

समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन निर्देशिका (Community Based DOTS Program: CB-DOTS)

२०७३



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्र
ठिमी, भक्तपुर



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग

फोन नं. : ६६३०७०६
६६३००३३
फ्याक्स : ६६३५९८६

राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्र

Thimi, Bhaktapur
National Tuberculosis Centre
Department of Health Service
Ministry of Health
Government of Nepal

पत्र संख्या:- ०७३।०७४
चलानी नं.-

मन्तव्य

नेपाल लगायत अन्य विकासोन्मुख राष्ट्रहरूमा क्षयरोग अहिले पनि जनस्वास्थ्य समस्याको रूपमा रहेको छ। औषधि प्रतिरोधी क्षयरोग (Drug Resistance TB) र एचआईभी/एडसको प्रकोपले गर्दा क्षयरोगको रोकथाममा थप चुनौती भए पनि राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमले यसको निदान र उपचार व्यवस्थापनमा प्रयासरत छ। क्षयरोग रोकथाम तथा नियन्त्रण गर्ने कार्य नेपाल सरकारको प्रयासले मात्र सम्भव हुने नभई समुदाय तथा सम्बद्ध संस्थाहरूको सहयोगको आवश्यकता पर्दछ। समयमै यस रोगको पहिचान तथा उपचारमा लागि एन भने स्वस्थ व्यक्तिको बाँच्न पाउने अधिकार समेत हनन् हुन सक्छ।

क्षयरोग विरुद्धका क्रियाकलापहरूलाई सबै सरोकारवालाहरूको अर्थपूर्ण सहयोग र सहभागीतामा पारदर्शी ढंगले सञ्चालन गरिएमा यसका कार्यक्रमहरू प्रभावकारी तथा गुणस्तरीय हुन्छन् र राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमले निर्दिष्ट गरेका उद्देश्यहरू प्राप्त हुन सक्छन्। यसै शिलशिलामा राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमले हाल भईरहेको उपचार सेवालाई विरामीको पहुँच सम्म प्रभावकारी ढंगले पुऱ्याई रोग निको हुने दरमा वृद्धि गर्न तथा समाजमा लुकीछिपी रहेका नयाँ क्षयरोगीहरू पत्ता लगाई उपचारमा ल्याउन समुदायमा आधारित डट्स कार्यक्रम सञ्चालन भईरहेको छ।

समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन कार्यक्रमलाई प्रभावकारी तथा व्यवस्थित तरिकाले सञ्चालन गर्न सहयोग पुगोस भन्ने उद्देश्यका साथ तयार गरिएको कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका, २०७० लाई परिमार्जन सहित समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७३ तयार गरिएको छ।

यो निर्देशिका तयार गर्न सहयोग गर्नुहुने क्षयरोग केन्द्र तथा सहयोगी संस्थाका कर्मचारीहरूलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु।

डा. विकास लामिछाने
निर्देशक

समुदायमा आधारीत क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन (Community Based DOTS: CB-DOTS)

परिचय

क्षयरोगको उपचारमा डट्स विधि निकै सफल विधि हो । हाम्रो देशमा यस विधिको अवलम्बनबाट रोग निको हुने दर ९०% पुगेको छ । तर रोग पत्ता लगाउने दर भने अपेक्षाकृत बढ्न सकेको छैन । समुदायमा लुकेर बसेका सबै क्षयरोगका विरामी पत्ता लगाई रोग निको हुने दर शत प्रतिशत पुऱ्याउन सके क्षयरोग मुक्त नेपाल तोकिएकै समयवाधिममा बनाउन मदत पुग्ने थियो । अतः क्षयरोग पत्ता लगाउने दर र निको हुने दरमा वृद्धि गर्नको लागि समुदायको सक्रिय सहभागिता अत्यन्त महत्वपूर्ण छ । शारीरिक तथा मानसिक असक्तता, भौगोलिक विकटता, बालबालिकाहरु र अन्य आकस्मिक कारणहरुले असक्त बनेका क्षयरोगका विरामीहरु दैनिक स्वास्थ्य संस्थामा आएर औषधि खान कठिनाई महसुस गरीरहेको छन् । जसले गर्दा कतिपय विरामीले औषधि पुरा अबधि सेवन नगरी उपचारको विचैमा छाड्ने गरेको पाइएको छ । यसका साथै कतिपय विरामीहरुले नजिकको औषधि पसलबाट औषधि किनेर खाने समेत गरेको पाइएको छ । जसले गर्दा औषधी सेवनमा अनियमितता भै विरामीमा औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग हुने जोखिम बढ्दै जाने देखिन्छ । यसलाई सम्बोधन गरी विरामीलाई नियमित औषधी सेवन सहज गर्नका लागि विरामीको घर वा बसोवास नजिकै औषधि उपलब्ध गराई दैनिक खाने व्यवस्था हुन जरुरी देखिन्छ । यसरी विरामीको घर पायक औषधी उपलब्ध भएमा विरामीले औषधि नियमित सेवन गर्ने र पुरा अबधि सेवन गर्ने देखिन्छ । जसले विरामी निको हुने दर बृद्धि हुने र क्षयरोगबाट हुने मृत्यु दर घट्ने तथा अन्य व्यक्तिमा सर्ने दरमा कमि आउने देखिन्छ । समुदायमा आधारीत क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन कार्यक्रम (डट्स) उत्तम विकल्प हुन सक्छ । समुदायमा आधारीत क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन (CD DOTS) भनेको स्वास्थ्य संस्थामा दैनिक आई औषधि खान नसक्ने क्षयरोगका विरामीलाई उनिहरुकै पायक पर्ने स्थानमा समुदायकै व्यक्ति (उपचार सहयोगी)को निगरानीमा दैनिक औषधि खुवाउने विधि हो । यसमा उपचार सहयोगीले (स्वयंसेवक) आफ्नै सामुन्नेमा विरामीलाई औषधि सेवन गर्न लगाउँछन् ।

