

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम (सञ्चालन) मार्गदर्शन,

२०७७

सामाजिक विकास मन्त्रालय

प्रदेश सरकार

सामाजिक विकास मन्त्रालय

प्रदेश नं. १, विराटनगर, नेपाल

विषयसूची

परिच्छेद एक: कार्यक्रमको परिचय	१
परिच्छेद दुई: कार्यक्रम कार्यान्वयन ढाँचा	६
परिच्छेद तीन: आर्थिक व्यवस्थापन	१२
परिच्छेद चार: अनुगमन, मूल्याङ्कन र प्रतिवेदन	१३
परिच्छेद पाँच: कार्यक्रम कार्यान्वयन विधि	१५

अनुसूचीहरू

अनुसूची-१: सम्झौताका पक्षहरूको जिम्मेवारी	५९
अनुसूची-२: मासिक प्रगति प्रतिवेदनको ढाँचा	६३
अनुसूची-३: वार्षिक तथा चौमासिक प्रगति प्रतिवेदन ढाँचा	६४
अनुसूची-४: अपाङ्गता भएका संस्थाहरू र मिलिजुली समूहहरू गठन र परिचालन सम्बन्धी कार्यविधि	६६
अनुसूची-५: जीविकोपार्जन कार्यक्रम सञ्चालन सम्बन्धी कार्यविधि	७७
अनुसूची-६: प्रतिबद्धता पत्रको ढाँचा	१०२
अनुसूची-७: नव दम्पतीलाई प्रदान गरिने शुभकामना कार्ड वितरणको अभिलेख राख्ने फारामहरूको ढाँचा..	१०५
अनुसूची-८: स्वास्थ्य चौकीमा प्रयोग हुने शुभकामना कार्यक्रमको अभिलेख रजिष्टरको ढाँचा.....	१०६
अनुसूची-९: फोलिक एसिड चक्री वितरणका प्रक्रियाहरू	११०
अनुसूची-१०: पोर्टेबल अल्ट्रासाउण्ड मेसिनको स्फेसिफिकेसन	११२
अनुसूची-११: गृहभेटमा गएर गर्नुपर्ने जाँचको सूची (Check List) को ढाँचा	११५
अनुसूची-१२: फिजियोथेरापी केन्द्रका लागि आवश्यक औजार उपकरणहरूको सूची	११८

परिच्छेद एक कार्यक्रमको परिचय

१.१ पृष्ठभूमि

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम (Disability Prevention and Rehabilitation Program-DPRP) मातृशिशु एवं बाल स्वास्थ्य प्रवर्द्धन गरी जन्मजात तथा जन्म पश्चात हुने अपाङ्गता न्यूनीकरण गर्दै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू सहितको समावेशी समाजको निर्माण गर्ने लक्ष्य लिएको नमूना कार्यक्रम हो । प्रदेश सरकार, स्थानीय तह तथा साझेदार संस्था (करूणा फाउण्डेसन नेपाल) बीचको त्रिपक्षीय लागत साझेदारी तथा राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपालको प्राविधिक सहयोगमा स्थानीय तहमार्फत कार्यान्वयन हुने यस कार्यक्रमले मातृशिशु स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरमा सुधार गर्दै स्वास्थ्य सेवा उपभोगमा पहुँच बढाउने तथा समुदायमा रहेका सेवा प्रदायक संस्थाहरूको सशक्तीकरण गर्दै अपाङ्गता हुनबाट बालबालिकालाई जोगाउनु र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई समुदायमै पुनर्स्थापना गरी उनीहरूको जीवनमा सुधार ल्याउने उद्देश्य राखेको छ । प्रदेश नं १ का सबै स्थानीय तहहरूमा कार्यान्वयन गरिने यस कार्यक्रमको स्थानीय स्वास्थ्य संस्था, शैक्षिक संस्था तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र समूह मुख्य सरोकारवालाहरू हुन् । कार्यक्रम अवधिको अधिकतम कुल बजेट रु. १,८६,०६,२४,३६० (एक अर्ब छयासी करोड छ लाख चौबिस हजार तीन सय साठी रूपैयाँ) रहेको छ ।

नेपालले मातृ तथा बाल मृत्युदर न्यूनीकरणमा उल्लेख्य सफलता प्राप्त गरे पनि नवजात शिशु मृत्युदर कम गर्ने कार्यमा अझै पनि अपेक्षित उपलब्धी हासिल गर्न सकेको छैन । हाल नेपालमा प्रति एक हजार जिवित जन्ममा २१^१ जना नवजात शिशुहरूको मृत्यु हुन्छ, जसमध्ये एक तिहाइ मृत्युको कारण जन्मदोष रहेको पाइएको छ । सुत्केरी स्याहार तथा बाल्यकालमा हुने कुपोषण, संक्रमण तथा विभिन्न रोगहरूको समयमा नै उपचार नहुँदा वर्षेनी कैयौँ बालबालिकामा अपाङ्गताको अवस्था देखिने गरेको विभिन्न अनुसन्धानहरूले देखाएका छन् । यसको अर्थ मातृशिशु तथा बाल स्वास्थ्य सम्बन्धी सबै कार्यक्रमहरू जन्मजात हुने तथा जन्मेको पहिलो दश वर्षमा हुने अपाङ्गता रोकथामका लागि पनि उत्तिकै महत्वपूर्ण हुन्छन् । अतः मातृशिशु तथा बाल स्वास्थ्य सम्बन्धी सबै कार्यक्रमहरूमा अपाङ्गता रोकथाम समेत जोड्न सकियो भने मातृशिशु तथा बाल मृत्यु दरका साथै जन्मजात तथा जन्म पश्चात हुने अपाङ्गताको दरलाई कम गर्न सहयोग पुग्नेछ । विश्वका विभिन्न मुलुकहरूमा गरिएको अनुसन्धान र त्यसको विश्लेषणको आधारमा विश्व स्वास्थ्य संगठनको सिफारिस अनुसार गर्भ पूर्वको तयारी र स्याहार, गर्भवती स्याहार, सुरक्षित प्रसूति सेवाका साथै पूर्ण खोप र उपयुक्त पोषण सेवा उपभोग गरी मातृशिशु तथा बाल मृत्युदर न्यूनीकरण तथा स्वस्थ शिशुको जन्म हुन गई अपाङ्गता हुन सक्ने सम्भावित अवस्थालाई रोकथाम गर्न सकिन्छ । यस तथ्यलाई आत्मसात गर्दै नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा

^१ नेपाल जनसंख्या तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण २०१६

जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग अन्तर्गत तत्कालीन परिवार स्वास्थ्य महाशाखा (हाल परिवार कल्याण महाशाखा) ले **Birth Defect Surveillance Prevention and Control Plan 2015-19** लागु गरेको र हाल यो कार्यक्रम बिस्तार हुने क्रममा छ। साथै, विश्व स्वास्थ्य संगठनद्वारा सिफारिस गरिएको र नेपाल सरकारद्वारा कार्यान्वयन भइरहेको समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना (सि.वि.आर.) अवधारणाद्वारा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समुदायमा नै पुनर्स्थापना गरी उनीहरूको जीवनको गुणस्तरमा सुधार ल्याउन सकिने भएकाले अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न लागिएको हो ।

१.२ लक्ष्य तथा उद्देश्यहरू

लक्ष्य

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रमले स्थानीय तहका सेवा प्रदायक संरचनाहरूलाई सुदृढ गर्दै जन्मजात तथा जन्म पश्चात हुन सक्ने अपाङ्गता न्यूनीकरण गर्ने, मातृशिशु तथा बाल मृत्युदर कम गर्ने एवम् अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू सहितको समावेशी समाजको निर्माण गर्ने लक्ष्य लिएको छ ।

यस कार्यक्रमका उद्देश्यहरू निम्न रहेका छन्:

१. मातृशिशु तथा बाल स्वास्थ्य र पोषण सेवामा सबै समूहहरूको पहुँच तथा उपभोग वृद्धि गर्ने,
२. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र उनीहरूका परिवारको जीवनको गुणस्तरमा सुधार ल्याउने,
३. कार्यक्रमसँग सम्बन्धित स्थानीय तहका सेवा प्रदायक संस्थाहरूको सुदृढीकरणमा सहयोग गर्ने।

१.३ कार्यक्रमको लक्षित वर्ग

देहाय बमोजिमका वर्ग र समूहहरू कार्यक्रमका प्रत्यक्ष लाभान्वित वर्ग हुनेछन्:

१. १० वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू,
२. प्रजनन उमेरका महिलाहरू (विशेष गरी नवविवाहित महिला तथा सुनौलो हजार दिनका आमाहरू),
३. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र उनीहरूका परिवारका सदस्यहरू।

यस कार्यक्रमबाट अप्रत्यक्ष रूपमा देहायका वर्गहरू समेत लाभान्वित हुनेछन् ।

१. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका संस्था र समूह,
२. स्वास्थ्य संस्था,
३. शैक्षिक संस्था,
४. समुदायका अन्य समूह र व्यक्तिहरू।

१.४ कार्यक्रमका अपेक्षित प्रभावहरू

यस कार्यक्रमको सफलतापूर्वक कार्यान्वयन पश्चात निम्नानुसारका मध्यकालीन तथा दीर्घकालीन उपलब्धीहरू प्राप्त हुनेछन्:-

मध्यकालीन उपलब्धीहरू:

१. स्वास्थ्य संस्थाबाट नेपाल सरकारले तोकेको मापदण्ड अनुसार पहिलो गर्भ जाँच (गर्भ रहेको चौथो महिनामा) गराउने गर्भवती महिलाको दर १०० प्रतिशत पुग्नेछ ।
२. स्वास्थ्य संस्थामा नेपाल सरकारले तोकेको मापदण्ड अनुसार चार पटक गर्भ जाँच गराउने गर्भवती महिलाको दर ८० प्रतिशत पुग्ने छ ।
३. स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराउने गर्भवती महिलाको दर ८० प्रतिशत पुग्ने छ ।
४. दुई वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूमा हुने पुङ्कोपना, ख्याउटेपना/दुब्लोपना र कम तौल हुने दर क्रमशः ३२, २५ र ८ प्रतिशतमा आउनेछ ।
५. अपाङ्गता भएका सबै व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क व्यवस्थित भइ १०० प्रतिशत अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले अपाङ्गता परिचय-पत्र पाउने र राज्यले प्रदान गरेका सबै सेवा सुविधाहरू उपभोग गर्नेछन् ।
६. ७० प्रतिशत अपाङ्गता भएका बालबालिका र २० प्रतिशत अपाङ्गता भएका वयस्क व्यक्तिहरूको जीवनको गुणस्तरमा सुधार हुनेछ ।
७. विद्यालय जान सक्ने र विद्यालय जाने उमेरका सबै अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरू विद्यालय गइरहेका हुनेछन् ।
८. सीप विकास तालिम लिएका र बीउ पूँजी अनुदान प्राप्त गरेका ५० प्रतिशत अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा तिनका परिवारहरू आय आर्जन क्रियाकलापमा संलग्न भएका हुनेछन् ।

दीर्घकालीन प्रभावहरू:

१. २० प्रतिशतले जन्मदोष दर र ४० प्रतिशतले जन्मपश्चात हुने अपाङ्गताको दर घट्नेछ ।
२. मातृ मृत्युदरमा १५ प्रतिशत र नवजात शिशु मृत्युदरमा २५ प्रतिशतले कमी आउनेछ ।
३. कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने सबै स्थानीय तहले प्रदेश सरकारको सहयोगमा अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रमलाई निरन्तरता दिनेछन् ।
४. ३३ प्रतिशत अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिवारको आर्थिक अवस्थामा सुधार आउने छ ।
५. अपाङ्गता भएका बालबालिका र वयस्कहरूले सम्मानजनक जीवनयापन गर्नेछन् ।
६. समावेशी समाजको निर्माणमा टेवा पुगेको हुनेछ ।

१.५ कार्यक्रमका मार्गनिर्देशक सिद्धान्तहरू

कार्यक्रमले लक्षित गरेका उपलब्धीहरू प्राप्त गर्न, प्रतिफल लक्षित समूहसम्म पुऱ्याउन तथा दिगो बनाउन निम्न मार्गनिर्देशक सिद्धान्तहरू अंगिकार गरिएका छन्, जसले यस कार्यक्रमको कार्यान्वयनलाई मार्गनिर्देश गर्नेछन्:-

१. स्थानीय तहको नेतृत्व र स्वामित्वमा कार्यक्रम सञ्चालन हुनेछ ।
२. कार्यक्रम सञ्चालनका लागि प्रदेश सरकार, स्थानीय तह र करूणा फाउण्डेसन नेपालबीच देहाय बमोजिमको लागत साझेदारी हुनेछ:-

वर्ष	प्रदेश सरकार, सामाजिक विकास मन्त्रालय	सम्बन्धित स्थानीय तह	करूणा फाउण्डेसन नेपाल
तयारी अवधि	-	-	१०० प्रतिशत
पहिलो वर्ष	कुल लागतको एक तिहाइ	कुल लागतको एक तिहाइ	कुल लागतको एक तिहाइ
दोश्रो वर्ष	कुल लागतको एक तिहाइ	कुल लागतको एक तिहाइ	कुल लागतको एक तिहाइ
तेश्रो वर्ष	कुल लागतको आधा	कुल लागतको आधा	प्राविधिक सहयोग

३. समस्या पहिचान, योजना निर्माण, कार्यक्रमको कार्यान्वयन, अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा कार्यक्रमले ल्याउने लाभको उपभोग जस्ता हरेक प्रक्रियामा लक्षित समूहहरूको सक्रिय सहभागिता अनिवार्य हुनेछ ।

१.६ कार्यक्रमका कार्यान्वयनका रणनीतिहरू

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न देहायका रणनीतिहरू अपनाइनेछन्:-

१. सामाजिक विकास मन्त्रालयमा रहेको निर्देशक समितिले चरणबद्ध रूपमा कार्यक्रम गरिने स्थानीय तहहरूको छनौट गर्नेछ ।
२. चरणबद्ध कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि छनौटमा परेका स्थानीय तहहरूलाई सामाजिक विकास मन्त्रालयले यो कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न आह्वान गर्नेछ । प्रस्तावित शर्तहरूको पालना गरी कार्यक्रम सञ्चालन गर्न इच्छुक स्थानीय तहहरूमा मात्र यो कार्यक्रम सञ्चालन हुनेछ ।
३. कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न इच्छुक स्थानीय तहहरू र करूणा फाउण्डेसन नेपालबीच दुई पक्षीय सम्झौता गरिनेछ ।

४. सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्थानीय तह र करूणा फाउण्डेसन नेपालको जिम्मेवारी अनुसूची-१ मा उल्लेख गरिए बमोजिम हुनेछ ।
५. स्थानीय तहहरूमा कार्यक्रम कार्यान्वयनको मुख्य जिम्मेवारी सम्बन्धित स्थानीय तहको हुनेछ ।
६. स्थानीय तहहरूले अपाङ्गता रोकथाम तथा मातृशिशु तथा बाल मृत्युदर न्यूनीकरणका लागि स्थानीय स्वास्थ्य संस्था मार्फत मातृशिशु तथा बाल स्वास्थ्यका कार्यक्रम सञ्चालन गर्नेछन् ।
७. स्थानीय तहहरूले समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ताहरू, मिलिजुली समूहहरू, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था परिचालन गर्दै समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना कार्यक्रम सञ्चालन गर्नेछन्। कार्यक्रम अन्तर्गत रहेका जीविकोपार्जन, सामाजिकिकरण र सशक्तीकरणका क्रियाकलापहरू स्थानीय तहमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था/समूहमार्फत कार्यान्वयन गर्नु पर्नेछ ।
८. स्थानीय तहमा कार्यक्रम कार्यान्वयनको जिम्मेवारी स्थानीय तहले तोकेका दुईजना कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्तिले गर्नेछन्।
९. वर्षको कम्तीमा दुई पटक जिल्ला तहमा र एक पटक प्रदेश तहमा कार्यक्रमको समीक्षा गरिनेछ ।
१०. समस्या पहिचान, योजना निर्माण, कार्यक्रम कार्यान्वयन, अनुगमन मूल्याङ्कन तथा कार्यक्रमले ल्याएका लाभको उपभोग जस्ता हरेक क्रियाकलापमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अनिवार्य सहभागिता गराउनु पर्नेछ ।

१.७ कार्यक्रमका अङ्गहरू

१. अपाङ्गता न्यूनीकरण एवं मातृशिशु तथा बाल मृत्युदर न्यूनीकरण,
२. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र उनीहरूका परिवारको जीवनको गुणस्तरमा सुधार,
३. स्थानीय तहका सेवा प्रदायक संरचनाहरूको सुदृढीकरण ।

माथि उल्लिखित अङ्गहरू अन्तर्गत सञ्चालन हुने क्रियाकलापहरू परिच्छेद पाँचमा राखिएका छन् । परिच्छेद पाँचमा उल्लेख भएका क्रियाकलापका अतिरिक्त यस कार्यक्रमको लक्ष्य प्राप्तिका लागि कार्यक्रम सञ्चालन हुने स्थानीय तहले आवश्यकता अनुसार अन्य क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्नुपर्ने भएमा वार्षिक योजनामा त्यस्ता क्रियाकलापहरू समावेश गरी सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट स्वीकृति लिनु पर्नेछ ।

परिच्छेद दुई कार्यक्रम कार्यान्वयन ढाँचा

२.१ सरोकारवालाहरूलाई कार्यक्रमको अभिमुखीकरण

प्रदेश सरकारद्वारा कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि चरणबद्ध छनौटमा परेका स्थानीय तहहरूलाई अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम (सञ्चालन) निर्देशिका, २०७६ को दफा १०(१) बमोजिम प्रस्ताव आह्वान गरे अनुसार स्थानीय तहहरूले पेश गरेका प्रस्ताव सोही निर्देशिकाको दफा १९(१) बमोजिम सामाजिक विकास मन्त्रालयमा रहेको निर्देशक समितिबाट स्वीकृत भएपश्चात सोही निर्देशिकाको दफा १९(२) बमोजिम स्थानीय तह र साझेदार संस्था करूणा फाउण्डेसन नेपालबीच सम्झौता भइसकेपछि कार्यक्रमका सबै सरोकारवाला निकाय, संस्था, समूह र व्यक्तिहरूलाई समावेश गरेर कार्यक्रमको बारेमा विस्तृत अभिमुखीकरण गर्नुपर्नेछ ।

२.२ कार्यक्रम व्यवस्थापन समिति गठन

सम्झौता सम्पन्न भए पश्चात स्थानीय तहहरूले अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम (सञ्चालन) निर्देशिका, २०७६ को दफा १९(३) बमोजिम स्थानीय तह र वडा तहमा रहने कार्यक्रम व्यवस्थापन समिति गठन गर्नुपर्नेछ । यसरी गठन हुने व्यवस्थापन समितिहरूको काम, कर्तव्य र अधिकार सोही निर्देशिकाको दफा २१ र २२ मा उल्लेख भए बमोजिम हुनेछ ।

२.३ समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ता छनौट

कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न तथा लक्षित वर्गहरूलाई सेवा प्रवाहका लागि स्थानीय तहहरूले समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ताहरू नियुक्त गर्नुपर्नेछ । यी सहजकर्ताहरू कार्यक्रम कार्यान्वयनको मेरुदण्डको रूपमा रहनेछन् । अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम (सञ्चालन) निर्देशिका, २०७६ र समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ता छनौट सम्बन्धी नमूना कार्यविधि, २०७६ अनुसार स्थानीय तहले छनौट कार्यविधि बनाई समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ताहरू छनौट गर्नुपर्नेछ ।

समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ता सम्बन्धी अन्य व्यवस्थाहरू देहाय अनुसार हुनेछः-

१. स्थानीय तहहरूले छनौट गर्ने सहजकर्ताहरूलाई करूणा फाउण्डेसन नेपालले चरण चरणमा गरेर तीन महिनाको तालिम उपलब्ध गराउनेछ ।

२. तालिम पश्चात सहजकर्ताहरूलाई स्थानीय तहमा रहेको कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिले वडाहरू तोकेर जिम्मेवारी दिनेछ। यसरी जिम्मेवारी प्रदान गर्दा सेवाग्राहीको संख्या र स्थानीय तहको भौगोलिक अवस्था समेतलाई ध्यान दिनुपर्नेछ ।
३. सहजकर्ताले आफूले जिम्मेवारी पाएको वडाहरूमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू, सुत्केरी महिला तथा नवजात शिशुलाई घरदैलोमा गएर सेवा दिनेछन् ।
४. सहजकर्ताहरूको कार्यालय निजले जिम्मेवारी पाएको वडाहरू मध्ये स्थानीय तहमा रहेको व्यवस्थापन समितिले तोकेको वडाको स्वास्थ्य संस्थामा हुनेछ ।
५. सहजकर्ताहरूको सुपरिवेक्षक अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रमका लागि चयन भएका कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति हुनेछन् । सहजकर्ताहरूले स्थानीय तहमा रहेका कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्तिको सुपरिवेक्षण, सहयोग र समन्वयमा रही काम काज गनुपर्नेछ ।
६. सहजकर्ताहरूको विदा सुविधा स्थानीय तहमा करार सेवामा कार्यरत अन्य कर्मचारीहरू सरह हुनेछ ।
७. सहजकर्ताहरूको जिम्मेवारी अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम (सञ्चालन) निर्देशिका, २०७६ को दफा १७ (२) बमोजिम हुनेछ ।

२.५ कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति सम्बन्धी व्यवस्था

यस कार्यक्रमको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि स्थानीय तहले सामाजिक विकास महाशाखा वा महिला तथा बालबालिका शाखाका प्रमुखलाई समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना कार्यक्रम र स्थानीय तहहरूको सबलीकरण कार्यक्रमको सम्पर्क व्यक्ति तथा स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुखलाई अपाङ्गता रोकथाम कार्यक्रमको सम्पर्क व्यक्ति तोकी जिम्मेवारी दिनुपर्नेछ। कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्तिहरूको जिम्मेवारी निम्नानुसार हुनेछ:-

२.५.१ सामाजिक विकास महाशाखा वा महिला तथा बालबालिका शाखाको जिम्मेवारी

१. समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनको पूर्ण नेतृत्व लिने,
२. कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि समुदायमा आधारित सहजकर्ताहरूलाई आवश्यक सहयोग पुऱ्याउने र मार्गनिर्देश गर्ने,
३. समुदायमा आधारित सहजकर्ताहरूको सुपरिवेक्षक भइ उनीहरूको कामको नियमित अनुगमन गर्ने,
४. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि आवश्यक सहायक सामग्रीहरू कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिसँगको समन्वयमा व्यवस्थापन गर्ने, (यी सहायक सामग्रीहरू विश्व स्वास्थ्य संगठन वा नेपाल सरकारद्वारा स्वीकृत गरिएको मापदण्ड अनुसारको हुनुपर्नेछ),
५. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाहरूसँगको सहकार्यमा समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने व्यवस्था मिलाउने,

६. स्वास्थ्य महाशाखा/शाखाबाट प्राप्त भएको योजना तथा प्रगति प्रतिवेदन समेत समावेश गरी समग्र कार्यक्रमको योजना तथा प्रतिवेदनहरू तयार गर्ने र सामाजिक विकास मन्त्रालय र करूणा फाउण्डेसन नेपालमा पठाउने,
७. आर्थिक प्रशासन शाखासँग समन्वय गरी चौमासिक बजेट निकासाका लागि सामाजिक विकास मन्त्रालय र करूणा फाउण्डेसन नेपालसँग अनुरोध गर्ने,
८. कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिको प्रत्यक्ष निर्देशनमा रही कार्यक्रम कार्यान्वयनका क्रममा आईपने समस्याहरूको समाधान गर्न पहल गर्ने,
९. व्यवस्थापन समितिको मासिक बैठकमा अनुसूची-२ बमोजिमको ढाँचामा कार्यक्रमको मासिक प्रगति प्रतिवेदन पेश गर्ने,
१०. कार्यक्रमसँग सरोकार राख्ने विभिन्न निकाय तथा संघ संस्थाहरूसँग आवश्यक समन्वय र सहकार्य गर्ने,
११. सामाजिक विकास मन्त्रालय र करूणा फाउण्डेसन नेपालसँग नियमित समन्वय र सम्पर्कमा रहने।

२.५.२ स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुखको जिम्मेवारी

१. अपाङ्गता रोकथाम सम्बन्धी कार्यक्रम कार्यान्वयनको पूर्ण नेतृत्व लिने,
२. कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई सहयोग गर्ने,
३. स्वास्थ्य संस्थाहरूले सञ्चालन गर्ने कामहरूको नियमित अनुगमन गर्ने,
४. स्वास्थ्यका सूचकहरूको नियमित अनुगमन गर्ने,
५. मोबाइल स्वास्थ्य कार्यक्रमको Dashboard को नियमित अनुगमन गर्ने,
६. मोबाइल स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालनका लागि आवश्यक मोबाइल फोन लगायतका सामग्रीहरूको व्यवस्था गर्ने,
७. अपाङ्गता रोकथाम कार्यक्रमको योजना तथा प्रतिवेदनहरू तयार गरी सामाजिक विकास महाशाखा वा महिला बालबालिका शाखामा पठाउने,
८. कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिको प्रत्यक्ष निर्देशनमा रही कार्यक्रम कार्यान्वयनका क्रममा आईपने समस्याहरूको समाधान गर्न पहल गर्ने,
९. व्यवस्थापन समितिको मासिक बैठकमा अनुसूची-२ बमोजिमको ढाँचामा कार्यक्रमको मासिक प्रगति प्रतिवेदन पेश गर्ने,
१०. कार्यक्रमबाट प्रवाह भएको सेवा HMIS मा अभिलेख राख्ने व्यवस्था मिलाउने र सो को सुनिश्चित गर्ने,

११. कार्यक्रमसँग सरोकार राख्ने विभिन्न निकाय तथा संघ संस्थाहरूसँग आवश्यक समन्वय र सहकार्य गर्ने,

१२. सामाजिक विकास मन्त्रालय र करूणा फाउण्डेसन नेपालसँग नियमित समन्वय र सम्पर्कमा रहने।

२.५.३ दुबै कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्तिहरूको सामूहिक जिम्मेवारी

दुबै कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्तिहरूले संयुक्त रूपमा समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ताहरू र स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूको मासिक बैठक आयोजना गरी अघिल्लो महिनाको कार्यक्रमको समीक्षा गर्ने र आउने महिनाको योजना बनाउनुपर्नेछ।

२.६ वार्षिक तथा चौमासिक योजना

स्थानीय तहले सामाजिक विकास मन्त्रालयमा प्रस्तावना पेश गर्दा उल्लेख गरेका कार्यक्रम र बजेटको सीमा भित्र रही प्रत्येक आर्थिक वर्षका लागि वार्षिक तथा चौमासिक योजनाहरू बनाउनु पर्नेछ। यसरी योजनाहरू निर्माण गर्दा लक्षित वर्गहरूको अर्थपूर्ण सहभागिता अनिवार्य गराउनुपर्नेछ। यसरी निर्माण गरिएको वार्षिक र चौमासिक योजनाहरू निम्नानुसारको समय सीमाभित्र स्थानीय तहले सामाजिक विकास मन्त्रालय र करूणा फाउण्डेसन नेपालमा पठाउनु पर्नेछ:-

१. आगामी आर्थिक वर्षको वार्षिक योजना पठाउनु पर्ने मिति १५ चैत्र सम्म,
२. प्रथम चौमासिक योजना पठाउनु पर्ने मिति आषाढ १० सम्म,
३. दोश्रो चौमासिक योजना पठाउनु पर्ने मिति कार्तिक १० गते सम्म,
४. तेश्रो चौमासिक योजना पठाउनु पर्ने मिति फाल्गुन १० गते सम्म।

२.७ वार्षिक तथा चौमासिक प्रतिवेदन

स्थानीय तहले प्रत्येक आर्थिक वर्षका लागि अनुसूची-३ बमोजिमको ढाँचामा वार्षिक तथा चौमासिक प्रगति प्रतिवेदनहरू बनाउनु पर्नेछ। यसरी तयार गरिएको वार्षिक र चौमासिक प्रतिवेदनहरू तपसिल बमोजिमको समय सीमा भित्र सामाजिक विकास मन्त्रालय र करूणा फाउण्डेसन नेपालमा पठाउनु पर्दछ:-

१. वार्षिक प्रतिवेदन पठाउनु पर्ने मिति भाद्र मसान्त सम्म,
२. प्रथम चौमासिक प्रतिवेदन पठाउनु पर्ने मिति मंसिर १० सम्म,
३. दोश्रो चौमासिक प्रतिवेदन पठाउनु पर्ने मिति चैत्र १० गते सम्म,
४. तेश्रो चौमासिक प्रतिवेदन पठाउनु पर्ने मिति श्रावण १० गते सम्म।

२.८ अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र समूह परिचालन सम्बन्धी व्यवस्था

यस कार्यक्रम भित्रको समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना अन्तर्गतका क्रियाकलापहरूको कार्यान्वयनमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था तथा मिलिजुली समूहहरूको भूमिका महत्वपूर्ण रहन्छ। समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना कार्यक्रम अन्तर्गतका जीविकोपार्जन, सामाजिक समावेशीकरण र सशक्तीकरण जस्ता कार्यक्रमहरू अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका संस्थामार्फत सञ्चालन गर्नुपर्नेछ । यस कार्यक्रमलाई प्रभावकारी सञ्चालन गर्नका लागि अपाङ्गता भएका संस्थाहरू र मिलिजुली समूहहरू गठन र परिचालन गर्नुपर्नेछ। अपाङ्गता भएका संस्थाहरू र मिलिजुली समूहहरू गठन र परिचालन सम्बन्धी कार्यविधि अनुसूची-४ मा राखिएको छ । यस कार्यक्रममा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको भूमिका निम्नानुसार हुनेछ:-

१. स्थानीय तहहरूको वार्षिक योजना तर्जुमा भेलाहरूमा अपाङ्गता भएको व्यक्तिहरूको सक्रिय सहभागिता गराउने,
२. सि.वि.आर. सहजकर्ताले गरेको काममा समन्वय र सहजीकरण गर्ने,
३. टोल तहबाटै बन्ने योजनामा अपाङ्गता रोकथाम र पुनर्स्थापना सम्बन्धी कार्यक्रम तथा बजेट छुट्याउन भूमिका खेल्ने,
४. समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सम्बन्धी गतिविधिहरू सि.वि.आर. सहजकर्ताको सहयोग लिई सञ्चालन गर्ने,
५. वडा स्तरीय तथा टोल स्तरीय मिलिजुली समूहहरूको गठन, परिचालन र सशक्तीकरण गर्ने,
६. अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारका सदस्यहरूलाई सीपमूलक तालिमहरू तथा आयआर्जनका कार्यक्रमहरू सञ्चालन र व्यवस्थापन गर्ने,
७. स्थानीय तहमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको नेतृत्वमा सहकारी सञ्चालन गर्ने,
८. कार्यक्रमबाट लक्षित वर्ग लाभान्वित भए नभएको यकिन गर्ने,
९. नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार र स्थानीय सरकारले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि व्यवस्था गरेका सेवा सुविधाहरू अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले पाए नपाएको खोजी गरी नपाएकाको हकमा पहुँच पुऱ्याउन सहजीकरण गर्ने,
१०. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकारका लागि सरोकारवालाहरूसँग बहस, छलफल र पैरवी गर्ने ।

२.९ जीविकोपार्जन कार्यक्रम सञ्चालन

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र मिलिजुली समूहहरू मार्फत अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका लागि जीविकोपार्जन कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्नेछ। जीविकोपार्जन कार्यक्रम सञ्चालन सम्बन्धी कार्यविधि अनुसूची-५ बमोजिम हुनेछ ।

२.१० कार्यक्रम सञ्चालनमा समन्वय र सहकार्य

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम सञ्चालनमा मातृशिशु स्वास्थ्य तथा अपाङ्गताका क्षेत्रमा काम गर्ने सरकारी कार्यालय/निकाय तथा अन्य अन्य गैरसरकारी/सामुदायिक संस्थाहरूसँग समन्वय र सहकार्य गर्नुपर्नेछ । स्थानीय तहमा अन्य कुनै राष्ट्रिय वा अन्तर्राष्ट्रिय संस्था मातृशिशु स्वास्थ्य र अपाङ्गताका क्षेत्रमा काम गर्न आएमा उनीहरूका कार्यक्रमहरूलाई पनि समेटेर वार्षिक योजना निर्माण गर्नुपर्नेछ ।

सामाजिक विकास मन्त्रालय

परिच्छेद तीन आर्थिक व्यवस्थापन

३.१ कार्यक्रमको बजेट प्रवाह प्रणाली

३.१.१ प्रदेश सरकारबाट हुने बजेट प्रवाह प्रणाली

स्थानीय तहहरूले निर्माण गरेको वार्षिक कार्यक्रमका आधारमा प्रदेश सरकार, सामाजिक विकास मन्त्रालयले वार्षिक अनुदान (आर्थिक मामिला तथा योजना मन्त्रालय मार्फत) स्थानीय तहहरूलाई उपलब्ध गराउनेछ।

३.१.२ करूणा फाउण्डेसन नेपालबाट हुने बजेट प्रवाह प्रणाली

स्थानीय तहहरूले बनाएको वार्षिक कार्यक्रमका आधारमा करूणा फाउण्डेसन नेपालले चौमासिक अनुदान स्थानीय तहहरूलाई उपलब्ध गराउनेछ। स्थानीय तहहरूले पठाएको अधिल्लो चौमासिकको खर्च र पछिल्लो चौमासिकको योजना बमोजिम पुनः अर्को चौमासिक अनुदान उपलब्ध गराइने छ। यस्तो अनुदान स्थानीय तहको सञ्चित कोषमा उपलब्ध गराइनेछ।

३.२ लेखा र लेखा परीक्षण प्रणाली

कार्यक्रम अन्तर्गत प्राप्त हुने अनुदान र कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा हुने खर्चहरूको लेखा स्थानीय तहहरूले प्रचलित कानून बमोजिम महालेखा नियन्त्रकको कार्यालयले तोकेको ढाचाँमा SUTRA सफ्टवेयरमा व्यवस्थित रूपमा राख्नुपर्नेछ। साथै, कार्यक्रमका प्रत्येक शीर्षकमा हुने खर्चहरूको जानकारीका लागि SUTRA मा राखिएको खर्चको विस्तृत विवरण एक्सेल (Excel) मा आधारित एक अलग कम्प्युटर प्रणालीमा पनि खर्चको अभिलेख राख्नु पर्नेछ। स्थानीय तहहरूले प्रचलित कानून बमोजिम आन्तरिक र अन्तिम लेखा परीक्षण गराउनुपर्नेछ।

३.३ आर्थिक ऐन नियमको पालना

स्थानीय तहहरूले यस कार्यक्रम अन्तर्गत कुनै पनि आम्दानी तथा खर्च गर्दा नेपाल सरकार अन्तर्गतका प्रचलित आर्थिक ऐन नियमहरूको पूर्ण पालना गर्नुपर्नेछ।

परिच्छेद चार

अनुगमन, मूल्याङ्कन र प्रतिवेदन

४.१ अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

यस कार्यक्रमको अभिन्न अंगको रूपमा अनुगमन तथा मूल्याङ्कन रहने छ। कार्यक्रमको अनुगमनका लागि कार्ययोजना अनुसार विभिन्न क्रियाकलापहरू भए नभएको बुझ्न सम्बन्धित सूचनाहरू नियमित रूपमा सङ्कलन गरी सो को विश्लेषण, प्रक्षेपण र लेखाजोखा गरिनेछ। त्यसै गरी निश्चित अवधिमा तोकिएका कार्यक्रमहरू पूरा भए वा भएनन् र अपेक्षित परिणामहरू हासिल भए नभएको समेत मूल्याङ्कन गरिनेछ।

