

स्वास्थ्य प्रणालीमा सुक्ष्मपोषकत्व समायोजनको सुदृढिकरण तालीम



सहभागी पुस्तिका
२०७०



Micronutrient
Initiative



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
बाल स्वास्थ्य महाशाखा

स्वास्थ्य प्रणालीमा सुक्ष्मपोषकतत्व समायोजनको सुदृढिकरण तालीम

सहभागी पुस्तिका

२०७०



**Micronutrient
Initiative**



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
बाल स्वास्थ्य महाशाखा



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
महाशाखा

४-२६१७१२
४-२६१४३६
फ्याक्स: ४-२६२२३८

पत्र संख्या:-

चलानी नम्बर:-

पचली. टेक्
काठमाडौं, नेपाल ।

मिति : २०७०/११/२१


मन्तव्य

विषय :

नेपालको स्वास्थ्य प्रणालीले धेरै चुनौतीहरूको सामना गरीरहेको छ र उच्चतम स्तरको लक्ष्यवाट धेरै टाढा रहेको छ । स्वास्थ्य प्रणालीका विभिन्न अंगहरू जस्तै स्वास्थ्य सेवा प्रवाह, आपूर्ति चक्र, अभिलेख तथा प्रतिवेदन, मानव संसाधन आदिमा तत्कालै सुधार गर्नुपर्ने आवश्यकता देखिन्छ । त्यस्तै नेपालमा ६-५९ महिनाको बालबालिकाहरूलाई दिइने भिटामिन ए क्याप्सुलको कवरेज ९० प्रतिशत र गर्भवती महिलाहरूलाई दिइने आइरन चकिकको कवरेज ८० प्रतिशत देखिएता पनि ती सूक्ष्मपोषक तत्वहरूको परिपूर्ति केहि समुदायहरूमा अझै कम नै छ । ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूमा हुने पखालाको उपचारमा जिंक चकिकको प्रयोग पनि हालसम्म न्यून नै छ ।

यस संदर्भमा स्वास्थ्य प्रणाली र सूक्ष्मपोषक तत्वहरूको परिपूर्ति कार्यक्रमहरूलाई एकिकृत रूपमा सुदृढ गर्ने उद्देश्यले “स्वास्थ्य प्रणालीमा सूक्ष्मपोषकतत्व समायोजनको सुदृढिकरण” नामको परियोजना इलाम, चितवन र हुम्ला गरी तीनवटा जिल्लाहरूमा लागू हुँदैछ । यस सहभागी पुस्तिका सो परियोजना अर्न्तगत तालिम संचालनको लागि तयार गरिएको छ र यसले स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरूको सूक्ष्मपोषकतत्वहरूको साथ साथै स्वास्थ्य प्रणाली (विशेष गरी आपूर्ति चक्र, स्वास्थ्य सेवा प्रवाह, अभिलेख तथा प्रतिवेदन र स्थानीय शासन) सम्बन्धी ज्ञान, शीप र व्यवहारलाई अझ सुदृढ बनाउने लक्ष्य लिएको छ ।

यो सहभागी पुस्तिका तयार तथा प्रकाशन गर्न सहयोग दिने द माइक्रोन्यूट्रियन्ट इनिशियटिभलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु । साथै यो महत्वपूर्ण पुस्तिका तयारी कार्यमा संलग्न भई सहयोग पुऱ्याउनु हुने विज्ञहरू लगायत अन्य सबै महानुभावहरूलाई हार्दिक धन्यवाद ज्ञापन गर्दछु ।


डा. सेनेन्द्र राज उप्रेती
निर्देशक
बाल स्वास्थ्य महाशाखा

विषय-सूची

Table of Content

सि.नं. S.No.	शीर्षक Topics	सेसन Session	पेज नं. Page No.
१.	स्वास्थ्य प्रणालीमा सुक्ष्मपोषक तत्वहरूको सुदृढिकरण तालीम पाठ्यक्रम ढाँचा	-	(अ १-५)
	परिचय (Introduction)	-	१
	● तालीम संचालन प्रक्रिया (Method/Process of Training)	-	१
	● तालीम प्याकेजका भागहरू (सन्दर्भ सामग्री, सहभागी पुस्तिका, दृश्य सामग्रीहरू, प्रशिक्षक निर्देशिका, मूल्यांकन) (Parts of Training Package)	-	२
	● तालीमको पाठ्यक्रम (Course Syllabus)	-	२
	● पाठ्यक्रमको लक्ष्य (Course Goal)	-	३
	● सिकाइका उद्देश्यहरू (Learning Objectives)	-	३
	● सिकाइ विधिहरू (Learning Methods)	-	३
	● सिकाइका सामग्रीहरू (Learning Materials)	-	४
	● सहभागी छनौट प्रक्रिया (Selection Criteria of Participants)	-	४
	● अवलोकनकर्ता छनौट प्रक्रिया (Selection Criteria of Observer)	-	४
	● सहजकर्ता छनौट प्रक्रिया (Selection Criteria of Facilitators)	-	४
	● मूल्यांकन विधि (Evaluation Methods)	-	४
	● तालीम अवधि (Training Duration)	-	४
	● तालीममा सहभागी तथा प्रशिक्षकहरू (Number of Participants and Trainers)	-	४
	● दैनिक कार्य तालिका (Daily Work Schedule)	-	आ १
२.	परिचयात्मक क्रियाकलाप (Introduction Activity)	१	१.१ -१.३
३.	तालीमको पूर्वावलोकन तथा परिचय	२	२.१
४.	पोषणको आधारभूत अवधारणा	३	३.१
५.	स्वास्थ्य सेवा प्रवाह	४	४.१-४.३
६.	आपूर्ति व्यवस्थापन प्रणाली	५	५.१-५.१३
७.	अभिलेख तथा प्रतिवेदन	६	६.१-६.३
८.	सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन	७	७.१-७.५
९.	स्वास्थ्य सेवा संचालन तथा व्यवस्थापन समिति	८	८.१-८.८

स्वास्थ्य प्रणालीमा सुक्ष्मपोषक तत्वहरूको सुदृढिकरण

तालीम पाठ्यक्रम ढाँचा

(Course Design)

परिचय (Introduction)

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले समय समयमा पोषण सम्बन्धी शैक्षिक सामग्रीहरू तयार गर्दा सुक्ष्मपोषक तत्वको बारेमा जानकारी दिने गरिएको छ । यस सन्दर्भ पुस्तिकामा सुक्ष्मपोषकतत्व सम्बन्धी हरेक पक्षलाई पर्याप्त रूपमा वर्णन गरिएको छ । यसमा सुक्ष्मपोषकतत्वको महत्व, यसको कमीबाट हुने समस्याहरू, स्वास्थ्य संस्थास्तर देखि समुदायस्तर सम्ममा हुने आपूर्ति व्यवस्थापन, रेकडिङ तथा रिपोर्टिङ, आफूलाई चाहिने सुक्ष्म पोषकतत्वको अधिकतम तथा न्यूनतम परिभाषा अनुसार माग गर्ने, स्टक आउट हुन नदिने, प्रभावकारी र गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्ने जस्ता विषयमा स्वास्थ्यकर्मीहरू, स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समिति, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको विद्यमान ज्ञान तथा शीपमा अझ बढी अभिवृद्धि गराउन राखिएका तालीम संचालनका विधि (अभ्यास, सामूहिक छलफल, प्रस्तुतीकरण आदि) लाई सरल तथा व्यवहारीक रूपमा प्रकाश पारिएको छ ।

नेपाल सरकारद्वारा निःशुल्क र निरन्तर स्वास्थ्य संस्थाहरूमा उपलब्ध गराउन सकिने सुक्ष्म पोषकतत्वहरू (जिङ्ग चक्की, आईरन चक्की, भिटामिन “ए” क्याप्सुल), मौखिक पुनर्जलिय भोल, र अलवेन्डाजोल चक्कीहरू वर्षेभरी निरन्तर स्वीकृत मौज्जात परिमाण र आकस्मिक माग विन्दुको बीचमा उपलब्ध भैरहने गरी तथा प्राप्त परिमाणको परिधिभित्र रही अधिकतम सदुपयोग र परिचालन गर्ने व्यवस्था मिलाइएको छ ।

समुदायस्तरमा स्वास्थ्य सेवाको प्रभावकारीता अभिवृद्धि गर्ने अभिप्रायले समुदायस्तरमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू, स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समिति, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई सुक्ष्मपोषक तत्वहरू सम्बन्धी आधारभूत कुराहरूको जानकारी दिईएमा समुदाय स्तरको मातृ तथा बाल स्वास्थ्य सेवाको प्रभावकारिता हुने कुरालाई मनन गरी यो तालीम पुस्तिका तयार गरिएको छ ।

तालीम संचालन प्रक्रिया (Method/Process of Training)

यो तालीम दक्षतामूलक र वयस्क सिकाइका सिद्धान्तका आधारमा संचालन हुनेछ । यस तालीममा सहभागीहरूको सक्रिय संलग्नता गराउने प्रक्रियाहरू अपनाइने छ र जसले गर्दा ज्ञान र शीपमा सबै सहभागीहरू दक्ष हुनेछन् । यसमा सहभागीहरूलाई अभ्यासद्वारा शीप प्राप्त गर्ने अवसर प्रदान गरिनेछ । यसमा प्रशिक्षकले अभ्यासका लागि निर्देशन प्रष्ट रूपमा भन्नुका साथै अभ्यास भइरहँदा अवलोकन र सघाउ गर्नेछन् र सुधार गर्नुपर्ने अवस्थामा तुरुन्त सुधार गराउने छन् । साथसाथै प्रशिक्षार्थीले शीप सिक्ने मार्गदर्शनमा उल्लेख गरिए अनुसारका चरण वा कार्य गरिरहेको बेला प्रशिक्षकले अवलोकन गर्ने र रचनात्मक सुझावसाथ पृष्ठपोषण गर्नेछन् । सहभागीहरूको सक्रिय सहभागिताको लागि यसभन्दा अघि प्राप्त गरेका तालीम र उनीहरूको पूर्व अनुभवहरूलाई

मन्थन गरी पूर्व ज्ञान, शीप र अनुभवलाई कदर गरी सिकाई प्रक्रियालाई सजीवता दिइनेछ । तालीममा आवश्यक स्रोत, साधनको व्यवस्था गरी प्रभावकारी ढंगमा प्रयोग गरिनेछ ।

तालीम प्याकेजका भागहरू (Parts of Training Package)

यस तालीम प्याकेजमा निम्न भागहरू हुनेछन्:

सन्दर्भ सामग्री (Reference Manual) प्रशिक्षार्थीले जान्नुपर्ने आवश्यक तथ्यमूलक सूचनाहरू यसमा समावेश गरिएका छन् । यो सामग्री प्रशिक्षक, सहभागी तथा अन्य जोसुकैका लागि उपयोगी हुनेछ ।

सहभागी पुस्तिका (Participant's Hand Book) यो तालीममा अभ्यास गर्ने तथा कार्यस्थानमा कार्यसम्पादनमा प्रयोग गर्ने कार्य संचालन सहयोगी पुस्तिका हो । यसमा तालीम पाठ्यक्रम ढाँचा, तालीम दैनिक तालिका, तालीममा शीपसिकने चरणहरू (कार्य स्थानमा कार्य सम्पादन गर्ने मार्गदर्शन) अभ्यास गर्ने निर्देशिका र फारामहरू समावेश गरिएको हुन्छ ।

दृश्य सामग्रीहरू (Visual Material)

यस तालीममा सिकाइलाई प्रभावकारी बनाउन प्रशिक्षकले प्रयोगमा ल्याउने सामग्रीहरू पर्दछन् जस्तै: न्युज प्रिन्ट, फ्लिपचार्ट, मेटाकार्ड, फ्लेक्स आदि ।

प्रशिक्षक निर्देशिका (Trainers Guide) यो प्रशिक्षकले पाठ संचालन गर्ने निर्देशिका हो । यसमा पाठ्यक्रम ढाँचा, तालीम दैनिक तालिका, सिकाइको मागदर्शन, अभ्यास गराउने निर्देशिका, अभ्यास फारामहरू, अभ्यासको उत्तरतालीका, प्रत्येक सेसनका उद्देश्यहरू र सेसन संचालन गर्ने प्रक्रिया/विधि, मूल्यांकन प्रक्रिया, तालीम मूल्यांकन प्रश्नावली आदि रहेका हुन्छन् । प्रशिक्षकले यही निर्देशिकालाई अनुसरण गरी तोकिएको समयमा निर्धारित विधि/प्रक्रिया अपनाई निर्धारित सिकाई उद्देश्य हासिल गर्नुपर्ने कार्य गर्नुपर्दछ ।

मूल्यांकन (Evaluation) तालीमका सहभागीहरूले निर्धारित उद्देश्यअनुसार ज्ञान, शीप र धारणा कति हासिल गरे भनी मापन गर्ने कार्यनै तालीम मूल्यांकन हो । सहभागी तालीममा दक्ष भएको प्रमाणित गर्ने आधारहरू निम्न छन् :

