परिवार नियोजन, किशोर किशोरी तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम, आ.व. २०७८/७९
प्रदेश तह | एकीकृत महिला स्वास्थ्य तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम अन्तर्गत "परिवार नियोजन किशोर किशोरी तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम " शिर्क भिटा रहेको बजेट मा उलेख भएको सकिएहुन

| विशेष अनुरोध | कार्यक्रम सन्चालन गर्दै हालको विभागपालिका कोषभए १९ महामारी अवस्थालाई हरै स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट समय समयमा जारी गरिएका विभिन्न निदेशन/मार्गदर्शन/स्थायी बजेट/अन्तरिम मार्गदर्शन अनुरूप कार्यक्रम सन्चालन गर्दै परिक्षण। |

निम्नानुसार का कार्यक्रमहरू सन्चालन गर्दै गरि बॉडफोड गरि कार्यक्रम सन्चालन गर्नु पर्दछ। कार्यक्रम सन्चालन समग्रिकृत दृष्टिकोण वा समयमा राष्ट्रपति परिवार क्षेत्रमा उत्तरदाता, प्रजनन स्वास्थ्य शाखाको ईमेल देगाना fprhsectiontwd@gmail.com मा सम्पर्क गरि समग्रिकृत कार्यक्रम सन्चालन गर्नु पर्दछ।

<table>
<thead>
<tr>
<th>क्रयालाप को नाम</th>
<th>१. परिवार नियोजन स्वास्थ्य बन्धकारण सेवा</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>उद्देश्य</td>
<td>संस्थागत क्लिनिकहरू तथा अस्पतालहरू बाट संस्थागत वा शिविर सन्चालन गरि स्वागत बन्धकारण सहित एकीकृत प.नि. (IUCD र Implant सहित) सेवाको उपलब्धिकृत गर्न।</td>
</tr>
<tr>
<td>अपेक्षित प्रतिफल</td>
<td>सवै जिल्लामा स्वास्थ्य बन्धकारण सेवा संस्थागत तथा शिविरसँग मात्रहरू नेपाली मात्रहरू भएको संचालन गरि निपट्नेको सन्चालन।</td>
</tr>
<tr>
<td>कार्यक्रम सन्चालन प्रकृति</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यवारिकृत प्रामाण्य बजेट वाट निजी तथा बैवर सकारात्मक संस्थाहरू र संस्थाहरू हरू संग समन्वय गरि आवश्यकता साथै मात्रहरू भएको सहित समयमा र अनुकूलित सेवाहरूको माफिक प.नि. शिविर सन्चालन गर्न सकिनुहो।</td>
</tr>
<tr>
<td>कोरोना भाइरस रोग (कोरोना-१९) जिल्लामा स्वास्थ्य कार्यक्रम समयको प्रजनन, मातृ, नवजात शिशु तथा बाल स्वास्थ्य सेवाको लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको अन्तरिम मार्गदर्शन(RMNCAH Interim Guideline, Baishakh 2077) (बैशाख २०७७) मा हालाइ स्वास्थ्य बन्धकारण विधि माफिक प.नि. सेवा संचालन गरि प्रवर्तन नगरीएको पनि National Medical Standard Vol. 1 (Contraceptive Service) २०२० मा उलेख भएको मापदंड पालन गरि आवश्यक स्वास्थ्य संस्थान रोकथामका उपायहरू अबलम्बन र पि.पि.ई. समेट (PPE) को सहित उपयोग गरि सेवा संचालन गर्न सकिनुहो।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>संस्थागत क्लिनिक तथा अस्पतालमा प.नि. सेवा प्रदान गर्दै प्रति केही एकार्यलाई गरिएको खर्च (Per case expenditure) र निरंतरित कार्य सन्चालन खर्च (Fixed Operating Cost) अन्तरगतका विषयकहरूमा खर्च गर्न सकिनुहो। भएको शिविर मात्रहरू क्षेत्रमा आधारमा गरिएको खर्च (Mobile Outreach Expenditure) मा उलेख गरिएका शिविरकहरूमा समेट खर्च गर्न सकिनुहो।</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

बजेट परीक्षण भएको खुल्का शिविर संचालको समयमा लामो अवधिको परिवार नियोजन सेवा (LARC) सेवा पनि संचालन गर्न सकिनुहो।
<table>
<thead>
<tr>
<th>प.न. स्थायी वर्तमान अनुक्रमक मूल्यांकन, आयात व बचत बांटकर आयात</th>
<th>प्रातिक क्रमांको आयारमा</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>बांटकर आयार तथा संचालन खर्च</td>
<td>रु. १००० रु. १०० संचालनहरूलाई नयाँ दिन</td>
</tr>
<tr>
<td>इस्तेमाल तथा अन्य खर्च</td>
<td>रु. १०० गार्डेंट बांटकर अन्य आवश्यक इस्तेमाल</td>
</tr>
<tr>
<td>बिलाज</td>
<td>रु. २० लिन्न दुकानिः</td>
</tr>
<tr>
<td>प्रातिक क्रमांको आयात इन्ह्याँ खर्च (प्रातिक दिन)</td>
<td>रु. २०००</td>
</tr>
<tr>
<td>प्रातिक क्रमांको आयात इन्ह्याँ खर्च</td>
<td>रु. २०००</td>
</tr>
<tr>
<td>गार्डेंट बांटकर अन्य आवश्यक इस्तेमाल</td>
<td>रु. ५०० गार्डेंट नजारे गार्डेंटको लागि सामानीहरू दुकानिः लागि अन्य मानदंड निर्देश</td>
</tr>
<tr>
<td>बिलाज</td>
<td>रु. २०० दुकानिः लागि बांटकर अन्य आवश्यक इस्तेमाल</td>
</tr>
<tr>
<td>कार्यालय संबंधित खर्च</td>
<td>संचालन रोजमार्गको सामानी (प्र.पिद. संचालण), लिनेट, गाउँ आदि, कार्यालय प्राप्ति, संबंधित कार्य संचालन खर्च</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>कमांडरी सहयोग खर्च दर</th>
<th>१. महिला वन्यजीवनकर</th>
<th>२. पुरुष वन्यजीवनकर</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>कविक</td>
<td>बजार</td>
<td>जमा</td>
</tr>
<tr>
<td>कविक</td>
<td>१</td>
<td>२००</td>
</tr>
<tr>
<td>कविक</td>
<td>१</td>
<td>१५०</td>
</tr>
<tr>
<td>नाम, ह.व., ह.व., तथा सहयोगी, विभक्तिनर्धील</td>
<td>४</td>
<td>५०</td>
</tr>
<tr>
<td>कार्यालय निर्देशक</td>
<td>२</td>
<td>२०</td>
</tr>
<tr>
<td>महिला स्वामित्वा</td>
<td>१</td>
<td>२५</td>
</tr>
<tr>
<td>महिला स्वामित्वा</td>
<td>१</td>
<td>२५</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| बजेट बॉक्स फॉर्म | जिल्ला स्वास्थ्य/अस्पतालहरूको परिवार नियोजन किशोरिकोशील तथा प्रजनन सामाजिक अनुक्रममा कार्यरतको शास्त्रीय विनियोजन गरिएको व निजी निर्मल अनुसारको रकम वन्यजीवनकर संचालन खर्चको लागि व्यवस्था गरिएको छ। सार्वजनिक अस्पतालहरूको लागि आई.प्य.मि.डी, इंडोटेक सेवाको लागि रकम समेट बांटकर अवस्था वास्तविक गरिएको छ। प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रीलाई सामाजिक अथवा बांटकर अन्तर्गतको स्वास्थ्य कार्यालयको संचालन खर्च अनुसारको रकम त्यस प्रदेश अवस्था स्वास्थ्य कार्यालयको अस्पतालहरू वा आई.प्य.मि.डी, इंडोटेक सेवाको तथा प.पि. सेवा कार्यरतको सुपरिवर्तन अनुसारको रकम समेट खर्च सामेल गरिएको छ। सोही बजेटवाट नीति तथा गर्ल सरकारी अस्पतालहरूमा सामेलिङ गरी कार्यक्रम दस्तावेज गर्न सकिनेछ। |

<p>| बजेट बॉक्स फॉर्म | जिल्ला स्वास्थ्य/अस्पतालहरूमा परिवार नियोजन किशोरिकोशील तथा प्रजनन सामाजिक अनुक्रमको शास्त्रीय विनियोजन गरिएको बजेट भित्र निजी निर्मल अनुसारको रकम वन्यजीवनकर संचालन खर्चको लागि व्यवस्था गरिएको छ। सार्वजनिक अस्पतालहरूको लागि आई.प्य.मि.डी, इंडोटेक सेवाको लागि रकम समेट बांटकर अवस्था वास्तविक गरिएको छ। प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रीलाई सामाजिक अथवा बांटकर अन्तर्गतको स्वास्थ्य कार्यालयको अस्पतालहरू वा आई.प्य.मि.डी, इंडोटेक सेवाको तथा प.पि. सेवा कार्यरतको सुपरिवर्तन अनुसारको रकम समेट खर्च सामेल गरिएको छ। सोही बजेटवाट नीति तथा गर्ल सरकारी अस्पतालहरूमा सामेलिङ गरी कार्यक्रम दस्तावेज गर्न सकिनेछ। |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>कार्यालय</th>
<th>अनुमानित लक्ष्य</th>
<th>जम्मा रकम</th>
<th>कार्यालय</th>
<th>अनुमानित लक्ष्य</th>
<th>जम्मा रकम</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>स्व. का. तारलेखाः</td>
<td>५०००००</td>
<td>स्व. का. समरी</td>
<td>५००</td>
<td>१२५,५८०००</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. मंदिरामाम</td>
<td>५००</td>
<td>स्व. का. सिराहा</td>
<td>६००</td>
<td>१५४,८०००</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. ओलिविया</td>
<td>५००</td>
<td>स्व. का. जलवपुर</td>
<td>५००</td>
<td>१५४,८०००</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. बाँसार</td>
<td>२००</td>
<td>स्व. का. महोतर</td>
<td>६००</td>
<td>१५४,८०००</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. भोजपुर</td>
<td>१००</td>
<td>स्व. का. सर्वस्व</td>
<td>१५०</td>
<td>१५४,८०००</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. घनकुटा</td>
<td>१००</td>
<td>स्व. का. रात्तिझ</td>
<td>१५०</td>
<td>१५४,८०००</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. तेह्रुम</td>
<td>२००</td>
<td>स्व. का. कमाव</td>
<td>१५०</td>
<td>१५४,८०००</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. पौधवर</td>
<td>२००</td>
<td>स्व. का. बाबा</td>
<td>१५०</td>
<td>१५४,८०००</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. घाँग</td>
<td>१४०</td>
<td>स्व. का. सुनसरी</td>
<td>२५३,५०००</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. नार</td>
<td>१७०</td>
<td>स्व. का. संसर</td>
<td>२५३,५०००</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. उल्लुपुर</td>
<td>१००</td>
<td>स्व. का. रामिङ्का</td>
<td>१५०</td>
<td>१५४,८०००</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>सामाजिक संस्थान</td>
<td>सामाजिक-संस्थान</td>
<td>जम्मा रकम</td>
<td>सामाजिक संस्थान</td>
<td>जम्मा रकम</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. दौलतिया</td>
<td>७६०</td>
<td>३५४,००००</td>
<td>स्व. का. कामगर्भा</td>
<td>२५०</td>
<td>१५४,८०००</td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. सिख-पालवर</td>
<td>५००</td>
<td>२८८,००००</td>
<td>स्व. का. स्वार्थस्थ</td>
<td>२००</td>
<td>१५४,८०००</td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. रामपुर</td>
<td>५००</td>
<td>२८७,००००</td>
<td>स्व. का. कालक</td>
<td>३००</td>
<td>१५४,८०००</td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. प्रभादिक</td>
<td>२००</td>
<td>३३६,००००</td>
<td>स्व. का. तमनजुक</td>
<td>१५०</td>
<td>१५४,८०००</td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. तुकाकोट</td>
<td>१००</td>
<td>३६९,००००</td>
<td>स्व. का. क्षितिज</td>
<td>१५०</td>
<td>१५४,८०००</td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. काठमादक</td>
<td>२००</td>
<td>३६३,००००</td>
<td>पु. नवलपारी</td>
<td>२००</td>
<td>१५४,८०००</td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. ललितपुर</td>
<td>५००</td>
<td>१३१,००००</td>
<td>स्व. का. स्वाभिजा</td>
<td>१५०</td>
<td>१५४,८०००</td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. पायु</td>
<td>२००</td>
<td>२१२,००००</td>
<td>स्व. का. पवेंत</td>
<td>१५०</td>
<td>१५४,८०००</td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. रामेराव</td>
<td>५०</td>
<td>१८४,००००</td>
<td>स्व. का. बाोपु</td>
<td>५०</td>
<td>१५४,८०००</td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. सन्नूकरी</td>
<td>१००</td>
<td>३६६,००००</td>
<td>सामाजिक संस्थान</td>
<td>१५०</td>
<td>१५४,८०००</td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. मुक्ति</td>
<td>१००</td>
<td>३६६,००००</td>
<td>सामाजिक संस्थान</td>
<td>१५०</td>
<td>१५४,८०००</td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. गोतिम</td>
<td>४००</td>
<td>२७४००००</td>
<td>सामाजिक संस्थान</td>
<td>१५०</td>
<td>१५४,८०००</td>
</tr>
<tr>
<td>सामाजिक संस्थान</td>
<td>सामाजिक संस्थान</td>
<td>जम्मा रकम</td>
<td>सामाजिक संस्थान</td>
<td>जम्मा रकम</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. रुकम पूर</td>
<td>५०</td>
<td>१८४,००००</td>
<td>स्व. का. होलिबा</td>
<td>२०</td>
<td>१५४,८०००</td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. रोगपा</td>
<td>१००</td>
<td>३६६,००००</td>
<td>स्व. का. मुग</td>
<td>१००</td>
<td>१५४,८०००</td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. नवकुट</td>
<td>१००</td>
<td>३६६,००००</td>
<td>स्व. का. हुम्पा</td>
<td>५०</td>
<td>१५४,८०००</td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. सुनक</td>
<td>२००</td>
<td>४५२,००००</td>
<td>स्व. का. बास्ता</td>
<td>२००</td>
<td>१५४,८०००</td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. अम्बावारी</td>
<td>१००</td>
<td>३६६,००००</td>
<td>स्व. का. खातिकोट</td>
<td>१५०</td>
<td>१५४,८०००</td>
</tr>
<tr>
<td>स्व. का. माथ्मा</td>
<td>१००</td>
<td>३६६,००००</td>
<td>स्व. का. दैलेख</td>
<td>२५०</td>
<td>१५४,८०००</td>
</tr>
<tr>
<td>प. नंबरपत्री</td>
<td>5.15</td>
<td>13940000</td>
<td>स्वा. का आस्थयिक</td>
<td>200</td>
<td>737000</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वा. का. रुपदर्शी</td>
<td>5.10</td>
<td>13440000</td>
<td>स्वा. का श्रेष्ठ स्थिति</td>
<td>50</td>
<td>184000</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वा. का. करणवर्तभी</td>
<td>2.10</td>
<td>9530000</td>
<td>स्वा. का स्वास्थ्य</td>
<td>100</td>
<td>411000</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वा. का दाड़</td>
<td>250</td>
<td>8960000</td>
<td>स्वा. का संरक्षण</td>
<td>150</td>
<td>876000</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वा. का बिव</td>
<td>250</td>
<td>6660000</td>
<td>सामाजिक सेवानिवेशन</td>
<td>1200</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वा. का बिँदु</td>
<td>500</td>
<td>13180000</td>
<td>स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मंत्रालय (लूमिनी प्रदेश)</td>
<td>410,800</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>कार्यालय</td>
<td>अनुमानित</td>
<td>जम्मा</td>
<td>रकम</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>सुदुर पर्वतम द्विभ</td>
<td>स्वा. का बाहुरा</td>
<td>200</td>
<td>632000</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वा. का बाँध</td>
<td>250</td>
<td>1026300</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वा. का राठपुतरा</td>
<td>100</td>
<td>529000</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वा. का बैलहाँ</td>
<td>200</td>
<td>637000</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वा. का हड़दर</td>
<td>100</td>
<td>369000</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वा. का होट</td>
<td>250</td>
<td>721000</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वा. का अछाम</td>
<td>150</td>
<td>653000</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वा. का केल्ला</td>
<td>300</td>
<td>791000</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वा. का कंकनपुर</td>
<td>250</td>
<td>659000</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>सामाजिक विकास मंत्रालय</td>
<td>118000</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>जम्मा</td>
<td>7374000</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

| अभिलेखन/ प्रतिवेदन | कार्यालय परिष्कार से प्रतिवेदन प्रदेश स्वास्थ्य वित्त विभाग मंत्रालय मंत्रालय में राष्ट्रपति र उन से व्यापार प्रतियोगिता महाकाल चतुर्युत पृथ्वी । शिविर सन्तान भए पश्चात सेवाग्राही मंथन अनुसार समस्याको स्वास्थ्य संस्थावाद DHIS 2 मा रूपांतरित (Entry) गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्ने छ । |

| सन्तान सामायी | National Medical Standard Vol. 1 (Contraceptive Service) 2020 |

| कृषाकला पक्षों को नाम | २. अस्पतालहुवाट नियुक्ति परिवार नियोजन सेवा (स्वायत, अस्थायी) |

| उद्देश्य | संस्थागत वित्तविभाग तथा अस्पतालहुवाट संस्थागत रूपमा स्वायत वन्यज्ञान सहित एकत्रित प्रकाशको संयुक्त उपलब्धता मुनिक्षित गर्ने निर्देश। |

| संचालन विधि | अस्पतालहुवाट परीक्षण नियोजन किशोर किशोरी तथा प्रजनन स्वास्थ्य वित्तविभाग मिश्रित प्रासंगिक वर्तमान संचालन सहित एकत्रित प.नि लिने ग्राहकहरू खर्च गर्ने सम्भव। अस्पतालहुवाट स्थायी वन्यज्ञानका लागि विशेष दिन छुट्याहुने सेवा संचालन गर्नु पर्ने। सो सेवा संचालनका लागि योजना र समाधान बैठक गरी २ दिनका लागि जम्मा रू. ६ हजार सम्म स्वाभाविक सहन सकिनेछ। बालीको खर्च गर्नुलाई लागि माध्यम उल्लेख गरिए अनुसार प.नि सेवा प्रदान गर्दा प्रति केहि आहारमा गर्ने खर्च (Per case expenditure) र निधारित कार्य संचालन खर्च |
(Fixed Operating Cost) अन्तर्गतका शिक्षकहरूमा खर्च गरेका सिमौलै। लोकहरुको अनुमानित खर्च भन्दा भनी खर्च भएको खर्चमा थप बजेट प्रदेश व्यस्थामा मन्त्रालय/सामान्य विकास मन्त्रालयवाद मात्र गरी लिन सिमौलै।

कोरोना भाद्रमर्यादा (कोमिट-१९) विश्व महामारीको समयमा प्रजनन, मातू, नवजात शिशु तथा वाणी व्यस्थापको लागि व्यस्थामा तथा जनसंख्या मन्त्रालयको अन्तरिम मार्गनिर्देशन(RMNCAH Interim Guideline, Baishakh 2077) (बैशाख २०७७)मा हालजानी व्यस्थाकरण विनिमय प्रमाणित प.नि. सेवा संचालन र मात्र नब्जात नपरिगमन पनि National Medical Standard Vol. 1 (Contraceptive Service) २०२० मा उल्लेख भएको मापदण्ड पालन गरि आवश्यक स्वरीय संक्रमण रोगकारकका उपायहरु अवलम्बन र पिपिई। सेवा (PPE) लाई सहित उपयोग गरी सेवा संचालन गर्न सिमौलै।

<table>
<thead>
<tr>
<th>बजेट बौद्धिक</th>
<th>बजेट्स्ताल</th>
<th>अनुमानित लागि</th>
<th>संस्थान रकम</th>
<th>बजेट्स्ताल</th>
<th>अनुमानित लागि</th>
<th>संस्थान रकम</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ईलाम अस्थाल</td>
<td>१०</td>
<td>३२,०००-</td>
<td>रामपुर अस्थाल, पाल्पा</td>
<td>५०</td>
<td>९५,०००-</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>सेवाअनुवादक</td>
<td>३००</td>
<td>२६,०००-</td>
<td>भिि अस्थाल, बैशाखा</td>
<td>१५०</td>
<td>२,२५,०००-</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>उद्यमपुर अस्थाल</td>
<td>५०</td>
<td>१६,३५,०००-</td>
<td>नवजात अस्थाल, बैशाखा</td>
<td>२५०</td>
<td>४,२५,०००-</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>नासाहन अस्थाल, मिराघा</td>
<td>२००</td>
<td>३,०४,०००-</td>
<td>देश अस्थाल, मुक्ति</td>
<td>२००</td>
<td>३,६५,०००-</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>जाकुपुर अस्थाल, अनुबंध अस्थाल</td>
<td>१०००</td>
<td>२६,६४,०००-</td>
<td>देश अस्थाल, धनगढी</td>
<td>३००</td>
<td>५,५५,०००-</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>महोत्तिी अस्थाल, ३००</td>
<td>४,७६,०००-</td>
<td>टिकापुर अस्थाल</td>
<td>३००</td>
<td>६,५५,०००-</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>लाम्बासाम अस्थाल, ५००</td>
<td>५,२५,०००-</td>
<td>देश अस्थाल</td>
<td>२००</td>
<td>४,१०,०००-</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>गोरखा अस्थाल, १०००</td>
<td>२६,२२,०००-</td>
<td>कैलायाधर्मिन्तन</td>
<td>२००</td>
<td>३,७६,०००-</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>गोरखा अस्थाल, ५००</td>
<td>६,२२,०००-</td>
<td>कैलायाधर्मिन्तन, बैशाखा</td>
<td>५०</td>
<td>६,८२,०००-</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

अपेक्षित प्रतिफल अस्थाललाई नियमित रूपमा जनाचारकरण सेवा सहितको एककृत प.नि. सेवा लिने प्राप्तकृत हार लाई नियमित रूपमा सेवा प्रदान गरिनेछ।

अभिलेखन/ प्रतिबिंबन सेवा/कार्यक्रम पदाताल अस्थाललाई अभिलेख राखि प्रतिबिंबन IHMIS मा र सो बोधावर परिवार कर्ता महाशाखामा पठाउन पर्ने।

नन्दन्म सामारी National Medical Standard Vol. 1 (Contraceptive Service) २०२०

| कृष्णकलापको नाम | ३. परिवार नियोजन सेवाको जटिलता तथा रिक्यनालाइजेशन व्यवस्थापन | परिवार नियोजन सेवाको जटिलता तथा रिक्यनालाइजेशन व्यवस्थापन:
|-----------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| कार्यक्रमको उद्देश्य | परिवार नियोजन सेवा प्रदान गरेको क्रममा उपायले जटिलता तथा रिक्यनालाइजेशनको निर्माण र व्यवस्थापन गरिनेछ। | वसे शीर्षकमा खर्च गर्ने प्रति कार्यक्रमको प्रमाणित एक भएको खर्चः मातृभूत अवश्यक हुन्छ।
| अपेक्षित प्रतिफल | प.नि. सेवा लिएका सेवाग्रहीमा जटिलता देखिइने निर्धारी खर्चको जटिलताहरूको तथा रिक्यनालाइजेशनको निर्माण र व्यवस्थापन भएको हुनेछ। | प.बी. चिन्हकारक्रमको लागि Minor Complication को लागि रकम र सो भन्दा वटी खर्च हुने भएमा।
Karan ulcer gari ek tah maathi ko svikaritima abhilekha rakhim kharj gane sankhaca 

Uporak anutarka kharj ganeprishathma gareka gane sankhaca 

- p.Niti. seva linka praman
- Upchar gareko praman
- Pramanik komplikeshan faram: jatilata vyavasthaneko lati parivar karyakram
- Mahashakhaavat prakashti National Medical Standard Vol. 1 (Contraceptive
Service), 2020 ma ulakha bhojno parivar nilavojana jatilata vyavasthan faram 

Family Planning Complication management form) abinashy rupama 

- Danta pratisiptapan
- Pratisiptapan anutarko bhir
- Upchar gareko abinashy sankal nilavend

Riyanaalaiyeshan sewa : 

Recanalization ko lage pratyaksa 2.50.001- samma kharj gane sankhaca vyavstha 

Yas sewa bapta rakt bhutan gane p.Niti. parivar nilavojana sthairy bhandar parivar gareko 

abinashy pramanam kune pane sultan jajab samahine sultan lageko yo vyavstha garikeko. 

Kharj rakt bhutan gane tapasit anutarka karyakrama hene sankhaca 

- Recanalization garaun chahene abinashy sankahale nilavend 
- Kune sultan jajab samahine bhojo gane p.Niti . p./p. n. . . pa. bhat pramanik karyakrama 
- Sultaneko bhojo dartho praman pat 
- P.Niti. bhandarparivar gareko praman sevagrayahun lago dideko sampark kahar tatho fous 

va bhandarparivar rajstra (simitko fotokopiulakhe garikeko abinashy fotokopi va 

bhandar parivar gareko pramanik pat 

바꾸 비바이 띓어 사람에가 가다니 그린 abinashy yo seva upalbodh garaun chen 

Note : yo seva hale samisht sthairy sthairy hane majur upalbodh bhakko hinda prades 

sarkarane yo seva kistaka lage pat hal gane sankhaca 

Abhilekha/ 

pratisiptapan 

Yas karyakrama sankhala bhoj parivar pratisiptapan /riyanaalaiyeshan gareko vyavasthaneko 

abhilekha rakhim so ko pratisiptapan parivar praman mahashakhaavat pratastu sankhaca 

Sabhaj

samaapiti National Medical Standard Vol. 1 (Contraceptive Service) 2020

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kuchalakop</th>
<th>4. DMT/MEC Wheel ko mahayamabat parivar nilavojana sevako sudhikaran</th>
</tr>
</thead>
</table>
| Uddeshya    | Sthairy sthairyhama p.Niti. paramshar sevagrayahun parivar bhandarko  

Decison Making Tool (DMT), WHO Medical Eligibility Criteria (MEC) wheel ko pravag gare p.Niti. ko sadhanhuko upalbodhara, chetnta, paarijan  

va bhandarko gari sankhaca hune. |
| Sahnabla   | Kuchalakup sankhala gare parivar sthairy stharia kame gane  

paarijanaro sthairyhamsa samvad gari sankhala gane sankhaca. DMT Flip chart sthairyhamsa parishti garaun p.Niti. seva sudhikaran ca lage  

parivar abhayt, sthairy panyahar panyahar sankhalyanko ko karyakrama sthairyhamsa hune.  

2 dines abhismitikaran karyakrama sankhala gare sthairyhara seva upalbodh garaun uddeshya |
<table>
<thead>
<tr>
<th>कृयाकलापको नाम</th>
<th>५. परिवार नियोजन सेवामा प्रदेश तथा स्थानिक स्तरको श्रम अभिवृद्धि लागि सार्वजनिक नीजि सहरेदारी अन्तरणका, प्राइमेट अस्ताल तथा मेडिकलहुबा परिवार योजना सेवा विस्तार</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>उद्देश्य</td>
<td>नीजि तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य सेन्स्या/अस्तालहुबा गुणस्तरिय न.नि. सेवा विस्तार गरेको हुनेछ ।</td>
</tr>
<tr>
<td>अपेक्षित प्रतिफल</td>
<td>यस कार्यक्रम संचालन पद्धार न.नि. तथा सुरक्षित मातृत्व क्षेत्रका रहेका नीजि तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा परिवार क्षेत्रमा एउटा अफल समस्ता पहिचान गरी समस्ताको समाधान हुनेछ ।</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| कार्यक्रम संचालन प्रक्रिया | यस कार्यक्रम संचालन नियोजनसमूह गर्नु पर्नेछ । 
- प्रदेश स्तरबाट जनमात्रय, न.नि. सेवाको अवस्था, सेवा दिन तथा आदिदिलाई गर्दछ नीजि तथा गैर सरकारी अस्तालहुबाको छानौट गरेको हुनेछ । 
- छानौट गरिएका अस्तालहुबामा न.नि. सेवा विस्तारको लागि क्रममा गर्नेछ र जनरल हुँदै अस्तालको व्यवस्थापन, सेवा प्रदायकसंग छानौट गरी काय प्रयोजन बनाउने । |
<table>
<thead>
<tr>
<th>कक्षाकालको नाम</th>
<th>६. FP-EPI Integration कार्यक्रम</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>उद्देश्य</td>
<td>खोप सेवासंग प.नि. सेवाबाट एकैकृत गरि सुन्तेरी परिवारका महिलाहरूमा प.नि. सेवाको पहुँच बुढङ्न सक्छ।</td>
</tr>
<tr>
<td>अपेक्षित प्रतिफल</td>
<td>खोप सेवासंग प.नि. सेवाको लागि सहजकरण भएको सुन्तेरी सेवामा बुढङ्न हुनेछ।</td>
</tr>
<tr>
<td>कार्यक्रम संचालन पक्रिया</td>
<td>स्वास्थ्य निकायमा संचालन हुने FP-EPI कार्यक्रम कार्यक्रममा समन्वय तथा सहजकरण गर्नेका लागि प्रतिदिनी सहयोग गर्ने जाने स्वास्थ्यको भ्रमण वर्चस्व र समन्वय स्वास्थ्य तहमा बैठक राखी कार्यक्रम संचालन गर्नेछ।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>प्रदेश १</th>
<th>प्रदेश २</th>
<th>बागमती प्रदेश</th>
<th>मण्डली प्रदेश</th>
<th>लुम्बिनी प्रदेश</th>
<th>कार्याली प्रदेश</th>
<th>झ.प. प्रदेश</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>सोलबाघ, राङौ, तान्जुदुर्ग</td>
<td>रोहतल, सल्ली</td>
<td>दोलखा, रसुवा</td>
<td>बागमती, तनाङ</td>
<td>अर्यावर्ती, कपिलवस्तु</td>
<td>हुङ्गा, दोल्पा</td>
<td>बाजूला, दार्चुर्ना</td>
</tr>
</tbody>
</table>

बजेट बांडफोड प्रति स्वास्थ्य कार्यालय रू. ३५,००० (र.प. आंकित हजार) का दरवर्ष रकम विनियोजन गरिएको हुँ।

अभिलेख तथा प्रतिवेदन कार्यक्रम संचालन गर्ने जिल्लामै यस आ.व.मा FP EPI Integration भएका स्वास्थ्य तह र सो अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सृजनी अभिलेख राखी परिवार कल्याण महाशाखामा प्रतिवेदन गर्नु पर्नेछ।
<table>
<thead>
<tr>
<th>कृयाकलापको नाम</th>
<th>7. परिवार नियोजन सेवाको माध्यम प्लानिक (सुधरी योजना)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>उद्देश्य</td>
<td>प.नि. को अपरिपूर्त माग निवड दिए सुधारतिर प.नि. सेवाको पहुँच र प्रयोगमा वृद्धि गरि प्रजनन तथा स्वास्थ्यको अवस्थामा सुधार गर्न।</td>
</tr>
<tr>
<td>अपेक्षित प्रतिफल</td>
<td>प.नि. सेवाको पहुँच कम भएका समुदाय तथा समुद्रहरू पहिचान्न गरि माध्यम प्लानिक कार्यक्रम माफित प.नि. सेवाको पहुँच तथा उपभोगमा वृद्धि हुनेछ।</td>
</tr>
<tr>
<td>कार्यक्रम संचालन प्रक्रिया</td>
<td>यस कार्यक्रम संचालन स्वास्थ्य कार्यान्वयन गर्नुपरेछ।</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>लक्षित समुद्रहरू प.नि. सेवाको अपरिपूर्त माग सम्बोधन गर्न सुधरी योजना संचालन गर्दा अपनाउनु पर्ने चरणहरू:</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>1. जिल्ला स्तरिय सुधरी योजना प्रस्तावक प्रशिक्षण कार्यक्रम 2 दिन गरि सहभागिताहरू: स्वास्थ्य कार्यालयबाट 2 जना फोकल परसनहरू, स्वास्थ्यता तथा स्वास्थ्य संयोजकहरू सहजसँग: जिल्लामा उपलब्ध MTOT लिएका स्वास्थ्यकर्मीहरू साथै आवश्यकता अनुसार प्रदेश तथा संघ बाट सहयोग लिन सकिदै।</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>पहिलो दिन</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>• कार्यक्रममा जिल्ला अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा प.नि. सेवाको उपलब्धता, तातिम प्रामाण्य स्वास्थ्यकर्मीहरूको उपलब्धता, सामाग्रीहरूको उपलब्धता तथा अवस्था र प.नि. प्रयोग दिए स्वास्थ्य संस्था अनुसार विश्लेषण गर्न।</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>• विश्लेषणबाट प.नि. सेवाको उपलब्धता तथा प्रयोग दर कम भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूको पहिचान गर्न।</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>दूसरो दिन</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>• जिल्ला स्थित सरोकारवानहरू जस्तै पत्र, अस्पतालका प्रतिनिधि, संस्थात्तिक प्रतिनिधिहरू समुद्रहरू गराई सुधरी योजना तथा कार्ययोजना का बारेमा जानकारी प्रदान गर्न।</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>गत आ.व. मा भएका कार्ययोजनाको follow up गर्नु परेछ।पहिले गरिएका सुधरी योजनाको सम्बन्धमा एवं योजना गरिएका क्रियालापहरूको समिट्या गरि सेवा सुधारिकरणका गर्न सकिदै।</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2. स्वास्थ्य तह तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरिय सुधरी योजना प्रशिक्षण कार्यक्रम कार्यक्रम: 2 दिन गरि सहभागिताहरू: स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र परिवार नियोजन सेवा प्राचारक सहजसँग: प्रश्नक प्रशिक्षण लिएका कम्प्लीमा 2 जना सहजसँग हुनुपरेछ।</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>प.नि. सेवाकालिनहरूको जातजाति, वर्ग, लिङ्ग, भौगोलिक क्षेत्र, साधनको उपलब्धता को तीकिएको ढोरामा विश्लेषण गरि आवश्यकता पहिचान गरि नक्षताइनक कर्नु पर्नु।</td>
</tr>
</tbody>
</table>
स्वास्थ्य स्थरमा आवश्यक अनुसार स्वास्थ्य संस्थाहरूमा प.नि. सेवाको उपलब्धता, गुणस्तर तथा प्रयोग दर बढाउनका लागि आवश्यक कार्यक्रमहरूको कार्य योजना तय गर्नु परेक्र।

3. समुदाय स्तरिय छनरुङ: १ दिन
स्वास्थ्य तह वा स्वास्थ्य संस्थाको लागि तय गरिएका कार्ययोजनाहरूको कार्यनवनका लागि म.स्त.स्त. से., तालिम नलिएका स्वास्थ्य कमिटी, स्वास्थ्य संस्थासः संचारन तथा व्यवस्थापन समितिका प्रतिनिधिहरूलाई कार्ययोजनाको बारेमा जानाकारी गराउनु पर्नछ।

स्थानिय स्तरको कार्यक्रम सम्बन्ध भएका अन्य कार्यक्रमहरूलाई समलयन गरिएका मित्रव्यवस्थात अपनाई संचालन गरेको समक्ष ।

<table>
<thead>
<tr>
<th>कार्यक्रम लागू हुने जिल्लाहरू</th>
<th>प्रदेश</th>
<th>प्रदेश नं.</th>
<th>वास्तविक प्रदेश</th>
<th>संचालन प्रदेश</th>
<th>लृभिनि प्रदेश</th>
<th>कणालि प्रदेश</th>
<th>सुदूरपश्चिम प्रदेश</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>उदयपुर पोचरी</td>
<td>महोत्तरी रोतहट</td>
<td>रमुवा, दोलखा, ललितपुर</td>
<td>स्वास्थ्य संस्थाएरू</td>
<td>रोल्पा, खुम्बु, लुनम्बा</td>
<td>देखुख सुर्खत</td>
<td>अराम बाजुरा</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

बजेट बॉडफाइड
परिवार नियोजन सेवाको माइक्रो प्लानिङ (सुधूर योजना) कार्यक्रम संचालनका लागि प्रयोजन जिल्लाहरूमा प्रति जिल्ला रु ५,००,००००- (पाँच लाख रुपैँहाल) विनियोजन गरिएको छ।

बस शिर्को विनियोजित कर्मचारी जिल्ला स्तरिय र स्वास्थ्य तह स्तरिय प्रतिनिधिहरू स्वास्थ्य संस्करण कार्यक्रम संचालन कम खर्चबाट संचालन गरी कार्ययोजनामा बढी खर्च गरेका छ । कार्यक्रमलाई एक प्रभावकारी वनाउन गैरसरकारी संस्थाहरू संग समायोजन गरी संचालन गर्न र प्रदेश तथा स्वास्थ्य तहबाट एक धोति संचालन गरी कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा संचालन गरेका छ।

गत आ.व. हरूमा संचालन भएका FP Microplanning वाट आएका विवरणहरूलाई संबोधन हुने गर्दछ कार्यक्रमहरूलाई उत्तम साझाको दिन समक्ष ।

अभिलेख तथा प्रतिवेदन
कार्यक्रम समापन पटकाउ उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनलाई पेश गरेका छ र सो रो वोधि देखि परिवार कल्याण महदूहरूमा पठाउनु पर्ने छ ।

लागू गरिएको संस्थाहरूमा संचालन तथा प्रशासनिक प्रमाणको जिल्ला सुदूर रीढाइकारण सुधूर योजना निदेशिता ।

<table>
<thead>
<tr>
<th>कृषक नाम</th>
<th>कृषक नाम</th>
<th>कृषक नाम</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>उदैश्य</td>
<td>सुल्केरी अवस्था र गर्भपत्र तथा प.नि. साधनको योग्य बढाउन अनिवार्य गर्नछ ।</td>
<td>अधिक्रिया प्रशिक्षण शैक्षणिक साधनहरू र गर्भपत्र पर्यायको महत्त्वहरूले प. नि. संस्कृत साधनहरूको प्रयोग गर्न सम्बन्धित गर्भधारण रोकी बढाउनु र महदूहरूलाई विराम रु दर चाहिए। स्वयं जीवन बिताउने छ ।</td>
</tr>
<tr>
<td>कार्यक्रम समाप्त</td>
<td>स. अस्पतालहरू । (CEONC Site र संस्थागत सुल्केरी बढी हामिलको अस्पतालहरू) छन्टी</td>
<td>ती अस्पतालहरूमा गत आ.व. को संस्थागत सुल्केरीहरूको संख्या र ।</td>
</tr>
<tr>
<td>नं.</td>
<td>प्रकृति</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>----------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1.</td>
<td>परिवार नियोजन सेवा सुलभीय पद्धति को सेवा, बन्धुकर्मण सेवाको तथ्यांक बेसिन्डको रूपमा लिने र सो तथ्याङ्क आधारभूत जिल्ला र अस्पताल ल्याउन स्वस्थ्य निर्भर तरीलाई छनौट गरी रकम उत्क अस्पताललाई कार्यक्रम संचालनका लागि प्राप्त हुने ।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2.</td>
<td>छनौट भएका अस्पतालले बजेट प्राप्त गरिले पद्धति सेवा विस्तारको लागि निम्न अनुसार कार्यक्रम संचालन गरेँ ।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3.</td>
<td>सेवा विस्तारको लागि छनौट भएका अस्पतालको सरोकार वालाहरू (अस्थायी पुनिःसम्य भवन, म.सु., विभागीय प्रमुखहरू, बाई ईनार्जीहरू, MCH Clinic संचालन गर्न सेवा प्रदायकहरू, समन्वित स्वास्थ्य तहको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, स्वास्थ्य कार्यालयको प्रदेश प्राप्तनिनि, तीजि तथा गैरसरकारी स्थानका प्रदेश प्राप्तनिनि, सेवा प्रदायकहरू, परिवार कल्याण महाशाखा प्रतिनिधिद्वारा प्रतिनिधिद्वारा प्रदेश प्रतिनिधिद्वारा मेडिकल रेडर्ड, लेखा शाखा प्रतिनिधिद्वारा, स्टोर) जम्मा सहभागी २५ जजनालाई सेवाको महत्त्वका बारे १ दिनको रु. ५० हजार बजेट परिपस्पित रहेक संस्थान अभिवृद्धि कार्यक्रम संचालन गरेँ ।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4.</td>
<td>छनौट भएका अस्पतालले सेवा सुलभ गर्न PPFP र PAFP को वार्षिक कार्यक्रमनको तयारी गरेँ ।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5.</td>
<td>छनौट भएका अस्पतालको पतालिम प्राम सेवा प्रादा .नि. क्रक्रमहरू तथ्यांक अध्यावधिक गरी आयुश्यकता अनुसार IUCD र PPIUCD, implant को आधारभूत तालिका को व्यवस्था गर्न सकिनेज । सो का लागि रु. १ लाख सम्म खर्च गर्न सकिनेज ।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6.</td>
<td>LARCs तथा PPFP (PPIUCD लगाविए) को अनसाइट कोच्शिमन्तर र छनौट गरिनेका अस्पतालहरूमा कोच्शिमन्तर trainer विकास गर्न अस्पतालमै व्यवस्था गर्न सकिनेज । सो का लागि आयुश्यक पर्न तालिका शाखा खर्च, तथा छापाईका लागि रु. १ लाख ५० हजार सम्म रकम खर्च गर्न सकिनेज ।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7.</td>
<td>माध्यमिक उल्लेखित तालिका संचालन गर्न प्रदेश स्वस्थ्य तालिका केन्द्रको सम्बन्धमा अस्पताललाई LARCs र ipPPIUCD training site को साथै LARCs र ipPPIUCD कोच्शिमन्तर/मेडिकल रेडर्ड training site को रूपमा सूचिकृत गरी संचालन गर्न सकिनेज ।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8.</td>
<td>निजि तथा सामुदायिक अस्पतालहरूको सेवा विस्तार गर्न सेवा समूही गरी यसै सोफ्टवेयर नेको प्रदायकलाई तालिकाको व्यवस्था गर्न सकिनेज ।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9.</td>
<td>प्रदेश सनातनको केहि स्वस्थ्य संस्था (birthing center लगाविए) बाट LARCs तालिका प्राम अन्तिम नस्त (SBA/SHP) समावेश गरी केन्द्रित एक एक व्यापक (४ जजनालो) LARCs coach/mentor र ipPPIUCD कोच्शिमन्तर/मेडिकल रेडर्ड तालिका/अभिवृद्धि तालिका संचालन संचालन गर्न सकिनेज । सो का लागि रु. २ (दुई) लाख सम्म खर्च गर्न सकिनेज ।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>समिति बैठक संचालन गरेँ ।</td>
<td>10. वार्षिक कार्ययोजनाको समिति बैठकमा अस्पताल PPFP/PAFP कार्यक्रम अध्ययन र निर्देशक सेवा विस्तारको नास्ति व्यवस्थापन समिति, म.सु., विभागीय प्रमुखहरू, बाई ईनार्जीहरू, MCH Clinic संचालन गर्न सेवा प्रदायकहरू, समन्वित स्वास्थ्य तहको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, स्वास्थ्य कार्यालयको प्रदेश प्राप्तनिनि, तीजि तथा गैरसरकारी स्थानका प्रदेश प्राप्तनिनि, सेवा प्रदायकहरू, परिवार कल्याण महाशाखा प्रतिनिधिद्वारा प्रदेश प्रतिनिधिद्वारा मेडिकल रेडर्ड, लेखा शाखा, स्टोर प्रतिनिधिद्वारा सम्मिलित ।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>वेलेट बांडफााँ</td>
<td>यस कार्यको लागि निर्णायन अर्को प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयहरूमा रकम बिनियोजन गरिएको छ।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>प्रदेश नं १</td>
<td>प्रदेश नं २</td>
<td>वामती</td>
</tr>
<tr>
<td>२१,०००-</td>
<td>२१,०००-</td>
<td>२१,०००-</td>
</tr>
</tbody>
</table>

अस्पतालमा प्रादेशको वारेमा १ दिन अर्थवाणिक निर्णायक कार्यक्रम संचालन गर्न सकिएको छ। समितिको कार्यक्रममा अस्पताल नजिक रैल्टा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कायरत LARC (IUCD and Implant) सेवा प्रदान गर्न सेवा प्रदाशकहलाई समेट सहभागी गराई संचालन भएको सेवाका उपलब्धि र सेवा विस्तारबरो छलफल गर्न सकिएको छ। अर्थ वाणिक र विभागसँगीतको लागि रू. ५० हजारका दले जम्मा रू. १ लाख सम्म खर्च गर्न सकिएको छ।

१२. प्रदेश तालीम केन्द्र तथा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयवर अनुगमनका लागि रू. १ लाख हजार खर्च गर्न सकिएको छ।

१३. PPFP/PAFP सेवा विस्तारका लागि प्रदेश/जिल्ला आर्थिक क्रिया क्रममा ४ वटा अस्पतालमा सेवा संचालन गर्नुपर्नुहोस्।

| सन्दर्भ सामायिकी | PPFP Manager’s Guide र Clinical coaching, Long acting reversible contraceptives (draft) को तालिम प्राकृतिक लागि प्रविधि क्रिया महादेशमा साथै (ईमेल डेटालाई:- fprihsectionfwd@gmail.com) गर्न सकिएको छ। |

<table>
<thead>
<tr>
<th>कृषि/कार्यक्रमको नाम</th>
<th>९. प्रजनन स्वास्थ्य रूपाणि तथा परिवार नियोजन क्षमता अभिवृद्धि</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>उदेश्य</td>
<td>प.मि. सेवा प्रदाशकहलाई जान, धारणा र सीप अभिवृद्धि गरि प.मि. सेवाको पहुँच र प्रयोग दर बढाउने।</td>
</tr>
<tr>
<td>अपेक्षित प्रतिफल</td>
<td>प्रजनन स्वास्थ्य रूपाणि तथा परिवार नियोजन क्षमता अभिवृद्धि हुनेछ।</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| कार्यक्रम सम्बन्धि प्रकृति | • प्रजनन स्वास्थ्य रूपाणि (पादशकहरुको मुख्री क्यान्सर,लतन क्यान्सर, आड खेत समयां, अन्दरभूतिक फिस्टुला) को एकौंलक परिचय, व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सम्बन्धित स्वास्थ्य निर्देशनालयसंग समन्वय गरी संचालन गर्नुपर्नुहोस्।

• प्रजनन स्वास्थ्य रूपाणि सम्बन्धित तालिमका प्रशिचकहलाई एक दिन पुनर्गतिपन्नको प्रारूपको निर्देशनालयबाट तल्लो प्रतिनिधि प्रयोगमा आएरु हुँदा यसे पुनर्गतिपन्नको सत्ता प्रविधि प्रयोगमा आएरु हुँदा यसे पुनर्गतिपन्नको तालिम सम्बन्धित तालिम प्रदान गर्नुपर्नुहोस्। सो लागि रू. २ लाखसम्म खर्च गर्न सकिएको छ।
| कु याकलापको नाम | १००. विवरणकरण चुर्ची शिखर अगाई साझेदार संस्था तथा म.स्व.स्व.से.संग छलफल  
<p>| :---: | :---: |
| उद्देश्य | साझेदार संस्था तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेवकाहरु परिचालन गर्न विवरणकरण कर्त्तव्य विधिमा सम्बन्धित तत्त्वहरूको सम्बन्धमा उपलब्धता बढाउने । |
| अथवा र्याकरण प्रतिबन्ध | विवरणकरण सेवाको पहुँच बढाउने । |
| कार्यक्रम संचालन प्रक्रिया | • साझेदार संस्थाहरूको सम्बन्धमा स्थानिय तहमा विवरणकरण शिखरहरु संचालन गर्न शिखर सम्बन्धित सेवा र स्वास्थ्यको वारको सुचना महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका माफूत समुदायमा अपलब्ध गराउन महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका हरूलाई परिचालन गर्न छ। यो छलफलको व्यवस्था गरिएको हो। यो कार्यक्रम प्रभावित महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका माफूत सम्बन्धित विवरणकरण सेवाग्राही पहिचान गर्न र शिखर वार यसै सुचनाको पहिलो सज्जने लागिन समुदाय सम्पूर्ण विवाह लिएको छ। जस बाट विवरणकरण सेवाग्राहीहरूको संस्थामा वृद्धि हुनेछ । परिचालनको कार्य शिखर संचालन हुन पूर्व ७ देखि १५ दिन अधिक गर्न पर्दछ। • स्वास्थ्य तह अन्तर्गतका धेरै सेवाग्राहीहरु हुन सक्ने, पहिलो कम भएका बढाउनको पहिचान गर्न वजनको परिधीमा रहने वडा उपलब्ध तय गर्न । तय गरिएको बढाउनको महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरु विवरणकरण, सेवा लिने सम्बन्धित ग्राहकहरुको भेट गरिने नामांकन सहित विवरण संचालन गर्न लागाउने । • विवरणसंचालन गर्न प्रभाव स्वास्थ्य संस्थामा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरु संग्रह छलफल कार्यक्रम गर्न नामांकन समयभूमि गरिएको तय गर्न र शिखर वारे समुदायस्तरमा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरु परिचालन गर्न शिखरको पोस्टर भागन्छ, आमा समुदाय छलफल गर्न लगायतका कु याकलापहरु संचालन गर्न व्यवस्था प्रक्रिया मिलाउने । • यो कु याकलाप संचालन गर्न स्वास्थ्य स्वयंसेवा स्वयं संस्थाहरूमा सम्बन्धित गरि सहयोग जुटाउने संचालन गर्न सकिन्छ । • शिखर संचालनका लागि स्वास्थ्य कार्यालयमा वजन व्यवस्थापन गरिएको हुन्छ जिल्लाको स्वास्थ्य वित्तालयले स्वास्थय तहहरु संग समस्त गरि शिखर संचालन हुन स्थान र मिति तय गर्न छौँको नुसार संचालन गर्न पूर्व विवरण सङ्केत लाई जानकारी गराउन पर्दछ । |
| वजेट बांडफोड | सम्बन्धित ग्राहकहरुको विवरण शिखर संचालन गर्नु पूर्व शिखर संचालन गर्न सम्बन्धित तत्त्वहरू । |
| अभिलेखन/ प्रतिबन्ध | सम्बन्धित ग्राहकहरुको विवरण शिखर संचालन गर्नु पूर्व शिखर संचालन गर्न सम्बन्धित तत्त्वहरू । |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>कृयाकलाप को नाम</th>
<th>११. परिवार नियोजन सेवाको लागि आवश्यक सामान खरिद (NSV, Minilap, IUCD and Implant insertion and removal kit)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>उद्देश्य</td>
<td>परिवार नियोजन सेवाको लागि आवश्यक सामान खरिद (NSV, Minilap, IUCD and Implant insertion and removal kit) गर्न।</td>
</tr>
<tr>
<td>अपेक्षित प्रतिफल</td>
<td>प्रदेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र बाट औजार उपकरण खरिद भई सवे स्वास्थ्य कार्यालय, अस्पताल तथा स्थानिय निकायहरूमा औजार उपकरणको उपलब्धता सुनिश्चित हुने।</td>
</tr>
<tr>
<td>कार्यक्रम सन्तानल विकास</td>
<td>नेपाल सरकारको प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन बमोजिम सामानी खरिद योजनाका लागि स्मिलिनितियान पत्रयहरू परिवार गरी खरिद गर्न। निम्न अनुसार औजार उपकरण वितरणको लागि व्यवस्था गरिएको छ।</td>
</tr>
<tr>
<td>सामाग्री</td>
<td>• अस्पतालमा संचालन भएका संस्थानका प. न. सेवा केन्द्र Institutionalized Family Planning Centers (IFPSC) केन्द्रहरूबाट PPFP/PAFP सेवाको संचालन र स्विट्चस्का लागि औजार उपकरण खरीद गर्दै बजेट प्रयोग गर्न सकिएको छ।</td>
</tr>
<tr>
<td>परिवार क्षेत्र</td>
<td>तपशिलका सामान्य खरीद गर्न सकिएको र सो का लागि खरीद योजना तयार मर्यादा आवश्यक सामानीको परिमाण एकिन्तु गर्न जिल्लाहरू र अस्पतालहरूलाई समन्वय गर्न सकिएको छ।</td>
</tr>
<tr>
<td>प्रदेश न. १</td>
<td>तपशिलः NSV kit set, Minilap Kit set र IUCD, Implant insertion and removal kit set</td>
</tr>
<tr>
<td>प्रदेश न. २</td>
<td>वजेट बांडफोंड</td>
</tr>
<tr>
<td>प्रदेश न. ३</td>
<td>८८,८०,०००।</td>
</tr>
<tr>
<td>गणड्की प्रशस्</td>
<td>७५,८५,०००।</td>
</tr>
<tr>
<td>प्रदेश न. ४</td>
<td>७१,७०,०००।</td>
</tr>
<tr>
<td>प्रदेश न. ५</td>
<td>५६,४०,०००।</td>
</tr>
<tr>
<td>प्रदेश न. ६</td>
<td>५७,००,०००।</td>
</tr>
<tr>
<td>कर्णाली प्रदेश</td>
<td>५७,००,०००।</td>
</tr>
<tr>
<td>सूचरप्रथिम प्रदेश</td>
<td>५७,००,०००।</td>
</tr>
<tr>
<td>अभिलेख/प्रतिबद्धि</td>
<td>कार्यक्रम पठानु प्रतिवेदन प्रदेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रमा अभिलेख राखी सो को प्रतिवेदन क्षेत्र महाधामामा पठानु परिवार गरी।</td>
</tr>
<tr>
<td>समन्वय सामायी</td>
<td>परिवार क्षेत्र महाधामामा तयार गर्न सकिएको स्मिलिनितियान पत्र प्रयोग गर्न सकिएको छ।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>कृयाकलापको नाम</th>
<th>१२. किशोर किशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम बारे अभिमुखीकरण</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>कार्यक्रम उद्देश्य</td>
<td>प्रदेश अन्तर्गत जिल्लाका प्रजनन स्वास्थ्य फोकस पर्सनलाई किशोर किशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम अभिमुखीकरण गर्न।</td>
</tr>
<tr>
<td>अपेक्षित प्रतिफल</td>
<td>यस कार्यक्रम संचालन पठानु प्रतिवेदन जिल्लाहरूका किशोरकिशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम लागू भएका १३ वटा स्वास्थ्य संस्था बाहेक अन्य संस्थाहरूमा सहयोग हुनेछ।</td>
</tr>
<tr>
<td>कार्यक्रम सन्तानल विकास</td>
<td>यस कार्यक्रम बारे जिल्लाहरूका समन्वित कर्मचारीहरूलाई ? दिने अभिमुखीकरण संचालन गर्न;</td>
</tr>
<tr>
<td>प्रशिक्षण</td>
<td>• स्वास्थ्य मन्त्रालय/ सामाजिक विकास मन्त्रालय १ जना</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>• प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय ३ जना</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>• प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र १ जना</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>• परिवार क्षेत्र महाधामाख्याति १ जना</td>
</tr>
<tr>
<td>कृयाकलापको नाम</td>
<td>१३. किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्था विस्तार कार्यक्रम</td>
</tr>
<tr>
<td>------------------</td>
<td>-------------------------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>कार्यक्रम उद्देश्य</td>
<td>किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्था विस्तार हुनेछ ।</td>
</tr>
<tr>
<td>अपेक्षित प्रतिफल</td>
<td>किशोरकिशोरीहरूले आपनो समस्या पहिचान गरी आवश्यक समाधानको लागि पहल गर्न तथा नियमित रूपमा किशोरकिशोरीमैत्री सेवा संचालन, मापदंड पुरा भएका स्वास्थ्य संस्थाहरू प्रमाणिकरण हुनेछ ।</td>
</tr>
<tr>
<td>कार्यक्रम सन्तुलन प्रकृति</td>
<td>यस कार्यक्रम बारे प्रशिक्षक प्रशिक्षण निर्देशका सक्रिय प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रमको फोकस पर्नेर्न हुन तथा सम्बन्धित जिल्लाका उपयुक्त ४ वटा स्वास्थ्य संस्थाहरू चयन गरि निम्न वर्गमा किशोरकाल्पकहरू गरुन्नेछ ।</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य संस्था किशोर किशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम बारे अभिमुखीकरण यो किशोरकाल्प व्यक्तिकार्य छात्र भएका स्वास्थ्य संस्थाका प्रतिनिधिहरू, व्यवस्थापन समिति, सम्बन्धित पालिकाका प्रमुख/उपप्रमुख, स्वास्थ्य द्वारा अध्यक्ष, विद्यालय व्यवस्थापन समिति अध्यक्ष, स्वास्थ्य संस्था राष्ट्रीय विद्यालयको स्वास्थ्य शिक्षा शिक्षक, विद्यालय नर्स, किशोरकिशोरी प्रतिनिधि, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, सरोकारवाला संघसंस्थाका प्रतिनिधिहरूलाई कार्यक्रम बारे अभिमुखीकरण गरुन्नेछ ।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>अवधि :</td>
<td>१ दिन</td>
</tr>
<tr>
<td>प्रविधिक्रम : प्रशिक्षण प्रशिक्षण लिएका अवधि (४ दिन)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>• अभिमुखीकरण प्रदेश लाई किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य संस्था प्रमाणिकरणका मापदंड पुरा भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई प्रमाणिकरणका लागि प्रदेश स्वास्थ्य निदेशनालय तथा परिवार कल्याण महाशाखासँग समन्वय गरुन्नेछ ।</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

| बजेट बॉडफॉंड | यस कार्यक्रमको लागि प्रविधि सम्बन्धित स्वास्थ्य बाल्यवर्धनका २ वटा स्वास्थ्य संस्थाका नागि एकमूल्य २ लाखको दर्शन बजेट बॉडफॉंड गरिएको छ । |
| अभिलेख तथा प्रतिबद्धन | सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरूले स्वास्थ्य कार्यलयलाई र व्या.का.ले प्रदेश स्वास्थ्य निदेशनालयमा पटाई उन्न कार्यक्रमको प्रतिवेदन पटाई मा को बोधाध्य परिवार कल्याण महाशाखामा पटाई पनि । |
| सन्दर्भ सामाग्री | राष्ट्रिय किशोरकिशोरी स्वास्थ्य बिकास रणनीति २०७५ |

<table>
<thead>
<tr>
<th>कृयाकलापको नाम</th>
<th>१४. प्रशिक्षक अस्पतालहरूमा POP शाखाक्रिया</th>
</tr>
</thead>
</table>

| उद्देश्य | आङख्रेख समस्या(POP) बाट पिडित महिलाहरूलाई निशुल्क उपचारको व्यवस्था मिलाउँे। |
|-------------------------------|
| अपेक्षित प्रतिफल | आङख्रेख समस्या(POP) बाट पिडित महिलाहरूलाई निशुल्क उपचार तथा शल्यकर्म हुनेछ। |

| कार्यक्रम सन्तानल प्रकृति | यो कार्यक्रम संन्यास गर्दा आङख्रेख समस्याको उपचार तथा शल्यहर्य सम्बन्धि कार्यक्रम निर्देशिका २०६५ दोसो संस्थान २०६७ विोजिम गर्नु पर्ने। यसको लागि निम्नाङ्कुरूसार अस्पताल तथा प्रदेशमा बजेट तिनियोजन अनुसार कार्यक्रम सन्तानल गर्नु पर्ने। साने प्रदेश स्वास्थ्य निमेशनालय मानन अस्पतालले सेवा प्रदान गरेको प्रति केहि को आधारमा यस रकमको डाक्षरिन्यार्न गर्न सकिनेछ। |

<table>
<thead>
<tr>
<th>रक्षम उपचार गरार्नेको निफाय</th>
<th>रक्षम (०००)</th>
<th>रक्षम उपचार गरार्नेको निफाय</th>
<th>रक्षम (०००)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ईलाम अस्पताल</td>
<td>७५०</td>
<td>सुख्ते अस्पताल</td>
<td>२२५०</td>
</tr>
<tr>
<td>सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेश नं. १</td>
<td>१५००</td>
<td>सामाजिक विकास मन्त्रालय, कणालि प्रदेश</td>
<td>१५००</td>
</tr>
<tr>
<td>प्रदेशमा. १ जम्मा</td>
<td>२२५०</td>
<td>कणालि प्रदेश जम्मा</td>
<td>३७५०</td>
</tr>
<tr>
<td>धनुवा प्राधिकृत अस्पताल</td>
<td>२२५०</td>
<td>धनुप्रदेश, अस्पताल, केन्द्रीय</td>
<td>२२५०</td>
</tr>
<tr>
<td>प्रदेश नं. २ जम्मा</td>
<td>२२५०</td>
<td>महानाकाली अस्पताल, रामभरी</td>
<td>२२५०</td>
</tr>
<tr>
<td>सामाजिक विकास मन्त्रालय, बागमती प्रदेश</td>
<td>३०००</td>
<td>सामाजिक विकास मन्त्रालय, सुदुरप्रदेश प्रदेश</td>
<td>२२५०</td>
</tr>
<tr>
<td>बागमती प्रदेश जम्मा</td>
<td>३०००</td>
<td>सुदुर प्रदेश जम्मा</td>
<td>४५००</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, गण्डकी प्रदेश</td>
<td>१५००</td>
<td>गण्डकी प्रदेश जम्मा</td>
<td>१५००</td>
</tr>
<tr>
<td>लुमिनी प्राधिकृत अस्पताल, गप्पेधी</td>
<td>२२५०</td>
<td>रामी प्राधिकृत अस्पताल, रामेक</td>
<td>२२५०</td>
</tr>
<tr>
<td>रामी प्राधिकृत अस्पताल, डाल</td>
<td>६५०</td>
<td>कपिलवस्तु अस्पताल</td>
<td>६५०</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, लुमिनी प्रदेश</td>
<td>२२५०</td>
<td>लुमिनी प्रदेश जम्मा</td>
<td>६०००</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| बजेट बांडफाँड | सामाजिक विकास मन्त्रालय/स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले प्राम बजेट माधि उल्लेख भएका बाहेक अन्य सरकारी, संस्थान तथा नीजो अस्पतालहरूबाट आङख्रेख खोल्दा समस्याको उपचार तथा शल्यकर्म सम्बन्धि कार्यक्रम निर्देशिका २०६५, दोसो संस्थान २०६७ विोजिम अनुसार सेवा प्रदान गर्न रक्षम उपचार गराउँ। साने प्रदेश १ मा बजेट बांडफाँड बजेटबाट जिल्लामा स्वास्थ्य सेवा प्रदायकलाई प्रजनन रुग्णाहरूको एकिकृत परिष्करण, व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम प्रदान गर्न रू. दुई लाख (रू. २००,०००) सम्म चुरुकाउँ मानिने।
<table>
<thead>
<tr>
<th>ಕೃಷಿಕಲಾಪಕ್ಷಗಳ ನಾಮ</th>
<th>15. ಪ್ರಜನನ ರೂಪಟಕ ಪರಿಕಾಶ ತಾತ್ಯ ಬ್ರಿಗ್ಡ್ನರೆ ಕ್ಲಿಯರ್ನು ಪತ್ತಾಣು ಪನೆಣೆ.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ಉಡ್ಡೆಶ್ಯ</td>
<td>ಲಿಧಿತ ಸಮುದ್ಯಾಯಹುಡು ಪ್ರಜನನ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ರೂಪಟಕ (ಸ್ತನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, obstetric fistula, ಆಡಾ ವಿಸ್ಮಯ ರೂಪಕ್ಕೊಳ್ಳು ಮುಖ್ಯಕ್ಕೊಳ್ಳು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್) ಲಿ:ಶುಲಕ್ ಪರಿಕಾಶ್ರ್, ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯಪಂಚ ನ್ಯುಪ್ರಿಮ್ಮ್ ತಾಲಿಕೆ ಸಂಧಿತದ ಅಸ್ಪತಾಲವು ಪ್ರಣೆಯುಗೊಂಡು.</td>
</tr>
<tr>
<td>ಅಪಿಪಠಿತ ಪ್ರತಿಪಾಲ</td>
<td>ಲಿಧಿತ ಸಮುದ್ಯಾಯಹುಡು ಪ್ರಜನನ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ರೂಪಟಕ (ಸ್ತನ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, obstetric fistula, ಆಡಾ ವಿಸ್ಮಯ ರೂಪಕ್ಕೊಳ್ಳು ಮುಖ್ಯಕ್ಕೊಳ್ಳು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್) ಲಿ:ಶುಲಕ್ ಪರಿಕಾಶ್ರ್, ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯಪಂಚ ನ್ಯುಪ್ರಿಮ್ಮ್ ತಾಲಿಕೆ ಸಂಧಿತದ ಅಸ್ಪತಾಲವು ಪ್ರಣೆಯುಗೊಂಡು.</td>
</tr>
<tr>
<td>ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಸಂಚಾರಲಿಂಗ ಪ್ರಭುಟ್ವ</td>
<td>ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಸಂಚಾರಲಿಂಗ ಪ್ರಭುಟ್ವ: ಪ್ರಾಮುಖ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಸಂಚಾರಲಿಂಗ ಪ್ರಭುಟ್ವ</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| | 2. Cervical cancer, breast cancer, Pelvic organ prolapse, obstetric fistula ಪ್ರಿಸಕಾಶ ತಾತ್ಯ ಬ್ರಿಗ್ಡ್ನರೆ ಕ್ಲಿಯರ್ನು ಅಪಿಪಠಿತ ಪ್ರತಿಪಾಲ ಕ್ಲಿಯರ್ನು ಅಪಿಪಠಿತ ಪ್ರತಿಪಾಲ ವಿಶ್ಲೆಸು, ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಮನೆಕೆ ಅಧ್ಯಾಪಿಕರಾದ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಅಭಿಮುಖಿಕರಣ | 17.
वन्य प्रकृति को योजनामा अन्तरगतका सबै स्वास्थ्य कार्यलय माफिक सबै पालिकाको स्वास्थ्य शाखा प्रमुखहरूलाई १ दिन अभ्युदयितकृत वर्तमानमा सन्चालन सँगेको।

यस कार्यक्रमको लागि निपटानुसार प्रदेशको माफिक स्वास्थ्य कार्यलयहरूमा र प्रविधियत्त गरिएको छ।

<table>
<thead>
<tr>
<th>जिल्ला</th>
<th>बिनयाकोजित बजेट (०००)</th>
<th>जिल्ला</th>
<th>बिनयाकोजित बजेट (०००)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>नाग्नदुर्ग</td>
<td>99</td>
<td>प. नवलपारासी</td>
<td>77</td>
</tr>
<tr>
<td>पापवर</td>
<td>88</td>
<td>रुपन्देही</td>
<td>176</td>
</tr>
<tr>
<td>इलाम</td>
<td>110</td>
<td>कोलापुर</td>
<td>110</td>
</tr>
<tr>
<td>इलाम</td>
<td>110</td>
<td>पालिा</td>
<td>110</td>
</tr>
<tr>
<td>तेजहुँम</td>
<td>66</td>
<td>अन्तिर्तिा</td>
<td>66</td>
</tr>
<tr>
<td>तेजहुँम</td>
<td>77</td>
<td>गुम्मा</td>
<td>132</td>
</tr>
<tr>
<td>भोजपुर</td>
<td>99</td>
<td>अत्राइम</td>
<td>33</td>
</tr>
<tr>
<td>भोजपुर</td>
<td>110</td>
<td>रोल्पा</td>
<td>110</td>
</tr>
<tr>
<td>भोजपुर</td>
<td>88</td>
<td>गोदाउंग</td>
<td>99</td>
</tr>
<tr>
<td>भोजपुर</td>
<td>88</td>
<td>दोलखा</td>
<td>110</td>
</tr>
<tr>
<td>भोजपुर</td>
<td>88</td>
<td>बाँक</td>
<td>88</td>
</tr>
<tr>
<td>भोजपुर</td>
<td>165</td>
<td>बैरिया</td>
<td>88</td>
</tr>
<tr>
<td>भोजपुर</td>
<td>187</td>
<td>लुम्बिनी प्रदेश जम्मा</td>
<td>1199</td>
</tr>
<tr>
<td>तापसी</td>
<td>132</td>
<td>बोल्पा</td>
<td>88</td>
</tr>
<tr>
<td>प्रदेश नं. १ प्रदेश जम्मा</td>
<td>1507</td>
<td>जुम्ला</td>
<td>88</td>
</tr>
<tr>
<td>सतारी</td>
<td>198</td>
<td>मुग</td>
<td>44</td>
</tr>
<tr>
<td>मिराजा</td>
<td>187</td>
<td>हम्ला</td>
<td>77</td>
</tr>
<tr>
<td>थापात</td>
<td>198</td>
<td>का़तकोट</td>
<td>99</td>
</tr>
<tr>
<td>महातीरी</td>
<td>165</td>
<td>बाजुराई</td>
<td>77</td>
</tr>
<tr>
<td>सनाती</td>
<td>220</td>
<td>डेहेघा</td>
<td>121</td>
</tr>
<tr>
<td>रौलहट</td>
<td>198</td>
<td>नवलपारासी</td>
<td>110</td>
</tr>
<tr>
<td>बारा</td>
<td>176</td>
<td>बिहिम रुङ्गु</td>
<td>66</td>
</tr>
<tr>
<td>पसार</td>
<td>154</td>
<td>सुप्पाग</td>
<td>99</td>
</tr>
<tr>
<td>प्रदेश नं. २ प्रदेश जम्मा</td>
<td>1496</td>
<td>कांगाराई प्रदेश जम्मा</td>
<td>869</td>
</tr>
<tr>
<td>चितवन</td>
<td>99</td>
<td>अदम</td>
<td>110</td>
</tr>
<tr>
<td>काँगापार्वतक</td>
<td>143</td>
<td>वसाक</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>मिन्दुवार्घार</td>
<td>132</td>
<td>डोटी</td>
<td>99</td>
</tr>
<tr>
<td>रापुर्बुङ्ग</td>
<td>55</td>
<td>दांभुङ्ग</td>
<td>99</td>
</tr>
<tr>
<td>चण्डकोट</td>
<td>132</td>
<td>बाङ्ग</td>
<td>99</td>
</tr>
<tr>
<td>रामटाण</td>
<td>88</td>
<td>बैरिया</td>
<td>110</td>
</tr>
<tr>
<td>गोटिहुँम</td>
<td>143</td>
<td>डेहेघुरा</td>
<td>77</td>
</tr>
<tr>
<td>दोलखा</td>
<td>99</td>
<td>कंचनपुर</td>
<td>99</td>
</tr>
<tr>
<td>चितवन</td>
<td>77</td>
<td>कैलाली</td>
<td>143</td>
</tr>
<tr>
<td>बक्काजपुर</td>
<td>110</td>
<td>शुरूर पाहिङ्ग जम्मा</td>
<td>868</td>
</tr>
<tr>
<td>भक्कुर</td>
<td>44</td>
<td>कूल जम्मा</td>
<td>8183</td>
</tr>
<tr>
<td>नवविराई</td>
<td>66</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>काठमाडौं</td>
<td>121</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>बागमती प्रदेश जम्मा</td>
<td>1309</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>तनहुँ</td>
<td>110</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>कार्ची</td>
<td>55</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>लमजुङ</td>
<td>88</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>मनिस्कुङ्ग</td>
<td>44</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>मुस्ताङ</td>
<td>55</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>पवेत</td>
<td>77</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>व्याैर जङ्गा</td>
<td>121</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>म्यादी</td>
<td>66</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>मार्का</td>
<td>121</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>कर्मचारीको नाम</td>
<td>१७. प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रमको तथ्यांकको गुणस्तर बृह्दि</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>----------------</td>
<td>---------------------------------</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>उद्देश्य</td>
<td>प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रमको तथ्यांक (परिवार नियोजना, किशोरा किशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य, प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्ध) को तथ्यांकको गुणस्तर बृह्दि गरे।</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>अपेक्षित प्रतिफल</td>
<td>प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रमको तथ्यांक (परिवार नियोजना, किशोरा किशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य, प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्ध) को तथ्यांकको गुणस्तर बृह्दि हुनेछ।</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>कार्यक्रम सन्तानसाल प्रकृया</td>
<td>प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्ध तथ्यांक DHIS2 मा नियमित रूपमा प्रविष्ट नभएका, प्रविष्ट भएका तथ्यांकको गुणस्तर बृह्दि गरे भएको भएका नै तथा सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूको पहिलाई गरि सेवा सम्बन्धी तथ्यांक राख्न स्वास्थ्यकमी तथा अन्य सलग कम्याचरीहलाई onsite coaching गरी सकिन्छ। सम्बन्धित जिल्लामा प. निदेशको तर DHIS2 मा तथ्यांक प्रविष्ट, अन्य अध्यावधिक नगरी स्वास्थ्य संस्थाहरूको संख्या अध्यावधिक गरि सेवा सम्बन्धी तथ्यांक राख्न स्वास्थ्यकमी तथा अन्य सलग कम्याचरीहलाई DHIS2 सम्बन्धी तालिम/अभिमुखिकरण संकलन गरन सकिन्छ।</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>वजेट बांडफॉंड</td>
<td>रक्षम उपव्य गराइएको निकाय</td>
<td>रक्षम (०००)</td>
<td>रक्षम उपव्य गराइएको निकाय</td>
</tr>
<tr>
<td>----------------</td>
<td>---------------------------------</td>
<td>----------------</td>
<td>---------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, ताम्रपुर</td>
<td>५०</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, ताम्रपुर</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, पौडवार</td>
<td>५५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, पौडवार</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, इनाम</td>
<td>६५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, इनाम</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, संचिवासमा</td>
<td>७०</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, मलाइक</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, टेरुम</td>
<td>७५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, मलाइक</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, अनकुटा</td>
<td>७५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, प्लांट</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, भोजपुर</td>
<td>७५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, प्लांट</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, छोटाईहुँ</td>
<td>७५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, प्लांट</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, सोधुबुदु</td>
<td>७५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, गोरखा</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, उदयपुर</td>
<td>७५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, गोरखा</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, जापा</td>
<td>१००</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, गोरखा</td>
<td>१००</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय,मोरङ्ग</td>
<td>१००</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, रुमतेही</td>
<td>१००</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, गुनवतै</td>
<td>१००</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, कथिनभारतु</td>
<td>१००</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, संग्री</td>
<td>१००</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, भाना</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, गौरहाट</td>
<td>१००</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, अरावाभी</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, झुंझुनु</td>
<td>१००</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, गुर्मी</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, महोत्सरी</td>
<td>१००</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, कृष्ण पूर्व</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, सर्स्तो</td>
<td>१००</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, गोला</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, रोहतक</td>
<td>१००</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, पुरुसान</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, ब्यारा</td>
<td>१००</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, बाप</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, पृथ्वी</td>
<td>१००</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, बिक्षा</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, सिंधुरी</td>
<td>७५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, बिधिया</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, काङ्गुलान्चोर</td>
<td>७५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, होला</td>
<td>५०</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, सिंधुपाल्चोर</td>
<td>७५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, जुम्ला</td>
<td>५०</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, रसुवा</td>
<td>५०</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, मुख</td>
<td>५०</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, तुवाकोट</td>
<td>५५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, हुम्ला</td>
<td>५०</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, रामेश्वर</td>
<td>५५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, कालिकोट</td>
<td>५०</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, धारिङ्ग</td>
<td>५५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, जाजाकोट</td>
<td>५५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, देलस्का</td>
<td>५५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, चेन्नेक</td>
<td>५५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, भिकवन</td>
<td>१००</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, सुल्तान</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, नकचादपुर</td>
<td>६५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, पक्षीम रुखम</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, भक्तपुर</td>
<td>६५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, दुशेत</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, तिलकतपुर</td>
<td>६५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, आइयाम</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, बाहाक</td>
<td>७५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, बुटेवा</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, होटी</td>
<td>७५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, दाङ्गुला</td>
<td>५०</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, दाङ्गुरा</td>
<td>७५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, बैताडी</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, डॉमाछासिं</td>
<td>७५</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, डडेल्गु</td>
<td>७५</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, तिम्रापुर</td>
<td>१००</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय, कैलाटी</td>
<td>१००</td>
</tr>
<tr>
<td>अभिलेखन/प्रतिवेदन</td>
<td>प्रत्येक जिल्लाले अनसाइट कॉचिङ्ग लिएका र तालिम प्रदान गरिन्छ स्वास्थ्य संस्थाको सृजनि संस्थाको अभिलेख राख्नु हुनेछ।</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

आईएमएनसआई कार्यक्रम
बार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम (कार्यक्रम) २०७८/७९

प्रियाकलाप १: (ब.स. २०७२.२२.२३०१) SNCU/NICU को मैटरीक्यू कार्यक्रम।

| परिपथ | Specialized Newborn Care Unit/ Neonatal Intensive Care Unit (SNCU/NICU) सेवा संचालन भएका अस्पतालमा कार्यरत मेडिकल अफसर र नर्मिङ्ग स्टाफको क्षमता अभिवृद्धि गर्न। |

उद्देश्य | SNCU/NICU सेवा प्रदानका लागि ज्ञान र सीप अभिवृद्धि गर्न। |

व्येक्रित प्रतिफल | SNCU/NICU सेवाको गुणवत्ता सुधार भएको हुनेछ। |

बजेट बचफांड | प्रत्येक प्रशंसा स्वास्थ्य निर्देशनालयको बजेट सुनाइएको हुनेछ। |

सन्दर्भ सामग्री | FBIMNCI/ Newborn coaching/ mentoring निदेशिका २०७६/ गुणवत्ता सुधार सामग्री (QI Tools) |

प्रियाकलाप २: (ब.स. २०७२.२२.२३०५) लिश्चक नवजात शिशु कार्यक्रमको समिति, योजना तथा FBIMNCI रेकर्डिङ्ग तथा रिपोर्टिङ्ग अभियुक्तकार (६ प्रधे) |
### अपेक्षित प्रतिफल
- विरामी नवजात दिनु हित:शुक्ल वाणिज्यक्रम प्रभावकारी रूपमा संचालन हुनेछ।
- FBIMNCl सेवाको रेकर्डिङ्ग, रिपोर्टिङ्गको सुखावत हुनेछ।

