

नेपाल सरकारद्वारा
मिति २०७४/५/१५ मा गठित
उच्चस्तरिय नयाँ स्वास्थ्य नीति निर्माण समितीले
आन्तरीक तथा सार्वजनिक छलफल र सुभाबको लागि पेश गरेको

नयाँ राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७४ को

पहिलो मस्यौदा

आश्विन २८, २०७४

नयाँ स्वास्थ्य नीति निर्माण उच्चस्तरीय समितिका पदाधिकारीहरु

मा. गिरीराजमणि पोखरेल	अध्यक्ष
डा. महेश मास्के	कार्यकारी उपाध्यक्ष
डा. वद्रीराज पाण्डे	सदस्य
डा. शरद वन्त	सदस्य
डा. सेनेन्द्रराज उप्रेती	सदस्य
डा. पदमवहादुर चन्द	सदस्य
डा. वाई.पी. सिंह	सदस्य
श्री दयालक्ष्मी वैध	सदस्य
डा. वासुदेव पाण्डे	सदस्य
स्वास्थ्य सचिव	सदस्य सचिव

विषयसुचि

१.	पृष्ठभूमि र औचित्य	१
२.	ऐतिहासिक विकासक्रम र वर्तमान स्थिति	२
३.	समस्या र चुनौति	५
४.	नयाँ नीतिका निर्देशक सिद्धान्तहरु	७
५.	भावी सोच, ध्येय, लक्ष्य तथा उद्देश्य	९
६.	नीतिहरु	१०
७.	रणनीतिहरु	१५

राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७४

(पहिलो मस्यौदा)

१. पृष्ठभूमि र औचित्य

राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीतिले स्वास्थ्य क्षेत्रको सम्पूर्ण रणनीति र कार्ययोजनालाई दिशानिर्देश गर्दछ । यो राष्ट्रको समग्र नीतिको एउटा अंग भएकोले राष्ट्रमा आएको महत्वपूर्ण सामाजिक राजनैतिक परिवर्तन अनुरूप स्वास्थ्य नीति परिमार्जित गर्नु आवश्यक हुने गर्दछ । नेपालमा २०४६ सालको जनआन्दोलन पछि बनेको राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति (२०४८) र २०६२/६३ को जनआन्दोलन पछिको संक्रमणकालिन अवधिमा बनेको १० बुदे आधारपत्र र राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति (२०७१) त्यहि परिप्रेक्ष्यमा निर्मित भएका हुन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति (२०७१)ले स्वास्थ्य क्षेत्रलाई अघि बढाउन महत्वपूर्ण योगदान गरेको छ । तथापी नया संविधान २०७२ जारी भएर देश संघिय संरचनामा प्रवेश गरिसकेको अवस्थामा संविधानप्रदत्त स्वास्थ्य अधिकार र दायीत्वलाई नेपाली जनजीवनको वास्तविकतामा रुपान्तरण गर्न, तथा संघिय संरचना अनुरूप स्वास्थ्य सेवालाई पुनःसंरचना र विस्तार गरी क्रियाशिल बनाउन, उक्त नीतिलाई परिमार्जन गरी नया स्वास्थ्य नीति बनाउन आवश्यक भएको हो ।

सहस्राब्दि विकास लक्ष्यमा उल्लेखनिय सफलता हासिल गरेको नेपाल अब दिगो विकास लक्ष्य प्राप्तिको लागि प्रतिबद्ध छ । त्यसैले दिगो विकास लक्ष्यको स्वास्थ्य संबन्धि लक्ष्य र रणनीतिलाई समायोजन गर्ने उद्देश्यले एउटै छाता नीति अर्न्तगत ल्याउन नया स्वास्थ्य नीति आवश्यक भएको हो ।

आम नागरिकको स्वास्थ्य र देशको समग्र विकास विच अन्योन्याश्रीत संबन्ध हुन्छ । स्वास्थ्य क्षेत्र मा गरिने प्रगति समग्र विकासका प्रमुख सुचकांक बनेका छन् । विगतका दशकहरुमा गरिबी र द्वन्द्वको प्रतिकूल अवस्थामा पनि नेपालले स्वास्थ्य क्षेत्रमा उल्लेखनीय सफलता हासिल गरी अन्तरराष्ट्रिय समुदाय बाट सम्मानीत भएको छ, र मानव विकास सुचकांक प्रतिवेदनमा छिटो सफलता प्राप्त गर्ने शिर्ष देशहरुमा पर्न सफल भएको छ । स्वास्थ्य क्षेत्रमा गरेको लगानीको कैयो गुणा प्रतिफल देशको आर्थिक विकासले पाउने तथ्य अन्तरराष्ट्रिय अध्ययनहरुले सार्वजनिक गरिरहेको सन्दर्भमा 'स्वास्थ्य क्षेत्र मार्फत समग्र विकास' को अवधारणालाई व्यवहारमा ल्याउन पनि नयाँ राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीतिको आवश्यक भएको हो ।

ऐतिहासिक राजनैतिक संक्रमणलाई पार गरी स्थायित्व र समाजवादी अर्थ व्यवस्था तर्फ उन्मुख नेपालका उपरोक्त विशेषताहरुलाई ध्यानमा राख्दै स्वास्थ्य क्षेत्रका विद्यमान र नया चुनौतिहरुलाई सहि ढंगले संबोधन गरेर सबै साधन र श्रोतहरुको अधिकतम परिचालन गरि

नागरिकको स्वास्थ्य प्रवर्धन र संरक्षण गर्न तथा 'स्वास्थ्य जनताको अधिकार हो' भन्ने विश्वव्यापी मान्यतालाई स्थापित गर्न नया राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति (२०७४) तयार गरि लागु गरिएको छ ।

२. ऐतिहासिक विकासक्रम र बर्तमान स्थिति

नेपालको दक्षिणी र मध्य भेगमा आयुर्वेद चिकित्सा प्रणाली र उत्तरी भेगमा सोवा रिग्पा चिकित्सा प्रणालीको विकास परापूर्वकालदेखिनै हुदै आएको देखिन्छ । दुबै चिकित्सा पद्धतिमा योग र प्राकृतिक चिकित्साको महत्वलाई अंगिकार गरिएको छ भने समयक्रममा यूनानी, होमियोपेथी र विभिन्न बैकल्पिक चिकित्सा पद्धतिको प्रवेश नेपालमा हुदै आएको छ । करिब ३०० वर्ष अघि सिंहदरवार बैधखाना र वि.स. १९४७ मा विर अस्पताल स्थापना भई आयुर्वेद र आधुनिक चिकित्सा पद्धतिको संस्थागत विकासतर्फ नेपाल अग्रसर भएता पनि यी सेवा सिमित व्यक्तिहरुको पहुँचमा मात्र उपलब्ध थिए र आम नागरिकहरु धामी, भाकी, भारफुके, गुभाजु आदीको सहरामा बाच्नु पर्ने बाध्यता थियो ।

स्वास्थ्य क्षेत्रको योजनाबद्ध विकास वि.सं. २०१३ देखि विकासका आवधिक योजनाहरु तयार गरी कार्यान्वयन गर्ने प्रक्रिया संगै शुरु भयो । वि.सं. २०३२ सालमा १५ वर्षे पहिलो दीर्घकालीन स्वास्थ्य योजना र वि.सं. २०५४ मा २० वर्षे दोस्रो दीर्घकालीन स्वास्थ्य योजना लागू गरियो । विपर उन्मूलन, औलो नियन्त्रण, क्षयरोग नियन्त्रण, पोलियो उन्मूलन, परिवार नियोजन तथा मातृ शिशु कल्याण, बालबालिकालाई नियमित रूपले भिटामिन 'ए' खुवाउने जस्ता एकोद्वेशिय कार्यक्रम र चिकित्सा सेवामात्र प्रदान गरिरहेका स्वास्थ्य चौकी र अस्पतालहरुबाट कमश विकास गर्दै नेपालको स्वास्थ्य नीति तथा कार्यक्रम जनस्वास्थ्यका अवधारणाहरुबाट अनुप्राणित एकीकृत स्वास्थ्य प्रणाली तर्फ अभिमुख भयो । ३० र ४०को दशकमा ग्रामिण स्वास्थ्य कार्यकर्ता, मातृ तथा शिशु कार्यकर्ता, र अहिले संसारमा नै नमुना कार्यक्रमको रूपमा स्थापित महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम शुरु भयो भने त्यहि समयावधीमा नेपालमा समुदायमुखी चिकित्सा शास्त्र अध्ययन संस्थान स्थापना भई मध्यमस्तरको स्वास्थ्यकर्मीहरु, नर्स र चिकित्सक लगायतका स्वास्थ्य जनशक्तिहरुको उत्पादन पनि शुरु भयो । तथापी त्यस अवधीमा आमजनतामा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच, र जनताको स्वास्थ्य अधिकारको प्रत्यभूति हुन नसकी स्वास्थ्य सेवा मुलतः सम्पन्न वर्गको सुविधामै सिमित रहको स्थिति थियो ।

२०४६सालको जनआन्दोलनले नेपालमा स्वास्थ्य जनताको आधारभूत अधिकार हो भन्ने आम जनता सचेतनता मा अभिवृद्धि गरयो र त्यस पछि बनेको सरकारले राज्यको स्वास्थ्य प्रतिको प्रतिबद्धता जाहेर गरयो । २०४७ सालमा औलो, कुष्ठरोग, क्षयरोग, विपर र परिवार नियोजन तथा मातृ शिशु कल्याण योजनाहरु लगायतका योजनाहरुलाई एकीकृत गरियो । २०४८मा बनेको राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीतिले जनआन्दोलनको भावना र मर्म अनुरूप स्वास्थ्य क्षेत्रलाई

प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाका सिद्धान्तहरु तर्फ अभिमुखिकरण गर्ने प्रयत्न गरियो र नेपालको सबै गाविसहरुमा उपस्वास्थ्य चौकीहरु र सबै निर्वाचन क्षेत्रहरुमा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्थापित गरियो । उक्त नीतिले स्वास्थ्य क्षेत्रमा निजी र सहकारी लगानीलाई पनि प्रोत्साहित गरेपछि, मुलुकमा चिकित्सा विज्ञान अध्ययन संस्थान, अस्पताल लगायत निजी र सहकारी स्वास्थ्य संस्थाहरुको तिब्र विस्तार भयो । स्वास्थ्य क्षेत्रमा निजी क्षेत्रको सहभागिता मुख्य रूपले उपचारात्मक सेवा र औषधी उपकरण उत्पादनको क्षेत्रमा र शहर केन्द्रित छ । यस बीचमा सरकारी, गैरसरकारी र दातृ निकायको लगानीलाई प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन गराउन 'नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति'को तर्जुमा गरी 'नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यक्रम-१' (२०६०-२०६५) लागु भयो ।

१० वर्षको सशस्त्र संघर्षको पृष्ठभूमीमा उठेको २०६२-६३को जनआन्दोलनले नेपाल राजतन्त्रबाट लोकतान्त्रिक गणतन्त्रमा फेरियो र संघियता तर्फ अग्रसर भयो । आन्दोलनबाट बनेको अन्तरिम संविधानमा पहिलो पटक राज्यले 'स्वास्थ्य नागरिकको अधिकार हो' भन्ने बारे प्रष्ट अवधारणा ल्यायो र प्रत्येक नागरिकले आधारभूत स्वास्थ्य सेवा राज्यबाट निशुल्क पाउने उल्लेख भयो । स्वास्थ्य मन्त्रालयले १० बुदे आधारपत्र मार्फत स्वास्थ्य अधिकारलाई मुर्तता दिने विभिन्न कार्यक्रमहरु ल्यायो, त्यसै अवधिमा गरिब, असहाय, विपन्नहरुलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा र सुरक्षित मातृत्व सेवा निशुल्क उपलब्ध गराउने व्यवस्था भयो । सहश्राब्दी विकास लक्ष ४ र ५ मा प्राप्त गरेको सफलताले संयुक्त राष्ट्र संघ बाट नेपाल सम्मानित भयो । स्वास्थ्य र शिक्षा क्षेत्रमा गरेको प्रगतिले गर्दा नेपाल मानव विकास सुचकांकमा छिटो प्रगति गर्ने तीन देश मध्ये एक बन्न पुग्यो । यसै अवधिमा 'नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यक्रम-२' (२०६६-२०७१) सम्पन्न भई 'नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यक्रम-३' (२०७२-२०७७) शुरु भएको छ ।

विश्वको सबै भन्दा कठिन भूभाग मध्ये एक, आर्थिक रूपले पिछडिएको स्थिती, १० वर्षे सशस्त्र द्वन्द्व, राजनैतिक अस्थिरता र लामो राजनैतिक संक्रमणकाल बेहोर्नु परेता पनि विगतका उपरोक्त सबै प्रयत्नको प्रतिफल को रूपमा भएको प्रगति निम्न लिखित तथ्यांकहरुले दर्शाउदछन् ।

विषय	वि.सं. २००७ (सन् १९५०) को दशक	वि.सं. २०४८ () सन् १९९१)	वि.सं. २०७३ (सन् २०१६)	श्रोत
क) नवजात शिशु मृत्यु दर (प्रति एक हजार जीवित जन्म) (ख) शिशु मृत्यु दर (प्रति एक हजार जीवित जन्म)	२००	४६ १०७	२१ ३२	नेपाल स्वास्थ्य तथा जनसाङ्ख्यिक सर्वेक्षण, २०१६
ग) मातृ मृत्यु दर (प्रति एक लाख जीवित जन्म)	१८००	८५०	२५४	दिगो विकास लक्ष्य प्रगति प्रतिवेदन, २०१६
घ) औशत आयु (वर्ष)	३२	५३	७१	विश्व रोगभार प्रतिवेदन २०१७,
घ) पाँच वर्षमुनिका बच्चाहरूको मृत्यु दर (प्रति एक हजार)	२८०	१९७	३९	नेपाल स्वास्थ्य तथा जनसाङ्ख्यिक सर्वेक्षण, २०१६
च) कुल प्रजनन दर	७	५.८	२.३	नेपाल स्वास्थ्य तथा जनसाङ्ख्यिक सर्वेक्षण, २०१६
ड) पूर्ण खोप पाउने बच्चाहरूको (प्रतिशत)	-	७०	७८	नेपाल स्वास्थ्य तथा जनसाङ्ख्यिक सर्वेक्षण, २०१६

म

३. समस्या र चुनौति

विगत साठी वर्षको सङ्गठित प्रयास र विशेषतः २०४६ र २०६३ साल पछिको नीतिहरूले स्वास्थ्य क्षेत्रमा उल्लेखनीय उपलब्धिहरू हाँसिल गरेको र मुलुक अग्रगामी बाटोमा अघि बढिरहेको भए तापनि अझै थुप्रै सम्बोधन गरिनु पर्ने समस्याहरू र चुनौतीहरू छन् । त्यस मध्ये नया स्वास्थ्य नीतिले संबोधन गर्नु पर्ने केही प्रमुख मुद्दाहरू निम्नानुसार छन् :

