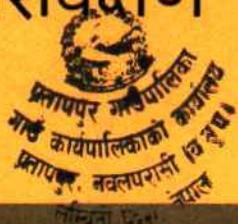


# स्वास्थ्य क्षेत्रको अनुगमन मूल्याङ्कन तथा सुपरीवेक्षण निर्देशिका

२०७९



MONITORING

EVALUATION

SUPERVISION

गाउँ कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मिति: २०७९ पौष २७



प्रतापपुर गाउँपालिका  
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय  
नवलपरासी (ब.सु.प)  
लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल

प्रतापपुर  
गाउँपालिका  
नवलपरासी  
लुम्बिनी प्रदेश  
नेपाल

यो निर्देशिका स्थानीय तह अन्तर्गतको स्वास्थ्य शाखा, र स्वास्थ्य संस्थाहरु साथै  
स्वास्थ्यको क्षेत्रमा काम गर्ने सरकारी तथा गैर सरकारी संघ संस्थाहरूले सन्दर्भ  
सामग्रिको रूपमा प्रयोग गर्ने सक्नेछन्।



# स्वास्थ्य क्षेत्रको अनुगमन मूल्याङ्कन तथा सुपरीवेक्षण निर्देशिका

२०७९



MONITORING

EVALUATION

SUPERVISION

गाउँ कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मिति: २०७९ पौष २६



प्रतापपुर गाउँपालिका  
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय  
नवलपरासी (ब.सु.प)  
लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल



यो निर्देशिका स्थानीय तह अन्तर्गतको स्वास्थ्य शाखा, र स्वास्थ्य संस्थाहरु साथै  
स्वास्थ्यको क्षेत्रमा काम गर्ने सरकारी तथा गैर सरकारी संघ संस्थाहरूले सन्दर्भ  
सामग्रिको रूपमा प्रयोग गर्न सक्नेछन्।

## संक्षीप्त शब्दावलीहरू

गा.पा.	गाउँपालिका
न.पा.	नगरपालिका
स्थानीय तह	गाउँपालिका, नगरपालिका, उपमहानगरपालिका, महानगरपालिका
स्था.त.	स्थानीय तह
स्वा.सं.	स्वास्थ्य संस्था
स्वा.चौ.	स्वास्थ्य चौकी
सा.स्वा.ई.	सामुदायिक स्वास्थ्य ईर्काइ
आ.स्वा. से. के.	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र
दि.वि.ल.	दिगो विकास लक्ष्य
ने.स्वा.क्षे.र.	नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति
स्था.स.	स्थानीय सरकार
वा.यो.ब.	बार्षिक योजना तथा बजेट
स्वा.व्य.सू.प्र.	स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली
स्वा.से.वि.	स्वास्थ्य सेवा विभाग
आ.व्य.सू.प्र.	आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली
स्वा.ज.मं.	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
मा.सं.सू.प्र.	मानव संशाधन सूचना प्रणाली
आ.व्य.प्र.	आर्थिक व्यवस्थापन प्रतिवेदन
स्वा.सं.र.	स्वास्थ्य संस्था रजिष्टर
गु.सु.स.	गुणस्तर सुधार समिति
ह.फा.	हस्तान्तरण फाराम
दा.प्र.	दाखिला प्रतिवेदन
ख.आ.	खरिद आदेश
मा.फा.	माग फाराम
मा.सं.त.	मानव संशाधन तथ्याङ्क



  
 अधिकारी  
 उत्तेजा घण्ट यादव



## पालिका स्तरीय स्वास्थ्य क्षेत्रको अनुगमन अवधारणा

स्थानीय तह

- १५ सैयाको अस्पताल,
- स्वास्थ्य शाखा,
- पालिकाको औषधी स्टोर,
- स्वास्थ्य शाखा,
- नीजि स्वास्थ्य संस्था/ फार्मसी/ औषधी पसलहरू

वडा स्तर

- स्वास्थ्य चौकीहरू,
- आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र,
- औषधी पसलहरू

समूदाय स्तर

- शहरी स्वास्थ्य केन्द्र/ सा.स्वा.ई.
- गाउँघर किलनिक, खोप किलनिक,
- महिला स्वास्थ्य स्वायं सेविकाहरू,
- स्वास्थ्य आमा समूहहरू

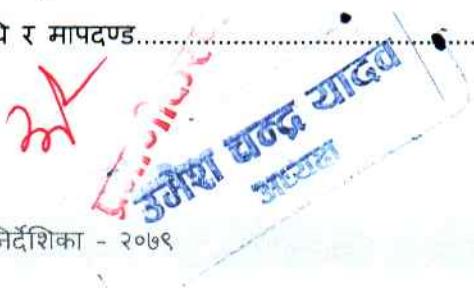
मृ

प्रमाणीकरण

स्वास्थ्य क्षेत्र यात्रा  
अध्ययन

## विषयसूची

१. पृष्ठभूमि.....	1
निर्देशिका सम्बन्धी जानकारी: .....	1
स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य संस्थाको कार्यहरु: .....	1
अनुगमन, मूल्याङ्कन र सुपरिवेक्षण संरचना.....	2
अनुगमन मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षणको लागि उपसमितिको व्यवस्था.....	2
काम, कर्तव्य र अधिकार: .....	3
अनुगमन मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षणका मुख्य विधिहरु .....	3
२. नतिजा खाकाको परिचय .....	4
३. अनुगमनको परिचय.....	7
अनुगमनका विधिहरु .....	7
क. मासिक बैठक .....	7
ख. नियमित तथ्याङ्क गुणस्तर लेखाजोखा प्रणाली .....	8
ग. स्वास्थ्य सूचना प्रणाली.....	9
घ. अप्रत्यासित घटनाहरूको अवस्था पूर्व तयारी तथा प्रतिकार्यको अनुगमन: .....	13
४. मूल्याङ्कनको परिचय.....	14
मूल्याङ्कनका विधिहरु.....	14
क. सर्वेक्षण तथा अनुसन्धान .....	14
ख. समिक्षा.....	15
ग. कार्य सम्पादन तथा मूल्याङ्कन .....	15
५. सुपरिवेक्षणको परिचय.....	18
६. बजेट व्यवस्थापन.....	20
७. निर्देशिकाको कार्यान्वयन .....	20
८. निर्देशिकाको परिमार्जन .....	20
९. अनुसूची तथा चेकलिष्टहरु .....	21
क. स्वास्थ्य संस्था स्तरको अनुगमन चेकलिष्ट (१).....	21
ख. स्वास्थ्य संस्था स्तरमा सुपरिवेक्षण गर्दा प्रयोग गरिने चेकलिष्ट (२).....	22
ग. गाउँपालिका अन्तर्गतका नीजी स्वास्थ्य संस्थाहरूको अनुगमन चेकलिष्ट (३) .....	25
क. स्थानिय स्तरमा संचालन भएका निजी अस्पताल तथा नर्सिङ होमको अनुगमन चेक लिस्ट.....	25
ख. स्थानिय स्तरमा संचालन भएका निजी निजी क्लिनिकको अनुगमन चेक लिस्ट .....	32
ग. स्थानिय तहमा संचालन भएका निजी औषधि पसलको अनुगमन चेकलिस्ट.....	38
घ. स्वास्थ्य संस्थाको कार्य सम्पादनको मापन गर्ने कार्यविधि र मापदण्ड.....	43



## १. पृष्ठभूमि



स्वास्थ्य क्षेत्रको नीति योजना तथा कार्यक्रमहरुको प्रभावकारी कार्यान्वयनमा अनुगमन, मूल्याङ्कन र सुपरिवेक्षणको महत्वपूर्ण भुमिका रहन्छ । स्वास्थ्य क्षेत्रमा गरिएको लगानीको प्रतिफल मापन गर्ने र सेवाग्राहीको स्वास्थ्य अवस्थामा त्यसले पारेको असर तथा प्रभाव आँकलन गरी उत्तरदायित्व र जवाफदेहिता प्रवर्द्धन गर्न यसको धर्म हन्त । मुलुक एकात्मक शासन प्रणालीबाट संघीय शासन प्रणालीमा प्रवेश गरेको सन्दर्भमा सर्वसाधारण नागरिकसँग प्रत्यक्ष सरोकार राख्ने आधारभूत स्वास्थ्य र सरसफाई सम्बन्धि क्रियाकलापहरू स्थानीय सरकारले अझ नजिकबाट कार्यान्वयन गर्नुपर्ने भएकोले तिनीहरूको सफल कार्यान्वयनको लागि स्थानीय तहको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रणालीलाई सुदृढ एवम् सक्षम बनाउन आवश्यक छ । तसर्थ, यस प्रतापपुर गाउँपालिकाको अनुगमन, मूल्याङ्कन र सुपरिवेक्षण कार्यलाई संस्थागत गर्ने क्रममा प्रतापपुर गाउँपालिकाको स्वास्थ्य तथा सरसफाई सेवा ऐनको दफा ३९ को २ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी यस निर्देशिका कार्यान्वयनमा ल्याइएको छ ।

यसले अनुगमन तथा मूल्याङ्कनका अवधारणा, अपनाउनु पर्ने विधि तथा प्रक्रिया, सूचक तथा सूचनाका स्रोतहरू, संस्थागत व्यवस्था र प्रतिवेदन प्रणाली एवम् सूचनाको प्रयोग सम्बन्धि विषयलाई समेटेको छ । निर्देशिका निर्माणलाई सहभागितामूलक बनाउन सोको निर्माण प्रक्रियामा वडा कार्यालय, गाउँपालिका अन्तर्गतका बिषयगत शाखा, स्वास्थ्य संस्था तथा विकासका साझेदारहरू समेतको सुझाव साथै सहयोग लिइएको छ ।

### निर्देशिका सम्बन्धी जानकारी:

यस निर्देशिकाले स्थानिय तहमा अनुगमन तथा मूल्याङ्कनलाई व्यवस्थित, सरल, नतिजामूलक, विश्वसनीय र प्रभावकारी बनाई स्थानीय तहमा निर्णय प्रक्रियालाई तथ्यपरक (Evidence based) बनाउनुका साथै पारदर्शिता र जवाफदेहिता अभिवृद्धि गरी सुशासन प्रवर्द्धन गर्न सहयोग गर्ने मूल उद्देश्य लिएको छ । यो निर्देशिकाले यस गाउँपालिकाले अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण गर्न यस अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाको भूमिका, अवलम्बन गर्ने विधि, यसको व्यवस्थापन तथा कार्यान्वयनको बारेमा विस्तृत रूपमा प्रस्तुत गरेको छ । यस गाउँपालिकाबाट हुने सम्पूर्ण अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण सम्बन्धि कार्यहरू यस निर्देशिकामा आधारित भएर गरिनेछ ।

### स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य संस्थाको कार्यहरू:

संघीयताको सन्दर्भमा नेपाल सरकार स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले निर्माण गरेको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन निर्देशिका २०७५ ले गाउँपालिकामा अनुगमन तथा मूल्याङ्कन कार्य गर्ने निर्देश गरे बमोजिम यस गाउँपालिकाले अनुगमन मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षणको लागि स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरमा देहाय बमोजिमका कार्यहरू गर्नेछ ।

स्थानीय तह	स्वास्थ्य संस्था स्तर
<b>शासकीय कार्य</b>	
स्वास्थ्य क्षेत्रसँग सम्बन्धित सूचना उत्पादन, व्यवस्थापन र प्रयोगको लागि संघीय र प्रादेशिक मापदण्डसँग मिल्ने गरी आवश्यकता अनुसार सान्दर्भिक स्थानीय नीति, रणनीति, ढाँचा, योजना, निर्देशिका, मापदण्डहरू विकास र अद्यावधिक गर्ने ।	सम्बन्धित नीति, रणनीति, ढाँचा, योजना, निर्देशिका, मापदण्ड अनुसार स्वास्थ्य क्षेत्रका सूचना उत्पादन, संकलन, व्यवस्थापन र प्रयोग भएको सुनिश्चित गर्ने ।
संघीय तथा प्रादेशिक कानूनको पालना र स्थानीय तहमा कानून निर्माणका लागि आवश्यक विधेयक तयार गर्ने र ती कानूनहरू स्थानीय तहमा पालना भएको सुनिश्चितता गर्ने	सम्बन्धित कानूनको पालना भएको सुनिश्चित गर्ने ।
<b>प्रणाली तथा मापदण्ड</b>	
आवश्यकता अनुसार स्थानीय तहका सूचकहरू र तिनका लागि आवश्यक पर्ने तथ्याङ्क सङ्कलन, प्रशोधन, बिश्लेषण तथा प्रयोग विधि परिभाषित गर्ने ।	परिभाषित सूचकहरूको तथ्याङ्क सङ्कलन, प्रशोधन, बिश्लेषण तथा प्रयोग विधिको कार्यान्वयन सुनिश्चितता गर्ने ।
स्वास्थ्य सम्बन्धी सबै सूचना प्रणालीका लागि राष्ट्रिय तथा प्रादेशिक मापदण्ड तथा निर्देशिकाहरूको अवलम्बन गर्ने/गराउने ।	स्वास्थ्य सम्बन्धी सबै सूचना प्रणालीका लागि राष्ट्रिय, प्रादेशिक मापदण्ड तथा निर्देशिकाहरूको अवलम्बन गर्ने ।
सूचनाको सहज पहुँच र आदान प्रदानको लागि अन्तरक्रियात्मक ढाँचा सुनिश्चित गर्ने ।	सूचनाको सहज आदान प्रदानको लागि स्थानीय तहको अन्तरक्रियात्मक ढाँचा प्रयोगमा ल्याउने ।
<b>समन्वय</b>	
स्थानीय स्तरमा अनुगमन तथा मूल्याङ्कन सम्बन्धी क्रियाकलापहरूको समन्वय तथा निर्तृत गर्ने ।	स्वास्थ्य संस्था स्तरबाट गरिने अनुगमन तथा मूल्याङ्कन सम्बन्धी क्रियाकलापहरू कार्यान्वयन भएको सुनिश्चित गर्ने ।
संघीय तथा प्रादेशिक तहसँग समन्वय गर्ने ।	अनुगमन तथा मूल्याङ्कनका सबै क्रियाकलापहरूमा आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित तहमात सरकारसँग समन्वय गर्ने ।

## स्थानीय तह

स्वास्थ्यसंग सम्बन्धित तथ्याङ्क प्राप्तिको स्थानीय तह भित्रका शिक्षा, महिला बालबालिका तथा लागि अन्य विषयगत शाखासँग स्थानीय तहमा समन्वय गर्ने ।

### योजना र विधिहरू

स्थानीय तहमा स्वास्थ्य क्षेत्रको नतिजा खाका विकास गर्ने ।

नीति तथा मापदण्डको कार्यान्वयन सुनिश्चितताको लागि स्थानीय तहमा अनुगमन तथा मूल्याङ्कन योजना (Tracking, Validating, Verifying Result समत) बनाउने ।

स्थानीय तहमा सूचना सङ्कलन तथा समायोजन गर्ने, सूचना प्रणालीमा प्रविष्ट भएको सुनिश्चित गर्ने (स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रविष्ट हुनु नपर्ने थप तथांक समेत प्रविष्ट गर्ने, जस्तै: स्वास्थ्य क्षेत्रको खर्च आदि) र योजना अनुसार अनुगमन तथा मूल्याङ्कन क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने/गराउने । तथ्याङ्कको गुणस्तर अनुगमन गर्ने ।

### अनुसन्धान तथा विशेषण

संघीय तथा प्रादेशिक तहबाट सञ्चालन हुने अनुसन्धान तथा सर्वेक्षण कार्यमा आवश्यकता अनुसार समन्वय गर्ने र सहभागि हुने ।

स्थानीय तहमा सञ्चालित स्वास्थ्य कार्यक्रमको प्रभावकारिता मूल्याङ्कनको लागि अनुसन्धान, तथ्याङ्क विशेषण र विशेष अध्ययन गर्ने ।

### सूचना आदान प्रदान

नीति निर्माता, कार्यक्रम व्यवस्थापक तथा अन्य सरोकारवालाहरूलाई गुणस्तरीय सूचना सम्प्रेषण गर्ने ।

स्थानीय तहको मञ्चहरू (जस्तै: वार्षिक समिक्षा तथा मूल्याङ्कन आदि) मा अनुगमन तथा मूल्याङ्कन, अनुसन्धान र अन्य आंकलनबाट प्राप्त तथ्य तथा निष्कर्ष सम्प्रेषण गर्ने ।

स्थानीय तह अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई पृष्ठपोषण दिने ।

### सूचना प्रयोगमा सहजीकरण

स्थानीय तहमा सूचनाको प्रयोगमा सहजीकरण गर्न संघीय तथा प्रादेशिक निर्देशिका तथा विधिहरूको अनुकूलन गर्ने ।

### श्रोत व्यवस्थापन

अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको लागि आवश्यक मानव संसाधन, भौतिक पूर्वाधार, वित्तीय लगायत अन्य श्रोतको लेखाजोखा गरी व्यवस्थापन गर्ने ।

### क्षमता विकास

अनुगमन तथा मूल्याङ्कन कार्यका लागि राष्ट्रिय तथा प्रादेशिक निर्देशिका अनुरूप मानव संसाधन क्षमता लेखाजोखा गर्ने र क्षमता विकासको लागि स्थानीय स्तरको योजना बनाउने ।

### अनुगमन, मूल्याङ्कन र सुपरिवेक्षण संरचना

यस गाउँपालिकाबाट प्रवाह हुने स्वास्थ्य सेवाहरूको प्रभावकारी अनुगमन, मूल्यांकन तथा सुपरिक्षण देहाय बमोजिमको संरचना अनुसार गरिनेछ ।

### अनुगमन मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षणको लागि उपसमितिको व्यवस्था

यस गाउँपालिकामा गाउँपालिकाका उपाध्यक्ष संयोजक रहने गरी स्वास्थ्य अनुगमन उपसमितिमा देहाय अनुसारको पदाधिकारीहरू रहने व्यवस्था गरिएको छ ।

## स्वास्थ्य संस्था स्तर

विषयगत अन्य संस्थाहरूसँग समन्वय गर्ने ।

नतिजा खाका कार्यान्वयन गर्ने ।

नीति तथा मापदण्डको कार्यान्वयन सम्बन्धी अनुगमन तथा मूल्याङ्कन योजना बनाउने ।

स्वास्थ्य संस्थामा सूचना सङ्कलन तथा समायोजन गर्ने, सूचना प्रणालीमा प्रविष्ट भएको सुनिश्चित गर्ने (स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रविष्ट हुनु नपर्ने थप तथांक समेत प्रविष्ट गर्ने, जस्तै: स्वास्थ्य क्षेत्रको खर्च आदि) र योजना अनुसार अनुगमन तथा मूल्याङ्कन क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने/गराउने ।

संकलन तथा उत्पादन भएका तथ्याङ्कहरूको गुणस्तर कायम गर्ने ।

अनुसन्धान तथा सर्वेक्षणमा आवश्यकता अनुसार सहभागि हुने र सहयोग गर्ने ।

अनुसन्धान तथा सर्वेक्षणमा सहभागि हुने र सहयोग गर्ने ।

व्यक्तिगत सूचनाको गोपनियतालाई अनिवार्यरूपमा संरक्षण गर्दै सेवाग्राही तथा अन्य सरोकारवालाहरूलाई गुणस्तरीय सूचना सम्प्रेषण गर्ने ।

राष्ट्रिय, प्रादेशिक र स्थानीय तहमा प्राप्त तथ्य तथा निष्कर्षहरू स्थानिय तहसंगको समन्वयमा सेवा प्रवाह सुधारको लागि उपयोग गर्ने/प्रयोगमा त्याउने ।

राष्ट्रिय, प्रादेशिक र स्थानीय तहबाट प्राप्त पृष्ठपोषणलाई कार्यान्वयन गर्ने ।

निर्देशिका तथा विधि अनुरूप स्वास्थ्य संस्थामा सूचना प्रयोग गर्ने ।

स्थानिय तहसंग समन्वय गरी अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको लागि आवश्यक मानव संसाधन, भौतिक पूर्वाधार, वित्तीय लगायत अन्य श्रोतको लेखाजोखा गरी व्यवस्थापन गर्ने ।

क्षमता विकास क्रियाकलापहरूको योजना बनाउने ।



## तालिका १: स्थानीय तहको स्वास्थ्य अनुगमन उपसमिति



गाउँपालिका उपाध्यक्ष	संयोजक
सामाजिक विकास समितिको संयोजक	सदस्य
कार्यपालिका सदस्यहरू मध्येबाट संयोजकले तोकेको १ जना महिला सदस्य	सदस्य
गाउँपालिका प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत	सदस्य
गाउँपालिका स्वास्थ्य शाखा: नर्सिङ्ग कर्मचारी	सदस्य
स्वास्थ्यमा काम गर्ने गैरसरकारी संस्था मध्येबाट १ जना	सदस्य
गाउँपालिका स्वास्थ्य शाखा प्रमुख	सदस्य सचिव

नोट: विषय विशेषज्ञता र क्षेत्रगत हिसावले आवश्यकता महसुस भएमा समितिले विषय विशेषज्ञ आमन्त्रितको रूपमा राख सकिनेछ।

उक्त समितिलाई अनुगमन तथा मूल्याङ्कन कार्यहरूको व्यवस्थापन गर्नको लागि गाउँपालिका अन्तर्गतको स्वास्थ्य शाखाका कर्मचारीहरूले सहयोग गर्नेछन्।

### काम, कर्तव्य र अधिकार:

गाउँपालिकामा रहेको स्वास्थ्य व्यवस्थापन तथा अनुगमन समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ:

