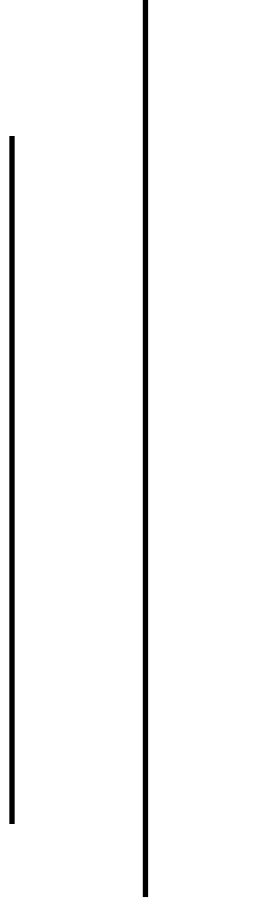




स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

# स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन आर्थिक वर्ष २०७८/०७९

(माननीय मन्त्रीस्तरबाट २०७८/०५/३१ मा स्वीकृत)



प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

बागमती प्रदेश

हेटौंडा, नेपाल



## विषयसूची

क्र.स.	कार्यक्रम विवरण	पाना नं.
१.	कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा ध्यान दिनुपर्ने महत्वपूर्ण कुराहरू	३
२.	स्वास्थ्य मन्त्रालयतर्फ	४-१५
३.	स्वास्थ्य निर्देशनालयतर्फ	१६-३१
४.	स्वास्थ्य तालिम केन्द्रतर्फ	३२-५६
५.	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रतर्फ	५७-६७
६.	जनस्वास्थ्य प्रयोगशालातर्फ	६८-७६
७.	अस्पतालतर्फ	७७-८९
८.	स्वास्थ्य कार्यालयतर्फ	९०-११३
९.	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रतर्फ	११४-१२७
१०.	कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारतर्फ	१२८-१४३
११.	संघीय विशेष अनुदानतर्फ	१४४-२१२



कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा मूलतः कार्यालय प्रमुख , स्वास्थ्य महा/शाखा प्रमुख, लेखा प्रमुख तथा फोकल पर्सनले ध्यान दिनुपर्ने महत्वपूर्ण कुराहरूः

१. हरेक कार्यक्रमको तयारी तथा सञ्चालन गर्नु पूर्व यस मार्गदर्शनको राम्ररी अध्ययन गर्नुपर्दछ र कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा सोको अनिवार्य रूपमा पालना पनि गर्नुपर्दछ ।
२. यस मार्गदर्शनमा उल्लिखित कुराहरूलाई प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन गर्ने गराउने जिम्मेवारी कार्यालय प्रमुख तथा महा/शाखा प्रमुखको हुनेछ र कार्यान्वयनमा समन्वयकारी भूमिका फोकल पर्सनको हुनेछ ।
३. मन्त्रालय र निर्देशनालयबाट प्राप्त अखितयारी मार्गदर्शनलाई बुँदागत रूपमा पालना गर्नुपर्नेछ ।
४. कार्यक्रम सुरु गर्नु पूर्व कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया, अनुमानित खर्च, सहभागी तथा स्रोत व्यक्ति, सहजकर्ताको विस्तृत विवरण, कार्यक्रम सञ्चालन हुने स्थान र मिति उल्लिखित टिप्पणी र आदेश स्वीकृत भए पश्चात कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु गराउनु पर्नेछ । गत आ.व. मा महालेखा परिक्षकले औल्याएका सुझावहरूलाई समेत ध्यानमा राखी खर्च गर्दा मितव्ययिता कायम गर्नुपर्नेछ ।
५. कुनै कार्यक्रम अन्तर्गत करारमा कर्मचारी भर्ना गर्नुपर्ने भएमा मन्त्रालयबाट सहमति लिनुपर्नेछ । मन्त्रालयले प्रदेश मन्त्रपरिषदबाट अस्थायी दरबन्दी स्वीकृत गराईसकेपछि मात्र सहमति प्रदान गर्नुपर्नेछ ।
६. खरिद तथा निर्माणसँग सम्बन्धित कार्य गर्दा खरिद गर्नुपर्ने सामग्रीहरूको विज्ञसँग समन्वय गरी स्पेसीफिकेसन तयार गर्नुपर्नेछ । निर्माण कार्यको हकमा नक्सा डीजाईनको समेत तयार गरी स्वीकृत गराई मात्र कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ ।
७. यस मार्गदर्शनमा अन्यत्र जेसुकै लेखिएको भएतापनि स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्दा गराउँदा बजेटको परिधिभित्र रही सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ (संसोधन २०७६), अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका २०७५, भ्रमण नियमावली, प्रदेश आर्थिक कार्यविधि (प्रथम संशोधन) नियमावली, २०७८ बमोजिम (कुनै ऐन, नियमावली, कार्यविधि, निर्देशिका संशोधन भए सो बमोजिम) गर्नुपर्नेछ ।
८. कार्यक्रमको भौतिक तथा वित्तीय प्रगति चौमासिक र वार्षिक रूपमा पठाउनुपर्नेछ ।
९. यस मन्त्रालयबाट विनियोजित बजेटको सम्बन्धमा यस मार्गदर्शनमा उल्लेख हुन छुट भएका र कुनै विषयमा स्पष्ट गर्नुपर्ने भएमा मन्त्रालयले आवश्यकता अनुसार निर्णय गरी परिपत्रको रूपमा पठाउने छ ।
१०. यस मार्गदर्शनमा उल्लेख भएको र PLMBIS मा देखिने रकममा फरक पर्न गएमा PLMBIS मा देखिने रकमलाई आधार मानी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।



## स्वास्थ्य मन्त्रालयतर्फ

### विषयसूची

१. प्रादेशिक वैधखाना स्थापनाको लागि सम्भाव्यता अध्ययन.....	५
२. प्रादेशिक सरुवा रोग अस्पताल स्थापनाका लागि सम्भाव्यता अध्ययन.....	५
३. प्राकृतिक चिकित्सा अस्पतालको रूपमा प्रदेशको एक उत्कृष्ट केन्द्र निर्माणका लागि सम्भाव्यता अध्ययन.....	५
४. होमियोपेथिक चिकित्सा अस्पताल स्थापना गर्न सम्भाव्यता अध्ययन.....	६
५. प्रदेश तथा स्थानीय तहमा निर्माणाधीन स्वास्थ्य संस्थाको प्राविधिक सहयोग तथा अनुगमनका लागि सिभिल इन्जिनियर तथा एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रमका लागि नर्सिङ्ग अधिकृत (कोअर्डिनेटर) करारमा लिने निरन्तरता.....	६
६. स्वास्थ्य कार्यक्रमको प्राविधिक सहयोग तथा मेन्टोरिङ्ग.....	७
७. मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम.....	७
७.१. नसर्ने रोगको पहिचानका लागि परिक्षण र परामर्श.....	८
७.२. क्यान्सररोग लागेका विपन्न नागरीकलाई उपचारमा सहूलियत दिन तोकिएको अस्पताल मार्फत संघीय सरकारले प्रदान गरेको सहूलियतमा रु पचास हजार थप.....	९
७.३. शहिद गंगालाल राष्ट्रिय हृदयकेन्द्रसंग हृदयघात रोग उपचारमा सहजीकरण कार्यक्रम.....	९
७.४. अस्पतालसँगको सहकार्यमा विपन्न नागरीकहरूका लागि मस्तिष्कघात रोग उपचारमा सहयोग कार्यक्रम... ..	१०
७.५. विपन्न महिलाका लागि अक्सट्रेटिक फिस्टुला रोगको उपचारका लागि अनुदान सहयोग.....	१०
८. एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम तथा रोभीङ्ग अ.न.मी. कार्यक्रमको संयोजन, अभिमुखीकरण, अनुगमन तथा समिक्षा.....	११
९. स्वास्थ्य सम्बन्धी ऐन, नियम, नीति, मापदण्ड, कार्यविधि, निर्देशिका तयारी तथा अभिमुखीकरण.....	१२
१०. प्रदेश मातहत रहेका कार्यालयका प्रमुखसंग योजना तर्जुमा, समन्वय तथा समिक्षा बैठक.....	१२
११. नेपाल अर्थोपेडिक अस्पताल, जोरपाटी, काठमाडौँलाई पुँजीगत अनुदान.....	१३
१२. एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम विस्तार.....	१३
१३. मदन भण्डारी स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानलाई अनुदान.....	१४
१४. छात्रवृत्ति करारका चिकित्सक लगायत स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि तलब भत्ता.....	१४



## १. प्रादेशिक वैद्यखाना स्थापनाको लागि सम्भाव्यता अध्ययन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
११.५.२३.३	३११७२	१	पटक	१०००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	प्रादेशिक वैद्यखाना स्थापनाको लागि सम्भाव्यता अध्ययन गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. सम्भाव्यता अध्ययनको TOR तयार गरी स्वीकृत गर्ने । २. प्रचलित नियमानुसार परामर्शदाताबाट सम्भाव्यता अध्ययन गर्ने । ३. प्रतिवेदन तयार गर्ने ।				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम, मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	प्रादेशिक वैद्यखाना स्थापनाको लागि सम्भाव्यता अध्ययन सम्पन्न हुनेछ ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा पेश गर्नुपर्नेछ ।				

## २. प्रादेशिक सरुवा रोग अस्पताल स्थापनाका लागि सम्भाव्यता अध्ययन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
११.५.३३.४	३११७२	१	पटक	१०००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	प्रादेशिक सरुवा रोग अस्पताल स्थापनाका लागि सम्भाव्यता अध्ययन गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. सम्भाव्यता अध्ययनको TOR तयार गरी स्वीकृत गर्ने । २. प्रचलित नियमानुसार परामर्शदाताबाट सम्भाव्यता अध्ययन गर्ने । ३. प्रतिवेदन तयार गर्ने ।				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम, मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	प्रादेशिक सरुवा रोग अस्पताल स्थापनाका लागि सम्भाव्यता अध्ययन सम्पन्न हुनेछ ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा पेश गर्नुपर्नेछ ।				

## ३. प्राकृतिक चिकित्सा अस्पतालको रुपमा प्रदेशको एक उत्कृष्ट केन्द्र निर्माणका लागि सम्भाव्यता अध्ययन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
११.५.३३.५	३११७२	१	पटक	१०००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	प्राकृतिक चिकित्सा अस्पतालको रुपमा प्रदेशको एक उत्कृष्ट केन्द्र निर्माणका लागि सम्भाव्यता अध्ययन गर्ने ।				



सञ्चालन प्रक्रिया	१. सम्भाव्यता अध्ययनको TOR तयार गरी स्वीकृत गर्ने । २. प्रचलित नियमानुसार परामर्शदाताबाट सम्भाव्यता अध्ययन गर्ने । ३. प्रतिवेदन तयार गर्ने ।
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम, मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	प्राकृतिक चिकित्सा अस्पतालको रूपमा प्रदेशको एक उत्कृष्ट केन्द्र निर्माणका लागि सम्भाव्यता अध्ययन सम्पन्न हुनेछ ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

#### ४. होमियोपेथिक चिकित्सा अस्पताल स्थापना गर्न सम्भाव्यता अध्ययन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
११.५.३३.६	३११७२	१	पटक	१०००	दोश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
उद्देश्य	होमियोपेथिक चिकित्सा अस्पताल स्थापना गर्न सम्भाव्यता अध्ययन गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. सम्भाव्यता अध्ययनको TOR तयार गरी स्वीकृत गर्ने । २. प्रचलित नियमानुसार परामर्शदाताबाट सम्भाव्यता अध्ययन गर्ने । ३. प्रतिवेदन तयार गर्ने ।				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम, मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	होमियोपेथिक चिकित्सा अस्पताल स्थापना गर्न सम्भाव्यता अध्ययन सम्पन्न हुनेछ ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा पेश गर्नुपर्नेछ ।				

#### ५. प्रदेश तथा स्थानीय तहमा निर्माणाधिन स्वास्थ्य संस्थाको प्राविधिक सहयोग तथा अनुगमनका लागि सिभिल इन्जिनियर तथा एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रमका लागि नर्सिङ्ग अधिकृत (कोअर्डिनेटर) करारमा लिने निरन्तरता

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.५.७.२६	२२४१३	२	जना	९६०	प्रथम, दोश्रो, तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
उद्देश्य	प्रदेश तथा स्थानीय तहमा निर्माणाधिन स्वास्थ्य संस्थाको प्राविधिक सहयोग तथा अनुगमनका लागि सिभिल इन्जिनियर तथा एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रमका लागि नर्सिङ्ग अधिकृत (कोअर्डिनेटर) करारमा लिने				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. कार्यक्रमको आवश्यकता अनुसार पद निर्धारण गर्ने । २. प्रचलित कानून बमोजिम जनशक्ति सेवा करारमा लिने । ३. सेवा करारमा लिँदा गत आ.व. देखि सेवा करारमा रहेका जनशक्तिलाई कार्यसम्पादनको आधारमा निरन्तरता दिन सकिनेछ ।				



बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम, मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	प्रदेश तथा स्थानीय तहमा निर्माणाधिन स्वास्थ्य संस्थाको प्राविधिक सहयोग तथा एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम संचालनमा सहजीकरण हुनेछ ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले अनुगमन र मुल्यांकन गर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

#### ६. स्वास्थ्य कार्यक्रमको प्राविधिक सहयोग तथा मेन्टोरिङ्ग

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१६५	२२५२२	१२	पटक	४८०	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	मन्त्रालय, मातहतका कार्यालय, प्रदेशभित्रका स्वास्थ्य संस्था, स्थानीय तहका स्वास्थ्य कार्यक्रम तथा सेवा प्रवाहको स्थिति तथा गुणस्तरीयता अभिवृद्धि गर्न प्राविधिक सहयोग तथा मेन्टोरिङ्ग गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. बजेटको परिधि भित्र रहेर कुन महिनामा कुन संस्थामा अनसाइट कोचिङ्ग गर्ने भनी योजना बनाउने ।</li> <li>२. कार्यक्रमसंग सम्बन्धित प्राविधिक तथा प्रशासनिक कर्मचारीहरु सम्मिलित टोली बनाई अनसाइट कोचिङ्ग गर्ने ।</li> <li>३. प्रत्येक पटक अनुगमन गर्दा जुन संस्थामा अनुगमन गर्न गएको हो तहाँको व्यवस्थापन/ सहयोग समितिका सदस्य र अन्य आवश्यक कर्मचारीहरूसँग बैठक बसी संस्था, कार्यक्रमको सञ्चालन स्थिति एवं बाधाहरु, सेवाको प्रभावकारिता र गुणस्तरीयताका लागि छलफल / अन्तरक्रिया गर्ने ।</li> <li>४. कार्यक्रम र सेवाको आवश्यकता अनुसार प्रशासनिक र आर्थिक विवरण संकलन गर्ने ।</li> <li>५. अनुगमन पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</li> </ol>				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम, मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	कार्यक्रम तथा सेवाको गुणस्तरीयतामा वृद्धि हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा पेश गर्नुपर्नेछ ।				

#### ७. मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम

**पृष्ठभूमि:** बागमती प्रदेशमा बढ्दो नसर्ने रोगको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचार सेवाको पहुँच बृद्धि गर्न विगतमा सञ्चालनमा रहेका र थप कार्यक्रमहरुलाई समेत समावेश गरी मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन गरीनेछ। "मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रम" लाई नसर्ने रोगको रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारमा केन्द्रित गरी सञ्चालन गर्न कूल रु. १८ करोड ८० लाख बजेट विनियोजन गरीएको छ। यस कार्यक्रम अन्तर्गत देहायका क्रियाकलापहरु रहनेछन्:

७.१ नसर्ने रोगको पहिचानका लागि परीक्षण र परामर्श

७.२ क्यान्सर रोग लागेका विपन्न नागरीकलाई उपचारमा सहूलियत दिन तोकिएको अस्पताल मार्फत संघीय सरकारले प्रदान गरेको सहूलियतमा रु पचास हजार थप



७.३ शहिद गंगालाल राष्ट्रिय हृदयकेन्द्रसंग हृदयघात रोग उपचारमा सहजीकरण कार्यक्रम

७.४ अस्पतालसंगको सहकार्यमा विपन्न नागरीकहरूका लागि मस्तिष्कघात रोग उपचारमा सहयोग कार्यक्रम

७.५ विपन्न महिलाका लागि अब्स्टेट्रिक फिस्टुला रोगको उपचारका लागि अनुदान सहयोग

उपरोक्त क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्न मन्त्रालयमा विद्यमान जनशक्तिबाट कठिनाई हुने भएकोले कार्यक्रम सञ्चालनमा समन्वय, सहजीकरण, अभिलेख र प्रतिवेदनमा सहयोग गर्न एक जना स्वास्थ्य सेवा तर्फको कार्यक्रम अधिकृत प्रदेश सरकारबाट अस्थायी दरबन्दी स्वीकृत गरी करारमा लिईनेछ। साथै यस कार्यक्रम अन्तरगतका क्रियाकलापहरूमा विशेषज्ञ चिकित्सकको समय समयमा परामर्श लिइ कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने भएकोले परामर्श सेवाबाट विज्ञ सेवा समेत लिन सकिनेछ।

### ७.१. नसर्ने रोगको पहिचानका लागि परिक्षण र परामर्श

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३२९	२२५२२	१	पटक	२००००	दोश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	नसर्ने रोगहरूको समयमै परिक्षण गरी रोगको शिघ्र पहिचान गर्ने र जटिलता न्यूनीकरण गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य परीक्षण कार्यक्रम संचालन सम्बन्धी कार्यविधि तयार गरी स्वीकृत गर्ने ।</li> <li>कार्यविधि निर्माणको लागि विषय विज्ञ, सम्बन्धित सेवा प्रदान गर्ने अस्पताल, सरोकारवाला निकायहरूसँग विभिन्न चरणमा छलफल, अन्तरक्रिया, कन्सलटेटिभ बैठक आयोजना गर्न सकिनेछ ।</li> <li>कार्यक्रम संचालन कार्यविधि अनुसार प्रदेश मातहत बाहेक अन्य सरकारी, गैरसरकारी, गैरनाफामूलक तथा सामुदायिक अस्पतालको सूचिकरण गर्ने ।</li> <li>गत आ.व. हरूमा कार्यक्रम सञ्चालन भएका अस्पताल तथा यस वर्ष विस्तार हुने अस्पतालका अस्पताल सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका अध्यक्ष/ कार्यकारी निर्देशक तथा अस्पताल प्रमुखसंग समिक्षा तथा योजना तर्जुमा गोष्ठी संचालन गर्ने ।</li> <li>कार्यक्रमले समेट्ने स्थानीय तहका प्रमुख वा उपप्रमुख, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, लगायत सरोकारवाला निकायका प्रमुख, प्रतिनिधि सहभागी गराई कार्यक्रम संचालन सम्बन्धि एक दिने समन्वय तथा अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्ने ।</li> <li>कार्यक्रम सञ्चालन हुने अस्पतालमा कार्यक्रम कार्यान्वयनमा सहभागी हुने प्राविधिक जनशक्तिलाई तालिम प्रदान गर्ने ।</li> <li>सम्बन्धित अस्पताललाई कार्यक्रम सञ्चालनका लागि विनियोजन भएको बजेट नपुग भएमा कार्यक्रमको प्रगतिको आधारमा रकम थप गर्न सकिनेछ ।</li> <li>कार्यविधि अनुसारको कार्य गर्न आवश्यकता अनुसार विभिन्न बैठक तथा कार्यक्रम तयार गरी सञ्चालन गर्ने ।</li> <li>कार्यक्रमको नियमित अनुगमन तथा प्राविधिक सुपरिवेक्षण गर्नुपर्नेछ ।</li> </ol>				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	स्वास्थ्य मन्त्रालय				
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम, मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	स्वास्थ्य प्रतिको सचेतना वृद्धि भै स्वास्थ्य परीक्षण गर्ने वानी विकास हुने, नसर्ने रोगहरूको जोखिम				





	न्यूनीकरण साथै नसर्ने रोगको सहि समयमा पहिचान, रोकथाम र उपचार गरी त्यसबाट हुने जटिलता र मृत्युदर न्यूनीकरण हुने।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा पेश गर्नुपर्नेछ।

### ७.२. क्यान्सररोग लागेका विपन्न नागरीकलाई उपचारमा सहूलियत दिन तोकिएको अस्पताल मार्फत संघीय सरकारले प्रदान गरेको सहूलियतमा रु पचास हजार थप

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३३०	२२५२२	२५००	जना	१२५०००	प्रथम, दोश्रो, तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	प्रदेश भित्रका क्यान्सर रोग लागेका विपन्न नागरीकलाई उपचारमा सहूलियत गर्ने।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>बागमती प्रदेशभित्र स्थायी बसोबास भई क्यान्सर रोग लागेका विपन्न नागरीकलाई उपचारमा सहूलियत दिन यो रकम खर्च गरीनेछ।</li> <li>क्यान्सररोग लागेका विपन्न नागरीकलाई उपचारमा सहूलियत दिने व्यवस्थालाई प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्न आवश्यकता अनुसार कार्यविधि परिमार्जन गर्न सकिनेछ।</li> <li>इच्छुक थप अस्पतालहरूलाई सेवा प्रदान गर्ने अस्पतालको रूपमा सूचीकृत हुन जानकारी गराउने।</li> <li>स्वीकृत कार्यविधि अनुसार क्यान्सर अस्पतालसंग संझौता गरी रु ५० हजार सम्मको क्यान्सर उपचारमा लागेको खर्च व्यहोर्ने।</li> <li>आर्थिक वर्षको अन्त्यमा प्रतिवेदन तयार गर्ने।</li> </ol>				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	स्वास्थ्य मन्त्रालय				
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम, स्वीकृत कार्यविधि, मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	प्रदेश भित्र स्थायी बसोबास भई क्यान्सर रोग लागेका विपन्न नागरीकलाई उपचारमा सहूलियत हुने।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नेछ।				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा पेश गर्नुपर्नेछ।				

### ७.३. शहिद गंगालाल राष्ट्रिय हृदयकेन्द्रसंग हृदयघात रोग उपचारमा सहजीकरण कार्यक्रम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३३२	२२५२२	१	पटक	२००००	प्रथम
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	प्रदेश भित्रका हृदयघात रोग लागेका नागरीकलाई उपचारमा सहजीकरण गर्ने।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>गत आ.व. मा संचालन भएको कार्यक्रमको समिक्षा गरी योजना तर्जुमा गर्ने।</li> <li>कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन गर्न गत आ.व. को समिक्षा बमोजिम चालु आ.व. को कार्यक्रम परिमार्जन गर्न सकिनेछ। हृदयरोग रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि प्रवर्द्धनात्मक कार्यक्रम संचालन गर्न सकिनेछ।</li> <li>कार्यक्रम कार्यान्वयनको लागि विषय विज्ञ, सेवा प्रदान गर्ने अस्पताल, सम्बन्धित सरोकारवाला</li> </ol>				



	निकायहरूसँग विभिन्न चरणमा छलफल, अन्तरक्रिया, कन्सलटेटिभ बैठक आयोजना गर्न सकिनेछ । ४. शहिद गंगालाल राष्ट्रिय हृदयकेन्द्रसंग सम्झौता भई कार्यक्रम सञ्चालन भईरहेकोले सो केन्द्र लगायत अन्य अस्पतालसँग पनि सहकार्य गर्न सकिन्छ वा सकिदैन भन्ने विषयमा अध्ययन गर्ने । ५. प्रदेश मातहतका अस्पतालमा कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने । ६. तेस्रो चौमासिकमा चालु आ.व. को कार्यक्रम समिक्षा गरी आगामी आ.व. को लागि योजना तर्जुमा गर्ने ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य मन्त्रालय
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम, मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	प्रदेश भित्र स्थायी बसोबास भई हृदयघात रोग लागेका नागरीकलाई उपचारमा सहज हुनेछ ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

#### ७.४. अस्पतालसँगको सहकार्यमा विपन्न नागरीकहरूका लागि मस्तिष्कघात रोग उपचारमा सहयोग कार्यक्रम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३३३	२२५२२	१	पटक	२००००	प्रथम
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
उद्देश्य	प्रदेश भित्रका मस्तिष्कघात रोग लागेका नागरीकलाई उपचारमा सहयोग गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेशका स्थायी बासिन्दा रहेका विपन्न नागरीकहरूका लागि मस्तिष्कघात रोग उपचारमा सहयोग कार्यक्रम सम्बन्धी कार्यविधि तयार गरी स्वीकृत गर्ने । २. कार्यविधि निर्माण तथा कार्यक्रम कार्यान्वयनको लागि विषय विज्ञ, सो सेवा प्रदान गर्ने अस्पताल, सम्बन्धित सरोकारवाला निकायहरूसँग विभिन्न चरणमा छलफल, अन्तरक्रिया, कन्सलटेटिभ बैठक आयोजना गर्न सकिनेछ । ३. स्वीकृत कार्यविधि बमोजिम कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य मन्त्रालय				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम, मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	प्रदेश भित्र स्थायी बसोबास भई मस्तिष्कघात रोग लागेका नागरीकलाई उपचारमा सहज हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेश गर्नुपर्नेछ ।				

#### ७.५. विपन्न महिलाका लागि अक्सट्रेटिक फिस्टुला रोगको उपचारका लागि अनुदान सहयोग

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.५३५	२२५२२	२	पटक	३०००	प्रथम, दोश्रो, तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				



उद्देश्य	विपन्न महिलाका लागि अक्सट्रेटिक फिस्टुला रोगको उपचारका लागि अनुदान सहयोग गर्ने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. अक्सट्रेटिक फिस्टुला रोगको उपचार र सहयोगमा कार्यरत संघसंस्था, अस्पतालहरु, मेडिकल कलेज, सरोकारवाला निकायसंग समन्वय बैठक, अन्तरक्रिया, गोष्ठी संचालन गर्ने । २. उक्त क्षेत्रमा कार्यरत अस्पताल, मेडिकल कलेजसंग अक्सट्रेटिक फिस्टुला उपचार गर्न प्रस्ताव माग गर्ने । ३. प्राप्त प्रस्तावको मुल्यांकन गरी छनौट भएका संस्थासंग कार्य संझौता गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । ४. प्रदेशका १३ वटै जिल्लामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीलाई उद्देश्य प्राप्त गर्नका लागि तालिम प्रदान गर्ने । ५. कार्यक्रमको प्रतिवेदन तयार गर्ने ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य मन्त्रालय
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम, मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	अक्सट्रेटिक फिस्टुला रोगको उपचार र सहयोग सम्बन्धी विभिन्न कार्यक्रमहरु सञ्चालन भई सो रोग सम्बन्धमा जनचेतना समेत अभिवृद्धि हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

#### ८. एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम तथा रोभिङ्ग अ.न.मी. कार्यक्रमको संयोजन, अभिमुखीकरण, अनुगमन तथा समिक्षा

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३४०	२२५२२	३	पटक	२४००	प्रथम, दोश्रो, तेस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम तथा रोभिङ्ग अ.न.मी. कार्यक्रमको संयोजन, अभिमुखीकरण, अनुगमन तथा समिक्षा गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. गत आ.व. देखि कार्यक्रम संचालन भएका र चालु आ.व. मा कार्यक्रम विस्तार हुने स्थानीय तहका विद्यालयका प्रमुख, स्वास्थ्य, शिक्षा शाखाप्रमुख लगायत सहभागी गराई एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम संचालन सम्बन्धी एक दिने समन्वय तथा अभिमुखीकरण कार्यक्रम संचालन गर्ने । सो कार्यक्रम संचालन गर्दा गत आ.व. देखि कार्यक्रम सुरु भएका तर अभिमुखीकरण कार्यक्रम नभएका स्थानीय तहमा मात्र गर्नुपर्नेछ । २. १३ वटै जिल्लाका स्वास्थ्य कार्यालयका एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रमका फोकल पर्सन, प्रति जिल्ला एक विद्यालय नर्स, एक जना प्रधानाध्यापक, स्थानीय तहको शिक्षा/स्वास्थ्य शाखा प्रमुखको प्रतिनिधित्व हुने गरी कार्यक्रमको दुई दिने समिक्षा तथा भावी योजना तर्जुमा गोष्ठी संचालन गर्ने । ३. रोभिङ्ग अ.न.मी.कार्यक्रमको दुई दिने समिक्षा तथा भावी योजना तर्जुमा गोष्ठी संचालन गर्ने । ४. कार्यक्रमको नियमित अनुगमन तथा प्राविधिक सुपरिवेक्षण गर्ने । ५. बजेटको परिधिभित्र रहि विद्यालय नर्स तथा रोभिङ्ग अ.न.मी.लाई आवश्यक क्षमता अभिवृद्धि तालिम समेत सञ्चालन गर्न सकिनेछ ।				



कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य मन्त्रालय
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम, मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	प्रदेशभित्रका सबै स्थानीय तहमा कार्यक्रम विस्तार तथा सञ्चालन भई विद्यालयका बालबालिकाको स्वास्थ्य सुधार हुनेछ ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, शिक्षा विकास निर्देशनालय, सम्बन्धित जिल्लाको स्वास्थ्य कार्यालय तथा सम्बन्धित स्थानीय तहले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

### ९. स्वास्थ्य सम्बन्धी ऐन, नियम, नीति, मापदण्ड, कार्यविधि, निर्देशिका तयारी तथा अभिमुखीकरण

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३४१	२२५२२	२	पटक	१०००	प्रथम, तेश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
उद्देश्य	स्वास्थ्य सम्बन्धी ऐन, नियम, मापदण्ड, कार्यविधि, निर्देशिका तयारी तथा अभिमुखीकरण गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. आ.व. २०७८।०७९ मा मन्त्रालय, मातहतका निकाय तथा स्थानीय तहमा सञ्चालन हुने कार्यक्रमको मार्गदर्शन तथा निर्माण गर्नुपर्ने ऐन, नियम, नीति, मापदण्ड, कार्यविधि, निर्देशिकाको सुची तयार गर्ने ।</p> <p>२. उल्लिखित मस्यौदा तयार गर्न विभिन्न समिति, उप-समिति गठन गर्न सकिनेछ ।</p> <p>३. ऐन, नीति, नियम, मापदण्ड, कार्यविधि, निर्देशिका, मार्गदर्शनको मस्यौदामा राय सुझावको लागि विज्ञ र अन्य सरोकारवालाहरूसंगको बैठक, अन्तरक्रिया तथा गोष्ठी सञ्चालन गर्ने ।</p> <p>४. प्राप्त राय सुझावलाई समेटि तयार गरीएका ऐन, नियम, नीति, मापदण्ड, कार्यविधि, निर्देशिका, मार्गदर्शन स्वीकृत गरी सम्बन्धित निकायमा कार्यान्वयनका लागि पठाउने ।</p> <p>५. प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य मन्त्रालय				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम, मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	कार्यक्रम सञ्चालनका लागि आवश्यक ऐन, नियम, नीति, मापदण्ड, कार्यविधि, निर्देशिका तर्जुमा भई कार्यक्रम संचालनमा सहजता हुनेछ ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा पेश गर्नुपर्नेछ ।				

### १०. प्रदेश मातहत रहेका कार्यालयका प्रमुखसंग योजना तर्जुमा, समन्वय तथा समिक्षा बैठक

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३४२	२२५२२	२	पटक	१४००	प्रथम, तेश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				



उद्देश्य	प्रदेश मातहत रहेका कार्यालयका प्रमुखसंग आ.व.२०७८/७९ को योजना तर्जुमा तथा कार्यक्रमको समिक्षा गर्ने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यो कार्यक्रम अन्तर्गत प्रथम चौमासिकमा गत आ.व. को समिक्षा र चालु आ.व. को कार्ययोजना तयार गर्न कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । साथै तेस्रो चौमासिकमा चालु आ.व.मा भएका गतिविधिहरूको समिक्षा र आगामी आ.व. को योजना तर्जुमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । २. सहभागीलाई प्रस्तुतीकरणको फर्मेट उपलब्ध गराई कार्यक्रमको जानकारी गराउने र सहभागिता सुनिश्चितता गर्ने । ३. कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । ४. प्रतिवेदन तयार गर्ने ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य मन्त्रालय
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम, मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	आ.व २०७८।७९ मा सञ्चालन गर्नुपर्ने कार्यक्रमको वार्षिक कार्य योजना, कार्यान्वयन पुस्तिका तयार हुने तथा समिक्षा भई कार्यक्रमले प्रभावकारी रूपमा गति लिनेछ ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

### ११. नेपाल अर्थोपेडिक अस्पताल, जोरपाटी, काठमाडौंलाई पुँजीगत अनुदान

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३६३	२६४२३	१	पटक	१००००	प्रथम, दोश्रो, तेस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	नेपाल अर्थोपेडिक अस्पताल, जोरपाटी, काठमाडौंलाई सेवा विस्तारका लागि पुँजीगत अनुदान प्रदान गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. अस्पतालसंग सेवा विस्तारका लागि प्रस्ताव माग गर्ने । २. प्रस्ताव स्वीकृत गरी अस्पतालसंग कार्यसंपादन संझौता गर्ने । ३. कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । ४. प्रतिवेदन तयार गर्ने ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य मन्त्रालय				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम, मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	अस्पताल सुविधा सम्पन्न भई गुणस्तरीय सेवा प्रवाह गर्न सहयोग हुनेछ ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा पेश गर्नुपर्नेछ ।				

### १२. एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम विस्तार

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३६४	२२५२२	१	पटक	७५०००	प्रथम



शीर्षक	विवरण
उद्देश्य	“एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम” विस्तार गर्ने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. “एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम संचालन कार्यविधि २०७६” लाई आवश्यक परिमार्जन गरी स्वीकृत गर्ने । २. स्वीकृत कार्यविधि बमोजिम एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रमका लागि स्थानीय तह छनोट गर्ने र कार्यक्रम विस्तार गर्ने । ३. विद्यालय नर्सहरूलाई क्षमता अभिवृद्धिका कार्यक्रम समेत संचालन गर्न सकिनेछ । ४. कार्यक्रमको प्रतिवेदन तयार गर्ने ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य मन्त्रालय
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम, मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	प्रदेश भित्रका सबै स्थानीय तहमा कार्यक्रम विस्तार तथा सञ्चालन भई विद्यालयका बालबालिकाको स्वास्थ्य सुधार हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, शिक्षा विकास निर्देशनालय, सम्बन्धित जिल्लाको स्वास्थ्य कार्यालय तथा सम्बन्धित स्थानीय तहले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

## १३. मदन भण्डारी स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानलाई अनुदान

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
७.२.१३.६	२६४१२	१	पटक	२०००००	प्रथम
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	मदन भण्डारी स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान संचालनका लागि अनुदान प्रदान गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रतिष्ठान सञ्चालनका लागि कार्ययोजना माग गर्ने । २. स्वीकृत कार्ययोजना अनुसार सञ्चालनका लागि अनुदान प्रदान गर्ने । ३. कार्यक्रमको प्रतिवेदन गर्ने ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य मन्त्रालय				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम, मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	मदन भण्डारी स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान संचालनमा सहजता आई प्रभावकारी रूपमा संचालन हुनेछ ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा पेश गर्नुपर्नेछ ।				

## १४. छात्रवृत्ति करारका चिकित्सक लगायत स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि तलब भत्ता

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
८.१.९.२	२८९११	१	पटक	५०००	तेश्रो
शीर्षक	विवरण				



उद्देश्य	छात्रवृत्ति करारका चिकित्सक लगायत स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि तलब भत्ता उपलब्ध गराउने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"><li>१. प्रदेश मातहतका कार्यालयहरूमा कार्यरत छात्रवृत्ति करारका चिकित्सक लगायत स्वास्थ्यकर्मीहरूको विवरण र चालु आर्थिक वर्षको अनुमानित तलब भत्ताको लागि आवश्यक रकमको विवरण सम्बन्धित कार्यालयबाट माग गर्ने ।</li><li>२. माग भए अनुसारको रकम प्रदेश अन्तर्गतका अस्पताल, आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरूमा निकासी गर्ने ।</li><li>३. नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट माग अनुसारको रकम आर्थिक वर्षको अन्त्य हुन लाग्दा सम्म पनि प्राप्त नभएमा र अस्पतालको सेवा प्रभावित हुने अवस्था आएमा वा प्रदेश मातहतका विश्वविद्यालय वा प्रतिष्ठानबाट अध्ययन गरेका चिकित्सक लगायत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई प्रदेश सरकारले छात्रवृत्ति उपलब्ध गराइ करारमा राखेको अवस्थामा उपर्युक्त अनुसारको रकम उपलब्ध गराउने ।</li></ol>
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य मन्त्रालय
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम, मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	छात्रवृत्ति करारका चिकित्सक लगायत स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि तलब भत्ता उपलब्ध भएको हुनेछ ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा पेश गर्नुपर्नेछ ।



## स्वास्थ्य निर्देशनालयतर्फ

### विषयसूची

१. Covid-१९, HMIS, LMIS Reporting का लागि कम्प्युटर सहायक करारमा लिने .....	१७
२. आयुर्वेद कविराज/वैद्यका लागि योग,पञ्चकर्म, क्षारसूत्र व्यवस्थापन सम्बन्धी तालिम.....	१७
३. आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि योग प्रशिक्षण तालिम (कविराज र वैद्य ).....	१८
४. प्रदेश स्तरिय प्रजनन स्वास्थ्य तथा आकस्मिक प्रसुती सेवा कार्यक्रम समीक्षा तथा भावी योजना तर्जुमा.....	१८
५. आयुर्वेद सूचना व्यवस्थापन प्रणाली सफ्टवेयर तालिम.....	१९
६. क्षयरोग तथा कुष्ठरोग कार्यक्रमको स्वास्थ्य कार्यालय तथा अस्पताल प्रमुखसंग प्रदेश स्तरीय समीक्षा गोष्ठी.....	१९
७. प्रदेश भित्र रहेका अस्पतालमा आपतकालीन अवस्थाको व्यवस्थापनका लागि ड्रिल अभ्यास.....	२०
८. आपतकालीन तथा महामारी व्यवस्थापनका लागि प्रदेशस्तरीय Provincial Health Emergency Operation Center-PHEOC को व्यवस्थापन तथा संचालन (प्रदेश राजधानीमा).....	२१
९. प्रदेश स्तरीय अस्पताल CEONC Site मा सेवा प्रदायकको क्षमता अभिवृद्धिको लागि क्लिनिकल Onsite Coaching / Mentoring.....	२२
१०. अस्पतालको गुणस्तर अभिवृद्धिका लागि MSS मापन (अर्धवार्षिक रुपमा) तथा समीक्षा.....	२३
११. प्रदेशस्तरीय स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणाली सुदृढीकरण.....	२३
१२. एम्बुलेन्स सेवा नियमनको लागि प्रदेश स्तरीय डीस्पाच सेन्टर स्थापना तथा सञ्चालन.....	२४
१३. जनसंख्या व्यवस्थापन कार्यक्रम.....	२५
१४. लैंगिक अल्पसंख्यकहरूको लागि एड्स तथा यौनरोग सम्बन्धी कार्यक्रम सञ्चालन.....	२६
१५. प्रदेशभित्रका स्थायी बासिन्दाको उपचारको क्रममा रक्त सञ्चारमा प्रयोग हुने ब्लड ब्याग सहयोग कार्यक्रम अभिमुखिकरण.....	२६
१६. विद्युतीय तथा छापामिडियाबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी संदेश प्रसारण.....	२७
१७. कलकारखाना तथा औद्योगिक क्षेत्रमा काम गर्ने श्रमिकहरूका लागि व्यवसायजन्य स्वास्थ्य तथा सुरक्षा सम्बन्धी अभिमुखिकरण.....	२८
१८. क्षयरोग, कुष्ठरोग तथा एचआईभि एड्स नियन्त्रण कार्यक्रमको अनसाइट कोर्चिंग.....	२८
१९. प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम अनुगमन.....	२९
२०. निजी तथा गैरसरकारी अस्पतालको नियमन तथा अनुगमन.....	३०
२१. निर्देशनालयबाट जि.आ.स्वा.के/अंचल आ.औ.को निरीक्षण, अनुगमन तथा मूल्यांकन.....	३०





## १. Covid-19, HMIS, LMIS Reporting का लागि कम्प्युटर सहायक करारमा लिने

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)
२.५.८.१३	२२४१३	१	पटक	९५०	प्रथम, दोश्रो, तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	स्वास्थ्य निर्देशनालयमा Covid-१९, HMIS, LMIS Reporting का लागि कम्प्युटर सहायक करारमा जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्ने				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	१. देहाय अनुसारको स्वीकृत अस्थायी दरबन्दी बमोजिमको जनशक्ति प्रचलित कानून बमोजिम सेवा करारबाट लिई सेवा व्यवस्थापन गर्ने <b>देहाय:</b> (क) कम्प्युटर सहायक (सहायक चौथौ) १ जना २. सेवा करारमा लिंदा गत आ.व. देखि सेवा करारमा रहेका जनशक्तिलाई कार्यसम्पादनको आधारमा निरन्तरता दिन सकिनेछ ।				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	स्वास्थ्य निर्देशनालय				
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल सरकार/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	Covid-१९, HMIS, LMIS Reporting व्यवस्थित हुनेछ ।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

## २. आयुर्वेद कविराज/वैद्यका लागि योग, पञ्चकर्म, क्षारसूत्र व्यवस्थापन सम्बन्धी तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)
२.६.१.५४	२२५११	१	पटक	५००	तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	आयुर्वेद कविराज/वैद्यहरूलाई योग, पञ्चकर्म तथा क्षारसूत्र व्यवस्थापन सम्बन्धी तालिम प्रदान गरी आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्था मार्फत गुणस्तरिय एवं प्रभावकारी सेवा प्रदान गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	१. प्रदेश मातहत रहेको जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रमा कार्यरत आयुर्वेद कविराज/वैद्यका सूची तयार गरी तालिमको कार्ययोजना बनाउने । २. १३ वटै जिल्लाका सहभागीहरू समावेश हुने गरी सहभागी छनौट गर्ने । सहभागीलाई जानकारी गराई सहभागिताको लागि सुनिश्चितता गर्ने । ३. संघीय सरकारबाट स्वीकृत तालिमको प्याकेज बमोजिम आयुर्वेद विभागसंग समन्वय गरी विज्ञ प्रशिक्षकको व्यवस्था समेत गरी तालिम संचालन गर्ने ।				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	स्वास्थ्य निर्देशनालय				
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल सरकार/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	आयुर्वेद स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गर्दै आएको वा गर्ने पञ्चकर्म तथा क्षारसूत्र सेवाको उचित व्यवस्थापन भई गुणस्तरिय एवं प्रभावकारी सेवा प्रवाह हुने ।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				



प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।
-------------------	---

### ३. आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि योग प्रशिक्षण तालिम (कविराज र वैद्य )

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.३.३	२२५११	२	पटक	४५०	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	योग प्रशिक्षण तालिम सञ्चालन गरी आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरूको ज्ञान, सीप र दक्षता अभिवृद्धि गर्ने एवं आयुर्वेद संस्थाहरूबाट योगको नियमित गुणस्तरिय सेवा प्रदान गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश मातहत रहेको जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रमा कार्यरत आयुर्वेद कविराज/वैद्यका सूची तयार गरी तालिमको कार्ययोजना बनाउने । २. १३ वटै जिल्लाका सहभागीहरू समावेश हुने गरी सहभागी छनौट गर्ने । सहभागीलाई जानकारी गराई सहभागिताको लागि सुनिश्चितता गर्ने । ३. संघीय सरकारबाट स्वीकृत तालिमको प्याकेज बमोजिम आयुर्वेद विभागसंग समन्वय गरी विज्ञ प्रशिक्षकको व्यवस्था समेत गरी तालिम संचालन गर्ने ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	योग प्रशिक्षण तालिम सञ्चालन गरी आयुर्वेद स्वास्थ्यकर्मीहरूको ज्ञान, सीप र दक्षता अभिवृद्धि गर्ने एवं आयुर्वेद संस्थाहरूबाट योगको नियमित गुणस्तरिय सेवा प्रदान हुने छ ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

### ४. प्रदेश स्तरिय प्रजनन स्वास्थ्य तथा आकस्मिक प्रसुती सेवा कार्यक्रम समीक्षा तथा भावी योजना तर्जुमा

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.५.१६	२२५१२	१	पटक	६००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	प्रदेश भित्रका स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह भएको सुरक्षित मातृत्व सेवा तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको व्यवस्थापनमा देखिएका सफलता, आई परेका समस्याको विश्लेषण गरी समाधानका उपाय सहित भावी कार्ययोजना निर्माण गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य कार्यालयबाट कार्यालय प्रमुख, कार्यक्रम फोकल पर्सन एक/एक जना र अस्पतालबाट मेसु र नर्सिङ प्रमुख गरी प्रत्येक जिल्लाबाट ४ जना सहभागी गराई पायक पर्ने स्थानमा २ दिनको समीक्षा कार्यक्रम संचालन गर्ने । २. समीक्षा हुनु १५ दिन पहिले प्रत्येक स्वास्थ्य कार्यालय र प्रत्येक अस्पतालमा सहभागी हुन आउँदा ल्याउनु पर्ने विवरणको लागि आवश्यक पर्ने फर्मेटहरू अनिवार्य रुपमा उपलब्ध गराउने तथा कार्यक्रमको जानकारी गराई सहभागीताको लागि सुनिश्चितता गर्ने । ३. कार्यक्रममा प्रदेशभित्र सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य क्षेत्रमा क्रियाशील दातृ निकायलाई				



	समेत सहभागी गराउन सकिने । ४. निर्देशनालयको समिक्षा सम्पन्न भए पश्चात आएको छलफललाई एकीकृत गरी प्रतिवेदन बनाई प्रकाशन गर्ने ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	सुरक्षित मातृत्व सेवा तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको विद्यमान अवस्थाको विश्लेषण गरी आवश्यक कार्ययोजना तयार हुने छ ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

### ५. आयुर्वेद सूचना व्यवस्थापन प्रणाली सफ्टवेयर तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.५.१८	२२५१२	१	पटक	३००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	आयुर्वेद स्वस्थ्यकर्मीहरूको आयुर्वेद सेवाको सफ्टवेयरमा आधारित अभिलेख राख्ने, प्रतिवेदन तयार गर्ने, विश्लेषण र तथ्यांक प्रयोग सम्बन्धी आयुर्वेद सूचना व्यवस्थापन प्रणाली क्षमतामा अभिवृद्धि गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश मातहत रहेको जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रमा कार्यरत आयुर्वेद कविराज/वैद्यका सूची तयार गरी तालिमको कार्ययोजना बनाउने । २. १३ वटै जिल्लाका सहभागीहरू समावेश हुने गरी सहभागी छनौट गर्ने । सहभागीलाई जानकारी गराई सहभागिताको लागि सुनिश्चितता गर्ने । ३. संघीय सरकारबाट स्वीकृत तालिमको प्याकेज बमोजिम आयुर्वेद विभागसंग समन्वय गरी विज्ञ प्रशिक्षकको व्यवस्था समेत गरी तालिम संचालन गर्ने । ४. कार्यक्रमको प्रतिवेदन तयार गर्ने ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	आयुर्वेद सेवा सम्बन्धी र अन्य व्यवस्थापकीय अभिलेख र प्रतिवेदन सफ्टवेयरको प्रयोग गरी तथ्यगत सूचना प्रणालीमा वृद्धि हुनेछ ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

### ६. क्षयरोग तथा कुष्ठरोग कार्यक्रमको स्वास्थ्य कार्यालय तथा अस्पताल प्रमुखसंग प्रदेश स्तरीय समीक्षा गोष्ठी

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.६.११	२२५१२	१	पटक	४००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				



उद्देश्य	क्षयरोग तथा कुष्ठरोगको तथ्याङ्क विश्लेषण विवेचना गरी कार्यक्रम संचालन गर्दा आईपरेको समस्याको पहिचान गरी समाधानका उपायको खोजी गर्ने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश मातहत रहेको स्वास्थ्य कार्यालयबाट कार्यालय प्रमुख र अस्पतालबाट मेसु र बजेटले भ्याएमा कार्यक्रम फोकल पर्सनलाई सहभागी गराई सहभागीलाई पायक पर्ने गरी केन्द्र निर्धारण गरी २ दिनको समीक्षा गोष्ठी गर्ने । २. समीक्षा हुनु १० दिन पहिले प्रत्येक स्वास्थ्य कार्यालय र प्रत्येक अस्पतालमा सहभागी हुन आउँदा ल्याउनु पर्ने विवरणको लागि आवश्यक पर्ने फर्मेटहरु अनिवार्य रूपमा उपलब्ध गराउने तथा कार्यक्रमको जानकारी गराई सहभागीताको लागि सुनिश्चितता गर्ने । ३. कार्यक्रममा प्रदेशभित्र क्षयरोग तथा कुष्ठरोग नियन्त्रणमा क्रियाशील दातृ निकायलाई समेत सहभागी गराउन सकिनेछ । यो समीक्षामा क्षयरोग सम्बन्धी यस्तै प्रकृतिको समीक्षालाई समावेश गराउनु पर्ने । ४. निर्देशनालयको समीक्षा सम्पन्न भए पश्चात छलफलबाट आएको विषयहरुलाई एकीकृत गरी प्रतिवेदन बनाई प्रकाशन गर्ने ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धि	क्षयरोग नियन्त्रण तथा कुष्ठरोग निवारणको विद्यमान अवस्थाको समीक्षा गरी कार्यक्रम सुधारको लागि आवश्यक कार्ययोजना तयार हुनेछ ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	गोष्ठी सम्पन्न भएपश्चात Coordinator ले विस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ र सो प्रतिवेदनको आधारमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ ।

### ७. प्रदेश भित्र रहेका अस्पतालमा आपतकालीन अवस्थाको व्यवस्थापनका लागि ड्रिल अभ्यास

PLMBIS code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१५	२२५२२	२	पटक	६००	दोश्रो, तेश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
उद्देश्य	प्राकृतिक प्रकोप तथा विपदाका बेला हुने आपतकालीन अवस्थामा अस्पतालमा चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीले गर्नुपर्ने तयारी तथा व्यवस्थापन कार्यको बारे ज्ञान, सिप र दक्षता अभिवृद्धी गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यो ड्रिल अभ्यास प्रदेश मातहत रहेको अस्पतालमा सञ्चालन गर्नु पर्नेछ । २. ड्रिल अभ्यासका लागि संघीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय मातहत रहेको स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसंचालन केन्द्र तथा सम्बन्धित अस्पतालसंग समन्वय गरी आवश्यक कार्ययोजना तयार गर्नुपर्दछ । ३. कार्यक्रममा प्रदेशभित्र आपतकालीन तथा विपदा व्यवस्थापनमा क्रियाशील नेपाली सेना, नेपाल प्रहरी लगायत दातृ निकायलाई समेत सहभागी गराउन सकिनेछ । ४. ड्रिल अभ्यासको कार्ययोजना अनुसार कम्तिमा ७ दिन पहिले आवश्यक सामग्रीहरुको व्यवस्थापन तथा सम्बन्धित अस्पतालसंग समन्वय तथा तयारी बैठक बस्नुपर्दछ । ५. कार्ययोजना अनुसार ड्रिल अभ्यास कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । ६. ड्रिल अभ्यासको समीक्षा गरी एकीकृत प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित निकायहरुमा पठाउने ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय				



बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	प्राकृतिक प्रकोप तथा विपदका बेला हुने आपतकालीन अवस्थामा अस्पतालमा कार्यरत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीले गर्नुपर्ने तयारी तथा व्यवस्थापन कार्यको बारे ज्ञान, सिप र दक्षता अभिवृद्धि भई तयारी अवस्थामा हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

**द. आपतकालीन तथा महामारी व्यवस्थापनका लागि प्रदेशस्तरीय Provincial Health Emergency Operation Center-PHEOC को व्यवस्थापन तथा संचालन (प्रदेश राजधानीमा)**

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१६	२२५२२	३	पटक	५०००	नियमित
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	महामारी तथा प्राकृतिक प्रकोप तथा विपदका (आपतकालिन) अवस्थामा विभिन्न निकायबीच समन्वय र सूचना आदानप्रदान गरी तुरुन्त स्वास्थ्य सम्बन्धी सेवा प्रदान गरी स्वास्थ्य सम्बन्धी जोखिमलाई कम गर्न प्रदेश स्तरमा सुविधा सम्पन्न स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसंचालन केन्द्र स्थापना तथा संचालन गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>यो कार्यक्रमबाट प्रदेश तहमा स्थापित स्वास्थ्य आपतकालीन कार्यसंचालन केन्द्र सञ्चालन तथा व्यवस्थापन, मर्मत-संभार तथा स्तरोन्नतिका लागी खर्च गर्न सकिने छ ।</li> <li>केन्द्रका लागि थप आवश्यक संचार सामग्री, फर्निचर लगायतका सामग्रीहरुको खरिद योजना स्वीकृत गरि खर्च गर्न सकिने छ । कार्यालय संचालनको लागी आवश्यक धारा विजुली इन्धन लगायत मसलन्दमा खर्च गर्न सकिने छ ।</li> <li>सामग्रीको विस्तृत ल-ई तयार गरी प्रचलित ऐन ,नियमानुसार खरिद गर्ने ।</li> <li>केन्द्र सञ्चालनका लागी निर्देशनालयमा रहेको अधिकृतलाई जिम्मेवारी दिने तथा देहाय अनुसारको स्वीकृत अस्थायी दरबन्दी बमोजिमको जनशक्ति प्रचलित कानून बमोजिम सेवा करारबाट लिई सेवा व्यवस्थापन गर्ने: देहाय: (क) हलुका सवारी चालक (श्रेणीविहिन) १ जना (ख) कार्यालय सहयोगी (श्रेणीविहिन) १ जना</li> <li>सेवा करारमा लिंदा गत आ.व. देखि सेवा करारमा रहेका जनशक्तिलाई कार्यसम्पादनको आधारमा निरन्तरता दिन सकिनेछ ।</li> </ol>				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	स्वास्थ्य निर्देशनालय				
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल सरकार/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	प्राकृतिक प्रकोप तथा विपदका बेला हुने आपतकालीन अवस्थामा प्रभावकारी समन्वय र संचार भई सेवा प्रवाहमा प्रभावकारी भई क्षति न्यूनीकरण हुने ।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा				



	पठाउनुपर्नेछ।				
<b>९. प्रदेश स्तरीय अस्पताल CEONC Site मा सेवा प्रदायकको क्षमता अभिवृद्धिको लागि क्लिनिकल Onsite Coaching / Mentoring</b>					
PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१९	२२५२२	१	पटक	३००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
<b>पृष्ठभूमि</b>	नेपालमा आमा तथा नवजात शिशुको मृत्यूलाई उल्लेखनीय रूपमा घटाई गुणस्तरिय सेवा प्रदान गर्न दक्ष प्रसूतीकर्मीको भूमिका रहेको पाइन्छ । तर प्रसूती कम हुने बर्थिङ्ग सेन्टरहरूमा अभ्यास कम हुने हुँदा SBA का core skill हरुको संरक्षण चुनौती बढ्दै आएको छ । अत संस्थागत प्रसूती कम हुने ठाउँमा तथा राम्ररी सीप अभ्यास गर्न नपाएका प्रसूती सेवा प्रदायक (SBA and non-SBA) हरुलाई उनीहरूको आफ्नै कार्यस्थलमा onsite Coaching/Mentoring द्वारा सामान्य प्रसूती सेवा तथा प्रसूती जटिलता व्यवस्थापन गर्न सक्ने क्षमता अभिवृद्धिको लागि यो कार्यक्रम लागू गरीएको छ ।				
<b>उद्देश्य</b>	अस्पतालमा कार्यरत चिकित्सक, नर्सिङ्ग कर्मचारी र सहयोगीहरूको क्षमता अभिवृद्धि गरी प्रसूती (सामान्य, जटिलता) सेवालार्ई गुणस्तरिय बनाउने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>कार्यक्रम संचालनका लागि सम्बन्धित जिल्ला वा अस्पतालमा कम्तिमा दुई जना SBA mentor हुनुपर्नेछ यदि उपलब्ध नभएमा SBA mentor उत्पादनका लागि संघ वा प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँग समन्वय गर्नु पर्नेछ ।</li> <li>Clinical coach/Mentor सँग छलफल गरी बजेटको परिधि भित्र रही कम्तिमा चौमासिक रूपमा (तिन पटक) Coaching and Mentoring गर्ने गरी योजना तयार पार्नुपर्ने ।</li> <li>अस्पताल सुदृढिकरणका लागि विनियोजन भएको रकमबाट स्थापना भएको Skill lab मा SBA Mentor ले SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor नामको निर्देशिका अनुसार SBA Coaching and Mentoring Tool for MNH Service Providers (SBA and non-SBA) नामको tool को प्रयोग गरी Onsite coaching/mentoring गर्ने ।</li> <li>यसरी Coaching/Mentoring गर्दा ३ दिनको कार्यक्रम बनाइ २ दिन Coaching/ Mentoring र संक्रमण रोकथामका (IP Process) र १ दिन अस्पतालमा मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य सेवाको लागि गुणस्तर सुधार फारम (MNH Service Readiness Tool kit) प्रयोग गरी Assessment गर्ने र कार्ययोजना बनाइ कार्यान्वयन गर्न लगाउने गर्नुपर्छ । Clinical mentor कार्यक्रम अवधिभर उक्त अस्पतालमा बसी संबन्धित सेवा को Mentoring गर्नु परने ।</li> <li>Mentor ले सर्वप्रथम SBA Coaching and Mentoring Tool for MNH Service Providers (SBA and non-SBA) नामको tool को प्रयोग गरी Assessment तथा Clinical Coaching/ Mentoring गर्ने ।</li> <li>उपलब्ध बजेटको परिधि भित्र रही प्रदेश अस्पतालहरूमा कार्यक्रम संचालन गर्नको लागि उपरोक्त क्रियाकलाप र बजेट विधमान ऐन, नियमको परिधिभित्र रही बाँडफाँट गर्ने र प्रमुख बाट स्वीकृत प्राप्त गर्ने ।</li> </ol>				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	स्वास्थ्य निर्देशनालय				
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल सरकार/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	चिकित्सक, नर्सिङ्ग कर्मचारी र सहयोगीहरूको क्षमता अभिवृद्धि गरी प्रसूती (सामान्य, जटिलता) सेवा व्यवस्थापन गरी गुणस्तरिय सेवा सुनिश्चित हुने ।				



अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

### १०. अस्पतालको गुणस्तर अभिवृद्धिका लागि MSS मापन (अर्धवार्षिक रूपमा) तथा समिक्षा

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३२२	२२५२२	८	पटक	२१९५	प्रथम ,दोश्रो, तेश्रो
<b>शीर्षक</b>		<b>विवरण</b>			
<b>उद्देश्य</b>	अस्पतालबाट प्रदान गर्नुपर्ने न्यूनतम सेवा मापदण्डको मापन गरी अस्पतालहरूलाई तोकिएको मापदण्ड पुरा गर्न सहयोग गर्ने तथा प्रदेश तहमा सम्पन्न MSS कार्यको समिक्षा गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. प्रदेश मातहतका अस्पतालहरूमा MSS मापन कार्य अर्धवार्षिक रूपमा गर्नुपर्दछ ।</li> <li>२. प्रदेश मातहतको अस्पतालमा MSS लागू भैसकेको हुँदा ती अस्पतालमा MSS मापनको फलोअप कार्यक्रम मात्र सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।</li> <li>३. कार्यक्रम सञ्चालन पूर्व सम्बन्धित अस्पतालसंग समन्वय र पत्राचार गर्नुपर्दछ साथै विस्तृत कार्ययोजना तयार गर्नुपर्दछ ।</li> <li>४. कार्ययोजना अनुसार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तयार गरेको न्यूनतम सेवा मापदण्ड निर्देशिका बमोजिमको टीम तयार गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।</li> <li>५. कार्यक्रमका लागि स्वास्थ्य सेवा विभागको चिकित्सा सेवा महाशाखासंग समन्वय गर्ने तथा प्रदेशभित्र स्वास्थ्य सेवाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन क्षेत्रमा क्रियाशिल दातृ निकायलाई समेत सहभागी गराउन सकिनेछ ।</li> <li>६. यसै बजेट बाट तेश्रो चौमासिकमा स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख र फोकल पर्सन सहभागी गराई स्थानीय तहमा भएको समग्र MSS कार्यको समिक्षा गर्ने ।</li> </ol>				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	स्वास्थ्य निर्देशनालय				
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल सरकार/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी तोकिएको राष्ट्रिय मापदण्डमा पुगी जिल्ला अस्पतालहरूको प्रभावकारितामा वृद्धि गरी जनताको स्वास्थ्य सम्बन्धी अधिकार सुनिश्चित हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

### ११. प्रदेशस्तरीय स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणाली सुदृढीकरण

PLMBIS CODE	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम) रु .हजारमा(	समय अवधि) चौमासिक(
२.७.२२.३२३	२२५२२	१	पटक	३०००	दोश्रो
<b>शीर्षक</b>		<b>विवरण</b>			
<b>उद्देश्य</b>	प्रदेश भित्र संचालित विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको स्वास्थ्य सूचना प्रणालीहरू (HMIS, LMIS, AHIMS, EWARS, IMU आदि) तथा प्रदेश तह बाट थप हुने कार्यक्रम (जनताको स्वास्थ्य प्रवर्धनका लागि विभिन्न स्वास्थ्य सस्थाहरूमा संचालित मुख्य मन्त्री स्वास्थ्य कार्यक्रम) को समेत तथ्यांकलाई				



	प्रदेश तहमा एकीकृत गरि व्यवस्थित गर्न प्रदेश स्तरीय स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना केन्द्र स्थापना गर्ने तथा प्राप्त तथ्यांकको आधारमा कार्यक्रमको योजना छनौट देखि कार्यान्वयन र अनुगमन लाई प्रवाहकारी बनाउने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. प्रदेश स्तरीय स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा HMIS, EWARS, LMIS, AHMIS, मुख्यमन्त्री जनता स्वास्थ्य कार्यक्रमको प्रगति, आदि सूचना प्रणालीहरूलाई एकीकृत रूपमा DHIS 2 लगायतका Software मा compatible हुने गरी प्रदेश स्तरीय Health Data Repository Centre निर्माण गर्ने ।</li> <li>२. सो कार्यलाई व्यवस्थित गर्न स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना समिति गठन गर्ने। समितिमा आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, स्वास्थ्य मन्त्रालयलाई पनि सल्लाहकारको रूपमा आमन्त्रण गर्न सकिनेछ ।</li> <li>३. Health Data Repository Centre निर्माणका लागि प्रचलित कानून बमोजिम Software निर्माण गर्ने ।</li> <li>४. Health Data Repository Centre स्थापना र यसको लागि आवश्यक ल्यापटप, कम्प्यूटर, सर्भर लगायतका सहायक सामग्रीको सूची तयार गरि खरिद गर्ने ।</li> <li>५. Health Data Repository Centre निर्माण भए पश्चात स्वास्थ्य मन्त्रालयका मन्त्रीज्यू, सचिव तथा महाशाखा प्रमुखको कार्यकक्षमा, निर्देशकको कक्षमा मातहतका स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान भएका सेवाको विवरण हेर्न मिल्ने गरी Dash Board राख्ने ।</li> <li>६. कार्यक्रमको प्रतिवेदन गर्ने ।</li> </ol>
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	प्रदेश स्तरीय स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना केन्द्र स्थापना भई प्रदेशको स्वास्थ्य स्थितिको बारेमा परिचित हुनुको साथै प्रमाणमा आधारित योजना प्रणाली तयार गर्न सहयोग पुग्ने संचना व्यवस्थापन प्रणाली व्यवस्थित हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

### १२. एम्बुलेन्स सेवा नियमनको लागि प्रदेश स्तरीय डीस्पाच सेन्टर स्थापना तथा सञ्चालन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३२४	२२५२२	१	पटक	७२००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	प्रदेशभित्र रहेका एम्बुलेन्सलाई एकद्वार प्रणालीबाट छिटोछरितो रूपमा संचालन गरी बिरामी वा घाईतेलाई अस्पताल पुर्याउनु अगावै आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनुका साथै स्रोत साधन सम्पन्न व्यवस्थित एम्बुलेन्स सेवा संचार प्रणाली र प्रेषण केन्द्रको ( डिस्पाच सेन्टर) स्थापना गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. प्रदेशभित्रका जिल्लाहरूमा एम्बुलेन्स सेवाको नियमनका लागि GPS जडान गरिएको एम्बुलेन्सहरूलाई प्रदेशस्तरमा रहेको डीस्पाच सेन्टरसंग लिंक गर्ने ।</li> <li>२. राष्ट्रियस्तरमा तयार भएको सफ्टवेयर प्रदेश डिस्पाच सेन्टरमा प्रयोग गर्नको लागि सफ्टवेयर निर्माण गर्न आवश्यक भएमा सो गर्ने ।</li> <li>३. डिस्पाच सेन्टर संचालनका लागि "एकीकृत एम्बुलेन्स तथा पुर्व अस्पताल सेवा संचालन निर्देशिका</li> </ol>				





	<p>२०७७" ले निर्दिष्ट गरेका आवश्यक उपकरण तथा सामग्रीहरू नियमानुसार खरिद गरी व्यवस्थापन गर्ने ।</p> <p>४. डिस्पाच सेन्टर संचालनका लागि देहाय अनुसारको स्वीकृत अस्थायी दरबन्दी बमोजिमको जनशक्ति प्रचलित कानून बमोजिम सेवा करारबाट लिई सेवा व्यवस्थापन गर्ने । जनशक्तिको लागि आवश्यक बजेट यस शीर्षकबाट रकमान्तर गरी व्यवस्था गरिनेछ ।</p> <p><b>देहाय:</b></p> <p>(क) हेल्थ असिस्टेन्ट (सहायक पाँचौं) ३ जना</p> <p>(ख) IT Technician (सहायक चौथौं) १ जना</p> <p>५. एम्बुलेन्सलाई एकद्वार प्रणालीबाट छिटो छरितो रूपमा संचालन गर्ने ।</p>
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	प्रदेशभित्र रहेका एम्बुलेन्सलाई एकद्वार प्रणालीबाट छिटो छरितो रूपमा संचालनका लागि व्यवस्थित एम्बुलेन्स सेवा, संचार प्रणाली र प्रेषण केन्द्रको (डिस्पाच सेन्टर) स्थापना भई संचालन भएको हुनेछ ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

### १३. जनसंख्या व्यवस्थापन कार्यक्रम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३२५	२२५२२	१	पटक	१०००	दोश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	प्रदेश तहमा जनसंख्या व्यवस्थापनका लागि सरोकारवालाहरू संग अन्तरक्रिया र कार्यशालाको विधिद्वारा समस्याहरूको पहिचान तथा प्राथमिकीकरण गरि आगामी कार्यदिशा तय गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. प्रदेश भित्रका जिल्लाहरूमा समयमै आफ्नो जिल्लाको यसै शीर्षकको कार्यक्रम संचालनका लागि आवश्यक पत्राचार गर्ने र सबै जिल्लाको कार्यक्रम सम्पन्न भएको सुनिश्चित गर्ने ।</p> <p>२. प्रदेश भित्रका सबै स्वास्थ्य कार्यालयहरूमा यहि शीर्षकको कार्यक्रम सम्पन्न गराई प्रत्येक जिल्लाबाट स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख र कार्यक्रम फोकल पर्सनलाई जिल्ला तहमा पहिचान भएका समस्याहरूको प्राथमिकीकरण सहित सहभागी गराई दुई दिने कार्यशाला गोष्ठी गराउने ।</p> <p>३. सहभागीहरूले प्रस्तुतिकरणका ल्याउनु पर्ने विषयवस्तु तय गरी कम्तिमा १५ दिन अगाडी नमुना <b>Template</b> तयार गरी पठाउने ।</p> <p>४. प्रत्येक जिल्लाबाट प्राप्त समस्याहरूको प्राथमिकीकरणका आधारमा प्रदेश तहको समस्याहरूको पहिचान तथा प्राथमिकीकरण गरि आगामी कार्यदिशा तय गर्ने ।</p> <p>५. स्वास्थ्य कार्यालयसँगको कार्यशालाबाट प्राप्त प्रदेश तहको समस्याहरूको पहिचान तथा प्राथमिकीकरणका बारेमा जनसंख्यासंग सम्बन्धित विज्ञहरू तथा सरोकारवालाहरूसंग एक दिने अन्तरक्रिया गरी अन्तिम रूप दिई समस्याहरूको पहिचान तथा प्राथमिकीकरण गरि कार्यपुस्तिका तयार गर्ने ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय				



बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	प्रदेश तहमा जनसंख्या व्यवस्थापनका लागि सरोकारवालाहरु संग अन्तरक्रिया र कार्याशालाको बिधि द्वारा समस्याहरुको पहिचान तथा प्राथमिकीकरण गरि आगामी कार्यदिशा तयार हुने छ ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

#### १४. लैंगिक अल्पसंख्यकहरुको लागि एड्स तथा यौनरोग सम्बन्धी कार्यक्रम सञ्चालन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३२६	२६४१३	१	पटक	२००	दोश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
उद्देश्य	लैंगिक अल्पसंख्यकहरुको लागि एड्स तथा यौनरोग सम्बन्धी कार्यक्रम लैंगिक अल्पसंख्यकहरुको लागि कार्य गर्ने संस्था मार्फत सञ्चालन गर्न ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. लैंगिक अल्पसंख्यकहरुको लागि कार्य गर्ने संस्थाको सूची तयार गर्ने ।</li> <li>२. सुचीकृत संस्थामध्ये एड्स तथा यौनरोग सम्बन्धी कार्य गर्ने संस्था छनौटका लागि दर्ता, नवीकरण र अन्य कानूनी दस्तावेजहरु केलाउने ।</li> <li>३. योग्य संस्था छनौट गरी कार्यक्रम सञ्चालनको विस्तृत कार्ययोजनाको प्रस्ताव आव्हान गर्ने ।</li> <li>४. उपयुक्त संस्थालाई पहुँच कम भएका क्षेत्र, वर्गलाई सेवा पुर्याउने गरी कार्य सम्झौता गर्ने ।</li> <li>५. कार्य प्रगति बारे समय-समयमा प्रतिवेदन माग गर्ने र विश्लेषण गर्ने ।</li> <li>६. कार्यक्रम सञ्चालन गराउने र अनुगमन गर्ने ।</li> <li>७. अनुगमन पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</li> </ol>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	लैंगिक अल्पसंख्यकहरुको लागि एड्स तथा यौनरोग सम्बन्धी कार्यक्रम सञ्चालन भई उक्त वर्गमा एड्स तथा यौनरोग न्यूनीकरण हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

#### १५. प्रदेशभित्रका स्थायी बासिन्दाको उपचारको क्रममा रक्त सञ्चारमा प्रयोग हुने ब्लड ब्याग सहयोग कार्यक्रम अभिमुखिकरण

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३६२	२२५२२	१	पटक	१५००	दोश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
उद्देश्य	प्रदेशभित्रका स्थायी बासिन्दाको उपचारको क्रममा रक्त सञ्चारमा प्रयोग हुने ब्लड ब्याग सहयोग कार्यक्रमको कार्यान्वयन गर्ने निकायलाई अभिमुखिकरण गर्ने				



सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेशभित्रका स्थायी बासिन्दाको उपचारको क्रममा रक्त सञ्चारमा प्रयोग हुने ब्लड ब्याग सहयोग कार्यक्रमको कार्यान्वयन गर्ने संस्थाको सूची तयार गर्ने । २. मन्त्रालयबाट तयार गरिएको कार्यविधि बमोजिम कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने निकायहरूलाई अभिमुखीकरण गर्ने । ३. बजेटको परिधिभित्र रहि कार्यक्रमको समिक्षा समेत गर्ने ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	प्रदेशभित्रका स्थायी बासिन्दाको उपचारको क्रममा रक्त सञ्चारमा प्रयोग हुने ब्लड ब्याग सहयोग कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन हुनेछ ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

### १६. विद्युतीय तथा छापा मिडियाबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी संदेश प्रसारण

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.६४	२२५२२	३	पटक	१५००	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	स्वास्थ्य सम्बन्धी महत्वपूर्ण विषयहरूबारे विद्युतीय र छापा माध्यमबाट जानकारी प्रदान गरी जनचेतना अभिवृद्धि र व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	१. प्रदेशमा रहेका विद्युतीय र छापा माध्यमको सूची तयार गर्ने । २. स्वास्थ्य सम्बन्धी सन्देशहरू तयार गर्दा देहायका आधारहरूमा विक्षेपण गरी गर्ने । क) प्रदेशका जिल्लामा देखा परेका महामारी तथा अन्य प्रकोपहरूको प्रभाव, मौसमी रोगको प्रकोपहरू, रोग फैलन सक्ने सम्भाव्य र विगतका प्रतिवेदन र तथ्यांक/सूचनाहरू, जिल्लामा देखिएका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरू र morbidity को विक्षेपण गरी प्राथमिकताको आधारमा सन्देश उत्पादन गर्ने विषयवस्तुको सूची तयार गर्ने । ख) विषयवस्तुको सूची तयार गर्दा प्रदेश र जिल्लास्तरमा उपलब्ध स्वास्थ्य सेवा र स्वस्थ व्यवहार प्रवर्धन सम्बन्धी स्वास्थ्य सन्देशलाई समेत आवश्यकता अनुसार समावेश गर्ने । ३. प्राथमिकता सूचीमा परेका विषयहरूबाट कुन-कुन संचार माध्यमबाट कुन-कुन विषयमा संदेश प्रसारण गर्ने हो भनी विषयवस्तुको निर्णय गर्ने । ४. सन्देश निर्माण गर्दा कार्यालयमा बैठक बसी तय गर्न सकिनेछ । साथै केन्द्र तथा प्रदेशबाट निर्माण भएका सन्देशहरू समेत आवश्यकता अनुसार प्रसारण गर्न सकिनेछ । ५. प्रसारण गरीएको सन्देश राखी प्रतिवेदन तयार गर्ने । ६. विद्युतीय र छापा माध्यमबाट प्रसारण भएका सन्देशहरूको प्रभावकारिता बारे चौमासिक रूपमा सम्बन्धित माध्यमका प्रबन्धकहरूसंग बैठक बसी समिक्षा गर्ने ।				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	स्वास्थ्य निर्देशनालय				
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल सरकार/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न जानकारीमुलक सन्देशहरू प्रकाशन प्रसारण भई स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान				



	अभिवृद्धि तथा व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन हुने साथै उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको अधिकतम उपभोग हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

### १७. कलकारखाना तथा औद्योगिक क्षेत्रमा काम गर्ने श्रमिकहरूका लागि व्यवसायजन्य स्वास्थ्य तथा सुरक्षा सम्बन्धी अभिमुखिकरण

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.७३	२२५२२	३	पटक	९००	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	प्रदेशभित्र रहेका कलकारखाना तथा औद्योगिक क्षेत्रमा कार्य गर्ने श्रमिक र व्यावसायीमा हुने पेशागत स्वास्थ्य समस्याहरू र सो को रोकथाम ,नियन्त्रण र न्यूनीकरण बारे बहस, पैरवी गरी सचेतना अभिवृद्धि गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	१. प्रदेश भित्र रहेका साना तथा मझौला कलकारखाना तथा औद्योगिक व्यवसायमा संलग्न श्रमिक र व्यावसायीको विवरण संकलन गर्ने । अभिमुखीकरणको प्याकेज तयार गर्ने यसका लागी सम्बन्धित क्षेत्रका विज्ञहरूसंग परामर्श लिने । २. ती व्यवसायमा हुने पेशागत स्वास्थ्य समस्याहरू र सो को रोकथाम ,न्यूनीकरण बारे बहस ,पैरवी गरी सचेतना जगाउन सो क्षेत्रको विज्ञ तथा व्यावसायी, पेशागत संगठन ,स्थानीय तहका प्रतिनिधिसँगको समन्वय तथा सहकार्यमा कार्यक्रम र कार्यतालिका तय गर्ने । ३. व्यावसायी तथा श्रमिकहरूलाई पायक पर्ने स्थानमा स्वास्थ्य सचेतना कार्यक्रम गर्ने । ४. कार्यक्रम गर्दा गत आ-व- मा गरिएको व्यवसाय र क्षेत्र बाहेक अन्य व्यवसाय र श्रमिक सम्मिलित गराई कार्यक्रम सञ्चालन गर्न प्राथमिकता दिने ।				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	स्वास्थ्य निर्देशनालय				
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल सरकार/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	श्रमिक तथा व्यावसायीहरूमा व्यवसायजन्य स्वास्थ्य स्वास्थ्य समस्या बारे चेतना अभिवृद्धी भई स्वास्थ्य प्रवर्धन हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

### १८. क्षयरोग, कुष्ठरोग तथा एचआईभि एड्स नियन्त्रण कार्यक्रमको अनसाइट कोचिंग

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.८.१.८	२२६११	३	पटक	२२५	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	क्षयरोग, कुष्ठरोग तथा एचआईभि एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम तथा सेवा प्रवाहको स्थिति तथा गुणस्तरियता ल्याउन अनसाइट कोचिंग गरी ज्ञान, सीप र क्षमतामा अभिवृद्धी र पृष्ठपोषण गर्ने ।				



सञ्चालन प्रक्रिया	१. बजेटको परिधिभित्र रहेर स्वास्थ्य निर्देशनालयले वार्षिक / चौमासिक अनसाइट कोचिङ्ग तालिका तयार गरी स्वीकृत गराउनु पर्छ । २. कार्यक्रमसंग सम्बन्धित प्राविधिकहरु सम्मिलित टोली बनाई अनसाइट कोचिङ्ग गर्ने । ३. प्रत्येक पटक अनुगमन गर्दा जुन संस्थामा अनुगमन गर्न गएको हो त्यहाको व्यवस्थापन/ सहयोग समिति र अन्य आवश्यक कर्मचारीहरूसँग बैठक बसी संस्था, कार्यक्रमको सञ्चालन स्थिति एवं वाधाहरु, सेवाको प्रभावकारिता र गुणस्तरियता लागि छलफल / अन्तरक्रिया गरी बैठकको माइनुटिङ्ग गर्ने । ४. कार्यक्रम र सेवाको आवश्यकता अनुसार प्रशासनिक र आर्थिक विवरण पनि संकलन गर्ने ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	क्षयरोग, कुष्ठरोग तथा एचआईभि एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम तथा सेवाको गुणस्तरियतामा वृद्धि हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

### १९. प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम अनुगमन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.८.१.९	२२६११	३	पटक	२२५	प्रथम, दोश्रो, तेस्रो
	<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>			
	उद्देश्य	प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम तथा सेवाको गुणस्तरियतामा सुधार गर्ने ।			
	सञ्चालन प्रक्रिया	१. सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम अन्तर्गत आमा सुरक्षा कार्यक्रम साथै बर्थिङ्ग सेन्टर, EOC, BEONC, CEONC साइटबाट उपलब्ध हुने गर्भवती परीक्षण सेवा सामान्य प्रसूती, प्रसूति परिक्षण, आकस्मिक प्रसूती सुरक्षित गर्भपतन सेवा, सरभाइकल क्यान्सर सेवा आदि सेवाहरुको गुणस्तर कायम गर्न अनिवार्य रूपमा अनुगमन गर्ने । २. परिवार स्वास्थ्यका अन्य कार्यक्रमहरु जस्तै परिवार नियोजन, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम, प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाउँघर क्लिनिक, किशोरकिशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य आदि कार्यक्रमहरुको प्राविधिक सहयोग, सहयोगात्मक अनुगमन, मेन्टोरीङ्ग तथा coaching गर्न निश्चित कार्ययोजना बनाई लागु गर्नु पर्नेछ । ३. अनुगमन गर्नका लागि निर्देशनालयले अनुगमन टोली बनाउनु पर्छ र यसको समयतालिका तयार गरी प्रमुखबाट स्वीकृत गर्नुपर्नेछ । ४. अनुगमन गर्दा अस्पतालको हकमा व्यवस्थापन समिति, कार्यालय प्रमुख सहित सेवा प्रदायक कर्मचारी र स्वास्थ्य कार्यालयको हकमा प्रमुख र फोकल पर्सनसँग बैठक बसी प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम र सेवाको उपलब्धी र गुणस्तरियताका लागि छलफल तथा अन्तरक्रिया गरी बैठकको माइनुटिङ्ग गर्ने । ५. कार्य सम्पन्न पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्ने र प्रत्येक महिना निर्देशनालय छलफल अनुगमन आदान-प्रदान र सम्बन्धित निकायलाई लिखित पृष्ठपोषण पठाउनु पर्छ । ६. प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम र सेवाको विस्तृत विवरण संकलन गर्ने ।			
	कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय			



बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	प्रजनन् स्वास्थ्य कार्यक्रम तथा सेवाको अनुगमन, मुल्यांकन, मेन्टोरीङ्ग र coaching गरी प्रजनन सेवाको लक्ष्य अनुसारको उपलब्धी र गुणस्तरियताको सुनिश्चितता हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

## २०. निजी तथा गैरसरकारी अस्पतालको नियमन तथा अनुगमन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.८.१.१०	२२६११	३	पटक	७५०	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
उद्देश्य	निजी तथा गैरसरकारी अस्पतालको सेवा प्रवाहको स्थिति तथा गुणस्तरियता अनुगमन र पृष्ठपोषण तथा निजी तथा गैरसरकारी अस्पतालको दर्ता, नवीकरण र नियमन गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. प्रदेशभित्र रहेका निजी तथा गैरसरकारी अस्पतालको सूची तयार गर्ने ।</li> <li>२. बजेटको परिधि भित्र रहेर अनुगमन योजना बनाउने र अनुगमन सूचकहरु तयार पार्ने ।</li> <li>३. योजना अनुरूप प्राविधिक तथा प्रशासनिक व्यक्ति सम्मिलित टोली बनाई निरीक्षण, अनुगमन, मूल्याङ्कन र पृष्ठपोषण गर्ने ।</li> <li>४. स्वास्थ्य निर्देशनालयद्वारा दर्ता, नवीकरण र नियमन गर्ने अस्पतालहरुको आवश्यकता अनुसार निर्देशनालय तहको अनुगमन समितिद्वारा अनुगमन गर्ने ।</li> <li>५. प्रत्येक पटक अनुगमन गर्दा जुन संस्थामा अनुगमन गर्न गएको हो त्यहाको व्यवस्थापन/ सहयोग समिति र अन्य आवश्यक कर्मचारीहरूसँग बैठक बसी मापदण्ड, निति नियम बारे छलफल/ अन्तरक्रिया गर्ने ।</li> <li>६. कार्यक्रम र सेवाको आवश्यकता अनुसार प्रशासनिक र आर्थिक विवरण संकलन गर्ने ।</li> <li>७. अनुगमन पश्चात प्रतिवेदन तयार गरी पेश गर्ने ।</li> </ol>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	निजी तथा गैरसरकारी अस्पतालको सेवा प्रवाहको गुणस्तरियता अनुगमन भई सेवा प्रभावमा प्रभावकारीता हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट ईजाजतपत्र , संचालन अनुमति, नवीकरण, स्तरोन्नति गरिएको स्वास्थ्य संस्थाको अभिलेख र प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा मन्त्रालयमा गराउनुपर्नेछ ।				

## २१. निर्देशनालयबाट जि.आ.स्वा.के/अंचल आ.औ.को निरीक्षण, अनुगमन तथा मूल्यांकन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.८.१.११	२२६११	३	पटक	२२५	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				



उद्देश्य	आयुर्वेद कार्यक्रम तथा सेवा प्रवाहको स्थिति तथा गुणस्तरियताको निरीक्षण, अनुगमन, मूल्याङ्कन र पृष्ठपोषण गर्ने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"><li>१. बजेटको परिधिभित्र रहेर अनुगमन वार्षिक/चौमासिक योजना बनाउने र अनुगमन सूचकहरू तयार पार्ने ।</li><li>२. योजना अनुरूप प्राविधिक तथा प्रशासनिक व्यक्ति सम्मिलित टोली बनाई एकीकृत सहयोगात्मक निरीक्षण, अनुगमन, मूल्याङ्कन र पृष्ठपोषण गर्ने ।</li><li>३. प्रत्येक पटक अनुगमन गर्दा जुन संस्थामा अनुगमन गर्न गएको हो त्यहाको व्यवस्थापन/ सहयोग समिति र अन्य आवश्यक कर्मचारीहरूसँग बैठक बसी मापदण्ड, निति नियम बारे छलफल/ अन्तरक्रिया गर्ने ।</li><li>४. कार्यक्रम र सेवाको आवश्यकता अनुसार प्रशासनिक र आर्थिक विवरण संकलन गर्ने ।</li><li>५. मासिक रूपमा अनुगमन पश्चात निर्देशनालयमा अनुगमन बाट प्राप्त विवरण बारे छलफल गर्ने र सुधारका लागि सम्बन्धित संस्थालाई लिखित प्रतिवेदन पठाउने ।</li><li>६. अनुगमन पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</li></ol>
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य निर्देशनालय
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	आयुर्वेद कार्यक्रम तथा सेवा प्रवाहको स्थिति तथा गुणस्तरियताको निरीक्षण, अनुगमन, मूल्याङ्कन र पृष्ठपोषण गरी गुणस्तरिय सेवा प्रवाहमा सहयोग गर्ने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।



## स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट संचालन गरिने कार्यक्रम

### विषयसूची

१. Mid Level Practicum (MLP) तालिम.....	३३
२. दुर्गम स्थानमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि ट्रमा केयर सम्बन्ध तालिम.....	३३
३. हिमाली र पहाडी जिल्लाका नर्सिङ तथा मिडवाइफ्री कर्मचारीलाई ग्रामिण Ultrasound तालिम.....	३४
४. मेडिकल अधिकृतहरूलाई मेडिको लिगल तालिम.....	३५
५. खुला प्रतियोगिताबाट नियुक्ति भै आएका स्वास्थ्यकर्मी (सहायक स्तर) सेवा प्रवेश तालीम.....	३६
६. डायलाइसिस सेवा सम्बन्धी तालीम.....	३७
७. परिवार नियोजन सम्बन्धी IUCD/Implant तालिम.....	३८
८. अनमी, स्टाफ नर्स र चिकित्सकका लागि दक्ष प्रसुती सेवा तालीम.....	३९
९. ICU/NICU तालिम.....	४०
१०. चिकित्सक तथा नर्सिग स्टाफलाई सुरक्षित गर्भपतन सेवा तालिम.....	४१
११. अपरेसन थियटर तथा प्रविधि व्यवस्थापन (OTTM) तालिम.....	४२
१२. परिवार नियोजन तथा परामर्श सेवा तालिम.....	४२
१३. क्रिटिकल केयर (CCU) व्यवस्थापन तालिम.....	४३
१४. मुख तथा नाक कान घाँटी तालिम.....	४४
१५. प्राथमिक आँखा उपचार तालिम.....	४५
१६. पाठेघरको मुखको Cancer को स्क्रीनिगको लागि VIA तालिम.....	४६
१७. स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई आपूर्ति व्यवस्थापन सम्बन्धि तालीम.....	४७
१८. स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि सूचना व्यवस्थापन प्रणाली सम्बन्धी तालिम (नयाँ र तालिम नपाएका स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि मात्र).....	४८
१९. चिकित्सक र स्वास्थ्यकर्मीका लागि मानसिक स्वास्थ्य तालिम.....	४९
२०. क्लिनिकल ट्रेनिंग स्किल तालिम ५ दिन १५ जना (१ Batch).....	५०
२१. एक विद्यालय एक नर्सको लागि सेवा प्रवेश तालिम तथा विभिन्न क्षमता अभिवृद्धि तालिम.....	५०
२२. एनेस्थेसिया सहायक लामो अवधि तालिम १ Year ५ जना ( १ Batch).....	५१
२३. अस्पतालका नर्सहरूको लागि मनोसामाजिक परामर्श तालीम (५ दिन १० जना) (२ Batch).....	५२
२४. भ्यासेक्टोमी र मिनिल्याप तालिम.....	५३
२५. कार्यक्रम निर्देशिका, कार्यविधि निर्माण गर्ने.....	५४
२६. सिकाई तथा तालिम सामग्री विकास र छपाई/खरिद खर्च.....	५५
२७. तालिम साईट तथा स्वस्थ संस्थामा अनुगमन, मुल्यांकन, मन्टोरिंग तथा प्राविधिक सहयोग.....	५६





### १. Mid Level Practicum (MLP) तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.१.६	२२५११	१०	जना	१०००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	गुणस्तरीय आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्नका लागि स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीको क्लिनिकल सीप र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य कार्यालय र स्थानीय तहसँग समन्वय गरी स्वास्थ्य संस्था वा अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी (पारामेडिक्स) हरुको सूची तयार गरी योजना बनाउने।</li> <li>पहिला तालिम लिईसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी नगराउने।</li> <li>सहभागी छनौटको अन्य Criteria हरु तालिम केन्द्रले मापदण्ड बमोजिम निर्धारण गर्ने।</li> <li>विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरुको सूची तयार गरि तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र सम्झौता गर्ने।</li> <li>तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने।</li> <li>सम्बन्धित अस्पतालहरुसँगको समन्वय, सहजीकरण र सहकार्यमा त्यस अस्पतालमा तालिमको लागि छनौटभएका सहभागीहरुलाई MLP को प्रोटोकल अनुसार तालिम संचालन गर्ने।</li> <li>बजेटको परिधि भित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा राख्न सकिने छ।</li> <li>सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ।</li> </ol>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र				
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरुमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	स्वास्थ्यकर्मीको क्लिनिकल क्षमता अभिवृद्धि भईगुणस्तरीय आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा अभिवृद्धि हुने।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	<ol style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ।</li> <li>तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ्ग समेत गर्नुपर्नेछ।</li> </ol>				
प्रतिवेदन प्रणाली	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator ले विस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ र सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ।				

### २.दुर्गम स्थानमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुको लागि ट्रेमा केयर सम्बन्ध तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु.हजारमा)	समय अवधि(चौमासिक)
-------------	-------------	--------	------	---------------------------	-------------------



२.६.१.७	२२५११	६०	जना	१०००	दोस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	विरामीहरूलाई समयमा नै उपचार, व्यवस्थापन र आवश्यकतानुसार प्रेषण गरी मृत्यु दर कम गर्न चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूको गुणस्तरीय आकस्मिक उपचार व्यवस्थापन सम्बन्धी सिप तथा क्षमता विकास गर्ने।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. स्वास्थ्य कार्यालय र स्थानीय तहसँग समन्वय गरी दुर्गम र राजमार्ग क्षेत्रमा कार्यरत स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरू (नर्स, पारामेडीक्स) को तालिम नदोहोरिने गरी सूची तयार पार्ने।</li> <li>२. प्राईमारी ट्रेमा केयर तालिम प्रदायक अस्पतालहरूको सूची तयार गरी तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र वार्षिक रूपमा सम्झौता गर्ने।</li> <li>३. सहभागी छनौटको अन्य Criteria हरू तालिम केन्द्रले मापदण्ड बमोजिम निर्धारण गर्ने।</li> <li>४. विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरूको सूची तयार गरि तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र सम्झौता गर्ने।</li> <li>५. तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने।</li> <li>६. बजेटको परिधिभित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा राख्न सकिने छ।</li> <li>७. सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गई आफुले तालिममा सिकेको ज्ञान र सिप संस्थामा कार्यरत अन्य सहकर्मीसँग अनिवार्य रूपमा आदान प्रदान गर्ने र सो को अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ।</li> </ol>				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र				
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूको गुणस्तरीय आकस्मिक उपचार व्यवस्थापन सम्बन्धी सिप तथा क्षमतामा वृद्धि गरी विरामीहरूलाई समयमा नै उपचार, व्यवस्थापन र आवश्यकतानुसार प्रेषणभई विरामी दर र मृत्युदर कम गर्न सहयोग हुने।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ।</li> <li>२. तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ्ग समेत गर्नुपर्नेछ।</li> </ol>				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator ले विस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ र सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्र ले चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ।				

### ३. हिमाली र पहाडी जिल्लाका नर्सिङ तथा मिडवाइफ्री कर्मचारीलाई ग्रामिण Ultrasound तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.१.८	२२५११	१६	जना	८००	प्रथम, दोश्रो



शीर्षक	विवरण
उद्देश्य	उच्च जोखिममा रहेका गर्भवती महिलाहरु समयमा नै पत्ता लगाई व्यवस्थापन वा प्रेषण गर्नका लागि ग्रामिण क्षेत्रमा रहेका नर्सिङ्ग स्टाफको ultrasound प्रयोग गर्ने सिप, दक्षता र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>हिमाली र पहाडी जिल्लाका दुर्गम स्थानीय तहसँग समन्वय गरी उपलब्ध भए सम्म बर्थिङ्ग सेन्टरमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफ(स्टाफनर्स वा सो भन्दा माथि) वा SBA तालिम प्राप्त अनमि हरुलाई वा अन्य उपयुक्त स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई प्राथमिकतामा राखेर तयार पारिएको सूचीबाट सहभागी छनौट गरी योजना बनाउने।</li> <li>पहिला तालिम लिईसकेका नर्सिङ्ग स्टाफलाई तालिममा सहभागी नगराउने।</li> <li>सहभागी छनौटको अन्य Criteria हरु तालिम केन्द्रले मापदण्ड बमोजिम निर्धारण गर्ने।</li> <li>विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरुको सुची तयार गरि तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र सम्झौता गर्ने।</li> <li>तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने।</li> <li>तालिम प्रदायक अस्पतालहरूसँगको समन्वय, सहजीकरण र सहकार्यमा तालिमको लागि छनौट भएका सहभागीहरुलाई प्रोटोकल अनुसार तालिम संचालन गर्ने।</li> <li>बजेटको परिधिभित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा राख्न सकिने छ।</li> <li>सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ।</li> </ol>
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरुमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ।
अपेक्षित उपलब्धी	<ol style="list-style-type: none"> <li>ग्रामिण क्षेत्रमा रहेका नर्सिङ्ग स्टाफको Ultrasound प्रयोग गर्ने सीप, दक्षता र क्षमता अभिवृद्धि भई उच्चजोखिमका गर्भवती महिलाहरु समयमानै पत्ता लगाई व्यवस्थापन वा प्रेषण हुने।</li> <li>गुणस्तरीय मातृ स्वास्थ्य सेवामा महिलाको पहुँच वृद्धि र मातृ तथा शिशु मृत्युदर कम हुने।</li> </ol>
अनुगमन र मुल्याङ्कन	<ol style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ।</li> <li>तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ्ग समेत गर्नुपर्नेछ।</li> </ol>
प्रतिवेदन प्रणाली	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator ले विस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ र सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ।

#### ४.मेडिकल अधिकृतहरुलाई मेडिको लिगल तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.१.११	२२५११	१२	जना	१५३०	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				



उद्देश्य	मेडिको लिगल सम्बन्धी सेवालार्ई व्यवस्थित गर्न चिकित्सकहरुको मेडिको लिगल सम्बन्धी ज्ञान, सिप र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. प्रदेश मातहतका अस्पताल, स्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरि सहभागी छनौट गरि योजना बनाउने। सहभागी छनौटको अन्य Criteria हरू तालिम केन्द्र आफैले निर्धारण गर्ने।</li> <li>२. सहभागीको सुची तयार गर्दा पहिला प्रदेश मातहतका अस्पताललाई प्राथमिकता सहभागी छनौट गर्ने।</li> <li>३. मेडिको लिगल केस धेरै हुने स्वास्थ्य संस्था प्राथमिकतामा राखेर सहभागीको सुची तयार गरि राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको निर्देशिका अनुसार अवधि र सहभागी निर्धारण गर्नुपर्नेछ।</li> <li>४. विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरुको सुची तयार गरि तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र सम्झौता गर्ने।</li> <li>५. पहिला तालिम लिईसकेका चिकित्सकलाई तालिममा सहभागी गराउन पाईने छैन।</li> <li>६. तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने।</li> <li>७. बजेटको परिधिमा तालिमको लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा लिन सकिने छ।</li> <li>८. सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ।</li> </ol>
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरुमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ।
अपेक्षित उपलब्धी	चिकित्सकहरुको मेडिको लिगल सम्बन्धी ज्ञान, सिप र क्षमता अभिवृद्धि भई मेडिको लिगल सम्बन्धी सेवा व्यवस्थित हुने।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ।</li> <li>२. तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ्ग समेत गर्नुपर्नेछ।</li> </ol>
प्रतिवेदन प्रणाली	तालिम सम्पन्न भएपश्चात Training Coordinator ले विस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ।

### ५. खुला प्रतियोगिताबाट नियुक्ति भै आएका स्वास्थ्यकर्मी (सहायक स्तर) सेवा प्रवेश तालीम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.१.१४	२२५११	४०	जना	२४००	तेस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	खुला प्रतियोगिताबाट नियुक्ति भै आएका स्वास्थ्यकर्मी (सहायक स्तर) सेवा प्रवेश तालीम प्रदान गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. स्वास्थ्य मन्त्रालयसँग समन्वय गरी खुला प्रतियोगिताबाट नियुक्ति भई आएका स्वास्थ्यकर्मी (सहायक स्तर) को सुची तयार गरि राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको निर्देशिका अनुसार योजना तर्जुमा गर्नुपर्नेछ।</li> <li>२. तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि</li> </ol>				



	<p>सुनिश्चित गर्ने</p> <p>३. बजेटको परिधिमा रही तालिमको लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा लिन सकिने छ।</p> <p>४. सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ।</p>
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ।
अपेक्षित उपलब्धी	नवनियुक्त स्वास्थ्यकर्मीहरूको ज्ञान, सिप र क्षमता अभिवृद्धि भई दैनिक कार्यसम्पादनमा सहजता हुने र कार्यालयको कार्यसम्पादनमा समेत मद्दत हुनेछ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	<p>१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ।</p> <p>२. तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ्ग समेत गर्नुपर्नेछ।</p>
प्रतिवेदन प्रणाली	तालिम सम्पन्न भएपश्चात Training Coordinator ले विस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ।

#### ६. डायलाइसिस सेवा सम्बन्धी तालीम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.१.३९	२२५११	१०	पटक	११२५	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	डायलाइसिस सेवा प्रदान गर्ने र सो सेवामा संलग्न हुने चिकित्सक, स्टाफ नर्स लगायतका स्वास्थ्यकर्मीको ज्ञान, सिप र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. प्रदेश मातहतका डायलाइसिस सेवा संचालन भएका वा हुने अस्पताल, स्वास्थ्य संस्था र स्थानीय तहसँग समन्वय गरि सहभागी छनौट गरि योजना बनाउने।</p> <p>२. डायलाइसिस सेवा संचालन भएका वा हुने अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत चिकित्सक, स्टाफनर्स, लगायतका स्वास्थ्यकर्मीलाई प्राथमिकता दिई सहभागी सुची तयार गर्नुपर्नेछ।</p> <p>३. सहभागी छनौटको अन्य Criteria हरू तालिम केन्द्रले मापदण्ड बमोजिम निर्धारण गर्ने।</p> <p>४. विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरूको सुची तयार गरि तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र सम्झौता (वार्षिक रूपमा) गर्ने।</p> <p>५. तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने।</p> <p>६. बजेटको परिधिभित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्श मा राख्न सकिने छ।</p> <p>७. सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र				
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय				



	प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	डायलासिससेवा प्रदान गर्ने र सो सेवामा संलग्न हुने चिकित्सक, स्टाफ नर्स लगायतका स्वास्थ्यकर्मीको ज्ञान, सिप र क्षमता अभिवृद्धि हुनेछ ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ । २. तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ्ग समेत गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator लेविस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ र सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ ।

### ७. परिवार नियोजन सम्बन्धी IUCD/Implant तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.१.४८	२२५११	४०	समूह	१९२०	दोश्रो, तेस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	गुणस्तरीय परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्न र परिवार नियोजन सेवा प्रयोगदरमा वृद्धि गर्न चिकित्सक, स्टाफ नर्स लगायत अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरूमा सिप, दक्षता र क्षमताको विकास गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. प्रदेश मातहतका अस्पताल, हिमाली र पहाडी स्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी चिकित्सक, स्टाफ नर्स लगायत अन्य स्टाफ नर्स सहभागी छनौट गरि योजना बनाउने ।</li> <li>२. सहभागीको सूची तयार गर्दा पहिला प्रदेश मातहतका अस्पतालमा कम्तिमा ३ जना हुनेगरी र त्यसपछि हिमाली र पहाडी जिल्लाका दुर्गम स्वास्थ्य संस्था जहाँ धेरै सेवाग्राही (WRA)को संख्यालाई प्राथमिकतामा राखेर तयारगर्नुपर्नेछ । महिला सहभागीलाई प्राथमिकता दिनुपर्नेछ ।</li> <li>३. विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरूको सुची तयार गरि तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र सम्झौता गर्ने ।</li> <li>४. पहिला तालिम लिईसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी गराउन पाईने छैन ।</li> <li>५. सहभागी छनौटको अन्य Criteria हरू तालिम केन्द्र आफैले निर्धारण गर्ने र सहभागीलाई पायक पर्ने स्थानमा तालिमको स्थान छनौट गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>६. तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने ।</li> <li>७. बजेटको परिधिभित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक सहायक जनशक्ति सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ ।</li> <li>८. सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ ।</li> </ol>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र				
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूमा परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्ने सिप र दक्षता विकास भई परिवार नियोजन सेवा प्रयोगदरमा गुणस्तरीयता वृद्धि हुने ।				



अनुगमन र मुल्याङ्कन	१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ । २. तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ्ग समेत गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator ले विस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ र सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ ।

#### ८. अनमी, स्टाफ नर्स र चिकित्सकका लागि दक्ष प्रसुती सेवा तालीम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.१.४९	२२५११	३	समूह	२९००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	सुरक्षित मातृत्व सेवाको लागि चिकित्सक, नर्सिङ्ग स्टाफ (स्टाफ नर्स र अ.न.मी) लाई ज्ञान र सीप प्रदान गरी प्रसुतीका लागि दक्ष बनाउने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. बर्थिंग सेन्टर भएको वा प्रस्तावित बर्थिंग सेन्टरमा कार्यरत सहभागी छनौट गर्ने ।</li> <li>२. दक्ष प्रसुती सेवा तालिममा दुर्गमका स्वास्थ्य संस्था, सेवाग्राहिको चाप धेरै भएको संस्थामा कार्यरत चिकित्सक, नर्सिङ्ग स्टाफ (स्टाफ नर्स अनमी) लाई प्राथमिकता दिनुपर्ने ।</li> <li>३. तालिम संचालन प्रक्रिया र सहभागी छनौटको अन्य Criteria हरू तालिम केन्द्रले मापदण्ड बमोजिम निर्धारण गर्ने ।</li> <li>४. तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने ।</li> <li>५. बजेटको परिधिभित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा राख्न सकिने छ ।</li> <li>६. बर्थिंग सेन्टर भएका स्थानीय तह र अन्य स्वास्थ्य संस्थाका अनमी र स्टाफ नर्सलाई राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले तोकेको शुल्क लिई स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रममा तोकेको लक्ष्यमा घटी संख्या नहुने गरी तालिम साईटसंग समन्वय गरी तालिममा सहभागी गराउन सकिने ।</li> <li>७. सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ ।</li> </ol>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र				
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	चिकित्सक, नर्सिङ्ग स्टाफ (स्टाफ नर्स र अ.न.मी) हरू सुरक्षित मातृत्व सेवा प्रदान गर्न सक्षम हुनेछन ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ । २. तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ्ग समेत गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator ले विस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ र सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन				



	पठाउनुपर्नेछ।
--	---------------

## ९. ICU/NICU तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.१.५०	२२५११	३०	समूह	९००	प्रथम, दोस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	Covid -19 संक्रमितहरूको व्यवस्थापन तथा नव शिशु शघन कक्ष व्यवस्थापनका लागि चिकित्सक र नर्सिग स्टाफको ज्ञान,क्षमता र सीप अभिवृद्धि गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. प्रदेशका अस्पतालहरूमा Covid -19संक्रमितहरूको व्यवस्थापन साथै बाल तथा नवजात शिशुको मृत्युदर घटाउन Comprehensive New Born Care को प्रभावकारी तथा गुणस्तरीय सेवा प्रवाहका लागि दक्ष जनशक्ति तयार गर्नका लागि यो तालिम राखिएको छ।</li> <li>२. Covid -19 संक्रमितहरूको व्यवस्थापनका लागि ICU निर्माण भएका अस्पताल र नव शिशु शघन कक्ष स्थापना भएका वा हुने अस्पतालका चिकित्सक वा कम्तिमा नर्सिङमा प्रमाणपत्र वा सो भन्दा माथिल्लो उपाधि प्राप्त नर्सिग स्टाफ यस तालिमका सहभागी हुनेछन्।</li> <li>३. तालिम केन्द्रले मापदण्ड बमोजिम ब्याच र सो ब्याचमा हुने सहभागी संख्या निर्धारण गरि अस्पतालका चिकित्सक र नर्सिङ कर्मचारीहरूलाई सहभागी गराउनु पर्नेछ।</li> <li>४. तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने।</li> <li>५. राष्ट्रिय वा प्रदेश तालिम निर्देशिका वाकार्यविधि वा प्रोटोकल वा अन्य Practiceबमोजिम सहभागी संख्या र ब्याच तालिम केन्द्रले विनियोजित बजेटको आधारमा निर्धारण गर्ने र योजना बनाई तालिम संचालन गर्ने।</li> <li>६. बजेटको परिधिभित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा राख्न सकिने छ।</li> <li>७. सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ।</li> </ol>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र				
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	चिकित्सक तथा नर्सिङ कर्मचारीहरूको क्रिटीकल केयर र नव शिशु सघन कक्षा व्यवस्थापन वा सेवा प्रदान गर्न आवश्यक पेशागत ज्ञान, क्षमता, सीप र दक्षता अभिवृद्धि हुनेछ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ।</li> <li>२. तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ समेत गर्नुपर्नेछ।</li> </ol>				
प्रतिवेदन प्रणाली	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator लेविस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ र सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ।				





## १०. चिकित्सक तथा नर्सिङ स्टाफलाई सुरक्षित गर्भपतन सेवा तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समयअवधि (चौमासिक)
२.६.१.५१	२२५११	२०	जना	९००	प्रथम, दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	असुरक्षित गर्भपतनबाट हुने जोखिमहरु कम गर्दै मातृ रुग्णता तथा मृत्युदर कम गर्न चिकित्सक तथा नर्सिङ स्टाफलाई सुरक्षित गर्भपतन सेवा सम्बन्धी ज्ञान, सिप र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य कार्यालय, अस्पताल र स्थानीय तहसँग समन्वय गरी चिकित्सक तथा नर्सिङ स्टाफको सहभागिताको लागि सुरक्षित गर्भपतन केन्द्र सुचिकृत भई स्थापना भएको वा सुचिकृतका लागि यस आर्थिक वर्षमा बजेट छुट्याईएको वा असुरक्षित गर्भपतन र Women with Reproductive Age को संख्याको आधारमा अस्पताल तथा स्वास्थ्यसंस्थामा कार्यरत चिकित्सक तथा नर्सिङ स्टाफको सूची तयार पार्ने ।</li> <li>सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरुको सूची तयार गरि तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र समझौता(वार्षिक रूपमा) गर्ने र सहभागी छनौटको अन्य Criteria हरु तालिम केन्द्रले मापदण्ड बमोजिम निर्धारण गर्ने ।</li> <li>पहिला तालिम लिईसकेका चिकित्सक तथा नर्सिङ स्टाफलाई तालिममा सहभागी नगराउने ।</li> <li>सम्बन्धित अस्पतालहरुसँगको समन्वय, सहजीकरण र सहकार्यमा सुरक्षित गर्भपतन कार्यसंचालन र प्रचलित तालिम निर्देशिका बमोजिम ब्याच र सहभागी संख्या निर्धारण गरि तालिम संचालन गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने ।</li> <li>बजेटको परिधिभित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा राख्न सकिने छ ।</li> <li>सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ ।</li> </ol>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र				
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरुमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	चिकित्सक तथा नर्सिङ स्टाफको सुरक्षित गर्भपतन सेवा सम्बन्धी ज्ञान, सिप र क्षमता अभिवृद्धि हुनु गरी असुरक्षित गर्भपतनबाट हुने जोखिमहरु कम गर्दै मातृ रुग्णता तथा मृत्युदर कम हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	<ol style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ समेत गर्नुपर्नेछ ।</li> </ol>				
प्रतिवेदन प्रणाली	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator लेविस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ र सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ ।				



## ११.अपरेसन थियटर तथा प्रविधि व्यवस्थापन (OTTM) तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.१.५२	२२५११	१०	जना	१०३५	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थामा शल्यक्रियाद्वारा हुने सेवाको गुणस्तर वृद्धि गर्न सेवाप्रदायक (नर्सिङ्ग स्टाफ) को शल्यक्रिया कक्ष र सेवा व्यवस्थापन सम्बन्धी सीप र दक्षता विकास गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. स्थानीय तह मातहतको अस्पताल, प्रदेश तहको अस्पताल र स्वास्थ्य कार्यालय समेतसंग समन्वय गरि अस्पतालको अपरेशन कक्षमा कम्तिमा ३ जना दक्ष जनशक्ति हुने गरी तालिम नलिएका नर्सिङ्ग स्टाफहरूको पहिचान गरि योजना बनाउने ।</p> <p>२. पहिला तालिम लिईसकेका नर्सिङ्ग कर्मचारीलाई तालिममा सहभागी नगराउने ।</p> <p>३. सहभागी छनौटको अन्य Criteria हरू तालिम केन्द्रले मापदण्ड बमोजिम निर्धारण गर्ने ।</p> <p>४. अपरेसन थियटर व्यवस्थापन (OT Management) तालिम प्रदायक अस्पतालहरूको सूची तयार गरि तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र वार्षिक रुपमा सम्झौता गर्ने ।</p> <p>५. तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने ।</p> <p>६. बजेटको परिधिभित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा राख्न सकिने छ ।</p> <p>७. अपरेसन थियटर व्यवस्थापन (OT Management) तालिम प्रदायक अस्पतालहरूसंगको समन्वय, सहजीकरण र सहकार्यमा तालिमको लागि छनौट भएका नर्सिङ्ग स्टाफहरूलाई प्रोटोकल अनुसार तालिम संचालन गर्ने ।</p> <p>८. सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र				
बजेट बाँडफाँट	प्रचलित ऐन,नियम, निर्देशिका र कार्यविधि अनुसार विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	सेवाप्रदायक (नर्सिङ्ग स्टाफ) को शल्यक्रिया कक्ष र सेवा व्यवस्थापन सम्बन्धी सीप र दक्षता विकासभई स्वास्थ्य सेवा (शल्यक्रियाद्वारा हुने)को गुणस्तर वृद्धिहुनेछ ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	<p>१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>२. तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ्ग समेत गर्नुपर्नेछ ।</p>				
प्रतिवेदन	तालिम सम्पन्न भएपश्चात Training Coordinator लेविस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ र सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ ।				

## १२.परिवार नियोजन तथा परामर्श सेवा तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
-------------	-------------	--------	------	----------------------------	--------------------



२.६.१.५३	२२५११	१०	समूह	३००	दोश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	परिवार नियोजन सेवा प्रदानमा गुणस्तरीयता बढाउन चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूमा परिवार नियोजन परामर्श सम्बन्धी ज्ञान, सीप र दक्षता विकास गर्ने।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. प्रदेश मातहतका अस्पताल, हिमाली र पहाडी जिल्लाका स्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गरी योजना बनाउने।</p> <p>२. सहभागीको सूची तयार गर्दा पहिला प्रदेश मातहतका अस्पतालमा कम्तिमा ३ जना हुने गरी र त्यसपछि हिमाली र पहाडी जिल्लाका दुर्गम स्वास्थ्य संस्था जहाँ धेरै सेवाग्राही (WRA)को संख्यालाई प्राथमिकतामा राखेर तयारगर्नुपर्नेछ र महिला सहभागीलाई प्राथमिकता दिनुपर्नेछ।</p> <p>३. पहिला तालिम लिईसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी नगराउने।</p> <p>४. सहभागी छनौटको अन्य Criteria हरू तालिम केन्द्रले मापदण्ड बमोजिम निर्धारण गर्ने।</p> <p>५. तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने।</p> <p>६. बजेटको परिधिभित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्तिसेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ।</p> <p>७. सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ।</p>				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र				
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूमा परिवार नियोजन सम्बन्धी परामर्श ज्ञान, सीप र दक्षता विकास भई परिवार नियोजन सेवामा गुणस्तरीयता र प्रयोग दर वृद्धि हुने।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	<p>१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ।</p> <p>२. तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ्ग समेत गर्नुपर्नेछ।</p>				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator लेविस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ।				

### १३.क्रिटिकल केयर (CCU) व्यवस्थापन तालिम

<b>PLMBIS Code</b>	<b>खर्च शीर्षक</b>	<b>लक्ष्य</b>	<b>इकाई</b>	<b>विनियोजित रकम (रु.हजारमा)</b>	<b>समय अवधि (चौमासिक)</b>
२.६.१.५५	२२५११	२०	समूह	९००	प्रथम, दोश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	CCU व्यवस्थापनका लागि चिकित्सक र नर्सिंग स्टाफको ज्ञान,क्षमता र सीप अभिवृद्धि गर्ने।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	१. प्रदेशका अस्पतालहरूको CCU मा प्रभावकारी तथा गुणस्तरीय सेवा प्रवाहका लागि दक्ष जनशक्ति तयार गर्नका लागि यो तालिम राखिएको छ।				



	<p>२. CCU स्थापना भएका वा हुने अस्पतालका चिकित्सक वा कम्तिमा नर्सिङमा प्रमाणपत्र वा सो भन्दा माथिल्लो उपाधि प्राप्त नर्सिङ स्टाफ यस तालिमका सहभागी हुनेछन ।</p> <p>३. तालिम केन्द्रले मापदण्ड बमोजिम ब्याच र सो ब्याचमा हुने सहभागी संख्या निर्धारण गरी अस्पतालका चिकित्सक र नर्सिङ कर्मचारीहरूलाई सहभागी गराउनु पर्नेछ ।</p> <p>४. तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्राचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने ।</p> <p>५. राष्ट्रिय वा प्रदेश तालिम निर्देशिका वा कार्यविधि वा प्रोटोकल वा अन्य Practice बमोजिम सहभागी संख्या र ब्याच तालिम केन्द्रले विनियोजित बजेटको आधारमा निर्धारण गर्ने र योजना बनाई तालिम संचालन गर्ने ।</p> <p>६. बजेटको परिधिभित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा राख्न सकिने छ ।</p> <p>७. सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ ।</p>
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	चिकित्सक तथा नर्सिङ कर्मचारीहरूको क्रिटिकल केयर व्यवस्थापन वा सेवा प्रदान गर्न आवश्यक पेशागत ज्ञान, क्षमता, सीप र दक्षता अभिवृद्धि हुनेछ ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	<p>१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>२. तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ समेत गर्नुपर्नेछ ।</p>
प्रतिवेदन प्रणाली	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator लेविस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ र सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ ।

#### १४. मुख तथा नाक कान घाँटी तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.१.५७	२२५११	२	समूह	१०००	तेस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	मुख तथा नाक कान घाँटीको उपचार सेवा प्रदान गर्ने नर्सिङ स्टाफ र स्वास्थ्यकर्मीलाई सेवा प्रदानमा गुणस्तरीयता बढाउन ज्ञान, सीप र दक्षता विकास गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. प्रदेश मातहतका अस्पताल, हिमाली र पहाडी जिल्लाका स्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गरीयोजना बनाउने ।</p> <p>२. सहभागीको सूची तयार गर्दा प्रदेश भित्रका सेवाग्राहिको चाप बढी भएका संस्थाहरूबाट प्राथमिकताको आधारमा कम्तिमा १ जना सहभागी छनोट गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>३. पहिला तालिम लिईसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी नगराउने ।</p> <p>४. सहभागी छनौटको अन्य Criteria हरू तालिम केन्द्रले मापदण्ड बमोजिम निर्धारण गर्ने ।</p>				



	<p>५. विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरुको सुची तयार गरि तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र सम्झौता गर्ने ।</p> <p>६. तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने ।</p> <p>७. बजेटको परिधिभित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ ।</p> <p>८. सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ ।</p>
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरुमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	नर्सिङ स्टाफ तथा स्वास्थ्यकर्मीमा मुख तथा नाक कान घाँटीको उपचारसेवा प्रदान गर्ने ज्ञान, सीप र दक्षता विकास भई सेवाको गुणस्तरीयतामा वृद्धि हुनेछ ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	<p>१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>२. तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ्ग समेत गर्नुपर्नेछ ।</p>
प्रतिवेदन प्रणाली	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator ले विस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ ।

### १५. प्राथमिक आँखा उपचार तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.१.५८	२२५११	२	समूह	१०००	तेस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुको प्राथमिक आँखा उपचार सम्बन्धि ज्ञान, सीप र दक्षता विकास गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. प्रदेश मातहतका अस्पताल, हिमाली र पहाडी जिल्लाका स्वास्थ्य कार्यालयतथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गरीयोजना बनाउने ।</p> <p>२. सहभागीको सूची तयार गर्दा पहिला प्राथमिक आँखा सेवा प्रदायक प्रदेश मातहतका अस्पतालमा कम्तिमा १ जना हुनेगरी प्राथमिकतामा राखेर तयारगर्नुपर्नेछ ।</p> <p>३. पहिला तालिम लिईसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी नगराउने ।</p> <p>४. सहभागी छनौटको अन्य Criteria हरु तालिम केन्द्रले मापदण्ड बमोजिम निर्धारण गर्ने ।</p> <p>५. विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरुको सुची तयार गरि तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र सम्झौता गर्ने ।</p> <p>६. तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने ।</p> <p>७. बजेटको परिधिभित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक</p>				



	जनशक्ति सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ। ८. सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ।
अपेक्षित उपलब्धी	स्वास्थ्यकर्मीहरूको प्राथमिक आँखा उपचार सम्बन्धि ज्ञान, सीप र दक्षता विकास भई सेवा प्रदान हुनेछ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ। २. तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ्ग समेत गर्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन प्रणाली	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator लेविस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ।

#### १६. पाठेघरको मुखको Cancer को स्क्रीनिगको लागि VIA तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.१.५९	२२५११	३०	जना	१०००	प्रथम, दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	नर्सिङ्ग स्टाफहरूमा पाठेघरको मुखको Cancer को स्क्रीनिगको लागि VIA सेवा प्रदान गर्ने ज्ञान, सीप र दक्षता विकास गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश मातहतका अस्पताल, हिमाली र पहाडी जिल्लाका स्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सहभागी छनौट गरी योजना बनाउने। २. सहभागीको सूची तयार गर्दा पहिला प्रदेश मातहतका अस्पताल, सेवानाही (WRA)को संख्या धेरै भएका हिमाली र पहाडी जिल्लाका दुर्गम स्वास्थ्य संस्थालाई प्राथमिकतामा राखेर तयारगर्नुपर्नेछ र महिला सहभागीलाई प्राथमिकता दिनुपर्नेछ। ३. पहिला तालिम लिईसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी नगराउने। ४. सहभागी छनौटको अन्य Criteria हरु तालिम केन्द्रले मापदण्ड बमोजिम निर्धारण गर्ने। ५. विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरूको सूची तयार गरि तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र सम्झौता गर्ने। ६. तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने। ७. बजेटको परिधिभित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा लिन सकिनेछ। ८. सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र				



बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	नर्सिङ्ग स्टाफहरूमा पाठेघरको मुखको Cancer को स्क्रीनिङको लागि VIA सेवा प्रदान गर्ने ज्ञान, सीप र दक्षता विकास भई मातृ स्वास्थ्य प्रवर्द्धन र गुणस्तरिय हुने साथै स्क्रीनिङको दायरा बढ्ने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ । २. तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ्ग समेत गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator ले विस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ ।

### १७.स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई आपूर्ति व्यवस्थापन सम्बन्धि तालीम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.३.४	२२५११	६०	पटक	९००	तेस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको आपूर्ति व्यवस्थापन सम्बन्धी ज्ञान, सिप र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्वास्थ्य कार्यालय र स्थानीय तहसँग समन्वय गरी स्वास्थ्य संस्था वा अस्पतालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको सूची तयार गरी योजना बनाउने । २. पहिला तालिम लिईसकेका स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी नगराउने । ३. सहभागी छनौटको अन्य Criteria हरू तालिम केन्द्रले मापदण्ड बमोजिम निर्धारण गर्ने । ४. तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने । ५. सम्बन्धित अस्पतालहरूसँगको समन्वय, सहजीकरण र सहकार्यमा त्यस अस्पतालमा तालिमको लागि छनौटभएका सहभागीहरूलाई प्रोटोकल अनुसार तालिम संचालन गर्ने । ६. बजेटको परिधि भित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा राख्न सकिने छ । ७. सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र				
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	दुर्गम क्षेत्रमा (ग्रामिण तथा शहरी)कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीको क्लिनिकल क्षमता अभिवृद्धि भई गुणस्तरीय आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा अभिवृद्धि हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ । २. तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको				



	कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ्ग समेत गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator ले विस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ र सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ ।

**१८.स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि सूचना व्यवस्थापन प्रणाली सम्बन्धी तालिम (नयाँ र तालिम नपाएका स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि मात्र)**

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.४.२२	२२५१२	४०	जना	८००	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गरेको सेवाको यथार्थ तथ्यांक प्रविष्ट गर्न र गुणस्तरीय तथ्यांक विश्लेषण र पृष्ठपोषण गर्न चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मी, मेडिकल रेकर्डर तथा डेमोग्राफरहरूको ज्ञान, सिप र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. प्रदेश मातहतका अस्पताल, स्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरि सहभागी छनौट गरि योजना बनाउने। संस्था र सहभागी छनौटको अन्य Criteria हरू तालिम केन्द्र आफैले निर्धारण गर्ने।</li> <li>२. प्रदेश मातहतका अस्पताललाई प्राथमिकता दिई प्रतिवेदन अवस्था सुधार गर्नुपर्ने अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र स्वास्थ्य चौकीको सुची तयार गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>३. पहिला तालिम लिईसकेका सहभागीलाई तालिममा सहभागी गराउन पाईने छैन ।</li> <li>४. तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने ।</li> <li>५. बजेटको परिधिभित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद तथा तयार गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा लिन सकिने छ ।</li> <li>६. सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ ।</li> </ol>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र				
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	चिकित्सक, स्वास्थ्यकर्मी, मेडिकल रेकर्डर तथा डेमोग्राफरहरूको ज्ञान, सिप र क्षमता अभिवृद्धि हुन गई स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गरेको सेवाको यथार्थ तथ्यांक प्रविष्ट हुने तथा गुणस्तरीय तथ्यांक विश्लेषण र पृष्ठपोषण हुने।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>२. तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ्ग समेत गर्नुपर्नेछ ।</li> </ol>				
प्रतिवेदन प्रणाली	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator लेविस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ र सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन				





पठाउनुपर्नेछ।
---------------

## १९. चिकित्सक र स्वास्थ्यकर्मीका लागि मानसिक स्वास्थ्य तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.४.४७	२२५१२	२	समूह	८५०	दोश्रो, तेस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	मेडिकल अधिकृत र अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई Mental, Neurological र Substance use disorders (MNS) तथा मनोसामाजिक परामर्श सम्बन्धि ज्ञान, धारणा र सीपहरू अभिवृद्धि गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"><li>स्वास्थ्यकर्मीहरूले मानसिक रोग सम्बन्धि लक्षण, चिन्ह तथा प्रस्तुतीको आधारमा रोगको पहिचान गरी सो को परामर्श तथा प्रेषण सेवा सहित उपयुक्त व्यवस्थापनको लागि दक्ष बनाउन यो तालिमको योजना गरिएको छ।</li><li>अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र स्वास्थ्य चौकीमा कार्यरत मेडिकल अधिकृत र हेल्थ असिस्टेन्ट यस तालिमका सहभागी हुनेछन्। संस्था, ब्याच सहभागी छनौटको अन्य Criteria हरू तालिम केन्द्रले मापदण्ड बमोजिम निर्धारण गर्ने।</li><li>विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरूको सुची तयार गरि तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र सम्झौता गर्ने।</li><li>तालिम लिईसकेका चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिममा सहभागी नगराउने।</li><li>तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने।</li><li>बजेटको परिधिभित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद र तयार गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा राख्न सकिने छ।</li><li>सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ।</li></ol>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र				
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	मेडिकल अधिकृत र अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरूको Mental, Neurological र Substance use disorders (MNS) तथा मनोसामाजिक परामर्श सम्बन्धि ज्ञान, धारणा र सीपहरू अभिवृद्धि भई सेवा प्रदान हुनेछ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	<ol style="list-style-type: none"><li>स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ।</li><li>तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ्ग समेत गर्नुपर्नेछ।</li></ol>				
प्रतिवेदन प्रणाली	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator ले विस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ र सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ।				



## २०. क्लिनिकल ट्रेनिंग स्किल तालिम ५ दिन १५ जना (१ Batch)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रू. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.४.४८	२२५१२	१	समूह	१०००	प्रथम
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	क्लिनिकल तालिम संचालन गर्ने विधिको ज्ञान, सीप र दक्षता अभिवृद्धि गर्ने प्रशिक्षक उत्पादन गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. क्लिनिकल तालिम संचालन गरी दक्ष सेवा प्रदायक उत्पादन गर्ने क्लिनिकल तालिम, कोचिङ तथा सहयोगात्मक सुपरिवेक्षणको माध्यमबाट क्षमता अभिवृद्धि गरी दक्ष प्रशिक्षक निर्माण गर्न यो तालिम विकास गरिएको छ।</p> <p>२. ५ दिन तालिम लिएपछि अस्थायी प्रमाणपत्र र २ व्याच तालिममा सह-प्रशिक्षक भई सहजीकरण गरेपछि मात्र स्थायी प्रमाणपत्र प्रदान गरिन्छ।</p> <p>३. चिकित्सा वा स्वास्थ्य विज्ञान वा सामान्य चिकित्सा वा नर्सिङ विषयमा प्रमाणपत्र/स्नातक तह सो भन्दा माथिल्लो तह उत्तीर्ण स्वास्थ्यकर्मी यस तालिमका सहभागी हुनेछन्।</p> <p>४. विद्यमान वा हुनेवाला सरकारी, गैह्र सरकारी र निजी स्वास्थ्य संस्थाका तालिम सर्ईटका चिकित्सक र स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई प्राथमिकता दिई सहभागी सुची तयार गर्नुपर्नेछ। सहभागी छनौटको अन्य Criteria हरू तालिम केन्द्रले मापदण्ड बमोजिम निर्धारण गर्ने।</p> <p>५. तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने।</p> <p>६. बजेटको परिधिभित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद र तयार गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा राख्न सकिने छ।</p> <p>७. सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र				
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	क्लिनिकल तालिम संचालन गर्ने विधिको ज्ञान, सीप र दक्षता अभिवृद्धि भएका प्रशिक्षक उत्पादन हुनेछ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	<p>१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ।</p> <p>२. तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ समेत गर्नुपर्नेछ।</p>				
प्रतिवेदन प्रणाली	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator लेविस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ।				

## २१. एक विद्यालय एक नर्सको लागि सेवा प्रवेश तालिम तथा विभिन्न क्षमता अभिवृद्धि तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम रू.हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.४.४९	२२५१२	१०	समूह	३०००	प्रथम, दोश्रो
शीर्षक	विवरण				



उद्देश्य	किशोर किशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य, बालाबालिकाहरुको स्वास्थ्य तथा पोषण प्रवर्धन, परामर्श र प्राथमिक उपचारको लागि विद्यालयमा कार्यरत विद्यालय नर्सहरुको ज्ञान, सिप र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य मन्त्रालयसंग निकटतम समन्वय गरी सेवा प्रवेश तालिममा सहभागी गराउनु पर्ने विद्यालय नर्सहरुको नामावाली र अन्य विवरण संकलन गर्ने।</li> <li>विद्यालय नर्सहरुको लागि सेवा प्रवेश तालिम बाहेक अन्य क्षमता अभिवृद्धि सम्बन्धि तालिम छनौट गर्नका लागि पनि स्वास्थ्य मन्त्रालयसंग समन्वय गर्ने।</li> <li>स्वास्थ्य मन्त्रालयसंग समन्वय भए बमोजिम विद्यालय नर्सहरुको सेवा प्रवेश तालिम र क्षमता अभिवृद्धि तालिमका Activity Wise विनियोजित बजेट बाँडफाँड गर्ने।</li> <li>सेवा प्रवेश र क्षमता अभिवृद्धि तालिम संचालन गर्ने उपयुक्त Venue (प्रयोगात्मक तालिम समेत दिन सक्ने) र प्रशिक्षकको छनौट गर्ने।</li> <li>तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने।</li> <li>बजेटको परिधिभित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद, तयारीगर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा राख्न सकिनेछ।</li> <li>यस कार्यक्रमबाट स्वास्थ्य सम्बन्धि विभिन्न तालिमको अनुगमन र मुल्यांकन कार्य समेत सकिनेछ।</li> <li>विद्यालय नर्सले तालिममा सिकेको सिप र ज्ञानको प्रयोग भए नभएको अनुगमन स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ।</li> <li>गत आ.व. मा सेवा प्रवेश तालिम नलिएका विद्यालय नर्सलाई समेत सहभागी गराउन सकिनेछ।</li> </ol>
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरुमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ।
अपेक्षित उपलब्धी	विद्यालय नर्सहरुको किशोर किशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य, बालाबालिकाहरुको स्वास्थ्य तथा पोषण प्रवर्धन तथा परामर्श र प्राथमिक उपचार सम्बन्धि ज्ञान, सिप र क्षमता अभिवृद्धि हुनेछ।
अनुगमन मुल्याङ्कन	<ol style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ।</li> <li>तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ्ग समेत गर्नुपर्नेछ।</li> </ol>
प्रतिवेदन प्रणाली	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator ले विस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ र सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ।

२२. एनेस्थेसिया सहायक लामो अवधि तालिम १ Year ५ जना (१ Batch)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.४.५०	२२५९२	१	समूह	१०००	दोश्रो
उपशीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	शल्यक्रिया पूर्व चाहिने सीप (Pre-anaesthetic Check-up), शल्यकक्षामा Vital System Monitoring र व्यवस्थापन तथा Spinal र General Anaesthesia Administration गर्न स्टाफनर्स				



	वा हेल्थ असिस्टेन्ट वा अप्थाल्मिक असिस्टेन्टको ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयसंग समन्वय गरी तालिमका सहभागी प्रदेश वा स्थानीय तहका अस्पतालहरूबाट छनौट गरी योजना बनाउने।</li> <li>प्रदेश वा स्थानीय तहका शल्यक्रिया भैरहेका वा हुने योजनामा रहेका अस्पतालहरूबाट स्टाफनर्स वा हेल्थ असिस्टेन्ट वा अप्थाल्मिक असिस्टेन्ट छनौट गर्ने।</li> <li>राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन निर्देशिका, सहभागी छनौट मापदण्ड र अन्य प्रक्रिया अनुशरण गरी सहभागी छनौट प्रक्रिया अगाडि बढाउने।</li> <li>एनेस्थेसिया सहायक तालिम संचालनको लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान लगायत उपयुक्त संस्थासंग पत्राचार र समन्वय गरी तालिम सञ्चालनका लागि वार्षिक रूपमा सम्झौता गर्ने।</li> <li>तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्राचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने।</li> <li>सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ।</li> </ol>
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ।
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	स्टाफ नर्स वा हेल्थ असिस्टेन्ट वा अप्थाल्मिक असिस्टेन्टको शल्यक्रिया पूर्व चाहिने सीप (Pre-anaesthetic Check-up), शल्यकक्षमा Vital System Monitoring र व्यवस्थापन तथा Spinal र General Anaesthesia Administration गर्ने ज्ञान, सीप र क्षमता अभिवृद्धि भएको हुनेछ।
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ।</li> <li>तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ्ग समेत गर्नुपर्नेछ।</li> </ol>
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator ले विस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ र सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ।

### २३. अस्पतालका नर्सहरूको लागि मनोसामाजिक परामर्श तालीम (५ दिन १० जना) (२ Batch)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.४.५१	२२५१२	२	समूह	८५०	दोश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति तथा परिवारलाई मनोसामाजिक सहयोग र मनोशिक्षा प्रदान गर्न अस्पताल र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रका नर्सहरूको ज्ञान, धारणा र सीप अभिवृद्धि गर्ने।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्यकर्मीहरूले भावनात्मकर मनोसामाजिक सहयोग, परामर्श तथा प्रेषण सेवा सम्बन्धि आवश्यक ज्ञान, धारणा र सीप विकास गर्न मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि तालिमको योजना गरिएको छ।</li> <li>अस्पताल र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा कार्यरत नर्सिंग अधिकृत, स्टाफ नर्स र अनमी यस तालिमका सहभागी हुनेछन।</li> <li>सहभागीको सुची तयार गर्दा प्रदेश मातहतका अस्पताललाई प्राथमिकता दिनुपर्ने छ। संस्था र</li> </ol>				



	<p>सहभागी छनौटको अन्य Criteria हरू तालिम केन्द्र आफैले निर्धारण गर्ने ।</p> <p>४. राष्ट्रिय वा प्रदेश तालिम निर्देशिका वा कार्यविधि वा प्रोटोकल बमोजिम ब्याच निर्धारण गरी विनियोजित बजेटको आधारमा तालिम केन्द्रले तय गरी संचालन गर्ने ।</p> <p>५. तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चित गर्ने ।</p> <p>६. बजेटको परिधिभित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद तथा तयार गर्न र आवश्यक जनशक्ति परामर्शमा लिन सकिने छ ।</p> <p>७. सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ ।</p>
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	अस्पतालका नर्सहरूको मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति तथा परिवारलाई मनोसामाजिक सहयोग र मनोशिक्षा प्रदान गर्न ज्ञान, धारणा र सीप अभिवृद्धि हुनेछ ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	<p>१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>२. तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ्ग समेत गर्नुपर्नेछ ।</p>
प्रतिवेदन प्रणाली	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator ले विस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ र सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ ।

## २४. भ्यासेक्टोमी र मिनिल्याप तालिम

PLMBISCode	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.४.८८	२२५१२	४	जना	८००	दोश्रो
उपशीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	गुणस्तरीय भ्यासेक्टोमी/मिनिल्याप सेवा प्रदान गर्नको लागि चिकित्सकको ज्ञान, धारणा, सीप र दक्षता अभिवृद्धि गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. परिवार नियोजन साधन भ्यासेक्टोमी/मिनिल्याप स्वैच्छिक रूपमा छनौट गर्न सेवाग्राहीलाई परामर्श र गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न सेवा प्रदायकलाई सक्षम बनाउने दक्षतामा आधारित तालिम हो ।</p> <p>२. पर्याप्त मात्रामा सेवाग्राही आउने वा हप्तामा १ दिन परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाको मेडिकल अधिकृत/चिकित्सकयस तालिमका सहभागी हुनेछन ।</p> <p>३. विषयसँग सम्बन्धित तालिम प्रदायक अस्पतालहरूको सुची तयार गरि तालिम सञ्चालनका लागि समन्वय र सम्झौता(वार्षिक रूपमा) गर्ने र निजकै समन्वय, सहजीकरण र सहकार्यमा तालिम संचालन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>४. पहिला तालिम लिईसकेका चिकित्सकलाई तालिममा सहभागी नगराउने। संस्था र सहभागी छनौटको अन्य Criteria हरू तालिम केन्द्रले मापदण्ड बमोजिम निर्धारण गर्ने ।</p> <p>५. तालिमका लागि सहभागीलाई समयमा नै पत्रचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि</p>				



	<p>सुनिश्चित गर्ने ।</p> <p>६. बजेटको परिधिभित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामग्री खरिद गर्न र आवश्यक जनशक्ति सेवा परामर्शमा राख्न सकिने छ ।</p> <p>७. सहभागीले तालिम पश्चात आफु कार्यरत संस्थामा गइ सेवा प्रदान गरेको यकिन गर्न तालिम पश्चात गरिने अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ ।</p>
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई मात्र तालिम संचालन र खर्च गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	गुणस्तरीय भ्यासेक्टोमी/मिनिल्याप सेवा प्रदान गर्नकोलागि लागि चिकित्सकको ज्ञान, धारणा, सीप र दक्षता अभिवृद्धि हुनेछ ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	<p>१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले तालिम अवधि र तालिम पश्चात स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरीयताको अनुगमन तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन समेतको आधारमा गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>२. तालिम पश्चात तालिमको प्रभावकारिताका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सेवा प्रदायकको कार्यस्थलमा स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा आवश्यकतानुसार मेन्टोरिङ्ग समेत गर्नुपर्नेछ ।</p>
प्रतिवेदन प्रणाली	तालिम सम्पन्न भए पश्चात Training Coordinator ले विस्तृत प्रतिवेदन बनाउनु पर्नेछ र सो प्रतिवेदनको आधारमा तालिम केन्द्रले १५ दिनभित्र स्वास्थ्य मन्त्रालयमा तालिम सम्पन्न प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ ।

## २५. कार्यक्रम निर्देशिका, कार्यविधि निर्माण गर्ने

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१४५	२२५२२	१	पटक	३००	प्रथम
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	कार्यक्रम निर्देशिका र कार्यविधि निर्माण गरी प्रदेशका स्वास्थ्य सम्बन्धी तालिम कार्यक्रमहरूमा एक रुपता, पारदर्शिता, मितव्ययीता कायम गर्न तथा तालिम एकीकृत, समन्वयात्मक, गुणस्तरीय र व्यवस्थित गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. स्वास्थ्य सम्बन्धी तालिम कार्यक्रमहरूलाई व्यवस्थापन र नियमन गर्न समेत स्वास्थ्य तालिमसंग सम्बन्धित विभिन्न प्रकारका कार्यक्रम निर्देशिका र कार्यविधि निर्माण गर्नका लागि यो कार्यक्रम राखिएको छ ।</p> <p>२. स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको स्टाफ बैठक बसी छलफल गरी स्वास्थ्य तालिम सम्बन्धि के-के विषयका निर्देशिका वा कार्यविधि आवश्यक छ भन्ने कुरा निर्धारण गर्ने ।</p> <p>३. राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र अन्य प्रदेशका निर्देशिका र कार्यविधिहरू के-के छन् अध्ययन र विश्लेषण तथा उपयुक्त भएमा अनुसरण गर्ने ।</p> <p>४. अघिल्लो आर्थिक वर्षमा निर्माण भएका निर्देशिका वा कार्यविधि पुनरावलोकन गर्न आवश्यक भए सो समेत यसै कार्यक्रमबाट गर्ने ।</p> <p>५. नयाँ निर्माण गर्नु पर्ने भएमा स्वास्थ्य तालिम सम्बन्धी निर्देशिका वा कार्यविधिको मस्यौदा तयार तालिम केन्द्र आफै वा परामर्शदाता मार्फत गर्ने ।</p> <p>६. स्वास्थ्य तालिम सम्बन्धी निर्देशिका वा कार्यविधिमा स्वास्थ्य मन्त्रालय, निर्देशनालय र अन्य सम्बन्धित निकायको सहभागितामा सुझाव संकलनका लागि अन्तरक्रिया बैठक आयोजना गर्ने ।</p> <p>७. स्वास्थ्य तालिम सम्बन्धी निर्देशिका वा कार्यविधि निर्माणको अन्य Criteria हरू तालिम केन्द्र</p>				



	आफैले निर्धारण गर्ने ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	कार्यक्रम निर्देशिका र कार्यविधि निर्माणहुन गई प्रदेशका स्वास्थ्य सम्बन्धी तालिम कार्यक्रमहरूमा एकरूपता, पारदर्शिता, मितव्ययीता कायम हुने तथा तालिम एकीकृत, समन्वयात्मक, गुणस्तरीय र व्यवस्थित हुनेछ ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रम संचालन गुणस्तरीयताको अनुगमन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि स्वास्थ्य मन्त्रालयमा चौमासिक आधारमा प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ ।

### २६. सिकाई तथा तालिम सामाग्री विकास र छुपाई/खरिद खर्च

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१४६	२२५२२	१	पटक	२५०	प्रथम
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
उद्देश्य	प्रदेशका स्वास्थ्य सम्बन्धी तालिम कार्यक्रमहरू संचालनका लागि आवश्यक पर्ने सन्दर्भ, अध्ययन र प्रशिक्षण सामाग्री विकास, छुपाई वा खरिद गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य सम्बन्धी तालिम कार्यक्रमहरूलाई प्रभावकारी बनाउन र सहभागीहरूको सिकाईलाई सहयोग गर्न समेत स्वास्थ्य तालिमसंग सम्बन्धित विभिन्न प्रकारका कार्यक्रम सन्दर्भ, अध्ययन र प्रशिक्षण सामाग्री विकास र छुपाई/खरिद गर्नका लागि यो कार्यक्रम राखिएको छ ।</li> <li>स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको कर्मचारी बैठक बसी छलफल गरी स्वास्थ्य तालिम सम्बन्धि के-के विषयका सन्दर्भ, अध्ययन र प्रशिक्षण सामाग्री आवश्यक छ भन्ने कुरा निर्धारण गर्ने ।</li> <li>राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रका सन्दर्भ, अध्ययन र प्रशिक्षण सामाग्री के-के छन् अध्ययन र विश्लेषण गर्ने तथा उपयुक्त भएमा अनुसरण र छुपाई/खरिद गरी प्रयोग गर्ने ।</li> <li>अघिल्लो आर्थिक वर्षमा विकास भएका सन्दर्भ, अध्ययन र प्रशिक्षण सामाग्री पुनरावलोकन गर्न आवश्यक भए सो समेत गर्ने ।</li> <li>नयाँ निर्माण गर्नु पर्ने भएमा स्वास्थ्य तालिम सम्बन्धि सन्दर्भ, अध्ययन र प्रशिक्षण सामाग्रीको मस्यौदा तयार तालिम केन्द्र आफै वा परामर्शदाता मार्फत गर्ने ।</li> <li>स्वास्थ्य तालिम सम्बन्धीसन्दर्भ, अध्ययन र प्रशिक्षण सामाग्री विकासमा स्वास्थ्य मन्त्रालय, निर्देशनालय र अन्य सम्बन्धित निकायको सहभागितामा सुझाव संकलनका लागि अन्तरक्रिया बैठक आयोजना गर्ने ।</li> <li>स्वास्थ्य तालिम सम्बन्धीसन्दर्भ, अध्ययन र प्रशिक्षण सामाग्री विकासकोअन्य Criteria हरू तालिम केन्द्र आफैले निर्धारण गर्ने ।</li> <li>बजेटको परिधिभित्र रहि तालिम संचालनको लागि आवश्यक सामाग्री छुपाई/खरिद गर्न सकिने र कार्यक्रम पश्चात अनुगमन तालिम केन्द्रले गर्नुपर्नेछ ।</li> </ol>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र				
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