### सञ्चालन प्रक्रिया
#### लिखित समूह:
- मै.सु. निशुल्क नवजात दिनु हित:शुक्ल वाणिज्यक्रम हेतु अन्यताको पोकल व्यक्ति।
- वाणि व्यवस्था अक्रमिक कार्यालय विविधता र निर्देशक कर्मचारी

#### सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्न निवडिए:
- प्रदेश व्यवस्था निदेशनलाई परिवार क्षेत्र महाशाखामा सम्मिलित

### सञ्चालन बिधि:
- प्रदेश व्यवस्था निदेशनलाई कार्यक्रम सञ्चालनको लागि परिवार क्षेत्र महाशाखाको सम्मिलित विरामी नवजात दिनु हित:शुक्ल सेवाको प्राप्ती प्रतिवेदन फॉर्म, Presentation Format र अन्य आवश्यक फारमहरु तयार गरि सो अनुसारो सुचारू/त्याङ्क र Presentation सम्बन्धित अन्यताका वाणिज्यक्रम सञ्चालन हुनुपर्न उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाउने।
- समावेश अन्यताका मै.सु. र अन्यताका नवजात दिनु हित:शुक्ल वाणिज्यक्रमको पोकल व्यक्ति गरि एउटा अन्यताकालक बिधिमा दुई जना महाशाखाको दुई दिनको निशुल्क नवजात दिनु हित:शुक्ल वाणिज्यक्रम गरिविधि दिनिए, योजना गर्न राखिएको सोहि समिति कार्यक्रममा FBIMNCl सम्बन्धित रेकर्डिङ्ग तथा रिपोर्टिङ्ग अनुभूतिकरण गर्न।
- कार्यक्रम सञ्चालन गर्दै परिवार क्षेत्र महाशाखा, सामाजिक बिविधता मन्त्रालयको नियन्त्रण महाशाखा र प्रदेशमा अवस्थित सुचिपत्र/ प्रावीण अन्यताका काम गर्न बाल रोग नियन्त्रण सहायता महाशाखाको दुई दिनको गर्न।
- कार्यक्रम सञ्चालन प्रेता रिपोर्ट तयार गरि परिवार क्षेत्र महाशाखालाई समेत अनिवार्य उपलब्ध गराउने।
- प्रदेशमा विभिन्न जीवन गरिएको कार्यक्रम शिक्षनकाल सहायीहरुको दैनिक भ्रमण निता तथा अन्य आवश्यक कार्यक्रम बर्खोंको व्यवस्था मिलाउनु फर्किएको छ।

### बजेट बोक्फाउंड
(अनुसूची १ अनुसार)

### नवनिर्माण सामार्थ्य
नवजात दिनु हित:शुक्ल वाणिज्यक्रम निदेशिका २०७८, FBIMNCl Register अर्थमंत्रालयको कार्यस्थान निदेशिका, २०७५- साली संक्रमण

### कियाकलाप ३: (३.०४.२०७२-२०७३)
- आईएमएनसिस्कै सन्धिका तथा नवजात दिनु हित:शुक्ल कार्यक्रमको अनुगमन तथा सुपरिवेशण (प्रदेश व्यवस्था निदेशनलाई)

### परिस्परण
- IMNCl कार्यक्रम नेपाल सरकारको प्राथमिकता प्रामाण्यता र प्रामाण्यता र यस कार्यक्रमको निर्माण अनुगमन सुपरिवेशण आवश्चक पनि म्नेको हुनु हो तर गारिएको कार्यक्रममहरुको प्रभावकारी कार्यनिवेश गर्न र लगायत सहयोगात्मक अनुगमन तथा सुपरिवेशण गर्न आवश्चक हुन्छ।

### उद्देश्य
- प्रदेश, जिल्ला तथा स्थानीय तहको मात्रतम रहेका व्यवस्था संस्थामा नवजात दिनु हित:शुक्ल तथा IMNCl कार्यक्रम अनुगमनमा रहेका कार्यक्रममहरुको अनुगमन, सुपरिवेशण तथा सुपरिवेशण गरि समयमी धुराका कार्यक्रम गर्न।

### अपेक्षित प्रतिफल
- स्वास्थ्य संस्थाहरुमा संचालन भएका IMNCl कार्यक्रम अनुगमनमा कार्यक्रममहरु प्रभावकारी रूपमा कार्यनिवेश भने सेवाको युगलफसोधाम नु प्रदेश भएको हुनेछ साथै रेकर्डिङ्ग रिपोर्टिङ्गमा सुधार हुनेछ।
### सञ्चालन प्रक्रम
| लक्षित समूह: | प्रदेश, जिल्ला तथा स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरु। |
| सञ्चालन बिधि: | • प्रदेशस्तरीय आफ्नो मातामाता स्वास्थ्य संस्थाहरुको अनुमति गरी रिपोर्ट र विवरण दिन।  
• अनुमति गरौंदा सेवा प्रिाँह, सेवाको गुणस्तर र रेफरिङ रिपोर्टिंगमा ध्यान दिन। |
| बजेट बोर्डविध | प्रत्येक स्वास्थ्य निदेशनालयलाई १/३ लाख बिनियोजन गर्नेछ। |
| सन्दर्भ सामग्री | कार्यक्रम संचालन निदेशिता, IMNCI checklist |

### क्रियालाप ४: (ल.श.ङ्का. २०७२/२३४) मायांको अंगालो (Kangaroo Mother Care) निदेशिता अभिमुखीकरण

| परिचय | अवधिक नृपुरी जन्मका र जिताङ्ग भएर मृत्यु हुने नवजात जिशुवाहारीलाई व्याख्यात गर्नेछ उद्देश्यको व्याख्या सेवाको मायाको अंगालो (Kangaroo Mother Care) निदेशिता सम्बन्धमा प्रदेश स्तरीय अभिमुखीकरण गर्नेछ। |
| उद्देश्य | प्रदेशभित्र समाप्ति सहित, प्रादेशिक, जिल्ला तथा पालिका स्तरीय अपनालमा काम गर्नेपर व्याख्यात नृपुरी जन्मका र जिताङ्ग भएर मृत्यु हुने नवजात जिशुवाहारीलाई जिम्मेदारी गर्नेछ। |
| अपेक्षित प्रतिफल | प्रदेशभित्र समाप्ति सहित, प्रादेशिक, जिल्ला तथा पालिका स्तरीय अपनालमा काम गर्नेपर व्याख्यात नृपुरी जन्मका र जिताङ्ग भएर मृत्यु हुने नवजात जिशुवाहारीलाई जिम्मेदारी गर्नेछ। |

### सञ्चालन प्रक्रम
| लक्षित समूह: | प्रदेशभित्र समाप्ति सहित, प्रादेशिक, जिल्ला तथा पालिका स्तरीय अपनालमा काम गर्नेपर व्याख्यात नृपुरी जन्मका र जिताङ्ग भएर मृत्यु हुने नवजात जिशुवाहारीलाई जिम्मेदारी गर्नेछ। |
| सञ्चालन बिधि: | • पारिवार बिम्बार महाशाखाले सर्वित्रक्रम प्रदेशको विभिन्न कार्यक्रम अधिकृत, वात रोग विशेषज्ञ लागि वा स्वास्थ्य संस्थाहरुले मायाको अंगालो (Kangaroo Mother Care) निदेशिता सम्बन्धित अभिमुखीकरण गर्नेछ।  
• प्रदेश स्वास्थ्य निदेशनालयले पारिवार कल्याण महाशाखाले सर्वित्रक्रम प्रदेशको विभिन्न कार्यक्रम अधिकृत, वात रोग विशेषज्ञलाई मायाको अंगालो (Kangaroo Mother Care) निदेशिता सम्बन्धित अभिमुखीकरण गर्नेछ।  
• प्रदेशभित्र समाप्ति सहित, प्रादेशिक, जिल्ला तथा पालिका स्तरीय अपनालमा जिम्मेदारी गर्नेछ।  
• IMNCI तथा नवजात जिताङ्ग जिम्मेदारी स्तरीय अपनालमा मायाको अंगालो (Kangaroo Mother Care) निदेशिता सम्बन्धित अभिमुखीकरण गर्नेछ।  
• सो कार्यक्रम संचालनका लागि पारिवार कल्याण महाशाखालाई कार्य तालिका उपलब्ध गराउनेछ। |
<p>| बजेट बोर्डविध | यस कार्यक्रमको लागि प्रत्येक प्रदेशस्तरमा ५ पाँच लाखका दर्लिए बजेट बिनियोजन गरिएको । (अनुसूची १) |
| सन्दर्भ सामग्री | मायाको अंगालो (Kangaroo Mother Care) कार्यक्रम संचालन निदेशिता |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>कक्र</th>
<th>बजेट</th>
<th>परिचय</th>
<th>यािलाप</th>
<th>अनिमुखीििण</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>गृहावस्था देखि ७ वर्ष सम्मका समूह बालीको सर्विणितिको सर्विणितिको बिकास गर्न नेपाल काफी मीवोको अवस्थान, परिपाटी र दुरुपाटीमा रहने तथा सम्भव निकायहरूतीबीच स्पष्ट एवम समान धारणा बनाउन परिचालन कथ्याका महाकालीमा Early Childhood Development (ECD) guideline तयार गरी यो आर्थिक वर्षमा अभिमुखीििण गर्न योजना छ।</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>उद्देश्य</td>
<td>सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशमान, प्राविक तथा स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, स्वास्थ्य कार्यालय, अनुसंधान काम गर्ने व्यवस्थापक र स्वास्थ्यकर्मीको Early Childhood Development (ECD) सम्बन्धित शाखा, निपट र धारणामा अभिप्रेरण गर्न।</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>अपेक्षित प्रतिफल</td>
<td>सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशमान, प्राविक तथा स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, प्रदेश स्वास्थ्य आयुचीत व्यवस्थापन केन्द्र, स्वास्थ्य कार्यालयमा काम गर्ने व्यवस्थापक र स्वास्थ्यकर्मीको Early Childhood Development (ECD) सम्बन्धित शाखा, निपट र धारणामा अभिप्रेरण गर्ने।</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
| साधन प्रकृति | लक्षित समूह: प्राविक र जिल्ला तहका प्रमुख तथा फोकल व्यक्ति सेवा/कार्यक्रम साधन प्रकृति गर्ने अवधि: 
: आ.व. २०७८/७९ को तेह्रो चौमासी साधन विविधि: 
: परिचालन कष्ट महाकालीमा सर्वप्रथम प्रदेशका विभिन्न कार्यक्रम अधिकृत, बाल रोग विशेषक निजतलाई प्राविक बाल विकास सम्बन्धित अभिमुखीििण गर्न। |
| वजेट मॉडल | यस कार्यक्रममा लागि प्रत्येक प्रदेशका ६ पाँच लाखाको र बोर्ड र बोर्डको दररुल्लाह सेवाको विभिन्न प्रकारमा काम गर्न मात्र आर्थिक र निर्देशना गर्न। |
| सन्दर्भ सामग्री | प्रार्थक बाल विकास (ECD) सम्बन्धित निर्देशिका २०७८ |

<table>
<thead>
<tr>
<th>कक्र</th>
<th>बजेट</th>
<th>परिचय</th>
<th>यािलाप</th>
<th>अनिमुखीििण</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>न्यो वजेट विशेष र त्यसै इम्केनसबास्की तलाप तथा तेस्रो तेजसै तस्को विभाग समूह मात्र निर्देशकहरुको परिधान गर्ने स्वास्थ्यकर्मीको विभाग समूह, नौकरी र धारणामा अभिप्रेरण गर्न स्वास्थ्य अनुसंधान (तोच) कार्यक्रम विकास गरिरहेको छ। यस कार्यक्रमको संचालनका लागि प्रत्येक प्रदेशको काम निर्देशना गर्नेस निर्देशना गर्न सबभन्दा निर्देशना गर्ने भएको हुन्छ।</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>सन्दर्भ सामग्री</td>
<td>प्रार्थक बाल विकास (ECD) सम्बन्धित निर्देशिका २०७८</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>उद्देश्य</td>
<td>• ह्रेक प्रदेश र जिल्लामा सीबीआईएमएनसीआई कोष प्रशिक्षण त्याग गन्छ।</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>अपेक्षित प्रतिफल</td>
<td>• ह्रेक प्रदेश र जिल्लामा सीबीआईएमएनसीआई कोष प्रशिक्षण त्याग हुनेछ।</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>सञ्चालन प्रक्रम</td>
<td>सञ्चितसमूह: IMNCI तालिम प्राम स्वास्थ्यक्षमीहुः सञ्चालितिविधि: • कार्यक्रम शुरू गर्नु पर्याप्त कार्यक्रम महाशाखामा सम्म गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपरेछ। • IMNCI Coaching Guidelines मा उल्लेख भएको तीन दिने IMNCI Coach TOT (एक व्याख्या) तालिम सञ्चालन गन्छ। • ह्रेक जिल्लाका मौलिक व्यक्ति/ सीबीआईएमएनसीआई प्रशिक्षक/ सीबीआईएमएनसीआई तालिम प्राम सेवा प्रदायक तथा अस्पतालमा काम गनेसीबीआईएमएनसीआई तालिम प्राम बाल रोग विशेषज्ञ/ विशेषज्ञ अन्यत्र तथा सीबीआईएमएनसीआई प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम दिने व्यवस्था मिलाउनु।</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>बेट लोकप्रयोग</td>
<td>सीबीआईएमएनसीआई कोष TOT का नागर प्रयोग प्रदेश निदेशनालयलाई सॆषुलुक रुपमा नवजात शिशु (अन्यथा २८ दिनलाई) उपचारको व्यवस्था भिन्नताहरू।</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>सन्दर्भ सामग्री</td>
<td>IMNCI Coaching Guidelines २०७८ र अर्थमन्त्रालय कार्य्यक्रम निदेशिका, २०७५साल संस्करण</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

क्रयाकलाप ७ : निशुल्क नवजात शिशु सुदृढ्विकरण तथा सोधनमा कार्यक्रम (२०७६.२२.२३२५)

| परिचय | नेपाल सरकारले प्रदेश तहमा सञ्चालन हुने सम्पूर्न तोकस्का अस्पतालहरूमा निशुल्क रूपमा नवजात शिशु (अन्येको २८ दिनलाई) उपचारको व्यवस्था भिन्नताहरू भने। |
| उद्देश्य | विद्यार्थी नवजात निशुल्कको उपचार भने उपलब्ध गराउनु। |
| अपेक्षित प्रतिफल | • विद्यार्थी नवजात शिशुको निशुल्क उपचार गरी विद्यार्थी दर र मूल्यहरूमा कम व्याप्त गर्नु। |
| सञ्चालन प्रक्रम | सञ्चालितिविधि: • प्रशिक्षना अवस्थित प्रदेखिक, जिल्ला र जिल्ला सर्टिफिकेको अस्पतालमा निशुल्क नवजात शिशु सुदृढ्विकरण तथा सोधनमा कार्यक्रम अन्तर्गत बेट विनियोजन मध्यस्थस्थित भएको छ। यद्यपि सो बेट त्यस्तै अन्तर्नगर्नुहोस् अस्पतालहरूमा अप्रूढ मान्यको र आएको अप्रूढ रकम प्रदेश स्वास्थ्य निदेशनालयले यस विनियोजनको रकम अस्पतालमा भिन्नताहरू गने पने छ। • “विद्यार्थी नवजात शिशु निशुल्क उपचार सेवा कार्यक्रम कार्यबिधि निदेशिका २०७८” मा उल्लेख भए अनुसार गरूँ परेछ। |
| लक्ष्य समूह: | • प्रदेशमा अवस्थित प्रदेखिक, जिल्ला र जिल्ला सर्टिफिकेको अस्पतालहरू। |
| सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गन्छ निकाय: | • प्रदेश स्वास्थ्य निदेशनालय |
| सन्दर्भ सामग्री | विद्यार्थी नवजात शिशु निशुल्क उपचार सेवा कार्यक्रम कार्यबिधि निदेशिका २०७८
लबेट बोडफोड | यस शिर्कमा प्रयेक प्रदेशमा ₹ १५ लाख विनियोजन गरिएको छ ।

कियालाप ८: नवजात शिशु निशुल्क उपचार सोयमा कार्यक्रम assessment तथा बाल स्वास्थ्य सम्बन्धी अनुसंधान कार्यक्रममुः (२.०२२.३०३६)

कियालाप ९: (न.श.न. २.७.२२.२३३०) SNCU/NICU मा कार्यरत नर्सिंग स्टाफको लागि नवजात शिशु परिवर्त

<table>
<thead>
<tr>
<th>परिवर्त</th>
<th>नेपाल सरकारबाट प्रदेशमा अवस्थित समूहको ताकिएका अन्वेषणहरूबाट निशुल्क सम्बन्धी अनुसंधान कार्यक्रममुः (२.०२२.३०३६)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>उद्देश्य</td>
<td>बिरामी सन्तान शिशु निशुल्क उपचार कार्यक्रमको ध्रुवकार्य, उपलब्धि, तथा आदर्शिक अनुसंधान गर्न।</td>
</tr>
<tr>
<td>अपेक्षित प्रतिफल</td>
<td>• बिरामी सन्तान शिशु निशुल्क उपचार कार्यक्रमको प्रभावकार्य, उपलब्धि, तथा आदर्शिक अनुसंधान प्रदेशमा तथा स्वास्थ्य सर्विसको साझेदारी र संयुक्त प्रदेश राष्ट्रिय अनुसंधान सत्रह घट्ट जाने।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

संदर्भ प्रकृण: संदर्भ विवरण:

• परिवर्त कार्यक्रम महाशाखाले अनुसन्धान सम्बन्धित protocol तथा स्थायी निर्देशनालाई उपलब्धि गर्न।
• प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालाई यस्तो कार्यक्रमको प्रभावकार्य, उपलब्धि तथा आदर्शिक अनुसंधान सम्बन्धित protocol भने रहेको रिपोर्ट सार्वजनिक गर्न। रिपोर्टको एक कपिल परिवर्त कार्यक्रम महाशाखालाई उपलब्धि गराउन सक्छ।
• साइनर्स प्रदेशको प्रभावकार्य, उपलब्धि कार्यक्रमको प्रभावकार्य, उपलब्धि तथा आदर्शिक अनुसंधान समूहमा सामिल गराउन सक्छ।

सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन देखि:

• प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय

संबंधि सामाग्री: संबंधि सामाग्री भने SNCU/NICU मा comprehensive newborn care training हुने ।

बजेट वोरफोड: यस शिर्कमा प्रयेक प्रदेशलाई ₹ १५ लाख विनियोजन गरिएको छ ।

स्थायार (लेणेल-२) तालिम

<table>
<thead>
<tr>
<th>परिवर्त</th>
<th>SNCU/NICU ब्याहमा कार्यरत Comprehensive Newborn Care Training (Level II) तालिम नेपालका नर्सिंग स्टाफहरुलाई संपन्न गर्न । SNCU/NICU ब्याहमा प्रभावकारी गराउनका लागि exposure तथा नैदेखिको व्यवस्था गरिएको छ ।</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>उद्देश्य</td>
<td>SNCU/NICU ब्याहमा कार्यरत Comprehensive Newborn Care Training (Level II) तालिम नेपालका नर्सिंग स्टाफहरुको ध्रुवकार्य अभिव्यक्ति गर्न तथा SNCU/NICU सेवामा सुचारु गर्न ।</td>
</tr>
<tr>
<td>अपेक्षित प्रतिफल</td>
<td>SNCU/NICU मेंबाहोंको गुणस्तरमा सुधार हुने ।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

संदर्भ प्रकृण: संदर्भ विवरण:

SNCU/NICU ब्याहमा कार्यरत Comprehensive Newborn Care Training for Level II तालिम नेपालका नर्सिंग स्टाफ ।
<table>
<thead>
<tr>
<th><strong>सञ्चालनविधि:</strong></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>यौ कार्यक्रम प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र माफिक संचालन गर्नुपरेक्ष ।</td>
</tr>
<tr>
<td>सम्बन्धित प्रदेशको रहेका SNCU/NICU सेवा प्रदान गर्ने अपराधलाई कार्यरत Comprehensive Newborn Care Training for Level II तालिम नपाएका तर्किका स्टाफकलाई मौही प्रदेशको, पूर्ण सचालनमा रहेको SNCU/NICU सेवा प्रदान गर्ने अपराधलाई न्याय राज्य स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको निदेशका बमोजिमको तालिम वा ७ दिनसम्म SNCU/NICU बारामा Duty बढाई Exposure दिनुपरेक्ष ।</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>बजेट बाउफॉल्ड</strong> प्रवेश प्रदेश तालिम केन्द्रको र ८ लाखका दरले विनियोजन गरिएको छ (अनुसूची १ अनुसार)</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>तन्त्र सामार्थी</strong> Comprehensive Newborn Care Training for Nurses Level II Package, अर्थमन्त्रालयको कार्य सञ्चालन निदेशका २०७५साली (संबोधनसहित) सावर्जनिक खरीद ऐन २०६३ र सावर्जनिक खरीद नियमावली २०७६(नयो संस्थापन)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**क्रियाकलाप १० : (कृिििि. ११३६६१२२१) SNCU तथा NICU स्थापनाको लागि आङ्ग्रेज उपकरण खरीद**

| **परिचय** प्रदेशमा अवस्थित अपस्थानमा SNCU/NICU स्थापना तथा संचालन गर्ने आङ्ग्रेज उपकरण खरीद गर्ने अवस्था मिशाइएको छ। |
| **उद्देश्य** प्रदेशमा अवस्थित SNCU/NICU संचालन गर्ने आङ्ग्रेज उपकरण खरीद गरि SNCU/NICU माफिक गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्ने । |
| **कृपेक्षित प्रतिफल** प्रदेशमा अवस्थित अपस्थानमा SNCU/NICU संचालन भए नबजात खिलु उपचार खाता विरामी तथा मृत्यु प्रदे पने हुनेको। |

| **सञ्चालन प्रकृया** लागि समूह: प्रदेशमा अवस्थित अपस्थानमा। |

| **सञ्चालनविधि:** प्रदेशमा अपस्थित अपस्थानमा। |

| **बजेट बाउफॉल्ड** विनियोजन बजेटको परिधि भिज रहेका अवस्थकता अनुसार बजेट बाउफॉल्ड गर्न।(अनुसूची १ अनुसार) |
| **तन्त्र सामार्थी** अर्थ मन्त्रालयको कार्यस्थान निदेशका २०७५साली (संस्थापन सहित) सावर्जनिक खरीद ऐन २०६३ र सावर्जनिक खरीद नियमावली २०७६ (नयो संस्थापन) |
कक्रयािलाप ११: (ब.शिषे. २०७२.२३३३ ) आइएमएनसिआई कार्यक्रमका लागि चाहिने औषधि खरिद

परिचय
प्रक्रिया अवस्थित स्वास्थ्य संस्थामा आइएमएनसिआई कार्यक्रम तथा SNCU/NICU बाट नवजात शिशुलाई दिइन सेवाको लागि चाहिने औषधिको अभाव हुन नदिनको लागि प्रदेश स्वास्थ्य परिषद गरी वितरण गर्न संभव ध्वस्थाय गरिएको छ ।

उद्देश्य
गुणस्तरीय आइएमएनसिआई सेवाको लागि प्रदेश मातहतता स्वास्थ्य संस्थामा (स्थानिय निकाय अवस्थित रहेका समेत ) आइएमएनसिआई कार्यक्रमको असाध्य औषधिको निर्माता आपूर्ति गरेको छ।

अपेक्षित प्रतिफल
आइएमएनसिआई तथा नवजात शिशु सम्बन्धि सेवा प्रदान गर्नका लागि असाध्य औषधि र भरी सबै स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध हुनेछ ।

ल्याङ्क प्रकृति
• सेवा/कार्यक्रम स्वास्थ्य गर्न निकाय:
 प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र
• सेवा/कार्यक्रम स्वास्थ्य गर्न अवधि:
 आ.व. २०७८/७९ का पहिलो चौथाइको साधारण
• स्वास्थ्यविचित्र:
  - वित्तीयनिर्भेद बजेटको परिपथ भित्र रहेको प्रचलित आर्थिक ऐन नियमानुसार प्रदेश तथा स्वास्थ्य तह अलग अलग स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आइएमएनसिआईसमेत सम्बन्धित तल उन्नेखि असाध्य औषधिहरूको अभाव हुन नदिन प्रदेश तथा स्वास्थ्य निकाय अवस्थित रहेका समेत स्वास्थ्य संस्थाहरूमा र आपूर्तिको वार्षिक ब्यमगत आधारमा बढी खरिद र गरिएको र अवस्थित रहेका समेत प्रदेश कार्यालयले खरिद गरी आवश्यकता अनुसार मातहतता स्वास्थ्य संस्थाहरूमा वितरण गर्न पर्ने छ ।

आइएमएनसिआई कार्यक्रम तथा SNCU/ NICU बाट नवजात शिशुलाई दिइने सेवाका लागि चाहिने औषधिहरूको सुची:

Lists of CBIMNCI/ FBIMNCI/ SNCU/NICU Drugs

<table>
<thead>
<tr>
<th>S.N.</th>
<th>Drugs Name</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>Amoxycillin Dispersable tablet (250 mg)</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>Amoxycillin Syrup</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>ORS packet</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>Zinc Tablet</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>Chlorohexidine Gel (नाभी मल्हम)</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>Inj. Gentamicin</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>Inj. Ampicillin</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>Inj. Diazepam</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>Inj. Phenobarbitone</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>Inj. Phenytoin</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>Inj. Cefotaxime</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>Inj. Normal Saline</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>---</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>Inj. 10% Dextrose</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>Inj. Ceftriaxone</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>Tab. Ciprofloxacin 200 mg</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>Tab. Azithromycin 250 mg</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>Syp. Azithromycin</td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>IV canula/24/22, D/S 5ml,10ml,1ml,2ml,20ml</td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
<td>I/V set, Catheter,N/G tube,Suction Tube</td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
<td>PCM syrup,tab,</td>
</tr>
<tr>
<td>21</td>
<td>Metronidazole</td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td>ARI Timer</td>
</tr>
<tr>
<td>23</td>
<td>Thermometer</td>
</tr>
<tr>
<td>24</td>
<td>Baby Weighing scale (Digital)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| बजेट वॉल्फ़हाउट | आर्थिक वर्ष २०७८/७९ मा ७ वटै प्रदेश स्वास्थ्य आयुर्विज्ञान केन्द्रमा बजेट उपलब्ध गराएको छ। (अनुसूची १ अनुसार) |
| सन्दर्भ सामाग्री | नेपाल सरकारको आर्थिक ऐनःनियमवाचल, सार्वजनिक खिर्द ऐन तथा नियमवाचल, IMNCI तथा निशुल्क नवजात शिशु कार्यक्रम निर्देशिका। सार्वजनिक खिर्द ऐन २०६३ र सार्वजनिक खिर्द नियमावली २०६४ (नवं यंगाद) |

क्रियाकलाप १२ : निशुल्क नवजात शिशु सुरक्षितकरण तथा सोष्षमन्त्र कार्यक्रम (२०७८-२०७९)

<p>| परिचय | नेपाल सरकारको प्रदेश स्वास्थ्य आयुर्विज्ञान केन्द्रमा अवस्थित सम्पूर्ण तोकिएका अस्पतालहरूको निर्देशिका (अनुसूची २८ दिनलाई) उपचारको व्यवस्था मिलाएको छ। |
| उद्देश्य | विरामी नवजात शिशुको निषुल्क उपचार सेवा उपलब्ध गराउने। विरामी नवजात शिशुको निषुल्क उपचार कार्यक्रम धर्म भ्रमणकारी रुपमा संचालन गर्न। |
| अपेक्षित प्रतिफल | • विरामी नवजात शिशुको निषुल्क उपचार गरी मृत्युदिमा ००% व्याप्त। |
| सन्दालन प्रकृति | सन्दालनविष्ठि: निशुल्क नवजात शिशु सोष्षमन्त्र कार्यक्रम • &quot;विरामी नवजात शिशु निषुल्क उपचार सेवा कार्यक्रम कार्यविष्ठि निर्देशिका २०७८” मा उलेख भए अनुसार गर्नुपरेका। • नवजात शिशु भन्न भई उपचार गर्न उपचारको रहेको समयको लागि सम्पूर्ण उपचार (जस्तै ल्याव, जो चु, छैव, भर्मा) सेवा निषुल्क रुपमा उपलब्ध गराउनुपर्नुहोस्। • सन्दाल अर्थविज्ञान स्त्रुतिका फल्तुका नवजात शिशुको भन्न गर्नुपरेको अवस्थामा नवजात शिशुको हिम्मत वा अन्य मात्रालो नियमावली प्रस्‍थम न्यायसम्मुल्लको महिलालाई समेट को व्यवस्था मिलाउनुपर्नुहोस्। • नवजात शिशुको भन्न समयको लागि उपचार गर्न आवश्यक परेको खण्डमा शिशुको भन्न गर्दैको उसम २५ दिन भिन न हो तर २५ दिन भिन हुने पनि निर्दिश विरामी फुसा उपचारका नाथी आएमा। |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>त्यमनालाई आफ्नो मानिसी बाँकी जति दिन उपचार सेवा प्रदान गर्नुभएका हो सो अवधिको पनि निष्कुल उपचार गर्नुपर्नुहोस्।</th>
</tr>
</thead>
</table>
| एक दिन उपचार गरि पर ठाउको नवजात शिशुलाई पुनः२८ दिन मिलको शिशु उपचार लिन आप्रवासी उपचारको लागि भन्नुहुन्छ । 
| 

**निर्देशन नवजात शिशु युद्धविकरण कार्यक्रम:**

हाल नेपाल सरकारको स्वीकृत दरबारी अनुसार प्राधिक, जिल्ला तथा जिल्ला स्तरीय अप्सालमा उपलब्ध मेडिकल अधिकृत/ नर्सिंग जनरलने SNCU/NICU मा चौथौं सप्ताह सेवा दिन मात्रक अवस्था भएमा SNCU/NICU सेवा निरत्तर गर्न थप जनाकर्ता आवश्यक पनि भएको हुन्छ यो रकम विनियोजन गरि गरियो हो।

**सम्बन्धित:**

- बाल रोग विशेषज्ञ/ मेडिकल अधिकृत करार
  - सार्वजनिक बिरुद्ध ऐन २०६३ र सार्वजनिक बिरुद्ध नियममा २०७६(परिवर्तित) अनुसार SNCU/NICU सेवा प्रदान गर्न बाल रोग विशेषज्ञ/ मेडिकल अधिकृत नर्सिंग गर्न सकिन्छ।
  - करार सेवा स्वीकृत अनुसार TOR बनाई SNCU/NICU मा मात्र ढालाउन गर्ने।
  - २४ घण्टा SNCU/NICU सेवा उपलब्ध गराउने सम्बन्धमा स्थायी र करार को बाल रोग विशेषज्ञ/ मेडिकल अधिकृत बीच shift rotation व्यवस्था गरिँ २४/३ घण्टा गुणस्तरिय SNCU/NICU सेवा प्रदान भएको हुनु पर्नुहोस्।
- स्टाफ नाँद करार
  - सार्वजनिक बिरुद्ध ऐन २०६३ र सार्वजनिक बिरुद्ध नियममा २०७६(परिवर्तित) अनुसार SNCU/NICU सेवा प्रदान गर्न लिनु ।
  - SNCU/NICU मा बजेटको परिधिमित्त रहेको आवश्यकता अनुसार स्टाफ नाँद करार मा लिन सकिन्छ।
  - करार सेवा स्वीकृत अनुसार TOR बनाई SNCU/NICU मा मात्र ढालाउन गर्ने।
  - २४ घण्टा SNCU/NICU सेवा उपलब्ध गराउने सम्बन्धमा स्थायी र करार को नर्सिंग स्टाफ बीच shift rotation व्यवस्था गरिँ २४/३ घण्टा गुणस्तरिय SNCU/NICU सेवा प्रदान भएको हुनु पर्नुहोस्।
  - करारमा लिने नर्सिंग स्टाफको न्युननम शैक्षिक योग्यता क्वॉलिफायर PCL नर्सिंग गरेको हुनु पर्नुहोस्।

नेपाल सरकारको तलबबाट अनुसार अनुसारै ३ को अधिनियम रहेको बालकाद गर्नु पर्नुहोस्।

**युद्धविकरण कार्यक्रम:**

यो शिक्षक अनुसार हालामा अनुकृतक ५ वटा प्राधिक अप्साल (जनकपुर प्राधिक, तुम्भीन प्राधिक, रामी प्राधिक, कार्णी प्राधिक र सेटी प्राधिक) मा र ५ सालका दर्लेले बजेट विनियोजन गरिएको छ। उक्त शिक्षक अल्पसाइज्ञ विनियोजित ब्रेक् ब्यालौरिपत्रा अवरोध नियांन रूपमा SNCU/NICU सेवा संचालन गर्न आवश्यक पनि औप्रवृत्ति, उपकरण लगायत अप्सालबाट बिरुद्ध अर्पित व्यवस्थापन गर्न सकिन्छ।

**लक्ष्य समूह:**

- प्रदेशमा अवस्थित अप्सालबाट

**सेवा/कार्यक्रम सम्बन्धित:**

- वर्कमिस (आ.व. २०७८/७९)
<table>
<thead>
<tr>
<th>सेवा/कार्यक्रम संबांल गर्न निकाय:</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>• प्रावेशिक, जिल्ला तथा जिल्ला स्तरीय अस्पतालहरूबाट नबजात घिनुलाई निशुल्क सेवा उपलब्ध गराउनसँगै।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>सन्तर्थ सामाप्री</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>विद्यालयी प्रवेश निर्णय निर्णायक कार्यक्रम कार्यविधि निर्देशिका २०७८</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| बजेट बोक्षोक | बजेट बोक्षोक अनुपूर्ण ३ अनुसार गर्नु पनि छ। |
|----------------------|
| उद्देश्य: हरेक प्रदेशमा वस निप्टिए र प्रज्ञास्वर विचित्र, र रकमबाट आवश्यकता अनुसार र रकम मान्ता गर्न सक्नु। |

लिखितकाल १३: (ब. शि. नं. २०७२-२०७३) सिखियाईएमएनसिअई कार्यक्रम (कोष तयारी र सम्पत्ति तथा पहुँच अभिमुक्तिकरण, कोचिंग, FBIMNCI सम्बन्धत अभिमुख, यथाबार परिवर्तन आदि) (निमित्तिका बमोजिम)

यो कार्यक्रम स्थायित्वकालमा भएको अनिवार्य रूपमा निर्देशिकाको तौर पर बमोजिमको क्रियालाप र कार्यक्रमको अधिकारी रहेको संञालन गर्न पनि छ एक क्रियालापको कार्यक्रम अकोमा रमयान गर्न पाइने छेल यस निप्टिए अनिवार्य रूपमा पनि निम्न क्रियालापहरू संञालन गर्नु पनि छ।

लिखितकाल १३.१: आईएमएनसिअई कोष तयारी तत्त्व र सम्पत्ति तथा पहुँच कार्यक्रम अभिमुक्तिकरण

| परिचय | नबजात घिनु तथा IMNCI सेवाको सुचारूको क्रममा रहेको पालिकाले स्वास्थ्य संस्थाहरूको पहिचान गरी स्वास्थ्यकर्मीहरूले व्यवस्थापन फराइन्, सीय र घातको अभिमुख गर्न स्थायित्व अनुशासन (कोष) कार्यक्रम विकास गरिएको छ। मो बिष्टिहरू प्रवेशिका कार्यक्रम संञालनको लागि प्रवेश बिनविकास रहेको नै एक दिन तयारी तत्त्वको व्यवस्था मिलाईएको छ। तस्बि आईएमएनसिअई कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र उपयोगिता व्यवस्था बढाउनका लागि समुदाय परिवार कार्यक्रम गरी उद्वेद्यको साथ सम्पत्ति तथा पहुँच कार्यक्रम व्यवस्था मिलाईएको छ। |

<table>
<thead>
<tr>
<th>उद्देश्य</th>
<th>हरेक पालिकाको सीबीआईएमएनसिअई कोष तयारी गरेको छ।</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>अपेक्षित प्रतिफल</td>
<td>हरेक पालिकाको सीबीआईएमएनसिअई कोष तयारी हुनेन्छ।</td>
</tr>
<tr>
<td>पालिकाको सम्पत्ति तथा पहुँच कार्यक्रम संञालन गर्न सक्नेछ।</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>सञ्चालन प्रक्रम</th>
<th>सञ्चित समूह:</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>IMNCI सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरू</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>सञ्चालन विधि:</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>• कार्यक्रम गर्ने पहुँच प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनलाईको समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नेछ।</td>
</tr>
<tr>
<td>• IMNCI Coaching Guidelines मा उल्लेख भएको प्रदेश निर्देशनलाईको समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको छ।</td>
</tr>
<tr>
<td>• IMNCI Coach छोटो, अन्य क्रियालयका तथा रिपोर्टिङ IMNCI Coaching Guidelines मा उल्लेख भएको प्रदेश निर्देशनलाईको समन्वय गरी कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको छ।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| बजेट बोक्षोक | अनुपूर्ण २ बमोजिम |

31
कयांकल्प १३.२ : आईएमएनसआई कोचिङ (निदेशिका बमोजिम)

| परिपरि  | जन्मजात शिशु तथा IMNCI सेवाको सुचाकयर होको पालिका/स्वास्थ्य संस्थाहरुको पिछण गणने र स्वास्थ्यकर्मीहरुको विध्यालय शान, सीप र धारणामा अभिवृद्धि गर्नेका साथै तथा सहभागिता सुपरिवेशक तालिम तथा कार्यक्रम संचालन गरने व्यवस्था मिलाईएको छ । |
| प्रेष्य च | • स्वास्थ्यकर्मीहरुको विध्यालय शान र सीपशिचून गरि ।  
• कार्यक्रमका समस्या पिछण गनि र ती समस्याहरु समाधानका लागि संयुक्तप्रकार कार्यरतजना तयार गनि । |
| अपेक्षित  | • IMNCI सेवाको गुणस्तर सुधार हुनेछ ।  
• IMNCI सेवाको सुचाकयरहरु सुधार हुनेछ । |
| सञ्चालन प्रकृपता लक्षितसमूह:  | IMNCI सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरु निदेशिका चिन्ताविचिन्ता:  
• तालिम ग्राम IMNCI Coach माफित सेवाको सुचाकयर होको स्वास्थ्य संस्थाहरु (स्वास्थ्य चौकी, अभ्यासशालाहरु) मा IMNCI Coaching कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपरेछ ।  
• स्वास्थ्य संस्थाहरु IMNCI Coaching कार्यक्रम सञ्चालन गर्न संस्थाहरु मा उन्नत भए बमोजिम गर्नुपरेछ ।  
• कोचिङ गर्न जाना स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरुको एक जना साथी पालिकाबाट तालिम ग्राम कोष र पालिकाको स्वास्थ्य भाषा बाटौट एज जना सभी गई स्वास्थ्य संस्थाहरु onsite coaching गर्नु पर्ने छ ।  
• कोचिङ बाटौट स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरु जाने व्यक्तिको ज्ञान सरकारको तर्कस मतावर यस विद्यालय भन्दा साथै उन्नत गराउनु पर्ने छ । |
| बेटे मॉडल | प्रत्येक जिल्लालाई IMNCI coaching का लागि १ लाख विविषिकालाई गरिएको छ । |
| सन्दर्भ सामग्री | CBIMNCI Coaching Guidelines र अर्थमन्त्रालय कार्यमान्त्रो सञ्चालन निदेशिका, २०७५- साली संस्करण |

कयांकल्प १३.३ : सिबियाईएमएनसआई तालिम

<p>| परिपरि  | जिल्लालाई अवस्थित स्वास्थ्य संस्थाहरु मिलिआएमएनसआई कार्यक्रम सुद्धिकरण गर्न तालिमको व्यवस्था मिलाईएको छ । |
| प्रेष्य च | जिल्लालाई अवस्थित स्वास्थ्य संस्थाहरुका कार्यक्रम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरुको नवजात दिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन (CBIMNCI)तालिम दिए अभिमुख अभिवृद्धि गर्न । |
| अपेक्षित  | • जिल्लालाई अवस्थित स्वास्थ्य संस्थाहरुका कार्यक्रम स्वस्थ्यकर्मीहरु समुदायमा आधारित नवजात दिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन सेवा प्रदान गर्न सम्भव हुनेछ । |
| सञ्चालन प्रकृपता सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्न निकाय: स्वास्थ्य कार्ययोग  | लक्षितसमूह: |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>परियोजना</th>
<th>जिल्लामा अवस्थित अष्टाणवहभूमि FBIMNCI कार्यक्रम संचालन गर्ने तालिमको व्यवस्था मिताइएको छ।</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>उद्देश्य</td>
<td>जिल्लामा अवस्थित अष्टाणवहभूमि वारोंग विभाग/ SNCU/ NICU/ Indoor/ Emergency मा काम गर्ने नर्सिंग तथा पारामिडिस्कहरूको नवजात शिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन भएको छ।</td>
</tr>
<tr>
<td>कै शिल्प प्रतिफल</td>
<td>प्रदेशमा अवस्थित जिल्लातिन तथा जिल्ला स्वरूप अष्टाणवहभूमि काम गर्ने नर्सिंग तथा पारामिडिस्कहरू, स्वास्थ्य संस्थामा आधारित नवजात शिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन गर्दा स्वास्थ्य ।</td>
</tr>
<tr>
<td>सञ्चालन प्रक्रिया</td>
<td>सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने निवास : जिल्लामा अवस्थित अष्टाणवहभूमि कार्यक्रम नर्सिंग तथा पारामिडिस्कहरूको लागि FBIMNCI तालिम जिल्लामा व्यवस्थापित कार्यान्वेषण संचालन गर्ने ।</td>
</tr>
<tr>
<td>लक्षित मुद्दा</td>
<td>प्रदेशमा अवस्थित अष्टाणवह (जिल्ला तथा जिल्ला स्वरूप) भएका काम गर्ने नर्सिंग तथा पारामिडिस्कहरू।</td>
</tr>
<tr>
<td>सञ्चालन विधि</td>
<td>तालिमको लागि चाहिएका तालिम सहभागी पुस्तिका तथा प्रशिक्षण निर्देशिका परिवार कल्याण महाशाखाको वाल स्वास्थ्य तथा बाल व्यवस्था शाखाको प्रामाण्य नमूना गर्ने । यस्ती तालिम सामाजी माग गर्दा अतिवार रुपमा तालिमको योजना गर्ने ।</td>
</tr>
<tr>
<td>FBIMNCI तालिमकालामा आवश्यक विभिन्न प्रामाण्य निर्देशिका तथा अन्य chart flexका विवेकपूर्व परिवार कल्याण महाशाखाको प्रामाण्य भएका रुपमा गर्ने ।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>सहभागिता/सञ्चालन गर्ने अष्टाणवहभूमि कार्यक्रम नर्सिंग तथा पारामिडिस्कहरूको लागि FBIMNCI तालिम जिल्लामा व्यवस्थापित कार्यान्वेषण संचालन गर्ने ।</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>प्रशिक्षण अतिवार रुपमा FBIMNCI TOT नर्सिंग छान्ने (प्रशिक्षको नामाङ्कित परिवार कल्याण महाशाखाको उपलब्ध राख्ने) ।</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

बजेट बाउँडरफोडः प्रत्येक जिल्लामा तालिम संचालन गर्ने एक लाख बजेट विनियमन गरिएको छ। (अनुसूची २)
| सन्दर्भ सामार्थ | • अर्थमंत्रालयको कार्य सञ्चालन निदेशका, २०७५- मार्च संस्करण  
• FB-IMNCI तालिमसहभागी पुस्तिका  
• FB-IMNCI तालिमप्रविधिक प्रशिक्षण निदेशिका |

क्रियालाप १३.५: आईएमएनसआई र नवजात शिशु कार्यक्रम सम्बन्धि व्यवहार परिवर्तन संचार कार्यक्रम।

| परिचय | IMNCI तथा नवजात शिशु सेवा कार्यक्रमबारे समुदायमा जानकारी गराउन बिभिन्न मध्यमबाट सन्देश प्राप्त गर्ने। |
| उद्देश्य | IMNCI तथा नवजात शिशु सेवा कार्यक्रमबारे सुपोषण तथा सूचना दिनेको लागि। |
| केन्द्रित प्रतिफल | IMNCI तथा नवजात शिशु सेवा कार्यक्रमबारे सुपोषण तथा सूचना दिनेको लागि। |
| साधन प्रमाण | • बिवियोजीत रकमबाट सुचारु डेटा तथा विभिन्न प्रतिष्ठानबाट प्राप्त बिवियोजीत रकमबाट सुचारु डेटा। IMNCI तथा नवजात शिशु सेवा कार्यक्रमबारे समुदायमा जानकारी गराउन बिभिन्न मध्यमबाट (फळक, बन्दो, लेखन, रेडियो, टेलिफोन आदि) सन्देश प्राप्त गर्ने। |
| बजेट बाबार | प्रत्येक स्वास्थ्य कार्यालयलाई १/५ अधिकतम बजेट गर्नेको। |

सन्दर्भ सामार्थ: अर्थमंत्रालय कार्यसञ्चालनप्रबन्धितका, २०७५- मार्च संस्करण

क्रियालाप ६: IMNCI कार्यक्रम सुदिधिकरण

| परिचय | सिविलइएमएनसआई कार्यक्रमबारे थप मजबूत र सुधिग गर्न IMNCI कार्यक्रम सुदिधिकरण को व्यवस्था मित्तो कार्यक्रमको लागि। |
| उद्देश्य | सिविलइएमएनसआई कार्यक्रम थप सुदुर हुने। |
| केन्द्रित प्रतिफल | सिविलइएमएनसआई कार्यक्रम संचालन गर्न सहज भए थप सुदुर हुनेछ। |
| साधन प्रमाण | साधन प्रिंट: • यस कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य कार्यालयले सिविलइएमएनसआई कार्यक्रम सहस रूप स्वास्थ्य संचालन गर्नको लागि आवश्यकता अनुसार औपचारिक भएका जस्तै (Amoxicillin, Gentamycin, Ampicillin, ORS, Zinc, CHX Gel, vitamin K); उपकरण (ARI Timer, Thermometer, Baby Weighting Scale-Digital) तथा आवश्यक तालिम नसामी छप्खारे गरी आपूर्ति गर्न सक्ने। |
| लक्षित समूह: | • जिल्लाको अवश्यक स्वास्थ्य कार्यालय, स्वास्थ्य संस्था, अस्पतालहरू नर्स र्युः नििायूः |
| सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्न अवधि: | • व्यापक (आ.व. २०७५/७६) |
| सेवा/कार्यक्रम सञ्चालन गर्न निफँयाः | • स्वास्थ्य कार्यालय |

सन्दर्भ सामार्थ: नेपाल सरकारको आयोजक अन्तर्गत नियमवादी, सार्वजनिक खरीद एवं २०६३ र सार्वजनिक खरीद नियमावली २०७६ (नवीं संस्करण)
<table>
<thead>
<tr>
<th>IMNCI तथा निशुल्क नवजात शिशु कार्यक्रम निदेशिका।</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>बजेट वॉल्फोड</td>
</tr>
</tbody>
</table>

35
अनुसूची १: बार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम (प्राधिक रेखा)  

<table>
<thead>
<tr>
<th>क्र.सं.</th>
<th>कार्यक्रम</th>
<th>प्राधिक कार्यक्रम (आ.व. २०७८/७९)</th>
<th>बजेट कोड</th>
<th>कार्यनियम निकाय</th>
<th>प्रदेश १</th>
<th>प्रदेश २</th>
<th>प्रदेश ३</th>
<th>प्रदेश ४</th>
<th>प्रदेश ५</th>
<th>प्रदेश ६</th>
<th>प्रदेश ७</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>१</td>
<td>SNCU/NICU को मेंटोरीजॉर्ज कार्यक्रम</td>
<td>2.7.22.2301</td>
<td>PHD</td>
<td>200,000 200,000</td>
<td>200,000</td>
<td>200,000</td>
<td>200,000</td>
<td>200,000</td>
<td>200,000</td>
<td>200,000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>२</td>
<td>निशुल्क नवजात शिशु कार्यक्रम को समिश्रण, एनयोजन तथा FBIMNCI रिपोर्टिंग अभिमुखीकरण</td>
<td>2.7.22.2305</td>
<td>PHD</td>
<td>700,000 600,000</td>
<td>600,000</td>
<td>600,000</td>
<td>650,000</td>
<td>600,000</td>
<td>600,000</td>
<td>600,000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>३</td>
<td>आईएमएनसीआई तथा नवजात शिशु कार्यक्रम को अनुगमन</td>
<td>2.7.22.2308</td>
<td>PHD</td>
<td>100,000 100,000</td>
<td>100,000</td>
<td>100,000</td>
<td>100,000</td>
<td>100,000</td>
<td>100,000</td>
<td>100,000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>४</td>
<td>मात्रावासी अंगाली (Kangaroo Mother Care) निदेशिका अभिमुखीकरण</td>
<td>2.7.22.2314</td>
<td>PHD</td>
<td>500,000 500,000</td>
<td>500,000</td>
<td>500,000</td>
<td>500,000</td>
<td>500,000</td>
<td>500,000</td>
<td>500,000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>५</td>
<td>बाल विकास - Early Childhood Development (ECD) निदेशिका अभिमुखीकरण</td>
<td>2.7.22.2322</td>
<td>PHD</td>
<td>500,000 500,000</td>
<td>500,000</td>
<td>500,000</td>
<td>500,000</td>
<td>500,000</td>
<td>500,000</td>
<td>500,000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>६</td>
<td>CB-IMNCl Coach तथा ToT</td>
<td>2.7.22.2319</td>
<td>PHD</td>
<td>700,000 700,000</td>
<td>700,000</td>
<td>700,000</td>
<td>700,000</td>
<td>700,000</td>
<td>700,000</td>
<td>700,000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>७</td>
<td>निशुल्क नवजात शिशु सुधिकरण तथा सोक्राटस कार्यक्रम</td>
<td>2.7.22.2325</td>
<td>PHD</td>
<td>1,500,000 1,500,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>विरामी नवजात शिशु निशुल्क उपचार सोधर्मना कार्यक्रम assessment तथा वाल स्वास्थ्य सम्बन्धित अनुसन्धान कार्यक्रमहरू</td>
<td>नबिामी निवज्ञ स्थापिा स्थापिा लानर्ौरी सब्जी कार्यक्रमको लागि नवजात शिशु स्थायार (लेखेल प्रृ) तासिम</td>
<td>2.7.22.2330</td>
<td>PHD</td>
<td>1,000,000</td>
<td>1,000,000</td>
<td>1,000,000</td>
<td>1,000,000</td>
<td>1,000,000</td>
<td>1,000,000</td>
<td>1,000,000</td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>SNCU/NICU मा कार्यरत नर्सिंग स्टाफको लागि नवजात शिशु निशुल्क उपचार सोधर्मना कार्यक्रम</td>
<td>2.7.22.2330</td>
<td>PHTC</td>
<td>800,000</td>
<td>800,000</td>
<td>800,000</td>
<td>800,000</td>
<td>800,000</td>
<td>800,000</td>
<td>800,000</td>
<td>800,000</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>SNCU/NICU स्थायारको लागि औजार उपकरण खरिद</td>
<td>11.3.9.13</td>
<td>PLMC</td>
<td>5,000,000</td>
<td>3,500,000</td>
<td>500,000</td>
<td>4,000,000</td>
<td>5,000,000</td>
<td>4,000,000</td>
<td>4,500,000</td>
<td>4,500,000</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>IMNCI कार्यक्रमको लागि औपचारकी खरिद</td>
<td>2.7.22.2333</td>
<td>PLMC</td>
<td>10,000,000</td>
<td>12,000,000</td>
<td>10,000,000</td>
<td>7,000,000</td>
<td>10,000,000</td>
<td>5,000,000</td>
<td>7,000,000</td>
<td>7,000,000</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>विरामी नवजात शिशु निशुल्क उपचार सोधर्मना तथा सुदिधाकरण कार्यक्रम</td>
<td>2.7.22.2366</td>
<td>Hospitals</td>
<td>24,100,000</td>
<td>17,000,000</td>
<td>15,800,000</td>
<td>18,800,000</td>
<td>29,500,000</td>
<td>22,600,000</td>
<td>21,500,000</td>
<td>21,500,000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

37
### अनुसूची २: सिबिआईएमएनसिआई कार्यक्रम (कोष तयारी र समता तथा पहुँच अभिमुखीकरण, कोषिक, FBIMNCI कम्युनिटि अभिवृद्धि, व्यवहार परिवर्तन, सुद्रिक्किरण आदि) (निदेशिका बमोजिम) (२०७२.१३८१) (स्वास्थ्य कार्यलय)

<table>
<thead>
<tr>
<th>प्रदेश</th>
<th>क्षेत्र</th>
<th>जिल्ला</th>
<th>कार्यलय</th>
<th>IMNCI कोष तयारी तालिम (Q1)</th>
<th>IMNCI कोषिक (Q1,Q2)</th>
<th>सिबिआईएमएनसिआई कार्यक्रम (Q3,Q4)</th>
<th>FBIMNCI कार्यक्रम (Q2)</th>
<th>IMNCI व्यवहार परिवर्तन संचार कार्यक्रम (Q2)</th>
<th>IMNCI कार्यक्रम सुद्रिक्किरण (Q1)</th>
<th><strong>कुल बजेट</strong></th>
<th>प्रथम</th>
<th>दोबो</th>
<th>तेघो</th>
<th>चौथो</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>१</td>
<td>ताङ्गेझुङ्र्</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यलय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>६००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१७००</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>२</td>
<td>पाँचबर</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यलय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>६००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१७००</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>३</td>
<td>इलाम</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यलय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>६००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१७००</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>४</td>
<td>संखुवासिा</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यलय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>६००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१७००</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>५</td>
<td>तेह्रथुम</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यलय</td>
<td>२५०</td>
<td>२००</td>
<td>६००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५०</td>
<td>५००</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>६</td>
<td>खोटाङ्र्</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यलय</td>
<td>२५०</td>
<td>२००</td>
<td>६००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५०</td>
<td>५००</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>७</td>
<td>बोकपुर</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यलय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>६००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१७००</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>८</td>
<td>सोलुखम्बु</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यलय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>६००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१७००</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>९</td>
<td>आखतुढुमा</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यलय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>६००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१७००</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>१०</td>
<td>उदयपुर</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यलय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>६००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१७००</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>No.</td>
<td>District</td>
<td>Government Hospital</td>
<td>X</td>
<td>Y</td>
<td>Z</td>
<td>A</td>
<td>B</td>
<td>C</td>
<td>D</td>
<td>E</td>
<td>F</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>--------------</td>
<td>---------------------</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>घाटा</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>550</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
<td>1850</td>
<td>850</td>
<td>850</td>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>मोरङ्ग</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>550</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
<td>1850</td>
<td>850</td>
<td>850</td>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>गुवारी</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>400</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
<td>1700</td>
<td>650</td>
<td>850</td>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>सपाटी</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>550</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
<td>1850</td>
<td>850</td>
<td>850</td>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>मोरङ्ग</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>550</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
<td>1850</td>
<td>850</td>
<td>850</td>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>धुङ्गा</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>550</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
<td>1850</td>
<td>850</td>
<td>850</td>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>मङ्गोली</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>550</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
<td>1850</td>
<td>850</td>
<td>850</td>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
<td>फोर्ट</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>550</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
<td>1850</td>
<td>850</td>
<td>850</td>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
<td>बारा</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>550</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
<td>1850</td>
<td>850</td>
<td>850</td>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>21</td>
<td>पर्वत</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>550</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
<td>1850</td>
<td>850</td>
<td>850</td>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td>मोरङ्ग</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>550</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
<td>1850</td>
<td>850</td>
<td>850</td>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>23</td>
<td>दोलखा</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>550</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
<td>1850</td>
<td>850</td>
<td>850</td>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>24</td>
<td>गोरखा</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>550</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
<td>1850</td>
<td>850</td>
<td>850</td>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>25</td>
<td>तित्तरी</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>550</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
<td>1850</td>
<td>850</td>
<td>850</td>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>26</td>
<td>काम्पनाङ्ग</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>550</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
<td>1850</td>
<td>850</td>
<td>850</td>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
<td>सिन्धुनगर</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>550</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
<td>1850</td>
<td>850</td>
<td>850</td>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>28</td>
<td>रसुवा</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>550</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
<td>1850</td>
<td>850</td>
<td>850</td>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>29</td>
<td>नुवाकोट</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>550</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
<td>1850</td>
<td>850</td>
<td>850</td>
<td>50</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>No.</td>
<td>जिला</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>५५०</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१८५</td>
<td>८००</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>------</td>
<td>------------------</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>३०</td>
<td>धार्दिक</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>५५०</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१८५</td>
<td>८००</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>३१</td>
<td>नियामन</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>२५०</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>५००</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>३२</td>
<td>मोलपुर</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>७००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>५००</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>३३</td>
<td>निज़मपुर</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>२००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>५००</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>३४</td>
<td>लक्षिपुर</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>२५०</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>५००</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>३५</td>
<td>काठमाडौं</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>५००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>५००</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>३६</td>
<td>नचतवि</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>२५०</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>५००</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>३७</td>
<td>नर्गिस</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>३००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>५००</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>३८</td>
<td>नर्गिस</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>२००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>५००</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>३९</td>
<td>कामको</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>२००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>५००</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>४०</td>
<td>मातापुर</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>२००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>५००</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>४१</td>
<td>मुस्ताङ</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>२००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>५००</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>४२</td>
<td>मुर्तिबांजा</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>२५०</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>५००</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>४३</td>
<td>म्याग्दी</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>२५०</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>५००</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>४४</td>
<td>म्याग्दी</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>२५०</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>५००</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>४५</td>
<td>म्याग्दी</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>२५०</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>५००</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>४६</td>
<td>म्याग्दी</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>२५०</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>५००</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>४७</td>
<td>म्याग्दी</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>२५०</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>५००</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>स्थान</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>५५०</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१८५०</td>
<td>८५०</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>-------</td>
<td>---------------------</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>------</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>४८</td>
<td>रुपन्देही</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>६५०</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१८५०</td>
<td>८५०</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>४९</td>
<td>कपिलवस्तु</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१६५०</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>५०</td>
<td>पाल्पा</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१६५०</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>५१</td>
<td>अर्यावंची</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>२५०</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५०</td>
<td>५००</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>५२</td>
<td>गुल्मी</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१७००</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>५३</td>
<td>रुम्पुम पूर्व</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>२००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१५५०</td>
<td>४५०</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>५४</td>
<td>रोल्पा</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१६५०</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>५५</td>
<td>नुस्तान</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१६५०</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>५६</td>
<td>गांग</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१६५०</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>५७</td>
<td>बाँकु</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१६५०</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>५८</td>
<td>बिरिया</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१६५०</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>५९</td>
<td>सल्यान</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१६५०</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>६०</td>
<td>सल्यान</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१६५०</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>६१</td>
<td>जुम्ला</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१६५०</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>६२</td>
<td>जुम्ला</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१६५०</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>६३</td>
<td>जुम्ला</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१६५०</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>६४</td>
<td>हुम्ला</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१६५०</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>६५</td>
<td>तामिलीकोट</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>१६५०</td>
<td>६५०</td>
<td>८५०</td>
<td>१५०</td>
<td>५०</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>नं.</td>
<td>जातिकोट</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>२५०</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>२५५</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>२५०</td>
<td>४५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
</tr>
<tr>
<td>------</td>
<td>-------------</td>
<td>-------------------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>-----</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
</tr>
<tr>
<td>६६</td>
<td>देल्ही</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>२५५</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>२५०</td>
<td>४५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
</tr>
<tr>
<td>६७</td>
<td>मुंबई</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>२५५</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>२५०</td>
<td>४५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
</tr>
<tr>
<td>६८</td>
<td>बदराइग</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>२५५</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>२५०</td>
<td>४५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
</tr>
<tr>
<td>६९</td>
<td>बोटिया</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>२५५</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>२५०</td>
<td>४५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
</tr>
<tr>
<td>७०</td>
<td>अद्याध</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>२५५</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>२५०</td>
<td>४५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
</tr>
<tr>
<td>७१</td>
<td>दारभोड</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>२५५</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>२५०</td>
<td>४५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
</tr>
<tr>
<td>७२</td>
<td>ताहुलाई</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>२५५</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>२५०</td>
<td>४५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
</tr>
<tr>
<td>७३</td>
<td>बैतडी</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>२५५</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>२५०</td>
<td>४५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
</tr>
<tr>
<td>७४</td>
<td>डेबलपुर</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>२५०</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>२५५</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>२५०</td>
<td>४५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
</tr>
<tr>
<td>७५</td>
<td>केंद्रीयुर</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>२५५</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>२५०</td>
<td>४५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
</tr>
<tr>
<td>७६</td>
<td>कैलाई</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>५५०</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>२५५</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>२५०</td>
<td>४५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
</tr>
<tr>
<td>७७</td>
<td>बालुका</td>
<td>स्वास्थ्य कार्यालय</td>
<td>४००</td>
<td>२००</td>
<td>७००</td>
<td>१००</td>
<td>२००</td>
<td>२५५</td>
<td>२००</td>
<td>१५५</td>
<td>२५०</td>
<td>४५०</td>
<td>८५०</td>
<td>५५०</td>
</tr>
</tbody>
</table>

जम्मा: ४८९५० ६७४५० ११५५० ३८५०

अनुसूची ३: बिरामी नवजात शिशु:सुल्क उपचार सोधरण तथा सुधिविकरण कार्यक्रम (२०६२.२२.२३६६)

<table>
<thead>
<tr>
<th>क्र.स.</th>
<th>अस्पताल</th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>क्र.स.</td>
<td>जम्मा</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>क्र.स.</td>
<td>चौमानसि</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

42
<table>
<thead>
<tr>
<th>शहर</th>
<th>अस्पताल</th>
<th>नब्बा अनुसूची</th>
<th>नवनिम्नलिखित स्वीकृति</th>
<th>प्रथम</th>
<th>दोस्रो</th>
<th>तेस्रो</th>
<th>चौथो</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>१</td>
<td>जिल्ला अस्पताल, नापलेङ्ग</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>२</td>
<td>जिल्ला अस्पताल, सेंधुवासमा</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>३</td>
<td>जिल्ला अस्पताल, मोनखस्त्रु</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>४</td>
<td>जिल्ला अस्पताल, मांचाचर</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>५</td>
<td>जिल्ला अस्पताल, तेह्रुपुम</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>६</td>
<td>जिल्ला अस्पताल, धनकुटा</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>७</td>
<td>जिल्ला अस्पताल, भोजपुर</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>८</td>
<td>जिल्ला अस्पताल, कोतांग</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>९</td>
<td>जिल्ला अस्पताल, ओखलढुंगा</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>१०</td>
<td>जिल्ला अस्पताल, इलाम</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>११</td>
<td>मेची अस्पताल, झापा</td>
<td>500,000</td>
<td>2,000,000</td>
<td>2,500,000</td>
<td>625,000</td>
<td>625,000</td>
<td>625,000</td>
</tr>
<tr>
<td>१२</td>
<td>दिनांका अस्पताल, मुसलमान</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>नं</td>
<td>जिल्ला अस्पताल, उपाय</td>
<td>वृद्धि</td>
<td>शेष</td>
<td>जम्मा</td>
<td>वृद्धि</td>
<td>शेष</td>
<td>जम्मा</td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>----------------------</td>
<td>-------</td>
<td>------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>------</td>
<td>-------</td>
</tr>
<tr>
<td>१</td>
<td>जिल्ला अस्पताल, उदयपुर</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>२</td>
<td>जवनकपुर प्रदेशीय अस्पताल, धनुपाला</td>
<td>4,500,000</td>
<td>3,000,000</td>
<td>500,000</td>
<td>8,000,000</td>
<td>2,375,000</td>
<td>1,875,000</td>
</tr>
<tr>
<td>३</td>
<td>जम्लेश्वर अस्पताल, मझोली</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>४</td>
<td>जिल्ला अस्पताल, सर्नाही</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>५</td>
<td>गोर अस्पताल, गोरखपुर</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>६</td>
<td>कलेश्वर अस्पताल, बाल</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>जम्मा</td>
<td>6,000,000</td>
<td>10,500,000</td>
<td>500,000</td>
<td>17,000,000</td>
<td>4,625,000</td>
<td>4,125,000</td>
</tr>
<tr>
<td>१</td>
<td>चौताला अस्पताल, चौताला</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>२</td>
<td>रसुवा अस्पताल, रसुवा</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>३</td>
<td>रामेश्वर मणिपुर, रामेश्वर</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>४</td>
<td>विद्युति अस्पताल, तुषाकोट</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>५</td>
<td>धार्मिक अस्पताल, धार्मिक</td>
<td>500,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>2,000,000</td>
<td>500,000</td>
<td>500,000</td>
<td>500,000</td>
</tr>
<tr>
<td>६</td>
<td>मिहिली अस्पताल, मिहिली</td>
<td>500,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>2,000,000</td>
<td>500,000</td>
<td>500,000</td>
<td>500,000</td>
</tr>
<tr>
<td>७</td>
<td>हेटोडा अस्पताल, मकबांपुर</td>
<td>800,000</td>
<td>2,000,000</td>
<td>2,800,000</td>
<td>700,000</td>
<td>700,000</td>
<td>700,000</td>
</tr>
<tr>
<td>नं</td>
<td>जिल्ला अस्पताल</td>
<td>समग्र खर्च (रु)</td>
<td>वर्तमान खर्च (रु)</td>
<td>पूर्वकालिक खर्च (रु)</td>
<td>पूर्वकालिक खर्च (रु)</td>
<td>पूर्वकालिक खर्च (रु)</td>
<td>पूर्वकालिक खर्च (रु)</td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>----------------</td>
<td>----------------</td>
<td>----------------</td>
<td>----------------</td>
<td>----------------</td>
<td>----------------</td>
<td>----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>१</td>
<td>बकेपुर जिल्ला अस्पताल</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>२</td>
<td>बकेपुर जिल्ला अस्पताल</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>१०</td>
<td>पुष्करिङ्ग जिल्ला अस्पताल, परामी (पश्चिम)</td>
<td>200,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,700,000</td>
<td>425,000</td>
<td>425,000</td>
<td>425,000</td>
</tr>
<tr>
<td>११</td>
<td>भिम अस्पताल, रुपन्देही</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>तालिका</td>
<td>अभिनवी अवस्थित, बुटवल</td>
<td>6,000,000</td>
<td>3,000,000</td>
<td>500,000</td>
<td>9,500,000</td>
<td>2,750,000</td>
<td>2,250,000</td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
</tr>
<tr>
<td>2 कपिलवस्तु अस्पताल, कपिलवस्तु</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>3 राजी आरोग्यीय अवस्थित, दक्षिण</td>
<td>1,000,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>3,000,000</td>
<td>1,125,000</td>
<td>625,000</td>
<td>625,000</td>
<td>625,000</td>
</tr>
<tr>
<td>4 बर्दियाज अस्पताल, बर्दिया</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>5 जिल्ला अस्पताल, पल्पा</td>
<td>100,000</td>
<td>1,000,000</td>
<td>1,100,000</td>
<td>275,000</td>
<td>275,000</td>
<td>275,000</td>
<td>275,000</td>
</tr>
<tr>
<td>6 बामपुर अस्पताल, पल्पा</td>
<td>100,000</td>
<td>1,000,000</td>
<td>1,100,000</td>
<td>275,000</td>
<td>275,000</td>
<td>275,000</td>
<td>275,000</td>
</tr>
<tr>
<td>7 जिल्ला अस्पताल, शुम्भी</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>8 जिल्ला अस्पताल, अर्वावली</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>9 जिल्ला अस्पताल, ठूणाद</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>10 जिल्ला अस्पताल, रोन्पा</td>
<td>200,000</td>
<td>1,000,000</td>
<td>1,200,000</td>
<td>300,000</td>
<td>300,000</td>
<td>300,000</td>
<td>300,000</td>
</tr>
<tr>
<td>11 जिल्ला अस्पताल, हुम्ला</td>
<td>100,000</td>
<td>1,000,000</td>
<td>1,100,000</td>
<td>275,000</td>
<td>275,000</td>
<td>275,000</td>
<td>275,000</td>
</tr>
<tr>
<td>12 जिल्ला अस्पताल, रुम्सु</td>
<td>200,000</td>
<td>1,000,000</td>
<td>1,200,000</td>
<td>300,000</td>
<td>300,000</td>
<td>300,000</td>
<td>300,000</td>
</tr>
<tr>
<td>13 जिल्ला अस्पताल, नक्सुम पूर्व</td>
<td>100,000</td>
<td>1,000,000</td>
<td>1,100,000</td>
<td>275,000</td>
<td>275,000</td>
<td>275,000</td>
<td>275,000</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>जम्मा</strong></td>
<td>9,500,000</td>
<td>19,000,000</td>
<td>29,500,000</td>
<td>8,125,000</td>
<td>7,125,000</td>
<td>7,125,000</td>
<td>7,125,000</td>
</tr>
<tr>
<td>नं.</td>
<td>जिल्ला अस्पताल, जागरणकोट</td>
<td>जिल्ला अस्पताल, कालिकोट</td>
<td>जिल्ला अस्पताल, देलखा</td>
<td>जिल्ला अस्पताल, मल्यावन</td>
<td>कर्णाली प्रादेशिक अस्पताल, सुखेत</td>
<td>नेपाल प्रदेश</td>
<td>राज्यसभा</td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>-----------------</td>
<td>-----------------</td>
<td>-----------------</td>
<td>-----------------</td>
<td>-----------------</td>
<td>-----------------</td>
<td>-----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>200,000</td>
<td>1,000,000</td>
<td>1,200,000</td>
<td>300,000</td>
<td>300,000</td>
<td>300,000</td>
<td>300,000</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>500,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>2,000,000</td>
<td>500,000</td>
<td>500,000</td>
<td>500,000</td>
<td>500,000</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>6,000,000</td>
<td>3,000,000</td>
<td>9,500,000</td>
<td>2,750,000</td>
<td>2,250,000</td>
<td>2,250,000</td>
<td>2,250,000</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>3,000,000</td>
<td>3,000,000</td>
<td>6,500,000</td>
<td>2,000,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,500,000</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>3,000,000</td>
<td>3,000,000</td>
<td>6,500,000</td>
<td>2,000,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,500,000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>जिल्ला अस्पताल, अछाम</th>
<th>जिल्ला अस्पताल, बैतडी</th>
<th>जिल्ला अस्पताल, बिाङ</th>
<th>जिल्ला अस्पताल, बाजुरा</th>
<th>जिल्ला अस्पताल, दाचुयला</th>
<th>जिल्ला अस्पताल, डोटी</th>
<th>रटिापुि अस्पताल, िैलाली</th>
<th>नेपाल प्रदेश, सुदुि पनिम</th>
<th>जम्मा</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>8,100,000</td>
</tr>
<tr>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>300,000</td>
</tr>
<tr>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>300,000</td>
</tr>
<tr>
<td>300,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,800,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>450,000</td>
<td>300,000</td>
</tr>
<tr>
<td>3,000,000</td>
<td>3,000,000</td>
<td>6,500,000</td>
<td>2,000,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>1,500,000</td>
<td>300,000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<p>| जम्मा          | 8,100,000       | 14,000,000      | 500,000         | 22,600,000      | 6,025,000       | 5,525,000       | 5,525,000       | 5,525,000       |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>स्थान</th>
<th>महेन्द्रनगर अस्पताल, मंडनपुर</th>
<th>300,000</th>
<th>1,500,000</th>
<th>1,800,000</th>
<th>450,000</th>
<th>450,000</th>
<th>450,000</th>
<th>450,000</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>जम्मा</td>
<td></td>
<td>5,000,000</td>
<td>16,000,000</td>
<td>500,000</td>
<td>21,500,000</td>
<td>5,750,000</td>
<td>5,250,000</td>
<td>5,250,000</td>
</tr>
<tr>
<td>कुल जम्मा</td>
<td></td>
<td>3,93,000,000</td>
<td>107,500,000</td>
<td></td>
<td>146,800,000</td>
<td>36,700,000</td>
<td>36,700,000</td>
<td>36,700,000</td>
</tr>
</tbody>
</table>
राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम

पृष्ठभूमि

खोप कार्यक्रम एउटा अतिशयिकी एवं नाग्ट प्रभावकारी (cost effective) जनस्वास्थ्य कार्यक्रम हो । भिन्नम् २०३४ सालमा बिक्र उम्मीलन भए पश्चात नेपालमा खोप कार्यक्रम वितरित खोप आयोजनाको रुपमा विस्तिरी र डिपिटी खोप सेवाचार कार्यवाही गरी क्रमिक रुपमा अन्य जिल्लाहरूमा विस्तार गर्ने २०४५ साल सम्ममा ७५ वट मैट जिल्लाहरूमा ६ वटा रोगहरू ध्येयरोग, भ्यागुपरोग, धनुस्तंत्रकार, लहरेखोकी, पोलियो र दादुरा विद्युक मैट खोपहरू समावेश गरिएको छ । वसंत २०६० पुर्वहरूमा सेवामा र यस्रूहो २०१२ वटा रोगहरूको विद्युक खोप दिइर्दै आएको छ । राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको उद्देश्य अनुसार नेपाल टाइफार्ड क्रम यसी आर्थिक वर्षमा नियमित खोप कार्यक्रमको समावेश हुन गरिएको छ ।

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको परिचय

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम अन्तर्गत हाल नेपालमा १५ महानिन्ता मुनिका बालबालिकाहरू र गर्भवती महलिफहरूको लाग निन्दूङक खोप सेवा प्रदान गर्दछ र आएको छ । जसमध्ये १५ महानिन्ता मुनिका बालबालिकाहरूलाई बविष्य सम्म रोगहरू ९६क्षयरोग, भ्यागुपरोग, धनुस्तंत्रकार, हेमोस्टाइहरूको बिष्य हेमोफिलिस इन्फ्यूजन बी, पोलियो, दादुरा, स्वेदा, त्युमोकोकस, जापानजी इन्फ्यूजन बीको, रोटा धार्मिकता र रोटा भारस० विद्युक र गर्भवती महलिफहरूको लाग निन्दूङक मा छेर्ड ।।(Td) खोप उपल्ख्य गराउँदै आएको छ । बुट्टिङ्ग १५ प्रोकर्तिखोप योजना २०११-२०१५, २०१७-२०२० अनुसार राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममा क्रममा र यसी खोपहरू समावेश गर्ने योजनाले भए अनुसार यस आ र वा टाइफार्ड रोग विद्युक, टाइफार्ड खोप शुरुवात गर्ने कार्यक्रम रहेको छ ।

विष्य स्वास्थ्य संगठनको वितरित तथा नेपाल सरकारको वितरित यस्ता रोटा, टाइफार्ड, कोलेक्टर र अन्य टेस्टिक खोपहरू शुरुवात गर्दै खोप संग सरसफाइ प्रबङ्धन कार्यक्रम पनि संचालन गर्नु पर्ने भएको रोटा खोप शुरुवात संग नियमित खोप माफित सरसफाइ प्रबङ्धन कार्यक्रम पनि गर्न आ र देखि एकैकै रुपमा संचालन भएको छ र बसलाई निरंतरता दिन्तु पनेकी ।

खोप सेवा देशमध्ये १६००० भएकी खोप क्रम र १७००० भएकी खोप सेवामा, जसमा बालबालिकाहरू हातै खोप खोप क्रम र घुम्बी खोप सेवाको साथी निजी तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरू माफित नियमित रुपमा संचालन गरिएको छ । खोप कार्यक्रमको लागूमा उपल्ख्यिको अवस्थालाई कामयाब कार्यात्मक महत्त्वपूर्ण भएकी अवस्थालाई कामयाब कार्यक्रमको राष्ट्रिय उद्देश्य अनुरोध खोपवाट व्यवस्थापन सकिने रोगहरूलाई शुचिय अवस्थामा पुनर्नियन्त्रण, नियन्त्रण र उन्मूलनको कार्यमा तित्रस्ता रुपमा व्यवस्थापन सकिने रोगहरूलाई रोगापित, अपाहातादर र मृत्युदरमा कमि ल्याँ नै यो कार्यक्रमको प्रभुक्त लक्ष्य रहेको छ ।

हाल विश्ववासी महाराजीको रुपमा फैलिएको कोमिट १९ रोगको रोकथाम र तथा नियन्त्रणको लागि खोप उपल्खिताको आधारमा १५ वर्ष भएको उमेर समस्तको सबै नागरिकहरूलाई प्राथमिकताको आधारमा खोप
उपलब्ध गराउने नेपाल सरकारको लक्ष्य रहेको छ। जस अनुसार गर्न आ ब देखि ने विभिन्न लक्षित समुहमा विभिन्न चरणमा अभियान संचालन भएको र यस आ ब मा पनि संचालन गरिनेछ।

खोप कार्यक्रमको मुख्य उपलब्धि
- विभर रोगमा उन्मूलन
- बाल मृत्युदरमा उल्लेखक कमी
- सन् २००५ देखि मात्र तथा नवविष्कर्ता मृत्युदरमा रोग निवारण
- सन् २०१० देखि पोलियो रोग शून्य अवस्था र उन्मूलनको नजिक
- जापानिज ईन्सेफालाईटिस रोग नियन्त्रण
- नवनिन्न चिणमा अन्याय संचालन र यस आ ब मा पनि संचालन गरिनेछ।

खोपकार्यक्रमको मुख्य उपलब्धि:
- बाल वचार एल (CRS - Congenital Rubella Syndrome) नियन्त्रण (सन् २०१८) र दादुरा रैलीवा ले रोग नियन्त्रणको कमी
- बालवालिकामा ह्युपोटाइमिस रोग नियन्त्रण (सन् २०१०)
- खोप्दारा वचार लाग्ने अन्य रोगहरुमा उल्लेखक कमी
- पूर्ण खोप सुनियमितता फोर्मण र दीषोपनामा निरन्तरता
- खोप ऐत र नियमावली जारी आदि
- ५ वर्ष उम्र बचाउको खोप छुट्टा बालवालिकाको खोप दिने तालिका (Delay vaccination Schedule) जारी भएको।