यस कार्यक्रमको अनुगमन विशेष गरी व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (Management Information System) को प्रयोगबाट हुनेछ। प्रतिवेदन सङ्कलन, समयमा नै सूचनाहरूको प्रवाह एवम् सूचनालाई वैज्ञानिक रूपमा व्यवस्थापन, प्रक्षेपण तथा विश्लेषणका लागि विकसित यस प्रणालीमा सूचना तथा जानकारीका श्रोत सि.वि.आर.सहजकर्ता तथा कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति रहनेछन्। यस प्रणाली अन्तर्गत प्रदेश एवम् स्थानीय तहमा कार्यक्रमले हासिल गरेको मुख्य उपलब्धी र चुनौतीहरू पनि राखिनेछन्। यसै गरी प्रत्येक स्थानीय तहहरूले अर्धवार्षिक र वार्षिक रूपमा समीक्षा बैठकहरू आयोजना गरिनेछन्। समीक्षा कार्यक्रमहरूमा सामाजिक विकास मन्त्रालय र करूणा फाउण्डेसन नेपालका प्रतिनिधिहरूको समेत उपस्थिति हुनेछ।

अनुगमन तथा मूल्याङ्कन अन्तर्गत निम्न क्रियाकलापहरू हुनेछः-

१. स्थानीय तहको पालिका र वडा स्तरीय कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिले कार्यक्रमको नियमित अनुगमन गर्नेछ। स्थानीय तहहरूले गर्ने अनुगमनमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाका प्रतिनिधिहरूलाई समेत संलग्न गराउनु पर्नेछ।
२. सामाजिक विकास मन्त्रालय, करूणा फाउण्डेसन नेपाल र राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपाल, प्रदेश नं. १ का प्रतिनिधिहरूबाट कार्यक्रम अन्तर्गत सञ्चालन हुने कामहरूको आवश्यकता अनुसार एकल वा संयुक्त रूपमा अनुगमन गरिनेछ।
३. स्थानीय तहहरूले कार्यक्रमको अर्धवार्षिक तथा वार्षिक रूपमा समीक्षा बैठक आयोजना गर्नेछन्।
४. स्थानीय तहहरूले अनुगमन र समीक्षा बैठकको छलफल, सामाजिक विकास मन्त्रालय, करूणा फाउण्डेसन नेपाल र राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ प्रदेश नं. १ बाट प्राप्त सुझावहरूका आधारमा कार्यक्रममा आवश्यक हेरफेर तथा समायोजन गर्न सक्नेछन्।
५. साझेदार संस्था करूणा फाउण्डेसन नेपालले कार्यक्रमको आधारभूत सर्वेक्षण, मध्यावधि मूल्याङ्कन तथा अन्तिम प्रभाव मूल्याङ्कन अन्तर्राष्ट्रिय स्तरको संस्थाबाट गराउनेछ र सो कार्यका लागि आवश्यक

आर्थिक तथा प्राविधिक जिम्मेवारी बहन गर्नेछ। प्रदेश सरकार सामाजिक विकास मन्त्रालय र स्थानीय तहहरूले उक्त कार्यमा साझेदार संस्थालाई आवश्यक सहयोग गर्नुपर्नेछ।

सामाजिक विकास मन्त्रालय

परिच्छेद पाँच
कार्यक्रम कार्यान्वयन विधि

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम अन्तर्गत सञ्चालन हुने क्रियाकलापहरूको कार्यान्वयन विधि निम्नानुसार हुनेछः-

परिणाम १: मातृशिशु स्वास्थ्य सेवाको उपभोगमा वृद्धि गरी आमा र शिशुको स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउने

नतिजा १.१: गर्भ जाँच, संस्थागत सुत्केरी एवं उत्तरप्रसूति जाँच वृद्धि

क्रियाकलाप १.१.१: स्वास्थ्यकर्मीका लागि मोबाइल प्रविधिमा आधारित शुभकामना कार्यक्रम सम्बन्धी तालिम

उद्देश्य	स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई मोबाइल प्रविधिमा आधारित शुभकामना कार्यक्रमको महत्व, कार्यान्वयन प्रक्रिया र स्वास्थ्यकर्मीको भूमिकाबारे पूर्ण जानकारी गराउने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. जिल्ला वा स्थानीय तह स्तरमा तालिम सञ्चालन गर्नुपर्ने, २. तालिम सञ्चालनका लागि आर्थिक र प्राविधिक पक्षको सम्पूर्ण जिम्मेवारी करूणा फाउण्डेसन नेपालले गर्ने।
तालिमको विषयवस्तु	१. समुदायमा मातृ स्वास्थ्य अवस्थाका बारेमा तथ्याङ्क सहित बृहत छलफल, २. मोबाइल प्रविधि र फोनका आधारभूत सीपहरू, क. गर्भवतीको पहिचान र निरन्तर सम्पर्क, ख. गर्भवती दर्ता, ग. गर्भजाँचको प्रतिवेदन, घ. खतराका चिन्ह, ड. प्रसूतिको पूर्व तयारी, च. जन्मावस्थाको प्रतिवेदन, छ. सुत्केरीपछि आमा र नवजात शिशुको जाँचभेट, ज. सूचनाहरू बन्द तथा सुचारु गर्न, झ. ११ वर्षदिखि ५५ वर्षका महिला र ५ वर्ष मुनिका बच्चाको मृत्यु प्रतिवेदन।
सहभागी/लक्षित समूह	स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूले रिपोर्टिङ गर्ने स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख तथा एक जना नर्सिङ कर्मचारी
समन्वय	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख
जिम्मेवारी	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख

क्रियाकलाप १.१.२: महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको लागि मोबाइल स्वास्थ्यमा आधारित शुभकामना कार्यक्रम सम्बन्धी तालिम

उद्देश्य	<ol style="list-style-type: none"> महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई मोबाइल प्रविधिमा आधारित शुभकामना कार्यक्रमको महत्व, कार्यान्वयन प्रक्रिया र उनीहरूको भूमिकाबारे पूर्ण जानकारी गराउने, मोबाइल फोनमार्फत गर्भवती दर्ता र दर्ता भएका गर्भवती महिलाहरूको सेवा उपभोगका लागि फलोअप गर्ने सम्बन्धमा आवश्यक ज्ञान र सीप प्रदान गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> तालिम कार्यक्रम महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले रिपोर्टिङ गर्ने स्वास्थ्य संस्था स्तरमा सञ्चालन गर्नुपर्ने, मोबाइल प्रविधिमा आधारित शुभकामना कार्यक्रम सम्बन्धी तालिम प्राप्त स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख वा नर्सिङ कर्मचारीले साझेदार संस्था करूणा फाउण्डेसन नेपालको कर्मचारीको सहयोगमा यस कार्यक्रमलाई सहजीकरण गर्नुपर्ने, तालिम दिएको एक हप्तापछि मोबाइलमा आधारित रिपोर्टिङको शुरुवात गर्नुपर्ने।
तालिमको विषयवस्तु	<ol style="list-style-type: none"> समुदायमा मातृ स्वास्थ्य अवस्थाका बारेमा तथ्याङ्क सहित बृहत छलफल, मोबाइल प्रविधि र फोनका आधारभूत सीपहरू, <ol style="list-style-type: none"> गर्भवतीको पहिचान र निरन्तर सम्पर्क, गर्भवती दर्ता, गर्भजाँचको प्रतिवेदन, खतराका चिन्ह, प्रसूतिको पूर्व तयारी, जन्मावस्थाको प्रतिवेदन, सुत्केरीपछि आमा र नवजात शिशुको जाँचभेट, सूचनाहरू बन्द तथा सुचारु गर्ने, ११ वर्षदेखि ५५ वर्षका महिला र ५ वर्ष मुनिका बच्चाको मृत्यु प्रतिवेदन।
सहभागी/लक्षित समूह	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका
समन्वय	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख तथा नर्सिङ कर्मचारी
जिम्मेवारी	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख

क्रियाकलाप १.१.३ महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई मोबाइल फोन वितरण

उद्देश्य	मोबाइल प्रविधिमा आधारित शुभकामना कार्यक्रम सञ्चालनका लागि मोबाइल फोन खरिद गरी महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूलाई वितरण गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> १. स्थानीय तहले प्रचलित सार्वजनिक खरिद ऐन नियम बमोजिम मोबाइल फोन खरिद गरी वितरण गर्ने, २. प्रत्येक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाका लागि प्रतिव्यक्ति एक-एक वटाका दरले मोबाइल फोन तथा सिम कार्ड उपलब्ध गराउनुपर्ने, ३. प्रत्येक महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाका लागि सिम कार्ड लिन आवश्यक पर्ने निम्नानुसारका कागजातहरू नेपाल टेलिकमको कार्यालयमा पेश गरी सिम कार्डको व्यवस्थापन गर्नुपर्ने:- <ul style="list-style-type: none"> • नागरिकताको प्रतिलिपि, • स्वयंसेविकाको कार्डको प्रतिलिपि, • पासपोर्ट साइजको फोटो २ प्रति तथा • स्थानीय तहले नेपाल टेलिकमलाई लेखेको सिफारिस पत्र। ४. सिम कार्ड प्राप्त भएपछि सिम कार्ड नम्बर, ब्याट्री नम्बर, IMEI नम्बर, स्वयंसेविकाको नाम र मोबाइल नम्बरको दुरुस्त अभिलेख राख्नुपर्ने, ५. स्वयंसेविकाहरूलाई तालिमको पहिलो दिन मोबाइल फोन तथा सिम कार्ड हस्तान्तरण गरी सो को भरपाई सुरक्षित रूपमा राख्नुपर्ने। ६. मोबाइल हस्तान्तरण गर्ने क्रममा उक्त मोबाइल फोनको सञ्चालन र व्यवस्थापन सम्बन्धी स्वयंसेविकाहरूलाई जानकारी गराई सो को पूर्ण पालनाको प्रतिबद्धता पत्रमा हस्ताक्षर गराउने, ७. प्रतिबद्धता पत्रको ढाँचा अनुसूची-६ मा रहेको छ।
मोबाइल फोनको स्पेसिफिकेसन	<p>तलका स्पेसिफिकेसन भएको कुनै एक प्रकारको फोन खरिद गर्नु पर्नेछ:-</p> <p>Display: 2.4 inch Internal Storage: 16MB or above SIM: GSM Battery: Removable 1020 mAh4 Give preference to Key pad with Nepali font Sim Slot: Single</p>
सहभागी/लक्षित समूह	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	सम्बन्धित स्थानीय तहको खरिद इकाई

क्रियाकलाप १.१.४: स्वास्थ्य संस्थाका लागि मोबाइल फोन खरिद

उद्देश्य	मोबाइल प्रविधिमा आधारित शुभकामना कार्यक्रम सञ्चालनका लागि स्थानीय तहमा रहेका प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई एक-एक थान मोबाइल फोन तथा पालिकाको स्वास्थ्य महाशाखा/शाखाका लागि एक थान मोबाइल फोन उपलब्ध गराउने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्थानीय तहमा रहेका महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूले रिपोर्टिङ गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूमा र पालिका तहमा मोबाइल स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालनका लागि सिम कार्ड सहितको मोबाइल फोन खरिद गरी वितरण गर्ने, २. सिम कार्ड प्राप्त भएपछि सिम कार्ड नम्बर, IMEI नम्बर र मोबाइल नम्बरको दुरुस्त अभिलेख राख्नुपर्ने, ३. स्वास्थ्य संस्थाको मोबाइल फोन सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम हेर्ने नर्सिङ कर्मचारीसँग रहनेछ भने पालिका तहमा रहने फोन स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुखसँग रहने।
मोबाइल फोनको स्पेसिफिकेसन	तलका स्पेसिफिकेसन भएको कुनै एक प्रकारको फोन खरिद गर्नु पर्नेछ:- Display: 4.5 inch (minimum) Processor: 1.3 GHz ROM: 32 GB RAM: 2 GB Battery: 4000 mAh Sim Slot: Single Operating System: Android 9 or Above
सहभागी/लक्षित समूह	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले रिपोर्टिङ गर्ने स्वास्थ्य संस्थाका नर्सिङ कर्मचारी (शुभकामना कार्यक्रम हेर्ने) र सम्बन्धित स्थानीय तहको स्वास्थ्य महाशाखा/शाखाका प्रमुख
समन्वय	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	सम्बन्धित स्थानीय तहको खरिद इकाई

क्रियाकलाप १.१.५: स्वास्थ्य संस्था र गेटवे मोबाइल फोनका लागि रिचार्ज

उद्देश्य	मोबाइल प्रविधिमा आधारित शुभकामना कार्यक्रम सञ्चालनका लागि प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाहरूमा रहेको एक-एक थान मोबाइल फोन तथा पालिकाको स्वास्थ्य महाशाखा/शाखामा रहेको गेटवे मोबाइल फोन नियमित सञ्चालन गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	स्वास्थ्य संस्थाहरू र पालिका तहमा रहने गेटवे मोबाइल फोनका लागि मासिक रूपमा रु. २५०।- का दरले रिचार्जको व्यवस्था गर्ने
सहभागी/लक्षित समूह	स्वास्थ्य संस्थामा र पालिका तहमा एमहेल्थ कार्यक्रम सञ्चालनका लागि

	मोबाइल फोन प्रयोग गर्ने व्यक्ति
समन्वय	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	सम्बन्धित स्थानीय तहको खरिद इकाई

क्रियाकलाप १.१.६: नव दम्पतीका लागि शुभकामना कार्ड छपाई र वितरण

उद्देश्य	नव दम्पतीलाई पोषण, गर्भयोजना, फोलिक एसिड, परिवार नियोजन तथा सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी जानकारी प्रदान गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> १. नव दम्पतीलाई प्रदान गरिने शुभकामना कार्डको ढाँचा करूणा फाउण्डेसन नेपालले उपलब्ध गराए बमोजिम हुने, २. शुभकामना कार्ड विवाह भएको एक हप्ताभित्र नव दम्पतीलाई महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू मार्फत वितरण गर्ने व्यवस्था मिलाई सो को अभिलेख राख्ने व्यवस्था मिलाउने। अभिलेख राख्ने फारामहरूको ढाँचा अनुसूची-७ बमोजिम हुने, ३. वडा कार्यालयमा विवाह दर्ता गर्न आएका नव दम्पतीहरूले उक्त शुभकामना कार्ड पाए नपाएको यकिन गरी पाउन छुट भएकाहरूलाई वडा कार्यालयबाट वितरण गरी सो को अभिलेख राख्ने, ४. महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूद्वारा नव दम्पतीहरूलाई वितरण गरेको शुभकामना कार्डको अभिलेख उनीहरूले नै सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा पठाउने, ५. वडाबाट वितरण भएको शुभकामना कार्डको विवरण तोकिएको समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ताले सङ्कलन गरी सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा पठाउने, ६. यसरी प्राप्त तथ्याङ्कहरू स्वास्थ्य संस्थाहरूले स्थानीय तहको स्वास्थ्य महाशाखा/शाखामा पठाउने, ७. कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति (स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख) ले प्रकरण ६ बमोजिम स्थानीय तहमा प्राप्त हुन आएका सम्पूर्ण तथ्याङ्कहरूको एकीकृत अभिलेख राख्ने।
सहभागी/लक्षित समूह	स्थानीय तहमा रहेका नव दम्पतीहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	सम्बन्धित स्थानीय तहको खरिद इकाई

क्रियाकलाप १.१.७: शुभकामना कार्यक्रममा गर्भवती महिलाहरूको दर्ता र सेवा उपभोगको अद्यावधिक

उद्देश्य	गर्भवती महिलाहरूको दर्ता र उनीहरूले सेवा उपभोग गरेको सम्बन्धमा अद्यावधिक गराई मातृशिशु स्वास्थ्य सेवा उपभोगमा वृद्धि गराउने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> १. महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले मोबाइल मार्फत पठाएको सूचनाका आधारमा गर्भवती महिलाको दर्ता र तथ्याङ्क अद्यावधिक गर्ने, २. दर्ता भएका प्रत्येक गर्भवती महिलाहरूलाई महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले शुभकामना कार्ड वितरण गर्ने। शुभकामना कार्ड नपाएका गर्भवती महिलाहरू स्वास्थ्य जाँच गर्न आउँदा नर्सिङ्ग कर्मचारीले शुभकामना कार्ड प्रदान गर्ने, ३. स्वास्थ्य संस्थामा जाँच गर्न आउने कुनै गर्भवती महिला शुभकामना कार्यक्रममा दर्ता भएको नपाइएमा नर्सिङ्ग कर्मचारीले सम्बन्धित महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई सूचना दिई गर्भ दर्ता गर्न लगाउने, ४. महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले हरेक गर्भवती महिलाको दर्ता गरे वापत रु. ५०१- र उक्त महिलाको प्रसूतिको सन्देश पठाए वापत थप रु. ५०१- गरी प्रति गर्भवती महिला जम्मा रु. १००१- प्रोत्साहन रकम उक्त स्वयंसेविकालाई चौमासिक रूपमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाले उपलब्ध गराउने, ५. स्वास्थ्य संस्थाले महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको मासिक बैठकमा उक्त प्रोत्साहन रकम वितरण गर्ने, ६. स्वास्थ्यकर्मीले महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको हरेक मासिक बैठकमा शुभकामना कार्यक्रम सम्बन्धी छलफल गरी वडामा भएका सबै गर्भवती महिलाहरूको मोबाइल मेसेजिङ्ग मार्फत दर्ता भएको सुनिश्चित गरी नियमित रूपमा शुभकामना रजिष्टरमा तथ्याङ्क अद्यावधिक गर्ने। स्वास्थ्य चौकीमा प्रयोग हुने शुभकामना कार्यक्रमको अभिलेख रजिष्टरको ढाँचा अनुसूची-८ बमोजिम हुने।
सहभागी/लक्षित समूह	गर्भवती तथा सुत्केरी महिला
समन्वय	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका र नर्सिङ्ग कर्मचारी
जिम्मेवारी	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख

क्रियाकलाप १.१.८: शुभकामना कार्यक्रमको समीक्षा

उद्देश्य	शुभकामना कार्यक्रमको प्रभावकारिता अभिवृद्धि गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	स्वास्थ्य संस्था स्तरमा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको नियमित बैठकको

	समय पारेर वर्षमा एकपटक यो कार्यक्रमको समीक्षा गर्ने
सहभागी/लक्षित समूह	महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, स्वास्थ्यकर्मीहरू र स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरू
समन्वय	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र शुभकामना कार्यक्रम हेर्ने नर्सिङ्ग कर्मचारी
जिम्मेवारी	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख

क्रियाकलाप १.१.९: शुभकामना कार्ड तथा रजिष्टरको छपाई

उद्देश्य	१. गर्भवती महिलालाई सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी जानकारी दिने, २. शुभकामना कार्यक्रम सम्बन्धी अभिलेख चुस्त दुरुस्त राख्ने ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	गर्भवती महिलालाई प्रदान गरिने शुभकामना कार्डको ढाँचा करूणा फाउण्डेसन नेपालले उपलब्ध गराए बमोजिम हुनेछ ।
सहभागी/लक्षित समूह	गर्भवती महिला, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका
समन्वय	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	स्थानीय तहको खरिद इकाई

क्रियाकलाप १.१.१०: सन्तानको योजनामा रहेका दम्पतीका लागि फोलिक एसिड चक्री वितरण

उद्देश्य	गर्भ रहनु अघि सन्तानको योजनामा रहेका दम्पतीलाई र गर्भ पश्चात गर्भवती महिलालाई फोलिक एसिड चक्रीको सेवन गराई बालबालिकामा हुन सक्ने जन्मजात अपाङ्गता (Birth Defects) न्यूनीकरण गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. वार्षिक रूपमा चाहिने फोलिक एसिडको संख्या स्थानीय तहले आफ्नो लक्षित जनसंख्याको आधारमा निर्धारण गरी खरिद गर्नुपर्ने, २. स्वास्थ्य संस्थामार्फत गर्भ योजना भएका दम्पतीलाई गर्भधारण गर्नुभन्दा तीन महिना अगाडि र गर्भवती महिलाहरूलाई गर्भधारण गरेपश्चातको थप तीन महिनासम्म फोलिक एसिड चक्री वितरण गर्ने, ३. फोलिक एसिड चक्री वितरणका सम्पूर्ण प्रक्रियाहरू अनुसूची-९ बमोजिम हुने ।
सहभागी/लक्षित समूह	गर्भयोजना भएका दम्पती र गर्भवती महिला
समन्वय/व्यवस्थापन	स्थानीय तहका स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख
जिम्मेवारी	खरिद: सम्बन्धित स्थानीय तहको खरिद इकाई, स्वास्थ्य संस्थाका लागि वितरण: कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख लक्षित समूहमा वितरण: स्वास्थ्य संस्था

क्रियाकलाप १.१.११: फोलिक एसिड चक्रीको वितरण सम्बन्धमा स्वास्थ्यकर्मीलाई अभिमुखीकरण

उद्देश्य	फोलिक एसिड चक्री, यसको महत्व र वितरण प्रक्रियाको सम्बन्धमा स्वास्थ्यकर्मीलाई जानकारी गराउने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. एक दिने अभिमुखीकरण कार्यक्रम स्थानीय तहमा सञ्चालन गर्नुपर्ने, २. स्थानीय तहका सबै स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख र कम्तिमा दुईजना नर्सिङ्ग कर्मचारीहरूलाई अभिमुखीकरण गर्ने।
अभिमुखीकरणको विषयवस्तु	१. फोलिक एसिडको औचित्य र आवश्यकता, २. फोलिक एसिडबारे जानकारी (कहाँ र कसरी पाइन्छ, कति मात्रामा खाने, रिपोर्ट गर्ने प्रक्रिया), ३. फोलिक एसिड वितरण प्रक्रियाबारे सरोकारवालाहरूको जिम्मेवारी।
सहभागी/लक्षित समूह	स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख, पालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख, नर्सिङ्ग कर्मचारी र सि.वि.आर. सहजकर्ता
समन्वय/व्यवस्थापन	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख
जिम्मेवारी	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख

क्रियाकलाप १.१.१२: जन्मजात हुन सक्ने अपाङ्गता पहिचानका लागि नवजात शिशुको जाँच

उद्देश्य	नवजात शिशुमा जन्मजात हुन सक्ने अपाङ्गताको समयमै पहिचान गरी आवश्यक व्यवस्थापन गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्थानीय तहका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाका कम्तिमा दुईजना नर्सिङ्ग कर्मचारी र सि.वि.आर. सहजकर्ताहरूलाई जन्मजात हुन सक्ने अपाङ्गता पहिचान सम्बन्धी तालिम करूणा फाउण्डेसन नेपालले उपलब्ध गराउने, २. स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा जन्म भएका नवजात शिशुको हकमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामै कुनै प्रकारको अपाङ्गता भए नभएको जाँच गर्ने। बाहिरका कुनै अस्पताल/स्वास्थ्य संस्थामा र घरमै जन्मिएका नवजात शिशुहरूको हकमा ३ देखी ७ दिनभित्र घरमै गई एक पटक स्वास्थ्य संस्थाका नर्सिङ्ग कर्मचारीले जाँच गर्नुपर्ने। यसरी प्रत्येक नवजात शिशुको घरमै गई जाँच गरेवापत प्रति जाँच दुई सय रूपैयाँ र स्वास्थ्य संस्थामै जाँच गरे वापत प्रति जाँच एक सय रूपैयाँका दरले सम्बन्धित नर्सिङ्ग कर्मचारीलाई उपलब्ध गराउने, ३. जाँचका क्रममा नवजात शिशुमा कुनै प्रकारको अपाङ्गता देखिएमा सो को व्यवस्थापनका लागि तुरुन्त स्वास्थ्य संस्था प्रमुखलाई जानकारी गराउने, ४. जन्मजात अपाङ्गता पहिचान फाराममा नवजात शिशुको अवस्थाका बारेमा अभिलेख राख्ने,

	<p>५. सि.वि.आर. सहजकर्ताहरूले नवजात शिशुको जाँच गरेको फाराम सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा पठाउने,</p> <p>६. स्वास्थ्य संस्थामा सङ्कलन हुन आएका फारामहरूको नर्सिङ्ग कर्मचारीले एकीकृत अभिलेख राखी सो को प्रतिवेदन स्थानीय तहको स्वास्थ्य महाशाखा/शाखामा पठाउने।</p>
तालिमका विषयवस्तुहरू	<p>१. जन्मदोषको परिचय,</p> <p>२. ओठ तथा मुख सम्बन्धी समस्याहरू,</p> <p>३. पेट सम्बन्धी समस्या,</p> <p>४. मूत्र तथा मलद्वार सम्बन्धी समस्याहरू,</p> <p>५. टाउको, मेरुदण्ड र ढाड सम्बन्धी समस्याहरू,</p> <p>६. हात खुट्टा सम्बन्धी समस्याहरू।</p>
सहभागी/लक्षित समूह	नवजात शिशु
समन्वय	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख र सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था प्रमुख
जिम्मेवारी	तालिम प्राप्त नर्सिङ्ग कर्मचारी

क्रियाकलाप १.१.१३: पोर्टेवल अल्ट्रासाउण्ड मेसिन खरिद

उद्देश्य	गर्भवस्थामा बच्चा तथा आमालाई हुने जोखिमको पहिचान गरी सो को समयमै व्यवस्थापन गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. सामाजिक विकास मन्त्रालयले उपलब्ध गराएको स्पेसिफिकेसन बमोजिम पोर्टेवल अल्ट्रासाउण्ड मेसिन खरिद गर्नुपर्ने,</p> <p>२. खरिद गरिएको मेसिन कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिको निर्णय बमोजिम तोकिएको स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध गराउने,</p> <p>३. स्थानीय तहका एकजना नर्सिङ्ग कर्मचारीलाई करूणा फाउण्डेसन नेपालले मेसिन सञ्चालन सम्बन्धी तालिम प्रदान गर्ने,</p> <p>४. तालिम प्राप्त नर्सिङ्ग कर्मचारीले स्थानीय तहमा रहेका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूमा महिनामा कम्तिमा एकपटक गर्भवती महिलाहरूलाई अल्ट्रासाउण्ड सेवा प्रदान गर्नुपर्ने,</p> <p>५. अल्ट्रासाउण्ड सेवा प्रदान गर्ने सम्बन्धमा अन्य कुराहरू स्थानीय तहको निर्णय बमोजिम हुने।</p>
पोर्टेवल अल्ट्रासाउण्ड मेसिनको स्पेसिफिकेसन	पोर्टेवल अल्ट्रासाउण्ड मेसिनको स्पेसिफिकेसन अनुसूची-१० बमोजिम हुने
सहभागी/लक्षित समूह	गर्भवती महिला
समन्वय	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख र तालिम प्राप्त नर्सिङ्ग

	कर्मचारी (भएको खण्डमा)
जिम्मेवारी	सम्बन्धित स्थानीय तहको खरिद इकाई

क्रियाकलाप १.१.१४: प्रसूति केन्द्रको सुदृढीकरण

उद्देश्य	प्रसूति केन्द्रको न्यूनतम मापदण्डहरू पूरा गरी प्रसूति सेवालार्ई सुदृढीकरण गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> १. प्रसूति केन्द्र सञ्चालनमा रहेका स्थानीय तहमा कुनै एक केन्द्रलाई छनौट गरी नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको मापदण्ड बमोजिम सुदृढीकरण गर्ने। स्थानीय तहमा प्रसूति केन्द्र नभए वा थप विस्तार गर्नु पर्ने भए स्वास्थ्य महाशाखा/शाखाको मूल्याङ्कनको आधारमा कुनै स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूति सेवा स्थापना वा विस्तार गर्ने। यसरी प्रसूति सेवा स्थापना वा विस्तार गर्न आवश्यक भवन/कोठाको व्यवस्थापन स्थानीय तह आफैले गर्नुपर्ने, २. सम्बन्धित स्वास्थ्य व्यवस्थापन समितिसँगको समन्वयमा सुदृढीकरण तथा विस्तारका कार्यहरू अघि बढाउने, ३. यस कार्यक्रम अन्तर्गत विनियोजित रकमबाट प्रसूति केन्द्रलाई न्यूनतम मापदण्ड अनुसार बनाउन आवश्यक औजार उपकरण खरिद तथा सामान्य मर्मत सम्भार लगायतका कार्यहरू गर्ने, ४. प्रसूति सेवा प्रवाहका लागि स्थानीय तहले तोकेको एकजना नर्सिङ्ग कर्मचारीलाई करुणा फाउण्डेसन नेपालले दक्ष प्रसूति सेवा तालिमको व्यवस्था गर्ने।
सहभागी/लक्षित समूह	गर्भवती महिला, नवजात शिशु, नर्सिङ्ग कर्मचारी
समन्वय	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति र स्वास्थ्य संस्था प्रमुख

क्रियाकलाप १.१.१५: उत्तर प्रसूति गृहभेट (Postnatal Home Visit)

उद्देश्य	सुत्केरी आमाहरू र नवजात शिशुहरूको स्वास्थ्य अवस्थाको जाँच गर्ने, स्वास्थ्य सम्बन्धी जटिलता देखिएमा समयमै व्यवस्थापन गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> १. स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुखसँग समन्वय गरी स्थानीय तहमा रहेको मोबाइलमा आधारित शुभकामना कार्यक्रमको ड्यासबोर्डबाट आगामी महिनामा सुत्केरी हुने गर्भवती महिलाहरूको सूची सङ्कलन गर्ने। महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका मार्फत सुत्केरी भएका आमाहरूको बारेमा सि.वि.आर. सहजकर्ताले जानकारी लिने, २. नेपाल सरकारले तोकेको मापदण्ड अनुसार गृहभेट गर्ने,

	<p>३. अस्पताल/स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी गराएमा सुत्केरी भएको तेस्रो दिन, सातौं दिन र अष्टाइसौं दिन सहित ४ पटक गृहभेट गर्ने। घरैमा सुत्केरी भएको अवस्थामा सुत्केरी भएको २४ घण्टा भित्र, तेस्रो दिन, सातौं दिन र अष्टाइसौं दिन सहित ४ पटक गृहभेट गर्ने,</p> <p>४. उत्तर प्रसूति गृहभेटमा गएर गर्नुपर्ने जाँच सूची (Check List) अनुसूची-११ बमोजिम हुने,</p> <p>५. गृहभेटमा जाँदा सुत्केरी आमा र नवजात शिशुमा कुनै स्वास्थ्य समस्या देखिएमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा सम्पर्क गर्नका लागि जानकारी गराउने र सो को जानकारी सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा समेत दिने,</p> <p>६. उत्तर प्रसूति गृहभेटको अभिलेख चौमासिक रूपमा स्वास्थ्य संस्था प्रमुखले प्रमाणीकरण गर्ने र स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (HMIS) मा अद्यावधिक भएको सुनिश्चित गर्ने।</p>
सहभागी/लक्षित समूह	सुत्केरी आमा र नवजात शिशुहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र नर्सिङ्ग कर्मचारी
जिम्मेवारी	सि.वि.आर. सहजकर्ता

नतिजा १.२ : बालस्वास्थ्य तथा पोषण सेवा सुधार

क्रियाकलाप १.२.१: विद्यालयका बालबालिकाहरूको स्वास्थ्य परीक्षणका लागि स्वास्थ्यकर्मीलाई तालिम

उद्देश्य	विद्यालयमा अध्ययनरत बालबालिकाहरूको अपाङ्गता पहिचान एवं पोषण स्थिति जाँच गर्नका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सीप प्रदान गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. तालिम स्थानीय तह स्तरमा सञ्चालन गर्ने, २. तालिममा प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाबाट दुई जना स्वास्थ्यकर्मी, सि.वि.आर. सहजकर्ता र विद्यालय नर्सिङ्ग कार्यक्रम लागु भएको विद्यालयको हकमा विद्यालय नर्सलाई समेत सहभागी गराउने।
तालिमको विषयवस्तु	१. अपाङ्गताको परिचय र प्रकार, २. विद्यालय स्वास्थ्य परीक्षण कार्यक्रमको संक्षिप्त परिचय, ३. आँखा, कान तथा कुपोषणको परिचय, ४. बालबालिकाको शिक्षण सिकाई क्षमता, ५. आँखा, कान तथा कुपोषणसँग सम्बन्धित जन्मपश्चात हुने अपाङ्गताको परीक्षण।
सहभागी/लक्षित समूह	स्वास्थ्यकर्मी र विद्यालय नर्स
समन्वय/व्यवस्थापन	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख
जिम्मेवारी	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख

क्रियाकलाप १.२.२: विद्यालयमा स्वास्थ्य परीक्षण

उद्देश्य	दस वर्ष मुनिका विद्यार्थीहरूमा अपाङ्गता हुन सक्ने अवस्था, अपाङ्गता र पोषणको अवस्था पत्ता लगाउने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरूले आफ्नो क्षेत्रभित्रका सबै सामुदायिक विद्यालयहरूमा अध्ययनरत दश वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूको स्वास्थ्य परीक्षणको योजना बनाउने, २. स्वास्थ्य संस्था तथा स्थानीय तहको शिक्षा महाशाखा/शाखाको समन्वयमा स्थानीय तहमा रहेका सामुदायिक विद्यालयमा स्वास्थ्य परीक्षण गर्ने। दुई विद्यालय नजिकै रहेको खण्डमा समय तथा स्रोतको बचतका लागि दुवै विद्यालयका विद्यार्थीहरूलाई समेटि ती मध्ये कुनै एउटा विद्यालयमा संयुक्त रूपमा परीक्षण गर्न सकिने, ३. विद्यार्थीहरूको स्वास्थ्य जाँच गरी अपाङ्गता गराउन सक्ने कारणहरूलाई समयमै पहिचान गर्ने। मुख्यतः विद्यार्थीको दृष्टि, सुनाई, सिकाई क्षमता तथा पोषण स्थितिको जाँच गर्ने,

	<p>४. कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्तिले स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुखसँग समन्वय गरी परीक्षणका लागि आवश्यक औजार उपकरणको व्यवस्थापन गर्ने,</p> <p>५. कुनै विद्यार्थीमा अपाङ्गता हुन सक्ने अवस्था देखिएमा सो विद्यार्थीको अभिलेख सम्बन्धित रजिष्टरमा राखी तत्कालै उचित उपचार वा सहयोग गर्ने वा नजिकको अस्पतालमा प्रेषण गर्ने ।</p>
आवश्यक औजार उपकरणको सूची	ओटोस्कोप (Otoscope), टिउनिङ फर्क (Tuning Fork), स्नेलन चार्ट (Snellen chart), मुवाक टेप (MUAC Tape), तौल नाप्ने मेसिन (Weighing scale), उचाई नाप्ने यन्त्र, (Height Board/ Height Retractable Measuring Tape/Stature Meter Tape, Measuring Tape
सहभागी/लक्षित समूह	विद्यालयमा अध्ययनरत दश वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख, तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी, विद्यालय नर्स र सि.वि.आर. सहजकर्ता खरिद: सम्बन्धित स्थानीय तहको खरिद इकाई