- ३.१. एउटा लामो संक्रमणकाल पछि नेपालले नया संविधान २०७२ पाएको छ र संघियतामा प्रवेश गरेको छ । तर संविधानले दिएको स्वास्थ्य अधिकार आम जनताले उपभोग गर्न पाएका छैनन । अहिले स्वास्थ्य क्षेत्रको एक प्रमुख चुनौति भनेको नेपालको संविधानको मौलिक हकको रूपमा स्थापित स्वास्थ्य अधिकार लाई प्रत्येक नागरिकले उपभोग गर्न पाउने स्थिति को सृजना र व्यवस्था गर्नु हो । त्यस्तै संघिय संरचना अनुरूप स्वास्थ्य सेवालाई केन्द्र प्रदेश र स्थानिय तहमा पुनः संरचना र विस्तार गर्नु हो ।
- ३.२. स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा जनसहभागिताको अपेक्षाकृत रूपमा कमि र स्वास्थ्य सेवाको वित्तिय व्यवस्थापनमा आशिक परनिर्भरताको स्थिति अधावधी कायमै रहेको अवस्थामा समुदायको उत्पादनमुलक कार्य मार्फत आर्थिक सुदृढीकरण गर्दै र वाह्य स्वास्थ्य साभेदारहरूको वैदेशिक सहयोगमा कमश कमि गर्दै स्वास्थ्य वित्तिय व्यवस्थापनमा आत्मनिर्भर हुदै जाने चुनौति छ ।
- ३.३. नेपालमा संक्रमक रोगहरूको नियन्त्रण भैसकेको छैन र नया नया संक्रामक रोगहरू देखा परिरहेका छन् । तर नसर्ने रोगहरूको समस्यामा अभूतपूर्वरूपले वृद्धि भैरहेको छ र ६० प्रतिशत भन्दा बढि मृत्यु नसर्ने रोगहरूको कारणले गर्दा भएको छ । त्यसैले संक्रामक रोगको नियन्त्रणको साथै नसर्नेरोगको नियन्त्रण एक प्रमुख चुनौति बनेको छ । त्यसैगरी, सडक दुर्घटना र चोटपटकबाट हुने मृत्युको संख्या दिन प्रतिदिन बढ्दो छ ।
- ३.४. ग्रामिण क्षेत्रको समुदायमा आधारित स्वास्थ्य प्रणालीमा नेपालले उल्लेखनिय प्रगति गरे पनि शहरि स्वास्थ्य प्रणालीको विकास अपेक्षित रूपले भएको छैन । विशेषत शहरि गरिबहरू प्रति लक्षित स्वास्थ्य सेवाको विकास गर्नु चुनौतिपूर्ण छ ।
- ३.५. राष्ट्रिय आवश्यकता अनुसार सामाजिक उत्तरदायित्व वहन गर्ने, उपयुक्त सीप र दक्षता भएका विभिन्न तह र प्रकारका स्वास्थ्य जनशक्तिको असन्तुलित उत्पादन, जनशक्तिको विदेश पलायन, स्वास्थ्यकर्मी र कर्मचारीहरूको अव्यवस्थित सरूवा, स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यकर्मीहरूको अनुपस्थिति, स्वास्थ्यकर्मीहरूको सुरक्षा आदिमा देखिएका

जटिलताहरूलाई योजनाबद्ध रूपमा सम्बोधन गर्न सकिएको छैन । कामगर्ने उत्साहजन्य वातावरण सृजना गरेर यो समस्याको समाधान गर्नु चुनौति भएको छ ।

- ३.६. गुणस्तरीय औषधीमा जनताको पहुँच, औषधीको समुचित प्रयोग, अत्यावश्यक औषधी र उपकरणको राष्ट्रिय उत्पादन र वितरण प्रभावकारी र जनमुखी बनाउन सकिएको छैन ।
- ३.७. मातृ तथा शिशु स्वास्थ्यको क्षेत्रमा प्रगति भएता पनि भौगोलिक विकटता र आर्थिक विपन्नता भएका ठाउँमा मातृ मृत्युदर र नवजात शिशु मृत्युदरमा अपेक्षाकृत कम आएको छैन, । महिलाहरूको प्रजनन स्वास्थ्य, सामुदायीक प्रसुति केन्द्रको विस्तार, गुणस्तरीय प्रसुति सेवा, र सामुदायमा आधारित नवजात शिशु सेवाद्वारा मृत्युदर घटाउन दक्ष प्रसुति सेवकहरूको प्रशिक्षण तिब्र गतिमा बढाउनु को साथै स्थानियहरूबाटै दक्ष नर्स मिडवाइफहरू उत्पादन गर्ने चुनौति छ ।
- ३.८. महिला स्वयंसेविकाको वृत्तिविकास अहम महत्वको प्रश्न भएकोछ । उनिहरूमध्ये शैक्षिक आधार पुगेकाहरूलाई अनमी शिक्षाको अवसर उपलब्ध गराई माथी उल्लेखित स्वास्थ्य संस्थाहरूको संचालनमा सक्रिय बनाउने चुनौति छ ।
- ३.९. जेष्ठ नागरिकको स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य, वंशानुगत तथा जन्मजात रोगहरूको सम्बोधन, वातावरणीय स्वास्थ्य, व्यवसायजन्य स्वास्थ्य, युवा, किशोरकिशारीहरूको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य, विद्यालय जाने उमेरका बालबालिकाहरूका स्वास्थ्य प्रवर्द्धन आदिमा राज्यले पर्याप्त प्राथमिकता दिन सकेको छैन ।
- ३.१०. अपाङ्गता सम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धिको निर्देश अनुरूप आँखा नदेख्ने, दृष्टि कमजोर, कान नसुन्ने लगायत मानसिक तथा शारीरिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई आवश्यक सम्पूर्ण स्वास्थ्य सेवामा राज्यको लगानी वृद्धि गर्नुपर्ने अवस्था छ ।
- ३.११. स्वास्थ्यमा निजी क्षेत्रको लगानीलाई आम नागरिकको हितमा प्रभावकारी बनाउन र उपयुक्त ठाउँमा लगानी वृद्धि गर्न सकिएको छैन । त्यस्तै सहकारीहरूको विशाल संजाललाई स्वास्थ्य क्षेत्र संग आवद्ध गर्न सकिएको छैन । उत्पादनमुलक कार्य मार्फत स्वास्थ्य प्रवर्धनको प्रत्याभूति गर्न सकिएको छैन ।
- ३.१२. विद्यमान प्रयोगशाला सेवा र औषधी उपकरण आदिको मापदण्ड अनुसारको गुणस्तरयुक्त आपूर्ति हुन सकेको छैन । खरिद प्रक्रिया व्यवस्थित हुन सकेको छैन ।

- ३.१३. स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित ऐन नियम बमोजिम गरिने नियमनलाई प्रभावकारी तुल्याउन सकिएको छैन । स्वास्थ्य क्षेत्रका जनशक्ति उत्पादन गर्ने संस्था र उपयोग गर्ने संस्था बीच पर्याप्त समाञ्जस्य हुन सकेको छैन ।
- ३.१४. जलवायु परिवर्तन, बढ्दो खाद्य असुरक्षा तथा प्राकृतिक विपदले सृजना हुने मानवीय स्वास्थ्य समस्या बढ्दो छ ।
- ३.१५. स्वास्थ्य क्षेत्रमा राज्य को लगानी अत्यन्त कम छ । स्वास्थ्य क्षेत्रमा गरेको लगानीले आम विकासमा अत्यन्तै सकारात्मक प्रभाव पार्दछ, भन्ने चेतनाको विस्तार संबन्धित निकायहरु र आम जनतामा हुन सकेको छैन ।
- ३.१६. अग्रगामी लोकतान्त्रिक परिवर्तनको लागी भएका सबै जनआन्दोलन, सशस्त्र संघर्ष र क्रान्तिका क्रममा जीवन उत्सर्ग गर्ने शहिद परिवार, बेपत्ता पारिएका परिवार, द्वन्दपिडित र विस्थापित, घाईते तथा पिडितको स्वास्थ्यको उचित संरक्षण र रेखदेख हुन सकेको छैन । स्वास्थ्य सेवाको हकमा सबै लिंग, क्षेत्र र समुदाय भित्रका आर्थिक रूपले विपन्न शारिरिक र मानसिक रूपले अशक्तहरुलाई अभै उपेक्षित नै छन् ।

४. राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७४ का निर्देशक सिद्धान्तहरु

राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७४ का निर्देशक सिद्धान्तहरु नेपालको संविधान २०७२ मा उल्लेखित स्वास्थ्य अधिकारहरुलाई आम जनजीवनको वास्तविकतामा रूपान्तरण गर्न र संघिय संरचना अनुरूप स्वास्थ्य सेवा प्रणालीका पुनसंरचना र विस्तार गर्न अभिमुख हुने छन्, राज्यका निर्देशक सिद्धान्त, नीति र दायीत्वसंग एकरूप हुनेछन्, र समाजवाद उन्मुख मूल्य र मान्यता द्वारा अनुप्राणित हुने छन् ।

- ४.१. गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ र समान पहुँच (Universal Health Coverage) स्थापित गर्न कटिबद्ध हुने । राज्यद्वारा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निशुल्क प्रदान गरिने र विशेषज्ञ प्रेषण सेवा (द्वितीय र तृतीय तह सेवा) सामाजिक न्यायको सिद्धान्तमा आधारित स्वास्थ्य विमा द्वारा उपलब्ध गराइ स्वास्थ्य जनताको अधिकार हो भन्ने विश्वव्यापी मान्यता प्रति प्रतिबद्ध रहने ।
- ४.२. समानता, जवाफदेहीता, जनसहभागिता, जस्ता प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाका सिद्धान्तहरु प्रति प्रतिबद्ध रहि 'सबैका लागी स्वास्थ्य' र 'सबै स्वास्थ्यका लागी' अभियान अघि बढाउन

प्रयत्नशील रहने । स्वास्थ्यका सामाजिक कारकतत्वहरुको महत्वलाई आत्मसात गर्दै अन्य सार्वजनिक नीतिहरुमा पनि स्वास्थ्य सरोकार प्रतिविवित गराउन 'स्वास्थ्य सबै नीतिहरुमा' स्थापित गर्ने ।

- ४.३. स्वास्थ्य क्षेत्रमा राज्यको लगानी अभिवृद्धि गर्दै र यस क्षेत्रमा भएको नीजि तथा सहकारी लगानीलाई नियमन र व्यवस्थापन गरि सेवामुलक बनाउदै स्वास्थ्य क्षेत्र मार्फत समग्र विकासको अवधारणालाई सफलीभूत बनाउन प्रयत्नशील रहने । समुदायमा आधारित स्वास्थ्य सेवालालाई सुदृढ बनाउन स्वास्थ्य र विकास सहकारीलाई प्रवर्धन गर्ने । स्वास्थ्य सेवाको वित्तिय व्यवस्थापनमा आशिक परनिर्भरताको स्थिति अधावधी कायमै रहेको अवस्थामा समुदायको उत्पादनमुलक कार्य मार्फत आर्थिक सुदृढीकरण गर्दै र वाह्य स्वास्थ्य साभेदारहरुको वैदेशिक सहयोगमा कमश कमि गर्दै स्वास्थ्य वित्तिय व्यवस्थापनमा आत्मनिर्भर हुदै जाने ।
- ४.४. नागरिकलाई स्वस्थ बनाउन राज्यले जनस्वास्थ्य प्रणालीलाई सुदृढ बनाउदै यस क्षेत्रमा लगानी वृद्धि गर्न विशेष प्राथमिकता दिने । अस्पतालहरुलाई गुणस्तरिय सेवा प्रदान गर्न सक्षम बनाउन आवश्यक पूर्वाधारहरुको प्रत्याभूति गर्दै सरकारी अस्पतालहरुलाई स्वास्थ्यमा नागरिकहरुको पहुच सुनिश्चित गर्ने माध्यम बनाउने
- ४.५. नेपालको मौलिक, परम्परागत र वैकल्पिक चिकित्सा पद्धतिको रुपमा रहेको आयुर्वेद, प्राकृतिक चिकित्सा, सोवा रिग्पा, र होमियोपेथिक लगायतका स्वास्थ्य पद्धतिको संरक्षण र प्रवर्धन गर्न तथा सेवाग्राहीलाई वैकल्पिक सेवा छनोट सहज बनाउन उन्मुख हुने ।
- ४.६. स्वास्थ्य सेवालालाई सर्वसुलभ र गुणस्तरिय बनाउन तथा प्रमाणआधारित योजना बनाउन स्वास्थ्य अनुसंधानमा जोड दिने । जनसंख्या, भूगोल, र संघिय संरचना अनुरुप आवश्यक स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्यकर्मिहरुको संख्या र गुणस्तरमा वृद्धि गर्ने उद्देश्य पूर्तिको निमित्त मानव संशाधन विकास को प्रारुप तैयार गर्ने ।
- ४.७. अग्रगामी लोकतान्त्रिक परिवर्तनको लागी भएका सबै जनआन्दोलन, सशस्त्र संघर्ष र क्रान्तिका क्रममा जीवन उत्सर्ग गर्ने शहिद परिवार, बेपत्ता पारिएका परिवार, लोकतन्त्रका योद्धा, द्वन्दपिडित र विस्थपित, अपांगता भएका व्यक्ति, घाईते तथा पिडितले स्वास्थ्यमा प्राथमिकताको साथ अवसर पाउने । स्वास्थ्य सेवाको हकमा सबै लिंग, क्षेत्र र समुदाय भित्रका आर्थिक रुपले विपन्न शारिरिक र मानसिक रुपले अशक्तहरुलाई प्राथमिकता प्रदान गर्ने ।

४.८. नागरिकले प्राप्त गर्ने स्वास्थ्य सेवा संबन्धि सुचनाको हकको सुनिश्चित गर्ने । समावेशीकरण लाई प्रोत्साहित गर्दै स्वास्थ्य सेवाका हरेक तह र प्रकारमा नागरिकहरूको सहभागिता सुनिश्चित गर्ने ।

५. भावी सोच, ध्येय, लक्ष्य तथा उद्देश्य

५.१ भावी सोच (Vision)

सबै नेपाली नागरिकहरू शारिरिक, मानसिक र सामाजिक र भावनात्मक रूपमा स्वास्थ्य रहि उत्पादनशील र गुण स्तरिय जीवन यापन गर्न सक्षम हुने ।

५.२ ध्येय (Mission)

नयाँ संविधान (२०७२) को मर्म र भावना अनुरूप, उपलब्ध साधनश्रोतको अधिकतम प्रयोग गरि, स्वास्थ्य सेवा प्रदायक, सेवाग्राही र सरोकारवालाहरू विच रणनीतिक सहकार्य गरी नागरिकको स्वस्थ्य रहन पाउने मौलिक अधिकारको सुनिश्चित गर्ने ।

५.३ लक्ष्य (Goal)

आधारभूत मानव अधिकारको रूपमा सबै नागरिक को अधिकार सुनिश्चित गर्न गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवामा सबैको पहुँच वृद्धि गरि न्याय संगत एवं जवाफदेही स्वास्थ्य प्रणालीको माध्यमबाट स्वास्थ्यसेवा उपलब्ध गराउदै दिगो विकास लक्ष्य लाई सफलभूत गराउने ।