बहुबर्षीय खोप योजना (सन् २०१७-२०२१)

दुर दृष्टि (Vision)

नेपालमा खोपवाट बचाउन सकिने रोगहरुलाई शुन्य अवस्थामा पुगाउने।

ध्वेष (Mission)

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम माफित तोकिएका सबै खोपहर सबैको पहुँच गरे गर्ने र विभिन्न बालवालिका र गर्भवती महिलालाई गुणश्रीमात्र, सुरक्षित र सर्वमूलक खोप सेवा मित्रित र दृढ़ रूपमा प्रदान गर्ने।

खोप कार्यक्रमको लक्ष्य

बालवालिकामा खोपवाट बचाउन सकिने विरामीदार, अपाक्ष र मृत्युदरमा कम गर्न ने खोप कार्यक्रमको मुख्य लक्ष्य हो।

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम तथा बहुबर्षीय खोप योजना (२०१७-२१) का प्रमुख उद्देश्यहरू
नेपालमा खोपबाट रोकथाम गर्न सकिने रोगहरूलाई अनुस्मारक पुरायाउन बहुबर्षीय खोप योजनाले निम्न उद्देश्यहरू लिएको छ:

- प्रत्येक बालबालिकालाई पूर्ण खोप लगाएको सुनिश्चित गरेको ब्यापार ने तद केही सबै खोपहरूको कम्रेज कम्युनिटीका ९५ प्रतिशत भन्दा मात्रै पुरायाउने र कायम राख्ने
- खोपबाट वचाउन सकिने रोगहरूको नियन्त्रण, निबन्धन र उन्मूलनलाई तित्रता दिइ सोको दियोगन कायम राख्ने
- गृहस्तीय खोप सेवाको लागि आपूर्ति व्यवस्था तथा खोप व्यवस्थापन प्रणालीलाई सुधार्ने कर्ने
- खोप कार्यक्रमको लागि दिइ विभिन्न व्यवस्थापन को सुनिश्चित गर्ने
- खोप कार्यक्रमको अनुसंधानलाई प्रवेद निर्देश गर्ने, सामाजिक परिचालनमा जोड गर्ने र नयाँ कार्यक्रमको विस्तार गर्ने
- नयाँ खोपहरूलाई राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममा समावेश गर्ने खोपबाट वचाउन सकिने रोगहरूको नियन्त्रणलाई अडै बढाउ बिने
- खोपबाट वचाउन सकिने रोगहरूको खोजपड्ताल (सर्जनलेन्स) खोपबाट विस्तार गर्ने
- एक वर्षबाट बढी उमेर समूहहरूको लागि पनि खोप सेवा विस्तार गर्दै लैजाने।

निदेशिकाको जीनित्व:
खोप कार्यक्रम आधारभूत व्यवस्था सेवा मध्य महत्त्वपूर्ण र प्रमुख सेवा हो। नेपालको संविधान अनुसार आधारभूत व्यवस्था सेवा स्थानीय तहबाट उपलब्ध हुने व्यवस्था भए अनुसार सबै बालबालिकालाई पूर्ण खोप लगाएको सुनिश्चित गर्ने। रोगहरूलाई अनुसंधान र नियन्त्रण, निबन्धन र उन्मूलन, राष्ट्रिय, अन्तर्राष्ट्रिय लक्ष्य हासिल गर्ने रोगहरूलाई व्यवस्थापन र संचालनको क्षेत्रका प्राध्यापन र बजेट स्थानीय तहमा समेट विनियोजन भएका ५ प्रतिशत। तत्कालीन क्रुणाकरणको सम्बन्धमा बालबालिकालाई प्रभाव नसक्ने हुने व्यवस्था भए अनुसार सबै बालबालिकालाई पूर्ण खोप लगाएको सुनिश्चित गर्ने। खोप सेवाको लागि अन्तर्राष्ट्रिय लक्ष्य हासिल गर्ने विभिन्न तहमा समेट विनियोजन भएका ५ प्रतिशत।

कार्यक्रम सञ्चालन गर्दै अपनाउन पनि कार्यविधि ०:
गृहस्तीय खोप सेवाको प्रदान गर्ने लक्ष्य हासिल गर्ने विगत वर्षको अनुभव र सिकाइ साथै कार्यक्रममा परेको प्रभावलाई महत्त्वपूर्ण गर्ने तीक्ष्ण र मापदंडको अनुसार संचालन गर्ने गराउन सबै तहबाट जिम्मेवारी लिएको छ।

१। स्वीकृत कार्यक्रमको संचालनको लागि एकत्र एवं प्राधिक सहमेचलको लागि निदेशिकाको तयार सहयोग गरिएकोले निदेशिकाको उल्लेख भए अनुसार कार्यक्रम संचालनको व्यवस्था गतुपद्धत।
२। स्वीकृत कार्यक्रमहरू प्रदेश तथा जिल्लास्तरबाट लोकिएको समयमा सम्पन्न गर्न अग्रिम योजना तयार गरी परिवार कल्याण महाशाखा, बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखामा समेत समन्वय गर्नु पर्दछ।

३। प्रदेश, जिल्ला र पालिकास्तरमा संचालन हुने कार्यक्रमहरूमा प्राथमिक सहयोग, सहजस्करण, अनुगमन र सुपरिवेक्षणका लागि क्षेत्र र विकास साझेदारी निकायहरूसँग समेत समन्वय गरी प्रभावकारी रूपमा कार्यक्रम संचालन गर्ने ध्वस्त गन्तुपर्दछ।

४। जिल्लास्तरमा सञ्चालन हुने कार्यक्रमहरूको प्रदेश स्वास्थ्य निदेशनालयबाट अग्रिम योजना माग गरी सोही अनुसार सहजीकरण, सुपरिवेक्षण र अनुगमनको योजना बनाउनु पर्दछ।

५। प्रामाण्य र बजेट नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन, नियमनसुसार र जारी भएका निदेशिका अनुसार खर्च गर्ने गरि अग्रिम योजना बनाउने अधिकारीवाला प्रामाण्य अधिकारीबाट स्वीकृत गराउनु पर्दछ।

६। कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि तलको भौतिक तथा बिजिय समग्रति तयार गरि प्रामाणित गरि राष्ट्र तथा सम्बन्धित निकायमा तोकिएको डाँचामा नियमित पठाउनु पर्दछ।

७। जिल्लास्तरको कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु अधि पहिले प्रदेश स्तरको र समुदायस्तरमा सञ्चालन गन्तुपाय सम्बन्धित कार्यक्रमहरू पहिले जिल्लास्तरमा सम्पन्न गन्तुपर्दछ।

८। स्वास्थ्य निदेशनालयबाट: प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन क्षेत्र र जिल्लाहरूमा सम्पूर्ण कार्यक्रमहरूको आर्थिक, भौतिक वितरण, प्रभाव, नविनतम प्रथम, सुधारको लागि सुधार, समस्या अध्याधानका लागि गरिएका समस्याहरूको योजना, सूचना योजना आफ्नो लागायत मात्रता स्तिरकारी निकाय, जिल्ला, तथा, गाउँ। समेतको छुट्टा छुट्टै देखिने गरि वार्षिक प्रतिवेदन, प्रोफाइल अनिवार्य रूपमा तयार गरि केन्द्रमा समेत पठाउनु पनेछ।

नोटः

- प्रदेश २ अन्तर्गतका जिल्लास्तरमा खोप कोल्डचेन आर्कामिक हुवानी, प्राथमिक परिचालन आदिको बजेट सोही प्राथमिक आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रमा नै विनियोजन भएको तर हाल तहाँ अन्तर्गतका जिल्लाहरूको खोप कोल्डचेन वितरण सार्वजनिक भालैसन स्टोर हेटोडा, केन्द्रीय भालैसन स्टोर परिवार्य र विराटनगरबाट व्यवस्थापन गरी सो तो आर्थिक व्यवस्थापन प्राथमिक आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले गन्तुपर्दछ।
- गाउँ नगद अनुदान ध्वेष तर्फबाट विनियोजित क्रियाकलाप रकम फुकुरा भएपछि मात्र र तोकिएका क्रियाकलाप मात्र संचालन गन्तुपनेछ। कार्यक्रम सम्पन्न भए पत्राचार बोको रकम पित्ता सहितको छुट्टै खर्चको फाउंडारी तोकिएको डाँचामा सम्बन्धित निकायमा पठाउनु पनेछ।
- दाताको संयुक्त कोष ध्वेष तर्फबाट विनियोजित बजेट तथा क्रियाकलापहरू संचालनको लागि पहिलो तेलासिकमा फुकुरा तच्छाहिने र अन्तर्गत तेलासिकमा फुकुरा भए पछ्छ मात्र निकायमा हुने भएकोले सोही अनुसार कार्यक्रम संचालन गर्नु पनेछ।

राष्ट्रीय खोप कार्यक्रम अन्तर्गत विनियोजित क्रियाकलापहरू आ.व. २०७८/७९
१. कोमिट-२१ बिरुद्धको खोप अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च (एईएफ,आई) व्यवस्थापन र टिम परिचालन, बैठक, अभिमुखिकरण, जनशक्ति परिचालन, प्रचार प्रसार तथा सामाजिक परिचालन, सुपरिवेक्षण अनुगमन, खोप तथा कोल्डचेन सामाजिक वितरण तथा दुवानी आदी। श्रेणी: नेपाल सरकार।

२. निजी तथा गैर सरकारी अस्पतालहरू कोमिट-२१ बिरुद्धको खोप अभियान संचालनको लागि खोप केन्द्र व्यवस्थापन तथा जनशक्ति परिचालन खर्च १५,ापा, मोरहुँ, मुनिसरी, थुंवुँ, पसरा, चितवन, काटमाङ्दी, ललितपुर भक्तपुर, काङ्ग्रे, काङ्ग्रे, स्वर्गदेही, पाला, बश्ची, मुम्ला र तैलाली। श्रेणी: नेपाल सरकार।

३. प्रदेश स्तरमा टाइफ्नाइड खोप अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च १४ प्रदेश त्योहार योजना गोष्टि, खोप तथा खोप सामाजिक दुवानी, अनुगमन सुपरिवेक्षण, सदनसंघ समिति र संचारकमिटिहरूको अभिमुखिकरण र अभियान शुभारम्भ कार्यक्रम १४ प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र प्रदेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रको लागि। श्रेणी: गाभी नगद अनुदान।

४. प्रदेश स्तर: नियमित खोप कार्यक्रममा टाइफ्नाइड खोप शुरुवातको लागि दुवानी तथा अनुगमन, सुपरिवेक्षण १४ प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र प्रदेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रको लागि। श्रेणी: गाभी नगद अनुदान।

५. प्रदेश तथा जिल्लास्तरमा: अभियानहरूले समिक्षा, मूल्याङ्क घोषणा र विदेशपना एवं सरस्फाई प्रबद्धक कार्यक्रमको निर्माणको लागि समिक्षा र सुविधा योजनाको तयारी गोष्टि २ दिन र ७७ वटा जिल्लामा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य कार्यलय माफित। श्रेणी: दाताको सुसंग कोष।

६. बोक्पोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईथन तथा विधुत महसूल युक्ति १४ प्रदेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरूको लागि। श्रेणी: नेपाल सरकार।

७. नियमित खोप सेवा र आक्रमक अवधारणा प्रदेश तथा जिल्लास्तर भ्याकिसिन तथा खोप सामाजिको व्यवस्थापन, वितरण तथा दुवानी खर्च १४ प्रदेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरूको लागि। श्रेणी: नेपाल सरकार।

८. बोक्पोल्डचेन सामाजिको मर्मत र आक्रमक व्यवस्थापन, रेक्रिजिटर भ्यान समेत, प्रावधानक भ्याकिसिन, जिल्ला भ्याकिसिन स्टोर, जिल्ला भ्याकिसिन स्टोर १४ प्रदेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरूको लागि। श्रेणी: नेपाल सरकार।

९. गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरस्फाई प्रबद्धकनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको दक्षता व्रृद्धि गर्न नयाँ तथा खोप तालिम नलिका स्वास्थ्यकर्मीहरूको खोप, कोल्डचेन व्यवस्थापन, एईएफआई, सम्बन्धित र सरस्फाई प्रबद्धक सम्बन्धित आधारसूचि ४ दिने तालिम १५२ वाचा, ३००० जना। श्रेणी: दाताको सुसंग कोष।

१०. जिल्ला स्थित अस्पताल एमसीएसएच, किलिको जिल्ला संचालन हुने खोप सेवा संचालन व्यवस्थापन, तालिम, गोष्टि व्यवस्थापन र सहाय्यकरण तथा जिल्ला भ्याकिसिन स्टोर संचालन व्यवस्थापनको लागि जनशक्ति व्यवस्थापनकर बेसेवा श्रेणी: दाताको सुसंग कोष।

११. खोप तथा कोल्डचेन व्यवस्थापनका जिल्ला स्तरमा अनसाइड कोनिङ, कोल्डचेन सामाजिक मर्मिको लागि डेक्रिसियन परिचालन एईएफआईको अनुगमन, अनुसंधानका डिम परिचालन, खोपबाट बचाउन सकिने
रोगहरुको महत्वपूर्ण नियन्त्रण र कार्यक्रमको सुपरिवेशक अनुगमन समेत, प्रादेशिक आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट । ५० जोड़े: दाताको संयुक्त कोष

१२। खोप तथा पूर्ण खोपको बारेमा जनपद बादाइ खोप उपयोग वुढ़िको लागि स्वास्थ्य भावामा शैक्षिक सामाग्री उत्पादन, स्वास्थ्य र रेडियो, एफएम बाट सुनना प्रशासन अन्य संचारका कृताकलाप संचालन ७७ जिल्ला । ५० जोड़े: दाताको संयुक्त कोष

१३। जिल्ला स्तर पर टाईफाइड खोप अभियान संचालन तथा नियमित खोपमा टाइफाइड खोप शुरुवातको साथै नियमित खोप सुदीकरण र सरसफाई प्रवन्धको लागि व्यवस्थापन बर्चअभिमुखिकरण तथा योजना गोष्ट, स्वास्थ्यक्षेत्रक र स्वास्थ्यसेवक तालिका, विचार मूलभूत अभिमुखिकरण तथा विचारालयका कक्षा संचालन, जनशक्ति परिचालन, सुपरिवेशक अनुगमन र अभियान संचालन । ५० जोड़े: गाभी नगर अनुदान ।

१४। नियमित खोपमा टाइफाइड खोप शुरुवात कार्यक्रम अभियानको समिक्षा र नियमित खोपमा टाइफाइड खोप शुरुवात र सरसफाई प्रवन्धको लागि योजना गोष्ट, खोप तथा खोप सामाजिक वितरण र दुवानी, अनुगमन तथा सुपरिवेशक । ५० जोड़े: गाभी नगर अनुदान ।

१५। जिल्लालयात पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थानमा खोप, सरसफाई प्रवन्धन कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप भरिप्रिस्तन र दिस्कोटितको लागि सहजीकरण, सुपरिवेशक एवम् पूर्ण खोप घोषणा सम्बन्ध व्यवस्थापन बर्च। ५० जोड़े: दाताको संयुक्त कोष।

१६। खोप कार्यक्रम नियमित खोप तथा अभियानहरू संचालन गर्न संग्रहण रोकथाम तथा स्वास्थ्यक्षेत्रको सुरक्षा र सरसफाई प्रवन्धन कक्षा संचालन समेतको लागि सर्जिकल मास्क, हुएदाँत, तपाइँ र हात धुने साथै, खिर्द तथा वितरण बर्च, ७७ जिल्ला माफिक कार्यक्रम संचालन । ५० जोड़े: दाताको संयुक्त कोष।

१७। खोपको पहिलो बादाइ छुट बजारामा खोप दिलाई पूर्णखोप सुनिश्चित गर्न वैशाख महिनालाई खोप महिना संचालन गर्न तथा पालिकास्तरमा योजना निर्माण समेत। ५० जोड़े: दाताको संयुक्त कोष।

१८। खोप तथा कोड्लेन व्यवस्थापनको लागि कोड्लेन वितरण गर्न पालिकाहरू संग अभिमुखिकरण र योजना कार्यक्रम दुई दिन ६डाप, संस्कृतपारा, सिरपाँग, बागलुङ, नववट पुर्ख, सुखेल, कैलाजी जिल्लाका पालिकावाट प्रमुख प्रशासन अधिकारी, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख र पालिका अन्तर्गत खोप भण्डारण / वितरण केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्था बाट १ जना समेट गरी ३ जना । ५० जोड़े: दाताको संयुक्त कोष।

०१। कोमिड १९ विद्रोहको खोप अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन बर्च (एडीएफ,आई व्यवस्थापन र टिम परिचालन, बैठ्ठक, अभिमुखिकरण, जनशक्ति परिचालन, प्रचार प्रसार तथा सामाजिक परिचालन, सुपरिवेशक अनुगमन, खोप तथा कोड्लेन सामाजी वितरण तथा दुवानी आदि)।

<p>| परिचय | कोमिड १९ रोग रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि कोमिड १९ विद्रोहको खोप अभियान संचालन गर्नै भएकोले सो अभियान संचालन गर्नै गरुँदैनेको आवश्यक व्यवस्थापन, अनुगमन सुपरिवेशक अभियानका सामाजी दुवानी तथा वितरण, कोमिड १९ खोप संचालनको लागि स्वास्थ्यक्षेत्रक र स्वास्थ्यसेवक परिचालनका किमानलाई, विविध सांचरात्मक परिचालन गरी कार्यक्रम सम्पन्न गर्न चो कार्यक्रम तथा बजेट वित्तियोजन गरिएको हो। |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>उद्देश्य</th>
<th>नेपाल सरकारले प्राथमिकता निर्दिष्टका गरेका लक्षित समूहहरूलाई चरणबाट रूपमा कोभिड १९ विरुद्धको खोप प्रदान गर्न।</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>अन्तरिम प्रतिफल</td>
<td>प्राथमिकतामा पर्ने उमेद समूहहरूले खोप प्राप्त गरी कोभिड १९ रोग रोकथाम तथा निरन्तरता समझौत हुने।</td>
</tr>
<tr>
<td>क्रियालाप तथा संचालन प्रक्रिया</td>
<td>कोभिड खोप अभियान संचालनको लागि नेपाल सरकारले जारी गरेको निर्देशनको २०७७ वर्ष ७८, सो पद्धति जारी भएका निर्देशनका निर्देशहरूको आधारमा बजेटको परिक्रमा राहि प्रदेश तथा जिल्ला तहता योजना तयार गरी निम्न क्रियालापहरू संचालन गर्न।</td>
</tr>
<tr>
<td>१। अभियानका समिति: अभियानको विभिन्न भागमा खोप कार्यक्रम संचालन गर्न आवश्यक जनता संस्थान तथा अन्य उल्लेख निर्देशक</td>
<td>२। अभियान संचालनको लागि जनशक्ति परिचालन - अभियानका बिभिन्न भागमा खोप कार्यक्रम संचालन गर्न आवश्यक जनशक्ति परिचालन गर्न।</td>
</tr>
<tr>
<td>३। सुपरिवेशक तथा अनुरोध खर्च प्रदेशबाट जिल्ला, पालिका र जिल्लाबाट पालिका, स्थायी संस्था समेतमा सुपरिवेशकहरु तपाईँ</td>
<td>४। कार्यक्रम व्यवस्थापन खर्च एफएलाई औसतन अधिकृत व्यवस्थापन तथा दिन परिचालन। खोप तथा खोप जन समाजको बिनायत, खोपबाट फोहोर व्यवस्थापन, स्थायी एफएल रेडियो तथा माथिएमहरुको संचालन र अभियान खोप रजिस्ट्री छापाई।</td>
</tr>
<tr>
<td>नोट ०: कार्यक्रम नं ४ मा उल्लेख भएका क्रियालापहरू जिल्लाको रूपमा अनुसार निर्देशनका बनोत्मा गर्न र तो मध्य खोपबाट फोहोर व्यवस्थापनको लागि नयाँ घाटा को प्रति बढा हुन मा० ७५० र उप महा नयाँ को प्रति बढा हुन मा० १००० को दरले व्यवस्था गरुँदैछ।</td>
<td>५। अवश्यकता अनुसार कोभिड खोप अभियान समन्वय तथा अनुरोध समिति प्रदेश तथा जिल्ला को बैठक।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**बजेट बॉडफॉइंड**

प्रास बजेटबाट टोकिएका क्रियालापहरू जिल्लाको आवश्यकता अनुरुप पूर्ण योजना बनाउँ नेपाल सरकारको आयस्टल एनिम नियमातुलुङ्ग मध्यम निएकृत गराउन। जिल्लाजस्त अभियनहरू संचालन गर्न पूर्व प्रत्यक्ष चरणको सुझाव योजना बनेको संस्था। खोप दिने स्वास्थ्यकोषीय संस्था, स्वास्थ्यकोषीय संस्था, संचालन बनुने, खोप कोल्ड बनेको संस्था। संचालन भनेर दिने स्वास्थ्यकोषीय संस्था, संचालन बनुने, खोप कोल्ड बनेको संस्था। जनशक्ति व्यवस्थापन गर्दै प्रति खोप केन्द्र प्रति दिन २ जनास्त्र्य संस्थाको निर्देशनका उल्लेख भए बमोजिम खोप दिने स्वास्थ्यकोषीय माध्यमको परिचालण गर्न।

**सन्दर्भ सामाजी**

कोभिड १९ रोग विरुद्धको खोप अभियान कार्य संचालन निर्देशिका २०७७ वर्ष ७८, अन्तरिम निर्देशिका, स्वास्थ्य तथा जनसंचयन मन्त्रालय तथा स्वास्थ्य सेवा विभागबाट जारी निर्देशनहरू।
२. सचिवीय र प्रादेशिक सरकारी अस्पताल, निजी र तथा गैर सरकारी अस्पतालहरूको कोमिट्यो खोप अभियान संचालनको लागि खोप केन्द्र व्यवस्थापन तथा जनसाधारण परिचालन खर्च १९३८, गोरखा, सुनसेरी, धनुष्या, पाँख, निवास, काठमाडौं, ललितपुर बक्सुपुर, काखे, कायस्ती, रुपन्देही, पाल्पा, बाँके, जुम्ला र कैलाली।

| परिचय | कोमिट्यो १९ रोग रोकथाम तथा नियन्त्रणको लागि निजी र तथा गैर सरकारी अस्पतालहरूको कोमिट्यो खोप अभियान संचालनको लागि खोप केन्द्र व्यवस्थापन तथा जनसाधारण परिचालन गरिने लागि यो कार्यक्रम तथा बजेट विनियोजन गरिएको छ। |
| उद्देश्य | नेपाल सरकारले प्राथमिकता निर्धारण गरेको लक्ष्य समूहहरूलाई तीक्ष्ण अस्पतालहरू चरणबाट रूपमा कोमिट्यो १९ विद्युत खोप प्रदान गरेको हो। |
| अपेक्षित प्रतिफल | प्राथमिकतामा परेको उपरोक्त समूहहरूले खोप प्राप्त गरी कोमिट्यो १९ रोग रोकथाम तथा नियन्त्रणमा सहाय हुने। |
| क्रियाकलाप तथा संचालन प्रकृया | १। यो क्रियाकलाप तीक्ष्ण विनियोजकहरूले तीक्ष्ण अस्पताल, मेडिकल केन्द्र र स्वास्थ्य संस्थाहरू निम्न मात्रामा विगत अभियान जस्तै केन्द्र तोके तहाँको जनतहत परिचालन गरी खोप अभियान संचालन गर्दै खोप केन्द्र व्यवस्थापन संचालनको लागि आवश्यकता अनुसार बैठक अभिमुखिकरण र जनसाधारण परिचालन - सुपरिवेक्षक कार्यक्रम संयोजन गर्न भएको खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी र स्वयं सेवकहरूको लागि व्यवस्था गरिएको छ। कोमिट्यो १९ विद्युत खोप अभियानको लागि विनियोजित बजेटबाट अर्थ भएको र यो क्रियाकलापले बजेट बचत भएमा बजेट रकमबाट जिल्ला स्थितका अन्य खोप केन्द्रहरूमा समेत जनसाधारण खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी र स्वयं सेवक परिचालन गर्नु पर्नेछ।
| २। माथि उल्लेखित स्वास्थ्य संस्थाहरूका कौनले निम्नित लक्ष्य संस्थाहरूको लागि र यस्ता स्वास्थ्य संस्थाहरूले तीन केन्द्र खोप केन्द्र व्यवस्थापन गरी खोप संचालन गर्ने सो अभियान कार्यक्रम व्यवस्थापनको लागि अभिमुखिकरण र योजना बैठक गर्न र ती सुपरिवेक्षक कार्यक्रम संचालन अवश्यक एक जना कार्यक्रम सुपरिवेक्षक संयोजक तौर पर खोप दिने स्वास्थ्यकर्मी र स्वयं सेवक समेत निर्धारण गरी ती अन्तर्गत बर्च व्यवस्थापन गर्ने। अन्य खोप अभियानहरूमा समेत ती स्वास्थ्य संस्थाहरूले खोप केन्द्र संचालन भएमा अभियानको अवधि र परिचालन भएका जनसाधारणलाई मान्य अनुभव अन्तर्गत बर्च व्यवस्थापन गर्ने।
| ३। नेपाल सरकारले विभिन्न समूह निर्धारण गरी ल्यस्त समूहहरूलाई निर्देश खोप उपलब्ध गरानु खुशीकर अस्पताल तोकी सेवा संचालन गर्नु भएन् भएमा सो को योजना बैठक र योजना ६ खोप संचालन हुने दिन, खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीको निर्धारण, सुपरिवेक्षक खोप कोमिट्यो भन्दा व्यवस्थापन र विनियोजन दिने दिनी गरी सेवा संचालन गर्नु पर्नेछ। यसले तेह्र प्रदान गर्दै खोप दिने स्वास्थ्यकर्मीलाई सामान यातायात बर्च ३०० र संयोजकहरू वातावरण बर्च ४००० उपलब्ध गराएको हो। यदि यो कार्यक्रम निर्मिति बजेटबाट रकम अभएको भएमा कोमिट्यो खोप अभियानका निर्मितितिलाई मान्य यातायात बर्च ३०० र संयोजकहरू वातावरण बर्च ४००० उपलब्ध गराएको हो। यदि यो कार्यक्रम निर्मिति बजेटबाट रकम अभएको भएको ती सुपरिवेक्षक कार्यक्रम संयोजन गर्नका सकने दिन तथा अभियान सुपरिवेक्षक कार्यक्रम संयोजन गर्नका सकने दिन तर यो अवस्थामा खोप सेवा संचालन गर्नु स्वयं सेवक परिचालन नेको। यस प्रकारको खोप सेवा हुसाको एक वा दुई दिन तोके उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।
| ६४००० कोमिट्यो खोप केन्द्र संचालन भएका अवस्थामा यस्ता सेवा हुसाई सकिएको हो। | ५६ |
| परिचय          | टाईफार्ड खोप अभियान सफलतापूर्वक संचालन गर्नको लागि प्रदेश स्तरमा स्वास्थ्य कार्यलय प्रमुख, कार्यक्रम प्रौद्योगिक पर्सन र कॉल्ज्युक्ति अतिस्तैठ्ठर्गैं जिल्ला तहतै योजना गौरित, प्रदेशबाट स्वास्थ्य कार्यलय सम्म खोप तथा खोपजन्म सामाग्री हुनालाई तथा वितरणको लागि। प्रदेश स्तरमा प्रदेश खोप समवेत समिति र तांत्रिकसंचालनको अभिमुखिकरण, प्रदेश स्तरमा कार्यक्रम औदंडस्यां र अभिमन्यु खुर्छ अभियान संचालनको समर्थन र अभियान पश्चात अनुगम तथा सुपरिवेशक अन्तरिमको लागि। यो कार्यक्रम तथा बजेट विनियोजन गरिएको हो। |
| उद्देश्य         | प्रदेशस्तरमा टाईफार्ड खोप अभियानको लागि जिल्लास्तर योजना तर्नुभा गोडी संचालन गर्न। टाईफार्ड खोप अभियान सङ्खालनको लागि आवश्यक खोप तथा खोप सामाग्री प्रदेश मार्केट स्वास्थ्य कार्यलयमा वितरण गर्न। सरोकारबाटहस्तस्थित सयस्त्रय साथै अभियानको सुपरिवेशक अनुगम गर्न। |
| अर्थात्तर प्रतिफल | टाईफार्ड खोप अभियान सङ्खालनको लागि जिल्लास्तरको योजना तर्नुभा हुनैन। समवेत खोप तथा खोपजन्म सामाग्रीहरुको जिल्लामा उपलब्ध हुने। टाईफार्ड खोप अभियानको बारेमा सरोकारबाट निकायहरु जानकार हुनने र आवश्यक सहयोग उपलब्ध हुने। अभियानको सफलतापूर्वक संचालन हुने। |
| क्रियालाप तथा संचालन प्रक्रिया | टाईफार्ड खोप अभियान सङ्खालनको लागि अभियान सङ्खालन अगाची अभियान सङ्खालन प्रार्थक २००४/०६ जारी हुनेछ। सो प्रार्थक आश्चर्य संचालन गर्न गराउनु परिसङ्ख्य ६: प्रदेशस्तरमा अभिमुखिकरण तथा योजना तर्नुभा गोडी २ विन। प्रदेशबाट जिल्लास्तरमा खोप तथा खोपजन्म र प्राचार प्रसार सामाग्री हुनाली तथा वितरण। |
| बजेट बॉडफाँड | टाइफाइड बोप अभियान संचालन निर्देशिका २०७८/७९ मा कार्यक्रमको बजेट बॉडफाँड गरी परिचारक कल्याण महाशाखा अन्तर्गत पठाईने सो अनुसार निर्देशिकामा उल्लेख भएको क्रियाक्रम नेपाल सरकारको आर्थिक एत्त नियमसुनार बजेटको परिधि भित्र रही खर्च गर्नु पर्ने। |
| सन्दर्भ सामाग्री | टाइफाइड बोप अभियान संचालन निर्देशिका २०७८/७९. सूचना संचारका सामायी. प्रस्तुतीकरण. सुरुम योजना तरुणा फारम आदि। |

४. प्रदेश स्तर: नियमित बोप कार्यक्रममा टाइफाइड बोप शुरुवातको लागि दुबानी तथा अनुमण, सुपरिवेशन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र प्रदेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रको लागि।

| परिचय | टाइफाइड बोप अभियान प्रायात तत्काली नियमित बोपमा टाइफाइड बोप शुरुवातको लागि बोप तथा बोप जनता सामायी प्रदेश आपूर्ति केन्द्रकाल जिल्लास्तरमा दुबानी र प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट जिल्ला तथा पालिका तह्या आवश्यक पुष्टिका, अनुमण र सुपरिवेशन प्रदेश गर्न्छ लागि बोपको कार्यक्रम र बजेट बिनियोजन गरिएको हो। |
| उद्देश्य | • नियमित बोप कार्यक्रममा टाइफाइड बोप संचालनको लागि आवश्यक बोप र बोप सामायी वितरण गर्ने।
• नियमित बोप कार्यक्रममा टाइफाइड बोप संचालनको नियमितताको लागि सुपरिवेशन अनुमण र सहजिकरण गर्ने। |
| अपेक्षित प्रतिफल | • निरन्तर रुपमा बोप तथा बोपस्तिका सामायीहरुको जिल्लामा उपलब्ध नुने।
• नियमित बोपमा टाइफाइड बोप शुरुवात र संचालन हुने। |
| क्रियाक्रम तथा संचालन प्रक्रम | टाइफाइड बोप अभियान संचालन प्रायात नियमित बोपमा टाइफाइड बोप शुरुवात हुने र सो को लागि टाइफाइड बोप अभियान संचालन निर्देशिकामा उल्लेख भएको बमोजिम निर्माणस्तरका कार्यक्रम संचालन गर्नु गराउनु पर्ने।
• प्रदेशबाट जिल्लास्तरमा बोप तथा बोपस्तिका सामायी दुबानी र वितरण।
• प्रदेशस्तरमा नियमित बोप कार्यक्रममा टाइफाइड बोप संचालनको जिल्ला तथा पालिकास्तरमा अनुमण, सुपरिवेशन र सहजिकरण। |
| बजेट बॉडफाँड | टाइफाइड बोप अभियान संचालन निर्देशिका २०७८/७९ मा कार्यक्रमको बजेट बॉडफाँड गरी परिचारक महाशाखा माफिक पठाईने सो अनुसार निर्देशिकामा उल्लेख भएको क्रियाक्रम नेपाल सरकारको आर्थिक एत्त नियमसुनार बजेटको परिधि भित्र रही खर्च गर्न सकिएका। |
| सन्दर्भ सामाग्री | टाइफाइड बोप अभियान संचालन निर्देशिका २०७८/७९. सूचना संचारका सामायी प्रस्तुतीकरण. सुरुम योजना तरुणा फारम आदि।
5. प्रदेश तथा जिल्ला: नयाँ कार्यक्रमको समिक्षा, पूर्ण खोप घोषणा र दिशापत्र एवं सरसफाई प्रबृद्धन कार्यक्रमको निरन्तरता लागि समिक्षा र सुख प्रोणिन तापी गोष्ट २ दिन ७ वटै प्रदेश र ७७ वटै जिल्लामा प्रदेश स्वास्थ्य निदेशनालय र स्वास्थ्य कार्यालय माफित ।

<table>
<thead>
<tr>
<th>परिचय</th>
<th>वडा, स्वास्थ्य संस्था र पालिका स्तरको समेत खोप कोइल्चेन तथा सरसफाई प्रबृद्धन कार्यक्रम संचालन, प्रगतिको समिक्षा र सुधारको लागि सुधारमात्र सुधारमा नाइशन बनाउन पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थाको त्वमवा विकास गरी कार्यक्रम प्रभावकारी बनाउन एवं स्थायिक तहोलो कार्यक्रम संचालन नाथमा तिकाल गर्नको लागि यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ । स्थायिक तहमा संचालन हुने कार्यक्रमको समिक्षा र पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूंसंग समन्वय, सहकार्य बढाउन अथवा महत्त्वपूर्ण हुने भएकोले स्वास्थ्य निदेशनालय तथा स्वास्थ्य कार्यालयले यो कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा आयोजिन र संचालन गर्न पर्दछ ।</th>
</tr>
</thead>
</table>
| उद्देश्य  | • साकार जिल्लाल्पालिका स्वास्थ्य संस्था स्तरको खोप कार्यक्रमको उपलब्धि, प्रगतिको अवस्था विश्लेषण एवं समिक्षा गरी सुधारको लागि स्वास्थ्य संस्था एवं पालिका तहोलो सुधम योजना बनाउन त्वमवा विकास गर्न ।  
• खोप कार्यक्रमबाट प्राप्त उपलब्धि कार्य गर्ने गुणस्तरीय खोप सेवा प्राप्त पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्न उपलब्धि रोपत साधनको उचि परिचालनको योजना बनाउने  
• पूर्ण खोप सूचनाधिकृत घोषणा र दिशापत्रको योजना नाइशन गर्न ।  
• खोप कोइल्चेन समावेशको वास्तविक आभासवतको आधारमा योजना बनाउने  
• स्वीकृतिविशिष्ट पालिकाले तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरको कार्यक्रममा संचालनको योजना बनाउने समवायामक तर्कले सहजकरण र सहयोग गर्न जानकारी गराउने साथै कार्यक्रम संचालन तालिका तथा प्रस्तुतिकरण सामारी तापी र उपलब्धि गराउने  
| अपेक्षित प्रतिफल | • स्थायिक वडा, स्वास्थ्य संस्था र पालिका तहोलो कार्य प्रगति, उपलब्धि, सुधार गन्तव्य यन्त्रहरु पत्तिमा लिन्छन् भई गुणस्तरीय र प्रभावकारी खोप सेवा सञ्चालन गर्न योजना निर्माण गर्न त्वमवा विकास हुनेछ ।  
• खोप प्रगतिमा बृहि, खोप खेल जाने दरमा कमि हुनका साथै पूर्ण खोप सूचनाधिकृत गर्न दिशापत्रका कार्यक्रम सञ्चालन हुनेछ । |
| क्रियाकलाप तथा संचालन प्रक्रिया | लक्षित समूह:  
• प्रदेशस्तरको समिक्षा तथा अभिमुखिकरण गोष्टि २ दिन  
| सहभागी: स्वास्थ्य कार्यालय प्रस्तुत, खोप कार्यक्रम पोषक सर्वेक्षण, कोइल्चेन अधिकृत/असिस्टेंट आवेदनका अनुसार महानगर, उपमहानगरका स्वास्थ्य शाखा प्रस्तुत, तथा वजेटको परिधिमा रहित अन्य सरोकारवालाहरू । |
| जिल्लास्तरको समिक्षा तथा अभिमुखिकरण गोष्टि २ दिन  
| सहभागी: स्वास्थ्य संस्था प्रस्तुत, पालिकाबाट स्वास्थ्य शाखा प्रस्तुत र वजेटको परिधिमा रहित सह संयोजकहरू समेत, खोप सेवामा संग्राम अन्य संघ संस्था प्रतिनिधिहरू । |
साथै तरर स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, बडा स्वास्थ्य केन्द्रबाट समेत सहभागी गराउन गर्दछ।

सवाल गरने अवधि:
- स्वीकृत कार्यक्रममा उलेख भए अनुसार प्रदेशको योजना तथा अभिमुखिकरण कार्यक्रम प्रवास बैठकको नेतृत्व द्वारा माथि प्राप्त वैज्ञानिक अनुदान क्षमित्त्वका माध्यममा शुरु गरेको हो ।

सवाल प्रकृति:
- यो कार्यक्रम प्रदेश स्वास्थ्य अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थाको सम्पन्न अनुपालन, सामुदायिक स्वास्थ्य क्षेत्र, वडा स्वास्थ्य क्षेत्रबाट समेत सहभागी राहाउने पदयुक्त दृष्टिकोण केन्द्रबाट समेत चाहिए संचालन गर्नु पर्दछ।
- सुधिमा योजनाको स्वास्थ्य संस्थाको तलिस्कित तालिमको सहभागी सहजातीय कार्यक्रम सम्बन्धित संचालन गर्नु पर्दछ। ध्यान दिन भएको लागू अनुभव अनुभव उपभोक्ताको अनुभव एवं स्वास्थ्य विषयै स्वास्थ्य निदेशनालयमा समेत समन्वय गरी स्वास्थ्य क्षेत्रबाट चाहिए संचालन गर्नु पर्दछ।
- यो कार्यक्रम यस अर्थ गर्ने प्रदेश स्वास्थ्य अन्तर्गत स्वास्थ्य क्षेत्रबाट समेत सहभागी सहजातीय कार्यक्रम सम्बन्धित समन्वय गरी स्वास्थ्य क्षेत्रबाट चाहिए संचालन गर्नु पर्दछ।
- स्वास्थ्य कार्यालयले यो गोष्ट संचालन पूर्व सुधको योजना गर्ने कारणमा गर्न आ। वा को पूर्ण विवरण र यस आ। वा को आकार देखि हाल सम्भवको विवरण अनिवार्य रूपमा भएको स्वास्थ्य निदेशनालय साथै खोप कोल्डचेन समाप्तिमा मौजूद विवरण, कोल्ड सेसि संचालन अवस्था, सर्वसम्म नयाँ तखने संचालन अवस्था, नयाँ गरीएको कुरुक्कापहुँच अदि समेत लिट आउन पत्रबाट जानकारी गराउने। स्वास्थ्य संस्थाबाट कार्यकर्तामा छलफल गरी खोप केन्द्र स्थरको जोईर। र दाँतुरा खोपको आवश्यकता समाधान गरी आउन जानकारी गराउने।
- प्रदेश स्थरको संभाव्यामा आउँदा स्वास्थ्य कार्यालयले समेत पालिका तथा स्वास्थ्य सरकार स्थरको सुधिमा योजनाबाट समाधान भएको जिल्लाको त्यसमा योजनाबाट खोपको ३ वर्षको प्रायोजन संरचना गर्दै, खोपको कथम, खोप खेक जाने दर, पूर्ण खोप समिश्रितता घोषणाको अवस्था, पहिचान भएको समस्याको आदि तयार गरी लिदै आउन स्वास्थ्य निदेशनालयवाट जानकारी एवं समन्वय गर्नु पर्दछ।

यो गोष्टिमा पहिलो दिन
1) राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमको लक्ष्य, उद्देश्य, उपलब्धि, चुनौतिहरु प्रस्तुतिकरण गरी जानकारी गराउने
२) जिल्ला, पालिका र बडा स्तरको खोप, कोल्चेक अवस्था, प्रगति अवस्था, सरमा राज्यको प्रवद्रथन व्यायामको अवस्था, पूर्ण खोपको अवस्था, मुद्दा उपलब्धि समस्या र चुनौतिहरु प्रस्तुतिकरण र छलफल गराउने।
३) उद्देष्य, प्रगति र कम प्रगति भएका जिल्ला, पालिका र बडाहरुको कारण, सुधारको उपायबारे ेलफल गराउने।
४) स्थानीय स्तरमा विनियोजित व्यायामको कार्यमुक्त र संचालनको अवस्थाबारे प्रस्तुतिकरण र ेलफल गराउने।
५) सुक्ष्म योजनाको आवश्यकता, तयारी प्रकृति र बिशेषताबारे जानकारी गराउने।

दोश्रो दिन
१) सबै जिल्ला, पालिका/स्वास्थ्य संस्था स्तरबाट माग गरिएको तथ्याङ्क भएको यकिन गनेको या उपलब्धि गराउने र जिल्ला पालिकामूलक समूह बनाउने।
२) सुधार स्थानको अवस्था अथवा अभ्यास पूर्ण हुने बुझ्ने बारे जानाउने।
३) सहजितार्थ अनिष्ठ मानथल्लो मान्तरको योजना जसले बुझ्ने बारे जानाउने।
४) सबै पालिकाको सुक्ष्म योजनाबाट समायोजि र नजल्लामा बारे जानाउने।

नोट: यो गोष्टि सहजिताबाट अवस्था विकास गरेश मस्त निरुत्तर जिल्ला, पालिका र स्वास्थ्य संस्थामा स्तरमा सुधार संस्करण बनाउने खोप तथा सुधार गन्त्व पर्ने भएको लाई सबैले समान बुझ्ने जोड गरिएको यात्तको १वटा, २वटा र ३वटा सरदार प्रगतिको समेतको आधारमा योजना गराउने अथवा गराउने।

२) स्वास्थ्य संस्थाको तयारी सुधार सुधार कार्यमुक्त सम्बन्धित प्रस्तुतिकरण गराउने।
३) सहजितार्थ अनिष्ठ और तेलमा संचालन र पूर्तिपूर्ति मान्तरको योजना जसले बुझ्ने बारे जानाउने।
४) सबै पालिकाको सुक्ष्म योजनाबाट समायोजि गरेपनै प्रति मान्तरको योजना तयार गर्ने।

कार्यक्रमको दोश्रो दिनको बारे ज्ञान गन्त्व सरसमाचार प्रवद्रथन कार्यक्रमको आवश्यकता र अवस्था बारे जानकारी गराउने प्रत्येक पालिकाले स्वास्थ्य संस्थाको सेवन संचालन व्याकरणको अभिमुखित्रणकरणको गन्त्व घन्त्व दृष्टिकोण र एवरामा व्याकरणको पूर्तिलोकी गन्त्व र पालिका पालिकाको साझेदार मान्तरको अथवा सप्ताह समेत गराउने।
१) यो पूर्तिलोकी तालिम संचालन गन्त्व यस अथि जिल्लामा उपलब्ध गराएको तालिम व्यक्तिको प्रयोग गर्ने।
| २। यस अधि तालिम लिएका संयोजक तथा स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूबाट समेत सहजिकरण गराउन सकिन्छ। |
| ३। खोप सेवा मार्फत सेवन संचालन गर्न अर्थक गर्न सार्व स्थानीय तह बाट आवश्यक सामाय्री व्यवस्था गर्न छलफल गर्न – हातधुने सामाय्री, फर्निचर आदि। |

**नोट:**
1। यो कार्यक्रममा एक समुहमा बढिमा २०– २५ जनाको सहभागी गराउनु पर्दछ।
2। एक पालिकाको सहभागीहरू एक समुहमा हुने गरी सहभागी गराउनु पर्दछ।
3। बजेट तथा जिल्लाको अवस्था अनुसार कार्यक्रम संचालन स्थान जिल्ला तथा पालिका स्तरमा आयोजना गर्न सकिन्छ।
4। प्रदेश स्तरको अभिमुखीकरण, समितिभित्र पद्धति मात्र यो कार्यक्रम संचालन गरौं।

**बजेट बॉडफाउंड**
प्रास बजेटबॉड नेपाल सरकारको आर्थिक ऐन नियममात्र दैनिक भ्रमण भता, यातायात, स्थितितर, शैक्षिक सामाय्री, हल तथा जेनरेटर भाडा, खाजा, व्यान्त, विविध फोटोकपी, शोत व्यक्ति तथा सहजताको पारिश्रमिक १केन्द्र, प्रदेश समेत आदिको लगि खर्चको विवरण अधिमा योजना नन्तै स्वीकृत गराउ।

**सन्दर्भ सामाय्री**
प्रस्तुतिकरण स्वाइड, जिल्ला, पालिकाको सुखमत्त्योजना फारम

6. खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्चन तथा विस्तृत महशुल मुकानी (प्रदेश आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि)

<table>
<thead>
<tr>
<th>परिचय</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>खोप सेवालाई नियमित र गुणस्तरीय बनाउन सर्वेत तहमा कोल्डचेन सामाय्री निरन्तर संचालनमा सहयोग पुरोस भने रुपमा हरूले यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ। यो कार्य नियमित रुपमा मासिक, त्रैमासिक, वार्षिक योजना अनुसार संचालन गर्नु पर्दछ।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>उद्देश्य</th>
</tr>
</thead>
</table>
| • भ्यासिनको उपयुक्त कोल्डचेन व्यवस्थापन गरी गुणस्तरीय खोप सेवा उपलब्ध गराउन।
| • विस्तृत तभाको स्थान तथा समयमा ईन्चनबाट रेफ्रिजरेटर तथा जेनरेटर संक्षालन गरी खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन गरन। |

<table>
<thead>
<tr>
<th>अर्थव्यवस्था प्रतिफल</th>
</tr>
</thead>
</table>
| • खोप कोल्डचेन भण्डारणमा गुणस्तर कायम छनेख।
| • खोप सेवा निरन्तर र गुणस्तरीय हुनेख।
| • भ्यासिन खेर जाने दर समेत घटनेख। |

<table>
<thead>
<tr>
<th>क्रियाकलाप तथा संचालन प्रकृया</th>
</tr>
</thead>
</table>
| लक्षित समूह:  
• खोप कोल्डचेन भण्डारण तथा वितरण गर्न भ्यासिन द्वारा, सब स्टोर र स्वास्थ्य संस्थाहरु। |
सवाल गणे अवधि:

- खोप कोल्डचैन भण्डारणमा गुणस्तर कायम गर्न आवश्यकता अनुसार निर्माण

सवाल विधि:

- स्वास्थ्य कार्यालय जिल्ला कोल्डस्टोर र मात्रतको कोल्डस्टोर तथा प्रादेशिक स्वास्थ्य आयुर्वेद केन्द्र भ्याक्सिन स्टोरका लागि उपलब्ध गराईएको इलाको कोल्डचैन उपकरणको ९ क्रम, रेफ्रिजरेटर तापक्रम कायम राखेको लागि प्रयोग गर्नुपरेछ।

- साविकका जिल्ला भ्याक्सिन स्टोरहरू बाट जिल्ला भितका भ्याक्सिन सब स्टोरमा इलाको उपलब्ध गराईएको भएका सो को अभिलाष सहित योजना बनाई कम समयमा भएका लागि उपलब्ध गराईएका परेछ।

- प्रयोगको भ्याक्सिन स्टोरले टेम्परेचर विशेष रेफ्रिजरेटर, जेनरेटरको लागु अध्याध्यक्ष गरि तत्त्वको प्रक्रिया समेत पेश गर्नुपरेछ।

- जिल्ला अर्न्त्यतमा भ्याक्सिन सब स्टोर र भ्याक्सिन वितरण केन्द्रहरूमा कोल्डचैन सामान्यतया निर्माण, संचालन गरि विश्वसनीय तथा निर्माण नहेको भ्याक्सिन स्टोरहरूलाई प्राथिमिकतामा राखि इलाको उपलब्ध गराई वितरण अध्याध्यक्ष गर्नुपरेछ।

- खोप कार्यक्रमको लागि उपलब्ध भएका बोटसाइकलकै खोप कोल्डचैन कार्यको अनुगमन तथा सुपरिवेशणमा प्रयोग हुने हुँदा सो को योजना बनाई लगु लागि सकिने राखि अधिम कार्यक्रम भएका स्थीर गराई इलाको उपलब्ध गर्न सकिने छ। तर यसी योजना गर्ने कोल्डचैन सञ्चालनमा समग्र नआउने गरी बढीमा १० प्रतिशत महिनामा बन्ने प्रयोजनमा प्रयोग गर्न सकिने छ।

- खोप कार्यक्रमको लागि उपलब्ध भएका बोटसाइकलकै खोप कोल्डचैन कार्यको अनुगमन तथा सुपरिवेशणमा प्रयोग हुने हुँदा सो को योजना बनाई लगु लागि सकिने राखि अधिम कार्यक्रम भएका स्थीर गराई इलाको उपलब्ध गर्न सकिने छ। तर यसी योजना गर्ने कोल्डचैन सञ्चालनमा समग्र नआउने गरी बढीमा १० प्रतिशत महिनामा बन्ने प्रयोजनमा प्रयोग गर्न सकिने छ।

- सम्बन्धित जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर तथा खोप कोल्डचैन उपकरण रहेका र खोप भण्डारण तथा वितरण कार्य गर्न स्वास्थ्य संस्था ९ अस्पताल, प्रा. स्वास्थ्य के. हे. पो आर्द्र होमा खोप कोल्डचैनमा विश्वसनीय रूपमा विद्युत प्रयोग भएको महाशूल भूतानीमा समग्र स्वास्थ्य भएको वेबा अस्तित्व हुने हो अस्तित्व भएको र खोप कार्यक्रम आर्द्र रूपमा विद्युत महाशूल भूतानी गर्न सकिने छ। तर यसी योजनामा सो स्वास्थ्य संस्थाको कुल महाशूल मध्ये अधिकतम २५ प्रतिशत मात्र खोप कटेटबाट भूतानी गर्न गर्ने छ। तर खोप कोल्डचैन उपकरण संचालनमा इलाको अभाव हुन दिन हुन। विद्युत महाशूल भूतानी गरेमा सङ्ग्रह विि राखि भूतानी गर्नु परेछ।

बजेट बोडफाँड

चालु आवाको लागि स्वीकृत चिनियोजन रकमको परिमितिष्ट रही नेपाल सरकारको आर्थिक एन./नियम र सार्वजनिक खारिज एन./नियममहत्तुमा खर्च गर्नुपरेछ।

इलाको भएको खर्चको अभिलेख निर्माण रूपमा राष्ट्रपूर्वर र यसको प्रतिष्ठवदेको कार्यालयको आर्थिक प्रशासन शाखामा राशिपूर्ववर।

सन्दर्भ सामग्री

कार्य संचालन निदेशिका र अर्थमन्त्रालयको खर्च गने निदेशिका
ऱ्ण नियमित खोप सेवा र आकृष्टक अवस्थामा प्रदेश तथा जिल्लाबाट भ्याक्सिन तथा खोप सामग्रीको व्यवस्थापन, वितरण तथा दुवानी खर्च "प्रदेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरूको लागि।

| परिचय | नियमित संचालन हुने खोप सेवाको लागि प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर र जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर मातहतमा खोप वितरण तथा व्यवस्थापन गर्न यो कार्यक्रमको माध्यममा बाल उपलब्ध गराउन व्यवस्था गरिएको छ। यो कार्य नियमित रूपमा माफिक, तैयामतिक, वार्षिक योजना अनुसार संचालन गर्नु पर्दछ। |
| उद्देश्य | • भ्याक्सिन स्टोर र स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामै नियमित रूपमा खोप तथा खोपजन्य सामग्री वितरण, दुवानी गरेको छ।
• खोप सेवा संचालन पद्धति बाँकी रेखा भ्याक्सिनहरू स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट बिषयक अवस्था तथा जिल्ला भ्याक्सिन स्टोरमा प्रवेश गराउने। |
| अर्थशास्त्रीय प्रतिफल | • भ्याक्सिन तथा अन्य खोप सामग्रीको आपूर्ति वितरण व्यवस्थित हुन गर्न नियमित रूपमा खोप सेवा संचालन भएर खोप सेवाको प्रगति र गुणस्तरिय खोप सेवा प्रवाह हुनेछ। |

| क्रियाकलाप तथा संचालन प्रक्रिया | लक्षित समूह: बालबच्चाको गुणस्तरिय खोप सेवा उपलब्ध गराउन भ्याक्सिन स्टोर तथा खोप वितरण केन्द्रबाट कार्यालय सहयोगी तथा अन्य माध्यमबाट खोप तथा कोल्डचेन सामग्री वितरण, दुवानी र व्यवस्थापन कार्य गर्न संलग्न व्यक्ति तथा निकाय। |
| संचालन गर्नेबाट अवश्य: खोप तथा कोल्डचेन सामग्री वितरण वार्षिक योजना अनुसार माफिक, नियमित र आकृष्टक अवस्थामा संचालन विधि: यस प्रयोजनको लागि वित्तियोजन भएको रकमस्तरीकृत वित्तिरूपमा बिनेक जेतको व्यवस्थापन स्वास्थ्य कार्यालय र मातहतमा स्वास्थ्य संस्थामा सामग्री वितरण तथा व्यवस्थापनको लागि अन्य खोप तथा कोल्डचेन योजना अनुसार आवश्यक रुपमा धेरै खर्च योजना तयार गर्नु पर्दछ। प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोरले मातहतमा जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा नियमित तथा आकृष्टक खोप तथा कोल्डचेन सामग्रीको लागि लागि बजेट वित्तियोजन गरिएको हो। |
| जिल्लाको कोल्डचेन योजना अनुसार बिगत ३ वटा सामग्री कुलको स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थालाई माफिक रूपमा उपलब्ध गराउन पर्ने दैनिक वित्तिरूपमा धेरै रकमको अधिक योजना व्यवस्थानुसार बिगत ३ वटा सामग्री साधित गराउनु पर्दछ। |
| प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर, जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर, स्वास्थ्य संस्थाहरूको खोप तथा कोल्डचेन सामग्री प्राप्तता र वितरण योजना अनुसार लागत र वातावरिक खर्च वितरण सम्बन्धित भ्याक्सिन स्टोरमा बिनेक वि. ट. गर्नु पर्दछ। र यससँग भ्रमण दुवानी गर्न जानकारी गर्नु पर्दछ। स्वास्थ्य कार्यालयहरुले अपेक्षाकृत महत्त्वको सामग्री दुवानीको वितरण। |
यस महिनामा अनिवार्य उपलब्धि गराउने व्यवस्था गर्नु पर्दछ। सो कार्यको अनुगमन प्रदेश निर्देशनालय, स्वास्थ्य आयुर्विद्या व्यवस्थापन केन्द्रले गरूँपछि रोक्छ।  

नोट : मानिसक खर्च योजना आनुमार्य/अथयोपाद्य महिनाको भूमितीय महिनामा दिन कोल्डचेन शाखाध्वार प्रत्येकि प्रभावित रजू गरिएको अस्थायी प्रमुखचार्य प्रमाणित गराएको खोपलाई लिन आउदा सो रकम बुझाउने भएको एक प्रति कोल्डचेन शाखामा सवैले देख्ने गरि टोक्ने व्यवस्था कार्यालय प्रमुख / लेखा शाखा बाट गर्ने  

- व्यवस्था तथा अन्य खोप सामाग्री वितरण / हुवानी गराउँदा उपलब्ध जम्मा रकमलाई आधार बनाइ वार्षिक कार्य योजना बनाई खर्च गर्नु पर्दछ र उपलब्धिक अनुसार अन्य खोपको आधारमा प्रदेश मन्त्रालयबाट व्यवस्थापन गर्नु पर्दछ।  
- व्याख्यान तथा अन्य खोप सामाग्री वितरण / हुवानी गर्दा व्याख्यान प्रदेश महिना र अन्य खोप सामाग्रीहुरू सिरिजा, सेफ्टी ब्यवस्था, खोप कार्य वितरण योजना, सूचना योजना आनुसार शृङ्ख्ला ३ महिनाको लागि र लाम पछि प्रदेश २-२ महिनामा वितरण गर्ने व्यवस्था गर्नु पर्दछ।  

बजेट बाँडफाउंड  

- बालु आयोको लागि मानवीय विनियोजित बजेट नेपाल सरकारको प्रबन्धित आर्थिक र नियमानुसार देखि भ. भ. यातायात, रस्ता आदिना खर्च गर्नु पर्दछ।  
- खोप कोल्डचेन सामाग्री शृङ्खला देखि निर्देशक आयुर्विद्या वितरण गरि खोप सेवा निर्देश  
- यस आयुर्विद्या आयुर्विद्या व्यवस्थापन केन्द्रले क्रममा विनियोजित त्यो बजेट खोप कोल्डचेन सामाग्रीको आयुर्विद्या हुवानी तथा वितरण प्रदेशको लागि भएकोले नियन्त्रित त्यो व्यवस्थापन गर्नु पर्दछ।  

सन्दर्भ सामाग्री  

कार्य संचालन निन्देशिका र अर्थमन्त्रालयको खर्च गर्ने निर्देशिका  

नौकरी ८: खोप कोल्डचेन सामाग्रीको मर्यदा र आधिकारिक व्यवस्थापन, रेफ्रिज़ेरेट भ्यान समेत, प्राविधिक व्यवस्थापन स्टोर, जिल्ला भ्याक्षिन स्टोर ९ प्रदेश आयुर्विद्या व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि।
### परिचय
साबिक जिल्ला व्याख्यान स्टोर र सब स्टोर तथा प्रादेशिक व्याख्यान स्टोरको कोल्डचेन सामग्री र रेफरेंजेटर ध्यान समेतको नियमित र आकस्मिक मरम्मत संचाल गरि सेवा अबार्द्ध हुन नदिन तथा खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन र गुणस्तरिय खोप सेवाको लागि प्रादेशिक स्वास्थ्य आयुर्विज्ञान व्यवस्थापन केन्द्रको जिपलक र फोम्याद खरिद गरि जिल्लाहस्मा उपलब्ध गराउन समेत स्वास्थ्य आयुर्विज्ञान व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहस्मा बजेट विनियोजन गरिएको हो। SOP/EVM अनुसार कोल्डचेन भएका उपकरणहस्माको नियमित तथा आकस्मिक मरम्मत संचाल गरि उपकरणहस्माको संचालन तथा गुणस्तर कायम राख तथा गुणस्तरिय खोप सेवा प्रदान गर्न आवश्यक कोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि यो बजेटबाट कार्य संचालन गर्नु परेछ।

यो कार्य नियमित रुपमा मानिसक, तैलामान, वामिक योजना अनुसार संचालन गर्नु परेछ।

### उद्देश्य
- कोल्डचेन व्यवस्थापन सम्बन्धी ओजो उपकरण विनियोजनमा समयमै मरम्मत गरि दीर्घकालिक प्रयोगमा व्याप्तै ।
- कोल्डचेन भण्डारण भवन, कोठा, छत र ढल निकासीको व्यवस्थापन गरी गुणस्तरिय भण्डारण व्यवस्था कायम राख ।
- कोल्डचेन व्यवस्थापन र गुणस्तरीय खोप सेवालाई अभिनव गर्नु ।

### अपेक्षित प्रतिफल
- नियमित नयामरम्मत सम्भारी राहत्को कोल्डचेन सामार्थीहरु व्यवस्थित भई गुणस्तरीय खोप सेवा निष्ठामा संचालन हुनेछ ।
- निर्न्दित रुपमा जिपलक, पोम्याद उपलब्ध गराइएका खोप कोल्डचेनको गुणस्तर कायम गर्न मद्दत पुग्नेछ ।

### क्रियाकलाप तथा संचालन प्रक्रम
लक्षित समूह:
- साबिकका जिल्ला व्याख्यान स्टोर, सबस्टोरहरु
- प्रादेशिक व्याख्यान स्टोरहरु

सञ्चालन गर्न बाह्य:
- निर्न्दित तथा आकस्मिक अवस्थामा

सञ्चालन विधि:
- सम्बन्धित कोल्डचेन भएको कोल्डचेन सामार्थीको सम्पूर्ण विवरण सामार्थीको नाम, ब्रांड, बनेको स्थान, प्रास मिति, सञ्चाला भएको अवधि, क्षमता, उपलब्ध गराउने क्रिया, मूल्य आदि अध्यावधिक गरी राखेँ ।
- मरम्मत गरुनेछन सामार्थीको विवरण तयार गरि सम्बन्धित शाखा कर्मचारीले कार्यालय प्रमुखबाट मरम्मतको लागि अनुमानित लागात स्वीकृत गराउने ।
- विनियोजित बजेटबाट खोप कोल्डचेन कार्यमा प्रयोग हुने सम्बन्धित शाखाको मोटरसायकल स्टूडेट रेफरेंजेटर ध्यान समेत नयामित सभितिक मरम्मत गरि चालु व्यवस्थामा राखेँ ।
- कोल्डचेन आवश्यकता अनुसार भूई, छत, छाना, ढल, बिचुत बाईरेक आदि मरम्मतको लागि समेत यसै बजेटबाट मरम्मत कार्य गराउने।
<table>
<thead>
<tr>
<th>हेतूको नोट ०:</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>प्रदेश नं २ मा द्वारा कोल्डचेन्यो भण्डारण नम्बरको यो नियमका फोम्याड्र र जिपल्क खरिदको मात्र ब्याचित नियोजन भएको छ। प्रदेश स्वास्थ्य आयुर्विज्ञान केन्द्रले तोहि अनुसार मात्रहताको जिल्लाको फोम्याड्र र जिपल्क खरिद गरी वितरण स्वास्थ्य गरुङ पर्दछ।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>प्रत्यारूपी संदर्भ सामग्री</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>कार्य संचालन निर्देशिका, कार्य योजना र अन्य मन्त्रालयको खर्च निर्देशिका, सार्वजनिक खर्च एउ नियमावली तथा खोप कोल्डचेन्यो मर्मत संभारित खर्च निर्देशिका र वितरको नमुनाहरु।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

9. गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सर्वस्थानक प्रबंधनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको दक्षता वृद्धि गर्न नयाँ तथा खोप तालिम नर्सिंगला स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई खोप, कोल्डचेन व्यवस्थापन, एअरफैक, सर्मिनिस्ट र सर्वस्थानक प्रबंधन सम्बन्धि आधारभूत ४ दिन तालिम १५-२० व्याख्यात, २००० जनां।
| परिचय | खोप सेवा संचालन शिल्पको, राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममा नयाँ खोपहरू धन को रक्षा झ्वेको खोप एउटा र नियमावली बनोबिजिम कार्यक्रम गर्नु, खोप सम्बन्धि कार्यक्रम अभिवृद्धि गर्न खोप सेवामा संग्रह गर्न तथा ३ वर्ष यता तालिम नलिका स्वास्थ्यकृति हरूको जान, सिफ अधिकृतिक गराई खोप सेवा प्रभावकारी बनाउन यो तलिमको अवस्था गरिएको छ । यो तालिम मुख्यरुपमा सम्बन्धित जिल्लाहरूमा नै तालिम संचालन गर्न गरी बजेट विनियोजन गरिएको साथै जिल्लास्तरबाट समेटन नसकेको अवस्थामा जिल्ला, पालिका / निजि संघ संस्थाहरुमा खोप सेवा प्रदान गर्न स्वास्थ्यकृति हरूलाई प्रदेश स्वास्थ्य निदेशनालय बाट तालिम संचालन गर्न गरी स्वास्थ्य कार्यलय, स्वास्थ्यकृति हरूलाई बजेट विनियोजन गरिएको छ ।
| उद्देश्य | • खोप कार्यक्रममा संग्रह स्वास्थ्यकृति हरूको जान र सीएन अभिवृद्धि गर्नु । • राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम बारे आधारमुख्य जानकारी गराई खोप कार्यक्रमको व्यवस्थापन कामता विकास गर्नु । • ए.सी.सी तथा खोपबाट विद्याधारी सहित रोगहरूको खोजपहिलाई तथा पहिलाई गर्न सिफ विकास गर्नु, नयाँ खोप, खोप ऐत तथा नियमावली बारे जानकारी गराई कार्यक्रममा सहजता ल्याउनु । • निविदित खोप माफित सरसफाई प्रब्ध्दन प्याकेजको वारेमा स्वास्थ्यकृति हरूको कामता अभिवृद्धि गर्नु ।
| अपेक्षित प्रतिफल | • गुणस्त्रीय खोप सेवा संचालनमा कामता विकास र धई खोप सेवा प्रभावकारी हुनेछ । • स्वास्थ्यकृति हरूले गुणस्त्रीय खोप सेवा संचालनमा जिम्मेवारी बढी गरेको ।
| क्रियाकलाप तथा संचालन प्रक्रिया | लक्षित समूह: • खोप सेवा प्रदान गरी रहेका नयाँ स्वास्थ्यकृति तथा खोप सेवा संचालन गरी रहेका तथा खोपको आधारस्तुतालिम नपाएका स्वास्थ्यकृति चौकी, प्रात्स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाइ, खोप सेवा संचालन हुने MCH Clinic, खोप कार्यलय सेवामा निर्भर भएका खोप सेवामा संग्रह स्वास्थ्यकृति हरू, निजि तथा सामुदायिक सङ्गसंथामा निविदित खोप सेवा संचालन गर्न स्वास्थ्यकृति हरूको क्षेत्रस्त्रीय अन्य स्वास्थ्यकृति हरू र व्यवस्था भएको ।
| सञ्चालन गर्न अवधि: • स्थानीय कार्यक्रममा उल्लेख भए अनुमान दोखोको र तेस्रो तैनातिक भित्र सम्पन्न गरेको छ ।
| सञ्चालन विधि: • स्वास्थ्य कार्यलयन खोप कार्यक्रम संयोजक, खोप अधिकृततमको समन्वय गर्ने भएका मातहतका स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्थाहरूमा खोप कार्यक्रममा संग्रह र खोप तालिम नपाएका स्वास्थ्यकृति हरूको विवरण पहिले तैनातिक भित्र भएका भित्र प्रसिद्धि भएको । • विनियोजित बजेट र तालिमको सहभागी संघर्षको आधारमुख्य बजेटको सावधानी राखी नीतिको जिल्ला चेतना फार्स्टिको झापको मार्गमा सेरे संभाली गरी सन्या तक्क तालिम सञ्चालन हुने स्वास्थ्य नियन्त्रण खोप सेवा संचालन हुने MCH Clinic, खोप केन्द्रमा रहेको छ, तिनको तलिमको समयमा योगात्मक अभिवृद्धि गरेको ।
रियोट

िृयािलापहरु सकििे

निदेशिालयले अनुसार तालिम समेत सहजितायहरु महाशाखाबाट र्तेिीता प्रमुखकारी तथा महाशाखाबाट तयाि बजेटबाट सहजितायहरु तानलममा प्रतिक्रिया र्तोकिएिो धेि प्रोफेसर डा. नवनियोनजत र्तेिेिे योजिा खोप महाशाखाबाट तयाि बजेटबाट सहजितायहरु तानलममा प्रतिक्रिया र्तोकिएिो धेि प्रोफेसर डा. नवनियोनजत र्तेिेिे योजिा खोप महाशाखाबाट तयाि बजेटबाट सहजितायहरु तानलममा प्रतिक्रिया र्तोकिएिो धेि प्रोफेसर डा. नवनियोनजत र्तेिेिे योजिा खोप महाशाखाबाट तयाि बजेटबाट सहजितायहरु तानलममा प्रतिक्रिया र्तोकिएिो धेि प्रोफेसर डा. नवनियोनजत र्तेिेिे योजिा खोप महाशाखाबाट तयाि बजेटबाट सहजितायहरु तानलममा प्रतिक्रिया र्तोकिएिो धेि प्रोफेसर डा. नवनियोनजत र्तेिेिे योजिा खोप महाशाखाबाट तयाि बजेटबाट सहजितायहरु तानलममा प्रतिक्रिया र्तोकिएिो धेि प्रोफेसर डा. नवनियोनजत र्तेिेिे योजिा खोप महाशाखाबाट तयाि बजेटबाट सहजितायहरु तानलममा प्रतिक्रिया र्तोकिएिो धेि प्रोफेसर डा. नवनियोनजत र्तेिेिे योजिा खोप महाशाखाबाट तयाि बजेटबाट सहजितायहरु तानलममा प्रतिक्रिया र्तोकिएिो धेि प्रोफेसर डा. नवनियोनजत र्तेिेिे योजिा खोप महाशाखाबाट तयाि बजेटबाट सहजितायहरु तानलममा प्रतिक्रिया र्तोकिएिो धेि प्रोफेसर डा. नवनियोनजत र्तेिेिे योजिा खोप महाशाखाबाट तयाि बजेटबाट सहजितायहरु तानलममा प्रतिक्रिया र्तोकिएिो ।

नोट ०:
1. स्वीकृत बजेटबाट योजनातयार गर्दा तोकिएको संख्यामा थप गरेर समेट तालिम संचालन गर्न सकिने छ।
2. बजेटको परिप्रेक्ष्य रहेको तालिम संचालन निर्देशक, सहभागी पुस्तिका, तालिम प्रतिवेदन तयारी तथा छापाई यसै बजेटबाट गर्न सकिने छ, तर तोकिएको संख्यामा सहभागी घटनेले भएनौ प्रयोजनमा बर्ण गरेको भएको छ तर तालिम टैयार छेन।

प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट छोप संचालनको लागि आवश्यक सामग्री सन्दर्भ सामग्री, प्रशिक्षेत्र निर्देशिका, सुमेधयोजना फारम, DQSA निर्देशिकाहरूको छापाईको बजेट व्यवस्था गरी आवश्यक मात्रामा छापाई गरी समयमै वितरण व्यवस्था गर्नु पर्दछ ।

बजेट बोडफँड्ड

यसै वर्षमा नेपाल सरकारको प्रचालन आर्थिक ऐन र नियमानुसार गर्नुपर्दछ उक तालिममा आउने सबै स्रोत व्यक्ति तथा सहजकताहरूको बर्ण सेमेट कार्यक्रमबाट व्यवस्था गर्नुपर्दछ। प्राप्त बजेटबाट पारिश्रेष्ठ, डेमेक ध्वनि भन्नु, यातायात, खाना, स्थेनरी, नुल्ला भाडा, तालिम, शैक्षिक सामग्री, यात्रा र विविध आदिमा बर्ण योजना तयार गरी अग्रिम स्वीकृत गराएको बर्ण गरेको व्यवस्था गर्नुपर्दछ।

सन्दर्भ सामग्री

छोप तालिम संचालन प्रशिक्षक प्रशिक्षण निर्देशिका, छोप तालिम पुस्तिका

10. जिल्ला स्थित अस्तास्ताल, एम.सि.एच किलिनकमा संचालन हुने छोप सेवन संचालन व्यवस्थापन, तालिम, गोखलु व्यवस्थापन र सहजकताको लागि जिल्ला स्वास्थ्य स्टोर संचालन व्यवस्थापनको लागि जनसङ्केत व्यवस्थापन (करार सेवा) इलाम, संभूलमासभा, सुनसारी, उदयपुर, धूलु, धूलुगा, पसाय, ललितपुर, पश्चिम, चितवन, तरहाँ, लमजुङ, रुपेदेही, डाङ, बॉके, बर्दिया, सुर्खेत, खाली, डेल्हीसुरा र चंपानुपुर

### परिचय

जिल्लास्थित स्वास्थ्य कार्यालय/अस्तास्तालहरू वा एम.सि.एच किलिनकमा संचालन हुने छोप सेवन संचालन तथा व्यवस्थापन र स्वास्थ्य कार्यालयबाट संचालन हुने छोप कार्यक्रमको क्रियाकलापहरू सहजसङ्केतक सेवा गर्नको लागि जनसङ्केतक कम र अभियानको कारणले कठिनाई नभएको हुन्छ, जि जिल्ला तहबाट समयमै सहजसङ्केतक व्यवस्था गर्नको लागि यो कार्यक्रमको व्यवस्था गरिएको छ।

### उद्देश्य

- एम.सि.एच किलिनकमा नियमित छोप सेवा प्रभावकारी र निर्देश गर्न
- जिल्ला पालिका तहबाट संचालन गरिएको नियमित छोप र अभियानका क्रियाकलापहरूको व्यवस्था, संचालन र सहजसङ्केतकमा धन सहयोग पुढ्याउने

### अपेक्षित प्रतिफल

- एम.सि.एच किलिनकमा नियमित छोप सेवा निर्देश र प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन भई वाक्यालीको पूर्ण छोप प्राप्त गर्नेछन्।
- पूर्ण छोप सुनिश्चित र दिग्गज तहबाट कार्यक्रममा निर्देश गरिएको हुनेछ।
- जिल्ला तथा पालिका तहबाट क्रियाकलापहरू मा प्रारंभिक सहयोग उपलब्ध भई कार्यक्रमहरू प्रभावकारी हुनेछ।

### क्रियाकलाप तथा संचालन प्रक्रिया

कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ नम्बर:

- छोप सेवा निर्देश सञ्चालन गर्नुपर्दछ भएकोले आर्थिक वर्षको लागि नै करार सेवामा कर्मचारी लिन्छ र सेवा करार लिन्छ कार्य गर्नुपर्दछ।
बिधि:

- कार्यक्रममा ब्रेट विनियोजित भएका जिल्लाहरूले आर्थिक वर्षको शुरुमा नै कर्मचारी भर्नको व्यवस्था गर्नु पर्दछ। करार सवामा कर्मचारी भर्नां गर्दा सार्वजनिक खर्दि एन र नियमावलिको अधिनियम रहेका गर्नु पर्दछ।
- सम्बन्धित जिल्लामा छुट्टाइएको संख्या र उपलब्ध ब्रेटको आधारमा नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन/नियम बमोजिम सेवा करारको व्यवस्थापन गर्न र नैजी ग्राम गर्न गराउने जिम्मेवारी सम्बन्धित जिल्लालाई हुनेछ।
- खोप सेवा अनि संबंधित सेवा भएकोले कर्मचारी कार्यक्रम लिञ्चा वा सेवा करार लिञ्चा यस अधिष्ठ खोप सेवामा संलग्न अनुभव, दक्ष र सकेसम्म खोप तालिम लिएको व्यक्ति कार्यक्रम अन्तर्यत जिल्ला, प्रदेशमा सङ्क्षालन हुने खोप तालिममा सहभागी गराउने व्यवस्था गर्नु पर्दछ।
- नियमित कार्यक्रम अन्तर्यत जिल्ला, प्रदेशमा सङ्क्षालन हुने खोप तालिममा सहभागी गराउने व्यवस्था गर्नु पर्दछ।

सेवा करार गर्दा अवलम्बन गर्नेको कार्य बिधि निर्मातुसार हुनेछ।

न्यूथम शैक्षिक योग्यता

यो कार्यक्रमलाई सेवाको निर्माता हुने व्यक्तिको न्यूथम शैक्षिक योग्यता हे अथवा स्टाफ नर्स कार्यक्रमलाई उत्तीर्ण गर्ने सम्बन्धित काउन्सलिंग दर्ता भएको हुनु पर्दछ।

सेवा करारभूमि गर्नेका कार्य प्रक्रिया

सेवा करार गर्दा नेपाल सरकारको विभागमा प्रचलित ऐन र नियमानुसार गर्नेछ।

प्राथमिकता दिनेको आधारहरू

- विगत देखि खोप सेवा प्रदान गरी कामको अनुभव प्राप्त व्यक्ति
- स्थानीय जिल्लाको बासिन्दा।
- स्वास्थकर्मीलाई लागि ग्राम गरिएको खोप समवन्धी र अन्य स्वास्थ्य सेवा समबन्धि तालिम लिएको।
- यसो राखार निर्मुक्त भएका व्यक्तिलाई कार्य जिम्मेवारी दिनु अगाडी आधारभूत खोप कोल्डचेन समवन्धि ज्ञान अभिवृद्धि गर्न कमितमा। ह्याँ स्वास्थ्य प्रमुख, खोप अधिकृत र कोल्डचेन अधिकृतहरूले जिल्ला कोल्डचेन, जिल्ला स्थित MCH Clinic र नर्सको खोप केन्द्रसम्म अभ्यास गराउने र अभिमुखिकरण समेत गरेर मात्र कामकाजले जिम्मेवारी दिने व्यवस्था गर्नु पर्दछ।

मुख्य जिम्मेवारी

- MCH क्लिनिक र अस्पतालमा सङ्क्षालन हुने खोप केन्द्र, खोप सेवा संचालनको व्यवस्थापन र नर्सिङ तथा अन्य खोप सामान्यहरूको व्यवस्थापन गर्ने,
• तोककु एक दिनहरूमा खोप केन्द्रमा समयमै उपस्थित भए नियमित खोप सेवा प्रदानमा सहयोग गरेका。
• निर्धारित फाराम / रजिस्ट्रसम्म रेकर्ड राख्ने र सो आधारभूत मासिक प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालय वा सम्बन्धित पालिकामा दुवाएका।
• जिल्ला खोप भण्डारणको व्यवस्थापन र संचालनमा सहयोग गरेका।
• स्वास्थ्य कार्यालयको निर्देशन र अनुगमनमा खोपसंग सम्बन्धित पालिका गरी वैकल्पिक र व्यवस्थापन र सहजिकरणमा सहयोग गरेका。
• जिल्ला अन्तर्गत पूर्ण खोप सुनिश्चितता निर्देशको अनुसार पूर्ण खोप सुनिश्चितता र नियोजनको कार्यमा प्रत्यक्ष संलग्न भए कार्य गरेका।
• अभियानको रूपमा सञ्चालन हुने खोप कार्यक्रममा सहयोग र सहजिकरण गरेका।
• जिल्लामार्को खोप कार्यक्रमको प्रगतिको समायोजन, विस्तारण र पुष्पोपण कार्यमा सहयोग गरेका।
• स्वास्थ्य कार्यालयले दिएको थप कार्य र करारतामा सम्बन्धित भए अनुसारको जिम्मेवारी बहन गरेका।