क्रियाकलाप १.२.३: अपाङ्गता व्यवस्थापन (रोकथाम) का लागि प्रेषण सेवा

उद्देश्य	अपाङ्गता हुनसक्ने कारणहरूलाई समयमै व्यवस्थापन गरी बालबालिकाहरूलाई अपाङ्गता हुनबाट जोगाउने वा व्यक्तिको कार्यगत सीमितताको न्यूनीकरण गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. विद्यालय स्वास्थ्य परीक्षण मार्फत पहिचान गरिएका अपाङ्गता हुन सक्ने बालबालिकाको अवस्थाका बारेमा अभिभावकलाई उचित परामर्श दिने,</p> <p>२. अपाङ्गता हुन सक्ने अवस्थामा रहेका बालबालिकालाई औषधि उपचार तथा अपाङ्गता व्यवस्थापनका लागि सेवा केन्द्रमा प्रेषण गर्ने,</p> <p>३. यसरी प्रेषण गर्दा कार्यक्रमबाट परिवारको आर्थिक अवस्था अनुसार आवश्यक सहयोग उपलब्ध गराउने ।</p>
सहभागी/लक्षित समूह	विद्यालयमा अध्ययनरत दश वर्ष सम्मका बालबालिकाहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	स्वास्थ्यकर्मी, विद्यालय नर्स र सि.वि.आर. सहजकर्ता

क्रियाकलाप १.२.४: सुनौला हजार दिनका आमाहरूका लागि पोषण सम्बन्धी अभिमुखीकरण

उद्देश्य	सुनौला हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण सम्बन्धी जानकारी दिने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो कार्य क्षेत्र भित्र सुनौलो हजार दिनका आमाहरूलाई पोषण सम्बन्धी अभिमुखीकरण गर्ने,

	२. विषयवस्तुमाथि छलफल तथा प्रदर्शनको माध्यमबाट सहभागीहरूलाई व्यवहारिक ज्ञान प्रदान गर्ने।
अभिमुखीकरणको विषयवस्तु	१. मातृ पोषणको परिचय र महत्व, न्यून मातृ शिशु पोषणका असरहरू, २. न्यून पोषण चक्र, ३. पोषणका लागि १००० दिनको महत्व, ४. मातृ, शिशु तथा बाल्यकालीन पोषण सुधारका लागि श्रीमान वा परिवारका अन्य सदस्यहरूको भूमिका, ५. उपयुक्त गर्भाधान समय तथा गर्भान्तर।
सहभागी/लक्षित समूह	सुनौलो हजार दिनका आमाहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति-स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मी र सि.वि.आर.सहजकर्ता

क्रियाकलाप १.२.५: किशोर-किशोरीलाई प्रजनन स्वास्थ्य र अपाङ्गता सम्बन्धी अभिमुखीकरण

उद्देश्य	किशोर किशोरीहरूमा प्रजनन स्वास्थ्य, अपाङ्गता सम्बन्धी सचेतना अभिवृद्धि गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	स्थानीय तहमा भएका माध्यमिक तहका सामुदायिक विद्यालयमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने
अभिमुखीकरणको विषयवस्तु	१. प्रजनन स्वास्थ्यको परिचय, २. अपाङ्गताको परिचय र प्रकार, ३. प्रजनन स्वास्थ्य र अपाङ्गताको अन्तरसम्बन्ध, ४. अपाङ्गता व्यवस्थापनका लागि किशोर किशोरीको भूमिका।
सहभागी/लक्षित समूह	माध्यमिक तहमा अध्ययनरत विद्यार्थीहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति-स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मी र सि.वि.आर. सहजकर्ता

परिणाम २: सि.वि.आर. कार्यक्रम मार्फत अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको जीवनको गुणस्तरमा सुधारका लागि गरिने क्रियाकलापहरू

नतिजा २.१ : अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सूचना अद्यावधिक एवं व्यवस्थापन

क्रियाकलाप २.१.१: अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पहिचान र तथ्याङ्क अद्यावधिक

उद्देश्य	स्थानीय तहभित्र बसोबास गर्ने अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क सङ्कलन गरी व्यवस्थित रूपमा रेकर्ड राख्ने र त्यसलाई प्रत्येक वर्ष अद्यावधिक गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> १. स्थानीय तहमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क सङ्कलन गर्न करूणा फाउण्डेसन नेपालसँगको सहकार्यमा एउटा फाराम र तथ्याङ्क सङ्कलन प्रक्रिया तयार गर्ने, २. तथ्याङ्क सङ्कलन गर्न हरेक वडाका लागि सम्बन्धित वडाबाटै दुई जना तथ्याङ्क सङ्कलक चयन गर्ने। तथ्याङ्क सङ्कलक चयन गर्दा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई प्राथमिकता दिने। तथ्याङ्क सङ्कलकको न्यूनतम योग्यता १०+२ उत्तीर्ण वा सो सरह हुनुपर्ने, ३. तथ्याङ्क सङ्कलकलाई अपाङ्गताको परिभाषा, प्रकार र सङ्कलनमा प्रयोग गरिने फारामको बारेमा अभिमुखीकरण गर्ने, ४. तथ्याङ्क सङ्कलनको अनुगमन गर्ने मूख्य जिम्मेवारी वडा कार्यालयको हुने। अपाङ्गता भएको व्यक्तिहरूको संस्थाले सबै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क सङ्कलन भए नभएको सम्बन्धमा वडा कार्यालयलाई सहयोग गर्ने, ५. संकलित तथ्याङ्कको प्रमाणीकता जाँच गर्ने जिम्मेवारी वडा कार्यालय, कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र करूणा फाउण्डेसन नेपालका कर्मचारीको हुने, ६. सर्वेक्षणबाट पत्ता लागेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्कलाई मूल दर्ता रजिष्टरमा अद्यावधिक बनाई आवश्यक सूचनाहरू व्यवस्थित रूपमा राख्ने, ७. प्रारम्भिक तथ्याङ्क सङ्कलनमा छुट भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्कलाई पनि मूल दर्ता रजिष्टरमा अद्यावधिक गर्ने, ८. मूल दर्ता रजिष्टरमा भएको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सूचना र जानकारीलाई नियमित रूपमा अद्यावधिक गर्दै लैजाने ।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम व्यवस्थापन समिति र कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था

क्रियाकलाप २.१.२: अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको आवश्यकता पहिचान (Need Assessment) शिविर

उद्देश्य	स्थानीय तहमा बसोबास गर्ने अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य लगायत अन्य आवश्यकताहरूको पहिचान गरी सो का आधारमा पुनर्स्थापना योजना बनाउने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> १. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको आवश्यकता पहिचान (Need Assessment) गर्न शिविर सञ्चालनका लागि स्थानीय तहको कार्यालय, वडा कार्यालय तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थासँग समन्वय गरी योजना बनाउने, २. करुणा फाउण्डेसन नेपालका कर्मचारीसँग समन्वय गरी शिविर सञ्चालनका लागि आवश्यक विशेषज्ञ चिकित्सक तथा प्राविधिकहरू जस्तै: फिजियोथेरापिष्ट, अर्थोपेडिक, Optometrist, मनोचिकित्सक, Audiologist, बाल रोग विशेषज्ञ सहितको विशेषज्ञ टोलीको व्यवस्थापन गर्ने, ३. शिविर सञ्चालन गर्नुपूर्व नै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको History Assessment Form सि.वि.आर. सहजकर्ताले भरी सक्नुपर्ने, ४. सम्भव भएसम्म आवश्यकता पहिचान (Need Assessment) तथा अपाङ्गता परिचय-पत्र वितरण शिविर संयुक्त रूपमा सञ्चालन गर्ने, ५. शिविरका लागि आवश्यक पर्ने फाराम (प्रारम्भिक जाँचबुझ तथा परीक्षण फाराम), दर्ता रजिष्टर तथा अन्य कागजात तयार गर्ने, ६. शिविर सञ्चालनका लागि विनियोजित बजेट निकासी, कामको बाँडफाँड र अन्य आवश्यक तयारीका लागि वडाध्यक्षहरू, सि.वि.आर. सहजकर्ता, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, स्वास्थ्य संयोजक तथा अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्तिसँगै बसेर छलफल गर्ने, ७. भौगोलिक अवस्था र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संख्याको आधारमा पालिकामा सञ्चालन हुने शिविरको संख्या र स्थान चयन गर्ने, ८. सि.वि.आर. सहजकर्ताले आफ्नो वडामा भएका प्रत्येक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका परिवार तथा समुदायलाई शिविर सञ्चालनका बारेमा एक हप्ता अगाडि नै पत्र पठाई सूचना प्रदान गर्ने। स्थानीय जनप्रतिनिधिहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र मिलिजुली समूहहरूले समेत यस कार्यमा सि.वि.आर. सहजकर्ताहरूलाई सहयोग गर्नुपर्ने, ९. पूर्ण अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई शिविरमा ल्याउनका लागि विशेष व्यवस्था मिलाउने, १०. मिलिजुली समूहहरू तथा अन्य संघ संस्थाहरूको समेत शिविर सञ्चालनका लागि सहयोग लिने, ११. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू प्रत्येकको छुट्टाछुट्टै फायल बनाई सो फायलमा निजसँग सम्बन्धित सबै कागजातहरू सुरक्षित राख्ने, १२. शिविरमा जाँचबुझ भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क, अपाङ्गता परिचय-पत्र

	वितरणको रेकर्डलाई व्यवस्थित रूपमा राख्ने, १३. शिविरको प्रतिवेदन तयार गर्ने, प्रतिवेदन बनाउँदा उपचार, सहायक सामग्री तथा अन्य सेवा चाहिने व्यक्तिहरूको जानकारी स्पष्ट रूपमा संलग्न गर्ने।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	वडा कार्यालय, कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख र स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख, स्वास्थ्य संस्थाका इन्चार्जहरू
जिम्मेवारी	सम्बन्धित वडाको कार्यक्रम व्यवस्थापन समिति, सि.वि.आर. सहजकर्ता र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था

क्रियाकलाप २.१.३: अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको व्यक्तिगत पुनर्स्थापना योजना तथा प्रोफायल निर्माण

उद्देश्य	<ol style="list-style-type: none"> १. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सम्पूर्ण सूचना र जानकारीहरू राखी प्रत्येकको छुट्टाछुट्टै प्रोफायल निर्माण गर्ने, २. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको जीवनको गुणस्तरमा परिवर्तन ल्याउन गर्नुपर्ने कामहरूको विवरण समावेश गरी पुनर्स्थापना लक्ष्य र योजना निर्माण गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> १. शिविरमा विशेषज्ञ टोलीबाट अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परीक्षण भएपछि सि.वि.आर. सहजकर्ताले प्रत्येक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पुनर्स्थापनाको लक्ष्य, योजना तथा पुनर्स्थापनाका लागि गर्नुपर्ने क्रियाकलाप निर्माण गर्ने, २. परीक्षण तथा पुनर्स्थापना योजना बनाउँदा अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारलाई पूर्णरूपमा सहभागी गराउने, ३. परिवारलाई अपाङ्गता भएका व्यक्तिको आवश्यकता र समस्या, हालको अवस्थामा प्रगति हुनसक्ने सम्भावना, कार्यक्रमले दिनसक्ने सेवा तथा सुविधा र परिवारको कर्तव्य तथा जिम्मेवारीको बारेमा स्पष्ट पार्ने, ४. प्रत्येक अपाङ्गता भएका व्यक्तिको व्यक्तिगत प्रोफायल निर्माण गर्ने र अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्रदान गरिएका सम्पूर्ण सेवा तथा सुविधा, उनीहरूको जीवन तथा परिवारमा आएको परिवर्तनको अभिलेख नियमित रूपमा स्पष्ट बुझिने गरी व्यक्तिगत फायलमा राख्ने, ५. करूणा फाउण्डेसन नेपालका कर्मचारीले समेत माथि उल्लिखित कागजात र फारामहरू पूर्णरूपमा भरे नभएको जाँच गरी व्यक्तिगत फायललाई अद्यावधिक र व्यवस्थित गर्न सहयोग गर्ने, ६. अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई प्रदान गरिएको सेवा तथा सुविधा, जानकारी, तालिम, समस्या, प्रगति आदिका बारेमा मासिक अद्यावधिक भए नभएको जाँच गर्ने। सो नभएमा करूणा फाउण्डेसन नेपालका कर्मचारीले सि.वि.आर.

	<p>सहजकर्तालाई अद्यावधिक गर्न लगाउने र अद्यावधिक भए नभएको पुनः जाँच गर्ने,</p> <p>७. अपाङ्गता भएका व्यक्तिको प्रत्येक वर्ष पुनः जाँचबुझ तथा परीक्षण गरी अधिल्लो वर्षमा प्रदान गरिएका सेवाका कारणले उनीहरूको जीवनमा भएको उपलब्धी तथा परिवर्तनको रेकर्ड गर्ने तथा पुनः जाँचबुझबाट पत्ता लागेको समस्या र आवश्यकताका आधारमा अर्को वर्षका लागि पुनर्स्थापना योजना बनाउने,</p> <p>८. निम्न सूचना तथा कागजातहरू व्यक्तिगत फायलमा चुस्तदुरुस्त राख्ने:-</p> <ul style="list-style-type: none"> • History Assessment Form (अपाङ्गता इतिहास परीक्षण फाराम), • विशेषज्ञ टोलीले गरेको प्रारम्भिक स्वास्थ्य परीक्षण फाराम, • अपाङ्गता भएका व्यक्तिको जीवनको गुणस्तर मापन परीक्षण फाराम • अपाङ्गताको अवस्था, दैनिक क्रियाकलाप र सामाजिक सहभागिताको अवस्था परीक्षण फाराम, • पुनर्स्थापनाको लक्ष्य, वार्षिक पुनर्स्थापना योजना र क्रियाकलापको फाराम, • अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई प्रदान गरिएको सेवा सुविधाको मासिक अभिलेख फाराम, • सहयोगी सामग्री वितरण र प्रयोग सम्बन्धी फाराम, • गृहभेट फाराम, • मञ्जुरी फाराम (Informed Consent Form), • जीवनको गुणस्तर मापन फाराम, • नागरीकता वा जन्मदर्ताको प्रतिलिपि, • अपाङ्गता परिचय-पत्रको प्रतिलिपि, • उपचारको रिपोर्ट (Medical Reports), • शैक्षिक प्रगति विवरण (मार्कसिट र प्रमाणपत्र) र छात्रवृत्ति पाएको भए सोको विवरण, • अपाङ्गता झल्किने फोटो (सेवा प्रदान गर्नुभन्दा पहिला र सेवा प्रदान गरिसकेपछिको प्रत्येक वर्षको फोटो), <p>९. सम्पूर्ण अपाङ्गता भएको व्यक्तिहरूको प्रोफायल सि.वि.आर. सहजकर्ता बस्ने कार्यालयमा व्यवस्थापन गरी सुरक्षित रूपमा राख्ने ।</p>
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्ति र उनीहरूका परिवारका सदस्य
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
जिम्मेवारी	सि.वि.आर. सहजकर्ता

नतिजा २.२: अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्वास्थ्यमा सुधार

क्रियाकलाप २.२.१: गृहभेट

उद्देश्य	पुनर्स्थापना सेवा आवश्यकता भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको घरमै गएर पुनर्स्थापना सेवा प्रदान गर्नु
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> १. सि.वि.आर. सहजकर्ताले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समस्या र आवश्यकता हेरी गृहभेटको प्राथमिकीकरण गर्ने। गृहभेटमा जाँदा सम्बन्धित अपाङ्गता भएका व्यक्तिको प्रोफाइल साथै लिएर जाने, २. गृहभेटमा जाँदा प्रदान गरिने सेवामा अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारलाई पूर्णरूपमा सहभागी गराउने, ३. गृहभेटमा जाँदा अर्को गृहभेटको बारेमा अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा परिवारसँग छलफल गरी मिति, समय र गृहभेटमा गर्ने कार्यको बारेमा जानकारी गराउने, ४. गृहभेटमा प्रदान गरिएका सेवाहरूको तुरुन्त र चुस्तदुरुस्त रूपमा व्यक्तिगत फाइलमा रहेको गृहभेट फाराममा रेकर्ड राख्ने, ५. करूणा फाउण्डेसन नेपालका कर्मचारीले आवश्यकता अनुसार सि.वि.आर. सहजकर्तासँग गृहभेटमा जाने र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको समस्या परीक्षण गरी पुनर्स्थापना सेवाको प्राथमिकीकरण, महत्व, संवेदनशिलता, परिवारको विचार र सहभागिता, सहजकर्ताको व्यवहार तथा अपाङ्गता भएका व्यक्ति र परिवारसँगको सम्बन्धका बारेमा अनुगमन गर्ने र आवश्यक पृष्ठपोषण दिने, ६. कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्तिले गृहभेटको रेकर्ड समय-समयमा Verify गर्ने।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र उनीहरूका परिवारका सदस्यहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	सि.वि.आर. सहजकर्ता

क्रियाकलाप २.२.२: प्राथमिक पुनर्स्थापना थेरापी उपकरण खरिद र प्रयोग

उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई फिजियोथेरापी र घरमा आधारित प्राथमिक पुनर्स्थापना सेवा सहितको सीप प्रदान गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. फिजियोथेरापी (प्राथमिक पुनर्स्थापना र आधारभूत फिजियोथेरापी) सेवा प्रदान गर्नका लागि आवश्यक विभिन्न उपकरण तथा खेलौना, पजल लगायतका सामग्रीहरूको सेट प्रत्येक सि.वि.आर. सहजकर्तालाई उपलब्ध गराउनुपर्ने,

	<p>२. सि.वि.आर. सहजकर्ताको तालिम सञ्चालन हुनुभन्दा अगावै प्राथमिक पुनर्स्थापना थेरापी उपकरण उपलब्ध गराउने,</p> <p>३. करूणा फाउण्डेसन नेपालले यी सामग्रीको सूची (स्पेसिफिकेसन सहित) स्थानीय तहलाई उपलब्ध गराउने,</p> <p>४. गृहभेटमा जाँदा सहजकर्ताले अनिवार्य रूपमा यी सामग्रीहरू लिएर जाने,</p> <p>५. गृहभेटका क्रममा सहजकर्ताले सेवाहरू प्रदान गर्दा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिवारलाई समेत सहभागी गराउने र आवश्यक सीप हस्तान्तरण गर्ने।</p>
प्राथमिक पुनर्स्थापना थेरापी उपकरणको सूची	B.P set with stethoscope, Weight cuff (1/2kg ,1kg, 2Kg), Theraband/ Theratube set, Measurement Tape, Hand/grip Exerciser, Squeezing ball, Physio ball (Either medim/Large), Play Therapy (Toys, rattles), MUAC Tape (Adult and Child), Nutritional Mala, Writing & feeding devices, Exercise mat, Dumbell, Lego (puzzle board), Theraputty (Clay)Peg Board, Different size beads with thread, Universal cuff
सहभागी/लक्षित समूह	सि.वि.आर. सहजकर्ता
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	सम्बन्धित स्थानीय तहको खरिद इकाई

क्रियाकलाप २.२.३: अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य उपचारमा सहयोग

उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्या कम गरी उनीहरूको दैनिक जीवनयापनमा सहजता ल्याउनु
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको आवश्यकता पहिचान शिविरमा चिकित्सकले दिएको प्रतिवेदन अनुसार उपचार आवश्यक भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सूची बनाउने। यसरी सूची बनाउँदा एकै प्रकारको उपचारको (जस्तै: नाक, कान, घाँटी, हाडजोर्नी, आँखा सम्बन्धी आदि) आवश्यकता भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अलग-अलग सूची बनाउने,</p> <p>२. उपचारमा लैजानु पूर्व आवश्यक उपचार सेवा उपलब्ध हुने अस्पताल, पुनर्स्थापना केन्द्र आदिमा सम्पर्क र समन्वय गरी उपचार गर्न लैजाने मिति तय गर्ने। यसरी उपचारमा लैजाँदा समान किसिमको उपचार गर्नुपर्ने व्यक्ति अर्को वडामा पनि भए सम्बन्धित वडासँग समन्वय गरी निजलाई पनि एकै पटक लैजाने,</p> <p>३. एकै प्रकृतिका समस्या भएका व्यक्तिहरू धेरै भएमा पालिकामा नै सम्बन्धित विषयको विशेषज्ञ चिकित्सकद्वारा उपचारको व्यवस्था मिलाउने,</p> <p>४. उपचार सेवा प्रदान गर्दा स्वास्थ्य अवस्था जटिल रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई पहिलो प्राथमिकता दिने,</p>

	<p>५. उपचारमा लैजानका लागि पहिचान गरिएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको नामावली पालिकाको कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिबाट स्वीकृति लिने,</p> <p>६. सम्भव भएसम्म उपचार खर्चमा परिवारको पनि आर्थिक सहभागितालाई जोड दिने। कमजोर आर्थिक अवस्थाका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको उपचार र यातायात खर्च मात्र कार्यक्रमको उपचार खर्चको बजेटको सीमाभित्र रही व्यहोरिने, अन्य खर्चहरू जस्तै: अस्पताल जाँदा र बस्दा लाग्ने बास, खाना, सञ्चार जस्ता खर्च परिवार आफैले व्यवस्था गर्नुपर्ने विषयमा अग्रिम जानकारी गराउने,</p> <p>७. उपचारका लागि अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा निजको अभिभावकलाई अग्रिम रकम दिन नहुने,</p> <p>८. उपचारका क्रममा कुनै जटिलता आए वा दुर्घटना हुन आएमा परिवारको गुनासो हुनेछैन भनी उपचारका लागि लगिने व्यक्ति वा निजको अभिभावकसँग कागज गराउने,</p> <p>९. आर्थिक रूपले सक्षम परिवारका व्यक्तिहरूलाई भने उपचारका लागि सल्लाह, सुझाव र जानकारी मात्र प्रदान गर्ने,</p> <p>१०. कम खर्चमा धेरै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको उपचार गर्न वा सहयोगी सामग्री प्रदान गर्नका लागि सि.वि.आर. सहजकर्ता र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाले विभिन्न अस्पताल, पुनर्स्थापना केन्द्रमा निरन्तर सम्पर्क र समन्वय गर्ने,</p> <p>११. उपचार प्राप्त गरेर आएपछि सम्बन्धित व्यक्ति वा परिवारसँग सोधपुछ गरी उपचारको विवरण लिने तथा उक्त विवरण अपाङ्गता सेवा रजिष्टरमा अद्यावधिक गर्ने। फलोअप उपचारका लागि बोलाएको भए सो को रेकर्ड राखी बोलाइएको मितिमा फलोअपका लागि पठाउने,</p> <p>१२. उपचारमा लागेको खर्चको बिल, भर्पाई र उपचारसँग सम्बन्धित कागजातको प्रतिलिपिको अभिलेख राख्ने। उपचार खर्चको विवरण बनाई अपाङ्गता भएको व्यक्ति वा निजको अभिभावकको सही छाप गराउने,</p> <p>१३. डाक्टरको Prescription तथा Investigation Report को प्रतिलिपि अपाङ्गता भएका व्यक्तिको प्रोफायलमा राख्ने।</p>
सहभागी/लक्षित समूह	उपचार आवश्यक भएका अपाङ्गता भएका व्यक्ति
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
जिम्मेवारी	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख

क्रियाकलाप २.२.४: सहायक सामग्रीका लागि सहयोग

उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि आवश्यक सहायक सामग्री प्रदान गरी दैनिक जीवनयापनका क्रियाकलापहरूमा सहजता ल्याई आत्मनिर्भरता बढाउनु
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> १. सहायक सामग्री चाहिने अपाङ्गता भएको व्यक्तिहरूको नामावली तयार गर्ने। यस्तो सूची बनाउँदा सामग्रीको नाम र साइज स्पष्ट रूपमा लेख्ने, २. सि.वि.आर. सहजकर्ताले आफ्नो कार्यक्षेत्रमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई चाहिने सहायक सामग्रीहरूको सूची तयार गरी कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्तिलाई उपलब्ध गराउने, ३. कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्तिले सबै सि.वि.आर. सहजकर्ताहरूबाट सहायक सामग्रीको सूची सङ्कलन गरी एकमुष्ट रूपमा सामग्रीको खरिदका लागि कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिमा पेश गर्नुपर्ने, ४. विश्व स्वास्थ्य सङ्गठन वा नेपाल सरकारले निर्धारण गरेको मापदण्ड बमोजिमको सहायक सामग्रीहरू मात्र खरिद वा प्राप्ति गर्ने, ५. कुनैपनि अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई सहायक सामग्री प्रदान गर्नुभन्दा अगाडि सो को प्रयोगको फाइदा, प्रयोग नगर्दा आउन सक्ने थप समस्या, यसको महत्व आदिका बारेमा स्पष्ट रूपमा बुझाउनु पर्ने, ६. सहायक सामग्रीको परीक्षण गर्न तथा लिन जानका लागि लाग्ने यातायात, खाना, खाजा तथा बास खर्च परिवार आफैलाई व्यवस्था गर्न लगाउनुपर्ने, ७. सहायक सामग्री प्रदान गरेपछि सो को प्रयोग गरे नगरेको नियमित रूपमा अनुगमन गर्ने। सामग्रीको अवस्था, प्रयोग पश्चातको व्यक्तिको अनुभव तथा समस्या आदिका बारेमा जानकारी लिने र प्रोफायलमा सहायक सामग्री प्रयोग गरेको फोटो सहित रेकर्ड राख्नुपर्ने, ८. सहायक सामग्रीको प्रयोग गर्दा आएको समस्याका सम्बन्धमा तुरन्त सामग्री खरिद गरिएको वा प्रदान गर्ने संस्थामा सम्पर्क गर्ने, ९. सहायक सामग्रीको सामान्य मर्मत सम्भार सम्बन्धी जानकारी आफूले पनि सिक्ने र अपाङ्गता भएको व्यक्तिको परिवारलाई पनि सिकाउने, १०. विभिन्न संस्थाहरूले सहायक सामग्रीहरू निःशुल्क वितरण गर्ने हुँदा त्यस्ता संस्थाहरूसँग समन्वय गरी सामग्रीहरू उपलब्ध गराउन सदैव प्रयत्न गरिरहने।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	खरिद- सम्बन्धित स्थानीय तहको खरिद इकाई वितरण- स्थानीय तह कार्यक्रम व्यवस्थापन समिति

क्रियाकलाप २.२.५: अपाङ्गता भएका कुपोषित बालबालिकालाई पोषण सहयोग

उद्देश्य	कुपोषण भएका अपाङ्गता भएका बालबालिकाको स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> १. सि.वि.आर. सहजकर्तालाई कुपोषण पहिचान, लेखाजोखा र सम्भावना तथा पुनर्स्थापना सम्बन्धी तालिम प्रदान गरिने। यो विषयवस्तु सि.वि.आर. सहजकर्ताको मुख्य तालिममा समावेश गर्ने, २. तालिम पश्चात सहजकर्ताले सबै अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूको पोषणको अवस्थाको Screening गर्ने, ३. सामान्य तथा जटिल खालका कुपोषण भएका बालबालिकाहरूको अभिलेख तयार गरी उक्त अभिलेखको आधारमा पुनर्स्थापना योजना बनाउने, ४. सामान्य खालको कुपोषण भएमा घरमा उपलब्ध खाद्यपदार्थको प्रयोग गरी सन्तुलित भोजन वा पोषणयुक्त खानेकुरा बनाउने तरिका सिकाउने, ५. विनियोजित बजेटको सीमाभित्र रही आर्थिक अवस्था कमजोर भएका बालबालिकाको लागि पोषणयुक्त खानेकुरा प्रदान गर्ने, ६. जटिल खालका कुपोषण भएका बालबालिकालाई तुरुन्त पोषण पुनर्स्थापना केन्द्रमा प्रेषण गर्ने। आर्थिक अवस्था कमजोर भएको परिवारलाई उपचार खर्चको लागि कार्यक्रमबाट सहयोग गर्ने।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका कुपोषित बालबालिका
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	सि.वि.आर. सहजकर्ता

क्रियाकलाप २.२.६ : स्वहेरचाहका लागि अभिभावक वा हेरचाह गर्ने व्यक्तिलाई सीप प्रदान

उद्देश्य	पूर्ण अशक्त र अति अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिका अभिभावक वा हेरचाह गर्ने व्यक्तिको हेरचाह तथा स्याहार गर्ने सीप तथा क्षमता विकास गरी अपाङ्गता भएका व्यक्तिको दैनिक जीवनयापन सहज बनाउने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> १. तालिमको व्यवस्था मिलाउने, २. तालिममा सहभागी हुने अभिभावकहरूको सूची बनाई तालिम शुरु हुनु भन्दा एक हप्ता अगावै सो को सूचना दिने ।
तालिमको विषयवस्तु	<ol style="list-style-type: none"> १. स्वहेरचाहको परिचय, २. बाल विकासका चरणहरू, ३. पोजिसनिङ्गका विधिहरू, ४. खुवाउने तरिका, ५. स्टिम्युलेसन टेक्निक (प्रोत्साहनका विधिहरू),

	<p>६. दैनिक क्रियाकलाप, ७. थेराप्युटिक इन्टरभेन्सन, ८. विशेष शिक्षा, ९. सहयोगी सामग्रीको प्रयोग, १०. पुनर्स्थापनाका सम्भावना र सेवाहरू।</p>
सहभागी/लक्षित समूह	पूर्ण अशक्त र अति अशक्त अपाङ्गता भएका व्यक्तिका अभिभावक वा हेरचाह गर्ने व्यक्ति
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा
जिम्मेवारी	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख

क्रियाकलाप २.२.७ : फिजियोथेरापी केन्द्र स्थापना र सञ्चालन

उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई स्थानीय स्तरमै फिजियोथेरापी सेवा उपलब्ध गराई उनीहरूको दैनिक जीवनयापनमा सहजता ल्याउने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. पालिकामा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरू मध्ये एक स्वास्थ्य संस्थालाई फिजियोथेरापी केन्द्र स्थापनाका लागि कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिले पालिकालाई सिफारिस गर्नुपर्ने। सो स्वास्थ्य संस्था छनौट गर्ने क्रममा सम्पूर्ण वडाहरूको पहुँच तथा सो स्थानमा रहेको पूर्वधारलाई समेत विचार गर्ने,</p> <p>२. पालिकाले फिजियोथेरापी केन्द्रका लागि आवश्यक औजार उपकरणहरूको व्यवस्था गर्नुपर्ने। आवश्यक औजार उपकरणहरूको सूची अनुसूची-१२ बमोजिम हुने,</p> <p>३. तत्कालका लागि फिजियोथेरापी केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाका कुनै एक Health Assistant लाई करूणा फाउण्डेसन नेपालको सहयोगमा फिजियोथेरापी सम्बन्धी आधारभूत तालिम प्रदान गरी उक्त कर्मचारीले फिजियोथेरापी सेवा उपलब्ध गराउने,</p> <p>४. दीर्घकालमा पालिकाले केन्द्र सञ्चालनका लागि फिजियोथेरापिष्ट नियुक्त गर्नुपर्ने।</p>
सहभागी/लक्षित समूह	फिजियोथेरापी सेवा आवश्यक भएका अपाङ्गता भएका र नभएका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	<p>खरिद: सम्बन्धित स्थानीय तहको खरिद इकाई</p> <p>सञ्चालन: छनौट भएको स्वास्थ्य संस्था</p>

नतिजा २.३: शिक्षामा पहुँच वृद्धि

क्रियाकलाप २.३.१ : विद्यालय भर्ना अभियान सहयोग

उद्देश्य	अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूको शिक्षामा पहुँच बढाउँदै शिक्षा प्राप्त गर्ने अधिकार सुनिश्चित गर्नु
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. सि.वि.आर. सहजकर्ताले आफूले काम गर्ने वडाहरूमा विद्यालय जाने उमेर पुगेका तर विद्यालय जान नसकेका अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूको तथ्याङ्क तयार पार्ने र सो को आधारमा पायक पर्ने विद्यालयहरूको विद्यालय व्यवस्थापन समिति तथा शिक्षकहरूसँग समन्वय गरी अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूको भर्नाका लागि योजना बनाउने,</p> <p>२. विद्यालय भर्ना अभियानका लागि निम्न कुराहरू गर्नुपर्ने छ:-</p> <p>(क) विद्यालय जान सक्ने तर विभिन्न कारणले जान नसकेका विद्यालय जाने उमेर पुगेका अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूको नामावली तयार गर्ने,</p> <p>(ख) विद्यालय नगएका बालबालिका तथा अभिभावकसँग छलफल र परामर्श गरी विद्यालय पठाउनका लागि प्रोत्साहन गर्ने। विद्यालय जान प्रोत्साहन गर्न कार्यक्रमबाट आवश्यक शैक्षिक सामग्रीहरू र पोशाक उपलब्ध गराउने,</p> <p>(ग) सि.वि.आर. सहजकर्ताले नजिकको स्रोत कक्षा भएका विद्यालय, विशेष विद्यालय र शिक्षा विकास तथा समन्वय इकाईमा निरन्तर समन्वय गर्ने,</p> <p>(घ) विद्यालय जान सक्ने बालबालिकाहरूका लागि नजिकको विद्यालयमा समन्वय गरी भर्ना गर्ने । विशेष शिक्षा आवश्यक भएका बालबालिकाहरूलाई श्रोत कक्षा वा विशेष विद्यालयमा भर्ना गर्ने व्यवस्था गर्ने,</p> <p>(ङ) बालबालिकाको शैक्षिक प्रगतिका बारेमा नियमित रूपमा विद्यालय तथा घरमा भेट गरी जानकारी लिने र सो को विवरण व्यक्तिगत प्रोफाइलमा रेकर्ड राख्ने।</p>
सहभागी/लक्षित समूह	विद्यालय जाने उमेर पुगेका तर विभिन्न कारणले विद्यालय जान नसकेका अपाङ्गता भएका बालबालिका
समन्वय/व्यवस्थापन जिम्मेवारी	सि.वि.आर. सहजकर्ता, लेखाजोखा संयोजक, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख, पालिकाको शिक्षा शाखा र सम्बन्धित विद्यालय तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था

क्रियाकलाप २.३.२ : समावेशी शिक्षाका लागि शिक्षक तथा सहयोगी कार्यकर्ताहरूलाई तालिम

उद्देश्य	<ol style="list-style-type: none"> शिक्षक तथा सहयोगी कार्यकर्ताहरूलाई अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको हक, अधिकार र समावेशी शिक्षाका बारेमा जानकारी गराउनु, विद्यालय तथा पठन पाठन विधिलाई कसरी अपाङ्गतामैत्री/समावेशी बनाउन सकिन्छ भन्ने बारेमा जानकारी गराउनु।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<ol style="list-style-type: none"> पालिकामा भएका सबै विद्यालयहरू र बाल विकास केन्द्रको सूची तयार गर्ने, पालिकामा रहेको शिक्षा शाखासँग समन्वय गरी समावेशी शिक्षा विषयमा तालिम सञ्चालन गर्नका लागि छलफल गरी योजना बनाउने, पालिकामा रहेका सबै विद्यालयका प्रतिनिधिहरूलाई (प्र.अ., विद्यालय व्यवस्थापन समिति अध्यक्ष, शिक्षक अभिभावक संघ अध्यक्ष, बालविकास केन्द्रका स.का.) तालिममा समावेश गराउने, तालिम सञ्चालन गरी तालिमको रिपोर्ट बनाई कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्तिलाई उपलब्ध गराउने, तालिममा सहभागी हुनुभएका विद्यालयका प्र.अ. र विद्यालय व्यवस्थापन समितिका अध्यक्षले आ-आफ्नो विद्यालयका शिक्षकहरूलाई समावेशी शिक्षा सम्बन्धी अभिमुखीकरण गर्नुपर्ने।
तालिमका विषयवस्तु	<ol style="list-style-type: none"> समावेशी शिक्षाको परिचय, आवश्यकता, औचित्य र बाधा अवरोधहरू, अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूको शिक्षामा पहुँचको स्थिति, समावेशी शिक्षाको सफलताका आधारभूत तत्वहरू, अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूको विद्यालय भर्नामा आउने बाधा अवरोधहरू, अपाङ्गता भएका बालबालिकालाई शिक्षामा समाहित गर्न गर्नु पर्ने तयारीहरू, नेपालमा समाहित शिक्षाको व्यवस्था, समावेशी शिक्षाका लागि सरोकारवालाहरूको भूमिका।
सहभागी/लक्षित समूह	प्र.अ., विद्यालय व्यवस्थापन समिति, शिक्षक, शिक्षक अभिभावक संघ
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	स्थानीय तहको शिक्षा शाखा र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था

