स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापनका लागि तयार गरिएको नमुना कार्यविधि

(Health Facility Operation and Management Committee- A reference guideline for local level)

२०७५

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र
टेकू, काठमाण्डौं

द्वितीय संस्करण - २०६४
तृतीय संस्करण - २०६७
चौथो संस्करण - २०७१
पाँचौ संस्करण - २०७३
छैठौं संस्करण -२०७५

मा. उपेन्द्र यादव
Hon. Upendra Yadav
उपप्रधानमन्त्री एवं
स्वास्थ्य तथा जनसंख्यामन्त्री
Deputy Prime Minister and
Minister of Health and Population

नेपाल सरकार
Government of Nepal
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
Ministry of Health and Population

: ०१-४-२६२५३४
: 01-4-262534
फ्याक्स : ०१-४-२६२५६५
: 01-4-262565
रामशाहपथ, काठमाडौं, नेपाल ।
Ramshahpath, Kathmandu, Nepal
Website: www.moph.gov.np

मन्तव्य

विगतको एकात्मक शासन व्यवस्थालाई प्रतिस्थापित गर्दै नेपालले संघीय शासन व्यवस्थालाई अंगीकार गरेको छ । नेपालको संविधानले स्वास्थ्य सेवालाई आधारभुत मौलिक अधिकारको रुपमा प्रत्याभूत गरे वमोजिम संघीयताको कार्यान्वयनसंगै विद्यमान जनस्वास्थ्य ऐन, २०७५ र स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को अन्तरसम्बन्धको आधारमा संघीय, प्रादेशिक र स्थानीय सरकार लगायत सबै सरोकारवालाहरुको लागि स्वास्थ्य क्षेत्रका नीतिगत, संरचनागत, जनशक्ति व्यवस्थापन एवं प्रणालीगत सुधार गर्न अत्यावश्यक भएको छ । सोही अनुरुप स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट प्रदान गरिने आधारभूत स्वास्थ्य सेवाका कार्यक्रमहरु, न्यूनतम मापदण्डहरुको पृष्ठभूमीमा रहेर स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाका प्राथमिकता र लक्ष्यहरुलाई व्यवस्थापन गर्ने र नेतृत्व प्रदान गर्ने जिम्मेवारी स्थानीय सरकारको भएको अवस्थामा अब स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन सम्बन्धित समितिहरुमा आएको कुरा अरु बढी मुखरित भएको छ । स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको विकास विस्तार, सेवाको गुणस्तर सुधार तथा प्रबर्द्धन गर्ने अन्तिम जिम्मेवारी, जनसमुदायको सहभागिता, स्थानीय जनप्रतिनिधिको नेतृत्व, सेवाग्राहीहरुको पहुंच, श्रोत परिचालन र व्यवस्थापन जस्ता महत्वपूर्ण कार्यहरुमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति नै जनताको सबैभन्दा नजिक हुने भएकोले स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई बढी जवाफदेही बनाउन सक्दछन् । यस समितिले आफूले नेतृत्व गर्ने स्वास्थ्य संस्था, स्थानीय समुदाय, नागरिक तह र स्थानीय सरकारको स्तरमा स्वास्थ्यसंग सम्वन्धित अधिकार र जिम्मेवारीको निक्षेपण गरी जवाफदेही र स्वास्थ्य सुशासनको अभिवृद्धि समेत गर्न सक्दछन् । जनउत्तरदायी एवं कुशल व्यवस्थापनको माध्यमबाट आवश्यक सबै श्रोत र साधनको अधिकतम परिचालन गरी विद्यमान तथा नयां चुनौतीहरुलाई सही ढङ्गले सम्बोधन अब स्थानीय तहबाट गर्ने अवसर हामीलाई छ । यस सन्दर्भमा, यस मन्त्रालय अन्तर्गत, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्रले अहिलेसम्मका स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति मार्फत तोकिएका कार्यक्षेत्र, जिम्मेवारी, क्रियाकलाप र कार्यक्रमसंग सम्बन्धित विगतका अनुभव तथा सिकाईका आधारमा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न आवश्यक व्यवस्थापकीय क्षमता अभिवृद्धि गर्न सहयोग पुग्ने गरी परिमार्जन गरेको नमूना कार्यविधि-२०७५ ले महत्वपूर्ण भूमिका खेल्नेछ भन्ने ठानेको छु । यसबाट स्थानीय सरकार, स्वास्थ्य कार्यालय, स्वास्थ्य कार्यक्रम व्यवस्थापक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुले लाभ लिन सक्नेछन् र जनताले सहज, सरल रुपमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्न सक्नेछन् भन्नेमा विश्वस्त छु । यसलाई तयार गर्न नेतृत्व प्रदान गर्नु हुने स्वास्थ्य सेवा विभाग तथा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र सहित सहयोगी संस्थाहरुलाई विशेष धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

उपेन्द्र यादव
उपप्रधानमन्त्री एवं
स्वास्थ्य तथा जनसंख्यामन्त्री

F:\minister health\naveen\swokiya sachiwalaya without header.docx

नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

(..शाखा)

फोन नं. ४२६२५९०, ४२६२८०२, ४२६२७०६, ४२६२९३५, ४२६२८६२, ४२२३५८०

रामशाहपथ,
काठमाडौं, नेपाल ।

प्राप्त पत्र संख्या :-
पत्र संख्या :-
चलानी नं. :-

मिति : २०७५।०८।२६

विषय :- दुई शब्द

देश संघीयतामा गएपछि स्थानीय तहमा महत्वपूर्ण अधिकारहरू प्रत्यायोजित भएको छ र जिम्मेवारी पनि सोही मुताविक थपिएको छ । यो परिवर्तित सन्दर्भमा, स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको सफल र प्रभावकारी कार्यान्वयनमा स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको भूमिका अति नै महत्वपूर्ण छ । त्यसैले, समयानुकूल स्थानीय स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिबृद्धि गर्ने कार्यबाट स्वास्थ्य क्षेत्रको सुशासन तथा सेवा प्रबाहमा प्रभावकारिता ल्याउन सकिने विश्वास आवश्यक छ ।

वि.सं. २०७० साल मंसिर १६ गतेका दिन स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र तत्कालिन संघीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालयका वीचमा स्थानीय स्वास्थ्य सुशासन तथा सुदृढीकरणका लागि एक सहकार्यको खाकामा हस्ताक्षर भई सोही मितिदेखि लागु समेत भएको थियो । सो कदमपछि स्थानीय तहमा स्वास्थ्य क्षेत्रको सुशासन कायम गर्ने एक महत्वपूर्ण चरण प्रारम्भ भएको थियो । साथै स्वास्थ्य क्षेत्रको कार्यक्रम प्रभावकारिताका लागि अन्य मन्त्रालय र मातहतका निकायहरूको पनि महत्वपूर्ण योगदान रहने तथ्यलाई पनि यसले प्रष्ट पारेको थियो ।

अहिलेको अवस्थामा, जनप्रतिनिधिहरूको र स्थानीय स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको भूमिका अझै बढेको र नयां परिस्थितिमा कार्यसंचालनका लागि एक चुस्त र स्पष्ट कार्यविधिको आवश्यकता महसुस भएकोले आवश्यक सुझाव तथा परामर्शका आधारमा यो नमूना कार्यविधि तयार पारिएको छ ।

यस कार्यविधिले स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूका व्यवस्थापन समितिको बदलिएको कार्य जिम्मेवारी, गठन प्रक्रिया र सेवा सञ्चालनलाई प्रभावकारी बनाई सेवा प्रवाहमा पारदर्शिता र जिम्मेवारीबोध गराउन मद्दत पुग्ने अपेक्षा गरिएको छ ।

....
केदार बहादुर अधिकारी
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

....महाशाखा

☎ ४-२६१७१२
४-२६१४३६
फ्याक्स: ४-२६२२६८

पचली, टेकु
काठमाडौं, नेपाल ।

पत्र संख्या:-

चलानी नम्बर:-

मिति : ....
२०७५/०९/१५

विषय :

प्राक्कथन

स्वास्थ्यलाई विकासको मुद्धाका रुपमा समावेश गरिएको र नेपालको संविधानले पनि स्वास्थ्य जनताको मौलिक अधिकारका रुपमा समावेश गरिएको परिप्रेक्ष्यमा स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी रुपमा जनस्तरमा पुर्‍याउने दायित्व स्थानीय सरकारको कांधमा आएको छ । स्थानीय तहबाट व्यवस्थापन, कार्यान्वयन हुने स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी रुपमा संचालन गर्न स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको अहम् भूमिका हुन्छ ।

कुनै पनि विकास कार्यहरुमा स्थानीय समुदायका व्यक्तिहरु, विकास कार्यहरुबाट प्रतिफल प्राप्त गर्ने व्यक्तिहरुको प्रभावकारी सहभागिता गराउन सकेमा त्यस्ता कार्यहरु बढी दिगो हुने, आशातीत उद्धेश्य प्राप्त गर्न सकिने र विकास कार्यको लागत कम लाग्ने तथ्य सर्वस्विकार्य नै छ । विकेन्द्रीकरण र संघीयताको सबै नीति अनुरुप हाल स्थानीय विकास कार्यहरुको व्यवस्थापन गर्ने केन्द्रको जिम्मेवारीलाई स्थानीय सरकार, समुदाय एवं व्यवस्थापन समितिहरुलाई अधिकार सम्पन्न गराउने नीतिलाई सरकारले अघि बढाएको छ ।

स्थानीय सरकारले अन्य कार्यक्रमहरुझैं स्वास्थ्य कार्यक्रमलाई पनि व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी तोकिए अनुसार स्थानीय तहमा स्थापना भएका स्वास्थ्य संस्थाहरु र स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुलाई, स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति मार्फत अपेक्षा अनुसार व्यवस्थापन गर्ने कार्य त्यति सजिलो छैन । स्थानीय तहका प्रतिनिधिहरुले व्यवस्थापनका बारेमा धेरै कुराहरु थाहा पाउन र जान्न आवश्यक छ । विद्यमान प्रावधान अनुसार गठीत स्वास्थ्य संस्था संचालन व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरुलाई नियमित रुपमा अनुगमन गरी उनीहरुलाई आवश्यक प्राविधिक र व्यवस्थापकीय पक्षमा सहयोग गर्नु पनि नितान्त आवश्यक छ ।

यस विषयसंग सम्बन्धित विज्ञ एवं संघ संस्थाहरुबाट बेला बेलामा गरिएका अध्ययनहरुको नतिजा र कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा प्राप्त अनुभवहरुलाई पनि आधार मानेर स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरुको कार्य सम्पादनमा सुधार गर्नको लागि २ दिने अभिमुखिकरण कार्यक्रम र तत्पश्चात् क्रमशः आवश्यकता अनुसार विभिन्न विषयमा ज्ञान र सीप अभिबृद्धिको लागि यो कार्यविधि तयार गरिएको छ । यसले स्थानीय व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरुको ज्ञान र सीपमा अभिबृद्धि गर्न सहयोग पुऱ्याई स्थानीय समुदायको आवश्यकता परिपूर्ति गर्ने कार्यमा सहयोग पुग्ने आशा गर्दछु । निर्देशिका तयार गर्न सहयोग गर्ने राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र र अन्य सहयोगी संघ संस्थाका सम्पूर्ण व्यक्तिहरुलाई म धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

....
डा. गुणराज लोहनी
महानिर्देशक
स्वास्थ्य सेवा विभाग
महानिर्देशक

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र

टेलिफोन नं. : ४–२५५८९२
४–२६२१६१
फ्याक्स नं. : ४–२६१८१७

टेकु, काठमाडौं

पत्र संख्याः–
चलानी नं.:–

मितिः २०७५/०९/०३

नमुना कार्यविधि बारे

कुनै पनि देशको विकास त्यहाँको जनताको स्वास्थ्यको स्तरसँग जोडिएको हुन्छ। स्वस्थ जनशक्ति नै विकासको स्तम्भ हुन् भन्ने कुरामा दुई मत हुन सक्दैन । स्वास्थ्य कार्यक्रमको सफल र प्रभावकारी कार्यान्वयनमा त्यहाँको जनशक्ति महत्वपूर्ण कडी हो र त्यसका लागि उनीहरुलाई अधिकार सम्पन्न बनाउनु सरकारको दायित्व हो। नेपालको संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई मौलिक हकका रुपमा उल्लेख गरिएकोले पनि देशको वर्तमान संघीय राजनीतिक व्यवस्थाले जनताको आधारभूत आवश्यकता पुरा गर्ने जिम्मेवारी स्थानीय सरकारको हातमा आएको छ।

विगतमा पनि जनताको स्वास्थ्यको आधारभूत आवश्यकता परिपूर्ती गर्ने अभ्यास विकेन्द्रीकरण कार्यक्रमका रुपमा शुरु भई आएको थियो । वर्तमान अवस्थामा पनि प्रथमतः यी जिम्मेवारीहरुलाई पुरा गर्नका लागि स्पष्ट मार्गचित्र तथा आवश्यक पूर्व तयारी हुनु पर्दछ। दोश्रो, लक्षित वर्गसम्म सेवा पुऱ्याउने विभिन्न निकायहरुको क्षमता अभिवृद्धिसंग सम्बद्ध कियाकलापहरु पनि त्यत्तिकै महत्वपूर्ण छन्। स्थानीय तहमा स्वास्थ्य सेवालाई गुणस्तरीय र प्रभावकारी रुपले जनस्तरसम्म पुर्‍याउने जिम्मेवारी अनुरुप कानून, नीति नियम बनाउने, कार्ययोजना तयार गर्ने र सो योजनाहरुको सफल कार्यान्वयनको नेतृत्व, समन्वय र श्रोत परिचालन जस्ता महत्वपूर्ण अधिकारका क्षेत्रहरु समेत यसै तहमा आएको छ।

