

अस्पतालमा आधारित लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी
**एकद्वार सङ्केत व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना र
सञ्चालन निर्देशिका, २०७७**

नेपाल सरकार (मा. मन्त्रीस्तर)बाट मिति २०७७/३/ ५ मा स्वीकृत



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
रामशाहपथ, काठमाडौं ।

मा. भानु भक्त ढकाल
Hon. Bhanu Bhakta Dhakal

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्यामन्त्री
Minister for Health and Population



नेपाल सरकार
Government of Nepal



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

☎ : ०१-४-२६२५३४
☎ : ०१-४-२६२५३४
फ्याक्स : ०१-४-२६२५६५
Fax : ०१-४-२६२५६५

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
Ministry of Health and Population

मन्तव्य

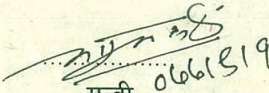
नेपालको संविधानको धारा ३८(३) मा महिलाको हक अन्तर्गत महिला विरुद्ध धार्मिक, सामाजिक, सांस्कृतिक परम्परा, प्रचलन वा कुनै आधारमा हिंसाजन्य कार्य वा शोषण गरिने छैन भनी सुनिश्चित गरिएको छ। त्यसै अनुरूप नेपाल सरकारले आफ्नो हरेक वर्षको नीति तथा कार्यक्रम मार्फत महिला विरुद्ध हुने सबै प्रकारका हिंसा र विभेदलाई अन्त्य गर्ने प्रतिबद्धता व्यक्त गर्दै आएको छ। लैङ्गिक हिंसापीडित वा प्रभावित व्यक्तिहरूलाई आवश्यक सबै सेवाहरू जतिसक्दो चाँडो एकद्वारबाट उपलब्ध गराउन नेपाल सरकारबाट स्वीकृत "लैङ्गिक हिंसा अन्त्य तथा लैङ्गिक सशक्तीकरण राष्ट्रिय रणनीति तथा कार्ययोजना, २०६९" ले दिएको कार्यदेश अनुरूप सबै जिल्लाहरूमा एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालन गर्न यो निर्देशिका जारी गरिएको हो। वि.सं.२०६९ सालदेखि केन्द्र स्थापना गर्न सुरु गरिएकोमा चालू आ.व.२०७७/७८ भित्र ७७ वटै जिल्लामा सो केन्द्र स्थापना गरी २४ सै घण्टा आवश्यक सम्पूर्ण सेवाहरू पूर्ण रूपमा निःशुल्क प्रदान गरिने छ। साथै आवश्यकता एवम् औचित्यका आधारमा जिल्ला भित्र पनि थप केन्द्रहरू स्थापना गर्न सकिने नीति मन्त्रालयले अवलम्बन गरेको व्यहोरा अनुरोध गर्न चाहन्छु।

यो निर्देशिकालाई परिवर्तित सङ्घीय संरचना अनुरूप परिमार्जन गर्न योगदान पुऱ्याउनु भएकोमा प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय, महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय, महान्यायाधिवक्ताको कार्यालय, राष्ट्रिय महिला आयोग, नेपाल प्रहरी, स्वास्थ्य सेवा विभाग, प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्थानीय तह, अस्पताल, साभेदार संस्थाहरू, विषयविज्ञहरू एवं सम्बन्धित कर्मचारीहरू लगायत सम्पूर्ण सरोकारवालाहरूप्रति हार्दिक आभार व्यक्त गर्दछु।

अन्तमा, यो निर्देशिकाको सफल कार्यान्वयनका लागि हार्दिक शुभेच्छा समेत व्यक्त गर्दछु।

धन्यवाद।

०१ पौष, २०७७


मन्त्री ०६६६८१९
भानु भक्त ढकाल
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्यामन्त्री



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

(.....शाखा)

फोन नं.

४२६२५५०
४२६२८०२
४२६२७०६
४२६२५३५
४२६२८६२
४२२३५८०

प्राप्त पत्र संख्या :-

पत्र संख्या :-

चलानी नं. :-

रामशाहपथ,

काठमाडौं, नेपाल ।

२०७७/०८/२४

मिति :

विषय :- शुभकामना मन्तव्य

नेपालमा लैङ्गिक हिंसा नियन्त्रण तथा व्यवस्थापनका लागि नेपाल सरकारद्वारा स्वीकृत "लैङ्गिक हिंसा अन्त्य तथा लैङ्गिक सशक्तीकरण राष्ट्रिय रणनीति तथा कार्ययोजना, २०६९" अनुरूप महत्वपूर्ण कार्यको रूपमा एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालन गर्ने जिम्मेवारी स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले पाएको छ । सो जिम्मेवारीलाई सार्थकता प्रदान गर्न लैङ्गिक हिंसापीडित तथा प्रभावित व्यक्तिहरूलाई बहुपक्षीय संयोजनद्वारा आवश्यक पर्ने सबै सेवाहरू (स्वास्थ्योपचार, मनोसामाजिक परामर्श, चिकित्सकीय कानूनी सेवा, सुरक्षा, आश्रय, कानूनी उपचार, पुनर्स्थापना) पूर्णरूपमा निःशुल्क उपलब्ध गराउने प्रयोजनका लागि "अस्पतालमा आधारित लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना सञ्चालन निर्देशिका, २०७७" स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले जारी गरेको छ ।

हालसम्म यो केन्द्रको स्थापना ७१ वटा जिल्लाहरूमा भइसकेको र आ.व. २०७७/७८ भित्र ७७ वटै जिल्लाहरूमा स्थापना गरी २४ सै घण्टा सेवाप्रवाह गर्ने व्यवस्था मिलाइने छ । यस केन्द्रबाट महामारी तथा प्राकृतिक विपद्को समयमा समेत लैङ्गिक हिंसापीडित व्यक्तिहरूलाई निरन्तर रूपमा सेवा उपलब्ध हुने छ । साथै, आवश्यकताका आधारमा सरकारी अस्पताल बाहेक सामुदायिक एवं निजी शिक्षण अस्पतालहरूमा समेत केन्द्र विस्तार गर्न सकिने मन्त्रालयको नीति रहेको छ ।

लैङ्गिक हिंसापीडित व्यक्ति सबैभन्दा पहिले सम्पर्क राख्न आउने स्थान अस्पताल भएकाले यो केन्द्र अस्पतालमा स्थापना गरिएको भएता पनि लैङ्गिक हिंसा नियन्त्रण तथा व्यवस्थापनमा संलग्न रहने सङ्घीय एवं प्रादेशिक मन्त्रालयहरू, स्थानीय तह, अन्य स्थानीय निकायहरू र साभेदार संस्थाहरूबीच कार्यगत सम्बन्ध स्थापना गरी सेवाप्रवाह गर्नुपर्ने भएकाले यो निर्देशिकाले उक्तकार्यमा सहयोग पुऱ्याउने छ, भन्ने मैले विश्वास लिएको छु । विशेषगरी, स्थानीय तह, जिल्ला प्रहरी कार्यालय, जिल्ला सरकारी वकिलको कार्यालय र अस्पतालवीचको समन्वय एवं सहकार्यले मात्र लैङ्गिक हिंसा नियन्त्रण र सोको प्रभावकारी व्यवस्थापन गर्न सकिने छ ।

यो निर्देशिका परिमार्जन गर्न योगदान पुऱ्याउनु हुने प्राविधिक कार्यसमूहका सदस्यहरू, सङ्घीय मन्त्रालयहरू, नेपाल प्रहरी, प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्थानीय तह, अस्पताल एवं जनसङ्ख्या व्यवस्थापन महाशाखा र जेसी शाखामा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई हार्दिक धन्यवाद व्यक्त गर्न चाहन्छु । साथै यो निर्देशिका परिमार्जनका लागि प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराउनु हुने जेसी सल्लाहकार सहित नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र सहयोग कार्यक्रम (NHSSP) लाई विशेष धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

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

मङ्सिर २०, २०७७

लक्ष्मण अर्याल

सचिव



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय



शाखा)

फोन नं.

४२६२५४०
४२६२८०२
४२६२७०६
४२६२५३५
४२६२८६२
४२२३५८०

प्राप्त पत्र संख्या :-

पत्र संख्या :-

चलानी नं. :-

रामशाहपथ,

काठमाडौं, नेपाल ।

२०७५/०८/२४

मिति :

विषय :-

शुभकामना

विश्वका अन्य धेरै देशहरूमा जस्तै नेपालमा पनि धेरै घटने तर घटेको संख्याको तुलनामा थोरै मात्र बाहिर आउने घटना 'लैङ्गिक हिंसा' को घटना हो । कुनैपनि पुरुष/महिला वा तेस्रो लिङ्गले लिंगको कारणले गर्दा भोगेको हिंसालाई लैङ्गिक हिंसा भनिन्छ । नेपाल जस्तो पितृसत्तात्मक सोच भएको देशमा पुरुषबाट प्रताडित महिलाको संख्याको तुलनामा महिलाबाट प्रताडित पुरुषहरूको संख्या ज्यादै न्यून रहेको हुँदा सामान्य बोलीचालीको भाषामा लैङ्गिक हिंसा भन्नाले महिलामाथि हुने शारीरिक/मानसिक/यौनजन्य/कुरीतिजन्य/नियन्त्रणजन्य हिंसालाई नै बुझिन्छ ।

कुनैपनि महिला आफ्नो जन्म पूर्व भ्रूणको अवस्था देखि बालिका बयस्क हुँदै वृद्धयौली अवस्था सम्म हिंसामा पर्ने सम्भावना रहिरहन्छ । लैङ्गिक हिंसा समानता, विकास र शान्तिको बाधक तत्व हो । यसले पिडितलाई मात्र नभई निजको परिवार र समाजलाई नै गम्भिर नकारात्मक प्रभाव पार्दछ ।

लैङ्गिक हिंसामा परेका व्यक्ति सर्वप्रथम उपचारको लागि अस्पताल आउने हुँदा लैङ्गिक हिंसालाई प्रभावकारी र दक्षतापूर्वक सम्बोधन गर्नको लागि जिल्ला स्थित अस्पताल/स्वास्थ्य संस्थाहरूमा अस्पतालमा आधारित लैङ्गिक हिंसा सम्बन्धी एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र (Hospital Based One Stop Crisis Management Center-OCMC) को स्थापना भएको छ । चालु आ.व. मा नेपालको ७७ वटै जिल्लाहरूमा यो सेवा पुग्नेछ । लैङ्गिक हिंसामा परेका व्यक्तिहरूले OCMC मार्फत शारीरिक उपचार, मनोसामाजिक परामर्श, कानुनी परामर्श, चिकित्साजन्य प्रमाण संकलन सेवा, सुरक्षित आश्रय र आवश्यकतानुसार पुनर्स्थापनाको सेवा समेत प्राप्त गर्दछ ।

OCMC सेवा सञ्चालनको लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले 'अस्पतालमा आधारित लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना सञ्चालन निर्देशिका, २०७७' जारी गरेकोछ जसबाट अस्पतालहरूमा OCMC सेवा सञ्चालनको लागि मार्गनिर्देशन हुने मैले विश्वास गरेकोछु । यो निर्देशिका निर्माणको लागि प्रत्यक्ष अप्रत्यक्ष रूपमा सहयोग, सल्लाह र सुझाव दिने सम्पूर्ण महानुभावहरू/कार्यालय/संघ संस्था विशेष गरी जेसी सल्लाहकार र नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र सहयोग कार्यक्रम (NHSSP) लाई आभार व्यक्त गर्न चाहन्छु ।

अन्तमा, यो निर्देशिकाको सफल कार्यान्वयन र देशबाटै लैङ्गिक हिंसा अन्त्यका लागि कामना गर्दछु ।

Lets teach our sons to respect women .

शैलजा रेग्मी भट्टराई

सह-सचिव

विषयसूची

खण्ड-१ : प्रारम्भिक

१.१	प्रस्तावना	१
१.२	संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ	१
१.३	परिभाषा	१
१.४	निर्देशिकाको उद्देश्य	३
१.५	निर्देशिकाको प्रयोग	३
१.६	कार्यक्रम लागू भएका र हुने जिल्ला तथा अस्पतालहरू	३
१.७	लक्षित समूह	६

खण्ड-२ : मार्गदर्शक सिद्धान्त र कार्यक्षेत्र

२.१	मार्गदर्शक सिद्धान्त	७
२.२	कार्यक्षेत्र	७
२.२.१	स्वास्थ्य तथा चिकित्साजन्य कानूनी सेवा	७
२.२.२	मनोसामाजिक परामर्श सेवा	८
२.२.३	सुरक्षा	८
२.२.४	सुरक्षित आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्र	९
२.२.५	कानूनी परामर्श र उपचार	९
२.२.६	पुनर्स्थापना	९
२.२.७	सूचना, शिक्षा तथा सशक्तीकरण	११

खण्ड-३ : सङ्गठनात्मक व्यवस्था

३.१	एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र	१२
३.२	लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समिति	१३
३.३	लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति	१३
३.४	समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार	१५
३.५	समन्वय समितिको कार्यसञ्चालन विधि	१५
३.६	मामिला व्यवस्थापन समिति	१६
३.७	मामिला व्यवस्थापन समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार	१७
३.८	मामिला व्यवस्थापन समितिको कार्यसञ्चालन विधि	१७
३.९	एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको भौतिक संरचना	१८
३.१०	मानव संसाधन	१८
३.११	एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका लागि आवश्यक न्यूनतम पूर्वाधारहरू	१९
३.१२	बजेट विनियोजनका शीर्षकहरू	१९
३.१३	एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको वित्तीय स्रोतको व्यवस्थापन	२१

३.१४	कार्यक्रम सञ्चालन	२१
३.१५	सेवा प्रदायकको क्षमता विकास	२२

खण्ड-४ : विभिन्न निकायको भूमिका र दायित्व

४.१	प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय	२३
४.२	राष्ट्रिय योजना आयोग	२३
४.३	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	२३
४.४	गृह मन्त्रालय	२४
४.५	महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय	२४
४.६	महान्यायाधिवक्ताको कार्यालय	२४
४.७	सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय	२५
४.८	प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालय	२५
४.९	अस्पताल	२५
४.१०	जिल्ला प्रशासन कार्यालय	२६
४.११	जिल्ला प्रहरी कार्यालय	२६
४.१२	जिल्ला सरकारी वकिलको कार्यालय	२७
४.१३	जिल्ला समन्वय समिति, नगरपालिका र गाउँपालिका	२७
४.१४	गैरसरकारी संस्था एवम् सामुदायिक संस्थाहरू	२७

खण्ड-५ : अनुगमन तथा मूल्याङ्कन व्यवस्था

५.१	अभिलेख	२८
५.२	प्रतिवेदन	२८
५.३	अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा पृष्ठपोषण	२९
५.४	थपघट र हेरफेर	२९

अनुसूचीहरू

अनुसूची १	: एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा रहने औजार उपकरण तथा सामग्रीहरूको विवरण).....	३३
अनुसूची २	: मेडिको लिगल सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७५.....	३६
अनुसूची ३	: (क) केन्द्रबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य तथा चिकित्साजन्य कानूनी सेवाको अभिलेख.....	३८
	(ख) मासिक प्रगति प्रतिवेदन फारामको ढाँचा	३८
	(ग) चौसिक/वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन फारामको ढाँचा	४०
अनुसूची ४	: लैङ्गिक हिंसाको परिभाषा.....	४३
अनुसूची ५	: जात/जाति समूह	४५
अनुसूची ६	: लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिका	४६
अनुसूची ७	: वार्षिक क्रियाशीलता मूल्याङ्कन समीक्षा फाराम	५६

प्रारम्भिक

१.१ प्रस्तावना

लैङ्गिक हिंसाबाट विशेषगरी महिला तथा बालबालिकाहरू पीडित/प्रभावित हुने गरेका र यसबाट उनीहरूमा शारीरिक, यौनजन्य, मानसिक तथा मनोवैज्ञानिक, आर्थिक तथा सामाजिक असर पर्ने गरेको छ। यस्ता समस्याहरूको एकीकृत र प्रभावकारी रूपमा सम्बोधन गर्न नेपाल सरकारबाट स्वीकृत लैङ्गिक हिंसाविरुद्धको राष्ट्रिय कार्ययोजना, २०१० को उद्देश्यको बुँदा नं. ३ र लैङ्गिक हिंसा अन्त्य तथा लैङ्गिक सशक्तीकरणसम्बन्धी राष्ट्रिय रणनीति तथा कार्ययोजना, २०६९ को रणनीति ८ मा उल्लेख गरिएबमोजिम लैङ्गिक हिंसालाई प्रभावकारी एवम् कुशलतापूर्वक सम्बोधन गर्नका लागि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय मुख्य कार्यान्वयन निकायको रूपमा रहने गरी अस्पतालहरूमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना गरी सञ्चालनमा ल्याउन यो निर्देशिका तयार पारिएको छ।

१.२ संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ

- १) यस निर्देशिकाको नाम “अस्पतालमा आधारित लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना र सञ्चालन निर्देशिका, २०७७” रहेको छ।
- २) यो निर्देशिका तुरुन्त लागू हुने छ।
- ३) यो निर्देशिकाअनुसार लैङ्गिक हिंसा सम्बोधन गर्न अस्पतालहरूमा स्थापना हुने एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सञ्चालन, अनुगमन, अभिलेखीकरण र प्रतिवेदन यसै निर्देशिकाबमोजिम हुने छ।

१.३ परिभाषा

विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस निर्देशिकामा :

- क) “मन्त्रालय” भन्नाले स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय सम्भन्नुपर्छ।
- ख) “विषयगत मन्त्रालय” भन्नाले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालनमा सहयोग पुऱ्याउने स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयलगायत महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक, कानून, न्याय तथा संसदीय व्यवस्था, सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन र गृह मन्त्रालय सम्भन्नुपर्छ र सो शब्दले अन्य सरोकारवाला सङ्घीय र प्रादेशिक मन्त्रालयहरूलाई समेत जनाउँछ।
- ग) “स्थानीय तह” भन्नाले संविधानमा उल्लिखित जिल्ला सभा, जिल्ला समन्वय समिति, महानगरपालिका उप-महानगरपालिका, नगरपालिका र गाउँपालिकालाई सम्भन्नुपर्छ।
- घ) “विषयगत निकाय” भन्नाले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सञ्चालनमा सहयोग पुऱ्याउने जिल्ला तहमा रहेका सरकारी निकायलाई सम्भन्नुपर्छ।
- ङ) “एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र” भन्नाले यो निर्देशिकामा उल्लेख भएबमोजिमका अस्पतालहरूमा स्थापना भएका लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई सम्भन्नुपर्छ।

- च) “लैङ्गिक हिंसा” भन्नाले कुनै पनि स्थानमा हुने शारीरिक, मानसिक, यौनजन्य दुर्व्यवहार, सामाजिक कुरीतिजन्य व्यवहारलगायत लैङ्गिक भेदभावका आधारमा हुने हिंसा तथा प्रचलित नेपाल कानूनले लैङ्गिक हिंसा भनी परिभाषित गरेका कार्यसमेत सम्भन्नुपर्छ ।
- छ) “तोकिएका अस्पताल” भन्नाले स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालयले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालनका लागि बजेट विनियोजन गरेका अस्पतालहरूलाई सम्भन्नुपर्छ ।
- ज) “सेवाकेन्द्र/सुरक्षित आवासगृह” भन्नाले लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावित महिलाहरूका लागि सुरक्षित र अल्पकालीन तथा दीर्घकालीन आश्रय उपलब्ध गराउन सञ्चालनमा रहेका केन्द्रलाई सम्भन्नुपर्छ ।
- झ) “लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति” भन्नाले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई नीतिगत मार्गदर्शन, समन्वय र संरक्षण गर्नका लागि दफा ३.३ बमोजिम गठित समितिलाई सम्भन्नुपर्छ ।
- ञ) “लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समिति” भन्नाले दफा ३.२ अनुसार गठित समितिलाई सम्भन्नुपर्दछ ।
- ट) “नागरिक समाज” भन्नाले सार्वजनिक सरोकारका विषयमा चासो राख्ने सरोकारवाला समूह, सामुदायिक समूह र समुदायमा आधारित संस्थासमेतलाई सम्भन्नुपर्छ ।
- ठ) “आमा समूह” भन्नाले स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयद्वारा परिचालित महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको सहजीकरणमा राष्ट्रिय निर्देशिकाअनुसार गठन भएका आमा समूहलाई सम्भन्नुपर्छ ।
- ड) “महिला समूह” भन्नाले महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय, सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय र अन्य विषयगत निकायहरूबाट विभिन्न उद्देश्यका लागि गठित महिलाहरूका समूहलाई सम्भन्नुपर्छ ।
- ढ) “न्यायिक समिति” भन्नाले स्थानीय तहमा संविधानको धारा २१७ बमोजिम गाउँपालिकामा उपाध्यक्ष वा नगरपालिकामा उपप्रमुखको संयोजकत्वमा गठित समितिलाई लैङ्गिक हिंसाविरुद्धमा कानूनी, परामर्शदायी, मध्यस्थता तथा पैरवी गर्ने निकायको रूपमा सम्भन्नुपर्छ ।
- ण) “गैरसरकारी संस्था” भन्नाले स्थानीय प्रशासनमा दर्ता भई लैङ्गिक हिंसाविरुद्धको अभियानमा लागेका संस्थाहरूलाई सम्भन्नुपर्छ ।
- त) “हिंसा पीडित वा प्रभावित” भन्नाले लैङ्गिक हिंसामा परी स्वास्थ्य उपचार, मेडिको लिगल, सुरक्षा, सुरक्षित आवास, कानूनी तथा पुनर्स्थापना सेवाको खोजीमा रहेका महिला, पुरुष, लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसङ्ख्यक (तेस्रो लिङ्गी) र बालबालिकासमेतलाई सम्भन्नुपर्छ ।
- थ) “कार्यक्रम” भन्नाले लैङ्गिक हिंसाविरुद्धमा सञ्चालन गरिने चेतना अभिवृद्धि, क्षमता विकास तालिम, अभियुक्तीकरण, सामाजिक परिचालन, स्वास्थ्य, शिक्षा तथा सूचनाको विकास एवम् सम्प्रेषण र पीडित वा प्रभावितको पुनर्स्थापनाका लागि सीप विकास, आदिलाई सम्भन्नुपर्छ ।
- द) “मेडिको लिगल परीक्षण” भन्नाले कसूरको अनुसन्धान, अभियोजन वा न्यायिक कारवाहीको सिलसिलामा कानूनी प्रयोजनका लागि देहायको घटनामा गरिने चिकित्सकीय जाँच, परीक्षण वा सोसम्बन्धी अन्य कार्य सम्भन्नुपर्दछः

- (१) उमेर प्रमाणीकरण
 - (२) कुटपिट
 - (३) जबर्जस्ती करणी
 - (४) मानसिक अवस्थाको परीक्षण
 - (५) यातना
 - (६) शव परीक्षण, मृत्युको कारण, मृतकको सनाखत वा यस्तै अन्य कार्य,
 - (७) अन्य कुनै घटनाको सम्बन्धमा प्रचलित कानूनबमोजिम गरिने चिकित्सकीय जाँच तथा परीक्षण ।
- ध) “मेडिको लिगल सेवा” भन्नाले मेडिको लिगल परीक्षण तथा सोको आधारमा तयार गरिने प्रतिवेदन सम्भन्धुपर्दछ र सो शब्दले चिकित्सकले विशेषज्ञ साक्षीको रूपमा अदालतमा गर्नुपर्ने बकपत्र तथा दिनुपर्ने चिकित्सकीय रायलाई समेत जनाउँछ ।

१.४ निर्देशिकाको उद्देश्य

लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना गरी हिंसा पीडित वा प्रभावित व्यक्तिहरूलाई स्वास्थ्य उपचारलगायत अन्य आवश्यक सेवाहरू एकद्वारबाट पूर्णरूपमा निःशुल्क उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाई लैङ्गिक हिंसा नियन्त्रणमा योगदान पुऱ्याउनु यस निर्देशिकाको उद्देश्य रहेको छ ।

