

अनुसूची २

(दफा ४ तथा अनुसूची (१) को भाग-२ सँग सम्बन्धित)



विराटनगर महानगरपालिका

स्थानीय राजपत्र

खण्ड:७

सङ्ख्या:१२

प्रकाशित मिति:२०८१/११/२१

भाग २

क्षयरोग मुक्त अभियान कार्यक्रम कार्यान्वयन कार्यविधि, २०८१

क्षयरोग मुक्त अभियान कार्यक्रम कार्यान्वयन कार्यविधि, २०८१

कार्यपालिकाबाट स्वीकृत मिति: २०८१/१०/२३

प्रमाणीकरण मिति: २०८१/१०/२४

प्रस्तावना: राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रले आ.व. २०८०/०८१ देखि विराटनगर महानगरपालिकालाई क्षयरोग मुक्त नेपाल अभियान अन्तर्गत छनौट गरेकोले विराटनगर महानगरपालिकाले उक्त कार्यक्रमलाई टेवा पुग्ने गरी उक्त कार्यक्रममा बजेट विनियोजन गर्दै आईरहेको छ। विनियोजित बजेट खर्चलाई मितव्य, पार्दर्शी तथा नतिजामुखी बनाउन “स्थानीय सरकार संचालन ऐन, २०७४” को दफा १०२ को उपदफा २ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी यो कार्यविधि जारी गरिएको छ।

परिच्छेद १

प्रारम्भिक

१. संक्षिप्त नाम र प्रारम्भिक:

- क) यस कार्यविधिको नाम “क्षयरोग मुक्त अभियान कार्यक्रम कार्यान्वयन कार्यविधि, २०८१” हुनेछ।
- ख) यो कार्यविधि कार्यपालिकाको निर्णय पश्चात तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ।

२. विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा:-

- क) नगरपालिका: भन्नाले विराटनगर महानगरपालिका सम्झनुपर्छ।
- ख) कार्यपालिका: भन्नाले नगरपालिकाको कार्यालय सम्झनुपर्नेछ।
- ग) आमा समूह: भन्नाले नगर क्षेत्र भित्रका आमा समुहहरूलाई सम्झनुपर्छ।
- घ) विद्यालय: भन्नाले नगर क्षेत्र भित्रका सामुदायिक विद्यालयहरूलाई सम्झनुपर्छ।
- ङ) जोखिम समुह: भन्नाले जोखिम समुह भन्नाले संभावित क्षयरोगीहरूको समुह सम्झनुपर्छ।
- च) क्षयरोग फोकल पर्सन: भन्नाले स्वास्थ्य महाशाखाको कर्मचारीहरू मध्ये क्षयरोगको जिम्मेवारी तोकेको कर्मचारी सम्झनुपर्छ।

- छ) महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविका: भन्नाले नगरपालिका अन्तर्गत कार्यरत महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका (म.सा. स्वा. स्यं.से.) सम्झनुपर्छ।
- ज) TBFCV: भन्नाले क्षयरोग मुक्त नेपाल अभियान अन्तर्गत वडा स्तरीय समितिले छनौट गरेको स्वयंसेवक वा स्वयंसेविका सम्झनुपर्छ।
- झ) क्षयरोग कार्यक्रम संयोजक: भन्नाले राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रको सशर्त अनुदान मार्फत करार सेवामा नियुक्त गरिका कर्मचारी सम्झनुपर्छ।

परिच्छेद २

क्षयरोग मुक्त अभियान कार्यक्रम कार्यान्वयन कार्यविधिका उद्देश्यहरू:

३. उद्देश्यहरू: यो कार्यविधि को उद्देश्यहरू देहाय बमोजिम हुनेछ:

- क) आमा समूह, विद्यालय, र जोखिम समूहहरूमा क्षयरोगका बारेमा सचेतना अभिवृद्धि गर्नु।
- ख) नियमित रूपमा विभिन्न समूहहरूमा क्षयरोग परीक्षण (स्क्रिनिङ्ग) र अनुगमन गर्नु।
- ग) धेरैजनसंख्या भएका बस्ती, सिमान्तीकृत तथा पछाडि परेका वर्ग, जोखिम समूह जस्तै: वृद्धाश्रम, सुकुम्बासी बस्ती, इट्टाभट्टा, नदी किनारामा रहेको बस्ती आदि ठाउँमा लुकेर रहेका क्षयरोगीहरू पत्ता लगाउनु।
- घ) स्थानीय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका वा TBFCV मार्फत क्षयरोगको पहिचान र प्रेषण कार्यलाई प्रभावकारी बनाउनु।
- ङ) आन्तरिक बजेटको खर्चलाई नतिजामुखि बनाउनु।