१. **ज्ञान:** तालीम प्रश्नावलीमा कम्तीमा ८५% अंक प्राप्त गरेको ।
२. **शीप:** सम्पादन गर्नुपर्ने शीपमार्गदर्शनका चरणहरू अनुसार अभ्यासका क्रममा शीपसन्तोषजनक रूपमा प्रदर्शन गर्न सकेको (प्रशिक्षकले चेकलिष्ट हेरी अवलोकन गरी निश्चित गरेको आधारमा)
३. **धारणा:** तालीममा सहभागीहरूको सक्रिय सहभागिता र संलग्नताको अवलोकनद्वारा तथा प्राप्त ज्ञान र शीपकार्यक्षेत्रमा उत्तम मौखिक प्रतिबद्धता जनाएको आधारमा ।

तालीम पाठ्यक्रम (Course Syllabus)

यो तिन दिने तालीम स्वास्थ्य कर्मीहरू, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरू र महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाको लागि स्वास्थ्य प्रणालीमा सुक्ष्मपोषकतत्वहरूको

सुदृढिकरण तालीम (Training on Strengthening integration of micronutrient supplementation within the health system) मार्फत ज्ञान, शीप र धारणा अभिवृद्धि गर्न सुक्ष्मपोषकतत्वको महत्व, कमीबाट हुने समस्याहरू, स्वास्थ्य संस्थास्तर देखि समुदायस्तर सम्ममा हुने आपूर्ति व्यवस्थापन, रेकडिङ तथा रिपोर्टिङ, आफुलाई चाहिने सुक्ष्म पोषकतत्वको अधिकतम तथा न्यूनतम परिभाषा अनुसार माग गर्ने, स्टक आउट हुन नदिने प्रभावकारी रूपमा गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्ने जस्ता कुराहरूको ज्ञान, शीप र धारणा अभिवृद्धिमा केन्द्रित रहनेछ ।

पाठ्यक्रमको लक्ष्य (Course Goal)

स्वास्थ्य प्रणालीमा सुक्ष्मपोषकतत्वहरूको सुदृढिकरण तालीम मार्फत स्वास्थ्य संस्था, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरू, म.स्वा.स्व.से.हरूमा सुक्ष्मपोषकतत्वहरू सम्बन्धी ज्ञान र शीपमा अभिवृद्धि गर्ने रहेको छ ।

सिकाईका उद्देश्यहरू (Learning Objectives)

यस तालीमको अन्त्यसम्ममा सहभागीहरू निम्न कार्यहरूमा सक्षम हुनेछन्:

१. पोषण र पोषक तत्व परिचय, प्रकार, महत्व, श्रोत र यसको कमीबाट हुने समस्या सम्बन्धी जानकारी हासिल गरी बताउन
२. सेवाको पहुँच नपुगेका वर्गको सामाजिक नक्साकन गरी पहिचान गर्ने र स्वास्थ्यमा पहुँच बढाउन गर्नु पर्ने क्रियाकलाप सम्बन्धी जानकारी हासिल गर्न सक्नेछन् ।
३. आधारभूत आपूर्ति व्यवस्थापन सम्बन्धी जानकारी हासिल गर्न
४. स्वीकृत मौज्जात परिमाण तथा आकस्मिक मागविन्दु बारे जानकारी प्राप्त गरी बताउन सक्ने छन् ।
५. आ-आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाहरूको लागि जिङ्ग चक्की, मौखिक पुनर्जलिय भोल, आईरन चक्की, भिटामिन “ए” क्याप्सुल, अलवेन्डाजोल चक्कीहरूको माग परिमाण निर्धारण गर्ने शीप प्रदर्शन गर्न ।
६. भण्डार व्यवस्थापन सम्बन्धी आधारभूत जानकारी प्राप्त गरी बताउन सक्नेछन् ।
७. HMIS / LMIS मा पाईएका त्रुटिहरूको छलफल गरी प्रतिवेदन फारामहरू सच्याई प्रदर्शन गर्न
८. सुपरिवेक्षण तथा अनुगमनको परिचय दिन र महत्वको बारेमा जानकारी प्राप्त गरी सुपरिवेक्षण गर्ने शीप प्रदर्शन गर्न सक्नेछन् ।
९. स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरूको भूमिका, समावेशी स्वास्थ्य सेवाको अवधारणा, स्वास्थ्य सेवामा समावेशीकरण तथा महत्व, प्रभावकारी बैठक संचालन प्रक्रिया तथा कार्ययोजना तयार गर्ने बारेमा बताउन सक्नेछन्

सिकाइ विधिहरू (Learning Methods)

१. अन्तरक्रियात्मक प्रस्तुतीकरण
२. समूह छलफल
३. व्यक्तिगत तथा समूह कार्य
४. खेल
५. घटना अध्ययन
६. भूमिका अभिनय

सिकाईका सामग्रीहरू (Learning Materials)

यो पाठ्यक्रम निम्न सामग्रीहरू तालीममा प्रयोग हुने गरि तयार गरिएको छ ।

- प्रशिक्षक निर्देशिका
- सन्दर्भ पुस्तिका
- सहभागी पुस्तिका
- तयारी न्युज प्रिन्ट

सहभागी छनौट प्रक्रिया (Selection Criteria of Participants)

यस तालीमको लागि सहभागीहरू निम्नानुसार हुने छन् :-

- केन्द्रीय तहमा प्रशिक्षक तयारीको लागि जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, गैर सरकारी संस्था
- जिल्ला तहमा प्रशिक्षक तयारीको लागि: जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयबाट सुपरभाईजरहरू, स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरू
- समुदाय स्तरको तालीममा: स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरू, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू

अवलोकन कर्ता छनौट प्रक्रिया (Selection Criteria of Observer)

- स्वास्थ्य संस्था प्रमुख बाहेक अन्य स्वास्थ्य कर्मीहरू अवलोकन कर्ताको रूपमा रहनेछन् ।

सहजकर्ता छनौट प्रक्रिया (Selection Criteria of Facilitators)

यस तालीमको लागि सहजकर्ताहरू निम्नानुसार हुने छन् :-

- केन्द्रीय तहमा प्रशिक्षक तयारीको लागि: एडभान्स प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालीम प्राप्त र प्याकेज निर्माणमा संलग्न व्यक्ति
- जिल्ला तहमा प्रशिक्षक तयारीको लागि: जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयबाट सुपरभाईजरहरू, गैर सरकारी संस्थाका सहजकर्ता (तालीम मोनिटरको लागि केन्द्रीय तहको प्रशिक्षक)
- समुदाय स्तरमा तालीम संचालन गर्न: स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरू, गैर सरकारी संस्थाका सहजकर्ता, तालीम मोनिटरको लागि जिल्ला तहको प्रशिक्षक (आवश्यकता अनुसार केहि ठाउँ मात्र)

मूल्यांकन विधि (Evaluation Methods)

- पूर्व तथा उत्तर परिक्षा
- सहभागीहरूद्वारा प्रश्नावली प्रयोग गरेर तालीम कार्यक्रमको मूल्यांकन

समुदाय स्तरको तालीम अवधि (Training Duration)

- तिन दिनको अवधिमा जम्मा १० वटा सेसनहरू हुनेछन् ।

तालीममा सहभागी तथा प्रशिक्षकहरू (Number of Participants and Trainers)

सहभागी- २०-२५ जना प्रति समूह
प्रशिक्षक - २-३ जना प्रति समूह

दैनिक कार्य तालिका (Daily Schedule)

प्रथम दिन	दोस्रो दिन	तेस्रो दिन
<p>१०:००-१२:३० (पहिलो खण्ड)</p> <p>सत्र सुभारम्भ</p> <ul style="list-style-type: none"> परिचयात्मक क्रियाकलाप (१० मिनेट) पूर्व परिक्षा (३० मिनेट) चिया (१५ मिनेट) तालीमको पूर्वालोकन तथा परिचय (३० मिनेट) 	<p>१०:००-१२:३० (पहिलो खण्ड)</p> <ul style="list-style-type: none"> पहिलो दिनको पुनरावलोकन (१५ मिनेट) आपूर्ति व्यवस्थापन (४० मिनेट) चिया (१५ मिनेट) स्वीकृत मौज्जात तथा आकस्मिक मार्गविन्दु (६० मिनेट) 	<p>१०:००-१२:३० (पहिलो खण्ड)</p> <ul style="list-style-type: none"> दोस्रो दिनको पुनरावलोकन (१५ मिनेट) क्रमसः सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन अभ्यास (६० मिनेट) चिया (१५ मिनेट) स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समिति सैदान्तिक (१५ मिनेट)
१२:३०-१:०० खाजा		
<p>१:००-५:०० (दोस्रो खण्ड)</p> <ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम (१०५ मिनेट) चिया (१५ मिनेट) स्वास्थ्य सेवा प्रवाह (१३५ मिनेट) पहिलो दिनको सारसंक्षेप <p>सहजकर्ता समिक्षा बैठक</p>	<p>१:००-५:०० (दोस्रो खण्ड)</p> <ul style="list-style-type: none"> मार्ग तथा आपूर्ति (७५ मिनेट) भण्डारन तथा वितरण (५० मिनेट) अभिलेख तथा प्रतिवेदन (३० मिनेट) सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन सैदान्तिक (१५ मिनेट) दोस्रो दिनको सारसंक्षेप <p>सहजकर्ता समिक्षा बैठक</p>	<p>१:००-५:०० (दोस्रो खण्ड)</p> <ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको मासिक बैठक (१५० मिनेट) उत्तर परिक्षा (३० मिनेट) चिया (१५ मिनेट) तालीमको सारसंक्षेप (२० मिनेट) समापन

परिचयात्मक क्रियाकलाप

Introductory Activities

पाठको उद्देश्य (Primary Objective):

यस पाठको अन्त्यमा सहभागीहरूले परिचयात्मक क्रियाकलापबारे जानकारी हासिल गर्न सक्नेछन् ।

वस्तुगत उद्देश्यहरू (Enabling Objectives):

यो पाठको अन्तमा सहभागीहरूले निम्न कुराहरूका बारेमा व्याख्या गर्न:

१. तालीमको Logistics बारे ।
२. तालीमको लक्ष्य, उद्देश्य तथा विधि बारे ।
३. तालीमको सामुहिक मान्यता (Group Norms) तयार गर्न ।
४. तालीम दिनु भन्दा पहिला सहभागीहरूको विषय संग सम्बन्धी ज्ञान थाहा पाउन ।

तालिम मुल्याङ्कनको प्रश्नावली

तालिम अधि

तालिम पछि

नाम:

म.स्वा.स्वयंसेविक

स्वा.सं.सं.व्य.स.सदस्य

जिल्ला :

गा.वि.स. :

मिति :

निम्न प्रश्नहरूको उत्तर दिन १५ मिनेटको समय हुनेछ । तलको भनाई ठीक भए \sqrt चिन्ह, बेठीक भए X चिन्ह र ठीक वा बेठीक थाहा नभए O चिन्ह लगाउनुहोस् ।

सि.नं.	प्रश्नावली	ठीक/बेठीक/थाहा छैन
१	कुपोषण भन्नाले न्यून पोषण तथा अधिक पोषण दुवै बुझिन्छ ।	
२	नेपालमा ५ वर्ष मुनिका बालबालिकालाई हुने साधारण पखालालाई निको पार्न पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत जिंक चक्की र पुनर्जलिय भोल दिने गरिन्छ ।	
३	आफू भन्दा माथिल्लो निकायलाई नियमित रूपमा सुचना दिने कामलाई अभिलेख भनिन्छ ।	
४	नेपालमा हाल हरेक १०० जना गर्भवती महिलाहरु मध्ये ४८ जनामा रक्तअल्पता छ ।	
५	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूले हरेक महिना बढिमा १ महिनालाई चाहिने औषधि तथा सामग्रीहरू स्वास्थ्य संस्थाबाट लिनु पर्दछ ।	
६	२५ जना बालबालिकाको पखाला उपचार गर्न २५० भन्दा कम जिंक चक्की वितरण गरे पनि हुन्छ ।	
७	टेलिफोनबाट सोधपूछ गरेर पनि सुपरिवेक्षण गर्न सकिन्छ ।	
८	सेवा दिएपछि अभिलेख गर्न ढिलो भए पनि खासै फरक पर्दैन ।	
९	सामग्रीहरूको मौज्दात अधिकतम परिमाण भन्दा कम र आकस्मिक माग बिन्दु भन्दा बढी छ भने आकस्मिक माग गर्नु पर्छ ।	
१०	अनुगमन गर्दा सल्लाह र निर्देशन दिएको हुनु पर्दछ ।	
११	सामाजिक नक्सामा सडकको दिशा र घरको ठेगाना मात्र देखाएको हुन्छ ।	
१२	नेपालमा हाल हरेक १०० जना गर्भवती महिलाहरु मध्ये ८० जनाले आइरन चक्कि खाईरहेकोले बाकि २० जनालाई पनि खुवाउनु नै पर्छ भन्ने जरुरी छैन ।	
१३	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिले समावेशीकरणका लागि समुदाय तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरमा काम गर्दछ ।	
१४	आफूले चाहेको अवस्था र भविश्यमा हुने अवस्था बिचको दुरीलाई नै समस्या भन्दछ ।	
१५	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको बैठक वर्षमा कमसे कम एक चोटी हुनु पर्दछ ।	