५.४ उद्देश्यहरू (Objectives)

वि.स. २०८७ सम्ममा स्वास्थ्य सम्बन्धि दिगो विकास लक्ष्य हासिल गर्ने:

५.४.१. संविधान प्रदत्त सबै स्वास्थ्य सम्बन्धि मौलिक अधिकार नागरिकले उपभोग गर्न पाउने व्यवस्थाको सुनिश्चित गरिने

५.४.२. संघिय संरचना अनुरूप केन्द्र, प्रदेश र स्थानिय तहमा प्रत्येक नागरिकले सहज रूपले गुण स्तरिय सेवा प्राप्त गर्न सक्ने गरि आवश्यक औषधि, उपकरण, प्रविधि र दक्ष स्वास्थ्यकर्मीहरू सहितको प्रभावकारी र जवाफदेहीपूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको स्थापना गर्ने ।

५.४.३. दुर्गम क्षेत्र र चुनौतिपूर्ण भूभागहरूमा चिकित्सक, नर्स र स्वास्थ्यकर्मीहरूको उपस्थिती र उत्साहजनक क्रियाशिलता सुनिश्चित गर्न तथा स्वास्थ्य सेवा लाई

गुणस्तरिय बनाउन विशेष आर्थिक प्रोत्साहन, उच्च शिक्षाको अवसर र बृत्ति विकास, तथा टेलिमेडिसिन सेवा उपलब्ध गराउने ।

- ५.४.४. नेपालको मौलिक चिकित्सा पद्धति आयुर्वेद तथा अन्य वैकल्पिक चिकित्सा पद्धति को संवर्धन र विकास गर्दै स्वास्थ्य सेवामा समन्वय गर्ने ।
- ५.४.५. स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा जनसहभागिता प्रवर्धन गर्ने, समुदायको उत्पादनमुलक कार्य मार्फत स्वास्थ्य सेवाको वित्तिय व्यवस्थापनमा आत्मनिर्भर हुदै जाने ।
- ५.४.६. नीजि तथा सहकारी क्षेत्रको सहकार्य सहित स्वास्थ्यमा सार्वजनिक लगानीमा बृद्धि गरि स्वास्थ्य क्षेत्रमार्फत समग्र विकासमा योगदान पुरयाउने ।

६. नीतिहरु

- ६.१. संविधानले निर्देश गरे अनुरूप गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ र समान पहुच स्थपित गर्न कटिबद्ध हुने । राज्यद्वारा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निशुल्क प्रदान गरिने र विशेषज्ञ प्रेषण सेवा (द्वितिय र तृतीय तह सेवा) सामाजिक न्यायको सिद्धान्तमा आधारित स्वास्थ्य विमा द्वारा उपलब्ध गराउने ।
- ६.२. महिला, बालबालिका, ज्येष्ठ नागरिक, दलित, सिमान्तकृत, अग्रगामी लोकतान्त्रिक परिवर्तनको लागी भएका सबै जनआन्दोलन, सशस्त्र संघर्ष र क्रान्तिका क्रममा जीवन उत्सर्ग गर्ने शहिद परिवार, द्वन्दपिडित, र घाइतेहरुको संविधान प्रदत्त अधिकार स्वास्थ्य सेवामा प्रत्याभूत गरिनेछ । सबै लिंग, क्षेत्र र समुदाय भित्रका आर्थिक रुपले विपन्न, शारिरिक र मानसिक रुपले अशक्तहरुलाई प्राथमिकताको साथ स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित गरिनेछ ।
- ६.३. कुनै पनि नागरिक बञ्चित नहुने गरी आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा समुदाय देखि केन्द्रिय प्रेषण अस्पताल सम्म उपलब्ध गराउने । सबै तहका अस्पतालहरुलाई गुणस्तरिय सेवा प्रदान गर्न सक्षम बनाउन आवश्यक पूर्वाधारहरुको प्रत्याभूति, अनुगमन र सुपरिवेक्षण गर्दै सार्वजनिक अस्पताल र स्वास्थ्य निकायहरुलाई स्वास्थ्यमा सबै नागरिकको पहुँच सुनिश्चित गराउने माध्यम बनाउने ।
- ६.४. स्वास्थ्य प्रणालीलाई संघिय संरचना अनुरूप केन्द्र, प्रदेश र स्थानिय तहमा एकिकृत रुपमा विकास र विस्तार गरि संविधानले निर्देश गरे अनुसारको आवश्यक नीतिगत, वित्तिय र व्यवस्थापकिय माध्यम द्वारा स्वास्थ्य क्षेत्रमा सुशासन कायम गर्ने ।

- ६.५. प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाका सिद्धान्तहरु बाट अनुप्राणित प्रवर्धनात्मक, प्रतिरोधात्मक निरोधात्मक सेवामा दिईआएको प्राथमिकतालाई कायमै राख्दै नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्रको जनस्वास्थ्य अभिमुखिकरणलाई अभि सुदृढ बनाईने । स्थानिय तहको पहलमा समुदायमा आधारित स्वास्थ्य प्रणालीको गुणस्तर, पहुँच र प्रभावकारितामा अभिवृद्धि गर्नु लाई प्राथमिकता दिईने ।
- ६.६. समता र सामाजिक न्याय द्वारा निर्देशित स्वास्थ्य वित्तिय व्यवस्थापनमार्फत राज्यले आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निशुल्क प्रदान गर्ने र स्वास्थ्य विमा मार्फत विशेषज्ञ सेवा उपलब्ध गराउने कार्य विच समन्वय गर्न तथा नागरिकको वित्तिय जोखिम न्यूनिकरण गर्नको लागी वित्तिय व्यवस्थाको पुनरावलोकन गरी स्वास्थ्य बजेटमा वृद्धि गर्ने र बजेट निकासी, खपत र खरिद प्रक्रियालाई सरलीकरण गर्दै संविधान प्रदत्त सबै स्वास्थ्य अधिकारहरुको प्रत्याभूति गर्न स्वास्थ्य सेवालाई सुदृढ बनाउने ।
- ६.७. स्वास्थ्यमा सार्वजनिक, नीजि तथा सहकारीको सहकार्य र साभेदारी मार्फत भएको लगानी र सेवालाई आमनगरिकको हितमा प्रयोग गर्न प्रोत्साहित गरी उत्पादनमुलक कार्य मार्फत गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवालाई सुदृढ बनाईने र स्वास्थ्य क्षेत्रमार्फत समग्र विकासको अवधारणालाई प्रवर्धन गर्ने । नीजि र सहकारी क्षेत्रमा रहेको व्यवसायीकता, कार्यकुशलता, उद्यमशिलता, प्राविधिक दक्षता एवम् वित्तिय श्रोतलाई समग्र स्वास्थ्य सेवाको विकास र विस्तारमा उपयोग गर्न राज्यले सहयोग, नियमन, व्यवस्थापन, र सहजिकरण गर्ने ।
- ६.८. देशको मौलिक चिकित्सा पद्धतिको रुपमा आयुर्वेदको विकासमा जोड दिने र अन्य परंपरागत, बैकल्पिक चिकित्सा प्रणालीहरु (योग, प्राकृतिक चिकित्सा, सोवा रिग्पा, होमियोपेथी, यूनानी, टीसिएम आदी) को संरक्षण एवं व्यवस्थित विकास गर्दै प्राकृतिक श्रोत र साधन एवं जडिबुटिहरुको समुचित प्रयोग गरि प्रतिरोधात्मक, प्रवर्धनात्मक, उपचारात्मक र पुनर्स्थापनात्मक सेवा सबै नागरिकको सहज पहुँचमा पुरयाउन तथा यस क्षेत्रमा अनुसंधानलाई प्रोत्साहित गर्न आयुर्वेद नीति २०५२ लाई समयानुकुल परिमार्जन गर्दै नया नीति तर्जुमा गर्ने ।
- ६.९. स्वस्थ्य सेवाहरु सर्वसुलभ, प्रभावकारी र गुणस्तरिय बनाउन जनसंख्या, भूगोल र संघिय संरचना अनुरूप दरबन्दी, स्वास्थ्य उपकरण र पूर्वाधारको व्यवस्था गरि उनिहरुलाई काम गर्नको लागी उत्साहजनक वातावरणको प्रत्याभूति गर्दै दक्ष, पेशागत क्रियाशिल जनशक्तिको विकास गर्ने ।

- ६.१० स्वास्थ्यका सबै विधाहरूमा उत्पादित जनशक्तिको ज्ञान र शीपको बृद्धि गर्दै सेवालाई गुणस्तरीय बनाउन र स्वास्थ्य सेवा प्रदायक व्यक्ति तथा संस्थालाई नागरिकको स्वास्थ्यप्रति संवेदनशील र जिम्मेवार बनाउन नियमनकारी स्वास्थ्य ब्यबसायी परिषदहरू को क्षमतामा अधिकतम विकाश गरिनेछ ।
- ६.११. आन्तरिक उत्पादनलाई प्रोत्साहित गरी आत्मनिर्भरता तर्फ उन्मुख हुदै गुणस्तरीय औषधीको सहज तथा प्रभावकारी आपूर्तिको निम्ति बोलपत्र केन्द्रमा र खरिद स्थानिय स्तरमा लागु गर्न विशेष खरिद संयन्त्र निर्माणको साथै वितरण लाई सुनिश्चित गर्ने ।
- ६.१२. नेपालमा संक्रामक रोगको प्रभावकारी नियन्त्रण नभै सकेको अवस्थामा नयाँ नयाँ संक्रामक रोग र उपेक्षित ट्रपिकल रोगहरू महामारीकै रूपमा देखा पर्न थालेको, खुला सिमाना, जलवायु परिवर्तन, प्राकृतिक विपद्, पशु संसर्ग र उपयुक्त खोपहरूको अभावले गर्दा कतिपय संक्रामक रोगहरूको नियन्त्रणमा परेको कठिनाईलाई संबोधन गर्न संक्रामक रोगको नियन्त्रण र जनस्वास्थ्य प्रणालीको सुदृढिकरण विचको अन्तरसंबन्धलाई घनिभूत बनाइने । महामारी रोकथाम र नियत्रण, प्रतिजैविक औषधीहरूको प्रभावकारिता, अस्पताल र स्वास्थ्य निकाय हरूको तैयारी अवस्था र तत्काल प्रतिक्रिया गर्ने क्षमता, प्रयोगशालाहरूको विस्तार र क्षमताबृद्धि, स्क्रिनिंग आदीको लागी छुट्टै नीति तथा रणनीति बनाइने, विश्वविद्यालय, प्रतिष्ठान अनुसंधान केन्द्र र अन्तरक्षेत्रिय समन्वयको निम्ति EDCD को सहयोगमा एक अर्ध स्वायत्त संक्रामक रोग नियन्त्रण केन्द्र स्थापना गर्ने ।
- ६.१३. नसर्ने रोग मृत्युको प्रमुख कारण बनेको, यसको नियन्त्रण व्यक्ति र समाजको जीवन शैलीमै परिवर्तन आए पछि मात्र संभव हुने भएकोले त्यस अनुरूपको स्वास्थ्य प्रणाली विकास गर्न नसर्ने रोगहरूको उपचारलाई प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको तह देखिनै व्यवस्थापन गरी प्रेषण अस्पताल सम्म पहुच सुनिश्चित गरिने । आयुर्वेद र अन्य उपचार पद्धतिलाई नसर्ने रोगहरूको रोकथाम, उपचार र नियन्त्रणको लागी एकिकृत गरिने । Multisectoral Action Plan र Package of Essential NCDs लाई नसर्ने रोगहरूको रणनीतिक ढाचा भित्र समायोजन गर्ने ।
- ६.१४. स्वास्थ्य पोषण र विकास सहकारीहरू र अन्तरक्षेत्रिय समन्वयको माध्यम बाट गुणस्तरीय एवं स्वास्थ्यवर्द्धक खाद्य पदार्थको प्रवर्द्धन, उत्पादन, प्रयोग र पहुँच लाई विस्तार गरि कुपोषणलाई न्यूनीकरण गर्ने र पोषण संबन्धि जनचेतना बढाउने । विद्यालय जाने उमेरका बालबालिकाहरूका स्वास्थ्य तथा पोषण प्रवर्द्धन लाई विशेष रूपले संबोधन गर्ने ।
- ६.१५. विपद् तथा दुर्घटनाबाट हुने चोटपटकको कारणले अपांगता र मृत्युमा भैरहेको तिब्र बृद्धिलाई संबोधन गर्न रोकथाम, शिघ्र उपचार र दोहोरो प्रेषण सेवालाई प्रभावकारी बनाउने ।

- ६.१६. मानसिक स्वास्थ्यसंग सम्बन्धित समस्याप्रति आवश्यक जनचेतनाको अभिवृद्धि गर्न, त्यसको रोकथाम, उपचार र नियन्त्रण गर्न अस्पतालहरूलाई मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न सुदृढ र सक्षम बनाउदै, प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको तह देखिनै व्यवस्थापन गरी प्रेषण अस्पताल सम्म पहुँच सुनिश्चित गरिने । स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमको एक अभिन्न अंगको रूपमा शिक्षण संस्थाहरू मार्फत प्रवाहित गर्ने । मानसिक स्वास्थ्य नीति लाई समायनुकुल परिमार्जन गर्ने ।
- ६.१७. जलवायु परिवर्तन, तथा प्राकृतिक विपदले सृजना हुने मानवीय स्वास्थ्य समस्या समाधान गर्न विपद तैयारी र व्यवस्थापनलाई प्रभावकारी बनाउन स्वास्थ्य क्षेत्रका सबै निकायहरू बिच र अन्तरक्षेत्रिय समन्वय गर्ने । वातावरण प्रदूषणको प्रभावकारी नियन्त्रण गर्दै स्वच्छ वातावरणमा बाँच्न पाउने नागरिक अधिकारलाई सुनिश्चित गर्ने
- ६.१८. अन्धोपन, पक्षघात, बहिरोपन, पोलियो र अन्य जन्मजात र बंशानुगत विकलांगताहरूको संख्या नेपालमा करिब ६ लाख अनुमान गरिएको सन्दर्भमा अपांगता सम्बन्धि महासन्धिको निर्देश अनुरूपको स्वास्थ्य सेवा र अपांगमैत्री स्वास्थ्य पूर्वाधार विकास गरिने र स्वास्थ्य सेवामा अपांगहरूको पहुँच सुनिश्चित गरिने ।
- ६.१९. उद्योग, कृषि, घरेलु, कार्यालय तथा अन्य ठाउँहरूमा काम गर्ने व्यवसायीहरूको कार्यस्थल सुरक्षित बनाउदै उनिहरूको व्यवसायको कारण स्वास्थ्यमा पर्न सक्ने प्रतिकूल असरलाई न्यूनिकरण गर्ने ।
- ६.२०. आमा, नवजात शिशु, बालबालिका र किशोरीहरूको स्वास्थ्य प्रवर्धनमा अत्यन्त महत्वपूर्ण भूमिका खेल्ने गुणस्तरीय नर्सिग तथा मिडवाइफ्री सेवा सहज, सुलभ एवं प्रभावकारी रूपमा नेपाली जनताको पहुँचमा पुर्याउन आवश्यक दक्ष र विशिष्टिकृत नर्सिङ्ग जनशक्तिको प्रक्षेपण, उत्पादन, परिचालन र वृत्ति विकासको सुनिश्चितता गर्ने।
- ६.२१. स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा संख्यात्मक तथा सेवा विविधताको दृष्टिकोणले महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गरेको मध्यस्तर स्वास्थ्य कर्मीहरूको पेशागत वृत्ति विकाश र सेवारत तालीम द्वारा सेवाको गुणस्तरमा वृद्धि गर्ने ।
- ६.२२. महिला स्वास्थ्य स्वयसेविकाहरू मध्ये न्यूनतम शैक्षिक आधार पुगेकाहरूलाई अनमी र मिडवाइफ्री शिक्षा अवसर मार्फत वृत्ति विकास सुनिश्चित गरि सामुदायीक स्वास्थ्य इकाई र सामुदायीक प्रजनन केन्द्र र स्थानिय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरू को संचालनमा सक्रिय बनाइने ।