परिच्छेद ३

अभिमुखीकरण, स्क्रिनिङ्ग तथा निदान

४. आमा समूहलाई अभिमुखीकरण: आमा समूहलाई अभिमुखीकरण देहाय बमोजिम गरिनेछ।

- क) प्रत्येक वडामा ३ वटा आमा समूहहरूमा क्षयरोग सँग सम्बन्धी १ दिने अभिमुखीकरण कार्यक्रम संचालन गरिनेछ।

- ख) उपदफा (क) बमोजिम आमा समूह छनौट गर्दा क्षयरोगी बढी भएको वा बढी हुनसक्ने संभावना भएका, विगतमा एक पटक पनि स्क्रिनिङ्ग नभएका वा दुवै अवस्थाको जोखिम क्षेत्र भएको आमा समूहलाई प्राथमिकता दिनुपर्नेछ।
- ग) उपदफा (ख) बमोजिम छनौट गरेका आमा समूहमा कम्तिमा १५ जना सदस्यहरू हुनुपर्नेछ।
- घ) उपदफा (क) मा जुनसुकै कुरा लेखिएको भएतापनि क्षयरोगीको चाप र positivity rate लाई आधार मानी आमा समूहको अभिमुखिकरण थप गरिनेछ।
- ङ) क्षयरोग मुक्त अभियानलाई प्रभावकारी र सफल बनाउन उपदफा (क) बमोजिम अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्दा क्षयरोगको लक्षण तथा चिन्हहरू, संभावित क्षयरोगीको पहिचान गर्ने तरिका, खकार निकाल्ने तरिका, खकार दिने व्यक्तिको सेवा सुविधा तथा उपचारको उपलब्धता आदि विषय वस्तु सहितको श्रव्य दृष्य माध्यमबाट अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गर्नुपर्नेछ।
- च) उक्त अभिमुखिकरण पश्चात सोही आमा समूहमा कोही संभावित क्षयरोगी सहभागी छ भने सहभागीको वा निजहरूको परिवार तथा छिमेकमा रहेका संभावित विरामीहरूको लेखाजोखा गरी सोही दिन संभावित क्षयरोगीहरूको खकार नमुना संकलन गर्ने प्रयास गर्नुपर्नेछ।
- छ) उपदफा (च) बमोजिम संभावित क्षयरोगीहरूको खकार नमुना संकलन गर्न असमर्थ भएमा भोली पल्ट बिहानै म.सा.स्वा.स्व.सेविका मार्फत प्रेषण पुर्जा सहित खकार नमुना अथवा विरामी लिई स्वास्थ्य संस्था सम्म पुऱ्याउनुपर्नेछ।
५. सामुदायिक विद्यालयका शिक्षकहरूलाई अभिमुखिकरण: सामुदायिक विद्यालयका शिक्षक हरूलाई अभिमुखिकरण देहाय बमोजिम गरिनेछ।

- क) नगर क्षेत्र भित्रका सामुदायिक विद्यालयहरू (८ कक्षा वा सो भन्दा माथी) का शिक्षक शिक्षिकाहरूलाई (प्रत्येक विद्यालयबाट प्रतिनिधित्व हुने गरी) क्षयरोग सम्बन्धी अभिमुखिकरण गरिनेछ।
- ख) अभिमुखिकरण पश्चात विद्यार्थीहरूमा क्षयरोगको लक्षण देखिएमा वा निज विद्यार्थीहरूको परिवारमा कसैलाई क्षयरोगका लक्षणहरू देखिएको खण्डमा उक्त शिक्षक मार्फत सम्बन्धित म.सा.स्वा.स्व.सेविका/TBFCV लाई सूचना आदान प्रदान गर्नुपर्नेछ।
- ग) उपदफा (ख) बमोजिम सूचना प्राप्त भएपछि सम्बन्धित म.सा.स्वा.स्व.सेविका/TBFCV ले उक्त विद्यालय सँग त्रैमासिक रूपमा संभावित क्षयरोगीहरूको तथ्याङ्क संकलन गर्नुपर्नेछ र संभावित

क्षयरोगी भए खकार संकलन गर्न सम्बन्धित वडाको स्वास्थ्य संस्थामा जानकारी गराउनुपर्नेछ।