यीनै माथिका आवश्यकताहरुलाई मध्यनजर गर्दै मूलतः यो नमुना कार्यविधि नयाँ गठन भएका स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्य तथा पदाधिकारीहरुको क्षमता अभिबृद्धि गर्ने कार्यलाई लक्षित गरी तयार गरिएको छ। यसबाट स्थानीय तहसम्म स्वास्थ्य कार्यक्रमको सफल कार्यान्वयन हुने कुरामा विश्वस्त रहन सकिनेछ। यो निर्देशिका तयार गर्न सहयोग पुऱ्याउने स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य समन्वय महाशाखा, व्यवस्थापन महाशाखा र उपचारात्मक महाशाखालाई हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु र आभार व्यक्त गर्दछु। साथै, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्रका पदाधिकारी एवं कर्मचारीहरुलाई समेत धन्यवाद दिन चाहन्छु। यो कार्यविधि तयार गर्न आर्थिक तथा प्राबिधिक सहयोग पुऱ्याउने GIZ – Support to the Health Sector Programme (S2HSP) र अन्य आवश्यक सहयोग पुऱ्याउने NHSSP लगायत सम्पूर्ण संस्था तथा व्यक्तिहरु प्रति पनि विशेष धन्यवाद व्यक्त गर्न चाहन्छु।

....
(झलक शर्मा पौडेल)
निर्देशक
राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र

विगतमा भएका प्रयासहरु

विगतमा राज्य सञ्चालनको प्रणालीलाई विकेन्द्रीकरणको सिद्धान्त एवं स्थानीय स्वायत्त शासन ऐन, २०५४ अनुरुप नेपाल सरकारले स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट बहुसंख्यक जनताले सुचारु रुपमा गुणात्मक स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्न सक्ने व्यवस्थालाई अझ प्रभावकारी बनोस भन्ने अभिप्रायले विकेन्द्रीकरणको सिद्धान्त तथा स्थानीय स्वायत्त शासन ऐन र नियमावलीका आधारमा वि.सं. २०५९/०६० देखि स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई स्थानीय निकायमा हस्तान्तरण गर्ने प्रक्रिया शुरु भयो । स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको कार्यान्वयनको जिम्मा स्थानीय निकायमा आएपछी स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट सञ्चालन हुने स्वास्थ्य सेवा इकाईहरुको स्थानीय निकायबाट नै व्यवस्थापन र सञ्चालन गर्ने क्रममा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको अवधारणा अगाडी आयो ।

स्थानीय निकायलाई स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरु चरणगत रुपमा हस्तान्तरण गरिए पश्चात ती स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट दिइने सेवालाई व्यवस्थित तथा प्रभावकारी बनाउन पर्ने आवश्यकता महशुस गरेर नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभागले निर्देशित गरिए अनुरुप समितिका सदस्यहरुका साथसाथै स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्राविधिकहरुलाई पनि व्यवस्थापन सम्बन्धी अभिमुखीकरण गर्ने अभिप्राय सहित वि.सं. २०६० सालदेखि शुरु भएको छलफल, परामर्श र तयारी पश्चात् यसको लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले प्रथम पटक २०६४ सालमा २ दिने अभिमुखीकरण पाठ्यक्रम तथा प्रशिक्षण निर्देशिका तयार गरेको थियो ।

स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको त्यस प्रावधान/कार्यक्रमबाट स्थानीय निकायका पदाधिकारीहरु, स्थानीय स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन तथा सञ्चालन समिति र स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्राविधिकहरुलाई स्वास्थ्य संस्थाबाट सञ्चालन हुने सबै स्वास्थ्य कार्यक्रमहरु व्यवस्थित तथा गुणात्मक तवरले सञ्चालन गरी जनताको स्वास्थ्य स्थितिमा सुधार ल्याएर उनीहरुलाई उत्पादनशील तथा स्वस्थ जीवनयापन गर्न सक्षम बनाउने कार्यमा योगदान पुऱ्याउने त्यो निर्देशिकाको उद्देश्य रहेको थियो ।

प्रथम संस्करणको अभिमुखीकरण निर्देशिका बमोजिम विभिन्न संस्थाहरुले आआफ्नै तरिकाले क्षमता अभिवृद्धिका लागि प्रयोग गरिएका सामाग्रीहरुको समायोजन गरी स्थानीय विकास मन्त्रालय समेतको राय सल्लाह र व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरु खास गरी पिछडिएका दलित, जनजातिका समुदायबाट प्रतिनिधित्व हुने र महिलाहरुको भूमिकालाई अरु बढी सुनिश्चित गर्न पाठ्यक्रम र समयावधि समेत पुनरावलोकन गरेर ३ दिनका लागि उक्त निर्देशिकाको परिमार्जन सहित वि.सं २०६७ सालमा दोश्रो संस्करण प्रकाशन गरियो ।

दोश्रो संस्करणले निर्दिष्ट गरेका प्राथमिकताका क्षेत्र र विषयहरुको अनुभव र प्रक्रियागत रुपमा लैङ्गिक समानता र सामाजिक समावेशीकरणको दृष्टिकोणलाई मूर्तरुप दिन र समयसामयिक थप गर्नुपने विषयवस्तुहरुलाई मध्यनजर गरेर सम्बन्धित सबै सरोकारवालाहरुसँगको छलफल, परामर्श लगायत प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालीमबाट आएका सुझावहरुलाई समेतलाई समायोजन गरी वि.सं. २०७१ मा निर्देशिकाको तेश्रो संस्करण प्रकाशन गरियो ।

स्थानीय स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन तथा सञ्चालन निर्देशिका, २०७१ मा व्यवस्था भएका प्रावधान बमोजिम व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्य संस्थाहरुको कार्यक्षेत्र र थप सेवाका कार्यहरुको विस्तृतिकरण लगायत गठन प्रक्रियाको नयाँ व्यवस्था सहित स्वास्थ्य सेवा विभाग, प्राथमिक स्वास्थ्य पूनर्जागरण महाशाखाले स्थानीय स्वास्थ्य संस्था स्थापना तथा व्यवस्थापन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ प्रकाशनमा ल्याईयो ।

वर्तमान संघीय राजनैतिक प्रणाली र स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को मर्म अनुसार पनि स्वास्थ्य कार्यक्रमको जिम्मेवारी स्थानीय सरकारमा आएको अवस्थामा, स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति र जनप्रतिनिधिहरुको भूमिका अझै बढेको छ । नयाँ परिस्थितिमा कार्य सञ्चालनका लागि एक चुस्त र स्पष्ट कार्यविधिको आवश्यकता सबैबाट महसुस भएकोले यस मन्त्रालय अन्तर्गतका विभिन्न महाशाखा र केन्द्रहरुका प्रतिनिधिहरुले संयुक्त रुपमा यसभन्दा अगाडीका निर्देशिकाहरुको समेत समिक्षा गरी आवश्यक सुझाव तथा सल्लाहका आधारमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको नमुना कार्यविधि, २०७५ तयार पारिएको छ । विगतदेखि हालसम्म, यो प्रक्रियामा योगदान गर्नुहुने सम्पूर्ण महानुभानवहरुको नामावली अनुसूचिमा उल्लेख छ ।

यो नमुना कार्यविधि प्रकाशनको पहिलो संस्करणदेखि हालसम्मको अवस्थामा ल्याई पुऱ्याउनका लागि आवश्यक तयारी, पाठ्यकम विकास तथा पुनरावलोकन र परिमार्जन गरेर आजको यो स्वरुपमा प्रस्तुत/प्रकाशन गर्न र विगतमा यसको कार्यान्वयन, मूल्यांकन र प्रकाशनदेखि पाठ्यकमलाई समयानुकुल अनुकुलन गर्दै लैजाने प्रक्रियामा विभिन्न राष्ट्रिय सरकारी तथा गैरसरकारी निकायहरु, स्वास्थ्यकर्मीहरु, क्षेत्रीय तालीम केन्द्रहरु, तत्कालीन जिल्ला विकास समिति, जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयहरु, दातृ निकायहरुको महत्वपूर्ण भूमिकाको उच्च मूल्यांकन सहित यहाँ स्मरण गर्नु सान्दर्भिक हुनेछ ।

....

(जीवन कुमार मल्ल)
बरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक
प्रमुख, तालीम सामाग्री विकास शाखा
राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र

पाठ्यक्रम परिमार्जनमा संलग्न महानुभावहरु (२०७५)

श्री महेन्द्र प्रसाद श्रेष्ठ, प्रमुख स्वास्थ्य समन्वय महाशाखा, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
श्री झलक शर्मा पौडेल, निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र
डा. मनीषा रावल, निर्देशक, चिकित्सा सेवा महाशाखा
श्री मुकुन्दराज गौतम, व.ज.प्र., प्रमुख, शीप विकास शाखा, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र
श्री जीवन कुमार मल्ल, व.ज.प्र., प्रमुख, तालीम सामाग्री विकास शाखा, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र.
श्री सागर घिमिरे, वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक, व्यवस्थापन महाशाखा
डा. रामराज पन्थी, ब.स्वा.प्र., राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र.
डा. नरेन्द्र कुमार झा, प्रमुख, तालीम प्रत्यायानन् तथा नियमन शाखा, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र
श्री भीम प्रसाद सापकोटा, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
डा. अर्जुन सापकोटा, चिकित्सा महाशाखा
श्री शम्भु काफ्ले, वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
श्री विजय श्रेष्ठ, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र
श्री प्रशान्त राज शर्मा, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र
श्री शीला श्रेष्ठ, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
श्री हरि नारायण शाह, व्यवस्थापन महाशाखा
श्री कबिराज खनाल, मुख्य सल्लाहकार, NHSSP
श्री तीर्थ कुमार सिन्हा, वरिष्ठ प्राविधिक सल्लाहकार, GIZ/ S2HSP
श्री सीताराम प्रसाई, सल्लाहकार, NHSSP
श्री प्रविन तिवारी, प्राविधिक सल्लाहकार, GIZ/S2HSP
श्री तेजिन्द्र थापा, प्राविधिक सल्लाहकार, GIZ/S2HSP
श्री सुभाष नेपाल, प्राविधिक सल्लाहकार, GIZ/S2HSP
श्री राम शरण प्याकुरेल, परामर्शदाता
श्री अच्युत लामिछाने, परामर्शदाता
श्री श्रीभक्त सुवासी, परामर्शदाता
श्री दीपेन्द्र चौधरी, परामर्शदाता

पाठ्यक्रम पुनरावलोकनका विशेष सल्लाहकार

श्री महेन्द्र प्रसाद श्रेष्ठ, प्रमुख स्वास्थ्य समन्वय महाशाखा, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
श्री झलक शर्मा पौडेल, निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र
डा. रामराज पन्थी, वरिष्ठ स्वास्थ्य प्रशासक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र

पाठ्यक्रम परिमार्जन कार्यदलका सदस्यहरु

श्री जीवन कुमार मल्ल, व.ज.प्र., प्रमुख, तालीम सामाग्री विकास शाखा, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र
श्री कबिराज खनाल, मुख्य सल्लाहकार, NHSSP
श्री तीर्थ कुमार सिन्हा, वरिष्ठ प्राविधिक सल्लाहकार, GIZ/ S2HSP
श्री प्रविन तिवारी, प्राविधिक सल्लाहकार, GIZ/S2HSP
श्री राम शरण प्याकुरेल, परामर्शदाता
श्री अच्युत लामिछाने, परामर्शदाता
श्री श्रीभक्त सुवासी, परामर्शदाता

विषय सूचि

क्रम संख्या	परिच्छेद	विषय वस्तु	पाना नं.
१.	परिच्छेद -१	प्रारम्भिक	१–१
		संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ	१
		परिभाषा	१
२.	परिच्छेद- २	कार्यविधिको उद्देश्य, समितिको गठन प्रकिया, काम, कर्तव्य र अधिकार	२–३
		२.१ स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधिको उद्देश्य	२
		२.२ समितिको गठन	२
		२.३ बैठक सम्बन्धी कार्यविधि	२
		२.४ समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार	३
		२.५ बैठकको गणपुरक संख्या	३
३.	परिच्छेद -३	कार्यक्षेत्र	४–५
४.	परिच्छेद -४	वित्तीय व्यवस्थापन	६–७
		४.१ वित्तीय व्यवस्थापन	६
		४.२ बजेट तर्जुमा	६
		४.३ खर्च तथा अभिलेख	६
		४.४ स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाका आर्थिक स्रोतहरु	७
५.	परिच्छेद -५	संरक्षक, अध्यक्ष, उपाध्यक्ष तथा सदस्यहरुको काम, कर्तव्य र दायित्व	८–९
		५.१ संरक्षक	८
		५.२ अध्यक्ष	८
		५.३ उपाध्यक्ष	८
		५.४ सदस्यहरु	९
६.	परिच्छेद -६	स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट सञ्चालन गरिने क्रियाकलाप सम्बन्धी व्यवस्था	१०–१९
		६.१ स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट सञ्चालन गरिने स्वास्थ्य कार्यक्रमहरु तथा क्रियाकलापहरु	१०
		६.२ आयुर्वेद औषधालय र अस्पताल	१८
		६.२.१ कार्यक्रमहरूको क्षेत्र	१८
		६.२.२ आयुर्वेद सेवा कार्यक्रम	१८
७.	परिच्छेद -७	समितिको गठन	२०–२२
		७.१. प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको गठन	२०
		७.२ शहरी स्वास्थ्य केन्द्र सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको गठन	२०