१.५ निर्देशिकाको प्रयोग

यो निर्देशिकाको प्रयोग लैङ्गिक हिंसाविरुद्धको कार्यक्रममा संलग्न रहने सङ्घीय तथा प्रादेशिक मन्त्रालयहरू, साभेदार संस्थाहरू, विशेषगरी कार्यक्रम लागू भएका अस्पताल, स्वास्थ्य संस्थाहरू, जिल्ला प्रशासन कार्यालय, जिल्ला समन्वय समितिको कार्यालय, जिल्ला सरकारी वकिलको कार्यालय, जिल्ला प्रहरी कार्यालय, स्थानीय तहहरू र सोसँग सम्बन्धित व्यवस्थापकीय तथा अनुगमन कार्यमा संलग्न संघ संस्थाहरूबाट हुने छ । साथै, लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावित व्यक्तिका लागि आवश्यक पर्ने अन्य सेवाका प्रारम्भिक कार्यहरू, जस्तै: सुरक्षा, स्वास्थ्योपचार, चिकित्साजन्य परीक्षण तथा प्रमाण सङ्कलन, मानसिक एवम् मनोसामाजिक परामर्श, कानूनी उपचार, अल्पकालीन आश्रय, पुनर्स्थापना, आदिसमेत यसै निर्देशिकाबमोजिम बहुपक्षीय संयोजनमार्फत प्रदान गरिने छ । यो निर्देशिका प्रयोग गर्ने सरोकारवालाहरूबीचको कार्यगत सम्बन्धको ढाँचा यसै निर्देशिकाको खण्ड ३ दफा ३.१ अन्तर्गत चित्र नं. १ मा दिइएबमोजिम हुने छ ।

१.६ कार्यक्रम लागू भएका र हुने जिल्ला तथा अस्पतालहरू

यो कार्यक्रम हालसम्म ५४ जिल्लाका ५५ वटा अस्पतालहरूमा लागू भइसकेको छ । चालु आ.ब. २०७६/७७ मा संघबाट विनियोजन भई ७ जिल्लामा, प्रदेश ७ ले १ जिल्ला र कर्णाली प्रदेश सरकारले थप ५ जिल्लामा गरी जम्मा ६७ जिल्लाका ६९ वटा अस्पतालहरूमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना भई सञ्चालनमा आइसकेका छन् । आगामी आ.ब. २०७७/७८ मा बाँकी सबै जिल्लामा केन्द्र स्थापना भई सञ्चालन हुने छन् । लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको सिफारिसमा सङ्घीय स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालयले जिल्ला सदरमुकाम स्थित सरकारी अस्पतालबाहेक अन्य सरकारी अस्पताल, सामुदायिक अस्पताल एवम् निजीक्षेत्रले सञ्चालन गरेका मेडिकल कलेजमा समेत एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र विस्तार गर्न सक्ने छ ।

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन भएका अस्पतालहरू

विगत वर्षहरूदेखि सञ्चालनमा रहेका केन्द्रहरू	आ.व. २०७६/७७ मा केन्द्र स्थापना भएका जिल्लाहरू
<p>प्रदेश १</p> <ol style="list-style-type: none"> १. इनरुवा अस्पताल, इनरुवा नगरपालिका, सुनसरी २. पाँचथर अस्पताल, फिदिम नगरपालिका, पाँचथर ३. फाफ्लु अस्पताल, सोलुदुधकुण्ड नगरपालिका, सोलुखुम्बु ४. रुम्जाटार अस्पताल, सिद्धिचरण नगरपालिका, ओखलढुङ्गा ५. धनकुटा अस्पताल, धनकुटा नगरपालिका, धनकुटा ६. वी.पी. कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, धरान ७. उदयपुर अस्पताल, त्रियुगा नगरपालिका, गाईघाट, उदयपुर ८. कोशी अस्पताल, विराटनगर, मोरङ ९. इलाम अस्पताल, ईलाम १०. मेची अस्पताल, भद्रपुर <p>प्रदेश २</p> <ol style="list-style-type: none"> ११. सर्लाही अस्पताल, मलंगवा नगरपालिका, सर्लाही १२. गजेन्द्र नारायण सिंह अस्पताल, राजविराज, सप्तरी १३. गौर अस्पताल, गौर नगरपालिका, रौतहट १४. कलैया अस्पताल, कलैया उपमहानगरपालिका, बारा १५. नारायणी अस्पताल, विरगञ्ज १६. जनकपुर अस्पताल, जनकपुर <p>बागमती प्रदेश</p> <ol style="list-style-type: none"> १७. परोपकार स्त्री तथा प्रसूति रोग अस्पताल, काठमाडौं १८. धुलिखेल सामुदायिक अस्पताल, धुलिखेल नगरपालिका, काभ्रे १९. भरतपुर अस्पताल, भरतपुर, चितवन २०. हेटौडा अस्पताल, हेटौडा महानगरपालिका, मकवानपुर २१. धादिङ अस्पताल, निलकण्ठ नगरपालिका, धादिङ २२. चौतारा अस्पताल, चौतारा नगरपालिका, सिन्धुपाल्चोक २३. चरिकोट प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, भिमेश्वर नगरपालिका, दोलखा २४. मन्थली प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, मन्थली नगरपालिका, रामेछाप २५. सिन्धुली अस्पताल, कमलामाई नगरपालिका, सिन्धुली २६. भक्तपुर अस्पताल, भक्तपुर २७. त्रिशुली अस्पताल, विदुर नगरपालिका, नुवाकोट २८. पाटन अस्पताल, पाटन स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, ललितपुर 	<p>संघबाट बजेट विनियोजन भएका जिल्लाहरू</p> <p>प्रदेश १</p> <ol style="list-style-type: none"> १. ताप्लेजुङ्ग २. संखुवासभा <p>प्रदेश २</p> <ol style="list-style-type: none"> ३. महोत्तरी ४. सिराहा <p>बागमती प्रदेश</p> <ol style="list-style-type: none"> ५. चिकित्सा स्वास्थ्य विज्ञान राष्ट्रिय प्रतिष्ठान, वीर अस्पताल <p>कर्णाली प्रदेश</p> <ol style="list-style-type: none"> ६. दैलेख ७. जाजरकोट <p>कर्णाली प्रदेशबाट केन्द्र स्थापना हुने जिल्लाहरू</p> <ol style="list-style-type: none"> ८. सल्यान ९. हुम्ला १०. मुगु ११. डोल्पा १२. कालिकोट <p>सुदूरपश्चिम प्रदेश</p> <ol style="list-style-type: none"> १३. डडेल्धुरा १४. दार्चुला

विगत वर्षहरूदेखि सञ्चालनमा रहेका केन्द्रहरू	आ.व. २०७६/७७ मा केन्द्र स्थापना भएका जिल्लाहरू
<p>गण्डकी प्रदेश</p> <p>२९. पोखरा अस्पताल, पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, कास्की ३०. दमौली अस्पताल, व्यास नगरपालिका, तनहुँ ३१. धौलागिरी अस्पताल, बाग्लुङ्ग ३२. गोरखा अस्पताल, गोरखा नगरपालिका, गोरखा ३३. स्याङ्गाजा अस्पताल, स्याङ्जा ३४. पर्वत अस्पताल, पर्वत ३५. म्याग्दी अस्पताल, म्याग्दी</p> <p>लुम्बिनी प्रदेश</p> <p>३६. राप्ती स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, राप्ती अस्पताल, घोराही, दाङ ३७. भेरी अस्पताल, नेपालगञ्ज ३८. लुम्बिनी अस्पताल, बुटवल ३९. पृथ्वीचन्द्र अस्पताल, रामग्राम नगरपालिका, नवलपरासी ४०. प्यूठान अस्पताल, प्यूठान नगरपालिका, प्यूठान ४१. पाल्पा अस्पताल, तानसेन नगरपालिका, पाल्पा ४२. तम्घास अस्पताल, रेसुङ्गा नगरपालिका, गुल्मी ४३. सन्धिखर्क अस्पताल, सन्धिखर्क नगरपालिका, अर्घाखाँची ४४. तौलिहवा अस्पताल, कपिलवस्तु नगरपालिका, कपिलवस्तु ४५. गुलरिया अस्पताल, गुलरिया नगरपालिका, बर्दिया ४६. रुकुम अस्पताल, मुसिकोट नगरपालिका, रुकुम</p> <p>कर्णाली प्रदेश</p> <p>४७. कर्णाली स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, जुम्ला ४८. प्रादेशिक अस्पताल, वीरेन्द्रनगर, सुर्खेत</p> <p>सुदूरपश्चिम प्रदेश</p> <p>४९. डोटी अस्पताल, दिपायल नगरपालिका, डोटी ५०. माहाकाली अस्पताल, कञ्चनपुर ५१. मङ्गलसेन अस्पताल, मङ्गलसेन नगरपालिका, अछाम ५२. बैतडी अस्पताल, दशरथचन्द्र नगरपालिका, बैतडी ५३. बाजुरा अस्पताल, बडिमातिका नगरपालिका, बाजुरा ५४. सेती अस्पताल, धनगढी ५५. बझाङ्ग अस्पताल, बझाङ्ग</p>	

१.७ लक्षित समूह

केन्द्रले निम्नलिखित सबै किसिमका लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित व्यक्तिहरूलाई एकद्वारबाट आवश्यक सेवाहरू उपलब्ध गराउनुपर्ने छ :

- लैङ्गिक हिंसाको जोखिमयुक्त परिस्थितिमा रहेका बेवारिसे एवम् शारीरिक तथा मानसिकरूपले अशक्त महिला तथा बालबालिका,
- लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित भई मानसिक स्वास्थ्यमा गम्भीर समस्या उत्पन्न भएका कारणले घर वा सार्वजनिक स्थानमा अलपत्र अवस्थामा जीवन जिउन बाध्य महिला तथा बालबालिका,
- लैङ्गिक हिंसा पीडित एकल महिला, अपाङ्गता भएका महिला, बालबालिका वा ज्येष्ठ नागरिक महिला,
- मानव बेचबिखन तथा ओसारपसारमा परेका महिला तथा बालबालिका,
- सशस्त्र द्वन्द्व तथा प्राकृतिक विपद्का कारण हिंसामा परेका र पर्न सक्ने महिला वा बालबालिका,
- एच.आई.भी. तथा एड्सबाट सङ्क्रमित भई लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित महिला वा बालबालिका,
- तेस्रो लिङ्गी (लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसङ्ख्यक) समूहका व्यक्तिहरू ।

मार्गदर्शक सिद्धान्त र कार्यक्षेत्र

२.१ मार्गदर्शक सिद्धान्त

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालनमा देहायका मार्गदर्शक सिद्धान्तहरूको अवलम्बन गरिने छ :

- बिना भेदभाव सबै हिंसा पीडित वा प्रभावितलाई स्वास्थ्य सेवा, कानूनी उपचार, सुरक्षा, सुरक्षित आवास, पुनर्स्थापना तथा अन्य आवश्यक परामर्श सेवा एकद्वार-प्रणालीमार्फत उपलब्ध हुने कुरा सुनिश्चित गर्ने ।
- लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितले बारम्बार सम्बन्धित निकायमा घटना विवरण दोहोर्‍याउन नपर्ने र पुनः मानसिक पीडा सहनुपर्ने अवस्थाको अन्त्य गर्ने ।
- सेवाप्रवाहमा एकद्वार-प्रणाली कायम गर्ने ।
- लैङ्गिक हिंसा पीडितहरूको एकीकृत व्यवस्थापनका लागि स्थानीय तह, सम्बन्धित निकाय/संस्थाहरूबीच साभेदारी एवम् सहकार्य गर्ने ।
- लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितको सुरक्षा तथा गोपनीयता कायम राख्ने ।
- सबै सरोकारवालाहरूको सहभागितामा आचारसंहिता तयार गरी सोको पालना गर्ने/गराउने ।

२.२ कार्यक्षेत्र

यो निर्देशिकाबमोजिम सञ्चालन हुने एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको कार्यक्षेत्र :

२.२.१ स्वास्थ्य तथा चिकित्साजन्य कानूनी सेवा

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रद्वारा प्रदान गरिने स्वास्थ्यसम्बन्धी सेवाहरू देहायबमोजिम हुने छन्:

- हिंसा पीडित वा प्रभावितको स्वास्थ्यसम्बन्धी विवरण सङ्कलन, परीक्षण, उपचार अभिलेखीकरण गर्ने,
- शारीरिक चोटपटकको उपचार तथा चिकित्साजन्य जाँच गर्ने,
- कानूनी प्रमाणका लागि विधि विज्ञान (Forensic Examination) तथा चिकित्सासम्बन्धी कानूनी (Medico-Legal) परीक्षण गर्ने/गराउने र सोको अभिलेख राख्ने,
- कानूनी प्रमाणका लागि आवश्यक पर्ने नमूनाको सङ्कलन एवम् संरक्षण गर्ने,
- गर्भ परीक्षण तथा आकस्मिक गर्भनिरोधक सेवा उपलब्ध गराउने,
- यौनजन्य सङ्क्रमणको उपचार गर्ने,
- एच.आई.भी. परीक्षण तथा परामर्श सेवा उपलब्ध गराउने,
- हेपाटाइटिस बी.बाट बचावट गर्ने,
- सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रदान गर्ने,

- प्रतिरोधात्मक उपचार सेवा (PEP) प्रदान गर्ने,
- मानसिक स्वास्थ्य उपचार तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रदान गर्ने,
- लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितको पहिचान तथा उपचारका लागि तयार गरिएको क्लिनिकल प्रोटोकलअनुसार सेवा उपलब्ध गराउने,
- आवश्यकतानुसारको प्रेषण तथा अन्य सेवा उपलब्ध गराउने ।

उपरोक्तअनुसारको सेवा सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने औजार, उपकरण, सामग्री तथा औषधिहरू एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा उपलब्ध हुनुपर्ने छ । साथै, राष्ट्रिय निःशुल्क स्वास्थ्य कार्यक्रमअन्तर्गत उपलब्ध हुने औषधिहरूबाहेक थप आवश्यक पर्ने औषधिको व्यवस्था पनि सो केन्द्रमा गर्नुपर्ने छ । लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूका लागि थप आवश्यक पर्ने औषधिको सूची सम्बन्धित अस्पतालले दफा ३.६ बमोजिम गठित मामिला व्यवस्थापन समितिबाट स्वीकृत गराई सोहीअनुसार औषधिको व्यवस्था केन्द्रमा गराउनुपर्ने छ । औजार, उपकरण तथा सामग्रीहरूको विवरण अनुसूची-१ र २ मा उल्लेख गरिएको छ । एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना भएका अस्पतालहरूले आफ्नो स्तर अनुसार “मेडिको लिगल सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७५” को अनुसूची-४ मा व्यवस्था भएबमोजिम मापदण्ड तथा पूर्वाधारको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ । सो मापदण्ड तथा पूर्वाधार यस निर्देशिकाको अनुसूची-२ मा उल्लेख गरिएको छ ।

२.२.२. मनोसामाजिक परामर्श सेवा

यस केन्द्रले देहायबमोजिमका मनोसामाजिक परामर्श सेवाहरू प्रदान गर्ने छ :

- लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितलाई समस्याको प्रकृति र जटिलता बुझेर मनोसामाजिक परामर्श सेवा उपलब्ध गराउने,
- जटिल र आघातजन्य मामलाका लागि नियमित अनुगमन गर्ने,
- हिंसा पीडितसँग सम्बन्धित सूचनाहरूको गोपनीयता कायम राख्ने,
- आवश्यकताका आधारमा हिंसा पीडितको परिवार तथा पीडकलाई समेत मनोसामाजिक परामर्श सेवा उपलब्ध गराउने,
- आवश्यकतानुसार हिंसा पीडितलाई विशेषज्ञ मनोचिकित्सक (Psychiatrist) र चिकित्सा मनोविद (Clinical Psychologist) को सेवा उपलब्ध गराउने वा सो सेवा उपलब्ध भएको स्वास्थ्य संस्थामा प्रेषण गर्ने ।

नोट: स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालयले आवश्यकतानुसार जिल्ला प्रहरी कार्यालयमा रहेको महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक सेवा एकाइ, सुरक्षित आवासगृह/पुनर्स्थापना केन्द्र र सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रबाट सेवाप्रवाहमा संलग्न हुने सेवाप्रदायक कर्मचारीहरूका लागि मनोसामाजिक परामर्शसम्बन्धी क्षमता विकासका तालिमहरू सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।

२.२.३ सुरक्षा

लैङ्गिक हिंसाबाट पीडित वा प्रभावित महिला तथा बालबालिकाहरूका लागि पूर्ण सुरक्षाको प्रत्याभूति दिनका लागि जिल्ला प्रहरी कार्यालयले आवश्यक सुरक्षाको व्यवस्था मिलाउनुपर्ने छ । एकद्वार

सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, सुरक्षित आवासगृह, पुनर्स्थापना केन्द्र र समुदायमा समेत लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावितहरूलाई सुरक्षा प्रदान गर्ने एवम् उनीहरूसँग सम्बन्धित सूचनाहरूको गोपनीयता कायम गर्नुपर्ने छ ।

२.२.४ सुरक्षित आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्र

सबै स्थानीय तहको संयुक्त योगदानमा लैङ्गिक हिंसाबाट पीडित वा प्रभावित महिला तथा बालबालिकाहरूका लागि जिल्लामा एक/एकवटा अल्पकालीन सुरक्षित आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन गर्नुपर्ने छ । उक्त केन्द्रको रेखदेख, सञ्चालन र व्यवस्थापन जिल्ला सदरमुकामस्थित नगरपालिका वा स्थानीय तहहरूको संयुक्त प्रयासमा आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन गरिएको भएमा सोही समितिले गर्नुपर्ने छ । यदि सो नभएको अवस्थामा जिल्लास्थित लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले गर्नुपर्ने छ । साथै, एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्रसँग कार्यगत सम्बन्ध कायम गर्नुपर्ने छ ।

लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावित व्यक्तिहरूलाई अल्पकालीन तथा दीर्घकालीन आश्रयको व्यवस्था मिलाउने उद्देश्यले देहायबमोजिमका कार्यहरू गर्नुपर्ने छ:

- १) जिल्ला सदरमुकाममा मात्र सुरक्षित आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।
- २) सुरक्षित आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालनका लागि न्यूनतम मापदण्डसहितको छुट्टै निर्देशिका तयार गरी लागू गर्नुपर्ने छ ।
- ३) स्थानीय गैरसरकारी संस्था तथा सामाजिक संस्थासँगको साभेदारीमा सुरक्षित आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्रको स्थापना तथा सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।
- ४) आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्रमा रहेका पीडित तथा प्रभावित व्यक्तिहरूलाई जिल्लास्थित सरकारी अस्पतालबाट निःशुल्क रूपमा स्वास्थ्य उपचार उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।
- ५) लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्र मापदण्डबमोजिम सञ्चालन भएनभएको नियमित रूपमा अनुगमन गर्नुपर्ने छ । आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालनकर्ता एवम् लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले अर्धवार्षिक रूपमा संयुक्त रूपमा समीक्षा गरी सुधारका योजना कार्यान्वयनमा ल्याउनुपर्ने छ ।

२.२.५ कानूनी परामर्श र उपचार

आवश्यकतानुसार जिल्ला न्यायाधिवक्ता तथा कानूनी सहायता केन्द्र/कानूनी परामर्शदाताको सहयोगबाट लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितका लागि कानूनी उपचार उपलब्ध गराउन आवश्यक प्रक्रिया सुरु गराई प्राथमिकताका साथ अगाडि बढाउन सहयोग गर्नुपर्ने छ । लैङ्गिक हिंसा पीडितलाई निःशुल्क रूपमा कानूनी सेवा उपलब्ध गराउने दायित्व जिल्ला न्यायाधिवक्ताको कार्यालयको हुने छ ।

२.२.६ पुनर्स्थापना

लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितलाई स्वास्थ्य उपचारपछि थप अन्य सेवाका लागि अल्पकालीन आवास तथा खानपानको व्यवस्थासहित आवासगृहमा रहने व्यवस्था मिलाइने छ । सोही समयमा निजको परिवारमा पुनर्स्थापना गर्ने वातावरण सृजना गर्न आवश्यक कार्य गरिने छ । परिवारमा पुनर्स्थापना सम्भव नभएका महिला तथा बाललिकालाई आत्मनिर्भर भई समाजमा पुनर्स्थापित हुन आवासगृहले पहल

गर्नुपर्ने छ । तोकैको अवधिभन्दा बढी समय बस्नुपर्ने भएमा पीडित वा प्रभावित व्यक्तिलाई आवासगृहले नजिकमा रहेको वा उपयुक्त पुनर्स्थापना केन्द्रमा राख्ने व्यवस्था मिलाउनुपर्ने छ । सो कार्यको जिम्मेवारी लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले लिनुपर्ने छ । परिवार तथा समाजमा पुनर्स्थापना गर्ने जिम्मेवारी समन्वय समितिको संरक्षकत्वमा स्थानीय तह, गैरसरकारी संस्था, स्थानीय बाल अधिकार समिति, सामुदायिक संस्था र न्यायिक समितिले लिने छन् ।

२.२.६.१. पुनर्स्थापना सहयोगका क्षेत्रहरू

परिवारमा तत्काल पुनर्स्थापना गर्न नसकिने लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावित व्यक्तिको हकमा शिक्षा, स्वास्थ्य, स्वरोजगार सिर्जना हुने खालका सीप तथा व्यावसायिक सीप विकास तालिमका साथै व्यवसाय स्थापना गर्न आर्थिक एवम् प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।

लैङ्गिक हिंसा पीडितमा भएको हिंसाको प्रकृति, हिंसाको गम्भीरता, पीडितको परिवारको आर्थिक हैसियत, उमेर, शैक्षिक स्तर, पीडितका आफन्त र सहयोगी भएनभएको, आफन्त र सहयोगीबाट हुने आर्थिक सहयोग र संरक्षणको सम्भावना आदिका आधारमा पुनर्स्थापनाको ढाँचा निर्धारण गर्नुपर्ने छ ।

(क) आर्थिक सहयोग

- (१) हिंसा पीडितको अवस्था एवम् रुचीअनुसार व्यवसाय वा जीविकोपार्जन गर्न बीउ पूँजीको रूपमा आर्थिक सहयोग उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।
- (२) व्यवसायको प्रकृति हेरी आर्थिक सहयोगको मात्रा निर्धारण गर्नुपर्ने छ ।

(ख) प्राविधिक सहयोग

आर्थिक सहयोग सँगसँगै आवश्यकताका आधारमा सीप विकास तालिम तथा नियमित परामर्श उपलब्ध गराउनुपर्ने छ । सो कार्यका लागि उपयुक्त निजी, गैरसरकारी तथा सरकारी निकायसँग सहकार्य गर्नुपर्ने छ ।

(ग) विद्यालय शिक्षा तथा प्राविधिक/व्यावसायिक शिक्षा

- (१) पीडित तथा प्रभावितको उमेर एवम् रुचिका आधारमा विद्यालय तथा प्राविधिक शिक्षा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।
- (२) बालबालिका तथा किशोरीको हकमा निजी विद्यालयमा १२ कक्षासम्मको शिक्षा उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाउनुपर्ने छ । सो कार्यका लागि जिल्लास्थित निजी विद्यालयसँग सहकार्य गर्नुपर्ने छ ।
- (३) पीडितको शैक्षिकस्तर एवम् रुचिका आधारमा प्राविधिक शिक्षा तथा व्यावसायिक तालिम उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाउनुपर्ने छ । प्राविधिक शिक्षा तथा व्यावसायिक तालिम छनौट गर्दा बजारको माग एवम् वृत्ति विकासका अवसरहरूलाई ध्यान दिनुपर्ने छ ।

