

पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोकथाम सम्बन्धी निर्देशिका

२०७९



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
परिवार कल्याण महाशाखा

प्रस्तावना: सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवालार्ई नेपालको संबिधानले मौलिक अधिकारको रूपमा परिभाषित गरेको सन्धर्भमा पाठेघरको मुखको क्यान्सर पहिचान र रोकथाम व्यवस्थापन गर्न वाञ्छनीय भएकोले सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ को दफा ४० ले दिएको अधिकार प्रयोग गर नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले यो निर्देशिका जारी गरेको छ ।

परिच्छेद -१

प्रारम्भिक

१. **संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ:** (१) यस निर्देशिकाको नाम “पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोकथाम सम्बन्धी निर्देशिका, २०७९” रहेको छ ।

(२) यो निर्देशिका तुरुन्त लागु हुनेछ ।

२. **परिभाषा:** विषय वा प्रसंगले अर्को अर्थ नलागेमा यस निर्देशिकामा ;-

- (क) “क्यान्सर” भन्नाले पाठेघरको मुखको क्यान्सर सम्झनु पर्दछ।
- (ख) “एकल भ्रमण सेवा (Single Visit Approach)” भन्नाले क्यान्सरको स्क्रिनिङ सेवा दिँदा बखत नै स्क्रिनिङको नतिजा अनुसार सोही संस्थामै आवश्यक उपचार प्रदान गर्ने प्रणाली सम्झनुपर्दछ।
- (ग) “स्क्रिनिङ” भन्नाले पाठेघरको मुखको क्यान्सर अथवा पाठेघरको मुखको क्यान्सर हुनु भन्दा पूर्व अवस्था थाहा पाउनका लागि गरिने जाँच सम्झनु पर्छ।
- (घ) “प्रेषण” भन्नाले उपचार गरिरहेको संस्थामा महिलालार्ई कुनै उपयुक्त कारणले उपचार प्रदान गर्न नसकिने अवस्थामा आफ्नो संस्थामा उपलब्ध हुने सेवा प्रदान गरी थप उपचारको लागि त्यस्तो उपचार प्रदान गर्न सक्ने स्वास्थ्य संस्थामा पठाउने प्रक्रियालाई सम्झनु पर्छ।
- (ङ) स्वास्थ्य संस्था भन्नाले प्रचलित नियमानुसार स्वास्थ्य सेवा दिने गरी स्थापना भएका र सम्बन्धित निकायबाट अनुमति लेई संचालनमा आएका स्वास्थ्य केन्द्र, आधारभुत अस्पतालव लगायत सरकारी, नीजि, गैर सरकारी अस्पताल सम्झनु पर्दछ ।
- (च) “प्रदेश मन्त्रालय” भन्नाले स्वास्थ्य सम्बन्धी विषय हेर्ने प्रदेशस्तरको मन्त्रालय सम्झनु पर्दछ ।
- (छ) “महाशाखा” भन्नाले स्वास्थ्य सेवा विभाग, परिवार कल्याण महाशाखा सम्झनु पर्दछ।
- (ज) “मन्त्रालय” भन्नाले नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय सम्झनु पर्दछ ।
- (झ) “विभाग” भन्नाले स्वास्थ्य सेवा विभाग सम्झनु पर्दछ ।
- (ञ) “समिति” भन्नाले परिच्छेद ३ दफा १० र दफा ११ बमोजिमका समितिहरू सम्झनु पर्दछ ।

परिच्छेद - २

पाठेघरको मुखको क्यान्सरको रोकथाम

३. क्यान्सरको रोकथाम: (१) क्यान्सरको रोकथामको लागि निम्नानुसारका तहगत रोकथाम कार्यान्वयन गर्नु पर्नेछ।

(क) प्राथमिक तहको रोकथाम

(ख) द्वितीय तहको रोकथाम

(ग) तृतीय तहको रोकथाम

(२) दफा (३) अनुसारका क्यान्सर रोकथामको लागि सम्बन्धित तह र संस्थाहरुको जिम्मेवारी र भूमिका अनुसूची-१ बमोजिम हुनेछ।

४. प्राथमिक तहको रोकथाम: (१) अनुसूची-१ अनुसार सम्बन्धित निकायले महिलाहरुमा क्यान्सर हुन नदिनको लागि तपसील अनुसारका प्राथमिक तहको रोकथामका क्रियाकलापहरु संचालन गर्नुपर्नेछ।

(क) **खोप सेवा:** (अ) ९ देखि १४ वर्ष उमेर समूहका किशोरीहरुलाई लक्षित गरी HPV खोप सेवा प्रदान गर्नु पर्नेछ।

(आ) विद्यालय जाने वा विद्यालय बाहिर रहेका सबै किशोरीहरु लगायत एच.आई.भी संक्रमित किशोरीहरुलाई समेत यो खोप सेवा प्रदान गर्नुपर्ने छ।

(ख) **जनचेतना र स्वास्थ्य शिक्षा:** (अ) किशोर किशोरी, महिला, पुरुष, परिवार र समुदायलाई लक्षित गरी सम्बन्धित निकायबाट क्यान्सर, क्यान्सरको कारक तत्वहरु, रोकथाम, स्क्रिनिङ, तथा उपचार सम्बन्धि स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा व्यवहार परिवर्तन सामग्री विकास गर्नुपर्नेछ।

(आ) स्वास्थ्य आमा समूह, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका, स्वास्थ्य संस्था, विद्यालय तथा समुदाय, स्थानीय संचार र सामाजिक संजाल परिचालन गरी जनचेतना र सूचना प्रवाह गर्नुपर्ने छ।

५. द्वितीय तहको रोकथाम: क्यान्सरको द्वितीय तहको रोकथामका लागि परिच्छेद-३ अनुसार स्क्रिनिङ तथा क्यान्सर गराउन सक्ने पुर्वावस्था (precancerous lesion) को उपचारका क्रियाकलापहरु गर्नु पर्नेछ।

६. तृतीय तहको रोकथाम: क्यान्सरको तृतीय तहको रोकथाम अन्तर्गत तपसील अनुसारका क्रियाकलापहरु पर्दछन्।

क. क्यान्सरको निदान तथा उपचार

ख. शल्यक्रिया

ग. रेडियोथेरापी

घ. केमोथेरापी

ङ. प्रशामक सेवा (Palliative Care)

परिच्छेद - ३
पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ तथा उपचार

७. **स्क्रिनिङ:** (१) क्यान्सरको स्क्रिनिङका लागि निम्न विधिहरू प्रयोग गर्न सकिनेछ ।

- (क) Visual Inspection with Acetic Acid (VIA)
- (ख) Human papilloma virus(HPV) Test
- (ग) Pap Smear
- (घ) Liquid Based Cytology

(२) उपदफा (१) बमोजिमको सेवा लिने लक्षित समूह, उमेर अवधि र अन्तराल देहाय बमोजिमका हुनेछन् ।

स्क्रिनिङ गर्ने विधि		VIA स्क्रिनिङ	HPV स्क्रिनिङ
लक्षित वर्ग	सामान्य अवस्थाको महिलाहरूमा	३० देखि ४९ वर्ष उमेरका	३० वर्ष उमेर माथिका
	HIV संक्रमित महिलाहरूमा*	२५ देखि ४९ वर्ष उमेरका	२५ वर्ष उमेर माथिको
स्क्रिनिङ अन्तराल	सामान्य अवस्थाको महिलाहरूमा	हरेक ३ वर्ष	हरेक ५ वर्ष
	HIV संक्रमित महिलाहरूमा*	हरेक १ वर्ष	हरेक ३ वर्ष

- (३) लक्षित समूहका महिलाहरू गर्भको जाँच गराउन आउँदा बच्चा जन्मेको १४ हप्ता पछि स्क्रिनिङका लागि आउन परामर्श गर्ने ।
- (४) सेवा उपलब्ध भएसम्म लक्षित समूहका सबै महिलालाई HPV DNA विधिबाट स्क्रिनिङ गर्नुपर्ने छ भने ४९ वर्ष माथिका लागि महिलाहरूमा HPV DNA विधिबाट प्राथमिक स्क्रिनिङ गर्ने ।
- (५) HPV DNA विधिबाट क्यान्सरको स्क्रिनिङ सुरुवात गरेपछि स्क्रिनिङ अन्तरालको गणना गर्दा HPV DNA विधिलाई नै पहिलो स्क्रिनिङ मान्ने।
- (६) ५० वर्ष भन्दा माथिका महिलाहरूको हकमा सिफारिस गरिएको नियमित अन्तरालमा गरिएको पछिल्ला दुई वटा HPV DNA जाँचको नतिजा नेगेटिभ आएमा क्यान्सर स्क्रिनिङ गर्नु आवश्यक हुँदैन।
- (७) उपदफा (१) बमोजिमका स्क्रिनिङ विधीहरू संचालन गर्न आवश्यक जनशक्ति, पूर्वाधार र संस्थाहरूको विवरण अनुसुची -२ बमोजिम हुनेछ।