	७.३ स्वास्थ्य चौकी सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको गठन	२१
	७.४ सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको गठन	२१
	७.५.आयुर्वेद औषधालय सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको गठन	२२
८. अनुसूचिहरु		२३–३३
	अनुसूचि १	२३
	अनुसूचि २	२४
	अनुसूचि ३. आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्याकेज – MoHP Website (mohp.gov.np)	२४
	अनुसूचि ४. स्वास्थ्य सेवाको न्यूनतम मापदण्ड – MoHP Website (mohp.gov.np)	२४
	अनुसूचि ५.गुणस्तर सुधार सम्बन्धी सामाग्रीहरु – MoHP Website (mohp.gov.np)	२४
	अनुसूचि ६. व्यवस्थापन समितिको कार्यसम्पादन स्व–मूल्यांकन फाराम	२५–२७
	अनुसूचि ७. व्यवस्थापन समितिको बैठक रजिष्टर	२८–२९
	अनुसूचि ८. नागरिक बडापत्र	३०
	अनुसूचि ९.विगतमा पाठ्यक्रम परिमार्जन तथा पुनरावलोकनमा संलग्न व्यक्ति तथा संस्थाहरु	३१–३३

परिच्छेद -१
प्रारम्भिक (Introduction)

स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट सञ्चालन गरिने स्वास्थ्य सेवालाई उपलब्ध स्रोत साधनको अधिकतम सदुपयोग गरी सेवालाई थप व्यवस्थित जनमुखी र प्रभावकारी बनाउन, स्वास्थ्य सेवाको सञ्चालन र व्यवस्थापनमा जनसहभागिता परिचालन गर्न नेपालको संविधान, स्वास्थ्य नीति, २०७१ र जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को उद्देश्य कार्यान्वयनमा सहयोग पुऱ्याउन, स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापनका लागि यो नमुना कार्यविधि तयार गरिएको छ।

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः

१.१ यस नमुना कार्यविधिको नाम "स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन नमुना कार्यविधि, २०७५" रहनेछ।

१.२ यस कार्यविधिको आधारमा सबै महानगरपालिका/उप-महानगरपालिका/नगरपालिका/गाउँपालिकाहरुले आफू मातहत स्वास्थ्य संस्थाका लागि निर्देशिका बनाई लागु गर्न सकिनेछ।

२. **परिभाषाः** विषय वा प्रसङ्गले अन्य अर्थ नलागेमा, यस कार्यविधिमा-

२.१ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा भन्नाले जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा ३ को उपदफा (४) वमोजिम आम नागरिकको स्वास्थ्य आवश्यकता पूर्तिका लागि राज्यवाट सुलभरुपमा निःशुल्क उपलब्ध हुने प्रवर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, निदानात्मक, उपचारात्मक र पुनर्स्थापनात्मक सेवा सम्झनु पर्छ।

२.२ **"स्थानीय तह"** भन्नाले प्रचलित कानून बमोजिम स्थापित महानगरपालिका, उप-महानगरपालिका, नगरपालिका र गाउँपालिका सम्झनु पर्दछ।

२.३ **"स्थानीय स्वास्थ्य संस्था"** भन्नाले स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई, शहरी स्वास्थ्य केन्द र आयुर्वेद औषधालय तथा केन्द्र सम्झनु पर्दछ।

२.४ **"समिति"** भन्नाले यस कार्यविधि बमोजिम गठित स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति सम्झनु पर्दछ।

परिच्छेद -२

कार्यविधिको उद्देश्य, समितिको गठन प्रकिया, काम, कर्तव्य र अधिकार

(Objective, Committee formation process, roles, duty and rights)

२.१ स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन कार्यविधिको उद्देश्य		यस नमुना कार्यविधिको मुख्य उद्देश्य देहाय बमोजिम हुनेछ । आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई जनताको मौलिक अधिकारको रुपमा स्थापित गर्दै आफ्नो आवश्यकता अनुरुपको स्वास्थ्य सेवा आफैं व्यवस्थापन गर्न स्थानीय स्रोतको सदुपयोग र जन सहभागिता परिचालन गरी सुलभ रुपमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने ।
२.२ समितिको गठन	१.	समितिको गठन यस कार्यविधिको परिच्छेद ७ मा उल्लेख भए बमोजिम हुनेछ ।
	२.	पदावधिः समितिको पदावधि गठन भएको मितिले ५ वर्षको हुनेछ ।
	३.	पद रिक्त हुने अवस्थाः निर्वाचित पदाधिकारीहरुको हकमा नियमित पदावधि समाप्त भएपछि स्वतः समितिको पदावधि समेत समाप्त हुनेछ । मृत्यु भएमा, राजिनामा दिई सो राजिनामा स्विकृत भएमा, फौजदारी अभियोग लागेमा, लगातार तीनवटा बैठकमा विना सूचना अनुपस्थित भएमा समेत पद रिक्त हुनेछ ।
२.३ बैठक सम्बन्धी कार्यविधि	१.	समितिको बैठक समितिका अध्यक्षले तोकेको मिति, समय र स्थानमा बस्नेछ । समितिका अध्यक्षले बैठकको अध्यक्षता गर्नेछन् र निजको अनुपस्थितिमा उपाध्यक्षले अध्यक्षता गर्नेछन् । दुबैको अनुपस्थितिमा तोके बमोजिम वा उमेरमा सवैभन्दा जेष्ठ सदस्यले अध्यक्षता गर्नेछन् ।
	२.	समितिको बैठक कम्तिमा महिनाको एक पटक बस्नेछ । आवश्यक परेको अवस्थामा कुनै पनि समय बैठक बोलाउन सकिनेछ ।

२.४ समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार	समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ । क. अघिल्लो बैठकले गरेका निर्णयहरुको कार्यान्वयनको स्थितिबारे पुनरावलोकन गरी जनस्वास्थ्य कार्यक्रम तथा स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन आदिमा आएका समस्याहरु समाधानका लागि पहल गर्ने, र समाधान हुन नसकेमा समस्याहरुको निराकरणको लागि सम्बन्धित तह र निकायहरुमा पठाउने । ख. स्वास्थ्य संस्थाबाट सञ्चालन हुने बार्षिक कार्यक्रमहरुको लक्ष्य निर्धारण, कार्यान्वयन तथा उपलब्धिको समीक्षा गर्ने । वार्षिक रुपमा सामाजिक परीक्षण तथा सार्वजनिक सुनुवाइको ब्यवस्था गर्ने । ग. स्वास्थ्य संस्थालाई प्राप्त कार्यक्रम, योजना, सूचना र परिपत्रहरु भए तिनको समयमै जानकारी गरी गराई कार्यान्वयन गर्ने । घ. सम्वन्धित स्थानीय तहले बनाएको आवधिक कार्यक्रम कार्यान्वियन, अनुगमन, समीक्षा र आवधिक प्रतिवेदन तयार गरी संम्वन्धित तहमा पेश गर्ने । ङ. सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई/स्वास्थ्य चौकी/प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र/शहरी स्वास्थ्य केन्द्रको उन्नति र विकासको सम्बन्धमा आवश्यक नीति, योजना तथा कार्यक्रम तर्जुमा गरी प्रभावकारी रुपमा कार्यान्वयन गर्ने गराउने । च. स्वास्थ्य संस्थाहरुको भौतिक सम्पत्तिको संरक्षण तथा नियमित मर्मत सम्भार गर्ने गराउने । छ. स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित स्थानीय समुदायहरुलाई स्वास्थ्य सेवाको पहुँच सुनिश्चितताका लागि आवश्यक कार्यहरु गर्ने । ज. स्वास्थ्य संस्थामा भौतिक पूर्वाधार, औषधि, स्वास्थ्यकर्मी र स्वास्थ्य उपकरणहरुको उपलब्धता सुनिश्चित गर्न आवश्यक समन्वयात्मक कार्यहरु गर्ने र सेवा प्रबाहको गुणस्तरीयता सुनिश्चितता गर्न तथ्यमा आधारित स्थानीय स्वास्थ्य योजना बनाउन पहल गर्ने । झ. स्थानीय सरकारको स्वास्थ्य क्षेत्रको लक्ष्य तथा उद्देश्य प्राप्तिको लागि आवश्यक पर्ने अन्य काम गर्ने गराउने । प्रदेश तथा संघीय सरकारका तर्फबाट अन्य थप विशेष कार्यक्रम भएमा सोका लागि आवश्यक सहजीकरण गर्ने । ञ. महानगरपालिका/उप-महानगरपालिका/नगरपालिका/गाउँपालिका र सो अन्तर्गतका सामाजिक तथा स्वास्थ्य शाखासंग स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापनसंग सम्बन्धी विषयहरुमा आवश्यक सञ्चार र समन्वय गर्ने । ट. स्थानीय स्वास्थ्य सुशासन सुदृढीकरण तथा स्वास्थ्य क्षेत्रमा सामाजिक जवाफदेहिता सुनिश्चित गर्ने ।
२.५ बैठकको गणपुरक संख्या	समितिको बैठकमा कम्तिमा ५१ प्रतिशत सदस्य उपस्थित भएमा बैठकको लागि गणपुरक संख्या पुगेको मानिनेछ ।

परिच्छेद -३
कार्यक्षेत्र (Area of work)

३. कार्यक्षेत्र स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको कार्यक्षेत्र निम्न बमोजिम हुनेछ ।

३.१. नेपाल सरकारबाट जारी गरिएको आधारभूत स्वास्थ्य सेवा (Basic Health Care Package) प्रबाह र सेवाको न्यूनतम मापदण्ड (Minimum Service Standard) कार्यान्वयनको सुनिश्चितता गराउने ।

३.२. स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा ११ उपदफा २ (झ) मा भएको गाउँपालिका तथा नगरपालिकाको एकल अधिकार क्षेत्र अन्तर्गत उल्लेख भएका स्वास्थ्य र सरसफाईसंग सम्बन्धित (बुंदा १ देखि १२) कार्यक्रमहरुको आफ्नो कार्यक्षेत्रभित्र कार्यान्वयनका लागि व्यवस्थापन, समन्वय र सहजीकरण गर्ने (अनुसूचि १) ।

३.३. स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा ११ उपदफा ४ (ख) मा उल्लेखित प्रदेश र स्थानीय सरकारको साझा अधिकारमा उल्लेख भए बमोजिमका स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमहरु (बुंदा १ देखि १७) आफ्नो कार्यक्षेत्रभित्र आवश्यक कार्यान्वयनका लागि सहयोग, समन्वय र सहजीकरण गर्ने (अनुसूचि २) ।

३.४ स्वास्थ्यको बृहत् सामाजिक निर्धारक तत्वहरुको (Wider Social Determinants of Health) कारणवारे परिवर्तित जीवनशैली तथा जोखिमपूर्ण व्यवहारवाट मानिसको स्वास्थ्यमा पर्न सक्ने प्रतिकूल प्रभावहरुको पहिचान गर्न र नसर्ने रोगहरुवाट वच्न जनचेतना अभिवृद्धि जस्ता कार्यक्रमहरु लागु गर्न नेतृत्व प्रदान गर्ने ।

३.५. स्वास्थ्य संस्थाको भौगोलिक कार्यक्षेत्र, जनसंख्या, लक्षित जनसंख्या, जोखिम र पछाडी परेका वर्ग, गरीव र सिमान्तकृत वर्ग निर्धारण गर्न र स्वास्थ्य तथा सहयोगी कार्यक्रम सञ्चालन गर्नका लागि स्थानीय तहमा सिफारिस तथा सहजीकरण गर्ने ।

३.६ सर्वसुलभ र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउनका लागि आवश्यक मानव स्रोत व्यवस्थापन सम्बन्धी कार्य गर्ने तथा सेवा प्रदायक/ स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई सहज रुपमा कार्य गर्न अनुकूल तथा सुरक्षित बातावरण सृजना गर्ने र उच्च कार्य सम्पादनका लागि प्रोत्साहित गर्ने ।

३.७ स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिएको सेवा, सेवा प्रदायकहरुको कार्यसम्पादन र यसको उपयोगिताको नियमित समीक्षा तथा मूल्यांकन गरी पुरस्कृत समेत गर्ने ।

३.८. स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक पूर्वाधार तथा सेवा प्रवाह (भवन, औषधि, औजार उपकरण, फर्निचर) को लागि स्वास्थ्य संस्थाको नियमित स्व–मूल्यांकनका आधारमा आवश्यक स्थानीय बित्तिय स्रोत साधनहरुको पहिचान तथा परिचालनमा सहयोग गर्ने र सो व्यवस्थापनका लागि सम्बन्धित निकायमा आवश्यक सिफारिस, छलफल, बहस, पैरवी गर्ने ।

३.९. स्वास्थ्य सूचनाको उचित व्यवस्थापन गर्न स्वास्थ्य सम्बन्धी तथ्यांक, सूचना संकलन, विश्लेषण गरी सोको उपयोगमा वृद्धि ल्याउने । रेकर्डिङ्ग तथा रिपोर्टिङ्गलाई सुनिश्चित गरी यसको मासिक तथा आवधिक समीक्षा गर्ने ।

३.१०. स्वास्थ्य संस्थाको भौगोलिक कार्यक्षेत्र भित्रको स्वास्थ्य समस्या र आवश्यकताको विश्लेषण गरी तथ्यमा आधारित योजना तर्जुमा, कार्यान्वयन र अनुगमन गर्ने ।

३.११. स्वास्थ्य सेवामा सुशासनलाई मध्यनजर गरी जन सहभागिता र सामाजिक जवाफदेहिता सुनिश्चित गर्दै सेवाग्राहीमैत्री स्वास्थ्य सेवालाई सुदृढिकरण गर्न सहयोग तथा सहजीकरण गर्ने ।