- ६.२३. ग्रामिण तहमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने कार्यलाई थप सशक्त बनाउदै शहरी क्षेत्रका गरिव र सिमान्तकृत वर्गलाई समेटने गरी एकिकृत शहरि स्वास्थ्य प्रणाली विकास गरिने ।
- ६.२४. स्वास्थ्य प्रविधीको विकासलाई प्रोत्साहन गर्दै देशमै पोषणयूक्त आहार, स्वास्थ्य उपकरण, खोप, एन्टि स्नेक भेनम (Anti Snake Venom), आदि स्वास्थ्य सामाग्रीहरुको उत्पादन गर्दै आत्म निर्भरताको दिशामा अग्रसर हुने ।
- ६.२५. स्वास्थ्य सेवालाई सर्वसुलभ र गुणस्तरिय बनाउन तथा प्रमाणआधारित नीति योजना र कार्यक्रम बनाउन स्वास्थ्य अनुसंधानलाई प्राथमिकता दिने । संघिय संरचना अनुरूप राष्ट्रिय स्वास्थ्य अनुसंधान परिषदको संरचना विकास गर्ने । विश्वविद्यालय, प्रतिष्ठान लगायत विभिन्न अनुसंधानमा संलग्न संस्थाहरु प्रोत्साहित गरी स्वास्थ्य अनुसंधानको क्षमता वृद्धि गर्ने ।
- ६.२६. स्वास्थ्यसम्बन्धी सन्देश एवं सूचना सुलभ रुपमा प्राप्त गर्ने सूचनाको हक सम्बन्धी अधिकारलाई क्रियान्वयन गर्न तथा सेवाग्राहीले उपचार संबन्धि जानकारी पाउने हक सुनिश्चित गर्ने । स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली लाई व्यवस्थित बनाई तथ्यांकहरुको गुणस्तर र विश्वसनियतामा वृद्धि गरि त्यसको आधारमा प्रमाण आधारित नीति तथा योजना बनाउने ।
- ६.२७. स्वास्थ्य बहुक्षेत्र विषय भएको यथार्थलाई आत्मसात गर्दै सबै सार्वजनिक नीतिहरुमा स्वास्थ्यको मुद्दालाई सम्बोधन गर्न र राज्य संरचनाको सबै तह हरुमा स्वास्थ्यमा बहुक्षेत्रिय सहकार्य र सहयोगलाई प्रभावकारी ढङ्गबाट कार्यन्वयन गर्न स्वास्थ्य क्षेत्रले समन्वयन गर्ने ।
- ६.२८. स्वास्थ्यकर्मी र सेवाग्राही विच पेशागत सुमधुर संबन्धको सुनिश्चितता संबन्धित निकायहरुसंग समन्वय गरि स्वास्थ्यकर्मीहरुको सुरक्षाको प्रत्याभुति गर्नुको साथै आमजनसमुदायको स्वास्थ्य सुरक्षा र विरामीहरु प्रति स्वास्थ्यकर्मीहरुले निर्वाह गर्नु पर्ने पेशा धर्मिता (आचारसंहिता)को पालनालाई सुनिश्चित गरिने ।
- ६.२९. सामुदायिक लगायत सबै स्वास्थ्य संस्थामा, सबै तहमा मानव तथा पशुपंक्षीमा प्रतिजैविक औषधिहरुको प्रभावकारीता मा प्रतिरोध बढ्दै गएकोले यसका लागि निरोधात्मक तथा रोकथामकालागि आवश्यक कदम चाल्ने ।
- ६.३०. दूरचिकित्सा प्रणाली, विद्युतिय स्वास्थ्य प्रविध एम्-हेल्थ, ई-हेल्थ आदि र आधुनिक प्रविधी (Drone) लाई अवलम्बन गरि विशेषतः दुर्गम क्षेत्रका स्वास्थ्य सेवालाई सुदृढ बनाउन,

केन्द्र , प्रदेश र स्थानिय तहका सेवाहरु विच घनिष्ट संपर्क तथा दोहोरो प्रेषण प्रणाली स्थापित गर्ने ।

- ६.३१. बढ्दै गरेको मुख रोग सम्बन्धि समस्यालाई सम्बोधन गर्न मुख सम्बन्धि स्वास्थ्य (Oral Health) लाई विशेष महत्वका साथ प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको तह देखिनै व्यवस्थापन गरी प्रेषण अस्पतालको सेवा सम्म नागरिकको पहुच सुनिश्चित गर्ने ।
- ६.३२. नेपालको जनसंख्या बनावटमा जेष्ठ नागरिकको अनुपात बृद्धि भैरहेको सन्दर्भमा जेष्ठ नागरिक स्वास्थ्यका समस्याहरुलाई प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको तह देखिनै व्यवस्थापन गरी प्रेषण अस्पतालको जेष्ठ नागरिक स्वास्थ्य सेवा सम्म नागरिकको पहुच सुनिश्चित गर्ने ।
- ६.३३. स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी, सुरक्षित, विश्वासिलो, जनकेन्द्रित, तथा समतामुलक बनाउदै स्वास्थ्य सेवाको उपयोगमा बृद्धि गरि आम जनताको स्वास्थ्य विकास द्वारा देशको समाष्टिगत विकासमा योगदान पुर्याउने स्वास्थ्य क्षेत्रको उदेश्य प्राप्तिको लागि स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरियतामा अधिकतम बृद्धि गर्ने ।

७. रणनीतिहरु

७.१. संविधानले निर्देश गरे अनुरूप गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवामा सबैको सहज, सुलभ र समान पहुच स्थपित गर्न कटिबद्ध हुने । राज्यद्वारा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निशुल्क प्रदान गरिने र विशेषज्ञ प्रेषण सेवा (द्वितीय र तृतीय तह सेवा) सामाजिक न्यायको सिद्धान्तमा आधारित स्वास्थ्य विमा द्वारा उपलब्ध गराउने । (नीति ६.१ को सन्दर्भमा)

७.१.१. राज्यले प्रदान गर्दै आएको निशुल्क आधारभूत स्वास्थ्यसेवाका कार्यक्रमलाई अद्यावधिक गर्दै राष्ट्रिय निर्देशिका र प्रोटोकलहरुलाई परिमार्जन गरी स्थानिय तह देखि केन्द्रिय प्रेषण अस्पताल सम्म लागू गरिनेछ । राष्ट्रिय स्वास्थ्य ऐन बनाई कानून द्वारा आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको हक सुनिश्चित गरिनेछ ।

७.१.२. स्थानिय तहमा कम्तिमा १५ शैयाको अस्पताल रहने व्यवस्था गर्न त्यस क्षेत्रका प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्रहरु तथा स्वास्थ्य चौकिहरुको क्रमशः स्तरोन्नति गरिनेछ । भौगोलिक र जनसङ्ख्याको अनुपातका आधारमा बढीमा ३० मिनेटको दूरीमा एक गाउँ एक स्वास्थ्यसंस्थाको अवधारणालाई सफलभूत बनाउन एउटा वडामा एक स्वास्थ्य चौकि सहित कम्तिमा ३ सामुदायीक स्वास्थ्य इकाई स्थापना गरिनेछ । स्थानिय अनमीको दरबन्दी बढाउदै क्रमशः एकिकृत सामुदायीक प्रजनन

केन्द्र मा विकास गरिनेछ । एकिकृत सामुदायिक प्रजनन् केन्द्रहरूलाई कमश स्वास्थ्य चौकी र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा विकसित गरिनेछ ।

७.१.३. स्थानियतहको स्वास्थ्य संस्थामा प्रयोगशाला र एक्स-रे सेवा क्रमशः विस्तार गरिनेछ । रक्तसञ्चार सेवाहरूलाई सरकारी क्षेत्रबाट नियमन गरी गैरसरकारी क्षेत्रसँगको समन्वयमा व्यवस्थित गरिनेछ । अस्पतालहरूले आफ्नै स्वामित्वको फार्मेसीमार्फत फार्मेसी सेवा दिने र औषधी वितरणमा योग्यता प्राप्त जनशक्तिमार्फत विरामीहरूलाई औषधी वितरण गर्ने व्यवस्था मिलाइनेछ ।

७.१.४. उपचार सेवालाई व्यवस्थित बनाउन समुदायका स्वास्थ्य संस्थादेखि अति विशिष्ट सेवा प्रदायक संस्थाहरूसम्म प्रभावकारी दोहोरोप्रेषण प्रणालीको व्यवस्था गरिनेछ ।

७.१.५. आधारभूत स्वास्थ्य सेवा बाहेकका सेवाहरू सामाजिक न्यायको सिद्धान्त द्वारा अनुप्राणित स्वास्थ्य विमा ऐन अनुरूप प्रदान गरिनेछ ।

७.१. महिला, बालबालिका, ज्येष्ठ नागरिक, दलित, सिमान्तकृत, अग्रगामी लोकतान्त्रिक परिवर्तनको लागी भएका सबै जनआन्दोलन, सशस्त्र संघर्ष र क्रान्तिका क्रममा जीवन उत्सर्ग गर्ने शहिद परिवार, द्वन्दपिडित, र घाइतेहरूको संविधान प्रदत्त अधिकार स्वास्थ्य सेवामा प्रत्याभूत गरिनेछ । सबै लिंग, क्षेत्र र समुदाय भित्रका आर्थिक रूपले विपन्न, शारिरिक र मानसिक रूपले अशक्तहरूलाई प्राथमिकताको साथ स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित गरिनेछ । (नीति ६.२ को सन्दर्भमा)

७.२.१. निशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा सबैको पहुच सुनिश्चित गरि सबै जनआन्दोलन, सशस्त्र संघर्ष र क्रान्तिका क्रममा जीवन उत्सर्ग गर्ने शहिद परिवार, द्वन्दपिडित, र घाइतेहरू तथा सबै लिंग, क्षेत्र र समुदाय भित्रका आर्थिक रूपले विपन्न, एकल महिला, शारिरिक र मानसिक रूपले अशक्तहरूको स्वास्थ्य विमाको प्रिमियम रकम राज्यले प्रदान गर्नेछ ।

७.२.२. परिवार स्वास्थ्य लगायत यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्यलाई एकीकृत सेवाको रूपमा कार्यान्वयन गरिनेछ । युवा तथा किशोर किशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवाको अवधारणालाई सम्पूर्ण स्वास्थ्य सेवाप्रदायक संस्थाहरूमा समावेश गरी विधालय स्वास्थ्य कार्यक्रमसंग समायोजनगराइनेछ । प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी ऐन मार्फत प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार सुनिश्चित गरिने छ र विधमान निर्देशिका लाई परिमार्जन गरिनेछ ।

७.३. कुनै पनि नागरिक बञ्चित नहुने गरी आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा .समुदाय देखि केन्द्रिय प्रेषण अस्पताल सम्म उपलब्ध गराउने । सबै तहका अस्पतालहरूलाई गुणस्तरिय सेवा प्रदान गर्न सक्षम बनाउन आवश्यक पूर्वाधारहरूको प्रत्याभूति, अनुगमन र सुपरिवेक्षण गर्दै सार्वजनिक अस्पताल र स्वास्थ्य निकायहरूलाई स्वास्थ्यमा सबै नागरिकको पहुँच सुनिश्चित गराउने माध्यम बनाउने । (नीति ६.३ को सन्दर्भमा)

७.३.१. आकस्मिक स्वास्थ्य सेवालाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा र विशेषज्ञ सेवामा वर्गिकरण र परिभाषित गरि तदनुरूप निशुल्क र स्वास्थ्य विमा मार्फत समुदाय देखि केन्द्रिय प्रेषण अस्पतालमा स्वास्थ्य सेवाको प्रत्याभूति गरिनेछ ।

७.३.२. प्रमुख लोकमार्गहरूमा बढीमा एक घण्टाको दूरीमा घाइतेहरूको प्रारम्भिक उपचार गर्ने दक्षता हासिल गरेका स्वास्थ्यकर्मी र आवश्यक औषधी उपकरणसहितको स्वास्थ्य संस्थाहरूको सञ्जाल निर्माण गरी घाइतेहरूको शीघ्र उपचार र प्रेषण को व्यवस्था मिलाइनेछ । सबै अस्पतालमा आवश्यक उपकरण र स्वास्थ्य जनशक्ति र अन्य पूर्वाधारको सुनिश्चितता गरिने छ ।

७.३.३. देशभर एउटै संकेत नम्बरमा सम्पर्क राखी उपलब्ध हुने एम्बुलेन्स सेवामा अत्यावश्यक औषधी, अक्सिजन र दक्ष स्वास्थ्यकर्मीसहितको सेवा उपलब्ध गराउने व्यवस्था सुनिश्चित गरिनेछ । सडकमा परेकालाई तत्काल उद्धार गरी स्वास्थ्योपचार सेवा उपलब्ध गराउन निश्चित आधार बनाई हवाई एम्बुलेन्स सेवासमेत सञ्चालनमा ल्याइनेछ ।

७.४. स्वास्थ्य प्रणालीलाई संघिय संरचना अनुरूप केन्द्र, प्रदेश र स्थानिय तहमा एकिकृत रुपमा विकास र विस्तार गरि संविधानले निर्देश गरे अनुसारको आवश्यक नीतिगत, वित्तिय र व्यवस्थापकिय माध्यम द्वारा स्वास्थ्य क्षेत्रमा सुशासन कायम गर्ने (नीति ६.४ को सन्दर्भमा)

७.४.१. संघीय सरकारको स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी नीतिगत, तथा प्रादेशिक र स्थानीय तहको रणनीतिक, वित्तिय तथा व्यवस्थापनबारे कार्यक्षेत्र, अधिकार र दायित्वको पहिचान गरेर प्रत्येक तहका स्वास्थ्य सेवाको संगठन संरचनाबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवाको निक्कौल गरि सो अनुरूप संघीय, प्रादेशिक तथा स्थानीय तहमा स्वास्थ्य सेवाको संगठन संरचना बनाइने छ ।

