

राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम

कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका

आ.व. २०७३/७४



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्र

ठिमी, भक्तपुर



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग



मन्तव्य

आम नागरिकलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराई संविधान प्रदत्त अधिकार सुनिश्चित गराउन नेपाल सरकार दृढ संकल्पित छ। सहज तथा सर्वसुलभ ढंगले गुणस्तरीय आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई आम नागरिकसम्म पुऱ्याउन स्वास्थ्य मन्त्रालयले अंगिकार गरेको नीति तथा रणनीतिलाई कार्यान्वयनमा ल्याउन विभिन्न महाशखा र केन्द्र मार्फत विभिन्न कार्यक्रमहरु तर्जुमा तथा कार्यान्वयन गराउन स्वास्थ्य सेवा विभागले नेतृत्वदायी भूमिका निर्वाह गर्दै आईरहेको छ।

समुदायमा लुकेर बसेका संभावित क्षयरोगीलाई समयमै पत्ता लगाई उपचारमा ल्याउन नसकिनु तथा नयाँ तथा उपचारत क्षयरोगका विरामीमा क्षयरोगका औषधि प्रतिरोध क्षमता विकास भएका कारण क्षयरोग नियन्त्रण कार्य जटिल र चुनौतिपूर्ण बन्दै गइरहेका सन्दर्भमा ती चुनौतीहरुको सामना गर्न रणनीतिक कार्यक्रम तय हुनु र तय गरिएका कार्यक्रमहरु समयमै सम्पादन हुन जरुरी छ। क्षयरोग निदान तथा उपचार सेवालाई सर्वसुलभ, प्रभावकारी र गुणस्तरीय बनाउन राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रले जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालय तथा क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट सम्पादन गर्ने गरी तय गरिएका कार्यक्रम सञ्चालनमा सहजीकरण गर्न क्षयरोग कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका, २०७३/७४ तयार गरेको छ। यस निर्देशिकाले क्षयरोग नियन्त्रणका लागि तय गरिएका कार्यक्रमहरु प्रभावकारी रूपले सञ्चालन गर्न कार्यान्वयन गर्ने निकायलाई सहयोग पुग्ने कुरामा विश्वस्त छ।

अन्तमा, यो निर्देशिका तयार पार्न महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्नु हुने राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रका निर्देशक डा. विकास लामिछाने तथा वहाँको टिमलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु।

.....
डा. पुष्पा चौधरी
महानिर्देशक
महानिर्देशक



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग

फोन नं. : ६६३०७०६
६६३००३३
फ्याक्स : ६६३५९८६

राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्र



पत्र संख्या:- ०७३।०७४
चलानी नं.-

मिति :

क्षयरोग विश्वमा अहिले पनि एउटा प्रमुख जनस्वास्थ्य समस्याको रूपमा विद्यमान रहेको छ । विशेष गरी नेपालजस्ता विकासोन्मुख राष्ट्रहरूमा यो समस्या ज्यादै चूनौतीपूर्ण अवस्थामा रहेको छ । केही वर्ष यता औषधी प्रतिरोधी क्षयरोग अर्थात् डि.आर.टि.वी., एक्स.डि.आर.टि.वी. र एच.आई.भी. तथा टि.वी.को सह-संक्रमणले गर्दा क्षयरोगको रोकथाम तथा व्यवस्थापन थप चूनौतीपूर्ण भएको छ । राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमले क्षयरोग नियन्त्रणका लागि रोकथाम, निदान र उपचारको व्यवस्था गर्दै आएको छ । क्षयरोग बिरामीले नियमित औषधी खाएमा र समयमा नै उचित व्यवस्थापन गर्न सकेमा सजिलै निको हुने रोग भएता पनि गरिबी, अशिक्षा, चेतनाको कमी र कार्यक्रममा देखिने त्रुटी जस्ता कारणहरूले नियन्त्रणमा आउन सकिरहेको छैन । अतः क्षयरोग विरुद्धका क्रियाकलापहरूमा सबै सरोकारवालाहरूको महत्वपूर्ण सहयोग, साभेदारी र सहभागिता भएमा मात्र राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको व्यवस्थापन प्रभावकारी र गुणस्तरीय हुने कुरामा दुई मत छैन । क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रममा देखिएका चूनौतीहरूलाई समाधान गर्न राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रले क्षेत्र, जिल्ला लगायत समुदायस्तरसम्म पनि विभिन्न प्रकारका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्दै आएको छ । क्षयरोग नियन्त्रणका कार्यक्रमहरू प्रभावकारी रूपमा संचालन गर्न र अनुगमन तथा मूल्यांकन गर्नका लागि समेत सहयोग पुगोस् भन्ने हेतुले परिमार्जित जिल्लास्तरीय कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका, २०७३ तयार पारिएको छ । क्षेत्र तथा जिल्लास्तरमा क्षयरोग सम्बन्धी कार्यक्रमहरू संचालन गर्न यस निर्देशिकाले सम्बन्धित व्यवस्थापकहरूलाई सहयोग पुग्ने विश्वास गरेको छु । साथै निर्देशिकाले निदृष्ट गरे अनुसार कार्यक्रम संचालन गर्न/गराउन हुन जानकारी गराउँदछु । यस निर्देशिकामा केही कमि कमजोरीहरू भएमा औल्याई दिई आगामी वर्षमा अझ गुणस्तरीय बनाउन राय/सल्लाह उपलब्ध गराइदिनु हुन समेत सम्बन्धित सबैमा हार्दिक अनुरोध गर्दछु ।

अन्तमा यस निर्देशिकालाई परिमार्जन गर्न योगदान गर्नुहुने सम्पूर्ण महानुभावहरूलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

793.10

(डा. विकाश लामिछाने)
निर्देशक

राष्ट्रीय क्षयरोग कार्यक्रम

कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका
(जिल्लास्तर)

आ.व. २०७३/७४



स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

राष्ट्रीय क्षयरोग केन्द्र

ठिमी, भक्तपुर

कार्यक्रम सञ्चालनार्थ निर्देशनहरु:

१. हरेक कार्यक्रमको तयारी तथा सञ्चालन गर्नु पूर्व यस निर्देशिकाको राम्ररी अध्ययन गर्न हुन ।
२. यस निर्देशिकामा उल्लेखित कुराहरुलाई प्रभावकारीरूपमा कार्यान्वयन गर्ने गराउने जिम्मेवारी जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालय प्रमुखको हुनेछ र कार्यान्वयनमा समन्वयकारी भूमिका क्षयकुष्ठ अधिकृत/सुपरिवेक्षकको हुनेछ ।
३. आ.ब.२०७३/७४को स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेट, खर्च गर्ने अख्तियारी अनुसार वार्षिक कार्ययोजना तयार गरी एक प्रति तथ्याङ्क शाखा र आर्थिक प्रशासन शाखालाई उपलब्ध गराउन हुन र एक प्रति क्षेत्रीय निर्देशनालयमा पठाउन हुन ।
४. कार्यक्रम शुरु गर्नु पूर्व कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया, अनुमानित खर्च, सहभागी तथा स्रोत व्यक्ति, सहजकर्ता विवरण, कार्यक्रम सञ्चालन हुने स्थान र मिति उल्लेखित टिप्पणी र आदेश स्वीकृत भए पश्चात कार्यक्रम सञ्चालन गर्न गराउन हुन ।(नमूना अनुसूचि २ मा छ)
५. कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि अनुसूची ४ अनुसारको प्रतिवेदन अनिवार्य रूपमा तयार गरी छिटो छरितो साधन मार्फत क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्यरूपमा पठाउन हुन ।
६. वैदेशिक श्रोत (GFTAM, LHLI) बाट सञ्चालन हुने कार्यक्रमको हकमा सम्बन्धित श्रोतको फुकुवा पत्र प्राप्त भए पश्चात मात्र कार्यक्रम सञ्चालन गर्न हुन ।
७. लेखापालन तथा बजेट नियन्त्रण प्रणाली (TABUCS) Software प्रयोग गरी कार्यक्रम खर्च लेख्दा राष्ट्रिय योजना आयोग अनुगमन (मूल्यांकन फाराम) नं २ (अनुसूची २) अनुसारको वित्तिय प्रगति स्वतः तयार हुने भएता पनि कार्यक्रमको भौतिक प्रगति Software मा प्रविष्ट गरे पश्चात मात्र तयार हुने भएकोले योजना अनुगमन तथा सूचना शाखा र लेखा शाखा संग समन्वय गरी कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात भौतिक प्रगति अनिवार्य रूपमा Software मा प्रविष्ट गर्न गराउने ।
८. लेखापालन तथा बजेट नियन्त्रण प्रणाली (TABUCS) Software प्रयोग नभएको जिल्ला स्वास्थ्य /जनस्वास्थ्य कार्यालयको हकमा चौमासिक भुक्तान भए लगत्तै (अर्को महिनाको १० गते भित्र)राष्ट्रिय योजना आयोग (अनुगमन मूल्यांकन) फाराम नं २ (अनुसूची २) अनुसारको प्रतिवेदन राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रूपमा पठाउन हुन ।
९. कार्यक्रममा सहभागी मध्ये दैनिक भ्रमण खर्च नपाउने सहभागीहरुलाई दै.भ्र.भ.शिर्षकबाट यातायात खर्च दिने व्यवस्था गर्न हुन । (अर्थ मन्त्रालयको कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७०, पाचौ संस्करण अनुसार)
१०. यस निर्देशिकामा उल्लेखित उल्लेखित आर्थिक बाँडफाँड भन्दा आ.ब. २०७३/७४ को स्वीकृत वार्षिक बजेटमा विनियोजित रकम घटि वा बढि भएमा विनियोजित बजेटको परिधीमा रही बाँडफाँड गरी नियमानुसार कार्यक्रम संचालन गर्न हुन ।
११. क्षयरोग कार्यक्रमको जिल्ला तथा क्षेत्रस्तरको स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट र क्षयरोग कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका स्वास्थ्य मन्त्रालयको website www.mohp.gov.np वा www.pfmis.mohp.gov.np तथा केन्द्रको वेभसाइट www.nepalntp.gov.np मा log in गरी हेर्न र डाउनलोड गर्न सकिन्छ ।

पूजीगत कार्यक्रमहरु

१. जिल्लाको लागि मोटरसाइकल खरिद

उद्देश्य	क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण कार्यमा सहजता ल्याई कार्यक्रमको प्रभावकारिता बढाउने ।
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ अनुसार आवश्यक प्रक्रिया पूरा गरी अनसूची ५ मा उल्लेखित Specification अनुसारको मोटरसाइकल खरिद गर्ने ।
आर्थिक बाँडफाँड	वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेट अनुसार
अभिलेख / प्रतिवेदन	TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

२. इन्टरनेट डाटा डिभाइस खरिद

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> • अनलाईन ई.टि.वी. रजिष्टर अद्यावधिक गर्न सहजता ल्याउने । • ईमेल/इन्टरनेटको सेवा संचालन मार्फत अभिलेख प्रतिवेदन प्रणाली सुदृढ बनाउने ।
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> • निम्नानुसारको स्पेसिफिकेशन भएको डाटा डिभाइस खरिद गर्ने । <p>Technical Specifications :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Any of the R-UIM type supported - Antenna: Inner antenna type - Compact size: 88.1 x 27 x 11.9 mm, 23g <p>Operating system support:- Windows XP, Windows 2000, WindowsVista, Win7</p> <p>CDMA Frequency:- 800MHz</p> <p>Mechanical:- Standard USB Interface</p> <p>NCELL Data Card: To be provided by vendor with SIM card</p> <ul style="list-style-type: none"> • उक्त डिभाइसलाई eTB रजिष्टर अद्यावधिक गर्ने कार्यमा मात्र प्रयोग गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	विनियोजित बजेट अनुसार
अभिलेख / प्रतिवेदन	TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने

३. क्षयरोग केन्द्रबाट दिएका मोटरसाइकल/कम्प्युटर/प्रिन्टर/मल्टिमिडियाको मर्मत सम्भार खर्च

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> • कम्प्युटर, प्रिन्टर तथा मल्टिमिडिया मर्मत भई कार्यालय सञ्चालनमा सहजता हुने । • विग्रिएका मोटरसाइकल मर्मत भई सुपरिवेक्षण तथा अन्य प्रशासनिक कार्यमा सहजता हुने
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> • संस्थामा रहेका चालु अवस्थामा नभएका सामग्रीहरुको लगत तयार गर्ने । • उक्त सामग्रीका कुन पार्टपुर्जा विग्रिएका हुन् र मर्मत वा Replace गर्न सकिने वा नसकिने यकिन गर्ने। • मर्मत गरी सञ्चालनमा आउन सक्ने सामग्री मर्मत गर्ने र मर्मत वा Replace हुन नसक्ने सामग्रीहरुको विवरण क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनलाय तथा राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्र मा पठाउने ।
बजेट बाँडफाँड	विनियोजित बजेटको परिधि भित्र रही खर्च गर्न सकिने ।
अभिलेख / प्रतिवेदन	TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने

४. माइक्रोस्कोपिक केन्द्रहरुका विग्रिएका माइक्रोस्कोपको मर्मत सम्भार खर्च

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> • विग्रिएका माइक्रोस्कोपहरुलाई मर्मत सम्भार गरी पुनः प्रयोगमा ल्याई खकार जाँच सेवा सुदृढ बनाउने ।
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> • संस्थामा भएका तर चालु अवस्थामा नभएका माइक्रोस्कोपहरुको लगत तयार गर्ने । • बायोमेडिकल ईन्जिनियरको सहयोगमा माइक्रोस्कोपका कुन पार्टपुर्जा विग्रिएका हुन् र मर्मत वा Replace गर्न सकिने वा नसकिने यकिन गर्ने । • मर्मत गरी सञ्चालनमा आउन सक्ने माइक्रोस्कोपहरुको मर्मत वा Replace गर्ने र मर्मत हुन नसक्ने माइक्रोस्कोपको विवरण राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्र मा पठाउने ।
बजेट बाँडफाँड	विनियोजित बजेटको परिधि भित्र रही खर्च गर्न सकिने ।
अभिलेख / प्रतिवेदन	TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने

चालु कार्यक्रमहरू

१. जनशक्ति अभाव भएको डट्स तथा माईक्रोस्कोपिक सेन्टरमा ल्याव असिस्टेन्ट/हेल्थ असिस्टेन्ट/अ.हे.व. /अ.न.मी.करार सेवामा लिने

उद्देश्यहरू	<ul style="list-style-type: none"> माईक्रोस्कोपी केन्द्रमा क्षयरोग निदान तथा फलोअपका लागी प्रयोगशाला जनशक्तिको अभाव हुन नदिने । क्षयरोग उपचार केन्द्रमा क्षयरोग उपचार सेवा प्रदान गर्न दक्ष जनशक्तिको अभाव हुन नदिने ।
कार्यक्रम सञ्चालन कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> बजेट तथा अख्तियारी प्राप्त भए पछि स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेट रकम र संस्थाको आवश्यकतालाई मध्यनजर गरी आवश्यक जनशक्तिको संख्या, न्यूनतम शैक्षिक योग्यता, बाञ्छनीय योग्यता आदि विवरण तयार गरी प्रकृया अगाडी बढाउने । सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४(संशोधन सहित) तथा करार सेवा निर्देशिका २०७२ अनुसार प्रकृया पुरा गरी आवश्यक जनशक्ति करार सेवामा लिने । यसरी करार सेवामा लिदा कार्यक्रमसंग सम्बन्धित अनुभव भएका र क्षयरोग सम्बन्धित तालिम प्राप्त व्यक्तिलाई प्राथमिकता दिने व्यवस्था गर्ने । अनुसूची ६ अनुसार करार सम्भौता गरी कामकाजमा लगाउने ।
आर्थिक बाँडफाँड	नेपाल सरकारको प्रचलित ऐन नियम तथा करार सम्भौता अनुसार ।
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> करार सम्भौता सम्पन्न भए पश्चात करार सेवामा लिदा अपनाईएको प्रकृया, निजको शैक्षिक योग्यता, करार सम्भौता तथा कार्यविवरण तयार गरी क्षयकृष्ट शाखामा अभिलेख राख्न हुन तथा करार सेवामा लिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूको विवरण क्षेत्रीय निर्देशनालय तथा राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रुपमा पठाउने । TABUCS Software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

२. शहरी क्षेत्रमा कार्यरत छातीरोग विशेषज्ञसंग कार्यगत सहकार्य गर्ने

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> सरकारी तथा नीजी क्षेत्रमा कार्यरत छातीरोग विशेषज्ञहरू तथा फोक्सोको क्षयरोग निदान तथा उपचारमा संलग्न चिकित्सकहरूबाट दिईने क्षयरोग सेवालार्ई राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको मुलधारमा ल्याउने ।
सहभागीहरू	<ul style="list-style-type: none"> जिल्लामा कार्यरत छातीरोग विशेषज्ञहरू तथा फोक्सोको क्षयरोग निदान तथा उपचारमा संलग्न चिकित्सकहरू
सहभागी संख्या	उपलब्ध संख्या अनुसार
स्रोत व्यक्ति सहजकर्ता	राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्र निर्देशक, छातीरोग विशेषज्ञ, क्षेत्रीय निर्देशक, जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य प्रमुख
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> जिल्लामा कार्यरत छातीरोग विशेषज्ञहरू तथा फोक्सोको क्षयरोग निदान तथा उपचारमा संलग्न चिकित्सकहरूको Roster तयार गर्ने । छातीरोग विशेषज्ञहरू तथा फोक्सोको क्षयरोग निदान तथा उपचारमा संलग्न चिकित्सकहरूलाई राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम, रोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापनबारे अभिमुखिकरण गर्ने । यसरी अभिमुखिकरणको मिति तोक्न अघि राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्र तथा क्षेत्रीय निर्देशनालयसंग सम्बन्धित गर्ने अन्य क्षेत्रबाट भएको क्षयरोग निदान तथा उपचारलाई राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको मुलधारमा ल्याउन आवश्यक सहकार्यको खाका र कार्ययोजना तयार गर्ने ।(जस्तै: जटिलता व्यवस्थापनका लागि सम्पर्क चिकित्सक तोक्ने, अस्पतालमा क्षयरोगका बिरामीकालागि बेड व्यवस्थापन, बिरामी रेफरल पद्धति तथा अभिलेख प्रतिवेदनको व्यवस्थापन आदि) जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयले स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेटको परिधीमा रहि आवश्यकता अनुसार अनुगमन बैठक संचालन गरिने गरी कार्यक्रम बनाई सञ्चालन गर्ने ।
आर्थिक बाँडफाँड	<p>क) अभिमुखिकरण कार्यक्रम : अनुसूची - १ अनुसार</p> <p>ख) अनुगमन बैठक : क) यातायात खर्च : रु १,०००/- प्रति व्यक्ति</p> <p>ख) खाजा खर्च : रु १५०/- प्रति व्यक्ति</p> <p>नोट: यस कार्यक्रम सञ्चालनार्थ दोस्रो चौमासिक अवधिमा बजेट बिनयोजन भएको भएता पनि अनुगमन बैठक सञ्चालन तेस्रो चौमासिक अवधिमा खर्च गर्न सकिनेछ ।</p>

अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्न हुन तथा एक प्रति विल भौचर साथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा पेश गर्न हुन तथा एक प्रति ईमेल मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रुपमा पठाउन हुन । TABUCS Software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।
------------------	--

३. फर्माशिष्ट, निजी क्लिनिकसंग पी पी एम/आई एस टी सी सम्बन्धी अन्तरकृया

उद्देश्य	नीजि क्षेत्रका औषधि विक्रेता, निजी क्लिनिकहरुलाई राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रममा प्रयोग हुने औषधीबारे जानकारी दिने र उपचार व्यवस्थापनलाई मुलधारमा ल्याउने
सहभागीहरु	नीजी क्षेत्रका औषधि विक्रेता, निजी क्लिनिकका सञ्चालक/व्यवस्थापक
सहभागी संख्या	२०-२५ जना
स्रोत सहजकर्ता	जिल्ला स्वास्थ्य /जनस्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, क्षयकुष्ठ अधिकृत, क्षयरोग उपचार केन्द्र क्षयरोग फोकल पर्सन वा अन्य स्वास्थ्यकर्मी
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> दर्ता भएका औषधी पसल, निजी क्लिनिकहरुको लगत तयार गर्ने । दर्ता भएका औषधी पसल, निजी क्लिनिक सञ्चालक/व्यवस्थापकलाई राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम नीति, रणनीति, रोग निदान तथा उपचपार व्यवस्थापन तथा आइ एस टी सी बारे अभिमुखिकरण गर्ने । औषधी विक्री वितरण कार्यलाई राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको मुलधारमा ल्याउन आवश्यक सहकार्यको कार्यविधी र कार्ययोजना तयार गर्ने । जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय आवश्यकता, विद्यमान अवस्था तथा बजेटको परिधीमा रहि आवश्यकता अनुसार अनुगमन बैठक संचालन गर्ने । <p>पुनश्चः हाल बजारमा प्रचलित कानून बमोजिम संस्था दर्ता नगराई औषधि पसल सञ्चालन तथा स्वास्थ्य सेवा दिई रहेको सुन्नमा आएकोले त्यस्ता संस्थाबाट क्षयरोगको पनि उपचार हुन सक्ने भएकोले सो कार्यलाई निरुत्साहन गर्न यो सूचना सार्वजनिक स्थलमा टाँस गर्ने व्यवस्था गर्ने</p> <p>“नेपाल सरकारको प्रचलित ऐन, नियम बमोजिम दर्ता नभई क्षयरोग निदान तथा उपचार गर्नु गैह्रकानूनी कार्य भएकोले त्यस्तो कार्य नगर्न नगराउन सम्बन्धित सबैलाई सूचित गरीन्छ । यस सूचनाको बर्खिलाप हुने गरी कानून बमोजिम दर्ता नभई क्षयरोग निदान तथा उपचार गर्ने गराउने कार्य गरेको भेटिएमा प्रचलित कानून बमोजिम कारवाही हुने व्यहोरा सुचित गरीन्छ।”</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>क) अभिमुखिकरण कार्यक्रम : अनुसूची - १ अनुसार</p> <p>ख) अनुगमन बैठक : क) यातायात खर्च : रु ५००/- प्रति व्यक्ति</p> <p>ख) खाजा खर्च : रु १५०/- प्रति व्यक्ति</p>
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी एक प्रति विल भौचर साथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा पेश गर्न हुन तथा एक प्रति क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्न हुन तथा ईमेल मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रुपमा प्रतिवेदन गर्न हुन । TABUCS Software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

४. क्षयरोग व्यवस्थापन कोष निर्माण गर्न सरोकारवालासंग अन्तरकृया

क्षयरोग व्यवस्थापन कोष निर्माण निर्देशिका प्राप्त भए पश्चात् मात्र कार्यक्रम सञ्चालन गर्न हुन ।

५. क्षयरोग कार्यक्रम बाहिर भएका नीजी तथा सरकारी स्वास्थ्य प्रदायकले क्षयरोगको निदान तथा उपचार गरेको रेकर्डिङ तथा रिपोर्टिङ सम्बन्धी अर्ध वार्षिक समीक्षा

उद्देश्य	क्षयरोग कार्यक्रमको मुलधारमा नआएका सरकारी तथा नीजी क्षेत्रबाट प्रदान गरिएको क्षयरोग निदान तथा उपचार सेवाको अभिलेख प्रतिवेदन मुलधारमा ल्याउने ।
सहभागीहरू	क्षयरोग कार्यक्रमको मुलधारमा नरहेका नीजी क्षेत्र तथा सरकारी सेवा प्रदायक
सहभागी संख्या	१५-२० जना
स्रोत सहजकर्ता	जिल्ला स्वास्थ्य / जनस्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, क्षयकुष्ठ अधिकृत, जिल्ला प्रयोगशाला सुपरिवेक्षक तथा अन्य स्वास्थ्यकर्मी
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> जिल्लामा सञ्चालित शिक्षण अस्पताल, निजी अस्पताल, निजी क्लीनिक नर्सिङ होम तथा क्षयरोगको सेवा प्रदान गर्ने तर अभिलेख नराख्ने र प्रतिवेदन नगर्ने सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूको लगत तयार गर्ने । त्यस्ता संस्थाका अभिलेख प्रतिवेदन गर्ने कर्मचारीको सहभागितामा १ दिने समीक्षा गर्ने । अभिलेख प्रतिवेदनका विद्यमान समस्या र आगामी दिनमा नियमित अभिलेख प्रतिवेदन गर्न गरिनु पर्ने कार्यक्रमको सूची तयार गर्ने । क्षयरोग सेवा अभिलेख प्रतिवेदन फारामहरू उपलब्ध गराउने । आ.ब.२०७३/७४ को स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेटको परिधी भित्र रही अभिलेख प्रतिवेदन छपाइ गर्न सकिने ।
बजेट बाँडफाँड	स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटको परिध भित्र रही अनुसूची १ अनुसार
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> समीक्षा समाप्त भए पश्चात अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्न हुन र एक प्रति विल भौचर साथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा तथा एक प्रति ईमेल मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रूपमा पठाउने । TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

६. स्वास्थ्य संस्थामा ज्यापिड टेस्टकिटबाट एच आई भी पोजेतिभ पत्तालागेका विरामीको HTC सेन्टरमा कन्फरमेटरी टेस्टका लागि क्षयरोगका विरामीहरूलाई यातायात खर्च

उद्देश्यहरू	<ul style="list-style-type: none"> क्षयरोगका विरामी मा एच.आई.भी संक्रमण भएको सुनिश्चित गरी ART सेवा तथा उपचार व्यवस्थापन गर्न ।
लक्षित समुह	<ul style="list-style-type: none"> उपचार संस्थामा दर्ता भई उपचार लिईरहेका क्षयरोगका सबै प्रकारका विरामी मध्ये एच.आई.भी ज्यापिड टेस्टमा पोजेतिभ भेटिएका विरामी
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य संस्थाले ज्यापिड टेस्टमा एच.आई.भी पोजेतिभ भेटिएका विरामीलाई उक्त नतिजाको रिजल्ट सहित अनुसूची ७ अनुसारको प्रेषण पूर्जा भरी कन्फरमेटरी टेस्टका लागि HTC/ART सेन्टरलाई प्रेषण गर्ने । HTC सेन्टरले कन्फरमेटरी टेस्टमा पोजेतिभ भएका क्षयरोगका विरामीलाई ART सेवा दिने व्यवस्थाका लागि व्यवस्था मिलाउने/समन्वय गर्ने । HTC सेन्टरले कन्फरमेटरी टेस्टमा पोजेतिभ भएका क्षयरोगका विरामीलाई HTC सेन्टरबाट यातायात खर्च वापत रु १०००।०० भुक्तानी दिने व्यवस्था मिलाउने । यसरी भुक्तानी दिदा क्षयरोगका विरामीको ज्यापिड टेस्टमा एच.आई.भी पोजेतिभ नतिजा फाराम तथा एच आई भी कन्फरमेटरी टेस्ट नतिजा फारामको प्रतिलिपी र रकम वितरण गरेको भरपाईसाथ संस्थामा राख्ने । जिल्ला स्वास्थ्य जनस्वास्थ्य कार्यालयले सम्बन्धित HTC/ART सेन्टरलाई चौमासिक रूपमा पेशकी उपलब्ध गराउने । स्वास्थ्य संस्थाले विरामीको एच.आई.भी परीक्षणको नतिजा र अन्य विवरण HTC/ART केन्द्रबाट प्राप्त गरी क्षयरोग उपचार रजिष्टरको सम्बन्धित महलमा अध्यावधिक गर्ने ।
आर्थिक बाँडफाँड	कन्फरमेटरी टेस्टमा एच आई भी पोजेतिभ भएका क्षयरोगका विरामीलाई यातायात खर्च वापत एकमुष्ट रु. १०००।०० HTC ले उपलब्ध गराउने ।
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> क्षयरोग उपचार कार्ड, ज्यापिड टेस्टको नतिजा, कन्फरमेटरी टेस्टका लागि HTC/ART सेन्टरमा प्रेषण गरेको प्रेषण पूर्जा (अनुसूची ७) तथा कन्फरमेटरी टेस्टको नतिजा सहितको क्षयरोगका विरामीको विवरण तयार गरी एक प्रति विल भौचर साथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा तथा एक प्रति क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्न हुन तथा परीक्षण गरिएका विरामीको विवरण तथा खर्च विवरण ईमेल मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रूपमा प्रतिवेदन गर्न हुन । TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

७. उपचाररत क्षयरोगका विरामीको उपचारको कोहर्ट नतिजा, कार्यक्रकको प्रगति एवम् चुनौती र क्षयरोग कार्यक्रममा भएका नयाँ विषयमा उपचारकेन्द्रका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई अद्यावधिक गनं उपचार केन्द्रस्तरमा कोहर्ट विश्लेषण गर्ने