(८) उपदफा (१) बमोजिमको स्क्रिनिङ सेवा संस्थागत वा घुम्ती शिविरको माध्यमबाट प्रदान गर्न सकिनेछ।

(९) घुम्ती शिविर संचालन गर्दा स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्थाको समन्वयमा अनुसुची-३ बमोजिम संचालन गर्नुपर्ने छ।

(१०) लक्षित समूहमा पर्ने महिलाहरूले परिवार नियोजन सेवा, खोप सेवा, स्तन क्यान्सर रोकथाम कार्यक्रम, आङ्ग खस्त्रे/फिस्टुला रोगको स्क्रिनिङ र उपचार सेवा, बाँझोपनको स्क्रिनिङ तथा व्यवस्थापन आदी तथा अन्य स्वास्थ्य सेवा लिन आँउदा एकिकृत रूपमा क्यान्सरको स्क्रिनिङ सेवा प्रदान गर्नु पर्नेछ।

८. **क्यान्सर रोग गराउन सक्ने पुर्वावस्था (Pre-Cancerous Lesions) को उपचार:** (१) क्यान्सर रोग गराउन सक्ने पुर्वावस्थाको उपचार आवश्यकता अनुसार एब्लेटिभ (Ablative Treatment) वा शल्यक्रियाद्वारा (Loop Electrosurgical Excision Procedure(LEEP)) विधीबाट गर्नुपर्ने छ।

(२) क्यान्सर रोग गराउन सक्ने पुर्वावस्थाको उपचारका लागि स्क्रिनिङ र उपचार पद्धति (Screen and Treat approach) वा स्क्रिनिङ, प्राथमिकिकरण/छनोट र उपचार पद्धति (Screen, Triage and Treat approach) बाट गर्न सकिनेछ।

(३) VIA विधीबाट स्क्रिनिङ गरिएका महिलाको उपचार अनुसुची-४ बमोजिम गर्नु पर्नेछ।

(४) HPV DNA विधीबाट स्क्रिनिङ गरिएका महिलाको उपचार अनुसुची-५ बमोजिम गर्नु पर्नेछ।

९. **एकल भ्रमण पद्धति (Single Visit Approach) :** लक्षित उमेर समूहका महिलाहरूको क्यान्सर गराउन सक्ने पुर्वावस्था (Pre-cancerous Lesion) को स्क्रिनिङको नतिजा पोजिटिभ आएमा प्रोटोकल अनुसार सोहि समयमानै उपचार प्रदान गर्ने वा आवश्यक सेवा उपलब्ध गराउन सक्ने पाएक पर्ने सेवा उपलब्ध भएका स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नु पर्ने छ।

परिच्छेद -४

समिति सम्बन्धी व्यवस्था

१०. **निर्देशक समिति:** (१) संघीय स्तरमा क्यान्सरको रोकथाम तथा व्यवस्थापनको लागि नीतिगत मार्गदर्शनका लागि एक निर्देशक समिति रहने छ।

(क) सचिव, स्वास्थ्य त.ज.मन्त्रालय	अध्यक्ष
(ख) महानिर्देशक, स्वास्थ्य सेवा विभाग	सदस्य
(ग) प्रमुख, नीति, योजना तथा अनुगमन महाशाखा	सदस्य
(घ) प्रमुख, गुणस्तर, मापन तथा नियमन महाशाखा	सदस्य
(ङ) प्रमुख, स्वास्थ्य समन्वय महाशाखा	सदस्य
(च) निर्देशक, इपिडेमियोलोजी त.रोग नियन्त्रण महाशाखा	सदस्य

(छ) निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	सदस्य
(ज) निर्देशक, उपचारात्मक सेवा महाशाखा	सदस्य
(झ) निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्र	सदस्य
(ञ) निर्देशक, व्यवस्थापन महाशाखा	सदस्य
(ट) निर्देशक, राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला	सदस्य
(ड) निर्देशक, नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा	सदस्य
(ढ) निर्देशक, परिवार कल्याण महाशाखा	सदस्य - सचिव

(२) समितिले आवश्यकता अनुसार विषय विज्ञहरूलाई सदस्यको रूपमा थप गर्न सकेछ।

(३) समितिको काम कर्तव्य देहाए बमोजिम हुनेछन्।

- (क) पाठेघरको मुखको क्यान्सर सम्बन्धी नीतिगत निर्णय तथा मार्गदर्शन गर्ने;
- (ख) प्राविधिक समिति बाट गरिएका कार्य योजना तथा प्राविधिक सामाग्रीलाई अनुमोदन गर्नुका साथै आवश्यक सहयोग र स्रोतहरूको उपलब्धता बारे सुनिश्चितता गरि कार्यन्वयन गराउने;
- (ग) पाठेघरको मुखको क्यान्सर सम्बन्धी सुदृढीकरणमा प्रदेश तथा स्थानीय तहसंग समन्वय, सहमति र स्वामित्वको सुनिश्चितता गर्ने;
- (घ) पाठेघरको मुखको क्यान्सर सम्बन्धी रणनीतिहरूको विकास गरि लागु गराउने;
- (ङ) निजी तथा गैरसरकारी संस्थाहरु संग पाठेघरको मुखको क्यान्सर सम्बन्धि साझेदारीको लागि आवश्यक सहजीकरण गर्ने;

११. प्राविधिक समिति: (१) विभागस्तरमा क्यान्सरको रोकथाम तथा व्यवस्थापनको लागि प्राविधिक रूपमा मार्गदर्शन गर्नका लागि एक प्राविधिक समिति रहने छ।

(क) निर्देशक, परिवार कल्याण महाशाखा	अध्यक्ष
(ख) प्रतिनिधि, व्यवस्थापन महाशाखा	सदस्य
(ग) प्रतिनिधि, राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला	सदस्य
(घ) प्रतिनिधि, इपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा	सदस्य
(ङ) प्रतिनिधि, उपचारात्मक महाशाखा	सदस्य
(च) प्रतिनिधि, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	सदस्य
(छ) प्रतिनिधि, राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा संचार केन्द्र	सदस्य
(ज) प्रतिनिधि, नर्सिङ्ग तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा	सदस्य
(झ) शाखा प्रमुख, बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखा	सदस्य

(ज)प्रतिनिधि, WHO	सदस्य
(ट)प्रतिनिधि, UNFPA	सदस्य
(ठ)प्रतिनिधि, Gynecological Oncology Society of Nepal	सदस्य
(ड)पाठेघरको मुखको क्यान्सर बिशेषज्ञ	सदस्य
(ढ)प्रतिनिधि, शिक्षण संस्था/प्रतिष्ठान	सदस्य
(ण)शाखा प्रमुख, परिवार योजना तथा प्रजनन स्वास्थ्य शाखा	सदस्य सचिव

(२) समितिले आवश्यकता अनुसार विषय विज्ञहरूलाई बैठकमा आमन्त्रण गर्न सकेछ ।

(३) समितिको काम कर्तव्य देहाए बमोजिम हुनेछन्।

- (क) पाठेघरको मुखको क्यान्सर को पहिचान रोकथाम तथा व्यवस्थापन सम्बन्धी निर्देशिका तथा प्राविधिक सामग्री तयार गर्ने र निर्णयका लागि निर्देशक समितिमा पेश गर्ने ;
- (ख) पाठेघरको मुखको क्यान्सर सम्बन्धी कार्यक्रमको रणनीति र कार्ययोजना बनाउनुका साथै कार्यन्वयनका लागि प्राविधिक सहयोग गर्ने;
- (ग) निजी तथा सरकारी क्षेत्रमा पाठेघरको मुखको क्यान्सर सम्बन्धी सेवाहरूको अनुगमन र मुल्यांकन गर्ने ;
- (घ) पाठेघरको मुखको क्यान्सर सम्बन्धी सेवाहरूमा दक्ष जनशक्तिको विकास गर्न चिकित्सा तथा नर्सिङ सम्बन्धी पूर्व-सेवा शिक्षा (pre-service education) को पाठ्यक्रममा समावेश गर्न पहलहरू गर्ने ;

१२. **प्रदेश स्तरीय समिति:** प्रदेशमा क्यान्सरको रोकथाम तथा व्यवस्थापनका लागि आवश्यकता अनुसार समिति गठन गर्न सकिनेछ र समितिको कार्यविवरण प्रदेशले तोके अनुसार हुनेछ ।

१३. **स्थानीय समिति:** स्थानीय तहमा क्यान्सरको रोकथाम तथा व्यवस्थापनका लागि आवश्यकता अनुसार समिति गठन गर्न सकिनेछ र समितिको कार्यविवरण स्थानीय तहले तोके अनुसार हुनेछ ।

