त्यस्तै प्रकृतिको अन्यनिको नहुने रोग लागेको महिलाको मञ्जुरीमा अट्टाइस हप्तासम्मको गर्भ,
- (ङ) भ्रूणमाकमीकमजोरी भएको कारणले गर्भमै नष्टहुन सक्ने वाजन्मेर पनि बाँचनसक्ने गरी गर्भको भ्रूणमा खराबी र सहेको वंशानुगत जेनेटिक खराबी वा अन्यकुनै कारणले भ्रूणमा अशक्तता हुने अवस्था रहेको भन्ने उपचारमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको रायबमोजिम गर्भवती महिलाको मञ्जुरीमा अट्टाइस हप्तासम्मको गर्भ ।

गर्भपतनलाई कानुनी मान्यता नहुँदा महिलाहरू असुरक्षित तवरले गर्भपतन गराउँदा ज्यान समेत जाने गरेको हुँदा मुलुकी ऐन संशोधन गरी १२ हप्ता सम्मको गर्भ जुनसुकै कारणले भएको भए पनि र १८ हप्ता सम्मको करणीको कारणले गर्भ रहेको वा गर्भवती भएको कारणले गर्दा महिलाको ज्यान समेत जान सक्ने भएमा वा गर्भको वच्चा विकलाङ्ग भएको चिकित्सकबाट प्रमाणित भएको अवस्थामा जुनसुकै समयमा पनि गर्भपतन गराउन पाईने व्यवस्था गरीएको छ । नेपालमा स्वास्थ्य चौकीस्तरमा ९ हप्ता सम्मको गर्भपतन औषधि खुवाएर गराउने सुविधा उपलब्ध छ भने प्रा.स्वा.के. र अस्पतालहरूमा १२ हप्ता सम्मको गर्भ साधनको प्रयोगबाट गर्भपतन गराउने गरीन्छ । नेपाल सरकारले सबै किसिमका गर्भपतन सेवालार्ई निःशुल्क गरेको छ ।

### मुख्य स्वास्थ्य समस्या:

उमेर ढल्केका महिलाहरूमा देखिने प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरूमा पाठेघरको मुखको क्यान्सर, अब्द्राकिटभ फिस्टुला र आड खस्ने हुन् । यी समस्या कम उमेरका महिलाहरूमा पनि देखिएको छ । नेपाल सरकार प्रजनन् स्वास्थ्य कार्यक्रममा आड खस्ने समस्या, फिस्टुलाको निःशुल्क जाँच र उपचार (अप्रेसन समेत) को व्यवस्था गरेको छ भने पाठेघरको मुखको क्यान्सर भए नभएको पत्ता लगाउने जाँच (भि.आई.ए. र प्याप स्मेअर) निःशुल्क व्यवस्था गरीएको छ । प्याप स्मेअस अस्पतालमा मात्र सम्भव भए पनि तालिम प्राप्त जनशक्ति र जाँचे सामाग्री भएका स्वास्थ्य चौकी स्तर सम्म भि.आई.ए. जाँच उपलब्ध हुन सक्छ ।

### लैङ्गिक हिंसा

नेपाल महिला हिंसा उच्च हुने देशमा पर्दछ । करिव १ तिहाई महिलाले आफ्नो जीवनकालमा कुनै न कुनै किसिमको हिंसा भोग्नु परेको तथ्याङ्कबाट देखिएको छ । हिंसा पीडित महिलाहरूको पहिचान, स्वास्थ्य समस्या, उपचार र पुनर्स्थापना पनि प्रजनन् स्वास्थ्यको क्षेत्र हो । सरकारले सबै सेवाहरू एकै स्थानबाट दिन एक द्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रहरू स्थापना गरी सेवा सञ्चालन गरीरहेको छ ।

### समस्या तथा चुनौतीहरू:

प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न प्रमुख चुनौतीहरूमा प्रसूति केन्द्रहरूमा अभै पनि दक्ष जनशक्तिको अभाव, पर्याप्त औजार तथा उपकरण, निजी क्षेत्रबाट दिइएको सेवा लाई नियमन गर्न नसकिनु र समग्रमा प्रजनन् स्वास्थ्य क्षेत्रमा लगानी कम हुनु जसले गर्दा वर्षेनी सयौं महिलाहरू र हजारौं वालवालिकाहरू अकालमा ज्यान गुमाउनु परिरहेको अवस्था छ ।

### प्रजनन् स्वास्थ्यमा स्थानीय तहको भूमिका:

परिवार नियोजनका सबै सेवामा स्थानीय तहको महत्वपूर्ण भूमिका रहेको हुन्छ ।

### **स्थानीय तहको भूमिका:**

महिला तथा बालबालिकाहरूको ज्यान बचाउन र प्रजनन् स्वास्थ्यमा सुधार गर्न मुख्य रूपमा आवश्यक तत्व गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा नै हो । सामान्य अवस्थामा चाहिने गुणस्तरीय प्रसूति सेवा र उक्त सेवा दिन आवश्यक तालिम प्राप्त दक्ष जनशक्ति, सेवा सन्चालन गर्नको लागि चाहिने उपकरण र औजारको व्यवस्था गर्ने, र २४ सैं घण्टा सेवा दिने व्यवस्था गर्ने नै हो त्यसको अलावा विशेष अवस्थामा चाहिने शल्यकृया युक्त प्रसूति सेवाको व्यवस्था समेत गर्न सकेमा महिला तथा नवजात शिशूको जीवन बचाउन सकिन्छ ।

### **पहुँच वृद्धिको लागि समन्वय तथा सहकार्य:**

सेवा पहुँच वढाउनका लागि महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका परिचालन गर्ने, नियमित आमासमूहको बैठक सन्चालन गर्ने, यातायातको व्यवस्था गर्ने, स्वास्थ्यकर्मी वा म.स्वा.स्वयंसेविकाबाट घरभेट गर्ने लगाएतका समुदाय परिचालनका कृयाकलापहरू समेत गर्न जरूरी हुन्छ ।

### **गुणस्तरीय परिवार नियोजन सेवाको उपलब्धता र सेवामा पहुँच:**

परिवार नियोजनको सेवा गुणस्तरीय बनाउन र सेवामा पहुँच वढाउन प.नि. को तालिम प्राप्त जनशक्तिको व्यवस्था गर्ने, औजार तथा उपकरणको व्यवस्था गर्न जरूरी हुन्छ । हाल सम्मलाई प.नि. का साधनहरू स्थानीय स्तर सम्म संघीय सरकारले उपलब्ध गराउने छ भने सेवा को व्यवस्थापन, अनुगमन तथा समुदाय परिचालन गर्ने कार्य स्थानीय स्तरबाट गर्नु जरूरी हुन्छ ।

### **किशोर किशोरी :**

किशोरी किशोरीहरूलाई मध्ययोजन गरी स्वास्थ्य संस्थारूमा किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गर्ने र निरन्तरता दिने, बालविवाह निमूल गर्नका लागि सामाजिक अभियान सञ्चालन गर्ने र विधालय स्तरीय कार्यक्रम समेत स्थानीय स्तरबाटै गर्न आवश्यक छ ।

### **स्थानीय तहको भूमिका:**

असुरक्षित गर्भपतनको कारणले हुने महिलाको स्वास्थ्य जोखिम कम गर्न गुणस्तरीय सुरक्षित गर्भपतन सेवाको लागि तालिम प्राप्त दक्ष जनशक्तिको व्यवस्था गर्ने, निशुल्क गर्भपतन सेवा उपलब्ध गराउने र पहुँच वढाउनका लागि समुदाय परिचालनको कार्य स्थानीय स्तरबाट गर्नु पर्दछ । साथै असुरक्षित गर्भ पतनलाई निरूत्साहित गर्न अनुगमन गर्ने र गर्भपतन सेवालार्ई प.नि. को विकल्पको रूपमा प्रयोग हुन नदिन सचेतना तथा प.नि. सेवामा पहुँच वढाउन जरूरी हुन्छ,

### **उमेर ढल्केको महिला:**

स्थानीय स्तरबाट पाठेघरको मुखको क्यान्सर, आडु खस्ने समस्या र फिष्टुला भएका महिलाहरूको पहिचान गर्न शिविर सञ्चालन गर्ने र समस्या भएका महिलाहरूलाई उपयुक्त स्थानमा रेफर गर्ने व्यवस्था गर्न जरूरी हुन्छ ।

### **प्रजनन् स्वास्थ्य क्षेत्र:**

प्रजनन् स्वास्थ्य क्षेत्रलाई प्राथमिकतामा राखी लगानी वढाई मातृ मृत्यु दर, नवजात शिशु मृत्यु दर र रूग्णता दर कम गराई संविधान प्रदत्त अधिकारलाई सुनिश्चित गराउनु आवश्यक छ ।

सातौं सत्रः

स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन



## सातौं सत्र: स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन

### स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन

#### उद्देश्य

यस सत्रको छलफल पछि सहभागीहरू निम्न विषयवस्तुहरू सित परिचित हुनेछन् ।

- स्वास्थ्य सेवाको संस्थागत संरचना र स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको वर्तमान व्यवस्थाका बारेमा छलफल गर्ने ।
- सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूको किसिम, संख्या, भौतिक पूर्वाधार, संरचना र त्यहाँको मानव श्रोत वारे छलफल गर्ने ।
- स्वास्थ्य क्षेत्रका प्रचलित सूचना व्यवस्थापन प्रणालीवारे भैरहेको अभ्यासका बारेमा छलफल गर्ने ।
- स्वास्थ्य सेवामा गुणस्तरको महत्व, हालको अवस्था र फोहर मैला व्यवस्थापन गर्ने प्रकृयावारे छलफल गर्ने ।
- विद्यायमान अवस्थामा स्वास्थ्य क्षेत्रमा भैरहेको अनुगमन सुपरिवेक्षणको अभ्यास र यसको महत्ववारे छलफल गर्ने ।

#### विषय वस्तु:

यस सत्रमा हामी संस्थागत संरचना, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति, स्वस्थ्य जनशक्ति, भौतिक पूर्वाधार, सूचना प्रणाली, आपूर्ति व्यवस्थापन, गुणस्तर तथा फोहरमैला, समन्वय र अनुगमनको सन्दर्भमा छलफल गर्ने छौं ।

#### संस्थागत संरचना:

महानगरपालिका, उप-महानगरपालिका नगरपालिका र गाउँपालिकाहरूमा आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य चौकी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र कुनै स्थानमा स्थानीय तह अन्तरगत रहनेगरी सामुदायिक अस्पताल सञ्चालनमा छन् । स्थानीय तहको आवश्यकता अनुसार वार्ड तहमा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई र शहरी स्वास्थ्य केन्द्र स्थापना गरीएका छन् ।

#### स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति: स्वास्थ्य चौकी:

नयां परिवर्तित सन्दर्भमा स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिहरू गठन गर्न मार्गदर्शन तयार गरीएको छ । यस अनुसार स्वास्थ्य चौकी सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिमा सम्बन्धीत पालिकाको प्रमुख संरक्षक तथा संबन्धित वडाको प्रमुख अध्यक्ष रहने व्यवस्था छ । अध्यक्षले मनोनित गरेको निर्वाचित महिला सदस्यबाट उपाध्यक्ष, स्वास्थ्य चौकी रहेको क्षेत्रको विद्यालयको प्राचार्यबाट एक जना महिला सदस्यस स्थानीय व्यापार संघको प्रतिनिधि एक जना सदस्य संरक्षकबाट मनोनित स्थानीय स्वास्थ्य क्षेत्रको जानकार एक जना महिला स्वयं सेविकाबाट एक जना वडा कार्यालयको अधिकृत गरी दुई जना सदस्य र स्वास्थ्य चौकी प्रमुख सदस्य सचिव रहने व्यवस्था रहेको छ ।

### **प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिमा:**

यस्तै गरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिमा सम्बन्धीत पालिकाको प्रमुख संरक्षक तथा संबन्धित वडाको प्रमुख अध्यक्ष रहने व्यवस्था छ। अध्यक्षले मनोनित गरेको निर्वाचित वार्ड महिला सदस्यबाट उपाध्यक्ष, स्वास्थ्य चौकी रहेको क्षेत्रको विद्यालयको प्राचार्यबाट एक जना महिला सदस्यस स्थानीय व्यापार संघको प्रनिनिधि एक जना सदस्य; संरक्षकबाट मनोनित स्थानीय स्वास्थ्य क्षेत्रको जानकार एक जना महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका सहित एक जना वडा कार्यालयको अधिकृत गरी दुई जना सदस्यस र प्रा.स्वा.के. प्रमुख सदस्य सचिव रहने व्यवस्था रहेको छ। बैठकमा दलित जनजातिबाट एक जना ,अपाङ्ग अशक्त र जेष्ठ नागरीकबाट एक जना, किशोरकिशोरीको तर्फबाट एक जना अनिवार्य प्रतिनिधित्व गरी सदस्य आमन्त्रित गर्नुपर्ने छ।

### **संस्थाहरूमा रहेका विद्यमान जनशक्ति संरचना:**

यो स्लाइडमा यी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा के कस्ता किसिमका जनशक्तिहरू रहेका हुन्छन् भन्ने कुरा देखाइएको छ। जिल्ला अस्पतालमा मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट; मेडिकल अधिकृत; हेल्थ असिस्टेन्ट; सि.अ.हे.व; स्टाफ नर्स; रेडियोग्राफर ; Dark Room Assistant; ल्याब टेक्सिसियन; ल्याब असिस्टेन्ट; अ.न.मी.; अ.हे.व.; कर्मचारी प्रशासन र आर्थिक प्रशासनमा कार्यरत कार्यालय सहयोगी, सवारी चालक आदि रहन्छन्। नमुना निर्देशिका भएको हुँदा स्थानीय तहलाई सहजता हुने अपेक्षा गरीएको छ।

### **प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र:**

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा मेडिकल अधिकृत-१ जना, हे.अ./सि.अ.हे.व-१जना, स्टाफ नर्स-१ जना, ल्याब असिस्टेन्ट-१ जना, अ.न.मी.-१ जना, अ.हे.व.-१जना, र कार्यालय सहायक- २ जना रहन्छन्।

### **स्वास्थ्य चौकी:**

स्वास्थ्य चौकीमा हे.अ./सि.अ.हे.व. एक जना; अ.न.मी. दुई जना; अ.हे.व. दुई वा तीन जना र कार्यालय सहयोगी एक जना रहन्छन्।

### **सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई र शहरी स्वास्थ्य केन्द्र:**

सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई/शहरी स्वास्थ्य केन्द्रमा हे.अ. वा अ.हे.व. एक जना र स्टाफ नर्स वा अ.न.मी. एक जना रहन्छन्।

नोट:विरामीको चाप, सेवाको प्रकृति आदिलाई विचार गरी व्यवस्थापन सर्भेक्षण गरी स्वास्थ्य संस्थाको दरबन्दी संख्या अनसार फरक बनाउनुपर्ने देखिन्छ।

### **जनशक्ति परिपूर्ति:**

सुरूको अवस्था प्रमुख जिल्ला अधिकारीको संयोजकत्वमा गठित समितिले गाउँ, नगर र उपमहानगरपालिकामा सम्बन्धित जिल्ला जन स्वास्थ्य कार्यालय/जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयबाट र स्थानीय संस्थाहरूबाट काजमा कर्मचारीहरू खटाइएको छ भने महानगरपालिकामा स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट खटाइएको छ। स्वास्थ्य संस्थाहरूमा स्थायी कर्मचारीहरू लोक सेवा आयोगबाट छनोट भइ नियुक्ति भएका छन्। स्थानीय तहको दरबन्दी स्वीकृत भै सकेको हुँदा कर्मचारी समायोजन हुने प्रकृत्यामा रहेका छन्।

कर्मचारी समायोजन नभएसम्मको लागि गाउँ, नगर र उपमहानगर पालिकामा सम्बन्धित जिल्ला र जनस्वास्थ्य कार्यालयबाट काजमा कर्मचारीहरू खटाइएको छ भने महानगरपालिकामा स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट काजमा खटाइएको छ।



दरबन्दी अनुसार स्थायी कर्मचारीहरू लोक सेवा आयोगबाट छनोट भइ नियुक्ति भएका छन् । यसबाहेक वा स्वीकृत भएको कार्यक्रमबाट बढीमा एक आ.व.को लागि सेवा करारमा कर्मचारीहरू नियुक्ति भएका पनि हुन्छन्। जस्तै बर्थिड सेन्टरमा अ.न.मी. स्टाफ नर्स, खोप कार्यकर्ता, का.स. आदि नियुक्ति गरीन्छ ।

त्यस्तै मन्त्रालय, विभाग, क्षेत्र र जिल्लाबाट पनि करारमा वा काजमा खटिएका हुन सक्छन्। राष्ट्रिय योजना आयोगबाट स्वयंसेवकको रूपमा नियुक्त भएका पनि हुन्छन् र स्थानीय श्रोतबाट पनि करारमा कर्मचारीहरू नियुक्त गरीएका छन् ।

### भौतिक पूर्वाधारको विद्यमान अवस्था:

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तोकेको मापदण्ड अनुसार भवन निर्माणको लागि स्वास्थ्य चौकीलाई ४ (चार) रोपनी वा ६ (छ) कठ्ठा; प्रा.स्वा.के. लाई ९ (नौ) रोपनी वा १४ (चौध) कठ्ठा जग्गा हुनु पर्दछ । हालसम्म स्वास्थ्य सेवा विभागबाट जिल्ला स्वास्थ्य/जन स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत मर्मत सँभार हुँदै आएकोमा अब अगामी वर्ष देखि स्थानीय तहमा कार्यक्रम सञ्चालन हुनेछन् ।

कतिपय स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सेवा अनुसार पूर्वाधार नभएको अवस्था छ। नयाँ भवन बनेका स्वास्थ्य संस्थाको लागि एकपटक सिमित मात्रामा फर्निचर जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालय मार्फत वितरण भएको छ। स्वास्थ्य औजार र उपकरणहरू विशेष गरी बर्थिड सेन्टरका लागी दिइने गरीएको छ। स्वास्थ्य संस्थाको लागि आवश्यक भौतिक पूर्वाधार आवश्यकता अनुसार स्थानीय तहले नै व्यवस्थापन गर्नपर्ने छ।

क्र.सं	सूचकहरू	आँकडा
१	पालिकाको जम्मा जनसङ्ख्या	
	पुरुष	
	महिला	
२	प्रतिवर्ष जन्म हुने बच्चा सङ्ख्या	
३	प्रतिवर्ष हुने मृत्यु सङ्ख्या	
४	प्रतिवर्ष गर्भवती हुने महिलाको सङ्ख्या	
५	विभिन्न सरुवा रोगबाट हुने मृत्यु सङ्ख्या	
६	जम्मा स्वास्थ्य संस्था	

यसबाहेक अन्य जानकारी पनि राख्नु उपयुक्त हुन्छ, जस्तै:

सबैभन्दा बढी लाग्ने रोगहरू के-के हुन् ?

स्वास्थ्य संस्थामा औषधी तथा उपकरणको अवस्था कस्तो छ ?

समुदायले के-के स्वास्थ्य सेवा लिइरहेका छन् ?

सेवाको गुणस्तर कस्तो छ ?