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रमका सूचकहरूको प्रगति विप्लेषण तथा विवेचना गर्ने । कार्यक्रम कार्यान्वयनमा आई परेका समस्या पहिचान तथा स्थानीय स्तरबाट गरिएको समाधान र माथिल्लो निकायबाट गरिनु पर्ने समाधानका उपायहरू विश्लेषण गर्ने ।
गोष्ठी पूर्व गर्नु पर्ने कार्य	<ul style="list-style-type: none"> विगत तथा चालु चौमासिकका तथ्यांक सूचना पुनरावलोकन गर्ने । उपचार केन्द्रका क्षयरोग फोकल पर्सन गोष्ठीमा आउदा अनुसूची ११ अनुसारको विवरण लिई आउन पत्राचार गर्ने ।
सहभागीहरू	<ul style="list-style-type: none"> उपचार केन्द्रबाट क्षयरोग फोकल पर्सन १ जना, माईक्रोस्कोपी सेन्टरबाट प्रयोगशाला सञ्चालन गर्ने कर्मचारी १ जना सम्बन्धित जिल्लाको डी आर सेन्टर/सब सेन्टर फोकल पर्सन १ जना
सहभागी संख्या	१५ -२० जना
कार्यक्रम अवधि र स्थान	१ दिन उपचार केन्द्रलाई पायक पर्ने स्थानमा
स्रोत व्यक्ति /सहजकर्ता	जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, जिल्ला क्षयकुष्ठ अधिकृत, तथ्यांक अधिकृत, प्रयोगशालामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी तथा कार्यालय प्रमुखले तोकेका अन्य व्यक्ति
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> अनुसूची ११ अनुसार क्षयरोग कार्यक्रमको विश्लेषण र विवेचना गर्ने । उपचारकेन्द्र स्तरमा क्षयरोग कार्यक्रम संचालनगर्दा आई परेका समस्याहरूको पहिचान तथा समाधानका उपायको खोजी गर्ने र सम्बन्धित निकायमा सुझाव प्रेषण गर्ने । समस्या समाधानका लागि आगामी अवधीमा गर्नु पर्ने कार्यको विवरण तयार गर्ने । प्राईमरी डिफ्ल्टरको संख्या यकिन गरी विश्लेषण गर्ने । राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम, अन्तरगत अद्यावधिक भएका विषयबस्तु जस्तै राष्ट्रिय रणनीतिक योजना, END TB Strategy, Drug Resistant Tuberculosis, Standard Operation Procedure of Lab आदि बारे जानकारी गराउने ।
आर्थिक बाँडफाँड	स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेटको परिधीमा रही अनुसूची १ अनुसार वाडफाड गरी खर्च गर्न हुन ।
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्न हुन । एक प्रति विल भौचरसाथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा पेश गर्ने तथा एक प्रति ईमेल मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रुपमा प्रतिवेदन गर्न हुन । TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

८. कम्युनिटी डट्स कार्यक्रम लागु भैसकेका जिल्लामा कार्यक्रम सञ्चालन खर्च

उद्देश्य	प्रत्येक दिन स्वास्थ्य संस्थामा आई प्रत्यक्ष निगरानीमा उपचार लिन नसक्ने क्षयरोगका विरामीलाई समुदायस्तरमै क्षयरोग उपचार सेवा उपलब्ध गराई विरामी निको हुने दर वृद्धि गर्ने ।
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार कार्यक्रम मापदण्ड अनुसार कार्यक्रम लागु भएका स्वास्थ्य संस्था तथा विरामीको लगत राख्ने । समुदायमा आधारित उपचार व्यवस्थापनमा रहेको विरामीको परीक्षण तथा अनुगमनको व्यवस्था गर्ने । समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार सेवा(डट्स)मा राखिनु पर्ने क्षयरोगका विरामीहरूको(जम्मा विरामीको अधिकतम ४० प्रतिशत) विवरण संस्था अनुसार प्राप्त गरी आ.व.२०७३/७४ को स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट आधारमा सम्बन्धित संस्थालाई अनुमति प्रदान गर्ने । विरामीलाई उपचार अवधिभर सेवा दिए वापत सेवा प्रदायकलाई र उपचारमा रहेका विरामीलाई उपचार अनुगमन गरे वापत स्वास्थ्यकर्मीलाई तोकिएको रकम उपलब्ध गराउने । समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार सेवा रहेका विरामीको अभिलेख तोकिएको ढाँचामा नियमित रुपमा राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउने ।

आर्थिक बाँडफाँड	<p>क) स्वास्थ्यकर्मी: कम्प्यूनिटी डट्समा उपचाररत विरामीको घरमा गई अनुगमन गरे बापत प्रति विरामी (उपचार पुरा गरेको) एकमूस्ट यातायात खर्चरु ५००।००</p> <p>ख) समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार सेवा प्रदायक: उपचार अवधिभर सेवा दिएवापत प्रति विरामी (उपचार पुरा गरेको) एकमूस्ट यातायात खर्च रु.....रु.१५००।००</p> <p>नोट: उपरोक्तानुसार खर्च गर्दा आ.ब २०७३/७४ को वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेट मा भएको व्यवस्था वा कुल विरामीको ४० प्रतिशत विरामीलाई दिइने रकम मध्ये जुन कम छ सोही अनुसार गर्न हुन ।</p>
अभिलेख/ प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचारमा रहेका विरामीको विवरण,स्वास्थ्यकर्मी तथा सेवा प्रदायकलाई उपलब्ध गराएको यातायात खर्च भरपाई सहितको विवरण तयार गरी एक प्रति बजेट खर्च सेस्ता साथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा र एक प्रति क्षयकृष्ट फाँटमा अभिलेख राख्ने र उपचारमा रहेका विरामी संख्या तथा यातायात खर्चको एकमुष्ट प्रतिवेदन ईमेल मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय तथा राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रुपमा पठाउनु पर्नेछ । TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने

□. लोकसेवावाट छनौट भै आएका तथा पहिला तालिम नपाएका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई क्षयरोगको आधारभुत मोडुलर तालिम

उद्देश्यहरु	<ul style="list-style-type: none"> राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको नीति, रणनीति तथा कार्यक्रमबारे जानकारी प्रदान गर्ने । सम्भावित क्षयरोगी पहिचान गरी समयमा नै रोग निदान गर्न तथा उपचार गर्न दक्ष बनाउने । क्षयरोग सेवाको अभिलेख राख्न तथा प्रतिवेदन गर्न सक्षम बनाउने ।
सहभागीहरु	स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, अस्पताल तथा गैरसरकारी संस्थामा क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापन कार्यमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरु तथा अन्य कर्मचारीहरु ।
सहभागी संख्या	१५ देखि २० जना प्रति समूह : यसअघि तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरु (विरामीको चाप भएका संस्थाका स्वास्थ्यकर्मी तथा तत्काल क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापन संलग्नलाई प्राथमिकता)
श्रोत व्यक्ति	क्षेत्रीय निर्देशक, मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट, जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख
सहजकर्ता	क्षेत्रीय क्षयकृष्ट अधिकृत, जिल्ला क्षयकृष्ट अधिकृत/सुपरिवेक्षक र तथ्यांक अधिकृत/सहायक
तालिम अवधि	३ दिन
तालिम सञ्चालन पूर्व तयारी	<ul style="list-style-type: none"> तालिम सञ्चालन हुने स्थान, मिति र समय तथा कार्यतालिका (Schedule) सहित कम्तीमा एक हप्ता अघि सहभागीलाई पत्राचार गर्ने र सोको जानकारी क्षेत्रिय स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा रा.क्ष.के.लाई दिने । उपस्थिति हाजिरी, दै.तथा भ्रमण खर्च वितरण भरपाई, तालिम मोड्युल तालिम सामाग्री, स्टेशनरी, खाजा, आदि तयारी गर्ने ।
तालिमका विषयवस्तुहरु	<ul style="list-style-type: none"> राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रबाट अध्यावधिक गरिएका तालिम मोडुल तथा म्यानुअल अनुसार गर्ने ।
विधि	<ul style="list-style-type: none"> राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रबाट अध्यावधिक गरिएका तालिम मोडुलमा तथा म्यानुअलमा उल्लेख भए अनुसारका विधिहरु प्रयोग गर्ने ।
सन्दर्भ सामाग्रीहरु	<ul style="list-style-type: none"> राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम आधारभूत तालिम मोड्युल । राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम जनरल म्यानअल, क्लिनिकल म्यानअल । क्षयरोग सेवा अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरु ।
आर्थिक बाँडफाँड	विनियोजित बजेट को परिधी भित्र रही अनुसूची १ अनुसार बाँडफाँड गरी खर्च गर्न हुन
अभिलेख/ प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी क्षयकृष्ट फाँटमा अभिलेख राख्न हुन तथा एक प्रति विल भौचर साथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा पेश गर्न हुन तथा एक प्रति ईमेल मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रुपमा प्रतिवेदन गर्न हुन । TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने

१०. लोकल एफ एम रेडियोहरुबाट क्षयरोगको लक्षण सार्ने तरिका र उपचारका बारे सन्देश प्रसारण

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> • क्षयरोगका लक्षण, सार्ने तरिका तथा उपचार बारे समुदायलाई जानकारी दिने । • क्षयरोगको निदान तथा औषधि पाईने स्थान बारे जानकारी दिने । • समयमै निदान गरी नियमित औषधि खाए क्षयरोग पूर्ण रूपमा निको हुने कुराको जानकारी दिने।
लक्षित समुह	आम जनसमुदाय ।
कार्यक्रम सञ्चाल/कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> • जिल्ला जन/स्वास्थ्य प्रमुखको संयोजकत्वमा क्षयकुष्ठ अधिकृत, तालिम अधिकृत/सहायक. तथ्यांक अधिकृत क्षयरोगसँग सम्बन्धित संघसंस्थाका प्रतिनिधी, खरीद एकाई प्रमुख सहितको सन्देश प्रसारण व्यवस्थापन समिति गठन गर्ने । • क्षयरोग सम्बन्धी १ मिनेटको सन्देश प्रति दिन कम्तीमा ५ पटक प्रसारण गर्दा लाग्ने प्रति एकाई लागत सहितको आर्थिक प्रस्ताव तथा प्रसारण क्षमता (फ्रिक्वेन्सी र प्रसारण क्षेत्र) र प्रसारण हुने भाषा, लक्षित समुहसम्मको पहुँच सम्बन्धी विवरण सहितको प्रस्ताव १५ दिन भित्र पेश गर्न रेडियो प्रसारक संस्थासंग पत्राचार गर्ने । • प्रसारण क्षमता (फ्रिक्वेन्सी र प्रसारण क्षेत्र) र प्रसारण हुने भाषा, लक्षित समुहसम्मको पहुँच तथा न्युन आर्थिक प्रस्ताव पेश गर्ने एफ एम रेडियो प्रसारक संस्थाहरु छनौट गर्ने । • छनौट भएका रेडियो प्रसारक संस्थासंग सम्झौता गरी प्रसारण शुरु गर्न लगाउने । • रेडियो प्रसारण शुरु भए पश्चात निश्चित समय अन्तरालमा २ पटक अनुसूची ८ अनुसारको फाराम प्रयोग गरी श्रोता सर्भेक्षण गर्ने र सम्बन्धित रेडियो प्रसारकलाई पृष्ठपोषण दिने ।
प्रसारण सामग्री	<ul style="list-style-type: none"> • राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्र तथा राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सुचना तथा सञ्चार केन्द्रले उत्पादन गरेका प्रसारण सामग्रीहरु ।
आर्थिक बाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> • उपलब्ध बजेट अनुसार प्रचलित आर्थिक ऐन नियमको अधिनमा रही स्थानीय एफ.एम रेडियोसंग सम्झौता भए अनुसार । • २ पटक श्रोता सर्भेक्षण गर्न लाग्ने दै.भ्र.भ रकम छुटयाई बाकी रकम रेडियो प्रसारकलाई उपलब्ध गराउने गरी बाँडफाँड गर्ने ।
प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> • रेडियो प्रसारक संस्था छनौट प्रकृया, आर्थिक प्रस्ताव, रेडियो प्रसारण क्षमता, प्रसारण क्षेत्र प्रसारण हुने भाषा सन्देश प्रसारण व्यवस्थापन समिति बैठकका निर्णय तथा प्रसारण सम्झौता प्रति सहितको विवरण क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्ने, एक प्रति आर्थिक प्रशासन शाखा पेश गर्ने र रेडियो प्रसारक संस्था, प्रसारण शुरु मिति, प्रसारण हुने भाषा र क्षेत्र सहितको प्रतिवेदन ईमेल मार्फत क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउन हुन । • TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने

११. विश्व क्षयरोग दिवस मनाउने

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> • स्थानीय राजनीतिकर्मी तथा सरोकारवालाहरुबाट क्षयरोग रोकथाम, नियन्त्रण तथा व्यवस्थापनको लागि प्रतिबद्धता बढाउने । • क्षयरोगका कारण मृत्यु भएका व्यक्तिहरुको सम्झना गर्दै आगामी दिनमा कुनै पनि व्यक्ति क्षयरोगका कारण मृत्यु हुन नपरोस भनि कामना गर्दै समुदायमा क्षयरोग बारे चेतना अभिवृद्धि गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन/कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> • जिल्लास्थित क्षयरोगसँग सम्बन्धित संघसंस्था, सरकारी निकायहरु (जि.वि.स., जि.शि.का., महिला तथा बालबालिका कार्यालय, आयुर्वेद औषधालय, पशुसेवा कार्यालय, जिल्ला प्रहरी कार्यालय) सँग समन्वय बैठक गरि दिवसका दिन र अघि वा पछि गरीने क्रियाकलापहरु तय गर्ने । • दिवस मनाउन र प्रचारप्रसारको लागि उपलब्ध श्रोत साधन उपयोग गरी सञ्चार सामग्रीहरु तयार पार्ने । • ज्याली, पत्रकार अन्तरक्रिया, क्षयरोग सम्बन्धि सांस्कृतिक कार्यक्रम, वक्तृत्वकला, सडक नाटक, हाजिरजवाफ, सम्मान कार्यक्रम, चित्र प्रदर्सनी, आदि कृयाकलाप सञ्चालन गर्न सकिने ।
आर्थिक बाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> • उपलब्ध बजेट तथा प्रचलित आर्थिक ऐन नियमको अधिनमा रहि खर्च गर्न हुन ।
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> • कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्न हुन तथा एक प्रति विल भौचर साथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा पेश गर्न हुन रा एक प्रति ईमेल मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रूपमा प्रतिवेदन गर्न हुन । • TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने

१२ क्षयरोग तथा एच आई भी एड्स को-इन्फेक्सन म्यानेजमेन्ट गर्त डट्स सेन्टर र एच टी सी/ए आर टी सेन्टरहरूका बीच क्रस रेफरल सिस्टम सुदृढ गर्ने

उद्देश्यहरू	<ul style="list-style-type: none"> • क्षयरोग वा एच.आई.भी संक्रमित विरामीलाई दुबै रोगको संक्रमण पहिचान तथा उपचार प्रदान भएको सुनिश्चित गर्ने । • क्षयरोग नियन्त्रण तथा एच.आई.भी एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम बीच सहकार्य तथा समन्वय स्थापित गर्ने ।
सहभागीहरू	उपचार केन्द्रका डट्स फोकल पर्सन, प्रयोगशालाका कर्मचारी, ART/HTC मा कार्यरत कर्मचारी, क्षयरोग तथा एच.आई.भी एड्स सम्बन्धि कार्य गर्ने गैह्र सरकारी संस्था तथा अन्य सम्बन्धित व्यक्ति तथा संस्था ।
सहभागी संख्या	२० जना
स्रोत व्यक्ति	जिल्ला स्वास्थ्य तथा जनस्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख
सहजकर्ता	जिल्ला क्षयकुष्ठ फोकल पर्सन, जिल्ला ल्याव सुपरिवेक्षक, ART/HTC फोकल पर्सन, जिल्ला एच आई भी एड्स फोकल पर्सन
कार्यक्रम अवधि	१ दिन
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> • cross referral System कार्यक्रम लागु भएका तथा आ.ब २०७३/७४ मा cross referral System कार्यक्रम विस्तार गर्नु पर्ने संस्थाहरूको सूची तयार गर्ने । • TB HIV colabration निर्देशिका अनुसार कार्यक्रमबारे अभिमुखिकरण गर्ने । • cross referral System मा देखिएका समस्या पहिचान गर्ने । • क्षयरोग तथा एच.आई.भी संक्रमित विरामीको cross referral System सुदृढीकरण गर्न कार्ययोजना तयार गर्ने । • क्रस रेफरल सेवा व्यवस्थित गर्न क्षयरोग कार्यक्रम तथा एच आई भी एड्स कार्यक्रम फोकल पर्सनको जिम्मेवारी दिने ।
छलफलका विषय बस्तु	<ul style="list-style-type: none"> • क्षयरोग तथा एच.आई.भि एड्सका कार्यक्रमका बारे संक्षिप्त परिचय । • क्षयरोग तथा एच.आई.भि एड्स संक्रमणका बारेमा राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय तथ्यांकको संक्षिप्त प्रस्तुतिकरण । • टि.बी तथा एच.आई.भि.co-infection तथा co-morbidity को उचित व्यवस्थापन गर्न क्रस रेफरल प्रणालीका जानकारी गराउने । • सबै क्षयरोगका विरामीको HIV test र सबै HIV infected व्यक्तिको TB test गर्ने र सबै TB HIV co-infected विरामीले TB drug र ART लिनुपर्ने विषयमा सहभागीलाई जानकारी गराउने • क्रस रेफरल सेवाको तथ्यांक अनिवार्यरूपमा ART तथा TB register मा अध्यावधिक गराउने कुराको जानकारी दिने । • माईक्रोस्कोपी सेन्टरहरूले च्यापिड टेस्ट किटबाट क्षयरोगका.विरामीको एच.आई.भी संक्रमणको परिक्षण गर्ने र HTC center ले confirmatory test गर्ने जानकारी गराउने । • ल्याव कर्मचारीलाई च्यापिड टेस्टको विधि बारे जानकारी • क्रस रेफरल सेवाको क्षयरोग सेवा रजिष्टर.तथा ए.आर.टि रजिष्टरमा विवरण अध्यावधिक गर्ने जिम्मेवारी तथा विधिको बारेमा जानकारी
सन्दर्भ सामग्री	<ul style="list-style-type: none"> • क्षयरोगको जनरल म्यानुअल, ART manual, TB HIV co-infection management manual, HTC manual, क्षयरोग सेवा अभिलेख प्रतिवेदन फाराम,क्षयरोग तथा एच.आई.भि एड्स कार्यक्रमका प्रकाशित तथ्यांक, WHO Annual Report .
विधि	समुह छलफल र प्रस्तुतिकरण,
आर्थिक बाँडफाँड	स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट अनुसार अनुसूची १ बमोजिम बाडफाँड गरी ।
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> • कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्न हुन तथा एक प्रति विल भौचर साथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा पेश गर्न हुन तथा एक प्रति ईमेल मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रूपमा प्रतिवेदन गर्न हुन । • TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

१३. कार्यक्रम सञ्चालन तथा रेकर्डिङ रिपोर्टिङ एच.एम.आइ.एस.(HMIS) फर्म फर्म्याट फोटोकपी तथा आवश्यक सामग्री खरिद

उद्देश्यहरु	<ul style="list-style-type: none"> कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा आवश्यक पर्ने रेकर्डिङ रिपोर्टिङ फर्म फर्म्याट फोटोकपी/प्रिन्टिङ गर्ने ।
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> क्षयरोग सेवा उपचार अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्न आवश्यक फारम तथा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न आवश्यक पर्ने यस निर्देशिकाका विभिन्न अनुसूचीहरु फोटोकपी/प्रिन्टिङ गर्नु पर्ने आवश्यकता पहिचान गर्ने उपलब्ध बजेट हेरी प्राथमिकताका आधारमा खरीद व्यवस्थापन गर्ने ।
आर्थिक बाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ (संशोधनसहित) तथा अन्य प्रचलित आर्थिक ऐन नियम बमोजिम आ.ब.२०७३/७४ को स्वीकृत वार्षिक कार्ययोजना तथा बजेट अनुसार कार्यक्रमको आवश्यकतालाई ध्यानमा राखि खर्च गर्ने ।
अभिलेख / प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> छपाई गरिएका फाराम र अनुसूचीहरु एक प्रति क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्ने एक प्रति आर्थिक प्रशासन फाटमा सेस्ता साथ पेश गर्ने तथा नमुना प्रति ईमेल मार्फत क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउने । TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

१४. जिल्ला भरिका क्षयरोगका विरामीहरुको व्यक्तिगत विवरण ई-टि.बी. रजिष्टरमा अध्यावधिक गर्ने

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> जिल्लाभरिका क्षयरोगका विरामीको उपचार सम्बन्धी विवरण इलेक्ट्रोनिक माप्टर रजिष्टर तयार गर्ने ।
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> क्षयरोग सेवा रजिष्टर अनुसारको फाराम १२ प्रति तयार गरी प्रत्येक उपचार केन्द्रमा उपलब्ध गराउने । उक्त फाराम प्रत्येक महिना स्वास्थ्य संस्थाबाट जिल्लामा प्राप्त हुने एकिकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (HMIS) ९.३ साथ संलग्न राखी जिल्लामा पठाउन निर्देशन गर्ने । गत आ.ब.मा दर्ता भएका क्षयरोगीको विवरण दर्ता हुन बाकी भए भाद्र महिना भित्र पुरा गरी यस आ.ब. मा दर्ता भएका विरामीको अभिलेख भाद्र महिनादेखि मासिक रुपमा eTB रजिष्टरमा अद्यावधिक गर्ने । eTB रजिष्टरमा अभिलेख अद्यावधिक गर्न आवश्यक पर्ने इन्टरनेटका लागि डाटा डिभाईस खरीद गर्न बजेट विनियोजन गरिएकाले समयमै डिभाईस खरिद गरी कार्यसञ्चालन गर्न हुन । eTB रजिष्टरमा अभिलेख अद्यावधिक गर्न विनियोजित प्रति विरामी रु.५० मध्ये रु ३० eTB रजिष्टरमा अभिलेख अद्यावधिक गर्न (प्रथम पटक दर्ता भए देखि उपचार पुरा गरेको अवधि सम्मको) खर्च गर्न हुन । सो रकममा १५ प्रतिशत पारिश्रमिक कर लाग्नेछ । फाराम छपाई, फोटोकपी तथा नियमित प्रतिवेदन नआउने संस्थामा अनुगमन सोही शिर्षकबाट खर्च गर्न सकिने छ ।
आर्थिक बाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> eTB रजिष्टरमा अभिलेख अद्यावधिक गर्न प्रति विरामी रु ३० (प्रथम पटक दर्ता भए देखि उपचार पुरा गरेको अवधि सम्मको) खर्च गर्न हुन । सो रकममा १५ प्रतिशत पारिश्रमिक कर लाग्नेछ ।
अभिलेख / प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

१५..क्षयरोग अभिलेख प्रतिवेदन समस्या भएका उपचार केन्द्र पहिचान गरी तथ्यांकको गुणस्तरीयता सुनिश्चिता गर्न कर्मचारीको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> क्षयरोग सेवाको अभिलेख प्रतिवेदन व्यवस्थित गर्न उपचार केन्द्रका क्षयरोग फोकल पर्शनलाई स्थलगत प्रशिक्षण (Onsite Coaching) गर्ने ।
सहजकर्ता	<ul style="list-style-type: none"> क्षेत्रीय /जिल्ला क्षयकुष्ठ अधिकृत, तथ्यांक अधिकृत , जिल्लाले तोकेको सुपरिवेक्षक
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> समीक्षा गोष्ठी, सुपरिवेक्षण र अभिलेख प्रतिवेदन विश्लेषण गरी जिल्ला भित्रका अभिलेख प्रतिवेदनमा समस्या भएका स्वास्थ्य संस्थाहरु पहिचान गरी लगत तयार गर्ने । प्रतिवेदनमा देखिएका Inconsistency लाई सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको अभिलेखसंग भिडान गरी आवश्यकता अनुसार समायोजन गर्ने । क्षयरोग सेवाको अभिलेख प्रतिवेदन बारे प्रशिक्षण गर्ने । छलफलका क्रममा गरीएका निर्णयहरु Minute गर्ने । स्थलगत प्रशिक्षणका क्रममा सुपरिवेक्षण अनिवार्य चेकलिष्ट प्रयोग गर्ने
बजेट बाँडफाँड	भ्रमण खर्च नियमावली, २०७२ अनुसार
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्न हुन तथा एक प्रति विल भौचर साथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा तथा एक प्रति ईमेल मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रुपमा प्रतिवेदन गर्न हुन । TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

१६..चौविसै घण्टा सेवा भएका स्वास्थ्य संस्थामा क्षयरोगमैत्री उपचार सेवा स्थापना

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> २४ सै घण्टा खुला रहने स्वास्थ्य संस्थामा क्षयरोग दर्ता गर्ने र औषधि उपलब्ध गराउने
सहभागीहरु	<ul style="list-style-type: none"> २४ सै घण्टा खुला रहने स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, क्षयरोग फोकल पर्सन, स्टाफ नर्स, अ.न.मी.
सहभागी संख्या	संस्थाको दरबन्दी अनुसार
स्रोत सहजकर्ता	<ul style="list-style-type: none"> क्षयकुष्ठ अधिकृत, क्षयरोग उपचार केन्द्र क्षयरोग फोकल पर्सन वा अन्य स्वास्थ्यकर्मी
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> अन्तरंग, इमर्जेन्सी तथा प्रसुति सेवा सेवा दिन २४ सै घण्टा खुला रहने स्वास्थ्यसंस्थाहरुको लगत तयार गर्ने । अन्तरंग, इमर्जेन्सी तथा प्रसुति सेवा सेवा दिन २४ सै घण्टा खुला रहने स्वास्थ्य संस्थाहरुका संस्था प्रमुख, क्षयरोग फोकल पर्सन, स्टाफ नर्स, अ.न.मी. प्रयोगशालाकर्मी सहितको उपस्थितीमा क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन बारे १ दिने अभिर्माणकारण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने । स्वास्थ्य संस्था खुला रहने दिन कार्यालय समय बाहेकको समय र सार्वजनिक विदाका दिन क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्था मिलाउन कार्यालय समय बाहेकको समय र विदाका दिनमा क्षयरोग निदान तथा उपचार सेवा उपलब्ध हुने समय निर्धारण गर्ने । तोकिएको समयमा सेवा लिन आउन विरामीलाई जानकारी गराउने । <p>पुनश्चः कास्की जिल्लाको हकमा खर्च शिर्षक नं २६४१२ मा बजेट विनियोजन भएकोले सेवा सञ्चालन गर्ने स्वास्थ्य संस्थासंग सम्झौतागरी अनुदान(सःशर्त) उपलब्ध गराई कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने गराउने ।</p>
बजेट बाँडफाँड	<p>क) अभिर्माणकारण कार्यक्रम : अनुसूची १ अनुसार</p> <p>ख) स्वास्थ्य संस्था खुला रहने दिन कार्यालय समय बाहेकको समय र सार्वजनिक विदाका दिन क्षयरोगको औषधी खुवाउने स्वास्थ्यसंस्थालाई मासिक एकमुष्ट खाजा खर्च वापत : रु १०००।००</p>
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्न हुन, एक प्रति विल भौचर साथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा पेश गर्न हुन तथा एक प्रति ईमेल मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रुपमा प्रतिवेदन गर्न हुन । TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

१७. हिमाली जिल्लाका हार्ड टु रिच (दुर्गम) क्षेत्रमा माइक्रोस्कोपी क्याम्प गरि क्षयरोगका विरामी पत्ता लगाउने

