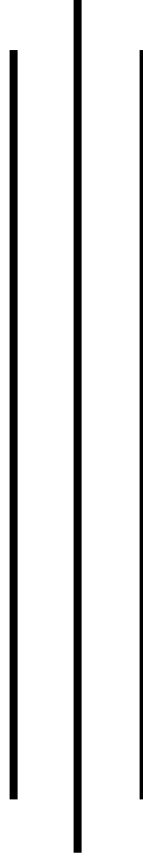


स्वास्थ्य कार्यालयबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम कार्यान्वयन
पुस्तिका

(आ.व. २०७६/७७)

(मा. मन्त्रीस्तरीय निर्णयबाट स्वीकृत मिति २०७६/०६/०८)



प्रदेश सरकार
सामाजिक विकास मन्त्रालय
प्रदेश नं. ३
हेटौंडा, मकवानपुर, नेपाल

विषयसूची

१.मानशिक स्वास्थ्य सम्बन्धी स्वास्थ्य संयोजकहरूको लागि अभिमुखिकरण (जनचेतना तालिम)	१
२.स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड(Minimum Service Standard-MSS) कार्यान्वयनका लागि स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजकहरूका लागि अभिमुखिकरण.....	२
३. स्थानीय तहमा(न्यायीक समिति) जेरियाट्रीक तथा लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन कार्यक्रम सम्बन्धी अभिमुखिकरण.....	३
४. महामारी तथा विपद व्यवस्थापन तथा शिघ्र प्रतिकार्य टोली(जिल्ला तथा समुदाय स्तर (RRT) गठन तथा चौमासिक बैठक तथा समिक्षा	४
५.प्रजनन स्वास्थ्य तथा आकस्मिक प्रसुती सेवा समिक्षा कार्यक्रम (जिल्ला स्तरीय).....	४
६.क्षयरोग तथा कुष्ठरोग कार्यक्रमको जिल्ला स्तरिय चौमासिक समिक्षा गोष्ठी	५
७.महामारी तथा विपद व्यवस्थापनका लागी (Rapid Response Team) RRT परिचालन तथा प्रतिवेदन	६
८. समुदायमा आधारित मेटरनल एण्ड पेरिनेटल डेथ सर्भिलेन्स एन्ड रिभ्यू (MPDSR) २ जिल्ला	७
९. PPM कार्यक्रम (धेरै Private Service Providers भएका)	८
१०. स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवसहरू मनाउने(आयूर्वेद सहित).....	८
११. HIV/AIDS मा कामगर्ने संघ संस्था तथा सरोकारवाला निकाय संग समन्वयात्मक अन्तरक्रिया कार्यक्रम.....	९
१२. क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको सुदृढीकरण	१०
१३ एकिकृत जनस्वास्थ्य अभियान	११
१४. खोप कभरेज कम भएका र ड्रपआउट बढी भएका जिल्लाहरूमा स्वास्थ्यकर्मी, म.स्वा.से. हरुलाई सहभागी गराई ड्रप आउट ट्रेसिङ सहित पुर्ण खोपको सुनिश्चता गर्ने	१२
१५. एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम लागू भएका विद्यालयमा किशोर किशोरी मैत्री कर्नर निर्माण	१३
१६. जेष्ठ नागरिकलाई स्वास्थ्य सामाग्री सहयोग तथा सचेतना कार्यक्रम.....	१४
१७. रेडियो तथा एफ.एम बाट स्थानीय भाषामा स्वास्थ्य सम्बन्धी संदेश प्रसारण	१५

१८. स्थानीय पत्र पत्रिकामा स्वास्थ्य संदेश छपाई.....	१५
१९.स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरुको सामाजिक परिक्षण कार्यक्रम	१६
२०. क्षयरोग, तथा कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको अनसाइट कोचिंग.....	१७
२१. Pelvic Organ Prolapse (POP) को कन्जरभेटिभ व्यवस्थापन तालिम Pelvic Organ Prolapse (POP) को कन्जरभेटिभ व्यवस्थापन तालिम	१८
२२. सुरक्षित मातृत्व तथा नवजात शिशु कार्यक्रमको अनसाइट कोचिङ्ग तथा मेन्टोरिङ्ग कार्यक्रम.....	१९
३. डेंगु मलेरिया रोग रोकथामका लागि प्राविधिक सहयोग (स्थानीय तहसंगको सहकार्यमा कार्यक्रम संचालन).....	२०
२४. निजि तथा गैर सरकारी अस्पतालको नियमन तथा अनुगमन (अनुगमन तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन भ्रमण खर्च).....	२१
२४. स्थानीय तहसंग स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमको प्राविधिक सहयोग तथा अनुगमन.....	२२
२५. निःशुल्क औषधी तथा स्वास्थ्य सामाग्री स्थानीय पालिकासम्म ढुवानी	२३
अनुसुची १.तालिम, गोष्ठी, कार्यशाला सञ्चालन सम्बन्धी खर्चको मापदण्ड श्रोत: अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका, २०७५ (सातौं संस्करण)	२४

कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा मूलतः कार्यालय प्रमुख, लेखा प्रमुख, फोकल पर्सनले ध्यान दिनुपर्ने महत्वपूर्ण कुराहरू

१. हरेक कार्यक्रमको तयारी तथा सञ्चालन गर्नु पूर्व यस पुस्तिका राम्ररी अध्ययन गर्नुपर्दछ ।
२. कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा यस पुस्तिकाको अनिवार्य रूपमा पालना गर्नुपर्दछ ।
३. यस पुस्तिकामा उल्लेखित कुराहरूलाई प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन गर्ने गराउने जिम्मेवारी कार्यालय प्रमुखको हुनेछ र कार्यान्वयनमा समन्वयकारी भूमिका फोकल पर्सनको हुनेछ ।
४. कार्यक्रम शुरू गर्नु पूर्व कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया, अनुमानित खर्च, सहभागी तथा स्रोत व्यक्ति, सहजकर्ता विवरण, कार्यक्रम सञ्चालन हुने स्थान र मिति उल्लेखित टिप्पणी आदेश स्वीकृत भए पश्चात कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु गराउनु पर्दछ ।
५. यस पुस्तिकामा अन्यत्र जेसुकै लेखिएको भएतापनि स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्दा गराउँदा बजेटको परिधिभित्र रही सार्वजनिक खरीद ऐन २०६३, सार्वजनिक खरीद नियमावली २०६४ (संसोधन २०७६/०१/३०) अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका २०७५, भ्रमण खर्च नियमावली २०६४ (कुनै ऐन, नियमावली, कार्यविधि, निर्देशिका संसोधन भए, प्रचलित) साथै सार्वजनिक खर्चमा मितव्ययिता र प्रभावकारीता सम्बन्धी कायम गर्ने सम्बन्धी नीतिगत मार्गदर्शन, २०७५ समेत अनुशरण गर्नुपर्दछ ।
नोटः प्रदेश सरकार, प्रदेश नं.३ को आर्थिक ऐन, नियमावली, कार्यविधि स्वीकृत भएपश्चात सोहि वमोजिम खर्च वाडफाड गरि कार्य संचालन गर्नुपर्नेछ ।
६. कार्यक्रमको भौतिक तथा वित्तीय प्रगति मासिक, चौमासिक र वार्षिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय र सामाजिक विकास मन्त्रालय पठाउनुपर्नेछ ।

१. मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी स्वास्थ्य संयोजकहरूको लागि अभिमुखिकरण (जनचेतना तालिम)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रू. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.५.१५	२२५१२	१	पटक	जिल्ला अनुसार	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	स्थानीय तहमा खटिएका स्वास्थ्य संयोजकहरूलाई मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान, शिप विकास गरी क्षमता अभिवृद्धि गर्नु ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> १. अभिमुखिकरणको पाठ्यक्रम तथा पाठ्य सामग्रीहरूको तयारी गर्ने, पाठ्यक्रममा समावेश गरिने विषयबस्तु इपिडीमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको एनसिडी तथा मानसिक स्वास्थ्य शाखाबाट प्राप्त गर्न सकिनेछ । २. अभिमुखिकरणको सञ्चालनको लागि सहजकर्ताहरूको सूची तयार गर्ने, प्रदेश स्तरीय TOT लिएका व्यक्ति प्राथमिकता दिनु पर्नेछ । ३. अभिमुखिकरणको लागि आवश्यक भएका स्वास्थ्य संयोजकहरूको पहिचान तथा सूची तयार गर्ने, ४. अभिमुखिकरण कार्यक्रममा जिल्लामा मानसिक स्वास्थ्यमा क्रियाशिल संघ संस्थासंग प्राविधिक सहयोग तथा समन्वय गर्ने । ५. अभिमुखिकरणको मिति, स्थान, सहभागी तथा सहजकर्ताहरू तय गरी योजना बनाउने, ६. स्थानीय तहहरूलाई पत्राचार गर्ने, ७. कार्यक्रम अवधि - २ दिन ८. कार्यक्रम संपन्न भए पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्ने । 				
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि पारिश्रमीक, दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात, खाजा, स्टेशनरी, हल भाडा, तालीम, शैक्षिक सामग्री, ब्यानर र विविध आदिमा खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	स्थानीय तहमा खटिएका स्वास्थ्य संयोजकहरूलाई मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान, शिप विकास भई स्थानीय तहमा कार्यक्रम बारे बहस पैरवी हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिकरूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				
सन्दर्भ सामग्री	<ol style="list-style-type: none"> 1. Community Mental Health Care Package, 2074, Department of Health Services, Kathmandu, Nepal 2. Standard Treatment Protocol for Mental Health Services into Primary Health Care system, Department of Health Services, Kathmandu, Nepal 3. असक्त, असाहाय र वेवारिसे मानसिक रोग वा मनोसामाजिक समस्या भएका विरामीहरूको उपचार तथा पुनर्स्थापनाको कार्यक्रम कार्यविधि २०७६, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय 				

२.स्वास्थ्य संस्थाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड(Minimum Service Standard-MSS) कार्यान्वयनका लागि स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजकहरूका लागि अभिमुखिकरण

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रू. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)
२.६.५.१९	२२५१२	१	पटक	जिल्ला अनुसार	प्रथम
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह हुने स्वास्थ्य सेवाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धी अभिमुखिकरण गरि ज्ञान शिप अभिवृद्धि गर्न ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> १. जिल्ला भित्रका प्रत्येक स्थानीय तहबाट स्वास्थ्य संयोजक सहभागी कार्यक्रम सञ्चालनका लागि कार्ययोजना तयार गर्ने । बजेटको परिधिभित्र रहि स्वास्थ्य उपसंयोजकलाई समेत सहभागी गराउन सकिनेछ । २. कार्ययोजना अनुसार सहभागीलाई पत्र र फोन (दुवै) मार्फत जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चितता गर्ने । ३. अभिमुखिकरणको पाठ्यक्रम तथा पाठ्य सामग्रीहरूको तयारी गर्ने, ४. कार्यक्रमका लागि स्वास्थ्य निर्देशनालयको सम्बन्धित शाखासंग समन्वय गर्ने तथा जिल्लाभित्र स्वास्थ्य सेवाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड कार्यान्वयन क्षेत्रमा क्रियाशिल दातृ निकायलाई समेत सहभागी गराउन सकिनेछ । ५. कार्ययोजना अनुसार अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने प्रदेश स्तरीय TOT लिएका वा विज्ञबाट प्रस्तुतीकरण गर्ने व्यवस्था गर्ने । ६. कार्यक्रम अवधि - २ दिन ७. कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात गरि प्रतिवेदन तयार गर्ने । 				
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि पारिश्रमीक, दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात, खाजा, स्टेशनरी, हल भाडा, तालीम, शैक्षिक सामग्री, ब्यानर र विविध आदिमा खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह हुने स्वास्थ्य सेवाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धी अभिमुखिकरण भई स्थानीय तहमा कार्यान्वयनका लागि सहजिकरण हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिकरूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				
सन्दर्भ सामग्री	1. Minimum Service Standard Guideline, MOHP				