- ✓ स्वास्थ्य कार्यक्रमको विभिन्न चरणमा गर्नुपर्ने अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको कार्यविधि निर्धारण गर्ने, सो बमोजिम गाउँपालिका र मातहतका निकायहरूबाट कार्य गर्ने/गराउने।
- ✓ स्वास्थ्य क्षेत्रको कार्यक्रम कार्यान्वयन तथा सञ्चालनको अनुगमन तथा मूल्याङ्कनका सूचाङ्क तथा सो सम्बन्धि फारमहरू आवश्यकता निर्धारण गरी लागू गर्ने।
- ✓ गाउँपालिका अन्तर्गतका कार्यक्रमहरूको नियमित अनुगमन एवं मूल्याङ्कन गर्ने र देखापरेका समस्याबारे कार्यपालिकामा पेश गरी यथा समयमा समाधान गर्ने/गराउने।
- ✓ निजि क्षेत्रबाट संचालित कार्यक्रमहरूको अनुगमन गरी गाउँपालिका मार्फत सुधारात्मक कार्य गर्ने/गराउने।
- ✓ अनुगमन तथा मूल्याङ्कनका लागि उपकरण, विषयका विशेषज्ञ तथा संस्थाहरूको सेवा आवश्यकता अनुसार उपलब्ध गर्ने/गराउने।
- ✓ अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण सम्बन्धि कार्यलाई व्यवस्थित र छिटो छिरितो बनाउन स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको विकास र बिस्तार गरी विद्युतीय माध्यमबाट आधारभूत विवरण तथा प्रगति प्रतिवेदनको संचार गर्ने व्यवस्था मिलाउने।
- ✓ स्वास्थ्य क्षेत्रको अनुगमन, मूल्यांकन तथा सुपरिवेक्षण सम्बन्धि अन्य समसामयिक गतिविधिहरू गर्ने, गराउने।

नोट: स्वास्थ्य व्यवस्थापन तथा अनुगमन समितिको बैठक प्रत्येक चौमासिकमा कम्तीमा एक पटक वसेछ र बैठकमा आवश्यकता अनुसार सम्बन्धित पदाधिकारी, बिशेषज्ञ वा साझेदार संस्थाको प्रतिनिधिहरूलाई आमन्त्रण गर्न सकिनेछ।

### अनुगमन मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षणका मुख्य विधिहरू

स्वास्थ्य क्षेत्रको योजना, नीति तथा कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयन के-कसरी भइरहेको छ र अपेक्षित नतिजा के-कति हाँसिल भैरहेको छ भनि लेखाजोखा गर्नको लागि गाउँपालिकाले विभिन्न विधिहरूबाट निरन्तर रूपमा सूचनाको संकलन र बिश्लेषण गर्नेछ। उक्त कार्यको लागि गाउँपालिकाले देहाय बमोजिमको अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षणका विधिहरू अवलम्बन गर्नेछ:

- स्वास्थ्य संस्था र गाउँपालिका स्तरिय बैठक
- गाउँपालिका स्तरिय स्वास्थ्य गोष्ठी
- स्वास्थ्य संस्थाको स्थलगत भ्रमण
- स्वास्थ्य संस्था र गाउँपालिकाको नियमित तथ्याङ्क गुणस्तर लेखाजोखा (RDQA)
- स्वास्थ्य सूचना प्रणाली
- स्वास्थ्य सर्वेक्षण तथा अनुसन्धान

नोट: यी विधिहरू यस अगाडीका परिच्छेदमा विस्तृत रूपमा वर्णन गरिएको छ।

*Om*  
प्रभागीकरण  
अध्यात्म

## परिच्छेद दुईः नतिजा खाका

### ३. नतिजा खाका को परिचय

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय दिगो विकास लक्ष्य ३ को सबै उद्देश्य र लक्ष्य २ को उद्देश्य २.२ मा प्रतिवेदन दिनको लागि जिम्मेवार छ । यसका साथे सबै तहका सरकारले आ-आफ्नो प्राथमिकताको आधारमा धप सूचकहरूमा अनुमान गर्नु आवश्यक हुँच । संघीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले प्रदेश तथा स्थानीय तहवाट गुणस्तरीय तथ्याङ्क प्राप्त गरेपछि मात्र नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति नतिजा खाका, दिगो विकास लक्ष्य र धप सूचकहरूको अनुगमन-प्रभावकारी हुँच ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य प्रणालीको कार्य सम्पादन अनुगमन कार्य नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिको नतिजा खाका २ दिगो विकास लक्ष्य अनुरुप गर्नका लागि प्रदेश तथा स्थानीय सरकारले तदअनुसार आवश्यक तथ्याङ्क रिपोर्ट गर्न दुर्गम सुनिश्चित गर्नुपर्दछ । तसर्थ, यस निर्देशिकाले नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति र दिगो विकास लक्ष्यको राष्ट्रिय लक्ष्यसँग मेल खाने गरी तथा त्रुटिकी प्रदेशका अन्य सुचकहरूबाट (जस्तै, प्रदेश पञ्चार्थीय योजनाले समेतका सूचकहरू) आधाररेखा र लक्ष्य स्थापित गर्न नतिजा खाका विक स गरी प्रस्तुत गरेको छ ।

क्र. स	सूचकहरू	नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति, नतिजा खाका	दिगो विकास लक्ष्य	आधाररेखा	लक्ष्य (अपेक्षित परिवर्तन)	श्रोत	आवृति	जिम्मेवार निकाय	प्रतिवेदनको उत्तादन र रिपोर्टिङ स्थानीय तह संस्था
<b>नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति नतिजा दाँचाको लक्ष्य तहका सूचकहरू</b>									
सडक दुर्घटनाको कारण हुने मृत्यु दर (प्रति १ लाख जनसंख्यामा)*	G7	3.6.1	0	स्वास्थ्य व्यवस्थापन	वार्षिक	स्वास्थ्य सेवा विभाग	✓	✓	✓
आत्महत्या मृत्यु दर (प्रति १ लाख जनसंख्यामा)*	G8	3.4.2	0	सूचना प्रणाली	वार्षिक	स्वास्थ्य सेवा विभाग	✓	✓	✓
<b>पुनर्निर्माण तथा स्वास्थ्य प्रणालीको सुहाउदिकरण, भौतिक संरचना, स्वास्थ्य क्षेत्रको लागि जनशक्ति, खरिद र आपूर्ति व्यवस्थापन (नितिजा १)</b>									
पूर्वाधार मापदण्ड पूरा गरेका स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रतिशत (स्वास्थ्य चैकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, अस्पताल) *	OC1.1				१००				✓
योजना अनुसार निर्माण सम्पन्न भएका स्वास्थ्य संस्थाका भवनहरू (स्वास्थ्य चैकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, अस्पताल, आपूर्वद स्वास्थ्य संस्था र अन्य स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत)*	OP1a1.1				१००	स्वास्थ्य पूर्वाधार सूचना प्रणाली	वार्षिक	स्वास्थ्य सेवा विभाग	✓
भवनहरूको स्वास्थ्य संस्था भवनहरू मध्य पुनःनियाप भएका भवनहरूको प्रतिशत*	OP1a2.1				१००				✓
वार्षिक भवन मर्मत योजना अनुसार मर्मत सम्पन्न भएका भवनहरूको प्रतिशत*					१००	स्वास्थ्यको लागि मानव संशाधन तथ्याङ्क	वार्षिक	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या	✓
स्थिकृत दरबन्दी अनुसार स्वास्थ्य कर्मीहरूको पदपूर्तिका प्रतिशत (स्वास्थ्य संस्थाका प्रकार अनुसार मेडिकल अफिसर, नर्स, प्यारमेडिकहरू) *	OP1b1.1				१००	मानव संशाधन तथ्याङ्क	वार्षिक	मन्त्रालय	✓
दरबन्दी अनुसार आफानो कार्य क्षेत्रमा काम गरिरहेको स्वास्थ्यकर्मीको प्रतिशत*	OP1b1.2				१००	सूचना प्रणाली	वार्षिक	सबै तहका सरकार	✓
एकोकृत खरिद योजना अनुसार समयमै सम्पन्न गरिएका खरिदको प्रतिशत*	OC1.3				१००	खरिद सम्पन्न प्रतिवेदन	वार्षिक		

क्र. सं	मूच्छकहरू	नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति, नितिजा खाका	दिगो विकास लक्ष्य	आधारसेका	लक्ष्य (अंगेकृत परिवर्तन)	श्रेत्र	आवृत्ति	जिम्मेवार निकाय	प्रतिवेदनको उत्पादन र रिपोर्टिङ	
									स्थानिय तह	स्वास्थ्य संस्था
	एकिकृत बार्चिक खारिद योजना अनुसार कायदिशा (Awarded)	OP1c.1			१००				✓	
	दिएका क्रियाकलापको प्रतिशत*									
	अत्यावश्यक औषधिहरू मौजूदात शैन्य नभएका सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रतिशत	OC1.4			१००	आपूर्ति व्यवस्थापन		स्वास्थ्य सेवा विभाग		
	माग फारम पेश गरेको २ हाता भित्र अत्यावश्यक सामागीहरू औषधि भएडारको लाई उपयुक्त भएडार अभ्यास गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रतिशत*	OP1c2.1			१००	सूचना प्राणाली	वार्षिक	स्वास्थ्य सेवा विभाग	✓	✓
	मापदण्ड अनुसार तोकिएका प्रयोगशाला सेवाहरू दिन सबैने स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रतिशत	OP1c2.2			१००					
	स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने स्थानमा नै सेवाको गुणस्तर अभिवृद्धि ( नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति नितिजा २)									
	भर्ना भएका (अन्तर्ग) विरामीको मृत्यु दर	OC2.3			०	स्वास्थ्य व्यवस्थापन	वार्षिक	स्वास्थ्य सेवा विभाग	✓	✓
	मापदण्ड अनुसार तोकिएका प्रयोगशाला सेवाहरू दिन सबैने स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रतिशत	OP2.1.3			१००	स्वास्थ्य संस्था रजिष्टर	वार्षिक	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय	✓	✓
	स्वास्थ्य सेवाको समातामूलक उपभोग (नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति नितिजा ३)									
	राष्ट्रिय कार्यक्रममा समावेश गरिएका सबैखाले खोप पाउने लक्षित जनसंख्याको अनुपात	OC3.2			१००					
	संस्थागत सुलेकीको प्रतिशत दक्ष स्वास्थ्यकर्मीबाट सुलेकी गराउने महिलाको अनुपात (प्रतिशत)	OC3.3			८२	१००				
	१५ देखि ४९ वर्ष उमेर समझौमा नयाँ एचआइभिको संक्रमण संख्या (प्रति १००० असंक्षिप्त जनसंख्यामा)	3.1.2			८१	१००				
	क्षयरोगको घटना दर (प्रति एक लाख जनसंख्यामा) औलोरोगको घटना दर (प्रति एक लाख जनसंख्यामा)	3.3.2			२०	०	स्वास्थ्य व्यवस्थापन			
	हेपाटाइटिस बि प्रोकोप दर (प्रति एक लाख जनसंख्यामा)	3.3.3			०	०	सूचना प्राणाली			
	परिवार नियोजन साधनको प्रयोग दर (आधुनिक विधि) (प्रतिशत)	3.3.4			०	०				
	प्रोटोकल अनुसार करिस्मा ४ पटक स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्य जाव गराएका गर्भवती महिलाको प्रतिशत	3.7.1a			२९	६०				
	प्रोटोकल अनुसार कर्मीमा ३ पटक स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्य जाव गराएका सुलेकी महिलाको प्रतिशत	3.8.1a			८५	१००				
		3.8.1c			७९	१००				

राज्यपाल अधिकारी अनुसार अनुगमन मूल्याङ्कन तथा सुपरीवेक्षण निर्देशिका - २०७९

**प्रभागीकरण**

क्र. स	सूचकहरू	नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति, नतिजा खाका	दिगो विकास लक्ष्य	आधाररेखा	लक्ष्य (आपेक्षित परिवर्तन)	श्रेत्र	आवृत्ति	जिम्मेवार निकाय	प्रतिवेदनको उत्पादन र रिपोर्टिङ	
									स्थानिक तह	स्वास्थ्य संस्था
३	डोज हेपाटाइटिस बि खोप पाएका शिशुको प्रतिशत तह अनुसार सबै खाले आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरू दिइरहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रतिशत	OP3.1.1	3.8.1d	१२	१००				✓	✓
	सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइहरूको संख्या आधुनिक र आयुर्वेद दुवै सेवा दिइरहेका सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रतिशत	OP3.2.1		१		स्वास्थ्य संस्था रजिष्टर	वार्षिक	स्वास्थ्य तथा जनसञ्चालनमतालाप	✓	✓
	स्वास्थ्य क्षेत्र व्यवस्थापन र सुशासन सुहाइकरण (नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति नतिजा ५)	OP3.2.3								
	बजेट उपयोग दर (बजेटको खर्च) प्रतिशत*	OC5.1			१००	आर्थिक			✓	
	अनियमिता (बेरुजु) रुजु भएको प्रतिशत	OC5.2		०	छवस्थापन प्रतिवेदन		वार्षिक	स्वास्थ्य तथा जनसञ्चालनमतालाप	✓	
	प्रयोगशाला सेवा भएका स्वास्थ्य चौकीहरूको प्रतिशत	OP5.1.2		१००	स्वास्थ्य संस्था रजिष्टर				✓	
	स्थानीय सरकारको कूल बजेटमा स्वास्थ्य क्षेत्रको बजेट प्रतिशत स्थानीय सरकारको कूल बजेटमा स्वास्थ्य क्षेत्रको बजेट प्रतिशत	OP6.1.2				१०	स्थानीय सरकार वार्षिक योजना तथा बजेट	स्वास्थ्य तथा जनसञ्चालनमतालाप	✓	
	जनस्वास्थ्य विपदव्यवस्थापन सुहाइकरण (नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति नतिजा ६)									
	जनस्वास्थ्य विपद/महामारी संकटको कारण प्रति १००० मा भएको मृद्दु दर*	OC8.1							✓	
	प्राकृतिक प्रकोप/रोग प्रकोप भएका घटना मध्ये ४८ घण्टा भित्र प्रतिकार्य गरिएका घटनाको प्रतिशत*	OC8.2			१००	स्वास्थ्य तथा जनसञ्चालनमतालाप	वार्षिक	स्वास्थ्य तथा जनसञ्चालनमतालाप	✓	
	जनस्वास्थ्य विपद/महामारी भएका घटना मध्ये २४ घण्टा भित्र सुधित गरिएका घटनाको प्रतिशत*	OP8.2.1			१००	अभिलेख				
	सबै तहका निर्णय प्रक्रियामा प्रमाणाङ्को उपलब्धता र प्रयोगाको विकास (नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति नतिजा ७)									
	राष्ट्रिय स्वास्थ्य प्रतिवेदन प्रणालीमा विद्युतीय माध्यमबाट प्रतिवेदन गर्न स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रतिशत (स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली)	OC9.1		०	१००	स्वास्थ्य ल्यवस्थापन सूचना प्रणाली	वार्षिक	स्वास्थ्य सेवा विभाग	✓	
	नोट: *अहिलेको अवस्थामा यो तथ्यांक संकलन गर्नको लागि सुचना प्रणाली नभएको जनाउदछ र उक्त प्रणाली नबनेसम्म स्थानिय तहले वार्षिक रूपमा संकलन र प्रतिवेदनको व्यवस्था गर्नेछ।									

प्रकाशित

प्रकाशित

35



## परिच्छेद तीनः अनुगमन

### ३. अनुगमनको परिचय

अनुगमन भन्नाले नीति, योजना तथा कार्यक्रमहरूमा लगानी तथा साधनको प्रवाह उचित ढंगले भए, नभएको वा अपेक्षित नतिजा हाँसिल भए नभएको सम्बन्धमा कार्यान्वयन गर्ने निकाय वा कानून बमोजिम अखिलयार प्राप्त निकायले तोकेको व्यक्ति वा संस्थाबाट निरन्तर रूपमा गरिने निगरानी, सूचना संकलन, विश्लेषण तथा सुधारात्मक कार्यलाई बुझिन्छ ।

यस परिच्छेद अन्तर्गत गाउँपालिका तहमा अनुगमनको संस्थागत व्यवस्था, विधि तथा प्रक्रियालाई संक्षेपमा प्रस्तुत गरिएको छ ।

#### अनुगमनका विधिहरू

स्वास्थ्य क्षेत्रको योजना, नीति तथा कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयन के-कसरी भइरहेको छ र अपेक्षित नतिजा के-कति हाँसिल भैरहेको छ भनि लेखाजोखा गर्नको लागि गाउँपालिकाले विभिन्न विधिहरूबाट निरन्तर रूपमा सूचनाको संकलन र विश्लेषण गर्नेछ । उक्त कार्यको लागि गाउँपालिकाले निम्न बमोजिमको अनुगमन विधिहरू अवलम्बन गर्नेछ:

#### क. मासिक बैठक

गाउँपालिका अन्तर्गत स्वास्थ्य सम्बन्धी गतिविधिहरू संचालन गर्ने महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्य शाखाले प्रत्येक महिनाको अन्त्यमा वा महिना सम्पन्न भएपछि लगतै मासिक बैठक आयोजना गरी महिनाभर गरिएका गतिविधि तथा प्रतिफल बारे छलफल गर्नेछ । उक्त बैठकले स्वास्थ्य क्षेत्रको समग्र गतिविधिहरूको समिक्षा गर्दै देखिएका समस्याहरूको समयमा नै पहिचान गरी कार्यक्रम संचालनलाई अझ व्यवस्थित गर्न मद्दत गर्दछ । विभिन्न तहमा संचालन गरिने मासिक बैठकको समय तालिका निम्न बमोजिमको हुनेछ:

तालिका २: विभिन्न तहमा गरिने मासिक बैठकको समय तालिका

तह	बैठक समय तालिका	सहभागी	सहजीकरण तथा अवलोकन	बैठक व्यवस्थापन जिम्मेवारी**
महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका	हरेक महिनाको मसान्तमा	सम्पूर्ण महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख तथा अन्य कर्मचारीहरू	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख
स्वास्थ्य संस्था (स्वा. चौकी, आ.स्वा. सेवा केन्द्र, सा.स्वा.ई.)	हरेक महिनाको ३ गते देखि ४ गते भित्र	स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरू	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख
स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समिति	हरेक महिनाको पहिलो हप्ता भित्र	व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरू	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति, अन्य कर्मचारीहरू	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख
गाउँपालिका	हरेक महिनाको ७ गते भित्र	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख, नर्सिङ अधिकृत, प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत, अध्यक्ष, उपाध्यक्ष	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख

नोट: सबै तहको मासिक बैठकमा साझेदार संघ सँस्थाका प्रतिनिधिहरूलाई पनि सहभागी गराउन सकिनेछ ।

\*आगामी महिनाको बैठक भित्र पहिलो बैठकले तय गर्नुपर्ददछ ।

\*\* बैठकको व्यवस्थापन तथा भएको निर्णयहरूको अभिलेखन समेत गर्नु पर्नेछ ।

#### मासिक बैठकमा गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू

गाउँपालिका, स्वास्थ्य संस्था तथा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका स्तरमा वस्ते मासिक बैठकमा देहाय बमोजिमका क्रियाकलापहरू गर्नुपर्नेछ ।

#### महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको मासिक बैठक

- वार्ड रजिस्टर पुनरावलोकन गरी स्वयंसेविकाहरूको मासिक प्रतिवेदन संकलन गर्ने, त्रुटिहरू सच्याउने, सम्पादित कार्यको समिक्षा गर्ने, देखिएका समस्याको पहिचान र समाधान गर्ने
- महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कोषको अभिवृद्धि तथा परिचालन बारे छलफल गर्ने

मुक्त उत्तरांकनार्थ  
प्रगारीकरण

- स्वास्थ्य संस्थाबाट जिम्मेवार प्राप्त व्यक्तिले हरेक बैठकमा समसामयिक स्वास्थ्य कार्यक्रम/ गतिविधिको बारेमा छलफल गराई महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने

### स्वास्थ्य संस्थाको मासिक बैठक

- गत महिनाको मासिक बैठकका निर्णय कार्यान्वयनको अवस्था बारे छलफल गर्ने
- हरेक महिना गाउँपालिकामा पेश गर्ने मासिक प्रतिवेदनमा छलफल गरी तथांक गुणस्तर सुनिश्चितता पश्चात बैठकबाट पारित गर्ने
- सम्बन्धित महिनामा संचालित क्रियाकलापहरुको लक्ष्य अनुसार प्रगति भए-नभएको समिक्षा गर्ने, देखिएका समस्याहरु समाधानको लागि योजना बनाउने
- स्वास्थ्य संस्थाको सेवा प्रवाह बारे स्वःमूल्यांकन गरी वास्तविक अवस्था पहिचान गर्ने र समाधानको लागि योजना बनाउने
- स्वास्थ्य संस्थाको विभिन्न सेवा रजिस्टर, आगन्तुक पुस्तिका, अनुगमन पुस्तिका तथा अनुगमनकर्ताबाट प्राप्त पृष्ठपोषणको बारेमा छलफल गरी आवश्यकता अनुसार कार्यान्वयन गर्ने
- स्वास्थ्य संस्थाको सुझाब पेटिका खोल्ने र प्राप्त सुझावहरु वारे छलफल गरी आवश्यक निर्णय लिने
- अन्य समसामयिक विषयमा छलफल गरी निर्णय अभिलेखिकरण गर्ने

### गाउँपालिका स्तरिय मासिक बैठक

- गत महिनाको मासिक बैठकका निर्णय कार्यान्वयनको अवस्था बारे छलफल गर्ने
- स्वास्थ्य संस्थाहरुको मासिक प्रगति प्रतिवेदनको गुणस्तरीयताबारे छलफल गरी देखिएका त्रुटिहरु सुधार गर्नको लागि आवश्यक पृष्ठपोषण गर्ने
- संचालित कार्यक्रमहरुको लक्ष्य अनुसार प्रगति भए-नभएको समिक्षा गरी देखिएका समस्याहरु समाधानको लागि योजना बनाउने
- परिवार नियोजन सेवा कार्ड (पहेलो), आमा सुरक्षा कार्यक्रमको अनुसूचि तथा अन्य फारमहरु बारे छलफल गरी स्वास्थ्य संस्थाहरुले गाउँपालिकामा बुझाउने
- गाउँपालिका तथा स्वास्थ्य संस्थाको बार्षिक योजना अन्तर्गतका क्रियाकलापको कार्यान्वयनको अवस्था बारे छलफल गर्ने
- स्वास्थ्य संस्थाको लागि आवश्यक औषधि, उपकरण, स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीका टुल्सहरूको उपलब्धताको एकिन गर्ने
- स्वास्थ्य क्षेत्रका अन्य समसामयिक बिषयमा छलफल तथा निर्णय अभिलेखिकरण गर्ने