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्य संस्था टाढा भएका कारण परीक्षण तथा उपचारमा नआएका क्षयरोगका विरामी पत्ता लगाई उपचारमा ल्याउने ।
क्याम्प सञ्चालन गर्नु पर्ने स्थान (लक्षित समुदाय)	<ul style="list-style-type: none"> धेरै जनसंख्या भएका गाँउ/बस्ती सिमान्तकृत तथा पिछडिएका वर्ग रहेको बस्ती नियमित सेवाको पहुँच नहुने ठाउँ मौसमी बसाई सराई हुने स्थल: (खर्क,पाटन, खच्चर, भेडा पडावहरु) धार्मिक मेलापर्व गुम्वा, विद्यालय
कार्यक्रम अवधि	१ दिन अभिमुखिकरण, २ दिन क्याम्प सञ्चालन
सहजकर्ता	जिल्ला क्षयकुष्ठ अधिकृत/सुपरिवेक्षक, स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, तथा क्षयरोग फोकल पर्सन, प्रयोगशाला कर्मचारी, जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयबाट खटाईएका स्वास्थ्यकर्मीहरु
अभिमुखिकरणका विषयवस्तुहरु	<ul style="list-style-type: none"> क्षयरोगको परिचय (परिभाषा, लक्षण, सर्ने तरिका, प्रकार), क्षयरोगको वर्तमान अवस्था क्षयरोग निदान गर्ने तरिका, उपचार अबधी र औषधि पाईने स्थान, दैनिक औषधि सेवन गर्नुको महत्व, औषधि खान छोडेका विरामीहरुको खोजी क्षयरोगका विरामीलाई समुदाय तथा परिवारले गर्नुपर्ने हेरविचार, व्यवहार तथा सहयोग क्याम्प सञ्चालन गर्नुको उद्देश्य, र क्याम्पका लागि लक्षित समूह पहिचान प्रचार प्रसार, घरभेट तथा क्याम्प सञ्चालनमा स्वयमसेवकको भूमिका
सहभागी	महिला स्वयं सेविका, शिक्षक, समाजसेवी मध्येबाट १५ जना सक्रिय व्यक्ति
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<p>क्षेत्र छनौट :</p> <ul style="list-style-type: none"> धेरै जनसंख्या भएका गाँउ/बस्ती, सिमान्तकृत तथा पिछडिएका वर्ग रहेको बस्ती, नियमित सेवाको पहुँच नहुने ठाउँ, मौसमी बसाई सराई हुने स्थल:(खर्क,पाटन, खच्चर, भेडा पडावहरु), धार्मिक मेलापर्व, गुम्वा, विद्यालय आदि । <p>कार्ययोजना:</p> <ul style="list-style-type: none"> उपरोक्त स्थानमा अधिकतम जनसंख्या समेटिने गरी माईक्रोस्कोपी क्याम्प सञ्चालन सम्बन्धी कार्ययोजना तयारी गर्ने । <p>पत्राचार:</p> <ul style="list-style-type: none"> छनौट भएको क्षेत्रका स्वास्थ्य संस्थालाई माईक्रोस्कोपी क्याम्प सञ्चालन सम्बन्धी पत्राचार गर्ने तथा कार्यक्रम सञ्चालनको लागि समन्वय गर्ने । <p>अभिमुखिकरण:</p> <ul style="list-style-type: none"> माईक्रोस्कोपी क्याम्प सञ्चालनको ३ देखि ५ दिन पहिले सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले स्वयमसेवक अभिमुखिकरण सञ्चालन गर्नुपर्दछ । <p>प्रचारप्रसार</p> <ul style="list-style-type: none"> स्थानीय सञ्चार माध्यम (एफ एम रेडियो)बाट क्याम्प सञ्चालन हुने स्थान, मिति र समय बारे प्रचार प्रसार गर्ने । स्वयम सेवक परिचालन गरी घर दैलो कार्यक्रम मार्फत घरधुरी सम्म क्याम्प सञ्चालन हुने स्थान, मिति र समय बारे प्रचारप्रसार गर्ने । छनौट भएका क्षेत्रका विद्यालयमा गई शिक्षक विद्यार्थी मार्फत प्रचार प्रसार गर्ने । <p>क्याम्प सञ्चालन तयारी</p> <ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्यकर्मी तथा आवश्यक उपकरण (माईक्रोस्कोप, स्लाइड, रिएजेन्ट इत्यादि), क्याम्प स्थल, फर्निचर, फर्म फरम्याट र अन्य आवश्यक सामग्रीको व्यवस्था गर्ने । क्याम्पमा वितरण गरीने आवश्यक औषधि जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय वा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट व्यवस्था गर्ने । स्वयम सेवक परिचालन गरी घर दैलो कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा सम्भावित क्षयरोगीका विरामीलाई विहानको पहिलो खकार लिई आउन खकार संकलन गर्ने प्लाष्टिकको बट्टा वितरण गर्न लगाउने । <p>क्याम्प सञ्चालन</p> <ul style="list-style-type: none"> उपस्थित सेवाग्राहीलाई क्षयरोग पहिचानका लागी स्क्रिनिङ गरी खकार जाँच(२ नमुना) गर्ने ।

	<ul style="list-style-type: none"> ● खकार नमुना पोर्जेटिभ भएका व्यक्तिलाई स्वास्थ्य शिक्षा दिई क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन गर्ने । ● खकार नमुना नेगेटिभ भएका सम्भावित क्षयरोगका विरामी (क्षयरोगका लक्षण देखिएका) लाई थप निदान तथा उपचारका लागि प्रेषण पुर्जा भरी नजिकको अस्पतालमा प्रेषण गर्ने । ● क्याम्प अवधिमा समय अभावका कारण परीक्षण गर्न नसकिएका सम्भावित क्षयरोगका विरामीका खकारका नमुना संकलन गरी जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयमा परीक्षण गराई सो को नतिजा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध गराउने । ● उपचारमा रहेका तथा विगतमा उपचार लिईसकेका क्षयरोगका विरामीको घरपरिवारका सम्पूर्ण सदस्यहरुको खकार अनिवार्य रुपमा परीक्षण गर्ने । ● माईक्रोस्कोपिक क्याम्पबाट निदान भएका विरामीलाई सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा दर्ता गराई उपचारको सुनिश्चितता गर्ने । ● छनौट भएको स्थलमा माईक्रोस्कोप सञ्चालन गर्न विद्युत सुविधा नभएको अवस्थामा खकार नमुना संकलन गरी नजिकको स्वास्थ्य संस्था वा विद्युतको सुविधा भएको स्थानमा माईक्रोस्कोपिक जाँचको व्यवस्था गरी खकार परीक्षणको नतिजा यथाशिघ्र उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाउने । <p>४. अभिलेख : निम्न ढाँचामा अभिलेख रजिष्टर तयार गरी क्याम्प सञ्चालन अभिलेख राख्न हुन ।</p> <p>क्याम्प सञ्चालन भएको मिति: _____ क्याम्प सञ्चालन भएको स्थान _____</p> <table border="1" data-bbox="402 646 1414 768"> <thead> <tr> <th rowspan="2">क्र.स</th> <th rowspan="2">स्क्रिनिङ गरिएको व्यक्तिको नाम</th> <th rowspan="2">ठेगाना</th> <th colspan="2">खकार नमुना जाँचको नतिजा</th> <th rowspan="2">उपचारका लागि विरामी प्रेषण गरिएको स्वास्थ्य संस्थाको नाम</th> <th rowspan="2">थप परीक्षणका लागि पठाएको संस्था</th> </tr> <tr> <th>पहिलो नमुना</th> <th>दोस्रो नमुना</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	क्र.स	स्क्रिनिङ गरिएको व्यक्तिको नाम	ठेगाना	खकार नमुना जाँचको नतिजा		उपचारका लागि विरामी प्रेषण गरिएको स्वास्थ्य संस्थाको नाम	थप परीक्षणका लागि पठाएको संस्था	पहिलो नमुना	दोस्रो नमुना							
क्र.स	स्क्रिनिङ गरिएको व्यक्तिको नाम				ठेगाना	खकार नमुना जाँचको नतिजा			उपचारका लागि विरामी प्रेषण गरिएको स्वास्थ्य संस्थाको नाम	थप परीक्षणका लागि पठाएको संस्था							
		पहिलो नमुना	दोस्रो नमुना														
<p>आर्थिक बाँडफाँड</p>	<p>क) अभिलेखिकरण : अनुसूची १ अनुसार</p> <p>ख) प्रचार प्रसार: क्याम्पको सञ्चालन स्थान मिति र समय सहितको प्रचार सामग्री तयारी तथा सम्बन्धित क्षेत्रमा प्रचार प्रसार वापत एकमुष्टरु २०००।००</p> <p>ग) क्याम्प सञ्चालन जनशक्ति दैनिक तथा भ्रमण खर्च: ७ जना लाई ७ दिनको दैनिक तथा भ्रमण खर्च दिईनेछ । (मेडिकल अधिकृत/हेल्थ अशिस्टेन्ट, क्षयकुष्ठ अधिकृत, ल्याव टेक्सनसियन, ल्याव अशिस्टेन्ट, कार्यालय सहयोगी २ जना)</p> <p>घ) संयोजक भत्ता/सहयोगी : स्थानीय स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र क्षयरोग फोकल पर्सन</p> <p>ङ) स्वयम सेवकलाई यातायात खर्च: घर भेट १ दिन, क्याम्प सञ्चालन दिन १ गरी जम्मा २ दिन.....रु.४००।०० प्रति दिन</p> <p>च) क्याम्प सञ्चालन हुने दिनको खाजा खर्च:रु.१५०।०० प्रति व्यक्ति प्रति दिन</p> <p>छ) विविध: सामग्री दुवानी, छपाइ, फोटोकपी आदि आवश्यकता अनुसार ।</p>																
<p>अभिलेख/प्रतिवेदन</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● क्याम्प सञ्चालन भएको स्थान, सम्भावित विरामी उपस्थित संख्या, स्क्रीनिङ गरिएको संख्या, खकार नमुना परीक्षण संख्या, क्षयरोग निदान संख्या, थप परीक्षणका लागि पठाएको विरामी संख्या, कार्यक्रममा संलग्न जनशक्ति तथा कार्यक्रम सञ्चालनमा भएको खर्च सहितको विवरण तयार गरी क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्न हुन, एक प्रति विल भौचर साथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा पेश गर्न हुन तथा एक प्रति ईमेल मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा प्रतिवेदन गर्न हुन । ● TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने । 																

१८. पहाडी जिल्लाका हार्ड टु रिच (दुर्गम) क्षेत्रमा माइक्रोस्कोपी क्याम्प गरि क्षयरोगिका विरामी पत्ता लगाउने

उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्था टाढा भएका कारण परीक्षण तथा उपचारमा नआएका क्षयरोगिका विरामी पत्ता लगाई उपचारमा ल्याउने ।
क्याम्प सञ्चालन गर्नु पर्ने स्थान (लक्षित समुदाय)	<ul style="list-style-type: none"> • धेरै जनसंख्या भएका गाँउ/बस्ती • सिमान्तकृत तथा पिछडिएका वर्ग रहेको बस्ती • क्षयरोग निदान तथा उपचार सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेको जनसंख्या
कार्यक्रम अवधि	१ दिन अभिमुखिकरण, २ दिन क्याम्प सञ्चालन
सहजकर्ता	जिल्ला क्षयकुष्ठ अधिकृत / सुपरिवेक्षक, स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, तथा क्षयरोग फोकल पर्सन, प्रयोगशाला कर्मचारी, जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयबाट खटाईएका स्वास्थ्यकर्मीहरु
अभिमुखिकरणका विषयवस्तुहरु	<ul style="list-style-type: none"> • क्षयरोगको परिचय (परिभाषा, लक्षण, सर्ने तरिका, प्रकार), • क्षयरोगको वर्तमान अवस्था • क्षयरोग निदान गर्ने तरिका, उपचार अवधि र पाईने स्थान, • दैनिक औषधि सेवन गर्नुको महत्व, औषधि खान छोडेका विरामीहरुको खोजी • क्षयरोगिका विरामीलाई समुदाय तथा परिवारले गर्नुपर्ने हेरविचार, व्यवहार तथा सहयोग • क्याम्प सञ्चालन गर्नुको उद्देश्य, • क्याम्पका लागि लक्षित समूह पहिचान • प्रचार प्रसार, घरभेट तथा क्याम्प सञ्चालनमा स्वयमसेवकको भूमिका • कार्ययोजना निर्माण
सहभागी(अभिमुखिकरण)	महिला स्वयं सेविका, शिक्षक, समाजसेवी मध्येबाट १५ जना सक्रिय व्यक्ति
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<p>क्षेत्र छनौट :</p> <ul style="list-style-type: none"> • धेरै जनसंख्या भएका गाँउ/बस्ती • सिमान्तकृत तथा पिछडिएका वर्ग रहेको बस्ती • क्षयरोग निदान तथा उपचार सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेको जनसंख्या आदि । <p>कार्ययोजना:</p> <ul style="list-style-type: none"> • उपरोक्त स्थानमा अधिकतम जनसंख्या समेटिने गरी माइक्रोस्कोपी क्याम्प सञ्चालन सम्बन्धी कार्ययोजना तयारी गर्ने । <p>पत्राचार:</p> <ul style="list-style-type: none"> • छनौट भएको क्षेत्रका स्वास्थ्य संस्थालाई माइक्रोस्कोपी क्याम्प सञ्चालन सम्बन्धी पत्राचार गर्ने तथा कार्यक्रम सञ्चालनको लागि समन्वय गर्ने । <p>अभिमुखिकरण:</p> <ul style="list-style-type: none"> • माइक्रोस्कोपी क्याम्प सञ्चालनको ५ दिन पहिले सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले स्वयमसेवक अभिमुखिकरण सञ्चालन गर्नुपर्दछ । <p>प्रचारप्रसार</p> <ul style="list-style-type: none"> • स्थानीय सञ्चार माध्यम (एफ एम रेडियो)बाट क्याम्प सञ्चालन हुने स्थान, मिति र समय बारे प्रचार प्रसार • स्वयम सेवक परिचालन गरी घर दैलो कार्यक्रम मार्फत घरधुरी सम्म क्याम्प सञ्चालन हुने स्थान, मिति र समय बारे प्रचारप्रसार गर्ने । • छनौट भएका क्षेत्रका विद्यालयमा गई शिक्षक विद्यार्थी मार्फत प्रचार प्रसार गर्ने । <p>क्याम्प सञ्चालन तयारी</p> <ul style="list-style-type: none"> • स्वास्थ्यकर्मी तथा आवश्यक उपकरण (माइक्रोस्कोप, स्लाइड, रिएजेन्ट इत्यादि), क्याम्प स्थल, फर्निचर, फर्म फरम्याट र अन्य आवश्यक सामग्रीको व्यवस्था गर्ने । • क्याम्पमा वितरण गरीने आवश्यक औषधि जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय वा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट व्यवस्था गर्ने । • स्वयम सेवक परिचालन गरी घर दैलो कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा सम्भावित क्षयरोगिका विरामीलाई

विहानको पहिलो खकार लिई आउन खकार संकलन गर्ने प्लाष्टिको बट्टा वितरण गर्न लगाउने ।

क्याम्प सञ्चालन

- उपस्थित सेवाग्राहीलाई क्षयरोग पहिचानका लागि स्क्रीनिङ गरी खकार जाँच(२ नमुना) गर्ने ।
- खकार नमुना पोजेटिभ भएका ब्यक्तिलाई स्वास्थ्य शिक्षा दिई क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन गर्ने ।
- खकार नमुना नेगेटिभ भएका सम्भावित क्षयरोगका विरामी (क्षयरोगका लक्षण देखिएका) लाई थप निदान तथा उपचारका लागि प्रेषण पुर्जा भरी नजिकको अस्पतालमा प्रेषण गर्ने ।
- क्याम्प अवधिमा समय अभवका कारण परीक्षण गर्न नसकिएका सम्भावित क्षयरोगका विरामीका खकारका नमुना संकलन गरी जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयमा परीक्षण गराई सो को नतिजा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध गराउने ।
- उपचारमा रहेका तथा विगतमा उपचार लिईसकेका क्षयरोगका विरामीको घरपरिवारका सम्पूर्ण सदस्यहरुको खकार अनिवार्य रुपमा परीक्षण गर्ने ।
- माईक्रोस्कोपिक क्याम्पबाट निदान भएका विरामीलाई सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा दर्ता गराई उपचारको सुनिश्चितता गर्ने ।
- छनौट भएको स्थलमा माईक्रोस्कोप सञ्चालन गर्न विद्युत सुविधा नभएको अवस्थामा खकार नमुना संकलन गरी नजिकको स्वास्थ्य संस्था वा विद्युतको सुविधा भएको स्थानमा माईक्रोस्कोपिक जाँचको व्यवस्था गरी खकार परीक्षणको नतिजा यथाशिघ्र उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाउने ।

४. **अभिलेख** : निम्न ढाँचामा अभिलेख रजिष्टर तयार गरी क्याम्प सञ्चालन अभिलेख राख्न हुन ।

क्याम्प सञ्चालन भएको मिति:

क्याम्प सञ्चालन भएको स्थान

क्र.स	स्क्रीनिङ गरिएको ब्यक्तिको नाम	ठेगाना	खकार नमुना जाँचको नतिजा		उपचारका लागि विरामी प्रेषण गरिएको स्वास्थ्य संस्थाको नाम	थप परिक्षणका लागि पठाएको संस्था
			पहिलो नमुना	दोस्रो नमुना		

आर्थिक बाँडफाँड

क) **अभिमुखिकरण** : अनुसूची १ अनुसार

ख) **प्रचार प्रसार**: क्याम्पको सञ्चालन स्थान मिति र समय सहितको प्रचार सामग्री तयारी तथा सम्बन्धित क्षेत्रमा प्रचार प्रसार वापत एकमुष्टरु ३०००।००

ग) क्याम्प सञ्चालन जनशक्ति दैनिक तथा भ्रमण खर्च: ७ जना लाई ७ दिनको दैनिक तथा भ्रमण खर्च दिईनेछ । (मेडिकल अधिकृत/हेल्थ अशिस्टेन्ट, क्षयकुष्ठ अधिकृत, ल्याव टेक्सनसियन, ल्याव अशिस्टेन्ट, कार्यालय सहयोगी २ जना)

घ) संयोजक भत्ता/सहयोगी : स्थानीय स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र क्षयरोग फोकल पर्सन

ङ) स्वयम सेवकलाई यातायात खर्च: घर भेट १ दिन, क्याम्प सञ्चालन दिन १ गरी

जम्मा २ दिन.....रु.४००।०० प्रति दिन

च) क्याम्प सञ्चालन हुने दिनको खाजा खर्च:रु.१५०।०० प्रति व्यक्ति प्रति दिन

छ) विविध: सामग्री ढुवानी, छपाइ, फोटोकपी आदि आवश्यकता अनुसार

अभिलेख/प्रतिवेदन

- क्याम्प सञ्चालन भएको स्थान, सम्भावित विरामी उपस्थित संख्या, स्क्रीनिङ गरिएको संख्या, खकार नमुना परिक्षण संख्या, क्षयरोग निदान संख्या, थप परिक्षणका लागि पठाएको विरामी संख्या, कार्यक्रममा संलग्न जनशक्ति तथा कार्यक्रम सञ्चालनमा भएको खर्च सहितको विवरण तयार गरी क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्न हुन तथा एक प्रति विल भौचर साथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा एक प्रति ईमेल मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा प्रतिवेदन गर्न हुन ।

- **TABUCS software** मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

१९. तराईका जिल्लाका हार्ड टु रिच (दुर्गम) क्षेत्रमा माइक्रोस्कोपी क्याम्प गरि क्षयरोगका विरामी पत्ता लगाउने

उद्देश्य	स्वास्थ्य संस्था टाढा भएका कारण परीक्षण तथा उपचारमा नआएका क्षयरोगका विरामी पत्ता लगाई उपचारमा ल्याउने ।
क्याम्प सञ्चालन गर्नु पर्ने स्थान (लक्षित समुदाय)	<ul style="list-style-type: none"> • धेरै जनसंख्या भएका गाँउ/बस्ती • सिमान्तकृत तथा पिछडिएका वर्ग रहेको बस्ती • चुरेभावर क्षेत्रको आसपास र नदी किनारामा रहेको बस्ती • क्षयरोग निदान तथा उपचार सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेको जनसंख्या
कार्यक्रम अवधि	१ दिन अभिमुखिकरण, २ दिन क्याम्प सञ्चालन
सहजकर्ता	जिल्ला क्षयकुष्ठ अधिकृत / सुपरिवेक्षक, स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, तथा क्षयरोग फोकल पर्सन, प्रयोगशालाकर्मी, जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयबाट खटाईएका स्वास्थ्यकर्मीहरु
अभिमुखिकरणका विषयवस्तुहरु	<ul style="list-style-type: none"> • क्षयरोगको परिचय (परिभाषा, लक्षण, सर्ने तरिका, प्रकार), • क्षयरोग निदान गर्ने तरिका, उपचार अवधि र पाईने स्थान, • दैनिक औषधि सेवन गर्नुको महत्व, औषधि खान छोडेका विरामीहरुको खोजी • क्षयरोगका विरामीलाई समुदाय तथा परिवारले गर्नुपर्ने हेरविचार, व्यवहार तथा सहयोग, • क्याम्प सञ्चालन गर्नुको उद्देश्य, • क्याम्पका लागि लक्षित समूह पहिचान, • प्रचार प्रसार, घरभेट तथा क्याम्प सञ्चालनमा स्वयमसेवकको भूमिका
सहभागी(अभिमुखिकरण)	महिला स्वयं सेविका, शिक्षक, समाजसेवी मध्येबाट १५ जना सक्रिय व्यक्ति
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<p>क्षेत्र छनौट :</p> <ul style="list-style-type: none"> • धेरै जनसंख्या भएका गाँउ/बस्ती • चुरेभावर क्षेत्रको आसपास र नदी किनारामा रहेको बस्ती • सिमान्तकृत तथा पिछडिएका वर्ग रहेको बस्ती • क्षयरोग निदान तथा उपचार सेवाको पहुँचबाट टाढा रहेको जनसंख्या आदि । <p>कार्ययोजना:</p> <ul style="list-style-type: none"> • उपरोक्त स्थानमा अधिकतम जनसंख्या समेटिने गरी माइक्रोस्कोपी क्याम्प सञ्चालन सम्बन्धी कार्ययोजना तयारी गर्ने । <p>पत्राचार:</p> <ul style="list-style-type: none"> • छनौट भएको क्षेत्रका स्वास्थ्य संस्थालाई माइक्रोस्कोपी क्याम्प सञ्चालन सम्बन्धी पत्राचार गर्ने तथा कार्यक्रम सञ्चालनको लागि समन्वय गर्ने । <p>अभिमुखिकरण:</p> <ul style="list-style-type: none"> • माइक्रोस्कोपी क्याम्प सञ्चालनको ५ दिन पहिले सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले स्वयमसेवक अभिमुखिकरण सञ्चालन गर्नुपर्दछ । <p>प्रचारप्रसार</p> <ul style="list-style-type: none"> • स्थानीय सञ्चार माध्यम (एफ एम रेडियो)बाट क्याम्प सञ्चालन हुने स्थान, मिति र समय बारे प्रचार प्रसार • स्वयम सेवक परिचालन गरी घर दैलो कार्यक्रम मार्फत घरधुरी सम्म क्याम्प सञ्चालन हुने स्थान, मिति र समय बारे प्रचारप्रसार गर्ने । • छनौट भएका क्षेत्रका विद्यालयमा गई शिक्षक विद्यार्थी मार्फत प्रचार प्रसार गर्ने । <p>क्याम्प सञ्चालन तयारी</p> <ul style="list-style-type: none"> • स्वास्थ्यकर्मी तथा आवश्यक उपकरण (माइक्रोस्कोप, स्लाइड, रिएजेन्ट इत्यादि), क्याम्प स्थल, फर्निचर, फर्म फरम्याट र अन्य आवश्यक सामग्रीको व्यवस्था गर्ने । • क्याम्पमा वितरण गरीने आवश्यक औषधि जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय वा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट व्यवस्था गर्ने । • स्वयम सेवक परिचालन गरी घर दैलो कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा सम्भावित क्षयरोगीका विरामीलाई

विहानको पहिलो खकार लिई आउन खकार संकलन गर्ने प्लाष्टिको बट्टा वितरण गर्न लगाउने ।

क्याम्प सञ्चालन

- उपस्थित सेवाग्राहीलाई क्षयरोग पहिचानका लागि स्क्रीनिङ गरी खकार जाँच(२ नमुना) गर्ने ।
- खकार नमुना पोर्जेटिभ भएका ब्यक्तिलाई स्वास्थ्य शिक्षा दिई क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन गर्ने ।
- खकार नमुना नेगेटिभ भएका सम्भावित क्षयरोगका विरामी (क्षयरोगका लक्षण देखिएका) लाई थप निदान तथा उपचारका लागि प्रेषण पुर्जा भरी नजिकको अस्पतालमा प्रेषण गर्ने ।
- क्याम्प अवधिमा समय अभावका कारण परीक्षण गर्न नसकिएका सम्भावित क्षयरोगका विरामीका खकारका नमुना संकलन गरी जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयमा परीक्षण गराई सो को नतिजा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामार्फत विरामी उपलब्ध गराउने ।
- उपचारमा रहेका तथा विगतमा उपचार लिईसकेका क्षयरोगका विरामीको घरपरिवारका सम्पूर्ण सदस्यहरुको खकार अनिवार्य रुपमा परीक्षण गर्ने ।
- छनौट भएको स्थलमा माइक्रोस्कोप सञ्चालन गर्न विद्युत सुविधा नभएको अवस्थामा खकार नमुना संकलन गरी नजिकको स्वास्थ्य संस्था वा विद्युतको सुविधा भएको स्थानमा माइक्रोस्कोपिक जाँचको व्यवस्था गरी खकार परीक्षणको नतिजा यथाशिघ्र उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाउने ।

४. **अभिलेख** : निम्न ढाँचामा अभिलेख रजिष्टर तयार गरी क्याम्प सञ्चालन अभिलेख राख्न हुन ।

क्याम्प संचालन भएको मिति:

क्याम्प सञ्चालन भएको स्थान

क्र.स	स्क्रिनिङ गरिएको व्यक्तिको नाम	ठेगाना	खकार नमुना जाँचको नतिजा		उपचारका लागि विरामी प्रेषण गरिएको स्वास्थ्य संस्थाको नाम	थप परिक्षणका लागि पठाएको संस्था
			पहिलो नमुना	दोस्रो नमुना		

आर्थिक बाँडफाँड

क) **अभिमूखिकरण** : अनुसूची १ अनुसार

ख) **प्रचार प्रसार**: क्याम्पको सञ्चालन स्थान मिति र समय सहितको प्रचार सामग्री तयारी तथा सम्बन्धित क्षेत्रमा प्रचार प्रसार वापत एकमुष्टरु ३०००।००

ग) क्याम्प सञ्चालन जनशक्ति दैनिक तथा भ्रमण खर्च: ७ जना लाई ५दिनको दैनिक तथा भ्रमण खर्च दिईनेछ । (मेडिकल अधिकृत/हेल्थ अशिष्टेन्ट, क्षयकुष्ठ अधिकृत, ल्याव टेक्निसियन, ल्याव अशिष्टेन्ट, कार्यालय सहयोगी २ जना)

घ) संयोजक भत्ता/सहयोगी : स्थानीय स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र क्षयरोग फोकल पर्सन

ङ) स्वयम सेवकलाई यातायात खर्च: घर भेट १ दिन, क्याम्प सञ्चालन दिन १ गरी

जम्मा २ दिन.....रु.४००।०० प्रति दिन

च) क्याम्प सञ्चालन हुने दिनको खाजा खर्च:रु.१५०।०० प्रति व्यक्ति प्रति दिन

छ) विविध: सामग्री ढुवानी, छपाइ, फोटोकपी आदि

अभिलेख/ प्रतिवेदन

- क्याम्प सञ्चालन भएको स्थान, सम्भावित विरामी उपस्थित संख्या, स्क्रीनिङ गरिएको संख्या, खकार नमुना परिक्षण संख्या, क्षयरोग निदान संख्या, थप परिक्षणका लागि पठाएको विरामी संख्या, कार्यक्रममा संलग्न जनशक्ति तथा कार्यक्रम सञ्चालनमा भएको खर्च सहितको विवरण तयार गरी क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्न हुन, एक प्रति विल भौचर साथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा पेश गर्न हुन तथा एक प्रति ईमेल मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा प्रतिवेदन गर्न हुन ।

- **TABUCS software** मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

२० कारागार, गुम्बा, स्कूल, बृद्धाश्रम लगायत अन्य क्षयरोग भन्तरेवल जनसंख्यामा माइक्रोस्कोपी क्याम्प गर्ने