अपेक्षित उपलब्धी	प्रदेशका स्वास्थ्य सम्बन्धी तालिम कार्यक्रमहरू संचालनका लागि आवश्यक पर्ने सन्दर्भ, अध्ययन र प्रशिक्षण सामग्री विकास, छपाई वा खरिद भएको हुनेछ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रम संचालन गुणस्तरीयताको अनुगमन गर्नुपर्नेछ।
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि स्वास्थ्य मन्त्रालयमा चौमासिक आधारमा प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ।

### २७. तालिम साईट तथा स्वास्थ्य संस्थामा अनुगमन, मुल्यांकन, मन्टोरिंग तथा प्राविधिक सहयोग

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.८.१.५७	२२६११	३	पटक	३००	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	तालिम प्रदान गर्ने तालिम साईटको गुणस्तर कायम गर्न तथा तालिम प्राप्त गरेका स्वास्थ्यकर्मीहरूको सिप, दक्षता अभिवृद्धि गर्न अनुगमन, मुल्यांकन, मेनोरिंग तथा प्राविधिक सहयोग गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. अनुगमनको कार्य योजना तयार गरी स्वीकृत गर्ने। २. स्वीकृत कार्य योजना बमोजिम अनुगमन, मन्टोरिंग र प्राविधिक सहयोग गर्ने। ३. मन्टोरिंग र प्राविधिक सहयोग पश्चात प्रतिवेदन पेश गर्ने।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र				
बजेट बाँडफाँट	विनियोजित बजेट रकम खर्च गर्नका लागि विभिन्न खर्च शीर्षकहरूमा बाँडफाँट गर्ने र कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	तालीम साईटको गुणस्तरीयतामा अभिवृद्धि हुने र तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरूमा उत्प्रेरित हुने।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्यक्रम संचालन गुणस्तरीयताको अनुगमन गर्नुपर्नेछ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि स्वास्थ्य मन्त्रालयमा चौमासिक आधारमा प्रतिवेदन पठाउनुपर्नेछ।				





## स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रतर्फ

### विषयसूची

१. स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्रमा औषधी, खोप तथा उपकरणहरू व्यवस्थित गर्न पूर्वाधारको निर्माण (डीपीआर निर्माण समेत).....	५८
२. प्रदेश मातहत रहेका अस्पताल, स्वास्थ्य कार्यालयका लागि गाडी तथा मोटरसाईकल खरिद.....	५८
३. शव-वाहन गाडी खरिद.....	५९
४. प्रदेश मातहतका अस्पतालबाट डायलाइसिस सेवाको लागि औजार उपकरण खरिद.....	५९
५. अस्पतालको Liquid Waste व्यवस्थापनको लागि उपकरण खरिद.....	६०
६. खोप तथा खोपजन्य सामग्रीको सुरक्षित भण्डारणका लागि रेफ्रिरेजेटर तथा कोल्डचेन सामग्री खरिद.....	६०
७. एच.एम.आइ.एस./एल.एम.आइ.एस. तथा AHMIS सामग्री छपाई.....	६१
८. टेण्डर डकुमेन्ट तयार गर्ने, बोलपत्रको सुचना प्रकाशन गर्ने.....	६२
९. अस्पतालको उपकरणहरूको नियमित प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टेनेन्स कार्यक्रम.....	६३
१०. स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन सम्बन्धी समन्वय तथा समिक्षा.....	६३
११. प्रदेश भित्रका स्वास्थ्य सस्थाहरूको लागि निःशुल्क सेवाका लागि औषधी खरिद.....	६४
१२. अति आवश्यक आयुर्वेद औषधी खरिद तथा वितरण.....	६५
१३. प्रदेशभित्रका हेमोफिलियाका विरामीहरूका लागि एन्टी हेमोफीलिक फ्याक्टर खरिद.....	६५
१४. निःशुल्क औषधी तथा स्वास्थ्य सामग्री रिप्याकीङ्ग तथा ढुवानी.....	६६



## १. स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्रमा औषधी, खोप तथा उपकरणहरू व्यवस्थित गर्न पूर्वाधारको निर्माण (डीपीआर निर्माण समेत)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
११.१.२.२१	३१११२	१	पटक	५०००	दोस्रो, तेस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	औषधी, खोप, उपकरण भण्डारणमा गुणस्तरियता कायम गर्नेतथा आपूर्ति व्यवस्थापनमा सहजता ल्याउने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि दोस्रो र तेस्रो चौमासिकमा बजेट विनियोजन भएको भए तापनि सो क्रियाकलाप कार्यान्वयनका लागि आवश्यकप्रक्रिया प्रथम चौमासिकबाट गर्नु पर्नेछ। २. पायक पर्ने स्थानको छनौट गरी मापदण्ड बमोजिमको उपयुक्त जग्गा प्राप्त गर्ने। ३. प्रचलित कानून बमोजिम डिपिआर निर्माण गर्ने। ४. निर्माण भएको डिपिआर स्वास्थ्य मन्त्रालयमा प्रस्तुत गर्ने। ५. स्वीकृत डिपिआर बमोजिम पूर्वाधार निर्माण गर्ने। ६. भण्डार क्षमता विस्तार गर्न आवश्यक निर्माण सुधार गर्न सकिने छ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित नियमानुसार रकम बाँडफाँट गरी कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणी स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	औषधी, खोप तथा उपकरण भण्डारणमा गुणस्तरियता कायम गर्नेतथा आपूर्ति व्यवस्थापनमा सहजता हुने।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	तयार भएको डिपिआर र निर्माण भएको भवनको अनुगमन र मुल्याङ्कनस्वास्थ्य मन्त्रालयले गर्नेछ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	स्वास्थ्य मन्त्रालयमा चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ।				

## २. प्रदेश मातहत रहेका अस्पताल, स्वास्थ्य कार्यालयका लागि गाडी तथा मोटरसाइकल खरिद

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
११.३.२.३	३११२१	४	वटा	२००००	दोस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	कार्यालय संचालनमा सहजता आउने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि दोस्रो चौमासिकमा बजेट विनियोजन भएको भएतापनि सो क्रियाकलाप कार्यान्वयनका लागि आवश्यक प्रक्रिया प्रथम चौमासिकबाट गर्नु पर्नेछ। २. बजेटको परिधि भित्र रहि प्रदेश मातहतका अस्पताल र स्वास्थ्य कार्यालयमा सवारी साधनको आवश्यकता पहिचानका लागि विवरण संकलन गर्ने। ३. सवारी साधन नभएको कार्यालयलाई प्राथमिकतामा राख्ने। ४. आवश्यकता अनुसार कार्यालयको लागि गाडी तथा मोटरसाइकल खरिद गर्न सकिने छ। ५. प्रचलित नेपाल सरकार /प्रदेश सरकारको आर्थिक ऐन नियम,निर्देशिका,मापदण्ड बमोजिम खरिद गर्ने। ६. खरिद गरिएका सवारी साधन स्टोर दखिला गर्ने र मन्त्रालयले स्वीकृति गरे बमोजिम सम्बन्धित कार्यालयलाई हस्तान्तरण गर्ने।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र				



बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित नियमानुसार रकम बाँडफाँट गरी कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणी स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	सम्बन्धित कार्यालयको नियमित काममा सहजता आउने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	कार्यक्रमको अनुगमन तथा मुल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट गरिनेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	स्वास्थ्य मन्त्रालयमा चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।

### ३. शव-वाहन गाडी खरिद

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
११.३.२.१६	३११२१	२	वटा	३०००	दोस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	शव व्यवस्थापनमा सहजता ल्याउने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि दोस्रो चौमासिकमा बजेट विनियोजन भएको भएतापनि सो क्रियाकलाप कार्यान्वयनका लागि आवश्यक प्रक्रिया प्रथम चौमासिकबाट गर्नु पर्नेछ ।</li> <li>स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट जारी भएको प्रचलित शववाहन सेवा संचालन तथा व्यवस्थापन निर्देशिका बमोजिमको स्पेशिफिकेशन तयार गर्ने ।</li> <li>प्रचलित नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको ऐन, नियम, निर्देशिका, कानून बमोजिम खरिद प्रक्रिया गर्ने ।</li> <li>खरिद पश्चात मन्त्रालयले तोके बमोजिमको प्रदेश मातहतका अस्पतालहरूमा नियमानुसार हस्तान्तरण गर्ने ।</li> </ol>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित नियमानुसार रकम बाँडफाँट गरी कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणी स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	शव व्यवस्थापनमा सहजता आउने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	शव वाहन खरिद तथा वितरणको अनुगमन र मुल्यांकन स्वास्थ्य मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	स्वास्थ्य मन्त्रालयमा कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।				

### ४. प्रदेश मातहतका अस्पतालबाट डायलाइसिस सेवाको लागि औजार उपकरण खरिद

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
११.३.९.४८	३११२२	३	पटक	३००००	दोस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	डायलाइसिस सेवाप्रवाहका लागि आवश्यक पर्ने औजार उपकरण खरिद गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि बजेट दोस्रो चौमासिकमा विनियोजन भएको भएतापनि सो क्रियाकलाप कार्यान्वयनका लागि आवश्यक प्रक्रिया प्रथम चौमासिकबाट गर्नु पर्नेछ ।</li> <li>बजेटको परिधिभित्र रही डायलाइसिस मेशिनको र त्यस सेवा संचालनका लागि आवश्यक अन्य उपकरण तथा औजारहरूको Specification तयार गरी सो बमोजिम लागत अनुमान तयार गर्ने ।</li> <li>प्रचलित नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारको ऐन नियम, निर्देशिका बमोजिमको खरिद प्रक्रिया अघि बढाउने ।</li> </ol>				



	४. खरिद पश्चात बजेट बक्तव्यमा उल्लिखित प्रदेश मातहतको अस्पतालहरूमा जडान गर्ने ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र ।
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित नियमानुसार रकम बाँडफाँट गरी कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणी स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	डायलायसिस सेवाका लागि उपकरणहरूको व्यवस्थापन भई सम्बन्धित अस्पतालहरूबाट डायलायसिस सेवा सहज रूपमा संचालन हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले डायलायसिस मेसिन खरिद तथा जडानको अनुगमन र मुल्याङ्कन गर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	स्वास्थ्य मन्त्रालयमा चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।

#### ५. अस्पतालको Liquid Waste व्यवस्थापनको लागि उपकरण खरिद

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
११.३.९.६६	३११२२	३	बटा	१२०००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	अस्पतालबाट उत्पन्न हुने Liquid waste व्यवस्थापनका लागि उपकरण खरिद गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि बजेट दोस्रो चौमासिकमा विनियोजन भएको भएतापनि सो क्रियाकलाप कार्यान्वयनका लागि आवश्यक प्रक्रिया प्रथम चौमासिकबाट गर्नु पर्नेछ ।</li> <li>अस्पतालको माग र क्षमता अनुसार उपकरणको Specification तयार गर्ने ।</li> <li>बजेटको परिधिभित्र रहि उक्त उपकरणहरूको संख्या निर्धारण गर्ने, लागत अनुमान तयार गरी प्रचलित नियमानुसार खरिद गर्ने ।</li> <li>अस्पतालहरूमा उपकरण सेटअप गर्न उचित स्थानको पहिचान भएपछि मात्र जडान गर्ने ।</li> <li>जडान गरिएको उपकरण पूर्ण क्षमतामा संचालनमा आएको प्राविधिकबाट यकिन गर्ने ।</li> </ol>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित नियमानुसार रकम बाँडफाँट गरी कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणी स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	अस्पतालमा उक्त liquid waste व्यवस्थापनमा गर्ने उपकरणको व्यवस्थापन भई liquid waste व्यवस्थापन हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	कार्यक्रमको अनुगमन तथा मुल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	स्वास्थ्य मन्त्रालयमा चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।				

#### ६. खोप तथा खोपजन्य सामग्रीको सुरक्षित भण्डारणका लागि रेफ्रिरेजेटर तथा कोल्डचेन सामग्री खरिद

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
११.३.९.६७	३११२२	१	पटक	६०००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	भ्याक्सिन कोल्डचेन भण्डारणमा गुणस्तरीयता कायम गर्ने तथा भ्याक्सिन खेर जाने दर कम गर्ने ।				



सञ्चालन प्रक्रिया	१. कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि बजेट दोस्रो चौमासिकमा विनियोजन भएको भएतापनि सो क्रियाकलाप कार्यान्वयनका लागि आवश्यक प्रक्रिया प्रथम चौमासिकबाट गर्नु पर्नेछ। २. प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य कार्यालय, अस्पतालमा आवश्यक रेफ्रिरेजेटर तथा कोल्ड चैन सामग्रीको विवरण तयार गर्ने। ३. उक्त विवरण बमोजिमका सामग्रीको स्पेसीफिकेसन तयार गरी लागत अनुमान तयार गर्ने र नियमानुसार खरिद गर्ने। ४. आवश्यकता बमोजिम कोल्ड चैन सामग्री सम्बन्धित कार्यालयलाई हस्तान्तरण गर्ने।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित नियमानुसार रकम बाँडफाँट गरी कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणी स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।
अपेक्षित उपलब्धी	भ्याक्सिनको कोल्डचेन मेन्टेन भई खोप ताथ अन्य सामग्रीहरूको गुणस्तरीयता कायम हुने।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	कार्यक्रमको अनुगमन तथा मुल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट गरिनेछ।
प्रतिवेदन प्रणाली	स्वास्थ्य मन्त्रालयमा चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ।

### ७. एच.एम.आइ.एस./एल.एम.आइ.एस. तथा AHMIS सामग्री छुपाई

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.४.१२.७	२२३१५	१	पटक	४०००	दोस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थामा सेवाको अभिलेखीकरण र प्रतिवेदनमा प्रयोग हुने एच.एम.आइ.एस./एल.एम.आइ.एस. तथा AHMIS सामग्री छुपाई गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि बजेट दोस्रो चौमासिकमा विनियोजन भएको भएतापनि सो क्रियाकलाप कार्यान्वयनका लागि आवश्यक प्रक्रिया प्रथम चौमासिकबाट गर्नु पर्नेछ। २. संघीय सरकार, स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्थानीय तह, प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य कार्यालयहरू, आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, अस्पतालहरूसँग समन्वय गरी गत वर्ष खपत भएको एच.एम.आइ.एस./एल.एम.आइ.एस. तथा AHMIS सामग्री को तथ्याङ्क, स्टोरको मौज्दात विवरण तथा प्रदेश भित्रका स्वास्थ्य संस्थाको आधारमा खरिद योजना बनाउनु पर्नेछ। ३. एच.एम.आइ.एस./एल.एम.आइ.एस. तथा AHMIS सामग्री जन्य मालसामानको स्पेसीफिकेसन, ल.ई. तयार गर्ने र नियमानुसार खरिद गर्ने। ४. छुपाई गरिएको एच.एम.आइ.एस./एल.एम.आइ.एस. तथा AHMIS सामग्रीको रिप्याकीङ्ग, ढुवानी लागि आवश्यक बजेट समेत यसै कार्यक्रम मार्फत खर्च गर्न सकिनेछ। ५. स्पेसीफिकेसनको लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्यसेवा विभाग, आयुर्वेद विभाग व्यवस्थापन महाशाखा तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयसँग समन्वय गर्न सकिनेछ। ६. एच.एम.आइ.एस./एल.एम.आइ.एस. तथा AHMIS सामग्रीको गुणस्तर जाँच गरी स्वीकार गर्नुपर्नेछ। ७. खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात जिन्सी दाखिला गरी बुँदा नं. २ मासंकलन गरीएको तथ्यांकको आधारमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरूमा पठाउनु पर्नेछ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र				



बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित नियमानुसार रकम बाँडफाँट गरी कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणी स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरूमा एच.एम.आइ.एस./एल.एम.आइ.एस. तथा AHMISको फर्म फर्मेट उपलब्ध भई प्रवाह भएको स्वास्थ्य सेवाको अभिलेखिकरण हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन र स्थलगत अनुगमनको आधारमा अनुगमन तथा मुल्यांकन गर्नेछ । २. स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्रले स्थलगत अनुगमन तथा निरीक्षण गरी ह.फा. गरिएका एच.एम.आइ.एस./एल.एम.आइ.एस. तथा AHMISसामाग्रीको उचित रप्रभावकारी प्रयोग भए /नभएको हेर्नुपर्नेछ । ३. स्थलगत अनुगमन तथा निरीक्षणपश्चात आवश्यकताको आधारमा एउटा संस्था वा अस्पतालको एच.एम.आइ.एस./एल.एम.आइ.एस. तथा AHMISसामाग्रीअर्को संस्था वा अस्पतालमा व्यवस्थापन गर्न सक्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	स्वास्थ्य मन्त्रालयमा चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।

#### ८. टेण्डर डकुमेन्ट तयार गर्ने, बोलपत्रको सूचना प्रकाशन गर्ने

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.४.१४.२	२२३१५	१०	पटकसंख्या	१५००	प्रथम, दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	केन्द्रबाट हुने खरिदका लागि आवश्यक स्ट्यान्डर्ड टेण्डर डकुमेन्ट तयार गर्ने तथा बोलपत्रको सूचना प्रकाशन गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. वार्षिक खरिद योजना तयार गर्ने । २. खरिद योजना अनुसारको औषधी तथा बायोमेडिकल औजार उपकरणको स्पेसीफिकेसन सहितको PPMOले तोके बमोजिम स्ट्यान्डर्ड टेण्डर डकुमेन्ट तयार गर्ने । ३. स्ट्यान्डर्ड टेण्डर डकुमेन्ट तयार गर्न बाह्य विज्ञ परामर्शदाताको सहयोग लिन सकिनेछ । ४. टेण्डर डकुमेन्ट तयार गर्दा आवश्यक सामाग्रीहरू जस्तै:- फोटोकपि पेपर, टोनर, बाइन्डिङ लगायतका आवश्यक सामाग्री छपाइ कार्यको लागि यसै शिर्षकबाट खर्च गरिनेछ । ५. टेण्डर तयार गर्न प्रारम्भिक बैठक, मूल्यांकन बैठक लगायत टेण्डर सम्बन्धि अन्य बैठक बस्दाको बैठक भत्ता र खाजा खर्च यसै शिर्षक बाट खर्च गर्न सकिनेछ । ६. आवश्यक टेण्डरको सूचना प्रकाशनका लागि यसै शीर्षकबाट खर्च गर्न सकिनेछ ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित नियमानुसार रकम बाँडफाँट गरी कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणी स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	वार्षिक खरिद योजना तयार भएको, टेण्डर डकुमेन्ट तयार भई खरिद प्रक्रियामा सहजीकरण हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट अनुगमन र मुल्यांकन गरिनेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	स्वास्थ्य मन्त्रालयमा चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।				



## ९. अस्पतालको उपकरणहरूको नियमित प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टिनेन्स कार्यक्रम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रू. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३२७	२२५२२	३	निरन्तर	५२५०	प्रथम, दोश्रो र तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	औजार उपकरणहरूको नियमित मर्मत संभार भई संचालन हुने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. यो कार्यक्रम अस्पताल तथा प्रदेश मातहतका निकायहरूमा औजार उपकरणहरूको नियमित प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टिनेन्सको लागि राखिएको हो ।</p> <p>२. यस कार्यक्रमका लागि १ जना बायोमेडिकल ईन्जिनियर, बायोमेडिकल टेक्निसियन, इलेक्ट्रिक टेक्निसियन १/१ जना करार सेवा मार्फत भर्ना गर्न वा सो किसिमको सेवा प्रदान गर्ने फर्ममार्फत लिन सकिनेछ र सोको लागि मन्त्रालयबाट सहमति लिनुपर्नेछ ।</p> <p>३. उक्त जनशक्ति मार्फत अस्पतालहरूसँग समन्वय गरी नियमित कार्यतालिका बनाई औजार उपकरणको प्रिभेन्टिभ मेन्टिनेन्स (नियमित अनुगमन, चेकजाँच, सामान्य मर्मत गरी चालु अवस्थामा राख्ने व्यवस्था गर्ने) गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>४. स्वास्थ्य संस्थाको माग, आवश्यकताको आधारमा औजार उपकरणको चेकजाँच गरी मर्मतको लागि आवश्यक पर्ने पार्टपुर्जाको व्यवस्थापन गरी करेक्टीभ मेन्टिनेन्स गर्ने ।</p> <p>५. प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टिनेन्सको लागि आवश्यक पर्ने बायोमेडिकल औजार उपकरणको समेत यस शीर्षकबाट व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>६. प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टिनेन्समा भएका गतिविधिहरूको अभिलेख राखी प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ ।</p>				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र				
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित नियमानुसार रकम बाँडफाँट गरी कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणी स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	औजार उपकरणको बिग्रिने सम्भावना कम भई नियमित सेवा प्रवाहमा सहजता आउनेछ ।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	कार्यक्रमको अनुगमन तथा मुल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट गरिनेछ ।				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	स्वास्थ्य मन्त्रालयमा चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।				

## १०. स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन सम्बन्धी समन्वय तथा समिक्षा

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रू. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३४५	२२५२२	१	पटक	४००	प्रथम
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन सम्बन्धी योजना गर्ने कार्यका लागि सहजीकरण गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य कार्यालय, अस्पताल र आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रबाट अनिवार्य रूपमा एकजनाको सहभागिता हुने गरी कार्यक्रमको आयोजना गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>२. सहभागिताका लागि आवश्यकपर्ने विवरण सहभागीहरूलाई अग्रिमरूपमा जानकारी गराउनुपर्नेछ ।</p> <p>३. आपूर्ति व्यवस्थापन सम्बन्धीगत आ.व. को समिक्षा र चालु आ.व. को कार्ययोजना समेत तयारी गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>४. बजेट नपुग भएमा अन्य कार्यक्रमसँगजोडी संचालन गर्न सकिनेछ ।</p> <p>५. प्राविधिक सहयोग आवश्यक पर्ने भएमा दातृ निकायहरूसँग समन्वय गरी कार्यक्रम संचालन गर्न</p>				



	सकिनेछ । ६. कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्नेछ ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित नियमानुसार रकम बाँडफाँट गरी कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणी स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	आपूर्ति व्यवस्थापनमा सहयोग हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	कार्यक्रमको अनुगमन तथा मुल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट गरिनेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	स्वास्थ्य मन्त्रालयमा चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।

## ११. प्रदेश भित्रका स्वास्थ्य संस्थाहरूको लागि निःशुल्क सेवाका लागि औषधी खरिद

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
७.२.९.२	२७२९३	१	पटक	४३५००	दोस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थाबाट निःशुल्क वितरणको लागि औषधीखरिद गर्ने र स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आवश्यकता अनुसार वितरण गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि बजेट दोस्रो चौमासिकमा विनियोजन भएको भएतापनि सो क्रियाकलाप कार्यान्वयनका लागि आवश्यक प्रक्रिया प्रथम चौमासिकबाट गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>२. संघीय सरकार,स्थानीय तह, प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य कार्यालयहरू, अस्पतालहरूसँग समन्वय गरी गत वर्षको खपत भएको औषधीको तथ्याङ्क, स्टोरको मौज्जातविवरण संकलन गरी खरिद योजना बनाउनुपर्नेपर्नेछ ।</p> <p>३. निःशुल्कस्वास्थ्य सेवाकालागिखरिद गर्ने औषधीतथा औषधीजन्यमालसामानकोस्पेसीफिकेसन र ल.ई. तयारगर्ने ।</p> <p>४. स्पेसीफिकेसनको लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्यसेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखाकोTechnical Specification Bankको सहायता लिन सकिनेछ ।</p> <p>५. नियमानुसार खरिद गरी व्यवस्थापन गर्ने ।</p> <p>६. खरिद गरीएका औषधीको नियमानुसार गुणस्तर जाँच गरी स्वीकारगर्नुपर्नेछ ।</p> <p>७. खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात जिन्सी दाखिला गरी बुँदा नं. २ मा संकलन गरीएको तथ्यांकको आधारमा हस्तान्तरण फारम भरि बुझाउनु पर्नेछ ।</p> <p>८. औषधी सामग्रीहरू सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा ढुवानी गर्दा लाग्ने खर्च तोकिएको शीर्षकबाट खर्च गर्नु पर्नेछ ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित नियमानुसार रकम बाँडफाँट गरी कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणी स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	स्वास्थ्य संस्थाहरूमाका लागि आवश्यक निःशुल्क स्वास्थ्य सेवाका औषधी खरिद भएको हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	<p>१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन र स्थलगत अनुगमनको आधारमा अनुगमन तथा मुल्यांकन गर्नेछ ।</p> <p>२. स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले स्थलगत अनुगमन तथा निरीक्षण गरी ह.फा. गरिएका औषधी</p>				





	तथा औषधीजन्य सामग्रीको उचित र प्रभावकारी प्रयोग भए/नभएको हेर्नुपर्नेछ । ३. स्थलगत अनुगमन तथा निरीक्षण पश्चात आवश्यकताको आधारमा एउटा संस्थावा अस्पतालको औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री अर्को संस्था वा अस्पतालमा व्यवस्थापन गर्न सक्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	स्वास्थ्य मन्त्रालयमा चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।

## १२. अति आवश्यक आयुर्वेद औषधी खरिद तथा वितरण

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
७.२.९.३	२७२९३	१	पटक	१००००	दोस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	स्वास्थ्य संस्थाबाट निशुल्क वितरणको लागि आयुर्वेद औषधीखरिद गर्ने र स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आवश्यकता अनुसार वितरण गर्ने।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि बजेट दोस्रो चौमासिकमा विनियोजन भएको भएतापनि सो क्रियाकलाप कार्यान्वयनका लागि आवश्यक प्रक्रिया प्रथम चौमासिकबाट गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>२. संघीय सरकार,स्थानीय तह, प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य कार्यालयहरू, आयुर्वेद अस्पतालहरूसँग समन्वय गरी गत वर्षको खपत भएको आयुर्वेद औषधीको तथ्याङ्क, स्टोरको मौज्जात विवरण संकलन गरी खरिद योजना बनाउनुपर्नेछ ।</p> <p>३. निःशुल्क स्वास्थ्य सेवाका लागि खरिद गर्ने आयुर्वेद औषधीको स्पेसीफिकेसन र ल.ई. तयार गर्ने ।</p> <p>४. स्पेसीफिकेसनको लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्यसेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखाको Technical Specification Bankको सहायता लिन सकिनेछ ।</p> <p>५. नियमानुसार खरिद गरी व्यवस्थापन गर्ने ।</p> <p>६. खरिद गरिएका आयुर्वेद औषधीको नियमानुसार गुणस्तर जाँच गरी स्वीकार गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>७. खरिद गरिएका आयुर्वेद औषधीहरू माग र आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित कार्यालयमा हस्तान्तरण गर्ने।</p>				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र।				
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित नियमानुसार रकम बाँडफाँट गरी कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणी स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	अति आवश्यक आयुर्वेद औषधी खरिद भई प्रदेश मातहतका आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रबाट वितरण हुने।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	<p>१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन र स्थलगत अनुगमनको आधारमा अनुगमन तथा मुल्यांकन गर्नेछ ।</p> <p>२. स्वास्थ्य आपूर्तिकेन्द्रले स्थलगत अनुगमन तथा निरीक्षण गरी ह.फा. गरिएका आयुर्वेद औषधीको उचित रप्रभावकारी प्रयोग भए /नभएको हेर्नुपर्नेछ ।</p> <p>३. स्थलगत अनुगमन तथा निरीक्षण पश्चात आवश्यकताको आधारमा एउटा संस्थावा अस्पतालको आयुर्वेद औषधीअर्को संस्था वा अस्पतालमा व्यवस्थापन गर्न सक्नेछ ।</p>				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	स्वास्थ्य मन्त्रालयमा चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।				

## १३. प्रदेशभित्रका हेमोफिलियाका विरामीहरूका लागि एन्टी हेमोफीलिक फ्याक्टर खरिद

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
-------------	-------------	--------	------	----------------------------	--------------------



७.२.११.८	२७२१३	१	पटक	१००००	दोश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	प्रदेशभित्रका हेमोफिलियाका विरामीहरूका लागि एन्टी हेमोफीलिक फ्याक्टर खरिद गर्ने र स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आवश्यकता अनुसार वितरण गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि बजेट दोस्रो चौमासिकमा विनियोजन भएको भए तापनि सो क्रियाकलाप कार्यान्वयनका लागि आवश्यक प्रक्रिया प्रथम चौमासिकबाट गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>२. प्रदेश भित्र रहेका सेवा संचालन हुने अस्पतालहरू तथा सम्बन्धित संस्थासँग समन्वय गरी हेमोफीलिक विरामीहरूको तथ्याङ्कको आधारमा एन्टी हेमोफीलिक फ्याक्टरको खरिद योजना बनाउनुपर्नेछ ।</p> <p>३. स्पेसीफिकेसनको लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्यसेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखाको Technical Specification को सहायता लिन सकिनेछ ।</p> <p>४. खरिद गरीएका एन्टी हेमोफीलिक फ्याक्टरको नियमानुसार गुणस्तर जाँच गरी स्वीकार गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>५. सम्बन्धित संस्थासँग समन्वय गरी प्रदेश भित्र रहेका हेमोफिलियाका समस्या भएका विरामीहरूलाई सेवा दिन गरी आवश्यक समझौता गरी उपलब्ध गराउन सकिनेछ ।</p> <p>६. खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात जिन्सी दाखिला गरी बुँदा नं. २ मा संकलन गरीएको तथ्यांकको आधारमा हस्तान्तरण फारम भरि बुझाउनु पर्नेछ ।</p>				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र				
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित नियमानुसार रकम बाँडफाँट गरी कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणी स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	प्रदेशभित्रका हेमोफिलियाका विरामीहरूका लागि एन्टी हेमोफीलिक फ्याक्टर खरिद गर्ने र स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आवश्यकता अनुसार वितरण हुनेछ ।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	<p>१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन र स्थलगत अनुगमनको आधारमा अनुगमन तथा मुल्यांकन गर्नेछ ।</p> <p>२. स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्रले स्थलगत अनुगमन तथा निरीक्षण गरी ह.फा.गरीएका एन्टी हेमोफीलिक फ्याक्टरजन्य सामग्रीको उचित र प्रभावकारी प्रयोग भए/नभएको हेर्नुपर्नेछ ।</p> <p>३. स्थलगत अनुगमन तथा निरीक्षण पश्चात आवश्यकताको आधारमा एउटा संस्था वा अस्पतालको एन्टी हेमोफीलिक फ्याक्टरजन्य सामग्री अर्को संस्था वा अस्पतालमा व्यवस्थापन गर्न सक्नेछ ।</p>				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	स्वास्थ्य मन्त्रालयमा चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।				

#### १४. निःशुल्क औषधी तथा स्वास्थ्य सामग्री रिप्याकीङ्ग तथा ढुवानी

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
७.२.१२.३	२७२१३	३	पटक/ संख्या	१०५०	प्रथम, दोश्रो र तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	स्वास्थ्य संस्थाबाट निःशुल्क वितरणको लागि औषधी तथा स्वास्थ्य सामग्री रिप्याकीङ्ग तथा ढुवानीको आवश्यक व्यवस्था गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य कार्यालयहरू, अस्पतालहरू सम्म निःशुल्क औषधी तथा स्वास्थ्य सामग्री रिप्याकीङ्ग गरी ढुवानी गर्न खरिद योजना बनाउनुपर्नेछ ।</p> <p>२. निःशुल्क औषधी तथा स्वास्थ्य सामग्रीको ढुवानी गर्न प्रक्रियागत कोटेसन गरी सम्बन्धित ढुवानी</p>				



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

	<p>व्यवसायी संग सम्झौता गर्नुपर्नेछ।</p> <p>३. रिप्याकिङ्गका लागि आवश्यक पर्ने सामग्रीहरू तथा रिप्याकिङ्ग कार्यको आवश्यक पारश्रमिक यसै शिर्षकबाट खर्च गरिनेछ।</p> <p>४. सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४(संसोधन २०७६ वा प्रचलित) र प्रदेश सावर्जनिकखरिद नियमावली २०७६ अनुसार खरिद गरी व्यवस्थापन गर्ने ।</p>
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित नियमानुसार रकम बाँडफाँट गरी कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणी स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	जिल्ला अनुसार आवश्यक औषधीहरू प्याकीङ्ग भई सम्बन्धित जिल्लाको स्टोर सम्म औषधी ढुवानी भएको हुने।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	<p>१. स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन र स्थलगत अनुगमनको आधारमा अनुगमन तथा मुल्यांकन गर्नेछ ।</p> <p>२. स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले स्थलगत अनुगमन तथा निरीक्षण गरी औषधी तथा स्वास्थ्य सामग्रीरिप्याकीङ्ग तथा ढुवानीको उचित र प्रभावकारी प्रयोग भए /नभएको हेर्नुपर्नेछ।</p>
प्रतिवेदन प्रणाली	स्वास्थ्य मन्त्रालयमा चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।



## जनस्वास्थ्य प्रयोगशालातर्फ

### विषयसूची

१. प्रयोगशालाका लागि मोटरसाईकल खरिद (सवारी साधन खरिद).....	६९
२. प्रयोगशालाको लागि टेबुल, कुर्सी, दराज, सोफासेट लगायत कार्यालय फर्निचरका सामग्री खरिद (कार्यालयको लागि फर्निचर फिक्चर्स).....	६९
३. कोभिड १९ को निदानको लागि molecular lab संचालनका लागि जनशक्ति व्यवस्थापन (सेवा करार).....	७०
४. Advance Viral Influenza /Covid19 Diagnostic and new emerging diseases तालिम (उद्यमशीलता, रोजगारी मुलक/ सशक्तिकरण/सिप विकास तथा क्षमता अभिवृद्धि तालिम).....	७०
५. आधारभूत Fever Profile Diagnostic तालिम (उद्यमशीलता,रोजगारी मुलक/ सशक्तिकरण/सिप विकास तथा क्षमता अभिवृद्धि तालिम).....	७१
६. Laboratory Waste Management आधारभूत तालिम (उद्यमशीलता,रोजगारी मुलक/ सशक्तिकरण/सिप विकास तथा क्षमता अभिवृद्धि तालिम).....	७२
७. प्रयोगशाला Quality Assurance तालिम (उद्यमशीलता,रोजगारी मुलक/ सशक्तिकरण/सिप विकास तथा क्षमता अभिवृद्धि तालिम).....	७२
८. Basic Bacteriology तालिम (उद्यमशीलता, रोजगारी मुलक/ सशक्तिकरण/सिप विकास तथा क्षमता अभिवृद्धि तालिम).....	७३
९. प्रयोगशालाकर्मिहरूका लागि समिक्षा गोष्ठी तथा विविध तालिम (जनचेतना तालिम).....	७४
१०. महामारी तथा आउटब्रेकमा RRT परिचालन (स्वास्थ्य सेवा).....	७५
११. प्रदेश मातहत रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा प्रयोगशाला सम्बन्धी अनुगमन, नियमन तथा प्राविधिक सहयोग.....	७५
१२. प्रयोगशालाको लागि रिएजेन्ट तथा केमिकल् (Reagents &Chemicals)खरिद.....	७६



## १. प्रयोगशालाका लागि मोटरसाईकल खरिद (सवारी साधन खरिद)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
११.३.२.५	३११२१	१	वटा	२५०	प्रथम
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	कार्यालयको नियमित कार्यमा सहजताका लागि ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. १२५ देखि २०० सि.सि. सम्मको दुई पाङ्ग्रे सवारी साधन(स्कुटर/मोटरसाईकल) को प्राविधिकबाट स्पेसिफिकेसन र सोही बमोजिम ल.ई. तयार गर्ने । २. प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन/नियामावलीको परिधिमा रहि खरिद गर्ने । ३. खरिद प्रक्रिया सम्पन्न भए पश्चात कार्यालयमा दाखिला गरी प्रयोगमा ल्याउने ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	कार्यालयको नियमित कार्यमा सहयोग पुग्ने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

## २. प्रयोगशालाको लागि टेबुल, कुर्सी, दराज, सोफासेट लगायत कार्यालय फर्निचरका सामग्री खरिद (कार्यालयको लागि फर्निचर फिक्चर्स)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
११.६.१३.२	३११२३	१	नभएको	२००	प्रथम
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाका लागि आवश्यक फर्निचरका सामग्रीको व्यवस्थापन गरि कार्यालय सञ्चालन तथा सेवा प्रवाहमा सहजता ल्याउन ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. कार्यालयका लागि आवश्यक फर्निचरका सामग्रीको सूचि बनाउने तथा स्पेसिफिकेसन तयार गर्ने । २. लागत अनुमान तयार गर्ने । ३. प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन नियमावली अनुसार उपयुक्त खरिद विधि छनौट गरि खरिद गर्ने । ४. खरिद भएको सामग्रीको दाखिला गर्ने । ५. खरिद भएको सामग्री सञ्चालनमा ल्याउने साथै नियमित मर्मत संभार गरी चालु अवस्थामा राख्ने । ६. सामग्रीहरु पुराना भई प्रयोगमा ल्याउन नमिल्ने भएमा नियमानुसार धुल्याउने ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	प्रयोगशाला लागि आवश्यक फर्निचरका सामग्री खरिद भई कार्यालय तथा सेवा सञ्चालनमा सहजता आउने ।				



अनुगमन र मुल्याङ्कन	जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालयले गर्नेछ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।

### ३. कोभिड १९ को निदानको लागि molecular lab संचालनका लागि जनशक्ति व्यवस्थापन (सेवा करार)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.५.८.१५	२२४१३	१५	पटक	८३३४	प्रथम, दोश्रो, तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
उद्देश्य	Covid-१९ संक्रमण निदान गर्नका लागि आवश्यक जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाले प्रचलित प्रोटोकल/मापदण्ड बमोजिम आवश्यक जनशक्तिहरूको विवरण तयार गर्ने २. करारमा जनशक्ति लिनु अघि मन्त्रालयबाट सहमती लिनुपर्नेछ। ३. प्रचलित कानून बमोजिमको जनशक्ति सेवा करारबाट लिई सेवा व्यवस्थापन गर्ने ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	प्रयोगशाला सञ्चालनको लागि आवश्यक जनशक्तिहरूको व्यवस्थापन हुने।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालयले गर्नेछ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।				

### ४. Advance Viral Influenza /Covid19 Diagnostic and new emerging diseases तालिम (उद्यमशीलता, रोजगारी मुलक/ सशक्तिकरण/सिप विकास तथा क्षमता अभिवृद्धि तालिम)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.४.३९	२२५१२	३	समूह	१२००	प्रथम, दोश्रो, तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
उद्देश्य	प्रदेश भित्रका सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मीहरूको Advance Viral Influenza /Covid19 Diagnostic and new emerging diseases सम्बन्धी ज्ञान, सिप र क्षमतामा अभिवृद्धि गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश भित्रका प्रयोगशाला सेवा भएका सरकारी स्वास्थ्य संस्थाको सूची तयार गर्ने । २. ती प्रयोगशालामा कार्यरत कर्मचारीको विवरण तयार गर्ने र आवश्यकता र औचित्यताको आधारमा Selection Criteria बनाई सहभागी छनौट गर्ने। ३. तालिम कार्यक्रमको बजेट बाँडफाँड गरि सहभागी, श्रोत व्यक्ति तथा सहजकर्ता सहितको कार्ययोजना तयार गर्ने । ४. सहभागी छनौट गर्दा प्रदेशका १३ (तेह्र) वटै जिल्ला समेट्ने गरि गर्ने । ५. तालिम कार्यक्रम संचालन गर्न स्वास्थ्य तालिम केन्द्र काठमाण्डौसंग आवश्यक समन्वय				



	गर्नुपर्नेछ । ६. तालिमका लागि आवश्यक प्रशिक्षक, तालिम सामग्री तथा स्थानको व्यवस्थापन गर्ने । ७. कार्ययोजना र तालिम निर्देशिका बमोजिम तालिम प्रदान गर्ने । ८. प्रतिवेदन तयार गर्ने ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि मापदण्ड बमोजिम खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	प्रयोगशालाकर्मिको ज्ञान, सिप र क्षमता अभिवृद्धि भई सेवा प्रभावमा गुणस्तरीयता आउने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालयले गर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

#### ५. आधारभूत Fever Profile Diagnostic तालिम (उद्यमशीलता, रोजगारी मुलक/ सशक्तिकरण/सिप विकास तथा क्षमता अभिवृद्धि तालिम)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.४.४०	२२५९२	३	समूह	१२००	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
उद्देश्य	प्रदेश भित्रका सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मिको आधारभूत Fever Profile Diagnostic तालिम सम्बन्धी ज्ञान, सिप र क्षमतामा अभिवृद्धि गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश भित्रका प्रयोगशाला सेवा भएका सरकारी स्वास्थ्य संस्थाको सूचि तयार गर्ने । २. ती प्रयोगशालामा कार्यरत कर्मचारीको विवरण तयार गर्ने र आवश्यकता र औचित्यताको आधारमा Selection Criteria बनाई प्रथमिकताका आधारमा सहभागी छनौट गर्ने । ३. तालिम कार्यक्रमको बजेट बाँडफाँड गरि सहभागी, श्रोत व्यक्ति तथा सहजकर्ता सहितको कार्ययोजना तयार गर्ने । ४. सहभागी छनौट गर्दा प्रदेशका १३ (तेह्र) वटै जिल्ला समेटने गरि गर्ने । ५. तालिम कार्यक्रम संचालन गर्न स्वास्थ्य तालिम केन्द्र काठमाण्डौसंग आवश्यक समन्वय गर्नुपर्नेछ । ६. तालिमका लागि आवश्यक तालिम सामग्री तथा स्थानको व्यवस्थापन गर्ने । ७. कार्ययोजना र तालिम निर्देशिका बमोजिम तालिम प्रदान गर्ने । ८. प्रतिवेदन तयार गर्ने ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि मापदण्ड बमोजिम खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	प्रयोगशालाकर्मिको ज्ञान, सिप र क्षमता अभिवृद्धि भई सेवा प्रभावमा गुणस्तरीयता आउने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				



**६. Laboratory Waste Management आधारभूत तालिम (उद्यमशीलता,रोजगारी मुलक/ सशक्तिकरण/सिप विकास तथा क्षमता अभिवृद्धि तालिम)**

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.४.४१	२२५१२	३	समूह	१२००	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	प्रदेश भित्रका सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मिहरूको <b>Laboratory Waste Management</b> सम्बन्धी ज्ञान, सिप र क्षमतामा अभिवृद्धि गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. प्रदेश भित्रका प्रयोगशाला सेवा भएका सरकारी स्वास्थ्य संस्थाको सूचि तयार गर्ने ।</li> <li>२. ती प्रयोगशालामा कार्यरत कर्मचारीको विवरण तयार गर्ने र आवश्यकता र औचित्यताको आधारमा Selection Criteria बनाई प्रथमिकताका आधारमा सहभागी छनौट गर्ने ।</li> <li>३. तालिम कार्यक्रमको बजेट बाँडफाड गरि सहभागी, श्रोत व्यक्ति तथा सहजकर्ता सहितको कार्ययोजना तयार गर्ने ।</li> <li>४. सहभागी छनौट गर्दा प्रदेशका १३ (तेह्र) वटै जिल्ला समेटने गरि गर्ने ।</li> <li>५. तालिमका लागि आवश्यक तालिम सामग्री तथा स्थानको व्यवस्थापन गर्ने ।</li> <li>६. तालिम कार्यक्रम संचालन गर्न स्वास्थ्य तालिम केन्द्र काठमाण्डौंसंग आवश्यक समन्वय गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>७. कार्ययोजना र तालिम निर्देशिका बमोजिम तालिम प्रदान गर्ने ।</li> <li>८. प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</li> </ol>				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला				
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि मापदण्ड बमोजिम खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	प्रयोगशालाकर्मिको ज्ञान, सिप र क्षमता अभिवृद्धि भई सेवा प्रभावमा गुणस्तरीयता आउने ।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

**७. प्रयोगशाला Quality Assurance तालिम (उद्यमशीलता,रोजगारी मुलक/ सशक्तिकरण/सिप विकास तथा क्षमता अभिवृद्धि तालिम)**

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.४.४३	२२५१२	१	समूह	४००	दोश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	प्रदेश भित्रका सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मिहरूको क्वालीटी कन्ट्रोल सम्बन्धी ज्ञान, सिप र क्षमतामा अभिवृद्धि गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. प्रदेश भित्रका प्रयोगशाला सेवा भएका सरकारी स्वास्थ्य संस्थाको सूचि तयार गर्ने ।</li> <li>२. ती प्रयोगशालामा कार्यरत कर्मचारीको विवरण तयार गर्ने र आवश्यकता र औचित्यताको आधारमा Selection Criteria बनाई प्रथमिकताका आधारमा सहभागी छनौट गर्ने ।</li> <li>३. तालिम कार्यक्रमको बजेट बाँडफाड गरि सहभागी, श्रोत व्यक्ति तथा सहजकर्ता सहितको</li> </ol>				





	कार्ययोजना तयार गर्ने । ४. सहभागी छनौट गर्दा प्रदेशका १३ (तेह्र) वटै जिल्ला समेटने गरि गर्ने । ५. तालिम कार्यक्रम संचालन गर्न स्वास्थ्य तालिम केन्द्र काठमाण्डौसंग आवश्यक समन्वय गर्नुपर्नेछ । ६. तालिमका लागि आवश्यक तालिम सामग्री तथा स्थानको व्यवस्थापन गर्ने । ७. कार्ययोजना र तालिम निर्देशिका बमोजिम तालिम प्रदान गर्ने । ८. प्रतिवेदन तयार गर्ने ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि मापदण्ड बमोजिम खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	प्रयोगशालाकर्मिको ज्ञान, सिप र क्षमता अभिवृद्धि भई सेवा प्रभावमा गुणस्तरीयता आउने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालयले गर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

#### ८. Basic Bacteriology तालिम (उद्यमशीलता, रोजगारी मुलक/ सशक्तिकरण/सिप विकास तथा क्षमता अभिवृद्धि तालिम)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.४.४४	२२५१२	२	समूह	८००	प्रथम, दोश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
उद्देश्य	प्रदेश भित्रका सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मिको <b>Basic Bacteriology</b> सम्बन्धी ज्ञान, सिप र क्षमतामा अभिवृद्धि गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रदेश भित्रका प्रयोगशाला सेवा भएका सरकारी स्वास्थ्य संस्थाको सूचि तयार गर्ने । २. <b>Basic Bacteriology</b> सम्बन्धी तालिम नलिएका प्रयोगशालाकर्मिको सूचि तयार गर्ने । ३. तालिम कार्यक्रमको बजेट बाँडफाँड गरि सहभागी, श्रोत व्यक्ति तथा सहजकर्ता सहितको कार्य योजना तयार गर्ने । ४. सहभागी छनौट गर्दा तेह्र वटै जिल्ला समेटने गरि गर्ने । ५. तालिम कार्यक्रम संचालन गर्न स्वास्थ्य तालिम केन्द्र काठमाण्डौसंग आवश्यक समन्वय गर्नुपर्नेछ । ६. तालिमका लागि आवश्यक तालिम सामग्री तथा स्थानको व्यवस्थापन गर्ने । ७. कार्ययोजना र तालिम निर्देशिका बमोजिम तालिम प्रदान गर्ने ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि मापदण्ड बमोजिम खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	प्रयोगशालाकर्मिको ज्ञान, सिप र क्षमता अभिवृद्धि भई सेवा प्रभावमा गुणस्तरीयता आउने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				



## ९. प्रयोगशालाकर्मीहरूका लागि समिक्षा गोष्ठी तथा विविध तालिम (जनचेतना तालिम)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.५.१०	२२५१२	३	समूह	६००	दोश्रो, तेस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	<p>१ प्रदेश भित्रका स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह भएको प्रयोगशाला सेवाको व्यवस्थापनमा देखिएका सफलता, आई परेका समस्याको विश्लेषण गरी समाधानका उपाय सहित भावी कार्ययोजना निर्माण गर्ने ।</p> <p>२. सिजनल रूपमा देखिने स्वास्थ्य समस्याहरूको निदानका लागि प्रयोगशालाकर्मीको सिप, दक्षता अधिवृद्धी गर्ने ।</p>				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p><b>समिक्षा गोष्ठी- १ पटक</b></p> <p>१. प्रदेश मातहतका अस्पताल, स्वास्थ्य कार्यालयको प्रयोगशालामा कार्यरत प्रयोगशाला प्रमुख र प्रयोगशाला सेवा सुदृढीकरणमा संलग्न संघ संस्थामा कार्यरत जिम्मेवार पदाधिकारी सहभागी गराउने ।</p> <p>२. गोष्ठी अगावै प्रयोगशालाको तथ्याङ्क विश्लेषणका लागि उपयुक्त फारमको निर्माण गरि सम्बन्धित कार्यालयमा पत्राचार गर्ने ।</p> <p>३. गोष्ठीमा तथ्याङ्कको विश्लेषण गर्ने साथै प्रयोगशालामा कार्य सञ्चालन गर्दाका असल अभ्यासहरूको सियरीङ्ग, आईपरेका समस्या तथा तिनका समाधान लगायतका विषयमा छलफल गरी भावी दिनको कार्यदिशा तय गर्ने ।</p> <p><b>विविध तालिम</b></p> <p>१. प्रदेश भित्र विभिन्न समयमा देखा पर्ने इमर्जिङ्ग, रिइमर्जिङ्ग तथा सिजनल सरुवारोगहरूको निदानका लागि प्रयोगशालाकर्मीहरूलाई अद्यावधिक बनाउन यो तालिमको आयोजना गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>२. इमर्जिङ्ग, रिइमर्जिङ्ग तथा सिजनल सरुवारोगहरू देखा परेका स्थानका तथा सम्भावितमा स्थानमा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मीहरू तथा सम्बन्धित प्राविधिकलाई सहभागी गराई यस्ता तालिमको सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>३. तालिम कार्यक्रम संचालन गर्न स्वास्थ्य तालिम केन्द्र काठमाण्डौसंग आवश्यक समन्वय गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>४. यो तालिम सञ्चालनपूर्व विषयविज्ञहरूसंग प्रयास छलफल गरि तथा आवश्यक तालिम सामग्रीहरूको व्यवस्था गरि मात्र यो तालिमको आयोजना गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>५. बजेटको परिधिभित्र रहि यो तालिम एक भन्दा बढी पटक सञ्चालन गर्न सकिनेछ ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि मापदण्ड बमोजिम खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	प्रयोगशालाकर्मीको विभिन्न समय समयमा देखापर्ने इमर्जिङ्ग, रिइमर्जिङ्ग तथा सिजनल सरुवा रोगहरू सम्बन्धी ज्ञान, सिप र क्षमता अधिवृद्धी भई सेवा प्रभावमा गुणस्तरीयता आउने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				



## १०. महामारी तथा आउटब्रेकमा RRT परिचालन (स्वास्थ्य सेवा)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३३	२२५२२	३	पटक	२०००	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	प्रदेश भित्र विभिन्न समय समयमा देखा पर्ने महामारी तथा आउटब्रेकमा सम्भावित कारणको प्रयोगशालाबाट निदान गर्न Rapid Response Team परिचालन गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. अस्पताल र स्वास्थ्य कार्यालयसंग समन्वयमा रही महामारी तथा आउटब्रेक भएको यकिन गर्ने। सूचना व्यवस्थापनका लागि संचार खर्च बापत बढीमा प्रति महिना एक हजार सम्म खर्च गर्न पाईनेछ आवश्यकता अनुसार टीम परिचालन गर्ने ।</p> <p>२. Rapid Response Team(RRT) परिचालन पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्दछ साथै वर्षको अन्तमा प्रदेशभित्र देखा परेका महामारी, प्राकृतिक प्रकोपका घटना, गरिका कार्यहरु समेटी विस्तृत प्रतिवेदन तयार पार्नुपर्दछ ।</p> <p>३. महामारी व्यवस्थापनका लागि रिएजेन्ट लगायतका सामग्री बफर स्टकमा नभएमा र तत्काल आवश्यक परेमा RRT बैठकबाट स्वीकृत गरी खरिद गर्न बाधा पर्ने छैन ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अनुगमन र मूल्याङ्कन	जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मूल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

## ११. प्रदेश मातहत रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा प्रयोगशाला सम्बन्धी अनुगमन, नियमन तथा प्राविधिक सहयोग

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.८.१.१४	२२६११	१०	पटक	४००	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	प्रयोगशाला सेवा प्रवाहको स्थिति तथा गुणस्तरीयता ल्याउन अनुगमन र पृष्ठपोषण गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. प्रदेश मातहतका प्रयोगशालाहरुको (अस्पतालहरु, स्वास्थ्य कार्यालयहरुको) सेवा र ल्यावको विवरण तयार गर्ने ।</p> <p>२. योजना अनुरूप प्राविधिक तथा प्रशासनिक व्यक्ति सम्मिलित टोली बनाई निरीक्षण, अनुगमन, मूल्याङ्कन र पृष्ठपोषण गर्ने । (प्रयोगशालाबाट ईजाजतपत्र, संचलान अनुमति, नवीकरण, स्तरोन्नति गरिने स्वास्थ्य संस्थाको हकमा मन्त्रालयबाट गरिएको अधिकार प्रत्यायोजनमा उल्लेख भए बमोजिमको अनुगमन टोली परिचालन गर्नुपर्नेछ ।)</p> <p>३. बजेटको परिधि भित्र रहेर अनुगमन योजना बनाउने ।</p> <p>४. योजना अनुरूप प्राविधिक निरीक्षण, अनुगमन, मूल्याङ्कन र पृष्ठपोषण गर्ने ।</p> <p>५. प्रत्येक पटक अनुगमन गर्दा जुन संस्थामा अनुगमन गर्न गएको हो त्यहाको व्यवस्थापन/ सहयोग समिति र अन्य आवश्यक कर्मचारीहरूसँग बैठक बसी मापदण्ड, निति नियम बारे छलफल गर्ने</p>				



	। ६. प्रदेश स्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५ तथा प्रदेश स्वास्थ्य सेवा नियमावली २०७६ अनुसारका मापदण्डका कार्यहरू समेत यस कार्यक्रम अन्तर्गत सम्पन्न गर्नुपर्नेछ । ७. कार्यक्रम र सेवाको आवश्यकता अनुसार प्रशासनिक र आर्थिक विवरण संकलन गर्ने । ८. अनुगमनमा खटिने कर्मचारीको दै.भ्र भत्ता भूक्तानी गर्न सकिनेछ । ९. अनुगमन पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्ने ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	सेवा प्रवाहको गुणस्तरियता अनुगमन भई सेवा प्रभावमा प्रभावकारी हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालयले गर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

### १२. प्रयोगशालाको लागि रिएजेन्ट तथा केमिकल् (Reagents & Chemicals) खरिद

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
७.२.९.४	२७२९३	१	पटक	५०००	प्रथम
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	प्रयोगशालाका लागि आवश्यक रिएजेन्ट तथा केमिकल्सको व्यवस्थापन गरि सेवा प्रवाहमा सहजता ल्याउने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक रिएजेन्ट तथा केमिकल्सको सूची बनाउने तथा स्पेसिफिकेसन तयार गर्ने । २. गत आ.व. मा खपत भएको आधारमा परिमाण निर्धारण गर्ने । ३. बजेटको परिधि भित्र रहि लागत अनुमान तयार गर्ने । ४. सार्वजनिक खरिद ऐन खरिद नियमावली अनुसार उपयुक्त खरिद विधि छनौट गरि खरिद गर्ने । ५. खरिद गरिएको सामग्रीको जिन्सी दाखिला गरि प्रयोगमा ल्याउने ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	प्रयोगशालाको लागि आवश्यक रिएजेन्ट तथा केमिकल्सको खरिद भई सेवा सञ्चालनमा सहजता आउने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				



## अस्पतालतर्फ

### विषयसूची

१. MCH भवन निर्माण.....	७८
२. प्रदेश मातहतका अस्पताललाई न्यूनतम सेवा मापदण्ड सुधार (पुँजीगत) .....	७८
३. सिइओएनसि तथा एसएनसियूका लागि अत्यावशकिय जनशक्ति (चिकित्सक, एए, नर्स लगायत) व्यवस्थापन. ८०	
४. स्वास्थ्य विमा सुदृढीकरण कार्यक्रम.....	८१
५. प्रदेश मातहतका अस्पताललाई न्यूनतम सेवा मापदण्ड सुधार .....	८२
६. शैलजा आचार्य अल्जाइमर्स रोग रोकथाम, उपचार र सहयोग कार्यक्रम .....	८७



## १. MCH भवन निर्माण

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
११.१.२.४६	३१११२	१	पटक	१५०००	प्रथम, दोश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	बकुलर रत्ननगर अस्पतालमा MCH भवन निर्माण गर्ने र मातृशिशु सेवा प्रवाह हुने।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	१. सम्बन्धित स्थानीय तहबाट DPR तयार र स्वीकृत गराई मन्त्रालयलाई जानकारी दिनुपर्नेछ। २. स्वीकृत DPR बमोजिम निर्माण कार्य गर्नुपर्नेछ। ३. निर्माण कार्य सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली र प्रचलित कानून बमोजिम गर्नुपर्नेछ। ४. निर्माण कार्यमा स्थानीय तहको समेत सहभागिता गर्नुपर्नेछ।				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	बकुलर रत्ननगर अस्पताल / रत्ननगर नगरपालिका				
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल सरकार / प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	MCH भवन निर्माण भई गुणस्तरीय मातृशिशु सेवा प्रवाह हुने।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	१. सम्बन्धित स्थानीय तहले प्राविधिकहरूको सहयोगमा नियमित अनुगमन गर्नुपर्नेछ। २. स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयले भवन निर्माणको अनुगमन गर्नेछ।				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनु पर्नेछ।				

## २. प्रदेश मातहतका अस्पताललाई न्यूनतम सेवा मापदण्ड सुधार (पूँजीगत)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)	
११.३.९.६४	३११२२	१	पटक	६४५००	प्रथम, दोस्रो	
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>					
<b>उद्देश्य</b>	अस्पतालको सेवा विस्तार एवं सुदृढ गरी अस्पताललाई सुविधा सम्पन्न बनाई अस्पतालबाट अधिकतम गुणस्तरीय सेवाको सुनिश्चिततामा सहयोग पुऱ्याउने।					
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	१. यस कार्यक्रममा विनियोजित रकम खर्च गर्नको लागि अस्पतालमा अस्पतालको सुदृढीकरण र नियमित गुणस्तरीय सेवा प्रवाहका लागि गठित अनुसूची -१ बमोजिमको समितिले अस्पतालको वर्तमान अवस्था, सुधार गर्नुपर्ने विषयहरूको प्राथमिकिकरण, अपेक्षित प्रतिफल सहितको कार्ययोजना तयार पार्नु पर्नेछ। २. कार्ययोजना तयार गर्दा स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रसँग समन्वय गरी दोहोरो नहुने गरी औजार उपकरण खरिदको योजना गर्नुपर्नेछ। (औजार उपकरणको देहाय बमोजिमको विवरण बनाएर योजना गर्नुपर्नेछ।)					
<b>औजार उपकरणको विवरण</b>						
क्र. सं.	सामग्री को नाम	उपलब्ध परिमाण		आवश्यक परिमाण	अनुमानित लागत	कैफियत



जम्मा	जम्मा	जम्मा	जम्मा	जम्मा	जम्मा	जम्मा	जम्मा	जम्मा	जम्मा	जम्मा
<p>३. उक्त तयार भएको कार्ययोजना स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेश गरी स्वीकृति लिएर मात्र सम्बन्धित क्रियाकलापमा खर्च गर्ने सकिने छ।</p> <p>४. कार्ययोजनाको मुख्य आधार अस्पतालको गुरुयोजना, MSS Guideline 2075 एवं सेवा विस्तार सम्बन्धी भएका निर्णयहरूलाई मान्नु पर्नेछ।</p> <p>५. मौजुदा औजार उपकरणहरू तथा विभिन्न निकायहरूबाट प्राप्त उपकरणहरू सेवा प्रवाहमा अपुग भई नियमित सेवा प्रवाहमा बाधा भएमा ती उपकरणहरूको प्रतिस्थापन (प्राविधिकको प्रतिवेदनको आधारमा) वा अस्पतालको सेवा विस्तार र बढोत्तरीका लागि नयाँ औजार उपकरण खरिद गर्न सकिनेछ।</p> <p>६. यस शीर्षक अन्तर्गत फोहोरमैला व्यवस्थापनका लागि आवश्यक ठूला औजार उपकरण पनि खरिद गर्न सकिनेछ।</p> <p>७. औजार उपकरण खरिद गर्नुपर्दा मेडिकल उपकरणको हकमा स्ट्याण्डर्ड स्पेसिफिकेसन बैंकमा व्यवस्था भए बमोजिमको बायोमेडिकल ईञ्जिनियर/टेक्निसियनको सल्लाह सुझावमा समितिको निर्णयपछि मात्र सम्बन्धित निकायबाट विस्तृत लागत अनुमान गराई र फोहोरमैला व्यवस्थापनको लागि आवश्यक औजार उपकरण र अन्य मेकानिकल औजार उपकरणहरू मेकानिकल ईञ्जिनियर बाट स्पेसिफिकेसन एवं लागत अनुमान तयार गराई सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली बमोजिम खरिद प्रक्रिया गर्नुपर्नेछ। (सोका लागि स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रको प्राविधिक सहयोग लिन सकिनेछ।)</p> <p>८. नयाँ/थप सेवा विस्तारका लागि खरिद गरिने औजार उपकरणको संचालनको लागि आवश्यक जनशक्ति व्यवस्थापन भएको सुनिश्चितता हुनुपर्नेछ।</p> <p>९. नयाँ सेवा विस्तार गर्नु पूर्व अस्पतालको आकस्मिक वार्ड/विभाग, आकस्मिक प्रसूती सेवा (Emergency Obstetric Care), नवजात शिशु स्याहार कक्ष (SNCU, NICU) र हाडजोर्नी/घाइते/चोटपटकको उपचार (Orthopaedics and Traumatology) शल्यक्रिया / (emergency operations like laparatomies) लाई सके सम्म सुदृढ गर्नु पर्दछ।</p>										
कार्यान्वयन गर्ने निकाय										
क्र. स.	अस्पतालको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत						
१	अस्पतालहरू (५): बकुलर रत्ननगर अस्पताल, टोखा अस्पताल, बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल, मेथिनकोट अस्पताल, चरिकोट अस्पताल।	प्रति अस्पताल ८०००	४००००							
२	त्रिशुली अस्पताल	५०००	५०००							
३	भक्तपुर अस्पताल	४५००	४५००							
४	अस्पतालहरू (२): धादिङ अस्पताल,	प्रति अस्पताल	८०००							



	सिन्धुली अस्पताल	४०००		
५	चौतारा अस्पताल	३०००	३०००	
६	जिल्ला अस्पताल रामेछाप	२०००	२०००	
७	अस्पतालहरू (२): हेटौडा अस्पताल, रसुवा अस्पताल	प्रति अस्पताल १०००	२०००	
<b>जम्मा</b>			<b>६४५००</b>	
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल सरकार / प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।			
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	अस्पतालको सेवा विस्तारित एवं सुदृढ भई अस्पताल सुविधा सम्पन्न हुनेछ र अस्पतालबाट अधिकतम गुणस्तरीय सेवाको सुनिश्चितता हुनेछ ।			
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	अस्पतालबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।			
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।			
<b>सन्दर्भ सामाग्री</b>	Minimum Service Standards (MSS) Tertiary Hospital and Secondary Hospital को Guideline, अस्पतालको गुरुयोजना, गत आ.व २०७७/०७८ को कार्ययोजना, सेवा विस्तार सम्बन्धी भएका निर्णयहरू			

### ३. सिइओएनसि तथा एसएनसियूका लागि अत्यावशकिय जनशक्ति (चिकित्सक, ऐऐ, नर्स लगायत) व्यवस्थापन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३७	२२५२२	१	पटक	१२५००	प्रथम, दोस्रो, तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	प्रसूती चाप बढी भएका अस्पतालहरूमा थप जनशक्ति व्यवस्थापन गरि गुणस्तरीय प्रसूती सेवा प्रदान गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>अस्पतालले आमा सुरक्षा कार्यक्रमलाई थप प्रभावकारी तथा गुणस्तरीय बनाउन र अस्पतालको क्षमता बढाउनको लागि आवश्यक जनशक्ति व्यवस्थापन गर्नको लागि यो कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>सिइओएनसि तथा एसएनसियूका कार्यक्रमका लागि अत्यावशकिय थप जनशक्ति कुन पदको हो सोको संख्या एकिन गर्ने ।</li> <li>सिइओएनसि तथा एसएनसियू सेवा सञ्चालनका लागि आवश्यक जनशक्ति (विशेषज्ञ चिकित्सक, Gynecology, MDGP, Pediatrician, Advanced SBA, एनेस्थेसिया असिस्टेन्ट, स्टाफ नर्स आदि) मध्ये करार सेवामा उपर्युक्त जनशक्ति मन्त्रालयबाट सहमती लिई परिचालन गर्नुपर्नेछ । जनशक्ति व्यवस्थापन गर्दा अस्पताल सुदृढीकरण समितिमा छलफल गरी बैठकबाट निर्णय गराएर मात्र गर्नुपर्नेछ ।</li> </ol>				





कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	अस्पतालको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	अस्पतालहरु (१२): हेटौडा अस्पताल, धादिङ अस्पताल, त्रिशुली अस्पताल, सिन्धुली अस्पताल, भक्तपुर अस्पताल, चौतारा अस्पताल, जिल्ला अस्पताल रामेछाप, बकुलर रत्ननगर अस्पताल, टोखा अस्पताल, बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल, मेथिनकोट अस्पताल, चरिकोट अस्पताल	प्रति अस्पताल १०००	१२०००	
२	रसुवा अस्पताल		५००	५००	
<b>जम्मा</b>				<b>१२५००</b>	
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित नियमानुसार रकम बाँडफाँट गरी कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणी स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	प्रसूती चाप बढि भएका अस्पतालहरूमा थप जनशक्ति व्यवस्थापन भई गुणस्तरीय प्रसूती सेवा उपलब्ध हुनेछ ।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	अस्पतालबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरु एवम् प्रदेश कार्यालयहरुको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

#### ४. स्वास्थ्य विमा सुदृढीकरण कार्यक्रम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.७९	२२५२२	१	पटक	६०००	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य विमा कार्यक्रमलाई सुदृढीकरण गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. अस्पतालमा स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम अन्तर्गत नागरिकले यथाशिघ्र सेवा प्राप्त गर्नुका साथै सेवा लिन सहयोग र सहजीकरण गरी सुदृढीकरणका क्रियाकलाप संचालन गर्नको लागि यो रकम खर्च गर्न सकिनेछ ।</p> <p>२. गत आ.व.मा राष्ट्रिय स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम अन्तर्गत जनशक्ति परिचालनमा प्राप्त भएको रकमलाई ध्यान दिई योजना तयार गर्नुपर्नेछ । राष्ट्रिय स्वास्थ्य विमा निर्देशिका बमोजिम जनशक्ति परिचालनमा प्राप्त हुने रकमबाट नपुग भएमा मात्र यो कार्यक्रमबाट रकम खर्च गर्न सकिनेछ ।</p> <p>३. यस कार्यक्रमबाट जनशक्ति परिचालन गर्नुपर्ने भएमा अस्पतालको फार्मोसी सहायक, रजिस्ट्रेशन लगायत स्वास्थ्य सेवा लिन सहयोग गर्न आवश्यक प्रशासनिक कर्मचारीको व्यवस्थापनको लागि बजेटको परिधिभित्र रहि मन्त्रालयको सहमति लिएर मात्र करार सेवामा कर्मचारी राख्न सकिनेछ ।</p>				



कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	अस्पतालको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	अस्पतालहरू (११): हेटौडा अस्पताल, धादिङ अस्पताल, त्रिशुली अस्पताल, सिन्धुली अस्पताल, भक्तपुर अस्पताल, चौतारा अस्पताल, बकुलर रत्ननगर अस्पताल, टोखा अस्पताल, बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल, मेथिनकोट अस्पताल, चरिकोट अस्पताल ।	प्रति अस्पताल ५००	५५००	
२	अस्पतालहरू (२) : रसुवा अस्पताल, जिल्ला अस्पताल रामेछाप ।	प्रति अस्पताल २५०	५००		
<b>जम्मा</b>				<b>६०००</b>	
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल सरकार / प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	राष्ट्रिय स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम लागू भएका स्वास्थ्य संस्थाबाट गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह भई सेवाग्राहीमा सन्तुष्टि हुनेछ ।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	अस्पतालबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

### ५. प्रदेश मातहतका अस्पताललाई न्यूनतम सेवा मापदण्ड सुधार (चालु)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१४३	२२५२२	१	पटक	१४२५००	प्रथम, दोस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	अस्पतालको सेवा विस्तार एवं सुदृढ गरी अस्पताललाई सुविधा सम्पन्न बनाई अस्पतालबाट अधिकतम गुणस्तरीय सेवाको सुनिश्चिततामा सहयोग पुऱ्याउने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. यो कार्यक्रममा विनियोजित रकम खर्च गर्नको लागि अस्पतालमा अस्पतालको सुदृढीकरण र नियमित गुणस्तरीय सेवा प्रवाहका लागि अनुसूची-१ बमोजिम गठित समितिमा अस्पतालको वर्तमान अवस्था, सुधार गर्नुपर्ने विषयहरूको प्राथमिकिकरण, अपेक्षित प्रतिफल सहितको कार्ययोजना तयार पार्नु पर्नेछ ।</p> <p>२. कार्ययोजनाको मुख्य आधार अस्पतालको गुरुयोजना, MSS Guideline 2075 एवं सेवा विस्तार सम्बन्धी भएका निर्णयहरूलाई मान्नु पर्नेछ ।</p> <p><b>३. कार्यसंचालन विधि</b></p> <p>३.१ अस्पतालले आफ्नो कार्ययोजना देहायको शिर्षकको परिधिभित्र रही वनाउनु पर्नेछ:</p>				
<b>क्र.स</b>	<b>शीर्षकहरू</b>	<b>प्रतिशत</b>	<b>कैफियत</b>		
.					