३. स्थानीय तहमा(न्यायिक समिति) जेरियाट्रीक तथा लैंगिक हिंसा व्यवस्थापन कार्यक्रम सम्बन्धी अभिमुखिकरण

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.५.२०	२२५१२	१	पटक	जिल्ला अनुसार	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	स्थानीय तहको न्यायिक समितिलाई एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रमार्फत प्रवाह भइरहेको सेवाको बारे जानकारी गराई लैंगिक हिंसा व्यवस्थापनको लागि प्रेषणमा सहजीकरण गर्नु ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. लैंगिक हिंसाको परिचय, यस सम्बन्धि समसामयिक बिषयबस्तु, लैंगिक हिंसा न्यूनीकरण तथा प्रेषण एवं एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रको कार्यसंचालन निर्देशिका, सो केन्द्रमार्फत प्रवाह भइरहेको सेवा र सो को विवरण समेत समेटि सन्दर्भ सामाग्री तयार गर्ने,</p> <p>२. जिल्लामा रहेका सम्पूर्ण स्थानीय तहहरूमा १/१ दिनको अभिमुखीकरण राख पुग्ने गरेर बजेट बाँडफाँड गरि कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराउने । अन्य श्रोतबाट कुनै स्थानीय तहमा यस्तो अभिमुखीकरण भइसकेको भए त्यस्ता स्थानीय तहमा अभिमुखीकरण कार्यक्रम नदोहो-याउने ।</p> <p>३. स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजकहरूसंग समन्वय गरी न्यायिक समिति लगायत कार्यपालिकाको मुख्य पदाधिकारीहरूको १ दिनको समय लिने र सोहीअनुसार सहभागीहरू (पालिका प्रमुख, न्यायिक समितिका सदस्यहरू, कार्यपालिका सदस्यहरू, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, स्वास्थ्य संयोजक तथा सह संयोजक, महिला विकास प्रतिनिधि) को सुनिश्चितता गर्ने ।</p> <p>४. उक्त अभिमुखीकरणमा नजिकको एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्रका (प्रत्यक्ष सेवामा संलग्न) मेडिकल अधिकृत वा फोकल पर्सन (स्टाफ नर्स) वा दुबैलाई सहजकर्ताको रूपमा सहभागी गराई कार्यक्रम संचालन गर्ने ।</p> <p>५. जिल्लाका सबै स्थानीय तहमा कार्यक्रम सञ्चालन भए पश्चात प्रतिवेदन तयार गरि निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउने ।</p>				
बजेट बाँडफाँड	एउटा स्थानीय तहमा बढीमा २५ जना सहभागीलाई प्रति व्यक्ति रु. २०० का दरले खाजा खुवाउन सकिने तर बजेटको परिधिभित्र रही यातायात खर्च/सहभागी भत्ता दिन बाधा पर्ने छैन ।				
अपेक्षित उपलब्धी	स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह हुने स्वास्थ्य सेवाको न्यूनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धी अभिमुखिकरण भई स्थानीय तहमा कार्यान्वयनका लागि सहजिकरण हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिकरूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ				
सन्दर्भ सामाग्री	अस्पतालमा आधारित लैङ्गिक हिंसा सम्बन्धी एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना र सञ्चालन निर्देशिका, २०६७ (परिमार्जन, २०७३ सहित), स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, नेपाल				

४. महामारी तथा विपद व्यवस्थापन तथा शिघ्र प्रतिकार्य टोली(जिल्ला तथा समुदाय स्तर (RRT) गठन तथा चौमासिक बैठक तथा समिक्षा

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रू. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.६.१०	२२५१२	३	पटक	जिल्ला अनुसार	प्रथम, दोश्रो र तेश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	सम्भावित महामारी तथा विपद व्यवस्थापनका लागि पुर्व तयारीका लागि शिघ्र प्रतिकार्य टोली (RRT) गठन तथा चौमासिक बैठक र समिक्षा गर्न ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. जिल्ला तथा स्थानीय तहमा निर्देशिका बमोजिम शिघ्र प्रतिकार्य टोली(जिल्ला तथा समुदाय स्तर (RRT) गठन गर्ने र सो को जानकारी निर्देशनालयमा पठाउने</p> <p>२. चौमासिक रुपमा जिल्ला भित्रका प्रत्येक स्थानीय तहबाट स्वास्थ्य संयोजक सहभागी गराई सदरमुकाममा १ दिनको बैठक तथा समिक्षा कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्दछ ।</p> <p>३. समिक्षा गर्दा प्रत्येक स्थानीय तहले अघिल्लो चौमासिकमा भएका महामारी तथा विपद व्यवस्थापनका कार्यहरुबारे छलफल तथा अर्को चौमासिकमा गर्नुपर्ने तयारी साथै स्वास्थ्यकर्मी, औषधी लगायतका विषयमा छलफल गर्नुपर्दछ ।</p> <p>४. कार्यक्रममा सम्बन्धित जिल्ला सदरमुकाममा भएका सरकारी अस्पताल, सुरक्षा निकाय तथा विपद व्यवस्थापन क्षेत्रमा क्रियाशिल गैरसरकारी संघ सस्था समेतलाई सहभागी गराउन सकिनेछ ।</p> <p>५. कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>				
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि पारिश्रमीक, दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात, खाजा, स्टेशनरी, हल भाडा, तालीम, शैक्षिक सामग्री, ब्यानर र विविध आदिमा खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ । यस शिर्षकमा बजेट अपुग भएमा संघीय सरकारबाट सोही प्रकृतीको कार्यक्रमबाट दोहोरोपन नहुने गरी व्यवस्थापन गर्नुपर्दछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	सम्भावित महामारी तथा विपद व्यवस्थापनका लागि समिक्षा तथा पुर्व तयारी भई धनजनको क्षती न्यूनीकरण हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

५.प्रजनन स्वास्थ्य तथा आकस्मिक प्रसुती सेवा समिक्षा कार्यक्रम (जिल्ला स्तरीय)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रू. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.६.१४	२२५१२	१	पटक	जिल्ला अनुसार	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	सुरक्षित मातृत्व सेवा तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको विद्यमान अवस्थाको विश्लेषण गरि आवश्यक				

	कार्ययोजना तयार गर्ने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> १. समिक्षा कार्यक्रमको विस्तृत कार्ययोजना तयार गरी स्वीकृत गराउने । २. प्रत्येक स्थानीय तह रहेका प्रसुती केन्द्र (CEONC, BEONC ,बर्थिङ्ग सेन्टर), मा कार्यरत कम्तिमा एक जना नर्सिङ्ग स्टाफ र सम्बन्धित स्वास्थ्य संयोजकलाई समिक्षामा सहभागी गराउनुपर्नेछ । तर बजेटको परिधीभिन्न रही बर्थिङ्ग सेन्टरमा कार्यरत अन्य नर्सिङ्ग स्टाफलाई सहभागी गराउन बाधा पर्ने छैन । ३. समीक्षा हुनु १५ दिन पहिले प्रत्येक स्थानीय तहमा र सो मार्फत स्वास्थ्य संस्थामा समीक्षामा सहभागी हुन आउँदा ल्याउनु पर्ने तथ्यांक लगायतका आवश्यक बिषयबस्तुको जानकारी अनिवार्य गराउनुपर्नेछ । जसमा समीक्षा गर्नुपर्ने आवश्यक सूचांक र बिषयबस्तुको ढाँचा तयार गरि उपलब्ध गराउनु पर्नेछ । ४. समिक्षाको पाठ्यक्रम तथा पाठ्य सामग्रीहरूको तयारी गर्ने, ५. समिक्षामा जिल्लास्थित दातृ निकायलाई समेत सहभागी गराउने । ६. समिक्षाको अवधी २ दिनको हुनेछ र सबै स्थानीय तहबाट प्रस्तुतीकरण र छलफल गरी असल अभ्यास, सुधार गर्नुपर्ने विषय र भावी कार्यदिशामा समेत व्यापक छलफल गरि निचोडमा पुग्नु पर्दछ । ७. जिल्लाको समीक्षा सम्पन्न भएपछि समीक्षाबाट आएको छलफललाई एकीकृत गरि प्रदेश स्तरीय बार्षिक समीक्षामा प्रस्तुत गर्ने । ८. कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभिन्न रहि पारिश्रमीक, दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात, खाजा, स्टेशनरी, हल भाडा, तालीम, शैक्षिक सामग्री, व्यानर र विविध आदिमा खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	सुरक्षित मातृत्व सेवा तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको विद्यमान अवस्थाको विश्लेषण गरि आवश्यक कार्ययोजना तयार हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

६. क्षयरोग तथा कुष्ठरोग कार्यक्रमको जिल्ला स्तरिय चौमासिक समिक्षा गोष्ठि

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.६.६.१७	२२५१२	३	पटक	जिल्ला अनुसार	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	क्षयरोग तथा कुष्ठरोगको तथ्याङ्क विश्लेषण विवेचना गरी कार्यक्रम संचालन गर्दा आईपरेको समस्याको पहिचान गरी समाधानका उपायको खोजी गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> १. जिल्ला भित्र रहेका स्थानीयतहको संयोजकलाई सहभागी गराई २ दिनको समीक्षा गर्ने । २. समीक्षा हुनु २ हप्ता पहिले सबै स्थानीय तहमा सहभागी हुन आउँदा ल्याउनु पर्ने फर्मेट 				

	<p>अनिवार्य उपलब्ध गराउनुपर्नेछ ।</p> <p>३. कार्यक्रममा प्रदेशभित्र क्षयरोग तथा कुष्ठरोग नियन्त्रणमा क्रियाशिल दातृ निकायलाई समेत सहभागी गराउन सकिनेछ ।</p> <p>४. समिक्षाको कार्ययोजना अनुसार सहभागीलाई पत्र र फोन (दुवै) मार्फत जानकारी गराउने र सहभागिताको लागि सुनिश्चितता गर्ने ।</p> <p>५. समीक्षा सम्पन्न भए पश्चात आएको छलफललाई एकीकृत गरि प्रतिवेदन बनाई प्रदेश स्तरीय समिक्षामा प्रस्तुतीकरण गर्ने ।</p> <p>६. पहिलो चौमासिकमा समिक्षा गर्दा स्वास्थ्य कार्यक्रमको समग्र वार्षिक समिक्षा गर्ने सकिनेछ ।</p> <p>७. बजेटको परिधिभित्र रही जिल्ला स्तरीय समिक्षा हुनु अगावै स्थानीय स्तरमा हुने समिक्षामा स्वास्थ्य कार्यालयबाट सहजीकरण गर्न जाने प्राविधिकलाई दोहोरोपन नहुने गरी दै.भ्र.भत्ता यो कार्यक्रमबाट भूक्तानी गर्न सकिनेछ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि पारिश्रमीक, दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात, खाजा, स्टेशनरी, हल भाडा, तालीम, शैक्षिक सामग्री, ब्यानर र विविध आदिमा खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	क्षयरोग नियन्त्रण तथा कुष्ठरोग निवारणको विद्यमान अवस्थाको विश्लेषण गरि आवश्यक कार्ययोजना बनाइनेछ ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ

७. महामारी तथा विपद व्यवस्थापनका लागी (Rapid Response Team) RRT परिचालन तथा प्रतिवेदन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.१७	२२५२२	३	पटक	जिल्ला अनुसार	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	महामारी तथा प्राकृतिक प्रकोप तथा विपत्त (आपतकालिन अवस्था) व्यवस्थापनका लागि पुर्व तयारी साथै शिघ्र प्रतिकार्य टोली (RRT) परिचालन गरि मानवीय क्षति न्यून गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. कार्यालयमा महामारी तथा प्राकृतिक प्रकोप तथा विपत्त (आपतकालिन अवस्था) मा शिघ्र प्रतिकार्य टोली (RRT) परिचालनका लागि निर्देशिका बमोजिम Rapid Response Team(RRT) गठन गर्ने ।</p> <p>२. शिघ्र प्रतिकार्य टोली (RRT) को चौमासिक बैठक बसी जिल्ला भित्र हुन सक्ने महामारी तथा प्राकृतिक प्रकोपका बारे विश्लेषण तथा आवश्यक पूर्व तयारी गर्ने ।</p> <p>३. जिल्ला भित्रका स्थानीय तहमा देखा परेका महामारी तथा प्राकृतिक प्रकोप तथा विपत्तीको शिघ्र सूचना तथा समन्वयको व्यवस्था मिलाउने र स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्थासंग समन्वय गरि सूचना आदानप्रदान गर्ने ।</p>				

	<p>४. स्थानीय तहमा देखा परेका महामारी तथा प्राकृतिक प्रकोप तथा विपत्तको सामाना गर्न जिल्लाको सहयोग आवश्यक देखिएमा तुरुन्त Rapid Response Team(RRT) परिचालन गर्नुपर्दछ ।</p> <p>५. 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>
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि समन्वय बैठकका लागि पारिश्रमीक, दैनिक भ्रमण भत्ता, आदिमा खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	प्राकृतिक प्रकोप तथा विपत्तीका बेला हुने आपतकालिन अवस्थामा समयमानै शिघ्र प्रतिकार्य टोली (RRT) परिचालन भई क्षती न्यूनीकरण हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।

द. समुदायमा अधारित मेटरनल एण्ड पेरिनेटल डेथ सर्भिलेन्स एन्ड रिभ्यू (MPDSR) २ जिल्ला

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)
२.६.६.१३	२२५२२	३	पटक	जिल्ला अनुसार	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	समुदाय तथा स्वास्थ्य संस्थामा भएका मातृ तथा पेरिनेटल मृत्युको निगरानी गरी पहिचान र कारण पत्ता लगाई समयमानै सही प्रतिकार्य गरी मातृ तथा नवजात शिशुमृत्युदर न्यूनीकरण गर्न सहयोग हुने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखाको website: www.fhd.gov.np मा MPDSR- Guideline-Nepali अनुसार चरणबद्ध कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ ।				
बजेट बाँडफाँड	प्रचलित नियमानुसार MPDSR संचालन निर्देशिकाका चरण वमोजिम खर्चको बाडफाड गरि टिप्पणी स्वीकृत गराई मात्र कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ । खर्चको बाडफाड गर्दा आवश्यकतानुसार स्थलगत अनुगमन, मुल्यांकन तथा मेन्टोरिङ्गका लागि समेत गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	समुदाय तथा स्वास्थ्य संस्थामा भएका मातृ तथा पेरिनेटल मृत्युको समयमानै प्रतिवेदन भइ सोही अनुसार निगरानी गरी पहिचान र कारण पत्ता लगाई ब्यबस्थापन गरि मातृ तथा नवजात शिशुमृत्युदर न्यूनीकरण गर्न सहयोग हुनेछ ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ ।				

९. PPM कार्यक्रम (धेरै Private Service Providers भएका)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)
२.७.२२.५४	२२५२२	२	पटक	जिल्ला अनुसार	दोश्रो, तेश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	निजी तथा गैर सरकारी क्लिनिक र अस्पतालहरूबाट समेत परिवार नियोजन सेवा र सुरक्षित मातृत्व तथा क्षयरोग उपचार सेवा विस्तार गरि उक्त सेवाको प्रयोग वढाउने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. जिल्ला भित्र रहेका स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने निजी तथा गैर सरकारी पोलिक्लिनिक, अस्पताल र मेडिकल कलेजको सूची तयार गर्ने ।</p> <p>२. ती संस्थामा कार्यरत सेवा प्रदायक तथा व्यवस्थापकलाई सहभागी गराई स्वास्थ्य कार्यक्रम सम्बन्धी सरकारी नीति नियम, मापदण्ड, रणनीति र प्राथमिकता आदीमा अभिमुखिकरण गर्ने ।</p> <p>३. ती संस्थाबाट परिवार नियोजन, मातृ तथा नवशिशू स्वास्थ्य सम्बन्धि प्रवर्धनात्मक सेवा र आवश्यकता अनुसार क्षयरोग निदान र उपचार सेवा सुरु गराउने र ती सेवाहरू वारे अभिलेख तथा प्रतिवेदन सम्बन्धित स्थानिय तहमा गराउने व्यवस्था मिलाउनु पर्ने छ ।</p> <p>४. यो कार्यक्रम एक दिन संचालन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>५. कार्यक्रम पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>				
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार बजेटको परिधिभित्र खर्च योजना बनाई स्वीकृत गरी कार्यक्रम गर्ने । सहभागीलाई यातायात खर्च उपलब्ध गराउन सकिनेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	यस कार्यक्रम संचालन पश्चात निजी, गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्था तथा मेडिकल कलेजबाट परिवार नियोजन, मातृ तथा नवशिशू स्वास्थ्य सम्बन्धि प्रवर्धनात्मक सेवा तथा क्षयरोग निदान तथा र उपचार सेवा विस्तार हुने साथै गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा बृद्धि हुने र नियमित प्रतिवेदन प्राप्त हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ				

१०. स्वास्थ्य सम्बन्धी दिवसहरू मनाउने(आयुर्वेद सहित)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)
२.७.२२.२८	२२५२२	२०	पटक	जिल्ला अनुसार	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	स्वास्थ्य सम्बन्धि महत्वपूर्ण मुद्दाहरूको बारेमा बहस पैरवी गरी जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. वर्ष भरि मनाईने राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय रुपमा महत्वपूर्ण स्वास्थ्य दिवसहरूको विवरण तयार गर्ने ।				

	<p>२. दिवस आउनु भन्दा कम्तीमा एक हप्ता अघिदेखि सरोकारवालाहरूसँग समन्वय बैठक गरि कार्ययोजना तयार गर्ने ।</p> <p>३. सरोकारवाला सबैको सहभागिता हुने गरि कार्यक्रम तय गर्ने ।</p> <p>४. गैरसरकारी संस्था तथा स्थानीय तहको समेत साझेदारीमा कार्यक्रम गरी श्रोतको प्रभावकारी उपयोग गर्ने ।</p> <p>५. सम्बन्धित फोकल पर्सनले दिवसको समन्वय र संयोजन गरी कार्यक्रम संचालन गर्ने ।</p> <p>६. प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p> <p>७. कार्यक्रमको प्रतिवेदनको एक प्रति निर्देशनालयमा पठाउने ।</p>
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार बजेटको परिधिभित्र खर्च योजना बनाई स्वीकृत गरी कार्यक्रम गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धी	बहस पैरवी, जनचेतनामूलक स्वास्थ्य सन्देश प्रकाशन र प्रसारण गरि जनसमुदायलाई सम्बन्धित स्वास्थ्य समस्याहरूको बारेमा सुसुचित गर्दै स्वास्थ्य हुन अभिप्रेरित हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ

११. HIV/AIDS मा काम गर्ने संघ संस्था तथा सरोकारवाला निकाय संग समन्वयात्मक अन्तरक्रिया कार्यक्रम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)
२.७.२२.५५	२२५२२	१	पटक	जिल्ला अनुसार	प्रथम
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	जिल्ला भित्र HIV/AIDS मा कार्य गर्ने गैरसरकारी संघ संस्था संग समन्वय गरि कार्यक्रम सञ्चालन तथा सेवा प्रवाहमा एकरूपता तथा गुणस्तर अभिवृद्धी गर्न ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. जिल्ला भित्र HIV/AIDS तगायत स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्य गर्ने 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 विषय बस्तुमा प्रस्तुतीकरण गर्ने ।</p> <p>४. जिल्ला भित्र कार्यरत मुख्य मुख्य संघ संस्थाबाट सञ्चालित आयोजनाको प्रगती, बजेट, आगामी कार्यदिशा लगायतका विषयमा प्रस्तुतीकरण गर्न लगाउने ।</p> <p>५. प्रस्तुतिकरण पश्चात छलफल गरी जिल्लाको प्रथमिकता अनुरूप भावी कार्यदिशा तयार गर्ने ।</p> <p>६. कार्यक्रम पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p> <p>७. बजेटको परिधीभित्र रही २ भन्दा बढी पटक समन्वय बैठक आयोजना गर्न सकिनेछ ।</p> <p>८. कार्यक्रमको प्रतिवेदनको एक प्रति स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउने ।</p>				
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार बजेटको परिधिभित्र खर्च योजना बनाई स्वीकृत गरी कार्यक्रम गर्ने । कार्यक्रमका सहभागीहरूलाई यातायत खर्च उपलब्ध गराउन				

	सकिनेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	जिल्ला भित्र कार्य गर्ने गैरसरकारी संघ संस्था संग समन्वय गरि कार्यक्रम सञ्चालन तथा सेवा प्रवाहमा एकरूपता तथा गुणस्तर अभिवृद्धी हुने र डुप्लीकेसन नहुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ ।