कारार भड्डामा र नायां कारार गरेका:
• कारार सेवामा लिएको व्यक्तिले सम्बन्धीत अनुसार कुनै महत्त्वातिक सेवा प्रदान गरेका वा कार्यरत ल्याएको जिम्मेवारी बहन गरेका निज व्यक्तिको भएको कारार सम्बन्धित अन्तर्गत वेला भड्डामा गरी अन्तर्गत व्यक्तिको सेवा सञ्चालन गर्ने व्यवस्था सलिलुपनाएका।
• कारार सेवामा लिएका व्यक्तिको सेवा सन्तोषमा भएका र बजेट व्यवस्था भएका अन्तर्गत अनुसार निजी सेवा जिर्नाले गर्न सकिन्छ। यसी सेवा कारार अन्तर्गत थप गरी प्राप्त बजेट र कार्यक्रमको परिधिमित्र रही गरुपन्नेछ।

पारिश्रमिक रकम:
तोककुएको स्थायी अन्तर्गत महत्त्वबाटी सञ्चालन हुने गरी खोप कितिनेक्कृ ण, पूर्ण खोप घोषणा र विभागवार कार्यक्रम लागू वर्तमान स्वास्थ्य कार्यालयले तोककुएका अन्तर्गत बजेटहरु समेत सञ्चालन गरेका गरी बिन्योजित बजेटविवरणको तर्फ बयानको प्रकरणमा सञ्चालन गरिएको छ। यसी बजेट भिन अन्तर्गत सार्वजनिक खर्चिन भए र नियमित प्रक्रिया र प्रदेश सशक्तको कार्यविधिको अनुसार तोककुएको संबंध भन्दा थैं पनि कारार नियुक्ति गरी सेवा प्रवाह गर्न सकिन्छ। अन्तर्गत सेवा सुसंचालित हुक्को सार्वजनिक खर्चिन भए र नियमित प्रक्रियाको भन्दा थैं पनि कारार नियुक्ति गरी सेवा प्रवाह गर्न सकिन्छ।

सेवा दिने/कार्यक्रम सञ्चालन गरेका निकाय:
• यो कार्यक्रमको व्यवस्थापन, सञ्चालन र अनुगमन गर्न प्रमुख जिम्मेवारी सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालय र खोप तथा कोल्डेन शाखाको लागि हुनेछ।
• कर्मचारी करार सेवा लिने प्रमुख जिम्मेदारी सम्बन्धित स्वास्थ्य कार्यालयको हुनेछ

| बजेट बॉडफोइड | माथि उल्लेख भए अनुसार युक्तानीको व्यवस्था गरें। |
| सन्दर्भ सामान्यि | सार्वजनिक खर्च ऐन नियमावली |

1१. खोप तथा कोल्डचैन व्यवस्थापनमा जिल्लास्तरमा अनसाईड कोनिड, कोल्डचैन सामान्यि भएको लागि टेक्स्चिनिय भित्र, एह्राईएफआई को अनुमान, अनुसार नियम, बिद भित्र, खोपबाट बचाउन सकिने रोगरुपको महामारी नियन्त्रण र कार्यक्रमको सुपरिभेशण अनुमान समेत, प्रदेशिक आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र प्रादेशिक स्वास्थ्य निदेशनालयबाट।

परिचय

यो कार्यक्रम प्रदेश अन्तर्गतका जिल्ला कोल्डचैन, व्यवस्थापन सब स्ट्रोमरा रहेका कोल्डचैन सामान्यि को नियन्त्रण तथा आयुक्तिक भएकी सम्बन्ध गरी कोल्डचैन सामान्यि निरन्तर संचालन र गृहस्थ राय प्रादेश अन्तर्गत ए.ई.एफ.आई र प्रादेशिक व्यवस्थापन द्वारा मन्त्रालय र एफ.आई संचालनलाई आयु कोल्डचैन अभिव्यक्ति तथा अन्तर्गतका दोनिले परिचालन गर्न नियन्त्रण प्रादेशिक कर्मचारीलाई र कोल्डचैन व्यवस्थापन सुधार र सहजिकरण र सुपरिभेशण समेतको लागि बजेट बिनियोजन गरिएको छ। यो बजेट बाट २:

१ प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट
• खोप कोल्डचैन सामान्यि भएको संचालन लागि टेक्स्चिनिय र कोल्डचैन प्राविष्टिक परिचालन गर्न।
• जिल्लाहरुमा खोप कोल्डचैन वितरण योजना तथायि, खोप कोल्डचैन अवस्थाको अनुमान गरी सहजिकरण अनसाईड कोनिड आदि गरी सुधारको लागि कोल्डचैन प्राविष्टिक कर्मचारीलाई परिचालन गर्न।
• ए.ई.एफ.आई तथा महामारी भएमा नियन्त्रण र व्यवस्थापनको लागि प्रदेश मन्त्रालयलाई दिनराइ प्राविष्टिकहरू परिचालन गर्न।

२ प्रदेश स्वास्थ्य निदेशनालयबाट
• प्रदेश अन्तर्गत र ए.ई.एफ.आई, खोपबाट बचाउन सकिने रोगरुपको महामारी भएमा तनाव लागि समाजिक विकास मन्त्रालय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयल, सम्बन्धित जिल्ला र पालिकाहरूलाई समन्त्र गरी संकेत र नियन्त्रण तथा व्यवस्थापनको लागि प्राविष्टिक कर्मचारीलाई परिचालन र आवश्यक अनुसार महामारी प्रतिकारको लागि खोप कार्यक्रम ORI समेत संचालन गर्न।
• प्रदेश मानहै मन्त्रालय, पालिकाहरूमा खोप कार्यक्रमको मुद्रितकरण र भर्ने खोप घोषणा लागि स्थापित एफआई प्रवद्र्त्तिकार्यक्रमको निर्माण र संचालनको लागि सहजिकरण र सुपरिभेशण गर्न प्राविष्टिक कर्मचारीलाई परिचालन गर्न।
• प्रदेश स्वास्थ्य निदेशनालयको लागि वाफ्यांड विनियोजित कुल बजेटबाट महामारीको व्यवस्थापन, ORI संचालन र ए.ई.एफ.आई अनुसार तथा व्यवस्थापनको लागि आवश्यक बजेट अधिम हुःयाए राख्न परिम पूर्ण।
उद्देश्य
• नियमित खोप सुदृढ़करण, पूर्ण खोप घोषणा तथा दिगोपन र सरसफाई प्रबद्धतान कार्यालाई प्रभावित बनाई सबै तहमा निर्देशित दिने
• खोप कोल्डचेन सामाग्रीको नियमित मर्मत संचालन र नियमित संचालन गर्न अनन्तरिक कोल्डचेन गर्ने, खोप कोल्डचेन आयुर्विज्ञानको वातावरणको योजना सहरीमा सहजकरण र सहयोग गर्ने खोप खेल जाने र प्रादेन खोप सामाग्रीको उपयोग र गुणस्तर कायम गर्ने
• महामारी तथा ए.ई.एफ.आई कोको तक्रार अनुसन्धान, उपचार, व्यवस्थापन गर्ने

अनेकसंख्या प्रतिफल
• प्रभावित कृपालनको गर्न संचालन भएको पूर्ण खोप सुनिधितामा तित्रित डाँडे र तयार भएको खोपको गुणस्तर तथा व्यवस्थापन गर्ने।
• खोप कोल्डचेन सामाग्रीहरुको नियमित मर्मत संचालन, संचालन भएको खोपको गुणस्तर कायम हुने ।
• महामारी तथा ए.ई.एफ.आई भएको तक्रार उपचार र व्यवस्थापन हुने ।

क्रियाकलाप तथा संचालन प्रकृति
लक्षित समूह: प्रादेशिक स्वास्थ्य निदेशनालय, स्वास्थ्य आयुर्विज्ञान व्यवस्थापन केन्द्रका सुचारु तथा फोकल पर्यावरणको सुसान्दर व्यवस्थापन।

संचालन गर्ने अवधि:
• पूर्ण खोप घोषणा तथा दिगोपनात्मक नागरिकको अनुभव र भेँरीनिकित्व गर्न तथा नियमित खोप कार्यक्रमको सुदृढ़करण गरिएको खोप कमरेज बढाउन, उपचार घटाउन, पूर्ण खोप सुनिधितामा तित्रित नियन्त्रण गर्ने, खोप कोल्डचेनको गुणस्तरको सुधार ल्याउन अग्रिम योजना बनाई तहाँत रुपमा निर्देश अनुमोदन, सुपरिवेक्षण गर्ने
• स्वास्थ्य आयुर्विज्ञान व्यवस्थापन केन्द्रको खोप कोल्डचेन सामाग्रीको नियमित मर्मत संचालन र खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनको नागरिक किसिम नभएको जिल्लाहरूको ३ महिनामा १ पटक र अन्य आकर्षक अव्यवस्थाको तकलाई प्राधिकृत परिचालन गरि सुचारु र अध्यात्मिक गर्ने
• खोपवाट बनाउन सकिने रोगहरूको महामारी र ए.ई.एफ.आई भएको स्वास्थ्य निदेशनालयबाट सामाग्रीको विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य जनसंख्या मन्त्रालय समेतको संयुक्तमा तकलाई दिम परिचालन व्यवस्थापन गर्ने।

संचालन विधि:
प्रादेशिक स्वास्थ्य निदेशनालयबाट
• जिल्लाहरू निर्देश मन्त्रालय, अनुमोदन गरि पूर्ण खोप घोषणा तथा दिगोपनाको अवस्थाको जनकारी लिए कार्यक्रमको तित्रित दिन प्रादेशिक, सहयोग र सहजकरण गर्न प्रेषक अन्तरगतको जिल्लाहरू खोपको कमरेज कम भएका, पूर्ण खोप घोषणा र दिगोपन निर्देश नभएका, सुधार योजना तयार र कार्यनिर्देश प्रभावितको नभएका जिल्लाहरू स्वास्थ्यको प्राधिकृतिक निर्धारण गरिएका सुपरिवेक्षण योजना बनाएर प्राधिकृत कर्मचारीहरू परिचालन गर्ने व्यवस्था गर्ने।
• खोपवाट बनाउन सकिने रोगहरूको महामारी भएको, ए.ई.एफ.आई को पटना भएको तकलाई रोक्खाम, नियन्त्रण, उपचार र व्यवस्थापनको लागि टोली परिचालन गर्ने तथा आवश्यक समन्वय र सहयोग गर्ने।
| सामाग्री | पूर्ण खोप सुनिश्चितताको लागि प्रदेशसम्बन्धी जिल्ला, पालिकाहरुको भेत्रिफकेसन गरि अभिलेख अध्यावधिक गरुँपुर्छ ।
| प्रादेशिक स्वास्थ्य आयुर्वेद व्यवस्थापन केन्द्रबाट। | प्रास बजेट नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार तथा प्रादेशिक मन्त्रालयको खर्च गर्ने कार्यविधि अनुसार।
| जिल्लाहरुको कोल्डचेन सामाजिकीको नियमित मर्मत संभार र आक्रामक मर्मत संभार तथा खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनमा क्षमता विकास गर्न, खोप कोल्डचेनको वास्तविक विवरण योजना तयार गर्न सहजिकरण गर्नको लागि प्राबिधिकहरु (रे.टे., कोल्डचेन अधिकृत) सहायक परिचालको योजना बनाई खटाउने र विवरण समेत अध्यावधिक गराउने। | नैयमित मर्मत संभारके समयमा जिल्ला स्वर्ण खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनमा सुधार, खोप कोल्डचेन सामाजिक विवरण योजना अध्यावधिक र तयारी गर्न गराउन अनसाइड कोन्फ्रेंस र सहजिकरण गरि व्यवस्थित गराउने र सोहि अनुसार प्रदेशको समेत योजना तयार गर्न।

| नोट ०: | उपर्युक्त उल्लेखित कार्यक्रम संचालन गर्न गराउन। |
| प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र प्रदेश स्वास्थ्य आयुर्वेद केन्द्रले अघिम योजना बनाई स्वीकृत गराएर मात्र कार्य संचालन गरेँ। |
| तोकिको कार्यक्रमहरु उद्देश्य प्रापि हुने गरि संचालन गर्न र उपलब्धिको विवरण अध्यावधिक गरि राखे। |
| कार्य समग्र भए पसी उपलब्धि र कार्य विवरण सहित प्रतिबन्ध गर्न व्यवस्था गरेँ। |
| यो कार्यको लागि प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय र प्रदेश स्वास्थ्य आयुर्वेद केन्द्रबाट कार्यक्रम संचालन गर्न गरि बजेट विविधोजन भागिने उसल कार्यको लागि प्रचलित आर्थिक ऐन नियम र प्रादेशिक मन्त्रालयको खर्च गर्ने कार्यविधि अनुसार सेवा संचालन गरुँपुर्छ। |

| सन्दर्भ सामाजिक | पूर्ण खोप सुनिश्चिततालाई ध्यान गर्नुका उद्देश्य, निर्देशिका, चेक लिस्ट, सुपरविचारण चेक लिस्ट, खोप कोल्डचेन मर्मत संभार निर्देशिका। |

१२. खोप तथा पूर्ण खोपको बारेमा जनरेलता बढाउने खोप उपयोग वृद्धिको लागि स्थानीय भाषामा शैक्षिक सामाजिक उपाय, स्थानीय रेडियो, एफएम बाट सुनना प्रशासन लगायत अन्य संचारका क्रुष्कलाइप संचालन ७७ जिल्ला।
### परिचय

| ब्योप सेवा प्रभावकारी बनाइ  सबै तहमा शत प्रतिशत कमरेज गर्न तथा बढा तह देखिे पूर्ण ब्योप धोपण र दिमोपणा, सरसफाई प्रबाधको निर्देशना कायम गर्न विभिन्न कार्यक्रमहरु संचालनको यस्थान गरिएको छ। ब्योप सेवामा सबैको जानकारी र सहभागिनी बढाई अझ प्रापाहिलको बनाउन सुचारा, शिक्षा तथा संचारका कृयाकलापहरु संचालनको लागि यो कार्यक्रमको यस्थान गरिएको छ। सबै जिल्लाहरूले आफ्नो आवश्यकता अनुसारको स्वास्थ्य शिक्षा, संचारको कृयाकलापहरू योजना गरिप्रभावकारी सङ्ग संचालन गर्नु पर्दछ। यो बजेटबाट नियमित ब्योप सेवाको मुद्दीकरणको लागि तथा यस्तो ब्योपहरु शुरुवात गर्दै समेत संचारका कृयाकलापहरु संचालन गर्नु पर्दछ। |

### उद्देश्य

| ब्योप सेवाको महत्व, उपलब्ध ब्योप र लगाउने समय तालिकाको समेत आम समुदायमा जानकारी गराउँ थिए सेवाको कमरेज बुझ्दि गर्न। |

### अपेक्षित फाइल

| सबै तह, समुदायमा ब्योपको जानकारी सहजै उपलब्ध भई ब्योप उपभोग दर र ब्योप कमरेजमा बुझ्दि भई उपलब्ध घट्ने छ। |

### क्रियालाप तथा संचालन प्रक्रिया

| संचालन गर्न्छ। यो कार्यक्रम आर्थिक वर्षको शुरुवात नै संचालन गराउन पर्दछ। |

#### संचालन विधि

| यो बजेटबाट ब्योप सेवामा सबै वर्ग, क्षेत्र, समुदायालाई सेवा लिन उत्प्रेरित गराउन ब्योप सेवा उपलब्ध गराउन लागि कृयाकलापहरुको योजना गर्नु पर्दछ। सबैको लागि:
| 1. स्थानिय स्तरमा रहेका सङ्गचार माध्यमहरु रेडियो, एफ.एम, पारावाइकहरुको सृजन तयार गर्न।  |
| 2. प्रशासन गरिने सन्देशहरु परिवार कल्याण महाशाखा, प्रदेश स्वास्थ्य निदेशकालय र WHO/UNICEF संग समेत समस्तर गर्न तयार गर्न।  |
| 3. अन्य स्वास्थ्य शिक्षा सामान्यक्रमीको आवश्यकता पहचान गर्न।  |
| 4. स्थानिय आवश्यकताको आधारमा स्थानिय खुन-नुन भाषा र साध्यमात्र सुचारा प्रशासन गर्न हो यस्ता गर्न र सोहिर अनुसार उपलब्ध, वितरण र प्रयोग गराउन यस्ता गर्न।  |
| 5. यो बजेटबाट सबै पालिका र स्वास्थ्य संचालन समावेश गरिएको १-३ वटा नयाँ ब्योप तालिका तयार गरिसबैले देखिे ठूलो प्रदर्शन गर्न उपलब्ध गराउनु पर्दछ।  |

#### नोट:

| १. उपवर्तक उल्लेखित कृयाकलापहरु पहचान र यस्ता गर्न शुरुमा नै जिल्ला ब्योप समावेश समितिको प्रतिनिधिहरु, नजिकको पालिकाकार संयोजक, स्वास्थ्य संस्था निदेशक, ब्योप दिने स्वास्थ्यकर्मी, स्वच्छ सेविका र स्वास्थ्य स्तरमा रहेका स्वास्थ्यसंग समवेत संग संचारका प्रतिनिधिहरु सहित। 1५-२० जनाको सहभागितामा छलफल गरिकृयाकलापहरु र संचालन प्रक्रियाको निर्णय गराउनु पर्दछ।  |
| २. यस कार्यक्रमका स्वास्थ्य शिक्षा सुचारा संचारको कृयाकलाप संचालन गर्दै जिल्ला ब्योप समावेश समितिको साझेदारी र समावेशमा गर्दै प्रभावकारी एवं अपनत नुसे भएको स्वास्थ्य कार्यलय र जिल्लाको समावेशसंग संलग्न प्रशासन गराउन छलफल गरि कार्यक्रम गर्न।  |

### बजेट बॉडफाँड

| यो कार्यक्रममा नियमित बजेट राज्य सरकारको आर्थिक ाम, नियम र सार्वजनिक खर्च ाम नियमावलि अनुसार खर्च योजना तयार गरि स्वीकृत कृयाकलाप संचालन गर्न।  |
### परिचय

| टाइफाइड खोप अभियान सफलतापूर्वक संचालन गर्नको लागि तथा नियमित खोपमा टाइफाइड खोप शुरुवातको साथी नियमित खोप सुदृढ़करण र सरसफाई प्रबद्धताको लागि अवस्थापन खर्च (अभिमुखितकरण तथा योजना गोष्ठी, स्वास्थ्यकर्मी र स्वयंसेवक तालिम, विचारण शिक्षक अभिमुखितकरण तथा विचारणमा कक्षा संचालन, जनकारक परिचालन, सुपरिवेशक अनुगमन र अभियान संचालन)। |

| उद्देश्य |

| टाइफाइड खोप अभियान सफलतापूर्वक संचालन गर्नको लागि तथा नियमित खोपमा टाइफाइड खोप शुरुवातको साथी नियमित खोप सुदृढ़करण र सरसफाई प्रबद्धताको लागि अवस्थापन खर्च (अभिमुखितकरण तथा योजना गोष्ठी, स्वास्थ्यकर्मी र स्वयंसेवक तालिम, विचारण शिक्षक अभिमुखितकरण तथा विचारणमा कक्षा संचालन, जनकारक परिचालन, सुपरिवेशक अनुगमन र अभियान संचालन)। |

| जिल्ला स्तर रो: टाइफाइड खोप अभियान संचालन तथा नियमित खोपमा टाइफाइड खोप शुरुवातको साथी नियमित खोप सुदृढ़करण र सरसफाई प्रबद्धताको लागि अवस्थापन खर्च (अभिमुखितकरण तथा योजना गोष्ठी, स्वास्थ्यकर्मी र स्वयंसेवक तालिम, विचारण शिक्षक अभिमुखितकरण तथा विचारणमा कक्षा संचालन, जनकारक परिचालन, सुपरिवेशक अनुगमन र अभियान संचालन)। |

| सन्दर्भ सामार्थरी | कार्य संचालन निदेशिका, खर्च गर्ने निदेशिका, सार्वजनिक खिर्द एन र नियमवादी |
| अपेक्षित प्रतिफल | • टाईफाइड बोप अभियान संचालनको लागि पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थानको योजना तयार गर्ने।
• समयमै बोप तथा बोपजन्य सामग्रीहरूको स्वास्थ्य संस्था तथा बोप केन्द्रमा उपलब्ध गर्ने।
• टाईफाइड बोप अभियानको बारेमा बोपकार्यक्रम, स्थिति संस्थापन तथा विधायलय शिक्षकहरू परिचालन गर्ने।
• अभियान सफलतापूर्वक संचालन गर्ने। |

| क्रियाकलाप तथा संचालन प्रक्रिया | टाईफाइड बोप अभियान संचालनको लागि टाईफाइड बोप अभियान संचालन निर्देशिका २०७८ जै. परिवार कल्याण महाशाखा मार्फत छुट्टी जारी गर्नेसँगी निर्देशिकामा उल्लेख भए बमोजिमका निर्माणसार्वनासार्व वर्गमा मार्फत संचालन गर्ने।

1. जिल्लास्तरमा टाईफाइड बोप अभियान, निर्मित बोपमा टाईफाइड बोप शुरुवात, निर्मित बोप सुदृढीकरण र सर्वफाइर निष्ठुक्रोको लागि २ दिने अभिमुखिकरण तथा योजना गोष्टि।

2. बोप दिने स्वास्थ्यकमीहरूको १ दिने अभिमुखिकरण।

3. स्वयं सेवकहरूको अभिमुखिकरण बढाउने तथा पालिकात्मक तहमा।

4. जिल्ला बोप समयभर समर्थन एवं संचारकमीहरूको अभिमुखिकरण।

5. विधायलय शिक्षकहरूको अभिमुखिकरण बढाउने तथा पालिकात्मक तहमा।

6. स्वास्थ्यकमी र स्वयं सेवक परिचालन यातायात बर्खा।

7. सुपरिवेशक प्रक्रियालाई प्रारम्भ गर्ने जिल्ला, पालिका र स्वास्थ्य संस्था समेत।

8. कार्यक्रम व्यवस्थापन बर्खा। एउटा एफआई औद्योगिक खरेदी अवस्थापन तथा दिमाग परिचालन, बोप तथा बोप जन्म सामग्री दुबारा प्रतिवर्तन, बोपजन्य फोर्मो व्यवस्थापन, स्वास्थ्य एफएम रेडियो र संचार माध्यमहरूको परिचालन, शहरी क्षेत्रमा माइक्रो विधायलयका केक्षा संचालनको लागि यातायात बर्खा, जिल्लास्तरमा वाणिज्यको शुभारम्भ बर्खा।

| बाँडफाँड | टाईफाइड बोप अभियान संचालनको लागि टाईफाइड बोप अभियान संचालन निर्देशिका २०७८ जै. परिवार कल्याण महाशाखा मार्फत छुट्टी जारी गर्नेसँगी निर्देशिकामा उल्लेख भए बमोजिमका निर्माणसार्वनासार्व वर्गमा मार्फत संचालन गर्ने।

टाईफाइड बोप अभियान संचालन निर्देशिका २०७८/७९ मा कार्यक्रमको बाँडफाँड बाँडफाँड गरी परिवार कल्याण महाशाखा मार्फत पटाइहरू सो अनुसार निर्देशिकामा उल्लेख भएको क्रियाकलापमा नेपाल सरकारको आर्थिक आई, निर्माणसार्व बाँडफाँडको परिणाम रहेको बर्खा गर्न सकिन्छ र बौद्धिक र राजकीय तहाँ बर्खा फोर्माल तिकिएको क्षेत्रमा माइक्रो विधायलयका सार्वजनिक निर्माणपत्र पठाउने पर्दछ।

<p>| सन्दर्भ सामग्री | टाईफाइड बोप अभियान संचालन निर्देशिका २०७८/७९, सूचना संचालनको सामग्री प्रस्तुतीकरण, सुविधा योजना तयार गर्ने। कार्य आदि। |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>परिचय</th>
<th>नियमित खोपमा टाईफाइड बोष शुरूवात कार्यक्रम १४ अभियानको समिक्षा र नियमित खोपमा टाईफाइड बोष शुरूवात र सरसफाई प्रबंधनको लागि योजना गौरङ्गी, बोष तथा बोष सामाग्री वितरण र दुवानी, अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण०।</th>
</tr>
</thead>
</table>
| उद्देश्य | • अभियानको समिक्षा तथा नियमित खोपमा टाईफाइड बोष शुरूवात, पूर्णबोषको दिवोपना तथा सरसफाई प्रबंधनको निर्देशनको लागि योजना तर्कमा गर्न।  
• नियमित खोष कार्यक्रममा टाईफाइड बोष संचालनको लागि आवश्यक खोष तथा बोष सामाग्री वितरण गर्न।  
• नियमित खोष कार्यक्रममा टाईफाइड बोष संचालनको सुपरिवेक्षण अनुगमन गर्न। |
| अपेक्षित प्रतिफल | • निर्देशन रूपमा बोष तथा बोषजन्य सामग्रीहरूको स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध हुने।  
• नियमित खोपमा टाईफाइड बोष शुरूवात तथा संचालन हुने। |
| क्रियाकलाप तथा संचालन प्रक्रिया | टाईफाइड बोष अभियान संचालनको लागि टाईफाइड बोष अभियान संचालन निर्देशिका २०७८/७९ परिचार कल्याण महाशाखा मार्फत छुट्टी जारी हुने। ते निर्देशिकामा उल्लेख भए मोमेंटका निर्देशनसारखा कार्यक्रम मात्र संचालन गर्न गराउने ०:  
• अभियान सम्पन्न पश्चात अभियानको समिक्षा तथा नियमित खोष कार्यक्रममा टाईफाइड बोष शुरूवात, पूर्णबोषको दिवोपना तथा सरसफाई प्रबंधन कार्यक्रमको निर्देशनको लागि योजना तर्कमा गोत्थो।  
• जिल्लाबाट स्वास्थ्य संस्थास्तिरक्तमा बोष तथा बोषजन्य सामाग्री दुवानी तथा वितरण।  
• नियमित खोष कार्यक्रममा टाईफाइड बोष संचालनको पालिका, स्वास्थ्य संस्था तथा बोष केन्द्रस्तरमा अनुगमन, सुपरिवेक्षण। |
| बजेट बॉडफाँड | टाईफाइड बोष अभियान संचालन निर्देशिका २०७९/७९ मा कार्यक्रमको बजेट बॉडफाँड गरी परिचार कल्याण महाशाखा मार्फत पठाईनेछ। तो अनुसार निर्देशिकामा उल्लेख भए मोमेंटका बजेटका निर्देशीकरणमा नेपाल सरकारको साधन ठाउँ, निमन्त्वातुरा बजेटको परिषद भ्रम रहिल खर्च गर्न सकिनेछ र बोषको रकम सहितको खर्च फॉटबारी तोकिएको बोषमा सम्बन्धित नियमका पाठवू भएको । |
| सन्दर्भ सामाग्री | टाईफाइड बोष अभियान संचालन निर्देशिका २०७८/७९, सूचना संचारका सामाग्री, प्रस्तुतिकरण, सुपरिवेक्षण योजना तर्कमा फाराम आदि। |
### परिचय

यो कार्यक्रम जिल्ला अन्तर्गतका पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूमा नियमित खोप कार्यक्रमहरूलाई सुदृढीकरण गर्ने, बढाउने र खोप कार्यक्रमहरूलाई नियन्त्रित गर्ने, तथा सहयोग सहायता प्रदान गर्न गरी तीन प्रकारका सशक्तीकरण गर्न सकिन्छ। 

#### उद्देश्य

- नियमित खोप सुदृढीकरण
- पूर्ण खोप घोषणा र नयाँ खोप प्राप्तीको प्रकार र प्राप्ति
- सञ्चालन

#### अपेक्षित प्रतिफल

- प्रभावकारी र गुणस्तरीय खोप सेवा सञ्चालन भएको खोप सुनिश्चित गर्ने जर्जर
- सहयोग र सहयोगीहरुको सहयोग र सहयोगीहरुले खोप सुनिश्चित गर्ने र सहयोग र सहयोगीहरुले खोप सुनिश्चित गर्ने
- सहयोग र सहयोगीहरुले खोप सुनिश्चित गर्ने
- अन्तर्दृष्टि प्रतिफल

#### क्रियाकलाप तथा संचालन प्रक्रम

लक्षित समूह:
- स्वास्थ्य कार्यालयको प्रमुख, फोकल पर्नेमाहै तथा सुपरिवेशकहरूबाट।

सञ्चालन गर्ने अवधि:
- पूर्ण खोप घोषणा र नयाँ खोप प्राप्तीको लागि प्रक्रमहरूको अनुगमन र नियन्त्रण गर्ने
- सञ्चालन विधि:
  - पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थाहरू निर्देश समन्वय, अनुगमन गरि पूर्ण खोप घोषणा र नयाँ खोप प्राप्तीको अवधि प्राप्तीको जानकारी दिने प्राइमिनेस प्रस्ताव, सहयोग र सहजिकरण गर्ने
| बजेट बोन्डफंड | महामारी नियन्त्रण, ए.ई.एफ.आई.को व्यवस्थापन गर्न ढिम परिचालन गर्दै पारिपालक, यातायात, ईश्वर, दु.प्र.भता र पूर्ण खोपको लागि गोष्ट, बैठक संचालन गर्न्दै परेमा। खाजा, स्टेशनको आदि समेतमा खर्च योजना तयारी र स्वीकृत गराउने कार्य संचालन गर्न। साथै पूर्ण खोप चौथा समाहार शैक्षिक सामाहिकी (व्याख्या, प्रमाणपत्र, रणवाहिनी फर्म फर्मेट छुपाई आदि) व्यवस्थापन र विविध क्षेत्र सम्पन्न गर्न सकिए। खर्च गर्दै नेपाल सरकारको आधिक नियमानुसार परिचित रही गर्नुहुन्छ।  
| सन्दर्भ सामाहिकी | पूर्ण खोप सुनिश्चितता चौथा, निर्देशिका, चेकलिस्ट, सुपरिवेशण चेकलिस्ट, खोप कोप्लेन वर्तमान संबंध निर्देशिका |
१६. खोप कार्यक्रम (नियमित खोप तथा अभियानहरू) संचालन गर्दौ संक्रमण रोक्षाम तथा स्वास्थ्यकर्मीको सुरक्षा र सरसफाई प्रबुद्धन कसा संचालन समेतको लागि संरक्षक मास्क, ह्याण्ड सेनिटाइजर र हात धुने साबुन, खरद तथा वितरण खच्च, ६७ जिल्ला माफ्त कार्यक्रम संचालन।

| परिचय | नियमित खोप कार्यक्रम तथा अभियानहरू संचालन गर्दौ संक्रमण रोक्षाम तथा स्वास्थ्यकर्मीको सुरक्षा र सरसफाई प्रबुद्धन कसा संचालन समेतको लागि स्वास्थ्य कार्यलय माफ्त संरक्षक मास्क, ल्योनौलिंग ह्याण्ड सेनिटाइजर र हात धुने साबुन आदि खरद गरिएको खोपकोल्डचेन दुवानी संरक्ष्न स्वास्थ्य संस्थाहरूमा समयमै उपलब्ध गराउन रोगहरु तथा अन्य संक्रमक रोगहरु ने प्रवाहक साथै सेवा प्रदायी तथा सेवाग्राहीलाई समेत बचाउन अथि आवश्यक भएकोले तोकिएको बमोनजम खरिद तथा संचालन र्े ।
| उद्देश्य | • नियमित तथा अभियानहरू मा खोप सेवा संचालन गर्दौ सेवा प्रदायक र सेवाग्राहीलाई संक्रमक रोगहरु चेन गर्नै।
• नियमित खोप सेवा माफ्त संचालन गर्ने सरसफाई प्रबुद्धन कार्यक्रम प्रभावकारी बनाउने।
| अर्पेक्षित प्रतिफल | गुणस्त्रीय खोप सेवा समयमै भई सेवाग्राही र सेवा प्रदायक कार्यक्रम संक्रमक रोगहरु ने संयुक्त र साथै खोप सेवा लिन र दिन होस्ता बढ्ने छ।
| क्रियाकलाप तथा संचालन प्रकृति | तक्तित समूह: नियमित र अभियानहरू मा खोप सेवा संचालन गर्ने सवै स्वास्थ्य संस्था, वाह्य केन्द्र र खोप सेवा प्रदायक स्वास्थ्यकर्मी र सेवाग्राही।
सञ्चालन गर्न अवश्य: खान प्राप्त एकाङ्क्षा भिन।
यो कार्यक्रम दाताको संयुक्तकोष श्रेणीको भएकोले पहिलो त्रायोगिकमा यसको लागि खुफुला आवश्यक नहुने र कार्यक्रम संचालन गर्न सकिने भएकोले समयमै खरद गर्नु पर्दछ।
सञ्चालन विधि: स्वास्थ्य कार्यलयबाट
• स्वास्थ्य संस्थान गर्ने खोप सेवा मा अभियानको समयमा संचालन गर्ने खोप केन्द्र संचालन यकि गर्ने।
• प्रास वर्गको आधारमा एक खोप सेवनका सन्दर्भ २ जना खोप यकिने स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि प्रायोजक पटक खोप संचालन गर्ने खोप यकिने स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूले बढ्ने स्वास्थ्यकर्मी मास्क नाकमा रहने र नुभएको १ गोटा, एक खोप सेवनका सामिक्त antiseptic/germicide भएको ७५ ग्राम भएको साबुन १ गोटा (सेवाग्राहीलाई हात धुने लागि) र सवै सेवा सेवनको लागि प्रायोजक भएको मान्ने ७० प्रतिशत अन्योहस्तुक ह्याण्ड।
लेटिझर्ज १०० एमएलिो १ बोटल उपलब्ध गराउने गरी खर्च योजना तयार गरेँ ।

• प्रास बजेटबाट केहि बफर स्टोक समेट हुने गरी पूर्व बजेटको सामग्री खरिद गरेँ ।

• प्रास बजेटबाट केहि बफर स्टोक समेट हुने भएकोले प्रदेश अतिरिक्तको आयुप्रदेश, उपकरण सप्लाई गर्न थुकी बिजेटाहरू बाट खरिद गर्न युणस्टत्र र त्र्येंगीकेसको लागि प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रमा समन्त्र गरेँ ।

• सामान खरीद गरी धुर्मा तौलिएको लागि प्रयोग विधि र प्रयोजनको बारेमा समेट जानकारीका साथ पत्र सहित पठाउने र प्रयोजनको बारेमा अनुसार गरेँ । प्रत्येक तौलिएको धुर्मा उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्न तथा अभियानको समयमा आवश्यकता अनुसार धुर्मा आपूर्ति व्यवस्था मिलाउने ।

• पालिका, जिल्लान्तरिको चालान हुने कार्यक्रमहरू भिन्न सामानीको उपलब्धता, प्रयोग र प्रयोजनको बारेमा समथिक तथा धुर्मा जानकारी गराउने ।

| बजेट बोडफोड्क | लक्षण समूहः निर्देशक र अधियात्मक संस्था खोप सेवा संचालन गर्न सबै स्वास्थ्य संस्था, बाह्य खोप र खुला सेवा संस्था, सामान्य सेवा, पानलिएको स्थानमा, र बजेट प्रक्रिया प्रगती ।
| सन्दर्भ सामानी | कोभिड-१९ को नियन्त्रण तथा रामौल खोप जारी निर्देशिका, मापदण्ड तथा स्वास्थ्य संगठन ।

१७. खोपको पहिच बढाउँ छ बाटलाई खोप दिलाई पूर्ण खोप सुनिक्षित गर्न बाहेक महिनालाई खोप महिना संचालन गर्न तथा पालिकास्तरमा योजना निर्माण समेट ।

| परिचय | विषयमा नै बाहेक महिनालाई खोप महिनाको रूपमा समानहरू र नेपालमा पति / महिनाको प्रयोगको विश्लेषण र बजेटवाट बन्द बढाउँ खोजको बीच गरी खोप प्रदान गर्न तथा पूर्ण खोप चयन खोपनिर्देशिका बमोजिम पूर्ण खोप चयन र दिइनिर्देशिका लागि सबै तहमा कार्य गराउन यो कार्यक्रमको त्योहार गरिएको छ ।
| पालिका तथा बजेट स्वर्गमा पूर्ण खोप निर्देशिका बमोजिम कार्य भए भाषाकोले अनुगमन, सहजक्रिया गरी पूर्ण खोप ठोपना र दिइनिर्देशिका लागि सबै तहमा कार्यक्रमको संचालनको लागि स्वास्थ्य कार्यलयमा यो कार्यक्रम तथा बजेट बिनियोजन गरिएको छ ।

| उद्देश्य | • खोप सेवावाट विद्यमान रहेका बस्ती, समूह, क्षेत्रको पहिच गरी खोप सेवा प्रदान गर्न ।
• ड्रप आउट बढाउँ खोजको खोजी गरी खोप प्रदान गर्न ।
| अपेक्षित प्रतिफल | लक्षित समूह: जिल्ला, पालिका स्तरका स्वास्थ्य संस्था र बडाहरुले खोप सेवाबाट वर्तमान रहेका समूह / वस्तीहरु / समुदाय / क्षेत्र सबै बढा / पालिकाहरू।
| सञ्चालन गर्न अवधि: स्त्रीकृत कार्यक्रममा उल्लेख भए अनुसार तोक्किएको वैज्ञानिकहरू चैत्र-वैशाख भित्र सम्पन्न गर्नु पर्दछ।
| सञ्चालन विधि: • नेपाल सरकारबाट उपलब्ध हुने सबै खोपहरु सबै बालवालिकाले प्रास गरेको सुनिश्चित गरी खोप सेवाबाट वर्तमान भएका, सेवाको पहेँचवाट टाटा रहेको बालवालिकाहरूलाई खोप उपलब्ध गराउनु प्रयास गर्नुहुनै विभागीय रूपमा खोप महिनाको रूपमा मनाउने वैशाख महिनामा यो कार्यक्रम संचालन गर्न जिल्लास्तरमा बजेट व्यवस्था गरिएको छ। तस्रः • आफ्नो जिल्लाको भाषा देखि चैत्र महिनासम्मको स्वास्थ्य संस्था तथा बडा स्तरका प्रगतिका विषयमा गरी प्रकरण कम भएका र ढुंढ आउट थरेरे भएका क्षेत्र वस्ती र समूहहरू परिवर्तन गरी यो कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्दछ। • यो बजेटबाट ल्यानु परिवर्तन भएका स्वास्थ्यमा घरस्थरु परिवर्तन, छुट्टी बैठकलाई खोप दिने तथा साधारण परिवार साथी जस्ता क्रियालाप पहाडी संचालन को लागि स्वास्थ्य संस्था। बडास्तिमा वडा खोप सम्पन्न समिति र संगठनहरूलाई बैठक अन्तरक्रिया कार्यक्रम संचालन गरी पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्न बजेट बालवालि संचालन गर्नु पर्दछ।
| क्रियालाप तथा संचालन प्रक्रम | यो कार्यक्रम संचालन गर्दै नेपाल सरकारको प्रचलित आधिक ऐन र नियमअनुसार गर्नु पर्दछ। बैठक, अन्तरक्रिया, घरस्थरु संचालन, खोप सेवा संचालन जस्ता क्रियालापहरू संचालन।
18. कोल्ड चेन व्यवस्थापनको लागि कोल्डचेन विस्तार गर्ने पालिकाहरू संग्रहीत खोप तथा इलेक्ट्राले नयाः व्यवस्थापन र बिस्तारको लागि स्थानीय तहको समन्वय र समन्वयको लागि यो कार्यक्रमहरूको व्यवस्था गर्नेछन्।

| परिचय | गुणस्तरीय खोप सेवा प्रदान तथा हालको संरचना अनुसार पालिका तहसम्म खोप कोल्डचेनको व्यवस्थापन र विस्तारको लागि स्थानीय तहको क्षमता विकास र समन्वयको लागि यो कार्यक्रमहरूको व्यवस्था गर्नेछन्। |
| उद्देश्य | • जिल्लास्थित पालिकाहरूको खोप कोल्डचेन अवस्थापन र विस्तारको प्रक्रियाहरू र जानकारी गराउने।  
• खोप कोल्डचेन विस्तारको प्रक्रियाहरू र जानकारी गराउने।  
• स्थानीय तहको अपनत्व र सामुदायिक मार्ग सेवा कोल्डचेन विस्तारको योजना बनाउने। |
| अपेक्षित प्रतिफल | • गुणस्तरीय खोप सेवा प्रदान गर्ने खोप कोल्डचेन भण्डारणको व्यवस्थापन विस्तार भएको खोप सेवा संचालनका सहज हुन हल्का हुन्नेछ।  |
| क्रियाकलाप तथा संचालन प्रक्रिया | लक्षित समूह:  
• पालिकाहरूको प्रमुख प्रशासनिक अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख र पालिका अन्तर्गत खोप भण्डारण/वितरण केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्था बाट १ जना समेत गरी ३ जना  |
| सञ्चालन गर्ने अवधि: | स्वीकृत कार्यक्रममा उल्लेख भए अनुसार तीनले तौकिएको रैल्योग्यको भित्र सम्पन्न गरुनु पर्दछ तर यो कार्यक्रमहरूको लागि संचिततरमा हुने अभिमुखिकरण कार्यक्रम प्रशासन र परिवार कल्याण महाशाखाको उपलब्ध भएको प्रस्तुतीकरण र तपाईको अनुसार गरुनु पर्दछ।  |
| सञ्चालन बिधि: | • संचिततरमा भएको अभिमुखिकरण प्रशासन जिल्लाले पालिकाहरू संग समन्वय गरी कार्यक्रमसंचालनको मिति तय गरी परिवार कल्याण महाशाखाको संस्थान समन्वय गरने।
• तीनले भएको रोजगारले सुनिश्चित गर्ने लागि कार्यालय प्रमुख र फोकल पर्ने पालिकाले पालिका स्वास्थ्य शाखाको निर्देश र समन्वय गरी कार्यक्रमहरूको महत्त्व बुझाउनु पर्दछ।
• यो कार्यक्रममा आउन्दा पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थाले आफू मातहत रहेको कोल्डचेन सामान्यको विवरण तपाईले फाइलमा लिई आउन फाइलमा समेत उपलब्ध गराई जानकारी गराउने।  |
| सामाप्ती को नाम | परिचय | संचालनको अवस्था संस्थाप | पालिकाको लागि संस्थाप | लागि | कैफियत |
| सर्क्टीको नाम | रहेको | नरहेको |
यो कार्यक्रमको सहजीकरण संचित तहमा सहभागी सहजकर्ता, प्रदेश तथा परिवार कल्याण महाशाखा र विकास साझेदार निकायका सहजकर्ताहरु बाट समेट गर्न गराउन अघिम समन्वय गरी व्यवस्था गर्नु छौ ।

यो कार्यक्रम पञ्चायत जिल्लास्थित पालिकाहरूमा रहेको कोल्डचेन सामाधी संचालन व्यवस्थापन र ध्यान देखि कार्यक्रमको विस्तारको लागि जिम्मेदारी सहित योजना बनाई कार्यन्ययात गर्नु ।

बजेट बॉजफॉंड यो कार्यक्रम संचालन गर्ने नेपाल सरकारको प्रचलित आर्थिक ऐन र नियम अनुसार गर्नु । यो क्रियाकलापहरू संचालन गर्दै दैनिक ब्यवस्थापन भएका, यातायात, खाना, स्टेशनहरू, हल भाडा, पारिवारिक, मैक्स, खाना, खर्च आदिमा खर्च योजना तयार गरी अघिम स्वीकृत गराएका खर्च गर्ने व्यवस्था गर्नु । यो क्रियाकलापमा निर्दिष्ट मान्य बजेट अनुसार भएका स्थानिय तहको साझेदारिमा ध्यान ध्यान व्यवस्थापन गरी कार्यक्रम संचालन गर्नु ।

सन्दर्भ सामाधी निर्देशिता, प्रस्तुतीकरण सामाधी, कार्य संचालन तालिका र फर्म फॉर्म आदि
### अनुसूची: प्रदेश तथा स्वास्थ्य कार्यलयहरूको क्रियाकलाप अनुसार वजेट बांडफांड विवरण

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

परिवार कल्याण महापरिषद, वाणि स्वास्थ्य तथा खोप सेवा राज्य

प्रदेश तथा जिल्ला स्तरको कार्यक्रम तथा वजेट आ.व. २०७८-७९

<table>
<thead>
<tr>
<th>क्र.सं</th>
<th>क्रियाकलाप</th>
<th>१ दिस.</th>
<th>२ दिस.</th>
<th>३ दिस.</th>
<th>४ दिस.</th>
<th>५ दिस.</th>
<th>६ दिस.</th>
<th>७ दिस.</th>
<th>८ दिस.</th>
<th>९ दिस.</th>
<th>१० दिस.</th>
<th>११ दिस.</th>
<th>१२ दिस.</th>
<th>१३ दिस.</th>
<th>१४ दिस.</th>
<th>१५ दिस.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>कोम्ब १९ क्षेत्र प्रभावित संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च २१४६ ऐप्रेल, व्यवस्थापन र टिम परिचालन, बैटेरियाल, अभियुक्तकरण, जनशक्ति परिचालन, प्रत्यारोपण, सामाजिक परिचालन, सुपरविश्वेषण, अनुमान, खगोल तथा कोम्ब्डेन सामाजिक वितरण तथा दुवानी आदी।</td>
<td>527</td>
<td>5240</td>
<td>7260</td>
<td>14318</td>
<td>6346</td>
<td>3289</td>
<td>6533</td>
<td>5155</td>
<td>13605</td>
<td>1691</td>
<td>5654</td>
<td>6524</td>
<td>7030</td>
<td>2019</td>
<td>2151</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>निजी तथा गैर सरकारी अस्पतालहरूमा कोम्ब १९ क्षेत्र प्रभावित संचालनको लागि खगोल केन्द्र व्यवस्थापन तथा जनशक्ति परिचालन खर्च ३आप्रैल, मोद्रेक्षा, सुनसमी, धनू, पार्स, चित्तिबन, काळमाडी, ललितपुर, भक्तपुर, काँग्रे, कासी, रुपनेही, पाल्पा, बौँक, जुम्ला र कैलाली।</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>500</td>
<td>200</td>
<td>500</td>
<td>500</td>
<td>500</td>
<td>500</td>
<td>500</td>
<td>500</td>
<td>500</td>
<td>500</td>
<td>500</td>
<td>500</td>
<td>500</td>
</tr>
<tr>
<td>क्र.सं.</td>
<td>कृयाकलाप</td>
<td>प्रदेश स्तर: टाइफाइड खोप अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च</td>
<td>प्रदेश स्तर: नियमित खोप कार्यक्रममा टाइफाइड खोप शुरुवातको लागि दुबारी तथा अनुगमन, सूचरिवेशण</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>---------------------------------------------------------------</td>
<td>---------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>प्रदेश तर: टाइफाइड खोप अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च १ प्रदेश स्तरिय योजना गोष्टि, खोप तथा खोप सामाजी दुबारी, अनुगमन सूचरिवेशण, समन्वय समिति र संचारकमितिहरुको अधिमुखिकरण र अभियान शृङ्खारम्भ कार्यक्रम</td>
<td>प्रदेश तर: टाइफाइड खोप अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च १ प्रदेश स्तरि योजना गोष्टि, खोप तथा खोप सामाजी दुबारी, अनुगमन सूचरिवेशण, समन्वय समिति र संचारकमितिहरुको अधिमुखिकरण र अभियान शृङ्खारम्भ कार्यक्रम</td>
<td>प्रदेश तर: टाइफाइड खोप अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च १ प्रदेश स्तरि योजना गोष्टि, खोप तथा खोप सामाजी दुबारी, अनुगमन सूचरिवेशण, समन्वय समिति र संचारकमितिहरुको अधिमुखिकरण र अभियान शृङ्खारम्भ कार्यक्रम</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>प्रदेश स्तर: नियमित खोप कार्यक्रममा टाइफाइड खोप शुरुवातको लागि दुबारी तथा अनुगमन, सूचरिवेशण</td>
<td>प्रदेश स्तर: नियमित खोप कार्यक्रममा टाइफाइड खोप शुरुवातको लागि दुबारी तथा अनुगमन, सूचरिवेशण</td>
<td>प्रदेश स्तर: नियमित खोप कार्यक्रममा टाइफाइड खोप शुरुवातको लागि दुबारी तथा अनुगमन, सूचरिवेशण</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>प्रदेश तथा जिल्लास्तरमा अभियानहरुको समिति, पूर्णखोप योजना र समीक्षाको संचालन तथा शुरुवातको लागि समिति तथा खोप योजना तथाकृत गोष्टि २ दिन ७ वटै प्रदेश र ७७ वटै जिल्लामा प्रदेश स्वास्थ्य निदेशनालय र स्वास्थ्य कार्यालय माफिक</td>
<td>प्रदेश तथा जिल्लास्तरमा अभियानहरुको समिति, पूर्णखोप योजना र समीक्षाको संचालन तथा शुरुवातको लागि समिति तथा खोप योजना तथाकृत गोष्टि २ दिन ७ वटै प्रदेश र ७७ वटै जिल्लामा प्रदेश स्वास्थ्य निदेशनालय र स्वास्थ्य कार्यालय माफिक</td>
<td>प्रदेश तथा जिल्लास्तरमा अभियानहरुको समिति, पूर्णखोप योजना र समीक्षाको संचालन तथा शुरुवातको लागि समिति तथा खोप योजना तथाकृत गोष्टि २ दिन ७ वटै प्रदेश र ७७ वटै जिल्लामा प्रदेश स्वास्थ्य निदेशनालय र स्वास्थ्य कार्यालय माफिक</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>खोप कोठचैन व्यवस्थापनको लागि ईच्छा तथा विध्युत महत्त्व पुर्वाति (प्रदेश आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि)</td>
<td>खोप कोठचैन व्यवस्थापनको लागि ईच्छा तथा विध्युत महत्त्व पुर्वाति (प्रदेश आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि)</td>
<td>खोप कोठचैन व्यवस्थापनको लागि ईच्छा तथा विध्युत महत्त्व पुर्वाति (प्रदेश आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>क्र.सं</td>
<td>क्रियालाप</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-------</td>
<td>--------------------------------------------------------------------------</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>नियमित खोप सेवा र आक्रिमक अवस्थामा प्रदेश तथा जिल्लाबाट भ्याकिसन तथा खोप सामग्रीको व्यवस्थापन, चिकित्सा र दुबारी खर्च १७,४१४ आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरूको लागि।</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>खोपकोल्चेन सामग्रिको मर्मत र आक्रिमक व्यवस्थापन, रेडियो र त्यसै भ्याकिसन स्टोर, जिल्ला भ्याकिसन स्टोर (प्रदेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरूको लागि।</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>गृहस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रवद्रितमा संलग्न स्वास्थ्यक्षेत्रको दक्षता वृद्धि गर्न तयाँ तथा खोप तालिम नलिएका स्वास्थ्यक्षेत्रमा हरूलाई खोप, कोल्चेन व्यवस्थापन, ए.ए.एफ.ए.एक्सी, सामिलस र सरसफाई प्रवद्रित मा सन्मय आधारभूत ४ दिन तालिम ९१२० व्याच, ३००० जना।</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>जिल्ला स्थित अस्पताल / एमएसएच। जिल्लाका संचालन हुने खोप सेवाको संचालन ख्यात तथा जिल्ला भ्याकिसन स्टोर।</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>क्र. No</td>
<td>क्याकलाप</td>
<td>लागि</td>
<td>लागि</td>
<td>लागि</td>
<td>लागि</td>
<td>लागि</td>
<td>लागि</td>
<td>लागि</td>
<td>लागि</td>
<td>लागि</td>
<td>लागि</td>
<td>लागि</td>
<td>लागि</td>
<td>लागि</td>
<td>लागि</td>
<td>लागि</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>----------------------------------------------------------------------------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>खोप तथा कोल्डचेन व्यवस्थापन मा जिल्ला स्तरमा अनसाईड कोचिङ्ग, कोल्डचेन सामार्थि मर्मतको लागि ट्रिसियन परिचालन एडीएफआयको अनुगमन, अनुस्थानमा दिम परिचालन, खोपवाट बाँडिन सकिने रोगहरुको महामारी नियन्त्रण र कार्यक्रमको सुपरविभेक्षण अनुगमन समेत, प्रादेशिक आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रवाट र प्रादेशिक निर्देशनालयबाट हुने कार्यक्रम सङ्केतको लागि</td>
<td>11</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>खोप तथा पूण्य होपको बारेमा जनचेतना बढाई होप उपयोग उद्देश्यको लागि स्थानिय भाषामा शैक्षिक सामाग्रि उत्पादन, स्थानिय रेडियो, एफएम वाट सुचना प्रशासनलगायत अन्य संचारका क्याकलाप सङ्केतक जिल्ला ७७ जिल्ला</td>
<td>12</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>200</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>200</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
</tr>
<tr>
<td>क्र.सं</td>
<td>कृयाकलाप</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-------</td>
<td>---------------------------------------------------------------------------</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>नियमित खोप सुदीकरण र सरसफाई प्रबन्धनको लागि व्यवस्थापन खर्च ।अभिमुखिकरण तथा योजना गोष्टि, स्वास्थ्यकर्मीको र स्वयंसेवक तालिम, विद्यालय शिक्षक अभिमुखिकरण तथा विद्यालयमा कक्षा संचालन, जनशक्ति परिचालन, सुपरिवेक्षण अनुस्मरण र अभियान संचालन।</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>नियमित खोपमा टाइफाईड खोप शुरुवात कार्यक्रम ।अभियानको समिति र नियमित खोपमा टाइफाईड खोप शुरुवात र सरसफाई प्रबन्धनको लागि योजना गोष्टि, खोप तथा खोप सामाजिक वितरण र इंतजार, अनुस्मरण तथा सुपरिवेक्षण।</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>जिल्लावाट पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थापनका खोप, सरसफाई प्रबन्धन कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप भरेरिफिकेन्स र दियोजनालाई लागि सहजीकरण, सुपरिवेक्षण एवम् पूर्ण खोप घोषणा सभा व्यवस्थापन खर्च</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-------</td>
<td>-------------</td>
<td>-----------</td>
<td>-------------</td>
<td>------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>-----</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>खोप कार्यक्रम ९ नियमित खोप तथा अभियानहरू संचालन गर्दा संक्रमण रीढ़काम तथा स्वास्थ्यकर्मीको सुरक्षा र सरसफारी प्रवाहण कार्य संचालन समेतको लागि सर्जिन्काल मास्टर, हूयांड सेमिनार र आड्ंट धुने साक्षात, खरिद तथा वितरण खच, १७ जिल्ला मा पर्याप्त कार्यक्रम संचालन</td>
<td>१७०</td>
<td>१५०</td>
<td>१५०</td>
<td>१५०</td>
<td>१५०</td>
<td>२००</td>
<td>१८०</td>
<td>१५०</td>
<td>१५०</td>
<td>२००</td>
<td>१६०</td>
<td>१०४</td>
<td>१०६</td>
<td>८०६</td>
<td>५८०</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| 17    | खोपको पहेँच बढाई छ गट बन्दरालाई खोप दिलाई पूर्णखोप सूचीबद्ध गर्न बैशाख महिनालाई खोप महिनासंचालन गर्न तथा पश्चिमात्माय योजना निर्माण समेत | ४५४ | ४२५ | }
<table>
<thead>
<tr>
<th>क्र.सं.</th>
<th>कृयाकलाप</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>कोभिड ९ १९ बॉप अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खच्च १९ डे एफ।आई व्यवस्थापन र टिम परिचालन, बेडक, अभिमुखिकरण, जनशक्ति परिचालन, प्रचार प्रसार तथा सामाजिक परिचालन, सुपरिवेक्षण अनुमान, बॉप तथा कोल्डचेन सामान्य वितरण तथा दुवानी आदि।</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>निजी तथा शैक्षणिक सरकारी अस्पतालहरूमा कोभिड बॉप अभियान संचालनको लागि बॉप केन्द्र व्यवस्थापन तथा जनशक्ति परिचालन खच्च १२ डा।, मोरड्गा, सुनसरी, धनुपा, पस्ताघ, नितपन, काउदारी, ललितपुर भक्तपुर, काम्पो, काम्पी, रुपनेहरी, पात्ला, बौक्ते, जुम्ला र बैलीली।</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>प्रदेश स्तर: टाइफाइड बॉप अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खच्च १२ प्रदेश स्तरिय योजना गोष्ठी, बॉप तथा बॉप सामान्य दुवानी, अनुमान सुपरिवेक्षण, समन्वय समिति र संचारकमीहरूको अभिमुखिकरण र अभियान दुवानमा कार्यक्रम</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>प्रदेश स्तर: नियमित बॉप कार्यक्रममा टाइफाइड बॉप शुरुवातको लागि दुवानी तथा अनुमान, सुपरिवेक्षण</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>प्रदेश तथा जिल्लास्तरमा ओ। अभियानहरूको समिती, पूर्णबॉप घोषणा र दिमोपनात एवं सरसफाई प्रवद्धन कार्यक्रमको निरन्तरताको लागि समिती र सुभम्य योजना तयारी गोष्ठी २ दिन ७ तर ७७ तर जिल्लामा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य कार्यलय माफिक</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>जिल्लाको संख्या</th>
<th>रुपाखोरी</th>
<th>रुपाखोरी</th>
<th>रुपाखोरी</th>
<th>रुपाखोरी</th>
<th>रुपाखोरी</th>
<th>रुपाखोरी</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>काम्पो</td>
<td>13615</td>
<td>13487</td>
<td>14586</td>
<td>16505</td>
<td>14073</td>
<td>11992</td>
</tr>
<tr>
<td>रुपनेहरी</td>
<td>16505</td>
<td>1399</td>
<td>576</td>
<td>11992</td>
<td>1399</td>
<td>576</td>
</tr>
<tr>
<td>पात्ला</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>11992</td>
<td>1399</td>
<td>576</td>
</tr>
<tr>
<td>जुम्ला</td>
<td>16505</td>
<td>1399</td>
<td>576</td>
<td>11992</td>
<td>1399</td>
<td>576</td>
</tr>
<tr>
<td>बैलीली</td>
<td>1100</td>
<td>1100</td>
<td>980</td>
<td>770</td>
<td>1000</td>
<td>900</td>
</tr>
<tr>
<td>बौक्ते</td>
<td>800</td>
<td>800</td>
<td>600</td>
<td>600</td>
<td>600</td>
<td>600</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>जिल्लास्तरमा ओ। अभियानहरूको समिती</th>
<th>पूर्णबॉप घोषणा र दिमोपनात एवं सरसफाई प्रवद्धन कार्यक्रम</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>२</td>
<td>७</td>
</tr>
<tr>
<td>क्र.सं.</td>
<td>क्रयाकलाप</td>
</tr>
<tr>
<td>-------</td>
<td>--------------------------------------------------------------------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>खोप कोल्डजेन व्यवस्थापनको लागि ईन्धन तथा विष्ठ वर्णकरण कृपा अपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरूको लागि।</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>नियमित खोप सेवा र आव्युक्तिक अवस्थामा प्रदेश तथा जिल्लावाट ध्यानसंकेत तथा खोप सामग्रीको व्यवस्थापन, वितरण तथा इन्फानी वर्ष ६ प्रदेश अपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरूको लागि।</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>खोपकोल्डजेन सामान्यको मर्मत र आव्युक्ति व्यवस्थापन, रोक्चित्रेदर स्थान समेत, प्राधिक प्रभावित स्टोर, जिल्ला प्रभावित स्टोर (प्रदेश अपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि।</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरकारी प्रवर्धनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको दक्षताबढी हानि नयाँ। खोप तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई खोप, कोल्डजेन व्यवस्थापन, एफ.ए.ए., सेमिनार र सरकारी प्रवर्धन सम्बन्धि आधार्य हुने तालिम ९१२० व्याख्यान, २००० जनाई।</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>जिल्ला स्थित अन्तराल-एमातस्का, किलिस्का संचालन हुने खोप सेवा संचालन व्यवस्थापन, तालिम, सीडिहर व्यवस्थापन र सहजीकरण तथा जिल्ला प्रभावित स्टोर संचालन व्यवस्थापनको लागि जनाशक्ति व्यवस्थापन० करार सेवा।</td>
</tr>
<tr>
<td>स्र. नं.</td>
<td>क्रयाकलाप</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>------------</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>खोप तथा कोण्डेचैन व्यवस्थापना मंत्रालय स्थानीय अनुसार टेलीफोनी परिचालन एफएमआई की अनुमति, अनुमति दान बागमती बाट सङ्केत आचार्यको महामारी नियन्त्रण र कार्यक्रमको सुपरविधान अनुमति समेत, प्राधिकृत आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट र प्राधिकृत निर्देशनालयबाट</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>खोप तथा पूर्णता बागमती बाट आचार्य उपयोग रूढिको लागि स्थानीय भाषाय अधिकारी सामान्य उत्तरदाय, स्थानीय रेडियो, एफएम बाट सङ्केत निर्देशनमा प्राधिकृत अन्य संचारका क्रयाकलाप संचालन ७७ स्थानीय जिल्ला</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>जिल्ला स्तर १०: टोलीफोन खोप अभियान संचालन तथा नियमित खोपमा टोलीफोन खोप. बुधवारको साथै नियमित खोप सुदृढ़करण र सरसफाइ प्रबन्धको लागि व्यवस्थापन खर्च ६५८ मिलियन रोप्याँ, अनुमति गौरव, स्वास्थ्यमर्मी र स्वस्थमानक नामलो, विश्वास निष्कासनको प्रबन्धक र विद्यालय क्षेत्र संचालन, जनशक्ति परिचालन, सुपरविधान अनुमति र अभियान संचालन।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>जिल्ला</th>
<th>उपयोग</th>
<th>दूरदर</th>
<th>अनुपयोग</th>
<th>दूरदर</th>
<th>अनुपयोग</th>
<th>दूरदर</th>
<th>अनुपयोग</th>
<th>दूरदर</th>
<th>अनुपयोग</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>खोप</td>
<td>11219</td>
<td>10948</td>
<td>11267</td>
<td>9354</td>
<td>12408</td>
<td>10864</td>
<td>11159</td>
<td>8805</td>
<td>175</td>
</tr>
<tr>
<td>क्र.सं.</td>
<td>कृत्याकालाप</td>
<td>लेख</td>
<td>लश</td>
<td>अल्बम</td>
<td>पुस्तकालिका</td>
<td>आई.आई.एस.</td>
<td>समाधान</td>
<td>प्रदेश स्वास्थ्य निदेशालय</td>
<td>प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-------</td>
<td>---------------</td>
<td>-------------</td>
<td>---------</td>
<td>--------------------------</td>
<td>--------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>नियमित खोपमा टाइफाईड खोप शुरुवात कार्यक्रम 99अभियानको समितिअ र नियमित खोपमा टाइफाईड खोप शुरुवात र सरसफाई प्रबद्धताको लागि योजना गोठि, खोप तथा खोप सामार्थ्य वितरण र उपाय, अनुगमन तथा सुपरविध्यकारण।</td>
<td>लेख</td>
<td>787</td>
<td>749</td>
<td>600</td>
<td>805</td>
<td>716</td>
<td>719</td>
<td>570</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>जिल्लाबाट पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थातर्मा खोप, सरसफाई प्रबद्धताको कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप भरिक्षेम र दियोगनाको लागि सहजीकरण, सुपरविध्यकारण एवम् पूर्ण खोप खोपणा स्वभा व्यवस्थापन खच्च।</td>
<td>लेख</td>
<td>525</td>
<td>525</td>
<td>450</td>
<td>525</td>
<td>525</td>
<td>575</td>
<td>475</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>खोप कार्यक्रम 99नियमित खोप तथा अभियानहरु संचालन गर्दछ संक्रमण रोकथाम तथा स्वास्थ्यकर्मिको सुरक्षा र सरसफाई प्रविधान कक्षा संचालन समेतको लागि सहजीकरण मास्क, ह्यापाण सेनिटाइजर र हात धुने साबुन, खिर्द तथा वितरण खच्च। जि जिल्ला सार्वजनिक कार्यक्रम संचालन।</td>
<td>लेख</td>
<td>1320</td>
<td>1300</td>
<td>1070</td>
<td>880</td>
<td>1160</td>
<td>1110</td>
<td>1070</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>खोपको फलाप वहाराई सुदूर नवालाई खोप दिलाई पूर्णखोप सुनिश्चित गर्न नैन्यार्क विभिन्न खोप मादिनालाई खोप महिना संचालन गर्न तथा पालिकाकार्यमा योजना निर्माण समेत।</td>
<td>लेख</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
</tr>
<tr>
<td>क्र.सं.</td>
<td>कृयाकलाप</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-------</td>
<td>-----------</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>खोप तथा कोल्ड चेन व्यवस्थापनको लागि कोल्डचेन विस्तार गर्न पालिकाहरू सँग अभिमुखिकरण र योजना कार्यक्रम २ दिन १ पालिकावार्त प्रमुख प्रशासनिक अधिकृत र स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा पालिका अन्तर्गत खोप भण्डारण/वितरण केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थावाट १ जना समेत गरी ३ जना।</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>जिा</th>
<th>जिा</th>
<th>जिा</th>
<th>जिा</th>
<th>जिा</th>
<th>जिा</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>जिा</td>
<td>जिा</td>
<td>जिा</td>
<td>जिा</td>
<td>जिा</td>
<td>जिा</td>
</tr>
<tr>
<td>५२०</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>संख्या</td>
<td>क्रियाकलाप</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>१</td>
<td>कोविड १९, खोप अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च १३हाईमोर्फलोजिकल व्यवस्थापन र टिम परिचालन, वैक्सिन, अभिमुखिकरण, जनशक्ति परिचालन, प्रचार प्रसार तथा सामाजिक परिचालन, सुपरिवेक्षण अनुसमन, खोप तथा कोल्डचैन सामान्य वितरण तथा हुबानी आदि।</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>२</td>
<td>निजी तथा गैर सरकारी अस्पतालहरूको कोविड खोप अभियान संचालनको लागि खोप केन्द्र व्यवस्थापन तथा जनशक्ति परिचालन खर्च ३० अप्रोपू, मोर्फुन, गैरसरकारी, शुरुपु, ध्वनि, चितवन, काठमाडौं, लक्ष्य भन्दा भक्तपुर, कार्यक्रम, कार्यक्रम, रुपन्देही, पाल्स, बस्की, झुम्ना र कैलाली।</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>३</td>
<td>प्रदेश स्तर: टाइफाइड खोप अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च प्रदेश स्तरिय योजना गोष्ट, खोप तथा कोल्डचैन सामान्य हुबानी, अनुसमन सुपरिवेक्षण, समाजवादी अनुसमन संचालन सम्म अभिमुखिकरण र अभियान त्रुमार्फम कार्यक्रम</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>४</td>
<td>प्रदेश स्तर: नियन्त्रित खोप कार्यक्रममा टाइफाइड खोप सुरक्षाको लागि हुबानी तथा अनुसमन, सुपरिवेक्षण</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>प्रदेश तथा जिल्लास्तरमा ०: अभियानहरूको समिधा, पूर्णप्रोप ध्योयण र दियोपना एवं सरसफाई प्रवद्र्धन कार्यक्रमको निर्देशन तथा लागि समिधा र मुख्य ध्योयन तयारी गोष्टि २ दिन ७ बत्र प्रदेश र ७७ बत्र जिल्लामा प्रदेश स्वास्थ्य निदेशनालय र स्वास्थ्य कार्यलय मार्फत</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>खाप कोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्द्रम तथा विधुत महशुल भुक्तानि (प्रदेश आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यलयहरूको लागि)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>नियमित खाप सेवा र आक्रामक अवस्थामा प्रदेश तथा जिल्लाबाट भ्याक्सिन तथा खाप सामग्रीको व्यवस्थापन, वितरण तथा ह्यानी खर्च प्रदेश आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यलयहरूको लागि</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>खापकोल्डचेन सामाग्रीको मर्मत र आक्रामक व्यवस्थापन, रेइजिटेव भ्यान समेत, प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर, जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर (प्रदेश आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यलयहरूको लागि)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>गुणात्मक खाप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रवद्र्धनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मको दक्षता बढ्दि गर्न तयार स्वास्थ्य कार्यलयहरूको स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई खाप, कोल्डचेन व्यवस्थापन ,एनीएफआई, समिलेन्स र सरसफाई प्रवद्र्धन सम्बन्धि आधारभूत ४ दिने तालिम ९१२० व्याच, ३००० जना।</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

| कोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्द्रम तथा विधुत महशुल भुक्तानि | ब्लैक, पीली, लाल, गाय, नीला, भूरा |
| --- |
| नियमित खाप सेवा र आक्रामक अवस्थामा प्रदेश तथा जिल्लाबाट भ्याक्सिन तथा खाप सामग्रीको व्यवस्थापन, वितरण तथा ह्यानी खर्च प्रदेश आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यलयहरूको लागि |
| खापकोल्डचेन सामाग्रीको मर्मत र आक्रामक व्यवस्थापन, रेइजिटेव भ्यान समेत, प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर, जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर (प्रदेश आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यलयहरूको लागि) |
| गुणात्मक खाप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रवद्र्धनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मको दक्षता बढ्दि गर्न तयार स्वास्थ्य कार्यलयहरूको स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई खाप, कोल्डचेन व्यवस्थापन ,एनीएफआई, समिलेन्स र सरसफाई प्रवद्र्धन सम्बन्धि आधारभूत ४ दिने तालिम ९१२० व्याच, ३००० जना। |

<p>| कोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्द्रम तथा विधुत महशुल भुक्तानि | ब्लैक, पीली, लाल, गाय, नीला, भूरा |
| --- |
| नियमित खाप सेवा र आक्रामक अवस्थामा प्रदेश तथा जिल्लाबाट भ्याक्सिन तथा खाप सामग्रीको व्यवस्थापन, वितरण तथा ह्यानी खर्च प्रदेश आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यलयहरूको लागि |
| खापकोल्डचेन सामाग्रीको मर्मत र आक्रामक व्यवस्थापन, रेइजिटेव भ्यान समेत, प्रादेशिक भ्याक्सिन स्टोर, जिल्ला भ्याक्सिन स्टोर (प्रदेश आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यलयहरूको लागि) |
| गुणात्मक खाप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रवद्र्धनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मको दक्षता बढ्दि गर्न तयार स्वास्थ्य कार्यलयहरूको स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई खाप, कोल्डचेन व्यवस्थापन ,एनीएफआई, समिलेन्स र सरसफाई प्रवद्र्धन सम्बन्धि आधारभूत ४ दिने तालिम ९१२० व्याच, ३००० जना। |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>जिल्ला स्थित अस्पताल / एमएच अनेक खिलाडिका संचालन हुने खोप सेवा संचालन व्यवस्थापन, तालिम, गोष्टिहरु व्यवस्थापन र सहकियरण तथा जिल्ला भ्यासिन टोर संचालन व्यवस्थापनको लागि जनरलिंग व्यवस्थापक ९ कार केवाँ</th>
<th>तर्फुपरेको र टिमो उपकारी प्राणी प्रदेश</th>
<th>तिल्लोको र टिमो उपकारी प्राणी प्रदेश</th>
<th>तिल्लोको र टिमो उपकारी प्राणी प्रदेश</th>
<th>तिल्लोको र टिमो उपकारी प्राणी प्रदेश</th>
<th>तिल्लोको र टिमो उपकारी प्राणी प्रदेश</th>
<th>तिल्लोको र टिमो उपकारी प्राणी प्रदेश</th>
<th>तिल्लोको र टिमो उपकारी प्राणी प्रदेश</th>
<th>तिल्लोको र टिमो उपकारी प्राणी प्रदेश</th>
<th>तिल्लोको र टिमो उपकारी प्राणी प्रदेश</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>खोप तथा कोल्ड बेन व्यवस्थापनमा जिल्ला स्तरमा अनबाईड कोल्ड, कोल्ड बेन सामाग्रि सामूहिक लागि टेक्स्सियन परिचालन एडीएफएडीको अनुगमन, अनुसूचारिता डिम परिचालन, खोपबाट बचाउन सकिने रोगहरूको महामारी नियन्त्रण र कार्यक्रमको सुपरविद्युक्त अनुगमन समेत, प्रादेशिक आयुर्विज्ञानी व्यवस्थापन केन्द्रबाट र प्रादेशिक निदेशनस्थालबाट</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>250</td>
<td>250</td>
</tr>
<tr>
<td>खोप तथा पूर्ण खोपको बारेमा जनविद्युत बढाइ खोप उपयोग बुझिको लागि स्थानिय भाषामा श्रेणीकृत सामाग्रि उपलब्ध, स्थानिय रेडियो, एफएम बाट सुचना प्रशासनकारण अन्त्य संचारका कुयालाप संचालन ७५ जिल्ला</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>250</td>
<td>250</td>
</tr>
<tr>
<td>जिल्ला स्तर ०: टाइमफाइड खोप अभियान संचालन तथा नियुक्ति खोपमा टाइमफाइड खोप शुरुवातको साथै नियुक्ति खोप सुदृढीकरण र सर्वसाधारण प्रवाहको लागि व्यवस्थापन खर्च अभिमुखिकरण तथा योजना गोष्टि, स्वास्थकर्मीको र स्वास्थमेलक तालिम, विश्वास शिक्षा अभिमुखिकरण तथा सिद्धार्थमा काठा संचालन, जनरलिंग परिचालन, सुपरविद्युक्त अनुगमन र अभियान संचालन</td>
<td>6064</td>
<td>5443</td>
<td>5877</td>
<td>8012</td>
<td>2423</td>
<td>7455</td>
<td>7064</td>
<td>14577</td>
<td>5714</td>
</tr>
<tr>
<td>नियमित खोपमा टाईफाईड खोप शुरूवात कार्यक्रम ।अभियानको समिति र नियमित खोपमा टाईफाईड खोप शुरूवात र सरसफाई प्रबंधनको लागि योजना गोष्टि, खोप तथा खोप सामान्यत वितरण र दुवानी, अनुसमन तथा सुपरिवेक्षण।</td>
<td>कोर्ट</td>
<td>511</td>
<td>466</td>
<td>484</td>
<td>689</td>
<td>196</td>
<td>567</td>
<td>602</td>
<td>562</td>
</tr>
<tr>
<td>जिल्लाबाट पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा खोप, सरसफाई प्रबंधन कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप भेरिफिकेशन र दिग्गजनको लागि सहजीकरण, सुपरिवेक्षण एवं पूर्ण खोप घोषणा सम्बन्धी व्यवस्थापन खर्च</td>
<td>ख John</td>
<td>500</td>
<td>510</td>
<td>500</td>
<td>585</td>
<td>300</td>
<td>475</td>
<td>550</td>
<td>475</td>
</tr>
<tr>
<td>खोप कार्यक्रम ।नियमित खोप तथा अभियानहरू संचालन गर्दै संरचना रक्षा तथा स्वास्थ्यकर्मीको सुरक्षा र सरसफाई प्रबंधन क्षेत्र संचालन समेतको लागि विज्ञापन मास्क, ह्याण्ड सेनिटाइजर र हात धुने सावन, खरेदि तथा वितरण खर्च, ७७ जिल्ला माफित कार्यक्रम संचालन</td>
<td>ख John</td>
<td>660</td>
<td>700</td>
<td>650</td>
<td>900</td>
<td>250</td>
<td>610</td>
<td>800</td>
<td>880</td>
</tr>
<tr>
<td>खोपको पहुँच बढाई छुट व्यवस्थापन खोप विदलाई पूर्णखोप सुनिश्चित गर्न वैशाख महिनालाई खोप महिना संचालन गर्न तथा पालिकास्तरमा योजना निम्नाण समेत</td>
<td>कोर्ट</td>
<td>150</td>
<td>170</td>
<td>150</td>
<td>170</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
</tr>
<tr>
<td>खोप तथा कोल्ड चेन व्यवस्थापनको लागि कोल्डचेन वितरण गर्ने पालिकाहरू सेंग अभिमुखिकरण र योजना कार्यक्रम २ दिन ।पालिकाबाट प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत र स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा पालिका अन्तर्गत खोप भण्डारण वितरण केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाबाट १ जना समेत गरी ३ जना।</td>
<td>कोर्ट</td>
<td>450</td>
<td>450</td>
<td>450</td>
<td>450</td>
<td>450</td>
<td>450</td>
<td>450</td>
<td>450</td>
</tr>
<tr>
<td>दाताको संयुक्त कोष</td>
<td>नेपाल सरकार</td>
<td>नेपाल सरकार</td>
<td>श्रेणी</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>------------------</td>
<td>---------------</td>
<td>---------------</td>
<td>------</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>760</td>
<td>7847</td>
<td>स्याङ्जा</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>650</td>
<td>7697</td>
<td>तनहुँ</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>950</td>
<td>7671</td>
<td>गोरखा</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>200</td>
<td>2664</td>
<td>मनाङ</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>800</td>
<td>6102</td>
<td>लमजुङ</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>600</td>
<td>300</td>
<td>काफी</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>700</td>
<td>5100</td>
<td>पवेत</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>800</td>
<td>7344</td>
<td>बागलुक</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>600</td>
<td>3959</td>
<td>म्यार्दी</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>250</td>
<td>2558</td>
<td>मुस्ताङ</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>450</td>
<td>7415</td>
<td>नवल पूर्व</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>895</td>
<td>65</td>
<td>1365</td>
<td>1739</td>
<td>प्रदेश स्वास्थ्य निकेतनालय</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>220</td>
<td>330</td>
<td>1320</td>
<td></td>
<td>प्रदेशिक स्वास्थ्य निकेतनालय</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>संख्या</td>
<td>व्यवस्थापनस्थल</td>
<td>अनुसूची</td>
<td>अनुसूची</td>
<td>अनुसूची</td>
<td>अनुसूची</td>
<td>अनुसूची</td>
<td>अनुसूची</td>
<td>अनुसूची</td>
<td>अनुसूची</td>
</tr>
<tr>
<td>-------</td>
<td>-----------------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईंधन तथा विश्व संयुक्त महाशृण सुकृति (प्रदेश आपूर्तिवाल व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कर्मिलयहरूको लागि)</td>
<td>196</td>
<td>141</td>
<td>210</td>
<td>42</td>
<td>180</td>
<td>144</td>
<td>158</td>
<td>179</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>नियमित खोप सेवा र आक्रामक अवस्था प्रदेश तथा जिल्लाबाट व्यक्तित्व तथा खोप सामग्रीको व्यवस्था, वितरण तथा दुवानी खर्च प्रदेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कर्मिलयहरूको लागि</td>
<td>1612</td>
<td>1155</td>
<td>1660</td>
<td>313</td>
<td>1444</td>
<td>1131</td>
<td>1299</td>
<td>1468</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>खोपकोल्डचेन सामाग्रिको मरम्म र आक्रामक अवस्था, रेपरायर भण्डार समेत, प्रादेशिक व्यक्तित्व स्टोर, जिल्ला व्यक्तित्व स्टोर (प्रदेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कर्मिलयहरूको लागि)</td>
<td>126</td>
<td>90</td>
<td>129</td>
<td>24</td>
<td>113</td>
<td>88</td>
<td>101</td>
<td>114</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रवर्तनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मकी दक्षता वृद्धि गर्न नयें तथा खोप तालिम नलिका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई खोप, कोल्डचेन व्यवस्थापन, एईएफआइ, सर्पिलनेप को र सरसफाई प्रवर्तन सम्बन्धी आधारसूत्र ४ दिने तालिम ९१२० य्वाच, ३००० जना।</td>
<td>350</td>
<td>350</td>
<td>350</td>
<td>250</td>
<td>350</td>
<td>350</td>
<td>350</td>
<td>350</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>जिल्ला निर्माण स्थित अस्पताल / एमआरएफआइ किनेक्स्का संचालन उनें खोप सेवा संचालन व्यवस्थापन, तालिम, गोष्टिहरु व्यवस्थापन र सहायतामा तथा जिल्ला व्यक्तित्व स्टोर संचालन व्यवस्थापनको लागि जनसाधक व्यवस्थापन० करार सेवा।</td>
<td>360</td>
<td>350</td>
<td>350</td>
<td>350</td>
<td>350</td>
<td>350</td>
<td>350</td>
<td>350</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>खोप तथा कोल्डचेन व्यवस्थापनको जिल्ला स्तरमा अनुसारिक खोप, कोल्डचेन सामाग्रि मरम्मको लागि टेक्निकल परिचालन एईएफआईको अनुमान, अनुमानको किमीर परिचालन, खोपबाट वेआउन तर्कीने रोगिहरूको महामारी नियन्त्रण र कर्मचारीको सुपरविधायक अनुमान मेम, प्रादेशिक आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट र प्रादेशिक निर्देशनालयबाट</td>
<td>385</td>
<td>215</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>खोप तथा पूर्ण खोपको बारेमा जाँचको निष्कर्ष बाट माइल उपयोग बुझ्दैको लागि स्थानीय भाषामा शैक्षिक सामान्य उपयोग, स्थानीय रेडियो, एफएम बाट सुचारू प्रशासनलगायत अन्य संचारको कृतिकालाप संचालन ७७ जिल्ला</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>खोप</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

| जिल्ला स्तर : टाइफाईड खोप अभियान संचालन तथा नियमित खोपमा टाइफाईड खोप शुरुवातको साथै नियमित खोप सुदृढ्करण र सरसफाई प्रबृद्धिकरणको लागि अभियान खोप योजना मोटो, स्वास्थ्यकर्मी र स्वयंसेवक तलिम, विद्यालय शिशुक, अभियान खोपिन्छ तथा विद्यालयमा काठा संचालन, जनशक्ति परिचालन, सुपरिवेक्षण अनुगमन र अभियान संचालन । |
| खोप | 7358 | 6252 | 7302 | 2179 | 6132 | 6101 | 5867 |

| नियमित खोपमा टाइफाईड खोप शुरुवात कार्यक्रम ९अभियानको समाप्तिको र नियमित खोपमा टाइफाईड खोप शुरुवात र सरसफाई प्रबृद्धिकरणको लागि योजना गोष्टि, खोप तथा खोप सामान्य वितरण र दुबारी, अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण । |
| खोप | 619 | 498 | 610 | 159 | 516 | 454 | 339 |

| जिल्लाबाट पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थान खोप, सरसफाई प्रवृद्धि कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप मेन्टिल कार्यक्रम र नियोजनाको लागि सहजीकरण, सुपरिवेक्षण एवम् पूर्ण खोप कार्यालय मा अभियान खोप खोपमा । |
| खोप | 475 | 465 | 590 | 225 | 516 | 454 | 339 |

| खोप कार्यक्रम ९नियमित खोप तथा अभियानको संचालन गर्न संक्रमण रोक्षामा तथा स्वास्थ्यकर्मीको सुरक्षा र सरसफाई प्रबृद्धि काठा संचालन समेतको लागि सर्जिफल मास्क, हायफन सेनिटाइजर र हाल धुने सामुन, खरिद तथा वितरण खोप, ७७ जिल्ला माफीत कार्यक्रम संचालन । |
| खोप | 800 | 590 | 820 | 200 | 600 | 485 | 440 |

| खोपको पहुँच छटा छट वञ्चालाई खोप दिलाई रूपमा सुनिश्चित गर्न वैश्य महिनालाई खोप महिना संचालन गर्न तथा पालिकास्तरमा योजना निर्माण समेत |
| खोप | 150 | 170 | 150 | 170 | 150 | 170 | 150 | 150 |
खोप तथा कोर्ट चेन व्यवस्थापनको लागि कोर्टचेन विस्तार गर्न पालिकाहरू सँग अभिमुख बन्दरगाह र योजना कार्यक्रम २ दिन
पालिकाको गोष्ट प्रयास गर्ने अधिकृत र स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा पालिका अन्तर्गत खोप भण्डारण/वितरण केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाबाट १ जना समेत गरी ३ जना।

