महामारी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाका क्रियाकलाप संचालन

गर्ने स्थानिय स्तरिय निर्देशिका संग्रह

आ व २०८१।०८२

Government of Nepal

Ministry of Health and Population

Department of Health Services

Epidemiology and Disease Control Division

१) कीटजन्य रोग नियन्त्रण शाखा

स्थानिय तहहरुमा सञ्चालन हुने शसर्त कार्यक्रम सञ्चालनका लागि मार्गदर्शन

क) कीटजन्य रोग नियन्त्रण कार्यक्रमको अनुगमन एवम् मूल्याङ्कन तथा कीटजन्य रोग नियन्त्रणका लागि Active Case Detection तथा slide ढुवानी समेत (औलो र कालाजार)

परिचय	कीटजन्य रोगहरू नेपालबाट निवारणको चरणमा रहेकाले यससँग सम्बन्धित कार्यक्रमहरू जस्तै रोगको रोकथाम, निदान, उपचार तथा प्रतिवेदनको ठुलो महत्त्व रहेको हुन्छ । तसर्थ कीटजन्य रोगहरू निवारण कार्यक्रमका लागि सम्बन्धित स्थानीय जनप्रतिनिधिहरू, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू, स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूबाट सूक्ष्म रूपमा छलफल, अनुगमन एवं मूल्यांकन हुनु आवश्यक छ । नेपालमा कीटजन्य रोगहरू निवारणको लागि उल्लेख भएका उद्देश्यहरूबारे स्थानीय तहमा रहेका सरोकारवालाहरूलाई जानकारी गराई स्थानीय तहमा कीटजन्य रोगहरूको निवारणमा सहयोग हुनेछ ।
उद्देश्य	क) औलो तथा कालाजार रोगको प्रसारणलाई (Transmission) रोक्ने ख) स्थानीय स्तरमा औलो तथा कीटजन्य रोगहरूका रोगी देखिए नीजको सहज उपचार हुनेछ साथै सक्रिय केस खोजपड्ताल गरी निवारण कार्यमा सहयोग पुग्ने । ग) कीटजन्य रोगहरू निवारण कार्यमा संघ, प्रदेश तथा स्थानीय-तहमा सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाहरूद्वारा भएका नीति, रणनीति र क्रियाकलापहरूको अन्तर्कृया तथा सचेतना अभिवृद्धि गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	क) कीटजन्य रोग नियन्त्रण तथा निवारण कार्यक्रममा सफलता हासिल हुनेछ । ख) कीटजन्य रोगहरू निवारण कार्यसँग सम्बन्धित विभिन्न कार्यक्रमहरू प्रभावकारी रुपमा सञ्चालन भइ औलो तथा कालाजार निवारणमा सहयोग पुग्नेछ । ग) कीटजन्य रोगहरू बारे सरकारको नीति, रणनीति र सञ्चालित क्रियाकलापहरू बारे जनचेतना अभिवृद्धि भई औलो निवारण कार्यक्रममा सहयोग पुग्नेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	**क) कीटजन्य रोग नियन्त्रण तथा निवारण कार्यक्रमको अनुगमन एवम् मूल्याङ्कन** सम्बन्धित स्थानीय स्तरमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कीटजन्य रोगहरूसँग सम्बन्धित कार्यक्रमहरू के कसरी कार्यान्वयन भइरहेको छ, रेकर्डिङ्ग रिपोर्टिङ्ग (HMIS) के कस्तो भइरहेको छ, सो को अनुगमन गरि आवश्यक अनुशिक्षण तथा सुझाव दिने उद्देश्यले सम्बन्धित कार्यसँग जिम्मेवार व्यक्तिहरूले कार्ययोजना तयार गरि मातहतका स्वास्थ्य संस्थाहरूको अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्नुपर्नेछ । **ख) कीटजन्य रोग नियन्त्रण तथा निवारणका लागि बहुनिकाय अन्तर्कृया गर्ने** स्थानीय तहले सरकारको नीति तथा रणनीतिका साथै जिल्ला तथा स्थानीय तहमा कीटजन्य रोगहरू सम्बन्धी भएको कार्यक्रमको समिक्षा तथा जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने उद्देश्यले सरोकारवालाहरूसँग (कीटजन्य रोगहरू सम्बन्धी कार्य गरी रहेका

	सरकारी, गैर सरकारी संघ संस्था, प्रतिनिधि, नागरिक अगुवा, विभिन्न स्थानीय संघ संस्था प्रतिनिधिहरू) अन्तर्कृया कार्यक्रम आयोजना गर्ने । **ग) Active Case Detection (औलो तथा कालाजार)** कालाजार /औलोको केसबेस सर्भिलेन्समा Medical Officer, VCI/ VCS/ VCO, MI, Lab Assistant/ Technician गरि जम्मा ३ जना स्वास्थ्यकर्मीहरू खटिनेछन् र आवश्यकता अनुसार व्यवस्थापकले अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरू समेत खटाउन सक्नेछन्। खटिएका कर्मचारीबाट केसको खोजपड्ताल फाराम अनिवार्य अद्यावधिक गर्नुपर्नेछ। उक्त कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा एक पटकमा बढिमा रु .१५,००० (पन्ध्र हजार) सम्म खर्च गर्न सकिनेछ । उक्त कार्यक्रम एक स्थानमा बढिमा ३ दिन सम्म सञ्चालन गर्न सकिनेछ। कार्यक्रममा स्थानीय महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका र सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको प्रमुख वा पालिकाको स्वास्थ्य शाखाका कर्मचारी समेत परिचालन गरि नेपाल सरकारको नियमानुसार भुक्तानी गर्नुपर्दछ। प्रदेशबाट सोही कार्यकमको लागि बजेट विनियोजन भई आएमा पालिकाले थप कार्यक्रम गर्न सक्नेछ। थप रोगी खोजपड्तालका लागि पहिलो (Index Case) औलो तथा कालाजार रोगी भेटिएको घर तथा स्थानलाई केन्द्र मानी क्लस्टर/ वार्ड/ गाँउ बस्तीहरूमा राष्ट्रिय निर्देशिका/ कार्यविधि अनुसार (कम्तीमा २५ देखि ५० घर) कार्यान्वयन गर्नुपर्नेछ। **घ) Slide ढुवानी** स्थानीय तह मातहतका स्वास्थ्य संस्थाहरूले औलो रोग परीक्षण पश्चात सम्पूर्ण पोजेटिभ र पाँच प्रतिशत नेगेटिभ स्लाइड तोकिएको संस्थामा थप परीक्षणको लागि ढुवानी गर्न समेत खर्च गर्न सकिने छ ।
बजेट बाँडफाँड	स्थानीय तहमा प्राप्त बजेट रकमबाट सम्बन्धित गतिबिधिहरूका लागि बजेट बाँडफाँड गरि सञ्चालन गर्नुपर्नेछ ।
अभिलेख प्रतिबेदन	सम्पन्न कार्यक्रमको अभिलेख राखि सम्बन्धित निकायमा प्रतिबेदन गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	National Guideline on Kala-azar Elimination Program, कालाजार सक्रिय केस निगरानीका लागि कार्यविधि २०७७, National Malaria Surveillance Guidelines 2019 तथा सुपरभिजन चेकलिष्ट

ख) डेंगी लगायतका कीटजन्य रोगहरूको नियन्त्रणका लागि लामखुट्टेको वासस्थान खोजी गरी लार्भा नष्ट गर्ने, बिद्यालय शिक्षा कार्यक्रम, अभियान सञ्चालन गर्ने तथा सरोकारवालाहरूसँग अभिमुखिकरण गर्ने र कीटजन्य रोग नियन्त्रण कार्यक्रमको डाटा भेरिफिकेशन

परिचय	नेपालमा संक्रमित लामखुट्टेको टोकाइका कारण एक व्यक्तिबाट अर्कोमा सर्ने डेंगी लगायतका कीटजन्य रोगहरू हरेक बर्ष विभिन्न जिल्लाहरूमा देखा पर्ने गरेको छ। रोग लागिसकेपछि उपचार र व्यवस्थापन गर्नुभन्दा यो रोग लाग्न नदिनका लागि लामखुट्टेको टोकाइबाट बच्न र यसको बृद्धी र विकासलाई रोक्नका लागि लामखुट्टेको बासस्थान खोजी गरि लार्भा नष्ट गर्न सकेमा रोगको महामारीलाई रोकथाम गर्न सकिन्छ । साथै यस रोगको रोकथामका लागि सबै सरोकारवालाहरूको सहभागिता समेत आवश्यक पर्दछ ।
उद्देश्य	डेंगी लगायतका कीटजन्य रोगहरू सार्ने लामखुट्टेको वासस्थान नष्ट गरी रोगको प्रसारणलाई रोक्ने । सरोकारवालाहरू सबैलाई यस रोगको रोकथाम बारे जानकारी गराई सामुदायिक सहभागिता तथा बहुनिकाय सहकार्य सुनिश्चित गर्ने। स्वास्थ्य संस्थाहरूले तयार गरेको अभिलेख तथा प्रतिबेदन सूक्ष्म विश्लेषण गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	डेंगी लगायतका कीटजन्य रोगहरू सर्ने प्रक्रियामा कमि भई रोगको प्रकोप दरमा कमि आउनेछ । तथ्यांकको गुणस्तरमा सुधार हुनेछ ।
सञ्चालन प्रकृया	**क) सरोकारवालाहरूसंग अभिमुखिकरण तथा लामखुट्टेको वासस्थान खोजी गरी लार्भा नष्ट गर्ने कार्यहरुः** यो कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु अगाडि सरोकारवालाहरूको सहभागितामा १ दिने अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ र त्यसपश्चात नियमित रुपमा (कम्तिमा हप्ताको एकपटक) स्थानिय सरकार प्रमुखको नेतृत्वमा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, टोलसुधार समितीका प्रतिनिधि, वडा अध्यक्ष, नागरिक समाज, प्रहरी, सेना, व्यापारीक संघ/ संस्था, राजनीतिक दल, पत्रकार लगायत सरोकारवालाहरू समेतको सहभागितामा डेंगी लगायतका कीटजन्य रोगहरू सार्ने लामखुट्टेको वासस्थान खोजी गरि लार्भा नष्ट गर्ने अभियान सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। **वासस्थान पत्ता लगाउने तथा नष्ट गर्ने**: यो अभियान बिशेष गरि मनसूनको सुरुवात देखि कार्तिक महिना सम्म कम्तिमा हप्ताको एकपटक लागातर गर्नुपर्ने छ। घर वरिपरि रहेका खाल्डा-खुल्डी, टायर, गमला, ओभरहेड ट्याङ्की, एसि, कुलर, बोतल, स-साना भाडाहरू, बिर्को लगायत अन्य सम्भावित वासस्थानमा जम्मा भएको पानी नियमित रुपमा फाल्ने वा परिवर्तन गर्ने । **ख) बिद्यालय शिक्षा कार्यक्रम :** स्थानीय तह मातहतका विद्यालयहरूमा डेंगी रोगको बारेमा विद्यार्थीहरू साथै शिक्षक, अभिभावक लगायतलाई डेंगी रोग सार्ने लामखुटेको वासस्थान खोजी तथा नष्ट गर्ने र बच्ने तरिकाबारे जानकारी गराई खोजी तथा नष्ट अभियानमा परिचालनका लागि उत्प्रेरित गर्ने ।