१२. क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको सुदृढीकरण

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)
२.७.२२.५७	२२५२२	३	पटक	जिल्ला अनुसार	पहिलो, दोश्रो, तेश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	सेवा प्रदायकको क्षयरोग सम्बन्धी क्षमता विकास, नीजि क्षेत्रसंग साझेदारी गरी क्षयरोगको नयाँ बिरामी पहिचान दर बढाउने तथा बिरामीको गुणस्तरीय उपचारमा पहुँच वृद्धी गरी क्षयरोगका कारण हुने रूग्णता र मृत्युदर घटाउने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> क्षयरोगको नयाँ बिरामी पहिचान दर बढाउने तथा बिरामीको गुणस्तरीय उपचारमा पहुँच वृद्धी हुने किसिमका कार्यक्रम तर्जुमा गर्नु पर्दछ । क्षयरोगको बिरामी धेरै भएका स्थानमा DOTS Clinic सञ्चालनका लागि प्रविधिक सेवा करारमा राख्न सकिनेछ । बजेटको परिधिभित्र रही देहाय बमोजिमका कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिनेछ । <ul style="list-style-type: none"> क. निजी क्षेत्र(मेडिकल कलेज, अस्पताल, नर्सिङ होम, तथा पोलिक्लिनिक)संग समीक्षा तथा अभिमुखिकरण रेकर्डिङ रिपोर्टिङ सहित ख. टि.वि एच.आई भि.कोइन्फेक्सनका कार्यक्रम ग. सचेतना कार्यक्रम घ. बजेटको परिधिभित्र रही जिल्लाको आफ्नो समस्या अनुरूप माथि उल्लेख गरिएको भन्दा भित्र र नतिजामुखी कार्यक्रम तय गरि सञ्चालन समेत गर्न सकिनेछ । 				
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि पारिश्रमीक, दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात, खाजा, स्टेशनरी, हल भाडा, तालीम, शैक्षिक सामग्री, ब्यानर र विविध आदिमा खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	क्षयरोग नियन्त्रण तथा कुष्ठरोग निवारणको विद्यमान अवस्थाको विश्लेषण गरि आवश्यक कार्ययोजना बनाइनेछ ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				

प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ ।
-------------------	--

१३ एकिकृत जनस्वास्थ्य अभियान

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.५८	२२५२२	१	पटक	जिल्ला अनुसार	पहिलो, दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	<ol style="list-style-type: none"> १. निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा अन्तर्गत लक्षित समुहलाई जिल्ला अस्पतालसम्म सम्पूर्ण सेवा, विपन्न नागरिक उपचार अन्तर्गत निःशुल्क वा सहूलियतपूर्ण सेवा, आमा सुरक्षा लगायतका प्रमुख जनस्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको बारेमा जानकारी गराउनु । २. सिमान्तकृत तथा पिछडिएका वर्गमा एकिकृत रूपमा प्रतिकारत्मक, प्रवर्धनात्मक उपचारात्मक र निदानात्मक साथै आयुर्वेद सेवाको पहुँच र उपयोगमा अभिवृद्धि गर्ने । 				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> १. जिल्ला भित्र रहेका सिमान्तकृत तथा पिछडिएका वर्गको पहिचान गर्ने । २. ती वर्गहरू वसोवास गर्ने स्थान छनौट गर्दा स्वास्थ्य संस्था नभएको वडा, दुर्गम क्षेत्र, गरिब, दलित र पछाडी परेका समुदायको बाहुल्य भएको स्थानलाई प्राथमिकतामा राख्नु पर्नेछ । ३. एकिकृत जनस्वास्थ्य अभियानमा प्रदान गरिने सेवाहरूको प्याकेज तयार गर्ने, स्थानीय तह, वा कुनै संस्थाहरूको योगदान सुनिश्चित हुने भए सो प्याकेजमा विस्तार गर्न सकिनेछ । ४. छनौट भएका वडा वा स्थानका स्थानीय तहसँग समन्वय गरि एकिकृत जनस्वास्थ्य अभियान सञ्चालनका लागि मिति तय गर्ने । ५. मिति तय भए पश्चात स्थानीय तहसँग समन्वय गरि एकिकृत जनस्वास्थ्य अभियानको प्रचार प्रसार गर्ने । ६. एकिकृत जनस्वास्थ्य अभियानमा प्रतिकारत्मक, प्रवर्धनात्मक, उपचारात्मक र निदानात्मक स्वास्थ्य सेवा साथै आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रसँग समन्वय गरी आयुर्वेद सेवा सहित कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । ७. कार्यक्रमको प्रगती प्रतिवेदन तयार गर्ने । 				
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि पारिश्रमीक, दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात, खाजा, औषधी उपकरण, सामग्री, ढुवानी, ब्यानर र विविध आदिमा खर्च योजना तयार गरि 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	सामाजिक विकास मन्त्रालय तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ ।				

१४. खोप कभरेज कम भएका र ड्रपआउट बढी भएका जिल्लाहरुमा स्वास्थ्यकर्मी, म.स्वा.से. हरुलाई सहभागी गराई ड्रप आउट ट्रेसिड सहित पुर्ण खोपको सुनिश्चता गर्ने

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.६३	२२५२२	३	पटक	जिल्ला अनुसार	पहिलो, दोश्रो, तेस्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	खोप कभरेज कम भएका र ड्रपआउट बढी भएका स्थानीय तहमा स्वास्थ्यकर्मी, म.स्वा.से. हरुलाई सहभागी गराई ड्रप आउट ट्रेसिड सहित पुर्ण खोपको सुनिश्चता गर्ने				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> १. जिल्लामा खोप कार्यक्रमको विश्लेषण गरि कभरेज कम र ड्रपआउट बढी भएको स्थानीय तह यकिन गर्ने । २. स्थानीय तह भित्रको कभरेज कम र ड्रपआउट बढी भएको, अभिलेख प्रतिवेदनमा एकरूपता नभएका स्वास्थ्य संस्था र वडा यकिन गर्ने ३. छनोट भएका स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्थाहरूसँग समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालनको मिति अग्रिम निश्चित गर्नुपर्दछ । ४. सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा गई खोप रजिष्टर र खोप प्रतिवेदन विश्लेषण गर्ने । ५. म.स्वा.से. तथा स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीलाई कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप सुनिश्चितता बारे १ दिने अभिमुखीकरण गर्ने । ६. म.स्वा.से. तथा स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मी परिचालन गरि २४ महिना भित्रका बालबालिका भएका घर घर गई खोप लिए नलिएको सुनिश्चित गर्ने । ७. फिल्डबाट प्राप्त तथ्याङ्क र स्वास्थ्य संस्थाको अभिलेख प्रतिवेदनको तथ्याङ्क समायोजन गरी नतिजा र प्रतिवेदन तयार गर्ने । ८. वडा समन्वय समिति,स्थानीय तहका जनप्रतिनिधि, स्वास्थ्यकर्मी, म.स्वा.से संग प्रतिवेदनबारे छलफल गरी आगामी दिनमा त्रुटी हुन नदिन कार्ययोजना बनाई पूर्ण खोप सुनिश्चितता कार्यन्वयन गर्न सहजिकरण गर्ने । 				
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि पारिश्रमीक, दैनिक भ्रमण भत्ता, यातायात, खाजा, स्टेशनरी, शैक्षिक सामग्री, ब्यानर र विविध आदिमा खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	कभरेज कम र ड्रपआउट बढी भएको, अभिलेख प्रतिवेदनमा एकरूपता नभएका स्वास्थ्य संस्थाहरुको सुधार गर्नुपर्ने पक्ष पत्ता लगाई पूर्ण खोप सुनिश्चितता सहयोग हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ ।				

१५. एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम लागू भएका विद्यालयमा किशोर किशोरी मैत्री कर्नर निर्माण

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.६६	२२५२२	१	पटक	जिल्ला अनुसार	पहिलो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य विद्यालयमा किशोरकिशोरी मैत्री सुचना कर्नर स्थापना गरी किशोर किशोरीको ज्ञान, क्षमता र व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. यो कार्यक्रमको फोकल पर्सन प.हे.न. हुनेछ । किशोरकिशोरी कर्नर व्यवस्थापन सम्बन्धित स्थानीय तहसँग समन्वय गरि गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>२. आ.व.२०७५/७६ मा “एक विद्यालय एक नर्स कार्यक्रम” संचालन भएका १८ वटा स्थानीय तह मातहतका २० वटा विद्यालयहरूमा यो कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>३. विद्यालय नर्सिङ कक्ष (क्लिनिक कक्ष) मा किशोरकिशोरी मैत्री कर्नर स्थापना गर्न न्युनतम पूर्वाधार (Information Education and Communication) का सामाग्रीहरू स्पस्ट देख्न र पढ्न मिल्ने गरि दराज र कुर्सिको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।</p> <ul style="list-style-type: none"> • दराजको Specification : 18 mm Board, ६ फिट उचाई, २.५ फिट चौडाई र १ फिट गहिराई अगाडी पुरै शिशा भएको (स्थानीय स्तरमा Manual बनाउन लगाउन मिल्ने) • कुर्सिको Specification: मिनी भिजिटर रेक्विजनवाला कुर्सि <p>४. यस कार्यक्रम बारे विद्यालयका सम्पूर्ण शिक्षकशिक्षिका तथा कर्मचारीहरूलाई अभिमुखिकरण विद्यालय नर्सले गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>५. किशोरकिशोरी मैत्री सुचना कर्नरका लागि आवश्यक पुस्तक-पुस्तिका र अन्य सामाग्रीको व्यवस्था स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखासँग समन्वय गरि स्वास्थ्य कार्यालय, स्वास्थ्य निर्देशनालयले व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।</p> <p>६. सामाग्रीको ढुवानी खर्च यसै कार्यक्रमबाट व्यहोर्नु पर्नेछ ।</p>				
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	किशोरकिशोरीले सुचना कर्नरको प्रयोग गरी उनीहरूको शारीरिक स्वास्थ्य, प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धि ज्ञान, क्षमता र व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन हुनेछ ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल, स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य कार्यालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ				

१६. ज्येष्ठ नागरिकलाई स्वास्थ्य सामाग्री सहयोग तथा सचेतना कार्यक्रम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.७.२२.६८	२२५२२	१	पटक	जिल्ला अनुसार	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	ज्येष्ठ नागरिकको स्वास्थ्य स्याहार तथा स्वास्थ्य प्रवर्धन सम्बन्धि सचेतना गरी वहस, पैरवी गर्ने साथै स्वास्थ्य सामाग्रीको पुहँचमा वृद्धि गर्ने।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. जिल्ला भित्र रहेका ज्येष्ठ नागरिकको सेवा केन्द्र र वृद्धाश्रम संघ संस्था/सञ्चालको विवरण संकलन गर्ने।</p> <p>२. कार्यक्रम सञ्चालन गर्न निम्न आधारमा ज्येष्ठ नागरिकको सेवा केन्द्र र वृद्धाश्रमको छनौट गर्ने</p> <p>(क) निःशुल्क सञ्चालित वृद्धाश्रम /ज्येष्ठ नागरिकको सेवा केन्द्र वा दिवा सेवा केन्द्र वा संघ संस्था हुनुपर्ने,</p> <p>(ख) कम्तीमा २० जना ज्येष्ठ नागरिक लाभान्वित भएको हुनुपर्ने,</p> <p>(ग) स्थानीय तह तथा व्यवस्थापनको अपनत्व तथा साझेदारी हुनुपर्ने</p> <p>३. कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपूर्व ज्येष्ठ नागरिकको संख्या यकिन गरि विस्तृत कार्ययोजना तयार गर्ने</p> <p>४. ज्येष्ठ नागरिकलाई अवश्यक पर्ने स्वास्थ्य उपकरण खरीद जस्तै चशमा, Hearing Aid v/lb गरी वितरण गर्ने सकिनेछ।</p> <p>५. ज्येष्ठ नागरिकका परिवारलाई ज्येष्ठ नागरिकको स्वास्थ्य स्याहार तथा स्वास्थ्य प्रवर्धन सम्बन्धि सचेतना गरी वहस, पैरवी कार्यक्रम गर्ने।</p> <p>६. बजेटको परिधि भित्र रहि ज्येष्ठ नागरिक संघ,संस्था र स्थानीय तह तथा अन्य सरोकारवालहरु सँग समन्वय तथा सहकार्य गरी स्वास्थ्य प्रवर्धन हुने गरी ज्येष्ठ नागरिक लक्षित एकिकृत स्वास्थ्य शिविरको समेत सञ्चालन गर्न सकिनेछ।</p> <p>७. कार्यक्रम प्रश्नात प्रतिवेदन तयार गरी निर्देशनालयमा पठाउने।</p>				
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।				
अपेक्षित उपलब्धी	प्रदेश भित्रका ज्येष्ठ नागरिकको स्वास्थ्य समस्याबारे सचेतना भइ स्वास्थ्य प्रवर्धन हुने र स्वास्थ्य सेवाको पुहँच वृद्धि भइ गुणस्तरीय जीवनयापनमा सहयोग पुग्ने।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ।				

