स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि

सामाजिक जवाफदेहिता संघीय मार्गदर्शन

२०७७

नेपाल सरकार (मा.मन्त्रीस्तर)को मिति २०७७/०३/०७ को निर्णयानुसार स्वीकृत

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
उपचारात्मक सेवा महाशाखा, काठमाडौं

स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि

सामाजिक जवाफदेहिता संघीय मार्गदर्शन

२०७७

नेपाल सरकार (मा.मन्त्रीस्तर)को मिति २०७७/०३/०७ को निर्णयानुसार स्वीकृत

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
उपचारात्मक सेवा महाशाखा, काठमाडौं

मा. भानु भक्त ढकाल
Hon. Bhanu Bhakta Dhakal

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्यामन्त्री
Minister for Health and Population

नेपाल सरकार
Government of Nepal
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
Ministry of Health and Population

: ०१-४-२६२५३४
: 01-4-262534
फ्याक्स : ०१-४-२६२५६५
Fax : 01-4-262565

रामशाहपथ, काठमाडौं, नेपाल ।
Ramshahpath, Kathmandu, Nepal
Website: www.mohp.gov.np

मन्तव्य

नेपालको संविधानमा व्यवस्था भएअनुसार "प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुने र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित गरिने छैन" भनि नागरिकहरूको मौलिक हकलाई प्रत्याभुत गरेको छ । संविधानले तीनै तहका सरकारहरूलाई आफ्ना नागरिकहरूलाई कसरी स्वास्थ्य सेवा प्रवाहः गर्ने भनि अन्तर सरकारी समन्वयलाई अत्यन्त महत्वका साथ उल्लेख गरेको परिप्रेक्षमा राज्यको सामाजिक जवाफदेहिताको पालना भए नभएको हेर्न पाउने नागरिकहरूको अधिकारलाई सुनिश्चित गर्न एक प्रभावकारी संयन्त्रको रुपमा 'स्वास्थ्य क्षेत्रको लागि सामाजिक जवाफदेहिता संघीय मार्गदर्शन २०७७' स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले जारी गरेको छ ।

नेपाल सरकारले 'गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा, सबैको लागि जहाँ पनि जहिले पनि' भन्ने अन्तर्राष्ट्रिय सर्वव्यापी स्वास्थ्य सेवाको मान्यतालाई आत्मसात गर्दै संविधान प्रदत्त नागरिकहरूको मौलिक हकलाई 'राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६' मार्फत प्रतिवद्धता जनाएको हामी सबैलाई जानकारी भएको छ ।

यो मार्गदर्शन निर्माणका लागि योगदान पुऱ्याउनु हुने स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, प्रदेशका सामाजिक विकाश मन्त्रालयहरू एवम् स्थानीय तहहरू साथै स्वास्थ्य सेवा विभाग एवं उपचारात्मक सेवा महाशाखाका पदाधिकारीहरू लगायत सम्बद्ध सबैलाई हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु । अन्त्यमा यो मार्गदर्शनको सफल कार्यान्वयनको हार्दिक शुभकामना व्यक्त गर्दछु ।

श्रावण १४,२०७७

मन्त्री

नवराज रावत
Navraj Rawat

मा. राज्यमन्त्री
Hon. State Minister

नेपाल सरकार
Government of Nepal
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
Ministry of Health and Population

फोन : ०१-४-२४३६७२
Phone : 01-4-243672
फ्याक्स : ०१-४-२६२४६८
Fax : 01-4-262468

रामशाहपथ, काठमाडौं, नेपाल ।
Ramshahpath, Kathmandu, Nepal

पत्र संख्या (Ref..No.):
चलानी नं. (Dispatch No.):-

मिति (Date):..............................

नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय रामशाहपथ, काठमाडौं

शुभकामना ।

नेपालको संविधानले स्वास्थ्यलाई मौलिक हकको रुपमा स्थापित गरेको छ । देश संघीय शासन प्रणालीमा गैसकेको संघीय संरचनाको वस्तुगत धरातलमा आधारित रही गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवालाई सबै नागरिकमा सर्वसुलभ पहुँच पुर्‍याउनु राज्यको दायित्व हो । तसर्थ सम्पूर्ण नेपाली जनतालाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा तथा स्वास्थ्य सेवामा आम जनताको पहुँच अभिविृद्धि गर्ने कार्य स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको प्रमुख प्राथमिकतामा पर्दछ । स्थानिय तहमा प्रवाह गरिने स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधार तथा स्वास्थ्य सेवामा आम जनताको पहुँच अभिविृद्धि गर्नका लागि "सामाजिक जवाफदेहिता संघीय मार्गदर्शन, २०७७" मार्गदर्शन निर्माण गरी कार्यान्वयनमा आउन लागेकोमा अत्यन्त खुशी लागेको छ ।

स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक परीक्षण स्थानीय तहमा २०७० देखि नै लागु हुदै आएको छ । स्थानिय तहहरुमा कार्यान्वयनको क्रममा आर्जन गरिएको सिकाई, भोगाई, संघीय संरचना एवं यसबाट भएका सकारात्मक परिवर्तनका आधारमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले सबै स्थानिय तहहरुमा स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक जवाफदेहिता लागु गर्ने कार्यलाइ प्राथमिकता दिदै आएको छ । यसैगरी स्थानिय तहमा प्रवाह गरिने स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधार तथा स्वास्थ्य क्षेत्रका विभिन्न कार्यक्रमहरू पारदर्शी तथा जवाफदेही बनाउन निर्माण गरिएको स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि यो मार्गदर्शन, सहयोगी हुनेछ भन्ने मैले आशा लिएको छु ।

अन्तमा यो मार्ग दर्शन निर्माणमा संलग्न मन्त्रालय, विभाग, प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय, प्राविधिक समितिका सदस्यहरू, स्थानीय तह, विषय विज्ञ एवम् विशेषगरी उपचारात्मक सेवा महाशाखा लगायत सहयोग गर्नुहुने सम्वन्धित सवैमा धन्यवाद दिदै यसको सफल कार्यान्वयनको लागि हार्दिक शुभेच्छा समेत व्यक्त गर्दछु ।

श्रावण १४, २०७७

नवराज रावत
राज्यमन्त्री

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
(..शाखा)

फोन नं. ४२६२५९० ४२६२८०२ ४२६२७०६ ४२६२९३५ ४२६२८६२ ४२२३५८०

रामशाहपथ,
काठमाडौं, नेपाल ।

प्राप्त पत्र संख्या :-
पत्र संख्या :-
चलानी नं. :-

मिति : ....

विषय :-

शुभकामना मन्तव्य

नेपालको संविधानले प्रत्येक नागरिकलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने मौलिक हकका रूपमा स्थापित गरेको छ । संविधानले सबै नागरिकहरुलाई समावेशी रूपमा सार्वजनिक सेवा उपलब्ध गराउन राज्यलाई नैतिक एवम् कानूनी रूपले जवाफदेही बनाएको छ । नागरिकको स्वास्थ्य सम्बन्धि आधारभूत तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने संवैधानिक एवम् कानूनी अधिकार सुनिश्चित गर्न, स्वास्थ्य क्षेत्रमा सामाजिक जवाफदेहिता संस्थागत गर्न तथा संघ, प्रदेश र स्थानीय तहको प्राविधिक क्षमता अभिवृद्धि गर्ने कार्यमा योगदान पुऱ्याउने अभिप्रायले “स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक जवाफदेहिता संघीय मार्गदर्शन, २०७७” जारी गरिएको छ । यो मार्गदर्शन कार्यान्वयनलाई प्रभावकारी बनाउन“ तीन वर्षे क्षमता विकास कार्ययोजना (२०७७/७८ - २०७९/८०)” स्वीकृत गरी यसैसाथ समावेश गरिएको कुरा समेत जानकारी गराउन चाहन्छु ।

स्वास्थ्य क्षेत्रका विभिन्न कार्यक्रमहरू पारदर्शी तथा जवाफदेहीरूपले कार्यान्वयन गरी महिला, गरीब, पिछडिएका, सीमान्तकृत, विपद् एवम् प्राकृतिक प्रकोपबाट प्रभावित तथा देशका विकट क्षेत्रहरुमा बसोबास गर्ने व्यक्ति तथा समुदायहरुको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच वृद्धि गर्न योगदान पुऱ्याउने उद्देश्यले “सामाजिक परीक्षण कार्य सञ्चालन निर्देशिका, २०७०” कार्यान्वयन भइरहेको कुरा सर्वविदितै छ । सो निर्देशिकालाई परिवर्तित संघीय संरचना अनुसार परिमार्जन गरी स्थानीय तहका लागि “स्थानीय तहको सामाजिक परीक्षण नमूना कार्य सञ्चालन निर्देशिका” समेत यस मार्गदर्शनमा समाविष्ट गरिएको छ ।

यो मार्गदर्शन निर्माणका लागि योगदान पुऱ्याउन हुने प्राविधिक समितिका सदस्यहरू,संघीय मन्त्रालय, विभाग, प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्थानीय तह एवम् विशेषगरी उपचारात्मक सेवा महाशाखा र सो शाखामा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई हार्दिक धन्यवाद् दिन चाहन्छु । साथै यो मार्गदर्शन निर्माणका लागि प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराउनु हुने विषयविज्ञ सहित नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र सहयोग कार्यक्रम (DFID/NHSSP) लाई पनि विशेष धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

अन्तमा, यो मार्गदर्शनको सफल कार्यान्वयनका लागि हार्दिक शुभकामना व्यक्त गर्दछु ।

श्रावण ०९, २०७७

लक्ष्मण अर्याल
सचिव
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय

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

☎ ४-२६१७१२
४-२६१४३६
फ्याक्स: ४-२६२२६८

पचली, टेकू
काठमाडौं, नेपाल ।

पत्र संख्या:-

चलानी नम्बर:-

मिति:..

विषय :

मन्तव्य

स्वास्थ्य क्षेत्रमा सामाजिक जवाफदेहिता प्रवर्द्धन गर्नका लागि उपचारात्मक सेवा महाशाखाको अगुवाईमा संघ, प्रदेश र स्थानीय तहमा स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि संघीय मार्गदर्शनका रूपमा लागु हुनेगरी "स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक जवाफदेहिता संघीय मार्गदर्शन, २०७७" निर्माण गरी मन्त्रालयबाट जारी गरिएको छ ।

प्रत्येक नागरिकलाई संविधान एवम् कानून प्रदत्त स्वास्थ्य सम्बन्धि अधिकार उपलब्ध गराउन तथा दिगो विकास लक्ष्यहरू हासिल गर्न योगदान पुगोस भन्ने हेतुले यो मार्गदर्शन तयार गरी कार्यान्वयनमा ल्याइएको हो । यो मार्गदर्शन कार्यान्वयनमा आएपछि स्वास्थ्य सेवा सर्वसुलभ हुनगई विशेष गरी, महिला, गरीब, पिछडिएका, सीमान्तकृत, विपद् एवम् प्राकृतिक प्रकोपबाट प्रभावित समुदाय तथा देशका विकट क्षेत्रहरुमा बसोबास गर्ने नागरिकहरूको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच वृद्धि गर्नुका साथै स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको योजना निर्माणको चरणदेखि नै समावेशी संलग्नताको सुनिस्चितता हुने विश्वास लिएको छु । यस मार्गदर्शनमा स्थानीय तहका लागि "स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परीक्षण नमूना कार्य सञ्चालन निर्देशिका" समेत समावेश गरिएको छ । स्थानीय तहले आ-आफ्नो परिवेश अनुसार सो नमूना निर्देशिकालाई अङ्गीकरण गरी कार्यान्वयनमा लैजाने छन् भन्ने मैले पूर्ण विश्वास लिएको छु ।

यो मार्गदर्शनलाई प्रतिपादन गर्न योगदान पुऱ्याउनुहुने प्राविधिक समितिका सदस्यहरू, मन्त्रालय, विभाग, प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्थानीय तह, विश्व बैंक, विशेष गरी उपचारात्मक सेवा महाशाखा र सो महाशाखामा कार्यरत सम्बन्धित कर्मचारीहरूलाई हार्दिक धन्यवाद् व्यक्त गर्न चाहन्छु । साथै यो मार्गदर्शन निर्माण कार्यका लागि प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराई मार्गदर्शनलाई हालको स्वरूपमा ल्याउन भूमिका खेल्ने नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र सहयोग कार्यक्रम (DFID/NHSSP) लाई धन्यवाद दिन चाहन्छु । साथै, यस कार्यमा प्रत्यक्ष र परोक्ष रूपमा सहयोग पुऱ्याउनु हुने अन्य सरोकारवालाहरूलाई समेत धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

अन्तमा, यस मार्गदर्शनको सफल कार्यान्वयनका लागि हार्दिक शुभेच्छा व्यक्त गर्दछु ।

श्रावण ०९, २०७७

डा. दिपेन्द्र रमण सिंह
महानिर्देशक
स्वास्थ्य सेवा विभाग

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

☎ ४-२६१७१२
४-२६१४३६
फ्याक्सः ४-२६२२६८

पचली, टेकू
काठमाडौं, नेपाल ।

पत्र संख्याः-
चलानी नम्बरः-

मितिः...

विषय :

दुईशब्द

स्वास्थ्य सेवालाई गुणस्तरीय, समावेशी एवम् प्रभावकारी बनाई सबै नागरिकहरूले सहज रूपमा उपभोग गर्न सकुन् भन्ने अन्तर्निहीत उद्देश्यका साथ विगतमा स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले जारी गरेको "स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक परीक्षण संघीय मार्गदर्शन, २०७७" बमोजिम देशभरका स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सामाजिक परीक्षण हुने गरेको कुरा सबैको जानकारीमा रहँदै आएको छ ।

संविधानले व्यवस्था गरेको संघीय संरचना अनुसार सामाजिक परीक्षणको दायित्व मूलतः स्थानीय तहमा रहेकाले सो कार्यलाई सहजीकरण गर्ने उद्देश्यले स्थानीय तहका लागि "स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परीक्षण नमूना कार्यसञ्चालन निर्देशिका" सहितको स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि" सामाजिक जवाफदेहिता संघीय मार्गदर्शन, २०७७" निर्माण गरी जारी गरिएको छ । सो नमूना निर्देशिकालाई स्थानीय तहहरूले अङ्गीकरण गरी कार्यान्वयनमा ल्याउने अपेक्षा राखिएको छ ।

यो मार्गदर्शन कार्यान्वयनमा आएपछि महिला, गरिब, सीमान्तीकृत, पिछडिएका, विपद् एवम् प्राकृतिक प्रकोपबाट प्रभावित व्यक्ति, समुदायहरु तथा देशका विकट क्षेत्रहरुमा बसोबास गर्ने नागरिकहरूको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच एवम् उपभोगमा उल्लेख्य वृद्धि हने तथा स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा योजना निर्माणका गरण देखिनै नागरिकहरुको समावेशी सहभागीताको सुनिश्चितता हुने विश्वास लिएको छु । प्रदेश तथा स्थानीय तहको क्षमता अभिवृद्धिका लागि तीन वर्षे कार्ययोजना स्वीकृत गरी यो मार्गदर्शनमा समावेश गरिएकाले सम्बन्धित तहबाट कार्य योजना कार्यान्वयन गरिनेछ भन्ने विश्वास व्यक्त गर्न चाहन्छु ।

यो मार्गदर्शन निर्माण गर्नमा सघाउ पुर्‍याउनु हुने प्राविधिक समितिका सदस्यहरू, संघीय मन्त्रालय र विभाग अन्तर्गतका महाशाखा तथा केन्द्रमा कार्यरत पदाधिकारीहरूलाई हार्दिक धन्यवाद व्यक्त गर्न चाहन्छु । साथै, विषयविज्ञ सहित प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराई यो मार्गदर्शन निर्माणमा विशेष भूमिका निर्वाह गर्नु हुने नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र सहयोग कार्यक्रममा कार्यरत जेसी सल्लाहाकारहरु प्रति आभार व्यक्त गर्दछु ।

अन्तमा, यो मार्गदर्शनको सफल कार्यान्वयनका लागि सरोकारवालाहरुमा हार्दिक अपिल गर्दै शुभकामना व्यक्त गर्दछु ।

श्रावण ०९, २०७७

डा. तारानाथ पोखेल
निर्देशक
उपचारात्मक सेवा महाशाखा

विषय सूची

स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक जवाफदेहिता संघीय मार्गदर्शन	
प्रस्तावना १	१
अध्याय १	१
परिच्छेद १: प्रारम्भिक	१
१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः	१
२. उद्देश्यः	१
३. सामाजिक जवाफदेहिताका मुख्य क्षेत्रः	१
४. मार्गदर्शनको उपयोगिताः	२
परिच्छेद २: स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिता	३
५. सामाजिक जवाफदेहिताः	३
६. सामाजिक जवाफदेहिताका मुख्य पक्षः	३
७. सामाजिक जवाफदेहिता मापनका विभिन्न दृष्टिकोणः	५
८. सामाजिक जवाफदेहिताका किसिमः	६
९. सामाजिक जवाफदेहिता मापनको आधारः	९
१०. सामाजिक जवाफदेहिताका विधि, संयन्त्र र औजारः	१०
११. सामाजिक जवाफदेहिताः	१०
१२. सामाजिक जवाफदेहिताको न्यूनतम मापदण्डः	११
परिच्छेद ३: स्थानीय तहका लागि सामाजिक परीक्षण नमूना कार्यसन्चालन निर्देशिका	१२
१३. नमूना कार्यसन्चालन निर्देशिकाः	१२
अध्याय २	१३
स्थानीय तहमा स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परीक्षणका लागि नमूना कार्यसन्चालन निर्देशिका	१३
परिच्छेद १: पृष्ठभूमि	१३
१.१ परिचय	१३
१.२ प्रस्तावना	१३
१.३ संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ	१४
१.४ परिभाषा	१४
१.५ सामाजिक परीक्षणकाआधारभूत निर्देशक सिद्धान्त	१५
१.६ स्वास्थ्य सेवामा सामाजिक परीक्षणको उद्देश्य	१६
परिच्छेद २: सामाजिक परीक्षण कार्यान्वयन रणनीति	१७
२.१ सामाजिक परीक्षणको कार्यक्षेत्र	१७
२.२ सामाजिक परीक्षणका सहभागीहरू	१७
२.३ सामाजिक परीक्षणका विषयहरू	१७
परिच्छेद ३: संस्थागत ब्यबस्था र क्षमता विकास	२१
३.१ संस्थागत व्यवस्था	२१
३.२ सामाजिक परीक्षक संस्थाको ब्यबस्था	२३
३.३ सामाजिक परीक्षक	२५
३.४ क्षमता विकास र क्षमता अभिबृद्धि	२६

परिच्छेद ४: सामाजिक परीक्षणका चरण र विधि २८
४.१ सामाजिक परीक्षणका विभिन्न चरणहरू २८
४.२ बिस्तृत सामाजिक परीक्षण कार्यका लागि समयावधिको निर्धारण ४०
४.३ संक्षिप्त सामाजिक परीक्षणका लागि समयावधि ४१
४.४ सामाजिक परीक्षणको कार्य सम्पन्न गर्ने समय तालिका ४२

परिच्छेद ५: अनुगमन तथा मूल्याङ्कन ४३
५.१ अनुगमन ४३
५.२ अनुगमन प्रक्रिया ४३
५.३ अनुगमनका सूचकहरू ४४
५.४ प्रतिवेदन ४५

परिच्छेद ६: विविध ४६
६.१ बाधा अड्चन फुकाउने र व्याख्या गर्ने ४६
६.२ संशोधन र परिमार्जन ४६
६.३ लागू गर्ने ४६
अनुसूची १: सामाजिक परीक्षणका चरणहरूमा सहभागी हुनुपर्ने संस्था एवं व्यक्तिहरूको विवरण ४६
अनुसूची २: औषधि दाखिला र मौज्दातको विवरण फारम ४७
अनुसूची ३: निःशुल्क प्रसुती सेवा र प्रसुती प्रोत्साहन रकम लिने आमाहरूको विवरण ४८
अनुसूची ४: निःशुल्क प्रसुती सेवा लिने आमाको नामावली ४९
अनुसूची ५ (क): स्वास्थ्य संस्थाको आम्दानी र खर्चको विवरण ४९
अनुसूची ५ (ख): स्वास्थ्य संस्थाको आम्दानी र खर्चको विवरण ५०
अनुसूची ६: खोप, परिवार नियोजन र सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमबाट लाभान्वितहरूको विवरण ५०
अनुसूची ७: स्वास्थ्य संस्थाबाट विविध सेवा लिनेहरूको विवरण ५१
अनुसूची ८: सेवा लिएर फर्केका सेवाग्राहीसँगको अन्तर्वाताका लागि प्रश्नावली ५२
अनुसूची ९: समुदायको धारणा सङ्कलनका लागि विषयहरू ५४
अनुसूची-१०: समुदायमा सञ्चालन हुने विषयकेन्द्रित छलफलको प्रक्रिया ५५
अनुसूची-११: आमभेलामा प्रस्तुतीकरणको ढाँचा ५६
अनुसूची-१२: आमभेलाको कार्यक्रम ५८
अनुसूची-१३: कार्ययोजनाको ढाँचा ५८
अनुसूची-१४: सामाजिक परीक्षण – प्रतिवेदनको ढाँचा ५९

अध्याय ३ ६०
परिच्छेद १: सामाजिक जवाफदेहिता मार्गदर्शनको कार्यान्वयन ६०
१४. मार्गदर्शन नीतिगत आधारका रुपमा रहने: ६०
१५. मार्गदर्शनको प्रभावकारी कार्यान्वयन: ६०
१६. संस्थागत जिम्मेवारीको व्यवस्था: ६०
१७. क्षमता विकास योजना: ६१
१८. प्रोत्साहनात्मक व्यवस्था: ६१
१९. मार्गदर्शनमा व्याख्या, संशोधन र परिमार्जन: ६२

अनुसूची १: सामाजिक परीक्षणको तीन बर्षे क्षमता विकास योजना ६२

स्वास्थ्यक्षेत्रका लागि सामाजिक जवाफदेहिता संघीय मार्गदर्शन

प्रस्तावना

- नेपालको संविधानप्रदत्त नागरिकको स्वास्थ्य सम्बन्धी मौलिक हक र आधारभूत तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने नागरिकको अधिकार सुनिश्चित गर्न,
- स्वास्थ्य सेवामा सर्वव्यापी पहुँच र सामाजिक समावेशिता सुनिश्चित गर्न,
- स्वास्थ्य सेवाको क्षेत्रमा नागरिक र सेवाग्राहीको सशक्त सहभागिताका लागि सबल वातावरण बनाउन,
- स्वास्थ्य क्षेत्रको सुशासन र जवाफदेहिता प्रणाली सुदृढ तुल्याउन,
- स्वास्थ्य क्षेत्रमा बहुसरोकारमा आधारित सामाजिक जवाफदेहिता प्रवर्द्धन गर्नका लागि संघ, प्रदेश र स्थानीय तहको भूमिका र जिम्मेवारी स्पष्ट गर्न तथा
- स्वास्थ्य क्षेत्रमा सामाजिक जवाफदेहिता सम्बन्धी संस्थागत र प्राविधिक क्षमता सबै तहमा अभिवृद्धि गर्न आवश्यक भएकाले

नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट यो "स्वास्थ्य क्षेत्रको लागि सामाजिक जवाफदेहिता संघीय मार्गदर्शन, २०७७" जारी गरिएको छ ।

अध्याय १

परिच्छेद १: प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भः

(१) यस मार्गदर्शनको नाम "स्वास्थ्यक्षेत्रको लागि सामाजिक जवाफदेहिता संघीय मार्गदर्शन, २०७७" रहनेछ ।

(२) यो मार्ग दर्शन संघ, प्रदेश र स्थानीय तहको स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि संघीय मार्गदर्शनका रुपमा लागू हुनेछ ।

२. उद्देश्यः

स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिता मार्गदर्शनको उद्देश्य देहाय बमोजिम हुनेछन्:

(१) आधारभूत र आकस्मिक स्वास्थ्य सेवामा नागरिकको पहुँच र सहभागिता सुनिश्चित गर्नु,

(२) स्वास्थ्य सेवा प्रवाह र स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमको वारेमा नागरिकलाई जानकारी र सूचना उपलब्ध गराउनु,

(३) सरकारको कार्यसम्पादनको गुणस्तर कायम राख्न तथा सामाजिकको परीक्षण गर्ने अवसर उपलब्ध गराउनु,

(४) सुधारका लागि नागरिक सचेतना बढाउन, नागरिकको सकारात्मक दवाव सृजना गर्न, नागरिक पृष्ठपोषण पद्धतिलाई क्रियाशील बनाउनु,

(५) नागरिकमैत्री स्वास्थ्य सेवाका लागि स्वास्थ्य संस्थालाई जवाफदेही बनाउनु,

(६) स्वास्थ्य सेवालाई समावेशी बनाउनु ।

३. सामाजिक जवाफदेहिताका मुख्य क्षेत्रः

(१) स्वास्थ्य क्षेत्रमा सामाजिक जवाफदेहिता परीक्षणमा समावेश गरिने मुख्य क्षेत्र देहाय बमोजिम हुनेछन्:

(क) आधारभूत तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा प्रवाह,

(ख) मातृ, प्रजनन् एवम् बाल स्वास्थ्य सेवा,

(ग) स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी कार्यक्रम व्यवस्थापन,

(घ) स्वास्थ्य क्षेत्रको संस्थागत क्षमता, सेवाको पूर्वाधार र जनशक्ति व्यवस्था,

(ङ) समावेशी स्वास्थ्य कार्यक्रम सन्चालन ।

(२) प्रदेश तथा स्थानीय तहले आआफ्नो आवश्यकता र औचित्यका आधारमा स्वास्थ्य क्षेत्रमा सामाजिक जवाफदेहिता परीक्षणमा समावेश गरिने विषय र क्षेत्र थप गर्न सक्नेछन् ।

४. मार्गदर्शनको उपयोगिताः

यस मार्गदर्शनको उपयोगिता देहाय बमाजिम हुनेछ ।

उपयोगकर्ता	उपयोगको उद्देश्य
विभिन्न तहका सरकारका स्वास्थ्य संस्था	(क) स्वास्थ्यक्षेत्रका नीति, योजना, बजेट, सेवाप्रवाह तथा स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमको सामाजिक प्रभावकारिताको सहभागितात्मक लेखाजोखा गर्ने । (ख) सामाजिक जवाफदेहिता र समावेशिताका लागि स्वास्थ्य क्षेत्रको कार्यक्रम तथा बजेटमा प्राथमिकता दिने ।
स्वास्थ्य सेवा प्रदायक	(क) सामाजिक जवाफदेही तरिकाले स्वास्थ्य सेवा प्रवाह र कार्यक्रम कार्यान्वयनमा सुधार गर्ने । (ख) विभिन्न तहका सरकारलाई स्वास्थ्यक्षेत्रको राष्ट्रिय लक्ष्य हासिल गर्न योगदान पुऱ्याउने ।
नागरिक समाजका संगठन	स्वास्थ्य सेवालाई नागरिकप्रति जवाफदेही बनाउनका लागि सेवाग्राही तथा समुदायलाई सक्रिय सहभागिता गर्न सक्ने गरी सचेत र सशक्त बनाउने ।
विकासका साझेदार संस्था	(क) आफू समेतको सहकार्यमा सन्चालित स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमको कार्यान्वयन र स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको सामाजिक प्रभाव मूल्यांकन गर्ने र सामाजिक जवाफदेहिताका दृष्टिले सुधारको कार्यमा योगदान गर्ने । (ख) सहकार्य र साझेदारीमा सन्चालन गरिने स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम तथा बजेटमा सामाजिक जवाफदेहिताको पक्षलाई प्राथमिकताका रुपमा समावेश गर्ने ।
सामाजिक परीक्षक संस्था	(क) विभिन्न तहका स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने संस्थाहरूको सामाजिक जवाफदेहिता परीक्षणका लागि आधारभूत मार्गदर्शनका रुपमा उपयोग गर्ने ।

परिच्छेद : २

स्वास्थ्यक्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिता

५. सामाजिक जवाफदेहिताः

स्वास्थ्यक्षेत्रमा सुशासन हासिल गर्ने नागरिकको आधारभूत स्वास्थ्य सम्बन्धी हक सुनिश्चित गर्ने मुख्य आधारका रुपमा सामाजिक जवाफदेहिताको स्थान रहनेछ। सामाजिक जवाफदेहितालाई समावेशी र नागरिकमैत्री स्वास्थ्य सेवाका लागि सामाजिक लेखाजोखा गर्ने आधारका रुपमा उपयोग गरिनेछ। स्वास्थ्य सेवाप्रदायकको जिम्मेवारी र हासिल हुने नतिजाबीचको तादात्म्यता कायम गर्ने तरिकाका रुपमा सामाजिक जवाफदेहिताको उपयोगिता रहनेछ। त्यसैगरी स्वास्थ्यक्षेत्रमा नागरिक र सरोकारवालाको अर्थपूर्ण सहभागिता हासिल गर्ने, उनीहरूबाट पृष्ठपोषण प्राप्त गर्ने र स्वास्थ्य क्षेत्रलाई गुणस्तर र समावेशिताका दृष्टिले प्रभावकारी तुल्याउन निरन्तर सुधार गर्दै जाने आधार सामाजिक जवाफदेहिताले प्रदान गर्नेछ।