	ग) कीटजन्य रोग नियन्त्रण कार्यक्रमको डाटा भेरिफिकेशनः स्थानीय तह मातहतका विभिन्न स्वास्थ्य स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको सहभागीतामा ल्याव रजिष्टर, सेवा रजिष्टर, अन्य रजिष्टर र प्रतिवेदनहरू भेरिफिकेसन गरी छलफल गर्ने, पृष्ठपोषण प्रदान गर्ने र देखिएका समस्यालाई सुधार गर्ने
बजेट बाँडफाँड	विनियोजित बजेट परिधि भित्र रही बजेट बाँडफाँड गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिने छ । "खोज र नष्ट गर" अभियानमा सरिक हुने सरोकारवाला सबैलाई खाजाको व्यवस्था गर्न सकिने तर सो अभियानमा भत्ता लागयातमा खर्च गर्न पाईने छैन ।
अभिलेख प्रतिबेदन	अभियानको तथ्याँक र रिपोट अनिबार्य इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा गर्नुपर्ने छ ।
सन्दर्भ सामग्री	www.edcd.gov.np, www.nheicc.gov.np

ग) ग्रामिण मलेरिया कार्यकर्ताको तलबभत्ता र आयातित मलेरिया रोक्न गरिने सचेतना अभियान कार्यक्रम

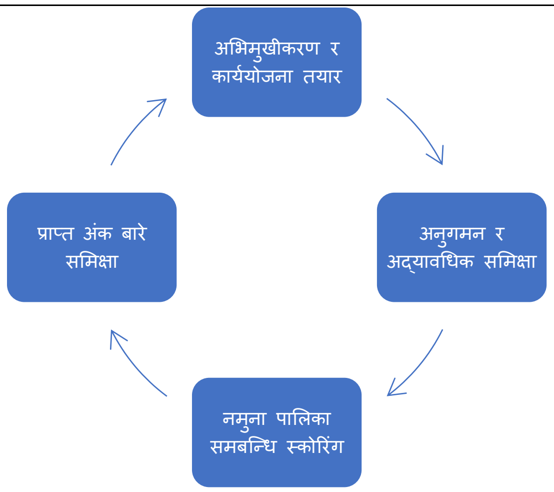
परिचय	आयातित औलोको जोखिम बढी भएका स्थानीय तहहरुमा औलो समुदायमा फैलिन सक्ने सम्भावनालाई न्यूनीकरण गर्नकोलागि Migrant हरुलाई लक्षित् गरि कार्यक्रम हुन अपरिहार्य छ । साथै समुदायमा यस रोगको बारेमा सचेतना फैलाउन, स्क्रिनिंग कार्यहरुलाई अझ सबल बनाउनका लागि राष्ट्रिय औलो रणनैतिक योजनानुसार समुदाय परिचालनलाई प्राथमिकतामा राखी यी कार्यक्रमहरू संचालन गर्न आवश्यक रहेको छ ।
उद्देश्य	१) औलोका संकास्पद बिरामीहरु समयमै पहिचान गरि उपचार गर्ने। २) समुदायमा औलो रोग सम्बन्धि सचेतना अभिवृद्धि गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	आयातित औलो बिरामीको संख्यामा कमि हुने।
सञ्चालन प्रकृया	औलो निवारण कार्यक्रम अन्तर्गत आयातित औलोको उच्च जोखिम पहिचान भएका स्थानीय तहमा ग्रामिण औलो कार्यकर्ता द्वारा वर्ष भरि समुदायमा रही औलो सचेतना, औलो स्क्रिनिंग, औलो उपचार लगायतका ई.डी.सि.डी. बाट उपलब्ध गरीएको TOR अनुसारका क्रियाकलापहरु संचालन गर्न ग्रामिण औलो कार्यकर्ता नियुक्त गरि नेपाल सरकारको नियमानुसार तलब व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ।तलब पश्चात बाकि रहेको रकमबाट तपशिल बमोजिमका क्रियाकलापहरू संचालन गर्न सकिनेछ १) Migrant को समूह पहिचान गरि सो समुहलाई औलो रोगको बारेमा तथा यस रोग बाट बच्ने उपायहरुको जानकारी प्रदान गर्ने।उक्त समुहको एक जनालाई नाइके तोक्ने। २) उक्त समुहको सबै जना र नजिकको स्वास्थ्य संस्थाको औलो फोकल पर्सनलाई सामिजक संजालमा आवद्ध गर्ने। स्वास्थ्य संस्थाको औलो फोकल पर्सनले समुहको नाईके मार्फत कम्तिमा महिनाको १ पटक सो समूहसंग

	सामाजिक संजालमा औलो सम्बन्धि छलफल गर्ने र सो का लागि स्वास्थ्य संस्थाको औलो फोकल पर्सनलाई संचार खर्च स्वरुप मासिक ३००|- प्रदान गर्न सकिने। ३) समुदायस्तरीय अभिमुखिकरण कार्यक्रमः Migrant को संख्या बढी भएका वडा तथा समूदायमा बसोबास गर्ने अगुवा, जन प्रतिनिधि, धर्म गुरु, प्राध्यापक लगायत अन्य सरोकार वालाहरूलाई औलो निवारण कार्यक्रम, त्यस समुदायमा आयातित औलो रोगको जोखिम र औलोको संकास्पद बिरामीहरुलाई जांच तथा उपचार गर्नु पर्ने आवस्यकता बारेमा समुदायस्तरीय अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्ने। ४) सम्बन्धित क्षेत्रको महिला स्वयम् सेविकाहरुलाई औलो रोगको बारेमा अभिमुखीकरण गर्ने र महिला स्वयम् सेविकाद्वारा विदेशबाट फर्केकाहरुलाई आयातित औलोको बारेमा जानकारी गराउने तथा समुदायमा संकास्पद औलोको बिरामी पहिचान गरि नजिकको स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्ने । ५) बिद्यालय शिक्षा कार्यक्रम : स्थानीय तह मातहतका विद्यालयहरूमा औलो रोगको बारेमा विद्यार्थीहरू साथै शिक्षक, अभिभावक लगायतलाई आयातित औलोबाट संक्रमण हुन सक्ने समुदायको बारेमा जानकारी गराउने।
बजेट बाँडफाँड	बजेट परिधि भित्र रही नियमानुसार बजेट बाँडफाँड गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न सकिने छ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	सम्पन्न कार्यक्रमको अभिलेख राखि EDCD लाई प्रतिबेदन गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	www.edcd.gov.np,

२. नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य शाखा

क) सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन मार्गदर्शन (स्थानीय तहका लागि) र मानसिक स्वास्थ्यमा नमुना पालिका सम्बन्धि कार्यक्रम

परिचय	नेपालको संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवा नागरिकको मौलिक हकको रुपमा स्थापित गरेको छ र आधारभूत स्वास्थ्य सेवा भित्र मानासिक स्वास्थ्य सेवा पनि पर्दछ । राष्ट्रिय मानसिक स्वास्थ्य रणनीति तथा कार्ययोजना २०७७ ले मानसिक स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ र समान पहुंचा सुनिस्चित गर्ने भन्ने रणनीति लिएको छ । आधा रभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने मुख्य दायित्व स्थानीय तहको रहेको र मानसिक स्वास्थ्यमा कम लागतमा उच्च प्रतिफल हुने गरि समुदाय स्तरमै नियन्त्रण, रोकथाम र व्यवस्थापन गर्नका लागि सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन मार्गदर्शन (स्थानीय तहका लागि) र मानसिक स्वास्थ्यमा नमुना पालिका सम्बन्धि कार्यक्रम संचालन गर्न प्रथम वर्षमा २ वटा स्थानीय तहमा बजेट बिनियोजन गरिएएको छ ।
उदेश्य	- मानसिक स्वास्थ्यका कार्यक्रमहरु संचालन गर्न स्थानीय तहलाई मार्गदर्शन हुने - समुदाय स्तरबाटै मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि नियन्त्रण, रोकथाम र व्यवस्थापनका कार्यक्रमहरु संचालन हुने - मानसिक स्वास्थ्यमा नमुना पालिका सम्बन्धि क्रियाकलापहरुबारे स्थानीय तहलाई स्पस्ट हुने - संविधान प्रदत्त मानसिक स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धि हक नागरिकले स्थानीय तहबाटै प्राप्त गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	मानसिक स्वास्थ्यका कार्यक्रमहरु संचालन गरि मानसिक स्वास्थ्यमा नमुना पालिका हुनका लागि स्थानीय तहलाई मार्गदर्शन हुनेछ ।
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	सम्बन्धि स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा - गण्डकी प्रदेश, गोरखा जिल्ला स्तिथ पालुंगटार गाउँपालिका - लुम्बिनी प्रदेश, सल्यान जिल्ला स्तिथ बागचौर गाउँपालिका
संचालन प्रक्रिया	- सम्बन्धित स्वास्थ्य शाखाले स्थानीय तहका जनप्रतिनिधि, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, महिला बालबालिका शाखा, शिक्षा शाखा, प्रहरी, स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरु, महिला राष्ट्रिय स्वास्थ्य स्वयं सेविका, स्वास्थ्यका कार्यरत साझेदार संघ संस्थाहरु, पत्रकार, नागरिक समाज, उपभोक्ता मंच, मानसिक स्वास्थ्य संग सम्बन्धित विभिन्न समुह, संघ संस्थाहरु आदी समावेश गरि **"सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन मार्गदर्शन- मानसिक स्वास्थ्यमा नमुना पालिका विकास"** सम्बन्धि अभिमुखीकरण गर्ने - सो कार्यक्रममा विभिन्न निकायहरुको भूमिकाका बारेमा छलफल गर्ने - "मानसिक स्वास्थ्यमा नमुना पालिका विकास सम्बन्धि मार्गदर्शन" मा भएका क्रियाकलापहरुलाई प्राथमिकीकरण गरि कार्यक्रम संचालन गर्नका लागि कार्ययोजना निर्माण गरि बजेटको बांडफांड गर्ने - कार्यक्रम संचालन भए नभएको बारे अनुगमन गर्ने, अध्यावधिक समिक्षा गर्ने - कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात नमुना पालिका समबन्धि स्कोरिंग गर्ने र प्राप्त अंक बारे समिक्षा गर्ने

	 - स्थानीय तहमा मानसिक स्वास्थ्यमा कार्यरत साझेदार संस्थाहरुको प्राविधिक सहयोग लीइ यो कार्यक्रम संचालन गर्नु पर्ने छ ।
बजेट बांडफांड	- अर्थमन्त्रालय को कार्यसंचालन पछिल्लो निर्देशिका र प्रचलित आर्थिक ऐन कानुन अनुसार खर्च गर्नुपर्ने छ। - बजेट बाडफाड गर्दा अभिमुखीकरण, कार्यक्रम संचालन, अनुगमन र अद्यावधिक समिक्षा र नमुना पालिका स्कोरिंग अंक प्राप्त बारे समग्र समिक्षा गर्ने क्रियाकलापहरुलाई मध्यनजर गरि बांडफांड गर्नु पर्दछ ।
अनुगमन तथा सुपरिबेक्षण	कार्यक्रम संचालन गर्दा स्वास्थ्य सेवा बिभाग, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य शाखा संग समन्वय र सहकार्य गर्नु पर्ने छ । सम्बन्धित शाखाबाट प्राविधिक सहयोग लिनु पर्ने छ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात अनिवार्य रुपमा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको इमेलमा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	संघ बाट निर्माण भएको **"सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालन मार्गदर्शन (स्थानीय तहका लागि)- मानसिक स्वास्थ्यमा नमुना पालिका विकास"** दस्तावेज