(घ) **लैङ्गिक हिंसा पीडित संलग्न सहकारी संस्था वा सञ्जाल निर्माण**

- (१) लैङ्गिक हिंसा पीडितहरूको वार्षिक रूपमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रबाट गोष्ठी आयोजना गरी सोका आधारमा लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापनका कार्यक्रममा सुधार गर्नुपर्ने छ ।
- (२) लैङ्गिक हिंसा पीडितहरूको सहकारी संस्था निर्माण एवम् सोको सुदृढीकरणका लागि आर्थिक सहयोग उपलब्ध गराउनुपर्ने छ ।
- (३) लैङ्गिक हिंसा पीडितहरूको सहभागिता, उनीहरूको अधिकारको संरक्षण, पुनर्स्थापनामा सहयोग पुऱ्याउन एवम् सरकारी निकायहरूलाई जवाफदेही बनाउन पीडितहरूको सञ्जाल निर्माण गर्न प्रोत्साहित गर्नुपर्ने छ ।
- (४) सहकारी संस्था तथा सञ्जाललाई सरकारी, गैरसरकारी र निजी क्षेत्रसँग सम्बन्ध स्थापित गराउनुपर्ने छ ।

२.२.७ सूचना, शिक्षा तथा सशक्तीकरण

- स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्थानीय तह, स्थानीय सामुदायिक संस्था एवम् गैरसरकारी संस्थाहरूको सहयोगमा देहायबमोजिमका सूचना प्रवाह गर्ने:
 - सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई प्रदान गर्ने स्वास्थ्यलगायत अन्य सेवाहरूबारे विस्तृत जानकारी,
 - लैङ्गिक हिंसाबाट बच्ने उपायहरू,
 - हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूले पाउने कानूनी तथा अन्य उपचार,
 - सुरक्षित आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्रको व्यवस्था,
 - लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूले गर्नुपर्ने कार्यहरू/अपनाउनुपर्ने उपायहरू,
 - लैङ्गिक हिंसाको घटनालाई सार्वजनिक सरोकारको विषयको रूपमा लिई महत्वका साथ प्रचार-प्रसार गर्ने/गराउने,
- सूचना, शिक्षा तथा सञ्चारका लागि आवश्यक रेडियो तथा टेलिभिजनबाट प्रसारण गरिने सामाग्रीहरूको विकास गर्न स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयअन्तर्गतको राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्रसँग समन्वय र सहकार्य गर्ने,
- प्रदेश तह, स्थानीय तह, जिल्ला प्रहरी कार्यालय तथा गै.स.स./सामुदायिक संस्थाहरूसँग सहकार्य गरी समुदायमा लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी जनचेतना फैलाउने,
- हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूका लागि परिवार र समुदायको सहयोग जुटाउन पहल गर्ने,
- लैङ्गिक हिंसा नियन्त्रण गर्न स्थानीयस्तरका प्रभावशाली व्यक्तित्व, विभिन्न संघ संस्था एवम् राजनीतिक दलका प्रतिनिधि, समाजसेवी, धार्मिक तथा सांस्कृतिक क्षेत्रका अगुवाहरूलाई व्यापक रूपमा सहभागी गराउने ।

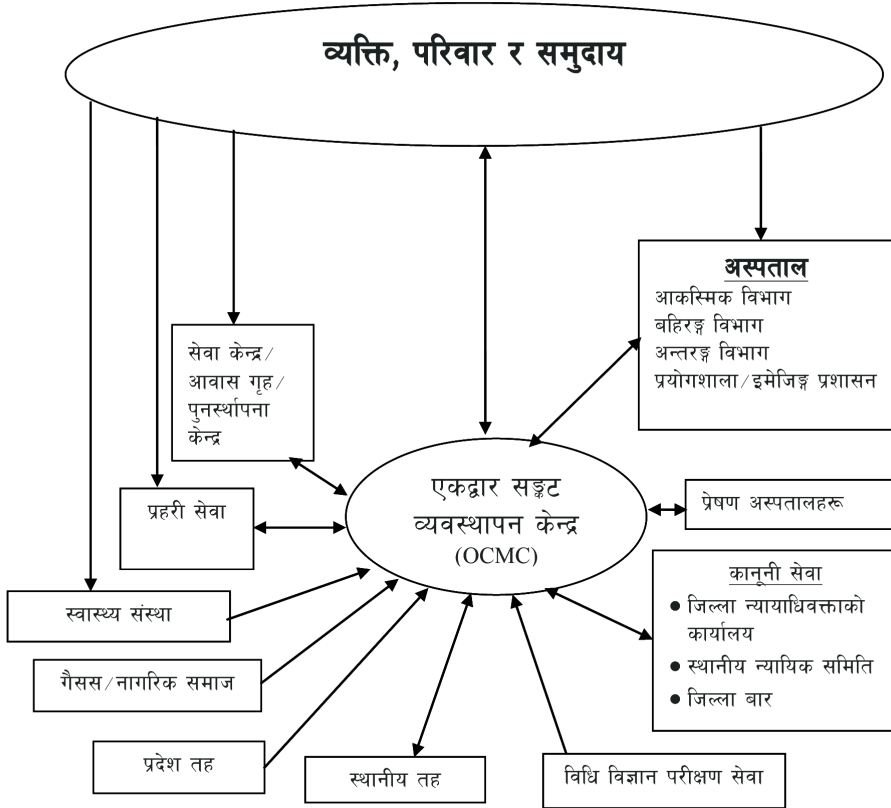
सङ्गठनात्मक व्यवस्था

३.१ एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र

तोकिएका अस्पतालहरूमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र रहने छ । सो केन्द्रबाट लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई स्वास्थ्य उपचार, चिकित्सकीय कानूनी सेवा तथा मनोसामाजिक परामर्श सेवा उपलब्ध गराउन, कानूनी उपचार एवम् अन्य परामर्श सेवा दिन, आवश्यक सुरक्षा प्रदान गर्न, अल्पकालीन आश्रय तथा आवश्यक पुनर्स्थापना गर्न र लैङ्गिक हिंसा निवारणका अन्य कार्यहरूसमेत गर्न आवश्यक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरिने छ । एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सञ्चालनका लागि आवश्यक कार्यात्मक सञ्जाल तथा सङ्गठनात्मक व्यवस्था देहायको चित्र नं.१ मा उल्लेख भएबमोजिम हुने छ:

चित्र नं. १: एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको कार्यात्मक सञ्जाल

चित्र नं. १: एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको कार्यात्मक सञ्जाल



३.२ लैडिगक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समिति

प्रत्येक जिल्लामा जिल्ला समन्वय समितिले सो समितिको प्रमुख अध्यक्ष रहने गरी निम्नानुसार सदस्य रहेको लैडिगक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समिति गठन गर्नुपर्ने छ । सो समिति गठन गर्ने प्रक्रियामा जिल्ला समन्वय समितिले लैडिगक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिका अध्यक्ष एवम् सदस्य सचिवसँग परामर्श गर्नुपर्ने छ:

- | | | |
|----|---|--------------|
| क) | जिल्ला समन्वय समितिको प्रमुख | - अध्यक्ष |
| ख) | जिल्ला समन्वय समितिको उप-प्रमुख | - सदस्य |
| ग) | सम्बन्धित अस्पताल विकास समितिको अध्यक्ष | - सदस्य |
| घ) | जिल्लाभिन्न रहेका सबै गाउँपालिकाका उपाध्यक्ष र नगरपालिकाका उप-प्रमुखहरू | - सदस्य |
| ङ) | जिल्ला समन्वय अधिकारी | - सदस्य-सचिव |

३.२.१ सल्लाहकार समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार

- १) लैडिगक हिंसाविरुद्धका प्रतिकारात्मक, प्रबर्द्धनात्मक, उपचारात्मक तथा पुनर्स्थापनासम्बन्धी कार्यहरू गर्न लैडिगक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिलाई नीतिगत निर्देशन दिने ।
- २) लैडिगक हिंसा व्यवस्थापनसम्बन्धी कार्यहरूलगायत एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको अनुगमन गरी आवश्यक निर्देशन दिने ।
- ३) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सुदृढीकरण गर्न तथा अल्पकालीन आवासगृह एवम् पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालनका लागि आवश्यक वित्तीय स्रोतको व्यवस्थापन गर्ने ।
- ४) सल्लाहकार समितिले लैडिगक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिसँग लैडिगक हिंसा व्यवस्थापन सम्बन्धमा भए गरेका कार्यहरूका बारेमा जानकारी लिन सक्ने छ ।
- ५) जिल्ला समन्वय समितिले आफ्नो नियमित बैठकहरूको कार्यसूचीमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको विषय पनि समावेश गर्न सक्ने छ ।

३.२.२ सल्लाहकार समितिको कार्यसञ्चालन बिधि

- १) सल्लाहकार समितिको बैठक चौमासिक रूपमा वा आवश्यकताअनुसार जुनसुकै समयमा बसी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र तथा लैडिगक हिंसा व्यवस्थापनका सम्बन्धमा आवश्यक निर्णय गर्नुपर्ने छ ।
- २) सल्लाहकार समितिको बैठक बस्ने ब्यबस्था जिल्ला समन्वय समितिले मिलाउनुपर्ने छ ।

३.३ लैडिगक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति

हरेक जिल्लामा लैडिगक हिंसासम्बन्धी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई मार्गदर्शन, समन्वय र संरक्षण गर्नका लागि देहायबमोजिमको एक समन्वय समिति रहने छ :

- | | | |
|----|-----------------------|-----------|
| क) | प्रमुख जिल्ला अधिकारी | - अध्यक्ष |
| ख) | जिल्ला समन्वय अधिकारी | - सदस्य |

- ग) केन्द्र रहेको स्थानीय तहको महिला तथा बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख - सदस्य
- घ) जिल्ला प्रहरी प्रमुख - सदस्य
- ङ) जिल्ला न्यायाधिवक्ता - सदस्य
- च) जिल्ला शिक्षा विकास तथा समन्वय एकाइ प्रमुख - सदस्य
- छ) मामिला व्यवस्थापन समितिको संयोजक - सदस्य
- ज) नेपाल वार एशोसियसन जिल्ला एकाइ अध्यक्ष - सदस्य
- झ) जिल्ला प्रहरी कार्यालय, महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक सेवा केन्द्र प्रमुख - सदस्य
- ञ) लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी कार्य गर्ने गै.स.स.का प्रतिनिधिमध्येबाट (२ जना) - सदस्य
- ट) सुरक्षित आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्रका प्रमुखहरू (२ जना) - सदस्य
- ठ) सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सम्पर्कव्यक्ति - सदस्य
- ड) अस्पताल प्रमुख - सदस्य-सचिव

नोट: सम्बन्धित जिल्लामा लैङ्गिक हिंसाका क्षेत्रमा कार्यरत अन्य निकाय, अन्तर्राष्ट्रिय गैरसरकारी संस्था, अन्तर्राष्ट्रिय नियोग तथा परियोजनाहरूलाई पूर्ण सदस्य वा आमन्त्रित सदस्यको रूपमा राख्न सकिने छ।

३.३.१. लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति : प्रसूति रोग अस्पताल

परोपकार स्त्री तथा प्रसूति रोग अस्पताल काठमाडौंका लागि लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार व्यवस्थापन केन्द्रलाई मार्गदर्शन, समन्वय र संरक्षण गर्नका लागि देहायबमोजिमको एक लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति रहने छ :

- क) निर्देशक, परोपकार स्त्री तथा प्रसूति रोग अस्पताल - अध्यक्ष
- ख) अधिकृत प्रतिनिधि, जिल्ला प्रशासन कार्यालय, काठमाडौं - सदस्य
- ग) अधिकृत प्रतिनिधि, जिल्ला प्रहरी कार्यालय, काठमाडौं - सदस्य
- घ) अधिकृत प्रतिनिधि, जिल्ला सरकारी वकिलको कार्यालय, काठमाडौं - सदस्य
- ङ) महिला तथा बालबालिका महाशाखा प्रमुख - सदस्य
- छ) नेपाल वार एशोसियशन काठमाडौं जिल्ला एकाइका अध्यक्ष - सदस्य
- ज) लैङ्गिक हिंसाविरुद्धमा कार्य गर्ने गै.स.स.का प्रतिनिधिमध्येबाट (३ जना) - सदस्य
- झ) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सम्पर्कव्यक्ति - सदस्य
- ञ) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र प्रमुख - सदस्य-सचिव

नोट : काठमाडौं उपत्यकामा लैङ्गिक हिंसाको क्षेत्रमा सवालमा कार्यरत अन्य निकाय, राष्ट्रिय एवम् अन्तर्राष्ट्रिय गैरसरकारी संस्था, अन्तर्राष्ट्रिय नियोग तथा परियोजनाहरूका प्रतिनिधिलाई पूर्ण सदस्य वा आमन्त्रित सदस्यको रूपमा राख्न सकिने छ।

३.४ समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार

समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहायबमोजिम हुने छ :

- केन्द्रलाई मार्गदर्शन, समन्वय र संरक्षण गर्ने,
- सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र र आवासगृहबाट प्रदान हुने सेवाको सुनिश्चितताका लागि थप आर्थिक स्रोतको व्यवस्था गर्ने,
- जिल्लास्तरमा समाधान हुन नसकेका समस्याहरूलाई प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय तथा स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयमा पठाउने,
- सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रसँग सम्बन्धित सबै संस्था व्यक्ति र समूहले पालना गर्नुपर्ने आचारसंहिता तयार गरी लागू गर्ने,
- लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावित व्यक्तिहरूलाई थप सेवा एवम् पुनर्स्थापना गर्नुपर्नेमा स्थानीय, प्रदेश तथा केन्द्रीय तहमा समन्वय गर्ने,
- लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समिति गठन गर्नका लागि जिल्ला समन्वय समितिसँग परामर्श गर्ने, सल्लाहकार समितिलाई एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रबारे अभिमुखीकरण गर्ने र चौमासिक रूपमा केन्द्रको कार्य प्रगति एवम् समस्याहरूका बारेमा जानकारी गराउने,
- सोही जिल्लाभित्रका अन्य अस्पतालहरूमा स्थापना गरिएका एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई आवश्यक नीतिगत निर्देशन दिने र सो केन्द्रसँग कार्यगत समन्वय एवम् सहकार्य गर्ने,
- यौनजन्य हिंसा (बलात्कार) बाट पीडित बालिका/किशोरीहरूलाई आवासीय शिक्षाका लागि जिल्लास्थित निकायहरूसँग समन्वय गर्ने,
- केन्द्रबाट सम्पादित कार्यहरूको नियमित अनुगमन र समीक्षा गरी समस्याको समाधान गर्ने,
- प्रदेश सामाजिक विकास मन्त्रालय एवम् स्थानीय तहसँग आवश्यक स्रोत जुटाई सुरक्षित आवासगृह/पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन गर्ने,
- स्थानीय तहको न्यायिक समितिसँग निकटतम समन्वय गरी काम गर्ने,
- मामिला व्यवस्थापन समितिलाई आवश्यक निर्देशन दिने,
- लैङ्गिक हिंसाविरुद्धका अन्य कार्यक्रमहरूको समन्वय तथा संयोजन गर्ने,
- आर्थिक वर्ष समाप्त भएपछि उपलब्ध बजेट र खर्चको व्यहोरा सार्वजनिक गर्ने ।

३.५ समन्वय समितिको कार्यसञ्चालन विधि

- समन्वय समितिले यस निर्देशिकाको मूल मर्ममा बाधा नपर्ने गरी आफ्नो कार्यविधि आफैँ निर्माण गर्न सक्ने छ ।
- समन्वय समितिको बैठक चौमासिक रूपमा बसी समसामायिक विषयमा छलफल गर्नुपर्ने छ । तर आवश्यकताका आधारमा समन्वय समितिको बैठक जुनसुकै समयमा पनि बस्न सक्ने छ ।
- पचास प्रतिशत सदस्य उपस्थित भएमा बैठकका लागि गणपूरक सङ्ख्या पुगेको मानिने छ ।

३.६ मामिला व्यवस्थापन समिति

लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितका लागि उपचार तथा अन्य सेवाहरू व्यवस्थापन गर्नका लागि एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको प्रमुखको संयोजकत्वमा देहायबमोजिमको मामिला व्यवस्थापन समिति (Case Management Committee) रहने छः

- | | | |
|----|--|--------------|
| क) | एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र प्रमुख (चिकित्सक/मेडिकल अधिकृत/फरेन्सिक विशेषज्ञ)संयोजक | |
| ख) | फरेन्सिक विशेषज्ञ वा मेडिको लिगल तालिमप्राप्त चिकित्सक | - सदस्य |
| ग) | जिल्ला न्यायाधिवक्ता कार्यालयको अधिकृत प्रतिनिधि | - सदस्य |
| घ) | केन्द्र रहेको स्थानीय तहको महिला तथा बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख | - सदस्य |
| ङ) | अस्पतालको आकस्मिक विभाग प्रमुख | - सदस्य |
| च) | अस्पतालको नर्सिङ प्रमुख | - सदस्य |
| छ) | प्रहरी कार्यालय, महिला तथा बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक सेवा एकाई प्रमुख | - सदस्य |
| ज) | सुरक्षित आवासगृह/पुनर्स्थापना केन्द्रको प्रमुख | - सदस्य |
| झ) | एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सम्पर्क व्यक्ति | - सदस्य-सचिव |

३.६.१. विस्तारित एकद्वार संकट व्यवस्थापन केन्द्र

जिल्लाभित्र भौगोलिक अवस्थाको आधार र प्रेषण सेवालाई सुदृढ गर्नका लागि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालयले अन्य सरकारी र निजीक्षेत्रले सञ्चालन गरेका मेडिकल कलेजमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र बिस्तार गर्न सक्नेछ। बिस्तारित केन्द्रका लागि लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति गठन नगरी उक्त केन्द्रको व्यवस्थापन गर्ने दायित्व मामिला व्यवस्थापन समितिको हुने छ। सो बिस्तारित केन्द्रको सल्लाहकारको रूपमा सम्बन्धित अस्पताल विकास समितिका अध्यक्ष रहने छन्। बिस्तारित केन्द्रले जिल्लास्थित लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिसँग कार्यगत समन्वय एवम् सहकार्य गर्नुपर्ने छ। सो मामिला व्यवस्थापन समितिको संरचना देहायबमोजिम हुने छः

मामिला व्यवस्थापन समिति

- | | | |
|----|--|----------|
| क) | अस्पताल प्रमुख/निर्देशक | - संयोजक |
| ख) | आकस्मिक विभाग प्रमुख | - सदस्य |
| ग) | फरेन्सिक विशेषज्ञ/मेडिको लिगल तालिमप्राप्त चिकित्सक | - सदस्य |
| घ) | केन्द्र रहेको स्थानीय तहको महिला तथा बालबालिका महाशाखा/शाखा प्रमुख | - सदस्य |
| ङ) | जिल्ला न्यायाधिवक्ता कार्यालयको अधिकृत प्रतिनिधि | - सदस्य |
| च) | केन्द्र रहेको इलाकाको प्रहरी प्रमुख | - सदस्य |
| छ) | केन्द्र रहेको इलाकाको प्रहरी कार्यालय, महिला तथा बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक सेवा एकाई प्रमुख | - सदस्य |
| ज) | अस्पतालका नर्सिङ प्रमुख | - सदस्य |

- भ) सुरक्षित आवासगृह प्रमुख - सदस्य
 ज) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सम्पर्कव्यक्ति - सदस्य
 ट) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र प्रमुख - सदस्य सचिव

नोट: मामिला व्यवस्थापन समितिले आवश्यकताअनुसार समितिको सदस्यहरू थपघट गर्न सक्ने छ ।

३.७ मामिला व्यवस्थापन समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार

- प्रत्येक दुई महिनाको अन्तरालमा समीक्षा बैठक बसी लैङ्गिक हिंसा पीडितको व्यवस्थापन योजना बनाइ कार्यान्वयन गर्ने,
- निर्देशिकामा उल्लेख भए बमोजिम केन्द्रलाई आवश्यक भौतिक संरचना, औषधि तथा उपकरणको ब्यबस्था गर्ने,
- केन्द्रको सुदृढीकरण योजना बनाइ अस्पताल प्रमुख समक्ष पेश गर्ने,
- असामान्य अवस्थाका लैङ्गिक हिंसाका घटना आएमा बैठक बसी व्यवस्थापन योजना बनाउने,
- छुट्टै पुस्तिका राखी व्यवस्थापन समितिले गरेका निर्णय र सिफारिस अभिलेख गर्ने,
- पुनर्स्थापना, कानूनी उपचार र थप उपचारका लागि अन्य अस्पतालमा प्रेषण गर्नुपरेमा अनुसूची-६ मा दिइएको लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकाबमोजिम समितिले निर्णय गरी कार्यान्वयन गर्ने । असामान्य/जटिल प्रकृतिको घटना भएको अवस्थामा अस्पताल प्रमुखसमक्ष वा समन्वय समितिमा पेश गर्ने तर आकस्मिक अवस्थामा प्रमुख जिल्ला अधिकारीलाई अनुरोध गरी जतिसक्दो चाँडो निर्णयमा पुग्ने,
- हिंसा पीडितका लागि पकेट साइजको रूपमा प्रेषण पुस्तिका छपाई गरी प्रत्येक पीडितलाई उपलब्ध गराउने,
- लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितका लागि उपचार तथा मेडिको लिगल सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७५ बमोजिम चिकित्साजन्य कानूनी प्रमाणका लागि आवश्यक पर्ने पूर्वाधार, औजार, उपकरण, औषधि, आदिको व्यवस्थाका लागि अस्पताल प्रमुख समक्ष अनुरोध गर्ने,
- हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूको मामिलामा छलफल गरी मेलमिलाप गराउने, पुनर्स्थापना गर्नुपर्ने वा अदालतमा पठाउनु पर्नेमध्ये के गर्नुपर्ने हो सो निर्णय गर्ने र उक्त निर्णय कार्यान्वयन गर्न सहजीकरणको भूमिका निर्वाह गर्ने,
- टेलिफोन सम्पर्कमा बस्नुपर्ने विज्ञहरूको पहिचान गरी सूचीकृत गर्ने ।

३.८ मामला व्यवस्थापन समितिको कार्यसञ्चालन विधि

- मामला व्यवस्थापन समितिको बैठक प्रत्येक दुई महिनामा बस्नुपर्ने छ ।
- आकस्मिक अवस्थामा समितिको बैठक जुनसुकै समयमा पनि बस्न सक्ने छ ।
- आवश्यकताका आधारमा समितिले नियमित बैठकहरूमा विशिष्ट व्यक्तिहरूलाई छलफलका लागि अतिथिको रूपमा आमन्त्रण गर्न सक्ने छ ।

३.९ एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको भौतिक संरचना

- अस्पतालमा लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितको उपयुक्त व्यवस्थाका लागि कम्तीमा दुई शैयासहितको कक्षको व्यवस्था गरिने छ, जहाँ अस्पतालको आकस्मिक विभाग, बहिरङ्ग विभाग, स्थानीय तह, सुरक्षित आवासगृह/पुनर्स्थापना केन्द्र, जिल्ला प्रहरी कार्यालय वा अन्य विभिन्न संघ संस्थाहरूबाट प्रेषण भई आएका हिंसा पीडित वा प्रभावित बिरामीहरूलाई भर्ना गरिने छ ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा तालिमप्राप्त स्वास्थ्यकर्मीका साथै प्रहरीसमेत रहने गरी छुट्टै कोठाको व्यवस्था गरिने छ ।
- लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावित व्यक्तिहरूलाई मनोसामाजिक परामर्शका लागि उपयुक्त हुने छुट्टै कोठाको व्यवस्था गरिने छ ।
- विधि विज्ञानसम्बन्धी आवश्यक परीक्षण तथा नमूना सङ्कलनका लागि चाहिने औजार, उपकरण र औषधिसमेत व्यवस्था गरिने छ ।
- आधारभूत सुविधासहितको प्रयोगशालाको व्यवस्था गरिने छ ।