प्रशिक्षक प्रशिक्षण संचालनका लागि प्रश्नावलीहरूः
पूर्व प्रश्नावली

निम्न प्रश्नहरूको उत्तर दिन २५ मिनेटको समय हुनेछ । तलको प्रश्न ठीक भए \checkmark चिन्ह, बेठीक भए X चिन्ह लगाउनुहोस् ।

सि.नं.	प्रश्नावली	ठीक (\checkmark) बेठीक (X)
१.	सेतो न्युजप्रिन्टमा रातो मार्करले अक्षर लेख्दा प्रष्ट र प्रभावकारी हुन्छ ।	
२.	वयस्क शिक्षण विधिलाई Andragogy भन्दछ ।	
३.	न्युजप्रिन्टमा अक्षर लेख्दा अक्षरको आकार आधा ईन्च भन्दा बढाउनु हुँदैन ।	
४.	प्रशिक्षकको भूमिकाहरू मध्ये योजनाकार र लेखन पनि हो ?	
५.	तालीममा कक्षाको बसाई व्यवस्थापनको लागि लहरै बस्ने व्यवस्था गर्नु प्रभावकारी हुन्छ ।	
६.	मेटाकार्डमा लेख्दा चारै तिर आधा ईन्चको दरमा छोडेर लेख्नुपर्छ ।	
७.	न्युजप्रिन्टमा लेख्दा एक लाईनबाट अर्को लाइनको दुरी दुई ईन्चको दरमा छोड्नु पर्छ ।	
८.	वयस्कहरूलाई यथोचित आदर र सम्मानका लागि प्रशिक्षकले होरियारीपूर्वक ध्यान दिनुपर्छ ।	
९.	पृष्ठपोषण गर्दा तीन कुरामा ध्यान पुऱ्याउनु पर्ने हुन्छ ।	
१०.	तालीम संचालनका विधिहरू मध्ये लेक्चर विधि सबभन्दा बढी प्रभावकारी हुन्छ ।	
११.	वयस्कहरूको अनुभवलाई शिक्षण विधिमा कुनै महत्व राखिन्दैन ।	
१२.	ROPES पुरा अर्थ Review, Overview, Presentation, Exercise / Summaries ।	
१३.	सहभागीलाई प्रश्न गर्दा प्रशिक्षकको रूपमा व्यक्तिगत प्रश्न गर्नुपर्छ ।	
१४.	प्रभावकारी शिक्षण विधिमा सहभागी सहभागी बिच तुलना गर्नुपर्छ ।	
१५.	कुनै पनि असान्दर्भिक तथा सन्दर्भ भएको तर त्यती खेरै प्रशत्याउन नसकेको प्रश्न लाई Parking Lot मा उल्लेख गर्नुपर्छ ।	

तालीमको परिचय तथा पूर्वालोकन

Introduction and Overview of the Training

पाठको उद्देश्य (Primary Objective):

यस पाठको अन्तमा सहभागीहरूले तालीमको परिचय दिई तालीममा समावेश भएका विषयवस्तुहरूबारे व्याख्या गर्न सक्नेछन् ।

वस्तुगत उद्देश्यहरू (Enabling Objectives):

यस सत्रको अन्तमा सहभागीहरूले निम्न कुराहरूबारे व्याख्या गर्न सक्नेछन्:

१. यस सेसनमा समावेश गरिएका मुख्य मुख्य विषय वस्तुहरू ।

पोषणको आधारभूत अवधारणा

Basic Concepts in Nutrition

पाठको उद्देश्य (Primary Objective):

यस पाठको अन्त्यमा सहभागीहरूले स्वास्थ्य तथा पोषणको अवधारणा, कुपोषण, पोषकतत्व परिचय, प्रकार, महत्व, श्रोत र यसको कमीबाट हुने समस्या र असल स्वास्थ्यको लागि पोषणको भूमिका सम्बन्धी जानकारी हासिल गरी बताउन सक्नेछन् ।

वस्तुगत उद्देश्यहरू (Enabling Objectives):

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले निम्न कार्य गर्न सक्षम हुनेछन् ।

- स्वास्थ्य तथा पोषणको अवधारणा
- पोषकतत्वको प्रकार सम्बन्धी व्याख्या गर्न
- कुपोषण भनेको के हो? र यसबाट हुने असरहरू बारे वर्णन गर्न
- पोषणको महत्वबारे व्याख्या गर्न
- बृहत पोषकतत्वको प्रकार, कार्य, श्रोत, र यसका सुक्ष्म पोषकतत्वको कमीबाट हुने कुप्रभाव तथा असरहरूबारे वर्णन गर्न
- नेपाल सरकारको पोषण सम्बन्धी नीतिगत उद्देश्य र पोषण तथा स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमहरू
- नेपालमा बाल स्वास्थ्य अवस्था लगायत सुक्ष्म पोषकतत्व सम्बन्धी वर्णन गर्न

स्वास्थ्य सेवा प्रवाह

Health Service Delivery

पाठको उद्देश्य (Primary Objective):

यस पाठको अन्त्यमा सहभागीहरूले स्वास्थ्य तथा पोषणको समावेशी योजना तयार गर्ने बारे सेवाको पहुँच नपुगेका वर्गको पहिचान गरी सामाजिक नक्सा तयार गर्ने सम्बन्धी जानकारी प्राप्त गरी बताउन सक्नेछन्।

वस्तुगत उद्देश्यहरू (Enabling Objectives):

यस सत्रको अन्त्यमा सहभागीहरूले निम्न कार्य गर्न सक्षम हुनेछन्।

- स्वास्थ्य सेवाको संचरनाबारे जानकारी हासिल गरी वर्णन गर्न
- पोषण सुधारको लागि नेपाल सरकारको प्रयासबारे जानकारी हासिल गरी व्याख्या गर्न
- सहशब्तादी लक्ष्य प्राप्ती गर्न भएका उपलब्धीहरूबारे जानकारी हासिल गरी वर्णन गर्न
- पोषण सेवामा पहुँच सम्बन्धी वर्णन गर्न
- स्वास्थ्य सेवाबाट बन्चितीमा परेका क्षेत्र, लिङ्ग, समुदायको पहिचानबारे जानकारी हासिल गरी वर्णन गर्न
- सामाजिक नक्साको परिभाषा व्याख्या गर्न
- सामाजिक नक्सा तयार गर्ने चरणहरूबारे वर्णन गर्न
- पोषण सेवामा पहुँच नभएका व्यक्तिहरूको सामाजिक नक्साकन गर्नेबारे वर्णन गर्न
- सामाजिक नक्साका लागि चाहिने आवश्यक कुराहरू सुचिकृत गर्न
- सेवा प्रदान गर्ने संस्था वा खोप तथा गाउँघर क्लिनिकहरूको सेवामा पहुँचको स्थितिबारे वर्णन गर्न
- स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा मानव संसाधनको भूमिकाबारे व्याख्या गर्न
- स्वास्थ्यमा पहुँच बढाउन गर्नु पर्ने क्रियाकलापहरू सुचिकृत गर्न

पोषण सेवामा पहुँच नपुगेकाहरूको सामाजिक नक्साकन कसरी गर्ने ?

चरण	कार्य	कसले गर्ने	के का लागी	को संग सहयोग लिने
१ नक्साङ्कन गर्नु पूर्व तयारी	<ul style="list-style-type: none"> बच्चा र गर्भवती महिलाहरूको वडा अनुसार सूचि तयार गर्ने । 	अहेव र अनमी / म.स्व.सेविका	<ul style="list-style-type: none"> बच्चा र गर्भवती महिलाहरूको वडा अनुसार वास्तविक संख्या पत्ता लगाउन र पोषण वितरणमा सबैको पहुँच पुऱ्याउन । 	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य संस्था संचलान तथा व्यवस्थापन समिति
	<ul style="list-style-type: none"> आफ्नो वडाको बच्चा र गर्भवती महिलाहरूको पोषण सम्बन्धी वितरण गरेको अभिलेख तयार गर्ने 	अहेव र अनमी / म.स्व.सेविका	<ul style="list-style-type: none"> वर्ग, जाति, क्षेत्र, पहुँच पुगेको वा नपुगेको, तथ्याकं राख्न । 	
	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य संस्था बाट पोषण सेवा दिएको अभिलेख तयार गर्ने 	अहेव र अनमी	<ul style="list-style-type: none"> वर्ग, जाति, क्षेत्र, पहुँच पुगेको वा नपुगेको, तथ्याकं राख्न । 	
	<ul style="list-style-type: none"> पोषणको सवालहरूमा छलफल गर्ने 	स्वा.सं.सं. तथा व्य.स.पदाधिकारी ज्युहरू	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य सेवामा पहुँच नपुगेका वर्ग क्षेत्र, लिङ्ग र समुदायहरूको पहिचान गर्न 	<ul style="list-style-type: none"> स्थानिय स्वास्थ्य संस्था
२ नक्साङ्कन गर्दा गर्नु पर्ने क्रियाकलाप	<ul style="list-style-type: none"> प्रत्येक वडाको पोषण नक्सा कोर्ने । गाउँ समुदाय र घर बस्ती छुट्याउने । संकलित सूचनाको आधारमा पोषण सम्बन्धी सेवा नलिएको छुट्याउने । 	अहेव र अनमी	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य सेवाको मुल प्रवाहमा समावेश नभएका वा हुन नसकेका: महिला, दलित, आदिवासी, जनजाती, मधेसी, मुस्लीम, अपाङ्गता भएका व्यक्ति अति दुर्गम क्षेत्रमा बसोबास गर्ने नागरिकहरूलाई स्वास्थ्य सेवा सुविधामा पहुँच बृद्धि गर्नका लागि 	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारी ज्युहरू

चरण	कार्य	कसले गर्ने	के का लागी	को संग सहयोग लिने
३ नक्साङ्कन पश्चात गर्नु पर्ने क्रियाकलाप	पोषण नक्साको व्याख्या <ul style="list-style-type: none"> ● पोषण सेवा नलिएको वर्ग वा व्यक्ति किन नलिएको सो को कारण पत्ता लगाउने । ● सो को समाधानको लागि आवश्यक क्रियाकलापहरू निर्धारण गर्ने । 	<ul style="list-style-type: none"> ● स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारी ज्युहरू ● स्वास्थ्य संस्था 	<ul style="list-style-type: none"> ● पोषण सेवाको पहुँच नपुगेकोहरूका लागि पोषण सेवाको दायरामा ल्याउन 	<ul style="list-style-type: none"> ● स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारी ज्युहरू
	<ul style="list-style-type: none"> ● छलफल गरि निर्णय गरिएका क्रियाकलापहरू कार्य योजनामा समावेश गर्ने । 	<ul style="list-style-type: none"> ● स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारी ज्युहरू ● स्वास्थ्य संस्था 	<ul style="list-style-type: none"> ● निश्चित समयावधि भित्र क्रमसः पहुँचमा नभएकाहरूको पहुँच वृद्धि गर्नका लागि 	<ul style="list-style-type: none"> ● स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारी ज्युहरू

आपूर्ति व्यवस्थापन प्रणाली

Logistics Management System

पाठको उद्देश्य (Primary Objective):

यस पाठको अन्त्यमा सहभागीहरूले आधारभूत आपूर्ति व्यवस्थापन सम्बन्धी जानकारी हासिल गर्न सक्नेछन् ।

वस्तुगत उद्देश्यहरू (Enabling Objectives):

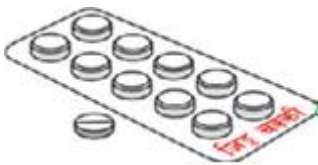




यो सेसनको अन्तमा सहभागीहरूले निम्न कुराहरूका बारेमा जानकारी हासिल गर्न सक्षम हुनेछन् :

- आपूर्ति व्यवस्थापन प्रणाली
- आपूर्ति व्यवस्थापनका आधारभूत सिद्धान्तहरू
- आपूर्ति चक्र
- स्वीकृत मौज्जात परिमाण (ASL) बारे बताउन ।
- आकस्मिक मागविन्दु (EOP) बारे बताउन ।
- स्वास्थ्य सेवा निरन्तर रूपमा प्रदान गर्न आफुसंग कति सामग्रीहरू हुनु पर्छ भन्ने बताउन ।
- आकस्मिक माग गर्नु पर्ने बारे बताउन ।
- आफुलाई चाहिने सामग्रीको माग परिमाण निर्धारण गर्न ।
- नियमितरूपमा सामग्रीहरू माग गर्नुपर्ने समय बताउन ।
- आ-आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाहरूको लागि जिङ्ग चक्की, मौखिक पुनर्जलिय भोल, आईरन चक्की, भिटामिन “ए” क्याप्सुल, अलवेन्डाजोल चक्कीहरूको माग परिमाण निर्धारण गर्ने शीप प्रदर्शन गर्न ।
- माग परिमाण निर्धारण गर्न आवश्यक पर्ने सूचना बारे बताउन ।
- वितरण परिमाण निर्धारणका आधारहरू बताउन ।
- परिमाण निर्धारण गरी प्रदर्शन गर्न
- भण्डार व्यवस्थापनको परिचय बारे व्याख्या गर्न
- भण्डार व्यवस्थापनका मुख्य उद्देश्य बताउन
- व्यवस्थित भण्डारन बारे व्याख्या गर्न
- उपलब्ध औषधि तथा साधनहरूलाई व्यवस्थित तरिकाले संचित गर्न ध्यान पुचाउनुपर्ने कुराहरू बारे बताउन ।

तह अनुसार ASL/EOP कति कति हुन्छ ?