परिच्छेद-५
जनशक्ति व्यवस्थापन

१४. **पाठेघरको मुखको क्यान्सर स्क्रिनिङ र रोकथामको लागि जनशक्तिको विकास:** (१) क्यान्सर र रोकथाम कार्य संचालन गर्न स्वास्थ्य सेवाको प्रत्येक तहमा स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्षमता/दक्षता अभिवृद्धिका लागि संघीय स्तरमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको प्रमुख जिम्मेवारी हुनेछ।
- (२) संघीय तहमा परिवार कल्याण महाशाखाले राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र प्रदेश तहमा स्वास्थ्य निर्देशनालयले प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र जनशक्ति बिकासको लागि समन्वय गर्नेछ।
- (३) स्थानीय तहले बजेट व्यवस्थापन गरी राष्ट्रिय/प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसंगको समन्वयमा स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरूलाई तालिम प्रदान गर्न सकेछन्।
- (४) परिवार कल्याण महाशाखाले चिकित्सा बिषय अध्यापन गराईने विश्वविद्यालय र प्रतिष्ठानहरू तथा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र संग समन्वय गरी पूर्व-सेवा शिक्षा (Pre-Service Education) को पाठ्यक्रममै क्यान्सर स्क्रिनिङ र रोकथामका तालिमहरूलाई समायोजन गरि दक्ष जनशक्ति उत्पादन गरिनेछ।
१५. **प्रशिक्षण साईट सम्बन्धी व्यवस्था:** (१) प्रशिक्षण प्रदान गर्ने अस्पताल/स्वास्थ्य संस्था/ संघ तथा प्रादेशिक जनस्वास्थ्य प्रयोगशालालाई प्रशिक्षण साईट को रूपमा सुची बनाई राखिनेछ।
- (२) हिस्टोप्याथोलोजि सेवा भएको प्रयोगशाला, प्याथोलोजिस्ट सहितको स्त्रीरोग विशेषज्ञ वा स्त्रीरोग क्यान्सर विशेषज्ञ वा जनरल प्राक्टिसनर भएको सबै अस्पतालहरूले Colposcopy र LEEP सेवा सुचारु गर्दै स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्षमता/दक्षता बढाउनको लागि चाहिने तालिम कार्यको शुरुवात गर्नुपर्नेछ।
१६. **स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरूलाई दिइने तालिमहरूको प्रकार:** स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई देहाय बमोजिमका तालिमको व्यवस्था गरिने छ।

स्वास्थ्य सेवा प्रदायक	तालिमको प्रकार
१. अक्जिलरी नर्स मिडवाईफ	VIA को माध्यमबाट गरिने स्क्रिनिङ
१. नर्सिङ्ग सम्बन्धी प्रविणता र पत्र तह वा सो भन्दा माथिको जनशक्ति	एकल भ्रमण सेवामा आधारित भएर VIA तथा Ablative treatment
२. मिडवाईफ	
३. एम बि बि एस	
४. जनरल प्राटिक्सनर	
५. प्रसुति तथा स्त्री रोग विशेषज्ञ	
६. स्त्री रोग-क्यान्सर विशेषज्ञ	

१. जनरल प्राटिक्सनर	Colposcopy, LEEP
२. स्त्री रोग-क्यान्सर विशेषज्ञ	
३. प्रसुति तथा स्त्री रोग विशेषज्ञ	

१७. स्वास्थ्यकर्मीहरूको काम तथा कर्तव्य: क्यान्सरको स्क्रिनिङ र रोकथाम सेवा प्रदान गर्ने विभिन्न तहका स्वास्थ्यकर्मीहरूको काम तथा कर्तव्य अनुसूची-६ बमोजिम हुनेछ।

परिच्छेद-६

विविध

१८. आर्थिक व्यवस्थापन: (१) क्यान्सर रोकथाम, स्क्रिनिङ र उपचारका लागी आवश्यक बजेट संघ, प्रदेश र स्थानीय तहले गर्नेछ ।

(२) सरकारी स्वास्थ्य संस्थामार्फत आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा उपलब्ध हुने क्यान्सर स्क्रिनिङ सेवा वापत कुनै शुल्क लिइने छैन ।

१९. क्यान्सरको स्क्रिनिङ र उपचारको अभिलेखिकरण तथा प्रतिवेदन: (१) क्यान्सरको स्क्रिनिङ र उपचार सेवा प्रदान गरेको महिलाहरूको विवरण प्रजनन स्वास्थ्य सेवा रजिस्टर (३.८) मा तोकिएको ढांचामा अभिलेख राख्नु पर्नेछ ।

(२) सरकारी वा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूले घुम्ति शिविर मार्फत क्यान्सरको स्क्रिनिङ र उपचार सेवा प्रदान गर्दा सेवाग्राहीको विवरण र अभिलेखिकरण गर्न अनिवार्य रूपमा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा रजिस्टर (३.८) को प्रयोग गर्नुपर्ने छ र जुन वडामा शिविर संचालन गरिएको हो सोही वडाको स्वास्थ्य संस्था मार्फत प्रतिवेदन गर्नु पर्नेछ ।

(३) सेवा रजिष्टरको अभिलेखलाई स्वास्थ्य सूचना प्रणालीमा प्रविष्ट गर्ने ।

२०. अनुगमन सम्बन्धी व्यवस्था : (१) सरकारी तथा नीजि संस्थाबाट प्रदान गरिएको क्यान्सरको स्क्रिनिङ र रोकथाम सेवाको गुणस्तर र अवस्था सम्बन्धी

(२) संघ, प्रदेश र स्थानीय तहका सम्बन्धित निकायबाट नियमित अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्नुपर्ने छ ।

(३) राष्ट्रिय वा प्रदेश स्तरको सर्वेक्षण तथा कार्यक्रमहरूको समिक्षामा अनिवार्य रूपमा क्यान्सरको स्क्रिनिङ र रोकथाम सेवाका सूचकहरू एकिकृत गरी आवधिक मूल्यांकन गर्नु पर्नेछ ।

२१. निर्देशिकाको व्याख्या अधिकार: यस निर्देशिकाको प्रयोग सम्बन्धमा कुनै दुविधा उत्पन्न भई व्याख्या गर्नु पर्ने भएमा मन्त्रालयको व्याख्या अन्तिम हुनेछ ।

२२. निर्देशिका संशोधन: (१) पाठेघरको मुखको क्यान्सर स्क्रिनिङ तथा रोकथाम को राष्ट्रिय निर्देशिका २०१० खारेज गरिएको छ ।

(२) उपदफा (१) मा उल्लेखित प्रमाणीकरण सामग्री बमोजिम भए गरेका काम कारवाही यसै निर्देशिका बमोजिम भएको मानिनेछ ।

(३) मन्त्रालयले समय समयमा निर्देशिका संशोधन गर्न सक्नेछ ।

अनुसुची-१
दफा (३) को उपदफा (२) र दफा (४) को उपदफा (१) संग सम्बन्धित
क्यान्सरको रोकथाम र स्क्रिनिङ सेवा संचालनमा विभिन्न निकायको भूमिका

स्थानीय तह	
महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका	<ol style="list-style-type: none"> १. क्यान्सरको रोकथामको लागि समुदायमा सचेतना फैलाउने। २. सेवा दिनु पर्ने क्षेत्र (Catchment Area)का लक्षित महिलाहरूको लगत तयार गर्न सहयोग गर्ने। ३. स्क्रिनिङको लागि लक्षित उमेर समूहका महिलाहरूको पहिचान गर्ने र सेवा पाए नपाएको एकिन गर्ने। ४. HPV DNA परिक्षण नतिजालाई सम्बन्धित महिला सम्म पुर्याउने र आवश्यकता अनुसार थप उपचारको लागि महिलालाई पुनःस्वास्थ्य संस्था आउन प्रेरित गर्ने।
आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	<ol style="list-style-type: none"> १. सेवा दिनु पर्ने क्षेत्र (Catchment Area)का लक्षित महिलाहरूको लगत तयार गर्ने। २. सेवा दिनु पर्ने क्षेत्र (Catchment Area) का लक्षित महिलाहरूलाई क्यान्सर रोकथाम र स्क्रिनिङ सेवा प्रदान गर्ने। ३. स्क्रिनिङको लागि लक्षित उमेर समूहका महिलाहरूको पहिचान गर्न र सेवा पाए नपाएको एकिन गर्न आमा समूह, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेवकहरू, सामुदायिक स्वास्थ्यकर्मी वा अन्य सरोकारवाला परिचालन गर्ने। ४. स्वास्थ्य शिक्षा र सूचना सामग्री मार्फत लक्षित जनसंख्यालाई सचेतना गर्दै सेवा लिन प्रेरित गर्ने। ५. अन्य स्वास्थ्य सेवा लिन आएका लक्षित समूह भित्रका महिलाहरूलाई क्यान्सरको रोकथाम र स्क्रिनिङ सेवा लिन परामर्श गर्ने र सेवा समेत प्रदान गर्ने। ६. स्क्रिनिङको लागि आएका महिलाको विवरण सम्बन्धित सेवा रजिस्टरमा अभिलेख राखि नियमित रूपमा सम्बन्धित निकायमा प्रतिवेदन पेश गर्ने। ७. क्यान्सरको रोकथाम र स्क्रिनिङ सेवा प्रदान गर्न आवश्यक औषधि उपकरणको व्यवस्थापन गर्ने। ८. महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू परिचालन गरी HPV DNA स्क्रिनिङको नतिजालाई सम्बन्धित महिला सम्म पुर्याउने र आवश्यकता अनुसार थप उपचारको लागि महिलालाई पुनः स्वास्थ्य संस्था आउन प्रेरित गर्ने। ९. नियमित तथा समुदायमा घुम्ती शिविर सञ्चालन गर्ने। १०. HPV DNA परिक्षण को लागि नमुना संकलन गरि सम्बन्धित निकाय सम्म परिक्षणका लागि पठाउने
आधारभूत अस्पताल	<ol style="list-style-type: none"> १. आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रले प्रदान गर्ने सेवामा थप तपसिल अनुसारका सेवा प्रदान गर्ने।