शुरुमा पाँच वटै विकास क्षेत्रका १-१ जिल्ला (बैतडी, सुर्खेत, कास्की, धादिंग र धनकुटा) छनौट गरी ५ वटा जिल्लामा नमुना कार्यक्रमको रुपमा लागु गरिएको समुदायमा आधारीत क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम उपचार व्यवस्थापनमा सहज र प्रभावकारी देखिएकोले ११ वटा जिल्लामा विस्तार भै संचालन भईरहेको छ । राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको नयाँ पञ्चवर्षिय रणनीतिक योजना २०१७ -२०२१ ले आगामी ५ वर्ष भित्रमा नेपालका सम्पूर्ण जिल्लामा विस्तार गरिने लक्ष्य राखेको छ । समुदायमा आधारीत क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन लागु भएका जिल्लाहरुमा दैनिक स्वास्थ्य संस्थाबाट दिइने डट्स र समुदायमा आधारीत डट्स दुवै विधि अपनाइने छ । समुदायमा आधारीत डट्सको अनुसन्धान, मुल्यांकन तथा विश्लेषण गरी यसको विस्तार अन्य जिल्लामा गर्न आवश्यक तथ्यांक तयार गर्ने तथा अन्य जिल्लामा कार्यक्रम विस्तारको संभाव्यता अध्ययन तथा योजना बनाई क्रमिकरुपले विस्तार गर्दै लगिने छ ।

समुदायमा आधारीत क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन (CB DOTS) भनेको के हो ?

समुदायमा आधारीत क्षयरोग व्यवस्थापन (CB DOTS) भनेको स्वास्थ्य संस्थामा दैनिक आई औषधि खान नसक्ने क्षयरोगका विरामीलाई उनिहरुकै पायक पर्ने स्थानमा समुदायकै व्यक्ति (उपचार सहयोगी)को निगरानीमा दैनिक औषधि खुवाउने विधि हो । समुदायमा आधारीत क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन उपचार सहयोगीले विरामीलाई आफ्नै अगाडी औषधि निल्ल लगाउछन् ।

कार्यक्रमको उद्देश्य:

१. शारीरिक तथा मानसिक असक्तता, भौगोलिक दुरी, आदि कारणले औषधि सेवनमा अनियमितता भै निको हुने दरमा भएको कमीलाई हटाउन समुदाय स्तरमा नै औषधि उपलब्ध गराई नियमित रूपमा खुवाएर रोग निको हुने दरमा बृद्धि गर्ने ।
२. क्षयरोग पहिचान र तथा उपचार कार्यमा समुदायलाई संलग्न गराई क्षयरोग नियन्त्रणमा समुदायलाई सामाजिक दायित्वबोध गराउने
३. समाजमा विद्यमान क्षयरोग प्रतिको नकारात्मक धारणामा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउने ।

कार्यान्वयन विधि

समुदायमा आधारित डट्समा कस्ता विरामीलाई राख्न सकिन्छ :

तलका अवस्था भएका विरामीहरूलाई समुदायमा आधारित डट्समा राखी उपचार गर्नु पर्दछ ।

- शारीरिक रूपले असक्त र अपांगता भएका क्षयरोगका विरामी
- ६० वर्ष माथि उमेर भएका क्षयरोगका विरामी
- बालबालिकाहरु
- पूर्णरूपले आराम गर्नुपर्ने विरामी
- गर्भवती तथा सुत्केरी अवस्थामा क्षयरोगका विरामी
- मानसिक असुन्तलन भएका क्षयरोगका विरामीहरु
- दुर्घटनामा परी हिडडुल गर्न नसक्ने
- क्रियापुत्री
- विद्यार्थी, कर्मचारी, मजदुरी गरी जीवन यापन गर्नुपर्ने व्यक्तिहरु (जो डट्स केन्द्र खुल्ला रहेको अवधिमा आई उपचार गर्न असमर्थ भएको)

उपचार सहयोगी छनोटका मापदण्डहरु

समुदायमा बसोवास गर्ने महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका, शिक्षक, नीजि औषधी पसल, सेवा निवृत्त स्वास्थ्यकर्मी, क्षयरोग उपचार पुरा गरेको व्यक्ति, समाजसेवी मध्येवाट तपसील बमोजिमका मापदण्डका आधारमा उपचार सहयोगी छनोट गर्नु पर्दछ :

१. क्षयरोगका विरामीलाई दैनिक औषधि खुवाउन इच्छुक, स्वयं सेवाको भावना भएको हुनुपर्ने ।
२. पढ्न लेख्न सक्ने ।
३. वर्ष भरी अधिकांश समय समुदायमै बसिरहने ।
४. वडाको पायक पर्ने टोल (मध्यभागमा) बसोवास गर्ने ।