क्रियाकलाप २.३.३ : अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूका लागि घरमा आधारित शिक्षा

उद्देश्य	अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूको शिक्षामा पहुँच पुऱ्याई शिक्षा पाउने अधिकार सुनिश्चित गर्नु
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. भौगोलिक विकटता तथा विद्यालयको भौतिक संरचना अपाङ्गतामैत्री नभएको

	<p>कारणबाट विद्यालय जान नसक्ने अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूको नामावली तयार गर्ने। विद्यालय जान नसकेका बालबालिकाहरूलाई घरैमा शिक्षा प्रदान गर्ने सम्बन्धमा वडा स्तरीय कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिमा छलफल गरी पालिकाको शिक्षा शाखामा लेखी पठाउने,</p> <p>२. सम्भव भएसम्म नजिकको विद्यालयको शिक्षक वा बाल विकास केन्द्रको सहयोगी कार्यकर्ता मार्फत घरैमा शिक्षा दिने व्यवस्था मिलाउने। सो सम्भव नभएमा घरको सदस्यमध्ये १० कक्षा वा सो भन्दा माथिल्लो कक्षामा अध्ययनरत/उत्तीर्ण सदस्यद्वारा समेत शिक्षा दिने व्यवस्था मिलाउने। सो समेत सम्भव नभएमा छिमेकमा रहेको १० कक्षा उत्तीर्ण गरेको व्यक्तिको सहयोग लिन सकिने,</p> <p>३. समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ताले यसरी पढाउने शिक्षकसँग नियमित समन्वय र सहकार्य गर्ने,</p> <p>४. पठनपाठन शुरु भएको मिति, पढाइएको विषयवस्तु, समयवधि र शिक्षकलाई दिइने शुल्क, बालबालिकाको अध्ययनको प्रगति विवरण आदि निजको प्रोफाइलमा रेकर्ड राख्ने।</p>
सहभागी/लक्षित समूह	भौगोलिक विकटता तथा विद्यालयको भौतिक संरचना अपाङ्गतामैत्री नभएको कारणबाट विद्यालय जान नसक्ने अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र सि.वि.आर. सहजकर्ता

नतिजा २.४: अपाङ्गता भएका व्यक्तिको जीविकोपार्जनमा सुधार

क्रियाकलाप २.४.१ : सीपमूलक र व्यावसायिक तालिम

उद्देश्य	उद्यमशिलता तालिम लिएका वा नलिएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई उद्यम व्यवसाय सञ्चालन गर्न आवश्यक सीप प्रदान गरी उद्यम व्यवसाय सञ्चालन गर्न उत्प्रेरित गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	सीपमूलक र व्यावसायिक तालिम कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया अनुसूची-५ बमोजिम हुने
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख र सि.वि.आर. सहजकर्ता
जिम्मेवारी	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था

क्रियाकलाप २.४.२ : मिलिजुली समूहका लागि बीउ पूँजी कोष स्थापना र परिचालन

उद्देश्य	१. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई व्यवसाय सञ्चालन गर्न पूँजी उपलब्ध गराउनका लागि मिलिजुली समूहमा बीउ पूँजी कोष स्थापना गर्ने, २. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको जीविकोपार्जनमा सुधार ल्याई आर्थिक सशक्तीकरण गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. पालिका स्तरीय कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिले वडा स्तरीय मिलिजुली समूहलाई निश्चित रकम बीउपूँजी कोषको रूपमा उपलब्ध गराउने। वडा स्तरको मिलिजुली समूहले बीउपूँजी कोष अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई जीविकोपार्जन कार्यक्रम सञ्चालनका लागि ऋण पूँजीको रूपमा उपलब्ध गराउने। २. अन्य व्यवस्था अनुसूची-५ बमोजिम हुने।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूको परिवार वा संरक्षक
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख र सि.वि.आर. सहजकर्ता
जिम्मेवारी	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था

क्रियाकलाप २.४.३ : मिलिजुली समूहका लागि पासबुक र रजिष्टर छपाई

उद्देश्य	बचत तथा ऋण कार्यक्रमको व्यवस्थित अभिलेख राखी सो कार्यक्रमलाई व्यवस्थित गर्ने
----------	--

कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. पालिकाले नमूना बमोजिमको पासबुक र रजिष्टर छपाई गर्ने। पासबुक र रजिष्टरको नमूना अनुसूची-५ बमोजिम हुने, २. मिलिजुली समूहका सबै सदस्यहरूलाई पासबुक उपलब्ध गराउने।
सहभागी/लक्षित समूह	मिलिजुली समूहका सदस्यहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख, सि.वि.आर. सहजकर्ता र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
जिम्मेवारी	स्थानीय तहको खरिद इकाई

क्रियाकलाप २.४.४ : अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको परिचय-पत्रमा पहुँच

उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पहिचान स्थापित गरी राज्यले उपलब्ध गराउने सेवा सुविधाहरूमा पहुँच बढाउने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको इतिहास परीक्षण फाराम भरे पछि अपाङ्गता परिचय-पत्र नभएका वा नबनाएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको नामावली तयार पार्ने, २. परिवारसँग अपाङ्गता परिचय-पत्र नबनाउनुको कारण बुझी परिचय-पत्र बनाउन उत्प्रेरित गर्ने, ३. नागरिकता नभएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई नागरिकता बनाउन सहजीकरण गर्ने। १६ वर्षभन्दा कम उमेरका बालबालिकाका हकमा जन्मदर्ताको सुनिश्चितता गर्ने, ४. कतिपय अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको नागरिकता नभएको वा परिवारबाट विभिन्न कारण देखाई नागरिकता नबनाइएका हुन सक्छन्। यस्तो भएको पाइएमा परिवारलाई पहिला नागरिकता बनाउन परामर्श गर्ने। यदि बनाउन नमानेमा वडाध्यक्ष, वडा सचिव तथा वडाका अन्य व्यक्तिहरूको सहयोग लिने। साथै, वडा कार्यालयमा छलफल गरी अगाडि बढाउने, ५. धेरै संख्यामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले परिचय-पत्र बनाउन बाँकी भए अपाङ्गता परिचय-पत्र वितरण टोलीलाई वडा-वडामा पठाई परिचय-पत्र वितरण गर्ने व्यवस्था मिलाउने, ६. सम्भव भएसम्म अपाङ्गता जाँचबुझ तथा परीक्षण शिविर र परिचय-पत्र वितरण कार्यसँगै आयोजना गर्न व्यवस्था मिलाउने। ७. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको प्रोफायलमा अपाङ्गता परिचयपत्रको प्रतिलिपि राख्ने।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	स्थानीय तहको कार्यक्रम व्यवस्थापन समिति, अपाङ्गता परिचय-पत्र वितरण

	समिति, वडा कार्यालय र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
जिम्मेवारी	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख

क्रियाकलाप २.४.५: अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको नेतृत्वमा सहकारी स्थापना

उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले सञ्चालन गर्ने आर्थिक क्रियाकलापमा सहभागी गराउँदै आर्थिक रूपमा सशक्तीकरण गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. कार्यक्रम सञ्चालनको तेश्रो वर्षमा सहकारी स्थापना गर्ने, २. सहकारीको विधान बनाउने, ३. सबै वडा तथा टोल मिलिजुली समूहहरूका सदस्यहरूलाई सहकारीको सदस्य बनाउन प्रयत्न गर्ने, ४. सबै वडा स्तरीय मिलिजुली समूहहरूलाई समेटेर सहकारीको प्रारम्भिक कार्य समिति चयन गर्ने, ५. सहकारी स्थापना भए पश्चात वडा मिलिजुली समूहहरूमा रहेको बचतलाई एकीकृत गरी सहकारीको पूँजी निर्माण गर्ने।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	स्थानीय तहको कार्यक्रम व्यवस्थापन समिति र कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था

नतिजा २.५: सामाजिक क्रियाकलापमा पहुँच बृद्धि

क्रियाकलाप २.५.१ : समुदायलाई अपाङ्गता सम्बन्धी अभिमुखीकरण

उद्देश्य	१. नेपाल सरकारले प्रदान गर्ने सेवा सुविधाका साथै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको हक तथा अधिकारबारे समुदायमा जनचेतना बढाउनु, २. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई समुदायमा मर्यादित र सम्मानित जीवनयापनका लागि वातावरण तयार गर्नु।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धी विभिन्न जनचेतनामूलक अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने, २. यस्तो अभिमुखीकरण कार्यक्रम स्थानीय तहमा रहेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थामार्फत सञ्चालन गर्नुपर्ने।
अभिमुखीकरण कार्यक्रमको विषयवस्तु	१. अपाङ्गताको परिचय र प्रकार, ३. अपाङ्गता परिचय-पत्र सम्बन्धी व्यवस्था, ४. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको हक अधिकार तथा सेवा सुविधा सम्बन्धी जानकारी, ५. पहुँचयुक्त भौतिक संरचना, ६. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सहभागिता र समुदायको भूमिका।
सहभागी/लक्षित समूह	शिक्षक, विद्यार्थी, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका तथा स्वास्थ्यकर्मी, आमा समूह तथा मिलिजुली समूहहरू, बालक्लव, राजनैतिक दल, सहकारी संस्थाहरू तथा अन्य सामाजिक संघसंस्थाहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख र सि.वि.आर. सहजकर्ता
जिम्मेवारी	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था

क्रियाकलाप २.५.२ : अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अन्तर्राष्ट्रिय दिवस मनाउने

उद्देश्य	अपाङ्गता तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकारका बारेमा सचेतना बढाउनु
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. हरेक वर्ष डिसेम्बर ३ का दिन अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अन्तर्राष्ट्रिय दिवस मनाउनका लागि पालिका तहको कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिमा छुलफल गरी पालिका तथा वडा तहमा सो दिवस मनाउन आवश्यक व्यवस्था मिलाउने, २. वडा तहमा दिवस मनाउन वडा तहको व्यवस्थापन समितिलाई निर्देशन दिने, ३. कार्यक्रम सञ्चालनका लागि पालिकामा अवस्थित अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, मिलिजुली समूह, विद्यालयहरू लगायत अपाङ्गता भएका

	व्यक्तिका सवालमा काम गर्ने सरोकारवाला संस्थाहरूसँगको सहकार्यमा कार्यक्रमको आयोजना गर्ने, ४. कार्यक्रमको योजना बनाउँदा आर्थिक स्रोत, सहभागिताको स्थिति, समय परिस्थितिसँग तादात्म्यता मिल्ने र स्थानीय आवश्यकतालाई ख्याल गर्नुपर्ने।
सहभागी/लक्षित समूह	जनप्रतिनिधि, शिक्षक, विद्यार्थी, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, स्वास्थ्यकर्मी, आमा समूह, मिलिजुली समूहहरू, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू, बालक्लव, राजनैतिक दल, समुदायका बुद्धिजीवी वर्ग तथा स्थानीय संघसंस्थाहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता र मिलिजुली समूह
जिम्मेवारी	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था

क्रियाकलाप २.५.३: समावेशी बाल क्लवको गठन

उद्देश्य	१. बालबालिकाको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने साथै उनीहरूलाई आफ्नो हक तथा अधिकारका लागि वकालत गर्नका लागि सक्षम बनाउने, २. अपाङ्गता भएका बालबालिकालाई सशक्तीकरण गर्दै स्थानीय तहमा रहेका बालक्लव, बालक्लव सञ्जालहरूमा सक्रिय र अर्थपूर्ण सहभागिता सुनिश्चित गराउने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. पालिकामा भएका बालक्लवहरू र बालक्लव सञ्जालमा अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरू भए नभएको सुनिश्चित गर्ने। सो नभएमा अपाङ्गता भएका बालबालिकालाई अनिवार्य समावेश गराउन सम्बन्धित निकायमा पहल गर्ने, २. पालिकामा बालक्लव एवं सञ्जाल नभएमा बालबालिका सम्बन्धी ऐन, २०७५ मा व्यवस्था भए अनुसार वडा र पालिका तहमा बालक्लव सञ्जाल निर्माण गर्न महिला बालबालिका शाखा र शिक्षा शाखासँग समन्वय र सहजीकरण गर्ने, ३. विद्यालयका बालक्लवहरू समावेशी नभएमा समावेशी बनाउन पहल गर्ने। बालक्लव नै नभएका विद्यालयहरूमा समावेशी बालक्लव गठनका लागि अनुरोध गर्ने, ४. प्रदेश सरकारबाट सञ्चालित कार्यक्रम बमोजिम गठित सगरमाथा टिन्स क्लव गठन भएका विद्यालयहरूमा नेपाल सरकारको समावेशी नीति अनुसार अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूलाई सहभागी गराउने।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका र नभएका बालबालिका
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता, शिक्षा शाखा र स्थानीय तहमा रहेका विद्यालयहरू
जिम्मेवारी	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख

क्रियाकलाप २.५.४: समावेशी बाल क्लवको बैठक

उद्देश्य	बालक्लव तथा बालसञ्जालका बैठकहरू नियमित गराई अपाङ्गता भएका र नभएका बालबालिकाहरूको आत्मविश्वास बढाउनुका साथै उनीहरूमा नेतृत्व क्षमता विकास गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. बालक्लव र बाल सञ्जालको बैठक नियमित भए नभएको सुनिश्चित गर्ने, २. बालक्लव र बालक्लव सञ्जाल निष्क्रिय भएको पाएमा सक्रिय बनाउन सम्बन्धित पक्षसँग समन्वय र सहकार्य गर्ने, ३. अपाङ्गता भएका बालबालिकालाई समुदायमा हुने विभिन्न रचनात्मक, विकासात्मक तथा जनचेतनामूलक कार्यक्रममा सक्रिय रूपमा सहभागी गराउन प्रेरित गर्ने।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका र नभएका बालबालिका
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
जिम्मेवारी	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख

क्रियाकलाप २.५.५: दौतरी शिक्षा अभिमुखीकरण

उद्देश्य	१. अपाङ्गता नभएका बालबालिकाहरूलाई अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूका समस्या, चुनौती र अवसरका विषयमा जानकारी गराई विद्यालय तथा समुदायमा अपाङ्गता मैत्री वातावरण निर्माण गर्ने, २. अपाङ्गता भएका र नभएका बालबालिकाहरूबीच मित्रवत सम्बन्ध कायम गराई सहयोग आदान प्रदानको वातावरण निर्माण गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. आधारभूत तथा माध्यमिक विद्यालयमा गठन भएका बालक्लवमा आबद्ध भएका विद्यार्थीहरूलाई अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूका समस्या, चुनौती र अवसरका विषयमा अभिमुखीकरण गर्ने, २. अभिमुखीकरण गर्नका लागि सि.वि.आर. सहजकर्ताहरूले कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति, बालक्लव र विद्यालयसँग समन्वय गर्ने, ३. बालक्लवमा आबद्ध बालबालिकाहरूले विद्यालयमा रहेका र विद्यालय बाहिर रहेका अपाङ्गता भएका र नभएका बालबालिकाहरूलाई अपाङ्गता भएका बालबालिकाका समस्या, चुनौती र अवसरका बारे जानकारी गराउने, ४. विद्यालय र विद्यालय बाहिर बालबालिका सम्बन्धी क्रियाकलापहरूमा अपाङ्गता भएका बालबालिकाको सहभागिता सुनिश्चित गर्ने र सोका लागि अपाङ्गता भएका सहपाठीहरूलाई अभिप्रेरित गर्ने, ५. विद्यार्थीहरूले विद्यालय जान नसक्ने वा नगएका, दुर्व्यवहारमा परेका, हिंसामा

	परेका अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूलाई सहयोग गर्ने वातावरण निर्माण गर्न लगाउने।
अभिमुखीकरण सञ्चालनको विषयवस्तु	१. बाल अधिकारको परिचय, २. अपाङ्गताको परिचय र प्रकार, ३. अपाङ्गता परिचय-पत्र सम्बन्धी व्यवस्था, ४. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको हक अधिकार तथा सेवा सुविधा सम्बन्धी जानकारी, ५. पहुँचयुक्त भौतिक संरचना, ६. अपाङ्गता भएका बालबालिका तथा वयस्कहरूलाई हुने दुर्व्यवहार र सम्बोधनका उपायहरू, ७. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको सहभागिता र समुदायको भूमिका।
सहभागी/लक्षित समूह	विद्यालयमा अध्ययनरत विद्यार्थीहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
जिम्मेवारी	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख

क्रियाकलाप २.५.६: बालक्लवका लागि अतिरिक्त क्रियाकलाप

उद्देश्य	बालबालिकाहरूमा अन्तरनिहित क्षमताको पहिचान र प्रस्फुटन गराउने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. वडा तहको बालक्लव सञ्चालसँग बैठकमा छलफल गरी विनियोजित बजेटको परिधिभित्र रही बालक्लवहरूमा अतिरिक्त क्रियाकलाप सञ्चालनका लागि योजना बनाउने, २. अतिरिक्त क्रियाकलापका सम्बन्धमा आवश्यक समन्वयका साथै योजना बमोजिमको क्रियाकलाप सञ्चालन गरी बालक्लवलाई प्रतिवेदन तयार गर्न लगाउने, ३. अतिरिक्त क्रियाकलापहरूमा अपाङ्गता भएका बालबालिकाहरूलाई अनिवार्य सहभागी गराउने।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका र नभएका बालबालिकाहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ताहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
जिम्मेवारी	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख

नतिजा २.६: अपाङ्गता भएका व्यक्ति र उनीहरूका परिवारको सशक्तीकरण

क्रियाकलाप २.६.१ : अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको मिलिजुली समूहको गठन

उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारलाई सशक्तीकरण गर्नु
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रत्येक वडास्तरमा तथा टोलहरूमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको मिलिजुली समूह गठन गर्ने। बौद्धिक, अटिज्म तथा मनोसामाजिक अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका हकमा निजको बुवा, आमा, संरक्षक वा परिवारका सदस्यलाई समूहमा आबद्ध गर्न सकिने, २. वडा तथा टोल मिलिजुली समूह गठन तथा परिचालन अनुसूची-४ बमोजिम गर्ने, ३. मिलिजुली समूहमा सदस्य बन्नका लागि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई परामर्श तथा उत्प्रेरित गर्ने, ४. मिलिजुली समूह गठन गर्दा सदस्यहरूले बैठक बस्न तथा अन्य कार्य सञ्चालन गर्न सहज हुने गरी टोल (Cluster) मिलाएर गर्ने।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारका सदस्य वा संरक्षक
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता र कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था

क्रियाकलाप २.६.२ : मिलिजुली समूहको बैठक

उद्देश्य	१. मिलिजुली समूहलाई सक्रिय बनाउने, २. समूहका सदस्यहरूलाई आफ्नो हक अधिकारका लागि वकालत गर्न सक्षम बनाउने, ३. अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारलाई आर्थिक रूपमा आत्मनिर्भर बनाउन सहयोग गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	समूहको बैठक सम्बन्धी कार्यविधि अनुसूची-४ बमोजिम हुने
सहभागी/लक्षित समूह	मिलिजुली समूहमा आबद्ध भएका व्यक्तिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख र सि.वि.आर. सहजकर्ता
जिम्मेवारी	अपाङ्गता भएका व्यक्तिका संस्थाहरू

क्रियाकलाप २.६.३ : अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था गठन

उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई सङ्गठित गर्दै उनीहरूको सम्मानित जीवनयापनका लागि पैरवी गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	संस्था गठन कार्यविधि अनुसूची-४ बमोजिम हुने
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र परिवारका सदस्य वा संरक्षक
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता र राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपाल
जिम्मेवारी	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख

क्रियाकलाप २.६.४ : अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको बैठक

उद्देश्य	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थालाई सक्रिय, गतिशिल र सशक्त बनाउने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	संस्थाको बैठक सञ्चालन प्रक्रिया अनुसूची-४ बमोजिम हुनेछ ।
सहभागी/लक्षित समूह	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाका सदस्यहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता र कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको अध्यक्ष र सचिव

क्रियाकलाप २.६.५ : मिलिजुली समूहका लागि नेतृत्व तथा क्षमता विकास तालिम

उद्देश्य	मिलिजुली समूहका लागि जीविकोपार्जन सम्बन्धी गतिविधि सञ्चालन गर्न तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार सम्बन्धमा वहस र पैरवी गर्न सक्षम बनाउने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रत्येक वडा स्तरीय मिलिजुली समूहबाट तीन जनाका दरले सदस्यहरूलाई सहभागी गराई तालिम प्रदान गर्ने, २. यस्तो तालिम समूह गठन पश्चात तुरुन्तै सञ्चालन गर्ने। प्रत्येक वर्ष कम्तिमा दुई पटक यस्तो तालिम सञ्चालन गर्नुपर्ने, ३. तालिम सञ्चालनका विषयवस्तु सामाजिक विकास मन्त्रालयले उपलब्ध गराए बमोजिम हुने।
तालिमको विषयवस्तु	१. नेतृत्वको अर्थ र नेतृत्व शैली, २. नेतृत्वका कार्यहरू, ३. मिलिजुली समूहको भूमिका र नेतृत्वमा रहने व्यक्तिको भूमिका तथा जिम्मेवारी, ४. सफल नेतृत्वका गुण तथा विशेषताहरू, नेतृत्व गर्ने व्यक्तिमा हुनुपर्ने

	विशेषताहरू, ५. प्रस्तुती तथा सञ्चार कला, ६. पैरवी तथा वकालतका उपायहरू, ७. समूह निर्माण।
सहभागी/लक्षित समूह	मिलिजुली समूहका सदस्यहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख र सि.वि.आर. सहजकर्ता
जिम्मेवारी	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था

क्रियाकलाप २.६.६ : समावेशी बालक्लव/सञ्जालका लागि नेतृत्व विकास तालिम

उद्देश्य	१. बालबालिकामा नेतृत्व कलाको विकास गर्ने, २. अधिकारका लागि स्ववकालत गर्न सक्षम बनाउने, ३. अपाङ्गता सवालमा सचेतना अभिवृद्धि गर्ने।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	प्रत्येक वडा स्तरीय बाल क्लव सञ्जालको कार्यसमितिबाट तीन जनाका दरले (एक अपाङ्गता र एक बालिका अनिवार्य) पालिकामा आमन्त्रण गरी तालिम सञ्चालन गर्ने।
तालिमको विषयवस्तु	१. नेतृत्वको अर्थ र नेतृत्व शैली, २. नेतृत्वका कार्यहरू, ३. मिलिजुली समूहको भूमिका र नेतृत्वमा रहने व्यक्तिको भूमिका तथा जिम्मेवारी, ४. सफल नेतृत्वका गुण तथा विशेषताहरू, नेतृत्व गर्ने व्यक्तिमा हुनुपर्ने विशेषताहरू, ५. प्रस्तुती तथा सञ्चार कला, ६. पैरवी तथा वकालतका उपायहरू, ७. समूह निर्माण।
सहभागी/लक्षित समूह	बालक्लव/सञ्जालमा आवद्ध भएका अपाङ्गता भएका र नभएका बालबालिकाहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
जिम्मेवारी	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख

परिणाम ३: स्थानीय सेवा प्रदायक संस्थाहरूको सुदृढीकरणका लागि गरिने क्रियाकलापहरू

नतिजा ३.१: सामुदायिक सहयोग प्रणालीको सुदृढीकरण

क्रियाकलाप ३.१.१ : जिल्ला स्तरमा अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रमबारे अभिमुखीकरण

उद्देश्य	जिल्लामा रहेका सम्पूर्ण स्थानीय तहका प्रमुख, उपप्रमुख तथा प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतलाई कार्यक्रमका सम्बन्धमा जानकारी गराउने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	सामाजिक विकास मन्त्रालयले करूणा फाउण्डेसन नेपालसँग समन्वय गरी अभिमुखीकरणको आयोजना गर्ने
अभिमुखीकरणको विषयवस्तु	१. कार्यक्रमको परिचय, २. अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रमका लक्ष्य र उद्देश्यहरू, ३. कार्यक्रमका सिद्धान्तहरू र लागत साझेदारीको ढाँचा, ४. कार्यक्रमका लक्षित समूहहरू, ५. कार्यक्रम सञ्चालनका रणनीतिहरू, ६. कार्यक्रम अन्तर्गत सञ्चालन हुने क्रियाकलापहरू, ७. कार्यक्रम कार्यान्वयन ढाँचा, ८. अपेक्षित परिणामहरू, ९. पक्षहरूको जिम्मेवारीहरू।
सहभागी/लक्षित समूह	स्थानीय तहका प्रमुख, उपप्रमुख र प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
समन्वय/व्यवस्थापन	राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपाल
जिम्मेवारी	सामाजिक विकास मन्त्रालय र करूणा फाउण्डेसन नेपाल

क्रियाकलाप ३.१.२: स्थानीय तहमा कार्यक्रमबारे अभिमुखीकरण

उद्देश्य	पालिका स्तरमा रहेका सरोकारवालाहरूलाई कार्यक्रमबारे जानकारी प्रदान गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	करूणा फाउण्डेसन नेपालले सामाजिक विकास मन्त्रालयसँग समन्वय गरी अभिमुखीकरणको आयोजना गर्ने
अभिमुखीकरणको विषयवस्तु	१. कार्यक्रमको परिचय, २. अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रमका लक्ष्य र उद्देश्यहरू, ३. कार्यक्रमका सिद्धान्तहरू र लागत साझेदारीको ढाँचा, ४. कार्यक्रमका लक्षित समूहहरू, ५. कार्यक्रम सञ्चालनका रणनीतिहरू, ६. कार्यक्रम अन्तर्गत सञ्चालन हुने क्रियाकलापहरू,

	७. कार्यक्रम कार्यान्वयन ढाँचा, ८. अपेक्षित परिणामहरू, ९. पक्षहरूको जिम्मेवारीहरू।
सहभागी/लक्षित समूह	स्थानीय तहका प्रमुख/अध्यक्ष, उपप्रमुख/उपाध्यक्ष, वडाध्यक्ष, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, कार्यपालिका सदस्य, वडा सचिवहरू, राजनैतिक दलका प्रतिनिधिहरू, स्वास्थ्य, शिक्षा तथा महिला बालबालिका, सामाजिक विकास सम्बन्धी विषयगत महाशाखा/शाखा प्रमुख, स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाका प्रतिनिधिहरू, प्रहरी
समन्वय/व्यवस्थापन	सम्बन्धित स्थानीय तह, स्थानीय तहमा रहेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
जिम्मेवारी	करूणा फाउण्डेसन नेपाल

क्रियाकलाप ३.१.३ : प्रारम्भिक वार्षिक योजना निर्माण कार्यशाला

उद्देश्य	कार्यक्रम अवधिका लागि कार्यक्रम र बजेट तयार गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट प्रस्ताव माग भए बमोजिम कार्यक्रम अवधिको योजना तथा बजेट निर्माण गर्ने, २. योजना तर्जुमा प्रक्रियामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको प्रतिनिधित्व अनिवार्य रूपमा हुनुपर्ने।
सहभागी/लक्षित समूह	जनप्रतिनिधि, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, पालिका स्तरमा स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख, सामाजिक विकास महाशाखा/शाखा प्रमुख, महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख, लेखा प्रमुख, शिक्षा महाशाखा/शाखा प्रमुख, मिलिजुली समूहका सदस्य, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका संस्थाका प्रतिनिधिहरू, स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्य, स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरू र नर्सिङ्ग कर्मचारी, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, विद्यालयका प्रधानाध्यापकहरू, समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ताहरू, बालक्लब, आमा समूहका प्रतिनिधिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	स्थानीय तहका प्रमुख/अध्यक्ष, उपप्रमुख/उपाध्यक्ष, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत र करूणा फाउण्डेसन नेपाल
जिम्मेवारी	सामाजिक विकास महाशाखा/शाखा प्रमुख वा महिला बालबालिका शाखा प्रमुख र स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख

क्रियाकलाप ३.१.४ : वार्षिक योजना निर्माण कार्यशाला

उद्देश्य	प्रत्येक आर्थिक वर्षको लागि कार्यक्रम र बजेट तयार गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट स्वीकृत बजेटको परिधिभित्र रही वार्षिक कार्ययोजना निर्माण गर्ने, २. वार्षिक योजना तर्जुमा प्रक्रियामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको प्रतिनिधित्व अनिवार्य रूपमा हुनुपर्ने, ३. प्रत्येक वडामा सरोकारवालाहरूको सहभागितामा योजना तर्जुमा गर्ने, ४. वडा तहमा निर्माण भएका योजनाहरूलाई पालिका तहको कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिबाट अन्तिम रूप दिने, ५. प्रत्येक पालिकाले आगामी आर्थिक वर्षको कार्यक्रम र बजेट तयार गरी चैत्र महिनाको पन्ध्र गतेसम्ममा सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पेश गरिसक्नु पर्ने।
सहभागी/लक्षित समूह	जनप्रतिनिधि, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, पालिका स्तरमा स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख, सामाजिक विकास महाशाखा/शाखा प्रमुख, महिला तथा बालबालिका शाखा प्रमुख, लेखा प्रमुख, शिक्षा महाशाखा/शाखा प्रमुख, मिलिजुली समूहका सदस्य, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका संस्थाका प्रतिनिधिहरू, स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्य, स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखहरू र नर्सिङ्ग कर्मचारी, महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका, विद्यालयका प्रधानाध्यापकहरू, समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ताहरू, बालक्लब, आमा समूहका प्रतिनिधिहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरू र वडा तहको कार्यक्रम व्यवस्थापन समिति
जिम्मेवारी	कार्यक्रम व्यवस्थापन समिति र कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति-सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख र स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख,

क्रियाकलाप ३.१.५ : पालिका स्तरीय समीक्षा बैठक

उद्देश्य	कार्यक्रम प्रगतिबारे समीक्षा गरी भावी रणनीति र कार्ययोजना बनाउने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ताहरू र स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूलाई आफू कार्यरत वडा र स्वास्थ्य संस्थाको प्रगति प्रतिवेदनहरू अग्रिम रूपमा तयार गर्न लगाई समीक्षा बैठकमा प्रस्तुतीकरण गराउने। प्रगति प्रतिवेदन तयार गर्नका लागि दुई हप्ता अगाडि नै आवश्यक फारामहरू कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्तिले पठाउने,

	<p>२. समीक्षा बैठकबाट कार्यक्रमको प्रगति, सिकाई र चुनौतिका आधारमा भावी योजना र रणनीतिहरू तयार गर्ने,</p> <p>३. कार्यक्रमको समीक्षा बैठक फाल्गुणको दोस्रो हप्ताभित्र सम्पन्न गरिसक्नुपर्ने।</p>
सहभागी/लक्षित समूह	जनप्रतिनिधि, मिलिजुली समूहका सदस्य, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका संस्थाका प्रतिनिधिहरू, स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्य, स्वास्थ्य संस्थाका इन्चार्ज र अनमी, महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, विद्यालयका प्रधानाध्यापकहरू, समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ताहरू, बाल क्लब, आमा समूहका प्रतिनिधिहरू, विद्यालय नर्स, करूणा फाउण्डेसन नेपालका कर्मचारी
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर.सहजकर्ता, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था, स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरू र वडा तहको कार्यक्रम व्यवस्थापन समिति
जिम्मेवारी	कार्यक्रम व्यवस्थापन समिति र कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति-सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख र स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख,

क्रियाकलाप ३.१.६ : सि.वि.आर. सहजकर्ताका लागि ल्यापटप तथा अन्य सामग्री व्यवस्थापन

उद्देश्य	सि.वि.आर. सहजकर्ताहरूलाई आफ्नो कामको प्रतिवेदन तयारी, अभिलेखिकरण र विवरण अद्यावधिक सहित कार्यसम्पादनलाई सहज बनाउने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	<p>१. प्रत्येक सि.वि.आर. सहजकर्तालाई एक/एक थान ल्यापटप, क्यामरा, पेन ड्राईभ, प्रिन्टर र दराज उपलब्ध गराउनु पर्ने,</p> <p>२. यसरी प्राप्त हुने ल्यापटप तथा अन्य सामग्रीहरूको संरक्षण गर्ने जिम्मेवारी सि.वि.आर. सहजकर्ता स्वयंको हुने,</p> <p>३. सि.वि.आर. सहजकर्ताहरूलाई आवश्यक फर्निचर लगायतका अन्य सामग्रीहरू पालिकाले व्यवस्था गर्ने।</p>
ल्यापटपको स्पेसिफिकेसन	निम्न अनुसारको स्पेसिफिकेसन भएको कुनैपनि मोडल खरीद गर्नुपर्ने:- CPU -i3 8 th Generation, RAM-4GB, HDD-128GB, SSD, Screen-14" FHD LED, Graphics-intel R HD Graphics, OS-Windows 10, 64 Bit, Processor-Intel core TM i3
सहभागी/लक्षित समूह	समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ताहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति-सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	स्थानीय तहमा रहेको खरीद इकाई

क्रियाकलाप ३.१.७: सि.वि.आर. सहजकर्ताको प्रशासनिक खर्च

सहजकर्ताहरूलाई मासिक रूपमा बजेटको सीमाभित्र रहेर प्रशासनिक खर्च उपलब्ध गराउने। प्रशासनिक खर्च अन्तर्गत स्टेशनरी तथा अन्य आवश्यक कार्यालय सामग्री तथा सहजकर्ताको यातायात खर्च समेत पर्ने।

क्रियाकलाप ३.१.८ सि.वि.आर. सहजकर्ताको सञ्चार तथा इन्टरनेट खर्च

सि.वि.आर. सहजकर्ताले नियमित रूपमा कम्प्युटरमा आफ्ना कामको विवरण अनलाईन माफत राख्नुपर्ने तथा पठाउनुपर्ने भएको हुँदा निजलाई मासिक रूपमा बजेटको सीमाभित्र रहेर सञ्चार तथा इन्टरनेट खर्च उपलब्ध गराउने ।

नतिजा ३.२: प्रशासन तथा व्यवस्थापन सुदृढीकरण

क्रियाकलाप ३.२.१ : सि.वि.आर. सहजकर्ता छनौट

उद्देश्य	कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि आवश्यक जनशक्ति व्यवस्थापन गर्ने ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	सामाजिक विकास मन्त्रालयले पठाएको नमूना कार्यविधि बमोजिम पालिकाले स्वीकृत गरेको कार्यविधि अनुसार सि.वि.आर. सहजकर्ता छनौट गर्ने
समन्वय/व्यवस्थापन	प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख र स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख
जिम्मेवारी	कार्यक्रम व्यवस्थापन समिति

क्रियाकलाप ३.२.२ : समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ता तालिम

उद्देश्य	अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ताहरूमा आवश्यक ज्ञान, सीप र धारणाको विकास गर्ने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. CTEVT मा सूचीकृत रहेको समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सम्बन्धी तालिम सञ्चालन गर्ने, २. तालिम अवधि ९८ दिन (५९० घण्टा) को हुनेछ, जसलाई चरणबद्ध रूपमा सञ्चालन गर्न सकिने, ३. तालिम सञ्चालन तथा व्यवस्थापनको जिम्मेवारी करूणा फाउण्डेसन नेपालको हुने।
सहभागी/लक्षित समूह	सि.वि.आर. सहजकर्ता
समन्वय/व्यवस्थापन	स्थानीय तहहरू, सामाजिक विकास मन्त्रालय र राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपाल
जिम्मेवारी	करूणा फाउण्डेसन नेपाल