यी जानकारीको आधारमा भविष्यमा बनाईने काययोजना तयार गर्नु पर्ने हुन्छ ।

### तथ्यांकको प्रयोग:

तथ्याङ्क तथा सूचना सङ्कलन गर्नुको मुख्य उद्देश्य नै यसको उचित प्रयोगले कार्यक्रमलाई प्रभावकारी

बनाउनु हो । हरेक तहमा तथ्याङ्क तथा सूचनाको प्रयोग हुनु जरूरी हुन्छ । हरेक स्वास्थ्य संस्था र निकायले आफूले सङ्कलन गरेको तथ्याङ्क तथा सूचनाको उचित प्रयोग गर्नुपर्छ । सूचनाको प्रयोग भनेको यसको आधारमा निर्णय लिने र योजना तर्जुमा तथा यसको आधारमा नीति निर्माण गर्न भन्न हो ।

कुनै पनि निर्णय लिँदा होस् वा नीति बनाउँदा होस् अघि छलफल गरीएका विभिन्न स्रोतहरूबाट प्राप्त भएका सूचनाहरूलाई विश्लेषण गरी प्रयोग गर्यो भने मात्र हामीले के गर्ने, किन गर्ने, कसरी गर्ने, कहिले गर्ने भन्ने कुरा राम्रोसँग थाहा पाउँछौं । तब मात्र हामीले गरेका निर्णय र बनाएका नीतिहरू तथ्यमा आधारित र राम्रा बन्दछन् । अनि मात्र हामीले खोजेको लक्ष्य प्राप्त गर्न सक्छौं ।

स्वास्थ्यसँग सबन्धित तथ्याङ्क तथा सूचना विभिन्न स्रोतहरूबाट पाइन्छ । यी स्रोतहरूलाई मुख्यतया चार किसिममा विभाजन गर्न सकिन्छ । प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाहरूले नियमित रूपमा सूचना सङ्कलन गर्ने र संबन्धित ठाउँमा पठाउने गर्दछन् । प्रत्येक दश वर्षमा एउटा जनगणना हुन्छ । आवश्यकता अनुसार विभिन्न किसिमका सर्वेक्षण तथा अनुसन्धान हने गरेका छन् । विशेष किसिमका रोगहरूलाई नियमित रूपमा निगरानी राख्न एउटा छुट्टै किसिमको निगरानीको व्यवस्था गरिएको छ । जस्तै: जिल्लामा निमोनिया भाडापखाला, निमोनिया जस्त रोगहरूको नियमित रूपमा सूचना सङ्कलन गरी रोग नियन्त्रणका लागि प्रयोग गरीन्छ । यसका अलवा जन्म, मृत्यु, विवाह, बसाईसराइ जस्ता कुराको व्यक्तिगत घटना दर्ता घटना दर्ता गरी पञ्जीकरण तथ्याङ्क तयार गरीन्छ ।

सेवा प्रदान गर्ने क्रममा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा नियमित रूपमा विभिन्न किसिमका सूचना सङ्कलन हुने गर्दछन् । यी आंकडाहरू स्वास्थ्य संस्थाले संबन्धित पालिका तथा आवश्यकता अनुसार अन्य ठाउँमा पनि पठाउनु पर्दछ । यस्ता स्रोतहरू मध्ये मुख्य रूपमा प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो संस्थाबाट प्रदान गरीएका विभिन्न किसिमका स्वास्थ्य सेवाको उपयोगको अवस्था; संस्थामा भएका कर्मचारीहरूको सङ्ख्या; स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक पूर्वाधारको अवस्था; औषधी तथा उपकरणको अवस्थाका बारेमा नियमित रूपमा सूचना सङ्कलन गरी संबन्धित नगर वा गाउँ पालिकामा प्रतिवेदन पठाउने तथा प्राप्त आंकडाहरू समायोजन गरी प्रदेश तथा संघमा पठाउनु पर्दछ । यो स्थानीय सरकारको दायित्व हो ।

सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूले नियमित रूपमा विभिन्न किसिमका सूचना सङ्कलन गर्ने र संबन्धित पालिका तथा आवश्यकता अनुसार अन्य ठाउँमा पनि पठाउनु पर्ने पद्धति रहेको छ । प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो संस्थाबाट प्रदान गरेका विभिन्न किसिमका स्वास्थ्य सेवाको उपयोगको अवस्था; संस्थामा भएका कर्मचारीहरूको संख्या; स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक पूर्वाधारको अवस्था; औषधी तथा उपकरणको अवस्थाका बारेमा नियमित रूपमा सूचना सङ्कलन गरी संबन्धित नगर वा गाउँ पालिकामा प्रतिवेदन पठाउनु पर्छ । साथै महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू तथा अन्य निकायहरू, जस्तै विद्यालयहरूबाट दिइने सेवाको अभिलेख राख्नु पर्छ ।

हरेक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू ले प्रत्येक महिनाको मसान्त भित्र आफ्नो स्वास्थ्य संस्थामा मासिक प्रतिवेदन बुझाउनु हुन्छ । त्यस्तै गरी प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले हरेक महिनाको सात गते भित्र स्थानिय तहमा मासिक प्रतिवेदन पठाउँछन् । त्यस्तै गरी हरेक स्थानीय तहले हरेक महिनाको बाह्र गते भित्र प्रदेशमा (हाल जिल्लामा) मासिक प्रतिवेदन पठाउनु पर्छ । हरेक माथिल्लो निकायले प्रतिवेदन प्राप्त गरेपछि आवश्यकता अनुसार तलका निकायमा नियमित रूपमा पृष्ठपोषण गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्छ ।

स्थानिय तहले आफ्नो क्षेत्र भित्र कार्यरत सबै सरकारी, गैर सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूको पंजीकरण (दर्ता) गरी विस्तृत प्रोफाइल तयार गरी नियमित रूपमा अध्यावधिक गर्नुपर्छ ।

स्थानीय तहले स्वास्थ्य सम्बन्धी योजना तर्जुमा गर्दा प्राप्त आँकडाहरू प्रयोग गरी एक वर्षे या तीनवर्षे योजना तयार गर्नु उपयुक्त हुन्छ। यसले गर्दा कार्य विभाजन तथा कार्य सम्पादन गर्न सहज हुनुका साथै बजेट विनियोजन गर्न र दिगो रूपमा स्वास्थ्य सेवाको पूर्वाधार खडा गर्न सहज हुन्छ। आवधिक तथा दीर्घकालीन योजना बनाउँदा प्रदेश तथा संघीय योजना सँग तादम्य राखी बनाउनु श्रेयस्कर हुन्छ।

### स्वास्थ्य सामग्री खरीद तथा आपूर्ति:

स्वास्थ्य संस्थालाइ चाहिने औषधि र आवश्यक सामग्रीहरूको खरीद, व्यवस्थापन, भण्डारण तथा उचित प्रयोग स्थानीय सरकारको जिम्मेवारीमा पर्छ।

विद्यमान अवस्थामा स्थानीय तहको योगदान

प्रशासनिक तथा मानव श्रोत व्यवस्थापन

- आवश्यक बजेट विनियोजन गरी आवश्यकता अनुसार करारमा कर्मचारी भर्ना गर्ने
- अस्पताल विकास समिति गठन अदेश र अन्यको हकमा निर्देशिका व्यवस्था भए अनुसार स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति गठन र परिचालन गर्ने।
- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको गठन, काम, कर्तव्य र अधिकारवारे सहजीकरण गर्ने।
- अस्पताल सुद्विडिकरणको रकम निर्देशिका अनुसार सम्बन्धीत अस्पतालमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने

### अनुगमन

स्थानीय तहले स्वास्थ्य संस्था अनुगमन गर्दा अनुगमन कार्य योजना तयार गरी सूचनामा आधारित भएर गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्छ। जनप्रतिनिधिहरूले स्वास्थ्य संस्थामा नियमित रूपमा जाने; कर्मचारीहरूसँग अन्तरक्रिया गर्ने -स्वास्थ्य संस्थाको अवस्था, उनीहरूको सफलता र समस्याहरू, औषधिको अवस्था, उपकरणहरूको अवस्था, सेवाको उपयोगिता र सेवाग्राही तथा सेवा प्रदायकहरूको सेवासँगको सन्तोष आदिका बारेमा सोध्ने र समस्या समाधानमा पहल गर्नु जरूरी हुन्छ। यसो गर्नाले मुख्य रूपमा सूचनाको उचित व्यवस्थापनमा ठूलो सहयोग पुग्दछ र यस्तै गुणस्तरीय सेवा प्रवाहमा पनि निकै सुधार ल्याउन मद्दत पुऱ्याउँछ।

त्यस्तै गरी समुदायमा पनि जनतासँगको अन्तरक्रियामा उनीहरूले स्वास्थ्य संस्थाबाट स्वास्थ्य सेवा लिइरहेका छन् कि छैनन् ? लिएका छन् भने प्राप्त सेवाबाट सन्तोष छन् की छैनन् ? के सुधार गर्नु पर्छ ? र यदि सेवा लिएका छैनन् भने किन नलिएका हुन् ? उनीहरूलाई सेवा दिन के-कस्ता कार्यक्रम गर्नु पर्छ भन्ने जस्ता जस्ता कुराहरूमा छलफल गरी उचित निर्णय लिनुपर्छ। यसका लागि समाजिक परीक्षण जस्ता कार्यविधि अपनाउन सकिन्छ।



आठौं सत्रः

आयुर्वेद तथा वैकल्पिक  
चिकित्सा पद्धति



## आठौं सत्रः आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा पद्धति

आयुर्वेद पूर्वीय दर्शनमा आधारित चिकित्सा पद्धति हो, नेपालको मौलिक एवं प्राचीन चिकित्सा पद्धति हो । स्वास्थ्य व्यक्तिको स्वास्थ्य रक्षा गर्ने तथा आतुर (रोगी) को रोग प्रशमन गर्ने आयुर्वेदको मूल उद्देश्य हो । प्राणी, वनस्पति र खनिज आयुर्वेद औषधिका मूल श्रोत हुन् । वैकल्पिक चिकित्सा प्रणाली अन्तर्गत प्राकृतिक चिकित्सा होमियोप्याथी, यूनानी, आम्ची(सोवारिक्पा) चिनिया परम्परागत चिकित्सा अदि पर्दछन् । हाल आयुर्वेद सेवा अन्तर्गत सञ्चालन हुने कार्यक्रमहरू सेवामूलक कार्यक्रम, सचेतनामूलक कार्यक्रम, विभिन्न सामग्री तथा औषधि खरिद कार्यक्रम अदि हुन् । सचेतनामूलक कार्यक्रम अन्तर्गत विद्यालय आयुर्वेद शिक्षा कार्यक्रम, जडीबुटी सम्बन्धी जनचेतनामूलक कार्यक्रम, अगुवा कृषकहरूलाई व्यवसायिक जडीबुटी सम्बन्धी तालिम, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई आयुर्वेद सम्बन्धी चेतनामूलक कार्यक्रम, जनपदोद्भव रोगहरू सम्बन्धी जनचेतना एवं व्यवस्थापन कार्यक्रम, स्थानीय परम्परागत स्वास्थ्यकर्मीसँग अन्तरक्रिया आदि छन् त्यस्तै सेवामूलक कार्यक्रम जेष्ठ नागरीकलाई निःशुल्क स्वास्थ्य रक्षण, प्रवर्धन, पंचकर्म, रसायन र योग सेवा, स्तनपायी आमाका लागि स्तन्यवर्धक आयुर्वेद औषधि वितरण, स्थानीय जडीबुटी रोपण तथा लगत सडकलन, नमुना जडीबुटी उद्यान निर्माण, प्रादेशिक आयुर्वेद चिकित्सालय, आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रमा चूर्ण औषधि निर्माण, निःशुल्क स्वास्थ्य शिविर संचालन, निःशुल्क दर्ता शुल्क अनुदान, योग पंचकर्म नमूना कार्यक्रम, गाउँघर क्लिनिक तथा नसर्ने रोग व्यवस्थापन आदि पर्दछन् । अबका दिनमा स्थानीय तहले राष्ट्रिय, अन्तर्राष्ट्रिय योग दिवस, राष्ट्रिय आरोग्य दिवस तथा धन्वन्तरी जयन्ती, पंचकर्म (पूर्वकर्म) कार्यक्रम, स्तनपायी आमालाई मातृ शिशु सुरक्षार्थ दुग्धवर्धक जडिबुटीजन्य औषधी वितरण सम्बन्धी कार्यक्रम, विद्यालय आयुर्वेद स्वास्थ्य र योग शिक्षा कार्यक्रम, स्थानीय जनतालाई जडिबुटी परिचयात्मक कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु अपरिहार्य छ । योगाभ्यास तथा पञ्चकर्म हल निर्माण, रूरल फार्मेसी निर्माण, शिरोधारा टेबुल, बाष्पस्वेदन बक्स खरिद, आयुर्वेद संस्थाहरूको मर्मत सम्भार अहिलेको आवश्यकता छ । प्रत्येक स्थानीय तहमा चिकित्सक सहितको आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाबाट आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम सञ्चालन र विस्तार । प्रत्येक स्थानीय तहमा भैषज्योद्यान (Herbal garden) निर्माण । आयुर्वेद जीवनशैली- ऋतुचर्या, दिनचर्या, रात्रिचर्या, आचार रसायन, सद्गुणयोग तथा ध्यान कार्यक्रम सञ्चालन गर्न तथा स्थानीय जडिबुटीको संरक्षण, प्रवर्धन तथा प्रशोधन गरी आयुर्वेदको व्यवस्था गर्न सकिन्छ ।





नवौं सत्रः

स्थानीय तहमा स्वास्थ्य योजना तर्जुमा

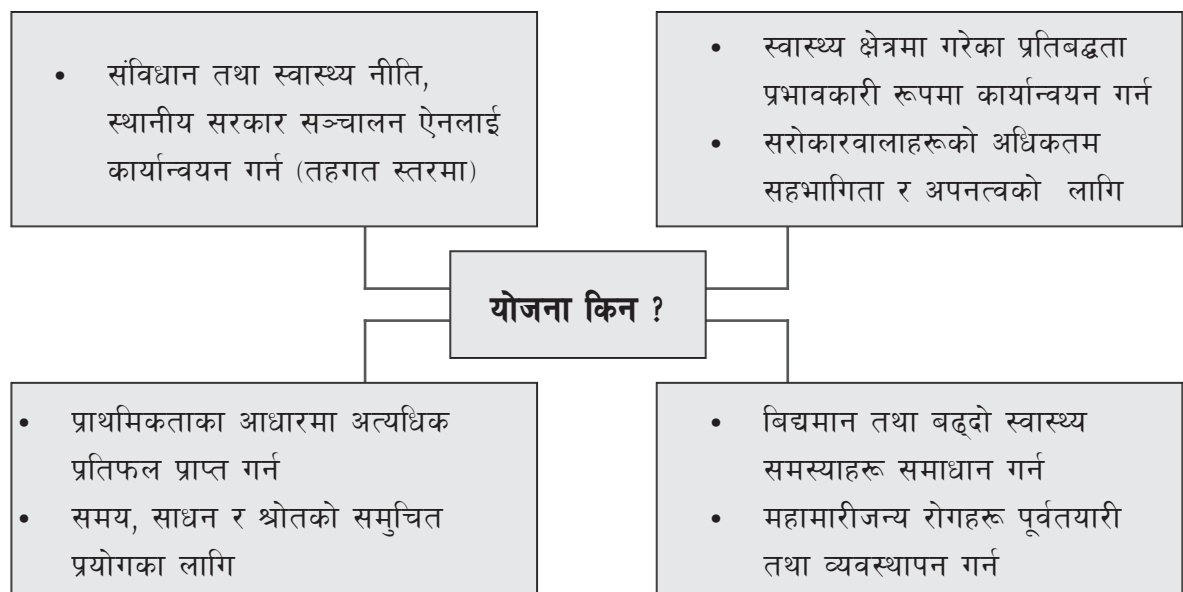


## नवौं सत्र: स्थानीय तहमा स्वास्थ्य योजना तर्जुमा

योजना तर्जुमा गर्दा समन्वय, सहकार्य र सह-अस्तित्व (३ 'स') लाई प्राथमिकतामा राखी योजना तर्जुमा गर्नु उचित हुन्छ ।

हाम्रो दैनिक जीवनमा हामीले विभिन्न किसिमका योजनाहरू बनाइरहेका हुन्छौं र त्यसलाई कार्यान्वयन पनि गरीरहेका हुन्छौं। विद्यालयको पाठको तयारी गर्दा होस् वा कुनै ठाउँमा घुम्न जाँदाहोस्, दैनिक कार्यालयका काम वा घरायसी काम-हरेक कुरामा कुनै न कुनै किसिमले हामी योजना बनाइरहेका हुन्छौं । भनिन्छ, प्रभावकारी योजना बनाउनु नै सफलताको तयारी हो । यस वर्षको बजेट तथा कार्यक्रम पनि सबै नगर तथा गाउँ पालिकाहरूले तयार गरी कार्यान्वयन हुँदैछ ।

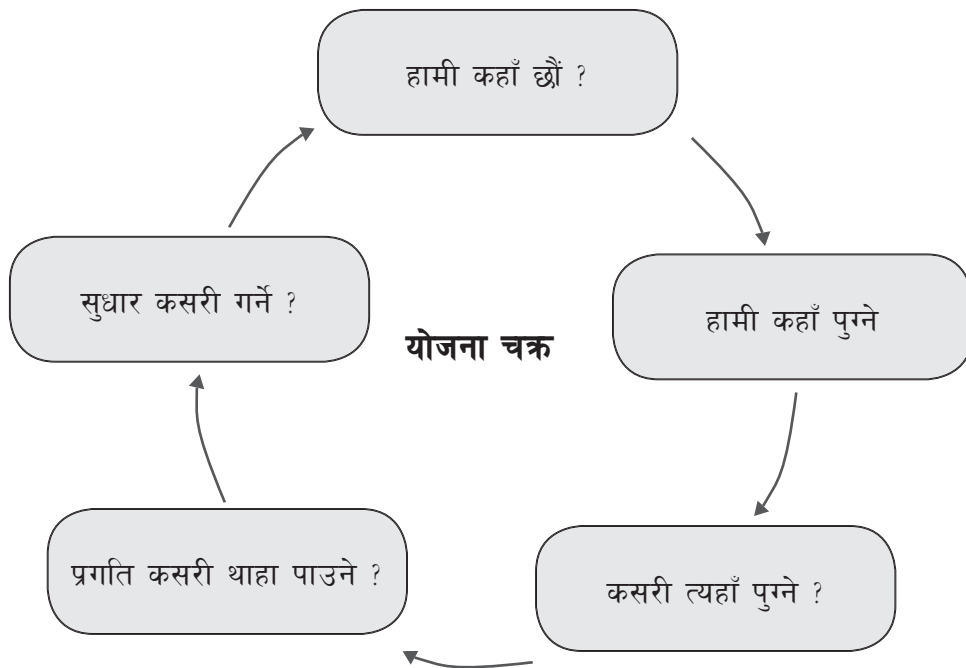
संविधानले स्थापित गरेका अधिकारहरूको प्रत्याभूत गराउनु छ, जसका लागि स्थानीय तहको प्रमुख भूमिका रहेको छ। यहाँहरूलाई अवगत नै छ, स्थानीय तहको काम, कर्तव्य र अधिकारहरू सहितको **'स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन'** जारी भैसकेको छ । नियमित कार्यहरूको सुचारू गर्नुका साथै नेतृत्वले गरेका प्रतिबद्धताहरूको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि पनि योजना महत्वपूर्ण हुन्छ ।



विद्यमान तथा बढ्दो स्वास्थ्य समस्याहरूको समाधान गर्न, महामारीजन्य रोगहरूको रोकथाम तथा समयमै व्यवस्थापन गर्न पनि योजनाको उत्तिकै महत्व छ। त्यसैगरी, पूर्व तयारी तथा योजना मार्फत नयाँ प्रविधि तथा उपायहरूको स्थानीय स्तरमा प्रयोग गर्न सहज हुन्छ।

योजना गरी कार्यक्रमहरूको सञ्चालन गर्दा कार्यान्वयन सजिलो हुनका साथै अधिकतम प्रतिफल हासिल गर्न सकिन्छ। वास्तवमा कार्यक्रमको सफल कार्यान्वयनका लागि योजना नै एक प्रमुख आधारशिला हो । प्रभावकारी योजना मार्फत समय, साधन तथा स्रोतको समुचित उपयोग गर्न सकिन्छ ।

योजना चक्रका पाँच मुख्य चरणहरू यहाँ देखाइएको छ । योजना बनाउने क्रममा सर्वप्रथम त हामी आफ्नो बस्तुस्थिति नै केलाउँछौं । सो क्रममा पालिकास्तरको पार्श्वचित्र महत्वपूर्ण हुन्छ । सामान्यतया जानसंखिक विवरण, पुर्वाधार, जनशक्ति लगायत स्वास्थ्य सेवाको उपयोग र मुख्य स्वास्थ्य सूचकहरूको तुलनात्मक स्थिति विश्लेषण सहितको विवरण पार्श्वचित्रमा समावेश गर्ने गरीन्छ । यस्तो पार्श्वचित्र वडास्तरको छुट्टाछुट्टै तयार गरी पालिका स्तरको तयार गर्दा बढी प्रभावकारी हुन्छ। उक्त पार्श्वचित्रका आधारमा आवश्यकताको पहिचान गर्न पनि सहज हुन्छ । आवश्यकता पहिचान गर्दा सेवाको गुणस्तर, सामाजिक, सार्वजनिक परीक्षण प्रक्रियामा औल्याइएका मुख्य सवालहरू तथा उपलब्ध श्रोत, साधनबारे पनि ख्याल गर्नु पर्दछ ।