ख) बिश्व रक्तचाप दिवस तथा आत्महत्या न्यूनीकरण दिवस मनाउने

परिचय	नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम आम जन समुदायमा पुराई जनचेतना अभिवृद्धि गर्नका लागि नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्यका प्राथमिकतामा रहेका दुइ दिवसहरु स्थानीय स्तरमा मनाउनका लागि यो कार्यक्रम राखिएको छ I
उदेश्य	- नसर्ने रोग ताथा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि जनमानस र सरोकारवालाहरुमा जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने
अपेक्षित प्रतिफल	- नसर्ने रोग ताथा मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि जनमानस र सरोकारवालाहरुमा जनचेतना अभिवृद्धि हुने I
कार्यान्वयन गर्ने निकाय	सम्बन्धि स्थानीय तहका स्वास्थ्य शाखा

संचालन प्रक्रिया	- स्थानीय तहको सम्बन्धित स्वास्थ्य शाखाले सरोकारवालाहरु संगको सहकार्यमा तपशिलका दुइ दिवस मनाउनु पर्नेछ : - विश्व उच्च रक्तचाप दिवस — १७ मे - विश्व आत्महत्या न्यूनीकरण दिवस — १० सेप्टेम्बर
बजेट बांडफांड	बजेट बाडफाड गर्दा अर्थमन्त्रालय को कार्यसंचालन पछिल्लो निर्देशिका र प्रचलित आर्थिक ऐन कानुन अनुसार खर्च गर्नुपर्ने छ।
अनुगमन तथा सुपरिबेक्षण	कार्यक्रम संचालन गर्दा स्वास्थ्य सेवा बिभाग, इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको नसर्ने रोग तथा मानसिक स्वास्थ्य शाखा/ प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय/जिल्ला स्तिथ स्वास्थ्य कार्यालय संग समन्वय र सहकार्य गर्नु पर्ने छ । सम्बन्धित शाखाबाट प्राविधिक सहयोग, दिवसको नारा, प्रस्तुतीकरण आदी लिनु पर्ने छ ।
अभिलेख प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात अनिवार्य रुपमा इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको इमेलमा प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ ।
सन्दर्भ सामग्री	PEN/mhGAP Training Manual

३) जुनोटिक तथा अन्य सरुवा रोग नियन्त्रण शाखाः

***विनियोजित पालिकाहरुका लागि मात्र ।**

१. विश्व रेविज दिवस मनाउने, सर्पदंश तथा जुनोटिक रोगको बढी प्रभावित हुने महिनामा तथा अन्य समयमा जुनोटिक सम्स्याहरु र AMR बारे स्थानीय संचार माध्यमबाट जनचेतनामूलक सन्देश प्रकाशन,प्रशारण गर्ने साथै स्थानीय स्वास्थ्यकर्मिहरुलाइ सहभागी गराइ विभिन्न जुनोटिक रोगहरु र AMR सम्बन्धी अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्ने।

कार्यक्रमको परिचय	नेपाल रेबिज, सर्पदंश तथा अन्य जुनोटिक रोगहरुको उच्च जोखिमा रहेको पाईन्छ। विशेषतः ग्रामिण क्षेत्रहरुमा पशुपंक्षी र मानिसहरु विच बाक्लो संसर्ग रहने र ती पशुपंक्षी मार्फत मानिसमा विभिन्न प्रकारका रोगहरु सर्न सक्ने भएकोले स्वास्थ्य सेवामा खटिएका स्वास्थ्यकर्मी , विद्यार्थी, शिक्षक तथा अन्य सरोकारवाला निकायहरुलाई जुनोटिक रोग सम्बन्धी विविध कृयाकलापहरुका साथै अभिमूखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्न प्रस्ताव गरिएको छ।
उद्धेश्य	रेबिज, सर्पदंश तथा अन्य जुनोटिक रोगहरुको जोखिमको विषयमा जनचेतना अभिबृधि गरि रोकथामका उपायहरु अवलम्बन गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	जोखिममा रहेको मानिसहरुमा रेबिज, सर्पदंश तथा अन्य जुनोटिक रोगहरुको न्यूनिकरण हुने तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुमा उक्त रोग सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धि हुने।
संचालन प्रकृया	यो कार्यक्रम देहाय बमोजिम गर्नुपर्नेछ । १) विश्व रेविज दिवस मनाउने (२८ सेप्टेम्बरका दिन) सहभागीहरूः स्वास्थ्यकर्मिहरू, विद्यार्थी, शिक्षक तथा अन्य सरोकारवालाहरु संलग्न भई विविध कार्यक्रमहरु गरी मनाउने । २) सर्पदंश तथा जुनोटिक रोगको बढी प्रभावित हुने महिनामातथा अन्य समयमा जुनोटिक समस्याहरु र AMR बारे स्थानीय संचार माध्यमबाट जनचेतनामूलक सन्देश प्रकाशन,प्रशारण गर्ने । ३)स्थानीयस्वास्थ्यकर्मिहरुलाइ सहभागी गराइ विभिन्न जुनोटिक रोगहरु र AMR सम्बन्धी अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्ने । – सहभागीहरु :- स्थानीय तहमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरु – विषयवस्तुः- सर्पदंश, जनावरको टोकाई तथा रेबिज, पशुपंक्षी आदिबाटहुन सक्ने विभिन्न (ईन्फ्लुएन्जा) सरुवा रोगहरु,AMR सम्बन्धि स्रोतव्यक्तिः-सम्बन्धितविषयविज्ञ, तालिम केन्द्रको स्रोत व्यक्ति, EDCD का सम्बन्धित व्यक्ति, पशु रोग सम्बन्धित विज्ञ व्यक्ति आदि।
बजेट बाँडफाड	कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि नियमअनुसार खर्च गर्न सकिनेछ।

	बिनियोजित रकम : क. नगरपालिका तथा गाउँपालिकाहरुका लागि- रु २०,००० (बिस हजार मात्र) ख. उपमहानगरपालिकाहरुका लागि- रु ३५,००० (पैतीस हजार मात्र) ग. महानगरपालिकाहरुका लागि- रु ५०,००० (पचास हजार मात्र) १) विश्व रेविज दिवस मनाउने (२८ सेप्टेम्बरका दिन)- रु.५ हजार (नगरपालिका तथा गाउँपालिकाहरुका), रु.७ हजार (उपमहानगरपालिकाहरु), रु.१० हजार (महानगरपालिकाहरु)। २) सर्पदंश तथा जुनोटिक रोगको बढी प्रभावित हुने महिनामा तथा अन्य समयमा जुनोटिक सम्स्याहरु र AMR बारे स्थानीय संचार माध्यमबाट जनचेतनामूलक सन्देश प्रकाशन,प्रशारण गर्ने — रु.५ हजार(नगरपालिका तथा गाउँपालिकाहरुका), रु.८ हजार (उपमहानगरपालिकाहरु), रु.१० हजार (महानगरपालिकाहरु)। ३) स्थानीय स्वास्थ्यकर्मिहरुलाइ सहभागी गराइ विभिन्न जुनोटिक रोगहरु र AMR सम्बन्धी अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्ने — रु.१० हजार(नगरपालिका तथा गाउँपालिकाहरुका), रु.२० हजार (उपमहानगरपालिकाहरु), रु.३०,०००(महानगरपालिकाहरु)
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	उपरोक्त बमोजिम गरिएका कृयाकलापहरुको अनिवार्य रुपमा अभिलेख तथा प्रतिवेदन तयार गरी अनिवार्य रुपमा जिल्ला, प्रदेश तथा EDCD मा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा, विश्व पशु स्वास्थ्य संगठनको वेबसाइट, विश्व स्वास्थ्य संगठनको वेबसाइटमा उपलब्ध सामाग्रीहरु ।

४) इपिडिमियोलोजि तथा महामारी व्यवस्थापन शाखाः

क) अन्तर्राष्ट्रिय स्थल नाकाहरुमा अवस्थित हेल्थ डेस्कहरूको लागी कार्यलय संचालन खर्च (१७ वटा स्थानीय तह)

कार्यक्रमको परिचय	नेपालमा महामारीजन्य रोगहरुको जोखिम उच्च रहेको छ। दक्षिणमा भारत संग खुला नाका र उत्तरमा चिन संगको नाका बाट मानिसहरुको आगमन अत्याधिक रहने हुनाले, आगमन गरेका मानिसहरुले रोग पनि भित्राउन सक्ने जोखिम रहन्छ। त्यसैले त्यस्ता सिमा नाकाहरुमा स्वास्थ्यकर्मी खटाई नेपालभित्र आगमन गर्ने यात्रु र नागरिकहरुको स्वास्थ्य जाँच गरि रोगहरुको आगमन न्यूनिकरण हुने र सम्भावित महामारीबाट बच्न सकिने हुनाले, महामारीको पूर्व तयारी र व्यवस्थापनको लागि सिमा नाकामा कार्यक्रम संचालन गर्न प्रस्ताव गरिएको छ।
कृयाकलापको नाम	अन्तर्राष्ट्रिय स्थल नाकाहरुमा अवस्थित हेल्थ डेस्कहरूको लागी कार्यलय संचालन खर्च (१७ वटा स्थानीय तह)
उद्धेश्य	सिमा नाकामा अपस्थित हेल्थ डेस्कमा यात्रुहरुको नियमित रुपमा रोगको निगरानी र नमुना परिक्षण गर्ने।
अपेक्षित प्रतिफल	यात्रुहरुबाट देश भित्रन सक्ने संक्रामक रोगहरुको निगरानी हुने।
संचालन प्रकृया	1) निति योजना बनाउन बैठक बस्ने। 2) ईन्टरनेट, बिजुली तथा अन्य आवश्यकता अनुरुप हेल्थ डेस्क संचालनमा खर्च गर्न सकिने। 3) नेपाल सरकारको कार्य संचालन निर्देशिका बमोजिम खर्च गर्न सकिने। 4) परामर्ष पनि समावेश भएको कार्यक्रममा बजेटको परिधि भित्र रहि खर्च गर्ने गरी जनशक्ति राख्न सकिने।
बजेट बाँडफाड	कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि नियमअनुसार खर्च गर्न
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात सो को प्रतिवेदन सम्वन्धित संस्थामा, स्वास्थ्य निर्देशनालय र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रुपमा पठाउनु पर्नेछ ।