क्रियाकलाप ३.२.३ : सि.वि.आर. सहजकर्ता एवं स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूसँगको मासिक बैठक

उद्देश्य	सि.वि.आर. सहजकर्ताहरूले गरेका कामहरूको मासिक रूपमा समीक्षा तथा आगामी महिनाको कार्ययोजना बनाई एकापसमा सिकाई आदान प्रदान गर्ने ।
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रत्येक महिनाको अन्त्यमा सि.वि.आर. सहजकर्ता र स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट सम्पन्न भएका कामहरूको समीक्षा गरी आगामी महिनाको कार्ययोजना बनाउने, २. उक्त मासिक बैठकको प्रतिवेदन तयार गरी कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिमा पेश गर्ने ।

सहभागी	सि.वि.आर. सहजकर्ता, स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख, कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति, करुणा फाउण्डेसन नेपालका कर्मचारी, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाका प्रतिनिधि
समन्वय/व्यवस्थापन	सि.वि.आर. सहजकर्ता, स्वास्थ्य संस्था प्रमुख र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था
जिम्मेवारी	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति-सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख र स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुख

क्रियाकलाप ३.२.४: कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिको बैठक

उद्देश्य	कार्यक्रमको उपलब्धी, अवसर र चुनौतीहरूको समीक्षा गरी कार्यक्रमलाई थप प्रभावकारी बनाउन आवश्यक निर्णयहरू लिने
कार्यक्रम सञ्चालन प्रक्रिया	१. प्रत्येक तीन महिनामा कम्तीमा एक पटक कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिको बैठक बस्ने, २. बैठकमा आवश्यकता अनुसार अन्य सरोकारवाला व्यक्तिहरूलाई आमन्त्रित सदस्यको रूपमा बोलाउन सकिने।
सहभागी	कार्यक्रम व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरू
समन्वय/व्यवस्थापन	स्थानीय तह प्रमुख/अध्यक्ष र उपप्रमुख/उपाध्यक्ष
जिम्मेवारी	कार्यक्रम सम्पर्क व्यक्ति- सामाजिक/महिला बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख

अनुसूची-१
सम्झौताका पक्षहरूको जिम्मेवारी

१. सामाजिक विकास मन्त्रालयको जिम्मेवारी

- (क) अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम सञ्चालन गर्न प्रत्येक स्थानीय तहको प्रथम दुई वर्षको कुल लागतको एक तिहाइ रकम व्यहोर्ने,
- (ख) दुई वर्ष पश्चात कार्यक्रमलाई निरन्तर सञ्चालन गर्न स्थानीय तहलाई वार्षिक रूपमा आर्थिक सहयोग उपलब्ध गराउने,
- (ग) कार्यक्रम सञ्चालन गर्न स्थानीय तहलाई सञ्चित कोषमा अनुदान उपलब्ध गराउने,
- (घ) अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि आवश्यक समन्वय र सहजीकरण गर्ने,
- (ङ) कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि आवश्यक मार्गदर्शन तयार गरी लागु गर्ने,
- (च) कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि स्थानीय तहहरूसँग छलफल गरी स्थानीय तहहरूको सैद्धान्तिक सहमति लिने,
- (छ) प्रदेश नं. १ को आवधिक तथा वार्षिक योजनामा अपाङ्गता रोकथाम तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका पुनर्स्थापनाका लागि अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रमलाई समावेश गर्ने,
- (ज) कार्यक्रमको प्रभावकारीताबारे प्रदेश स्तरका मन्त्रालयहरू, प्रादेशिक एवं राष्ट्रिय योजना आयोग तथा अन्य संघीय निकायहरूलाई नियमित सूचना तथा जानकारी गराउने,
- (झ) कार्यक्रम सञ्चालनार्थ आवश्यकता अनुसार प्रदेश तथा नेपाल सरकारका सरोकारवाला निकायहरूसँग समन्वय, सहकार्य, वकालत एवं पैरवी गर्ने,
- (ञ) कार्यक्रम सञ्चालनका लागि करुणा फाउण्डेसन नेपालको जिल्ला तहमा रहने कार्यालयको निमित्त जिल्ला तहका कुनै सरकारी कार्यालयमा कार्यालय उपलब्ध गराउन आवश्यक समन्वय गर्ने,
- (ट) कार्यक्रमलाई सफल बनाउन समान उद्देश्यमा काम गर्ने विभिन्न राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय संस्थाहरूका बीचमा समन्वय र साझेदारी गरी उपलब्ध श्रोत, साधन तथा क्षमताको उच्च उपयोग गर्ने वातावरण निर्माण गर्ने तथा दोहोरोपना घटाउनका लागि प्रयास गर्ने,
- (ठ) कार्यक्रम लागु भएका स्थानीय तहहरूमा भएको कामको अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गर्ने र मातृ, शिशु तथा बाल स्वास्थ्य, अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रमका उपलब्धी, चुनौतीहरूलाई समेटेर प्रत्येक वर्ष प्रतिवेदन प्रकाशन गर्ने,

- (ड) करुणा फाउण्डेसन नेपाल, कार्यक्रमको सहयोगी विकास साझेदारहरू (करुणा फाउण्डेसन निदरल्यान्ड्स लगायत) समेतको सहभागितामा वार्षिक समीक्षा/पुनरावलोकन बैठक आयोजना गर्ने,
- (ढ) वार्षिक अनुगमन र समीक्षा/पुनरावलोकन बैठकको छुलफलबाट कार्यक्रममा आवश्यक हेरफेर तथा समायोजन गर्नुपर्ने भए सो समेत गर्ने,
- (ण) वार्षिक रूपमा अन्य प्रदेशका सामाजिक विकास मन्त्रालयका पदाधिकारी तथा नेपाल सरकारका सम्बन्धित निकायहरू र विकासका साझेदार संस्था समेत सहभागी भएको बैठक आयोजना गरी कार्यक्रमबारे जानकारी दिने र यस कार्यक्रमलाई अन्य प्रदेशमा विस्तार गर्न उत्प्रेरणा दिने र अभिप्रेरित गर्ने।

२. स्थानीय तहको जिम्मेवारी

- (क) अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम सञ्चालन गर्न प्रथम दुई वर्षको कुल लागतको एक तिहाइ रकम व्यहोर्ने,
- (ख) दुई वर्ष पश्चात सामाजिक विकास मन्त्रालयको सहयोगमा कार्यक्रमलाई निरन्तर सञ्चालन गर्ने,
- (ग) यस कार्यक्रम अन्तर्गत स्थानीय तहबाट कार्यक्रम सञ्चालन गर्दा हुने आम्दानी खर्चको प्रचलित कानून बमोजिम लेखा राखी लेखा परीक्षण समेत गराउने र सो को जानकारी सामाजिक विकास मन्त्रालय र करुणा फाउण्डेसन नेपाललाई पनि उपलब्ध गराउने,
- (घ) कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि प्रमुख/अध्यक्षको नेतृत्वमा कार्यक्रम कार्यान्वयन समिति गठन गर्ने,
- (ङ) लक्षित वर्गहरूको सहभागितामा कार्यक्रमको वार्षिक क्रियाकलाप र बजेट निर्माण गर्ने,
- (च) कार्यक्रम कार्यान्वयनका लागि स्वास्थ्य महाशाखा/शाखा प्रमुखलाई अपाङ्गता रोकथाम कार्यक्रमको र सामाजिक विकास/महिला तथा बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुखलाई समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना कार्यक्रमको सम्पर्क व्यक्तिको रूपमा चयन गर्ने,
- (छ) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई पुनर्स्थापना सेवा दिनका लागि आवश्यकता अनुसार पुनर्स्थापना सहजकर्ताहरू नियुक्त गर्ने,
- (ज) अपाङ्गता रोकथाम र मातृशिशु तथा बाल मृत्युदर न्यूनीकरण सम्बन्धी कार्यक्रमहरू स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट सञ्चालन गर्ने,
- (झ) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पुनर्स्थापना सम्बन्धी कार्यक्रम समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ताहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था परिचालन गरी सञ्चालन गर्ने,
- (ञ) कार्यक्रम अन्तर्गत भएका कामको नियमित अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण गर्ने,

- (ट) कार्यक्रमको चौमासिक योजना र प्रतिवेदन तयार गरी सामाजिक विकास मन्त्रालय र करुणा फाउण्डेसन नेपालमा पेश गर्ने,
- (ठ) मातृशिशु तथा बाल स्वास्थ्य, अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रमका उपलब्धी, चुनौतीहरूलाई समेटेर प्रत्येक वर्ष वार्षिक प्रतिवेदन तयार गर्ने,
- (ड) कार्यक्रमको उपलब्धी, चुनौती र अवसरहरूको समीक्षा गर्न साझेदार तथा सरोकारवालाहरूको सहभागितामा पालिका स्तरीय वार्षिक समीक्षा/पुनरावलोकन बैठक आयोजना गर्ने,
- (ढ) वार्षिक अनुगमन र समीक्षा/पुनरावलोकन बैठकको छलफलबाट कार्यक्रममा आवश्यक हेरफेर तथा समायोजन गर्नुपर्ने भए सो समेत गर्ने,
- (ण) कार्यक्रमको आधारभूत सर्वेक्षण, मध्यावधि मूल्याङ्कन तथा अन्तिम प्रभाव मूल्याङ्कन गर्ने कार्यमा आवश्यक सहयोग पुऱ्याउने ।

३. करुणा फाउण्डेसन नेपालको जिम्मेवारी

- (क) कार्यक्रम सञ्चालन गर्न प्रत्येक स्थानीय तहको पहिलो दुई वर्षमा हुने कुल खर्चको एक तिहाइ रकम उपलब्ध गराउने,
- (ख) कार्यक्रम सञ्चालन गर्न स्थानीय तहमा रहेको सञ्चित कोषमा रकम जम्मा गर्ने,
- (ग) स्थानीय तहमा कार्यक्रम सञ्चालनको पूर्व तयारीका लागि गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू कार्यक्रम औपचारिक रूपमा शुरु हुनुभन्दा ६ महिना अगावै सम्पन्न गर्ने। तयारीका कामहरू सम्पन्न गर्न लाग्ने सम्पूर्ण खर्च व्यहोर्ने,
- (घ) यस कार्यक्रम अन्तर्गत स्थानीय तहमा हुने आम्दानी तथा खर्चको अभिलेख तथा प्रतिवेदन तयार गर्न एउटा छुट्टै Excel मा आधारित फाराम तयार गरी लेखा राख्ने कर्मचारीलाई सो सम्बन्धी आवश्यक तालिम उपलब्ध गराउने,
- (ङ) कार्यक्रम कार्यान्वयनको क्रममा स्थानीय तह र सामाजिक विकास मन्त्रालयलाई आवश्यक प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराउने,
- (च) कार्यक्रम लागु गर्न छनौट भएका स्थानीय तहहरूका प्रतिनिधिहरूको भेला गराई उनीहरूलाई कार्यक्रमको बारेमा जानकारी गराउन सामाजिक विकास मन्त्रालयलाई आर्थिक तथा प्राविधिक सहयोग गर्ने,
- (छ) कार्यक्रम कार्यान्वयनमा आवश्यक प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराउन प्रत्येक जिल्लामा प्राविधिक कर्मचारीहरूको व्यवस्था गर्ने,
- (ज) स्थानीय तहका विभिन्न कार्यालय, कर्मचारीहरू, पालिकामा कार्यरत अन्य संस्थाहरूबीच समन्वय गर्नुका साथै आवश्यकता अनुसार सहजीकरण बैठक आयोजना गर्न निर्देशक समितिलाई सहयोग गर्ने,
- (झ) कार्यक्रमलाई थप प्रभावकारी बनाउन आवश्यकता अनुसार स्रोतको खोजी गर्ने,

- (अ) प्रदेश नं. १ मा काम गरिरहेका समान उद्देश्य भएका संघसंस्थासँग समन्वय गर्न निर्देशक समितिलाई सहयोग गर्ने,
- (ब) वर्षको कम्तीमा एकपटक पुनरावलोकन बैठकको आयोजना गर्नुका साथै आवश्यकता अनुसार सामाजिक विकास मन्त्रालयसँग सहजीकरण बैठक आयोजना गर्न आर्थिक तथा प्राविधिक सहयोग गर्ने र सहभागी हुने,
- (क) कार्यक्रम कार्यान्वयनका सिलसिलामा कामको प्रभावकारीताको नियमित रूपमा अनुगमन गर्ने,
- (ख) कार्यक्रमको प्रभाव मूल्याङ्कन गर्न आवश्यक विधि र ढाँचाको विकास गर्नुका साथै सोही अनुसार कार्यक्रमको प्रभाव मूल्याङ्कन गर्ने,
- (ग) कार्यक्रमको आधारभूत सर्वेक्षण, मध्यावधि मूल्याङ्कन तथा अन्तिम प्रभाव मूल्याङ्कन गर्न अन्तर्राष्ट्रिय स्तरको संस्था छनौट गर्ने तथा सो कार्यका लागि आवश्यक आर्थिक तथा प्राविधिक जिम्मेवारी बहन गर्ने ।

अनुसूची-२
मासिक प्रगति प्रतिवेदनको ढाँचा

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम
मासिक प्रगति प्रतिवेदन फाराम
..... पालिका

महिना:

क्र.सं.	क्रियाकलापको नाम	इकाई	लक्ष्य	उपलब्धी	बजेट	खर्च	कैफियत

मुख्य उपलब्धिहरु:

मुख्य चुनौतीहरु:

तयार गर्ने

नाम थर :

पद :

दस्तखत :

कार्यालय :

स्वीकृत गर्ने

नाम थर :

पद :

दस्तखत :

कार्यालय :

अनुसूची-३
वार्षिक तथा चौमासिक प्रगति प्रतिवेदन ढाँचा

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम
.....पालिका,(जिल्ला)
चौमासिक/वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन
आ. व.....
.....महिना देखि महिनासम्म

१. यस चौमासिक/वर्षमा कार्यक्रमले ल्याएका मुख्य उपलब्धिहरू के के हुन् ?

-
-

२. यस चौमासिक/वर्षमा योजना गरिएका मुख्य गतिविधिहरू मध्ये सम्पन्न हुन नसकेका गतिविधिहरू कारण सहित उल्लेख गर्नुहोस् ।

क्र.सं.	सम्पन्न हुन नसकेका गतिविधिहरू	सम्पन्न हुन नसक्नुका कारणहरू

३. यस चौमासिक/वर्षका मुख्य चुनौतीहरू के के थिए र तिनको समाधानका लागि के-कस्ता उपायहरू अपनाइएका थिए?

क्र.सं.	चुनौतीहरू	समाधानका लागि अपनाइएका उपायहरू

४. यस चौमासिक/वर्षका मुख्य सिकाईहरू के-के थिए ? ती सिकाईहरूले आगामी चौमासिक/वर्षको योजनामा के कस्तो प्रभाव पार्नेछन् ?

५. यस चौमासिक/वर्षमा प्रदेश सरकार, सामाजिक विकास मन्त्रालय तथा करूणा फाउण्डेसन नेपालसँगको सहकार्यको अनुभव कस्तो रह्यो ?

६. आगामी चौमासिक/वर्षका मुख्य योजनाहरू के के छन् ? उल्लेख गर्नुहोस् ।

तयार गर्ने

नाम थर :

पद :

दस्तखत :

कार्यालय :

स्वीकृत गर्ने

नाम थर :

पद :

दस्तखत :

कार्यालय :

अनुसूची -४

अपाङ्गता भएका संस्थाहरु र मिलिजुली समूहहरु गठन र परिचालन सम्बन्धी कार्यविधि

पृष्ठभूमी

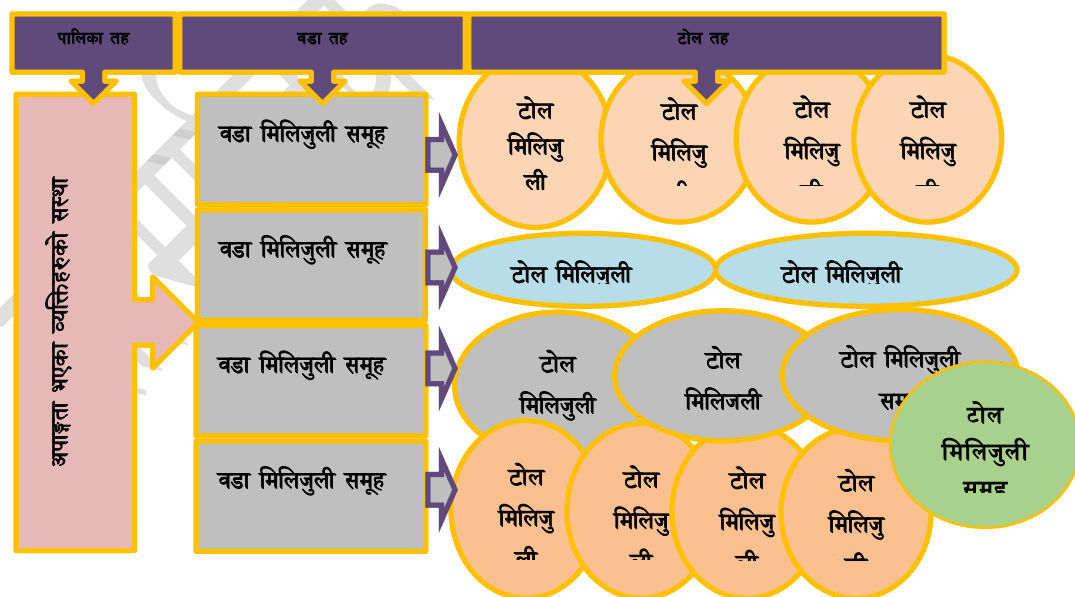
अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको सहभागिता र स्वामित्वमा कार्यक्रमहरु तर्जुमा गर्न, कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्न, प्रतिफलमा पहुँच अभिवृद्धि गर्न साथै अनुगमन तथा मूल्याङ्कन प्रक्रियामा समेत सक्रिय सहभागिता सुनिश्चित गर्न पालिका स्तरमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई संगठित गर्न आवश्यक हुन्छ । यसै प्रयोजनका लागि पालिका स्तरमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको संस्था, वडा तथा टोल स्तरमा मिलिजुली समूह गठन र परिचालन गर्न यो कार्यविधि तयार गरिएको छ ।

१. उद्देश्य

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु (बौद्धिक अपाङ्गता अटिज्म र श्रवण दृष्टिविहिन अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका हकमा परिवारका सदस्यहरु) लाई संगठित गरी उनीहरुको आर्थिक, सामाजिक र राजनैतिक सहभागिता अभिवृद्धि गर्न बचत गर्ने बानीको विकास, सिकाई आदान-प्रदान, आपसी सहयोग अभिवृद्धि साथै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका अधिकार प्राप्ति पहुँचयुक्त वातावरण तथा समावेशी समुदाय निर्माणका लागि आवश्यक पैरवी गर्नु अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको संस्था र मिलिजुली समूहको मुख्य उद्देश्य हो ।

२. साँगठनात्मक संरचना

प्रत्येक पालिकामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको एउटा संस्था हुनेछ भने हरेक वडामा एउटा वडास्तरको मिलिजुली समूहका साथै टोल स्तरमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको बसोवासको संख्या वा आवश्यकताका आधारमा मिलिजुली समूहहरु गठन हुनेछन् । एउटा पालिकामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको संस्था र मिलिजुली समूहहरुको साँगठनिक ढाँचा निम्नानुसार हुनेछ -



३. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था तथा मिलिजुली समूहहरू गठन विधि

क) पालिका तहमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था गठन:

पालिका तहमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको गठन विधि देहाय अनुसार हुनेछः-

- पालिका भित्र रहेका सम्पूर्ण वडाबाट प्रतिनिधित्व हुने गरी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको भेला गर्ने। यदि पालिका भित्र वडा स्तरीय मिलिजुली समूहको गठन पहिले नै भएको अवस्थामा प्रत्येक मिलिजुली समूहहरूबाट अध्यक्ष, सचिव, कोषाध्यक्ष तथा सदस्यहरूको भेला गर्ने। बौद्धिक अपाङ्गता अटिज्म र श्रवण दृष्टिविहिन अपाङ्गताको हकमा निजलाई प्रत्यक्ष पालनपोषण गर्ने निजहरूका अभिभावक अथवा सदस्यलाई आमन्त्रण गर्ने,
- सो कार्यक्रममा राष्ट्रिय अपाङ्ग महासंघ नेपालमा आबद्ध जिल्लामा क्रियाशील संस्थाका प्रतिनिधि (भएको खण्डमा), पालिकाका प्रमुख, उप प्रमुख तथा प्रशासकीय अधिकृत, करुणा फाउण्डेसन नेपालको जिल्ला प्रतिनिधिलाई बोलाउने,
- सो भेलामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था गठनका विषयमा छलफल गर्ने र संस्था गठन गर्ने विषयमा सहमति निर्माण आपसी सहमति वा प्रजातान्त्रिक विधिद्वारा संस्था गठन गर्ने,
- प्रत्येक वडाबाट प्रतिनिधित्व हुने गरी कम्तिमा ११ सदस्य छानेर संस्थाको कार्य समिति निर्माण गर्ने, समिति निर्माण गर्दा सम्भव भए सम्म दश प्रकारकै अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूबाट ४० प्रतिशत महिला समावेशी सुनिश्चित गर्ने,
- यसरी चुनिएका सदस्यहरू मध्येबाट सर्वसहमतिका साथ एक जना अध्यक्ष, एक जना उपाध्यक्ष, एक जना सचिव, एक जना सह-सचिव, एक जना कोषाध्यक्ष र बाँकी सदस्यहरूको चयन गर्ने,
- संस्थाको कार्य समितिको म्याद ३ वर्षको राख्ने र प्रत्येक ३ वर्षमा नयाँ कार्य समितिको चयन गर्ने,
- संस्था गठन भइसकेपछि संस्थाको कानूनी अस्तित्व स्थापनाका लागि सम्बन्धित पालिकामा दर्ता गर्ने,
- यदि यो कार्यक्रम शुरु हुनु भन्दा अगावै पालिकामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था गठन भइ सञ्चालनमा रहेको छ भने एक कार्यकाल त्यही समितिलाई काम गर्ने जिम्मेवारी दिने,
- पालिकामा एक भन्दा बढि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था गठन भइ सञ्चालनमा रहेका छन् भने पालिकाले सबै प्रकारका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको लागि काम गर्ने कुनै एक संस्थालाई अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रमका लागि फोकल संस्थाको रूपमा चयन गर्ने।

ख) वडा स्तरमा मिलिजुली समूह गठन:

- वडा भित्र रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको भेला गर्ने। बौद्धिक अपाङ्गता अटिज्म र श्रवण दृष्टिविहिन अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका हकमा परिवारका सदस्यहरूलाई आमन्त्रण गर्ने,
- सो कार्यक्रममा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पालिका स्तरीय संस्थाको अध्यक्ष एवं प्रतिनिधिहरू र स्थानीय जनप्रतिनिधिहरू (वडा अध्यक्ष र सदस्यहरू) लाई पनि बोलाउने,
- भेलामा वडा स्तरीय मिलिजुली समूहहरूको आवश्यकता, औचित्य र महत्वका सम्बन्धमा छलफल गरी वडा स्तरीय मिलिजुली समूह गठनमा सहमति बनाउने,

- वडा स्तरीय मिलिजुली समूह सञ्चालनका लागि एक समिति गठन गर्ने । समितिमा एक जना अध्यक्ष, एक जना उपाध्यक्ष, एक जना सचिव, एक जना सह-सचिव, एक जना कोषाध्यक्ष र ४ जना सदस्यहरूको छनौट गर्ने,
- वडा स्तरीय मिलिजुली समूहमा वडाको अध्यक्ष संरक्षक र समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ता सल्लाहकारको रूपमा रहने,
- समितिको म्याद ३ वर्षको हुने । तीन वर्ष पश्चात समिति पुनर्गठन गर्ने,
- वडा स्तरीय मिलिजुली समूहमा सबै टोल स्तरीय मिलिजुली समूहहरूको प्रतिनिधित्व गराउने ।

ग) टोल स्तरमा मिलिजुली समूहहरू गठन:

- वडाका प्रत्येक टोलमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको भेला गर्ने । बौद्धिक अपाङ्गता अटिज्म र श्रवण दृष्टिविहिन अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका हकमा परिवारका सदस्यहरूलाई आमन्त्रण गर्ने । भेलामा समूह गठनको आवश्यकता र औचित्यका बारेमा छलफल गर्ने,
- समूह गठनमा सामूहिक सहमति बनाएर टोलमा रहेका सबै व्यक्तिहरूको सहभागिता हुने गरी एउटा समूह बनाउने,
- यदि एउटा टोलमा १५ जना भन्दा बढी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू रहेछन् भने एक भन्दा बढी समूह बनाउन सकिने,
- एउटा टोलमा थोरै मात्र (५ भन्दा कम) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू रहेछन् भने दुई वटा टोलमा रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारका सदस्यहरूलाई मिलाएर मिलिजुली समूहहरू गठन गर्ने,
- समूहमा एक जना अध्यक्ष, एक जना सचिव र एक जना कोषाध्यक्ष चुन्ने र अरु सबैलाई सदस्य बनाउने,
- टोल मिलिजुली समूहको अध्यक्ष, सचिवको र कोषाध्यक्षको पदावधि ३ वर्षको हुने । तीन वर्ष पश्चात अध्यक्ष, सचिव र कोषाध्यक्ष पुनः चयन गर्नुपर्ने ।

४. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र मिलिजुली समूहको सदस्य हुन आवश्यक न्यूनतम योग्यता

देहायको न्यूनतम योग्यता भएका व्यक्तिहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र मिलिजुली समूहहरूको सदस्य हुन सक्नेछन्:

क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको सदस्य:

- सम्बन्धित पालिकामा स्थायी बसोबास गर्ने अपाङ्गता भएको व्यक्ति । बौद्धिक अपाङ्गता अटिज्म र श्रवण दृष्टिविहिन अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका हकमा उनीहरूको परिवारको सदस्य,
- अपाङ्गता परिचय पत्र प्राप्त गरेको व्यक्ति,
- १८ वर्ष उमेर पुरा भएको ।

ख) वडा मिलिजुली समूहको सदस्यः

- सम्बन्धित वडामा स्थायी बसोबास गर्ने अपाङ्गता भएको व्यक्ति । बौद्धिक अपाङ्गता अटिज्म र श्रवण दृष्टिविहिन अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका हकमा उनीहरूको परिवारको सदस्य,
- अपाङ्गता परिचय पत्र प्राप्त गरेको व्यक्ति,
- १८ वर्ष उमेर पुरा भएको ।

ग) टोल मिलिजुली समूहको सदस्यः

- सम्बन्धित टोलमा बसोबास गरिरहेको अपाङ्गता भएको व्यक्ति । बौद्धिक अपाङ्गता अटिज्म र श्रवण दृष्टिविहिन अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका हकमा उनीहरूको परिवारको सदस्य,
- १८ वर्ष उमेर पुरा भएको ।

५. सदस्यता खारेज हुने अवस्था

देहायका अवस्थामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र मिलिजुली समूहका सदस्यहरूको सदस्यता खारेज हुनेछः-

- खराब आचरण देखाएमा,
- समूह वा संस्थाको आर्थिक हिनामिना गरेमा,
- आफू बसेको पालिकाबाट बसाई सरेर अन्यत्र गएमा,
- सदस्य स्वयंले सदस्यता परित्याग गर्न चाहेमा,
- मृत्यु भएमा ।

६. संस्था तथा समूहलाई प्रभावकारी परिचालन गर्नका लागि ध्यान दिनु पर्ने कुराहरू

- तालिका बनाई समूहको नियमित (कम्तीमा पनि मासिक) बैठक गर्ने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र उनीहरूका परिवारका सदस्यहरूको सशक्तीकरण सम्बन्धी तालिमहरू प्रदान गर्ने,
- सदस्यहरूलाई निरन्तर सूचना र जानकारी दिने,
- समूह मार्फत बचत तथा ऋण परिचालन कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने,
- अनुभव, सिकाई र भोगाईको आदान-प्रदान गर्ने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू माथि हुने विभेद, शोषण र हिंसा विरुद्ध संगठित आवाज उठान गर्ने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अर्थपूर्ण सहभागितामा जोड दिने,
- निष्क्रिय सदस्यहरूलाई उत्प्रेरणा जगाई समूहमा आबद्ध गराईरहने,
- पालिकासँग सहकार्य गरी कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले हासिल गरेका सफलताका कथाहरू सुनाउने ।

७. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र मिलिजुली समूहहरूको भूमिका तथा कार्यहरू

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई संगठित गरी उनीहरूलाई परिचालन गर्न अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र मिलिजुली समूहहरूको महत्वपूर्ण भूमिका हुन्छ । संस्था र मिलिजुली समूहहरूले जती सक्रिय रूपमा काम गर्दछन्, अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूले त्यती नै सेवा, सुविधा र अधिकार प्राप्त गर्न सफल हुन्छन् ।

क) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको भूमिका तथा कार्यहरू:

- संस्थाको मासिक बैठक सञ्चालन तथा बैठकबाट भएका निर्णयहरूलाई अभिलेख गर्ने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क सङ्कलन र नियमित रूपमा अपडेट गर्ने,
- अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रमले लक्षित वर्गलाई फाइदा पुऱ्याए नपुऱ्याएको अनुगमन गर्ने,
- सि.वि.आर. सहजकर्ताले गरेको कामको अनुगमन गर्ने,
- वडा स्तरीय तथा टोल स्तरीय मिलिजुली समूहहरूको सबलीकरण र सशक्तीकरण गर्ने,
- पालिकामा रहेका प्रत्येक वडा स्तरीय मिलिजुली समूह परिचालनका लागि संस्थाका कार्यसमितिका एक एक जना सदस्यलाई जिम्मेवारी तोक्ने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारका सदस्यहरूका लागि उद्यमशीलता, आय आर्जन तथा सीपमुलक तालिमहरू सञ्चालन गर्ने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको रोजगारीका लागि सरोकारवालाहरूसँग बहस, छलफल र पैरवी गर्ने,
- अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रमका प्रत्येक गतिविधिहरूमा सक्रिय सहभागिता जनाउनुका साथै कार्यक्रमको प्रभावकारीता अनुगमन गर्ने,
- वडा मिलिजुली समूहहरूबाट सञ्चालन हुने बचत तथा ऋण कार्यक्रमको अनुगमन गर्ने,
- अपाङ्गताका क्षेत्रमा कार्यक्रम तर्जुमा गर्न वडा तहको कार्यक्रम तर्जुमा भेलाहरूमा सक्रिय सहभागिता जनाउने र अपाङ्गताका क्षेत्रमा प्रभावकारी कार्यक्रमहरू बनाउन र बजेट छुट्याउन वडा तथा पालिकालाई अनुरोध गर्ने,
- अपाङ्गताका क्षेत्रमा काम गर्ने संघ संस्थाहरूसँग समन्वय गरी अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूलाई सेवा सुविधा दिलाउन सहयोग गर्ने ,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकारका लागि सरोकारवाला निकायहरूसँग निरन्तर बहस, छलफल र पैरवी गर्ने,
- सहकारी निर्माणका लागि नेतृत्व गर्ने, सहकारी सञ्चालन गरी अपाङ्गता भएका व्यक्ति र उनको परिवारमा आर्थिक एवं सामाजिक रूपमा सशक्तीकरण गर्नमा नेतृत्वदायी भूमिका निर्वाह गर्ने,
- आफ्नो पालिकामा निर्माण हुने सार्वजनिक संरचनाहरू (जस्तै: विद्यालय, स्वास्थ्य संस्था, वडा भवन आदि) अपाङ्गता मैत्री बनाउन पहल र पैरवी गर्ने,
- वडा तथा टोल स्तरीय मिलिजुली समूहहरूमा कुनै समस्या आए त्यसको निराकरण गर्ने।

ख) वडा स्तरीय मिलिजुली समूहको भूमिका तथा कार्यहरु:

- वडा स्तरीय मिलिजुली समूहको नियमित बैठक गर्ने तथा बैठकका निर्णयहरुलाई अभिलेख गर्ने,
- समूहको बैठकका लागि पत्राचार गर्ने, बैठकको माइन्ट लेख्ने र प्रशासनिक काम गर्ने जिम्मेवारी समूहको सचिवले गर्ने,
- टोल स्तरीय मिलिजुली समूहहरुको गठन र परिचालन गर्ने,
- प्रत्येक टोल स्तरीय मिलिजुली समूह परिचालन गर्न वडा स्तरीय मिलिजुली समूहको कार्य समितिमा रहेका एक एक जना सदस्यलाई जिम्मेवारी दिने,
- बचत तथा ऋण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने,
- समूहको बचत तथा ऋण लगानीको हिसाब किताब राख्ने, अन्य आम्दानी खर्चको हिसाब किताब राख्ने र समूहको कोषको संरक्षण गर्ने जिम्मेवारी कोषाध्यक्षको हुने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको रोजगारीका लागि सरोकारवालाहरूसँग बहस, छलफल र पैरवी गर्ने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको अधिकारका विषयमा आम नागरिकलाई सुसूचित गराउने,
- नेपाल सरकारले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुका लागि व्यवस्था गरेका सेवा सुविधाहरु अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुले पाए नपाएको यकिन गर्ने । नपाएको भए सो सेवा उपलब्ध गराउन पहल गर्ने,
- आफ्नो वडामा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरु माथि हुने शोषण, विभेद र हिंसा विरुद्ध आवाज उठाउने,
- आफ्नो वडामा निर्माण हुने सार्वजनिक संरचनाहरु (जस्तै: विद्यालय, स्वास्थ्य संस्था, वडा भवन आदि) अपाङ्गता मैत्री बनाउन पहल र पैरवी गर्ने,
- पालिकाले आफ्नो वडामा अपाङ्गताका क्षेत्रमा विनियोजन गर्ने रकमको सही सदुपयोग गर्ने गराउने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको सहभागिता वृद्धि गर्ने कार्यक्रमहरु सञ्चालनका लागि पहल गर्ने ,
- वडामा हुने हरेक विकास निर्माणका कामहरुमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको प्रतिनिधित्व गर्ने गराउने,
- अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रमलाई बजेट विनियोजन गर्न वडाका जनप्रतिनिधिसँग छलफल, समन्वय एवम् पैरवी गर्ने,
- वार्षिक योजना निर्माण कार्यक्रममा सहभागी भइ समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना कार्यक्रम तथा अपाङ्गता रोकथाम कार्यक्रम बनाउने,
- अपाङ्गताका शीर्षकमा वडाबाट विनियोजन हुने रकम यसै कार्यक्रम मार्फत परिचालन गर्ने,
- कार्यक्रमहरु कार्यान्वयनका लागि समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्तालाई सहयोग गर्ने,
- सि.वि.आर. सहजकर्ताले गरेको कामको अनुगमन गर्ने,
- समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना कार्यक्रम अन्तर्गत हुने प्रत्येक कार्यक्रममा सहभागिता जनाउने,
- कार्यक्रमले लक्षित वर्गलाई फाइदा पुऱ्याए नपुऱ्याएको अनुगमन गर्ने ।

ग) टोल स्तरीय मिलिजुली समूहहरुको भूमिका तथा कार्यहरु:

- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुको परिचय पत्र बनाउन सहयोग गर्ने,
- अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरुलाई स्वावलम्बन समूहमा आवद्ध गराउने,