१७. रेडियो तथा एफ.एम बाट स्थानीय भाषामा स्वास्थ्य सम्बन्धी संदेश प्रसारण

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रू. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)
२.७.२२.७०	२२५२२	जिल्ला अनुसार	पटक	जिल्ला अनुसार	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	स्वास्थ्य सम्बन्धि 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 गरि गर्ने ।</p> <p>क) जिल्लामा देखापरेका महामारी तथा अन्य प्रकोपहरूको प्रभाव, रोग फैलन सक्ने सम्भाव्य र विगतका प्रतिवेदन र तथ्यांक/सूचनाहरू केलाउने, मौसमी रोगको प्रकोपहरूको तथ्यांक केलाउने</p> <p>ख) जिल्ला स्तरमा देखिएका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरू र morbidity को आधारमा विषय छनौट गर्ने ।</p> <p>ग) विश्लेषण पछि देखिएका स्वास्थ्य समस्याको प्राथमिकता सूची तयार 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 गरिएको सन्देश राखि प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>				
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार बजेटको परिधिभित्र खर्च योजना बनाई स्वीकृत गरी कार्यक्रम गर्ने ।				
अपेक्षित उपलब्धी	स्वास्थ्य सम्बन्धि विभिन्न जानकारीमुलक सन्देशहरू प्रसारण भई स्वास्थ्य सम्बन्धि ज्ञान अभिवृद्धि तथा व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन हुने साथै उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको अधिकतम उपभोग हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ				

१८. स्थानीय पत्र पत्रिकामा स्वास्थ्य संदेश छपाई

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रू. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)
२.७.२२.७१	२२५२२	जिल्ला अनुसार	पटक	जिल्ला अनुसार	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
शीर्षक	विवरण				

उद्देश्य	स्वास्थ्य सम्बन्धि महत्वपूर्ण विषयहरुबारे स्थानीय पत्रिकाबाट जानकारी प्रदान गरी जनचेतना अभिवृद्धि र व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउने ।
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. जिल्लामा नियमित रूपमा प्रकासन हुने पत्रिकाको सूची तयार गर्ने ।</p> <p>२. स्थानीय पत्रपत्रिकामा स्वास्थ्य सम्बन्धी सन्देशहरु तयार गर्दा देहायका आधारहरुमा विश्लेषण गरि गर्ने ।</p> <p>क) जिल्लामा देखापरेका महामारी तथा अन्य प्रकोपहरुको प्रभाव, रोग फैलन सक्ने सम्भाव्य र विगतका प्रतिवेदन र तथ्यांक/सूचनाहरु केलाउने, मौसमी रोगको प्रकोपहरुको तथ्यांक केलाउने</p> <p>ख) जिल्ला स्तरमा देखिएका प्रमुख स्वास्थ्य समस्याहरु र morbidity को आधारमा विषय छनौट गर्ने ।</p> <p>ग) विश्लेषण पछि देखिएका स्वास्थ्य समस्याको प्राथमिकता सूची तयार गर्ने ।</p> <p>३. प्राथमिकता सूचीमा परेका विषयहरुबाट कुन कुन संचार माध्यमबाट कुन कुन विषयमा संदेश प्रकासन गर्ने हो भनी विषयवस्तुको निर्णय गर्ने ।</p> <p>६. सन्देश निर्माण गर्दा कार्यालयमा बैठक बसी तय गर्न सकिनेछ । साथै केन्द्र तथा प्रदेशबाट निर्माण भएका सन्देशहरु समेत आवश्यकता अनुसार प्रकाशन गर्न सकिनेछ ।</p> <p>४. प्रकाशन गरिएको सन्देश राखि प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार बजेटको परिधिभित्र खर्च योजना बनाई स्वीकृत गरी कार्यक्रम गर्ने ।
अपेक्षित उपलब्धी	स्वास्थ्य सम्बन्धि विभिन्न जानकारीमुलक सन्देशहरु प्रकाशन भई स्वास्थ्य सम्बन्धि ज्ञान अभिवृद्धि तथा व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन हुने साथै उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको अधिकतम उपभोग हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ ।

१९.स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरुको सामाजिक परिक्षण कार्यक्रम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)
२.७.२२.७२	२२५२२	१	पटक	जिल्ला अनुसार	दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्थाहरुको सामाजिक परिक्षण गरि सुशासन अभिवृद्धि गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. स्थानीय तहसंग समन्वय र सहमतीमा जिल्लाभित्र सामाजिक परिक्षण भएका र नभएका स्वास्थ्य संस्थाको सूची तयार गर्ने ।</p> <p>२. स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक परिक्षण कार्यसञ्चालन निर्देशिका,२०७०(संशोधन २०७३) बमोजिम यस आ.व. मा पूर्ण र फलोअप सामाजिक परिक्षण गर्नुपर्ने स्वास्थ्य संस्थाको सूची तयार गर्ने</p> <p>३. सामाजिक परिक्षण कार्यसञ्चालन निर्देशिका बमोजिम ती संस्थामा सामाजिक परिक्षणका लागि गर्नुपर्ने क्रियाकलापको विस्तृत कार्ययोजना गर्ने साथै सामाजिक परिक्षक छनौटका लागि</p>				

	<p>आवश्यक ल.ई. तयार गर्ने ।</p> <p>४. सामाजिक परिक्षणमा अनुभव भएका गैरसरकारी संस्थाबाट निर्देशिका बमोजिम सामाजिक परिक्षक छनौट गर्ने ।</p> <p>५. छनोट भएको संस्थाका परिक्षकलाई अभिमुखिकरण गर्ने ।</p> <p>६. सामाजिक परिक्षण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।</p> <p>७. सामाजिक परिक्षण कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात जिल्ला स्तरीय प्रतिवेदनको सार्वजनिकिकरण गर्ने ।</p> <p>८. समग्र कार्यक्रमको प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियमअनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	स्वास्थ्य संस्थाहरूको सामाजिक परिक्षण गरि सुशासन अभिवृद्धी हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ । साथै स्थानीय स्तरका कार्यक्रमको अनुगमन स्वास्थ्य कार्यालयबाट गर्नु पर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक परीक्षण कार्यसञ्चालन निर्देशिका, २०७० (संशोधन २०७३)

२०. क्षयरोग, तथा कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको अनसाइट कोचिंग

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)
२.७.२२.७४	२२५२२	जिल्ला अनुसार	पटक	जिल्ला अनुसार	पहिलो, दोश्रो, तेश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	क्षयरोग तथा कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम तथा सेवा प्रवाहको स्थिति साथै गुणस्तरीयता ल्याउन अनसाइट कोचिंग गरी सेवा प्रदायकको ज्ञान शिप र क्षमतामा अभिवृद्धी र पृष्ठपोषण गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. स्थानीय तहसंग समन्वय र सहमतीमा बजेटको परिधि भित्र रहेर स्वास्थ्य कार्यालयले कुन महिनामा कुन संस्थामा अनसाइट कोचिङ गर्ने भनी योजना बनाउने ।</p> <p>२. कार्यक्रमसंग सम्बन्धित प्राविधिकहरू सम्मिलित टोली बनाई अनसाइट कोचिङ गर्ने ।</p> <p>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 बाधाहरू, सेवाको प्रभावकारिता र गुणस्तरीयता लागि छुलफल / अन्तरक्रिया गरि बैठकको माइनुटिङ गर्ने ।</p> <p>४. कार्यक्रम र सेवाको आवश्यकता अनुसार प्रशासनिक र आर्थिक विवरण संकलन गर्ने ।</p> <p>५. अनुगमन पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>				
बजेट बाँडफाँड	भ्रमण खर्च नियमावली अनुसार कार्यालय प्रमुखलाई चौमासिक रूपमा टिप्पणी स्वीकृत गराई बुदा नं. ३, ४ र प्रतिवेदन प्रणाली बमोजिमको प्रतिवेदनको आधारमा मात्र भुक्तानी गर्नुपर्नेछ ।				

अपेक्षित उपलब्धी	क्षयरोग तथा कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम तथा सेवाको गुणस्तरीयतामा वृद्धी हुने।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ

२१. Pelvic Organ Prolapse (POP) को कन्जरभेटिभ व्यवस्थापन तालिम Pelvic Organ Prolapse (POP) को कन्जरभेटिभ व्यवस्थापन तालिम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)
२.७.२२.७५	२२५२२	२	पटक	जिल्ला अनुसार	पहिलो, दोश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	अस्पताल तथा वर्थिङ्ग सेन्टरमा कार्यरत नर्सिङ्ग कर्मचारीहरूलाई पाठेघर खस्ने समस्याको कन्जरभेटिभ म्यानेजमेण्टको तालिम दिई दक्ष बनाई तेश्रो डिग्री सम्मका पाठेघर खसेका महिलाहरूको स्क्रिनिङ्ग गरि कन्जरभेटिभ पद्धतिबाट उपचार गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> यो कार्यक्रमको फोकल पर्सन प.हे.न. हुनेछ । स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय तहसँग समन्वय गरि कार्यक्रम संचालनका लागि पाठेघर खस्ने समस्या बढि भएको स्थान छनौट गर्नुपर्नेछ । पाठेघर खस्ने समस्या बढि भएका, सेवा नभएका, विगतमा तालिम प्राप्त नगरेका स्थानिय तहका स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालमा कार्यरत नर्सिङ्ग स्टाफहरू छनोट गरि २ दिनको तालिम आयोजना गर्नु पर्ने छ । पहिलो दिन सैदान्तिक सेसन चलाउनुपर्नेछ र दोश्रो दिन अनिवार्य रूपमा सहभागीहरूलाई अभ्यासको लागि RH screening camp आयोजना गरि सहभागीहरूलाई kegals अभ्यास गर्न र सिलीकन रिड पेसरी राख्न र सेवा दिन अभ्यास गराउनु पर्ने छ । तालिम पश्चात तालिम प्राप्त नर्सिङ्ग कर्मचारीले नियमित रूपमा (OPD basis) आफ्नो स्वास्थ्य संस्थामा पाठेघरको स्क्रिनिङ्ग तथा प्राथमिक व्यवस्थापन गर्न मिल्ने महिलाहरूको प्राथमिक व्यवस्थापन णङ्गजङ्गत व्यायाम तथा सिलीकन रिङ्ग पेशरीको प्रयोग द्वारा उपचार गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्ने छ । शल्यक्रियाको आवश्यकता भएका महिलाहरूलाई शल्यक्रियाका लागि सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा रेफर गर्न पर्नेछ । सेवा दिनको लागि चाहिने रिड पेशरी खरीद गर्नको लागि स्थानिय तहमा संघीय ससर्तबाट विनियोजन गरिएको रकमबाट गर्नुपर्नेछ । 				
बजेट बाँडफाँड	यस शिर्षकमा प्राप्त बजेट लाई तालिम तथा शिविरको लागि चाहिने औषधी तथा रिङ्ग पेशरी खरीद, ढुवानी खर्च, दैनिक भ्रमण भत्ता, तालिमको लागि चाहिने खर्चको रकम सार्वजानिक खरीद ऐन २०६३, सार्वजानिक खरीद नियमावली २०६४ (संसोधन), अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका २०७५, भ्रमण नियमावली अनुसार बाडफाँड गरि कार्यालय प्रमुखसँग टिप्पणी स्वीकृत गराई मात्र खर्च गर्नु पर्नेछ ।				