हाल हामी कहाँ छौं भन्ने विश्लेषण गरेपछि अब हामी निश्चित समयमा कहाँ पुग्ने हो भन्ने निर्धारण गर्नु पर्दछ । यसको लागि हामीले लक्ष्य तथा उद्देश्य निर्धारण गर्नुपर्छ । जस्तै 'स्वास्थ्य नागरीक, समृद्ध पालिका' हाम्रो परिकल्पना हुनसक्दछ । यस्तै गरी १००५ बालबालिकालाई खोप सेवा पुर्याएने, संस्थागत सुत्केरीको प्रतिशत बढाएर ७० वा ९० मा पुग्ने जस्ता लक्ष्य राख्न सकिन्छ। लक्ष्य अनुरूप प्रत्येक वडामा खोप केन्द्र स्थापना गर्ने, संस्थागत सुत्केरीका लागि प्रवर्धनात्मक क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने जस्ता उद्देश्य लिन सकिन्छ।

स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी समस्या विश्लेषणका लागि नमुनाको रूपमा एक तालिका यहाँ देखाइएको छ । यस तालिकाको तेर्सो लहरमा कार्यक्रमहरू सूचिकरण गरीन्छ भने ठाडो लहरमा क्रमश समस्याहरू, समस्या भएको बस्ती वा समुह, समस्याको अन्तरनिहित कारणहरू लगायतका कुराहरू राखिएको छ। स्थानीय परिवेश र आवश्यकतानुसार यस तालिकालाई परिमार्जन गर्न सकिन्छ र सोही अनुसार स्थानीय समस्याहरूको विश्लेषण गर्न सकिन्छ । उदाहरणका लागि खोप लगाउन छुटेका बालबालिकाबारे विश्लेषण गर्न सकिन्छ ।

स्थानीयस्तरमा भएका विविध स्वास्थ्य समस्याहरूलाई प्राथमिकीकरण गर्नका लागि नमुनाका रूपमा एक तालिका यहाँ प्रस्तुत गरीएको छ। तालिकाको तेर्सो लहरमा विद्यमान समस्याहरू राखिएको छ भने, ठाडो लहरमा समस्या मूल्याङ्कनका संभाव्य आधारहरू राखिएको छ। समस्याको प्रकृतिको आधारमा प्रत्येक

समस्यालाई उल्लेखित मापदण्ड मूल्याङ्कन गरी १ देखि ५ सम्मको भार दिइन्छ। यहाँ १ ले अति कमलाई र ५ ले अति धेरैलाई जनाउँछ। जस्तै स्वास्थ्य संस्थामा हुने सेवाग्राहीको भिडभाडले गुणस्तरीय सेवा प्रवाहमा कत्तिको असर गरेको छ, सो को आधारमा भार १ देखि ५ को बिचमा दिइन्छ। सोही अनुरूप अरू हरफ पनि भरिन्छ। अन्त्यमा कूल भारका आधारमा समस्याको प्राथमिकीकरण गरीन्छ।

समस्याको सूची लामो हुनसक्छ, तत्काल सबै समस्या समाधान गर्न स्रोत र साधन नपुग्न सक्छ। त्यसैले समस्याहरूको प्राथमिकीकरण महत्वपूर्ण हुन्छ। यहाँ स्थानीयस्तरमा देखापर्न सक्ने संभाव्य समस्याहरूलाई तस्वीरको रूपमा देखाउन खोजिएको छ।

जस्तै: स्वास्थ्य सेवाको न्यून उपभोगको, औषधिको अभाव, औजार उपकरणको अभाव, पोषणयुक्त खानाको अभाव, जनशक्ति अभाव, स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापनको अभाव

यी विविध समस्यामध्ये कुनलाई प्राथमिकता दिने !

निर्धारित उद्देश्य कसरी प्राप्त गर्न सकिन्छ ! त्यसका लागि कहिलेकाहि विद्यमान संरचनामा नै कुनै परिवर्तन गर्नुपर्ने हुनसक्छ, भने कतिपय अवस्थामा नयाँ संरचना स्थापना गर्न आवश्यक पर्दछ। सोही अनुरूप उपयुक्त क्रियाकलापहरू परिभाषित गर्नुपर्दछ। कुनै कार्यका लागि थप स्रोत, साधन चाहिन्छ, भने केही उद्देश्यहरू उपलब्ध साधनहरूकै प्रभावकारी व्यवस्थापन गर्दा पनि हासिल हुनसक्छ। त्यसैगरी, कतिपय अवस्थामा दक्ष स्वास्थ्यकर्मीको आवश्यकता हुनसक्छ, भने कुनै समस्या व्यवस्थापकीय सुधार तथा सुशासन प्रबर्द्धन मार्फत पनि समाधान गर्न सकिन्छ। त्यसैगरी, कुनै स्वास्थ्य संस्थामा व्यवस्थापकीय वा प्रक्रियागत सुधार एवं समन्वय मार्फत पनि स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर अभिवृद्धि गर्न सकिने हुनसक्छ।

स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी समस्या विश्लेषण गरिसकेपछि, उपयुक्त समाधानका लागि रणनीतिहरू, उपायहरू, क्रियाकलापहरू, उपक्रियाकलापहरू पहिचान गर्नुपर्ने हुन्छ। यहाँ अधिकै तालिकाको दोस्रो भाग देखाइएको छ, जसमा समस्या समाधानका संभावित उपायहरू, प्रस्तावित क्रियाकलापहरू, कार्यान्वयन गर्ने समय, जिम्मेवार व्यक्ति, आवश्यक स्रोत लगायतका कुराहरू राखिएको छ। यस तालिकाको आधारमा स्थानीय स्तरमा उपयुक्त हुने क्रियाकलापहरू पहिचान गर्न सकिन्छ। उदाहरणका लागि खोप सेवा विस्तारका लागि गर्नुपर्ने आवश्यक क्रियाकलापहरू यस तालिकामा देखाइएको छ।

योजना कार्यान्वयनमा विभिन्न संस्था तथा कर्मचारीको फरक फरक भूमिका हुनसक्छ। तोकिएको भूमिका अनुरूप कार्य भए नभएको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्न पनि योजना चक्रको एक महत्वपूर्ण कार्य हो।

विभिन्न तहमा नियमित समीक्षा, सहयोगी सुपरिवेक्षण गर्नुका साथै विभिन्न सर्भेक्षणका नतिजाहरू र स्वास्थ्य सेवाका प्रतिवेदनहरूलाई पनि प्रगति थाहा पाउने आधारका रूपमा प्रयोग गर्न सकिन्छ।

योजनाको कार्यान्वयनको स्थिति हेरी आवश्यकताका आधारमा योजनामा थप सुधार तथा परिमार्जन पनि गर्न सकिन्छ। त्यसका लागि विभिन्न उपायहरू अवलम्बन गर्न सकिन्छ। जस्तै: प्रगति समीक्षाको आधारमा योजनालाई अध्यावधिक गर्ने, स्वास्थ्य क्षेत्रमा उपयुक्त क्रियाकलाप तथा कार्यक्रमहरूलाई निरन्तरता दिने, प्रभावकारीरूपमा प्रतिफल प्राप्त नभएका क्रियाकलाप तथा कार्यक्रमको परिमार्जन गर्ने वा हटाउने। नयाँ स्वास्थ्य समस्याहरूलाई समाधान गर्न उपयुक्त प्रविधि तथा क्रियाकलापहरू योजनामा समावेश गर्ने।

विकास कार्यक्रमहरू स्वीकृतिका लागि प्रयोग गरीने फारम यहाँ देखाइएको छ। समस्याको प्रकृति विभिन्न हुने हुनाले, हामीले बनाएका कार्यक्रमले सबैलाई समेट्न सक्छ त भन्ने कुराको विशेष ध्यान दिने पर्ने हुन्छ। जस्तै हामीले निःशुल्क स्वास्थ्य सेवाको व्यवस्था गरेपनि कुनै बर्ग वा क्षेत्रका जनताले सेवा उपभोग गर्न बाधा परेको छ कि,

१) **लैङ्गिक विभेद:** सामाजिक र पारिवारिक परम्परा, प्रचलन, धर्मसंस्कृति आदिका कारणले गर्दा हाम्रो समाजमा लैङ्गिक विभेद रहेको पाइन्छ। परिणामस्वरूप महिलाहरूले सहजरूपमा उपलब्ध स्वास्थ्य सेवा प्रयोग गर्न सकिराखेका छैनन्।

२) **जातिगत पक्ष:** जातीय विभेद, परम्परा, प्रचलन एवं संस्कृतिका कारणले सबै जातजातिहरूले उपलब्ध अवसर एवं सेवाहरू सहज रूपमा उपयोग गर्न पाइराखेका छैनन् जसले गर्दा उनीहरूको स्वास्थ्य सेवाको प्रयोगदर न्यून देखिन्छ।

३) **गरीबी:** स्थानीय तहमा उपचार हुन नसकेमा माथिल्लो संस्थाहरूमा गएर उपचार गर्न, यातायात एवं कुरुवा खर्च बेहोर्न नसक्ने भएकोले विपन्न तथा अति विपन्न व्यक्तिहरूलाई निःशुल्क वा आंशिक छुट दिई स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराएमा मात्र उनीहरूको स्वास्थ्य स्थितिमा सुधार ल्याउन सकिन्छ।

४) **भौगोलिकता:** स्वास्थ्य सेवा टाढा भएर, भौगोलिक कठिनाइका कारणले महिला, बालबालिका, अपाङ्गता भएका व्यक्ति एवं ज्येष्ठ नागरीकहरू सेवा लिन जान सकिराखेको पाइँदैन।

५) **अपाङ्गता एवं ज्येष्ठता:** गम्भीर अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य सेवा सहजरूपले पाउने खालको वातावरण नभएको एवं परिवारका सदस्यहरूले बूढाबूढीलाई उपचार गर्ने कुरामा बेवास्ता गर्ने, बूढाबूढीहरू धेरै प्रकारका रोगहरूबाट ग्रसित हुने, हिँडडुल गर्न नसक्ने आदि कारणहरूले गर्दा ज्येष्ठ नागरीकहरूले सहजरूपमा स्वास्थ्य सेवा पाइरहेका छैनन्।

समग्रमा हामीले समावेशी र समतामा विशेष ख्याल गर्नु पर्दछ। यहाँ दाहिनेतिरको चित्रमा अग्लो मान्छेलाई बक्सको आवश्यकता नै छैन भने सानो बच्चालाई खेल हेर्नका लागि दुइवटा बक्स चाहिन्छ।

हाम्रो अबको बाटो के हो त ?

बहुवर्षिय आवधिक योजना तयार गर्ने

वार्षिक योजना तयार गर्ने

तत्कालै पनि केही गर्न सकिन्छ, कि ?

पैसा खर्च नगरीकन पनि सुधार गर्न सकिने ठाँउ छन् कि ?

राम्रो योजना बनाउनु नै सफलताको शुरूवात हो।

त्यसैगरी, प्रभावकारी योजनाले मृत्युको मुखमा पुगेको मानिसलाई बचाउन सकिन्छ, भने

प्रभावकारी स्वस्थ योजनाको अभावमा स्वस्थ मानिस मृत्युको मुखमापनि पुग्न सक्छ।







दसौं सत्रः

स्थानीय तहमा स्वास्थ्य योजना तर्जुमा



स्थानीय तहमा स्वास्थ्य कार्यक्रममा छलफल गर्नका लागि अभिमुखीकरण कार्यक्रममा पालिकाहरूले पनि तथ्याङ्कमा आधारित रही छलफल गर्नु राम्रो हुन्छ, जसले आफ्नो पालिका अन्तर्गत स्वास्थ्यका समस्याहरूको पहिचाहन तथा समाधानका उपायहरूको बारेमा आवश्यक छलफल गर्न सजिलो हुन्छ । त्यसैले यस अभिमुखीकरण कार्यक्रममा स्थानीय तहका प्रतिनिधिहरूले देहाय बमोजिमका सूचनाहरू कार्यक्रममा छलफल गर्नु उपयुक्त हुन्छ ।

- स्वास्थ्य कार्यक्रमका लक्षित जनसंख्या ।
  - १ वर्ष मुनिका बालबालिका (०-११ महिना)
  - २ वर्ष मुनिका बालबालिका (०-२३ महिना)
  - १२-२३ महिनाका बालबालिका
  - ६-५९ महिनाका बालबालिका
  - १२-५९ महिनाका बालबालिका
  - ५ वर्ष मुनिका बालबालिका
  - १५-४९ वर्ष सम्मका विवाहित महिला
  - अनुमानित गर्भवती महिला
  - अनुमानित जीवित जन्म
- स्वास्थ्य संस्था, गाउँघर क्लिनिक, खोप क्लिनिक, स्वास्थ्य ईकाइ, निजी अस्पताल, तथा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरूको विवरण ।
- आफ्नो पालिका अन्तर्गत कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको दरबन्दी तथा उपलब्धता ।
- पालिका अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थाहरूको भौतिक संरचना तथा अन्य पूर्वाधार सम्बन्धी विवरण ।
  - आफ्नै स्वामीत्वमा जग्गा (जग्गाधनी पूर्जा) भएका स्वास्थ्य संस्था
  - आफ्नै भवन भएका स्वास्थ्य संस्था
  - खानेपानीको नियमित उपलब्धता भएका स्वास्थ्य संस्था
  - टेलिफोनको उपलब्धता (Landline, Mobile) भएका स्वास्थ्य संस्था
  - विद्युतको उपलब्धता भएका स्वास्थ्य संस्था
  - सोलार ब्याकप भएका स्वास्थ्य संस्था
  - इन्टरनेट सुविधा भएका स्वास्थ्य संस्था
  - एम्बुलेन्स सेवाको उपलब्धता भएका स्वास्थ्य संस्था
- स्थानीय तहमा केन्द्रबाट प्राप्त कार्यक्रमहरूको विवरण (सःसर्त अनुदान तथा अन्य) ।
- चालु आर्थिक वर्षको लागि पालिकाले स्वास्थ्यमा छुट्याएको बजेट ।
- चालु आर्थिक वर्षको लागि स्वास्थ्यका थप प्रस्तावित योजनाहरू ।

- स्थानीय तहमा स्वास्थ्य सेवा सञ्चालनमा रहेका मुख्य मुख्य समस्याहरू र समाधानका लागि गरीएका उपायहरू जस्तै:
  - औषधि र उपकरण
  - भौतिक पूर्वाधार
  - सबै वडामा र वाथ्य संस्था सेवामा पहुँच
  - कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिकाको उपलब्धता र यसको उपयोगिता
  - एच.एम.आई.एस. को टुलको उपलब्धता
  - बजेट
  - स्वास्थ्य संस्था नभएका वडाहरू

## दसौं सत्र: स्थानीय तहमा स्वास्थ्य योजना तर्जुमा

### अनुसूची १: स्वास्थ्य संस्थाको तह अनुसार प्रदान गरिने आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरू

#### क. खोप सेवाहरू

स्वास्थ्य विषय क्षेत्र	सेवाहरू	स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरह	प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू
खोपहरू	बालबालिका: बि.सि.जि (BCG vaccine); ओरल पोलियो थोपा (Oral Polio vaccine); इन्जेक्टेबल पोलियो (Injectable polio vaccine); न्यूमोकोककल (Pneumococcal vaccine); पेन्टाभ्यालेन्ट (Pentavalent); डिपिटी (DPT), एच.आइ.बि (Hib), हेपाटाइटिस (Hepatitis B vaccine); दादुरा-रूबेला (Measles Rubella vaccine), जापानिज इन्सेफलाइटिस (Japanese Encephalitis vaccine) (राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम समावेश सबै खोपहरू)	✓	✓	✓
	गर्भवती महिला तथा प्रजनन उमेरका महिलाहरूलाई धनुष्टङ्कर तथा भ्यागुते रोग विरुद्ध खोप (Tetanus and diphtheria/Td vaccine)	✓	✓	✓

ख. मातृ, नवजात शिशु तथा बाल स्वास्थ्य सेवाहरू

ख. १ समुदायमा आधारित तथा संस्थागत एकीकृत नवजात शिशु तथा बालरोग व्यवस्थापन

स्वास्थ्य विषय क्षेत्र	सेवाहरू	स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरह	प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू
समुदायमा आधारित तथा संस्थागत एकीकृत नवजात शिशु तथा बालरोग व्यवस्थापन (Community-based/Facility-based IMNCI)	<p><b>नवजात शिशु अवस्था (२ महिना भित्रका शिशु);</b> सम्भावित कडा जीवाणु संक्रमणको व्यवस्थापन (Possible severe bacterial infection), निसास्सिएका नवजात शिशु (Birth asphyxia), स्थानीय जीवाणु सङ्क्रमण (Local bacterial infection), शितांग (hypothermia), कमलपित्त (jaundice), कम जन्म तौल (Low birth weight), समय नपुगी बच्चा जन्मनु (Premature baby), मायाको अँगालो (Kangaroo Mother Care), स्तनपान तथा खुवाउने समस्या (Feeding Problems), नाभी मलम (chlorohexidine)</p> <p><b>नवजात शिशुअवस्था पश्चात् (२ महिनादेखि ५ वर्ष सम्मका शिशु);</b> निमोनिया, औलो, भाडापखाला, दादुरा, कुपोषण, कानको सङ्क्रमणको व्यवस्थापन र साथै आवश्यक परेको खण्डमा एन्टिबायोटिक सुनमोनिया, औलो, भाडापखाला, दादुरा, कुपोषण, कानको सङ्क्रमणको व्यवस्थापन र साथै आवश्यक परेको खण्डमा एन्टिबायोटिक सुई</p>	✓*	✓**	✓

\* समुदायमा आधारित एकीकृत नवजात शिशु तथा बालरोग व्यवस्थापन मात्र \*\* संस्थागत एकीकृत नवजात शिशु तथा बालरोग व्यवस्थापन कम्तीमा १५ शैचया उपलब्ध अस्पतालबाट मात्र

## ख. २ पोषण सेवाहरू

स्वास्थ्य विषय क्षेत्र	सेवाहरू	स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरह	प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू
पोषण सम्बन्धी सेवाहरू (Nutrition)	शीघ्र कडा कुपोषण (Severe Acute Malnutrition/SAM)को व्यवस्थापन; जटिलता रहित शीघ्र कुपोषणको निदान र व्यवस्थापन जटिलता सहित शीघ्र कुपोषणको निदान र प्रेषण सेवा जटिलतासहित शीघ्र कुपोषणको निदान र उपचार	✓ ✓ ✗	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓
	आहार विविधिकरण (Dietary diversification) सेवा परामर्श र प्रदर्शन	✓	✓	✓
	पोषण परामर्श; गर्भवती महिलालाई पोषण परामर्श, आमाहरूलाई स्तनपान लगायत बालबालिकाका लागि पोषण परामर्श	✓	✓	✓
	सूक्ष्म पोषण पूरकता (Micronutrient supplementation); पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाको लागि: भिटामिन 'ए' क्याप्सुल गर्भवती महिलाका लागि : आइरन र फोलिक एसिड चक्की सुत्केरी महिलाका लागि : आइरन चक्की र फोलिक एसिड चक्की किशोरीका लागि : आइरन र फोलिक एसिड चक्की	✓	✓	✓
	१२ - ५९ महिना तथा स्कूल जाने बालबालिकाको लागि: जुकाको औषधी	✓	✓	✓
	गर्भवती महिलाका लागि: जुकाको औषधी (पहिलो त्रैमासिक पछि)	✓	✓	✓
	२ वर्ष मुनिकाबाल बालिकाका लागि: बृद्धि अनुगमन तथा परामर्श	✓	✓	✓
	सबैका लागि: बी.एम.आई. (Body Mass Index) जाँच तथा परामर्श	✓	✓	✓

### ख. ३ गर्भवती, प्रसूति तथा सुत्केरी सेवा

स्वास्थ्य विषयक्षेत्र	सेवाहरू	स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरह	प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू
गर्भवती जाँच सेवा (Antenatal service)	गर्भवती जाँच सेवा तथा परामर्श	✓	✓	✓
	उच्च जोखिम गर्भवत्याको पहिचान, व्यवस्थापन र प्रेषण परामर्श	✓	✓	✓
प्रसूति सेवा (Delivery service)	गर्भावस्थामा अल्ट्रासाउण्ड तथा आवश्यक प्रेषण परामर्श	✓*	✓	✓
	सामान्य डेलिभरी (Normal delivery)	✓	✓	✓
	भ्याकुम डेलिभरी (Vacuum delivery)	✓**	✓	✓
सुत्केरी र नवजात (Post-natal/newborn service)	समयभन्दा पहिले हुने प्रसव लगायत अन्य जटिल डेलिभरीको व्यवस्थापन र प्रेषण सेवा	✓	✓	✓
	शल्यक्रियाद्वारा प्रसूति/सिजेरियन सेक्सन (Caesarean Section)	✗	✓***	✓
सुत्केरी र नवजात (Post-natal/newborn service)	सुत्केरी जटिलताको पहिचान, प्रारम्भिक व्यवस्थापन र प्रेषण सेवा	✓	✓	✓
	अत्यावश्यक सुत्केरी तथा नवजात शिशु स्याहार	✓	✓	✓
	आमा तथा नवशिशुको स्वास्थ्य सुरक्षाको निम्ति न्यानो भोला सेवा	✓	✓	✓
	सुत्केरी पश्चात् परिवार नियोजन सेवा तथा परामर्श	✓	✓	✓
	जन्मजात विकलङ्गता (Congenital Anomalies) को पहिचान र प्रेषण परामर्श	✓	✓	✓

\* ग्रामीण अल्ट्रासाउण्ड कार्यक्रम भएका स्थानबाट

\*\* बर्थिंग सेन्टर भएका स्वास्थ्य चौकीबाट

\*\*\* CEONC सेवा प्रदान गर्न सूचिकृत संस्थाबाट



ख. ४ परिवार नियोजन, गर्भपतन सेवा प्रजनन स्वास्थ्य समस्या तथा महिला क्यान्सरहरू सम्बन्धी सेवाहरू

स्वास्थ्य विषयक्षेत्र	सेवाहरू	स्वास्थ्य चौकी वा सौ सरह	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरह	प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू
परिवार नियोजन (Family Planning)	परिवार नियोजन परामर्श तथा सेवा: गर्भ निरोधक चक्की (OCP), डिपो प्रोभेरा (Depo-provera), कण्डम (Condom), इम्प्लान्ट (Implant), आइ.यू.सि.डी. (IUCD) परिवार नियोजन परामर्श तथा सेवा: पुरुष तथा महिला बन्ध्याकरण सेवा (Vasectomy and Minilap) (नियमित वा आवधिक रूपमा/कम्तीमा बर्षमा एक पटक)	✓	✓	✓
गर्भपतनसेवा (Abortion-related Services)	१ हप्ता सम्मको गर्भ: औषधि सेवनद्वारा सुरक्षित गर्भपतन सेवा (Medical Abortion)	✓	✓	✓
	१२ हप्ता सम्मको गर्भ: म्यानुअल भ्याकुम एस्पिरेशन (Manual vacuum aspiration)	✗	✓	✓
प्रजनन स्वास्थ्य समस्याहरू (Reproductive Health Morbidity)	प्रसूति गर्भपतन पश्चात् (Post-abortion/ Past Partum) सेवा तथा आवश्यक प्रेषण सेवा	✓	✓	✓
	उत्तर प्रसूति गर्भपतन परिवार नियोजन (Post-abortion Family Planning) सेवा तथा परामर्श	✓	✓	✓
महिला क्यान्सरहरू (Cancer)	आइ खस्ने समस्या (Utero-Vaginal Prolapse): प्रारम्भिक जाँच (Screening) तथा रिंग पेसरी (Ring Pessary) द्वारा व्यवस्थापन	✓	✓	✓
	प्रजनन फिस्टुला (Obstetric fistula): प्रारम्भिक जाँच (Screening) तथा प्रेषण परामर्श	✓	✓	✓
महिला क्यान्सरहरू (Cancer)	पाठेघरको मुखको क्यान्सर: Visual Inspection with Acetic acid (VIA) द्वारा प्रारम्भिक जाँच, परामर्श तथा प्रेषण परामर्श	✓	✓	✓
	स्तन क्यान्सरको प्रारम्भिक जाँच (गिर्बाको जाँच), परामर्श तथा प्रेषण	✓	✓	✓

\* नियमित वा आवधिक रूपमा (कम्तीमा बर्षमा एक पटक)

## ग. सरूवा रोगहरू सम्बन्धी सेवाहरू

स्वास्थ्य बिषय क्षेत्र	सेवाहरू	स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरह	प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू
एच. आई. भी / एड्स HIV/AIDS	एच. आई. भी. को प्रारम्भिक जाँच (screening test) तथा परामर्श अवसरवादी सङ्क्रमण (Opportunistic infection) को व्यवस्थापन (क्षयरोग मात्र)	✓	✓	✓
क्षयरोग (Tuberculosis)	निदान तथा उपचार सेवा (पहिलो लाइनको औषधि)	✓*	✓	✓
औलो (Malaria)	निदान तथा उपचार [प्रभावित क्षेत्र (Endemic) मा मात्र]	✓	✓	✓
जनावर टोकाइ (Animal bite)	जोखिम लेखाजोखा, लाक्षणिक उपचार, प्रेषण परामर्श आवश्यकता अनुसार रेबिज सुई (post exposure prophylaxis)	✗	✓	✓
कुष्ठरोग (Leprosy)	निदान तथा उपचार	✓***	✓	✓
कालाजार (Kala-azar)	निदान तथा उपचार [प्रभावित क्षेत्र (Endemic) मा मात्र]	✗	✓	✓
डेंगु (Dengue)	निदान तथा उपचार [प्रभावित क्षेत्र (Endemic) मा मात्र]	✗	✓	✓
हात्तीपाइले रोग (Filariasis)	निदान तथा औषधि सेवनद्वारा उपचार [प्रभावित क्षेत्र (Endemic) मा मात्र]	✓	✓	✓
पाचन प्रणाली सम्बन्धी सङ्क्रमण (Gastrointestinal infections)	सामान्य भाडा पखाला (Acute diarrhea): जल-बियोजन (Dehydration) को लेखाजोखा र उपचार एमोबियसिस (Amoebiasis) र अन्य प्रोटोजोवा (Protozoal) संक्रमण: निदान र उपचार म्यादे ज्वरो (Typhoid and Paratyphoid): निदान र उपचार जुका तथा पाचन प्रणालीका अन्य परजीवी संक्रमण: निदान र उपचार	✓	✓	✓

श्वसासप्रश्वसास प्रणाली सम्बन्धी सङ्क्रमण( Respiratory Tract Infections)	मौसमी इन्फ्लुएन्जा (Seasonal influenza): लाक्षणिक उपचार श्वसासप्रश्वसास नली सङ्क्रमण (Sinusitis, Pharyngitis, Tonsillitis, Bronchitis, Pneumonia): निदान र उपचार	✓	✓	✓
खटिरा जन्य (Eruptive)रोग	दादुरा (Measles): लाक्षणिक व्यवस्थापन डेउला (Chickenpox): लाक्षणिक व्यवस्थापन रूबेला (Rubella): लाक्षणिक व्यवस्थापन	✓	✓	✓
हाडे(Mumps)	लाक्षणिक व्यवस्थापन	✓	✓	✓
छाला (Skin) तथा नरम तन्तु (Soft Tissue) सङ्क्रमण	छाला (Skin) तथा नरम तन्तु (Soft tissue) सङ्क्रमण	✓	✓	✓
आँखा सम्बन्धी सङ्क्रमण (Eye Infections)	आँखामा सङ्क्रमण(Conjunctivitis, stye, blepharitis): निदान र उपचार	✓	✓	✓
नाक र कानका सङ्क्रमण (Nose and Ear Infections)	कानमा सङ्क्रमण(Furunculosis, Otitis Externa, Otomycosis, Acute Otitis Media) नाकको सङ्क्रमण( vestibulitis): निदान र उपचार कानमा सङ्क्रमण(Chronic Suppurative Otitis Media): निदान र उपचार तथा प्रेषण परामर्श	✓	✓	✓
मुख सम्बन्धी सङ्क्रमण (Oral Infections)	मुखभित्रको सङ्क्रमण(Gingivitis, stomatitis, glossitis, periodontal abscess): निदान र उपचार मुखको घाउ (Oral ulcer): लाक्षणिक उपचार	✓	✓	✓

<p>यौन तथा मूत्र प्रणाली सम्बन्धी सङ्क्रमण( Genito-urinary infections)</p>	प्राथमिक तथा सेकेन्डरी भिरङ्गी (Syphilis): निदान र उपचार	✓	✓	✓
	नवजातमा आँखा पार्ने समस्या (Ophthalmia Neonatorum): निदान र उपचार	✓	✓	✓
	पिसाबनलीबाट पीप आउने समस्या (Urethral discharge syndrome) को व्यवस्थापन	✓	✓	✓
	योनिबाट प्रदर आउने समस्या (Vaginal discharge syndrome) को व्यवस्थापन	✓	✓	✓
	योनि/लिङ्गमा घाउ आउने समस्या (Genital Ulcer syndrome) को व्यवस्थापन	✓	✓	✓
	तल्लो पेट दुखाइको (Lower abdominal pain syndrome) को व्यवस्थापन	✓	✓	✓
	अन्डकोपको थैली सुन्निने समस्या (scrotal swelling syndrome) को व्यवस्थापन	✓	✓	✓
	काँछको लिम्फ ग्रन्थी सुन्निने समस्या(Inguinal Bubo syndrome)को व्यवस्थापन	✓	✓	✓
	पिसाबको सङ्क्रमण(Urinary Tract Infection) को व्यवस्थापन	✓	✓	✓

\* माइक्रोस्कोपि सेवा उपलब्ध संस्थाबाट

\*\* क्लिनिकल निदानबाट

घ. नसर्ने रोगहरू तथा भिन्न शारीरिक क्षमता सम्बन्धी सेवाहरू

स्वास्थ्य विषयक्षेत्र	सेवाहरू	स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरह	प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू
उच्च रक्तचाप (Hypertension)	प्रारम्भिक उच्च रक्तचाप (Pre-hypertension) र जटिल नभएका उच्च रक्तचाप: प्रारम्भिक जाँच तथा व्यवस्थापन जोखिम पहिचान जीवन शैली परिवर्तन परामर्श सेवा प्रेषण परामर्श वा सेवा (आवश्यक परेमा)	✓	✓	✓
मधुमेह (Diabetes mellitus)	जटिल नभएका मधुमेह: जाँच र उपचार, जीवन शैली परिवर्तन प्रेषण परामर्श वा सेवा (आवश्यक परेमा)	✓	✓	✓
दीर्घकालीन अवरोधात्मक फोक्सोको रोग (दमकोरोग)[Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)]	दीर्घकालीन: निदान तथा व्यवस्थापन शीघ्र (Acute exacerbation) र आकस्मिक व्यवस्थापन प्रेषणसेवा (आवश्यक परेमा)	✓	✓	✓

इस्केमिक हृदय रोग (Ischemic Heart Disease) र हृदयघात	अस्थिर एन्जिना (Unstable angina pectoris), हृदयघात (Myocardial infarction): शंका / निदान, प्रारम्भिक व्यवस्थापन र समयमा प्रेषण सेवा	✓	✓	✓
हाडजोर्नी तथा मांसपेशीको दुखाइ (Musculoskeletal pain)	स्थिर एन्जिना (Stable angina pectoris): निदान, उपचार / प्रेषण परामर्श  लाक्षणिक उपचार	✓	✓	✓
अम्लपित्त (Acid peptic disease)	जटिल नभएका: मेडिकल व्यवस्थापन	✓	✓	✓
आँखा सम्बन्धी समस्या (Eye problems)	मोतीबिन्दु (Cataract): निदान तथा शल्यक्रियाको लागि प्रेषण परामर्श  विद्यार्थी बालबालिकाका निम्ति नियमित दृष्टि परीक्षण (Visual acuity, colour vision) तथा परामर्श	✓	✓	✓
कान सम्बन्धी समस्या (Ear problems)	विद्यार्थी बालबालिकाको श्रवण शक्तिको लेखाजोखा (Hearing loss assessment) तथा परामर्श  कानेगुजी (wax) र कानेगुजी भिक्ने (wax removal)	✓	✓	✓
मुख सम्बन्धी स्वास्थ्य समस्या (Oral health problems)	दाँतको किरा (caries) र जाँच, लाक्षणिक उपचार, स्वास्थ्य प्रवर्धन तथा प्रेषण परामर्श	✓	✓	✓

हाईपोथाइरोइडिजम् (Hypothyroidism)	निदान भैसकेका विरामीको व्यवस्थापन (refill service)	✓	✓	✓
भिन्न शारीरिक क्षमता (Differently abled)	पहिचान, परामर्श तथा प्रेषण	✓	✓	✓

\* अक्सिजन तथा नेबुलाईजर सेवा उपलब्ध स्वास्थ्य संस्थाबाट

## मानसिक रोगहरू सम्बन्धी सेवाहरू

स्वास्थ्य विषय क्षेत्र	सेवाहरू	स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरह	प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू
सामान्य न्यूरोटिक र साइकोटिक अवस्था र छरे रोग (Common neurotic and psychotic disorders, and Idiopathic epilepsy)	उदासीनता र छटपटी (depression and anxiety): निदान, उपचार र मनोसामाजिक परामर्श सेवा साइकोसिस (Psychosis): निदान र व्यवस्थापन छारे रोग (Idiopathic epilepsy): निदान र व्यवस्थापन	✓ ✓* ✓*	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓
लागू पदार्थ दुर्व्यसन् (Substance abuse)	मदिराले हुने साइकोसिस (Alcoholic psychosis) र पदार्थ दुर्व्यसनी (Substance abuse): निदान तथा जाँच, परामर्श र प्रेषण मदिरापानको लत (Alcoholism) को जाँच र प्रारम्भिक व्यवस्थापन, प्रेरणादायी अन्तरक्रिया (Motivational interviewing)	✓	✓	✓

\* निदान भइसकेकाहरूको follow-up तथा औषधि व्यवस्थापन मात्र

### ड. जेष्ठ नागरीक, किशोर/किशोरी तथा पुरुष स्वास्थ्य सम्बन्धी सेवाहरू

स्वास्थ्य विषयक्षेत्र	सेवाहरू	स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरह	प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू
जेष्ठ नागरीकको स्वास्थ्य प्रवर्धन (Geriatric health promotion)	उच्च रक्तचाप, मधुमेह, मोतीबिन्दु, सामान्य दन्तसेवा, हाईड्रोसील, उदासीनता निदान, उपचार, परामर्श तथा प्रेषण सेवा	✓	✓	✓
किशोर/किशोरी (Adolescent health)	किशोर/किशोरी: आइरन/फोलिक एसिड चक्की, परिवार नियोजन किशोरी: गर्भवती जाँच, प्रसूति तथा सुत्केरी सेवा, गर्भपतन सेवा	✓	✓	✓
पुरुष स्वास्थ्य (Men's health)	हाईड्रोसील (hydrocele): निदान तथा उपचार	×	✓	✓

### च. आकस्मिक अवस्थाहरूका निम्ति सेवाहरू

स्वास्थ्य विषयक्षेत्र	सेवाहरू	स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरह	प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू
सामान्य विधिहरू (Common procedures)	सामान्य काटेको र घाउको मलम पट्टी सामान्य काटेको ठाउँमा टाँका लगाउने सामान्य पिलो र फोडाको उपचार वाह्य पदार्थको निष्कासन (foreign body removal) (जटिल रहित )	✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓



सामान्यतया देखिने आकस्मिक अवस्थाको प्राथमिक व्यवस्थापन (Common emergency conditions)	आघात (shock) व्यवस्थापन तथा आवश्यकता अनुसार प्रेषण सेवा	✓	✓	✓
	कम्पन (Convulsion): व्यवस्थापन तथा आवश्यकता अनुसार प्रेषण सेवा	✓	✓	✓
	सडक दुर्घटना लगायत घटना र अन्य दुर्घटनाबाट गम्भीर घाइते विरामी स्थिर बनाउने, आवश्यक परेको खण्डमा गर्दनमा काम्रो (cervical splint) र प्रेषण सेवा दिने	✓	✓	✓
	हाड भाँचिएको (fracture) वा जोर्नी विच्छेदन (joint subluxation, dislocation): स्थिर बनाउने, निदान, दुखाइको व्यवस्थापन र प्रेषण परामर्श	✓	✓	✓
	पोलाइ (आगोले जल्नु वा तातो तरल पदार्थले पोल्नु) (Burn and scald): जटिलतारहित पहिलो डिग्री पोलाइ र व्यवस्थापन, प्रारम्भिक उपचार र	✓	✓	✓
	जटिल भएमा: आवश्यकता अनुसार प्रेषण सेवा			
	विषादी सेवन: पेट सफा गर्ने (Gastric lavage) लगायतका प्रारम्भिक व्यवस्थापन, उपलब्ध प्रतिविषादी (antidote) को प्रयोग तथा आवश्यकता अनुसार प्रेषण सेवा	✓	✓	✓
	पानीमा डुबेको (Drowning): प्रारम्भिक व्यवस्थापन र आवश्यकता अनुसार प्रेषण सेवा	✓	✓	✓
	आकस्मिक दुखाइ (Acute pain) को व्यवस्थापन	✓	✓	✓
	आँखामा वाह्य पदार्थ (Foreign body): दुखाइ व्यवस्थापन र प्रेषण परामर्श	✓	✓	✓
	कानभित्र वाह्य पदार्थ (Foreign body): दुखाइ व्यवस्थापन र प्रेषण परामर्श	✓	✓	✓
	नाकबाट रगत आउने समस्या (Epistaxis): प्याकिंग (Anterior nasal packing) र प्रेषण परामर्श	✓	✓	✓
	आँखा, नाक, कान, घाँटीसँग सम्बन्धीत आकस्मिक अवस्था (Eye and ENT-related common emergencies)			

सर्पदंश (snake bite)	सर्पको विष विरुद्धको सिरम (anti-snake venom serum) द्वारा उपचार (सर्पदंशको उपचार केन्द्रबाट उपलब्ध हुने): आवश्यक परेमा प्रेषण सेवा	✓	✓	✓
----------------------	--	---	---	---

\* सर्पदंशको उपचार केन्द्रबाट उपलब्ध हुने

### छ. स्वास्थ्य प्रवर्धन सेवाहरू

स्वास्थ्य विषय क्षेत्र	सेवाहरू	स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरह	प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू
विद्यमान तथा बढ्दै गरेका स्वास्थ्य समस्याको लागि स्वास्थ्य प्रवर्धन (Health promotion for existing and emerging health conditions)	सूचना तथा सञ्चार सामग्री र व्यवहार परिवर्तन सञ्चार तथा परामर्श (IEC/BCC materials)	✓	✓	✓

## ज. आयुर्वेद तथा अन्य परम्परागत स्वास्थ्य सेवाहरू

स्वास्थ्य विषयक्षेत्र	सेवाहरू
आयुर्वेद	पूर्व पञ्च कर्म
	योग
	सतावरी (सुत्केरी आमाको लागि)
होमियोपैथिक	मुसा (थुजा )
	छालाको एलर्जी
	टिन्सलको उपचार
	अम्लपित्तको उपचार
	दुबी
	हाडजोर्नीको समस्या (arthritis)
	स्वास्थ्य चौकी वा सो सरहका आधुनिक विधाका संस्थाहरूबाट समेत उपलब्ध हुने
	हाल पशुपति होमियोप्याथिक अस्पतालबाट मात्र उपलब्ध; विस्तारै मुलुकका अन्य स्थानहरूमा सेवा विस्तार गर्दै लगिने

## अनुसूची २: स्वास्थ्य चौकी वा सो सरहको स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध नहुने आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरू

१. संस्थागत एकीकृत नवशिशु तथा बालरोग व्यवस्थापन
२. जटिलतासहित शीघ्र कुपोषणको निदान र उपचार
३. गर्भावस्थामा अल्ट्रासाउण्ड
४. भ्याकुम डेलिभरी
५. शल्यक्रियाद्वारा प्रसूती (सिजेरियन सेक्सन)
६. परिवार नियोजन परामर्श तथा सेवा र पुरुष तथा महिला बन्ध्याकरण सेवा
७. १२ हप्ता सम्मको गर्भपतन सेवा र म्यानुअल भ्याकुम एस्पिरेसन (Manual vacuum aspiration)
८. रेबिज सुई (post exposure prophylaxis)
९. कालाजरको निदान तथा उपचार
१०. डेंगुको निदान तथा उपचार
११. कानमा सङ्क्रमण(Chronic Suppurative Otitis Media) को निदान र उपचार
१२. दीर्घकालीन अवरोधात्मक फोक्सोको रोग (दमको रोग / COPD) को Acute exacerbation को आकस्मिक व्यवस्थापन
१३. हाईड्रोसिल (hydrocele)को निदान तथा उपचार
१४. सर्पको विष विरुद्धको सिरम (anti-snake venom serum) द्वारा उपचार

**अनुसूची ३: आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरू प्रदान गर्न आवश्यक निदानात्मक परीक्षण एवं औषधि तथा अन्य सामग्रीहरू  
क. खोप सेवाहरू**

तह १: स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह; तह २: प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरह तह ३: प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू

स्वास्थ्य विषयक्षेत्र	सेवाहरू	निदानात्मक परीक्षण			खोप			अन्य सामग्रीहरू		
		तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३
खोपहरू (Immunization)	बालवालिका: वि.सि.जि (BCG vaccine); ओरल पोलियो थोपा (Oral polio vaccine); इन्जेक्टेबल पोलियो (Injectable polio vaccine); निमोकोकल (Pneumococcal vaccine); पेन्टास्यालेन्ट (Pentavalent); डिपिटी (DPT), एच. आइ. वि (HiB), हेपाटाइटीस (Hepatitis B vaccine); दादुरा-रूबेला (Measles Rubella vaccine), जापनिज इन्सेफलाइटिस (Japanese Encephalitis vaccine) (राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम समावेश सबै खोपहरू)		×	×	BCG, Oral polio, injectable polio, pentavalent, measles-rubella vaccine, Japanese Encephalitis vaccines			Auto-disabled syringe, cold chain equipments (Ice pack, cold box, refrigerator, vaccine carrier), safety box		
	गर्भवती महिला तथा प्रजनन उमेरका महिला: धनुष्टङ्कार तथा भ्यागुते रोग विरुद्ध खोप (Tetanus and diphtheria/Td vaccine)	×	×	×	Td vaccine			Auto-disabled syringe, cold chain equipments (Ice pack, cold box, refrigerator, vaccine carrier), safety box		

## ख. मातृ, नवजात शिशु तथा बाल स्वास्थ्य सेवाहरू

### ख. १ समुदायमा आधारित तथा संस्थागत एकीकृत नवजात शिशु तथा बालरोग व्यवस्थापन

तह १: स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह; तह २: प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरह; तह ३: प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू

स्वास्थ्य विषयक्षेत्र	सेवाहरू	निदानात्मक परीक्षण			औषधि			अन्य सामग्रीहरू		
		तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३
समुदायमा आधारित तथा संस्थागत एकीकृत नवजात शिशु तथा बालरोग व्यवस्थापन (Community-based/Facility-based IMNCI)	नवजात शिशुअवस्था (२ महिना भित्रका शिशु): सम्भावित कडा जीवाणु सङ्क्रमणको व्यवस्थापन (Possible severe bacterial infection), निसास्सिएका नवजात शिशु (Birth asphyxia), स्थानीय जीवाणु सङ्क्रमण (Local bacterial infection), शितांग (hypothermia), कमलपित्त (jaundice), कम जन्मतौल (Low birth weight), समय नपुरी बच्चा जन्मनु (Premature baby), मायाको अंगालो (Kangaroo Mother Care), स्तनपान तथा खुवाउने समस्या (Feeding Problems), नाभी मलम (chlorhexidine) नवजात शिशुअवस्था पश्चात् (२ महिना देखि ५ वर्ष सम्मका शिशु): न्यूमोनिया, औलो, भाडापखाला, दादुरा, कुपोषण, कानको सङ्क्रमणको व्यवस्थापन र साथै आवश्यक परेको खण्डमा एन्टिबायोटिक सुइ	Community-based: Clinical assessment	(In hospitals > 15 beds) Community-based: Clinical assessment Plus: Facility based IMNCI: CBC, Hb, Blood sugar, blood grouping, bilirubin, urine R/E, Stool R/E, blood only	Amoxicillin, Zinc, ORS, Inj. Ampicillin, Inj. Gentamicin, Ciprofloxacin tablets and drops, Gentian violet, clorrimazole mouth paint and tablets, ACT (Artemesin in combination), Quinine sulphate therapy, chloroquine, primaquine A, CHX Salbutamol syrup, IV fluids (NS, RL, 10% dextrose), Nebulizer, Paracetamol, Diazepam, Erythromycin	Plus: Facility based: IV fluids (3% NS, Potassium chloride) Adrenaline, Dopamine, Dobutamine, Phenobarbitone, Phenytoin, Midazolam Calcium gluconate, Aminophylline, Ceftriaxone, Cefotaxime, cloxacillin, Amikacin, Inj. Ciprofloxacin, Tazobactam, Piperacillin, Prednisolone, Inj. Hydrocortisone, Doxycycline Chloramphenicol, Artesunate, Artemether, Atropine	ARI Timer, Thermometer, clock, Weighing machine, MUAC tape Stethoscope Penguin suction Bag and mask (0, 1) KMC Wrapper	Plus: Radiant warmer Electric suction Pulse oxy meter Syringe pump Infusion pump Infantometer Neonatal stethoscope and BP cuff Portable X-ray glucometer with strip phototherapy oxygen hood box and cylinder C-pap machine			

ख. २. पोषण सेवाहरू

तह १: स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह; तह २: प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरह; तह ३: प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू

स्वास्थ्य विषय क्षेत्र	सेवाहरू	निदानात्मक परीक्षण			औषधि			अन्य सामग्रीहरू		
		तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३
पोषण सम्बन्धी सेवा (Nutrition)	शीघ्र कडा कुपोषण (Severe Acute Malnutrition/SAM)को व्यवस्थापन: जटिलतारहित शीघ्र कुपोषणको निदान र व्यवस्थापन	Anthropometric and clinical assessment			Vit A  RUTF OTC	OTC	OTC	Weight scale, Salter scale, Height board, MUAC Tape		
	जटिलतासहित शीघ्र कुपोषणको निदान र प्रेषण सेवा	Anthropometric and clinical assessment	Anthropometric and clinical assessment	NA	x	x	NA	Weight scale, Salter scale, Height board, MUAC Tape	NA	
	जटिलतासहित शीघ्र कुपोषणको निदान र उपचार	NA	NA	Assessment CBC-panel	NA	NA	Stabilization Centre/IT	NA	NA	Weight scale, Salter scale, Height board, MUAC

स्वास्थ्य विषयक्षेत्र	सेवाहरू	निदानात्मक परीक्षण			औषधि			अन्य सामग्रीहरू	
		तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३		
पोषण सम्बन्धी सेवा (Nutrition)	आहार विविधिकरण (Dietary diversification) सेवा परामर्श र प्रदर्शन	×	×	×	×	×	×	Poshan Nanglo (four types of food for demonstration)	
	पोषण परामर्श: गर्भवती महिलालाई पोषण परामर्श, आमाहरूलाई स्तनपान लगायत बालबालिकाका निमित्त लागि पोषण परामर्श	×	×	×	×	×	×	IEC Materials	
	सूक्ष्म पोषण पूरकता (Micronutrient supplementation): पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाको लागि: भिटामिन ए क्याप्सुल गर्भवती महिलाका लागि: आइरन र फोलिक एसिड चक्की सुत्केरी महिलाका लागि: आइरन चक्की र फोलिक एसिड चक्की किशोरीका लागि: आइरन र फोलिक एसिड चक्की	×	×	×	×	Vitamin A, Iron, folic acid	×	×	×
	१२ - ५९ महिना तथा स्कूल जाने बालबालिकाको लागि; जुकाको औषधी गर्भवती महिलाका लागि: जुकाको औषधी (पहिलो त्रैमासिक पछि)				Albendazole		×	×	×
	२ वर्ष मुनिका बालबालिकाका लागि: वृद्धि अनुगमन तथा परामर्श	Anthropometric assessment			×	×	×	Child health chart; Weighing machine; Salter scale; height/length board	
	सबैका लागि: बी.एम. आई. (Body Mass Index) जाँच तथा परामर्श	Anthropometric assessment			×	×	×	Weighing machine Height board	



ख. ३ गर्भवती, प्रसूति तथा सुत्केरी सेवा

तह १: स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह; तह २: प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरह तह ३: प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू

स्वास्थ्य विषयक्षेत्र	सेवाहरू	निदानात्मक परीक्षण			औषधि			अन्य सामग्रीहरू		
		तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३
गर्भवती जाँच सेवा (Antenatal service)	गर्भवती जाँच सेवा तथा परामर्श	Clinical assessment Blood grouping, (HIV, HCV, HBSAG, TPHA- all by rapid method), urine pregnancy test, CBC, urine R/E, Blood sugar, Stool R/E	Plus ultrasound	Plus RFT (Urea and Creatinine, Na/K) LFT Coagulation profile (BT, CT, PT, Fibrinogen Degradation Product)	Folic acid, Iron	Level 1 plus: Nifedepin Tab methylidopa	Level 2 plus: labetalol	ANC form Reporting form Register BP Stethoscope Weighing machine Height board Measuring tape Dipstick method		
	उच्च जोखिम गर्भावस्थाको पहिचान, व्यवस्थापन र प्रेषण परामर्श				Paracetamol (fever) Nebulizer Dexamethasone Magnesium Sulphate (in birthing centre), Calcium gluconate Tranexamic acid Inj Amoxicillin Cefixime Azithromycin Metronidazole Fluconazole					
	गर्भावस्थामा अल्ट्रासाउण्ड तथा आवश्यक प्रेषण परामर्श	(ग्रामीण अल्ट्रासाउण्ड कार्यक्रम भएका स्थानबाट) Ultrasonogram	Ultrasonogram	Ultrasonogram (with Doppler, if indicated)	x	x	x	Ultrasonogram with accessories Gel, paper, Printer		

स्वास्थ्य विषय क्षेत्र	सेवाहरू	निदानात्मक परीक्षण			औषधि			अन्य सामग्रीहरू		
		तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३
प्रसूति सेवा (Delivery Service)	सामान्य डेलिभरी (Normal delivery)	×	×	×		Oxytocin, Misoprostal, Inj Xylocaine		Delivery set, Resuscitation set, Catgut and other suture materials		
	शल्यक्रियाद्वारा प्रसूति (सिजेरियन सेक्सन) (Caesarean Section)	NA	(CEOC सेवा प्रदान गर्न सूचिकृत संस्थाबाट) ×	×	NA	General Anesthesia, Spinal Anesthesia, Antibiotic, Methargin/oxytocin, blood transfusion	General Anesthesia, Spinal Anesthesia, Antibiotic, Methargin/oxytocin, blood transfusion	NA	Spinal set	Spinal set
	भ्याकुम डेलिभरी (Vacuum delivery)	(बर्धिग सेन्टर भएका स्वास्थ्य चौकीबाट)	×	×		Oxytocin, Misoprostal, Inj Xylocaine		Vacuum Extractor, Resuscitation set, suction apparatus		
	समय भन्दा पहिले हुने प्रसव लगायत अन्य जटिल डेलिभरीको व्यवस्थापन र प्रेषण सेवा	Blood grouping, (HIV, HCV, HBSAG, TPHA- all by rapid method), urine pregnancy test, CBC, urine R/E, Blood sugar, Stool R/E,		Plus: Sputum AFB, Urea; Na/K and Creatinine		Dexamethasone for maturity of foetal lungs in case the pregnancy is of at least 34 weeks salbutamol 2 mg oral	Plus: Ciprofloxacin, Metronidazole, Albendazole, B-complex, paracetamol Oxytocin, Misoprostal, Catgut, Inj Xylocaine	Delivery set, Resuscitation set, Catgut and other suture materials		SNCU, Incubator, Phototherapy machine for child

ख. २. पोषण सेवाहरू

तह १: स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह; तह २: प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरह; तह ३: प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू

स्वास्थ्य विषय क्षेत्र	सेवाहरू	निदानात्मक परीक्षण			औषधि			अन्य सामग्रीहरू		
		तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३
सुत्केरी/नवजात (Post-natal/newborn service)	सुत्केरी जटिलताको पहिचान, प्रारम्भिक व्यवस्थापन र प्रेषण सेवा	Clinical assessment			Misoprostal, Injectable antibiotics			x	x	x
	अत्यावश्यक सुत्केरी तथा नवजात शिशु स्याहार	Clinical assessment			Chlorhexidine			Sphyngnomanometer, stethoscope, thermometer, weighing machine, height board		
	आमा तथा नवशिशुको स्वास्थ्य सुरक्षाकोनिम्ति न्यानो भोला सेवा		x			x		Nyano jhola	Nyano jhola	NA
	सुत्केरी पश्चात् परिवार नियोजन सेवा तथा परामर्श		x		Oral contraceptive pills, depo-provera			Condom, implant, IUCD		
	जन्मजात विकलङ्गता (Congenital Anomalies)को पहिचान र प्रेषण परामर्श	Clinical	Clinical	Clinical					x	x



स्वास्थ्य विषय क्षेत्र	सेवाहरू	निदानात्मक परीक्षण			औषधि			अन्य सामग्रीहरू		
		तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३
गर्भपतनसेवा (Abortion-related services)	१ हप्ता सम्मको गर्भ: औषधि सेवनद्वारा सुरक्षित गर्भपतन सेवा (medical abortion)	Screening for Contra-indications	Screening tests including serology and Hemoglobin	Mefenstone, misoprostol, ibuprofen Antibiotics only in presence of infection	Supportive medications plus, antibiotics as needed	As misoprostol should be taken under supervision and clients need to be observed for first four hours, observation set-up should be available	NA	Manual vacuum aspiration set and other consumables	NA	NA
	१२ हप्ता सम्मको गर्भ: म्यानुअल भ्याकुम एस्पिरेशन (Manual vacuum aspiration)	NA	Screening for post-abortion vitals and hemodynamic stability (blood loss replacement measures) Basic instruments for vital signs screening	Antibiotics and fluid replacement (Inj. NS/DNS/ RL)	Manual vacuum aspiration set	Preparedness measures for management of any complications	Manual vacuum aspiration set and other consumables	Complication management preparedness plus referral arrangements	Manual vacuum aspiration set and other consumables	NA
	उत्तर गर्भपतन (post-abortion) सेवा तथा आवश्यक प्रेषण सेवा	Screening for post-abortion vitals and hemodynamic stability (blood loss replacement measures) Basic instruments for vital signs screening	Antibiotics and fluid replacement (Inj. NS/DNS/ RL)	Manual vacuum aspiration set	Complication management preparedness plus referral arrangements	Preparedness measures for management of any complications	Manual vacuum aspiration set and other consumables	NA	NA	NA
	उत्तर गर्भपतन परिवार नियोजन (Post-abortion Family Planning) सेवा तथा परामर्श	x	x	x	Oral contraceptive pills, Depo-provera	Condom, implant, IUCD FP Flip Chart, DMT tool, MEC Wheel	Condom, implant, IUCD FP Flip Chart, DMT tool, MEC Wheel	Condom, implant, IUCD FP Flip Chart, DMT tool, MEC Wheel	Condom, implant, IUCD FP Flip Chart, DMT tool, MEC Wheel	Condom, implant, IUCD FP Flip Chart, DMT tool, MEC Wheel

स्वास्थ्य विषय क्षेत्र	सेवाहरू	निदानात्मक परीक्षण						औषधि			अन्य सामग्रीहरू		
		तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३
प्रजनन स्वास्थ्य समस्याहरू (Reproductive Health morbidity)	आइड खस्ने समस्या (Utero-Vaginal prolapse): प्रारम्भिक जाँच (screening) तथा रिंग पेसरी (ring pessary) द्वारा व्यवस्थापन	×	×	×	KY Jelly	KY Jelly	KY Jelly	Ring pessary Sim's speculum Applicator Simple Sterile techniques: Boiling facilities	Ring pessary Sim's speculum Applicator Sterilization facilities/ Antiseptic measures	Ring pessary Sim's speculum Applicator Sterilization facilities/ Antiseptic measures	Ring pessary Sim's speculum Applicator Sterilization facilities/ Antiseptic measures	Ring pessary Sim's speculum Applicator Sterilization facilities/ Antiseptic measures	
	प्रजनन फिस्टुला (obstetric Fistula) र प्रारम्भिक जाँच (screening) तथा प्रेषण परामर्श	Physical assessment			×	×	×	Referral and counselling	Referral arrangement for surgical measures	Referral arrangement for surgical measures	Referral arrangement for surgical measures	Set up for surgical measures including personal protectives and antiseptics (e.g. fistulectomy, repair, urethral catheterization) Post operative counselling services (Diet, lifestyle modification measures and physiotherapy services)	
महिला क्यान्सर (Cancer)	पाठेघरको मुखको क्यान्सर: Visual Inspection with Acetic Acid (VIA)द्वारा प्रारम्भिक जाँच, परामर्श तथा प्रेषण परामर्श	VIA (Visual Inspection with Acetic Acid)			Supportive Management			Basic equipments for initial assessment: Examination Table, Gloves, Speculum, Sthetoscope, Sphygmomanometer, Acetic acid.			Basic equipments for initial assessment: Examination Table, Gloves, Speculum, Sthetoscope, Sphygmomanometer, Acetic acid.		
	स्तन क्यान्सरको प्रारम्भिक जाँच (गिर्बाको जाँच), परामर्श तथा प्रेषण	Clinical assessment			×			IEC materials			IEC materials		

ग. सरूवा रोगहरू

तह १: स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह; तह २: प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरह; तह ३: प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू

स्वास्थ्य विषय क्षेत्र	सेवाहरू	निदानात्मक परीक्षण			औषधि			अन्य सामग्रीहरू		
		तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३
एच.आई.भी र एड्स (HIV/AIDS)	एच.आई.भी को प्रारम्भिक जाँच (screening test) तथा परामर्श		Determine HIV Rapid Kit		×	×	×	×	×	×
	अवसरवादी सङ्क्रमण (Opportunistic infection)को व्यवस्थापन (क्षयरोग मात्र)	×	Smear microscopy, Chest X-Ray, Z/N AFB Stain	Plus: Gene Xpert			Isoniazid, Rifampicin, Ethambutol, Pyrizinamide			
क्षयरोग (Tuberculosis)	निदान तथा उपचार सेवा (पहिलो लाइनको औषधि)	Smear microscopy if available	Smear microscopy, Chest X-ray				Isoniazid, Rifampicin, Ethambutol, Pyrizinamide			
औलो (Malaria)	निदान तथा उपचार [प्रभावित क्षेत्र (Endemic)मा मात्र]	RDT (antigen) for malaria	RDT (antigen) for malaria microscopy				Chloroquine, Primaquine, ACT	Plus Inj Artesunate Inj Artemether Inj Quinine	×	×
जनावर टोकाइ (Animal bite)	जोखिम लेखाजोखा, लाक्षणिक उपचार, प्रेषण परामर्श	Clinical Assessment	Clinical Assessment	Clinical Assessment			Povidone iodine	Dressing Set		
	आवश्यकता अनुसार रेबिज सुई (post exposure prophylaxis)	NA	×	×	×	NA	ARV	ARV Immuno Globulin	NA	×