<table>
<thead>
<tr>
<th>नं.</th>
<th>अल्पस्तुतिसंख्या</th>
<th>अठारह</th>
<th>जोगी</th>
<th>साँस्थ्य</th>
<th>राष्ट्रीय</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>१</td>
<td>३५०</td>
<td>२७५</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>नं.</td>
<td>क्रयाकलाप</td>
<td>प्रदेश 1</td>
<td>प्रदेश 2</td>
<td>प्रदेश 3</td>
<td>प्रदेश 4</td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>------------</td>
<td>---------</td>
<td>---------</td>
<td>---------</td>
<td>---------</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>कोल्हिल वौटर १९ फुट आर्थिक संचालन तथा अवस्थापन वर्चूला एएफआई अवस्थापन र टिम परिचालन, बैठेक, अभिमुखिकरण, जनशक्ति परिचालन, प्रचार प्रसार तथा सामाजिक परिचालन, सुपरविश्लेषण अनुमति, खाना तथा कॉल्डचे नामांक वित्त तथा हुवानी आदी।</td>
<td>1066</td>
<td>698</td>
<td>392</td>
<td>1679</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>निजी तथा सामुदायिक अस्थायलाइका कोल्हिल ब्रोट आर्थिक संचालन का लागि खाना बैठेक अवस्थापन तथा जनशक्ति परिचालन वर्चूला एएफआई अवस्थापन र टिम परिचालन, बैठेक, अभिमुखिकरण, जनशक्ति परिचालन, प्रचार प्रसार तथा सामाजिक परिचालन, सुपरविश्लेषण अनुमति, खाना तथा कॉल्डचे नामांक वित्त तथा हुवानी आदी।</td>
<td>1066</td>
<td>698</td>
<td>392</td>
<td>1679</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>प्रदेश रूप: टाइफाइड ब्रोट आर्थिक संचालन तथा अवस्थापन वर्चूला एएफआई अवस्थापन र टिम परिचालन, प्राथमिक अवस्थापन, अनुमति तथा खाना बैठेक, अभिमुखिकरण, समाज संयुक्त र संचारकेंद्रहरू एकाधिकरण तथा शुभार्थम शक्तिपूर्वक कार्यक्रम</td>
<td>1066</td>
<td>698</td>
<td>392</td>
<td>1679</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>प्रदेश रूप: नियमित ब्रोट कार्यक्रममा टाइफाइड ब्रोट शुरुवातको लागि हुवानी तथा अनुमति, सुपरविश्लेषण</td>
<td>1066</td>
<td>698</td>
<td>392</td>
<td>1679</td>
</tr>
<tr>
<td>नं.</td>
<td>क्रमांकलाप</td>
<td>७००</td>
<td>७१०</td>
<td>७२०</td>
<td>७३०</td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>-------------</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
</tr>
<tr>
<td>५</td>
<td>प्रदेश तथा जिल्लास्तरमा अभियानहरूको समिधा, पूण्यकोष चोपणा र दिग्दापना एवं सरलता प्रवर्धन कार्यक्रमको निरन्तरताको लागि समिधा र सुचय योजना तयारी गर्ने २ वटै प्रदेश र ६७ वटै जिल्लामा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य कार्यक्रम आर्थिक तथा मानवीय समाजको लागि।</td>
<td>६००</td>
<td>७००</td>
<td>१०००</td>
<td>४४०</td>
</tr>
<tr>
<td>६</td>
<td>खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्थन तथा विकेतन प्रदेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरूको लागि।</td>
<td>१२०</td>
<td>१८७</td>
<td>२३४</td>
<td>८४</td>
</tr>
<tr>
<td>७</td>
<td>नियमित खोप सेवा र आक्रिकक्ष आपूर्ति व्यवस्थापन तथा जिल्लावाट स्थानिक तथा खोप सामग्रीको व्यवस्थापन, वितरण तथा उन्नति खर्च प्रदेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरूको लागि।</td>
<td>१२०</td>
<td>१५४०</td>
<td>१९२५</td>
<td>६६५</td>
</tr>
<tr>
<td>८</td>
<td>खोपकोल्डचेन सामग्रीको सम्भूत र आक्रिकक्ष व्यवस्थापन, रेडिओ/टीवी भाषास्थ होलो, पारंपरिक स्थानिक स्टोर, जिल्ला स्थानिक स्टोर (प्रदेश आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरूको लागि।</td>
<td>७७</td>
<td>२००</td>
<td>१५०</td>
<td>१५०</td>
</tr>
<tr>
<td>सं.</td>
<td>कृषाकलाप</td>
<td>ब्यवस्थापक</td>
<td>ब्यवस्थापक</td>
<td>ब्यवस्थापक</td>
<td>ब्यवस्थापक</td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>-----------------------------------------------------------------------------</td>
<td>-------------</td>
<td>-------------</td>
<td>-------------</td>
<td>-------------</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरसफाइ प्रबंधनमा संयोग स्वास्थ्यकर्मीको दक्षता बुद्धि गर्न तयाँ तथा खोप तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई खोप, कोल्डचेन व्यवस्थापन, एफएफएच, सर्बिलिन्स र सरसफाइ प्रबंधन समबिधि आधारभूत ४ दिने तालिम ९२० व्याच, ३००० जनाहो।</td>
<td>३५०</td>
<td>३५०</td>
<td>३५०</td>
<td>७००</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>जिल्ला स्थित अस्पताल / एमासिएच / किलिनिकरा संचालन हुने खोप सेवा संचालन व्यवस्थापन, तालिम, गोष्टिङ्ग व्यवस्थापन र सहजिकरण तथा जिल्ला ब्यासमित स्टोर संचालन व्यवस्थापनको लागि जनशक्ति व्यवस्थापनकेहार सेवा।</td>
<td>३६०</td>
<td>३६०</td>
<td>३६०</td>
<td>३६०</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>खोप तथा कोल्डचेन व्यवस्थापनमा जिल्ला स्तरमा अनसाइड कोल्डच, कोल्डचेन सामार्गी मर्म्मको लागि टेक्निकियन परिचालन एफएचएफएको अनुगमन, अनुसन्धानमा टिम परिचालन, खोपबाट ब्राउन रक्तिने रोगहरू महामारी नियन्त्रण र काय्यविषयक सुपरविधिक अनुसमन समेत, प्रादेशिक आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट र प्रार्थिक प्रदेनशिक निर्देशनालयबाट।</td>
<td>१५०</td>
<td>१५०</td>
<td>१५०</td>
<td>२००</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>खोप तथा पूर्ण खोपको वारेमा जनचेतना बढाई खोप उपयोग बुद्धिको लागि स्थायी भाषामा शैक्षक सामार्गी उपलब्ध, स्मार्तिक रेडियो, एफएचबाट सुचना प्रशासनलगायत अन्य संचारका कृषाकलाप संचालन ७७ जिल्ला।</td>
<td>१५०</td>
<td>१५०</td>
<td>१५०</td>
<td>२००</td>
</tr>
<tr>
<td>No.</td>
<td>कृयाकलाप</td>
<td>ढळा</td>
<td>व्र</td>
<td>व्र</td>
<td>व्र</td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>-----------------------------------------------</td>
<td>-----</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>जिल्ला स्तर १: टाइफाइड ब्योप अभियान संचालन तथा नियमित ब्योपमा टाइफाइड ब्योप शुभ्यािक को साथी नियमित ब्योप सुदृढ़ करण र सरसफाई प्रब्धकतन को लागि व्यवस्थापन खंड ६ अभिमुख्यकरण तथा योजना गोष्टि, स्वास्थ्यकर्मी र स्वयंमेवक तालिम, विद्यालय शिक्षक अभिमुख्यकरण तथा विद्यालयमा कार्य संचालन, जनशक्ति परिचालन, सुपरिवेशण अनुगमन र अभियान संचालन।</td>
<td>375</td>
<td>375</td>
<td>375</td>
<td>375</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>नियमित ब्योपमा टाइफाइड ब्योप शुभ्यािक कार्यक्रम ६ अभियानको समिति र नियमित ब्योपमा टाइफाइड ब्योप शुभ्यािक र सरासफाई प्रब्धकतनको लागि योजना गोष्टि, ब्योप तथा ब्योप सामाधी वितरण र दुवानी, अनुगमन र तथा सुपरिवेशण।</td>
<td>375</td>
<td>375</td>
<td>375</td>
<td>375</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>जिल्ला वाण पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा ब्योप, सरसफाई प्रब्धकतन कार्यक्रम तथा पूर्ण ब्योप भेदिनिकेन्द्र र बीगोपानको लागि सहजीकरण, सुपरिवेशण एवम् पूर्ण ब्योप ब्योपण सभा व्यवस्थापन खंड</td>
<td>475</td>
<td>475</td>
<td>475</td>
<td>475</td>
</tr>
<tr>
<td>नं.</td>
<td>क्रयाक्लाप</td>
<td>श्रोत</td>
<td>अघायखााँची पाल्पा</td>
<td>र्ुल्मी पिासी</td>
<td>रुपन्देही िनपलवस्तु</td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>------------</td>
<td>-------</td>
<td>-------------------</td>
<td>---------------</td>
<td>-----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>खोप कार्यक्रम २नियमित खोप तथा अभियानहरू संचालन गर्दै संक्रमण रोकथाम तथा स्वास्थ्यकर्मीको सुरक्षा र सरकारको प्रबंधन काश संचालन समेतको लागि सर्जिकल मास्क, ह्यांड सेनटाइजर र हात धुने सावन, खरिद तथा वितरण खर्च, ६७ जिल्ला मार्फत कार्यक्रम संचालन</td>
<td>बाटोको संबंधित कोरपस</td>
<td>५००</td>
<td>७००</td>
<td>९४०</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>खोपको पहुंच बढाउँदै छुट कदिलाई खोप दिलाई पूर्णखोप सुनिश्चित गर्न वैशाख महिनालाई खोप महिना संचालन गर्न तथा पालिकास्तरमा योजना निर्माण समेत</td>
<td>दाताको संयुक्त रोर्</td>
<td>१५०</td>
<td>१५०</td>
<td>१५०</td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>खोप तथा कोल्ड चेन व्यवस्थापनको लागि कोल्डचेन विस्तार गर्न पालिकाबाट संग अभिमुखिकरण र योजना कार्यक्रम २दिन पालिकाबाट प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत र स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा पालिका अन्तर्गत खोप मण्डारण/वितरण केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाबाट १ जना समेत गरी ३ जनाः</td>
<td>दाताको संयुक्त रोर्</td>
<td>२७५</td>
<td>२५०</td>
<td>२००</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>जिा</th>
<th>समेत</th>
<th>र्िी</th>
<th>३ जिा</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>१</td>
<td>२००</td>
<td>२००</td>
<td>२००</td>
</tr>
<tr>
<td>२</td>
<td>२००</td>
<td>२००</td>
<td>२००</td>
</tr>
<tr>
<td>३</td>
<td>२००</td>
<td>२००</td>
<td>२००</td>
</tr>
<tr>
<td>क्र.सं.</td>
<td>कृयाकलाप</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>कोमिड ९ १९, खोप अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च ९एि,एफ,आई व्यवस्थापन र दिन परिचालन, बैठक, अभिमुखिकरण, जनशक्ति परिचालन, प्रचार प्रसार तथा सामाजिक परिचालन, सुपरिवेशण अनुगमन, खोप तथा कोमिड चेन सामाजी वितरण तथा इञ्जीनियरों आदि०</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>निजी तथा ग्रे सरकारी अस्पतालहरूमा कोमिड खोप अभियान संचालनको लागि खोप केन्द्र व्यवस्थापन तथा जनशक्ति परिचालन खर्च ९मा, मोरंग, सुनस्की, धनुपा, पसौ, चितवन, काठमाडौं, ललितपुर, भक्तपुर, काँग्रे, कासकी, सुपर्देही, पाट्ना, बैक्के, जुम्ला र कैलाली०</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>प्रदेश स्तर: टाइफाइड खोप अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च प्रदेश स्तरिय योजना गोटि, खोप तथा खोप सामाजी इञ्जीनियर, अनुगमन सुपरिवेशण, समन्य समिति र संचालकमीटीहरूको अभिमुखिकरण र अभियान शुभारम्भ कार्यक्रम</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>प्रदेश स्तर: नियमित खोप कार्यक्रममा टाइफाइड खोप शुरुवातको लागि इञ्जीनियर तथा अनुगमन, सुपरिवेशण</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>प्रदेश तथा जिल्लास्तरमा: अभियानहरूको समिति, पूणा खोप घोषणा र दिसपोपा एवं सर्जनाई प्रवद्रा कार्यक्रमको निर्देशन तथा लागि समिति र सुपर्देही योजना तयारी गोटि २ दिन ७ वटै प्रदेश र ७७ वटै जिल्लामा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य कार्यलय माफित</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>योजनामा</th>
<th>तपाईंको लागि</th>
<th>तपाईंको लागि</th>
<th>तपाईंको लागि</th>
<th>तपाईंको लागि</th>
<th>तपाईंको लागि</th>
<th>तपाईंको लागि</th>
<th>तपाईंको लागि</th>
<th>तपाईंको लागि</th>
<th>तपाईंको लागि</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>एली</td>
<td>रु.</td>
<td>रु.</td>
<td>रु.</td>
<td>रु.</td>
<td>रु.</td>
<td>रु.</td>
<td>रु.</td>
<td>रु.</td>
<td>रु.</td>
</tr>
<tr>
<td>3781</td>
<td>3450</td>
<td>3984</td>
<td>5124</td>
<td>6999</td>
<td>5793</td>
<td>7185</td>
<td>8747</td>
<td>7189</td>
<td>1627</td>
</tr>
<tr>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>क्र.सं.</td>
<td>क्रयाकलाप</td>
<td>दिन</td>
<td>शक्ति</td>
<td>लाल</td>
<td>लाल</td>
<td>दिल</td>
<td>दिल</td>
<td>दिल</td>
<td>दिल</td>
</tr>
<tr>
<td>-------</td>
<td>---------------------------------------------------------------------------</td>
<td>-----</td>
<td>-------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>खोप कोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईंधन तथा विधृत महुशल भुक्तानि (प्रदेश आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि)</td>
<td>47</td>
<td>45</td>
<td>49</td>
<td>45</td>
<td>56</td>
<td>54</td>
<td>51</td>
<td>88</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>नियमित खोप सेवा र आक्रामक अबस्थामा प्रदेश तथा जिल्लाबाट भ्याकिन तथा खोप सामग्रीको व्यवस्थापन, त्वरण तथा दुवानी खर्च (प्रदेश आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि)</td>
<td>47</td>
<td>45</td>
<td>49</td>
<td>45</td>
<td>56</td>
<td>54</td>
<td>51</td>
<td>88</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>खोपकोल्डचेन सामाजिको मर्मत र आक्रामक व्यवस्थापन, रेडियोरेडर भ्यान समेट, प्रादेशिक भ्याकिन स्टोर, जिल्ला भ्याकिन स्टोर (प्रदेश आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि)</td>
<td>47</td>
<td>45</td>
<td>49</td>
<td>45</td>
<td>56</td>
<td>54</td>
<td>51</td>
<td>88</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>गणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रदेशनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको दक्षता वृद्धि गर्न तयार तथा खोप तालिम नलिंगको स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई खोप, कोल्डचेन व्यवस्थापन, एडीशनल आई, सर्किलन्स र सरसफाई प्रदेशन सम्बन्धमा आधारभूत वि दिने तालिम नाम दोबारा खपनामा, ३००० जनाः</td>
<td>47</td>
<td>45</td>
<td>49</td>
<td>45</td>
<td>56</td>
<td>54</td>
<td>51</td>
<td>88</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>जिल्ला स्थित अस्पताल /एम्सिएको चिनितकमा संचालन हुने खोप सेवा संचालन व्यवस्थापन, तालिम, गोष्ठहरू व्यवस्थापन र महत्त्वपूर्ण तथा जिल्ला भ्याकिन स्टोर संचालन व्यवस्थापनको लागि जनशक्ति व्यवस्थापन करार सेवा:</td>
<td>47</td>
<td>45</td>
<td>49</td>
<td>45</td>
<td>56</td>
<td>54</td>
<td>51</td>
<td>88</td>
</tr>
<tr>
<td>क्र.सं.</td>
<td>क्रयाकलाप</td>
<td>पु.को.</td>
<td>पु.को.</td>
<td>पु.को.</td>
<td>पु.को.</td>
<td>पु.को.</td>
<td>पु.को.</td>
<td>पु.को.</td>
<td>पु.को.</td>
</tr>
<tr>
<td>-------</td>
<td>-------------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>खोप तथा कोल्डचौं व्यवस्थापनमा जिल्ला स्तरमा अनुसारेको कोल्डचौं, कोल्डचौं सामायिक मर्मभूतको लागि टेक्निकल परीक्षण परिचालन ए.थे.एफ.आई.को अनुगमन, अनुस्थानमा स्मित परीक्षण, खोपबाट व्यवस्थापन सकिने रोगहरूको महामारी नियन्त्रण र कार्यक्रमको सुपरिवेशकान्ति अनुगमन समेत, प्रशासनिक आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रबाट र प्रशासनिक निर्देशनालयबाट दाताको संयुक्त पु.को.</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>खोप तथा पूर्ण खोपको बारेमा जनचेतना बढाइ खोप उपयोग वृद्धिको लागि स्थानिक मामला शैक्षिक सामायिक उत्पादन, स्थानिक रेडियो, एफ.आम बाट सुनना प्रशासनलगायत अन्य संचारको क्रयाकलाप संचालन ७७ जिल्ला दाताको संयुक्त पु.को.</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
| 13    | जिल्ला स्तर ६ः टाईफाइड खोप अभियान संचालन तथा नियमित खोपमा टाईफाइड खोप शुरुबाटको सार्थक नियमित खोप तुलीकरण र सर्वसाधारण प्रवेधको लागि व्यवस्थापन वर्ष ९० अभिमुखिकरण तथा योजना गौरि, स्वास्थ्यकम्यूनिटी र स्वास्थ्यमंडल कामिन, विधायिक शिक्षक अभिमुखिकरण तथा विधायिका क्षेत्र संचालन, जनशक्ति परिचालन, सुपरिवेशक अनुगमन र अभियान संचालन।
<table>
<thead>
<tr>
<th>क्र.सं.</th>
<th>कृयाकलाप</th>
<th>प्रकार</th>
<th>रु.</th>
<th>रु.</th>
<th>रु.</th>
<th>रु.</th>
<th>रु.</th>
<th>रु.</th>
<th>रु.</th>
<th>रु.</th>
<th>रु.</th>
<th>रु.</th>
<th>रु.</th>
<th>रु.</th>
<th>रु.</th>
<th>रु.</th>
<th>रु.</th>
<th>रु.</th>
<th>रु.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>14</td>
<td>नियमित खोपमा टाईफाइड खोप शुरुवात कार्यक्रम १९अभियानको समिक्षा र नियमित खोपमा टाईफाइड खोप शुरुवात र सरसफाई प्रवद्धितको लागि योजना मोटि, खोप तथा खोप सामाप्री वितरण र हुवानी, अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण ०</td>
<td>खोप</td>
<td>250</td>
<td>322</td>
<td>274</td>
<td>340</td>
<td>382</td>
<td>338</td>
<td>485</td>
<td>532</td>
<td>277</td>
<td>377</td>
<td>525</td>
<td>558</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>जिल्लामा पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थानमा खोप, सरसफाई प्रवद्धित कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप भेदिकेन्द्र र दिसोपनाको लागि सहजीकरण, सुपरिवेक्षण एवं पूर्ण खोप योजना सम्बन्धि व्यवस्थापन खर्च</td>
<td>खोप</td>
<td>375</td>
<td>375</td>
<td>375</td>
<td>475</td>
<td>375</td>
<td>475</td>
<td>425</td>
<td>485</td>
<td>535</td>
<td>525</td>
<td>525</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>खोप कार्यक्रम ०नियमित खोप तथा अभियानहरु १० संचालन गर्दा संक्रमण रोकथाम तथा स्वास्थ्यकर्मीको सुरुक्षा र सरसफाई प्रवद्धित कार्यक्रम संचालन समेतको लागि सजीकित मास्क, हयाण्ड सेनिटाइजर र हात धुने साबुन, खोराम तथा वितरण खर्च, ३७ जिल्ला मार्फत कार्यक्रम संचालन</td>
<td>खोप</td>
<td>360</td>
<td>360</td>
<td>360</td>
<td>384</td>
<td>360</td>
<td>420</td>
<td>370</td>
<td>580</td>
<td>640</td>
<td>420</td>
<td>700</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>खोपको पहली बार छुट छान्नालाई खोप दिलाई पूर्णखोप सुनिश्चित गर्न बेल्चिय महिनानालाई खोप महिना संचालन गर्न तथा पालिकाप्रति योजना निर्माण समेत</td>
<td>खोप</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>170</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
</tr>
<tr>
<td>क्र.सं.</td>
<td>क्रयाकलाप</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>------------</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
| 18     | खोप तथा कोल्ड चेन व्यवस्थापनको लागि कोल्डचेन विस्तार गर्न पालिकाहरू सङ्ग अभिमुखिकरण र योजना कार्यक्रम २ दिन पालिकाबाट प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत र स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा पालिका अन्तर्गत खोप भण्डारण/वितरण केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाबाट १ जना समेत गरी ३ जना  
|       | धृतराष्ट्रीय क्षेत्र विभाग   |  |  |  |  |  | 275 |  |  |


<table>
<thead>
<tr>
<th>क्र. सं.</th>
<th>क्रयाक्रमारूप</th>
<th>श्रोत दोषी</th>
<th>अछाम बाजुङ</th>
<th>बिाङ्ग दाचुयला</th>
<th>डडेलिंचिपु प्रदेश स्वास्थ्य निदेशिलय</th>
<th>प्रादेशिक स्वास्थ्य आपुर्तय</th>
<th>स्वास्थ्य आपुर्तयनुर्मि बैठि</th>
<th>सामान्य परिचालि</th>
<th>सुपरिवेिण अिुर्मि</th>
<th>खोप तथा तोल्देिे सामाग्री</th>
<th>नवतिण तथा ढुवािी आदी</th>
<th>भूलेख</th>
<th>प्रति भूलेख नबर वृट्ट</th>
<th>भूलेख वृट्ट रेप्टर ( भूलेख क्र. सं. )</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>कोम्बिन ९. १६ खोप अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च ९एफए एक्स्प्रेस ब्रेक, अभिमुखिकरण, जननक्षित परिचालन, प्रचार प्रसार तथा सामाजिक परिचालन, सुपरिवेशक अनुसंधान, खोप तथा कोल्डचेन सामाजी वितरण तथा दुवानी आदी।</td>
<td>अफ्ताब अरुण</td>
<td>14017</td>
<td>5825</td>
<td>7682</td>
<td>5800</td>
<td>7707</td>
<td>5279</td>
<td>7195</td>
<td>4670</td>
<td>8507</td>
<td>1512</td>
<td>1080</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>निजी वेतन सरकारी अस्पतालहरूमा कोम्बिनेटेड खोप अभियान संचालनको लागि खोप केन्द्र व्यवस्थापन तथा जनक्षित परिचालन खर्च ९डुपा, मोरडुपा, सुनसरी, धनुपा, पसरा, बिशुली, काठमाडौं, ललितपुर भक्तपुर, कास्ट्रे, कास्त्रे, रुपन्देही, पातपन, बोक्त, सुम्ना र कैलाली।</td>
<td>अफ्ताब अरुण</td>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>प्रदेश स्तर: टाईफाइड खोप अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च ९प्रदेश स्तरिय योजना गोदि, खोप तथा खोप सामाजी दुवानी, अनुसंधान सुपरिवेशक, समन्वय समिति र संचारक्षमताहरुको अभिमुखिकरण र अभियान शुभारम्भ कार्यक्रम</td>
<td>जगदीश शितायता</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>प्रदेश स्तर: नियमित खोप कार्यक्रमहरूमा टाईफाइड खोप शुरुवातको लागि दुवानी तथा अनुसंधान, सुपरिवेशक</td>
<td>जगदीश शितायता</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>प्रदेश तथा जिल्लाक्रमांको अभियानहरूको समिक्षा, पूर्नखोप घोषणा र विस्तार उद्वेद सकारात्मक कार्यक्रमको निरस्त्रताको लागि समिक्षा र सुख्य योजना तयारी गोदि २ दिन ७ वटै प्रदेश र ४५ वटै जिल्लामा प्रदेश स्वास्थ्य निदेशनलय र स्वास्थ्य कार्यलय मार्केट</td>
<td>जगदीश शितायता</td>
<td>450</td>
<td>650</td>
<td>950</td>
<td>400</td>
<td>675</td>
<td>600</td>
<td>900</td>
<td>360</td>
<td>300</td>
<td>820</td>
<td>72.25</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

116
<table>
<thead>
<tr>
<th>क्र. सं.</th>
<th>क्रयाक्रान्ति</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>6</td>
<td>खोप कोण्डबेन व्यवस्थापनको लागि ईश्न्त तथा विद्युत महृदृश्य नुक्तानि प्रदेश आचूती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि।</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>नियमित खोप सेवा र आकर्षक अवस्था प्रदेश तथा जिल्लाचार व्यवस्था तथा खोप सामग्रीको व्यवस्थापन, वितरण तथा दुवाणी खर्च प्रदेश आचूती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि।</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>खोपकोण्डबेन सामग्रीको ममता र आकर्षक व्यवस्थापन, रेफ्रिजरेटर भ्यान समेत, प्रादेशिक व्यवस्थापन स्टोर, जिल्ला व्यवस्थापन स्टोर प्रदेश आचूती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि।</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रबुद्धनमा संलग्न स्वास्थ्यसमितिको दक्षता चुढ़ि गर्न तय्रम तथा खोप तालिम नलिएको स्वास्थ्यसमितिहरुलाई खोप, कोण्डबेन व्यवस्थापन, एचएफआई, समिलेस्ट र सरसफाई प्रबुद्धन सम्बन्धी आधारस्तु दिने तालिम ९१२० व्याच, ३००० जना।</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>जिल्ला स्थित अस्पताल, एमसिएच, स्वास्थ्यसमितिहरुलाई खाप सेवा संचालन व्यवस्थापन, तालिम, मोडिग्नू व्यवस्थापन र सहकारकर्ता तथा जिल्ला भ्यानिकिन्स स्टोर संचालन व्यवस्थापनको लागि जनशक्ति व्यवस्थापनका बारेमा सेवा।</td>
</tr>
<tr>
<td>गाँव</td>
<td>दाताको संयुक्त कोष</td>
</tr>
<tr>
<td>------</td>
<td>------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>8852</td>
<td>200</td>
</tr>
<tr>
<td>5544</td>
<td>150</td>
</tr>
<tr>
<td>7400</td>
<td>150</td>
</tr>
<tr>
<td>4496</td>
<td>150</td>
</tr>
<tr>
<td>6346</td>
<td>150</td>
</tr>
<tr>
<td>4921</td>
<td>150</td>
</tr>
<tr>
<td>6739</td>
<td>150</td>
</tr>
<tr>
<td>3755</td>
<td>150</td>
</tr>
<tr>
<td>5702</td>
<td>150</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>क्र.सं</td>
<td>क्रयाकलाप</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>464</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>642</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>352</td>
</tr>
<tr>
<td>क्र. सं.</td>
<td>क्रयाकलाप</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>-----------</td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>खोप तथा कोण्न चेन व्यवस्थापनको लागि कोण्नचेन विस्तार गर्न पालिकाहरु सङ्ग अभिमुखिकरण र योजना कार्यक्रम २ दिन पालिकाबाट प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत र स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा पालिका अन्तर्गत खोप भण्डारण/वितरण केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाबाट १ जना समेत गरी ३ जनाः</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>जिल्ला</th>
<th>खनिजी</th>
<th>जेली</th>
<th>लाख</th>
<th>लाख</th>
<th>लाख</th>
<th>लाख</th>
<th>लाख</th>
<th>लाख</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>400</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
पोषण कार्यक्रम

पृष्ठभुमि

अन्तर्गतितर्थ रूपमा नै कृपोपणाती सम्बन्ध निर्धारण गरेका कार्यलाई सामाजिक, आर्थिक तथा मानविक विकासका माध्यम दिवो बिविध लागि गरेका आयुक्तका रूपमा लिङ्गएको छ। नयन पोषणका सम्बन्ध नै वाल्वालिकाको आर्थिक, मानविक, तथा संबंधित सम्बन्धका बाधा पुर्याउँसै देखि करेको सक्छ, आर्थिक तथा मानविक विकासमा प्रतिक्रियाले पार्थ पर्नेछ र विश्व अवस्था वा वाल्वालिका मूलतः मृत्यु हुने जीवित रहेका यसै समयका धेरै हुन्छ। यसका असरहरू गर्नुहोस्, जसलाई परिवर्तन कर्न सहकरित र जीवनरहेका रहेका छ। विभागमा पार्श्व मूलिका कारिन्स ४५ प्रतिशत वाल्वालिकाको मूलतः कृपोपणाती कारणहरू हुने गरेको अनुपयोगहरूले देखाएका छन् (Lancet Child Health and Nutrition Series, 2013)। नेपाल जनान्वयनका तथा स्वस्थ्य संबंध, २०१६ अनुसार नेपालका पार्श्व मूलिका वाल्वालिकाहरू ३६ प्रतिशत पुर्णीकृत, २७ प्रतिशत कम तीम र यह १० प्रतिशत व्याहुवधान रहेको छै। त्यसैनै ६ देखि ५९ महिलाहरूको वाल्वालिकामा ५३ प्रतिशत, १५ देखि ७९ वर्ष भित्रका किशोरीहरूमा ६४ प्रतिशत रक्षणका समयहरू रहेको छ। सार्वजनिक (१५-२९ वर्ष) उपर्युक्त महिलाहरूमा ४१ प्रतिशत रक्षणका समय हुने तथा १७ प्रतिशत दीर्घकालिक अघि रक्षणका अवस्था छ (NDHS, २०१६)। विभागको तुलनामा नेपालले पोषणका क्षेत्रमा प्रगति गरेको देखिएको हुने छ।

वाल्वालिका, महिला तथा किशोरिको पोषण अवस्था सुधार गर्न बिविध निर्देश प्राप्त भएका हुने एकाइ प्राप्त हुने छ। वगि सन्दर्भमा नेपालका संधियामा प्रवर्तक नागरिकलाई माथिकाको, जीवनरहेको अवस्था थाई र राष्ट्रिय (२०७३) नै देखि, वाल्वालिका सङ्केतका आधारमा वाल्वालिकाका भार्मानाशि र पुर्णीकृत तथा (बालमान) तथा जीवनरहेको अवस्था भार्मानानाशि र सुरक्षित वाल्वालिका (वायु) सङ्केतका जीवनरहेको अवस्थामा प्रामाण्यको माथिकाको संभावना हुने वायुक्तिक निर्देशको संयुक्त प्रयासको लागि व्यावस्थाले पोषण भएका छ (२०६९-२०७३) र दोभो (२०७५/६६-२०७६/६७) लाई विकास भएको हुन्छ। पोषणका विवरण अवस्था सुधारको लागि पोषण सम्बन्ध नै सेवाहरूको विवरण (Scaling up Nutrition) अभियानको माध्यमबाट पोषण सम्बन्ध गरी व्यावसायिक व्यवहारलाई सक्रियको दिखा तद्न हाम्रो भागन्छ गरेको छ।

लस्थि

समय नेपालीहरूको पोषण स्थितिमा सुधार तथा व्यावहारलाई बदल्ने हुने भएको लागि तथा मानविक विकासका आर्थिक तथा सामाजिक भागमा हुने जीवित रहने भएको हुन्छ। वाल्वालिका, किशोरिको पोषण अवस्था सुधार गर्न पोषण लागि कार्यक्रमहरू स्वस्थ्य र व्यवहारलाई सक्रियको दिखा तद्न हाम्रो भागन्छ गरेको छ।

१. प्रदेश स्तरीय पोषण कार्यक्रमको समिति तथा कार्य योजना तथायो (स्वदेशीहरू) 

| परिपक्व | महिला तथा वाल्वालिकाको पोषण अवस्था सुधार गर्न बिविध निर्देश प्राप्त भएको समय देखि विभिन्न कार्यक्रम हुने कार्यक्रमको व्यवस्था हुने आसन्न छ। नेपालको विभिन्न नै वाल्वालिकाको बालमान, जीवन, जीवनरहेको अवस्था करिन्सको पोषणका सम्बन्ध नै सम्बन्धको संभावना हुने व्यवस्थाहरूले आसन्न रहेका हुन्छ। सार्वजनिक (१५-२९ वर्ष) देखि, वाल्वालिका सङ्केतका आधारमात्र, वाल्वालिकाका नेपालको संघर्षको, आर्थिक तथा मानविक प्रयासको सम्बन्धित सम्बन्धको संयुक्त प्रयासको लागि व्यवस्थाहरूले देखाएका छ। नेपाल सङ्केतको व्यवस्था लागि जीवनरहेको स्वस्थ्य हाम्रो अनुपालन र विभिन्न पोषण लागि कार्यक्रमहरू स्वस्थ्य र व्यवहारलाई सक्रियको दिखा तद्न हाम्रो भागन्छ गरेको छ। (Maternal Infant and Young Child Nutrition (MIYCN), Growth Monitoring and Counseling, Micronutrient Programs, Flour Fortification, Integrated Management of Acute Malnutrition (IMAM), Inpatient Treatment Centre (ITC), Nutrition Rehabilitation Home (NRHs), School health and nutrition program/ School Aged Children/ |
| **Adolescent Nutrition Programme School health and nutrition program, Nutrition Friendly Health Facilities, Iron Folic Acid (IFA) supplementation Programs, Infant and Young Child Feeding (IYCF) Practices linking with Child Cash Grant (CCG), यी कार्यक्रमहरूलाई प्रमाणीकरी रूपमा सञ्चालन गर्नको लागि निर्मित रूपमा समिति गोष्टी आयोजना गर्नुभएको बजेटमा यो कियोकाल्पको व्यवस्था गरिएको हो।** |

<table>
<thead>
<tr>
<th><strong>उद्देश्य</strong></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>• पोषण कार्यक्रम को गत आ.व. २०७६/७/८ को प्रगतिको प्रस्तुति गरेको छ।</td>
</tr>
<tr>
<td>• प्रस्तुतीकरणको आधारमा SWOC) Strength, Weakness, opportunities, challenges) विश्लेषण गरेको छ।</td>
</tr>
<tr>
<td>• नबजात शिशु, बालबालिका, शिशु, किशोरकिशोरी र गर्भवती आमाको पोषण प्रवृत्त लागि कार्यक्रमले केवल समेटिएको- छ भने सुनिश्चितको लागि थप विवेचना र विश्लेषण गरेको छ।</td>
</tr>
<tr>
<td>• पिछिद्रिएको वर्ग, पहुँच बाहिरको वर्ग ,असहायविपरीत, समुहको लागि कार्यक्रमले केवल समेटिएको- छ भने सुनिश्चितको लागि थप विवेचना विश्लेषण गरेको छ।</td>
</tr>
<tr>
<td>• चालू आ.व र आगामी आ.व को पोषण कार्यक्रम सञ्चालन कार्ययोजना बनाउँग।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th><strong>अपेक्षित प्रतिफल</strong></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>• आर्थिक वर्ग २०७६/७/८ को पोषण कार्यक्रमको समिति भएको हुनेछ।</td>
</tr>
<tr>
<td>• नबजात शिशु, बालबालिका, शिशु, किशोरकिशोरी र गर्भवती आमाको पोषण प्रवृत्त लागि कार्यक्रमले केवल समेटिएको- छ भने सुनिश्चितको लागि थप विवेचना र विश्लेषण गरिएको हुनेछ।</td>
</tr>
<tr>
<td>• पिछिद्रिएको वर्ग, पहुँच बाहिरको वर्ग ,असहायविपरीत, समुहको लागि कार्यक्रमले केवल समेटिएको- छ भने सुनिश्चितको लागि थप विवेचना र विश्लेषण गरिएको हुनेछ।</td>
</tr>
<tr>
<td>• चालू आ.व र आगामी आ.व को पोषण कार्यक्रम सञ्चालन कार्ययोजना तथा भएको हुनेछ।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th><strong>सञ्चालन प्रक्रिया</strong></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>• यो समिति कार्यक्रम २ दिन र चालू आ.व.को दोनो तैमारिको संचालन गर्नु पर्ने।</td>
</tr>
<tr>
<td>• स्थानिय तहको वार्षिक समिति पहिलो तैमारिको मैसैकको बर्मथान घर्न स्वास्थ्य कार्यालय प्रस्तुत थप, पोषण पोषक भएको घरिण जिल्लाबाट बाट र जनाप्रदेश ,बाट सामाजिक विकास मन्त्रालय/ स्वास्थ्य मन्त्रालय, प्रदेश नीति तथा योजना आयोग, प्राधिकृत स्वास्थ्य निदेशालय, प्राधिकृत स्वास्थ्य आयुर्विज्ञान केन्द्र, प्राधिकृत स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र सम्बन्धित प्रदेशको पोषण पुरुषोत्तम गृहको व्यवस्थापक, समाज र सहभागी गृहिणी गृहिणी आयुर्विज्ञान संस्थालयले सम्पूर्ण गर्नु पर्ने छ।</td>
</tr>
<tr>
<td>• समिति गर्न तर्फ स्थानिय तह केहीको समस्या पोषणसंग सम्बन्धित सबै कार्यक्रमहरू छलफल गरेको समावेश भएको हुनुपर्ने। समिति प्रथाक चालू योजना तथा गर्नु पर्न समस्या पोषणसंग सम्बन्धित कार्यक्रमहरू समावेश गरिर तथा गर्नु पर्न।</td>
</tr>
<tr>
<td>• समितिको टेम्प्लेट (target vs achievement, recording/reporting, logistics, lesson learned, issues, strength, weakness, opportunities and challenges आदि विषयमा तथा कार्ययोजना गरी सोही अनुसारको ( प्रदेश स्तरिय पोषण समिति गर्न।</td>
</tr>
</tbody>
</table>
• पोषण कार्यक्रमको समिक्षा गर्दा स्थानिक/जिल्ला/आपनी प्रदेश- तहसंग समन्वय गरी तथ्याङ्क र पोषण हुने व्यक्तिलाई समावेश गरी पोषणमा रहेका कमि कमजोरी निर्णायक कार्य योजना तयार गरेको ।
• यो कार्यक्रम गरी परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखाको अनिवार्य उपस्थितिमा संचालन गरेको ।

कार्यक्रम अनुसार तथा सुपरिवेशन: परिवार कल्याण महाशाखा/प्रादेशिक निर्णायके आवश्यकता पुनः समाधान गरेको छ ।

| ब्लॉक विवरण | प्रदेश स्थानिक पोषण कार्यक्रम समिक्षा गोठिको लागि प्रदेश १ मा ६ लाख, प्रदेश २ मा ४ लाख, बागमती प्रदेशमा ५ लाख, गण्डकी प्रदेशमा ४ लाख, तुम्बकी प्रदेशमा ४ लाख, कर्णाली प्रदेशमा ६ लाख र सुदूर पश्चिम प्रदेशमा ६ लाखको दरले रकम विनियोजित गरिएको ।आर्थिक पैकृत्तनका परिणति भने यहाँ आवश्यक अनुसार समिक्षा कार्यक्रमको लागि ब्लॉक वाइफाउंड गरेको छ ।  
| अभिलेख तथा प्रतिबद्ध | संचित मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेकु / प्रादेशिक मन्त्रालयमा कार्यक्रम सम्बन्ध भए प्रमाण निर्मा प्रतिबद्ध नर्म र पुनर्जन्म पटावेको।  
| सन्ध्याकालीन | वृहत पोषण लागि कार्यक्रमहरु बारे स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको लागि आधारून क्रमत आभिवृद्धि पुस्तिका, स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रान्तीको भएको पोषणको अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरु आदि ।

2. पोषण सामग्री दुवानी (जिल्ला, स्थानिकतहमा स्वच्छर्तिक पोषण विषयक कार्यक्रमका लागि आर.पु.टि.एफ, बालिकादि, पौपिक आहार आदि दुवानीका लागि)- ७ ओटे प्रदेश

| परिचय | अभिलेख आर्थिक वर्ष देखि राष्ट्रिय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट पोषण सेवा प्रदानको लागि आवश्यक पोषणजन्य आवश्यक तथा सामग्रीहरु खरीद, भण्डारण र वितरणको व्यवस्था प्रदेशहरूमा स्थानिक गर्नु, ब्लॉक को व्यवस्था गरिएको । जस अनुसार प्रदेशहरूबाट स्वास्थ्य कार्यक्रमहरु दृढ़ स्वास्थ्य तथा सम्पूर्ण विश्वस्थीयता कार्यक्रमहरु पोषण जन्य सामग्रीहरु(जस्तै: भिटतिमन ए, जूनाको आयस्थ, आफ्रिकन फौलिक एयरमेंट, बालिका, रुटिन,७/५५/१००, रिसोल्यूशन, लाख आदि) र अर्ने पोषण सामग्रीहरु जस्तै (anthropometric equipment's , recording and reporting tools) को लागि आवश्यक सामग्री दुवानी र उनियुक्त लागि वितरणको लागि पुरुष ब्लॉकको श्रम निर्मित दुवानीको अतिरिक्त यो हिम्बुकार्य र ब्लॉक व्यवस्था गरिएको छ ।
| उद्देश्य | सेवा प्रदायक निर्णायक पोषण सामग्रीहरुको सहार र समयमा उपलब्ध गराउने ।
| अपेक्षित प्रतिफल | पोषणजन्य सेवा प्रदायकलाई सामग्रीहरुको भवनआपूर्तिजन्य अवसरोक्त हटेको हुने ।
| सन्ध्याकालीन प्रक्रम | प्रदेशहरूबाट खरीद हुने तथा प्रदेश भण्डारणमा रहेको पोषणजन्य सामग्रीहरुको वितरण तालिका प्रदाय गरेको छ ।
• पोषण सामग्रीहरु कार्यक्रम तथा अभियानहरुको वार्षिक कार्य तालिका प्रदाय गरेको ।
• नयामित र आवश्यक/आक्रिमक दुवानी गर्नु पनि सामग्रीहरुको अतिरिक्त तालिका (Projection List) प्रदाय गरेको ।
• यो लिपिबद्ध पोषण सामग्रीहरुको अभियान/विषयक कार्यक्रमहरुको लागि आवश्यक पनि सामग्रीहरुको मात्र दुवानी र खरीद गरेको ।

123
### कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेशन:

परिवार कल्याण महाकाश आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गरेका छ।

<table>
<thead>
<tr>
<th>सी. नं</th>
<th>प्रदेश</th>
<th>प्रायका तैमाको खर्च (रु. इकार्यमा)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>लालकोणी</td>
<td>पहिलो 500 दोसो 500 तेसो 500 चौथो 500 जम्मा 2000</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>कालीकोणी</td>
<td>पहिलो 300 दोसो 300 तेसो 300 चौथो 300 जम्मा 1600</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>गुलाबीकोणी</td>
<td>पहिलो 400 दोसो 400 तेसो 400 चौथो 400 जम्मा 1600</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>नरसिंहकोणी</td>
<td>पहिलो 400 दोसो 400 तेसो 400 चौथो 400 जम्मा 1600</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>सुदर्भ स्वास्थ्यकोणी</td>
<td>पहिलो 600 दोसो 600 तेसो 600 चौथो 600 जम्मा 2400</td>
</tr>
</tbody>
</table>

- प्रायका आर्थिक एन कानुनको परिधि भित्र राहिरहरु आवश्यकता अनुमान वार्डवार्ड गर्न सकिने छ।

### अभिलेख तथा प्रतिवेदन

सामाजिक स्वास्थ्य तथा जनसशक्ति मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कृषि, महाशाखा, पोषण शाखा, टेक्नो कार्यक्रममा भए पथान निम्न प्रतिवेदनहरु पाइएको परिवर्तन गरेका छ।

- साइनिक शाखा सामाजिक विकास मन्त्रालयस्वास्थ्य ,
- प्रादेशिक स्वास्थ्य विभाग/शाखा, प्रादेशिक आपूर्ति केन्द्रहरुलेकार्यक्रमसम्पन्नताको विनिमय प्रगति प्रतिवेदन।
- साइनिक प्रादेशिक निकायले चीनिक र वार्षिक सुचिक एक प्रति आर्थिक तथा भौगोलिक प्रगति प्रतिवेदन (अनुमानि 2) मा पाइएको परिवर्तन गरेका छ।

### संक्षिप्त सामाजिक

प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्र, अभिलेख व निर्देशनको निर्देशनाको

### २. कुपोषण अभिलेखको लागि पोषण पुनर्विपणन गृह संचालन अस्पताल माफित:

- ओखलुंगा, नेपाल, जनकपुर, , हेटौडा, सिचुपूल्मो, धावलागिरि, पर्वत, लुम्बिनी, सुर्खेत, बाले, महाकाली र सेती अस्पताल

### परिचय

अभिलेख प्राकृतिक प्रकृतिक रूपमा मन्त्रालय संचालन समय मै नयाँने वा दिनो गरी व्यापार तथा व्यापार खालीमात्र तकालिक रोगको तपाई अपरापाप अथवा अनियमित गरी व्यापार सिमल र अस्पतालको लागि प्राकृतिक बाल्यस्वास्थ्यको उपचार प्रति व्ययको लागि पुपुर सक挎हुने हुन्छ। अस्पतालमा उपचार दुवानु डिङ्गों मार्ग गएका बाल्यस्वास्थ्यको पुरुष रोगले फेरि सत्यानुसार र नै रोग लाग्ने दर हुन्छ। यसले अभिलेख बाल्यस्वास्थ्य व्यवस्था तथा शारीरिक अपारिता, शीघ्र कुपोषण हुने र त्यसै व्यस्त
उदेश्य

- बालबालिकाको शीघ्र कूपोषणको उपचार तथा व्यवस्थापन गर्नु ।
- बालबालिकाका साथै हेठालाई गर्ने अभिमानकर्त्तालाई पोषणसम्बन्धी जान तथा सीप प्रदान गर्नु ।
- पोषण पुनःस्थापना गृहमा ० देखि ५९ महिनाका शीघ्र कुपोषित ब्याहारुलाई भन्नु गरि २४ मा घण्डा व्यवस्थापनमा पोषण पुनःस्थापना गृह संचालन कार्य भइरेका छ।

अपेक्षित प्रतिफल

शीघ्र कूपोषणको उपचार व्यवस्थापनाधरा ० देखि ५९ महिनाका बालबालिकालाई अवकल मृृदू हुनाबढ बचाउने र अभिमानकर्त्तालाई जान तथा पोषणको बाहरम चेतना अभिमुख्य गर्नु।

स्मारक प्रकृया

- यस स्विकारकाल व्यवस्थापनका पोषण पुनःस्थापना गृह संचालन निर्देशिका २०७० अनुसार (परिवर्तन भद्र आयोग सो अनुरुप) कार्यक्रम संचालन गर्न गराटु पनेछ। ।
- कार्य संचालनको लागि अपताल प्रमुखले लेखा शाखाको सहयोगमा पोषण पुनःस्थापना गृह व्यवस्थापनकालाई नियमनस्थापन एकै उपलब्ध गराउनु पनेछ। खर्च गर्दै प्रबन्धित नियम कानुनको अनुसार रहेको यही आर्थिक वर्ष भित्ति खर्च गर्दै पनेछ। सो अपतालको बाल रोग विषेक्षण र मेडिकल अधिकृतले पोषण पुनःस्थापना गृहमा रहेका बालबालिकाहरू को उपचारमा विशेष श्रमिक हुनेछ ।
- पोषण पुनर्स्थापना गृहमा भनि भड उपचार पाएका ब्याहा आमा र बुचा या हेरालुलाई ब्याहाको कूपोषण निको भड भड धर फर्कने बेला वास्तविकता को आधारमा एकमुख यातायात खर्च उपलब्ध गराउने ।

- कार्यक्रम अनुसार तथा सुपरिक्षण:
- परिवर्तन कार्यक्रम भट्टाङ्गालाई आघातकालाई संचालित गरिएको अनुमान गरेका छ।

बजेट वाङ्कौंड

<table>
<thead>
<tr>
<th>सी. नं.</th>
<th>प्र. नं.</th>
<th>अस्पतालहरू</th>
<th>वार्षिक बजेट (र.००००)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>१</td>
<td>१</td>
<td>मेची अस्पताल, भद्रपुर, सागर</td>
<td>२५०००</td>
</tr>
<tr>
<td>२</td>
<td>१</td>
<td>ओखलुङ्गा अस्पताल, ओखलुङ्गा</td>
<td>२५०००</td>
</tr>
<tr>
<td>३</td>
<td>२</td>
<td>जनकपुर अस्पताल, जनकपुर, धनुपुर</td>
<td>२५०००</td>
</tr>
<tr>
<td>४</td>
<td>३</td>
<td>हेटोडा अस्पताल, महेंद्रनगर, हेटोडा</td>
<td>२५०००</td>
</tr>
<tr>
<td>५</td>
<td>३</td>
<td>धनौती प्राधिक अस्पताल, धनौती प्राधिक</td>
<td>२५०००</td>
</tr>
<tr>
<td>६</td>
<td>४</td>
<td>पवतो अस्पताल, पवतो</td>
<td>२५०००</td>
</tr>
<tr>
<td>७</td>
<td>४</td>
<td>धनतेजीय अस्पताल, बालेकोट</td>
<td>२५०००</td>
</tr>
<tr>
<td>८</td>
<td>५</td>
<td>दैलेखी अस्पताल, बुवाल, रप्नदेशी</td>
<td>२५०००</td>
</tr>
<tr>
<td>९</td>
<td>६</td>
<td>प्राधिक अस्पताल, विवेकनन्दनगर, सुवेरी</td>
<td>२५०००</td>
</tr>
<tr>
<td>१०</td>
<td>६</td>
<td>दैलेख अस्पताल, दैलेख</td>
<td>१००००</td>
</tr>
</tbody>
</table>
4. **Poison Subcluster** (Health and Nutrition Cluster) - 2020

- **Purpose**: To provide emergency medical and nutritional support to affected populations.

- **Activity**
  - **Objective**: To prevent further loss of life and provide essential services to affected populations.
  - **Activities**:
    - Distribution of food and water.
    - Medical aid and treatment.
    -心理 support.

- **Organization**: Local authorities, international NGOs, and the United Nations.

- **Duration**: 2020

---

### Table: Distribution of Resources

| 11 | 7 | Mahakali - Araptal, Shependambar, Kavrepalanchowk | 5000 |
| 12 | 7 | Sindh - Araptal, Bhaktapur, Lalitpur | 5000 |

**Key**
- **Karyakram** (Activity): To ensure the provision of essential services to affected populations.
- **Supervision and Monitoring**: Continuous monitoring and evaluation of the response efforts.

---

**Note**: The table provides a list of distribution resources in the Mahakali and Sindh regions. The numbers indicate the quantity of resources distributed.
### प्रकृया

| उद्देश्य | प्रदेश स्तरिय पोषण विषयक क्षेत्र गठन वा सुदृढ़करण गर्नका साथै अभिमुखीकरण गर्न सहयोग गरेको हो । |
| अपेक्षित प्रतिफल | प्रदेशसत्रमा पोषण विषयक क्षेत्र गठन वा सुदृढ़करण भै अभिमुखीकरण भएको हुनेछ । |

### सञ्चालन प्रकृया

- प्रदेशसत्रीय विषय व्यवस्थापन सहित अन्यान्य क्षेत्रहरू विपद आउनसक्ने समय अन्यान्य सामाजिक विकास मन्त्रालय/ स्वास्थ्य तथा जनसशक्ति मन्त्रालयले प्रदेशसत्रीय पोषणमा काम गर्न सरकारी तथा गैरसामग्री संस्थाहरू र पोषण सम्बन्ध सरोकार महाकालको बैठक आयोजन गरिरहेको प्रदेशसत्रीय पोषण क्लास्टर स्थापना गरेको ।

- तेह्र स्वास्थ्य र पोषण क्लास्टर स्थापना गरेको बेलामा नेपाल सरकार, गृह मन्त्रालय, विद्युत विकास तथा त्यसर लागि प्रदेशसत्रीय विषयक सञ्चालनको लागि प्रदेशसत्रमा विषयक क्षेत्रहरूको स्थापना गर्नको लागि प्रारंभ अनिवार्य निर्देशानुसार गर्नुहुन्छ।

- पोषण क्लास्टरको सम्बन्ध संचालनको लागि कुनै छनेछ किसिमको नेपाल संसाधन विभाग मा विकास क्षेत्रको स्वास्थ्य विभाग गरिएको हुने। स्वास्थ्य आचरणको, प्रामाण्यको, अपलोकनको, अर्थव्यवस्थाको, स्वास्थ्यको अवस्था र स्वास्थ्य विभाग गर्न सरकारी संस्थाहरूको आधारमा पोषण क्लास्टर सम्बन्ध संचालनको विभाग गर्न सकिनेछ।

- विकास प्यारी रुपमा सबै विषयक क्षेत्रहरूको नेतृत्व दायीन नियुक्ताको संयुक्त राष्ट्र संचित नियुक्ताको भवन यस्तीलो भातैपार्ने नेपाली काम गर्न सक्छन्। जनसशक्ति मन्त्रालय विषयक क्षेत्रको नेतृत्व दायीन नियुक्ताको छ।

- यही डाँडा अनुप्रयुक्त प्रदेशसत्रमा निर्माण क्षेत्रहरूको पोषण क्लास्टरको स्थापना गर्नुहुन्छ।

### कार्यक्रम अनुगमन तथा सुरुवात:

- प्रारंभ: समितिगत महामहासभाको आयोजनालाई अनुमति भएको छ।

### अभिलेख तथा प्रतिवेदन

- संचित स्वास्थ्य तथा जनसशक्ति मन्त्रालय, स्वास्थ्य तथा विश्वास, परिवार कल्याण महाशक्ति, पोषण शाखा, तेकुमा कार्यक्रमसम्पन्न भए प्रायोजन सम्बन्धित प्रतिवेदनहरू पढाउएको छ:
  - सम्बन्धित प्रादेशिक निर्देशानुसार सामाजिक विकास मन्त्रालय/ प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालाई कार्यक्रम समस्ताको विस्तृत प्रतिवेदन

---

127
| सन्दर्भ सामग्री | पौषण क्षेत्र सञ्चालन निदेशका, विषय व्यवस्थापन प्रतिक्रिया ढाँचा, पौषण क्षेत्र स्थापना र सञ्चालन निदेशिका आदि । |

ब ) स्तनपान संरचना तथा सम्बन्ध सामान्य सञ्चालन

परिचय

नेपाल स्वास्थ्य तथा जनसावधानिक सर्वेक्षण २०१६ अनुसार नेपालमा करीब ९९ प्रतिशत महिलाहरूले आपना बालहरूलाई क्रियामा १ पटक स्तनपान गराएर गरेको देखाएको छ। स्तनपान बचाउको लागि पहिली व्याख्यान हो, त्यसैले यसको विश्लेषण तथा स्तनपानको सुनिर्देशितताको लागि अन्य व्याख्यान र स्तनपानको जनावर प्रस्तुत र व्यवस्थापन भएको छ। स्तनपान प्रक्रिया र आयामको उच्चत्वतम स्तनमा पाइन खामेकृतीको चरणले नार्त्सिप्यक स्वास्थ्य बढाउने प्रक्रिया करिन्तु, स्तनपानको सुनिर्देशितताको समस्याको स्तिपाि प्राप्तको ध्यान दिन।

उद्देश्य

स्तनपानको महत्त्वाङ्के नैसैनिक जनसावधानमा चेतना अभिनित्त्व गरेका हुनेछ।

अपेक्षित प्रतिफल

स्तनपानसम्बन्धी सिफारिस गरिएका अवधारित वर्तमान बालबालकी जनावर प्रक्रिया गरेका हुनेछ।

सञ्चालन प्रक्रिया

स्तनपान संरचना मनाइने स्थानहरू:

- प्रौढङ्ग तट
- स्वास्थ्य संस्था तथा अस्पतालहरू
- स्वास्थ्य प्रोत्साह
- संग संस्था, कल्याण, समूह, गर्भगृहीत आदि

विभिन्नश्रेणीकरण संस्था:

- सामाजिक विकास मन्त्रालय
- सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य निदेशनालय, स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, पोषण समर्पण व्यवस्था, स्वास्थ्य संस्था अवधारित, गाउणपालिका नगरपालिका का स्वास्थ्य संचालनक, अस्पताल, प्र.स्व.के. आदि

आदित्य व्यवस्था:

- सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य निदेशनालय, स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, पोषण समर्पण व्यवस्था, स्वास्थ्य संस्था अवधारित, गाउणपालिका नगरपालिका का स्वास्थ्य संचालनक, अस्पताल, प्र.स्व.के. का. कर्मचारीहरू, स्वास्थ्यवृत्तिक, महिला सामाजिक स्वास्थ्य स्वयंसेवकहरू, र पौषणमा काममा अन्य संग संस्था अवधारित श्रेणी अवधारित हुन।
स्तनपान ससाह्याप िार्क्रममहँ:
सहभागीतामूलक सचेतनािा कार्यक्रम:

- प्रदेश सरकार मात्रकार समूह स्वास्थ्य संस्थाहरु, स्वास्थ्य संचारकमी प्रश्नोत्तरी स्वास्थ्य संस्थाहरु (एन.जी.ओ., आई.एन.जी.ओ.), जलप्रदीष्टिका तथा कमचारीहरु सहकर्मिर एकत्रित कार्यक्रम आयोजना गरी स्तनपान समाह संचालन तथा स्तनपानको महत्वपूर्ण प्रकाश पार्नी शिशु तथा वाणिज्यकालि पोषण बारेमा जानाकीर्मीिन संदेश संचार हुने खानको कार्यक्रम गरूँ पर्नेछ।

- माधि उल्लेख गरे बमीजिमका बोल व्यक्तिहरु, बढैत्य अधिकारीहरु, अन्य प्रतिष्ठित पोषण तथा वाणिज्यकालि निर्देशक समितिहरु सदस्यहरु, जलप्रदीष्टिका तथा अन्य सरोकारालाई समेटि बिन्दुमात्रा भएका स्तनपान समाह बारे अन्तर्क्रिया र छलफल गरी यस वर्ष स्तनपान समाह मनाउन कसरी योजना गर्नै भनि छलफल गर्न।

- समुदायस्तरमा महिला स्वास्थ्य स्विंसेस्विका, आमा समुहहरुलाई स्तनपानको महत्व एवं स्तनपानहरुल्लिर उत्तम आपल्लो र सम्पर्क बारे अभ्यास प्रदर्शन गर्न, शिशु तथा वाणिज्यकालि पोषण बारे वादाउने र स्तनपान गराउने र नगराउने क्रममा हुन्छ भनेको अन्तर्क्रियात्मक दंगावट छलफल गर्न सकिनेछ।

- सार्जनिक स्विलहरु स्तनपानसम्बन्धि व्यापार, पोस्टरमप्लेटहरु बितरण गर्न साथै - आम संचारका माध्यमबाट ससाह्यापै नै स्तनपानको महत्व बारे चेतनामूलक संदेश प्रसारण गर्न।

यस बारेक अन्य हुने सिद्धानतात्मक कार्यक्रम छन भने सोही अनुमान प्रभावीकरण र प्रकाश संचालन गर्न सकिनेछ जसले: विद्यालयमा स्तनपान सम्बन्धि बाविज्ञान, सडक नाटक, स्वास्थ्य रेडियोमा छलफल कार्यक्रम आयोजना गर्न।

तल उल्लेखक स्तनपानको महत्वबाट संदेशहरु समुदाय स्तरमा स्तनपान सम्बन्धि अन्तर्क्रिया तथा छलफल जस्ता कार्यक्रम संचालन हुनेवा प्रयोग गर्न।

स्तनपानको महत्व सम्बन्धि संदेशहरु:

- आमाको दूध शिशुहरुका लागि एक मात्र सबॉसम खाना हो।
- आमाको दूध जन्मदेखि 6 महिना सम्मका शिशुहरुको दारिपर कार्य एवं दामीक बुझ्नु र विचारणालाई लागि अत्यन्त आवश्यक पर्दछ। यो समूह पौषितकृत तत्वहरुले भर्नेमा छून्छ।
- तत्वथा दर्शनमा सम्म शिशुहरुलाई आमाको दूध बाढङ अन्य कुनैभन्दा बिजलित र माता र बाबा पनि खुबाउँछ आवश्यक पर्दछ।

- आमाको दूध सर्दी तयारी अवस्थामा पाइँछ। शिशुका बाढङको वेलामा ज्ञानलेलखिल झाँपन्नु खुबाउँछ मनाइन।

- आमाको दूध शिशुहरुका लागि पहिलो खोप हो। यसमा रोगसंग बढ्न सक्ने तयार हुन्छ।

- शिशुहरुमा पहिले केहीदिन सम्म आउँछ वाक्यो, पहिलो विज्ञानी दूध (Colostrum) मा रोगसंग बढ्न सक्ने एक प्रकारको प्रतिरोधात्मक तथा रक्षको हुन्छ जसले हानिकारक र संक्रामक जीवित्रु र कांतिकारक नस्त पार्न।

- विषम अंशनका अनुसार आमाको दूधभाँत पाएका शिशुहरुलाई झाडाप्पाला, थामाप्राप्त र अन्य रोग लागाउँछ पुस्तिका र रक्षको छ।

- स्तनपान गराउने आमाहरुको स्तन र पाठ्यकार्यमा क्यान्सर हुने सम्भाव्यता धनि धेरै कम हुन्छ।

- जन्मार्ग प्रचार राज्य स्तनपानले सहयोग पुस्तिकाउँछ।
<table>
<thead>
<tr>
<th>सन्ध्यमा सामार्थ्य</th>
<th>स्थलपात्र समाह संचालन निदेशका</th>
</tr>
</thead>
</table>

3) आयोजित महिना संचालन

**परिचय**
आयोजित शारीरिक वृद्धि तथा मानसिक विकासको लागि आवश्यक एक महत्त्वपूर्ण पोषक तंत्र हो। प्रति ब्यक्ति १०५ माइलो आयोजित आवश्यक प्रमाण। नेपालमा हापुसै दुई बालविद्यालयले भनिन् अनिवार्य नुकमो व्यायाम गरेर दिन १२ भित्रहरू प्रयोग गरेर मार्फत दिन परिवर्तन हुन्छ। यो पोषक तथा मानव शरीरलाई अवश्यक तथा आवश्यक मात्रामा स्थापित भएकर खायो पनि देखिएको गर्नुहुन्छ।

बिशेषप्रकार गर्भवस्था, बिशु तथा बाल्यवस्था आयोजितको कमी भएका यसको अवसर जीवनभरकालीन हुन्छ। तस्मा ती आवश्यकता पयार स्थान मात्रामा आयोजितको सेवा गर्न अवश्य ध्यान हुन्छ। नेपालको भौगोलिक अवस्थामा गर्दा यहाँ पाइने खाद्य पदार्थहरू आयोजित प्रयास पाइने भएकोले सरकारले सबै खाली बालनुमा आयोजित सम्बन्धित गरी बनार्नुमा उपवेदन गर्नुपर्ने आएको छ। परिवार मात्रामा आयोजित मिसाइलको नुकुलो परिचयले लागि नेपाल सरकारले नुकुलो पाइनेता दुई बालविद्यालयको लोगो अनिवार्य यसैलो विकाशसँगणना गर्नुहुन्छ।

आयोजित महिनामा खालील आयोजितको कमीले हुने विकृति नियन्त्रणका लागि जननिर्धारण जागाउने विश्व महिनाको रूपमा विविध कार्यसंग्रह संचालन गर्नै आएको छ र ती गतिविधिहरूलाई निरनिर्धारण निदेशक जन आ.व. मा वर्गेको व्यवस्था गरिएको हो।

**उद्देश्य**
आयोजित महिनाको उद्देश्य:
- आयोजितको कमिटीमा जनमानसमा आईप्ट व्यवस्था सम्बन्धी समस्ता व्यवस्था जननिर्धारण सङ्का गराउनेको लागि आयोजितको कमिटीमा सबै खाली गरी जनसमुदायको स्वास्थ्य गर्न सफल भएकोले सरकारले वार्षिक जनसमुदायको सङ्का गराउनेको लागि आयोजितको कमिटीमा सबै खाली गरी जनसमुदायको स्वास्थ्य गर्न सफल भएकोले सरकारले वार्षिक जनसमुदायको सङ्का गराउनेको लागि आयोजितको कमिटीमा सबै खाली गरी जनसमुदायको स्वास्थ्य गर्न सफल भएकोले सरकारले वार्षिक जनसमुदायको सङ्का गराउनेको लागि आयोजितको कमिटीमा सबै खाली गरी जनसमुदायको स्वास्थ्य गर्न सफल भएकोले सरकारले वार्षिक जनसमुदायको सङ्का गराउनेको लागि आयोजितको कमिटीमा सबै खाली गरी जनसमुदायको स्वास्थ्य गर्न सफल भएकोले सरकारले वार्षिक जनसमुदायको सङ्का गराउनेको लागि आयोजितको कमिटीमा सबै खाली गरी जनसमुदायको स्वास्थ्य गर्न सफल भएकोले सरकारले वार्षिक जनसमुदायको सङ्का गराउनेको लागि आयोजितको कमिटीमा सबै खाली गरी जनसमुदायको स्वास्थ्य गर्न सफल भएकोले सरकारले वार्षिक जनसमुदायको सङ्का गराउनेको लागि आयोजितको कमिटीमा सबै खाली गरी जनसमुदायको स्वास्थ्य गर्न सफल भएकोले सरकारले वार्षिक जनसमुदायको सङ्का गराउनेको लागि आयोजितको कमिटीमा सबै खाली गरी जनसमुदायका...
• प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय
• प्रादेशिक स्वास्थ्य कार्यलय
• नगर/पालिकाका निदेशन
• प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र
• स्वास्थ्य चौकी
• विद्यालय
• बाल कार्यलय
• आयुर्वेद विश्वास
• समुदाय

कार्य संचालन प्रक्रिया:
फेब्रुवारी महिनालाई "आयोधिन महिना" को रूपमा संचालन गर्न निर्मित मिजोम क्रियालापनहरु महिनावाचारी रूपमा गर्न गराउन सकिन्।

पहिलो, दोस्रो हुसा (सम्बन्धित, जानकारी मूलक, सहभागीतामूलक कार्यक्रम)

प्रदेश कार्यालय मान्यताका समूहूँ स्वास्थ्य संस्थाहरु, स्वास्थ्य संचारकमिएँ, स्वास्थ्य निर्देशनालय कार्यरत सरकारी तथा गैरसरकारी संगठन संस्थाहरु (एन.जी.ओ., आई.एन.जी.ओ.), जनपतितिनिद्धि तथा कर्मचारीहरु र मान्यताका साल्टेंटेडइट्यूट तर्कप्रणाली कार्यवाहक सहितिकृत कार्यक्रम आयोजना गर्न आयोधिन महिना संचालन तथा आयोधिनको करिब हुने विकृतिहरु स्निधिकरणको लागि अपनाउन सकिने उपायहरू, दुईबालबानलिका चिन्हांकन अवधी आयोधिनयुक्त नुसङ्कु उपयुक्त प्रयोग र स्वास्थ्य तथा पोषण शिक्षा कार्या जानकारीमूलक सन्दर्भ संचार हुनेका स्थानलाई कार्यवाहकमै सार्थमा नेपालका सिमानावरी अवश्यक, भारत तथा विदेश अथवा रूमा पैठारी हुने समस्या विसे नेपालका सिमानावरी सम्बन्ध, बसी नेपाल शिव नेवूहरू प्रयास आवश्यक मानामा आयोधिनयुक्त नहुने पाइएको तथा रोकथामको लागि सिमानावरी दुवैकालिक, भन्दार कार्यवाहक सन्दर्भ उद्योगी स्थानीयहरू सामेललाई सहभागी गराई यसलाई विकृतीहरूलाई कम गर्न सरकारको लागि सहभागीतामूलक संचरना कार्यवाहक संचालन गर्न।

प्रचार प्रसार
सार्वजनिक स्वास्थ्य तथा बढी भन्ना बढी मानिसहरू आवश्यक हुने स्थानहरू आयोधिन सम्बन्धित व्यायाम, पोषण, पम्पनेन्द्र (आयोधिनयुक्त नुसङ्कु, आयोधिन खेर जान निविदिन तर्किने), आयोधिनको करिबार लाई सङ्गठन सहभागीत रोगमा सहितिकृत प्रेमज्ञानहरू, स्थापना आयोजक तथा आयोजनको स्थलहरूमा संस्था आयोजिनको करिब हुने विकृतिहरुले रोकथामको लागि चेतानामूलक संदर्भ प्रसारण गर्न।

तेस्रो हुसा (विशेष मूलक कार्यक्रम)

स्वास्थ्य संस्थाहरु, स्वास्थ्य संचारकमिएँ, स्वास्थ्य कार्यालयतरिका सरकारी तथा गैर सरकारी संगठन संस्थाहरु (एन.जी.ओ., आई.एन.जी.ओ.), जनपतितिनिद्धि तथा कर्मचारीहरु र मान्यताका साल्टेंटेडइट्यूट तर्कप्रणाली आधृतका सहयोगहरू विद्यालय, क्याम्पस, स्वास्थ्य क्षेत्रहरू तथा स्वास्थ्य समस्याहरू पर्याय सहभागीतामा आयोधिनयुक्त महत्त्व, दुई बालबानलिका चिन्ह अवधी आयोधिनयुक्त नुसङ्कु कार्यालय: (आयो, शक्ति, भानु र जेज नूत) को जानकारी दिने, दुई बालबानलिका चिन्ह अवधी आयोधिनयुक्त नुसङ्कु उपयुक्त प्रयोग गर्न तर्किने, बाना बनाउने आयोधिन जनाउने तर्किने, आयोधिनको करिब हुने विकृतिहरु, तथा तिरिका अभाव आधिकारिक विवरणार्थ आयोजिनको सिमाहरू विकृतीहरूलाई कम गर्न सरकारको लागि सहभागीतामूलक संचरना प्रसारण गर्न।

चौथो हुसा (प्रयोगात्मक प्रदर्शनी)
आयोधिन महिनाको अन्तिम हामी सार्वजनिक स्वास्थ्य जर्नल जर्नल: स्वास्थ्य संस्था, विद्यालय, क्याम्पस, स्वास्थ्य क्षेत्र लगायत विभिन्न स्वास्थ्यहरू दुई बालबानलिका चिन्ह अवधी आयोधिनयुक्त नुसङ्कु प्रयोग प्रदर्शनी (Practical Demonstration) को कार्यक्रम संचरना गर्न सकिन्छ। सार्वजनिक स्वास्थ्य विभाग डक्टरका मुख्य आयोधिन टेस्ट डिप्नको प्रयोग गरी आयोधिन भए नएका देखि/जान गर्न। जसले जनानामासमा आयोजिन भए आयोधिनयुक्त भनि प्रयोग गरीरेखा नुसङ्कु बारेमा संचर गराउन मज्दूर मिल्छ ।
<table>
<thead>
<tr>
<th>सन्तर्भ सामानी</th>
<th>आयोजन महिना संचालन निर्देशिका</th>
</tr>
</thead>
</table>