६. सामाजिक जवाफदेहिताका मुख्य पक्षः

स्वास्थ्यक्षेत्रमा सामाजिक जवाफदेहिताका मुख्य पक्ष देहाय बमोजिम हुनेछन्:

(क) स्वास्थ्य सेवाका सम्पूर्ण क्रियाकलापमा पारदर्शिता,

> स्वास्थ्य क्षेत्रमा सुशासन कायम गर्नका लागि अत्यावश्यक पक्षका रुपमा पारदर्शिता रहेको हुन्छ। यसमा स्वास्थ्य क्षेत्रका कार्यक्रम र स्वास्थ्य सेवाप्रवाहको उद्देश्य र प्रयोजन, सोको पद्धति र प्रक्रिया, सोको कार्यान्वयनको अवस्था एवम् त्यस्ता कार्यक्रमको कार्यान्वयनबाट भएका उपलब्धि र नतिजाका बारेमा नागरिक र सरोकारवालालाई स्पष्ट रुपमा जानकारी हुने र त्यस्तो जानकारी प्राप्त गर्नका लागि सहजीकरण हुने नीतिगत, संरचनागत, प्रणालीगत तथा कार्यविधिगत व्यवस्था पारदर्शिता अन्तर्गत पर्दछन्। पारदर्शिताले सार्वजनिक निकायलाई सूचना र जानकारी नागरिकमा पुऱ्याउन जवाफदेही बनाउनुका साथै नागरिकलाई सार्वजनिक सूचनामा पहुँच तथा सोको उपयोग गर्नका लागि जागरुक र सशक्त तुल्याउंदछ।

(ख) गुणस्तरीय र समावेशी स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने उत्तरदायित्व र जिम्मेवारी,

> स्वास्थ्य क्षेत्रका सबै संस्थाले नागरिकको आधारभूत स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी अधिकारको सम्मान गर्ने, सबै नागरिकलाई गुणस्तरीय सेवा उपलब्ध गराउने, स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धमा नागरिकको गुनासोको सही रुपमा सुनुवाइ गरी सम्वोधन गर्ने, नागरिकको सेवामा आआफ्नो अधिकार, क्षमता र साधनस्रोतको सक्षम, समावेशी र न्यायपूर्ण तरिकाले परिचालन गर्ने, नागरिक सन्तुष्टी अभिवृद्धि गर्ने कर्तव्य, दायित्व र जिम्मेवारी वहन गर्ने क्षमता यस अन्तर्गत पर्दछन्।

(ग) स्वास्थ्य सम्बन्धी नीति, कानुनी व्यवस्था र पद्धतिको कार्यान्वयनमा जवाफदेहिता र प्रभावकारिता,

स्वास्थ्य सेवा प्रवाह र स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमको कार्यान्वयनलाई लक्षित उद्देश्य हासिल हुनेगरी दक्षतापूर्वक कार्यान्वयन गर्ने, लाभग्राही पक्षको मागको सम्वोधन गर्ने, लाभग्राही पक्षले उपलब्धि हासिल गर्न सक्ने बनाउने, प्रतिस्पर्धात्मक परिणाम प्राप्त हुनेगरी कार्यान्वयन गर्ने, आदि विधि र क्षमतालाई कार्यान्वयनमा जवाफदेहिताका रुपमा व्याख्या गरिएको छ । यसका मुख्यतया तीनवटा आयाम रहेका हुन्छन्: सेवालाई नागरिकप्रति जवाफदेही तुल्याउन साधनको व्यवस्था, प्रक्रियागत दक्षता, नतिजा हासिल गर्ने क्षमता तथा नागरिकलाई सन्तुष्ट तुल्याउन सक्ने सक्षमता ।

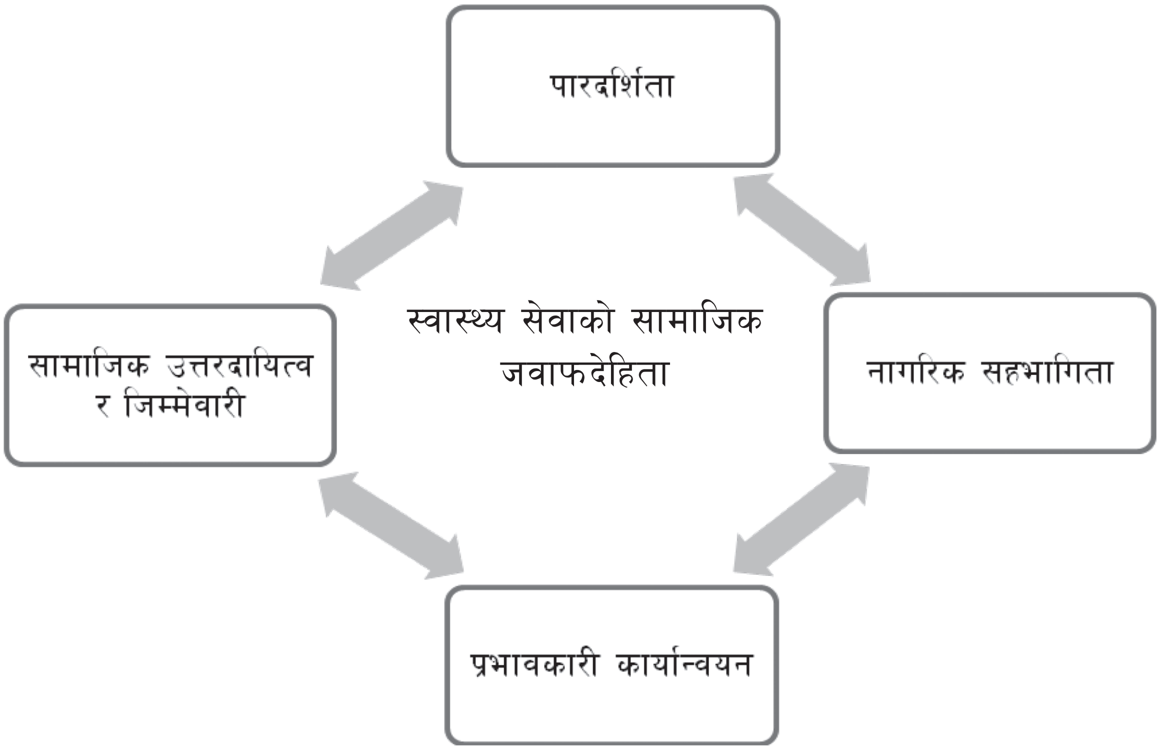
स्वास्थ्य सेवाको प्रभावकारिता भन्नाले सेवाको लक्ष्य र उद्देश्य अनुसारको उपलब्धि र नतिजा हासिल गर्ने सक्षमता हो । यस अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवा प्रवाह र स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम कार्यान्वयनलाई गुणस्तरमा प्रभावकारिता, लागत प्रभावकारिता, परिमाणात्मक प्रभावकारिता र समयबद्धतामा आधारित प्रभावकारिता मुख्य रुपमा पर्दछन् ।

(घ) स्वास्थ्य सेवालाई जवाफदेही तुल्याउन नागरिक सशक्तीकरण, नागरिक निगरानी र नागरिकको सहभागिता ।

स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी आवश्यकता पहिचान गर्न सक्ने, यससम्बन्धी आधारभूत सूचना र जानकारी प्राप्त गर्न सक्ने, गुणस्तरीय सेवाका लागि माग गर्न सक्ने, स्वास्थ्य सेवाबाट प्राप्त हुने लाभ र परिणामको ज्ञान हुने, स्वास्थ्य सम्बन्धी नागरिक अधिकारका वारेमा सजग र जागरुक हुने गरी स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा संलग्न हुन सक्ने र आफ्नो आवाज व्यक्त गर्न सक्ने क्षमता र इच्छाशक्ति सहितको नागरिक सक्षमतालाई नै नागरिक सशक्तीकरणका रुपमा लिइएको छ ।

नागरिक निगरानी भन्नाले स्वास्थ्य सेवा लक्षित उद्देश्य र नागरिक वडापत्र अनुसार प्रवाह भए नभएको, जवाफदेही र पारदर्शी रुपमा कार्यान्वयन भए नभएको, लक्षित वर्गमा सेवाको लाभ पुगे नपुगेको र उपयोग भए नभएको, कुनै समस्या भए समयमै समाधान गरिएको वा समाधान गर्ने प्रयास गरे नगरेको, आदि विषयमा नागरिकले व्यक्तिगत वा समूहगत रुपमा निर्वाह गरेको भूमिका, क्रियाशीलता र सक्रियता भन्ने बुझ्नु पर्दछ ।

नागरिक सहभागितामा स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा अर्थपूर्ण रुपमा संलग्न हुने, स्वास्थ्य सेवाका विषयमा स्वामित्व ग्रहण गर्न सक्ने, स्वास्थ्य सेवालाई उपलब्धिमूलक तुल्याउन योगदान गर्ने, जिम्मेवारी लिने र स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी बनाउन आफ्नो कर्तव्य र दायित्वप्रति सजग र क्रियाशील रहने सक्षमतालाई नागरिक सहभागिताका रुपमा व्याख्या गर्न सकिन्छ ।



चित्र नं. १: स्वास्थ्य सेवाको सामाजिक जवाफदेहिताका आधारभूत पक्ष

७. सामाजिक जवाफदेहिता मापनका विभिन्न दृष्टिकोणः

स्वास्थ्यक्षेत्रमा सामाजिक जवाफदेहिताको दृष्टिकोण देहाय बमोजिम रहनेछः

(क) गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा

जसअन्तर्गत नेपाल सरकारले जारी गरेको स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी न्यूनतम मापदण्ड, प्रोटोकल र कार्यविधिमा उल्लेख गरिए बमोजिमको गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा पर्दछन् ।

(ख) वित्तीय पारदर्शिता, कार्यदक्षता, कार्यप्रभावकारिता र जवाफदेहिता

वित्तीय पारदर्शिताले स्वास्थ्य सेवा र कार्यक्रमका लागि बजेटको तर्जुमा प्रक्रिया, बजेट रकमको बाँडफाँड, बजेट खर्च र आम्दानीको व्यवस्थापन, प्राविधिक र व्यवस्थापकीय क्षमताको उपयोग सम्बन्धी व्यवस्था, वित्तीय स्थितिको सूचना प्रवाह, आदि विषयमा पारदर्शितालाई जनाउँदछ ।

कार्यदक्षताले स्वास्थ्य सेवा प्रवाह र स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमको कार्यान्वयनमा गुणस्तरीयता हासिल हुने गरी, समयवद्धता कायम हुने गरी, लागत प्रभावकारिता हासिल हुने गरी र तोकिएको परिमाणमा सेवा प्रदान गर्ने गरी कार्यदक्षताको सुनिश्चिततालाई बुझाउँदछ ।

कार्यप्रभावकारिताले स्वास्थ्य सेवाको लक्ष्य र उद्देश्य अनुसारको उपलब्धि र नतिजा हासिल गर्ने सक्षमता हो । यस अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवा प्रवाह र स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम कार्यान्वयनलाई गुणस्तरमा प्रभावकारिता, लागत प्रभावकारिता, परिमाणात्मक

प्रभावकारिता र समयवद्धतामा आधारित प्रभावकारिता मुख्य रुपमा पर्दछन् ।

जवाफदेहिता अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवा प्रवाह र स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमको कार्यान्वयनलाई लक्षित उद्देश्य हासिल हुनेगरी दक्षतापूर्वक कार्यान्वयन गर्ने, लाभग्राही पक्षको मागको सम्वोधन गर्ने, लाभग्राही पक्षले उपलब्धि हासिल गर्न सक्ने बनाउने, प्रतिस्पर्धात्मक परिणाम प्राप्त हुनेगरी कार्यान्वयन गर्ने, आदि विधि र क्षमता पर्दछन् ।

(ग) नागरिक सहभागिता र सशक्तीकरण

स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा **नागरिक सहभागिता**लाई नागरिकले अर्थपूर्ण रुपमा संलग्न हुने, स्वास्थ्य सेवाका विषयमा स्वामित्व ग्रहण गर्न सक्ने, स्वास्थ्य सेवालाई उपलब्धि मूलक तुल्याउन योगदान गर्ने, जिम्मेवारी लिने र स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी बनाउन आफ्नो कर्तव्य र दायित्वप्रति सजग र क्रियाशील रहने सक्षमतालाई लिनु पर्दछ ।

नागरिक सशक्तीकरणको दृष्टिकोणलाई स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी आवश्यकता पहिचान गर्न सक्ने, यससम्बन्धी आधारभूत सूचना र जानकारी प्राप्त गर्न सक्ने, गुणस्तरीय सेवाका लागि माग गर्न सक्ने, स्वास्थ्य सेवाबाट प्राप्त हुने लाभ र परिणामको ज्ञान हुने, स्वास्थ्य सम्बन्धी नागरिक अधिकारका वारेमा सजग र जागरुक हुने गरी स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा संलग्न हुन सक्ने र आफ्नो आवाज व्यक्त गर्न सक्ने क्षमता र इच्छाशक्ति सहितको नागरिक सक्षमतालाई लिइएको छ ।

(घ) समावेशी स्वास्थ्य सेवा

यस दृष्टिकोण अन्तर्गत नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले स्वास्थ्य सेवालाई समावेशी बनाउने उद्देश्यले जारी गरेका कार्यविधि, निर्देशिका तथा मापदण्डले प्रतिपादन गरेका सकारात्मक विभेद, सकारात्मक कार्य र समतायुक्त तरिकासहितको समावेशी स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्षेत्र, पद्धति र प्रक्रिया बमोजिमका स्वास्थ्य सेवा पर्दछन् ।

(ङ) नागरिक मैत्री क्षमता विकास र निरन्तर सुधार

यस दृष्टिकोणमा नागरिकको स्वास्थ्य सरोकार, आवश्यकता र अपेक्षा बमोजिमको स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने र कार्यक्रमको कार्यान्वयन गर्न सक्ने गरी स्वास्थ्य संस्थाको संरचनागत, कार्यप्रणालीगत, जनशक्ति सम्बन्धी क्षमता विकासका पद्धति र सोको कार्यान्वयन क्षमता पर्दछन् ।

स्वास्थ्य संस्थाको सेवा प्रवाह गर्ने क्षमतामा नागरिकको आवश्यकता र अपेक्षाको सम्वोधन हुने गरी कार्यप्रक्रियागत अनुसन्धान विधि अवलम्बन गरी क्षमता अभिवृद्धि गर्ने र सेवाको प्रभावकारिताका लागि नवप्रवर्तनीय उपायलाई प्रोत्साहन दिई व्यावहारिकताका आधारमा निरन्तर सुधार गर्दै जाने सक्षमता समेत यस दृष्टिकोण भित्र पर्दछन् ।

८. सामाजिक जवाफदेहिताका किसिमः

स्वास्थ्यक्षेत्रमा सामाजिक जवाफदेहिताका किसिम देहाय बमोजिम रहनेछः

सामाजिक जवाफदेहिताका किसिम	स्वास्थ्य सेवासँग सम्बन्धित विषय	हासिल गर्नुपर्ने उपलब्धि र नतिजा
व्यवस्थापकीय जवाफदेहिता	पूर्वाधार, प्राविधिक क्षमता, जवाफदेहिता	• पूर्वाधार र प्राविधिक मापदण्ड • स्वास्थ्य संस्थाको सहभागितामूलक लेखाजोखा पद्धति
कार्यसम्पादन र नतिजाप्रतिको जवाफदेहिता	गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा समावेशी स्वास्थ्य सेवा	• समावेशी पहुँच र उपयोग • सक्षम रुपमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाह र नागरिक सन्तुष्टी • लक्षित स्वास्थ्य सेवाको प्रभावकारिता • स्वास्थ्य सेवामा रहेका वाधा अड्चनको समाधान • नागरिक सशक्तीकरण • प्रभावकारी गुनासो व्यवस्थापन • निरन्तर सुधार पद्धतिको अवलम्वन
जनशक्ति परिचालनको जवाफदेहिता	सक्षम, उत्प्रेरित र सेवाप्रति जवाफदेही स्वास्थ्य कर्मचारी	• उपलब्धता • प्रभावकारी कार्यसम्पादन • सेवाग्राहीप्रतिको जवाफदेहिता
वित्तीय जवाफदेहिता	गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाका लागि कार्यक्रम तथा बजेट व्यवस्था र सोको प्रभावकारी कार्यान्वयनको व्यवस्था	• उद्देश्यमूलक तवरले स्वास्थ्य बजेटको प्राथमिकता निर्धारण • स्वास्थ्य सेवाका लागि पर्याप्त बजेट विनियोजन • उपलब्ध बजेटको नतिजामूलक कार्यान्वयन

९. सामाजिक जवाफदेहिता मापनको आधारः

स्वास्थ्यक्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिता मापनको आधार देहाय बमोजिम हुनेछः

(क) नेपालको संविधान र नागरिकको स्वास्थ्य अधिकार तथा स्वास्थ्य सेवामा वहुपक्षीय समावेशिता

(ख) नेपालको स्वास्थ्य सम्बन्धी नीतिगत व्यवस्था र समाजप्रतिको जवाफदेहिता

(१) नागरिकको आधारभूत तथा आकस्मिक स्वास्थ्य

(२) मातृ तथा प्रजनन् स्वास्थ्य

(३) बालबालिकाको स्वास्थ्य

(४) समावेशी स्वास्थ्य

(ग) नेपालको पन्ध्रौं योजना र स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिता

(१) प्रतिकारात्मक, प्रवर्द्धनात्मक, उपचारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक तथा प्राथमिक स्वास्थ्य उपचार लगायतका आधारभूत देखि विशिष्टीकृत र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सबै नागरिकको पहुँच सुनिश्चित गर्ने ।

(२) जीवनपथको अवधारणा अनुरुप सबै उमेर समूहका नागरिकहरूको स्वास्थ्य आवश्यकतालाई सम्वोधन गरी मातृशिशु, बालबालिका र किशोरकिशोरीको सर्वांगीण विकासका लागि स्वास्थ्य सेवा सुदृढ गर्ने ।

(३) सामाजिक उत्तरदायित्व बहन गर्नसक्ने दक्ष स्वास्थ्य जनशक्तिको विकास र विस्तार गर्ने ।

(४) दीगो स्वास्थ्यका लागि वित्तीय प्रणालीको विकास गर्ने ।

(५) स्वास्थ्य सेवा प्रणालीलाई व्यवस्थित र तथ्यप्रमाणमा आधारित बनाउन स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको उपयोग गर्ने ।

(घ) स्वास्थ्यक्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिता सम्बन्धी मुख्य कानुनी व्यवस्था

क्र.सं.	कानुनी व्यवस्था	मुख्य विषय र प्रावधान
१	जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५	● नेपालको संविधानले प्रत्याभूत गरेको आधारभूत स्वास्थ्य सेवा तथा आकस्मिक सेवा पाउने नागरिकको हकको संरक्षण ● स्वास्थ्य सेवालाई नियमित र प्रभावकारी तथा गुणस्तरीय तुल्याउने स्वास्थ्य संस्थाको जवाफदेहिता र सक्षमता ● आधारभूत तथा आकस्मिक सेवामा नागरिकको पहुँच सुनिश्चित गर्ने ● स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी आधारभूत सूचना र जानकारी सेवाग्राहीलाई दिनु पर्ने ● स्वास्थ्य वित्त र सामाजिक सुरक्षाको व्यवस्था
२	सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५	● नेपालको संविधानले प्रत्याभूत गरेको सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् अधिकारको संरक्षण ● मातृत्व तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सेवालाई सुरक्षित, गुणस्तरीय तुल्याउने ● मातृत्व तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सेवालाई सर्वसुलभ र पहुँचयोग्य बनाउने ● आकस्मिक प्रसूती तथा नवजात शिशुको स्वास्थ्य उपचार तथा स्याहार सेवालाई प्रभावकारी बनाउने ● परिवार नियोजन सेवा उपलब्ध गराउने ● सुरक्षित गर्भपतन सेवा उपलब्ध गराउने ● प्रजनन् स्वास्थ्य रुग्णता सेवाको अधिकार सुनिश्चित गर्ने ● पर्याप्त वित्तीय व्यवस्था
३	सुशासन (व्यवस्थापन तथा सन्चालन) ऐन, २०६४ र सुशासन (व्यवस्थापन तथा सन्चालन) नियमावली, २०६५	● सार्वजनिक प्रशासनलाई सेवाप्रवाह गर्न सक्षम र जवाफदेही बनाउने ● प्रशासकीय कार्यसन्चालनका आधारका रुपमा जवाफदेही र वस्तुनिष्ठ बनाउने ● सार्वजनिक सेवाका विभिन्न तहका पदाधिकारीको जिम्मेवारी निर्धारण गर्ने ● सरकारी कार्यसम्पादनमा कार्यविधिको पालना गर्ने, समयमा कार्यसम्पादन गरिसक्ने र कार्यदक्षता हासिल गर्ने ● निजामती सेवाका विभिन्न पदाधिकारीको काम, कर्तव्य र अधिकार ● लक्ष्यसहितको कार्यक्रम र प्रगतिसहितको प्रतिवेदन मासिक रुपमा तयार गरी पेश गर्ने ● कार्यसम्पादन करार र सूचकको व्यवस्था

४	स्थानीय सरकार सन्चालन ऐन, २०७४	स्थानीय तहको आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सन्चालन स्थानीय तहमा स्वास्थ्य संस्थाको सन्चालन तथा व्यवस्थापन
५	स्वास्थ्य सेवाको न्यूनतम मापदण्ड, २०७६	• स्वास्थ्य संस्थाको संगठन र व्यवस्थापन क्षमता • स्वास्थ्य जनशक्तिको व्यवस्थापन • स्वास्थ्य सेवाका लागि वित्तीय व्यवस्था • अभिलेख तथा सूचना व्यवस्था • गुणस्तरमा सुधार • उपचार सेवाको गुणस्तरीय व्यवस्थापन • अस्पतालले प्रदान गर्ने सहयोगात्मक सेवाको व्यवस्था

(ङ) दीगो विकास लक्ष्य २०३० हासिल गर्ने नेपालको योजना र स्वास्थ्यक्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिता

(१) लक्ष्य ३ अनुसार सबैका लागि स्वस्थ जीवन सुनिश्चित गर्नका लागि मातृमृत्यु दर ७०।१००००० मा झार्ने, नवजात शिशु तथा पाँच बर्ष भन्दा मुनिका बालबालिकाको मृत्यु हुने अवस्थाको अन्त्य गर्ने, एचआइभी एड्सको संक्रमण अन्त्य गर्ने,

(२) लक्ष्य ५ अनुसार महिलाबिरुद्ध हुने सबै प्रकारका लैंगिकतामा आधारित हिंसाको अन्त्य गर्ने र विभेदको अन्त्य गर्ने, यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सेवामा पहुँच सुनिश्चित गर्ने र प्रजनन् स्वास्थ्य तथा प्रजनन् अधिकारको संरक्षण गर्ने,

(३) लक्ष्य १६ अनुसार सबै तहमा प्रभावकारी, जवाफदेही तथा पारदर्शी संस्थागत व्यवस्था गर्ने ।

(च) नेपालले राष्ट्रिय, क्षेत्रीय तथा अन्तराष्ट्रिय स्तरमा गरेका नागरिक स्वास्थ्य सम्बन्धी प्रतिवद्धता

(१) महिलाबिरुद्धका सबै प्रकारका भेदभाव अन्त्य गर्ने महासन्धि, १९७९

(२) बाल अधिकार महासन्धि, १९८९

(३) विश्व स्वास्थ्य संगठनबाट पारित र नेपालले स्वीकार गरेका आधारभूत तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सम्बन्धी निर्णय र घोषणा

१०. सामाजिक जवाफदेहिताका विधि, संयन्त्र र औजारः

(१) स्वास्थ्यक्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिता मापन र परीक्षणका विधि देहाय बमोजिम अवलम्वन गरिनेछन्:

(२) स्वास्थ्यक्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिता मापनका लागि देहाय बमोजिमका संयन्त्र र विधिको उपयोग गरिनेछन्:

विषय क्षेत्र	संयन्त्र र विधिहरू
स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना र जानकारी	• स्वास्थ्य संस्थाको नागरिक वडापत्र • नागरिकको स्वास्थ्य अधिकारसम्बन्धी जानकारी पत्र • सहभागितामूलक कार्यक्रम र बजेट प्रणाली • सूचनाको अधिकार सम्बन्धी जानकारी
जवाफदेहिता र सदाचार	• स्वास्थ्य सेवाको सामाजिक परीक्षण • स्वास्थ्य क्षेत्रको सार्वजनिक खर्चको अनुगमन • सार्वजनिक परीक्षण • नागरिक रिपोर्ट कार्ड • समुदाय स्कोरकार्ड • उजुरी र गुनासो व्यवस्थापन पद्धति • सदाचार पद्धति
नागरिक र सेवाग्राहीको सहभागिता	• सरोकारवाला नक्साङ्कन • बहुसरोकार सहकार्य र साझेदारी • स्थानीय तहमा बहुपक्षीय सामाजिक जवाफदेहिता मन्च • सहभागितामूलक कार्यक्रम र बजेट पद्धति • समूहकेन्द्रित छलफल • नागरिक पृष्ठपोषण प्रणाली • सार्वजनिक सुनुवाई
जवाफदेही क्षमता विकास	• मनोव्यवहार परिवर्तन सन्चार (Behaviour change communication) • अभिमुखीकरण, अनुशिक्षण र प्रशिक्षण व्यवस्था • सेवाग्राही सशक्तीकरण • सचेतना र पैरवी

(३) सामाजिक जवाफदेहिताका संयन्त्र र विधिको उपयोगबाट देहायका क्षेत्रमा प्रभाव हासिल गर्न सकिन्छः

(क) नागरिकको निगरानी र पृष्ठपोषण

(ख) सेवाग्राही र नागरिकको गुनासोको उचित सम्वोधन

(ग) स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन र कार्यक्रम सन्चालनमा पारदर्शिता

(घ) स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचना र जानकारीमा नागरिकको पहुँच र सशक्तीकरण

(ङ) नागरिक पृष्ठपोषणका आधारमा स्वास्थ्य सेवामा सुधार

११. सामाजिक जवाफदेहिताः

स्वास्थ्यक्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिता परीक्षणका लागि स्वयं लेखाजोखा विधि अवलम्वन गरिनेछ । यस अन्तर्गत देहायका पक्ष समावेश गरिनेछः

(क) स्वास्थ्यक्षेत्रको नीतिगत व्यवस्थाः यस अन्तर्गत जवाफदेही स्वास्थ्य सेवाका लागि नेतृत्व तहको प्रतिवद्धताका साथै उपयुक्त नीतिगत व्यवस्था, उपयोगिता र प्रभावकारिताको लेखाजोखा गरिनेछ ।

(ख) **स्वास्थ्यक्षेत्रको शासकीय पद्धति**ः यस अन्तर्गतको लेखाजोखा अन्तर्गत पारदर्शिता, नागरिक र सरोकारवालाको सहभागिता, विधिको परिपालना र नतिजाप्रतिको जवाफदेहिता लेखाजोखा गरिनेछ ।

(ग) **स्वास्थ्य सेवाप्रवाह र कार्यक्रम कार्यान्वयन अवस्था**ः यस अन्तर्गत गुणस्तरीय सेवाप्रवाहको स्थिति, पूर्वाधार र सेवा व्यवस्थापन, स्वास्थ्य जनशक्तिको सक्षमता र उत्प्रेरणाको स्थिति, सरोकारवाला र नागारिकको सहभागिता, अनुगमन र मूल्यांकनको लेखाजोखा गरिनेछ ।

(घ) **कार्यक्रम तथा बजेट व्यवस्था**ः स्वास्थ्यक्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिता प्रत्याभूत गर्ने गरी सेवाप्रवाह र कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि बजेट व्यवस्था, साधनस्रोतको पर्याप्त उपयोगको लेखाजोखा गरिनेछ ।

१२. सामाजिक जवाफदेहिताको न्यूनतम मापदण्ड[१]ः

स्वास्थ्यक्षेत्रमा सामाजिक जवाफदेहिताको प्रभावकारिताका लागि देहाय बमोजिमको न्यूनतम मापदण्डको उपयोग गरिनेछः

(क) **नीतिगत मापदण्ड** अन्तर्गत नागरिक अधिकारको प्रत्याभूति, सामाजिक रुपले जवाफदेही स्वास्थ्य सेवाको प्राथमिकीकरणमा आधारभूत स्वास्थ्य, महिला तथा वाल स्वास्थ्य, ज्येष्ठ नागरिक तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिको स्वास्थ्य, विपद् एवम् प्राकृतिक प्रकोप प्रभावित समुदायको स्वास्थ्य, अतिविपन्न र कठीन अवस्थाका नागरिकको स्वास्थ्य, लैंगिक हिंसा प्रभावितको स्वास्थ्य लगायतका विषय,