अपेक्षित उपलब्धी	नर्सिङ्ग कर्मचारीलाई दक्ष बनाई तेश्रो डिग्री सम्मका पाठेघर खसेका महिलाहरुको स्क्रीनिङ्ग गरि कन्जरभेर्टिभ पद्धतिबाट उपचार गर्ने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ

२२. सुरक्षित मातृत्व तथा नवजात शिशु कार्यक्रमको अनसाईट कोचिङ्ग तथा मेन्टोरिङ्ग कार्यक्रम

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)
२.७.२२.७६	२२५२२	११	पटक	जिल्ला अनुसार	पहिलो, दोश्रो, तेश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	प्रसुती केन्द्रहरुमा गुणस्तरीय प्रसुती सेवा सुनिश्चित गर्न तथा जटिलता व्यवस्थापन गर्नको लागि Coaching/Mentoring विधि मार्फत त्यहाँ कार्यरत नर्सिङ्ग कर्मचारीहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> यो कार्यक्रमको फोकल पर्सन प.हे.न. हुनेछ । स्वास्थ्य कार्यालयले कार्यक्रम संचालनका लागि स्थानीय तह सँग समन्वय गरि प्रसुती केन्द्र छनौट गर्दा निम्न विषयमा ध्यान दिनुपर्नेछ : <ol style="list-style-type: none"> Coaching/Mentoring गर्ने site प्रसुती केन्द्र हुनु पर्दछ । धेरै भन्दा धेरै जनसंख्या लाभान्वित हुन सक्ने हुनु पर्दछ । सामाजिक आर्थिक अवस्था कमजोर भएको समुदायमा (DAG) स्थित स्वास्थ्य संस्थालाई प्राथमिकता दिनु पर्दछ । बजेट विनियोजन भएका जिल्लामा सो कार्यक्रम संचालन गर्न SBA mentor उपलब्ध नभएमा तालिमको लागि केन्द्र, स्वास्थ्य निर्देशनालय वा सामाजिक विकास मन्त्रालयसंग समन्वय गर्नु पर्नेछ । Clinical coach/Mentor सँग छलफल गरी बजेटको परिधि भित्र रही कति वटा वर्थिङ्ग सेन्टरमा Coaching गर्ने, सो को योजना तयार पार्नु पर्दछ । Clinical mentor र आवश्यक सामग्री सहित सम्बन्धित प्रसुती केन्द्रमा गइ 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 । यसरी Coaching/Mentoring गर्दा ३ दिनको कार्यक्रम बनाइ २ दिन Coaching/Mentoring र संकमण रोकथामका (IP Process) र १ दिन वर्थिङ्ग सेन्टरमा मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य सेवाको लागि गुणस्तर सुधार फारम (MNH Service Readiness Toolkit) प्रयोग गरि assessment गर्ने र कार्ययोजना बनाइ कार्यन्वयन गर्न लगाउने गर्नुपर्छ । Clinical mentor कार्यक्रम अवधिभर उक्त संस्थामा बसी Mentoring गर्नु पर्दछ । वर्थिङ्ग सेन्टरमा Coaching गर्न जाने mentor ले सर्वप्रथम SBA Coaching and Mentoring Tool for MNH Service Providers (SBA and non-SBA) नामको tool को प्रयोग गरी 				

	<p>assessment तथा clinical Coaching/Mentoring गर्नु पर्दछ ।</p> <p>११. गुणस्तरीय प्रसुती सेवाको लागि स्वास्थ्य संस्थामा उचित वातावरण सृजना गर्ने । बर्थिङ्ग सेन्टरमा प्रसुती सेवा सम्बन्धित गुणस्तर सुधार गर्न, बर्थिङ्ग सेन्टरमा मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य सेवाको लागि गुणस्तर सुधार फारम (MNH Service Readiness Toolkit) को प्रयोग गरी गुणस्तर सुधार प्रक्रिया सुरुवात गर्ने र त्यसलाई निरन्तरता दिने ।</p> <p>१२. बर्थिङ्ग सेन्टरमा गुणस्तरीय सेवा सुनिश्चित गराउन क्रियाकलाप संचालन गर्ने ।</p> <p>१३. कार्यक्रमको विस्तृत प्रतिवेदन तयार गर्ने ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>१. SBA mentor हरुको लागि नेपाल सरकारको नियमानुसारको दैनिक भ्रमण भत्ता प्रसुती केन्द्रको Coaching गर्दाको दिनमा खाजा सहभागी नर्सिङ्ग स्टाफ र १ जना कार्यालय सहयोगीलाई सहभागी भएको दिनको सहभागी भत्ता यसै बजेट बाट उपलब्ध गराउने ।</p> <p>२. SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor नामको निर्देशिका, SBA Coaching and Mentoring Tool for MNH Service Providers (SBA and non-SBA) नामको tool, बर्थिङ्ग सेन्टरमा मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य सेवाको लागि गुणस्तर सुधार फारम (MNH Service Readiness Toolkit) र QIP score Card Flex छपाई तथा फोटोकपी र coaching को बेलामा चाहिने अति आवश्यक medicine तथा supplies हरु यसै शिर्षकबाट गर्नु पर्ने छ ।</p> <p>बजेटको परिधिभित्र रही प्रचलित भ्रमण नियमावली, अर्थ मन्त्रालयको कार्यसंचालन निर्देशिका अनुसार बजेट बाडफाँड गरि कार्यालय प्रमुखलाई टिप्पणी स्वीकृत गराई कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ ।</p>
अपेक्षित उपलब्धी	प्रसुती केन्द्रहरुमा गुणस्तरीय प्रसुती सेवा सुनिश्चित गर्न तथा जटिलता व्यवस्थापन गर्नको लागि Coaching/Mentoring विधि मार्फत त्यहाँ कार्यरत नर्सिङ्ग कर्मचारीहरुको क्षमता अभिवृद्धि हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालयल तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	क्रियाकलाप सम्पन्न भए पश्चात कार्य सम्पन्न प्रतिवेदन चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पठाउनुपर्नेछ

३. डेंगु मलेरिया रोग रोकथामका लागि प्राविधिक सहयोग (स्थानीय तहसंगको सहकार्यमा कार्यक्रम संचालन)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमसिक)
२.७.२२.८५	२२५२२	जिल्ला अनुसार	पटक	जिल्ला अनुसार	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	डेंगु रोग लगायत अन्य इर्मिजिड तथा रिड्मिजिड रोग रोकथाम, व्यवस्थापन कार्यमा स्थानीय तहलाई प्राविधिक सहयोग गरी महामारी न्यूनीकरण र मृत्युदर कम गर्न ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्थानीय तहलाई डेंगु मलेरिया रोग रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि कुनै पनि किसिमको प्राविधिक सहयोग तथा दक्षताको आवश्यकता परेमा सम्पर्क गर्नका लागि जिल्लाभित्र रहेका				

	<p>सम्पूर्ण स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजकहरूलाई जानकारी गराउने,</p> <p>२. स्थानीय तहले संचालन गरेको डेंगु मलेरिया रोग रोकथाम तथा नियन्त्रण कार्यक्रममा प्राविधिक सहयोगको लागि जानु परेमा कार्यालय प्रमुख वा सम्बन्धित विषयमा दक्ष कर्मचारी, ल्याब कर्मचारीलाई TADA यो शीर्षकबाट खर्च गर्न सकिनेछ ।</p> <p>३. त्यस्तै डेंगु मलेरिया प्रभावित क्षेत्रमा रोकथाम तथा नियन्त्रणका कार्यक्रमहरू नभएमा वा प्रयास नभएमा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी जनचेतना लगायतका डेंगु, मलेरिया रोकथामका अन्य कार्यक्रमहरू योजना गरी संचालन गर्ने ।</p> <p>४. कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्दछ ।</p>
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि पारिश्रमीक, दैनिक भ्रमण भत्ता, आदिमा खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	डेंगु रोग लगायत अन्य इर्मजिड तथा रिडर्मजिड रोग रोकथाम, व्यवस्थापन भई महामारीको नियन्त्रण तथा मृत्युदर कम हुने
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालय तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	चौमासिक रुपमा मन्त्रालय तथा निर्देशनालयलाई प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ ।

२४. निजी तथा गैर सरकारी अस्पतालको नियमन तथा अनुगमन (अनुगमन तथा कार्यक्रम कार्यान्वयन भ्रमण खर्च)

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.८.१.१०	२२६११	जिल्ला अनुसार	पटक	जिल्ला अनुसार	पहिलो, दोश्रो, तेश्रो
	शीर्षक	विवरण			
	उद्देश्य	नीजि तथा गैरसरकारी क्लिनिक तथा अस्पतालको सेवा प्रवाहको स्थिति तथा गुणस्तरीयता अनुगमन र पृष्ठपोषण गर्ने ।			
	सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. जिल्ला भित्र रहेका नीजि तथा गैरसरकारी क्लिनिक र अस्पतालको सूची तयार गर्ने ।</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 ।</p> <p>४. 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> <p>५. संस्था, कार्यक्रमको सञ्चालन स्थिति एवं बाधाहरू, सेवाको प्रभावकारिता र गुणस्तरीयता लागि छलफल / अन्तरक्रिया गरि बैठकको माइनुटिङ्ग गर्ने ।</p> <p>६. कार्यक्रम र सेवाको आवश्यकता अनुसार प्रशासनिक र आर्थिक विवरण संकलन गर्ने ।</p> <p>७. यो खर्च शीर्षकबाट कार्यालयमा स्वास्थ्य संस्था दर्ता , नविकरणका लागि अनुगमनमा खटिने</p>			

	कर्मचारीको दैःभ्र भत्ता भूक्तानी गर्न सकिनेछ । द. अनुगमन पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	भ्रमण खर्च नियमावली अनुसार कार्यालय प्रमुखलाई चौमासिक रूपमा टिप्पणी स्वीकृत गराई बुदा नं. ४, ५ र प्रतिवेदन प्रणाली वमोजिमको प्रतिवेदनको आधारमा मात्र भुक्तानी गर्नुपर्नेछ ।
अपेक्षित उपलब्धी	नीजि तथा गैरसरकारी अस्पतालको सेवा प्रवाहको गुणस्तरीयता अनुगमन भई सेवा प्रभावमा प्रभावकारी हुने ।
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालय तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	चौमासिक रूपमा मन्त्रालय तथा निर्देशनालयलाई प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ ।

२४. स्थानीय तहसंग स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमको प्राविधिक सहयोग तथा अनुगमन

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
२.८.१.२५	२२६११	जिल्ला अनुसार	पटक	जिल्ला अनुसार	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	स्थानीय तहलाई स्वास्थ्य संस्था तथा कार्यक्रम ब्यवस्थापन कार्यमा प्राविधिक सहयोग गरी प्रभावकारी व्यवस्थापनमा सहजिकरण गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> स्थानीय तहबाट प्राप्त हुने प्रतिवेदन (HMIS/LMIS) को कार्यक्रम अनुसार विश्लेषण गर्ने । कार्यक्रममा देखिएका समस्या र समस्या समाधानका लागि गर्न सकिने उपाय सहित प्राविधिक सहयोगका लागि कार्ययोजना तयार गर्ने । कार्ययोजना अनुसार स्थानीय तहसंग समन्वय गर्ने र सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा भ्रमण गर्ने । संस्था साथै कार्यक्रमको सञ्चालन स्थिति एवं बाधाहरु, सेवाको प्रभावकारिता र गुणस्तरीयता लागि छलफल / अन्तरक्रिया गर्ने साथै सेवाको गुणस्तरीयताका लागि आवश्यक प्राविधिक सरसल्लाह र पृष्ठपोषण दिने र बैठकको माइनुटिङ्ग गर्ने । उक्त भ्रमणका क्रममा सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट वित्तिय हस्तान्तरण मार्फत स्थानीय तहमा विनियोजन भएको शसर्त अनुदानको कार्यक्रमको समेत अनुगमन गरि छलफल गर्नुपर्नेछ । स्वास्थ्य संस्थामा भएका छलफल बारे स्वास्थ्य संयोजक तथा स्थानीय तहलाई जानकारी गराउने । स्थानीय तहको अनुरोध अनुसार समेत प्राविधिक सहयोग गर्न सकिनेछ । कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्दछ । 				
बजेट बाँडफाँड	भ्रमण खर्च नियमावली अनुसार कार्यालय प्रमुखबाट स्वीकृत गराई बुदा नं. ४ र प्रतिवेदन प्रणाली वमोजिमको प्रतिवेदनको आधारमा मात्र भुक्तानी गर्नुपर्नेछ । स्थानीय तहमा हुने बैठकमा खाजा खर्च यसै शिर्षकबाट खर्च गर्न सकिनेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	स्थानीय तहलाई स्वास्थ्य संस्था तथा कार्यक्रम ब्यवस्थापनमा सहजिकरण हुने ।				

अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालय तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।
प्रतिवेदन प्रणाली	चौमासिक रूपमा मन्त्रालय तथा निर्देशनालयलाई प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ ।

२५. निःशुल्क औषधी तथा स्वास्थ्य सामग्री स्थानीय पालिकासम्म ढुवानी

PLMBIS Code	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	इकाई	विनियोजित रकम (रु. हजारमा)	समय अवधि (चौमासिक)
७.२.१२.२	२७२१३	३	पटक	जिल्ला अनुसार	प्रथम, दोश्रो, तेश्रो
शीर्षक	विवरण				
उद्देश्य	स्थानीय तहमा निःशुल्क औषधी तथा स्वास्थ्य सामग्री ढुवानी गरी स्वास्थ्य सेवा प्रभावकारी बनाउन सहजिकरण गर्ने ।				
सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्रबाट प्राप्त भएको निःशुल्क औषधी तथा स्वास्थ्य सामग्रीको विवरण तयार गर्ने । २. स्थानीय तहबाट प्राप्त भएको माग फारम विश्लेषण गरि आवश्यक परिमाण निर्धारण गर्ने । ३. बजेटको परिधि भित्र रहि ढुवानीको कार्ययोजना तयार गर्ने । ४. कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्दछ ।				
बजेट बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार बजेटको परिधिभित्र रहि जिल्ला दररेटको आधारमा खर्च योजना तयार गरि अग्रिम स्वीकृत गराएर खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।				
अपेक्षित उपलब्धी	स्थानीय तहलाई स्वास्थ्य संस्था तथा कार्यक्रम व्यवस्थापनमा सहजिकरण हुने ।				
अनुगमन र मुल्याङ्कन	सामाजिक विकास मन्त्रालय तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयले कार्यक्रमको अनुगमन, मुल्यांकन गर्नुपर्नेछ ।				
प्रतिवेदन प्रणाली	चौमासिक रूपमा मन्त्रालय तथा निर्देशनालयलाई प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ ।				

अनुसूची १

तालिम, गोष्ठी, कार्यशाला सञ्चालन सम्बन्धी खर्चको मापदण्ड श्रोत: अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका, २०७५ (सातौं संस्करण)

७.१.१५ सबै प्रकारका तालिम, गोष्ठी, सेमिनार, कार्यशाला सञ्चालन सम्बन्धी खर्चको मापदण्ड एवं भ्रमण खर्च:

अर्थ मन्त्रालयको विभिन्न मितिका निर्णयानुसार खर्च गर्नुपर्ने तालिम, गोष्ठी, सेमिनार लगायतका खर्चको मापदण्ड तल दिइएको छ। सो मापदण्डलाई आधार लिई खर्च गर्नु पर्नेछ। सो देखि बाहेकका विषयहरू र उल्लिखित दरभन्दा अधिक दरमा खर्च गर्नु परेमा अर्थ मन्त्रालयको पूर्व स्वीकृति लिएर मात्र गर्नु पर्नेछ।

सि.नं.	प्रयोजन/विवरण	दर			स्पष्टीकरण/कैफियत
		केन्द्रीयस्तर	प्रदेश/जिल्ला/नगरपालिकास्तर	गाउँपालिकास्तर	
१	नेपाल सरकार अन्तर्गतका तालिम केन्द्र/प्रतिष्ठानहरूद्वारा सञ्चालन गरिने तालिम गोष्ठी, सेमिनार, सम्मेलन, कार्यशालाको कार्यपत्र प्रस्तुतकर्ता पारिश्रमिक (प्रति सत्र)				
	अधिकृतस्तर क) बाहिरी प्रस्तुतकर्ता • कार्यपत्र बापत • प्रवचन बापत ख) आन्तरिक प्रस्तुतकर्ता • प्रवचन/कार्यपत्र बापत	२०००।- १४००।-	२०००।- १४००।-	१४००।- ७००।-	कार्यपत्र कम्तिमा १५०० शब्दको हुनु पर्ने छ। (प्रस्तुतीकरण टिपोटको फोटोकपी कार्यपत्रमा मान्य हुने छैन।) आन्तरिक प्रस्तुतकर्ता भन्नाले सम्बन्धित निकाय भित्रैका पदाधिकारी/व्यक्ति सम्झनु पर्दछ।
	सहायकस्तर क) बाहिरी प्रस्तुतकर्ता • कार्यपत्र बापत • प्रवचन बापत ख) आन्तरिक प्रस्तुतकर्ता • प्रवचन/कार्यपत्र बापत	२०००।- १०००।-	२०००।- १०००।-	१४००।- ७००।-	
		२०००।- १४००।-	१६००।- ११००।-	१४००।- ८००।-	
२	गोष्ठी, सेमिनार, सम्मेलन, कार्यशालाको कार्यपत्रको टिप्पणीकर्ता पारिश्रमिक (प्रति कार्यपत्र)	९००।-	९००।-	४००।-	एउटा कार्यपत्रमा दुई जना भन्दा बढी टिप्पणीकर्ता राख्न मिल्दैन।
३	सीप विकास तालिम क) कक्षागत व्यवस्थामा (प्रतिकक्षा) • कार्यपत्र/ Handsout बापत • कक्षा सञ्चालन बापत ख) आवधिक व्यवस्थामा	१०००।- ७००।-	३५०।- ७००।-	३५०।- ७००।-	<ul style="list-style-type: none"> ७ कार्यदिन सम्मको तालिम कक्षागत रूपमा र सो भन्दा बढीको तालिममा आवधिक रूपमा स्रोत व्यक्तिको व्यवस्था गर्नु पर्दछ। आवधिक रूपमा स्रोत व्यक्तिको व्यवस्था गर्दा एउटा तालिममा दुईजना (आवश्यकतानुसार दुवै मुख्य वा एकजना

	<p>(बाहिरी स्रोत व्यक्तिको हकमा ३० कार्यदिनसम्म प्रतिदिन)</p> <ul style="list-style-type: none"> मुख्य प्रशिक्षक (प्रतिदिन न्यूनतम २ कक्षा लिनुपर्ने) सहायक प्रशिक्षक (प्रतिदिन न्यूनतम २ कक्षा लिनुपर्ने) <p>ग) आवधिक व्यवस्थामा (बाहिरी स्रोत व्यक्तिको हकमा ३० कार्यदिन भन्दा बढी मासिक)</p> <ul style="list-style-type: none"> मुख्य प्रशिक्षक (मासिक न्यूनतम ६० कक्षा लिनुपर्ने) सहायक प्रशिक्षक (मासिक न्यूनतम ६० कक्षा लिनुपर्ने) 	<p>१४००१- १०००१-</p>	<p>७००१- ५००१-</p>	<p>७००१- ४५०१</p>	<p>मुख्य र एकजना सहायक) राख्नु पर्दछ र सीपस्तर (Skill Level) का आधारमा स्थानीय प्रचलनसमेतको विचार गरी उल्लिखित अधिकतम सीमाभित्र तिनको पारिश्रमिक तोक्नु पर्दछ।</p> <ul style="list-style-type: none"> सम्बन्धित कार्यालयले सञ्चालन गरेको तालिममा सोही कार्यालयको स्रोत व्यक्ति भएको अवस्थामा कक्षा लिएर बापतको पारिश्रमिक नपाउने तर कार्यपत्र बापतको रकम पाउनेछ। कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने कार्यालयको कर्मचारीको परिवारको निकटतम व्यक्ति स्रोत व्यक्ति हुनु नहुने। ग्रामीण पशुस्वास्थ्य कार्यकर्ता तालिम जस्ता विभिन्न विषय विज्ञ (Subject matter specialist) आवश्यक हुने तालिममा आवधिक रूपमा स्रोत व्यक्तिको व्यवस्था गरेपछि पनि आवश्यक भए जम्मा कक्षाको २० प्रतिशतसम्म अतिरिक्त स्रोत व्यक्तिद्वारा कक्षागत रूपमा सञ्चालन गराउन सकिन्छ। एउटा कक्षाको अवधि कमिमा १ घण्टा ३० मिनेट हुनु पर्दछ। कार्यपत्र भन्नाले कमिमा ७५० शब्दको प्रबन्ध सम्झनुपर्दछ, पारदर्शक पाना, प्रस्तुतीकरण टिपोट वा प्रस्तुतीकरणको प्रयोजनका लागि तयार पारिएको अरु त्यस्तै सामग्रीको छायाप्रति कार्यपत्र हुँदैन। जिल्लास्तरीय तालिम भन्नाले सदरमुकाम वा अन्यत्र जहाँ सञ्चालन गरिने भए तापनि सहभागीको (आपनो घर वा साविकको बसोबास स्थलबाट दैनिक ओहोर-दोहोर गर्न नभ्याइने ४ कोस भन्दा बढी भई) आवासको व्यवस्था गर्नुपर्ने तालिम सम्झनु पर्दछ।
४	तालिम केन्द्र बाहेक अन्य निकायबाट सञ्चालित सबै प्रकारका तालिमका स्रोत व्यक्ति/प्रशिक्षकको पारिश्रमिक क) अधिकृतस्तरको तालिम				<ul style="list-style-type: none"> एउटा कक्षाको अवधि कमिमा १ घण्टा ३० मिनेट हुनुपर्दछ। कार्यपत्र भन्नाले कमिमा ७५० शब्दको प्रबन्ध

	<p>कार्यक्रम)</p> <ul style="list-style-type: none"> प्रशिक्षण कार्यका लागि (३० कार्यदिनसम्म प्रति कार्यक्रम) प्रशिक्षण कार्यका लागि (३० कार्यदिन भन्दा बढी प्रति कार्यक्रम) <p>ग) अध्ययन/अवलोकन, अध्ययन आवद्धताका लागि</p> <ul style="list-style-type: none"> सहभागीका लागि (जतिसुकै कार्यदिन भएपनि प्रति सहभागी) 	<p>२५००१- ३०००१-</p>	<p>२०००१- २५००१-</p>	<p>१५००१- २०००१-</p>	
७	<ul style="list-style-type: none"> संयोजक भत्ता (अधिकतम १५ कार्यदिनसम्म प्रतिदिन) १५ दिनपछि प्रतिदिन 	<p>५००१- २५०१-</p>	<p>४००१- २००१-</p>	<p>३००१- १५०१-</p>	<ul style="list-style-type: none"> एक कार्यक्रममा एक जना संयोजकलाई कार्यक्रमको प्रतिवेदन बुझाएपछि र दुई जनासम्म सहयोगीलाई भत्ता दिन सकिनेछ।
८	<ul style="list-style-type: none"> सहयोगी भत्ता (अधिकतम १५ कार्यदिनसम्म प्रतिदिन) १५ दिनपछि प्रतिदिन 	<p>१५०१- ७५१-</p>	<p>१५०१- ७५१-</p>	<p>१५०१- ७५१-</p>	<ul style="list-style-type: none"> संयोजक तालिम अवधिमा विदा बसेमा भत्ता नपाउने र संयोजकको काम सहयोगीले गरे बापत संयोजकले पाउने भत्ता पाउने छैन।
९	<p>विविध (प्रमाण पत्र, पानी, सरसफाई, तुल इत्यादिका लागि)</p> <ul style="list-style-type: none"> ७ कार्यदिनसम्म प्रति कार्यक्रम ३० कार्यदिनसम्म प्रति कार्यक्रम ३० कार्यदिन भन्दा बढी प्रति कार्यक्रम 	<p>१५००१- २०००१- २५००१-</p>	<p>१०००१- १५००१- २०००१-</p>	<p>५००१- ७५०१- १०००१-</p>	
१०	प्रशिक्षार्थी आवास खर्च दैनिक भ्रमण भत्ता नपाएको खण्डमा खाजा खाना खर्च उपलब्ध गराउने।	प्रचलित बजार अनुसारको भाडा दर	प्रचलित बजार अनुसारको भाडा दर	प्रचलित बजार अनुसारको भाडा दर	<ul style="list-style-type: none"> तालिम आयोजना हुने स्थलमा कुनै सरकारी वा गैर सरकारी निकायको छात्रावास भएमा त्यस्तो निकायले तोकेको दरमा छात्रावास प्रयोग गर्न सकिने तर अल्पकालीन तालिमका लागि होटल वा सोही प्रयोजनलाई घरभाडामा लिई खर्च लेख्न नपाईने।
११	तालिम सुविधा (तालिम कक्ष तथा भाडामा लिनुपर्ने उपकरणको भाडा)	प्रचलित बजारदर	प्रचलित बजारदर	प्रचलित बजारदर	
१२	तालिम सामग्री (कचचा पदार्थ, नमूना, इन्धन, पोकाबन्दीका सामान, खरिद गर्नु पर्ने सानातिना औजार आदि)	प्रचलित बजारदर	प्रचलित बजारदर	प्रचलित बजारदर	
१३	वस्तुगत टेवा		३०००१-	३०००१-	<ul style="list-style-type: none"> वस्तुगत टेवा भन्नाले तालिमका सहभागीलाई प्राप्त सीप उपयोग कार्यमा अभिप्रेरित गर्न सहायता स्वरूप प्रदान

					<p>गरिने वस्तु सम्झनुपर्दछ। जस्तै बाखाको माउ, मौरीको घर, पशु स्वास्थ्य परीक्षण किटजस्ता चीजवस्तु, साधन वा उपकरण आदि।</p> <ul style="list-style-type: none"> स्वीकृत कार्यक्रममा वस्तुगत टेवा प्रदान गर्ने गरी प्रष्ट व्यवस्था नभएकोमा वस्तुगत टेवा दिन मिल्दैन।
१४	<p>स्थलगत प्राविधिक परामर्शदाताको दैनिक भत्ता र भ्रमण तथा आवास खर्च</p> <p>क) नेपाल सरकारको कर्मचारी</p> <p>ख) अन्य</p>	<p>नियमानुसार द्वितीय तहको</p> <p>५००१-</p>	<p>नियमानुसार द्वितीय तहको</p> <p>३००१-</p>	<p>नियमानुसार द्वितीयतहको</p> <p>३००१-</p>	<ul style="list-style-type: none"> नियमानुसार भन्नाले भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ अनुसार सम्झनुपर्दछ। द्वितीय तहको भन्नाले भ्रमण खर्च नियमावली, २०६४ मा उल्लिखित द्वितीय तहको सम्झनुपर्दछ। पुनर्अभ्यास कक्षाको एक स्थानमा जतिसुकै समूह भए पनि एक दिनको पारिश्रमिक दिइनेछ। समूहमा कम्तिमा तीनजना हुनुपर्दछ र एक दिनमा एक भन्दा बढी पुनर्अभ्यास कक्षाको पारिश्रमिक दिन मिल्दैन। प्रति तालिम जति पटक परामर्श गरिए पनि अधिकतम रु.३००० वा द्वितीय तहको दरअनुसार हुने रकममा जुन कम हुन्छ सो मा नबढाई स्थलगत प्राविधिक परामर्श खर्च गर्न सकिनेछ।
१५	<p>प्रतिवेदकको पारिश्रमिक</p> <p>क) पारिश्रमिक (सम्मेलन, गोष्ठी र कार्यशाला)</p> <ul style="list-style-type: none"> एक दिनको कार्यक्रममा एक दिन भन्दा बढीको कार्यक्रम भए अतिरिक्त थप <p>ख) पारिश्रमिक तालिमको लागि (एकमुष्ट)</p> <p>ग) खाना, बस्न(बास खर्च)</p> <p>घ) खाजा</p>	<p>१०००१-</p> <p>५००१-</p> <p>१०००१-</p> <p>दै.भ</p> <p>नियमानुसार</p> <p>२००१-</p>	<p>१०००१-</p> <p>५००१-</p> <p>१०००१-</p> <p>दै.भ</p> <p>नियमानुसार</p> <p>२००१-</p>	<p>१०००१-</p> <p>५००१-</p> <p>१०००१-</p> <p>दै.भ</p> <p>नियमानुसार</p> <p>२००१-</p>	<ul style="list-style-type: none"> प्रतिवेदकको पारिश्रमिक प्रतिवेदन बुझाएपछि मात्र दिनु पर्दछ। प्रति कार्यक्रम रु.३०००१- भन्दा बढी हुनु हुँदैन। साथै तालिम संयोजक र प्रतिवेदक एकै व्यक्ति भएमा अतिरिक्त पारिश्रमिक र खाजा/खाना खर्च दोहोरो सुविधा पाइने छैन।

सहभागिता भत्ता

- प्रशिक्षार्थी छनौट गरी वा नगरी सञ्चालन गरिएको जुनसुकै प्रकारको तालिम, गोष्ठीको सहभागीहरूलाई सहभागी भत्ता उपलब्ध नगराउने भनी सूचना गर्नु पर्नेछ।
तर, तालिम, गोष्ठी, कार्यशालाको सहभागीलाई सहभागी भत्ता दिने गरी कार्यक्रममै सहभागीहरूलाई सहभागी भत्ता वा सहभागीको भ्रमण खर्च वा दुवै दिने गरी स्वीकृत भएको कार्यक्रमका सहभागीहरूलाई निम्न अनुसारको सहभागी भत्ता र सहभागी भ्रमण खर्च उपलब्ध गराउन सकिनेछ :

क्र. सं.	प्रयोजन	दर रकम (रु.)		स्पष्टीकरण
		जिल्ला बाहिर	जिल्लाभित्र	
१	दैनिक खाने बस्ने खर्च बापत (२१ कार्य दिनसम्मको तालिम)	७००।-	७००।-	<ul style="list-style-type: none"> जिल्लास्तरीय तालिम भन्नाले सदरमुकाम वा अन्यत्र जहाँ सञ्चालन गरिने भए तापनि सहभागीको (आफ्नो घर वा साविकको बसोबास स्थलबाट दैनिक ओहोर दोहोर गर्न नभ्याइने ४ कोस भन्दा बढी भई) आवासको व्यवस्था गर्नुपर्ने तालिम सम्झनुपर्दछ। एकाइस दिन भन्दा बढी दिनको भएमा मासिकको दामासाहीले हुने रकम दिनको पनि थप गरि पाउने। तालिम अबधिका लागि सहभागी भत्ता पाएकोमा दैनिक भत्ता वा आवास खर्च नपाउने। कार्यक्रममा सहभागी हुने व्यक्तिले अन्य निकायबाट दै.भ्र. भत्ता पाउने भएमा सहभागी भत्ता नपाउने। सात कार्यदिनसम्मको तालिम विदाको दिनमा पनि लगातार सञ्चालन गर्नुपर्ने।
२	२१ कार्य दिनभन्दा बढीको तालिम भए खाने बस्ने खर्च बापत मासिक	८४००।-	८४००।-	
३	कार्यक्रमको तर्फबाट छात्रावासको व्यवस्था भएकोमा दैनिक खाना खर्च	४००।-	४००।-	
४	छात्रावासको व्यवस्था भएकोमा १ महिना भन्दा बढी अबधिको भए खाना खर्च बापत मासिक	६४००।-	६४००।-	
५	कार्यक्रमको तर्फबाट खाजा तथा खानाको व्यवस्था भएको तर आवासको व्यवस्था नभएकोमा	दैनिक भ्रमण भत्ताको २५%		

दैनिक भ्रमण भत्ता पाउने गरी जिल्ला बाहिरबाट कार्यक्रममा बोलावट भई सहभागी हुनेहरूलाई सहभागिता भत्ता दिन मिल्दैन।

सहभागीको भ्रमण खर्च

सहभागीको आते जाते खर्चको सम्बन्धमा सार्वजनिक यातायात चल्ने स्थानमा (बस) बापतको न्यूनतम भाडा पाउने। सार्वजनिक यातायात नचल्ने स्थानमा आतेजाते गरी दुई दिनसम्मको लागि एकमुष्ट रु.२००।- र सो भन्दा बढी जतिसुकै दिन भए पनि रु.५००।- एकमुष्ट पाउनेछ।