- मासिक रुपमा समूहको बैठक सञ्चालन गर्ने र बैठकबाट भएका निर्णयहरूको अभिलेख राख्ने,
- समूहको बैठकमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका समस्याहरूका बारेमा छलफल गर्ने,
- समूहका सदस्यहरूबाट मासिक रुपमा तोकिएको बचत सङ्कलन गर्ने र वडा स्तरीय मिलिजुली समूहमा बचत पठाउने,
- वडा मिलिजुली समूहबाट ऋण लिएका सदस्यहरूबाट ऋणको किस्ता सङ्कलन गरी वडा मिलिजुली समूहमा पठाउने,
- समूहका सदस्यलाई ऋण चाहिएमा ऋण लगानीका लागि वडा स्तरीय मिलिजुली समूहमा सिफारिस गर्ने,
- समूहको बैठकको माईन्युट लेख्ने, बचत सङ्कलन र जम्मा गरेको हिसाब किताब राख्ने, ऋण लगानीका लागि सिफारिस गरेको पत्र लेख्ने जिम्मेवारी समूहको सचिवको हुने,
- पालिकाको वार्षिक कार्यक्रममा आफ्ना विषयहरू समाविष्ट गराउन टोल स्तरीय कार्यक्रम तर्जुमा बैठक र भेलाहरूमा सहभागी हुने एवं तथ्यगत रुपमा आफ्ना मुद्दाहरू राख्ने ।

द. संरक्षक र सहजकर्ता सम्बन्धी व्यवस्था

वडा तथा टोल मिलिजुली समूहहरू र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको संरक्षक र सहजकर्ता सम्बन्धी व्यवस्था देहाय बमोजिम हुनेछः-

- अपाङ्गता भएको व्यक्तिहरूको संस्था: संस्थाको संरक्षक सम्बन्धित गाउँ/नगरपालिकाको उपाध्यक्ष/ उपप्रमुख हुनेछ भने पालिकामा कार्यरत सबै समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ताहरूले संस्थालाई आवश्यकता अनुसार सहयोग गर्ने,
- वडा मिलिजुली समूह: वडा स्तरीय मिलिजुली समूहको संरक्षक सम्बन्धित वडाको वडाध्यक्ष हुनेछन् भने पालिकामा रहने सहजकर्ताहरूले सम्बन्धित वडाको समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ताको रुपमा सहयोग गर्ने,
- टोल मिलिजुली समूह: टोल स्तरीय मिलिजुली समूहको संरक्षक सम्बन्धित वडाको वडाध्यक्षले तोकेको वडासदस्य हुनेछ भने सहजकर्ता सम्बन्धित वडाको समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ता हुने,

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र मिलिजुली समूह सञ्चालनमा समुदायमा आधारित पुनर्स्थापना सहजकर्ताको भूमिका देहाय अनुसार हुनेछः-

- वडा तथा टोल मिलिजुली समूहका मासिक बैठक सञ्चालनमा सहजीकरण गर्ने,
- समूह सदस्यहरूको समूह प्रतिको काम,कर्तव्य तथा जिम्मेवारीका बारेमा जानकारी गराउने,
- मासिक रुपमा हुने बचत सङ्कलन, ऋण लगानी तथा असूलीको स्पष्ट हिसाव किताब र लेखा राख्न सिकाउने,
- अपाङ्गता रोकथाम र पुनर्स्थापना सम्बन्धी विषयमा समूहका सदस्यहरूलाई जानकारीमूलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने,
- मासिक रुपमा समूहको प्रगति प्रतिवेदन बनाई पालिकाको कार्यालय र वडा कार्यालय बुझाउने,

- स्थानीय स्तरमा सञ्चालित विभिन्न आयमूलक तथा लघुउद्यम सम्बन्धी कार्यक्रमहरूमा समन्वय तथा सम्पर्क स्थापना गर्नमा समूहलाई सहजीकरण गर्ने,
- समूहका सदस्यहरूलाई राज्यबाट उपलब्ध हुने आर्थिक एवं सामाजिक सेवाहरू लिन सहजीकरण गर्ने,
- घर, विद्यालय, सार्वजनिक स्थलहरू अपाङ्गता मैत्री बनाउनका लागि समूहका सदस्यहरूसँग मिलेर सम्बन्धित पक्षहरूसँग छलफल तथा पैरवी गर्ने,
- टोल मिलिजुली समूह, वडा मिलिजुली समूह तथा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूका संस्थाहरूका बीचमा पारस्परिक समन्वय र सम्बन्धलाई विकसित गर्न सहयोग गर्ने ।

९. समूह बैठक

क. नियमित बैठक गर्नुको उद्देश्य

- क) मिलिजुली समूहलाई सक्रिय बनाउने,
- ख) समूहका सदस्यलाई आफ्नो हकहितको लागि वकालत गर्न सक्षम बनाउने,
- ग) अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारलाई आर्थिक रूपमा आत्मनिर्भर बनाउन सहयोग गर्ने।

ख. बैठक सञ्चालन गर्दा ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू

- बैठक पक्षपात रहित हुनु पर्ने,
- बलिया पक्षबाट मात्र प्रभावित हुन नहुने,
- आ-आफ्नो राय दिन सबै स्वतन्त्र हुनु पर्ने,
- सकभर सर्वसम्मतिबाट निर्णय गरिनु पर्ने। तर सर्वसम्मती नभई बराबर भएमा अध्यक्षले निर्णायक मत दिन सक्ने,
- सबैलाई पायक पर्ने र सबैका लागि पहुँचयुक्त स्थानमा बैठक बस्ने निर्णय गर्नुपर्ने।

ग. बैठक सञ्चालन प्रक्रिया

अ) पूर्व तयारी

सदस्यहरूलाई छलफलका विषयहरू, बैठक हुने मिति, समय र स्थान उल्लेख गरी पूर्व सूचना दिनुपर्छ ।

आ) बैठक सञ्चालन

- सबैजना एकै पटक उपस्थित हुने र तोकिएको समयमा बैठक शुरु र अन्त्य गर्ने,
- बैठकमा बहुमत सदस्य उपस्थित भएको हुनुपर्ने। बहुमत सदस्यको उपस्थिति नभएमा अर्को मिति तोकिएको बैठक बोलाउने,
- अध्यक्षले बैठकको उद्देश्य बताउने,
- अधिल्लो बैठकको निर्णय सुनाउनु पर्ने भए सुनाउने,
- छलफलमा सक्रिय हुन सदस्यहरूलाई वातावरण तयार गर्ने,
- कुनै पनि विषयमा सकेसम्म सर्वसम्मत वा सबै सदस्यहरूको सहमतिबाट निर्णयमा पुग्ने। यदि सो नभएमा बहुमतद्वारा नै निर्णय गराउने,

- सचिवले छलफलका निर्णयहरू टिप्पै जाने र अन्त्यमा सो निर्णयहरू सुनाउने,
- पूर्व सूचना गरेका विषय बाहेक अन्य केही छलफलका विषयमा कुनै सदस्यहरूबाट छलफल गराउन चाहेमा छलफल गराउने,
- छलफलको क्रममा पालै पालो बोल्ने,
- प्रत्येक बैठकको बैठक नम्बर र मिति उल्लेख गर्ने,
- पालै पालो बचत गर्ने। कोषाध्यक्षले बचत सङ्कलनको कार्य गर्ने,
- कोषाध्यक्षले सदस्यहरूलाई आर्थिक कारोवारको अवस्थाबारे जानकारी गराउने,
- बैठकलाई उपयोगी बनाउन समय समयमा अन्य ग्रामीण विशेषज्ञ, समाजसेवी, जनप्रतिनिधिहरूलाई आमन्त्रण गरी छलफल गर्ने,
- कसैको व्यक्तिगत मामिला, राजनीतिक विषय र सामूहिक हित विपरित कुराहरू नगर्ने,
- सभ्य, शिष्ट तथा मर्यादित शब्द र भाषाको प्रयोग गर्ने,
- अन्त्यमा निर्णय पुस्तिकामा सबै सदस्यहरूको हस्ताक्षर गराउने ।

इ) बैठक समाप्तिपछि

- बैठकले निर्णय गरेका कुराहरू कार्यान्वयन गर्न लगाउने,
- निर्णयको सूचना कतै पठाउन पर्ने भए पठाउने,
- बैठकको निर्णय कार्यान्वयन गर्न जिम्मेवार व्यक्तिहरूलाई निरन्तर अनुगमन गर्ने।

घ. निर्णय लेखन तथा प्रतिवेदन

- छलफलको निष्कर्षलाई लामो समयसम्म अद्यावधिक राख्न प्रष्ट हुने किसिमले उतार गर्ने,
- बैठकमा भएका क्रियाकलापहरू र निर्णयहरू अभिलेखको रूपमा राख्नको लागि प्रयोगमा ल्याइने माइन्ड्युट पुस्तिका बलियो र धेरै वर्षको लागि हुनु पर्ने,
- माइन्ड्युट पुस्तिकामा सकेसम्म एकतर्फ मात्र लेख्नुपर्ने,
- निर्णय लेख्दा कालो मसीको प्रयोग गर्नुपर्ने,
- बैठकको अध्यक्षता गरेको व्यक्तिको नाम लेख्नुपर्ने,
- माइन्ड्युट पुस्तिकामा बैठक वसेको मिति, स्थान र समय बैठकमा बोलाइएका व्यक्तिहरूको नाम र उपस्थितिको अवस्था स्पष्ट हुने गरी लेख्नुपर्ने,
- उपस्थिति जनाउनको लागि सम्बन्धित व्यक्तिको दस्तखत गराउनु पर्ने,
- बैठकमा छलफल गरिएको विषयको बारेमा स्पष्ट रूपमा लेख्नु पर्ने,
- बैठकमा प्रत्येक एजेण्डामा सहभागीहरूले प्रस्तुत गरेका विचारहरू छोटकरीमा लेख्नुपर्ने। कुनै निर्णय भएमा सो निर्णय उल्लेख गर्नुपर्ने,
- माइन्ड्युट लेख्दा सकेसम्म थपघट र केरमेट गर्न नहुने। यदि गर्नुपरेमा अध्यक्षबाट प्रमाणित गराउनु पर्ने,
- बैठक समाप्त वा स्थगित भएको उल्लेख गरी सबै सहभागीको दस्तखत गराउनुपर्ने।

ड. अध्यक्षले ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू

- निर्णयात्मक मत दिनुपर्ने अवस्थामा बाहेक निजी विचार व्यक्त नगर्ने,
- सबै सदस्यहरूलाई बैठकमा सक्रिय बनाउने,
- बैठकको छलफल चलिरहेको अवस्थामा चिया खाजा झिकाई ध्यान भंग गराउन नदिने,
- बैठक स्थानमा सम्बन्धित व्यक्ति बाहेक अन्य व्यक्तिहरूको आवागमन भइ बैठकको ध्यान अन्यत्र जान नदिने,
- तोकिएको विषय क्षेत्र भन्दा बाहिर गई छलफल गर्न नदिन सहजीकरण गर्ने,
- निर्णयमा लेखिएका कुराहरूमा थपघट वा केरमेट हुनु नहुने,
- एउटा सदस्यले बोलिरहेको समयमा अर्काले उछिनेर बोल्न पाउने अवसर नदिने ।

च. बैठक निर्णय पुस्तिका

..... मिलिजुली समूह, वडा नं., पालिका, जिल्ला

बैठक नं.

आज मिति का दिन यस मिलिजुली समूहको अध्यक्ष/..... श्री ज्यूको अध्यक्षतामा देहाय बमोजिमका सदस्यहरूको उपस्थितिमा बैठक बसी देहाय बमोजिमका निर्णयहरू गरियो:-			
उपस्थिति			
क्र. सं.	नामथर	पद	दस्तखत
१			
२			
३			
४			
५			
६			
७			
८			
<u>निर्णयहरू</u>			
१.			
२.			
३.			
अध्यक्षको दस्तखत:.....		मिति:	

१०. क्षमता अभिवृद्धि र सशक्तीकरण

जीविकोपार्जन कार्यक्रम लगायत अन्य कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न सक्रिय, व्यवस्थित र प्रभावकारी संस्था र समूह आवश्यक हुन्छ । अपाङ्गता भएको व्यक्तिहरूको संस्था, वडा तथा टोल मिलिजुली समूहहरूको आवश्यक क्षमता विकास र सशक्तीकरणका लागि समूह गतिशीलता, नेतृत्व विकास, व्यवस्थापन आदि विषयमा आवश्यक क्रियाकलापहरू सञ्चालन गरिने ।

सामाजिक विकास मन्त्रालय

अनुसूची-५

जीविकोपार्जन कार्यक्रम सञ्चालन सम्बन्धी कार्यविधि

लक्षित समूह:

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू तथा उनीहरूका परिवारका सदस्यहरू।

मुख्य उद्देश्य:

अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारको आर्थिक सामाजिक अवस्थामा सुधार गरी गुणस्तरीय जीवनको लागि जीविकोपार्जन अवसरमा वृद्धि गर्नु।

अपेक्षित नतिजाहरू:

क) उद्यमशीलता, व्यावसायिक, सीपमूलक तालिम तथा जीविकोपार्जन सहयोगको माध्यमबाट अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू तथा उनीहरूका परिवारका सदस्यहरू आय आर्जन, स्वरोजगार, लघु उद्यम/व्यवसाय तथा रोजगारीमा संलग्न भएका हुनेछन्।

ख) लघु वित्त, बीउ पूँजी तथा सरकारद्वारा जीविकोपार्जन सम्बन्धी व्यवस्था गरिएका विशेष सेवा सुविधा र अधिकारमा पहुँच वृद्धि भएको हुनेछ।

ग) अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको नेतृत्वमा सहकारी संस्था स्थापना तथा सञ्चालन भएको हुनेछ।

जीविकोपार्जन सम्बन्धी क्रियाकलापहरू तथा प्रक्रिया

१. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पहिचान तथा अद्यावधिक:

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको पहिचान गर्नु अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रमको पहिलो काम हो। पालिकामा अद्यावधिक गरिएको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क जीविकोपार्जन कार्यक्रमका लागि आधार बनेछ। पुनर्स्थापना सहजकर्ताले तोकिए बमोजिम पालिका भित्र अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको व्यक्तिगत विवरण (Profile) निर्माण तथा अद्यावधिक गर्नुपर्दछ। उक्त विवरणमा हरेक व्यक्तिको क्षेत्रगत सूचना, जीविकोपार्जन सम्बन्धी लक्ष्य र अन्य वैयक्तिक विवरण समेत उल्लेख हुने भएकाले जीविकोपार्जन कार्यक्रमका लागि समेत यी सूचनाहरू उपयोग हुनेछ।

२. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको परिचालन र सहभागिताको व्यवस्था:

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम (सञ्चालन) निर्देशिका, २०७६ को दफा २३ मा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको यस कार्यक्रममा प्रत्यक्ष सहभागिता रहने व्यवस्था छ। कार्यक्रम अन्तर्गत जीविकोपार्जन तथा सशक्तीकरण सम्बन्धी क्रियाकलापहरू सञ्चालनमा पालिका स्तरमा रहेको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था र मिलिजुली समूह परिचालन गरिनेछ। अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था तथा मिलिजुली समूहहरूको भूमिका तथा कार्यहरू अनुसूची-४ मा समेत उल्लेख गरिएको छ भने अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्थाको छनौट र क्रियाकलाप सञ्चालन निम्न अनुसार हुनेछ:-

क) संस्था छनौट:

जीविकोपार्जन कार्यक्रम सञ्चालनका लागि पालिकाले अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था तथा मिलिजुली समूहहरू गठन र परिचालन अनुसूची-४ बमोजिम गर्नेछ।

ख) क्रियाकलाप सञ्चालन:

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम अन्तर्गत जीविकोपार्जन सम्बन्धी स्वीकृत क्रियाकलापहरूको सञ्चालन छनौट भएको अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको संस्था मार्फत गर्नुपर्नेछ। पालिकाको प्रचलित नियम, यस कार्यक्रमको बजेट परिधि र कार्यक्रमको लक्ष्यमा आधारित भइ तोकिएका शर्तहरूका आधारमा दुवै पक्षको जिम्मेवारी तोकिएको र सोही बमोजिम कार्यान्वयन गरिनेछ।

३. निम्न आय भएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र उनका परिवार सदस्यको सूची तयार गर्ने:

पालिकाको क्षेत्र भित्र रहेका अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू (बुँदा १ अनुसार) मध्ये विपन्न घर परिवारको पहिचान गरी कार्यक्रमका लागि अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू स्वयं र अति अशक्त अपाङ्गता भएकाहरू र १८ वर्षभन्दा कम उमेरका अपाङ्गता भएका बालबालिकाको हकमा उनीहरूको परिवारका सदस्यहरू मध्ये आय आर्जन कार्यक्रममा सहभागी हुन उत्सुक र इच्छुक सदस्यहरूको श्रोत साधनको उपलब्धता हेरी प्राथमिकताका आधारमा सम्भावित सहभागी सूची तयार गरिनेछ।

४. सम्भावित सहभागीहरू मध्येको जीविकोपार्जन लेखाजोखा तथा विश्लेषण:

अपाङ्गता भएका व्यक्ति र उनीहरूका परिवारको जीवनयापनको वर्तमान माध्यम, उनीहरूको आवश्यकता, लगन वा लगाव, रुची र सीप, स्थानीय श्रोत साधनको उपलब्धता, स्थानीय सम्भावना, बजार, आवश्यक श्रमीक, उत्पादन लगायतका विषयलाई ध्यानमा राखी जीविकोपार्जन लेखाजोखा तथा विश्लेषण गर्नु पर्दछ। जीविकोपार्जन विश्लेषण विभिन्न तरिकाले गर्न सकिन्छ।

स्थानीय परिस्थिति हेरेर व्यक्तिगत अन्तर्वार्ता वा समूह केन्द्रित (Focus Group Discussion) विधि अपनाउन सकिन्छ। उक्त अन्तर्वार्ताका लागि प्रयोग हुने फाराममा देहाय अनुसारका विषयहरू समेटिनु पर्नेछ:-

- वैयक्तिक तथा पारिवारिक पक्ष,
- वातावरणीय पक्ष (सहयोगी र अवरोध पक्ष),
- व्यावसायिक क्षमता (ज्ञान, सीप, अनुभव, रुची, ईच्छा),
- पारिवारिक व्यवसाय सम्बन्धी जानकारी,
- घर परिवारको आर्थिक अवस्था,
- पारिवारिक सम्पत्ति, स्वास्थ्य सेवामा पहुँच,
- अन्य क्षेत्रबाट कुनै सहयोग प्राप्त भए नभएको,
- शिक्षा, लगाव र अनुभवहरू,

- विश्लेषण फाराम भरेपछि व्यवसाय शुरू गर्न मापदण्ड पुगे नपुगेको, योग्य भए नभएको साथै व्यवसाय शुरू गर्नु पूर्व विशिष्टकृत कुनै सेवा आवश्यक भए नभएको निश्कर्ष निकाल्ने। जीविकोपार्जन लेखाजोखा तथा विश्लेषण गर्नका लागि फाराम नं. १ प्रयोग गर्नुपर्नेछ ।

५. जीविकोपार्जन माध्यम छनौटका लागि सहभागीको वर्गीकरण

जीविकोपार्जन लेखाजोखा तथा विश्लेषण पश्चात कुन सहभागीको कस्तो चाहना, आवश्यकता, सीप र प्राथमिकता छ भन्ने थाहा हुन्छ । आन्तरिक पक्षका साथै बाह्य पक्षहरू जस्तै: बजार माग, श्रोत सम्भाव्यता, नीति, वातावरण, स्थानीय परिवेश आदिलाई ध्यान दिदै जीविकोपार्जनको उपयुक्त माध्यम छनौट गर्न सकिनेछ । उद्यम व्यवसाय गर्ने, रोजगारीमा जाने, स्वरोजगार बन्ने वा कुनै अर्को काम गर्ने भन्नेबारे थाहा भए पछि सहभागीहरूलाई सोही आवश्यकता अनुसार समूह वर्गीकरण गरी तालिम वा क्षमता विकासका योजना बनाउन सजिलो पर्दछ । जीविकोपार्जनको सही र उपयुक्त माध्यम वा उपाय छनौट कार्यमा सहजकर्ताले आवश्यक परामर्श, सुझाव र सहयोग गर्नु पर्दछ साथै आवश्यकता अनुसार अन्य स्थानीय विज्ञको उपयोग गर्न सकिनेछ ।

६. श्रोतको आँकलन र व्यक्तिको सक्रियता

व्यावसायिक क्रियाकलाप सञ्चालन गर्दा व्यवसायलाई सफल बनाउन व्यावसायिक सीप, बीउ पूँजी तथा बजार व्यवस्थापनको भूमिका महत्वपूर्ण हुन्छ । यसको लागि समुदायमा रहेका संस्था तथा श्रोतको आँकलन गरिनुपर्दछ । यस्तो आँकलनले व्यवसाय सञ्चालन गर्ने व्यक्तिहरूलाई आफ्नै समुदायमा रहेका अवसरहरूको उपयोग गरी अझ अगाडि बढ्न टेवा पुग्छ । व्यवसाय सञ्चालन गर्नका लागि आवश्यक पूँजी तथा विज्ञता स्थानीय वित्तिय संस्थाहरू मार्फत जुटाउन पहल गर्नुपर्छ । सो सम्भव नभएमा मात्र बाहिरी श्रोतको खोजी गर्नुपर्छ । यसै गरी विभिन्न संघसंस्थाले स्थानीय स्तरमा सञ्चालन गर्ने व्यावसायिक तालिमहरूका अलावा आफ्ना व्यवसायसँग सम्बन्धित सरकारी र गैर सरकारी संस्थाका कार्यक्रमहरूको जानकारी लिई त्यसबाट लाभ लिन प्रयत्नशील रहनु पर्छ । यदि आफूलाई चाहिने तालिम स्थानीय स्तरमा उपलब्ध हुन नसकेको खण्डमा बाहिरी संघ संस्थाको खोजबिन गर्नुपर्छ । व्यावसायिक उत्पादन शुरू भैसकेपछि आफ्नो उत्पादन बिक्री गर्ने बजारको खोजी र सोको उचित व्यवस्थापनका लागि पनि पूर्वतयारी गर्नुपर्छ । आफ्नो प्रयासले मात्र नपुगेको अवस्थामा समूह बनाएर वा अन्य संघ संस्थाको खोजी गरी अगाडी बढ्नुपर्छ ।

७. आयमूलक कार्यक्रम क्षेत्र पहिचान तथा क्षमता विकास

आयमूलक कार्यक्रम सुरु गर्दा मूलतः निम्न दुईवटा पक्षलाई गम्भीरतापूर्वक हेरिनुपर्दछ:-

एक: परिवार वा व्यक्तिको इलम व्यवसायमा सहभागी हुने उत्सुकता, तत्परता, प्रतिबद्धता र इलम व्यवसाय प्रतिको समर्पण तथा यसले जीवनमा परिवर्तन ल्याउँछ भन्ने दृढ विश्वास ।

दुई: गर्न खोजेको कामले अपेक्षित आम्दानी गर्न सक्छ कि सक्दैन र सक्छ भने कसरी भन्ने विवरण खुल्नेगरी गर्न खोजिएको पेशा वा व्यवसायको संभाव्यता अध्ययन ।

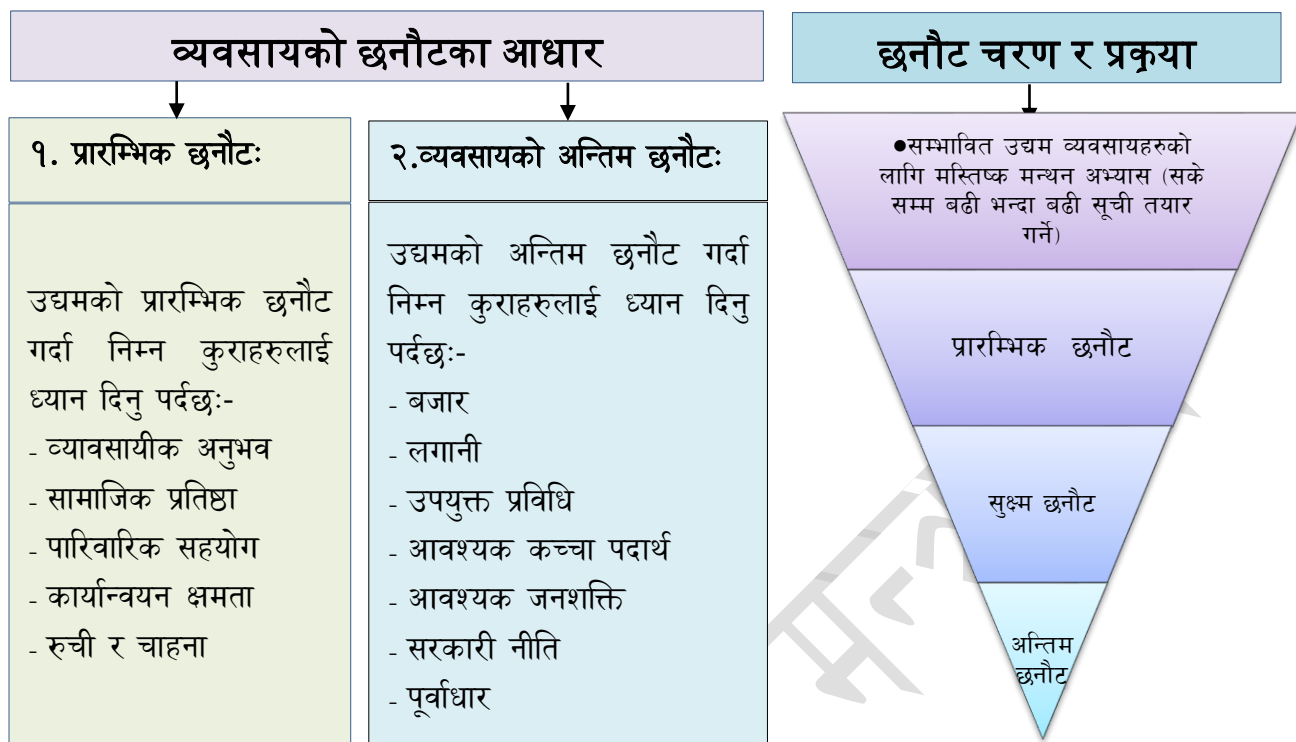
कार्यक्रममा सहभागी हुने व्यक्ति वा परिवारको छनौट गर्ने समयमा नै सम्भावित पेशा तथा व्यवसायको पनि पहिचान गरी निजहरूको चाहना, दक्षता, क्षमता र बजार समेतलाई ध्यानमा राखी सूची तयार गर्नु जरुरी हुन्छ ।

व्यवसाय गर्न चाहनेका लागि सो सम्बन्धी योजना र मूल्याङ्कन

क्र सं	विषय र आधारहरू	विवरण	कैफियत
१	सुरु गर्न खोजिएको व्यवसाय		
२	व्यावसायिक अनुभव, रुची र लगन		
३	परिवारिक सहयोगको अवस्था		
४	व्यवसाय सञ्चालनका लागि बजार सम्बन्धी जानकारी		
५	व्यवसायका लागि चाहिने कच्चा पदार्थ र प्रविधिको उपलब्धता		
६	व्यवसायको लागि लाग्ने लागत, लगानीको अवस्था		
७	तालिम आवश्यक पर्ने भए सो को विवरण		
८	सीप र जनशक्ति		
९	पूर्वाधारको अवस्था		
१०	संक्षिप्त व्यावसायिक योजना		
११	व्यावसायिक योजना अनुसार नाफाको सम्भावना		

द. उद्यम, पेशा, व्यवसाय वा रोजगारीको छनौट

कुनै पनि उद्यम, पेशा, व्यवसाय वा रोजगारीको सफलता सो उद्यम, पेशा, व्यवसाय वा रोजगारीको छनौटको उपयुक्ततामा निर्भर हुन्छ । कुनै रोजगारी प्राप्त गर्न व्यक्तिको योग्यता, सीप, क्षमता, रुची र संस्थाको अवस्था हेरेर निर्णय गरिन्छ । त्यसै गरी स्थानीय र समूह स्तरमा उद्यम व्यवसाय छनौट गर्दा निम्न अनुसार छनौटका आधार र प्रक्रियाहरूमा ध्यान दिनु पर्दछ:-



१. उद्यम व्यवसायको प्रारम्भिक छनौट गर्ने तरिका

छनौटका आधारहरू	उद्यम व्यवसायको नाम									
	१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०
व्यावसायिक अनुभव										
सामाजिक प्रतिष्ठा										
पारिवारिक सहयोग										
कार्यान्वयन क्षमता										
रुची र चाहना										
जम्मा										

नोट:-

अति राम्रो: अंक ५, राम्रो: अंक ४, सन्तोषजनक: अंक ३, कमजोर: अंक २, अति कमजोर: अंक १ (व्यवसायलाई छनौटका आधारसँग तुलना गरी सबैभन्दा बढि अंक आउने ५ वटा व्यवसायलाई गोलघेरा लगाउने । छनौट गरेका व्यवसायहरूको छनौटका आधारहरूको कम्तिमा सन्तोषजनक अवस्था रहनुपर्दछ र यदि कमजोर अवस्था छ भने उद्यमीको प्रयासबाट सुधार गर्न सक्ने हुनुपर्दछ ।)

२. उद्यम व्यवसायको सुक्ष्म र अन्तिम छनौट गर्ने तरिका

उद्यम व्यवसायको नाम	उद्यम व्यवसायको नाम छनौटका आधारहरू							
	बजार	कच्चापदार्थ	सीप र जनशक्ति	लगानी	प्रविधि	पूर्वाधार	सरकारी नीति	जम्मा
१.								
२.								
३.								
४.								
५.								

नोट:

अति राम्रो: अंक ५, राम्रो: अंक ४, सन्तोषजनक: अंक ३, कमजोर: अंक २, अति कमजोर: अंक १ (व्यवसायलाई छनौटका आधारसँग तुलना गरी सबैभन्दा बढि अंक आउने २ वटा व्यवसायलाई गोलघेरा लगाउने। छनौट गरेका व्यवसायहरूको छनौटका आधारहरूको कम्तिमा सन्तोषजनक अवस्था रहनुपर्दछ र यदि कमजोर अवस्था छ भने उद्यमीको प्रयासबाट सुधार गर्न सक्ने हुनुपर्दछ।)

९. उद्यमशीलता विकास तालिम सञ्चालन

अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू र उनीहरूका परिवारको जीविकोपार्जन अवसरमा वृद्धि गर्न उनीहरूको उद्यमशील तथा व्यावसायिक क्षमता अभिवृद्धि गर्नु अपरिहार्य छ। उद्यमशीलता विकास र व्यावसायिक सचेतना सम्बन्धी तालिम तथा अवलोकनले उनीहरूमा रहेको सृजनशील क्षमता, व्यावसायिक प्रतिभा साथै सीपको उजागर भइ केहि गर्ने इच्छा र उत्साह जागृत हुने गर्दछ। यस्तो तालिम उद्यम व्यवसाय गर्न चाहने वा स्वरोजगार बन्न चाहने सहभागीलाई प्रदान गर्नु पर्दछ। उद्यमशीलतामा जोडिन चाहने व्यक्ति निरक्षर भएको अवस्थामा निजलाई साक्षर बनाउन आवश्यक समन्वय र सहयोग गरिनेछ।

सहकार्य गर्न सकिने: उद्यमशीलता विकास तालिम विभिन्न निजी, गैर सरकारी तथा सरकारी निकायहरूसँग समन्वय र सहकार्यमा गर्न सकिन्छ। विशेष गरेर देहाय अनुसारका संस्था बढी सान्दर्भिक हुन सक्दछन:-

- घरेलु कार्यालय तथा विकास समिति,
- उद्योग वाणिज्य संघ,
- घरेलु तथा साना उद्योग महासंघ,
- स्थानीय व्यवसाय विकास सेवा प्रदायक संस्थाहरू,
- गरिबी निवारण सम्बन्धी काम गर्ने परियोजना,

- गैर सरकारी संस्था,
- अन्य सरकारी कार्यालयहरू तथा परियोजनाहरू,
- पालिकाहरूले सञ्चालन गर्ने सम प्रकारका कार्यक्रमहरू ।

१०. रोजगारोन्मुख, सीपमूलक तथा व्यावसायिक तालिम सञ्चालन

उद्यमशिलता तालिम लिएका वा नलिएका अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई उद्यम व्यवसाय सञ्चालन गर्न आवश्यक सीप प्रदान गरी उद्यम व्यवसाय सञ्चालन गर्न उत्प्रेरित गर्न रोजगारमूलक, सीपमूलक तथा व्यावसायिक सीप विकास तालिम सञ्चालन गरिन्छ । यस प्रकारका तालिमहरू सञ्चालन गर्दा कार्यक्रममा भएको बजेट र प्राविधिक पक्षलाई विचार गरी सो तालिम आफैले आयोजना गरी तालिम कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने वा अरुले आयोजना गरेकोमा सहभागी पठाउने भन्ने बारे निर्णय गर्नु पर्दछ । त्यसै गरी काम गर्दै सिक्दै (Apprenticeship) गर्ने अवसर भएमा परिस्थिति हेरी सोही अनुसार गर्नु पर्दछ । सम्बन्धित विषयमा सीप विकास तालिम लिन चाहने सम्भावित व्यक्ति वा सहभागीहरूको पहिचान गरी तालिम आवश्यकता पहिचान गर्नुपर्दछ । तालिम आवश्यकता पहिचानबाट सीप विकास सम्बन्धी तालिम लिने विषयगत क्षेत्रको पहिचान हुन्छ र सोही बमोजिम तालिम सञ्चालन गर्ने प्रशिक्षकको व्यवस्था गरी आवश्यक तालिम सञ्चालन गर्नुपर्दछ । प्राविधिक सीप विकास तालिम प्रदान गर्दा व्यक्तिको रुची, श्रोत, बजार माग सम्भावना जस्ता विषयका आधारमा दिनु पर्दछ । नेपाल कृषिप्रधान मुलुक भएकाले श्रोतमा आधारित व्यवसाय छनौट गर्दा कृषि तथा पशुपालनमा आधारित व्यवसाय तुलनात्मक रूपमा बढी मात्रामा छनौट हुने गर्दछन् । ग्रामीण क्षेत्रमा कृषि तथा पशुपालनमा आधारित व्यवसाय उपयुक्त र दिगो हुन सक्ने सम्भावना बढी हुन सक्दछ । तथापी ठाउँ, परिस्थिति, बजार माग, सृजनशीलता र समय अनुसार गैरकृषि क्षेत्रका व्यवसाय पनि सफल नहुने भने होइन । स्थानीय स्तरमा व्यवसायहरू विशेष गरी कृषि तथा पशुमा आधारित, पर्यटनमा आधारित तथा सेवामूलक क्षेत्रमा आधारित हुने गर्दछन् । सीप विकास तालिमहरू अन्य कार्यक्रम तथा संघ संस्थाहरूसँग सहकार्य र समन्वय गरेर गर्न सकिनेछ । सामान्यतया: सीपमूलक तालिम सञ्चालन सम्मका प्रक्रियाहरू निम्न अनुसार गर्नु पर्दछ:-

- उपयुक्त व्यवसाय गर्नका लागि सीप विकास तालिम आवश्यक पर्ने अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनका परिवारको सूची बनाउने,
- सीप विकासका क्षेत्रमा काम गर्ने संस्थाहरूको नक्साङ्कन गर्ने,
- सीप विकासका क्षेत्रमा काम गर्ने संस्थाहरूसँग समन्वय गर्ने,
- आर्थिक तथा प्राविधिक रूपले सम्भव भए सीप विकासको तालिम आफैले व्यवस्थापन गर्ने,
- आवश्यकता हेरी सीप विकासका लागि अन्यत्र सिफारिस गर्ने,
- आवश्यकता अनुसार अभिलेख राख्ने ।