अ	अस्पतालको सुदृढीकरणका लागि गठित समितिको बैठक र सामाजिक परिक्षण	१ %	बढीमा रु १,५०,०००/- सम्म
आ	सेवा विस्तारको लागि भौतिक संरचना निर्माण/ मर्मत संभार	३०%-४२%	
इ	औजार उपकरणको मर्मत संभार	१५%-२०%	
ई	अस्पतालजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन तथा संक्रमण रोकथाम	१०%- १५%	
उ	अस्पताल फार्मसी स्थापना, संचालन तथा सुदृढीकरण	५%	
ऊ	अस्पतालमा Continue Medical Education, Continue Nursing Education कार्यक्रम संचालन	१-२ %	
ए	अस्पतालको स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली सुदृढीकरण	१०%- १५%	
<b>जम्मा</b>		<b>१००%</b>	

३.२ कार्ययोजना मन्त्रालयबाट स्वीकृत गराउने:

➤ कार्ययोजना स्वीकृतिका लागि पेश गर्दा बैठकको माइनुटिङ्ग, लागत अनुमान, भौतिक पूर्वाधारको हकमा हालको पूर्वाधारको विवरण, सामग्री खरिद गर्नुपर्ने भए सामग्रीको देहाय बमोजिमको विवरण अनिवार्य रूपमा संलग्न गर्नुपर्नेछ।

**(क) भौतिक पूर्वाधारको विवरण**

क्र. सं.	भवन (A,BC....)	प्रति भवन कोठा संख्या	मर्मत गर्नुपर्ने	रङ्गरोगन गर्नुपर्ने	अनुमानित लागत	कैफियत

**अ) अस्पतालको सुदृढीकरण र नियमित गुणस्तरीय सेवा प्रवाहका लागि गठित समितिहरूको बैठक**

क) समितिको बैठक संचालन गर्दा आवश्यक पर्ने चियापान खर्च (खाजा खर्च) र नियमानुसार बैठक भत्ता यस शिर्षकबाट खर्च गर्न सकिनेछ ।

ख) नागरिकको सार्वजनिक सेवाप्रतिको चासो र यसको प्रभावकारी अनुगमनलाई थप बल पुर्याउन सुशासन, स्थानीय तहमा संचालन हुने कार्यक्रम तथा सेवा प्रवाहलाई सहभागीमूलक किसिमले लेखाजोखा गर्ने कार्यलाई व्यवस्थित गर्न अस्पतालले सामाजिक परीक्षण गर्नु पर्नेछ । सामाजिक परिक्षणमा उठेका सवालहरूको योजना बनाई कार्यान्वयन गर्नु पर्नेछ ।

ग) यदि यस शिर्षकमा छुट्याईएको रकम खर्च नभई बाँकी रहने अवस्था आएमा अस्पताल संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको बैठकबाट पारित गरी अस्पतालको सेवा सुदृढ गर्न उल्लेख भएका अन्य क्रियाकलापहरूमा खर्च गर्न सकिनेछ ।

**आ) सेवा विस्तारको लागि भौतिक संरचना निर्माण/ मर्मत संभार**

क) सेवा विस्तारका गतिविधिहरू जस्तै कोभिड-१९ प्रतिकार्यका लागि पिसिआर मेसिन, अक्सिजन प्लान्ट, जेनेरेटर आदिको लागि आवश्यक टहरा/भवन निर्माणका लागि खर्च गर्न सकिनेछ ।

ख) बिरामी तथा कुरुवाहरूलाई Waiting area, ट्रस्ट आदिको लागि खर्च गर्न सकिनेछ । उक्त



	<p>पूर्वाधार निर्माण गर्दा निकट भविष्यमा निर्माण गरिने/भईरहेको नयाँ संरचनाले असर नपार्ने र दोहोरो नपर्ने गरी गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>ग) यस शिर्षक अन्तर्गत प्रत्यक्ष सेवा सञ्चालन गर्ने कक्षहरूलाई प्रथम प्राथमिकतामा राखी मर्मत संभारका कार्य गर्नुपर्दछ । जस अन्तर्गत भवनको अवस्था अनुसार झ्याल ढोका, सिलिङ्ग, भुईँ, भित्ता, आकस्मिक कक्ष, एक्सरे, ल्याव सेवा कक्ष, ओ.पि.डि, प्रसूती कक्ष, इनडोर, शव गृह मुख्य रूपमा पर्दछन् ।</p> <p>घ) प्राथमिकिकरण गर्दा भौतिक संरचना तर्फ ४ प्रकारले वर्गीकरण गर्नुपर्नेछ ।</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• स्यानीटरी सम्बन्धी (धारा, पानी, पाईप, फिटिंगिं, ट्याकीं आदी)</li><li>• ईलेक्ट्रिक बिजुलीसंग सम्बन्धी (बत्ती, तार, ट्रान्सफरमर, पंखा आदी)</li><li>• सिभिल कार्यसंग सम्बन्धी (प्लास्टर, रंगरोगन, झ्यालढोका, भरयागं, फ्लोरिंग आदी)</li><li>• एच.भि.ए.सीसंग सम्बन्धि (ए.सी, कुलर आदी)</li></ul> <p>ङ) अस्पतालको नागरिक बडापत्र, साईन बोर्ड, सेवा दिने भवन, कोठा, वार्ड, नम्बर अध्यावधिक गर्नुपर्दछ । साथै अस्पताल भवन तथा परिसर पर्याप्त मात्रामा उज्यालो र सफा-सुकिलो रंगरोगनको व्यवस्था हुनु पर्दछ ।</p> <p><b>इ) औजार उपकरणको मर्मत संभार</b></p> <p>क) संचालनमा रहेका औजार उपकरणको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>ख) स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रमा प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टिनेन्स कार्यक्रम रहेको हुँदा उक्त केन्द्रसंगको समन्वयमा नियमित प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टिनेन्सका क्रियाकलापहरू कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>ग) प्रिभेन्टिभ क्रियाकलाप अन्तर्गत महत्वपूर्ण उपकरणहरूको स्थायित्वको लागि गर्नुपर्ने न्यूनतम कार्यहरू जस्तै स्टेबीलाईजर, अर्थिग, भोल्टगार्ड आदिको व्यवस्था अनिवार्य रूपमा गर्नुपर्दछ ।</p> <p>घ) औजार उपकरण मर्मत सम्भार, प्रिभेन्टिभ र करेक्टीभ मेन्टिनेन्स, बिजुली सम्बन्धी मर्मत लगायतका सम्पूर्ण गतिविधि बायोमेडिकल इन्जिनियर/टेक्निसियनको जिम्मेवारी हुनेछ । उक्त जनशक्ति नभएका अस्पतालको हकमा अस्पतालमा आईपर्ने सामान्य मर्मत सम्भारको कार्यका लागि सोही अस्पतालमा कार्यरत अन्य कर्मचारीलाई सामान्य प्रशिक्षण दिई उक्त कार्य गराउने। यसरी कार्यरत कर्मचारीलाई सो को थप जिम्मेवारी दिई काम लगाउदा मासिक रू २५००/- मा नबढ्ने गरी प्रोत्साहन रकम थप गर्न सकिनेछ। यसरी काममा लगाउनु अघि मन्त्रालयसंग अनुरोध गर्ने र मन्त्रालयले आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्रालयको सहमती लिई सम्बन्धित अस्पताललाई स्वीकृती दिनुपर्नेछ ।</p> <p>ङ) अस्पतालबाटै गर्न सकिने सानातिना मर्मत बाहेक उपकरणको पार्टपुर्जा फेर्नुपर्ने अवस्था देखिएमा स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रमा भएका प्राविधिकबाट चेकजाँच गराई मर्मत-सम्भारका कार्य गर्नुपर्नेछ । उक्त केन्द्रमा करेक्टीभ मेन्टिनेन्सका लागि बजेट विनियोजन भएको हुँदा दोहोरो नपर्ने गरी समन्वय समेत गरी योजना बनाउनुपर्नेछ ।</p> <p><b>ई) अस्पतालको फोहोरमैला व्यवस्थापन तथा संक्रमण रोकथाम कार्यक्रम</b></p> <p>क) स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले जारी गरेको “National Health Care Waste Management Operating Procedure - 2020” अनुसार अस्पतालजन्य फोहोरमैलाको उचित संकलन, भण्डारण र उचित विसर्जन आदिका बारे उलेख गरेको छ। उक्त Operating Procedure र MSS guideline ले निर्देशन गरे अनुसार नै फोहोरमैलाको व्यवस्थापन गर्न कार्ययोजना बनाउने र सो बमोजिम फोहोर संकलन, भण्डारण र विसर्जनको उपयुक्त व्यवस्थापनका लागि विभिन्न विधिहरू अपनाउन सकिनेछ ।</p>
--	--



	<p>ख) अस्पतालका भवन, परिसर, कुनाकाप्चामा घाँस, झारपात, लेउ, पीपलको बोट उम्रिने र त्यसबाट भवनको सुरक्षा र सोभा घट्ने भएकोले सो का लागि यो शीर्षकबाट समेत केहि रकम छुट्याई आवधिक रूपमा व्यवस्थापन गरी अस्पतालको भवन, परिसर सफासुगधर राख्नुपर्नेछ। यसका लागि स्थानीय तह, नेपाली सेना, संघसंस्था लगायतका निकायको सहयोग लिन सकिनेछ ।</p> <p>ग) अस्पतालको परिसर हराभरा, स्वच्छ राख्नको लागि वृक्षरोपण, उद्यान निर्माण, show plant आदि राख्नुपर्नेछ ।</p> <p><b>उ) अस्पताल फार्मसी स्थापना, संचालन तथा सुदृढीकरण</b></p> <p>क) फार्मसी स्थापना नभएका अस्पतालमा नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयद्वारा जारी “अस्पताल फार्मसी सेवा निर्देशिका, २०७२” ले निर्दिष्ट गरे बमोजिम अस्पतालहरूले बिरामी तथा सेवाग्राहीहरूलाई गुणस्तरीय फार्मसी सेवा प्रवाह एवं संचालन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>ख) फार्मसी सेवा संचालनमा रहेका अस्पतालमा सेवा विस्तार र सुदृढीकरणका कार्य गर्न सकिनेछ ।</p> <p>ग) अस्पतालको फार्मसीमा औषधी र औषधीजन्य सामग्रीहरू न्यूनतम सेवा मापदण्ड (Minimum Service Standard) को अनुसूचीमा उल्लेख भए बमोजिम नियमित उपलब्ध गराउने सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ ।</p> <p><b>ऊ) अस्पतालमा Continue Medical Education, Continue Nursing Education कार्यक्रम संचालन</b></p> <p>क) प्रत्येक हप्ता कक्षा संचालनको लागि समय तालिका तयार गर्ने र CME / CNE संचालनको लागि समन्वयको भूमिका मेडिकल सुपरिन्टेन्डेन्टले निर्वाह गर्ने र विभाग वा शाखा प्रमुखले मेडिकल सुपरिन्टेन्डेन्टलाई सहयोग गर्नुपर्दछ ।</p> <p>ख) विभाग वा शाखामा CME र CNE को लागि मासिक बैठक बसि स्थानीय स्वास्थ्य समस्या, अस्पतालको आवश्यकता, समसामयिक विषयहरू, अस्पतालको सेवाको गुणस्तरलाई टेवा पुग्ने खालको विषयवस्तुहरू छनौट गरी अस्पताल प्रमुख समक्ष पेश गर्ने ।</p> <p>ग) यो कार्यक्रम प्रत्येक महिनामा कम्तिमा एक पटक, एक वा बढी विषयवस्तुमा कुनै एक बार, समय तथा स्थान तोकी सवैलाई सहभागी हुन प्रेरित गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>घ) यो कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा अस्पतालको नियमित सेवा अवरुद्ध नहुने गरी गर्नुपर्दछ ।</p> <p>ङ) कार्यक्रम भएको दिनमा सहभागीहरूलाई चिया खाजाको व्यवस्था गर्ने र आवश्यक सन्दर्भ पुस्तक तथा शैक्षिक सामग्रीहरूको व्यवस्था गर्ने ।</p> <p>च) CME/CNE को समय डेढ घण्टा देखि दुई घण्टा सम्मको हुनुपर्नेछ । कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा सेवा प्रवाहमा बाधा नपुग्ने गरि समय तालिका मिलाउनुपर्नेछ ।</p> <p>छ) आवश्यकता तथा सम्भव भएमा अस्पताल भन्दा बाहिरका विषय विज्ञहरू बोलाई समय समयमा CME /CNE संचालन गर्न सकिने छ । पारिश्रमिकको व्यवस्था तोकिएको रकमको परिधिभित्रबाट नियमानुसार हुनुपर्दछ ।</p> <p>ज) CME /CNE संचालनका लागि एउटा छुट्टै माइन्टूट खडा गर्नु पर्ने हुन्छ । उक्त माइन्टूटमा तपसिल बमोजिमको कुराहरू समावेश भएको हुनेछः</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• मिति उल्लेख गर्ने: साल/महिना/गते/बार/समय</li><li>• उक्त दिनको CME /CNE को संयोजक /प्रमुख को हो उल्लेख गर्ने</li><li>• नाम, थर, पद, संस्था जनाई उपस्थितहरूको दस्तखत गराउने</li><li>• CME /CNE कार्यक्रममा उठेका/उठाईएका तथा छलफल भएका मुख्यमुख्य विषयवस्तुहरू के के हुन क्रमबद्ध रूपमा उल्लेख गर्ने</li><li>• CME /CNE संचालन भएको दिनको माइन्टूटमा सोही दिन संयोजक / प्रमुखबाट प्रमाणित</li></ul>
--	---



	<p>गराउने।</p> <p><b>ए) अस्पतालको स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली सुदृढीकरण</b></p> <p>क) यस क्रियाकलाप अन्तर्गत अस्पतालमा Electronic Health Record (EHR) प्रणाली लागु/विस्तार/सुदृढीकरण गर्न सकिनेछ ।</p> <p>ख) स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र EHR लागु भईसकेका अन्य प्रदेश अस्पतालसँग आवश्यक प्राविधिक सहयोग लिन सकिनेछ ।</p> <p>ग) मेडिकल रेकर्डरको दरबन्दी/पदपूर्ति नभएका अस्पतालमा सूचना व्यवस्थापनमा बाधा पर्ने अवस्थामा अस्पतालमा कार्यरत कर्मचारीमध्य HMIS, LMIS सूचना प्रणालीमा अभ्यस्त भएका कर्मचारीलाई जिम्मेवारी तोकी सो प्रणालीलाई चुस्त-दुरुस्त बनाउनुपर्नेछ । यसरी कार्यरत कर्मचारीलाई सो को थप जिम्मेवारी दिई काम लगाउदा मासिक रू ४०००/- मा नबढ्ने गरी प्रोत्साहन रकम थप गर्न सकिनेछ । यसरी काममा लगाउनु अघि मन्त्रालयसंग अनुरोध गर्ने र मन्त्रालयले आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्रालयको सहमती लिई मात्र मन्त्रालयले सम्बन्धित अस्पताललाई स्वीकृती दिनुपर्नेछ ।</p> <p><b>नोटः</b></p> <p>१. यस कार्यक्रम अन्तरगत तोकिएको शिर्षकको लागि विनियोजित रकमबाट कुनै शिर्षक अनुसार खर्च नभएमा वा आवश्यक नभएमा समितिको निर्णय गराई मन्त्रालयको स्वीकृती लिई मात्र परिमार्जन गर्न सकिनेछ ।</p> <p>२. यो कार्यक्रम अन्तर्गत पूँजगत प्रकृतीका कार्यहरु गर्नुपर्ने भएमा सो प्रकृतीका कार्यमा लाग्ने बजेट सम्बन्धित खर्च शिर्षकमा परिवर्तन गर्न मन्त्रालयमा लेखि पठाउने र मन्त्रालयले आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्रालयबाट रकमान्तर स्वीकृती गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न लगाउने ।</p>																																								
<p><b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b></p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>अस्पतालको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>अस्पतालहरु (५): बकुलर रत्ननगर अस्पताल, टोखा अस्पताल, बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल, मेथिनकोट अस्पताल, चरिकोट अस्पताल।</td> <td>प्रति अस्पताल १५०००</td> <td>७५०००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>अस्पतालहरु (३): धादिङ अस्पताल, भक्तपुर अस्पताल, हेटौँडा अस्पताल</td> <td>प्रति अस्पताल १०५००</td> <td>३१५००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>अस्पतालहरु (२): त्रिशुली अस्पताल, सिन्धुली अस्पताल</td> <td>प्रति अस्पताल ९०००</td> <td>१८०००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>४</td> <td>चौतारा अस्पताल</td> <td>७५००</td> <td>७५००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>५</td> <td>जिल्ला अस्पताल रामेछाप</td> <td>६०००</td> <td>६०००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>६</td> <td>रसुवा अस्पताल</td> <td>४५००</td> <td>४५००</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><b>जम्मा</b></td> <td><b>१४२५००</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	क्र. स.	अस्पतालको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	अस्पतालहरु (५): बकुलर रत्ननगर अस्पताल, टोखा अस्पताल, बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल, मेथिनकोट अस्पताल, चरिकोट अस्पताल।	प्रति अस्पताल १५०००	७५०००		२	अस्पतालहरु (३): धादिङ अस्पताल, भक्तपुर अस्पताल, हेटौँडा अस्पताल	प्रति अस्पताल १०५००	३१५००		३	अस्पतालहरु (२): त्रिशुली अस्पताल, सिन्धुली अस्पताल	प्रति अस्पताल ९०००	१८०००		४	चौतारा अस्पताल	७५००	७५००		५	जिल्ला अस्पताल रामेछाप	६०००	६०००		६	रसुवा अस्पताल	४५००	४५००		<b>जम्मा</b>			<b>१४२५००</b>	
क्र. स.	अस्पतालको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत																																					
१	अस्पतालहरु (५): बकुलर रत्ननगर अस्पताल, टोखा अस्पताल, बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल, मेथिनकोट अस्पताल, चरिकोट अस्पताल।	प्रति अस्पताल १५०००	७५०००																																						
२	अस्पतालहरु (३): धादिङ अस्पताल, भक्तपुर अस्पताल, हेटौँडा अस्पताल	प्रति अस्पताल १०५००	३१५००																																						
३	अस्पतालहरु (२): त्रिशुली अस्पताल, सिन्धुली अस्पताल	प्रति अस्पताल ९०००	१८०००																																						
४	चौतारा अस्पताल	७५००	७५००																																						
५	जिल्ला अस्पताल रामेछाप	६०००	६०००																																						
६	रसुवा अस्पताल	४५००	४५००																																						
<b>जम्मा</b>			<b>१४२५००</b>																																						
<p><b>बजेट बाँडफाँट</b></p>	<p>नेपाल सरकार / प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।</p>																																								
<p><b>अपेक्षित उपलब्धी</b></p>	<p>अस्पतालको सेवा विस्तारित एवं सुदृढ भई अस्पताललाई सुविधा सम्पन्न बनाई अस्पतालबाट अधिकतम गुणस्तरीय सेवाको सुनिश्चितता हुने ।</p>																																								



अनुगमन र मुल्याङ्कन	अस्पतालबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	Minimum Service Standards (MSS) Tertiary Hospital and Secondary Hospital को Guideline / गत आ.व २०७७/०७८ को कार्ययोजना

#### ६. शैलजा आचार्य अल्जाइमर्स रोग रोकथाम, उपचार र सहयोग कार्यक्रम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.२५४	२२५२२	१	पटक	४०००	प्रथम, दोस्रो, तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	शैलजा आचार्य अल्जाइमर्स रोग रोकथाम, उपचार र सहयोग कार्यक्रम व्यवस्थापन गरी अल्जाइमर्स लगायत मेमोरी रोगसँग सम्बन्धित कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>अल्जाइमर्स लगायत मेमोरी रोगसँग सम्बन्धित उपचार सेवा कार्यक्रम प्रदान गरिने सेवाहरूको प्याकेज तयार गर्ने, कार्य विवरण तय गर्ने र सोको आधारमा लागत अनुमानहरू तयार गर्ने । (गत आ.व. मा बनेको प्याकेज आवश्यकता अनुसार परिमार्जन गर्न सकिनेछ)</p> <p><b>(क) औजार उपकरण खरिद, भौतिक पूर्वाधार निर्माण तथा मर्मत सम्भार</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>गत आ.व.मा खरिद गरिएका औजार उपकरण र निर्माण गरिएका पूर्वाधारमा थप आवश्यक उपकरण खरिद/संरचनाको निर्माण लगायत ती उपकरण र संरचनाको मर्मत सम्भार गर्न यो शिर्षकबाट खर्च गर्न सकिनेछ ।</li> </ul> <p><b>(ख) विशेषज्ञ लगायत जनशक्ति व्यवस्थापन</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>अल्जाइमर्स रोग उपचार सेवा कार्यक्रम अन्तर्गत अल्जाइमर्स रोग बिरामीको ओपिडी बिरामी जाँच एवम् अन्तरंगमा फलोअपको लागि सम्भव भए सम्म हाल अस्पतालमा रहेको जनशक्ति बाट नै सेवा प्रदान गर्नु पर्नेछ । त्यसरी सेवा प्रदान गरे बापत विशेषज्ञ चिकित्सक, नर्सिंग जनशक्ति, कार्यालय सहयोगी लगायत जनशक्तिलाई अस्पताल व्यवस्थापन/ संचालन समितिबाट निर्णय गरेर प्रोत्साहन स्वरूप प्रति अल्जाइमर्स रोग बिरामीको हिसाबले प्रोत्साहन रकम दिन सकिने छ ।</li> <li>हाल अस्पतालमा उपलब्ध नहुने जनशक्तिको थप आवश्यकता रहेको खण्डमा अस्पताल प्रमुखले अस्पताल व्यवस्थापन तथा संचालन समितिबाट निर्णय गरेर विद्यमान कानून तथा नियमको परिधि भित्र रही आवश्यकता अनुसार अल्जाइमर्स रोग रोकथाम/उपचारमा संलग्न हुने विशेषज्ञ जनशक्ति र सहयोगी कर्मचारी परामर्श/करार सेवामा लिई सेवा प्रदान गर्न सक्नेछ । सोको लागि मन्त्रालयबाट सहमति लिनुपर्नेछ ।</li> </ul> <p><b>(ग) अल्जाइमर्स रोग नियन्त्रण/ रोकथाम/उपचारबारे स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अभिमुखीकरण/ तालिम</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>भक्तपुर अस्पतालमा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई अस्पतालमा संचालन भईरहेको अल्जाइमर्स रोग नियन्त्रण/ रोकथाम/उपचार गतिविधि बारे अभिमुखीकरण गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>अल्जाइमर्स रोग नियन्त्रण/ रोकथाम/उपचारसँग सम्बन्धित अन्य स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिम प्रदान गर्न सकिने छ ।</li> <li>तालिमको श्रोत व्यक्ति अल्जाइमर्स रोग नियन्त्रण/ रोकथाम/उपचारमा संलग्न विशेषज्ञ चिकित्सकहरू हुनेछन् एवम् आवश्यकता अनुसार मन्त्रालय तथा तालिम केन्द्रबाट समेत उपयोग</li> </ul>				



	<p>गर्न सकिनेछ ।</p> <p>(घ) अल्जाईमर्स रोग उपचार औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री खरिद</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• जस अन्तर्गत अल्जाईमर्स रोग उपचारमा आवश्यक पर्ने सक्ने औषधीजन्य सामग्री खरिद गर्नुपर्नेछ ।</li></ul> <p>२. माथि उल्लेख गरिएका क्रियाकलाप सम्पन्न गर्न तपशिल अनुसारको बजेट सदुपयोग गर्न सकिने छ ।</p>																		
	<table border="1"><thead><tr><th>क्र. स.</th><th>कार्य विवरण</th><th>अधिकतम लागत रु.</th></tr></thead><tbody><tr><td>१</td><td>औजार उपकरण खरिद, भौतिक पूर्वाधार निर्माण तथा मर्मत सम्भार</td><td>१००००००</td></tr><tr><td>२</td><td>विशेषज्ञ लगायत जनशक्ति व्यवस्थापन</td><td>१५०००००</td></tr><tr><td>३</td><td>अल्जाईमर्स रोग नियन्त्रण/ रोकथाम/उपचारबारे स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अभिमुखीकरण/ तालिम</td><td>४०००००</td></tr><tr><td>४</td><td>अल्जाईमर्स रोग उपचार औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री खरिद</td><td>११०००००</td></tr><tr><td></td><td><b>जम्मा</b></td><td><b>४००००००</b></td></tr></tbody></table>	क्र. स.	कार्य विवरण	अधिकतम लागत रु.	१	औजार उपकरण खरिद, भौतिक पूर्वाधार निर्माण तथा मर्मत सम्भार	१००००००	२	विशेषज्ञ लगायत जनशक्ति व्यवस्थापन	१५०००००	३	अल्जाईमर्स रोग नियन्त्रण/ रोकथाम/उपचारबारे स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अभिमुखीकरण/ तालिम	४०००००	४	अल्जाईमर्स रोग उपचार औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री खरिद	११०००००		<b>जम्मा</b>	<b>४००००००</b>
क्र. स.	कार्य विवरण	अधिकतम लागत रु.																	
१	औजार उपकरण खरिद, भौतिक पूर्वाधार निर्माण तथा मर्मत सम्भार	१००००००																	
२	विशेषज्ञ लगायत जनशक्ति व्यवस्थापन	१५०००००																	
३	अल्जाईमर्स रोग नियन्त्रण/ रोकथाम/उपचारबारे स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अभिमुखीकरण/ तालिम	४०००००																	
४	अल्जाईमर्स रोग उपचार औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री खरिद	११०००००																	
	<b>जम्मा</b>	<b>४००००००</b>																	
	<p>उल्लिखित शिर्षकमा विनियोजन भएको रकम बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च गर्नुपर्नेछ । (माथि उल्लेख भएको बजेट बाँडफाँटमा एउटा शीर्षकबाट अर्कोमा बजेट खर्च गर्नुपर्ने भएमा मन्त्रालयबाट स्वीकृति लिएर मात्र गर्नुपर्नेछ ।)</p>																		
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	भक्तपुर अस्पताल																		
बजेट बाँडफाँट	नेपाल सरकार / प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।																		
अपेक्षित उपलब्धी	अल्जाईमर्स लगायत मेमोरी रोगसँग सम्बन्धित उपचार सेवा अन्तर्गत प्रवर्धनात्मक, उपचारात्मक र निदानात्मक स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम संचालन हुनेछ ।																		
अनुगमन र मुल्याङ्कन	अस्पतालबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।																		
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।																		





## अनुसूची-१

### अस्पतालहरुको सुदृढीकरण र नियमित गुणस्तरीय सेवा प्रवाहका लागि समितिको गठन:

१. अस्पताल संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको अध्यक्ष	संयोजक
२. अस्पताल प्रमुख	सहसंयोजक
३. विभागीय प्रमुख, (विशेषज्ञ चिकित्सक प्रत्येक विधाबाट १/१ जना बढीमा ५ जना) विभाग भएको	सदस्य
४. प्रमुख, रेडियोलोजी सेवा	सदस्य
५. प्रमुख, फार्मसी सेवा	सदस्य
६. प्रमुख, प्रयोगशाला सेवा	सदस्य
७. मेडिकल रेकर्डर	सदस्य
८. प्रमुख, प्रशासन	सदस्य
९. प्रमुख, लेखा	सदस्य
१०. प्रमुख, भण्डार	सदस्य
११. प्रमुख, हाउस किपिड	सदस्य
१२. प्रमुख, नर्सिङ शाखा	सदस्य सचिव

**नोट:** आमन्त्रित सदस्यको रूपमा आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र, जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाबाट आमन्त्रण गर्न सकिने छ।

### समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार:

१. स्वीकृत बजेट तथा कार्यक्रम प्राप्त भएको १५ दिन भित्रमा समितिको गठन र बैठक बसी गत आ.व. मा सञ्चालन भएको कार्यक्रमको समिक्षा गर्ने,
२. अस्पतालसंग सम्बन्धित न्युनतम सेवाको स्तर (MSS/Minimum Service Standard) विश्लेषण गरी सुधार/विस्तार गर्नु पर्ने क्षेत्र पहिचान गरी तिनको प्राथमिकरण गर्ने,
३. प्राथमिकीकरण अनुसार MSS गुरुयोजना, गत आ.व. हरूमा भएका MSS का गतिविधिहरु आदिमा आधारित भएर कार्ययोजना निर्माण गर्ने,
४. निर्माण भएको कार्ययोजना स्वीकृतिको लागि स्वास्थ्य मन्त्रालय पेश गर्ने,
५. समितिको बैठक चौमासिक रूपमा बसी कार्ययोजना बमोजिम काम भए नभएको समिक्षा गर्ने र आवश्यकता अनुसार कार्ययोजना परिमार्जन गर्नुपर्ने भएमा स्वीकृति लिएर मात्र गर्ने।



## स्वास्थ्य कार्यालयतर्फ

### विषयसूची

१. जनसंख्या व्यवस्थापन कार्यक्रम.....	९१
२. एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम समिक्षा तथा सुदृढीकरण कार्यक्रम.....	९२
३. स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवसहरू मनाउने.....	९३
४. एकिकृतजनस्वास्थ्य अभियान.....	९४
५. रेडियो तथा एफ.एमबाट स्थानीय भाषामा स्वास्थ्य सम्बन्धी संदेश प्रसारण.....	९५
६.स्थानीय पत्र पत्रिकामा स्वास्थ्य संदेश प्रसारण.....	९५
७. मातृ, नवजात शिशु तथा प्रजनन स्वास्थ्य सुदृढीकरण कार्यक्रम.....	९६
८. क्षयरोग, कुष्ठरोग तथा एच.आई.भि/एड्स नियन्त्रण सुदृढीकरण कार्यक्रम.....	९८
९. कीटजन्य रोग (डेंगु, मलेरिया आदी) रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण तथा प्राविधिक सहयोग कार्य.....	९९
१०. स्वास्थ्यमा काम गर्ने संघ संस्था तथा सरोकारवाला निकाय संग समन्वयत्मक बैठक/ अन्तरक्रिया कार्यक्रम.....	१००
११. प्रदेशमा बसोबास गर्ने अति सिमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीहरूको मातृ तथा बाल स्वास्थ्य सेवामा सहज पहुँच तथा उपभोग बढाउन संस्थागत सुत्केरी र तिनका बालबालिकाले पूर्ण खोप लगाएका आमालाई रु ५ हजार उत्प्रेरणा खर्च.....	१०१
१२. स्थानीय तहलाई स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम कार्यान्वयनमा प्राविधिक सहयोग तथा अनुगमन कार्यक्रम.....	१०३
१३. महिलाहरूमा हुनसक्ने अब्स्टेटिक फिस्टुला, पाठेघर खस्ने समस्या लगायतका प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णताको जाँच शिविर तथा व्यवस्थापन.....	१०३
१४. स्वास्थ्य संस्थाको न्युनतम सेवा मापदण्ड (MIMIMUM SERVICE STANDARD-MSS) कार्यान्वयनका लागि स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूको MSS मापन तथा समिक्षा कार्यक्रम.....	१०४
१५. स्वास्थ्य संस्थामा रहेका काम नलाग्ने औषधी तथा औषधीजन्य लगायतका सामग्रीहरू नस्ट गर्ने कार्यक्रम.....	१०६
१६. प्रयोगशाला सवलीकरण कार्यक्रम.....	१०७
१७.स्थानीय तहका मेयर तथा प्रमुख प्रशासकिय अधिकृतसंग स्वास्थ्य क्षेत्रको कार्यक्रम बारे अन्तरक्रिया.....	१०७
१८. निजी तथा गैरसरकारी अस्पतालको नियमन तथा अनुगमन.....	१०८
१९. प्रदेशका स्थायी बासिन्दाको उपचारको क्रममा लाग्ने रक्त सञ्चार प्रयोग हुने ब्लड व्याग बापतको खर्चको भुक्तानी.....	१०९



## १. जनसंख्या व्यवस्थापन कार्यक्रम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)
२.७.५.२२	२२५२२	१	पटक	४९००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	जनसंख्या व्यवस्थापनलाई असर गर्ने विविध पक्ष समेटी कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. जनसंख्या व्यवस्थापन कार्यक्रम अन्तर्गत निम्नानुसारको कार्यक्रमहरू संचालन गर्न सकिनेछः</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• जेष्ठ नागरिकलाई स्वास्थ्य सामाग्री सहयोग तथा सचेतना कार्यक्रम,</li> <li>• वैदेशिक रोजगारमा जाने व्यक्तिलाई स्वास्थ्य सचेतना र प्रवर्द्धन कार्यक्रम</li> </ul> <p>माथि उल्लिखित कार्यक्रम बाहेक जनसंख्या व्यवस्थापनलाई असर गर्ने विविध पक्ष समेट्ने कार्यक्रमको योजना गर्न सकिनेछ ।</p> <p>२. बुँदा नं १ मा उल्लेख भए बमोजिमका पक्ष समेटी बजेटको परिधिभित्र रही एक वा धेरै कार्यक्रमको कार्ययोजना तयार गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>३. जनसंख्या व्यवस्थापन अन्तर्गत प्रदान गरिने सेवाहरू अन्य सरोकारवाला निकायहरूको समन्वयमा समेत संचालन गर्न सकिनेछ ।</p> <p>४. कार्यक्रमको कार्ययोजना र लक्षित वर्ग अनुरूप कार्यक्रम संचालनको लागी सम्बन्धीत निकाय र सहभागीलाई जानकारी गराई सहभागिता सुनिश्चित गरी मिति तय गर्ने ।</p> <p>५. मिति तय भए पश्चात सम्बन्धीत सरोकारवालासँग समन्वय गरी कार्यक्रमको प्रचार प्रसार गर्ने ।</p> <p>६. कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।</p> <p>७. कार्यक्रमको प्रगती प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली	५००	५००	
	२	स्वास्थ्य कार्यालय (९): धादिङ, नुवाकोट, मकवानपुर, चितवन, ललितपुर, सिन्धुपाल्चोक, दोलखा, काभ्रेपलान्चोक, काठमाडौं ।	प्रति कार्यालय ४००	३६००	
	३	स्वास्थ्य कार्यालय (२): भक्तपुर, रामेछाप ।	प्रति कार्यालय ३००	६००	
	४	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	२००	२०	
	जम्मा			४९००	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	जनसंख्या व्यवस्थापनलाई असर गर्ने विविध पक्षको सम्बोधन हुने र समस्या समाधानमा सहयोग हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				



प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।
-------------------	---

## २. एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम समिक्षा तथा सुदृढीकरण कार्यक्रम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)																																																												
२.७.५.२४	२२५२२	१	पटक	२०३०	दोश्रो																																																												
शीर्षक	विवरण																																																																
उद्देश्य	एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम अन्तर्गत संचालन भईरहेका गतिविधिहरूको अध्यावधिक गर्ने, सिकाई, समस्या र चुनौतीको आदानप्रदान गर्ने र विद्यालयमा स्वास्थ्य प्रवर्धनका क्रियाकलाप संचालन/सहयोग गर्ने।																																																																
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. बजेटको परिधिभित्र रही समिक्षा र सुदृढीकरण दुवै कार्यक्रमको योजना गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>२. एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रमको प्रभावकारिता, समस्या, चुनौती, आवश्यकता र समय सान्दर्भिक परिमार्जन लगायतका विषयमा सो कार्यक्रम अन्तर्गत जिल्लामा कार्यरत विद्यालय नर्स र विद्यालयका प्रधानाध्यापक, स्थानीय तहका स्वास्थ्य/शिक्षा शाखाका प्रमुखहरू मध्येबाट प्रतिनिधित्व हुने गरी १ दिने समिक्षा कार्यक्रमको योजना गर्ने ।</p> <p>३. समिक्षा कार्यक्रमको लागि लक्षित सहभागीहरूको प्रस्तुतीकरणको फर्मेट सहित सहभागिता सुनिश्चित गर्ने, कार्यक्रमको बारेमा जानकारी गराउने र कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने ।</p> <p>४. एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रमको सुदृढीकरण अन्तर्गत कार्यक्रम लागु भएका विद्यालयका विद्यालय नर्सको क्षमता अभिवृद्धि, स्वास्थ्य प्रवर्धनका क्रियाकलापको लागि प्राविधिक सहयोग तथा मेटोरिंग गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>५. कार्यक्रमको प्रगति प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>																																																																
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय भक्तपुर</td> <td>९८</td> <td>९८</td> <td></td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा</td> <td>११०</td> <td>११०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर</td> <td>१२२</td> <td>१२२</td> <td></td> </tr> <tr> <td>४</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय चितवन</td> <td>१३४</td> <td>१३४</td> <td></td> </tr> <tr> <td>५</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप</td> <td>१४६</td> <td>१४६</td> <td></td> </tr> <tr> <td>६</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय (३):</td> <td>प्रति कार्यालय १५८</td> <td>४७४</td> <td></td> </tr> <tr> <td>७</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर</td> <td>१७०</td> <td>१७०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>८</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय काठमाडौं</td> <td>१८२</td> <td>१८२</td> <td></td> </tr> <tr> <td>९</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय (२):</td> <td>प्रति कार्यालय १९४</td> <td>३८८</td> <td></td> </tr> <tr> <td>१०</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ</td> <td>२०६</td> <td>२०६</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">जम्मा</td> <td>२०३०</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	स्वास्थ्य कार्यालय भक्तपुर	९८	९८		२	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	११०	११०		३	स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर	१२२	१२२		४	स्वास्थ्य कार्यालय चितवन	१३४	१३४		५	स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप	१४६	१४६		६	स्वास्थ्य कार्यालय (३):	प्रति कार्यालय १५८	४७४		७	स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर	१७०	१७०		८	स्वास्थ्य कार्यालय काठमाडौं	१८२	१८२		९	स्वास्थ्य कार्यालय (२):	प्रति कार्यालय १९४	३८८		१०	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ	२०६	२०६		जम्मा			२०३०	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत																																																													
१	स्वास्थ्य कार्यालय भक्तपुर	९८	९८																																																														
२	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	११०	११०																																																														
३	स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर	१२२	१२२																																																														
४	स्वास्थ्य कार्यालय चितवन	१३४	१३४																																																														
५	स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप	१४६	१४६																																																														
६	स्वास्थ्य कार्यालय (३):	प्रति कार्यालय १५८	४७४																																																														
७	स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर	१७०	१७०																																																														
८	स्वास्थ्य कार्यालय काठमाडौं	१८२	१८२																																																														
९	स्वास्थ्य कार्यालय (२):	प्रति कार्यालय १९४	३८८																																																														
१०	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ	२०६	२०६																																																														
जम्मा			२०३०																																																														



बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रमको प्रभावकारिता, समस्या, चुनौतीका बारेमा जानकारी हुने, विद्यालय नर्सको क्षमता अभिवृद्धि हुने साथै विद्यार्थीहरूको स्वास्थ्य प्रवर्धनमा सहयोग हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

### ३. स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवसहरू मनाउने

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.२८	२२५२२	२०	पटक	२००	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
	<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>			
उद्देश्य	स्वास्थ्य सम्बन्धी महत्वपूर्ण मुद्दाहरूको बारेमा बहस पैरवी गरी जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. वर्षभरि मनाइने राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय रूपमा महत्वपूर्ण स्वास्थ्य दिवसहरूको विवरण तयार गर्ने ।</li> <li>२. दिवस आउनु भन्दा कम्तीमा एक हप्ता अघिदेखि सरोकारवालाहरूसँग समन्वय बैठक गरी कार्ययोजना तयार गर्ने ।</li> <li>३. सरोकारवाला सबैको सहभागिता हुने गरी कार्यक्रम तय गर्ने ।</li> <li>४. गैरसरकारी संस्था तथा स्थानीय तहको समेत साझेदारीमा कार्यक्रम गरी श्रोतको प्रभावकारी उपयोग गर्ने ।</li> <li>५. सम्बन्धीत फोकल पर्सनले दिवसको समन्वय र संयोजन गरी कार्यक्रम संचालन गर्ने ।</li> <li>६. प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</li> <li>७. कार्यक्रमको प्रतिवेदनको एक प्रति निर्देशनालयमा पठाउने ।</li> </ol>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालय (१३ वटै)	प्रति कार्यालय २००	२६००	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र खर्च योजना बनाई स्वीकृत गरी कार्यक्रम गर्ने ।				
अपेक्षित उपलब्धी	सम्बन्धित स्वास्थ्य दिवसको बारेमा बहस पैरवी गर्दै सो सम्बन्धी जनचेतनामूलक स्वास्थ्य संदेश मार्फत जनसमुदाय स्वस्थ रहन अभिप्रेरित हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				



## ४. एकिकृत जनस्वास्थ्य अभियान

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.५८	२२५२२	१	पटक	३६००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	<p>१. निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत लक्षित समुहलाई जिल्ला अस्पतालमा सम्पूर्ण सेवा, विपन्न नागरिक उपचार अन्तर्गत निःशुल्क वा सहूलियतपूर्ण सेवा, आमा सुरक्षा लगायतका प्रमुख जनस्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको बारेमा जानकारी गराउने ।</p> <p>२. सिमान्तकृत तथा पिछडिएका वर्गमा एकीकृत रूपमा प्रतिकारात्मक, प्रवर्धनात्मक, उपचारात्मक र निदानात्मक साथै आयुर्वेद सेवाको पहुँच र उपयोगमा वृद्धि गर्ने ।</p>				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. जिल्लाभित्र रहेका सिमान्तकृत तथा पिछडिएका वर्ग र क्षेत्रको स्वास्थ्य आवश्यकताको पहिचान गर्ने ।</p> <p>२. ती वर्गहरू बसोबास गर्ने स्थान छनौट गर्दा स्वास्थ्य संस्था नभएको वडा, दुर्गम स्थानलाई प्राथमिकतामा राख्नु पर्नेछ ।</p> <p>३. एकिकृत जनस्वास्थ्य अभियानमा प्रदान गरीने सेवाहरूको प्याकेज पहिचान भएको स्वास्थ्य आवश्यकताको आधारमा तयार गर्ने ।</p> <p>४. एकिकृत जनस्वास्थ्य अभियानमा स्वास्थ्य प्रवर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, निदानात्मक र उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवा साथै आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रसंग समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।</p> <p>५. छनौट भएका स्थानीय तहसँग समन्वय गरी एकिकृत जनस्वास्थ्य अभियान सञ्चालनका लागि मिति तय गर्ने ।</p> <p>६. मिति तय भए पश्चात स्थानीय तहसँग समन्वय गरी एकिकृत जनस्वास्थ्य अभियानको प्रचार प्रसार गर्ने र कार्यक्रम संचालन गर्ने ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालय (१२): सिन्धुली, धादिङ, नुवाकोट, मकवानपुर, चितवन, ललितपुर, सिन्धुपाल्चोक, दोलखा, काभ्रेपलान्चोक, भक्तपुर, रामेछाप, रसुवा ।	प्रति कार्यालय ३००	३६००	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	स्वास्थ्य सेवाको पहुँच नभएको, सिमान्तकृत तथा पिछडिएका वडामा रहेका जनसमुदायले एकिकृत स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्नेछन् ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				



## ५. रेडियो तथा एफ.एमबाट स्थानीय भाषामा स्वास्थ्य सम्बन्धी संदेश प्रसारण

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)										
२.७.२२.७०	२२५२२	२०	पटक	३१२०	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो										
शीर्षक	विवरण														
उद्देश्य	स्वास्थ्य सम्बन्धी महत्वपूर्ण विषयहरूबारे रेडियो तथा एफ.एमबाट जानकारी प्रदान गरी जनचेतना अभिवृद्धि र व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउने ।														
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. जिल्लामा रहेका रेडियो, एफ एमको सूची तयार गर्ने ।</p> <p>२. रेडियो तथा एफ.एमबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी सन्देशहरू तयार गर्दा देहायका आधारहरूमा विश्लेषण गरी गर्ने ।</p> <p>क) जिल्लामा देखा परेका महामारी तथा अन्य प्रकोपहरूको प्रभाव, मौसमी रोगको प्रकोपहरू, रोग फैलन सक्ने सम्भाव्य र विगतका प्रतिवेदन र तथ्यांक/सूचनाहरू, जिल्लामा देखिएका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरू र morbidity को विश्लेषण गरी प्राथमिकताको आधारमा सन्देश उत्पादन गर्ने विषयवस्तुको सूची तयार गर्ने ।</p> <p>ख) विषयवस्तुको सूची तयार गर्दा जिल्लास्तरमा उपलब्ध स्वास्थ्य सेवा र स्वस्थ व्यवहार प्रवर्धन सम्बन्धी स्वास्थ्य सन्देशलाई समेत आवश्यकता अनुसार समावेश गर्ने ।</p> <p>३. प्राथमिकता सूचीमा परेका विषयहरूबाट कुन-कुन संचार माध्यमबाट कुन-कुन विषयमा संदेश प्रसारण गर्ने हो भनी विषयवस्तुको निर्णय गर्ने ।</p> <p>४. सन्देश निर्माण गर्दा कार्यालयमा बैठक बसी तय गर्न सकिनेछ । साथै केन्द्र तथा प्रदेशबाट निर्माण भएका सन्देशहरू समेत आवश्यकता अनुसार प्रसारण गर्न सकिनेछ ।</p> <p>५. प्रसारण गरीएको सन्देश राखी प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>														
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय (१३ वटै)</td> <td>प्रति कार्यालय २४०</td> <td>३१२०</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	स्वास्थ्य कार्यालय (१३ वटै)	प्रति कार्यालय २४०	३१२०	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत											
१	स्वास्थ्य कार्यालय (१३ वटै)	प्रति कार्यालय २४०	३१२०												
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र खर्च योजना बनाई स्वीकृत गरी कार्यक्रम गर्ने ।														
अपेक्षित उपलब्धी	स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न जानकारीमुलक सन्देशहरू प्रसारण भई स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान अभिवृद्धि तथा व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन हुने साथै उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको अधिकतम उपभोग हुने ।														
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लिखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।														
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।														

## ६. स्थानीय पत्रपत्रिकामा स्वास्थ्य संदेश प्रसारण

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)
२.७.२२.७१	२२५२२	१०	पटक	६००	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो



शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	स्वास्थ्य सम्बन्धी महत्वपूर्ण विषयहरूबारे स्थानीय पत्रिकाबाट जानकारी प्रदान गरी जनचेतना अभिवृद्धि र व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. जिल्लामा नियमित रूपमा प्रकाशन हुने पत्रपत्रिकाको सूची तयार गर्ने ।</p> <p>२. नियमित प्रकाशन हुने पत्रपत्रिकाबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी सन्देशहरू तयार गर्दा देहायका आधारहरूमा विश्लेषण गरी गर्ने ।</p> <p>क) जिल्लामा देखा परेका महामारी तथा अन्य प्रकोपहरूको प्रभाव, मौसमी रोगको प्रकोपहरू, रोग फैलन सक्ने सम्भाव्य र विगतका प्रतिवेदन र तथ्यांक/सूचनाहरू, जिल्लामा देखिएका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरू र morbidity को विश्लेषण गरी प्राथमिकताको आधारमा विषयवस्तुको सूची तयार गर्ने ।</p> <p>ख) विषयवस्तुको सूची तयार गर्दा जिल्लास्तरमा उपलब्ध स्वास्थ्य सेवा र स्वस्थ व्यवहार प्रवर्धन सम्बन्धी स्वास्थ्य सन्देशलाई समेत आवश्यकता अनुसार समावेश गर्ने ।</p> <p>३. प्राथमिकता सूचीमा परेका विषयहरूबाट कुन-कुन पत्रपत्रिकाबाट कुन-कुन विषयमा संदेश प्रकाशन गर्ने हो भनी विषयवस्तुको निर्णय गर्ने ।</p> <p>४. सन्देश निर्माण गर्दा कार्यालयमा बैठक बसी तय गर्न सकिनेछ । साथै केन्द्र तथा प्रदेशबाट निर्माण भएका सन्देशहरू समेत आवश्यकता अनुसार प्रकाशन गर्न सकिनेछ ।</p> <p>५. प्रकाशन गरीएको सन्देश राखी प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालय (१२): काठमाडौं, सिन्धुली, धादिङ, नुवाकोट, मकवानपुर, चितवन, ललितपुर, सिन्धुपाल्चोक, काभ्रेपलान्चोक, भक्तपुर, रामेछाप, रसुवा ।	प्रति कार्यालय ५०	६००	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र खर्च योजना बनाई स्वीकृत गरी कार्यक्रम गर्ने ।				
अपेक्षित उपलब्धि	स्वास्थ्य सम्बन्धी विभिन्न जानकारीमुलक सन्देशहरू प्रकाशन भई स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान अभिवृद्धि तथा व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन हुने साथै उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको अधिकतम उपभोग हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

### ७. मातृ, नवजात शिशु तथा प्रजनन स्वास्थ्य सुदृढीकरण कार्यक्रम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१२६	२२५२२	२	पटक	८६२५	दोश्रो, तेस्रो





शीर्षक	विवरण																																													
उद्देश्य	मातृ, नवजात शिशु तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रमको सुदृढीकरण गरी गुणस्तरीयता अभिवृद्धि गर्ने ।																																													
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>मातृ, नवजात शिशु तथा प्रजनन स्वास्थ्यको विषय समेटी समिक्षा कार्यक्रमको विस्तृत कार्ययोजना तयार गरी स्वीकृत गराउने ।</li> <li>उक्त समिक्षामा जिल्लाभिन्न रहेका आमा सुरक्षा कार्यक्रम लागु भएका सरकारी तथा निजी प्रसुती केन्द्र(CEONC, BEONC ,बर्थिङ्ग सेन्टर) मा कार्यरत कम्तिमा एक जना नर्सिङ्ग स्टाफ र स्थानीय तहमा कार्यरत मातृ तथा नवजात शिशु कार्यक्रमको फोकल पर्सनलाई २ दिने समिक्षामा सहभागी गराउनुपर्नेछ । सोको जानकारी अनिवार्य रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई गराउनुपर्नेछ ।</li> <li>समीक्षा हुनु १५ दिन पहिले प्रत्येक स्थानीय तहमा र सो मार्फत स्वास्थ्य संस्थामा समीक्षामा सहभागी हुन आउँदा ल्याउनु पर्ने तथ्यांक लगायतका आवश्यक विषयबस्तुको जानकारी अनिवार्य गराउनुपर्नेछ । जसमा समीक्षा गर्नुपर्ने आवश्यक सूचांक र विषयबस्तुको ढांचा तयार गरी उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।</li> <li>बजेटको परिधिभित्र रही देहाय बमोजिमका कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ । <ul style="list-style-type: none"> <li>क) निजी तथा सामुदायिक क्षेत्र,(नर्सिङ्ग होम ,अस्पताल ,मेडिकल कलेज)संग समीक्षा तथा अभिमुखिकरण रेकर्डिङ्ग रिपोर्टिङ्ग सहित</li> <li>ख) प्रसुती केन्द्रमा अनसाइट कोचिङ्ग तथा मेन्टोरिङ्ग(प्रोटोकल/निर्देशिका अनुसार)</li> </ul> </li> <li>बजेटको परिधिभित्र रही जिल्लाको आफ्नो समस्या अनुरूप माथि उल्लेख गरीएको भन्दा भिन्न र नतिजामुखी कार्यक्रम तय गरी सञ्चालन समेत गर्न सकिनेछ ।</li> <li>जिल्लामा कार्यरत गैरसरकारी संघ-संस्थासंगको समन्वय र सहकार्यमा कार्यक्रम संचालन गर्न सकिनेछ ।</li> <li>कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</li> </ol>																																													
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय (३): धादिङ, नुवाकोट, मकवानपुर</td> <td>प्रति कार्यालय ८००</td> <td>२४००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय (२): काभ्रेपलान्चोक, दोलखा</td> <td>प्रति कार्यालय ७५०</td> <td>१५००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक</td> <td>७००</td> <td>७००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>४</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय (४): चितवन, रामेछाप, सिन्धुली, ललितपुर</td> <td>प्रति कार्यालय ६५०</td> <td>२६००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>५</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय काठमाडौं</td> <td>६००</td> <td>६००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>६</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा</td> <td>४७५</td> <td>४७५</td> <td></td> </tr> <tr> <td>७</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय भक्तपुर</td> <td>३५०</td> <td>३५०</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><b>जम्मा</b></td> <td><b>८६२५</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	स्वास्थ्य कार्यालय (३): धादिङ, नुवाकोट, मकवानपुर	प्रति कार्यालय ८००	२४००		२	स्वास्थ्य कार्यालय (२): काभ्रेपलान्चोक, दोलखा	प्रति कार्यालय ७५०	१५००		३	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक	७००	७००		४	स्वास्थ्य कार्यालय (४): चितवन, रामेछाप, सिन्धुली, ललितपुर	प्रति कार्यालय ६५०	२६००		५	स्वास्थ्य कार्यालय काठमाडौं	६००	६००		६	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	४७५	४७५		७	स्वास्थ्य कार्यालय भक्तपुर	३५०	३५०		<b>जम्मा</b>			<b>८६२५</b>	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत																																										
१	स्वास्थ्य कार्यालय (३): धादिङ, नुवाकोट, मकवानपुर	प्रति कार्यालय ८००	२४००																																											
२	स्वास्थ्य कार्यालय (२): काभ्रेपलान्चोक, दोलखा	प्रति कार्यालय ७५०	१५००																																											
३	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक	७००	७००																																											
४	स्वास्थ्य कार्यालय (४): चितवन, रामेछाप, सिन्धुली, ललितपुर	प्रति कार्यालय ६५०	२६००																																											
५	स्वास्थ्य कार्यालय काठमाडौं	६००	६००																																											
६	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	४७५	४७५																																											
७	स्वास्थ्य कार्यालय भक्तपुर	३५०	३५०																																											
<b>जम्मा</b>			<b>८६२५</b>																																											
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराएर कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।																																													



अपेक्षित उपलब्धी	सुरक्षित मातृत्व सेवा तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको विद्यमान अवस्था सुधार हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

#### द. क्षयरोग, कुष्ठरोग तथा एच.आई.भि/एड्स नियन्त्रण सुदृढीकरण कार्यक्रम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१२७	२२५२२	३	पटक	६६००	प्रथम, दोश्रो, तेस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	क्षयरोग, कुष्ठरोग तथा एच.आई.भि/एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम सम्बन्धी सेवा प्रदायकको ज्ञान सीप, क्षमतामा अभिवृद्धि र पृष्ठपोषण गर्ने साथै नयाँ बिरामी पहिचान दर बढाउने तथा बिरामीको गुणस्तरीय उपचारमा पहुँच वृद्धि गरी यी रोगहरूका कारण हुने रूग्णता र मृत्युदर घटाउने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. जिल्लाभित्र रहेका स्थानीय तहको कार्यक्रमको फोकल पर्सन/स्वास्थ्य संयोजकलाई सहभागी गराई २ दिनको समीक्षा गर्ने । सोको जानकारी अनिवार्य रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई गराउनुपर्नेछ ।</p> <p>२. क्षयरोग, कुष्ठरोग तथा एच.आई.भि/एड्सका नयाँ बिरामी पहिचान दर बढाउने तथा बिरामीको गुणस्तरीय उपचारमा पहुँच वृद्धि हुने किसिमका कार्यक्रम तर्जुमा गर्नु पर्दछ ।</p> <p>३. क्षयरोगको बिरामी धेरै भएका स्थानमा DOTS Clinic सञ्चालनका लागि थप जनशक्ति आवश्यक भएमा मात्र प्रविधिक सेवा करारमा जनशक्ति मन्त्रालयबाट स्वीकृति लिई राख्न सकिनेछ ।</p> <p>४. बजेटको परिधिभित्र रही देहाय बमोजिमका कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ ।</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>निजी क्षेत्र(तथा पोलिक्लिनिक ,नर्सिङ होम ,अस्पताल ,मेडिकल कलेज)संग समीक्षा तथा अभिमुखिकरण रेकर्डिङ रिपोर्टिङ सहित</li> <li>केस नोटिफिकसन बढाउन समस्या तथा आवश्यकता पहिचान कार्यशाला</li> <li>क्षयरोग, एच.आई.भि कोइन्फेक्सन कार्यक्रम</li> <li>सचेतना कार्यक्रम</li> <li>अनसाइट कोचिङ</li> <li>क्षयकुष्ठको आधारभूत तथा पुनर्ताजगी तालिम (संघीय कार्यक्रमसँग दोहोरो नपर्ने गरी संचालन गर्नुपर्ने)</li> </ul> <p>५. बजेटको परिधिभित्र रही जिल्लाको आफ्नो समस्या अनुरूप माथि उल्लेख गरीएको भन्दा भित्र र नतिजामुखी कार्यक्रम तय गरी सञ्चालन समेत गर्न सकिनेछ ।</p> <p>६. जिल्लामा कार्यरत गैरसरकारी संघ-संस्थासंगको समन्वय र सहकार्यमा कार्यक्रम संचालन गर्न सकिनेछ ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालय (४): काठमाडौं, काभ्रेपलान्चोक, दोलखा, धादिङ	प्रति कार्यालय ६००	२४००	
	२	स्वास्थ्य कार्यालय (२):	प्रति कार्यालय		



	मकवानपुर, ललितपुर	५७०	११४०	
३	स्वास्थ्य कार्यालय (२): नुवाकोट, चितवन	प्रति कार्यालय ५४०	१०८०	
४	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली	४८०	४८०	
५	स्वास्थ्य कार्यालय (२): सिन्धुपाल्चोक, रामेछाप	प्रति कार्यालय ४५०	९००	
६	स्वास्थ्य कार्यालय (२): रसुवा, भक्तपुर	प्रति कार्यालय ३००	६००	
<b>जम्मा</b>			<b>६६००</b>	
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजनातयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।			
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	क्षयरोग नियन्त्रण, कुष्ठरोग निवारण तथा एच.आई.भि/एड्स नियन्त्रणको अवस्थामा रहिरहनेछ ।			
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।			
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।			

### ९. कीटजन्य रोग (डेङ्गु, मलेरिया आदी) रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण तथा प्राविधिक सहयोग कार्य

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१२८	२२५२२	१	पटक	४७००	प्रथम, दोश्रो, तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	कीटजन्य रोग (डेङ्गु, मलेरिया आदी) रोग लगायत अन्य इर्मीजिड तथा रिड्मिजिड रोग रोकथाम, व्यवस्थापन कार्यमा स्थानीय तहलाई प्राविधिक सहयोग गरी महामारी न्यूनीकरण र मृत्युदर कम गर्न ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>स्थानीय तहलाई डेङ्गु, मलेरिया लगायत कीटजन्य रोग रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि कुनै पनि किसिमको प्राविधिक सहयोग तथा दक्षताको आवश्यकता परेमा सम्पर्क गर्नका लागि जिल्लाभित्र रहेका सम्पूर्ण स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजकहरूलाई जानकारी गराउने ।</li> <li>स्थानीय तहले संचालन गरेको डेङ्गु/मलेरिया लगायत कीटजन्यरोग रोकथाम तथा नियन्त्रण कार्यक्रममा प्राविधिक सहयोगको लागि जानु परेमा कार्यालय प्रमुख वा सम्बन्धित विषयमा दक्ष कर्मचारी, ल्यावको कर्मचारीलाई TADA यो शीर्षकबाट खर्च गर्न सकिनेछ ।</li> <li>त्यस्तै डेङ्गु, मलेरिया लगायत कीटजन्य रोग प्रभावित क्षेत्रमा रोकथाम तथा नियन्त्रणका कार्यक्रमहरू नभएमा वा प्रयास नभएमा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी जनचेतना लगायतका अन्य कार्यक्रमहरू योजना गरी संचालन गर्ने ।</li> <li>बजेटको परिधिभित्र रहि विशेष गरी कीटजन्य रोगको प्रकोप धेरै भएको स्थानीय तहको कार्यक्रमको फोकल पर्सन/स्वास्थ्य शाखा प्रमुख र जिल्लास्थित सरकारी अस्पताल, प्रमुख निजी अस्पतालका फोकल पर्सनलाई समेत सहभागी गराई तेस्रो चौमासिकमा १ दिने समिक्षा समेत संचालन गर्न सकिनेछ ।</li> </ol>				



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७६/०७९

	<p>५. जिल्लामा कार्यरत गैरसरकारी संघ-संस्थासंगको समन्वय र सहकार्यमा कार्यक्रम संचालन गर्न सकिनेछ।</p> <p>६. कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्दछ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र.स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ	६००	६००	
	२	स्वास्थ्य कार्यालय (३): चितवन, मकवानपुर, सिन्धुली	प्रति कार्यालय ५००	१५००	
	३	स्वास्थ्य कार्यालय (३): काठमाडौं, काभ्रेपलाञ्चोक, ललितपुर	प्रति कार्यालय ४००	१२००	
	४	स्वास्थ्य कार्यालय (२): सिन्धुपाल्चोक, नुवाकोट	प्रति कार्यालय ३००	६००	
	५	स्वास्थ्य कार्यालय (४): दोलखा, रसुवा, भक्तपुर, रामेछाप	प्रति कार्यालय २००	८००	
	<b>जम्मा</b>				<b>४७००</b>
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	डेङ्गु रोग लगायत अन्य इर्मीजिड तथा रिइर्मीजिड रोग रोकथाम तथा व्यवस्थापन भई महामारीको नियन्त्रण तथा मृत्युदर कम हुने।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।				

**१०. स्वास्थ्यमा काम गर्ने संघसंस्था तथा सरोकारवाला निकायसंग समन्वयत्मक बैठक/ अन्तरक्रिया कार्यक्रम**

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१२९	२२५२२	३	पटक	३९०	प्रथम, दोश्रो, तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
उद्देश्य	जिल्लाभित्र स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्य गर्ने गैरसरकारी संघ संस्थासंग समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालन तथा सेवा प्रवाहमा एकरूपता तथा गुणस्तर अभिवृद्धी गर्न।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. जिल्लाभित्र स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्य गर्ने निकाय, संघ-संस्थाको सूची तयार गर्ने।</p> <p>२. एक हप्ताको समय दिई समन्वय बैठकको आयोजना गर्ने।</p> <p>३. बैठकमा स्वास्थ्य कार्यालयको तर्फबाट नीति, योजना, प्राथमिकता र रणनीति लगायतको विषयवस्तुमा प्रस्तुतीकरण गर्ने।</p> <p>४. स्थानीय तह लगायत जिल्लाभित्र कार्यरत मुख्य-मुख्य संघ सस्थाबाट सञ्चालित आयोजनाको प्रगति, बजेट, आगामी कार्यदिशा लगायतका विषयमा प्रस्तुतीकरण गर्न लगाउने।</p>				



	<p>५. प्रस्तुतिकरण पश्चात छलफल गरी जिल्लाको प्राथमिकता अनुरूप भावी कार्यदिशा तयार गर्ने ।</p> <p>६. कार्यक्रम पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p> <p>७. बजेटको परिधिभित्र रही ३ भन्दा बढी पटक समन्वय बैठक आयोजना गर्न सकिनेछ ।</p> <p>८. जिल्लामा कार्यरत गैरसरकारी संघ-संस्थासंगको समन्वय र सहकार्यमा कार्यक्रम संचालन गर्न सकिनेछ ।</p> <p>९. कार्यक्रमको प्रतिवेदनको एक प्रति स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउने ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालय (१३ वटै)	प्रति कार्यालय ३०	३९०	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि रकम बाँडफाँट गरी अग्रिम खर्च योजना स्वीकृत गराई कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	जिल्लाभित्र कार्य गर्ने गैरसरकारी संघ-संस्थासंग समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालन तथा सेवा प्रवाहमा एकरूपता तथा गुणस्तर अभिवृद्धि हुने र कार्यक्रम दोहोरो नहुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

११. प्रदेशमा बसोबास गर्ने अति सिमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीहरूको मातृ तथा बालस्वास्थ्य सेवामा सहज पहुँच तथा उपभोग बढाउन संस्थागत सुत्केरी र तिनका बालबालिकाले पूर्ण खोप लगाएका आमालाई रु ५ हजार उत्प्रेरणा खर्च

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१३३	२२५२२	३	पटक	१२६००	प्रथम, दोश्रो, तेस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	अति सिमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीहरूको मातृ तथा बालस्वास्थ्य सेवामा सहज पहुँच तथा उपभोग बढाउन संस्थागत सुत्केरी र तिनका बालबालिकाले पूर्ण खोपको सुनिश्चितता गर्ने				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. सबै स्वास्थ्य कार्यालयबाट जिल्लाभित्रका आमा सुरक्षा कार्यक्रम लागू भएका सरकारी र निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सो सुविधाबारे पत्राचार गर्ने र स्थानीय तह अन्तर्गत रहेका स्वास्थ्य संस्थाको हकमा सम्बन्धित स्थानीय तह मार्फत कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने व्यवस्था गर्ने ।</p> <p>२. उक्त जातिले संस्थागत प्रसुती भएको प्रमाणित विवरण र सबै खोप लिएको प्रमाणित विवरण स्थानीय तह अन्तर्गत रहेका स्वास्थ्य संस्थाको हकमा सम्बन्धित स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाले तयार गरी प्रमाणित गरी स्वास्थ्य कार्यालय पठाउने र अन्य सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूको हकमा उक्त विवरण स्वास्थ्य कार्यालयमा पेश गरेपछि सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको बैक खाता मार्फत रकम भूक्तानी गर्ने ।</p> <p>३. अनुसूची-१ मा उल्लेख भएका अति सिमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीहरूले संस्थागत प्रसुती र पूर्ण खोप लगाए बापत देहाय बमोजिमका दरले नगद भूक्तानी गर्नुपर्नेछ ।</p>				



	<p>क) नेपाल सरकारले आमा सुरक्षा कार्यक्रम अन्तर्गत प्रदान गरेको यातायात खर्चमा थप रु दुई हजार। (अनुसूची २)</p> <p>ख) प्रोटोकल अनुसार १५ महिनाभित्र पूर्ण खोप लगाएका बालबालिकाका आमालाई रु तीन हजार। (अनुसूची ३)</p> <p>४. बुँदा नं ३ मा उल्लेख भए अनुसार स्थानीय तह तथा सरकारी/निजी स्वास्थ्य संस्थालाई स्वास्थ्य कार्यालयले सोधभर्ना रकम भुक्तानी गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>५. यो कार्यको लागि संस्थागत प्रसुतीका लागि प्रदान गरीने यातायात् खर्चको भूक्तानीको लागि स्वास्थ्य संस्थाले आमा सुरक्षा कार्यक्रममा रकम प्रदान गरेको प्रमाणीत भरपाई अनूसूची २ अनुसार गर्ने र पूर्ण खोप लगाएपछि रकम प्रदान गरी अनूसूची ३ मा उल्लेख गरीएको फारम भरी अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्ने ।</p> <p>६. लक्षित वर्गले सेवा-सुविधा पाए/नपाएको यकिन गर्ने ।</p>																																																																	
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय चितवन</td> <td>२४२०</td> <td>२४२०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली</td> <td>२०५०</td> <td>२०५०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर</td> <td>१७३०</td> <td>१७३०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>४</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय (२): काभ्रेपलाञ्चोक, दोलखा</td> <td>प्रति कार्यालय १२२५</td> <td>२४५०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>५</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ</td> <td>११७०</td> <td>११७०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>६</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक</td> <td>११००</td> <td>११००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>७</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय काठमाडौं</td> <td>६००</td> <td>६००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>८</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप</td> <td>५८०</td> <td>५८०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>९</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर</td> <td>२५०</td> <td>२५०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>१०</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय (२): नुवाकोट, भक्तपुर</td> <td>प्रति कार्यालय १००</td> <td>२००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>११</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा</td> <td>५०</td> <td>५०</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><b>जम्मा</b></td> <td><b>१२६००</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	स्वास्थ्य कार्यालय चितवन	२४२०	२४२०		२	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली	२०५०	२०५०		३	स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर	१७३०	१७३०		४	स्वास्थ्य कार्यालय (२): काभ्रेपलाञ्चोक, दोलखा	प्रति कार्यालय १२२५	२४५०		५	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ	११७०	११७०		६	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक	११००	११००		७	स्वास्थ्य कार्यालय काठमाडौं	६००	६००		८	स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप	५८०	५८०		९	स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर	२५०	२५०		१०	स्वास्थ्य कार्यालय (२): नुवाकोट, भक्तपुर	प्रति कार्यालय १००	२००		११	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	५०	५०		<b>जम्मा</b>			<b>१२६००</b>	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत																																																														
१	स्वास्थ्य कार्यालय चितवन	२४२०	२४२०																																																															
२	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली	२०५०	२०५०																																																															
३	स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर	१७३०	१७३०																																																															
४	स्वास्थ्य कार्यालय (२): काभ्रेपलाञ्चोक, दोलखा	प्रति कार्यालय १२२५	२४५०																																																															
५	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ	११७०	११७०																																																															
६	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक	११००	११००																																																															
७	स्वास्थ्य कार्यालय काठमाडौं	६००	६००																																																															
८	स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप	५८०	५८०																																																															
९	स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर	२५०	२५०																																																															
१०	स्वास्थ्य कार्यालय (२): नुवाकोट, भक्तपुर	प्रति कार्यालय १००	२००																																																															
११	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	५०	५०																																																															
<b>जम्मा</b>			<b>१२६००</b>																																																															
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेट बाँडफाँट गरी खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।																																																																	
अपेक्षित उपलब्धी	अति सिमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीहरुको मातृ तथा बालस्वास्थ्य सेवामा सहज पहुँच तथा उपभोग बढने ।																																																																	
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरु एवम् प्रदेश कार्यालयहरुको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।																																																																	
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।																																																																	



## १२. स्थानीय तहलाई स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम कार्यान्वयनमा प्राविधिक सहयोग तथा अनुगमन कार्यक्रम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१३४	२२५२२	१०	पटक	२६००	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	स्थानीय तहलाई स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम कार्यान्वयनको लागि प्राविधिक सहयोग तथा अनुगमन गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. जिल्लाभित्रका सबै स्थानीय तहलाई स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम कार्यान्वयनको लागि प्राविधिक सहयोग तथा अनुगमन कार्य गर्नको लागि सम्बन्धित कार्यालयले आर्थिक वर्षको सुरुमै प्राविधिक सहयोग तथा अनुगमनको कार्यतालिका/ कार्ययोजना तयार गर्नुपर्दछ।</p> <p>२. प्राविधिक सहयोग तथा अनुगमनको लागि स्वीकृत तालिका अनुसार कार्यान्वयन गरी प्रतिवेदन तयार गर्नु पर्नेछ।</p> <p>३. प्राविधिक सहयोग तथा अनुगमन गर्दा एकीकृत अनुगमन चेकलिस्टको प्रयोग गर्ने।</p> <p>४. आवश्यकता अनुसार स्थानीय तहका प्रतिनिधिहरूबाट पनि प्राविधिक सहयोगको व्यवस्था गर्न सकिनेछ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालय (१३ वटै)	प्रति कार्यालय २००	२६००	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेट बाँडफाँट गरी खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	आवश्यकता अनुसार प्राविधिक सहयोग तथा अनुगमन गरी कार्यक्रमको प्रभावकारिता अभिवृद्धि हुनेछ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।				

## १३. महिलाहरूमा हुन सक्ने अब्स्ट्रेटिक फिस्टुला, पाठेघर खस्ने समस्या लगायतका प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णताको जाँच शिविर तथा व्यवस्थापन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३१८	२२५२२	२	पटक	४२००	प्रथम, दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	महिलाहरूमा हुनसक्ने अब्स्ट्रेटिक फिस्टुला, पाठेघर खस्ने समस्या लगायतका प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णताको जाँच शिविर तथा व्यवस्थापन समेत गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. यो कार्यक्रमको फोकल पर्सन प.हे.न. हुनेछ।</p> <p>२. शिविर संचालनको लागि Women of reproductive age (WRA) धेरै भएका, अब्स्ट्रेटिक</p>				