कसको	अधिकतम (ASL)	न्यूनतम (EOP)
जिल्ला स्टोर	१० महिना	३ महिना
स्वास्थ्य संस्थाको (प्रा.स्वा.के., स्वा.चौ. तथा उ.स्वा.चौ.)	५ महिना	१ महिना
स्वयंसेविकाको	४५ दिन	१० दिन

महिला स्वास्थ्य स्वयंम सेविकाहरूले राख्न सक्ने परिमाण

सामग्रीको नाम	चित्र	कम्तीमा	बढीमा
जिङ्ग चक्की		१० दिनका लागि	४५ दिनका लागि
पुनर्जिलय भोल		१० दिनका लागि	४५ दिनका लागि
आइरन चक्की		१० दिनका लागि	४५ दिनका लागि
भिटामिन "ए"		१० दिनका लागि	४५ दिनका लागि
अलवेण्डाजोल		१० दिनका लागि	४५ दिनका लागि

माग तथा आपूर्ति (Demand and Supply)

कार्य सहायक

तपाईं महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई उपलब्ध गराउनु पर्ने जिङ्ग चक्की, मौखिक पुनर्जलिय भोल, आईरन चक्की, भिटामिन "ए" क्याप्सुल, अलवेन्डाजोल चक्कीहरू परिमाण निर्धारण कसरी गर्नुहुन्छ ?

महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको लागि परिमाण निर्धारण गर्ने चरणहरू

कार्य:	महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकालाई वितरण गर्नुपर्ने जिङ्ग चक्की, मौखिक पुनर्जलिय भोल, आईरन चक्की, भिटामिन "ए" क्याप्सुल, अलवेन्डाजोल चक्कीहरू परिमाण निर्धारण ।		
तयार गर्ने:	अ.न.मि./अ.हे.व.		
उद्देश्य:	वितरण गर्नुपर्ने सामग्रीहरूको परिमाण एकिन गर्न ।		
कहिले तयार गर्ने ?:	महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाले जिङ्ग चक्की, मौखिक पुनर्जलिय भोल, आईरन चक्की, भिटामिन "ए" क्याप्सुल, अलवेन्डाजोल चक्कीहरू माग गर्न आएमा वा अ.न.मि./अ.हे.व ले नियमित भेटघाट गर्न जाँदा अथवा आकस्मिक रूपमा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाले माग गर्न आउँदा		
आवश्यक सामग्री:	सेतो कागज, कलम, स्केल आदि		
चरण	कार्यहरू	ध्यान दिनुपर्ने कुरा	उदाहरण
१	सामग्रीको नाम: महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले माग गरेको सामग्रीको नाम लेख्नुहोस् ।	माग गरिएका सामग्रीहरूको नाम क्रमबद्ध तवरले लेख्नुहोस् जस्तै माग फाराममा जिङ्ग चक्की भनी माग भएको अवस्थामा जिङ्ग चक्की लेख्नुहोस् ।	जिङ्ग चक्की
२	गत महिना स्वा.स्व.से. लाई दिएको परिमाण: गत महिना वितरण गरिएका सामग्री मध्ये हाल माग गरेका सामानको महलमा गत महिनाको विवरण उल्लेख गर्नुहोस् ।	गत महिना दिएको परिमाणको एकाइ उल्लेख गर्न नभुल्नुहोस् । जस्तै: जिङ्ग चक्कीको महलमा १५० चक्की ।	१५० चक्की
३	सोही महिना गरेको खर्चको परिमाण: महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले माग गर्दा गत महिना भएको खर्च समेत एकिन गरी उल्लेख गर्नुहोस् । म्याद नाघेका, सडेगलेका अवस्थामा पुगी प्रयोगमा आउन नसक्ने सामग्रीलाई पनि खर्चमा समावेश गर्नुहोस् ।	महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाको सेवा रजिष्टरबाट गनेर खर्च भएको विवरण निकाल्नुहोस् ।	९० चक्की
४	हाल मौज्जात परिमाण: गत महिनामा लिएको परिमाण (A) बाट खर्च भएको परिमाण (B) घटाएर आउने संख्या उल्लेख गर्नुहोस् ।	गत महिना दिएको परिमाण र खर्चको परिमाणका एकाइ एउटै हुनुपर्ने कुरामा ध्यान दिनुहोस् ।	१५०-९०=६० चक्की
५	अधिकतम संचय परिमाण: महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले गत महिना भित्र खर्च गरेको परिमाणको डेढ गुणा (१.५) अधिकतम मौज्जात परिमाण निर्धारण गर्नुहोस् ।		६०x१.५=९० चक्की
६	आपूर्ति गर्नुपर्ने परिमाण: महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले राख्न सक्ने अधिकतम संचय परिमाण (D) बाट निजसँगको मौज्जात परिमाण (C) घटाएर आउने संख्या र एकाई उल्लेख गर्नुहोस् ।		९०-६०=३० चक्की

औषधि तथा सामग्री उपलब्ध गराउनुपर्ने परिमाण निर्धारण तालीका

सामग्रीको नाम	गत महिना म.स्वा.स्व.से. लाई दिइएको संख्या	सोहि महिना गरेको खर्चको संख्या	हालको मौज्दात	अधिकतम संचय परिमाण	आपूर्ति गर्नुपर्ने परिमाण
	A	B	C = (A-B)	D = (BX1.5)	E = (D-C)
जिङ्ग चक्की					

तपाईं महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई स्वास्थ्य सामग्री वितरणको अभिलेख कसरी तयार गर्नुहुन्छ ?
कार्य सहायक

महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई स्वास्थ्य सामग्री वितरणको अभिलेख तयार गर्ने चरणहरू

कार्य:	औषधि, साधन तथा सामग्रीको वितरणको अभिलेख		
तयार गर्ने:	अ.न.मि./अ.हे.व.		
उद्देश्य:	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई दिएको औषधि तथा साधनको अभिलेख राख्न ।		
कहिले तयार गर्ने ?:	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई औषधि तथा साधन उपलब्ध गराउँदा ।		
आवश्यक सामग्री :	निर्धारित अभिलेख फाराम, कलम, आदि ।		
चरण	कार्यहरू	ध्यान दिनुपर्ने कुरा	उदाहरण
१	वडा नं. वडा नं. भनी लेखिएको खाली ठाउँमा जुन वडाको महिला स्वयं सेविकालाई वितरण गरिने हो त्यस वडाको वडा नं. उल्लेख गर्नुहोस् ।	जुन वडाको लागि सामान उपलब्ध गर्ने हो त्यसै वडाको लागि मात्र छुट्याइएको पानामा लेख्नु पर्दछ, भन्ने कुरा याद गर्नुहोस् ।	१
२.	मिति: वितरण गर्दाको दिनको मिति क्रमश लेख्दै जानुहोस् ।	जुन मितिमा वितरण गरेको हो सोही मिति उल्लेख गर्ने ।	२०७०।४।३०
३	सामग्री उपलब्ध गराएको परिमाण जिङ्ग चक्की : महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका लाई दिएको परिमाण उल्लेख गर्नुहोस् ।	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका लाई औषधि तथा साधन उपलब्ध गराउनु अघि निजसँग मौज्जातमा रहेको परिमाण घटाउनुपर्छ भन्ने कुरा याद राख्नुहोस् ।	१०० चक्की
४	सामग्री उपलब्ध गराएको परिमाण आईरन चक्की : महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका लाई दिएको परिमाण उल्लेख गर्नुहोस् ।	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका लाई औषधि तथा साधन उपलब्ध गराउनु अघि निजसँग मौज्जातमा रहेको परिमाण घटाउनुपर्छ भन्ने कुरा याद राख्नुहोस् ।	१५० चक्की
५	सामग्री उपलब्ध गराएको परिमाण मौखिक पुनर्जलीय भोल महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका लाई दिएको परिमाण उल्लेख गर्नुहोस् ।	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका लाई औषधि तथा साधन उपलब्ध गराउनु अघि निजसँग मौज्जातमा रहेको परिमाण घटाउनुपर्छ भन्ने कुरा याद राख्नुहोस् ।	२०० चक्की
६	सामग्री उपलब्ध गराएको परिमाण भिटामिन "ए" : महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका लाई दिएको परिमाण उल्लेख गर्नुहोस् ।	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका लाई औषधि तथा साधन उपलब्ध गराउनु अघि निजसँग मौज्जातमा रहेको परिमाण घटाउनुपर्छ भन्ने कुरा याद राख्नुहोस् ।	६० चक्की
७	सामग्री उपलब्ध गराएको परिमाण अलवेण्डाजोल : महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका लाई दिएको परिमाण उल्लेख गर्नुहोस् ।	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका लाई औषधि तथा साधन उपलब्ध गराउनु अघि निजसँग मौज्जातमा रहेको परिमाण घटाउनुपर्छ भन्ने कुरा याद राख्नुहोस् ।	२०० चक्की
८	को मार्फत उपलब्ध गराएको अ.न.मि./अ.हे.व./स्वास्थ्य संस्था: स्वास्थ्य संस्थाबाट, अ.न.मि./अ.हे.व. कस्को मार्फत औषधि तथा साधन उपलब्ध गराइएको हो सो उल्लेख गर्नुहोस् ।	अ.हे.व. द्वारा उपलब्ध गराएको भए अ.हे.व. भनी उल्लेख गर्ने, त्यस्तै अ.न.मि. मार्फत उपलब्ध गराएको भए अ.न.मि. उल्लेख गर्ने यदि स्वास्थ्य संस्था बाट सोभै उपलब्ध गराएको भए स्वास्थ्य संस्था भनी उल्लेख गर्नुपर्दछ । यसमा व्यक्ति विशेषको नाम उल्लेख नगर्नुहोस् ।	अ.न.मि.
९	कैफियत: वितरण गर्नेले तत्काल माग गरेको औषधि तथा साधन पर्याप्त नभएमा दिनुपर्ने बाँकी भएमा कैफियत महलमा खुलाउनुहोस्।	अन्य महलमा खुलाउन नमिल्ने तथा महत्व पूर्ण कुरा भएमा कैफियत महलमा उल्लेख गर्नुपर्दछ ।	

महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई उपलब्ध गराएको सामग्रीको अभिलेख

वडा नं.