### ख. नियमित तथ्याङ्क गुणस्तर लेखाजोखा प्रणाली

नियमित तथ्याङ्क गुणस्तर लेखाजोखा प्रणाली स्वास्थ्य क्षेत्रको तथ्याङ्कहरूको संग्रह वा प्रस्तुत गर्ने प्रणालीको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गरी देखिएका कमिकमजोरीहरुलाई सुधार गर्दै तथ्याङ्कको गुणस्तर सुनिश्चित गर्ने एउटा सरल प्रणाली तथा विधि हो । यस प्रणालीले गाउँपालिकाको समग्र स्वास्थ्य क्षेत्रको तथ्याङ्क व्यवस्थापन एवं प्रतिवेदन प्रवाह गर्ने प्रणालीका अन्तरहरू पहिचान गर्दै गुणस्तरीय तथ्याङ्क उत्पादन र त्यसको प्रयोगमा सुधार ल्याउनका लागि महत्वपूर्ण भूमिका खेल्ने छ । यसका लागि लुम्बिनी प्रदेश स्वास्थ्य जनसंख्या तथा परिवार कल्याण मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालयले तयार गरेको नियमित तथ्याङ्क गुणस्तर लेखाजोखा फारमको प्रयोग गरिनेछ भने गाउँपालिका स्तरमा देहाय बमोजिमको नियमित तथ्याङ्क गुणस्तर लेखाजोखा टोली गर्नेछ ।

गाउँपालिकाको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख	संयोजक
गाउँपालिकाको स्वास्थ्य शाखा नर्सिङ्ग स्टाफ	सदस्य
गाउँपालिकाको स्वास्थ्य शाखा प्रमुखबाट तोकिएको १ जना	सदस्य
स्वास्थ्य कार्यालयका तथ्यांक हेर्ने १ जना र गाउँपालिका स्तरमा स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय गैरसरकारी संस्थाका प्रतिनिधिहरू मध्ये १ जना गरी २ जना (स्वास्थ्य सुचना प्रणालीमा कार्यक्रम गरिरहेका संस्थालाई प्राथामिकता दिइनेछ ।)	आमन्त्रित सदस्यहरू

गाउँपालिकाको स्वास्थ्य तथा सरसफाई शाखा मार्फत विभिन्न विकास साझेदार संघ संस्था तथा अन्य निकायहरुको समन्वय तथा सहकार्यमा गाउँपालिका भित्रका सम्पुर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरुमा वर्षको कम्तिमा एक पटक नियमित तथ्याङ्क गुणस्तर लेखाजोखा गर्नका लागि माथि उल्लेख भए बमोजिम गठित टोलीको बैठकले हरेक आ.ब. को सुरुमा नै देहाय बमोजिमका विषयवस्तुहरूलाई आधार मानि स्वास्थ्य संस्थाहरुको छनौट तथा प्राथामिकीकरण गरी चौमासिक रूपमा नियमित तथ्याङ्क गुणस्तर लेखाजोखा गर्नेछ भने यसका लागि आवश्यक पर्ने बजेटको व्यवस्थापन गाउँपालिकाले गर्नेछ ।

### स्वास्थ्य संस्थाहरुको छनौट तथा प्राथामिकीकरणका आधारहरू:

- अभिलेख तथा प्रतिवेदनमा त्रुटीहरू भएका, गलत बुझाई भएका स्वास्थ्य संस्था
- नियमित समयमा प्रतिवेदन प्राविष्ट नगर्ने स्वास्थ्य संस्था
- स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली वा डि.एच.आइ.एस.-२ सम्बन्धि तालिम नपाएका स्वास्थ्य संस्था

प्राथामिकीकरण यादव  
अध्यक्ष

## नियमित तथ्याङ्क गुणस्तर लेखाजोखा कार्यको कार्यान्वयन प्रक्रिया:

- अनुगमन टोलीको व्यवस्थापन तथा खबर गर्नु पर्ने भएमा अग्रिम व्यवस्थापन गर्ने
- आवश्यक फारमहरूको व्यवस्था गर्ने (ल्पापटप, अध्यावधिक फारम, कार्य योजना फाराम)
- कार्य विभाजन गर्ने र लेखाजोखा गर्ने।



## तथ्याङ्क प्रस्तुति, कार्य योजना तथा फलो-अप

स्वास्थ्य संस्था स्तरमा यस लेखाजोखाबाट प्राप्त नतिजाहरूलाई सम्बन्धित संस्थाका सम्पूर्ण कर्मचारीहरु र सम्भव भएसम्म व्यवस्थापन समितिको उपस्थितिमा छलफल गरी समस्या तथा सुधार गर्नुपर्ने क्षेत्रहरु पहिचान गर्नुका साथै समस्या समाधानका लागि तोकिएको ढाँचा अनुसार आवश्यक कार्ययोजना तयार गरिनेछ। छनौट गरिएका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूमा यो क्रियाकलाप सम्पन्न भए प्रश्नात सोबाट प्राप्त नतिजाहरूलाई चौमासिक रूपमा पालिका स्तरमा सबै सरोकारवालाहरूको उपस्थितिमा छलफल तथा प्रस्तुति गरी स्वास्थ्य संस्था स्तरबाट समाधान नभएका समस्याहरूको समाधानका लागि आवश्यक योजना बनाई कार्य गरिनेछ। निर्धारित कार्ययोजना तथा सुधार गर्नुपर्ने क्षेत्रहरूमा सुधार भए नभएको तथा अन्य समस्या तथा चुनौतिहरूको पहिचानका लागि चौमासिक रूपमा सम्बन्धित संस्थामा नियमित तथ्याङ्क गुणस्तर लेखाजोखा टोलीबाट फलोअप गरिनेछ।

## ग. स्वास्थ्य सूचना प्रणाली

### स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (HMIS)

नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्रमा स्थानीय वडा स्तरका महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका देखि केन्द्रस्तर सम्मका स्वास्थ्य संस्थाहरूले आफूले दैनिक रूपमा प्रवाह गरेका स्वास्थ्य सेवाहरूको अभिलेख तथा प्रतिवेदनका लागि प्रयोग गरिने फारमहरू स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणालीको औजार हुन। यस सूचना प्रणालीमा सरकारी स्वास्थ्य संस्थाका अतिरिक्त निजी तथा गैहसरकारी क्षेत्रबाट संचालनमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई समेत समेटिएको छ। स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीबाट प्राप्त सूचनाले स्वास्थ्यकर्मीहरू, कार्यक्रम व्यवस्थापक, नीति निर्माताहरू र स्थानीय तहलाई समेत तथ्यपरक निर्णय लिई कार्यक्रम व्यवस्थापन गर्न मासिक रूपमा सूचना उपलब्ध गराउँछ। यस प्रणाली अन्तर्गत विभिन्न सेवाहरूसँग सम्बन्धित अभिलेख फारमहरूलाई छुट्टाछुट्टै आठ वटा खण्डहरूमा र प्रतिवेदन फारमहरूलाई १ छुट्टै खण्डमा विभक्त गरी हाल जम्मा ७३ किसिमका रजिष्टर तथा फारमहरूको व्यवस्था छ। साथै स्वास्थ्य संस्थाहरूले गरेको प्रतिवेदनको अनुगमनको सहजताको लागि मासिक अनुगमन पुस्तिकाको समेत व्यवस्था गरिएको छ। स्वास्थ्य संस्थाहरूले प्रदान गरेका सेवाहरूको वास्तविक तथ्यांक यस सूचना व्यवस्थापन प्रणालीबाट हुने भएकोले यसलाई अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षणको प्रमुख औजारको रूपमा प्रयोग गरिनेछ। त्यसैले यस गाउँपालिकाले पनि स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीलाई प्रभावकारी रूपमा संचालन गर्नका लागि तपशिल बमोजिमका कार्य गर्नेछ।

- ✓ स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई वर्ष भरिको लागि आवश्यक फारमहरूको यकिन गरी गाउँपालिकाले कम्तीमा १० दिन अगावै सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा परिपूर्ति गर्ने।
- ✓ हाल स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले निर्देशित गरेको अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारमहरूलाई नै प्रयोग गरिनेछ। समय सापेक्ष ती फारमहरू अद्यावधिक तथा परिमार्जन भएमा सोही अनुसार तल्काल परिमार्जित दुल्सहरूनै प्रयोग गर्नेछ।
- ✓ हाल प्रयोगमा रहेको दुल्सहरू बाहेक अन्य विशेष स्वास्थ्य सेवाको अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्न पर्ने भएमा स्थानीय स्तरमा तयार गरी प्रयोगमा ल्याइनेछ।
- ✓ यस गाउँपालिका अन्तरगतका सम्पूर्ण निजी तथा सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूले यी दुल्सहरूको प्रयोग निर्देशिकाले तोके बमोजिम अभिलेख तथा प्रतिवेदन भएको सुनिश्चित गर्ने।
- ✓ स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीका लागि गाउँपालिका र स्वास्थ्य संस्थामा फोकल पर्सनको व्यवस्था गर्ने।
- ✓ समय समयमा स्थानीय तहबाट अभिलेख तथा प्रतिवेदनको अनुगमन सुपरिवेक्षण गर्ने र आवश्यक पृष्ठपोषण दिने।
- ✓ अभिलेख गरिएका रजिस्टर तथा मासिक प्रतिवेदनहरू स्वास्थ्य संस्था र गाउँपालिकामा सुरक्षित राख्न व्यवस्था मिलाउने।
- ✓ स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको सुदृढीकरणको लागि गाउँपालिकाले स्वास्थ्य कर्मचारीहरूलाई तालिम लगायतका आवश्यक स्रोत साधनहरूको व्यवस्था गर्नेछ।
- ✓ स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली सुदृढ गर्न स्वास्थ्य कार्यालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशानालय, संघीय स्तर, तथा स्वास्थ्यको क्षेत्रमा काम गर्ने विकास साझेदार संघ संस्थाहरूसँग आवश्यक समन्वय गर्ने।

### स्वास्थ्य संस्थाको भूमिका:

- ✓ निर्देशिका अनुसार अभिलेख राख्ने तथा सो अभिलेख चुस्त दुरूस्त भए नभएको यकिन गर्ने (कम्तीमा हप्ताको एक पटक)।
- ✓ मासिक प्रतिवेदन तयार गर्दा Tally Sheet प्रयोग गर्ने, प्रतिवेदन दुरुस्त भए नभएको यकिन गर्ने
- ✓ मासिक प्रतिवेदन तयार हुनासाथ अनुगमन पुस्तिका अद्यावधिक गर्ने
- ✓ स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको कार्य गर्न जिम्मेवार व्यक्ति तोक्ने
- ✓ चौमासिक रूपमा कर्मचारी तथा व्यवस्थापन समिति सदस्यहरूसँग सेवाको तथ्याङ्क विश्लेषण तथा समिक्षा गर्ने
- ✓ गाँउघर क्लिनिक र खोप क्लिनिकको प्रतिवेदन चाँडो भन्दा चाँडो स्वास्थ्य संस्थाको मूल रजिस्टरमा अद्यावधिक गर्ने
- ✓ स्वास्थ्य संस्थाहरूले मासिक प्रतिवेदन अनलाइनमा निर्धारित समय भित्र प्रविष्ट गर्ने र प्रतिवेदन आप्नो स्वास्थ्य संस्थामा सुरक्षित राख्ने।

**प्रमाणीकरण चलाउन अघ्यात**

- ✓ हरेक महिना ७ गतेभित्र पालिका स्तरमा मासिक बैठकमा सहभागी भइ स्वास्थ्य संस्थाद्वारा प्रदान गरिएका सेवा सम्बन्धि छलफल गर्ने र प्रतिवेदनमा सुधार गर्नुपर्ने भएमा सुधार गरी स्वास्थ्य संस्थाले नै आफ्नो प्रतिवेदन DHIS2 मा इन्ट्री गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।

## DHIS2

DHIS2 विशेष गरी स्वास्थ्य सेवा तथ्याङ्कहरू एकिकृत रूपमा प्रविष्ट, प्रगमाणिकरण, विश्लेषण तथा प्रस्तुतिकरणको लागि विकास गरिएको प्रभावकारी अनलाईन प्रणाली हो । यसमा विभिन्न तहका सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूले प्रदान गर्ने सेवा अनुसारका प्रतिवेदन फारमहरू समेटिएका छन् । बिभिन्न स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह गरिएका सेवाहरूको विश्लेषण गर्ने तथा सूचनाको आधारमा निर्णयमा पूर्यो प्रक्रयामा DHIS2 ले सहयोग पूर्याउँछ । यसले हरेक तहमा छिटो छरितो किसिमले सूचना उपलब्ध गराई स्वास्थ्यकर्मीहरू, कार्यक्रम व्यवस्थापक, नीति निर्माताहरूलाई सूचना दिई तथ्यमा आधारित निर्णय गर्न मद्दत गर्दछ । यसमा हरेक स्वास्थ्य संस्थाहरूले अर्को महिनाको १५ गते भित्रमा मासिक प्रतिवेदन प्रविष्ट गरी २२ गते भित्रमा गाउँपालिकाबाट आवश्यक पृष्ठपोषण दिई सक्ने र सोही अनुसार आवश्यक परिमार्जन गरी मसान्त भित्रमा सच्चाई स्कन्पुर्नेछ ।

## गाउँपालिकाको भूमिका

- > यस गाउँपालिकाका हरेक स्वास्थ्य संस्थामा DHIS2 लागू भइसकेको सन्दर्भमा सो निरन्तरताको लागि आवश्यक स्रोत र साधन (इन्टरनेट, कम्प्युटर, कर्मचारीलाई तालिम) को व्यवस्था गर्ने ।
- > गाउँपालिका स्तरमा DHIS2 को कार्य गर्न जिम्मेवार व्यक्ति तोक्ने ।
- > सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट नियमित रूपमा प्रतिवेदन भए नभएको सुनिश्चित गरी पृष्ठपोषण दिने ।
- > स्थानीय तह अन्तर्गतिका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट अनलाईन इन्ट्री गर्ने व्यवस्था नभएमा वा कुनै कारणले इन्टरनेट तथा अन्य सुविधा नहुँदाको अवस्थामा उक्त प्रतिवेदन गाउँपालिकाले अनलाईन प्रविष्ट गर्न सहयोग गर्ने ।
- > तथ्यपरक निर्णयको लागि आवश्यक सूचनाहरू निर्णयिक तहमा उपलब्ध गराउने ।
- > तथ्याङ्को प्रयोग वृद्धि गर्न हरेक मासिक बैठक तथा सामिक्षामा तथ्यांकको पुनरावैलकन, विश्लेषण र प्रस्तुतिकरणको अभ्यास गराउने ।
- > स्थानीय तहमा DHIS2 सुदृढ गर्न स्वास्थ्य कार्यालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, संघीय स्तर, तथा स्वास्थ्यको क्षेत्रमा काम गर्ने विकास साझेदार संघ संस्थाहरूसँग आवश्यक समन्वय गर्ने ।

## स्वास्थ्य संस्थाको भूमिका:

- मासिक प्रतिवेदन समय भित्रै अनलाईनमा परिविष्ट गर्ने
- अनलाईन प्रतिवेदनमा गल्ती भए स्वयं संस्थाले सुधार गर्ने
- DHIS2 को कार्य गर्न जिम्मेवार व्यक्ति तोक्ने
- मासिक, चौमासिक, अर्ध वार्षिक तथा वार्षिक रूपमा तथ्याङ्क विश्लेषण र प्रस्तुतीकरण गर्ने

## आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली

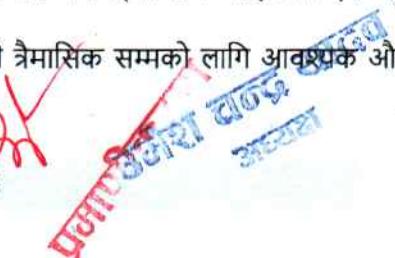
एक निश्चित अवधिमा प्राप्त भएका, निकासा र खर्च गरिएका तथा बाँकी रहेका औषधि, औजार, उपकरण, साधनहरू लगायतका स्रोतहरूको सूचना संघीय, प्रादाशिक तथा स्थानीय तहलाई योजना तर्जुमा, अनुगमन तथा मूल्यांकनको लागि उपलब्ध गराउनु तथा प्राप्त सूचनाको विश्लेषण स्वास्थ्य संस्था तहसम्म उपलब्ध गराउनु नै आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको उद्देश्य हो । यो प्रणालीको लक्ष्य आपूर्ति व्यवस्थापनलाई व्यवस्थित गरी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा आवश्यक पर्ने साधन, औषधिहरू, औजार, उपकरणहरूको उपलब्धता बाहै महिना कायम भएको सुनिश्चित गराउनु हो ।

## गाउँपालिकाको भूमिका

- यस गाउँपालिकाका हरेक स्वास्थ्य संस्थामा आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली सुचारू गर्नको लागि आवश्यक स्रोत र साधन (फारम, रजिष्ट्रहरू, कर्मचारीलाई तालिम) को व्यवस्था गर्ने ।
- गाउँपालिका स्तरमा आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको कार्य गर्न जिम्मेवार व्यक्ति तोक्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट नियमित अभिलेख तथा त्रैमासिक प्रतिवेदन गरेको सुनिश्चित गरी पृष्ठपोषण गर्ने ।
- सेवा प्रदान गर्ने संस्थामा आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको नियमित अनुगमन गर्ने, आपूर्ति व्यवस्थापनको प्रवाहमा विद्यमान रहेका समस्याहरू पहिचान तथा निराकरण गर्ने ।
- आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली सुदृढ गर्न स्वस्थ्य कार्यालय, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, संघीय स्तर, तथा स्वास्थ्यको क्षेत्रमा काम गर्ने विकास साझेदार संघ संस्थाहरू सँग आवश्यक समन्वय गर्ने ।

## स्वास्थ्य संस्थाको भूमिका:

- ✓ निर्देशिका अनुसार अभिलेख राख्ने तथा सो अभिलेख चुस्त दुरुस्त भए नभएको यकिन गर्ने (कम्तिमा महिनाको एक पटक)
- ✓ त्रैमासिक रूपमा अनिवार्य भौतिक लगत राखी प्रतिवेदन तयार गर्ने र आगामी त्रैमासिक सम्मको लागि आवश्यक औषधि सामाग्रीको माग गर्ने
- ✓ आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको कार्य गर्न जिम्मेवार व्यक्ति तोक्ने ।





- ✓ स्वास्थ्य संस्थाहरूले नियमित अनलाईन प्रविष्ट गर्ने।

### विद्युतीय आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (eLMIS)

आपूर्ति व्यवस्थापनका महत्वपूर्ण ६ वटा सिद्धान्तहरू ठीक सामान, ठीक परिमाणमा, ठीक स्थानमा, ठीक समयमा, ठीक मूल्यमा र ठीक अवस्थामा हुनुपर्दछ भन्ने तथ्यलाई आम्साथ गर्दै स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखाले विगतमा भएका आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीका कमि कमजोरीहरूलाई परिमार्जित गर्दै कम भन्दा कम समयमा कुनै पनि औषधि, खोप तथा सामग्रीहरूको महत्वपूर्ण तथ्यांकहरू Real Time Data को रूपमा प्राप्त हुने गरी तयार गरिएको वेबमा आधारित एप्लिकेशन (सफ्टवेयर) नै विद्युतीय आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (eLMIS) हो।

यसै सूचना प्रणाली प्रयोग गरी स्वास्थ्य सामाग्रिको प्रक्षेपण, बजेट व्यवस्थापन, खरिद योजना निर्माण उपलब्धताको सुनिश्चिता (मौज्दात, स्वीकृत मौज्दात परिमाण, आकस्मिक मागबिन्दु, माग परिमाण निर्धारण, वितरण व्यवस्था (माग, हस्तान्तरण, दाखिला प्रतिवेदन), अनुगमनको साथै तथ्याङ्कको गुणस्तरीयताको सुनिश्चितता जस्ता सम्पूर्ण आपूर्ति शृङ्खलाको कार्यसञ्चालन, अनुगमन तथा रेखदेख गर्ने।

#### गाउँपालिकाको भूमिका:

- विद्युतीय आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीलाई पालिका र स्वास्थ्य संस्थासम्म लागू गर्ने र सोका लागि आवश्यक पूर्वाधार (कम्प्युटर, इन्टरनेट, मोबाइल) र तालिम प्राप्त व्यक्तिको व्यवस्था गाउँपालिकाले गर्ने।
- गाउँपालिका र स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट नियमित रूपमा तथ्याङ्क eLMIS मा प्रविष्ट भए-नभएको एकिन गर्ने।
- गाउँपालिका स्तरमा आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको कार्य गर्न जिम्मेवार व्यक्ति तोक्ने।
- विद्युतीय आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको संचालन भैसके पछि यसबाट प्राप्त हुने सूचनाको आधारमा स्वास्थ्य सामग्री (औषधि, खोप तथा अन्य सामग्रीहरू) को खपत एवं मौज्दात स्थितिको अनुगमन गर्ने।
- विद्युतीय आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली सुदृढ गर्न स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, प्रदेश स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालय, संघीय स्तर तथा स्वास्थ्यको क्षेत्रमा काम गर्ने विकास साझेदार संघ सँस्थाहरूसँग आवश्यक समन्वय गर्ने।

#### स्वास्थ्य संस्थाको भूमिका:

- स्वास्थ्य संस्थामा प्राप्त भएका तथा माग गर्नु पर्ने सामग्रीहरूको Software मा प्रविष्ट गर्ने
- अनलाईन तथ्यांक समयमै परिविष्ट गर्ने
- विद्युतीय आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको कार्य गर्न जिम्मेवार व्यक्ति तोक्ने