	<ol style="list-style-type: none"> २. एकल भ्रमण सेवाको आधारमा सेवा प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाउने; VIA गरेपछि Ablative Procedure अथवा HPV DNA गरेपछि VIA/Colposcopy र Ablative Procedure गर्न निर्देशिकाले व्यवस्था अनुसारको परिक्षण बिधि अवलम्बन गर्ने । ३. HPV DNA परिक्षण को लागि नमुना संकलन गरि सम्बन्धित निकाय सम्म परिक्षणका लागि पठाउने । ४. परिक्षण सेवा सबै दिन उपलब्ध हुने व्यवस्था मिलाउने । ५. उपचार नसकिने भएमा स्वास्थ्य सेवा प्रदायकले जिम्मेवार पुर्वक आवश्यक परामर्श गरि थप उपचारको लागि सेवा उपलब्ध भएको स्वास्थ्य संस्था वा अस्पतालमा प्रेषण गर्ने र समय-समयमा फलो अपको व्यवस्था गर्ने।
स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा	<ol style="list-style-type: none"> १. सेवा उपलब्ध गराउन प्रदेश र संघीय सरकार संग समन्वय गर्ने २. आवश्यक बजेटको व्यवस्था गर्ने तथा जनशक्ति तालिमको लागि समन्वय गर्ने ३. प्रशिक्षित/तालिम प्राप्त जनशक्ति र कामको भार अनुसार सबै स्वास्थ्य चौकीहरू वा सबै सम्भाव्य सामुदायिक क्लिनिकले VIA वा HPV परिक्षण सुबिधा उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाउने ४. आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, सम्बन्धित क्लिनिकहरू, स्थानीय तहको आधारभूत /प्राथमिक अस्पतालहरूलाई स्क्रिनिङ कार्यक्रमको बारेमा सूचित गर्ने ५. स्क्रिनिङका लागि प्रशिक्षित/तालिम प्राप्त व्यक्तिलाई कामको जिम्मेवारी सहित खटाउने ६. स्क्रिनिङको लागि भरेको फारमहरू, कागजात र स्क्रिनिङ पछिका नतिजा/बिवरणहरूलाई रजिस्टर वा तोकिएको ठाउँमा दुरुस्त राखी आफु भन्दा माथिको सम्बन्धित अधिकारीलाई रिपोर्ट गर्ने/प्रतिवेदन दिने । ७. VIA वा HPV DNA रिपोर्ट पोजेटिभ आएका महिलाहरूलाई स्वास्थ्य चौकी इन्चार्ज वा स्वास्थ्य सेवा प्रदायकले जिम्मेवार पुर्वक आवश्यक परामर्श गरि थप उपचारको लागि सम्बन्धित ठाउँमा प्रेषण गर्ने व्यवस्था मिलाउन सहयोग गर्ने। ८. स्थानीय तहको क्षेत्रभित्र सेवा दिनुपर्ने सम्भावित लक्षित समूहको लगत संकलन गर्ने। ९. समुदायमा पाठेघरको मुखको क्यान्सर रोकथाम सम्बन्धी जनचेतना फैलाउने। १०. स्थानीय तहको क्षेत्र भित्रका स्वास्थ्य संस्थामा नियमित र समुदायमा घुम्ती शिविर सञ्चालन गर्ने। ११. घुम्ती शिविर वा क्लिनिकमार्फत दिएका सेवा लाई DHIS 2 मा प्रबिस्ट गर्ने । १२. ९ देखि १४ वर्षका किशोरीहरूलाई खोप सञ्चालन गर्ने।
प्रदेश सरकार	
प्रदेश अस्पताल	<ol style="list-style-type: none"> १. पाठेघरको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ र रोकथाम सेवाको लागि आवश्यक बजेट, योजना, तालिम र सेवाको निरन्तरताको ब्यबस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

	<ol style="list-style-type: none"> २. Ablative procedure, Colposcopy, biopsy तथा LEEP बिधिहरूको लागि चाहिने सुविधाहरूको विकास गर्ने । ३. परिक्षण सेवा सबै दिन उपलब्ध हुने ब्यबस्था मिलाउने । ४. अन्य स्वास्थ्य संस्था बाट प्रेषित महिला सेवाग्राहीहरूलाई सेवा दिने । ५. एकल भ्रमण सेवा अनुसार VIA/HPV र Ablative procedure बिधिबाट उपचार गर्ने वा Colposcopy र biopsy बिधिबाट उपचार गर्ने वा LEEP सेवा प्रदान गर्ने । ६. स्क्रिनिङ पोजेटिभ आएको रिपोर्ट तोकिएको प्रदेश तह वा संघिय तहको सम्बन्धित अधिकारीलाई गर्ने । ७. महिलालाई दिने स्क्रिनिङ कार्ड र रजिस्टर दुबैमा सबै सेवाग्राही महिलाहरूलाई उपलब्ध गराएको स्क्रिनिङ बिधि र उपचार सेवा प्रदानको बिवरण दुरुस्त राख्ने । ८. प्रेषण सेवालाई चुस्त र तुरुन्त प्रदान गर्न सक्ने गरी राख्ने तथा अस्पताल प्रमुख वा सेवा प्रदायकले आवश्यक प्रेषण संजालहरू बनाउनको लागि जिम्मेवार हुने ।
<p>प्रदेश सरकारको स्वास्थ्य हेर्ने मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला र सम्बन्धित निकाय</p>	<ol style="list-style-type: none"> १. पाठेघको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ र रोकथाम सेवाको लागि आवश्यक नीति, नियम, निर्देशिका, बजेट, योजना, तालिम र सेवाको निरन्तरताको लागि ब्यबस्था मिलाउनु पर्नेछ । २. स्थानीय सरकारसंग समन्वय गरि सेवाको उपलब्धता, गुणस्तर तथा सेवाको निरन्तरताको लागि सहजीकरण र सहयोग गर्दै सेवाको सुपरिवेक्षण गर्ने ३. एकल भ्रमण सेवामा आधारित भएर स्क्रिनिङ तथा उपचार सेवा प्रदान गर्ने ब्यबस्था मिलाउने । ४. सेवा अनुसार अस्पतालको सूचिकरण गर्ने र प्रेषण संजाल बनाउने । ५. स्क्रिनिङ, रोकथाम ब्यवस्थापनका लागी प्रादेशिक नीति निर्माण गर्ने । ६. क्यान्सर ब्यवस्थापनका लागी बजेट विनियोजन गर्ने। ७. स्क्रिनिङ, रोकथाममा संलग्न स्वास्थ्यकर्मी तथा चिकित्सकहरूको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने । ८. सेवाको अनुगमन गरी पृष्ठपोषण गर्ने। <p>प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला:</p> <ol style="list-style-type: none"> १. क्यान्सर स्क्रिनिङका लागी आवश्यक पर्ने ल्याव ब्यवस्थापन गर्ने । २. क्यान्सर स्क्रिनिङका लागी प्रादेशिक प्रयोगशालाको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने । ३. क्यान्सर स्क्रिनिङ प्रयोगशाला ब्यवस्थापनका लागी सम्बन्धित निकायसंग समन्वय गर्ने । ४. स्क्रिनिङ सेवाको रिपोर्ट लाई ब्यवस्थित रुपमा महिलाहरूलाई उपलब्ध गराउने ब्यबस्था मिलाउने ।