३.१२ विद्युतीय स्वास्थ्य (e-Health) को अवधारणालाई स्थानीय स्तरमा विकास गरी क्रमशः लागु गर्दै जाने । सोको कार्यान्वयनका लागि महानगरपालिका /उप-महानगरपालिका /नगरपालिका/ गाउँपालिका र सो अन्तर्गतका सामाजिक तथा स्वास्थ्य शाखासंग आवश्यक सहयोग र समन्वय गर्ने ।

३.१३ आफ्नो कार्यक्रमलाई थप प्रभावकारी र जनमुखी बनाउन, अनुभव र सहयोग आदान प्रदान गर्न जिल्ला, प्रदेश तथा संघीय स्तरमा समन्वय गर्ने ।

३.१४ आफ्नो कार्यक्षेत्रका सेवाग्राहीहरुकावीच स्वास्थ्य विमा कार्यक्रमको कार्यान्वयनका लागि आवश्यक योजना तर्जुमा र सहजीकरण गर्ने र सेवाको कार्य सम्पादन र यसको उपयोगिताको नियमित समीक्षा गर्ने ।

३.१५ आयुर्वेद, होमियोप्याथी, यूनानी, प्राकृतिक चिकित्सा जस्ता बैकल्पिक स्वास्थ्य सेवा तथा कार्यक्रमहरुलाई आफ्नो योजनामा समावेश गर्दै सोको कार्यान्वयन, अनुगमन र सहजीकरण गर्ने ।

३.१६ समुदायमा आधारित प्रबर्द्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक तथा उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवाका कार्यक्रमहरु योजनामा समावेश गर्दै सोको कार्यान्वयन, अनुगमन र सहजीकरण गर्ने ।

३.१७ महामारी तथा प्राकृतिक प्रकोप जस्ता आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको लागि पूर्व तयारी तथा आबश्यक व्यवस्थापन गर्ने ।

३.१८ प्रेषण प्रणालीलाई क्रियाशील बनाउन आधुनिकीकरण तथा व्यवस्थित गर्ने ।

३.१९ सेवाग्राही तथा सेवाप्रदायकहरुको हकहित संरक्षण तथा अधिकार सुनिश्चित गर्न सहजीकरण गर्ने ।

परिच्छेद -४

वित्तीय व्यवस्थापन (Financial management)

४. **वित्तीय व्यवस्थापन**	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले प्रचलित आर्थिक ऐन नियमहरुको परिधिभित्र रही कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्न निम्न बमोजिम वित्तीय व्यवस्थापन गर्न सक्नेछन् ।
४.१ वित्तीय व्यवस्थापन	स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको वित्तीय व्यवस्थापन नेपाल सरकारको आर्थिक ऐन, स्थानीय सरकार संचालन ऐन, २०७४ र सम्वन्धित महानगरपालिका /उप–महानगरपालिका /नगरपालिका/गाउंपालिकाको आर्थिक ऐन नियम अनुसार हुनेछ ।
४.२ बजेट तर्जुमा	(क) स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले योजना तर्जुमाको सात चरण अनुरुप तोकिएको अवधि (मिति) भित्र आगामी आर्थिक वर्षको कार्यक्रम तथा वजेट निर्माण गरी संम्वन्धित महानगरपालिका /उप–महानगरपालिका /नगरपालिका/गाउंपालिकाको वडामा पेश गर्नु पर्दछ । (ख) बजेट तर्जुमा गर्दा संघीय सरकार र प्रदेश सरकारवाट प्राप्त हुने अनुदान, महानगरपालिका /उप–महानगरपालिका /नगरपालिका/गाउंपालिकाबाट प्राप्त हुने सहयोग, अन्तर्राष्ट्रिय वा राष्ट्रिय गैह्रसरकारी संस्थाबाट प्राप्त रकम तथा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको आम्दानीलाई समेत आधार बनाउनु पर्दछ ।
४.३ खर्च तथा अभिलेख	(क) दरवन्दी अनुसारको जनशक्तिको लागि आवश्यक तलब भत्ता, औषधि तथा उपकरणहरुको कमी नहुने गरी संघीय सरकारबाट प्राप्त अनुदान सुनिश्चित गरी अन्य प्रशासनिक खर्चमा बजेट बाँडफाँड गर्नु पर्नेछ । दरवन्दी वाहेक जनशक्ति आवश्यक परेमा स्थानीय स्रोतले भ्याउने भएमा मात्र सेवा करारमा थप जनशक्तिको व्यवस्था गर्न सकिनेछ । थप कर्मचारी व्यवस्था गर्दा स्विकृत मापदण्ड र प्रक्रिया अनुसार दक्ष प्राविधिकलाई प्राथमिकता दिनु पर्नेछ । (ख) प्रत्येक चौमासिकको लागि निर्धारण गरिएका स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको स्वीकृत रकम निकासाको लागि सम्वन्धित महानगरपालिका /उप–महानगरपालिका /नगरपालिका/गाउंपालिका, वडा कार्यालयमा लिखित अनुरोध गर्नु पर्नेछ । (ग) प्राप्त रकम सम्वन्धित शीर्षकको कार्यक्रम निर्धारित समयमै सम्पन्न गरी सोको अभिलेख स्वास्थ्य संस्थामा पनि राख्नु पर्दछ । प्रत्येक चौमासिकको भौतिक तथा वित्तीय प्रगतिवारे समीक्षा गरी आगामी चौमासिकको लागि वजेट माग गर्नु पर्नेछ । (घ) स्वास्थ्य संस्थाको स्वामित्वमा रहेको चल, अचल सम्पत्तीको अभिलेख अध्यावधिक गरी ठीक दुरुस्त राख्नु पर्नेछ । (ङ) प्रचलित कानून वमोजिम प्रत्येक वर्ष स्वास्थ्य संस्थाको लेखा परीक्षण तथा समाजिक परीक्षण गराउनु पर्नेछ ।

४.४ स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाका आर्थिक स्रोतहरु	(क)	संघीय तथा प्रादेशिक सरकारबाट प्राप्त अनुदान ।
	(ख)	विभिन्न व्यक्ति, दाता, गुठी र उपभोक्ता समूहहरुबाट प्राप्त अनुदान वा सहयोग ।
	(ग)	राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय संघसंस्थाबाट उपलब्ध सहयोग ।
	(घ)	स्वास्थ्य संस्थाको आन्तरिक स्रोत जस्तै काठ, दाउरा, घाँस, अन्न तथा फलफूल विक्रि, जमिन, सटरको भाडा आदिबाट उठेको रकम तथा अन्य लगानी वा कार्यक्रमबाट भएको आर्जन ।

परिच्छेद -५

संरक्षक, अध्यक्ष, उपाध्यक्ष तथा सदस्यहरुको काम, कर्तव्य र दायित्व

(Roles, duty and accountaibility of guardian, chair, co-chair and members)

स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका संरक्षक, अध्यक्ष, उपाध्यक्ष तथा सदस्यहरुको काम, कर्तव्य एवं उत्तरदायित्व देहाय बमोजिम हुनेछ ।

५.१ संरक्षक

५.१.१ आफ्नो महानगरपालिका/उप–महानगरपालिका/नगरपालिका/गाउंपालिका क्षेत्रभित्र अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा सर्वसुलभ गराउन प्राथमिकता क्षेत्र तोकी योजना तर्जुमा, कार्यान्वयन, अनुगमन तथा मूल्यांकन जस्ता कार्यहरुको लागि सामाजिक विकास र स्वास्थ्य शाखा लगायत स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिलाई आवश्यक अभिभावकत्व ग्रहण गरी, संरक्षण र प्रोत्साहन गर्ने ।

५.१.२ महानगरपालिका /उप–महानगरपालिका /नगरपालिका/गाउंपालिका क्षेत्रको स्वास्थ्य अवस्थाको तथ्यगत अवस्थाका बारेमा अद्यावधिक रहने र देखिएका समस्या र सवालहरुको सम्बोधनका लागि पहल गर्ने ।

५.२ अध्यक्ष

५.२.१ अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा सर्वसुलभ गराउन प्राथमिकता क्षेत्र तोकी योजना तर्जुमा, कार्न्यान्वयन, अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्ने ।

५.२.२ योजना कार्यान्वयनमा प्रभावकारिता ल्याउन कार्यक्रमको कार्य योजना बनाई जिम्मेवार व्यक्ति तोक्ने र समय सीमा निर्धारण गर्ने ।

५.२.३ कार्य योजना बमोजिम पदाधिकारीहरुले कार्य सम्पादनको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने । स्वास्थ्य संस्थामा गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्ने वातावरण भए नभएको यकिन गर्ने र सो को सुनिश्चितता गर्ने ।

५.२.४ कर्मचारीहरुको कामको नियमित मूल्याकंन गरी सम्मान तथा पुरस्कारको व्यवस्था गर्ने र कार्य सन्तोषजनक नभएमा सचेत गराउने, चेतावनी दिने वा प्रचलित ऐन बमोजिम कारबाहीको लागि सिफारिस गर्ने ।

५.२.५ कर्मचारीहरुलाई आवश्यकता अनुसार काज, तालीम वा गोष्ठीमा पठाउन सहमति दिने ।

५.२.६ स्वास्थ्य सेवालाई अझ बढी प्रभावकारी बनाउन आन्तरिक स्रोतले भ्याएसम्म स्वास्थ्य संस्थामा आवश्यकता अनुसार थप कर्मचारी व्यवस्था गर्न आवश्यक पहल गर्ने ।

५.२.७ समितिको बैठकमा कुनै विषयमा मत बाझिएमा निर्णायक मत दिने ।

५.२.८ समय समयमा कार्यालयको निरीक्षण गरी कार्यालयको नगदी, जिन्सीको लागत अद्यावधिक गराउने ।

५.३ उपाध्यक्ष

५.३.१ अध्यक्षले गर्ने माथिका सबै कार्यहरुको अतिरिक्त निजको अनुपस्थितिमा बैठकको अध्यक्षता गर्नेछन् ।

५.४ सदस्यहरु	५.४.१ स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको योजना तर्जुमा प्रक्रियामा सक्रिय सहभागिता जनाउने र आवश्यक सहयोग पुऱ्याउने ।
	५.४.२ स्थानीय स्रोत साधन जुटाउन, परिचालन गर्न राय, सुझाव र सहयोग पुऱ्याउने ।
	५.४.३ कुनै क्षेत्रमा थप स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको आवश्यकता भए समितिलाई जानकारी दिने ।
	५.४.४ समितिले कुनै उपसमितिको संयोजक वा सदस्य तोकेमा सोही अनुसारको जिम्मेवारी वहन गर्ने ।
	५.४.५ अध्यक्ष र उपाध्यक्षको अनुपस्थितिमा हुने बैठकमा अध्यक्षता गर्नु पर्ने अवस्था परेमा अध्यक्षता गर्ने ।
	५.४.६ समितिले निर्णय गरे अनुसार स्वास्थ्य संस्था, कर्मचारी र स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको सुपरीवेक्षण, अनुगमन र रेखदेख गर्ने ।
	५.४.७ समितिका सदस्यहरुले पालैपालो गरी क्लष्टर स्तरीय (रिपोर्टिङ्ग सेन्टर स्तरीय) मासिक समीक्षामा भाग लिने ।
	५.४.८ आधारभूत स्वास्थ्य शिक्षाका कार्यक्रमहरु सवै इकाईमा नियमित सञ्चालन हुने व्यवस्था गर्ने ।
	५.४.९ स्वास्थ्य क्षेत्रको बहुआयामिक विकासको लागि बहुक्षेत्रीय समन्वय तथा सहकार्य गर्ने गराउने ।

परिच्छेद -६
स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट सञ्चालन गरिने क्रियाकलाप सम्बन्धी व्यवस्था
(Health activities operation and management at local level health facility)

६.१ आधारभूत स्वास्थ्य तथा सरसफाइ सेवाहरुलाई आधार मानी स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट सञ्चालन गरिने स्वास्थ्य कार्यक्रमहरु तथा क्रियाकलापहरु देहाय बमोजिम हुनेछन् ।

स्वास्थ्य कार्यकमहरु	प्रा.स्वा.से.के.	श.स्वा.के.	स्वा.चौ.	सा.स्वा.इ.
योजना तर्जुमा				
(क) स्वास्थ्य संस्था प्रोफाईल तयार गर्ने र नियमित रुपमा अद्यावधिक गरी राख्ने ।	√	√	√	√
(ख) राष्ट्रिय कार्यनीति र निर्देशन अनुसार आफ्नो कार्यक्षेत्रको आवधिक तथा वार्षिक योजना तयार गरी सम्बन्धित निकायमा पेश गर्ने ।	√	√	√	–
(ग) स्वीकृत भई आएका कार्यक्रमहरु कार्यान्वयनको लागि मातहतका निकाय तथा व्यक्तिहरुमा काम र लक्ष्यको बाँडफाँड गर्ने ।	√	√	√	–
(घ) कार्ययोजना र कार्य तालिका बनाउने र कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने ।	√	√	√	√
परिवार नियोजन कार्यक्रम				
(क) कार्यक्षेत्रभित्र परिवार नियोजन सेवा दिनुपर्ने लक्षित समूहका दम्पतीहरुको लगत तयार गर्ने र अद्यावधिक गरी राख्ने ।	√	√	√	√
(ख) परिवार नियोजनको आवश्यकता, महत्व र फाईदाबारे लक्षित समूह, जनसमुदायलाई जनचेतना फैलाउने ।	√	√	√	√
(ग) परिवार नियोजनको सेवा तथा परामर्श सेवा उपलब्ध गराउने ।	√	√	√	√
(घ) बन्ध्याकरण शिविर माग गर्ने र सञ्चालनमा सघाउ पुऱ्याउने ।	√	√	√	√
(ङ) परिवार नियोजनका साधन अपनाउनेहरुको अनुगमन गरी निरन्तरता कायम गर्ने ।	√	√	√	√
(च) परिवार नियोजनका साधनहरुको पर्याप्त मौज्दात कायम राख्ने ।	√	√	√	√
सुरक्षित मातृत्व				