7) **विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण समावेश**

| परिचय | विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण समावेशके वर्णको संख्या ११ देखि ७ गते सम्म लगातार सात दिन मानाई भए । स्तन्यी आयोजनका तथा उपयुक्तताका आधारमा परिचय गरेका भएमान्ता वर्गीकृतका कार्यक्रम तथा सात तर्किका अवधि भित्र एक भागको समावेशके गर्न सक्नुहुन्छ सातौं चौथौं दिनमा प्राप्त दिनहरुमा णूँनु पूर्ण एवं स्वास्थ्य संस्थाका प्रतिक्रिया बैठ्नु पर्याप्त प्रतिक्रिया दिन प्राप्त गर्न सक्नुहुन्छ । स्वास्थ्य संस्थाका प्रतिक्रिया र व्यवस्था र लागि व्यवस्था निर्देशिका बनाउन र व्यवस्था र लागि समुदायलाई समुदायलाई समुदायको आर्थिक एवं निर्माणका गर्न गराउन पर्नेछ। |

| उद्देश्य | विद्यालय छात्रहरूको धारणा बालविवश्यका धारणा स्थितिमा सुधार गर्न।
| | विद्यालयको धारणा बालविवश्यका धारणा स्थितिमा सुधार गर्न। |

| व्याख्यान | विद्यालयहरूको स्वास्थ्य तथा स्वास्थ्यविषयक सुरक्षात्मक उपलब्धतामा गुणात्मक विकास हुनेछ । विद्यालयहरूको स्वास्थ्य तथा स्वास्थ्यविषयक सुरक्षात्मक उपलब्धतामा गुणात्मक विकास हुनेछ । विद्यालयहरूको माध्यमिक आमाबाबु तथा धर्मपरिवारका स्वस्थ्य अनिवार्य विकास हुनेछ । विद्यालयहरूको माध्यमिक आमाबाबु तथा धर्मपरिवारका स्वस्थ्य अनिवार्य विकास हुनेछ । |

| सन्तर्भ प्रकृता | यस बिद्यालयको लागि सातौं दिनको प्रदेशस्तरमा नेपाल सरकारले भीतरी वात तथा विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुतिको बनाउन र विकास स्वास्थ्य र विभिन्नको वात विमलता प्रस्तुति... |
• सामाजिक विकास मन्त्रालय/शिक्षा शाखा/शिक्षा विकास निदेशनलयका विद्यालय स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम हेर्न समबद्ध व्यतीत,विद्यालय निरीक्षकहरू (SSS) र श्रोत व्यतितहरू (RPs) तथा शिक्षक,शिक्षिकाहरुले यस कार्यमा सहयोग गर्न परेछ।

साल भएपछि संचालन गर्न सकिए किसनुपाल्नहुँदैः

पहिलो दिन: पोषण प्रदर्शनी कार्यक्रम : बिविद्रहीनका अभिमानवहरू, विद्यालयका छात्रछात्राहरू, मनुदापार मानिसहरूलाई कियोगोष्ठी तथा बालबालिकाहरूलाई पोषणको महत्त्व दिन्छ? पोषिनौ खानुकुराहरू कसरी बनाए खुवाउन सकिन्छ? जस्ता विवरण खदान तथा प्रदर्शनी गर्न।

दोस्रो दिन: जनक्रेतना गजाउने तथा अभिमुखिक्रम कार्यक्रम
• स्वस्थ्य तथा पोषण समबद्ध विद्यालयमा विशेष गरी किशोररास्था, बाल पोषण र मातृ पोषणको बरेमा १ देखि २ वषालम्बको कक्षा संबांलन गर्न।
• सरकारी तथा निजी विद्यालयका १ देखि १० कक्षामा सवे बालबालिकाहरूलाई लक्षित गरी सवे विद्यालयमा उनीहरूको शिक्षक तथा अभिभावकहरूलाई समेट जुकाको संक्रमण र यसको प्राप्तिको बरेमा संतत गराउने बालक कार्यक्रम आयोजना गर्न।
• विद्यार्थीहरूलाई लागि पोषिनौ विद्यालय खाजाहरू व्यवस्थाको लागि अभिभावकहरूसङ्ग छलफल एवं परमार्थ गर्न।
• किशोर किशोरी (१० देखि १९ वर्ष) हरूको लागि पोषणको महत्वको बरेमा कक्षा संबांलन गर्न।
• किशोर किशोरी (१० देखि १९ वर्ष) हरूलाई रागको कमि रोकेको लागि सामाजिक रुपमा खुवाउने आर्थिक फोलिक चिकित्सा वा स्वास्थ्यको देखि जस्ता अन्य कार्यक्रमहरू पनि गर्न सकिन्छ।
• नौटिक क्षेत्राको प्रसार र व्यवस्था सरकारी तथा निजी विद्यालयका १ देखि १० कक्षामा सवे बालबालिकाहरूलाई जुकाको आयोजना खुवाउने कार्यक्रम गर्न।
• परजीव नियन्त्रण गर्न प्रथम ६ महिनाको प्रवर्तका ६ महिनाको पारस्परिक जोडिन्छ।
• विद्यालयका बाल खानुबार नवीनित्व र व्यवस्था कियोगोष्ठी तथा सरकारको इनीसेक्टीला इन्कृत गर्न।
• खानुबार नवीनित्व र व्यवस्था बाल खानुबार नवीनित्व र व्यवस्था कियोगोष्ठी तथा सरकारको इनीसेक्टीला इन्कृत गर्न।
• प्रशिक्षण श्रम लागि प्रसारण अन्तरराष्ट्रीय र समस्त मानव स्वास्थ्य अनि एक पटक गरी विद्यालय स्वास्थ्य परीक्षणका लागि नजिकको स्वास्थ्य संस्थानसंग समन्वय गर्न।

बेला दिन: बालबालिकाहरूलाई संबंध भएरम्य स्वास्थ्य विद्यालय खाजाको कार्यक्रम संबांलन गर्न (सशस्त्र बालबालिकाहरूलाई संबंध भएरम्य स्वास्थ्य विद्यालय खाजाको कार्यक्रम संबांलन गर्न)
एनसड़ प्रनतफल अपेनित उद्देश्य

सुत्िेिी दिले, आर्थयि प्रदेश तहबाट चक्की जुिािो छ। प्रनत आवश्यिता सामग्रीहरू प्रदेश छलफल सञ्चालििा 

<table>
<thead>
<tr>
<th>कार्यक्रम अनुमान तथा सुपरिवेशण:</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>परिचय कार्यक्रम प्रदेश तहबाट रामचं चं चं चं चं चं परिचय कार्यक्रम सञ्चालित कर्तव्य आवश्यक हुन पोषण जन्म सामाजिक सुरुवात गर्दै। जस्तै कार्यक्रमको अनुमान गर्ने छ।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| अपेक्षित प्रतीक एमडी चंडी, जुकाको औषधि खिचेर, दुकाम खिचेर, धनराज, वितरणको व्यवस्थापनको लागि बजेट विनियोजन गरिएका। यी सामाजिकको लागि अनुमान गरि आवश्यकताको आधारमा खिचेर गर्नुपने छ। |

| उद्देश्य आर्थयि फोलिक एमडी चंडी, जुकाको औषधि खिचेर, दुकाम खिचेर, धनराज, वितरणको व्यवस्थापनको निरवर्तित आपूर्तिको उत्पादन गर्नु प्रयास गर्दै। |

| सञ्चालन प्रकृति | परिचय कार्यक्रमको लागि जेटलेको व्यवस्था व्रतप्रायोगिक व्यवस्था आपूर्ति केन्द्रमा गरिएको छ। समाजीको वार्षिक खपतको आधारमा बडी खिचेर नहुने गरी व्यवस्थापन महाशाखाबाट हुने आपूर्तिको समेट व्यवस्था राखा। यस आवश्यक वर्ष भन्ने समयकार्यको लागि चेतिामूल र्िेछ। |

<table>
<thead>
<tr>
<th>कार्यक्रम अनुमान तथा सुपरिवेशण:</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>परिचय कार्यक्रमको लागि व्यवस्था निर्देशालयले आवश्यकतात्तुसार कार्यक्रमको अनुमान गर्दै।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| बजेट वांडफोड | यस कार्यक्रमको लागि प्रदेश १ मा ४ करोड। २० लाख ४४ लाख, प्रदेश २ मा ३ करोड। ६० लाख, बागमती प्रदेशमा ५ करोड। ६० लाख, गण्डकी प्रदेशमा ७ करोड। ६० लाख, कृषि प्रदेशमा ९ करोड। २० लाख, लुम्बिनी प्रदेशमा २ करोड। ६० लाख र नपुगप्रथम प्रदेशमा २ करोड। ८० लाखको देव्र रकम विनियोजन गरिएका। |
|--------------------------------------|
| प्रतिलिपि आवश्यक ऐन कानुनको परिधि भिन र्हर्न आवश्यकता अनुमान वांडफोड गर्न सक्छ च। |
| लिखित तथा प्रतिवेदन | • सम्बन्धित प्रादेशिक निकायहरू सामाजिक विकाश मन्त्रालय, प्रादेशिक निदेशनालय /प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रले कार्यक्रम सम्पन्न तालिका विभिन्त प्रगति प्रतिवेदन।  
• सम्बन्धित प्रादेशिक निकायले चौमास्त्रिक र व्यापार रूपमा आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन (अनुपूर्वी २) |
| सन्दर्भ सामाजी | व्यवस्थापन महाशाखासम्म सन्दर्भ मार्ग कार्यविधिप्रणालीको साथ प्रचारित सार्वजनिक खिनि, (संस्थापन साधित्य) २०६४ तथा नियमालयी २०६३ ,एन, आर्थिक एन नियमानुसार अनुसार उपरोक्त सायण खिनि गर्दै पनि। |

6. कर्णाली प्रदेशको ५ जिल्ला (कालिकोट, लुम्बा, मुशा, हम्ला र बोल्पा) र प्रदेश (सोलुखुम्बु) लक्षित समुहमा MCHN कार्यक्रम निर्देशन तथा आपूर्तिको लागि संस्थान सेवा फॉर्ड फाइड खिनि (Supercereal) बारिए 

| परिवेश | मात्र, शिशु स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम अन्तरगत बितरण गरिने पोषणज्य सामाजी मार्ग कार्यक्रम फॉर्ड फाइड खिनि (Supercereal) बारिए तथा भविष्यवाणी व्यवस्थापनको लागि बजेट विनियोजन गरिएको छ। यी सामाजीहरू लागि वितरण तथा अव्वल बजेटको आधारमा खिनि गरिएका छ। कर्कर्णाली प्रदेशलाई वितरण तथा नियुक्तीको खिनि प्रभार हुनेछ। यी खिनि प्रदेशको लागि समृद्धिमा राखी सम्बन्धित प्रवर्तन र ब्रिक्वर्तनको आधारमा खिनि गरी अव्वल ज्याधिकता अनुसार मातहतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा वितरण गरिएका छ। ।

| उद्देश्य | मात्र, शिशु स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम अन्तरगत बितरण गरिने फॉर्ड फाइड खिनि (Supercereal) बारिएको आपूर्ति र निर्मिति कार्यक्रम सम्पन्न गरिएको छ। |

| अपेक्षित प्रतिफल | मात्र, शिशु स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम अन्तरगत बितरण गरिने फॉर्ड फाइड खिनि (Supercereal) बारिएको आपूर्ति निर्मिति भएको कार्यक्रम सम्पन्न भएका हुनेछ। |

| सामाजिक प्रूङ्खल | • यस कार्यक्रमले मानिसहरूको लागि बजेटको व्यवस्था प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति लागि चालु आर्थिक अर्थ भित्रको लागि गरिएको छ।  
• सामाजीहरूको व्यापार खपतको आधारमा खिनि नहुनेगरी र व्यवस्थापन महाशाखाभर वितरण अपूर्ति व्यवस्थापनको लागि उमेद्वार मातहतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा वितरण गरिएका छ।  
• प्रति एकै मुख्य तथा कार्यक्रमको लक्षित जनसंख्यालाई आधार माती सामाजीहरूको लागि अनुमान तयार गरिएका छ। |

| कार्यक्रम अनुगमन तथा सुधारकर्मः | • परिवार कल्याण महाशाखाप्रादेशिक , स्वास्थ्य निदेशनलयमा आव्वलकतात्य सामाजीहरू कार्यक्रमको अनुगमन गरिएका छ। |

| बजेट सॉफ्टवेयर | • कर्णाली प्रदेशलाई ₹ ७ करोड ९९, लाख ७१ हजार र प्रदेशमा ₹ १ लाई ₹ २ करोड पत्रिहो चौमास्को मा प्रदेश) ₹ १ लाई हुनेछ। र भएको छ।  
• प्रति उल्लेखित रकम पत्रिहो चौमास्को समृद्धि सुरु गर्दै विनियोजन गरिएको हो ।  
• प्रतिवर्षित अन्तर्जात एन कानूनको परिवर्तित भएको खिनि भएको अव्वलकतात्य सामाजीहरू बारिए गर्दै सजाएको हुनेछ। |

| लिखित तथा प्रतिवेदन | सामाजिक स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण भाग र डेपार्टमेंट, कार्यक्रम स्वास्थ्य अनुगमन, र हेल्थ नियम प्रवर्तनको प्रतिवेदन | 135 |
पोषण कार्यक्रमको अनुममत तथा सुपरिवेशण (प्रदेश र जिल्ला स्तरिय)

परिषय
पोषण कार्यक्रम लागू भएका समग्र प्रदेश र स्थानीय तहहरूबाट संचालन हुने पोषण सम्बन्धि कार्यक्रमहरू प्रभावकारी र सुणाटीय बनाउने र कार्यक्रममा सुधार स्वाधीन अभियनर्थना सेवा प्रवाह गरेको हो वा अन्य क्षेत्रको प्रक्रियाहरूको प्रयोग अनुममत तथा सुपरिवेशण गर्नका लागि उल्लेखित शिर्षकमा ब्रजेत व्यस्था गरिएको छ।

उद्देश्य
प्रदेश अन्तर्गत संचालित पोषण कार्यक्रमहरूको कार्ययात्रा स्वाभाविक अबलोकन गरि कार्यक्रम तहबाट हुनु पनि सुधारका लागि तकली ग्रुपपोषण दिने र कार्ययात्रा शिल्पितमा देखिएको अबरोधकाई हटाउन सहजीकरण गर्न सँग स्वायत्त अनुममतको आधारमा नीति निर्माण तहमा आवश्यक सुझाव पेश गरेको छ।

व्यवस्थापित प्रतिफल
पोषण कार्यक्रमका सुचारुका, सामायिक व्यवस्थापनमा सुधार भएको हुनेछ।

सञ्चालन प्रक्रम
- यस कार्यक्रमको लागि सार्व प्रदेश र ७५ जिल्लाहरूमा ब्रजेत व्यस्थापित गरिएको छ।
- मात्र उल्लेखित सुपरिवेशण, अनुममतका प्रक्रियाकलापहरूमा विनियोजित ब्रजेतब्रजेत सुपरिवेशण कार्य पूर्ण गरिएको जिल्ला, पालिकाहरु छनौट गरी सुपरिवेशण कार्यको प्रारूप गरेको छ।
- सुपरिवेशण कार्यक्रमको लागि विभिन्न गठनको दश तथा कार्यक्रम संगम सम्बन्धित अवक्ति मात्र परिवारको योजना बनाउने छ।
- सुपरिवेशण कार्य पूर्ण नयाङ्ग तथा अन्य विविध कार्यक्रम बटी जाने तथा तपाइले हरूले सुपरिवेशण प्रक्रिया कार्यक्रमको अवस्था, गरिएको कार्यक्रम र स्वाच्छ सहित अनिवार्य उपमा चेक लिएको सहित समितिसँग र पृष्ठसम्झित मिएको कार्यक्रमको अभिलेख गरेहरूको एक मध्य माथि, स.वि. परिवार क्यानन महाशाक्तिको अवस्थान तथा उपमा गराउनु पर्ने।
- सुपरिवेशण कार्यक्रम गर्न प्रदेश अन्तर्गत कार्यक्रमको प्रतिक्रिया स्वाभाविक अवस्था आय प्रदेश, पोषण पुनर्स्थापना गुढ्य, स्वास्थ्य कार्यलय, अस्पताल, स्वास्थ्यको तह स्थिति स्वास्थ्य संस्थाहरू, म.स्व. स्वीकार गरेको छ।

कार्यक्रम अनुममत तथा सुपरिवेशण:
परिवार, क्षेत्रपाल, प्रदेशसँग आवश्यकताको कार्यक्रमको अनुममत गरेको छ।

बजेट बौद्धिक बाजार
प्रदेश अन्तर्गत प्रतिक्रिया स्वास्थ्य निर्देशनल्पमा प्रचण सैमिसिकामा तथा उल्लेखित अनुसार बजेट विनियोजित गरिएको छ।

<table>
<thead>
<tr>
<th>सी. नं.</th>
<th>प्रदेश</th>
<th>प्रक्रियाहरू</th>
<th>खर्च (रु. हजार)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>१</td>
<td>प्रदेश N १</td>
<td>पिउसा</td>
<td>लोहो</td>
</tr>
<tr>
<td>२</td>
<td>प्रदेश N २</td>
<td>१५०</td>
<td>१५०</td>
</tr>
<tr>
<td>३</td>
<td>प्रदेश N ३</td>
<td>२००</td>
<td>२००</td>
</tr>
<tr>
<td>४</td>
<td>गण्डकी प्रदेश</td>
<td>१५०</td>
<td>१५०</td>
</tr>
<tr>
<td>५</td>
<td>ज्युम्नी प्रदेश</td>
<td>१५०</td>
<td>१५०</td>
</tr>
<tr>
<td>६</td>
<td>काजीप्रदेश</td>
<td>२००</td>
<td>२००</td>
</tr>
<tr>
<td>७</td>
<td>मुसलमानिल प्रदेश</td>
<td>२००</td>
<td>२००</td>
</tr>
</tbody>
</table>
• प्रत्येक जिल्लाहरूमा १ लाख २० हजार को दर्ले रकम विनियोजित गरिएको छ।
• प्रत्येक वैमानिक मा ३० हजारको दर्ले भनेर जिल्लाहरूले पोषण कार्यक्रमको अनुगमन तथा सुपरिवेशण गर्ने र पोषण कार्यक्रमाधिकारी बनाउने।

अभिलेख
• सत्त्विक स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेक्नोमा कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात निष्क प्रतिवेदनहरू पठाउपनुन्छ।
• सम्पन्न ध्वनिय प्राधिकृत क्रियालयलाई हरूले कार्यक्रम सम्पन्न गर्न स्वतन्त्र प्रतिवेदन।
• सम्पन्न ध्वनिय निकायले चौमास्तिक र वाणिज्य रूपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रतिवेदन (अनुसूची २)

सन्दर्भ सामग्री
पोषण कार्यक्रम अनुगमन चेकलिस्टकार्यक्रम ,
कार्यविधि आदि/निर्देशिका

8. पोषण सम्बन्ध Mount Board छापाई तथा वितरण

परिचय
राष्ट्रिय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवा तथा स्वास्थ्य तहहरूबाट स्वास्थ्य तथा पोषणसम्बन्ध सेवा तथा सुचना प्रसारण तथा प्रवाह गर्नको लागि प्राधिकृत स्वास्थ्य निर्देशनालय बाट Mount Board छापाई तथा वितरण कार्यक्रमको व्यवस्थापन गरिएको छ। यस कार्यक्रमले गर्भवती तथा स्तनपान गराउने महिलाहरू, किशोरक्षेत्रीय एवं बाल-बालिकाहरूको (विशेष रूपमा अपारोग्य सहित जीवनसाथी गरी गरेकाहरू) स्वास्थ्य गर्न अभिमानहरू मात्र स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्ध संचालन गराउन्छ। तो कार्यक्रमले वर्तमान बाटर वितरण निर्देशनालयमा पोषण सम्बन्ध Mount Board छापाई तथा वितरण गर्न भनुल्यान हास्य तथा अनुसार बढेको हुनेछ।

उद्देश्य
समुदाय तथा गर्भवती तथा स्तनपान गराउने महिलाहरू, किशोरक्षेत्रीय एवं बाल-बालिकाहरूको (विशेष रूपमा अपारोग्य सहित जीवनसाथी गरी गरेकाहरू) स्वास्थ्य गर्न अभिमानहरू मात्र स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्ध संचालन गराउन्छ।

अभिलेख प्रतिफल
समुदाय तथा परिवार बाट गर्भवती तथा स्तनपान गराउने महिलाहरू, किशोरक्षेत्रीय एवं बाल-बालिकाहरूको (विशेष रूपमा अपारोग्य सहित जीवनसाथी गरी गरेकाहरू) लागि उत्पल्छ स्वास्थ्य तथा पोषण सेवा सम्बन्ध सुचना प्रसारण भएको हुनेछ।

स्थानूक प्रकृति
• पोषण सम्बन्ध Mount Board छापाई तथा वितरणको लागि सबै प्राधिकृत स्वास्थ्य निर्देशनालयमा ५ लाखको दर्ले पहिलो वैमानिकका रकम विनियोजित गरिएको छ।
• सो अनुसार पोषणका संचेतनामुलक संदेश राखी Mount Board छापिद तथा हुबानी गरी महत्त्वपूर्ण स्थानहरूमा स्वास्थ्य गराउन्छ।
• पोषणका संचेतनामुलक संदेश तयार गर्दा परिवार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखामा एक उपात्मको लागि सम्बन्ध गरी अधिक बढाउन्छ।

कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेशण:
परिवार कल्याण महाशाखाको आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गरेको हो।

अभिलेख प्रतिवेदन
पोषण सम्बन्ध Mount Board छापाई तथा हुबानी सम्पन्न भए पश्चात आर्थिक तथा भौतिक प्रतिवेदन सम्बन्धित प्रवेशको तोतके डाचाँ (अनुसूची २) मा गडाउनु पर्नेछ। सोहो सो अनुसार उक्त आर्थिक र भौतिक प्रतिवेदन TABUS मा प्रविष्ट गरेको हुनेछ।

सन्दर्भ सामग्री
बहुत पोषण प्लेजज तालिम पूर्तिका, विभिन्न पोषणका फिल्म चार्ट हुँ।

9. एक. एम. रेडियो माध्यम पर पोषण सम्बन्ध सङ्केतकार्यक्रम विकास तथा प्रसारण

परिचय
राष्ट्रिय पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत स्वास्थ्य तथा स्वास्थ्य तहबाट स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्ध उपलब्ध स्वास्थ्य तथा पोषण सेवाको सूचनाहरू प्रसारण तथा प्रवाह गर्नको लागि प्राधिकृत स्वास्थ्य
| उद्देश्य | स्वास्थ्य संस्था तथा स्वास्थ्य संबंधी स्थापना कार्यक्रम विकास तथा प्रसारण गर्ने गरिन्छ तथा उल्लेखित आक्षेपकारी अनुसार बेलेट बिनयोजन गरिएको हुनेछ । |
|अपेक्षित प्रतिफल | स्वास्थ्य संस्था तथा स्वास्थ्य संबंधी स्थापना कार्यक्रम विकास तथा प्रसारण गर्ने गरिन्छ तथा प्राप्ति संबंधी प्रयोगमा बृहद भएको हुनेछ । |
| स्वास्थ्य प्रकृति | • एकएम ., रेडियो, पत्रपत्रिका, समाचार माध्यम संवाहा, स्वास्थ्य सुविधा विकास र बेलेट बिनयोजन गरिएको हुनेछ । • सो अनुसार पोषण सम्बन्धी सुविधा संवाहा, पक्ष तथा संचारन्युक्त संवाहा एफएम ., रेडियो, पत्रपत्रिका, समाचार माध्यम प्रसारण गरिन्छ । • पोषणका संचारन्युक्त संवाहा त्यस्तमा गर्न मा पोशन व्यवस्था व्यवस्था, पोषण शास्त्र तथा एकप्रकारका लागि समस्या गरिएको हुनेछ । |
| कार्यक्रम अनुमति तथा सुपरिवेशण | परिवार, कल्याण महाशाखा अथवा समयतानुसार कार्यक्रमको अनुमति गरिएको हुनेछ । |
| अन्तिम तथा प्रतिवेदन | एफएम रेडियो माध्यम संस्थाका कार्यक्रम विकास तथा प्रसारण सम्बन्धी भए प्रकाशित आक्षेपकारी तथा भौतिक प्रतिवेदन संवाहित प्राप्त दर्जाको साथ (अनुसार २) मा पताका पत्र गरिएको हुनेछ । सोही अनुसार उक्त आक्षेपका तथा भौतिक प्रतिवेदन TABUS मा प्रदर्शित गरिएको हुनेछ । |
| सन्दर्भ सामग्री | वृहत पोषण व्याजक महत्त्वपूर्ण, विद्वान व्यक्तिका फिल्म चार्ट हुन आदि । |

१०. बृहत पोषण व्याजक सम्बन्धमा

| परिचय | महिलाहरू, बालबालिका, किशोरीहरू, स्वास्थ्य सुविधा, तथा कार्यक्रमको अनुसार नेपालका महिलाहरू, किशोरीहरू, स्वास्थ्य सुविधा कार्यक्रमको संचालन बैठकहरू ब्यवहार अवसर नै हुनेछ । स्वास्थ्य सुविधा तथा कर्मचारीहरू बैठकहरू, महिलाहरू, स्वास्थ्य सुविधा कार्यक्रमको संचालन बैठकहरू ब्यवहार अवसर नै हुनेछ । विभिन्न वर्ग व्यक्ति संघ संस्था का प्रबंधक कर्मचारीहरू, महिलाहरू, स्वास्थ्य सुविधा, तथा पोषण सम्बन्धी र भिन्न भिन्न विषय का अभिवृद्धि दर्जा गारी बृहत पोषण अवसर, सुविधा प्रदान तथा सुविधा बुझाउने बेलेट बिनयोजन तथा पोषण सम्बन्धी विभिन्न तालिमहरू संचालन बैठकहरू प्रमुख नेपाल सरकारले पोषण सम्बन्धी विषय विषय बुझाउने बुझाउने बुझाउने बुझाउने बुझाउने बुझाउने बुझाउने बुझाउने बुझाउने बुझाउने बुझाउने । सबै बृहत पोषण प्रेम कार्यक्रम संस्थाको महत्त्वपूर्ण अभिवृद्धि भए पोषण सेवा प्राप्त गरिएको हुनेछ । |
| उद्देश्य | स्वास्थ्य कार्यक्रमको अनुसार व्यवस्था व्यवस्था, सिप, अभिवृद्धि गरी पोषण कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा संचालन गर्नेछ । |
| अपेक्षित प्रतिफल | स्वास्थ्य कार्यक्रमका अनुसार व्यवस्था संचालन गर्ने रूपमा प्रकाशित गरी पोषण कार्यक्रम कार्यक्रम प्रभावकारी रूपमा संचालन गर्नेछ । |
| स्वास्थ्य प्रकृति | कार्यक्रम संचालन गर्ने धारा विभिन्न विभिन्न धारा विभिन्न धारा विभिन्न धारा विभिन्न धारा विभिन्न धारा विभिन्न धारा विभिन्न धारा विभिन्न धारा विभिन्न धारा । • पोषण का प्रयोग संचालनका विभिन्न धारा विभिन्न धारा विभिन्न धारा विभिन्न धारा । • वृहत पोषण व्याजक महत्त्वपूर्ण अभिवृद्धि भए पोषण सेवा प्राप्त गरिएको हुनेछ । |

138
40 लाख र सुदुरपर्निम प्रदेशमा 30 लाखको दरले सात प्रदेशको प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा बजेट विनियोजन गरिएको छ।

- प्रदेश २ मा युगोपित युनियन आर्थबाट ३५ लाख सैयद्वाय बजेट विनियोजन गरिएको र सो रकम संचिव माहितिमा तथा सामान्य प्रसाधन मन्त्रालय माफिक प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा पठाउएको छ।
- प्रदेश संचालन गर्दा परिवार कल्याण महाभाषा र प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयको सम्बन्ध र प्राधिक सहयोगमा संचालन गरि गुणस्तरीयता कायम गर्न सकिएको छ।
- प्रदेश अन्तर्गतका पोषण फोकल व्यवस्था २ जना (स्वास्थ्य कार्यालय) र स्थानिक तहका स्वास्थ्य शाखाको प्रमुख र स्वास्थ्यकर्मी मध्ये एकजना। अ वा स्टाफ नुस्ते मध्ये एकजना गरि प्रदेश स्थानिक तहबाट २ जना सहभागीका रूपमा बोकाई तालिमलाई प्रमाण्यकरी बनाउने।
- तालिम नलिएका स्थानिक तहका स्वास्थ्य शाखाको प्रमुख र स्वास्थ्यकर्मी भएमा निजहरुलाई समाप्त देखि गराउने।
- कार्यक्रम संचालन गर्दै चाहिने व्याख्या, पनि झुल्लाहरू, पुस्तिका र अह आवश्यक सामग्री उपलब्ध गराउने।

तालिम संचालन गर्न पर्ने स्थानिक तह र जिल्लाहरू

प्रदेश १: भोजपुर, मोलूबुदुरु, उदयपुर, बाढाइङका सबै स्थानिक तहहरू र स्वास्थ्य कार्यालयहरू
प्रदेश २: मिलामा जिल्लाको सबै स्थानिक तहहरू र ८ बिट स्वास्थ्य कार्यालयहरू
बागमती प्रदेश: काउलाई, जलपुर, भलपुर, तुराङकोट र रसुवाका सबै स्थानिक तहहरू र स्वास्थ्य कार्यालयहरू
गणी जिल्लाहरू: सबै स्थानिक तह र स्वास्थ्य कार्यालयहरू
सामान्य प्रदेश: सबै स्थानिक तह र स्वास्थ्य कार्यालयहरू (बैँकेस, बैडियाँ र स्किनेडी जिल्लाका स्थानियतहहरू बाहेक)
कङ्गा प्रदेश: झोला, नुपुर, हुम्ला, काउलाई, जुम्लाका सबै स्थानिक तहहरू र स्वास्थ्य कार्यालयहरू
सुदुरपर्निम प्रदेश: स्वास्थ्यकार्यालयहरू सबै कार्यक्रम अनुसम्मन तथा सुधारफस्त्र: परिवार कल्याण महाभाषा/ सम्बन्धित प्रादेशिक निर्देशनका अनुसार गर्न रहेको छ।

अभिलेख तथा प्रतिवेदन:

प्रादेशिक मन्त्रालय/सामस्या मन्त्रालय/स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाभाषा, पोषण शाखा, टेक्सका कार्यक्रम सम्पन्न र अभिलेख तथा प्रतिवेदन फााँसिने, आदि

समग्र सामग्री

1११. आपत्तिकालिन अवस्थामा पोषण कार्यक्रमको क्षमता अभियुक्ति

परिचय

आपसिक अवस्थामा महिला तथा बालबालिकाहरूको पोषणको अवस्थामा सुधार गर्न नेपाल सरकारको कार्य सालमा बालबालिका निर्देशन हरू, पोषण सम्बन्धित आवश्यक प्रकारको पोषण तथा प्रादेशिक स्वास्थ्य कार्यालय, प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रादेशिक स्वास्थ्य अभियुक्तिके तथा प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्राका सम्बन्धित स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमहरूको क्षमता विकास गर्न गर्न र यो कार्यक्रम राखिएको छ।
<table>
<thead>
<tr>
<th>उद्देश्य</th>
<th>स्वास्थ्य कार्यालय, प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्र तथा प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्रका सम्बन्धित स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रमहरुको अभिवृद्धि गर्ने।</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>अपेक्षित प्रतीक</td>
<td>आक्रस्मिक अवस्थामा प्रभावकारी तरिकामा पोषण सम्बन्धित पूर्व तयारी योजना निम्नाँ भए पोषण सम्बन्धित आवश्यक प्रकारहरू पुनरारूप निर्माण संचालन भएको हुनेछ</td>
</tr>
<tr>
<td>साधारण प्रकृया</td>
<td>कार्यक्रम संचालन गर्दा ध्यान दिइएको हुनेछ</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>• यो तालिम पार दिनको हुनेछ।</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>• यस कार्यक्रमको लागि सातो प्रदेशको प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्रका वैज्ञानिक निर्देशन गरिएको छ।</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>• यस कार्यक्रमको लागि प्रदेश १ मा ६ लाख, प्रदेश २ मा भन्नाँ, भागमती प्रदेशमा ५ लाख, गण्डकी प्रदेशमा ५ लाख, तुलनात्मक प्रदेशमा ५ लाख, काठमाडौं प्रदेश मा ५ लाख र सुदूरपश्चिम प्रदेशमा ५ लाख गरि दोस्रो तेह्रायक्रमका खर्च गर्न गरि रकम विनियोजित भएको छ।</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>• यस तालिम कार्यक्रममा प्रदेशिक स्वास्थ्य कार्यालय २ जना पोषण) पोकल परिषद अभिवृद्धि, (प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालय १ जना, प्रादेशिक स्वास्थ्य आपूर्ति केन्द्र २०१- जनात्त्व तथा प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, बाट-१ जना तथा सांख्यिक सम्बन्ध २०१ १९, जना साथीहरूको सहभागिता पुगाइँछ।</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>• तालिम संचालन गर्दा परिचारक कल्याण महाशाखा र प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशनालयको सम्बन्ध र प्रादेशिक सहयोगमा संचालन गरि गृह स्वास्थ्य काम साठौ गर्दछ।</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>• कार्यक्रम संचालन गर्दा चाहिएको व्याख्या, पेन हाइब्रेडलाइम, पुस्तिका र अरु आवश्यक सामग्रीहरू उपलब्ध गराइँ तालिम अङ्ग प्रभावकारी बनाउने।</td>
</tr>
<tr>
<td>कार्यक्रम अनुमति तथा सुपरिवेशण:</td>
<td>परिचारक कल्याण महाशाखा/ सम्बन्धित प्रादेशिक निकाय ने आवश्यकको राखेको कार्यक्रमको अनुमति गर्न भए।</td>
</tr>
<tr>
<td>अभिलेख तथा प्रतिबद्ध:</td>
<td>प्रादेशिक मन्त्रालय/ साधिय मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिचारक कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेक्निकल कार्यक्रम सम्बन्धी भए पत्रांक प्रमाणित पाटाउँन भए।</td>
</tr>
<tr>
<td>सन्दर्भ सामग्री</td>
<td>आपत्तिकालिन अवस्थामा गरिएको पोषण सम्बन्धित प्रकारहरू र पुनरारूप कार्यक्रम सम्बन्धित प्रादेशिक पुस्तिका, बृहत पोषण लक्षित कार्यक्रमहरू तालिम पुस्तिका, स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्राप्तिको पोषण सम्बन्धि अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहुँ, आदि</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>१२. अन्तरांग उपचार केन्द्र बन्युक्तिका अस्तित्वहरूलाई अधिकृत कार्यक्रम</th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>परिचय</td>
<td>काण लिखि उपचार, बाल-बालिकाहरूको अवस्थामा सम्बन्धित जटिलताहरूले तयार रूपमा आवश्यक उपचार तथा व्यवस्थापन गर्न प्रासंगिक र प्रातिवेदन जिनाला अस्तित्वहरूको स्वास्थ्यकृतिहरूको नर्सिंग, (प्रारंभिकहरू) तथा प्रारंभिक स्ताफ स्वास्थ्यकृति (भने उपचार भए तालिम कार्यक्रम राखिएको छ।</td>
</tr>
<tr>
<td>उद्देश्य</td>
<td>प्रादेशिक तथा जिल्लामा अस्तित्वहरूका स्वास्थ्यकृतिहरूको (चिकित्सकहरू, नर्सिंगहरू र प्रारंभिक स्ताफ नर्सिंगहरू) कृतिकाल अभिवृद्धि गर्न।</td>
</tr>
<tr>
<td>अपेक्षित प्रतीक</td>
<td>प्रादेशिक तथा जिल्लामा अस्तित्वहरूका स्वास्थ्यकृतिहरूको (चिकित्सकहरू, नर्सिंगहरू र प्रारंभिक स्ताफ नर्सिंगहरू) कृतिकाल अभिवृद्धि भए काण लिखि उपचार, बाल-बालिकाहरूको मेडिकल जटिलताको निरन्तर उपचार भए स्वास्थ्य तथा पोषण अवस्थामा सुधार भएको हुनेछ।</td>
</tr>
<tr>
<td>अभिलेख तथा प्रतिबद्ध:</td>
<td>प्रादेशिक तथा जिल्लामा अस्तित्वहरूका स्वास्थ्यकृतिहरूको (चिकित्सकहरू, नर्सिंगहरू र प्रारंभिक स्ताफ नर्सिंगहरू) कृतिकाल अभिवृद्धि भए।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

140
सञ्चालन

कार्यक्रम संचालन गर्दू ध्यान दिनु पर्छ

- यो तालिम पाइ दिन्छन्।
- यस कार्यक्रमको लागि सार्वजनिक प्रदेशको प्राथमिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा बजेट बिनियोजन गरिएको छ।
- यस कार्यक्रमको लागि प्रदेश १ मा ६ लाङ्‌ , प्रदेश २ मा ४ लाङ्‌ , बागमती प्रदेशमा ५ लाङ्‌ , गण्डकी प्रदेशमा ४ लाङ्‌ , लुम्बिनी प्रदेशमा ४ लाङ्‌ , काँक्री प्रदेश मा ६ लाङ्‌ र सुदृढ्पन्यित प्रदेशमा ५ लाङ्‌ गरिएको ब्राह्मणखमा खर्च गर्ने गरि रकम बिनियोजित भएको छ।
- यस तालिम कार्यक्रमको प्रयोग प्राथमिकता तथा जिल्ला अस्पतालहरूबाट २ जनाँ) जना चिकित्सा र १ जना नर्स , (प्राथमिक स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट १ जना , प्राथमिक स्वास्थ्य आयुर्विदिक केन्द्र बाटौ । जनातका प्राथमिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्र , र्खाट-२ जना र समृद्धिपत्र प्रदेशमा रहेको पोषण पुरस्कारपनु पुग बाट ११ जना सहभागी-हल्को सहभागिता गराउनु पर्नेछ।
- तालिम संचालन गर्दू परिचार कल्याण महाशाखा र प्राथमिक स्वास्थ्य निर्देशनालयको सामन्त र प्राथमिक सहयोगमा संचालन गरिएको सहयोगीलाई गराइ तालिम अन्त्र प्रभावकोै मनाउँछ।
- कार्यक्रम संचालन गर्दू चाहिए व्याग्य , व्यतिरीक्त , पुनितिका र अघ आवश्यक सामग्रीै उपलब्ध गराइ तालिम अन्त्र प्रभावकोै मनाउँछ।
कार्यक्रम अनुपमन तथा सुपरिवेशण: परिचार कल्याण महाशाखा/ समबद्ध प्राथमिक तिकाय ले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुपमन गन्नेछ।

अभिलेख तथा प्रतिबन्ध: प्राथमिक नियामक/सांख्यिक मनुष्यसम्बन्धी तथा, स्वास्थ्य संस्था विभाग, परिचार कल्याण महाशाखा, पोषण शाखा, टेक्नोलोजी कार्यक्रम समग्र भए पूर्वरुप रिपोर्ट पत्राउनु पर्नेछ।

लघुमी सामग्री

Training manual for Inpatient Management for Severe Acute Malnutrition, बुढामा पोषण लक्ष्यित कार्यक्रमको तालिम पुनितिका, स्वास्थ्य अपोष्टित सूचना प्राप्तवर्ग प्राप्तवर्गको पोषण समन्त अभिलेख तथा प्रतिबन्ध पारिन्याङ्ग, आदि

१२. स्तनपान कस (प्रयोग प्रदेशमा ३ उँचाउ)

परिचय

नेपाल राष्ट्रिय तथा जनमातिक सर्विक्षन २०१६ अनुसार नेपालमा करीँव ९९ प्रतिशत महिलाहरूले आफ्नो ब्राह्मणको ककिमा १ पटक स्तनपान गराउँथाले पर्नेको देखाइएको छ। तर स्तनपानका लागि सिफारिस गरिएका मुख्य व्यवहार (समूह मै नेपालको सूचना, ६ महिलासम्म पूर्ण स्तनपान र ककिमा २ बर्मसम्म स्तनपानको निर्देशका) समबीधि तथापि भने अधिपति आयोजन घोषन।

ब्रह्मारो शाक्तिकरण र आभारी बुढानी दुङ्खो महिला पाइने खानेरूपका कारण खानेरूपका शहीद सहयोगका ब्राह्मणहरूको प्राप्त जसै ब्राह्मणको दुङ्खको स्तनपान र शहीदको खानेरूपका शहीद ब्राह्मणहरूको भएको पाइने प्राप्त ब्राह्मणहरूको कारण जसै बुढामा खानेरूपका आफ्नो ब्राह्मणहरूको कारण जसै बुढामा खानेरूपका उनको दुङ्ख तथा अन्य खाना सखालाई निमितिपटक रकम शिर्षक पर्ने दुङ्ख हुन्छ।

अघ भने पर्ने नेपालमा ज्यादातर दुङ्ख भएका स्तनपान तथा धार्मिक सम्बन्धी दुङ्ख लाग्ने वर्णिनी युरे रानालोकाको मुख्य हुने गरिएको हुन। ब्राह्मणहरूको दुङ्ख खुदाउनाले तथा पनि फेरे ब्राह्मणलोकाको हुन ब्राह्मणहरूलाई धार्मिक सम्बन्धी दुङ्ख लाग्ने ब्राह्मणलोकाको कारण रहेको दुङ्ख तथा अन्य खानेरूपका उनको दुङ्ख।

नेपाल जनमातिक स्वास्थ्य सर्विक्षन २०१६ को तथापि अनुसार पुष्टिस्तित पार गराउँको संख्या ६६ प्रतिशत, सिक्केमको ३ पर्याटन राष्ट्रिय स्तनपान कार्यक्रमको संख्या ५५ प्रतिशत पर्ने। यसैमै नेपालमा स्तनपान गराउनु अघ जना नवजात शिशुहरू मध्ये ३ जना नवजात शिशुहरू मध्ये ३० पर्ने।
परिचय

प्रनतवेदि

बजेट

अपेक्षित उद्देश्य

स्वास््यलाई वााँडफााँड प्रिृया किशोिीहरुमा आकद टेिुमा प्रादेनशि स्तिपािीयक्रमिो प्रबद्र्िि प्रदेश र्रिएिो वाताविण स्तिपाि र्िे छ।

उद्देश्य

प्रदेश भित्रका सार्वजनिक, नीजि, औपचारिक स्वास्थ्यहरुमा स्तनपानलाई प्रवद्र्शन तथा सहज बातावरण निमाणमा गर्न स्तनपान कको स्थापना गरेको छ।

अपेक्षित प्रतिफल

प्रदेश भित्रका सार्वजनिक, नीजि, औपचारिकस्वास्थ्यहरुमा स्तनपान कको स्थापना भई स्तनपानलाई प्रदेश तथा सहज बातावरण निमाणमा गर्न सहयोग पुगेको छ ।

सञ्चालन प्रक्रया

• स्तनपान कक स्थापनाको लागि प्रयोग प्रदेशमा १ लाख ५० हजार, वर्गो, तेशो र चौथो तामासिक गरि प्रयोग प्रेमासिकमा ५० हजार रकम विनियोजित गरिएको छ ।
• यो रकम मानक तन उल्लेखित आवश्यकता, अनुसार प्रयोग प्रेमासिकमा ३ बोटा स्तनपान कक स्थापना भएको छ मुनि।
• स्तनपान कक स्थापनाको लागि आवश्यक पन्न सामान जस्तै गर्व, दराज, पद्धति र राह युगल स्वास्थ्य गर्नको रकम खुदाईएको छ।
• स्तनपान कक स्थापनाको लागि सार्वजनिक, नीजि, औपचारिकंसामानस्थल, वस्तुपर्देश, नित्यलाई कार्यक्रम अस्थायी, आदि जस्तै बढी आवश्यकता हुने स्थायी स्थापना गरुनेको छ ।
• प्रादेशिक स्वास्थ्य निदेशननलयले प्राम बजेटको आधारमा माधि उल्लेखित विनियोजन क्षेिमा एउटा कोटा निरूपण गर्न कक छोल्ने।

कार्यक्रम अनुप्रयोग तथा सुपरिवेशण: परिवार कल्याण महाशाखा/प्रादेशिक निदेशनलय आवश्यकताको अवस्था र प्रादेशिक कार्यक्रमको अनुप्रयोग गरेको छ।

बजेट बौँडराउँ छ

स्तनपान कक स्थापनाको लागि प्रयोग प्रदेशमा १ लाख ५० हजार, वर्गो, तेशो र चौथो तामासिक गरि प्रयोग प्रेमासिकमा ५० हजार रकम विनियोजित गरिएको छ ।

अभिलेख तथा प्रतिबेदन

प्रादेशिक महाशाखा/सचिव स्थानालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा, पोस्ट, शाखा, टेक्ना कार्यक्रम समस्त भए पश्चात मिस्र प्रतितिदेशनहरू पताकुणर्नुँ ।
• सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था र स्थानीय तहका स्वास्थ्यक्रममा तथा प्रतिनिधिहरूले कार्यक्रम समाप्तको विनियोजन प्रतिबेदन।
• सम्बन्धित स्थानीय तहले चौमासिक र बारिनिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रति प्रतिबेदन (अनुसूची २)।

सन्वर्ध सामग्री

स्तनपान कक स्थापना गर्नको लागि कृषि आयोजन अक्षय, झुन्नो आरम्भिक कृषि, राह झुनुको लागि (योग, साबुनको साथ बल्टिन, तीतिया) भुई गर्न, आर्थिक बोटर (स्तनपानको बारिक) आदि।

¹⁴. स्वास्थ्यलाई ध्नी गर्न अवस्थकर खाङेकुराइलाई निर्दर्शित गर्न गराउन सम्बन्धित सरोकार लागायतको समय/पौर्णी बैठक

परिचय

अवस्थकर खाङेकुराइलाई उपभोग नसन्न गोठुको मूढक नीतिक रुपमा गर्न्छ। महिलाहरू, मानव-वालिका, किशोर-किशोरीहरूले भुई कृषि न्यूनीकरणको मूढक वाढबाटको रुपमा पनि अवस्थकर खाङेकुराइलाई
परिचय

बाजुिा अस्पतालमा संचालि व्यवस्थापकिय यसै व्यवस्थापिा्याि अिैपनि सन्दिय • यो कार्यक्रम एक दिनको हुनेछ ।
• यस अभिमुखीकरण कार्यक्रममा बहु-छेत्रीय पोषण योजना अन्तरगत रहेका सरोकारवालाहरुको सचिव ,सेवा ,संचिव ,पृहित संचिव तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयका सचिव प्राधिक ,लेख प्रमुख , प्राधिककोष तथा लेख नियन्त्रक कार्यालयप्राधिक , स्वास्थ्य निर्देशनालय ,प्राधिक स्वास्थ्य आपूर्तिकेन्द्र , प्राधिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको उपस्थितिमा कार्यक्रम संचालन गरन सकिन्छ ।
• संचालन संबन्धि प्रश्नको खाध्य प्रविधि तथा गृह नियन्त्रण कार्यालयपकार , महामार्ग , उपभोक्तात्मक सम्बन्धि संघ र प्राधिक उत्योग वाणिज्य संघ र पोषण क्षेत्रमा काम गरेका माझेकाल स्वास्थ्य । यो कार्यक्रम गर्ने परिवार कर्नायण महाशाखा , पोषण शाखाको समन्वय र प्राधिकहरुको सहयोगमा संचालन गर्नुहुन्छ 

कार्यक्रम अनुसार तथा सुरुवातित्न:
• मै अस्पताल संचालितको महाशाखाले एको प्राधिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिबद्धताहरुको सहयोगी २ अनुसार पठानतु पनेछ ।

बजेट बॉडफोउड
• यस कार्यक्रममा लागि सबै प्राधिक १ लाखको दरले प्राधिक स्वास्थ्य निर्देशनालयमा रकम विनियोजित गरिएको छ ।

अभिलेख तथा प्रतिबद्धता
• सम्बन्धि निकायले चीमासिक र वार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिबद्धता अनुस्थानी २ अनुसार पठानतु पनेछ ।

सन्दर्भ लागि
सन्दर्भ कार्यालयको लागि परिवार कर्नायण महाशाखापोषण , शाखाको संग समन्वय गरि ।

15. बाजुरा अस्पतालमा कुपोषण अवस्थापको लागि पोषण पुनर्विभाग गृहको स्थापना

परिचय
बाजुरा अस्पतालमा कुपोषण अवस्थापको लागि बच्चामा, जिविकीको र क्रान्तिको लागि पोषण पुनर्विभाग गृहको स्थापना

बतेट वॉफपॉड
• यस कार्यक्रममा लागि सबै प्राधिक १ लाखको दरले प्राधिक स्वास्थ्य निर्देशनालयमा रकम विनियोजित गरिएको छ ।

अभिलेख तथा प्रतिबद्धता
• सम्बन्धि निकायले चीमासिक र वार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिबद्धता अनुस्थानी २ अनुसार पठानतु पनेछ ।

सन्दर्भ लागि
सन्दर्भ कार्यालयको लागि परिवार कर्नायण महाशाखापोषण , शाखाको संग समन्वय गरि ।

15. बाजुरा अस्पतालमा कुपोषण अवस्थापको लागि पोषण पुनर्विभाग गृहको स्थापना

परिचय
बाजुरा अस्पतालमा कुपोषण अवस्थापको लागि पोषण पुनर्विभाग गृहको स्थापना

बजेट बॉडफोउड
• यस कार्यक्रममा लागि सबै प्राधिक १ लाखको दरले प्राधिक स्वास्थ्य निर्देशनालयमा रकम विनियोजित गरिएको छ ।

अभिलेख तथा प्रतिबद्धता
• सम्बन्धि निकायले चीमासिक र वार्षिक रुपमा एक प्रति आर्थिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिबद्धता अनुस्थानी २ अनुसार पठानतु पनेछ ।

सन्दर्भ लागि
सन्दर्भ कार्यालयको लागि परिवार कर्नायण महाशाखापोषण , शाखाको संग समन्वय गरि ।
| उद्देश्य | • बालबालिकाको कडा शीघ्र कुपोषणको उपचार तथा व्यवस्थापन गरेको ।  
• बालबालिका सँग हेरचाह गर्ने अभिभावकहरूलाई पोषण सम्बन्धी जान तथा सीप प्रदान गरेको ।  
• पोषण पुनर्घाटना गुह्मा कडा शीघ्र कुपोषित बालबालिकाहरूलाई भन्ने गरी २४ से घण्टा स्वास्थ्यकमिट्टीको निगरानीमा राखि उपचार गरेको ।  |
| लागेतै प्रतिफल | कडा शीघ्र कुपोषणको व्यवस्थापन गरिएको बालबालिकाहरूलाई मूल्य हुनबाट बचाउने र अभिभावकहरूमा खाना तथा पोषणको बारेमा जानकारी अभिमुखी गर्ने ।  |
| संशोधन प्रकृया | • पोषण पुनर्घाटना गुह्मा संचालनको लागि बाजुरा अस्पतालमा ६० लाख रुपैया बजेट वित्तियोजित गरिएको छ । उक्त रकम अनुसार पोषण पुनर्घाटना गुह्मा संचालनको प्रक्रियामा गुरू गरू भएको छ ।  
• यस क्रियाकलाप संचालन गर्ने पोषण पुनर्घाटना गुह्मा संचालन निदेशकालिका २०७० अनुसार (परिभाषाले भएका सो अनुरंप) बाजुरा अस्पतालमा स्वास्थ्य संचालन गर्ने छ ।  
• पोषण पुनर्घाटना गुह्मा भएको नयाँ कम्युनार्टीहरूलाई परिवार कल्याण महान्याताबाट Nepal Youth Foundation (NYF) को समन्वय र सहयोगमा तालिम उपलब्ध गराउने छ । तालिममा सहायता हुनेका लागि खर्च यस्तो कार्यक्रमको बजेट बाट भुगतानी गरिएको छ ।  
• पोषण पुनर्घाटना गुह्मा भएका खर्च अनुसार भन्ने मापदंड, आवश्यक सामग्रीहरू तथा जनाबाट समन्वय माध्यम देखि पोषण पुनर्घाटना गुह्मा संचालन निदेशकालिका २०७० अनुसार (परिभाषाले भएका सो अनुरुप) हुनेछ ।  
• कार्य संचालनको लागि अस्पताल प्रमुखले तथा अन्याहरूले अशोकमा पोषण पुनर्घाटना गुह्मा व्यवस्थापकलाई नियममा उपलब्ध गराउने स्थापना गरिएको छ । खर्च गरी अनुसार विदेशी खर्च गरुने स्थापना गरिएको छ । सो अस्पतालको वाल राष्ट्रिय निपाहमा प्रस्ताव अधिकृतको निदेश अनुसार पोषण पुनर्घाटना गुह्मा रहेको बाल-बालिकाहरूको उपचारमा जीवन धार्य्य लागु छ ।  |
| कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेशण: | स्वास्थ्य तथा जनसेवा मन्त्रालय, पंचायत, कल्याण महान्याताबाट आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुगमन गरेको ।  |
| वेदिएत बॉडीफ़ुड | • पोषण पुनर्घाटना गुह्मा संचालनको लागि बाजुरा अस्पतालमा ६० लाख रुपैया बजेट वित्तियोजित गरिएको छ ।  |
| अभिलेख तथा प्रतिवेदन | • सबै पोषण पुनर्घाटना गुह्मा प्रस्तावको महत्त्वको ७ गोष्टिहरू प्रति प्रतिवेदन अनुसार प्रस्तावको मेडिकल र फाउंड र सम्बन्धित स्वास्थ्य नियामक, प्रेम र स्वास्थ्य निदेशनालय प्रेम र सामाजिक विकास मन्त्रालय र स्वास्थ्य सेवा निदेशन, पंचायत, कल्याण महान्याताबाट पोषण निदेशक जानकारी पठाउनु पर्नु ।  
• समन्वित नियामकले जीवनसाधन र वार्थिक रूपमा प्रति प्रति आधिक तथा भौतिक प्रगति प्रतिवेदन अनुसन्धान रूपमा २ अनुसार पठाउनु पर्नु ।  |
| सन्दर्भ नामांकन | पोषण पुनर्घाटना गुह्मा संचालन निदेशकालिका २०७०, (परिभाषाले भएका सो अनुरुप)  |

| १६. स्थानिक तर्कस्तो उम्र विषयक हरूलाई पोषण सम्बन्धी अभिमुखीकरण तथा पैरर्की २ दिनको परिचय | नेपालमा महिला, बालबालिका तथा नीतिकोडको शक्ति हुने कुपोषणको न्यायिक गर्दै स्वस्थ मान्य रुपमा विश्वसनीय बिकास गर्ने उद्देश्यले बढी अधिकतम पोषण योजनाको अवधारणा अनुरुप विभिन्न कार्यक्रमहरू कार्यवाण भएका छन् । उपलब्ध दृष्टिकोण, समाजवादिक व्यवस्था, तथा नीति/निदेशकालिका अभिनमा राखि संग, प्रेम र स्वास्थ्य हरूले सम्बन्धित रूपमा प्राप्त गरेको तर्कस्तो उम्र विषयक हरूलाई पोषण सम्बन्धी योजनाको आयोजन र उपचारमा निर्धारित ।  |
| उद्देश्य | स्वास्थ्य तहहरुमा पोर्णको महत्वको बारेमा अभिमुखीकरण तथा पैरीवी गरने। |
| अभेष्टित प्रतिफल | स्वास्थ्य तहहरुमा पोर्णको महत्वको बारेमा अभिमुखीकरण तथा पैरीवी भएको हुनेछ। |
| सञ्चालन प्रक्रिया | कार्यक्रम संचालन गर्नु प्रारम्भित भएको तिनु पनि कुराहाँ। |
| | यो तालिम दुई दिनमा हुनेछ। |
| | मौरंग जिल्लामा रहेका सबै स्वास्थ्य तहहरुको प्रमुख, उप-प्रमुख, प्रमुख प्रशासनको अधिकृतलेखा, प्रमुखरहेको पोर्ण सम्बन्धित ध्यान श्रमित अभिवृद्धि गरने उद्देश्यले यो कार्यक्रम राखिएको छ। |
| | प्रदेश १ अन्तरराज्यीय पोर्ण योजना अन्तरराज्यीय रहेका सरोकारबालाहरु र नीति तथा योजना आयोगका उपाध्यक्ष, सदस्यहरूसदस्य, सचिवप्रमुख, सचिव तथा सामाजिक विकास मन्त्रालयको सचिव प्रशासनिक, लेखा प्रमुख प्रशासनिक, कोष तथा लेखा नितिन्त्रक कार्यालयप्रार्थक, स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रार्थक, स्वास्थ्य आयुर्वेद, केन्द्र, र प्रार्थक, स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको उपस्थितिमा कार्यक्रम संचालन गर्न सकिएको छ। |
| | तालिम संचालन गर्दै परिवार कल्याण महाशाखापोर्ण, शाखाको समन्वय र प्रार्थिक सहयोगको संचालन गर्दै गुणस्तरीयता काम गर्न पस्नेछ। |
| कार्यक्रम अनुसार तथा सुपरिवेशण: | परिवार कल्याण महाशाखापोर्ण / समन्वित प्रार्थक प्रार्थक यस्तै आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुसार गरिन्छ। |
| बजेट बाट | यस कार्यक्रमको लागि स्वास्थ्य कार्यालयको मौरंग, १२ लाख रुपिया बजेट वितरित गरिएको छ। |
| अभिलेख तथा प्रतिवेदन: | प्रार्थक मन्त्रालय/संचित मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखापोर्ण, पोर्ण शाखा, टेक्निकल कार्यक्रम समस्त भए, पार्श्व परिवार रिपोर्ट पठाउन्छ। |
| सन्दर्भ सामार्थ्यमा | बृहत पोर्ण लक्ष्य तथा कार्यक्रमको तालिम पुस्तिका, स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रान्तीया पोर्णको तथ्यक्रमरूप अविष्कृत आदि। |

### १५. पोर्ण सम्बन्धित रजिस्टर, फारमहरू छपाई तथा वितरण

<p>| परिचय | गत आवश्यक वर्ष देखि राष्ट्रिय पोर्ण कार्यक्रम अन्तरगत स्वास्थ्य संयुक्त विदेशको पोर्ण संयुक्त विदेशको लागि आवश्यक पोर्ण सम्बन्धित स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन फारमहरू प्रदेश र स्वास्थ्य तह बाट नै सम्पन्न गर्नु पनि गर्नु दुई दिनमा रजिस्टर गरिएको छ। यस अनुसार यस वर्ष देखि निर्देशनालयका पोर्ण सम्बन्धित पोर्ण सम्बन्धित रजिस्टर, फारमहरू छपाई तथा वितरण गर्न तल उल्लेखित आवश्यकतासु सम्बन्धित बजेट छुपाइएको छ। |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>उद्देश्य</th>
<th>सेवा प्रदायक नियमायमा पोषण सम्बन्धि रजिस्टर, फार्महरू छपाई तथा वितरण आदि सहज र समयमै उपलब्ध गराउन सुरक्षित मण्डली गर्न।</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>अपेक्षित प्रतिफल</td>
<td>पोषण सेवा प्रवाहका लागि पोषण सम्बन्धि रजिस्टर, फार्महरू छपाई तथा वितरण भए अभाव होतेको हुने।</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| सशक्तन प्रकृति | • पोषण सम्बन्धि रजिस्टर, फार्महरू छपाई तथा वितरणको लागि सबै प्रादेशिक स्वास्थ्य निर्देशालयमा २० लाखको दर्ले पहिलो प्रामाणिक रकम विवरणाङ्क गरिएको छ। ।
• सो अनुसार खाद्य तथा दुवानी गरि सबै स्वास्थ्य सम्पत्ति पोषण सम्बन्धि रजिस्टर र फार्महरू उपलब्ध गराउने।
• पोषण सम्बन्धि रजिस्टर, फार्महरू छपाई गर्दै परिवार क्राप्त महाशाखा, पोषण शाखासंग एकुणत्वको लागि समन्य गरि अघाडी बढाउने।
कार्यक्रम अनुसार तथा सुपरिवेशण: परिवार क्राप्त महाशाखाले आवश्यकतानुसार कार्यक्रमको अनुसारे गरेको हुन्छ। |
| अभिलेख तथा प्रतिवेदन | पोषण सम्बन्धि रजिस्टर, फार्महरू खाद्य तथा दुवानी सम्पत्ति भए प्राचात्य आर्थिक तथा भौतिक प्राप्त प्रतिवेदन सम्बन्धित प्रदेशको सो किने (अनुसूची २) मा पठाउनु परिवार तथा संस्थानको अनुसार उक्त आर्थिक र भौतिक प्राप्त प्रतिवेदन TABUS मा प्रविधि गरेको हुन्छ। |
| सन्दर्भ सामग्री | परिवार क्राप्त महाशाखा, पोषण शाखा र एकुणत्व स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन प्रणाली निर्देशिका समेत अनुसार गर्न सकिन्छेको हुन्छ। |

146
क) स्वास्थ्यकार्यवादित्वात्स्पेशलिस्टोस्थानचलनहुनेकार्यक्रम

1. स्वास्थ्यकार्यवादकृतित्वात्स्थानीयत्वात्स्पेशलिस्टोस्थानचलनहुनेकार्यक्रम (आधुनक) एम.पि. डी. एस. आर. कार्यक्रमनगर्नकार्यक्रमकोवनिष्ठसाइटकोविकिया, अनुगमनतथासहजसुचिकरण..........................................................148

2. MNH ROADMAP, MNH UPDATE (गर्भावस्थादिकोसात्त्विकयोग्यता(CONTINUUM OF CARE-ANC TO PNC) कोलागिनिकाविकासकुलाईअभिमुखविभागकरणतथा PNC कार्यक्रमसंचालन(प्रदेश TOT, किला UPDATE) ........................................................................................................................................149

3. समुदायस्थरा० MPDSRUNाेवर्कर्मक्षेत्रित्वात्स्थानात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मात्मातः
3. Duration scheme for BC/CEONC as a placement SKILL RETENTION to be applied
4. MNH PROGRAMM at the expense of (SAS, PNC, CLINICAL MENTORING AND QI) .............. 173
5. C- SECTION MONITORING gender CS RATE OBG RISK CLASSIFICATION SYSTEM
6. Maternal Newborn Health Card (MATERNAL AND NEWBORN HEALTH CARD - HMIS 3.5) 176
7. Referral pathway Maternal and Child Health Care Provision, Longitudinal and Coordination
8. SRHR/PRHCC/TWC course work .................................................. 177
9. Development of access to quality care at the primary and secondary health care services 178
10. Health Care Continuum, MNH ROADMAP, MNH UPDATE (continuum of care - ANC to PNC) 183
11. MNH ROADMAP, MNH ROADMAP, MNH ROADMAP (Continuum of care - ANC to PNC)........... 184
12. MNH Settlement of medical staff, Primary Healthcare, who was the mother of the patient 185
13. Anusuch 1 .................................................................................. 187
14. Anusuch 2 .................................................................................. 188
15. Anusuch 3 .................................................................................. 189
16. Anusuch 3 .................................................................................. 190
17. Anusuch 3 .................................................................................. 191
18. Anusuch 4 CEONC, refers to the component of the 192
19. Anusuch 5: SKILL LAB (Labour) .................................................................................. 194
20. Anusuch 6: ...
| कार्यक्रमको बजेटवाटहो: | निर्मित रूपमा सञ्चालन भएरहुका कार्यक्रमहरूको नियमित अनुमनम तथा सहजिकरण सानै। समुदायस्तिमा एम.पि.डी.एस.आर. कार्यक्रमसंचालन भईरेकास्थानीयतहहरूमा एम.पि.डी.एस.आर. कार्यक्रमको अनुमनम, गर्भमृत्यु तथा अन्य राजकीय कार्यक्रमहरूको सहजिकरण, सम्बन्धि समाजका समय संचालन, सामाजिक रिपोर्टिङ, सामाजिक रिपोर्टिङ, सामाजिक रिपोर्टिङ, सामाजिक रिपोर्टिङ, सामाजिक रिपोर्टिङ, सामाजिक रिपोर्टिङ। | 1
| अभिलेख तथा प्रतिवेदन | कार्यक्रमको प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रति

---

2. MNH Roadmap, MNH update (Continuum of care -ANC to PNC) कोलाम्बिया प्रदेशका अनुमन तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रतिलाग्न लागिीमित प्रदेश, अनुमनम तथा प्रति
| पत्रिच | सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाओं को सक्षम करने वाले पहुँच र महिलाओं अधिकारलाई सुनिश्चित र स्वास्थ्य सेवा प्रणालीलाई सुधारित करने का उद्देश्य स्थापित र विभाग, परिवार कल्याण महासभाले Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030, २०७७ मा जारी गरेको छ। त्यसै गरी जीवनस्तर, सैलिमा स्वास्थ्य सेवाको महत्त्व र सम्भावना गरिएको तथा Continuum of care (ANC to PNC) र सुरक्षित गरिएको सेवा व्यवस्थाले कार्यक्रम व्यवस्थापन तथा कार्यक्रिया निर्देशिका २०७८ पनि परिवार कल्याण महासभाले २०७८ मा जारी गरेको छ। |
| उदेश्य | Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030 tert, Continuum of care (ANC to PNC) र सुरक्षित गरिएको सेवा व्यवस्थापन तथा कार्यक्रिया निर्देशिका २०७८ वर्षो अभिमुक्ति गरेको छ। |
| अपेक्षित प्रतिफल | बीमारि/जन्मान्तर स्वास्थ्य सेवा बजेट भएर सुरक्षित मातृत्व सेवालाई बढ्दै, Contraceptive prevalence rate बढ्नु, व्यवस्थापन संबंधी सेवा, बीमारिको र जन्मान्तरको सेवा को प्रयोग बढ्दै मात्र मनस्तातकी बढ्नु। |

| सन्धान प्रक्षेप | Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030 २०७७, Continuum of care (ANC to PNC) र सुरक्षित गरिएको सेवा व्यवस्थापन तथा कार्यक्रिया निर्देशिका २०७८ को अभिमुक्ति निर्देशिका: |

- यी ३ विभागहरू समेटिए परिवार कल्याण महासभा मात्र तथा नवाचति शाखाले ३ दिने अभिमुक्ति निर्देशिका प्रक्रिया तयारी पुग्ने चौमासिधकम उपलब्ध गरेको हो। |
- यस कार्यक्रमको लागि सेवा तहमा बजेट बिनयोजन गरेको र रहस्यी तहमा अभिमुक्ति निर्देशिका लागि बिनयोजन गरिएको हो। |
- प्रेष तहमा बिनयोजन बजेटबाट निस्त अनुसार कार्यक्रमको सम्पूर्ण गरिएको हो। |
- ३ दिने अभिमुक्ति निर्देशिका प्रक्रिया तयारी प्राप्त व्यवस्थापन तथा स्वास्थ्य कार्यालय बजेट MNH focal व्यक्ति तयारी ३ दिने अभिमुक्ति निर्देशिका गरिएको हो। |
- प्रेष तहलाई अभिमुक्ति निर्देशिका प्राप्त भएको र व्यवस्थापन तथा स्वास्थ्य कार्यालयबाट प्राप्त रु ३। (MNH focal व्यक्ति तयारी) ३ दिने अभिमुक्ति निर्देशिका गरिएको हो। |
- अभिमुक्ति निर्देशिका कार्यक्रम संचालन गरिएको प्राप्त भएको र व्यवस्थापन तथा स्वास्थ्य कार्यालयबाट संबंधित अभिमुक्ति निर्देशिका गरिएको हो। |
- स्वास्थ्य निर्देशिनाल्याको MNH कार्यक्रम हेरौ व्यक्तिले यस कार्यक्रमको सक्षमताको व्यक्तिले र रूपमा काम गरिएको हो। |

| व्यक्ति बंडफाउंड | स्वास्थ्य निर्देशिनाल्याको तहमा: |
- यस कार्यक्रमको अभिमुक्ति निर्देशिनाल्याको संचालन गर्न सबै प्रेषबाट प्रमुख र १० लाखको दर्लेको बजेट बिनयोजन गरिएको हो। |

| स्वास्थ्य कार्यालय तहमा: |
- यस कार्यक्रमको अभिमुक्ति निर्देशिनाल्याको संचालन गर्न सबै र जेठ ६० प्रेष स्वास्थ्य कार्यालयबाट बजेट बिनयोजन गरिएको हो। |
- सबैसबै व्यक्ति बजेट मा प्रेषबाट प्रेषबाट बेसिन गरिएको हो। |
- स्वास्थ्य कार्यालय बजेट मा प्रेष तहमा २०७७ मा ३ लाखको दर्लेको बजेट बिनयोजन गरिएको हो। |
- तर स्वास्थ्य तहाँले बजेट मा प्रेष तहमा २०७७ मा ३ लाखको दर्लेको बजेट बिनयोजन गरिएको हो। |
<table>
<thead>
<tr>
<th>Paragraph</th>
<th>Text</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>बजेट कार्यक्रम नेपाल सरकारको प्रचलित नियम अनुसार खर्च गर्न सकिनेछ।</td>
<td>३ दिने अभिमुखीकरण कार्यक्रमको यात्रा (PPT सहित), Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030, २०७८, Continuum of care (ANC to PNC) र सुरक्षित गर्मिन्तन सेवा कार्यक्रम व्यवस्थापन तथा कार्यविधि निदेशितका २०७८ निदेशितका। सामग्री संचालन अनुसार अभिमुखीकरण स्वास्थ्यकारिता समस्याका आपसमेत फल दिनु पनेछ।</td>
</tr>
<tr>
<td>परिचय</td>
<td>सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको सर्व्यापी पहुँच र महिलाको अधिकारलाई सुनिश्चित र स्वास्थ्य सेवा प्रणालीलाई सुरुःकितकरण लागि स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिचय क्षेत्र आर्थिक महामार्गहरूले Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030, २०७८ मा जारी राखेको छ। यसै गरी जीवनको गैलरीमा स्वास्थ्य सेवाको महामार्गहरू सम्बन्धमा गरी Continuum of care (ANC to PNC) र सुरक्षित गर्मिन्तन सेवाको पहुँचका लागि सुरक्षित गर्मिन्तन सेवा कार्यक्रम व्यवस्थापन तथा कार्यविधि निदेशितका २०७८ र विभाग क्षेत्र महामार्गहरूले २०७८ मा जारी गरेको छ।</td>
</tr>
<tr>
<td>उदेश्य</td>
<td>Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030-२०७८, Continuum of care (ANC to PNC) संचालन गरेको सेवा कार्यक्रम व्यवस्थापन तथा कार्यविधि निदेशितका २०७८ बारे अभिमुखीकरण गरेको छ। अभिप्रेत प्रतिफल</td>
</tr>
<tr>
<td>जीवनस्तर वर्गीकरण</td>
<td>Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030 २०७८, Continuum of care (ANC to PNC) सुरक्षित गर्मिन्तन सेवा कार्यक्रम व्यवस्थापन तथा कार्यविधि निदेशितका २०७८ को अभिमुखीकरणका लागि यी ३ कार्यक्रमका लागि ३ दिने यात्रा बनाउने। यस अभिमुखीकरण गोदिङ्गको लागि TOT प्रदेशमा र जिल्लाका लागि अभिमुखीकरण स्वास्थ्यकारिता लागि दिनु पनेछ।</td>
</tr>
<tr>
<td>बजेट कार्यक्रम</td>
<td>सुरक्षित गर्मिन्तन सेवा कार्यक्रम व्यवस्थापन तथा कार्यविधि निदेशितका २०७८ को अभिमुखीकरणका लागि यी ३ कार्यक्रमका लागि ३ दिने यात्रा बनाउने। यस अभिमुखीकरण गोदिङ्गको लागि प्रदेशमा र जिल्लाका लागि अभिमुखीकरण स्वास्थ्यकारिता लागि दिनु पनेछ।</td>
</tr>
<tr>
<td>सामग्री संचालन</td>
<td>Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030-२०७८, Continuum of care (ANC to PNC) र सुरक्षित गर्मिन्तन सेवा कार्यक्रम व्यवस्थापन तथा कार्यविधि निदेशितका २०७८ निदेशितका।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

3. समुदायस्तरमाМPDSKार्यक्रमकोमिसियातमाभिमुखीकरण

| नेपालमा नेपालले दियो विविध लक्ष्य अनुसार सन् १९६७ सम्मा नेपालले हाल २३९ रहेको मातृ मृत्यू दरसतर) लाई ५० (लाखमा, नवजात शिशु मृत्युको १२ मा र बाल मृत्युको २० मा झाने तथा धेरै कचारा) । सो लक्ष्य हासिल गर्नको लागि नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या संचालनले अर्थतालमा मातृत्वसेवाको सुरक्षित र प्राप्तिको स्वास्थ्य योजना र अन्यमार्गहरूले अभिमुखीकरण गरेको छ। सेवामा उक्त कार्यक्रमको समविधाप भवन फल लगाउने, कार्ययोजना बनाउने र आयोजित दिनमा मातृ मृत्युको कारण चदान सहित भनेमा समस्तातीमात्र भवन एवं अभिमुखीकरणको साजिधा जिल्लाको आयोजकता गरिएको छ। |

<table>
<thead>
<tr>
<th>कार्यक्रम</th>
<th>सम्बन्धितमा</th>
<th>पदाधिकार</th>
<th>कार्यक्रमसंचालन</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>समुदायस्तरको</td>
<td>वाक्य: भएरहेकाबाबादर्स्तरस्तरकोनिर्देशितका स्वास्थ्यकारिता सन्दर्भको विविध लक्ष्य</td>
<td>परमार्थनातीमा परमालमा भएरहेकाबाबादर्स्तरस्तरकोनिर्देशितका स्वास्थ्यकारिता सन्दर्भको विविध लक्ष्य</td>
<td>परमार्थनातीमा परमालमा भएरहेकाबाबादर्स्तरस्तरकोनिर्देशितका स्वास्थ्यकारिता सन्दर्भको विविध लक्ष्य</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| अपेक्षित प्रतिफल | नेपाली कार्यविभागमा सामग्री | एम.पि.डी.एम.आर. | प्रस्तुतमा रूपसम्म | सन्दर्भ
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>कार्यक्षेत्र विभागमा सामग्री</td>
<td>कार्यक्षेत्रसंचालनल्यायमा सामग्री</td>
<td>कार्यक्षेत्रसंचालनमा सामग्री</td>
<td>कार्यक्षेत्रसंचालनल्यायमा सामग्री</td>
<td>कार्यक्षेत्रसंचालनल्यायमा सामग्री</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| सन्तान न प्रकार | यस कार्यक्रम संचालन गर्नेले लागि स्वास्थ्य कार्यलयमा बेड्वैनियोजन गरिएको छ र कार्यक्रम संचालनको प्रस्तुति | एम.पि.डी.एम.आर. | प्रस्तुतमा रूपसम्म | सन्तान
| a) सन्तान न प्रकार | यस कार्यक्रम संचालन गर्नेले लागि स्वास्थ्य कार्यलयमा बेड्वैनियोजन गरिएको छ र कार्यक्रम संचालनको प्रस्तुति | एम.पि.डी.एम.आर. | प्रस्तुतमा रूपसम्म | सन्तान
| b) सन्तान न प्रकार | यस कार्यक्रम संचालन गर्नेले लागि स्वास्थ्य कार्यलयमा बेड्वैनियोजन गरिएको छ र कार्यक्रम संचालनको प्रस्तुति | एम.पि.डी.एम.आर. | प्रस्तुतमा रूपसम्म | सन्तान
| c) सन्तान न प्रकार | यस कार्यक्रम संचालन गर्नेले लागि स्वास्थ्य कार्यलयमा बेड्वैनियोजन गरिएको छ र कार्यक्रम संचालनको प्रस्तुति | एम.पि.डी.एम.आर. | प्रस्तुतमा रूपसम्म | सन्तान
| d) सन्तान न प्रकार | यस कार्यक्रम संचालन गर्नेले लागि स्वास्थ्य कार्यलयमा बेड्वैनियोजन गरिएको छ र कार्यक्रम संचालनको प्रस्तुति | एम.पि.डी.एम.आर. | प्रस्तुतमा रूपसम्म | सन्तान

**कार्यकोषीय बीमारियो बाटै**

यस कार्यक्रममा सामग्री स्वास्थ्य कार्यलयमा बेड्वैनियोजन गरिएको छ। उक्त कार्यक्रमको भवन एम.पि.डी.एम.आर.