(ख) **संस्थागत क्षमताको मापदण्ड** अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवाप्रवाह र कार्यक्रम सन्चालनका लागि अधिकार र जिम्मेवारी, गुणस्तरीय पूर्वाधार, पर्याप्त बजेट व्यवस्था, सक्षम र उत्प्रेरित स्वास्थ्य जनशक्तिको व्यवस्था, पद्धति र जनशक्तिको क्षमता विकास, आदि,

(ग) **पद्धतिगत मापदण्ड** अन्तर्गत कार्यक्रम तथा बजेटतर्जुमा विधि, कार्यक्रम कार्यान्वयन निर्देशिका, नतिजा अनुगमन ढांचा, सामाजिक जवाफदेहिताको लेखाजोखा विधि, नागरिक र सरोकारवालासँगको सहकार्य विधि, स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी सूचना व्यवस्थापन, अनुगमन र मूल्यांकन पद्धति, आदि,

(घ) **समावेशिता सम्बन्धी मापदण्ड** अन्तर्गत आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई समावेशी बनाउन र "कोही पनि छुट्नु हुंदैन" भन्ने सिद्धान्तका आधारमा महिला, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, लैंगिक हिंसापीडित, कठीन परिस्थितिका बालबालिका, गरीब, विपन्न, प्राकृतिक विपद प्रभावित समुदाय, मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति समेतका लागि गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा ।

१ यस अन्तर्गत नेपाल सरकारले जारी गरेको स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी न्यूनतम सेवा मापदण्डलाई समेत आधारका रुपमा लिइनेछ ।

परिच्छेद : ३

स्थानीय तहका लागि सामाजिक परीक्षण नमूना कार्यसन्चालन निर्देशिका

१३. नमूना कार्यसन्चालन निर्देशिकाः

स्थानीय तहमा स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परीक्षणका लागि नमूना कार्य सन्चालन निर्देशिका नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले प्रस्तुत गरेको छ । सम्बन्धित स्थानीय तहले आवश्यकता, औचित्य र उपयोगिताका आधारमा यस नमूना कार्यसन्चालन निर्देशिकालाई परिमार्जन सहित स्थानीयकरण गरी कार्यान्वयनमा ल्याउनेछ ।

अध्याय २

स्थानीय तहमा स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परीक्षणका लागि नमूना कार्यसन्चालन निर्देशिका

परिच्छेद १ः पृष्ठभूमि

१.१ परिचय

नेपालको संविधानले "प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट बन्चित गरिने छैन" र "प्रत्येक नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँचको हक हुनेछ" भनी स्वास्थ्य सेवालाई नेपाली नागरिकको मौलिक हकभित्र समावेश गरेको छ । मुलुकमा लोकतन्त्रको बहालीसँगै आमजनताले राज्यसँग गर्ने अपेक्षा अत्यधिक मात्रामा बृद्धि हुनुका साथै नागरिकको चेतनास्तरमा भएको विकासका कारण सार्वजनिक सेवाप्रवाहलाई नागरिकको हित अनुकूल जवाफदेही बनाउनुपर्ने आवश्यकता टड्कारो देखिन्छ । लोकतान्त्रिक शासन पद्धतिले नागरिकको सार्वजनिक सेवाप्रतिको चासो र जनस्तरबाट गरिने यसको अनुगमनलाई थप प्रभावकारी बनाउन बल पुऱ्याएको छ ।

सुशासन (सञ्चालन तथा व्यवस्थापन) ऐन, २०६३ तथा नियमावली २०६४, सूचनाको हक सम्बन्धी ऐन, २०६३,स्वास्थ्य क्षेत्रका नीति तथा रणनीति, जनस्वास्थ्य ऐन २०७५, सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन् स्वास्थ्य अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७५, स्थानीय सरकार संचालन ऐन, २०७४, स्वास्थ्य संस्थाका लागि निर्धारित न्यूनतम सेवा मापदण्ड (Minimum Service Standard) तथा नेपालको संविधानको अनुसूचीमा उल्लेख भए अनुसार संघ, प्रदेश र स्थानीय तहको अधिकार सूची बमोजिम स्थानीय तहमा सञ्चालन हुने स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम तथा सेवाप्रवाहलाई सहभागिता मूलक एवम् योजनाबद्ध तबरले लेखाजोखा र परीक्षण गर्ने कार्यलाई व्यवस्थित गर्नका लागि सामाजिक जवाफदेहिता मार्गदर्शनको अभिन्न अङ्गका रुपमा यो नमूना निर्देशिका तयार गरिएको हो । खासगरी संघात्मक शासन व्यवस्थाअनुकूल स्थानीय तहमा आधारभूत एवम् अपरिहार्य सार्वजनिक सेवाका रूपमा रहेको स्वास्थ्य सेवामा आमनागरिकको पहुँच र संलग्नतालाई अभिबृद्धि गर्दै स्वास्थ्य क्षेत्रका सामाजिक परीक्षणको प्रक्रियालाई अझ प्रभावकारी बनाउनका लागि यो नमूना निर्देशिकालाई स्थानीय तहले ग्रहण गरी लागू गर्नसक्ने गरी सहयोगी सामग्री (Reference document)का रुपमा उपयोग गरिनेछ ।

१.२ प्रस्तावना

नेपालको संविधानले जनताको मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरेको आधारभूत तथा आकम्मिक स्वास्थ्य सेवाको हकलाई स्थानीय तहमा साकार बनाउन, स्वास्थ्य सेवामा आमजनताको पहुँच अभिबृद्धि गर्न तथा स्वास्थ्य सेवाको प्रवाहसम्बन्धी जिम्मेवारीलाई जवाफदेही तरिकाले पूरा गर्ने व्यवस्था सुनिश्चित गर्ने उद्देश्यले ....स्थानीय तहको मिति २० । । को निर्णयले ....स्थानीय तहमा स्वास्थ्यक्षेत्रको सामाजिक परीक्षण कार्यसन्चालन निर्देशिका जारी गरिएको छ ।

१.३ संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ

(क) यो निर्देशिकाको नाम ".. (स्थानीय तहको नाम) को स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक परीक्षण कार्यसञ्चालन निर्देशिका,२०..............." रहेको छ ।

(ख) यो कार्यसन्चालन निर्देशिका स्थानीय तहले ग्रहण गरी लागू गर्ने निर्णय भएको मिति देखि लागु हुनेछ ।

१.४ परिभाषा

विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस निर्देशिकाको प्रयोजनका लागि,

(क) "**सामाजिक जवाफदेहिता**" भन्नाले आधारभूत र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने नागरिक अधिकारको उपयोग नागरिकबाटै गराउने र सरकारले नागरिकको उच्चतम् हित हासिल हुनेगरी सक्षम र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने दायित्वलाई सम्झनु पर्दछ ।

(ख) "**सामाजिक परीक्षण**" भन्नाले सेवाप्रदायक संस्थाको नीति, नियम, कार्यक्रम कार्यान्वयन, व्यवहार, स्रोत परिचालन, सेवाप्रवाहको अवस्था, सेवाको गुणस्तर, पारदर्शिता र प्रभावकारिता बारे सम्बन्धित सेवाग्राही, सेवाप्रदायक/व्यवस्थापक पक्ष तथा सो क्षेत्रका सरोकारवालाहरूका धारणाका आधारमा गरिने विश्लेषणात्मक लेखाजोखालाई बुझाउँछ । यस प्रक्रियामा सेवा प्रदान गर्ने क्रममा प्राप्त उपलब्धि तथा सुधारात्मक पक्षहरूलाई तेस्रो पक्षद्वारा सार्वजनिक गरी जिम्मेवारी सहितको सुधार कार्ययोजना तयार गरिनेछ ।

(ग) "**स्वास्थ्य क्षेत्रमा सामाजिक परीक्षण**" भन्नाले, स्वास्थ्य सेवाप्रदायक निकायको नीति, कानुन, पद्धति, कार्यक्रम कार्यान्वयन, व्यवहार, स्रोत परिचालन, आदिको नियमितता, पारदर्शिता र प्रभावकारिता बारे सेवाग्राही, सेवाप्रदायक र सरोकारवालाहरू सबैको धारणाका आधारमा गरिने विश्लेषणात्मक लेखाजोखालाई बुझाउँछ ।

(घ) "**सार्वजनिक परीक्षण**" भन्नाले कुनै निश्चित कार्यक्रम वा परियोजना सम्पन्न भएपछि कार्यान्वयनमा जिम्मेवार समिति वा अधिकारीले उक्त कार्यक्रम वा परियोजनाबाट प्रभावित जनसमुदायलाई सार्वजनिक स्थानमा भेला गराएर कार्यक्रम तथा खर्चको सार्वजनिकीकरण गरी त्यसउपर उपस्थित जनताको राय तथा प्रतिक्रियालिई कार्य योजना समेत तयार गर्ने कार्यलाई बुझाउँछ ।

(ङ) "**सार्वजनिक सुनुवाई**" भन्नाले सेवाग्राही र सेवाप्रदायक बीच हुने अन्तरक्रियात्मक सवाल जवाफको प्रक्रिया सम्झनु पर्दछ । यस प्रक्रियामा स्थानीय जनाताले कार्यक्रम वा परियोजनाको कार्यान्वयन एवम् स्वास्थ्य सेवा उपभोग गर्ने क्रममा आइपरेका समस्याबारे सेवाप्रदायक अधिकारीसमक्ष खुलेर समस्या राख्ने छन् । साथै, त्यसको छिटो एवम् प्रभावकारी समाधान खोज्नका लागि सम्बन्धित सेवाग्राही र सेवाप्रदायक अधिकारी एकै थलोमा भेला भएर प्रत्यक्ष सवाल जवाफ गर्ने र सम्बन्धित सरोकारवालाहरूले सुधारका लागि प्रतिवद्धता व्यक्त गर्ने प्रक्रिया नै सार्वजनिक सुनुवाई हो ।

(च) "**सुशासन समिति**" भन्नाले स्थानीय तहले गठन गरेको सुशासन समिति सम्झनु पर्दछ ।

(छ) "**स्वास्थ्य संस्था**" भन्नाले स्थानीय तहमा सन्चालित अस्पताललगायत स्थानीय तहका प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, सामुदायिक स्वास्थ्य एकाइ र शहरी स्वास्थ्य केन्द्रलाई जनाउँनेछ ।

(ज) "**स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समिति**" भन्नाले स्थानीय तहका सरकारी तथा सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थाहरूको समग्र व्यवस्थापन तथा सन्चालनका लागि नेपाल सरकारबाट जारी गरिएको निर्देशिका बमोजिम स्थानीय तहमा विधिवत गठन गरिएको समितिलाई जनाउनेछ ।

(झ) "**सामाजिक परीक्षक संस्था**" भन्नाले सामाजिक परीक्षण कार्यमा सहजीकरणका लागि तोकिए बमोजिमको भूमिका निर्वाह गर्ने गरी स्थानीय तहले छनोट गरेको सामाजिक परीक्षण गर्न अनुमतिप्राप्त गैरसरकारी सामाजिक संस्थालाई जनाउँनेछ ।

(ञ) "**सामाजिक परीक्षक**" भन्नाले सामाजिक परीक्षकको रूपमा छनोट भएको संस्थाबाट तोकिएको योग्यता पुगी नियुक्त भएको व्यक्तिलाई जनाउँनेछ । यस्ता व्यक्तिले स्वास्थ्य संस्था तहमा सामाजिक परीक्षण प्रक्रियाहरूलाई तोकिएको आधार र स्तर अनुसार कार्यान्वयन र सहजीकरण गर्नेछन् ।

(ट) "**बन्चित समूह**" भन्नाले आर्थिक हैसियत, जातजाति, लैङ्गिकता, अपाङ्गता एवम् भौगोलिकताका आधारमा विभेदपूर्ण व्यवहारमा परेका र स्वास्थ्य सेवाबाट बन्चितीमा परेका समूहलाई जनाउँछ । विकास प्रक्रियाको मूलप्रवाह र स्वास्थ्य सेवाप्रवाहमा समावेश हुन नसकेका र नभएका महिला, दलित, आदिवासी जनजाति, मधेशी, मुस्लिम, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, तेस्रो लिङ्गी, अतिदुर्गम/विकट क्षेत्रमा बसोबास गर्ने नागरिकलाई बन्चितिमा परेका समूहको रूपमा लिनुपर्नेछ ।

१.५ सामाजिक परीक्षणका आधारभूत निर्देशक सिद्धान्त

सुशासनका आधारभूत पक्षहरूलाई समेटेर आमनागरिकलाई आधारभूत तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा जवाफदेही तरिकाले प्रदान गर्नुपर्दछ भन्ने मान्यतामा सामाजिक परीक्षणका विधि र प्रक्रियाहरू निर्धारण गरिनेछन् । सामाजिक परीक्षण गर्दा सबै प्रक्रियाहरूमा निम्नलिखित निर्देशक सिद्धान्तहरू अवलम्बन गरिनेछन्:

(क) बहुपक्षीय

प्रक्रियागत रूपमा सेवाग्राही, सेवाप्रदायक र अन्य सरोकारवालाहरूको विचार, सुझाव, पृष्ठपोषण, स्वास्थ्य सेवाको सराहना र त्यसप्रतिका गुनासाहरूलाई सामाजिक परीक्षण प्रक्रियाले पूर्णरूपमा समेट्नुपर्ने छ। यस क्रममा प्रत्येक सेवाग्राहीले र त्यसमा पनि विशेषगरी महिला एवम् बन्चितिमा परेका वर्गले आफ्ना विचार, मूल्यांकन तथा सुझावलाई निर्भिक भई प्रकट गर्न सक्ने गरी सामाजिक परीक्षणका प्रक्रिया र विधिहरू तयार गरिने छ र आवश्यकता अनुसार सहजीकरण एवम् सशक्तीकरण गरिनेछ ।

(ख) बहुसरोकारमा आधारित र सहभागिता मूलक

अतिविपन्न वर्ग, महिला एवम् बन्चितिमा परेका समूहलगायत अन्य सेवाग्राही, स्वास्थ्य

सेवाप्रदायक र स्वास्थ्य सेवासँग सम्बन्धित सबै सरोकारवालाहरूको सक्रिय संलग्नता, स्वामित्व, योगदान तथा जिम्मेवारीको भावना सामाजिक परीक्षणको समग्र प्रक्रियामा सुनिश्चित गरिनेछ । सामाजिक परीक्षणले स्थानीय तहमा लोकतान्त्रिक अभ्यास सम्बर्द्धन एवम् समुदायको सशक्तीकरणमा महत्वपूर्ण योगदान पुऱ्याउँछ ।

(ग) नियमितता

स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थामा पहिलो पटक सामाजिक परीक्षण सुरु भइसकेपछि यो पद्धतिलाई तत्पश्चातका अवधिमा समेत निरन्तरता दिइनेछ ।

(घ) पारदर्शिता र जवाफदेहिता

स्वास्थ्य संस्थाको प्रत्येक क्रियाकलापमा पारदर्शिता एवम् जवाफदेहिता सुनिश्चित गर्नका लागि सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिनुपर्ने स्वास्थ्य सेवाहरू, सन्चालन गरिएका परियोजना वा कार्यक्रमको कार्यान्वयन, स्रोत परिचालनको स्थिति, तिनका प्रक्रिया र सेवाको प्रभावकारिताका सम्बन्धमा समुदायका गुनासा, सुझाव र पृष्ठपोषणलाई सरोकारवाला, स्वास्थ्य संस्था र समुदायबीच सार्वजनिक गरी पद्धति र व्यवहारमा सुधारका लागि सम्बन्धित सबैको प्रतिवद्धता समेत सुनिश्चित गरिनेछ ।

१.६ स्वास्थ्य सेवामा सामाजिक परीक्षणको उद्देश्य

स्वास्थ्य क्षेत्रमा सामाजिक परीक्षण गर्नुको मुख्य उद्देश्य स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई आमनागरिक विशेष गरी महिला, गरीब, जोखिममा रहेका, पिछडिएका एवम् बन्चितिमा परेका समुदाय तथा दुर्गम क्षेत्रका नागरिक प्रति उत्तरदायी र सम्वेदनशील भई उनीहरूको चासो, आवश्यकता र हितप्रति सम्वेदनशील र जवाफदेही बनाउनु रहेको छ । यो प्रक्रियाका निश्चित उद्देश्यहरू निम्नानुसार रहेका छन् :

(क) स्वास्थ्य क्षेत्रबाट प्रदान गरिने विभिन्न सेवाहरू र स्वास्थ्य सम्बन्धी सामुदायिक क्रियाकलापहरूका बारेमा समुदायलाई जानकारी गराई पारदर्शिता कायम गर्ने ।

(ख) आमनागरिक (महिला, अतिविपन्न, पिछडिएका एवम् बन्चित समुदायसमेत) को प्रत्यक्ष र सक्रीय सहभागिताका आधारमा स्वास्थ्य सेवा प्रति उनीहरूको अधिकार, जिम्मेवारी र अपनत्वको भावना विकास गर्ने ।

(ग) स्थानीय तहका स्वास्थ्य सेवाप्रदायक निकायहरूलाई आमनागरिक विशेष गरी महिला, अतिविपन्न, जोखिममा रहेका, पिछडिएका, बन्चित एवम् दुर्गम क्षेत्रमा बसोबास गर्ने समुदायप्रति जवाफदेही बनाई स्वास्थ्य सेवाका अपेक्षित उपलब्धिहरू हासिल गर्ने कार्यमा योगदान पुऱ्याउने ।

(घ) आमनागरिक र स्वास्थ्य संस्थाहरू बीच खुल्ला रूपमा सही सूचना आदान-प्रदान, छलफल र नियमित संवाद गर्ने परिपाटीको विकास गर्ने ।

(ङ) सामाजिक परीक्षणका माध्यमबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी परियोजना र कार्यक्रमको कार्यान्वयन र स्वास्थ्य सेवाप्रवाहमा निरन्तर सुधारका लागि मार्गप्रशस्त गर्ने ।

परिच्छेद २:

सामाजिक परीक्षण कार्यान्वयन रणनीति

२.१ सामाजिक परीक्षणको कार्यक्षेत्र

सामाजिक परीक्षणको कार्यक्षेत्र निम्नानुसार हुनेछ :

१. यस निर्देशिकामा तोकिएका प्रक्रिया अवलम्बन गरी स्थानीय तहका अस्पताल र सो भन्दा तलका सबै सरकारी र सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थाहरू, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, सामुदायिक स्वास्थ्य एकाई र शहरी स्वास्थ्य केन्द्रमा सामाजिक परीक्षण गरिनेछ ।

२. नेपालको संविधानमा अन्तरनिहित नागरिकको स्वास्थ्य अधिकार, स्वास्थ्य क्षेत्रको नीति र रणनीति तथा राष्ट्रिय लक्ष्य र उद्देश्य, नेपाल सरकारको आवधिक योजनामा उल्लिखित स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी विषय, दीगो विकास लक्ष्य २०३०, स्वास्थ्य संस्थाका लागि नेपाल सरकारले जारी गरेको स्वास्थ्य सेवाको न्यूनतम मापदण्डले परिलक्षित गरेका स्वास्थ्य सम्बन्धी लक्ष्य र उद्देश्य पूरा गर्ने तथा स्थानीय तहको स्वास्थ्य सम्बन्धी लक्ष्य पूरा गर्ने गरी स्थानीय तह अन्तर्गतका सबै सरकारी तथा सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सामाजिक परीक्षणको कार्य चरणबद्ध रूपमा सञ्चालन गरिने छ । यसका लागि स्थानीय तहले स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परीक्षण कार्ययोजना तयार गरी स्वीकृत गराउनु पर्नेछ । यस कार्यमा जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालय, प्रदेश स्थित स्वास्थ्य क्षेत्रका निकाय एवम् स्वास्थ्य सेवा विभाग, उपचारात्मक सेवा महाशाखाबाट प्राविधिक सहयोग तथा सहजीकरण सेवा स्थानीय तहलाई प्राप्त हुनेछ ।

३. स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थामा सामाजिक परीक्षण गर्नका लागि स्थानीय तहले स्वीकृत गरी कार्यान्वयनमा ल्याएको सामाजिक परीक्षण कार्ययोजना बमोजिम प्राथमिकतामा परेका स्वास्थ्य संस्थामा पहिलो बर्ष विस्तृत सामाजिक परीक्षण भइसकेपछि दोस्रो बर्षदेखि प्रत्येक बर्ष संक्षिप्त रूपमा सामाजिक परीक्षण गरिनेछ ।

४. सामाजिक परीक्षणको समग्र प्रक्रियामा समुदायका बन्चितिमा परेका, प्राकृतिक प्रकोप प्रभावित, पिछडिएका र उत्पीडित, लैङ्गिक तथा सामाजिक विभेदमा परेका समूहको समावेशी सहभागिता स्थानीय तहले सुनिश्चित गर्नेछ ।

५. यो सामाजिक परीक्षण निर्देशिकाले प्राकृतिक प्रकोपबाट उत्पन्न अवस्था र आर्थिक एवम् सामाजिक रूपले पिछडिएका अतिदुर्गम/विकट क्षेत्रमा स्वास्थ्य सम्बन्धी साधनस्रोतको वितरण, समुदायको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच एवम् उपयोगको अवस्थालाई पूर्णरूपमा समेट्न नसकेको अवस्था रहेको छ । यस्तो प्राकृतिक प्रकोपबाट सिर्जित विशेष अवस्था एवम् अति पिछडिएको क्षेत्रमा समताको अवस्थाको अनुगमन गर्नका लागि भूकम्प प्रभावित जिल्लाहरूमा परीक्षण गरिएको समता अनुगमन (Equity Monitoring) कार्यविधि, २०७३ लाई सन्दर्भ सामग्रीका रुपमा स्थानीय तहले ग्रहण गर्न सक्नेछ र स्थानीय आवश्यकताका

आधारमा समता अनुगमन सम्बन्धी विशेष व्यवस्था गर्न सकिनेछ ।

६. योग्यता, व्यावसायिक सक्षमता र संस्थागत क्षमताका आधारमा सामाजिक परीक्षक संस्थाको छनौट र सामाजिक परीक्षकको नियुक्तीको व्यवस्था गरिनेछ र यसका लागि योग्यताको परीक्षण र प्रमाणीकरण गर्ने पद्धति अवलम्वन गरिनेछ ।

७. स्थानीय तहबाट गरिने सामाजिक परीक्षणको कार्यलाई तथ्यमा आधारित (Evidence-based) बनाइनेछ ।

८. सामाजिक परीक्षण कार्यान्वयन गर्न स्थानीय तहका पदाधिकारीलाई अगुवाइ भूमिका प्रदान गर्ने र स्थानीय तहको वडा कार्यालय र स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको सक्रिय भूमिका रहने व्यवस्था गरिनेछ ।

९. स्वास्थ्य सेवा र कार्यक्रमका अलावा स्थानीय तहको आवश्यकताका आधारमा स्वास्थ्य सम्बन्धी थप कार्यक्रम वा सेवाको सामाजिक परीक्षण गर्न सकिनेछ ।

२.२ सामाजिक परीक्षणका सहभागीहरू

सामाजिक परीक्षणका सहभागीहरू विभिन्न चरणहरूमा फरक फरक हुनेछन् । यस क्रममा स्थानीय तहले उद्देश्यपरक सहभागिताका लागि सरोकारवाला नक्साङ्कन गर्नेछ। पूर्वतयारी र तयारीका प्रारम्भिक चरणहरूमा स्थानीय तहको सुशासन समितिको मार्गनिर्देशनमा स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा वा महाशाखा र सामाजिक परीक्षक संस्था, स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्यकर्मीहरू र मुख्य सरोकारवालाको सक्रिय सहभागिता हुनेछ । स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी सूचना सङ्कलन कार्यमा सामाजिक परीक्षकको सहजीकरणमा स्वास्थ्यकर्मी र सेवाग्राही दुबैको सक्रिय सहभागिता हुनेछ ।

यस प्रक्रियाको महत्वपूर्ण चरणका रुपमा स्वास्थ्य संस्थास्तरको बृहत् आमभेला रहेको छ। यस चरणमा स्वास्थ्य सेवासँग प्रत्यक्षरूपमा संलग्न हुने सरोकारवाला लगायत सेवाग्राही, आमनागरिक, आमा समूह, महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेविका, सम्वद्ध सरकारी निकायहरू, स्वास्थ्यकर्मीहरू, राजनीति कर्मी, सामाजिक अगुवाहरू र सञ्चार माध्यमहरू सहभागी हुनेछन्। यी सबै प्रक्रियामा महिला, अतिविपन्न, दलित र बन्चितिमा परेका वर्गको यथेष्ठ सहभागिता सुनिश्चित गर्नु पर्नेछ ।

सामाजिक परीक्षणका विभिन्न चरणहरूमा सहभागी हुनुपर्ने सरोकारवाला निकाय, संस्था एवम् व्यक्तिहरूको विवरण अनुसूची-१ मा उल्लेखभए अनुसार हुनेछ ।

२.३ सामाजिक परीक्षणका विषयहरू

स्वास्थ्य सेवाको व्यवस्थापकीय पक्षको परीक्षण गर्नुका साथै विभिन्न सामाजिक पक्षहरूलाई समेट्ने गरी निम्न विषयहरूमा सामाजिक परीक्षण गरिनेछः

(क) अनिवार्य रुपमा सामाजिक परीक्षण गर्नुपर्ने स्वास्थ्य सेवाहरू

१. **आमा सुरक्षा कार्यक्रमः** निःशुल्क प्रसूति सेवा प्राप्त गर्नेको विवरण र प्रसूति प्रोत्साहन एवम् गर्भवती परीक्षण प्रोत्साहन रकम वितरण गरेको विवरण (प्राप्त गर्ने व्यक्ति, प्राप्त गरेको मिति) ।

२. **निःशुल्क स्वास्थ्य उपचार सेवाः** स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्नेमध्ये गरिब, महिला, पिछडिएका तथा बन्चितिमा परेका समुदायको सङ्ख्या र सेवाको नियमितता ।

३. **निःशुल्क औषधि वितरणः** निःशुल्क वितरण गरिएका एन्टिबायोटिक लगायत अन्य अत्यावश्यक औषधिहरूको बर्षै भरि नियमित उपलब्धता (औषधिहरूको सूची अनुसूची-२ मा दिइएको छ) ।

४. **एकीकृत नवजात शिशु तथा बाल स्वास्थ्य व्यवस्थापनः** सेवा प्राप्त गर्नेको सङ्ख्या र प्रदान गरिएका सेवाहरूको प्रकार जस्तैः झाडा पखाला, पोषण र स्वास-प्रस्वास सम्बन्धी ।

५. **परिवार नियोजन, खोप सेवा र पोषण कार्यक्रमः** सेवा प्रदान गर्नुपर्ने लक्ष्य, हासिल गरेको प्रगति र अघिल्लो आर्थिक बर्षसँगको तुलनात्मक अवस्था, खोप सेवाबाट छुटेका र सेवा प्राप्त गर्न नसकेका जातजाति र भौगोलिक क्षेत्र अनुसारका बालक र बालिकाको सङ्ख्या, आदि सामाजिक परीक्षणमा उल्लेख गरिनेछ ।

६. **नसर्ने रोगहरूः** क्यान्सर, मुटुरोग, मधुमेह तथा फोक्सोको दीर्घरोग बारेमा चेतना तथा उपलब्ध सेवा ।

(ख) स्थानीय तहले आफ्नो आवस्यकता अनुसार सामाजिक परीक्षणका लागि समावेश गर्न सक्ने सेवा तथा कार्यक्रम

स्थानीय तहमा सन्चालन गरिने स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम वा सेवाको सञ्चालन र व्यवस्थापनको विषयमा स्थानीय तहले आवश्यकता महशुस गरेमा ती कार्यक्रम वा सेवाको समेत सामाजिक परीक्षण गराउन सक्नेछ ।

(ग) स्वास्थ्य संस्थाको सञ्चालन र व्यवस्थापनसँग सम्बन्धित विषयहरू

१. **स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनः** स्वास्थ्य संस्थाको अधिकार र जिम्मेवारी र तिनको प्रयोग, स्वास्थ्य सेवासँग सम्बन्धित पूर्वाधार र उपकरण, स्वास्थ्य जनशक्तिको व्यवस्थापन, स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन कार्यविधिको परिपालना, स्रोत र साधनको उपयोग सेवाको गुणस्तर कायम गर्ने पद्धति, समस्या समाधानको प्रयास, आदिको अवस्था ।

२. **स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समितिमाः** महिला र पिछडिएका जातजातिको समावेशी प्रतिनिधित्वको अवस्था ।

३. **स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको बैठकः** बर्षभरि भएका बैठकको सङ्ख्या, निर्देशिकाअनुसार बैठकको नियमितता, बैठकमा नियमित उपस्थिति (विशेष गरी महिला, दलित र जनजातिका व्यक्तिहरू) ।