- ७.४.२. संघीय, प्रादेशिक तथा स्थानीय तहका स्वास्थ्य सेवाको संगठन संरचनामा निक्कै गरिए अनुसार स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न, आर्थिक तथा प्रशासनिक एवं अन्य व्यवस्थापन गर्नका लागि आवश्यक जनशक्ति तथा भौतिक संरचनाको पुर्वाधार विकास गरि यो नीति लागु हुनु अघिको संरचना अन्तरगतका केन्द्र, क्षेत्रिय निर्देशनालय र जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयबाट संचालन भएका स्वास्थ्य सेवा, जनस्वास्थ्यका कार्यक्रमहरु र नीतिगत एवं व्यवस्थापकीय कार्यहरु प्रादेशिक तथा स्थानीय तहहरुमा क्रमशः हस्तान्तरण गरिने छ ।
- ७.५. प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाका सिद्धान्तहरु बाट अनुप्राणित प्रवर्धनात्मक, प्रतिरोधात्मक निरोधात्मक सेवामा दिईआएको प्राथमिकतालाई कायमै राख्दै नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्रको जनस्वास्थ्य अभिमुखिकरणलाई अझ सुदृढ बनाईने । स्थानिय तहको पहलमा समुदायमा आधारित स्वास्थ्य प्रणालीको गुणस्तर, पहुँच र प्रभावकारितामा अभिवृद्धि गर्नु लाई प्राथमिकता दिईने (नीति ६.५ को सन्दर्भमा)
- ७.५.१. प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाका सिद्धान्तहरु अनुरूप केन्द्र, प्रदेश र स्थानिय तहका स्वास्थ्य सेवा संचालीत हुनेछन र स्वास्थ्य क्षेत्रका सूचकहरुमा रहेको क्षेत्रगत असन्तुलनलाई तत्काल सम्बोधन गरिनेछ ।
- ७.५.२. राज्यका निर्देशक सिद्धान्त, नीति तथा दायीत्वले निर्देश गरे अनुरूप जनस्वास्थ्यको क्षेत्रमा आवश्यक लगानी वृद्धि गरी सबै तहमा जनस्वास्थ्य अभिमुखिकरणलाई थप सशक्त बनाइने छ ।
- ७.६. समता र सामाजिक न्याय द्वारा निर्देशित स्वास्थ्य वित्तिय व्यवस्थापनमार्फत राज्यले आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निशुल्क प्रदान गर्ने र स्वास्थ्य विमा मार्फत विशेषज्ञ सेवा उपलब्ध गराउने कार्य विच समन्वय गर्न तथा नागरिकको वित्तिय जोखिम न्यूनिकरण गर्नको लागी वित्तिय व्यवस्थाको पुनरावलोकन गरी स्वास्थ्य बजेटमा वृद्धि गर्ने र बजेट निकासी, खपत र खरिद प्रक्रियालाई सरलीकरण गर्दै संविधान प्रदत्त सबै स्वास्थ्य अधिकारहरुको प्रत्याभूति गर्न स्वास्थ्य सेवालाई सुदृढ बनाउने (नीति ६.६ को सन्दर्भमा)
- ७.६.१. आधारभूत स्वास्थ्य सेवा राज्यले निःशुल्क उपलब्ध गराउने र यसकालागि सरकारी (संघिय, प्रदेश र स्थानिय) लगायतका विभिन्न श्रोत बाट वित्तिय व्यवस्थापन गर्ने । स्वास्थ्योपचारमा विधमान नीजि खर्चबाट हुने व्ययभार ५३ प्रतिशत रहेको अवस्था बाट २०३० सम्ममा २० प्रतिशतमा घटाउन समेतको लागी राष्ट्रिय बजेटको न्यूनतम ८ प्रतिशत स्वास्थ्य बजेटमा विनियोजन गर्दै १० प्रतिशत सम्म वृद्धि

गरिने छ । बजेट निकास, खपत र खरिद प्रक्रियालाई सरलीकरण गर्दै संविधान प्रदत्त सबै स्वास्थ्य अधिकारहरूको प्रत्याभूति गर्न स्वास्थ्य सेवालाई सुदृढ बनाईने छ ।

७.६.२. सामाजिक सुरक्षाका लागि आधारभूत स्वास्थ्य सेवाबाहेकका सबै सेवा स्वास्थ्य विमा द्वारा प्रदान गरिने तथा बैदेशीक रोजगारका लागिजाने व्यक्तिहरूको लागी अनिवार्य विमागर्ने । विपन्ननागरिकलाई राज्यले विमा प्रिमियम रकम बेहोर्ने । स्वास्थ्य विमा मार्फत प्रदान गरिने सेवाको पहुँचलाई विस्तार गरि विपन्न नागरिक कोषलाई स्वास्थ्य विमा अन्तर्गत एकिकृत गरिनेछ ।

७.६.३. सुर्तिजन्यपदार्थ तथा मदिरा कर बृद्धि गर्नुका साथै अस्वस्थ खाना (जंक फुड) र प्रशोधित चीनियूक्त खाद्य तथा पेय पदार्थ, मा थप कर (sin tax) लगाई नसर्ने रोगहरूको स्वास्थ्य प्रवर्धनात्मक, निरोधात्मक सेवा लाई प्राथमिकता दिने गरि प्रयोग गरिनेछ । संस्थानगत सामाजिक उत्तरदायीत्व (CSR) बाट उपलब्ध हुने रकम स्वास्थ्य क्षेत्रमा थप आर्थिक श्रोतको रूपमा प्रयोग हुनेछ ।

७.६.४. अतिदुर्गम ग्रामिण क्षेत्रको लागी विशेष कोष (equity fund) को व्यवस्था गरिनेछ ।

७.६.५. स्थानिय स्वास्थ्य संस्थाहरूको सामाजिक लेखा परिक्षण गर्न स्वास्थ्य क्षेत्रमा सरकार (दात्रीनिकाय समेत) बाट उपलब्ध हुने बजेट रकमको आम्दानी, बाँडफाँडको विश्लेषणात्मक विवरण (National Health Account) समयमै प्रकाशित गरि नीति योजना कार्यक्रम तर्जुमा गर्न प्रयोग गरिनेछ ।

७.७. स्वास्थ्यमा सार्वजनिक, नीजि तथा सहकारीको सहकार्य र साभेदारी मार्फत भएको लगानी र सेवालाई आमनगरिकको हितमा प्रयोग गर्न प्रोत्साहित गरी उत्पादनमुलक कार्य मार्फत गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवालाई सुदृढ बनाइने र स्वास्थ्य क्षेत्रमार्फत समग्र विकासको अवधारणालाई प्रवर्धन गर्ने । नीजि र सहकारी क्षेत्रमा रहेको व्यवसायीकता, कार्यकुशलता, उद्यमशिलता, प्राविधिक दक्षता एवम् वित्तिय श्रोतलाई समग्र स्वास्थ्य सेवाको विकास र विस्तारमा उपयोग गर्न राज्यले सहयोग, नियमन, व्यवस्थापन, र सहजिकरण गर्ने । (नीति ६.७ को सन्दर्भमा)

७.७.१. स्थानीय, प्रादेशीक र केन्द्र सरकारबाट प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवाहरूमा सरकारी र गैरसरकारी (नाफामुखी तथा गैरनाफामुखी नीजि तथा सहकारी) संस्थाहरू बीचको सहकार्य र साभेदारीलाई प्रवर्धन तथा सहजीकरण गरिने छ ।

- ७.७.२. संघ, प्रदेश तथा स्थानीय सरकारहरूले आफ्नो जिम्मेवारी अन्तर्गत कार्य क्षेत्रमा स्वास्थ्य सेवाको विकास तथा सेवा प्रवाह गर्ने कार्यमा गैरसरकारी (नाफामुखी तथा गैरनाफामुखी निजि तथा सहकारी) संस्थाहरू सँग साभेदारी गरि गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा आमनागरिकको पहुँच उपयोगमा ल्याइने छ ।
- ७.७.३. स्वास्थ्य क्षेत्रमा गरिने सार्वजनिक, निजि र सहकारी साभेदारीलाई नियमन गरिने छ ।
- ७.७.४. सरकारको भूमिकालाई सेवावितरक, सहजकर्ता एवं व्यवस्थापकको रूपमा स्थापित गरि साभेदारीको अवधरणानुसार गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई तोकिएको मापदण्ड र आधारमा निश्चित सेवाहरू निश्चित क्षेत्र र वर्गका आमनागरिकलाई सजिलो सँग गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्न आवश्यक सहयोग गरिने छ ।
- ७.७.५. स्वास्थ्य सेवाको पहुँच सुनिश्चित नभएका शहरी तथा ग्रामिण इलाकामा प्रभावकारी रूपमा स्वास्थ्य सेवा पुर्याउन साभेदारी संयन्त्रको विकास तथा सुद्विठिकरण गर्ने ।
- ७.७.६. तोकिएको क्षेत्रमा स्वास्थ्य संस्था, औषधि एवं औजार उत्पादन गर्ने उद्योगहरू स्थापना गर्न र सेवा विस्तारका लागि लगानी गर्न इच्छुक संस्थालाई सरकारले सम्भावित सहूलियत उपलब्ध गराउने ।
- ७.७.७. केन्द्रीय, प्रादेशिक र स्थानीय सरकारले स्वास्थ्य जनशक्तिको उत्पादन र क्षमता विकासका लागि निश्चित मापदण्डका आधारमा गैरसरकारी र सहकारी क्षेत्रसँगको साभेदारीलाई प्रबर्धन, सहयोग र सहजीकरण गर्ने ।
- ७.८. देशको मौलिक चिकित्सा पद्धतिको रूपमा आयुर्वेदको विकासमा जोड दिने र अन्य परंपरागत, बैकल्पिक चिकित्सा प्रणालीहरू (योग, प्राकृतिक चिकित्सा, सोवा रिग्पा, होमियोपेथी, यूनानी, टीसिएम् आदि) को संरक्षण एवं व्यवस्थित विकास गर्दै प्राकृतिक श्रोत र साधन एवं जडिबुटिहरूको समुचित प्रयोग गरि प्रतिरोधात्मक, प्रवर्धनात्मक, उपचारात्मक र पुनर्स्थापनात्मक सेवा सबै नागरिकको सहज पहुँचमा पुर्याउन तथा यस क्षेत्रमा अनुसंधानलाई प्रोत्साहित गर्न आयुर्वेद नीति २०५२ लाई समयानुकूल परिमार्जन गर्दै नया नीति तर्जुमा गर्ने । (नीति ६.८ को सन्दर्भमा)

- ७.८.१. आयुर्वेदको विद्यमान संगठन तथा संरचनाको थप सुदृढीकरण गरी गुणस्तरीय सेवाको विकास एवं विस्तार गरिनेछ । साथै सोवा रिग्पा, प्राकृतिक चिकित्सा, होमियोप्याथी, चिनिया चिकित्सा र यूनानीको संरक्षण, विकास, विस्तार एवं प्रभावकारी कार्यान्वयनको लागि समसामयिक उपयुक्त संगठन तथा संरचनाको निर्माण गरि, केन्द्र तथा प्रदेश स्तरमा विशेषज्ञ सहितको र प्रत्येक स्थानीय तहमा कम्तिमा एक चिकित्सक सहितको आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा सेवा प्रदान गरिनेछ ।
- ७.८.२. आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा पद्धतिसंग सम्बन्धित विषयवस्तुहरुको गुणस्तरीय अध्ययन-अनुसन्धान गर्न राष्ट्रिय आयुर्वेद अनुसन्धान तथा तालिम केन्द्रलाई वैकल्पिक चिकित्सालाई पनि समेट्ने गरी प्रभावकारी रुपमा संचालन गरिनेछ । उक्त चिकित्सा पद्धतिहरूसंग सम्बन्धित सेवाहरुलाई ज्येष्ठ नागरिक, मातृ एवं बाल स्वास्थ्य प्रवर्धन गर्न र नसर्ने रोगहरुको रोकथाम तथा उपचार लगायतका स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुमा समावेश गरी त्यस क्षेत्रका जनशक्ति परिचालन मार्फत प्रभावकारी रुपमा संचालन गरिनेछ । साथै चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता एवं दक्षता अभिवृद्धि गर्न र अध्ययन-अनुसन्धानमा थप टेवा पुऱ्याउन प्रत्येक प्रदेशमा शाखा विस्तार गरिनेछ ।
- ७.८.३. स्थानीय रुपमा उपलब्ध जडिबुटीहरुको संरक्षण, संवर्धन एवं समुचित प्रयोगद्वारा गुणस्तरीय औषधि उत्पादन गर्न प्रत्येक प्रदेशमा सरकारी, सामुदायीक तथा नीजिक्षेत्रका सहकार्यमा संकलन तथा प्रशोधन केन्द्र स्थापना गरिनेछ । साथै नीजि तथा सरकारी आयुर्वेदिक औषधि उत्पादकहरुको उत्पादनको गुणस्तरीयताको सुनिश्चतता गर्दै कच्चा जडिबुटी र जडिबुटीजन्य औषधिको आयात घटाई निर्यातमा वृद्धि गरी देशलाई आत्मनिर्भर बनाईनेछ ।
- ७.८.४. वैकल्पिक चिकित्सा संग सम्बन्धित चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई मान्यता दिन, शिक्षण संस्था र व्यवसायीहरुको आवश्यक व्यवस्थापन एवं गुणस्तर नियमन गर्न सम्बन्धित विषयहरुको संयुक्त परिषदको स्थापना गरिनेछ ।
- ७.९. स्वस्थ सेवाहरु सर्वसुलभ, प्रभावकारी र गुणस्तरिय बनाउन जनसंख्या, भूगोल र संघिय संरचना अनुरुप दरबन्दी, स्वास्थ्य उपकरण र पूर्वाधारको व्यवस्था गरि उनिहरुलाई काम गर्नको लागी उत्साहजनक वातावरणको प्रत्याभूति गर्ने दक्ष, पेशागत क्रियाशिल जनशक्तिको विकास गर्ने (नीति ६.९ को सन्दर्भमा)