उद्देश्य	जोखिममा रहेका जनसंख्यामा क्षयरोगको परीक्षण गरी उपचारमा ल्याउने ।																
क्याम्प सञ्चालन गर्नु पर्ने स्थान (लक्षित समुदाय)	कारागार, सुरक्षा निकायका व्यारेकहरु, कलकारखाना, मन्दिर, गुम्बा, चर्च, मस्जिद, मदरसा, गुरुद्वारा, अनाथालय, बृद्धाश्रम, विद्यालय, होस्टेल, बालगृह, पुनर्स्थापना केन्द्र(लागु औषध प्रयोगकर्ता, बेचबिखनमा परेका महिला),सडक बालबालिका हेरचाह केन्द्र, डायबेटिक उपचार तथा व्यवस्थापन केन्द्र, एच आई भी हेरचाह केन्द्र,तेस्रो लिगी समूह लगायत क्षयरोगको जोखिम रहेको जनसंख्या ।																
क्याम्प सञ्चालन अवधि	२ दिन																
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> क्षेत्र / जनसंख्या छनौट गर्ने कार्ययोजना तयार गर्ने सम्बन्धित निकायसंग समन्वय बैठक सञ्चालन गर्ने क्याम्प समन्वय तथा सञ्चालन सहयोगार्थ पत्राचार गर्ने क्याम्प सञ्चालन तयारी : स्वास्थ्यकर्मी तथा आवश्यक उपकरण (माइक्रोस्कोप, जीन एक्सपर्ट, स्लाइड, रिएजेन्ट इत्यादि), क्याम्प स्थल, फर्निचर, फर्म फरम्याट र अन्य आवश्यक सामग्रीको व्यवस्था गर्ने । क्याम्प सञ्चालन <ul style="list-style-type: none"> क्षयरोग पहिचानका लागि उपस्थित सेवामाग्रीलाई स्क्रीनिङ गरी खकार जाँच(२ नमुना) गर्ने । खकार नमुना पोर्जेटिभ भएका ब्यक्तिलाई स्वास्थ्य शिक्षा दिई क्षयरोग उपचार व्यवस्थापन गर्ने । खकार नमुना नेगेटिभ भएका सम्भावित क्षयरोगका विरामी (क्षयरोगका लक्षण देखिएका) लाई थप निदान तथा उपचारका लागि प्रेषण पुर्जा भरी नजिकको अस्पतालमा प्रेषण गर्ने । <p>अभिलेख : निम्न ढाँचामा अभिलेख रजिष्टर तयार गरी क्याम्प सञ्चालन अभिलेख राख्न हुन ।</p> <p>क्याम्प सञ्चालन भएको मिति: क्याम्प सञ्चालन भएको स्थान</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">क्र.स</th> <th rowspan="2">स्क्रिनिङ गरिएको व्यक्तिको नाम</th> <th rowspan="2">ठेगाना</th> <th colspan="2">खकार नमुना जाँचको नतिजा</th> <th rowspan="2">उपचारका लागि विरामी प्रेषण गरिएको स्वास्थ्य संस्थाको नाम</th> <th rowspan="2">थप परिक्षणका लागि पठाएको संस्था</th> </tr> <tr> <th>पहिलो नमुना</th> <th>दोस्रो नमुना</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	क्र.स	स्क्रिनिङ गरिएको व्यक्तिको नाम	ठेगाना	खकार नमुना जाँचको नतिजा		उपचारका लागि विरामी प्रेषण गरिएको स्वास्थ्य संस्थाको नाम	थप परिक्षणका लागि पठाएको संस्था	पहिलो नमुना	दोस्रो नमुना							
क्र.स	स्क्रिनिङ गरिएको व्यक्तिको नाम				ठेगाना	खकार नमुना जाँचको नतिजा			उपचारका लागि विरामी प्रेषण गरिएको स्वास्थ्य संस्थाको नाम	थप परिक्षणका लागि पठाएको संस्था							
		पहिलो नमुना	दोस्रो नमुना														
आर्थिक बाँडफाँड	<p>क) समन्वय बैठक खाजा तथा मसलन्द, फोटोकपी आदिरु. १०००।००</p> <p>ख) क्याम्प सञ्चालन जनशक्ति: यातायात खर्च. प्रति व्यक्ति रु. १०००।०० (क्ष.कु.अ./सुपरिवेक्षक १ जना,प्रयोगशाला कर्मचारी २ जना, र अन्य स्वास्थ्यकर्मी १ जना)</p> <p>ग) क्याम्प सञ्चालन दिन खाजा खर्च: प्रति व्यक्ति प्रति दिनरु. १५०।००</p> <p>घ) सहयोगी कर्मचारी:.....रु १५०।०</p>																
अभिलेख/ प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> क्याम्प सञ्चालन भएको स्थान, सम्भावित विरामी उपस्थित संख्या, स्क्रीनिङ गरिएको संख्या, खकार नमुना परिक्षण संख्या, क्षयरोग निदान संख्या, थप परिक्षणका लागि पठाएको विरामी संख्या, कार्यक्रममा संलग्न जनशक्ति तथा कार्यक्रम सञ्चालनमा भएको खर्च सहितको विवरण तयार गरी क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्न हुन, एक प्रति विल भौचर साथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा पेश गर्न हुन तथा एक प्रति ईमेल मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा प्रतिवेदन गर्न हुन । TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने । 																

२१. डट्स सेन्टरस्तरमा एच एम आई एस प्रणालीमा डाटा समायोजन गर्न नियमित चौमासिक डट्स बर्कसपमा एक दिन थप गरी तालिम सञ्चालन

उद्देश्यहरु	एच एम आई एस प्रणालीबाट क्षयरोग सेवाको अभिलेख प्रतिवेदन व्यवस्थित गर्न स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
सहभागीहरु	उपचार केन्द्रका स्वास्थ्यकर्मीहरु, ल्यावटेक्सिसियन/असिस्टेण्ट
सहभागी संख्या	चौमासिक गोष्ठीमा हुने सहभागीको संख्या अनुसार
सहजकर्ता	जिल्ला क्षयकुष्ठ अधिकृत/सुपरिवेक्षक, तथ्यांक अधिकृत/सहायक जिल्ला स्वास्थ्य प्रमुखले तोकेका अन्य कर्मचारी
कार्यक्रम अवधि	१ दिन
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> ● चौमासिक गोष्ठी अगावै क्षयरोग सेवाको अभिलेख प्रतिवेदनमा समस्या रहेका स्वास्थ्य संस्थाको छनौट गर्ने ।(अधिल्लो चौमासिक गोष्ठी, तथा सुपरिवेक्षणका क्रममा पहिचान भएका) ● तालिम चौमासिक गोष्ठीको अधिल्लो दिन गर्नु पर्दछ । ● क्षयरोग सेवा अभिलेख गर्न प्रयोग हुने एच.एम.आई.एस फारामहरु बारे अभिमुखिकरण गराउने । ● समुह विभाजन गरि अभिलेख तथा प्रतिवेदनमा भएका त्रुटीहरु पहिचान गरी सच्याउने ।
विधि	समुह छलफल, अभिलेख प्रतिवेदन अध्ययन भिडान तथा प्रस्तुतिकरण,
आर्थिक बाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> ● सहभागीहरुलाई खाजा, यातायात खर्च तथा एक दिनको दैनिक भ्रमण भत्ता उपलब्ध गराउने । ● यो तालिम प्रत्येक चौमासिकमा गर्ने गरी बजेट विनियोजन भएको भएता पनि न्यून बजेटका कारण दोस्रो चौमासिक अवधिको समीक्षासंगै (एक पटक मात्र) सञ्चालन गर्न हुन ।
अभिलेख/ प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> ● कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी एक प्रति विल भौचर साथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा तथा एक प्रति क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्न हुन तथा ईमेल मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रूपमा प्रतिवेदन गर्न हुन । ● TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

२२. ट्रान्सफर आउट टी वी विरामी तथा रोग निदान भई उपचारका लागि अन्य ठाउमा पठाइएका टी वी विरामीको उपचार सुनिश्चित गर्न डट्स सेन्टर तथा रेफरल हस्पिटल, चाईल्ड हस्पिटल, मेडिकल कलेज र अन्य ठुला अस्पताल बीच रेफरल मेकानिज्म सुदृढ बनाउने

उद्देश्यहरु	<ul style="list-style-type: none"> ● रेफरल अस्पतालमा क्षयरोगको निदान भई अन्यत्र उपचारका लागि प्रेषण गरिएका विरामीले उपचार शुरु गरेको सुनिश्चितता गर्ने ।
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> ● केन्द्रीय स्तरका अस्पताल, शिक्षण अस्पताल, प्रतिष्ठानहरु, विशेषज्ञ सेवा सञ्चालन गर्ने ठुला अस्पताल, क्षेत्रीय/उप क्षेत्रीय तथा अञ्चल अस्पतालमा टी वी फोकल पर्सन तोक्न सम्बन्धित अस्पताल प्रमुखसंग समन्वय बैठक गर्ने । ● सम्बन्धित अस्पतालमा कार्यरत विशेषज्ञहरु, मेडिकल अफिसर, प्याथोलोजिष्ट, मे.ल्या.टे. ल्या.टे. टी वी फोकल पर्शन, व्यवस्थापनका कर्मचारीको सहभागितामा क्षेत्रीय निर्देशक, राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रका निर्देशक वा छाती रोग विशेषज्ञ वा प्रतिनिधीको उपस्थितिमा अभिमुखिकरण सञ्चालन गर्ने र आर्थिक वर्षको अन्तमा समीक्षा बैठक सञ्चालन गर्ने । ● सम्बन्धित अस्पताललाई क्षयरोग उपचार रजिष्टर तथा ल्याव रजिष्टर उपलब्ध गराई अभिलेख गर्न लगाउने र विरामी रेफर भए पछि क्षयरोग सेवा रजिष्टरको विरामी दर्ता महलमा “....संस्थामा प्रेषण गरिएको भनि” अभिलेख जनाउने व्यवस्था मिलाउने । ● क्षयरोग निदान भएका विरामीहरुको ३ प्रति प्रेषण पूर्जा तयार गरी पहिलो प्रति विरामीसाथ पठाउने दोस्रो प्रति प्रेषण गरिएको स्वास्थ्य संस्थामा छिटो साधनबाट पठाउने व्यवस्था मिलाउने । ● टी वी फोकल पर्सनले प्रेषण गरिएका विरामीको अभिलेख मासिकरूपमा जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयले पठाउने लगाउने । ● क्षयकुष्ठ अधिकृतले महिनामा कम्तिमा २ पटक सम्बन्धित अस्पतालमा गई कार्य प्रगतिको अनुगमन गर्ने । ● यस कार्यक्रमको बजेट दोस्रो चौमासिकमा विनियोजित भएकोले अभिमुखिकरण दोस्रो चौमासिक अवधिमा सञ्चालन गर्न हुन र समीक्षा तथा अनुगमन तेस्रो चौमासिकमा गर्न हुन । ● अर्धवार्षिक रूपमा सम्बन्धित अस्पतालका टी वी फोकल पर्सनको सहभागितामा प्रगति समीक्षा गर्ने ।

आर्थिक बाँडफाँड	क) संचार खर्च : प्रति महिना रु. १०००१०० (सम्बन्धित अस्पतालको टि.वी. फोकल पर्सन) ख) यातायात खर्च : प्रति अनुगमन पटक रु. १०००/०० (क्षयकुष्ठ अधिकृत/सुपरभाईजर) ग) फर्म फरमेट/छपाई : रु. ३०००/०० घ) अभिमुखिकरण : अनुसूची १ अनुसार ड) अर्धवार्षिक समीक्षा : अनुसूची १ अनुसार
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> अभिमुखिकरण कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्ने, एक प्रति विल भौचर साथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा पेश गर्ने तथा एक प्रति ईमेल मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रूपमा प्रतिवेदन गर्न हुन । TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

२३. जिल्ला स्टोरबाट उपचार केन्द्रहरूमा आकस्मिक अवस्थामा औषधि, ल्याब सामग्री तथा क्षयरोग सम्बन्धी अन्य सामग्री ढुवानी

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> क्षयरोगको विरामीको निदान तथा उपचारका लागि आवश्यक प्रयोगशाला सामग्री तथा औषधीको स्टक आउट हुन नदिने अवस्थाको सुनिश्चित हुने ।
कार्यक्रम सञ्चालन/कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> क्षयरोगको औषधी, प्रयोगशाला तथा अन्य सामग्रीहरू नियमित रूपमा अन्य औषधिका साथ ढुवानी गर्ने व्यवस्था गर्न हुन । नियमित ढुवानीको वजेट अपुग भएको अवस्था तथा आकस्मिक रूपमा औषधि तथा सामग्री ढुवानी गर्नु परेमा मात्र यस शिर्षकबाट खर्च गर्न सकिने छ । ढुवानीको व्यवस्था गर्दा स्थानिय यातायात तथा छिटोछरितो साधनको प्रयोग गरी ढुवानी गर्नुपर्ने छ ।
आर्थिक बाडफाड	<ul style="list-style-type: none"> प्रचलित आर्थिक ऐन नियमको परिधीमा रही सवारी साधन वा व्यक्तिलाई औषधि ढुवानी वापत खर्च रकम उपलब्ध गराउन सकिनेछ ।
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

२४ सवै क्षयरोगका विरामीहरूको एच.आई.भी टेस्ट भए नभएको र टी.वी एच आई भी को-ईन्फेक्सन विरामीहरूले एआरटी शुरू गरेको सुनिश्चितगर्न क्षयरोग र एच आइ भी एड्स कार्यक्रम अर्धवार्षिक समीक्षा

उद्देश्यहरू	<ul style="list-style-type: none"> सम्पूर्ण एच.आई.भी संक्रमित व्यक्तिहरूमा क्षयरोगको सक्रमण परिक्षण भए नभएको सुनिश्चित गर्ने । सम्पूर्ण क्षयरोगका विरामीमा एच.आई.भी संक्रमण परीक्षण भए नभएको सुनिश्चित गर्ने । एच.आई.भी संक्रमित क्षयरोगका विरामीले ART सेवा लिए नलिएको तथा क्षयरोग निदान भएका एच.आई.भी संक्रमितले क्षयरोगको उपचार लिए नलिएको सुनिश्चित गर्ने । HIV /TB परीक्षण तथा उपचार व्यवस्थापनमा आईपरेका समस्या स्थानीय स्तरमा गरिएका समाधान तथा माथिल्लो निकायबाट गरीनु पर्ने समाधान बारे छलफल गर्ने ।
सहभागीहरू	ART/HTC सेन्टरका फोकल पर्सन, ल्याब टेक्निसियन/असिस्टेण्ट, स्टोरकिपर, तथ्यांक अधिकृत/सहायक, क्षयरोग तथा एच.आई.भी/एड्स मा कार्यरत I/NGO का प्रतिनिधि, तथा अन्य सरोकारवाला ।
सहभागी संख्या	२० जना
स्रोत व्यक्ति/सहजकर्ता	जिल्ला स्वास्थ्य/जन स्वास्थ्य प्रमुख, क्षयकुष्ठ अधिकृत/सुपरिवेक्षक तथा एच.आई.भी/एड्स कार्यक्रम फोकल पर्सन
कार्यक्रम अवधि	१ दिन
समीक्षा गर्दा प्रयोग हुने सूचकांकहरू	<ul style="list-style-type: none"> No. of TB Patient Proportion of TB Patient having HIV tested, No. of TB Patients diagnosed with HIV infection, Proportion of TB HIV co -infected TB patient receiving ART, No. of HIV positive Prop. of HIV client screened for TB test Prop of TB patients among HIV Clients Prop. of HIV TB patients receiving ATT. No of TB patients referred to ART/HTC center for HIV services (Care and Diagnosis), No. of HIV Clients referred to Microscopic Center/ DOTS Center for TB services (Diagnosis and Treatment)

कार्यक्रम सञ्चालन कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> समीक्षामा प्रयोग गरिने सूचाकांक अनुसारको टी वी एच.आई. कार्यक्रमको तथ्यांक संकलन गर्ने । प्राप्त तथ्यांकका आधारमा सबै HIV infected व्यक्तिहरूमा क्षयरोगको screening र sputum test तथा सबै क्षयरोगका विरामीमा HIV infection को जाँच भए नभएको विश्लेषण गर्ने । HIV infected व्यक्तिहरूमा क्षयरोगको screening र sputum test तथा क्षयरोगका विरामीमा HIV infection परीक्षण हुन नसक्नुका कारणहरूको विश्लेषण गर्ने । जिल्लामा क्षयरोग र एच.आई.भि/एडस कार्यक्रमको collaborative service एवं cross referral सेवाको उपलब्धता, उपयोगिता तथा चुनौतिको विश्लेषण गर्ने र आगामि दिनमा सुदृढ तथा एकिकृत सेवाका लागि योजना निर्माण गर्ने । सबै माइक्रोसकोपी सेन्टरमा एच.आई.भि न्यापिड टेस्ट किटको उपलब्धता भए नभएको सुनिश्चिता गर्ने । ART/HTC सेन्टरबाट क्षयरोग विरामीको एच.आई.भी परीक्षणको नतिजा नियमितरूपमा उपलब्ध भएको वा नभएको विश्लेषण गर्ने । क्षयरोग रजिष्टरमा TB-HIV सम्बन्धि सम्पूर्ण विवरण भरे नभरेको विश्लेषण गर्ने ।
गोष्ठी पूर्व गर्नु पर्ने तयारीहरू	<ul style="list-style-type: none"> गोष्ठीको कार्ययोजना र कार्यतालिका बनाउने । सहभागीहरू र श्रोत व्यक्तिहरूलाई पत्राचार गर्ने । आवश्यक फारमहरू तथा सामग्रीहरू तयार गर्ने । जिल्लामा प्राप्त भएका टीवी एच आई भी सुचकांकका आधारमा प्रस्तुतीकरण तयार गर्ने । कार्यक्रम कार्यान्वयनमा आईपरेका समस्याहरूको सूची तयार गर्ने ।
विधि	<ul style="list-style-type: none"> प्रस्तुतिकरण, छलफल, अभिलेख प्रतिवेदन अध्ययन, विश्लेषण तथा पृष्ठपोषण
सन्दर्भ सामग्री	<ul style="list-style-type: none"> क्षयरोग जनरल म्यानुअल टि.वि एच.आई.भि को-इनफेक्सन म्यानेजमेन्ट म्यानुअल HTC म्यानुअल, क्षयरोग तथा एच.आई.भि तथ्यांक इत्यादि
आर्थिक बाँडफाँड	वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेटको परिधीमा रही 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 मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रूपमा प्रतिवेदन गर्न हुन । TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

२५. अनलाईन ई.टि.बी. रजिष्टरमा डाटा ईन्ट्री गर्न इन्टरनेट शुल्क

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> अनलाईन ई.टि.बी. रजिष्टर अध्यावधिक गर्न सहजता ल्याउने ।
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> जिल्लामा भएको इन्टरनेट शुल्क भुक्तानी तथा डिभाईस रिचार्ज गर्ने ।
बजेट बाँडफाँड	विनियोजित बजेट अनुसार ।
अभिलेख / प्रतिवेदन	TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

२६. जिल्लाबाट उपचार केन्द्र (डी आर) सहित कार्यक्रमको अनुगमन तथा मूल्यांकन गरी कार्यक्रमका गुणस्तरीयता सुनिश्चित गर्ने

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> • क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रमलाई विरामी केन्द्रित, व्यवस्थित, उपचारमुखी र उपलब्धी मुलक बनाउन कार्यक्रम संचालनमा देखिएका समस्याहरूलाई समयमा सम्बोधन गर्ने । • उपचार उपकेन्द्रहरूमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई क्षयरोग कार्यक्रमबारे अध्यावधिक गर्ने ।
सुपरिवेक्षण गर्ने पदाधिकारीहरू	जिल्ला स्वास्थ्य /जनस्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, जिल्ला क्षयकुष्ठ अधिकृत ,तथ्याङ्क अधिकृत, प्रयोगशाला प्रमुख तथा कार्यालय प्रमुखले तोकेका सुपरिवेक्षक ।
सुपरिवेक्षण अवधि	भ्रमण खर्च नियमावली २०७२ को परिधीमा रही स्वीकृत सुपरिवेक्षण कार्ययोजना अनुसार
कार्यक्रम सञ्चालन /कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> • सुपरिवेक्षण गर्नु अगावै चौमासिक अनुगमन/सुपरिवेक्षण कार्ययोजना (सुपरिवेक्षण गर्ने व्यक्ति, स्थान तथा अवधि खुल्ने गरि) तयार गरी प्रतिलिपी क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयमा अनिवार्य पठाउनु पर्नेछ । • सुपरिवेक्षण कार्ययोजना तयार गर्दा न्यून केश फाईन्डिङ र उपचार व्यवस्थापन सुचाङ्क कम भएका उपचारकेन्द्रहरूलाई उच्च प्राथमिकता दिने । • सुपरिवेक्षण गर्दा राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रले तयार गरेको सुपरिवेक्षण चेक लिष्टको प्रयोग गर्ने । • Supportive Supervision को मर्म अनुसार सुपरिभजन गर्दा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको कर्मचारीहरूको दक्षता अभिवृद्धि हुने गरी गर्नुपर्नेछ । • जिल्लाबाट माईक्रोस्कोपीक सेन्टरहरूको सुपरिवेक्षण गर्दा प्रयोगशालाकर्मीलाई अनिवार्य सहभागी गराउने । • स्वास्थ्य संस्थाले क्षयरोग सेवा अभिलेख -ल्याव रजिष्टर, क्षयरोग सेवा, तथा क्षयरोग कार्ड) अद्यावधिक गरे नगरेको तथा तथा जिल्ला स्वास्थ्य जनस्वास्थ्य कार्यालयमा मासिक प्रतिवेदन पठाए नपठाएको सुनिश्चित गर्ने । • सुपरिवेक्षण गर्दा राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमका निर्देशिकाहरू स्वास्थ्य संस्थामा भए नभएको तथा पालना गरे नगरेको अनुगमन गर्ने र निर्देशिका उपलब्ध नभए तत्काल आपूर्ति गर्ने गराउने । • क्षयरोगको औषधिको उपलब्धता, उपयुक्त भण्डारण र जिन्सी किताब अद्यावधिक भए नभएको एकिन गर्ने । • सुपरिवेक्षणका क्रममा प्राप्त सुचनाहरूको समयमै अध्ययन/विश्लेषण गरि पृष्ठपोषण (Feedback) सम्बन्धित निकायहरूमा पठाउनु पर्नेछ ।
आर्थिक बाँडफाँड	स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेटको परिधीमा रही भ्रमण खर्च नियमावली २०७२ अनुसार
अभिलेख /प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> • सुपरिवेक्षण चेक लिष्टको एक प्रति आर्थिक प्रशासन फाँट, एक प्रति योजना अनुगमन तथा तथ्यांक शाखामा पेश गर्ने र एक प्रति क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्ने साथै सुपरिवेक्षण गरिएको स्थान र क्षेत्र तथा केन्द्रबाट समाधान हुनु पर्ने कार्यको विवरण सहितको प्रतिवेदन ईमेल मार्फत क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रूपमा पठाउन हुन । • TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने

२७. पुनः उपचार क्याटोगरीमा भएका सबै पी.बी.सी. बिरामीहरूलाई उपचार अवधिभर पोषण भत्ता

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> • पुनः उपचारमा दर्ता भएका क्षयरोग विरामीहरूको उपचार निरन्तरता (Treatment Compliance) मा बृद्धि गरी रोग निको हुने दर बढाउने • क्षयरोगका विरामीलाई औषधि प्रतिरोध क्षमता विकास हुन नदिने ।
कार्यक्रम सञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> • पुनः उपचारमा दर्ता भएका क्षयरोगका विरामीहरूको अद्यावधिक विवरण स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्राप्त गर्ने व्यवस्था मिलाउने । • उपचार केन्द्रले पुनः उपचारमा दर्ता भई उपचाररत विरामीलाई दिइने पोषण खर्चको चौमासिक अवधीका लागी आवश्यक पर्ने रकम जिल्ला स्वास्थ्य /जनस्वास्थ्य कार्यालयमा आवश्यक कागजात (उपचार कार्डको फोटोकपी तथा व्यक्तिको पहिचान खुल्ने कागजात : नागरिकता वा गा.वि.स./न.पा.को सिफारिश वा नाता प्रमाणित)सहित माग गर्ने । • उपलब्ध विवरणको आधारमा पोषण खर्च वापत हुन आउने रकम सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थालाई चौमासिक रूपमा पेशकी उपलब्ध गराउने । • पुनः उपचारका लागी दर्ता भएका क्षयरोगका विरामीहरूलाई सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले अनुसूची ९

	<p>अनुसारको भरपाईमा उपचार अवधिभर मासिक रु ५०० का दरले पोषण खर्च बापतको रकम उपलब्ध गराउन निर्देशन गर्ने ।</p> <ul style="list-style-type: none"> सम्बन्धित विरामीलाई २ महिना भित्रमा आफ्नो परिवारका सम्पूर्ण सदस्यहरूको अनिवार्य खकार परिक्षण गराउन ल्याउने र सो को प्रतिवेदन उपचार केन्द्रले नियमति रुपमा जिल्ला स्वास्थ्य /जनस्वास्थ्य कार्यालयमा प्राप्त गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
आर्थिक बाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> पुनः उपचारमा रहेको क्षयरोगका विरामी लाई उपचार अवधिभर रु ५००।० प्रति महिना
अभिलेख /प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> पुनः उपचारमा रहेको क्षयरोगका विरामीहरूलाई उपचार अवधिभर उपलब्ध गराएको पोषण खर्च वितरण भरपाई (अनुसूची ९) क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्ने र एक प्रति आर्थिक प्रशासन फाटमा पेश गर्ने तथा पुनःउपचारमा रहेको विरामी संख्या र वितरण गरिएको पोषण खर्चको एकमुष्ठ विवरण ईमेल मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रुपमा प्रतिवेदन गर्न हुन । TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने

२८. उपचारकेन्द्रमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई आधारभूत क्षयरोग मोड्युलर तालिम

उद्देश्यहरू	<ul style="list-style-type: none"> राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको नीति, रणनीति तथा कार्यक्रमबारे जानकारी प्रदान गर्ने । सम्भावित क्षयरोगी पहिचान गरी समयमा नै रोग निदान गर्न तथा उपचार गर्न दक्ष बनाउने । क्षयरोग सेवाको अभिलेख राख्न तथा प्रतिवेदन गर्न सक्षम बनाउने ।
सहभागीहरू	स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, अस्पताल तथा गैरसरकारी संस्थामा क्षयरोग पहिचान तथा उपचार व्यवस्थापन कार्यमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरू तथा अन्य कर्मचारीहरू ।
सहभागी संख्या	१५ देखि २० जना प्रति समूह
श्रोत व्यक्ति	क्षेत्रीय निर्देशक, मेडिकल सुपरिटेन्डेन्ट, जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख
सहजकर्ता	क्षेत्रीय क्षयकुष्ठ अधिकृत, जिल्ला क्षयकुष्ठ अधिकृत/सुपरिवेक्षक र तथ्यांक अधिकृत/सहायक
तालिम अवधि	३ दिन
सहभागी छनौटका मापदण्ड	<ul style="list-style-type: none"> यसअघि तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरू (विरामीको चाप धेरै भएको संस्थाका स्वास्थ्यकर्मी तथा तत्काल क्षयरोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापन संलग्नलाई प्राथमिकता)
तालिम सञ्चालन पूर्व तयारी	<ul style="list-style-type: none"> तालिम सञ्चालन एक हप्ता पूर्व सहभागी, अनुमानित खर्च विवरण सहितको टिप्पणी र आदेश र निवेदन कार्यालय प्रमुख समक्ष पेश गर्ने । तालिम सञ्चालन हुने स्थान, मिति र समय तथा कार्यतालिका (Schedule) सहित कम्तीमा एक हप्ता अघि सहभागीलाई पत्राचार गर्ने र सो को जानकारी क्षेत्रिय स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा रा.क्ष.के.लाई दिने । उपस्थिति हाजिरी, दै. तथा भ्रमण खर्च वितरण भर्पाई, तालिम मोड्युल, तालिम सामाग्री, स्टेशनरी, खाजा, आदि तयारी गर्ने ।
तालिमका विषयवस्तुहरू	<ul style="list-style-type: none"> राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रबाट अध्यावधिक गरिएको तालिम मोड्युल तथा म्यानुअल अनुसार गर्ने ।
विधि	<ul style="list-style-type: none"> राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रबाट अध्यावधिक गरिएको तालिम मोड्युलमा उल्लेख भए अनुसारका विधिहरू प्रयोग गर्ने
सन्दर्भ सामाग्रीहरू	<ul style="list-style-type: none"> राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम आधारभूत तालिम मोड्युल । राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रम जनरल म्यानअल, क्लिनीकल म्यानअल । क्षयरोग सेवा अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामहरू ।
आर्थिक बाँडफाँड	अनुसूची १ अनुसार
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> तालिम सम्पन्न भए पश्चात अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्न हुन तथा एक प्रति विल भौचर साथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा पेश गर्न हुन तथा एक प्रति ईमेल मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय र राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रुपमा प्रतिवेदन गर्न हुन । TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने

२९ जिल्लामा कम्प्युनिटी वेस्ट डट्स सेवा विस्तार

उद्देश्य	प्रत्येक दिन स्वास्थ्य संस्थामा आई प्रत्यक्ष निगरानीमा उपचार लिन नसक्ने क्षयरोगका विरामीलाई समुदायस्तरमै उपचार सेवा उपलब्ध गराई विरामी निको हुने दर बृद्धि गर्ने ।
कार्यक्रम सञ्चालन कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> ● जिल्लास्तरीय अभिमुखिकरणको सहजीकरण क्षेत्रीय निर्देशनालय तथा राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रबाट खटिई आउने प्रशिक्षकले गर्नु पर्ने भएकोले क्षेत्रीय निर्देशनालय तथा राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रसंग समन्वय पश्चात मात्र अभिमुखिकरण सञ्चालन गर्ने। ● कार्यक्रम फोकल पर्सन, क्षयरोग नियन्त्रणमा काम गर्ने संस्थाहरुहरुको सहभागितामा जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयमा समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार(डट्स)सेवा सञ्चालन सम्बन्धी एक दिने अभिमुखिकरण सञ्चालन गर्ने। ● आ.ब.२०७३/७४ को स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट र अख्तियारी तथा अनुसूची १० मा रहेको समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार (डट्स)सेवा सञ्चालन निर्देशिका अनुसार समुदायमा आधारित डट्स सेवा विस्तार गर्नु पर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरु छनौट गर्ने । ● छनौट भएका स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र डट्स फोकल पर्सन सहभागी हुनेगरी जिल्लाका पायक पर्ने स्थानमा समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार सेवा(डट्स)सञ्चालन सम्बन्धी एक दिने अभिमुखिकरण सञ्चालन गर्ने। ● समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार सेवा प्रदान गर्न समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार सञ्चालन निर्देशिका (अनुसूची १०) अनुसार सेवा प्रदायक छनौट गरी सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा एक दिने अभिमुखिकरण सञ्चालन गर्ने। ● स्वास्थ्य संस्थाले विरामीलाई समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार सेवामा राख्नु पूर्व जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयबाट अनिवार्यरूपमा अनुमति लिनु पर्ने कुराको जानकारी अभिमुखिकरण कार्यक्रममा दिने। ● समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार सेवामा राख्नु पर्ने क्षयरोगका विरामीहरुको(जम्मा विरामीको अधिकतम ४० प्रतिशत)विवरण संस्था अनुसार प्राप्त गरी आ.ब.२०७३/७४ को वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेटको आधारमा सम्बन्धित संस्थालाई अनुमति प्रदान गर्ने । ● कार्यक्रम कार्यान्वयन पश्चात उपचारमा रहेका विरामी संख्याको आधारमा समुदायमा आधारित डट्स सेवा सञ्चालन खर्च उपलब्ध गराउने। ● कार्यक्रम सञ्चालन हुने स्वास्थ्य संस्थाहरुमा अभिलेख प्रतिवेदन फाराम उपलब्ध गराई नियमित प्रतिवेदन राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्र तथा क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउने।
आर्थिक बाँडफाँड	<p>क) अभिमुखिकरण: अनुसूची १ अनुसार</p> <p>ख) कार्यसञ्चालन खर्च</p> <p>स्वास्थ्यकर्मी: समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार सेवामा उपचाररत विरामीको घरमा गई अनुगमन गरे वापत प्रति विरामी (उपचार पुरा गरेको) एकमूस्ट यातायात खर्चरु ५००।००</p> <p>समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार सेवा प्रदायक: उपचार अवधिभर डट्स सेवा दिएवापत प्रति विरामी (उपचार पुरा गरेको) एकमूस्ट यातायात खर्च रु.....रु.१५००।००</p>
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> ● अभिमुखिकरण कार्यक्रम समाप्त भए पश्चात अनुसूची ४ अनुसारको विवरण तयार गरी एक प्रति सेस्तासाथ आर्थिक प्रशासन फाँटमा र एक प्रति क्षयकुष्ठ फाँटमा राख्न हुन र इमेल मार्फत क्षेत्रीय निर्देशनालय तथा राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउनु हुन । साथै कार्यक्रम सञ्चालन पश्चात उपचार विवरण र कार्यसञ्चालन खर्च विवरण चौमासिक रुपमा क्षेत्रीय निर्देशनालय तथा राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउनु हुन । ● TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

अर्थ मन्त्रालय बाट जारी गरिएको कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७०

तालिम केन्द्र बाहेक अन्य निकायबाट सञ्चालन हुने सबै प्रकारका तालिम, गोष्ठी, कार्यशाला सञ्चालन सम्बन्धी खर्चको मापदण्ड

सि.नं	विवरण	केन्द्र/क्षेत्रस्तर	जिल्ला स्तर*	गाउँ स्तर
१	स्रोत व्यक्ति/सहजकर्ता** प्रति कक्षा (१ घण्टा ३० मिनेट) एक जना	८००.००	६००.००	४००.००
२	कार्य पत्र***	९००.००	७००.००	५००.००
३	संयोजक	५००.००	४००.००	३००.००
४	सहयोगी (२ जना सम्म)	५००.००	४००.००	३००.००
५	कार्यालय सहयोगी	१५०.००	१५०.००	१५०.००
६	प्रतिवेदक प्रति कार्यक्रम एकमुष्ट	१०००.००	१०००.००	१०००.००
७	खाजा (स्रोत व्यक्ति,सहभागी संयोजक, प्रतिवेदक, सहयोगी)	१५०.००	१५०.००	५०.००
८	मसलन्द प्रति सहभागी	१००.००	१००.००	५०.००
९	मसलन्द प्रशिक्षण (मार्कर, फोटोकपी, मेटाकार्ड, मास्किड टेप, आदि)	२५००.००	२५००.००	१०००.००
१०	विविध (व्यानर,प्रमाणपत्र, पानी, सरसफाई आदि)	१५००.००	१०००.००	५००.००
११	दैनिक भत्ता भ्रमण खर्च नियमावली २०७२ (संशोधन समेत) अनुसार			
१२	यातायात खर्च: प्रचलित दररेट अनुसार (प्लेन टिकट र बोर्डिङ पास अनिवार्य)			
१३	तालिम सुविधा (तालिम कक्ष,उपकरण)प्रचलित दररेट अनुसार			

* सहभागीको घर वा हाल बसोवास स्थलबाट दैनिक ओहोर दोहोर गर्न नभ्याईने)

** स्रोत व्यक्ति आयोजक संस्थाबाट भएमा स्रोत व्यक्ति भत्ता नपाउने कार्यपत्र वापत मात्र पाउने ।

*** कार्यपत्र ७५० शब्दको प्रबन्ध हुनु पर्दछ ।

नोट: भ्रमण खर्च बाहेक अन्य आयमा १५ प्रतिशत पारिश्रमिक कर कट्टी गर्नु पर्दछ ।

तालिमहल तथा गाडी भाडा भूक्तानी गर्दा १० प्रतिशत सेवा कर कट्टी गर्नु पर्दछ ।

पारिश्रमिक कर र भाडा बाहेक अन्य रु ५०००० भन्दा माथीको विल भूक्तानी गर्दा १.५ प्रतिशत अग्रिम आयकर कर कट्टी गर्नु पर्दछ

टिप्पणी र आदेश नमुना

विषय: कार्यक्रम सञ्चालन स्वीकृती सम्बन्धमा ।

श्रीमान्,

राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रको आ.व. २०७३/७४ को बार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम अनुसार कार्यक्रम सञ्चालन गर्न नेपाल सरकार/जेफम्याट/एल एच एल तर्फ खर्च शिर्षक नं..... मा रु विनियोजन भै खर्च गर्ने अख्तियारी प्राप्त भएकोले तपसील बमोजिम हुने गरि कार्यक्रम सञ्चालन स्वीकृतका लागि निर्णयार्थ पेश गरेको छु

तपसील

क) स्रोत व्यक्ति, सहजकर्ता, सहभागी, सहयोगी विवरण

ख) स्थान मिति र समय

ग) तालिम बाहेक अन्य कार्यक्रमको हकमा कार्यक्रमको संक्षिप्त कार्यसञ्चालन कार्यान्वयन प्रकृया विवरण

घ) अनुमानित खर्च रकमको विस्तृत विवरण

दस्तखत
नाम
पद
मिति

२०७३/१/२८

इलेक्ट्रोनिक क्षयरोग अभिलेख रजिष्टर अभिमुखिकरण कार्यक्रम सम्बन्धमा ।

श्रीमान्,

उपरोक्त सम्बन्धमा यस केन्द्रको आ.व.२०७२/७३ को बार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम सि.नं ६९ जिल्लाका सम्बन्धित कर्मचारीहरुको लागि इलेक्ट्रोनिक टी वी रजिष्टर प्रयोग सम्बन्धि ओरियन्टेशन शिर्षकमा ग्लोबल फण्ड तर्फ रु २१,८४,०००।० रकम विनियोजन रहेकोले सो कार्यक्रम ७५ जिल्लाका क्षयकुष्ठ अधिकृत/सुपरिवेक्षक तथा तथ्याङ्क अधिकृत/सहायक तथा ५ क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयमा कार्यरत क्षयकुष्ठ अधिकृत र तथ्याङ्क अधिकृतलाई सो रजिष्टरको प्रयोग सम्बन्धमा ४ दिने अभिमुखिकरण गोष्ठी निम्नानुसार खर्चहुने गरी कार्यक्रम सञ्चालन स्वीकृती हुन निर्णयार्थ पेश गरेको छु ।

निम्न

Program: eTB Register Orientation					
SN	Particular	Persons	Day	Rate	Total
1	Travel cost to Local Participants	15	4	500.0	30000.0
2	RP /Facitation Fee	20	4	800.0	64000.0
3	Paper Presentation	20	4	900.0	72000.0
4	DSA to Paricipnats	142	5.25	1600.0	1192800.0
5	Travel cost to Paricipnats	142	2	1300.0	419200.0
6	DSA to RTLO and Stat Officer	10	5.25	1600.0	84000.0
7	Travel cost to RTLO and Stat Officer	10	2	1300.0	26000.0
8	Admin/Finance	5	5.25	1600.0	42000.0

कार्यक्रम सञ्चालनार्थ पेशकी निवेदन ढाँचा

श्रीमान प्रमुख ज्यू

जिल्ला स्वास्थ्य / जनस्वास्थ्य कार्यालय

.....

विषय: पेशकी उपलब्ध गराई दिने वारे ।

महोदय

उपरोक्त सम्बन्धमा यस कार्यालयको मिति २०७३//को निर्णयानुसार कार्यक्रम सञ्चालन गर्न आवश्यक पर्ने रु..... पेशकी उपलब्ध गराइ दिन हुन अनुरोध गर्दछु ।

निवेदक

.....

क्षयकुष्ठ अधिकृत

२०७३//

नोट निवेदन साथ स्वीकृत टीप्पणी र आदेश र बार्षिक कार्यक्रम र बजेटको फोटोकपी अनिवार्य रुपमा राख्नु पर्नेछ ।

कार्यक्रम सम्पन्न प्रतिवेदनको नमुना

१. कार्यक्रमको नाम:
२. स्वीकृत बजेट र खर्च शिर्षक नं:
३. कार्यक्रमको संक्षिप्त परिचय तथा उदेश्य:
४. कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया:
५. कार्यक्रम सञ्चालन स्थान र मिति:
६. कार्यक्रममा संलग्न जनशक्तीको नामावली:
७. कार्यक्रमका सबल पक्ष:
८. कार्यक्रममा सुधार गर्नु पर्ने पक्ष:
९. खर्च रकमको विस्तृत विवरण (Statement of Expenditure)

सि.न	विवरण	बिनियोजित रकम	खर्च रकम	बाकी
१	सहभागी भत्ता	५०००.००	३०००.००	२०००.००
२		नमूना		
३				
जम्मा				

१०. फोटो तथा अन्य विवरण:

Specification fo Motercycle

S. No	Description		Required Specification
1	Eligible Brands	Hero, Honda, Yamaha, Kinetic, TVS, Bajaj. Mahindra or any others	
2	Engine	Displacement 90 cc to 150cc	
		Type	4 Stroke Natural Air Cooled
3	Dimensions & Others	Overall Length (mm)	1900 – 2000
		Width (mm)	700 – 800
		Height (mm)	1000 – 1100
		Wheel Base (mm)	1250 – 1300
		Ground Clearance (mm)	145 – 175
		Fuel Tank Capacity	10 to 16 L
		Reserve Capacity (L)	1.5 – 3 L
		Fuel Type	Petrol
4	Gear		Four Speed
5	Electricals		12 V
	Tachometer & Fuel Indicator		Intact
6	Brake	Front	Drum
		Back	Drum
7	Starting System	Kick	Self
8	Tyre	Front	Within 2.50x17" to 2.75x18
		Rear	Within 2.75x 17" to 3.00 x 18"
9	Warranty	in Years	2 years
10	Servicing Facility	in Years / Months	2 years or more free servicing
11	Rear Mirrors View	Both Sides	
12	Lights	Head, Front & Rear Turn side lights	
13	Others	Owners Manual, Tools, Leg Guard & Standard Accessories	

करार सेवा सम्झौता

.....निर्देशनालय/कार्यालय (यसपछि प्रथम पक्ष भनिएको) रगा.वि.स /न.पा. वडा नं बस्ने बर्ष.....को श्री(यसपछि दोश्रो पक्ष भनिएको) का बीच यस निर्देशनालय/कार्यालयको लागि आवश्यकपदको कार्य सेवा (करार)मा उपलब्ध गराउनका लागि देहायको शर्त तथा यसै साथ संलग्न कार्यक्षेत्रगत शर्तहरूको अधिनमा रहि सेवा करार गर्ने बारे यो सम्झौता गरी एक एक प्रति लियौ दियौ ।

करारका शर्तहरू

- १.दोश्रो पक्षले प्रथम पक्षलाई संलग्न सेवाका शर्त(TOR) का आधारमाकार्यहरू सम्बन्धि सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।
२. दोश्रो पक्षले दैनिक कार्यालय समय भित्र उपस्थित भई कार्यालय प्रमुखको प्रत्यक्ष निर्देशनमा रहि कार्यहरू गर्नु पर्नेछ । प्रथम पक्षलाई आवश्यक परेको खण्डमा दोश्रो पक्षले सार्वजनिक विदाका दिन समेत सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।
- ३.यो करार सम्झौताको अवधि २०७३ गते देखि लागु भई २०७४ साल मसान्त सम्ममहिनाको लागि करार सेवा हुनेछ । तत् पश्चात प्रथम पक्षलाई चित्त नबुझेमा जुन सुकै बेला सम्झौता भंग हुने तर प्रथम पक्षले आवश्यक ठानेमा कानून बमोजिम अर्को करार सम्झौता गर्न सकिने छ।
- ४.....को रूपमा सेवा प्रदान गरे वापत दोश्रो पक्षलाई पहिलो पक्षले मासिक रू(अक्षरेपी) भुक्तानी गर्ने छ । दोश्रो पक्षले चाडवाड खर्च, महंगी भत्ता ,पोशाक भत्ता, लगायत कुनै पनि सुविधा पाउने छैन ।
- ५.दोश्रो पक्षले अनिवार्य रूपमा निजामती कर्मचारीका लागि तोकिए बमोजिमको पोशाकमा कार्यालयमा उपस्थित हुनु पर्ने छ । साथै सेवा सम्बन्धी प्रचलित कानूनमा व्यवस्था भएका आचरण पालना गर्नु पर्ने छ ।
- ६.दोश्रो पक्ष शारिरीक रूपमा अस्वस्थ्य भई वा अन्य कुनै कारणले सेवा दिन असमर्थ भएमा वा काम सन्तोषजनक नभएमा वा आचरण सम्बन्धि कुराहरू बराबर उलंघन गरेमा वा प्रथम पक्षलाई सेवाको आवश्यकता नभएमा जुन सुकै बेला पनि सेवावाट हटाउन सक्नेछ ।
- ७.दोश्रो पक्षले सेवा दिन असमर्थ भएको वा कार्यालयमा हाजिर नभएको अवधिको पारिश्रमिक दिन प्रथम पक्ष वाध्य हुने छैन ।
- ८.दोश्रो पक्षले कार्यालयको चल अचल सम्पतिको हिनामिना गरेमा वा हानी नोक्सानी गरेमा बिगो अनुरूपको रकम दोश्रो पक्षवाट असुल उपर गरिनेछ ।
- ९.यस सम्झौता मा उल्लेख भएका बिषयहरू सोही बमोजिम र उल्लेख नभएका बिषयहरू सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४, तथा अन्य प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ

पहिलो पक्षको तर्फबाट :

दोश्रो पक्षको तर्फबाट

दस्तखत :

दस्तखत :

नाम:

नाम :

पद :

पद :

मिति : २०७३/ /

सेवा करार सम्झौता

..... कार्यलय मिति २०७३/ / को निर्णयानुसार यस
.....कार्यालय (यसपछि प्रथम पक्ष भनिएको).....बस्ने
वर्ष.....को.....(यसपछि दोश्रो पक्ष भनिएको) का बीच..... को लागि
तपशिलमाका शर्तहरूको अधिनमा रही कार्य गर्ने गरी सार्वजनिक खरीद ऐन २०६३ को नियम ५२ को
बमोजिम यो परामर्श सेवा लिन दिन एक, एक प्रति लियौ दियौ ।

करारका शर्तहरू

१. दोश्रो पक्षले प्रथम पक्षलाई संलग्न TOR समेतका आधारमा देहायका कार्यहरू सम्बन्धि सेवा उपलब्ध गराउनु पर्ने छ ।
- १.१ मा उल्लेखित सेवा उपलब्ध गराए वापत पहिलो पक्षले दोश्रो पक्षलाई मासिक रू.....(अक्षरेपी.....)पारिश्रमिक उपलब्ध गराउने छ । सो रकम मा प्रचलित कानून बमोजिम लाग्ने पारिश्रमिक कर वाट कट्टा हुने छ ।
२. दोश्रो पक्षले कार्यालसमयमा.....मा हाजिर भईप्रमुखको सुपरिवेक्षण तथा निरीक्षणमा रहि तोकिए बमोजिमको जिम्मेवारी वहन गर्नु पर्ने छ । र पहिलो पक्षलाई आवश्यक परेको खण्डमा सार्वजनिक विदाका दिन समेत परामर्श सेवा उपलब्ध गराउनु पर्ने छ ।
३. दोश्रो पक्षलाई पहिलो पक्षबाट कुनै किसिमको औषधि उपचार खर्च, विरामी बिदाको सुविधा र चाडपर्व खर्च वापत को सुविधा उपलब्ध हुने छैन ।
४. यो करार सम्झौताको अवधि २०७३ गते देखि लागु भई २०७३ साल मसान्त सम्म महिनाको लागि हुनेछ । तत् पश्चात प्रथम पक्षलाई चित्त नबुझेमा जुन सुकै बेला सम्झौता भंग हुनेछ तर प्रथम पक्षले आवश्यक ठानेमा कानून बमोजिम अर्की करार सम्झौता गर्न सक्ने छ ।
५. दोश्रो पक्ष शारिरिक रूपमा अस्वस्थ्य भई वा अन्य कुनै कारणले सेवा दिन असमर्थ भएमा वा काम सन्तोषजनक नभएमा वा आचारण सम्बन्धि कुराहरू बराबर उलंघन गरेमा वा करारका शर्तहरू उलंघन गरेमा वा प्रथम पक्षलाई सेवाको आवश्यकता नभएमा पहिलो पक्षले ७ दिनको सूचना दिई सम्झौता भंग गर्ने सक्ने ।
६. दोश्रो पक्षले कार्यालयको चल अचल सम्पतिको नोक्सानी वा हिनामिना गरेमा दोश्रो पक्षबाट बिगो अनुरूपको रकम असुल उपर भराईने छ ।
७. दोश्रो पक्षले आफ्नो सेवा प्रदान गर्ने सिलसिलामा थाहा भएका थाहा भएका कार्यालय सम्बन्धि गोप्य कुराहरू वा कागजात कुनै अनधिकृत संस्था, व्यक्ति वा प्रेश लाई उपलब्ध गराउन तथा गोपनियता भंग गर्न पाईने छैन । सो गरेमा प्रचलित कानून बमोजिम कारवाहि हुने छ ।
८. यो सम्झौतामा उल्लेख भएका विषयहरूमा सोही बमोजिमको र उल्लेख नभएका विषयहरूमा सार्वजनिक खरीद ऐन, २०६३, सार्वजनिक खरीद नियमावली, २०६४ करार ऐन, २०५६ तथा प्रचलित नेपाल सरकारको कानून बमोजिम हुने छ ।

नेपाल सरकार
जिल्ला स्वास्थ्य जनस्वास्थ्य कार्यालय

.....
.....अस्पताल/प्रा.स्वा.के./स्वा.चौ

क्षयरोगका विरामीलाई एच आई भी. कन्फरमेटरी परिक्षण प्रेषण पूर्जा

श्री प्रमुख ज्यू

.....अस्पताल/एच टी सी सेन्टर/ प्रा.स्वा.के/स्वास्थ्य चौकी

..... जिल्ला :गा.वि.स./न.पा. वडा नं. :बस्ने श्रीमती/श्री

.लाई एच आई भी कन्फरमेटरी परिक्षणका लागि तहाँ पठाइएको छ। निजको एच आई भी कन्फरमेटरी परिक्षण गरी नतिजा यस संस्थामा पठाई दिन हुन अनुरोध छ। यस संस्थामा च्यापिड टेष्ट किटबाट परीक्षण गर्दा प्राप्त नतिजा यसै साथ संलग्न छ।

.....
संस्था प्रमुख
मिति: २०७ / /

..✂.....✂.....कृपया यहा काटनुहोस..... ✂.....

नेपाल सरकार
जिल्ला स्वास्थ्य जनस्वास्थ्य कार्यालय

.....
.....अस्पताल/प्रा.स्वा.के./स्वा.चौ

क्षयरोगका विरामीलाई एच आई भी.कन्फरमेटरी परिक्षण फिर्ती जानकारी

श्री प्रमुख ज्यू

.....अस्पताल/ प्रा.स्वा.के/स्वास्थ्य चौकी

तहाँ संस्थाबाट एच आई भी कन्फरमेटरी परीक्षणकालागि पठाइएका जिल्ला :
गा.वि.स./न.पा वडा नं.....बस्ने श्रीमती/श्री..... को एच आई भी कन्फरमेटरी
परीक्षण गरी प्राप्त नतिजा यसै साथ संलग्न राखी पठाइएको व्यहोरा अनुरोध छ।

.....
संस्था प्रमुख
मिति: २०७ / /

एफ एम रेडियो श्रोता सर्वेक्षण फाराम

सर्भेक्षकको नाम : श्रोता सर्भेक्षण गरिएको स्थान :
 श्रोताको नाम : ठेगाना : उमेर :
 श्रोताको मातृभाषा : श्रोताले बुझ्न सक्ने भाषाहरु :

१) तपाईं(नाम)संग रेडियो/मोवाइलमा रेडियो छ ?

क) छ ख) छैन

२) यदि छ भने एफ एम रेडियो सुन्ने गर्नु भएको छ ?

क) सुन्छु ख) सुन्दैन ग) फुर्सत हुँदैन

३) यदि सुन्ने गर्नु भएको छ भने कुन कुन एफ एम रेडियो सुन्ने गर्नु भएको छ ? सधैं सुन्ने गरेको तथा अक्सर सुन्ने गरेको रेडियो नाम लेख्ने ।

क) ख)

ग) घ)

४) तपाईं(नाम)ले सुन्ने गरेको एफ एम रेडियोले क्षयरोग सम्बन्धी सन्देश प्रसारण गरेको सुन्नु भएको छ ?

क) सुनेको छु ख) सुनेको छैन

५) तपाईं सुन्ने गरेको एफ एम रेडियोबाट क्षयरोग सम्बन्धी सन्देश कुन कुन दिन प्रसारण हुन्छ ?

क) दैनिक ख) बार खुलाउने

६) तपाईं सुन्ने गरेको एफ एम रेडियोबाट क्षयरोग सम्बन्धी सन्देश एक दिनमा कति पटक प्रसारण हुन्छ ?

क) १ पटक ख) २ पटक

ग) ३ पटक घ) ४ पटक

ड) ५ पटक च) ५ पटक भन्दा माथी

७) तपाईंसुन्ने गरेको एफ एम रेडियोबाट क्षयरोग सम्बन्धी सन्देश दिनमा कुन कुन बेला प्रसारण हुन्छ ?
पटक समेत सोध्ने ।

क) बिहान..... पटक ख) दिउसो पटक

ग) बेलुका..... पटक घ) राती पटक

८) तपाईं सुन्ने गरेको एफ एम रेडियो कुन कुन भाषामा प्रसारण हुन्छ ?

९) तपाईं अक्सर सुन्ने गरेको एफ एम रेडियोहरुबाट प्रसारण भएको क्षयरोग सम्बन्धी सन्देश स्पष्ट सुनिन्छ?

क) स्पष्ट छ ख) आंशिक स्पष्ट छ ग) अस्पष्ट

१०) तपाईंले सुन्ने गरेको एफ एम रेडियोहरुबाट क्षयरोग सम्बन्धी कुन कुन सन्देश प्रसारण हुने गर्दछ ?

क) ख)

ग) घ)

११) के तपाईंलाई थाहा छ क्षयरोगका लक्षण हरु के के हुन्छन ?

क) २ हप्ता वा सो भन्दा लामो समयसम्म लाग्नु ख) साभूपख हल्का ज्वरो आउनु

ग) खाना खान नलाग्नु घ) तौल घट्दै जानु ड) खकारमा रगत देखा पर्नु

१२) के तपाईंलाई थाहा छ क्षयरोग विरामीबाट स्वस्थ व्यक्तिमा कसरी सर्दछ ?

नेपाल सरकार
जिल्ला स्वास्थ्य/जन स्वास्थ्य कार्यालय

.....अस्पताल/प्रा.स्वा.के/स्वा.चौ

पुनः उपचारमा रहेका क्षयरोगका विरामीहरूलाई पोषण भत्ता वितरण भर्पाइ ।

विरामीको नाम: उमेर : ठेगाना :

उपचार शुरु मिति : उपचाररत संस्था:

उपचार सहयोगीको नाम र सम्पर्क नं :.....

महिना	रकम	बुझ्नेको हस्ताक्षर	बुझ्नेको हस्ताक्षर	कैफियत
	५००/-			
	५००/-			
	५००/-			
	५००/-			
	५००/-			
	५००/-			
	५००/-			
	५००/-			
	५००/-			
	५००/-			
	५००/-			
जम्मा रकम				

नोट क) पोषण भत्ता पाउने विरामीको उपचार कार्डको फोटोकपी अनिवार्य रूपमा राख्नुहोला ।

ख) भर्पाईको एकप्रति विरामीलाई उपलब्ध गराउने र एक प्रति संस्थामा राख्ने र विरामीलाई सम्पूर्ण रकम उपलब्ध गराए पश्चात संस्थामा रहेको प्रति जिल्ला स्वास्थ्य जनस्वास्थ्य कार्यालयमा पठाउन हुन ।

समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार सेवा मापदण्ड

परिचय:

क्षयरोगको उपचारमा डट्स विधि निकै सफल विधि हो। हाम्रो देशमा यस विधिबाट रोग निको हुनेदर ९० % पुगेको छ। तर रोग पत्तालगाउने दर भने अपेक्षाकृत बढ्न सकेको छैन। रोग पत्तालगाउने दर ७३ देखि ७४ प्रतिशत मात्र रहेको छ। क्षयरोग निदान तथा निकोहुने दर शत प्रतिशत पुऱ्याउन सके क्षयरोग हुने दर तथा मृत्युदर कम गर्न सकिन्छ। क्षयरोग पत्ता लगाउने दर र निको हुने दरमा वृद्धि गर्नको लागि समुदायको सक्रिय सहभागिता अत्यन्त महत्वपूर्ण छ। भौगोलिक विकटता, दुर्बलता, स.साना बालबालिकाहरु शारीरिक तथा मानसिक रूपले असक्त क्षयरोगका विरामीहरु दैनिक स्वास्थ्य संस्थामा आएर औषधि खान कठिनाई भएका कारण कतिपय विरामीले औषधि पुरा अवधि सेवन नगरी उपचारको विचैमा छाड्ने गरेको पाइएको छ भने कतिपय विरामीहरुले नीजि औषधि पसलबाट महगो औषधि किनेर खाने समेत गरेको पाइएको छ। जसको कारण उपचार नियमित नहुने र डिफल्टर दर अझै बढेर जाने र एम डि आर हुने जोखिम बढ्दै जाने देखिन्छ। त्यसैगरी क्षयरोगका विरामीको सम्पर्कमा रहेका परिवारका सदस्य वा अन्य व्यक्तिहरुको खकार जांच नियमित नभई रोग पत्तालग्न नसक्दा लुकेर वसेका क्षयरोगका विरामीहरुबाट समुदायमा रोग फैलिरहने रहने अवस्था पनि विद्यमान छ। यसलाई सम्बोधन गर्नका लागि विरामीको घर वा वसोवास नजिकै औषधि उपलब्ध गराई दैनिक खाने व्यवस्था मिलाइदिनेमा विरामीले औषधि समयमा खाने र निको हुने दरमा वृद्धि भै क्षयरोगबाट हुने मृत्यु दर घट्ने र सर्ने दरमा व्यापक रूपमा कमि आई क्षयरोग नियन्त्रणको लक्ष्य प्राप्त गर्न सकिने छ। क्षयरोगका असक्त विरामीहरु तथा स्वास्थ्य संस्थामा दैनिक हिडेर आउन ३० मिनेट भन्दा बढि समय लाग्ने विरामीलाई पायक पर्ने स्थानमा समुदायकै व्यक्तिले (उपचार सहयोगी / स्वयंसेवक)बाट आफ्नो निगरानीमा औषधि खुवाउने विधि नै समुदायमा आधारित डट्स हो। यसमा उपचार सहयोगीले विरामीलाई आफ्नै अगाडि औषधि मुखमा हाली निल्न लगाउँछन् र विरामीको काडमा औषधि खाएको भनि चिन्ह लगाउँछन्।

समुदायमा आधारित डट्स क्षयरोग नियन्त्रण कार्य अझ सहज र प्रभावकारी हुने देखिएकोले राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रले शुरुमा पाँच वटै विकास क्षेत्रका ५ वटा जिल्लामा नमुना कार्यक्रमको रूपमा लागु गरी निरन्तरता दिदै यस आ.व.मा थप १० जिल्लामा लागु गर्न लागिएको छ। यसरी जिल्लामा दैनिक स्वास्थ्य संस्थाबाट दिइने डट्स र समुदायमा आधारित डट्स दुवै विधि अपनाइने छ। समुदायमा आधारित डट्सको अनुसन्धान, मुल्यांकन तथा विप्लेषण गरी यसको विस्तार अन्य जिल्लामा गर्न आवश्यक तथ्यांक तयार गर्ने तथा अन्य जिल्लामा कार्यक्रम विस्तारको संभाव्यता अध्ययन तथा योजना बनाई क्रमिकरूपले विस्तार गर्दै लगिने छ।

समुदायमा आधारित डट्स भनेको के हो ?