४. **महत्वपूर्ण निर्णयहरूः** अतिविपन्न, महिला, जोखिममा रहेका, पिछडिएका र बन्चितिमा परेका समूहको हितमा भएका निर्णयहरू, स्थानीय तहलगायत वडा र समुदायस्तरमा कार्यरत अन्य सरकारी र गैरसरकारी निकायहरूसँगको समन्वय, स्रोत परिचालन सम्बन्धमा भएका निर्णयहरू, तिनको कार्यान्वयन पक्ष, स्वास्थ्य सेवालाई लैङ्गिक संवेदनशील एवम् समावेशी बनाउन भएगरेका निर्णयहरू र तिनको कार्यान्वयन र उपलब्धिको अवस्था।

५. **निःशुल्क स्वास्थ्य तथा प्रसूति सेवा लगायत अन्य सेवा वापत सरकारले उपलब्ध गराउने रकमको उपयोगः** सरकारले उपलब्ध गराएको रकम र मिति, उक्त रकमको उपयोग गर्ने सम्बन्धमा भएका निर्णयहरू ।

६. **स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन हुने समयावधिः** स्थानीय समुदायको आवश्यकता सम्वोधन हुनेगरी स्वास्थ्य संस्थाको सञ्चालनको समय र उपयोगिताको विषयका साथै आपतकालीन सेवा सञ्चालन भएका स्वास्थ्य संस्थाको हकमा सोको नियमितता र उपयोगिताको विषय समेत परीक्षणमा समावेश गरिनेछ ।

७. **नागरिकको गुनासाहरू सुन्ने परिपाटीः** यस सम्बन्धमा गरिएको व्यवस्था, बर्षभरि प्राप्त गुनासाहरूको प्रकार र सङ्ख्या, सम्बोधन गरिएका गुनासाहरू र सेवामा आएको सुधार, आदि विषय ।

(घ) स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर

स्वास्थ्य संस्थाबाट प्राप्त गर्ने सेवाको न्यूनतम गुणस्तरको अवस्थाका सम्बन्धमा समुदायको प्रतिक्रिया मुख्यरूपले निम्न विषयमा केन्द्रित गरिनेछः

१. **मानव स्रोत व्यवस्थापनः** स्वास्थ्य संस्थामा भएका कर्मचारीको दरबन्दी, सो अनुसारका स्वास्थ्यकर्मीहरूको उपलब्धता, सेवाग्राहीको अनुपातमा दरवन्दीको पर्याप्तता, स्वास्थ्यकर्मीहरूको स्वास्थ्य संस्थामा नियमित उपस्थितिको अवस्था, समूहभावना र कार्यप्रतिको उत्प्रेरणाको अवस्था ।

यस सम्बन्धी सूचनाहरूको स्रोत समुदायको धारणा र संस्थाको अभिलेख हुनेछ ।

२. **स्वास्थ्यकर्मीहरूको व्यवहारः** यथार्थ अवलोकन, स्वास्थ्यकर्मीहरू, सेवाग्राही एवम् समुदायको धारणा ।

३. **निर्मली करणः** औजार एवम् उपकरणको निर्मली करण गर्ने व्यवस्था ।

४. **सरसफाईः** स्वास्थ्य संस्था भित्र र बाहिरको सरसफाइ, शौचालय, पानी आदिको उपलब्धता र स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरहरूको व्यवस्थापन ।

५. **ज्येष्ठ नागरिक एवम् अपांग मैत्री र लैगिक संवेदनशीलताः** सेवा प्रदान गर्दा सहयोग कक्षको व्यवस्था, गोपनीयता र सेवाग्राहीको विशेष आवश्यकतानुसार सेवा दिइएको छ, छैन अवलोकन गरी सेवाग्राहीका धारणाहरू सङ्कलन गर्नुपर्ने।

६. स्वास्थ्य संस्थाले स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधारका लागि गरिएका प्रयासबाट प्राप्त नतिजा ।

७. समयमा स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (HMIS) का आधारमा पूर्ण प्रतिवेदनको तयारीको स्थिति ।

८. भौतिक संरचना, औषधि एवं औजारहरूको पर्याप्तता र उपयोगको अवस्था ।

परिच्छेद ३ः

संस्थागत ब्यबस्था र क्षमता विकास

३.१ संस्थागत व्यवस्था

स्थानीय तहको सामाजिक परीक्षण प्रक्रियामा प्रत्यक्ष संलग्न हुने निकाय, क्षमता विकास, समन्वय र सहजीकरण गर्ने निकायको व्यवस्था देहाय बमोजिम हुनेछ :

(क) उपचारात्मक सेवा महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग

स्थानीय तहको सामाजिक परीक्षण प्रक्रियामा संघका तर्फबाट नीतिगत सहयोग, समन्वय, र क्षमता विकास एवम् वित्तीय तथा प्राविधिक सहायता उपलब्ध गराउने जिम्मेवारी स्वास्थ्य सेवा विभाग, उपचारात्मक सेवा महाशाखाको रहनेछ ।

(ख) प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य महाशाखा

स्थानीय तहको सामाजिक परीक्षण प्रक्रियामा प्रदेशका तर्फबाट समन्वय र सहजीकरणका साथै आवश्यकताका आधारमा क्षमता विकास तथा प्राविधिक सहायता उपलब्ध गराउने जिम्मेवारी प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य महाशाखाको हुनेछ ।

(ग) प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय

स्थानीय तहको सामाजिक परीक्षण प्रक्रियामा प्रदेशका तर्फबाट समन्वय र सहजीकरणका साथै आवश्यकताका आधारमा व्यवस्थापकीय तथा प्राविधिक सहायता उपलब्ध गराउने भूमिका र जिम्मेवारी प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयको हुनेछ ।

(घ) जिल्लास्थित स्वास्थ्य कार्यालय

स्थानीय तहको सामाजिक परीक्षण प्रक्रियामा जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयबाट देहाय बमोजिमको भूमिका र जिम्मेवारी रहनेछ :

१. स्थानीय तहमा स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परीक्षण गर्ने संस्थाहरू तथा सामाजिक परीक्षकहरूको प्रमाणीकृत योग्यता सहितको सूची तयार पार्ने र सम्बन्धित स्थानीय तहलाई उपलब्ध गराउने ।

२. स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परीक्षण सम्बन्धी सूचना तथा प्रलेख स्रोत केन्द्र (Information and Documentation Centre) स्थापना गरी स्थानीय तह, प्रदेश र स्वास्थ्य सेवा विभागलाई आवश्यक सूचनागत सेवा उपलब्ध गराउने ।

३. स्थानीय तहको स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परीक्षण कार्यको स्थिति र सामाजिक परीक्षणको प्रतिवेदनका बारेमा एकीकृत अभिलेख तयार गर्ने ।

४. सामाजिक परीक्षणका क्रममा स्थानीय तहलाई आवश्यक अभिमुखीकरण गर्ने र क्षमता विकासका लागि समन्वय गर्ने ।

५. स्थानीय तहलाई स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परीक्षण सम्बन्धमा आवश्यकता अनुसार प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराउने, समन्वय र सहजीकरण गर्ने ।

(ङ) स्थानीय तहको सुशासन समिति

स्थानीय तहको स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक परीक्षण प्रक्रियामा नेतृत्व प्रदान गर्ने, योजना गर्ने र व्यवस्थापन सम्बन्धी विषयको जिम्मेवारी बहन गर्ने भूमिका सुशासन समितिको हुनेछ । यसका मुख्य काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछन्:

१. स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाको सामाजिक परीक्षण सम्बन्धी पांच बर्षे योजना तयार गर्ने र स्वीकृतिका लागि परिषदमा प्रस्तुत गर्ने ।

२. स्थानीय तहको स्वास्थ्य संस्थाको सामाजिक परीक्षण गर्न कार्य विवरण (Terms of Reference) स्वीकृत गर्ने ।

३. सामाजिक परीक्षणको कार्य गराउनका लागि स्वास्थ्य कार्यालयबाट सूचीकृत सामाजिक परीक्षण संस्था मध्येबाट छनौट गर्ने ।

४. सामाजिक परीक्षण कार्यान्वयन प्रक्रियाको अनुगमन गर्ने ।

५. सामाजिक परीक्षणको कार्यलाई प्रभावकारी बनाउन अभिमुखीकरणको व्यवस्था गर्ने ।

६. स्थानीय तहमा तोकिएका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सामाजिक परीक्षण प्रक्रिया सम्पन्न प्राप्त नतिजाहरूलाई सार्वजनिकीकरण गर्न स्थानीय तहका सरोकारवालाहरूको बैठक आयोजना गर्ने ।

७. सामाजिक परीक्षणको प्रतिवेदनको मूल्यांकन गरी सो प्रतिवेदनमा उल्लिखित कार्ययोजना अनुमोदनका लागि सिफारिश गर्ने र सामाजिक परीक्षणले पहिचान गरेका सवालहरूलाई कार्यान्वयन गर्न गराउन सहजीकरण गर्ने ।

८. सामाजिक परीक्षण प्रतिवेदनमा उल्लिखित कार्ययोजनालाई प्राथमिकताका आधारमा स्थानीय तहको योजना तथा बजेट प्रक्रियामा समावेश गराउने र स्थानीय तहको परिषदबाट स्वीकृत गराउन भूमिका खेल्ने ।

९. सामाजिक परीक्षण पद्धतिलाई स्थानीय तहको प्रणाली भित्र संस्थागत गर्ने उपाय अवलम्वन गर्ने ।

१०. स्थानीय सरोकारवाला समेतको सहभागितामा सामाजिक परीक्षण गर्ने संस्था र सामाजिक परीक्षकको आचारसंहिता बनाई लागू गर्ने ।

११. स्थानीय तहको स्वास्थ्य क्षेत्रलाई सामाजिक रुपमा जवाफदेही बनाउन आवश्यक सुधारका कार्य गर्ने ।

(च) स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा ब्यवस्थापन समितिको भूमिका

स्वास्थ्य संस्था तहबाट सामाजिक परीक्षणको कार्यलाई नतिजामूलक र प्रभावकारी बनाउने

मुख्य भूमिका स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको हुनेछ । यसका मुख्य काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछः:-

१. समितिका कुनै एक सदस्यलाई सामाजिक परीक्षणका लागि सहज वातावरण बनाउने गरी सम्पर्क विन्दुको जिम्मेवारी दिनुपर्नेछ ।

२. स्वास्थ्य संस्थामा सामाजिक परीक्षणको अभिमुखीकरणको व्यवस्थापन गर्ने र आफू पनि सहभागी हुने ।

३. सामाजिक परीक्षणका क्रममा स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध गराउनुपर्ने सूचनाहरू (जस्तैः औषधि मौज्दात स्थिति, सेवाको उपभोग सङ्ख्या आदि) सहजरूपमा सामाजिक परीक्षकले पाउने व्यवस्था मिलाउने ।

४. सामाजिक परीक्षणका बारेमा समुदायमा सूचना प्रवाह गर्ने र स्थानीय स्तरीय आमभेलामा उनीहरूका उपस्थितिका लागि अभिप्रेरित गर्ने ।

५. सामाजिक परीक्षणका क्रममा आइपर्ने समस्या समाधानका लागि उपाय अवलम्वन गर्ने ।

६. सामाजिक परीक्षणबाट उठाइएका सवालहरूलाई वडा तह र स्थानीय तहको वार्षिक कार्ययोजनामा समावेश गर्न पैरवी गर्ने ।

७. सामाजिक परीक्षणको अवधिमा तयार गरिएको कार्ययोजनाको कार्यान्वयनको अनुगमन गर्ने ।

८. सामाजिक परीक्षण पद्धतिलाई वडा तहको प्रणालीभित्र संस्थागत गर्ने उपाय अवलम्वन गर्ने ।

३.२ सामाजिक परीक्षक संस्थाको व्यबस्था

१. सामाजिक परीक्षक संस्थाको छनौट

स्थानीय तहको सुशासन समितिले स्वास्थ्य संस्थाको सामाजिक परीक्षणको सहजीकरण गर्नका लागि स्वास्थ्य कार्यालयबाट प्रमाणीकृत भएका संस्थाहरू मध्येबाट बढीमा ३ वटा स्थानीय गैह्र सरकारी संस्थाहरूलाई सामाजिक परीक्षक संस्थाको रूपमा छनौट गरिनेछ । सामाजिक परीक्षण गराउनु पर्ने स्वास्थ्य संस्थाको सङ्ख्याको आधारमा छनौट गरिने सामाजिक परीक्षक संस्थाको संख्या निर्धारण गरिनेछ ।

२. सामाजिक परीक्षक संस्थाको योग्यता प्रमाणीकरण

जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय तहका लागि सामाजिक परीक्षण संस्थाको योग्यता र सक्षमताको मापदण्ड (Competency Standard) का आधारमा स्वास्थ्य क्षेत्रमा सामाजिक परीक्षण गर्ने संस्थाको जिल्ला स्तरीय प्रमाणीकृत सूची तयार गर्नेछ। संस्थाको सूचीमा सामाजिक परीक्षण गर्न योग्यता पुगेको परीक्षकको नामावली समेत हुनेछ। यसरी तयार गरिएको योग्यता सूची जिल्ला भित्रका सबै स्थानीय तहलाई जानकारीका लागि पठाइनेछ ।

(क) संस्थाको योग्यता सम्बन्धित जिल्लामा विधिवत गैरसरकारी सामाजिक संस्थाका रुपमा दर्ता भई कम्तीमा ५ बर्ष सक्रिय रूपमा कार्यरत रहेको ।

(ख) सामाजिक परीक्षण वा सामाजिक परिचालन कार्यमा कम्तीमा ३ बर्षको अनुभव भएको ।

(ग) स्थानीय तहको स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने पद्धति र प्रक्रियाको राम्रो जानकारी भएको ।

(घ) आफ्नो संस्थाका कार्यक्रम र योजनाको सामाजिक परीक्षण वा सार्वजनिक परीक्षण वा सार्वजनिक सुनुवाइ गरेको अनुभव भएको ।

(ङ) नियमितरूपले संस्थाको वार्षिक लेखा परीक्षण गराएको र संस्था दर्ता नवीकरण गराएको ।

३. सामाजिक परीक्षकको काम, कर्तब्य र भूमिका

स्थानीय तहले प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावली तथा स्थानीय तहको आर्थिक कार्यविधिको अधिनमा रही तोकिएको बजेट सीमाभित्र सीधै प्रमाणीकृत सामाजिक परीक्षण संस्थासँग वार्ताद्वारा सम्झौता गर्नेछ र सोभन्दा माथि भएमा निम्नानुसारका प्रक्रिया पूरा गरेर छनौट तथा नियुक्ती गर्नुपर्ने छ ।

(क) प्रमाणीकृत संस्थाहरूबाट प्राविधिक तथा आर्थिक प्रस्ताव १५ दिनभित्र पेश गर्न सूचना प्रकाशित गर्ने ।

(ख) पेश भएको प्राविधिक र आर्थिक प्रस्तावको मूल्याङ्कन गरी उपयुक्त संस्थालाई सामाजिक परीक्षक संस्थाको रूपमा छनौट गर्ने ।

(ग) छनौट भएका संस्थासँग बहुवर्षीय कार्यसम्पादन सम्झौता गर्न सकिनेछ। तर आगामी बर्षका लागि सोही संस्थासँग सम्झौताको नवीकरण गर्नुपर्दा कार्यसम्पादन मूल्याङ्कनलाई आधार मान्नुपर्ने छ। सामाजिक परीक्षक संस्थाको काम सन्तोषजनक नभएमा अर्को बर्षका लागि प्रक्रिया पुऱ्याई अन्य योग्य संस्था छनौट गरी सामाजिक परीक्षणको कार्य गराउन सकिनेछ ।

(घ) स्थानीय तहको सुशासन समितिले सामाजिक परीक्षण गर्ने संस्थाको आचारसंहिता बनाई लागू गर्नेछ ।

४.सामाजिक परीक्षक संस्थाको मुख्य भूमिका

(क) यस निर्देशिकामा उल्लेख गरिएका निर्दिष्ट विधि र प्रक्रिया अनुसार सामाजिक परीक्षणको तयारी गर्ने ।

(ख) स्थानीय तहको सहयोगमा स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई सामाजिक परीक्षण र यसका प्रक्रिया बारे सूचना गर्ने ।

(ग) स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिसँगको समन्वयमा सामाजिक परीक्षण प्रक्रियालाई सहजीकरण गर्ने ।

(घ) स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति तथा सम्बन्धित संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।

(ङ) सूचना सङ्कलनका लागि स्थान, सूचनाको स्रोत र उत्तरदाताहरू तय गरी सोही बमोजिम आवश्यक जानकारी दिने र सहभागिताका लागि अनुरोध गर्ने ।

(च) स्वास्थ्य संस्था र समुदायबाट आवश्यक सूचना सङ्कलन गर्ने र विश्लेषण गर्ने ।

(छ) स्थानीय तहमा रहेका अन्य निकायहरूसँग आवश्यकतानुसार समन्वय गर्ने ।

(ज) आमनागरिक (विशेषगरी महिला, गरिब, पिछडिएका एवम् बन्चित समुदाय) लाई सामाजिक परीक्षणका प्रक्रियाहरूमा सक्रियरूपले सहभागी हुन उत्प्रेरित गर्ने र सबै सरोकारवालाहरूलाई परिचालन गर्ने ।

(झ) आमभेलामा उपस्थित सेवाग्राही, स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्यकर्मी र अन्य सरोकारवालाहरूको सहभागितामा सुधारको कार्ययोजना तयार गर्ने ।

(ञ) स्थानीय तह र स्वास्थ्य संस्थास्तरमा आमभेलाको तयारी र सहजीकरण गर्ने ।

(ट) निर्धारित समयमा अन्तिम प्रतिवेदन तयार गरी स्थानीय तहको सुशासन समितिमा प्रस्तुत गर्ने .

(ड) स्थानीय तहको सुशासन समितिको निर्देशन र सुपरीवेक्षणमा सामाजिक परीक्षणका सबै काम गर्ने ।

(ढ) सामाजिक परीक्षक संस्था स्थानीय तहप्रति उत्तरदायी हुनेछ ।

३.३ सामाजिक परीक्षक

(क) सामाजिक परीक्षकको योग्यतासूची र प्रमाणीकरण

१. जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयले देहायमा उल्लिखित न्यूनतम योग्यता पुगेका र सामाजिक परीक्षकका रूपमा कार्य गर्न इच्छुक व्यक्तिहरूको प्रमाणीकृत योग्यतासूची तयार गर्नेछ ।

२. यसरी तयार गरिएको योग्यतासूची स्थानीय तहलाई आधिकारिक रूपमा जानकारी गराइनेछ ।

(ख) सामाजिक परीक्षकको विवरण पेश गर्ने

१. सामाजिक परीक्षक संस्थाले प्राविधिक प्रस्ताव पेस गर्दा योग्यता पुगेका प्रमाणीकृत सामाजिक परीक्षकहरूको संक्षिप्त व्यक्तिगत विवरणसमेत पेश गर्नुपर्ने छ ।

२. सामाजिक परीक्षणका लागि संस्था छनौट तथा नियुक्ती भई कार्यसम्पादन सम्झौता गर्नुभन्दा पहिलेनै सामाजिक परीक्षकका रूपमा कार्य गर्ने गरी योग्यता सूचीमा रहेका प्रस्तावित नामहरू मध्येबाट कम्तीमा दुईजना सामाजिक परीक्षक छनोट गर्नुपर्ने छ ।

३. छनौट गरिने योग्य सामाजिक परीक्षकमध्ये एकजना महिला अनिवार्यरूपमा समावेश गर्नुपर्नेछ।

(ग) सामाजिक परीक्षकको न्यूनतम योग्यता

१. मान्यता प्राप्त प्रशिक्षण संस्थाबाट सामाजिक परीक्षण सम्बन्धी तालिम हासिल गरेको ।

२. मान्यता प्राप्त प्रशिक्षण संस्थाबाट कम्तिमा स्नातक तह वा सो सरह उत्तीर्ण भएको हुनुपर्नेछ ।

३. सामाजिक परिचालन सहजीकरण कार्यमा कम्तीमा ३ बर्षको अनुभव भएको हुनुपर्ने ।

४. सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वास्थ्य सेवाप्रवाह र सरकारले उपलब्ध गराउने स्वास्थ्य सम्बन्धी सेवा सुविधाका विषयमा जानकारी भएको ।

५. सूचना सङ्कलन, विश्लेषण तथा प्रतिवेदन गर्न सक्ने क्षमता भएको ।

६. स्थानीय तहका बैठक, अभिमुखीकरण र गोष्ठीहरूको सहजीकरण गर्न सक्ने ।

७. सामाजिक परीक्षकका रुपमा कार्य गर्ने व्यक्ति सम्बन्धित जिल्लाको बासिन्दा हुनुपर्नेछ ।

(घ) सामाजिक परीक्षकको योग्यता सूची र प्रमाणीकरण

१. सामाजिक परीक्षणको तयारी र योजना गर्ने ।

२. स्थानीय तहको सुशासन समिति, स्वास्थ्य शाखा /महाशाखा, स्थानीय स्वास्थ्य संस्था एवम् अन्य सरोकारवालाहरूसँगको समन्वयमा सामाजिक परीक्षणका कार्यान्वयन र सञ्चालन गर्ने ।

३. सामाजिक परीक्षण सम्बन्धी सचेतना तालिम र अभिमुखीकरण कार्यक्रमहरूको सहजीकरण गर्ने ।

४. स्थानीय नागरिक विशेष गरी महिला, विपन्न एवम् बन्चित समुदायलाई सामाजिक परीक्षणका प्रक्रियाहरूमा सक्रियरूपले सहभागी हुन उत्प्रेरित गर्ने र सबै सरोकारवालाहरूलाई परिचालित गर्ने ।

५. स्वास्थ्य संस्था र समुदाय तहबाट सूचना सङ्कलन तथा विश्लेषण गर्ने ।

६. सामाजिक परीक्षणबाट प्राप्त निष्कर्षहरू आमभेलामा प्रस्तुतीकरण गर्ने, कार्ययोजना तयार गर्ने र सोही अनुसार प्रतिवेदन तयार गर्ने ।

७. सामाजिक परीक्षकले स्थानीय तहको सुशासन समितिले स्थानीय सरोकारवाला समेतको सहभागितामा बनाई लागू गरेको आचार संहिताको पालना गर्नु पर्नेछ ।

८. सामाजिक परीक्षण कार्यको सिलसिलामा सामाजिक परीक्षक स्थानीय तह प्रति उत्तरदायी हुनेछ ।

३.४ क्षमता विकास र क्षमता अभिबृद्धि

सामाजिक परीक्षण कार्यलाई गुणस्तरीय बनाउन सोको योजना बनाउने, कार्यान्वयन गर्ने, अनुगमन र मूल्यांकन गर्ने विषयमा स्थानीय तहका जिम्मेवार पदाधिकारी, स्वास्थ्यकर्मी एवम् सरोकारवालाको क्षमता अभिबृद्धि गन स्थानीय तहले देहाय बमोजिमका कार्य गर्नु गराउनु पर्नेछ ।

(क) स्थानीय तहको मानवस्रोत विकास योजनामा सामाजिक परीक्षणका लागि क्षमता विकासको विषय समावेश गरिनेछ ।

(ख) स्थानीय तहको सामाजिक परीक्षण सम्बन्धी क्षमताको लेखाजोखा गरिनेछ क्षमता विकास योजना तयार गरी कार्यक्रम र बजेटमा समावेश गरिनेछ ।

(ग) पहिलो तीन बर्षका लागि जनशक्तिको क्षमता विकास गर्न स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले वित्तीय, व्यवस्थापकीय र प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराउनेछ ।

(घ) क्षमता विकासका लागि विभिन्न तहमा कार्यक्रम सन्चालन गरिनेछन् । यस अन्तर्गत

प्रशिक्षक प्रशिक्षणर आधारभूत तालिम तथा अभिमुखीकरणको कार्यक्रम समावेश गरिनेछन् ।

(ङ) क्षमता विकासका लागि स्थानीय तहका पदाधिकारी, सुशासन समिति, स्थानीय तहको स्वास्थ्य सम्बन्धी निकायका कर्मचारी, स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारी, सामाजिक परीक्षक संस्था र सामाजिक परीक्षकहरू समावेश गरिनेछ । स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखाका कर्मचारीलाई अनिवार्य रुपमा सामाजिक परीक्षणको तालिम प्रदान गरिनेछ ।

(च) स्थानीय तहको क्षमता विकास सम्बन्धी आवश्यकता र मागको संयोजन जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयले गरी प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय मार्फत स्वास्थ्य सेवा विभाग, उपचारात्मक सेवा महाशाखामा पठाउनेछ ।

(छ) उपचारात्मक सेवा महाशाखाले राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँग समन्वय गरी सामाजिक परीक्षण मुख्य प्रशिक्षक प्रशिक्षण कार्यक्रम सञ्चालन गराउनेछ ।

(ज) स्वास्थ्य सेवा विभाग, उपचारात्मक सेवा महाशाखाले प्रदेश स्थित स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँग समन्वय गरी स्थानीय तहका लागि सामाजिक परीक्षण प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम कार्यक्रम सन्चालन गराउनेछ ।

(झ) सामाजिक परीक्षणका विषयमा स्थानीय तहले आवश्यक समन्वय गरी जिम्मेवार पदाधिकारी तथा सरोकारवालाका लागि नियमित रुपमा अभिमुखीकरण कार्यक्रम सन्चालन गर्नेछ ।

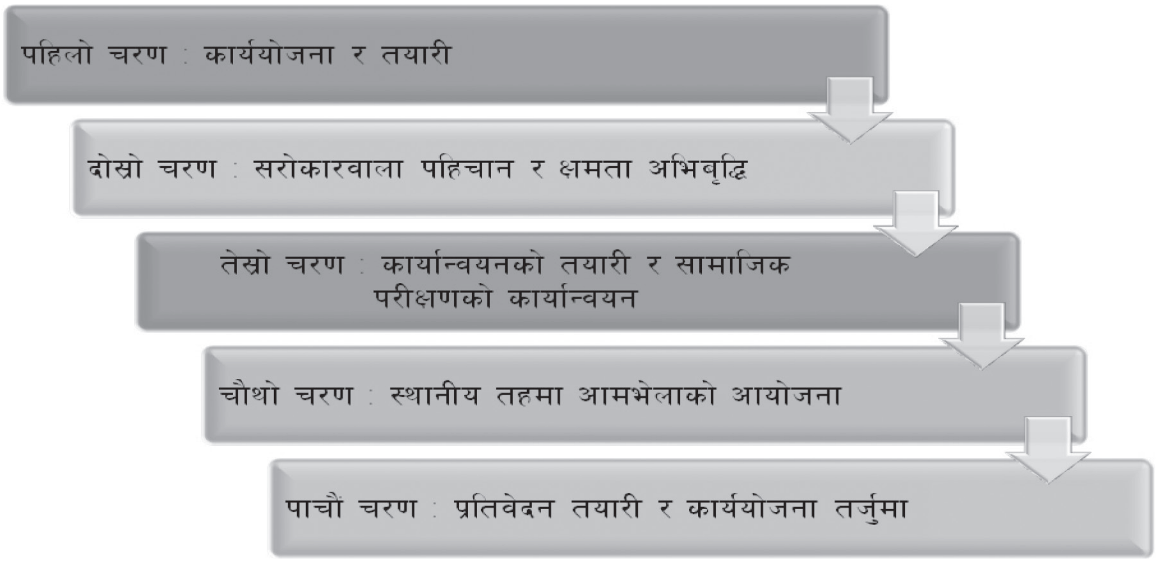
(ञ) सामाजिक परीक्षकहरूका लागि सामाजिक परीक्षकको अवधारणा, प्रक्रिया, सहजीकरण सीप, सूचना सङ्कलन विधि, सूचनाहरूको विश्लेषण गर्ने तरिकाका सम्बन्धमा आधारभूत पेशागत तालिम प्रदान गरिनेछ ।

परिच्छेद ४:

सामाजिक परीक्षणका चरण र विधि

४.१ सामाजिक परीक्षणका विभिन्न चरणहरू

स्थानीय तहमा स्वास्थ्यक्षेत्रको सामाजिक परीक्षणका लागि देहायका चरणमा कार्यसम्पन्न गरिने गरी व्यवस्था गरिनेछः



सामाजिक परीक्षणका विभिन्न चरण र ती चरणमा गरिने क्रियाकलाप देहाय बमोजिम हुनेछन्:

चरण	क्रियाकलाप
पहिलो चरण: कार्ययोजना र तयारी	• पाँच बर्ष भित्र स्थानीय तहका सबै स्वास्थ्य संस्थालाई समेट्ने गरी सरोकारवालाहरूसँगको छलफलमा स्थानीय तहले सामाजिक परीक्षणको ५बर्षे योजना तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गर्नु पर्नेछ । • क्षमता अभिबृद्धिका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न क्षमता विकास योजना बनाई कार्यान्वयन गर्नु पर्नेछ । • सामाजिक परीक्षणको योजना कार्यान्वयन गर्न र क्षमता विकास योजना कार्यान्वयन गर्न स्थानीय तहले बार्षिक योजना तथा बजेटमा कार्यक्रममा समावेश गर्नु पर्नेछ । • स्थानीय तहको सामाजिक परीक्षण गर्न र क्षमता विकासका कार्यक्रम गर्न पहिलो तीन बर्षका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट वित्तीय सहयोग उपलब्ध गराइनेछ । • सामाजिक परीक्षण कार्यलाई सहभागितामूलक र व्यवस्थित बनाउनका लागि कार्ययोजना तर्जुमा र कार्यान्वयन गर्न मुख्य सरोकारवालासँग सहकार्य र समन्वय गरिनेछ । • प्राथमिकताका आधारमा सामाजिक परीक्षण गरिने स्वास्थ्य संस्थाको संख्या निर्धारण र छनौट गरिनेछ । • स्वास्थ्य संस्थाले सेवा दिने समुदायलाई सामाजिक परीक्षणका बारेमा जानकारी गराइनेछ । • यी माथिका समग्र प्रक्रियामा स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा वा महाशाखाका प्रमुख र अन्य स्वास्थ्य कर्मचारीले सक्रिय रुपमा आफ्नो संलग्नता देखाउनेछन् । • यस चरणमा जिल्लास्थित स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय तहको अनुरोधका आधारमा तथा प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराउनेछन् ।

दोस्रो चरण: सरोकारवाला पहिचान र क्षमता अभिबृद्धि	• सामाजिक परीक्षणसँग सम्बद्ध सरोकारवालाको पहिचान गर्नका लागि सरोकारवाला नक्साङ्कन (Stakeholder Mapping) र विश्लेषण गरिनेछ । • सामाजिक परीक्षणको महत्व, पद्धति र प्रक्रिया, अपेक्षित नतिजा तथा विभिन्न पक्षको भूमिकाका वारेमा स्थानीय तहले पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा अभिमुखीकरण कार्यक्रम सन्चालन गर्नेछ । • अभिमुखीकरणका कार्य पालिकास्तर र स्वास्थ्य संस्थास्तरमा सञ्चालन गरिनेछन् । • पालिकास्तरको अभिमुखीकरण कार्यक्रममा स्थानीय तहका पदाधिकारीहरू, स्थानीय तहका स्वास्थ्यकर्मीहरू, बहुसरोकारवाला सामाजिक जवाफदेहिता मन्चका सदस्यहरू, स्थानीय गैरसरकारी संस्था, सामाजिक परीक्षण संस्थाका सामाजिक परीक्षक, आमसञ्चारका प्रतिनिधि, स्थानीय तहका वाह्य विकास साझेदार संस्थाका प्रतिनिधि, निजी क्षेत्रका प्रतिनिधि, आदि सहभागी हुनेछन् । • स्वास्थ्य संस्थास्तरको अभिमुखीकरण कार्यक्रममा वडाका पदाधिकारीहरू, स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरू, बहुसरोकारवाला सामाजिक जवाफदेहिता मन्चका सदस्यहरू, समुदायमा कार्यरत गैरसरकारी संस्था, सामाजिक परीक्षण संस्थाका सामाजिक परीक्षक, आमसन्चारका प्रतिनिधि, समुदायस्तरका वाह्य विकास साझेदार संस्थाका प्रतिनिधि, निजी क्षेत्रका प्रतिनिधि, आदि सहभागी हुनेछन् । • जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयका प्रमुख वा निजका प्रतिनिधिले पर्यवेक्षकका रुपमा अभिमुखीकरण कार्यक्रममा सहभागिता गर्नेछन् । • यी माथिका समग्र प्रक्रियामा स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा वा महाशाखाका प्रमुख र अन्य स्वास्थ्य कर्मचारीले सक्रिय रुपमा आफ्नो संलग्नता देखाउनेछन् ।
तेस्रो चरण: कार्यान्वयनको तयारी र सामाजिक परीक्षणको कार्यान्वयन	• सामाजिक परीक्षणको कार्यान्वयनको तयारी पालिकास्तरमा र स्वास्थ्य संस्थास्तरमा स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखाको संयोजनमा गरिनेछ । • स्वास्थ्य संस्थास्तरमा सामाजिक परीक्षणको तयारी स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको संयोजनमा गरिनेछ । • पालिकास्तरमा स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखाले सामाजिक परीक्षण गरिने विभिन्न स्वास्थ्य संस्था एवम् सरोकारवालाहरूलाई पालिका भरि सञ्चालन हुने सामाजिक परीक्षण कार्ययोजनाको जानकारी गराउनेछ । • सामाजिक परीक्षणका लागि सामाजिक परीक्षण संस्था तथा सामाजिक परीक्षकको नियुक्ती गरिनेछ । यस्तो नियुक्तीसँगै कार्य विवरण (Terms of Reference) निर्धारण गरी सो बमोजिम स्थानीय तह र सामाजिक परीक्षण संस्थाबीच कार्यसम्पादन सम्झौता गरिनेछ । सो अनुसार सामाजिक परीक्षणको कार्यान्वयनका लागि शुरु गरिने मिति निर्धारण गरिनेछ । • स्थानीय तहको सुशासन समितिमा सामाजिक परीक्षण संस्था र सामाजिक परीक्षकका लागि अभिमुखीकरण कार्यक्रमको आयोजना गरिनेछ । • सामाजिक परीक्षण संस्थाले कार्यसम्पादन सम्झौताका आधारमा आफ्नो तयारी योजनावद्ध रुपमा गर्नु पर्नेछ । • स्वास्थ्य संस्था तहमा स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले सामाजिक परीक्षणको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि स्थानीय तहका सरोकारवालाहरू र आमनागरिक बीच समन्वय गर्नेछ ।

तेस्रो चरणः कार्यान्वयनको तयारी र सामाजिक परीक्षणको कार्यान्वयन	• स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिसँगको समन्वय र सामाजिक परीक्षण संस्थाले सामाजिक परीक्षणको कार्ययोजना (सूचना सङ्कलन, विश्लेषण र आमभेला) तयार गर्नेछ । • स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले सामाजिक परीक्षण संस्थासँगको समन्वयमा आमभेलाको स्थान, समय र मिति निर्धारण गर्नुका साथै आमभेलामा उपस्थितिका लागि आमनागरिक तथा सरोकारवालालाई आमन्त्रण गर्नेछ । • सामाजिक परीक्षणको कार्यान्वयनको तयारी तथा कार्यान्वयनका समग्र पक्षको सुपरीवेक्षण पालिकास्तरमा सुशासन समितिले र स्वास्थ्य संस्था तहमा स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले गर्नेछ । • सामाजिक परीक्षण संस्थाले सामाजिक परीक्षणका लागि आवश्यक पर्ने सूचना, तथ्याङ्क र जानकारी संकलन र विश्लेषणको योजना तयार गर्नेछ । • सामाजिक परीक्षणका लागि सूचना सङ्कलन कार्य सुरु गर्नुअगाडि सामाजिक परीक्षण संस्थाले मुख्य रूपमा निम्न तीन पक्षहरूलाई ध्यान दिनेछः • **पहिलो**ः नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नका लागि गरिएका व्यवस्था र क्रियाकलापहरूको अवलोकन गर्ने । आमनागरिकले के, कस्ता स्वास्थ्य सेवाहरू कसरी र कहँबाट प्राप्त गरिरहेका छन् भन्ने कुराको जानकारी लिने । • **दोस्रो**ः स्थानीय तहमा उपलब्ध स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने तरिका (जस्तै स्वास्थ्य संस्थामा निःशुल्क जाँच गरिन्छ कि गरिँदैन ? औषधि निःशुल्क प्राप्त हुन्छ कि बजारबाट खरिद गर्न लगाइन्छ ? आदि), स्वास्थ्यकर्मीहरूको व्यवहार र सेवाको गुणस्तरबारे आमनागरिकको धारणा प्रस्टसँग बुझ्ने कार्यगर्ने । यसका लागि सामाजिक परीक्षकले अनौपचारिक रूपमा स्थानीय चिया पसललगायतका ठाउँमा जमघट भएका व्यक्तिहरूसँग छलफल गर्ने र त्यसको टिपोटसमेत तयार गर्ने । • **तेस्रो**ः स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग अनौपचारिक सम्बन्ध बिस्तार गरी सौहार्द वातावरणको सिर्जना गर्ने । स्वास्थ्यकर्मीहरू नै प्रमुख सूचनादाता हुने हुँदा उनीहरूसँगको सम्बन्ध अनौपचारिक तथा हार्दिक बनाउन प्रयास गर्नुपर्नेछ । • स्वास्थ्य संस्था र समुदाय दबवै तहमा सूचना सङ्कलन गर्न सामाजिक परीक्षण संस्थाले निम्नानुसारका विधि अवलम्बन गर्नुपर्नेछः **अवलोकन विधि**ः यस विधिमा निम्नानुसारका विषयहरूमा विशेष ध्यान दिनुपर्दछः (१) स्वास्थ्य संस्थाहरूमा अनिवार्यरूपमा उपलब्ध गराउने सेवा र जिम्मेवारीसहितको नागरिक वडापत्रको व्यवस्था गर्नुपर्ने कानूनी प्रावधान छ। नागरिक वडापत्रमा सामान्यतया सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा के के सेवाहरू उपलब्ध छन्, सेवाग्राहीले सेवा प्राप्त गर्ने प्रक्रिया के के हुन्, कति समयमा सेवा पूरा हुन्छ, शुल्क लाग्ने भए कति लाग्ने हो, सेवा प्रदान गर्ने जिम्मेवार स्वास्थ्यकर्मीको हो र सेवाग्राहीलाई सेवामा सन्तुष्टि नभएमा गुनासो गर्ने सम्बन्धित अधिकारीको हो भन्ने स्पष्ट खुलाइएको हुनुपर्छ । यी कुराहरूहरूलाई ध्यानमा राखी स्वास्थ्य संस्थाले नागरिक वडापत्र उचित स्थानमा राखेको छ वा छैन, आमनागरिकले सोको उपयोग कसरी सहज रुपमा गरिरहेका छन्, सोको अवलोकन गरी टिपोट गर्नुपर्दछ ।

(२) आमा सुरक्षा कार्यक्रमअन्तर्गत निःशुल्क प्रसूति सेवा, प्रसूति प्रोत्साहन रकम, गर्भवती जाँचवापत प्राप्त हुने प्रोत्साहन रकम, निःशुल्क औषधि वितरण र निःशुल्क स्वास्थ्य सेवाका जानकारीहरू बोर्ड वा सूचना पाटीमा टाँसिएका छन् कि छैनन् परीक्षण गर्ने र सोहीअनुसार टिपोट गर्नुपर्दछ ।

(३) सूचनाहरू प्रवाह गर्ने बोर्ड र सूचनापाटी व्यवस्थित रूपमा राखिएको छ, छैन हेर्ने र सोही अनुसार टिपोटसमेत गर्नु पर्दछ ।

(४) स्वास्थ्य संस्थामा निःशुल्क प्रसूति सेवा लिने र त्यसवापत् प्रोत्साहन रकम प्राप्त गर्ने महिलाहरूको नामावली नियमित रूपमा स्वास्थ्य संस्थाको सूचना पाटीमा टाँस्नुपर्ने अनिवार्य व्यवस्था अनुसार त्यस्तो कार्य भए नभएको समेत अवलोकन गर्नु पर्दछ ।

(५) स्वास्थ्य संस्थाभित्र र बाहिर सरसफाइको अवस्था, फोहोर व्यवस्थापन तथा स्वास्थ्य संस्थाको सुरक्षाको प्रबन्धजस्ता विषयहरूमा अवलोकन गरी टिपोट गर्नु पर्दछ ।

(६) भवनको भौतिक अवस्था, आवश्यक कोठाहरूको उपलब्धता, शौचालय (महिला र पुरुष), विजुली वा वैकल्पिक उर्जाको व्यवस्था, धारा एवम् पिउने पानीको व्यवस्था, कम्पाउण्ड वाल, आदि ।

स्वास्थ्य संस्थाबाट सूचना सङ्कलन विधिः स्वास्थ्य संस्थामा हुने विभिन्न रजिष्टर, फाइल रेकर्ड र अभिलेखहरूबाट स्वास्थ्यकर्मीको सहयोगमा विशेष गरी निम्न सूचना र तथ्याङ्क सङ्कलन गर्नु पर्ने छ ।

(१) निःशुल्क प्रसूति सेवा लिने आमाको विवरणः

आमा कार्यक्रम अन्तर्गत गत आर्थिक बर्षमा निःशुल्क प्रसूति सेवा र प्रसूति प्रोत्साहन रकम लिने आमाहरूको विवरण अनुसूची-३ मा प्रस्तुत गरिएको ढाँचामा सङ्कलन गर्नु पर्नेछ ।

(२) निःशुल्क प्रसूतिसेवा लिने आमाहरूसाग भेटघाटः

निःशुल्क प्रसूति सेवा प्राप्त गरी प्रोत्साहन रकम प्राप्त गर्ने आमाहरूको सूची मध्येबाट स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र जिल्ला अस्पतालमा प्रसूति सेवा लिएका ४ जना आमाको नामावली सङ्कलन गर्ने र घरभेट गरी तल उल्लेख गरिए अनुसारका सूचना लिएर प्रतिवेदनमा समावेश गर्नुपर्ने छ । निःशुल्क प्रसूति सेवा लिने आमाहरूहरूको नामावली अनुसूची-४ मा प्रस्तुत गरिएको ढाँचामा तयार गर्नु पर्नेछ ।

चारपटक गर्भवती जाँच गराएको वा नगराएको, सो जाँच उचित समयमा गरिएको छ, छैन,

- सो जाँच गराएको भए स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी भएपछि पाउनुपर्ने प्रोत्साहन रकम पाए नपाएको,
- स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी हुँदा पैसा खर्च भए नभएको,
- स्वास्थ्य संस्थामा उनले पाएको सेवा र व्यवहार कस्तो रहेको थियो, आदि ।

द्रष्टव्यः विषयकेन्द्रित छलफलको समयमा वा सम्बन्धित वडाका महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाहरूको सहयोग लिएर उपर्युक्त महिलाहरूको घर पत्ता लगाउन सकिनेछ ।

(३) औषधि दाखिला र शून्य मौज्दातको विवरण:

स्वास्थ्य संस्थाबाट नि:शुल्क प्रदान गर्नका लागि नेपाल सरकारले व्यवस्था गरेका औषधिहरू तथा स्थानीय तहबाट व्यवस्था गरिएका औषधिहरू बर्षभरि नै स्वास्थ्य संस्थामा निरन्तर उपलब्ध रहि रहनु पर्दछ। यस व्यवस्था अनुसार औषधिको उपलब्धता थाहा पाउनका लागि अनुसूची-२ मा रहेको औषधि दाखिला र मौज्दातको विवरण फाराम अध्ययन गर्नु पर्नेछ। जस अनुसार नि:शुल्क औषधिको दाखिला र वितरणको विवरण सङ्कलन गर्नुपर्दछ। एन्टिबायोटिक लगायत अन्य अत्यावश्यक औषधिहरू बर्षभरि कति पटक दाखिला भयो र कुन कुन बेला ती औषधिको मौज्दात शून्य रह्यो हेर्नु पर्दछ। यो जानकारी स्वास्थ्य संस्थाको भण्डारमा हुने रजिस्टरबाट लिनु पर्दछ। यदि समय अपुग भएमा शून्य मौज्दात भएका औषधिहरूको मात्र विवरण लिन सकिनेछ। यसैगरी उक्त अवधिमा उल्लिखित औषधिहरू चाहिने भन्दा बढी मौज्दात रहेको भए सो पनि उल्लेख गर्नुपर्दछ।

(४) स्वास्थ्य संस्थाको आम्दानी खर्चको विवरण:

स्वास्थ्य संस्थाले नि:शुल्क सेवा उपलब्ध गराए वापत् सरकारले दिने एकाई रकम (नि:शुल्क प्रसूति सेवा र नि:शुल्क स्वास्थ्य सेवा वापत् प्रत्येक सेवाग्राहीका लागि आएको निश्चित रकम) लगायत स्वास्थ्य संस्थामा भएका अन्य आम्दानी र त्यसको खर्चको विवरण राखेको हुनुपर्ने छ। उक्त विवरण अनुसूची-५ मा दिइएको फारामको ढाँचाअनुसार सङ्कलन गर्नुपर्ने छ।

(५) खोप, परिवार नियोजन र सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमबाट लाभान्वितहरूको विवरण:

खोप, परिवार नियोजन र सुरक्षित मातत्व कार्यक्रमबाट लाभान्वितहरूको लक्ष्य (Target) र प्रगति अनुसूची-६ बमोजिम स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको सहयोगमा सङ्कलन गर्नुपर्ने छ।

(६) स्वास्थ्य संस्थाबाट विविध सेवा लिनेहरूको विवरण:

स्वास्थ्य संस्थामा अन्य विविध सेवा लिनेको सङ्ख्याबाट उक्त संस्थाको कार्यबोझ, लोकप्रियता, औषधि तथा अन्य स्रोत परिचालनको अवस्था र उक्त सेवा महिला तथा पुरुषले के कति लिए भन्ने बारेमा थाहा पाउन विविध स्वास्थ्य सेवा लिने व्यक्तिहरूको विवरण अनुसूची-७ मा फारामको ढाँचामा सङ्कलन गर्नुपर्ने छ।

(७) स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग अन्तरक्रिया:

स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापकीय पक्ष, सेवाको गुणस्तर अभिवृद्धिका लागि गरिएका प्रयासहरूको जानकारी सङ्कलन गर्नका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग अन्तरक्रिया गर्नुपर्ने हुन्छ। अन्तरक्रिया गर्दा निम्नानुसारका विषयहरूलाई आधार मानी गर्नु पर्नेछ। सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाबाट दिइने सेवाका आधारमा सूचना लिने विषय थपघट गर्न सकिनेछ।

स्वास्थ्य संस्थामा सेवाग्राहीले चाहेमा गुनासोहरू राख्न पाउने के व्यवस्था छ ? गत बर्ष कस्ता प्रकारका गुनासाहरू प्राप्त भएका थिए ? हालसम्म ती गुनासाहरूलाई कसरी सम्बोधन गरियो ? त्यसपछि के फरक आयो त ?

- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापनका राम्रा पक्ष, सुधार गर्नुपर्ने पक्ष, व्यवस्थापनमा अन्य क्षेत्रबाट प्राप्त सहयोग र अबरोधहरू के के होलान् ? संस्थाले गरेका अनुकरणीय कामहरू के के छन् ? आदि।

- व्यवस्थापन समितिको गठन (समावेशी, उचित सङ्ख्या), बैठक (नियमितता, उपस्थिति), निर्णयहरू (गरीब, महिला, पिछडिएका र बन्चितिमा परेका समूहको हितमा हुने, अन्य निकायसँग समन्वय र स्रोत परिचालन आदि) कस्ता रहेका छन् ?
- भौतिक पूर्वाधारको पर्याप्तता र त्यसको उचित प्रयोगको बारेमा धारणा बुझ्ने । यदि नपुग भए के कस्ता पूर्वाधार नपुग छन् होला ? सरकारी बाहेक अन्य कुनै निकायबाट अपुग पूर्वाधार निर्माण गर्न सकिने सम्भावना रहेको छ ?
- स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यकर्मीको उपस्थितिको बारेमा बुझ्ने । कति दरबन्दी छ ? त्यसमध्ये हाल कति हाजिर छन् ? कति र कस्ता स्वास्थ्यकर्मी अपुग छन् ? यदि कोही काजमा या अन्य कुनै कारणले अनुपस्थित भए त्यसको कारण के होला ?
- स्वास्थ्य संस्थामा सेवा लिन कुन भौगोलिक क्षेत्रबाट आउँछन् ? विशेष कुनै क्षेत्र या वर्गका मानिसहरू बढी आउने या कुनै क्षेत्र या वर्गका मानिसहरू कम आउने गर्छन् कि ? किन यसो भएको होला ? यस अवस्थालाई कम गर्न स्वास्थ्य संस्थाले केही प्रयास गरेको छ कि ?
- समुदायबाट स्वास्थ्य संस्था सञ्चालनमा सहयोग/असहयोग के रहेको छ ?
- प्रभावकारीरूपमा स्वास्थ्य सेवा दिनका लागि आर्थिक स्रोतको अभाव खट्केको छ कि ? यदि छ भने कुन कामका लागि आवश्यक छ ? स्रोत जुटाउन तपाईंले के के गर्नु भएको छ ?
- स्वास्थ्य सेवालाई अझ बढी समावेशी अपाङ्गता मैत्री र लैङ्गिक रूपमा थप संवेदनशील बनाउन स्वास्थ्य संस्थाले गरेका प्रयासहरू के के छन्? के ती पर्याप्त छन् ? छैनन् भने के थप गर्नुपर्ला र कसले गर्नुपर्ला ?
- नगरिक वडापत्रको अवलोकनको आधारमा केही कमजोरी भेटिएमा त्यसको कारण सोध्ने र यदि सुधार गर्नुपर्ने भएमा प्रतिबद्धता सुनिश्चित गर्ने ।
- गत आ.व.भित्र यस स्वास्थ्य संस्थाको क्षेत्रभित्र मृत्यु हुने नवजात शिशु तथा सुत्केरी आमा छन् कि छैनन् । भए, कति जना ?
- अन्य केही सुझावहरू भएमा टिपोट गर्ने ।

(८) स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समितिसँग अन्तरक्रियाः

स्थानीय स्तरबाट स्वास्थ्य सेवा सुधारका लागि दिइएको महत्व र त्यसका उपलब्धिहरूबारे जानकारी लिन स्वास्थ्य व्यवस्थापन समितिसँग छलफल गर्नुपर्ने छ । स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिसँगको अन्तरक्रिया गर्दा निम्नानुसारका विषयहरूमा केन्द्रित रहेर गर्नुपर्दछः

(क) बैठकः बर्षभरि सम्पन्न बैठकको सङ्ख्या, नियमितता, बैठकमा उपस्थिति (विशेषगरी महिला र बन्चितिमा परेका व्यक्तिहरूको उपस्थिति) ।

(ख) महत्वपूर्ण निर्णयहरू एवम् कार्यान्वयनः गरीब, महिला, जोखिममा रहेका र बन्चितिमा परेका समूहको हितमा भएका निर्णयहरू, पालिका लगायत स्वास्थ्य संस्थास्तरमा कार्यरत सरकारी र गैरसरकारी निकायहरूसँगको समन्वय, स्रोतपरिचालन सम्बन्धमा भएका निर्णय र त्यसको कार्यान्वयन पक्ष, स्वास्थ्य सेवालाई अपाङ्गता मैत्री, लैङ्गिक संवेदनशील एवम् समावेशी बनाउन गरिएका निर्णयहरू र सोको कार्यान्वयन पक्ष ।

(ग) निःशुल्क प्रसूति सेवालगायत अन्य सेवावापत सरकारले उपलब्ध गरिएको रकमको उपयोग

(घ) स्वास्थ्य संस्था खुल्ने समयावधिको नियमितता

(ङ) नागरिकहरूको गुनासाहरू सुन्ने परिपाटी : यस सम्बन्धमा गरिएको व्यवस्था, बर्षभरि प्राप्त गुनासाहरूको प्रकार, गुनासाहरूलाई सम्बोधन गरिएको अवस्था।

(च) स्वास्थ्यकर्मीहरूको उपस्थितिः दरबन्दीअनुसार कर्मचारीको व्यवस्था छ कि छैन ? स्वास्थ्यकर्मीहरू बर्षभरि नै स्वास्थ्य संस्थामा उपस्थित हुन्छन् कि हुँदैनन् ? उपस्थित नहुने भए किन होला ? बर्षभरि प्रायः सबै स्वास्थ्यकर्मीहरूको उपस्थिति सुनिश्चित गर्न व्यवस्थापन समितिले गरेका प्रयासहरू।

(छ) गत आ.ब.मा यस स्वास्थ्य संस्थाको कार्य क्षेत्र भित्र मृत्यु हुने नवजात शिशु तथा सुत्केरी आमा छन् कि छैनन् ? भए, कति जना ?

(ज) अन्य सुझाव प्रतिक्रिया केही भए टिपोट गर्ने।

(९) सेवाग्राहीले सेवा प्राप्त गरेर फर्कदाको अनुभव सङ्कलनः

स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गरेका सेवाहरू तथा सेवाप्रदायकको व्यवहारलाई सेवाग्राहीले कुन रूपमा लिएका छन् भन्ने कुराको प्रतिक्रिया सेवा प्राप्त गरेर फर्किंदै गर्दाको अवस्थामा लिनु पर्दछ। स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट सेवा प्राप्त गरेर फर्कने बिरामीहरूमध्ये स्वास्थ्य चौकीमा ८ जना र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा १० जनासँग अस्पतालमा १५ जनासँग अन्तर्वार्ता लिनुपर्ने छ। अन्तर्वार्ताका लागि सहभागीको छनोट गर्दा स्वास्थ्य संस्थाले समेट्ने भौगोलिक क्षेत्र, महिला, पिछडिएका र बन्चितिमा परेका समूहको प्रतिनिधित्व सुनिश्चित गर्नुपर्दछ। स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा लिएर फर्केका बिरामीहरूसँगको अन्तर्वार्ताको प्रश्नावली अनुसूची-८ मा दिइएको छ।

सेवा लिएर फर्किएका बिरामीसँग अन्तर्वार्ता लिंदा ध्यान दिनुपर्ने कुराहरूः

(१) उनीहरूले व्यक्त गरेका बिचारहरू सबै गोप्य रहने र कसैको पनि नाम किटेर कहीं कतै उल्लेख गरिने छैन भनेर विश्वस्त पार्ने।

(२) अन्तर्वार्ता लिने ठाउँ स्वास्थ्य संस्था वा त्यसको नजिक भएमा बिरामीले मनमा लागेका नकारात्मक कुराहरू व्यक्त गर्न अप्ठ्यारो मान्दछन्। त्यसैले सकेसम्म उपयुक्त स्थानको खोजी गर्नुपर्दछ।

(३) सम्भव भएसम्म बिरामीलाई सजिलोसँग बस्न आग्रह गर्ने र उनीहरूलाई आफ्ना बिचारहरू ढुक्क भएर केही नलुकाई भन्नलाई अनुरोध गर्नुपर्दछ।

(४) बिरामीहरू थाकेका, उपचारपछि राम्रोसँग निको नभएका वा असजिलो महसुस गरिरहेका हुन सक्छन्, यस कुरामा पनि ध्यान दिएर मात्र अन्तर्वार्ताका लागि उनीहरूलाई छनोट गर्नु पर्दछ। बिरामीहरूबाट आएका सूचना तथा जानकारीहरूलाई आफूले सच्याएर टिपोट गर्नु हुँदैन, हुबहु टिपोट गर्नुपर्दछ।

(५) बिरामीलाई नेपाली भाषामा उत्तर दिन सहज नहुने भएमा सम्भव भएसम्म स्थानीय भाषामा छलफल गर्नु पर्दछ। स्थानीय स्रोत व्यक्तिको मद्दतबाट यो सम्भव हुन सक्छ।

समुदाय तहमा सूचना सङ्कलन

स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गर्ने सेवालाई सेवाग्राही एवम् आमजनताले कसरी बुझेका छन्,

उनीहरूको भोगाई के छ ? आदिका बारेमा सूचना सङ्कलन गर्नका लागि अनुसूची-९ का सूचकहरूका आधारमा समुदायको धारणा बुझ्नुपर्दछ। त्यसैले छलफलको सहजीकरण गर्ने व्यक्तिले सबैभन्दा पहिला यी सूचकहरूको बारेमा प्रष्ट हुन जरुरी छ। ती सूचकहरूमा समुदायको धारणा बुझ्न निम्नानुसारका विधिहरू अपनाउनुपर्ने छः

(अ) विषयकेन्द्रित समूह छलफलः स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र स्थानीय तहको अस्पतालले सेवा दिनुपर्ने कार्यक्षेत्र भित्र महिला, बन्चितिमा परेका समूह (दलित, अति सीमान्तकृत जनजाति आदि) आर्थिक स्थिति (धनी, गरीब), दुर्गम वा विकट क्षेत्रको प्रतिनिधित्व हुनेगरी कम्तीमा ४ वटा स्थानमा विषयकेन्द्रित छलफल गर्नुपर्ने छ। विषयकेन्द्रित समूह छलफल गर्ने प्रक्रिया अनुसूची-१० मा उल्लेख गरिएको छ। यस्तो छलफलका लागि १२ देखि १६ जनाको दलित समूह आमा समूह विपन्न समूह छनोट गर्नुपर्ने छ। यी विषयकेन्द्रित समूह छलफल मध्ये एउटा छलफल स्वास्थ्य संस्था रहेको स्थानबाट सबैभन्दा टाढाको स्थानमा गर्नुपर्ने छ। यदि कुनै स्थानीय तह वा वडामा दलित बस्ती नभएमा या विषयकेन्द्रित समूह छलफलको लागि पर्याप्त दलितहरू नभएमा मिश्रित समूहसँग छलफल गर्नुपर्ने छ। सकभर महिला समूहका लागि महिला र मिश्रित समूहका लागि पुरुष वा महिला सहजकर्ताको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ।

विषयकेन्द्रित समूह छलफलको सहजीकरणमा ध्यान दिनुपर्ने कुराहरूः

- सबैभन्दा पहिले यो विषयकेन्द्रित छलफल स्थानीयस्तरको स्वास्थ्य संस्थाले समुदायमा पुऱ्याएका सेवाहरूको प्रभावकारिता, स्वास्थ्य कर्मीहरूको व्यवहार र समग्रमा स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर जस्ता विषयमा आमनागरिकको धारणा बुझ्ने कुरामा केन्द्रित रहने जानकारी गराउने। साथै छलफलमा उठेका कुराहरूले आगामी दिनमा स्वास्थ्य संस्थाको सेवालाई अझ बढी प्रभावकारी बनाउन सहयोग पुग्ने कुरामा पनि जोड दिने।
- सबै सहभागीहरूलाई निर्धक्क भएर आफ्ना कुरा राख्न अनुरोध गर्ने र कसैका बिचारहरू व्यक्तिको नाम नै किटेर कतै उल्लेख नगरिने कुरामा सबैलाई आश्वस्त पार्ने।
- सबै सहभागीहरूलाई समानरूपमा आफ्ना बिचार राख्न प्रेरित गर्ने र धेरै बोलिरहने कोही छन् भने त्यस्ता व्यक्तिलाई तरिका पुऱ्याएर रोक्ने र अरू सहभागीलाई पनि बोल्न अवसर दिने। सबै सहभागीको सक्रिय सहभागिता रहेको छ भन्ने कुरामा सुनिश्चित हुने।
- अनुसूची-१० मा उल्लेख गरिएका विषयहरूमा क्रमैसँग समूहमा छलफल गर्ने। छलफलको क्रममा मुख्यरूपमा ती सूचकहरूमा समुदायको धारणा बुझ्ने र त्यसलाई आफ्नो नोट बुकमा क्रमैसँग लेख्ने। अन्त्यमा छलफलको निचोड सहभागीलाई सुनाएर त्यसमाथि उनीहरूको सहमति लिने।
- हरेक विषयकेन्द्रित छलफलहरूको निचोड छुट्टाछुट्टै लेख्ने र अन्त्यमा विभिन्न समूहबाट आएका फरक र समान बिचारहरूलाई समूहकृत गरी टिपोट बनाउने .