समुदायमा आधारित डट्स कार्यक्रम कार्यान्वयनमा भूमिका

राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रको जिम्मेवारी

- कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि बजेट व्यवस्थापन गर्ने ।
- समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन (सीवी-डट्स)को नीति, योजना तथा कार्य निर्देशिका तयार गर्ने,
- समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन (सीवी-डट्स) तालिम तथा अभिमुखिकरणको तालिम सामग्री तथा पाठ्यक्रम आदि निर्माण गर्ने ।
- समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन (सीवी-डट्स) सम्बन्धी तालिम तथा अभिमुखिकरण संचालनमा सहजीकरण गर्ने गराउने ।
- स्वास्थ्य शिक्षा सामग्री तथा औषधि आपूर्तिको व्यवस्था मिलाउने ।
- कार्यक्रमका सुपरिवेक्षण गर्ने ।
- कार्यक्रमको अनुगमन मुल्यांकन गर्ने ।
- उपचार सहयोगीलाई आवश्यक सामग्री (औषधि राख्ने बाक्स, कैची, अभिलेख प्रतिवेदन फाराम आदि) उपलब्ध गराउने ।

क्षेत्रिय स्वास्थ्य निर्देशनालयको जिम्मेवारी

- समुदायमा आधारित डट्सको नीति योजना कार्यान्वयनको लागि सम्बन्धित जिल्लाहरूलाई सूचित गर्ने तथा निर्देशन दिने ।
- समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन (सीवी-डट्स) तालिम तथा अभिमुखिकरण संचालनको व्यवस्था मिलाउने ।
- नियमितरूपमा औषधि आपूर्तिको व्यवस्था मिलाउने ।
- कार्यक्रमको सुपरभिजन गरी अनुगमन, मुल्यांकन गर्न आवश्यक सूचना संकलन गर्ने ।
- आवश्यक स्वास्थ्य शिक्षा सामग्री उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्ने ।
- समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन (सीवी-डट्स) अनुसन्धान तथा मुल्यांकन गर्न सहयोग पुर्याउने ।

जिल्ला (जन) स्वास्थ्य कार्यालयको जिम्मेवारी

- समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन (सीवी-डट्स) कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने ।
- समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन (सीवी-डट्स) लागु भएका उपचारकेन्द्रका इन्चार्जहरूसंग उल्लेखित कार्यका लागि छलफल गर्ने ।
- उपचार केन्द्रलाई विरामीको ठेगाना सहितको सम्पूर्ण विवरण सहितको सूचि मासिक रूपमा तयार गर्न लगाउने तथा नक्सा तयार गर्न लगाई सो नक्सामा विरामीहरूको आवश्यक विवरण भल्कीने गरी राख्न लगाउने ।
- समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन (सीवी-डट्स) सेवा प्रतिवेदन मासिक तथा चौमासिक रूपमा केन्द्र तथा क्षेत्रमा पठाउने ।
- कार्यक्रम सुपरिवेक्षण गरी सोको प्रतिवेदन केन्द्र तथा क्षेत्रमा पठाउने ।
- सहयोगीलाई दिइने यातायात खर्च वापतको रकम सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थालाई चौमासिक रूपमा पेशिक स्वरूप दिने व्यवस्था मिलाउने ।

स्वास्थ्य संस्थाको जिम्मेवारी:

- समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन (सीवी-डट्स)मा राख्नु पर्ने विरामीको नाम ठेगाना सहितको लगत तयार गर्ने ।
- उपचार सहयोगी छनौट गर्ने ,
- जिल्ला स्वास्थ्य जनस्वास्थ्य कार्यालयसंग समन्वय गरी अभिमुखिकरण सञ्चालन गर्ने,

- उपचार सहयोगीका लागी क्षयरोगको उपचार, अभिलेख प्रतिवेदन, औषधिका प्रतिकूल असर आदिका वारेमा तालिम दिने ।
- उपचार सेवा दिएका विरामीहरूको अभिलेख दुरुस्त राखी तोकिएको अबधिमा प्रतिवेदन गर्ने ।
- विरामीले समुदायमा आधारीत डट्स सहयोगीवाट नियमित औषधि खाए नखाएको अनुगमन गरी औषधि खान छोडेका विरामीलाई उपचारमा ल्याउन तुरुन्त घरभेट गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- उपचार सहयोगीले प्रदान गरेको सेवाको अभिलेख संस्थाको क्षयरोग उपचार सेवा रजिष्टरमा अद्यावधिक गर्ने (१५-१५ दिनमा) ।
- तोकिएको समयमा विरामीको खकार जाँच अनिवार्य रुपमा गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- उपचार सहयोगीले पठाएका पोजेटिभ विरामीका सम्पर्कमा रहेका व्यक्तिहरूको खकार जाँचको व्यवस्था मिलाउने ।
- उपचार सहयोगीले विरामीलाई ठिक ढंगले औषधि खुवाए/नखुवाएको, अभिलेख दुरुस्त राखे/नराखेको, औषधि भण्डारणको अवस्था र विरामीले दैनिक औषधि सेवन गरेको/नगरेको सुपरिवेक्षण गरी स्थलगत अनुशिक्षण (onsite coaching) दिने ।
- विरामीको विवरणहरू टि वि रजिष्टरमा भरी रजिष्टरको कैफियतमा उपचार सहयोगीको नाम उल्लेख गर्ने ।

उपचार सहयोगीको (स्वयंसेवक) जिम्मेवारी

- विरामीलाई दैनिक औषधि खुवाउने र विरामीको उपचार कार्डमा चिन्ह (✓) लगाउने
- १५-१५ दिनमा स्वास्थ्य संस्थामा गई उपचार दिएका विरामीहरूको अभिलेख क्षयरोग सेवा रजिष्टरमा अद्यावधिक गर्ने र आवश्यक औषधि तथा अन्य सामग्री लिई आउने ।
- प्रत्येक महिनामा तौल तथा अन्य जाँचका लागि विरामीलाई स्वास्थ्य संस्थामा लैजाने ।
- औषधि खाएको २/३, ५ र उपचारको अन्तमा खकार जाँच गराउनका लागि विरामीलाई डट्स केन्द्रमा पठाउने र खकार परिक्षणको नतिजा उपचार कार्डमा अद्यावधिक गर्ने ।
- विरामीलाई औषधिका प्रतिकूल असरहरू देखा परे/नपरेको दैनिक रुपमा हेर्ने, विरामीलाई सोध्ने र प्रतिकूल असरहरू देखा परेमा तुरुन्त औषधि रोक्ने र स्वास्थ्य संस्थामा लैजाने ।
- विरामीको उपचार तथा उसको रोग प्रति सम्बेदनशिल भई गोपनियताको ख्याल गर्ने ।
- व्याक्टेरियोलोजिकल प्रमाणीत विरामीका सम्पर्कमा रहेका व्यक्तिहरू जसलाई क्षयरोगका लक्षण देखा परेका छन् त्यस्ता व्यक्तिलाई खकार जाँचको लागि स्वास्थ्य संस्थामा पठाउने र गए/नगएको एकिन गर्ने ।

उपचार सहयोगीले काम विशेषले केही समयका लागि विरामीलाई औषधि खुवाउन नसक्ने अवस्था भएमा एक हप्ता अगावै सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र विरामीहरूलाई जानकारी गराउनु पर्नेछ र संस्था प्रमुखले उपचार सहयोगीको सल्लाहमा बैकल्पिक व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ ।

समुदायमा आधारीत डट्स विधिका फाइदाहरू :

- समुदायमै औषधि उपलब्ध हुने ।
- औषधि खान छोड्ने दरमा कमि आउने ।
- निको हुने दरमा वृद्धि हुने ।
- रोग सार्ने दरमा कमि हुने ।
- विरामी पत्ता लगाउने दरमा वृद्धि हुने ।
- क्षयरोगप्रतिको समुदायको धारणामा सकारात्मक भई सामाजिक दायित्व बोध हुने
- विरामीलाई आर्थिक भार कम हुने ।
- विरामीले दैनिक नियमित कामकाज गर्न सक्ने ।

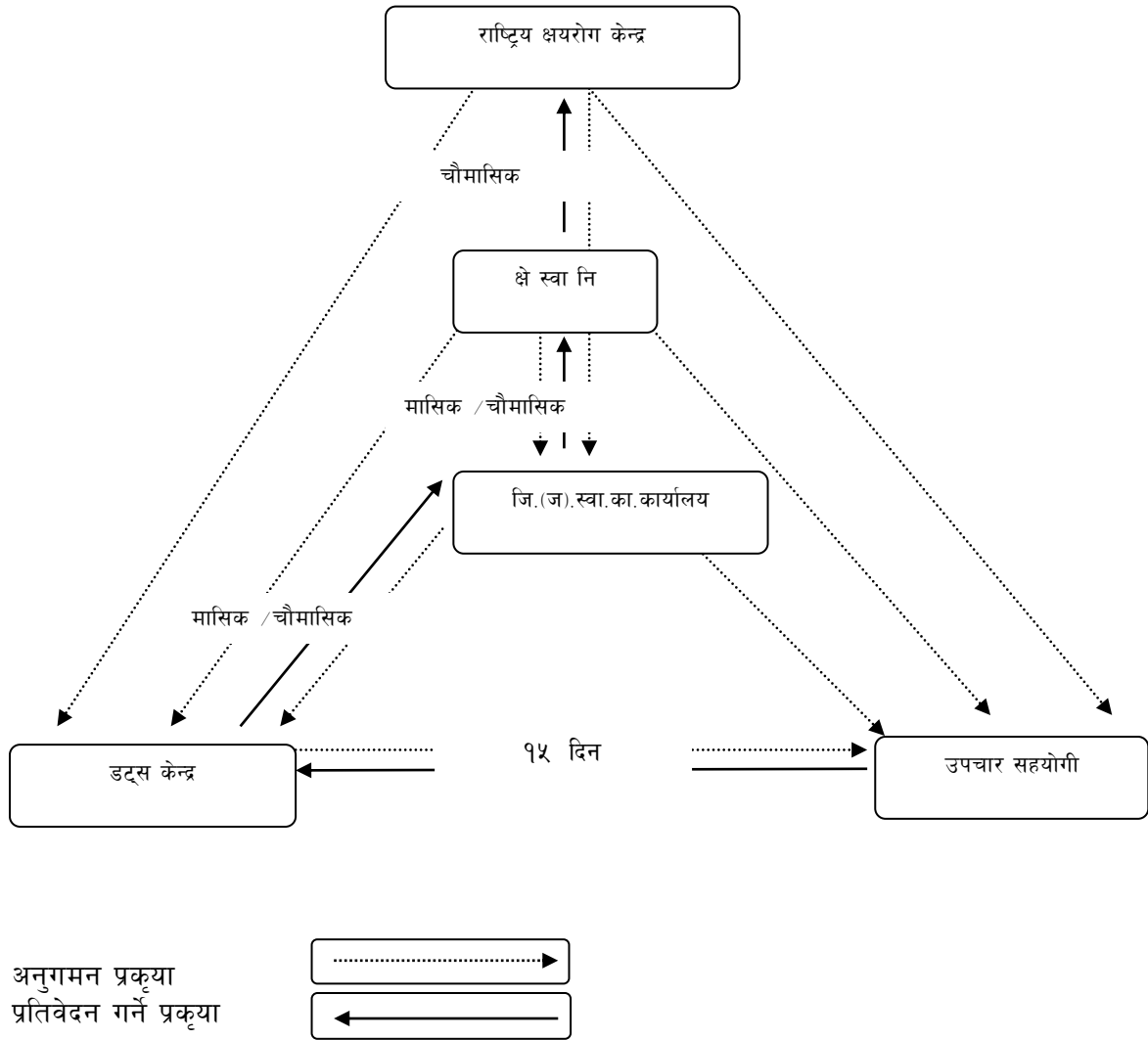
CB-DOTS का प्रमुख सुचकहरु :

1. Number of Total TB patients Registered in the District.
2. Number of TB patients Registered under CB-DOTS
3. Sputum Conversion rate of CB-DOTS patients.
4. Cure and Success rate of CB-DOTS patients.
5. Number of presumptive TB cases referred by Treatment Supporter (volunteer).
6. Number of TB Cases Diagnosed.
7. Number of CB-DOTS provider trained on CB-DOTS.
8. Number of DOTS providers available during reporting time.

Recording & Reporting tools

1. TB Treatment Card for Patients (Pink Card) विरामीको उपचार कार्ड
2. Treatment Card for DOT provider (Yellow Card) विरामीको उपचार कार्ड
3. Tuberculosis Treatment Card For DOTS centre (White Card) विरामीको उपचार कार्ड
4. Referral Slip
5. TB Patient Register
6. Monthly Report Form

अनुगमन तथा प्रतिवेदन गर्ने प्रकृया



नेपाल सरकार
जिल्ला स्वास्थ्य जनस्वास्थ्य कार्यालय

.....प्रा.स्वा.के./स्वा.चौ

समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार कार्यक्रम प्रतिवेदन फारम

आर्थिक वर्ष

महिना

क्रसं	सूचकहरु	म	पु
१	जिल्लामा क्षयरोगको उपचारका लागि स्वास्थ्य संस्थामा दर्ता भएका जम्मा विरामी संख्या		
२	समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार सेवा लिइरहेका विरामी संख्या		
३	Sputum Conversion rate of CBDOTS patients.		
४	Cure and Success rate of CBDOTS patients.		
५	Number of presumptive TB cases referred by Treatment Supporter (volunteer).		
६	Number of TB Cases Diagnosed.		
७	Number of CB-DOTS provider trained on CB-DOTS.		
८	Number of DOTS providers available during reporting time.		
९	क्षयरोग उपचार केन्द्रबाट समुदायका उपचार सहयोगीको सुपरिवेक्षण गरेको संख्या		

.....

प्रतिवेदन तयार गर्ने

मिति

.....

प्रमाणित गर्ने

१. जिल्लास्तरीय अभिमुखिकरण :

उद्देश्य	समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन कार्यक्रम (सीवी- डट्स)बारे जिल्ला स्वास्थ्य जनस्वास्थ्य प्रमुख तथा जिल्ला सुपरिवेक्षकहरुलाई अभिमुखिकरण गर्ने ।
सहभागीहरु	जिल्ला स्वास्थ्य जनस्वास्थ्य प्रमुख तथा जिल्ला सुपरिवेक्षकहरु
सहजकर्ता	राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्र तथा क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनलायका प्रतिनिधी
तालिमअवधि	१ दिन
कार्यक्रम सञ्चालन /कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> ● समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन कार्यक्रम (सीवी- डट्स) लागु हुने स्वास्थ्य संस्था छनौट गर्ने । ● क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय, राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रसंग समन्वय गरी अभिमुखिकरणको मिति तय गर्ने ● जिल्लाको पायक पर्ने स्थानमा अभिमुखिकरणका लागी स्थान छनौट गर्ने, ● कार्यक्रम लागु भएका स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र डट्स हेर्ने डट्स फोकल पर्सन लाई सहभागिताका लागी पत्राचार गर्ने
अभिमुखिकरणका मुख्य विषयवस्तुहरु	<ul style="list-style-type: none"> ● समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन कार्यक्रम (सीवी- डट्स) को उद्देश्य, प्रकृया तथा फाईदाहरु ● विरामीलाई समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन कार्यक्रम (सीवी- डट्स) राख्ने मापदण्ड ● समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन कार्यक्रम (सीवी- डट्स) संचालनमा विभिन्न व्यक्ति र संस्थाको भूमिका तथा जिम्मेवारीहरु ● उपचार सहयोगीलाई छनौट तथा अभिमुखिकरण गर्ने प्रकृया ● उपचार सहयोगीको जिम्मेवारी/भूमिका ● कम्प्युनिटि डट्स संचालनमा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको भूमिका
सन्दर्भ सामाग्रीहरु	<ul style="list-style-type: none"> ● कम्प्युनिटि डट्स संचालन निर्देशिका, राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमका योजना नीति र अन्य आवश्यक सामाग्रीहरु
आर्थिक बाँडफाँड रु ५३,५००।०	<ul style="list-style-type: none"> ● वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेटको परिधीमा रही क्षयरोग कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका, २०७३/७४ अनुसूची १ अनुसार
अभिलेख /प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> ● कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी क्षयकुष्ठ फाटमा अभिलेख राख्न हुन, साथै एक प्रति विल भौचर साथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा पेश गर्न हुन तथा एक प्रति ईमेल मार्फत क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रुपमा प्रतिवेदन गर्ने ● TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

२. ईलाका स्तरीय अभिमुखिकरण :

उद्देश्य	समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन कार्यक्रम (सीवी- डट्स)बारे समुदाय तथा उपचार सहयोगीहरुलाई अभिमुखिकरण गर्न स्वास्थ्यकर्मिहरुलाई सक्षम बनाउने
सहभागीहरु	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र डट्स इन्चार्ज
सहभागी संख्या	प्रत्येक समुहमा २० जना
सहजकर्ता	समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन कार्यक्रम (सीवी- डट्स) अभिमुखिकरण लिएका स्वास्थ्यकमी/जिल्ला सुपरिवेक्षक
तालिमअवधि	१ दिन
कार्यक्रम सञ्चालन /कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन कार्यक्रम (सीवी- डट्स) लागु हुने स्वास्थ्य संस्था छनौट गर्ने । क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय, राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रसंग समन्वय गरी अभिमुखिकरणको मिति तय गर्ने जिल्लाको पायक पर्ने स्थानमा अभिमुखिकरणका लागी स्थान छनौट गर्ने, कार्यक्रम लागु भएका स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र डट्स हेर्ने डट्स फोकल पर्सन लाई सहभागिताका लागी पत्राचार गर्ने
अभिमुखिकरणका मुख्य विषयवस्तुहरु	<ul style="list-style-type: none"> क्षयरोगको परिचय, परिभाषा, लक्षण, प्रकार,सर्ने तरिका क्षयरोगको वर्तमान अवस्था (जिल्ला, गा.वि.स.) जिल्ला स्तरिय र स्थानिय स्तरमा सञ्चालन भएका क्षयरोगका गतिविधिहरु कम्यूनिटि डट्स संचालन गर्नुको उद्देश्य, प्रकृया तथा फाईदाहरु कम्यूनिटि डट्स संचालनमा विभिन्न व्यक्ति र संस्थाको भूमिका तथा जिम्मेवारीहरु विरामीको अभिलेख प्रतिवेदन विरामीले औषधि खान छाडेमा के गर्ने ? उपचार सहयोगीलाई अभिमुखिकरण गर्ने प्रकृया कम्यूनिटि डट्समा औषधि खुवाउने उपचार सहयोगीको जिम्मेवारी/भूमिका कम्यूनिटि डट्स संचालनमा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको भूमिका
विधि	प्रस्तुतिकरण, छलफल, समुहकार्य, प्रश्नोत्तर
सन्दर्भ सामाग्रीहरु	<ul style="list-style-type: none"> कम्यूनिटि डट्स संचालन निर्देशिका,राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमका योजना नीति र अन्य आवश्यक सामाग्रीहरु
आर्थिक बाँडफाँड रु १,८४,८००	वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेटको परिधीमा रही क्षयरोग कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका, २०७३/७४ अनुसूची १ अनुसार
अभिलेख /प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्न हुन, साथै एक प्रति विल भौचर साथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा पेश गर्न हुन तथा एक प्रति ईमेल मार्फतक्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रुपमा प्रतिवेदन गर्ने TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

३. उपचार केन्द्र स्तरीय अभिमुखिकरण :