घ) उपदफा (ग) अनुसार स्वास्थ्य संस्थामा जानकारी प्राप्त भए पछि स्वास्थ्यकर्मी आफै वा Sub recipient (SR) संस्थाबाट खटिएका फिल्ड कार्यकर्ताको सहयोग लिई खकार नमुना संकलन गर्नुपर्नेछ।

ङ) उपदफा (घ) बमोजिम संकलित खकार नमुना जाँच गर्दा पोजिटिभ आएमा सम्बन्धित म.सा.स्वा.स्व.सेविकालाई दफा १४ बमोजिम सुविधा उपलब्ध गराईनेछ।

६. **संध्याकालिन विद्यालयहरूमा स्क्रिनिङ्ग कार्यक्रम:** संध्याकालिन विद्यालयहरूमा स्क्रिनिङ्ग कार्यक्रम देहाय बमोजिम गरिनेछ।

क) नगर क्षेत्र भित्र संचालित संध्याकालिन सबै विद्यालयहरूमा स्क्रिनिङ्ग कार्यक्रम संचालन गरिनेछ।

ख) उक्त कार्यक्रम संचालन गर्नु पूर्व सम्बन्धित विद्यालय सँग समन्वय गर्नुपर्नेछ।

ग) यस दफाको उपदफा (क) मा जुनसुकै कुरा लेखेको भए तापनि चालु आ.व. को बजेट नीति तथा कार्यक्रममा विनियोजित रकमको परिधि भित्र रहि विद्यार्थीहरूको चापको आधारमा विद्यालय संख्या छनौट गरिनेछ।

घ) यसरी स्क्रिनिङ्ग गर्ने क्रममा विद्यार्थीको घर परिवार वा छिमेकमा पनि संभावित क्षयरोगीहरू भएको जानकारी प्राप्त भएपछि तत् तत् ठाउँमा पुगेर समेत स्क्रिनिङ्ग गरिनेछ।

७. **वृद्धाश्रम तथा अन्य जोखिम क्षेत्रमा स्क्रिनिङ्ग कार्यक्रम:** वृद्धाश्रममा तथा अन्य जोखिम क्षेत्रमा स्क्रिनिङ्ग कार्यक्रम देहाय बमोजिम संचालन गरिनेछ।

क) नगर क्षेत्र भित्र संचालनमा रहेका वृद्धाश्रम, अनाथाश्रम तथा अन्य क्षयरोगको संभावित जोखिम क्षेत्रहरूमा स्क्रिनिङ्ग कार्यक्रम संचालन गर्न सक्नेछ।

ख) कार्यक्रम संचालन गर्न सम्बन्धित संस्था सँग समन्वय गरी संचालन गर्नुपर्नेछ।

ग) उपदफा (क) बमोजिम स्क्रिनिङ्ग कार्यक्रमबाट संकलित खकार नमुना SR मार्फत पायक पर्ने प्रयोगशाला सम्म ढुवानी गरिनेछ।

८. **स्क्रिनिङ्ग तथा निदान:** स्क्रिनिङ्ग तथा निदान कार्यक्रम देहाय बमोजिम संचालन गरिनेछ।

- क) यस कार्यविधि बमोजिम संभावित क्षयरोगीहरूको संकलित खकार नमुना संकलन गरी तिन लेयर प्याकेजिङ्ग गरी खकार सम्बन्धित प्रयोगशाला सम्म पुऱ्याउनु पर्नेछ।
- ख) खकार नमुना संकलन गरी सोही दिन निदान केन्द्र सम्म ढुवानी गर्नुपर्नेछ। यदि सोही दिन सम्बन्धित प्रयोगशालामा पुऱ्याउन असमर्थ भएको खण्डमा नमुनालाई कोल्ड चेन व्यवस्थापन (२-८ डिग्री सेल्सियस) गरी राख्नु पर्नेछ र भोली पल्ट उक्त संकलित नमुना सम्बन्धित परिक्षण केन्द्र सम्म पुऱ्याउनु पर्नेछ।
- ग) खकार परीक्षण संभव भए सम्म mWRD (जीनएक्सपर्ट) बाट परीक्षण गर्नुपर्नेछ।
- घ) उपदफा (ग) बमोजिम जीनएक्सपर्ट बाट परीक्षण गर्न असमर्थ भएमा माईक्रोस्कोप (Sputum microscopy) बाट पनि परिक्षण गर्न सकिनेछ।
९. निदान शुल्क: जुनसुकै विरामीको क्षयरोग परिक्षणको लागि खकार जाँच गर्दा कुनै पनि शुल्क तिर्नुपर्ने छैन।