	<p>फिस्टुला, पाठेघर खस्ने लगायतका प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णताको बढी पहिचान/रिपोर्टिङ/सम्भावना भएका महिला समेटिने गरी पिछ्छडीएका जनसंख्या, स्वास्थ्य सेवाको पहुँच कम भएका स्थान चयन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>३. अब्स्ट्रेटिक फिस्टुला, पाठेघर खस्ने, प्रजनन स्वास्थ्य समस्या भएका महिलाहरूको उपचार गर्ने स्वास्थ्य संस्था, जिल्ला अस्पतालको समन्वयमा शिविर संचालन गर्न सकिनेछ ।</p> <p>४. स्वास्थ्य कार्यालयले सम्बन्धित स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्थासँग समन्वय गरी कार्यक्रम संचालनको योजना तयार गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>५. मन्त्रालयमा पनि यो कार्यक्रमको लागि रकम विनियोजन गरिएको छ । मन्त्रालयसँगको समन्वयमा जिल्लाका स्वास्थ्यकर्मीलाई उल्लिखित उद्देश्य प्राप्तिको लागि तालिम प्रदान गर्ने ।</p> <p>६. शिविरमा प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णता, STI, पाठेघर खस्ने समस्या, अब्स्ट्रेटिक फिस्टुलाको जाँच र कन्जरभेटिभ म्यानेजमेन्ट हुने गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ र प्रेषण आवश्यक पर्ने बिरामीहरूको लागि सहजीकरण समेत गर्नुपर्नेछ । शिविरमा पहिचान भएका अब्स्ट्रेटिक फिस्टुला, पाठेघर खस्ने समस्या भई शल्यक्रिया गर्नुपर्ने महिलाको विवरण तयार गरी मन्त्रालयले सुचिकृत गरेको अस्पतालमा निःशुल्क शल्यक्रियाका लागि प्रेषण गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>७. शिविर संचालनको लागि जिल्लाभित्रका स्थानीय तह, जिल्लामा कार्यरत गैरसरकारी संघ-संस्थासंगको समन्वय र सहकार्यमा गर्न सकिनेछ ।</p>																				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय (१०): धादिग, नुवाकोट, सिन्धुपाल्चोक, मकवानपुर, काभ्रेपलाञ्चोक, चितवन, दोलखा, सिन्धुली, रामेछाप, ललितपुर</td> <td>प्रति कार्यालय ४००</td> <td>४०००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा</td> <td>२००</td> <td>२००</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">जम्मा</td> <td>४२००</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	स्वास्थ्य कार्यालय (१०): धादिग, नुवाकोट, सिन्धुपाल्चोक, मकवानपुर, काभ्रेपलाञ्चोक, चितवन, दोलखा, सिन्धुली, रामेछाप, ललितपुर	प्रति कार्यालय ४००	४०००		२	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	२००	२००		जम्मा			४२००	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत																	
१	स्वास्थ्य कार्यालय (१०): धादिग, नुवाकोट, सिन्धुपाल्चोक, मकवानपुर, काभ्रेपलाञ्चोक, चितवन, दोलखा, सिन्धुली, रामेछाप, ललितपुर	प्रति कार्यालय ४००	४०००																		
२	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	२००	२००																		
जम्मा			४२००																		
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेट बाँडफाँट गरी खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।																				
अपेक्षित उपलब्धी	तोकिएको स्थानीय तहका महिलाहरूको प्रजनन स्वास्थ्य समस्याको जाँच तथा आवश्यक उपचार व्यवस्थापन हुने ।																				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।																				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।																				

**१४. स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड (MIMIMUM SERVICE STANDARD-MSS) कार्यान्वयनका लागी स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूको MSS मापन तथा समिक्षा कार्यक्रम**

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३१९	२२५१२	२	पटक	४३९०	दोस्रो, तेस्रो
शीर्षक	विवरण				





उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह हुने स्वास्थ्य सेवाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धी अभिमुखिकरण गरी ज्ञान सीप अभिवृद्धि गर्न ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>बजेटको परिधिभित्र रहि MSS मापन र समिक्षाको कार्ययोजना तयार गर्नुपर्नेछ ।</p> <p><b>MSS मापन:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>जिल्लाभित्रका कम्तिमा १० वटा स्वास्थ्य संस्थाहरूको MSS मापन/फलोअप कार्य गर्नुपर्दछ ।</li> <li>कार्यक्रम सञ्चालन पूर्व सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थासँग समन्वय र पत्राचार गर्नुपर्दछ साथै विस्तृत कार्ययोजना तयार गर्नुपर्दछ ।</li> <li>कार्ययोजना अनुसार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तयार गरेको न्यूनतम सेवा मापदण्ड निर्देशिका बमोजिमको टीम तयार गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।</li> <li>कार्यक्रमका लागि स्वास्थ्य सेवा विभागको चिकित्सा सेवा महाशाखासँग समन्वय गर्ने तथा जिल्लाभित्र स्वास्थ्य सेवाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन क्षेत्रमा क्रियाशिल दातृ निकायलाई समेत सहभागी गराउन सकिनेछ ।</li> <li>कार्यक्रम सञ्चालन गर्न प्राप्त बजेटको परिधिम र्ही अग्रिम कार्ययोजना तयार गरी स्वीकृत गराइ सोको १ प्रति विवरण स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।</li> <li>कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन तयार गरी निर्देशनालय र मन्त्रालयमा पेश गर्ने ।</li> </ol> <p><b>समिक्षा कार्यक्रम:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>जिल्ला भित्रका प्रत्येक स्थानीय तहबाट स्वास्थ्य शाखा प्रमुख सहभागी हुने गरी २ दिने समिक्षा कार्यक्रम सञ्चालनका लागि कार्ययोजना तयार गर्ने । बजेटको परिधिभित्र रहि स्वास्थ्य उपसंयोजकलाई समेत सहभागी गराउन सकिनेछ ।</li> <li>कार्ययोजना अनुसार सहभागीलाई कार्यक्रमको जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चितता गर्ने ।</li> <li>२ दिनको समिक्षा कार्यक्रममा प्रथम दिन गत वर्षमा MSS कार्यान्वयनको अवस्था, समस्या, चुनौतिको बारेमा छलफल गर्ने र दोस्रो दिन MSS को पुनर्ताजगी गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>कार्यक्रमका लागि जिल्लाभित्र स्वास्थ्य सेवाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन क्षेत्रमा क्रियाशिल दातृ निकायसँग समन्वय र सहाकार्य समेत गर्न सकिनेछ ।</li> <li>कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा प्रदेश स्तरीय TOA लिएका वा विज्ञबाट प्रस्तुतीकरण गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।</li> <li>कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</li> </ol>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ्ग	३८५	३८५	
	२	स्वास्थ्य कार्यालय (२): नुवाकोट, सिन्धुपाल्चोक	प्रति कार्यालय ३८०	७६०	
	३	स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर	३७०	३७०	
	४	स्वास्थ्य कार्यालय (४): काभ्रेपलाञ्चोक, चितवन, दोलखा, सिन्धुली	प्रति कार्यालय ३६०	१०४०	
	५	स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप	३५५	३५५	



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

	६	स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर	३४५	३४५	
	७	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	३३५	३३५	
	८	स्वास्थ्य कार्यालय (२): काठमाडौं, भक्तपुर	प्रति कार्यालय २००	४००	
	<b>जम्मा</b>			<b>४३९०</b>	
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेट बाँडफाँट गरी खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह हुने स्वास्थ्य सेवाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धी समिक्षा तथा अभिमुखिकरण भई स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह हुने सेवाको गुणस्तर वृद्धि हुनेछ ।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

**१५.स्वास्थ्य संस्थामा रहेका काम नलाग्ने औषधी तथा औषधीजन्य लगायतका सामग्रीहरू नस्ट गर्ने कार्यक्रम**

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३२०	२२५२२	१	पटक	६५०	दोश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	स्वास्थ्य संस्थामा रहेका काम नलाग्ने औषधी तथा औषधीजन्य लगायतका सामग्रीहरू नस्ट (सुरक्षित विसर्जन) गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	१ .जिल्लाभित्र रहेका स्वास्थ्य संस्था र स्थानीय तहहरूसँग समन्वय गरी काम नलाग्ने औषधी तथा औषधीजन्य लगायतका सामग्रीहरू सुरक्षित विसर्जन गर्नको लागि कार्ययोजना तयार गर्ने । २. कार्ययोजना र नेपाल सरकारबाट जारी मापदण्ड, निर्देशिका बमोजिम काम नलाग्ने औषधी तथा औषधीजन्य लगायतका सामग्रीहरू सुरक्षित विसर्जन गर्ने व्यवस्था गरी कार्यान्वयन गर्ने ।				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	<b>क्र. स.</b>	<b>कार्यालयको नाम</b>	<b>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</b>	<b>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</b>	<b>कैफियत</b>
	१	स्वास्थ्य कार्यालय (१३ वटै)	प्रति कार्यालय ५०	६५०	
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेट बाँडफाँट गरी खर्च योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	स्वास्थ्य संस्थामा रहेका काम नलाग्ने औषधी तथा औषधीजन्य लगायतका सामग्रीहरू वैज्ञानिक ढंगमा सुरक्षित विसर्जन भई स्वास्थ्य र वातावरणमा पर्ने प्रतिकूल असर न्यूनीकरण हुनेछ ।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				



## १६. प्रयोगशाला सवलीकरण कार्यक्रम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३२१	२२५२२	१	पटक	१९५०	प्रथम
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	स्वास्थ्य कार्यालयमा रहेको प्रयोगशाला सवलीकरण गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्वास्थ्य कार्यालयको प्रयोगशाला सवलीकरणको कार्ययोजना तयार गर्ने । कार्ययोजना तयार गर्दा औजार उपकरण र पूर्वाधार मर्मत सुधार लगायतका कार्य आवश्यकता अनुसार योजना गर्ने । २. प्राविधिकबाट स्पेसीफिकेसन र लागत इष्टिमेट तयार गर्ने। ३. नियमानुसार खरिद गरी व्यवस्थापन गर्ने ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालय (१३ वटै)	प्रति कार्यालय १५०	१९५०	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिकऐनरनियमअनुसारबजेटको परिधिभित्र खर्च योजना बनाई स्वीकृत गरी कार्यक्रम गर्ने ।				
अपेक्षित उपलब्धी	प्रयोगशाला व्यवस्थित भई सेवा प्रदान गर्न सहजता हुने, सेवाको गुणस्तर र दायरा बढ्ने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

## १७.स्थानीय तहका मेयर तथा प्रमुख प्रशासकिय अधिकृतसंग स्वास्थ्य क्षेत्रको कार्यक्रम बारे अन्तरक्रिया

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३२८	२२५२२	१	पटक	१०१०	प्रथम
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	स्थानीय तहका मेयर तथा प्रमुख प्रशासकिय अधिकृतसंग स्वास्थ्य क्षेत्रको कार्यक्रम बारे अन्तरक्रिया गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. जिल्लाका सबै स्थानीय तहका प्रमुख, प्रमुख प्रशासकिय अधिकृतसँग स्वास्थ्य क्षेत्रको कार्यक्रमको विविध पक्षबारे छलफल गरी कार्यक्रमको सफल कार्यान्वयनको लागि अन्तरक्रिया कार्यक्रम योजना गर्ने । २. सहभागीहरूसँग समन्वय गरी मिति, स्थान तय गर्ने, कार्यक्रमको जानकारी गराउने र सहभागिता सुनिश्चित गर्ने। ३. प्रस्तुतीकरणहरू तयार गरी प्रस्तुतीकरण तथा छलफल गर्ने, कार्यतालिका तय गर्ने। ४. बजेटको परिधिभित्र रही स्वास्थ्यसंग सम्बन्धित सरोकारवाला र संघसंस्थालाई समेत यस कार्यक्रममा सहभागी गराउन सकिनेछ । ५. यो कार्यक्रम स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख सहभागी हुने वार्षिक समिक्षासँग जोडी				



	स्वास्थ्य शाखा प्रमुखलाई समेत सहभागी गराई संचालन गर्न सकिनेछ ।				
	६. कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात् प्रतिवेदन तयार गर्ने ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालय (१२): धादिग, काठमाडौं, भक्तपुर, नुवाकोट, सिन्धुपाल्चोक, मकवानपुर, काभ्रेपलाञ्चोक, चितवन, दोलखा, सिन्धुली, रामेछाप, ललितपुर	प्रति कार्यालय ८०	९६०	
	२	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	५०	५०	
	जम्मा			१०१०	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिकऐनरनियमअनुसारबजेटको परिधिभित्र खर्च योजना बनाई स्वीकृत गरी कार्यक्रम गर्ने ।				
अपेक्षित उपलब्धी	स्वास्थ्य क्षेत्रको कार्यक्रमको विविध पक्षबारे छलफल भई कार्यान्वयनमा सहजता हुने, स्थानीय तहसँग समन्वय तथा सहकार्य हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

#### १८. निजी तथा गैरसरकारी अस्पतालको नियमन तथा अनुगमन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.८.१.१०	२२६११	५	पटक	१३३०	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	नीजी तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थाको सेवा प्रवाहको स्थिति अध्यावधिक गर्ने तथा गुणस्तरियता ल्याउन अनुगमन र पृष्ठपोषण गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. जिल्लाभित्र रहेका निजी तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थाको सूची तयार गर्ने (मन्त्रालयबाट गरिएको अधिकार प्रत्यायोजन बमोजिम स्वास्थ्य कार्यालयको क्षेत्राधिकार भित्र पर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूको अनुगमनलाई प्राथमिकतामा राख्ने) ।</p> <p>२. बजेटको परिधि भित्र रहेर अनुगमन योजना बनाउने ।</p> <p>३. योजना अनुरूप प्राविधिक तथा प्रशासनिक व्यक्ति सम्मिलित टोली बनाई निरीक्षण, अनुगमन, मूल्याङ्कन र पृष्ठपोषण गर्ने । (स्वास्थ्य कार्यालयबाट ईजाजतपत्र, संचालन अनुमति, नवीकरण, स्तरोन्नति गरिने स्वास्थ्य संस्थाको हकमा मन्त्रालयबाट गरीएको अधिकार प्रत्यायोजनमा उल्लेख भए बमोजिमको अनुगमन टोली परिचालन गर्नुपर्नेछ ।)</p> <p>४. प्रत्येक पटक अनुगमन गर्दा जुन संस्थामा अनुगमन गर्न गएको हो तहाँको व्यवस्थापन/ सहयोग समिति र अन्य आवश्यक कर्मचारीहरूसँग बैठक बसी मापदण्ड, नीति-नियम बारे छलफल तथा</p>				



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७६/०७९

	अन्तरक्रिया गर्ने । ५. प्रदेश स्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५, प्रदेश स्वास्थ्य सेवा नियमावली २०७६, जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली २०७७ अनुसार स्वास्थ्य संस्था दर्ता, नविकरण, सञ्चालन, स्तरोन्नती लगायतका नियमनका कार्यहरू समेत यस कार्यक्रम अन्तर्गत सम्पन्न गर्नुपर्नेछ । ६. कार्यक्रम र सेवाको आवश्यकता अनुसार प्रशासनिक र आर्थिक विवरण संकलन गर्ने । ७. अनुगमन पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्ने ।																																								
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय काठमाडौं</td> <td>२००</td> <td>२००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय (५): धादिंग, नुवाकोट, काभ्रेपलाञ्चोक, चितवन, ललितपुर</td> <td>प्रति कार्यालय १२०</td> <td>६००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय दोलखा</td> <td>१०५</td> <td>१०५</td> <td></td> </tr> <tr> <td>४</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय (३): सिन्धुपाल्चोक, सिन्धुली, रामेछाप</td> <td>प्रति कार्यालय १००</td> <td>३००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>५</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय (२): भक्तपुर, मकवानपुर</td> <td>प्रति कार्यालय ५०</td> <td>१००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>६</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा</td> <td>२५</td> <td>२५</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><b>जम्मा</b></td> <td><b>१३३०</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	स्वास्थ्य कार्यालय काठमाडौं	२००	२००		२	स्वास्थ्य कार्यालय (५): धादिंग, नुवाकोट, काभ्रेपलाञ्चोक, चितवन, ललितपुर	प्रति कार्यालय १२०	६००		३	स्वास्थ्य कार्यालय दोलखा	१०५	१०५		४	स्वास्थ्य कार्यालय (३): सिन्धुपाल्चोक, सिन्धुली, रामेछाप	प्रति कार्यालय १००	३००		५	स्वास्थ्य कार्यालय (२): भक्तपुर, मकवानपुर	प्रति कार्यालय ५०	१००		६	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	२५	२५		<b>जम्मा</b>			<b>१३३०</b>	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत																																					
१	स्वास्थ्य कार्यालय काठमाडौं	२००	२००																																						
२	स्वास्थ्य कार्यालय (५): धादिंग, नुवाकोट, काभ्रेपलाञ्चोक, चितवन, ललितपुर	प्रति कार्यालय १२०	६००																																						
३	स्वास्थ्य कार्यालय दोलखा	१०५	१०५																																						
४	स्वास्थ्य कार्यालय (३): सिन्धुपाल्चोक, सिन्धुली, रामेछाप	प्रति कार्यालय १००	३००																																						
५	स्वास्थ्य कार्यालय (२): भक्तपुर, मकवानपुर	प्रति कार्यालय ५०	१००																																						
६	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	२५	२५																																						
<b>जम्मा</b>			<b>१३३०</b>																																						
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन नियम र खर्च मापदण्ड भ्रमण खर्च नियमावली अनुसार कार्यालय प्रमुखलाई चौमासिक रुपमा टिप्पणी स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।																																								
अपेक्षित उपलब्धी	नीजि तथा गैरसरकारी अस्पतालको सेवा प्रवाहको गुणस्तरीयता अनुगमन भई सेवा प्रवाहमा प्रभावकारी हुने ।																																								
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।																																								
प्रतिवेदन प्रणाली	१. स्वास्थ्य कार्यालयबाट ईजाजतपत्र, संचलान अनुमति, नवीकरण, स्तरोन्नति गरीएको स्वास्थ्य संस्थाको अभिलेख चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय र मन्त्रालयमा गराउनुपर्नेछ । २. क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।																																								

१९. प्रदेशभित्रका स्थायी बासिन्दाको उपचारको क्रममा लाग्ने रक्तसञ्चार प्रयोग हुने ब्लड व्याग बापतको खर्चको भुक्तानी

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
७.२.९.३०	२७२१३	१	पटक	९०२५	प्रथम, दोश्रो, तेस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	प्रदेशका स्थायी बासिन्दाको उपचारको क्रममा लाग्ने रक्तसञ्चार प्रयोग हुने ब्लड व्याग बापतको खर्च				



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७६/०७९

	भुक्तानी गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	मन्त्रालयबाट जारी हुने स्वीकृत कार्यविधि बमोजिम कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र.स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालय काठमाडौं	३०००	३०००	
	२	स्वास्थ्य कार्यालय (२): भक्तपुर, ललितपुर	प्रति कार्यालय १५००	३०००	
	३	स्वास्थ्य कार्यालय चितवन	७००	७००	
	४	स्वास्थ्य कार्यालय (४): धादिङ्ग, नुवाकोट, काभ्रेपलाञ्चोक, मकवानपुर	प्रति कार्यालय ५००	२०००	
	५	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली	१५०	१५०	
	६	स्वास्थ्य कार्यालय (३): सिन्धुपाल्चोक, रामेछाप, दोलखा	प्रति कार्यालय ५०	१५०	
	७	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	२५	२५	
	जम्मा				९०२५
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिकऐन, नियमर खर्च मापदण्ड अनुसारबजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	प्रदेशका स्थायी बासिन्दाको उपचारको क्रममा लाग्ने रक्तसञ्चार प्रयोग हुने ब्लड व्याग उपलब्ध भई उपचार हुनेछ ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				



## अनुसूची १

प्रदेशमा बसोबास गर्ने अति सिमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीहरूको मातृ तथा बाल स्वास्थ्य सेवामा सहज पहुँच तथा उपभोग बढाउन संस्थागत सुत्केरी र तिनका बालबालिकाले पूर्ण खोप लगाएका आमालाई रु ५ हजार उत्प्रेरणा खर्च पाउने जातीको विवरण:

- लोपोन्मुख समूह:

कुसुण्डा, वनकरिया, राउटे, सुरेल, हायू, राजी, किसान, लाप्चे, मेचे, कुशवाडीया (१०)

- अति सिमान्तकृत समूह:

माझी, सियार, ल्होमी(सिङ्सावा), थुदाम, धानुक, चेपाङ, सतार(सन्थाल), झागड, थामी, बोटे, दनुवार, बरामू (१२)



## अनुसूची २

प्रदेश सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयद्वारा प्रदेशमा बसोबास गर्ने अति सिमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीहरूको मातृ तथा बाल स्वास्थ्य सेवामा सहज पहुँच तथा उपभोग बढाउन उक्त जातीका महिलाहरूले संस्थागत सुत्केरी भए बापत आमालाई रु दुई हजार उत्प्रेरणा खर्च

..... महा/उप/ नगरपालिका/ गाउँपालिका

..... जिल्ला

महिना.....

पूर्ण खोप पाएका अति सिमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीहरूको महिलाले संस्थागत प्रसुती भए बापत उत्प्रेरणा खर्च नगद बुझ्नेको भरपाई:

यो रकम सिमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीहरूको संस्थागत प्रसुती हुने आमालाई नै बुझाउनु पर्नेछ ।

क्र. स	बालकबालिकाको / आमाको नाम थर	जन्म भएको बालकबालिका	प्रसुती भएको मिति	ठेगाना	रकम रु	रकम बुझ्नेको हस्ताक्षर	बुझ्नेको सम्पर्क नं.

तयार गर्नेको (स्थानीय तहको स्वास्थ्य  
शाखा प्रमुख)को

हस्ताक्षर:

नाम, थर:

पद:

मिति:

रुजु गर्ने स्वास्थ्य संस्था/शाखा  
प्रमुखको

हस्ताक्षर:

नाम, थर:

पद:

मिति:

प्रमाणित गर्ने

हस्ताक्षर:

नाम, थर:

पद:

मिति:





### अनुसूची ३

प्रदेश सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालयद्वारा प्रदेशमा बसोबास गर्ने अति सिमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीहरूको मातृ तथा बाल स्वास्थ्य सेवामा सहज पहुँच तथा उपभोग बढाउन उक्त जातीका बालबालिकाले पूर्ण खोप लगाएका आमालाई रु तीन हजार उत्प्रेरणा खर्च

..... महा/उप/ नगरपालिका/ गाउँपालिका

..... जिल्ला

महिना.....

पूर्ण खोप पाएका अतिसिमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीहरूको बालबालिकाको आमाले उत्प्रेरणा खर्च बापत नगद बुझ्नेको भरपाई यो रकम पूर्ण खोप पाएका अतिसिमान्तकृत एवं लोपोन्मुख जातीहरूको बालबालिकाको आमालाई नै बुझाउनु पर्नेछ ।

क्र. स	बालकबालिकाको / आमाको नाम थर	पूर्ण खोप पाएका बालबालिकाको नाम	ठेगाना	रकम रु	रकम बुझ्नेको हस्ताक्षर	बुझ्नेको सम्पर्क नं.

तयार गर्नेको (स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख)को

हस्ताक्षर:

नाम, थर:

पद:

मिति:

रुजु गर्ने स्वास्थ्य संस्था/शाखा प्रमुखको

हस्ताक्षर:

नाम, थर:

पद:

मिति:

प्रमाणित गर्ने

हस्ताक्षर:

नाम, थर:

पद:

मिति:



## जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रतर्फ

### विषयसूची

१. दुई पाङ्ग्रे सवारी साधन खरिद.....	११५
२. ल्यापटप खरिद.....	११५
३. कार्यालय परिसरमा नमूना जडिबुटी उद्यान निर्माण (ललितपुर).....	११६
४. आयुर्वेद तथा वैकल्पिक सेवा सुदृढीकरण.....	११६
५. प्रदुषणबाट उत्पन्न स्वास्थ्य समस्या न्यूनीकरण (नश्यकर्म) कार्यक्रम ३ दिन (ट्राफिक प्रहरी).....	१२१
६. महिला स्वयं सेविकालाई आयुर्वेद सम्बन्धी सचेतना कार्यक्रम (सदरमुकामको पालिका केन्द्रित).....	१२२
७. आयुर्वेद तथा वैकल्पिक सेवा थप तथा निरन्तरता.....	१२३
८. आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्साका निजी स्वास्थ्य संस्थाहरुको लागत तयार, अनुगमन, मूल्यांकन.....	१२३
९. जिल्लाबाट औषधालाय निरीक्षण, अनुगमन तथा मूल्यांकन (अनुगमन, मूल्यांकन तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन भ्रमण खर्च).....	१२४
१०. अति आवश्यक आयुर्वेद औषधी खरिद तथा ढुवानी (आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र / औषधालयका लागि).....	१२५



## १. दुई पाङ्ग्रे सवारी साधन खरिद

PLMBIS code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)										
११.३.२.२	३११२१	१	वटा	२०००	प्रथम										
शीर्षक	विवरण														
उद्देश्य	कार्यालयको नियमित कार्यमा सहजताका लागि।														
सञ्चालन प्रक्रिया	१. १२५ देखि २०० सि.सि. सम्मको दुई पाङ्ग्रे सवारी साधन(स्कुटर/मोटरसाईकल) को प्राविधिकबाट स्पेसिफिकेसन र सोही बमोजिम ल.ई. तयार गर्ने। २. प्रचलित सार्वजनिक खरीद ऐन/नियामावलीको परिधिमा रहि खरिद गर्ने। ३. खरिद प्रक्रिया सम्पन्न भए पश्चात कार्यालयमा दाखिला गरी प्रयोगमा ल्याउने।														
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र (८) काभ्रेपलाञ्चोक, दोलखा, धादिङ्ग, रसुवा, रामेछाप, ललितपुर, सिन्धुपाल्चोक, सिन्धुली</td> <td>प्रति कार्यालय २५०</td> <td>२०००</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र (८) काभ्रेपलाञ्चोक, दोलखा, धादिङ्ग, रसुवा, रामेछाप, ललितपुर, सिन्धुपाल्चोक, सिन्धुली	प्रति कार्यालय २५०	२०००	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत											
१	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र (८) काभ्रेपलाञ्चोक, दोलखा, धादिङ्ग, रसुवा, रामेछाप, ललितपुर, सिन्धुपाल्चोक, सिन्धुली	प्रति कार्यालय २५०	२०००												
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणि स्वीकृत गराएर मात्र खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।														
अपेक्षित उपलब्धी	कार्यालयको नियमित कामकाज एवं कार्यक्रममा सहयोग पुग्ने।														
अनुगमन र मुल्याङ्कन	आयुर्वेद केन्द्रहरूमा भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ।														
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।														

## २. ल्यापटप खरिद

PLMBIS code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)										
११.३.७.४	३११२२	१	वटा	९७५	प्रथम										
शीर्षक	विवरण														
उद्देश्य	कार्यालयको दैनिक कामकाज र सूचना व्यवस्थापनका लागि यो कार्यक्रम राखिएको हो।														
सञ्चालन प्रक्रिया	१. न्युनतम CORE-i5 10 <sup>th</sup> generation ; Ram: 8 GB ब्रान्डेट ल्यापटपको स्पेसिफिकेसन र ल.ई. तयार गर्ने। २. सार्वजनिक खरीद ऐन तथा नियमावलीको परिधिमा रहि खरिद गर्ने। ३. खरिद प्रक्रिया सम्पन्न भए पश्चात कार्यालयमा दाखिला गरी प्रयोगमा ल्याउने।														
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत					
क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत											



	१	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र (१३ वटै)	प्रति कार्यालय ७५	९७५	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चको योजना तयार गरि कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणी स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	कार्यालयको नियमित कार्यक्रममा सहज हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	आयुर्वेद केन्द्रहरूमा भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

## ३.१ कार्यालय परिसरमा नमूना जडिबुटी उद्यान निर्माण (ललितपुर)

PLMBIS code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
११.४.१७.१	३११५७	१	पटक	२५	दोस्रो-तेस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	नमूना जडिबुटी उद्यान निर्माण गरी नागरिकलाई जडिबुटीमा पहिचान, प्रयोग र संरक्षणमा अभिप्रेरित गर्ने तथा अध्ययन अनुसन्धानलाई सहयोग गर्नु ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि बजेटको बाँडफाँट दोस्रो र तेस्रो चौमासिकमा गरिएको भए तापनि कार्यक्रमको योजना प्रथम चौमासिकबाट नै गर्न सकिनेछ । २. नमूना जडिबुटी उद्यान निर्माण गर्ने स्थान र हावापानी सुहाउँदो न्यूनतम ४० देखि ५० वटा औषधी वनस्पतिको छनौट गर्ने र बृक्षारोपण गरी हुर्काउने । ३. यदि आवश्यक परेमा जिल्ला स्थित वन कार्यालयको प्राविधिकबाट आवश्यक प्राविधिक सहयोग लिने । ४. निर्माण गरिएको जडिबुटी उद्यानलाई सधैं सफा, हराभरा र व्यवस्थित गरि राख्ने ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र ललितपुर				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	कार्यालय परिसर भित्रको खाली स्थानमा वा कार्यालयको जग्गामा नमूनाको रूपमा जडिबुटी उद्यान निर्माण तयार भई जनचेतना अभियानमा सहयोग पुग्ने तथा अध्ययन अनुसन्धानलाई सहयोग पुग्ने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	आयुर्वेद केन्द्रहरूमा भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

## ४. आयुर्वेद तथा वैकल्पिक सेवा सुदृढीकरण

PLMBIS CODE	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
-------------	-------------	--------	------	----------------------------	--------------------



२.७.२२.३१४	२२५२२	१	पटक	२८५००	दोस्रो																		
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>																						
<b>उद्देश्य</b>	आयुर्वेद तथा अन्य वैकल्पिक चिकित्सा सेवा विस्तार एवं सुदृढ गरी आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रलाई सुविधा सम्पन्न बनाई आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रबाट अधिकतम गुणस्तरीय सेवाको सुनिश्चिततामा सहयोग पुऱ्याउने।																						
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>कार्यक्रम सञ्चालनका लागि बजेट दोस्रो चौमासिकमा विनियोजन गरीएको भए तापनि कार्यक्रम संचालका लागि आवश्यक पर्ने प्रक्रियागत कार्यहरु प्रथम चौमासिकमा नै सम्पन्न गरी कार्यक्रम दोस्रो चौमासिकबाट संचालन गर्ने ।</li> <li>कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि आवश्यक पर्ने प्रक्रियागत कार्यका लागि जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र र संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरुको सहभागीतामा बैठक आयोजना गरी योजना तर्जुमा पश्चात मात्र कार्यक्रम संचालन प्रकृया अघि बढाउने।</li> <li>आयुर्वेदको न्यूनतम सेवा मापदण्ड निर्देशिका बमोजिमको न्यूनतम सेवा मापदण्डको आधारमा आफ्नो स्वास्थ्य केन्द्रबाट प्रवाहित सेवाहरुको मापन गर्ने ।</li> <li>न्यूनतम सेवा मापदण्ड मापन गर्दा देखिएका कमिहरुलाई सम्बोधन गर्ने गरी योजना तयार गर्ने र स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट सहमती लिई लागु गर्ने।</li> </ul> <p><b>यदी न्यूनतम सेवा मापदण्ड निर्देशिका जारी नभएको अवस्थामा देहाय बमोजिम कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>प्राप्त रकम खर्च गर्नको लागि तल उल्लेखित बमोजिमको समिति गठन गरी आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरुको वर्तमान अवस्था, सुधार गर्नुपर्ने विषयहरुको प्राथमिकिकरण, अपेक्षित प्रतिफल सहितको कार्ययोजना तयार पार्ने।</li> <li>उक्त तयार भएको कार्ययोजना स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पेश गरी स्वीकृती लिएर मात्र सम्बन्धित क्रियाकलापमा खर्च गर्ने सकिने छ।</li> <li>सो कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि देहाय बमोजिमको समिति गठन गरी कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्नु पर्नेछ।</li> <li>फार्मसी स्थापना नभएका आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरुमा नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयद्वारा जारी “अस्पताल फार्मसी सेवा निर्देशिका, २०७२” ले निर्दिष्ट गरे बमोजिम आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरुहरुले सेवाग्राहीहरुलाई गुणस्तरीय फार्मसी सेवा प्रवाह एवं संचालन गर्नुपर्नेछ।</li> <li>फार्मसी सेवा संचालनमा रहेका आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरुमा सेवा विस्तार र सुदृढीकरणका कार्य गर्न सकिनेछ।</li> </ul> <p><b>समितिको गठन</b></p> <p>आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र सुदृढीकरण र नियमित गुणस्तरीय सेवा प्रवाहका गर्न निम्न समिति गठन गर्नु पर्नेछ।</p> <table border="1"> <tr> <td>१.</td> <td>आयुर्वेद संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको अध्यक्ष</td> <td>संयोजक</td> </tr> <tr> <td>२.</td> <td>कार्यालय प्रमुख</td> <td>सदस्य- सचिव</td> </tr> <tr> <td>३.</td> <td>सिनियर कविराज/बैध मध्ये १ जना</td> <td>सदस्य</td> </tr> <tr> <td>४.</td> <td>प्रमुख, फार्मसी सेवा सञ्चालन भएको कार्यालयको हकमा मात्र</td> <td>सदस्य</td> </tr> <tr> <td>५.</td> <td>प्रमुख, प्रयोगशाला सेवा</td> <td>सदस्य</td> </tr> <tr> <td>६.</td> <td>थप सेवा विस्तार हुने वैकल्पिक चिकित्सा सेवाका प्राविधिकहरु प्रत्येक सेवाका १/१ जना*</td> <td>सदस्य</td> </tr> </table>					१.	आयुर्वेद संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको अध्यक्ष	संयोजक	२.	कार्यालय प्रमुख	सदस्य- सचिव	३.	सिनियर कविराज/बैध मध्ये १ जना	सदस्य	४.	प्रमुख, फार्मसी सेवा सञ्चालन भएको कार्यालयको हकमा मात्र	सदस्य	५.	प्रमुख, प्रयोगशाला सेवा	सदस्य	६.	थप सेवा विस्तार हुने वैकल्पिक चिकित्सा सेवाका प्राविधिकहरु प्रत्येक सेवाका १/१ जना*	सदस्य
१.	आयुर्वेद संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको अध्यक्ष	संयोजक																					
२.	कार्यालय प्रमुख	सदस्य- सचिव																					
३.	सिनियर कविराज/बैध मध्ये १ जना	सदस्य																					
४.	प्रमुख, फार्मसी सेवा सञ्चालन भएको कार्यालयको हकमा मात्र	सदस्य																					
५.	प्रमुख, प्रयोगशाला सेवा	सदस्य																					
६.	थप सेवा विस्तार हुने वैकल्पिक चिकित्सा सेवाका प्राविधिकहरु प्रत्येक सेवाका १/१ जना*	सदस्य																					



७.	प्रमुख लेखा	सदस्य
----	-------------	-------

\*-उपलब्ध भएमा मात्र ।

**नोट:** आमन्त्रित सदस्यको रूपमा आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र, जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाबाट आमन्त्रण गर्न सकिने छ।

**समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुने छ।**

- स्वीकृत बजेट तथा कार्यक्रम प्राप्त भएको पश्चात भाद्र महिना भित्रमा समितिको गठन र बैठक बसी आ.व २०७७/७८ मा सञ्चालन भएको कार्यक्रमको समिक्षा गर्ने,
- जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रसँग सम्बन्धित न्युनतम सेवाको स्तर (MSS/Minimum Service Standard) विश्लेषण गरी सुधार/विस्तार गर्नु पर्ने क्षेत्र पहिचान गरी तिनको प्राथमिकरण गर्ने,
- प्राथमिकीकरण अनुसार सेवा विस्तार गर्नेका लागि देहाय बमोजिमको कार्ययोजना निर्माण गर्ने

सि.नं.	शिर्षकहरु	प्रतिशत	कैफियत
१.	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रको बैकल्पिक सेवा विस्तारका लागि आवश्यक औजार उपकरण खरिद र जनशक्ति व्यवस्थापन	आवश्यकताको आधारमा मात्र प्रतिशत निर्धारण गर्न सकिने छ।	आवश्यकताको आधारमा मात्र खरिद गर्ने
२.	अस्पतालजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन तथा संक्रमण रोकथाम		
३.	सेवा विस्तारको लागि भौतिक संरचना निर्माण/मर्मत संभार		
४.	औजार उपकरणको मर्मत संभार		
५.	सःशुल्क आयुर्वेद फार्मसी		हेटौडा, चितवन र ललितपुर बाहेकका अन्य जिल्लामा अनिवार्य रूपमा सञ्चालन गर्ने।
<b>जम्मा प्रतिशत</b>		<b>१००%</b>	

- समितिको बैठक चौमासिक रूपमा बसी कार्ययोजना बमोजिम काम भए नभएको समिक्षा गर्ने र आवश्यकता अनुसार कार्ययोजना परिमार्जन गर्नुपर्ने भएमा मन्त्रालयबाट स्वीकृत लिएर मात्र गर्ने, कार्ययोजना स्वीकृतीका लागि पेश गर्दा बैठकको माइनुटिङ्ग, लागत अनुमान, भौतिक पूर्वाधारको हकमा हालको पुर्वाधारको विवरण, सामग्री खरिद गर्नुपर्ने भए सामग्रीको देहाय बमोजिमको विवरण अनिवार्य रूपमा संलग्न राख्नुपर्नेछ ।

**• भौतिक पूर्वाधारको विवरण**

क्र.सं.	भवन (A,B,C....)	प्रति भवन कोठा संख्या	मर्मत गर्नुपर्ने	रङ्गरोगन गर्नुपर्ने	अनुमानित लागत	कैफियत

**• औजार उपकरणको विवरण**

क्र.सं.	सामग्री	उपलब्ध परिमाण	आवश्यक	अनुमानित	कैफिय



को नाम					परिमाण		लागत		त
	जम्मा	संचालन मा रहेको	मर्मत गरेर संचालन गर्न सकिने	मर्मत गर्न नसकिने	जम्मा	संचालन हुने सेवा	प्रति इकाई दर	जम्मा	

**१. थप सेवा बिस्तारका लागि आवश्यक औजार उपकरण खरिद र जनशक्ति व्यवस्थापन**

- १.१ मौजुदा औजार उपकरणहरू तथा विभिन्न निकायहरूबाट प्राप्त उपकरणहरू सेवा प्रवाहमा अपुग भई नियमित सेवा प्रवाहमा बाधा भएमा ती उपकरणहरूको प्रतिस्थापन वा सेवा बिस्तार र बढोत्तरीका लागि नयाँ औजार उपकरण खरिदका लागि यस शीर्षक अन्तर्गत बजेटको व्यवस्था गरिएको छ।
- १.२ यस शीर्षक अन्तर्गत फोहोरमैला व्यवस्थापनका लागि आवश्यक ठुला औजार उपकरण पनि खरिद गर्न सकिनेछ।
- १.३ औजार उपकरण खरिद गर्नुपर्दा मेडिकल उपकरणको हकमा स्टयाण्डर्ड स्फेसिफिकेसन वैकमा व्यवस्था भए बमोजिमको वा स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रको संयोजनमा गरी बायोमेडिकल ईञ्जिनियर/टेक्सिनियनको सल्लाह सुझावमा समितिको निर्णयपछि मात्र सम्बन्धित निकायबाट विस्तृत लागत अनुमान गराई र फोहोरमैला व्यवस्थापनको लागि आवश्यक औजार उपकरण र अन्य मेकानिकल औजार उपकरणहरू मेकानिकल ईञ्जिनियरबाट स्फेसिफिकेसन एवं लागत अनुमान तयार गराई सार्वजनिक खरिद ऐन नियम बमोजिम खरिद प्रक्रिया गर्नुपर्नेछ।
- १.४ थप सेवा बिस्तारका लागि आवश्यक औजार उपकरण खरिद र जनशक्ति व्यवस्थापनको विस्तृत योजना बनाउनुपर्छ । नयाँ सेवा बिस्तार/थप गर्ने भए स्वास्थ्य मन्त्रालयको स्वीकृतीमा मात्र थप जनशक्ति व्यवस्थापन गर्नु पर्दछ।
- १.५ वैकल्पिक चिकित्साका थप सेवा जस्तै विशेषज्ञ आयुर्वेद चिकित्सा सेवा, क्षारसुत्र, पञ्चकर्म, अकुपञ्चर, आमचि चिकित्सा, यूनानी, होमियोप्याथी, ल्याव तथा प्राकृतिक चिकित्साका सेवाहरू प्रदान गर्नका लागि आवश्यक पर्न जनशक्ति व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ।

**२. अस्पतालको फोहोरमैला व्यवस्थापन तथा संक्रमण रोकथाम कार्यक्रम**

- २.१. स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले जारी गरेको “National Health Care Waste Management Operating Procedure - 2020” अनुसार अस्पतालजन्य फोहोरमैलाको उचित संकलन भण्डारण र उचित विसर्जन आदिका बारे उल्लेख गरेकोछ। उक्त Operating Procedure अनुसार नै फोहोरमैलाको व्यवस्थापन गरिनु पर्छ। यसै सन्दर्भमा “अस्पतालजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन तथा संक्रमण रोकथाम ”शीर्षक अन्तर्गत छुट्याईएको बजेटको परिधिभित्र रहेर अटोक्लेभ, Needle Cutter\Needle Destroyer, फोहोर ओसारपसारका लागि आवश्यक ट्रल (Trolley), कन्टेनर लगायत उल्लेखित Guideline ले निर्देशन गरेका सामग्रीहरू, फोहोर संकलन र भण्डारणका लागि आवश्यक सामग्रीहरू फलामा, ड्रम र अन्य



ग्रीलका सामाग्रीहरूको व्यवस्थापन गर्न सक्नेछ।

३.२. माथि उल्लेखित सामाग्रीहरू खरिद भई सकेको खण्डमा बायोग्याँस प्लान्ट निर्माण गर्न सकिन्छ।

### **३. सेवा विस्तारको लागि भौतिक संरचना निर्माण/ मर्मत संभार:**

३.१. यस शिर्षक अन्तरगत प्रत्यक्ष सेवा सञ्चालन गर्ने कक्षहरूलाई प्रथम प्राथमिकतामा राखी कार्य गर्नुपर्दछ। जस अन्तरगत भवनको र कोठाको अवस्थानुसार झ्याल ढोका, सिलिङ्ग, भुईँ, भित्ता, प्रकृया कक्ष, ल्याव सेवा कक्ष, ओ.पि.डि, मुख्य रूपमा पर्दछन।

३.२. प्राथमिकिकरण गर्दा भौतिक संरचना तर्फ ४ प्रकारले वर्गिकरण गर्नु पर्ने छ। स्यानीटरी सम्बन्धि (धारा, पानी, पाईप, फिटिगि, ट्याकी आदी)।

३.४. ईलेक्ट्रिक विजिलीसंग सम्बन्धी (बत्ती, तार, ट्रन्फरमर, पखां आदी)।

३.५. सिभिल कार्यसंग सम्बन्धि (प्लास्टर, रंगरोगन, झ्यालढोका, भरयाङ्ग, फ्लोरिङ्ग आदी)

३.६. आयुर्वेद केन्द्रहरूको साईन बोर्ड, नागरिक वडापत्रको बोर्ड, सेवा दिने भवनहरू, वार्डहरू, कोठाहरूवा नम्बर अध्यावधिक गर्नुपर्दछ।

३.७. आयुर्वेद केन्द्रहरूको भवन तथा परिसर पर्याप्त मात्रामा उज्यालो र सफा सुकिलो रंगरोगनको व्यवस्था हुनु पर्दछ।

३.८. प्राथमिकिकरण पश्चात यसैसाथ संलग्न मर्मत योजना अनुसूची १ अनुरूपको फारम भरि वार्षिक मर्मत संभारको योजना तयार गर्नुपर्ने छ। आकास्मिक मर्मत वाहेक अन्य भौतिक पूर्वाधार सम्बन्धि मर्मत संभार यसै मर्मत योजना अनुरूप गर्नुपर्ने छ। मर्मत कार्यको एकमुष्ट लागत अनुमान तयार गरि सार्वजनिक खरिद ऐन नियमको परिधि भित्र रहि कार्यान्वयन गर्नु पर्ने छ।

**नोट:** यस कार्यक्रम अन्तरगत तोकिएको शिर्षकको लागि विनियोजित रकमबाट कुनै शिर्षक अनुसार खर्च नभएमा वा आवश्यक नभएमा समितिको निर्णय गराई मन्त्रालयको स्वीकृती लिई मात्र परिमार्जन गर्न सकिनेछ।

### **४. औजार उपकरणको मर्मत संभार:**

४.१. तयार भएको मर्मत गर्नुपर्ने औजार उपकरणको विवरण अनुसारको सामाग्रीहरू मर्मत गर्नको लागि स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रसंग समन्वय गर्नु पर्नेछ।

४.२. मर्मत संभार गरी संचालन हुनसक्ने उपकरणहरू मर्मत गरी संचालनमा ल्याउने र मर्मत गरी प्रयोगमा ल्याउन नमिल्ले उपकरणहरूलाई धुलाउने प्रकृया गर्नु पर्दछ।

### **५. सःशुल्क आयुर्वेद फार्मसी**

५.१. सःशुल्क फार्मसी स्थापनाका लागि चाहिने आवश्यक फर्निचर, आवश्यक सामाग्री र औषधीहरूको विवरण तयार गर्नुपर्नेछ।

५.२. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट जरि भएको प्रचलित फार्मसी संचालन निर्देशिकाको अधिमा रहि फार्मसी स्थापना गर्नुपर्नेछ।

५.३. सःशुल्क आयुर्वेद फार्मसी स्थापना गर्ने र संचालन गर्ने तथा आवश्यक पर्ने सफ्टवेयर तथा फर्निचर खरिद गर्नुपर्नेछ।

५.४. विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रहि फार्मसी संचालका लागि आवश्यक पर्ने बजेट सिड मनि





	<p>स्वरूप हुने गरी बजेटको योजना गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>५.५ निःशुल्क उपलब्ध हुने औषधीको विवरण समेत सफ्टवेयरमा अध्यावधिक गर्नुपर्नेछ ।</p> <p><b>नोट:</b> आर्थिक वर्षको अन्त भएपश्चात सेवा विस्तार सम्बन्धीको समस्तिगत प्रगति प्रतिवेदन प्रकाशित गर्नुपर्नेछ ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र (४): मकवानपुर, रामेछाप, धादिङ र सिन्धुली ।	प्रति कार्यालय १५००	६०००	
	२	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र (९): चितवन, काठमाण्डौं, ललितपुर, भक्तपुर, काभ्रेपलाञ्चोक, सिन्धुपाल्चोक, रसुवा, दोलखा र नुवाकोट ।	प्रति कार्यालय २५००	२२५००	
	<b>जम्मा</b>			<b>२८५००</b>	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभिन्न रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	आयुर्वेद तथा बैकल्पिक चिकित्सा सेवालार्ई सुदृढीकरण गरी गुणस्तरीय सेवा प्रवाह भएको हुने				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	आयुर्वेद केन्द्रहरूमा भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ				

#### ५. प्रदुषणबाट उत्पन्न स्वास्थ्य समस्या न्यूनीकरण (नश्यकर्म) कार्यक्रम ३ दिन (ट्राफिक प्रहरी)

PLMBIS code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३१६	२२५२२	१	पटक	४८६	प्रथम, तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
उद्देश्य	ट्राफिक प्रहरीहरूलाई वायु प्रदुषणबाट उत्पन्न हुन सक्ने स्वास्थ्य समस्याबारे सचेतीकरण तथा रोकथामका उपायहरूबारे जानकारी दिने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. ट्राफिक प्रहरी कार्यालयसँगको समन्वय र सहकार्यमा जिल्लाभिन्नका अधिकतम वायु प्रदुषित हुने स्थानको पहिचान गर्नुपर्नेछ र सो स्थानमा खटिने ट्राफिक प्रहरीहरूको विवरण तयार गरी सहभागी संख्या निर्धारण गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>२. कार्यक्रम संचालको लागि प्रशिक्षक र उचित स्थानको व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>३. प्रथम दिन आयुर्वेद तथा बैकल्पिक चिकित्साको परिचय, दोस्रो दिन योग र तेस्रो दिन नस्यकर्म लगायतका विषयहरूको सैद्धान्तिक सेशन तथा अभ्यास गराएर तीन दिने तालिम सञ्चालन गर्ने ।</p> <p>४. उपर्युक्त कक्षाहरूमा वायु प्रदुषणको कारण, मानव स्वास्थ्यमा पर्ने असर, बच्ने उपायहरू र असर कम गर्न आयुर्वेदको भुमिका र दैनिक रुपमा अपनाउन सकिने विधिहरू जस्तै नश्य, नेति, प्राणायाम आदिका बारेमा सैद्धान्तिक तथा प्रयोगात्मक कक्षाहरू संचालन गर्ने ।</p> <p>५. सहभागीलाई सन्देश सहितको मास्क, नेतीपट, चश्मा आदि बितरण गर्न सकिनेछ ।</p>				



कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र (६): काठमाण्डौ, चितवन, काभ्रेपलान्चोक, भक्तपुर, मकवानपुर, ललितपुर	प्रति कार्यालय ८१	४८६	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	ट्राफिक प्रहरीहरूको स्वास्थ्य समस्याहरू रोकथाम तथा न्यूनीकरण भई वायु प्रदुषणजन्य स्वास्थ्य समस्यामा कमी हुने।				
अनुगमन, मुल्याङ्कन र सूचक	आयुर्वेद केन्द्रहरूमा भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।				

#### ६. महिला स्वयं सेविकालाई आयुर्वेद सम्बन्धी सचेतना कार्यक्रम (सदरमुकामको पालिका केन्द्रित)

PLMBIS code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३१५	२२५२२	१	पटक	१७५५	दोस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	समुदायमा आयुर्वेद सेवा सम्बन्धी सचेतना फैलाउने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. सदरमुकाम भएको पालिकासंग समन्वय गरि कार्यरत महिला स्वयं सेविकाहरूको विवरण तयार गर्ने। २. महिला स्वयं सेविकाहरूलाई आयुर्वेद सम्बन्धी सचेतना कार्यक्रमको सन्दर्भ सामाग्री स्वास्थ्य निर्देशनालयले तयार गरी स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट स्वीकृती भए पश्चात कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्दछ। ३. कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्दछ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र (१३ वटै)	प्रति कार्यालय १३५	१७५५	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	आयुर्वेद सम्बन्धि समुदायमा प्रचार प्रसार भई आयुर्वेद सेवा ग्राहीको संख्या वृद्धि हुने।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	आयुर्वेद केन्द्रहरूमा भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।				



## ७. आयुर्वेद तथा वैकल्पिक सेवा थप तथा निरन्तरता

PLMBIS code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)																				
२.७.२२.३१७	२२५२२	१	पटक	जिल्ला अनुसार	प्रथम, दोस्रो, तेस्रो																				
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>																								
<b>उद्देश्य</b>	थप आयुर्वेद तथा वैकल्पिक सेवाको सुनिश्चितता हुने ।																								
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्साका थप सेवा जस्तै विशेषज्ञ आयुर्वेद चिकित्सा सेवा, क्षारसुत्र, पञ्चकर्म, अकुपञ्चर, आमचि, यूनानी, होमियोप्याथी, ल्याव सेवा लगायतका सेवाहरू प्रदान गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>२. संघिय आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभाग, स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयका निर्देशनहरूलाई आधार बनाई सम्बन्धित कार्यालयको जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको बैठक बसेर योजना बनाई सेवालार्ई थप सुदृढिकरण गर्ने ।</p> <p>३. कार्यक्रम संचालनका लागि आवश्यक जनशक्तिहरू स्वीकृत दरबन्दी बमोजिम नियमानुसार करार सेवा मार्फत बजेटको परिधिभित्र रहि परिचालन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>४. थप सेवाको तोकिएको फर्म्याटमा रेकर्ड राखी नियमानुसार सम्बन्धित निकायमा प्रतिवेदन गर्ने ।</p> <p>५. कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात वर्षको अन्तामा एकमुष्ट कार्य प्रगति प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्नेछ ।</p>																								
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र सिन्धुली</td> <td>४०००</td> <td>४०००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र (३): धादिङ्ग, मकवानपुर, रामेछाप</td> <td>प्रति कार्यालय २५००</td> <td>७५००</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3"><b>जम्मा</b></td> <td><b>११५००</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र सिन्धुली	४०००	४०००		२	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र (३): धादिङ्ग, मकवानपुर, रामेछाप	प्रति कार्यालय २५००	७५००		<b>जम्मा</b>			<b>११५००</b>	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत																					
१	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र सिन्धुली	४०००	४०००																						
२	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र (३): धादिङ्ग, मकवानपुर, रामेछाप	प्रति कार्यालय २५००	७५००																						
<b>जम्मा</b>			<b>११५००</b>																						
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।																								
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	सेवाग्राहीहरूलाई विशेषज्ञ आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवा उपलब्ध हुने ।																								
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	आयुर्वेद केन्द्रहरूमा भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।																								
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।																								

## ८. आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्साका निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूको लागत तयार, अनुगमन, मूल्यांकन

PLMBIS code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.८.१.१६	२२६११	३	पटक	१३००	प्रथम, दोस्रो, तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	नीजि तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थाको सेवा प्रवाहको स्थिति अध्यावधिक गरि ईजाजत/नविकरण प्रदान गर्ने तथा गुणस्तरीयता ल्याउन अनुगमन र पृष्ठपोषण गर्ने ।				



सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. जिल्ला भित्र रहेका आयुर्वेद तथा बैकल्पिक चिकित्सा सेवा प्रदान गर्ने निजी तथा गैरसरकारी क्लिनिक र अस्पतालको सूची तयार गर्ने (मन्त्रालयबाट गरिएको अधिकार प्रत्यायोजन बमोजिम आयुर्वेदि स्वास्थ्य केन्द्रको क्षेत्राधिकार भित्र पर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूको अनुगमनलाई प्राथमिकतामा राख्ने) ।</p> <p>२. बजेटको परिधि भित्र रहेर अनुगमन योजना बनाउने ।</p> <p>३. योजना अनुरूप प्राविधिक तथा प्रशासनिक व्यक्ति सम्मिलित टोली बनाई निरीक्षण, अनुगमन, मूल्याङ्कन र पृष्ठपोषण गर्ने । (आयुर्वेदि स्वास्थ्य केन्द्रबाट ईजाजतपत्र/नविकरण स्वास्थ्य संस्थाको हकमा मन्त्रालयबाट गरिएको अधिकार प्रत्यायोजनमा उल्लेख भए बमोजिमको अनुगमन टोली परिचालन गर्नुपर्नेछ ।)</p> <p>४. प्रत्येक पटक अनुगमन गर्दा जुन संस्थामा अनुगमन गर्न गएको हो त्यहाको व्यवस्थापन/ सहयोग समिति र अन्य आवश्यक कर्मचारीहरूसँग बैठक बसी मापदण्ड, नीती नियम बारे छलफल गर्ने ।</p> <p>५. प्रदेश स्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५ तथा प्रदेश स्वास्थ्य सेवा नियमावली २०७६ अनुसार स्वास्थ्य संस्था दर्ता, नविकरण, सञ्चालन, स्तरोन्नती लगायतका नियमनका कार्यहरू समेत यस कार्यक्रम अन्तर्गत सम्पन्न गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>६. निजी स्वास्थ्य संस्था धेरै नभए सरकारी संस्थाहरूको अनुगमन कार्यमा प्रयोग गर्न सकिन्छ ।</p>										
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1" data-bbox="418 823 1507 974"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र (१३ वटै)</td> <td>प्रति कार्यालय १००</td> <td>१३००</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र (१३ वटै)	प्रति कार्यालय १००	१३००	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत							
१	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र (१३ वटै)	प्रति कार्यालय १००	१३००								
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।										
अपेक्षित उपलब्धी	आयुर्वेद तथा बैकल्पिक चिकित्साका निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूको सेवा प्रवाहको गुणस्तरीयता अनुगमन भई सेवा प्रवाह प्रभावकारी हुने ।										
अनुगमन र मूल्याङ्कन	आयुर्वेद केन्द्रहरूमा भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।										
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।										

९. जिल्लाबाट औषधालाय निरीक्षण, अनुगमन तथा मूल्यांकन (अनुगमन, मूल्यांकन तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन भ्रमण खर्च)

PLMBIS code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.८.१.१७	२२६११	३	पटक	९६०	प्रथम, दोस्रो, तेस्रो
शीर्षक		विवरण			
उद्देश्य	जिल्लामा रहेका आयुर्वेद औषधालयको सेवा प्रवाहको स्थिति तथा गुणस्तरीयता ल्याउन अनुगमन र पृष्ठपोषण गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. जिल्ला भित्र सञ्चालित सरकारी आयुर्वेद संस्थाहरूको विवरण तयार गर्ने ।</p> <p>२. अनुगमन Check List तयार गर्ने ।</p> <p>३. योजना अनुरूप प्राविधिक तथा प्रशासनिक व्यक्ति सम्मिलित टोली बनाई निरीक्षण, अनुगमन, मूल्याङ्कन र</p>				



	<p>पृष्ठपोषण गर्ने ।</p> <p>४. प्रत्येक पटक अनुगमन गर्दा जुन संस्थामा अनुगमन गर्न गएको हो त्यहाको व्यवस्थापन/ सहयोग समिति र अन्य आवश्यक कर्मचारीहरूसँग बैठक बसी छलफल गर्ने ।</p> <p>५. कार्यालयबाट सञ्चालित सेवा गाँउघर क्लिनिक, कार्यक्रमको सञ्चालन स्थिति एवं बाधाहरु, सेवाको प्रभावकारिता र गुणस्तरीयता लागि छलफल / अन्तरक्रिया गरि बैठकको माइनुटिङ्ग गर्ने ।</p> <p>६. यो अनुगमन पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>																				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र (१२): काठमाडौं, काभ्रेपलाञ्चोक, चितवन, दोलखा, धादिङ्ग, नुवाकोट, भक्तपुर, मकवानपुर, रामेछाप, ललितपुर, सिन्धुपाल्चोक, सिन्धुली ।</td> <td>प्रति कार्यालय ८०</td> <td>९६०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र रसुवा</td> <td>६०</td> <td>६०</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><b>जम्मा</b></td> <td><b>१०२०</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र (१२): काठमाडौं, काभ्रेपलाञ्चोक, चितवन, दोलखा, धादिङ्ग, नुवाकोट, भक्तपुर, मकवानपुर, रामेछाप, ललितपुर, सिन्धुपाल्चोक, सिन्धुली ।	प्रति कार्यालय ८०	९६०		२	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र रसुवा	६०	६०		<b>जम्मा</b>			<b>१०२०</b>	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत																	
१	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र (१२): काठमाडौं, काभ्रेपलाञ्चोक, चितवन, दोलखा, धादिङ्ग, नुवाकोट, भक्तपुर, मकवानपुर, रामेछाप, ललितपुर, सिन्धुपाल्चोक, सिन्धुली ।	प्रति कार्यालय ८०	९६०																		
२	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र रसुवा	६०	६०																		
<b>जम्मा</b>			<b>१०२०</b>																		
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।																				
अपेक्षित उपलब्धी	आयुर्वेद औषधालयको सेवा प्रवाहको गुणस्तरीयता अनुगमन भई सेवा प्रवाह प्रभावकारी हुने ।																				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	आयुर्वेद केन्द्रहरुमा भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरु एवम् प्रदेश कार्यालयहरुको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।																				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।																				

### १०. अति आवश्यक आयुर्वेद औषधी खरीद तथा ढुवानी (आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र / औषधालयका लागि)

PLMBIS code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.८.१.१७	२२६११	१	पटक	७६००	दोस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	कार्यालयमा आउने नियमित सेवग्राहीहरुको लागि विभिन्न रोगहरुको उपचारमा प्रयोग गरिने आवश्यक औषधी व्यवस्थापन गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्रबाट प्राप्त भएको निःशुल्क औषधी तथा स्वास्थ्य सामग्रीको विवरण तयार गर्ने र स्टकमा भएको औषधीको विश्लेषण गर्ने ।</p> <p>२. विश्लेषणका आधारमा आवश्यक अत्यावश्यक औषधीहरुको सूची तयार गर्ने ।</p> <p>३. आर्थिक खरिद ऐन तथा नियमावली बमोजिम खरिद गर्ने ।</p> <p>४. औषधी खरिद गर्दा आयुर्वेद औषधीहरु जस्तै स्वास्थ्य जीवनमा प्रयोग हुने रसायन औषधी , पञ्चकर्ममा प्रयोग हुने औषधी, क्षारसुत्रमा प्रयोग हुने औषधी, जेष्ठ नागरिकको स्वास्थ्य प्रबन्धमा प्रयोग हुने</p>				



	<p>औषधी, स्तनपायी आमालाई प्रयोग हुने औषधी र प्राथमिक उपचारमा प्रयोग हुने औषधीहरू, आदि एकै पटक खरिद गर्ने।</p> <p>५. औषधी खरिद गर्दा गुणस्तरिय औषधी खरिद गर्नु पर्ने र खरिद गरिए पछि गुणस्तरीयताको सुनिश्चित भएपछि मात्र भुक्तानि गर्ने।</p> <p>६. अत्यावश्यक औषधी खरिद गर्दा आयुर्वेद विभागबाट स्वीकृत सूची अनुसार आवश्यक पर्ने औषधीहरू मात्र खरिद गर्ने।</p> <p>७. स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट प्राप्त भएको निःशुल्क औषधी तथा स्वास्थ्य सामाग्रीको विवरण तयार गर्ने ।</p> <p>८. बजेटको परिधि भित्र रहि ढुवानीको कार्ययोजना तयार गर्ने ।</p> <p>९. प्रदेश सरकार र नेपाल सरकारको सार्वजनिक खरीद ऐन / नियामावलीको परिधिमा रहि खरिद गर्ने।</p> <p>१०. आयुर्वेद औषधी खरिद गर्दा नेपाल सरकारको सिंहदरवार वैद्यखानाबाट उत्पादित औषधीहरूलाई प्राथमिकतामा राखि खरिद गर्ने।</p> <p>११. कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्दछ ।</p> <p>१२. खरिद गरिएको औषधीको खोल वा बट्टमा बागमती प्रदेश सरकारबाट निःशुल्क वितरणको लागि भनि उल्लेख हुनु पर्नेछ ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र(९): काठमाण्डौ, ललितपुर काभ्रेपलाञ्चोक, चितवन, धादिङ, नुवाकोट, मकवानपुर सिन्धुपाल्चोक, सिन्धुली ।	प्रति कार्यालय ६००	५४००	
	२.	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र (४): दोलखा, भक्तपुर, रसुवा, रामेछाप ।	प्रति कार्यालय ५५०	२२००	
	<b>जम्मा</b>			<b>७६००</b>	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि बजेटको बाटफाट गर्नु पर्ने छ । प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र खर्चको योजना तयार गरि कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणी स्वीकृत गराएर मात्र खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र स्वास्थ्य संस्थामा आएका सेवा ग्राहिहरूलाई स्वास्थ्य लाभ प्राप्त हुने।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	आयुर्वेद केन्द्रहरूमा भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				



## अनुसूची १

### अत्यावश्यक आयुर्वेद औषधीको सूची

१. निःशुल्क प्रदान गरिने निम्नानुसारका औषधीहरू निरन्तर रूपमा प्राप्त हुने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ।

क्र.स	रोगको नाम	औषधीको विवरण	कैफियत
१.	अम्लपित्त	अविपत्तिकर चूर्ण	
२.	उदर रोग	हिंगवाष्टक चूर्ण	
३.	वातव्याधि	महायोगराज गुग्गुलु, महानारायण तैल	
४.	ध्वशनविकार	सितोपलादि चूर्ण, टंकण भस्म	
५.	स्त्रीरोग	पुष्यानुग चूर्ण	
६.	बालरोग	बालामृत, मृगमदासाव	
७.	उच्च रक्तचाप	सर्पगन्धाघन वटी	
८.	त्वकविकार	निम्बादि चूर्ण, गन्धक रसायन	
९.	कर्ण, नासा, मुख, दन्तरकण्ठरोग	खदिरादि वटी, षडविन्दु तेल	
१०.	आमवात	योगराज गुग्गुलु	
११.	ज्वर	महाशुदर्शन चूर्ण	
१२.	अतिसार, ग्रहणी	महाशंख वटी, विल्वादि चूर्ण	
१३.	ब्रण	जात्यादि तेल	
१४.	वातरक्त	कैशोर गुग्गुलु	
१५.	मूत्रविकार, प्रमेह	चन्द्रप्रभावटी	
१६.	विविध	त्रिफला, अश्वगन्धा चूर्ण	

२. औषधी व्यवस्थापन: औषधी खरिद गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ बमोजिम खरिद एकाइ गठन गरि प्रचलित आर्थिक ऐन नियम बमोजिम गर्नुपर्ने छ ।

क) विनियोजित बजेटबाट ऐन नियमको परिधि भित्र रही तोकिएका औषधीहरू खरिद गर्नुपर्ने छ ।

ख) औषधीको आमदानी खर्चको अभिलेख छुट्टा छुट्टै सहायक जिन्सी खाता खडा गरी खर्च व्यवस्थापन गर्नुपर्ने छ । यसरी राखिएको अभिलेख भण्डारको अभिलेख र उपचार रजिष्टरको अभिलेखसंग भिडेको हुनुपर्ने छ ।



## कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण र उपचारतर्फ

### विषयसूची

१. जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाको भवन निर्माण (DPR समेत) (भवन निर्माण).....१२९
२. अस्पतालहरूमा कोभिड लगायतका विरामीहरूको उपचार व्यवस्थापनको लागि क र ख बर्गको एम्बुलेन्स खरिद.....१२९
३. कोभिड १९ संक्रमण व्यवस्थापन तथा प्रदेश स्तरिय अस्पतालहरूको सुदृढीकरणका लागि आवश्यक औजार तथा उपकरण खरिद (गत वर्ष खरिदको भुक्तानी सहित).....१३०
४. कोभिड १९ लगायत प्रयोगशालाका लागि आवश्यक औजार उपकरण खरिद.....१३१
५. कोभिड-१९ को संक्रमणको उपचारका लागि NICU र PICU स्थापना गर्न औजार उपकरण व्यवस्थापन....१३१
६. कोभिड-१९ संक्रमण उपचारका लागि आवश्यक अक्सिजन Piping Oxygen Booster, Generator लगायतका सामग्री खरिद तथा व्यवस्थापन (स्वास्थ्य तथा चिकित्सा सङ्ग सम्बन्धित यन्त्र उपकरण तथा मेशिन औजार).....१३२
७. कोरोना भाईरस(COVID-१९)को रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारमा संलग्न कर्मचारीहरूको लागि जोखिम भत्ता.....१३३
८. कोभिड १९ को निदानको लागि molecular lab संचालनका लागि जनशक्ति व्यवस्थापन.....१३४
९. जिल्लामा Covid-19 संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि सूचना व्यवस्थापनमा स्थानीय तहसंग समन्वय तथा प्रतिवेदन कार्यका लागि जनशक्ति व्यवस्थापन.....१३४
१०. कोरोना भाईरस (Covid 19) का लागि Quarantine, Isolation ward र ICU कक्ष, प्रयोगशाला र व्यवस्थापनमा खटिएका जनशक्तिको खाने, बस्ने व्यवस्थापन खर्च ।.....१३५
११. कोभिड १९ लगायत महामारी तथा विपद व्यवस्थापन तथा (Rapid Response Team) RRT परिचालन (प्रचार प्रसार तथा सामग्री उत्पादन तथा प्रकाशन र वितरण).....१३६
१२. कोरोना भाईरस (COVID 19)को रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारमा संलग्न कर्मचारीहरूको लागि खाजा/खाना खर्च.....१३८
१३. कोभिड १९ लगायत महामारी तथा विपद व्यवस्थापन तथा (Rapid Response Team) RRT परिचालन (प्रचार प्रसार तथा सामग्री उत्पादन तथा प्रकाशन र वितरण).....१३९
१४. कोभिड-१९ लगायत स्वस्थ्य सम्बन्धी अध्ययन अनुसन्धान (अध्ययन /सर्वेक्षण/अनुसन्धान).....१४०
१५. आइसोलेसन, ICU, HDU मा राखिएका कोभिड १९ का विरामीहरूको लागि औषधी खरिद ।.....१४१
१६. अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कोभिड१९ विरुद्ध आवश्यक व्यक्तिगत सुरक्षा सामग्रीहरूको व्यवस्थापन..... १४२
१७. कोभिड १९ लगायत आकस्मिक महामारी व्यवस्थापनको लागि औषधी तथा test kit खरिद..... १४२
१८. नेपाल सरकारसंगको समन्वयमा कोभिड-१९ खोप खरिद.....१४३





## १. जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाको भवन निर्माण (DPR समेत) (भवन निर्माण)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
११.१.२.५२	३१११२	१	पटक	५०००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाको भवन निर्माण गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि दोस्रो चौमासिकमा बजेट विनियोजन भएको भए तापनि सो क्रियाकलाप कार्यान्वयनका लागि आवश्यक प्रक्रिया प्रथम चौमासिकबाट गर्नु पर्नेछ । २. स्थानको छनौट गरी मापदण्ड बमोजिमको उपयुक्त जग्गा प्राप्त गर्ने । ३. प्रचलित कानून बमोजिम डिपिआर निर्माण गर्ने । ४. निर्माण भएको डिपिआर स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेशमा प्रस्तुत गर्ने । ५. स्वीकृत डिपिआर बमोजिम पूर्वाधार निर्माण गर्ने ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	भवन निर्माण भई कार्यालय संचालन र सेवा प्रवाहमा सहजता हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेशले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेशमा पेश गर्नुपर्नेछ ।				

## २. अस्पतालहरुमा कोभिड लगायतका बिरामीहरुको उपचार व्यवस्थापनको लागि क र ख बर्गको एम्बुलेन्स खरिद

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
११.३.५.५	३११२१	५	वटा	१७५००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	अस्पतालहरुमा कोभिड लगायतका बिरामीहरुको उपचार व्यवस्थापनको लागि क र ख बर्गको एम्बुलेन्स खरिद गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. अस्पतालहरुसँग समन्वय गरी खरिद योजना बनाउनुपर्नेछ । २. बजेट विनियोजन दोश्रो चौमासिकमा भए तापनि खरिद गर्नुपर्ने एम्बुलेन्सको स्पेसिफिकेसन र ल.ई. तयार गर्ने र बोलपत्र आव्हान जस्ता कार्यहरु प्रथम चौमासिक देखिनै गर्नुपर्नेछ । ३. स्पेसिफिकेसनको लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखाको Technical Specification को सहायता लिन सकिनेछ । ४. प्रचलित नेपाल सरकार /प्रदेश सरकारको आर्थिक ऐन, नियम बमोजिम खरिद गर्ने । ५. खरिद गरिएका एम्बुलेन्सको नियमानुसार जाँच गरी स्वीकार गर्नुपर्नेछ । ६. खरिद गरिएका सावरी साधन स्टोर देखिला गर्ने र मन्त्रालयले स्वीकृति गरे बमोजिम सम्बन्धित कार्यालयलाई हस्तान्तरण गर्ने ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र				



	रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	एक वटा क र चार वटा ख वर्गको एम्बुलेन्स खरिद भएको हुनेछ ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेशले कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन र स्थलगत अनुगमनको आधारमा अनुगमन तथा मुल्यांकन गर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेशमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

**३. कोभिड १९ संक्रमण व्यवस्थापन तथा प्रदेश स्तरिय अस्पतालहरूको सुदृढीकरणका लागि आवश्यक औजार तथा उपकरण खरिद (गत वर्ष खरिदको भुक्तानी सहित)**