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति सदस्यहरूलाई समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन (सीवी -डट्स) सम्बन्धी अभिमुखिकरण गर्ने, क्षयरोगका विरामीहरूलाई समुदायमै उपचार व्यवस्थापन गर्न छनौट भएका उपचार सहयोगी (स्वयंसेवक)लाई क्षयरोग उपचार पद्धति, अभिलेख,,प्रतिवेदन तथा अन्य व्यवस्थापन सम्बन्धी भिमुखिकरण गर्ने ।
सहभागीहरू	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको समन्वयमा छनौट भएका उपचार सहयोगीहरू, व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरू
सहभागी संख्या	प्रत्येक समुहमा २० जना
सहजकर्ता	समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन (सीवी -डट्स)सम्बन्धी अभिमुखिकरण पाएका स्वास्थ्यकर्मीहरू
तालिमअवधि	१ दिन
कार्यक्रम सञ्चालन /कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> गा.वि.स.का हरेक वार्ड बाट १ जनाको दरले ९ जना र नगर पालीका भए विरामीहरूको एरिया म्यापिंगको आधारमा बढिमा १२ जना उपचार सहयोगी (स्वयंसेवक)हरू सहभागीका रूपमा अभिमुखिकरणको लागि छनौट गर्ने ।
अभिमुखिकरणको तयारीहरू	<ul style="list-style-type: none"> जिल्ला क्षयकुष्ठ फोकल पर्सनले प्राप्त कार्यक्रम, बजेट तथा उल्लेखित नर्स अनुसार बजेट बाडँफाड गरी विस्तृत कार्ययोजना बनाइ जिल्लाका सम्पूर्ण डट्स इन्चार्जहरूलाई एकदिने CB-DOTS बारेमा अभिमुखिकरण गरीसके पछि जिल्लाभर एकैसाथ उपचार सहयोगीलाई अभिमुखिकरण कार्यक्रम गर्ने ।
अभिमुखिकरणका मुख्य विषयवस्तुहरू	<ul style="list-style-type: none"> क्षयरोगको परिचय, लक्षण, प्रकार, सर्ने तरिका क्षयरोगको वर्तमान अवस्था (राष्ट्रिय तथा स्थानिय) जिल्ला स्तरिय र स्थानिय स्तरमा क्षयरोगका गतिविधिहरू कम्यूनिटि डट्स संचालन गर्नुको उद्देश्य, प्रकृया, फाइदाहरू अभिलेख राख्ने र प्रतिवेदन गर्ने तरिका औषधि आपूर्ति तथा भण्डारण गर्ने तरिका विरामीले औषधि खान छाडेमा के गर्ने ? कम्यूनिटि डट्समा औषधि खुवाउने उपचार सहयोगीको जिम्मेवारीहरू कम्यूनिटि डट्स कार्यक्रममा स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन तथा संचालन समितिको भूमिका
विधि	छोटो प्रस्तुतिकरण, छलफल, समुहकार्य, उपचार कार्ड भर्ने अभ्यास,प्रश्नोत्तर
सन्दर्भ सामाग्रीहरू	<ul style="list-style-type: none"> कम्यूनिटि डट्स संचालन निर्देशिका,राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमका योजना नीति र अन्य आवश्यक सामाग्रीहरू
आर्थिक बाँडफाँड रु ७,४२,५००	वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेटको परिधीमा रही क्षयरोग कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका, २०७३/७४ अनुसूची १ अनुसार
अभिलेख / प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात क्षयरोग कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका, २०७३/७४ अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्न हुन, साथै एक प्रति विल भौचर साथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा पेश गर्न हुन तथा एक प्रति ईमेल मार्फतक्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रूपमा प्रतिवेदन गर्ने TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

४. उपचार सहयोगीलाई प्रदान गरिने यातायात खर्च :

उद्देश्य	उपचार सहयोगी (स्वयंसेवक)लाई विरामीको औषधि लिन आउने तथा कार्ड अपडेट गरी उपचार केन्द्रको रेकर्ड अपडेट गर्न प्रेरित गर्ने ।
उपचार सहयोगीले गर्ने कार्य	<ul style="list-style-type: none"> ● उपचार दिएका विरामीको अभिलेख केन्द्रमा रहेको क्षयरोग उपचार सेवा रजिष्टरमा अद्यावधिक गर्ने र विरामीलाई आवश्यक औषधि तथा अन्य सामग्री लिन जाने ।(पन्ध्र पन्ध्र दिनमा) ● विरामीलाई १ महिनामा एक पटक डट्स केन्द्रमा अनिवार्यरूपमा स्वास्थ्य जाँचका लागि ल्याउने । ● २/३, ५ र उपचारको अन्तमा खकार जाँच गर्न अनिवार्यरूपमा विरामी लिएर स्वास्थ्य संस्थामा आउने । ● औषधिका नराम्रा असरहरु देखा पर्ना साथ जति सक्थो चाँडै अनिवार्य रूपमा स्वास्थ्य संस्थामा ल्याउने ।
अपेक्षितउपलब्धिहरु	<ul style="list-style-type: none"> ● विरामीको औषधि सेवनमा नियमितता बढ्ने । ● विरामीको रेकर्ड समय समयमा मिलान हुने । ● औषधिका नराम्रा असरहरुको व्यवस्थापनमा सहजता हुने । ● विरामीका सम्पर्कका व्यक्तिहरुको खकार जाँच गरि नयाँ क्षयरोगी पत्ता लाग्ने दरमा वृद्धि हुने ।
आर्थिक बाँडफाँड	<p>क) स्वास्थ्यकर्मी : कम्प्युनिटी डट्समा उपचाररत विरामीको घरमा गई अनुगमन गरे वापत प्रति विरामी (उपचार पुरा गरेको) एकमूस्ट यातायात खर्चरु ५००।०</p> <p>ख) समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार सेवा प्रदायक: उपचार अवधिभर सेवा दिएवापत प्रति विरामी (उपचार पुरा गरेको) एकमूस्ट यातायात खर्चरु.१५००।०</p> <p>नोट: उपरोक्तानुसार खर्च गर्दा वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेटमा भएको व्यवस्था वा कुल विरामीको ४० प्रतिशत विरामीलाई दिइने रकम मध्ये जुन कम छ सोही अनुसार गर्न हुन ।</p>

५. ट्रिटमेन्ट सेन्टरबाट सुपरभिजन :