समुदायमा आधारित डट्स भनेको क्षयरोगका विरामीहरु विभिन्न कारणले दैनिक स्वास्थ्य संस्थामा आई औषधि खान सक्दैनन् त्यस्ता विरामीलाई उनिहरुकै पायक पर्ने समुदायकै व्यक्तिले दैनिक निगरानीमा औषधि खुवाउने विधि हो। यसमा उपचार सहयोगीले विरामीलाई आफ्नै अगाडि औषधि निल्न लगाउँछन् र विरामीको काडमा औषधि खाएको भनि चिन्ह लगाउँछन्।

उद्देश्य:

१. शारीरिक तथा मानसिक असक्तता, भौगोलिक दुरी, आदि जस्ता विभिन्न कारणले औषधि सेवनमा अनियमितता भई निकोहुने दरमा भएको कमिलाई हटाउन समुदाय स्तरमा नै औषधि उपलब्ध गराई नियमित रूपमा खुवाएर रोग निकोहुनेदरमा वृद्धि गर्ने।
२. समुदायका सदस्यहरुलाई विरामीको उपचार (औषधि खुवाउने) र रोग पत्तालगाउने कार्यमा संलग्न गराई जनचेतनामा अभिवृद्धि गरी क्षयरोगका विरामी पत्तालगाउने दरमा वृद्धि गर्ने र क्षयरोग नियन्त्रणमा समुदायलाई सामाजिक दायित्वबोध गराई विरामी प्रतिको नकारात्मक धारणामा सकारात्मक परिवर्तन ल्याउने।

कार्यान्वयन विधि

समुदायमा आधारित डट्समा कस्ता विरामीलाई राख्न सकिन्छ :

निम्न अवस्था भएका विरामीहरुलाई समुदायमा आधारित डट्स सेवा उपलब्ध गराउनु पर्दछ।

१. नजिकको स्वास्थ्य संस्था आउन हिडेर ३० मिनेट भन्दा टाढाको दुरीमा वसोवास गर्ने सम्पूर्ण विरामीहरु
२. ३० मिनेट भन्दा नजिकको दुरीमा भएता पनि निम्न अवस्थाका विरामीहरु
 - शारीरिक रूपले असक्त र अपांगता भएका क्षयरोगका विरामी
 - ६० वर्ष माथि उमेर भएका पाको उमेरका क्षयरोगका विरामी
 - बालबालिका र विद्यार्थीहरु
 - पूर्णरूपले आराम गर्नुपर्ने विरामी

- गर्भवति तथा सुत्केरी भएका क्षयरोगका विरामी
- मानसिक असुन्तलन भएका क्षयरोगका विरामीहरु
- दैनिक ज्याला मजदुरी गर्ने विरामी
- अन्य कावु वाहीरको अवस्था भोगीरहेका विरामीहरु जस्तै: दुर्घटनामा परी हिडडुल गर्न नसक्ने, क्रिया बसेको अवस्था आदी ।

नोट: माथि उल्लेखित विरामीहरुलाई क्याटेगोरी १ को पूरै अवधि र क्याटेगोरी २ को लगातारको (Continuation Phase) अवधिमा मात्र समुदायमा आधारित डट्समा राख्नु पर्ने छ ।

उपचार सहयोगी छनौटका मापदण्डहरु

उपचार सहयोगी छनौट गर्दा तपसिल बमोजिमका मापदण्ड अनुसार गर्नु पर्दछ :

१. क्षयरोगका विरामीलाई दैनिक औषधि खुवाउन इच्छुक, स्वयंसेवाको भावना भएको हुनुपर्ने ।
२. पढ्न लेख्न सक्ने । (अभिलेख, प्रतिवेदन र शैक्षिक सामग्री प्रयोग गर्नका लागि)
३. वर्ष भरी अधिकांश समय समुदायमै बसिरहने ।
४. वडाको पायक पर्ने टोल (मध्यभागमा) बसोवास गर्ने ।
५. कुनै पनि उपचार सहयोगीको बसोवास उपचार केन्द्र/उपकेन्द्र बाट ३० मिनेट भन्दा बढी दुरीमा भएको हुनुपर्ने ।
६. उपचार सहयोगीमा समुदायका निम्न अनुसारका व्यक्ति मध्येबाट छनौट गर्नु पर्दछ :
 - शिक्षक, समाजसेवि, निजि औषधि पसले, सेवा निवृत्त स्वास्थ्यकर्मिहरु आदि
 - क्षयरोगको उपचार पुरा गरी निको भएका व्यक्ति
 - तालिम प्राप्त महिला स्वास्थ्य स्वयंसेवक

समुदायमा आधारित डट्स कार्यक्रम कार्यान्वयनमा भूमिका

राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रको जिम्मेवारी

- समुदायमा आधारित डट्सको नीति, योजना तथा कार्य निर्देशिका तयार गर्ने ।
- कार्यक्रमकालागि बजेट व्यवस्थापन गर्ने ।
- समुदायमा आधारित डट्सको तालिम तथा अभिमुखिकरणको सामग्री तथा पाठ्यक्रम आदी निर्माण गर्ने ।
- आवश्यक विभिन्न तहमा समुदायमा आधारित डट्सको तालिम तथा अभिमुखिकरण संचालन गर्न स्रोत व्यक्ति व्यवस्था मिलाउने ।
- आवश्यक औषधि, सुचना शिक्षा सामग्री तथा अन्य आवश्यक सामग्री आपूर्तिको व्यवस्था मिलाउने ।
- चौमासिक रुपमा समुदायमा आधारित डट्सको तथ्यांक संकलन गरी विप्लेषण गर्ने ।
- समुदायमा आधारित डट्सको अनुसन्धान तथा मुल्यांकन गरी यसको विस्तार अन्य जिल्लामा पनि गर्न योजना बनाउने ।
- कार्यक्रम संचालनको लागि पूर्वाधार पुराभएको निश्चित गरी समुदायमा आधारित डट्स संचालनको लागि जिल्लालाई अनुमति दिने ।

क्षेत्रिय स्वास्थ्य निर्देशनालयको जिम्मेवारी

- समुदायमा आधारित डट्सको नीति योजना कार्यान्वयनको लागि सम्बन्धित जिल्लाहरुलाई सूचित गर्ने तथा निर्देशन दिने ।
- विभिन्न तहमा सञ्चालन हुने समुदायमा आधारित डट्सको तालिम तथा अभिमुखिकरण कार्यक्रममा स्रोत व्यक्ति व्यवस्था मिलाउने ।
- नियमितरुपमा औषधि आपूर्तिको व्यवस्था मिलाउने ।
- जिल्लाको सुपरभिजन गरी कार्यक्रमको अवस्था मुल्यांकन तथा आवश्यक सूचना संकलन गर्ने ।
- मासिक/चौमासिक रुपमा समुदायमा आधारित डट्सको तथ्यांक संकलन गरी विप्लेषण गर्ने र माथिल्लो निकायमा रिपोर्टिग गर्ने ।
- जिल्ला, डट्स केन्द्र, समुदाय तथा उपचार सहयोगीलाई प्रयाप्त मात्रामा स्वास्थ्य शिक्षा सामग्री उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्ने ।
- समुदायमा आधारित डट्सको अनुसन्धान तथा मुल्यांकन गर्न सहयोग पुर्याउने ।

जिल्ला (जन) स्वास्थ्य कार्यालयको जिम्मेवारी

- समुदायमा आधारीत डट्स संचालनको लागि रीष्ट्य क्षयरोग केन्द्रबाट अनुमति प्राप्त गरीसके पछि, कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने ।
- डट्स केन्द्रका इन्चार्ज हरुसंग उल्लेखित कार्यका लागि छलफल गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिलाई नै समुदायमा आधारीत डट्स कमिटीको पनि कार्य गर्न जिम्मेवारी दिने र उक्त कमिटीमा थप्नुपर्ने महत्वपूर्ण व्यक्ति भए थप गर्ने ।
- उपचार केन्द्रलाई विरामीको ठेगाना सहितको सम्पूर्ण विवरण सहितको सूचि मासिकरूपमा तयार गर्न लगाउने तथा नक्सातयार गर्न लगाई सो नक्सामा विरामीहरुको आवश्यक विवरण भल्कीने गरी राख्न लगाउने ।
- समुदायमा आधारीत डट्सको प्रतिवेदन उपलब्ध गराइएको फारममा भरी मासिक तथा चौमासिक रूपमा केन्द्र तथा क्षेत्रमा पठाउने ।
- समुदायमा आधारीत डट्स क्रियाकलाप नियमितरूपमा सुपरिवेक्षण गरी सोको प्रतिवेदन केन्द्र तथा क्षेत्रमा पठाउने ।
- समुदायमा आधारीत उपचार सहयोगीलाई दिइने यातायात खर्च वापतको रकम सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थालाई चौमासिकरूपमा पेशिकस्वरूप दिने व्यवस्था मिलाउने ।
- जिल्ला स्थित गा.वि.स.हरुमा विरामीहरु के कति छन् सोको तथ्यांक दुरुस्त राखी समुदायमा आधारीत डट्स संचालन गर्न स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई निर्देशन दिने ।
- गाविस स्तरीय अभिमुखिकरण र कार्यक्रम कार्यान्वयन निर्देशिका तथा सो को लागी आवश्यक वजेट समेत यस कार्यक्रममा सम्बन्धित स्वास्थ्य प्रमुख लाई उपलब्ध गराउने ।

स्वास्थ्य संस्थाको जिम्मेवारी:

- विरामीलाई समुदायमा आधारीत डट्समा राख्नु पर्ने भए उपचार सहयोगी छनौट गर्ने ।
- विरामीहरुको ठेगाना सहितको नामावली तयार गर्ने ।
- विरामी विवरण स्वास्थ्य संस्थामा भएको रजिष्टरमा दुरुस्त गर्ने र विरामीको उपाचार कार्ड (सेतो रंगको)भरी स्वास्थ्य संस्थामा राख्ने, विरामी कार्ड (हल्का गुलाबि रंगको) तयार गरी विरामीलाई दिने र अर्को (पहेलो रंगको) विरामी कार्ड भरी विरामीको उपचार सहयोगीलाई दिने ।
- समुदायबाट छनौट गरीएका उपचार सहयोगीलाई क्षयरोगको उपचार, रेकर्ड राख्ने तरिका, रिपोर्ट गर्ने तरिका, औषधिका प्रतिकूल असर आदिका बारेमा तालिम दिने ।
- उपचार सहयोगीले कार्ड भर्ने तरिका र औषधि खुवाउने तरिका बुझेको/नबुझेको एकिन गर्ने ।
- मासिक तथा चौमासिक अभिलेख दुरुस्त राख्ने तथा सम्बन्धित निकायमा प्रतिवेदन पठाउने ।
- विरामीले समुदायमा आधारीत डट्स सहयोगीबाट नियमित औषधि खाए नखाएको अनुगमन गरी औषधि खान छाडेका विरामीलाई उपचारमा ल्याउन तुरुन्त घरभेट गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- १५-१५ दिनमा विरामीको औषधि उपचार सहयोगीलाई दिने तथा उपचार सहयोगीले ल्याएको विरामी कार्ड को आधारमा रजिष्टर तथा विरामी उपचार कार्ड दुरुस्त राख्ने ।
- तोकिएको समयमा विरामीको खकार जाँच अनिवार्य रूपमा गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- उपचार सहयोगीले पठाएका पोजेटिभ विरामीका सम्पर्कमा रहेका व्यक्तिहरुको 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 सोको प्रतिवेदन जि.स्वा.का. मा अनिवार्यरूपमा पठाउने ।
- विरामीको विवरणहरु टि वि रजिष्टरमा भरी रजिष्टरको कैफियतमा समुदायमा आधारित डट्स जनाई कुन् उपचार सहयोगीले औषधि खुवाएको छ, उल्लेख गर्ने ।
- हरेक महिनामा निर्दिष्ट फारममा उपचार सहयोगीले दिएको प्रतिवेदन समायोजन गरी मासिकरूपमा जिल्लामा पठाउने
- विरामीको विवरणहरु टि वि रजिष्टरमा भरी रजिष्टरको कैफियतमा कुन् उपचार सहयोगीले औषधि खुवाएको हो उल्लेख गर्ने ।
- आधा घण्टा सम्मको दुरीमा भएका विरामीहरुलाई स्वास्थ्य संस्थाबाट दैनिक औषधि खुवाउनु पर्नेछ ।

उपचार सहयोगीको (स्वयंसेवक) जिम्मेवारी

- डट्स केन्द्रका इन्चार्जले सिकाए वमोजिम विरामीलाई दैनिक औषधि खुवाउने ।
- विरामीलाई दैनिक औषधि खुवाई सकेपछि विरामी र आफुसंग भएको विरामीको उपचार कार्डमा चिन्ह (✓) लगाउने ।
- विरामीको औषधि लिन १५-१५ दिनमा डट्स केन्द्रमा जाने र आवश्यक भएमा कुनै पनि वेला जाने ।
- 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 कार्डमा अध्याबधिक गर्ने ।
- विरामीलाई औषधिका प्रतिकूल असरहरू देखा परे/नपरेको दैनिक रूपमा हेर्ने,विरामीलाई सोध्ने र प्रतिकूल असरहरू देखा परेमा तुरुन्त औषधि रोक्ने र स्वास्थ्य संस्थामा लैजाने ।
- उपलब्ध गराएको फाराम भरी मासिक रूपमा विरामी उपचारको रिपोर्ट डट्सकेन्द्रमा पठाउने ।
- 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 सहयोगी आफू विशेष कारणवश केही समय विरामीलाई औषधि खुवाउन नसक्ने अवस्था भएमा एक हप्ता अगावै सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था र विरामीलाई जानकारी गराई वैकल्पिक व्यवस्था समेत मिलाउने ।

समुदायमा आधारित डट्स विधिका फाइदाहरू :

- औषधि खान छोड्ने दरमा कमि आउछ ।
- निको हुने दरमा वृद्धि हुन्छ ।
- रोग सर्ने दरमा कमि आउछ ।
- विरामी पत्ता लगाउने दरमा वृद्धि हुन्छ ।
- जनचेतनामा वृद्धि भई रोग प्रतिको नकारात्मक धारणा समाजवाट हटाउन मदत पुग्दछ ।
- विरामीलाई आर्थिक भार कम हुन्छ ।
- विरामीले दैनिक नियमित कामकाज गर्न सक्छन् ।
- विरामी दैनिक स्वास्थ्य संस्थामा जाने भन्भटबाट मुक्त भई ठिक समयमा दैनिक औषधि खाने दरमा वृद्धि हुन्छ ।

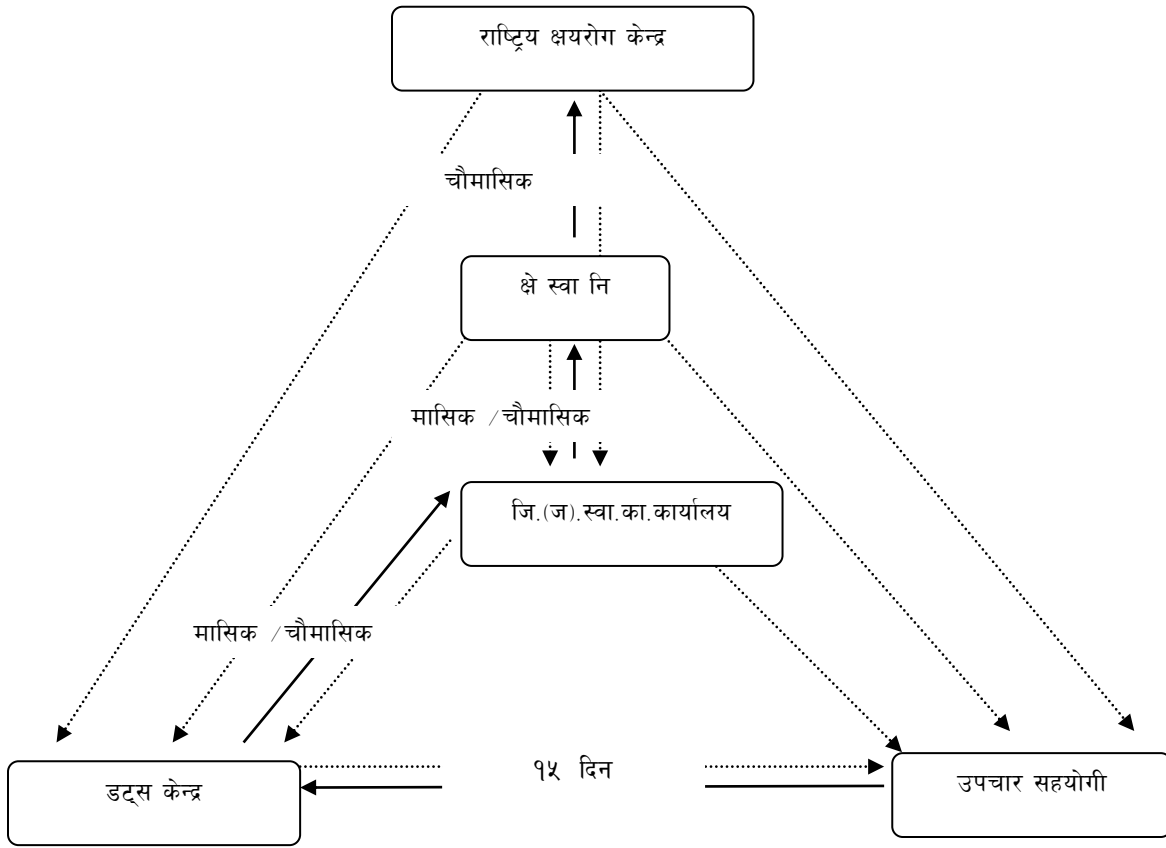
CB-DOTS का प्रमुख सुचकहरू :

1. Number of TB patients Registered under CB-DOTS
2. Proportion of CB-DOTS patients among all TB patients registered
3. Number of CB-DOTS supervisory visits by DOTS centre staff
4. Number of CB-DOTS provider trained on CB-DOTS
5. Conversion rate of CB-DOTS patients.
6. Cure and Success rate of CB-DOTS patients.
7. Number of TB cases handled by CB-DOTS provider
8. Number of TB cases successfully treated handled by CB-DOTS provider
9. Number of presumptive TB cases referred by Treatment Supporter (volunteer)

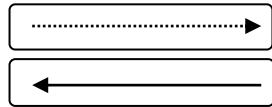
Recording & Reporting tools

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



अनुगमन प्रकृया
प्रतिवेदन गर्ने प्रकृया



नेपाल सरकार
जिल्ला स्वास्थ्य य जनस्वास्थ्य कार्यालय

.....प्रा.स्वा.के./स्वा.चौ

समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार कार्यक्रम प्रतिवेदन फारम
महिना

आर्थिक वर्ष

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	उपचार सहयोगीबाट औषधि खाइ सफलता पूर्वक उपचार पुरा गर्ने क्षयरोगका विरामीको संख्या		
४	उपचार सहयोगीबाट खकार जांचका लागि पठाइएका सभावित क्षयरोगीको संख्या		
५	Proportion of CBDOTS patients among all TB patients Registered		
६	Conversion rate of CBDOTS patients.		
७	Cure and Success rate of CBDOTS patients.		
८	क्षयरोग उपचार केन्द्रबाट समुदायका उपचार सहयोगीको सुपरिवेक्षण गरेको संख्या		
१०	समुदायमा आधारित डट्स लागुभएका स्वास्थ्य संस्थाको संख्या		

.....
प्रतिवेदन तयार गर्ने

.....
प्रमाणित गर्ने

मिति

नेपाल सरकार
जिल्ला स्वास्थ्य जनस्वास्थ्य कार्यालय.....

.....प्रा.स्वा.के/स्वास्थ्य चौकी

समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार सेवा
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

ख) साँभ्रपख हल्का ज्वरो आएको

ग) खाना खान रुची घटेको

घ) तौल घट्टै गएको

ङ) खकारमा रगत देखा परेको

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

✂.....✂.....कृपया यहा काटनुहोस.....✂.....

नेपाल सरकार
जिल्ला स्वास्थ्य जनस्वास्थ्य कार्यालय.....

.....प्रा.स्वा.के/स्वास्थ्य चौकी

समुदायमा आधारित क्षयरोग उपचार सेवा
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

ख) साँभ्रपख हल्का ज्वरो आएको

ग) खाना खान रुची घटेको

घ) तौल घट्टै गएको

ङ) खकारमा रगत देखा परेको

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

चौमासिक क्षयरोग विरामी कोहर्ट विश्लेषण गोष्ठीमा प्रस्तुतीकरण टेम्प्लेट

राष्ट्रीय क्षयरोग कार्यक्रम

कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका
(क्षेत्रस्तर)

आ.व. २०७३/७४



स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

राष्ट्रीय क्षयरोग केन्द्र

ठिमी, भक्तपुर

कार्यक्रम सञ्चालनार्थ निर्देशनहरूः

१. हरेक कार्यक्रमको तयारी तथा सञ्चालन गर्नु पूर्व यस निर्देशिकाको राम्ररी अध्ययन गर्न हुन ।
२. यस निर्देशिकामा उल्लेखित कुराहरुलाई प्रभावकारीरूपमा कार्यान्वयन गर्ने गराउन जिम्मेवारी क्षेत्रीय निर्देशकको हुनेछ र कार्यान्वयनमा समन्वयकारी भूमिका क्षेत्रीय क्षयकुष्ठ अधिकृतको हुनेछ ।
३. आ.ब.२०७३/७४ को स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेट, खर्च गर्ने अख्तियारी तथा कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिकामा उल्लेखित बुँदा तथा नम्स अनुसार वार्षिक कार्ययोजना तयार गरी एक प्रति योजना अनुगमन तथा तथ्याङ्क शाखा र लेखा शाखालाई उपलब्ध गराउन हुन र एक प्रति राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउन हुन ।
४. कार्यक्रम शुरु गर्नु पूर्व कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया, अनुमानित खर्च, सहभागी तथा स्रोत व्यक्ति, सहजकर्ता कार्यक्रम सञ्चालन हुने स्थान र मिति उल्लेखित गरी टिप्पणी र आदेश स्वीकृत पश्चात कार्यक्रम सञ्चालन गर्न गराउन हुन ।(नमूना अनुसूचि २ मा छ)
५. कार्यक्रम सम्पन्न भएपछि अनुसूची ४ अनुसारको प्रतिवेदन तयार गरी छिटो छरितो साधन (जस्तै: ईमेल) मार्फत अनिवार्य रूपमा राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रलाई जानकारी गराउन हुन ।
६. वैदेशिक श्रोत (GFTAM, LHLI) बाट सञ्चालन हुने कार्यक्रमको हकमा सम्बन्धित श्रोतको फुकुवा पत्र प्राप्त भए पश्चात मात्र कार्यक्रम सञ्चालन गर्न हुन ।
७. लेखापालन तथा बजेट नियन्त्रण प्रणाली (TABUCS) Software प्रयोग गरी कार्यक्रम खर्च लेख्दा राष्ट्रिय योजना आयोग अनुगमन मूल्यांकन फाराम नं २ (अनुसूची २) अनुसारको वित्तिय प्रगति स्वतः तयार हुने भएता पनि कार्यक्रमको भौतिक प्रगति Software मा प्रविष्ट गरे पश्चात मात्र तयार हुने भएकोले योजना अनुगमन तथा सूचना शाखा र लेखा शाखा संग समन्वय गरी कार्यक्रम सम्पन्न पश्चात भौतिक प्रगति अनिवार्य रूपमा Software मा प्रविष्ट गर्न गराउने ।
८. लेखापालन तथा बजेट नियन्त्रण प्रणाली (TABUCS) Software प्रयोग नभएको क्षेत्रीय निर्देशनालयको हकमा चौमासिक भुक्तान भए लगत्तै (अर्को महिनाको १० गते भित्र) राष्ट्रिय योजना आयोग अनुगमन मूल्यांकन फाराम नं २ (अनुसूची २) अनुसारको प्रतिवेदन राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य रूपमा पठाउन हुन ।
९. कार्यक्रममा सहभागी मध्ये दैनिक भ्रमण खर्च नपाउने सहभागीहरुलाई दै.भ्र.भ.शिर्षकबाट यातायात खर्च दिने व्यवस्था गर्न हुन । (अर्थ मन्त्रालयको कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७०, पाचौ संस्करण अनुसार)
१०. यस निर्देशिकामा उल्लेखित उल्लेखित आर्थिक बाँडफाँड भन्दा आ.ब. २०७३/७४ को स्वीकृत वार्षिक बजेटमा विनियोजित रकम घटि वा बढि भएमा विनियोजित बजेटको परिधीमा रही बाँडफाँड गरी नियमानुसार कार्यक्रम संचालन गर्न हुन ।
११. क्षयरोग कार्यक्रम जिल्ला तथा क्षेत्रस्तरको स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट र कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका स्वास्थ्य मन्त्रालयको website www.mohp.gov.np वा www.pfmis.mohp.gov.np तथा क्षयरोग केन्द्रको वेबसाइट www.nepalntp.gov.np मा login गरी हेर्न र डाउनलोड गर्न सकिन्छ ।

चालु कार्यक्रमहरु

१. क्षेत्रीय कल्चर ल्याबका लागी माईक्रोबायोलोजिष्ट करार सेवा

उद्देश्य	क्षेत्रीय स्तरमा खकार कल्चर गर्न दक्ष जनशक्ति(माईक्रोबाईलोजिष्ट)को निरन्तर उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने ।
संख्या	१ जना
न्युनतम शैक्षिक योग्यता	मान्यता प्राप्त शैक्षिक संस्थाबाट माईक्रोबाईलोजीमा स्नातकोत्तर उत्तिर्ण गरी नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परिषदमा कम्तीमा A class को निदान समूहमा दर्ता भएको हुनु पर्ने ।
कार्यान्वयन/ कार्यसञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> ● माईक्रोबाईलोजिष्टको कार्यविवरण तयार गर्ने । ● सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ (संशोधन सहित) अनुसारको प्रकृया अपनाई माईक्रोबायोलोजिष्ट करार सेवामा छनौट गर्ने । ● छनौट गर्ने प्रक्रियामा कल्चर सेवा स्थापना हुने अस्पतालका प्रमुख वा प्रतिनिधिलाई बिषय विशेषज्ञका रुपमा अनिवार्य रुपमा सहभागी गराउने । ● छनौट भएका माईक्रोबायोलोजिष्ट संग अनुसूची.५ बमोजिमको ढाँचामा सम्झौता गर्ने । ● माईक्रोबायोलोजिष्टलाई हाजिर गराई, कामकाजमा लगाउने तथा कार्यसम्पादन अनुगमन गर्ने जिम्मा सम्बन्धित क्षेत्रीय अस्पताल वा शिक्षण अस्पताललाई दिने । ● सम्बन्धित क्षेत्रीय अस्पताल वा शिक्षण अस्पतालले हाजिर प्रमाणित गरि पठाए पश्चात तलब भत्ता भुक्तानी दिने व्यवस्था मिलाउने । ● छनौट भएका माईक्रोबायोलोजिष्टहरुको कार्यसम्पादनको नियमित मुल्याङ्कन र अनुगमन गर्ने ।
आर्थिक बाँडफाँड	● प्रचलित आर्थिक ऐन नियम र करार सम्झौता अनुसार
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> ● माईक्रोबायोलोजिष्ट छनौट गर्दा अपनाईएका प्रकृया विवरण, शैक्षिक योग्यताका प्रमाण पत्र, कार्यविवरण ,सम्झौता विवरण आदि को प्रतिवेदन तयार गरी एक प्रति आर्थिक प्रशासन शाखा र एक प्रति क्षयकुष्ठ फाँट मा राख्ने । ● TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

२. क्षेत्रीय कल्चर ल्याबका लागी माईक्रोबायोलोजिष्ट करार सेवा निरन्तरता

- कार्यक्रम शिर्षक नं १ अनुसार गर्न हुन ।
- कार्यसञ्चालन कार्यान्वयन प्रकृत्यामा थप गर्नु पर्ने वाक्यांस : यसरी करार सेवामा लिदा कार्यक्रमसंग सम्बन्धित अनुभव भएका र क्षयरोगसंग सम्बन्धित तालिम प्राप्त व्यक्तिलाई प्राथमिकता दिन सकिने ,

३. क्षेत्रीय गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशालालाई खकार नमुना परीक्षणगर्न कर्मचारी सेवा लिने प्रत्येक सेन्टरमा एक जना ल्याब टेक्निसियन र एक जना ल्याब बोय ।