संघीय सरकार	
संघिय तहको अस्पताल तथा शिक्षण अस्पतालहरु	<ol style="list-style-type: none"> १. एकल भ्रमण सेवामा आधारित भएर स्क्रिनिङ तथा उपचार सेवा प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाउने । २. आवश्यकता अनुसारको पाठेघरको मुखको क्यान्सरको शल्यक्रिया, किमोथेरापी तथा रेडिएसन सेवा सहितको द्वितीय तथा तृतीय तहको स्वास्थ्य उपचार सेवा प्रदान गर्ने। ३. अन्य स्वास्थ्य संस्था बाट प्रेषित महिला सेवाग्राहीहरुलाई सेवा दिने, प्रदान उपचार सेवा र बिरामीको अवस्था मूल्यांकन गर्ने र उचित गुणस्तर उपचार सेवा प्रदान गर्ने । ४. महिलालाई दिने स्क्रिनिङ सेवा कार्ड र अस्पताल रजिष्टरमा सेवा र उपचार बारे दुरुस्त राखी अस्पतालमा मेडिकल रेकर्ड राखी सम्बन्धित अधिकारी तथा कार्यालयलाई रिपोर्टिङ गर्ने र DHIS 2 मा प्रबिस्ट गर्ने । ५. सेवाग्राही महिलालाई उपचार तथा स्क्रिनिङको सेवा फलो अपको लागि सल्लाह दिने ।
संघिय सरकारको स्वास्थ्य मन्त्रालय र सम्बन्धित निकाय	<p>स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय:</p> <ol style="list-style-type: none"> १. क्यान्सर रोकथाम तथा उपचार व्यवस्थापन गर्न नीति, रणनीति , कानून (नियम, निर्देशिका, आदि) बजेट/ योजना तयार गर्ने । २. क्यान्सर रोकथाम तथा उपचार व्यवस्थापनका लागि आवश्यक बजेट विनियोजन गर्नुका साथै । ३. क्यान्सर स्क्रिनिङ, रोकथाम तथा उपचारको तालिम तथा preservice education को पाठ्यक्रममा समावेश गराउन पहल गर्ने । ४. पाठेघको मुखको क्यान्सरको स्क्रिनिङ र रोकथाम कार्यक्रमलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा राख्ने व्यवस्था मिलाउदै स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम समेतमा समायोजन गर्ने व्यवस्था मिलाउने। ५. प्रदेश तथा स्थानीय सरकार संग समन्वय गरी सेवाको उपलब्धता, गुणस्तर तथा सेवाको निरन्तरताको लागि सहजीकरण र सहयोग गर्दै सेवाको सुपरिवेक्षण गर्ने ६. क्यान्सर स्क्रिनिङ, रोकथामका लागि सरोकारवालासंग समन्वय गर्न सहजीकरण गर्ने। <p>परिवार कल्याण महाशाखा:</p> <ol style="list-style-type: none"> १. क्यान्सर स्क्रिनिङ, रोकथाम सम्बन्धी प्रोटोकल तथा सहजीकरण सामग्री तयार गर्ने । २. राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसंग समन्वय गरी क्यान्सर स्क्रिनिङ र रोकथाम सम्बन्धी तालिम सामग्री तयार गर्ने ।

३. क्यान्सर स्क्रीनिङ, रोकथाम सम्बन्धी स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा सञ्चार सामग्री तयार गर्ने ।

४. क्यान्सर स्क्रीनिङ, रोकथाम संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

५. क्यान्सर स्क्रीनिङ, रोकथामका लागि सरोकारवालासंग समन्वय गर्ने।

व्यवस्थापन महाशाखा:

१. क्यान्सर स्क्रीनिङ, रोकथामका लागि आवश्यक पर्ने सामग्रीहरूको खरिद र आपूर्ति व्यवस्थापन गर्ने ।

२. क्यान्सर स्क्रीनिङ, रोकथामसंग तथ्याङ्क अभिलेख तथा प्रतिवेदन व्यवस्थापन गर्ने र आवश्यकतानुसार अभिलेख र प्रतिवेदन फारमहरू परिमार्जन गर्ने ।

३. क्यान्सर स्क्रीनिङको मुख्य सुचकको बार्षिक समिक्षा कार्यक्रममा समावेश गर्ने ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र:

१. स्वास्थ्यकर्मी तथा चिकित्सकहरूका लागि क्यान्सर स्क्रीनिङ, रोकथाम तालिम सञ्चालन गर्ने।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार केन्द्र:

१. क्यान्सर स्क्रीनिङ, रोकथामका लागि आवश्यक पर्ने सूचना सामग्री तयार तथा सूचना प्रवाह गर्ने ।

राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला:

१. क्यान्सर स्क्रीनिङका लागि आवश्यक पर्ने ल्याव व्यवस्थापन गर्ने ।

२. क्यान्सर स्क्रीनिङका लागि प्रादेशिक प्रयोगशालाको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।

३. क्यान्सर स्क्रीनिङ प्रयोगशाला व्यवस्थापनका लागि सम्बन्धित निकायसंग समन्वय गर्ने ।

अनुसूची-२

दफा (७) को उपदफा (७) संग सम्बन्धित

क्यान्सर स्क्रिनिङ तथा व्यवस्थापनका विधिहरू संचालन गर्न आवश्यक जनशक्ति, पूर्वाधार र संस्थाहरू

क्यान्सर स्क्रिनिङका विधिहरू	सेवा प्रदान गर्ने जनशक्ति	आवश्यक पूर्वाधार र उपकरणहरू	सेवा प्रदान गर्ने संस्थाहरू
VIA	क्यान्सर स्क्रिनिङ तालिम प्राप्त अ.न.मी., स्टाफ नर्स नर्स र मिडवाईफ, मेडिकल अफिसर, प्रसुति तथा स्त्रीरोग विशेषज्ञ, जनरल प्राक्टिसनर, स्त्री रोग-क्यान्सर विशेषज्ञ	<ul style="list-style-type: none"> i. Examination room with examination bed ii. Flip chart (for pretest /posttest counselling) iii. VIA record Book iv. Perilight/ Torchlight v. Duck's Speculum vi. Sterile and non-sterile disposable gloves vii. Sterile cotton swabs Glacial acetic acid Disposable syringes and distilled water (for preparing 5% diluted acetic acid) viii. Sterile Stainless-steel small bowel ix. Examination room with examination bed 	घुम्ति शिविर, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, आधारभूत अस्पताल, जिल्ला/प्रदेश/संघीय अस्पताल, विशेषज्ञ अस्पताल, शैक्षिक अस्पताल, विशिष्टिकृत अस्पताल
HPV DNA	नमूना संकलन: तालिम प्राप्त अ.न.मी., रजिष्टर्ड नर्स स्टाफ र रजिष्टर्ड मिडवाईफ, मेडिकल अफिसर, प्रसुति तथा स्त्रीरोग विशेषज्ञ, स्त्री	<ul style="list-style-type: none"> i. Examination room with examination bed, Flip chart (for pretest /posttest counselling) 	घुम्ति शिविर, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, आधारभूत अस्पताल, जिल्ला/प्रदेश/संघीय

	<p>रोग-क्यान्सर विशेषज्ञ, जनरल प्राक्टिसनर</p> <p>नमूनाको जाँच: प्याथोलोजिष्ट/तालिम प्राप्त मेडिकल ल्याब टेक्नोलोजिष्ट</p>	<p>ii. HPV DNA test record Book</p> <p>iii. Perilight/ Torchlight</p> <p>iv. Duck's Speculum</p> <p>v. Sterile and non-sterile disposable gloves</p> <p>vi. Viral Transport Medium</p> <p>vii. Carrier box</p>	<p>अस्पताल, विशेषज्ञ अस्पताल, शैक्षिक अस्पताल, विशिष्टिकृत अस्पताल, संघीय/ प्रादेशिक प्रयोगशाला</p>
Thermal Ablative Therapy	<p>क्यान्सर स्क्रिनिङ and thermal ablation तालिम प्राप्त रजिष्टर्ड नर्स र रजिष्टर्ड मिडवाइफ, मेडिकल अफिसर, प्रसुति तथा स्त्रीरोग विशेषज्ञ, स्त्री रोग-क्यान्सर विशेषज्ञ, जनरल प्राक्टिसनर</p>	<p>Thermal Ablation device/machine</p>	<p>घुम्टि शिविर, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, आधारभूत अस्पताल, प्रदेश/संघीय अस्पताल, विशेषज्ञ अस्पताल, शैक्षिक अस्पताल, विशिष्टिकृत अस्पताल</p>
Colposcopy/Biopsy	<p>प्रसुति तथा स्त्रीरोग विशेषज्ञ/ स्त्री रोग-क्यान्सर विशेषज्ञ/ जनरल प्राक्टिसनर</p>	<p>i. Colposcopy machine</p> <p>ii. Biopsy forceps</p> <p>iii. Sample transport vial/bottle with formalin</p> <p>iv. labeling tape</p>	<p>प्रदेश अस्पताल, संघीय अस्पताल, विशेषज्ञ अस्पताल, शैक्षिक अस्पताल, विशिष्टिकृत अस्पताल</p>
Loop Electrosurgical Excision Procedure	<p>प्रसुति तथा स्त्रीरोग विशेषज्ञ/ स्त्री रोग-क्यान्सर विशेषज्ञ/ जनरल प्राक्टिसनर</p>	<p>Leep system/ Conization knife (especial blade with handle)</p>	<p>प्रदेश अस्पताल, संघीय अस्पताल, विशेषज्ञ अस्पताल, शैक्षिक अस्पताल, विशिष्टिकृत अस्पताल</p>