स्वास्थ्य कार्यक्रमहरु	प्रा.स्वा.से.के.	श.स्वा.के.	स्वा.चौ.	सा.स्वा.इ.
(क) प्रत्येक गर्भवती महिलाको विवरण राख्ने ।	√	√	√	√
(ख) गर्भवती महिलाहरुलाई कम्तिमा ४ पटक परीक्षण गरी सेवा र परामर्श दिने ।	√	√	√	√
(ग) स्वास्थ्य संस्थामा सुरक्षित प्रशुती सेवा प्रदान गर्ने । जटील अवस्थाका गर्भवती तथा प्रशुतीलाई प्रेषणको व्यवस्था मिलाउने ।	√	√	√	–
(घ) सुत्केरीपछि आमा र शिशुलाई कुनै पनि समस्या परे नपरेको जानकारी लिई आवश्यक परेकालाई घरैमा गई सेवा प्रदान गर्ने ।	√	√	√	–
(ङ) सुरक्षित मातृत्वको महत्वबारे स्वास्थ्य शिक्षा दिने, सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी उपलब्ध सेवाबारे बताउने ।	√	√	√	√
(च) फिल्डमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुले. महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरुको सहयोग लिई मातृ तथा नवशिशु मृत्युको कारणहरुको विवरण बनाई राख्ने ।	√	√	√	√
खोप				
(क) खोपको महत्वबारे स्वास्थ्य शिक्षा दिने ।	√	√	√	√
(ख) खोप लगाउनु पर्ने बच्चा तथा महिलाहरुको लगत तयार गर्ने र अद्यावधिक राख्ने ।	√	√	√	√
(ग) खोप क्लिनिक सञ्चालनको लागि आवश्यक सामग्रीहरुको आपूर्ति गर्ने ।	√	√	√	–
(घ) कोल्डचेन कायम राखी भ्याक्सिन आपूर्ति गर्ने ।	√	√	√	–
(ङ) खोप क्लिनिक सञ्चालन गर्ने ।	√	√	√	√
(च) खोप दिनुपर्ने बाँकी संख्या पत्ता लगाउने र सुक्ष्म योजना तयार गरी पुरा खोप दिने व्यवस्था मिलाउने ।	√	√	√	√
पोषण				
(क) पोषणको महत्वबारे स्वास्थ्य शिक्षा दिने ।	√	√	√	√
(ख) ३ वर्ष मुनिका बच्चाहरुको बृद्धि अनुगमन गर्ने ।	√	√	√	√
(ग) कुपोषण भई आएका बच्चा तथा गर्भवती महिलालाई उपचार गर्ने ।	√	√	√	–

स्वास्थ्य कार्यक्रमहरु	प्रा.स्वा.से.के.	श.स्वा.के.	स्वा.चौ.	सा.स्वा.इ.
(घ) कडा खालको कुपोषित व्यक्तिलाई प्रेषण गरी पठाउने ।	√	√	√	√
(ङ) भिटामिन ए तथा आइरन कम भई आएका बच्चा तथा गर्भवती महिलालाई भिटामिन ए र आइरन चक्की वितरण गर्ने ।	√	√	√	√
(च) आयोडिनयुक्त नुनको प्रयोगको प्रवर्द्धन गर्ने ।	√	√	√	√
(छ) सन्तुलित भोजनबारे सवै परिवारसम्म चेतना पुर्‍याउन स्वास्थ्य संस्थाहरुमा नियमित छलफल गर्ने गराउने ।	√	√	√	√
झाडापखाला				
(क) झाडापखाला रोकथामबारे स्वास्थ्य शिक्षा दिने ।	√	√	√	√
(ख) ओ.आर.टी. कर्नर स्थापना गरी सञ्चालन गर्ने ।	√	√	√	–
(ग) झाडापखालाबाट ग्रसित बिरामीको लेखाजोखा गरी जलवियोजनको स्थिति अनुसार उपचार तालिका अपनाई उपचार गर्ने ।	√	√	√	√
(घ) झाडापखाला प्रकोपको मौसम आउनु अगाडी नै पुनर्जलीय उपचार सामाग्रीहरुको मौज्दात स्थिती अध्ययन गरी सोको खाँचो नहुने व्यवस्था मिलाउने ।	√	√	√	√
श्वास प्रश्वास				
क) श्वास-प्रश्वास रोगको रोकथामबारे स्वास्थ्य शिक्षा दिने ।	√	√	√	√
(ख) आएका श्वास-प्रश्वास रोगीको लेखाजोखा गरी तत्कालै स्तरीय उपचार पद्धति (Standard Treatment Protocol) अपनाई उपचार गर्ने ।	√	√	√	√
(ग) उपचार हुन नसकेका विरामीलाई तत्कालै प्रेषण गरी पठाउने र पठाउँदा बाटोमा लाग्ने समयको लागि आवश्यक औषधि उपलब्ध गराउने ।	√	√	√	√
(घ) श्वास प्रश्वास रोगको उपचारका लागि आवश्यक औषधिको कमी नहुने व्यवस्था मिलाउने ।	√	√	√	√
औलो तथा कालाजार				
(क) औलो रोग तथा कालाजार प्रभावित क्षेत्रमा बच्ने उपायबारे जनचेतना जगाउने ।	√	√	√	√

स्वास्थ्य कार्यक्रमहरु	प्रा.स्वा.से.के.	श.स्वा.के.	स्वा.चौ.	सा.स्वा.इ.
(ख) औलो रोग तथा कालाजार प्रभावित क्षेत्रमा ज्वरो आएको व्यक्तिको रक्त नमुना संकलन कार्यलाई व्यवस्थित गर्ने ।	√	√	√	–
(ग) औलो रोग तथा कालाजार शङ्का गरिएका व्यक्तिको रक्त नमूना लिने, प्रयोगशालामा जाँच गर्न पठाउने र निर्देशिका अनुसार उपचार गर्ने ।	√	√	√	–
(घ) औलो रोग तथा कालाजार नियन्त्रण तथा उपचार गर्न आवश्यक औषधि नियमित आपूर्ति हुने व्यवस्था मिलाउने (माग गर्ने/वितरण गर्ने)	√	√	√	–
(ङ) प्रभावित क्षेत्रमा सिफारिश गरिएको कीटनासक औषधि छर्कने र झूल बितरण कार्य सञ्चालन गर्ने ।	√	√	√	√
क्षयरोग नियन्त्रण				
(क) क्षयरोग रोकथामको लागि स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।	√	√	√	√
(ख) शंकास्पद रोगीहरुको खकार नमूना संकलन गरी प्रयोगशालामा पठाउने ।	√	√	√	–
(ग) प्रमाणित भएका रोगीको DOTS विधि अनुसार उपचार गर्ने ।	√	√	√	–
(घ) दर्ता भएका तर उपचारमा नआउने विरामीको खोजी गरी उपचार नियमित गराउने ।	√	√	√	√
(ङ) क्षयरोगको उपचारको लागि औषधिको कमी नहुने व्यवस्था मिलाउने ।	√	√	√	–
कुष्ठरोग नियन्त्रण				
(क) कुष्ठरोगको रोकथाम, नियमित उपचार तथा पुर्नस्थापना बारे जनचेतना जगाउने ।	√	√	√	√
(ख) कुष्ठरोगबाट प्रभावितहरुको लागि नियमित क्लिनिक सञ्चालन गर्ने ।	√	√	√	–
(ग) कुष्ठरोगको उपचार र औषधिको प्रतिक्रियाबारे परामर्श दिने ।	√	√	√	–
(घ) नियमित उपचारमा नआउनेको खोजी गरी नियमित उपचार गराउने ।	√	√	√	√
(ङ) कुष्ठरोग नियन्त्रणको लागि आवश्यक औषधि अटुट गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।	√	√	√	–
(च) कुष्ठरोगको रोकथाम तथा कुष्ठरोगप्रतिको	√	√	√	√

स्वास्थ्य कार्यक्रमहरु	प्रा.स्वा.से.के.	श.स्वा.के.	स्वा.चौ.	सा.स्वा.इ.
जनभावनामा परिवर्तन ल्याउन स्वास्थ्य शिक्षा दिने/स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।				
एड्स /यौनरोग				
(क) एच.आई.भी./एड्स/यौनरोग रोकथाम सम्बन्धी स्वास्थ्य शिक्षा दिने ।	√	√	√	√
(ख) यौनरोग को उपचार गर्ने र शंकास्पद व्यक्तिलाई परामर्श तथा आवश्यक परीक्षणका लागि रेफर गरी पठाउने ।	√	√	√	–
महामारी नियन्त्रण तथा प्राकृतिक प्रकोप				
(क) आफ्नो कार्यक्षेत्रमा कुनै पनि महामारी फैलिएमा तत्काल नियन्त्रण कार्य सुरु गर्ने र महामारीको बारेमा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा विस्तृत छलफल गराई समुदायलाई सचेत गराउनुकासाथै सो बारे माथिल्लो निकायलाई जानकारी गराउने ।	√	√	√	√
(ख) प्राकृतिक प्रकोपको अवस्थामा आर.आर.टी.संग समन्वय गरी तत्कालै प्रभावित क्षेत्रमा गई आवश्यक सेवा प्रदान गर्ने ।	√	√	√	√
वातावरणीय सरसफाई				
(क) आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाबाट निस्केको फोहोरमैलाको उचित व्यवस्थापन गर्ने र वरपरको वाताबरण सरसफाई राख्ने ।	√	√	√	√
(ख) कार्यालय परिसर, सुई, मलहम-पट्टी लगायत स्वास्थ्य सेवा कक्षहरु सफा बनाई राख्ने	√	√	√	√
(ग) चर्पीको महत्व बुझाई सोको प्रयोग बढाउन समुदायलाई प्रोत्साहित गर्ने ।	√	√	√	√
(घ) खानेपानी मुहान सफा राख्न जनसहभागिता जुटाउने ।	√	√	√	√
स्वास्थ्य शिक्षा				
(क) स्थानीय मेला, चाडपर्व आदिमा स्वास्थ्य प्रदर्शनी, नाटक, झाँकी आदिको प्रदर्शन गर्ने ।	√	√	√	√
(ख) शैक्षिक सामाग्री उपलब्ध गर्ने, सम्भार गर्ने र स्थानीय संचार माध्यमको उचित प्रयोग गर्ने ।	√	√	√	√
(ग) पोषण, खोप, परिवार नियोजन, सुरक्षित मातृत्व, झाडापखाला, श्वास प्रश्वास, औलो, क्षय, कुष्ठ, कालाजार, एड्स/यौनरोग, व्यक्तिगत तथा	√	√	√	√

स्वास्थ्य कार्यक्रमहरु	प्रा.स्वा.से.के.	श.स्वा.के.	स्वा.चौ.	सा.स्वा.इ.
वातावरणीय सरसफाई, लैङ्गिक भेदभाव हटाउने आदि विषयमा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा नियमित स्वास्थ्य शिक्षा दिने ।				
(घ) आफ्नो क्षेत्रभित्रका सवै विद्यालयहरुमा स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।	√	√	√	√
गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम				
(क) प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन हुने स्थान निश्चित गराउने ।	√	√	√	√
(ख) कार्यक्रम सम्बन्धी वडास्तरीय परिचयात्मक गोष्ठीहरु सञ्चालन गर्ने ।	√	√	√	–
(ग) गाउँघर क्लिनिक व्यवस्थापन समितिको गठन तथा सञ्चालन गर्ने ।	√	√	√	–
(घ) आवश्यक पर्ने औषधि तथा सम्पूर्ण आवश्यक सामाग्रीहरुको आपूर्ति व्यवस्था मिलाउने ।	√	√	√	√
(ङ) सुरक्षित मातृत्व, परिवार नियोजन लगायतका अन्य निर्धारित सेवाहरु प्रदान गर्ने ।	√	√	√	√
(च) सुक्ष्म योजना अनुसार गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन भएको छ वा पर्याप्त संख्यामा सेवा प्रदान गरिएको छ भन्ने कुरा यकिन गर्ने ।	√	√	√	√
महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका				
(क) जनसंख्या/कार्यक्षेत्रको आधारमा छनौट भएका महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुका लागि कार्यक्रम संचालन गर्ने ।	√	√	√	–
(ख) लक्ष्य अनुसार आधारभूत तालिम नियमित रुपमा सञ्चालन गर्ने ।	√	√	√	–
(ग) कार्यक्रमको अर्धवार्षिक समिक्षा र रिफ्रेसर तालिम सञ्चालन गर्ने ।	√	√	√	–
(घ महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुसंग नियमित भेटघाट गर्ने तथा आमा समुहको बैठकमा नियमित भाग लिने ।	√	√	√	√
(ङ) महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुलाई कण्डम, पिल्स, पुनर्जलीय झोल प्याकेट, आईरन चक्की, जिन्क, सिटामोल, भिटामिन ए, प्राथमिक उपचार, शैक्षिक सामग्री तथा अन्य सामानको आपूर्ति व्यवस्था मिलाउने ।	√	√	√	√