स्वास्थ्य विषय क्षेत्र	सेवाहरू	निदानात्मक परीक्षण						औषधि			अन्य सामग्रीहरू							
		तह १		तह २		तह ३		तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३					
		Clinical Assessment	skin smear, microscope	NA	K-39 RDT	NA	Dengue RDT	NA	FTS (Filaria)is Test Strip	stool examination, microscope	stool examination, microscope	CBC	CBC Blood culture	stool examination, microscopy	Clinical Assessment	×	×	×
कुष्ठरोग (Leprosy)	निदान तथा उपचार	MB/PB combi (Dapsone, Rifampicin, clofazimine)	×	×	×													
कालाजर (Kala-azar)	निदान तथा उपचार [प्रभावित क्षेत्र (Endemic)मा मात्र]	NA	NA	Liposomal Amphotericin B	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
डेङ्गु (Dengue)	निदान तथा उपचार [प्रभावित क्षेत्र (Endemic)मा मात्र]	NA	NA	Dengue RDT	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
फाइलारियसिस (Filariasis)	निदान तथा उपचार [प्रभावित क्षेत्र (Endemic)मा मात्र]	NA	NA	FTS (Filaria)is Test Strip	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
पाचन प्रणाली सम्बन्धी सङ्क्रमण (Gastrointestinal infections)	सामान्य भाडा पखाला (Acute diarrhea): जल-वियोजन (Dehydration) को लेखाजोखा र उपचार एम्बियसिस (Amoebiasis) र अन्य प्रोटोजोवा (Protozoal) संक्रमण: निदान र उपचार	stool examination, microscope	stool examination, microscope	OR, Metronidazole, Tinidazole	ORS, Metronidazole, Ringer Lactate, Normal Saline, Zinc, Doxycycline, cefixime, tinidazole	ORS, Metronidazole, Tinidazole	ORS, Metronidazole, Tinidazole	ORS, Metronidazole, Tinidazole	ORS, Metronidazole, Tinidazole	ORS, Metronidazole, Tinidazole	ORS, Metronidazole, Tinidazole	ORS, Metronidazole, Tinidazole	ORS, Metronidazole, Tinidazole	ORS, Metronidazole, Tinidazole	ORS, Metronidazole, Tinidazole	ORS, Metronidazole, Tinidazole	ORS, Metronidazole, Tinidazole	ORS, Metronidazole, Tinidazole
श्वसप्रश्वास प्रणाली सम्बन्धी सङ्क्रमण (Respiratory tract infections)	म्यादे ज्वरो (Typhoid and Paratyphoid): निदान र उपचार जुका तथा पाचन प्रणालीका अन्य परजीवी संक्रमण: निदान र उपचार मौसमी इन्फ्लुएन्जा (Seasonal influenza): लाक्षणिक उपचार श्वसप्रश्वास नली सङ्क्रमण (Sinusitis, Pharyngitis, tonsillitis, bronchitis, pneumonia) र निदान र उपचार	CBC	CBC Blood culture	Albendazole	ciprofloxacin, ofloxacin, cefixim, inj ceftriazone	Albendazole	Albendazole	Albendazole	Albendazole	Albendazole	Albendazole	Albendazole	Albendazole	Albendazole	Albendazole	Albendazole	Albendazole	Albendazole
		×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×



स्वास्थ्य विषय क्षेत्र	सेवाहरू	निदानात्मक परीक्षण			औषधि			अन्य सामग्रीहरू		
		तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३
खटिरा जन्य (Eruptive) रोग	दादुरा(Measles): लाक्षणिक व्यवस्थापन	Clinical assessment			Vitamin A, paracetamol			x	x	x
	ठेउला (Chickenpox): लाक्षणिक व्यवस्थापन	Clinical assessment			Paracetamol			x	x	x
	रूबेला (Rubella): लाक्षणिक व्यवस्थापन	Clinical assessment			Paracetamol			x	x	x
हाडे(Mumps)	लाक्षणिक व्यवस्थापन	Clinical assessment			Paracetamol			x	x	x
छाला(Skin) तथा नरम तन्तु (Soft tissue) सङ्क्रमण	लुतो(Scabies): निदान र उपचार जुम्रा (Pediculosis): निदान र उपचार छालाको सङ्क्रमण(Cellulitis), पिलो (Abscess), फोड़ा (boil, furunculosis): निदान र उपचार	Clinical assessment			Gama benzene hexachloride gama benzene hexachloride NSAID, cloxacillin, cefalaxine, doxycillin, fluconazole, ketoconazole, clotrimazole			x	x	x
आँखा सम्बन्धी सङ्क्रमण(Eye infections)	आँखामा सङ्क्रमण(Conjunctivitis, stye, blepharitis): निदान र उपचार	Clinical assessment			gentamycin, chloramphenicol			x	x	x
नाक र कानका सङ्क्रमण(Nose and ear infections)	कानमा सङ्क्रमण(Furunculosis, Otitis externa, Otitis media), Acute Otitis Media) नाकको सङ्क्रमण(acute Otitis Media): निदान र उपचार	Clinical assessment			Amoxicillin Ciprofloxacin drops Paracetamol			x	x	x
	कानमा सङ्क्रमण(Chronic Suppurative Otitis Media): निदान र उपचार, तथा प्रेषण परामर्श	Clinical assessment X-ray			NA Amoxicillin/ cloxacillin Ciprofloxacin drops Paracetamol			NA	otoscope	otoscope



घ. नसर्ने रोगहरू तथा भिन्न शारीरिक क्षमता सम्बन्धी सेवाहरू

तह १: स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह; तह २: प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरहस तह ३: प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू

स्वास्थ्य विषय क्षेत्र	सेवाहरू	निदानात्मक परीक्षण			औषधि			अन्य सामग्रीहरू		
		तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३
उच्च रक्तचाप (Hypertension)	प्रारम्भिक उच्च रक्तचाप (Pre-hypertension) र जटिल नभएका उच्च रक्तचाप; प्रारम्भिक जाँच तथा व्यवस्थापन जोखिम पहिचान जीवन शैली परिवर्तन परामर्श सेवा प्रेषण परामर्श वा सेवा (आवश्यक परेमा)	Blood pressure measurement BMI measurement Waist measurement	Amlodipine Enalapril Aspirin Statin HCT	PEN Protocol and IEC materials Spygmomanometer, stethoscope, weighing machine, measuring tape						
मधुमेह (Diabetes mellitus)	जटिल नभएका मधुमेह: जाँच र उपचार, जीवनशैली परिवर्तन प्रेषण परामर्श वा सेवा (आवश्यक परेमा)	Glucometer, Protein, Ketone bodies	Metformin	Metformin Glibenpride	PEN Protocol and IEC materials lab facility					
हाडजोर्नी तथा मांसपेशीको दुखाइ (Musculoskeletal pain)	लाक्षणिक उपचार	Clinical assessment x-ray	Ibuprofen, Paracetamol, Diclofenac							
अम्लपित्त (Acid peptic disease)	जटिल नभएको: मेडिकल व्यवस्थापन	Clinical assessment	Ranitidine, Antacid							
आँखा सम्बन्धी समस्या(Eye problems)	मोति बिन्दु (Cataract): निदान तथा शल्यक्रियाको लागि प्रेषण परामर्श बिद्यार्थी बालबालिकाका निम्ति नियमित दृष्टि परीक्षण (Visual acuity, colour vision) तथा परामर्श	Clinical assessment Snellen chart, Ishihara chart	Pilocarpine eye drops	Pilocarpine eye drops	Pilocarpine eye drops					

स्वास्थ्य विषयक्षेत्र	सेवाहरू	निदानात्मक परीक्षण			औषधि			अन्य सामग्रीहरू		
		तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३
कान सम्बन्धी समस्या (Ear problems)	श्रवण शक्तिको लेखाजोखा तथा प्रेषण परामर्श	Conversation assessment	Clinical assessment		x	x	x	x		
	कानेगुजी (wax): कानेगुजी फिक्ने (wax removal)	Clinical assessment								Tuning fork
मुख सम्बन्धी स्वास्थ्य समस्या (Oral health problems)	दाँतको किरा (caries): जाँच, लाक्षणिक उपचार, स्वास्थ्य प्रवर्धन तथा प्रेषण परामर्श	Clinical assessment								Syringe, kidney tray Otoscope
	निदान भैसकेका बिरामीको व्यवस्थापन (refill service)	x	x	x						Torch, tongue depressor IEC materials
हाइपोथाइरोइडिजम् (hypothyroidism)	पहिचान, परामर्श तथा प्रेषण	Clinical assessment								
भिन्न शारीरिक क्षमता (Differently abled)					x	x	x	x		

**छ. मानसिक रोगहरू सम्बन्धी सेवाहरू**

तह १: स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह; तह २: प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरह; तह ३: प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू

स्वास्थ्य विषयक्षेत्र	सेवाहरू	निदानात्मक परीक्षण			औषधि			अन्य सामग्रीहरू		
		तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३
सामान्य न्यूरोटक र साइकोटिक अवस्था र छरुरोग (Common neurotic and psychotic disorders, and Idiopathic epilepsy)	उदासिनता र छटपटी (depression and anxiety): निदान, उपचार र मनोसामाजिक परामर्श सेवा	Clinical assessment	Clinical assessment Mental status examination tool	Clinical assessment Mental status examination tool	Amitriptiline	Alprazolam, Amitriptiline, Diazepam	×	×	×	×
		×	Clinical assessment Mental status examination tool	Clinical assessment Mental status examination tool	Chlorpromazine, Respiridone, Trihexiphenidyl		×	×	×	×
		×	Clinical assessment	Clinical assessment	Phenobarbitone, Carbamazepine, Sodium Valproate			×	×	×
लागू पदार्थ दुर्व्यसनी	मदिराले हुने साइकोसिस र लागू पदार्थ दुर्व्यसनी: निदान तथा जाँच, परामर्श र प्रेषण मदिरापानको लतको जाँच (स्क्रिनिङ.) र प्रारम्भिक व्यवस्थापन, प्रेरणादायी अन्तरक्रिया (motivational interviewing)	Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT)	Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT)	Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT)	Diazepam Thiamine		×	×	×	×

च. जेष्ठ नागरीक, किशोर-किशोरी तथा पुरूष स्वास्थ्य सम्बन्धी सेवा  
तह १: स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह; तह २: प्राथमिक अस्पताल सरह; तह ३: प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू

स्वास्थ्य विषयक्षेत्र	सेवाहरू	निदानात्मक परीक्षण			औषधि			अन्य सामग्रीहरू		
		तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३
जेष्ठ नागरीकको स्वास्थ्य प्रवर्धन (Geriatric health promotion)	उच्च रक्तचाप, मधुमेह, मोतीबिन्दु, उच्च रक्तचाप, मधुमेह, मोतीबिन्दु, सामान्य दन्त सेवा, हाईड्रोसिल, उदासिनता: निदान, उपचार, परामर्श तथा प्रेषण सेवा			Spygmomanometer, stethoscope Glucometer	Amlodipine Metformin Pilocarpine eye drops Clove oil Paracetamol Ibuprofen Alprazolam, Amitriptiline, Diazepam			Torch		
किशोर-किशोरी (Adolescent health)	किशोर-किशोरी: आइरन र फोलिक एसिड चक्की, परिवार नियोजन किशोरी र गर्भवती जाँच, प्रसूती तथा सुत्केरी सेवा, गर्भपतन सेवा	×	×	×	Oral contraceptive pills, depo-provera			Condom, implant, IUCD FP Flip Chart, DMT tool, MEC Wheel		
पुरूष स्वास्थ्य (Men's health)	हाईड्रोसिल (hydrocele): निदान तथा उपचार	NA	Clinical assessment		NA	Lignocaine Betadine Suture materials		NA	Suture set	

**छ. सामान्य आकस्मिक अवस्थाहरू**

तह १: स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह; तह २: प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरह; तह ३: प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू

स्वास्थ्य विषयक्षेत्र	सेवाहरू	निदानात्मक परीक्षण			औषधि			अन्य सामग्रीहरू		
		तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३
सामान्य विधिहरू (Common procedures)	सामान्य काटेको र घाउको मलम पट्टी	Clinical assessment			Paracetamol, Ibuprofen Povidine iodine			Dressing set, Gauze piece, Gloves Injection TT		
	सामान्य काटेको ठाउँमा टाँका लगाउने	Clinical assessment			Paracetamol, Ibuprofen Povidine iodine, Lignocaine			Suture set, Gauze piece, Gloves, Injection TT		
	सामान्य पिलो र फोडाको उपचार	Clinical assessment			Paracetamol, Ibuprofen Povidine iodine Lignocaine, Cloxacillin			Dressing set, Gauze piece Gloves, Incision and Drainage Set		
	वाह्य पदार्थको निष्कासन (foreign body removal) (जटिल नभएको)	Clinical assessment			Paracetamol Ibuprofen			Dressing set, Gauze piece, Gloves		
	आघात (shock) व्यवस्थापन तथा आवश्यकता अनुसार प्रेषण सेवा	Clinical assessment			IV fluid, steroid, adrenaline, Oxygen* (*if available)	IV fluid, steroid, adrenaline Oxygen IV antibiotics if indicated		IV set Sphygmomanometer, stethoscope		
सामान्यतया देखिने आकस्मिक अवस्थाको प्राथमिक व्यवस्थापन (Common emergency conditions)	कम्पन (Convulsion): व्यवस्थापन तथा आवश्यकता अनुसार प्रेषण सेवा	Clinical assessment			Anticonvulsants			mouth gag		
	सडक दुर्घटना लगायत घटना र अन्य दुर्घटनाबाट गम्भीर घाइते विरामी: स्थिर बनाउने, आवश्यक परेको खण्डमा गर्दनमा काम्रो (cervical splint) र प्रेषण सेवा दिने	x x-ray x-ray			Povidine iodine, Paracetamol Ibuprofen			IV set, IV fluid, splint, Dressing set, cervical collar		

स्वास्थ्य विषयक्षेत्र	सेवाहरू	निदानात्मक परीक्षण			औषधि			अन्य सामग्रीहरू		
		तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३
सामान्यतया देखिने आकस्मिक अवस्थाको प्राथमिक व्यवस्थापन (Common emergency conditions)	हाड भाँचिएको (fracture) वा जोर्नी बिच्छेदन (joint subluxation, dislocation): स्थिर बनाउने, निदान, दुखाइको व्यवस्थापन र प्रेषण परामर्श	x	x-ray		Paracetamol, Ibuprofen			splint, bandage	splint, bandage, plaster of paris cast	
	पोलाइ (आगोले जल्नु वा तातो तरल पदार्थले पोल्नु) (Burn and scald): जटिलता रहित पहिलो डिग्री पोलाइ: व्यवस्थापन, प्रारम्भिक उपचार र जटिल भएमा: आवश्यकता अनुसार प्रेषण सेवा	Clinical assessment			Topical Silver sulfadiazine, Soframycin Paracetamol, Ibuprofen			x	x	x
विषादी सेवन: पेट सफा गर्ने (Gastric lavage) लगायतका प्रारम्भिक व्यवस्थापन, उपलब्ध प्रति-विषादी (antidote) को प्रयोग तथा आवश्यकता अनुसार प्रेषण सेवा	पानीमा डुबेको (drowning): प्रारम्भिक व्यवस्थापन र आवश्यकता अनुसार प्रेषण सेवा	Clinical assessment			x			x	x	x
	आकस्मिक दुखाइ (Acute pain) को व्यवस्थापन	Clinical assessment			Paracetamol, Ibuprofen, Tramadol			x	x	x
आँखा, नाक, कान, घाँटी सँग सम्बन्धित आकस्मिक अवस्था	आँखामा वाह्य पदार्थ (Foreign body): दुखाइ व्यवस्थापन र प्रेषण परामर्श	Clinical assessment, Florescent dye			Paracetamol, Ibuprofen, Local Anesthetic drop, Antibiotic drop			Torch, Binocular loop	Hypodermic needle	
	कान भित्र वाह्य पदार्थ (Foreign body): दुखाइ व्यवस्थापन र प्रेषण परामर्श	Clinical assessment			Paracetamol, Ibuprofen			Torch	Ocular pad	
नाकबाट रगत आउने समस्या (Epistaxis): प्याकिंग (Anterior nasal packing) र प्रेषण परामर्श	नाकबाट रगत आउने समस्या (Epistaxis): प्याकिंग (Anterior nasal packing) र प्रेषण परामर्श	Clinical assessment			Paracetamol, Ibuprofen			Dressing set, Cotton Gauze, Gloves, Nasal speculum		



स्वास्थ्य विषयक्षेत्र	सेवाहरू	निदानात्मक परीक्षण			औषधि			अन्य सामग्रीहरू		
		तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३	तह १	तह २	तह ३
सर्पदंश (snake bite)	सर्पको विष विरुद्धको सिरम (anti-snake venom serum) द्वारा उपचार (सर्प दंशको उपचार केन्द्रबाट उपलब्ध हुने); आवश्यक परेमा प्रेषण सेवा	Clinical assessment	anti-snake venom serum(if available)	anti-snake venom serum	anti-snake venom serum	splint, bandage	Splint, Bandage			

### ज. स्वास्थ्य प्रवर्द्धन सेवाहरू

तह १: स्वास्थ्य चौकी वा सो सरह; तह २: प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा प्राथमिक अस्पताल सरह; तह ३: प्राथमिक अस्पताल भन्दा माथिल्लो तहका अस्पतालहरू

स्वास्थ्य विषयक्षेत्र	सेवाहरू			तह १	तह २	तह ३
	विद्यमान तथा बढ्दै गरेका स्वास्थ्य समस्याको लागि स्वास्थ्य प्रवर्द्धन (Health promotion for existing and emerging health conditions)	सूचना तथा सञ्चार सामग्री र व्यवहार परि वर्तन सञ्चार तथा परामर्श (IEC/BCC materials)	हाल उपलब्ध हुँदै आएका सम्पूर्ण सूचना तथा सञ्चार सामग्रीहरू			

**भ्र. आयुर्वेद र होमियोपेथिक लगायतका विधि तथा सेवाहरू**  
**तह १: आयुर्वेद औषधालय तह २: जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र तह ३: प्रादेशिक चिकित्सालय**

स्वास्थ्य विषयक्षेत्र	सेवाहरू	तह १	तह २	तह ३
आयुर्वेद	पूर्व पञ्च कर्म	Electric (for whole body): Comodities: Sudation box, Autoclave, Pipe Medicine; Dasmul Churna Simple without electricity (for local pain in body parts): Comodities: gas, Stove, pressure cooker (big 10 litres) Medicine: Dasmul Churna		
	योग			
	सतावरी (सुत्केरी आमाको लागि)	Medicine: Dasmul oil for baby massage, Satawari churna for mother		
होमियोपेथिक	मुसा (धुजा)	हाल पशुपति होमियोप्याथिक अस्पतालबाट मात्र उपलब्ध विस्तारै मुलुकका अन्य स्थानहरूमा सेवा विस्तार गर्दै लगिने		
	छालाको एलर्जी			
	टन्सिलको उपचार			
	ग्यास्ट्रिकको उपचार			
	दुबी			
	हाडजोर्नी को समस्या (arthritis)			

**अनुसूची ४: आधारभूत स्वास्थ्य सेवा आधारभूत  
स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न चाहिने निदानात्मक जाँचहरू**

S.N	DIGOSITICS
1	Blood Culture
2	Blood grouping
3	Blood sugar glucometer
4	CBC-panel
5	Chest X-Ray
6	Coagulation profile
7	CRP Test
8	CSF analysis (BT, CT, PT, Fibrinogen Degradation Product)
9	Dengue RDT
10	Dipstick for protein
11	Electocardiogram
12	FTS (Filariasis Test Strip)
13	Gene Xpert
14	Gram Stain
15	HBsAg
16	HCV
17	Hemoglobin
18	HIV (Determine)
19	K-39 RDT
20	Ketone
21	Liver function test
22	Microscopy for malaria
23	Peak Flow Meter
24	PNS X-ray
25	Pregnancy test
26	PRM (Spirometry)
27	RDT (antigen)for malaria
28	RDT for salmonella
29	RFT (Urea and Creatine, Na/K)
30	Serum Bilirubin
31	Serum calcium
32	Slit skin smear
33	Spirometry
34	Sputum AFB
35	Stool R/E
36	TPHA
37	Ultrasonogram
38	Urine C/S
39	Urine R/E
40	VIA (Visual Inspection with Acetic Acid)
41	Z/N AFB Stain