उद्देश्य	क्षेत्रीय गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशालामा खकार नमुना परीक्षणगर्न जनशक्तिको निरन्तर उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने ।
संख्या	ल्याब टेक्निसियन – १ जना र ल्याब बोय – १ जना
न्यूनतम शैक्षिक योग्यता	ल्याब टेक्निसियन – ल्याब टेक्निसियन वा सो सरह कोर्ष उत्तीर्ण गरी नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परीषदमा Class B मा निदान समूहमा दर्ता भएको हुनु पर्ने । प्रयोगशाला सहयोगी (Lab boy):- ८ कक्षा उत्तीर्ण गरेको । यस अघि कार्यरत तथा तालिम प्राप्त व्यक्तिलाई ग्राह्यता दिन सकिने
कार्यसञ्चालन /कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ (संशोधन सहित) ल्याब टेक्निसियन र ल्याब व्याई छनौट गर्ने । आवश्यक प्रक्रिया पुरा गरि छनौट भएका ल्याब टेक्निसियन र ल्याब व्याईसंग अनुसूची ५ बमोजिमको ढाँचामा सम्झौता गरी कामकाजमा लगाउने । छनौट भएका ल्याब टेक्निसियन र ल्याब व्याईको कार्यसम्पादन, मुल्याङ्कन र अनुगमन गर्ने ।
आर्थिक वाडफाड	<ul style="list-style-type: none"> आ.ब.२०७३/७४ को वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेटको परिधी भित्र रही प्रचलित आर्थिक नियमानुसार र करार सम्झौता अनुसार
अभिलेख /प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> ल्याब टेक्निसियन तथा ल्याब व्याई छनौट गर्दा अपनाईएका प्रकृया विवरण, शैक्षिक योग्यताका प्रमाण पत्र, कार्यविवरण, सम्झौता विवरण आदि को प्रतिवेदन तयार गरी एक प्रति आर्थिक प्रशासन शाखा र एक प्रति क्षयकुष्ठ फाँट मा राख्ने । TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

४. क्षेत्रबाट जिल्ला /उपचार केन्द्रहरूमा अनुगमन गरी कार्यक्रम मूल्यांकन गर्ने

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रमलाई विरामी केन्द्रित, व्यवस्थित, उपचारमुखी बनाउन स्वास्थ्यकर्मीहरूको कार्य क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
संलग्न हुने कर्मचारी	क्षेत्रीय निर्देशक, जन स्वास्थ्य प्रशासक/अधिकृत, क्षेत्रीय क्षयकुष्ठ अधिकृत, ल्याब टेक्निसियन तथा क्षेत्रीय क्षयरोग गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशाला तथा क्षेत्रीय मेडिकल स्टोरमा कार्यरत कर्मचारीहरू ।
सुपरिवेक्षण गर्नु पर्ने संस्था	सुपरिवेक्षण कार्यतालिका अनुसार
सुपरिवेक्षण अवधि	सुपरिवेक्षण कार्यतालिका अनुसार भ्रमण खर्च नियमावली २०७२ अनुसार
सुपरिवेक्षण प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेट, उपलब्ध जनशक्ति, जिल्लाहरूको भौगोलिक अवस्था राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको सुचकहरू अनुसार कम प्रगति भएका जिल्लाहरू समेतको विश्लेषण गरी सुपरिवेक्षण कार्ययोजना तयार गरी सो को एक प्रति राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा अनिवार्य पठाउने । राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमले निर्दिष्ट गरेको सुपरिवेक्षण चेक लिष्टको प्रयोग अनिवार्य रूपमा गर्नु पर्ने छ । सुपरिवेक्षणका क्रममा प्राप्त सुचनाहरूको समयमै अध्ययन/विश्लेषण गरि पृष्ठपोषण (Feedback) सम्बन्धित निकायहरूमा पठाउन हुन ।
आर्थिक बाँडफाँड	आ.ब २०७३/७४ को स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेटको परिधी भित्र रही भ्रमण खर्च नियमावली २०७२ अनुसार गर्न हुन ।

अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> ● अनुसूची ४ अनुसारको ढाँचामा प्रतिवेदन तयार गरी क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्ने र एक प्रति आर्थिक प्रशासन शाखा, एक प्रति योजना अनुगमन तथा तथ्यांक शाखा पेश गर्ने र ईमेल मार्फत राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउन हुन व्यवस्था गर्न हुन । ● TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।
------------------	---

५. प्रयोगशाला कर्मचारीहरूलाई एल.क्यू.ए.एस. तालिम

उद्देश्य	प्रयोगशालामा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई खकार जाँच सम्बन्धि Lot Quality Assurance System (LQAS) सम्बन्धि ज्ञान र शिप अभिवृद्धि गर्ने ।
सहभागीहरू	Microscopy Center मा काम गर्ने पहिला तालिम नलिएका Lab Technician / Lab Assistant.
सहभागी संख्या	१५ जना
श्रोत ब्यक्ति	क्षेत्रीय निर्देशक
सहजकर्ता	क्षेत्रीय क्षय/कुष्ठ अधिकृत, माईक्रोबायोलोजिष्ट, ल्याव टेक्नोलोजिष्ट/ल्याव टेक्निसियन
तालिम अवधि	३ दिन
कार्यक्रम तयारी	<ul style="list-style-type: none"> ● कार्यक्रमको लागि सहभागीहरूको सूची तयार गर्ने र सम्बन्धित ठाउँमा पत्राचार गर्ने । ● बजेटको तयारी गर्ने । ● तालिमको कार्ययोजना बनाउने । ● तालिमका लागी आवश्यक पर्ने तालिम सामग्रीको व्यवस्थापन गर्ने ।
अभिमुखिकरणको लागि मुख्य विषयवस्तु	<ul style="list-style-type: none"> ● आधारभुत Sputum smear microscopy को परिचय । ● स्मियरलाई स्टेनिङ गर्न आवश्यक पर्ने केमिकल बनाउने तरिका । ● LQAS प्रविधिबाट गुणस्तर नियन्त्रण गर्ने । ● TB culture/ DST and GeneXpert प्रविधिको परिचय । ● Infection Control ● रेकर्ड रिपोर्ट गर्ने
विधि	<ul style="list-style-type: none"> ● मोडुल अध्ययन ● प्रयोगात्मक अभ्यास ● प्रस्तुतीकरण
सन्दर्भ सामाग्रीहरू	<ul style="list-style-type: none"> ● TB Microscopy Manual / Module ● Infection control guideline ● Algorithm of GeneXpert
आर्थिक बाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> ● आ.ब.२०७३/७४ को वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटको परिधीमा रही अनुसूची १ अनुसार बाडफाँड गरी खर्च गर्न हुन ।
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> ● कार्यक्रम सम्पन्न भए पश्चात अनुसूची ४ अनुसारको ढाँचामा विवरण तयार गरी ईमेल मार्फत राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउन हुन र एक प्रति आर्थिक प्रशासन शाखा, एक प्रति योजना अनुगमन तथा तथ्यांक शाखा मा पेश गर्ने र एक प्रति क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्न हुन । ● TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

६. आधारभूत जेड.एन. माईक्रोस्कोपी तालिम

उद्देश्य	प्रयोगशालामा कार्यरत कर्मचारीहरूको गुणस्तरीय खकार परीक्षणसम्बन्धि ज्ञान र सीप अभिवृद्धि गर्ने ।
सहभागीहरू	Microscopy Center मा काम गर्ने पहिला तालिम नलिएका Lab Technician / Lab Assistant.
सहभागी संख्या	१० जना
श्रोत ब्यक्ति	क्षेत्रीय निर्देशक, क्षेत्रीय क्षय/कुष्ठ अधिकृत
सहजकर्ता	माईक्रोबायोलोजिष्ट, ल्याव टेक्नोलोजिष्ट/ल्याव टेक्निसियन
तालिम अवधि	५ दिन
कार्यसञ्चालन / कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> ● तालिममा सकभर एक सहभागीलाई एक माईक्रोस्कोप उपलब्ध गराउने, अवस्था हेरी दुई जना सम्मले एक माईक्रोस्कोप प्रयोग गर्ने । ● तालिम सञ्चालन हुने प्रयोगशालामा पानी, बिजुली लगायत तालिमका लागी आवश्यक पर्ने अन्य सामग्रीहरू व्यवस्थापन गर्ने । ● संलग्न बजेट बाँडफाँडको आधारमा सहजकर्ता, सहभागी तथा श्रोत ब्यक्तिको छनोट गर्ने ।
आवश्यक तयारी	<ul style="list-style-type: none"> ● कार्यक्रमको लागि सहभागिहरूको सूचि तयार गर्ने र सम्बन्धित संस्थालाई पत्राचार गर्ने । ● बजेटको तयारी गर्ने । ● तालिमको कार्ययोजना बनाउने । ● तालिमका लागी आवश्यक पर्ने तालिम सामग्रीको व्यवस्थापन गर्ने ।
अभिमुखिकरणको लागि मुख्य विषयवस्तु	<ul style="list-style-type: none"> ● आधारभूत Sputum smear microscopy को परिचय । ● स्मियर बनाउने, फिक्स गर्ने, स्टेनिङ गर्ने र सो को अध्ययन गर्ने तरिका । ● स्मियरलाई स्टेनिङ गर्न आवश्यक पर्ने केमिकल बनाउने तरिका । ● LQAS प्रविधिबाट गुणस्तर नियन्त्रण गर्ने । ● GeneXpert प्रविधिको परिचय । ● Infection Control ● रेकर्ड रिपोर्ट गर्ने
विधि	<ul style="list-style-type: none"> ● मोडुल अध्ययन ● प्रयोगात्मक अभ्यास ● प्रस्तुतीकरण
सन्दर्भ सामाग्रीहरू	<ul style="list-style-type: none"> ● TB Microscopy Manual / Module ● Infection control guideline ● Algorithm of GeneXpert
आर्थिक बाँडफाँड	अनुसूची १ अनुसार
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> ● तालिम सम्पन्न भए पश्चात अनुसूची ४ अनुसारको ढाँचामा विवरण तयार गरी क्षयकुष्ठ फाटमा अभिलेख राख्ने तथा एक प्रति आर्थिक प्रशासन शाखा, एक प्रति योजना अनुगमन तथा तथ्यांक शाखा पेश गर्ने र ईमेल मार्फत राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउने । ● TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

७. क्षेत्रीय चौमासिक योजना तर्जुमा तथा समिक्षा कार्यक्रम

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> ● क्षयरोग तथ्याङ्क विश्लेषण विवेचना गर्ने । ● कार्यक्रम संचालन गर्दा आई परेका समस्या पहिचान गरी समाधानका उपायको खोजी गर्ने ।
सहभागीहरू	जिल्ला क्षयकुष्ठ अधिकृत, क्षेत्रीय प्रयोगशाला गुणस्तर नियन्त्रण केन्द्रका ल्या.टे./ल्या.अ. र सम्बन्धित जिल्ला क्षेत्रमा काम गर्ने गैर सरकारी संघसंस्थाका जिम्मेवार अधिकारी ।
सहभागी संख्या	१५-२५ जना
श्रोत व्यक्ति	क्षेत्रीय निर्देशक, राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रका प्रतिनिधि
सहजकर्ता	वरिष्ठ जन स्वास्थ्य प्रशासक, क्षेत्रीय क्षयकुष्ठ अधिकृत, तथ्यांक अधिकृत
कार्यक्रम अवधि	२ दिन
कार्यान्वयनको लागि अत्यावश्यक मापदण्ड	<ul style="list-style-type: none"> ● क्षेत्र अन्तरगतका सबै जिल्लाहरूका क्षयकुष्ठ अधिकृत/सुपरिवेक्षक, गुणस्तर नियन्त्रण केन्द्रका प्रयोगशालामा कर्मचारी र क्षयरोग नियन्त्रण कार्यमा संलग्न संघ संस्थाका जिम्मेवार अधिकारीहरूलाई सहभागी गराउने । ● जिल्ला वाट क्षयकुष्ठ अधिकृत आउन नसकेमा सो कार्यक्रम हेर्ने व्यक्ति वा तथ्यांक अधिकृत मात्र सहभागी हुने । ● स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (HMIS)को अभिलेख प्रतिवेदनको आधारमा कोहर्ट विश्लेषण भए बमोजिम नै समिक्षा गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
गोष्ठीपूर्व गर्नु पर्ने तयारीहरू	<ul style="list-style-type: none"> ● गोष्ठीको कार्य योजना र कार्य तालिका बनाउने ● गोष्ठीमा प्रस्तुतीकरणको लागि अनुसूची ९ अनुसारको ढाचा सम्बन्धित सहभागीलाई पठाउने । ● सहभागीहरू र वाहय श्रोत व्यक्ति भए पत्राचार गर्ने ● आवश्यक फारमहरू तथा सामाग्रीहरू तयार गर्ने तथा समयमै पत्राचार गर्ने ● विगतका चौमासिकहरूका गोष्ठीमा औल्याईएका समस्याहरूको समाधान सहितको प्रस्तुतिकरणको तयारी गर्ने
कार्य सञ्चालन /कार्यान्वयनप्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> ● राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमले लक्ष्य तोकेका कार्यक्रमहरू सम्पन्न भए नभएको जिल्लाअनुसार लेखाजोखा गर्ने, अभिलेख राख्ने ● निर्दिष्ट सूचकांकहरूमा आधारित रही क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको लेखाजोखा तथा विश्लेषण गर्ने । ● आपूर्ति तथा लेखासंग सम्बन्धित समस्या पहिचान तथा विश्लेषण गर्ने र अभिलेख राख्ने । ● कार्यक्रम सञ्चालनमा आइपरेका समस्या तथा चुनौतिहरूको समाधानका उपाय खोज्ने । ● उत्कृष्ट कार्यसम्पादन गर्ने जिल्लालाई सम्मान प्रदान गर्ने । ● उत्कृष्ट कार्यसम्पादन गर्ने जिल्लाको अनुभव आदान प्रदान गर्ने ● आगामी कार्ययोजना बनाउने ● राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमको नीति रणनीतिहरूमा भएका परिमार्जन बारे जानकारी गराउने ।
विधि	समुह छलफल, प्रस्तुतिकरण, निर्णय सम्पादन
आर्थिक बाँडफाँड	अनुसूची १ बमोजिमको ढाचामा रहि आर्थिक बाँडफाँडको कार्य गर्ने ।
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> ● समिक्षा सम्पन्न भए पश्चात अनुसूची ४ अनुसारको ढाँचामा विवरण तयार गरी क्षयकुष्ठ फाटमा अभिलेख राख्ने तथा एक प्रति आर्थिक प्रशासन शाखा, एक प्रति योजना अनुगमन तथा तथ्यांक शाखा पेश गर्ने र ईमेल मार्फत राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउने । ● TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

द. क्षेत्रीय स्तरमा डि.आर.उपचार केन्द्रको उपचार मुल्याकन गोष्ठी

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> डि.आर.उपचार केन्द्र स्तरमा औषधि प्रतिरोध क्षमता विकास भएका क्षयरोगका विरामीहरुको तथ्याङ्क विश्लेषण गर्ने, रोग निदान तथा उपचार व्यवस्थापनमा आई परेका समस्याहरु पहिचान गरी समाधानका उपायको खोजि गर्ने ।
श्रोत व्यक्ति	क्षेत्रीय निर्देशक,
सहजकर्ता	क्षेत्रीय क्षय कुष्ठ अधिकृत, राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रका प्रतिनिधि र डि.आर.सेन्टरका प्रमुख
सहभागीहरु	जिल्ला क्षयकुष्ठ अधिकृत, क्षेत्रीय मेडिकल स्टोरका प्रतिनिधि, डि.आर.सेन्टर/ सब सेन्टरमा कार्य गर्ने स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रयोगशाला कर्मचारी र सरोकारवाला संघसंस्थाका प्रतिनिधि ।
सहभागी संख्या	२०-२५ जना
कार्यक्रम अवधि	१ दिन
कार्यान्वयनको लागि अत्यावश्यक मापदण्ड	<ul style="list-style-type: none"> विगत चौमासिक अवधिमा DR TB विरामीका उपचार कार्ड, रजिष्टर र अन्य अभिलेख प्रतिवेदन अद्यावधिक गरि अनुसूची १० अनुसारको ढाँचामा प्रस्तुतिकरण तयार गरि समिक्षा गोष्ठी संचालन गर्ने व्यवस्था मिलाउने । विगत चौमासिकमा पत्ता लागेका DR TB विरामीको आधारमा आवश्यक पर्ने औषधिको लेखाजोखा गरि माग फाराम संकलन गर्ने व्यवस्था मिलाउने । विगतमा औल्याइएका समस्या तथा चुनौतीहरु समाधानका लागी गरिएका पहलहरुको समिक्षा गर्नुका साथै परिवर्तित विषयवस्तुहरुको समेत प्रस्तुती गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
विधि	प्रस्तुतीकरण, समुह छलफल तथा निर्णय अभिलेखिकरण
आर्थिक बाँडफाँड	अनुसूची १ बमोजिमको ढाचामा रही आर्थिक बाँडफाँडको कार्य गर्ने
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> समीक्षा सम्पन्न भए पश्चात अनुसूची ४ अनुसारको ढाँचामा विवरण तयार गरी क्षयकुष्ठ फाटमा अभिलेख राख्ने तथा एक प्रति आर्थिक प्रशासन शाखा, एक प्रति योजना अनुगमन तथा तथ्यांक शाखा पेश गर्ने र ईमेल मार्फत राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउने । TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

९.क्षेत्रीय कल्चर ल्याबका लागी आवश्यक कार्यालय संचालन खर्च एवं जिल्लाहरुबाट खकार नमुना ल्याई परीक्षण गर्न कुरियर सेवा लिने

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> क्षेत्रीय कल्चर ल्याब संचालन गर्न आवश्यक कार्यालय संचालन सामग्री उपलब्ध हुने । विभिन्न जिल्लाहरुबाट कल्चरका लागी क्षेत्रीय कल्चर ल्यावमा पठाईएका खकार नमुना ढुवानीमा सहजता हुने ।
कार्यालय सञ्चालन /कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ (संसोधन सहित) अनुसार अनुसूची ६ (क) अनुसारका सामग्री आपूर्तिहेतु तथा जिल्लाहरुबाट खकार नमुना ढुवानी गरी ल्याउन सम्बन्धित संस्थालाई सुचिकृत हुन आवाहन गर्ने । अनुसूची ६ (क) अनुसारको सामग्रीहरु आपूर्ति गर्न न्युन आर्थिक प्रस्ताव पेश गर्ने सुचिकृत संस्थाहरुबाट कार्यालय संचालन सामग्रीहरु खरिद गर्ने । सुचिकृत संस्थाबाट खकार नमुना कुरियर गर्न न्युनतम दररेट पेश गर्ने कुरियर सेवा प्रवाह गर्ने संस्था वा कम्पनी छनौट गर्ने । कल्चर ल्याबका लागी खकार नमुना कुरियर गर्न छनौट भएको संस्था वा कम्पनीसंग अटुट रुपमा सेवा संचालन हुने सुनिश्चित गरि सम्झौता गर्ने ।
आर्थिक बाँडफाँड	<ul style="list-style-type: none"> वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट को परिधी भित्र रही प्रचलित ऐन नियमानुसार
अभिलेख/ प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> कुरियर सेवा करारमा लिदा अपनाईएका प्रकृया, संस्थासंग भएको सम्झौता, र संस्थाको नाम ठेगाना सहितको विवरण क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्ने क्षेत्रीय कल्चर ल्याबका लागी खरिद भएका अनुसूची ६ (क) अनुसारको कार्यालय संचालन सामग्रीहरु भण्डारमा देखिला गर्ने र सामग्री खरिद गर्न अपनाईएको प्रकृया, खरिद गरिएका सामग्रीहरुको विवरण तथा खर्चसहितको विवरण अभिलेख राख्ने । TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

१०. क्षेत्रीय गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशालाहरूलाई खकार नमुना परीक्षण गर्न आवश्यक कार्यालय संचालन खर्च

उद्देश्य	क्षेत्रीय गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशालाहरूमा खकार नमुना प्ररिक्षण गर्न आवश्यक कार्यक्रम / कार्यालय संचालन सामग्री नियमित आपूर्ति भई परीक्षण कार्यमा सहजता आउने ।
कार्यान्वयनको लागि अत्यावश्यक मापदण्ड	<ul style="list-style-type: none"> ● सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४(संसोधन सहित) अनुसार अनुसूची ६ (ख)अनुसारका सामग्री आपूर्तिहेतु सुचिकृत संस्था दर्ता गर्न आह्वान गर्ने । ● गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशालाका लागि आवश्यक पर्ने अनुसूची ६(ख) अनुसारको सामग्रीहरू आपूर्ति गर्न न्युन आर्थिक प्रस्ताव पेश गर्ने सुचिकृत संस्थाबाट कार्यालय संचालन सामग्रीहरू खरिद गर्ने । ● प्रचलित आर्थिक ऐन नियमानुसार कार्यालय संचालन खर्चको भुक्तानी दिने व्यवस्था गर्ने ।
आर्थिक बाँडफाँड	● प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार ।
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> ● क्षेत्रीय गुणस्तर नियन्त्रण प्रयोगशालाका लागि खरिद भएका अनुसूची ६ (ख)अनुसारको सामग्रीहरू भण्डारमा देखिला गर्ने र सामग्री खरिद गर्न अपनाईएको प्रकृत्या, खरिद गरिएका सामग्रीहरूको विवरण तथा खर्चसहितको विवरण अभिलेख राख्ने । ● TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

११. जीन एक्सपर्ट परीक्षण शुल्क

उद्देश्य	● क्षयरोग तथा औषधी प्रतिरोध क्षमता विकास भएका क्षयरोग विरामी समयमै पत्ता लगाउन जीन एक्सपर्टबाट खकार परीक्षणगरी क्षयरोग निदान सेवालाई प्रभावकारी बनाउने ।
कार्यान्वयनको लागि अत्यावश्यक मापदण्ड	<ul style="list-style-type: none"> ● राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रमले तोके बमोजिम सम्भाव्य क्षयरोगी विरामीहरूको जिन एक्सपर्ट परीक्षणगर्ने व्यवस्था मिलाउन जीन एक्सपर्ट सञ्चालनमा रहेका जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयलाई पत्राचार गर्ने । ● जिल्ला तथा स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट जीन एक्सपर्ट परीक्षण गर्न प्रेषण गरीएका सम्भावित क्षयरोगीहरूको उक्त विधिबाट परीक्षण भएको सुनिश्चित गर्ने । ● जीन एक्सपर्ट परीक्षणको प्रतिवेदन मासिक रुपमा जिल्ला जन स्वास्थ्य /स्वास्थ्य कार्यालय तथा क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयलाई उपलब्ध गराउने । ● जीन एक्सपर्टबाट परीक्षण गरी नतिजा पोजिटिभ भएका विरामीहरूले क्षयरोगको उपचार पाए नपाएको सुनिश्चित गर्ने । ● जीन एक्सपर्ट परीक्षणको अभिलेख प्रतिवेदन अद्यावधिक राख्ने । ● जिल्ला स्वास्थ्य /जन स्वास्थ्य स्वास्थ्य कार्यालय तथा क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयबाट जीन एक्सपर्ट प्रयोगशालाको नियमित अनुगमन गर्ने व्यवस्था मिलाउने । ● जीन एक्सपर्ट परीक्षण सफल भएको संख्याको आधारमा जीन एक्सपर्ट गर्ने संस्थालाई एकमुष्ट रकम जिल्ला स्वास्थ्य /जनस्वास्थ्य कार्यालयलाई उपलब्ध गराउने । ● प्राप्त रकम जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयले रोग निदानमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई उपलब्ध गराउने । ● वितरण गरिएको रकम नियमानुसार भए नभएको अनुगमन गर्ने ।
आर्थिक बाँडफाँड	रु. ५० प्रति सफल परिक्षण
अभिलेख /प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> ● जीन एक्सपर्टबाट निदान भएका नयाँ क्षयरोगी तथा औषधि प्रतिरोध क्षमता विकास भएका क्षयरोगी हरुको अभिलेख मासिक रुपमा अद्यावधिक गरी अलिभेख राख्ने / Electronic Media मार्फत मासिक रुपमा राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउन हुन ● TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

१२. रिजनल डी.एस.टी.कल्चर सेन्टरका आवश्यक कार्य संचालन खर्च

उद्देश्य	क्षेत्रीय डी.एस.टी.कल्चर सेन्टरका लागी आवश्यक कार्यसंचालन सामग्रीको नियमित आपूर्ति भई परीक्षण कार्यमा सहजता आउने ।
कार्यान्वयनको लागी अत्यावश्यक मापदण्ड	<ul style="list-style-type: none"> ● सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ र सर्वाजनिक खरिद नियमावली, २०६४ अनुसार अनुसूची.६ अनुसारका सामग्री आपूर्तिहेनु संस्था सूचीकृत गर्न सम्बन्धित संस्थाहरुलाई आह्वान गर्ने । ● रिजनल डी एस टी कल्चर ल्यावका लागी आवश्यक पर्ने अनुसूची ६ (ग)अनुसारका सामग्री आपूर्ति गर्न न्युन आर्थिक प्रस्ताव पेश गर्ने सूचिकृत संस्थाबाट कार्यसंचालन सामग्रीहरु खरिद गर्ने । ● प्रचलित आर्थिक ऐन नियमानुसार कार्यसंचालन खर्चको भुक्तानी दिने व्यवस्था गर्ने ।
आर्थिक बाँडफाँड	● प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार खर्च गर्ने गरी ।
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> ● क्षेत्रीय डी एस टी /कल्चर ल्यावका लागी खरिद भएका अनुसूची ६ (ग)अनुसारको सामग्रीहरु भण्डारमा देखिला गर्ने र सामग्री खरिद गर्न अपनाईएको प्रकृया, खरिद गरिएका सामग्रीहरुको विवरण तथा खर्चसहितको विवरण अभिलेख राख्ने । ● TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

१३. क्षेत्रीय मेडिकल स्टोरबाट जिल्लासम्म औषधि ढुवानी

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> ● क्षेत्रीय मेडिकल स्टोरबाट नियमित रुपमा क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रमका लागी आवश्यक पर्ने औषधि नियमित तथा आकस्मिक अवस्थामा ढुवानी गरि Stock out हुन नदिने । ● क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रमका लागी आवश्यक ल्याव सामग्री तथा आवश्यक अन्य सामग्रीको नियमित आपूर्ति हुने ।
कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> ● क्षयरोग उपचारमा प्रयोग हुने औषधी ढुवानी कार्य क्षेत्रीय मेडिकल स्टोरबाट सम्पादन हुने नीतिगत व्यवस्था भएको र औषधि ढुवानी वापतको रकम क्षेत्रीय निर्देशनालयमा विनियोजन भएकोले जिल्लामा नियमित औषधि ढुवानी कार्यलाई व्यवस्थित र सरल बनाउन क्षेत्रीय मेडिकल स्टोरसंग समन्वय गरी ढुवानी वापत आवश्यक रकम पेशकी उपलब्ध गराई ढुवानी व्यवस्थापन गर्न हुन । ● क्षेत्रीय मेडिकल स्टोरले क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनलसंग समन्वय गरी ढुवानी योजना तयार गर्ने ।
आर्थिक बाँडफाँड	प्रचलित आर्थिक ऐन नियम अनुसार
अभिलेख/ प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> ● क्षेत्रीय मेडिकल स्टोरबाट पेश भएको ढुवानी कार्ययोजना, ढुवानी गरिएका सामग्रीहरुको विवरण तथा खर्च विवरण अद्यावधिक राख्न हुनु । ● TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

१४. एम डिआर टी वी विरामीका लागी पोषण, यातायात र बसोवास खर्च स्वरुप भत्ता

उद्देश्य	औषधि प्रतिरोध क्षमता विकास भएका क्षयरोगका विरामीहरुलाई उपचार नियमितता गरी निको हुने दर बढाउने ।
भत्ता पाउने विरामीहरु	औषधि प्रतिरोध क्षमता विकास भई नियमित उपचारमा रहेका विरामीहरु
भत्ता पाउने अबधि	उपचार अबधि भर
कार्यसञ्चालन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> ● उपचारमा रहेका विरामीको अभिलेख व्यवस्थापन गर्ने । ● उपचार केन्द्रमा उपचारमा रहेको विरामी (आवास सुविधा प्रयोग गर्ने र आवास सुविधा प्रयोग नगर्ने)को आधारमा जिल्ला स्वास्थ्य /जनस्वास्थ्य कार्यालयले माग गरेको रकमको आधारमा क्षेत्रीय क्षयरोग उपचार केन्द्र तथा क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयले चौमासिक रुपमा सम्बन्धित जिल्लालाई उपलब्ध गराउने ।