३.१० मानव संसाधन

अस्पतालको सङ्गठन तथा व्यवस्थापन सर्वेक्षण (Organization & Management Survey) गर्दाको समयमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको संरचना समावेश गरी आवश्यक दरबन्दी सृजना गर्नुपर्ने छ ।

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको नियमित सञ्चालनका लागि तोकिएको अस्पतालमा कार्यरत चिकित्सक/मेडिकल अधिकृतहरू मध्येबाट यस केन्द्रलाई योगदान पुऱ्याउन सक्ने व्यक्तिलाई केन्द्र प्रमुख तोकनुपर्ने छ । त्यसैगरी सो अस्पतालमा कार्यरत नेपाल सरकारका स्थायी स्टाफ-नर्सहरूमध्येबाट एकजनालाई सम्पर्कव्यक्ति तोकनुपर्ने छ । निजको मुख्य कार्य एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा आउने हिंसा पीडित वा प्रभावित व्यक्तिको उपचार एवम् व्यवस्थापनमा सहजीकरण गर्ने, तोकिएका सेवाहरू पीडितलाई उपलब्ध गराउने र सेवा सुनिश्चितताका लागि साभेदार संस्थाबीच समन्वय गर्ने, अस्पतालबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवा, मनोसामाजिक परामर्श, मेडिको लिगल सेवा समयमा उपलब्ध गराउन सहजीकरण गर्ने, पीडित तथा प्रभावितको सुरक्षा एवम् गोपनीयता कायम गर्ने र समयमा प्रतिवेदन तयार गर्नु हुने छ । निजको अन्य काम, कर्तव्य, दायित्व र सुविधा लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले तोकेबमोजिम हुने छ । माथि उल्लिखित कार्यहरू सम्पादन गर्न केन्द्र प्रमुखको निर्देशनमा सम्पर्कव्यक्तिले आवश्यक सहयोग पुऱ्याउनु पर्ने छ ।

केन्द्र सञ्चालनका लागि क्लिनिकल मेडिको लिगलमा तालिमप्राप्त अन्य १ जना चिकित्सक र मनोसामाजिक परामर्शसम्बन्धी विषयमा तालिमप्राप्त कम्तीमा थप १ जना स्टाफनर्स उपलब्ध गराउनुपर्ने छ । केन्द्र प्रमुख मेडिको लिगल विषयमा तालिमप्राप्त भए थप चिकित्सक/मेडिकल अधिकृत आवश्यक पर्ने छैन ।

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको नियमित सञ्चालनको क्रममा अस्पतालमा कार्यरत जनशक्तिबाहेक थप जनशक्ति आवश्यक पर्ने भएमा लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको निर्णयानुसार आवश्यक मापदण्ड र प्रक्रिया निर्धारण गरी सेवा करारमा स्टाफनर्स भर्ना गर्न सकिनेछ । निजले केन्द्र प्रमुखको निर्देशनअनुसार कार्य गर्नुपर्ने छ । निजको मुख्य कार्य लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावित व्यक्ति

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा आएमा सोको व्यवस्थापन एवम् उपचारमा सहजीकरण गर्ने, साभेदार संस्थाबीच समन्वय गर्ने र अन्य समयमा अस्पतालबाट प्रदान गरिने सेवाप्रवाहमा सहयोग गर्नु हुने छ । साथै, एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रबाट २४ सै घण्टा सेवा उपलब्ध गराउन सम्बन्धित अस्पतालले करारमा रहेका स्टाफनर्स बाहेक मौजुदा स्वास्थ्यकर्मीबाट देहायबमोजिम जनशक्तिको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ :

- फरेन्सिक विशेषज्ञ/मेडिकल अधिकृत (अस्पतालमा कार्यरत मध्येबाट) १ जना
- अस्पतालमा कार्यरत स्टाफनर्समध्येबाट (मनोसामाजिक परामर्श तालिमप्राप्त १ जनासहित) २ जना

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने देहायका विषयविज्ञहरू टेलिफोन सम्पर्कमा (On Call) उपलब्ध हुने व्यवस्था मिलाउनुपर्ने छ :

- चिकित्सक (आवश्यकता र उपलब्ध भएअनुसार विषय विशेषज्ञसहित),
- स्टाफनर्स आवश्यकतानुसार,
- जिल्ला न्यायाधिवक्ता वा निजले तोकेको अधिकृतस्तरको प्रतिनिधि,
- प्रहरी अधिकृत वा आवश्यकतानुसार अन्य दर्जाको प्रहरी जनशक्ति ।

३.११ एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका लागि आवश्यक न्यूनतम पूर्वाधारहरू

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको स्थापना र सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने भौतिक पूर्वाधारको व्यवस्था सम्बन्धित अस्पतालमा उपलब्ध भौतिक संरचना, उपकरण तथा सामग्रीहरू परिचालन गरी मिलाउने छ । यसमा देहायका पूर्वाधार, उपकरण तथा सामग्रीहरूको व्यवस्था गरिने छ :

- कोठा (उपचार कक्ष/परीक्षण कक्ष, कार्यालय, परामर्श कक्ष) र शौचालयसमेत,
- आवश्यक फर्निचर,
- आवश्यक उपकरण तथा औजारहरू (कम्प्युटर, प्रिन्टर, टेलिफोन, क्यामेरासमेत),
- आवश्यक आधारभूत प्रयोगशालासम्बन्धी सामग्रीहरू,
- हाई रिजोलुशन क्षमता भएको क्यामेरा,
- सूचना अभिलेख तथा प्रतिवेदनका लागि आवश्यक निर्देशिका तथा फारामहरू,
- सूचना सम्प्रेषण सामग्री (छापा तथा विद्युतीय),
- लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी क्लिनिकल प्रोटोकल,
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको निर्देशिका एवम् अन्य सन्दर्भ सामग्रीहरू ।

३.१२ बजेट विनियोजनका शीर्षकहरू

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालनका लागि प्राप्त बजेटलाई अस्पतालहरूले आ-आफ्ना परिस्थितिअनुसार निम्नानुसारका शीर्षकहरूमा बाँडफाँड गर्नुपर्ने छ :

- क. **परामर्श सेवा:** यस निर्देशिकाबमोजिम करारमा नियुक्त गरिएका डाक्टर र नर्सहरूको तलब विनियोजन र खर्च गर्नुपर्ने छ । निजहरूको तलब नेपाल सरकारले तोकेको तलब स्केलभन्दा बढी हुने छैन ।
- ख. **नियमित बैठक र समीक्षा:** चौमासिक रूपमा लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समिति र लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको बैठक बस्नुपर्ने छ । लैङ्गिक हिंसाका घटना बढी भएको अवस्थामा जुनसुकै बेला पनि समन्वय समितिको बैठक बस्न सक्ने छ । त्यसैगरी दुई महिनाको अन्तरालमा मामिला व्यवस्थापन समितिको बैठक बस्नुपर्ने छ । आकस्मिक अवस्थामा जुनसुकै बेला पनि मामिला व्यवस्थापन समितिको बैठक बस्न सक्ने छ । समन्वय समिति र मामिला व्यवस्थापन समितिको बैठकका लागि आवश्यक खर्च छुट्याउनुपर्ने छ ।
- ग. **केन्द्र स्थापना तथा सुदृढीकरण खर्च:** कम्प्युटर, प्रिन्टर, फर्निचर, क्यामेरा, आदि कार्यालय सामान खरिद गर्न ।
- घ. **उपचार खर्च र सामग्री खरिद:** निःशुल्क औषधिबाहेकका आवश्यकतानुसार औषधि खरिद गर्न, अस्पतालमा उपलब्ध नभएको सेवा बजारबाट खरिद गर्न, अन्य उपचार खर्च र आवश्यक सामग्री (ब्वायलर, टि.भी. आदि) खरिद गर्न ।
- ङ. **अन्यावश्यक सेवा:** अस्पतालमा भर्ना भएको अवस्थामा खाना, कपडा जस्ता अत्यावश्यक सेवा उपलब्ध गराउन र पीडितको अभिभावक नभएको र पीडितलाई एकलै छोड्न नहुने अवस्थामा सो अवधिका लागि ज्यालादारीमा हेरचाह गर्ने कुरा व्यक्तिको सेवा उपलब्ध गराउन ।
- च. **अतिरिक्त सुविधा:** एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र प्रमुखले सार्वजनिक बिदाको दिनमा पनि आवश्यकताको आधारमा उपस्थित भई लैङ्गिक हिंसा पीडितलाई सेवा उपलब्ध गराउनुपर्ने हुनाले निजलाई मासिक रूपमा लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले तोकेबमोजिम अतिरिक्त सुविधा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ । पीडितको जाँच गर्ने चिकित्सक, मनोसामाजिक परामर्शकर्ता तथा अन्य निकायहरूबाट दफा ३.१० बमोजिम oncall मा आमन्त्रित विषय विज्ञहरूलाई अतिरिक्त समय काम लगाएबापत अतिरिक्त सुविधा उपलब्ध गराउनुपर्ने छ । सो सुविधाको मापदण्ड (Norms) समन्वय समितिले तोकेबमोजिम हुने छ ।
- छ. **यातायात खर्च:** लैङ्गिक हिंसा पीडितलाई अस्पतालसम्म सार्वजनिक यातायातमार्फत आवत-जावत गर्न तथा आवश्यकतानुसार एम्बुलेन्स सेवाका लागि खर्च उपलब्ध गराउने ।
- ज. **रेफरल खर्च:** अन्य अस्पतालमा उपचारका लागि पीडितलाई पठाउनुपर्ने भएमा मामला व्यवस्थापन समितिको निर्णयअनुसार उपचार, यातायात एवम् खाना खर्च तथा पीडितको साथमा बालबालिका भएमा उनीहरूका लागि उपचार, यातायात एवम् खाना खर्चसमेत बेहोर्नुपर्ने । पीडितको साथमा अभिभावक/सहयोगी समेत जानुपर्ने अवस्थामा एकजनाको यातायात एवम् खाना खर्च व्यहोर्नु पर्ने ।
- झ. **कार्यालय खर्च:** टेलिफोन खर्च, केन्द्रमा कार्यरत स्टाफनर्सहरूका लागि मोबाइल रिचार्ज र स्टेशनरी खर्च ।

- अ. **उद्धार एवम् पुनर्स्थापना:** समुदायबाट उद्धार गर्न तथा पीडितको पुनर्स्थापनामा सहकार्य गर्नका लागि सेवा केन्द्र वा पुनर्स्थापना केन्द्र वा लैङ्गिक हिंसा पीडितको पुनर्स्थापनामा कार्य गर्ने संस्थालाई अनुदान सहयोग उपलब्ध गराउने । पुनर्स्थापनाअन्तर्गत जीविकोपार्जनका लागि बीउ पूँजी, सीप विकास तालिम, बालबालिकाका लागि शिक्षा, व्यावसायिक तालिम, केन्द्रमा खान, बस्न लाने खर्च, लैङ्गिक हिंसा पीडितहरूको समीक्षा गोष्ठी, आदि हुने छन् । पुनर्स्थापनामा सहयोग गर्न सक्ने क्षेत्रहरू समन्वय समितिबाट निर्णय गर्नुपर्ने छ ।
- ट. **अस्पतालका कर्मचारी एवम् स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता विकास:** लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापनसम्बन्धी क्षमता विकास तालिम, अवलोकन भ्रमण, समीक्षा, लैङ्गिक हिंसा क्लिनिकल प्रोटोकलसम्बन्धी तालिम, लैङ्गिक हिंसा तथा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालनसम्बन्धी अभिमुखीकरण, आदि ।
- ठ. **प्रबर्द्धनात्मक तथा प्रतिरोधात्मक:** केन्द्रसम्बन्धी प्रचार-प्रसार सामाग्री उत्पादन (लिफ्लेट, फ्लेक्स, पर्चा) सामुदायिक रेडियोबाट जानकारीमूलक सन्देश प्रसारण, सरकारी, गैरसरकारी तथा सामुदायिक संस्थाहरूको सहकार्यमा समुदायकेन्द्रित प्रतिरोधात्मक कार्यक्रममा सहभागिता ।

३.१३ एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको वित्तीय स्रोतको व्यवस्थापन

- सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालन एवम् सुदृढीकरणका लागि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालयले वार्षिक रूपमा निश्चित बजेटको व्यवस्था गर्ने छन् ।
- “लैङ्गिक हिंसा निवारण कोष” का लागि जिल्लास्थित लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले विभिन्न सरकारी निकायहरू, प्रदेश सरकार, स्थानीय तहहरू, अन्तर्राष्ट्रिय नियोग, परियोजना, निजीक्षेत्र, गै.स.स. तथा नागरिक समाजसमेतको सहयोगमा थप वित्तीय स्रोतको समेत सङ्कलन एवम् एकीकृत रूपमा परिचालन गर्ने छ ।
- आवासगृह एवम् पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने वित्तीय स्रोतको व्यवस्था वार्षिक रूपमा महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय, प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालय र स्थानीय तहले मिलाउने छन् ।
- प्रहरी सेवा (महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक सेवा केन्द्र) सञ्चालनका लागि र निःशुल्क कानूनी सेवाका लागि आवश्यक पर्ने स्रोतको व्यवस्था क्रमशः गृह मन्त्रालय एवम् कानून, न्याय तथा संसदीय व्यवस्था मन्त्रालयले गर्ने छ ।
- विनियोजित बजेट अपुग भएमा अस्पतालको आन्तरिक स्रोतबाट समेत बजेट व्यवस्था गरी खर्च गर्न सकिने छ ।

माथि उल्लिखित मन्त्रालयहरू, स्थानीय तह एवम् विषयगत निकायहरूले यस निर्देशिकाको कार्यान्वयनका लागि आवश्यक वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ ।

३.१४ कार्यक्रम सञ्चालन

केन्द्र सञ्चालनका लागि विनियोजित बजेट लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको बैठकबाट दफा ३.१२ मा उल्लिखित शीर्षकहरूमा बाँडफाँड गरी स्वीकृत गराइ खर्च गर्नुपर्ने छ । यदि कुनै

शीर्षकअन्तर्गतको रकम फेरबदल गर्नुपर्ने देखिएमा समन्वय समितिको बैठकबाट रकमान्तर गर्ने निर्णय गरी खर्च गर्न सक्ने छ। बजेट बाँडफाँड स्वीकृति र रकमान्तरको जानकारी स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालयलाई गराउनुपर्ने छ। आ.व.को अन्तमा अस्पताल व्यवस्थापनले केन्द्रको वर्षभरिको आम्दानी र खर्चको विवरण लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिबाट अनुमोदन गराइ स्थानीय सञ्चार माध्यमबाट सार्वजनिक गर्नुपर्ने छ।

३.१५ सेवा प्रदायकको क्षमता विकास

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले राष्ट्रिय तथा प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, विकास साभेदार संस्थाहरूलाई परिचालन गरी देहायका विषयमा देहायका व्यक्तिलाई तालिम दिई उनीहरूको क्षमता विकास गर्ने छ :

- अस्पतालका चिकित्सक, नर्स, परामर्शकर्ता तथा अ.न.मी.हरूलाई लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी परामर्श दिन सक्ने गरी क्षमता विकास गर्ने,
- आवासगृह/पुनर्स्थापना केन्द्र र एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सेवाप्रवाहमा संलग्न हुने सेवाप्रदायक कर्मचारीहरूलाई आधारभूत मनोसामाजिक परामर्शसम्बन्धी तालिम दिने,
- समुदायस्तरका स्वास्थ्यकर्मी, शिक्षक तथा अन्य स्थानीय व्यक्तिहरूलाई लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी अभिमुखीकरण गर्ने,
- महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, निगरानी समूह, महिला समूह र आमा समूहहरूलाई परिचालन गरेर लैङ्गिक हिंसाविरुद्ध जनचेतना अभियान सञ्चालन गर्ने,
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा कार्यरत कर्मचारी, प्रहरी, स्थानीय तहमा कार्यरत महिला तथा बालबालिका अधिकृत, स्थानीय न्यायिक समिति र अन्य सरोकारवालाहरूको काम, कर्तव्य तथा दायित्वको बारेमा अस्पतालका स्वास्थ्यकर्मी एवम् कर्मचारीहरूलाई जानकारी प्रदान गर्ने,
- अस्पतालका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई “लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी क्लिनिकल प्रोटोकल” मा आधारित तालिम प्रदान गर्ने,
- अस्पतालका कम्तीमा दुईजना चिकित्सकहरूलाई क्लिनिकल मेडिको लिगल सेवा विषयमा तालिम उपलब्ध गराउने,
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा कार्यरत कम्तीमा दुईजना स्टाफनर्सहरूलाई मनोसामाजिक परामर्शसम्बन्धी तालिम उपलब्ध गराउने।

विभिन्न निकायको भूमिका र दायित्व

४.१ प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय

- प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालयअन्तर्गत सम्पर्कबिन्दुका रूपमा सामाजिक विकास तथा रूपान्तरण महाशाखा रहने छ ।
- केन्द्रीयस्तरमा नीतिगत, निर्देशनात्मक एवम् समन्वयकारी भूमिका निर्वाह गर्ने ।
- समस्या समाधान र बाधाअड्काउ फुकाउने कार्य गर्ने ।

४.२ राष्ट्रिय योजना आयोग

- आवधिक एवम् वार्षिक योजना तथा कार्यक्रम तर्जुमा गर्दा लैङ्गिक हिंसाका विषयलाई प्राथमिकताका साथ समावेश गर्ने ।
- सरोकारवाला मन्त्रालय तथा संस्थाहरूबीच लैङ्गिक हिंसाविरुद्ध नीति, योजना, कार्यक्रम तथा अनुगमन, मूल्याङ्कन सम्बन्धमा समन्वयकारी भूमिका खेल्ने ।
- विषयगत मन्त्रालयबाट प्राप्त लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी वार्षिक योजनालाई समन्वयात्मक हिसाबले आर्थिक स्रोतको व्यवस्था गर्न सहयोग पुऱ्याउने ।

४.३ स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय

- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालनमा नेतृत्वदायी भूमिका निर्वाह गर्ने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालनका लागि आवश्यक बजेटको व्यवस्था गर्ने ।
- स्वास्थ्यकर्मी तथा अन्य कर्मचारीलाई लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी अभिमुखीकरण तथा तालिमको व्यवस्था गर्ने ।
- अस्पतालमा कार्यरत चिकित्सकहरूलाई क्लिनिकल मेडिको लिगल सेवासम्बन्धी र स्टाफनर्स तथा सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मीलाई मनोसामाजिक परामर्शसम्बन्धी तालिमको व्यवस्था गर्ने ।
- लैङ्गिक हिंसाविरुद्ध समुदायस्तरमा जनचेतना जगाउन, सूचना शिक्षा तथा सञ्चारको विकास एवम् सम्प्रेषण गर्ने । साथै, रेडियो एवम् टेलिभिजनबाट प्रसारण गरिने सञ्चार सामाग्रीहरूको विकास गर्ने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रद्वारा प्रदान हुने स्वास्थ्य तथा परामर्श सेवा सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने निर्देशिका, प्रोटोकल, आदि तयार गरी लागू गर्ने ।
- मेडिको लिगल सेवा निर्देशिका, २०७५ कार्यान्वयन गर्ने/गराउने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको सञ्चालन एवम् कार्यसम्पादनबारे अनुगमन गरी सम्बन्धित निकायलाई सुझाव दिने ।
- लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी सेवाको अभिलेख राख्ने र प्रगति प्रतिवेदन तयार गर्ने/गराउने ।

४.४ गृह मन्त्रालय

- जिल्ला प्रशासन कार्यालयमार्फत लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको संयोजकको रूपमा कार्य गरी हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूलाई एकद्वारबाट सबै सेवाहरू उपलब्ध गराउन सहजीकरण गर्ने ।
- सम्बन्धित जिल्लामा रहेको एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा आउने पीडितहरूका लागि सामाजिक तथा भौतिक सुरक्षाका लागि आवश्यक साधन, स्रोत तथा जनशक्तिको व्यवस्था गर्ने ।
- आवश्यकताअनुसार केन्द्र एवम् जिल्लामा रहेका प्रहरी कार्यालय र अन्य सरोकारवालहरूसँग समन्वय गरी लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापनमा सहयोग पुर्याउने ।
- लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितलाई सुरक्षा प्रदान गर्नका लागि जनशक्ति परिचालनमा सहयोग पुर्याउने ।
- आफू मातहतका विभाग, कार्यालयहरूलाई एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका लागि आवश्यक सहयोग एवम् समन्वयका लागि निर्देशन दिने ।

४.५ महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय

- लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूका लागि सुरक्षित आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालन गर्नका लागि प्रदेश तथा स्थानीय तहसँग समन्वय तथा सहकार्य गर्ने ।
- घर फर्कन नसक्ने अवस्था भएका र बेवारिसे एवम् मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका हिंसा पीडित बालिका, किशोरी र महिलाहरूका लागि दीर्घकालीन पुनर्स्थापना गर्नका लागि केन्द्रस्तर र प्रदेश तहमा सुविधासम्पन्न पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना गर्ने ।
- सङ्घीय तहमा सम्बन्धित मन्त्रालयहरू, राष्ट्रिय महिला आयोग तथा अन्य सरोकारवाला निकायहरूसँग समन्वय एवम् सहकार्य गरी लैङ्गिक हिंसा निवारणका लागि आवश्यक नीति, ऐन, नियमावली तथा कार्यक्रमहरू निर्माण एवम् परिमार्जन गर्ने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, सुरक्षित आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्रबीचको प्रेषण-प्रणाली विकास गरी प्रेषण व्यवस्थापनमा सहजीकरण गर्ने ।
- प्रदेश र स्थानीय तहसँग समन्वय तथा सहकार्य गरी लैङ्गिक हिंसाविरुद्ध अभियानमूलक चेतना अभिवृद्धिका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न सहजीकरण गर्ने । लैङ्गिक हिंसाविरुद्ध समुदायस्तरमा जनचेतना जगाउने खालका सूचनाको विकास र सम्प्रेषण गर्ने ।

४.६ महान्यायाधिवक्ताको कार्यालय

- लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितलाई जिल्ला सरकारी वकिलको कार्यालय र कानूनी सेवा प्रदान गर्ने अन्य निकायमार्फत प्राथमिकतापूर्वक निःशुल्क कानूनी सेवा उपलब्ध गराउन आवश्यक प्रवन्ध मिलाउने ।
- आफू मातहतका कार्यालयहरूलाई एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका लागि आवश्यक सहयोग एवम् समन्वयका लागि निर्देशन दिने ।

४.७ सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय

- लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूका लागि स्थानीयस्तरबाट गरिने क्रियाकलापहरूमा सहयोग पुऱ्याउन जिल्ला समन्वय समिति, नगरपालिका र गाउँपालिकासँग समन्वय र सहजीकरण गर्ने ।
- लैङ्गिक हिंसाविरुद्ध समुदायस्तरमा जनचेतना जगाउने खालका सूचनाको विकास र सम्प्रेषण गर्ने ।
- आफू मातहतका कार्यालयहरूलाई एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका लागि आवश्यक सहयोग एवम् समन्वयका लागि निर्देशन दिने ।

४.८ प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालय

- जिल्लाहरूमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना गर्नका लागि आर्थिक स्रोत, अभिमुखीकरण र क्षमता विकासका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने ।
- प्रदेश मातहतमा स्थापना भएका एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको नियमित सञ्चालन तथा सुदृढीकरणका लागि आवश्यक आर्थिक स्रोत उपलब्ध गराउने ।
- सुरक्षित आवासगृह तथा पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालनका लागि आर्थिक तथा व्यवस्थापकीय सहयोग उपलब्ध गराउने ।
- स्थानीय तह, जिल्लास्थित सरोकारवाला निकायहरू तथा सङ्घीय मन्त्रालयहरूसँग समन्वय र सहकार्य गरी लैङ्गिक हिंसाविरुद्धमा जनचेतना अभिवृद्धि एवम् हिंसा पीडितको व्यवस्थापन गर्ने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको नियमित अनुगमन गरी हिंसा पीडितलाई सहजरूपमा एकद्वारबाट आवश्यक सेवाहरू उपलब्ध गराउने वातावरण सृजना गर्ने ।
- प्रदेशभित्र रहेका एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रहरूको वार्षिक समीक्षा गरी सिकाई तथा अनुभवहरू आदानप्रदान गर्ने ।