## अनुसूची ५: आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न चाहिने औषधिहरू

S.N	DRGUS
1	1% Silver Nitrate Solution
2	ACT (Artemesin combination)
3	Activated Charcoal
4	Adrenaline
5	Albendazole
6	Alkalizer
7	Alprazolam
8	Amikacin
9	Aminophylline
10	Amitriptiline
11	Amlodipine
12	Amoxicillin/cloxacillin
13	Amphotericin B
14	Ampicillin
15	Anesthetic gel
16	Antacid
17	Anticonvulsant drugs
18	Anti-snake venom serum
19	Artemether
20	Artesunate
21	Aspirin
22	Atenolol
23	Atorvastatin
24	Atropine
25	Azithromycin
26	B-complex
27	Betadine
28	Buscopan
29	Calcium gluconate
30	Carbamazepine
31	Carboprost
32	Catgut
33	Cefalaxine
34	Cefixime
35	Ceftriaxone
36	Ceftriazone
37	Chloramphenicol
38	Chlorhexidine
39	Chloroquine

40	Chlorpromazine
41	Ciprfloxacin tablets
42	Ciprofloxacin drops
43	Clofazimine
44	Clotrimazole
45	Clove oil
46	Cloxacillin
47	Cotrimoxazole mouth paint
48	Cotrimoxazole tablets
49	Dapsone
50	Depo-provera
51	Dexamethasone
52	Diazepam
53	Diclofenace
54	Diethyl Carbamazine
55	Dobutamine
56	Dopamine
57	Doxycycline
58	Enalapril
59	Erythromycin
60	Ethambutol
61	Flucobson
62	Folic acid
63	Gama benzene hexachloride
64	Gentamicin
65	Gention violet
66	Glibenpride
67	HCT
68	Hydrocortisone
69	Ibuprofen
70	Immunoglobulin
71	Intravenous fluids (NS/DNS/ RL)
72	Iron
73	Isoniazid
74	Ketoconazole
75	KY Jelly
76	labetalol
77	Liposomal Amphotericin B
78	Magnesium sulphate
79	Mefepristone

80	Metformin
81	Methargin/Oxytoxin
82	Methyldopa
83	Metronidazole
84	Midazolam
85	Misoprostol
86	Morphine
87	Nasal drop
88	Nebulizer
89	Nifedepin
90	Nitrate
91	NSAIDs
92	Ofloxacin
93	Oral Contraceptive Pills
94	Oral gel
95	ORS
96	Oxygen
97	Oxytocin
98	Paracetamol
99	Penicillin
100	Phenobarbitone
101	Phenytoin
102	Pilocarpine eye drops
103	Piperacillin
104	Povidine iodine
105	Prednisolone
106	Primaquine
107	Pyridoxine

108	Pyrizinamide
109	Quinine sulphate
110	Ranitidine
111	Respiridone
112	Rifampicin
113	Ringer Lactate
114	RUTF
115	Salbutamol tablet
116	Sodium Valproate
117	Soframycin
118	Spinal Anesthesia
119	Statin
120	Streptomycin
121	Tazobactam
122	Theophylline
123	Thiamine
124	Thyroxine
125	Tinidazole
126	Topical Silver sulfadiazine
127	Tramadol
128	Tranexamic acid
129	Trihexiphenidyl
130	Vitamin A
131	Vitamin K
132	Wax removal medication (no-wax)
133	Xylocaine
134	Zinc

## अनुसूची ६: आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न चाहिने खोपहरू

S.N	VACCINES
1	BCG vaccine
2	Oral polio vaccine
3	Injectable polio vaccine
4	Pneumococcal vaccine
5	Pentavalent vaccine
6	Measles Rubella vaccine
7	Japanese encephalitis vaccine
8	Tetanus and diphtheria/Td vaccine
9	Anti-rabies vaccine
10	Tetanus toxoid (TT)

## अनुसूची ७: आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न चाहिने सामग्रीहरू

S.N	COMMODITIES
1	ARI Timer
2	Acetic acid
3	Auto-disabled syringe
4	Bag and mask (0, 1)
5	Basic Gyne Exam/VIA/ SVA Referral Protocols for further management
6	Biopsy Facilities and Cryotherapy and/or Thermoregulation
7	Bright light
8	Brochures
9	Cervical collar
10	Cheron dressing forceps
11	Child health chart
12	Clamp
13	Clock
14	Cold chain equipments(Ice pack, cold box, refrigerator, vaccine carrier),
16	Collin vaginal speculum
17	Condom
18	C-pap machine
19	Delivery set
20	DMT tool

21	Double-ended Hegar's uterine dilators (3-4, 5-6, 7-8, 9-10, 11-12 mm)
22	Dressing set
23	Drip set
24	Electric suction
25	Examination Table
26	Films/ Videos
27	Flexible cannulae
28	Florescent dye
29	Fliers
30	Flipcharts
31	Gauze piece
32	Gel
33	Gloves
34	Glucometer with strip
35	Height/length board
36	Implant
37	Incision and Drainage Set
38	Incubator
39	Infantometer
40	Infusion pump
41	Ishihara Chart
42	IUCD
43	IV set

44	Kidney tray
45	KMC Wrapper
46	Leaflets
47	Long sterile needle (either 22G LP or 21G IM)
48	MEC Wheel
49	Mouth gag
50	MUAC tape
51	Neonatal stethoscope and BP cuff
52	Nyano jhola
53	Observation set-up
55	Otoscope
56	Oxygen hood box and cylinder
57	Pap Smear Test
58	Papers Printer
59	Peak flow meter
60	PEN Protocol and IEC materials
61	Penguin suction
62	Phototherapy
63	Phototherapy machine for child
64	Plaster of paris cast
65	Povidone iodine scrub solution
66	Poshan Nanglo(four types of food for demonstration)
67	Posters
68	Pozzi forcep
69	Probe
70	Pulse oxymeter
71	Radiant warmer

72	Register
73	Reporting form
74	Resuscitation set
75	Ring pessary
76	Safety box
77	Salter scale
78	Silicon for lubricating the syringe
79	Sim's speculum
80	SNCU
81	Snellen's chart
82	Speculum
83	Sphygmomano meter
84	Spinal set
85	Spirometry
86	Splint
87	Stainless steel instrument basket
88	sterile compresses and gloves
89	Sterilization facilities/ Antiseptic measures
90	Stethoscope
91	Suture set
92	Syringe
93	Syringe pump
94	Themometer
95	Tongue depressor
96	Torch light
97	Tumor Marker Test
98	Tuning fork
99	Vacuum Extractor
100	Weighing machine

**स्थानीय सरकारमा स्वास्थ्य सम्बन्धी अभिमुखीकरण, छलफल तथा योजना कार्यक्रम तालिम सामग्री तयार गर्न योगदान गर्नु हुने महानुभावहरू**

१. श्री भलक शर्मा पौडेल	- निर्देशक	- राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
२. श्री श्रीकृष्ण भट्ट	- पूर्व निर्देशक	- राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
३. डा. यदुचन्द्र घिमिरे	- निर्देशक	- प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रदेश नं. ३
४. श्री रिता भण्डारी जोशी	- निर्देशक	- प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय, कर्णाली प्रदेश
५. श्री चुडामणि भण्डारी	- व.ज.स्वा.प्र.	- स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
६. श्री मुकुन्द राज गौतम	- व.ज.स्वा.प्र.	- राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
७. श्री घनश्याम पोखेल	- व.ज.स्वा.प्र.	- इपिडियोलोजि तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा
८. श्री सागर दाहाल	- व.ज.स्वा.प्र.	- प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रदेश नं. १
९. श्री जीवन कुमार मल्ल	- व.ज.स्वा.प्र.	- राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
१०. डा. ठाकुर प्रसाद दुवाडी	- व.क.का.चि.	- राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
११. श्री सागर घिमिरे	- व.ज.स्वा.प्र.	- व्यवस्थापन महाशाखा
१२. श्री यशोदा अर्याल	- व.ज.स्वा.प्र.	- स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
१३. डा. रामराज पन्थी	- व.स्वा. प्र.	- राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
१४. डा. पुरुषोत्तम राज सेढाई	- उ.स्वा.प्र.	- राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग केन्द्र
१५. डा. नरेन्द्र कुमार भ्ना	- उप.स्वा.प्र.	- राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
१६. श्री सरोज चन्द्र न्यौपाने	- स्वा.शि.प्र.प्र.	- राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
१७. डा. इश्वर प्रसाद उपाध्याय	- व.ए.चि.अ.	- राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
१८. श्री विजय श्रेष्ठ	- व.स्वा.शि.अ.	- राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
१९. श्री गणेश श्रीवास्तव	- व.स्वा.शि.अ.	- राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
२०. श्री बसुन्धरा शर्मा	- व.ज.स्वा.अ.	- बाल स्वास्थ्य महाशाखा
२१. श्री प्रशान्त राज शर्मा	- व.स्वा.शि.अ.	- राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
२२. श्री अनिल के.सी.	- ज.स्वा.अ.	- स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
२३. श्री सुरेश दहाल	- ज.स्वा.नि.	- राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
२४. श्री मोहन जोशी	- क्ष.कु.अ.	- स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

**सहयोगी संस्थाहरूको तर्फबाट :**

१. डा. मिरा उपाध्याय थापा	१०. निर्मला शर्मा
२. श्री किमत अधिकारी	११. श्री तारा नाथ आचार्य
३. श्री प्रदीप पौडेल	१२. श्री नर माया लिम्बु
४. श्री बीरेन्द्र प्रधान	१३. नेत्र प्रसाद भट्ट
५. श्री राजश्री बम	१४. डा. राजेन्द्र भद्रा
६. श्री निरा ठाकुर	१५. डा. राजेन्द्र गुरूङ्ग
७. श्री सन्जेश श्रेष्ठ	१६. श्री विश्व रमण न्यौपाने
८. श्री सन्त कुमार डंगोल	
९. श्री जगदीश्वर घिमिरे	



**नेपाल सरकार**  
**स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय**  
**स्वास्थ्य सेवा विभाग**  
**राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र**  
**स्थानीय सरकारको स्वास्थ्य योजना तर्जुमा सम्बन्धी अभिमुखीकरण तथा छलफल कार्यक्रम (३ दिन)**  
**समय तालिका**

पहिलो दिन			
समय	उद्देश्य	प्रशिक्षण विधि	सामग्री
१०.०० - १०.३०	<ul style="list-style-type: none"> <li>उपलब्ध गराईएको फारम अनुसार उपस्थितिको अभिलेख राख्ने</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>हाजिरी पुस्तकामा नाम, संस्था, पद, सम्पर्क नं., ईमेल खुलाई सहभागीहरूलाई हस्ताक्षर गराउने ।</li> <li>सहभागीहरूलाई स्टेसनरी लगायतका सामग्रीहरू उपलब्ध गराउने ।</li> </ul>	पावर प्वाइन्ट प्रस्तुतिकरणका स्लाइडहरू, प्रोजेक्टर, तयार गरीएको तथा केही खाली न्यूजप्रिन्टहरू, मार्कर, मास्किङ टेप
परिचय, स्वागत तथा कार्यक्रमको उद्देश्य			
समय	उद्देश्य	प्रशिक्षण विधि र सामग्री	
१०.३० - ११.००	<ul style="list-style-type: none"> <li>सहभागीहरू एक अर्कासँग परिचित हुने ।</li> <li>अभिमुखीकरणको लागि सकारात्मक वातावरण बनाउने ।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>कार्यक्रम सञ्चालकले कार्यक्रमको औपचारिक सुरुवात गरी परिचय गर्ने ।</li> <li>नाम, पद, कार्यरत संस्था, अनुभव र हालसम्म स्वास्थ्य क्षेत्रमा गरेको कुरा एक महत्वपूर्ण योगदान प्रत्येक सहभागीलाई भन्न लगाउने ।</li> <li>सहजकर्ता मध्ये एकजनाले नदोहोरिने गरी न्यूज प्रिन्टमा टिप्पै जाने र छलफलको क्रममा सान्दर्भिकता अनुसार प्रयोग गर्ने ।</li> <li>परिचय पश्चात तोकिएको व्यक्तिले उपस्थित सहभागीहरूलाई स्वागत गर्ने तथा कार्यक्रमको उद्देश्यबारे सङ्क्षेपमा प्रस्तुत गर्ने ।</li> </ul>	पावर प्वाइन्ट प्रस्तुतिकरणका स्लाइडहरू, प्रोजेक्टर, तयार गरिएको तथा केही खाली न्यूजप्रिन्टहरू, मार्कर, मास्किङ टेप
११.००-११.१५	चिया		

पहिलो सत्र: स्वास्थ्य विकासको आधार			
समय	उद्देश्य	प्रशिक्षण विधि र सामग्री	सामग्रीहरू
११.१५-१२.४५	यो सत्रको अन्तमा सहभागीहरू <ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य र स्वास्थ्य सेवाको अवधारणा बारे जानकारी हुनेछन् ।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>सहभागीहरूलाई अभिवादन गर्दै आफ्नो परिचय दिँदै यस सत्रमा छलफल गरीने विषय वस्तुबारे छोटकरीमा जानकारी गराउनुहोस् ।</li> <li>स्वास्थ्य के हो । भन्ने स्लाईड देखाई सहभागीबाट आफ्नो जवाफलाई कदर गर्दै स्लाईडको नोटमा उल्लेख गरे वमोजिमका विषय वस्तुलाई समेट्दै छलफल गर्नुहोस् ।</li> <li>तत्पश्चात स्लाईडहरूको क्रम अनुसार प्रस्तुतीकरण र छलफल अगाडि बढाउनुहोस् ।</li> <li>(स्वास्थ्य र विकासको मुद्दा) स्लाईड देखाउँदै हालसम्म स्वास्थ्य क्षेत्रमा भएका उपलब्धिलाई संस्थागत गर्दै स्वास्थ्य क्षेत्रमा थप उपलब्धि हासिल गर्न स्थानीय स्तरबाटै स्वास्थ्यलाई विकासको मूल आधार मानी स्वास्थ्य लगानी वृद्धि गर्न प्रेरित गर्नुहोस् ।</li> <li>अन्तमा केही जिज्ञासाहरू भए राख्न अनुरोध गर्दै आएका जिज्ञासाहरू संवो धन गरी सक्रिय सहभागिताको लागि धन्यवाद दिँदै सत्रको समापन गर्नुहोस् ।</li> </ul>	
१२.४५-१ .३०		खाजा	
दोश्रो सत्र: स्वस्थ समाज निर्माणमा स्थानीय, प्रदेश र संघको भूमिका र जिम्मेवारी			
समय	उद्देश्य	प्रशिक्षण विधि, सामग्री र विशेष निर्देशन	सामग्री
१.३०-३.००	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्यका विभिन्न आयामहरूबारे परिचित हुनेछन् ।</li> <li>स्वास्थ्य र विकासको अन्तरसम्बन्ध बारे जानकारी पाउनेछन् ।</li> </ul>	<b>विधि</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>सहभागीहरूलाई आफ्नो परिचय दिँदै</li> <li>प्रश्नोत्तर</li> </ul>	<b>सामग्री</b> Power Point, News Print, Marker, सन्दर्भ पुस्तिका

तेस्रो सत्र : आधारभूत स्वास्थ्य सेवा तथा सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा			
समय	उद्देश्यहरू	प्रशिक्षण विधि	सामग्री
३.००-५.००	<ul style="list-style-type: none"> <li>आधारभूत स्वास्थ्य सेवा तथा स्वास्थ्य सम्बन्धी सैध्यानिक व्यवस्थाबारे जान्ने</li> <li>सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा र प्रावधानबारे छलफल गर्ने</li> <li>आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा पालिकाको भूमिका बारे छलफल गर्ने</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>अधिल्लो सत्रलाई जोड्दै यस सत्रको उद्देश्य अनुरूप विषयवस्तुबारे छोटकरीमा सहभागीहरूलाई जानकारी गराउनुहोस् ।</li> <li>मुख्य प्रस्तुतीलाई सेसन नोटमा भएका व्याख्याहरूको आधारमा उपलब्ध समयलाई मध्येनजर गर्दै प्रस्तुतीकरण गर्नुहोस् ।</li> <li>सहभागीहरूको बुझाइलाई सुनिश्चित गर्नुहोस् ।</li> <li>सेसन अन्त्यमा उद्देश्यसँग जोड्दै सेसनको संक्षेपीकरण गर्नुहोस् ।</li> <li>प्रस्तुतीकरण</li> <li>मस्तिष्क मन्थन</li> <li>छलफल</li> <li>प्रश्नोत्तर</li> <li>पुनरावलोकन</li> </ul>	Power Point, News Print, Marker, सन्दर्भ पुस्तिका
<b>दिन : दोश्रो</b>			
<b>चौथो सत्र : रोग नियन्त्रण</b>			
समय	उद्देश्यहरू	प्रशिक्षण विधि	सामग्री
१०.०० - १०.१५		पुनरावलोकन	
१०.१५ - ११.३०	<ul style="list-style-type: none"> <li>नेपालमा जनस्वास्थ्य समस्याको रूपमा रहेको रोगहरूका विषयमा सामान्य जानकारी हुनु</li> <li>रोग नियन्त्रण कार्यक्रमको व्यवस्थापन गर्न स्थानीय तहको भूमिका र महत्वबारे छलफल गर्नु</li> <li>महामारी तथा विपद् व्यवस्थापनमा स्थानीय तहको भूमिका बारे छलफल गर्नु</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>पछिल्लो सेसनलाई जोड्दै यस सेसनको उद्देश्य बताउनुस् ।</li> <li>मुख्य प्रस्तुतीलाई सेसन नोट भएका व्याख्याहरूको आधारमा उपलब्ध समयलाई मध्येनजर गर्दै प्रस्तुतीकरण गर्नुहोस् ।</li> <li>सहभागीहरूको बुझाइलाई सुनिश्चित गर्नुहोस् ।</li> <li>सेसन अन्त्यमा उद्देश्यसँग जोड्दै सेसनको संक्षेपीकरण गर्नुहोस् ।</li> <li>प्रस्तुतीकरण</li> <li>मस्तिष्क मन्थन</li> <li>छलफल</li> <li>सेसनमा सहभागीको उत्सुकता कायम गर्न र सक्रिय सुनुवाइको लागि सम्बन्धीत आवश्यकता अनुसार प्रश्न, जिज्ञासा राख्नुहोस् । (उदाहरणको लागि: एच.आई.भी. एड्स, यौन रोग भनेको के हो ? स्लाइड नं. सहभागीमध्ये कति जनालाई उच्च रक्तचाप वा मधुमेह रहेको छ हात उठाउन लगाउनुहोस् र यस सेसनलाई जोड्नुहोस् । स्लाइड नं</li> </ul>	Power Point, News Print, Marker, सन्दर्भ पुस्तिका