स्वास्थ्य कार्यक्रमहरु	प्रा.स्वा.से.के.	श.स्वा.के.	स्वा.चौ.	सा.स्वा.इ.
उपचार सेवा				
(क) नियमानुसार १० देखि ५ बजेसम्म नियमित रुपमा बहिरङ्ग सेवा सञ्चालन गर्ने ।	√	√	√	√
(ख) उपचारको लागि आएका बिरामी जाँच गरी औषधोपचार गर्ने र आवश्यकता अनुसार प्रेषण गर्ने ।	√	√	√	√
(ग) आधारभूत आकस्मिक उपचार सेवा प्रदान गर्ने ।	√	√	√	
(घ) अन्तरङ्ग उपचार सेवा दिने	√	√		
ङ) रक्तचाप (Blood Pressure) परीक्षण, धड्कन/नाडी (Pulse) चेक गर्ने, ज्वरो नाप (Temparature),श्वासप्रश्वास (Respiration) बृद्धि बिकास, तौल उचाई परीक्षण (Growth Monitoring) सम्बन्धी सेवा दिने ।	√	√	√	√
(च) बेहोस (Level of Consciousness), जन्डिस (Assesment for Joundice), रक्तअल्पता (Anemia),लिम्फनोड (Lymphnode Enlargment) सुन्निएको (Edema), निलोपन (Cynosis), क्लविङ्ग (Clubbing), छाती (Chest), मुटु (Heart) सम्बन्धी उपचार सेवा दिने ।	√	√	–	–
(छ) नसा सम्बन्धी जांच (Neurological Examination) मोटर (Motor), सेनसोरी (Sensory), मानसिक (Mental Function), टाउको र गर्दन (Head and Neck evaluation)	√	–	–	–
(ज) पेट सम्बन्धी (Abdominal Examination) यौनाङ्ग परीक्षण (Genitalia Examination), स्पाईनल परीक्षण(Spinal Examination), लिम्बस् परीक्षण (Limbs Examination) गर्ने ।	√	–	–	–
(ज) नसर्ने रोगहरु जस्तै, मुटु सम्बन्धी, दीर्घ श्वास प्रश्वास सम्बन्धी रोग, मधुमेह र उच्च रक्तचापको निदान, उपचार, नियन्त्रण तथा रोकथाम सम्बन्धी कियाकलापहरुमा सहयोग गर्ने ।	√	√	√	√
(झ) व्यवस्थापन (Management) ज्वरो (Fever), टाउको दुखेको (Headache),	√	√	√	–

स्वास्थ्य कार्यक्रमहरु	प्रा.स्वा.से.के.	श.स्वा.के.	स्वा.चौ.	सा.स्वा.इ.
जीउ दुखेको (Bodyache), खोकी लागेको (Cough), पाँच वर्ष मुनीको बच्चा बिरामी (IMNCI), न्यून श्वासप्रश्वास (Shortness of breath), छाती पोलेको (Burning Chest), पेट सम्बन्धी (Abdominal Pain), झाडापखाला (Diarrhoea), बान्ता (Vomiting/Nausea), कब्जियत (Constipation), दिसामा रगत (Bleeding Per Rectum), पिसाबमा रगत (Bleeding Per Vagina), उच्च रक्तचाप (Hypertension), चिनी रोग (Diabetes), मलेरीया (Malaria) सम्बन्धी उपचार र व्यवस्थापन गर्ने ।				
मेडिको –लिगल केश				
(क) घाउचोट, लागुपदार्थ सेवन, बलात्कार आदि पुलिस केश जाँच गरी प्रमाणित गर्ने ।	√	–	–	–
(ख) लास जाँच गरी प्रमाणित गर्ने ।	√	–	–	–
अनुगमन				
(क) लक्ष्य, प्रगती, सेवाको कभरेज, मुख्य रोग र स्वास्थ्य समस्या सम्बन्धी चार्ट ग्राफ बनाई डिस्प्ले गर्ने ।	√	√	√	√
(ख) प्राप्त प्रतिवेदनलाई विश्लेषण गरी प्रत्येक कार्यक्रम तथा गतिविधिको लेखाजोखा गर्न मासिक रुपमा स्टाफ बैठक गर्ने र समीक्षाको आधारमा सम्बन्धित निकायहरुलाई फिडब्याक दिने ।	√	√	√	–
(ग) माथिल्ला निकायबाट प्राप्त फिडब्याकलाई स्टाफ बैठक राखी छलफल गर्ने र निर्देशानुसार कार्यवाही गर्ने ।	√	√	√	√
प्रशासनिक कार्य				
(क) आएको सम्पूर्ण चिठीपत्रहरु दर्ता गर्ने र विषयगत फाइल खडा गरी राख्ने ।	√	√	√	√
(ख) पठाउनु पर्ने पत्रहरु चलानी गर्ने र विषयगत फाईल खडा गरी प्रतिलिपी राख्ने ।	√	√	√	√
(ग) प्राप्त पत्रहरुमा आवश्यकतानुसार कार्यवाही गर्ने ।	√	√	√	√

स्वास्थ्य कार्यक्रमहरु	प्रा.स्वा.से.के.	श.स्वा.के.	स्वा.चौ.	सा.स्वा.इ.
(घ) कर्मचारीको हाजिरी, विदा लगायत सम्पूर्ण व्यक्तिगत रेकर्ड राख्ने ।	√	√	√	√
(ङ) आगन्तुक तथा सुपरीवेक्षण पुस्तिका बनाई सुपरीवेक्षणमा आउनेको राय मन्तव्य लेखाई राख्ने ।	√	√	√	√
(च) मातहतका कर्मचारीहरुले आफ्नो कार्य विवरण अनुसार कार्य गराईरहेका छन् भन्ने कुराको यकिन गर्ने ।	√	√	√	–
(छ) सञ्चालक समिति, परिषद्हरु र इकाईहरुको अभिलेख अद्यावधिक राख्ने ।	√	√	√	√
अभिलेख तथा प्रतिवेदन				
(क) व्यवस्थापन सूचना प्रणालीले लागु गरेका फर्म, कार्डको प्रयोग गरी सम्पूर्ण स्वास्थ्य कार्यक्रम तथा गतिविधिहरुको अभिलेख राख्ने तथा निर्धारित मितिभित्र सम्बन्धित निकायमा प्रतिवेदन पठाउने ।	√	√	√	√
(ख) आवश्यक पर्ने फर्म, रजिष्टर, कार्डहरु कमसेकम ३ महिनाको लागि स्टक बाँकी हुँदैमा माग गर्ने ।	√	√	√	√
अन्य				
(क) स्थानीय स्रोत परिचालन गरी स्वास्थ्य सुधारका कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्ने ।	√	√	√	√
(ख) थप भएका नयाँ कार्यक्रमहरु निर्देशिका अनुसार सञ्चालन गर्ने ।	√	√	√	√
(ग) कृषि र वातावरणको क्षेत्रमा अन्य सरोकारवाला पक्षसँग सहकार्य गरी सन्तुलित भोजनको पर्याप्तता, सफा खानेपानी र स्वच्छ वातावरण निर्माणको लागि आवश्यक कार्यक्रम निर्माण र कार्यान्वयन गर्ने, गराउने कार्यमा सहयोग गर्ने ।	√	√	√	√

प्रा.स्वा.से.के.=प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र , श. स्वा. के.=शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, स्वा.चौ.=स्वास्थ्य चौकि, सा. स्वा.इ.=सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई

६.२ आयुर्वेद औषधालय र अस्पताल

आयुर्वेद सेवाको कार्यक्षेत्र र कार्यक्रमहरू निम्नअनुसार छन् ।

६.२.१ कार्य क्षेत्रः

(क) स्वास्थ्य संरक्षण र प्रबर्धनात्मक सेवा ।

(ख) निदानात्मक एवं उपचारात्मक सेवा ।

	(ग) स्वास्थ्य शिक्षा एवं सचेतनामूलक, सन्देशमूलक सेवा । (घ) जनस्वास्थ्य सरोकारका सेवा । (ड) गरीबी निवारण र मातृशिशु रक्षात्मक सेवा ।
६.२.२ आयुर्वेद सेवा कार्यक्रम	**आयुर्वेद सेवा कार्यक्रम अन्तर्गत निम्न कार्यक्रमहरू छन् ।** (क) सेवामूलक कार्यक्रम ● स्तनपायी आमाका लागि स्तन्यवर्धक आयुर्वेद औषधि बितरण गर्ने । ● जेष्ठ नागरिकलाई निःशुल्क स्वास्थ्य संरक्षण, प्रवर्द्धन र पंचकर्म, रसायन योग सेवाको आवश्यक व्यवस्थापन गर्ने । ● स्थानीय जडिबुटी रोपण तथा लगत संकलन/नमुना जडिबुटी उद्यान निर्माण गर्ने । ● स्थानीय जडिबुटीबाट क्वाथ, चूर्ण आदि औषधि निर्माण गरी ताजा औषधि प्रयोग गराउने । ● निशुल्क स्वास्थ्य शिविरहरु संचालन गर्ने । ● निःशुल्क दर्ता शुल्क तथा अनुदानको व्यवस्था मिलाउने । ● योगा, पंचकर्म कार्यक्रम संचालन गर्ने । (ख) सचेतनामूलक कार्यक्रम ● विद्यालय आयुर्वेद शिक्षा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । ● जडिबुटी सम्बन्धी जनचेतनामूलक कार्यक्रम संचालन गर्ने । ● अगुवा कृषकहरूलाई व्यवसायीक जडिबुटी सम्बन्धी तालीम सञ्चालन गर्ने । ● आयुर्वेद महिला स्वयंसेविका परिचालन गर्ने । ● जनपद्दोध्वंश (महामारी) रोगहरू सम्बन्धी व्यवस्थापन र कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । ● स्थानीय परम्परागत स्वास्थ्यकर्मी, धामी-झाँक्री, लामा र आम्चीसँग अन्तरक्रिया, गोष्ठी जस्ता कार्यक्रमहरु संचालन गर्ने । (ग) विभिन्न सामग्रीहरू तथा औषधि खरिद कार्यक्रम ● प्राथमिक उपचारको लागि आकस्मिक सेवामा प्रयोग हुने औषधि खरिद गर्ने । ● औषधालयको अत्यावश्यक औषधि खरिद गर्ने । ● रोग निदान तथा उपचारको लागि उपकरण खरिद गर्ने ।

परिच्छेद -७

स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा ब्यवस्थापन समितिको गठन

(Formation of Health Facility Operation and Management Committee)

स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको गठन विधि निम्न बमोजिम हुनेछ ।

७.१. प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाकेन्द्र सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति: (७ सदस्यीय)

	महा/उप/नगरपालिका प्रमुख /गाउँपालिकाका अध्यक्ष	संरक्षक
१	महा/उप/नगरपालिका /गाउँपालिकाभित्र पर्ने प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्रमा अवस्थित वडाको प्रमुख	अध्यक्ष
२	समितिले मनोनित गरेको निर्वाचित वडा महिला सदस्यहरुमध्येबाट एकजना महिला	उपाध्यक्ष
३	प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र रहेको क्षेत्रको विद्यालयका प्रमुख/प्राचार्य/मध्येबाट एक जना महिला	सदस्य
४	स्थानीय व्यापार संघको प्रतिनिधि एकजना	सदस्य
५	समितिबाट मनोनित स्वास्थ्य क्षेत्रको जानकार महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु मध्येबाट एकजना	सदस्य
६	वडा कार्यालयका अधिकृत	सदस्य
७	सम्बन्धित प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र प्रमुख	सदस्य सचिव

७.२ शहरी स्वास्थ्य केन्द्र सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति: (७ सदस्यीय)

	महा/उप/नगरपालिका प्रमुख /गाउँपालिकाका अध्यक्ष	संरक्षक
१	महा/उप/नगरपालिका/गाउँपालिकाभित्र पर्ने शहरी स्वास्थ्य केन्द्र अवस्थित वडाको प्रमुख	अध्यक्ष
२	समितिले मनोनित गरेको निर्वाचित महिला सदस्यहरुमध्येबाट एकजना	उपाध्यक्ष
३	शहरी स्वास्थ्य केन्द रहेको क्षेत्रको विद्यालयका प्रमुख/प्राचार्य/मध्येबाट एक जना महिला	सदस्य
४	स्थानीय व्यापार संघको प्रतिनिधि एकजना	सदस्य
५	समितिबाट मनोनित स्वास्थ्य क्षेत्रको जानकार महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु मध्येबाट एकजना	सदस्य
६	वडा कार्यालयका अधिकृत	सदस्य
७	शहरी स्वास्थ्य केन्द प्रमुख	सदस्य सचिव

७.३ स्वास्थ्य चौकी सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिः (७ सदस्यीय)

	महा/उप/नगरपालिका प्रमुख /गाउँपालिकाका अध्यक्ष	संरक्षक
१	महा/उप/नगरपालिका /गाउँपालिकाभित्र पर्ने स्वास्थ्य चौकी अवस्थित वडाको प्रमुख	अध्यक्ष
२	समितिले मनोनित गरेको निर्वाचित महिला सदस्यहरुमध्येबाट एकजना	उपाध्यक्ष
३	स्वास्थ्य चौकी रहेको क्षेत्रको विद्यालयका प्रमुख/प्राचार्य/मध्येबाट एक जना महिला	सदस्य
४	स्थानीय व्यापार संघको प्रतिनिधि एकजना	सदस्य
५	समितिबाट मनोनित स्वास्थ्य क्षेत्रको जानकार महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु मध्येबाट एकजना	सदस्य
६	वडा कार्यालयका अधिकृत	सदस्य
७	स्वास्थ्यचौकी प्रमुख	सदस्य सचिव

७.४ सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिः (७ सदस्यीय)