ख) महामारी जन्य रोगहरुको औषधी तथा किट खरिद

कार्यक्रमको परिचय	नेपालमा महामारीजन्य रोगहरुको र विपद्को जोखिम उच्च रहेको छ। विधिन्न किसिमको रोग, महामारी तथा विपद्को कारण सृजित आपत्कालीन अवस्थामा तत्कालै त्यस्ता रोगहरुको निदान गर्न किट खरिद गर्नुपर्ने तथा आवश्यक पर्दा नमुना ढुवानी पनि गर्नुपर्ने भएकाले यस कार्यक्रम बनाइएको हो।
कृयाकलापको नाम	महामारी जन्य रोगहरुको औषधी तथा किट खरिद
उद्धेश्य	रोहरुको निदान गर्न किट खरिद तथा नमुना ढुवानी र उपचार तथा प्रतिकार्यको लागी औषधी खरिद।
अपेक्षित प्रतिफल	रोगहरुको उचित निदान भई उपचारमा सहयोग हुने।
संचालन प्रकृया	1) सार्वजनिक खरिद नियमावली अनुरुप आवश्यक परिक्षण किट खरिद गर्ने। 2) रोग निदानको लागि नमुना संकलन तथा ढुवानी गर्ने।
बजेट बाँडफाड	कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि नियमअनुसार खर्च गर्न
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात सो को प्रतिवेदन सम्वन्धित संस्थामा, स्वास्थ्य निर्देशनालय र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रुपमा पठाउनु पर्नेछ ।

ग) महामरिजन्य रोगहरुको रोकथाम, अनुसन्धान र नियन्त्रण कार्यको लागि द्रुत प्रतिकार्य टोलि (Rapid Response Team) अभिमुखीकरण र स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थामा RRT परिचालन।

कार्यक्रमको परिचय	नेपालमा महामारीजन्य रोगहरुको र विपद्को जोखिम उच्च रहेको छ। विभिन्न किसिमको रोग, महामारी तथा विपद्को कारण सृजित आपत्कालीन अवस्थामा तत्कालै स्वास्थ्य सेवा पुर्याउन, त्यस्तो अवस्थाको पहिचान, प्रतिकार्य तथा व्यवस्थापन गर्नका लागि प्रदेश र स्थानिय तहका द्रुत प्रतिकार्य टोली परिचालन गर्नुपर्ने।
कृयाकलाप को नाम	महामरिजन्य रोगहरुको रोकथाम, अनुसन्धान र नियन्त्रण कार्यको लागि द्रुत प्रतिकार्य टोलि (Rapid Response Team) अभिमुखीकरण र स्वास्थ्य आपतकालीन अवस्थामा RRT परिचालन।
उद्धेश्य	विभिन्न किसिमका रोग, महामारी तथा विपद्को कारण सृजित आपत्कालीन अवस्थामा तत्कालै स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउन आपतकालीन अवस्थामा तत्कालै स्वास्थ्य सेवा टोली परिचालन गर्न, महामारी तथा विपद्को अवस्थाको पहिचान, प्रतिकार्य तथा व्यवस्थापन गर्न
अपेक्षित प्रतिफल	विपद् र संक्रामक रोगहरुको महामारी बाट सृजित आपत्कालीन अवस्थामा स्वास्थ्य सेवा पुग्ने तथा द्रत गतिमा त्यस्तो अवस्थाको प्रतिकार्य र व्यवस्थापन हुने।
संचालन प्रकृया	१) आपतकालिन अवस्थामा द्रुत प्रतिकार्य समितिको बैठक बस्ने। २) आपतकालिन अवस्थामा स्थानिय तहमा संरचना भएको द्रुत प्रतिकार्य टोलीलाई खटाइने। ३) नेपाल सरकारको कार्य संचालन निर्देशिका बमोजिम खर्च गर्न सकिने।
बजेट बाँडफाड	कार्यक्रममा यसै शीर्षकमा बिनियोजित बजेटको परिधि भित्र रहि नियमअनुसार खर्च गर्न
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात सो को प्रतिवेदन सम्वन्धित संस्थामा, स्वास्थ्य निर्देशनालय र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रुपमा पठाउनु पर्नेछ ।

५) कुष्ठरोग तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन शाखाः

कुष्ठ प्रभावित तथा अपाङ्गता भएको व्यक्ति भएका समुहका लागि आय आर्जन कार्यक्रम

कार्यक्रमको परिचय	कुष्ठरोग अति प्रभावित जिल्लाहरुमा कुष्ठ प्रभावित तथा अपाङ्गता भएको व्यक्तिहरुको समूहगत आय आर्जनमा सघाउ पुर्याउन, बचत बृद्धि तथा व्यवसाय र सीप विकास गरी कुष्ठरोग तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुप्रतिको भेदभावमा कमी ल्याउन तथा सामाजिक पुनर्स्थापना हुने अपेक्षा सहित यो कार्यक्रम संचालन गरिने छ ।
उद्देश्य	• कुष्ठरोग प्रभावित तथा उपचारमा रहेका बिरामीहरुमा रोगको कारणले हुने साधारण समस्याहरु कुष्ठरोग प्रभावित स्वयंले सो को हेरचाह गरी अपाङ्गता र अंगभंग हुनबाट बच्ने र बचाउने । • समुह गठन, आय आर्जन तथा सामुहिक बचत बृद्धि गर्ने साथै विविध आय आर्जन क्रियाकलापहरु संचालन गरी सामाजिक पुनर्स्थापना गराउने । • कुष्ठरोग तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु प्रतिको भेदभावमा कमी ल्याई सामाजिक पुनर्स्थापना गर्ने । • सीप विकास र आय आर्जनमा सघाउ पुर्याईस्वावलम्वीपनको विकास गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• समूहका सदस्यहरु स्वयं हेरचाहबाट आफुमा आएको शारीरिक उपलव्धीका वारेमा स्वयं समिक्षा गर्नेछन् र समस्याहरुका वारेमा छलफल गरी समाधानका उपाय तथा उचित अभ्यास गर्ने भएकोले विद्यमान असमर्थतालाई बढ्न नदिनुका साथै थप अपाङ्गता हुनबाट समेत बच्न सक्ने छन् । • समूहका सदस्यहरुले बचत बृद्धि कार्यक्रमबाट आफ्नो आय आर्जनको लागि सरल रुपमा सापटि लिइ आय आर्जनको कार्य गरी आफ्नो तथा परिवारको जीवन स्तर बढाउने छन् ।
सन्चालन प्रकृया	• कुष्ठरोगको अति प्रभावित जिल्लाका पालिकाहरुमा कुष्ठरोगको उपचार पुरा गरेका प्रभावित र उपचारमा रहेका विरामी लगायत **अन्य अपांगता भएका व्यक्तिहरु** समेतको पायक पर्ने स्थानहरुमा गठन भएका "स्वयं हेरचाह समूह" लाई नेपाल सरकारबाट विनियोजित बजेट रु ४०,०००/- (चालिस हजार मात्र) Seed money अक्षयकोष/घुम्ती कोषमा राख्ने । • समूहका सदस्यहरुले बचत बृद्धि कार्यक्रमबाट आफ्नो आय आर्जनको लागि सरल रुपमा सापटि लिइ आय आर्जनको कार्य गर्न सक्ने छन् । • यस समूहको कार्य सञ्चालनको लागि सहजकर्ताको रुपमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाका फोकल पर्सन र स्वयं सेवक हुने र प्रत्येक महिनामा समूहको अनुगमन गर्नुपर्ने । • स्थानीय तहबाट पनि यस आय-आर्जन कार्यक्रम थप सहयोग गर्न सकिनेछ । • सहकार्य, समन्वय तथा सहयोगको लागि कुष्ठरोग कार्यक्रमसंग सम्वन्धित सहयोगी संस्था तथा सम्वन्धित स्वास्थ्य कार्यालयहरूलाई समावेश गराउनु पर्नेछ । • जिल्लामा गठन भएका समुहरुको अभिलेख नियमित अद्यावधिक गर्ने । • नगरपालिकाको स्वास्थ्य शाखाका अधिकृतले चौमासिक रुपमा अनुगमन गरी उपलव्धीको प्रतिवेदन पेश गर्ने ।

बजेट बाँडफाँड	एउटा स्वयं हेरचाह एवं सहायता समूह गठन तथा संचालनका लागि रु. ४०,०००।- र एक वटा भन्दा बढी भएमा त्यही अनुरूप एउटा समुहको लागि रु. ४०,०००।- दर ले बजेट बाँडफाँड गर्नु पर्ने हुन्छ । पालिकाबाट बजेट प्राप्त गर्नका लागि कार्यकम प्रस्तावना, समुह गठन भएको कागजपत्र आदि बुझाउनु पर्नेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिबेदन	आय आर्जन समिति गठन तथा संचालनवारे प्रतिवेदन चौमासिक रुपमा बजेट प्राप्त भएको पालिका र स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत सम्वन्धित निकायमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	कुष्ठरोग नियन्त्रण राष्ट्रिय कार्य संचालन निर्देशिका २०७५

कार्यक्रमको नामः कुष्ठ प्रभावितहरूलाइ औषधि तथा स्वयं हेरचाह सामग्री व्यवस्थापन

कार्यक्रमको परिचय	नेपाल कुष्ठरोग निवारण संघ मार्फत आवश्यक पर्ने बजेट समेत अनुदान स्वरुप उपलब्ध गराउने गरी पुर्ब कुष्ठप्रभावितहरुलाई औषधि तथा स्वयं हेरचाह सामग्री ब्यबस्थापन गर्ने गरी नेपाल सरकारले हस्तान्तरण गरेको छ । आ.व. २०७७/७८ देखी सो अनुदान रकम स्थानीय तह मार्फत समन्वय/ सहकार्यमा गर्ने गरी आरोग्य आश्रममा रहेका कुष्ठ प्रभावितहरुको व्यवस्थापन गर्न बजेट विनियोजन भएको छ ।
उद्देश्य	• हालको आरोग्य आश्रममा रहेका अती अशक्त कुष्ठप्रभावितहरु तथा जेष्ठ नागरिकहरुको उपचार तथा स्वयं हेरचाह सामग्री व्यवस्थापन गर्ने । • समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना गर्ने ।
अपेक्षित प्रतिफल	• आरोग्य आश्रममा रहेका कुष्ठप्रभावितहरुको उपचार तथा स्वयं हेरचाह सामग्री व्यवस्थापन भइ लाभान्वित हुनेछन् । • नेपालको संबिधान २०७२ अनुसार नागरिक हकको शुनिस्चितता हुनेछ ।
सन्चालन प्रकृया	• दक्षिणकाली नगरपालिका तथा पोखरा महानगरपालिकामा बिनियोजित अनुदान रकम नेपाल सरकारले निर्धारण गरेको मापदण्ड अनुसार नेपाल कुष्ठरोग निबारण संघलाई आवस्यक ब्यबस्थापन गर्न लगाउने । • आरोग्य आश्राममा रहेका कुष्ठप्रभावितहरुले सम्झौता अनुसार सेवा सुविधा उपलव्ध भए नभएको सम्वन्धित पालिकाले अनुगमन सुपेरीबेक्षण गर्ने । • यसै गरी बुढानिलकण्ठ नगरपालिकामा विनियोजित गरिएको अनुदान बजेट READ NEPAL र नेपाल कुष्ठ प्रभावित कल्याण संघलाई प्रस्ताव अनुसार सम्झौता गराइ उपलब्ध गराउन सकिन्छ ।
बजेट बाँडफाँड	आर्थिक नियमावली तथा सम्झौता अनुसार गर्ने ।
अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रम संचालन पश्चात अभिलेख प्रतिवेदन इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्ने छ ।

स्वास्थ्यकर्मी तथा म.स्वा.स्वयं.सेविका परिचालन गरि कुष्ठरोग विरामीको सम्पर्क परिक्षण