मिति	सामग्री उपलब्ध गराएको परिमाण						को माफत उपलब्ध गराएको अ.न.मि./अ.हे.ब./स्वास्थ्य संस्था	कैफियत
	जिङ्ग चक्की	आईरन चक्की	मौखिक पुनर्जलीए भ्कोल	भिटामिन "ए"	अलवेण्डाजोल			
१	२	३	४	५	६	७	८	

नोटः

- १) जिन्सी खातामा खर्च कटाउनासाथ यो फाराम भर्ने ।
- २) महल ७ मा जो माफत दिएको हो सो लेख्ने
- ३) यो अभिलेख अद्यावधिक राख्नुपर्ने छ ।

माग तथा आपूर्ति

परिघटनाको अभ्यास नं. १

स्थिति: जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय चितवनको कल्याणपुर उप स्वास्थ्य चौकीमा वडा नं. १ बाट फुलमाया मोक्तान, वडा नं. २ बाट शान्ति देवी धिताल, वडा नं. ३ बाट माईली तामाङ्ग, वडा नं. ४ बाट रेश्मा खातुन, वडा नं. ५ बाट ठूली माया श्रेष्ठ, वडा नं. ६ बाट सन्ध्या लिम्बु, वडा नं. ७ बाट निर्मला सुनार, वडा नं. ८ बाट भगवती लामिछाने र वडा नं. ९ बाट पिंकी यादव मासिक बैठकमा भाग लिन आउनु भएको रहेछ ।

मासिक बैठक पश्चात महिला तथा बाल बालिकाको लागि चाहिने जिङ्ग चक्की, मौखिक पुनर्जलिय भोल, आइरन चक्की, भिटामिन “ए” क्याप्सुल, अलवेन्डाजोल चक्कीहरूको परिमाण निर्धारण गर्न स्वास्थ्य कार्यकर्ता संग सहयोगको लागि अनुरोध गर्नु भएको रहेछ ।

स्वास्थ्य कार्यकर्ता अ.न.मि दिदि श्री राधिका देवी खड्का र श्री भरत कृष्ण जंगम अ.हे.व.द्वारा वहांहरू लाई माग परिमाण निर्धारण गर्न सहयोग गर्नु भयो । माग परिमाण निर्धारण भएअनुसार उक्त माग स्वास्थ्य संस्था बाट लिएर महिला स्वास्थ्य स्वय सेविकाहरू आ-आफ्नो घर जानुभयो ।

उक्त बैठकमा सहभागीताको लागि स्वा.सं.स.तथा व्य.स.का पदाधिकारी ज्यूहरू पनि आउनु भएको रहेछ । वहांहरूले ध्यानपूर्वक उक्त क्रियाकलाप अवलोकन गर्नुभई स्वास्थ्य संस्थालाई सकारात्मक पक्षकालागि प्रशंसा र सुधार गर्नु पर्ने पक्षबारे सुझाव दिनुभयो र दिईएका सुझावहरूलाई कार्य योजनामा राखि कायान्वयन गर्ने समेत निर्देशन दिए ।

भूमिका: म.स्वा.से.स., स्वास्थ्य कार्यकर्ता, स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरू तथा स्वा.सं.स.व्य.स.

म.स्वा.स्व.से.हरूको (तिन समूह) कार्य: नियमित मासिक बैठक बस्न आउँदा महिला तथा बाल बालिकाको लागि चाहिने जिङ्ग चक्की, मौखिक पुनर्जलिय भोल, आइरन चक्की, भिटामिन “ए” क्याप्सुल, अलवेन्डाजोल चक्कीहरू गत महिनामा खर्च गरेको आधारमा परिमाण निर्धारण गर्न स्वास्थ्य कार्यकर्ता संग सहयोग माग्ने छन् (म.स्व.से.वि.काहरू तिन समूहमा बाडिनु पर्ने छ)।

स्वास्थ्य कार्यकर्ताको समूहमा (पद नाम अनमी तथा अहेव) कार्य: म.स्व.से.वि.को लागि वितरण गर्नु पर्ने जिङ्ग चक्की, मौखिक पुनर्जलिय भोल, आइरन चक्की, भिटामिन “ए” क्याप्सुल, अलवेन्डाजोल चक्कीहरू परिमाण निर्धारण गर्न सहयोग गर्नेछन् । (तिन समूहमा बाडिएका म.स्व.से.वि.काहरूलाई स्वास्थ्य कार्यकर्ताहरूले पनि ३ समूहमा सहयोग गर्नु पर्ने छ ।)

स्वास्थ्य संस्था: कार्य: यसरी परिमाण निर्धारण गरिएका जिङ्ग चक्की, मौखिक पुनर्जलिय भोल, आइरन चक्की, भिटामिन “ए” क्याप्सुल, अलवेन्डाजोल चक्कीहरू म.स्वा.से.कालागि उपलब्ध गराउनेछन् ।

स्वा.सं.स.व्य.स. कार्य: म.स्व.से.वि.का., स्वास्थ्य कार्यकर्ता र स्वास्थ्य संस्थाले गरेको परिघटना अवलोकन गर्नु पर्नेछ । उक्त अवलोकनमा सकारात्मक पक्ष र सुधार गर्नु पर्ने पक्षबारे परिघटनाको अन्त्यमा पृष्ठपोषण गर्नु पर्नेछ ।

अभ्यास १:

स्थिति: तपाईंहरू जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय चितवनको कल्याणपुर उप स्वास्थ्य चौकी अन्तर्गत महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका हुनुहुन्छ ।

समुह क

वडा नं. १ बाट
फुलमाया मोक्तान,
वडा नं. २ बाट शान्ति
देवी धिताल,
वडा नं. ३ बाट माईली
तामाङ्ग,

समुह ख

वडा नं. ४ बाट रेशमा
खातुन,
वडा नं. ५ बाट ठूली
माया श्रेष्ठ,
वडा नं. ६ बाट सन्ध्या
राई,

समुह ग

वडा नं. ७ बाट निर्मला
सुनार,
वडा नं. ८ बाट
भगवती लामिछाने र
वडा नं. ९ बाट पिंकी
यादव हुनुहुन्छ ।

तपाईंहरू मध्ये तल उल्लेख गरे अनुसारको माग परिमाण निर्धारण गर्न पालौं पालो गरी (तीन समूहमा) स्वास्थ्य कार्यकर्ता समक्ष माग परिमाण निर्धारणको लागि सहयोग लिन जानुहोस् ।

समुह क

वडा नं. १: औषधि तथा सामग्री उपलब्ध गराउनुपर्ने परिमाण निर्धारण तालीका

सामग्रीको नाम	गत महिना स्वा.स्व.से. लाई दिइएको संख्या	सोहि महिना गरेको खर्चको संख्या	हालको मौज्जात	अधिकतम संचय परिमाण	आपूर्ति गर्नुपर्ने परिमाण
	A	B	C = (A-B)	D = (BX1.5)	E = (D-C)
भिटामिन "ए"	३०	२०	१०	३०	
आइरन चक्की	१३५	९०	४५	१३५	

वडा नं. २: औषधि तथा सामग्री उपलब्ध गराउनुपर्ने परिमाण निर्धारण तालीका

सामग्रीको नाम	गत महिना स्वा.स्व.से. लाई दिइएको संख्या	सोहि महिना गरेको खर्चको संख्या	हालको मौज्जात	अधिकतम संचय परिमाण	आपूर्ति गर्नुपर्ने परिमाण
	A	B	C = (A-B)	D = (BX1.5)	E = (D-C)
जिंक चक्की	४०	२०	२०	३०	
आइरन चक्की	१३५	९०	४५	१३५	

वडा नं. ३: औषधि तथा सामग्री उपलब्ध गराउनुपर्ने परिमाण निर्धारण तालीका

सामग्रीको नाम	गत महिना स्वा.स्व.से. लाई दिइएको संख्या	सोहि महिना गरेको खर्चको संख्या	हालको मौज्जात	अधिकतम संचय परिमाण	आपूर्ति गर्नुपर्ने परिमाण
	A	B	C = (A-B)	D = (BX1.5)	E = (D-C)
भिटामिन "ए"	१३५	९०	४५	१३५	
अलवेण्डाजोल	५०	३०	२०	४५	

समुह ख

वडा नं. ४: औषधि तथा सामग्री उपलब्ध गराउनुपर्ने परिमाण निर्धारण तालीका

सामग्रीको नाम	गत महिना स्वा.स्व.से. लाई दिइएको संख्या	सोहि महिना गरेको खर्चको संख्या	हालको मौज्दात	अधिकतम संचय परिमाण	आपूर्ति गर्नुपर्ने परिमाण
	A	B	C = (A-B)	D = (BX1.5)	E = (D-C)
जिकं	५०	३०	२०	४५	
पूर्णजलिय भोल	५०	१०	४०	१५	

वडा नं. ५: औषधि तथा सामग्री उपलब्ध गराउनुपर्ने परिमाण निर्धारण तालीका

सामग्रीको नाम	गत महिना स्वा.स्व.से. लाई दिइएको संख्या	सोहि महिना गरेको खर्चको संख्या	हालको मौज्दात	अधिकतम संचय परिमाण	आपूर्ति गर्नुपर्ने परिमाण
	A	B	C = (A-B)	D = (BX1.5)	E = (D-C)
भिटाभिन "ए"	३५	१०	२५	१५	
अलवेण्डाजोल	६०	४०	२०	६०	

वडा नं. ६: औषधि तथा सामग्री उपलब्ध गराउनुपर्ने परिमाण निर्धारण तालीका

सामग्रीको नाम	गत महिना स्वा.स्व.से. लाई दिइएको संख्या	सोहि महिना गरेको खर्चको संख्या	हालको मौज्दात	अधिकतम संचय परिमाण	आपूर्ति गर्नुपर्ने परिमाण
	A	B	C = (A-B)	D = (BX1.5)	E = (D-C)
पूर्णजलिय भोल	५०	२०	३०	३०	
आइरन	२००	९०	११०	१३५	

समुह ग

वडा नं. ७: औषधि तथा सामग्री उपलब्ध गराउनुपर्ने परिमाण निर्धारण तालीका

सामग्रीको नाम	गत महिना स्वा.स्व.से. लाई दिइएको संख्या	सोहि महिना गरेको खर्चको संख्या	हालको मौज्दात	अधिकतम संचय परिमाण	आपूर्ति गर्नुपर्ने परिमाण
	A	B	C = (A-B)	D = (BX1.5)	E = (D-C)
पूर्णजलय भोल	६०	३०	३०	४५	
आइरन	९०	८०	१०	१२०	

वडा नं. ८: औषधि तथा सामग्री उपलब्ध गराउनुपर्ने परिमाण निर्धारण तालीका

सामग्रीको नाम	गत महिना स्वा.स्व.से. लाई दिइएको संख्या	सोहि महिना गरेको खर्चको संख्या	हालको मौज्दात	अधिकतम संचय परिमाण	आपूर्ति गर्नुपर्ने परिमाण
	A	B	C = (A-B)	D = (BX1.5)	E = (D-C)
भिटाभिन "ए"	७५	२०	५५	३०	
जिंक	३०	२०	१०	३०	

वडा नं. ९: औषधि तथा सामग्री उपलब्ध गराउनुपर्ने परिमाण निर्धारण तालीका

सामग्रीको नाम	गत महिना स्वा.स्व.से. लाई दिइएको संख्या	सोहि महिना गरेको खर्चको संख्या	हालको मौज्दात	अधिकतम संचय परिमाण	आपूर्ति गर्नुपर्ने परिमाण
	A	B	C = (A-B)	D = (BX1.5)	E = (D-C)
भिटाभिन "ए"	८०	६०	२०	९०	
आइरन	१२०	५०	७०	७५	

४.४ भण्डारण तथा वितरण (Storing and Distribution)



नमिलाएको



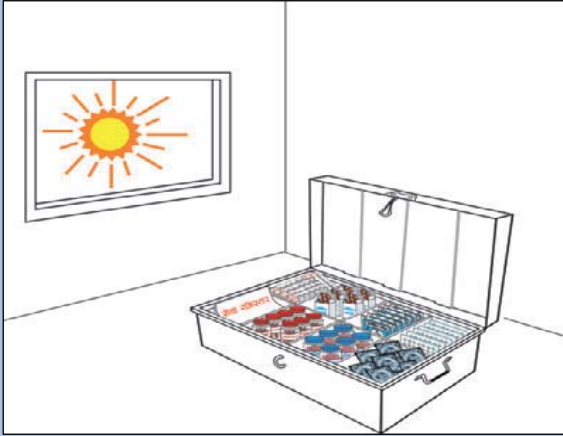
मिलाएको

माथि उल्लेख गरीएको फोटो नेपाल कै कुनै एक स्वास्थ्य संस्थाको एउटै भण्डार हो । मिलाउनु भन्दा अगाडि उक्त भण्डारमा कुनै सामान प्राप्त गर्न दिन भरी पनि लाग्न सक्थ्यो भने मिलाएको भण्डारमा हरेक सामानहरू प्रष्ट देखिने हुँदा सामानमा पहुँच पुगेको छ । नमिलाएको भण्डारमा सामानहरूको मिति हेर्नु नसक्नुको कारण म्याद गुज्ने खेर जान सक्ने समस्या देखिन्छ, भने मिलाएको भण्डारमा त्यो समस्या देखिन्दैन जसको कारण उपलब्ध श्रोतको अधिकतम परिचालन हुन जान्छ ।

घ. उपलब्ध औषधि तथा साधनहरूलाई व्यवस्थित तरिकाले संचित गर्न ध्यान पुचाउनुपर्ने कुराहरू के के हुन् ?