(आ) महिला स्वयम्सेविकासँग अन्तर्वार्ताः विषयकेन्द्रित छलफल हुने वडामा स्थानीय महिला स्वयम्सेविकाहरूसँग संक्षिप्त कुराकानी गरी निम्न विषयहरूमा उनीहरूको धारणा सङ्कलन गर्नुपर्दछ। स्वास्थ्य संस्थाको बारेमा स्थानीय सर्वसाधारणहरूको कस्तो धारणा छ ? के प्रायः सबैजना स्वास्थ्य सेवा लिन

जान्छन् ? स्वास्थ्य सेवा लिन गर्भवती महिला, बालबालिका, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, बृद्धलगायत सबै गाउंलेलाई कुनै बाधा अवरोध छन की ? स्वास्थ्य संस्थामा औषधिहरू निःशुल्क रूपमा पाइन्छ वा बिरामीले बाहिरबाट किन्नुपर्छ ? स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यकर्मीहरू प्रायः उपस्थित हुन्छन् कि हुंदैनन् ? स्वास्थ्यकर्मीको बानी, व्यवहार कस्तो छ ? स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गर्ने सबै प्रकारका सेवा र सुविधाबारे सबैलाई थाहा छ कि छैन?

सूचनाको विश्लेषण

विभिन्न स्रोतबाट सूचना र तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने कार्य पूरा भएकोछ । अबको चरणमा सङ्कलित सूचनाहरूको विश्लेषण गरी निष्कर्षमा पुग्नुपर्दछ । निष्कर्षको विश्वसनीयता सुनिश्चित गर्न र त्यसमा सबै सरोकारवालाको अपनत्व कायम गर्न यस प्रक्रियामा सकेसम्म स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति र स्वास्थ्यकर्मीहरूको संलग्नता सुनिश्चित गर्नुपर्दछ । तर विश्लेषण गरी निष्कर्ष निकाल्दा तटस्थता र निश्पक्षता अपनाउनु पर्ने कुरालाई भने मुख्यरूपमा जोड दिनुपर्ने छ ।

(१) सूचनाको विश्लेषण गर्ने क्रममा सबैभन्दा पहिले विभिन्न स्रोतबाट सङ्कलित सूचनाहरू एकत्रित गरी छुट्टाछुट्टै राख्ने ।

(२) उपलब्ध गराइएका फारामहरूमा भर्ने । हरेक सूचनाको विश्लेषण गर्दै सकारात्मक तथा सुधार गर्नपर्ने विषयहरूको पहिचान छुट्टाछुट्टै गर्ने ।

(३) समुदाय, स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्यकर्मीहरूले दिएका सूचनाहरूका आधारमा महत्वपूर्ण सकारात्मक पक्षहरू र सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरूलाई छुट्याउने । एउटै विषय धेरै ठाउँबाट उठाइएको छ भने त्यसलाई प्राथमिकतामा राख्ने ।

(४) प्राप्त सूचनाहरूमा शङ्का लागेमा वा अस्पष्ट भएमा तुरुन्तै सम्बन्धित व्यक्ति वा निकायसँग भेटेर यकीन गर्ने ।

(५) विश्लेषणको क्रममा अधिकांश सूचनादाताले उठाएका कुराहरूलाई सवालको रूपमा पहिचान गर्ने । (जस्तैः कानूनमा व्यवस्था भएको तर कार्यान्वयन नभएकाले वा धेरैजनाको चासो भएकाले)

(६) समग्रमा उपलब्ध स्वास्थ्य सेवामा पहुँच, सेवाको उपभोग, व्यवस्थापन तथा सहभागिताका विषय, राम्रा पक्ष र सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरू केलाउने ।

(७) प्राप्त सकारात्मक तथा सुधार गर्नुपर्ने विषयहरू समावेश गरी आमभेलाका लागि प्रस्तुतीकरणको तयारी गर्ने, प्रस्तुतीकरणको तयारी गर्दा व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई प्राप्त नतिजाहरूको बारेमा जानकारी दिनुपर्दछ र उनीहरूबाट प्राप्त सुझावहरूलाई समेत प्रस्तुतीमा समावेश गर्नुपर्दछ । प्रस्तुतीकरणको ढाँचा अनुसूची-११ मा रहेको छ ।

सामाजिक परीक्षणको प्रारम्भिक नतिजाबारे परीक्षण तथा स्पष्टीकरण

सामाजिक परीक्षणका क्रममा गरिएको तथ्य र सूचनाको संकलन र विश्लेषणबाट प्राप्त भएको नतिजाका बारेमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थासँग प्रतिक्रिया लिनु पर्नेछ । यसक्रममा उठाइएका मुख्य मुख्य विषयवस्तु, गुनासो, समस्या, कमीकमजोरीका वारेमा परीक्षण गर्ने र स्पष्टीकरण प्राप्त गर्ने कार्य गर्नु पर्दछ । यसबाट प्रारम्भिक नतिजामा देखिएका अन्यौल र अस्पष्टता हट्नुका साथै तथ्यमा स्पष्टता कायम हुन्छ । यस प्रक्रियाका आधारमा परिमार्जित नतिजा तयार गरी आमभेलामा प्रस्तुतीका लागि तयार गर्नु पर्दछ ।

<table>
<tr>
<td>चौथो चरणः स्वास्थ्य संस्था र स्थानीय तहस्तरमा आमभेलाको आयोजना</td>
<td>

आमभेलाको आयोजना

सामाजिक परीक्षणको अन्तिम चरणको रूपमा स्वास्थ्य संस्था स्तर वा सबै स्वास्थ्य संस्थाको सामाजिक परीक्षण सम्पन्न भएपछिर स्थानीय तहस्तरमा आमभेलाको आयोजना गर्नुपर्नेछ । यस क्रममा स्वास्थ्य संस्थास्तरको आमभेला सम्पन्न भैसकेपछि स्थानीय तहस्तरको आमभेलाको आयोजना गर्नु पर्दछ । सामाजिक परीक्षणका विभिन्न चरणहरूबाट प्राप्त नतिजाहरूलाई आमनागरिक एवम् विभिन्न सरोकारवालाको रोहवरमा सार्वजनिक गर्ने र त्यसउपर छलफल गरी उठेका विषयमाथि सम्बोधन गर्न स्वास्थ्य संस्था स्तर र पालिका तहमा कार्ययोजना निर्माण गर्नुपर्दछ ।

आमभेलाको उद्देश्यः

- सामाजिक परीक्षणबाट प्राप्त नतिजाहरूको सार्वजनिकीकरण गर्नु ।
- उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाहरूमा सर्वसाधारणको पहुँच, सेवाको गुणस्तर, प्रभावकारिता र स्वास्थ्य संस्थाको जवाफदेहिताको बारेमा सहभागीहरूको राय,सुझाव र प्रतिक्रियाहरू सङ्कलन गर्नु ।
- सेवाको गुणस्तर, पहुँच र प्रभावकारिताको सुनिश्चित गर्न उठेका सवालहरूको सम्बोधनका लागि कार्ययोजना निर्माण गर्नु ।
- कार्ययोजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयन र अनुगमनका लागि सम्बन्धित सबैको प्रतिवद्धतासुनिश्चित गर्नु ।

आमभेलाको प्रक्रियाः

(१) **आमभेलाको व्यवस्थापनः** तोकिएको मिति, समय र स्थानमा उपस्थित सर्वसाधारण तथा सम्बन्धित सरोकारवालाहरू उपस्थित हुने आमभेलाको कार्यक्रम अनुसूची-१२ अनुसार हुनेछ । आमभेलाको प्रभावकारी सञ्चालनका लागि निम्न आधारहरू प्रस्तुत गरिएका छन्:

स्थानः स्वास्थ्य संस्थास्तरको आमभेला स्वास्थ्य संस्था एवं सम्बन्धित स्थानीय अस्पतालमा नै आयोजना गर्ने । स्थानीय तहको आमभेला स्थानीय तहको कार्यालयमा आयोजना गर्ने । सहभागीहरूको सङ्ख्याको आधारमा ठाउं पर्याप्त हुने गरी स्थान तोक्नु पर्नेछ ।

सहभागीः आमभेला सामाजिक परीक्षणको अत्यन्त महत्वपूर्ण र अन्तिम कार्यक्रम हो । त्यसैले यसमा सबै वर्ग, लिङ्ग, उमेर, जातजाति र भौगोलिक क्षेत्रलगायत अन्य सबै सरोकारवालाहरूको प्रतिनिधित्व हुनु आवश्यक छ । निम्नलिखित सहभागीहरू आमभेलामा बोलाउनुपर्दछ । तर, निम्नानुसार न्यूनतम सङ्ख्याले आमनागरिकहरूको बृहत् उपस्थितिलाई सीमित गर्नैपर्ने हुन्छ ।

- स्थानीय तहलगायतका सबै स्वास्थ्य संस्थाले समेट्ने क्षेत्रका सर्वसाधारणहरू मध्येबाट महिला, पुरुष, जनजाति, दलित, मधेशी, मुसलमान, पिछडीएका वर्ग सबैको प्रतिनिधित्व हुने गरी भौगोलिक क्षेत्रको आधारमा कम्तीमा २० जना ।
- स्थानीय संस्थाले ओगटेका वडाका महिला स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरूलाई सहभागी गराउने ।

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

	● स्थानीय सबै विद्यालयहरूको प्रतिनिधित्व हुने गरी शिक्षक, विद्यालय व्यवस्थापन समिति, विद्यार्थी र अभिभावकबाट कम्तीमा १५ जना । ● स्वास्थ्य संस्थाका सेवाग्राहीहरू मध्येबाट आमा, गर्भवती महिला, बालबालिका, युवा, बृद्ध, बृद्धाहरूको प्रतिनिधित्व हुनेगरी कम्तिमा २० जना । ● चार वटा विषयकेन्द्रित छलफलका सहभागीहरू मध्येबाट १६ जना । ● राजनीतिक दलका प्रतिनिधिहरू । ● स्वास्थ्य संस्थाले ओगट्ने कार्यक्षेत्रका पालिकाकाका अध्यक्ष/प्रमुखहरू, सामुदायिक संस्थाका अध्यक्ष तथा पदाधिकारीहरू, आमा समूहका सदस्यहरू, उपभोक्ता समिति (वन, खानेपानी, विद्युत्, सिँचाई आदि), कार्यरत गैरसरकारी संस्थाका प्रतिनिधिहरू, सो ठाउंमा रहेका मठ मन्दिर, चर्च, मस्जिद, आदिका प्रतिनिधिहरु । ● स्थानीय तहको आमभेलाको अवसरमा स्थानीय अस्पताल र समग्रमा स्थानीय तहको सामाजिक परीक्षणको नतिजा प्रस्तुत गरिने हुंदा स्थानीय तहका सम्बन्धित सरकारी कार्यालयका प्रतिनिधिहरूलाई पनि सहभागी गराउने । **निमन्त्रणा**ः आमभेला हुने स्थान, समय र कार्यक्रम पूरा हुन लाग्ने समय र छलफल गरिने विषयसूची सहित सबैलाई उचित समयमा औपचारिक निमन्त्रणा पठाउने । सधैँ औपचारिक निमन्त्रणामा मात्र भर पर्नुहुंदैन । सामाजिक परीक्षक समेतले भेटघाट गरिएका व्यक्तिहरूसँग उपस्थितिका लागि आग्रह गर्ने । **समय**ः स्थानीय तहका आमभेलाका सम्पूर्ण कार्यक्रमहरू बढीमा ३ घण्टाभित्र सम्पन्न हुनेगरी सहजीकरण गर्नुपर्दछ । (२) आमभेलाको सुरुमा यसको उद्देश्य, औचित्य र सामाजिक परीक्षणको संक्षिप्त अवधारणाबारे सबैलाई जानकारी गराउनुपर्दछ । (३) कार्यक्रमलाई व्यवस्थित गर्न स्वयम् सेवकहरूको पनि व्यवस्था गर्नुपर्दछ । (४) **सहजीकरण**ः यस कार्यक्रमको सहजीकरण सामाजिक परीक्षकले गर्ने । प्रस्तुतीकरणका लागि निर्धारित समयबारे प्रस्तुतकर्तालाई पूर्व जानकारी गराई समय सकिएको सङ्केतपछि रोक्नुपर्ने जानकारी गराउने । खुल्ला छलफलमा बोल्न चाहने सर्वसाधारण सबैलाई मौका दिने तर सबैलाई निर्धारित समयभित्र सक्नुपर्ने जानकारी गराउने । स्वास्थ्य संस्थाका सेवाग्राहीहरूलाई बोल्न प्रेरित गर्ने । (५) **स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गर्ने सेवा/कार्यक्रमहरूका बारेमा प्रस्तुतीकरण**ः स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्राप्त हुने सेवाहरूका बारेमा आमनागरिकमा समान बुझाइ नभएको पनि हुनसक्छ । सामाजिक परीक्षणका क्रममा उनीहरूबाट कार्यक्रमको बारेमा टीका टिप्पणी, मन्तव्य र सुझावहरू अपेक्षा गरिएको हुनाले नेपाल सरकारबाट उपलब्ध स्वास्थ्य सेवा र सुविधाहरूका अतिरिक्त स्थानीय तहबाट उपलब्ध स्वास्थ्य सेवा र सुविधाका बारेमा संक्षिप्त जानकारी गराउन जरुरी हुन्छ । सबै स्वास्थ्य संस्थाबाट स्तरअनुसार एकैनासको सूचना सम्प्रेषण गर्न सम्बन्धित संस्थाले प्रदान गर्ने मुख्य मुख्य सेवाहरूका बारेमा प्रस्तुतीकरण तयार गरी स्थानीय तहबाट सम्वन्धित स्वास्थ्य संस्थामा पठाउनुपर्ने छ । स्थानीय तहको प्रतिनिधि वा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था प्रमुखले निम्न कुराहरूको बारेमा जानकारी दिनुपर्दछः

	(क) नेपाल सरकार तथा स्थानीय तहको स्वास्थ्य सेवाको उद्देश्य (ख) नेपाल सरकार तथा स्थानीय तहको प्राथमिकतामा परेका स्वास्थ्य सेवाहरू (ग) स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिँदै गरेका सेवाहरू (घ) सेवा प्रदान गर्ने विधि (ङ) केही राम्रा अभ्यासहरू (६) **प्रतिवद्धताः** प्राप्त सुझावहरूको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि भेलामा उपस्थित सरोकारवालाहरू (विशेषगरी स्वास्थ्य संस्था) को प्रतिबद्धता र प्रभावकारी अनुगमन संयन्त्रको समेत व्यवस्था गर्ने । (७) **कार्ययोजनाको निर्माणः** सामाजिक परीक्षणको निष्कर्षबाट उठेका सबै सवालहरूलाई सम्बोधन गर्ने गरी मुख्य रूपमा उपलब्ध सेवा सुविधाहरूमा आमनागरिकको पहुँच, उपभोग, व्यवस्थापन तथा सहभागितामा जोड दिएर कार्ययोजना तर्जुमा गरिनुपर्दछ। कार्ययोजनाको निर्माण सामाजिक परीक्षणको महत्वपूर्ण कडी भएकाले सो कार्यका लागि १:३० घण्टा समय छुट्याउनु पर्दछ। यसरी तर्जुमा गरिएको कार्ययोजना कार्यान्वयनको लागि आवश्यक पर्ने स्रोत जुटाउन विभिन्न सम्भावित निकायहरूसँग समन्वय गर्नुपर्दछ। कार्ययोजनालाई स्थानीय तहको परिषद् भेलामा प्रस्तुत गरी पालिकाको विकास कार्यक्रम तथा बजेट लगायत संस्थागत सुधारको कार्यक्रममा समावेश गराउनुपर्दछ। (८) **कार्ययोजनाको ढाँचाः** सामाजिक परीक्षणबाट प्राप्त विषयवस्तु र आमभेलामा उठेका सवालहरूलाई समेट्दै सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको सेवालाई गुणस्तरीय र उत्तरदायी बनाउनका लागि कार्ययोजना तयार गर्नुपर्दछ। कार्ययोजना तयार गर्दा अनुसूची-१३ मा प्रस्तुत गरिएको ढांचा अवलम्बन गर्नु पर्नेछ। द्रष्टव्यःआमभेलाको कार्यक्रम अनुसूची-१२ मा दिइएको छ।

पाँचौं चरणः प्रतिवेदन तयारी र कार्ययोजनाको प्रस्तुती	• उल्लिखित विधि/प्रक्रियाहरू पुऱ्याएर आमभेला गराई सामाजिक परीक्षण सम्पन्न भएपछि सामाजिक परीक्षक र सामाजिक परीक्षण संस्थाले सोको प्रतिवेदन तयार गरी स्थानीय स्वास्थ्य संस्था तथा स्थानीय तहमा प्रस्तुत गर्नु पर्नेछ। • उक्त प्रतिवेदनमा स्थानीय तहको स्वास्थ्य सेवासँग सम्बन्धित कार्यक्रमको लक्ष्य, प्राप्त प्रतिफल, भए गरिएका राम्रा प्रयासहरू, कमजोरीहरू, सिकाइहरू, आमभेलाका सहभागीहरूको सुझावहरू, कार्ययोजना एवम् त्यसको अनुगमन व्यवस्था प्रतिवेदनमा समेटिनु पर्दछ। कार्यक्रम सञ्चालक, दातृ निकाय र सम्बन्धित सरोकारवालाहरूको लागि पनि यो प्रतिवेदन उपयोगी हुन्छ। स्थानीय तहको जन/स्वास्थ्य शाखा वा महाशाखाले सामाजिक परीक्षणको संक्षिप्त प्रतिवेदन जिल्लास्थित स्वास्थ्य कार्यालयमा पठाउनु पर्नेछ। त्यसैगरी त्यस्तो प्रतिवेदन जिल्लास्थित। स्वास्थ्य कार्यालयले स्वास्थ्य सेवा विभाग, उपचारात्मक सेवा महाशाखामा जानकारीका लागि पठाउनुपर्ने छ। • प्रतिवेदनमा कम्तीमा निम्नानुसारका सूचनासमेत समावेश गरी अनुसूची-१४ मा उल्लेख गरिएको ढांचाअनुसार प्रतिवेदन तयार गरी स्थानीय तहमा प्रस्तुत गर्नु पर्नेछ। **(क) स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी सूचनाहरू** स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी विभिन्न उपलब्धि र कार्यक्रमका बारेमा आवश्यक तथ्याङ्कहरूको छोटो जानकारी समावेश गनुपर्दछ। सामाजिक परीक्षणको क्रममा स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट सङ्कलित विभिन्न तथ्याङ्कहरूलाई समेटेर यो खण्ड तयार गर्नुपर्दछ। **(ख) स्वास्थ्य सेवाप्रति समुदायको दृष्टिकोण** आमनागरिक र समुदायको स्वास्थ्य संस्था र समग्र स्वास्थ्य सेवाप्रतिको दृष्टिकोणको विस्तृत विश्लेषण यो खण्डमा समावेश गर्नुपर्दछ। **(ग) भावी कार्ययोजना** सामाजिक परीक्षणको नतिजा र आमभेलाबाट प्राप्त सुझावहरूको कार्यान्वयनका लागि व्यावहारिक कार्ययोजना र सोको प्रभावकारी अनुगमन व्यवस्था सहितको विवरण प्रतिवेदनमा समावेश गर्नुपर्दछ। **(घ) सफल वा उत्कृष्ठ कार्यहरू र असफल वा कम्जोर सेवा तथा कार्यक्रमहरू** **(ङ) विगतको स्थितिसँग तुलना** गत आ.व.मा भएको सामाजिक परीक्षणले उठाएका विषय र दिइएका सुझावहरूमध्ये कार्यान्वयन भएका सन्दर्भ सहित त्यसबाट प्राप्त प्रतिफलको संक्षिप्त विवरण प्रस्तुत गर्नुपर्दछ। साथै कार्यान्वयन हुन नसकेका विषय पुनः योजनामा समावेश गर्नुपर्दछ। ती प्रतिवेदन स्थानीय तहको सुशासन समितिको बैठकमा प्रस्तुत गरी मूल्यांकन र रायसहित स्थानीय तहको कार्यपालिका बैठकमा प्रस्तुत गरिनेछ। स्थानीय तहको कार्यपालिकाको बैठकको निर्णय बमोजिम प्रतिवेदन र कार्ययोजना स्थानीय तहको परिषद समक्ष प्रस्तुत गरिनेछ।

४.२ बिस्तृत सामाजिक परीक्षण कार्यका लागि समयावधिको निर्धारण

सामाजिक परीक्षणका लागि गर्नुपर्ने पूर्व तयारी, स्वास्थ्य संस्था तहमा अभिमुखीकरण, सूचना सङ्कलन, सूचनाको विश्लेषण, आमभेला र प्रतिवेदन लेखनका लागि एकजना सामाजिक परीक्षकलाई स्वास्थ्य चौकी र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रका लागि ७ दिन अवधि (आवत-जावत गर्ने समयबाहेक) तोकिएको छ। सामाजिक परीक्षक संस्थाले निर्धारित समयभित्र सामाजिक परीक्षणका सम्पूर्ण प्रक्रियाहरू पूरा गरिसक्नुपर्ने छ। आवत-जावत गर्ने समय भौगोलिक अवस्थाको आधारमा स्थानीय तहले नै तय गर्नुपर्नेछ। सामुदायिक स्वास्थ्य एकाई र शहरी

स्वास्थ्य केन्द्रको सामाजिक परीक्षणका लागि ४ दिनको समयावधि तोकिएको छ। सामाजिक परीक्षण कार्यान्वयनका चरण, प्रस्तावित विधि र लाग्ने समय निम्नानुसार व्यवस्था गरिएको छः

सामाजिक परीक्षण कार्यान्वयनका लागि निर्धारित गतिविधि र अवधि

सि.नं.	गतिविधिहरू	समय (दिन)	कैफियत
१	तयारी, सूचना सङ्कलन एवम् विश्लेषण	५ दिन	
१.१	स्वास्थ्य संस्थाको बस्तुस्थिति अवलोकन, सूचना सङ्कलन र सेवा लिएर फर्केका बिरामीहरूसँग अन्तर्वार्ता		
१.२	आमभेलाको तयारी (सहभागी, स्थान, छलफलका विषयवस्तु र भूमिका आदि)		स्वास्थ्य संस्था पुगको दोस्रो दिनभित्रमा आमभेलाको मिति निर्धारण गर्ने ।
१.३	समुदायबाट सूचना सङ्कलन (समूह छलफल, स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रस्तुती, सेवा लिएका आमाहरूसँग भेटघाट)		गरीब, दुर्गमक्षेत्र एवम् पिछडिएको समुदायको सहभागिताको सुनिश्चित गर्ने ।
१.४	सूचनाहरूको विश्लेषण		
१.५	व्यवस्थापन समिति एवम् स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग प्रारम्भिक नतिजाबारे छलफल गरी मस्यौदा कार्ययोजना तयारी		
२.	आमभेलाको आयोजना र कार्ययोजना निर्माण	१ दिन	आमभेला बढीमा ३ घण्टाभित्र सम्पन्न गर्ने ।
२.१	आमभेलाको सहजीकरण (सञ्चालन, नतिजाहरू प्रस्तुती, खुला छलफल)		
२.२	मस्यौदा कार्ययोजना प्रस्तुती र परिमार्जन		कार्ययोजनाका लागि कम्तीमा १:३० घण्टा समय दिनुपर्ने ।
३.	भावी कार्यदिशा निर्धारण र प्रतिवेदन लेखन	१ दिन	
३.१	कार्ययोजना स्वास्थ्य संस्थामा पेस गर्ने र व्यवस्थापन समिति एवम् स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग छलफल गरी भावी मार्गचित्र निर्धारण		कार्ययोजना कार्यान्वयनका लागि मार्गचित्र तयार गर्ने ।
३.२	संक्षिप्त प्रतिवेदन तयारी		
	जम्मा	७ दिन	

नोटः स्वास्थ्य संस्थामा आवत-जावत गर्न लाग्ने समय भौगोलिक अवस्था र यातायात सुविधाका आधारमा स्थानीय तहले नै तय गर्नेछ ।

४.३ संक्षिप्त सामाजिक परीक्षणका लागि समयावधि

(क) पहिलो बर्ष सामाजिक परीक्षण भइसकेपछि त्यसले तयार गरेको कार्ययोजना स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिबाट अनुमोदन गराएर कार्यान्वयन गर्ने जिम्मेवारी स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समिति र स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको हुनेछ ।

(ख) प्रत्येक बर्ष विस्तृत रूपमा सामाजिक परीक्षण गर्न व्यवहारिक रूपमा कठिन हुने भएकोले दोस्रो बर्षदेखि संक्षिप्त सामाजिक परीक्षण गर्नुपर्ने छ। यस प्रयोजनका लागि जम्मा ४

दिनको अवधि तोकिएको छ । जसअनुसार पहिलो २ दिन सामाजिक परीक्षकले स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समिति तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग बसेर गत बर्ष तयार गरिएको कार्ययोजनाको प्रगति समीक्षा गरी अल्पकालीन र दीर्घकालीन गरी दुईचरणमा सम्बोधन गर्नुपर्ने सवालहरू पहिचान गर्नुपर्दछ ।

(ग) त्यसैगरी सामाजिक परीक्षकले निर्देशिकामा व्यवस्था भएको प्रक्रिया अनुसार नै स्वास्थ्य संस्थाको अवलोकन गर्ने, स्वास्थ्य संस्थाबाट सूचनाहरू सङ्कलन गर्ने, भेलाको तयारी र ५ जना सेवाग्राहीसँग उनीहरूले प्राप्त गरेको सेवाका बारेमा प्रतिक्रिया लिनुपर्ने छ । तेस्रो दिन आधारभूत सूचनाहरूको विश्लेषण गर्नुपर्ने छ । यी सबै कुराको विश्लेषण सहित चौथो दिन निर्देशिकामा व्यवस्था भएको प्रक्रिया अनुसार भेला सन्चालन गर्नुपर्ने छ। उक्त भेलामा कार्ययोजनाको प्रगति समीक्षा, स्वास्थ्य संस्था अवलोकन, सेवाग्राहीका प्रतिक्रिया र आधारभूत सूचनाको विश्लेषणका आधारमा छोटो प्रस्तुती गर्नुपर्ने छ ।