कार्यक्रमको परिचय	राष्ट्रिय स्तरमा कुष्ठरोग जनस्वास्थ्य समस्याको रुपमा निवारणको स्थितिमा रहेता पनि विभिन्न प्रदेश, जिल्ला तथा पालिकाहरुमा कुष्ठरोगको प्रिभिलेन्स दर उच्च रहेको पाइन्छ । साथै कुष्ठरोगको नयाँ विरामी पत्ता लाग्ने दर, एम.वी विरामी पत्ता लाग्ने अनुपात ६०% भन्दा बढी भएको तथा नयाँ विरामीमा असमर्थताको श्रेणी—२ को दर प्रति १० लाख जनसंख्यामा ४ भन्दा बढी रहेको तथा प्रिभिलेन्स दर (प्रति १० हजार जनसंख्या) समेत निवारण पश्चातको वर्षहरुमा क्रमशः बढी रहेको र नयाँ विरामीमा १४ वर्ष मुनिका बच्चाको अनुपात ५ देखि ८ प्रतिशत रहेकोले समुदायमा रोग संक्रमणको स्थिति निरन्तर रहेको देखिन्छ । राष्ट्रिय कुष्ठरोग रणनीति (२०२१-२०२५) ले कुष्ठरोगको फैलावटलाई अवरुद्ध गरेर स्थानीय तहमा कुष्ठरोग निवारण गर्ने लक्ष्य प्राप्ति गर्न यो कार्यक्रम कार्यान्वयनको दृष्टीले किफायती र प्रभावकारी देखिन्छ ।
उद्देश्य	• समुदायमा कुष्ठरोग बारेमा जनचेतना बृद्धि गर्ने । • गाउँ तथा नगरपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कुष्ठरोग उपचारको लागि दर्ता भएका बिरामीको सामुदायिक सम्पर्कमा रहेका (परिवार, छिमेकी) व्यक्तिहरुको परिक्षण गरी शुरु अवस्थामा नै रोग पत्ता लगाई उपचार व्यवस्थापन गर्ने । • कुष्ठरोगबारे भ्रम र यथार्थता तथा कुष्ठरोग प्रभावित व्यक्ति र परिवार प्रति हुने सामाजिक भेदभावमा कमी हुने ।
अपेक्षित प्रतिफल	समुदायमा कुष्ठरोग बारेमा जनचेतना बृद्धि भइ शुरुको अवस्थामा नै कुष्ठरोगको निदान भइ अपाङ्गता रोकथाम हुने ।
सन्चालन प्रकृया	• गाउँ तथा नगरपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कुष्ठरोग उपचारको लागि दर्ता भएका नयाँ बिरामीको सुची तयार गर्ने । • सो सूचीको आधारमा कुष्ठरोग उपचारको लागि दर्ता भएका विरामीहरुको तिन महिना भित्रमा सम्पर्कमा रहेका व्यक्तिहरुको परिक्षण गर्ने । • सम्पर्क परिक्षणका लागि टोलीमा १ जना तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी तथा १ जना महिला स्वय सेविका हुनुपर्नेछ । <u>सम्पर्क परिक्षणमा खटिने टोलीको जिम्मेवारी</u> • अभिलेख अनुसार कुष्ठरोग प्रभावित तथा विरामीको खोजपड्ताल र घरभेट गर्ने • कुष्ठरोगको रोकथामको लागि औषधी सेवन कार्यक्रमबारे जानकारी गराउँने • मुल विरामीको नाम र दर्ता नम्बर उल्लेख गर्ने • गोपनियता कायम गर्दै सम्पर्कमा रहेका व्यक्तिहरुको कुष्ठरोग शंकास्पद चिन्ह र लक्षणको आधारमा कुष्ठरोगको परिक्षण गर्ने

	• कुष्ठरोगको शंकास्पद चिन्ह र लक्षण देखिएमा कुष्ठरोग शंकास्पद प्रेषण फारम भरी निदानका लागि उपयुक्त प्रेषण केन्द्रमा प्रेषण गर्ने • सम्पर्क फारममा प्रेषण गरिएकाहरुको अभिलेख राख्ने • परामर्श दिने • अभिलेखिकरण र प्रतिवेदनका लागि अनुसूची १ हेर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	अर्थ मन्त्रालयको कार्य संचालन निर्देशिका २०७७ अनुसार टिप्पणी स्विकृत गराइ कार्यक्रम संचालन गर्ने ।
अभिलेख प्रतिबेदन	कार्यक्रम सम्पन्न भैसकेपछि अभिलेख प्रतिबेदन प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय/इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा अनिवार्य रूपमा पठाउनु पर्नेछ ।
सन्दर्भ सामाग्री	• कुष्ठरोग नियन्त्रण राष्ट्रिय कार्य संचालन निर्देशिका २०७५ • LPEP कार्य संचालन निर्देशिका दोश्रो संस्करण २०८०।८१ • राष्ट्रिय कुष्ठरोग रणनीति (२०२१-२०२५)

फारम नं. १

पुनश्च्य: यो फारम भर्दा ट्याली) प्रयोग गर्ने ।

अनुसुचि

१

कुष्ठरोग विरामी खोजपड्ताल फारम

.....................................देखि..सम्म

जिल्ला: गाउँपालिका / न.पा.: वडा नं. गाऊं/टोल:

प्रा.स्वा.के./ स्वा.चौ.को नाम:

कुष्ठरोग विरामीको नाम/दर्ता नं:

घरको क्रम सख्या	जम्मा परिवार सदस्य संख्या	१५ वर्ष मुनिका जाँच गरेको संख्या		१५ वर्ष माथिका जाँच गरेको संख्या		जाँच गरिएको जम्मा संख्या	शंकास्पद व्यक्ति प्रेषण गरेको संख्या	रिफर गरेको व्यक्ति वा निजको नजिकको सम्पर्क व्यक्तिको फोन नम्वर	प्रेषण गरेको शंकास्पद व्यक्ति स्वास्थ्य संस्थामा जंचाउन आएको संख्या *(रिर्पोटिंगको दिनमा हेर्ने)*
		महिला	पुरुष	महिला	पुरुष				

खोजी टोलीको नाम : . **वडा नं.:** **दस्तखत:** **मिति:**

१

२.

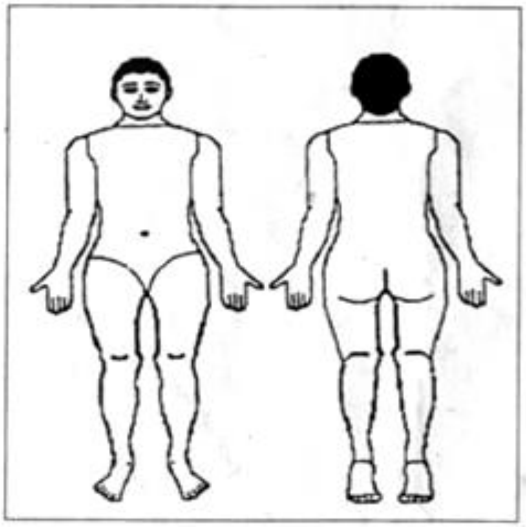
फारम नं. २

शंकास्पद विरामी प्रेषण फारम

विरामीको नामः- उमेर/ लिंग :-

ठेगाना :- वडा नं :-

मोवाईल नं.



प्रेषण गर्ने टोली वा सदस्यको नामः

दस्तखतः

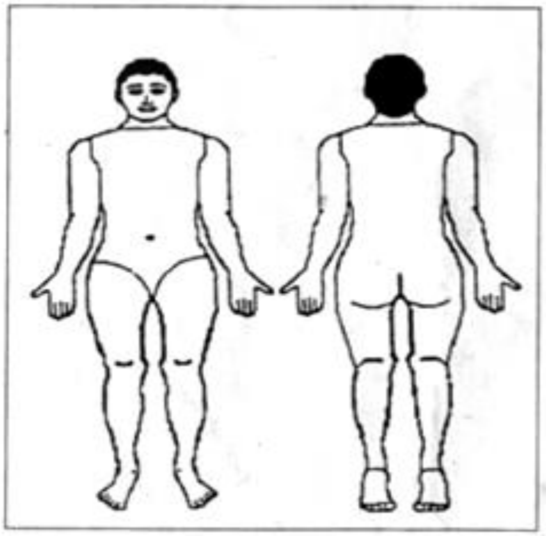
मितिः

शंकास्पद विरामी प्रेषण फारम

विरामीको नामः- उमेर/ लिंग :-

ठेगाना :- वडा नं :-

मोवाईल नं.



प्रेषण गर्ने टोली वा सदस्यको नामः

दस्तखतः

मितिः

फारम नं. ३

खोजपड्तालबाट प्रेषण गरेका संकास्पद कुष्ठरोग विरामी विवरण

(स्वास्थ्य संस्थाले भर्ने)

जिल्ला:

महानगरपालिका/ उप महानगरपालिका/ नगरपालिका /गाउपालिका.:

वडा नं.

स्वास्थ्य संस्थाको नाम:

क्र सं.	**शंकास्पद विरामीको नाम**	**जाति कोड**	**उमेर/**	**लिंग**		**वडा नं.**	**गाऊं /टोल:**	**स्वास्थ्य संस्थाबाट जांच पश्चात**			**कुष्ठरोगको निदान पश्चात वर्गीकरण**		**असमर्थताको श्रेणी**			**कैफियत**
								कुष्ठरोगको निदान								
				म	पु			नयां	पुरानो	कुष्ठरोग न	एम. वि.	पि. वि.	०	१	२	

....	....	....	....	....
प्रतिवेदकको नाम	दर्जा	स्वास्थ्य संस्था	दस्तखत	मिति

फारम नं. ४

कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

प्रतिवेदन फाराम

जिल्ला /स्वास्थ्य संस्था : मिति देखि सम्म
आ.व.

क्र.सं.	नगर पालिका / गा.वि.स / वडा नम्बर	जन संख्या	शंकास्पद कुष्ठरोग विरामी संख्या	हाल उपचारमा रहेका जम्मा विरामी	खोजीटोली संख्या			जांच गरिएको संख्या				स्वास्थ्य संस्थाबाट जांच पश्चात रोग निदान			कुष्ठरोग निदान पश्चात वर्गीकरण						पत्ता लागेको महिला विरामी संख्या		पत्ता लागेको विरामीको असमर्थता श्रेणी			
					म.स्वा.स्व.से	कुष्ठ प्रभावित	स्वास्थ्यकर्मी	बच्चा		व्यस्क		नयां	पुरानो	कुष्ठरोग नभएका	वयस्क		बच्चा (०–१४)		जम्मा				श्रेणी - १		श्रेणी- २	
								म	पु	म	पु				MB	PB	MB	PB	MB	PB	MB	PB	वयस्क	बच्चा	वयस्क	बच्चा

प्रतिवेदन पेश गर्नेको नामः
दस्तखतः

कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

पत्ता लागेका नयां विरामीहरुको विवरण फारम

स्वास्थ्य संस्थाको नाम :मितिः देखि सम्म

आ.व.

क्र.सं.	**कुष्ठरोग उपचार दर्ता मिति**	**विरामीहरुको नाम, थर**	**उमेर**	**लिंग**	**ठेगाना**	**कुष्ठरोगको प्रकार**		**असमर्थता श्रेणी**			**कैफियत**
						एम.बि.	पि.बि.	०	१	२	

प्रतिवेदकको नामः दर्जाः दस्तखतः मितिः

६)रोग निगरानी तथा अनुसन्धान शाखाः

क) समुदायमा आधारित सर्भिलेन्स कार्यक्रम तथा Integrated Disease Surveillance :

परिचय	संघ तथा प्रदेशस्तरबाट जनस्वास्थ्य समस्याकारुपमा रहेका विभिन्न सरुवारोगहरुको निगरानीको प्रणाली विकास भइ प्रयोगमा रहेका छन् । उदाहरणका लागि २६ वटा संक्रामक रोगहरुको निगरानीका लागि ११८ वटा अस्पतालहरुमा इवार्स प्रणाली कार्यान्वयनमा रहेको छ ।त्यसैगरी Vaccine Preventable Diseases को निगरानीको लागि विश्व स्वास्थ्य संगठनको सहयोगमा VPD Surveillance र दुइवटा प्रदेशहरुमा (गण्डकी र सुदुर पश्चिम) SORMAS (Surveillance Outbreak Response Management and Analysis System) प्रणाली मार्फत सर्भिलेन्सका गतिविधिहरु संचालन हुँदै आएका छन् । तर समुदाय अथवा पालिकास्तरकै नेतृत्वमा स्थानिय तहको आवश्यकता अनुरुपको सर्भिलेन्स प्रणाली स्थापना भई संचालन भएको छैन् । यसरी स्वास्थ्य प्रणालीको प्राथमिक इकाइमा सर्भिलेन्स कार्य नहुँदा सम्म रोग निगरानी तथा तदनुरुप समयमै महामारीको पहिचान गरी प्रतिकार्य गर्ने कुराले पुर्णता प्राप्त नगर्ने तथ्यलाई विचार गरी पालिका स्तरमा नमुना सर्भिलेन्स प्रणाली स्थापित गर्नका लागि केहि स्थानिय तहहरुमा यस आर्थिक वर्षमा यस शिर्षकमा बजेट विनियोजन गरिएको छ ।
उद्देश्य	तोकिएका पालिकास्तरमा स्थानिय आवश्यकता ,राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय सरोकारका रोगहरु समेतलाई समेटी प्राथमिकता निर्धारण गरी समुदाय तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुको संजालबाट नियमितरुपमा अभिलेख राख्ने प्रतिवेदन गर्ने विश्लेषण गर्ने र सोको आधारमा महामारी तथा जनस्वास्थ्य समस्याको पहिचान गरी प्रतिकार्य गर्नका लागि समुदाय स्तरिय रोग निगरानी प्रणाली (Integrated Surveillance Program) स्थापना गरी संचालन गर्ने ।
अपेक्षित परिणाम	• समुदाय स्तरीय रोग निगरानीका लागि स्थानिय तहका प्राथमिकता सहितको रोगहरुको सूची तयार गर्ने । • समुदाय स्तरिय रोग निगरानी प्रणालीको विकास भई संचालन हुने । • समुदायले प्राथमिकिकरण गरेका महामारीजन्य रोगहरुको अवस्था वारे समयमै जानकारी प्राप्त गरी सम्भावित महामारीको रोकथाम तथा प्रतिकार्य (response) मा सहयोग हुनेछ । • पालिका प्रमुख, वडाध्यक्ष तथा स्वास्थ्य संयोजकहरुलाई आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र फैलिन सक्ने महामारीजन्य रोगहरुको वास्तविक अवस्था थाहा भई सोको निवारणका लागि आवश्यक जनशक्ति तथा औषधीको व्यवस्थापनमा सहजिकरण हुने ।
सञ्चालन प्रकृया	• सर्वप्रथम पालिकाका स्वास्थ्य संयोजकले हरेक वार्डका वडा अध्यक्ष, स्वास्थ्य संस्था तथा विभिन्न सरोकारवालाहरुको सहभागीतामा रोगको प्राथमिकिकरण गर्ने ।यो कार्यका लागि दुइ दिनको बैठक राख्न सकिने छ । • रोगको प्राथमिकिकरण कार्यपालिकामा पेश गरी स्वीकृत गर्ने ।

	• स्वीकृत रोगहरुको निगरानीको लागि संस्था तथा रोगको परिभाषा अभिलेख तथा प्रतिवेदन सामाग्रीहरु तयार पार्ने । सो कार्यका लागि इपिडिमियोलोजि तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा तथा अन्य निकायहरुले प्रयोग गर्दै आएको रोग निगरानी परिभाषालाई आधार बनाउन सकिन्छ र यो कार्यका लागि स्थानिय तहका स्वास्थ्य संस्था, स्वास्थ्य कार्यालय, जिल्ला स्थित अस्पताल ,प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा इपिडिमियोलोजि तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाका विषय विज्ञहरुबाट प्राविधिक सहयोग लिन सकिन्छ । • यसरी तयार गरिएको परिभाषा अभिलेख तथा प्रतिवेदन सामाग्रीको Validation का लागि कार्यशाला राख्न सकिनेछ । • अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्नका लागि आवश्यक पर्ने e-applications विकास गर्ने । • सर्भिलेन्स कार्यका लागि आवश्यक पर्ने औजार उपकरणहरु (computer, laptop, tablets आदि ।) खरिद गर्ने । • यो शिर्षकको रकमबाट पालिका अन्तर्गत प्रतिवेदन गर्न जिम्मेवारी तोकिएका म स्वा स्व सेविका, स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत जनशक्तिलाई आवश्यक ज्ञान क्षमता अभिवृद्धि गर्न अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्ने । • अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालनको जिम्मेवारी सम्वन्धित पालिकाको स्वास्थ्य संयोजक वा पालिकाले तोकेको कर्मचारी हुँनेछ । • यो सम्पुर्ण क्रियाकलापहरुको पुर्व योजना बनाइ कार्यक्रम स्वीकृत गरेर तोकिएको त्रैमासिकमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्दछ । • कार्यक्रम संचालनमा सहजिकरणका लागि इपिडिमियोलोजि तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा प्रदेस स्वास्थ्य निर्देशनालय स्वास्थ्य कार्यालय स्थानिय अस्पतालबाट विषय विज्ञहरुलाई आमन्त्रण गरी गर्न सकिने छ । उपरोक्त कार्यक्रमहरु संचालन पश्चात सोको प्रतिवेदन तयार गरी प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा इपिडिमियोलोजि तथा रोग नियन्त्रण महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ । कार्यक्रम संचालन हुने पालिका र विनियोजित बजेटः **औरही नगरपालिका**: ७०० ; **बनेपा नगरपालिका**: ८०० ; **बेनी नगरपालिका**: ७०० ; **रामारोशन गाउपालिका**: ७००
बजेट बाँडफाँड	कार्यक्रम संचालन गर्नका लागि आवश्यक पर्ने गोष्ठि बैठक कार्यशाला दैनिक भ्रमण भत्ता आवश्यक सरसामाग्री तथा सचालन खर्च यसै बजेटबाट आवश्यकता अनुसार बाँडफाँट तथा स्वीकृत गरी खर्च गर्दा अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका(पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गरी गर्नु पर्नेछ ।

औरही नगरपालिका	**बनेपा नगरपालिका**	**बेनी नगरपालिका**	**रामारोशन गाउपालिका**
७००	८००	७००	७००

	कार्यक्रम सञ्चालन तथा सन्दर्भ सामाग्रीहरुको लागि ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयमा समन्वय गर्न सकिनेछ ।
अभिलेख तथा प्रतिवेदन	कार्यक्रम सम्पन्न गरे पश्चात सो सम्बन्धी प्रतिवेदन तयार गरी निर्देशित ढाँचा (अनुसुची १) मा कार्यक्रम सम्पन्न गरेको १५ दिनभित्र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्दछ । साथै प्रकोपजन्य रोगहरुको नियमित रूपमा, पूर्ण विवरण सहितको प्रतिवेदन ईवार्स प्रणालीमा गर्नुपर्दछ।
सन्दर्भ सामाग्री	A guide to EWARS, 2019, EDCD Presentation, Data from the DHIS2 system, स्वास्थ्य सेवा विभाग तथा केन्द्रहरूबाट प्रकाशित रोग नियन्त्रण सम्बन्धी निर्देशिका तथा प्रोटोकल हरू, VPD surveillance निर्देशिका आदि ।
पत्राचार	ewarsedcd@gmail.com, 1115edcd@gmail.com, edcdcallcentre1115@gmail.com

ख) संक्रामक तथा महामारीजन्य रोग निगरानी, खानेपानी/खाद्य गुणस्तर निगरनी कार्यक्रम संचालनः

परिचय	संवैधानिकरुपले सुनिश्चत गरिएका स्वास्थ्य अधिकारहरुलाई स्थानिय तहमा सुनिश्चित गर्न रोग निगरानी कार्यलाई प्रभावकारीरुपले संचालन गर्नु आवश्यक पर्दछ ।यसमा मुलतः तीनवटा कार्यक्रमहरुलाइ एउटै प्याकेजमा कार्यान्वयन गर्नु पर्ने हुन्छ ।यसमा निम्न कार्यक्रमहरुलाई समेटी प्याकेजकोरुपमा राखिएको छः • *संक्रामक तथा महामारीजन्य रोगहरूको निगरानी कार्यक्रम* • Water Safety Plan and Water Quality Surveillance Program • *खाद्य गुणस्तर निगरानी कार्यक्रमः* रोग निगरानी प्रणालीले सम्भावित प्रकोप महामारी वा घटनाको समयमै पहिचान गरी महामारीको समयमै तयारी गरी प्रतिकार्यमा द्रुत प्रतिकार्य टोलीलाइ तयार पार्न पनि सघाउ पुर्याउँछ । कोभिड-१९, हैजा, इन्फ्लुयन्जा लगायत महामारी फैलाउन सक्ने बिभिन्न संक्रामक रोग लागेका विरामीहरू पत्ता लागेको स्थानमा अन्य व्यक्तिहरुलाई समेत सो रोग सर्न सक्ने भएकोले संक्रामक रोग लागेका विरामीहरुको सम्पर्कमा आएका अन्य व्यक्तिहरूको खोजपडताल गरि समयमै CICT गर्न सकेको खण्डमा रोग थप फैलनबाट रोक्न सकिन्छ । ।सम्भावित थप बिरामीहरूको सक्रिय खोजपड्ताल गर्न जानको लागि आवश्यक यातायात लगायत अन्य खर्च समयमै नै उपलब्ध भएको खण्डमा सर्भिलेन्स कार्य थप प्रभावकारी भई संक्रामक रोगको रोकथामका लागि सहयोग पुग्दछ। खानेपानी आयोजनावाट वितरण भएको पिउने पानीको गुणस्तर सफा र सुरक्षित भएको सुनिश्चित गर्नको लागि खानेपानी सुरक्षा योजना लागु भएका तथा नभएका आयोजनामा वितरण प्रणालीको वातावरणीय अनुगमन गर्ने, आयोजनाहरूबाट वितरण भएका खानेपानी गुणस्तरको नियमित सर्भिलेन्स र पानीजन्य रोग फैलिएका र फैलिन सक्ने सम्भावित स्थानहरुमा खानेपानी गुणस्तर निगरानी गर्ने निकायले उपलब्ध स्रोत र क्षमताको आधारमा आफ्नो कार्य योजना तयार गरि सर्भिलेन्स कार्य गर्नुपर्दछ । खानेपानी गुणस्तर निगरानी मार्गनिर्देश २०७६ को कार्यान्वयन, खानेपानीको गुणस्तर परीक्षण र सेवा प्रदायकद्वारा नियमित रूपा परीक्षण नतिजाको अभिलेख राख्न सहयोग पुर्याउँछ ।