#### EWARS ईवार्स तथा खोज पद्धताल सम्बन्धी अन्य सूचना प्रणालीहरू:

हाल यस गाउँपालिका अन्तर्गतिका कुनै पनि स्वास्थ्य संस्थाहरू EWARS सेटिनेन्टल साईट नभएता पनि भविष्यमा स्वास्थ्य संस्था साईटको रूपमा छनोट भएको खण्डमा केन्द्र तथा प्रदेशबाट निर्देशन भए बमोजिमको सूचना प्रणालीलाई लागू गरिनेछ। साथै केन्द्र तथा प्रदेशले परिपत्र गरेको, विषेश परिस्थिति जस्तै: महामारी, प्राकृतिक प्रकोप तथा विपद्को समयमा गर्नु पर्ने सूचना प्रभावकारी रूपमा गर्ने व्यवस्था मिलाईनेछ।

#### स्वास्थ्य सुचनाहरूको भण्डारण, प्रस्तुतिकरण तथा प्रयोग

#### स्वास्थ्य सुचनाहरूको भण्डारण

##### स्वास्थ्य संस्था तह

स्वास्थ्य संस्थामा रहेका सम्पूर्ण स्वास्थ्य सूचनाहरू अद्यावधिक गर्न चाहिने अभिलेख फारामहरू र मासिक तथा त्रैमासिक प्रतिवेदन बनाई सकेपछि स्वास्थ्य संस्थाहरू सम्बन्धित माथिल्लो निकायमा पठाएपछि एक प्रति सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा कम्तिमा ५ वर्षसम्म सुरक्षित राख्नु पर्ने छ। DHIS2, eLMIS तथा अन्य अनलाईन प्रणालीबाट प्रतिवेदन गरिसकेको तथ्यांकलाई कम्प्युटरमा आवधिक रूपमा व्याक अप सुरक्षित राख्नु पर्दछ। विद्युतीय सूचनाहरू माग अनुरूप उपलब्ध गराउँदा वा बार्षिक प्रतिवेदन बनाउँदा, परिवर्तन तथा स्थगित गर्दा म.ले.प. फारम नं.९०१ (सफ्टवेयरको प्रयोगकर्ता विवरण, परिवर्तन र स्थगित माग फारम) को अनिवार्य प्रयोग गर्नुपर्दछ। उक्त फारामहरू र प्रतिवेदन भण्डारणको जिम्मेवारी लिएको व्यक्तिले स्वास्थ्य सुचनाहरूको सुरक्षाको जिम्मा लिनेछ। स्वास्थ्य सूचना सम्बन्धी जिम्मेवार प्राप्त कर्मचारी स्थानान्तरण, पदस्थापन भई रमाना भएमा वा अवकास प्राप्त गरेमा सम्पूर्ण स्वास्थ्य सूचनाहरू सम्बन्धित संस्थामा कार्यरत कर्मचारीलाई नियमानुसार बरबुझारथ गनुपर्ने छ। उक्त कर्मचारीको मृत्यु भएको खण्डमा सो कर्मचारीसंग रहेका सम्पूर्ण जानकारी स्वास्थ्य संस्थामा रहेको सुनिश्चित गर्ने काम स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको हुनेछ। सेवाग्राहीका सम्बेदनशील जानकारी रहेका अभिलेखहरू जो कोहीलाई हेर्न, प्रतिलिपि गर्न तथा साविक स्थानबाट लैजान पाइनेछैन। यस्ता व्यक्तिगत जानकारी हेर्न सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाका सेवा प्रदायक कर्मचारीलाई पनि आफ्नो तजविजले जो कसैलाई सेवाग्राहीको अनुमतिबिना दिन पाइनेछैन तथा संग्रहित र समायोजित जानकारी समेत स्वास्थ्यकर्मीले गाउँपालिकाका सम्बन्धित फाँट प्रमुखको अनुमतिमा आधिकारीक पत्रका आधारमा मात्र प्रतिलिपि उतार गरिदिन सकिने छ।

#### गाउँपालिका तह

प्राप्तिकरण  
उत्तरायण

गाउँपालिकाले स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट संकलित प्रतिबेदन संग्रहित गर्ने र आवश्यक अनुसार प्रदेश तथा संघमा प्रतिवेदन प्रेषण गरिसके पछि सोको कार्यालय प्रति र डिजिटल प्रति कस्तिमा ५ वर्ष सम्म सुरक्षित तरिकाले राख्नु पर्ने छ । गाउँपालिकाले स्वास्थ्य संस्थालाई अभिलेख फारामहरु र प्रतिवेदनहरू सुरक्षित तरिकाले भण्डारण गर्नको लागि चाहिने दराज, ताला, चाबि आदि पालिकाले स्वास्थ्य संस्थालाई आवश्यकता अनुसार प्रदान गर्नेछ र सुरक्षित र गोपनियता राखे नराखेको चौमासिक रूपमा अनुगमन गर्नेछ ।

### तथ्याङ्क प्रस्तुति तथा प्रदर्शनी

सूचना चक्र अनुसार तथ्यांकको प्रशोधन तथा विशेषण पश्चात तथ्याङ्कको प्रस्तुतिकरण गरिन्छ । तथ्याङ्क प्रस्तुतिकरण भन्नाले सर्वसाधारण, स्वास्थ्यकर्मीहरु, कार्यक्रम व्यवस्थापकहरू तथा सरोकारवालाहरू वा जसको लागि तथ्याङ्क प्रस्तुत गर्न खोजिएको हो, उसले बुझ्ने गरी तथ्याङ्क र सूचनाहरूको सही प्रस्तुति वा प्रदर्शनी गर्नु हो । विषयवस्तु र लक्षित सहभागीहरु अनुसार तथ्याङ्कको प्रस्तुतिकरण गर्ने तरिका र माध्यम फरक-फरक हुन सक्छन् । तालिका, ग्राफ, चार्ट, नक्सा र चित्रहरूको सहि प्रयोगबाट कुनै पनि तथ्याङ्क र सूचनालाई सङ्घेपमा प्रभावकारीरूपले सम्प्रेषण गर्न सकिन्छ ।

### गाउँपालिका तह

स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको तथ्यांकहरू स्थानीय तहमा देहाय अनुसार प्रस्तुति, प्रदर्शनी तथा छलफल गरिनेछ ।

- स्थानीय तहको मासिक तथा विषयगत बैठक
- मासिक, चौमासिक, अर्धबार्षिक र बार्षिक समिक्षा
- सार्वजनिक सुनुवाइ तथा सामाजिक परिक्षण
- मासिक, चौमासिक र बार्षिक प्रगति विवरणलाई ग्राफ, चार्ट, तालिका आदि मार्फत प्रदर्शनी
- अद्यावधिक सामाजिक नक्सांकन
- गाउँपालिका स्तरिय स्वास्थ्य पार्श्वचित्र निर्माण तथा बार्षिक अद्यावधिक

### स्वास्थ्य संस्था तह

स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको तथ्याङ्कहरू स्वास्थ्य संस्था तहमा देहाय अनुसार प्रस्तुती, प्रदर्शनी तथा छलफल गरिनेछ ।

- स्वास्थ्य संस्थाको तथा स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको मासिक बैठक
- सार्वजनिक सुनुवाइ तथा सामाजिक परिक्षण
- मासिक, चौमासिक, र बार्षिक प्रगति ग्राफ, चार्ट, तालिका आदि मार्फत प्रदर्शनी
- अद्यावधिक सामाजिक नक्सांकन
- स्वास्थ्य संस्था स्तरिय पार्श्वचित्र निर्माण तथा बार्षिक अद्यावधिक

**नोट:** यसरी गाउँपालिका र स्वास्थ्य संस्था तहमा स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित प्रस्तुतिकरणका लागि आवश्यक विषय/सुचकहरू वर्षको सुरूमा गाउँपालिकाले निर्धारण गर्नेछ र सोही अनुसार तथारी तथा प्रस्तुति गरिनेछ । यदि आवश्यकता महसुस गरेको खण्डमा विषय/सुचकहरू गाउँपालिकाले जुनसुकै समयमा थपघट गर्नेछ । त्यसको लागि आवश्यक स्रोत तथा साधनहरूको व्यवस्था गाउँपालिकाले गर्नेछ ।

### तथ्याङ्कको प्रयोग

स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको तथ्याङ्कहरू विभिन्न ठाउँहरूमा प्रयोग गर्न सकिन्छ । यस स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूको सुचना तथा तथ्याङ्कहरू देहायका स्थान तथा प्रक्रियाहरूमा प्रयोग गरिनेछ ।

#### गाउँपालिका र स्वास्थ्य संस्था स्तरमा

- जानकारी प्रदान गर्न
- निर्णय प्रक्रियामा (छलफल, विशेष कार्यक्रम लागु सेवाको विस्तार गर्न आदि)
- गाउँ र वडा परिषदमा
- योजना छनौटका प्रक्रियाहरूमा
- सरोकारवालाहरूलाई सुझावहरु प्रदान गर्नमा

स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा सङ्घलन गरिएका सूचनाहरू कार्यक्रम व्यवस्थापनमा प्रयोग नभएसम्म व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको उद्देश्य पूरा हुन सक्दैन । कार्यक्रम व्यवस्थापकहरूले कार्यक्रम सम्बन्धी कुनै पनि निर्णय लिंदा तथ्यमा आधार मान्नु पर्नेछ । यसका लागि तथ्याङ्कबाट सूचना र सूचनाबाट ज्ञान बनाउन सक्ने सिप कार्यक्रम व्यवस्थापकहरूलाई तालिम वा स्थलगत क्रोचिंग मार्फत गरिनेछ यसको लागि अवश्यक व्यवस्थापन पालिकाले गर्नेछ ।

**प्रवाणीकरण  
उन्नेश चार्ट**



#### घ. अप्रत्यासित घटनाहरूको अवस्था पूर्व तयारी तथा प्रतिकार्यको अनुगमनः

प्राकृतिक तथा मानव श्रृजित घटनाहरू जस्तै महामारी, प्रकोप, दुर्घटना जस्ता विपद्को समयमा स्थानान्तर तहमा तयार भएको प्रकोप पूर्व तयारी तथा प्रतिकार्य योजनामा भएको अनुगमन फारम प्रयोग गर्नेछ यदि त्यस्तौ व्यवस्था नभएको खण्डमा गाउँपालिकामा रहेको अनुगमन मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण समितिले निर्धारण गरेको समय सापेक्ष चेकलिष्टको तयारी गरी प्रयोग गर्न सक्नेछ ।

#### निजी स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरूको अनुगमन तथा मुल्याङ्कन

गाउँपालिका अन्तरगत सञ्चालित निजी स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाहरूको सम्बन्धमा गाउँपालिकाले आवश्यकता अनुसार अनुगमन तथा मुल्याङ्कन गर्नेछ ।

*[Signature]*  
प्रबाणीकरण

उमेश चन्द्र यादव  
अध्यक्ष

## परिच्छेद चारः मूल्याङ्कन

### ४. मूल्याङ्कनको परिचय

यस गाउँपालिका भित्र संचालन भएका स्वास्थ्यका कार्यक्रम तथा सेवाहरु हालको समयमा के कति सान्दर्भिक, लाभदायी, प्रभावकारिता र दिगोपना छ साथै के कस्ता उपलब्धि एवम् प्रभावहरु हाँसिल भएका छन् भनेको आन्तरिक र बाह्य मूल्याङ्कनकताबाट उद्देश्यपूर्ण र व्यवस्थित तरिकाले लेखाजोखा गर्ने कार्यलाई मूल्याङ्कन भनिन्छ । स्वास्थ्य कार्यक्रम कार्यान्वयनका क्रममा भएका सबल तथा दुर्बल पक्षहरूबाट पाठ सिकी भावी कार्यक्रम, योजना तर्जुमा तथा कार्यान्वयनमा आवश्यक सुधार गर्ने तथा सम्बन्धित निकायलाई त्यस्ता कार्यक्रमको कार्यान्वयन र नितिजाप्रति जवाफदेहि बनाउनु मूल्याङ्कनको उद्देश्य हो । यस गाउँपालिका ले कुनै निश्चित समय सिमा भित्र प्रदान गरेको स्वास्थ्य सेवाको अवस्था, उपलब्धि तथा प्रगति कस्तो रह्यो भनी अनुसन्धान तथा बिश्लेषण गर्नेछ । मूल्याङ्कन गर्दा बिशेष गरी सेवा प्रवाह गर्नुभन्दा पहिले, सेवा प्रवाह गर्दैगर्दा, मध्य समयमा र सेवा प्रवाह गरी सकेपछिको अवस्था बिचको तुलना गर्ने काम गरिन्छ ।

### मूल्याङ्कनका विधिहरु

- **सर्वेक्षण तथा अनुसन्धान**
  - परिमाणात्मक विधि (प्रश्नावली र सर्वेक्षण विधि र विद्यमान आधारभूत आँकडाहरू)
  - गुणात्मक विधि (प्रत्यक्ष अवलोकन विधि, लक्षित समूह विधि, अन्तरवार्ता विधि, सबल, दुर्बल, अवसर र चुनौती विश्लेषण गर्ने विधि, र दस्तावेज अध्ययन)
- **समिक्षा (वार्षिक समिक्षा र अर्थवार्षिक समिक्षा)**
- **कार्य सम्पादन मूल्याङ्कन (स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्यकर्मीहरू)**

### क. सर्वेक्षण तथा अनुसन्धान

यस गाउँपालिकामा सञ्चालन भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्रदान गरिएको सेवासँग सम्बन्धित सुचना तथा सूचकहरूलाई यथार्थपरक र प्रभावकारी बनाउन आवश्यक सर्वेक्षण तथा अनुसन्धान गर्ने व्यवस्था मिलाईनेछ ।

राष्ट्रिय, प्रादेशिक, तथा अन्य दातृ संघ सँस्थाहरूबाट हुने विभिन्न सर्वेक्षणहरूमा यस गाउँपालिकाबाट सर्वेक्षणका क्रममा गर्नु पर्ने तथ्याङ्क संकलनका कार्यहरूमा सहयोग गर्नेछ । जुन संघ सँस्था तथा निकायबाट सर्वेक्षण गर्ने लागिएको हो त्यसबाट गाउँपालिकासँग आवश्यक समन्वय गर्नु पर्नेछ । त्यस्तो कार्यलाई थप प्रभावकारी बनाउन आवश्यक सहयोग गाउँपालिकाले गर्नेछ । यस गाउँपालिकाले आफ्नो क्षेत्रको स्वास्थ्य अवस्था बुझ्न, कार्यान्वयन गरिएका कार्यक्रमको मूल्याङ्कन गर्न तथा तथ्याङ्क अनुरूप प्रमाण उपलब्ध गराइ योजना तर्जुमा गर्न बिभिन्न सर्वेक्षण र अनुसन्धान गर्नेछ । स्थानीय तहमा सरकारी, गैर सरकारी तथा निजी क्षेत्रबाट सम्बन्धित गाउँपालिकामा छुटै सर्वेक्षण गर्नु परेमा गाउँपालिकामा रहेको अनुगमन मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण समितिको अनुमति प्राप्त भइसकेपछि मात्र सर्वेक्षण सुरु गर्न सक्नेछन् । यस्ता सर्वेक्षणमा पालिकाको भूमिका देहाय बमोजिम हुनेछ:

### विषयको छनौट

बिषय छनौटका लागि सर्वेक्षणको उद्देश्य र विषयको विस्तार स्वास्थ्य सर्वेक्षक अनुगमन टोली बिच प्रस्तुतिकरण भए पक्षात् यस टोलीको निर्णय अनुरूप बिषय छनौटका लागि अनुमति प्रदान गरिनेछ ।

### कार्ययोजना

स्वास्थ्य सर्वेक्षणको विषय वस्तु छनौट भई सकेपछि आवश्यकता अनुसार परामर्शदाता नियुक्त गरी सर्वेक्षणको कार्ययोजना बनाई लागू गरिनेछ ।

### नैतिक (इथिकल) स्विकृति

बिषय छनौट गरी कार्ययोजना निर्माण पक्षात् नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषदमा इथिकल अनुमतिका लागि आवेदन पेश गर्नु पर्नेछ । यो अनुमति प्राप्त भइसकेपछि मात्र तथ्याङ्क संकलन गर्नुपर्नेछ । गाउँपालिका स्तरको सर्वेक्षणका लागि पनि यो बुँदा लागु हुनेछ ।

### सर्वेक्षण तथा अनुसन्धान व्यवस्थापन

गाउँपालिकाको सर्वेक्षण व्यवस्थापनमा सर्वेक्षणको प्रकृति हेरेर कुन-कुन सर्वेक्षणमा र सर्वेक्षणको कुन विधामा परामर्शदाता आवश्यक पर्नेहो त्यसको पहचान गरी व्यवस्था मिलाईने छ ।

### मानव स्रोत व्यवस्थापन

सर्वेक्षणको लागि आवश्यक दक्ष जनशक्ति व्यवस्थापन गर्ने, सर्वेक्षक तथा गणकहरूको लागि आवश्यक तालिमको व्यवस्था गरिनेछ ।

### अनुगमन

गाउँपालिकामा उपाध्यक्षको संयोजकत्वमा रहेको अनुगमन मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण समितिले योजना अनुसार सर्वेक्षणको नियमित अनुगमन गर्नेछ र आवश्यक नियमन गर्न सक्नेछ ।





## नतिजाको प्रस्तुतिकरण:

सर्वेक्षणको सम्पूर्ण विधि सकेपछि, सर्वेक्षणको नतिजा स्वास्थ्य अनुगमन समितिको उपस्थितिमा परामर्शदातालाई प्रेस्तुतिकरण गर्नेछ । सर्वेक्षणको प्रतिवेदन प्रतिलिपि गाउँपालिकालाई बुझाउनुपर्नेछ । सर्वेक्षणबाट प्राप्त नतिजा तथा सिफारिसहरूलाई गाउँपालिका को स्वास्थ्य स्थिति सुधार गर्ने प्रयोगमा ल्याउनेछ ।

## ख. समिक्षा

गाउँपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयनको अवस्था के कस्तो छ भनेर विभिन्न समयमा छलफल गर्ने प्रक्रियालाई समिक्षा भनिन्छ । यस गाउँपालिकामा अर्ध बार्षिक र वार्षिक गरी दुईपटक समिक्षा गरिनेछ ।

### समिक्षाको उद्देश्य

- गाउँपालिका भित्र रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रगतिको तुलनात्मक विश्लेषण गर्ने ।
- कार्यक्रम सञ्चालनमा देखिएका कमी कमजोरी पहिचान गर्ने र सुधार गर्नु पर्ने क्षेत्रहरू पत्ता लगाई लक्ष्य प्राप्तिसम्म पुग्ने मार्ग पहिचान गर्ने ।
- सञ्चालित कार्यक्रमले सम्बन्धित क्षेत्रको वासिन्दा र विशेष गरी महिला, बालबालिका, जेष्ठ नागरीक तथा वड्नितिमा परेका समूदायहरूमा उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाको उपभोगको अवस्था उनीहरूले सेवा उपभोग गर्न भोग्न परेका बाधा अवरोधहरू पत्ता लगाई सम्बोधनको लागि रणनीति तयार गर्ने ।
- स्थानीय स्तरमा स्वास्थ्यका नीति तथा रणनीति विकास गर्ने र योजना तर्जुमाका लागि प्राथमिकता क्षेत्र पहिचान गर्ने ।
- स्वास्थ्य क्षेत्रमा काम गर्ने सरकारी गैरसरकारी तथा निजी क्षेत्रहरूको विचमा समन्वय सहकार्य गरी कार्यक्रम कार्यान्वयनका क्रममा हुन सक्ने दोहोरोपना कम गर्ने ।

### बार्षिक तथा अर्धवार्षिक समिक्षा

गाउँपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूको बार्षिक तथा अर्ध बार्षिक समिक्षा गर्ने व्यवस्था मिलाईनेछ । समिक्षा कार्यक्रममा स्थानीय तहका पदाधिकारीहरू, स्थानीय तह मातहतका स्वास्थ्य संस्थाहरू, स्वास्थ्यको क्षेत्रमा कार्यरत सरकारी, गैर सरकारी तथा निजी क्षेत्रहरूको सक्रिय सहभागितामा देहाय बमोजिमका विषयवस्तुहरूमा छलफल तथा प्रस्तुति गरी निश्कर्षमा पुग्नेछ ।

- अर्धवार्षिक समिक्षामा आर्थिक वर्षको पहिलो द महिनामा गाउँपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्रवाह भएका स्वास्थ्य सेवाहरूको कार्यान्वयनको अवस्था वारेमा छलफल गरिनेछ भने बार्षिक समिक्षामा आर्थिक वर्ष भरिको प्रगतिको बारेमा छलफल हुनेछ ।
- स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रगति प्रतिवेदनको गुणस्तरीयता र देखिएका त्रुटिहरूको सुधार ।
- संचालित कार्यक्रमहरूको प्रगति बार्षिक लक्ष्य अनुसार भए-नभएको समिक्षा गरी लक्ष्य प्राप्त गर्नको लागि कार्ययोजना बनाउने तथा आगामी समयको योजना निर्माण ।
- स्वास्थ्य संस्थाको लागि आवश्यक औषधी, उपकरण, स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीका टुल्सहरूको उपलब्धता ।
- लक्ष्य अनुसार वित्तीय प्रगतिको अवस्था ।
- लक्षित समूदायको सेवा पहुँच र सेवा उपभोगको अवस्था ।
- महामारी तथा प्राकृतिक प्रकोपको अवस्था, पूर्व तयारी तथा प्रतिकार्यको लागि आवश्यक छलफल ।
- स्थानीय तहमा निर्माण भएका नीति निर्देशिका वा स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित कुनै दस्तावेजहरू निर्माणको क्रममा छन् भने त्यसको बारेमा जानकारी तथा छलफलका साथै सोको कार्यान्वयनको बारेमा छलफल ।
- स्वास्थ्य क्षेत्रका अन्य समसामयिक बिषयमा छलफल ।

## ग. कार्य सम्पादन तथा मूल्याङ्कन

### स्वास्थ्य संस्थाहरूको कार्य सम्पादन मूल्याङ्कन

गाउँपालिकामा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूले निश्चित समय भित्र तोकिएको लक्ष्य अनुसार के कति काम पुरा गरे नगरेको यकिन गरी स्वास्थ्य संस्थाहरूको कार्य सम्पादन मूल्याङ्कन गरिनेछ । जसले स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्रदान गर्ने सेवाहरूमा थप गुणस्तरीयता र प्रभावकारीता बनाउन मद्दत गर्नेछ । देहाय बमोजिमका उद्देश्यहरू प्राप्त गर्न स्वास्थ्य संस्थाहरूको कार्य सम्पादन मूल्याङ्कन गरिनेछ