- ७.९.१. संघिय संरचना अनुरुप मानव संशाधन संबन्धि योजना तर्जुमा तथा कियान्वयन गर्न, स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गतका स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानहरु, स्वास्थ्य व्यवसाय शिक्षा आयोग र स्वास्थ्यसंग संबधित परिषदहरुको समन्वय र सुपरिवेक्षण गर्न, र शिक्षा लगायत अन्य क्षेत्र संग समन्वय गर्न विशेष संरचनाको व्यवस्था गरिनेछ, र विभिन्न विधा र तहको लागी आवश्यक जनशक्तिको प्रक्षेपण गरिनेछ ।
- ७.९.२. प्रत्येक प्रदेशमा कम्तिमा एउटा सार्वजनिक स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान स्थापना गरिनेछ र कम्तिमा एक तृतीय तह सेवा प्रदान गर्ने क्षमता सुनिश्चित गरिनेछ । प्रादेशिक स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान र अस्पतालहरुलाई आवश्यकता अनुसारको सबै विधाको स्नाकोत्तर तह सम्म शैक्षिक कार्यक्रम संचालन गर्ने ।
- ७.९.३. जनसंख्या, भूगोल र संघिय संरचना अनुरुप दरबन्दी, स्वास्थ्य उपकरण र पूर्वाधारको व्यवस्था गरि तथा उनीहरुको उच्च शिक्षा अध्ययनको अवसर, सेवाकालीन तालिम, स्वास्थ्य जन पेशागत अध्ययन भ्रमण, अनुसंधानमा संलग्न गराई स्वास्थ्य जनशक्तिलाई काम गर्नको लागी उत्साहजनक वातावरणको प्रत्याभूति गरिनेछ । चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई प्रभावकारी ढंगबाट परिचालन गर्न र खटाएको ठाँउ र पदमा अनिवार्य रहने गरि उनिहरुको अटुट तथा सकृय उपस्थिति सुनिश्चित गर्न योग्यता पुगेका स्थानिय नागरिकहरुलाई स्थानिय तहमा नै तालिम दिइने व्यवस्था गरिनेछ ।
- ७.९.४. सेवाकालिन तालिमलाई प्रभावकारी बनाउन राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालीम केन्द्रको क्षमता अभिवृद्धि गरिने छ र आवश्यकता अनुसार अन्य सार्वजनिक वा नीजि तालिम संचालन गर्ने संस्थाहरूसंग सहकार्य गरिनेछ ।
- ७.९.४. दुर्गम क्षेत्रमा स्वास्थ्य जनशक्तिलाई काम गर्ने वातावरण सुनिश्चित गर्न उनिहरुको परिवारको शिक्षा र भरण पोषणको लागी विशेष सुविधा र अवसरहरुको व्यवस्था गरिनेछ ।
- ७.९.५. स्वास्थ्य सेवालाई अटुट रूपमा प्रवाह गर्न स्वास्थ्य उपकरणहरुको समयमै मर्मत संभारको व्यवस्था गरिने छ ।
- ७.१०. स्वास्थ्यका सबै विधाहरुमा उत्पादित जनशक्तिको ज्ञान र शीपको वृद्धि गर्दै सेवालाई गुणस्तरीय बनाउन र स्वास्थ्य सेवा प्रदायक व्यक्ति तथा संस्थालाई नागरिकको स्वास्थ्यप्रति संवेदनशील र जिम्मेवार बनाउन नियमनकारी स्वास्थ्य व्यवसायी परिषदहरु को क्षमतामा अधिकतम विकाश गरिनेछ । (नीति ६.१० को सन्दर्भमा)

७.१०.१ स्वास्थ्य व्यवसायीहरूको तालिम (उत्पादन) गर्ने शिक्षण संस्थाहरूको मापदण्डलाई आवधिक अध्यावधिक र समय अनुसार परिमार्जन गरि नियमित अनुगमन गरिने छ ।

७.१०.२ प्रत्येक प्रदेशमा स्वास्थ्य व्यवसायी परिषदहरूको प्रादेशिक कार्यालयहरू रहनेछन्। प्रादेशिक कार्यालयहरूले प्रादेशिक क्षेत्र भित्रका चिकित्सा शिक्षा सम्बन्धि अध्ययन, अध्यापन गर्ने संस्थाहरूको अनुगमन गर्ने, स्वास्थ्य व्यवसायीहरूको दर्ता परिक्षा गरि प्रमाणपत्र दिने र स्वास्थ्यकर्मिहरूको आचारसंहिता पालन गराउने लगायतका कार्य गर्नेछन्।

७.१०. संघिय राज्य संरचना अनुरूप स्वास्थ्य व्यवसायी परिषदहरूको संगठन विस्तार, विकाश र क्षमता बृद्धिको लागी संघिय तथा प्रान्तिय संरचनाहरूको बिच आवश्यक समन्वय गरिनेछ । संघिय परिषदले प्रादेशिक परिषदहरूको अनुगमन तथा संयोजन गर्नेछ।

७.११. *आन्तरिक उत्पादनलाई प्रोत्साहित गरी आत्मनिर्भरता तर्फ उन्मुख हुदै गुणस्तरीय औषधीको सहज तथा प्रभावकारी आपूर्तिको निम्ती बोलपत्र केन्द्रमा र खरिद स्थानिय स्तरमा लागु गर्न विशेष खरिद संयन्त्र निर्माणको साथै वितरण लाई सुनिश्चित गर्ने (नीति ६.११ को सन्दर्भमा)*

७.११.१. देश भित्र उत्पादन गरि रहेका औषधी उद्योगहरूलाई प्रोत्साहन दिदै अत्यावश्यक औषधीहरूको लागी नेपाल औषधी लिमिटेड र सिंहदरवार बैधखानालाई क्रियाशिल बनाईनेछ ।

७.११.२. गुणस्तरीय औषधीको सहज तथा प्रभावकारी आपूर्तिको निम्ती केन्द्रीय बोलपत्र आव्हान र स्थानिय खरिद लागु गर्न स्थायी प्रकारको आपूर्ति बोर्ड स्थापनागर्ने र आपूर्ति व्यवस्थापन विभाग तथा औषधी प्रशासन विभाग संग समन्वय गरि केन्द्र, प्रदेश र स्थानियतह का स्वास्थ्य निकायमा आधुनिक प्रविधीको समेत प्रयोग गरि औषधीको आपूर्ति प्रभावकारी रुपमा गरिनेछ ।

७.११.३. औषधिविक्रीमा अनावश्यक प्रचार प्रसार, महङ्गो प्याकेजिङ्गबाट बढेको मूल्य घटाउन आवश्यकपाईला चाल्ने औषधि प्रयोग/खरिद गर्दा जेनेरिक नाममा लिने व्यवस्था मिलाउने । खुद्रा व्यापारीहरूबाट विक्री भैरहेको औषधी हरुको मूल्य घटाउनुको साथै गुणस्तर कायम गरिनेछ ।

७.१२. नेपालमा संक्रामक रोगको प्रभावकारी नियन्त्रण नभै सकेको अवस्थामा नयाँ नयाँ संक्रामक रोग र उपेक्षित ट्रपिकल रोगहरु महामारीकै रुपमा देखा पर्न थालेको, खुला सिमाना, जलवायु परिवर्तन, प्राकृतिक विपद्, पशु संसर्ग र उपयुक्त खोपहरुको अभावले गर्दा कतिपय संक्रामक रोगहरुको नियन्त्रणमा परेको कठिनाईलाई संबोधन गर्न संक्रामक रोगको नियन्त्रण र जनस्वास्थ्य प्रणालीको सुदृढिकरण विचको अन्तरसंबन्धलाई घनिभूत बनाइने । महामारी रोकथाम र नियन्त्रण, प्रतिजैविक औषधीहरुको प्रभावकारिता, अस्पताल र स्वास्थ्य निकाय हरुको तैयारी अवस्था र तत्काल प्रतिक्रिया गर्ने क्षमता, प्रयोगशालाहरुको विस्तार र क्षमतावृद्धि, स्क्रिनिंग आदीको लागी छुट्टै नीति तथा रणनीति बनाइने, विश्वविधालय, प्रतिष्ठान अनुसंधान केन्द्र र अन्तरक्षेत्रिय समन्वयको निम्ति EDCC को सहयोगमा एक अर्ध स्वायत्त संक्रामक रोग नियन्त्रण केन्द्र स्थापना गर्ने । (नीति ६.१२ को सन्दर्भमा)

७.१२.१ खुल्ला सिमाना, जलवायु परिवर्तन, प्राकृतिक विपद्, पशु संसर्ग र उपयुक्त खोपहरुको अभावले गर्दा कतिपय संक्रामक रोगहरुको नियन्त्रणमा परेको कठिनाईलाई संबोधन गर्न विश्वविधालय, प्रतिष्ठान अनुसंधान केन्द्र र अन्तरक्षेत्रिय समन्वयको निम्ति EDCC को सहयोगमा एक अर्ध स्वायत्त संक्रामक रोग नियन्त्रण केन्द्र स्थापना गर्ने ।

७.१२.२ क्षयरोग, औलो, एच.आई.भी एड्स, कुष्ठरोग, कालाजार, डेंगु लगायतको उपेक्षित ट्रपिकल रोगहरु, हात्तीपाइले, जापानीज इन्सेफाइलाइटिस (Encephalitis), स्क्रब टाईफस, रेबिज लगायत अन्य संक्रामक रोग नियन्त्रण र जनस्वास्थ्य प्रणाली सुदृढिकरण विचको अन्तरसंबन्धलाई घनिभूत बनाइने ।

७.१२.३ महामारी रोकथाम र नियन्त्रणका लागि सबै अस्पताल र स्वास्थ्य निकायहरु र समुदायको तयारी अवस्थाको र तत्काल प्रतिक्रिया गर्ने क्षमताको विकास गर्ने । भेक्टरबोर्न डिजिज रिसर्च एन्ड ट्रेनिंग सेन्टर को क्षमता वृद्धि गरि क्रियाशिल बनाउने

७.१२.३ प्रयोगशालाहरुको विस्तार र क्षमतावृद्धि, स्क्रिनिङ्ग, आदिको लागि छुट्टै नीति तथा रणनीति बनाउने ।

७.१३. नसर्ने रोग मृत्युको प्रमुख कारण बनेको, यसको नियन्त्रण व्यक्ति र समाजको जीवन शैलीमै परिवर्तन आए पछि मात्र संभव हुने भएकोले त्यस अनुरूपको स्वास्थ्य प्रणाली विकास गर्न नसर्ने रोगहरूको उपचारलाई प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको तह देखिनै व्यवस्थापन गरी प्रेषण अस्पताल सम्म पहुँच सुनिश्चित गरिने । आयुर्वेद र अन्य उपचार पद्धतिलाई नसर्ने रोगहरूको रोकथाम, उपचार र नियन्त्रणको लागि एकिकृत गरिने । *Multisectoral Action Plan* र *Package* या *Essential NCDs* लाई नसर्ने रोगहरूको रणनीतिक ढाँचा भित्र समायोजन गर्ने । (नीति ६.१३ को सन्दर्भमा)

७.१३.१. MSAP/PEN लाई नसर्ने रोगहरूको रणनीतिक ढाँचाभित्र समायोजन गरि त्यस अन्तर्गत स्किनिंग लगायतका कार्यक्रमहरू संचालन गर्ने

७.१३.२. नसर्ने रोगहरूको नियन्त्रणलाई प्रभावकारी बनाउन स्कूल स्वास्थ्यको अभिन्न अंगको रूपमा नसर्ने रोगहरूबारे जनचेतना बढाई र त्यसलाई संचार माध्यमद्वारा प्रवाहित गरि खानपिन, व्यायाम र तनावरहित जीवनशैलिको विकास गर्ने प्रोत्साहित गरिनेछ ।

७.१३.३. सुर्तिजन्यपदार्थ, मदिरा करका साथै गुलियो पेय पदार्थ, पोषणरहित जंक फुड (junk food) मा थप कर (sin tax) लगाई नसर्ने रोगहरूको व्यवस्थापनमा प्रयोग गरिनेछ ।

७.१४. स्वास्थ्य पोषण र विकास सहकारीहरू र अन्तरक्षेत्रिय समन्वयको माध्यम बाट गुणस्तरीय एवं स्वास्थ्यवर्द्धक खाद्य पदार्थको प्रवर्द्धन, उत्पादन, प्रयोग र पहुँच लाई विस्तार गरि कुपोषणलाई न्यूनीकरण गर्ने र पोषण संबन्धि जनचेतना बढाउने । विद्यालय जाने उमेरका बालबालिकाहरूका स्वास्थ्य तथा पोषण प्रवर्द्धन लाई विशेष रूपले संबोधन गर्ने (नीति ६.१४ को सन्दर्भमा)

७.१४.१. कुपोषणमुक्त गर्न विद्यमान बहुक्षेत्रिय पोषण सम्बन्धी नीति तथा खाद्य सुरक्षा लगायत कार्यक्रमहरू अध्यावधिक गर्दै उच्च प्राथमिकताका साथ लागू गरिनेछ ।

७.१४.२. खाद्य सम्पन्नता बढाउन कृषि विकास तथा अन्य मन्त्रालय, प्रादेशिक र स्थानीय निकाय समेतको संलग्नतामा स्थानीय तहमा उपलब्ध हुने तथा उत्पादन गर्न सकिने खाद्य पदार्थको उत्पादन, प्रवर्द्धन र प्रयोगलाई विशेष जोड दिने गरी

समुदायमा आधारित स्वास्थ्य तथा पोषण सहकारी लगायतका माध्यमलाई प्रोत्साहित गरिनेछ ।

७.१४.३. विद्यालय स्वास्थ्य र दिवा खाजाको कार्यक्रम मार्फत बालबालिका पोषण प्रवर्धन गर्न करेसावारी लगायतका समुदायमा आधारित उत्पादनलाई प्रोत्साहित गर्ने ।

७.१४.४. शरीरलाई हानी पुऱ्याउने प्रशोधित तथा तयारी खानेकुराहरु जंक फूड मदिरा र पेय पदार्थको प्रयोगलाई निरूत्साहित गर्दै होटल र रेष्टुरेन्टबाट बिक्री वितरण गरिने खानेकुराहरुको गुणस्तर अनुगमन गर्न आवश्यक कानून, कार्यविधि र जनशक्तिको व्यवस्था गरिने ।

७.१४.५. कृषि तथा मासुजन्य उत्पादनमा प्रयोग हुने मानिसको स्वास्थ्यलाई प्रतिकूल असर पार्ने खालका रासायनिक पदार्थहरु र विषादीहरु हटाउन सम्बन्धित सरोकारवालाहरूसँग सहकार्य गरिनेछ । स्वास्थ्यलाई हानी गर्ने गरी खाद्य पदार्थमा हुने मिसावट (Food Adulteration) लाई कानूनको दायरामा ल्याई दण्डित गर्ने व्यवस्था गरिनेछ ।

७.१५. विपद तथा दुर्घटनाबाट हुने चोटपटकको कारणले अपांगता र मृत्युमा भैरहेको तिव्र बृद्धिलाई संबोधन गर्न रोकथाम, शिघ्र उपचार र दोहोरो प्रेषण सेवालाई प्रभावकारी बनाउने (नीति ६.१५ को सन्दर्भमा)

७.१५.१. प्राकृतिक विपद र मानवजन्य विपदहरुबारे जनचेतनामा बृद्धि गरि त्यसको रोकथाम र व्यवस्थापन गर्न सक्षमता बढाउने छ । आकस्मिक सेवा प्रणाली मार्फत शिघ्र उपचार तथा प्रेषण सेवा सुनिश्चित गरिनेछ ।

७.१५.२. सडक दुर्घटना, अग्नि रसायन तथा विकिरण दुर्घटना (burn) लाई न्यूनिकरण गर्न सबै सरोकारवालाहरु संग संयोजन गरि कार्ययोजना तयार गरिनेछ ।