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
११.३.९.३८	३११२२	१	पटक	१५००००	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
	<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>			
<b>उद्देश्य</b>	कोभिड १९ संक्रमण व्यवस्थापन तथा प्रदेश स्तरिय अस्पतालहरूको सुदृढीकरणका लागि आवश्यक औजार तथा उपकरण खरिद गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. प्रदेश मातहतका अस्पतालहरूसँग समन्वय गरी Covid 19 को रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि Isolation, ICU/HDU लगायतका सेवाहरूको लागि औजार उपकरणको लगत तयार गर्ने, स्टोरको मौज्जात विवरण संकलन गरी खरिद योजना बनाउनु पर्नेछ ।</p> <p>२. गत आ.व. २०७७।७८ मा प्रक्रिया शुरु गरी खरिद प्रक्रियामा रहेका तर संस्थामा दाखिला भइनसकेका COVID-19 सँग सम्बन्धित अत्यावश्यक र अन्य उपकरणहरू नियमानुसार विलम्ब शुल्क लिई भुक्तानी गर्न सकिनेछ ।</p> <p>३. औजार उपकरणको स्पेसीफिकेसन र ल.ई. तयार गर्ने ।</p> <p>४. स्पेसीफिकेसनको लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखाको Technical Specification को सहायता लिन सकिनेछ ।</p> <p>५. प्रचलित नेपाल सरकार /प्रदेश सरकारको आर्थिक ऐन, नियम बमोजिम खरिद गर्ने ।</p> <p>६. खरिद गरिएका औजार उपकरणको व्यवस्थापन गुणस्तर जाँच गरी स्वीकार गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>७. खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात जिन्सी दाखिला गरी आवश्यकता अनुसार वितरण गर्नुपर्नेछ ।</p>				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र				
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	प्रदेश स्तरीय अस्पतालहरूमा Covid 19 रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारका लागि Isolation, ICU/HDU लगायतका सेवाहरूको लागि औजार उपकरणको उपलब्धता हुने ।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेशले कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन र स्थलगत अनुगमनको आधारमा अनुगमन तथा मुल्यांकन गर्नेछ ।				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेशमा पेश गर्नुपर्नेछ ।				



## ४. कोभिड १९ लगायत प्रयोगशालाका लागि आवश्यक औजार उपकरण खरिद

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)
११.३.९.४५	३११२२	१	पटक	२००००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	कोभिड १९ लगायत प्रयोगशालाका लागि आवश्यक औजार उपकरण व्यवस्थापन गरि सेवा प्रवाह गर्न ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. कोभिड—१९ को परीक्षण लगायत प्रयोगशालाले प्रदान गर्नुपर्ने अन्य सेवाका लागि खरिद गर्नुपर्ने आवश्यक औजार उपकरणको विवरण तयार गरी सो को स्पेशिफिकेसन र सो बमोजिमको ल.ई. तयार गर्ने ।</p> <p>२. खरिद गर्नुपर्ने औजार उपकरणको स्पेशिफिकेसन व्यवस्थापन महाशाखाद्वारा तयार गरिएको Specification Bank बाट तयार गर्नुपर्नेछ । थप प्राविधिक सहयोग आवश्यक परेमा स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र, राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला र व्यवस्थापन महाशाखाको सहयोग लिन सकिनेछ ।</p> <p>३. बजेट विनियोजन दोश्रो चौमासिकमा भए तापनि खरिद गर्नुपर्ने सामग्रीको स्पेशिफिकेसन र ल.ई. तयार गर्ने र बोलपत्र आव्हान जस्ता कार्यहरू प्रथम चौमासिकदेखि नै गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>४. प्रचलित नेपाल सरकार /प्रदेश सरकारको आर्थिक ऐन, नियम बमोजिम खरिद गरी व्यवस्थापन गर्ने ।</p> <p>५. खरिद भएको सामग्रीको प्राविधिकद्वारा परीक्षण गरि दाखिला गर्ने ।</p> <p>६. खरिद भएको सामग्री सञ्चालनमा ल्याउने साथै नियमित मर्मत संभार गरी चालु अवस्थामा राख्ने ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	प्रयोगशाला लागि कोभिड १९ लगायत प्रयोगशालाका लागि आवश्यक औजार उपकरण खरिद भई सञ्चालनमा आउने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेशबाट अनुगमन र मुल्यांकन हुनेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेशमा पेश गर्नुपर्नेछ ।				

## ५. कोभिड-१९ को संक्रमणको उपचारका लागि NICU र PICU स्थापना गर्न औजार उपकरण व्यवस्थापन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)
११.३.९.६४	३११२२	१	पटक	३००००	प्रथम, दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	कोभिड १९ संक्रमण भएका बालबालिकाहरूको उपचारको लागि आवश्यक औजार उपकरणको व्यवस्था गर्न ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. कोभिड—१९ संक्रमण भएका बालबालिकाहरूको उपचारको लागि NICU/PICU स्थापनाका लागि आवश्यक औजार उपकरणको विवरण तयार गर्ने ।</p> <p>२. खरिद गर्नुपर्ने औजार उपकरणको स्पेशिफिकेसन व्यवस्थापन महाशाखाद्वारा तयार गरिएको Specification Bank बाट तयार गर्नुपर्नेछ । थप प्राविधिक सहयोग आवश्यक परेमा स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र, राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला र व्यवस्थापन महाशाखाको सहयोग लिन सकिनेछ ।</p>				



	३. लागत अनुमान तयार गर्ने । ४. प्रचलित नेपाल सरकार /प्रदेश सरकारको आर्थिक ऐन, नियम बमोजिम खरिद गरी व्यवस्थापन गर्ने । ५. खरिद भएको सामग्रीको प्राविधिकद्वारा परिक्षण गरि दाखिला गर्ने । ६. खरिद भएको सामग्री सञ्चालनमा ल्याउने साथै नियमित मर्मत संभार गरी चालु अवस्थामा राख्ने ।										
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>अस्पतालको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>अस्पतालहरू (६): धादिङ अस्पताल, त्रिशुली अस्पताल, हेटौडा अस्पताल, सिन्धुली अस्पताल, बकुलर रत्ननगर अस्पताल, चरिकोट अस्पताल ।</td> <td>प्रति अस्पताल ५०००/-</td> <td>३००००/-</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	क्र. स.	अस्पतालको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	अस्पतालहरू (६): धादिङ अस्पताल, त्रिशुली अस्पताल, हेटौडा अस्पताल, सिन्धुली अस्पताल, बकुलर रत्ननगर अस्पताल, चरिकोट अस्पताल ।	प्रति अस्पताल ५०००/-	३००००/-	
क्र. स.	अस्पतालको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत							
१	अस्पतालहरू (६): धादिङ अस्पताल, त्रिशुली अस्पताल, हेटौडा अस्पताल, सिन्धुली अस्पताल, बकुलर रत्ननगर अस्पताल, चरिकोट अस्पताल ।	प्रति अस्पताल ५०००/-	३००००/-								
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।										
अपेक्षित उपलब्धी	कोभिड १९ संक्रमणको उपचारका लागि NICU/PICU को स्थापना हुनेछ र सेवा प्रदान हुनेछ ।										
अनुगमन र मुल्याङ्कन	अस्पतालबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।										
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेशमा पेश गर्नुपर्नेछ ।										

**६. कोभिड-१९ संक्रमण उपचारका लागि आवश्यक अक्सिजन Piping Oxygen Booster, Generator लगायतका सामग्री खरिद तथा व्यवस्थापन (स्वास्थ्य तथा चिकित्सा सङ्ग सम्बन्धित यन्त्र उपकरण तथा मेशिन औजार)**

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक .	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)									
११.३.९.७३	३११२२	१	पटक	४९५००	प्रथम									
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>													
<b>उद्देश्य</b>	कोभिड १९ संक्रमण भएका विरामीहरूको उपचारको लागि आवश्यक अक्सिजन प्लान्टको सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने Piping, booster, generator लगायतका सामग्री व्यवस्था गर्ने ।													
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. कोभिड—१९ संक्रमणको उपचारको लागि आवश्यक अक्सिजन प्लान्ट सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने piping, Booster, Generator लगायतका सामग्रीहरूको विवरण तयार गर्ने ।</p> <p>२. खरिद गर्नुपर्ने औजार उपकरणको स्पेसिफिकेसन व्यवस्थापन महाशाखाद्वारा तयार गरिएको Specification Bank बाट तयार गर्नुपर्नेछ । थप प्राविधिक सहयोग आवश्यक परेमा स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र, राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला र व्यवस्थापन महाशाखाको सहयोग लिन सकिनेछ ।</p> <p>३. बजेटको परिधिभित्र रहि अस्पतालको क्षमता र आवश्यकतालाई समेत मध्येनजर गर्दै प्राथमिकताको आधारमा उल्लिखित सामग्रीहरू खरिद गर्ने लागत अनुमान तयार गर्ने ।</p> <p>५. खरिद भएको सामग्रीको प्राविधिकद्वारा परिक्षण गरि दाखिला गर्ने ।</p> <p>६. खरिद भएको सामग्री सञ्चालनमा ल्याउने साथै नियमित मर्मत संभार गरी चालु अवस्थामा राख्ने ।</p>													
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>अस्पतालको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>अस्पतालहरू (९): भक्तपुर अस्पताल, रसुवा अस्पताल, जिल्ला अस्पताल रामेछाप, चौतारा अस्पताल, बकुलर रत्ननगर</td> <td>प्रति अस्पताल ५०००</td> <td>३००००</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	क्र. स.	अस्पतालको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	अस्पतालहरू (९): भक्तपुर अस्पताल, रसुवा अस्पताल, जिल्ला अस्पताल रामेछाप, चौतारा अस्पताल, बकुलर रत्ननगर	प्रति अस्पताल ५०००	३००००				
क्र. स.	अस्पतालको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत										
१	अस्पतालहरू (९): भक्तपुर अस्पताल, रसुवा अस्पताल, जिल्ला अस्पताल रामेछाप, चौतारा अस्पताल, बकुलर रत्ननगर	प्रति अस्पताल ५०००	३००००											



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७६/०७९

	अस्पताल, टोखा अस्पताल, बज्रबाराही चापागाँउ अस्पताल, मेथिनकोट अस्पताल, चरिकोट अस्पताल।			
२	धादिङ अस्पताल	२५००	२५००	
३	त्रिशुली अस्पताल	२०००	२०००	
<b>जम्मा</b>			<b>४९५००</b>	
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।			
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	कोभिड १९ संक्रमणको उपचारका लागि अक्सिजन प्लान्ट सञ्चालनका लागि आवश्यक पूर्वाधारको व्यवस्थापन भई सेवा प्रवाह हुनेछ।			
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	अस्पतालबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ।			
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेशमा पेश गर्नुपर्नेछ।			

**७. कोरोना भाईरस (COVID-19) को रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारमा संलग्न कर्मचारीहरूको लागि जोखिम भत्ता**

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)																																								
१.२.५.५	२११३५	तोके अनुसार	पटक	२०३९७	प्रथम																																								
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>																																												
<b>उद्देश्य</b>	COVID-१९ को रोकथाम तथा उपचारमा संलग्न हुन कर्मचारीहरूलाई उत्प्रेरित गर्ने।																																												
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	१. कोरोना रोकथाम, उपचार र व्यवस्थापनमा खटिने कर्मचारीको Duty Roster/कार्ययोजना तयार गर्ने। २. कार्यालय प्रमुखले Duty Roster/कार्ययोजना स्वीकृत गरी सो अनुरूप काम काजमा खटाउने। Duty Roster/कार्ययोजना स्वीकृत गर्दा नेपाल सरकारद्वारा जारी गरिएको निर्देशिकामा उल्लेख भएको मापदण्ड अनुसार जनशक्ति खटाउनु पर्नेछ। ३. कोरोना रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि खटिएका जनशक्तिहरूलाई नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको निर्णय अनुसार स्वीकृत कार्यविधि/निर्देशिका/परिपत्रले तोके बमोजिम भत्ता उपलब्ध गराउने।																																												
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेश</td> <td>५४००</td> <td>५४००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>स्वास्थ्य निर्देशनालय</td> <td>४८०</td> <td>४८०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र</td> <td>४८०</td> <td>४८०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>४</td> <td>जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला</td> <td>२१६५</td> <td>२१६५</td> <td></td> </tr> <tr> <td>५</td> <td>अस्पतालहरू (१३ वटै)</td> <td>प्रति अस्पताल ५४४</td> <td>७०७२</td> <td></td> </tr> <tr> <td>६</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालयहरू (१०):</td> <td>प्रति कार्यालय ४८०</td> <td>४८००</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><b>जम्मा</b></td> <td><b>२०३९७</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेश	५४००	५४००		२	स्वास्थ्य निर्देशनालय	४८०	४८०		३	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र	४८०	४८०		४	जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला	२१६५	२१६५		५	अस्पतालहरू (१३ वटै)	प्रति अस्पताल ५४४	७०७२		६	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (१०):	प्रति कार्यालय ४८०	४८००		<b>जम्मा</b>			<b>२०३९७</b>	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत																																									
१	स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेश	५४००	५४००																																										
२	स्वास्थ्य निर्देशनालय	४८०	४८०																																										
३	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र	४८०	४८०																																										
४	जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला	२१६५	२१६५																																										
५	अस्पतालहरू (१३ वटै)	प्रति अस्पताल ५४४	७०७२																																										
६	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (१०):	प्रति कार्यालय ४८०	४८००																																										
<b>जम्मा</b>			<b>२०३९७</b>																																										
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।																																												
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	कोरोना भाईरस(COVID-१९)को रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारमा सहजता हुने।																																												



अनुगमन र मुल्याङ्कन	अस्पताल र स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेशमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

#### ८. कोभिड १९ को निदानको लागि molecular lab संचालनका लागि जनशक्ति व्यवस्थापन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.५.८.१५	२२४१३	२०	जना	८४००	प्रथम, दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	Covid-19 संक्रमण निदान गर्नका लागि आवश्यक जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला र प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य संस्थाको आवश्यकता र औचित्यको आधारमा राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाले तोकेको मापदण्ड बमोजिम molecular lab संचालनको लागि आवश्यक जनशक्तिको विवरण तयार गर्ने ।</li> <li>आवश्यक थप जनशक्तिको विवरण मन्त्रालयमा सहमतीको लागि पठाउने र मन्त्रालयले प्रदेश सरकारको स्वीकृती लिएर मात्र सहमती दिने ।</li> <li>स्वीकृत दरबन्दी अनुसार जनशक्ति परिचालन गर्ने ।</li> </ol>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	कोभिड-19 संक्रमणको परीक्षण सेवाको पहुँच विस्तार गर्न आवश्यक जनशक्ति व्यवस्थापन हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेशले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेशमा पठाउनुपर्नेछ ।				

#### ९. जिल्लामा Covid-19 संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि सूचना व्यवस्थापनमा स्थानीय तहसंग समन्वय तथा प्रतिवेदन कार्यका लागि जनशक्ति व्यवस्थापन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.५.७.२५	२२४१३	१३ स्वास्थ्य कार्यालयमा प्रति कार्यालय २ जनाका दरले	२६ जना	११४५३	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	जिल्लामा Covid-19 संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि सूचना व्यवस्थापनमा स्थानीय तहसंग समन्वय तथा प्रतिवेदन कार्यका लागि जनशक्ति व्यवस्थापन गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>यो कार्यका लागि मन्त्रालयले आवश्यक जनशक्तिको विवरण तयार गरी अस्थायी दरबन्दी स्वीकृतका लागि प्रदेश सरकारमा पेश गर्ने । प्रदेश सरकारबाट स्वीकृत भएको दरबन्दी अनुसार कार्य गर्न सम्बन्धित कार्यालयलाई लेखि पठाउने ।</li> <li>देहाय अनुसारको स्वीकृत अस्थायी दरबन्दी बमोजिमको जनशक्ति प्रचलित कानून बमोजिम सेवा करारबाट लिई सेवा व्यवस्थापन गर्ने ।</li> </ol>				



	<p>देहायः</p> <p>(ख) संयोजक (जनस्वास्थ्य अधिकृत, सातौं तह) १ जना</p> <p>(ग) कम्प्युटर सहायक (सहायक चौथौं) १ जना</p> <p>३. सेवा करारमा लिंदा गत आ.व. देखि सेवा करारमा रहेका जनशक्तिलाई कार्यसम्पादनको आधारमा निरन्तरता दिन सकिनेछ ।</p>															
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र.स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालयहरू (१३ वटै)</td> <td>प्रति कार्यालय ८८१</td> <td>११४५३</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">जम्मा</td> <td>११४५३</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	क्र.स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (१३ वटै)	प्रति कार्यालय ८८१	११४५३		जम्मा			११४५३	
क्र.स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत												
१	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (१३ वटै)	प्रति कार्यालय ८८१	११४५३													
जम्मा			११४५३													
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अप्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।															
अपेक्षित उपलब्धी	कोभिड-१९ संक्रमणको रोकथाम तथा नियन्त्रणको सूचना व्यवस्थापन हुने तथा प्रदेश र स्थानीय तहबीच समन्वय हुने ।															
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।															
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेशमा पठाउनुपर्नेछ ।															

**१०.कोरोना भाईरस (Covid 19) का लागि Quarantine, Isolation ward र ICU कक्ष, प्रयोगशाला र व्यवस्थापनमा खटिएका जनशक्तिको खाने, बस्ने व्यवस्थापन खर्च**

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.११८	२२५२२	४०	पटक	५०३७३	प्रथम, दोस्रो, तेस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	कोरोना भाईरस (COVID-19)का लागि Quarantine, Isolation Ward र ICU कक्ष, प्रयोगशाला र व्यवस्थापनमा खटिएका जनशक्तिको खाने बस्ने व्यवस्थापन गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. कोरोना भाईरस (COVID-19) का लागि Quarantine, Isolation Ward, ICU कक्ष, प्रयोगशालामा खटाउनको लागि डेडीकेटेड जनशक्ति र तिनको व्यवस्थापन गर्ने जनशक्तिको Duty Roster तयार गर्ने । सो गर्दा अस्पतालको अन्य सेवा अवरुद्ध नहुने गरी संक्रमणको जोखिमलाई मध्यनजर गर्दै गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>२. कार्यालय प्रमुखले Duty Roster स्वीकृत गरी सो अनुरूप कामकाजमा खटाउने ।</p> <p>३. उल्लेखित जनशक्तिको खाने बस्ने व्यवस्था वापतको खर्च गर्नु पर्दा नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको निर्णय अनुसार वा स्वीकृत कार्यविधि/निर्देशिका/परिपत्रले तोके बमोजिम गर्नुपर्नेछ ।</p>				



कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	अस्पतालको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला		१५००	१५००
२	भक्तपुर अस्पताल		५०००	५०००	
३	अस्पतालहरू (९): धादिङ्ग अस्पताल, त्रिशुली अस्पताल, बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल, टोखा अस्पताल, हेटौँडा अस्पताल, मेथिनकोट अस्पताल, बकुलहर रत्ननगर अस्पताल, सिन्धुली अस्पताल, चरिकोट अस्पताल		प्रति अस्पताल ४३०७	३८७६३	
४	चौतारा अस्पताल		२१९०	२१९०	
५	जिल्ला अस्पताल रामेछाप		१६०६	१६०६	
६	रसुवा अस्पताल		१३१४	१३१४	
<b>जम्मा</b>				<b>५०३७३</b>	
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	कोरोना भाईरस(COVID-19)का लागि Quarantine, Isolation Ward र ICU कक्ष, प्रयोगशालामा जनशक्तिको व्यवस्थापन भई गुणस्तरीय र प्रभावकारी सेवा प्रवाह हुने।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	अस्पतालबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ।				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	कार्य सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन नियमानुसार स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेश र स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।				

**११.कोभिड १९ लगायत महामारी तथा विपद व्यवस्थापन तथा (Rapid Response Team) RRT परिचालन (प्रचार प्रसार तथा सामग्री उत्पादन तथा प्रकाशन र वितरण)**

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१३८	२२५२२	१०	पटक	५४००	प्रथम, दोश्रो, तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	कोभिड-१९ लगायत महामारी तथा विपद व्यवस्थापनका लागी RRT (Rapid Response Team)/EMDT (Emergency Medical Deployment Team) परिचालन गर्ने तथा प्रतिवेदन पेश गर्ने।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>कोभिड-१९ लगायत महामारी तथा विपदको रोकथाम, नियन्त्रणका लागि कार्यालयमा गठित RRT/EDMT को नियमित बैठक बस्ने र काम बाँडफाँट गर्ने।</li> <li>कोभिड-१९ लगायत महामारी तथा विपदको रोकथाम, नियन्त्रणका लागि आवश्यक विभिन्न क्षेत्रको सहभागिता एवं समन्वयलाई ध्यान दिई बहुनिकाय बैठक आयोजना गर्न सकिनेछ।</li> <li>RRT लाई आवश्यकता बमोजिम महामारी तथा विपदको समयमा महामारी रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि परिचालन गर्ने।</li> <li>कोभिड-१९ लगायत महामारी तथा विपदको रोकथाम, नियन्त्रणका लागि जिल्लास्तर तथा स्थानीय</li> </ol>				





	तहमा संचालन गरिएका कार्यक्रमका प्राविधिक सहयोग/अनुगमन कार्य गर्ने। ५. RRT बैठकको माइन्सुट र अनुगमन कार्यको प्रतिवेदन तयार गरि पेश गर्नुपर्नेछ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला	२०००	२०००	
	२	अस्पतालहरू (८): धादिङ्ग अस्पताल, त्रिशुली अस्पताल, भक्तपुर अस्पताल, हेटौडा अस्पताल, रसुवा अस्पताल, जिल्ला अस्पताल रामेछाप, चौतारा अस्पताल, सिन्धुली अस्पताल	प्रति अस्पताल ३००	२४००	
	३	अस्पतालहरू (५): बकुलर रत्ननगर अस्पताल, टोखा अस्पताल, बज्रबाराही चापागाउँ अस्पताल, मेथिनकोट अस्पताल, चरिकोट अस्पताल अस्पताल	प्रति अस्पताल २००	१०००	
	<b>जम्मा</b>			<b>५४००</b>	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	बहुनिकाय सहभागिता एवम् समन्वयमा कोभिड-१९ लगायत महामारी तथा विपदको रोकथाम र नियन्त्रणमा प्रभावकारिता आउने।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	अस्पतालबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेश र स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।				

१२. कोरोना भाईरस (COVID-१९) का लागि Quarantine, Isolation Ward र ICU कक्षमा थप कर्मचारी व्यवस्थापन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.२४७	२२५२२	२०	जना	७८८७०	प्रथम, दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	कोरोना भाईरस (COVID-१९) का लागि Quarantine, Isolation Ward र ICU कक्षमा आवश्यक थप कर्मचारी व्यवस्थापन गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. नेपाल सरकार (मन्त्रपरिषद्)को मिति २०७६।१।१९ गतेको निर्णय नं. १८ बमोजिम कोभिड—१९ का लागि थप गरिएका जनशक्तिको तलब भत्ता नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा माग गर्ने। सो माग गर्दा समयमा नै प्राप्त नभई सेवा प्रभावित हुन सक्ने भएमा मात्र मन्त्रालयको सहमती लिई यो शिर्षकबाट खर्च गर्ने। २. कोभिड—१९ संक्रमणमा बढोत्तरी भई नेपाल सरकारले थप गरेको जनशक्तिले नपुग हुने भएमा थप				



	<p>जनशक्ति परिचालन गर्न यो शिर्षकबाट खर्च लेख्न सकिनेछ। तर सो अवस्था आइ जनशक्ति राखुपरेमा मन्त्रालयले सम्बन्धित अस्पतालको अवस्था विश्लेषण गरी प्रदेश सरकार(मन्त्रपरिषद्)को स्वीकृती लिएर मात्र राख्न पर्नेछ।</p> <p>३. Quarantine, Isolation Ward र ICU कक्ष व्यवस्थापनका लागि आवश्यकता र औचित्यको आधारमा नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारले तोकेको मापदण्ड बमोजिम हुने गरी आवश्यक थप जनशक्तिको विवरण तयार गर्ने ।</p> <p>४. मन्त्रालयबाट सहमति लिई प्रचलित कानून बमोजिम जनशक्ति सेवा करारबाट व्यवस्थापन गर्ने ।</p>																																								
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>भक्तपुर अस्पताल</td> <td>१०६५०</td> <td>१०६५०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>चरिकोट अस्पताल</td> <td>१०१२०</td> <td>१०१२०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>अस्पतालहरू (६): धादिङ्ग अस्पताल, त्रिशुली अस्पताल, हेटौडा अस्पताल, सिन्धुली अस्पताल, बकुलर रत्ननगर अस्पताल, मेथिनकोट अस्पताल</td> <td>प्रति अस्पताल ६६००</td> <td>३९६००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>४</td> <td>अस्पतालहरू (२): बज्रबाराही चापागाँउ अस्पताल, टोखा अस्पताल</td> <td>प्रति अस्पताल ५५००</td> <td>११०००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>६</td> <td>चौतारा अस्पताल</td> <td>३३००</td> <td>३३००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>७</td> <td>अस्पतालहरू (२): जिल्ला अस्पताल रामेछाप, रसुवा अस्पताल</td> <td>प्रति अस्पताल २१००</td> <td>४२००</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><b>जम्मा</b></td> <td><b>७८८७०</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	भक्तपुर अस्पताल	१०६५०	१०६५०		२	चरिकोट अस्पताल	१०१२०	१०१२०		३	अस्पतालहरू (६): धादिङ्ग अस्पताल, त्रिशुली अस्पताल, हेटौडा अस्पताल, सिन्धुली अस्पताल, बकुलर रत्ननगर अस्पताल, मेथिनकोट अस्पताल	प्रति अस्पताल ६६००	३९६००		४	अस्पतालहरू (२): बज्रबाराही चापागाँउ अस्पताल, टोखा अस्पताल	प्रति अस्पताल ५५००	११०००		६	चौतारा अस्पताल	३३००	३३००		७	अस्पतालहरू (२): जिल्ला अस्पताल रामेछाप, रसुवा अस्पताल	प्रति अस्पताल २१००	४२००		<b>जम्मा</b>			<b>७८८७०</b>	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत																																					
१	भक्तपुर अस्पताल	१०६५०	१०६५०																																						
२	चरिकोट अस्पताल	१०१२०	१०१२०																																						
३	अस्पतालहरू (६): धादिङ्ग अस्पताल, त्रिशुली अस्पताल, हेटौडा अस्पताल, सिन्धुली अस्पताल, बकुलर रत्ननगर अस्पताल, मेथिनकोट अस्पताल	प्रति अस्पताल ६६००	३९६००																																						
४	अस्पतालहरू (२): बज्रबाराही चापागाँउ अस्पताल, टोखा अस्पताल	प्रति अस्पताल ५५००	११०००																																						
६	चौतारा अस्पताल	३३००	३३००																																						
७	अस्पतालहरू (२): जिल्ला अस्पताल रामेछाप, रसुवा अस्पताल	प्रति अस्पताल २१००	४२००																																						
<b>जम्मा</b>			<b>७८८७०</b>																																						
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।																																								
अपेक्षित उपलब्धी	कोरोना भाईरस(COVID-१९) का लागि Quarantine, Isolation Ward र ICU कक्षमा सेवा प्रवाह सहज, प्रभावकारी एवं गुणस्तरिय हुनेछ।																																								
अनुगमन र मुल्याङ्कन	अस्पतालबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।																																								
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेश र स्वास्थ्य निर्देशनालयमा																																								

**१३.कोरोना भाईरस (COVID 19) को रोकथाम, नियन्त्रण तथा उपचारमा संलग्न कर्मचारीहरूको लागि खाजा/खाना खर्च**

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३४६	२२५२२	२	पटक	२२३३०	प्रथम, दोस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	कोरोना भाईरस (COVID-19)का रोकथाम नियन्त्रण तथा व्यवस्थापनमा खटिएका जनशक्तिको खाने वस्ने व्यवस्थापन गर्ने।				



सञ्चालन प्रक्रिया	१. कोभिड-१९ संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रणमा खटिने जनशक्तिको Duty Roster कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई सो अनुरूप कामकाजमा खटाउने। २. सो कार्यको लागि कार्यालय समय बाहेक बिहान-बेलुका खटिने जनशक्तिलाई खाना/खाजा व्यवस्था गर्दा नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको निर्णय अनुसार स्वीकृत कार्यविधि/निर्देशिका/परिपत्रले तोके बमोजिम गर्नुपर्नेछ।																									
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेश</td> <td>१०५००</td> <td>१०५००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>स्वास्थ्य निर्देशनालय</td> <td>८४५</td> <td>८४५</td> <td></td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय (१३ वटै)</td> <td>प्रति कार्यालय ८४५</td> <td>१०९८५</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">जम्मा</td> <td>२२३३०</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेश	१०५००	१०५००		२	स्वास्थ्य निर्देशनालय	८४५	८४५		३	स्वास्थ्य कार्यालय (१३ वटै)	प्रति कार्यालय ८४५	१०९८५		जम्मा			२२३३०	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत																						
१	स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेश	१०५००	१०५००																							
२	स्वास्थ्य निर्देशनालय	८४५	८४५																							
३	स्वास्थ्य कार्यालय (१३ वटै)	प्रति कार्यालय ८४५	१०९८५																							
जम्मा			२२३३०																							
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।																									
अपेक्षित उपलब्धी	कोभिड-१९ रोकथाम, नियन्त्रण तथा व्यवस्थापनमा कार्यालय समय बाहेक अतिरिक्त समयमा खटिने जनशक्तिको मनोबल उच्च हुने।																									
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ।																									
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन नियमानुसार स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेश र स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।																									

**१४. कोभिड १९ लगायत महामारी तथा विपद व्यवस्थापन तथा (Rapid Response Team) RRT परिचालन (प्रचार प्रसार तथा सामग्री उत्पादन तथा प्रकाशन र वितरण)**

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.५.२३	२२५२२	२	पटक	११५००	प्रथम, दोश्रो, तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	कोभिड-१९ लगायत महामारी तथा विपद व्यवस्थापनका लागि (Rapid Response Team) RRT परिचालन गर्ने तथा प्रतिवेदन पेश गर्ने।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. कोभिड-१९ लगायत महामारीको रोकथाम, नियन्त्रणका लागि कार्यालयमा गठित RRT को नियमित बैठक बस्ने र काम बाँडफाँट गर्ने।</p> <p>२. कोभिड-१९ लगायत महामारीको रोकथाम, नियन्त्रणका लागि आवश्यक विभिन्न क्षेत्रको सहभागिता एवं समन्वयलाई ध्यान दिई बहुनिकाय बैठक आयोजना गर्न सकिनेछ।</p> <p>३. RRT लाई आवश्यकता बमोजिम महामारी तथा विपदको समयमा महामारी रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि परिचालन गर्ने।</p> <p>४. कोभिड-१९ लगायत महामारीको रोकथाम, नियन्त्रणका लागि जिल्लास्तर तथा स्थानीय तहमा संचालन गरिएका कार्यक्रमका प्राविधिक सहयोग/अनुगमन कार्य गर्ने।</p> <p>५. RRT बैठकको माइन्ट र अनुगमन कार्यको प्रतिवेदन तयार गरि पेश गर्नुपर्नेछ।</p>				



कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य निर्देशनालय		७००	७००
२	स्वास्थ्य कार्यालय (७): काठमाडौं, चितवन, धादिङ, नुवाकोट, सिन्धुपाल्चोक, ललितपुर, सिन्धुली	प्रति कार्यालय १०००		७०००	
३	स्वास्थ्य कार्यालय (४): काभ्रेपलाञ्चोक, दोलखा, मकवानपुर, रामेछाप	प्रति कार्यालय ७००		२८००	
४	स्वास्थ्य कार्यालय (२): रसुवा, भक्तपुर	प्रति कार्यालय ५००		१०००	
<b>जम्मा</b>				<b>११५००</b>	
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	बहुनिकाय सहभागिता एवम् समन्वयमा कोभिड-१९ लगायत महामारी तथा विपदको रोकथाम र नियन्त्रणमा प्रभावकारिता आउने।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ।				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	कार्य सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन नियमानुसार स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेश र स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।				

### १५. कोभिड-१९ लगायत स्वास्थ्य सम्बन्धी अध्ययन अनुसन्धान (अध्ययन /सर्वेक्षण/अनुसन्धान)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.७.१०	२२५२२	१	पटक	२०००	दोस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	कोभिड १९ लगायत स्वास्थ्य सम्बन्धी अध्ययन अनुसन्धान (Operational research) गर्ने।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>कोभिड १९ लगायत स्वास्थ्य सम्बन्धी अध्ययन अनुसन्धानका लागि प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य संस्था/तहाँ कार्यरत जनशक्तिहरूबाट Operational researchको प्रस्ताव माग गर्ने।</li> <li>छनोट समिति गठन गरी प्रस्ताव छनोट गर्ने।</li> <li>छनोट गरिएको प्रस्तावलाई अध्ययन अनुसन्धान गर्नको लागि अनुदान प्रदान गर्ने।</li> <li>प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावलीको परिधिमा रहि कार्य गर्ने।</li> <li>उद्देश्य प्राप्तीको लागि आवश्यक कन्सल्टेन्टको परामर्श लिन सकिनेछ।</li> <li>अध्ययन अनुसन्धान सम्पन्न भए पश्चात सो को प्रतिवेदन पेश गर्ने।</li> </ol>				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेश				
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	स्वास्थ्य सम्बन्धी अध्ययन तथा अनुसन्धान भई उचित निष्कर्षमा पुगिने जसले गर्दा भावी दिनमा नीति योजना निर्माणमा सहयोग पुग्ने।				



अनुगमन र मुल्याङ्कन	अस्पताल र स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप अनुसार प्रतिवेदन नियमानुसार सम्बन्धित निकायमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

## १६. आइसोलेसन, ICU, HDU मा राखिएका कोभिड १९ का विरामीहरूको लागि औषधी खरिद

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)																																								
७.२.९.१४	२७२१३	१	पटक	१४०००	प्रथम, दोश्रो																																								
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>																																												
<b>उद्देश्य</b>	आइसोलेसन, ICU, HDU मा राखिएका कोभिड १९ का विरामीहरूको लागि औषधी खरिद गर्ने ।																																												
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. प्रदेश मातहतका अस्पतालहरूमा आइसोलेसन, ICU, HDU मा राखिने कोभिड १९ का विरामीहरूको लागि प्रोटोकल अनुसार आवश्यक पर्ने औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीको विवरण तयार गर्ने ।</li> <li>२. गत आ.व. को खर्चको स्थिति, मौज्जातमा रहेको सामग्री, महामारीको अवस्थालाई मध्यनजर गर्दै औषधी तथा स्वास्थ्य सामग्रीको परिमाण निर्धारण गर्ने ।</li> <li>३. प्रचलित नियमानुसार खरिद गरी व्यवस्थापन गर्ने ।</li> <li>४. कोभिड १९ संक्रमित विरामीहरूको प्रोटोकल अनुसार उपचार गरी प्रतिवेदन पेश गर्ने ।</li> </ol>																																												
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>भक्तपुर अस्पताल</td> <td>२५००</td> <td>२५००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>अस्पतालहरू (४): धादिङ्ग अस्पताल, त्रिशुली अस्पताल, हेटौँडा अस्पताल, सिन्धुली अस्पताल</td> <td>प्रति अस्पताल १५००</td> <td>६०००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>अस्पतालहरू (४): टोखा अस्पताल, चरिकोट अस्पताल, बकुलर रत्ननगर अस्पताल, मेथिनकोट अस्पताल</td> <td>प्रति अस्पताल १०००</td> <td>४०००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>४</td> <td>अस्पतालहरू (२): बज्रबाराही चापागाँउ अस्पताल, जिल्ला अस्पताल रामेछाप</td> <td>५००</td> <td>१०००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>५</td> <td>चौतारा अस्पताल</td> <td>३००</td> <td>३००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>६</td> <td>रसुवा अस्पताल</td> <td>२००</td> <td>२००</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3"><b>जम्मा</b></td> <td><b>१४०००</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	भक्तपुर अस्पताल	२५००	२५००		२	अस्पतालहरू (४): धादिङ्ग अस्पताल, त्रिशुली अस्पताल, हेटौँडा अस्पताल, सिन्धुली अस्पताल	प्रति अस्पताल १५००	६०००		३	अस्पतालहरू (४): टोखा अस्पताल, चरिकोट अस्पताल, बकुलर रत्ननगर अस्पताल, मेथिनकोट अस्पताल	प्रति अस्पताल १०००	४०००		४	अस्पतालहरू (२): बज्रबाराही चापागाँउ अस्पताल, जिल्ला अस्पताल रामेछाप	५००	१०००		५	चौतारा अस्पताल	३००	३००		६	रसुवा अस्पताल	२००	२००		<b>जम्मा</b>			<b>१४०००</b>	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत																																									
१	भक्तपुर अस्पताल	२५००	२५००																																										
२	अस्पतालहरू (४): धादिङ्ग अस्पताल, त्रिशुली अस्पताल, हेटौँडा अस्पताल, सिन्धुली अस्पताल	प्रति अस्पताल १५००	६०००																																										
३	अस्पतालहरू (४): टोखा अस्पताल, चरिकोट अस्पताल, बकुलर रत्ननगर अस्पताल, मेथिनकोट अस्पताल	प्रति अस्पताल १०००	४०००																																										
४	अस्पतालहरू (२): बज्रबाराही चापागाँउ अस्पताल, जिल्ला अस्पताल रामेछाप	५००	१०००																																										
५	चौतारा अस्पताल	३००	३००																																										
६	रसुवा अस्पताल	२००	२००																																										
<b>जम्मा</b>			<b>१४०००</b>																																										
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।																																												
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	आइसोलेसन, ICU, HDU मा राखिएका कोभिड १९ विरामीहरूको उपचारमा सहजता हुने ।																																												
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	अस्पतालबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।																																												
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	खरिद प्रक्रिया सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन नियमानुसार स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेशमा पठाउनुपर्नेछ ।																																												



## १७. अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कोभिड १९ विरुद्ध आवश्यक व्यक्तिगत सुरक्षा सामग्रीहरूको व्यवस्थापन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
७.२.११.६	२७२१३	१	पटक	२०००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	कोभिड १९ विरुद्ध आवश्यक व्यक्तिगत सुरक्षा सामग्रीहरूको खरिद गर्ने र स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आवश्यकता अनुसार वितरण गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. संघीय सरकार,स्थानीय तह, प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य कार्यालयहरू, अस्पतालहरूसँग समन्वय गरी कोभिड—१९विरुद्ध आवश्यक व्यक्तिगत सुरक्षा सामग्रीहरूको गत आ.व. को खर्चको स्थिति, मौज्जातमा रहेको सामग्री, सम्भावित महामारीको अवस्थालाई मध्यनजर गरी परिमाण निर्धारण गर्ने ।</p> <p>२. खरिद गर्ने कोभिड—१९ विरुद्ध आवश्यक व्यक्तिगत सुरक्षा सामग्रीहरूको स्पेसिफिकेसन र ल.ई. तयार गर्ने।</p> <p>३. प्रचलित ऐन, नियमानुसार खरिद गरी व्यवस्थापन गर्ने ।</p> <p>४. खरिद गरीएका कोभिड—१९विरुद्ध आवश्यक व्यक्तिगत सुरक्षा सामग्रीहरूको स्पेसिफिकेसन बमोजिम गुणस्तर जाँच गरी स्वीकार गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>५. खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात जिन्सी दाखिला गरी आवश्यकता र मागको आधारमा सम्बन्धित निकायमा हस्तान्तरण फारम भरि बुझाउनु पर्नेछ ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	कोभिड—१९विरुद्ध आवश्यक व्यक्तिगत सुरक्षा सामग्रीहरू अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आवश्यकता अनुसार उपलब्ध भएको हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेशले अनुगमन मुल्याङ्कन गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	खरिद प्रक्रिया सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन नियमानुसार स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेशमा पठाउनुपर्नेछ ।				

## १८. कोभिड १९ लगायत आकस्मिक महामारी व्यवस्थापनको लागि औषधी तथा test kit खरिद

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
७.२.११.७	२७२१३	३	पटक	३००००	प्रथम, दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	कोभिड १९ लगायत आकस्मिक महामारी व्यवस्थापनको लागि कोभिड १९ लगायत आकस्मिक महामारी व्यवस्थापनको लागि औषधी तथा test kit खरिद गर्ने र स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आवश्यकता अनुसार वितरण गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. संघीय सरकार,स्थानीय तह, प्रदेश मातहतका स्वास्थ्य कार्यालयहरू, अस्पतालहरूसँग समन्वय गरी कोभिड १९ लगायत आकस्मिक महामारी व्यवस्थापनको लागि औषधी तथा test kit गत आ.व. को खर्चको स्थिति, मौज्जातमा रहेको सामग्री, सम्भावित महामारीको अवस्थालाई मध्यनजर गरी परिमाण निर्धारण गर्ने ।				



	२. खरिद गरिने औषधी तथा Test kit हरुको स्पेसीफिकेसन र ल.ई. तयार गर्ने। ३. प्रचलित ऐन, नियमानुसार खरिद गरी व्यवस्थापन गर्ने । ४. खरिद गरीएका सामग्रीहरुको स्पेशिफिकेसन बमोजिम गुणस्तर जाँच गरी स्वीकार गर्नुपर्नेछ। ५. खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात जिन्सी दाखिला गरी आवश्यकता र मागको आधारमा सम्बन्धित निकायमा हस्तान्तरण फारम भरि बुझाउनु पर्नेछ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।
अपेक्षित उपलब्धी	कोभिड १९ लगायत अन्य महामारीजन्य रोग पहिचानको लागि test kit खरिद भई स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आवश्यकताअनुसार वितरण भएको हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेशले कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन र स्थलगतअनुगमनको आधारमा अनुगमन तथा मुल्यांकन गर्नेछ।
प्रतिवेदन प्रणाली	खरिद प्रक्रिया सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेशमा पठाउनुपर्नेछ।

### १९.नेपाल सरकारसंगको समन्वयमा कोभिड-१९ खोप खरिद

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
८.१.९.१०	२८९११	१	रु	२००००००	प्रथम
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	नेपाल सरकारसंगको समन्वयमा कोभिड-१९ खोप खरिद गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. नेपाल सरकारसँग खोप खरिदको लागि आवश्यक समन्वय गर्ने । २. नेपाल सरकारबाट स्वीकृति लिई प्रदेश सरकारको निर्णय बमोजिम खरिद व्यवस्थापन गर्ने ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	स्वास्थ्य मन्त्रालय, बागमती प्रदेश				
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियम र खर्च मापदण्ड अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्चयोजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	प्रदेशमा खोपको सहज उपलब्धता भई खोपको पहुँच र दायरा बढ्ने तथा कोभिड-१९ नियन्त्रणमा सहयोग हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	बागमती प्रदेश सरकारले अनुगमन र मुल्यांकन गर्नेछ।				



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

## संघीय विशेष अनुदानतर्फ

क्र.स	कम्पोनेन्ट	कैफियत
१.	कम्पोनेन्ट १ : प्रसुती केन्द्र सबलीकरण आयोजना	
२.	कम्पोनेन्ट २ : मातृ तथा बाल स्वास्थ्य प्रवर्द्धन आयोजना	
३.	कम्पोनेन्ट ३ : सुरक्षित र स्वस्थ भविष्य किशोर किशोरीको लक्ष्य कार्यक्रम	





## अवधारणापत्र

### कम्पोनेन्ट १: प्रसुती केन्द्र सवलीकरण आयोजना

#### १. पृष्ठभूमि

नेपालमा विगत तीन दशकमा मातृ तथा बाल स्वास्थ्यमा उल्लेखनीय सुधार देखिएको छ तर मातृ तथा बाल मृत्युदर सन्तोषजनकरूपमा घटेको छैन। मातृ तथा बाल स्वास्थ्यको अवस्था भौगोलिक क्षेत्र, जातिगत तथा सम्पन्नताको आधारमा धेरै असमान रहेको छ। स्वास्थ्य तथा जनसांख्यिक सर्वेक्षण २०१६ ले नेपालमा प्रतिलाख जन्ममा लगभग २ सय ३९ जना आमाको मृत्यु हुने गरेको छ भने प्रति हजार जन्ममा ३२ जना शिशुले आफ्नो प्रथम जन्मदिन मनाउन पाईरहेका छैनन् । शिशु मृत्युदर हिमाली क्षेत्रमा ६३ र पहाडी क्षेत्रमा ३८ प्रति हजार जन्म रहेको छ। त्यस्तै, ४२ प्रतिशत महिला अझै पनि घरमै सुत्केरी हुने गरेको छन भने ५७ प्रतिशतले मात्रै तोकिए बमोजिम पुर्व प्रसुती सेवा पाएका छन्। शहरी क्षेत्रमा ६९ प्रतिशत महिलाले स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रसुती सेवा लिएका छन भने ग्रामिण भेगमा यो सेवा ४५ महिलाले मात्र पाएको देखिन्छ। अझ विपन्न समुदायमा मातृ तथा बालस्वास्थ्यको अवस्था नाजुक रहेको छ। धनी समुहको तुलनामा गरिबीमा रहेकाहरुको नवजात शिशु मृत्युदर लगभग दोब्बर छ र कलिला आमाहरुमा यो दर उच्च छ । बागमती प्रदेशमा मातृ तथा बालस्वास्थ्यका सूचकहरु अन्य प्रदेशको तुलनामा केही सन्तोषजनक रहेता पनि हिमाली तथा पहाडी क्षेत्र साथै विपन्न समुदायमा कमजोर रहेको छ। मातृ तथा नवजात शिशुको अवस्थामा सुधार ल्याउन स्थानीय तहमा सञ्चालित स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट प्रदान गर्ने सेवा गुणस्तरीय हुन आवश्यक भएकोले हिमाली तथा पहाडी क्षेत्रमा मातृ तथा नवजात स्वास्थ्य सेवालाई गुणस्तरीय बनाउन विशेष क्षेत्र/समुदाय लक्षित विशेष अनुदान कार्यक्रमको आवश्यकता रहेको छ ।

#### २. लक्ष्य

हिमाली तथा पहाडी जिल्लामा सुरक्षित मातृत्व सेवालाई गुणस्तरीय बनाई मातृ तथा नवजात शिशुको स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार ल्याउने ।

#### ३. उद्देश्य

हिमाली तथा पहाडी जिल्लामा रहेका प्रसुती केन्द्रको सुदृढीकरण गरी गुणस्तरीय मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवाको प्रवाह गरिनेछ ।

क) प्रसुती केन्द्रको भौतिक सवलीकरण(टायलीङ तथा सौय प्रणाली जडान) गर्ने ।

ख) प्रसुती केन्द्रमा नवजात शिशु स्याहार कर्नरको स्थापना गर्ने ।

ग) प्रसुती केन्द्रमा न्यूनतम सेवा मापदण्ड अनुसारको आवश्यक औजार उपकरण, डेलिभरी बेड लगायतका सामग्रीहरुको आपूर्ति गर्ने ।

घ) प्रसुती केन्द्रबाट गुणस्तरीय मातृ तथा नवजात स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न जनशक्तिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम प्रदान गर्ने ।

#### ३. आयोजनाको अपेक्षित परिणाम

परियोजनाको कार्यान्वयन पश्चात देहाय बमोजिमका परिणामहरु उपेक्षित गरिएको छ ।

१. परियोजना क्षेत्रमा गुणस्तरीय सुरक्षित मातृत्व र बाल स्वास्थ्य सेवा प्रवाह हुनेछ ।



२. दक्ष सेवा प्रदायक बाट प्रदान गरिने सेवाको उपलब्धतामा वृद्धि हुनेछ ।
३. स्वास्थ्य संस्थामा सुरक्षित मातृत्व सेवा प्रवाह का लागि आवश्यक औजार, उपकरणको उपलब्धता सुनिश्चित हुनेछ ।
४. गुणस्तरीय मातृ तथा नवजात स्वास्थ्य सेवा लिनेको संख्यामा वृद्धि हुनेछ ।
५. रेफरल प्रणालीमा सुधार आउनेछ ।

४. आयोजना लागू हुने स्थान: हिमाली तथा पहाडी जिल्लाका प्रदेश निर्वाचन क्षेत्रका प्रसुती केन्द्र (वार्षिक न्यूनतम २० वा सो भन्दा बढी प्रसुती हुने) सञ्चालन भएका कम्तिमा एउटा पर्ने गरी जम्मा ४० (आ.व. २०७८/०७९ मा २२ वटा स्वास्थ्य संस्थामा परियोजना लागू हुने) स्वास्थ्य संस्थामा परियोजना लागू हुनेछ ।

५. आयोजनाले फाइदा पुग्ने घरपरिवारको संख्या: ८ लाख

६. प्रस्तावित क्रियाकलापहरूको संक्षिप्त विवरण

#### १. प्रसुती केन्द्रको सवलीकरण

##### १.१ प्रसुती केन्द्रमा सौर्य उर्जा प्रणाली जडान तथा आवश्यक पूर्वाधारको व्यवस्थापन

प्रसुती केन्द्रहरूमा सफा उर्जाको उपलब्धता र व्यवस्थापन गरि २४ सै घण्टा बिजुली, तातो पानीको व्यवस्थापन, आवश्यक औजार उपकरण सञ्चालनमा सहयोग गर्न, सरसफाईका व्यवस्था लगायतका कार्यहरूको लागि सौर्य उर्जा प्रणाली जडान तथा व्यवस्थापन गरिनेछ ।

##### १.२ प्रसुती केन्द्रमा टायलीङ्ग गर्ने तथा मर्मत संभार

प्रसुती केन्द्रका प्रसुती कक्षहरूमा रगत लगायतका शरीरबाट निस्कने श्रावहरू सरसफाई पश्चात पनि रहिरहने र ती नै संक्रमणको श्रोत हुन सक्ने भएकोले प्रसुती कक्षका भुँइ सरसफाईका दृष्टीले सफा गर्न सजिलो, नचिप्लने साथै संक्रमण फैलाउने किटाणु र जिवाणु बस्न र हुर्कन नसक्ने खालको हुनु आवश्यक छ । ढलान गरिएका प्रसुती कक्षका भुँइ तथा भित्तहरूमा आधुनिक टायल राख्न सकिएमा सरसफाई गर्न सजिलो हुनुका साथै सुक्ष्म जिवाणु हुर्कन नसक्ने भएकोले संक्रमण निवारणमा सहयोग पुग्ने देखिन्छ । अतः कार्यक्रम लागू हुने स्वास्थ्य संस्थाको प्रसुती कक्षमा टायलिङ्ग गर्ने साथै संक्रमण निवारणका लागि आवश्यक अन्य मर्मत संभार गरी सविधा संपन्न बनाइनेछ ।

##### १.३ नवजात शिशु स्याहार कर्नरको स्थापना तथा सञ्चालन

जन्म पश्चात अनिवार्य रूपमा गर्नु पर्ने नवजात शिशु स्याहारको कार्यलाई व्यवस्थित र गुणस्तरीय बनाउन हरेक स्थानीय तहका प्रसुती कक्षमा नवजात शिशु स्याहार कर्नरको स्थापना गर्न आवश्यक रहेको छ । कार्यक्रम लागू हुने सबै प्रसुती कक्षमा आधुनिक औजार उपकरण सहितको नवजात शिशु स्याहार कर्नरको स्थापना तथा सञ्चालन गरिनेछ ।



## १.४ प्रसुती केन्द्रमा आवश्यक औजार उपकरणको खरिद तथा व्यवस्थापन

स्थानीय तहमा सञ्चालित प्रसुती केन्द्रहरूमा नेपाल सरकारले जारी गरेको न्यूनतम मापदण्डमा उल्लेख गरिएको मापदण्ड अनुसारको आवश्यक औजार उपकरणहरूको अभावका कारण गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न कठिनाई भएको सन्दर्भमा मापदण्ड अनुसारको औजार उपकरणको खरिद गरी व्यवस्थापन गरिनेछ ।

## १.५ प्रसुतीप्रतिक्षालय केन्द्रको स्थापना तथा संचालन

कार्यक्रम लागू हुने संस्थामा पूर्ण संस्थागत प्रसुती प्रवर्द्धनका लागि प्रसुती प्रतिक्षालय घर (Maternity Waiting Home) को व्यवस्थापन हुन सके दुर्गम क्षेत्रमा टाढा टाढाबाट प्रसुती सेवा लिन आउने सेवामाग्रीलाई प्रसुती नहुन्जेल स्याहार गर्न सजिलो हुन्छ। भौगोलिक रूपले छरिएर रहेका बस्तीहरू, जनसंख्या धेरै रहेको, विकट क्षेत्रका स्वास्थ्य संस्था जहाँ प्रसुती गराउन बास बस्ने गरी आउनुपर्ने कारणले संस्थागत प्रसुती सेवाबाट बन्चितकरणमा परेका क्षेत्रका स्वास्थ्य संस्थामा यो कार्यक्रम लागू गरिनेछ । यसका लागि कम्तिमा दुईवटा कोठा हुनुपर्नेछ र सकेसम्म स्वास्थ्य संस्थामा नै उक्त कोठाहरूको व्यवस्थापन मिलाइनेछ। प्रसुती प्रतिक्षालय संचालनका लागि आवश्यक सामग्री जस्तै खाना पकाउने भाँडाकुडा, ग्याँस र चुल्होको व्यवस्थापन गरिनेछ साथै सो प्रतिक्षालय व्यवस्थापनका लागि एक जना सहयोगीको समेत व्यवस्था गरिने छ । उक्त घरमा सुत्केरी महिला र एकजना कुरुवाले निशुल्क बस्न पाउनुपर्नेछ ।

## २ क्षमता अभिवृद्धि

### २.१ कार्यक्रम लागू भएका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्सिङ तथा चिकित्सकका लागि दक्ष प्रसुती कर्मी (SBA) तालिम

नेपाल सरकार लगायत प्रदेश सरकार समेतले स्वास्थ्य संस्थामा हुने सवै प्रसुती हरू दक्ष प्रसुतीकर्मीबाट गराउने लक्ष्य लिएको छ । स्थानीय तहमा सञ्चालित प्रसुती केन्द्रमा दक्ष प्रसुती कर्मी (SBA) तालिम प्राप्त जनशक्ति अभाव भएकोले उक्त लक्ष्यलाई पुरा कठिन देखिन्छ । अतः कार्यक्रम लागू भएका स्वास्थ्यमा कार्यरत नर्सिङ स्टाफ र चिकित्सकलाई दक्ष प्रसुती कर्मी (SBA) तालिम प्रदान गरी दक्ष बनाईनेछ ।

### २.२ स्वास्थ्यकर्मी हरूलाई Obstetric First Aid र प्रसुती केन्द्रमा कार्यरत नर्सिङ स्टाफहरूलाई क्लिनिकल अपडेट तालिम

गुणस्तरीय सेवा प्रभावका लागि प्रसुती केन्द्रमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी तथा नर्सिङ स्टाफहरूको समय सापेक्ष ज्ञान तथा सिप निरन्तर रूपमा अद्यावधिक गर्नुपर्छ । अतः वार्षिक रूपमा मापदण्ड अनुसार ती कर्मचारीहरूको अपडेट तालिम सञ्चालन गरिनेछ ।



## ७. कार्यक्रमको विवरण

क्र.सं.	PLMBIS code	क्रियाकलापहरू
१	११.३.७.२६	प्रसुती केन्द्रमा सौर्य उर्जा जडान तथा आवश्यक पूर्वाधारको व्यवस्थापन (जिल्लाबाट संचालन गरिने ) (कार्यालय संचालनसंग सम्बन्धी यन्त्र, उपकरण तथा मेशीन औजार)
२	११.३.९.७०	प्रसुती केन्द्रमा आवश्यक औजार उपकरणको खरिद तथा व्यवस्थापन (स्वास्थ्य तथा चिकित्सकसंग सम्बन्धी यन्त्र, उपकरण तथा मेशिन औजार)
३	११.३.९.७१	नवजात शिशु स्याहार कर्नरको स्थापनाको लागि औजार उपकरण खरिद (birthing centers हरुमा) (स्वास्थ्य तथा चिकित्सकसंग सम्बन्धी यन्त्र, उपकरण तथा मेशिन औजार)
४	११.३.१९.१	प्रसुती केन्द्रलाई वातावनुकुलित बनाउन सौर्य उर्जा जडान तथा आवश्यक पूर्वाधारको व्यवस्थापन (विजुली एवं विद्युत उत्पादनसंग सम्बन्धी उपकरण, सामान, औजार, यन्त्र आदि)
५	२.३.९.८	प्रसुती केन्द्रमा टायलिङ्ग गर्ने तथा मर्मत सम्भार (भवन)
६	२.७.२२.९०	प्रसुती प्रतिकालय केन्द्रको स्थापना तथा संचालन
७	२.७.२२.११३	अनुगमन, मेन्टोरीङ्ग साथै onsite coaching (स्वास्थ्य सेवा)
८	२.७.२२.३४८	प्रसुती केन्द्रमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफहरुलाई क्लिनिकल अपडेट तथा क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रम (स्वास्थ्य सेवा)
९	२.७.२२.३६१	कार्यक्रम लागु भएका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफका लागि SBA तालिम (स्वास्थ्य सेवा)
१०	२.७.२२.३६५	प्रसुती केन्द्रमा सौर्य उर्जा जडानका लागि साइट एसिसमेन्ट, टेन्टर डकुमेन्ट तयारी सहजिकरण
११	२.५.७.२८	विशेष अनुदान कार्यक्रमको समन्वय र सहजिकरणको लागि कार्यक्रम संयोजक व्यवस्थापन (निरन्तरता) (व्यक्ति करार)

**कम्पोनेन्ट १: प्रसुती केन्द्र सबलीकरण आयोजना****१. प्रसुती केन्द्रलाई वातावनुकुलित बनाउन सौर्यउर्जा जडान तथा आवश्यक पूर्वाधारको व्यवस्थापन (जिल्लाबाट संचालन गरिने)**

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
११.३.७.२६	३११२२	संस्था अनुसार	पटक	३५७००	प्रथम, दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
<b>उद्देश्य</b>	प्रसुती केन्द्रलाई वातावनुकुलित बनाउन सौर्यउर्जा जडान तथा आवश्यक पूर्वाधारको व्यवस्थापन गर्ने।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. जिल्ला भित्रका स्थानीय तहहरूमा रहेका प्रसुती केन्द्रहरू मध्ये उच्च क्षेत्रमा रहेको, जनसंख्या बढी रहेको, प्रसुती केन्द्रहरूको सूची तयार गर्ने।</p> <p>२. उक्त सूचीको आधारमा लक्षित संख्याको दोब्बर संख्यामा प्राथमिकताको आधारमा प्रसुती केन्द्र छनोट गरी उक्त संस्थाहरूमा सौर्य उर्जा प्रणाली जडान गर्न संभव हुने / नहुने सो को प्राविधिकबाट Assessment गर्ने । प्राविधिकबाट सो Assessment गराउनका लागि PLMBIS code २.५.२२.३६५ मा बजेट विनियोजन गरिएको छ ।</p> <p>३. सो अध्ययनको नतिजालाई प्राथमिकतामा राखी लक्ष्य अनुरूपको संस्था छनोट गर्ने ।</p> <p>४. सौर्य उर्जा जडान गर्दा सौर्य उर्जाको प्रयोग गरी प्रसुती केन्द्रमा नियमित तातो पानी आउने, प्रसुती कक्ष तातो बनाउने, औजार उपकरण संचालन गर्ने, प्रसुती केन्द्रमा २४ सै घण्टा बिजुलीको उपलब्धताको हुने गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>५. सम्भाव्यता अध्ययन प्रतिवेदन अनुसार प्राविधिकबाट स्पेसिफिकेसन र लागत इष्टिमेट तयार गर्ने।</p> <p>६. नियमानुसार खरिद गरी सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा Install गरी प्रविधि सूचारु गर्ने ।</p> <p>७. निर्मित पूर्वाधारको नियमित रेखदेख र व्यवस्थापन गर्ने।</p>				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (६): धादिङ, सिन्धुपाल्चोक, काभ्रेपलाञ्चोक, मकवानपुर, सिन्धुली, ललितपुर	प्रति कार्यालय ४२००	२५२००	
	२	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (५): नुवाकोट, रसुवा, दोलखा, रामेछाप, चितवन	प्रति कार्यालय २१००	१०५००	
	जम्मा			३५७००	
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	प्रसुती केन्द्रमा वातावनुकुलित सौर्य प्रणालीको जडान हुनेछ।				



अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

## २. प्रसुती केन्द्रमा आवश्यक औजार उपकरणको खरिद तथा व्यवस्थापन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
११.३.९.७०	३११२२	२२	पटक	१७६००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	कार्यक्रम सञ्चालन भएका प्रसुती केन्द्रको लागि आवश्यक औजार, उपकरण खरिद गरी प्रसुती केन्द्रमा व्यवस्थापन गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. कार्यक्रम लागु भएका प्रसुती केन्द्रका लागि आवश्यक औजार उपकरणको विवरण तयार गर्ने । सो कार्य सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था, गाउँपालिका संगको समन्वयमा गर्ने ।</p> <p>२. “आमा तथा नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम” कार्यविधि निर्देशिका, २०६५ (तेश्रो संसोधन २०७३) को प्रसुती केन्द्रका लागि अनुसूची-९ बमोजिम औजार उपकरण (सामग्री)हरू सूचीलाई आधार बनाई बजेटको परिधिभित्र रहि प्राथमिकता क्रम छुट्टाई खरिद योजना तयार गर्ने ।</p> <p>३. स्पेसिफिकेसन र लागत इष्टिमेट तयार गर्ने । औजार उपकरणको स्पेसिफिकेसन स्वास्थ्य सेवा विभाग (व्यवस्थापन महाशाखा), स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र बाट प्राप्त गरी प्रयोग गरिनुपर्नेछ ।</p> <p>४. नियमानुसार खरिद कार्य सम्पन्न गर्ने ।</p> <p>५. खरिद गरिएको सामग्रीलाई सम्बन्धित संस्थामा वितरण गरी संचालनमा ल्याउने ।</p> <p>६. खरिद गरिएको औजार उपकरणको नियमित रेखदेख र व्यवस्थापन गर्ने ।</p> <p>७. केहि औजार उपकरणको स्पेसिफिकेशन अनुसूची २ मा संलग्न गरिएको छ ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (११): धादिङ, नुवाकोट, मकवानपुर, चितवन, सिन्धुली, ललितपुर, रसुवा, सिन्धुपाल्चोक, दोलखा, काभ्रेपलाञ्चोक, रामेछाप ।	प्रति कार्यालय १६००	१७६००	
	जम्मा			१७६००	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	प्रसुती केन्द्रमा आवश्यक औजार उपकरणको व्यवस्था भई सेवाको गुणस्तर अभिवृद्धि हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				



## ३. नवजात शिशु स्याहार कर्नरको स्थापनाको लागि औजार उपकरण खरिद

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
११.३.९.७१	३११२१	२२	संस्था	१७६००	दोश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	प्रसुती कक्षमा नवजात शिशु कर्नर स्थापना गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. जिल्ला अन्तर्गत रहेका बर्थीङ्ग सेन्टरहरूले सेवा दिने जनसंख्या, प्रसुती चाप, विगत तिन वर्ष यताको प्रसुती ट्रेन्ड, विश्लेषण गरी स्थापनाको लागि आवश्यकताको आधारमा स्वास्थ्य संस्था छनोट गर्ने ।</p> <p>२. कार्यक्रम लागु हुने स्वास्थ्य संस्थाका प्रसुती कक्षहरूमा नवजात शिशु स्याहारको लागि कर्नर स्थापना गर्ने । “आमा तथा नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम” कार्यविधि निर्देशिका, २०६५ (तिश्रो संसोधन २०७३) को प्रसुती केन्द्रका लागि अनुसूची-९, बमोजिम औजार उपकरण (सामग्री)हरू सूचीलाई आधार बनाई बजेटको परिधिभित्र रहि प्राथमिकता क्रम छुट्टाई खरिद योजना तयार गर्ने ।</p> <p>३. कर्नरका लागि आवश्यक औजार उपकरणको खरिद योजना तयार गर्ने ।</p> <p>४. आवश्यक औजार उपकरणको नियमानुसार खरिद गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>५. नवजात शिशु कर्नर स्थापना भई हाल संचालनमा आएका कर्नरबाट गुणस्तरीय सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक औजार उपकरण समेत यो बजेटबाट व्यवस्थापन गर्न सकिने ।</p>				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	<b>क्र. स</b>	<b>कार्यालयको नाम</b>	<b>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</b>	<b>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</b>	<b>कैफियत</b>
	१	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (११): धादिङ, नुवाकोट, मकवानपुर, चितवन, सिन्धुली, ललितपुर, रसुवा, सिन्धुपाल्चोक, दोलखा, काभ्रेपलाञ्चोक, रामेछाप ।	प्रति कार्यालय १६००	१७६००	
	<b>जम्मा</b>			<b>१७६००</b>	
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	नवजात शिशु कर्नरका लागि आवश्यक औजार उपकरणको व्यवस्थापन भई प्रसुती तथा नवजात शिशु सेवाको गुणस्तर वृद्धि गर्ने ।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

## ४. प्रसुती केन्द्रलाई वातावनुकुलित बनाउन सौर्यउर्जा जडान तथा आवश्यक पूर्वाधारको व्यवस्थापन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
-------------	-------------	--------	------	---------------------------	--------------------



११.३.१९.१	३११२२	३	पटक	१११००	प्रथम																				
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>																								
<b>उद्देश्य</b>	प्रसुती केन्द्रलाई वातावनुकुलित बनाउन सौर्यउर्जा जडान तथा आवश्यक पूर्वाधारको व्यवस्थापन गर्ने ।																								
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. यो कार्यक्रम गत वर्ष assessment गरिएका तपशिलका ३ जिल्लाका प्रसुती केन्द्रलाई वातावनुकुलित बनाउन सौर्यउर्जा जडान तथा आवश्यक पूर्वाधारको व्यवस्थापन गर्ने ।</p> <p><b>तपशिल:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र.स.</th> <th>जिल्ला</th> <th>स्थानीय तह</th> <th>स्वास्थ्य संस्था</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>दोलखा</td> <td>कालिन्चोक गाउँपालिका</td> <td>कालिन्चोक स्वास्थ्य चौकी</td> <td></td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>नुवाकोट</td> <td>किस्पाङ गाउँपालिका</td> <td>भाल्चे स्वास्थ्य चौकी</td> <td></td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>धादिङ</td> <td>गंगाजमुना गाउँपालिका</td> <td>फुलखर्क ग्रामीण अस्पताल</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>२. प्रसुती केन्द्रलाई वातावनुकुलीत बनाउन आवश्यक सामग्रीहरूको सुची तयार बनाउने ।</p> <p>३. प्राविधिकबाट स्पेसीफिकेसन र लागत इष्टिमेट तयार गर्ने ।</p> <p>४. नियमानुसार खरिद गरी सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा Install गरी प्रविधि सूचारु गर्ने ।</p> <p>५. निर्मित पूर्वाधारको नियमित रेखदेख र व्यवस्थापन गर्ने ।</p>					क्र.स.	जिल्ला	स्थानीय तह	स्वास्थ्य संस्था	कैफियत	१	दोलखा	कालिन्चोक गाउँपालिका	कालिन्चोक स्वास्थ्य चौकी		२	नुवाकोट	किस्पाङ गाउँपालिका	भाल्चे स्वास्थ्य चौकी		३	धादिङ	गंगाजमुना गाउँपालिका	फुलखर्क ग्रामीण अस्पताल	
क्र.स.	जिल्ला	स्थानीय तह	स्वास्थ्य संस्था	कैफियत																					
१	दोलखा	कालिन्चोक गाउँपालिका	कालिन्चोक स्वास्थ्य चौकी																						
२	नुवाकोट	किस्पाङ गाउँपालिका	भाल्चे स्वास्थ्य चौकी																						
३	धादिङ	गंगाजमुना गाउँपालिका	फुलखर्क ग्रामीण अस्पताल																						
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र.स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र</td> <td>१११००</td> <td>१११००</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					क्र.स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र	१११००	१११००											
क्र.स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत																					
१	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र	१११००	१११००																						
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।																								
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	प्रसुती केन्द्रमा वातावनुकुलित सौर्य प्रणालीको जडान हुनेछ ।																								
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।																								
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।																								

#### ५. प्रसुती केन्द्रमा टायलिङ्ग गर्न तथा मर्मत सम्भार

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.३.९.८	२२२३१	३	पटक	८८००	दोश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	प्रसुती केन्द्रमा टायलिङ्ग गरी तथा मर्मत सम्भार गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. स्थानीय तहको माग, स्थलगत अनुगमनको प्रतिवेदन आदिलाई आधार मानी जिल्ला अन्तर्गत रहेका बर्थीङ्ग सेन्टरहरूमध्ये प्रसुती केन्द्रमा टायलिङ्ग तथा मर्मत सम्भार आवश्यक रहेको स्वास्थ्य संस्थाहरूको सूची तयार गर्ने ।</p> <p>२. प्राथमिकताको आधारमा सूचीबद्ध स्वास्थ्य संस्थाबाट कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि स्वास्थ्य संस्था छनोट टायलिङ्ग तथा आवश्यक मर्मत सम्भार कार्यका लागि योजना तयार गर्ने ।</p> <p>३. PLMBIS Code no. २.७.२२.३६५ को क्रियाकलाप "प्रसुती केन्द्रमा सौर्य उर्जा जडानका</p>				





	<p>लागि साइट एसिसमेन्ट, टेन्टर डकुमेन्ट तयारी सहजिकरण" अन्तर्गत विनियोजन गरिएको रकम प्रयोग गरी टायलिङ तथा मर्मत कार्य समेतका लागि आवश्यक assessment कार्यका लागि बजेटको परिधिभित्र रहि स्थानीय तहका प्राविधिक खटाई लागत इष्टिमेट तयार गर्ने ।</p> <p>४. नियमानुसार खरिद कार्य गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>५. स्थानीय तहसंगको समन्वय तथा साझेदारीमा कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्ने छ ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र.स	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (११): धादिङ, नुवाकोट, मकवानपुर, चितवन, सिन्धुली, ललितपुर, रसुवा, सिन्धुपाल्चोक, दोलखा, काभ्रेपलाञ्चोक, रामेछाप ।	प्रति कार्यालय ८००	८८००	
	जम्मा			८८००	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	प्रसुती कक्षहरूमा टायलिङ तथा आवश्यक मर्मत सम्भार गरी संक्रमण निवारण भई प्रसुती सेवाको गुणस्तर वृद्धि गर्ने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

#### ६. प्रसुती प्रतिक्षालय केन्द्रको स्थापना तथा संचालन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.९८	२२५२२	३	पटक	१००००	दोश्रो, तेश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	प्रसुती प्रतिक्षालय केन्द्रको स्थापना गरी संचालनमा ल्याउने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. जिल्ला अन्तर्गत रहेका बर्धीङ्ग सेन्टरहरूको सूची तयार गर्ने ।</p> <p>२. बर्धीङ्ग सेन्टरहरूको विगत तिन वर्ष यताको संस्थागत सुत्केरी गराइएको संख्याको ट्रेन्ड विश्लेषण गरी कार्यक्रम कार्यान्वयनको लागि आवश्यकताको आधारमा स्वास्थ्य संस्था छनोट गर्ने ।</p> <p>३. यसो गरी छनोट भएका स्वास्थ्य संस्थामा पूर्ण संस्थागत प्रसुती प्रवर्द्धनका लागि प्रसुती प्रतिक्षालय घर (Maternity Waiting Home)को व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ । जसमा कम्तिमा दुईवटा कोठा हुनुपर्नेछ र सकेसम्म स्वास्थ्य संस्थामा नै उक्त कोठाहरूको व्यवस्थापन मिलाउनु पर्दछ । प्रसुती प्रतिक्षालय घरका लागि यदि कोठा अपुग भएमा स्थानीय तहसंग समन्वय गरि स्थानीय तह मार्फत व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>४. बजेटको परिधि भित्र रही प्रसुती प्रतिक्षालय संचालनका लागि देहाय बमोजिमका सामग्रीहरू लगायत अन्य आवश्यक सामग्रीहरूको सूची तयार गरी खरिद योजना तयार गर्नुपर्नेछ ।</p>				



	देहायः				
	क्र.सं.	सामग्रीको नाम	परिमाण	कैफियत	
	१	बेड	२ सेट		
	२	बेड म्याट्रेस, पिल्लो, सिरक/बल्याडकेट	२ सेट		
	३	पिल्लो कभर, बेडसिट	४ सेट		
	४	ग्याँस सहितको चुलो	१ थान		
	५	किचेन सेट (खाना पकाउने, खाने भाँडाकुँडा)	१ सेट		
	६	किचेन रयाक	१ वटा		
	७	बाटा, बाल्टिन, जग (प्लाष्टिकको )	१ वटा		
	८	पानि तताउने भाँडा (इलेक ट्रोनिक्)	१ वटा		
	९	कपडा राख्ने ब कस/रयाक	१ वटा		
	१०	टेबल	१ वटा		
	११	हिटर*	१ वटा	आवश्यकता अनुसार	
	१२	कार्पेट, पर्दा		आवश्यकता अनुसार	
१३	म्याट (भुईँमा ओछ्याउने)		आवश्यकता अनुसार		
	<p>५. साथै प्रतिक्षालय व्यवस्थापनका लागि एक जना सहयोगी सहितको व्यवस्थापन गर्नुपर्ने छ। उक्त घरमा सुत्केरी महिला र एकजना कुरुवाले निःशुल्क बास बस्न पाउनुपर्नेछ ।</p> <p>६. नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित ऐन, नियम बमोजिम खरिद गरी व्यवस्थापन गर्ने।</p> <p>७. प्रसुती प्रतिक्षालय घर स्थापना भई हाल संचालनमा आएका घरबाट गुणस्तरीय सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक सामग्रीहरू समेतको व्यवस्थापन यो बजेटबाट गर्न सकिने ।</p> <p>८. प्रसुती प्रतिक्षालय स्थापना पश्चात संस्थागत प्रसुती सेवाको प्रभावकारीता वृद्धि भए नभएको सुनिश्चितता गर्नुपर्नेछ ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (९): धादिङ, सिन्धुपाल्चोक, काभ्रेपलाञ्चोक, मकवानपुर, सिन्धुली, ललितपुर, दोलखा, रामेछाप, नुवाकोट	प्रति कार्यालय १०००	९०००	
	२	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (२): रसुवा, चितवन	प्रति कार्यालय ५००	१०००	
	<b>जम्मा</b>			<b>१००००</b>	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	प्रसुती प्रतिक्षालय केन्द्रको स्थापना तथा संचालन भई संस्थागत सुत्केरी गराउने संख्यामा वृद्धि हुनेछ।				



अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

### ७. अनुगमन, मेन्टोरीङ्ग साथै onsite coaching

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)																														
२.७.२२.११३	२२५२२	३	पटक	१७६०	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो																														
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>																																		
उद्देश्य	कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि अनुगमन, मेन्टोरीङ्ग साथै onsite coaching गर्ने ।																																		
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि कार्यक्रम लागु भएका स्थानीय तहमा प्राविधिक सहयोग तथा मेन्टोरीङ्ग कार्य गर्न कार्ययोजना तयार गर्ने ।</p> <p>२. कार्यक्रम कार्यान्वयन भएका स्वास्थ्य संस्थामा प्रभावकारी ढंगले कार्य सम्पादन भए नभएको नियमित अनुगमन गर्ने । जिल्लाबाट आवश्यक प्राविधिक सहयोग तथा मेन्टोरीङ्ग कार्य गरी प्रतिवेदन तयार गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>३. कार्यक्रम संचालनमा आइपरेका अष्टधारा र बाधालाई पहिचान गर्ने र आवश्यक निर्देशन र कोचिङ दिने ।</p> <p>४. मन्त्रालय तथा प्रदेश मातहतको निकायबाट अनुगमन, मेन्टोरीङ्ग साथै onsite coaching गरिदा अनुसूची १ अनुसारको चेकलिस्ट समेत भर्नु पर्नेछ ।</p>																																		
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>स्वास्थ्य मन्त्रालय</td> <td>३१०</td> <td>३१०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र</td> <td>२००</td> <td>२००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>स्वास्थ्य निर्देशनालय</td> <td>१५०</td> <td>१५०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>४</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालयहरू(११): धादिङ, सिन्धुपाल्चोक, काभ्रेपलाञ्चोक, मकवानपुर, सिन्धुली, ललितपुर, दोलखा, रामेछाप, नुवाकोट, रसुवा, चितवन</td> <td>प्रति कार्यालय १००</td> <td>११००</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3"><b>जम्मा</b></td> <td><b>१७६०</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	स्वास्थ्य मन्त्रालय	३१०	३१०		२	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र	२००	२००		३	स्वास्थ्य निर्देशनालय	१५०	१५०		४	स्वास्थ्य कार्यालयहरू(११): धादिङ, सिन्धुपाल्चोक, काभ्रेपलाञ्चोक, मकवानपुर, सिन्धुली, ललितपुर, दोलखा, रामेछाप, नुवाकोट, रसुवा, चितवन	प्रति कार्यालय १००	११००		<b>जम्मा</b>			<b>१७६०</b>	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत																															
१	स्वास्थ्य मन्त्रालय	३१०	३१०																																
२	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र	२००	२००																																
३	स्वास्थ्य निर्देशनालय	१५०	१५०																																
४	स्वास्थ्य कार्यालयहरू(११): धादिङ, सिन्धुपाल्चोक, काभ्रेपलाञ्चोक, मकवानपुर, सिन्धुली, ललितपुर, दोलखा, रामेछाप, नुवाकोट, रसुवा, चितवन	प्रति कार्यालय १००	११००																																
<b>जम्मा</b>			<b>१७६०</b>																																
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।																																		
अपेक्षित उपलब्धी	कार्यक्रमको निरन्तर अनुगमन, मेन्टोरीङ्ग साथै onsite coaching गरी गुणस्तरीय कार्यक्रम कार्यान्वयन																																		



	भएको सुनिश्चितता हुने।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ।
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।

## ८. कार्यक्रम लागु भएका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफहरूलाई क्लिनिकल अपडेट तथा क्षमता अभिवृद्धि कार्यक्रम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३४८	२२५२२	२२	जना	१७६०	प्रथम
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	कार्यक्रम लागु भएका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफहरूलाई क्लिनिकल अपडेट सम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. जिल्ला अन्तर्गत रहेका बर्थिंग सेन्टरमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफहरूको सुची तयार गर्ने।</p> <p>२. सहभागी छनोट गर्दा कार्यक्रम लागु भएका बर्थिंग सेन्टरका नर्सिङ्ग स्टाफलाई अनिवार्य रूपमा र अन्य बर्थिंग सेन्टरमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफलाई बजेटको परिधिभित्र रहि २ दिने क्लिनिकल अपडेट गोष्ठीको योजना गर्नु पर्दछ।</p> <p>३. उक्त संस्थाहरूका नर्सिङ्ग स्टाफहरूलाई पायक पर्ने स्थानमा क्लिनिकल अपडेट कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ र बजेटको परिधिभित्र रहि अन्य क्षमता अभिवृद्धिका कार्यक्रम समेत संचालन गर्न सकिनेछ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र.स	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (११): धादिङ, नुवाकोट, मकवानपुर, चितवन, सिन्धुली, ललितपुर, रसुवा, सिन्धुपाल्चोक, दोलखा, काभ्रेपलाञ्चोक, रामेछाप।	प्रति कार्यालय १६०	१७६०	
	जम्मा			१७६०	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	कार्यक्रम लागु भएका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफहरूको क्षमता अभिवृद्धि भई सेवा प्रवाहमा सुधार आउनेछ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।				

## ९. कार्यक्रम लागु भएका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफको लागि SBA तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
-------------	-------------	--------	------	---------------------------	--------------------



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

२.७.२२.३६१	२२५२२	२२	जना	२२००	दोश्रो, तेस्रो										
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>														
<b>उद्देश्य</b>	कार्यक्रम लागु भएका स्वास्थ्य संस्थामा दक्ष जनशक्तिबाट दिइने प्रसुती सेवाको सुनिश्चितता गर्न स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिम दिने।														
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. जिल्ला अन्तर्गत SBA तालिमको आवश्यकता रहेका प्रसुती केन्द्रको पहिचान गरी तालिमको लागि आवश्यक जनशक्तिहरूको सूची जिल्लाबाट माग गरी तालिमको योजना तयार गर्ने।</li> <li>२. सहभागी छनोट गर्दा कार्यक्रम लागु भएका बर्थिंग सेन्टरका नर्सिंग स्टाफलाई अनिवार्य रूपमा र अन्य बर्थिंग सेन्टरमा कार्यरत नर्सिंग स्टाफलाई बजेटको परिधिभित्र रहि तालिमको योजना गर्ने।</li> <li>३. राष्ट्रिय प्रोटोकल अनुसार तोकिएको तालिम साइटबाट तालिम संचालन गर्ने।</li> <li>४. तालिम पश्चात सेवा प्रवाहमा सुधार भए नभएको अनुगमन गर्ने र प्रतिवेदन तयार गर्ने।</li> </ol>														
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र.स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>स्वास्थ्य तालिम केन्द्र</td> <td>२२००</td> <td>२२००</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					क्र.स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	२२००	२२००	
क्र.स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत											
१	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	२२००	२२००												
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।														
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	कार्यक्रम लागु भएका स्वास्थ्य संस्थामा तालिम प्राप्त जनशक्तिबाट गुणस्तरीय प्रसुती सेवा उपलब्ध हुने।														
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ।														
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।														

१०. प्रसुती केन्द्रमा सौर्य उर्जा जडानका लागि साइट एसिस्मेन्ट टेन्डर डकुमेन्ट तयारी सहजीकरण

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.५.२२.३६५	२२५२२	१	वटा	१४००	प्रथम
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	प्रसुती केन्द्रलाई वातावनुकुलित बनाउन सौर्यउर्जा जडान तथा आवश्यक पूर्वाधारको व्यवस्थापनको लागि साइट एसिस्मेन्ट, टेन्डर डकुमेन्ट तयारीमा सहजीकरण गर्ने।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>१. कार्यक्रम लागू हुने स्थानीय तहका सम्भाव्य प्रसुती केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाहरूको सूची तयार गर्ने।</li> <li>२. सम्भाव्य स्वास्थ्य संस्थाहरूमा रहेका प्रसुती केन्द्रलाई वातावनुकुलित बनाउन सौर्यउर्जा जडान तथा आवश्यक पूर्वाधार, मर्मत-सम्भार, टायलिडको समेत व्यवस्थापनको लागि एसिस्मेन्ट गर्ने। सो अनुसार स्पेसीफिकेसन, लागत इष्टिमेट, टेन्डर डकुमेन्ट तयार गर्न यो शिर्षकबाट खर्च गर्नुपर्नेछ। टायलिड सहितको मर्मत-सम्भार स्थानीय तहको प्राविधिकको सहयोगमा गर्न सकिनेछ।</li> <li>३. नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित ऐन, नियम बमोजिम खरिद व्यवस्थापन गर्ने।</li> <li>४. कार्यक्रमको प्रतिवेदन तयार गर्ने।</li> </ol>				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>					



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (६): धादिङ, सिन्धुपाल्चोक, काभ्रेपलाञ्चोक, मकवानपुर, सिन्धुली, ललितपुर	प्रति कार्यालय १५०	९००	
	२	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (५): रसुवा, नुवाकोट, दोलखा, रामेछाप, चितवन	प्रति कार्यालय १००	५००	
<b>जम्मा</b>				<b>१४००</b>	
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	प्रसुती केन्द्रलाई वातावनकुलित बनाउन एसिस्मेन्ट टेन्डर डकुमेन्ट सहितको प्रतिवेदन।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ।				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।				

११. विशेष अनुदानका कार्यक्रमको समन्वय र सहजीकरणका लागि कार्यक्रम संयोजक व्यवस्थापन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)										
२.७.२२.२५३	२२५२२	स्वास्थ्य मन्त्रालय र ११ स्वास्थ्य कार्यालयमा प्रति कार्यालय १ जनाको दरले	१२ जना	५३०	प्रथम, दोस्रो, तेस्रो										
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>														
<b>उद्देश्य</b>	विशेष अनुदानका कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि समन्वय तथा सहजीकरण गर्न स्वास्थ्य कार्यालयलाई सहयोग गर्न।														
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	१. देहाय अनुसारको स्वीकृत अस्थायी दरबन्दी बमोजिमको जनशक्ति प्रचलित कानून बमोजिम सेवा करारबाट लिई सेवा व्यवस्थापन गर्ने। देहाय: (क) कार्यक्रम संयोजक (जनस्वास्थ्य अधिकृत, सातौं तह) १ जना २. सेवा करारमा लिंदा गत आ.व. देखि सेवा करारमा रहेका जनशक्तिलाई कार्यसम्पादनको आधारमा निरन्तरता दिन सकिनेछ।														
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>स्वास्थ्य मन्त्रालय</td> <td>५३०</td> <td>५३०</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	स्वास्थ्य मन्त्रालय	५३०	५३०	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत											
१	स्वास्थ्य मन्त्रालय	५३०	५३०												



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

	२	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (११): धादिङ, सिन्धुपाल्चोक, काभ्रेपलाञ्चोक, मकवानपुर, सिन्धुली, ललितपुर, दोलखा, रामेछाप, नुवाकोट, रसुवा, चितवन	प्रति कार्यालय ५३०	५८३०	
	जम्मा			६३६०	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	विशेष अनुदानका कार्यक्रम सञ्चालनमा समन्वय र सहजीकरण भई कार्यक्रम कार्यान्वयनमा सहजता आउने।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।				



## अवधारणापत्र

### कम्पोनेन्ट २: महिला तथा बाल स्वास्थ्य प्रवर्द्धन आयोजना

#### १. पृष्ठभूमि

नेपालमा विगत तीन दशकमा मातृ तथा बाल स्वास्थ्यमा उल्लेखनीय सुधार देखिएको छ तर मातृ तथा बाल रुग्णता तथा मृत्युदर सन्तोषजनकरूपमा घटेको छैन । मातृ तथा बाल स्वास्थ्यको अवस्था भौगोलिक क्षेत्र, जातिगत तथा सम्पन्नताको आधारमा धेरै असमान रहेकैव छ । स्वास्थ्य तथा जनसांख्यिक सर्वेक्षण २०१६ ले नेपालमा प्रतिलाख जन्ममा लगभग २ सय ३९ जना आमाको मृत्यु हुने गरेको छ भने प्रति हजार जन्ममा ३२ जना शिशुले आफ्नो प्रथम जन्मदिन मनाउन पाईरहेका छैनन् । शिशु मृत्युदर हिमाली क्षेत्रमा ६३ र पहाडी क्षेत्रमा ३८ प्रति हजार जन्म रहेको छ । त्यस्तै, ४२ प्रतिशत महिला अझै पनि घरमै सुत्केरी हुने गरेको छन भने ५७ प्रतिशतले मात्रै तोकिए बमोजिम पुर्व प्रसुती सेवा पाएका छन् । शहरी क्षेत्रमा ६९ प्रतिशत महिलाले स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रसुती सेवा लिएका छन भने ग्रामिण भेगमा यो सेवा ४५ महिलाले मात्र पाएको देखिन्छ । ग्रामिण क्षेत्रमा महिलाहरूमा अत्याधिक कार्यबोझ, उच्च प्रजनन्दर, न्यून पोषण तथा सरसफाईको कमी लगायत स्वास्थ्य सेवाको न्यून उपभोगका कारण रक्तअल्पता, आङ्ग खस्ने समस्या लगायतका विभिन्न स्वास्थ्य समस्या रहेको छ । त्यस्तै ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूमा कूपोषणको अवस्था अत्याधिक रहेको छ । दुई तिहाइ भन्दा बढी बालबालिकाहरूमा पुङ्कोपन देखिन्छ भने, प्रत्येक १० जना मध्ये एक जनामा ख्याउटेपना देखिन्छ । विशेष गरी ग्रामिण तथा विपन्न वर्गमा महिलाहरूको घरायसी कार्यबोझका कारण बालबालिकाहरूले उचित स्याहार पाउदैन साथै सरसफाईको कमी, सफा खानेपानीको पहुँचमा कमी लगायतका कारण बालबालिका कूपोषित भई शारीरिक र मानसिक वृद्धी विकासमा समेत असर पुगिरहेको छ ।

#### २. लक्ष्य

हिमाली तथा पहाडी क्षेत्रमा नविनतम प्रविधिको प्रयोग गरि महिलाहरूको कार्यबोझ न्यून गरी मातृ तथा बालस्वास्थ्यको अवस्थामा सुधार ल्याउने ।

#### ३. उद्देश्य

साना अनुदान मार्फत दूर्गम भेगका स्थानीय तहहरूमा विभिन्न प्रविधिहरूको प्रवर्द्धन गरी महिलाहरूले गर्दै आएको घरायसी कार्यबोझ न्यूनीकरण गराई बालबालिकाको हेरचाहमा समय बढाई आफ्नो र बालबालिकाको स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउने । महिला तथा बालस्वास्थ्यको अवस्था कमजोर रहेका स्थानीय तहमा देहाय बमोजिमको विशिष्ट उद्देश्य हासिल गरिनेछ ।

१. विभिन्न प्रविधिहरूको प्रवर्द्धन गरी महिलाहरूको घरायसी कार्यबोझ न्यूनीकरण गर्ने ।
२. बालबालिकाको पोषण स्थितिमा सुधार ल्याउने ।
३. घरभित्र हुने वायु प्रदुषण न्यूनीकरण गर्ने ।
४. घरायसी तथा व्यक्तिगत सरसफाईमा सुधार ल्याउने ।
५. महिला तथा बाल स्वास्थ्य सुधारमा महिला सशक्तीकरण गराई महिला सहभागिता बढाउने ।
६. महिला तथा बालस्वास्थ्य सुधारका लागि सामाजिक परिचालन तथा जनचेतना अभिवृद्धी मार्फत व्यवहार परिवर्तन गर्ने ।





### ३. आयोजनाको अपेक्षित परिणाम

आयोजनाको कार्यान्वयन पश्चात देहाय बमोजिमका परिणामहरू अपेक्षित गरिएको छ ।

१. आयोजना क्षेत्रमा महिलाहरूको कार्यबोझ न्यूनीकरण हुने प्रविधिको प्रयोग हुनेछ ।
  २. घरभित्र हुने वायु प्रदूषणमा न्यूनीकरण हुनेछ ।
  ३. घरायसी लगायत व्यक्तिगत सरसफाईमा सुधार आउनेछ ।
  ४. बालबालिकाहरूमा हुने कूपोषण दर साथै स्वासप्रस्वास रोग र पानीजन्य रोगहरूबाट हुने रुग्णतामा न्यूनीकरण हुनेछ ।
  ५. महिलाहरूमा हुने आङ्ग खस्ने समस्याका लागि रोकथाम तथा शल्यचिकित्सा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरि न्यूनीकरण गरिनेछ ।
  ६. व्यवहार परिवर्तन संचार मार्फत जनचेतना अभिवृद्धि तथा महिला तथा बालस्वास्थ्य सुधारमा स्थानीय तह, पुरुषको सहभागीता बढ्नेछ ।
  ७. आमा समूहको जनसहभागीता मार्फत महिला सशक्तिकरण हुनेछ ।
४. आयोजना लागू हुने स्थान: ११ जिल्लाका दुर्गम क्षेत्रका स्थानीय तह (बाईस स्थानीय तह)

सि.नं.	जिल्लाको नाम	स्थानीय तहको नाम	कैफियत
१	धादिङ्ग	त्रिपुरासुन्दरी गाउँपालिका, खनियाबास गाउँपालिका	
२	नुवाकोट	शिवपुरी गाउँपालिका, लिखु गाउँपालिका	
३	रसुवा	आमाछोदीङ्गमो गाउँपालिका	
४	सिन्धुपाल्चोक	जुगल गाउँपालिका, हेलम्बु गाउँपालिका, त्रिपुरासुन्दरी गाउँपालिका	
५	दोलखा	गौरीशंकर गाउँपालिका, शैलुङ गाउँपालिका	
६	काभ्रेपलाञ्चोकपलाञ्चोक	चौरीदेउराली गाउँपालिका, भुम्लु गाउँपालिका	
७	रामेछाप	खाडादेवी गाउँपालिका, दोरम्बा गाउँपालिका	
८	मकवानपुर	बकैया गाउँपालिका, राक्सिराङ्ग गाउँपालिका	
९	चितवन	ईच्छाकामना गाउँपालिका, राप्ती नगरपालिका	
१०	सिन्धुली	घ्याङ्गलेख गाउँपालिका, फिक्कल गाउँपालिका	
११	ललितपुर	कोन्जोसोम गाउँपालिका, महाकाल गाउँपालिका	

५. आयोजनाले फाइदा पुग्ने घरपरिवारको संख्या: एक लाख

### ६. मुख्य कार्यक्रम

#### १. स्वास्थ्य आमा समूहलाई साना अनुदान

विशेष गरी दुर्गम भेगका स्थानीय तहहरूमा विभिन्न प्रविधिहरूको प्रवर्द्धन गरी महिलाहरूले गर्दै आएको सबैजसो घरायसी कार्य बोझ न्यूनीकरण गराई बालबालिकाको हेरचाहमा समय बढाई आफ्नो र बालबालिकाको स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउन सहयोग गर्न स्वास्थ्य आमा समूहलाई स्वास्थ्य प्रवर्द्धन प्रविधिको अनुशरणका लागि साना अनुदान दिइनेछ। साना अनुदान प्रदान पश्चात महिलाहरूले गर्दै आएको सबैजसो घरायसी कार्यबोझ न्यूनीकरण गराई



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

बालबालिकाको हेरचाहमा समय बढ्ने, सरसफाइमा ध्यान दिन सकिने फलस्वरूप आफ्नो साथै बालबालिकाको स्वास्थ्यमा सुधार आउनेछ ।

२. पोषण प्रवर्द्धनका लागि आमा समूहलाई भाँडाकुडा दिने

कार्यक्रम लागु भएका स्थानीय तहका स्वास्थ्य आमा समूहलाई पोषण प्रवर्द्धनका लागि आवश्यक भाँडाकुँडाहरुको खरिद गरी प्रदान गरिनेछ । महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुले भाँडाकुँडाहरुको प्रयोग गरी आमा समूहमा पोषण प्रवर्द्धनका लागि स्थानीय तहमा पाईने पोषणयुक्त खानेकुराहरु पकाउने र प्रदर्शन गरी सोहि अनुसार व्यवहार परिवर्तन गर्ने उद्देश्य रहेको छ ।

३. सामाजिक परिचालन तथा व्यवहार परिवर्तन सञ्चार

महिला तथा बाल स्वास्थ्य प्रवर्द्धन सम्बन्धी व्यवहार परिवर्तन सञ्चार मार्फत आम सर्वसाधारणमा चेतना अभिवृद्धि गर्ने उद्देश्य अनुसार रेडियो संदेश, टेलिभिजन संदेश, पत्रपत्रिका संदेश उत्पादन, प्रसारण र प्रकासन गरिनेछ । साथै स्थानीय तहमा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका र आमा समूहको परिचालन समेत गरिनेछ ।

४. स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढीकरण

स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान हुने महिला तथा बाल स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरमा अभिवृद्धि गर्न स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको सुदृढीकरणका आवश्यक सामग्री र विभिन्न कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ ।

७. कार्यक्रमको विवरण

क्र.सं.	PLMBIS code no.	क्रियाकलापहरु
१	२.४.१.७	कार्यक्रमको लागि आवश्यक कार्यालय सामग्री खरिद (कार्यालय मसलन्द सामान खर्च)
२	२.४.२.२	पोषण प्रवर्द्धनका लागि आमा समूहलाई भाँडाकुडा वितरण कार्यक्रम (ढुवानी) (ढुवानी खर्च)
३	२.४.४.१	पोषण प्रवर्द्धनका लागि आमा समूहलाई भाँडाकुडा दिने (ढुवानी समेत) (अरु मालसामान खर्च)
४	२.४.४.५	स्वास्थ्य संस्थामा वृद्धि अनुगमनका लागि आवश्यक सामग्रीहरु खरिद तथा वितरण (height board, salter scale, MUAC, weighting scale) (अरु मालसामान खर्च)
५	२.५.२.१.६	विशेष अनुदान कार्यक्रमको प्रभावकारीता अध्यायन गर्ने (विज्ञ र विशेषज्ञ सेवा)
६	२.७.२२.९१	साना अनुदान छनोट प्रक्रिया सहयोग (स्वास्थ्य सेवा)
७	२.७.२२.९६	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका लागि अभिमुखीकरण कार्यक्रम
८	२.७.२२.९८	व्यवहार परिवर्तन सञ्चार(जनचेतनामूलक सञ्चार सामग्री उत्पादन, प्रकाशन, प्रसारण) (स्वास्थ्य सेवा)
९	२.७.२२.१००	स्थानीय तहका पदाधिकारीहरु तथा सरोकारवालाहरूसँग योजना तर्जुमा, अभिमुखीकरण र समिक्षा कार्यक्रम (स्वास्थ्य सेवा)
१०	२.७.२२.१०१	स्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहबाट प्राविधिक सहयोग तथा मेन्टोरिङ्ग (स्वास्थ्य सेवा)
११	२.७.२२.१०५	मन्त्रालयबाट कार्यक्रमको अनुगमन, मेन्टोरीङ्ग साथै onsite coaching (स्वास्थ्य सेवा)
१२	२.७.२२.३६०	विशेष अनुदान कार्यक्रमको योजना तर्जुमा तथा समिक्षा कार्यक्रम
१३	५.१.११.४	स्वास्थ्य आमा समूहलाई स्वास्थ्य प्रवर्द्धन प्रविधिको अनुशरणका लागि साना अनुदान (अन्य)



## कम्पोनेन्ट २: महिला तथा बाल स्वास्थ्य प्रवर्द्धन कार्यक्रम

## १. कार्यक्रमको लागि आवश्यक कार्यालय सामग्री खरिद ।

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.४.१.७	२२३११	१	पटक	१५९०	प्रथम, दोश्रो, तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	महिला तथा बाल स्वास्थ्य प्रवर्द्धन कार्यक्रमलाई प्रभावकारी तवरले संचालन गर्नको लागि आवश्यक सामग्री खरिद तथा व्यवस्थापन गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	१. महिला तथा बाल स्वास्थ्य प्रवर्द्धन कार्यक्रम संचालनको लागि आवश्यक मसलन्द लगायतका कार्यालय सामग्रीहरू (दराज, टेबल-कुर्सी आदि)को सुची तयार गर्ने तथा खरिद योजना बनाउने । २. स्पेसिफिकेसन र लागत इष्टिमेन्ट तयार गर्ने । ३. नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित ऐन, नियम बमोजिम खरिद व्यवस्थापन गर्ने । ४. खरिद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात जिन्सी दाखिला गरी कार्यालय व्यवस्थापन गर्ने ।				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	<b>क्र. स</b>	<b>कार्यालयको नाम</b>	<b>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</b>	<b>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</b>	<b>कैफियत</b>
	१	स्वास्थ्य मन्त्रालय ।	४९०	४९०	
	२	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (११): सिन्धुपाल्चोक, धादिङ्ग, नुवाकोट, ललितपुर, काभ्रेपलाञ्चोक, दोलखा, रामेछाप, सिन्धुली, मकवानपुर, चितवन, रसुवा ।	प्रति कार्यालय १००	११००	
	<b>जम्मा</b>			<b>१५९०</b>	
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	महिला तथा बाल स्वास्थ्य प्रवर्द्धन कार्यक्रमलाई आवश्यक सामग्रीहरूको व्यवस्थापन भई कार्यक्रम प्रभावकारी तवरले संचालन हुनेछ ।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

## २. पोषण प्रवर्द्धनका लागि आमा समूहलाई भाँडाकुडा वितरण कार्यक्रम (ढुवानी खर्च ) ।

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.४.२.२	२२३११	२२	सेट	६६०	दोश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	पोषण प्रवर्द्धनका लागि आमा समूहलाई भाँडाकुडा दिने ।				



सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. आ.व. २०७७/०७८ र आ.व. २०७८/०७९ मा कार्यक्रम लागू भएका २२ स्थानीय तहका साना अनुदान प्राप्त गरी उत्कृष्ट कार्य गर्ने आमा समूहलाई भाँडाकुडाको सेट प्रदान गर्ने ।</p> <p>२. भाँडाकुडाको सेट प्रदान गर्दा साना अनुदान प्राप्त गरेको आमा समूह मध्ये उत्कृष्ट कार्य गर्ने प्रति स्थानीय तह १ आमा समूह लाई वितरण गर्नुपर्ने भएकाले उक्त वितरण कार्यका लागि आवश्यक ढुवानी खर्च व्यवस्थापन गरिएको ।</p> <p>३. सम्बन्धित स्थानीय तह, स्वास्थ्य संस्था संगको समन्वय र सहयोगमा वितरण कार्य गर्ने ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र.स	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक ।	९०	९०	
	२	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (९) धादिङ्ग, नुवाकोट, ललितपुर, काभ्रेपलाञ्चोक, दोलखा, रामेछाप, सिन्धुली, मकवानपुर, चितवन	प्रति कार्यालय ६०	५४०	
	३	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा, ।	३०	३०	
	जम्मा			६६०	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	आमा समूहलाई बाल पोषण प्रवर्द्धनका लागि आवश्यक भाँडाकुडाहरू उपलब्ध भई महिला तथा बालबालिकाको पोषण प्रवर्द्धनमा सहयोग हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

### ३. पोषण प्रवर्द्धनका लागि आमा समूहलाई भाँडाकुडा दिने (ढुवानी समेत) ।

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.४.४.१	२२३११	८	सेट	१२००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	पोषण प्रवर्द्धनका लागि आमा समूहलाई भाँडाकुडा दिने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. कार्यक्रम लागू भएका २२ स्थानीय तहमा साना अनुदान प्राप्त गरी उत्कृष्ट कार्य गर्ने प्रति स्थानीय तह १ आमा समूहलाई भाँडाकुडाको सेट प्रदान गर्ने ।</p> <p>२. गत आ.व. २०७७/०७८ मा स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट प्राप्त र चालु आ.व. २०७८/०७९ मा सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयबाट खरिद गरिएको भाँडाकुडा सेट उत्कृष्ट कार्य गर्ने आमा समूहलाई वितरण गर्न छनोटको मापदण्ड सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयले तयार गर्ने ।</p> <p>३. स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ्ग, नुवाकोट, काभ्रेपलाञ्चोक, ललितपुरका स्थानीय तहका स्वास्थ्य आमा समूहलाई पोषण प्रवर्द्धनका लागि अनुसूची-३ मा उल्लेख भए बमोजिमका आवश्यक भाँडाकुडाहरूको खरीद योजना तयार गर्ने ।</p>				



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

	<p>४. स्पेसिफिकेसन अनुसारको लागत इष्टिमेट तयार गर्ने। भाँडाकुँडाको स्पेसिफिकेसन तथा प्राविधिक सहयोगका लागि स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रको सहयोग लिन सकिनेछ ।</p> <p>५. नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित ऐन, नियम बमोजिम खरिद गरी व्यवस्थापन गर्ने।</p> <p>६. बुँदा नं २ बमोजिमको मापदण्ड अपनाई छनोट भएको आमा समूहलाई स्थानीय तह, स्वास्थ्य संस्थासंगको समन्वय र सहयोगमा वितरण कार्य गर्ने ।</p> <p>नोट: धादिङ्ग, नुवाकोट, काभ्रेपलाञ्चोकपलाञ्चोक, ललितपुर बाहेकका जिल्लाहरुमा स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट आ.ब.२०७७/०७८ मा भाँडाकुँडा व्यवस्थापन गरिएको ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र.स	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालयहरु (४): धादिङ्ग, नुवाकोट, काभ्रेपलाञ्चोक, ललितपुर।	३००	१२००	
	जम्मा			१२००	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	आमा समूहलाई बाल पोषण प्रवर्द्धनका लागि आवश्यक भाँडाकुँडाहरु उपलब्ध भई महिला तथा बालबालिकाको पोषण प्रवर्द्धनमा सहयोग हुने।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरु एवम् प्रदेश कार्यालयहरुको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।				

४. स्वास्थ्य संस्थामा वृद्धि अनुगमनका लागि आवश्यक सामग्रीहरु खरिद तथा वितरण ( height board, salter scale, MUAC, weighting scale ) ।

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.४.४.५	२२३११	१३२	स्थान	१३२०	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थामा वृद्धि अनुगमनका कार्यलाई प्रभावकारी तवरले संचालन गर्नको लागि आवश्यक सामग्री खरिद तथा वितरण गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. कार्यक्रम लागु हुने स्थानीय तह अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थामा वृद्धि अनुगमन कार्यलाई प्रभावकारी रूपमा संचालनका लागि आवश्यक सामग्रीहरु (height board, salter scale, MUAC, weighting scale आदि) को सूची तथा परिमाणको विवरण तयार गर्ने ।</p> <p>२. विवरण तयार गर्दा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था, स्थानीय तहको माग, स्वास्थ्य कार्यालयको अनुगमनको प्रतिवेदनलाई आधार लिई गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>३. खरिद गर्नुपर्ने सामग्रीको स्पेसिफिकेसन र लागत इष्टिमेट तयार गर्ने।</p> <p>४. नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित ऐन, नियम बमोजिम खरिद गरी व्यवस्थापन गर्ने।</p>				



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७६/०७९

कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र.स	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक।	१८०	१८०	
	२	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (९): धादिङ्ग, नुवाकोट, ललितपुर, काभ्रेपलाञ्चोक, दोलखा, रामेछाप, सिन्धुली, मकवानपुर, चितवन	प्रति कार्यालय १२०	१०८०	
	३	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा।	६०	६०	
	<b>जम्मा</b>			<b>१२००</b>	
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	वृद्धि अनुगमनका कार्यको लागि आवश्यक सामग्रीहरूको व्यवस्थापन भई कार्यक्रम प्रभावकारी तवरले संचालन हुनेछ।				
<b>अनुगमन मुल्याङ्कन</b>	र	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ।			
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।				

#### ५. विशेष अनुदान कार्यक्रमको प्रभावकारीता अध्ययन गर्ने ।

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१०४	२२५२२	१	पटक	५००	तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	विशेष अनुदान कार्यक्रमको प्रभावकारीता अध्ययन गर्ने।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	१. विशेष अनुदान कार्यक्रम कार्यान्वयन पश्चात कार्यक्रमको प्रभावकारीता अध्ययन, स्वास्थ्य क्षेत्रका सूचकहरूमा आएका परिवर्तनलाई मापन गर्न यो अध्ययन गरिनेछ। २. प्रचलित नियमानुसार परामर्शदाता मार्फत सेवा खरीद गरी व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ। ३. छनोट भएको परामर्शदाता संस्था वा व्यक्तिबाट अध्ययन कार्य गराउने।				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	क्र.स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य मन्त्रालय	५००	५००	
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	विशेष अनुदान कार्यक्रमको प्रभावकारीता अध्ययन भई कार्यक्रमलाई आवश्यक मार्गनिर्देशन प्राप्त हुनेछ।				
<b>अनुगमन मुल्याङ्कन</b>	र	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ।			



प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।
-------------------	---

## ६. साना अनुदान छनोट प्रक्रिया सहयोग ।

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.९१	२२५२२	१	पटक	११००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	साना अनुदान छनोट प्रक्रियामा प्राविधिक सहयोग गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. कार्यक्रम कार्यान्वयन हुने स्थानीय तहमा साना अनुदान छनोट प्रक्रिया अन्तर्गत आमा समूह छनोट सिफारिस समितिको बैठक र आमा समूहको छनोट पश्चात समूहको अध्यक्ष, महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका समावेश गरी साना अनुदान बारे अभिमुखीकरण कार्यमा विनियोजित रकम खर्च गर्नुपर्नेछ । २. कार्यविधिमा उल्लेख भएका विधि र प्रक्रियामा गर्नुपर्ने बैठक, अनुगमन तथा मुल्याङ्कन कार्य गर्न स्थानीय तहलाई समेत स्वास्थ्य कार्यालयबाट यो रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक	१२५	१२५	
	२	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (९): धादिङ, नुवाकोट, मकवानपुर, चितवन, सिन्धुली, ललितपुर, दोलखा, काभ्रेपलाञ्चोक, रामेछाप।	प्रति कार्यालय १००	९००	
	३	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	७५	७५	
	जम्मा			११००	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	कार्यविधि बमोजिम साना अनुदान प्राप्त गर्ने स्वास्थ्य आमा समूहको छनोट गर्न सहज हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।				

## ७. महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाका लागि अभिमुखीकरण ।

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.९६	२२५२२	१	पटक	६०	प्रथम
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका लाई महिला तथा बाल स्वास्थ्य प्रवर्द्धन कार्यक्रम, महत्व, स्थानीय खाद्य सामग्रीहरू, बारे अभिमुखीकरण गरी कार्यक्रममा प्रभावकारीता ल्याउने।				



<p><b>सञ्चालन प्रक्रिया</b></p>	<p>१. कार्यक्रम कार्यान्वयन हुने सम्बन्धित स्थानीय तहको समन्वयमा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुको सुचि तयार गरी उपयुक्त मिति र समय तय गर्ने।</p> <p>२. कार्यक्रमबारे विस्तृत रूपमा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकालाई प्रस्तुतीकरण तथा छलफलको माध्यमबाट अभिमुखिकरण गर्ने।</p> <p>३. अभिमुखिकरण गोष्ठीमा देहाय बमोजिमका विषयबस्तुहरुमा छलफल सञ्चालन गर्न सकिने छः</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- आमा समूह को अवधारणा, महत्व;</li> <li>- समूहका सदस्य, महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका, स्वास्थ्य संस्थाको भूमिका;</li> <li>- समूहको काम कर्तव्य;</li> <li>- प्रत्येक महिना आमा समूहमा छलफल गर्नुपर्ने विषयबस्तुबारे विस्तृतमा अभिमुखिकरण (स्वास्थ्य आमा समूह सुदृढीकरण फिलप चार्ट, परिवार स्वास्थ्य महाशाखा, २०६९ लाई अभिमुखीकरण सहजीकरणका लागी प्रयोग गर्न सकिने)</li> <li>- नेपाल सरकारद्वारा महिला, बालबालिका स्वास्थ्य प्रवर्द्धनको लागि उपलब्ध सेवा सुविधा, अल्पसंख्यक समूहको लागी नेपाल सरकारले प्रदान गरेको सहूलियत बारे जानकारी</li> <li>- साना अनुदान कार्यविधि २०७७ को अभिमुखीकरण, साना अनुदानको प्रभावकारी कार्यान्वयनमा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको भूमिका</li> </ul> <p>४. अभिमुखिकरणको सहजीकरण सम्बन्धित स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा र स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको प्रमुखको सहयोगमा संचालन गर्न सकिने छ।</p> <p>५. प्रतिवेदन तयार गर्ने।</p>															
<p><b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b></p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र.स</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर</td> <td>६०</td> <td>६०</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><b>जम्मा</b></td> <td><b>६०</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	क्र.स	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर	६०	६०		<b>जम्मा</b>			<b>६०</b>	
क्र.स	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत												
१	स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर	६०	६०													
<b>जम्मा</b>			<b>६०</b>													
<p><b>बजेट बाँडफाँट</b></p>	<p>नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।</p>															
<p><b>अपेक्षित उपलब्धी</b></p>	<p>महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका लाई महिला तथा बाल स्वास्थ्य प्रवर्द्धन कार्यक्रम, महत्व, साना अनुदान बारे अभिमुखिकरण गरी कार्यक्रममा प्रभावकारीता आउनेछ।</p>															
<p><b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b></p>	<p>स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरु एवम् प्रदेश कार्यालयहरुको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ।</p>															
<p><b>प्रतिवेदन प्रणाली</b></p>	<p>कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।</p>															

**८. व्यवहार परिवर्तन सञ्चार(जनचेतनामूलक सञ्चार सामाग्री उत्पादन, प्रकाशन, प्रशासन) ।**

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.९८	२२५२२	१	पटक	२७५०	दोश्रो र तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	महिला तथा बाल स्वास्थ्य प्रवर्द्धन सम्बन्धी व्यवहार परिवर्तन सञ्चार मार्फत आम सर्वसाधारणमा चेतना				





स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

	अभिवृद्धि गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. महिला तथा बाल स्वास्थ्य प्रवर्द्धन सम्बन्धी व्यवहार परिवर्तन सञ्चारका लागि लक्षित समुदायसम्म पुग्ने व्यवहार परिवर्तन सञ्चारका माध्यमहरू (जस्तै रेडियो, सडक नाटक आदि) छनोट गर्ने र सो कार्यका लागि आवश्यक सन्देश निर्माण गर्ने ।</p> <p>२. मन्त्रालयबाट प्राप्त हुने सो सँग सम्बन्धित संदेश समेत प्रसारण गर्न सकिने छ ।</p> <p>३. प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (११): धादिङ, नुवाकोट, मकवानपुर, चितवन, सिन्धुली, ललितपुर, रसुवा, सिन्धुपाल्चोक, दोलखा, काभ्रेपलाञ्चोक, रामेछाप ।	प्रति कार्यालय २५०	२७५०	
	<b>जम्मा</b>			<b>२७५०</b>	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	महिला तथा बाल स्वास्थ्य प्रवर्द्धन सम्बन्धी व्यवहार परिवर्तन सञ्चार मार्फत आम सर्वसाधारणमा चेतना अभिवृद्धि भएको हुनेछ ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

९. स्थानीय तहका पदाधिकारीहरू तथा सरोकारवालाहरूसँग योजना तर्जुमा, अभिमुखीकरण र समिक्षा कार्यक्रम ।

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१००	२२५२२	२२	स्थान	१४५०	प्रथम
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	महिला तथा बाल स्वास्थ्य प्रवर्द्धन कार्यक्रमको महत्व, उद्देश्य तथा संचालन प्रक्रिया बारे स्थानीय तहका पदाधिकारीहरू तथा सरोकारवालाहरूसँग अभिमुखीकरण तथा समिक्षा गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. कार्यक्रम कार्यान्वयन भएका/हुने स्थानीय तहका प्रमुख, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, वडा अध्यक्ष, स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, साना अनुदान छनोट समितिका सदस्यहरू सम्मिलित समिक्षा तथा योजना तर्जुमा गोष्ठी आयोजना गर्ने ।</p> <p>२. स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, फोकल पर्सन सहभागी गराई सम्बन्धित स्थानीय तहमा गत वर्षको समिक्षा र चालु आ.व. को योजना तर्जुमा गर्नु पर्दछ ।</p> <p>३. प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

	१	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक ।	२००	२००	
	२	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (८): नुवाकोट, ललितपुर, काभ्रेपलाञ्चोक, दोलखा, रामेछाप, सिन्धुली, मकवानपुर, चितवन ।	१३०	१०४०	
	३	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा ।	६०	६०	
	४	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ्ग ।	१५०	१५०	
	<b>जम्मा</b>			<b>१४५०</b>	
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	महिला तथा बाल स्वास्थ्य प्रवर्द्धन कार्यक्रमको महत्व, उद्देश्य तथा संचालन प्रक्रिया बारे स्थानीय तहका पदाधिकारीहरू तथा सरोकारवालाहरूसँग अभिमुखीकरण तथा समिक्षा भई कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा संचालन हुनेछ ।				
<b>अनुगमन मुल्याङ्कन</b>	र	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।			
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

१०. स्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहबाट प्राविधिक सहयोग तथा मेन्टोरिङ्ग ।

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१०१	२२५२२	१	पटक	१६५०	प्रथम, दोश्रो, तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	स्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहबाट कार्यक्रम कार्यान्वयनमा प्राविधिक सहयोग तथा मेन्टोरिङ्ग गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. महिला तथा बाल स्वास्थ्य प्रवर्द्धन कार्यक्रम लागु भएका स्थानीय तहमा स्वास्थ्य कार्यालयबाट र सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखाबाट साना अनुदान प्राप्त गर्ने स्वास्थ्य आमा समूहको कार्यको प्राविधिक सहयोग तथा मेन्टोरिङ्ग कार्य गर्नको लागि सम्बन्धित कार्यालयले आर्थिक वर्षको सुरुमै प्राविधिक सहयोग तथा मेन्टोरिङ्गको कार्यतालिका/ कार्ययोजना तयार गर्नुपर्दछ ।</p> <p>२. प्राविधिक सहयोग तथा मेन्टोरिङ्ग गर्नको लागि स्वीकृत तालिका अनुसार मेन्टोरिङ्ग कार्य गरी प्रतिवेदन तयार गर्नु पर्नेछ ।</p> <p>३. आवश्यकता अनुसार स्थानीय तहका प्रतिनिधिहरूबाट पनि प्राविधिक सहयोग तथा मेन्टोरिङ्ग गर्न सकिनेछ ।</p>				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	<b>क्र. स</b>	<b>कार्यालयको नाम</b>	<b>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</b>	<b>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</b>	<b>कैफियत</b>
	१	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (११): धादिङ्ग, नुवाकोट, मकवानपुर, चितवन, सिन्धुली, ललितपुर, रसुवा,	प्रति कार्यालय १५०	१६५०	



	सिन्धुपाल्चोक, दोलखा, काभ्रेपलाञ्चोक, रामेछाप ।			
	<b>जम्मा</b>		<b>१६५०</b>	
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।			
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	आवश्यकता अनुसार प्राविधिक सहयोग तथा मेन्टोरीङ्ग कार्य भई कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा संचालन हुनेछ ।			
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।			
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।			

### ११. मन्त्रालयबाट कार्यक्रमको अनुगमन, मेन्टोरीङ्ग साथै onsite coaching ।

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१०५	२२५२२	१	पटक	२००	प्रथम ,दोश्रो ,तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	विशेष अनुदानका कार्यक्रमको अनुगमन, मेन्टोरीङ्ग साथै onsite coaching गरी कार्यक्रम समयमै सम्पन्न गर्ने र प्रभावकारीता ल्याउने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	१. विशेष अनुदानका कार्यक्रमहरू प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन गर्नका लागि कार्यक्रम लागु भएका जिल्ला तथा स्थानीय तहहरूमा प्राविधिक सहयोग तथा मेन्टोरीङ्ग कार्य गर्न कार्ययोजना तयार गर्ने । २. स्वीकृत तालिका अनुसार प्राविधिक सहयोग तथा मेन्टोरीङ्ग कार्य गरी प्रतिवेदन तयार गर्नु पर्नेछ । ३. मन्त्रालय तथा प्रदेश मातहतका निकायबाट अनुगमन, मेन्टोरीङ्ग साथै onsite coaching गरिदा अनुसूची १ अनुसारको अनुगमन चेकलिस्ट अनुसार गर्नुपर्नेछ ।				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	<b>क्र. स.</b>	<b>कार्यालयको नाम</b>	<b>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</b>	<b>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</b>	<b>कैफियत</b>
	१	स्वास्थ्य निर्देशनालय	१००	१००	
	२	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र	१००	१००	
	<b>जम्मा</b>			<b>२००</b>	
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	विशेष अनुदानका कार्यक्रमको अनुगमन, मेन्टोरीङ्ग साथै onsite coaching गरी कार्यक्रम समयमै सम्पन्न हुन सहयोग भई गुणस्तरीय कार्यक्रम कार्यान्वयनमा प्रभावकारीता आउनेछ ।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				



## १२. विशेष अनुदान कार्यक्रमको योजना तर्जुमा तथा समिक्षा कार्यक्रम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१११	२२५२२	१	पटक	१०००	प्रथम, तेस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	विशेष अनुदान कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि योजना तर्जुमा तथा समिक्षा कार्यक्रम गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. यो कार्यक्रम अन्तर्गत प्रथम चौमासिकमा गत आ.व. को समिक्षा र चालु आ.व. को कार्ययोजना तयार गर्न समिक्षा कार्यक्रम संचालन गर्ने । साथै तेस्रो चौमासिकमा चालु आ.व.मा भएका गतिविधिहरूको समिक्षा र आगामी आ.व. को योजना तर्जुमा कार्यक्रम संचालन गर्ने । २. कार्यक्रम कार्यान्वयन हुने जिल्लाको स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख फोकल पर्सन र विशेष अनुदान कार्यक्रमको कार्यक्रम संयोजक सहभागी गराई कार्यक्रमको आयोजना गर्ने । ३. समिक्षाको लागि आवश्यक पर्ने प्रस्तुतीकरणका फर्मेटहरू उपलब्ध गराई सहभागीलाई जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चितता गर्ने । बजेटको परिधिभित्र रहि कार्यक्रम संचालन गर्ने । ४. कार्यक्रमको प्रतिवेदन तयार गर्ने ।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य मन्त्रालय	१०००	१०००	
	जम्मा			१०००	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	कार्यक्रमको समिक्षा तथा योजना तर्जुमा बारे कार्यान्वयन गर्ने निकायसंग छुलफल गरी प्रभावकारी रूपमा कार्यक्रम कार्यान्वयनमा सहयोग हुनेछ ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन र स्थलगत अनुगमनको आधारमा अनुगमन तथा मुल्यांकन गर्नेछ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ।				



## १३. स्वास्थ्य आमा समूहलाई स्वास्थ्य प्रवर्द्धन प्रविधिको अनुशरणका लागि साना अनुदान।

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
५.१.११.४	२६४१३	११०	संख्या	३३०००	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	कार्यक्रम कार्यान्वयन हुने स्थानीय तहहरूमा विभिन्न प्रविधिहरूको प्रयोग गरी महिलाहरूको घरायसी कार्यबोझ न्यूनीकरण गरी बालबालिकाको हेरचाहमा समय बढाई महिला र बालबालिकाको स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. कार्यक्रम कार्यान्वयन भएका स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्य आमा समूहहरूलाई स्वीकृत कार्यविधि अनुसार सार्वजनिक सूचना मार्फत महिलाहरूको घरायसी कार्यबोझ न्यूनीकरण गर्न सहयोगी हुने प्रविधि अवलम्बन गर्न प्रस्ताव आव्हान गर्ने ।</p> <p>२. कार्यविधि अनुसार कार्यक्रम लागु हुने स्थानीय तहका छुट्टाछुट्टै वडाहरू बाट समेटिने गरी पाँच वटा स्वास्थ्य आमा समूह छनोट गर्ने ।</p> <p>३. स्वास्थ्य आमा समूहबाट स्वास्थ्य प्रवर्द्धन प्रविधिको अनुदान उपयोगका लागि प्रस्ताव गरिएको क्षेत्रको लागत इष्टिमेट स्थानीय तहबाट तयार गरी स्वास्थ्य कार्यालयलाई पठाउने ।</p> <p>४. छनोट भएका स्वास्थ्य आमा समूहलाई कार्यविधि अनुसार संज्ञौता गरी स्वीकृत प्रस्तावमा उल्लेख भएको प्रविधि/कार्य गर्न रु तीन लाख अनुदान प्रदान गर्ने ।</p> <p>५. स्वास्थ्य आमा समूहले गरेको कार्यको अनुगमन, on-site coaching गर्ने ।</p> <p>६. सम्पन्न भएका कार्यको अभिलेखीकरण सहित प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक ।	४५००	४५००	
	२	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (९): धादिङ, नुवाकोट, मकवानपुर, चितवन, सिन्धुली, ललितपुर, दोलखा, काभ्रेपलाञ्चोक, रामेछाप ।	३०००	२७०००	
	३	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा ।	१५००	१५००	
	जम्मा			३३०००	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	महिलाहरूको घरायसी कार्यबोझ न्यूनीकरण गरी बालबालिकाको हेरचाहमा समय बढाई महिला र बालबालिकाको स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				



## अवधारणापत्र

### कम्पोजेन्ट ३: सुरक्षित र स्वस्थ भविष्य किशोर किशोरीको लक्ष्य आयोजना

#### १. पृष्ठभूमि

नेपालको संविधानले प्रजनन स्वास्थ्यलाई मौलिक हकको रूपमा परिभाषित गर्दै प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा पहुँच सुनिश्चित गरेको छ । देशको सबै उमेरका नागरिकको स्वस्थ जिवन र स्वास्थ्य प्रवर्द्धनको गर्नु प्रदेश सरकारको समेत दायित्व रहेको छ । नेपालमा विगत तीन दशकमा मातृ तथा बाल स्वास्थ्यमा उल्लेखनीय सुधार देखिएको छ तर मातृ तथा बाल मृत्युदर सन्तोषजनकरूपमा घटेको छैन । देशको कूल जनसंख्याको करिब २२ प्रतिशत हिस्सा किशोर किशोरीले ओगटेका छन् । जनसंख्याको ठुलो हिस्सा ओगटेको किशोरकिशोरी भोलिको संवृद्ध नेपालको मुख्य भएकोले स्वस्थ र सुरक्षित किशोर किशोरीमा लागानी गर्नु अत्यावश्यक रहेको छ । स्वस्थ आमा तथा बालबालिकाको लागि किशोर अवस्थादेखि नै प्रजनन तथा यौन स्वास्थ्य सम्बन्धी आवश्यक परामर्श, सूचना तथा सेवामा पहुँच सुनिश्चित गर्न सके मातृ तथा बालमृत्युदर घटाउने दिगो विकासका लक्ष्य हासिल गर्न सहज हुने देखिन्छ ।

नेपालमा विगतको दशक देखिनै प्रजनन तथा यौन स्वास्थ्यमा केही कार्यहरू भए तापनि किशोर किशोरीहरूको स्वास्थ्यको सूचकमा धेरै सुधारको आवश्यकता रहेको छ । नेपाल जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण २०१६ का अनुसार नेपालमा १५ वर्ष देखि १९ वर्षका १७% महिलाहरू किशोरी उमेरमानै आमा भैसकछन् वा प्रथम बच्चा जन्माउन गर्भवती हुने गर्छन् । यो दर शहरी क्षेत्रमा १३% छ भने ग्रामिण क्षेत्रमा २२% रहेको छ । साथै आर्थिक अवस्था कमजोर रहेका किशोरी महिलाहरूले चाडै नै बच्चा जन्माउने गरेका छन् । किशोर अवस्थामा प्रजनन तथा यौन स्वास्थ्य सूचना र परामर्श तथा स्वास्थ्य सेवाको अभावका कारण आमा तथा बच्चाको स्वास्थ्य अवस्था जोखिममा रहेको छ । १० देखि १९ वर्षका अधिकांश किशोर किशोरीहरू विद्यालयमा हुने भएकोले विद्यालयमा आधारित स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सके उनीहरूको प्रजनन तथा यौन स्वास्थ्यमा सुधार आई भविष्यका आमा तथा बालबालिका स्वस्थ हुने र जनसंख्या व्यवस्थापन समेत प्रभावकारी हुने देखिन्छ ।

अतः विद्यालयमा आधारित यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रमको आवश्यकता रहेकोले "सुरक्षित र स्वस्थ भविष्य किशोर किशोरीको लक्ष्य आयोजना" परिकल्पना गरिएको हो । यो कार्यक्रम एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रमसंग आवद्ध गरि सञ्चालन गरिनेछ ।

#### २. लक्ष्य

विद्यालयमा आधारित प्रजनन तथा यौन स्वास्थ्य कार्यक्रम मार्फत किशोर किशोरीको प्रजनन स्वास्थ्य अवस्थामा सुधार ल्याई मातृ तथा बालस्वास्थ्यको अवस्थामा सुधार ल्याउने ।

#### ३. उद्देश्य

प्रदेश भित्रका गाँउपालिका क्षेत्रमा रहेका विद्यालयमा आधारित रहि किशोर किशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सुधारका देहाय बमोजिमको उद्देश्य हासिल गरिनेछ ।

१. गुणस्तरीय यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना, संचार र परामर्श सेवाको पहुँच वृद्धि गर्ने ।

२. महिनावारी स्वास्थ्य तथा सरसफाई सम्बन्धी वानी व्यवहारमा सुधार गर्ने ।



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

३. बाल विवाह, किशोर अवस्थामा नै गर्भवती हुने अवस्था तथा लैङ्गिक हिंसाको न्यूनीकरण गर्ने ।
४. किशोर अवस्थामा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच तथा उपभोगदर वृद्धी गर्ने ।
५. किशोर किशोरी स्वास्थ्य सुधारका लागि सामाजिक परिचालन तथा जनचेतना अभिवृद्धी मार्फत मातृ तथा बाल स्वास्थ्य व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन गर्ने ।

### ३. आयोजनाको अपेक्षित परिणाम

परियोजनाको कार्यान्वयन पश्चात देहाय बमोजिमका परिणामहरू उपेक्षित गरिएको छ ।

१. परियोजना क्षेत्रमा विद्यालयमा आधारित गुणस्तरीय किशोर किशोरी लक्षित यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको पहुँच विस्तार हुनेछ ।
२. किशोर किशोरी लक्षित यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य बानी व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तनमा वृद्धि हुनेछ ।
३. व्यवहार परिवर्तन संचार मार्फत जनचेतना अभिवृद्धि तथा किशोर किशोरी स्वास्थ्य सुधारमा स्थानीय तहको सहभागीता बढ्नेछ ।
४. बाल विवाह, किशोरी गर्भावस्था र लैङ्गिक हिंसा न्यूनीकरणमा सुधार आउनेछ ।

४. आयोजना लागू हुने स्थान: बागमती प्रदेश भित्रका गाँउपालिका (७४) क्षेत्रमा रहेका कम्तीमा एक माध्यमिक विद्यालय

५. आयोजनाले फाइदा पुग्ने लक्षित समूह: कक्षा ६ देखि १२ सम्मका किशोर किशोरीहरू तथा तिनका परिवार

६. आयोजनाले फाइदा पुग्ने घरपरिवारको संख्या: ३ लाख

### ७. प्रस्तावित क्रियाकलापहरूको संक्षिप्त विवरण

#### १. आफूलाई चिन (Know yourself) कार्यक्रम

##### १.१ यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी किशोरीहरूका लागि विद्यालयमा आधारित गोष्ठी

किशोरावस्थामा आफ्नो शारीरिक, मानसिक तथा सामाजिक परिवर्तन बारे ज्ञान हुन अति आवश्यक हुन्छ । यस्तो ज्ञानले किशोरीहरूमा आफ्नो शरिरमा भई रहेको परिवर्तनले गर्दा उत्पन्न हुने आशंका, भय तथा भ्रमलाई परास्त पार्दछ । त्यसैले विद्यालय मा अध्ययनरत किशोरीहरूलाई उनीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यको बारेमा विभिन्न शैक्षिक सामग्रीको प्रयोग गरी गोष्ठी संचालन गरिनेछ । विशेषत कक्षा ६ देखि कक्षा १२ सम्मका किशोरीहरूका लागि उमेर अनुसार पाठ्यक्रम तयार पारी विद्यालय मा आधारित गोष्ठी संचालन गरिनेछ ।

##### १.२ छात्राहरूका अभिभावकहरूका लागि विद्यालयमा आधारित महिनावारी सरसफाई गोष्ठी



मर्यादित महिनावारी तथा किशोरावस्थामा आउने शारीरिक, मानसिक तथा सामाजिक परिवर्तन बारे किशोरकिशोरीहरूको घरमा सहयोग, सदभाव तथा खुलेर कुरा गर्ने वातावरण अति नै आवश्यक हुने हुँदा किशोरीहरूका अभिभावकहरूको उक्त विषयमा ज्ञान अभिवृद्धि गराउनु आवश्यक छ । यि विषयबस्तुमा जति व्यापक रूपमा छलफल, पैरवी गरिन्छ किशोर किशोरीहरूले आफुमा आउने परिवर्तन र सो संग सम्बन्धित समस्याहरू परिवारका सदस्यहरूलाई खुलेर राख्ने वातावरण सिर्जना गर्न सकिनेछ । त्यसैले, विद्यालय मा अध्ययनरत किशोरीहरूका अभिभावकहरूका लागि पनि विद्यालयमा आधारित महिनावारी सरसफाई गोष्ठी संचालन गरिनेछ ।

### १.३ यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी छात्रहरूका लागि विद्यालयमा आधारित गोष्ठी

किशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य संगै किशोरहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य बारे छलफल, पैरवी र चेतना अभिवृद्धि हुनु आवश्यक छ । किशोरावस्थामा हुने शारीरिक, मानसिक तथा सामाजिक परिवर्तन बारेको ज्ञानले किशोरहरूमा आफनो शरिरमा भई रहेको परिवर्तन बाट उत्पन्न हुने आशंका, भय तथा भ्रमलाई परास्त पारी सकारात्मक वातावरणको सिर्जना भई समग्र प्रजनन स्वास्थ्यमा प्रभावकारी असर गर्ने आधारहरू विभिन्न अध्ययन, कार्यक्रमहरूको अनुगमन र मुल्यांकनले देखाउदछ । त्यसैले विद्यालय मा अध्ययनरत किशोरहरूलाई उनीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यको बारेमा विभिन्न शैक्षिक सामग्रीको प्रयोग गरी गोष्ठी संचालन गरिनेछ । विशेषत कक्षा ६ देखि कक्षा १२ सम्मका किशोरहरूका लागि उमेर अनुसार पाठ्यक्रम तयार पारी विद्यालय मा आधारित गोष्ठी संचालन गरिनेछ ।

## २. किशोर किशोरी कार्यक्रमको लागि क्षमता अभिवृद्धि (Capacity Building and Development) कार्यक्रम

### २.१ विद्यालय साथी शिक्षकहरूका लागि २ दिने क्षमता अभिवृद्धि तालिम

किशोरावस्थामा साथी भाईहरूको परामर्श, विचार र सुझाव सबै भन्दा प्रभावकारी र ग्रहन योग्य सूचनाको श्रोत हुन्छ । त्यसैले, थुप्रै संघ सस्थाहरूले साथी शिक्षक एप्रोचको प्रयोग गरी किशोरावस्थाको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सुधार गरेको विभिन्न रिपोर्टहरूले देखाएको छ । त्यसै अनुरूप, यस आयोजना अन्तर्गत विद्यालयका साथी शिक्षकहरू (छात्र छात्रा) का लागि दुई दिने क्षमता अभिवृद्धि तालिम संचालन गरिनेछ । यसरी क्षमता विकास गरिएका साथी शिक्षकहरूले विद्यालय स्तरमा औपचारिक अनौपचारिक विधिहरूबाट यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य बारे आफ्ना साथीहरूलाई जानकारी प्रवाह गर्ने छन् ।

### २.२ यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी TOT तालिम:

यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विषयबस्तु जत्तिकै महत्वपूर्ण विषयबस्तु प्रवाह गर्ने तरिका हो । त्यसैले किशोरकिशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सुधारका लागि यस आयोजना अन्तर्गत समावेश गरिएका कार्यक्रमको प्रभावकारी सञ्चालनको लागि विषयबस्तु र विषयबस्तु प्रवाह गर्ने क्षमता अभिवृद्धि गर्नु अति आवश्यक हुन्छ । हामीले जति प्रभावकारी तवरमा विषयबस्तु प्रस्तुत





स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

गर्न सक्दछौं विषयबस्तु ग्रहण गरी व्यवहारमा उतार्ने सम्भावना उत्तिनै प्रबल हुन्छ । त्यसैले जिल्ला स्तरका विशेष अनुदान कार्यक्रमका फोकल पर्सन समावेश गरी ४ दिने यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी TOT तालिम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र बाट सञ्चालन गरिनेछ ।

### ३. किशोर किशोरी कार्यक्रमको लागि वातावरण तयारी (Creating Conducive Environment in School) तथा वहस पैरवी

#### ३.१ कार्यक्रमको अभिमुखीकरण तथा योजना तर्जुमा गोष्ठी

कार्यक्रमले राखेका उद्देश्य, संचालन प्रक्रिया, अपेक्षित उपलब्धी आदि बारे जिल्ला स्तरमा कार्यक्रम संग सम्बद्ध व्यक्तिहरूको उपस्थितिमा कार्यक्रमको अभिमुखीकरण तथा योजना तर्जुमा गोष्ठी सञ्चालन गरेमा कार्यक्रम बारे अभ्यस्त रहने, कार्यक्रम कार्यान्वयनका संयुक्त योजना निर्माण भई कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यान्वयनमा सहजता आउने हुनाले यस गोष्ठीको योजना गरिएको छ । किशोर किशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सुधारको अभिभारा स्वास्थ्य क्षेत्र लगायत अन्य (शिक्षा, स्थानीय तह) को पनि उत्तिनै रहने प्रत्याभूति यस कार्यक्रम बाट दिलाउने प्रयास गरिने छ ।

#### ३.२ स्थानीय सरकारसंग छात्र छात्रा (स्थानीय तहका प्रमुख, उपप्रमुख तथा कार्यपालिका सदस्यसंग प्रजनन तथा यौन स्वास्थ्य सम्बन्धी अन्तरक्रिया)

यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य विषयमा किशोर किशोरी र स्थानीय निकाय बिचको तालमेल, समान बुझाई तथा सहभागीता आवश्यक हुन्छ । तसर्थ, स्थानीय सरकारसंग छात्र छात्रा खास गरी स्थानीय तहका प्रमुख, उपप्रमुख तथा कार्यपालिका सदस्य संग प्रजनन तथा यौन स्वास्थ्य सम्बन्धी अन्तरक्रिया संचालन गरिनेछ ।

किशोरकिशोरीले यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य संग सम्बन्धित आफना भोगाईहरू, समस्याहरू, आवश्यकताहरू, अपेक्षाहरू र विद्यालयले किशोरकिशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य प्रवर्द्धनका लागि राखेका अपेक्षाहरू स्थानीय सरकार संग राखे फोरम निर्माण गर्न यस कार्यक्रम सहयोगी हुनेछ । फलस्वरुप स्थानीय तहमा तयार गरिने योजना तथा बजेटमा किशोर किशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यलाई प्राथमिकतामा राख्न पर्ने आवश्यकताका आधारहरू यसले सिर्जना गर्नेछ । साथै स्थानीय तहमा किशोर किशोरीको सहभागीता पनि बढाउन यसले मदत गर्नेछ ।

#### ३.३ छात्रामैत्रि शौचालयको व्यवस्थापन तथा सरसफाई

किशोरीहरूको विद्यालयमा अनुपस्थिति हुने दर र छात्रामैत्रि शौचालयको अनुन्याश्रित सम्बन्ध रहेको विभिन्न अध्ययनहरूले देखाएको छ । किशोरकिशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यको लागि मात्र नभई उनीहरूको गोपनीयता, व्यक्तिगत सरसफाई तथा सुरक्षाको लागि पनि छात्रामैत्रि शौचालय अति आवश्यक पक्ष हो । यसले छात्राहरूको कन्फिडेन्स अभिवृद्धि गर्नुको साथै उनीहरूलाई विद्यालयमा



उपस्थिती पनि बढाउछ । तसर्थ, यस आयोजनाले अन्य कार्यहरू संगै छात्राहरूका लागि छात्रामैत्रि शौचालयको व्यवस्थापन तथा सरसफाईका लागि विभिन्न कार्यहरू गर्नेछ ।

### ३.४ विद्यालयमा आधारित लैंगिक हिंसा, मानव बेचबिखन तथा बाल विवाह, साईबर क्राइम रोकथाम सम्बन्धी प्रहरी प्रशासनसंगको अन्तरक्रिया

समाजमा बढ्दो लैंगिक हिंसा, मानव बेचबिखन तथा बाल विवाह, साईबर क्राइमको रोकथाम तथा नियन्त्रण र पिडितको पुनर्स्थापनामा बारे जनचेतना जगाउनु आजको आवश्यकता हो । किशोरकिशोरीहरूमा इन्टरनेटको बढ्दो प्रयोग संग संगै साइबर साक्षरताको आवश्यकता पनि पहिचान भएको छ रहेको जसमा प्रहरी प्रशासन र विद्यालयका शिक्षकहरूको भूमिका उल्लेखनीय हुन्छ । सचेत तथा दक्ष प्रहरीको उपस्थितीमा गरिने यस्ता अन्तरक्रिया कार्यक्रमले यस्ता घटनाका प्रकृति, बच्ने उपाय, कानुनि प्रावधान र पिडितको सुनुवाई हुने निकाय बारे सचेतना जगाई यस्ता घटना कम गर्न महत्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ । तसर्थ, विद्यालय मा आधारित लैंगिक हिंसा, मानव बेचबिखन तथा बाल विवाह, साईबर क्राइम रोकथाम सम्बन्धी विद्यार्थी, विद्यालय र प्रहरी प्रशासनसंगको अन्तरक्रिया संचालन गरिनेछ ।

### ४. किशोर किशोरी कार्यक्रमको लागि सूचना तथा व्यवहार परिवर्तन सञ्चार

#### ४.१ विद्यालयका स्वास्थ्य शिक्षकहरूका लागि २ दिने क्षमता अभिवृद्धी तालिम

औपचारिक शिक्षा मार्फत किशोर किशोरीहरूले यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान पाउने प्रमुख माध्यम हो विद्यालय का स्वास्थ्य शिक्षकहरू । तर, धेरै जसो विद्यालयमा यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी समय सापेक्ष ज्ञान र क्षमताको अभाव, लाजको कारणले गर्दा पनि स्वास्थ्य शिक्षकहरूले विद्यार्थीहरूलाई यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी पाठहरू खुलेर र सही तवरले नपढाउने गरेको पाइन्छ । तसर्थ, विद्यालय का स्वास्थ्य शिक्षकहरूका लागि दुई दिने क्षमता अभिवृद्धि तालिम संचालन गरी स्वास्थ्य शिक्षकहरूको दक्षता बढाइने उद्देश्य राखिएको छ ।

#### ४.२ Child to Family सामाजिक परिचालन कार्यक्रम

व्यवहार परिवर्तन सञ्चार अन्तर्गत बच्चाको संगसंगै परिवारको, व्यवहार परिवर्तनमा बच्चा मार्फत परिवारमा गरिने कार्यहरूको प्रभावकारीता बढी रहेको पाइएको छ । तसर्थ, चाइल्ड टु फ्यामिली सामाजिक परिचालक कार्यक्रम संचालन गरी किशोर किशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सुधार गर्ने क्रियाकलाप पनि संचालन गरिनेछ । बच्चाको सिकाइमा सकारात्मक प्रतिस्पर्धाले क्षमता अभिवृद्धि तथा व्यवहार परिवर्तन पनि चाडो हुने विभिन्न अध्ययनले देखाएको छ । त्यसै अनुरूप यो आयोजना लागू भएका विद्यालय हरू बिच अन्तर विद्यालय समुदायमा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी प्रचलित बानी व्यहोरा र रितिरिवाज सम्बन्धी उत्कृष्ट प्रोजेक्ट तयार गर्न लगाउने र सो प्रोजेक्ट वर्कको कार्यक्रम प्रस्तुती तथा गोष्ठी संचालन गरिनेछ ।

#### ४.३ विद्यालयमा सूचना संचार सामग्री (एल सी डी, ल्यापटप खरिद)



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७६/०७९

विज्ञान तथा प्रविधिको प्रयोग जुन सुकै कार्यक्रमको प्रभावकारीतामा महत्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ । किशोरावस्थाको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धि कार्यक्रममा परिवर्तीत समयको प्रविधी तथा इलेक्ट्रोनिक्स सामाग्रीहरूको प्रयोगले कार्यक्रमको प्रभावकारीता बढाउने हेतुले सुचना संचार सामाग्रीको रूपमा एलसीडी र ल्यापटप खरिद गरि वितरण गरिनेछ । वितरण गरिएका सामग्री सूचना तथा संचार प्रवाहमा अधिकतम प्रयोग गरिनेछ ।