४.९ अस्पताल

- लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूका लागि यस निर्देशिकाले तोकेबमोजिमका स्वास्थ्य उपचार, कानूनी प्रमाणका लागि चिकित्साजन्य नमूना संकलन, परीक्षण र संरक्षण गर्ने ।
- आधारभूत प्रयोगशाला सेवा उपलब्ध गराउने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको सचिवालयको रूपमा कार्य गर्ने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालनमा समन्वयकारी भूमिका निर्वाह गर्ने ।
- स्वास्थ्यकर्मी तथा अन्य कर्मचारीलाई लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी अभिमुखीकरण तथा तालिम प्रदान गर्ने ।
- हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई थप उपचारका लागि माथिल्लो अस्पतालमा प्रेषण गर्ने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका लागि यस निर्देशिकामा तोकिएको भौतिक पूर्वाधार र जनशक्तिको व्यवस्था गर्ने ।
- लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी सेवाको अभिलेख राख्ने र प्रतिवेदन तयार गरी प्रदेश सामाजिक विकास

मन्त्रालय र स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयमा पठाउने ।

- चिकित्सकले नमूना प्रयोगशालामा पठाउँदा के प्रयोजनका लागि हो सो उल्लेख गर्ने । प्रयोगशालाले प्राथमिकता दिई त्यस्ता नमूनाहरूको परीक्षण गरी प्रतिवेदन उपलब्ध गराउने ।
- प्रयोगशालाले परीक्षण गरेका नमूनाहरू र बाँकी रहेका नमूनाहरू आवश्यक परेको खण्डमा पुनःपरीक्षण गर्नका लागि सुरुको मुद्दा हेर्ने न्यायिक निकायबाट फैसला नभएसम्म सिलबन्दी गरी सुरक्षित राख्ने ।
- कानूनी प्रमाणका लागि विधि-विज्ञान तथा मेडिको लिगलसम्बन्धी परीक्षण गरी अभिलेखीकरण गर्ने ।
- अस्पताल एवम् प्रयोगशालाले मेडिको लिगलसम्बन्धी र अन्य प्रतिवेदनहरू गोपनीयताका साथ राख्ने ।
- परीक्षण गर्ने चिकित्सकले मन्त्रालयबाट स्वीकृत ढाँचाअनुसार प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित जिल्ला प्रहरी कार्यालयलाई उपलब्ध गराउने र सो प्रतिवेदनको एकप्रति केन्द्रमा राख्ने ।
- सम्बन्धित चिकित्सक वा अस्पतालबाट तोकिएका चिकित्सक अदालतमा गई वकपत्र गर्ने ।

४.१० जिल्ला प्रशासन कार्यालय

- लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूलाई एकद्वारबाट सेवा उपलब्ध गराउन गठित लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिको संयोजन गर्ने ।
- जिल्लामा भएको सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र सञ्चालनको अनुगमन तथा निरीक्षण गर्ने ।
- लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूका लागि आवश्यक सुरक्षा प्रदान गर्न प्रहरी परिचालन गर्ने ।
- लैङ्गिक हिंसा पीडितका लागि आवासगृह सञ्चालन तथा उनीहरूको पुनर्स्थापनाका लागि आवश्यक आर्थिक परिचालन गर्न सहजीकरण गर्ने ।
- लैङ्गिक हिंसा अन्त्य गर्नका लागि प्रतिरोधात्मक, उपचारात्मक र प्रवर्द्धनात्मक कार्यहरू सञ्चालन गर्न सहजीकरण गर्ने ।

४.११ जिल्ला प्रहरी कार्यालय

- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, सुरक्षित आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्रको सुरक्षा तथा लैङ्गिक हिंसाबाट पीडित तथा प्रभावितहरूका लागि आवश्यक कानूनी प्रक्रिया पूरा गर्न महिला प्रहरीलाई खटाउने व्यवस्था गर्ने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा हिंसा पीडित वा प्रभावितबाट पर्न आएको उजुरी सम्बन्धित प्रहरी कार्यालयमा दर्ता गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्रमा आएका पीडित वा प्रभावितहरूको सुरक्षा तथा गोपनीयताको सुनिश्चतता गर्ने ।
- मातहतका सबै प्रहरी कार्यालयहरूलाई एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्रबाट उपलब्ध हुने सेवाहरूका बारेमा जानकारी गराउने ।
- हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई सुरक्षा प्रदान गर्नुका साथै सम्बन्धित आवासगृह तथा पुनर्स्थापना केन्द्रमा सुरक्षित रूपमा पुऱ्याउने व्यवस्था मिलाउने ।

- हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूप्रति सकारात्मक सोचको विकास गरी लैङ्गिक हिंसाबाट पीडितहरूको आवश्यक जाँचबुझ गर्ने र पीडकलाई कानूनी कारवाहीको दायरामा ल्याउने ।

४.१२ जिल्ला सरकारी वकिलको कार्यालय

- आवश्यकतानुसार एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, आवासगृह तथा पुनर्स्थापना केन्द्रमा नै उपस्थित भएर हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई कानूनी परामर्श प्रदान गर्नुका साथै यथाशक्य छिटो कानूनी उपचारको व्यवस्था मिलाउन सहयोग गर्ने ।
- हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूका मुद्दाहरूलाई अदालत वा अन्य न्यायिक निकायहरूमा लैजानु परेमा प्राथमिकताका साथ पेश गरी बहस पैरवी गर्न सहयोग गर्ने ।

४.१३ जिल्ला समन्वय समिति, नगरपालिका र गाउँपालिका

- लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूका लागि सुरक्षित आवासगृह तथा पुनर्स्थापना केन्द्र स्थापना तथा सञ्चालनका लागि आवश्यक आर्थिक स्रोतको व्यवस्था गर्ने ।
- लैङ्गिक हिंसा सम्बन्धमा समुदायस्तरमा सञ्चालन गरिने विभिन्न क्रियाकलापहरूका लागि आवश्यक आर्थिक तथा प्राविधिक सहयोग गर्ने ।
- आफू मातहतका कर्मचारीलाई लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी अभिमुखीकरण गर्ने ।
- आवधिक तथा वार्षिक योजनामा लैङ्गिक हिंसाविरुद्धका कार्यक्रमहरू समावेश गरी कार्यान्वयन गर्ने ।
- जिल्ला समन्वय समितिले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, सुरक्षित आवासगृह तथा पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालनका लागि नगरपालिका र गाउँपालिकाबाट आवश्यक आर्थिक स्रोत उपलब्ध गराउन समन्वयकारी भूमिका खेल्ने ।

४.१४ गैरसरकारी संस्था एवम् सामुदायिक संस्थाहरू

- सुरक्षित आवासगृह तथा पुनर्स्थापना केन्द्र सञ्चालन गर्न एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रसँग सहकार्य गरी हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूलाई गुणस्तरीय सेवा उपलब्ध गराउन आवश्यक सहयोग जुटाउने ।
- लैङ्गिक हिंसाविरुद्ध समुदायस्तरमा जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने ।
- सामुदायिक संस्थामार्फत लैङ्गिक हिंसाविरुद्ध सामाजिक परिचालन गर्ने ।
- एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रबाट प्रदान गरिने सेवाहरूका बारेमा लक्षित समूहसम्म सूचना प्रवाह गर्ने ।
- हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूलाई परिवारमा पुनर्स्थापना गर्न वा आत्मनिर्भर बनाइ समाजमा पुनर्स्थापना गर्न आवश्यक मानवीय, भौतिक र वित्तीय सहयोग पुर्याउने ।
- पुनर्स्थापित व्यक्तिमाथि थप हिंसा भएनभएको नियमित निगरानी एवम् अनुगमन गरी सहयोग पुर्याउने ।
- स्थानीय निगरानी समूह गठन भएको स्थानहरूमा सो समूहहरूको अगुवाइमा हिंसा पीडित तथा प्रभावित व्यक्तिलाई संरक्षण गर्ने ।
- लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिसँग समन्वय गरी माथि उल्लिखित कार्यहरू गर्ने ।

अनुगमन तथा मूल्याङ्कन व्यवस्था

लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूलाई एकद्वारबाट आवश्यक सेवाहरू उपलब्ध गराउन स्थापना गरिएको एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्रद्वारा उपलब्ध सेवाहरूको प्रभावकारिता अभिवृद्धि गर्नका लागि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय, प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालय तथा जिल्ला समन्वय समिति, लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन सल्लाहकार समिति, लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समिति र स्थानीय तहले निरन्तर रूपमा सुपरीवेक्षण, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने छन्। यसको साथै प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालयअन्तर्गत रहेको सामाजिक विकास तथा रूपान्तरण महाशाखाले समेत आवश्यकतानुसार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, आवासगृह र पुनर्स्थापना केन्द्रको अनुगमन गरी अन्तर-मन्त्रालयस्तरीय समितिको बैठकमा सुभाब तथा पृष्ठपोषण दिनेछ। यसअन्तर्गत देहायका कार्यहरू गरिने छन् :

५.१ अभिलेख

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा दर्ता भएका लैङ्गिक हिंसाबाट पीडित वा प्रभावितका मामलाहरू, पीडित वा प्रभावितलाई पुऱ्याइएको सेवाहरू, प्रेषण गरिएका संस्थाहरूको विवरणसहितको अभिलेख राखी सोको वर्गीकरण तथा विश्लेषण गर्नुपर्ने छ। सो अभिलेख राख्ने क्रममा गोपनीयताको पूर्ण पालना गर्नुपर्ने छ। स्वास्थ्य सेवासँग सम्बन्धित अभिलेख अनुसूची-३(क) मा उल्लेख भएअनुसार रजिष्टरमा राख्नुपर्ने छ। अभिलेख राख्नका लागि जातजाति समूहको वर्गीकरण अनुसूची-५ मा दिइएको छ। स्वास्थ्य सेवाबाहेक अन्य सेवा प्रदान गर्ने निकायहरूले प्रदान गरेका सेवाहरूको अभिलेख यसै निर्देशिकाको मर्मअनुरूप तयार गरिएको लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिका (अनुसूची-६) अनुसार राख्नुपर्ने छ। स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले निर्माण गर्न लागेको सफ्टवेयर कार्यान्वयनमा आएपछि सोको आधारमा डिजिटाइज्ड रूपमा अभिलेख राखी सोहीअनुसार प्रतिवेदन पठाउनुपर्ने छ।

५.२ प्रतिवेदन

सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले निर्देशिकामा व्यवस्था भएबमोजिम केन्द्र प्रमुखले हिंसा पीडित व्यक्तिहरूको अभिलेख अद्यावधिक गरी मासिक रूपमा आ-आफ्नो प्रदेशको सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको जनसङ्ख्या व्यवस्थापन महाशाखा र स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखामा इमेलमार्फत निर्देशिकाको अनुसूची-३(ख) र (ग) को ढाँचामा पठाउनुपर्ने छ। प्रत्येक केन्द्रले संस्थागत ईमेल निर्माण गर्नुपर्ने छ। उदाहरणका लागि, एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, कास्कीको ईमेल ठेगाना: ocmckaski@gmail.com, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयको ईमेल ठेगाना: gesimohp@gmail.com र स्वास्थ्य सेवा विभागको नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको ईमेल ठेगाना: nursing2075@gmail.com रहेको छ। यसरी प्राप्त भएको प्रगति प्रतिवेदनहरूलाई स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले एकीकरण गरी प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालयमा पठाउने व्यवस्था मिलाउनुपर्ने छ।

५.३ अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा पृष्ठपोषण

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना भएका जिल्लाहरूको निरन्तर अनुगमन जनसङ्ख्या व्यवस्थापन महाशाखा, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग र प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालयले गर्नुपर्ने छ । जिल्लास्थित लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन समन्वय समितिले अनुसूची-७ बमोजिमको क्रियाशीलता मूल्याङ्कन फारामको प्रयोग गरी वार्षिक रूपमा समीक्षा गर्नुपर्ने छ । सो समीक्षाका आधारमा केन्द्रको सुदृढीकरण योजना बनाउनुपर्ने छ । सो वार्षिक स्व-मूल्याङ्कन प्रतिवेदन स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयलमा पठाउनुपर्ने छ । साथै, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले पनि आवधिक रूपमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रहरूको मूल्याङ्कन गरी केन्द्रलाई प्रभावकारी बनाउँदै लैजानुपर्ने छ ।

५.४ थपघट र हेरफेर

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रहरूको सञ्चालनको क्रममा गरेको अनुभव र अन्य सरोकारवाला मन्त्रालयहरू तथा निकायहरू, प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालय र स्थानीय तहहरूको राय, सुझावका आधारमा यस निर्देशिकालाई परिमार्जन वा थपघट गर्नसक्ने छ । परिमार्जन गर्नुको उद्देश्य निर्देशिकाको कार्यान्वयनका क्रममा देखिएका र आइपरेका बाधाअड्चन, अप्ठ्याराहरू, अस्पष्टताका विषयहरूलाई सम्बोधन गर्नु हुने छ ।

अनुसूचीहरू

अनुसूची - १

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा रहने औजार उपकरण तथा सामाग्रीहरूको विवरण

(निर्देशिकाको बँदा नं. २.२.१ सँग सम्बन्धित)

क) परीक्षण कक्ष

१. जाँच गर्ने टेबुल - १
२. डेस्क-१ र (बिरामी, साथमा आउने व्यक्ति तथा स्वास्थ्यकर्मीका लागि समेत गरी) ३ वटा कुर्सी
३. बिरामीको विवरण राख्ने (फाईलिङ क्याबिनेट) दराज - १
४. उज्यालोका लागि सकेसम्म ठाउँ सार्न मिल्ने बत्ती - १
५. शौचालय तथा नुहाउने ठाउँ, परीक्षण सकिएपछि पीडित वा प्रभावितलाई नुहाउनका लागि पानी, बाल्टी, मग, साबुन, गम्छा (टावेल)
६. स्वास्थ्यकर्मीका लागि परीक्षण गर्नुपूर्व र पश्चात् हात धुनका लागि पानी, बाल्टी, साबुन, गम्छा (टावेल)
७. नमूनाहरू राख्नका लागि सकेसम्म ताल्चा लगाउन मिल्ने रेफ्रिजेरेटर र दराज (प्रयोगशालाको सुविधा भएमा)
८. टेलिफोन
९. क्यामेरा

ख) सामान्य चिकित्सा सामाग्रीहरू

१. सिग्मोमानोमिटर (रक्तचाप जाँच गर्ने उपकरण) - १
२. स्टेथोस्कोप - १
३. टर्च लाईट - १
४. जीब्रो थिच्ने (टङ्गा डिप्रेसर) - १
५. रक्तबन्ध (रक्त प्रवाह रोक्न बाँध्ने सामाग्री) - १
६. शुद्ध/जीवाणुरहित पारिएको (स्टेरिलाईज्ड) पञ्जाहरू - आवश्यकताअनुसार
७. सुई दिने सिरिन्ज र निडल (जीवाणु बिहीन पारिएको) - आवश्यकताअनुसार
८. गज, कपास र पट्टी
९. नमूना सङ्कलनका लागि जीवाणुरहित बनाइएको भायल (सीसीहरू)
१०. विभिन्न आकारका ढूलो, मभ्र्यौला र साना परावर्तक ऐनाहरू
११. उपकरणहरूलाई जीवाणुरहित बनाउन स्पेकुला जस्ता सामाग्रीहरू
१२. संक्रमण प्रतिरोधका लागि ग्लुटाराल्डिहाइड भोल
१३. प्रयोग गरिएका सामाग्रीलाई स्वच्छ बनाउन क्लोरिन पाउडर
१४. प्रोक्टोस्कोप/एनोस्कोप

१५. गर्भ परीक्षण सामाग्री
१६. यौन संक्रमणको परीक्षणका लागि सङ्कलन सामाग्री
१७. लूब्रिक्यान्ट (चिप्लो पार्ने भोल), स्वच्छ पारिएको पानी, सामान्य सेलाइन
१८. धारिला कुराहरू (कैंची, छूरा) राख्ने भाँडो
१९. उचाई नाप्ने स्केल
२०. तौल जाँच्ने मेशिन

ग) न्यायिक दसी प्रमाण सक्तलन सामाग्री

१. पीडित वा प्रभावितमा बाहिरी वस्तु वीर्य, रगत, च्याल देखिएमा पुछेर राख्नका लागि कपास वा यस्तै वस्तु
२. पोष्ट रेप किट (Post rape kit) र सङ्कलित वस्तु अन्यत्र लैजानका लागि राख्ने भाँडो
३. पुछ्ने वस्तु
४. माईक्रोस्कोप स्लाईड
५. रगत सङ्कलन गर्ने (सिसी) भायल
६. गर्भ परीक्षणका लागि पिसाबको नमूना राख्ने भाँडो
७. कागज वा प्लास्टिकको सिट (जीउमा टाँसिएको खुकुलो वा मसिना चिजबीज सङ्कलन गर्न मिल्ने आकारको)
८. लुगाफाटा र भिजेका अरु वस्तु राख्नका लागि पेपर व्याग
९. ऐयर्स स्पाचुला र प्याप स्मिएरका लागि स्लाईड
१०. स्थायी कर (फिक्सड) भोलहरू : हेयर स्प्रे, अल्कोहल इत्यादि ।

घ) उपचार सामाग्री

१. दर्दनाशक (एनालजेष्टिक) पारासिटामोल, आइबुफिनजस्ता दुखाई रोक्ने सामान्य औषधि
२. आकस्मिक गर्भनिरोधक चक्की र पाठेघरमा राख्ने साधन (आईयुडी)
३. टाँका लाउने (सिउने) साधन
४. टिटानस र हेपाटाईटिस प्रतिरोधक/खोप
५. सरुवा यौनरोग (एसटीआई) प्रतिरोधक

ङ) कपडा

१. जाँच टेबुलका लागि तन्ना र कम्बलहरू
२. गम्छा (टावल)
३. पीडितको कुनै लुगा दाग लागे वा च्यातिएमा फेर्नका लागि कपडा
४. परीक्षणका लागि आवश्यक भएमा पुरै फुकाउन मिल्ने बिरामीले लगाउने लुगा (गाउन)
५. स्यानिटरी प्याडजस्ता भित्री प्रयोगका सामाग्रीहरू

च) लेखन सामाग्री

१. जाँच गर्ने फारम वा परीक्षणमा प्राप्त विवरण लेख्ने कागज
२. नाप्ने साधन (रुलर घाउको आकार नाप्न, टेप, क्यालिबर)

३. कलम, सिसा कलम र कागज
४. विभिन्न सङ्कलित नमूनामा टाँस्ने लेबल
५. सहमति पत्र (स्थानीय नियमअनुसार आवश्यक हुने) यो पत्र भर्नेपर्ने हुन्छ
६. बिरामीलाई अरु परीक्षणका लागि पठाउनु परेमा प्रयोगशाला र रेडियोलोजीमा पठाउने फारम

छ) अरु विभिन्न सामाग्रीहरू (विशेष अवस्थामा)

१. सूचना पुस्तिका : बिरामीले प्राप्त गरेको सेवा, आवश्यक भएमा चिकित्सकसँग सम्पर्क राख्ने विधि र अनुगमन सेवाका बारेमा उसलाई जानकारी दिनु उचित हुन्छ। सूचना पुस्तिका बिरामीलाई दिइने मौखिक सल्लाहको परिपुरक हुनुपर्छ। पीडित वा प्रभावितले नबिसोस् र अरु सेवाग्राहीका लागि पनि सजिलो होस् भन्नाका लागि महत्वपूर्ण सेवाहरूका बारेमा विशेष प्रकाश पारिनुपर्छ।
२. क्यामरा र फिल्म : घाउचोटको विवरण लेखनका क्रममा तस्बीर उपयोगी भए पनि अनिवार्य भने होइन (प्रहरी र अस्पतालबाट पनि सहयोग प्राप्त हुन सक्दछ)।
३. कल्पोस्कोप वा म्याग्निफाइड ग्लास : घाउको ठूलो रूप हेर्नका लागि उपयोगी हुन्छ।
४. सूक्ष्मदर्शक यन्त्र (माइक्रोस्कोप) : विशेषगरी प्रयोगशालाको सुविधा नभएका अवस्थामा वीर्य कणहरू भएनभएको जाँच गर्न प्रयोग हुन सक्दछ।

अनुसूची २

मेडिको लिगल सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०७५

मेडिको लिगल सेवा सञ्चालन गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूको स्तरअनुसार पूरा गर्नुपर्ने मापदण्ड तथा पूर्वाधार

1) Primary Health Centers and District Hospitals

a) Clinical forensic or medico-legal services

1. Medico-legal Examination (MLE) room- 1
2. Examination bed-1
3. Weight machine and height scale- each 1
4. BP set, stethoscope and torch light – each 1
5. Examination kits; sexual offence cases (rape victim examination kit)
6. Gloves and masks as per requirement
7. Stationeries : paper, markers, pen, staplers, rulers, card boards etc
8. Magnifying lens; 20 and 40 times each 1
9. Measuring tape-2
10. Camera for photography
11. Paper envelopes of different sizes for collection of samples and packing as per requirement
12. Glass tubes for collection of blood urine; reasonable number for regular use
13. X ray plate view box- Minimum 1
14. EDTA and Sodium floride 500 gm
15. Glass slides; reasonable number for regular use
16. Cupboards for store and necessary other furniture for examination room
17. Sealing materials as for autopsy room
18. Computer and printer for report preparation as in autopsy
19. SOPs and Reference Manuals for age estimation, sexual offence case examination, injury examination, drunkenness examination, skeletal remains examination and torture victim examination.

2. Secondary level Hospitals: Existing Zonal, Regional and Sub-Regional Hospitals and Medical College Teaching Hospitals

a) Clinical forensic or medico-legal services

1. Medico-legal Examination (MLE) room- 1
2. Examination bed-1
2. Weight machine and height scale- each 1
3. BP set, stethoscope and torch light – each 1
4. Examination kits; sexual offence cases (rape victim examination kit)
5. Gloves and masks
6. Stationeries : paper, markers, pen, staplers, rulers, card boards etc

7. Magnifying lens; 20 and 40 times each 1
8. Measuring tape-2
9. Camera for photography
10. Paper envelopes of different sizes for collection of samples and packing as per requirement
11. Glass tubes for collection of blood urine; reasonable number for regular use
12. EDTA and Sodium fluoride 500 gm -1
13. X ray plate view box- Minimum1
14. Glass slides; reasonable number for regular use
15. Cupboards for store and necessary other furniture for examination room
16. Sealing materials as for autopsy room
17. Computer and printer for report preparation as in autopsy
18. SOPs and Reference Manuals for age estimation, sexual offence case examination, injury examination, drunkenness examination, skeletal remains examination and torture victim examination.

3. Tertiary level hospitals Requirements for tertiary centers/Medical Colleges or hospital with Medico-legal FULL FACILITY

a) Clinical forensic or medico-legal services

1. Medico-legal Examination (MLE) room- 1
2. Examination bed-1
3. Weight machine and height scale- each 1
4. BP set, stethoscope and torch light – each 1
5. Examination kits; sexual offence cases (rape victim examination kit)
6. Gloves and masks
7. Stationeries : paper, markers, pen, staplers, rulers, card boards etc
8. Magnifying lens; 20 and 40 times each 1
9. Measuring tape-2
10. Camera for photography
11. Paper envelopes of different sizes for collection of samples and packing
12. Glass tubes for collection of blood urine; reasonable number for regular use
13. EDTA and Sodium fluoride 500 gm -1
14. X ray plate view box- Minimum 1
15. Glass slides; reasonable number for regular use
16. Cupboards for store and necessary other furniture for examination room
17. Sealing materials as for autopsy room
18. Computer and printer for report preparation as in autopsy
19. SOPs and Reference Manuals for age estimation, sexual offence case examination, injuryexamination, drunkenness examination, skeletal remains examination and torture victim examination.