(LEEP)/Co nization			
क्यान्सर उपचार (सर्जरी, रेडियोथेरापी र केमोथेरापी, आदी)	क्यान्सर विशेषज्ञ सहितको टोली	सम्बन्धित महाशाखाबाट जारी प्रोटोकल अनुसार	क्यान्सर विशेषज्ञ सहितको टोली उपलब्ध भएका अस्पताल

अनुसुची-३
दफा (७) उपदफा (९) संग सम्बन्धित
घुम्ति शिविर संचालन विधी

(क) घुम्ती शिविर/क्लिनिक संचालन गर्नुपर्ने औचित्यता आधार

१. ग्रामिण र सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेको समुदायमा सेवालाई सुनिश्चित गर्नु पर्नेछ। यसका लागि घुम्ती क्लिनिकहरू एक प्रभावकारी माध्यम हुन् ।
२. पछिल्ला दिनहरूमा महिला स्वास्थ्यलाई केन्द्रित गरि पाठेघरको मुखको क्यान्सर र स्तन क्यान्सरको स्क्रिनिङ, सल्लाह र उपचार समेत घुम्ती स्वास्थ्य सेवा मार्फत संचालन गरिदै आएको छ । यो सेवालाई प्रजनन स्वास्थ्य सेवाको अन्य कार्यक्रमहरू संग एकिकृत गरी सेवा प्रदान गर्न सकिनेछ ।
३. यस्ता घुम्ती सेवाहरूबाट महिलाहरूले घर दैलोमा सुलभ स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्न सकेका छन् र आम समुदायमा लोकप्रिय सेवाको रूपमा रहेको छ ।

(ख) घुम्ती शिविर/क्लिनिक संचालन पुर्व ध्यानदिनु पर्ने कुराहरू

१. घुम्ती शिविर/क्लिनिक संचालन गर्नु पुर्व योजना निर्माण गर्नु पर्नेछ ।
२. घुम्ती शिविर/क्लिनिकका सबै पक्षहरू जस्तै: ठाउँ, जनशक्ति, वित्तीय श्रोत ब्यबस्थापन, सामाग्रीहरूको ब्यबस्था, यातायात, स्क्रिनिङ कार्ड, सुपरिवेक्षण अनुगमन, फोहर ब्यावस्थापनको योजना बनाई उपलब्धताको सुनिश्चित गर्नु पर्छ । साथै औषधि तथा सामाग्रीहरूको अग्रिम ब्यबस्था समेत गर्नु पर्नेछ ।
३. क्याम्प संचालन सकेसम्म चाडवाडको दिन पार्नु हुदैन । बिदाको दिनमा संचालन भएमा लक्षित समुहहरूको अधिकतम सहभागिता हुन्छ ।
४. क्याम्प संचालन गर्न फराकिलो र सार्वजनिक ठाउँहरू हेल्थपोष्ट, आधारभूत अस्पताल , स्कुलहरू भएमा राम्रो हुन्छ ।
५. गोपनियता कायम हुने गरी ठाउँ वा कोठाको ब्यबस्थापन गर्नु पर्नेछ ।

(ग) जनसंख्यामा आधारित स्क्रिनिङको लागि लक्षित समुह (सम्भावित सहभागी) गणना :प्रत्येक स्थानीयतहले आफ्नो क्षेत्र भित्रको जनगणना गरि अध्यावधिक गर्ने हुँदा सो तथ्यांक लाई प्रयोग गर्न सकिन्छ, अध्यावधिक तथ्यांक उपलब्ध नभए नेपालको ठाउँ बिशेषको जनसंख्या र त्यसको वृद्धि दरको हिसाब गरि सम्भावित सम्भावित लक्षित जनसंख्याको प्रक्षेपण गर्न सकिन्छ । लक्षित जनसंख्याको निर्धारण वा प्रक्षेपण गर्न पनि सकिन्छ।

उदाहरण: स्वास्थ्य संस्थामा VIA/HPV स्क्रिनिङ गर्न योग्य महिलाहरूको संख्याको गणना गर्नपरेमा
:

चरण १: स्वास्थ्य संस्था रहेको वडाको जम्मा जनसंख्या थाहा पाउने , यसकालागि वडा कार्यालय, नगरपालिकामा उपलब्ध तथ्यांक प्रयोग गर्ने :

उदाहरण - २०,००० जना (वडाको जम्मा जनसंख्या)

चरण २: यस क्षेत्रमा महिलाहरूको संख्या गणना गर्ने :

उदाहरण - जनसंख्याको अनुमानित ५० प्रतिशत महिलाको जनसंख्या = १०,००० जना

चरण ३: लक्षित उमेर समूहमा पर्ने महिलाको संख्या अनुमान गर्ने (३० देखि ४९ वर्ष उमेर समूहको) स्क्रिनिङ गर्नुपर्ने :

उदाहरण सबै महिलाहरूको संख्याको अनुमानित ३० प्रतिशत अर्थात: १०,००० जना महिलाको ३० प्रतिशतले हुन आउने - ३००० जना

चरण ४: स्क्रिनिङ गर्नुपर्ने कूल महिलाहरूको संख्या गणना गर्ने :

उदाहरण: कार्यक्रमको लक्ष्य अनुसार ३० देखि ४९ वर्ष उमेर समूहको महिला मध्ये ९० प्रतिशतको स्क्रिनिङ गर्नुपर्ने भएमा = $३००० * ९० / १००$, अर्थात ३००० जना महिलाको ९० प्रतिशतले हुन आउने स्क्रिनिङ गर्नुपर्ने महिलाको संख्या: २७०० जना

नोट:

१. VIA स्क्रिनिङको लागि संख्या गणना गर्न ३० देखि ४९ उमेर समूहको संख्यालाई आधार बनाउने
२. HPV DNA स्क्रिनिङको लागि संख्या गणना गर्न ३० वर्ष भन्दा माथि उमेर समूहको संख्यालाई आधार बनाउने
३. जनसंख्यामा आधारित स्क्रिनिङ गर्नुपरेमा सोहि अनुसार नै जनसंख्याको निर्धारण गर्ने
४. लक्षित उमेर समूहको संख्या तथा विद्यमान रुग्णता दरको जानकारी भएमा विरामीको संख्याको अनुमान गर्न सकिनेछ जसले गर्दा चाहिने औषधिउपकरण र जनशक्तिको पूर्वानुमान गरी सोहि अनुरूपको तैयारी गर्न सकिनेछ ।

(घ) समन्वय तथा स्विकृति:

१. घुम्ती शिविर/क्लिनिक सरकारसँगको समन्वयमा र सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था मार्फत आयोजना हुनु पर्नेछ वा समन्वय गरि संचालन गर्नु पर्नेछ ।
२. गैर सरकारी अथवा निजि संस्थाहरूबाट संचालन हुने क्याम्पहरूको हकमा सम्बन्धित स्थानिय तहबाट पुर्व स्वीकृति लिनु पर्नेछ ।

(ङ) सेवा प्रदायक र उपलब्ध सेवा :

१. सेवा प्रदान गर्न दक्ष चिकित्सक तथा तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीको उपलब्धता सुनिश्चित गर्नु पर्छ। घुम्ती शिविर/क्लिनिक बाट प्रदान गरिने सेवा र यी सेवाहरू निशुल्क भएकोको सूचना सबैले देखे गरि टासु पर्नेछ ।

२. स्क्रिनिङ्ग स्क्रिनिङ्ग गर्दा दर्ता, परामर्श, स्क्रिनिङ्ग पोजेटिभ पछि Ablative Procedure बाट क्यान्सर पुर्व अवस्थाको उपचार सेवा, प्रेषण र प्रतिवेदन जस्ता कार्यको उचित व्यवस्था एकीकृत भएको हुनु पर्नेछ ।
३. स्क्रिनिङ्ग गर्दा गर्दै आपतकालीन अवस्था आएमा विरामीको तत्काल प्रेषण गर्न सम्बन्धित अस्पताल तथा एम्बुलेन्सको व्यवस्था गरेको हुनु पर्नेछ ।
४. सेवा प्रदान पछि महिलाहरुलाई ओ पी डी कार्ड उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।

(च) **सूचना प्रवाह :** घुम्ती शिविर/क्लिनिक संचालन हुने मिति एकिन भएपश्चात सो को जानकारी स्थानीय समुदाय तथा सेवाको आवश्यकता भएको समुदायलाई उपलब्ध संचारको माध्यम जस्तै: माईकिंग , स्थानीय पत्रिका , एफ एम, होर्डिंग बोर्ड, ब्यानर आदिको प्रयोगबाट जानकारी दिनु पर्छ । साथै म.स्वा.से, आमा समूहलाई परीचालन गर्नु पर्नेछ ।

(छ) **समुदायको सहभागिता :**

१. घुम्ती शिविर/क्लिनिकको योजना बनाउने बेला देखि नै स्थानीय समुदायका निर्वाचित जनप्रतिनिधि, विद्यार्थी, क्लब, पेशागत संघसंगठन, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका तथा अन्य स्वयंसेवकहरूसंग छलफल गर्दै सहभागिता गराउनु पर्छ ।
२. स्थानीय समुदायको सहभागिताबाट नै स्थान, भौतिक सुविधाको व्यवस्थापन, खानेपानी, शौचालय जस्ता आधारभूत सेवाको सुनिश्चितता गर्न सकिनेछ ।