७.१६. मानसिक स्वास्थ्यसंग सम्बन्धित समस्याप्रति आवश्यक जनचेतनाको अभिवृद्धि गर्न, त्यसको रोकथाम, उपचार र नियन्त्रण गर्न अस्पतालहरुलाई मानसिक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न सुदृढ र सक्षम बनाउदै, प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको तह देखिनै व्यवस्थापन गरी प्रेषण अस्पताल सम्म पहुच सुनिश्चित गरिने । स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमको एक अभिन्न अंगको रूपमा शिक्षण संस्थाहरु मार्फत प्रवाहित गर्ने । मानसिक स्वास्थ्य नीतिलाई समायनुकुल परिमार्जन गर्ने (नीति ६.१६ को सन्दर्भमा)

७.१६.१. मानसिक स्वास्थ्य सेवालाई समुदाय स्तरदेखि विशिष्ट स्वास्थ्य सेवा दिने अस्पतालहरूसम्म उपलब्ध गराउने गरी आवधिक योजनामा समावेश गरी कार्यान्वयन गरिनेछ ।

७.१६.२. स्कूल स्वास्थ्य शिक्षाको एक अभिन्न अंगको रूपमा मानसिक स्वास्थ्यको प्रवर्धन गरिनेछ, तदनुरूप मानसिक स्वास्थ्य संबन्धि सल्लाह दिन काउन्सेलर हरुको जनशक्ति विकास गरिनेछ ।

७.१७. जलवायु परिवर्तन, तथा प्राकृतिक विपद्ले सृजना हुने मानवीय स्वास्थ्य समस्या समाधान गर्न विपद् तैयारी र व्यवस्थापनलाई प्रभावकारी बनाउन स्वास्थ्य क्षेत्रका सबै निकायहरू बिच र अन्तरक्षेत्रिय समन्वय गर्ने । वातावरण प्रदूषणको प्रभावकारी नियन्त्रण गर्दै स्वच्छ वातावरणमा बाँच्न पाउने नागरिक अधिकारलाई सुनिश्चित गर्ने (नीति ६.१७ को सन्दर्भमा)

७.१७.१. स्वास्थ्य संरक्षण र प्रवर्द्धनका लागि पर्यावरणीय मूलतः पानी, वायु र ध्वनी प्रदूषण र जलवायु परिवर्तनबाट हुने प्रतिकूल असरको प्रभावकारी नियन्त्रण गर्ने बहुक्षेत्रिय संयन्त्र लाई प्रभावकारी बनाउन पहल लिई नियमन गरिने कार्यमा सहकार्य गरिनेछ ।

७.१७.२. देशभर नै अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैलाको वैज्ञानिक ढङ्गले व्यवस्थापन गर्न प्रभावकारी व्यवस्था लिइनेछ । फोहरमैला व्यवस्थापनका सन्दर्भमा विद्यमान कानूनी व्यवस्थालाई कडाइका साथ लागू गरिनेछ । फोहरमैला व्यवस्थापनको लागी संबन्धित मन्त्रालयहरू र वाग्मति सफाई कार्यक्रम लगायतका नागरिक अभियानहरू संग समन्वय गरिनेछ ।

७.१७.३. स्वास्थ्य क्षेत्रमा प्रयोग हुने विकिरणहरूको व्यवस्थापन राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय मापदण्ड अनुरूप गर्न कानून तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गरिनेछ ।

७.१७.४. आर्सेनिक र शिशा (lead), पारो (mercury), जस्ता हानीकारक रसायनबाट स्वास्थ्यमा हुने प्रतिकूल असरलाई रोक्नको लागी आवश्यक व्यवस्था मिलाइने छ ।

७.१८. अन्धोपन, पक्षघात, बहिरोपन, पोलियो र अन्य जन्मजात र बंशानुगत विकलांगताहरुको संख्या नेपालमा करिब ६ लाख अनुमान गरिएको सन्दर्भमा अपांगता सम्बन्धि महासन्धिको निर्देश अनुरूपको स्वास्थ्य सेवा र अपांगमैत्री स्वास्थ्य पूर्वाधार विकास गरिने र स्वास्थ्य सेवामा अपांगहरुको पहुँच सुनिश्चित गरिने । (नीति ६.१८ को सन्दर्भमा)

७.१८.१. Vision 20/20 अन्तर्गतका विभिन्न सरकारी र गैर सरकारी कार्यक्रम लाई समायोजन गरि अन्धोपन निवारणलाई प्रभावकारी बनाइनेछ ।

७.१८.२ अपांगता सम्बन्धि महासन्धिको निर्देश अनुरूपको स्वास्थ्य सेवा र अपांगमैत्री स्वास्थ्य पूर्वाधार विकास गरि स्वास्थ्य सेवामा अपांगहरुको पहुँच सुनिश्चित गरिनेछ, प्राकृतिक र मानवजन्य दुर्घटना, ध्वनि प्रदुषण लगायतका कारकतत्वहरुको न्यूनिकरण गरि अपांग हुनबाट जोगिने स्थितीको प्रत्याभूति तथा जन्मजात र बंशानुगत रोगहरुबाट बच्न आवश्यक जनचेतनाको विस्तार गरिनेछ ।

७.१९. उद्योग, कृषि, घरेलु, कार्यालय तथा अन्य ठाउँहरुमा काम गर्ने व्यवसायीहरुको कार्यस्थल सुरक्षित बनाउदै उनिहरुको व्यवसायको कारण स्वास्थ्यमा पर्ने सक्ने प्रतिकुल असरलाई न्यूनिकरण गर्ने । (नीति ६.१९ को सन्दर्भमा)

७.१९.१. विभिन्न पेशामा संलग्न व्यवसायीहरुलाई पेशागत स्वास्थ्य जोखिम बारे विभिन्न माध्यमद्वारा जनचेतना अभिवृद्धि गरिने छ ।

७.१९.२ कार्यस्थलहरुमा अन्तरराष्ट्रिय मान्यता अनुरूप सुरक्षाको ९क्वाभतथ० मापदण्ड बनाई लागु गरिने छ ।

७.१९.३ किटनाशक औषधिको स्वास्थ्यमा पर्ने प्रतिकुल असरहरु बारे जनचेतनामा अभिवृद्धि गरि तिनीहरुको विवेकपूर्ण प्रयोगको प्रवर्धन गरिने छ ।

७.१९.४ व्यवसायजन्य स्वास्थ्यको विभिन्न पक्षहरुको बारेमा स्वास्थ्य कर्मीहरुको क्षमता विकास गरिने छ ।

७.२०. आमा, नवजात शिशु, बालबालिका र किशोरीहरुको स्वास्थ्य प्रवर्धनमा अत्यन्त महत्वपूर्ण भूमिका खेल्ने गुणस्तरीय नर्सिंग तथा मिडवाइफ्री सेवा सहज, सुलभ एवं प्रभावकारी रूपमा नेपाली जनताको पहुचमा पुर्याउन आवश्यक दक्ष र विशिष्टकृत नर्सिङ

जनशक्तिको प्रक्षेपण, उत्पादन, परिचालन र वृत्ति विकासको सुनिश्चितता गर्ने । (नीति ६.२० को सन्दर्भमा)

७.२०.१. समयसापेक्ष नर्सिङ्ग सेवाको क्षेत्रमा सुशासन कायम गर्न नीतिगत, संस्थागत, संरचनागत र व्यवस्थापकीय क्षेत्रमा सुधार गरिने छ । नर्सिङ्ग सेवामा प्रविणता प्रमाणपत्र उत्तिर्ण गरेकाहरूले १० जोड दुई बराबरको शैक्षिक योग्यताको मान्यताको आधारमा उच्च शिक्षाको अवसरको सुनिश्चितता गरिनेछ। नर्सिङ्ग शिक्षामा पेशामा पुरुषहरूलाई पनि संलग्न गराइने छ।

७.२०.२. सार्वजनिक, निजी र साभेदारी क्षेत्रको सहकार्यलाई प्रबर्द्धन गरि स्कूल तथा उद्योगहरूमा गुणस्तरिय र नर्सिङ्ग सेवा पुर्याइने छ । प्राथमिक विद्यालयमा तथा माध्यमिक विद्यालयमा नर्स व्यवस्था गरी स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ ।

७.२०.३ समुदायमा नर्सिङ्ग तथा मिडवाइफ्री सेवा सहज, सुलभ एवं प्रभावकारी रूपमा पुर्याउन शैक्षिक आधार पुगेका FCHV लाई अनमी तालीम दिई सेवामा संलग्न गराइने छ ।

७.२०.४. अनमीलाई क्रमशः नर्स, मिडवाइफको शिक्षाको अवसर दिइनेछ। दर्तावाल नर्स र मिडवाइफको शिक्षाको अवसर दिने र दर्तावाल नर्स र मिडवाइफ बनाउनु कम्तिमा पी.सी.एल लेभेल नर्स हुनु पर्ने ।

७.२१. स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा संख्यात्मक तथा सेवा विविधताको दृष्टिकोणले महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गरेको मध्यस्तर स्वास्थ्य कर्मीहरूको पेशागत वृत्ति विकाश र सेवारत तालीम द्वारा सेवाको गुणस्तरमा बृद्धि गर्ने । (नीति ६.२१ को सन्दर्भमा)

७.२१.१. विभिन्न विधाका मध्यस्तर तहका स्वास्थ्यकर्मीहरू (फार्मसी, फिजियोथेरापी, प्रयोगशाला विज्ञान, रडियोलोजी टेक्निसियन, अडियोलोजी, अप्टोमेट्रि, आदि) को आवश्यकता अनुसार दरबन्दी श्रृजना गरी सेवा प्रवाह गर्ने । यी विधाहरूमा उच्च शिक्षाको प्रावधान सुनिश्चित गर्ने ।

- ७.२१.२. प्रविणता प्रमाणपत्र उत्तिर्ण गरेका मध्यमस्तर स्वास्थ्यकर्मीहरूले १०+२ बराबरको शैक्षिक योग्यताको मान्यताको आधारमा उच्च शिक्षाको अवसरको सुनिश्चितता गरिनेछ ।
- ७.२२. महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू मध्ये न्यूनतम शैक्षिक आधार पुगेकाहरूलाई अनमी र मिडवाइफरी शिक्षा अवसर मार्फत वृत्ति विकास सुनिश्चित गरि सामुदायीक स्वास्थ्य इकाई र सामुदायीक प्रजनन केन्द्र र स्थानिय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरू को संचालनमा सक्रिय बनाइने । (नीति ६.२२ को सन्दर्भमा)
- ७.२२.१. महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका हरु मध्ये न्यूनतम शैक्षिक आधार पुगेकाहरूलाई अनमी, सर्टिफिकेट मिडवाइफरी तथा ब्याचलर मिडवाइफरी अध्ययन गर्न पाउने विशेष व्यवस्था गरिने । त्यसरि रिक्त हुन आएको स्थानमा नया महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका नियुक्त गरिने
- ७.२२.२. महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका बन्नको लागी न्यूनतम शिक्षा र उमेरको हद तोकिनेछ । वडाभिन्न प्रत्येक गाउमा एक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका सुनिश्चित गरिनेछ ।
- ७.२३. ग्रामिण तहमा स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने कार्यलाई थप सशक्त बनाउदै शहरी क्षेत्रका गरिव र सिमान्तकृत वर्गलाई समेटने गरी एकिकृत शहरि स्वास्थ्य प्रणाली विकास गरिने । (नीति ६.२३ को सन्दर्भमा)
- ७.२३.१. प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको आधारमा शहरी स्वास्थ्य सेवालाई एकिकृत रुपमा विकास गनको लागी शहरका प्रत्येक वडामा कम्तिमा एक शहरी स्वास्थ्य प्रवर्धन केन्द्र को स्थापना क्रमशः गरि दोहोरो प्रेषण प्रणाली द्वारा समुदाय लाई विशेषज्ञ सेवाको पहुँच सुनिश्चित गर्ने, नगरटोलमा सहकारी, नीजि क्षेत्र संग समन्वय गरि सामुदायीक स्वास्थ्य इकाई स्थापना र विस्तार गरिने तथा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका द्वारा स्वास्थ्य चेतना अभिवृद्धि गर्ने ।
- ७.२३.२. समुदायको समन्वयमा विधालय स्वास्थ्य कार्यक्रम द्वारा विभिन्न संक्रामक रोग, नसर्ने रोग, मानसिक स्वास्थ्य र कुपोषण सम्बन्धि जनचेतना वृद्धि गर्दै स्वास्थ्य प्रवर्धन गर्ने

- ७.२४. स्वास्थ्य प्रविधीको विकासलाई प्रोत्साहन गर्दै देशमै पोषणयुक्त आहार, स्वास्थ्य उपकरण, खोप, एन्टि स्नेक भेनम (Anti Snake Venom) आदी स्वास्थ्य सामाग्रीहरुको उत्पादन गर्दै आत्म निर्भरताको दिशामा अग्रसर हुने । (नीति ६.२४ को सन्दर्भमा)
- ७.२४.१. देश भित्र पोषणयुक्त आहार, स्वास्थ्य उपकरण, खोप आदिको उत्पादन गर्न गैरसरकारी (नाफामुखी तथा गैरनाफामुखी नीजि तथा सहकारी) संस्थाहरूसँग सहकार्य र साभेदारी गरिने छ ।
- ७.२४.२. उत्पादित सामाग्रीहरुको गुणस्तरीयता सुनिश्चित गर्न प्राविधिक विशेषज्ञहरुको संरचना स्थापना गरिने छ ।
- ७.२५. स्वास्थ्य सेवालाई सर्वसुलभ र गुणस्तरिय बनाउन तथा प्रमाणआधारित नीति योजना र कार्यक्रम बनाउन स्वास्थ्य अनुसंधानलाई प्राथमिकता दिने । संघिय संरचना अनुरूप राष्ट्रिय स्वास्थ्य अनुसंधान परिषदको संरचना विकास गर्ने । विश्वविद्यालय, प्रतिष्ठान लगायत विभिन्न अनुसंधानमा संलग्न संस्थाहरु प्रोत्साहित गरी स्वास्थ्य अनुसंधानको क्षमता वृद्धि गर्ने । (नीति ६.२५ को सन्दर्भमा)
- ७.२५.१. स्वास्थ्य अनुसन्धानको गुणस्तरमा वृद्धि गरी अन्तर्राष्ट्रिय मापदण्ड अनुसार बनाउन नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषदको वर्तमान सांगठनिक, संस्थागत तथा संयन्त्रगत स्थितिलाई समयानुकूल सुधार गरिनेछ । स्वास्थ्य अनुसन्धानका प्रवर्द्धन र सहजीकरणका लागि परिषदको क्षमता अभिवृद्धि गर्न विशेष कार्यक्रमहरू ल्याइनेछ ।
- ७.२५.२. प्रत्येक प्रदेशमा नेपाल स्वास्थ्य अनुसंधान परिषदको प्रादेशिक कार्यालय रहनेछन । प्रादेशिक कार्यालयहरुले संघिय परिषद र प्रादेशिक परिषदको नीति, ऐन , नियम, कार्यविधी अनुरूप स्वास्थ्य सम्बन्धि विभिन्न विधा र क्षेत्रका अध्ययन अनुसंधानको कार्य गर्नेछ । संघिय परिषदले प्रादेशिक परिषदहरुलाई अध्ययन अनुसंधान को लागी कोष र प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराउनेछ । संघिय परिषदले प्रादेशिक परिषदहरुको अनुगमन र मूल्यांका गर्नेछ ।
- ७.२५.३. स्वास्थ्य अनुसन्धानकर्ता र वैज्ञानिक तथा प्राविधिक जनशक्तिलाई स्वास्थ्य क्षेत्रका विभिन्न विषयहरूमा अनुसन्धान गर्न प्रेरित गर्ने र उनीहरूको विज्ञताको उच्च सम्मान हुने अवस्था सिर्जना गरिनेछ । अध्ययन तथा अनुसन्धान सम्बन्धी राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय संस्थाहरूसँगको सञ्जाल स्थापना गरिनेछ ।