- स्वास्थ्य संस्थाहरूले दिएको लक्ष्य के कति पुरा गरे भनी पत्ता लगाउने
- स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्रदान गर्ने सेवाको गुणस्तरमा बढ्दि गर्ने ।
- कार्य सम्पादनको मूल्याङ्कन गरी सर्वोल्कृष्ट काम गर्ने स्वास्थ्य संस्थालाई पुरस्कृत र प्रोत्साहन गर्ने ।
- तोकिएको लक्ष्य तथा उद्देश्य हासिल गर्न नसक्ने संस्थाहरूको कारक तत्वहरूको विश्लेषण गरी सुधारका लागि विशेष कार्यक्रमहरूको कार्य योजना बनाई कार्यान्वयन गर्ने ।

### कार्य सम्पादनको मापन विधि

- कार्य सम्पादनको प्रगति मूल्याङ्कन गर्दा प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थामा कम्तिमा दुई पटक सहयोगत्वमा सुपरिवेक्षण (व्यवस्थापकिय र प्राविधिक सुपरिवेक्षण) गरिनेछ ।

प्रवाहकरण  
उत्तरायण  
अधिकारी

- कार्य सम्पादनको प्रगति हेर्दा निर्धारण गरिएका अधिकतम् लक्ष्यको सीमाहरूलाई आधार मानेर संयुक्त रूपमा मूल्याङ्कन गरिनेछ ।
- स्थानीय तहमा रहेको अनुगमन मूल्याङ्कन सुपरिवेक्षण समितिले स्थानीय परिवेशमा सूचकहरू निर्धारण गरी तयार गरेको मूल्याङ्कन चेकलिए प्रयोग गरिनेछ ।
- स्वास्थ्य संस्थाको मासिक प्रतिवेदनका आधारमा सो संस्थाका लागि निश्चित गरिएका अधिकतम् सिमाको लक्ष्य समिक्षा गरी पूरा हुन सक्ने नसक्ने निश्चित गरिनेछ ।
- अनुगमन वा सुपरिवेक्षणका बेला स्वास्थ्य संस्थाको कार्यक्षेत्र भित्रका समुदाय वा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिसँग स्वास्थ्य संस्थाको बारेमा अधिकतम् धारणा बुझ्ने र सो अनुसार स्वास्थ्य संस्थाको मुल्यांकन गरिनेछ ।

कार्य सम्पादन योजना तयार गर्ने बेलामा स्थानीय तहको वस्तुस्थिति र स्वास्थ्य संस्थाहरूमा उपलब्ध साधन पहुँचको अवस्था, मानव स्रोतको उपलब्धता र गत वर्ष गरेको प्रगतिका आधारमा स्थानीय तह भित्रका स्वास्थ्य संस्थालाई विभिन्न समूहमा विभाजन गरिनेछ । स्वास्थ्य संस्थाहरूको मूल्याङ्कन गर्दा देहायको मापदण्ड अनुसार वर्गीकरण गरी उल्काए स्वास्थ्य संस्था तय गरिनेछ ।

(क) ९० % भन्दा बढी	= सर्वोक्तृष्ट	(ख) ७५-८९ %	= उत्कृष्ट
(ग) ६०-७४ %	= सन्तोषजनक	(घ) ६० % भन्दा कम	= कमजोर

### स्वास्थ्यकर्मीको कार्यसम्पादन मूल्याङ्कन

कुनै पनि कर्मचारीलाई तोकिएको जिम्मेवारी के कति र कस्तो रूपमा पूरा भयो भनेर मापन गर्ने विधि कार्य सम्पादन मूल्याङ्कन हो । स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूले आफ्नो पदीय दायित्व (काम कर्तव्य र अधिकार) अनुसार दिइएको जिम्मेवारीलाई लक्ष्य अनुसार योजना बनाई पुरा गरे नगरेको हेर्न निश्चित मापदण्ड बनाएर यकिन गर्नु पर्नेछ । जस अनुसार हरेक स्वास्थ्यकर्मीले निश्चित समय भित्र गर्नुपर्ने कामको लक्ष्य निर्धारण गर्ने, लक्ष्य अनुसार योजना तयार गर्ने र कार्यान्वयन गर्ने जस्ता कार्यहरू पर्दछन् ।

### उद्देश्य

- > कर्मचारीलाई दिइएको लक्ष्य अनुसार के कति कार्य सम्पन्न गरे अनुगमन गरी समयमा पृष्ठपोषण दिने र सिक्ने सिकाउने कार्यलाई व्यवस्थित गर्ने
- > कार्य सम्पादनको मूल्याङ्कन गरी अति उत्तम कार्य गर्ने कर्मचारीलाई पुरस्कृत र प्रोत्साहन गर्नुका साथै निश्चित समयमा काम सम्पन्न नगर्ने, कामप्रति लापरवाही गर्ने जस्ता पदीय दायित्व पुरा नगर्ने कर्मचारीहरूलाई दण्डित गर्ने
- > कर्मचारीको निरन्तर सिकाई र वृति विकासमा सहयोग पुराई उनीहरुको कार्यदक्षता अभिवृद्धि गर्ने
- > कर्मचारीको काम गर्ने मनवोल बढाउने
- > कर्मचारीमा स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन सम्बन्धि उत्तरदायित्व बहन गर्ने पक्षलाई सुट्ट गर्ने

### कार्य सम्पादन मूल्याङ्कन प्रक्रिया (विधि र योजना)

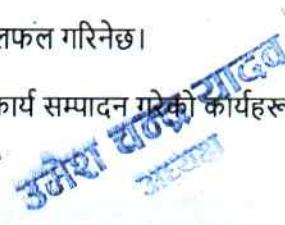
स्थानीय तह	स्वास्थ्य संस्था स्तर (स्वास्थ्यकर्मी)
गाउँपालिकाले लक्ष्य तय गर्ने छ ।	स्थानीय तहले दिएको लक्ष्य अनुसार स्वास्थ्य संस्थाले मासिक वार्षिक योजना बनाई सोही अनुसार स्वास्थ्यकर्मीले आफ्नो कार्य योजना तय गर्ने छन् र गाउँपालिका को स्वास्थ्य शाखामा पेश गर्नेछन् ।
कार्य सम्पादन मूल्याङ्कन गर्ने प्रमुख नतिजा तथा प्रतिफल क्षेत्रहरू र मापन गर्ने विधि र मापदण्ड निर्धारण गर्ने छ ।	योजना अनुसार समयमा कार्य सम्पादन गर्ने
कार्य सम्पादन मूल्याङ्कन कहिले कसले र कसरी गर्ने योजना तयार गर्ने छ ।	स्थानीय तहबाट तोकिएको समय वार्षिक र अर्धवार्षिक रूपमा कार्य सम्पादन मूल्याङ्कन भरी पेश गर्ने
पुरस्कृत तथा कर्य सम्पादनमा सुधार गर्ने योजना बनाउने	वार्षिक रूपमा तोकिएको लक्ष्य अनुसारका उपलब्धिहरू प्राप्त हुन सके नसकेको बारेमा उल्लेख गरी पेश गर्ने
कार्य सम्पादन सम्बन्धमा पृष्ठपोषण दिने ।	प्राप्त आदेश तथा निर्देशनहरू समयमै सम्पन्न गर्नका लागि अग्रसर रहने

कार्य सम्पादन मूल्याङ्कन हरेक आर्थिक वर्षको अन्त्यमा मूल्याङ्कन समितिद्वारा गरिने छ । स्वास्थ्यकर्मी को सुपरिवेक्षण नियमित गरिने छ । स्वास्थ्य कर्मचारीहरुको कार्य सम्पादन मूल्याङ्कन गर्नको लागि देहायका विधिहरू र मापदण्ड प्रयोग गरिनेछ ।

**प्रश्नोत्तर:** कार्य सम्पादन मूल्याङ्कन फारममा तय गरीएका प्रश्नहरू कर्मचारीलाई सोधिने छ । जसमा कर्मचारी स्वयम् तथा अन्य कर्मचारी र स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिहरूलाई पनि प्रश्न गरी राय बुझिने छ ।

**छलफल:** स्वास्थ्य संस्थाको कर्मचारी र स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिहरूसंग छलफल गरिनेछ ।

**अवलोकन:** कर्मचारीले विभिन्न स्थानमा देखाएको आचरण, व्यवहार तथा क्रियाशिलताहरू साथै कार्य सम्पादन गर्नेको कार्यहरू, सेवा रजिष्टरहरूको नियमित अवलोकन गरिनेछ । साथै कार्य सम्पादन गर्दा पनि अवलोकन गरिने छ ।





मूल्याङ्कन गर्नको लागि देहायको मापदण्ड अनुसार वर्गीकरण गरिने छ र उल्कृष्ट कर्मचारी तय गरिने छ।

(क) ९० % भन्दा बढी = सर्वोत्कृष्ट  
(ग) ६०-७४ % = सन्तोषजनक

(ख) ७५-८९ % = उत्कृष्ट  
(घ) ६० % भन्दा कम = कमजोर

### कार्य सम्पादन तथा मूल्याङ्कन फारम

स्वास्थ्यकर्मीहरूको कार्य सम्पादन मूल्याङ्कन गर्दा नेपाल सरकार स्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०५५ को नियम १२९ को उपनियम २ बमोजिमको का.स.मु. फारम प्रयोग गर्नेछ । स्थानीय तहको अनुगमन मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण समितिले आवश्यकता महसुस गरेमा समय सान्दर्भिक मूल्याङ्कन फारम बनाई प्रयोग गर्नेछ ।

### पुरस्कृत र दण्डित प्रकृया

- मूल्याङ्कनको नतिजा अनुसार उल्कृष्ट कार्य सम्पादन गर्ने कर्मचारीलाई प्रशंसा र पुरस्कृत गरी प्रोत्साहित गर्ने ।
- सन्तोषजनक कार्य गर्ने कर्मचारीलाई सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरूको वारेमा पृष्ठपोषण दिने र सुधारको लागि योजना बनाई कार्यान्वयन गर्न लगाउने ।
- कमजोर कार्य सम्पादन गर्ने कर्मचारीलाई निजको कमी कमजोरी वारेमा लिखित जानकारी दिने । सुधारको लागि योजना बनाउन र कार्यान्वयन गर्न चाहिने सहयोग गर्ने ।
- निर्धारित समयमा काम सम्पन्न नगर्ने, कामप्रति लापरवाही गर्ने जस्ता पदीय दायित्व पुरा नगर्ने कर्मचारीहरूलाई मापदण्ड बनाई दण्डित गर्ने ।

## परिच्छेद पाँच: सुपरिवेक्षण

### ५. सुपरिवेक्षणको परिचय

सुपरिवेक्षण भन्नाले कार्यक्रम वा परियोजनाको जिम्बेवार व्यक्ति, सुपरभाइजर अथवा व्यवस्थापकले कुनै पनि कार्यक्रम वा परियोजनामा कार्यरत कमर्चारीहरू/स्वास्थ्यकर्मीहरूले उक्त कायक्रम वा परियोजनाको लक्ष्य तथा उद्देश्य अनुसार कार्यक्रमहरू कसरी संचालन गरिरहेका छन्, उनीहरूको गतिविधिहरू तथा कार्य सम्पादनको अवस्था निरिक्षण गर्ने, अनुगमन गर्ने, आवश्यकता अनुसार निर्देशन दिने, उत्प्रेरित गर्ने, कार्यक्रम कार्यान्वयनमा सहयोग तथा सहजिकरण गर्ने जस्ता कार्यहरू पर्दछन् र यो एक नियमित प्रकृया हो ।

#### सुपरिवेक्षण योजना:

गाउँपालिका मातहतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सहभागितात्मक सुपरिवेक्षणको कार्ययोजना वर्षको सुरूमा तयार गरी व्यवस्थित तरीकाले सुपरिवेक्षण गर्ने व्यवस्था मिलाईनेछ ।

#### कार्ययोजना तालिका

#### नोट: कार्य योजना अनुसार फेरबदल गर्न सकिने

कार्यविवरण	कहाँ गर्ने	कसले गर्ने जिम्बेवारी	कहिले गर्ने	वर्षमा कति पटक गर्ने	कैफियत
प्राविधिक अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण	सरकारी, गैर सरकारी तथा निजि स्वास्थ्य संस्था	स्थानीय तह स्वास्थ्य शाखा	चौमासिक	प्रत्येक स्वास्थ्य संस्था कम्तीमा एक पटक	
व्यवस्थापकीय सुपरिवेक्षण	सरकारी तथा सामुदायिक स्वास्थ्य संस्थाहरू	अनुगमन मूल्यांकन तथा सुपरिवेक्षण समिति, व्यवस्थापन समिति	चौमासिक	प्रत्येक स्वास्थ्य संस्था कम्तीमा एक पटक	
	गैर सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाहरू		वार्षिक रूपमा	नमूना छनौट अनुसार	
कार्यक्रम सुरिवेक्षण	समुदाय स्तरमा संचालित अभियान तथा कार्यक्रमहरू,	स्वास्थ्य शाखा, स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरू,	अभियान तथा विशेष दिनहरूमा	नियमित रूपमा	
	गाउँघर क्लिनिक, खोप क्लिनिक,	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, व्यवस्थापन समिति	मासिक रूपमा	प्रत्येक क्लिनिक कम्तीमा एक पटक	
स्वास्थ्य कर्मचारीहरू	स्थानीय स्वास्थ्य शाखा	अनुगमन मूल्यांकन तथा सुपरिवेक्षण समिति,	वार्षिक रूपमा	कम्तीमा एक पटक	
	स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरू,	स्वास्थ्य शाखा	वार्षिक रूपमा	प्रत्येक स्वास्थ्य कर्माको एक पटक	
महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका	महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका, आमा समूह आदि	स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरू	मासिक रूपमा	प्रत्येक स्वयं सेविका संग कम्तीमा एक पटक	

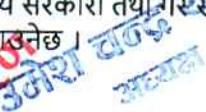
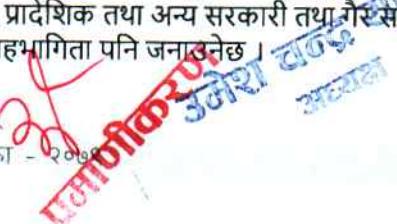
#### गाउँपालिका देखि स्वास्थ्य संस्था

#### व्यवस्थापकीय सुपरिवेक्षण

स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापकीय पक्षहरूलाई ध्यानमा राखी गाउँपालिकाबाट गरिने सुपरिवेक्षणलाई व्यवस्थापन सुपरिवेक्षण जनाउँदछ । निर्वाचित जन प्रतिनिधिहरूले नियमित रूपमा आफ्नो गाउँपालिका अन्तर्गतिका स्वास्थ्य संस्थाहरूको सुपरिवेक्षण गर्न जरूरी हुन्छ । यसको मुख्य उद्देश्य भनेको स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापनको अवस्थाको बारेमा जानकारी लिई आगामी दिनमा गर्नुपर्ने सुधारका पक्षको जानकारी लिनु हो । गाउँपालिका देखि स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापन सुपरिवेक्षण अर्धवार्षिक रूपमा गर्न सकिनेछ ।

#### टोली गठन

स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्राविधिक सुपरिवेक्षणका लागि उपाध्यक्षको संयोजकत्वमा रहेको अनुगमन मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण उपसमितिले आवश्यकता महसुस गरेमा छुटै टोली बनाई गर्न सक्नेछ । संघीय, प्रादेशिक तथा अन्य सरकारी तथा गैर सरकारी संस्थाले गर्ने सुपरिवेक्षणमा यस गाउँपालिकाले समन्वय गर्नेछ र अवश्यकता अनुसार सहभागिता प्राप्ति जनाउनेछ ।





अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्न र सुपरिवेक्षणको लागि फारमहरूको प्रयोग  
सुपरिवेक्षणको अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारम चेकलिए (१) अनुसारको हुनेछ

### प्राविधिक सुपरिवेक्षण

स्वास्थ्य संस्थाको प्राविधिक पक्षहरूलाई ध्यानमा राखी माथिल्लो निकायबाट गरिने सुपरिवेक्षणलाई प्राविधिक सुपरिवेक्षण जनाउँदछ । यसको मुख्य उद्देश्य भनेको स्वास्थ्य संस्थाको प्राविधिक अवस्थाको बारेमा जानकारी लिई आगामी दिनमा गर्नुपर्ने सुधारका पक्षको जानकारी लिनु हो । गाउँपालिका देखि स्वास्थ्य संस्थाको प्राविधिक सुपरिवेक्षण चौमासिक गरिनेछ ।

### टोली गठन

स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्राविधिक सुपरिवेक्षणका लागि स्वास्थ्य शाखा संयोजकको संयोजकत्वमा छुट्टै टोली बनाई प्राविधिक सुपरिवेक्षण गर्नेछ । संघीय, प्रादेशिक तथा अन्य सरकारी तथा गैर सरकारी संस्थाले यस गाउँपालिकासंग समन्वय गरी सुपरिवेक्षण गर्नेछन् र आवश्यकता अनुसार गाउँपालिकाले सहभागिता पनि जनाउनेछ ।

### अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारम

सुपरिवेक्षणको अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारम चेकलिए (२) अनुसारको हुनेछ ।

### महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका स्तर :

यस गाउँपालिका अन्तर्गतका महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाले लक्ष्य तथा कार्यविवरण अनुसार काम गरे-नगरेको यकिन गरी व्यवस्थापकिय तथा प्राविधिक समस्या अझपरेमा आवस्यक सहयोग गर्ने सुपरिवेक्षणको मुख्य उद्देश्य हो । यस सुपरिवेक्षणले महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाबाट प्रदान गरिएका स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर र नियमित अभिलेख तथा प्रतिबेदनको लागि सहयोग गर्नेछ । स्वास्थ्य संस्थाका प्राविधिक कर्मचारीहरूले मासिक रूपमा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरूको सुपरिवेक्षण गर्नेछन् र सुपरिवेक्षण पक्षात स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख मार्फत गाउँपालिकामा मासिक रूपमा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ । सुपरिवेक्षण गर्न जादौँ स्वास्थ्यकर्मी महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाको घर अथवा आमा समूहहरूको मासिक बैठकमा जानेछन् ।

### महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका सुपरिवेक्षण योजना

स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरू प्रत्येक महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरूमा कम्तीमा बर्षमा एक पटक पुग्रेछन् । कार्य सम्पादनमा समस्या भएका, स्वास्थ्य संस्थाको पहुँचबाट टाढा रहेका, सेवा दिनुपर्ने क्षेत्र अधिक रहेका महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाहरूलाई प्राथमिकतामा राखि सुपरिवेक्षण योजना स्वास्थ्य संस्थाले वर्षको सुरुमा नै तपार गर्नेछ ।

### अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम

सुपरिवेक्षण गर्न जादौँ महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका कार्यक्रमले तोके बमोजिमको फाराम प्रयोग गर्नेछन् ।

### कार्यक्रम सुपरिवेक्षण

गाउँपालिका मा संघ तथा प्रदेश सरकारबाट सञ्चालित कार्यक्रमहरू तथा स्थानीय तह मातहतका स्वास्थ्य संस्थाहरूले प्रदान गरेका सेवाहरू कार्यान्वयनको अवस्था समयमा नै पत्ता लगाई सेवा प्रवाहको प्रभावकारितामा बृद्धि ल्याउनका लागि कार्यक्रम सुपरिवेक्षण गरिन्छ । कार्यक्रमहरूको सुपरिवेक्षण गर्दा विद्यमान संघ, प्रदेश तथा स्थानीय सरकारको नीति तथा कार्यक्रम, स्वास्थ्य ऐन, निर्देशिकाहरू बमोजिम कार्यान्वयन भए-नभएको सुनिश्चित गरिनेछ ।

### कार्यक्रम सुपरिवेक्षण प्रक्रिया

संघ, प्रदेश तथा स्थानीय तहका कार्यक्रमहरूको प्राविधिक तथा व्यवस्थापकिय समुहले (आवश्यकता अनुसार) संगसंगै वा छुट्टा छुट्टै रूपमा कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण गर्दा कार्यक्रमले तोकेको व्यवस्था अनुसार गरिने छ । सुपरिवेक्षण गरिने समय र अवधि कार्यक्रम रूपमा कार्यान्वयन निर्देशिकामा तोकिएको व्यवस्था अनुसार हुनेछ । आवश्यकता भएमा समय र अवधि थप घट गर्न सक्नेछ र सोको जिम्मेवारी समितिको हुनेछ । सुपरिवेक्षण गर्ने निकायले कार्यक्रम सुपरिवेक्षण गर्दा अधिल्लो वर्ष च्यून प्रगति भएको कार्यक्रम, स्वास्थ्य संस्था वा क्षेत्रलाई ग्राह्यता दिनेछ । सुपरिवेक्षण गर्न जाँदा सम्बन्धित कार्यक्रमले निर्दिष्ट गरे बमोजिम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण फारमहरू सुपरिवेक्षण टोलीले प्रयोग गर्नेछ । यदि गाउँपालिकाले नयाँ कार्यक्रम कार्यान्वयन गरेको छ भने गाउँपालिकाले नै कार्यक्रमको सुपरिवेक्षण फारम बनाइ सुपरिवेक्षण गर्नेछ ।

प्रभागीकरण  
उल्लङ्घन दण्डन चालन  
अनुगमन

## परिच्छेद छ: बजेट व्यवस्थापन, निर्देशिका कार्यान्वयन तथा परिमार्जन व्यवस्था

### ६. बजेट व्यवस्थापन

अनुगमन, सुपरिवेक्षण तथा मूल्याङ्कन गर्नको लागि चाहिने स्रोत साधनको व्यवस्था गाउँपालिकाले गर्नेछ । यो निर्देशिकामा उल्लेखित क्रियाकलापहरु गाउँपालिकाको बार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटसंग तालमेल मिलाइ कार्यान्वयन गरिनेछ । साथै गाउँपालिकामा कार्यरत साझेदार संस्थाहरुसंग समन्वय र सहकार्य गरी स्रोत व्यवस्थापन गर्न सकिनेछ ।

### ७. निर्देशिकाको कार्यान्वयन

यो निर्देशिका लागू भए पश्चात तत्काल गाउँपालिकाले पूर्ण रूपमा कार्यान्वयन ल्याउनेछ । निर्देशिकाको कार्यान्वयन भए/नभएको यकिन गर्ने जिम्मा गाउँपालिकाको स्वास्थ्य शाखाको हुनेछ ।

### ८. निर्देशिकाको परिमार्जन

यो निर्देशिका गाउँपालिकाले अवश्यकता अनुसार परिमार्जन गर्नेछ ।



## ९. अनुसूची तथा चेकलिष्टहरू

### क. स्वास्थ्य संस्था स्तरको अनुगमन चेकलिष्ट (१)



प्रतापपुर गाउँपालिका

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

नवलपरासी बर्दघाट सुस्ता पश्चिम

लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल

प्रतापपुर गाउँपालिका  
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय  
नवलपरासी बर्दघाट सुस्ता पश्चिम  
लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल

अनुगमन गरेको मिति .....

स्वास्थ्य संस्थाको नाम: .....

गाउँपालिका तथा वडा नं. ....

स्वास्थ्य संस्थाले सेवा पुर्याउनु पर्ने कुल जनसंख्या: .....

स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको नाम र पद: .....

मोबाईल नं. ....

सि.नं.	मुल्याङ्कनका बुँदाहरू	पुस्ट्याईका आधारहरू	हालको अवस्था			कैफियत
			राम्रो अवस्था (✓)	संतोषजनक छ (✓)	संतोषजनक छैन (✗)	
१	स्वास्थ्य संस्था भवन र आवासको अवस्था: सेवाग्राही मैत्री, नियमित मर्मत संभार	तयारी, लागत, अनुमान, अवलोकन, छलफल				
२	जनशक्तिको उपलब्धता, पर्याप्तता तथा क्षमता अभिवृद्धि	पदपूर्ति तथा पदपूर्तिका लागि गरिएको पत्राचार, तालिम				
३	औषधि, उपकरण तथा सामाग्री भण्डारणको अवस्था	जिन्सी रजिष्टर र भौतिक गणना, मापदण्ड बमोजिमको स्टोर कोठा				
४	फोहर व्यवस्थापन	अवलोकन, छलफल				
५	खानेपानी, धारा तथा ढल निकासको अवस्था	तयारी, लागत, अनुमान, अवलोकन, छलफल				
६	बिजुली अथवा सोलारको अवस्था	तयारी, लागत, अनुमान, अवलोकन, छलफल				
७	कम्प्युटर तथा इन्टरनेट जडानको अवस्था	तयारी, अवलोकन, छलफल				
८	बिरामीहरूको लागि प्रतिक्षालयको अवस्था	तयारी, अवलोकन, छलफल				
९	स्वास्थ्य संस्थामा शैचालयको अवस्था (महिला, पुरुष, अपाङ्गता मैत्री)	तयारी, अवलोकन, छलफल				
१०	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको सकृदाता	माइन्यूट, छलफल				
११	खोप तालिका अनुसार सेवा संचालन	खोप रजिष्टर				
१२	आकस्मिक प्रसूती सेवाका लागि प्रेषण कोषको व्यवस्था	प्रेषण स्लिप तथा रजिष्टर				
१३	सार्वजनिक लेखा परिक्षणको अभ्यास	छलफल, माइन्यूट				
१५	नागरिक बडापत्र उपयुक्त स्थानमा भएको	अवलोकन				

३५  
प्रभागीकरण  
उत्तर घन्ड गाउँ  
अध्ययन

## ख. स्वास्थ्य संस्था स्तरमा सुपरिवेक्षण गर्दा प्रयोग गरिने चेकलिष्ट (२)

(स्वास्थ्य चौकी र आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र)



प्रतापपुर गाउँपालिका

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

नवलपरासी बर्दघाट सुस्ता पश्चिम

लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल

सुपरिवेक्षण गरेको मिति .....  
 स्वास्थ्य संस्थाको नाम तथा स्थान: .....  
 गाउँपालिका तथा वडा नं: .....  
 सेवा पुर्णाउनु पर्नेको कुल जनसंख्या: .....  
 स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको नाम र पद: .....  
 मोबाइल नं.(कार्यालय प्रमुख) .....

क्र.सं.	सुपरिवेक्षणका बुंदाहरू	पुष्ट्याईका आधारहरू	सन्तोषजनक छ। छैन	सुधारका कदमहरू
१. व्यवस्थापकीय कार्यहरू				
क	स्वास्थ्य संस्था भवन। आवासको अवस्था	अवलोकन, छलफल		
ख	सैवै कर्मचारीहरू उपस्थित भएको	अवलोकन, छलफल		
ग	औषधि, उपकरण तथा सामाग्री भण्डारणको अवस्था	जिन्सि रजिष्टर र स्टोर कोठा अवलोकन		
घ	स्वास्थ्य शिक्षा सम्बन्धी पोस्टर, फ्लिप चार्ट सैवैले देखे स्थानमा राखेको तथा प्रयोग गरेको	अवलोकन, अभिलेख		
ड	वार्षिक कार्योजना तयार गरी टाँसेको	अवलोकन		
च	स्वास्थ्य संस्थाको गतिविधि, सुधारको लागि गापा/न.पा.बाट आर्थिक स्रोत जुटाएको	मिटीड माइन्युट अवलोकन		
२. बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम				
क	खोप तालिका अनुसार सेवा सञ्चालन	खोप रजिष्टर, मोनिटरिङ सिट		
ख	खोप कभ्रेजको अवस्था	खोप रजिष्टर, मोनिटरिङ सिट		
ग	जलवियोजनको स्थिति र सोको व्यवस्थापन	छलफल, मोनिटरिङ सिट		
घ	आईएमएनसिआई अनुसार केश वर्गीकरण तथा व्यवस्थापन	आईएमसिआई रजिष्टर, प्रोटोकल		
ड	पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूको बृद्धि अनुगमन गरे नगरेको	पोषणा रजिष्टर अवलोकन		
३. परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम				
क	सबै ५ प्रकारका प.नि. साधन तथा सेवाको उपलब्धता	जिन्सि रजिष्टर तथा प्रतिवेदन		
ख	गर्भवती सेवाको नियमित उपलब्धता र औषधि वितरण	परिवार नियोजन रजिष्टर, मोनिटरिङ सिट		
ग	स्वास्थ्य संस्थामा गोपनियता सहित गर्भजाँच गराउने छुट्टै कोठाको व्यवस्था	अवलोकन		
च	सुरक्षित प्रसूति सेवाको उपलब्धता र गोपनियता	अवलोकन		
छ	आकस्मिक प्रसूति सेवाका लागि प्रेषण व्यवस्था	प्रसूति सेवा रजिष्टर		
ज	तालिका अनुसार गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन	गाउँघर क्लिनिक रजिष्टर		
४. रोग नियन्त्रण कार्यक्रम				

उत्तेजित दावत यादव  
प्रधान



क्र.सं.	सुपरिवेक्षणका बुद्धाहरू	नवलहर्णी विश्वा सुपरिवेक्षणका बुद्धाहरू	सन्तोषजनक छ। छैन	सुधारका कदमहरू
क	औलोको रक्त नमूना संकलन, परिक्षण तथा उपचार	प्रयोगशाला अभिलेख		
ग	क्षयरोगका विरामीहरुको पहिचान तथा उपचारको अवस्था	मोनिटरिङ सिट		
घ	क्षयरोगीको डिफल्टर ट्रेसिङ्गको अवस्था	कार्य योजना, माइन्यूट		
५.	व्यवस्थापन कार्यक्रम			
क	स्वास्थ्य संस्थाबाट संचालित सेवाको अभिलेख तथा प्रतिवेदनको अवस्था	एचएमआईएस ९.३		
ख	मासिक प्रतिवेदन डिएचआईएस२ मा ईन्ट्री गरिएको	अवलोकन		
ग	मोनिटरिङ सिट अद्यावधिक गरिएको	अवलोकन		
घ	गुणस्तर सुधार गतिविधिको अवस्था	गुणस्तर सुधार समितिको वैठक पुस्तिका		
ङ	कार्यक्रम विशेष निर्देशिका, मापदण्ड तथा सेवा प्रोटोकलको उपलब्धता	अवलोकन		
६.	राष्ट्रिय निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम			
ग	सूचिकृत औषधिको पर्याप्तता	स्टोर निरीक्षण		
ङ	सार्वजनिक लेखा परीक्षणको अभ्यास	छलफल, माइन्यूट		
७.	आपूर्ति व्यवस्थापन			
क	ओषधिहरुको भण्डारणको अवस्था	अवलोकन, अभिलेख		
ग	जिन्सी अभिलेख अद्यावधिक गरिएको	माग फाराम, खरिद आदेश, ह. फाराम, दाखिला रिपोर्ट आदि		
घ	एलएमआईएस प्रतिवेदन नियमित गरिएको	अवलोकन, अभिलेख		
८.	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति			
क	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको गठन (नयाँ निर्देशिका २०७५ अनुसार)	छलफल, अभिलेख		
ख	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको मासिक वैठक वस्ते गरेको	माइन्यूट वैठक पुस्तिका हेने		
९	उपचारात्मक सेवा			
क	स्वास्थ्य संस्थाबाट दैनिक बहिरंग सेवा सञ्चालन भएको	ओ.पि.डि. सेवा रजिष्टर		
१०	अन्य			
क	स्वास्थ्य संस्थामा सेवा सम्बन्धी नागरीक वडापत्र, गाउँघर तथा खोप क्लिनिक संचालन तालिका, स्वास्थ्य संस्थामा व्यवस्थापन समिति र महिला स्वास्थ्य स्वायं सेविकाको नामावली सैवले देखे स्थानमा राखेको	अवलोकन गर्ने		
घ	सेवा पाउन प्रतिक्षारत सेवाग्राहीका लागि वस्ते व्यवस्था मिलाएको	अवलोकन गर्ने		
ङ	औजार तथा उपकरणहरू उमालेर (निर्मलीकरण गरी) मात्र प्रयोग गर्ने गरेको	छलफल, अभिलेख		
च	स्वास्थ्य संस्थामा खानेपानीको व्यवस्था भएको	अवलोकन गर्ने		
छ	स्वास्थ्य संस्थामा सेवाग्राहीका लागि पानी सहितको चर्पीको व्यवस्था भएको	अवलोकन गर्ने		
झ	सेवा कभरेज चार्ट मासिक रूपमा अध्यावधिक गरी सैवले देखे ठाउँमा राखेको	अवलोकन गर्ने		
ञ	स्वास्थ्यका सुचकहरूको प्रगति सम्बन्धि चार्ट बनाई देखिने ठाउँमा टास्ने गरेको	अवलोकन गर्ने		
ट	स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन तयार गरेर बुझाएको	अवलोकन गर्ने		

प्रमाणिकरण  
उन्नेश बहुद यादव

क्र.सं.	सुपरिवेक्षणका बुंदाहरू	पुष्ट्याईका आधारहरू	सन्तोषजनक छ। छैन	सुधारका कदमहरू
ठ	स्वास्थ्य संस्थाबाट निस्केको फोहर मैला खाल्टोमा व्यवस्थीत रूपमा विसर्जन गर्ने गरेको	अवलोकन गर्ने		
ड	स्थानीय स्तरमा कार्यरत स्वास्थ्य संग सम्बन्धित सरकारी, गैर सरकारी, निजी संस्थाहरूसंग समन्वयको स्थिती	छलफल, माइन्यूट		

स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नै पहलमा गरेका सृजनात्मक कार्यक्रमहरू

स्वास्थ्य संस्थाबाट आएको विशेष सुझावहरू

सुपरिवेक्षकहरूको नोट:

#### सुपरिवेक्षकहरू

क्र.सं.	नाम थर	पद	कार्यालय वा संलग्नता
१			
२			
३			

२४  
प्रबाधीकरण  
उन्नेरा चल्दू याद्दा  
उद्योग

प्रतापपुर गाउँपालिका  
 नगर कार्यपालिकाको व  
 भाष्यक, नवलपरासी (३)  
 लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल

## ग. गाउँपालिका अन्तर्गतका नीजी स्वास्थ्य संस्थाहरूको अनुगमन चेकलिष्ट (३)

क. स्थानिय स्तरमा संचालन भएका निजी अस्पताल तथा नर्सिङ होमको अनुगमन चेक लिस्ट



प्रतापपुर गाउँपालिका

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

नवलपरासी बर्दघाट सुस्ता पश्चिम

लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल

मिति : ..... स्वास्थ्य संस्थाको नाम .....

स्वास्थ्य संस्थाको प्रकार ..... निजी स्वास्थ्य संस्थाको कार्यक्षेत्र .....

बेड संख्या ..... टेलिफोन नं. ....

स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको नाम .....

सम्पर्क मोबाइल नं. इमेल ठेगाना .....

स्वास्थ्य संस्था प्रमुख .....

स्थापना मिति .....

सुपरिवेक्षण गर्दा उपस्थित व्यक्तिहरूको नाम र पद

.....  
.....  
.....  
.....

सि.नं.	सुपरीवेक्षणका बुँदाहरू	पुष्ट्याईका आधारहरू	सन्तोषजनक छ/छैन	सुधार गर्नु पर्ने छ/छैन
१. क.	<b>आधारभूत जानकारी</b>  निजी स्वास्थ्य संस्थाको भवनको अवस्था र संस्थाले ओगटेको क्षेत्रफल	प्रत्यक्ष अवलोकन,अन्तक्रिया		
ख.	निजी स्वास्थ्य संस्था संचालनका लागि अनुमति प्राप्त गरेको :  <ul style="list-style-type: none"> <li>व्यवसाय संचालन अनुमति प्राप्त गरेको</li> <li>प्यानरभ्याट मा दर्ता भएको</li> <li>स्वास्थ्य सेवा संचालन अनुमति प्राप्त गरेको</li> <li>प्रयोगशाला संचालन अनुमति प्राप्त गरेको</li> <li>औषधि पसल संचालन अनुमति प्राप्त गरेको</li> </ul>	छलफल, अवलोकन,अभिलेख		

प्रबालीकरण  
उत्तेज चल्चियाद्वारा

सि.नं.	सुपरीवेक्षणका बुँदाहरु	पुष्ट्याईका आधारहरु	सन्तोषजनक छ/छैन	सुधार गर्नु पर्ने छ/छैन
ग.	निजी स्वास्थ्य संस्था नविकरणको गरेको (चालु आ.ब)	अभिलेख, अन्तक्रिया		
घ.	स्वास्थ्य संस्थामा नागरिक वडापत्र सबैले देखे स्थानमा राखेको	प्रत्यक्ष अवलोकन		
ड.	स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध सेवा तथा शुल्क सम्बन्धी सुचि सबैले देखे स्थानमा राखेको	अवलोकन, अन्तक्रिया		
च.	आकस्मिक सेवाको व्यवस्थापन भएको	छलफल, अवलोकन		
छ.	बहिरङ्ग सेवाको व्यवस्थापन भएको	छलफल, अवलोकन		
ज.	अन्तरङ्ग सेवाको व्यवस्थापन भएको	छलफल, अवलोकन		
झ.	अपरेशन थियटरको व्यवस्थापन भएको	छलफल, अवलोकन		
ञ.	सघन उपचार सेवाको व्यवस्थापन भएको	छलफल, अवलोकन		
ट.	विशेषज्ञ सेवाको व्यवस्थापन भएको	अन्तक्रिया		
ठ.	प्रयोगशाला सेवाको व्यवस्थापन भएको	छलफल, अवलोकन		
ड.	निदानात्मक सेवाको व्यवस्थापन भएको। • एक्स रे • भिडीयो एक्स रे • ई.सी.जी. • ईक्को • एम.आर.आई. • सि.टी. स्कान	छलफल, अवलोकन		
ढ.	विश्व स्वास्थ्य संगठनको संक्रमण रोकथाम निर्देशिका अनुसार संक्रमणको व्यवस्थापन भएको (Infection prevention according to WHO guideline)	अवलोकन, अन्तक्रिया		
ण.	प्रेषण सेवाको व्यवस्थार प्रेषण प्रणाली भएको	छलफल, अभिलेख		
त.	फार्मेसी सेवाको व्यवस्थापन भएको	अवलोकन		
थ.	रक्त सञ्चार सेवाको व्यवस्थापन भएको	अवलोकन, अन्तक्रिया		
द.	फिजियोथेरापी सेवाको व्यवस्थापन भएको	अवलोकन, अन्तक्रिया		
ध.	एम्बुलेन्स सेवाको उपलब्धता तथा व्यवस्थापन भएको	छलफल, अवलोकन		
न.	कार्यसञ्चालन निर्देशिका उपलब्ध भएको (Standard Operating Manual)	अवलोकन, छलफल		

मानो विवर  
उपरां दुर्दृश्य  
अवलोकन



सि.नं.	सुपरीवेक्षणका बुँदाहरु	पुष्ट्याईका लाइसेन्स लाइसेन्स	सन्तोषजनक छ/छैन	सुधार गर्नु पर्ने छ/छैन
प.	स्वास्थ्य संस्था जन्य फोहोरमैलाको व्यवस्थापन तथा विसर्जन भएको	अवलोकन, छलफल		
फ.	विरामीको गोपनीयताको लागि उपयुक्त उपायहरु अपनाईएको (फरक कोठा, पर्दाको प्रयोग)	अवलोकन, छलफल		
२.	जनशक्ति व्यवस्थापन			
क.	जनशक्तिको पर्याप्त भएको	छलफल, दरवन्दी तथा पदपूर्ति, अवलोकन		
ख.	कार्यरत जनशक्तिको सीप तथा दक्षता भएको	छलफल, दरवन्दी तथा पदपूर्ति विवरण, अवलोकन		
ग.	कार्य विभाजन तथा जिम्मेवारी बाडफाँड भएको	अन्तरक्रिया, अवलोकन, छलफल		
घ.	सबै कर्मचारीको हाजिर रेक्ट राख्ने गरेको	अन्तरक्रिया, प्रत्यक्ष अवलोकन		
३.	आर्थिक व्यवस्थापन			
क.	बजेट निकासा, खर्चको व्यवस्थित अभिलेख र प्रतिवेदन भएको	छलफल, अभिलेख		
ख.	लेखा परिक्षण र बेरुजुको अवस्था	अन्तरक्रिया, अवलोकन		
ग.	स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरुको मासिक तलब बैंकमार्फत जम्मा गर्ने गरेको	अन्तरक्रिया, अभिलेख		
४.	बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम			
क.	आई.एम.एन.सि.आई. (IMNCI) उपचार तालिका अनुसार पाँच वर्ष मुनिका वालवालिकाको रोगको वर्गिकरण व्यवस्थापन तथा प्रेषण गरिएको	छलफल, अवलोकन, अभिलेख		
ख.	नवजात शिशु तथा पाँच वर्ष मुनिका वालवालिकाको जाँचका लागि छुट्टै कोठा वा ठाउँको व्यवस्था गरिएको	छलफल, अवलोकन		
ग.	भटामिन ए को मौज्दात स्थिति (सङ्ख्या)	अवलोकन, अन्तरक्रिया, अभिलेख		
घ.	जुकाको औषधिको मौज्दात स्थिति (सङ्ख्या)	अवलोकन, अन्तरक्रिया, अभिलेख		
ड.	पुनर्जलिय उपचार प्याकेटको मौज्दात स्थिति (सङ्ख्या)	अवलोकन, अन्तरक्रिया, अभिलेख		

प्रगतीकरण  
उन्नेश घन्टा अध्ययन

सि.नं.	सुपरीवेक्षणका बुँदाहरु	पुष्ट्याईका आधारहरु	सन्तोषजनक छ/छैन	सुधार गर्नु पर्ने छ/छैन
च.	जिंक चकिकको मौजदात स्थिति (सड्ख्या)	अवलोकन, अन्तरक्रिया, अभिलेख		
छ.	सिप्रोफोल्जासिन मौजदात स्थिति (सड्ख्या)	अवलोकन, अन्तरक्रिया, अभिलेख		
ज.	एन.आई.सि.यु -NICU) उपलब्धता र व्यवस्थापन	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
५.	परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम			
क.	परिवार नियोजनको अस्थायी साधनको नियमित उपलब्धता <ul style="list-style-type: none"> <li>• पिल्स</li> <li>• कन्डम</li> <li>• डिपो</li> <li>• इम्पलान्ट</li> <li>• आ यु सि डी</li> </ul>	अभिलेख, अवलोकन		
ख.	बन्ध्याकरण सेवाको नियमित उपलब्धता	अभिलेख		
ग.	सुरक्षित गर्भपतन सेवा उपलब्ध भएको	अभिलेख		
घ.	गर्भवती सेवा नियमित उपलब्धता भएको	अभिलेख		
ङ.	स्वास्थ्य संस्थामा गोपनियता सहित गर्भजाँच गराउने छुट्टै कोठाको व्यवस्था भएको	अवलोकन		
च.	स्वास्थ्य संस्थामा गोपनियता सहित सुत्केरी गराउने छुट्टै कोठाको व्यवस्था भएको	अवलोकन		
छ.	गर्भवती जांचका लागि आएका सबै महिलालाई टि.डि. खोप, आइरन चक्की र जुकाको औषधि वितरण गरेको	अवलोकन, अभिलेख		
ज.	सुरक्षित प्रसूति सेवा उपलब्धता भएको	अवलोकन, अभिलेख		
झ.	आकस्मिक प्रसूति सेवाका लागि प्रेषणको व्यवस्था भएको	अवलोकन, अभिलेख		
ञ.	प्रसुती पश्चात सुत्केरी आमाको जाँचको व्यवस्था (पहिलो, तेस्रो र सातौं दिनमा) भएको	अभिलेख, अन्तक्रिया		
ट.	सुत्केरी अवस्थामा जटिलताको पहिचान, व्यवस्थापन र प्रेषण भएको	अभिलेख, अन्तक्रिया		
ठ.	एच आइ भी को परामर्श तथा जाँच सेवा पि.एम.टि.सी.टी.(PMTCT) भएको	अभिलेख, अन्तक्रिया		

प्राप्तिक्रिया  
उत्तरांक  
यादव



सि.नं.	सुपरीवेक्षणका बुँदाहरु	पुष्ट्याईका आधारहरु	सन्सोक्षणका नियन्त्रण कार्यक्रम छ/ठैम्बिला प्रदा. छुधार गर्नु पर्ने छ/ठैन
६.	रोग नियन्त्रण कार्यक्रम		
क.	औलोको रक्त नमूना संकलन, परिक्षण तथा उपचारको व्यवस्था भएको	अवलोकन, अभिलेख	
ख.	क्षयरोगका विरामीहरुको पहिचान तथा उपचारको व्यवस्था भएको	छलफल, अभिलेख	
७.	सुचना व्यवस्थापन		
क.	स्वास्थ्य संस्थाबाट संचालित सेवाको अभिलेख तथा प्रतिवेदन गरिएको	एच.एम.आई.एस. ९.५ अभिलेख, अवलोकन	
ख.	मासिक प्रतिवेदन डिएचआईएस २ (DHIS-2) मा समावेश गरिएको	अवलोकन, अन्तरक्रिया	
८.	गुणस्तर सुधार गतिविधिको अवस्था		
क.	कार्यक्रम विशेष निर्देशिका, Standard Treatment Schedule (मापदण्ड) तथा सेवा प्रोटोकलको उपलब्धता	छलफल, अवलोकन	
९.	राष्ट्रिय निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम तथा अन्य राष्ट्रिय कार्यक्रम कार्यान्वयन	अवलोकन, अन्तरक्रिया	
क.	कुल सैयाको १० प्रतिशत सैया निःशुल्क गरिएको (विपन्न, असहाय, बेवारिसे बिरामीका लागि)	छलफल, अवलोकन	
ख.	स्वास्थ्य संस्थाबाट स्वास्थ्य बिमा कार्यक्रम संचालन भएको	छलफल	
ग.	जेष्ठ नागिरकालाई विशेष सुविधा र केहि शैया छुट्याइएको (पचास शैया वा सो भन्दा बढी क्षमताका अस्पतालहरुमा)	छलफल, अवलोकन	
घ.	आमा तथा नवजात शिशु कार्यक्रम संचालन भएको	छलफल, अन्तरक्रिया	
१०.	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति:		
क.	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति गठन गरेको	छलफल, अभिलेख	
ख.	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको मासिक वैठक वस्ने गरेको	माझ्यूट वैठक पुस्तिका हर्ने	
ग.	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको मासिक वैठकमा सेवाको लक्ष्य प्रगतिको समिक्षा गर्ने गरेको	छलफल, अभिलेख	
घ.	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिले सहभागितामुलक रूपमा	आवधिक तथा वार्षिक योजना हर्ने	

प्रगतिशील  
उत्तराधिकारी  
अधिकारी

सि.नं.	सुपरीवेक्षणका बुँदाहरु	पुष्ट्याईका आधारहरु	सन्तोषजनक छ/छैन	सुधार गर्नु पर्ने छ/छैन
	आवधिक स्वास्थ्य योजना तथा वार्षिक कार्य योजना बनाई कार्य गर्ने गरेको			
१।.	<b>अन्य</b>			
क.	कार्यलय प्रयोजनको लागि कम्प्युटरको व्यवस्था भएको	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
ख.	कार्यलय प्रयोजनको लागि इन्टरनेटको व्यवस्था भएको	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
ग.	विधुत (राष्ट्रिय वा स्थानिय प्रशारण) भएको	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
घ.	विधुतको लागि बैकल्पिक व्यवस्था भएको (जस्तै: सोलार, जेनेरेटर, इल्मटर आदि)	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
ड.	सफा र शुद्द खानेपानिको व्यवस्था भएको	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
च.	सेवा ग्राहिरुलाई स्वास्थ्य संस्थाको हाता भित्र हात धुने सुविधा भएको	अवलोकन		
छ.	औजार प्रसोधन तथा निर्मलीकरणको व्यवस्था भएको			
ज.	लुगा धुने ठाउँको व्यवस्था भएको			
झ.	संस्थामा बगिरहने पानिको व्यवस्था भएको	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
ञ.	संस्थामा सेवाग्राहिरुलाई छुट्टै शौचालयको व्यवस्था भएको	अवलोकन		
ट.	संस्थामा कर्मचारीहरुलाई छुट्टै शौचालयको व्यवस्था भएको	अवलोकन		
ठ.	महिला, जेष्ठ नागरिक तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि छुट्टै शौचालयको व्यवस्था भएको	अवलोकन		
ड.	सेवा पाउन प्रतिक्षारत सेवाग्राहीका लागि वस्ने व्यवस्था भएको	अवलोकन		
ढ.	कर्मचारीहरु र सेवा ग्राहीहरुको लागि स्तनपान कक्ष र स्थानको छुट्टै व्यवस्था गरिएको	प्रत्यक्ष अवलोकन		
ण.	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु औषधि पसलमा आउनका लागि सहज बनाइएको	अन्तरक्रिया, प्रत्यक्ष अवलोकन		

मृगीकरण  
उन्नेश चबूत्र यादव  
अध्ययन

सि.नं.	सुपरीवेक्षणका बुँदाहरु	पुष्ट्याईका अधिकारीको सम्मोषजनक लाप्ति, नवप्राप्ति/छैन	सुधार गर्नु पर्ने छ/छैन
त.	गुनासो व्यवस्थापन देखिने गरी सुझाब पेटिका (उजुरी पेटिका राखिएको) र उजुरीहरुलाई नियमित रूपमा सम्बोधन गरिएको	प्रत्यक्ष अवलोकन, लाम्चा अन्तरक्रिया	

### अनुगमनको निचोड़:

अस्पताल तथा नर्सिङ्ग होमले आफ्नै पहलमा गरेका सृजनात्मक कार्यक्रमहरु

अस्पताल तथा नर्सिङ्ग होमबाट आएको विशेष सुझावहरु

### सुपरीवेक्षकहरुको नोट:

#### सुपरीवेक्षकहरु

क्र.सं.	नाम थर	पद	कार्यालय वा संलग्नता
१			
२			
३			

प्रमाणीकरण  
उनीश दुन्दु यादव  
अध्यक्ष

ख. स्थानिय स्तरमा संचालन भएका निजी निजी किलनिकको अनुगमन चेक लिस्ट



प्रतापपुर गाउँपालिका

### गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

नवलपरासी बर्दघाट सुस्ता पश्चिम

लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल

मिति : ..... किलनिकको नाम .....

स्वास्थ्य संस्थाको प्रकार ..... कार्यक्षेत्र .....

बड संख्या ..... टेलिफोन नं. ....

किलनिक प्रमुखको नाम .....

सम्पर्क मोबाइल नं. इमेल ठेगाना .....

स्थापना मिति .....

सुपरिवेक्षण गर्दा उपस्थित व्यक्तिहरूको नाम र पद

सि.नं.	सुपरिवेक्षणका बुँदाहरु	पुष्ट्याईका आधारहरु	सन्तोषजनक छ/छैन	सुधार गर्नु पर्ने छ/छैन
१.	आधारभूत जानकारी			
क.	निजी किलनिकको भवनको अवस्था र संस्थाले ओगटेको क्षेत्रफल	प्रत्यक्ष अवलोकन, अन्तक्रिया		
ख.	निजी किलनिक संचालनका लागि अनुमति प्राप्त गरेको : <ul style="list-style-type: none"> <li>• व्यवसाय संचालन अनुमति प्राप्त गरेको</li> <li>• प्यानरभ्याट मा दर्ता भएको</li> <li>• किलनिक संचालन अनुमति प्राप्त गरेको</li> <li>• प्रयोगशाला संचालन अनुमति प्राप्त गरेको</li> <li>• औषधि पसल संचालन अनुमति प्राप्त गरेको</li> </ul>	छलफल, अवलोकन, अभिलेख		

मुक्ति दिएको दर्शक  
उत्तरांश बहुल यादव  
अध्यक्ष



सि.नं.	सुपरीवेक्षणका बुँदाहरु	पुष्ट्योर्जिकाप्रब्लेम्सरहरु	सन्तोषजनक छ/छैन	सुधार गर्नु पर्ने छ/छैन
ग.	क्लिनिक नविकरणको अवस्था (चालु आ.ब)	अभिलेख, अन्तक्रिया		
घ.	स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध सेवा तथा शुल्क सम्बन्धी सुचि सबैले देख्ने स्थानमा राखेको	अवलोकन, अन्तक्रिया		
ड.	आकस्मिक सेवाको व्यवस्थापन	छलफल, अवलोकन		
ज.	विशेषज्ञ सेवाको व्यवस्थापन	अन्तक्रिया		
ट.	प्रयोगशाला सेवाको व्यवस्थापन	छलफल, अवलोकन		
	निदानात्मक सेवाको व्यवस्थापन भएको। <ul style="list-style-type: none"><li>• एक्स रे</li><li>• भिडीयो एक्स रे</li><li>• ई.सी.जी.</li><li>• ईक्को</li><li>• एम.आर.आई.</li><li>• सि.टी. स्कान</li></ul>	छलफल, अवलोकन		
ड.	विश्व स्वास्थ्य संगठनको संक्रमण रोकथाम निर्देशिका अनुसार संक्रमणको व्यवस्थापन भएको (Infection prevention according to WHO guideline)	अन्तक्रिया		
ढ.	प्रेषण सेवाको व्यवस्थार प्रेषण प्रणाली	छलफल, अभिलेख		
ण.	फार्मसी सेवाको व्यवस्थापन	अवलोकन		
थ.	फिजियोथेरेपी सेवाको व्यवस्थापन	अवलोकन, अन्तक्रिया		
द.	एम्बुलेन्स सेवाको उपलब्धता तथा व्यवस्थापन	छलफल, अवलोकन		
ध.	कार्यसञ्चालन निर्देशिकाको उपलब्धता (Standard Operating Manual)	अवलोकन, छलफल		
न.	स्वास्थ्य संस्था जन्य फोहोर मैलाको व्यवस्थापन तथा विसर्जन	अवलोकन, छलफल		
त.	विरामीको गोपनीयताको लागि उपयुक्त उपायहरु अपनाईएको (फरक कोठा, पर्दाको प्रयोग)	प्रत्यक्ष अवलोकन, अन्तरक्रिया		
२.	जनशक्ति व्यवस्थापन			
क.	जनशक्तिको पर्याप्तता	छलफल, दरवन्दी तथा पदपूर्ति, अवलोकन		

प्राधीनिकरण
उत्तम चाल्द चाल्द

सि.नं.	सुपरीवेक्षणका बुँदाहरु	पुष्ट्याईका आधारहरु	सन्तोषजनक छ/छैन	सुधार गर्नु पर्ने छ/छैन
ख.	कार्यरत जनशक्तिको सीप तथा दक्षता	छलफल, दरवन्दी तथा पदपूर्ति विवरण, अवलोकन		
३.	आर्थिक व्यवस्थापन			
क.	बजेट निकासा, खर्चको व्यवस्थित अभिलेख र प्रतिवेदनको अवस्था	छलफल, अभिलेख		
४.	बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम			
क.	आई.एम.एन.सि.आई. उपचार तालिका अनुसार पाँच वर्ष मुनिका वालवालिकाको रोगको वर्गीकरण व्यवस्थापन तथा प्रेषण गरिएको	छलफल, अवलोकन, अभिलेख		
ख.	नवजात शिशु तथा पाँच वर्ष मुनिका वालवालिकाको जाँचका लागि छुट्टै कोठा वा ठाउँको व्यवस्था गरिएको	छलफल, अवलोकन		
ग.	मिटामिन ए को मौज्दात स्थिति	अवलोकन, अन्तरक्रिया, अभिलेख		
घ.	जुकाको औषधिको मौज्दात स्थिति	अवलोकन, अन्तरक्रिया, अभिलेख		
ड.	पुनर्जलिय उपचार प्याकेटको मौज्दात स्थिति ९इच्छ ३बअपभतक०	अवलोकन, अन्तरक्रिया, अभिलेख		
च.	जिंक चकिकको मौज्दात स्थिति	अवलोकन, अन्तरक्रिया, अभिलेख		
छ.	सिप्रोफोल्क्सासिन मौज्दात स्थिति (Ciprofloxacin Antibiotic)	अवलोकन, अन्तरक्रिया, अभिलेख		
झ.	एच.एम.आई एस.१.५ अनुसार मासिक प्रतिवेदन	अवलोकन, अभिलेख		
५.	परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम			
क.	परिवार नियोजनको अस्थायी साधनको नियमित उपलब्धता	अभिलेख		
ख.	बन्ध्याकरण सेवाको नियमित उपलब्धता	अभिलेख		
ग.	सुरक्षित गर्भपतन सेवाको उपलब्धता	अभिलेख		
घ.	गर्भवती सेवाको नियमित उपलब्धता	अभिलेख		
ड.	स्वास्थ्य संस्थामा गोपनियता सहित गर्भजाँच गराउने छुट्टै कोठाको व्यवस्था	अवलोकन		
च.	स्वास्थ्य संस्थामा गोपनियता सहित सुत्करी गराउने छुट्टै कोठाको व्यवस्था	अवलोकन		

मान्यता प्राप्त  
उत्तरायण दाता



सि.नं.	सुपरीवेक्षणका बुँदाहरु	प्रभावी विधियां अनुगमन तथा सुपरीवेक्षणका कार्यक्रम पुरुषों के लिए जीवन	सन्तोषजनक छ/छैन	सुधार गर्नु पर्ने छ/छैन
छ.	गर्भवती जांचका लागि आएका सबै महिलालाई टि.डि. खोप, आइरन चक्की र जुकाको औषधि वितरण	अवलोकन, अभिलेख		
ज.	सुरक्षित प्रसूति सेवाको उपलब्धता	अवलोकन, अभिलेख		
झ.	आकस्मिक प्रसूति सेवाका लागि प्रेषण	अवलोकन, अभिलेख		
ञ.	प्रसुती पश्चात सुत्केरी आमाको जाँचको व्यवस्था (पहिलो, तेस्रो र साताँ दिनमा)	अभिलेख, अन्तर्क्रिया		
ट.	सुत्केरी अवस्थामा जटिलताको पहिचान, व्यवस्थापन र प्रेषण	अभिलेख, अन्तर्क्रिया		
ठ.	एच आई भी को परामर्श तथा जाँच सेवा पि.एम.टि.सी.टी.(PMTCT) भएको	अभिलेख, अन्तर्क्रिया		
६.	रोग नियन्त्रण कार्यक्रम			
क.	औलोको रक्त नमूना संकलन, परिक्षण तथा उपचार	अवलोकन, अभिलेख		
ख.	क्षयरोगका विरामीहरूको पहिचान तथा उपचारको अवस्था	छलफल, अभिलेख		
७.	व्यवस्थापन कार्यक्रम			
क.	स्वास्थ्य संस्थाबाट संचालित सेवाको अभिलेख तथा प्रतिवेदन गरिएको	एच.एम.आई.एस.९.५ अभिलेख, अवलोकन		
८.	गुणस्तर सुधार गतिविधिको अवस्था			
क.	कार्यक्रम विशेष निर्देशिका, Standard Treatment Schedule (मापदण्ड) तथा सेवा प्रोटोकलको उपलब्धता	छलफल, अवलोकन		
९.	राष्ट्रिय निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम तथा अन्य राष्ट्रिय कार्यक्रम कार्यान्वयन	अवलोकन, अन्तर्क्रिया		
घ.	आमा तथा नवजात शिशु कार्यक्रम संचालन भएको	छलफल		
१०.	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति:			
क.	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति गठन गरेको	छलफल, अभिलेख		
ख.	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको मासिक वैठक बस्ने गरेको	माझन्यूट वैठक पुस्तिका हेँर्ने		
ग.	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको मासिक वैठकमा सेवाको लक्ष्य प्रगतिको समिक्षा गर्ने गरेको	छलफल, अभिलेख		

प्रगतिको समिक्षा गर्ने गरेको

सि.नं.	सुपरीवेक्षणका बुँदाहरु	पुष्ट्याईका आधारहरु	सन्तोषजनक छ/छैन	सुधार गर्नु पर्ने छ/छैन
घ.	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिले सहभागितामुलक रूपमा आवधिक स्वास्थ्य योजना तथा वार्षिक कार्य योजना बनाई कार्य गर्ने गरेको	आवधिक तथा वार्षिक योजना हेर्ने		
११.	अन्य			
क.	कार्यलय प्रयोजनको लागि इन्टरनेटको व्यवस्था भएको	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
ख.	कार्यलय प्रयोजनको लागि कम्पुटरको व्यवस्था भएको	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
ग.	विधुत (राष्ट्रिय वा स्थानिय प्रशारण) भएको	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
घ.	विधुतको लागि बैकल्पिक व्यवस्था भएका			
ङ.	सफा र शुद्द खानेपानिको व्यवस्था भएको	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
च.	औजार प्रसोधन तथा निर्मलीकरणको व्यवस्था भएको	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
छ.	लुगा धुने ठाउँको व्यवस्था भएको			
ज.	संस्थामा बगिरहने पानिको व्यवस्था भएको	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
झ.	संस्थामा सेवागाहिहरुलाई छुट्टै शौचालयको व्यवस्था भएको	अवलोकन		
ञ.	संस्थामा कर्मचारीहरुलाई छुट्टै शौचालयको व्यवस्था भएको	अवलोकन		
ट	महिला, जेष्ठ नागरिक तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि छुट्टै शौचालयको व्यवस्था भएको	अवलोकन		
ठ	सेवा पाउन प्रतिक्षारत सेवागाहीका लागि वस्ने व्यवस्था भएको	अवलोकन		
ड.	कर्मचारीहरु र सेवागाहीहरुको लागि स्तनपान कक्षरस्थानको छुट्टै व्यवस्था गरिएको	प्रत्यक्ष अवलोकन		
द.	अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई औषधि पसलमा आउनका लागि सहज बनाइएको	अन्तरक्रिया, प्रत्यक्ष अवलोकन		
ण.	गुनासो व्यवस्थापन देख्ने गरी सुझाब पेटिका (उजुरी पेटिका राखिएको) र उजुरीहरुलाई नियमित रूपमा सम्बोधन गरिएको	प्रत्यक्ष अवलोकन, अन्तरक्रिया		

मुक्तिपत्र  
उत्तरायण दाता  
अन्तर्क्रिया



### अनुगमनको निचोड़:

निजी क्लिनिकले आफ्नै पहलमा गरेका सृजनात्मक कार्यक्रमहरु

निजी क्लिनिकबाट आएको विशेष सुझावहरु

सुपरीवेक्षकहरुको नोट:

सुपरीवेक्षकहरु

क्रं.सं.	नाम थर	पद	कार्यालय वा संलग्नता
१			
२			
३			

32

उन्नीस द्वादश बाह्य  
जन्माला

ग. स्थानिय तहमा संचालन भएका निजी औषधि पसलको अनुगमन चेकलिस्ट



प्रतापपुर गाउँपालिका  
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय  
नवलपरासी बदेघाट सुस्ता पश्चिम  
लुम्बिनी प्रदेश, नेपाल

मिति: .....

औषधि पसलको नाम: ..... औषधि पसलको कार्यक्षेत्र: .....

टेलिफोन नं. .... औषधि पसल प्रमुखको नाम: .....

मोबाइल नं. (औषधि पसल प्रमुख)..... स्थापना मिति: .....

सुपरिवेक्षणकर्ताको नाम र पद.....