**अभिलेख तथा प्रतिवेदन**

यस कार्यक्रमसंचालन प्रतिवेदन स्वास्थ्यकार्यलयमा बेड्वैनियोजन गरिएको छ।

**सन्तान सामग्री**

एम.पि.डी.एम.आर. प्रतिवेदनकार्य संचालनल्यायमा २०७८

---

4. अस्पतालहुँुका एम.पि.डी.एम.आर. तथा जनमताल विकल्प निर्धारणी कार्यक्रमसंचालन

| परिचय | अस्पतालहुँुका एम.पि.डी.एम.आर. तथा जनमताल विकल्प निर्धारणी कार्यक्रमसंचालन | एम.पि.डी.एम.आर. | प्रस्तुतमा रूपसम्म | सन्तान

| उद्देश्य | अस्पतालहुँुका एम.पि.डी.एम.आर. तथा जनमताल विकल्प निर्धारणी कार्यक्रमसंचालन | एम.पि.डी.एम.आर. | प्रस्तुतमा रूपसम्म | सन्तान

| अपेक्षित प्रतिफल | तौलकालिकानिर्धारणमा सामग्री | एम.पि.डी.एम.आर. | प्रस्तुतमा रूपसम्म | सन्तान

| सन्तान प्रकार | कार्यक्रमसंचालनल्यायमा कार्यक्रमसंचालनल्यायमा irect@gmail.com | एम.पि.डी.एम.आर. | प्रस्तुतमा रूपसम्म | सन्तान

---

152
प्रतिविदेश नाम

अस्पतालहरुमा प्रसुती सेवालाई अखंड सेवा दिन सकिएको हुन्छ।

-quality improvement process
-onsite coaching/mentoring
-summery form
-adequate supervision
-adequate supervision

5. प्रदेश स्वास्थ्यसेवा प्राधिकृत आयुर्विज्ञानीय विभाग

### कार्यक्रमको वर्तमान रूप

| अभिलेख तथा प्रतिवेदन | कार्यक्रम ध्यान देनुहुन्छ उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन अस्पतालमा राख्न सकिएको हुन्छ।
| सन्दर्भ सामग्री | एम.सि.डी.एस.आर.निदेशिका, प्रमुख विकास निगरानी, निदेशिका, कार्यसंचालन निदेशिका

| २०७८ |

### Skill Lab सामानको वरिण

| परिचय | नेपाल आमोकार्यक्रमको विभागमा पुस्तकागृह तथा आयुर्विज्ञानीय विभागको प्रशासनिक बैठिसमेत आयुर्विज्ञानीय विभागको प्रवेश दिन सकिएको हुन्छ।
| onsite Coaching/Mentoring | नेपाल आमोकार्यक्रमको विभागमा पुस्तकागृह तथा आयुर्विज्ञानीय विभागको प्रवेश दिन सकिएको हुन्छ।
| onsite Coaching/Mentoring guideline | नेपाल आमोकार्यक्रमको विभागमा पुस्तकागृह तथा आयुर्विज्ञानीय विभागको प्रवेश दिन सकिएको हुन्छ।
| self-assessment | नेपाल आमोकार्यक्रमको विभागमा पुस्तकागृह तथा आयुर्विज्ञानीय विभागको प्रवेश दिन सकिएको हुन्छ।

| २०७८ |
Coaching/Mentoring delivery service unit ता कार्यरतमध्यमापकारिककाशिकामनोभिमृदुल्लर MNH Readiness HQIP self-assessment गरिएका गर्दा तयार अवस्था रहेका।

परिचय

नेपाल विभागीय रूपमा देखेको उडी मातृ तथा बाल मृत्युलाई युन ठहराडिछ विकास लक्ष्य पुरा गरियो। सुसंचालि मातृ तथा बाल स्वास्थ्य सुरक्षा र अग्रणी विभिन्न अवधारणानुसार समेत पाद लगाए हुए। आफ्नो दिनमा उक्त अन्यथा हुने संचालन ऋणिको विकास लक्ष्यमा २०२० सम्मा पुरा गरियो। त्यसैले लक्ष्याङ्क अवघडता क्याकृत पर्याप्त. र्हास २०२६ जो प्रकाशन निर्देशन लगाए। परिचयको अनुसार र्हास २०२३ सम्मा नेपालमा र्ण २३९ रहेको मातृ मृत्यु दर (प्रति प्रतिवर्ष) ७५, नवजात विशेष मृत्युलाई १२ मा र बाल मृत्युलाई २० मा समेट प्राप्त रहेको । र्लाई नेपालमा बर्तनी २ हजार पार्थ कस यह आफ्नो ध्वनि आफ्नो कार्यक्रमको अवधारणा विशेष स्वास्थ्यसंगठनको प्रवेश मृत्युलाई गरिए (Count Every Death) र र्तत्त्वीक संस्थानमा सवे मातृ मृत्यु सुचित गरेका, अवघडता गरेका र त्यसै प्राधिकारीको कारणले ध्वनि मृत्यु दर मात्र नृतात्मक/क्याफकलाप हुन दर्पण गरिएको ब्रह्मलाय विभागलाई सुविधाजनक गरेका। नेपाल नेपालले दिनयो विकास लक्ष्य प्राप्त गरिएका सबै अवघडता र र्तत्त्वीक कारण र ध्वनि मृत्युलाई विभागलाई सुविधाजनक गरिएका।

６. समुदाय स्तरमा एम.पि.डी.एस.आर. कार्यक्रमको विस्तार तथा कार्यनयन

परिचय

वसा मातृ मृत्युलाई र सुसंचालन र सिद्धांत, सम्बन्धी बाट प्राम सुविधा कार्यक्रम मातृ स्वास्थ्यको एनस्टर सुधारको लागि कार्यरतमा बनाउनु गरेको चाहिएको कार्यक्रम र ध्वनि मृत्युलाई र सुविधाजनक कार्यक्रमको बाइनोनी गरिएको बालबालीको र समेत पाद सामान्य गराउने मातृ तथा परिनेत्र मृत्युलाई चाहिएको।

अभेद्य प्रतिफल

एम.पि.डी.एस.आर. कार्यक्रमको मातृ मृत्युलाई गरिएको लागि समितिको लागि सुसंचालन जिल्लाको समुदायको स्वास्थ्यको एनस्टर सुधारको लागि कार्यरतमा बनाउनु गरेका, कार्यरतमा दिनको अभिमुखकरण कार्यक्रम संचालन र सुविधाजनक गराउने। तत्तत्त्वानुसार जिल्लाको समुदायको स्वास्थ्यको एनस्टर सुधारको लागि ध्वनि मृत्युलाई र सुविधाजनक संचालन र सुविधाजनक ध्वनि मृत्युलाई स्वास्थ्यको एनस्टर सुधारको लागि कार्यक्रमको बाइनोनी गराउने।
| त्यमपत्ति दोसो चर्णमा क्रममा: यस्तो पालिका भित्रका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संचालनका स्वास्थ्यमिहिन(स्वास्थ्य संरक्षा इन्फॉर्मेशन, टॉप नर्स/अनुमानी/ प्यारामिडिक) लाई विविध व्यापार २ दिनको तालिम संचालन गर्नु परेछ। यसले अनुमानी संचालन गरी काममा बाधा नप्ने गरी र बजेटको परिधी भित्र रही तालिम उपलब्ध गराउनुपरेछ। यसले विभिन्न व्यवस्थित तारीखका मा.सा.स्व.व.त. तारीख पनि २ दिनको अभिमुखीकरण कार्यक्रम संचालन गरुनुपरेछ। यसले तालिम तथा अभिमुखीकरण संचालन गरी प्रक्रिया स्वास्थ्य निदेशनालयकालीन प्राप्त कार्यक्रम सम्बन्धित प्रतिनिधिक, सामाजिक विकास मन्त्रालयका तालीम प्राप्त कार्यक्रम सम्बन्धित प्रतिनिधि, परिवार कल्याण महाशाखाका कार्यक्रम सम्बन्धित प्रतिनिधिक, स्वास्थ्य कार्यालयका तालीम प्राप्त कार्यक्रम सम्बन्धित व्यक्ति, तथा कार्यक्रम सम्बन्धित आदि आदि लाई तालिम गर्नु परेछ। यसको तालीम अन्त मन्त्रालयको कार्यबिधि प्रागैतिहासिक २०७६ का आधारमा गरुनुपरेछ र जिल्ला स्थान कार्यक्रम संचालन गरी परिवार कल्याण महाशाखा संग समस्त गरुनुपरेछ। यसले यो कार्यक्रम संचालन गर्ने एम.पि.डी.एस.आर. ब्याख्या प्रयोगमा गरि गर्नु परेछ। सम्पूर्ण सामाजिक परिवार कल्याणको वेबसाइट www.fwd.gov.np राखिएको हुन। सबै तहको तालिम तथा अभिमुखीकरण संचालन भद्रका पढी स्थानीय तहहरूले एम.पि.डी.एस.आर. ब्याख्या अनुसार समस्त महाशाखा एम.पि.डी.एस.आर. कार्यक्रम संचालन गरुनु परेछ। यसले समस्ती स्वास्थ्य संरक्षण विभाग भएको ६ मा राखिएको हुन।

| अभिलेख प्रतिवेदन | कार्यक्रम प्रदानुकौलिक कार्यक्रमको प्रतिवेदन स्वास्थ्य कार्यान्वयनका अभिलेख राखी स्वास्थ्य निदेशनालयका र परिवार कल्याण महाशाखामा प्राप्त परेछ।
| सन्दर्भ सामाजिक | एम.पि.डी.एस.आर.ब्याख्या र कार्यसंचालन निदेशिका २०७८ |

#### ७. PNC कार्यक्रमसङ्गति स्वास्थ्य विधिक तहहरूको समयमै अभिलेख

| परिचय | हामीले उल्लेखको साक्षात्कार विषय मुख्य दर उल्लेखकी रुपमा घटाउन नसकिएको अवस्थामा, आमा र नवजात विश्वेश्वरको मुख्य सुनिर्देशको भएको २४ घण्टा र ७ दिन विभागमा सबैभन्दा धेरै हुने भएको हुनाले सुनिर्देशकी अवस्थामा परम्परागत गरेको आयामहूँ र नवजात विश्वेश्वरको स्वास्थ्य जांच गरी जटिलताहरू सम्बन्धमा परीक्षण गरेको भएको २४ घण्टा, ७ दिन।
| उद्देश्य | सुनिर्देशकी अवस्थामा महत्त्व र नवजात विश्वेश्वरको जटिलताहरू सम्बन्धमा पत्ता लगाउन व्यवस्थापन गरी मात्र साथै नवजात विश्वेश्वरको मुख्य कर्म गरेको भएको २४ घण्टा, ७ दिन।
| अपेक्षित प्रतिफल | बजेट विद्वयोजन भएको समुपन्न स्वास्थ्यविभागमा र प्राप्तको प्राशास्त्रीय प्रमोक्तिको अनुसारको (२४ घण्टा, ७ दिन) ४ पटक PNC जांच र सेवा प्रदान भएको हुनेछ र सेवाको पहचान सामाजिक २४ घण्टा हुनेछ। |
| सन्तानल प्रकृति | PNC कार्यक्रम विस्तार गर्न स्थानीय तहको श्रमता अभिवृद्धि शिर्काहो कार्यक्रम समग्र गर्नको लागि निम्न प्रक्रिया अपनाउनुको हुन्छ:
|---|---|
| • यस शिर्काहो धारा रकमबाट स्वास्थ्य कार्यक्रममा रम आ.व. २०७८/२०७९मा PNC home visit कार्यक्रम संचालन गर्न बजेट विनियोजन गरिएको स्वास्थ्य तहहरूबाट (नयाँको स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखाबाट २ जनाको दर्जे ) सहभागी बोलाउँदै PNC home visit कार्यक्रमको २ दिने अभिमुक्तिकरण समग्र गर्नु पनि भने जिल्ला निर्माता PNC home visit कार्यक्रम लागू भए संचालनका पालिका लाई बोलाउँदै review गर्नु पनि।
| • अभिमुक्तिकरण कार्यक्रम संचालन गर्दै स्थानीय तहमा PNC घरबाट कार्यक्रमको शुभारंभको संचालन र प्रबंधन (Home visit Micro-planning Guideline) २०७८ को प्रवेश गरी गर्नु पनि । यो निर्देशिका परिचालन क्षण महाशाखाको वेबसाइट www.fwd.gov.np राखिएको छ ।
| • PNC home visit अभिमुक्तिकरण कार्यक्रम संचालन भैसके पार्टी मात्र यो आ व यो कार्यक्रम सुरु हुने स्थानीय तहमा रहेको रुपमा PNC home visit कार्यक्रम सुरु गरुदैको स्वास्थ्य तहहरूले आवश्यकताका स्वास्थ्यकार्यक्रमहरूले अनिलेखनिर्देशिका पानिकोलाई PNC home visit कार्यक्रमको सुरु हुने स्थानीय तहमा रहेको स्वास्थ्य कार्यक्रमले राज्य/संस्था यसको स्वास्थ्यकार्यक्रमले पनि प्राप्त गरेको हो।
| • हालकोCOVID-१९को विवाहीपीमामुनो अवस्था गरिएको रूपमा समयमा महामारीको अवस्था रहिएको र भौगोलिक स्थलमा प्रभुिन्नत भएको कार्यक्रम संचालन गर्न नसकिने अवस्था भएको Virtual Platform स्थानीय कार्यक्रमले वितरणकोटा सहभागी बोलाउदा तथा सहभागी मार्चादै जुन पनिको स्वास्थ्यकार्यक्रमले कार्यक्रमको लागि बजेट विनियोजन गरिएको हो।
| • PNC home visit कार्यक्रम शुभर्निकृतिकरण कार्यक्रमले पनि प्राप्त गरेको हो।
| • स्थानीय तहहरूमा PNC home visit कार्यक्रम निर्देशिका लागि र नयाँ भए गरुनुको लागि स्थानीय तहहरूमा बजेट विनियोजन गरिएको हो।

| अभिलेख प्रतिवेदन | कार्यक्रम प्रदान उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निदेशनालयमा अभिलेखाको राख्नु पनि र संचालनको परिचालन क्षण महाशाखाको पचाँड पनि।

| सन्तानल सामाजी | स्थानीय तहमा PNC घरबाट कार्यक्रमको शुभर्निकृतिकरण तथा संचालन महाशाखामा निर्देशिका परिचालन (Home visit Micro-planning Guideline) २०७८।

**८. सेवाप्रदायककारिका२५७३/७६/६९६ (CEONC Fund)**

| परिपात | संबंधी सवर्णान्तरता राजको नागरिकको मौलिक हक्क मुनिदिन्तता गर्नको लागि कुनैपनि गर्न्नेको महिलाहरूलाई अकाल मुनियु बोलाउनुको लागि आक्रिक प्रस्तुत लागिप्रकारित सेवा CEONC (Comprehensive Emergency Obstetric and Neonatal care) कार्यक्रम सेवा सुरु गरिएको हो।
|---|---|
| उद्देश्य | स्वास्थ्य सेवाको पहिचान बाट ठाउँ रहेको सवे गर्नेको महिलाहरूलाई अकाल मुनियु बोलाउनुको लागि आक्रिक प्रस्तुत सेवा (CEONC) कार्यक्रम संचालन गरी मातृ तथा नवर्णित मुनियु बोलाउनहरू।
| आक्रिक प्रतिफल | स्वास्थ्य सेवाको पहिचान बाट ठाउँ रहेको सवे गर्नेको महिलाहरूलाई अकाल मुनियु बोलाउनुको लागि आक्रिक प्रस्तुत सेवा (CEONC) प्रदान गरी मातृ तथा नवर्णित मुनियु बोलाउने।
| सन्तानल प्रकृति | यो कार्यक्रम संचालन गर्नको लागि समन्वित अप्सतालहरूमा बजेट विनियोजन गरिएको हो। यस शिर्काहो विनियोजन गरिएको बजेटCEONC सेवा प्रदान गर्नको लागि चाहिने जनश्रुति प्रयुक्त गरिएको हो। सनातन धर्मको मुख्यमुख्यमा संपन्न जनसङ्ग्रहको संसारनिश्चित रमक मा ब्यवसाय गर्नु पनि र यस बाटको अन्य शिर्काहो यो रमक बाट ब्यवसाय गर्नु पाईने।
| CEONC कार्यक्रम सक्षमको लागि जनसङ्ग्रहको ब्यवस्थापन निम्नानुसार गरिएको हो।।
<table>
<thead>
<tr>
<th>नं.</th>
<th>जनरलको अभ्यासाङ्क</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>१.</td>
<td>जनरलको अभ्यासाङ्क</td>
</tr>
<tr>
<td>१.१.२४</td>
<td>धनरता CEONC सेवाको लागि चाइने आवश्यक जनरलको अभ्यासाङ्कको सेवामा अनुसार गरिन्छ।</td>
</tr>
<tr>
<td>२.</td>
<td>आवश्यक जनरलको अभ्यासाङ्क</td>
</tr>
<tr>
<td>२.१. प्रथमक</td>
<td>प्राथमिकताको आधारमा ख्यात रोग विशेषज्ञ (Gynecologist) /एम.डी.वि.ि. (MDGP)/DGO/ASBA/हराबाट क्रमशःनीति गर्नु पर्नेछ। साथै माध्यम उल्लेखित शक्तिको योग्यता हालियो गरी अभ्यासमा सहितको प्रभुत्व सेवाको कम्युनिकेशन २ वर्ष अनुभव गर्नुपर्ने प्राथमिकतालाई दिने।</td>
</tr>
<tr>
<td>२.२</td>
<td>एनसेर्विसीया समस्त (कम्युनिकेशन १ वर्षको तालिम लिएको हुनुपर्ने)</td>
</tr>
<tr>
<td>२.३</td>
<td>टेक्निकल फर्म (OT management को टीममा लिएको)</td>
</tr>
<tr>
<td>२.४</td>
<td>थप्याय टेक्निकल/समस्त र कार्यलय सहयोगी आवश्यकता अनुसार</td>
</tr>
<tr>
<td>३.</td>
<td>पारिषदको निर्देशन</td>
</tr>
<tr>
<td>३.१</td>
<td>यस कार्यक्रमको लागि पारिषदको निर्देशन गर्दा सेवा करार निर्देशन २०१९ अनुसार गर्नु पर्नेछ। यसै सेवा प्राथमिकताको लागि धनरता दिने अभ्यासको विश्वास निर्देशनको स्थापना गर्न सकिन्छ।</td>
</tr>
<tr>
<td>४.</td>
<td>सेवा करार निर्देशन २०१९ अनुसार नियुक्त भएका जनरलको काम छोड्दू हुन्छ। भएका १ महिनापूर्व सुचना दिइएट मात्र छोड्दू मिल्ने छ। पूर्व सुचना भएका काम छोड्दू निजसँग खाईवार पर्ने १ महिनावर राम्रोको संलग्न करियो गर्न सकिन्छ।</td>
</tr>
<tr>
<td>५.</td>
<td>माध्यम उल्लेखितको निर्देशन गर्नु पर्ने कार्यक्रमलाई परिचायकता दिइए आवश्यकतानुसार अस्पतालको अन्य सेवाहरुलाई पात्र प्रदान गर्न सकिन्छ।</td>
</tr>
<tr>
<td>६.</td>
<td>CEONC सेवा प्रदान गर्ने डेक्टर, नर्स, सेंट्रालमा, नर्स्को अधिकारीको कार्यक्रमको निर्देशन अनुसार ५ मा उल्लेख भएको बमोजिम काम गर्न गराउन पर्नेछ। अस्पतालहरुको निर्देशन गर्ने काम CEONC सेवा प्रदान गर्नका लागि चाइने आवश्यक जनरलको सेवा करार निर्देशन २०१९ अनुसार नियुक्त गरी पारिषदको निर्देशन गर्न अभ्यासको लागि सहयोगी भएका बमोजिमबाट सेवासँग जुक्नेछ। समस्त गर्न नियुक्त अनुसार ६ बमोजिमबाट TMA उल्लेख भएका बुद्धहरूलाई समेट समेटेर गरी सेवालाई सुप्तिमत्रै बनाउन ध्यान दिनिन्छ।</td>
</tr>
<tr>
<td>७.</td>
<td>कार्यक्रम सम्बन्धमा गर्नु पर्ने अस्पताल/होस्पिटल बाइकोडः</td>
</tr>
<tr>
<td>८.</td>
<td>कार्यक्रम सम्बन्धमा गर्नु पर्ने अस्पताल/होस्पिटल बाइकोडः</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| कार्यक्रम सम्बन्धमा गर्नु पर्ने अस्पताल/होस्पिटल बाइकोडः |
|-----|-----------------|
| यो कार्यक्रमको लागि समन्वित अस्पताल/होस्पिटल बाइकोड भएको ६ मा उल्लेख भएको बमोजिमको बाइकोड गर्नु पर्नेछ। |

| कार्यक्रम प्रति देखि सम्बन्धित अस्पताल/होस्पिटल बाइकोड गर्नु पर्नेछ। |
|-----|-----------------|
| अभिलेख निर्देशित उल्लेख भएको दिनिन्छ। |
| सम्बन्धमा सामर्थ्य निर्देशकालाई २०७८, सेवा करार निर्देशन २०१९ दिनै। |

| परिचय |
|-----|-----------------|
| संस्थाको संस्थापन तथा विकासको मौलिक एक सुनिश्चितता गर्नका लागि कुलपति र गर्दूबा सङ्गठनको अभिलेख भएको हुनेछ। अभिलेख भएको हुनेछ। |
| सन्चालि | स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट ठाडा रेखाको सबै गर्भवति महिनाहरूलाई अस्पतालहरूमा दस्त जनशक्तिको व्यवस्थापन गरी गुणस्तरीय आचरणमा प्रसुति सेवा (CEONC) कार्यक्रम संचालन गरी मातृ तथा नविवाही मुलुकद्वारा पटनेन। |
| संचालन प्रक्रिया | स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट ठाडा रेखाको सबै गर्भवति महिनाहरूलाई अस्पतालहरूमा दस्त जनशक्तिको व्यवस्थापन गरी गुणस्तरीय आचरणमा प्रसुति सेवा (CEONC) प्रदान गरी मातृ तथा नवजात शिशु मुलुकद्वारा कम हुनेछ। |

| संचालन उद्देश्य | यो (Comprehensive Emergency Obstetric and Neonatal care) कार्यक्रम सेवा सहर मातृको भएको छ। |

| संचालन उद्देश्य | स्वास्थ्य सेवाको पहुँचबाट ठाडा रेखाको सबै गर्भवति महिनाहरूलाई अस्पतालहरूलाई दस्त जनशक्तिको व्यवस्थापन गरी गुणस्तरीय आचरणमा प्रसुति सेवा (CEONC) प्रदान गरी मातृ तथा नवजात शिशु मुलुकद्वारा कम हुनेछ। |

| संचालन प्रक्रिया विवरण | यो कार्यक्रम संचालन गरीको लागि समन्वित अस्पतालहरूमा बजेट बिनियोजन गरिएको छ। यस बिनियोजन गरिएको बजेट-CEONC सेवा प्रदान गरीको लागि चाहिएको जनशक्ति नियुक्त गर्न, पारिवारिकक्षेत्र सेवासंगृहीत योद्धाहरूको रूपान्तरण रद्द साथै ब्याहको अन्य शिक्षको यो रकम बाट खर्च गरेको छ। |

| स्वास्थ्य सुरु | CEONC कार्यक्रम सङ्ग्रहको लागि जनशक्ति व्यवस्थापन निम्नानुसार सुरुपर्नेछ। |

| १. जनविभक्त व्यवस्थापन | १.१.२३ घण्टा CEONC सेवाको लागि चाहिएको आवश्यक जनशक्तिको व्यवस्थानापर क्षेत्रमा सामान्यिक अनुसार गरियो। |

| २. आवश्यक जनशक्ति | २.१. विशिष्टकर्मी प्राथमिक क्षेत्रमा आधारस्त्र लाई डी.एम.पी. (MDGP)/DGO/ASBA हुनाले सम्बन्धी गर्नु पर्नेछ। साथै मातृ उल्लेखित शैक्षणिक व्यवस्थापक सहस्रपति गरिएको प्रसुति सेवासाथै कमिन्दा २ वर्ष अनुभव गर्नेको छ। |

| ३. विशेषज्ञ नियोजन | ३.१. यस कार्यक्रमको लागि पारिवर्त्तिक नियोजन गर्न सेवा करार निर्देशिका २०५९ अनुसार गर्नु पर्नेछ। साथै सेवा प्रदायकहरूको प्रोफेसरको लागि धेरै सुनिश्चित दिन अस्पताल विभाग सामान्यिक नियोजन गन्न सकिएको छ। |

| ४. सेवा करार निर्देशिका | ४.१. नियुक्त भएका जनशक्तिको काम छोडहुँ भनेका १ महिना पूर्व सुनचा दिने मात्र छोडन हुनेछ। पूर्व सुनचाको धेरै क्षमता नीति उल्लेखित बाहेक अन्य ९ महिना ब्राह्मणहरूको तब बाधाहरू हुनेछ। |

| ५. सामान्य उल्लेखित कसलिए | ५.१. यस कार्यक्रमलाई प्राथमिकता दिने आवश्यकता। अनुसार अस्पतालको अन्य सेवाहरूमा पनि प्रदायन गर्न सकिएको छ। |

| ६. CEONC सेवा | ६.२. भएका अस्पतालहरूमा तोकीको जनशक्ति उपवेदना नम्बरौं गरी अस्पताल भएका अन्य अस्पतालहरूमा मातृ उल्लेखित योजना नुसार विभिन्न विभागहरूको उपवेदना नम्बरौं गरेको छ। |

| ७. NSI को सहयोगामा संचालन भएका CEONC site हुनै जसले ? नै तथा ? जसले कार्यक्रमको सहयोगी क्षेत्रमा सहयोगी हुन्छ। सिम्यहरू भएका CEONC site मा आवश्यक नयाँ अनुसार जनशक्ति पनि नियुक्त गन्न सकिएको छ। |

| ८. कार्य विवरण | ८.१. CEONC सेवा गर्न संस्कृति र टुको, नै, एन्ड्रेसिया, नयाँ र सहयोगी कम्यूनिटीको कार्यविवरण अनुसार २ दक्षिण भएमा काम गरेको भएको। अस्पतालको निर्देश सम्बन्धमा र दिने गर्न सकिएको छ। अन्य विभागहरूमा निर्देश सम्बन्धमा CEONC सेवा प्रदायन गर्नका लागि चाहिएको आवश्यक जनशक्तिको कार्यक्रम निर्देशिका २०५९ अनुसार नियुक्त गर्न पारिवर्त्तिक तथा अन्य नियोजनको लागि सहयोगी साथै ब्याहको अनुसार ६।
### कार्यक्रम संचालन गर्ने कार्यक्रमको बोझकोडः

यो कार्यक्रमको लागि सम्बन्धित अस्पतालहरूले बौझकोडः यस शिङ्का रकम र अन्य भएको अस्पताल व्यवस्थापन समिती आफ्नो कार्यक्रम संचालन गर्न थालौँ।

### कार्यक्रम संचालन गर्ने निकाशः

यो कार्यक्रमको बौझकोडः उल्लेखित जिल्लाको सम्बन्धित अस्पतालहरू विनियोजन भएको छ र अस्पतालहरूले गरिन्छ अनुसार कार्यक्रम संचालन गर्न।

### सामग्री

- संस्थामा स्वास्थ्य सेवा प्रदायित र्िे सेवा सेवा सेवा
- संस्थामा बाली, अपेनित उद्देश्य
- संस्थामा बाली, अनिलेखको परिचय
- सामग्री, संस्थामा मात्र
- सामग्री वाडियहरूमा सम्बन्धी, बजेट, व्यवस्थापित
- सामग्री वाडियहरूमा प्रेम, लाई
- सामग्री, संस्थामा सम्बन्धी, बजेट, व्यवस्थापित
- सामग्री संस्थामा मात्र

### अभिलेख प्रतिवेदन

यस कार्यक्रम प्रदेश निदेशनालयमा अभिलेखका र सोफो वेचार परिवार कर्मचारी महाशाखामा पठाउनु पर्नछ।

### सन्दर्भ सामग्री

कार्यक्रम संचालन निर्देशिका २०७८, सेवा कार्र निर्देशिका २०५९

### नृत्यविषयक प्राधिकारी

प्रेम भएको अस्पतालहरूमा थप जनकीकरणको लागि सम्बन्धित अनिलेखमा

| परिचय | प्रस्तुती भाषा बाट भने बिनेच्छर सरकारी अस्पतालहरूमा उपलब्ध भएको जनकीकरणको लागि सम्बन्धित अनिलेखमा भएको छ र अस्पतालहरूले गरिन्छ अनुसार कार्यक्रम संचालन गर्न।
| उद्देश्य | प्रस्तुती भाषा बाट भएको अस्पतालहरूमा थप जनकीकरणको लागि सम्बन्धित अनिलेखमा भएको छ र अस्पतालहरूले गरिन्छ अनुसार कार्यक्रम संचालन गर्न।
| अभिलेख प्रतिवेदन | प्रस्तुती भाषा बाट भएको अस्पतालहरूमा थप जनकीकरणको लागि सम्बन्धित अनिलेखमा भएको छ र अस्पतालहरूले गरिन्छ अनुसार कार्यक्रम संचालन गर्न।

### सन्धान प्रकृति

यस शिङ्का रकम र अन्य भएको अस्पतालहरूले आफ्नो लाई थप ब्रह्मवाचकी वनाया र अस्पतालहरूको ब्रह्मवाचकी वनाया र अस्पतालहरू । संस्थामा र अस्पतालहरूले आफ्नो लाई थप ब्रह्मवाचकी वनाया र अस्पतालहरूले आफ्नो लाई थप ब्रह्मवाचकी वनाया र अस्पतालहरू।

#### अभिलेख प्रतिवेदन

यस शिङ्का रकम र अन्य भएको अस्पतालहरूको आफ्नो लाई थप ब्रह्मवाचकी वनाया र अस्पतालहरू।

#### सन्दर्भ सामग्री

कार्यक्रम संचालन निर्देशिका २०७८, सेवा कार्र निर्देशिका २०५९

### १०. अस्पतालहरू वैकल्पिक बी/बीएनसी

| परिचय | मातृत्व तथा नवजात शिशु मुख्य विभिन्न कार्यक्रमहरू मध्ये समयमा व्यवस्था पुग्नेछ भन्दा हिलाईएक हो।
| उद्देश्य | प्रस्तुती भाषा बाट सुरुकोटा घरेलु प्रभावहरू भएको मातृत्व तथा नवजात शिशु भएको मातृत्व तथा नवजात शिशु भएको मातृत्व तथा नवजात शिशु। अभिलेखको खिमिलाई धारा नहुने भएको सुरुकोटा प्रेश प्रशासन आवश्यक छ।

159
<table>
<thead>
<tr>
<th>सन्तान प्रक्ष्य</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>कार्यक्रम संचालन गर्ने निर्देश अन्तर्गतका अस्पतालहरूको योजना सम्बन्धमा सुझाव दिनसक्ने सबै आमाहरूले सक्ने।</td>
</tr>
<tr>
<td>सबै माता पिता प्राक्षण भर्ने कार्यक्रममा सम्बन्धित अस्पतालहरूको तथा SBA र Nursing incharge को Maternity Department head Clinical Mentorलाई प्रेमिकाखाली पुग्न सामाजिक सम्बन्धमा सुझाव दिनसक्ने।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>अपेक्षित प्रतिफल</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>- प्रस्तुति तथा सुरक्षित गर्ने स्वास्थ्य जटालाई भाबमा सम्बन्धित गर्ने तथा सुलक्ने लाई सम्बन्धित स्वास्थ्य प्रणाली गरी माता-पिताको कम गर्ने प्रभावको प्रणालीको अवस्था बढ्ने र पुग्न सक्ने।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>प्रश्न माथिपन्नको पहिचान गर्ने</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>- प्रस्तुति सम्बन्धित आकर्षक जटालाई भर्ने समयमा सुझाव दिनसक्ने नयाँ ज्ञान बाँटे स्थिति सम्बन्धितमा सङ्गठनको संचालनको र विभागको अवस्थाको अनुसार सभैभन्दा जगती व्यवस्थापन गर्ने सक्ने।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>सरोकारलाई आभूषणिकरण</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>- बजेट विनियोजन भएका अस्पतालले विभिन्न तालिम, गोशिहा को समयमा विभिन्न सरोकारलाई जगती स्वास्थ्य निकायको तत्कालीन निर्देशनको सम्बन्धमा अन्य स्वास्थ्यकोष, गैरशास्त्रीय संस्थाको प्रतिनिधिकरण, स्वास्थ्यकोष, सामाजिक आविष्कारको प्रेरणाको कार्यक्रमबाट अभिमुखीकरण गर्न्छ।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>अथ दुरुपस्थको अस्पतालको प्रेरण सम्बन्धित अवस्था गर्ने</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>बजेट विनियोजन भएका अस्पतालले निजीको र सरकारलाई जगती र सक्ने। जगती माता पिताको अवस्थाको अनुसार दुरुपस्थको अवस्थाको अनुसार सभैभन्दा जगती व्यवस्थापन गर्ने सक्ने।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>अथ दुरुपस्थको अस्पतालको प्रेरण सम्बन्धित अवस्था गर्ने</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>बजेट विनियोजन भएका अस्पतालले निजीको र सरकारलाई जगती र सक्ने। जगती माता पिताको अवस्थाको अनुसार दुरुपस्थको अवस्थाको अनुसार सभैभन्दा जगती व्यवस्थापन गर्ने सक्ने।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>अथ दुरुपस्थको अस्पतालको प्रेरण सम्बन्धित अवस्था गर्ने</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>बजेट विनियोजन भएका अस्पतालले निजीको र सरकारलाई जगती र सक्ने। जगती माता पिताको अवस्थाको अनुसार दुरुपस्थको अवस्थाको अनुसार सभैभन्दा जगती व्यवस्थापन गर्ने सक्ने।</td>
</tr>
<tr>
<td>उद्देश्य</td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
</tr>
<tr>
<td>**यो Air Lifting गरि प्रेयण गर्नले अबस्था को लागि गरि प्रमुख जिल्ला अधिकारी (CDO) भर्म्न महिना बालबाली तथा जेड नागरिक मनवालयमा समब्ध गरि पठाउनु परेछ साथै यसको बिस्तूर जानकारीकै लागि, दुरुस्त ख्यान जोखिममा पर्ने कार्यक्रम तथा तुक्तीहरू महिलाहरूको लागि हवाई उद्यान सन्मिश्र कार्यवाणी २०७५ अनुसार गर्ने परेछ।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

व्यवस्थापन
- यस शिर्मकमा रहेको बजेट प्राप्त गरेर गरी पोटोलेस समर्थन गरेर अनुसार अपस्थान प्रमुख भयो जानेका प्रत्येक प्रेयन भएको बीचमा जानै प्रस्तुति जिल्लात्तर भएका आमाहरूलाई माध्यम उल्लिखित माध्यम प्रनत भएको बजेट सहयोग उपलब्ध गर्नेछ।
- आक्रमिक प्रस्तुति जिल्लात भएका अति गरीब तथा मिसाइलकृत महिलाहरूलाई प्रेयन रकम सहयोग गर्ने यस शिर्मकमा न्युनतम बजेल बिनियोजित गरिएकोले रचनिवेशक भापूको आमाहरूलाई रकम सहयोग गर्न सकिने उनले अनुसार धेरै समय तथा स्थानीय ब्युटर्निकी निजी महाभाषा/श्रीमुखु हिस्सोमा समयमा प्रेयन गर्ने बजेटको इतिहास अनुसार बजेटको व्यवस्थापन गर्न सकिने लागि सम्पूर्ण प्रस्तुति जिल्लात्तर भएका आमाहरूलाई सहयोग गर्न सकिनेछ।
- आक्रमिक प्रस्तुति प्रेयणको लागि प्रेयण तथा स्थानिक हुन्छे Free Ambulance को व्यवस्था पनि मिलाउन सकिनेछ।

अभिलेख तथा प्रतिवेदन
अनुसार रक्षक धेरै प्रशासन गर्न प्रेयन रमणको अनुपालन तथा प्रतिवेदन हुन्छ। राज्य प्रशासन वा BC/BEONC बाट प्रेयणको आफ्नो वा प्रेयण गरि पठाउने आक्रमिक प्रस्तुति जिल्लात भएका महिलाहरूको प्रेयन पुर्यातम प्रेयण दुरुस्त लागि प्रेयण दुरुस्त लागि भएको फांस्क। यसका लागि कार्यक्रमको लेख तथ्याङ्कको निर्देशाको मनहलाहरूहरू तथा सम्पूर्ण प्रस्तुति जिल्लात्तर भएका आमाहरूलाई सहयोग गर्न सकिनेछ।

सन्दर्भ सामग्री
कार्यसम्बन्धी निर्देशिका २०७८

---

### ११. अबस्थामा २०७५ मादेखा विषयमा एस्थात्त्वकाराको प्रस्तुति, संस्थालग्न आर्थिक स्थिरता, भुगतान र जरीतुरिकाल

<table>
<thead>
<tr>
<th>परिचय</th>
<th>प्रस्तुति हुनै, भएका महिलाहरूको संख्या बढि भएका अबस्थामा मनहलाहरू माथिल्ले दिन जनानको र राज्य रजिस्ट्री संञालन गर्ने भएका अबस्थामा २४ घरी तेजी र धेरै बढि सेवाको अभिलेख र संस्करण, तथा वाचाल्लेपाइएको संस्करण अभिलेखको संकलन गर्ने।</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>उद्देश्य</td>
<td>गुणवत्ता यहूदी लागि संस्करण २४ घरी तेजी र धेरै बढि सेवाको अभिलेख र संस्करण गर्ने।</td>
</tr>
<tr>
<td>अपेक्षित प्रतिफल</td>
<td>गुणवत्ता यहूदी लागि संस्करण २४ घरी तेजी र धेरै बढि सेवाको अभिलेख र संस्करण गर्ने।</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| सन्ततिको प्रकृति | संस्थालग्न निर्देशिका २०७५ अनुसार स्थानको प्रलयको निर्देशिका गर्ने।

#### १. स्थानको प्रलयको निर्देशिका

1. राष्ट्रीय राज्य निर्देशिकामा दिन त्यसै प्रतिक्रिया गर्नुहोस्।

2. दुरुस्त लागि निर्देशिकामा तुलनात्मक तथा आक्रमिक निर्देशिका गर्नुहोस्।

3. राष्ट्रीय स्थानको प्रलयको निर्देशिकामा दिन त्यसै प्रतिक्रिया गर्नुहोस्।

#### २. निर्देशिकामा आक्रमिक निर्देशिका

1. राष्ट्रीय राज्य प्रलयको निर्देशिकामा दिन त्यसै प्रतिक्रिया गर्नुहोस्।

2. दुरुस्त लागि निर्देशिकामा तुलनात्मक तथा आक्रमिक निर्देशिका गर्नुहोस्।

3. राष्ट्रीय स्थानको प्रलयको निर्देशिकामा दिन त्यसै प्रतिक्रिया गर्नुहोस्।

कार्यालय निर्देशिका वा SBA को तालिम संस्थालग्न निर्देशिका सेवा उपलब्ध गराउने र आक्रमिक निर्देशिका राष्ट्रीय स्थानको प्रलयको निर्देशिका गर्नुहोस्।
| भाटको TOR अनुसार गराउनु पनेछ । स्टाफ नर्स नियुक्तीका लागि मात्र २८२०० का 
| दरवर्ष बजेटको व्यय परिवर्तन गरिएको छ । |
| पिता निरेक्ष मा सम्बन्धित अपत्ताल हस्ताक्षर बजेट विनियोजन गरिएको छ । उक्त 
| अपत्तालका बिविध संरचनामा नियुक्तीका निर्देशनाले बीचमा नयाः नियुक्तीका संकेत छन् । 
| यस शिर्कतमा रकम अनुसार अपत्ताल अनुपातमा समिति अफे भए र प्रेषण सामाजिक 
| बिविध मन्त्रालय संग समन्वय गरि यस रकम व्यय का संकेत छ । |
| अभिलेख प्रतिवेदन | कार्यक्रम पनि त्यस राख्दै, यसको रक्षण र सुलभता गरिएको र सोको 
| राम्रो परिवार कर्मचारीहरूको सभा आधार गराइएको पनि । |
| मन्त्रालय सामग्री | कार्यसंचालन निर्देशना २०७८ । |

1२. स्वास्थ्य कार्यविषयक किनिक mentoring coaching कार्यक्रम

परिचय
नेपालमा आमतौरमा चिकित्सक स्थानीय र राष्ट्रीय स्वास्थ्य सेवाची प्रदान गर्ने अन्तर्गत 
अपत्तालको नयाः नियुक्ती, अपत्तालको शिक्षा र अपत्तालको विनियोजनका लागि Onsite Clinical 
Coaching/Mentoring द्वारा स्वास्थ्य सेवा र वित्तविभागमा प्रस्तुत प्रकारमा प्राप्त गरिएको 
योग्य सुविधाको रुपमा रुपरेखाको खोजने र प्रकाशनमा प्रस्तावित प्रक्रियाको संचालनमा 
Onsite Clinical Coaching/Mentoring प्रऱ्ट्रकाराॅस गर्ने अनुसार र गणना गर्ने गरवा स्वास्थ्य 
सेवा मा उपवनेको रुपमा Onsite Clinical Coaching/Mentoring प्रक्रियाको संचालन गरिएको 
छ।

उद्देश्य
प्रस्तुतिको हेतु मन्त्रालय, अन्तर्गत प्रस्तुत तथा योग्यसुविधा र जिन्दगीको उपरांत बजेटको 
रुपमा रुपरेखा गरिएको छ। उद्देश्यमा Onsite Clinical Coaching/Mentoring प्रक्रियाको 
संचालन र प्रकाशन मा आमतौरमा स्थानीय तहहरूकोको सम्बन्धमा Onsite Clinical 
Coaching/Mentoring द्वारा Onsite Clinical Coaching/Mentoring प्रक्रियाको एक स्थानीय 
तह विभागमा हेतु विनियोजन गरिएको छ।

अपेक्षित प्राप्ति लिख
प्रस्तुतिको प्रदान (SBA and non-SBA) हरूको आपूर्ति प्रक्रियाको मात्र बजेटका सकल 
विनियोजन गरिएको छ। अन्तर्गत महाकाली र ललितपुर तहहरूको प्रति प्रकाशनमा 
Onsite Clinical Coaching/Mentoring प्रक्रियाको सहयोग गर्ने समाधान गर्ने र गराउने 
कार्यक्रममा सक्ने जरूरत छ।

सन्तान श्रेणी
यो कार्यक्रम संचालन गर्ने निर्देश प्रक्रिया अपनाउनुको हेतु:
- कार्यक्रमको प्रमुख खोज र सहयोग गर्ने र खोज र सहयोग गर्ने लागि जिल्लामा रहेको 
कार्यक्रमको प्रमुख खोज र सहयोग गर्ने र खोज र सहयोग गर्ने लागि जिल्लामा रहेको 
- खोज र सहयोग गर्ने लागि प्रेसिडेंट र विशेष विद्युतीय तहहरू ४० हजारको 
दरवर्षी बजेट गरिएको छ। यसले जिल्लामा मेरोर्म मनाउँदै स्थानीय तहहरूको 
समन्वय गरिएको छ। BC/BEONC नेपालमा जीवित रहेको छ।

162
| व्यक्ति ब्याहफोर्ड | यदि कार्यक्रम आपने कार्यक्षेत्रमा (onsite) गए संचालन गर्नुहुन्छ। 
| यदि कार्यक्रम स्वास्थ्य कार्यलयका PHN र एकजना किलिनिकल मेंटर स्वास्थ्य संस्थामा गर्नुहुन्छ तर दिन संस्थामाणै रह्नु प्रस्तुती सेवा प्रदायकहरूलाई प्रस्तुती समस्याहरूको सेवाहरूको बारेमा कोचिङ्ग/स्पेक्ट्रिंग गर्न, whole site IP practice गर्न र सम्पूर्ण संस्थाका स्वास्थ्यक्षेत्र र अभ्यासप्राप्ति समितिलाई राखी MNH readiness QI assessment गर्न, Gap पहिचान गरि सुधारको लागि कार्यक्रमको बनाइ कार्यन्वयन गर्न। |

| अभिलेख प्रतिवेदन | कार्यक्रम पश्चात उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन SBA Clinical Mentor हरुले ODK Mobile Reporting APP द्वारा, किलिनिकल mentoring र MNH ReadinessQIP को अभिलेख परिचय कार्य कम्युनिटी महाशाखामा पठाउनु। 1 कार्यक्रम सम्बन्धित प्रतिवेदनको विक्षेपण गरिँ । FWD ले प्रदेश निर्देशनलाई वस्तु संग छलफल गर्न र सेवाहरू गुणस्तर धुनाइ गर्न प्रक्रिया अगाडि बढाउनु। |

| सन्दर्भ समावेश | SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor निर्देशन, SBA Coaching and Mentoring Tool for MNH Service Providers (SBA and non-SBA)tool, skill lab बिर्दको लागि specification परिचय कार्य कम्युनिटी केवलसाइटwww.fwd.gov.np मा राखिएको छ। |

13. प्रस्तुतिप्राप्ति तत्निर्णय (PPP) रोकथामकालागमातृभूदायसम्बन्धिीकरणकार्यक्रममा यहाँ परिचय नेपालस्तरकालेक्षेत्रमा सुन्तानी मुनिस्पलिकितकार्यक्रममा हाम्रो गरेको अन्तर्गत पिधानरूप मुल्यांकन र कार्यमा तयार गरेको छ।

| कार्यक्रम कोईनेत्रित | सुन्तानी मुनिस्पलिकितकार्यक्रममा हाम्रो गरेका कार्यक्रममा हाम्रो गरेको अन्तर्गत निदेशकलागमातृभूदायसम्बन्धिीकरणकार्यक्रममा हाम्रो गरेको छ।

| अपेक्षित तत्फल | सुन्तानी मुनिस्पलिकितकार्यक्रममा हाम्रो गरेका कार्यक्रममा हाम्रो गरेको अन्तर्गत निदेशकलागमातृभूदायसम्बन्धिीकरणकार्यक्रममा हाम्रो गरेको छ।

| यो कार्यक्रम सम्बन्धित स्वास्थ्यकार्यलयहरूले संचालन गर्नु हुनेछ। |
### दश. हिमालीजिल्लामा Maternity Waiting Home संचालन

| परिचय | नेपाल सरकारले संयथागत सुक्रीय बढाउने लक्ष राख्ने विभिन्न कार्यक्रम गरिएको अवस्था हुन-हुन्छ, जसलाई सुक्रीय हुन संख्या अझी पनि बढी न रहेको छ। जसकारणले नेदी माती तथा नवजात शिशु मुलुक पनि बढी न रहेको छ। तोमजिक हिमाली जिल्लाहरू घर देखि व्यस्था संख्या सम्मको दूरी थाले भएका कारणले Maternity Waiting Homeको व्यवस्था तल उल्लेखित जिल्लाहरूमा गरिएको हुनेछ। बजेट व्यस्था गरिएका जिल्लाहरू
| १. ताप्ले-जुन्ग अस्पताल, ताप्ले-जुन्ग
| २. खाङ्खराङ अस्पताल, सबुखानभाङ
| ३. फैन्तु अस्पताल, सोलबुल्वु
| ४. चौताङ अस्पताल, मिस्थुल्माङ्चोक
| ५. रयुवा अस्पताल, रयुवा
| ६. मनाङ अस्पताल, मनाङ
| ७. मुस्ताङ अस्पताल, मुस्ताङ
| ८. डोल्पा अस्पताल, डोल्पा
| ९. मुस्ताङ अस्पताल, मुस्ताङ
| १०. हुल्स्तान अस्पताल, हुल्स्तान
| ११. जोन्खोट अस्पताल, जोन्खोट
| १२. बाङ्खुङ अस्पताल, बाङ्खुङ
| १३. दाँटुङ अस्पताल, दाँटुङ
| १४. बाङ्खुङ अस्पताल, बाङ्खुङ|

| उद्देश्य | संस्थागत प्रस्तुती दर बढाइका राख्ने गुणस्तरीय सेवाप्रदान गर्न।
| अपेक्षित प्रतिफल | गुणस्तरीय प्रस्तुती सेवा प्रदान गर्न अल्पकालिक प्रस्तुती पटाई मातृ मृत्यु दर कम हुनेछ।

| सन्तान प्रकृति | अस्पतालहरूमा सम्बंधित तथा कुछको लागि Maternity Waiting Home तपस्यिल बमोजिम संचालन गर्नु परेछ:
| १. आवास - आवासको व्यस्था नभएका अस्पतालहरूले आवामको लागि बजेटको परिपूर्विक भिन्न रही पर भाडामा लिन परेछ।

| सन्तान प्रकृति | यस अवस्थायी संचालनको विभागको अन्तर्गत अन्य सरकारी बमोजिमको संचालन गर्नु परेछ|


| परिवर्तन | समयांक उँची गरी आमा तथा नवजात शिशु मृत्यु लाई कम गर्न नेपाल सरकारले आमा सुरक्षा कार्यक्रमलाई प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रमको रूपमा संचालन गर्ने आएको छ। यस कार्यक्रम आन्तर्गत आमा सुरक्षा कार्यक्रम लागू भएका स्वास्थ्य समावेशमा निशुल्क 24० मन्त्रालय सेवा, ज्यानो नोड, सिटाटिम्क K1, निशुल्क गणना र निशुल्क रस्ता संचालन सेवाकार्यक्रम का साथ समयांक मुक्ती सुरक्षा गर्ने हेरक महिलाहरू गरियो गर्ने छ।

| उद्देश्य | संस्थागतरूपले सुरक्षा गरियो भएको शिशु मृत्यु तथा नवजात शिशु मृत्युको कमी आउन। अनुसंधान गर्ने बाट रु मान्य र स्थानातको अभ्यर्थना नृत्ती नृत्तीक गर्ने महिलाहरूले प्राप्त राख्नुहोस्।

| अपेक्षित प्रतिकाल | संस्थागतरूपले सुरक्षा गरियो भएको शिशु मृत्यु तथा नवजात शिशु मृत्युको कमी आउन।

आमा सुरक्षा कार्यक्रमले लागि समयमा निशुल्क राख्नुहोस्।

| सन्तान प्रकृति | आमा सुरक्षा कार्यक्रमले लागि आवश्यक वजन व्यवस्था समवेति अस्थायी मा विनियोजन गरिएको छ।

| ३. आमा सुरक्षा कार्यक्रम अन्तर्भाषण रूपमा | २०७६/१००६ को बाटल्याँहरू तिनौ। न ३० मा उलेख भए अनुसार आमा सुरक्षा कार्यक्रमले दिन गरिएको बाटल्याँहरू तिनौ। न सुरक्षा गरिएको निर्धारण र निर्धारण अनुसार अन्तर्भाषण रूपमा प्रदान गर्ने रूपमा।

| CEONC सेवा सिस्टर संग हावन सेवा भएका अनुसारमा राजार्थी सेवा सुविधा नाहिँः भएका महिलाहरूले समयमा राख्नुहोस्। स्वास्थ्य गर्न नसकि अस्पताल मध्ये हुने गर्ने समयमा आमा सुरक्षा कार्यक्रमले तिनौ। निर्धारण र देखि निशुल्क राख्नु हुने गर्ने सेवा सुविधा देखि निशुल्क राख्नु हुने निशुल्क राख्नु हुने गर्ने सेवा सुविधा देखि।

| यस कार्यक्रम आन्तर्गत CEONC सेवा प्रदान गर्न सकिएको अस्मिता अनुसार उपवेष्ठा भएको राजार्थी सेवा सुविधा नाहिँः भएका गर्ने सेवा सुविधा नाहिँः भएका गर्ने सेवा सुविधा नाहिँः भएका।

| आमा सुरक्षा कार्यक्रम सन्तान प्रकृति बाटल्याँहरू। संस्थानले पाउने दोषधर्म | स्वास्थ्य संस्थापन निशुल्क आमा सुरक्षा कार्यक्रम सन्तानले पाउने बाटल्याँहरू मध्ये आमा गर्न आन्तर्गत स्नेही निर्देशितको। २०६१६, परीक्षा संयोजन २०७३ अनुसार पाउने छ। स्वास्थ्य संस्थाले भएको इकाई मृत्यु बाट लाई आमा सफलता निशुल्क राख्नु हुने गर्ने समयमा \( \text{Oxytocin, calcium glucose, magnesium sulphate} \) लगाउँदै अनुसार निर्देशितको।

| नोट: हालको COVID-१९ महामारीको अस्थायी मा विनियोजन गर्ने तर कमिजमले खुल्नु हुने सकिएको। आवश्यकता अनुसार PPE लगाउँदै सेवा दिन सकिएको हुन्छ। आवश्यकता अनुसार PPE हाम्रो आपूर्ति केन्द्र हुन्छ बाट supply

| २. खाना/बाजार- गर्भस्ती तथा एक जना कुरुक्षेत्राउँको लागि प्रति दिन Maternity Waiting Home निर्देशितको २०७६ वर्षमा हुनेछ। अभिलेख प्रतिवेदन | कार्यक्रम प्रत्येक वर्ष कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशितकृतकामा अभिलेखका राजपरिस्थित र सोहोले वोप्राइंस परिवार क्षेत्र, महाकाशवास, पताका निर्माण ।
4. Vitamin K1

Vitamin K1 is a type of vitamin that helps the body make blood clots. It is important for wound healing and ensuring that the blood clots properly. The vitamin K1 is administered to the newborns to prevent vitamin K1 deficiency bleeding (VKDB) which can lead to serious health issues.

**Vitamin K1 Administration:**

- **Injection Site:** The injection site should be clean and free from any skin lesions. The site should be cleaned with an alcohol swab before injection.

- **Dose:** The recommended dose of vitamin K1 is 0.01 mg per kg of body weight, given intramuscularly (IM) to newborns within the first 24 hours of life.

- **Administration:** The injection should be given slowly to prevent any discomfort to the baby. The syringe should be checked for air bubbles before injection.

- **Side Effects:** There are no significant side effects associated with vitamin K1 injection.

- **Monitoring:** The baby's response to the injection should be monitored to ensure it is working effectively.

**Vitamin K1 Deficiency Bleeding (VKDB):**

VKDB is a rare condition that occurs in newborns due to insufficient vitamin K1 levels in the body. It can cause severe bleeding in the newborns. The condition is usually treated with a single intramuscular injection of vitamin K1.

**Prevention:**

To prevent VKDB, all newborns should receive a single intramuscular injection of vitamin K1 within the first 24 hours of life. This can be administered by the mother during childbirth or after birth, depending on the hospital's protocol.

**Conclusion:**

Vitamin K1 is an essential vitamin for newborns, and it should always be administered as per the hospital's protocol to prevent VKDB. If a newborn is suspected of having VKDB, medical attention should be sought immediately.

---

5. Preparation of MNH Register, Birth Register, and Disease Register:

- **MNH Register:** The MNH Register is a record of all the health activities taking place in the hospital. It includes information about the patients, their diagnoses, and treatments.

- **Birth Register:** The Birth Register is a record of all births that occur in the hospital. It includes information about the mother, the newborn, and the delivery process.

- **Disease Register:** The Disease Register is a record of all diseases and conditions that are treated in the hospital. It includes information about the diagnosis, treatment, and outcome of each illness.

These registers are important for the effective management of healthcare services and for the monitoring of health outcomes.
निदेनशीललाई अनुसार भएको मध्यमानुसार सामान्य अस्पतालहरूले उपस्थित र व्यवस्थापनालाई प्रदान गरिएको छ। गरिएको मात्र हुने बजेट मन्त्रीमार्गमा सूचित गरिएको छ।

यो कार्यक्रमले नागरिक अन्तर्गत सुरक्षित गर्ने कार्यक्रम निदेनशीलका विविध विधिक प्रयोग निर्देशका विनियममा अनुसार ढाँचेको अनुसार बजेटको व्यवस्था गरिएको छ। यो अनुसार बजेटको व्यवस्था निर्देशका विनियममा अनुसार बजेटको व्यवस्था गरिएको छ।

6. न्यातो शोला कार्यक्रम:
नीट: न्यातो शोलाको हकमा सामान्य शिल्प अस्पतालहरूको लागि मात्र बजेट विनियममा गरिएको छ। न्यातो शोला विद्रोहको specification तथापि मोजिम्छिन।

- ईसाइ मूल्य
प्रत्येक न्यातो शोलाको नागरिक शिल्प जिल्लाधरी जिल्लाका लागि रु. १०००- तथा पहाडी/तराई जिल्लाका लागि रु. ९००- का दरमा बजेटको व्यवस्था गरिएको छ। अस्पतालहरुले सार्वजनिक व्यवस्था हेतु २०६३ तथा नियमावली २०६४ अनुसार तौलिएको specification अनुसार न्यातो शोलाको विद्रोह गरिएको छ। न्यातो शोलाको आयुर्विद भएको तयारी अस्पतालहरुले specification अनुसार गुणस्तर भए नम्बरको लिएको गरिएको छ। न्यातो शोलाको शिल्पको विद्रोहको गरिएको छ।

- न्यातो शोलाको हुने मानकधार
यो न्यातो शोलाको शिल्पको विद्रोहको लागि २ बटो टोपी, २ बटो पैंट भोटो, २ बटो दौरा, एउटा चर्रोर, र बेडी म्याट एकाकक प्लास्टिक र अन्य भवितको फलावटको कम्बो मध्य र आमालाई एउटा म्याकसी हुने पनि।न्यातो शोलाको प्रयोग न्यातो जिल्लाको गुणस्तर निर्माणमा १२० GSM को १०० प्रतिशत गूँधू रु. रु.।

- न्यातो शोलाको हुने मानकधारी नाम र specification

<table>
<thead>
<tr>
<th>म्याकसी</th>
<th>म्याकसी</th>
<th>म्याकसी</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>नम्बर: ५६</td>
<td>नम्बर: ५६</td>
<td>नम्बर: ५६</td>
</tr>
<tr>
<td>बाली: ६२</td>
<td>बाली: ६२</td>
<td>बाली: ६२</td>
</tr>
<tr>
<td>वाली: ९९</td>
<td>वाली: ९९</td>
<td>वाली: ९९</td>
</tr>
<tr>
<td>बालीको भोटो</td>
<td>बालीको भोटो</td>
<td>बालीको भोटो</td>
</tr>
<tr>
<td>नम्बर: ७२</td>
<td>नम्बर: ७२</td>
<td>नम्बर: ७२</td>
</tr>
<tr>
<td>बाली: २०</td>
<td>बाली: २०</td>
<td>बाली: २०</td>
</tr>
</tbody>
</table>

167
<table>
<thead>
<tr>
<th>अभिलेख प्रतिवेदन</th>
<th>कार्यक्रम पात्रता उक कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निर्देशनालयमा अभिलेखमा राखिने र सोको बोझार्थ परिवार कल्याण महाद्वारमा पठाउन पर्नेछ।</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>सन्त्र्भ सामारी</td>
<td>आमा तथा नवजात शिशु निदेशिका २०७३ सुरक्षित गर्मीपन्त सेवाकार्यक्रम कार्यविधि निदेशिका २०७४, कार्य संचालन निदेशिका २०७६</td>
</tr>
<tr>
<td>सन्ताश न प्रक्षेत्र</td>
<td>यो कार्यक्रम संचालनको लागि सम्बन्धित अस्पताल हरामा बजेट बिनियोजन भएको छ। (आमा सुरक्षा कार्यक्रम सेवा प्रदान दलील, वातावरण ख्वै, गर्मीपन्त तथा गर्मीपन्त उग्राण रण प्रभाव ४)th ANC), आमा सुरक्षा कार्यक्रमको लागि रक्तसंचार सेवा, निर्मल गर्मीपन्त सेवा तथा जिल्ला अस्पताल र सो भन्दा तरला सरकारी स्वास्थ्य सन्दर्भमा प्रभाव र गरि सुक्रेनी तथा नवजात शिशुनालेख न्यायो होला नुमा गरेको छ। सबै सावित्रीका जिल्ला अस्पतालहरू बजेट प्रस्ताव गरी सकिएको छ। प्रदेश अन्तर्गतका अस्पतालहरूका बाटौ आवामा बजेट अनुगम भएका सामाजिक विकास मन्त्रालयहरू प्रतिवहन गरिएको छ जसै रम का अस्पतालहरू धप रम उपलब्ध गराउन पर्नेछ।</td>
</tr>
<tr>
<td>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</td>
<td>सामाजिक विकास मन्त्रालयले धप बजेट उपलब्ध गराएको जानकारी परिवार कल्याण महाद्वारमा गराउन पर्नेछ।</td>
</tr>
<tr>
<td>सन्त्र्भ सामारी</td>
<td>आमा तथा नवजात शिशु सुरक्षा कार्यक्रम” कार्यविधि निदेशिका, २०६५ (तेस्रो संस्थान २०७३)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

ख) प्रदेश अन्तर्गत सामाजिक विकास मन्त्रालय स्वास्थ्य निर्देशनालय आपूर्ति केन्द्र तथा तालिम केन्द्र बाट सन्ताश हुने कार्यक्रमहरू

1. Oxytocin, Ma. sul, Cal.gluconate, Vitamin k1, Mesoprostol, Tranexamin acid ख्रिद्द

<table>
<thead>
<tr>
<th>परिचय</th>
<th>संस्थागत सुरक्षित तथा गृहस्तीय प्रस्तुती सेवा उपलब्ध गराउन आवश्यक औपचारिक प्रदेश स्तरमा बजेट गरि स्वास्थ्य तथा कार्यरत सेवा मास्तर रमा आवश्यकता अनुसार आवश्यक गरिएको लागि प्रदेश स्तरमा यो बजेट बिनियोजन गरिएको छ।</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>उदेश्य</td>
<td>संस्थागत सुरक्षित तथा गृहस्तीय प्रस्तुती सेवा उपलब्ध गराउन आवश्यक औपचारिक अवसरमा बजेट गरि।</td>
</tr>
<tr>
<td>अभिलेख प्रतिवेदन</td>
<td>प्रस्तुती सेवा को नागरिक आवश्यक अवसरमा औपचारिक अवसरमा गरि सुरक्षित तथा गृहस्तीय संस्थागत प्रस्तुती सेवा उपलब्ध गरेको छ।</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| सन्ताश प्रक्षेत्र | यो कार्यक्रम संचालनको लागि प्रदेश आपूर्ति केन्द्रमा बजेट बिनियोजन गरिएको छ। बजेट प्रामाण्य आपूर्ति केन्द्रमा गरि परिचयको रक्षा बाट Inj. Vitamin k1 with syringe, Magnesium Sulphate, Calcium Gluconate, oxytocin, तथा मातृ सुरक्षा चक्र बिरिद गरिने पर्नेछ। बिरिद भएका सबै बिरिद सेवा मास्तर रमा बिरिद गरि सम्बन्धित पालिका यो उनियन बिरिद सेवा सेवा मास्तरमा वितरण गरि पर्नेछ। नोट: गृहस्तीय तथा अन्तर्गतका बिरिद सेवा मास्तर vitamin K1 को लागि प्रदेश बाट समयमा बिरिद गरि प्रदेश पर्नेछ।  
 । बिरिद गरि राम नेपाल सरकारले जारी गरेको सार्वजनिक बिरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक निम्नमात्रण २०६४ अनुसार बिरिद गरिने पर्नेछ। |
<p>| अभिलेख प्रतिवेदन | कार्यक्रम पात्रता उक कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश आपूर्ति केन्द्रमा राखिने र सोको बोझार्थ परिवार कल्याण महाद्वारमा पठाउन पर्नेछ। |
| सन्त्र्भ सामारी | कार्यक्रम संचालन निदेशिका २०७६, सार्वजनिक बिरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक निम्नमात्रण २०६४ |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>परिचय</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>नेपालमा आफै तथा नवजात शिक्षक सम्बन्धमा उन्नतीको उल्लेखनीय रूपमा घटाई गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्ने दक्षिणमुखीभनेर बोधनप्रदानहरुको पाइन्छ।अस्पतालहरुमा प्रसूती सेवा प्रदायक छनौ निर्देश प्रमुख रूपमा गुणस्तरीय प्रसूती सेवा प्रदान गर्ने राम्रीस्थानसङ्गै अनुसारपुर्ण ध्वसूलीकारष्ठनापार्ने अत्य अधिकृत स्वास्थ्य सेवा प्रदान पाइन्छ (SBA and non-SBA)। हराई उनीहरुकोअफै स्थायीस्थलमा onsiteclinicalcoaching/Mentoring द्वारा सामान्यप्रसूती सेवा तथा प्रदायित जिति तथा व्यवस्थापन गर्ने स्वरूप अनिबृज दिको ज्ञानियोक्षेत्रमा मानने गर्ने कार्यक्रममा लागि SBAclinicalmentordevelopment गर्नी हुन्छ।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>उदेश्य</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>प्रसूती केन्द्रहरुमा गुणस्तरीय प्रसूती सेवा सुनिश्चित गर्न तथा जिति तथा व्यवस्थापन गर्ने स्वरूप clinicalcoaching/mentoring विषयमा मानने गर्ने मानदण्ड उल्लेखिएको गर्ने। अनिबृजदीर्थको मानने गर्ने SBAclinicalmentordevelopment सँगै।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>अपेक्षित तथ्यात्मक सूची</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>SBAclinicalmentor र्ने प्रसूती सेवाप्रदान (SBA र non-SBA) हराई आफै स्थायीआक्रमणका साथै Birthingसेन्टर हराई onsiteclinical Coching/Mentoring द्वारा प्रसूती केन्द्रहरुको जात र ध्वसूलीकारष्ठनापार्ने अर्थकर्म गराई उनीहरुको सामान्यप्रसूती सेवा प्रदायित जिति तथा व्यवस्थापन सबै मानने गर्ने।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>सन्तानल प्रत्यय</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>मुख्य क्रियाकलाप यो कार्यक्रममा लागि budget प्रदेश स्वास्थ्य तलाई केन्द्रमा विनियोजन गराएको छ। • यो कार्यक्रममा लागि हरेक प्रदेशमा कम्युनिटी १ वटा clinicalmentordevelopmenttrainingsite नम्बरको अवस्थामा सज्जित प्रदेशलाई पहिला आफ्रो प्रदेशमा clinicalmentordevelopmenttrainingsite विकास र सुधिकरण गरुदछ। यो तलाई SBAtrainingsite हराई संचालन गरुदछ। यसको लागि परिचय कल्याण महाशाखा तथा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तलाई केन्द्रसंग समन्वय गरुदछ। • यदि clinicalmentortrainingsite आफ्रो प्रदेशमा यो आर्थिक वर्षमा develop गर्न सफलको अवस्थामा अफ्रो प्रदेशको trainingsitemap पनि SBAclinicalmentordevelopmenttraining संचालन गर्न सकिनेछ। • प्रदेश तलाई केन्द्रने SBAclinicalmentordevelopment तलाई चालुक्त भन्दा अगाडि सज्जित trainingsitesंग समन्वय गरुदछ र guidelineजिइ अनुसार mentortrainer्र निरन्तर गर्नु पर्ने। ➢ Mentortrainer छलाट गर्न सबैभन्दा पहिला mentortraining लिएको SBAtrainer लाई प्राथमिकता दिने।</td>
</tr>
</tbody>
</table>
• प्रदेश तालिम एवं कृतिदर्शीले यो कार्यक्रमको लागि जिल्लाको आवश्यकताको आधारमा तथा उल्लेखित selection criteria अनुसार बढीमा १० जना nursing कर्मचारीहरू छन्।
  
• Clinicalmentordevelopment ratio जो तालिम लिएको participant र छन्।

बजेट बांडफााँड

यस शीर्षकमा उपलब्ध बजेटको निधि मुख्य कोषलाई सहयोग गर्नु पनि विभागको अनुसार गर्नु पनि छ।

अभिलेख प्रतिवेदन

बजेट कार्यक्रमको प्रचालन एवं संचालन लागि सूचना मुक्त क्षेत्रलाई सहयोग गर्नु पनि सम्भवको छ।

सन्दर्भ सामग्री:

SBA Clinical Coaching/mentoring Guideline for Clinical Mentor निर्देशिका, SBA Coaching and Mentoring Tool for MNH Service Providers (SBA and non-SBA)tool, मातृत्वाधारितयोग्यताको संपूर्णता सामग्री प्रदान सहयोग गर्नु पनि सम्भवको छ।
### Comprehensive Emergency Obstetric and Newborn Care (CEONC)

**Skill Retention Program**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Ward</th>
<th>Details</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>BC/CEONC</td>
<td>Comprehensive Emergency Obstetric and Newborn Care (CEONC) program focuses on skill retention of healthcare professionals involved in reproductive health care. The program aims to enhance the retention of skills among healthcare workers, particularly in obstetric and neonatal care.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Objective**

- Enhance skill retention among healthcare workers.
- Improve the quality of care provided in reproductive health services.

**Program Components**

- **Placement Program:** Placement of healthcare workers in designated birthing centers to enhance their skills and ensure a smooth transition into their roles.
- **Clinical Mentoring:** Ongoing mentoring by experienced healthcare providers to support skill development and retention.

**Implementation**

- Healthcare workers are identified for the program based on their roles and responsibilities in obstetric and neonatal care.
- Ongoing evaluation of skills and performance to ensure continued advancement.
- Feedback mechanisms to address any skill gaps and improve service delivery.

**Outcome**

- Improved skill retention rates among healthcare workers.
- Enhanced quality of care in reproductive health services.

---

### Additional Notes

- The program is designed to complement existing healthcare services and address gaps in skill retention.
- Continuous evaluation and feedback are key components of the program to ensure its effectiveness.