- औषधि/सामग्रीहरूलाई घामको तापबाट जोगाउनु पर्दछ । जसले गर्दा औषधि/सामग्रीहरू विग्रन सक्छ ।
- केटाकेटीहरूले भेटने ठाउँमा राख्नु हुँदैन ।
- औषधि/सामग्रीहरू आगोको रापबाट जोगाउनु पर्दछ । जस्तै औषधि/सामग्रीहरू चुल्हो वा अँगोनाको माथि राख्नु हुँदैन जसले गर्दा औषधि/सामग्रीहरू विग्रन सक्छ ।
- कीरा, फटयाड्या, मुसा आदिबाट जोगाएर राख्नुपर्दछ ।
- पानी/ओसबाट जोगाउनु पर्दछ । (जस्तै औषधि/सामग्रीहरू पालीमा तथा चिसो ठाउँमा राख्नु हुँदैन जसले गर्दा ती विग्रन सक्छन्)
- औषधि/सामग्रीहरू भण्डारण गर्न उपलब्ध गराइएको बक्साको विभिन्न खण्डहरूमा अलग अलग मिलाएर राख्नुपर्दछ, छ्यासमिस गरेर राख्नु हुँदैन ।
- औषधिहरू जस्तै आइरन चक्की र भिटामिन “ए” क्यापसुल बट्टामा बन्द गरी राख्नुपर्दछ, खुल्ला राख्नु हुँदैन ।
- आवश्यक नपरेको बेला औषधि/सामग्रीहरू भण्डारण गरिएको बक्सा ताल्चा लगाई राख्नुपर्दछ ।
- विग्रेको/प्रयोग गर्ने मिति नाघेको औषधि/सामग्रीहरू, प्रयोग गर्न हुने औषधि/सामग्रीहरूबाट छुट्याएर अलग राख्नुपर्दछ ।
- सेवा दिन जाँदा आवश्यक औषधि/सामग्रीहरू मात्रै भोलामा सुरक्षितसाथ लैजानुपर्छ ।

औषधि तथा सामग्रीहरूको भण्डारन



X



X



X

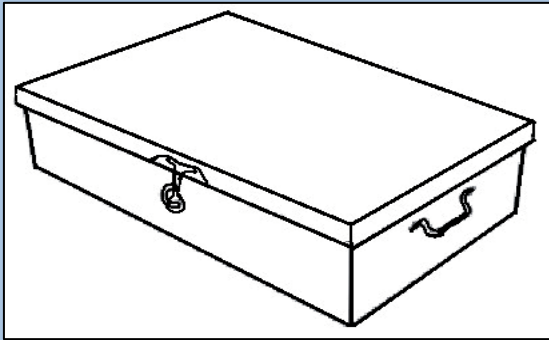
औषधि तथा सामग्रीहरूको भण्डारन



X



X



✓

अभिलेख तथा प्रतिवेदन

Recording and Reporting

पाठको उद्देश्य (Primary Objective):

यस पाठको अन्त्यमा सहभागीहरू HMIS र LMIS मा पाईएका त्रुटिहरूको छलफल गरी प्रतिवेदन फारामहरू सच्चायाई प्रदर्शन गर्न सक्नेछन् ।

वस्तुगत उद्देश्यहरू (Enabling Objectives):

यस पाठको अन्त्यमा सहभागीहरू निम्न कुराहरू गर्न सक्षम हुनेछन् :

- अभिलेख तथा प्रतिवेदनको अवधारणाबारे व्याख्या गर्न सक्नेछन्
- HMIS फाराम भर्दा भएका त्रुटिहरूको जानकारी प्राप्त गरी सच्चाई प्रदर्शन गर्न
- LMIS फाराम भर्दा भएका त्रुटिहरूको जानकारी प्राप्त गरी सच्चाई प्रदर्शन गर्न
- अभिलेख र प्रतिवेदन बाट सिकेका कुराहरूको प्रयोग ASL/EOP परिमाण निर्धारण तथा कार्यक्रम व्यवस्थापकहरूलाई पृष्ठपोषण गराउन

क. HMIS फाराम भर्दा भएका चुनौतिहरूको उदाहरणहरू जस्तै:-

१. HMIS का चुनौतिहरू १ को सन्दर्भमा

- जम्मा विरामी संख्या अनुसार विरामी वितरण संख्या नमिलेको ।
- जिङ्ग चक्की र पूर्वजलिय भोलवाट उपचार संख्या २० देखिएको तर ओ.आर.एस. र जिंकबाट उपचार संख्यामा २२ उल्लेख गरिएको ।
- जम्मा भा.प. विरामी संख्या २३ उल्लेख गरिएको छ तर ओ.आर.एस. र जिंक बाट उपचार संख्या १७ उल्लेख गरिएको ।
- जम्मा भा.प. विरामी संख्या २०१ उल्लेख गरिएको छ तर ओ.आर.एस. र जिंक बाट उपचार संख्या २१० उल्लेख गरिएको ।

२. HMIS का चुनौतिहरू २ को सन्दर्भमा

- स्वास्थ्य संस्था स्तर अन्तर्गतका कोलमहरूमा कुनै पनि अंक उल्लेख नगरी खाली पठाइएको ।
- विरामी संख्या र उपचार गरेको संख्या बराबर देखिएको तर कुनै मा बढी कुनैमा कम जिङ्ग चक्की र पूर्वजलिय भोल वितरण गरिएको ।

३. HMIS का चुनौतिहरू ३ को सन्दर्भमा

- विरामी संख्या १० जिङ्ग चक्की वितरण १५० चक्की त्यस्तै विरामी संख्या १९ जिंक चक्की २४० वितरण गरिएको ।
- जिङ्ग चक्की र पूर्वजलिय भोल उपचारको संख्या विरामी संख्या अनुसार नमिलेको ।

ख. LMIS फाराम भर्दा भएका चुनौतिहरूको उदाहरणहरू जस्तै:

१. LMIS का चुनौतिहरू १ को सन्दर्भमा

- ६ महिना भित्र म्याद गुजने भिटामिन “ए” ५० उल्लेख गरिएको तर ‘गत त्रैमासिकको बाँकी मौज्दात’ भन्ने महल नं. २ मा ० उल्लेख गरिएको ।
- जिङ्ग चक्की, अल्वेण्डाजोल चक्की, आइरन चक्की र भिटामिन “ए” क्यापसिल को कुनै पनि उल्लेख नगरिएको ।
- पुर्ण जलिए भोलमा माग गर्नु पर्ने परिमाण उल्लेख नगरिएको ।
- जिङ्ग चक्की, अल्वेण्डाजोल चक्की, आइरन चक्की र भिटामिन “ए” क्यापसिल को ASL/EOP उल्लेख नगरिएको ।

२. LMIS का चुनौतिहरू २ को सन्दर्भमा

- ‘गत त्रैमासिकको बाँकी मौज्दात’ भन्ने महल नं. २ र अघिल्लो त्रैमासिकको अन्तिम ‘बाँकी मौज्दात’ भन्ने महल नं ६ को अंक बराबर नहुनु ।
- महल नं. ६ यस त्रैमासिकको बाँकी मौज्दात’ भन्नेमा महल नं. २ र महल नं. ३ जोडेर महल नं ४ र ५ लाई घटाई आउने परिमाण राख्नुपर्नेमा सही प्रतिफल नभई जोड घटाउ विग्रिएको । उदाहरणको लागि पूनर्जलिय भोल र कोट्टिन पी ।

- पूनर्जलिए भोलको माग परिमाण २०० उल्लेख गरेको तर ASL/EOP को परिमाण उल्लेख नगरिएको । त्यस कारण माग परिमाण निर्धारण गरेको आधार थाहा नभएको । त्यस्तै जिङ्ग चक्की, अलवेण्डाजोल चक्की, आइरन चक्की र भिटामिन “ए” को पनि ASL/EOP को परिमाण उल्लेख नगरिएको ।
- ‘गत त्रैमासिकको बाँकी मौज्दात’ भन्ने महल नं. २ र यस त्रैमासिकमा प्राप्त भन्ने महलमा कुनै पनि परिमाण उल्लेख नभई यस त्रैमासिकको निकाशा भन्ने महलमा २००० भिटामिन “ए” निकाशा गरिएको कुरा उल्लेख भएको ।

३. LMIS का चुनौतिहरू ३ को सन्दर्भमा

- गत त्रैमासिकको बाँकी मौज्दात भन्ने महल नं. २ मा रहेको परिमाण भन्दा पनि यस त्रैमासिकको निकाशा भन्ने महल नं. ४ मा भन्दा बढी निकाशा गरिएको पाइयो ।
- गत त्रैमासिकको बाँकी मौज्दात र यस त्रैमासिकमा प्राप्त भन्ने जोडेर यस त्रैमासिकको बाँकी मौज्दात निकाल्नु पर्नेमा सो नभई अन्य भएको ।
- कुनै सामग्रीहरूको माग परिमाण उल्लेख नभएको ।
- कुनै सामग्रीहरूको ASL/EOP उल्लेख नभएको ।
- गत त्रैमासिकको बाँकी मौज्दात शून्य रहेको त्यस्तै यस त्रैमासिकमा प्राप्त भन्नेमा पनि शून्य रहेको । कुनै पनि आफु संग मौज्दात नभई खर्च देखाउने गरिएको ।

४. LMIS का चुनौतिहरू ४ को सन्दर्भमा

- महल नं. २ र महल नं. ३ जोडेर महल नं ४ लाई घटाउने र आएको अंकले फेरि महल नं. ५ लाई फेरि घटाएर आएको प्रतिफल महल ६ मा राख्नुपर्नेमा सही प्रतिफल नभई जोड घटाउ नमिलेको । जस्तै पुनर्जलिय भोलमा ३० र २०० जोडेर २९० घटाउदा २० परिमाण हुनु पर्नेमा २०० लेखिएको ।
- जिङ्ग चक्की को ASL/EOP र माग गर्नु पर्ने परिमाण खाली रहेको । जसले गर्दा ३७०० मौज्दात अतिधिक मौज्दात वा न्यून मौज्दात थाहा हुन नसकेको ।
- अन्य फारामहरूको तुलनामा सकारात्मक पक्ष धेरै रहेको । ASL को आधारमा माग परिमाण निर्धारण गरिएको ।

सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन

Supervision and Monitoring

पाठको उद्देश्य (Primary Objective):

यस पाठको अन्त्यमा सहभागीहरू सुपरिवेक्षण तथा अनुगमनको परिचय दिन र महत्वको बारेमा जानकारी प्राप्त गरी सुपरिवेक्षण गर्ने शीप प्रदर्शन गर्न सक्नेछन्।

वस्तुगत उद्देश्यहरू (Enabling Objectives):

यस पाठको अन्त्यमा सहभागीहरू निम्न कुराहरू गर्न सक्षम हुनेछन् :

- सुपरिवेक्षण र अनुगमन भनेको के हो बताउन
- सुपरिवेक्षण गर्ने तह र पटक बारे बताउन
- राम्रो सुपरिवेक्षकका गुणहरू बारे बताउन
- सुपरिवेक्षण गर्दा हुने फाइदाहरू बताउन
- व्यवस्थापन समितिले सुपरिवेक्षण गर्नुपर्ने क्षेत्रहरू बारे बताउन
- सुपरिवेक्षण चेक लिष्ट प्रयोग गरि अनुगमन गर्न
- सुपरिवेक्षणबाट प्राप्त सुचना र समस्याहरू विश्लेषण गरी प्रतिवेदन तथा पृष्ठपोषण गर्न र लक्ष्य निर्धारण अनुसार प्रगति

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय
जिल्ला स्वास्थ्य / जनस्वास्थ्य कार्यालय

स्वास्थ्य संस्था स्तरमा सुपरीवेक्षण गर्दा प्रयोग गरिने चेकलिष्ट
(प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी र उप स्वास्थ्य चौकी तह)
(सुक्ष्म पोषक तत्वमा आधारित)

स्वास्थ्य संस्थाको नाम तथा स्थान :

जिल्ला :

स्वास्थ्य संस्थाले सेवा पुऱ्याउनु पर्नेको कुल जनसंख्या :

टेलिफोन नं

मोवाइल नं. (कार्यालय प्रमुख)

सि.नं	सुपरीवेक्षणका बुँदाहरु	पुष्ट्याईका आधारहरु	सन्तोषजनक	सुधार गर्नु पर्ने
१.	ब्यवस्थापकिय कार्यहरु :			
			
२.	स्वास्थ्य संस्था ब्यवस्थापन समितिको सकृयता	माइन्यूट, छलफल		
३.	बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम			
च.	जलवियोजनको स्थिति र सो को ब्यवस्थापन	छलफल/मो. प्रोफाइल		
ज.	Vitamin A जुकाको औषधिको मौज्दात स्थिति	स्टोर/ औषधि वितरण कक्ष		
ट.	पुनर्जलिय उपचार प्याकेट (ORS) को मौज्दातको स्थिति	LMIS जिन्सी रजिष्टर		
४.	परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम :			
ग.	गर्भवती जांचकालागि आएकासबै महिलालाई टि.टि.खोप, आइरन चक्की र जुकाको औषधि वितरण	ANC रजिष्टर, पोषण रजिष्टर		
५.	रोग नियन्त्रण कार्यक्रम :			
			
६.	ब्यवस्थापन कार्यक्रम :			
			
७.	राष्ट्रिय निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम :			
			

सि.नं	सुपरीवेक्षणका बुँदाहरु	पुष्ट्याईका आधारहरु	सन्तोषजनक	सुधार गर्नु पर्ने
द.	आपूर्ति व्यवस्थापन :			
क.	औषधिहरुको भण्डारणको अवस्था	अवलोकन, अभिलेख		
ख.	जिन्सी अभिलेख अद्यावधिक गरिएको	(माग फाराम, खरिद आदेश, ह. फाराम, दाखिला रिपोर्ट आदि)		
ग.	LMIS प्रतिवेदन नियमित गरिएको	अवलोकन, अभिलेख		
घ.	वितरण प्रणाली व्यवस्थापन	हस्तान्तरण फाराम, जिन्सी रजिष्टर		
९.	स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार :			
			
१०	कार्यक्रम विशेष निर्देशिका, Standard Treatment Schedule (मापदण्ड) तथा सेवा प्रोटोकलको उपलब्धता	अवलोकन, अभिलेख		
११	अत्यावश्यक औषधि र उपकरणको मौज्दात अवस्था	स्टोर निरीक्षण, अवलोकन, जिन्सी खाता, छलफल		
१२	स्थानीय स्तरमा कार्यरत स्वास्थ्य संग सम्बन्धित सरकारी / गैर सरकारी / निजी संस्थाहरूसंग समन्वयको स्थिती	छलफल, माइन्यूट		
१३.	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको सकृयता	माइन्यूट		

स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नै पहलमा गरेका सृजनात्मक (Innovative) कार्यक्रमहरु

.....