परिच्छेद ४

उपचार तथा सेवा सुविधा

१०. निःशुल्क उपचार: यस कार्यक्रम अन्तर्गत देहाय बमोजिम निःशुल्क उपचार गरिनेछ।
- क) क्षयरोग निदान भएको सम्पूर्ण विरामीलाई पायक पर्ने वडा स्थित स्वास्थ्य संस्थामा दर्ता गरी निःशुल्क उपचार प्रदान गर्नेछ।
- ख) औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगी भएमा नेपाल क्षयरोग निवारण संघ सँग समन्वय गरी निःशुल्क छात्रावासमा राखी उपचारको व्यवस्था मिलाईनेछ।
- ग) विरामीले नियमित रूपमा स्वास्थ्यकर्मीले तोकेबमोजिम औषधी खानुपर्नेछ।
- घ) स्वास्थ्यकर्मीले प्रोटोकल अनुसार फलोअप खकार जाँचको लागि विरामी लाई जानकारी गराउनुपर्नेछ।
११. सेवा सुविधा: विरामी, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई देहाय बमोजिम सेवा सुविधा उपलब्ध गराईनेछ।

क) नगरपालिका अन्तर्गत कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी वा नगरपालिकाको पहलमा खटिएका स्वास्थ्यकर्मीले संभावित क्षयरोगीहरूबाट क्षयरोग निदानकोलागि खकार जाँच गर्न अनुरोध गर्नेछ।

ख) उपदफा (क) बमोजिम गुणस्तरीय खकार जाँच गर्न खकार नमुना (sputum sample) दिएबापत निज विरामीलाई रकम रु. ५० बराबरको मोबाईल रिचार्ज कार्ड उपलब्ध गराइनेछ।

स्पष्टिकरण:

गुणस्तरीय खकार भन्नाले हल्का पहुँलो ढिकायुक्त खकार (Mucopurulent) वा स्वास्थ्यकर्मी/खकार संकलकले (अनुसूची १ बमोजिम) तस्विरमा देखाए जस्तो खकार बुझनुपर्नेछ।

ग) उपदफा (ख) बमोजिम मोबाईल रिचार्ज कार्ड पाउने सेवाग्राहीहरूको विवरण अनुसूची २ बमोजिमको फारम भर्नुपर्नेछ।

घ) उपदफा (क) बमोजिम रिचार्ज कार्ड देहाय बमोजिमको समितिले गुणस्तरीय खकार हो भनि निर्णय गरेको आधारमा प्रदान गरिनेछ।

सम्बन्धित वडाका स्वास्थ्य सस्थाको प्रमुख	संयोजक
सम्बन्धित कार्यक्षेत्र भएका १ जना म.सा.स्वा.स्व.सेविका	सदस्य
TB Program coordinator (क्षयरोग कार्यक्रम संयोजक)	सदस्य सचिव

ड) उपदफा (ख) बमोजिम मोबाईल रिचार्ज कार्ड, उपदफा (घ) बमोजिमको समितिले आवश्यक प्रक्रिया पुऱ्याई तत्काल उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।

च) उपदफा (ग) बमोजिमको समितिले गरेको निर्णयमा कुनै किसिमको विवाद उत्पन्न भएमा वा गुनासो आएमा तपशिल बमोजिमको समितिले निरूपण गर्नेछ र सो निर्णय अन्तिम हुनेछ।

सम्बन्धित वडाका वडा अध्यक्ष	संयोजक
क्षयरोग फोकल पर्सन	सदस्य

छ) जोसुकै संभावित क्षयरोगीहरूले उपदफा (ख) बमोजिमको सेवा सुविधा लिन कुनै बाधा पर्ने छैन।

तर, एक पटक खकार जाँच गर्न दिएको व्यक्तिको क्षयरोग निदान नभएमा फेरी ४ महिना भित्र आफ्नै ईच्छाले अर्को खकार नमुना दिएमा त्यसतो व्यक्तिलाई उपदफा (ख) बमोजिमको सेवा सुविधा पुनः उपलब्ध गराउनु बाध्य हुने छैन।

ज) यस कार्यक्रम अन्तर्गत चालु आ.व.मा लगभग २००० संभावित क्षयरोगीहरूलाई क्षयरोग निदानको लागि परीक्षण गरिनेछ। तत् पश्चात थप जाँच गरेको संभावित क्षयरोगीले खकार क्षयरोग निदानकालागि खकार दिए बापत प्रोत्साहन सुविधा दिन बाध्य हुने छैन।