	WSP लागु नभएका आयोजनाहरूबाट आपूर्ति भएको दूषित पानीले स्वास्थ्यमा द्रुत प्रतिकूल प्रभाव पार्ने हुनाले पानीजन्य रोगहरू जस्तै हैजाको प्रकोप हुने सम्भावना बढी हुन्छ। WSP ले पानीको आपूर्तिलाई खतरामा पार्न सक्ने जोखिमहरू पहिचान गर्न, प्राथमिकता दिन र व्यवस्थापन गर्न मद्दत गर्नुका साथै पानीजन्य रोगहरू रोकथाम गर्न मद्दत पुर्याउँछ । खानेपानी गुणस्तर निगरानी कार्यलाई प्रभावकारी बनाउन र महामारी फैलिएको वा फैलिन सक्ने अवस्थामा बिभिन्न साना, ठूला खानेपानी आयोजनाहरूले वितरण गरेको खानेपानी राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड, २०२२ अनुसार सुरक्षित भएको सुनिश्चित गर्नको लागि वितरित खानेपानीको मूल, वितरण प्रणाली र आयोजनाबाट वितरण भएका घरधुरीबाट खानेपानीको नमूना संकलन गरी बिभिन्न रिएजेन्ट तथा मेशिनको प्रयोग गरी परिक्षण गर्नुपर्दछ । यसैगरी समय समयमा हुने महामारीजन्य रोगहरू मध्ये प्रमुख रोग झाडापखाला दुषित खानाको माध्यमबाट हुने गर्दछ। भविष्यमा यस्ता रोगहरू न्युनिकरण गर्न, खाद्य पदार्थको छनौट, भंडारण तयारी तथा प्रयोग गर्दा सुरक्षित तरिकाले गर्ने बानीको विकास गर्नको लागि सम्वन्धित सरोकारवाला निकायहरुलाई उत्प्रेरित गर्नुको साथै खाद्य पदार्थका कारणले महामारी फैलिएमा त्यसको कारणवारे अवगत भई समयमा नै रोकथाम र नियन्त्रण गर्नको लागि खाद्य गुणस्तर निगरानी गरिन्छ ।
उद्देश्य	• सम्भावित संक्रामक रोगहरूको समयमै सतर्कता प्राप्त गर्न (alertness), सोहि अनुसार प्रतिकार्य गर्न सहज हुनेछ । • संक्रामक रोग लागेका थप नयाँ विरामीहरु र सम्पर्कमा आएकाहरू पत्ता लाग्नेछन् । साथै नयाँ विरामीहरुले समयमा नै उपचार पाउनेछन् । • सम्भावित प्रकोप/महामारी नियन्त्रण गर्न वा रोक्न सकिनेछ । • सुरक्षित र सफा खानेपानी वितरणको लागि आवश्यक सुधार गर्ने । • खानेपानी गुणस्तर निगरानी सम्बन्धि क्रियाकलापहरूको समिक्षा गर्ने र gaps पहिचान गर्ने । • राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड, २०२२ र राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर निगरानी मापदण्ड २०७६ बारेमा सरोकारवाला निकायहरूलाई जानकारी प्रदान गर्ने । • WSP को बारेमा प्राविधिक जानकारी उपलब्ध गराउने । • यसरी नै खाद्य विशाक्तताका कारणले हुनसक्ने विभिन्न रोगहरू (Food Borne Diseases) को कारण पत्ता लगाई दुषित खाद्य पदार्थको कारण हुने रोगहरू फैलन नदिने र रोग फैलिन सक्ने सम्भावित अवस्था वा जोखिमको पहिचान गरी रोकथाम गर्नु कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य हो। यी सवै कार्यहरूलाई सहजीकरण गर्न केहि पालिकाहरूमा यो कार्यक्रम राखिएको छ ।
अपेक्षित परिणाम	• रोगहरूको निगरानीवाट संक्रामक रोगका थप नयाँ बिरामी पत्ता लागि समयमा नै उपचार हुनेछ । • विरामीहरु समयमा नै अस्पतालमा आई रोगको निदान तथा उपचार गर्नेछन् । • महामारीजन्य अन्य रोगहरुको रोकथाम र नियन्त्रणमा सहयोग पुग्नेछ । • WSP Mapping ले पानीको स्रोतहरू, आपूर्ति प्रणालीको सम्भावित जोखिम र जनस्वास्थ्यमा पर्न सक्ने जोखिमलाई न्युनिकरण गर्न सहयोग गर्दछ । • नियमित रूपमा खानेपानीको गुणस्तर निगरानी गर्नको लागि पानी परीक्षण गर्ने मेशिन खरीद वा मर्मत भई स्वास्थ्य कार्यालय/अस्पतालहरूमा चालु अवस्थामा रहेको हुनेछ । खाद्य पदार्थको गुणस्तर सम्वन्धि जनचेतनामा अभिबृद्धि हुन गई खानेकुराको गुणस्तर कायम राख्ने बानीको विकास हुनेछ ।

सञ्चालन प्रकृया	यस अन्तर्गत निम्न क्रियाकलापहरू कार्य योजना बनाएर आवश्यकता अनुसार संचालन गर्न सकिने छ। **कृयाकलाप १** – खानेपानी आयोजनामा फिल्ड स्तरको कृयाकलाप • खानेपानी आयोजनाहरुको Mapping गर्ने र खानेपानी सुरक्षा योजना लागु भएका आयोजनाहरूको मुहान, वितरण प्रणालीको वातावरणीय परीक्षण, अवलोकन गरी सुधार गर्नु पर्ने बुँदाहरु वारे उपभोक्ता समितिलाई जानकारी गराउने • पानीजन्य रोग फैलिएका स्थानको खानेपानीको स्रोत वा वितरण प्रणालीको अनुगमन र सुधारका लागि खानेपानी परिक्षण, Chlorination को लागि Auto Dosing System को तालिम सहित सहयोग गर्ने, सुझाव र जनचेतना जगाउने क्रियाकलापहरु संचालन गर्ने। **कृयाकलाप २** – २ दिनको खानेपानी आयोजनाका सम्बन्धित पधाधिकारी/स्वास्थ्यकर्मी तथा उपभोक्ता समुहहरुलाई तालिम • राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड, २०२२ कार्यान्वयन निर्देशन, WQSS तथा WSP सम्बन्धमा आवस्यकता अनुसार तालिम/अभिमुखीकरण कार्यक्रम संचालन गर्ने । • खानेपानी आयोजनाका सम्बन्धित पधाधिकारी तथा उपभोक्ता समुहहरुलाई WQSS, WSP र WQSS मा उनीहरुको भूमिका तथा दायित्व बारे जानकारी गराउने । **कृयाकलाप ३** – WSP लागु भएका खानेपानी आयोजनाहरूको सुची वा प्रतिवेदन तयार गर्ने । • Geo Coordinate अनुसार WSP लागु भएका खानेपानी आयोजनाहरूको Mapping गरेर Compile गर्ने र रिर्पोट तयार गर्नु पर्दछ । **नोटः** पालिकास्तरमा गठन भएका प्रदेश स्तरीय खानेपानी गुणस्तर निगरानी समितिको नियमित बैठक आवश्यकता अनुसार राखी खानेपानी गुणस्तर निगरानी सम्बन्धि विविध बिषयमा छलफल गर्नुपर्दछ । **Probable Required Reagents/consumables:** For pH test: Battery, buffer solution of pH 7 – 500 ml Electrical Conductivity: Battery, standard solution 1413µs/cm- 100 ml FRC test - DPD 1 tablets and comparator vail if needed *E. coli* test: membrane filter paper, microbiological media compatible with test kit, methanol and battery if discharged during inspection of provided test kit. *Autoclave, sample bottles and icebox* **कृयाकलाप ४ – अभिमुखिकरण कार्यक्रमः** • अभिमुखिकरण/अन्तरकृया कार्यक्रम १ दिन संचालन गर्नुपर्छ। कार्यक्रममा कम्तिमा निम्नअनुसारका विषयबस्तु समावेश हुनु पर्दछ । • Food Hygiene • Food Safety • Causes of Food Borne Diseases, Control and Prevention **कृयाकलाप ५ – फिल्डस्तरको अनुगमन तथा अभिमुखिकरण कार्यक्रम** • खाद्य पदार्थका कारणले कुनै रोग फैलिएमा रोग फैलावटको कारण सो को रोकथाम र भविष्यमा रोगको पुनरावृत्ति रोक्ने क्रियाकलाप संचालन गर्नु पर्छ।

<table>
<tr><td></td><td>

- खाद्य सुरक्षा तथा सरसफाइको सन्दर्भमा रेष्टुरेन्ट तथा होटलहरूमा अनुसुची ५ अनुसार चेकलिष्टको बारेमा व्यवसायीलाई जानकारी गराई चेकलिष्ट अनुसार विवरण तयार गरी सुरक्षा तथा सरसफाइको बारेमा जनचेतनामूलक कार्यक्रम गर्नुपर्छ ।

</td></tr>
<tr><td>बजेट बाँडफाँड</td><td>

<table>
<tr><th colspan="7">प्रदेश</th></tr>
<tr><th>कोशी प्रदेश अन्तर्गतका तोकिएका पालिकाहरूका लागि</th><th>मधेश प्रदेश अन्तर्गतका तोकिएका पालिकाहरूका लागि</th><th>बागमती प्रदेश अन्तर्गतका तोकिएका पालिकाहरूका लागि</th><th>गण्डकी प्रदेश अन्तर्गतका तोकिएका पालिकाहरूका लागि</th><th>लुम्बिनि प्रदेश अन्तर्गतका तोकिएका पालिकाहरूका लागि</th><th>कर्णाली प्रदेश अन्तर्गतका तोकिएका पालिकाहरूका लागि</th><th>सुदुरपश्चिम प्रदेश अन्तर्गतका तोकिएका पालिकाहरूका लागि</th></tr>
<tr><td>२४००</td><td>२३००</td><td>२९००</td><td>५००</td><td>१६००</td><td>०</td><td>३००</td></tr>
</table>

नोटः खर्चको बाँडफाँड गर्दा देहायको अनुपातमा विनियोजन गर्नुपर्नेछः

I. संक्रामक तथा महामारीजन्य रोगहरूको निगरानी कार्यक्रम- ३०%
II. Water Safety Plan and Water Quality Surveillance Program- *३०%* र
III. खाद्य गुणस्तर निगरानी कार्यक्रम -४०%

यस शाखाबाट तर्जुमा गरिएको निर्देशिका अनुसार यस संयुक्त कार्यक्रमलाई औषतमा महानगरपालिकालाई रु ५ लाख उपमहानगरपालिकालाई रु ३ लाख र नगरपालिका लाई रु १ लाख रकम छुट्याइएको छ ।

बजेट वाँडफाँडः प्रकोपजन्य रोगहरुको वारेमा अभिमुखिकरण कार्यक्रम लगायतका बाँकि कार्यक्रमहरुलाई पनि स्वीकृत रकम बाट करिब ७५ प्रतिशत अभिमुखिकरण र संचालन खर्चका लागि करिव २५ प्रतिशत बजेट वाँडफाँड गरी कार्य संचालन गर्नुपर्दछ ।