सि.नं.	अनुगमन प्रश्नहरू	पुष्ट्याईका आधारहरू	सन्तोषजनक छ / छैन	छैन भने सुधार गर्नु पर्ने क्षेत्र
१.	<b>आधारभूत जानकारी:</b>			
क.	औषधि पसल मुख्य सडकको नजिक भएको ।	अवलोकन		
ख.	औषधी पसलको प्रांगण सफा भएको ।	अवलोकन		
ग.	औषधि पसलको अगाडिको आगमा बोर्ड राखेको/ नराखेको	अवलोकन		
घ.	भवन संहितामा उल्लेखित मापदण्ड अनुरूप औषधि पसल सञ्चालन भएको भवन निर्माण भएको।	अन्तरक्रिया		
२.	<b>स्वास्थ्य सेवा तथा व्यवसाय संचालन अनुमति र नविकरणको अवस्था</b>			
क.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- औषधि पसल संचालनका लागि अनुमति प्राप्त गरेको:</li> <li>- औषधि पसल संचालन अनुमति प्राप्त गरेको (DDA बाट)</li> <li>प्यान/ भ्याट (PAN/VAT) मा दर्ता भएको व्यवसाय संचालन अनुमति प्राप्त गरेको</li> </ul>	छलफल, अवलोकन, अभिलेख		
ख.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- चालु आर्थिक वर्षमा औषधी पसलको दर्ता नविकरण गरिएको</li> </ul>	अभिलेख		
३.	<b>- औषधिको व्यवस्थापन</b>			

सुपरिवेक्षण द्वारा ग्रहित  
प्रतापपुर गाउँपालिका



सि.नं.	अनुगमन प्रश्नहरु	पुष्ट्याईका आधारकृतिको प्रदर्शनका छ / छैन	छैन भने सुधार गर्नु पर्ने क्षेत्र
क.	- औषधी पसलमा उपलब्ध औषधिको शुल्क र छुट सम्बन्धी सुचि सबैले देख्ने स्थानमा राखिएको ।	अवलोकन, अन्तरक्रिया	
ख.	- सबै औषधि तथा उपकरणहरु वर्णनुक्रम वा समुह अनुसार मिलाएर राखिएको ।	अवलोकन, अन्तरक्रिया	
ग.	- संवेदनशील औषधि तथा भ्याक्सिसनको भण्डारणको लागि रेफिजिरेटरको व्यवस्था भएको । (जस्तै; टि.टि खोप, अक्सीटोसिन आदि)	अवलोकन, अन्तरक्रिया	
घ.	- औषधि वितरण कक्ष ओस नलाग्ने, घामको प्रत्यक्ष प्रकाश नपर्ने र प्रयाप्त भेन्टिलेसन भएको ।	अवलोकन	
ड.	- औषधि पसलमा आउने सबै प्रकारका औषधिहरु भण्डारण गर्ने भन्दा अगाडि मात्रा, ब्याच नम्वर तथा म्याद जाँच गर्ने गरेको ।	अन्तरक्रिया	
च.	- उपचारमा प्रयोग गरिने लागू औषधहरु (Narcotic drugs) लागू औषध नियन्त्रण ऐन, २०३३ बमोजिम चिकित्सकको लिखित प्रेस्क्रीप्सन अनुसार मात्र वितरण गर्ने व्यवस्था मिलाइएको ।	अन्तरक्रिया, अभिलेख	
झ.	- विक्री वितरणका लागि अनुपयुक्त वा फर्काउनुपर्ने वा म्याद गुज्जिका वा नष्ट गर्नुपर्ने औषधि तथा औषधि जन्य सामाग्री असम्बन्धीत व्यक्तिको पहँच नहुने गरी छुटै भण्डारण तथा	अवलोकन, छलफल	

प्रभागाकरण  
उत्तर घन्द यात्रा  
अस्यास

सि.नं.	अनुगमन प्रश्नहरू	पुष्ट्याईका आधारहरू	सन्तोषजनक छ / छैन	ैन भने सुधार गर्नु पर्ने क्षेत्र
	व्यवस्थापन गरिएको ।			
ञ.	- औषधिजन्य फाहोरको व्यवस्थापन औषधि व्यवस्थापन विभागको निर्देशन अनुसार गरिएको ।	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
ट.	- औषधि पसलमा मुसा, तथा किट नियन्त्रणका लागि उपायहरू अवलम्बन गरिएको ।	अन्तरक्रिया		
ठ.	- कार्यसञ्चालन निर्देशिका (SOP) उपलब्ध भएको ।	छलफल, अवलोकन		
४.	- सेवाग्राहीको व्यवस्थापन			
क.	- सेवा पाउन प्रतिक्षारत सेवाग्राहीका लागि बस्ने व्यवस्था तथा लाइन बस्नका लागि प्रयाप्त ठाँड़ भएको ।	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
ख.	- औषधि पसलमा सेवाग्राहीलाई परामर्श दिनका लागि उपयुक्त व्यवस्था सहितको ठाँड़ भएको ।	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
ग.	- औषधि वितरण क्षेत्रमा औषधिको सही प्रयोगको बारेमा पोस्टर जस्ता सूचना सामाग्रीहरू (IEC materials) उपलब्ध भएको ।	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
घ.	- अपाइता भएका व्यक्तिलाई औषधि पसलमा आउनका लागि सहज बनाइएको ।	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
ङ.	- औषधि पसलले औषधि बिक्रीका साथै अन्य सेवा प्रदान गर्ने गरेको ।	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
५.	- जनशक्ति व्यवस्थापन			

मानाकोरण  
उल्लंघन दर्जना  
अनुगमन

प्राप्तिकारक नं. १००५८९  
गर्नु कार्यपालिकाको द्वारा

सि.नं.	अनुगमन प्रश्नहरु	पुष्ट्याईका आधारहरु	संक्षेपक छ / हैन	हैन भने सुधार गर्नु पर्ने क्षेत्र
क.	चौबिसै घण्टा फार्मसी सञ्चालनका लागि फार्मसी विषय अध्ययन गरेको दक्ष जनशक्तिको व्यवस्था भएको ।	छलफल, पदपूर्ति विवरण, अवलोकन		
ख.	कार्यरत जनशक्तिको सीप तथा दक्षता (फार्मसी परिषदमा नाम दर्ता तथा नविकरण, अन्य फार्मसी सम्बधी तालिम)	छलफल, पदपूर्ति विवरण, अवलोकन		
६.	अन्य			
क.	२४ घन्टा विधुत उपलब्ध (राष्ट्रिय वा स्थानिय प्रशारण वा सोलार वा जेनरेटर वा इन्वर्टर) भएको ।	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
ख.	सफा र शुद्ध खानेपानिको व्यवस्था भएको ।	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
ग.	सेवाग्राहिहरुलाई औषधि पसलको हाता भित्र हात धुन वा अन्य सरसफाईका लागि साबुन पानिको व्यवस्था भएको ।	अवलोकन		
घ.	संस्थामा सेवाग्राहिहरुलाई छुट्टै शौचालयको व्यवस्था भएको ।	अवलोकन		
ङ.	संस्थामा कर्मचारीहरुलाई छुट्टै शौचालयको व्यवस्था भएको ।	अवलोकन		
च.	ओजार प्रसोधन तथा निर्मलीकरणको व्यवस्था भएको ।	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
छ.	लुगा धुने ठाउँको व्यवस्था भएको ।	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
झ.	गुनासो व्यवस्थापन देख्ने गरी सुझाब पेटिका (उजुरी पेटिका राखिएको) र उजुरीहरुलाई नियमित रूपमा सम्बोधन गरिएको ।	अवलोकन, अन्तरक्रिया		

२५  
प्राप्तिकारक नं. १००५८९  
गर्नु कार्यपालिकाको द्वारा

सि.नं.	अनुगमन प्रश्नहरु	पुष्ट्याईका आधारहरु	सन्तोषजनक छ / छैन	छैन भने सुधार गर्नु पर्ने क्षेत्र
ज.	औषधि पसलमा केहि महत्वपूर्ण प्रोटोकल, डकुमेन्ट, रेकर्ड हरु (protocols, documents, records) आदि उपलब्ध भएको ।	अवलोकन, अन्तरक्रिया		
द.	औषधि पसलले औषधिहरुको अभिलेख राख्ने गरेको ।	अभिलेख, अन्तरक्रिया		
ध.	औषधि पसलले औषधिहरुको तथा अन्य कुनै सेवाहरुको प्रतिवेदन बुझाउने गरेको ।	अभिलेख, अवलोकन, अन्तरक्रिया		

### अनुगमनको निचोड़:

औषधि पसलले आफ्नौ पहलमा गरेका सृजनात्मक (Innovative) कार्यक्रमहरु

औषधि पसललेबाट आएको विशेष सुझावहरु

सुपरीवेक्षकहरुको नोट:

सुपरीवेक्षकहरु

क्र.सं.	नाम थर	पद	कार्यालय वा संलग्नता
१			
२			
३			

उद्देश्य घन्ज याच्चा  
अध्यक्ष

घ. स्वास्थ्य संस्थाको कार्य सम्पादनको मापन गर्ने कार्यविधि र मापदण्ड

ग्रन्थि कार्यपालिका का.  
ग्रन्थि, तत्त्वज्ञानी (३-८-१५)

प्रमुख प्रतिफल क्षेत्र र सूचक	मापन (अवलोकन गर्ने, रुजु गर्ने)	लुभावी प्रदर्शन मापदण्ड
<b>(१) योजना तथा व्यवस्थापन</b>		
(१.१) वार्षिक कार्य योजना तयार गरेको	स्वास्थ्य संस्थाको चालु आ.व.को. वार्षिक कार्य योजना तयार गरी गाउँपालिका मा श्रावण १ गते भित्र पठाएको र १ प्रति स्वास्थ्य संस्थामा राखेको वा टाँस गरेको ।	वार्षिक कार्य योजना तयार गरी गाउँपालिका मा समयमै प्राप्त भएको = १०० % वार्षिक कार्य योजना पहिलो त्रैमासिक भित्र गाउँपालिका मा प्राप्त = ५० %
(१.२) मासिक प्रगति प्रतिवेदन फारम पूरा भरेर समयमा बुझाएको	प्रत्येक महिनाको प्रगति प्रतिवेदन (DHIS2, HMIS 9.3) <sup>७</sup> गते भित्र गाउँपालिका मा पठाएको । मासिक अनुगमन पुस्तिका, सेवा रजिष्टरहरु र मासिक प्रतिवेदन तयार गर्ने प्रयोग गरेको ट्याली सिटहरु ।	पूरा तथ्याङ्क भरेको हरेक महिनाको मासिक प्रतिवेदन समय भित्र गाउँपालिका मा प्राप्त = १०० %/१२ पूरा तथ्याङ्क भरेको हरेक महिनाको मासिक प्रतिवेदन अर्को महिनाको अन्त्यसम्म गाउँपालिका मा प्राप्त = ५० %/१२
(१.३) मासिक अनुगमन पुस्तिका समयमा पूरा भरेर अध्यावधिक गरेको	प्रत्येक महिनाको सबै प्रगति/गतिविधि मासिक अनुगमन पुस्तिकामा अध्यावधिक गरे नगरेको ।	हरेक महिनाको पूर्ण प्रगति/गतिविधि मासिक अनुगमन पुस्तिकामा अध्यावधिक गरेको = १०० %/१२ मासिक अनुगमन पुस्तिका आँशिक रूपमा अध्यावधिक गरेको = ५० %/१२
(१.४) स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन तयार गरेर बुझाएको	स्वास्थ्य संस्थाको गत आ.व.को. वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन तयार गरी श्रावण मसान्त भित्र १ प्रति गाउँपालिका मा पठाएको र १ प्रति स्वा.सं.मा रहेको	वार्षिक प्रगति प्रतिवेदनसमय भित्र गाउँपालिका मा प्राप्त = १०० % वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन पहिलो त्रैमासिक भित्र गाउँपालिका मा प्राप्त = ५० %
(१.५) स्वास्थ्य संस्थाको गतिविधि, सुधारको लागि गापा/न.पा.बाट आर्थिक स्रोत जुटाएको	स्वास्थ्य संस्थाको लागि गाउँपालिका को स्रोतको बजेट प्राप्त सम्बन्धी कागजात (माइन्यूट, बैंक चेक) र उक्त स्रोतबाट स्वा.सं.को विकास/सुधार गरिएको वा बजेट जुटाउने प्रयास गरेको	स्थानीय गाउँपालिका को स्रोतबाट स्वास्थ्य संस्था विकास/सुधारमा उल्लेखनीय कार्य गरिएको = १०० % स्थानीय गाउँपालिका को स्रोत प्राप्त भई सदृयोग गर्ने प्रयत्नसिल भएको तर कार्यान्वयन गर्न नसकिएको = ५० % जुटाउने प्रयास गरिएको तर प्राप्त नभएको = २५ %
(१.६) आर्थिक कारोबारको अभिलेख अध्यावधिक गरेको र वार्षिक रूपमा सामाजिक परीक्षण गराएको	स्वास्थ्य संस्थाको दैनिक आमदानी खर्चको हिसाब-किताब दुरुस्त राखेको सार्वजनिक सुनुवाई, सामाजिक परीक्षण प्रतिवेदन र लेखा परिक्षण प्रतिवेदन	आर्थिक कारोबार सम्बन्धी सबै अभिलेख अध्यावधिक गरेको र वार्षिक रूपमा सार्वजनिक सुनुवाई, सामाजिक परीक्षण र वार्षिक लेखा परिक्षण गराएको सबै गरेमा = १०० %, कुनै दुईमात्र गरेमा = ७५%, एउटा मात्र गरेमा = ५० % र कुनै पनि नगरेमा = ०%
(१.७) स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको मासिक बैठक बसेको	स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको मासिक बैठक हरेक महिना सम्पन्न भएको, माइन्यूट राखिएको र मूख्य-मूख्य निर्णय कार्यान्वयन गरिएको	व्यवस्थापन समितिको मासिक बैठक सम्पन्न भएको, माइन्यूट राखिएको र मूख्य-मूख्य निर्णय कार्यान्वयन गरिएको = १०० %/१२ कहिलेकाही आवश्यकता पर्दा मात्र बैठक गर्ने गरेको (द्वितीय सम्पन्न बसेको) = ५० % वार्षिक ३ वटा मात्र बैठक बसेको = २५ %
<b>(२) मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य सेवा र परिवार नियोजन सेवा</b>		
(२.१) चार पटक गर्भवती जाँच गराउने महिलाहरुको प्रतिशत (प्रथम पटक जाँच गराउने महिलाको तुलनामा)	स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन मासिक अनुगमन पुस्तिका मासिक प्रगति प्रतिवेदन (DHIS2, HMIS 9.3) गर्भवती जाँच रजिष्टर	९० % भन्दा बढी प्रगति = १०० % ७०-८९ % प्रगति = ७५ % ५०-६९ % प्रगति = ५० % ५० % भन्दा कम = २५ %
(२.२) स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूति गराएको संख्या/प्रतिशत	स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन मासिक अनुगमन पुस्तिका मासिक प्रगति प्रतिवेदन (DHIS2, HMIS 9.3) गर्भवती जाँच रजिष्टर	६० % भन्दा बढी प्रगति = १०० % ५०-६० % प्रगति = ७५ % ४०-५० % प्रगति = ५० % ३९ % भन्दा कम = २५ %
(२.३) परिवार नियोजनको अस्थायी साधन पिल्स,	स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन मासिक अनुगमन पुस्तिका मासिक प्रगति प्रतिवेदन (DHIS2, HMIS 9.3)	६० % भन्दा बढी प्रगति = १०० % ५०-६० % प्रगति = ७५ % ४०-५० % प्रगति = ५० %

प्रगतिशील नियोजन विवरण  
प्रगतिशील नियोजन विवरण

प्रमुख प्रतिफल क्षेत्र र सूचक	मापन (अवलोकन गर्ने, रुजु गर्ने)	मापदण्ड
डिपोप्रोभेरा, इन्म्लान्ट र आ.इ.यू.सि.डी.को हाल प्रयोगकर्ता दर (२.४) गाउँघर क्लिनिक मासिक रूपमा सञ्चालन भएको संख्या	परिवार नियोजन सेवा रजिष्टर स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन मासिक अनुगमन पुस्तिका मासिक प्रगति प्रतिवेदन (DHIS2, HMIS 9.3)	३९ % भन्दा कम = २५ %  बाहे महिना सबै गाउँघर क्लिनिक सञ्चालन गरेको = १०० % (जिति प्रतिशत सञ्चालन गरेको छ त्यती नै प्रतिशत पाउनेछ । जस्तै महिनामा ५ वटा गर्नु छ भने वर्षमा ६० हुन्छ । यसमा ६० वटा नै सञ्चालन भएमा १०० % पाउनेछ यसै गरी सञ्चालन गर्नुपर्ने क्लिनिकको संख्या सँग तुलना गरी गणना गर्ने ।
(२.४) खोप क्लिनिक मासिक रूपमा सञ्चालन भएको संख्या	स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन मासिक अनुगमन पुस्तिका मासिक प्रगति प्रतिवेदन (DHIS2, HMIS 9.3)	बाहे महिना सबै खोप क्लिनिक सञ्चालन गरको = १०० % (जिति प्रतिशत सञ्चालन गरेको छ त्यती नै प्रतिशत पाउनेछ । जस्तै महिनामा ५ वटा गर्नु छ भने वर्षमा ६० हुन्छ । यसमा ६० वटा नै सञ्चालन भएमा १०० % पाउनेछ यसै गरी सञ्चालन गर्नुपर्ने क्लिनिकको संख्या सँग तुलना गरी गणना गर्ने ।
(३) बाल स्वास्थ्य सेवा		
(३.१) खोप सेवाको प्रगति प्रतिशत (डि.पि.टि.-हेपबि-हिव२)	स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन मासिक अनुगमन पुस्तिका मासिक प्रगति प्रतिवेदन (DHIS2, HMIS 9.3) खोप रजिष्टर	९० % भन्दा बढी प्रगति = १०० % ८०-९० % प्रगति = ७५ % ७०-७९ % प्रगति = ५० % ७० % भन्दा कम = २५ %
(३.२) पूर्ण खोप पाउने बालबालिकाको प्रतिशत	स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन मासिक अनुगमन पुस्तिका मासिक प्रगति प्रतिवेदन (DHIS2, HMIS 9.3) खोप रजिष्टर	पूर्ण खोप पाउनु पर्ने बालबालिकाहरुको अनुपातमा ९० % भन्दा बढी प्रगति = १०० % ८०-९० % प्रगति = ७५ % ७०-७९ % प्रगति = ५० % ७० % भन्दा कम = २५ %
(३.३) २ महिना देखि ५ वर्ष उमेरका झाडापखाला लागेका नयाँ विरामीहरु मध्ये जलवियोजन भएका विरामीको अनुपात	स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन मासिक अनुगमन पुस्तिका मासिक प्रगति प्रतिवेदन (DHIS2, HMIS 9.3) रजिष्टर	जलवियोजनका विरामीको अनुपात घटाउने लक्ष्यको तुलनामा ९० % भन्दा बढी प्रगति = १०० % ८०-९० % प्रगति = ७५ % ७०-७९ % प्रगति = ५० % ७० % भन्दा कम = २५ %
(३.४) २ महिना देखि ५ वर्ष सम्मका स्वास्थ्य प्रश्नास सम्बन्धी नयाँ विरामीहरु मध्ये निमोनिया भएका विरामीको अनुपात	स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन मासिक अनुगमन पुस्तिका मासिक प्रगति प्रतिवेदन (DHIS2, HMIS 9.3) रजिष्टर	९० % भन्दा बढी प्रगति = १०० % ८०-९० % प्रगति = ७५ % ७०-७९ % प्रगति = ५० % ७० % भन्दा कम = २५ %
(३.५) पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुको बृद्धि अनुगमन कभरेज प्रतिशत	स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन मासिक अनुगमन पुस्तिका मासिक प्रगति प्रतिवेदन (DHIS2, HMIS 9.3) रजिष्टर	७० % भन्दा बढी प्रगति = १०० % ६०-७० % प्रगति = ७५ % ५०-६९ % प्रगति = ५० %, ५० % भन्दा कम = २५ %
(४) सरुवा रोगहरुको रोकथाम र नियन्त्रण सम्बन्धी सेवा		
(४.१) क्षयरोगका विरामीहरुको पता लगाएको दर	स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन मासिक अनुगमन पुस्तिका मासिक प्रगति प्रतिवेदन (DHIS2, HMIS 9.3) रजिष्टर प्रयोगशाला रजिष्टर (वैकल्पिक)	९० % भन्दा बढी प्रगति = १०० % ८०-९० % प्रगति = ७५ % ७०-७९ % प्रगति = ५० % ७० % भन्दा कम = २५ %
(४.२) क्षयरोगका विरामीहरुको उपचार सफल भएको दर	स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन मासिक अनुगमन पुस्तिका	९० % भन्दा बढी प्रगति = १०० % ८०-९० % प्रगति = ७५ % ७०-७९ % प्रगति = ५० %

प्रमुख प्रतिफल क्षेत्र र सूचक	मापन (अवलोकन गर्ने, रुजु गर्ने)	मापदण्ड
	मासिक प्रगति प्रतिवेदन (DHIS2, HMIS 9.3) रजिष्टर क्षयरोग उपचार रजिष्टर	७० % भन्दा कम = २५ %
(५) उपचारात्मक सेवा र निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा		
(५.१) स्वास्थ्य संस्थाको लक्ष्य मध्ये स्वास्थ्य संस्थाबाट उपचार सेवा पाएका नयाँ विरामीहरूको प्रतिशत	स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन मासिक अनुगमन पुस्तिका ओ.पि.डि. सेवा रजिष्टर मासिक प्रगति प्रतिवेदन (DHIS2, HMIS 9.3) रजिष्टर	४० % भन्दा बढी प्रगति = १०० % ३०-४० % प्रगति = ७५ % २०-३९ % प्रगति = ५० %, २० % भन्दा कम = २५ %
(५.२) आपूर्ति सूचना व्यवस्थापनको त्रैमासिक प्रतिवेदन पूरा भरेर समयमा बुझाएको	स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन आपूर्ति सूचना व्यवस्थापन (LMIS) को त्रैमासिक प्रतिवेदन जिन्सी खाता रजिष्टर	पूरा तथ्याङ्क भरेको (LMIS) त्रैमासिक प्रतिवेदन समय भित्र गाउँपालिका मा प्राप्त = १०० %/४ पूरा तथ्याङ्क भरेको (LMIS) त्रैमासिक प्रतिवेदन अर्को महिनाको अन्त्यसम्म गाउँपालिका मा प्राप्त = ५० %/४
(५.३) अत्यावस्थकिय (Key Commodity) तथा सूचिकृत औषधीको स्टक आउट भए-नभएको	स्वास्थ्य संस्थाको वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन आपूर्ति सूचना व्यवस्थापनको त्रैमासिक (LMIS) प्रतिवेदन जिन्सी रजिष्टर, प्रयोग गरेको माग फारम, दाखिला रिपोर्ट, हस्तान्तरण फारम	सूचिकृत औषधीहरू कुनैपनि महिनामा स्टक आउट नभएको = १०० % सूचिकृत औषधीहरू मध्ये कुनै एउटा औषधी एक महिना मात्र स्टक आउट भएको = ५० % दुई वा दुई भन्दा बढी औषधी स्टक आउट भएको = ० %
(६) स्वास्थ्य प्रवद्धनात्मक सेवा		
(६.१) स्वास्थ्य संस्था भित्र र बाहिर सरसफाईको अवस्था	स्वास्थ्य संस्था भित्रको सरसफाईको अवस्था अवलोकन: विरामी जाँच कक्ष, उपचार कक्ष, घाउ सफा गर्ने कक्ष, भण्डार कक्ष, बाहिरी वातावरण शौचालय, पानीको धारा र विरामी प्रतिक्षालय आदि।	निर्देशिका अनुसार पूर्ण रूपमा सरसफाई भएकोमा = १०० %, सामान्य रूपमा मात्र सफा = ५० %, र सर-सफाईमा धेरै ध्यान दिनुपर्ने देखिएमा = २५ %

नोट: यी सबै सूचकहरूको वरिमा कार्य सम्पादनको मूल्याङ्कन गर्दा उपरोक्त मापदण्ड अनुसार उल्लेखित सम्बन्धीत प्रतिवेदन तथा रजिष्टरहरू  
रुजु गरेर र वस्तु स्थितिको अवलोकन गरेर मात्र मापन गर्नु पर्दछ।

  
**प्रमाणात्मकरण**  
**उग्रेश यादव**  
**अध्यक्ष**