झ) यसरी खकार जाँच गर्दा पोजिटिभिटी रेट (Positivity rate) ५ % भन्दा बढि आएमा कार्यक्रम प्रभावकारी भएको बुझिन्छ।

ञ) दफा १३ को उपदफा (क) बमोजिम प्रोटोकल अनुसार खकार जाँच गरेमा विरामीलाई विनियोजित रकम र विरामीको संख्याको आधारमा दमासाही हिसाबले पोषण प्याकेज वितरण गरिनेछ।

ट) उपदफा (ज) बमोजिम पोषण प्याकेज वितरण गर्दा शुरुमा र प्रत्येक फलोअप खकार जाँचको नतिजा ल्याए पश्चात वितरण गर्दा कार्यक्रम प्रभावकारी हुनेछ।

ठ) महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र आफ्नै पहलमा संभावित क्षयरोगीहरूको अनुसूची ३ बमोजिमको प्रेषण पुर्जा भरी परिक्षणकोलागी पठाईएकाहरू मध्ये खकार पोजिटिभ विरामी पत्ता लगाए बापत प्रति विरामी रु ५००/ उपलब्ध गराईनेछ।

ड) उपदफा (ठ) बमोजिमको सेवा सुविधा, चालु आ.व. मा जम्मा ८० जना सम्म खकार पोजिटिभ पत्ता लगाए बापत यो सेवा उपलब्ध गराईनेछ र सो भन्दा बढी भएमा तोकिएको सेवा सुविधा दिन बाध्य हुनेछैन।

ढ) महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले उपदफा (झ) बमोजिम सेवा सुविधा लिन अनुसूची ३ बमोजिमको प्रेषण पुर्जा भरेको हुनुपर्नेछ र मासिक रूपमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको

प्रमुखले प्रमाणित गरी प्रतिवेदन स्वास्थ्य महाशाखामा अनुसूची ४ बमोजिमको ढाँचामा पेश गर्नुपर्नेछ।

- ण) कुनै पनि स्वास्थ्य संस्थाले खकार पोजिटिभ विरामीलाई दर्ता गरी निज विरामीको सम्पूर्ण फलोअप जाँच गरी treatment status “cure” गरे बापत सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको क्षयरोग फोकल पर्सनलाई प्रोत्साहन स्वरूप रु. ५०० प्रति पोजिटिभ विरामी प्रदान गरिनेछ।

परिच्छेद ५

समन्वय तथा सहकार्य

१२. सहयोग लिन सक्ने: क्षयरोग मुक्त नेपाल अभियान कार्यक्रम संचालन गर्दा देहाय बमोजिम संघ संस्थाहरू सँग सहयोग लिने तथा सहकार्य गर्न सकिनेछ।

- क) संघ, प्रदेश तथा अन्य स्थानिय तह सँग सहयोग लिन वा सहकार्य गर्न सकिने।
- ख) दफा ११ बमोजिम संकलित खकार नमुना परिक्षण (Sputum microscopy वा mWRD (जीनएक्सपर्ट) का लागि प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला, नेपाल क्षयरोग निवारण संघ (NATA) मोरङ तथा अन्य स्वास्थ्य संस्थाहरू सँग समन्वय गरी सहयोग लिन सकिनेछ।
- ग) कोशी प्रदेश तथा यस नगरपालिकामा Sub recipient को रूपमा कार्यरत संस्थाहरू सँग सहकार्य तथा समन्वय गरी दोहरोपना नहुनेगरी नतिजामुखी काम गरिनेछ।

परिच्छेद ६

विविध

१३. स्वास्थ्य महाशाखाको जिम्मेबारी: क्षयरोग मुक्त नेपाल अभियानलाई प्रभावकारी बनाउन स्वास्थ्य महाशाखाको भुमिका देहाय बमोजिम हुनेछ।

- क) माथि उल्लेखित क्रियाकलापको लागि आवश्यक श्रोत व्यवस्थापन गर्ने/गराउने।
- ख) आवश्यक परेको खण्डमा अन्य महाशाखा तथा शाखाहरू सँग छलफल समन्व, तथा सहकार्य गर्ने।
- ग) उल्लेखित क्रियाकलापहरू यस कार्यविधि बमोजिम भए नभएको सुनिश्चित गर्ने।