स्वास्थ्य संस्थाबाट आएको विशेष सुझाव :

.....

.....

सुपरीवेक्षकहरुको नाम पद

निकाय :

१.....

.....

२.....

.....

सुपरिवेक्षण चेकलिष्टको नमुना

..... स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको स्वास्थ्य सस्था सुपरिवेक्षण चेक लिष्ट
सुपरिवेक्षण गरिने स्थान: सुपरिवेक्षण गरिएको मिति:

क्र.स.	सुचकांकहरू	छ (१)	छैन (०)	कैफियत
१	स्वास्थ्य संस्था कार्यालय समयमा खोल्ने गरेको			
२	सबै कर्मचारीहरू उपस्थित भएको			
३	स्वास्थ्य संस्थाभित्र तथा बाहिरको वातावरण सफा सुघर राख्ने गरेको			
४	सेवा पाउन प्रतीक्षारत सेवाग्राहीहरूका लागि बस्ने व्यवस्था मिलाएको			
५	सेवाग्राहीहरूलाई आआफ्नो पालोमा सेवा दिने गरेको			
६	घाउ खटिराहरूको मलहमपट्टी (ड्रेसिङ्ग) गरिदा उमालिएका औजारहरूको मात्र प्रयोग गरेर गर्ने गरेको			
७	सेवाग्राहीहरूलाई आवश्यक परामर्श सेवा वा सल्लाह सुभावा दिने गरेको			
८	स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्य शिक्षामूलक पोष्टर, फ्लिपचार्ट आदिलाई सबैले देख्ने स्थानमा व्यवस्थित रूपमा राखेको तथा टाँस गर्ने गरेको			
९	भण्डार(स्टोर) कोठामा औषधि तथा सरसामानहरू व्यवस्थित रूपमा मिलाएर राख्ने गरेको			
१०	भण्डार (स्टोर) कोठामा सूचीकृत औषधि तथा सरसामानहरू न्यूनतम एक महीनालाई पुग्ने मात्रामा मौज्जात रहेको			
११	सबै सेवाग्राहीहरूको मूल दर्ता रेजिष्टर तथा अन्य सेवा रेजिष्टरमा दर्ता गर्ने गरेको			
१२	मासिक अनुगमन कार्यपुस्तिका अद्यावधिक गर्ने गरेको			
१३	स्वास्थ्यका प्रगतिहरू चार्टहरू बनाई देखिने स्थानमा टाँस गर्ने गरेको			
१४	स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध सेवाहरूप्रति सेवाग्राहीहरू संतुष्ट भएको			
१५	स्वास्थ्य संस्थाबाट निस्केका फोहोर मैलाहरूलाई खाल्टोमा व्यवस्थित रूपमा विसर्जन गर्ने गरेको			

सुपरिवेक्षण गर्नको सही:

नाम:

पद:

सुपरिवेक्षण गरेको मिति:

अभ्यास नं. २

सुपरीवेक्षणको अभ्यास गर्ने ।

कार्य: सुपरीवेक्षणको चेकलिष्ट भर्ने ।

कसले भर्ने: स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समिति ।

भूमिका अभिनय:

स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरू मध्ये दुई जना सर्वसम्मतीबाट चयन ।

अवलोकनकर्ता:

बाँकी रहेका स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरू र महिला स्वयं सेविकाहरू ।

सूचना प्रदायक:

स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरू ।

स्थिति: आज मिति २०.... ..सालमहिना.....गते । यस स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीज्यूहरूबाट स्वास्थ्य संस्थाको प्राविधिक पक्ष तथा व्यवस्थापकिय पक्षमा रहेका वस्तुस्थितिहरू र प्रगतिहरूको निरिक्षणको लागि आउनु भएको छ । संलग्न सुपरीवेक्षण चेकलिष्टको आधारमा निरिक्षण गरी व्यवस्थापन समितिले चेकलिष्टलाई विश्लेषण गरी सवल पक्ष र सुधार गर्नु पर्ने पक्ष पत्ता लगाउने र प्रतिवदेन तयार गर्ने ।

स्वास्थ्य संस्था संचालन

तथा व्यवस्थापन समिति

Health Facility Operation and Management Committee

पाठको उद्देश्य (Primary Objective):

यस पाठको अन्त्यमा सहभागीहरूले स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरूको भूमिका, समावेशी स्वास्थ्य सेवाको अवधारणा, स्वास्थ्य सेवामा समावेशीकरण तथा महत्व, प्रभावकारी बैठक संचालन प्रक्रिया तथा कार्ययोजना तयार गर्ने वारेमा बताउन सक्नेछन्

वस्तुगत उद्देश्यहरू (Enabling Objectives):

यो पाठको अन्तमा सहभागीहरूले निम्न कुराहरू गर्न सक्षम हुनेछन् ।

- स्वा.सं.सं. तथा व्य. स. को परिचय तथा महत्वबारे बताउन ।
- समावेशी स्वास्थ्य सेवाको अवधारणा तथा महत्वबारे बताउन ।
- समावेशीकरण अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिले गर्नु पर्ने कार्यहरू बताउन
- प्रभावकारी बैठक संचालन प्रक्रिया तथा कार्ययोजना तयार गर्ने वारेमा बताउन ।
- स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको बैठक सञ्चालन
- नारा तयार गर्न

बैठकका प्रक्रियाहरू:

निश्चित प्रक्रियाहरू पुर्याएर बैठक बस्नु पर्दछ । सामान्यतः बैठक प्रक्रियालाई निम्न तीन चरणमा विभाजन गरी बुझ्न सकिन्छ :

- बैठकको लागि गर्नुपर्ने पूर्व तयारी
- बैठक सञ्चालन हुँदा गरिनु पर्ने क्रियाकलाप
- बैठक पछि गर्नुपर्ने कार्य

बैठक प्रक्रियाबारे तल विस्तृत रूपमा वर्णन गरिएको छ :

बैठक सञ्चालन ठिक संग भएको एकिन कसरी गर्नु हुन्छ ?

बैठकको प्रक्रिया	बैठक सञ्चालन गर्दा ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू	छ	छैन
१. बैठकको पूर्व तयारी	१.१ पूर्व सूचना: बैठक बस्ने मिति, समय, स्थान र छलफलको विषय बारे) जानकारी दिएको		
	१.२. बैठक पुस्तिका: बैठक पुस्तिका राखेको		
	१.३ छलफलका विषयहरूको तयारी: छलफलका विषयहरू पूर्व निर्धारण भएको		
२. बैठक सञ्चालन	२.१ बैठक स्थानमा सदस्यहरू समानुपातिक र सजिलोसँग बसेको		
	२.२ उपस्थिति संख्या: सदस्यहरूको उपस्थिति ५१ % वा यस भन्दा बढी भएको		
	२.३ प्रगति समीक्षा: अधिल्लो बैठकका निर्णयहरूको प्रगति समीक्षा भएको		
	२.४ सदस्यहरूको सहभागिता: बैठकमा सबै सदस्यहरूलाई पालैपालो आ-आफ्नो भनाइ राख्ने मौका दिएको		
	२.५ निर्णय प्रक्रियामा सहभागिता: महिला र दलित सदस्यहरूले आफ्ना भनाइहरू राखेको र उक्त भनाइलाई निर्णय प्रक्रियामा महत्व दिएको		
	२.६ जिम्मेवारी बाँडफाँड: कार्ययोजनामा उल्लिखित कार्यहरू गर्न एकभन्दा बढी सदस्यहरूलाई जिम्मेवारी तोकिएको		
	२.७ मासिक प्रगति समीक्षा: स्वास्थ्यसंस्थाबाट गत महिनामा गरिएको कार्यक्रमको प्रगति समीक्षा गरेको		
	२.८ आगामी कार्यक्रमहरूको जानकारी: स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख वा अन्य कर्मचारीबाट आगामी महिनामा हुने स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम बारे जानकारी दिएको		
	२.९ अभिलेख राख्ने तरिका: बैठकका निर्णयहरू बुदाँगत रूपमा कार्ययोजनाको स्वरूपमा अभिलेख राखेको		
	२.१० आगामी बैठक: आगामी बैठकका निमित्त मिति र समय तोकेको		
२.११ बैठक तोकिएको समयमा शुरू गरेर तोकिएको समयमा अन्त गरेको			
३. बैठक पछि	३.१ अध्यक्ष वा सदस्य सचिवले कार्ययोजनामा तोकिएको जिम्मेवार व्यक्तिलाई कामको अवस्थाबारे सोध्ने गरेको		
	३.२ कार्ययोजनामा तय गरेको कार्य सम्पन्न गर्न जिम्मेवार व्यक्तिलाई अन्य सदस्यहरूले आवश्यकता अनुसार सहयोग गर्ने मौखिक प्रतिबद्धता जनाएको		

बैठक संचालन

- कार्य:** बैठक संचालन
सहभागीहरूलाई बैठक संचालन गर्नको लागि तयार हुन जानकारी दिनुहोस्
- को को हुने:** स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारी ज्यूहरू
- संचालन कसले गर्ने:** स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारी ज्यूहरूको उपस्थितीमा स्वास्थ्य संस्था प्रमुख बाट
- अवलोकनकर्ता:** महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका
- स्थिति:** आज मितिसाल.....महिनागते
..... जिल्ला को उप स्वास्थ्य चौकी,
स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रका प्रमुखबाट स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको बैठक बोलाउने निमन्त्रणा अनुरूप बैठक संचालन हुन लागेको छ । निम्न प्रक्रियाहरू अपनाई भर्खरै सकिएको सेसनमा छलफल भए अनुसार गर्नुहोस् ।

**स्थानिय स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समिति
प्रस्ताविक बैठक एजेण्डा**

मिति:

स्थान:

समय: घन्टा मिनेट

क्रियाकलाप	समय मि.	जिम्मेवार व्यक्ति
स्वागत मन्तव्य	५	
परिचय	१०	
बैठकको उद्देश्य	५	
प्रस्तावित एजेण्डा बारे छोटो जानकारी <ul style="list-style-type: none"> ● अधिल्लो बैठकमा भएका निर्णयहरूको प्रगति समिक्षा ● सबै सुत्केरी महिलाहरूलाई भिटामिन “ए”, आईरन चक्कीको पहुचमा पुऱ्याउने ● सबै बच्चाहरूलाई अल्बेण्डाजोलको पहुच पुऱ्याउने ● भाडा पखालाको उपचारमा जिंक चक्कीको प्रयोग गर्नेको संख्या बढाउने ● सेवाको पहुचबाट टाढा भएका वा बन्चितीमा परेका क्षेत्र, लिङ्ग, समुदायको पहिचान गर्ने । ● सुपरिवेक्षण बाट देखिएका सुधार्नु पर्ने पक्षमा छलफल ● अन्य विविध 	६०	
कार्ययोजनाको तयारी	६०	
समापन	१०	

बैठक संचालन

१. स्वागत तथा मन्तव्य ५ मि.