अनुसूची ३

(क) एकद्वार सङ्केत व्यवस्थापन केन्द्र वा स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य तथा चिकित्साजन्य कानूनी सेवाको अभिलेख

कसरी: सेवासम्बन्धी सूचनाहरू रजिस्टरमा लेख्ने । कसले: एकद्वार सङ्केत व्यवस्थापन केन्द्रका प्रमुखले दैनिक रूपमा प्रत्येक घटनाका सेवाग्राहीले एक चरणको सेवा लिएपछि सोको अभिलेख अध्यावधिक गर्ने । उद्देश्य: कुनै पनि समयमा प्रदान गरिएका सेवाको भ्रूलक प्रदान गर्नका लागि ।

क्र.सं.	घटना वर्ग गरेको मिति	पीडित/प्रभावितको सङ्केत	सूचनाहरू					हिसा पीडित वा प्रभावितले प्राप्त गरेका स्वास्थ्य सेवाहरू										प्रेषण सेवा		कैफियत					
			वर्णना सहित सङ्केत: १.दिना, २.वर्णना, ३. मध्ये, ४. मुरिनाम, ५. बाह्यमण/क्षेत्री, ६. अन्य	अपाङ्गता भएको व्यक्ति: १.शारीरिक अपाङ्गता, २. दृष्टिसम्बन्धी अपाङ्गता, ३. सुन्रसम्बन्धी अपाङ्गता, ४. स्वर र बोलिसम्बन्धी अपाङ्गता, ५. मानसिक/बौद्धिक अपाङ्गता र ६. बाह्य-अपाङ्गता	हिसाकी प्रकार: (१) वलाकार (२) वीजान्य दुर्लभद्वार (३) शारीरिक दुर्लभद्वार र जबरजस्ती विवाह (४) सोसषण र अधिकारबाट वञ्चित (५) मानसिक दुर्लभद्वार (६) परम्परागत शैलीवादी परम्पराको अपभ्रान्त भेदभाव	घटनाको मुख्यपी: १. बहिर्वाह, २. दाजुजो, ३. बोक्सीको आरोप, ४. युद्धविहस, ५. छोउपदी, ६. मानव बेचबिखन, ७. सामाजिक भेदभाव, ८. बलात्कार, ९. अन्य (खिलाउने)	पहिलो भणप वा फलेओप	शारीरिक परीक्षण	विधिविधान तथा चिकित्साजन्य कानूनी परीक्षण	एच.आइ.वी परीक्षण तथा परामर्श सेवा (VCT)	गर्भ परीक्षण	पाउ/चाउपटकको उपचार	आकस्मिक गर्भनिरोधक सेवा	बीज रोगको उपचार	सुरक्षित गर्भपतन सेवा	मानसिक रोगको उपचार	मनसामाजिक परामर्श सेवा	अन्य उपचार सेवा	पीडित वा प्रभावितलाई यहाँ आउन प्रेरणा गर्ने: आर्थिक, नातेदार, आवासीय, प्रहरी, गैरसरकारी संस्था, स्वास्थ्य संस्था, स्थानीय तह, अन्य (खिलाउने)		पीडित वा प्रभावितलाई प्रेषण गरिएको: आवासीय, पुनर्स्थापना (खिलाउने)	केन्द्र, प्रहरी, बोकल, अन्य सुविधा समाना उपचार, अन्य (खिलाउने)			
१																									
२																									
३																									
थपने																									
जम्मा																									

पीडितको अवस्था		पीडितको हालको अवस्था (खुलाउने) मुद्दा फैसला भएको (चिरोको/ हारोको), अन्य स्वास्थ्य उपचार भइरहेको, पुनर्स्थापना भएको, मूलमिलाप भएको, अदालतमा मुद्दा चलेको, आवासगृहमा रहेको, प्रहरी अनुसन्धानमा रहेको,	कैफियत			
पीडितको	अवस्था					
घटनाको संक्षिप्त विवरण						
हिसाका कारणहरू		दाइजा, बोक्सीको आरोप, छउपडी, बालविवाह, बेचबिखन, छिरा नभए, अन्य (खुलाउने)				
पीडित		दोहोरिएको				
		नयाँ				
पीडकसम्बन्धी जानकारी		पीडितसँगको नाता				
		उमेर				
		लिंग				
पीडितको स्वास्थ्य अवस्था		अन्य (खुलाउने)				
		उपचारमा रहेको				
		प्रजनन स्वास्थ्य समस्या भएको				
		मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएको				
		सन्तान भएको				

(ख) मासिक प्रगति प्रतिवेदन फारामको ढाँचा

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र

जिल्ला: अस्पतालको नाम:

महिना:

आ.व.:

मासिक	उमेर समूह				जम्मा	लिंग			जातजाति					अपांगता भएका व्यक्तिहरू							
	१४ वर्षसम्म	१५-१८ वर्षसम्म	१९-४९ वर्षसम्म	५०-९० वर्षसम्म		६० वर्षभन्दा माथि	महिला	पुरुष	तेस्रो लिङ्गी	दलित	जन्तजाति	मधेसी	मुस्लिम /क्षेत्री	ब्राह्मण	अन्य	शारीरिक अपाङ्गता	दृष्टि सम्बन्धी अपाङ्गता	सुन्वाई सम्बन्धी अपाङ्गता	स्वर र बोलहसम्बन्धी अपाङ्गता	मानसिक तथा बौद्धिक अपाङ्गता	बहु अपाङ्गता
यस आ.व.को साउनदेखि गत महिनासम्मको जम्मा प्रगति																					
यस महिनाको प्रगति																					
हालसम्मको जम्मा प्रगति																					

मासिक	हिंसाको प्रकार										हिंसा पीडित वा प्रभावितले प्राप्त गरेका स्वास्थ्य सेवाहरू											
	बलात्कार	यौनजन्य दुर्व्यवहार	शारीरिक दुर्व्यवहार	शारीरिक दुर्व्यवहार	बालविवाह र जहनन्ती विवाह	सोत साधन र अधिकारबाट वञ्चित	मानसिक दुर्व्यवहार	परम्परागत रूढिवादी परम्पराका आधारमा भेदभाव	अन्य	शारीरिक परीक्षण	विधि विधान तथा चिकित्सानिय कानूनी परीक्षण	एच.आई.भी. परीक्षण तथा परामर्श सेवा (VCT)	गर्भ परीक्षण	घाउ/चेट/टक्को उपचार	आकस्मिक गर्भनिरोधक सेवा	रगत रोगको उपचार	यौन रोगको उपचार	सुरक्षित गर्भतन सेवा	मानसिक रोगको उपचार	मानसमजिक परामर्श सेवा	अन्य उपचार सेवा	
यस आ.व.को साउनदेखि गत महिनासम्मको प्रगति																						
यस महिनाको प्रगति																						
हालसम्मको प्रगति																						

मासिक सिधै आफै आएको	पीडित वा प्रभावितलाई यहाँ आउन प्रेषण (Refer) गर्ने				पीडित वा प्रभावितलाई अन्यत्र प्रेषण (Refer) गरिएको तिकाय				कैफियत					
	नातेदार	आवासागृह	प्रहरी	नैरस रकारी संस्था	स्वास्थ्य संस्था	स्थानीय तह	अन्य (भाएमा खुलाउने)	आवासागृह		पुनस्थापना केन्द्र	प्रहरी	वकिल	अन्य सुविधा सम्पन्न अस्पताल	परिवार
यस आ. ब. को साउनदेखि यल महिनासम्मको प्रगति														
यस महिनाको प्रगति														
हालसम्मको प्रगति														

(ग) चौसिक / वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन फारामको ढाँचा

एकद्वार सडक व्यवस्थापन केन्द्र

आ. व. :

अस्पतालको नाम:

जिल्ला:

पङ्क्तिको चौमासिकको प्रगति (साउनदेखि कासिक)	उमेर समूह				लिंग	जातजाति				अपाङ्गता भएका व्यक्ति									
	१४ वर्षसम्म	१५-१८ वर्षसम्म	१९-४९ वर्षसम्म	५०-६० वर्षसम्म		६० वर्षभन्दा माथि	महिला	पुरुष	तिर्रो लिङ्गारी	दलित	जतजाति	मधेशी	मुस्लिम	शारैरिक अपाङ्गता	शारीरिक अपाङ्गता	दृष्टि-सम्बन्धी अपाङ्गता	सुन्वाई-सम्बन्धी अपाङ्गता	स्वर र बोलाइ-सम्बन्धी अपाङ्गता	मानसिक तथा बौद्धिक अपाङ्गता
पङ्क्तिको चौमासिकको प्रगति (साउनदेखि कासिक)																			
दोस्रो चौमासिकको प्रगति (सित्तदेखि फागुन)																			
तेस्रो चौमासिकको प्रगति (चैत्रदेखि बसाँर)																			
यस आ. व. को जम्मा प्रगति																			

चौमासिक	हिसाको प्रकार								हिसा पीडित वा प्रभावितले प्राप्त गरेका स्वास्थ्य सेवाहरू								
	बलकार	धीनजन्म कुलबारे	शारीरिक दुर्घटन	बालबच्चा र जर्जरिता विवाह	सैन साधन र अधिकारबाट वञ्चित	मानसिक दुर्घटन	परम्परागत खेतीबाडी	परम्पराका आधारमा शेरभाव	अन्य	बलकार	धीनजन्म कुलबारे	शारीरिक दुर्घटन	बालबच्चा र जर्जरिता विवाह	सैन साधन र अधिकारबाट वञ्चित	मानसिक दुर्घटन	परम्पराका आधारमा शेरभाव	अन्य
पहिलो चौमासिकको प्रगति (साउनदेखि कात्तिक)																	
दोस्रो चौमासिकको प्रगति (मंसिरदेखि फागुन)																	
तेस्रो चौमासिकको प्रगति (चैत्रदेखि असारसम्म)																	
यस आ.ब.को जम्मा प्रगती																	

चौमासिक	पीडित वा प्रभावितलाई यहाँ आउन प्रेरणा (Refer) गर्ने				पीडित वा प्रभावितलाई अन्यत्र प्रेरणा (Refer) गरिएको लिकाय				कैफियत					
	सिधैँ आउँ आएको	नातेदार	आवासगृह	प्रहरी	शैरसरकारी संस्था	स्वास्थ्य संस्था	स्थानीय तह	अन्य (भएमा खुलाउने)		पुस्खापना केन्द्र	प्रहरी	बकिल	अन्य सुविधा सम्पन्न अस्पताल	परिवार
पहिलो चौमासिकको प्रगति (साउनदेखि कात्तिक)														
दोस्रो चौमासिकको प्रगति (मंसिरदेखि फागुन)														
तेस्रो चौमासिकको प्रगति (चैत्रदेखि असारसम्म)														
यस आ.ब.को जम्मा प्रगती														

अनुसूची-४
लैङ्गिक हिंसाको परिभाषा

मुख्य ७ प्रकारका लैङ्गिक हिंसा र तिनीहरूको परिभाषा यसप्रकार छ :

१. **करणी**– कसैले कुनै महिलालाई निजको मञ्जुरी नलिई करणी गरेमा वा मञ्जुरी लिएर भए पनि अठार वर्षभन्दा कम उमेरको कुनै बालिकालाई करणी गरेमा निजले त्यस्तो महिला वा बालिकालाई जबर्जस्ती करणी गरेको मानिने छ भनी मुलुकी अपराध (संहिता) ऐन, २०७४ को करणीसम्बन्धी कसूरको दफा २१९ ले परिभाषित गरेको छ । त्यसैगरी योनी, गुदद्वार वा मुखमा लिङ्ग पसाएमा, गुदद्वार, मुख वा योनीमा लिङ्ग केही मात्र पसेको भएमा वा लिङ्गबाहेक अन्य कुनै वस्तु योनीमा प्रवेश गराएमा पनि जबर्जस्ती करणी गरेको मानिने छ । सामुहिक बलात्कार, बैबाहिक बलात्कार, गुदद्वार मैथुन, मुख मैथुन, आदि समेत यसअन्तर्गत पर्दछन् ।
२. **यौननजन्य दुर्व्यवहार** – असहमतिमा गरिने कुनै पनि यौनजन्य कार्य जसमा यौनसम्बन्ध भएको हुँदैन । यसका केही उदाहरणहरू जस्तै: करणीको प्रयास, जबर्जस्ती म्वाइ खानु, सुम्सुम्याउनु, नचाहेको बखतमा धक्का दिनु, जबर्जस्ती छाति, तीघ्रा, योनी, आदिमा छुनु र महिलाको यौनाङ्ग काट्नु वा छेदन गर्नु, आदि ।
३. **शारीरिक दुर्व्यवहार** – शारीरिक हिंसा जसमा यौनिक हिंसाको प्रकृति हुँदैन । यसका केही उदाहरणहरू जस्तै: शरीरमा हिर्काउने, थप्पड हान्ने, घाँटी अट्याउने, काटमार गर्ने, घचेट्ने, जलाउने, कुनै पनि हातहतियारको प्रयोग, एसिड खन्याउने वा अन्य आक्रमण जसले शरीरमा पीडा, असहज वा चोटपटक सिर्जना गर्दछन्, ती शारीरिक हिंसा हुन् ।
४. **जबर्जस्ती विवाह र बालविवाह** – कुनै पनि व्यक्तिको इच्छा विरुद्ध हुने विवाह ‘जबर्जस्ती विवाह’ हो । बालविवाह वा प्रचलित कानूनले तोकेको उमेर नपुगी भएको वा गराइएको विवाह समेत यसैभित्र पर्दछ । नेपालमा विवाहका लागि महिला र पुरुषको कानूनी रूपमा न्यूनतम उमेर २० वर्ष हो । यो उमेरभन्दा कम उमेरको विवाहलाई ‘बालविवाह’ मानिन्छ । बालविवाह कानूनी रूपमा दण्डनीय छ ।
५. **स्रोतसाधन, अवसर र सेवाबाट वञ्चित** – आर्थिक स्रोतसाधन वा जीविकोपार्जनका अवसरहरू र शिक्षा, स्वास्थ्य वा अन्य सामाजिक सेवाको अधिकारबाट वञ्चित गराउनु । विधवालाई बंशानुगत वा पैतृक सम्पतिको अधिकारबाट वञ्चित गराउनु, आफ्नो आमदानी यौनसाथी वा परिवारका सदस्यले जबर्जस्ती लिइदिनु, परिवार नियोजनका साधन प्रयोग गर्न नदिनु, बालिकालाई विद्यालय जानबाट वञ्चित गर्नु जस्ता क्रियाकलापहरू यसअन्तर्गत पर्दछन् ।
६. **मानसिक दुर्व्यवहार** – मानसिक वा भावनात्मक रूपमा पीडा वा चोट दिनु ‘मनोसामाजिक वा भावनात्मक दुर्व्यवहार’ हो । शारीरिक एवम् यौन हिंसाको धम्की, भेदभाव, अपमान, जबर्जस्ती एकल्याउने, थाहा नदिई पीडा दिने, गालीगलौज गर्ने, भ्रष्टा आरोप लगाउने, त्रासपूर्ण ब्यवहार, अनिच्छित निगरानी, टिका टिप्पणी, लेखेर वा हाउभाउबाट यौनजन्य प्रकृतिका अश्लील शब्दको प्रयोग गर्ने र मनपर्ने वस्तुहरू ध्वस्त पार्ने जस्ता व्यवहार यसभित्र पर्दछन् ।
७. **रूढीवादी परम्पराका आधारमा भेदभाव** – परम्परागत रूढीवादी प्रचलन तथा प्रथाहरूको नाममा महिलामाथि गरिने विभेद पनि लैङ्गिक हिंसाअन्तर्गत पर्दछन् । रूढीवादी प्रचलन र प्रथाहरूलाई जबर्जस्ती

अवलम्बन गर्न बाध्य पारी मानसिक आघात पुऱ्याउने एवम् स्वास्थ्यमा प्रतिकूल असर पुऱ्याउने कार्यहरू यसअन्तर्गत पर्दछन् । जसका केही उदाहरणहरू तल दिइएका छन्:

क) दाइजो प्रथा

विवाहका बेला छोरी वा छोरा पक्षबाट एकअर्कालाई गहना, कपडा, नगद, जिन्सी वा जेथा दिने प्रचलनलाई दाइजो प्रथा भनिन्छ । खासगरी केटी पक्षले केटा पक्षलाई उपहारका रूपमा यी वस्तुहरू दाइजो दिने चलन छ । दाइजो नल्याएका कारण नेपालमा (खासगरी तराइ/मधेशमा) केटीलाई जिउँदै जलाउने, हत्या गर्ने वा आत्महत्या गर्न बाध्य पार्ने समेत गरिएको पाइन्छ ।

ख) बोक्सी

छिमेकमा कसैलाई कुनै रोग लागेमा वा पीडा भएमा कमजोर आर्थिक वा सामाजिक अवस्थाका महिला वा पुरुषलाई 'बोक्सी' वा 'बोक्सो' भन्ने र उनकै कारणले त्यस्तो भएको भनेर आरोप लगाउने गरिन्छ । यसरी आरोपित व्यक्तिलाई समाजमा मिलेर बसोबास गरेको ठाउँबाट निकाला गर्ने, सामाजिक बहिष्कार गर्ने वा अन्य कुनै अमानवीय वा अपमानजनक व्यवहार गर्ने गरिएको पाइन्छ ।

ग) भुमा

परिवारको हित हुन्छ भन्ने मान्यतामा शेरपा परिवारले माहिली छोरीलाई गुम्बामा पठाउने प्रथालाई 'भुमा' भनिन्छ ।

घ) वादी

पश्चिम नेपालमा परम्परागत रूपमा बाजा बजाएर पुराना राजा रजौटालाई वीरगाथा सुनाउने एवम् मानिसहरूलाई नाचगान गरेर मनोरञ्जन गराउने समुदायलाई 'वादी' भनिन्छ । यसैक्रममा पछि गएर मनोरञ्जनकै सिलसिलामा यस समुदायका कतिपय महिलाहरूको यौन शोषण समेत हुने गरेको र यस्ता केही महिलाहरूले सम्पत्ति, शिक्षा र सीपको अभावमा यौन व्यवसायलाई नै पेशाको रूपमा अपनाएको पाइन्छ ।

ङ) देउकी प्रथा

पश्चिम नेपालका केही पहाडी जिल्लाहरूमा कतिपय मानिसहरूले आफ्नै परिवारका वा अन्य विपन्न परिवारलाई प्रलोभन दिई त्यस्तो परिवारका किशोरी छोरीलाई भगवान खुशी पार्न मन्दिरमा चढाउने प्रथालाई 'देउकी प्रथा' भनिन्छ । ती किशोरीहरू प्रायः यौन शोषणमा पर्ने गरेको र अन्ततः जीविकोपार्जनका लागि कतिपयले यौन व्यवसाय समेत अपनाउने गरेको पाइएको छ । देउकी आमाबाट जन्मेका सन्तानको बाबुको पहिचान एवम् उनीहरूको जन्मदर्ता समेत हुन नसकी बेवारिसे अवस्थामा रहेका छन् ।

च) छाउपडी

नेपालको मध्य तथा सुदूरपश्चिम पहाडी क्षेत्रका हिन्दू महिलाहरूमा महिनावारी भएका बेला एकान्तमा राख्ने प्रथा 'छाउपडी' हो । उनीहरूलाई महिनावारीको समयमा घरभित्रको नियमित दैनिक कामकाजमा रोक लगाइन्छ र घर बाहिर खासगरी असुरक्षित एवम् अस्वस्थकर गोठ, छाप्रो आदिमा राखिन्छ । किशोरीहरू पहिलोपटक महिनावारी भएका बेलामा १० देखि ११ दिनसम्म र हरेकपटक महिनावारी हुँदा महिलाहरूलाई ४ देखि ७ दिनसम्म यसरी बाहिर राखिन्छ । आजकल यस प्रथाका विरुद्ध गाँउ समुदाय एवम् स्थानीय तहमा अभियानहरू सञ्चालन भइरहेका छन् ।

अनुसूची-५

जात/जाति समूह

कोड	समूह	जात/जाती
१	पहाड	१. विश्वकर्मा (कामी, सुनार, ओड, चुनैरा, पार्की, तमटा), २. परियार (दमाई, दर्जी, सुचिकार, नगर्ची, ढोली, हुडरके), ३. सार्की (मिजार, चर्मकार, भूल), ४. गन्धर्भ (गाइने), ५. बादी
	तराई	६. कलर, ७. ककौहिया, ८. कोरी, ९. खटिक, १०. खत्वे (मण्डल, खड्ग्या), ११. चमार (राम, मोची, हरिजन, रबिदास), १२. चिडिमार, १३. डोम (मरिक), १४. तत्या -ताँती, दास), १५. दुसाध (पासवान, हजार), १६. धोवी (रजक), हिन्दू, १७. पथारकट्टन, १८. पासी, १९. बातर, २०. मुसहर, २१. मेस्तर (हलखोर), २२. सरभङ्गा (सरवरिया), २३. सोनार, २४. लोहार, २५. नटुवा
२	पहाड	१. शेर्पा, २. भोटे, ३. थकाली, ४. ब्याँसी, ५. वालुङ, ६. छैरोत्तन, ७. डोल्पो, ८. ताडवे, ९. तिनगाउँले थकाली, १०. तोपकेगोला, ११. बाह्रगाउँले थकाली, १२. माफाली थकाली, १३. मुगाली, १४. ल्होल्या, १५. ल्होमी (शिडसावा), १६. सियार (चुम्बा), १७. शुदाम, १८. मगर, १९. तामाङ, २०. नेवार, २१. राई, २२. गुरुङ, २३. लिम्बु, २४. भुजेल, २५. सुनुवार, २६. चेपाङ, २७. थामी, २८. याख्खा, २९. पहरी, ३०. छन्त्याल, ३१. जिरेल, ३२. दुरा, ३३. लेप्चा, ३४. हायु, ३५. ह्योल्मो, ३६. कुशवाडिया, ३७. कुशुण्डा, ३८. फ्रि, ३९. वनकारीया, ४०. बारामो, ४१. लार्के, ४२. सुरेल, ४३. कुमाल, ४४. माभ्री, ४५. दनुवार, ४६. दराई, ४७. बोटे, ४८. राजी, ४९
	तराई	५०. थारु, ५१. धानुक, ५२. राजवंशी (कोच), ५३. सतार (सन्थाल), ५४. भँगाड, ५५. गनगाई, ५६. धिमाल, ५७. ताजपुरिया, ५८. मेचे (बोडो), ५९. किसान
३	मधेशी	१. यादव, २. तेली, ३. कलवार, ४. सुढी, ५. कोइरी, ६. कुर्मी, ७. कानु, ८. हलुवाई, ९. हजाम/ठाकुर, १०. बढही, ११. राजभर, १२. केवट, १३. मल्लाह, १४. नुनिया, १५. कुम्हार, १६. कहर, १७. लोध, १८. विड/विण्डा, १९. गडेरी/भेडीहियार, २०. माली, २१. कामर, २२. धुनिया, २३. वराय, २४. मुण्डा, २५. बडाई, २६. पञ्जाबी, २७. बंगाली, २८. मारवाडी, २९. नुराड, ३०. कायस्थ, ३१. राजपुत, ३२. ब्राम्हण (तराई), ३४. बानिया, ३५. अमात, ३६. कथवानिया, ३७. राजधोव, ३८. कुशवाहा
४	मुस्लिम	१. मुस्लिम, २. चुराँटे
५	ब्राह्मण/क्षेत्री	१. ब्राह्मण (पहाड), २. क्षेत्री
६	अन्य	१. ठकुरी, २. सन्यासी/दशनामी