	<ul style="list-style-type: none"> जिल्ला स्वास्थ्य /जनस्वास्थ्य कार्यालयले उपचार केन्द्रमा उपचारमा रहेको विरामी (आवास सुविधा प्रयोग गर्ने र आवास सुविधा प्रयोग नगर्ने) को आधारमा तोकिएको रकम मासिक रूपमा विरामी लाई उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाउने । अनुसूची ८ अनुसारको भरपाई प्रयोग गरी पोषण खर्च रकम भुक्तानी गर्न हुन ।
आर्थिक बाँडफाँड	<p>क) आवास सुविधा प्रयोग नगर्ने विरामीलाई मासिक रु २५००।००</p> <p>ख) आवास सुविधा प्रयोग गर्ने विरामीलाई मासिक रु ५००।००</p>
अभिलेख/प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> डी आर होस्टेल तथा डी आर होममा बस्ने तथा दैनिक आवत जावत गर्ने विरामीको लगत र वितरण गरीएको खर्च को अभिलेख अद्यावधि राख्ने र मासिक रूपमा राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउन हुन। TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

१५. डी आर सेन्टरमा कामगर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई जोखिम भत्ता

उद्देश्य	<ul style="list-style-type: none"> औषधि प्रतिरोध क्षमता विकास भएका क्षयरोगीको निदान तथा उपचार व्यवस्थापनमा संलग्न स्वास्थ्य कर्मीलाई उत्प्रेरित गर्ने ।
कार्य सञ्चालन /कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> उपचार केन्द्र वा उपकेन्द्रमा उपचाररत डी आर विरामीहरूको मासिक विवरण सम्बन्धित जिल्ला स्वास्थ्य /जनस्वास्थ्य कार्यालय माफत पेश गर्न लगाउने । डी आर सेन्टर, डी आर सव सेन्टर, डी आर होस्टेल, डी एस टी/रेफरल सेन्टरमा काम गर्ने जोखिम भत्ता पाउन योग्य स्वास्थ्यकर्मीहरूको विवरण सम्बन्धित जिल्ला स्वास्थ्य /जनस्वास्थ्य कार्यालयबाट संकलन गर्ने । उपलब्ध विवरण एकिन गरी मापदण्ड बमोजिमको रकम गणना गरी चौमासिक रूपमा सम्बन्धित जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयमा पठाउने । सम्बन्धित जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयले औषधि प्रतिरोध क्षमता विकास भएका क्षयरोगका विरामी (DR) उपचारमा रहेको अवधिसम्मको प्रति महिना रु.१०००।०० का दरले हुनआउने जोखिम भत्ता तोकिए बमोजिमका स्वास्थ्यकर्मीलाई उपलब्ध गराउने ।
जोखिम भत्ता पाउन योग्य स्वास्थ्यकर्मीहरू	<p>क) उपचार केन्द्र: प्रयोगशालाकर्मी १ जना, मेडिकल अफिसर १ जना, स्वास्थ्य प्राविधिकहरु २ जना</p> <p>ख) उपचार उपकेन्द्र: स्वास्थ्यकर्मीहरु २ जना</p> <p>ग) डी आर टी बी रेफरल प्रयोगशाला: प्रयोगशालाकर्मीहरु ४ जना</p> <p>घ) डी आर होस्टेल: स्वास्थ्यकर्मीहरु २ जना अन्य कर्मचारी</p> <p>ङ) डी आर टी बी रेफरल सेन्टर: स्वास्थ्यकर्मीहरु ४ जना</p>
आर्थिक बाँडफाँड	<p>औषधि प्रतिरोध क्षमता विकास भएका क्षयरोगका विरामी (DR) उपचारमा रहेको अवधिसम्मको प्रति महिना रु.१०००।०० का दरले हुन आउने जोखिम भत्ता तोकिए बमोजिमका स्वास्थ्यकर्मीलाई उपलब्ध गराउने ।</p>
अभिलेख /प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> डी आर सेन्टर, सवसेन्टर, डी आर रेफरल सेन्टर, रेफरल प्रयोगशाला, डी आर होम तथा होस्टेलमा कार्यरत जोखिम भत्ता पाउने स्वास्थ्यकर्मी हरुको अभिलेख तथा सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मीलाई उपलब्ध गराएको जोखिम भत्ताको विवरण क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्ने तथा चौमासिक रूपमा राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउने । TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

१६. जिल्लामा डी.आर होस्टल संचालन

उद्देश्य	औषधि प्रतिरोध क्षमता विकास भएका क्षयरोग (DR TB) का विरामीहरूलाई नियमित उपचार, उचित वसोवास तथा सन्तुलित भोजनको व्यवस्था गरी पूर्ण रूपमा रोग निको पार्ने ।
विरामीहरू होस्टेलमा राख्नु पर्ने आधारहरू	उपलब्ध बजेट, उपलब्ध शैया संख्या आदिको आधारमा प्राथकताका आधारमा निम्न विरामीहरूलाई होस्टेल राख्ने व्यवस्था मिलाउने । <ul style="list-style-type: none"> ● कमजोर शारिरीक अवस्था भई विशेष हेरचाह गर्नु पर्ने विरामीहरू । ● कमजोर आर्थिक अवस्था भएका विरामी (सुकुम्बासी, असक्त अपांग) ● भौगोलिक कारणले दैनिक उपचारमा आउन असमर्थ विरामीहरू । ● भौलोगिक हिसावले नजिक भएपनि पारिवारिक हेरचाहको अभाव भएका विरामीहरू आदि । ● होस्टेलमा बस्न चाहने डी आर टी वी विरामीहरू
कार्यान्वयन प्रकृया	<ul style="list-style-type: none"> ● आ.ब. २०७३/७४ स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटमा होस्टेल सञ्चालन वापतको रकम राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्र तथा क्षेत्रीय निर्देशनालयमा विनियोजन भएको र डी आर होस्टेल विभिन्न जिल्लामा सञ्चालन हुने भएकोले होस्टेल सञ्चालन खर्च निर्देशिका सहित सम्बन्धित जिल्ला स्वास्थ्य /जनस्वास्थ्य कार्यालयलाई चौमासिक रूपमा रकम उपलब्ध गराउने । ● गैह्र सरकारी संस्थामार्फत सञ्चालित होस्टेलको हकमा प्राप्त कार्यक्रम, बजेट तथा नर्सलाई समेत मध्येनजर गरी सार्वजनिक खरिद ऐन २०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४ (संशोधन सहित)अनुसार इच्छुक संघ संस्थाहरूबाट होस्टेल संचालनको लागि प्राविधिक तथा आर्थिक प्रस्ताव आवाहन गरी छनौट गर्ने । ● नियमानुसार छनौट भएका संघ संस्थाहरूसँग डी आर होस्टेल सम्झौता गर्ने । ● क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयले सम्झौता अनुसार होस्टेल संचालन व्यवस्थित रूपले भए नभएको ३-३ महिनामा अनुगमन गर्ने । ● विगतमा होस्टेल सञ्चालन गरिरहेको संस्थाको हकमा होस्टेल सञ्चालकको कार्यसम्पादन तथा व्यवस्थापनस्तर हेरी निरन्तरता दिन सकिनेछ । ● जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य अन्तरगत सञ्चालित होस्टेलका हकमा समबन्धित जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयले होस्टेल सञ्चालनका लागि आवश्यक जनशक्ति तथा दैनिक सञ्चालन व्यवस्थापन गर्ने । ● डी आर होस्टेलमा विरामीको दैनिक उपस्थिती अभिलेख राख्ने राख्न लगाउने । ● सम्बन्धित जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयले नियमित अनुगमन गरी प्रतिवेदन राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्र क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउन निर्देशन गर्ने ।
आर्थिक बाँडफाँड	● आ.ब २०७३ /७४ को वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम तथा बजेट को परिधीमा रही अनुसूची ७ अनुसार
अभिलेख /प्रतिवेदन	<ul style="list-style-type: none"> ● डी आर होस्टेल छनौट गर्दा अपनाईका प्रकृया, संस्थासंग गरिएको सम्झौता, त्रैमासिक रूपमा गरिएको होस्टेलको अनुगमन प्रतिवेदन तथा चौमासिक रूपमा होस्टेललाई उपलब्ध गराएको रकम सहितको विवरण क्षयकुष्ठ फाँटमा अभिलेख राख्ने र चौमासिक रूपमा राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रमा पठाउन हुन । ● TABUCS software मा भौतिक प्रगति प्रविष्ट गर्ने ।

पूँजीगत कार्यक्रमहरू

१. रिजनल डी एस टी / कल्चर ल्याव सेट अप खर्च

सार्वजनिक खरिद ऐन,२०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली,२०६४ अनुसारको प्रकृया अपनाई आवश्यक सामग्रीहरू खरीद गर्ने ।

२. डी आर सेन्टरहरूमा ईन्फेक्सन कन्ट्रोलका लागि आवश्यक सामग्री खरिद -यु भी लाईट, एकजहस्ट फयान, भेन्टिलेटसन आदि सामग्री

सार्वजनिक खरिद ऐन,२०६३ र सार्वजनिक खरिद नियमावली,२०६४ अनुसारको प्रकृया अपनाई आवश्यक सामग्रीहरू खरीद गर्ने ।

अर्थ मन्त्रालय बाट जारी गरिएको कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७०

तालिम केन्द्र बाहेक अन्य निकायबाट सञ्चालन हुने सबै प्रकारका तालिम, गोष्ठी, कार्यशाला सञ्चालन सम्बन्धी खर्चको मापदण्ड

सि.नं	विवरण	केन्द्र/क्षेत्रस्तर	जिल्ला स्तर*	गाउँ स्तर
१	स्रोत व्यक्ति/सहजकर्ता** प्रति कक्षा (१ घण्टा ३० मिनेट) एक जना	८००.००	६००.००	४००.००
२	कार्यपत्र***	९००.००	७००.००	५००.००
३	संयोजक	५००.००	४००.००	३००.००
४	सहयोगी (२ जना सम्म)	५००.००	४००.००	३००.००
५	कार्यालय सहयोगी	१५०.००	१५०.००	१५०.००
६	प्रतिवेदक प्रति कार्यक्रम एकमुष्ठ	१०००.००	१०००.००	१०००.००
७	खाजा (स्रोत व्यक्ति,सहभागी संयोजक, प्रतिवेदक, सहयोगी)	१५०.००	१५०.००	१५०.००
८	मसलन्द प्रति सहभागी	१००.००	१००.००	५०.००
९	मसलन्द प्रशिक्षण (मार्कर, फोटोकपी, मेटाकार्ड, मास्किङ टेप, आदि)	२५००.००	२५००.००	१०००.००
१०	विविध (व्यानर,प्रमाणपत्र, पानी, सरसफाई आदि)	१५००.००	१०००.००	५००.००
११	दैनिक भत्ता भ्रमण खर्च नियमावली २०७२ (संशोधन समेत) अनुसार			
१२	यातायात खर्च: प्रचलित दररेट अनुसार (प्लेन टिकट र बोर्डिङ पास अनिवार्य)			
१३	तालिम सुविधा (तालिम कक्ष,उपकरण)प्रचलित दररेट अनुसार			

* सहभागीको घर वा हाल बसोवासस्थलबाट दैनिक ओहोर दोहोर गर्न नभ्याईने १५ कि.मी.भन्दा टाढा बास बस्नु पर्ने)

** स्रोत व्यक्ति आयोजक संस्थाबाट भएमा स्रोत व्यक्ति भत्ता नपाउने कार्यपत्र वापत मात्र पाउने ।

*** कार्यपत्र कम्तीमा ७५० शब्दको प्रबन्ध हुनु पर्दछ ।

नोट: क) भ्रमण खर्च बाहेक अन्य आयमा १५ प्रतिशत पारिश्रमिक कर कट्टी गर्नु पर्दछ ।

ख) तालिम हल भाडा र गाडी भाडा भूक्तानी गर्दा १० प्रतिशत कर कट्टी गर्नु पर्दछ ।

ग) रु.५०००।० भन्दा माथीको सामग्री खरिद गर्दा अनिवार्य रुपमा कर विजक (VAT) बाट कारोवार गर्नु पर्दछ ।

घ) भाडा बाहेक अन्य बिल रकम रु ५०००।० भन्दा माथी भएमा भूक्तानी गर्दा १.५ प्रतिशत अग्रिम आयकर कर कट्टी गर्नु पर्दछ ।

टिप्पणी र आदेश (नमुना)

विषय: कार्यक्रम सञ्चालन स्वीकृती सम्बन्धमा ।

श्रीमान्,

राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रको आ.व. २०७३/७४ को वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम अनुसार कार्यक्रम सञ्चालन गर्न नेपाल सरकार/जेफम्याट/एल एच एल तर्फ खर्च शिर्षक नं.....मा रु विनियोजन भै खर्च गर्ने अख्तियारी प्राप्त भएकोले तपसील बमोजिम हुने गरि कार्यक्रम सञ्चालन स्वीकृतका लागि निर्णयार्थ पेश गरेको छु

तपसील

क) स्रोत व्यक्ति, सहजकर्ता, सहभागी,सहयोगी विवरण

ख) स्थान मिति र समय

ग) अनुमानित खर्च रकमको विस्तृत विवरण

घ) तालिम गोष्ठी बाहेक अन्य कार्यक्रमको हकमा कार्यक्रमको संक्षिप्त कार्यसञ्चालन /कार्यान्वयन प्रकृया विवरण

दस्तखत.

नाम

पद

मिति

२०७३/१/२८

इलेक्ट्रोनिक क्षयरोग अभिलेख रजिष्टर अभिमुखिकरण कार्यक्रम सम्बन्धमा ।

श्रीमान्,

उपरोक्त सम्बन्धमा यस केन्द्रको आ.व.२०७२/७३ को वार्षिक स्वीकृत कार्यक्रम सि.नं ६९ जिल्लाका सम्बन्धित कर्मचारीहरुको लागी इलेक्ट्रोनिक टी वी रजिष्टर प्रयोग सम्बन्धि ओरियन्टेशन शिर्षकमा ग्लोबल फण्ड तर्फ रु २१,८४,०००।० रकम विनियोजन रहेकोले सो कार्यक्रम ७५ जिल्लाका क्षयकृष्ट अधिकृत/सुपरिवेक्षक तथा तथ्याङ्क अधिकृत/सहायक तथा ५ क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयमा कार्यरत क्षयकृष्ट अधिकृत र तथ्याङ्क अधिकृतलाई सो रजिष्टरको प्रयोग सम्बन्धमा ४ दिने अभिमुखिकरण गोष्ठी निम्नानुसार खर्चहुने गरी कार्यक्रम सञ्चालन स्वीकृती हुन निर्णयार्थ पेश गरेको छु ।

निम्न

Program: eTB Register Orientation					
SN	Particular	Persons	Day	Rate	Total
1	Travel cost to Local Participants	15	4	500.0	30000.0
2	RP /Facitation Fee	20	4	800.0	64000.0
3	Paper Presentation	20	4	900.0	72000.0
4	DSA to Paricipnats	142	5.25	1600.0	1192800.0
5	Travel cost to Paricipnats	142	2	1300.0	419200.0
6	DSA to RTLO and Stat Officer	10	5.25	1600.0	84000.0
7	Travel cost to RTLO and Stat Officer	10	2	1300.0	26000.0
8	Admin/Finance	5	5.25	1600.0	42000.0

कार्यक्रम सञ्चालनार्थ पेशकी निवेदन नमूना

श्रीमान क्षेत्रीय निर्देशक ज्यू

..... क्षेत्रीय स्वास्थ्य निदर्शनालय

.....

विषय: पेशकी उपलब्ध गराई दिने वारे ।

महोदय

उपरोक्त सम्बन्धमा यस निर्देशनालयको मिति २०७३//को निर्णयानुसार कार्यक्रम सञ्चालन गर्न आवश्यक पर्ने रु..... पेशकी उपलब्ध गराइ दिन हुन अनुरोध गर्दछु ।

निवेदक

.....

क्षयकुष्ठ अधिकृत

२०७३//

नोट निवेदन साथ स्वीकृत टीप्पणी र आदेश र वार्षिक कार्यक्रम र बजेटको फोटोकपी अनिवार्य रुपमा राख्नु पर्नेछ ।

कार्यक्रम सम्पन्न प्रतिवेदनको नमुना

१. कार्यक्रमको नाम:
२. स्वीकृत बजेट र खर्च शिर्षक नं:
३. कार्यक्रमको संक्षिप्त परिचय तथा उद्देश्य:
४. कार्यक्रम सञ्चालन प्रकृया:
५. कार्यक्रम सञ्चालन स्थान र मिति:
६. कार्यक्रममा संलग्न जनशक्तीको नामावली:
७. कार्यक्रमका सवल पक्ष:
८. कार्यक्रममा सुधार गर्नु पर्ने पक्ष:
९. खर्च रकमको विस्तृत विवरण (Statement of Expenditure)

सि.न	विवरण	बिनियोजित रकम	खर्च रकम	बाकी
१	सहभागी भत्ता	५०००.००	३०००.००	२०००.००
२				
३				
जम्मा				

- १० .फोटो तथा अन्य विवरण:

करार सेवा सम्झौता

.....निर्देशनालय/कार्यालय (यसपछि प्रथम पक्ष भनिएको) रगा.वि.स /न.पा. वडा नं बस्ने बर्ष.....को श्री(यसपछि दोश्रो पक्ष भनिएको) का बीच यस निर्देशनालय/कार्यालयको लागि आवश्यकपदको कार्य सेवा (करार)मा उपलब्ध गराउनका लागि देहायको शर्त तथा यसै साथ संलग्न कार्यक्षेत्रगत शर्तहरूको अधिनमा रहि सेवा करार गर्ने बारे यो सम्झौता गरी एक एक प्रति लियौ दियौ ।

करारका शर्तहरू

१. दोश्रो पक्षले प्रथम पक्षलाई संलग्न सेवाका शर्त(TOR) का आधारमाकार्यहरू सम्बन्धि सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।
२. दोस्रो पक्षले दैनिक कार्यालय समय भित्र उपस्थित भई कार्यालय प्रमुखको प्रत्यक्ष निर्देशनमा रहि कार्यहरू गर्नु पर्नेछ । प्रथम पक्षलाई आवश्यक परेको खण्डमा दोस्रो पक्षले सार्वजनिक विदाका दिन समेत सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ ।
३. यो करार सम्झौताको अवधि २०७३ गते देखि लागु भई २०७४ साल मसान्त सम्ममहिनाको लागि करार सेवा हुनेछ । तत् पश्चात प्रथम पक्षलाई चित्त नबुझेमा जुन सुकै बेला सम्झौता भंग हुने तर प्रथम पक्षले आवश्यक ठानेमा कानून बमोजिम अर्को करार सम्झौता गर्न सकिने छ।
४.को रूपमा सेवा प्रदान गरे वापत दोश्रो पक्षलाई पहिलो पक्षले मासिक रू(अक्षरेपी) भुक्तानी गर्ने छ । दोश्रो पक्षले चाडवाड खर्च, महंगी भत्ता ,पोशाक भत्ता, लगायत कुनै पनि सुविधा पाउने छैन ।
५. दोश्रो पक्षले अनिवार्य रूपमा निजामती कर्मचारीका लागि तोकिए बमोजिमको पोशाकमा कार्यालयमा उपस्थित हुनु पर्ने छ । साथै सेवा सम्बन्धी प्रचलित कानूनमा व्यवस्था भएका आचरण पालना गर्नु पर्ने छ ।
६. दोश्रो पक्ष शारिरीक रूपमा अस्वस्थ्य भई वा अन्य कुनै कारणले सेवा दिन असमर्थ भएमा वा काम सन्तोषजनक नभएमा वा आचरण सम्बन्धि कुराहरू बराबर उलंघन गरेमा वा प्रथम पक्षलाई सेवाको आवश्यकता नभएमा जुन सुकै बेला पनि सेवावाट हटाउन सक्नेछ ।
७. दोश्रो पक्षले सेवा दिन असमर्थ भएको वा कार्यालयमा हाजिर नभएको अवधिको पारिश्रमिक दिन प्रथम पक्ष वाध्य हुने छैन ।
८. दोश्रो पक्षले कार्यालयको चल अचल सम्पतिको हिनामिना गरेमा वा हानी नोक्सानी गरेमा बिगो अनुरूपको रकम दोश्रो पक्षवाट असुल उपर गरिनेछ ।
९. यस सम्झौता मा उल्लेख भएका विषयहरू सोही बमोजिम र उल्लेख नभएका विषयहरू सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ सार्वजनिक खरिद नियमावली २०६४, तथा अन्य प्रचलित कानून बमोजिम हुनेछ

पहिलो पक्षको तर्फबाट :

दस्तखत :
नाम:
पद :

दोश्रो पक्षको तर्फबाट

दस्तखत :
नाम :
पद :
मिति : २०७३/ /

सेवा करार सम्झौता

..... कार्यालय मिति २०७३/ / को निर्णयानुसार यस
कार्यालय (यसपछि प्रथम पक्ष भनिएको).....बस्ने
 वर्ष.....को.....(यसपछि दोश्रो पक्ष भनिएको) का बीच.....को लागि
 तपशिलमाका शर्तहरूको अधिनमा रही कार्य गर्ने गरी सार्वजनिक खरीद ऐन २०६३ को नियम ५२ को
 कानूनी व्यवस्था बमोजिम यो परामर्श सेवा लिन दिन एक,एक प्रति लियौ दियौ ।

करारका शर्तहरू

- १.दोश्रो पक्षले प्रथम पक्षलाई संलग्न TOR समेतका आधारमा सम्बन्धि सेवा उपलब्ध गराउनु पर्ने छ । सो सेवा उपलब्ध गराए वापत पहिलो पक्षले दोश्रो पक्षलाई मासिक रू.....(अक्षरेपी.....)पारिश्रमिक उपलब्ध गराउने छ । सो रकम मा प्रचलित कानून बमोजिम लाग्ने पारिश्रमिक कर कट्टा गरिने छ ।
- २.दोश्रो पक्षले कार्यालयसमयमा मा हाजिर भई प्रमुखको सुपरिवेक्षण तथा निरीक्षणमा रहि तोकिए बमोजिमको जिम्मेवारी वहन गर्नु पर्ने छ । र पहिलो पक्षलाई आवश्यक परेको खण्डमा सार्वजनिक विदाका दिन समेत परामर्श सेवा उपलब्ध गराउनु पर्ने छ ।
- ३.दोश्रो पक्षलाई पहिलो पक्षबाट कुनै किसिमको औषधि उपचार खर्च, विरामी विदाको सुविधा र चाडपर्व खर्च वापत को सुविधा उपलब्ध हुने छैन।
- ४.यो करार सम्झौताको अवधि २०७३ गते देखि लागु भई २०७३ साल मसान्त सम्म महिनाको लागि हुनेछ । तत् पश्चात प्रथम पक्षलाई चित्त नबुझेमा जुन सुकै बेला सम्झौता भंग हुनेछ तर प्रथम पक्षले आवश्यक ठानेमा कानून बमोजिम अर्की करार सम्झौता गर्न सक्ने छ ।
- ५.दोश्रो पक्ष शारिरिक रूपमा अस्वस्थ्य भई वा अन्य कुनै कारणले सेवा दिन असमर्थ भएमा वा काम सन्तोषजनक नभएमा वा आचारण सम्बन्धि कुराहरू बराबर उलंघन गरेमा वा करारका शर्तहरू उलंघन गरेमा वा प्रथम पक्षलाई सेवाको आवश्यकता नभएमा पहिलो पक्षले ७ दिनको सूचना दिई सम्झौता भंग गर्ने सक्ने।
- ६.दोश्रो पक्षले कार्यालयको चल अचल सम्पतिको नोक्सानी वा हिनामिना गरेमा दोश्रो पक्षबाट बिगो अनुरूपको रकम असुल उपर भराईने छ ।
- ७.दोश्रो पक्षले आफ्नो सेवा प्रदान गर्ने सिलसिलामा थाहा भएका कार्यालय सम्बन्धि गोप्य कुराहरू वा कागजात कुनै अनधिकृत संस्था, व्यक्ति वा प्रेशलाई उपलब्ध गराउन तथा गोपनियता भंग गर्न पाईने छैन । सो गरेमा प्रचलित कानून बमोजिम कारवाही गरिनेछ ।
- ८.यो सम्झौतामा उल्लेख भएका बिषयहरूमा सोही बमोजिम र उल्लेख नभएका बिषयहरूका सन्दर्भमा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३, सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४, करार ऐन, २०५६ तथा प्रचलित नेपाल सरकारको कानून बमोजिम हुने छ ।

पहिलो पक्षको तर्फबाट :

दस्तखत :

नाम:

पद :

दोश्रो पक्षको तर्फबाट

दस्तखत :

नाम :

पद :

मिति २०७३ साल.....महिना.....गते.....वार

क) क्षेत्रीय कल्चर ल्याबको लागि आवश्यक कार्यालय संचालन सामग्री हरुको सूची

- Eggs for media preparation
- Aluminum Foil
- Glass Wares; Beaker, Conical Flask, Measuring Cylinder
- Distilled Water for reagent preparation
- कार्यालय सञ्चालन स्टेशनरी
- जेनेरेटर को लागि ईन्धन
- Sputum Pot Transportation Safety Box
- साबुन, तौलीया, कुचो, भ्याकुम क्लीनर
- Infection Prevention का लागि आवश्यक सामग्रीहरु : Surgical Attaire, Virex etc.
- Health Care Waste व्यस्थापनका लागि आवश्यक सामग्रीहरु

ख) क्षेत्रीय गुणस्तर नियन्त्रण ल्याबको लागि कार्यालय संचालन सामग्री हरुको सुची

- रियजेन्ट राख्ने जार जर्किन
- Power Backup को लागि सोलार ईन्भटर
- Reagent बनाउने Glasswares
- Beaker, Conical Flask, Measuring Cylinder
- Wash Bottle, Dropping Bottle.
- Electronic Balance Digital Pocket type
- Distilled Water
- Lysol and Cleaning Solution
- सामान्य स्टेशनरी सम्बन्धी सामान छपाई
- साबुन, तौलीया, कुचो, भ्याकुम क्लीनर
- Infection Prevention का लागि आवश्यक सामग्रीहरु : Surgical Attaire, Virex etc.
- Health Care Waste व्यस्थापनका लागि आवश्यक सामग्रीहरु

ग) रिजनल डि एस टी कल्चर सेन्टर प्रयोगशाला कार्यालय संचालन सामग्रीहरुको सुची

- Power Backup: सोलार ईन्भटर, ब्याट्री ब्याक अप
- जेनेरेटर
- एसी
- फर्निचर
- धारा बिजुली जडान
- इन्टरनेट
- कम्प्युटर प्रिन्टर
- Infection Prevention का लागि आवश्यक सामग्रीहरु : Surgical Attaire, Virex etc.
- Health Care Waste व्यस्थापनका लागि आवश्यक सामग्रीहरु

औषधि प्रतिरोध क्षमता विकास भएका क्षयरोग विरामीका लागि होस्टल सञ्चालन खर्च निर्देशिका

बिवरण	संख्या	महिना	दर
होस्टेल ईन्चार्ज (हेल्थ असिस्टेण्ट, स्टाफ नर्स)	१	१२	२३,५००.००
होस्टेल सब ईन्चार्ज (अ.हे.व./अ.न.मी)	१	१२	२२,१७०.००
कार्यालय सहयोगी	१	१२	१६,२३०.००
भान्से	१	१२	१६,२३०.००
सुरक्षा गार्ड	१	१२	१६,२३०.००
घर बहाल (होस्टेल सञ्चालन गर्न) अधिकतम	१	१२	३५,०००.००
ग्यास (खाना पकाउने)	२	१२	१,५००.००
होस्टेल सञ्चालन (पानी, बिजुली, टेलिफोन इत्यादी)	१	१२	२,५००.००
विरामीलाई खाद्य सामग्री	(विरामी संख्या अनुसार)	१२	५,२००.००
औषधी (अन्य सामान्य रोगको लागि)	१	१२	१,०००.००
कार्यालय सञ्चालन खर्च (स्टेसनरी तथा मसलन्द)	१	१२	१,५००.००
सरसफाई सामग्री	१	१२	१,५००.००
विरामी वेड, तन्ना, कम्बल,तकिया		प्रतिवेड	२,०००.००

औषधि प्रतिरोध क्षमता विकास भएका क्षयरोग विरामीलाई पोषण खर्च वितरण भरपाई

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
.....क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय
जिल्ला स्वास्थ्य/जन स्वास्थ्य कार्यालय
.....

औषधि प्रतिरोध क्षमता विकास भएका क्षयरोग विरामीलाई पोषण खर्च वितरण भरपाई

क्षयरोग उपचार केन्द्र/होस्टेल संचालक संस्था:.....

पोषण भत्ता वितरण महिना:.....

सि.नं	विरामीको नाम थर	ठेगाना	दर्ता नं	रकम	हस्ताक्षर

नोट: पोषण भत्ता पाउने बिरामीको उपचार कार्ड तथा विरामीको परिचय खुल्ने प्रमाणपत्रको फोटोकपी अनिवार्य रुपमा राख्नुहोला ।

तयार गर्ने

रुजु गर्ने

प्रमाणित गर्ने

हस्ताक्षर.....

हस्ताक्षर.....

हस्ताक्षर.....

नाम:.....

नाम:.....

नाम:.....

पद:.....

पद:.....

पद:.....

चौमासिक अनुगमन मूल्यांकन गोष्ठीमा प्रस्तुतीकरण गरिने प्रतिवेदनको ढाँचा

डी आर चौमासिक गोष्ठीमा प्रस्तुतीकरण गरिने प्रतिवेदनको ढाँचा