- आसन ग्रहण गर्ने स्थानमा बसाईको उचित व्यवस्था पहिलानै मिलाउनुहोस् ।
- स्वास्थ्य संस्था प्रमुखले यस बैठकमा पाल्नु भएका सबैलाई स्वागत र मन्तव्य दिनुपर्ने र बैठकको प्रस्तावित कार्यक्रम (Agenda) अध्यक्ष ज्यू संग अनौपचारिक छलफल गर्नुहोस् ।

स्वागत तथा मन्तव्य दिनु भन्दा पहिला स्वास्थ्य संस्था प्रमुखद्वारा निम्न क्रियाकलापको लागि अनुरोध गर्नुहोस् । स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितीका अध्यक्षलाई यस बैठकको अध्यक्षता गर्नु हुन र आसन ग्रहण गरिदिनु हुन अनुरोध गर्नुहोस् ।

- यदि अध्यक्ष अनुपस्थित भएमा जेष्ठ सदस्यताको आधारमा अध्यक्षता गराउनुहोस् ।
- अन्य सबैलाई यथा स्थानमा आसन ग्रहणको लागि अनुरोध गर्नुहोस् ।
- अव अध्यक्षको अनुमती लिई कार्यक्रम अगाडि बढाउनुहोस् ।
- स्वास्थ्य संस्था प्रमुखद्वारा स्वागत तथा मन्तव्य दिनुहोस् ।

२. परिचय कार्यक्रम १५ मि.

- संक्षेपमा परिचय गर्न आफैबाट आफ्नो नाम, पद, कार्यरत स्थान र पदावधिबारे छोटो जानकारी दिनुहोस् ।
- एवं प्रकारले सबैको परिचय दिन लगाउनुहोस् ।
- उपस्थित सबैको परिचय भैसके पछि स्वास्थ्य संस्था प्रमुखले अब प्राविधिक सेसन शुरू हुने कुराको जानकारी दिदै अध्यक्षको सहमती लिई कार्यक्रम अगाडि बढाउनुहोस् ।

३. बैठकको उद्देश्य ५ मि.

स्वास्थ्य संस्था प्रमुखले सबैलाई धन्यवाद दिदै यस बैठकको मुख्य उद्देश्य स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको अगुवाईमा यस स्वास्थ्य संस्था बाट दिईदै आएका सेवाहरूलाई अझ बढी प्रभावकारी बनाउन के कस्तो कार्यनीति अपनाउंदा सहज हुन्छ, स्वास्थ्य सेवाको पहुंच बाट टाढा भएका महिला, दलित, आदिवासी, जनजाती, मधेसी, मुस्लीम, अति दुर्गममा बसोवास गर्नेहरूको पहिचान गरी सूक्ष्म पोषक तत्वहरूको सेवामा अभिवृद्धिकालागि यो बैठक गर्न लागेको बारे बताउनुहोस् ।

४. एजेण्डा अनुसार छलफल

- प्रस्तावित एजेण्डा बारे बुदागत रूपमा छोटो जानकारी दिनुहोस् ।
- सर्वप्रथम अधिल्लो बैठकमा भएका निर्णयहरूको प्रगति समिक्षा गर्नुहोस् ।
- त्यस पश्चात क्रमस एजेण्डामा भए अनुसार गर्भवती महिला तथा बच्चाहरू सुक्ष्म पोषक तत्वको पहुंच बाट टाढा भएका महिला, दलित, आदिवासी, जनजाती, मधेसी, मुस्लीम, अति दुर्गममा बसोवास गर्नेहरूको पहिचान गरी उनीहरूको पहुंचमा पुऱ्याउनको लागि विस्तृत रूपमा छलफल गर्नुहोस् ।
- छलफल गर्दा कार्ययोजनामा राख्ने मिल्ने तरिका अपनाउनुहोस् ।

कार्य योजना निमार्ण ६० मि.

- कार्ययोजनाको चार्ट फारामको नमुना तयारी न्यूज प्रिन्ट वा फ्लेक्समा सबैले देख्ने स्थानमा भुण्ड्याई कार्ययोजना बारेमा जानकारी दिदै कार्ययोजना तयार गर्नुहोस् ।
- प्रत्येक बुंदागत छलफल भएअनुसार कार्ययोजनामा उल्लेख गर्नुहोस् ।
- यसको लागि सहयोगको आवश्यक परेमा प्रशिक्षकको मद्दत लिनुहोस् ।
- त्यसपछि कार्य योजनामा उल्लेख भएअनुसार बैठकका सहभागी संग छलफल गर्दै लेख्दै जानुहोस् ।
- तयार गरिएको कार्ययोजना फाराम एक पटक पढेर सुनाउनुहोस् केही थपघट गर्नपर्ने भएमा सो पनि गर्नुहोस् ।

मासिक कार्य योजना फाराम

स्वास्थ्य संस्थाको नाम: जिल्ला:
कार्य योजना अवधि मिति देखि सम्म

क्र.स.	समस्या (के)	समस्याको जड कारणहरू (किन?)	समाधानका उपायहरू (के गर्ने/कसरी गर्ने?)	कार्य सम्पन्न गर्ने अवधि (कहिले सम्म गर्ने?)	जिम्मेवारी व्यक्ति (कसले)	अवस्था

तयार गर्ने _____

प्रमाणित गर्ने _____

नाम:

नाम:

पद:

पद:

मिति:

मिति:

- प्राथमिकरणमा परेका (आफुबाट समस्या समाधान हुन सक्ने र अन्यको सहयोगमा समस्या समाधान हुन सक्ने) समस्याहरूलाई कार्य योजना फारामको समस्या महलमा राख्ने कुरा बताउनुहोस

तालिम मुल्याङ्कनको प्रश्नावली

तालिम अधि

तालिम पछि

नाम:

म.स्वा.स्वयंसेविका

स्वा.सं.सं.व्य.स.सदस्य

जिल्ला :

गा.वि.स. :

मिति :

निम्न प्रश्नहरूको उत्तर दिन १५ मिनेटको समय हुनेछ । तलको भनाई ठीक भए **V** चिन्ह, बेठीक भए **X** चिन्ह र ठीक वा बेठीक थाहा नभए **O** चिन्ह लगाउनुहोस् ।

सि.नं.	प्रश्नावली	ठीक/बेठीक/थाहा छैन
१	कुपोषण भन्नाले न्यून पोषण तथा अधिक पोषण दुवै बुझिन्छ ।	
२	नेपालमा ५ वर्ष मुनिका बालबालिकालाई हुने साधारण पखालालाई निको पार्न पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत जिंक चक्की र पुनर्जलिय भोल दिने गरिन्छ ।	
३	आफू भन्दा माथिल्लो निकायलाई नियमित रूपमा सुचना दिने कामलाई अभिलेख भनिन्छ ।	
४	नेपालमा हाल हरेक १०० जना गर्भवती महिलाहरु मध्ये ४८ जनामा रक्तअल्पता छ ।	
५	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूले हरेक महिना बढिमा १ महिनालाई चाहिने औषधि तथा सामग्रीहरू स्वास्थ्य संस्थाबाट लिनु पर्दछ ।	
६	२५ जना बालबालिकाको पखाला उपचार गर्न २५० भन्दा कम जिंक चक्की वितरण गरे पनि हुन्छ ।	
७	टेलिफोनबाट सोधपूछ गरेर पनि सुपरिवेक्षण गर्न सकिन्छ ।	
८	सेवा दिएपछि अभिलेख गर्न ढिलो भए पनि खासै फरक पर्दैन ।	
९	सामग्रीहरूको मौज्जात अधिकतम परिमाण भन्दा कम र आकस्मिक माग बिन्दु भन्दा बढी छ भने आकस्मिक माग गर्नु पर्छ ।	
१०	अनुगमन गर्दा सल्लाह र निर्देशन दिएको हुनु पर्दछ ।	
११	सामाजिक नक्सामा सडकको दिशा र घरको ठेगाना मात्र देखाएको हुन्छ ।	
१२	नेपालमा हाल हरेक १०० जना गर्भवती महिलाहरु मध्ये ८० जनाले आइरन चक्कि खाईरहेकोले बाकि २० जनालाई पनि खुवाउनु नै पर्छ भन्ने जरुरी छैन ।	
१३	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिले समावेशीकरणका लागि समुदाय तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरमा काम गर्दछ ।	
१४	आफूले चाहेको अवस्था र भविश्यमा हुने अवस्था बिचको दुरीलाई नै समस्या भन्दछ ।	
१५	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको बैठक वर्षमा कमसे कम एक चोटी हुनु पर्दछ ।	

प्रशिक्षक प्रशिक्षण संचालनका लागि प्रश्नावलीहरूः

उत्तर प्रश्नावली

निम्न प्रश्नहरूको उत्तर दिन १५ मिनेटको समय हुनेछ । तलको प्रश्न ठीक भए **V** चिन्ह, बेठीक भए **X** चिन्ह लगाउनुहोस् ।

सि.नं.	प्रश्नावली	ठीक/बेठीक
१.	सेतो न्युजप्रिन्टमा रातो मार्करले अक्षर लेख्दा प्रष्ट र प्रभावकारी हुन्छ ।	
२.	वयस्क शिक्षण विधिलाई Andragogy भन्दछ ।	
३.	न्युजप्रिन्टमा अक्षर लेख्दा अक्षरको आकार आधा ईन्च भन्दा बढाउनु हुँदैन ।	
४.	प्रशिक्षकको भूमिकाहरूमा मध्ये योजनाकार र लेखन पनि हो?	
५.	तालीममा कक्षाको बसाई व्यवस्थापनको लागि लहरै बस्ने व्यवस्था गर्नु प्रभावकारी हुन्छ ।	
६.	मेटाकार्डमा लेख्दा चारै तिर आधा ईन्चको दरमा छोडेर लेख्नुपर्छ ।	
७.	न्युजप्रिन्टमा लेख्दा एक लाईनबाट अर्को लाइनको दुरी दुई ईन्चको दरमा छोड्नु पर्छ ।	
८.	वयस्कहरूलाई यथोचित आदर र सम्मानका लागि प्रशिक्षकले होरियारीपूर्वक ध्यान दिनुपर्छ ।	
९.	पृष्ठपोषण गर्दा तीन कुरामा ध्यान पुऱ्याउनु पर्ने हुन्छ ।	
१०.	तालीम संचालनका विधिहरू मध्ये लेक्चर विधि सबभन्दा बढी प्रभावकारी हुन्छ ।	
११.	वयस्कहरूको अनुभवलाई शिक्षण विधिमा कुनै महत्व राखिन्दैन ।	
१२.	ROPES पुरा अर्थ Review, Overview, Presentation, Exercise / Summaries ।	
१३.	सहभागीलाई प्रश्न गर्दा प्रशिक्षकको रुपमा व्यक्तिगत प्रश्न गर्नुपर्छ ।	
१४.	प्रभावकारी शिक्षण विधि सहभागी सहभागी बिच तुलना गर्नुपर्छ ।	
१५.	कुनै पनि असान्दर्भिक तथा सन्दर्भ भएको तर त्यती खेरै प्रशत्याउन नसकेको प्रश्न लाई Parking Lot मा उल्लेख गर्नुपर्छ ।	

पाठ्यक्रम विकासमा संलग्न व्यक्तिहरू २०७०

१. श्री लिला विक्रम थापा, वरिष्ठ जन स्वास्थ्य अधिकृत, बाल स्वास्थ्य महाशाखा
२. श्री दिपक राज चौलागाई, वरिष्ठ जन स्वास्थ्य अधिकृत, बाल स्वास्थ्य महाशाखा
३. श्री शंकर प्रसाद आचार्य, सुपरभाईजर, अधिकृत, बाल स्वास्थ्य महाशाखा
४. श्री नरहरि शर्मा जन स्वास्थ्य अधिकृत, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्र
५. श्री सुर्य बहादुर खड्का, तथ्याङ्क अधिकृत, व्यवस्थापन महाशाखा
६. श्री कुन्ज जोशी, राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा तथा सूचना केन्द्र
७. श्री आशिश कुंवर, आपूर्ति व्यवस्था महाशाखा
८. श्री रहिता पाछै, युनिसेफ
९. श्री एम. आर. महर्जन, माईक्रोन्युट्रियन्ट ईनिसिएटीभ
१०. श्री राज नन्दन मण्डल, माईक्रोन्युट्रियन्ट ईनिसिएटीभ
११. श्री गणेश श्रेष्ठ, माक्सप्रो
१२. श्री मन्जीता श्रेष्ठ, एनटाएग
१३. श्री के. के. सिंह, कन्सल्टेण्ट, लाईफलाईन नेपाल
१२. श्री उदेव महर्जन, मानव संसाधन विशेषज्ञ, कन्सल्टेण्ट, लाईफलाईन नेपाल
१३. श्री सरद राज श्रेष्ठ, एल.एम.आई.एस स्पेशलिष्ट, लाईफलाईन नेपाल

पाठ्यक्रम पुनरावलोकन तथा सल्लाहकार

१. डा. सेनेन्द्र राज उप्रेती, निर्देशक, बाल स्वास्थ्य महाशाखा
२. श्री कृष्ण बहादुर चन्द, प्रमुख, बाल रोगको एकिकृत व्यवस्थापन शाखा, बाल स्वास्थ्य महाशाखा
३. श्री गिरी राज सुवेदी, प्रमुख, पोषण शाखा, बाल स्वास्थ्य महाशाखा
४. श्री बसन्त अधिकारी, वरिष्ठ जन स्वास्थ्य अधिकृत, पोषण शाखा, बाल स्वास्थ्य महाशाखा