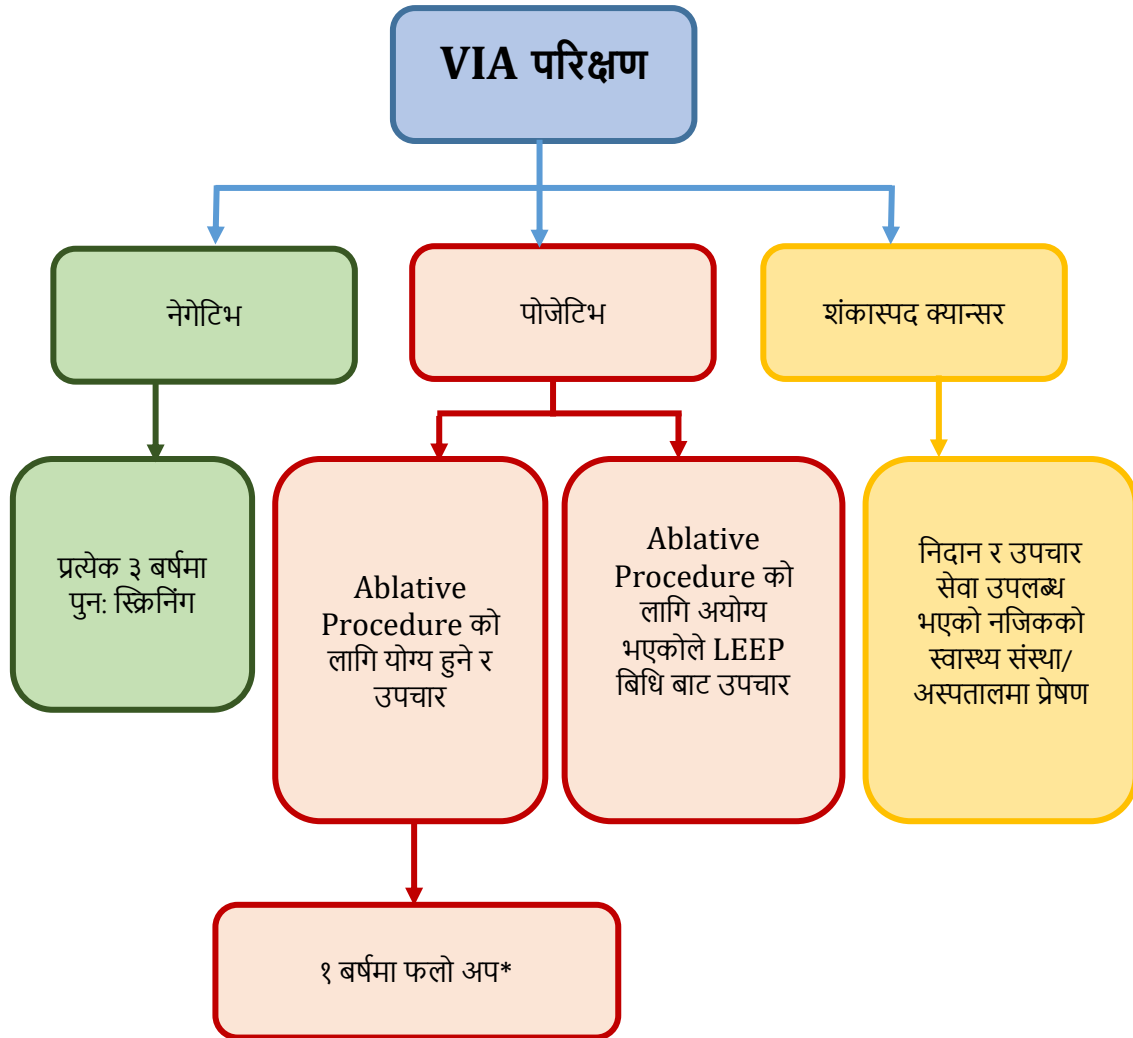
(ज) **अभिलेख र प्रतिवेदन :** सेवा लिन आएका सबैको नाम उमेर, ठेगाना लगायत व्यक्तिगत विवरण, प्राप्त गरेको सेवा, उपचार र सल्लाह को अभिलेख गर्नु पर्छ र एउटा छोटो प्रतिवेदन तयार गरेर सुझाव सहित सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था/ स्थानीय तह मा अनिवार्यरूपमा बुझाउनु पर्नेछ ।

अनुसुची-४

दफा ८ उपदफा (३) संग सम्बन्धित

VIA बिधि बाट पाठेघरको मुखको क्यान्सर स्क्रिनिङ र उपचार एल्गोरिदम

एकल भ्रमण सेवा अनुसार घुम्ति शिविर, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, आधारभूत अस्पतालजिल्ला/प्रदेश/संघीय अस्पताल, विशेषज्ञ अस्पताल, शैक्षिक अस्पताल, विशिष्टिकृत अस्पतालमा VIA बिधि बाट पाठेघरको मुखको क्यान्सर स्क्रिनिङ र उपचार सेवा प्रदान गर्न गरिनेछ ।

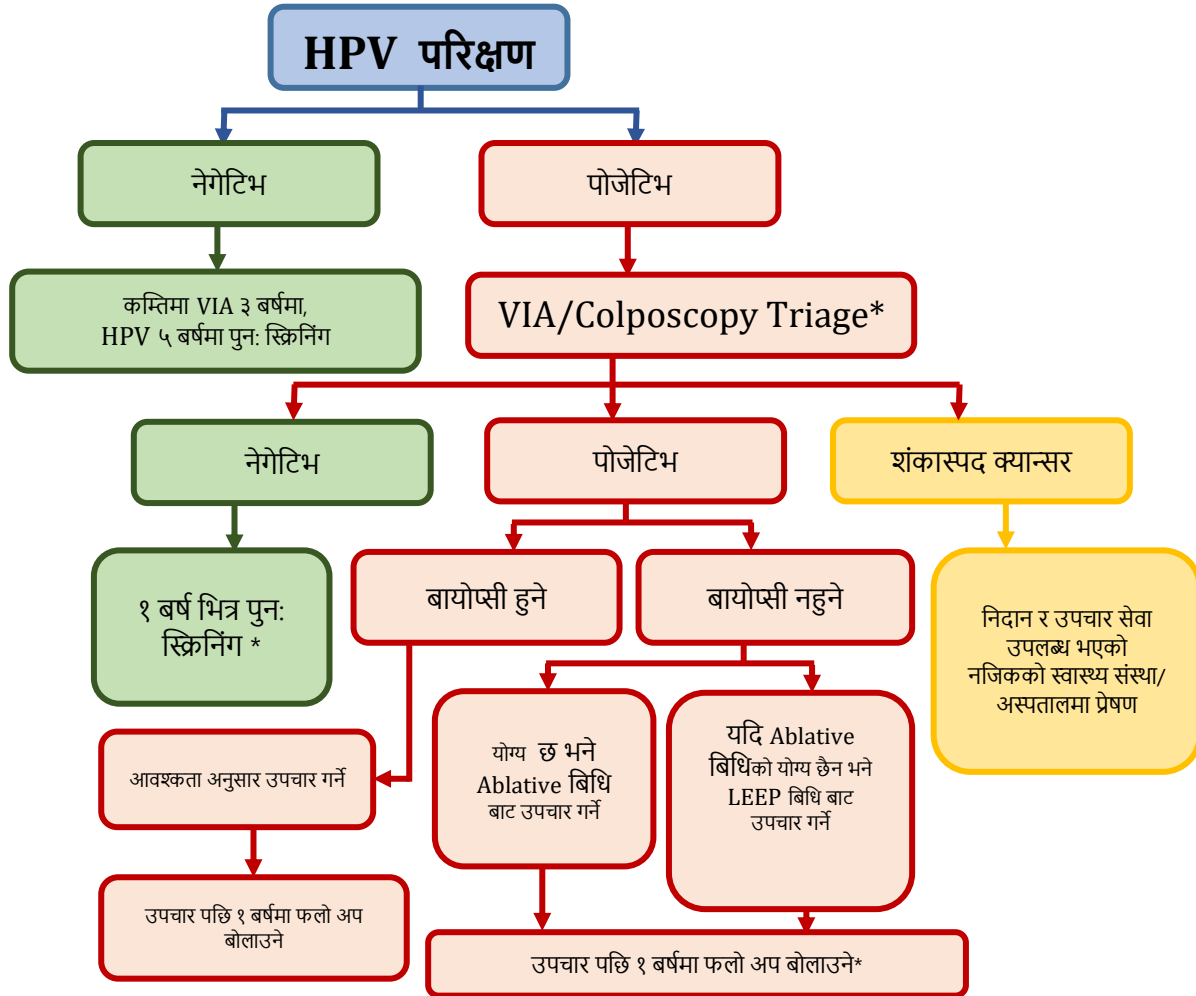


* फलो अप को समयमा **नेगेटिभ आएमा** पुनः ३ बर्षमा स्क्रिनिङ गर्ने ।

फलो अप को समयमा **पुनः पोजिटिभ आएमा** Ablative Procedure अनुसार उपचार गर्ने अथवा Ablative Procedure गर्न योग्य नभएमा LEEP बिधि बाट उपचार गर्ने अथवा सेवा उपलब्ध भएको स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्ने ।