११. रोजगारीको पहुँचका लागि रोजगारदाताहरूसँग समन्वय र सहकार्य

स्थानीय स्तरमा सरकारी तथा गैर सरकारी क्षेत्रबाट विभिन्न लक्षित वर्ग कार्यक्रम, गरिबी निवारण कार्यक्रमका साथै निजी क्षेत्रबाट रोजगारमूलक तथा सीपमूलक अवसरहरू प्रदान गरिएका हुन्छन् । त्यस्ता अवसरहरूलाई उपयोग गर्न आवश्यक समन्वय गरी सहभागीहरूलाई रोजगारी दिलाउन पहल गर्नुपर्दछ ।

१२. उपयुक्त प्रविधि तथा अन्य प्रत्यक्ष सहयोगमा पहुँचका लागि समन्वय

सीपमूलक तालिममा प्रयोग गरिएका प्रविधि, मेशिन औजारहरू विपन्न सहभागीहरूलाई हस्तान्तरण गरी सहयोग गर्न सकिन्छ । त्यसैगरी उपयुक्त प्रविधि तथा अन्य सहयोगमा पहुँचमा लागि अन्य सरोकारवाला वा सहयोगी संस्थाहरूसँग समन्वय गर्न सकिन्छ ।

१३. सामाजिक सुरक्षा लगायत अन्य जीविकोपार्जन सम्बन्धी सरकारी प्रावधानहरूमा पहुँच वृद्धिका लागि आवश्यक समन्वय र सहयोग

सरकारले अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारलाई सामाजिक सुरक्षा लगायत जीविकोपार्जनमा सहयोग पुऱ्याउन विभिन्न कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरिरहको हुनसक्दछ । कतिपय अवस्थामा त्यस किसिमका सूचनाहरू समयमा थाहा नहुँदा सेवा सुविधाबाट बञ्चित हुने अवस्था आउन सक्छ । तसर्थ त्यस्ता व्यवस्था, प्रावधान र सेवा सुविधामा पहुँचका लागि आवश्यकता अनुसार छलफल, अन्तर्क्रिया र समन्वय गर्नुपर्दछ ।

१४. आम्दानी र खर्च व्यवस्थापन

कार्यक्रममा सहभागी व्यक्ति वा परिवारको आम्दानी र खर्चको उचित व्यवस्थापन र उपयोग हुनु पर्दछ । आम्दानी र खर्चको अवस्था सन्तुलित होस भन्नका लागि निम्न अनुसार ढाँचामा हिसाव लेखाजोखा गर्न सकिन्छ:-

क्र.सं.	खर्च शीर्षक	अनुमानित खर्च (मासिक)	आम्दानी शीर्षक	अनुमानित आम्दानी	कैफियत
१	खाद्यान्न		ज्याला, तलब		
२	लत्ता कपडा		कृषि आम्दानी वस्तु तथा सेवाको बिक्री		
३	स्वास्थ्योपचार खर्च		नगद, जिन्सी उपहार		
४	केटाकेटीको शिक्षादीक्षा		वैदेशिक रोजगारीबाट प्राप्त		

			आम्दानी		
५	चाडपर्व, परम्पराजन्य कार्यमा हुने खर्च		सामाजिक सुरक्षा भत्ता		
६	भैपरी आउने आकस्मिक खर्च		व्यवसायबाट प्राप्त भएको आम्दानी		
			अन्य		
	कुल खर्च		कुल आम्दानी		

समग्र लेखाजोखा: माथिका हिसाब किताबका आधारमा कुनै एकमा चिन्ह लगाउने

क. आम्दानी भन्दा खर्च थोरै ख. आम्दानी भन्दा खर्च धेरै

१५. बचत तथा बचत परिचालन

सामान्यतया: बचत भन्नाले आम्दानीबाट खर्च गरी बचेको रकमलाई बुझ्ने गरिन्छ। तर आम्दानीबाट निश्चित रकम बचत गरी खर्चको व्यवस्थापन गर्न सके बचत गर्ने सही बानीको विकास हुन्छ। पूँजीको सबैभन्दा भरपर्दो श्रोत भनेको नियमित बचत नै हो। बचतको प्रभावकारी प्रयोगले समूहलाई गतिशील र क्रियाशील बनाउन मद्दत गर्नुका साथै संस्था प्रति सदस्यहरूको प्रेम र आबद्धता बढ्ने, विश्वास बढ्ने र समुदायमा आर्थिक कारोवार गर्न समेत दक्षता अभिवृद्धि हुन्छ। तसर्थ सदस्यहरूलाई नियमित बचत तथा बचतको सही परिचालन गर्ने कार्यलाई महत्व दिई उत्प्रेरित गर्नु पर्दछ।

क) बचत तथा ऋण परिचालन सम्बन्धी नियम बनाउने:

मिलिजुली समूहले आफ्नो ठाउँ परिस्थिति र समूह सदस्यको आर्थिक अवस्थालाई मध्यनजर राखी बचत तथा ऋण परिचालन सम्बन्धी नियम बनाउन सक्नेछ। केही आधारभूत नियमहरू देहाय बमोजिम हुनेछन्:-

- समूहमा सबैभन्दा कम आय श्रोत भएको व्यक्तिलाई ध्यानमा राखी बचत दर निर्धारण गर्ने,
- बचत दर निर्धारण गर्दा सर्वसम्मतीले गर्ने,
- बचत रकम सम्बन्धी हिसाब किताब दुरुस्त राख्ने र मासिक बैठकमा सो को जानकारी दिने,
- मासिक बैठकमा तोकिएको बचत सङ्कलन गरी सङ्कलित बचत रकम वडा मिलिजुली समूहमा जम्मा गर्ने। टोल मिलिजुलीमा जम्मा भएको बचत रकम र ऋणको किस्ता तथा ब्याज सो समूहको कोषाध्यक्षमार्फत वडा मिलिजुलीमा जम्मा गर्ने,
- वडा मिलिजुली समूहले बचत र ऋणको ब्याजदर, ऋणको भाखा र ऋण लगानीको अधिकतम रकम निर्धारण गर्ने,

- मिलिजुली समूहरूले सिफारिस गरेका सदस्यहरूलाई वडा मिलिजुली समूहले ऋण लगानी गर्ने,
- वडा मिलिजुली समूहले बचत तथा ऋण कारोवारहरूको व्यवस्थित लेखा राख्ने ।

ख) खाता खोल्ने:

बचत रकम धेरै हुन थालेपछि नगद हातमा राख्दा जोखिमपूर्ण हुने गर्दछ । तसर्थ बचत रकम राख्न र बचत परिचालन गर्न स्थानीय तहमा रहेको बैंकमा खाता खोली कारोबार गर्नुपर्दछ । बैंक खाता सम्बन्धी व्यवस्था बीउ पूँजी परिचालन खण्डमा उल्लेख गरिएको छ ।

१६. बीउ पूँजीको व्यवस्था र परिचालन

अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा उनीहरूका परिवारले कुनै आयमूलक, स्वरोजगारमूलक वा व्यावसायिक कार्य गर्न चाहने तर पूँजीको अभाव भएको अवस्थामा सानो पूँजी उपलब्ध गराउने उद्देश्यले वडा मिलिजुली समूहमा बीउ पूँजी कोषको स्थापना गरिएको हो । सो बीउ पूँजीको उचित लेखा, व्यवस्थापन तथा पारदर्शी परिचालनका लागि स्थानीय तहमा रहेको वित्तीय संस्थामा खाता खोली उक्त खाता मार्फत कारोबार गर्नु पर्दछ ।

क) खाता सञ्चालन सम्बन्धी व्यवस्था:

१) खाताको किसिम: मिलिजुली समूहको आर्थिक कारोबारलाई पारदर्शी एवं चुस्त दुरुस्त बनाउन समितिको निर्णय अनुरूप आफ्नै स्थानीय तहमा रहेको बैंक तथा वित्तीय संस्थामा बीउ पूँजी कोष खाता खोलिनेछ ।

२) खाता सञ्चालन सम्बन्धी व्यवस्था: समितिको अध्यक्ष, सचिव र कोषाध्यक्षको संयुक्त दस्तखतमा बीउ पूँजी कोष खाता खोलिनेछ । उक्त खाता अध्यक्षको अनिवार्य र सचिव वा कोषाध्यक्ष मध्येबाट एक जनाको दस्तखतबाट सञ्चालन गर्न सकिनेछ ।

३) खाता सञ्चालन निर्णय गर्ने अधिकार: माथि उल्लेखित खाता तथा आवश्यकता अनुसार अन्य खाताहरू सञ्चालन गर्ने अधिकार वडा मिलिजुली समूहलाई हुनेछ ।

ख) बीउ पूँजी लगानीको क्षेत्रहरू:

- कृषि जन्य व्यवसायहरू (तरकारी खेती, नगदे वाली),
- पशुपालन (बाख्रा पालन, कुखुरा पालन, बंगुर पालन),
- लघु, घरेलु तथा साना व्यवसाय,
- स्थानीय श्रोतमा आधारित अन्य सम्भाव्य आयमूलक क्रियाकलापहरू,
- माछा पालन ।

ग) लगानी गर्ने प्राथमिकता क्षेत्र:

- ऋण लगानी गर्दा सम्पूर्ण सदस्यहरूको सहमतिमा आयमूलक दृष्टिकोण, मानवीय दृष्टिकोण र सामाजिक दृष्टिकोणले क्रमिक रूपमा प्राथमिकता दिई ऋण लगानी गर्नु पर्दछ। सदस्यहरूको आयस्तरमा वृद्धि गर्ने वा रोजगारको अवसरमा वृद्धि हुने क्षेत्र पहिलो प्राथमिकतामा पर्दछ ।
- ऋण लगानी गर्दा क्रमिक रूपमा आर्थिक स्तरको आधारमा सबै भन्दा गरिब वर्ग र महिलालाई प्राथमिकता दिनु पर्दछ । यसका लागि संस्था निर्माण हुने बित्तिकै सबैको निर्णयमा सदस्यहरूको आर्थिक, सामाजिक स्तरको वर्गीकरण गर्न सकिएमा प्राथमिकता तोक्न सजिलो हुन्छ । यसरी वर्गीकरण गरिसके पछि व्यक्तिको मूल्याङ्कन गर्दा निम्न कुराहरूलाई समेत आधार मान्नु पर्दछ:-
 - चाल चलन राम्रो भएको,
 - व्यवसाय गर्न कटिबद्ध एवं समर्पित भएको,
 - सृजनात्मक प्रतिभा भएको,
 - बौद्धिक क्षमता भएको,
 - साख पत्यार भएको,
 - परिश्रमी र इमान्दार ।

घ) ऋण लगानी प्रकृया:

मिलिजुली समूहमा आर्थिक अनुशासनको विकास एवं पारदर्शीताको लागि ऋण लगानी पद्धतिको विकास हुन आवश्यक छ । लगानी प्रक्रिया निर्धारण गरी बचत परिचालनको नीति नियम बनाई सर्वसम्मतीबाट स्वीकृत गराउनु पर्दछ । लगानी प्रक्रिया देहाय बमोजिम गर्नु पर्दछ:-

- ऋण लिन चाहने सदस्यले ऋण माग पत्र भरी टोल तहको मिलिजुली समूहको बैठकमा पेश गर्ने,
- टोल तहको मिलिजुली समूहले यस्ता ऋण माग पत्रहरू वडा तहको मिलिजुली समूहमा पठाउने,
- वडा तहको मिलिजुली समूहको नियमित बैठकमा छलफल गरी ऋण लगानी नीति अनुसार ऋण माग पत्रहरू स्वीकृत गर्ने,
- ऋण स्वीकृत भएमा ऋण लिन चाहने व्यक्तिलाई तमसुक गराउने । साक्षीहरूको पनि सहीछाप गराई ऋण प्रदान गर्ने,
- ऋण उपलब्ध गराए पछि कोषाध्यक्षले ऋणी सदस्यको व्यक्तिगत ऋण खातामा र नगद कारोबार हिसाव खातामा रेकर्डको लागि पोष्टिङ गर्ने ।

ङ) ऋण असूली प्रक्रिया:

- कुनै पनि सदस्यले लिएको ऋण तीन महिना पश्चात मासिक किस्ताबन्दीमा उठाउने । कुनै सदस्यले ऋण लिएको महिनादेखि नै ऋण भुक्तानी गर्न चाहेमा सोही अनुसार गर्ने,

- ऋण लिएको सदस्यले टोल मिलिजुली समूहको बैठकमा ऋणको किस्ता बुझाउने । कुनै सदस्यले वडा मिलिजुली समूहमा नै गएर पनि ऋणको किस्ता बुझाउन बाधा नपर्ने,
- ऋणीले भुक्तान गरेको रकम टोल मिलिजुली समूहका कोषाध्यक्षले वडा तहको मिलिजुली समूहमा बुझाउने,
- वडा तहको मिलिजुली समूहले ऋणी सदस्यले ऋण फिर्ता गर्न ल्याएको/पठाएको रकमको असूली रसीद काटी (साँवा, ब्याज, हर्जाना) त्यसको एक प्रति रसीद ऋणी सदस्यलाई पठाउने,
- वडा मिलिजुली समूहको बैठकको निर्णय पुस्तिकामा ऋण असूली भएको निर्णय गर्ने,
- असूली रसीद अनुसार व्यक्तिगत ऋण खाता र नगद कारोवारमा पोष्टिङ गर्ने,
- भाका नाघेको ऋणीको नामावली तयार गरी बैठकमा पेश गर्ने,
- समयमा नै रकम असूली गर्ने/गराउने परम्पराको विकास गर्न समयमा ऋण तिर्न नसकेमा वा भाखा नाघेका ऋणीहरूको हकमा स्पष्ट कारबाही व्यवस्था वा नीति बनाउनु पर्ने,
- अटेर गरी ऋण नतिर्ने सदस्य माथि सकभर सामाजिक र समूह सदस्यहरूको दबाबबाट नै असूली गर्ने नीतिको विकास गराउने ।

१७. वित्तिय पहुँचका लागि वित्तिय संस्थाहरूसँग समन्वय

आयमूलक काम तथा व्यवसाय सञ्चालन गर्न सदस्यहरूबाट सङ्कलन भएको बचत र पालिकाले समूहलाई उपलब्ध गराएको बीउ पूँजीले मात्र पर्याप्त नहुने भएकाले अन्य श्रोतबाट लगानीका लागि पूँजी जुटाउने प्रयास गर्नु आवश्यक हुन्छ । यसका लागि निम्न कार्यहरू गर्नुपर्दछः-

- स्थानीय तहमा रहेका लघु वित्त संस्थाको पहिचान गर्ने,
- लघु वित्त संस्थालाई कर्जा प्रवाहका लागि अनुरोध तथा समन्वय गर्ने,
- उद्यमी तथा वित्तिय संस्थाबीच पालिका स्तरीय अन्तक्रिया कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने,
- बैंकहरूको लगानी जुटाउने ।

१८. अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू वा उनका परिवारले उत्पादन गरेको वस्तु वा सेवाको बजार प्रवर्द्धन

- अन्य सेवा प्रदायक संस्थसँग मिलेर बजारीकरण तथा सञ्चाल विस्तार सम्बन्धी तालिम सञ्चालन गर्ने,
- अवलोकन तथा प्रदर्शनीमा सहभागी गराउने,
- बजारको माग अनुरूप वस्तुको उत्पादन गराउने । कार्यक्रमद्वारा प्रवर्द्धित उद्यमीले उत्पादन गरेको वस्तु बिक्री तथा आवश्यक कच्चा पदार्थ आपूर्तिको लागि उपयुक्त स्थानमा बिक्री केन्द्र स्थापना गर्ने । बिक्री केन्द्र वा कोसेली घर सञ्चालन सम्बन्धी छुट्टै कार्यविधि तयार गरी लागु गर्न सकिने,
- कार्यक्रमद्वारा प्रवर्द्धित उद्यमीद्वारा उत्पादित वस्तुलाई बिक्री केन्द्रसम्म पुऱ्याउन सहजीकरण गर्ने,
- व्यावसायिक योजना बनाउन, अद्यावधिक गर्न नियमित व्यावसायिक परामर्श सेवा उपलब्ध गराउने ।

१९. सहकारी शिक्षा र सहकारी स्थापना

कस्तिमा एक पालिकामा एउटा अपाङ्गता भएका व्यक्तिको वा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको नेतृत्वमा सहकारी संस्थाको स्थापना गरिनेछ । सहकारी संस्था स्थापना गर्नु पूर्व मिलिजुली समूहलाई सहकारी सम्बन्धी शिक्षा प्रदान गरी सहकारी संस्था स्थापनाको आधार तयार गर्नुपर्दछ । पूर्व सहकारी शिक्षा तथा सहकारी व्यवस्थापन सम्बन्धी आवश्यक ज्ञान र सचेतना प्रदान गरी सहकारीलाई व्यवस्थित, पारदर्शी र दिगो रूपमा अगाडी बढाउनु पर्दछ । वडा तहमा रहेको मिलिजुली समूहमा सञ्चालित अनौपचारिक बचत तथा ऋण परिचालन सम्बन्धी अभ्यास सहकारी स्थापनाको लागि पूर्वाधारको रूपमा सहयोगी हुनेछ । मिलिजुली समूहका सदस्यहरूलाई वित्तिय साक्षरता सम्बन्धी तालिम सञ्चालन गरिनेछ ।

२०. साझेदारी तथा सहयोग

लक्षित तथा विपन्न परिवारको आर्थिक विकासको क्षेत्रमा विभिन्न निजी, सरकारी तथा गैर सरकारी संघ संस्थाहरूले काम गरिरहेका हुन्छन् । कुनै एक संस्थाको एकल प्रयास अपाङ्गता भएका व्यक्ति र उनीहरूका परिवारको समग्र आर्थिक विकासमा पर्याप्त नहुने भएकाले सरोकारवाला निकायहरू बीच समन्वय गरी आय आर्जन, स्वरोजगार, व्यवसाय र रोजगार वृद्धि गर्न साझेदारी र सहयोग लिन सकिन्छ । यस्ता सेवा विशेष गरेर व्यवसाय विकास सेवा, वित्तिय पहुँच, उपयुक्त प्रविधि, बजारीकरण, पूँजीगत सहयोग आदि पर्दछन् ।

२१. अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

जीविकोपार्जन सम्बन्धी क्रियाकलापहरूको नियमित अनुगमन कार्य गरिनेछ । कार्यक्रम सम्बन्धी तथ्याङ्क, सूचनाहरू नियमित रूपमा सङ्कलन गरी तोकिएका कार्यक्रमहरू समयमा अपेक्षित रूपमा पुरा भए नभएको मूल्याङ्कन गरिनेछ । कार्यक्रमको अनुगमन विशेष गरी व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको प्रयोगबाट गरिनेछ । प्रत्येक स्थानीय तहहरूले अर्धवार्षिक र वार्षिक रूपमा समीक्षा बैठकहरू आयोजना हुँदा जीविकोपार्जन सम्बन्धी क्रियाकलापको पनि स्वतः समीक्षा हुनेछ । अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको लागि मुख्यतया: निम्न सूचकहरूको प्रयोग गर्न सकिनेछ:-

- अपाङ्गता भएका व्यक्ति र उनका परिवारको आम्दानी वृद्धि प्रतिशत,
- आय आर्जन, स्वरोजगार, लघु व्यवसाय र रोजगारीमा संलग्न भएको संख्या र प्रतिशत,
- उद्यमशीलता विकास, आयमूलक, प्राविधिक सीप, रोजगारमूलक तालिम लिएका व्यक्तिको संख्या,
- बचत तथा बीउ पूँजी उपयोग गर्नेको संख्या र प्रतिशत,
- लघु कर्जामा पहुँचको अवस्था,
- कर्जा लिएको रकम सही सदुपयोग भए नभएको अवस्था,
- जीविकोपार्जन सम्बन्धी सरकारी सुविधा र प्रावधानमा पहुँच पुग्ने व्यक्तिको प्रतिशत ।

२२. आयमूलक तथा व्यावसायिक कार्यले जीवनमा परेको प्रभाव मूल्याङ्कन

आयमूलक तथा व्यवसाय सञ्चालन पश्चात व्यक्तिको सामाजिक र आर्थिक अवस्थामा अपेक्षित सुधार आए नआएको मूल्याङ्कन गर्न तलको तालिकाको प्रयोग गर्न सकिन्छ:-

कं.सं.	नतिजा (अल्पकालीन)	सूचक (१ वर्ष भित्र)	भए/नभएको
१	पोषणयुक्त खाना	कम्तीमा दिनको तीन पटक ४ प्रकारका खानाको व्यवस्था	
२	राम्रो स्वास्थ्य	विरामी पर्दा हुने खर्चको जोहो, स्वास्थ्य बीमाको सदस्य भइ नियमित किस्ता तिर्न सक्ने वा तिरिरहेको	
३	बालबच्चाको शिक्षा	कम्तीमा विद्यालय उमेरका बालबालिका विद्यालयमा भर्ना भइ नियमित रूपमा पढ्ने गरेका	
४	आवास	वयस्क र बालबालिकालाई छुट्टाछुट्टै कोठा भएको र आधारभूत सुविधा जस्तै: बिजुली, खानेपानी तथा शौचालय भएको आवास सुविधा भएको घर वा डेरा	
५	सामाजिक सहभागिता	समुदायले मनाउने विभिन्न चाडपर्व तथा बैठक, सभा आदिमा सक्रिय सहभागीता रहेको	
कं सं	नतिजा मध्य तथा दीर्घकालीन	सूचक (२ वर्ष वा सो भन्दा माथि)	भए/नभएको
१	लगानीको प्रतिफल	व्यवसाय नाफामा चलेको, सफल र विविधिकरण भएको वा त्यसतर्फ उन्मुख	
२	परिवार व्यवस्थापन	परिवारका सदस्यहरू मिलेर कामको बाँडफाँड तथा वित्तीय व्यवस्थापनको बारेमा छलफल गर्ने गरेको	
३	जीवनको गुणस्तरमा वृद्धि	गरिबीको घेराबाहिर निस्केको	
४	दिगो जीविकोपार्जन	व्यावसायिक सफलता, नियमित र उचित आम्दानीको श्रोतको सुनिश्चितता	
५	सामाजिक प्रतिष्ठामा बढोत्तरी	सामाजिक भेदभाव तथा हिंसा घटेको	

फाराम-१

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम

अपाङ्गता भएका व्यक्ति र परिवारको जीविकोपार्जन अवस्था लेखाजोखा र विश्लेषण फाराम

१. अपाङ्गता भएका व्यक्ति सम्बन्धी विवरण:

- क) नाम थर: ख) उमेर: ग) लिंग: महिला ... पुरुष .. अन्य
- घ) अभिभावक वा हेरचाह गर्ने व्यक्तिको नाम: ड) नाता:
- च) वैवाहिक स्थिति: अविवाहित..... विवाहित छुट्टिएर बसेकोसम्बन्ध विच्छेद एकल
- छ) ठेगाना: पालिका वडा नं. टोल
- ज) सम्पर्क नं. झ) अपाङ्गता परिचयपत्र: छछैन ., यदि छ भने कस्तो छ ?:
रातो निलो पहेलो..... सेतो
- ञ) शिक्षा: निरक्षर ... अनौपचारिकआधारभूतमाध्यमिक स्नातक वा सो भन्दा माथि
...
- ट) अपाङ्गता किसिम: (चिन्ह लगाउने)
- १) शारीरिक २) दृष्टि (दृष्टि विहीनता, न्यून दृष्टियुक्त पूर्ण दृष्टिविहीन) ३) श्रवण (सुस्त श्रवण, बहिरा)
४) श्रवण दृष्टिविहीन ५) स्वर बोलाई सम्बन्धी अपाङ्गता ६) मानसिक वा मनोसामाजिक
७) बौद्धिक ८) हेमोफिलिया ९) अटिज्म १०.) बहु अपाङ्गता भएका, अन्य कारण:
.....

२. तपाईं र तपाईंको परिवारका सदस्यहरूको पारिवारिक विवरण, शिक्षा तथा पेशाको जानकारी दिनुहोस्

नाम थर	लिंग			घरमुली सँगको नाता	शैक्षिक स्तर	हालको मुख्य पेशाका लागि १ लेखे						
	म	पु	अ			कृषि	पशु पालन	व्यापार/ व्यवसाय	नोकरी	श्रम	अन्य	

३) जीविकोपार्जन सम्बन्धी जानकारी

क) हाल तपाईंको परिवारमा जीविकोपार्जनको लागि आम्दानीको माध्यमहरू के के छन् ?

१..... २... ३.....

ख) माथि उल्लेखित आम्दानीको काम मध्ये तपाईं कुन काममा संलग्न हुनुहुन्छ ?

ग) तपाईंले जीविकोपार्जन सम्बन्धी कुनै सीप तालिम लिनुभएको भए नाम दिनुहोस।

.....

घ) सो तालिमको दैनिक जीवनमा उपयोग भएको छ ? छ , छैन.....

ङ) आय वृद्धि गर्न तपाईं के कस्तो सीप सिक्न आवश्यक ठान्नुहुन्छ र किन ?

.....

.....

च) जीविकोपार्जन कार्यमा संलग्न हुनलाई के कस्ता अवरोधहरू छन् ?

• पारिवारिक स्तरबाट

• सामाजिक स्तरबाट

छ) जीविकोपार्जन कार्यमा संलग्न हुनलाई सहज बनाउने वातावरणहरू के के छन् ? (सहयोग, पहुँच इत्यादि)

• पारिवारिक स्तरबाट

• सामाजिक स्तरबाट ..

४. परिवार सदस्यको नाममा रहेको जग्गा जमिनको विवरण						
स्वामित्व को किसिम	खेत (रोपनी/ बिगाहा)	बारी (रोपनी/ बिगाहा)	घडेरी (रोपनी/ बिगाहा)	जंगल (रोपनी/ बिगाहा)	अन्य (रोपनी/ बिगाहा)	जम्मा (रोपनी/ बिगाहा)
आफ्नो निजी						
अरुबाट कमाउन लिएको						

५. घरको स्थिति प्रकार				
तपाईं बस्ने घरको स्वामित्व कसको हो ?	आफ्नै	भाडामा	घरविहिन	अरुको शरणमा
घरको गाहो:	माटो	सिमेन्टेड	बाँस/पराल	
घरको छाना:	खर	पराल	सिमेन्टेड	टिन/टायल/स्लेट

तल्ला:	एक	दुई	तीन	
क्षेत्रफल: लम्बाई x चौडाई				

६. घरमा भएको सामग्रीको र मूल्य

सामग्री	विद्युतिय सामग्री	यातायातका साधन	फर्निचर							
संख्या										
खरिद मूल्य रु.										

७. घर परिवारको सरदर वार्षिक आम्दानी र खर्च

क) तपाईंको परिवारमा गत एक वर्षमा भएको सरदर आम्दानीको विवरण		ख) तपाईंको परिवारमा गत एक वर्षमा भएको सरदर खर्चको विवरण	
आम्दानी श्रोत	वार्षिक अनुमानित रु.	खर्च शीर्षक	वार्षिक अनुमानित रु.
कृषि/खेतीपाती		खाद्यान्न	
पशुपालन		कपडा	
दुध बिक्री		शिक्षा	
व्यवसाय उद्यम		स्वास्थ्य	
फलफूल बिक्री		घर भाडा/घर मर्मत	
तलव भत्ता रोजगारी		चाड पर्व	
ज्याला मजदुरी		फुटकर	
ब्याज आम्दानी			
पेन्सन			
भाडा			
अन्य			
जम्मा		जम्मा	

८. तपाईंको परिवारलाई वर्षभरीलाई आवश्यक पर्ने खाद्यान्न कसरी पूर्ति हुन्छ ?							
स्रोत	आफ्नै उब्जनीबाट	व्यापार व्यवसाय वा उद्यमबाट	तलवबाट	ज्याला मजदुरीबाट	पैचो वा सापटीबाट	नगद ऋण लिएर	जम्मा महिना
कति महिनाको लागि							१२ महिना

९. तपाईंको परिवारले हालसम्म कति सापटी वा ऋण लिएको छ ? छ भने उल्लेख गर्नुहोस् ।			
क) ऋण लिनुको उद्देश्य	ख) ऋण रकम रु.	ग) चुक्ता गरेको रकम रु.	घ) बाँकी ऋण रकम रु.

१०. जीविकोपार्जनको लागि अबको तपाईंको योजना के हो ?

क) नयाँ व्यवसाय शुरु गर्ने,

ख) भइरहेको व्यवसायलाई स्तरोन्नती वा विस्तार गर्ने,

ग) नोकरी गर्ने,

घ) अन्य (भए उल्लेख गर्ने)

ड) अहिले भन्न सकिन्न,

११. उपरोक्त कुनै व्यवसाय, पेशा, रोजगारमा संलग्न हुनको लागि तपाईंमा के कस्ता सबल पक्षहरु छन्?

.....
.....

१२. उपरोक्त विकल्पको लागि तपाईंलाई के कस्ता सहयोग आवश्यक पर्छ ? कुनै एकमा चिन्ह लगाउनुहोस ।

(उद्यमशीलता, प्राविधिक सीप, पूँजी, प्रविधि, सूचना, बजार, लेखा, सम्पर्क, परामर्श, अन्य)

जानकारी दिनेको नाम:

अन्तर्वार्ता लिनेको नाम:

अन्तर्वार्ता लिनेको सही

मिति:

फाराम-२
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम
..... मिलिजुली समूह
..... पालिका वडा नं., जिल्ला.....

नगदी रसीद

रसीद नं.

सदस्यता नं.

मिति:

यस समूहका सदस्य श्री बाट आजका मितिमा तल लेखिए
बमोजिमको विवरण अनुसारको रकम प्राप्त भयो ।

क्र.सं.	विवरण	रकम रु.
१	..... साल महिनाको बचत	
२	ऋणको सावाँ असूली	
३	ऋणको ब्याज असूली	
४	विलम्ब शुल्क	
५	हर्जना	
६	सेवा शुल्क	
७	पास बुक	
८	अन्य	
	जम्मा रकम रु.	

सङ्कलित जम्मा रकम अक्षरमा रु

बुझाउनेको सही

नाम थर:

बुझिलिनेको सही

नाम थर:

फाराम-४

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम

..... मिलिजुली समूह, वडा नं., पालिका, जिल्ला

नगद हिसाव कारोबार खाता

मिति	विवरण	संकेत	नगद आएको				नगद गएको				हातमा बाँकी नगद रु. (१-२)
		र.नं	बचत	ब्याज, हर्जना	अन्य	१ जम्मा	ऋण वा सापटी	खर्च भुक्तानी	अन्य	२ जम्मा	
	जम्मा										

फाराम-५

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम

..... मिलिजुली समूह

.....पालिका, वडा नं., जिल्ला.....

ऋण सहायक खाता

ऋणीको नाम थर:

बचत सदस्यता नं:

ऋणी नं:

घर ठेगाना:

ऋणमा ब्याजदर:

जमानतको किसिम:

अन्तिम भाखा:

किस्ता रकम:

ऋणको उद्देश्य:

मिति	विवरण	रसीद, चेक नं.	ऋण लगेको साँवा रकम	ऋण तिरेको साँवा रकम	बाँकी साँवा रकम	पाकेको ब्याज रकम	तिरेको ब्याज रकम	कैफियत

फाराम-६

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम

..... मिलिजुली समूह

.....पालिका, वडा नं., जिल्ला.....

तेरिज विवरण (नगदी रसीदबाट उतार गरिएको)

मिति २०... साल गते सङ्कलन भएको रकमको विवरण तेरिज

क्र.सं	रसीद नं.	सदस्यता नं.	वचत रकम	ब्याज रकम	साँवा रकम	विलम्ब शुल्क	हर्जना	सेवा शुल्क	अन्य	जम्मा रकम
१										
२										
३										
४										
५										
६										
७										
८										
९										
१०										
११										

यो पानाको जम्मा रकम रु.

अक्षरमा

.....
तयार गर्नेको सही:

नामथर:

पद:

.....
स्वीकृत गर्नेको सही:

नामथर:

पद:

फाराम-द
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम
..... मिलिजुली समूह
.....पालिका, वडा नं., जिल्ला.....