अनुसूची- ६
लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिका

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र
..... अस्पताल,जिल्ला

लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकाको उद्देश्यः

यस प्रेषण पुस्तिका अस्पतालमा आधारित लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र (OCMC) मा आएका लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूलाई सिफारिस सेवा उपलब्ध गराउन तयार गरिएको हो । यो प्रेषण पुस्तिका प्रत्येक केन्द्रले आ-आफ्नो जिल्लामा तयार गर्नुपर्ने छ । सेवा प्रेषणको क्रममा लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूका लागि सेवा प्रदान गर्ने संघ, प्रदेश तथा स्थानीय तहमा रहेका सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाहरूको सूचनाहरूलाई व्यवस्थित किसिमबाट सूचीकृत गरी सिफारिस प्रणालीलाई सहज तथा प्रभावकारी बनाउनु यस पुस्तिकाको मुख्य उद्देश्य रहेको छ ।

यस प्रेषण पुस्तिका एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रबाहेक स्वयं सेवाग्राहीलाई समेत उपयोगी हुने छ । एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रबाट के कस्ता सेवा प्राप्त गर्न सकिन्छ, कुन सेवाका लागि कसलाई सम्पर्क गर्ने तथा जिम्मेवार निकायको सम्पर्क ठेगाना, फोन नम्बर समेत उल्लेख भएको हुँदा, सेवाग्राहीले आवश्यकताअनुरूप प्रयोग गर्न सक्ने छन् । हेर्दा अस्पतालको नमूना प्रेषण पुस्तिका उदाहरणका लागि यसैसाथ संलग्न गरिएको छ ।

लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण निर्देशिका

- १) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र नै यस प्रेषण व्यवस्थापनको प्रमुख जिम्मेवार निकायको रूपमा रहने छ र यस लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकालाई समय समयमा अद्यावधिक गरी हिंसा पीडित तथा प्रभावितहरूको प्रेषण गर्ने बेलामा प्रयोग गर्नुपर्ने छ ।
- २) प्रेषण गर्नु पूर्व नै प्रेषण गर्न लागेको संस्थालाई फोन मार्फत सम्पर्क गरी कुन सेवाको लागि प्रेषण गर्न लागिएको हो सोको यकिन गरी विवरण सहित प्रेषण गर्नुपर्ने छ ।
- ३) यदि प्रेषण गरिएको सेवाको लागि शुल्क लाग्ने भए सो शुल्क एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले नै व्यहोर्नुपर्ने छ ।
- ४) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले स्थानीय, प्रदेश तथा सङ्घीय तिनै तहका सेवा प्रदायक संस्थाहरूको सम्पर्क विवरण संकलन गरी लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकामा सूचीकृत गर्नुपर्ने छ ।
- ५) हिंसा पीडित तथा प्रभावितलाई प्राथमिक सेवा तथा सो अस्पतालमा उपलब्ध सम्पूर्ण स्वास्थ्य सेवा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले प्रदान गर्नुपर्ने छ । सो अस्पतालमा उपलब्ध नभएको थप विशिष्ट प्रकारको सेवाको आवश्यकता भए सम्बन्धित प्रेषण अस्पतालमा प्रेषण गर्नुपर्ने छ ।
- ६) प्रारम्भिक मनोसामाजिक परामर्शका लागि सो अस्पताल वा स्थानीय स्तरमा उपलब्ध मनोविमर्शकर्ताबाट सेवा उपलब्ध गराउनुपर्छ । तर विशिष्ट प्रकारको क्लिनिकल काउन्सेलिङ्ग तथा मानसिक स्वास्थ्य उपचारका

लागि मनोचिकित्सक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध भएका अस्पतालमा सम्पर्क राखी प्रेषण गर्नुपर्ने छ ।

- ७) सुरक्षा सेवाका लागि स्थानीय प्रहरी चौकी, ईलाका प्रहरी कार्यालय वा जिल्ला प्रहरी कार्यालयमा रहेको महिला तथा बालबालिका सेवा एकाईमा आवश्यकताअनुसार सम्पर्क राख्नुपर्ने छ ।
- ८) लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितलाई आवश्यकताअनुसार एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले सुरक्षित आवासको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ । सोका लागि स्थानीय वा प्रदेश तथा केन्द्रीय तहमा रहेका सुरक्षित आवासगृह तथा पुनर्स्थापना केन्द्रसँग समन्वय गरी सेवाका लागि सिफारिस गर्नुपर्ने छ ।
- ९) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले आधारभूत कानूनी सेवाको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ । आवश्यकताअनुरूप स्थानीय न्यायिक समिति, मेलमिलाप केन्द्र, सरकारी वकिल वा अन्य कानूनी सेवा, जिल्ला प्रशासन कार्यालयको न्यायिक सेवा वा राष्ट्रिय महिला आयोगको सहयोगका लागि आवश्यक प्रवन्ध मिलाउनु पर्ने छ ।
- १०) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले हिंसा पीडित तथा प्रभावितको पारिवारिक वा सामुदायिक पुनर्स्थापना वा संस्थामा राखेर पुनर्स्थापना गर्नुपर्ने मध्ये कुन आवश्यकता हो, सो निकर्षण गरी स्थानीय तथा प्रादेशिक/सङ्घीय तहका पुनर्स्थापना केन्द्रहरूको समन्वयमा व्यवस्था मिलाउनुपर्ने छ ।
- ११) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले माथि उल्लेख भएका बाहेक अन्य सेवाहरूको पनि आवश्यकता महसुस गरेमा स्थानीय सरकार, सुरक्षित आवासगृह, पुनर्स्थापना केन्द्र तथा सम्बन्धित सरोकारवाला निकायहरूको समन्वयमा सेवा व्यवस्थापन गर्नुपर्ने छ ।

लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिका

क्र.सं	सेवाको प्रकार	सेवा प्रदायक संस्थाको नाम र ठेगाना	प्रेषण गरिने सेवा	सम्पर्क व्यक्तिको नाम	सम्पर्क नम्बर
१	स्वास्थ्य सेवा				
क	प्रेषण गरिने अस्पताल तथा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरू	सङ्घीय/केन्द्रीय तथा विशिष्टीकृत अस्पतालहरू			टेलिफोन: मोबाइल:
		प्रादेशिक अस्पतालहरू			टेलिफोन: मोबाइल:
		स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरू			टेलिफोन: मोबाइल:
		अन्य			टेलिफोन: मोबाइल:
ख	मनोसामाजिक परामर्श	परामर्श प्रदान गर्ने संस्थाहरू			टेलिफोन: मोबाइल:
		परामर्शकर्ता			टेलिफोन: मोबाइल:
		अन्य			टेलिफोन: मोबाइल:
ग	मनोचिकित्सकद्वारा स्वास्थ्य उपचार				टेलिफोन: मोबाइल:
घ	चिकित्साजन्य कानूनी परीक्षण				टेलिफोन: मोबाइल:

२	सुरक्षा	जिल्ला प्रहरी कार्यालय: महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक सेवा केन्द्र			टेलिफोन: मोबाइल:
		ईलाका प्रहरी कार्यालयहरू			टेलिफोन: मोबाइल:
		१.			
		२.			
		३.			
३.	सुरक्षित आवासगृह (सेवा केन्द्र तथा पुनर्स्थापना केन्द्र)	स्थानीय तह			टेलिफोन: मोबाइल:
		प्रादेशिक/केन्द्रीय तह			टेलिफोन: मोबाइल:
		अन्य			टेलिफोन: मोबाइल:
४.	कानूनी उपचार	सरकारी वकिलको कार्यालय			टेलिफोन: मोबाइल:
		वैतनिक वकिलको कार्यालय			टेलिफोन: मोबाइल:
		जिल्ला कानूनी सहायता समिति			टेलिफोन: मोबाइल:
		जिल्ला बार एशोसिएसन			टेलिफोन: मोबाइल:
		उच्च बार एशोसिएसन			टेलिफोन: मोबाइल:
		मेलमिलाप केन्द्र			टेलिफोन: मोबाइल:
		स्थानीय न्यायिक समिति:			टेलिफोन: मोबाइल:
		नगरपालिका तथा गाँउपालिकाहरू			
		राष्ट्रिय महिला आयोग			टेलिफोन: मोबाइल:
		जिल्ला प्रशासन कार्यालय			टेलिफोन: मोबाइल:
		अन्य			टेलिफोन: मोबाइल:
५.	पुनर्स्थापना	स्थानीय तह			टेलिफोन: मोबाइल:
		प्रादेशिक/सङ्घीय तह			टेलिफोन: मोबाइल:
		अन्य			टेलिफोन: मोबाइल:
६.	अन्य सेवा भएमा				टेलिफोन: मोबाइल:

लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिका भर्ने तरिका:

- १) क्र.सं. १ (क) मा उल्लिखित स्वास्थ्य उपचार सेवाअन्तर्गत एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र आफैँले स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने छ। तर केन्द्रबाट उपलब्ध हुने स्वास्थ्य सेवा अपुग भएर अन्य प्रेषण वा विशिष्टीकृत सेवाको आवश्यकता भएमा सिफारिस गर्नका लागि प्रादेशिक, सङ्घीय, केन्द्रीय तहमा रहेका स्वास्थ्य सेवाप्रदायक अस्पतालहरूको नाम, ठेगाना, सिफारिस गरिएको सेवाको विवरण, सम्पर्कव्यक्तिको नाम र सम्पर्क नम्बरसहितको सूची तयार गरी लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकामा भर्नुपर्ने छ।
- २) त्यसैगरी क्र.सं. १ (ख) (ग) मा उल्लिखित मनोसामाजिक परामर्श सेवा प्रेषण गर्नका लागि मनोसामाजिक परामर्श प्रदान गर्ने संस्थाहरू, परामर्शकर्ताहरू, मनोचिकित्सक स्वास्थ्य उपचार प्रदान गर्ने अस्पतालहरूको प्रदेश, सङ्घीय, केन्द्रीय तहमा पहिचान गरी तिनीहरूको नाम, ठेगाना, सिफारिस गरिएको सेवाको विवरण, सम्पर्कव्यक्तिको नाम र सम्पर्क नम्बरसहितको सूची तयार गरी लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकामा

भर्नुपर्ने छ । त्यसैगरी क्र.सं. १(घ) मा उल्लिखित चिकित्साजन्य कानूनी परीक्षण प्रेषण सिफारिस जिल्ला प्रहरी कार्यालयसँगको समन्वयमा गर्नुपर्ने छ ।

- ३) क्र.सं. २ मा उल्लिखित सुरक्षा सेवाको लागि जिल्ला प्रहरी कार्यालय (महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक सेवा केन्द्र) वा ईलाका प्रहरी कार्यालयहरूको नाम, ठेगाना, सिफारिस गरिएको सेवाको विवरण, सम्पर्कव्यक्तिको नाम र सम्पर्क नम्बरसहितको विवरण तयार गरी लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकामा भर्नुपर्ने छ ।
- ४) क्र.सं. ३ मा उल्लिखित सुरक्षित आवास सेवा प्रदान गर्ने स्थानीय, प्रादेशिक र केन्द्रीय तहमा रहेका संस्थाहरूको पहिचान गरी उनीहरूको नाम, ठेगाना, सिफारिस गरिएको सेवाको विवरण, सम्पर्कव्यक्तिको नाम र सम्पर्क नम्बरसहितको विवरण तयार गरी लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकामा भर्नुपर्ने छ ।
- ५) क्र.सं. ४ मा उल्लिखित कानूनी उपचार सेवा सिफारिस गर्नका लागि जिल्लामा रहेका सरकारी वकिलको कार्यालय, वैतनिक वकिलको कार्यालय, जिल्ला कानूनी सेवा समिति, जिल्ला बार एशोसिएसन, उच्च बार एशोसिएसन, मेलमिलाप केन्द्र, नगरपालिका तथा गाउँपालिकामा रहेका स्थानीय न्यायिक समितिहरू, जिल्ला प्रशासन कार्यालय, राष्ट्रिय महिला आयोग तथा अन्य कानूनी उपचार सेवाप्रदायक संस्थाहरूको नाम, ठेगाना, सिफारिस गरिएको सेवाको विवरण, सम्पर्कव्यक्तिको नाम र सम्पर्क फोन नम्बरसहितको विवरण तयार गरी लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकामा भर्नुपर्ने छ ।
- ६) क्र.सं. ५ मा उल्लिखित पुनर्स्थापना सेवाको सिफारिस गर्नका लागि स्थानीय, प्रादेशिक र केन्द्रीय तहमा रहेका पुनर्स्थापना केन्द्रहरूको पहिचान गरी उनीहरूको नाम, ठेगाना, सिफारिस गरिएको सेवाको विवरण, सम्पर्कव्यक्तिको नाम र सम्पर्क फोन नम्बरसहितको विवरण तयार गरी लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकामा भर्नुपर्ने छ ।
- ७) माथि उल्लिखित सेवाहरूबाहेक अन्य थप सेवा दिन आवश्यक भएमा, क्र.सं. ६ मा उल्लेख गर्नुपर्ने छ ।

लैङ्गिक हिंसा प्रभावितको प्रेषण पुस्तिका

क्र.सं.	सेवाका प्रकारहरू (१)	प्रेषण गरिएको सेवा प्रदायकको विवरण (२)	प्रेषण गरिएको सेवा (३)	प्राप्त सेवाको विवरण र मिति (४)	सेवा प्रदायकबाट थप प्रेषण गरिएको सेवा र संस्था (५)
१.	स्वास्थ्य उपचार	संस्था: सम्पर्कव्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:			प्रेषण गरिएको सेवा: संस्था: सम्पर्कव्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:

क्र.सं.	सेवाका प्रकारहरू (१)	प्रेषण गरिएको सेवा प्रदायकको विवरण (२)	प्रेषण गरिएको सेवा (३)	प्राप्त सेवाको विवरण र मिति (४)	सेवा प्रदायकबाट थप प्रेषण गरिएको सेवा र संस्था (५)
२.	मनो- परामर्श सामाजिक	संस्था: सम्पर्कव्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:			प्रेषण गरिएको सेवा: संस्था: सम्पर्कव्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:
३.	मानसिक उपचार स्वास्थ्य	संस्था: सम्पर्कव्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:			प्रेषण गरिएको सेवा: संस्था: सम्पर्कव्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:
४	चिकित्साजन्य कानूनी सेवा	संस्था: सम्पर्कव्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:			प्रेषण गरिएको सेवा: संस्था: सम्पर्कव्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:
५.	सुरक्षा	संस्था: सम्पर्कव्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:			प्रेषण गरिएको सेवा: संस्था: सम्पर्कव्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:

क्र.सं.	सेवाका प्रकारहरू (१)	प्रेषण गरिएको सेवा प्रदायकको विवरण (२)	प्रेषण गरिएको सेवा (३)	प्राप्त सेवाको विवरण र मिति (४)	सेवा प्रदायकबाट थप प्रेषण गरिएको सेवा र संस्था (५)
६.	सुरक्षित आवास	संस्था: सम्पर्कव्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:			प्रेषण गरिएको सेवा: संस्था: सम्पर्कव्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:
७.	कानूनी उपचार	संस्था: सम्पर्कव्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:			प्रेषण गरिएको सेवा: संस्था: सम्पर्कव्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:
८.	पुनर्स्थापना	संस्था: सम्पर्कव्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:			प्रेषण गरिएको सेवा: संस्था: सम्पर्कव्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:
९.	अन्य सेवा भएमा	संस्था: सम्पर्कव्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:			प्रेषण गरिएको सेवा: संस्था: सम्पर्कव्यक्तिको नाम: ठेगाना: मिति: फोन नम्बर: मोबाइल नम्बर:

प्रेषण फाराम भर्दा याद गर्नुपर्ने कुराहरू

- १) हिंसा पीडित तथा प्रभावितको घटना विवरण फाराम (History Intake Form) भरिसकेपछि प्रदान गरिनुपर्ने पहिलो सेवाका लागि एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले यो फाराम भर्नुपर्ने छ ।
- २) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले घटना विवरण फाराम (History Intake Form) को आधारमा तत्काल दिनुपर्ने सेवाहरूको पहिचान गरी केन्द्रले दिनुपर्ने सेवा उपलब्ध गराइ अन्य सेवाका लागि प्रेषण पुस्तिकामा उल्लेख गर्नुपर्ने छ ।
- ३) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले सेवा उपलब्ध गराएपछि थप सेवाका लागि प्रेषण गर्नुपर्ने छ । प्रेषण गरिएको संस्थाबाट सेवा उपलब्ध गराउने सेवाप्रदायक संस्था, व्यक्तिको विवरण र सेवाहरू नं. २, ३ र ४ मा उल्लेख गर्नुपर्ने छ ।
- ४) पहिलो सेवापश्चात् सेवाप्रदायकले थप सेवाको लागि प्रेषण गरेको खण्डमा प्रेषण गरिएको सेवासहित सेवाप्रदायकको विवरण नं. ५ मा भर्नुपर्ने छ ।
- ५) दोस्रो सेवा पश्चात् थप सेवा आवश्यक परेमा माथि बुँदा नं ५ मा उल्लेख भएको प्रक्रिया क्रमशः उल्लेख गर्नुपर्ने छ ।
- ६) लैङ्गिक हिंसा प्रभावितको प्रेषण पुस्तिकामा सेवाप्रदायक संस्थाहरूको छनौट लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिकामा उल्लेख भएका सेवाप्रदायक संस्था वा व्यक्तिहरू मध्येबाट गर्नुपर्ने छ ।

नमूना लैङ्गिक हिंसा व्यवस्थापन प्रेषण पुस्तिका

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, हेटौडा अस्पताल, मकवानपुर

क्र.सं.	सेवाको प्रकार	सेवा प्रदायक संस्थाको नाम र ठेगाना	प्रेषण गरिने सेवा	सम्पर्कव्यक्तिको नाम	सम्पर्क नम्बर
१.	स्वास्थ्य उपचार				
क	प्रेषण गरिने अस्पतालहरू तथा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरू	सङ्घीय / केन्द्रीय तथा विशिष्टीकृत अस्पतालहरू			
		परोपकार स्त्री तथा प्रसूती रोग अस्पताल, थापाथली, काठमाडौं	प्रसूती	सुकु लामा	टेलिफोन: ०१४२५३२७६ मोबाइल: ९८४१३२३७२५
		वीर अस्पताल, काठमाडौं	न्युरो सर्जरी	डा. बिष्णु बस्नेत, OCMC	टेलिफोन: ०१४२२१११९ मोबाइल: ९८५२०५०४८८
		प्रादेशिक अस्पतालहरू			
		भरतपुर अस्पताल	प्रसूती, ENT, ICU सेवा	रमीला बिष्ट	टेलिफोन: ०५६५२०१११ मोबाइल: ९८४५१५२७६६
		स्थानीय स्वास्थ्य संस्था: चुरे हील हस्पिटल	Emergency management (ICU)		टेलिफोन: ०५७५२४६०३, ०५७५२४५९३
	अन्य:			टेलिफोन: मोबाइल:	

क्र.सं.	सेवाको प्रकार	सेवा प्रदायक संस्थाको नाम र ठेगाना	प्रेषण गरिने सेवा	सम्पर्कव्यक्तिको नाम	सम्पर्क नम्बर
ख	मनोसामाजिक परामर्श	परामर्श प्रदान गर्ने संस्थाहरू:			
		माईती नेपाल	मनोविमर्श सेवा	माया लामा	टेलिफोन: ०५७५२१०५० मोबाइल: ९८४५१४७४८८
		अन्तरदृष्टी नेपाल	मनोविमर्श सेवा	कल्पना शर्मा	टेलिफोन: ०५७५२७०१८ मोबाइल: ९८५५०७१९२८
		CWIN बाल हेलपलाईन	मनोविमर्श सेवा	भबिन्द्र ज्ञवाली	टेलिफोन: ०५७५२०१०२ मोबाइल: ९८५५०२९६३०
		जिल्ला सेवा केन्द्र	मनोविमर्श सेवा	बिन्दा बर्तौला	टेलिफोन: ०५७५२४३६६ मोबाइल: ९८४५४६१९३१
		परामर्शकर्ता: सामाजिक विकास मन्त्रालय	मनोविमर्श सेवा	दुर्गा घिमिरे	टेलिफोन: ०५७२४५६७८ मोबाइल: ९८४५०६०८११
		अन्य:			
ग	मनोचिकित्सक स्वास्थ्य उपचार	भरतपुर अस्पताल	मनोचिकित्सा सेवा	रमीला बिष्ट	टेलिफोन: ०५६५२४३०० मोबाइल: ९८४५१५२७६६
		पाटन मानसिक रोग अस्पताल	मनोचिकित्सा सेवा	डा. अनन्त प्र. अधिकारी	टेलिफोन: ०१ ५५२१६१२ मोबाइल: ९८५११३८२६२
घ	चिकित्साजन्य कानूनी परीक्षण	माथिल्लो संस्थामा परीक्षण गराउन परेमा जिल्ला प्रहरी कार्यालय आफैले पठाउनेछ।			
२.	सुरक्षा	जिल्ला प्रहरी कार्यालय: महिला बालबालिका सेवा इकाई	सुरक्षा तथा अनुसन्धान	सुरेन्द्र श्रेष्ठ	टेलिफोन: मोबाइल: ९८५२९४९३९
		ईलाका प्रहरी कार्यालयहरू:	सुरक्षा तथा अनुसन्धान	रबिन अधिकारी, मनहरी	टेलिफोन: ९८५५०९०१६१ मोबाइल: ९८४७१६८५२७
			सुरक्षा तथा अनुसन्धान	बाल कृष्ण, पालुङ्गा	टेलिफोन: ०५७५४०३६७ मोबाइल: ९८६०२६९२६६
३.	सुरक्षित आवास	स्थानीय तह:			
		माईती नेपाल	Safe home	माया लामा	टेलिफोन: ०५७५२१०५० मोबाइल: ९८४५१४७४८८
		अन्तरदृष्टी नेपाल	Safe home	कल्पना शर्मा	टेलिफोन: ०५७५२७०१८ मोबाइल: ९८५५०७१९२८
		CWIN बाल हेलपलाईन	Safe home	भबिन्द्र ज्ञवाली	टेलिफोन: ०५७५२०१०२ मोबाइल: ९८५५०२९६३०
		जिल्ला सेवा केन्द्र	Safe home	बिन्दा बर्तौला	टेलिफोन: ०५७५२४३६६ मोबाइल: ९८४५४६१९३१

क्र.सं.	सेवाको प्रकार	सेवा प्रदायक संस्थाको नाम र ठेगाना	प्रेषण गरिने सेवा	सम्पर्कव्यक्तिको नाम	सम्पर्क नम्बर
		प्रादेशीक/ केन्द्रीय तह: ओरेक नेपाल	Safe home	तुलसा	टेलिफोन: ०१५१८६०७३ मोबाइल: ९८४२८६२१९३
		अन्य:			टेलिफोन: मोबाइल:
४.	कानूनी उपचार	सरकारी वकिलको कार्यालय	कानूनी सल्लाह र उपचार	हरी प्रसाद भट्ट	टेलिफोन: ०५७५२०५४० मोबाइल: ९८४५०२७६००
		वैतनिक वकिलको कार्यालय:	कानूनी सल्लाह र उपचार	राम प्रसाद रिमाल	टेलिफोन: ०५७५२४९७० मोबाइल: ९८४५०२८१३८
		जिल्ला कानूनी सहायता समिति	कानूनी सल्लाह र उपचार	अप्सरा बस्नेत	टेलिफोन: मोबाइल: ९८४१११४१४६
		जिल्ला बार एशोसिएसन	कानूनी सल्लाह र उपचार	ईश्वरी प्रसाद गौतम	टेलिफोन: मोबाइल:
		उच्च बार एशोसिएसन	कानूनी सल्लाह र उपचार	युवराज ओली	टेलिफोन: मोबाइल: ९८४५०४२९५९
		मेलमिलाप केन्द्र			टेलिफोन: मोबाइल:
स्थानीय न्यायिक समिति	हटौडा उप-महानगरपालिका	संयोजक	मिना लामा	टेलिफोन: ०५७५२२७४७ मोबाइल: ९८४५०२८५४३	
	थाहा नगरपालिका	संयोजक	खड्ग बहादुर गोपाली	टेलिफोन: मोबाइल: ९८५५०६७०४५	
	भिमफेदी गाउँपालिका	संयोजक	पार्वती राना	टेलिफोन: मोबाइल: ९८४५०५७३०६	
	मकवानपुरगढी गाउँपालिका	संयोजक	हर्कमाया रुम्बा	टेलिफोन: मोबाइल: ९८४३८९३५४८	
	मनहरी गाउँपालिका	संयोजक	मनीला विष्ट	टेलिफोन: मोबाइल: ९८४५०३१३०५	
	राक्सिराङ गाउँपालिका	संयोजक	निर्मला डिम्डुङ	टेलिफोन: मोबाइल: ९८४५५९९५४१	
	बकैया गाउँपालिका	संयोजक	सरला बोलखे	टेलिफोन: मोबाइल: ९८४५४५६९७३	