- ७.२५.४. स्वास्थ्यसंग सम्बन्धित विश्वविद्यालय, प्रतिष्ठान र सरकारी तथा गैरसरकारी शैक्षिक संस्थाहरूलाई अनुसन्धानमा सहभागी हुन प्रोत्साहन तथा सहजीकरण गरिनेछ । मुलुकमा उपलब्ध जडीबुटीहरूको वैज्ञानिक खोज अनुसन्धानलाई विशेष प्राथमिकता दिइनेछ ।
- ७.२६. स्वास्थ्यसम्बन्धी सन्देश एवं सूचना सुलभ रूपमा प्राप्त गर्ने सूचनाको हक सम्बन्धी अधिकारलाई क्रियान्वयन गर्न तथा सेवाग्राहीले उपचार संबन्धि जानकारी पाउने हक सुनिश्चित गर्ने । स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली लाई व्यवस्थित बनाई तथ्यांकहरूको गुणस्तर र विश्वसनियतामा बृद्धि गरि त्यसको आधारमा प्रमाण आधारित नीति तथा योजना बनाउने । (नीति ६.२६ को सन्दर्भमा)
- ७.२६.१. स्वास्थ्य क्षेत्रमा भए गरेका सम्पूर्ण कार्यहरूको सूचना सहज र सरल ढङ्गले सम्पूर्ण नागरिकहरूको पहुँचमा पुऱ्याउने राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको विकास गरिनेछ । जनसाधारणलाई प्रयोगमैत्री र मान्य हुने गरी स्थानीय भाषामा समेत सूचनामूलक, प्रवर्द्धनात्मक र जनचेतनामूलक स्वास्थ्य शिक्षा र सूचनाको प्रवाह गर्न सरकारी र गैर सरकारी क्षेत्रहरू लाई परिचालित गरिनेछ र विभिन्न तहका संचारमाध्यम हरूसंग समन्वय गरिनेछ ।
- ७.२६.२ सबै तहका नीजि, सहकारी र सार्वजनिक स्वास्थ्यसंस्थाहरूले चौमासिक तथ्यांक अनिवार्य रूपले पठाउनु पर्ने। तथ्यांकहरूको गुणस्तर र विश्वसनियतामा बृद्धि गर्न सबै तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा निरिक्षण तथा अनुगमन गरिने छ ।
- ७.२६.३ सेवाग्राहीको स्वास्थ्योपचारको जानकारी सम्बन्धि हक सुनिश्चित गर्न समुचित व्यवस्था गरिनेछ ।
- ७.२६.४ अन्तर्राष्ट्रिय तहमा अत्यन्त प्रभावकारी र उच्च प्रतिफल दिन सक्षम भनी ठहर गरिएका विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रमलाई शिक्षा मन्त्रालयको समन्वयमा देशभरिका विद्यालयहरूमा लागू गरिनेछ र संचार माध्यमसंग जोडिनेछ । हाल सञ्चालनमा रहेका विद्यालयमा गरिने स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमहरूलाई एकीकृत गरी विस्तृत कार्यविधि सहितको कार्ययोजना तयार गरिनेछ
- ७.२७. स्वास्थ्य बहुक्षेत्र विषय भएको यथार्थलाई आत्मसात गर्दै सबै सार्वजनिक नीतिहरूमा स्वास्थ्यको मुद्दालाई सम्बोधन गर्न र राज्य संरचनाको सबै तह हरुमा स्वास्थ्यमा

बहुक्षेत्रिय सहकार्य र सहयोगलाई प्रभावकारी ढङ्गबाट कार्यन्वयन गर्न स्वास्थ्य क्षेत्रले समन्वयन गर्ने । (नीति ६.२७ को सन्दर्भमा)

७.२७.१. सबै सार्वजनिक नीतिहरूमा स्वास्थ्यको मुद्दालाई सम्बोधन गर्न र स्वास्थ्यमा बहुक्षेत्रिय सहकार्यलाई समन्वयन गर्नको लागि संघिय संरचनाको सबै तहहरूमा स्वास्थ्य क्षेत्र भित्र आवश्यक संयन्त्र तथा जनशक्तिको विकास गरिनेछ । त्यसकोलागी आवश्यक निर्देशिका तयार गरिनेछ ।

७.२७.२. सार्वजनिक नीतिहरूको विश्लेषण गरि ति नीतिहरूमा संबोधन गरिएका स्वास्थ्य मुद्दाहरूबारे संबन्धित क्षेत्र संग सहकार्य गरिनेछ ।

७.२८. स्वास्थ्यकर्मी र सेवाग्राही विच पेशागत सुमधुर संबन्धको सुनिश्चितता संबन्धित निकायहरूसंग समन्वय गरि स्वास्थ्यकर्मीहरूको सुरक्षाको प्रत्याभुति गर्नुको साथै आमजनसमुदायको स्वास्थ्य सुरक्षा र विरामीहरू प्रति स्वास्थ्यकर्मीहरूले निर्वाह गर्नु पर्ने पेशा धर्मिता (आचारसंहिता)को पालनालाई सुनिश्चित गरिने । (नीति ६.२८ को सन्दर्भमा)

७.२८.१ चिकित्सक, नर्स र स्वास्थ्यकर्मीहरू प्रति बढ्दो दुर्व्यवहारलाई नियन्त्रण गर्न स्वास्थ्य सुरक्षा ऐन २०६६ परिमार्जन गरि र संबन्धित निकायहरूसंग समन्वयमा कडाईको साथ लागु गरि स्वास्थ्यकर्मीहरूको सुरक्षाको प्रत्याभुति गरिनेछ । त्यसरीनै आमजनसमुदायको स्वास्थ्य सुरक्षा र विरामीहरू प्रति स्वास्थ्यकर्मीहरूले निर्वाह गर्नु पर्ने पेशा धर्मिता (आचारसंहिता)को पालना सुनिश्चित हुने व्यवस्था गरिनेछ ।

७.२९. सामुदायिक लगायत सबै स्वास्थ्य संस्थामा, सबै तहमा मानव तथा पशुपंक्षीमा प्रतिजैविक औषधिहरूको प्रभावकारीता मा प्रतिरोध बढ्दै गएकोले यसका लागि निरोधात्मक तथा रोकथामकालागि आवश्यक कदम चाल्ने (नीति ६.२९ को सन्दर्भमा)

७.२९.१ प्रतिजैविक औषधिहरूको प्रभावकारीता मा बढिरहेको प्रतिरोधबारे जन जागरण गर्ने, विभिन्न तहमा प्रयोगशाला, प्रेस्क्रीप्सन, औषधिविक्री लगायत निगरानी राख्ने, सङ्क्रमण रोक्ने तथा नियन्त्रण गर्ने, प्रगतिमापन तथा मूल्याङ्कन गर्ने र कृषि, पशुपालन लगायतका क्षेत्रहरूसंग अन्तरक्षेत्रिय समन्वय गर्ने ।

७.३०. दूरचिकित्सा प्रणाली, विधुतिय स्वास्थ्य प्रविध (एम(हेल्थ), इ(हेल्थ) आदीं) र आधुनिक प्रविधी (Drone) लाई अवलम्बन गरि विशेषतः दुर्गम क्षेत्रका स्वास्थ्य सेवालाई सुदृढ बनाउन, केन्द्र, प्रदेश र स्थानिय तहका सेवाहरु विच घनिष्ट संपर्क तथा दोहोरो प्रेषण प्रणाली स्थापित गर्ने । (नीति ६.३० को सन्दर्भमा)

७.३०.१ समुदायीक स्वास्थ्य इकाई, स्थानिय र प्रादेशिक र केन्द्रिय अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थाहरु दूरचिकित्सा प्रणाली, विधुतिय स्वास्थ्य प्रविध (एम(हेल्थ), इ(हेल्थ) आदीं) र ड्रोन प्रविधीको प्रयोगलाई प्राथमिकताको साथ व्यवस्थित गरिनेछ ।

७.३०.२ विशेषतः दुर्गम क्षेत्रमा कार्यरत महिला स्वयं सेविका तथा समुदाय देखि प्रेषण सेवा सम्मका जनशक्तिको लागि उत्साहजनक कार्य वातावरण सृजना गरि स्वास्थ्य सेवा लाई सुदृढ गर्न र दोहोरो प्रेषण प्रणाली लाई प्रभावकारी बनाउन दुरचिकित्सा प्रणालीको प्रयोग गरिनेछ ।

७.३१. बढदै गरेको मुख रोग सम्बन्धि समस्यालाई सम्बोधन गर्न मुख सम्बन्धि स्वास्थ्य (Oral Health) लाई विशेष महत्वका साथ प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको तह देखिनै व्यवस्थापन गरी प्रेषण अस्पतालको सेवा सम्म नागरिकको पहुच सुनिश्चित गर्ने । (नीति ६.३१ को सन्दर्भमा)

७.३१.१. मुख सम्बन्धि रोगको रोकथामको उपायहरु तथा मुख रोगको उपचारको महत्वको बारेमा आम जनतामा जन चेतना अभिवृद्धि गराउने र मुख स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धताको बारेमा सूचित गराइने छ ।

७.३१.२ मुख स्वास्थ्यलाई विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रममा समावेश गरि विद्यार्थीहरुमा मुख स्वास्थ्यबारे चेतना अभिवृद्धि गराउने, विद्यार्थीहरुमा मुख रोगको स्किनिंग गर्ने र आवश्यकता अनुसार उपचारको लागि सम्प्रेषण गरिने छ ।

७.३१.३ प्राथमिक स्वास्थ्य तहका स्वास्थ्य कर्मीहरुलाई मुख स्वास्थ्यबारे आधारभुत तालिम दिई ती संस्थाहरुमा मुख रोगका परिक्षण प्राथमिक उपचारको आवश्यक सामग्रीहरु उपलब्ध गराइने छ ।

७.३१.४ आवश्यकता अनुसार विभिन्न तहका मुख स्वास्थ्य कर्मीहरुको पदको स्थापना, उत्पादन तथा पूर्ति गरि मुख स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गरिने छ ।

- ७.३१.५ मुख स्वास्थ्यका समस्याहरुको पहिचान र समाधानहरुको खोजी गरी मुख स्वास्थ्यमा सुधार गर्न अनुसन्धानलाई प्राथमिकता दिइने छ ।
- ७.३२. जेष्ठ नागरिकहरुको संख्यामा भैरहको वृद्धिलाई ध्यानमा राख्दै स्वास्थ्यका समस्याहरुलाई प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको तह देखिनै व्यवस्थापन गरी प्रेषण अस्पताल सम्म ज्येष्ठ नागरिकको पहुच सुनिश्चित गर्ने । (नीति ६.३२ को सन्दर्भमा)
- ७.३२.१. जेष्ठ नागरिक स्वास्थ्यको महत्वको बारेमा समुदाय, परिवार तथा आम जनतामा जन चेतना अभिवृद्धि गराइने छ । जेष्ठ नागरिक स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुीश्चित गर्न स्वास्थ्य कर्मीहरुलाई आवश्यक तालीम र परिवारका सदस्य र समुदायलाई अभिमुखिकरण गरिनेछ। जेष्ठ नागरिक स्वास्थ्यको हेरचाह र प्रवर्धनको लागि समुदाय तथा अन्य सरोकार क्षेत्रहरुसंग समन्वय र सहकार्य गरिने छ ।
- ७.३२.२. सबैतहका अस्पतालहरुमा आकस्मिक तथा बहिरंग सेवा विभागमा जेष्ठ नागरिकहरुका लागि विशेष व्यवस्था तथा अन्तरंग विभागमा शैया आरक्षित गरिने छ । विशेषज्ञ सेवाको लागि विपन्न, एकल र अपांग ज्येष्ठ नागरिकहरुको वीमा शुल्क राज्यले तिर्ने र यातायात सुविधा सहित सम्प्रेषणको व्यवस्था गरिने छ ।
- ७.३३. स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी, सुरक्षित, विश्वासिलो, जनकेन्द्रित, तथा समतामुलक बनाउदै स्वास्थ्य सेवाको उपयोगमा वृद्धि गरि आम जनताको स्वास्थ्य विकास द्वारा देशको समष्टिगत विकासमा योगदान पुर्याउने स्वास्थ्य क्षेत्रको उदेश्य प्राप्तिको लागि स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरियतामा अधिकतम वृद्धि गर्ने । (नीति ६.३३ को सन्दर्भमा)
- ७.३३.१. सार्वजनिक, नीजी तथा सहकारी अस्पताल, प्रयोगशाला र निदान केन्द्र, औषधि तथा अन्य प्रविधि लगायत सबै स्वास्थ्य सेवाहरुको मापदण्ड अनुरूप गुणस्तर र सबै तह र विधाका स्वास्थ्य कर्मीहरुको ज्ञान, शीप र कार्य क्षमता सुनिश्चित गरिने छ ।
- ७.३३.२. गुणस्तरका मापदण्डहरु पूर्ण रुपले पुरा गरेका नीजी तथा सहकारीद्वारा सन्चालन हुने अस्पताल, प्रयोगशाला र निदान केन्द्र, औषधि पसल जस्ता स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई मात्र सन्चालनको लागि अनुमति दिइने छ ।

- ७.३३.३. स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर कायम गर्ने निकायहरूको क्षमता बृद्धि गरि स्वास्थ्य सेवा दिने संस्थाहरूको नियमित रूपमा निरीक्षण तथा अनुगमन गरिने छ । मापदण्ड अनुरूप गुणस्तर कायम नगरेका स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई आवश्यक कारवाही गरिने छ ।
- ७.३३.४. रोगहरूको निदानको लागि आवश्यक परिक्षण तथा उपचार विधि र प्रक्रियाको प्रोटोकल बनाई लागु गरिने छ र सो प्रोटोकल अनुशरण गरिएको बारे नियमित निरीक्षण तथा अनुगमन गरिने छ । प्रोटोकल अनुशरण नगरेका स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई आवश्यक कारवाही गरिने छ ।
- ७.३३.५. सेवाको गुणस्तर कायम गर्न सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई आवश्यक भौतिक संरचनाको विकाश, जनशक्ति तथा सामग्रीहरूको पूर्ति गरिने छ । स्वास्थ्य कर्मीहरूको शीप विकाशको लागि आवश्यक तालिमको व्यवस्था गरिने छ ।