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> ● उपचार सहयोगीले विरामीलाई औषधि नियमित खाए/नखाएको, अभिलेख प्रतिवेदन, औषधिको भण्डार व्यवस्थापन बारे अनुगमन गर्ने र स्थलगत अनुशिक्षण दिने ● औषधि खुवाउन आइपरेका समस्या समाधान गर्ने ।
सुपरिवेक्षक	डट्स इन्चार्ज, स्वास्थ्य संस्था इन्चार्ज वा सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मीहरु
सुपरीवेक्षकले गर्नु पर्ने कार्यहरु	<ul style="list-style-type: none"> ● विरामीसँग भेट गरि औषधि खाए/नखाएको सोध्ने । ● विरामीको कार्डमा उपचार सहयोगीले रेकर्ड गरे/नगरेको हेरी नगरेको भए गर्न लगाउने । ● औषधिको स्टोर गरेको ठिक छ/छैन हेरी यदि ठिकसँग स्टोर नगरेको पाईएमा उपयुक्त स्थानमा राख्न सिकाउने । ● औषधिको मात्रा ठिकसँग दिए/नदिएको हेर्ने र अनुपयुक्त भए सुझाव दिने । ● उपचार सहयोगीलाई औषधि खुवाउन के समस्या छ बुझ्ने । ● सुपरीवेक्षण गर्दा निर्दिष्ट चेकलिस्ट अनिवार्य रूपमा भर्ने । ● सुपरीवेक्षण गरीसके पछि त्यसको रिपोर्ट जिल्ला तथा केन्द्रमा पठाउने ।
अपेक्षितउपलब्धिहरु	<ul style="list-style-type: none"> ● उचित समयमा गुणस्तरीय उपचार विरामीले पाउने र रेकर्ड दुरुस्त हुने ।
आर्थिक बाँडफाँड	स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेटको परिधीमा रही भ्रमण खर्च नियमावली, २०७२ अनुसार

६. कार्यक्रम सञ्चालन तथा रेकर्डिड रिपोर्टिड फर्म-फर्मेट, रजिष्टर, रेफरल स्लिप तथा प्रतिवेदन फाराम आदि फोटोकपी, छपाई तथा आवश्यक सामग्री खरिद :

कार्यक्रम सञ्चालन तथा रेकर्डिड रिपोर्टिड फर्म-फर्मेट, रजिष्टर, रेफरल स्लिप तथा प्रतिवेदन फाराम आदि फोटोकपी, छपाई तथा आवश्यक सामग्री खरिद	जम्मा
आर्थिक बाँडफाँड	२०,०००
सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ (संशोधनसहित) तथा अन्य प्रचलित आर्थिक ऐन नियम बमोजिम आ.ब.२०७३/७४ को स्वीकृत बार्षिक कार्ययोजना तथा बजेट अनुसार कार्यक्रमको आवश्यकतालाई ध्यानमा राखि खर्च गर्ने	

।

नेपाल सरकार
जिल्ला स्वास्थ्य जनस्वास्थ्य कार्यालय.....
.....प्रा.स्वा.के/स्वास्थ्य चौकी
समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन
रिफरल फाराम

श्री प्रमुख ज्यू

..... प्रा.स्वा.के/स्वास्थ्य चौकी

जिल्ला : गा.वि.स./न.पा. : वडा नं. :टोल:बस्ने
श्रीमती/श्री.....लाई निम्नानुसारका लक्षण देखिएकोले रोग निदान तथा उपचारका लागि तहाँ पठाइएको व्यहोरा
अनुरोध छ।

सेवा प्रदायकको नाम
ठेगाना

निम्न

व्यक्तिमा पाइएका निम्न लक्षणहरूमा गोलो घेरा (O) लगाउन हुन।

क) हप्ता वा सो भन्दा लामो समयसम्म खोकी लागेको
घ) तौल घट्दै गएको

ख) साँभपख हल्का ज्वरो आएको ग) खाना खान रुची घटेको
ड) खकारमा रगत देखा परेको

नोट माथिका कुनै पनि लक्षणहरू पाईएमा स्वास्थ्य तथा खकार जाँचका लागि अनिवार्य रूपमा स्वास्थ्य संस्थामा पठाउने।

२८.....२८.....कृपया यहा काटनुहोस.....२८.....

नेपाल सरकार
जिल्ला स्वास्थ्य जनस्वास्थ्य कार्यालय.....
.....प्रा.स्वा.के/स्वास्थ्य चौकी
समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन
रिफरल फाराम

श्री प्रमुख ज्यू

..... प्रा.स्वा.के/स्वास्थ्य चौकी

जिल्ला : गा.वि.स./न.पा. : वडा नं. :टोल:बस्ने
श्रीमती/श्री.....लाई निम्नानुसारका लक्षण देखिएकोले रोग निदान तथा उपचारका लागि तहाँ पठाइएको व्यहोरा
अनुरोध छ।

सेवा प्रदायकको नाम
ठेगाना

निम्न

व्यक्तिमा पाइएका लक्षणमा गोलो घेरा (O) लगाउन हुन।

क) हप्ता वा सो भन्दा लामो समयसम्म खोकी लागेको
घ) तौल घट्दै गएको

ख) साँभपख हल्का ज्वरो आएको ग) खाना खान रुची घटेको
ड) खकारमा रगत देखा परेको

नोट माथिका कुनैपनि लक्षणहरू पाईएमा स्वास्थ्य तथा खकार जाँचका लागि अनिवार्य रूपमा विरामीलाई स्वास्थ्य संस्थामा पठाउने।