(घ) भेलामा उपस्थित समुदायका सुझावहरू लिएर आगामी दिनमा सम्बोधन गर्नुपर्ने विषयको प्राथमिकीकरण गरी कार्ययोजना तयार गर्नुपर्ने छ । सामुदायिक स्वास्थ्य एकाई र शहरी स्वास्थ्य केन्द्रको सामाजिक परीक्षणका लागि २ दिनको समय तोकिएको छ ।

संक्षिप्त सामाजिक परीक्षणका लागि निर्धारित गतिविधि र अवधि

क्र.सं.	गतिविधिहरू	समय (दिन)	कैफियत
१.	परीक्षणको तयारीः व्यवस्थापन समिति र स्वास्थ्यकर्मीहरूबीच संयुक्त रूपमा कार्ययोजनाको समीक्षा, बस्तुस्थिति अवलोकन, सूचनाहरू सङ्कलन, सेवाग्राहीसँग अन्तर्वार्ता र भेलाको तयारी	२ दिन	निर्देशिकामा व्यवस्था भएअनुसार
२.	सूचनाहरूको विश्लेषण र मस्यौदा कार्ययोजना तयारी	१ दिन	निर्देशिकामा व्यवस्था भएअनुसार
३.	भेला सहजीकरण, नतिजाहरू प्रस्तुत गरी अन्तिम रूप दिने र संक्षिप्त प्रतिवेदन तयारी	१ दिन	निर्देशिकामा व्यवस्था भएअनुसार

नोटः वास्थ्य संस्थामा आवतजावत गर्न लाग्ने समय भौगोलिक अवस्था र यातायात सुविधाका आधारमा स्थानीय तहले नै तय गर्नेछ ।

४.४ सामाजिक परीक्षणको कार्य सम्पन्न गर्ने समय तालिका

क्र.सं.	सामाजिक परीक्षणका लागि गर्नुपर्ने कार्य	कार्यसम्पन्न गरिसक्ने समयावधि
१.	सामाजिक परीक्षणको कार्ययोजना स्वीकृत गर्ने	अघिल्लो आर्थिक बर्षको आषाढ मसान्त
२.	सामाजिक परीक्षण सम्पन्न गर्ने	आर्थिक बर्षको कार्तिक मसान्तसम्म
३.	सामाजिक परीक्षणको प्रतिवेदन उपर छलफल गरी मूल्यांकन गरिसक्ने	आर्थिक बर्षको मार्ग मसान्तसम्म
४.	स्थानीय तहको परिषदमा सामाजिक परीक्षणको प्रतिवेदनमा उल्लिखित सुधारको योजना पेश गरी पारित गर्ने	आर्थिक बर्षको मार्ग मसान्तसम्म
५.	आगामी आर्थिक बर्षको कार्यक्रम तथा बजेटमा समावेश गर्ने गरी प्राथमिकतामा समावेश गर्ने	आर्थिक बर्षको पौष मसान्तसम्म

परिच्छेद ५ः

अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

५.१ अनुगमन

(क) सामाजिक परीक्षणको अनुगमन कार्ययोजना सुशासन समितिले तर्जुमा गरी कार्यक्रम तथा बजेटमा समावेश गरिनेछ ।

(ख) स्थानीय तहबाट तर्जुमा गरिएको सामाजिक परीक्षण योजना अनुरूप सामाजिक परीक्षण संस्थाबाट निर्देशिका अनुसार सामाजिक परीक्षण कार्य भए नभएको कुराको अनुगमन गर्नुपर्नेछ । यसबाट सामाजिक परीक्षण कार्यको गुणस्तर सुनिश्चित गर्नुका साथै सामाजिक परीक्षणका क्रममा कुनै समस्या भए सुधार गरी समयमै परीक्षण कार्य सम्पन्न गर्न योगदान पुग्नेछ ।

(ग) सुशासन समितिले स्थानीय तहमा र स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समितिले स्वास्थ्य संस्थास्तरमा हुने सामाजिक परीक्षणको अनुगमन गर्नेछ ।

(घ) सुशासन समितिबाट गरिने एकीकृत सुपरिवेक्षणको क्रममा सामाजिक परीक्षण कार्ययोजना कार्यान्वयन भए नभएको र पूरा गर्न आवश्यक पर्ने स्रोत र साधनको व्यवस्थाको अनुगमन गर्ने परिपाटी बसाल्नुपर्ने छ । यस सम्बन्धमा स्थानीय तहमा हुने बैठक तथा समीक्षाहरूमा समेत यसबारे भएको प्रगतिका सम्बन्धमा छलफल गर्नुपर्ने छ । सामाजिक परीक्षणबाट प्राप्त उपलब्धिलाई स्थानीय तहको वार्षिक प्रतिवेदनमा समावेश गर्नुपर्ने छ ।

५.२ अनुगमन प्रक्रिया

सामाजिक परीक्षणको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि निम्नानुसारको प्रक्रियागत अनुगमनको व्यवस्था गरिएको छ :

(क) सामाजिक परीक्षणको अनुगमन कार्यलाई व्यवस्थित र नतिजामूलक बनाउन अनुगमनको तर्कवद्ध कार्यढाँचा (Logical Framework)को उपयोग गरिनेछ ।

(ख) अनुगमनलाई तथ्यमा आधारित बनाउन सामाजिक परीक्षण सम्बन्धी सूचनाको व्यबस्थापन गरिनेछ ।

(ग) स्थानीय तहको सुशासन समितिले नियमित अनुगमनका अतिरिक्त प्रत्येक बर्ष नमूनाको रूपमा स्वास्थ्य संस्था छनौट गरी सामाजिक परीक्षणको प्रभावकारिताको मूल्याङ्कन स्वतन्त्र निकाय/व्यक्तिबाट गराउन सक्नेछ । स्थानीय तहबाट गरिने एकीकृत अनुगमनको समयमा सामाजिक परीक्षण कार्ययोजनाको कार्यान्वयन सम्बन्धी प्रगतिको समीक्षासमेत गर्नुपर्ने छ ।

(घ) सामाजिक परीक्षणसम्बन्धी प्रतिवेदन तयार गरी स्थानीय तहमा प्रस्तुत गर्ने मुख्य

जिम्मेवारी सामाजिक परीक्षण संस्थाको हुनेछ। सो प्रतिवेदन उपर स्थानीय तहको सुशासन समितिले अध्ययन गरी आफ्नो रायसहित स्थानीय तहको कार्यपालिका बैठकमा प्रस्तुत गर्नुपर्नेछ। प्रतिवेदनको ढाँचा अनुसूची-१४ मा प्रस्तुत गरिएको छ।

(ङ) स्थानीय स्वास्थ्य संस्था र स्थानीय तहको स्वास्थ्य महाशाखा/शाखाले चौमासिक प्रतिवेदन तयार गर्दा सामाजिक परीक्षण कार्ययोजना कार्यान्वयनको प्रगतिसमेत समावेश गर्नुपर्ने छ।

(च) सामाजिक परीक्षणका नतिजाहरूलाई स्थानीय तहमा गरिने चौमासिक समीक्षामा समेट्नु पर्ने छ। कार्यप्रगति तयार गर्दा कार्ययोजनाको कार्यान्वयन र आमनागरिकले अपेक्षा गरेअनुसारको परिणाम प्राप्त भए नभएको कुरा समेट्नु पर्ने छ।

(छ) स्वास्थ्य संस्था प्रमुखले सामाजिक परीक्षणमा उठेका विषयहरूलाई सम्बोधन गर्न स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको सहयोगमा स्थानीय तहको वडा कार्यालय मार्फत स्थानीय तहमा प्रस्ताव पेस गर्नुपर्नेछ।

५.३ अनुगमनका सूचकहरू

सामाजिक परीक्षण कार्यको अनुगमन प्रक्रियामा स्थानीय तहको सुशासन समिति र स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समिति संलग्न हुने छन्। अनुगमनको कार्यलाई बस्तुगत बनाउन निम्नानुसारका सूचकहरूको प्रयोग गर्नुपर्ने छः

(क) प्रक्रियागत सूचकहरू

- स्थानीय तहद्वारा सामाजिक परीक्षण कार्यक्रमको योजना तर्जुमा र बजेटको व्यवस्था,
- सामाजिक परीक्षकहरूका लागि अभिमुखीकरण र तालिम कार्यक्रम सञ्चालन,
- स्थानीय तहद्वारा स्वास्थ्य संस्था तहमा सामाजिक परीक्षण कार्यान्वयनको अनुगमन,
- स्थानीय तहमा भएको सामाजिक परीक्षण प्रक्रियाको समष्टिगत नतिजा र स्वास्थ्य संस्थाको नतिजासमेत प्रस्तुतिका लागि स्थानीय तहमा आमभेलाको आयोजना,
- समग्र स्थानीय तहको एकीकृत प्रतिवेदन तयारी,
- सामाजिक परीक्षणबाट प्राप्त सवालहरूको कार्यान्वयनका लागि कार्ययोजना तर्जुमा, कार्यान्वयन र अनुगमन,
- सामाजिक परीक्षणको तयारी एवम् निर्देशिकाको पालना,
- सामाजिक परीक्षकहरूद्वारा सूचना सङ्कलन,
- सामाजिक परीक्षण कार्ययोजना कार्यान्वयनको अवस्था,
- समुदायबाट गुणस्तरीय र विश्वसनीय सूचनाको सङ्कलन,
- सामाजिक परीक्षण प्रक्रियामा विशेषगरी दुर्गम, महिला एवम् वन्चितीमा परेका समुदायको सहभागिताका लागि सशक्तीकरण र सामाजिक परिचालन,

- महिला, गरिब, पिछडिएका एवम् बन्चितीमा परेका समुदायको आमभेलामा सहभागिताको स्थिति ।

(ख) उपलब्धि र नतिजाका सूचकहरू

- आमनागरिकको स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र उपयोगमा बृद्धि,
- स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको गुणस्तरमा क्रमिक सुधार,
- स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमको कार्यान्वयनको उपलब्धि हासिल भएको,
- स्वास्थ्यकर्मीको व्यवहारमा सुधार,
- आमनागरिकको स्वास्थ्य सेवाप्रति सकारात्मक धारणाको विकास ।

५.४ प्रतिवेदन

(क) निर्धारित विधि/प्रक्रियाहरू पुऱ्याएर आमभेला गराई सामाजिक परीक्षण सम्पन्न भएपछि सोको प्रतिवेदन तयार गरी स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति र स्थानीय तहको सुशासन समितिसमक्ष पेस गर्नुपर्ने छ। सुशासन समितिले त्यस्तो प्रतिवेदन उपर अध्ययन र मूल्यांकन गरी आफ्नो रायसहित स्थानीय तहको कार्यपालिकामा प्रस्तुत गर्नेछ र त्यस्तो प्रतिवेदनलाई स्थानीय तहको परिषद्मा छलफल तथा आगामी कामकारवाहीका लागि लगिनेछ ।

(ख) स्वास्थ्य सेवासँग सम्बन्धित कार्यक्रमको लक्ष्य, प्राप्त प्रतिफल, भए गरिएका राम्रा प्रयासहरू, कमजोरीहरू, सिकाइहरू, आमभेलाका सहभागीहरूको सुझावहरू, कार्ययोजना एवम् त्यसको अनुगमन व्यवस्था प्रतिवेदनमा समेटिनु पर्दछ ।

(ग) स्थानीय तहले आफ्नो सबै स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी समष्टीगत सामाजिक परीक्षण प्रतिवेदन तयार गरी सर्वसाधारणको जानकारीका लागि सार्वजनिक गर्नेछ ।

(घ) कार्यक्रम सञ्चालक, दातृ निकाय र सम्बन्धित सरोकारवालाहरूको लागि पनि यो प्रतिवेदन उपयोगी हुन्छ। जिल्लास्थित स्वास्थ्य कार्यालयले जिल्लाका स्थानीय तहसँग समन्वय गरी सामाजिक परीक्षणको समष्टीगत रुपमा जिल्लागत प्रतिवेदन तयार गर्नेछ । त्यसरी तयार गरिएको प्रतिवेदन जिल्लास्थित स्वास्थ्य कार्यालयले स्वास्थ्य सेवा विभागको उपचारात्मक सेवा महाशाखामा पठाउनु पर्नेछ ।

सामाजिक परीक्षण प्रतिवेदनको ढाँचा **अनुसूची-१४** मा दिइएको छ ।

परिच्छेद ६:

विविध

६.१ बाधा अड्चन फुकाउने र व्याख्या गर्ने:

यस निर्देशिकाको कार्यान्वयनको क्रममा कुनै वाधा, अवरोध र अस्पष्टता भएमा त्यस्तो वाधा अड्चन फुकाउने प्रयोजनका लागि स्थानीय तहले सुशासन समितिको सिफारिशमा यस निर्देशिकामा आवश्यकतानुसार व्याख्या गर्न सक्नेछ ।

६.२ संशोधन र परिमार्जन:

यो निर्देशिकालाई कार्यान्वयन भएको पाँच बर्षमा पुनरावलोकन गरिने छ । अनुभवका आधारमा स्थानीय तहले यस बमोजिम स्थानीयकृत निर्देशिकामा संशोधन गर्न सक्नेछ । तर सामाजिक परीक्षणको कार्यान्वयनका क्रममा बीचैमा निर्देशिकामा सुधार गर्नुपर्ने आवश्यकता महसुस भएमा स्थानीय तहले संशोधन वा परिमार्जन गर्न सक्नेछ ।

६.३ लागू गर्ने :

यस बमोजिमको निर्देशिका देशका सबै स्थानीय तहले यथोचित परिमार्जन सहित आधिकारिक रुपमा निर्णय गरी लागू गर्नेछन् ।

अनुसूची १: सामाजिक परीक्षणका चरणहरुमा सहभागी हुनुपर्ने संस्था एवम् व्यक्तिहरुको विवरण[2]

चरण	सहभागीहरू		अगुवाईको जिम्मेवारी		सहजीकरणको जिम्मेवारी	
	स्थानीय तहमा	वडा तहमा	स्थानीय तहमा	वडा तहमा	स्थानीय तहमा	वडा तहमा
क्षमता अभिबृद्धि	स्थानीय तहको सुशासन समिति, स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा, स्वास्थ्यकर्मी र अन्य सरोकारवालाहरू	स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्यकर्मी, सामाजिक परीक्षक	स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा /महाशाखा	स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समिति	सामाजिक परीक्षक संस्था	सामाजिक परीक्षक

२ स्थानीय तहले आफ्नो आवश्यकताका आधारमा अन्य सरोकारवालालाई सहभागी गराउन सक्ने

तयारी	स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्यकर्मी, स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखा ।	स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्यकर्मी	सामाजिक परीक्षक संस्था	सामाजिक परीक्षक संस्था	सामाजिक परीक्षक संस्था	सामाजिक परीक्षक
सूचना सङ्कलन	सामाजिक परीक्षक, स्वास्थ्यकर्मी	सामाजिक परीक्षक, स्वास्थ्यकर्मी र समुदाय	सामाजिक परीक्षक संस्था	सामाजिक परीक्षक	सामाजिक परीक्षक संस्था	सामाजिक परीक्षक
सूचना विश्लेषण	स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखाको संयोजक / सहसंयोजक	सामाजिक परीक्षक, स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समिति र स्वास्थ्यकर्मी	सामाजिक परीक्षक संस्था	सामाजिक परीक्षक	सामाजिक परीक्षक संस्था	सामाजिक परीक्षक
आमभेला	स्वास्थ्यकर्मी, समुदाय/ सरोकारवाला, स्वास्थ्य सेवाग्राही, आमा समूह प्रतिनिधि, राजनीतिकर्मी, सामाजिक अगुवा, आम सञ्चारकर्मी	सामाजिक परीक्षक, स्वास्थ्यकर्मी, समुदाय, स्वास्थ्य सेवाग्राही, आमा समूह, सञ्चारकर्मी, स्थानीय औषधि व्यवसायीहरू	स्थानीय तहको सुशासन समिति	स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समिति	सामाजिक परीक्षक संस्था	सामाजिक परीक्षक

अनुसूची २: औषधि दाखिला र मौज्दातको विवरण फारम[३]

आर्थिक बर्ष : ……………………… सूचना लिएको मिति :……………

सि.नं.	औषधिको नाम	औषधिको बार्षिक दाखिला जम्मा परिमाण (संख्यामा)	औषधिको दाखिला भएको महिना	कति पटक शुन्य मौज्दात भयो	जम्मा शुन्य मौज्दात भएको अवधि	शुन्य मौज्दात हुनुको कारण	शुन्य मौज्दातको समस्या समाधानको प्रयास भएकोरनभएको
१	आइरन चक्की						

३ स्थानीय तहले आफ्नो तर्फबाट थप निःशुल्क वितरण गरिएको औषधी यसमा समावेश गर्ने

२	कोट्रिम (बच्चा)						
३	कोट्रिम (बयस्क)						
४	एमोक्सिसिलिन						
५	पारासिटामोल						
६	परिवार नियोजनका साधन						
६.१	कन्डम						
६.२	पिल्स						
६.३	डिपो						
६.४	आइयुसिडी						
७							
८							
९							

अनुसूची ३: निःशुल्क प्रसुती सेवा र प्रसुती प्रोत्साहन रकम लिने आमाहरूको विवरण

आर्थिक बर्ष : .... सूचना लिएको मिति :...............................

विवरण	चौमासिक			कैफियत
	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	
निःशुल्क प्रसूति सेवा लिने आमाको सङ्ख्या				
माथिको सङ्ख्यामध्ये चारपटक गर्भवती जांच गराउने महिलाको सङ्ख्या (गर्भवती भएको चार, छ, आठ र नौ महिनामा)				
निःशुल्क प्रसूति सेवा लिने आमाको सङ्ख्याको जातजाति, अपांगता र विपन्नता अनुसारको विवरण				
दलित				
विपन्न				
मधेशी				
मुस्लिम				
अपाङ्गता भएको व्यक्ति				
प्रकोपप्रभावित				
ब्राह्मण/क्षेत्री				
अन्य				

नोटः यो जानकारी स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख तथा सम्बन्धित नर्सिङ्ग कर्मचारीको सहयोगमा स्वास्थ्य संस्थामा हुने प्रसुती रजिस्टरबाट लिनुपर्दछ ।

अनुसूची ४: निःशुल्क प्रसुती सेवा लिने आमाको नामावली

आर्थिक बर्ष : .... सूचना लिएको मिति :................

सि. नं.	आमाको नाम	ठेगाना	उमेर	सुत्केरी भएको मिति	प्रसूति प्रोत्साहन रकम प्राप्त गरेको मिति	चार पटक गर्भवती जाँच गराएको	
						हो	होइन
१.							
२.							
३.							
४.							
५.							

अनुसूची ५ (क): स्वास्थ्य संस्थाको आम्दानी र खर्चको विवरण

आर्थिक बर्ष : .... सूचना लिएको मिति :........................

सूचना लिनुभन्दा अघिल्लो आ.ब. को आम्दानी (रु.)			सूचना लिएको आ.ब. को आम्दानी (रु.)			आम्दानी घटी वा बढी (प्रतिशत)	
शीर्षक	**सङ्ख्या**	**प्राप्त रकम**	**शीर्षक**	**सङ्ख्या**	**प्राप्त रकम**	**घटी**	**बढी**
अघिल्लो बर्षको बचत रकम जम्मा (बैंक तथा नगद मौज्दात)			अघिल्लो बर्षको बचत रकम जम्मा (बैंक तथा नगद मौज्दात)				
सामान्य प्रसूति सेवा			सामान्य प्रसूति सेवा				
जटिल प्रसूति सेवा			जटिल प्रसूति सेवा				
स्थानीय तहको अस्पतालमा शल्यक्रिया गरी प्रसूति गराइएको			शल्यक्रिया गरी प्रसूति गराइएको				
रजिस्ट्रेसन बापत प्राप्त रकम			रजिस्ट्रेसन बापत प्राप्त रकम				
निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरे वापतको एकाइ मूल्य बराबरको रकम			निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरे वापतको एकाइ मूल्य बराबरको रकम				
अन्य रकम			अन्य रकम				
			बैंक मौज्दात				
			नगद मौज्दात				
जम्मा			जम्मा				

अनुसूची ५ (ख): स्वास्थ्य संस्थाको आम्दानी र खर्चको विवरण

आर्थिक बर्ष : ....   सूचना लिएको मिति :........................

सूचना लिनुभन्दा अधिल्लो आ.ब. को आम्दानी (रु.)			सूचना लिएको आ.ब. को आम्दानी (रु.)			आम्दानी घटी वा बढी (प्रतिशत)	
शीर्षक	**सङ्ख्या**	**प्राप्त रकम**	**शीर्षक**	**सङ्ख्या**	**प्राप्त रकम**	**घटी**	**बढी**
स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट नियुक्ति गरिएका कर्मचारीको तलब/भत्ता			स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट नियुक्ति गरिएका कर्मचारीको तलब/भत्ता				
औषधि, मेडिकल सप्लाई			औषधि, मेडिकल सप्लाई				
उपकरण			उपकरण				
गुणस्तर सुधार			गुणस्तर सुधार				
पूर्वाधार निर्माण			पूर्वाधार निर्माण				
कर्मचारी प्रोत्साहन			कर्मचारी प्रोत्साहन				
अन्य			अन्य				
			बैंक मौज्दात				
			नगद मौज्दात				
जम्मा			जम्मा				

अनुसूची ६: खोप, परिवार नियोजन र सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमबाट लाभान्वितहरूको विवरण[४]

आर्थिक बर्ष : ....   सूचना लिएको मिति : ....

	लक्ष्य सङ्ख्या	**उपलब्धि सङ्ख्या**	**अधिल्लो वर्षको प्रगति सङ्ख्या**	**गत बर्ष सँगको फरक**
राष्ट्रिय खोप कार्यतालिका बमोजिमको खोप				
बीसीजी				
निमोनिया				
दादुरा र रुबेला				
डीपीटी				
हेपाटाइटिस बी				
हेमोफिलस इन्फ्लुएन्जा बी				
जापानिज इन्सेफलाइटिस				
पोलियो				
एफआईपीभी				
पीसीभी				
रोटा				

४ स्थानीय तहबाट दिइएको अन्य सेवाको विवरण यसमा समावेश गर्ने

भ्यागुते रोग, लहरे खोकी, धनुषटंकार				
पोषण				
कुपोषित बालबालिकाको सङ्ख्या				
सी डी डी				
ए.आर.आई				
कडा खालको निमोनियाबाट पीडितको उपचार सङ्ख्या				
गम्भीर रूपको झाडापखालाबाट पीडितको उपचार सङ्ख्या				
सुरक्षित मातृत्व				
चार पटक गर्भवती जाँच गराउनेको सख्या (चार, छ, आठ र नौ महिनामा)				
दक्ष स्वास्थ्यकर्मीबाट प्रसूति गराउनेको सङ्ख्या				
स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूति गराउनेको सङ्ख्या				
सुत्केरी भएको २४ घण्टा भित्र जाँच गराउनेको सङ्ख्या				
परिवार नियोजन				
साधनलाई स्वीकार गर्ने नयाँ व्यक्तिको सङ्ख्या				
पिल्स				
डिपो				
आइ.यू.सी.डी				
नरप्लान्ट				
विविध				
खोप केन्द्र				
गाउंघर क्लिनिक				
आमा समूह बैठक				

अनुसूची ७: स्वास्थ्य संस्थाबाट विविध सेवा लिनेहरुको विवरण

आर्थिक बर्ष .... सूचना लिएको मिति : ....

गत बर्षको जम्मा बिरामी सङ्ख्या : चालू बर्षको जम्मा बिरामी सङ्ख्या :

सेवाको किसिम	स्वास्थ्य संस्थाबाट स्वास्थ्य सेवा लिने बिरामीको सङ्ख्या									
	गत बर्ष			चालू बर्ष			बिगत दुई बर्षको फरक			गत बर्ष र चालू बर्षमा बिरामी सङ्ख्या फरक हुनुको कारण
	महिला	पुरुष	जम्मा	महिला	पुरुष	जम्मा	महिला	पुरुष	जम्मा	
....										
....										
....										

नोटः चालू बर्षमा जति अवधिको बिरामी सङ्ख्या लिने हो गत बर्षमा पनि सोही अवधिको विवरण लिनुपर्दछ।

अनुसूची ८: सेवा लिएर फर्केका सेवाग्राहीसँगको अन्तर्वाताका लागि प्रश्नावली[५]

महिला/पुरुषः उमेरः जात/जातिः वर्गः

उत्तर अनुसार उपयुक्त ठाउंमा चिन्ह लगाउनुहोस् । साथै उनीहरूको उत्तरलाई पुष्टिगर्ने कारण समेत लेख्नुहोस् ।

१. तपाई यो स्वास्थ्य संस्थामा के सेवा लिन आउनुभएको हो ?

२. के तपाईले चाहेको सेवा पाउनुभयो ?

(क) पाएँ

(ख) पाइन

पाउनुभएन भने किन होला ?

३. स्वास्थ्य सेवाका लागि यही स्वास्थ्य संस्थाको छनोट किन गर्नु भएको हो ?

(क) नजिक भएर

(ख) सेवाको गुणस्तर राम्रो भएर

(ग) स्वास्थ्यकर्मीको व्यवहार राम्रो भएर

(घ) अरु कुनै विकल्प नभएर

(ङ) अन्य कुनै कारण...

४. स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने क्रममा स्वास्थ्यकर्मीहरूको व्यवहार कस्तो थियो ?

(क) मिजासिलो, सहयोगी (ख) ठिकै (ग) रुखो (घ) अभद्र

कारण...

५. स्वास्थ्य संस्थामा शौचालयको ब्यबस्था थियो कि थिएन ?

(क) थियो (ख) थिएन (ग) थाहा छैन

यदि थियो भने,

(क) शौचालयः

(अ) सफा थियो (आ) फोहोर थियो

(ख) पानी (अ) थियो (आ) थिएन

६. के स्वास्थ्य संस्थामा खानेपानीको ब्यबस्था थियो ?

(क) थियो (ख) थिएन (ग) थाहा भएन

७. पालो पर्खिनु पर्दा बस्ने सुविधा थियो ?

(क) थियो (ख) थिएन (ग) अन्य केही व्याख्या........................

५ स्थानीय तहबाट दिइएको अन्य सेवाको विवरण यसमा समावेश गर्ने

८. निःशुल्क औषधि पाइयो ?

(क) चाहिने जति पाइयो

(ख) केही मात्र पाइयो

(ग) सबै बाहिरबाट किन्नुपर्‍यो

(घ) अन्य व्याख्या केही छ कि? ....

९. निःशुल्क सेवा

(क) एक पैसा पनि तिर्नुपरेन

(ख) सेवा शुल्क मात्र तिर्नुपरेन तर प्रयोगशाला लगायत अन्य सेवाको शुल्क तिर्नु परेको

(ग) सबै प्रकारको सेवाका लागि शुल्क तिर्नु परेको

यदि तिरेको भए रकम रु....................................

टिप्पणी ....

९. सेवा प्राप्त गर्न लागेको समय

(क) आउनासाथ सेवा पाएको

(ख) झण्डै २ घण्टा कुर्नु परेको

(ग) २ घण्टाभन्दा बढी कुर्नु परेको

किन होला..

१०. स्वास्थ्य जाँचको क्रममा गोपनीयता थियो कि थिएन ?

(क) थियो (ख) थिएन

११. स्वास्थ्य संस्थाको भित्र र वरिपरिको सरसफाइको अवस्था कस्तो थियो ?

१२. स्वास्थ्य संस्थाको सेवामा अझ सुधार गर्न तपाइँको सुझाव छन् कि?

१३. केवल महिला बिरामीहरूका लागि मात्र

- सुत्केरी प्रोत्साहन रकम पाए नपाएको ।
- पूर्व प्रसूतिजांच बापत पाउनु पर्ने भत्ता पाएको नपाएको ? कुनै न कुनै रूपले केही पैसा खर्च भयो कि भएन?
- महिला भएकै कारणले सेवा लिन कुनै कठिनाई त परेन ? जस्तै गोपनियता, स्वास्थ्यकर्मी विपरीत लिङ्गको हुँदा स्वास्थ्य परीक्षणमा कठीनाइ, आदि ।
- तपाईले आशा गरे अनुसारको सेवा प्राप्त भयो त ? .... कसरी ....
- तपाईले प्राप्त गरेको सेवाबाट सन्तुष्ट हुनुहुन्छ ? .... कसरी भने.............