खर्च खाता

मिति	भौ. नं.	विवरण	ब्याज खर्च	घर भाडा	बिजुली पानी	टेलिफोन	मसलन्द	अन्य खर्च	कुल खर्च

अनुसूची-६
प्रतिबद्धता पत्रको ढाँचा

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम

फोन तथा सिम व्यवस्थापनका लागि स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिबद्धता

प्रदेश सरकार, सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्थानीय तहहरू र करूणा फाउण्डेसन नेपालको त्रिपक्षीय लागत साझेदारीमा सञ्चालित अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम अन्तर्गत सञ्चालन भइ रहेको मोबाइल स्वास्थ्यमा आधारित शुभकामना कार्यक्रमका लागिपालिकाबाट प्राप्त.....थानमोडेलको, फोन (सिम सहित) यस स्वास्थ्य संस्था अन्तर्गतकाजना महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूका लागि हस्तान्तरण गरिएको छ ।

साथै, सोहि कार्यक्रमका लागि तपसिल बमोजिमको फोन र सिम यस स्वास्थ्य संस्थाले प्राप्त गरेको छ ।

फोन नं:

मोडेल नं:

आइ एम इ आइ नं.:

ब्याट्री नं.:

यी फोनहरूको प्रयोग यस प्रतिबद्धता पत्रसँग संलग्न शर्तहरू बमोजिम गरिनेछ, तथा यसको रेकर्ड दुरुस्त राखिने छ ।

स्वास्थ्य संस्थाको तर्फबाट

नाम :

पद:

मिति :

सहि :

छाप :

गाउँ/नगरपालिकाको तर्फबाट

नाम:

पद:

मिति:

सहि:

मोबाइल फोन प्रयोगका शर्तहरू

यसपालिकाले सञ्चालन गरिरहेको अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम अन्तर्गत मोबाइलमा आधारित शुभकामना कार्यक्रमका लागि प्राप्त मोबाइल र सिमको प्रयोगसँग सम्बन्धित रहेर त्यसलाई व्यवस्थापन गर्न सम्बन्धित पक्षले पालना गर्नु पर्ने शर्तहरू निम्न छन:-

➤ मोबाइल फोनको प्रयोग

- यी फोनहरू मोबाइलमा आधारित शुभकामना कार्यक्रम लागि महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका र स्वास्थ्य संस्थालाई उपलब्ध गराइएको छ ।
- यी फोनहरू निजी नभई संस्थागत प्रयोजनका लागि रहनेछन् ।
- स्वास्थ्य संस्थाको हकमा यो फोन सम्बन्धित कार्यक्रम हेर्ने व्यक्तिले अथवा संस्था प्रमुखले खटाएको व्यक्तिले प्रयोग गर्नुपर्नेछ र फोन स्वास्थ्य संस्थामा सुरक्षित तरिकाले राख्नुपर्नेछ ।

➤ फोन जहिले पनि 'अन' राखी ब्याट्री पर्याप्त मात्रामा चार्ज गरिरहनुपर्नेछ ।

➤ फोन हराएको खण्डमा (स्वास्थ्य संस्थाको हकमा) : यदि फोन औपचारिक रूपले हस्तान्तरण गरिसकेपछि हराएको खण्डमा त्यसको प्रतिस्थापन स्वास्थ्य संस्था स्वयंले गर्नुपर्नेछ ।

महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको हकमा:

➤ यदि फोन हराएको खण्डमा सम्बन्धित महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले आफैले व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ । नयाँ फोन तथा त्यहि पुरानो नम्बरको सिम कार्ड लिन स्वास्थ्य संस्था प्रमुख वा नगर/ गाउँपालिका स्वास्थ्य संयोजकसँग समन्वय गर्न सकिनेछ ।

➤ फोनको ब्याट्री र अन्य सामग्रीहरू हराएको खण्डमा: त्यसको खर्चको सम्पूर्ण जिम्मेवारी महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका वा स्वास्थ्य संस्था स्वयंले लिनुपर्नेछ । खरिद कार्यमा सम्बन्धित गाउँ/नगरपालिका कार्यालयले सहयोग गर्नेछ ।

➤ यदि फोन काम नलाने भएमा: छ महिनाको अवधिभित्र मोबाइल फोन काम नलाने भएमा कम्पनीको वारेन्टी अनुसार मर्मत गरिने छ । तर, पानी तथा आगो बाट भएको क्षतिमा वारेन्टी अनुसार मर्मत हुने छैन । मर्मत गर्नका लागि स्वास्थ्य संस्था प्रमुख वा गाउँ वा नगरपालिकाले स्वास्थ्य शाखा/महाशाखा संयोजकसँग समन्वय गर्नुपर्ने छ ।

- फोनको ब्याट्री र अन्य सामग्रीहरू काम नलाग्ने भएमा: यदि फोनको ब्याट्री र अन्य सामग्रीहरू काम नलाग्ने गरी बिग्रीएको खण्डमा कम्पनीको वारेन्टी पिरियड छ भने कम्पनीको वारेन्टीबाटै मर्मत हुने र वारेन्टीभित्र पर्दैन भने त्यसको सम्पूर्ण मूल्य आफैले व्यहोर्नुपर्नेछ । तर, पानी तथा आगोबाट भएको क्षतिमा वारेन्टी अनुसार मर्मत हुने छैन ।
- महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका परिवर्तन भएको खण्डमा: यदि महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका परिवर्तन भएको खण्डमा फोन र अन्य सम्पूर्ण सामग्रीहरू स्वास्थ्य संस्थालाई हस्तान्तरण गर्नुपर्नेछ । स्वास्थ्य संस्थाले त्यस ठाउँमा नयाँ नियुक्त हुनुभएकी महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकालाई उक्त सामग्रीहरू हस्तान्तरण गर्नुपर्नेछ ।

अनुसूची-७

नव दम्पतीलाई प्रदान गरिने शुभकामना कार्ड वितरणको अभिलेख राख्ने फारामहरुको ढाँचा

अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम
..... पालिका, जिल्ला

नव दम्पतीलाई शुभकामना कार्ड वितरण गरेको अभिलेख

क्र.स.	मिति	श्रीमान/श्रीमतीको नाम	श्रीमानको उमेर	श्रीमतीको उमेर	वार्ड नं.	विवाह दर्ता नं.	मोबाइल नं.	कार्ड बुझिलिनेको हस्ताक्षर	कैफियत

मोबाइलमा आधारित शुभकामना कार्यक्रम रजिस्टर भर्ने तरिका

स्वास्थ्य संस्थामा रहने यस मोबाइलमा आधारित शुभकामना रजिस्टरमा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले प्रयोग गर्ने शुभकामना रजिस्टरको सूचनालाई एकीकृत गरी परिविष्ट गर्नुपर्दछ । महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको मासिक बैठकमा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकासँग भएको शुभकामना रजिस्टर अध्ययन गरी त्यहाँ भएको सूचनाहरू यस रजिस्टरमा क्रमशः अद्यावधिक गर्दै जानुपर्दछ । उक्त सूचनाहरू स्वास्थ्य संस्थालाई उपलब्ध गराइएको वेब साइटबाट पनि हेर्न सकिन्छ । यो रजिस्टर अद्यावधिक गरेमा आफ्नो स्वास्थ्य संस्था अन्तर्गत भएका सबै गर्भवती महिलाहरूले स्वास्थ्य सेवा लिएको सुनिश्चित गर्न सकिन्छ ।

महल १ मा क्रम संख्या लेख्नुपर्दछ ।		
महल २ मा पहिलो पटक स्वास्थ्य संस्थामा दर्ता भएको मिति लेख्नुपर्दछ । (गते महिना साल)		
महल ३ मा मोबाइल स्वास्थ्यमा दर्ता भएको गर्भवती महिलाको पुरा नाम लेख्नुपर्दछ ।		
महल ४ मा गर्भवती महिलाको उमेर (वर्षमा) लेख्नुपर्दछ ।		
महल ५ मा गर्भवती महिलाको जाति कोड लेख्नुपर्दछ ।		
Code	Ethnicity	Explanations
1	Dalit	Hills of Kami, Damai, Sharki, Gaine, Badi
2	Disadvantaged Janajatis	Hills of Magar, Tamang, Rai, Limbu, Sherpa, Bhote, Walung, Sunuwar, Kumal, Jirel, Danuwar, Thami, Raji
3	Disadvantaged non Dalit Terai caste groups	Yadav, Teli
4	Religious minorities	Muslims, Chureto
5	Relatively advantaged Janajatis	Newar, Thakali, Gurung
6	Upper caste groups	Brahmin, Chhetri, Thakuri, Sanyashi, Raajput, Kayastha, Baniya, Marwadi, Jaire, Nurang, Bengali
महल ६ मा गर्भवती महिलाको गर्भको Parity (गर्भ संख्या) लेख्नुपर्दछ ।		

महल ७ मा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले गर्भवती दर्ता गर्न प्रयोग गरेको मोबाइल नम्बरमा प्राप्त संकेत नं. लेखुपर्दछ ।
महल ८ मा उक्त गर्भवती महिलालाई दर्ता गर्ने महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको नाम लेखुपर्दछ ।
महल ९ मा स्वयंसेविकाले शुभकामना कार्ड पाएको छ भने ठीक चिन्ह (✓) लगाउनु पर्दछ। छैन भने बेठीक (×) चिन्ह लगाउनुपर्दछ ।
महल १० मा उक्त गर्भवती महिलाले गर्भपूर्वको ९० चक्री फोलिक एसिड पाएको हो होइन सुनिश्चित गरी ठीक चिन्ह (✓) लगाउनुपर्दछ । पाएको हो भने, कति दिन सेवन गर्नु भएको लेखुपर्दछ ।
महल ११ मा उक्त महिलाले गर्भावस्थामा थप ९० चक्री फोलिक एसिड पाएको हो, होइन फोलिक एसिड वितरण रजिस्टरबाट सुनिश्चित गरी पाएको भए ठीक चिन्ह (✓) र नपाएमा बेठीक (×) लगाउनुहोस् । सो सुनिश्चित गर्न विवाह दर्ता नं. हेर्न सक्नुहुने छ।
महल १२ मा गर्भवती महिलाले ४, ६, ८ र ९ महिनामा गर्भ जाँच गराउनु पर्नेमा गराएको भए सम्बन्धित महलमा मिति लेखनुपर्दछ । ४, ६, ८ र ९ बाहेकका महिनामा गर्भ जाँच गराउन आएमा त्यहि महलमा मिति लेखुहोस् ।
महल १३ मा गर्भवती महिलाले ४, ६, ८, ९ वा अन्य महिनामा गर्भ जाँच गराउन आउदा मापन गरिएको रक्तचाप लेखुपर्दछ । (जस्तै ११० र ९०)
महल १४ मा गर्भवती महिलाको उचाइ मिटरमा लेखुपर्दछ । (जस्तै: १.७ मि.)
महल १५ मा महिलाले ४, ६, ८, ९ वा अन्य महिनामा गर्भ जाँच गराउन आउँदा मापन गरिएको तौल के. जी. मा लेखु पर्दछ ।
महल १६ मा गर्भवती महिलाको अनुमानित प्रसूति मिति लेखुपर्दछ ।
महल १७ मा प्रसूति विवरण लेखुपर्दछ । सद - स्वास्थ्य संस्थामा दक्ष प्रसूतिकर्मीबाट सेवा पाएको। घ - घरमा सुत्केरी गराएको। अन्य - स्वास्थ्य संस्था बाहेकका अन्य स्थानमा सेवा पाएको। १. यसै स्वास्थ्य संस्थामाबाट सेवा लिएको। २ अन्य स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा लिएको। स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी भएमा तल स्वास्थ्य संस्थाको नाम पनि लेखु होला।

महल १८ मा प्रसूति हुँदा week of gestation हसामा लेखुपर्दछ ।
महल १९ मा सुत्केरीको प्रकार लेखुपर्दछ । १- Normal Delivery, २- Vaccum delivery, ३- Forcep delivery र ४- Cesarean section
महल २० मा शिशुको तौल ग्राममा लेखुपर्दछ ।
महल २१ र २२ मा मातृ मृत्यु र शिशुको मृत्युको रेकर्ड राखुपर्दछ र कैफियतमा मृत बच्चा जन्म लेखुपर्दछ ।
महल २३ मा PNC प्रोटोकल अनुसार सुत्केरी आमा र शिशुको जाँच गरिएको छ भने ठीक चिन्ह (✓) लगाउनुपर्दछ छैन भने बेठीक (✗) चिन्ह लगाउनुपर्दछ ।
महल २४ मा २८ औं दिनभित्रमा नव शिशुको जाँच गरी जन्मदोष भएको भए ठीक (✓) चिन्ह लगाउनु पर्दछ नभएको भए छैन मा ठीक (✓) लगाउनुपर्दछ ।
महल २५ मा गर्भवती महिलाको सम्पर्क नं लेखु पर्दछ ।
महल २६ मा गर्भवती महिलाको विवाह दर्ता नं लेखु पर्दछ ।
नोट: स्वास्थ्यकर्मीहरूले आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाको मोबाइल स्वास्थ्यको वेब साइटमा लग इन गरी रुजु गर्न तथा सूचना अद्यावधिक गर्न सक्नुहुनेछ । मातृ शिशु रजिस्टरबाट पनि विवरण अद्यावधिक गर्न सकिनेछ ।

अनुसूची-९

फोलिक एसिड चक्री वितरणका प्रक्रियाहरू

१. फोलिक एसिड के हो र यो कसका लागि हो ?

फोलिक एसिड वा भिटामिन (बि ९) एक प्रकारको पानीमा घुल्ने भिटामिन हो। यसले अन्य भिटामिनसँग मिलेर प्रोटीन मेटाबोलाईज गर्दछ। यसले रातो रक्तकोष, डि.न. ए र आर.न. ए. (DNA & RNA) बनाउनका लागि पनि निकै महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्दछ। गर्भधारण गर्नु भन्दा तीन महिना पहिला देखि महिला र पुरुषले गर्भपूर्वको फोलिक एसिड चक्री सेवन गरेमा न्युरल ट्युब डिफेक्ट्स (Neural Tube Defects) अर्थात मस्तिस्क र मेरूदण्ड सम्बन्धी जन्मजात हुने अपाङ्गताको रोकथाम गर्न सकिन्छ। त्यसैले फोलिक एसिड चक्री गर्भ योजना बनाएका दम्पतीहरू (महिला र पुरुष) दुवैका लागि हो।

२. फोलिक एसिड कहाँ र कसरी पाइन्छ ?

नवविवाहित दम्पतीहरूलाई लक्षित गरेर वडा कार्यालयमा विवाह दर्ता गर्ने दम्पती वा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाबाट शुभकामना कार्डसँगै आवश्यक परामर्श तथा जानकारी उपलब्ध हुन्छ। शुभकामना कार्डको प्रयोग गरेर दम्पतीहरूले गर्भयोजना बनाउन सक्दछन्। गर्भयोजना बनाएका दम्पतीहरूले तीन महिना पहिला नजिकको स्वास्थ्य संस्था गई निःशुल्क फोलिक एसिड चक्री प्राप्त गर्न सक्नेछन्।

३. स्वास्थ्य संस्थामा फोलिक एसिड कसरी आइपुग्छ ?

पालिकामा अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम फोकल पर्सन र स्वास्थ्य संयोजकको सहकार्यमा अनुमानित गर्भवती संख्याको आधारमा फोलिक एसिड चक्री खरिद गरी सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थामा अन्य नियमित औषधिसँगै नियमित रूपमा स्वास्थ्य संस्थामा पठाउनु पर्छ। यसरी आएको फोलिक एसिड चक्रीको जिन्सी खाता अद्यावधिक गरी गर्भयोजना बनाएका वा गर्भवती हुने सोच बनाएका दम्पती स्वास्थ्य संस्थामा आएको खण्डमा १८० चक्री फोलिक एसिड दिनुपर्दछ र सो को फोलिक एसिड रजिस्टरमा पनि अद्यावधिक गर्नुपर्दछ। फोलिक एसिड सकिएको खण्डमा तुरुन्त पालिका स्वास्थ्य संयोजक तथा अपाङ्गता रोकथाम कार्यक्रम संयोजकसँग समन्वय गर्नु पर्दछ।

४. फोलिक एसिड कसरी र कति मात्रामा खाने ?

स्वास्थ्य संस्थामा गर्भयोजना बनाएका वा गर्भवती हुने सोच बनाएका दम्पती आएमा १८० चक्री फोलिक एसिड चक्री दिनुपर्दछ। त्यसैवखत फोलिक एसिड रजिस्टरमा तोकिएको ढाँचामा स्वास्थ्यकर्मीले विवरण अद्यावधिक गर्नु पर्दछ।

दम्पतीहरूलाई दैनिक एक चक्की फोलिक एसिड खाने र महिला गर्भवती भएको यकिन भएमा थप ३ महिना गर्भवती महिलाले मात्र फोलिक एसिड खानुपर्छ भन्ने सूचना र परामर्श दिने । गर्भवती महिलाका लागि थप १० चक्की फोलिक एसिड स्वास्थ्य संस्था बाट उपलब्ध गराउने

सामाजिक विकास मन्त्रालय

अनुसूची १०

पोर्टेबल अल्ट्रासाउण्ड मेसिनको स्पेसिफिकेसन

USG Machine, Portable / Option i

Description of Functions: A general purpose portable ultrasound imaging system with Raw data storage, Offline measurement, Annotation, Gain, Depth, Zoom, etc. on the saved images & Videos.

Operational Requirements: it shall operate on AC power supply as well as built in rechargeable battery.

System Configurations: A portable USG system with a convex probe & B/W video printer (Sony/Mitsubishi).

Technical Specifications

- a. Main applications: Abdomen, Obstetric, Gynecology, Urology, Cardiology, Pediatric, Small Parts, Blood Vessel, Superficial, Orthopedic, MSK, etc.
- b. Shall feature minimum of 12" high resolution LED display.
- c. The monitor view angle can be adjusted more than 90 degree for easier view from any position.
- d. Probe connector: at least 2 activated probe connector.
- e. Scan Modes: B-Mode, B-Steer, 2B/4B -Mode, M -Mode, B/M-Mode, PDi - Mode, CM -Mode, PW -Mode, Anatomic M Mode, Panoramic, Trapezoidal (Linear probe), CW -Mode, etc.
- f. Grayscale levels: 256.
- g. Shall offer Programmable pre-set examination protocols store common setting related to image display/adjustment, annotation.
- h. Shall have function to reduce patch noise and other image artefacts without compromising quality of images.
- i. Dynamic range shall be selectable up to approximately 150dB.
- j. Shall be able to store still and video images, shall be able to store minimum 1000 images on main unit.
- k. The system shall support digital medical imaging features like DiCOM Storage, DiCOM Work list, DiCOM MPPS, etc.
- l. The system shall have cine memory of 1000 or more frames for cine loop playback.
- m. The system weight must be ≤ 6.5 Kg. including battery.

Accessories & Consumables:

- a. The system shall be inclusive of 1 convex probe & 1 video printer.
- b. All standard accessories, consumables and parts required to operate the equipment, including all standard tools and cleaning and lubrication materials, to be included in the offer.

Operating Environment: The system shall operate under various conditions of purchaser's country with power supply of 220 – 240 VAC, 50Hz fitted with appropriate plug.

Standards & Safety Requirements: Must submit iSO13485 for Medical Devices & CE (93/42/EEC on Medical Devices) approved product certificate.

Warranty: Comprehensive warranty for 1 year after acceptance.

Price Range: Around NPR. 5,00,000

Preferred Brands: Chison, EDAN, Mindray, Sonoscape, Zoncare

USG Machine, Portable / Option ii

Description of Functions: A general purpose portable ultrasound imaging system with data storage, Offline measurement, Annotation, Gain, Depth, Zoom, etc. on the saved images & Videos.

Operational Requirements: it shall operate on AC power supply as well as built in rechargeable battery.

System Configurations: A portable USG system with a convex probe & B/W video printer (Sony/Mitsubishi).

Technical Specifications

- a. it shall come with a custom made trolley on castors to hold the main unit on top with provision of a probe holder and drawers for storage of probes, printer and ultrasound gel.

- b. Main applications: Abdomen, Obstetrics, Gynecology, Urology, Cardiology, Pediatric, Small Parts, Blood Vessel, Superficial, Orthopedic, MSK, Nerve, Cephalic, etc.
- c. Shall feature minimum of 12" color anti-flickering LCD display.
- d. Probe connector: at least 2 activated probe connector.
- e. Scan Modes: B-Mode, B-Steer, 2B/4B -Mode, M -Mode, B/M-Mode, PW/CW -Mode, Anatomic M Mode, Panoramic imaging, Trapezoidal (Linear probe), THi Mode, CW -Mode, Pure inversion Harmonic (PiH), etc.
- f. Grayscale levels: 256.
- g. Shall have function to reduce patch noise and other image artefacts without compromising quality of images.
- h. Dynamic range shall be selectable up to 200dB.
- i. The system shall support digital medical imaging features like DiCOM Storage, DiCOM Work list, DiCOM MPPS, etc.
- j. Shall have at least 3 USB ports for connectivity & file transfer.
- k. The system weight must be ≤ 6.5 Kg. including battery.

Accessories & Consumables

- a. The system shall be inclusive of 1 convex probe, 1 original trolley & 1 video printer.
- b. All standard accessories, consumables and parts required to operate the equipment, including all standard tools and cleaning and lubrication materials, to be included in the offer.

Operating Environment: The system shall operate under various conditions of purchaser's country with power supply of 220 – 240 VAC, 50Hz fitted with appropriate plug.

Standards & Safety Requirements: Must submit iSO13485 for Medical Devices, CE and USFDA approved product certificate.

Warranty: Comprehensive warranty for 1 year after acceptance.

Price Range: Around NPR. 750,000 to 800,000

Preferred Brands: Chison, EDAN, Mindray, Sonoscape, Zoncare

USG Machine, Portable / Option iii

Description of Functions: A general purpose portable Color Doppler ultrasound imaging system with Raw data storage, Offline measurement, Annotation, Gain, Depth, Zoom, etc. on the saved images & Videos.

Operational Requirements: it shall operate on AC power supply as well as built in rechargeable battery.

System Configurations: A portable USG system with a convex probe & B/W video printer (Sony/Mitsubishi).

Technical Specifications

- a. it shall come with a custom made trolley on castors to hold the main unit on top with provision of a probe holder and drawers for storage of probes, printer and ultrasound gel.
- b. Main applications: Abdomen, Obstetrics, Gynecology, Urology, Cardiology, Pediatric, Small Parts, Blood Vessel, Superficial, Orthopedic, MSK, Nerve, Cephalic, etc.
- c. Shall feature minimum of 12" color LED display.
- d. The monitor view angle can be adjusted more than 90 degree for easier view from any position.
- e. Probe connector: at least 2 activated probe connector.
- f. Scan Modes: B-Mode, B-Steer, 2B/4B -Mode, M -Mode, B/M-Mode, PW/CW - Mode, Anatomic M Mode, Panoramic imaging, Trapezoidal (Linear probe), THi Mode, CW -Mode, Pure inversion Harmonic (PiH), etc.

- g. Grayscale levels: 256.
- h. Shall offer Programmable pre-set examination protocols store common setting related to image display/adjustment, annotation.
- i. Shall have function to reduce patch noise and other image artefacts without compromising quality of images.
- j. Dynamic range shall be up to 280 dB.
- k. Shall be able to store still and video images, shall be able to store minimum 1000 images on main unit.
- l. The system shall support digital medical imaging features like DiCOM Storage, DiCOM Work list, DiCOM MPPS, etc.
- m. The system shall have cine memory of 9000 or more frames for cine loop playback.
- n. The system weight must be ≤ 6.5 Kg. including battery.

Accessories & Consumables

- a. The system shall be inclusive of 1 convex probe, 1 original trolley & 1 video printer.
- b. All standard accessories, consumables and parts required to operate the equipment, including all standard tools and cleaning and lubrication materials, to be included in the offer.

Operating Environment: The system shall operate under various conditions of purchaser's country with power supply of 220 — 240 VAC, 50 Hz fitted with appropriate plug.

Standards & Safety Requirements: Must submit ISO 13485 for Medical Devices, CE and USFDA approved product certificate.

Warranty: Comprehensive warranty for 1 year after acceptance.

Price Range: Around NPR. **1000,000 - 12,00,000**

Preferred Brands: Chison, EDAN, Mindray, Sonoscape, Zoncare

अनुसूची-११

गृहभेटमा गएर गर्नुपर्ने जाँचको सूची (Check List) को ढाँचा



प्रसूति पछिको नवशिशु जाँच चेकलिस्ट
अपाङ्गता रोकथाम तथा पुनर्स्थापना कार्यक्रम

आजको मिति:	.....	.....	.....
बच्चा को उमेर:	..... दिन	..... दिन	..... दिन
बच्चा संग को घर भेट संख्या:	पहिल/ दोस्रो/ तेस्रो	पहिल/ दोस्रो/ तेस्रो	पहिल/ दोस्रो/ तेस्रो
१ के बच्चाको आमा वा स्याहारकर्ताले/ सेवा लिन चाहनुहुन्छ ?	हुन्छ/ हुँदैन	हुन्छ/ हुँदैन	हुन्छ/ हुँदैन
२ के बच्चालाई BCG खोप लगाएको छ ?	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन
परामर्श: बच्चालाई स्वास्थ्य संस्थामा लगेर खोप लगाउनु होस् भनि आमा बुबालाई परामर्श दिनुहोस । साथै बच्चाले लगाउनु पर्ने सबै खोप तालिकाको बारेमा पनि जानकारी दिई खोप चार्ट पनि उपलब्ध गराउने ।			
३ बच्चा को जन्म दर्ता गराएको हो?	हो/ हैन	हो/ हैन	हो/ हैन
परामर्श: जन्म दर्ता तुरुन्तै गर्न सुझाव दिनुहोस्। जन्म दर्ता को फाइदा को कुरा गर्दै यदि बहाँको गाउँपालिका वा नगरपालिकाले छिट्टै जन्म दर्ता गर्दा दिने सुविधा छ भने त्यसको बारेमा पनि बताउनुहोस् ।			
बच्चाको जन्म तौल			
४ (यदि स्वास्थ्य संस्थामा जन्मेको बच्चा हो भने कार्ड हेरेर तौल लेख्नु होला। घरमा जन्मिएको भए कैफियतमा सो उल्लेख गर्नुहोला। )	..... के.जी	..... के.जी	..... के.जी
परामर्श: बच्चाको तौल २५०० ग्राम (२.५ केजी) भन्दा कम छ भने आमालाई वा स्याहार गर्ने व्यक्तिलाई माया को अंगालोको बारेमा बताउनुहोस्।			
बच्चा को स्वास प्रवास एक मिनेटसम्म हेरेर रेकर्ड गर्नुहोस्। (बच्चाको पेट	..... प्रति	..... प्रति	..... प्रति
५ तल माथि भएको हेर्नुहोला।	..... प्रति मिनेट	..... प्रति मिनेट	मिनेट
परामर्श: बच्चाको स्वास दर ६० वा >६०/मिनेट (उच्च) वा <३०/मिनेट (कम) भएमा उसलाई तुरुन्त स्वास्थ्य संस्था लैजाने सल्लाह दिनुहोस्।			
६ बच्चालाई यी मध्ये कुनै लक्षण छ?			
६.१ कोखा हात्तु	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन
६.२ कन्ठ	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन
६.३ तालु उठेको	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन
६.४ नाकको पोर फुलेको	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन
६.५ कम्पन्न	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन
परामर्श: माथिकाकुनै पनि लक्षण छन् भने बच्चालाई तुरुन्त स्वास्थ्य संस्था प्रेषण गर्ने ।			
७ बच्चा को छाला हेर्ने अनुमति लिनुहोस् अनि मात्र हेर्नुहोस्। बच्चा को छाला कस्तो छ?			
७.१ गुलाबी र सेतो छाला (यो सामान्य हो)	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन
७.२ हत्केला र पैताला जाच्दा पहेलो छाला	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन
परामर्श: छ भने, बच्चालाई जन्डिस भएको हुन सक्दछ त्यसैले स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नुहोस ।			
७.३ पिप्सो (छाला मा पिप जमेको)	छ/ छैन	छ/ छैन	छ/ छैन
परामर्श: यदि १० भन्दा बढी पिप्सो भएमा कडा किसिमको जीवाणु को सङ्क्रमण हो, तुरुन्त स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्ने ।			
८ बच्चाको नाभी जाँचगर्नुहोस् । के बच्चाको नाभीबाट:			

- ८.१ रगत बगी रहेको छ? छ/ छैन छ/ छैन छ/ छैन
 ८.२ पिप/ गन्ध आइरहेको छ? छ/ छैन छ/ छैन छ/ छैन
 ८.३ नाभी वरिपरि रातो छ? छ/ छैन छ/ छैन छ/ छैन

परामर्श: बच्चाको नाभी सुख्खा हुनुपर्दछ। यी माथिका कुनै पनि लक्षण देखा परेको छ बच्चालाई संक्रमण भएको बुझिन्छ त्यसैले तुरुन्तै स्वास्थ्य संस्था लैजान सल्लाह दिनुहोस् ।

- ९ बच्चा जन्मेपछि नाभी मलम लगाइएको हो ? हो/ हैन हो/ हैन हो/ हैन
 निर्देशन: नलगाएको भए अवस्था हेरेर आफूले लागेको नाभी मलम लगाइदिने ।

- १० बच्चाको तापक्रम लिएर रेकर्ड गर्नुहोस्। डिग्री F डिग्री F डिग्री F

परामर्श:

-बच्चाको सामान्य तापक्रम: ९७.७-९९.५ डिग्री F फर्नहाइट हो ।

-बच्चाको तापक्रम ९९.५ भन्दा माथि छ भने बच्चालाई ज्वरो आएको छ । बच्चालाई स्वास्थ्य संस्था लैजान सल्लाह दिनुहोस् ।

-तापक्रम ९५.९- ९७.७ छ भने बच्चा शितंगभएको ले माया को अंगालोमा तुरुन्तै राख्न लगाउनुहोस् ।

-तापक्रम ९५.९ भन्दा पनि कम भने बच्चालाई कडा किसिमको सितांग छ भन्ने बुझिन्छ। यस्तो अवस्थामा आमालाई मायाको अंगालोको को बारेमा परामर्श गर्नु होस्, मायाको अंगालोमा तुरुन्तै राख्न लगाउनुहोस् र तुरुन्त स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नुहोस् ।

- ११ बच्चा को आँखा जाँच गर्ने
 ## आँखा मा चिप्रा छ वा छैन? छ/ छैन छ/ छैन छ/ छैन

निर्देशन: बच्चा को आँखामा चिप्रा छ भने सफा कपडा र पानीले सफा गर्दिनु होला र साथै आमालाई पनि सफा गर्ने तरिका सिकाउनु होला।

- ## आँखामा पिप छ ? छ/ छैन छ/ छैन छ/ छैन

परामर्श: आँखामा पिप भनेको संक्रमण को लक्षण भएकोले तुरुन्त स्वास्थ्य संस्था लैजान सल्लाह दिनुहोस् र जाने व्यवस्था मिलाईदिनुहोस् ।

परामर्श: नवजात शिशुको आँखामा गाजल वा तेल नलगाइ दिनुहोला। कानमा पनि तेल नराखी दिनुहोला । आमाले दुध सुतेर चुसाउदा बच्चाको कान पाक्ने समस्या हुन सक्छ त्यसैले कानमा दुध नपरोस परोस भनेर याद गर्नुहोला ।

- १२ बच्चालाई आमाको दुध मात्रै खुवाउनु भएको छ? छ/ छैन छ/ छैन छ/ छैन

निर्देशन: जरूरी परे फेरी पूर्ण स्तनपानको बारेमा परामर्श गर्ने। (अगाडि सुत्केरी महिलाको परामर्शमा छ)।

- १३ के बच्चा ले मज्जासंग दुध खाईरहेको छ? छ/ छैन छ/ छैन छ/ छैन

परामर्श: छैन भने, यो तपाइको दुध खुवाउने असन नमिलेर हुन सक्छ । स्तनपानो सहि आसन सिकाउनुहोस तर त्यो गर्दा पनि दुध नाचुसेमा नाकको प्वाल वा मुखमा घाउछ वा छैन हेर्नुस् अनि तुरुन्तै स्वास्थ्य संस्था लैजाने सल्लाह दिनुहोस् ।

- १४ गएको २४ घन्टामा बच्चाले कति पटक पिसाब फेर्यो ?

६ पटक भन्दा कम

६ पटक वा बढी

- ८.१ रगत बगी रहेको छ? छ/ छैन छ/ छैन छ/ छैन
 ८.२ पिप/ गन्ध आइरहेको छ? छ/ छैन छ/ छैन छ/ छैन
 ८.३ नाभी वरिपरि रातो छ? छ/ छैन छ/ छैन छ/ छैन

परामर्श: बच्चाको नाभी सुख्खा हुनुपर्दछ। यी माथिका कुनै पनि लक्षण देखा परेको छ बच्चालाई संक्रमण भएको बुझिन्छ त्यसैले तुरुन्तै स्वास्थ्य संस्था लैजान सल्लाह दिनुहोस् ।

- ९ बच्चा जन्मेपछि नाभी मलम लगाइएको हो ? हो/ हैन हो/ हैन हो/ हैन
 निर्देशन: नलगाएको भए अवस्था हेरेर आफूले लागेको नाभी मलम लगाइदिने ।

- १० बच्चाको तापक्रम लिएर रेकर्ड गर्नुहोस्। डिग्री F डिग्री F डिग्री F

परामर्श:

- बच्चाको सामान्य तापक्रम: ९७.७-९९.५ डिग्री F फर्नहाइट हो ।
- बच्चाको तापक्रम ९९.५ भन्दा माथि छ भने बच्चालाई ज्वरो आएको छ । बच्चालाई स्वास्थ्य संस्था लैजान सल्लाह दिनुहोस् ।
- तापक्रम ९५.९- ९७.७ छ भने बच्चा शितंगभएको ले माया को अंगालोमा तुरुन्तै राख लगाउनुहोस् ।
- तापक्रम ९५.९ भन्दा पनि काम भने बच्चालाई कडा किसिमको सितंग छ भन्ने बुझिन्छ। यस्तो अवस्थामा आमालाई मायाको अंगालोको को बारेमा परामर्श गर्नु होस्, मायाको अंगालोमा तुरुन्तै राख लगाउनुहोस् र तुरुन्त स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्नुहोस् ।

- ११ बच्चा को आँखा जाँच गर्ने
 ## आँखा मा चिप्रा छ वा छैन? छ/ छैन छ/ छैन छ/ छैन

निर्देशन: बच्चा को आँखामा चिप्रा छ भने सफा कपडा र पानीले सफा गर्दिनु होला र साथै आमालाई पनि सफा गर्ने तरिका सिकाउनु होला।

- ## आँखामा पिप छ ? छ/ छैन छ/ छैन छ/ छैन

परामर्श: आँखामा पिप भनेको संक्रमण को लक्षण भएकोले तुरुन्त स्वास्थ्य संस्था लैजान सल्लाह दिनुहोस् र जाने व्यवस्था मिलाईदिनुहोस् ।

परामर्श: नवजात शिशुको आँखामा गाजल वा तेल नलगाइ दिनुहोला। कानमा पनि तेल नराखी दिनुहोला । आमाले दुध सुतेर चुसाउदा बच्चाको कान पाक्ने समस्या हुन सक्छ त्यसैले कानमा दुध नपरोस परोस् भनेर याद गर्नुहोला ।

- १२ बच्चालाई आमाको दुध मात्रै खुवाउनु भएको छ? छ/ छैन छ/ छैन छ/ छैन

निर्देशन: जरूरी परे फेरी पूर्ण स्तनपानको बारेमा परामर्श गर्ने। (अगाडि सुत्केरी महिलाको परामर्शमा छ।)

- १३ के बच्चा ले मज्जासंग दुध खाईरहेको छ? छ/ छैन छ/ छैन छ/ छैन

परामर्श: छैन भने, यो तपाइको दुध खुवाउने असन नमिलेर हुन सक्छ । स्तनपानो सहि आसन सिकाउनुहोस तर त्यो गर्दा पनि दुध नाचुसेमा नाकको प्वाल वा मुखमा घाउछ वा छैन हेर्नुस् अनि तुरुन्तै स्वास्थ्य संस्था लैजाने सल्लाह दिनुहोस् ।

- १४ गएको २४ घन्टामा बच्चाले कति पटक पिसाब फेर्यो ?
 ६ पटक भन्दा कम
 ६ पटक वा बढी

अनुसूची-१२

फिजियोथेरापी केन्द्रका लागि आवश्यक औजार उपकरणहरुको सूची

<p>1. Parallel bar-(Pediatrics) 2. Beam board/Balance board-1 3. Sensory kit with different texture-2 set 4. Crutches: Axillary-2pairs, (Adult and Pediatrics) Elbow-2pairs,(Adult and Pediatrics) 5. Walker-2, (Adult and Pediatrics) 6. Wedge pillow 7. Pillow 8. Multi shaped peg board-4-5 different 9. Therabands 1set 10. Gym ball: Big- Large 1, medium 1 & small-1 11. Pulley-1 set (T-pulley) 12. Towel big size- and small Dumb bell set-1 13. Non slippery mat-50 cm squares-3-4 piece 14. Hand exerciser 15. Standing frame 16. Corner chair 17. Block, towers, Dolls 18. Minitramp, cones, Rings) 19. Scooter board 20. Chair with wheels 21. Cloth pins 22. Theraputty</p>	<p>23. Different types of scissors Dynamic AFO (pediatric) 24. Play dough 25. Different types of jigsaw puzzles pieces 26. Different blocks of different shapes and sizes with different grips 27. Different sized beads with thread 28. Different sized soft squeeze balls 29. Small white and black board with different sized markers and pens 30. Plastic ring chain 31. Lego (different sizes blocks to construct imaginary materials) 32. Nuts and bolts sets 33. Different Shapes boxes 34. Magnetic darts (magnetic arrow and board for target) 35. Peanut ball 36. Bobath /bolster (Large/ Medium)- 37. BP set: sphygmomanometer and stethoscope 38. Body charts/ wall charts/ Alphabet/ words charts 39. Goniometer different size (Adult and Pediatrics)</p>	<p>40. Measuring tape 41. Writing Device/ Typing devices few 42. Weight cuffs ½, 1, 1 ½ ,2 , 2 ½ .3 kg 43. Wheel chair – 2 (pediatrics and adult) 44. Pedal exerciser 45. Weighing machine 46. Thermometer 47. Large mirror for biofeedback 48. Finger pulse oximeter 49. Table and chair providing therapy 50. Chairs/Bench 51. Exercise bed 52. Six different sized Steppers. (Can be used for sitting balance and stair climbing exercises) 53. Wobble board: (big and small) 54. Different sized balls (football, soft ball, beach ball) 55. Hammock (Jhula) 56. Swings 57. Mats/ Carpet 58. Artificial grass carpet 59. Therapy mat 60. Stepwise grab bar 61. Plastic/Wooden chair and table 62. Climbing bar</p>
--	--	---