कार्यक्रम सञ्चालन तथा सन्दर्भ सामाग्रीहरुको लागि ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयमा समन्वय गर्न सकिनेछ ।

खर्च गर्दा मुलतः अर्थ मन्त्रालय द्वारा जारी कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका(पछिल्लो संस्करण), सार्वजनिक खरिद ऐन, नियमावली तथा आर्थिक व्यवस्थापन सम्बन्धि नियम अनिवार्य पालना गर्नु पर्नेछ ।

</td></tr>
<tr><td>अभिलेख तथा प्रतिवेदन</td><td>कार्यक्रम सम्पन्न गरे पश्चात सो सम्बन्धी प्रतिवेदन तयार गरी निर्देशित ढाँचा (अनुसुची १) मा कार्यक्रम सम्पन्न गरेको १५ दिनभित्र इपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखा तथा स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्दछ । साथै प्रकोपजन्य रोगहरुको नियमित रूपमा, पूर्ण विवरण सहितको प्रतिवेदन गर्नुपर्दछ।</td></tr>
<tr><td>सन्दर्भ सामाग्री</td><td>A guide to EWARS, 2019, EDCD Presentation, Data from the DHIS2 system, विभिन्न समयमा ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाबाट प्रकाशित भएका निर्देशिकाहरू ।</td></tr>
<tr><td>पत्राचार</td><td>ewarsedcd@gmail.com, 1115edcd@gmail.com, edcdcallcentre1115@gmail.com</td></tr>
</table>

अनुसुची नं— . १

कार्यक्रम सम्पन्न प्रतिवेदन

कार्यक्रमको नामः

विनियोजित वजेटः

पालिकाको नामः

सि .नं.	सम्पन्न गरीएका कृयाकलापहरू	खर्च रकम	संचालन गरेको समय अवधि	सहभागी संख्या	कैफियत

कार्यक्रम संचालन प्रक्रिया (हरेक क्रियाकलापहरुको संचालन प्रक्रिया सारांशमा उल्लेख गर्ने);

-
-
-
-
-

कार्यक्रम संचालन गर्दा आएका समस्या तथा सुझावहरूः

-
-
-
-

अनुसूची नं - .२

महामारी निगरानीको चेकलिष्ट

SN	Province	District	Pallika	Ward Number	Name	Age	Sex	Contact no	Occupation	Setting of outbreak	Relation to index/other case
1											
2											
3											
4											

Presenting symptom (1)	Presenting symptom (2)	Date of onset of first sypmtom	Underlying comorbidty (1)	Underlying comorbidty (2)	Underlying comorbidty (3)	Recent travel history	Recent food intake if relevant	History of relevant vaccination

Type of vaccine	Date of sample collection	Type of sample collected	Type of laboratory test performed	Name of laboratory	Date of test result	Result detail	Treatment provided	Outcome (Recovered/ Residual Sickness/ Deceased)	Date of discharge	Date of death

अनुसूची नं- . ३

आफ्नो खानेपानी आयोजनामा रहेका पानी परीक्षण उपकरणहरुबाट परीक्षण गरेको विवरण राख्नको लागि प्रयोग गरिने नमुना चार्ट

खानेपानी प्रणालिको नामः...

सि.नं.	मिति	नमुना लिएको स्थान	उपभोक्ताको नाम, थर (धाराको नमुनाको हकमा)	**GPS Location**	परीक्षण गरिएका पारामितिहरु/खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड					कैफियत
					धमिलोपन/ ५(१०) NTU	PH/ ६.५-८.५	विद्युतीय संवाहता (Electrical Conductivity)/ **1500**µS/cm)	क्लोरिन अवशेष /०.१-०.२ मि.ग्रा. /लिटर	ई.कोली. / ० CFU/१०० मि.लि.	
१										
२										
३										
४										
५										
६										
७										
८										
९										
१०										

....

परीक्षण गर्ने जाँच गर्ने प्रमाणित गर्ने

अनुसूची नं - .४

खानेपानी परिक्षणका लागि रिएजेन्ट र अन्य सामाग्री तथा मेसिनको प्राविधिक स्पेशिफिकेसन

S. N.	Descriptions	Terms and condition
1	Membrane Filters 0.45µm with absorbant Pads; Whatmans (Each Pack 100 pcs)	Each pack contains 100 pcs. of membrane filter with absorbent pad. Expired date should be more than 2 years. Mixed cellulose ester, white with gride. Membrane pore size:- 0.45µm Diameter 47 mm absorbent pad and membrane filter should be within the same sachet
2	Methanol each bottle 500 ml	Analytical laboratory Grade (Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable)
3	Membrane Lauryl Sulphate Broth, Each Bottle 100 gm	Analytical laboratory Grade (Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable). Expire date should be at least 2 years
4	pH 7 buffer Solution, each bottle 500 ml	Analytical laboratory Grade (Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable). Expire date should be at least 2 years
5	pH 4 buffer Solution, each bottle 500 ml	Analytical laboratory Grade (Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable). Expire date should be at least 2 years
6	EC Meter calibration solution 1413µs/cm, each bottle 100 ml	Analytical laboratory Grade (Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable). Expire date should be at least 2 years
7	LR 44 Batteries (each pack 4 pairs)	Compatible for pentype pH and EC meter 0f Palintest and Hanna
8	Sample Bottle PVC , autoclave compatible 250 ml	Wide Neck Type, Autoclave Compatible
9	Absolute Ethanol each bottle 500 ml	Analytical laboratory Grade (Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable)
10	DPD 1 (each pack 100 tabs.)	Analytical laboratory Grade (Pallintest, Lovibond, Thermo, Qualigens, Hi-media/Merck will be preferable)

B.

1	Backup battery for portable test kit	Sealed Lead Acid 12V and 12Ah DC battery , compatible for Digtal Wagtech Incubator
2	Autoclave 20 litre	Capacity -20 (Liters), Working Temperature=121°C – 140°C, Operating Pressure 15 PSI / 18 PSI, Construction=304 Grade Stainless Steel / Aluminum, Safety - CE Marked Pressure Valves - Lid Locks Steam & vacuum release valve, Electric Heating system and optional Non-electric (Gas) Certification CE Marked, Power AC 220V / 50Hz Optional Accessories - Digital temperature indicator- Buzzer- Low water sensor- Low water cut-off device- Containers and baskets Aluminium basket with handle -Stainless Steel Wire Basket - Plastic Disinfectant Tray

अनुसूची नं - .५

विभिन्न होटल/रेष्टुरेन्टमा खाद्य गुणस्तर निगरानीको लागि आवश्यक विवरण संकलनको लागि चेकलिस्ट

यो चेकलिष्टले खाद्य सुरक्षा निरीक्षणको क्रममा जाँच गरिने मुख्य कुराहरूलाई समेट्छ । यो मूल्याङ्कन निरीक्षणको दिनमा देखेको बिषयबस्तुमा आधारित हुनेछ।

	छ	छैन	कैफियत
खाना कोठा र उपकरणको स्वच्छता			
के खाना कोठा र उपकरणहरू राम्रो अवस्थामा र राम्रोसँग मर्मत गरिएका छन्?			
खाने कोठा सफा र व्यवस्थित छन् र कर्मचारीहरूले ती क्षेत्रमा नियमित सफा गर्छन् ?			
के उपकरणहरु सफा गर्न सजिलो छ र सफा अवस्थामा राखिएको छ ?			
के सबै हात, सम्पर्क सतहहरू जस्तै फ्रिज ह्यान्डलहरू आदि राम्रो अवस्थामा र नियमित रूपमा सफा/ कीटाणुरहित छन्?			
के सफा ठाउँहरूमा छुट्टै सफा कपडाहरू प्रयोग गरिन्छन्?			
खाद्य भण्डारण			
आएका खाद्य सामानहरु उचित रूपमा भण्डारण तुरुन्तै गरिएका छन्?			
फ्रिज र फ्रिजरमा खानका लागि तयार खाना र कच्चा खाना (raw food) फरक ढंगले राखिएका छन्?			
फ्रिज/फ्रिजरमा खाना छोपिएको छ?			
के फ्रिज ठीकसँग काम गरिरहेको छ?			
के फ्रिज र फ्रीजरहरू नियमित रूपमा डिफ्रोस्ट गरिएका छन्?			

खाना ह्यान्डलिङ अभ्यासहरू			
के तयार गरिने खानेकुराहरू अलग सफा क्षेत्रमा तयार गरिन्छन्?			
र्‍यापिङ र प्याकेजिङ सामग्रिहरु सफा ठाउँमा राखिएको छ?			
कर्मचारीहरूले कपडा परिवर्तन गर्ने र हात धुने सुनिश्चित गर्नका लागि छुट्टै ठाउं तोकिएको छ?			
के तरकारी/फल/सलाद/प्रयोग गर्नु अघि राम्ररी धोइन्छ ?			
के स्व-सेवा को लागि पर्याप्त सफा भाँडाहरू उपलब्ध छन् ?			
के जमे भएका खानाहरू सुरक्षित रूपमा डिफ्रोस्ट हुन्छन्?			
के फ्रिजमा भएका खानाहरू सुरक्षित रूपमा डिफ्रोस्ट हुन्छन्?			
के कर्मचारीहरू खाना एलर्जीको खतराहरू बारे सचेत छन्?			
कर्मचारीले खाना दिएपछि र नगद जस्ता सतहहरू छुनुअघि हात धुने सुनिश्चित गर्नका लागि नियन्त्रणहरू पछ्याइएको छ?			
व्यक्तिगत स्वच्छता			
के कर्मचारीहरू, सफा काम गर्दा उपयुक्त सुरक्षात्मक लुगा लगाएर र व्यक्तिगत स्वच्छता नियमहरू पालना गरL काम गर्दछन्?			
के हात धुने बेसिनहरूमा पानी, साबुनको लागि पर्याप्त सामग्रिहरु छन्श्?			
कर्मचारी शौचालय र परिवर्तन सुविधाहरूको ठाउं सफा छन्?			
कीट नियन्त्रण			
के परिसर कीट प्रतिरोधी र कीटहरूको कुनै पनि लक्षणबाट मुक्त छ?			
आवश्यक भएमा बाहिरी ढोकाहरू/झ्यालमा उपयुक्त फ्लाई स्क्रिन लगाइएको छ?			
कीटनाशकहरू (यदि प्रदान गरियो) ठीकसँग राखिएको छ?			

के खानेकुराहरू उचित रूपमा कीटहरूद्वारा हुने जोखिमबाट सुरक्षित छ?			
फोहोर नियन्त्रण			
के फोहोरहरू सही रूपमा भण्डारण गरिन्छ?			
के खाद्यान्नको फोहोर सही तरिकाले बाहिर र फोहोर क्षेत्र सफा राखिएको छ?			
के अयोग्य खानालाई स्पष्ट रूपमा लेबल गरिएको छ र अन्य खानाहरूबाट अलग भण्डारण गरिएको छ?			
चेक र रेकर्ड राख्ने			
के सबै विवरणहरू सही रूपमा लिइएको छ र रेकर्ड गरिएको छ?			
उचित सुधारात्मक कारबाही भएको छ जहाँ आवश्यक हुन्छ?			
रेकर्ड पानाहरू अप-टु-डेट छन्, जाँच गरिएको र प्रमाणित?			
उपकरण, समय/तापमान संयोजन नियमित रूपमा क्रस-चेक गरिन्छ?			

नामः ....   पदः............................

हस्ताक्षर गरिएको: ....