<b>पाँचौं सत्र: बाल स्वास्थ्य</b>		
<b>समय</b>	<b>उद्देश्यहरू</b>	<b>प्रशिक्षण विधि, सामग्री र विशेष निर्देशन</b>
११.३० - १२.४५	<ul style="list-style-type: none"> <li>बाल स्वास्थ्यको वर्तमान अवस्था, तथा कार्यक्रम र स्थानीय तहको जिम्मेवारी बारे छलफल गर्ने।</li> </ul>	<b>विधि</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>बाल स्वास्थ्य सम्बन्धी विषय वस्तुको प्रश्नोत्तर र अन्तरक्रिया गर्दै प्रस्तुत गर्नुहोस् ।</li> <li>खोप तथा पोषण कार्यक्रमको सफलताका उदाहरण दिँदै छलफल गर्नुहोस् ।</li> <li>स्थानीय तहमा भएका वास्तविक घटनामा आधारित सकारात्मक प्रभाव पार्ने Case study लाई पनि आवश्यकता अनुसार प्रयोग गर्न सकिने छ ।</li> </ul>
१२.४५ - १.३०		खाजा
<b>छैटौं सत्र: प्रजनन स्वास्थ्य</b>		
<b>समय</b>	<b>उद्देश्यहरू</b>	<b>प्रशिक्षण विधि,</b>
१.३० - २.३०	<ul style="list-style-type: none"> <li>प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको परिचय तथा महत्व बारे जानकारी गराउने ।</li> <li>प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रमका तत्वहरू तथा यस अन्तरगत सञ्चालन गरीएका सेवा बारे अवगत गराउने ।</li> <li>स्थानीय तहबाट प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम अन्तर्गत सञ्चालन गर्नुपर्ने कृयाकलाप तथा सेवाहरू बारे जानकारी गराउने ।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>सहभागीहरूलाई अभिवादन गर्दै आफ्नो परिचय दिँदै अधिल्लो सेसनको पुनरावलोकन गर्दै सेसनको सुरुवात गर्नुहोस् ।</li> <li>यस सत्रमा छलफल गरीने विषय वस्तु बारे छोटकरीमा जानकारी गराउनुहोस् ।</li> <li>विषय वस्तुबारे सहभागीहरूबाट पूर्व जानकारी लिने उद्देश्यले सहभागीलाई प्रजनन स्वास्थ्य भनेको के हो वा प्रजनन स्वास्थ्य बारेमा के जानकारी छ भनी खुल्ला प्रश्न गर्नुहोस् । प्रजनन स्वास्थ्यका ९ वटा तत्वहरूबारे छोटकरीमा जानकारी दिँदै स्लाईड नोटमा उल्लेख भए अनुसार जीवन चक्रमा आवश्यक पर्ने प्रजनन स्वास्थ्य सेवाहरूको बारेमा उदाहरण दिँदै प्रस्ट पार्नुहोस् ।</li> <li>अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिवहरू स्लाईडलाई छोटकरीमा बताउँदै अधिल्लो स्लाईडमा जानुहोस् ।</li> <li>स्लाईड देखाउँदा एनिमेशन अनुसार १ पटकमा आउने विषय वस्तुलाई नोटमा लेखिए अनुसार व्याख्या गर्दै छलफल अगाडि वढाउनुहोस् ।</li> <li>तत्पश्चात् स्लाईडहरूको क्रम अनुसार प्रस्तुतीकरण र छलफल अगाडि वढाउनुहोस् र स्थानीय उदाहरण भए जोड्दै जानुहोस् ।</li> <li>अन्तमा केही जिज्ञासाहरू भए राख्न अनुरोध गर्दै आएका जिज्ञासाहरू संबोधन गरी सक्रिय सहभागिताको लागि धन्यवाद दिँदै सत्रको समापन गर्नुहोस् ।</li> </ul>
		<b>सामग्री</b>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>ल्यापटप,</li> <li>प्रोजेक्टर</li> <li>न्यूज प्रिन्ट, मार्कर,</li> <li>मेटाकार्ड</li> </ul>

**सातौं सत्र: स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरू र तिनीहरूको व्यवस्थापन**

समय	उद्देश्य	प्रशिक्षण विधि	सामग्री
२.३० - ३.३०	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य सेवाको संस्थागत संरचना र स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको वर्तमान व्यवस्थाका बारेमा छलफल गर्ने</li> <li>सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूको किसिम, संख्या, भौतिक पूर्वाधार, संरचना र त्यहाँको मानव श्रोत बारे छलफल गर्ने</li> <li>स्वास्थ्य क्षेत्रका हाल प्रचलित सूचना व्यवस्थापन प्रणालीबारे भैरहेको अभ्यासका बारेमा छलफल गर्ने</li> <li>स्वास्थ्य सेवामा गुणस्तरको महत्व, हालको अवस्था र फोहर मैला व्यवस्थापन गर्ने प्रकृयाबारे छलफल गर्ने</li> <li>विद्यमान अवस्थामा स्वास्थ्य क्षेत्रमा भैरहेको अनुगमन सुपरिवेक्षणको अभ्यास र यसको महत्वबारे छलफल गर्ने ।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>मिनि लेक्चर छलफल</li> <li>प्रश्नोत्तर</li> </ul> <p>अन्तमा सहभागीहरूलाई केही जिज्ञासा भए राख्न लगाउँदै आएका प्रश्नहरूको जवाफ दिँदै धन्यवाद दिएर सेसन समापन गर्नुहोस् ।</p>	Power Point, News Print, Marker, सन्दर्भ पुस्तिका
<b>आठौं सत्र : आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा</b>			
३.३० - ५.००	<ul style="list-style-type: none"> <li>आयुर्वेद चिकित्सा पद्धतिको परिचय, विशिष्टता, औचित्य, महत्वबारे छलफल गर्ने</li> <li>विद्यमान संरचना, जनशक्तिको अवस्थाबारे छलफल गर्ने</li> <li>आयुर्वेद सेवा कार्यक्रम एवं स्थानीयस्तरमा उपलब्ध जडीबुटीको उपयोगको बारेमा छलफल गर्ने</li> <li>वैकल्पिक चिकित्सा सेवाको बारे छलफल गर्ने</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>मिनि लेक्चर छलफल</li> <li>प्रश्नोत्तर</li> </ul> <p>अन्तमा सहभागीहरूलाई केही जिज्ञासा भए राख्न लगाउँदै आएका प्रश्नहरूको जवाफ दिँदै धन्यवाद दिएर सेसन समापन गर्नुहोस् ।</p>	Power Point, News Print, Marker, सन्दर्भ पुस्तिका

<b>दिन : तेस्रो</b>			
१०.०० - १०.१५	पुनरावलोकन		
<b>नवौँ सत्र : स्थानीय तहमा स्वास्थ्य योजना तर्जुमा</b>			
<b>समय</b>	<b>उद्देश्य</b>	<b>प्रशिक्षण विधि</b>	<b>सामग्री</b>
१०.१५ - १२.४५	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य योजनाको आधारभूत अवधारणाबारे परिचित गराउने ।</li> <li>वार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम तर्जुमा प्रक्रिया बारेमा छलफल गर्ने ।</li> <li>स्वास्थ्य समस्या र समाधानका उपायहरूको प्राथमिकीकरणबारे जानकारी गराउने ।</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>पछिल्लो सेसनलाई जोड्दै यस सेसनको उद्देश्य बताउनुस् ।</li> <li>मुख्य प्रस्तुतीलाई सेसन नोट भएका ब्याख्याहरूको आधारमा उपलब्ध समयलाई मध्यनजर गर्दै प्रस्तुतीकरण गर्नुहोस् ।</li> <li>सहभागीहरूको बुझाई सुनिश्चित गर्नुहोस् ।</li> <li>सेसनका अन्त्यमा उद्देश्यसँग जोड्दै सेसनको संक्षेपीकरण गर्नुहोस् ।</li> </ul> <p><b>विधि:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>प्रस्तुतीकरण</li> <li>मस्तिष्क मन्थन</li> <li>छलफल</li> </ul> <p>सेसनमा सहभागीहरूका उत्सुकता कायम गर्न र सक्रिय सुनुवाइको लागि सम्बन्धीत सेसन शुरू गर्दा आवश्यकता अनुसार प्रश्न, जिज्ञासा राख्नुहोस् । (उदाहरणको लागि:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>योजना किन?</li> <li>स्लाइड नं</li> </ul>	<p>Power Point, News Print, Marker, सन्दर्भ पुस्तिका</p> <p>प्राथमिकीकरणको लागि आवश्यक चित्र</p>
१२.४५ - १.३०		खाजा	

दशौ सत्र: स्थानीय सरकारको स्वास्थ्य योजना तर्जुमा, प्रस्तुतीकरण र छलफल			
समय	उदेश्य	प्रशिक्षण विधि	सामग्री
१.३० - ३.००	<ul style="list-style-type: none"> <li>स्थानीय सरकारमा रहेका स्वास्थ्य संस्था, लक्षित जनसंख्या, वार्षिक बजेट आदिका बारेमा छलफल गर्ने ।</li> <li>स्थानीय सरकारको वार्षिक बजेट तथा कार्यक्रम बारेमा छलफल गर्ने ।</li> <li>स्थानीय सरकारमा रहेका स्वास्थ्य संबन्धी समस्या र समाधानका उपायहरूको बारेमा छलफल गर्ने ।</li> <li>स्थानीय सरकारको स्वास्थ्य योजना तर्जुमा</li> </ul>	सहभागीहरूलाई विभिन्न समुह स्थानीय सरकारको स्वास्थ्य योजना तर्जुमा गरी प्रस्तुतीकरण र छलफल	Power Point, News Print, Marker, सन्दर्भ पुस्तिका नोट: तीन वर्षको स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रोफाइलहरू
३.०० - ४.००	<b>प्रस्तुतिकरण र छलफल</b>		
४.०० - ५.००		समापन तथा प्रशासनिक कार्य	





स्वास्थ्य मन्त्रालय  
स्वास्थ्य सेवा विभाग  
सु.प.क्षे स्वास्थ्य कार्यालय  
जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय  
मार्तडी, बाजुरा

पत्र संख्या : २०७४/०७५

मिति : २०७५/०३/१३

चलानी नं. ११५२

श्री सामाजिक विकास मन्त्रालय  
स्वास्थ्य महाशाखा  
७ नम्बर प्रदेश धनगढी, कैलाली ।

बिषय : जानकारी सम्बन्धमा ।

प्रस्तुत बिषयमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र सामाजिक विकास मन्त्रालय स्वास्थ्य महाशाखा, ७ नम्बर प्रदेश अन्तरगत "स्थानिय तहका निर्बाचित जनप्रतिनीधिहरुलाई स्वास्थ्य सम्बन्धि २ दिने योजना तर्जुमा अभिमुखिकरण तथा छलफल कार्यक्रम" बाजुरा जिल्लाको ९ वटा स्थानिय तहहरु मध्ये अवसर परियोजना लागु भएका ५ वटा गा.पा. तथा न.पा. (गौमुल गा.पा, बुढिनन्दा न.पा, स्वाभिकार्तिक खापर गा.पा, जगन्नाथ गा.पा. र हिमाली गा.पा.) हरूमा गा.पा तथा न.पा. को आयोजना, जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय र गिफ्ट बाजुराको समन्वय र केयर नेपालको आर्थिक तथा प्राविधिक सहयोगमा मिति : २०७५ जेष्ठ २५ देखी अषाढ ९ गते सम्म सफलतापूर्वक कार्यक्रम सम्पन्न भएको ब्यहोरा जानकारी अनुरोध छ ।

बोधार्थ

केयर नेपाल - अवसर परियोजना, मुगु  
गिफ्ट बाजुरा - अवसर परियोजना, बाजुरा

(डा. रुपचन्द्र बिश्वकर्मा)

डा. रुपचन्द्र बिश्वकर्मा  
कार्यालय प्रमुख





नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय  
स्वास्थ्य सेवा विभाग  
म.प. क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय  
जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय, मुगु

प.सं.: ०७५/०७६

मिति: २०७५/०४/१७

च.नं.: ११

**विषय: जानकारी सम्बन्धमा ।**


श्री सामाजिक विकास मन्त्रालय  
स्वास्थ्य महाशाखा  
कर्णाली प्रदेश, सुर्खेत ।

प्रस्तुत विषयमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र सामाजिक विकास मन्त्रालय स्वास्थ्य महाशाखा कर्णाली प्रदेश अन्तरगत "स्थानिय तहका निर्वाचित जनप्रतिनिधिहरूलाई स्वास्थ्य सम्बन्धि २ दिने योजना तर्जुमा अभिमुखिकरण तथा छलफल कार्यक्रम" मुगु जिल्लाको ४ वटा स्थानिय तह मध्ये खत्याड गाउँपालिका, सोरु गाउँपालिका र मुगुमकामारोड गाउँपालिकाको आयोजना, जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय र पुन निर्माण तथा अनुसन्धान विकास केन्द्र (RRDC) मुगु को समन्वय र केयर नेपालको आर्थिक र प्राविधिक सहयोग तथा स्वास्थ्यका लागि सक्षम प्राणाली को प्राविधिक सहयोगमा मिति २०७५।०१।३१ देखि मिति २०७५।०३।२१ गते सम्म सफलतापूर्वक कार्यक्रम सम्पन्न भएको जानकारी गरिन्छ ।

**बोद्धार्थ:**

केयर नेपाल-अवसर परियोजना मुगु ।

पुन निर्माण तथा अनुसन्धान विकास केन्द्र (RRDC) मुगु ।

  
डा. ज्ञानेश्वर श्रेष्ठ  
नि. कार्यालय प्रमुख  
जिल्ला स्वास्थ्य प्रमुख

**बोद्धार्थ:**

केयर नेपाल-अवसर परियोजना मुगु ।

पुन निर्माण तथा अनुसन्धान विकास केन्द्र (RRDC) मुगु ।

"राज्यको सबै तहमा स्वास्थ्य सेवाको पूर्वाधार, गुणस्तरिय र जनमुखी स्वास्थ्य सेवा, सम्बृद्धि एवं दिगो विकासको आधार"





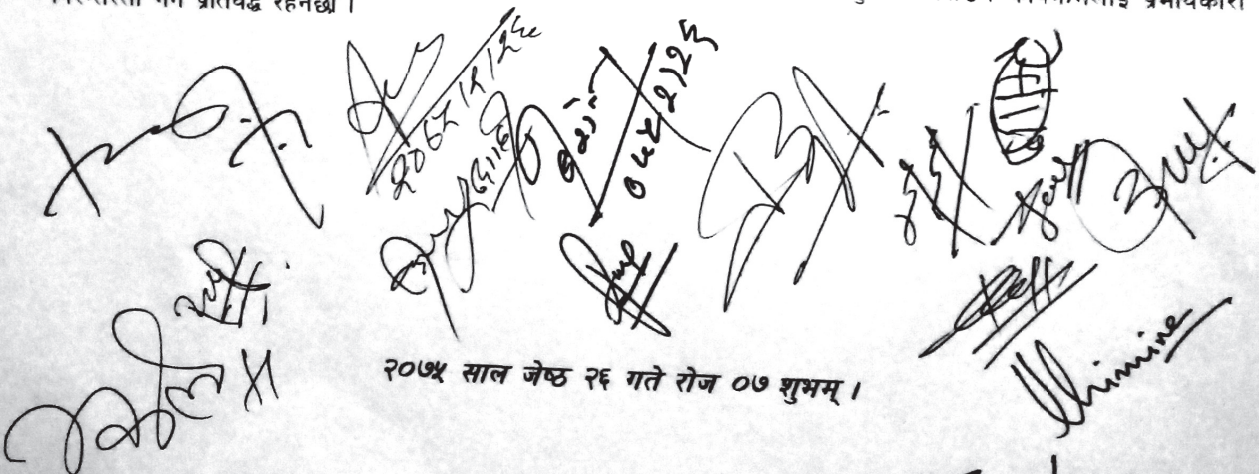
## स्वामीकार्तिक खापर गाउँपालिकाको कार्यालय सुईजीउला वार्ड, बाजुरा

स्वास्थ्य तथा पोषण क्षेत्रको सुधारका लागि गरेको प्रतिबद्धता पत्र २०७५ जेष्ठ

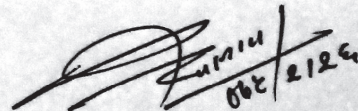
आज मिति २०७५ जेष्ठ २६ गते यस स्वामीकार्तिक खापर गाउँपालिकाका हामी निर्वाचित पदाधिकारीहरूलाई प्रदेश ७ सामाजिक विकास मन्त्रालय र स्वामीकार्तिक खापर गाउँपालिकाको आयोजना, जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयको समन्वयमा र केयर नेपालको आर्थिक तथा प्राविधिक सहयोगमा मिति २०७५ जेष्ठ २५ र जेष्ठ २६ गते स्थानीय तहका जननिर्वाचित प्रतिनिधिहरूका लागि संचालित २ दिने स्वास्थ्य सम्बन्धि योजना तर्जुमा तथा छलफल कार्यक्रममा उपस्थित सहभागिहरू यस गाउँपालिकाको स्वास्थ्य र पोषण क्षेत्रको सुधारका लागि निम्नानुसारका क्रियाकलापहरूको बस्ती तथा वडास्तर बाट योजना छनोट तथा प्राथमिकिकरण गरी प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन गर्न प्रतिबद्धता जाहेर गर्दछौं ।

### प्रतिबद्धताहरू

- आवश्यकताको पहिचानगरि सुरक्षित प्रसूती गृह तथा प्रसूती प्रतिक्षालयको स्थापना तथा संचालन गर्नुका साथै प्रेषणको व्यवस्था मिलाउने ।
- पूर्ण पोषणयुक्त बस्ती टोल, वडा तथा गाउँपालिका घोषणा गर्न आवश्यक कार्य गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आवश्यक औषधिहरूको समयमै आपूर्ति गरि सेवाग्राहिलाई सेवादिने ।
- परिवार नियोजनका ५ प्रकारका (कण्डम, पिल्स, डिपो, IUCD र IMPLANT) साधनहरूको सबै स्वास्थ्य संस्थाहरू माफत सबसुलभ रूपमाव्यवस्थागर्ने ।
- स्वास्थ्य सस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिलाई सक्रिय गराई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाउपलब्ध गराउने ।
- स्वास्थ्य तथा पोषणका क्रियाकलापहरूको योजना तर्जुमा गर्दा बस्ती तथा वडा स्तरबाट योजनाहरू छनोट तथा प्राथमिकिकरण गरी आवश्यक बजेट विनियोजन साथै कार्यान्वयन गर्ने ।
- स्वास्थ्य तथा पोषणको विषयमा जनचेतना जगाउनका लागि स्थानीय तह तथा वडा स्तरीय सरोकारवालाहरूसँग सहकार्य गरि विभिन्न गोष्ठी तथा अभियानका कार्यक्रमहरू नियमित रूपमा संचालनगर्ने ।
- विपद् जोखिम प्रतिकार्य कोष तथा स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन कोषको स्थापना साथै सोको कार्यान्वयन निर्देशिका बनाई कार्यान्वयन गर्नेछौं ।
- विभिन्न तहमा भएका प्रतिबद्धता, कार्ययोजना र समन्वय संयन्त्र सहित कार्यान्वयनको सुनिश्चितताको लागि सहयोगि निकायबाट प्राप्त सहयोगलाई समेत मूलप्रवाहीकरण गर्दै प्रभावकारी अनुगमन गर्न अधि बढ्नेछौं ।
- स्थानीय तह तथा वडा स्तरमा स्वास्थ्य पोषण पार्श्व चित्र निर्माण गर्नका लागि आवश्यक सुचकहरूको तय गरी योजना तर्जुमा प्रक्रियामा त्यसलाई उपयोग गर्न प्रतिबद्ध रहनेछौं ।
- स्वास्थ्य चौकीहरूमा ल्याबका सामग्री लगाएत अन्य आवश्यक उपकरण र जनशक्तिको व्यवस्था गर्नेछौं ।
- गाउँटोल सरसफाई गर्न विभिन्न अभियान तथा सचेतनामुलक सन्देशहरू प्रभाव गर्नेछौं ।
- गर्भवती महिलाहरूलाई प्रोटकल अनुसार गर्भ जाँच र स्वास्थ्य संस्थामानै अनिवार्य सुत्केरी गराउने कार्यक्रमलाई प्रभावकारी र निरन्तरता गर्न प्रतिबद्ध रहनेछौं ।



२०७५ साल जेष्ठ २६ गते रोज ०७ शुभम् ।

  
068/2126



## कार्यक्रमका ढलकहरू



प्रदेश स्तरीय स्वास्थ्य सम्बन्धी पैरवी तथा अभिमुखीकरण कार्यक्रम-प्रदेश नं २, जनकपुर



स्थानीय स्तरमा स्वास्थ्य सम्बन्धी पैरवी तथा छलफल कार्यक्रम- प्रदेश नं ३, मन्दन देउपुर नगरपालिका, काभ्रे



स्थानीय स्तरमा स्वास्थ्य सम्बन्धी पैरवी तथा छलफल कार्यक्रम- सुदूर पश्चिम प्रदेश, गोदावरी नगरपालिका, सहजपुर



**केएर नेपाल**

पोष्ट बक्स नं १६६१, ४/२८८, समता भवन

धोबिघाट, ललितपुर, नेपाल

फोन नं: ५५२२८००

इमेल: [carenepal@np.care.org](mailto:carenepal@np.care.org)

वेबसाइट: [www.carenepal.org](http://www.carenepal.org)



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र