क्र.स.	VIA स्क्रिनिङ पोजेटिभ आई उपचार गर्नु पर्ने भएमा तल उल्लेखित सबै अवस्था छ भने मात्र Ablative Procedure गर्ने	VIA स्क्रिनिङ पोजेटिभ आए पनि एकल भ्रमण सेवा अनुसार Ablative Procedure बिधिबाट उपचार गर्न नमिल्ने अवस्था भएमा तल उल्लेखित कार्य गर्ने
१	Aceto-white lesions covering less than 75% of the transformation zone of the cervix	सेवा प्रदान गर्न योग्य नभएको महिलाको आवश्यकता अनुसार Colposcopy, बायोप्सी बिधिबाट निदान र LEEP बिधिबाट उपचार ब्यबस्थापन गर्ने
२	क्यान्सर पूर्वको अवस्था (Pre cancer lesion) को सबै भाग पूर्ण रूपमा देखिएमा	यदि सो सेवा उपलब्ध नभएमा उचित उपचार ब्यबस्थापनको लागि सेवा उपलब्ध भएको निश्चित गरि प्रदेश/संघीय अस्पताल, विशेषज्ञ अस्पताल, शैक्षिक अस्पताल, विशिष्टिकृत अस्पतालमा प्रेषण गर्ने।
३	क्यान्सरको शंका नभएको	महिलाहरूलाई उनीहरूको निदान, उपचार (गरिएको र अब गर्नु पर्ने उपचार प्रक्रिया) बारे राम्रो संग बुझाउदै परामर्श गर्ने ।
४	महिला गर्भवती नभएको	अर्को स्क्रिनिङ वा उपचार गर्ने दिनको लागि फलोअप (कहाँ जाने र के गर्ने) को बारे समेत सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले बताउने।
५	महिलाको योनी र पाठेघरको मुखमा गम्भीर संक्रमण नभएको	
६	महिनावारी नभएको	

अनुसुची-५
दफा ८ उपदफा (४) संग सम्बन्धित
HPV DNA बिधि बाट पाठेघरको मुखको क्यान्सर स्क्रिनिङ गरि Colposcopy गर्ने एल्गोरिदम



* फलो अप को समयमा नेगेटिभ आएमा VIA पुनः ३ बर्षमा स्क्रिनिङ गर्ने भने HPV ५ बर्षमा पुनः स्क्रिनिङ गर्ने ।
फलो अप को समयमा पुनः पोजेटिभ आएमा Ablative Procedure अनुसार उपचार गर्ने अथवा Ablative Procedure गर्न योग्य नभएमा LEEP बिधि बाट उपचार गर्ने अथवा सेवा उपलब्ध भएको स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्ने ।

नोट : यदि HPV DNA बिधि उपलब्ध नभएमा अनुसुची-४ अनुसार VIA परिक्षण गरि उपचार गर्ने

क्र.स.	*HPV DNA परिक्षणको नतिजा पोजेटिभ भएमा ablative treatment गर्नु अघि पहिले अनिवार्य VIA वा उपलब्ध भएमा Colposcopy triage जाँच निम्न संकेत/अवस्थाहरुमा गर्नु पर्नेछ।	
	VIA/Colposcopy Triage गर्नुपर्ने संकेत/अवस्थाहरु (Indication)	Colposcopy guided biopsy/LEEP गर्नुपर्ने संकेत/अवस्थाहरु (Indication)
१	HPV DNA परिक्षण नतिजा पोजेटिभ भएमा	स्क्रिनिङ पोजेटिभ भएर पनि Ablative Procedures अनुसार उपचार गर्न नमिल्ने भएमा
२	Ablative उपचार प्रक्रिया गर्नु पहिले	सम्भावित प्रारम्भिक invasive क्यान्सर भएको शंका छ भने । Invasive lesion शंका भएमा यो बिधिबाट अनिवार्य जाँच गर्नु पर्नेछ।
		Ablative Procedures पछि पनि स्क्रिनिङ पोजेटिभ आएको छ भने ।
		नोट: <ul style="list-style-type: none"> • LEEP लाई निदानको साथ साथै उपचार बिधिको रूपमा समेत प्रयोग गर्ने गरिन्छ । • LEEP पछि नमूनालाई हिस्टोप्याथोलोजीमा पठाउनु पर्नेछ। Invasive lesion शंका भएमा यो बिधिबाट अनिवार्य जाँच गर्नु पर्नेछ। • सबै महिलाहरूलाई उनीहरूको निदान, शुरू गरिएको उपचार प्रक्रिया बारेमा बताउने । • फलोअप र स्क्रिनिङ गर्ने मिति सहित सुझाव दिनु पर्नेछ।

अनुसुची - ६

दफा १७ संग सम्बन्धित

क्यान्सर स्क्रिनिङ र रोकथामको लागी स्वास्थ्य जनशक्ति र प्रदान गर्ने सेवा

स्वास्थ्य जनशक्ति	प्रदान गर्ने सेवा
क्यान्सर स्क्रिनिङ तालिम प्राप्त अ.न.मी., नर्स र मिडवाइफ	<ol style="list-style-type: none"> समुदाय परिचालनका लागि महिला स्वास्थ्य स्वयंसेवकहरूलाई अभिमुखीकरण दिने लक्षित महिलालाई पाठेघरको मुखको क्यान्सर स्क्रिनिङ पुर्व र पछि परामर्श प्रदान गर्ने स्क्रिनिङ प्रक्रिया: VIA/HPV को प्रक्रिया गर्ने यदि स्वास्थ्य संस्थामा स्क्रिनिङ सेवा मात्र उपलब्ध छ भने, VIA/HPV पोजेटिभ आएका महिलाहरूलाई सम्बन्धित ठाउँमा थप उपचारको लागि प्रेषण गर्ने सम्बन्धि निर्यण गर्ने
नर्सिङ्ग सम्बन्धी प्रविणता र पत्र तह वा सो भन्दा माथिको जनशक्ति	<ol style="list-style-type: none"> समुदाय परिचालनका लागि महिला स्वास्थ्य स्वयंसेवकहरूलाई अभिमुखीकरण दिने लक्षित महिलालाई पाठेघरको मुखकोको क्यान्सर स्क्रिनिङ गर्नपूर्व र गरिसकेपछि परामर्श दिने स्क्रिन र उपचार: एकल भ्रमण सेवामा अनुसार (VIA / HPV पछि को Ablative विधि बाट उपचार गर्ने) महिलाहरूको स्क्रिनिङ पछि क्यान्सर पूर्वको अवस्था देखिएमा वा सम्भावित क्यान्सर हुन सक्ने भएमा उपयुक्त उपचार शुरुवात गर्न वा उपयुक्त ठाउँमा थप उपचारको लागि प्रेषण गर्ने
एम बि बि एस / जनरल प्राटिक्सनर/ प्रसुती/स्त्री रोग विशेषज्ञ स्त्री रोग-क्यान्सर विशेषज्ञ	<ol style="list-style-type: none"> लक्षित महिलालाई पाठेघरको मुखकोको क्यान्सर स्क्रिनिङ गर्नपूर्व र गरिसकेपछि परामर्श दिने स्क्रिन र उपचार: एकल भ्रमण सेवामा अनुसार (VIA / HPV पछि को Ablative विधि उपचार गर्ने) प्रेषण गर्ने सम्बन्धि निर्यण गर्ने : High Grade/invasive शंका भएमा वा क्यान्सरको संक्रमण हुन सक्ने सम्भावना भएमा
प्रसुती/स्त्री रोग विशेषज्ञ/ स्त्री रोग-क्यान्सर विशेषज्ञ जनरल प्राटिक्सनर	<ol style="list-style-type: none"> लक्षित महिलालाई पाठेघरको मुखकोको क्यान्सर स्क्रिनिङ गर्न पूर्व र गरिसकेपछि परामर्श दिने स्क्रिनिङ र क्यान्सर पुर्वको उपचार गर्ने (Ablative/excisional (LEEP, conization) विधि वा चिकित्सा बिज्ञानले तोकेको अन्य उपयुक्त विधिको प्रयोग बाट) Colposcopy र बायोप्सी गर्ने Invasive लगी उपयुक्त केन्द्र/अस्पतालमा प्रेषण गर्ने
प्याथोलोजिष्ट/तालिम प्राप्त मेडिकल ल्याब टेक्नोलोजिष्ट	HPV DNA नमुना जाँच गर्नु र रिपोर्ट दिनु