---

1. Comprehensive Emergency Obstetric and Newborn Care (CEONC) program focuses on skill retention of healthcare professionals involved in reproductive health care. The program aims to enhance the retention of skills among healthcare workers, particularly in obstetric and neonatal care. The program includes a Placement Program and Clinical Mentoring to support skill development and retention. Healthcare workers are identified for the program based on their roles and responsibilities in obstetric and neonatal care. Ongoing evaluation of skills and performance is conducted to ensure continued advancement. Feedback mechanisms are in place to address any skill gaps and improve service delivery. The program leads to improved skill retention rates among healthcare workers and enhances the quality of care in reproductive health services.
<table>
<thead>
<tr>
<th>सन्त्वालन प्रकृति</th>
<th>यो कार्यक्रम संचालन गर्नको लागि बजेट विनियोजन भएका अस्पतालहुँदै निम्न प्रक्रिया अपनाउनुका हुन्छ:</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>• यो कार्यक्रमको फोकल अफि C/S गर्न doctor र SBA किनिकल मेंटर हुनेछ । फोकल अफि स्वास्थ्य कार्यरतको संस्थामा PHN Referral अस्पतालमा placement practice गर्न अनुमतिको लागि पहल गर्नु ।</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>• Referral अस्पतालमा प्रस्तुत विभागीय प्रमुख र Nursing इन्ज़िनीयरहरुको सहमतिमा अस्पताल अनुसूचक प्रमुख/ superintendnt संग अनुमतिको लागि पहल गर्नु ।</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>• Placement Practice गर्नेका अवधिको २ पटक (सबसे ६ महिनामा १ पटक) पर १ पटकमा पुरा ७ दिनको हुनेछ । ७ दिनको पुरा ज्युटी प्रस्तुत विभागीय प्रमुख र तरसिंग इन्ज़िनीरको सुपरविऎक्सीमा गरेको हुनेछ ।</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>• Placement Practice गर्नेका अवधिका प्रस्तुत विभागीय आ-आफ्नो skill हुन्छ तर नोभिल आफ्नो अनुमतिको संचालन गर्न तरह हुनेछ । उदाहरणका लागि दुर्गममा C/S सेवा जिने घेरै नहुने भएकोले skill विनियोजन गर्न स्वास्थ्य संस्थामा गर्न skill हुन जस्तो, PPH management, Vacuum Delivery, Eclampsia management, condom temponed आदि ।</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>• बजेट विनियोजन भएका CEONC सेवा प्रदान गर्न अस्पतालमा कार्यरत nursing स्टाफ हुन छ सनेकोले पनि SBA Clinical mentoring को तलिम प्राम गरेको छैन तर जिल्ला स्थित अस्पताल वाहिका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत दााँके गरेको छ भने पनि विनियोजित बजेटबाट placement practice गर्न व्यवसा हुनेछ ।</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>• यसकोलाई स्वास्थ्य कार्यरतका PHN हुनेछ समन्वय गरि अस्पताल वाहिका स्वास्थ्य संस्थामा मेंटर पहिचान गरि उजीविहरुँको skill retention को लागि referral अस्पतालमा placement गर्न व्यवस्था मिलाउँछ ।</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>• Referral अस्पतालमा छापको छुटी पुरा गरी फर्कने समयमा प्रस्तुत विभागीय प्रमुख र nursing incharge को हन्ताकार मितिरु छर्नको छैन तर जिल्ला स्थित अस्पताल वाहिका स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्टाफले प्राम गरेको छ भने पनि विनियोजित बजेटबाट placement practice गर्न व्यवस्था हुनेछ ।</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>• बजेट विनियोजन भएका अस्पतालहरुमा CEONC सेवा प्रदान गर्न तर जिल्ला स्थित PHCC मा CEONC सेवा प्रदान भएका अस्पतालमा उक्त स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत CEONC सेवा प्रदायक doctor र किनिकल मेंटर लाई पनि placement practice उजिउन्नीहरुको लागि referral अस्पतालमा पठाउन यो विनियोजित बजेट खर्च गर्न सकिन्छ ।</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>• बजेट विनियोजन भएका अस्पतालहरुमा CEONC सेवा प्रदान गर्न तर SBA Clinical Mentor हुन जिल्ला स्थित अफि स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत छ भने पनि अस्पतालमा उक्त स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत BC/BONC सेवा प्रदातक किनिकल मेंटर लाई पनि placement practice उजिउन्नीहरुको लागि referral अस्पतालमा पठाउन यो विनियोजित बजेट खर्च गर्न सकिन्छ ।</td>
</tr>
<tr>
<td>सन्दर्भ सामग्री: कार्य संचालन निर्देशिका</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>अनिलेख तथा प्रतिबेदन</strong></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
| कार्यक्रम प्राथमिक placement practice मा समावेस भएका CEONC सेवा प्रदायकहरुले बढीमा २ पेजको कार्यक्रम बारे प्रतिबेदन तयार गरेको छ । उक्त प्रतिबेदन को एक प्रकारित आ-आकृति कार्यरत संस्थाको प्रशासनमा र एक प्रकार परिवार कायम निर्देशिाबाट प्रसन्न तथा नवाचार शाखामा practice क्षुद्र समय गरेको १ हामा भित्र पठाउनुपर्ने छ । निम्न प्रतिबेदन को नमुना ।

**Placement practice समवेत्र प्रतिबेदन**

| नाम: |
| पद: |
| कार्यरत स्वास्थ्य संस्था: |
| Placement practice गरेको अन्तर्गतको नाम: |

**Placement practice क्षुद्री भएको भएको सिकाइहुँदै, मुख्य गरि प्रमुखी समवेत्र सिकेका Skills हुनुका व्रतमा रेखा हुँदैः**

| प्रतिबेदन तयार गरेको निम्न: |
| प्रतिबेदन तयार गरेको हस्ताक्षर: |

| सन्दर्भ सामग्री प्रदेश स्तरको कार्यसंचालन निर्देशिका २०७८ |

4. MNH programm अनुगमन तथा सुपरिवेशकण (SAS, PNC, clinical mentoring and QI)

<table>
<thead>
<tr>
<th>परिचय</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>जुने पनि कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यरत संस्थासँग सुलभ र सेवाका लागि नेपाल सरकारले निर्मल अनुगमन तथा सुपरिवेशकण गरेको राखिएको छ।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>उद्देश्य</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>निम्नमा अनुगमन तथा सुपरिवेशकणद्वारा सुरक्षित गरेको संबन्ध योजना, उत्तर प्रमुखी घरमेठ सेवा, Clinical mentoring, गुण्डर सुधार तथा MPDSR को VA गुण्डर बढाउँछ।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>अपेक्षित प्रतिफल</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>सुरक्षित गरेको संबन्ध योजना, उत्तर प्रमुखी घरमेठ सेवा, र MPDSR को गुण्डर भएको अभिनवी भएको मृत्यु दरमा कम हुने।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>सन्वाहन प्रकृति</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>सुरक्षित गरेको संबन्ध योजना, उत्तर प्रमुखी घरमेठ सेवा, MPDSR को गुण्डर र निर्माणको निर्माण गर्न र गुण्डर सुधारको प्रदाता गर्न गर्न सहयोगितामा Clinical mentoring, गुण्डर सुधार तथा MPDSR को सुपरिवेशकण गर्नुपर्छ। प्रथम स्वास्थ्य निर्देशिनलाई स्वास्थ्य संस्थासँग संबन्धित सेवा प्रदायको अनुगमन गर्नुपर्नुहोस्। यसैको दौरामा सुपरिवेशकणको स्वास्थ्य संस्थासँग गुण्डरीय सुरक्षित सेवाका लागि एकैकृत सुपरिवेशकण चर्चासंग प्रयास गरि पर्नुहोस्। सुपरिवेशकण गरिनुपर्छ। सुपरिवेशकणको स्वास्थ्य संस्थामा सुधारता पनि पक्षकार, झण्डा बाट निकालिएका निस्कर्षहुँदै संस्थाको सबै संबन्धित कमर्चारीहुँदै चलफल गर्नुपर्नुहोस्। झण्डाको क्रममा सुपरिवेशकणले समय अनुसारको नितर्जस्ता सुनिश्चित हुन गर्न कमर्चारीहुँदै प्रोत्साहन गर्नुपर्नुहोस् र स्वास्थ्य संस्थापने समयको सामाजिका लागि कार्यक्षेत्रमा बनाउनु पर्नुहोस्।</td>
</tr>
</tbody>
</table>
9. C- section monitoring गर्न CS rate उँच रहेका अस्पतालहरुमा Robson classification system अभिप्रेरितकरण र तथा लागि गर्न

| क्रियाकलापकोनाम | सीसेक्शनरेटेमिनिटिअगरणसी: | स्वास्थ्यविभागमा आयायक्रमिो
|---|---|---
| परिचय | नी— सेवक्षणकोडोदिदौलाईसम्बोधनगर्नरेकेलेखाओबार्चेपोषणकोप्रशासकीविभागमहिलाहरुमुखीरोजगारुनरूप तालाउदाहरणमाममममालाकोको ২৫মূলभूभागीविभागीप्रशासकिमुखीইউনামমহিলাহরুলাই बागीकरणगरित्ता।| यसी— सेवक्षणसमेतमेधिअवस्थासंबंधितकार्यकर्तारकामविभागकार्यवानरनरूपविभागसीमीनीएवस्तुकु तकिधि प्रमुखगरित्ता।बागीकरणमेधिअवस्थासंबंधितकार्यकर्तारकाम।| सेवक्षणकोबार्चेस्थलविभागकार्यकर्तारको, राजस्थानीको।| सेवक्षणकोबार्चेस्थलविभागकार्यकर्तारको, राजस्थानीको।| सेवक्षणकोबार्चेस्थलविभागकार्यकर्तारको, राजस्थानीको।|

र्बनका० १० अस्वास्थ्यसंस्थामा सेवक्षणसमेतमेधिअवस्थासंबंधितकार्यकर्तारकामविभागकार्यवानरनरूपविभागसीमीनीएवस्तुकु तकिधि प्रमुखगरित्ता।बागीकरणमेधिअवस्थासंबंधितकार्यकर्तारकाम। सेवक्षणकोबार्चेस्थलविभागकार्यकर्तारको। सेवक्षणकोबार्चेस्थलविभागकार्यकर्तारको। सेवक्षणकोबार्चेस्थलविभागकार्यकर्तारको।

र्भन वर्णकरण र उपमूलहरु

<table>
<thead>
<tr>
<th>समूह</th>
<th>प्रसूति जनसंख्या</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>१</td>
<td>पाँहिलो पतक बढ़ा जन्माउन लागेको, एउटा मात्र सेवालाइ (सुल्टो) सिथिको गर्म भएको। ३७ हप्ता र बढी गोल्मा स्वस्थ्य र अन्य उपाय अपनाएका प्रसव बेदना शुरु भएको र प्रसव बेदना नहुनेको सेवक्षण गरिएको महिला।</td>
</tr>
<tr>
<td>२</td>
<td>पाँहिलो पतक बढ़ा जन्माउन लागेको, एउटा मात्र सेवालाइ (सुल्टो) सिथिको गर्म भएको। ३७ हप्ता र बढी गोल्मा स्वस्थ्य र अन्य उपाय अपनाएका प्रसव बेदना शुरु भएको र प्रसव बेदना नहुनेको सेवक्षण गरिएको महिला।</td>
</tr>
<tr>
<td>३</td>
<td>पाँहिलो बढ़ा जन्माउन लागेको, पाँहिलो सी— सेवक्षण नगरको, एउटा मात्र सेवालाइ (सुल्टो) सिथिको गर्म भएको। ३७ हप्ता र बढी गोल्मा स्वस्थ्य र अन्य उपाय अपनाएका प्रसव बेदना शुरु भएको र प्रसव बेदना नहुनेको सेवक्षण गरिएको महिला।</td>
</tr>
<tr>
<td>४</td>
<td>पाँहिलो बढ़ा जन्माउन लागेको, पाँहिलो सी— सेवक्षण नगरको, एउटा मात्र सेवालाइ (सुल्टो) सिथिको गर्म भएको। ३७ हप्ता र बढी गोल्मा स्वस्थ्य र अन्य उपाय अपनाएका प्रसव बेदना शुरु भएको र प्रसव बेदना नहुनेको सेवक्षण गरिएको महिला।</td>
</tr>
<tr>
<td>५</td>
<td>पाँहिलो बढ़ा जन्माउन लागेको, पाँहिलो सी— सेवक्षण नगरको, एउटा मात्र सेवालाइ (सुल्टो) सिथिको गर्म भएको। ३७ हप्ता र बढी गोल्मा स्वस्थ्य र अन्य उपाय अपनाएका प्रसव बेदना शुरु भएको र प्रसव बेदना नहुनेको सेवक्षण गरिएको महिला।</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| 5.1 | पहिले ब्द्रा जनमाइसकेकी र पहिले एक मात्र सी-सेक्सन गरेकी  
| 5.2 | पहिले ब्द्रा जनमाइसकेकी र पहिले एक भन्दा बढी सी-सेक्सन गरेकी  
| 6 | पहिला पटकब्द्रा जनमाइसकेलागी, एउटा मात्र ब्रिच (ब्द्रा तलतिर परको) स्थितिको गर्मभएको सबै महिला  
| 7 | पहिले ब्द्रा जनमाइसकेकी, एउटा मात्र ब्रिच (ब्द्रा तलतिर परको) स्थितिको गर्म भएको सबै महिला पहिले सी-सेक्सन गराएकी महिला सहित  
| 8 | गर्मभा धेरै चता ब्द्रा भएको सबै महिला पहिले सी-सेक्सन गराएकी महिला सहित  
| 9 | गर्मभा एउटा मात्र व्यावहारिक (तेमाँ र छछेके परको) स्थितिको ब्द्रा भएको सबै महिला पहिले सी-सेक्सन गराएकी महिला सहित  
| 10 | एउटा मात्र संपकतिक (मुन्टो) स्थितिको गर्म भएकी, 37 हजार भन्दा कंको गर्म भएको सबै महिला, पहिले सी-सेक्सन गराएकी महिला सहित  
| 02 | क र अक: क्रमशः पहिले ब्द्रा जन्मालाका र जन्मालाका महिला जोमियोग्रोस्टोल, अस्किसोमिन, एह्रियोमोमी र इल्युसारिक लफोजिकायेटर र अर केही प्रयोग गरी प्रवेश यल्ला शुरु गरएका। र तप्त्यत योनि फार्मित र सी-सेक्सन गरी ब्द्रा जन्मालाका  
| 002खिँबरका: क्रमशः पहिले ब्द्रा जन्मालाका र जन्मालाका महिला, जसलाई भन्दा गरी प्रवेश शुरु नहुँदै सी-सेक्सन गरी लुराई गरएका。सबै महिलाको सी-सेक्सन गरिने भएको जी उपसमूहमा सी-सेक्सन र जन्माएिा पहिले पनि आयार्चित हुन्छ।  

रूझनका 10 समूहहरू आधारभूत प्रूयल विश्लेषणहरूको आधारमा आयार्चित हुन्छ जुन सूचना प्राप्त गरिएको छ र सुनको हुन भन्दा नर र महिलाहरूमा संकेत गरिएको छ। केही भन्दा भन्दा गरी प्रसव शुरु गर्ने महिलालाई माफिक रुपमा  

उद्देश्य
रसनाको रसनाका संख्यात्मकमा निर्देशितको परम्परागत निर्देशितको अन्तर्गत वाटैमा प्रोलाइसिसका अन्तर्भूत वर्गीकरण आधारमा सी-सेक्सन अनुमोदनसम्बन्धी प्रोलाइसिसको प्रकारमा सुझावका र संकोचका सम्बन्धमा प्रस्तावित वर्गीकरणको अनुसार र संकेत गरिएको।  

अपेक्षितप्रतिफल
सी-सेक्सनको प्रोलाइसिसको अनुमोदनसम्बन्धी प्रोलाइसिसको प्रकारमा सुझावका र संकोचका सम्बन्धमा प्रस्तावित वर्गीकरणको अनुसार र संकेत गरिएको। भन्दा महिलाको तथा भन्दा महिलाको संख्यात्मक अनुमोदनसम्बन्धी प्रोलाइसिसको प्रकारमा सुझावका र संकोचका सम्बन्धमा प्रस्तावित वर्गीकरणको अनुसार र संकेत गरिएको।  

कार्यक्रमसंचालनलाई उपद्रव
यो कार्यक्रम संचालनलाई उपद्रव निर्देशितमानकार्यक्रम संचालन गरिएको प्रदेश अन्तर्देशका सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूको सी-सेक्सन र रएको विश्लेषण गरिउँ गरी, सी-सेक्सन र रएका अस्पतालहरूमा रूझन अभिमुखीकरण गरी कार्यक्रम कार्यान्वयन प्रदेश स्वास्थ्य तिरिएसाय गरेको हुन्छ

- प्रवेशअन्तर्गतका सर्वनिर्देशितका संकेतकाहरूको सम्बन्धमा अनुसार संचालन गरिएको प्रदेश अन्तर्देशका सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूको सी-सेक्सन र रएको विश्लेषण गरिउँ गरी, सी-सेक्सन र रएका अस्पतालहरूमा रूझन अभिमुखीकरण गरी कार्यक्रम कार्यान्वयन प्रदेश स्वास्थ्य तिरिएसाय गरेको हुन्छ।
• मेडिनिटीवाइरकोसमूहपूर्णविविधकक्रममार्गदर्शन अभिमुखीकरणगर्दै व्यवस्थितकरण निर्देशिकाको प्रयोगमा (रचना वर्गीकरण निदेशिका परिवार कल्याण महाशाखा र स्वास्थ्य तथा नेपालमा मन्त्रालयको वेबसाइटमा उपलब्ध हुनेछ)
• यो वर्गीकरणलाई कार्यान्वयन गर्न अभिमुखीकरण कार्यक्रममा नै प्रयोग अस्तालो रचना कार्यक्रमलाई त्याग गर्नको सम्बन्धमा (किनिमिशिन, तर्क जो मातृ वाडयमा कम गर्न) तोकु पनेछ जो तथ्याङ्क सक्रियकर्ता गर्न र मासिक रुपमा रचना प्रतिवेदन तत्त्वका तथार्य पार्न सक्नेछ भनेर हुनेछ ।
• अभिमुखीकरण कार्यक्रम सम्पन्न भएकाले अभिमुखीकरण ध्रुव यक्तिले स्पोर्टिव सुपरिवेचक प्रमाणिक छन्
• रचना वर्गीकरणबाट उपलब्ध सुचनाको स्वास्थ्य संस्थाहरुमा अधिकतम उपयोग र तिनीहस्तबेच तुलानाको लागि तथ्याङ्क स्वरूप डाँभामा राख्न गर्नी हुनेछ ।

वजेटबांडफा (Ration Card)

बिनियमित भएको वस्तुविधानको व्यवस्थितकरण गर्दै व्यवस्थितकरण मन्त्रालयमा राखा यो अभिमुखीकरण कार्यरत क्षेत्रमा आयात गर्नुहोस्।

1. अस्पतालको स्वास्थ्यकर्मीलाई (किनिमिशिन, तर्क जो मातृ वाडयमा कम गर्न) अभिमुखीकरण
2. कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्नको लागि सारांश (एनएस, टूलप्रिंटिंग)
3. अभिनेमा, तथ्याङ्क विशेषण, प्रतिवेदन

अभिनेवर्तविचार दिन

रचना नेपालमा समूहसंरचना र तिनीहस्तको सूचीबाट विस्तार तथ्याङ्क सक्रियकर्ता गर्न सम्बन्धमा व्यक्ति विवेचन हुनेछ र प्रयोग महिनाको अनितम प्रतिवेदन तत्त्वका भनेछ । भरेको तत्त्वका परिवार कल्याण महाशाखा र राष्ट्रीय स्वास्थ्य निदेशनालयमा महिनाको पहिलो सावाभित्र पाइनु पनेछ ।

सन्दर्भ सामग्री

नेपालमा वर्तमानमा विविधिहरूलाई सावधानी, जरुरतमा र स्वास्थ्य संस्थामा सुसारीहरूको लागि सुचिपत्रीकरण तथा स्वास्थ्य संस्थामा सुचिपत्रीकरण पटको सुचिपत्रीकरण सक्नेछ ।

6. मातृ तथा नवसिशिः स्वास्थ्य कार्ड (Maternal and Newborn Health Card - HMIS 3.5लेख)

(सुचित गर्भजन सेवा चैतिककरण प्रमाणपत्र संरचना)
### ७. परिवार कल्याण महाशाखाको कार्यक्रमका लागि नसिंग अधिकृत निर्देश

| परिचय | परिवार कल्याण महाशाखा अन्तर्गत मातृत्व र नवशिष्ट कार्यक्रमका प्रदेश अन्तर्गत संचालन परिधिको लागि प्रशिक्षण निर्देशना अधिकृत निर्देशना वास्तवमा गरिएको छ । |
| उद्देश्य | MNH कार्यक्रम सुचारु ढाँचेले संचालन हुनेछ । |
| अपेक्षित प्रतिफल | प्रदेश अन्तर्गतका निकायहरूको MNH सम्बन्धको कार्यक्रमका संचालन हुनेछ । |
| सन्त्याग स्वरुप | सेवा करार निर्देशना २०१५ अनुसार नसिंग अधिकृत करामा निर्देश गर्नुपर्नेछ । |
| बजेट बांडफांड | यस शिर्कै कार्यक्रमको सम्बन्धमा प्रदेशहरूको बजेट विनियोजन गरिएको छ । |

### ८. SRHR/PRHCC/ TWC कार्यक्रमसम्पन्न

| परिचय | प्रादेशिकटतमा सुन्तानिखातिभूषण योग तथा प्रादेशिकटतमा स्वास्थ्य निदेशकको सर्वरामणपूर्व र महिलाको अधिकारलाई सुनिश्चित र स्वास्थ्य सेवा प्रणालीलाई सुरक्षित र लागि स्वास्थ्य संचालनको अध्यक्षतामा PRHCC (Provincial Reproductive Health Coordination Committee) र TWC (Technical Working Committee) सञ्चालन गरिएको छ । यस PRHCC र TWC मा प्रशिक्षण अर्थसम्बन्धी विभिन्न सरकारी, गर्ल सरकारी तथा विनियोजन सरकारीको संचालन हुनेछ । |
| उद्देश्य | यो PRHCC र TWC को मूल उद्देश्य, सुन्तानिखातिभूषण योग तथा प्रादेशिकटतमा स्वास्थ्य सेवाको सर्वरामणपूर्व का लागि प्रशिक्षण सहयोग दिनेछ । |
| अपेक्षित प्रतिफल | यो तथा प्रादेशिकटतमा स्वास्थ्य सेवा जस्तै गरिएको छ । Contraceptive prevalence rate बढुनु, सुरक्षित र लागि सेवा, किशोरीकिशोरी सेवा को प्रयोग बढ्दै मातृ मृत्यु अनुमान आउनु हुनेछ । |
| सन्त्याग स्वरुप | प्रादेशिक तहाँको गठन भएको PRHCC/TWC २०७८/७९ को बजेटमा उल्लेख भएको छ । सन्त्याग स्वरुपमा प्रादेशिकटतमाले हरेक तैनात्त रुपमा बैठक नेपाल सरकारको नियम-अनुसार संचालन गर्नुपर्नेछ । यस समितिको बैठक संचालनको यस समितिको सर्वरामणको साथै आमन्त्रित सरमातहरूको खलफल गर्नुपर्न संचालन गरि स्थिति अनुसार बैठकको एजेंडा राख्ने बैठक संचालन गर्नुपर्नेछ । |
| अपेक्षित प्रतिफल | कार्यक्रमप्राप्ति उपकृतकामते प्रशिक्षण अर्थसम्बन्धी लागि MNH संचालनको र कार्यस्थलको उपयोग प्राप्त र नियुक्तीको बोधार्थ परिवार कल्याण महाशाखामा पठाउनु पर्दछ । |

### प्रमेयपत्र

| परिचय | परिवार कल्याण महाशाखाको त्यसै टर्म हुनेछ । |
| सन्त्याग स्वरुप | PRHCC/TWCको टर्म २०७७/७८ मा स्वीकृत गरिएको PRHCC/TWCको टर्म २०७७/७८ मा स्वीकृत गरिएको |
परिचय
अस्पताल स्त्रीव्यक्ति एम.आर.एस.एच.पी.तथा जनज्ञात विकलांग निर्गती अर्बनामा पत्रिका नगरी गण, सुविधिविकरण गण, समिति गरे र समिति वाह अक्ष गरुङ्मा जमा तथा परीक्षेत्र स्वास्थ्यको गुण्डात बाँटोत्वको लागि नित्यरत्न रूपमा निर्माणी तथा प्रशिक्षक गण आयस्क २। सो को लागि एम.आर.एस.एच.पी.कार्यक्रमको नित्यरत्न रूपमा अनुभवका तथा अस्पतालमा नै गए अस्पताल कोकित्तको यज्ञ नगरी कोकित्त गरिएको हो ३।

उदेश्य
एम.आर.एस.एच.पी.जनज्ञात विकलांग निर्गती कार्यक्रम संचालन भ्रमणका अस्पतालामा एम.आर.एस.एच.पी. एम.आर.एस.एच.पी. जनज्ञात विकलांग निर्गती कार्यक्रम संचालन भ्रमणका अस्पतालामा एम.आर.एस.एच.पी. गबन, सुविधिविकरण गण, समिति गरे र समिति वाह अक्ष गरुङ्मा जमा तथा परीक्षेत्र स्वास्थ्यको गुण्डात बाँटोत्वको लागि कार्यविवश को नगरी गण तथा कार्य प्रभावकारी रूपमा संचालन गर्ने अक्ष तथा परीक्षेत्र मूल्य घटाने। यसी गरी जनज्ञात विकलांग निर्गती कार्यक्रम संचालन भर्मणका नगरी केमरेको क्षेत्रबाट परिवर्तन हुने हुने।

अपेक्षित प्रतिफल
एम.आर.एस.एच.पी.तथाजनज्ञात विकलांग निर्गतीकार्यक्रम संचालन भ्रमणका अस्पतालमा भरका सबै मातृ तथा परीक्षेत्र मूल्य जनज्ञात विकलांग निर्गती कार्यक्रमको अनुभवको हुने।

कार्यक्रम संचालन प्रक्रम
सामाजिक विकास मन्त्रालयका प्रश्न स्वास्थ्य विश्वसनीयताबाट यो कार्यक्रम संचालन गरुङ्मा १अस्पताल कोकित्त वित्तीय स्वास्थ्य विश्वसनीयताको प्रतिबन्ध एम.आर.एस.एच.पी.लागि गर्नुहोस्। १ सारि आश्वस्क अनुगृहीत कार्यक्रम एम.आर.एस.एच.पी. तथा प्रश्न स्वास्थ्य विश्वसनीयताको प्रतिबन्ध एम.आर.एस.एच.पी.लागि गर्नुहोस्। १ यस कार्यक्रमको सामाजिक एम.आर.एस.एच.पी.समाजको संस्थान निर्माणको लागि १ एम.आर.एस.एच.पी.कार्यक्रम गर्नुहोस्। १ एम.आर.एस.एच.पी.जनज्ञात विकलांग निर्गती कार्यक्रम संचालन भरका अस्पतालमा दुबै कार्यक्रमको अनुभवको यज्ञ गर्नुहोस्।

- एम.आर.एस.एच.पी.तथाजनज्ञात विकलांग निर्गती कार्यक्रम संचालन भरका कार्यक्रमको सङ्गठन अभिलेख रजिस्तान तथा प्रतिवेदन कार्यक्रमको अन्तर्गत गर्नुहोस्। १ सारि आश्वस्क अनुगृहीत कार्यक्रम एम.आर.एस.एच.पी.लागि गर्नुहोस्। १ यस कार्यक्रमको सामाजिक एम.आर.एस.एच.पी.समाजको संस्थान निर्माणको लागि २एम.आर.एस.एच.पी.कार्यक्रम गर्नुहोस्। २ एम.आर.एस.एच.पी.जनज्ञात विकलांग निर्गती कार्यक्रम संचालन भरका सम्बन्ध फार्महरू भरे समाजको यज्ञ गर्नुहोस्। र फार्महरू तथा सरकारको भने सहजीकरण हुनुहोस्।

निरन्तरप्रश्नमाध्यम एम.आर.एस.एच.पी.जनज्ञात विकलांग निर्गती कार्यक्रमको समाजस्वरूप गतिशील र योद्धा एम.आर.एस.एच.पी.कार्यक्रम गर्नुहोस्। र योद्धा एम.आर.एस.एच.पी.कार्यक्रम गर्नुहोस्। सामाजिकसामाजिकहरूसङ्गरीहरूको यज्ञ गर्नुहोस्।

- कार्यक्रम संचालन गर्नुहोस्। कार्यक्रमको कार्यक्रमको प्रश्न र प्रश्नमाध्यम भर्नुहोस्।

- कार्यक्रमको कार्यक्रमको अन्तर्गत अन्तर्गत अन्तर्गत अन्तर्गत अन्तर्गत अन्तर्गत अन्तर्गत अन्तर्गत अन्तर्गत १एम.आर.एस.एच.पी.सम्बन्ध फार्महरू भरे समाजको यज्ञ गर्नुहोस्। १ अस्पतालमा प्रतिवेदन गर्नुहोस्। १ अस्पतालमा प्रतिवेदन गर्नुहोस्। १ अस्पतालमा प्रतिवेदन गर्नुहोस्। १ अस्पतालमा प्रतिवेदन गर्नुहोस्। १ अस्पतालमा प्रतिवेदन गर्नुहोस्। १ अस्पतालमा प्रतिवेदन गर्नुहोस्। १ अस्पतालमा प्रतिवेदन गर्नुहोस्। १ अस्पतालमा प्रतिवेदन गर्नुहोस्। १ अस्पतालमा प्रतिवेदन गर्नुहोस्।

कार्यक्रमको संस्थापक
एम.आर.एस.एच.पी. तथा जनज्ञात विकलांग निर्गती कार्यक्रमको अनुभवका अभिलेख एम.आर.एस.एच.पी. लागि मन्त्रालयको अनुभवका अभिलेख १एम.आर.एस.एच.पी.लागि गर्नुहोस्।
बजेट बांडफााँड (रकम रू हुआर्सा):  

<table>
<thead>
<tr>
<th>क्र.सं.</th>
<th>प्रदेश</th>
<th>कार्यालय</th>
<th>बजेट</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>प्रदेशनं.१</td>
<td>स्वास्थ्य निदेशनालय</td>
<td>३००</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>प्रदेशनं २</td>
<td>स्वास्थ्य निदेशनालय</td>
<td>२००</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>बागमती प्रदेश</td>
<td>स्वास्थ्य निदेशनालय</td>
<td>३००</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>गण्डकी प्रदेश</td>
<td>स्वास्थ्य निदेशनालय</td>
<td>२५०</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>लुम्बिनी प्रदेश</td>
<td>स्वास्थ्य निदेशनालय</td>
<td>३००</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>क्षणली प्रदेश</td>
<td>स्वास्थ्य निदेशनालय</td>
<td>३००</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>सुदूरपश्चिम प्रदेश</td>
<td>स्वास्थ्य निदेशनालय</td>
<td>२५०</td>
</tr>
</tbody>
</table>

एम.पि.डी.एस.आर. तथा जम्मुकाश्मीर निर्माण कार्यक्रम संचालन भएका अस्पतालको विवरण:

<table>
<thead>
<tr>
<th>क्र.स</th>
<th>प्रदेश</th>
<th>अस्पतालको नाम</th>
<th>जिल्ला</th>
<th>विकल्प</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>पाँचबाट अस्पताल</td>
<td>पाँचबाट</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर. तथा जम्मुकाश्मीर निर्माण कार्यक्रम संचालन भएका अस्पतालको विवरण</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>इलाम अस्पताल</td>
<td>इलाम</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर. तथा जम्मुकाश्मीर निर्माण कार्यक्रम संचालन भएका अस्पतालको विवरण</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>मेली अस्पताल</td>
<td>झापा</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर. तथा जम्मुकाश्मीर निर्माण कार्यक्रम संचालन भएका अस्पतालको विवरण</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>लाईकुनाल अस्पताल</td>
<td>झापा</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर. तथा जम्मुकाश्मीर निर्माण कार्यक्रम संचालन भएका अस्पतालको विवरण</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>आमदा अस्पताल, दमक</td>
<td>झापा</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर. तथा जम्मुकाश्मीर निर्माण कार्यक्रम संचालन भएका अस्पतालको विवरण</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>कोकी अस्पताल</td>
<td>मोरांग</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर. तथा जम्मुकाश्मीर निर्माण कार्यक्रम संचालन भएका अस्पतालको विवरण</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>नोबेल मेडिकल कलेज</td>
<td>मोरांग</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर. तथा जम्मुकाश्मीर निर्माण कार्यक्रम संचालन भएका अस्पतालको विवरण</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>नर्सिंग अस्पताल</td>
<td>सुनसरी</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर. तथा जम्मुकाश्मीर निर्माण कार्यक्रम संचालन भएका अस्पतालको विवरण</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>इटहरी सामुदायिक अस्पताल</td>
<td>सुनसरी</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर. तथा जम्मुकाश्मीर निर्माण कार्यक्रम संचालन भएका अस्पतालको विवरण</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>प्रदेश एक</td>
<td>सुनसरी</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर. तथा जम्मुकाश्मीर निर्माण कार्यक्रम संचालन भएका अस्पतालको विवरण</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>प्रदेश नं.</td>
<td>विषय</td>
<td>स्थान</td>
<td>इम्यूनिटी सेटिंग एवं निरीक्षण निर्देश</td>
<td>प्रदेश नं.</td>
</tr>
<tr>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
</tr>
<tr>
<td>११</td>
<td>विषय. प्रोफेसर स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान</td>
<td>सुनसरी</td>
<td>एम.पि.डी.एम. अर. तथा जनमजात विकलांग निगरानी</td>
<td>२२</td>
</tr>
<tr>
<td>१२</td>
<td>ओखलंडु गाँव समुदायिक अस्पताल</td>
<td>ओखलंडु</td>
<td>एम.पि.डी.एम. अर.</td>
<td>२३</td>
</tr>
<tr>
<td>१३</td>
<td>सोलुखुम्बु अस्पताल</td>
<td>सोलुखुम्बु</td>
<td>एम.पि.डी.एम. अर.</td>
<td>२४</td>
</tr>
<tr>
<td>१४</td>
<td>राम राजा प्रशाद विश्व स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान (मण्डलमाथा अस्पताल)</td>
<td>समरी</td>
<td>एम.पि.डी.एम. अर.</td>
<td>२५</td>
</tr>
<tr>
<td>१५</td>
<td>विषय. अस्पताल</td>
<td>सिराज</td>
<td>एम.पि.डी.एम. अर.</td>
<td>२६</td>
</tr>
<tr>
<td>१६</td>
<td>जनकपुर अस्पताल</td>
<td>धनुथा</td>
<td>एम.पि.डी.एम. अर. तथा जनमजात विकलांग निगरानी</td>
<td>२७</td>
</tr>
<tr>
<td>१७</td>
<td>महोत्ती काँड</td>
<td>महोत्ती</td>
<td>एम.पि.डी.एम. अर.</td>
<td>२८</td>
</tr>
<tr>
<td>१८</td>
<td>सलनही (मण्डलमाथा) अस्पताल</td>
<td>सलनही</td>
<td>एम.पि.डी.एम. अर.</td>
<td>२९</td>
</tr>
<tr>
<td>१९</td>
<td>नमुना अस्पताल, गरिहट</td>
<td>गरिहट</td>
<td>एम.पि.डी.एम. अर.</td>
<td>३०</td>
</tr>
<tr>
<td>२०</td>
<td>FPAN सलनही</td>
<td>सलनही</td>
<td>एम.पि.डी.एम. अर.</td>
<td>३१</td>
</tr>
<tr>
<td>२१</td>
<td>गौर अस्पताल, रीतहट</td>
<td>रीतहट</td>
<td>एम.पि.डी.एम. अर.</td>
<td>३२</td>
</tr>
<tr>
<td>२२</td>
<td>प्रदेश दुई</td>
<td>नारायणी अस्पताल</td>
<td>पसाई</td>
<td>एम.पि.डी.एम. अर.</td>
</tr>
<tr>
<td>२३</td>
<td>पाटन स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान</td>
<td>ललितपुर</td>
<td>एम.पि.डी.एम. अर. तथा जनमजात विकलांग निगरानी</td>
<td>३४</td>
</tr>
<tr>
<td>२४</td>
<td>किस्ट (KIST) मेडिकल कॉलेज</td>
<td>ललितपुर</td>
<td>एम.पि.डी.एम. अर. तथा जनमजात विकलांग निगरानी</td>
<td>३५</td>
</tr>
<tr>
<td>२५</td>
<td>परोपकारिक म्याटिनिर्देश अस्पताल</td>
<td>काठमाडौं</td>
<td>एम.पि.डी.एम. अर. तथा जनमजात विकलांग निगरानी</td>
<td>३६</td>
</tr>
<tr>
<td>२६</td>
<td>काठमाडौं मेडिकल कॉलेज</td>
<td>काठमाडौं</td>
<td>एम.पि.डी.एम. अर. तथा जनमजात विकलांग निगरानी</td>
<td>३७</td>
</tr>
<tr>
<td>२७</td>
<td>ओम अस्पताल</td>
<td>काठमाडौं</td>
<td>एम.पि.डी.एम. अर. तथा जनमजात विकलांग निगरानी</td>
<td>३८</td>
</tr>
<tr>
<td>२८</td>
<td>सिबिल अस्पताल</td>
<td>काठमाडौं</td>
<td>एम.पि.डी.एम. अर. तथा जनमजात विकलांग निगरानी</td>
<td>३९</td>
</tr>
<tr>
<td>२९</td>
<td>बागमती प्रदेश</td>
<td>मोडल अस्पताल</td>
<td>काठमाडौं</td>
<td>एम.पि.डी.एम. अर.</td>
</tr>
<tr>
<td>No.</td>
<td>Medical College</td>
<td>Location</td>
<td>Contact Address</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>-----------------</td>
<td>----------</td>
<td>----------------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>Nepal Medical College</td>
<td>Kathmandu</td>
<td>Em. Dr. (\text{L.S.}).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>31</td>
<td>Kirtipur Hospital</td>
<td>Kathmandu</td>
<td>Em. Dr. (\text{L.S.}).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>32</td>
<td>Dhading Hospital</td>
<td>Dhading</td>
<td>Em. Dr. (\text{L.S.}).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>33</td>
<td>Hetauda Hospital</td>
<td>Makawanpur</td>
<td>Em. Dr. (\text{L.S.}).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>34</td>
<td>Bharatpur Hospital</td>
<td>Tansen</td>
<td>Em. Dr. (\text{L.S.}).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>35</td>
<td>Central Medical College (CoMS)</td>
<td>Tansen</td>
<td>Em. Dr. (\text{L.S.}).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>36</td>
<td>Tansen Medical College</td>
<td>Tansen</td>
<td>Em. Dr. (\text{L.S.}).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>37</td>
<td>Gorkha Hospital</td>
<td>Gorkha</td>
<td>Em. Dr. (\text{L.S.}).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>38</td>
<td>Lamjung General Hospital</td>
<td>Lamjung</td>
<td>Em. Dr. (\text{L.S.}).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>39</td>
<td>Pokhara Medical College</td>
<td>Kaski</td>
<td>Em. Dr. (\text{L.S.}).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>40</td>
<td>Mahendra Medical College</td>
<td>Kaski</td>
<td>Em. Dr. (\text{L.S.}).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>41</td>
<td>Gandaki Medical College</td>
<td>Kaski</td>
<td>Em. Dr. (\text{L.S.}).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>42</td>
<td>ChITKARI Medical College</td>
<td>Kaski</td>
<td>Em. Dr. (\text{L.S.}).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>43</td>
<td>ARS Medical College</td>
<td>Kathmandu</td>
<td>Em. Dr. (\text{L.S.}).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>44</td>
<td>Chainpur Medical College</td>
<td>Mahottari</td>
<td>Em. Dr. (\text{L.S.}).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>45</td>
<td>Purnaburi Hospital</td>
<td>Butwal</td>
<td>Em. Dr. (\text{L.S.}).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>46</td>
<td>Palpa Mission Hospital</td>
<td>Palpa</td>
<td>Em. Dr. (\text{L.S.}).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>47</td>
<td>Dhading District Hospital</td>
<td>Dhading</td>
<td>Em. Dr. (\text{L.S.}).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>48</td>
<td>Sheer Medical College</td>
<td>Rupandehi</td>
<td>Em. Dr. (\text{L.S.}).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>49</td>
<td>Lumbini Medical College</td>
<td>Rupandehi</td>
<td>Em. Dr. (\text{L.S.}).</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>#</td>
<td>जनजाति र जाति विभाग</td>
<td>अस्पतालको नाम</td>
<td>नेपाली भाषामा अस्पतालको नाम</td>
<td>ठाउँ</td>
</tr>
<tr>
<td>----</td>
<td>------------------</td>
<td>-----------------</td>
<td>------------------------</td>
<td>-----</td>
</tr>
<tr>
<td>५०</td>
<td>रुपन्देही</td>
<td>देवदह मेडिकल कलेज</td>
<td>रुपन्देही</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>५१</td>
<td>रुपन्देही</td>
<td>दुनीवर्गकलेज अफ्क मेडिकल साइंसेस (UCMS)</td>
<td>रुपन्देही</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>५२</td>
<td>रुपन्देही</td>
<td>आम्दा अस्पताल, बुटवल</td>
<td>रुपन्देही</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>५३</td>
<td>रुपन्देही</td>
<td>रोप्थ्या अस्पताल</td>
<td>रोप्थ्या</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>५४</td>
<td>रुपन्देही</td>
<td>रापी स्वास्थ्य बिजन विभाग</td>
<td>राम</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>५५</td>
<td>रुपन्देही</td>
<td>बेरी अस्पताल</td>
<td>बेरी</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>५६</td>
<td>रुपन्देही</td>
<td>बर्दिया अस्पताल</td>
<td>बर्दिया</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>५७</td>
<td>रुपन्देही</td>
<td>नगरकोट अस्पताल</td>
<td>नगरकोट</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>५८</td>
<td>रुपन्देही</td>
<td>नेपालमंज मेडिकल कलेज</td>
<td>नेपालमंज</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>५९</td>
<td>रुपन्देही</td>
<td>नेपालमंज मेडिकल कलेज, कोलापुर</td>
<td>कोलापुर</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>६०</td>
<td>हुमला</td>
<td>कर्णाली प्रदेशको अस्पताल</td>
<td>हुमला</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>६१</td>
<td>हुमला</td>
<td>कर्णाली प्रदेशको अस्पताल</td>
<td>मोहनकुमार</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>६२</td>
<td>हुमला</td>
<td>कर्णाली प्रदेशको अस्पताल</td>
<td>कालिकोट</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>६३</td>
<td>हुमला</td>
<td>कर्णाली स्वास्थ्य बिजन विभाग</td>
<td>जुम्ला</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>६४</td>
<td>हुमला</td>
<td>दुधास्ताल</td>
<td>दुधा</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>६५</td>
<td>हुमला</td>
<td>मुगदा अस्पताल</td>
<td>मुगदा</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>६६</td>
<td>हुमला</td>
<td>हुम्ला अस्पताल</td>
<td>हुम्ला</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>६७</td>
<td>हुमला</td>
<td>मुसून पश्चिम, नगरी, बुटोख</td>
<td>बुटोख</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>६८</td>
<td>हुमला</td>
<td>मुसून पश्चिम, नगरी, बुटोख</td>
<td>बुटोख</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>६९</td>
<td>हुमला</td>
<td>मुसून पश्चिम, नगरी, बुटोख</td>
<td>बुटोख</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>७०</td>
<td>हुमला</td>
<td>मुसून पश्चिम, नगरी, बुटोख</td>
<td>बुटोख</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>७१</td>
<td>हुमला</td>
<td>मुसून पश्चिम, नगरी, बुटोख</td>
<td>बुटोख</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>७२</td>
<td>हुमला</td>
<td>मुसून पश्चिम, नगरी, बुटोख</td>
<td>बुटोख</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>७३</td>
<td>हुमला</td>
<td>मुसून पश्चिम, नगरी, बुटोख</td>
<td>बुटोख</td>
<td>एम.पि.डी.एस.आर.</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### १०. अस्पतालमा MPDSR तथा Birth defect कार्यक्रमको समिति तथा अभिमुखीकरण

<table>
<thead>
<tr>
<th>नं.</th>
<th>अध्याम अनुसार 1</th>
<th>अध्याम अनुसार 2</th>
<th>एम.पी.डी.एस.आर.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>७४</td>
<td>बाजुरा अनुसार 1</td>
<td>बाजुरा अनुसार 1</td>
<td>एम.पी.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>७५</td>
<td>बाजुरा अनुसार 2</td>
<td>बाजुरा अनुसार 2</td>
<td>एम.पी.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>७६</td>
<td>बाजुरा अनुसार 3</td>
<td>बाजुरा अनुसार 3</td>
<td>एम.पी.डी.एस.आर.</td>
</tr>
<tr>
<td>७७</td>
<td>बाजुरा अनुसार 4</td>
<td>बाजुरा अनुसार 4</td>
<td>एम.पी.डी.एस.आर.</td>
</tr>
</tbody>
</table>

अभिमुखीकरण

कार्यक्रम प्राथमिक उक्त कार्यक्रमको प्रतिवेदन मद्दत सामाजिक विकास राष्ट्रव्यावस्था एवं राष्ट्रिय परिवर्तन कल्याण महाशाखाको पाठुन पन्नेछ ।

सन्दर्भ सामग्री

एम.पी.डी.एस.आर. निदेशिका, जनमजात विकलांग निम्नान्तिकरण तथा कार्यसंचालन निदेशिका २०७८

यो कार्यक्रम संचालन प्रदेश स्वास्थ्य निदेशनलयले गर्न पन्छ र कार्यक्रम संचालनको जिम्मेदारी एम.पी.डी.एस.आर. फोकल क्षेत्रको पहिचान गर्न। 

#### संचालन प्रकृति

यो कार्यक्रम संचालन प्रदेश स्वास्थ्य निदेशनलयले गर्न पन्छ र कार्यक्रम संचालनको जिम्मेदारी एम.पी.डी.एस.आर. फोकल क्षेत्रको पहिचान गर्न। एम.पी.डी.एस.आर. तथा जनमजात विकलांग निम्नान्तिकरण कार्यक्रम संचालन पारिवर्तन अस्पतालबाट खु तथा गोष्टी रोग विषेषज्ञ, गोलाँ रोग विषेषज्ञ, मेरुन्थन, स्वास्थ्यटिक नर्तकम प्रसव र अस्पतालको अभियोजन गरी प्रेमका अस्पतालबाट ५ जनालाई पापक पने गाड्ने जोडामा बोल दिन गरिएको मध्यस्तान संचालन गर्न पन्छ।

#### प्रदेशका सामाजिक विकास मन्त्रालय स्वास्थ्य महाशाखा, स्वास्थ्य निदेशनलयालय, सम्बन्धित अस्पताल र विकलांग कल्याण र स्वास्थ्य तहबाट पनि सहभागी मानाउन पन्नेछ।

#### कार्यक्रमको संचालन गर्न प्रेमका अस्पतालबाट स्वास्थ्यमा र स्वास्थ्य निदेशनलयालय, सम्बन्धित अस्पताल र विकलांग कल्याण र स्वास्थ्य तहबाट पनि सहभागी मानाउन पन्नेछ।

#### कार्यक्रमको स्वास्थ्य मन्त्रालय स्वास्थ्य महाशाखा, स्वास्थ्य निदेशनलयालय, सम्बन्धित अस्पताल र विकलांग कल्याण र स्वास्थ्य तहबाट पनि सहभागी मानाउन पन्नेछ।
गनेलगायतका सम्पूण विद्यकयतम समावेश गरि गनु पनेछ। समीक्षाका टेमपलेट (template), कार्यक्रमको तत्त्विक तथा अभिलेखकरणको प्रयोग www.fwd.gov.np मा राखिएको छ।

- उद्देश्य
- परिचय
- अनिलेख

मन्त्रालय, MNH Roadmap, MNH update (स्वास्थ्य निदेशनलयमानवाट मन्त्रालय) मा सामग्री ।

थियो निदेशनलय, अन्तर्गत मन्त्रालय, एम.पी.डी.एस.आर. तत्त्विक तथा अभिलेखकरणको खोज प्रमुख रोग विशेषज्ञ व बाल रोग विशेषज्ञ/ मेडिकल अधिकृत।

- सुप्रीम नैचुयक श्रेणीमा महाशाखाको बाट थपर र अन्तरालबाट पनि कार्यक्रम संचालन गर्न सकिन्छ।

यसको लागि प्रदेश स्वास्थ्य निदेशनलयमानवाट स्वास्थ्यको राज्यमा अनुसार कार्यक्रमको वित्तीय बजेट राज्यमा राखिएको छ। उक्त कार्यक्रमको बाल कार्यक्रमको वित्तीय बजेट राज्यमा राखिएको छ।

कार्यक्रमको बजेट वाणिज्यको

<table>
<thead>
<tr>
<th>क्र.सं.</th>
<th>प्रदेश</th>
<th>कार्यक्रम</th>
<th>बजेट (रु. हजार)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>प्रदेश नं. १</td>
<td>स्वास्थ्यनिदेशनलय</td>
<td>५००</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>प्रदेश नं. २</td>
<td>स्वास्थ्यनिदेशनलय</td>
<td>५००</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>वा.मती प्रदेश</td>
<td>स्वास्थ्यनिदेशनलय</td>
<td>५००</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>गण्डकी प्रदेश</td>
<td>स्वास्थ्यनिदेशनलय</td>
<td>५००</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>लुभिनी प्रदेश</td>
<td>स्वास्थ्यनिदेशनलय</td>
<td>५००</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>कर्णाटक प्रदेश</td>
<td>स्वास्थ्यनिदेशनलय</td>
<td>५००</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>मुद्दरकुटिम प्रदेश</td>
<td>स्वास्थ्यनिदेशनलय</td>
<td>५००</td>
</tr>
</tbody>
</table>

अभिलेख तथा प्रतिबद्ध
कार्यक्रम पत्रानु १६ र कार्यक्रमको प्रतिवेदन प्रदेश निदेशनलयमा अभिलेख, राज्यपालक र प्रमुख व अन्यको बोधार्थ
परिवार कहाँ निजी तथा संचालन प्राप्त निजी तथा संचालन, स्वास्थ्यनिदेशनलयमा कार्यक्रम वित्तीय पनेछ।

सन्दर्भ सामग्री
ए recommends.

१६. MNH Roadmap, MNH update (स्वास्थ्य निदेशनलयमानवाट मन्त्रालय) को लागि अभिलेखकरण तथा PNC कार्यक्रम संचालन

परिचय
सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको संबंधी पहुँच र महिलाको किशोरीकरण र स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको सुरक्षित करण तथा स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कर्मान्त्रण माखाल्ले Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030, २०७७ मा जारी गरेको छ। यसी साथै र वैकल्पिक सेवाहरु स्वास्थ्य सेवाको महाशाखाको सूचना गरिएको छ।

उद्देश्य
Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030-२०७७, Continuum of care -ANC to PNC, नैचुयक गंभीरतामा कौन्सलिंग विभागमा राज्यमा राखिएको छ।
Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030-2035. Continuum of care (ANC to PNC) and Contraceptive Prevalence Rate (CPR). The program aims to improve maternal and newborn health outcomes through the provision of high-quality care and health services. The key components of the program include:

- **Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030-2035**: Continuum of care - ANC to PNC.
- **Continuum of care - ANC to PNC**: Provides a framework for improving maternal and newborn health outcomes through the provision of high-quality care and health services.

**Pregnancy care and delivery**: The program aims to ensure that all pregnant women receive appropriate care and delivery services. Key areas of focus include:

1. **Pregnancy care**: Provides pre-natal care, antenatal care, and delivery services to ensure the health of mothers and newborns.
2. **Delivery services**: Ensures that all deliveries are conducted in a safe and hygienic environment, with trained and qualified personnel.

**Postnatal care**: Postnatal care is crucial for the health of mothers and newborns in the immediate post-delivery period. The program aims to ensure that:

1. **Postnatal care services**: Are provided to ensure the health of mothers and newborns in the immediate post-delivery period.
2. **Postnatal follow-up**: Ensures that mothers and newborns receive follow-up care to monitor their health and well-being.

**Maternal and newborn health outcomes**: The program focuses on improving maternal and newborn health outcomes through:

- **Improved maternal and newborn health outcomes**: A key goal is to improve maternal and newborn health outcomes through the provision of high-quality care and health services.
- **Increased access to care**: Ensures that all pregnant women and newborns have access to appropriate care and services.

**Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030-2035**: Continuum of care (ANC to PNC) and Contraceptive Prevalence Rate (CPR). The program aims to improve maternal and newborn health outcomes through the provision of high-quality care and health services. The key components of the program include:

- Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030-2035. Continuum of care (ANC to PNC) and Contraceptive Prevalence Rate (CPR). The program aims to improve maternal and newborn health outcomes through the provision of high-quality care and health services. The key components of the program include:

1. **Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030-2035**: Continuum of care - ANC to PNC.
2. **Continuum of care - ANC to PNC**: Provides a framework for improving maternal and newborn health outcomes through the provision of high-quality care and health services.

**Pregnancy care and delivery**: The program aims to ensure that all pregnant women receive appropriate care and delivery services. Key areas of focus include:

1. **Pregnancy care**: Provides pre-natal care, antenatal care, and delivery services to ensure the health of mothers and newborns.
2. **Delivery services**: Ensures that all deliveries are conducted in a safe and hygienic environment, with trained and qualified personnel.

**Postnatal care**: Postnatal care is crucial for the health of mothers and newborns in the immediate post-delivery period. The program aims to ensure that:

1. **Postnatal care services**: Are provided to ensure the health of mothers and newborns in the immediate post-delivery period.
2. **Postnatal follow-up**: Ensures that mothers and newborns receive follow-up care to monitor their health and well-being.

**Maternal and newborn health outcomes**: The program focuses on improving maternal and newborn health outcomes through:

- **Improved maternal and newborn health outcomes**: A key goal is to improve maternal and newborn health outcomes through the provision of high-quality care and health services.
- **Increased access to care**: Ensures that all pregnant women and newborns have access to appropriate care and services.

**Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030-2035**: Continuum of care (ANC to PNC) and Contraceptive Prevalence Rate (CPR). The program aims to improve maternal and newborn health outcomes through the provision of high-quality care and health services. The key components of the program include:

- Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030-2035. Continuum of care (ANC to PNC) and Contraceptive Prevalence Rate (CPR). The program aims to improve maternal and newborn health outcomes through the provision of high-quality care and health services. The key components of the program include:

1. **Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030-2035**: Continuum of care - ANC to PNC.
2. **Continuum of care - ANC to PNC**: Provides a framework for improving maternal and newborn health outcomes through the provision of high-quality care and health services.

**Pregnancy care and delivery**: The program aims to ensure that all pregnant women receive appropriate care and delivery services. Key areas of focus include:

1. **Pregnancy care**: Provides pre-natal care, antenatal care, and delivery services to ensure the health of mothers and newborns.
2. **Delivery services**: Ensures that all deliveries are conducted in a safe and hygienic environment, with trained and qualified personnel.

**Postnatal care**: Postnatal care is crucial for the health of mothers and newborns in the immediate post-delivery period. The program aims to ensure that:

1. **Postnatal care services**: Are provided to ensure the health of mothers and newborns in the immediate post-delivery period.
2. **Postnatal follow-up**: Ensures that mothers and newborns receive follow-up care to monitor their health and well-being.

**Maternal and newborn health outcomes**: The program focuses on improving maternal and newborn health outcomes through:

- **Improved maternal and newborn health outcomes**: A key goal is to improve maternal and newborn health outcomes through the provision of high-quality care and health services.
- **Increased access to care**: Ensures that all pregnant women and newborns have access to appropriate care and services.

**Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030-2035**: Continuum of care (ANC to PNC) and Contraceptive Prevalence Rate (CPR). The program aims to improve maternal and newborn health outcomes through the provision of high-quality care and health services. The key components of the program include:

- Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030-2035. Continuum of care (ANC to PNC) and Contraceptive Prevalence Rate (CPR). The program aims to improve maternal and newborn health outcomes through the provision of high-quality care and health services. The key components of the program include:

1. **Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030-2035**: Continuum of care - ANC to PNC.
2. **Continuum of care - ANC to PNC**: Provides a framework for improving maternal and newborn health outcomes through the provision of high-quality care and health services.

**Pregnancy care and delivery**: The program aims to ensure that all pregnant women receive appropriate care and delivery services. Key areas of focus include:

1. **Pregnancy care**: Provides pre-natal care, antenatal care, and delivery services to ensure the health of mothers and newborns.
2. **Delivery services**: Ensures that all deliveries are conducted in a safe and hygienic environment, with trained and qualified personnel.

**Postnatal care**: Postnatal care is crucial for the health of mothers and newborns in the immediate post-delivery period. The program aims to ensure that:

1. **Postnatal care services**: Are provided to ensure the health of mothers and newborns in the immediate post-delivery period.
2. **Postnatal follow-up**: Ensures that mothers and newborns receive follow-up care to monitor their health and well-being.

**Maternal and newborn health outcomes**: The program focuses on improving maternal and newborn health outcomes through:

- **Improved maternal and newborn health outcomes**: A key goal is to improve maternal and newborn health outcomes through the provision of high-quality care and health services.
- **Increased access to care**: Ensures that all pregnant women and newborns have access to appropriate care and services.

**Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030-2035**: Continuum of care (ANC to PNC) and Contraceptive Prevalence Rate (CPR). The program aims to improve maternal and newborn health outcomes through the provision of high-quality care and health services. The key components of the program include:

- Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030-2035. Continuum of care (ANC to PNC) and Contraceptive Prevalence Rate (CPR). The program aims to improve maternal and newborn health outcomes through the provision of high-quality care and health services. The key components of the program include:

1. **Safe Motherhood and Neonatal Health Roadmap 2030-2035**: Continuum of care - ANC to PNC.
2. **Continuum of care - ANC to PNC**: Provides a framework for improving maternal and newborn health outcomes through the provision of high-quality care and health services.

**Pregnancy care and delivery**: The program aims to ensure that all pregnant women receive appropriate care and delivery services. Key areas of focus include:

1. **Pregnancy care**: Provides pre-natal care, antenatal care, and delivery services to ensure the health of mothers and newborns.
2. **Delivery services**: Ensures that all deliveries are conducted in a safe and hygienic environment, with trained and qualified personnel.

**Postnatal care**: Postnatal care is crucial for the health of mothers and newborns in the immediate post-delivery period. The program aims to ensure that:

1. **Postnatal care services**: Are provided to ensure the health of mothers and newborns in the immediate post-delivery period.
2. **Postnatal follow-up**: Ensures that mothers and newborns receive follow-up care to monitor their health and well-being.

**Maternal and newborn health outcomes**: The program focuses on improving maternal and newborn health outcomes through:

- **Improved maternal and newborn health outcomes**: A key goal is to improve maternal and newborn health outcomes through the provision of high-quality care and health services.
- **Increased access to care**: Ensures that all pregnant women and newborns have access to appropriate care and services.
| SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor |
| Prerequisites: SBA Coaching and Mentoring Tool for MNH Service Providers (SBA and non-SBA) tool, skill lab material, schedule, PPT, clinical mentor tool, clinical coaching guideline, SBA Clinical Mentors, international standards, ODK Mobile Reporting APP, MNH Readiness HQIP/QIP tool. |

| Prerequisites: SBA Clinical Mentors, national standards, ODK Mobile Reporting APP, MNH Readiness HQIP/QIP tool. |

| Description: SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor. |

| SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor. |

| SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor. |

| SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor. |

| SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor. |

| SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor. |

| SBA Clinical Coaching Guideline for Clinical Mentor. |
Checklist for Monitoring
Maternal and Perinatal Death Surveillance and Response Activities at Hospitals

Name of the Hospital: 
District: 

<table>
<thead>
<tr>
<th>SN</th>
<th>Requirements</th>
<th>Yes</th>
<th>No</th>
<th>Remarks</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1.</td>
<td>MPDSR Committee</td>
<td></td>
<td></td>
<td>Number of meetings conducted:</td>
</tr>
<tr>
<td>2.</td>
<td>Data (FY 2074/75) (Shrawan to Jestha)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Total deliveries</td>
<td>Number:</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Total live births</td>
<td>Number:</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Total maternal deaths</td>
<td>Number:</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Total still births</td>
<td>Number:</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Total early neonatal deaths</td>
<td>Number:</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3.</td>
<td>Maternal Death Review</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>MDR Form filled within 24 hours of all maternal deaths</td>
<td>Number:</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>MPDSR Review committee meeting within 72 hours of each maternal death</td>
<td>Number:</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Action Plans developed after each maternal death review</td>
<td>Number:</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Action Plans implemented after each maternal death review</td>
<td>Number:</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4.</td>
<td>Perinatal Death Review</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>PDR Form filled within 24 hours of all stillbirths and early neonatal deaths</td>
<td>Number:</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Monthly MPDSR Review committee meeting to review perinatal deaths</td>
<td>Number:</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Checklist for Monitoring Community Maternal and Perinatal Death Surveillance and Response

#### District:

<table>
<thead>
<tr>
<th>SN</th>
<th>Requirements</th>
<th>Yes</th>
<th>No</th>
<th>Remarks</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1.</td>
<td>District MPDSR Committee</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2.</td>
<td>District Verbal Autopsy Team</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3.</td>
<td>MPDSR Committees at Health Facilities</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4.</td>
<td>FCHV orientation on MPDSR</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Reporting**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Description</th>
<th>Number:</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Action Plans developed after each monthly perinatal death review</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Action Plans implemented after monthly perinatal death review</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Description</th>
<th>Number:</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>MDR forms entered in web-based system</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>PDR Summary forms are entered in web-based system</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Logistics

- MPDSR Guideline
- MDR form
- PDR form
- PDR summary form

**Issues identified:**

**Actions advised:**

**Lessons learned:**

<table>
<thead>
<tr>
<th>SN</th>
<th>Requirements</th>
<th>Yes</th>
<th>No</th>
<th>Remarks</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1.</td>
<td>District MPDSR Committee</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2.</td>
<td>District Verbal Autopsy Team</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3.</td>
<td>MPDSR Committees at Health Facilities</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4.</td>
<td>FCHV orientation on MPDSR</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Data (FY 78/79 Shrawan to Ashar))**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Description</th>
<th>Number:</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Total deaths notified</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Total deaths screened</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Total pregnancy-related deaths identified</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Total VA conducted</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Cause of death identified from VA</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Cause of deaths</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>District MPDSR Committee meeting conducted</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Action plans developed after review meeting</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Action Plans implemented</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Reporting

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th>Number:</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>Notification forms entered in web-based system</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>Screening forms entered in web-based system</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>VA forms entered in web-based system</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>Number of VA forms approved in web-based system</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Logistics

<p>| | | |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>MPDSR Guideline</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>Notification form</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>Screening form</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>VA form</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>Cause of death assignment form</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Issues identified:

### Actions advised:

### Lessons learned:

### अनुसूची ३ क

District: Service availability by palika

Date of update:

Information:

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Name of Palika</th>
<th>Name of HF</th>
<th>SMNH service</th>
<th>Family Planning</th>
<th>Abortion Service</th>
<th>Blood transfusion</th>
<th>Lab service</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>S n</td>
<td></td>
<td></td>
<td>CE ON C</td>
<td>BE ON C</td>
<td>B C Implant</td>
<td>M A</td>
<td>V I A</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>Y/ N</td>
<td>Y/ N</td>
<td>Y/ N</td>
<td>Y/ Y</td>
<td>Y/ N</td>
</tr>
</tbody>
</table>

189
Training need information by palika

District:
Date of updating information:

<table>
<thead>
<tr>
<th>S N</th>
<th>Name of Palika</th>
<th>Name of H.F</th>
<th>CEONC/BEONC/BC related training</th>
<th>SAS Training</th>
<th>Family Planning</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Prepared by:
Approved by:
Human resource information by palika
District:
Date of updating information:

<table>
<thead>
<tr>
<th>SN</th>
<th>Name of Palika</th>
<th>Name of H</th>
<th>Ob/Gyn</th>
<th>District:</th>
<th>Anaesthetist</th>
<th>DGO</th>
<th>MO</th>
<th>SN</th>
<th>HA</th>
<th>ANM</th>
<th>AHW</th>
<th>Lab Tech.</th>
<th>Remarks</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Prepared by:
### Date of updating information:

<table>
<thead>
<tr>
<th>S.N</th>
<th>Name of Palika</th>
<th>Phone number</th>
<th>Email ID</th>
<th>Mobile number of Health coordinator</th>
<th>Total number of HF in Palika</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

अनुसूची ४

CEONC कर्मचारीसूचीकार्यविवरण

विशेष विकल्पकारों कार्यविवरण

- प्रसुनतिशालीचिकित्सकांनी वेधीत प्रकोपकारीप्रवक्तानिर्दिष्टमातृत्वसेवा आयुर्विज्ञानातील क्षेत्रात आवश्यकतेनुसार सुरक्षित प्राप्तचिन्हाच्या नियोजनासाठी प्रतियुत्तर देऊन आकलक्यापट्टोके, पादपपत्र तथा अस्पतालमध्ये अस्वस्थानांतर्गत सुरक्षित मृत्युविषयक मागणी करावी.
- अस्पतालातील OPD, Indoor, व अन्य सेवेच्या संदर्भात, CME Class सन्दर्भात समानता आणि अंतर्गत विविधता नसल्यास अस्पतालातील सेवेच्या संदर्भातील साधनांचे वापर राहून येईल.
- अस्पतालातील डॉक्टर, नर्स, वाणीप्रमुख, व अन्य सेवेच्या संदर्भात, CME Class व अन्य सेवेच्या संदर्भात विविधता नसल्यास अस्पतालातील सेवेच्या संदर्भातील साधनांचे वापर राहून येईल.
- अस्पतालातील डॉक्टर, नर्स, वाणीप्रमुख, व अन्य सेवेच्या संदर्भातितील साधनांचे वापर राहून येईल.
- अस्पतालातील डॉक्टर, नर्स, वाणीप्रमुख, व अन्य सेवेच्या संदर्भातितील साधनांचे वापर राहून येईल.
- अस्पतालातील डॉक्टर, नर्स, वाणीप्रमुख, व अन्य सेवेच्या संदर्भातितील साधनांचे वापर राहून येईल.
- अस्पतालातील डॉक्टर, नर्स, वाणीप्रमुख, व अन्य सेवेच्या संदर्भातितील साधनांचे वापर राहून येईल.
• सेवा अधिकारी अनुसार समस्त रक्तदाताओं के लिए इनकमेंट प्रोटोकॉल बनाए रखना।
• सेवाविमोचन में उपलब्धि एवं अनुपस्थिति रखने पर उपलब्धि की सीमा का निर्धारण करना।

CEONC कोपालितुलिकामेंट, इनकमेंट, संस्थापक तथा अन्य सेवाओं के लिए निर्धारित समय निर्धारण करें।

.एनेसेटिशिया सेवा उपलब्ध गराने कर्मचारी को कार्यविवरण

24 सैकड़ा आरोग्य क्षेत्र के लिए स्वास्थ्य क्षेत्र की उपलब्धि के लिए एनेसेटिशिया सेवा समय निर्धारित करें।
• प्रयोगशाला सेवा समय निर्धारित करें।
• सेवा अधिकारी अनुसार समस्त रक्तदाताओं के लिए इनकमेंट प्रोटोकॉल बनाए रखना।
• सेवा अधिकारी अनुसार समस्त रक्तदाताओं के लिए इनकमेंट प्रोटोकॉल बनाए रखना।
• सेवा अधिकारी अनुसार समस्त रक्तदाताओं के लिए इनकमेंट प्रोटोकॉल बनाए रखना।
• सेवा अधिकारी अनुसार समस्त रक्तदाताओं के लिए इनकमेंट प्रोटोकॉल बनाए रखना।

CEONC कोपालितुलिकामेंट, इनकमेंट, संस्थापक तथा अन्य सेवाओं के लिए निर्धारित समय निर्धारण करें।

.एनेसेटिशिया सेवा उपलब्ध गराने कर्मचारी को कार्यविवरण

24 सैकड़ा आरोग्य क्षेत्र के लिए स्वास्थ्य क्षेत्र की उपलब्धि के लिए एनेसेटिशिया सेवा समय निर्धारित करें।
• प्रयोगशाला सेवा समय निर्धारित करें।
• सेवा अधिकारी अनुसार समस्त रक्तदाताओं के लिए इनकमेंट प्रोटोकॉल बनाए रखना।
• सेवा अधिकारी अनुसार समस्त रक्तदाताओं के लिए इनकमेंट प्रोटोकॉल बनाए रखना।
• सेवा अधिकारी अनुसार समस्त रक्तदाताओं के लिए इनकमेंट प्रोटोकॉल बनाए रखना।
• सेवा अधिकारी अनुसार समस्त रक्तदाताओं के लिए इनकमेंट प्रोटोकॉल बनाए रखना।

<table>
<thead>
<tr>
<th>सबसे पहले कर्मचारी को कार्यविवरण</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>CEONC कोपालितुलिकामेंट, इनकमेंट, संस्थापक तथा अन्य सेवाओं के लिए निर्धारित समय निर्धारण करें।</td>
</tr>
<tr>
<td>सेवा अधिकारी अनुसार समस्त रक्तदाताओं के लिए इनकमेंट प्रोटोकॉल बनाए रखना।</td>
</tr>
<tr>
<td>सेवा अधिकारी अनुसार समस्त रक्तदाताओं के लिए इनकमेंट प्रोटोकॉल बनाए रखना।</td>
</tr>
<tr>
<td>सेवा अधिकारी अनुसार समस्त रक्तदाताओं के लिए इनकमेंट प्रोटोकॉल बनाए रखना।</td>
</tr>
<tr>
<td>सेवा अधिकारी अनुसार समस्त रक्तदाताओं के लिए इनकमेंट प्रोटोकॉल बनाए रखना।</td>
</tr>
</tbody>
</table>

193
<table>
<thead>
<tr>
<th>No.</th>
<th>Equipment &amp; Material set</th>
<th>Name and description of Items needed</th>
<th>No. of set need</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>Birthing model with Baby and placenta</td>
<td>Product description: <em>Mama Birthie</em> - birthing model with Baby-1 set Placenta-1 set</td>
<td>1 set</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>New born resuscitation baby and sets,</td>
<td>Product description: <em>NeoNatalie Complete Kit</em> with Ambu bag for Newborn resuscitation-1 Masks 0 and 1 number-2 Penguin suction or Dele suction) - 1 set</td>
<td>1 set</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>MAMA U</td>
<td>Product description: <em>Mama U</em>- condom tamponade</td>
<td>1 set</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>Vacuum extractor set</td>
<td>Product Description: <em>Hand Held Vacuum Extractor</em> complete set with Silicon cup - 2 size</td>
<td>1 set</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>Standard Delivery set</td>
<td>Product - Pakistani and its number and standard size: Long Artery Forceps (Haemostatic, Rankin – Crile or Rochester – Pean) 24 cm - 2 pc Cord Cutting Scissor (Umbilicus – Blunt – 1 pc) Sponge Holding Forceps (Forester; Straight; Serrated) 20cm - 2 pc Small Gally Pot – 1 pc Big Bowl more than 750 ml. – 1 pc</td>
<td>1 set</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>MVA set</td>
<td>Product - Pakistani and its number: Double Valve Speculum (small, medium, large size)- 3 speculum in 1 set Velselum - 1 pc Sponge holder – 1 pc</td>
<td>1 set</td>
</tr>
<tr>
<td>Item Code</td>
<td>Description</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-----------</td>
<td>-------------</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1.</td>
<td>Small Gally pot – 1pc</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2.</td>
<td>Kidney Tray (500 ml) – 1pc</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3.</td>
<td>MVA syringe for post abortion care (Mva USA) with cannula in different size- 1 complete set</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7.</td>
<td>Plastic box</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8.</td>
<td>Emergency medicine and supplies</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9.</td>
<td>KMC set</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Severe pre-eclampsia management box (critical items):
1. Inj. Magnesium sulfate 50% –16 gm.
3. IV cannula 16 G and or 18 G – 2
4. IV set – 2
5. Inj. RL at least – 1 bottle
6. Foley’s catheter – 1 pc
7. Urobag – 1 pc
8. Syringe 10 ml – 2 pcs
9. Syringe 20 ml – 1 pc
10. Inj. 2% Xylocaine – 1 vial
11. Cap Nifedipine 5 mg at least 5 caps
12. Gudal Air way for (Adult) – 1 pc

### Shock (due to PPH) management box (critical items):
1. Inj. RL – 3 litters
2. IV cannula 16 G or 18 G – 2 pcs
3. IV sets- 2 pcs
4. Inj. Oxytocin at least 20 unit.
5. Foley’s catheter – 1 pc
6. Urobag – 1 pc
7. Gudal air way – 1 (Adult)
8. Inj. Ergometrine 0.2mg – 2 ampule if available
9. Syringe 2 or 5 ml – 3 pcs

### KMC set
1. Wrapper for baby- 2 pc
2. Long wrapper for mother – At least 3 meter
3. Gown for mother- 1pc
4. socks for baby- 1 pair
5. cap for baby- 1 set
6. gloves for baby-1 pair
নাপিন জন্য বাটনা ১ টুকলা

### অনুসূচি ৬

<table>
<thead>
<tr>
<th>Information of Palika District:</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>স্বাস্থ্য কার্যালয় তথা অস্পাতালকে ব্যবহার করার জন্য কর্মকান্ডের তালিকা</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>নং.</th>
<th>কর্মকান্ডের নাম</th>
<th>জিল্লা</th>
<th>১</th>
<th>২</th>
<th>৩</th>
<th>৪</th>
<th>৫</th>
<th>৬</th>
<th>৭</th>
<th>৮</th>
<th>৯</th>
<th>১০</th>
<th>১১</th>
<th>১২</th>
<th>১৩</th>
<th>১৪</th>
<th>কুলমাত্রাটি</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>১</td>
<td>স্বাস্থ্য কর্মকান্ডের জিল্লায় দাতা চেকিং থাকে</td>
<td>তারায়ণ জেলা</td>
<td>৫০০</td>
<td>৩০০</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>১২০০</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>100</td>
<td>600</td>
<td>200</td>
<td>339</td>
<td>100</td>
<td>1339</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>----------------</td>
<td>------------</td>
<td>----------------</td>
<td>------------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2 स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>500</td>
<td>300</td>
<td>3000</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>4900</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3 स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>500</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>1389</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4 स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>500</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>339</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>2900</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5 स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>500</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>1489</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6 स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>500</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>1200</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7 स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>500</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>1200</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8 स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>500</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>1200</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9 स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>500</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>1200</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10 स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>500</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>1200</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>11 स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>500</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>1200</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>12 स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>500</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>1200</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>13 स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>300</td>
<td>300</td>
<td>350</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>4500</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>14 स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>300</td>
<td>300</td>
<td>130</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>2100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>15 स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>स्वास्थ्यायायल</td>
<td>ताला, साला</td>
<td>300</td>
<td>400</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>1100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>नं.</td>
<td>स्वास्थ्यसेवा सेवा, निराहार</td>
<td>निराहार</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>1100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>----</td>
<td>-------------------------</td>
<td>--------</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>------</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>रामसुरुतअर, शामामकापूर नगरपालिका, निराहार</td>
<td>निराहार</td>
<td>100</td>
<td>600</td>
<td>339</td>
<td>1039</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>रामसुरुतअर, शामामकापूर नगरपालिका, निराहार</td>
<td>निराहार</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>1500</td>
<td>339</td>
<td>2089</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>महोत्तिीलाल, महोत्तिीलाल</td>
<td>महोत्तिीलाल</td>
<td>300</td>
<td>147</td>
<td>1017</td>
<td>4564</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
<td>महोत्तिीलाल, महोत्तिीलाल</td>
<td>महोत्तिीलाल</td>
<td>150</td>
<td>200</td>
<td>600</td>
<td>339</td>
<td>1189</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
<td>महोत्तिीलाल, महोत्तिीलाल</td>
<td>महोत्तिीलाल</td>
<td>150</td>
<td>200</td>
<td>600</td>
<td>339</td>
<td>1189</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>21</td>
<td>बाहर, बाहर</td>
<td>बाहर</td>
<td>300</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>1000</td>
<td>1039</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td>बाहर, बाहर</td>
<td>बाहर</td>
<td>300</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>1000</td>
<td>2500</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>23</td>
<td>बाहर, बाहर</td>
<td>बाहर</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>2500</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>24</td>
<td>रामदिवास, रामदिवास</td>
<td>रामदिवास</td>
<td>300</td>
<td>300</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>250</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>25</td>
<td>रामदिवास, रामदिवास</td>
<td>रामदिवास</td>
<td>300</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>1000</td>
<td>2528</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>26</td>
<td>रामदिवास, रामदिवास</td>
<td>रामदिवास</td>
<td>300</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>1000</td>
<td>2528</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
<td>रामदिवास, रामदिवास</td>
<td>रामदिवास</td>
<td>300</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>1000</td>
<td>2528</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>28</td>
<td>रामदिवास, रामदिवास</td>
<td>रामदिवास</td>
<td>300</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>1000</td>
<td>2528</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>29</td>
<td>नववाहार, नववाहार</td>
<td>नववाहार</td>
<td>500</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>1200</td>
<td>1628</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>नं</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यलय</td>
<td>गोलिद्ध कार्यलय</td>
<td>500</td>
<td>300</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>2200</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>-----------------</td>
<td>-----------------</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>छाडिक, छाडिक</td>
<td>छाडिक, छाडिक</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>1500</td>
<td>700</td>
<td>1750</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>31</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यलय, छिल्लन</td>
<td>छिल्लन</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>1000</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>32</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यलय, मकवानपुर मकवानपुर</td>
<td>मकवानपुर</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>1000</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>होटल, मकवानपुर मकवानपुर</td>
<td>मकवानपुर</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>678</td>
<td>4128</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>33</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यलय, मकपुर मकपुर</td>
<td>मकपुर</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>मकपुर, गोलिद्ध मकपुर</td>
<td>मकपुर</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>स्वास्थ्यकार्यलय, मकपुर मकपुर</td>
<td>मकपुर</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>34</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यलय, तलिपुर तलिपुर</td>
<td>तलिपुर</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>900</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>35</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यलय, तातिबाह तातिबाह</td>
<td>तातिबाह</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>900</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>36</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यलय, तरेङ गोरखा</td>
<td>गोरखा</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>1900</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>मोरयाङ, गोरखा मोरयाङ</td>
<td>गोरखा</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>1850</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>37</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यलय, मजुरहुं मजुरहुं</td>
<td>मजुरहुं</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>1900</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>मजुरहुं, तनहुं मजुरहुं, तनहुं</td>
<td>मजुरहुं</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>1650</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>38</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यलय, तनहुं तनहुं</td>
<td>तनहुं</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>1900</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>मस्ताङ, तनहुं मस्ताङ, तनहुं</td>
<td>तनहुं</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>1900</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>मस्ताङ, मस्ताङ मस्ताङ, मस्ताङ</td>
<td>मस्ताङ</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>1900</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>39</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यलय, काङ्खी काङ्खी, राजपत्र</td>
<td>काङ्खी</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>2100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>मस्ताङ, काङ्खी मस्ताङ, काङ्खी</td>
<td>काङ्खी</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>2200</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>40</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यलय, मनाहृ मनाहृ</td>
<td>मनाहृ</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>100</td>
<td>700</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>मनाहृ, मनाहृ मनाहृ, मनाहृ</td>
<td>मनाहृ</td>
<td>100</td>
<td>250</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>41</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यलय, मुल्ला मुल्ला</td>
<td>मुल्ला</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>100</td>
<td>700</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>मुल्ला, मुल्ला मुल्ला, मुल्ला</td>
<td>मुल्ला</td>
<td>100</td>
<td>250</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>42</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यलय, पवलि पवलि</td>
<td>पवलि</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>1200</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>पवलि, पवलि पवलि, पवलि</td>
<td>पवलि</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>339</td>
<td>1189</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>43</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यलय, ग्यांजा ग्यांजा</td>
<td>ग्यांजा</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>100</td>
<td>1200</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ग्यांजा, ग्यांजा ग्यांजा, ग्यांजा</td>
<td>ग्यांजा</td>
<td>150</td>
<td>200</td>
<td>600</td>
<td>1289</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>44</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यलय, मायादी मायादी</td>
<td>मायादी</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>3400</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>मायादी, मायादी मायादी, मायादी</td>
<td>मायादी</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>850</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>45</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यलय, बाग्लु बाग्लु</td>
<td>बाग्लु</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>1200</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

199
<table>
<thead>
<tr>
<th>प्रवतानिरीअमल ताल, बामसुक</th>
<th>बान्धु ह्राम</th>
<th>200</th>
<th>100</th>
<th>2000</th>
<th>1000</th>
<th>678</th>
<th>3978</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>नवलप रामी</td>
<td>300</td>
<td>300</td>
<td></td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>1000</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>300</td>
<td>250</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>950</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td></td>
<td></td>
<td>150</td>
<td>600</td>
<td>339</td>
<td>1239</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>300</td>
<td>300</td>
<td>1200</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td></td>
<td>400</td>
<td>100</td>
<td>2000</td>
<td>1500</td>
<td>1356</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>200</td>
<td>100</td>
<td>2000</td>
<td></td>
<td>678</td>
<td>2978</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>300</td>
<td>300</td>
<td>250</td>
<td>200</td>
<td></td>
<td>1000</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>600</td>
<td></td>
<td>2350</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>500</td>
<td>300</td>
<td></td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>1200</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>150</td>
<td>150</td>
<td></td>
<td></td>
<td>300</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>500</td>
<td>300</td>
<td>250</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>4400</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>600</td>
<td></td>
<td>850</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>500</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>1900</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>3500</td>
<td></td>
<td>3750</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>1500</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>3100</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>200</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>200</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>500</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>1200</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>600</td>
<td></td>
<td>850</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>500</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>3200</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>600</td>
<td></td>
<td>850</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>300</td>
<td>300</td>
<td>350</td>
<td>200</td>
<td>4500</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>150</td>
<td>300</td>
<td>1500</td>
<td>1500</td>
<td>678</td>
<td>4128</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>300</td>
<td>300</td>
<td>1000</td>
<td></td>
<td>200</td>
<td>2000</td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>300</td>
<td>300</td>
<td>350</td>
<td>200</td>
<td>4500</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>स्वास्थ्यकेंद्र ताल, बामसुक</td>
<td>प. नवल रामी</td>
<td>150</td>
<td>600</td>
<td></td>
<td>750</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sr. No</td>
<td>स्वास््यिायायल</td>
<td>नुम</td>
<td>पृष्ठकारिता</td>
<td>रूिुमपनिम</td>
<td>रूिुमपनिम</td>
<td>निम</td>
<td>300</td>
</tr>
<tr>
<td>-------</td>
<td>----------------</td>
<td>-----</td>
<td>-------------</td>
<td>------------</td>
<td>------------</td>
<td>------</td>
<td>-----</td>
</tr>
<tr>
<td>59 59</td>
<td>स्वास््यिायायल</td>
<td>नुम</td>
<td>पृष्ठकारिता</td>
<td>रूिुमपनिम</td>
<td>रूिुमपनिम</td>
<td>निम</td>
<td>300</td>
</tr>
<tr>
<td>60 60</td>
<td>स्वास््यिायायल</td>
<td>मल्नान</td>
<td>मल्नान</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>3500</td>
</tr>
<tr>
<td>61 61</td>
<td>स्वास््यिायायल</td>
<td>यरुिुमपनिम</td>
<td>मल्नान</td>
<td>मल्नान</td>
<td>मल्नान</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
</tr>
<tr>
<td>62 62</td>
<td>स्वास््यिायायल</td>
<td>जुम्ला</td>
<td>यरुिुमपनिम</td>
<td>मल्नान</td>
<td>मल्नान</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
</tr>
<tr>
<td>63 63</td>
<td>स्वास््यिायायल</td>
<td>मु्ु</td>
<td>मु्ु</td>
<td>150</td>
<td>200</td>
<td>600</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>64 64</td>
<td>स्वास््यिायायल</td>
<td>हम्ना</td>
<td>हम्ना</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
</tr>
<tr>
<td>65 65</td>
<td>स्वास््यिायायल</td>
<td>कलिकोट कोट</td>
<td>कलिकोट कोट</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>600</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>66 66</td>
<td>स्वास््यिायायल</td>
<td>जाताकोट कोट</td>
<td>जाताकोट कोट</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>600</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>67 67</td>
<td>स्वास््यिायायल</td>
<td>देलख</td>
<td>देलख</td>
<td>100</td>
<td>600</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
</tr>
<tr>
<td>68 68</td>
<td>स्वास््यिायायल</td>
<td>उपेन्द्र</td>
<td>उपेन्द्र</td>
<td>100</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>150</td>
</tr>
<tr>
<td>69 69</td>
<td>स्वास््यिायायल</td>
<td>वसा हम</td>
<td>वसा हम</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
<td>200</td>
<td>700</td>
</tr>
<tr>
<td>70 70</td>
<td>स्वास््यिायायल</td>
<td>दोटी</td>
<td>दोटी</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>600</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>71 71</td>
<td>स्वास््यिायायल</td>
<td>आदाम</td>
<td>आदाम</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>350</td>
</tr>
<tr>
<td>72 72</td>
<td>स्वास््यिायायल</td>
<td>दाङचा अस्पताल, दाङचा अस्पताल</td>
<td>दाङचा अस्पताल, दाङचा अस्पताल</td>
<td>100</td>
<td>600</td>
<td>100</td>
<td>800</td>
</tr>
<tr>
<td>नं.</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यालय</td>
<td>वेतन (रु.)</td>
<td>300</td>
<td>1000</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>----------------</td>
<td>-----------</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
<td>-----</td>
</tr>
<tr>
<td>73</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यालय, बैतडी</td>
<td>वैदिकी</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>3000</td>
<td>339</td>
<td>3589</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>स्वास्थ्यकार्यालय, बैतडी</td>
<td>वैदिकी</td>
<td>300</td>
<td>150</td>
<td>2000</td>
<td>678</td>
<td>4028</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>स्वास्थ्यकार्यालय, बैतडी</td>
<td>वैदिकी</td>
<td>300</td>
<td>200</td>
<td>1000</td>
<td>4028</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>74</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यालय, बैतडी</td>
<td>केलारी</td>
<td>200</td>
<td>678</td>
<td>2228</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>स्वास्थ्यकार्यालय, बैतडी</td>
<td>केलारी</td>
<td>200</td>
<td>200</td>
<td>678</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>स्वास्थ्यकार्यालय, बैतडी</td>
<td>केलारी</td>
<td>200</td>
<td>678</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>76</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यालय, बैतडी</td>
<td>केलारी</td>
<td>300</td>
<td>1000</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>स्वास्थ्यकार्यालय, बैतडी</td>
<td>केलारी</td>
<td>1000</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>स्वास्थ्यकार्यालय, बैतडी</td>
<td>केलारी</td>
<td>200</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>77</td>
<td>स्वास्थ्यकार्यालय, बैतडी</td>
<td>केलारी</td>
<td>150</td>
<td>100</td>
<td>600</td>
<td>220</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>स्वास्थ्यकार्यालय, बैतडी</td>
<td>केलारी</td>
<td>200</td>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>स्वास्थ्यकार्यालय, बैतडी</td>
<td>केलारी</td>
<td>1150</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>