क्र.सं.	सेवाको प्रकार	सेवा प्रदायक संस्थाको नाम र ठेगाना	प्रेषण गरिने सेवा	सम्पर्कव्यक्तिको नाम	सम्पर्क नम्बर
		बाग्मती गाउँपालिका	संयोजक	धन माया स्याङतान	टेलिफोन: मोबाइल: ९८४५६६९३०३
		कैलाश गाउँपालिका	संयोजक	शुकुमाया थिङ्ग	टेलिफोन: मोबाइल: ९८४५५०३७०४
		इन्द्रसरोवर गाउँपालिका	संयोजक	उमाकुमारी लामा	टेलिफोन: मोबाइल: ९८४९४११६३५
	राष्ट्रिय महिला आयोग:				टेलिफोन: ११४५ मोबाइल:
	जिल्ला प्रशासन कार्यालय:		सोधपुछ, जटिल केशको समाधानको लागि	आसमान तामाङ्ग (प्र.जि.अ.)	टेलिफोन: ०५७ ५२०४९५ मोबाइल: ९८५५०२७७७७
	अन्य				टेलिफोन: मोबाइल:
५.	पुनर्स्थापना	स्थानीय तह			
		माईती नेपाल	पुनर्स्थापना	माया लामा	टेलिफोन: ०५७५२१०५० मोबाइल: ९८४५१४७४८८
		अन्तरदृष्टी नेपाल	पुनर्स्थापना	कल्पना शर्मा	टेलिफोन: ०५७५२७०१८ मोबाइल: ९८५५०७१९२८
		CWIN बाल हेल्पपाईन	पुनर्स्थापना	भुविन्द्र ज्ञवाली	टेलिफोन: ०५७५२०१०२ मोबाइल: ९८५५०२९६३०
		जिल्ला सेवा केन्द्र	पुनर्स्थापना	बिन्दा बर्तीला	टेलिफोन: ०५७५२४३६६ मोबाइल: ९८४५४६१९३१
		Himrights	पुनर्स्थापना	कुमारी लामा	टेलिफोन: मोबाइल: ९८४५०२९४६१
		प्रादेशिक/संघिय तह:	सम्बन्धित संस्थाले प्रादेशिक र केन्द्रिय तहमा पुनर्स्थापना केन्द्रमा आफैँ प्रेषण गर्ने छन् ।		टेलिफोन: मोबाइल:
		अन्य:			
६.	अन्य सेवा भएमा				

अनुसूची - ७

वार्षिक क्रियाशीलता मूल्याङ्कन समीक्षा फाराम

(क) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको क्षमता मूल्याङ्कन समीक्षा फाराम

स्तर निर्धारण: ४ - धेरै राम्रो, १- नराम्रो

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र: जिल्ला: मिति:

क्र.सं.	सूचकहरू	हालको अवस्था	प्राप्ताक्त
१	करार सेवाका रहेका स्टाफनर्स (हरू) कार्यरत रहेको समय (बाह्र महिना = ४, नौ महिना = ३, ६ महिना = २, ६ महिनाभन्दा कम = १)		
२	तालिमप्राप्त मनोसामाजिक परामर्शदाताको वार्षिक उपलब्धता (बाह्र महिना = ४, एघार महिना, = ३, दस महिना = २, दस महिनाभन्दा कम = १)		
३	एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र रहेको अस्पतालमा चिकित्सकीय कानून (medico-legal) का क्षेत्रमा तालिमप्राप्त चिकित्सकहरूको उपलब्धता २ चिकित्सक उपलब्ध = ४, एक चिकित्सक उपलब्ध = ३, एक चिकित्सक प्रायजसो उपलब्ध = २, चिकित्सक कहिलेकाही उपलब्ध = १		
४	चिकित्सकीय कानूनी सेवा आवश्यक परेको हरेक घटनामा मेडिकल अधिकृतको उपलब्धता <ul style="list-style-type: none"> एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका मेडिकल अधिकृत अथवा वैकल्पिक अधिकृतको समयमै उपलब्धता = ४, एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका मेडिकल अधिकृत अनुपस्थित भएमा वैकल्पिक अधिकृत उपलब्ध = ३, एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका मेडिकल अधिकृत कार्यालय समयमा मात्र उपलब्ध = २, एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका मेडिकल वा वैकल्पिक अधिकृत धेरैजसो अनुपलब्ध = १ 		
५	अस्पताल सुपरिटेन्डेन्टले स्पष्ट रूपमा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका मेडिकल अधिकृत, आकस्मिक विभाग, स्टाफनर्सको भूमिका र जिम्मेवारीबारे प्रदान गरिएको लिखित निर्देशन (स्पष्ट लिखित निर्देशन = ४, स्पष्ट मौखिक निर्देशन = ३, अस्पष्ट निर्देशन = २, निर्देशन नै नभएको = १)		
६	अस्पतालका सबै विभाग र एकाइहरूलाई एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रबाट प्रदान गरिने सेवाहरू र सम्बन्धित कर्मचारीहरूको जिम्मेवारीबारे राम्रो जानकारी (सबै विभाग र एकाइ = ४, धेरैजसो विभाग र एकाइ = ३, केही विभाग र एकाइ = २, जानकारी नभएको = १)		

क्र.सं.	सूचकहरू	हालको अवस्था	प्राप्ताक्त
७	<p>एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र आवश्यक कोठा, फर्निचर, कम्प्युटर, टेलिफोन, चिकित्सकीय सामग्री तथा मेडिको लिंगलका लागि आवश्यक पूर्वाधारसहित सुविधा सम्पन्न भएको</p> <ul style="list-style-type: none"> निर्देशिकामा प्रावधान भएअनुसार व्यवस्था गरिएको = ४ कोठा र फर्निचरहरू छन्, तर केही औजार तथा सामग्रीहरूको अभाव = ३ कोठा उपयुक्त स्थानमा नभएको र पर्याप्त औजार एवम् सामग्री पनि नभएको = २ धेरैजसो प्रावधानहरू पूरा नगरिएको = १ 		
८	<p>एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले कडाइका साथ मेडिको लिंगल सेवा सञ्चालन निर्देशिका तथा प्रोटोकलहरूको पालना गरेको (क्लिनिकल, परामर्श, गोपनीयता, विधिविज्ञान प्रमाणको सुरक्षण)</p> <ul style="list-style-type: none"> सधै र सबै प्रोटोकलहरूको पालना = ४ क्लिनिकल र परामर्शको प्रोटोकल मात्र अवलम्बन गरिएको = ३ धेरैजसो प्रोटोकल अनुशरण नगरिएको = २ कहिलेकाँही मात्र अनुशरण गरिएको = १ 		
९	<p>सही समयमा र सही तरिकाले प्रत्येक सेवाग्राहीको अभिलेख राखिएको</p> <ul style="list-style-type: none"> निर्देशिकामा व्यवस्था भएअनुसार सबै सूचना विद्युतीय तथ्याङ्क पद्धतिमा राखिएको = ४ सबै सूचनाहरू समयमै र उपयुक्त ढङ्गले रजिस्टरमा राखिएको = ३ केही सूचनाहरू समयमा र उपयुक्त ढङ्गले नराखिएको = २ अभिलेखन गर्दा धेरैजसो अवस्थामा निर्देशिका पालना नगरिएको = १ 		
१०	<p>एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले तोकिएको समयभित्र नै मन्त्रालयहरू (स्वास्थ्य तथा जनसंख्या र प्रादेशिक सामाजिक विकास मन्त्रालय) र समितिलाई तथ्याङ्क र प्रतिवेदन पेश गर्ने गरेको</p> <ul style="list-style-type: none"> सधै तोकिएको समयभित्र तथ्याङ्क र प्रतिवेदन पेश गरिएको = ४ धेरैजसो समयमा तोकिएको समयभित्र नै तथ्याङ्क र प्रतिवेदन पेश गरिएको = ३ धेरैजसो समयमा तोकिएको समयभित्र तथ्याङ्क र प्रतिवेदन पेश नगरिएको = २ कहिलेकाँही मात्र तोकिएको समयभित्र तथ्याङ्क र प्रतिवेदन पेश गरिएको = १ 		
	जम्मा प्राप्ताङ्क		
	प्रतिशत (४० पूर्णाङ्कमा)		%

(ख) एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रको समन्वय र सहकार्य सम्पादन मूल्याङ्कन फाराम

स्तर निर्धारण: ४-धेरै राम्रो, १- नराम्रो

एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र: जिल्ला: मिति:

क्र.सं.	सूचकहरू	हालको अवस्था	प्राप्ताङ्क
१	<p>सम्बन्धित अस्पतालका विभाग/एकाइसँगको समन्वय एवम् सहकार्य (आकस्मिक, बहिरङ्ग, अन्तरङ्ग, प्रयोगशाला प्रशासन)</p> <ul style="list-style-type: none"> कार्यालय समयभन्दा बाहिर अन्तरङ्ग र आकस्मिक विभागले लैङ्गिक हिंसाका घटनाहरूमा सेवा पुऱ्याएको र स्वास्थ्य सेवालगायत चिकित्साजन्य परीक्षण तथा सोको प्रतिवेदन, परामर्श र अन्य प्रयोगशालाका सेवाहरू समयमा नै प्रदान गरेको = ४ कार्यालय समयबाहिरको स मयमा पनि अन्तरङ्ग र आकस्मिक विभागले लैङ्गिक हिंसाका घटनाहरूमा सेवा पुऱ्याएको, स्वास्थ्य सेवालगायत चिकित्साजन्य परीक्षण तथा सोको प्रतिवेदन, परामर्श, अन्य प्रयोगशालाका सेवाहरू समयमा नै उपलब्ध गराएको तर चिकित्सकीय कानूनी प्रोटोकललाई उपयुक्त ढङ्गले अवलम्बन नगरिएको = ३ कार्यालय समय नभएको बेलामा अन्तरङ्ग विभाग, आकस्मिक विभाग र प्रयोगशालाबाट लैङ्गिक हिंसाका घटनाहरूमा सेवा प्रदान गरिएको, अन्य सेवाहरू प्रदान गरिए पनि चिकित्सकीय सेवा प्रोटोकलअनुसार प्रदान नगरिएको = २ कार्यालय समय नभएको बेलामा अन्तरङ्ग विभाग, आकस्मिक विभाग र प्रयोगशालाले लैङ्गिक हिंसाका घटनाहरूमा सेवा प्रदान नगरेको, चिकित्सकीय कानूनी सेवा र अन्य सेवाहरू पनि समयमा उपलब्ध नगराइएको = १ 		
२	<p>जिल्ला प्रहरी कार्यालयसँगको समन्वय एवम् सहकार्य</p> <ul style="list-style-type: none"> प्रहरीले लैङ्गिक हिंसा पीडितहरूलाई क्लिनिकल प्रोटोकलअनुसार उपचार र परामर्श प्रदान गर्न सहयोग पुऱ्याएको र एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले सिफारिस गरेका लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूको अवस्था सम्बन्धमा आवधिक रूपमा प्रतिवेदन पठाएको = ४ प्रहरीले लैङ्गिक हिंसा पीडितहरूलाई क्लिनिकल प्रोटोकलअनुसार उपचार र परामर्श प्रदान गर्न सहयोग पुऱ्याएको तर एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले सिफारिस गरेका लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूको अवस्थाबारे प्रतिवेदन आवधिक रूपमा नपठाएको = ३ प्रहरीले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले सिफारिस गरेका लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूको अवस्थाबारे प्रतिवेदन आवधिक रूपमा पठाएको तर लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई क्लिनिकल प्रोटोकलअनुसार उपचार र परामर्श प्रदान गर्न सहयोग नगरेको = २ प्रहरीले लैङ्गिक हिंसा प्रभावितहरूलाई क्लिनिकल प्रोटोकलअनुसार उपचार एवम् परामर्श गर्न सहयोग नगरेको र लैङ्गिक हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूको अवस्थाबारे आवधिक रूपमा प्रतिवेदन नपठाएको = १ 		

क्र.सं.	सूचकहरू	हालको अवस्था	प्राप्ताङ्क
३	<p>कानूनी सेवाप्रदायक निकायहरूसँग समन्वय एवम् सहकार्य</p> <ul style="list-style-type: none"> ● प्रहरीसँग छलफल गरेर आवश्यक भएको खण्डमा सेवाग्राहीहरूलाई जिल्ला न्यायाधिवक्ताको कार्यालय, जिल्ला बार तथा नीजि अधिवक्ताहरूद्वारा समयमा नै उपयुक्त निःशुल्क सेवा प्रदान गरिएको र एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई मासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश गरिएको = ४ ● प्रहरीसँग छलफल गरेर आवश्यक भएको खण्डमा सेवाग्राहीहरूलाई जिल्ला न्यायाधिवक्ताको कार्यालय, जिल्ला बार तथा निजी अधिवक्ताहरूद्वारा समयमा उपयुक्त निःशुल्क सेवा प्रदान गरिएको तर एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई मासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश नगरिएको = ३ ● धेरैजसो सेवाग्राहीहरूलाई जिल्ला न्यायाधिवक्ताको कार्यालय, जिल्ला बार तथा नीजी अधिवक्ताहरूद्वारा समयमा उपयुक्त निःशुल्क सेवा प्रदान नगरिएको एवम् प्रायः प्रहरीसँग आवश्यक परामर्श नलिएको । एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई मासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश नगरिएको = २ ● जिल्ला न्यायाधिवक्ताको कार्यालय वा जिल्ला बारले कहिलेकाहीँ मात्र सेवा प्रदान गरेको । प्रहरीसँग छलफल आवश्यक भएको खण्डमा समेत छलफल नगरेको र मामिला व्यवस्थापन समिति र एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई मासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश नगरिएको = १ 		
४	<p>स्थानीय तह र आवासगृह/ पुनर्स्थापना केन्द्रसँग समन्वय एवम् सहकार्य</p> <ul style="list-style-type: none"> ● आवश्यक परेको समयमा आवासगृह/ पुनर्स्थापना केन्द्र, एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा हिंसा प्रभावितहरूलाई सिफारिस गर्ने गरेको, आवासगृह/ पुनर्स्थापना केन्द्रले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले सिफारिस गरेका हिंसा प्रभावितहरूलाई ग्रहण गर्ने गरेको स्थानीय तहले हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई जीविकोपार्जन र पुनर्स्थापना सेवा प्रदान गर्ने काम गरेको, आवासगृह/पुनर्स्थापना केन्द्रले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई मासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश गर्ने गरेको = ४ ● आवश्यक परेको समयमा आवासगृह/पुनर्स्थापना केन्द्रले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई सिफारिस गर्ने गरेको आवासगृह/पुनर्स्थापना केन्द्रले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले सिफारिस गरेका हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई ग्रहण गर्ने गरेको, स्थानीय तहले हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई जीविकोपार्जन र पुनर्स्थापना सेवा प्रदान गर्न सक्रिय रूपमा काम गर्ने गरेको तर आवासगृह/पुनर्स्थापना केन्द्रले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई मासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश नगरेको = ३ ● आवश्यक परेको समयमा आवासगृह/पुनर्स्थापना केन्द्रले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई सिफारिस गर्ने गरेको, आवासगृहले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले सिफारिस गरेका हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई ग्रहण गर्ने गरेको तर स्थानीय तहले हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई जीविकोपार्जन र पुनर्स्थापना सेवा प्रदान गर्ने काम नगरेको र आवासगृह/पुनर्स्थापना केन्द्रले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई मासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश नगरेको = २ 		

क्र.सं.	सूचकहरू	हालको अवस्था	प्राप्ताङ्क
	<ul style="list-style-type: none"> आवासगृह/ पुनर्स्थापना केन्द्र ले बिरलै मात्र एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा हिंसा प्रभावितहरूलाई सिफारिस गर्ने गरेको, एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले आवश्यकता अनुसार आवासगृह /पुनर्स्थापना केन्द्रमा हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई पठाउने गरेको तर स्थानीय तहले हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई जीविकोपार्जन र पुनर्स्थापना सेवा प्रदान गर्ने काम नगरेको र आवासगृह /पुनर्स्थापना केन्द्रले एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रलाई मासिक रूपमा प्रतिवेदन पेश नगरेको = १ 		
५	<p>स्थानीय स्तरमा लैङ्गिक हिंसाका क्षेत्रमा कार्यरत सञ्जालहरूसँग समन्वय एवम् सहकार्य</p> <ul style="list-style-type: none"> स्थानीय सञ्जालहरूले लैङ्गिक हिंसाका घटनाहरू एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा सिफारिस गरेको, हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई पुनर्मिलन/ मेलमिलापपछि अनुगमन एवम् सहयोग गरेको र मासिक रूपमा हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूको अवस्थाबारे प्रतिवेदन/जानकारी प्रदान गरेको = ४ स्थानीय सञ्जालहरूले लैङ्गिक हिंसाका घटनाहरू एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा सिफारिस गरेको, हिंसा प्रभावितहरूलाई पुनर्मिलन/मेलमिलापपछि अनुगमन एवम् सहयोग गरेको तर हिंसा पीडित प्रभावितहरूको अवस्थाबारे मासिक प्रतिवेदन/जानकारी प्रदान गर्ने नगरेको = ३ स्थानीय सञ्जालले हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई पुनर्मिलन/ मेलमिलापपछि अनुगमन एवम् सहयोग गरेको तर लैङ्गिक हिंसाका घटनाहरू एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा सिफारिस नगरेको र हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूको अवस्थाबारे मासिक प्रतिवेदन/जानकारी प्रदान गर्ने नगरेको = २ स्थानीय सञ्जालले लैङ्गिक हिंसाका घटनाहरू एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा बिरलै मात्र सिफारिस गर्ने गरेको, हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई पुनर्मिलन/ मेलमिलापपछि बिरलै मात्र अनुगमन एवम् सहयोग गर्ने गरेको र मासिक प्रतिवेदन/जानकारी दिने नगरेको = १ 		
६	<p>मुख्य सरोकारवाला निकाय (एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र, स्थानीय तह, प्रहरी, गैरसरकारी संस्था र अन्य सरोकारवाला निकाय) हरूले संयुक्त कार्ययोजना तयार गरेर कार्यान्वयन गरेको</p> <ul style="list-style-type: none"> संयुक्त कार्ययोजना तयार गरेर कार्यान्वयन गरेको, संयुक्त चौमासिक प्रगति समीक्षा नियमित रूपमा भएको = ४ संयुक्त कार्ययोजना तयार गरेर कार्यान्वयन गरेको, संयुक्त चौमासिक प्रगति समीक्षा या त गर्दै नगरिएको वा नियमित रूपमा नगरिएको = ३ संयुक्त कार्ययोजना नबनाएको तर संयुक्त अर्ध वार्षिक प्रगति समीक्षा भएपनि गरिएको = २ संयुक्त कार्ययोजना नबनाएको तर संयुक्त वार्षिक प्रगति समीक्षा गरिएको = १ 		

क्र.सं.	सूचकहरू	हालको अवस्था	प्राप्ताङ्क
७	<p>सरोकारवाला गैरसरकारी संघ संस्थाहरूसँग समन्वय एवम् सहकार्य</p> <ul style="list-style-type: none"> ● सरोकारवाला गैरसरकारी संस्थाले हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई आवश्यक परेको बेलामा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा सिफारिस गर्ने गरेको, मासिक रूपमा हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूको अवस्थाबारे प्रतिवेदन पेश गर्ने गरेको, हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई आवश्यक पर्ने सहयोग (कानूनी, जीविकोपार्जन, पुनर्मिलन, पुनर्स्थापना) सक्रिय रूपमा प्रदान गर्ने गरेको = ४ ● सरोकारवाला गैरसरकारी संस्थाले हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई आवश्यक परेको बेलामा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा सिफारिस गर्ने गरेको, हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई आवश्यक पर्ने सहयोग (कानूनी, जीविकोपार्जन, पुनर्मिलन, पुनर्स्थापना) सक्रिय रूपमा प्रदान गर्ने गरेको तर मासिक प्रतिवेदन पेश गर्ने नगरेको = ३ ● सरोकारवाला गैरसरकारी संस्थाले हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई आवश्यक परेको बेलामा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा सिफारिस गर्ने गरेको तर धेरैजसो हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई आवश्यक पर्ने सहयोग (कानूनी, जीविकोपार्जन, पुनर्मिलन, पुनर्स्थापना) प्रदान गर्न सक्रिय भूमिका निर्वाह नगरेको र मासिक प्रतिवेदन पनि पेश गर्ने नगरेको = २ ● सरोकारवाला गैरसरकारी संस्थाले बिरलै मात्र हिंसा पीडित प्रभावितहरूलाई आवश्यक परेको बेलामा एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रमा सिफारिस गर्ने गरेको तर बिरलै मात्र हिंसा पीडित वा प्रभावितहरूलाई आवश्यक पर्ने सहयोग (कानूनी, जीविकोपार्जन, पुनर्मिलन, पुनर्स्थापना) प्रदान गरेको र मासिक प्रतिवेदन पेश नगरेको = १ 		
८	<p>एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रका सेवाहरूको प्रवर्द्धन र लैङ्गिक हिंसाका बारेमा जनचेतना</p> <ul style="list-style-type: none"> ● एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले स्थानीय तह, गैरसरकारी संस्थाको सहकार्यमा उपयुक्त सूचना, शिक्षा र सञ्चार सामग्रीहरू तयार गरी नियमित रूपमा स्थानीय सञ्चार माध्यम (एफ.एम रेडियो, पर्चा, पोस्टर, होर्डिङ बोर्ड, नागरिक वडापत्र, पत्रकार सम्मेलन) बाट प्रसार गर्ने गरेको = ४ ● एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले उपयुक्त सूचना, शिक्षा र सञ्चार सामग्रीहरू तयार गरी नियमित रूपमा केही स्थानीय सञ्चार माध्यम (एफ.एम रेडियो, पर्चा, पोस्टर, होर्डिङ बोर्ड, नागरिक वडापत्र, पत्रकार सम्मेलन) बाट प्रसार गर्ने गरेको = ३ ● एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले केही सूचना, शिक्षा र सञ्चार सामग्रीहरू तयार गरी केही स्थानीय सञ्चार माध्यम (एफ.एम रेडियो, पर्चा, पोस्टर, होर्डिङ बोर्ड, नागरिक वडापत्र, पत्रकार सम्मेलन) बाट प्रसार गर्ने गरेको = २ ● एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्रले बिरलै मात्र सूचना, शिक्षा र सञ्चार सामग्री तयार गरी प्रचार प्रसार गर्ने गरेको = १ 		
	जम्मा प्राप्ताङ्क		
	प्रतिशत (३२ पूर्णाङ्कमा)		%

Disclaimer:

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