	महा/उप/नगरपालिका प्रमुख /गाउँपालिकाका अध्यक्ष	संरक्षक
१	महा/उप/नगरपालिका/गाउँपालिकाभित्र पर्ने सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई अवस्थित वडाको प्रमुख	अध्यक्ष
२	समितिले मनोनित गरेको निर्वाचित महिला सदस्यहरुमध्येबाट एकजना	उपाध्यक्ष
३	सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई रहेको क्षेत्रको विद्यालयका प्रमुख/प्राचार्य/मध्येबाट एक जना महिला	सदस्य
४	स्थानीय व्यापार संघको प्रतिनिधि एकजना	सदस्य
५	समितिबाट मनोनित स्वास्थ्य क्षेत्रको जानकार महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु मध्येबाट एकजना	सदस्य
६	वडा कार्यालयका अधिकृत	सदस्य
७	सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई प्रमुख	सदस्य सचिव

७.५. आयुर्वेद औषधालय सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिः (७ सदस्यीय)

	महा/उप/नगरपालिका प्रमुख /गाउँपालिकाका अध्यक्ष	संरक्षक
१	महा/उप/नगरपालिका /गाउँपालिकाभित्र पर्ने आयुर्वेद औषधालय अवस्थित वडाको प्रमुख	अध्यक्ष
२	समितिले मनोनित गरेको निर्वाचित महिला सदस्यहरुमध्येबाट एकजना	उपाध्यक्ष
३	आयुर्वेद औषधालय रहेको क्षेत्रको विद्यालयका प्रमुख/प्राचार्य/मध्येबाट एक जना महिला	सदस्य
४	स्थानीय व्यापार संघको प्रतिनिधि एकजना	सदस्य
५	समितिबाट मनोनित स्वास्थ्य क्षेत्रको जानकार महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु मध्येबाट एकजना	सदस्य
६	वडा कार्यालयका अधिकृत	सदस्य
७	आयुर्वेद औषधालय प्रमुख	सदस्य सचिव

नोट :

१.समितिका पदेन सदस्यहरु संरक्षक, सम्बन्धित वडाका प्रमुख, शिक्षक प्रतिनिधि, महा/ उप/नगरपालिका /गाउंपालिका वा वडाका कार्यकारी अधिकृत र सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखको पहिलो बैठकले समितिका थप सदस्यहरुको मनोनयन गर्नेछ ।

२.समितिमा पुरुष अध्यक्ष रहेको अवस्था भएमा महिला उपाध्यक्ष वा महिला अध्यक्ष भएको हकमा पुरुष उपाध्यक्षको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ । समितिमा प्रतिनिधित्व हुने स्वास्थ्य संस्था रहेको क्षेत्रका विद्यालयका प्रमुख/प्राचार्य मध्ये एक जना महिला मनोनित हुने प्रावधान अनुसार महिला प्रमुख/प्राचार्य नभएको अवस्थामा व्यवस्थापन समितिले स्वास्थ्य क्षेत्रमा योगदान दिनसक्ने महिला शिक्षिकाहरु मध्येबाट एकजना मनोनित गर्न सक्नेछ ।

३.बैठकमा निम्न बमोजिम क्षेत्रको अनिवार्य प्रतिनिधित्व रहने गरी सदस्यहरु आमन्त्रित गर्नुपर्नेछ,

क. दलित जनजातिबाट	१ जना
ख. अपांग, अशक्त वा जेष्ठ नागरिकहरुमध्येबाट	१ जना
ग. किशोरकिशोरीहरुको तर्फबाट	१ जना

४.महा/ उप/नगरपालिका /गाउंपालिका स्तरमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने नीजि, गैर सरकारी तथा दातृ संस्थाका आयोजना र कार्यक्रमका प्रतिनिधिहरुलाई समितिको वैठकमा आमन्त्रितको रुपमा संलग्न गराउन सकिने छ ।

५.महा/ उप/नगरपालिका /गाउंपालिका स्तरमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा दोहोरोपन नहुने व्यवस्थापनका लागि पहिले गठित स्वास्थ्यसंग सम्बन्धित अन्य समितिहरुको विघटन गरी ती समितिहरुले गरी आएको कार्य पनि यसै समितिले गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

अनुसूचिहरु
(Annex)

अनुसूचि १. स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा ११ उपदफा २ (झ) मा भएको महा/ उप/नगरपालिका /गाउंपालिकाको एकल अधिकार क्षेत्र अन्तर्गत उल्लेख भएका स्वास्थ्य र सरसफाईसंग सम्बन्धित काम, कर्तव्य र अधिकारहरुः

आधारभूत स्वास्थ्य र सरसफाईः

(१) आधारभूत स्वास्थ्य र सरसफाई तथा पोषण सम्वन्धी नीति, कानून, मापदण्ड, योजना तर्जुमा, कार्यान्वयन र नियमन

(२) आधारभूत स्वास्थ्य, प्रजनन् स्वास्थ्य र पोषण सेवाको सञ्चालन र प्रवर्द्धन

(३) अस्पताल र अन्य स्वास्थ्य संस्थाको स्थापना तथा सञ्चालन

(४) स्वास्थ्य सेवा सम्वन्धी भौतिक पूर्वाधार विकास तथा व्यवस्थापन

(५) स्वच्छ खाने पानी तथा खाद्य पदार्थको गुणस्तर र वायु तथा ध्वनीको प्रदुषण नियन्त्रण र नियमन

(६) सरसफाई सचेतनाको अभिबृद्धि र स्वास्थ्य जन्य फोहोरमैलाको व्यवस्थापन

(७) स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला सङ्कलन, पुनः उपयोग, प्रशोधन, विसर्जन र सोको सेवा शुल्क निर्धारण र नियमन

(८) रक्त संचार सेवा तथा स्थानीय र शहरी स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन

(९) औषधि पसल सञ्चालन, अनुमति, अनुगमन र नियमन

(१०) सरसफाई तथा स्वास्थ्य क्षेत्रवाट निष्कासित फोहोरमैला व्यवस्थापनमा निजि तथा गैर सरकारी क्षेत्रसंग समन्वय, सहकार्य र साझेदारी

(११) परिवार नियोजन तथा मातृशिशु कल्याण सम्वन्धी सेवा सञ्चालन, अनुमति, अनुगमन र नियमन

(१२) महिला तथा वालवालिकाको कुपोषण न्यूनीकरण रोकथाम, नियन्त्रण र व्यवस्थापन ।

अनुसूचि २. नेपालको संविधान अनुसूचि–९ मा उल्लेख भए वमोजिम र स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा ११ उपदफा ४ (ख) मा उल्लेखित संघ तथा प्रदेशसंगको सहकार्यमा प्रयोग गर्ने स्थानीय सरकारको स्वास्थ्यसंग सम्वन्धित साझा अधिकार सम्बन्धी कार्यक्रमहरुः

स्वास्थ्य

(१) संघीय तथा प्रदेशस्तरीय लक्ष र मापदण्ड वमोजिम स्थानीयस्तरको स्वास्थ्य सम्वन्धी लक्ष र गुणस्तर निर्धारण गर्ने

(२) जनरल अस्पताल, नर्सिङ्गहोम, निदान केन्द्र तथा अन्य स्वास्थ्य संस्थाहरुको क्लिनिक दर्ता, सञ्चालन अनुमति र नियमन

(३) स्थानीयस्तरमा औषधिजन्य वनस्पति, जडीवुटी र अन्य औषधिजन्य वस्तुको उत्पादन, प्रशोधन र वितरण

(४) स्वास्थ्य बीमा लगायतका सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमको व्यवस्थापन

(५) स्थानीयस्तरमा औषधि तथा अन्य मेडिकल उत्पादनको न्यूनतम मूल्य निर्धारण र नियमन

(६) स्थानीयस्तरमा औषधिको उचित प्रयोग र सूक्ष्मजीव निरोधक प्रतिरोध न्यूनीकरण

(७) स्थानीयस्तरमा औषधि र स्वास्थ्य उपकरणको खरिद, भण्डारण र वितरण

(८) स्थानीयस्तरमा स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको व्यवस्थापन

(९) स्थानीयस्तरमा जन स्वास्थ्य निगरानी (पब्लिक हेल्थ सर्भेलेन्स)

(१०) स्थानीयस्तरको प्रवर्द्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, उपचारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक र प्यालिएटिभ स्वास्थ्य सेवाको सञ्चालन

(११) स्वस्थ जीवनशैली, पोषण, शारीरिक ब्यायाम, योग अभ्यास, स्वास्थ्यवृत्तको पालना, पञ्चकर्म लगायतका जनस्वास्थ्य सेवाको प्रवर्द्धन

(१२) जुनोटिक र कीटजन्य रोगको नियन्त्रण तथा व्यवस्थापन

(१३) सुर्ती, मदिरा र लागु पदार्थजन्य वस्तुको प्रयोग नियन्त्रण तथा सचेतना अभिवृद्धि

(१४) आयुर्वेदिक, युनानी, आम्ची, होमियोप्याथिक, प्राकृतिक चिकित्सा लगायत परम्परागत स्वास्थ्य उपचार सेवाको व्यवस्थापन

(१५) जनस्वास्थ्य आपत्कालिन स्वास्थ्य तथा महामारीको नियन्त्रण योजना र कार्यान्वयन

(१६) रोगको नियन्त्रण तथा रोकथाम

(१७) आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा प्रवाह तथा स्थानीय सेवाको व्यवस्थापन ।

अनुसूचि ३. आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्याकेज - MoHP Website (www.mohp.gov.np)

अनुसूचि ४. स्वास्थ्य सेवाको न्यूनतम मापदण्ड - MoHP Website (www.mohp.gov.np)

अनुसूचि ५. गुणस्तर सुधार सम्बन्धी सामाग्रीहरु - MoHP Website (www.mohp.gov.np)

अनुसूचि ६. व्यवस्थापन समितिको कार्यसम्पादन स्व-मूल्यांङ्कन फाराम

स्वास्थ्य संस्थाको नामः ....   समीक्षा गरेको मितिः ....

क) संस्थागत क्षमता र समितिको सशक्तिकरण

क्र.स.	सूचकहरु	छ (१)	छैन(०)
१	गत ६ महिनामा समितिको बैठक नियमित भएको		
२	बैठकमा ५१ प्रतिशत वा त्यस भन्दा वढी उपस्थित हुने गरेको		
३	सदस्यहरु बैठकमा ठीक समयमा आउने गरेको		
४	समितिको मासिक बैठकको निम्ति निश्चित मिति र समय तोकेको		
५	महिला तथा पिछडिएको समुदायका प्रतिनिधिहरु बैठकमा नियमित रुपमा उपस्थित हुने गरेको		
६	महिला तथा पिछडिएको समुदायका प्रतिनिधिहरुले आफ्नो समुदायका स्वास्थ्य समस्या राखेको र उक्त समस्याहरुलाई निर्णय प्रक्रियामा महत्व दिइएको		
७	बहुमत सदस्यहरुले आ–आफ्नो समुदायबाट स्वास्थ्यका सूचना बैठकमा ल्याउने र बैठकका निर्णयहरु समुदायसम्म पुऱ्याउने गरेको		
८	निर्णयहरु बुँदागत रुपमा कार्ययोजनाको स्वरुपमा लेख्ने गरेको		
९	अघिल्लो महिनाको कार्ययोजनाको कार्यान्वयन तथा अनुगमन गर्ने गरेको		
१०	गत आर्थिक बर्षको बार्षिक प्रगति विवरण सवैले देख्ने स्थानमा टाँस गरेको		
११	अघिल्लो बैठकको प्रगति समीक्षा समितिको मासिक बैठकमा नियमित रुपमा छलफल हुने गरेको		
१२	बैठकमा उठेका विषयवस्तु समाधानका लागि एक भन्दा बढी सदस्यलाई जिम्मेवारी दिने गरेको		
१३	समितिको वार्षिक कार्ययोजना बनाएको र सबैले देख्ने स्थानमा टाँस गरेको		
१४	समितिका सदस्यहरुको फोटो सहितको नामावली वोर्ड स्वास्थ्य संस्थामा सबैले देख्ने स्थानमा टाँस गरेको		
१५	समितिका सदस्यहरुलाई आफ्नो भुमिका तथा जिम्मेवारीहरु थाहा भएको		
१६	समिति विधिवत् रुपमा (निर्देशिका अनुसार) गठन भएको		
१७	समितिको आफ्नो लेटरप्याड र छाप बनाएको		
	जम्मा		

स्वास्थ्य संस्थाको नामः ....समीक्षा गरेको मितिः ....