अनुसूची ९ः समुदायको धारणा सङ्कलनका लागि विषयहरू[६]

- **स्वास्थ्य संस्थामा पँहुचः** (क) समुदायबाट स्वास्थ्य संस्थाको दूरी, यातायातको उपलब्धता (ख) सबै जातजाति, लिङ्ग र उमेर समूहका बिरामीहरूलाई समानरूपले व्यवहार हुन्छ कि हुँदैंन ? केटाकेटी, बुढापाका, महिला र अपाङ्गता भएका व्यक्तिका लागि चाहिने सुबिधा छ कि छैन ? महिलालाई जाँच गर्ने गोप्य कोठा छ ? बुढाबुढीहरूलाई कुर्नुपर्दा बस्ने उचित व्यवस्था छ ? अपाङ्गता मैत्री सेवाहरू जस्तै र्‍याम्प र ह्विल चेयरको व्यवस्था छ ?
- **स्वास्थ्यकर्मीको व्यवहार** : (क) स्वास्थ्यकर्मीहरूले सबै जातजाति, महिला, बुढापाका, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई उचित व्यवहार गर्छन् कि गर्दैनन् ? बुढापाकाहरूलाई आदर, केटाकेटीहरूलाई माया, महिलाहरूलाई सम्मान, अपाङ्गहरूलाई उनीहरूको फरक क्षमताको कदर गर्ने गर्छन् कि गर्दैनन् ?
- **स्वास्थ्यकर्मीहरूको जवाफदेहिता** : कुनै कारणले स्वास्थ्य संस्था बन्द हुने भए सो को जानकारी समुदायलाई दिने चलन छ ? आमनागरिक स्वास्थ्य संस्थामा उपचारका लागि पुग्दा स्वास्थ्यकर्मीहरू प्रायः भेट हुन्छन् ? सेवाग्राहीले आफूलाई लागेका गुनासाहरू व्यक्त गर्ने के अवसर छ ? त्यसरी व्यक्त गरिएका गुनासाहरू सम्बोधन हुन्छन् या हुँदैनन् ? गाउं घर क्लिनिकको व्यवस्था छ? नागरिक वडापत्रमा उल्लेख भएका सबै सेवाहरू तोकिएका प्रक्रियाअनुसार प्राप्त गर्नुभएको छ ?
- **स्वास्थ्य संस्थाको पारदर्शिता** : स्वास्थ्य संस्थाका गतिविधिहरू जस्तै कति महिलाले निःशुल्क प्रसूति सेवा प्राप्त गरे, कतिले सुत्केरी भत्ता पाए, कतिले पूर्व प्रसूति जाँच प्रोत्साहन रकम पाए जस्ता कुरा थाहा पाउन चाहेमा समुदायले सजिलै थाहा पाउंछन् कि पाउंदैनन् ? थाहा पाउने माध्यम के छ ? स्थानीय रेडियो, पत्रपत्रिका, स्वास्थ्य संस्थाको सूचना पाटीमध्ये कुन माध्यम अपनाइने गरेको छ ?
- **स्वास्थ्य सेवाको बारेमा चेतना र जानकारी** : निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा, निःशुल्क औषधि वितरण, आमा कार्यक्रम (निःशुल्क प्रसूति सेवा, प्रसूति प्रोत्साहन रकम), पूर्व प्रसूति जाँचवापत दिइने प्रोत्साहन रकमलगायत अन्य सूचना र जानकारीहरू समुदायलाई छ वा छैन ? अन्य जानकारीहरू ? यी जानकारीहरू कहांबाट प्राप्त भयो ? महिला स्वयम्सेविकाहरूले कत्तिको जानकारी दिन्छन् ?
- **महिला स्वास्थ्य स्वयम्सेविका** : गाउँका महिला स्वास्थ्य स्वयम्सेविकाहरूले के कस्ता कुरामा समुदायलाई सहयोग गर्ने गरेका छन् ?
- **स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको बारेमा** : स्वास्थ्य संस्थाको सञ्चालन व्यवस्थापन समितिबाट हुन्छ भन्ने जानकारी छ कि छैन ? व्यवस्थापन समितिले आमनागरिक लगायत गरीब, महिला, पिछडिएका र बञ्चितिमा परेका समूहको हितमा गरेका निर्णयहरूका बारेमा केही थाहा छ ? व्यवस्थापन समितिले स्थानीय तह या अन्य सरकारी र गैरसरकारी निकायहरूसँगको समन्वयमा स्रोत परिचालन या अन्य कुनै काम गरेको थाहा छ ?
- **स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यकर्मीको उपस्थिति** : स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यकर्मी नियमित बस्छन् कि बस्दैनन् ? किन नबस्ने होलान् ? समुदायमा उचित सुविधा नभएर हो कि अन्य कुनै कारणले होला ? महिलाहरूलाई गर्भ जाँच गर्न, सुत्केरी गराउन वा सुत्केरीपछिको जाँच गर्नलाई महिला स्वास्थ्यकर्मी छन् कि छैनन् ? उनीहरूको सेवा कस्तो छ ?
- **स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवाको अवधि** : स्वास्थ्य संस्था दैनिक कति बजेदेखि कति बजेसम्म खुला रहन्छ ?
- **स्वास्थ्य सेवामा क्रमिक सुधारका लागि केही सुझाव छन कि ?**

नोटः छलफलका क्रममा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको कार्यक्षेत्रभित्र भएका मातृ तथा नवजात शिशु मृत्युको सङ्ख्या पत्ता लगाउन प्रयास गर्ने । यदि त्यस्ता मृत्यु भएका छन् भने उल्लेख गर्ने भए कति जना हो उल्लेख गर्नुपर्ने ?

---

६ स्थानीय तहबाट दिइएको अन्य सेवाको विवरण यसमा समावेश गर्ने

अनुसूची–१०ःसमुदायमा सञ्चालन हुने विषयकेन्द्रित छलफलको प्रक्रिया[७]

यस सामाजिक परीक्षणको क्रममा समुदायका समूहमा विषयकेन्द्रित छलफल प्रस्ताव गरिएका छन् । सो छलफल सहजीकरण गर्दा सहजकर्ताहरूले निम्न प्रक्रिया अवलम्बन गर्नुपर्नेछ :

सहभागिताः विषयकेन्द्रित छलफलको उद्देश्य हासिल गर्न सहभागीहरू र तिनीहरूको सहभगिता ज्यादै महत्वपूर्ण हुन्छ । त्यसैले सबैको अर्थपूर्ण सहभागिता सुनिश्चित गरिनुपर्दछ ।

- सबैभन्दा पहिले तोकिएका सहभागीहरूको उपस्थिति सुनिश्चित गर्ने । त्यसको लागि सबै तोकिएका सहभागीहरूलाई छलफल हुने मितिभन्दा २ दिन अगाडि (धेरै छिटो गर्दा बिर्सन सक्ने र धेरै ढिलो गर्दा अन्यत्र कामको लागि समय निर्धारण भई सक्ने हुँदा स्थानीय परिस्थिति अनुसार गर्नुपर्दछ)खबर गर्ने । सहभागीहरूलाई व्यक्तिगतरूपमा भेटेर नै उहाँहरूको सहभागिता र बिचार अत्यन्त महत्वपूर्ण हुने हुँदा अनिवार्य रूपमा उपस्थित हुन अनुरोध गर्ने ।

बसाई : छलफललाई उपयोगी बनाउन सहभागीहरूको बसाईको व्यवस्था सबैलाई समान व्यवहार गरिएको अनुभूति गर्ने खालको हुनुपर्दछ । यसको लागि अर्ध गोलाकार या गोलाकार गरी बसाउनुपर्दछ ।

बोल्ने क्रमः छलफलको क्रममा सबै सहभागीहरूले समानरूपमा आफूलाई मनमा लागेको कुरा व्यक्त गर्ने मौका प्रदान गर्नुपर्दछ । कुनै सहभागी बोलिरहने र कोही केही नबोल्ने पनि हुन्छन् । सम्मानजनक तरिकाले धेरै बोल्नेलाई रोक्ने र नबोल्नेलाई बोल्न प्रोत्साहित गर्नुपर्दछ ।

छलफलको प्रतिवेदनः हरेक सहभागीहरूले व्यक्त गरेका सम्पूर्ण बिचारहरू हुबहु रूपमा टिप्नुपर्दछ । सहभागीहरूको बसाइको नक्साङ्कन गरेर कसले के बोल्यो र त्यसमा कसले के प्रतिक्रिया व्यक्त गऱ्यो भन्नेसम्म पनि टिपोट गर्दा छलफलबाट प्राप्त सूचनाहरूको विश्लेषण गर्न सजिलो हुन्छ ।

छलफलको अन्त्यः प्रत्येक सहभागीहरूबाट व्यक्त गरिएका बिचारहरूलाई समष्टिगतरूपमा प्रस्तुत गरेर यो छलफलको निचोड मेरो बिचारमा ....यस्तो लाग्यो र यसमा तपाईंहरू सहमत हुनुहुन्छ कि हुनुहुन्न भन्ने र यदि कोही यसमा सहमत नभए तत्काल सुधार गरेर छलफल अन्त्य गर्नुपर्दछ ।

सहजकर्ताको भूमिकाः सहजकर्ताले कुनै पनि कुराको प्रतिवाद नगर्ने । सहभागीहरूले उठाएका कुरामा कुनै पनि प्रकारको प्रतिक्रिया दिन र बिचारलाई सच्याउनु हुंदैन । सहजकर्ताहरू स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी आधिकारिक व्यक्ति नहुने हुँदा सहभागीको कुनै जिज्ञासा वा प्रश्नको उत्तर दिनुहुंदैन ।

७ स्थानीय तहले छलफलको थप प्रक्रिया निर्धारण गर्न सक्ने

अनुसूची–११ःआमभेलामा प्रस्तुतीकरणको ढाँचा[८]

१. पृष्ठभूमिः

(क) सामाजिक परीक्षणको उद्देश्य

(ख) सामाजिक परीक्षणमा अपनाइएको प्रक्रिया र अवधि

(ग) सामाजिक परीक्षणले समेटेका मुख्य क्षेत्रहरू

२. स्वास्थ्य सेवामा पहुँच एवम् उपयोगः

(क) पूर्वप्रसूति जाँच सेवा एवम् सो सेवा लिने आमाहरूको सङ्ख्या तथा सो सेवाबाट बन्चित क्षेत्र एवम् समुदाय

(ख) संस्थागत प्रसूति सेवा एवम् सो सेवा लिने आमाहरूको सङ्ख्या र सो सेवाबाट बन्चित क्षेत्र तथा समुदाय

(ग) खोप सेवा एवम् कभरेज

(घ) गाउँ घर क्लिनिक सञ्चालन अवस्था एवम् कमीकमजोरीहरू

(ङ) स्वास्थ्य संस्थाबाट चौमासिक एवम् बार्षिक रूपमा सेवा लिने कूल बिरामी सङ्ख्या, सेवामा नयाँ पहुँच भएका वार्ड/टोल/समुदाय

३. स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरः

(क) **स्वास्थ्यकर्मीको उपलब्धताः** दरबन्दी परिपूर्ति, स्वास्थ्यकर्मीको नियमित उपस्थिति एवम् सेवाप्रवाह

(ख) स्वास्थ्यकर्मीको बिरामीप्रतिको व्यवहार

(ग) औजार एवम् उपकरणको निर्मलीकरण

(घ) **सरसफाइः** स्वास्थ्य संस्थाभित्र र बाहिरको सरसफाई, महिला एवम् पुरुषका लागि शौचालय, पिउने पानीको उपलब्धता, स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोर व्यवस्थापन

(ङ) **संवेदनशीलताः** ज्येष्ठ नागरिक एवम् अपाङ्गतामैत्री पूर्वाधार एवम् सेवाहरू, लैङ्गिक संवेदनशील सेवा (सेवा प्रदान गर्दा गोपनीयता कायम, महिला स्वास्थ्यकर्मीको उपलब्धता आदि)

(च) सेवाको गुणस्तर सुधारका लागि गरिएका प्रयास र नतिजाहरू

४. औजार, उपकरण एवम् भौतिक पूर्वाधारको अवस्थाः

(क) ज्येष्ठ नागरिक एवम् अपाङ्गतामैत्री पूर्वाधार, प्रतिक्षालयको व्यवस्था, ह्वीलचियरको व्यवस्था, भवनको भौतिक अवस्था, बिजुली वा वैकल्पिक उर्जाको व्यवस्था, शौचालयको व्यवस्था, आवश्यक फर्निचरको व्यवस्था, आदि ।

८ स्थानीय तहले छलफलको थप विषय वा क्षेत्र निर्धारण गर्न सक्ने

(ख) संस्थाका लागि आवश्यक औजार, उपकरणको उपलब्धता एवम् सोको उपयोग, आवश्यक औजार उपकरणहरू नभएको भए सोको विवरण

५. स्वास्थ्य संस्थाको आम्दानी र खर्चको अवस्था

६. स्वास्थ्य संस्थाको पारदर्शिता एवम् जवाफदेहिताः

(क) नागरिक वडापत्रको व्यवस्था एवम् सुधार गर्नुपर्ने कुराहरू

(ख) **सेवाहरूबारे जानकारीः** निःशुल्क प्रसूति सेवा, प्रसूति प्रोत्साहन रकम र गर्भवती जाँचच प्रोत्साहन रकम लिने आमाहरूको नामावली सूचना पाटीमा टाँस, निःशुल्क औषधि, निःशुल्क स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी जानकारीको सार्वजनिकीकरण ।

(ग) **निःशुल्क औषधिहरूको उपलब्धताः** बर्षैभरि उपलब्ध औषधिहरू, आवश्यकभन्दा बढी मौज्दातमा रहेका औषधिहरू एवम् शून्य मौज्दातका औषधिहरू

(घ) नागरिकहरूका गुनासाहरू सुन्ने परिपाटी एवम् व्यवस्थापन

७. स्वास्थ्य सेवाबारे जानकारीः

(क) स्वास्थ्य संस्थाबाट निःशुल्क रूपमा उपलब्ध अत्यावश्यक सेवाहरू, सेवाको गुणस्तर, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको भूमिका, प्रेषण व्यवस्था, आदि ।

(ख) स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध सेवाहरूबारे न्यून जानकारी भएका क्षेत्र/टोल/समुदाय

८. स्वास्थ्य संस्था सन्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको भूमिका एवम् सुधारात्मक पक्षहरूः

(क) नियमित बैठक एवम् सहभागिता

(ख) समितिमा समावेशिता

(ग) स्थानीय एवम् तह निकायहरूसँगको समन्वय एवम् स्रोत परिचालन

(घ) समतामूलक सेवा व्यवस्थापनः गरीब, महिला, ज्येष्ठ नागरिक, अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित व्यक्तिका स्वास्थ्य समस्याप्रतिको संवेदनशीलता ।

(ङ) सेवाबाट बिमुख क्षेत्र तथा समुदायको सेवामा पहुँच बृद्धिका लागि प्रयास

९. विद्यमान मुख्य सवालहरूः

(क) स्वास्थ्य सेवामा पहुँच

(ख) स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर

(ग) स्वास्थ्य सेवाप्रतिको चेतना तथा जानकारी

(घ) स्रोत परिचालन

(ङ) व्यवस्थापन तथा जवाफदेहिता ।

अनुसूची–१२:आमभेलाको कार्यक्रम[९]

सि.नं.	कार्यक्रमको विवरण	जिम्मेवार व्यक्ति
१.	भेलाको उद्देश्यबारे जानकारी	
२.	सामाजिक परीक्षणबारे जानकारी	
३.	स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने स्वास्थ्य सेवाहरूको संक्षिप्त जानकारी	
४.	सामाजिक परीक्षणका प्रारम्भिक निष्कर्षहरूको प्रस्तुतीकरण र सहभागीहरूबाट प्रश्न/जिज्ञासा सङ्कलन ।	
५.	प्रश्न/जिज्ञासाहरूमाथि स्वास्थ्य क्षेत्रका जिम्मेवार पक्ष (स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, व्यवस्थापन समितिको अध्यक्ष, स्थानीय तहका प्रतिनिधि) बाट स्पष्टीकरण एवम् सम्बोधन ।	
६	गत आ.व. मा भएको सामाजिक परीक्षणले उठाएका सवालहरूमा भएको प्रगतिको समीक्षा प्रस्तुति ।	
७.	▪ आएका सुझाव तथा सामाजिक परीक्षणले सिफारिस गरेका सुधारात्मक विषयमा जिम्मेवार पक्षबाट सार्वजनिक प्रतिबद्धता प्रकट गर्ने । ▪ सामाजिक परीक्षणको नतिजा र आमभेलाबाट प्राप्त सुझावहरूको प्रभावकारी कार्यान्वयनको लागि कार्ययोजना तयार गर्ने ।	
८.	सबैलाई धन्यवादसहित आमभेलाको समापन गर्ने ।	

अनुसूची–१३: कार्ययोजनाको ढाँचा

क्र.सं.	सुधारका क्षेत्र /मुख्य सवाल	कृयाकलाप	सम्पन्न गर्ने समयावधि	जिम्मेवार निकाय या व्यक्ति	कार्य सम्पादनको उपलब्धि सूचक	अनुगमन गर्ने निकाय र व्यक्ति	स्रोत/सहयोग उपलब्ध गराउने निकाय

९ स्थानीय तहले कार्यक्रमको थप विषय एवम् प्रक्रिया निर्धारण गर्न सक्ने

अनुसूची–१४ःसामाजिक परीक्षण – प्रतिवेदनको ढाँचा[10]

१. पृष्ठभूमि

२. स्वास्थ्य संस्थाका बारेमा संक्षिप्त जानकारी :

३. सामाजिक परीक्षण गर्नुको मुख्य उद्देश्य :

४. सामाजिक परीक्षणको अवधि :

५. सामाजिक परीक्षणमा अवलम्वन गरिएका विधि तथा प्रक्रिया :

६. सम्पन्न गरिएका मुख्य मुख्य क्रियाकलापहरू :

७. सामाजिक परीक्षणबाट प्राप्त नतिजाहरू (प्रयोग भएका प्रत्येक विधि तथा प्रक्रियाबाट प्राप्त नतिजाहरूलाई एक आपसमा परीक्षण गरी मुख्य मुख्य नतिजाहरू उल्लेख गर्ने)ः

- सबल पक्षहरू :
- सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरू :
- स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि भएका उदाहरणीय कार्यहरूः

८. आमभेलाको आयोजना तथा सञ्चालन :

९. आमभेलामा उठेका जिज्ञासाहरूसहित सम्बोधन गर्नुपर्ने मुख्य मुख्य विषयहरू :

१०. सामाजिक परीक्षणले उठाएका मुद्दाका बारेमा जिम्मेवार निकायको प्रतिक्रिया र प्रतिवद्धताः

११. सामाजिक परीक्षणले उठाएका मुद्दालाई सम्बोधन गर्न कार्ययोजना निर्माण :

१२. अनुसूचीहरू

---

१० स्थानीय तहले प्रतिवेदनको थप विषय निर्धारण गर्न सक्ने

अध्याय ३

परिच्छेद १

सामाजिक जवाफदेहिता मार्गदर्शनको कार्यान्वयन

१४.मार्गदर्शन नीतिगत आधारका रुपमा रहने:

(१) सबै तहको सरकारका लागि यो मार्गदर्शन स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिता सुनिश्चित गर्ने आधारका रुपमा रहनेछ ।

(२) प्रदेश सरकारले यसै मार्गदर्शनलाई आधार मानी स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिता परीक्षण कार्य सञ्चालन निर्देशिका तयार गरी लागू गर्न सक्नेछ ।

१५. मार्गदर्शनको प्रभावकारी कार्यान्वयन:

यस मार्गदर्शनको कार्यान्वयनलाई समन्वयात्मक र प्रभावकारी बनाउन देहायका उपाय अवलम्वन गरिनेछ:

(१) स्वास्थ्य क्षेत्रको नीति, योजना र कार्यक्रममा सामाजिक जवाफदेहिताको विषयलाई प्राथमिकताका रुपमा समावेश गरिनेछ ।

(२) मार्गदर्शनलाई सबै तहका स्वास्थ्य क्षेत्रसँग सम्बन्धित निकाय, सरोकारवाला र समुदाय स्तरमा सूचना, शिक्षा र सञ्चारको विधि अवलम्वन गरी सचेतना र अनुशिक्षण गरिनेछ ।

(३) यस मार्गदर्शनलाई सबै तहमा प्रभावकारी रुपमा कार्यान्वयन गराउनका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयसँग सामन्जस्य र समन्वय कायम गर्नेछ ।

१६. संस्थागत जिम्मेवारीको व्यवस्था:

(१) नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभागको उपचारात्मक सेवा महाशाखाले स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिता सम्बन्धी विषयमा राष्ट्रिय जिम्मेवार निकायका रुपमा भूमिका निर्वाह गर्नेछ ।

(२) नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिता सुदृढ बनाउन र प्रवर्द्धन गर्नका लागि प्रदेश र स्थानीय तहलाई नीतिगत मार्गदर्शन, क्षमता विकास तथा प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराउने र सहजीकरण गर्ने जिम्मेवारी निर्वाह गर्नेछ ।

(३) प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयले प्रदेश तह र स्थानीय तहमा स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिता सुदृढ तुल्याउन र प्रवर्द्धन गर्नका लागि प्रदेश र स्थानीय तहमा नीतिगत समन्वय गर्ने, क्षमता विकास तथा प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराउने र सहजीकरण गर्ने जिम्मेवारी निर्वाह गर्नेछ ।

(४) जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयले स्थानीय तहमा स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिता सुनिश्चित गर्नका लागि सूचना व्यवस्थापन र सहजीकरणका साथै सामाजिक परीक्षक संस्थाको प्रमाणीकरणको कार्य गर्नेछ । यसका साथै स्थानीय तहको सामाजिक परीक्षणको एकीकृत प्रतिवेदन तयार गर्ने र प्रदेश तथा संघ तहमा पठाउने कार्य समेत गर्नेछ ।

(५) संघ, प्रदेश र स्थानीय तहको स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिताको एकीकृत राष्ट्रिय प्रतिवेदन स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभागको उपचारात्मक सेवा महाशाखाले तयार गर्नेछ र यस्तो प्रतिवेदन सार्वजनिक जानकारीका लागि प्रकाशित गर्नेछ ।

(६) राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र तथा प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सामाजिक परीक्षण सम्बन्धी प्रशिक्षण प्रदान गर्ने जिम्मेवारी निर्वाह गर्नेछन् ।

(७) स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय तथा सम्बद्ध सरोकारवालाको समेत सहभागितामा संघिय तहको स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिताका लेखाजोखा एवम् मूल्यांकन गराउनेछ ।

(८) प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयले सम्बद्ध सरोकारवालाको समेत सहभागितामा प्रदेश तहको स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिताको लेखाजोखा एवम् मूल्यांकन गराउनेछ ।

१७. क्षमता विकास योजनाः

(१) स्थानीय तहको सामाजिक परीक्षणको कार्यलाई व्यवस्थित, निष्पक्ष र सक्षमतामा आधारित बनाउन स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालयसँगको समन्वयमा तीन बर्षे क्षमता विकास योजना कार्यान्वयनमा ल्याउनेछ ।

(२) स्थानीय तहको सामाजिक परीक्षण क्षमता विकास योजना अन्तर्गत स्थानीय तहले सामाजिक परीक्षण प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम सञ्चालन, स्थानीय तहसँगको समन्वयमा सामाजिक परीक्षण प्रशिक्षक प्रशिक्षण, स्वास्थ्य जनशक्तिका लागि अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ ।

(३) स्थानीय तहको सामाजिक परीक्षण क्षमता विकासका लागि तीन बर्षे योजना कार्यान्वयन गर्नका लागि आवश्यक पर्ने बजेट रकम तथा व्यवस्थापकीय सहयोग स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयल व्यवस्था गर्नेछ । तीन बर्षे क्षमता विकासको योजना अनुसूचीमा दिइएको छ ।

१८. प्रोत्साहनात्मक व्यवस्थाः

(१) प्रदेश र स्थानीय तहको स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिताको निष्पक्ष रुपमा मूल्यांकन गर्ने विधि अवलम्वन गरिनेछ ।

(२) मूल्यांकनका आधारमा स्थानीय तह र प्रदेश तहको स्वास्थ्य क्षेत्रको सामाजिक जवाफदेहिताको उत्कृष्टता निर्धारण गरी प्रोत्साहनको व्यवस्था गरिनेछ ।

(३) सामाजिक जवाफदेहिता प्रोत्साहन सम्बन्धी कार्यविधि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालयसँगको समन्वयमा निर्धारण गर्नेछ ।

१९. मार्गदर्शनमा व्याख्या, संशोधन र परिमार्जन:

(१) यस मार्गदर्शनमा रहेका प्रावधानको व्याख्या नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले गर्नेछ ।

(२) यो मार्गदर्शन एक गतिशील दस्तावेजका रुपमा रहनेछ । मार्गदर्शन कार्यान्वयन भएको तीन बर्षमा यस मार्गदर्शनको कार्यान्वयन प्रभावकारिताको मूल्यांकन गरिनेछ । मूल्यांकनबाट प्राप्त सिकाई र सुझाव एवं औचित्यका आधारमा संशोधन र परिमार्जन गरिनेछ ।

अनुसूची १: सामाजिक परीक्षणको तीन बर्षे क्षमता विकास योजना

क्र.सं.	क्रिया कलाप	समय तालिका (त्रैमासिक)												जिम्मेवार निकाय	नतिजा मापन सूचक
		१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२		
१. क्षमता विकास योजना तयारी तथा स्वीकृति															
१.१	क्षमताको लेखाजोखा अध्ययन													स्वास्थ्य सेवा विभाग, उपचारात्मक सेवा महाशाखा	क्षमता लेखाजोखाको प्रतिवेदन तयार
१.२	क्षमता विकासको योजना निर्माण													स्वास्थ्य सेवा विभाग, उपचारात्मक सेवा महाशाखा	क्षमता विकास योजना तर्जुमा र स्वीकृति
२. प्रशिक्षणको ढाँचा निर्माण															
२.१	विभिन्न समूहका लागि तालिमको आवश्यकताको लेखाजोखा													राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	तालिमको आवश्यकताको लेखाजोखा कार्य सम्पन्न र प्रतिवेदन प्रस्तुती
२.२	विभिन्न प्रशिक्षणको पाठ्यक्रम निर्माण													राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	पाठ्यक्रम निर्माण कार्य सम्पन्न
२.३	सामाजिक परीक्षण तालिमका लागि प्रशिक्षण दिग्दर्शन निर्माण													राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	प्रशिक्षण दिग्दर्शन निर्माण कार्य सम्पन्न
३. जिम्मेवारी प्रदान गर्ने															

३.१	उपचारात्मक सेवा महाशाखा र राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबीच प्रशिक्षण र क्षमता विकासका लागि कार्य सम्झौता													उपचारात्मक सेवा महाशाखा र राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	जिम्मेवारी प्रदानको औपचारिक पत्र दिने
३.२	तालिम दिने सहयोगी संस्थासँगको कार्य सम्पादन सम्झौता													उपचारात्मक सेवा महाशाखा र राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र तथा प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	कार्यसम्पादन सम्झौता
४. क्षमता विकास तालिम सञ्चालन															
४.१	मुख्य प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम सञ्चालन													राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द	मुख्य प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम सम्पन्न
४.२	सामाजिक परीक्षण प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम सञ्चालन													प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम सम्पन्न
४.३	सामाजिक परीक्षकका लागि पेशागत तालिम सञ्चालन													प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	पेशागत तालिम सम्पन्न
४.४	स्थानीय तहका पदाधिकारी तथा स्वास्थ्य कर्मीका लागि सामाजिक परीक्षण अभिमुखीकरण तालिम सञ्चालन													स्थानीय सरकारको स्वास्थ्य महाशाखा जिल्लास्थित स्वास्थ्य कार्यालय	अभिमुखीकरण तालिम सम्पन्न
५. अनुगमन तथा मूल्यांकन															

५.१	सामाजिक परीक्षण विज्ञहरूको सूची निर्माण													स्वास्थ्य कार्यालय	सामाजिक परीक्षण विज्ञहरूको सूची निर्माण कार्य सम्पन्न
५.२	सामाजिक परीक्षण तालिम लिने व्यक्तिको अनुगमन र गुणस्तरको सुनिश्चिता													प्रदेश स्वास्थ्य तालिम केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालय	तालिमको अनुगमन प्रतिवेदन तयार
५.३	तालिम मूल्यांकन													उपचारात्मक सेवा महाशाखा र राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द	सबै तालिमको मूल्यांकन कार्य सम्पन्न
५.४	जिल्ला स्थित स्वास्थ्य कार्यालयमा प्रलेख तथा सूचना केन्द्र स्थापना र क्षमता सुदृढीकरण													स्वास्थ्य कार्यालय	स्वास्थ्य कार्यालयमा सूचना केन्द्र स्थापना
६. भावी योजना															
६.१	सामाजिक जवाफदेहिता मार्गदर्शन, परिमार्जित सामाजिक परीक्षण निर्देशिका तथा क्षमता विकास कार्यक्रमको मूल्यांकन													उपचारात्मक सेवा महाशाखा र राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द	मूल्यांकन कार्य सम्पन्न
६.२	सुधार सहितको योजना निर्माण र कार्यान्वयन													उपचारात्मक सेवा महाशाखा र राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द	सुधारका कार्ययोजना निर्माण गरी कार्यान्वयनमा लगिएको

Disclaimer:

This material has been funded by UKaid from the UK government; however the views expressed do not necessarily reflect the UK government's official policies"

Supported by:

UKaid
from the British people

NHSSP Nepal Health Sector Support Programme