#### ४.४ विद्यालयमा किशोरकिशोरी मैत्री सुचना कक्ष स्थापना

किशोर किशोरीमैत्री सुचना कक्ष किशोर किशोरीहरूको सहभागिता, अगुवाई र व्यवस्थापनमा विद्यालयमा सञ्चालन गरिने जीवनपयोगी सीपमा आधारित वृहत यौनिकता शिक्षा र सूचनाका साथै किशोर किशोरीहरूको समग्र स्वास्थ्य प्रवर्द्धन गर्ने सामूहिक कार्यथलो हो । अतः किशोर किशोरीहरूका जिज्ञासा, समस्या तथा अनुभूत गरेका असहजताहरूका सम्बन्धमा सूचना, शिक्षा र परामर्श सेवाहरू प्रवर्द्धन गर्न यस आयोजना अन्तर्गत विद्यालयमा किशोरकिशोरी मैत्री सुचना कक्ष स्थापना गरिनेछ ।

#### ५. किशोर किशोरी कार्यक्रमको व्यवस्थापन, अनुगमन, मुल्यांकन मेन्टोरिङ्ग गर्ने

कार्यक्रमको प्रभावकारीता तथा अपेक्षित उपलब्धी हाँसिल गर्न कार्यक्रमको निरन्तर अनुगमन गरिनु पर्दछ । साथै, कार्यक्रमको मुल्यांकनले त्यस कार्यक्रमको प्रभावकारी मापन गर्न सुचना प्रदान गर्दछ । त्यसैले यस आयोजनाको अन्तर्गतका कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न, अनुगमन, मुल्यांकन, मेन्टोरिङ्ग गर्न यस कार्यक्रम समावेश गरिएको हो । कार्यक्रमको योजना तयार गर्दा अनुगमन गर्दा तथा मुल्यांकन गर्दा किशोर किशोरी, साथि शिक्षक, स्वास्थ्य शिक्षकको सहभागिता पनि सुनिश्चित गरिनेछ ।



द. कार्यक्रमको विवरण:

क्र.सं.	PLMBIS code	क्रियाकलापहरू
१	११.३.७.१७	विद्यालयमा सूचना संचार सामग्री (एल सी डी प्रोजेक्टर, ल्यापटप खरिद) (स्वास्थ्य तथा चिकित्सासंग सम्बन्धी यन्त्र, उपकरण तथा मेशिन औजार)
२	११.६.१३.२१	विद्यालयमा किशोरकिशोरी मैत्री सुचना कक्ष स्थापना (कार्यालयको लागि फर्निचर फिक्चर्स)
३	२.४.१.७	कार्यक्रमको लागि आवश्यक कार्यालय सामग्री खरिद (कार्यालय मसलन्द सामान खर्च)
४	२.७.२२.१५१	विद्यालयका स्वास्थ्य शिक्षकहरूका लागि २ दिने यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धि तालिम
५	२.७.२२.३५०	यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी छात्राहरूका लागि विद्यालयमा आधारित गोष्ठी (स्वास्थ्य सेवा)
६	२.७.२२.३५१	छात्राहरूका अभिभावकहरूका लागि विद्यालयमा आधारित महिनावारी सरसफाई सम्बन्धी गोष्ठी (स्वास्थ्य सेवा)
७	२.७.२२.३५२	यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी छात्रहरूका लागि विद्यालयमा आधारित गोष्ठी (स्वास्थ्य सेवा)
८	२.७.२२.३५३	यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धि TOT तालिम
९	२.७.२२.३५४	कार्यक्रमको अभिमुखीकरण तथा योजना तर्जुमा गोष्ठी (स्वास्थ्य सेवा)
१०	२.७.२२.३५५	स्थानीय सरकारसंग छात्र छात्रा (स्थानीय तहका प्रमुख, उपप्रमुख तथा कार्यपालिका सदस्यसंग प्रजनन तथा यौन स्वास्थ्य सम्बन्धी अन्तरक्रिया) (स्वास्थ्य सेवा)
११	२.७.२२.३५६	छात्रामैत्री शौचालयको व्यवस्थापन तथा सरसफाई
१२	२.७.२२.३५७	विद्यालयमा आधारित लैंगिक हिंसा, मानव बेचबिखन तथा बाल विवाह, साईवर क्राइम रोकथाम सम्बन्धी प्रहरी प्रशासनसंगको अन्तरक्रिया (स्वास्थ्य सेवा)
१३	२.७.२२.३५८	Child to Family सामाजिक परिचालन कार्यक्रम (स्वास्थ्य सेवा)
१४	२.७.२२.३५९	विद्यालय साथी शिक्षकहरूका लागि २ दिने क्षमता अभिवृद्धी तालिम (स्वास्थ्य सेवा)
१५	२.८.१.३९	किशोर किशोरी कार्यक्रमको व्यवस्थापन, अनुगमन, मुल्यांकन मेन्टोरिङ्ग (अनुगमन, मूल्यांकन तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन भ्रमण खर्च)

**कम्पोनेन्ट ३: सुरक्षित र स्वस्थ भविष्य किशोर किशोरीको लक्ष्य कार्यक्रम****१. विद्यालयमा सूचना संचार सामग्री (एल सि डी प्रोजेक्टर, ल्यापटप खरिद) ।**

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)	
११.३.७.१७	३११२२	५०	स्थान	३२५०	प्रथम	
शीर्षक	विवरण					
उद्देश्य	विद्यालयमा सूचना संचार सामग्री (एल सि डी, प्रोजेक्टर, ल्यापटप) खरिद गर्ने ।					
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. कार्यक्रमको लागि छनोट भएका हरेक विद्यालयको सुची तयार गर्ने । आ.ब. २०७७/०७८ मा एल सि डी, प्रोजेक्टर, ल्यापटप वितरण गरिएको भन्दा बाहेकका कार्यक्रम लागु भएका विद्यालयहरूमा वितरण योजना तयार गर्ने ।</p> <p>२. प्रति विद्यालय एक-एक थान एल सि डी प्रोजेक्टर र ल्यापटप हुने गरी अनुसूची ४ मा उल्लेख भए बमोजिमका स्पेसिफिकेसन र लागत इष्टिमेन्टको आधारमा खरीद योजना बनाउने ।</p> <p>३. नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित ऐन, नियम बमोजिम खरिद गरी व्यवस्थापन गर्ने ।</p> <p>४. खरीद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् जिन्सी दाखिला गरी तोकिएका विद्यालयलाई हस्तान्तरण गर्ने ।</p> <p>५. हस्तान्तरण पश्चात दिइएको सामग्रीको सहि प्रयोगको सुनिश्चितता अनुगमन गरी गर्ने ।</p>					
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	इकाई मुल्य	परिमाण	जम्मा बजेट (रु हजारमा)	कै.
	१	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ	१२५	१३	१६२५	
	२	स्वास्थ्य कार्यालय नुवाकोट	१२५	३	३७५	
	३	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक	१२५	५	६२५	
	४	स्वास्थ्य कार्यालय दोलखा	१२५	३	३७५	
	५	स्वास्थ्य कार्यालय काभ्रेपलाञ्चोक	१२५	४	५००	
	६	स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप	१२५	४	५००	
	७	स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर	१२५	१३	१६२५	
	८	स्वास्थ्य कार्यालय चितवन	१२५	१	१२५	
	९	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली	१२५	४	५००	
	<b>जम्मा</b>				<b>३२५०</b>	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।					
अपेक्षित उपलब्धी	विद्यालयमा आधारित यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी जनचेतनामूलक तथा व्यवहार परिवर्तन संचारका कार्यक्रम संचालन गर्न सहजता हुनेछ ।					
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।					
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।					



## २. विद्यालयमा किशोरकिशोरी मैत्री सूचना कक्ष स्थापना ।

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)	
११.६.१७.२१	३११२३	१२४	पटक	२४८०	प्रथम	
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>					
<b>उद्देश्य</b>	विद्यालयमा किशोरकिशोरी मैत्री सूचना कक्ष स्थापना गर्ने ।					
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. कार्यक्रमको लागि छनोट भएका हरेक विद्यालयका सुची तयार गर्ने ।</p> <p>२. किशोरकिशोरी मैत्री सूचना कक्ष सञ्चालन नमुना कार्यविधि २०७७ बमोजिम सूचना कक्ष स्थापना गर्ने । सो कार्यविधि बमोजिम सूचना कक्ष स्थापनाका लागि आवश्यक सामग्रीहरू खरिद गरी व्यवस्थापन गर्ने ।</p> <p>३. खरीद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात् जिन्सी दाखिला गरी तोकिएका विद्यालयलाई हस्तान्तरण गर्ने र सूचना कक्ष स्थापना भएको सुनिश्चितता गर्ने ।</p> <p>४. सूचना कक्ष स्थापना भए पश्चात समय-समयमा निरीक्षण तथा प्राविधिक सहयोग गरी सूचनामूलक स्वास्थ्य शिक्षाका सामग्रीहरू थप्दै जाने, सामग्रीहरूको सहि सदुपयोगको सुनिश्चितता गर्दै विस्तारको लागि सम्बन्धित निकायमा पहल गर्न पैरवी गर्ने ।</p>					
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	<b>क्र. स.</b>	<b>कार्यालयको नाम</b>	<b>ईकाई मुल्य</b>	<b>परिमाण</b>	<b>जम्मा बजेट (रु हजारमा)</b>	<b>कै.</b>
	१	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ	२०	२४	४८०	
	२	स्वास्थ्य कार्यालय नुवाकोट	२०	१३	२६०	
	३	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	२०	५	१००	
	४	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक	२०	१४	२८०	
	५	स्वास्थ्य कार्यालय दोलखा	२०	१०	२००	
	६	स्वास्थ्य कार्यालय काभ्रेपलाञ्चोक	२०	११	२२०	
	७	स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप	२०	१०	२००	
	८	स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर	२०	२१	४२०	
	९	स्वास्थ्य कार्यालय चितवन	२०	२	४०	
	१०	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली	२०	११	२२०	
	११	स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर	२०	३	६०	
	<b>जम्मा</b>				<b>२४८०</b>	
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।					
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	विद्यालयहरूमा किशोर किशोरी मैत्री सूचना कक्ष मार्फत सूचना, शिक्षा र परामर्श सेवाहरू प्रदान गर्न अनुकूल वातावरण सिर्जना गर्न सहज हुनेछ ।					
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।					



प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।
-------------------	---

## ३. कार्यक्रमको लागि आवश्यक कार्यालय सामग्री खरिद ।

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.४.१.७	२२३११	१	पटक	११००	प्रथम, दोश्रो, तेस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	सुरक्षित र स्वस्थ भविष्य किशोर किशोरीको लक्ष्य कार्यक्रमलाई प्रभावकारी तवरले संचालन गर्नको लागि आवश्यक सामग्री खरिद तथा व्यवस्थापन गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. सुरक्षित र स्वस्थ भविष्य किशोर किशोरीको लक्ष्य कार्यक्रम संचालनको लागि आवश्यक मसलन्द तथा कार्यालय सामग्रीहरूको सुची तयार गर्ने तथा खरीद योजना बनाउने। २. स्पेसिफिकेसन र लागत इष्टिमेट तयार गर्ने। ३. नेपाल सरकार/प्रदेश सरकारको प्रचलित ऐन, नियम बमोजिम खरिद गरी व्यवस्थापन गर्ने। ४. खरीद प्रक्रिया सम्पन्न पश्चात जिन्सी दाखिला गरी कार्यालय व्यवस्थापन गर्ने।				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (११): सिन्धुपाल्चोक, धादिङ्ग, नुवाकोट, ललितपुर, काभ्रेपलाञ्चोक, दोलखा, रामेछाप, सिन्धुली, मकवानपुर, चितवन, रसुवा ।	प्रति कार्यालय १००	११००	
	जम्मा			११००	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	महिला तथा बाल स्वास्थ्य प्रवर्द्धन कार्यक्रमलाई आवश्यक सामग्रीहरूको व्यवस्थापन भई कार्यक्रम प्रभावकारी तवरले संचालन हुनेछ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।				

## ४. किशोरकिशोरी कार्यक्रमको लागि सूचना तथा व्यवहार परिवर्तन संचार

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१५१	२२५२२	१	पटक	१२४०	प्रथम
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	किशोरकिशोरी कार्यक्रमको लागि सूचना तथा व्यवहार परिवर्तन संचारका लागि विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षकहरूलाई २ दिने क्षमता अभिवृद्धि तालिम प्रदान गर्ने।				



सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. यस कार्यक्रमको लागि आ.ब. २०७७/०७८ मा छनोट भएका विद्यालयका स्वास्थ्य शिक्षकहरुको सुची तयार गर्ने । विद्यालयबाट शिक्षक छनोट गरिँदा विद्यालयमा स्वास्थ्य विषय पढाउने एक जना शिक्षक छनोट गरी तालिम प्रदान गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>२. (प्रदेश) स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले तयार गरेको तालिम प्याकेजको आधारमा तालिमको योजना तयार गर्ने ।</p> <p>३. यो तालिम सम्बन्धित जिल्लाका सहभागीहरुलाई पायक पर्ने स्थानमा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>४. तालिम कार्यक्रमको योजना अनुरूप सहभागीहरुलाई सम्बन्धित विद्यालयमा पत्राचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिता सुनिश्चितता गर्ने ।</p> <p>५. तालिम सञ्चालन गर्दा प्रशिक्षकको रूपमा (प्रदेश) स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, स्वास्थ्य कार्यालयका TOA लिएका प्राविधिकलाई समावेश गराउन सकिनेछ ।</p> <p>६. तालिम सञ्चालन गर्ने ।</p> <p>७. तालिम प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>			
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स	कार्यालयको नाम	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	शिक्षा तालिम केन्द्र	१२४०	
		जम्मा	१२४०	
बजेट बाँडफाँट	प्रचलित नियमानुसार खर्च रकम बाँडफाँड गरी कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणी स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।			
अपेक्षित उपलब्धी	विद्यालयका स्वास्थ्य शिक्षकहरुमा यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी विषयमा दक्ष हुनुका साथै छात्रछात्राले गुणस्तरीय यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यवहार परिवर्तन गर्न सहज हुनेछ ।			
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरु एवम् प्रदेश कार्यालयहरुको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।			
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।			

### ५. यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी छात्राहरुका लागि विद्यालयमा आधारित गोष्ठी

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३५०	२२५२२	१२४	विद्यालय	४९६०	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	किशोरीहरुका लागि विद्यालयमा आधारित गोष्ठी (यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य) संचालन गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. कार्यक्रमको लागि आ.ब. २०७७/०७८ मा छनोट गरिएका विद्यालयहरुको सुची तयार गरि कार्यक्रम कार्यान्वयनको योजना तयार गर्ने ।</p> <p>२. कार्यक्रमको लक्षित समूह (कक्षा ६ देखि १२ कक्षासम्मका) छात्राहरुको सुची तयार गर्ने ।</p> <p>३. कार्यक्रम संचालन गर्न सम्बन्धित विद्यालयसँग समन्वय गरि लक्षित छात्राहरुका लागि छुट्टाछुट्टै समूह बनाई विभिन्न चरणमा गोष्ठीको योजना गर्ने र कार्यक्रमको जानकारी गराउने ।</p> <p>४. बजेटको परिधि भित्र कार्यक्रम संचालन गर्ने</p> <p>५. स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट तयार भएको गोष्ठीको पाठ्यक्रम/प्याकेज अनुसार कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । तालिम प्राप्त स्वास्थ्य शिक्षक, साथी शिक्षकको सहयोगमा गोष्ठी संचालन गर्नुपर्नेछ । साथै कार्यक्रम गर्दा नजिकको विद्यालय नर्सको सहयोग परामर्श लिन सकिनेछ ।</p>				





	<p>६. गोष्ठी पश्चात छात्राहरुका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट तयार गरिएको सन्दर्भ पुस्तिका वितरण गरिनुपर्ने ।</p> <p>७. कार्यक्रमको प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>					
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	बजेट प्रति विद्यालय	विद्यालयको संख्या	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कै.
	१	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ	४०	२४	९६०	
	२	स्वास्थ्य कार्यालय नुवाकोट	४०	१३	५२०	
	३	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	४०	५	२००	
	४	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक	४०	१४	५६०	
	५	स्वास्थ्य कार्यालय दोलखा	४०	१०	४००	
	६	स्वास्थ्य कार्यालय काभ्रेपलाञ्चोक	४०	११	४४०	
	७	स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप	४०	१०	४००	
	८	स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर	४०	२१	८४०	
	९	स्वास्थ्य कार्यालय चितवन	४०	२	८०	
	१०	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली	४०	११	४४०	
	११	स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर	४०	३	१२०	
<b>जम्मा</b>					<b>४९६०</b>	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ। प्रति गोष्ठी रु १० हजार भन्दा बढी खर्च गर्न पाइने छैन ।					
अपेक्षित उपलब्धी	छात्राहरुमा यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यावहारिक ज्ञानको अभिवृद्धि हुनेछ ।					
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरु एवम् प्रदेश कार्यालयहरुको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।					
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।					

६. छात्राहरुका अभिभावकहरुका लागि विद्यालयमा आधारित किशोर किशोरी प्रजनन स्वास्थ्य तथा महिनावारी सरसफाई गोष्ठी

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३५१	२२५२२	१२४	विद्यालय	४९६०	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	छात्राहरुका अभिभावकहरुका लागि विद्यालयमा आधारित किशोर किशोरी प्रजनन स्वास्थ्य तथा महिनावारी सरसफाई गोष्ठी संचालन गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. कार्यक्रमको लागि आ.व. २०७७/०७८ मा छनोट गरिएका विद्यालयहरुको सुची तयार गरि कार्यक्रमसँग सम्बन्धित विवरण तयार गर्ने ।</p> <p>२. सम्बन्धित विद्यालयसँग समन्वय गरि कार्यक्रमको लक्षित समूह (कक्षा ६ देखि १२ कक्षासम्मका)</p>				



	<p>छात्राहरूका अभिभावकहरूको लागि विद्यालयमा आधारित किशोर किशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सरसफाई गोष्ठीको योजना गर्ने र सहभागीहरूलाई जानकारी गराउने । गोष्ठी संचालन गर्दा अभिभावकहरूलाई दुई समुहमा विभाजन गरी (बुबा र आमा) सँग छुट्टाछुट्टै गोष्ठी संचालन गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।</p> <p>३. स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट तयार भएको गोष्ठीको पाठ्यक्रम/प्याकेज अनुसार कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । तालिम प्राप्त स्वास्थ्य शिक्षक, साथै शिक्षकको सहयोगमा गोष्ठी संचालन गर्नुपर्नेछ । साथै कार्यक्रम संचालन गर्दा नजिकको विद्यालय नर्सको सहयोग परामर्श लिन सकिनेछ ।</p> <p>४. गोष्ठी पश्चात छात्राहरूका अभिभावकहरूका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट तयार गरिएको सन्दर्भ पुस्तिका वितरण गरिनुपर्ने ।</p> <p>५. कार्यक्रमको प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>																																																																														
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>बजेट प्रति विद्यालय</th> <th>विद्यालयको संख्या</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कै.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>१</td><td>स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ</td><td>४०</td><td>२४</td><td>९६०</td><td></td></tr> <tr><td>२</td><td>स्वास्थ्य कार्यालय नुवाकोट</td><td>४०</td><td>१३</td><td>५२०</td><td></td></tr> <tr><td>३</td><td>स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा</td><td>४०</td><td>५</td><td>२००</td><td></td></tr> <tr><td>४</td><td>स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक</td><td>४०</td><td>१४</td><td>५६०</td><td></td></tr> <tr><td>५</td><td>स्वास्थ्य कार्यालय दोलखा</td><td>४०</td><td>१०</td><td>४००</td><td></td></tr> <tr><td>६</td><td>स्वास्थ्य कार्यालय काभ्रेपलाञ्चोक</td><td>४०</td><td>११</td><td>४४०</td><td></td></tr> <tr><td>७</td><td>स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप</td><td>४०</td><td>१०</td><td>४००</td><td></td></tr> <tr><td>८</td><td>स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर</td><td>४०</td><td>२१</td><td>८४०</td><td></td></tr> <tr><td>९</td><td>स्वास्थ्य कार्यालय चितवन</td><td>४०</td><td>२</td><td>८०</td><td></td></tr> <tr><td>१०</td><td>स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली</td><td>४०</td><td>११</td><td>४४०</td><td></td></tr> <tr><td>११</td><td>स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर</td><td>४०</td><td>३</td><td>१२०</td><td></td></tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;"><b>जम्मा</b></td> <td><b>४९६०</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	क्र. स.	कार्यालयको नाम	बजेट प्रति विद्यालय	विद्यालयको संख्या	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कै.	१	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ	४०	२४	९६०		२	स्वास्थ्य कार्यालय नुवाकोट	४०	१३	५२०		३	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	४०	५	२००		४	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक	४०	१४	५६०		५	स्वास्थ्य कार्यालय दोलखा	४०	१०	४००		६	स्वास्थ्य कार्यालय काभ्रेपलाञ्चोक	४०	११	४४०		७	स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप	४०	१०	४००		८	स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर	४०	२१	८४०		९	स्वास्थ्य कार्यालय चितवन	४०	२	८०		१०	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली	४०	११	४४०		११	स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर	४०	३	१२०		<b>जम्मा</b>				<b>४९६०</b>	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	बजेट प्रति विद्यालय	विद्यालयको संख्या	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कै.																																																																										
१	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ	४०	२४	९६०																																																																											
२	स्वास्थ्य कार्यालय नुवाकोट	४०	१३	५२०																																																																											
३	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	४०	५	२००																																																																											
४	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक	४०	१४	५६०																																																																											
५	स्वास्थ्य कार्यालय दोलखा	४०	१०	४००																																																																											
६	स्वास्थ्य कार्यालय काभ्रेपलाञ्चोक	४०	११	४४०																																																																											
७	स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप	४०	१०	४००																																																																											
८	स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर	४०	२१	८४०																																																																											
९	स्वास्थ्य कार्यालय चितवन	४०	२	८०																																																																											
१०	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली	४०	११	४४०																																																																											
११	स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर	४०	३	१२०																																																																											
<b>जम्मा</b>				<b>४९६०</b>																																																																											
बजेट बाँडफाँट	प्रचलित नियमानुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च रकम बाँडफाँड गरी कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणी स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ । प्रति गोष्ठी रु १० हजार भन्दा बढी खर्च गर्न पाइने छैन ।																																																																														
अपेक्षित उपलब्धी	छात्राहरूका अभिभावकहरूमा किशोर किशोरी प्रजनन स्वास्थ्य तथा महिनावारी सरसफाई बारे घरबाट नै सुशुचित भई सहज र सदभावपूर्ण वातावरण विकासमा मद्दत हुनेछ ।																																																																														
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।																																																																														
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।																																																																														

७. यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी छात्राहरूका लागि विद्यालयमा आधारित यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य गोष्ठी

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३५२	२२५२२	१२४	विद्यालय	४९६०	दोश्रो



शीर्षक	विवरण																																																																														
उद्देश्य	छात्रहरूका लागि विद्यालयमा आधारित यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य गोष्ठी संचालन गर्ने।																																																																														
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> <li>कार्यक्रमको लागि आ.ब. २०७७/०७८ मा छनोट गरिएका विद्यालयहरूको सुची तयार गरि कार्यक्रम कार्यान्वयनको योजना तयार गर्ने ।</li> <li>कार्यक्रमको लक्षित समूह (कक्षा ६ देखि १२ कक्षासम्मका) छात्रहरूको सुची तयार गर्ने।</li> <li>कार्यक्रम संचालन गर्न सम्बन्धित विद्यालयसँग समन्वय गरि लक्षित छात्रहरूका लागि छुट्टाछुट्टै समूह बनाई विभिन्न चरणमा गोष्ठीको योजना गर्ने र कार्यक्रमको जानकारी गराउने।</li> <li>बजेटको परिधि भित्र कार्यक्रम संचालन गर्ने ।</li> <li>स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट तयार भएको गोष्ठीको पाठ्यक्रम/प्याकेज अनुसार कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। तालिम प्राप्त स्वास्थ्य शिक्षक, साथी शिक्षकको सहयोगमा गोष्ठी संचालन गर्नुपर्नेछ । साथै कार्यक्रम गर्दा नजिकको विद्यालय नर्सको सहयोग परामर्श लिन सकिनेछ ।</li> <li>गोष्ठी पश्चात छात्रहरूका लागि स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट तयार गरिएको सन्दर्भ पुस्तिका वितरण गरिनुपर्ने ।</li> <li>कार्यक्रमको प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</li> </ol>																																																																														
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>बजेट प्रति विद्यालय</th> <th>विद्यालयको संख्या</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ</td> <td>४०</td> <td>२४</td> <td>९६०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय नुवाकोट</td> <td>४०</td> <td>१३</td> <td>५२०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा</td> <td>४०</td> <td>५</td> <td>२००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>४</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक</td> <td>४०</td> <td>१४</td> <td>५६०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>५</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय दोलखा</td> <td>४०</td> <td>१०</td> <td>४००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>६</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय काभ्रेपलाञ्चोक</td> <td>४०</td> <td>११</td> <td>४४०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>७</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप</td> <td>४०</td> <td>१०</td> <td>४००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>८</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर</td> <td>४०</td> <td>२१</td> <td>८४०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>९</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय चितवन</td> <td>४०</td> <td>२</td> <td>८०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>१०</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली</td> <td>४०</td> <td>११</td> <td>४४०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>११</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर</td> <td>४०</td> <td>३</td> <td>१२०</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;"><b>जम्मा</b></td> <td><b>४९६०</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	क्र. स.	कार्यालयको नाम	बजेट प्रति विद्यालय	विद्यालयको संख्या	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ	४०	२४	९६०		२	स्वास्थ्य कार्यालय नुवाकोट	४०	१३	५२०		३	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	४०	५	२००		४	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक	४०	१४	५६०		५	स्वास्थ्य कार्यालय दोलखा	४०	१०	४००		६	स्वास्थ्य कार्यालय काभ्रेपलाञ्चोक	४०	११	४४०		७	स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप	४०	१०	४००		८	स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर	४०	२१	८४०		९	स्वास्थ्य कार्यालय चितवन	४०	२	८०		१०	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली	४०	११	४४०		११	स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर	४०	३	१२०		<b>जम्मा</b>				<b>४९६०</b>	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	बजेट प्रति विद्यालय	विद्यालयको संख्या	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत																																																																										
१	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ	४०	२४	९६०																																																																											
२	स्वास्थ्य कार्यालय नुवाकोट	४०	१३	५२०																																																																											
३	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	४०	५	२००																																																																											
४	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक	४०	१४	५६०																																																																											
५	स्वास्थ्य कार्यालय दोलखा	४०	१०	४००																																																																											
६	स्वास्थ्य कार्यालय काभ्रेपलाञ्चोक	४०	११	४४०																																																																											
७	स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप	४०	१०	४००																																																																											
८	स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर	४०	२१	८४०																																																																											
९	स्वास्थ्य कार्यालय चितवन	४०	२	८०																																																																											
१०	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली	४०	११	४४०																																																																											
११	स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर	४०	३	१२०																																																																											
<b>जम्मा</b>				<b>४९६०</b>																																																																											
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ। प्रति गोष्ठी रु १० हजार भन्दा बढी खर्च गर्न पाइने छैन ।																																																																														
अपेक्षित उपलब्धी	छात्रहरूमा यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यावहारिक ज्ञानको अभिवृद्धि हुनेछ ।																																																																														
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।																																																																														
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।																																																																														



## ८. यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी TOT तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३५३	२२५२२	१	पटक	४००	प्रथम
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	जिल्लामा कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने निकायको क्षमता अभिवृद्धि तालिम प्रदान गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. कार्यक्रम कार्यान्वयन हुने जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयको २ जना प्राविधिक कर्मचारी (विशेष अनुदान फोकल पर्सन, कार्यक्रम संयोजक विशेष अनुदान ) र शिक्षा तालिम केन्द्रको २ जना प्राविधिक कर्मचारी सहभागी गराई TOT आयोजना गर्ने ।</p> <p>२. यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी प्राविधिक तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन सम्बन्धी क्षमता अभिवृद्धि गर्ने उद्देश्यले तालिम संचालन गर्नुपर्ने ।</p> <p>३. (प्रदेश) स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले तयार गरेको तालिम प्याकेजको आधारमा तालिमको योजना तयार गर्ने ।</p> <p>४. तालिम कार्यक्रमको योजना अनुरूप सहभागीहरूलाई पत्राचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिता सुनिश्चितता गर्ने ।</p> <p>५. तालिम सम्पन्न पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	४००	४००	
	जम्मा			४००	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	सक्षम प्रशिक्षकको तयारी भई यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी तालिम प्रदान गर्न सहज हुनेछ ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ।				

## ९. कार्यक्रमको अभिमुखीकरण तथा योजना तर्जुमा गोष्ठी

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३५४	२२५२२	११	पटक	१९००	प्रथम
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	कार्यक्रम कार्यान्वयन सञ्चालन पूर्व अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. कार्यक्रम कार्यान्वयन हुने विद्यालयहरूको सुची तयार गर्ने।</p> <p>२. आयोजना लागू हुने विद्यालयका प्रधानाध्यापक, सम्बन्धित गाउँपालिकाको शिक्षा शाखा प्रमुख र अन्य सरोकारवालाहरू संग यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी १ दिने अभिमुखीकरण तथा योजना तर्जुमा कार्यक्रमको योजना बनाई कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।</p> <p>३. योजना तर्जुमाको लागि आवश्यक फर्मेट जिल्ला स्तरमा तयार गर्ने ।</p>				



	<p>४. कार्यक्रम कार्यान्वयनको संयुक्त योजना निर्माण गर्ने ।</p> <p>५. कार्यक्रमको प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ	३५०	३५०	
	२	स्वास्थ्य कार्यालय नुवाकोट	२५०	२५०	
	३	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	१००	१००	
	४	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक	२००	२००	
	५	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (४): दोलखा, काभ्रेपलाञ्चोक, रामेछाप, सिन्धुली	प्रति कार्यालय १५०	६००	
	६	स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर	३००	३००	
	७	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (२): चितवन, ललितपुर	प्रति कार्यालय ५०	१००	
	<b>जम्मा</b>			<b>१९००</b>	
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	कार्यक्रम बारे सम्बन्धित निकायलाई जानकारी हुने तथा किशोर किशोरीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सुधारको लागि स्थानीय तहमा दायित्वबोध भई समुदायस्तरमा सोको प्राथमिकीकरण हुनेछ ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

१०. स्थानीय सरकारसंग छात्र छात्रा (स्थानीय तहका प्रमुख, उपप्रमुख तथा कार्यपालिका सदस्यसंग प्रजनन तथा यौन स्वास्थ्य सम्बन्धी अन्तरक्रिया)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३५५	२२५२२	७४	स्थान	१५००	दोश्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
उद्देश्य	स्थानीय सरकारसंग छात्र छात्रा (स्थानीय तहका प्रमुख, उपप्रमुख तथा कार्यपालिका सदस्यसंग यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी अन्तरक्रिया) कार्यक्रम संचालन गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. कार्यक्रम कार्यान्वयन भएका स्थानीय तह र विद्यालयको सुची तयार गर्ने ।</p> <p>२. स्थानीय तहका प्रमुख, उपप्रमुख तथा कार्यपालिका सदस्यसंग यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी अन्तरक्रिया कार्यक्रमको योजना बनाउने ।</p> <p>३. कार्यक्रमको योजना अनुरूप सम्बन्धित स्थानीय तह र विद्यालयमा पत्राचार गरी जानकारी गराउने ।</p> <p>४. कार्यक्रममा कार्यक्रम लागू भएका विद्यालयहरू बाट साथि शिक्षक, स्वास्थ्य शिक्षक सहभागीको रूपमा</p>				



	<p>सम्बन्धित स्थानीय तहमा उपस्थित गराउने ।</p> <p>५. आवश्यक तयारीका साथ कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।</p> <p>६. कार्यक्रममा स्थानीय तह, स्वास्थ्य कार्यालय, विद्यालयले किशोरकिशोरीको क्षेत्रमा गरेका कार्यहरू र किशोर किशोरीको यौन तथा प्रजनन अधिकार सुनिश्चिततामा सम्बन्धित निकायको भूमिका बारे सवाल जवाफको वातावरण सिर्जना गर्ने । साथै साथी शिक्षक, स्वास्थ्य शिक्षकले आफ्ना समस्याहरू र सम्बन्धित निकायबाट राखेको अपेक्षा बारे खुलेर अन्तरक्रिया गर्ने ।</p> <p>५. कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा नजिकैको विद्यालय नर्सको सहभागिता सुनिश्चितता गराउनुपर्नेछ ।</p> <p>६. कार्यक्रमको प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>				
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत
	१	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (३): धादिङ, नुवाकोट, सिन्धुपाल्चोक	प्रति कार्यालय २००	६००	
	२	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	१००	१००	
	३	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (३): दोलखा, काभ्रेपलाञ्चोक, मकवानपुर	प्रति कार्यालय १५०	४५०	
	४	स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप	१२०	१२०	
	५	स्वास्थ्य कार्यालय चितवन	३०	३०	
	६	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली	१३०	१३०	
	७	स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर	७०	७०	
	<b>जम्मा</b>				<b>१५००</b>
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।				
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	स्थानीय तहमा तयार गरिने योजना तथा बजेटमा किशोर किशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यलाई समावेश गर्नमा पैरवी हुने साथै स्थानीय तहमा किशोर किशोरीको सहभागिता पनि बढाउन मद्दत हुनेछ ।				
<b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b>	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।				
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

### ११. छात्रामैत्रि शौचालयको व्यवस्थापन तथा सरसफाई

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३५६	२२५२२	१२४	विद्यालय	४९६०	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
<b>उद्देश्य</b>	छात्रामैत्रि शौचालयको व्यवस्थापन तथा सरसफाई गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	१. कार्यक्रमको लागि छनोट भएका हरेक विद्यालयमा लक्षित समुहको जनसंख्यालाई आधार मानेर छात्रामैत्रि शौचालयको लागि आवश्यक सामग्रीको आवश्यकता पहिचान गर्ने ।				



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

	<p>२. पहिचान भएका आवश्यकताको आधारमा प्रति शौचालय कम्तिमा एउटा बिको सहितको डस्टबिन, ऐना, ह्याङ्गर, फोहोर व्यवस्थापनको उचित व्यवस्था, बाल्टिन, जग, शौचालयमा २४ सै घण्टा बगिरहने पानीको व्यवस्थापनको लागि आवश्यक सामग्री, हात धुने ठाउँ र साबुनपानी, सरसफाइको सामग्री, त्यस्तै आवश्यकता अनुसार शौचालयको झ्यालढोका, चुकुल लगायतको सामग्री तथा आवश्यक मर्मत-सम्भार को सुची सम्बन्धित विद्यालयबाट संकलन गरी स्वास्थ्य कार्यालय बाट अनुगमन पश्चात अन्तिम सुचीको तयारी गर्ने ।</p> <p>३. सुची तयार गर्दा सम्बन्धित विद्यालयको स्वास्थ्य शिक्षक, साथी शिक्षक, प्रधानाध्यापक, विद्यालय व्यवस्थापन समितिको सहयोग लिन सकिनेछ ।</p> <p>४. बजेटको परिधि भित्र रही नियमानुसार खरीद गरी व्यवस्थापन गर्ने वा सम्बन्धित विद्यालयबाट नै खरीद गर्ने गरी जिम्मेवारी दिन सकिनेछ ।</p>																																																																														
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>प्रति विद्यालय</th> <th>विद्यालयको संख्या</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ</td> <td>४०</td> <td>२४</td> <td>९६०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय नुवाकोट</td> <td>४०</td> <td>१३</td> <td>५२०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा</td> <td>४०</td> <td>५</td> <td>२००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>४</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक</td> <td>४०</td> <td>१४</td> <td>५६०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>५</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय दोलखा</td> <td>४०</td> <td>१०</td> <td>४००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>६</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय काभ्रेपलाञ्चोक</td> <td>४०</td> <td>११</td> <td>४४०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>७</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप</td> <td>४०</td> <td>१०</td> <td>४००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>८</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर</td> <td>४०</td> <td>२१</td> <td>८४०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>९</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय चितवन</td> <td>४०</td> <td>२</td> <td>८०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>१०</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली</td> <td>४०</td> <td>११</td> <td>४४०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>११</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर</td> <td>४०</td> <td>३</td> <td>१२०</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;"><b>जम्मा</b></td> <td><b>४९६०</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	क्र. स.	कार्यालयको नाम	प्रति विद्यालय	विद्यालयको संख्या	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ	४०	२४	९६०		२	स्वास्थ्य कार्यालय नुवाकोट	४०	१३	५२०		३	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	४०	५	२००		४	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक	४०	१४	५६०		५	स्वास्थ्य कार्यालय दोलखा	४०	१०	४००		६	स्वास्थ्य कार्यालय काभ्रेपलाञ्चोक	४०	११	४४०		७	स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप	४०	१०	४००		८	स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर	४०	२१	८४०		९	स्वास्थ्य कार्यालय चितवन	४०	२	८०		१०	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली	४०	११	४४०		११	स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर	४०	३	१२०		<b>जम्मा</b>				<b>४९६०</b>	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	प्रति विद्यालय	विद्यालयको संख्या	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत																																																																										
१	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ	४०	२४	९६०																																																																											
२	स्वास्थ्य कार्यालय नुवाकोट	४०	१३	५२०																																																																											
३	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	४०	५	२००																																																																											
४	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक	४०	१४	५६०																																																																											
५	स्वास्थ्य कार्यालय दोलखा	४०	१०	४००																																																																											
६	स्वास्थ्य कार्यालय काभ्रेपलाञ्चोक	४०	११	४४०																																																																											
७	स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप	४०	१०	४००																																																																											
८	स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर	४०	२१	८४०																																																																											
९	स्वास्थ्य कार्यालय चितवन	४०	२	८०																																																																											
१०	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली	४०	११	४४०																																																																											
११	स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर	४०	३	१२०																																																																											
<b>जम्मा</b>				<b>४९६०</b>																																																																											
बजेट बाँडफाँट	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।																																																																														
अपेक्षित उपलब्धी	छात्राहरुको गोपनियता तथा सुरक्षा सुनिश्चित हुनुका साथै छात्राहरुको आत्मसम्मान अभिवृद्धि हुनेछ र विद्यालयमा उपस्थिति दर समेत बढ्नेछ ।																																																																														
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरु एवम् प्रदेश कार्यालयहरुको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।																																																																														
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रुपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।																																																																														

१२. विद्यालयमा आधारित लैगिक हिंसा, मानव बेचबिखन तथा बाल विवाह, साईबर क्राइम रोकथाम सम्बन्धी प्रहरी प्रशासनसंगको अन्तरक्रिया

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३५७	२२५२२	१२४	विद्यालय	१७०	दोश्रो



शीर्षक	विवरण																														
उद्देश्य	विद्यालयमा आधारित लैंगिक हिंसा, मानव बेचबिखन तथा बाल विवाह, साईवर क्राइम रोकथाम सम्बन्धी प्रहरी प्रशासनसंगको अन्तरक्रिया कार्यक्रम संचालन गर्ने ।																														
सञ्चालन प्रक्रिया	१. कार्यक्रम कार्यान्वयन भएका स्थानीय तहमा प्रशासन हेर्ने इलाका प्रशासन कार्यालय र प्रहरी चौकीसंग कार्यक्रमबारे आवश्यक सहयोगका लागि समन्वय गर्ने । २. इलाका प्रशासन कार्यालयका अधिकृत प्रतिनिधि र प्रहरी चौकीका प्रमुखले सम्बन्धित विद्यालयका तालिम प्राप्त स्वास्थ्य शिक्षक, साथी शिक्षकसंगको समन्वयमा विद्यार्थीहरूसँग कम्तिमा २ पटक विद्यालयमा आधारित लैंगिक हिंसा, मानव बेचबिखन तथा बाल विवाह, साईवर क्राइम रोकथाम सम्बन्धी अन्तरक्रिया कार्यक्रमको योजना तयार गरी कार्यक्रम संचालन गर्ने । ३. यो कार्यक्रम विद्यालय मार्फत स्वास्थ्य कार्यालयले रकम उपलब्ध गराई गराउन सकिनेछ । ४. कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्ने ।																														
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>निकायगत बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालयहरू (३) धादिङ, सिन्धुपाल्चोक, मकवानपुर</td> <td>प्रति कार्यालय २५</td> <td>७५</td> <td></td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालयहरू (५): नुवाकोट, दोलखा, काभ्रेपलाञ्चोक, रामेछाप, सिन्धुली</td> <td>प्रति कार्यालय १५</td> <td>७५</td> <td></td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा</td> <td>१०</td> <td>१०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>९</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालयहरू (२): चितवन, ललितपुर</td> <td>प्रति कार्यालय ५</td> <td>१०</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><b>जम्मा</b></td> <td><b>१७०</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (३) धादिङ, सिन्धुपाल्चोक, मकवानपुर	प्रति कार्यालय २५	७५		२	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (५): नुवाकोट, दोलखा, काभ्रेपलाञ्चोक, रामेछाप, सिन्धुली	प्रति कार्यालय १५	७५		३	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	१०	१०		९	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (२): चितवन, ललितपुर	प्रति कार्यालय ५	१०		<b>जम्मा</b>			<b>१७०</b>	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	निकायगत बजेट (रु. हजारमा)	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत																											
१	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (३) धादिङ, सिन्धुपाल्चोक, मकवानपुर	प्रति कार्यालय २५	७५																												
२	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (५): नुवाकोट, दोलखा, काभ्रेपलाञ्चोक, रामेछाप, सिन्धुली	प्रति कार्यालय १५	७५																												
३	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	१०	१०																												
९	स्वास्थ्य कार्यालयहरू (२): चितवन, ललितपुर	प्रति कार्यालय ५	१०																												
<b>जम्मा</b>			<b>१७०</b>																												
बजेट बाँडफाँट	प्रचलित नियमानुसार खर्च रकम बाँडफाँट गरी कार्यालय प्रमुखबाट टिप्पणी स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।																														
अपेक्षित उपलब्धी	विद्यालयमा आधारित लैंगिक हिंसा, मानव बेचबिखन तथा बाल विवाह, साईवर क्राइम बारे जनचेतना जगाई सो संग सम्बन्धित समस्या रोकथाममा योगदान पुग्नेछ ।																														
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।																														
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।																														

### १३. Child to Family सामाजिक परिचालन कार्यक्रम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.३५८	२२५२२	७४	स्थान	५५५०	प्रथम
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	Child to Family सामाजिक परिचालन कार्यक्रम संचालन गर्ने ।				





<p><b>सञ्चालन प्रक्रिया</b></p>	<p>यो कार्यक्रम अन्तर्गत देहायका कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>(अ) १. विद्यालयमा भएको बाल क्लबले विद्यालयमा आधारित यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य, महिनावारी सरसफाई, बाल विवाह, लैंगिक हिंसा, बेचबिखन, Bullying, साइबर क्राइम जस्ता विषयमा केन्द्रित भएर समुदायमा जनचेतनामुलक कार्यक्रम (नाटक, प्रदर्शनी आदि) संचालन गर्ने । क्लबले आवश्यकता अनुसार विद्यालयका स्वास्थ्य शिक्षक र साथी शिक्षकको सहयोग लिन सक्नेछ । (बाल क्लब गठन नभएको भए गठन गर्ने)</p> <p>२. आवश्यकता अनुसार विद्यालय नर्सको सहयोग लिन सकिनेछ ।</p> <p>आ) १. विद्यालयका विद्यार्थीहरूमा किशोरकिशोरीको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य, महिनावारी सरसफाई र मर्यादित महिनावारी सम्बन्धी हुने गरेको चलन र परिवर्तन गर्न सकिने विषयलाई समेटि सम्बन्धित गाउँपालिका अन्तर्गतका माध्यमिक विद्यालय बिच अन्तर-विद्यालय प्रोजेक्ट वर्क प्रतियोगिता आयोजन गरी उत्कृष्ट ३ प्रोजेक्टलाई पुरस्कृत गर्ने ।</p> <p>२. विद्यालयका प्रधानाध्यापक, विद्यालय नर्स, स्वास्थ्य शिक्षक र बाल क्लबका अध्यक्षको टिमले प्रोजेक्टको परिधि, मापदण्ड र नतिजा निर्धारण गर्न सक्नेछ । सो कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा विद्यालयका स्वास्थ्य शिक्षकको संयोजकत्वमा समिति गठन गरि कार्य गर्ने र विद्यालय मार्फत कार्यक्रम सञ्चालनका लागि स्वास्थ्य कार्यालयले रकम उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।</p> <p>३. यो कार्यक्रममा स्थानीय तहको स्वास्थ्य, शिक्षा शाखासंग समन्वय र सहयोग लिई गर्नुपर्नेछ ।</p>			
<p><b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b></p>	<p>क्र. स.</p>	<p>कार्यालयको नाम</p>	<p>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</p>	<p>कैफियत</p>
	१	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ	८२५	
	२	स्वास्थ्य कार्यालय नुवाकोट	७५०	
	३	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	३७५	
	४	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक	६७५	
	५	स्वास्थ्य कार्यालय दोलखा	५२५	
	६	स्वास्थ्य कार्यालय काभ्रेपलाञ्चोक	५२५	
	७	स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप	४५०	
	८	स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर	६००	
	९	स्वास्थ्य कार्यालय चितवन	७५	
	१०	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली	५२५	
	११	स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर	२२५	
	<b>जम्मा</b>		<b>५५५०</b>	
<p><b>बजेट बाँडफाँट</b></p>	<p>नेपाल/ प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।</p>			
<p><b>अपेक्षित उपलब्धी</b></p>	<p>बालबालिका मार्फत समुदायमा यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धि हुनेछ ।</p>			
<p><b>अनुगमन र मुल्याङ्कन</b></p>	<p>स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।</p>			
<p><b>प्रतिवेदन प्रणाली</b></p>	<p>कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।</p>			



१४. विद्यालय साथी शिक्षकहरूका लागि २ दिने क्षमता अभिवृद्धि तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)																																																												
२.७.२२.३५९	२२५२२	२४८	जना	३९०५	दोश्रो																																																												
शीर्षक	विवरण																																																																
उद्देश्य	विद्यालयका साथी शिक्षकहरूका लागि २ दिने क्षमता अभिवृद्धि तालिम प्रदान गर्ने।																																																																
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. आ.व. ०७७/०७८ मा कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि छनोट भएका विद्यालयहरूबाट प्रति विद्यालय २ जना (१ छात्र, १ छात्रा) साथी शिक्षक छनोट गर्ने सम्बन्धित विद्यालय संग समन्वय गर्ने ।</p> <p>२. विद्यालयलाई सहभागिताको लागि पत्राचार गर्दा आफुले सिकेका कुरा साथीहरू समक्ष खुलेर राख्न सक्ने, नेतृत्वदायी भूमिका वहन गर्न सक्ने, बाल क्लबहरूमा सक्रिय रूपमा लागेका विद्यार्थी साथी शिक्षकको रूपमा छनोट गर्न अनुरोध गर्ने।</p> <p>३. कार्यक्रमको लागि छनोट भएका विद्यालयबाट चयन भएका साथी शिक्षक(छात्र तथा छात्रा) हरूको सुची तयार गर्ने।</p> <p>४. (प्रदेश) स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले तयार गरेको तालिम प्याकेजको आधारमा तालिमको योजना तयार गर्ने। तालिमको योजना स्वास्थ्य शिक्षकको तालिम पश्चात मात्र निर्माण गर्ने ।</p> <p>५. यो तालिम सम्बन्धित जिल्लामा सहभागीहरूलाई पायक पर्ने स्थानमा सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>६. तालिम कार्यक्रमको योजना अनुरूप सहभागीहरूलाई सम्बन्धित विद्यालयमा पत्राचार गरी जानकारी गराउने र सहभागिताको सुनिश्चितता गर्ने।</p> <p>७. यो तालिम सञ्चालन गर्दा प्रशिक्षकको रूपमा स्वास्थ्य कार्यालयका TOA लिएका प्राविधिक, स्वास्थ्य शिक्षकलाई समावेश गराउनु पर्नेछ। आवश्यकता अनुसार स्थानीय तहका स्वास्थ्यमा कार्यरत कर्मचारीलाई समेत परिचालन गर्न सकिने।</p> <p>८. तालिम पश्चात स्वास्थ्य शिक्षक र साथी शिक्षकको सहकार्यमा कार्यक्रम लागु भएका विद्यालयका कक्षा ६ देखि १२ सम्मका कक्षाहरूमा कम्तिमा १ वटा सेसन/अन्तरक्रिया सञ्चालनको लागि आवश्यक बजेट छुट्याउनुपर्नेछ ।</p> <p>९. तालिम प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>																																																																
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	<table border="1"> <thead> <tr> <th>क्र. स.</th> <th>कार्यालयको नाम</th> <th>सहभागीको संख्या</th> <th>जम्मा बजेट (रु. हजारमा)</th> <th>कैफियत</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>१</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ</td> <td>४८</td> <td>५००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>२</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय नुवाकोट</td> <td>२६</td> <td>३००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>३</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा</td> <td>१०</td> <td>१५०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>४</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक</td> <td>२८</td> <td>३००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>५</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय दोलखा</td> <td>२०</td> <td>२५०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>६</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय काभ्रेपलाञ्चोक</td> <td>२२</td> <td>२५०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>७</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप</td> <td>२०</td> <td>२५०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>८</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर</td> <td>४२</td> <td>५००</td> <td></td> </tr> <tr> <td>९</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय चितवन</td> <td>४</td> <td>७०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>१०</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली</td> <td>२२</td> <td>२६०</td> <td></td> </tr> <tr> <td>११</td> <td>स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर</td> <td>६</td> <td>७५</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					क्र. स.	कार्यालयको नाम	सहभागीको संख्या	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत	१	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ	४८	५००		२	स्वास्थ्य कार्यालय नुवाकोट	२६	३००		३	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	१०	१५०		४	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक	२८	३००		५	स्वास्थ्य कार्यालय दोलखा	२०	२५०		६	स्वास्थ्य कार्यालय काभ्रेपलाञ्चोक	२२	२५०		७	स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप	२०	२५०		८	स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर	४२	५००		९	स्वास्थ्य कार्यालय चितवन	४	७०		१०	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली	२२	२६०		११	स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर	६	७५	
क्र. स.	कार्यालयको नाम	सहभागीको संख्या	जम्मा बजेट (रु. हजारमा)	कैफियत																																																													
१	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ	४८	५००																																																														
२	स्वास्थ्य कार्यालय नुवाकोट	२६	३००																																																														
३	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा	१०	१५०																																																														
४	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक	२८	३००																																																														
५	स्वास्थ्य कार्यालय दोलखा	२०	२५०																																																														
६	स्वास्थ्य कार्यालय काभ्रेपलाञ्चोक	२२	२५०																																																														
७	स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप	२०	२५०																																																														
८	स्वास्थ्य कार्यालय मकवानपुर	४२	५००																																																														
९	स्वास्थ्य कार्यालय चितवन	४	७०																																																														
१०	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली	२२	२६०																																																														
११	स्वास्थ्य कार्यालय ललितपुर	६	७५																																																														



	<b>जम्मा</b>	<b>३९०५</b>	
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।		
<b>अपेक्षित उपलब्धी</b>	तालिम प्राप्त साथी शिक्षकहरु मार्फत अन्य छात्रछात्राको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यवहार परिवर्तन गर्न सहयोग पुग्नेछ ।		
<b>अनुगमन र मुल्यांकन</b>	स्वास्थ्य मन्त्रालयले कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन र स्थलगत अनुगमनको आधारमा अनुगमन तथा मुल्यांकन गर्नेछ ।		
<b>प्रतिवेदन प्रणाली</b>	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।		

**१५. किशोर किशोरी कार्यक्रमको व्यवस्थापन, अनुगमन, मुल्यांकन, मेन्टोरिङ्ग ।**

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.८.१.३९	२२६११	१	पटक	२००५	दोश्रो, तेस्रो
<b>शीर्षक</b>	<b>विवरण</b>				
<b>उद्देश्य</b>	किशोर किशोरी कार्यक्रमको व्यवस्थापन, अनुगमन, मुल्यांकन, मेन्टोरिङ्ग गर्ने ।				
<b>सञ्चालन प्रक्रिया</b>	<p>१. सुरक्षित र स्वस्थ भविष्य किशोर किशोरीको लक्ष्य आयोजना अन्तर्गतका कार्यक्रमहरु निर्देशिका बमोजिम कार्यान्वयन भए नभएको अनिवार्य रूपमा अनुगमन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>२. कार्यक्रम कार्यान्वयनको क्रममा विद्यालयलाई मेन्टोरिङ्ग एवम् आवश्यक प्राविधिक सहयोग गर्ने ।</p> <p>३. प्रत्येक पटक अनुगमन गर्दा सम्बन्धित स्थानीय तह अन्तर्गत कार्यरत विद्यालय नर्स, विद्यालयका स्वास्थ्य शिक्षक, साथी शिक्षक, प्राध्यापक र सम्भव भएसम्म सम्पूर्ण शिक्षकहरूसँग बैठक बसी कार्यक्रम कार्यान्वयन, चुनौति, फाइदा लगायत कार्यक्रमका सबल पक्ष, प्रभावकारीता सुधार गर्नुपर्ने पक्ष र कार्यक्रम कार्यान्वयनको कार्ययोजना बारेमा छलफल तथा अन्तरक्रिया गर्ने ।</p> <p>४. मन्त्रालय तथा प्रदेश मातहतका निकायबाट अनुगमन, मुल्यांकन तथा मेन्टोरिङ्ग गरिदा अनुसूची १ अनुसारको चेकलिस्ट समेत भर्नु पर्नेछ ।</p>				
<b>कार्यान्वयन गर्ने निकाय</b>	<b>क्र. स.</b>	<b>कार्यालयको नाम</b>	<b>विनियोजित बजेट (रु. हजारमा)</b>	<b>कैफियत</b>	
	१.	स्वास्थ्य मन्त्रालय	३००		
	२.	स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र, स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, शिक्षा तालिम केन्द्र, शिक्षा निर्देशनालय, स्वास्थ्य कार्यालय दोलखा, स्वास्थ्य कार्यालय काभ्रेपलाञ्चोक, स्वास्थ्य कार्यालय रामेछाप, स्वास्थ्य कार्यालय चितवन, स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुली ।	प्रति कार्यालय १००		
	३.	स्वास्थ्य कार्यालय धादिङ, मकवानपुर ।	१५०		
	४.	स्वास्थ्य कार्यालय सिन्धुपाल्चोक ।	१३०		
	५.	स्वास्थ्य कार्यालय रसुवा ।	७५		
	<b>जम्मा</b>		<b>२००५</b>		
<b>बजेट बाँडफाँट</b>	नेपाल/प्रदेश सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार				



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

	गरि अग्रिम स्वीकृत गराई गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	सुरक्षित र स्वस्थ भविष्य किशोर किशोरीको लक्ष्य आयोजना अन्तर्गतका कार्यक्रमहरू प्रभावकारी रूपमा सञ्चालन गर्न सहयोग हुनेछ ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	स्वास्थ्य कार्यालयबाट भएका कार्यक्रमको अनुगमन मुल्याङ्कन स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्ने, उल्लेखित निकायहरू एवम् प्रदेश कार्यालयहरूको अनुगमन मुल्याङ्कन मन्त्रालयले गर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	कार्य सम्पन्न भए पश्चात चौमासिक रूपमा प्रतिवेदन स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्नेछ ।



अनुसूची-१

विशेष अनुदान कार्यक्रम अनुगमन चेकलिस्ट (मन्त्रालय तथा प्रदेश स्तरका मातहतका निकायहरूको लागि)

सुरक्षित र स्वास्थ्य भविष्य किशोर किशोरीको लक्ष्य कार्यक्रम

क. आयोजना अन्तर्गत हाल सम्म सम्पादन गरिएका गतिविधिहरू

ख. विद्यालयस्तरको अनुगमन कार्यका लागि

विद्यालयको नाम:

ठेगाना:

कार्यक्रमको नाम	
सहभागी संख्या	
छात्र	
छात्रा	
शिक्षक	
अभिभावक	
जन प्रतिनिधिहरूको संख्या	
विद्यालय छनोट प्रक्रिया?(लेख्ने)	

ग. बजेटको परिधि अनुसार कार्य संचालन?  भएको  नभएको

घ. छात्रामैत्री शौचालयको व्यवस्थापन तथा सरसफाई अन्तर्गत व्यवस्थापन गरिएको सामग्रीको सुची

ड. कार्यक्रमको राम्रो पक्ष:

च. सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरू:

छ. सुझावहरू:

ज. अवलम्बन गरिएका असल अभ्यासहरू:



## प्रसुती केन्द्र सबलीकरण आयोजना

क. आयोजना अन्तर्गत हाल सम्म सम्पादन गरिएका गतिविधिहरू:

ख. कार्यक्रम लागु गरिएका स्वास्थ्य संस्थाको नाम:

ग. अनुगमन गरिएको स्वास्थ्य संस्थाको नाम:

ठेगाना:

(अनुगमनको समय सम्म भएको प्रगती, भविष्यको कार्ययोजना उल्लेख गर्ने )

क्रियाकलापको नाम	अवस्था
१. प्रसुती प्रतिक्षालय केन्द्रको स्थापना कार्य सम्पादन?	<input type="checkbox"/> गरिएको <input type="checkbox"/> नगरिएको?
२. प्रसुती केन्द्रलाई वातावनुकुल बनाउन सौर्य उर्जा जडान तथा आवश्यक पूर्वाधारको व्यवस्थापन?	
३. प्रसुती केन्द्रलाई वातावनुकुल बनाउन सौर्य उर्जा जडान तथा आवश्यक पूर्वाधारको व्यवस्थापन?	<input type="checkbox"/> गरिएको <input type="checkbox"/> नगरिएको?
४. प्रसुती केन्द्रमा सौर्य उर्जा जडानका लागि साइट एसिस्मेन्ट, टेन्डर डकुमेन्ट तयारी सहजीकरणको अवस्था?	
५. प्रसुती केन्द्रमा टायलिङ्ग गर्ने तथा मर्मत गर्ने कार्यक्रम ?	
६. नवजात शिशु कर्नर स्थापनाको अवस्था ?	

७. प्रसुती केन्द्रमा व्यवस्थापन गरिएको औजार उपकरणहरूको सुची



घ. कार्यक्रमको राम्रो पक्ष:

ड सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरू:

च. सुझावहरू:

छ. अवलम्बन गरिएका असल अभ्यासहरू:

महिला तथा बाल स्वास्थ्य प्रवर्द्धन कार्यक्रम

अनुगमन गरिएको जिल्ला/गाउँपालिकाको नाम:

क. आयोजना अन्तर्गत हाल सम्म सम्पादन गरिएका गतिविधिहरू:

ख.१.साना अनुदान छनोट अनुगमन चेकलिस्ट (जिल्लास्तर )	
कार्यविधि अनुसार छनोट?	<input type="checkbox"/> गरिएको <input type="checkbox"/> नगरिएको?
आमा समूह सँग सम्झौता?	<input type="checkbox"/> गरिएको <input type="checkbox"/> नगरिएको?
आमा समूह सँग सम्झौता गरिएको मिति?	
जम्मा सम्झौता गरिएको आमा समूहको सङ्ख्या?	
लक्ष्य अनुसार आमा समूह सँग सम्झौता भएको नभएको?	
लक्ष्य अनुसार प्रगति हुन नसक्नुको कारण?	
ख.२.साना अनुदान छनोट अनुगमन चेकलिस्ट (समुदायस्तर)	
आमा समूहको नाम	सम्झौता गरिएको मिति:
कार्य सम्पादनको अवस्था?	



प्रतावना अनुसार कार्यको अवस्था?	
कार्यक्रमले राखेको उद्देश्य परिपूर्ति हुने किसिमले गतिविधि संचालन?	<input type="checkbox"/> गरिएको <input type="checkbox"/> नगरिएको?
साना अनुदान अन्तर्गत वितरण गरिएको भाँडाकुँडाको प्रयोगको अवस्था?	

ग. कार्यक्रमको राम्रो पक्ष:

घ. सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरू:

ड.सुझावहरू:

च. अवलम्बन गरिएका असल अभ्यासहरू:





स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

### विशेष अनुदान कार्यक्रम अनुगमन चेकलिस्ट (स्वास्थ्य कार्यालयको लागि)

अनुगमन गरिएको कम्पोनेन्टको नाम:	
नगर/गाउँपालिकाको नाम:	
वडा नं:	
अनुगमन गरिएको विद्यालय/स्वास्थ्य संस्था/आमा समूहको नाम:	
अनुगमनको क्रममा छलफल गरिएका व्यक्तिहरूको नाम,पद:	
अनुगमनको क्रममा छलफल गरिएका विषयबस्तुहरू:	
कार्यक्रम कार्यान्वयनमा आइपरेका समस्याहरू:	
सम्बद्ध पक्षको अपेक्षाहरू:	
अनुगमनको क्रममा प्रदान गरिएका पृष्ठपोषण, समस्या समाधानका उपायहरू:	
विगतको पृष्ठपोषण कार्यान्वयनको अवस्था:	
आगामी भ्रमणको योजना:	
अवलम्बन गरिएका असल अभ्यासहरू:	

### कार्यक्रमको अनुगमन गर्दा प्रयोग गर्ने

कार्यक्रमको नाम:	
कार्यक्रम संचालन गरिएको नगर/गाउँपालिकाको नाम:	
कार्यक्रम संचालन गरिएको विद्यालय/स्वास्थ्य संस्था/स्थानीय तहको नाम:	
सहभागी संख्या:	



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

कार्यक्रमको सवल पक्ष:	
कार्यक्रम कार्यान्वयनमा आइपरेका समस्याहरु:	
कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि प्रदान गरिएका पृष्ठपोषण, समस्या समाधानका उपायहरु::	
अवलम्बन गरिएका असल अभ्यासहरु:	



अनुसूची-२

प्रसूती केन्द्रमा आवश्यक औजार उपकरणको स्पेसिफिकेसन

<b>1. Table: Gynaecological examination and Delivery, Stainless steel</b>	
<b>2</b>	<b>Operation Requirements</b>
2.1	Fully Stainless steel (S.S) Gynecological examination and delivery table,3 sections
<b>3</b>	<b>System Configuration</b>
3.1	Gynecological Examination and Delivery with complete accessories, fixed height, foldable table
<b>4</b>	<b>Technical Specifications</b>
4.1	Mounted on 4 foldable sturdy supports, finished with rubber feet
4.2	All stainless steel topped sections fitted with a padded 2 inch, Not less than 45 density PU foam mattress (include Manufacturer Confirmation about Mattress Quality)
4.3	Robust mechanics allow for manual repositioning between gynecological and obstetric use
4.4	Back section: Adjustable via secured pawl and gear ratchet, safe for patient and operator
4.5	Pelvic section: Can be tilted to Trendelenburg position with lever handle
4.6	It shall come with stainless steel head and side railings hand grips with self-locking
4.7	Knee Section: Stainless steel padded crutches with height and width adjustable, positioned with sturdy clamps with heavy knob. This section integrates support with U cut for slide-out basin-tray or bowl
4.8	Leg section: recesses entirely downwards, approximately 90 degrees, and allow the basin/bowl to slide out at downward position
4.9	When elevated and fully extended, all sections align to perfectly flat (horizontal surface)
4.1	It must have provision of fixing suitable rod for hanging intravenous/irrigation fluid bottle
4.11	It must have catheter bag holder which can be attached on either side of delivery table
4.12	It must be easy to maintain clean and sterilize (especially blood stains)
4.13	Materials: -Fully Stainless Steel - Mattress: 50 mm thick, 48- density polyurethane foam with density Minimum35kg/m <sup>3</sup> . Mattress Cover: vinyl or vinyl zed nylon cover, flexible, highly tear resistant, anti-static, flame retardant, disinfectant, and liquid proof, washable cover. - Bowl or tray, capacity minimum 4 liters.
4.14	Dimensions, (approx.): - All sections extended: 1880x610x770 mm (lwxhx) - Frame: Stainless steel 40 mm square tube with min 2.0 mm thickness. - Carrying capacity: at least 150 kg



	- Bowl or tray, capacity: minimum 4 liters
4.15	Supplied with: <ul style="list-style-type: none"><li>- 2 x padded knee crutches with straps, adjustable height and width</li><li>- 1 x basin- tray or bowl</li><li>- 1 x Stainless steel telescopic IV pole with dual hook</li><li>- 1 x set fitting mattresses (3sections)</li></ul>
4.16	The complete unit shall pack in a cartoon for easy storage, transportation and distribution.
5	<b>Accessories, spares and consumable</b>
5	<b>Accessories, spares and consumable</b>
5.1	All standard accessories/consumables/parts required for the proper operation of the above item shall be included in the offer. Bidders shall specify, in a separate Excel worksheet, the quantity and details of any items included in this offer which have not been specified in this Technical Specification Form
6	<b>Operating Environment</b>
6.1	The product offered shall be designed to be stored and to operate normally under the conditions of the purchaser's country. The conditions include Climate, Temperature, Humidity etc.
7	<b>Standards and Safety Requirements</b>
7.1	Must submit ISO13485:2003/AC:2007 for Medical Devices
7.2	CE (93/42 EEC Directives) or USFDA approved product certificate
8	<b>User Training</b>
8.1	Must provide user training (including how to use and maintain the equipment)
9	<b>Warranty</b>
9.1	Comprehensive warranty for 1 year after acceptance
10	<b>Maintenance Service During Warranty Period</b>
10.1	During warranty period supplier must ensure corrective/breakdown maintenance whenever required.
11	<b>Installation and Commissioning</b>
11.1	The bidder must arrange for the equipment to be installed and commissioned by certified or qualified personnel; any prerequisites for installation to be communicated to the purchaser in advance, in detail
12	<b>Documentation</b>
12.1	User(Operating) manual in English
12.2	Service (Technical/Maintenance) manual in English.



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

### पोषण प्रवर्द्धनका लागि भाँडाकुडा

सि. नं.	सामग्रीको नाम	स्पेसिफिकेशन	टाईप	परिमाण
१	प्लेट साइज - १३ ईन्च गेज - २३ m	Stainless steel 	Stainless steel	४०
२	चम्चा	Stainless steel 	Stainless steel	४०
३	कचौरा १६७ ग्राम	Stainless steel 	Stainless steel	४०
४	सानो गिलास २५० मि ली	Stainless steel 	Stainless steel	४०
५	ठुलो गिलास ४०० मि लि	Stainless steel 	Stainless steel	४०
६	पानी फिल्टर १८ लि	Stainless steel 	Stainless steel	२
७	प्लाष्टिक जग २ लि	Plastic	Plastic	५



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

				
८	प्लाष्टिक मग १ लि	Plastic 	Plastic	५
९	प्लाष्टिक बाटा २० लि	Plastic 	Plastic	५
१०	प्लाष्टिक बाल्टिन (बिको भएको) २० लि	Plastic 	Plastic	५
११	प्लाष्टिक बाल्टिन (बिको र टुटी भएको)	Plastic 	Plastic	५
१२	पानी राख्ने जर्किन	Plastic 	Plastic	५



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

१३	चक्कु (विभिन्न साइजको)	Stainless steel 	Stainless steel	५
१४	चपीड बोर्ड साइज १४ X १५			५
१५	पिठो चाली गोलाई ८ इन्च	Stainless steel 	Stainless steel	२
१६	आलु ताछ्ने चक्कु चौडाई २ इन्च		Stainless steel	१०
१७	Frying Pan गोलाई १० इन्च		Stainless steel	२
१८	विक्रो सहितको ठूलो डेक्ची  Stainless steel गोलाई ११ इन्च उचाई ५ इन्च		Stainless steel	२





स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

१९	विक्रो सहितको सानो डेक्की  Stainless steel गोलाई ७ ईन्च उचाई ४ ईन्च		Stainless steel	३
२०	फलामको कराई (ठूलो)  Stainless steel गोलाई १८ ईन्च तौल ७ के जी		Stainless steel	२
२१	डाडु इन्डियन स्टिल		Stainless steel	२
२२	पन्थु हुलास स्टिल		Stainless steel	२
२३	प्रेसर कुकर (५ लि.)		Stainless steel	३
२४	म म पकाउने भाँडो  एल्युमिनियमको डायमिटर १२ ईन्च			२
२५	केटली एल्युमिनियमको ५ लि			३





स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

२६	स्टीलको बाटा (ठूलो) गेज : २७ डायमिटर २० ईन्च			३
२७	स्टीलको बाटा (सानो) गेज : २७ डायमिटर १३ ईन्च			२
२८	सुकाउने टे (ठूलो) गेज : २५ साईज : १२ X १६		Stainless steel	५
२९	सुकाउने टे (सानो) गेज : २५		Stainless steel	३
३०	साबुन राख्ने बट्टा (बिर्को भएको)		Plastic	५
३१	खाना पस्कने चम्चा		Stainless steel	५
३२	खाना पस्कने कचौरा		Stainless steel	५



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

३३	काटाँ बार पिस		Stainless steel	४०
३४	त्रिपाल ( प्लास्टिक )	१८ X ३६ इन्च		२
३५	तैलिया			५
३६	बाकस (अलुमिनियमको) २.५ फिट			२
३७	स्थानीय स्तरमा बनाइएको र्याक ( काठको) ४ फिट			१
३८	Multi Plug			२
३९	गुन्द्री (प्लाष्टिक) साईज : ४ X ६ फीट			५
४०	रजिष्टर			२
४१	केन्द्रको साइनबोर्ड			१



स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन मार्गदर्शन २०७८/०७९

४२	काठको टेबुल (स्थानीय स्तरमा बनाइएको)			३
४३	Stainless Steel को पाता (टेबुल छान्नको लागि)			३



अनुसूची-४

ल्यापटप प्रोजेक्टरको स्पेसिफिकेसन

क्र.सं.	सामग्रीको नाम	Specification	कैफियत
१.	ल्यापटप	I3/I5, DELL/HP/LENOVO or equivalent	
२.	प्रोजेक्टर		
<b>1. Display</b>			
a	Projection System	DLP Single 0.55" SVGA DMD type DC3 DMD Chip	
b	Native Resolution	800 x 600 pixels	
c	Brightness	3600 ANSI Lumens	
d	Contrast Ratio	<b>15000</b> - 20,000:1	
e	Display Color	1.07 Billion Colors	
f	Aspect Ratio	Native 4:3 (5 aspect ratio selectable)	
g	Lamp Light Source life	At least 10,000 Hours in Economic Mode	
h	Optical		
i	Throw Ratio	1.96~2.15	
j	Zoom Ratio	1.1x	
k	Lens Control	Manual Zoom and Focus	
l	Keystone Correction	Vertical: $\pm 40$ degrees	
m	Projection Offset	110% $\pm$ 2.5%	
n	Projection Size	30" ~ 300" <b>or more</b>	
<b>2. Audio</b>			
a	Built-in Speaker	2W	
<b>3. Compatibility</b>			
a	Resolution Support	VGA(640 x 480) to WUXGA_RB(1920X1200) *RB=Reduced	
b	Horizontal Frequency	15~102KHz	
c	Vertical Scan Rate	23 ~ 120 Hz	
d	HDTV Compatibility	480i, 480p, 576i, 567p, 720p, 1080i, 1080p	
e	Video Compatibility	NTSC, PAL, SECAM	