ख) स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापनः

क्र.स.	सूचकहरु	छ (१)	छैन(०)
१	स्वास्थ्य संस्था भित्र तथा बाहिर कम्पाउन्डको बातावरण सफा र व्यवस्थित राखेको		
२	आवश्यकता अनुसार भौतिक पूर्वाधार (भवन, कोठा, प्रतिक्षालय, पानी, बिजुली, चर्पी, फर्निचर, आदि) को व्यवस्थापन गरेको		
३	स्वास्थ्य संस्थामा दरबन्दी अनुसारको कर्मचारीको व्यवस्थापन गर्न समितिले पहल गरेको		
४	स्वास्थ्य संस्थालाई व्यवस्थित रुपमा संचालन गर्न आवश्यक औषधीको व्यवस्थापन गरेको		
५	स्वास्थ्य संस्थामा आवश्यक पर्ने औजार तथा उपकरणहरु व्यवस्थापन गरेको		
६	न.पा.,गा.पा. तथा अन्य निकायबाट स्वास्थ्य कार्यक्रमका लागि स्रोत परिचालन गरेको		
७	कार्यालय समय अनुसार (१० देखी ४ वा ५ वजेसम्म) स्वास्थ्य संस्था खोल्ने व्यवस्था गरेको		
८	समितिले स्वास्थ्य संस्थाको सहयोग गर्न सुपरिवेक्षण योजना बनाएको		
९	समितिद्धारा योजना अनुसार स्वास्थ्य संस्थालाई सहयोग र सुपरिबेक्षण गर्ने गरेको		
१०	समितिले गाउँघर तथा खोप क्लिनिकमा सहयोग गर्न सुपरिवेक्षण योजना बनाएको		
११	समितिले गाउँघर तथा खोप क्लिनिकमा सहयोग गर्न सुपरिवेक्षण योजना अनुसार गर्ने गरेको		
१२	समितिले आफुले गरेका कामको निश्चित प्रक्रिया अपनाई आफैले समीक्षा गर्न सक्षम भएको र गर्ने गरेको		
१३	समितिले कर्मचारीहरुको कामको मूल्याङ्कन गरि प्रोत्साहन गर्ने गरेको		
१४	समितिबाट महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाको कामको मूल्याङ्कन गरि प्रोत्साहन गर्ने गरेको		
१५	समितिले न.पा., गा.पा. वा अन्य निकायसंग कार्यक्रम प्रभावकारी रुपमा संचालन गर्न समन्वय गर्ने गरेको ।		
१६	समितिले महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकालाई आवश्यक सहयोग गर्ने गरेको		
१७	समितिले विभिन्न क्षेत्रको सुपरिवेक्षण पश्चात् देखिएका राम्रा तथा सुधार गर्नुपर्ने कुराहरुलाई समितिको मासिक बैठकमा राखी छलफल गर्ने गरेको		
१८	स्वास्थ्य संस्थाको वस्तुगत पार्शव चित्र (Health Profile) बनाएको		
	जम्मा		

स्वास्थ्य संस्थाको नामः ....समीक्षा गरेको मितिः ....

ग) स्वास्थ्य सेवाको अवस्थाः

क्र.स.	सूचकहरु	छ (१)	छैन(०)
१	प्रत्येक महिना स्वास्थ्य संस्थाको सेवाको प्रगतिको समीक्षा मासिक अनुगमन कार्य पुस्तीकाको आधारमा गरी समितिको मासिक बैठकमा राख्ने गरेको		
२	खोपको लक्ष्य अनुसार प्रगति हासिल गरेको र समुदायमा आधारित नवजात शिशु स्याहार तथा वाल रोगको एकिकृत व्यवस्थापन गरेको		
३	४ पटक गर्भजाँच सेवा लक्ष्य अनुसार प्रगति हासिल गरेको		
४	२२५ आइरन चक्की सेवनको लक्ष्य अनुसार प्रगति हासिल गरेको		
५	लक्ष्य अनुसार टी.टी. खोपको प्रगति हासिल गरेको		
६	समितिले दक्ष स्वास्थ्यकर्मिबाट स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउन व्यवस्था गरेको		
७	चाहना हुँदा हुदै पनि परिवार नियोजनको कुनै साधन उपभोग गर्न नसकेका दम्पत्तीहरुको पहिचान गरेको		
८	गाउँघर तथा खोप क्लिनिकहरु नियमित रुपमा संचालन हुने गरेको		
९	सेवाबाट छुटेका मानिस (महिला, दलित, जनजाती, पिछडिएका र संस्थावाट टाढा रहेका) हरुको पहिचान गरी सेवामा उनिहरुको पहुँच बढाउन समुदाय परिचालन कार्य गर्ने गरेको		
१०	राष्ट्रिय स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुमा समितिले योजनाबद्ध रुपमा सहयोग गर्ने गरेको		
११	स्वास्थ्य संस्थामा हुनुपर्ने औषधिको किसिम स्वास्थ्य संस्थाको तह अनुसार उपलब्ध गरेको		
१२	स्वास्थ्य संस्थामा हुनुपर्ने ४ वटा अत्यावश्यक औषधिहरु (पुनर्जलीय झोल, एमोक्सिसिलीन, आइरन र भिटामिन ए) भए नभएको यकिन गरेको		
१३	स्वास्थ्य संस्थामा हुनुपर्ने कम्तीमा ३ वटा परिवार नियोजनका साधनहरु (कण्डम, पिल्स, डिपो) भए नभएको यकिन गरेको		
१४	नागरिक वडापत्र सबैले देख्ने स्थानमा टाँस गरेको		
१५	समिति र स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक कार्ययोजना बनाएको		
१६	न.पा., गा.पा.को स्वास्थ्य आवश्यकताको पहिचान गरी वडा स्तरीय स्वास्थ्य योजना बनाएको		
१७	अ.हे.व./अ.न.मी. ले समितिको बैठकमा उपस्थित भई आमा समूह, गाँउघर क्लिनिक, स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रमबारे छलफल गर्ने गरेको		
	जम्मा		

स्वास्थ्य संस्थाको नामः ....समीक्षा गरेको मितिः ....

अनुसूचि ७. व्यवस्थापन समितिको बैठक रजिष्टर नमुना

वैठक नम्वर:

	गते	महिना	साल
मिति:			

वैठक सञ्चालन भएको स्थान:

वैठकको संक्षिप्त विवरण:

आज मिति ....मा यस .... प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र /स्वास्थ्य चौकी /शहरी स्वास्थ्य केन्द्र /सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र को सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका अध्यक्ष ....को अध्यक्षतामा निम्न लिखित महानुभावको उपस्थितिमा वसेको वैठकले विभिन्न प्रस्तावहरुमा छलफल गरी निम्नानुसारको निर्णय गर्‍यो ।

उपस्थिति:

क.सं.	नाम	महिला/पुरुष	पद	दस्तखत

वैठकमा छलफलका लागि प्रस्तावहरुः

क.सं.	प्रस्तावहरु	प्रस्ताव गर्ने सदस्यको नाम

वैठकका निर्णयहरुः

यो वैठकले उपरोक्त प्रस्तावहरुमा गहन छलफलगरी निम्नानुसारको कार्ययोजना सहितको निर्णय गऱ्यो ।

१. अघिल्लो वैठका निर्णयको समीक्षाः

....

....

२. वैठकका मुख्य निर्णयहरुः

....

....

....

३. निर्णय कार्यान्वयनको कार्य योजना

क.सं.	पहिचान भएका समस्या	कार्यान्वयनका लागि सिफारिस गरेका कियाकलापहरु	पूरा गर्ने समय सीमा	जिम्मेवारी

दस्तखत

अनुसूचि ८. नागरिक बडापत्र

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्याकेज र सेवाको न्यूनतम् मापदण्डमा उल्लेख भएका कार्यक्रमहरुको आधारमा तोकिएको ढाँचामा तयार गरी सेवाग्राहीको सहज पहुँच हुने स्थानमा टाँस गर्नुपर्नेछ ।

अनुसूचि ९. विगतमा पाठ्यक्रम परिमार्जन तथा पुनरावलोकनमा संलग्न व्यक्ति तथा संस्थाहरु

पाठ्यक्रम परिमार्जनमा संलग्न महानुभाव तथा निकाय (२०७१)

१. श्री महेन्द्र प्रसाद श्रेष्ठ- निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

२. श्री विनोद विन्दु शर्मा- निर्देशक, पश्चिमाञ्चल क्षेत्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

३. श्री घनश्याम पोखरेल- वरिष्ठ जन स्वास्थ्य प्रशासक, व्यवस्थापन महाशाखा

४. श्री महेश्वर प्रसाद श्रेष्ठ- वरिष्ठ जन स्वास्थ्य प्रशासक, जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय, बाग्लुङ्ग

५. श्री नरहरि शर्मा- जनस्वास्थ्य अधिकृत, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

६. श्री संजय दहाल- जनस्वास्थ्य अधिकृत, राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सुचना तथा सञ्चार केन्द्र

७. श्री टंक प्रसाद भट्टराई- शाखा अधिकृत, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

८. श्री अर्जुन बहादुर सिंह- पूर्वनिर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

९. श्री बिन्दु पोखरेल गौतम- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण विज्ञ, सुआहारा कार्यक्रम

१०. डा. समिना राजभण्डारी, हेल्थ सर्भिस प्रमोशन म्यानेजर, सुआहारा कार्यक्रम

११. श्री श्रीकृष्ण बस्नेत- सि. हेल्थ सर्भिस प्रमोशन कोअर्डिनेटर, सुआहारा कार्यक्रम

१२. श्री ध्रुव थापा- नीति तथा सुशासन सल्लाहकार, हेल्थ फर लाइफ

१३. श्री शोभा लामा- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण सल्लाहकार, हेल्थ फर लाइफ

१४. श्री उदेव महर्जन- डेप्युटी चिफ अफ पार्टी , लाइफ लाइन नेपाल

१५. श्री छाया भा- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण सल्लाहकार, NHSSP II

१६. श्री सीताराम प्रसाई- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण सल्लाहकार, NHSSP II

१७. श्री मिता सैंजु- लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण कन्सल्ट्यान्ट, NHSSP II

१८. श्री भावना सुवेदी- स्वास्थ्य तथा लैङ्गिक समानता सल्लाहकार, हेल्थ पोलिसी प्रोजेक्ट, जेण्डर पोलिसी मेजरमेन्ट

१९. श्री राजेश लिम्बु- कन्सल्ट्यान्ट, सुआहारा कार्यक्रम

२०. श्री अर्जुन अर्याल- कन्सल्ट्यान्ट, सुआहारा कार्यक्रम ।

पाठ्यक्रम परिमार्जनमा संलग्न महानुभावहरु (२०६७)

श्री अर्जुनबहादुर सिंह, निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र
श्री ऋषिराम खड्का, उप-सचिव, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र
श्री संजय दाहाल, जनस्वास्थ्य अधिकृत, राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र
श्री इन्द्र बस्याल, शाखा अधिकृत, स्थानीय विकास मन्त्रालय
श्री घनश्याम पोखरेल, वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक, व्यवस्थापन महाशाखा
श्री दीर्घराज श्रेष्ठ, वरिष्ठ विशेषज्ञ, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो
श्री उदेव महर्जन, वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकृत/तालीम संयोजक,नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो।
श्री ध्रुव थापा, वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकृत, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो
श्री मदन थापा, फिल्ड मेनजर, नेपाल परिवार स्वस्थ्य कार्यक्रम दोस्रो
श्री राजेश लिम्बू, कार्यक्रम अधिकृत, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो
श्री पशुपति तुलाधर, फिल्ड अफिसर, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो
श्री गणेश पाण्डे, कार्यक्रम अधिकृत, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो
श्री गगन गुरुङ्ग, टिम लिडर, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो

पाठ्यक्रम पुनरावलोकनका विशेष सल्लाहकार

श्री अर्जुनबहादुर सिंह, निर्दशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र
श्री ऋषिराम खड्का, उप-सचिव, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र
श्री दीर्घराज श्रेष्ठ, वरिष्ठ विशेषज्ञ, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो
श्री ध्रुव थापा, वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकृत, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो

पाठ्यक्रम परिमार्जन कार्यदलका सदस्यहरु

श्री ऋषिराम खड्का, उप-सचिव, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र	- संयोजक
श्री इन्द्र बस्याल, शाखा अधिकृत, स्थानीय विकास मन्त्रालय	- सदस्य
श्री घनश्याम पोखरेल, वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक, व्यवस्थापन महाशाखा	- सदस्य
श्री संजय दाहाल, जनस्वास्थ्य अधिकृत, राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र	- सदस्य
श्री उदेव महर्जन, वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकृत/तालीम संयोजक नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो	- सदस्य
श्री गगन गुरुङ्ग, टिम लिडर, नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम दोस्रो	- सदस्य

पाठ्यक्रम विकास तथा पुनरावलोकनमा संलग्न महानुभाव तथा निकायहरु (२०६४)

(क) कार्य टोली

१. श्री ऋषिराम खड्का, संयोजक	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र, स्वास्थ्य सेवा विभाग, टेकू
२. श्री रीता जोशी, सदस्य	व्यवस्थापन महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग, टेकू
३. श्री हर्कबहादुर थापा, सदस्य	ग्रामीण स्वास्थ्य विकास कार्यक्रम, जावलाखेल
४. श्री ध्रव थापा, सदस्य	नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा
५. श्री गगन गुरुङ्ग, सदस्य	नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा

(ख) पुनरावलोकन समिति

१. श्री अजुनबहादुर सिंह, प्रमुख	नीति, योजना तथा अर्न्तराष्ट्रिय सहयोग महाशाखा, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रामशाहपथ, काठमाडौं
२. श्री अमिर खाती, निर्देशक	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र, स्वास्थ्य सेवा विभाग, टेकू
३. श्री डा.बाबुराम मरासिनी, संयोजक	स्वास्थ्य क्षेत्र सुधार इकाइ,स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रामशाहपथ, काठमांडौ
४. श्री रामजी ढकाल, प्रमख संयोजक	स्वास्थ्य क्षेत्र सहयोग कार्यत्रम, जि.टि.जेड, टेकू
५. श्री दीर्घराज श्रेष्ठ, वरिष्ठ विशेषज्ञ	नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा
६. श्री हरेराम भट्टराई, प्रतिनिधि	म्यानेजमेन्ट साइन्स फर हेल्थ, (MSH)
७. डा. दामोदर अधिकारी	वरिष्ठ सल्लाहकार, स्वास्थ्य क्षेत्र सुधार सहयोग कार्यक्रम, (RTI International), सानेपा

(ग) विशेष सहयोगी

१. श्री तत्व तिमिल्सिना	इन्स्टिच्युट फर कल्चरल अफेयर्स (ICA)
२. श्री मदनराज विष्ट	इन्स्टिच्युट फर कल्चरल अफेयर्स (ICA)
३. श्री राजेश लिम्बू	नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा
४. श्री सुजिता शाक्य	नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा
५. श्री सरिता यादव	नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम, सानेपा