१४. अनुगमन र मूल्यांकन: प्रत्येक गतिविधिको अनुगमन र मूल्यांकन सम्बन्धित महा/शाखा वा पदाधिकारीले गर्नेछ।
१५. श्रोत व्यवस्थापन: यस कार्यविधिमा उल्लेखित कार्यक्रमहरूको खर्च अनुसूची १ बमोजिम हुनेछ।
१६. शसर्त कार्यक्रमको व्यवस्थापन: राष्ट्रिय क्षयरोग नियन्त्रण केन्द्रले क्षयरोग मुक्त नेपाल अभियान कार्यक्रमको दोश्रो वर्षकालागि निर्दिष्ट गरेको क्रियाकलापहरू संचालन गर्ने क्रममा शसर्त अनुदान बाट विनियोजित रकम अपुग भएको खण्डमा उक्त कार्यक्रममा अपुग रकम भए सम्म आन्तरीक श्रोत बाट व्यवस्थापन गरिनेछ।
१७. रकमान्तर गर्न सकिने: यस कार्यविधिमा अन्यत्र जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि नगरपालिकाको नीति, कार्यक्रम तथा बजेट पुस्तिकामा यस कार्यक्रमको (क्षयरोग) लागि विनियोजित आन्तरिक कुल बजेटको सिमा ननाघने गरी एउटा उप शिर्षकको बजेट खर्च हुन नसकेमा (आंशिक वा पुर्ण) कार्यालयको निर्णयानुसार अर्को उप शिर्षकमा रकम अपुग भएको अवस्थामा रकम रकमान्तर गर्न बाधा पर्नेछैन।
१८. बाधा अड्काउ फुकाउ: यस कार्यविधिको कार्यान्वयनमा कुनै बाधा अड्काउ भएमा नगरपालिकाको कार्यपालिकाले सो बाधा अड्काउ फुकाउन सक्नेछ।
१९. बचाऊ: चालु आ. व. मा श्रावण १ गते देखि यो कार्यविधि जारी हुञ्जेल सम्म क्षयरोग सँग सम्बन्धित भए गरेका क्रियाकलापहरू यसै कार्यविधि बमोजिम भएको गरेको मानिनेछ र सो बापत को आर्थिक भार बहन गर्न बाधा पुग्ने छैन।

अनुसूची १

(दफा १४ को उपदफा (ख) बमोजिम)

गुणस्तरीय खकारको २ वटा नमुनाहरु



अनुसूची ३

(दफा १४ को उपदफा (ठ) सँग सम्बन्धित)

म.सा.स्वा.स्वयं सेविकाहरूले संभावित विरामीहरूको जाँचको लागि प्रेषण गर्ने प्रेषण पुर्जा।

विराटनगर महानगरपालिका

“क्षयरोग अन्त्यको लागि सबै संगठित होऔं”

रिफरल फरम

रिफर गरिएको उपचार केन्द्र.....







शंकास्पद व्यक्तिको विवरण

नाम:.....

उमेर:.....

लिङ्ग.....फोन नं.....

ठेगाना.....

 <p>क) २ हप्तादेखि खोकी लागिरहनु ।</p>	 <p>ख) घाती दुख्नु ।</p>
 <p>ग) दुब्लाउदै जानु ।</p>	 <p>घ) खाना नरुच्नु ।</p>
 <p>ङ) साँझपख हल्का ज्वरो आउनु ।</p>	 <p>च) खकारमा रगत देखा पर्नु ।</p>

व्यक्तिमा पाईएका लक्षणहरु:

रिफर गर्नेको नाम:.....पद:.....वडा
नं.....

आ.व.२०८१/८२ का लागि कार्यक्रमहरु:

सि.नं.	क्रियाकलाप
१	स्वास्थ्य आमा समुहमा अभिमुखिकरण तथा स्क्रिनिङ्ग
२	विद्यालयका शिक्षकहरुलाई अभिमुखिकरणका साथै संभावित क्षयरोगी पहिचान र प्रेषण
३	संध्याकालिन विद्यालयमा स्क्रिनिङ्ग कार्यक्रम
४	वृद्धाश्रममा/जोखिम क्षेत्र अर्धवार्षिक रूपमा स्क्रिनिङ्ग कार्यक्रम
५	FCHV परिचालन
६	स्वास्थ्यकर्मीलाई प्रोत्साहन
७	QR Code निर्माण तथा फर्म फरमेट छपाई
८	गुणस्तरीय खकारमा दिएबापत रु ५० को रिचार्ज कार्ड वितरण
९	क्षयरोग मुक्त अभियान शसर्त अनुदान कार्यक्रममा अपुग रकम व्यवस्थापन

आज्ञाले,
राजेन्द्र पराजुली
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत