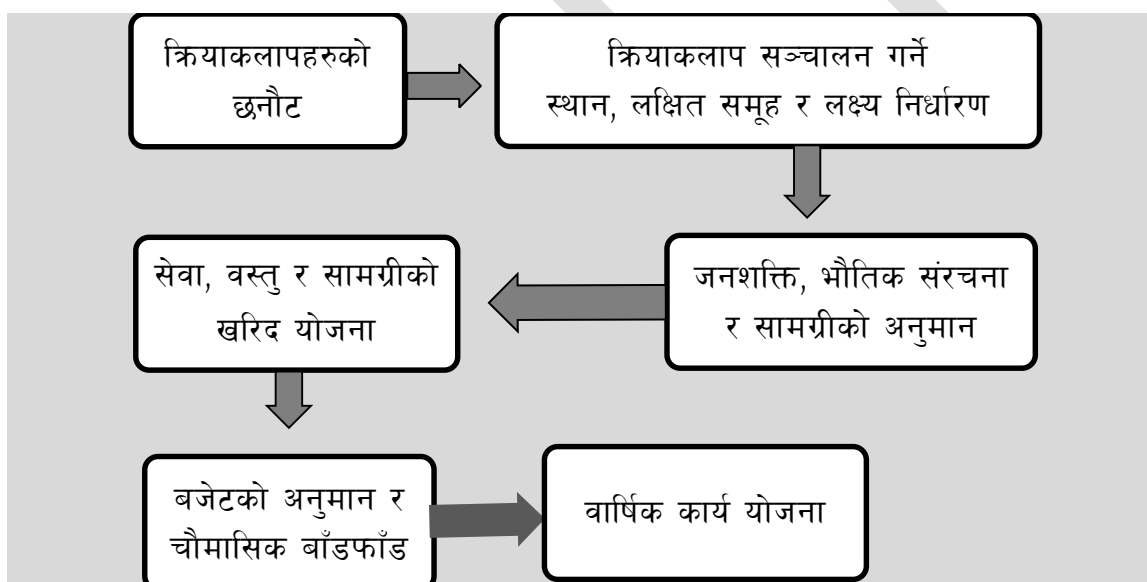


स्वास्थ्य क्षेत्रको वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा निर्देशिका २०७३

(स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका निकायका लागि)



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

रामशाहपथ, काठमाडौं

२०७३

DRAFT

प्राक्कथन

नेपालको संविधानले प्रत्याभूत गरेको स्वास्थ्य सम्बन्धी नागरिकको हक सुनिश्चित गर्ने मुख्य दायित्व स्वास्थ्य मन्त्रालय एवं स्वास्थ्यकर्मीको काँधमा रहेको हुन्छ । राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७१ ले महिला, गरिब तथा सीमान्तकृत समुदाय समेतलाई प्राथमिकताको सूचीमा राखेर स्वास्थ्य सेवामा सर्वव्यापी पहुँचको प्रतिबद्धतालाई आत्मसात् गरेको छ । यसै अनुरूप नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिले स्वास्थ्य सेवामा समतामूलक पहुँच, गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा, स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा सुधार र बहुपक्षीय सहकार्य गरी चारवटा निर्देशक सिद्धान्तहरु अवलम्बन गरेको छ । सोही बमोजिम नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति- कार्यान्वयन योजना (NHSS-IP) तयार गरिएको छ र यसलाई व्यवहारमा ल्याउने माध्यम भनेको स्वास्थ्य क्षेत्रको वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट नै हो ।

स्वास्थ्य मन्त्रालय र अन्तर्गतका विभागहरु तथा केन्द्रीय स्तरका अस्पताल एवं अन्य निकायले तर्जुमा गर्ने वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटलाई तथ्यगत आधारमा तयार गर्न सहयोग पुगोस् भन्ने अभिप्रायले यस मन्त्रालय अन्तर्गत नीति, योजना तथा अन्तर्राष्ट्रिय समन्वय महाशाखाको योजना शाखाका शाखा प्रमुखको संयोजकत्वमा गठित प्राविधिक कार्य समिति (Technical Working Group) ले यो निर्देशिका अध्यावधिक गरिएको हो । यसको लागि राष्ट्रिय योजना आयोग तथा अर्थ मन्त्रालयबाट प्रस्तुत विषयमा विगतमा जारी गरिएका निर्देशन र स्वास्थ्य क्षेत्रको योजना तर्जुमा गर्ने सन्दर्भमा स्वास्थ्य मन्त्रालयले तयार गरी लागु गरेको मार्गदर्शनलाई आधार बनाईएको छ । तसर्थ सम्बन्धित सबै निकायले आगामी आर्थिक वर्ष २०७३/७४ को वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्ने क्रममा यो निर्देशिका अनुसरण गर्नुहुनेछ भन्ने कुरामा म पूर्ण रुपमा विश्वस्त छु ।

यो निर्देशिका तयार गर्नमा नेतृत्वदायी भूमिका निर्वाह गर्नुहुने योजना शाखा प्रमुख श्री भक्तराज जोशी र कम्प्युटर अधिकृत श्री राजन अधिकारी लगायत समितिका अन्य सबै सदस्यहरुलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

डा. सेनेन्द्रराज उप्रेती
सचिव
स्वास्थ्य मन्त्रालय

DRAFT

स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका निकायले
स्वास्थ्य क्षेत्रको वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्ने कार्य प्रक्रियाको सारांश

क्र.सं.	कार्य प्रक्रिया	जिम्मेवारी	स्थान
(क) वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा सम्बन्धी पूर्वतयारी			
१.	आगामी आ.व.मा गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरूको सूची तयार गर्ने ।	कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय
२.	प्राथमिकता निर्धारण गरी क्रियाकलापहरूलाई क्रमानुसार लेख्ने ।	सम्बन्धित निकाय प्रमुख र कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय
३.	सालवसाली र नयाँ क्रियाकलापहरू छुट्याउने ।	कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय
४.	नयाँ/विशेष क्रियाकलापहरूको पुष्ट्याई लेख्ने ।	कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय
५.	लक्षित वर्ग र क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने स्थानको पहिचान गर्ने ।	सम्बन्धित निकाय प्रमुख र कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय
६.	क्रियाकलापको लक्ष्य (Target) निर्धारण गर्ने ।	कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय
७.	क्रियाकलापको लागि जनशक्ति, सामग्री र भौतिक संरचना निर्माणको अनुमान गर्ने (थप आवश्यक भए) ।	कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय
८.	सेवा, वस्तु, निर्माणको खरिद योजना तयार गर्ने ।	कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय
९.	बजेट अनुमान गर्ने र स्रोत अनुसार तथा चालुगत र पुँजीगत अनुसार छुट्याएर जम्मा गर्ने ।	कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय
१०.	वार्षिक सिमा अनुरूप अनुमान गरेको बजेट रकम भए-नभएको रुजु गर्ने र पुनरावलोकन गर्ने ।	सम्बन्धित निकाय प्रमुख र कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय
११.	क्रियाकलापको वार्षिक लक्ष्य तथा बजेटको चौमसिक (जिल्लागत समेत) बाँडफाँड गर्ने ।	कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय
१२.	वार्षिक कार्य-योजना तयार गर्ने ।	कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय
(ख) वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा सम्बन्धी कार्यहरू			
१.	बजेट सीमा र बजेट तर्जुमा मार्गदर्शन बमोजिम पूर्वतयारीका अभ्यासहरूलाई पुनरावलोकन गर्ने ।	सम्बन्धित निकाय प्रमुख र कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय
२.	प्रस्तावित वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट e-AWPB मा प्रविष्ट गर्ने ।	कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय

स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा मातहतका निकायले
स्वास्थ्य क्षेत्रको वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्ने कार्य प्रक्रियाको सारांश

क्र.सं.	कार्य प्रक्रिया	जिम्मेवारी	स्थान
३.	प्रस्तावित वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटको बारेमा स्वास्थ्य सेवा विभागमा अन्तर्गतका महाशाखा र केन्द्रहरुले छुट्टा-छुट्टै छलफल गर्ने ।	सम्बन्धित निकाय प्रमुख र कार्यक्रम प्रमुख	स्वा.से.वि. व्यवस्थापन महाशाखा
४.	स्वा.से.वि.मा भएको छलफल अनुसार e-AWPB मा परिमार्जन गर्ने ।	कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय
५.	प्रस्तावित वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटको बारेमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा छुट्टा-छुट्टै छलफल गर्ने ।	सम्बन्धित निकाय प्रमुख र कार्यक्रम प्रमुख	स्वास्थ्य मन्त्रालय
६.	स्वास्थ्य मन्त्रालयमा भएको छलफल अनुसार e-AWPBमा परिमार्जन गर्ने र सोही अनुसार LMBIS मा प्रविष्ट गर्ने ।	कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय
७.	प्रस्तावित वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट LMBIS बाट राष्ट्रिय योजना आयोग र अर्थ मन्त्रालयमा Transfer गर्ने।	स्वास्थ्य मन्त्रालय	स्वास्थ्य मन्त्रालय
८.	प्रस्तावित वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटको बारेमा राष्ट्रिय योजना आयोगमा छलफल गर्ने ।	सम्बन्धित निकाय प्रमुख र कार्यक्रम प्रमुख	राष्ट्रिय योजना आयोग
९.	राष्ट्रिय योजना आयोगमा भएको छलफल अनुसार LMBIS मा परिमार्जन गर्ने ।	कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय
१०.	प्रस्तावित वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटको बारेमा अर्थ मन्त्रालयमा छलफल गर्ने ।	सम्बन्धित निकाय प्रमुख र कार्यक्रम प्रमुख	अर्थ मन्त्रालय
११.	अर्थ मन्त्रालयमा भएको छलफल अनुसार e-AWPB र LMBIS मा परिमार्जन गर्ने ।	कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय
१२.	स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट LMBIS मा हेर्ने र फरक भएमा सोही बमोजिम e-AWPB मा सच्याउने ।	कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय
१३.	LMBIS बाट वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट फाराम नं. ६.०४.०१ मा प्रिन्ट गरेर दस्तखत गराउने ।	कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय
१४.	e-AWPB मा तयार गरिएको कार्यालयगत कार्यक्रम मन्त्रालयबाट स्वीकृत गराई अख्तियारी पठाउने ।	सम्बन्धित निकाय प्रमुख र कार्यक्रम प्रमुख	सम्बन्धित कार्यालय

विषय सूचि

	पाना नं.
प्राक्कथन	३
स्वास्थ्य क्षेत्रको वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्ने कार्य प्रक्रियाको सारांश	५
१. परिचय	९
२. नीतिगत व्यवस्था	१०
३. नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति र कार्य योजना	११-२३
४. आ.व. २०७४/७५ को कार्यक्रममा समावेस गर्नुपर्ने केही मुख्य क्रियाकलापहरु	२४-२५
५. वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा सम्बन्धी समष्टिगत मार्गदर्शन	२६-२७
६. वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा प्रक्रिया	२८-५२
६.१ वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमाको पूर्वतयारी	२८-३७
६.२ वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमाको कार्य तालिका	३८-४०
६.३ वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा प्रक्रिया	४१-५२
(क) विद्युतीय वार्षिक योजना तथा बजेट तर्जुमा प्रक्रिया (e-AWPB)	४१-५०
(ख) लेखापालन तथा बजेट नियन्त्रण प्रणाली (TABUCS)	५१
(ग) मन्त्रालयगत बजेट सूचना प्रणाली (LMBIS)	५२

७.	वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा सम्बन्धमा स्वास्थ्य मन्त्रालयको भूमिका	५३
८.	वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमाको लागि प्रयोग गरिने फारामहरु	५४-६५
	<u>अनुसूचीहरु</u>	६६-८५
१.	स्वास्थ्य मन्त्रालयको कार्यक्षेत्र	६७
२.	चौधौं योजनामा स्वास्थ्य तथा पोषणको क्षेत्रमा हासिल गर्नुपर्ने सूचक र लक्ष्य (Target)	६८
३.	चौधौं योजनामा उल्लेखित स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी कार्यनीति	६९-७०
४.	दीगो विकास लक्ष्य २०३० (स्वास्थ्य क्षेत्रका लक्ष्यहरु)	७१
५.	स्थानीय स्वास्थ्य शासन सुदृढीकरणका लागि स्वास्थ्य मन्त्रालय र संघीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालय बीच भएको सहकार्यको खाका २०७० को सारसंक्षेप	७२-७६
६.	आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको सूची	७७-७९
७.	नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्रका कार्यक्रम/आयोजनाहरुको नाम र बजेट उप-शीर्षक नम्बर	८०-८२
८.	संकेत नम्बर र वित्तीय स्रोतको विवरण (दातृ निकायको समेत)	८३-८४
९.	स्वास्थ्य क्षेत्रको वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा निर्देशिका तयार गर्ने सन्दर्भमा स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट गठित Technical Working Group	८५
	सन्दर्भ सामग्रीको सूची	८६-८८

१. परिचय

नेपालमा योजनाबद्ध विकासको शुरुवात वि.सं. २०१३ देखि आवधिक योजना तर्जुमाबाट भएको हो । यसैको निरन्तरताको रूपमा आगामी आर्थिक वर्ष देखि चौधौं योजनाको शुरुवात हुँदैछ । आवधिक योजनाले वार्षिक योजना तर्जुमाको लागि मार्गचित्र प्रदान गरेको हुन्छ । स्वास्थ्य क्षेत्रको दीर्घकालीन स्वास्थ्य योजना तर्जुमा गर्ने सन्दर्भमा वि.सं. २०३२ मा पहिलो र वि.सं. २०५४ मा दोस्रो दीर्घकालीन स्वास्थ्य योजना तर्जुमा गरी कार्यान्वयनमा ल्याइएको थियो ।

विकासोन्मुख देशको विकासको गतिलाई तिब्रता दिने उद्देश्यले सरकारी निकायको नेतृत्वमा विकाससँग साभेदार राष्ट्रिय र अन्तर्राष्ट्रिय संस्था एवं दातृ निकायहरु सबैले एउटै कार्यनीति अनुसार कार्यक्रमहरु कार्यान्वयन गर्ने विश्वव्यापी अवधारणाको रूपमा क्षेत्रगत पद्धति (Sector-wide Approach: SWAp) को विकास भयो । उक्त अवधारणा अनुसार नेपालमा स्वास्थ्य क्षेत्रको आवधिक योजनाको विकास गर्ने क्रममा वि.सं. २०६० मा पहिलो र वि.सं. २०६६ मा दोस्रो नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यक्रम तर्जुमा गरी लागु गरियो । यसै सिलसिलामा वि.सं. २०७२ देखि २०७७ सम्मका लागि नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति तर्जुमा गरियो र त्यसको कार्यान्वयन योजना समेत तयार गरिएको छ । नेपालको राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७१ लाई मुख्य आधार बनाई यो रणनीति तयार गरिएको छ भने संघीय व्यवस्था अनुसार स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा हुने पुनर्गठन, २०७२ सालको भुकुम्पबाट क्षति भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुको पुनःनिर्माण, दीगो विकास लक्ष्य २०३० जस्ता विषयवस्तुलाई पनि यसले समेटेको छ । नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति र कार्यान्वयन योजना लागु गर्ने दस्तावेज भनेको स्वास्थ्य क्षेत्रको वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट नै हो ।

वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्ने कार्य विकेन्द्रिकरणको सिद्धान्तको आधारमा गर्नुपर्छ । यो विषयले छैठौं आवधिक योजनाबाट प्रवेश पाएको हो र यसलाई अभिवृद्धि व्यवस्थित गर्न विकेन्द्रिकरण ऐन २०३८ लागु भयो । त्यसपछि स्थानीय स्वायत्त शासन ऐन २०५५ र स्थानीय स्वायत्त शासन नियमावली २०५६ लागु भएसँगै योजना तर्जुमा एवं कार्यान्वयनमा स्थानीय निकाय अधिकार सम्पन्न र उत्तरदायी भएका छन् । स्वास्थ्य क्षेत्रको योजना पनि स्थानीय तहबाट तर्जुमा गर्ने प्रयासहरु पनि हुँदै गएका छन् । तर स्थानीय तहबाट तर्जुमा गरिएका वार्षिक कार्यक्रमहरुलाई राष्ट्रिय स्तरको कार्यक्रम तथा बजेटसँग एकीकृत गराउने कार्यलाई व्यवहारमा ल्याउन अभै पनि सकिएको छैन । यस प्रकारका चुनौतीहरुलाई समेत सम्बोधन गर्न २०७० सालमा स्वास्थ्य मन्त्रालय र संघीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालय बीच स्थानीय स्वास्थ्य शासन सुदृढीकरणका सम्बन्धी समझदारीपत्रमा हस्ताक्षर भई तत्सम्बन्धी सहकार्यको खाका तयार गरिएको छ । उक्त सहकार्यको खाकालाई आधार बनाई स्वास्थ्य क्षेत्रको योजना तर्जुमा तल्लो तहबाट गर्ने तर्फ स्वास्थ्य मन्त्रालय अग्रसर भएको छ ।

उपरोक्त तथ्यलाई दृष्टिगत गरी आगामी वर्षमा स्वास्थ्य क्षेत्रको वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्न स्पष्ट रूपमा मार्गदर्शन पुगोस् भन्ने अभिप्रायले यो निर्देशिका तयार गरिएको हो । हाललाई यो निर्देशिका स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गतका विभाग, केन्द्रीय स्तरका अस्पताल र केन्द्रीय स्तरका अन्य निकायहरुको लागि लक्षित गरेर तयार गरिएको छ ।

२. नीतिगत व्यवस्था

नेपालको संविधानले “प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित गरिने छैन” भनी स्वास्थ्य सम्बन्धी नागरिकको हक प्रत्याभूत गरेको छ । साथै “प्रत्येक व्यक्तिलाई आफ्नो स्वास्थ्य उपचारको सम्बन्धमा जानकारी पाउने, स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँच हुने र स्वच्छ खानेपानी तथा सरसफाइमा पहुँचको हक हुनेछ” भन्ने कुरा पनि उल्लेख गरेको छ ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७१ मा उल्लेखित सम्पूर्ण नेपालीको स्वास्थ्य अवस्था सुधार गर्ने कार्यसूचीमा प्रौढ, अपाङ्ग, एकल महिला, गरिब तथा सीमान्तकृत समुदायलाई विशेष प्राथमिकतामा राखेको छ । यो नीतिले स्वास्थ्य सेवामा सर्वव्यापी पहुँचको प्रतिबद्धतालाई आत्मसात् गरेको छ भने गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा नागरिकको सर्वसुलभ पहुँच गराउन सेवा प्रदायक सबैलाई अभिवृद्धि उत्तरदायी बनाउने उद्देश्य लिएको छ । साथै आधुनिक चिकित्सा पद्धतिसँगै आयुर्वेद र परम्परागत अन्य औषधी उपचार पद्धतिलाई पनि समावेश गर्दै जाने नीति लिइएको छ ।

नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति २०७२-२०७७ का नतिजा तथा प्रतिफलहरू राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७१ को भावनासँग जोडिएका छन् । यो रणनीतिले दिगो विकास लक्ष्यहरू प्राप्तिका लागि समेत मार्गदिशा प्रदान गरेको छ । यसका अतिरिक्त नेपालले अन्तर्राष्ट्रिय मञ्चहरूमा व्यक्त गरेका प्रतिबद्धताहरूलाई पनि यो रणनीतिले आत्मसात् गरेको छ ।

- स्वास्थ्य सम्बन्धी उपरोक्त नीतिगत व्यवस्थालाई लागु गर्ने गराउने नेतृत्वदायी भूमिका निर्वाह गर्ने सरकारी निकायको रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालय रहेको छ र यसको कार्य क्षेत्र सम्बन्धी संक्षिप्त जानकारीको लागि अनुसूची १ हेर्नुहोला ।

३. नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति र कार्यन्वयन योजना

सबै नागरिकहरूलाई स्वास्थ्यको अधिकार सुनिश्चित गर्न गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सबैको पहुँच बृद्धि गरी न्यायसंगत एवं जवाफदेही स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको माध्यमबाट आवश्यक सबै स्रोत र साधनको अधिकतम परिचालन गरी स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७१ को अभिप्रायलाई व्यवहारमा लागु गर्नको लागि जवाफदेही र समतामूलक स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको माध्यमद्वारा सबै नेपालीको स्वास्थ्यको स्तर बृद्धि गर्ने लक्ष्यले नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति तयार गरिएको हो ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७१ को भावी सोच र ध्येयलाई नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिले पूर्णरूपमा अङ्गीकार गरेको छ भने उक्त नीतिमा उल्लेखित १४ वटा नीतिगत बुँदाहरूलाई नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्रको समग्र रणनीतिक मार्गदर्शनको रूपमा लिइएको छ । वार्षिक रूपमा गर्नुपर्ने कार्यक्रम तथा क्रियाकलापहरू छनौट गरी त्यसको प्राथमिकीकरण गर्न मार्गदर्शन पुगोस् भन्ने अभिप्रायले नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति र यसको पाँचवर्षे कार्यन्वयन योजनाका मुख्य-मुख्य विषयवस्तुको वारेमा देहायमा संक्षेपमा उल्लेख गरिएको छ ।

३.१ भावी सोच (Vision)

सबै नेपाली नागरिकहरू शारीरिक, मानसिक, सामाजिक र भावनात्मक रूपमा स्वस्थ रही उत्पादनशील र गुणस्तरीय जीवनयापन गर्न सक्षम हुने ।

३.२ ध्येय (Mission)

उपलब्ध साधन-श्रोतको अधिकतम प्रयोग गरी स्वास्थ्य सेवा प्रदायक, सेवाग्राही र सरोकारवाला बीच रणनीतिक रूपमा सहकार्य गरी नागरिकहरू स्वस्थ रहन पाउने मौलिक अधिकार सुनिश्चित गर्ने ।

३.३ निर्देशक सिद्धान्त (Guiding Principles)

नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिले स्वास्थ्य सेवामा सहज रूपमा सर्वव्यापी पहुँच (Universal Health Coverage) बढाउन निम्नलिखित चारवटा निर्देशक सिद्धान्तहरूलाई अवलम्बन गरेको छ :



(क) स्वास्थ्य सेवामा समतामूलक पहुँच

सीमान्तकृत, अपाङ्ग, लैङ्गिक अल्पसंख्यक, जोखिममा रहेका, आर्थिक रूपले विपन्न एवं दुर्गम भेगका नागरिकले स्वास्थ्यको प्रतिफल पाउनमा आईपर्ने बाधा-अड्चन हटाएर स्वास्थ्य सेवामा समतामूलक पहुँच सुनिश्चित गर्नुको साथै लैङ्गिक हिंसा निर्मूल गर्नमा पनि स्वास्थ्य क्षेत्रको भूमिका प्रवर्द्धन गर्ने ।

(ख) गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा

प्रभावकारी, सुरक्षित, सेवाग्राही केन्द्रित, समतामूलक, सांस्कृतिक रूपले उपयुक्त, न्यूनतम साधन-स्रोतको प्रयोगबाट अधिकतम उपलब्धि हासिल गर्ने गरी, भरपर्दो र समय भित्र दिइएको स्वास्थ्य सेवालाई मात्र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा कायम भएको हुनेछ भन्ने मान्यतामा आधारमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाका ८ वटा आयामहरु निर्धारण गरिएको छ । यसको लागि आवश्यक सामग्री तथा जनशक्तिको आपूर्ति व्यवस्थापन, वित्तीय व्यवस्थापन, सूचना व्यवस्थापन, अनुगमन र मूल्याङ्कन प्रणालीलाई सुदृढीकरण गरेर स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर कायम गर्ने ।

(ग) स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा सुधार

विभिन्न रोगहरु र स्वास्थ्य सम्बन्धी अन्य समस्याहरुमा आइरहेको परिवर्तन र चुनौतीलाई सम्बोधन गर्न सरकारी स्वास्थ्य क्षेत्रको विद्यमान संगठन र संरचनालाई पुनर्व्यवस्थित गर्दै विकेन्द्रित योजना तर्जुमा तथा स्थानीय स्वास्थ्य सुशासन प्रवर्द्धन गर्ने ।

(घ) बहुपक्षीय सहकार्य

शिक्षा, महिला सशक्तिकरण, शहरी पूर्वाधार, स्वच्छ वातावरण, सुरक्षित खानेपानी, सरसफाइ जस्ता क्षेत्रहरूसँग समन्वय र सहकार्य गरी स्वस्थ जीवनशैली तथा स्वस्थ वातावरणको प्रवर्द्धन गर्नुको साथै न्यून पोषणको समस्यालाई सम्बोधन गर्न सम्बद्ध निकायहरूसँग समन्वय गरी स्थानीय स्तरमा उत्पादित पोषणयुक्त खाद्यवस्तुको प्रयोगलाई प्रवर्द्धन गर्ने ।

३.४ लक्ष्यहरु (Targets)

नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिले अपेक्षा गरेका समग्र उपलब्धिहरु निम्नलिखित १० वटा सूचकहरुको आधारमा मापन गरिन्छ र त्यसका लागि सन् २०१७ र २०२० मा हासिल गर्नुपर्ने लक्ष्य (Target) देहाय बमोजिम निर्धारण गरिएको छ :

क्र. सं.	सूचक	हालको अवस्था			लक्ष्य (Target)	
		तथ्याङ्क	वर्ष	स्रोत	सन् २०१७	सन् २०२०
१.	मातृ मृत्यु अनुपात (प्रति एक लाख जीवित जन्ममा)	१९०	२०१३	UN EStimates	१४८	१२५
२.	पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाको मृत्युदर (प्रति एक हजार जिवित जन्ममा)	३८	२०१४	NMICS	३४	२८

क्र. सं.	सूचक	हालको अवस्था			लक्ष्य (Target)	
		तथ्याङ्क	वर्ष	स्रोत	सन् २०१७	सन् २०२०
३.	नवजात शिशु मृत्युदर (प्रति एक हजार जीवित जन्ममा)	२३	२०१४	NMICS	२१	१७.५
४.	कूल प्रजनन दर (१५-४९ वर्ष उमेर समूहका प्रति महिलाले जन्म दिएका बच्चा संख्या)	२.३	२०१४	NMICS	२.२	२.१
५.	पाँच वर्षमुनिका जम्मा बच्चाहरु मध्ये उमेर अनुसार पुडकोपना भएका (Stunted) बच्चाहरुको प्रतिशत	३७.४	२०१४	NMICS	३४	३१
६.	१५-४९ वर्ष उमेर समूहका महिलाहरु मध्ये १८.५ भन्दा तल BMI भएका महिलाहरुको प्रतिशत (शरिरको तौल सूचक)	१८.२	२०११	NDHS	१३	१२
७.	सडक दुर्घटनाबाट ज्यान गुमाउनेको दर (प्रति एक लाख जनसंख्यामा)	३४	२०१३	MoPIT	२३	१७
८.	आत्महत्या गर्नेको दर (प्रति एक लाख जनसंख्यामा)	१६.५	२०१४	Nepal Police	१५	१४.५
९.	सरुवा रोग, मातृ तथा नवजात शिशु, नसर्ने रोग र घाइते भएको कारणबाट DALY हुनेको संख्या	८,३१९, ६९५	२०१३	BoD, IHME	७,४८७, ७२६	६,७३८, ९५३
१०.	स्वास्थ्य उपचारका लागि गरिने व्यक्तिगत खर्चका कारण उत्पन्न हुने गरिवीको दर (प्रति व्यक्ति) Incidence of Impoverishment due to Out-of-Pocket Expenditure in Health		२०११	NLSS	२० % सम्म घटाउने	

(BMI = Body Mass Index, DALY = Disability Adjusted Life Year Lost, MoPIT= Ministry of Physical Infrastructure and Transport, BoD, IHME = Burden of Disease, Institute for Health Metrics and Evaluation, NLSS = Nepal Living Standard Survey)

नोट

- उपरोक्त अनुसार नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिले वि.स. २०७२-२०७७ (सन् २०१५-२०२०) मा हासिल गर्नुपर्ने उपलब्धिहरु मापन गर्न १० वटा सूचकहरु पहिचान गरी सन् २०१७ र २०२० को लागि लक्ष्य (Target) निर्धारण गरेको छ ।
- राष्ट्रिय योजना आयोगको चौधौं योजना आर्थिक वर्ष २०७३/७४ देखि २०७५/७६ सम्मको लागि तर्जुमा गरिएको छ र स्वास्थ्य तथा पोषणको क्षेत्रको सन्दर्भमा यस योजनाको अन्त्यसम्म हासिल गर्नुपर्ने उपलब्धि मापन गर्नको लागि ६ वटा सूचकहरु पहिचान गरी त्यसको लक्ष्य (Target) निर्धारण गरेको छ । यसको लागि अनुसूची २ हेर्नुहोला ।
- वार्षिक कार्यक्रमबाट प्राप्त उपलब्धिहरु उपरोक्त ६ वटा सूचकहरुको लागि निर्धारण गरिएको लक्ष्य (Target) का आधारमा मापन गरिन्छ ।

३.५ अपेक्षित नतिजा, प्रतिफल र मुख्य-मुख्य क्रियाकलापहरू

यो शीर्षकमा नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिका अपेक्षित नतिजा र प्रतिफल हासिल गर्नको लागि गर्नुपर्ने मुख्य-मुख्य क्रियाकलापहरू बुँदागत रूपमा उल्लेख गरिएको छ ।

नतिजा नं. १ : पुनर्निर्माण तथा स्वास्थ्य प्रणालीको सुदृढीकरण : भौतिक संरचना, स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि जनशक्ति, खरिद र आपूर्ति व्यवस्थापन

प्रतिफल तथा मुख्य-मुख्य कार्यहरू

(क) स्वास्थ्य संस्थाहरूको भौतिक पूर्वाधार

(१) योजना तथा मापदण्ड अनुरूप स्वास्थ्य संस्थाको संरचना एवं अन्य पूर्वाधारको विकास

१. भूकम्पबाट पूरा वा आंशिक क्षति भएका स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक संरचनाको मर्मत/पुनःनिर्माण सम्बन्धी तर्जुमा गरिएको योजनालाई आवश्यकता अनुसार परिमार्जन/सुधार गर्ने ।
२. भूकम्पबाट पूरा वा आंशिक क्षति भएका स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक संरचनाको मर्मत/पुनःनिर्माण सम्बन्धी निर्धारित मापदण्डलाई आवश्यकता अनुसार परिमार्जन गर्ने ।
३. नयाँ स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक संरचनाको निर्माण सम्बन्धी योजनालाई आवश्यकता अनुसार परिमार्जन/सुधार गर्ने ।
४. क्षेत्रीय स्तरमा रेफरेन्स प्रयोगशाला स्थापना सम्बन्धी भौतिक संरचनाको निर्माण गर्ने योजना तथा मापदण्ड तर्जुमा गर्ने ।

(२) भूकम्पबाट क्षतिग्रस्त स्वास्थ्य संस्थाहरूको पुनर्निर्माण

१. भूकम्पबाट क्षति भई असुरक्षित भएका संरचनाहरू भत्काउने र भौतिक संरचनाको योजना अनुसार निर्धारित मापदण्ड पालना गरेर Build Back Better Approach का आधारमा निर्माण/पुनः निर्माण/मर्मत गर्ने ।
२. आंशिक क्षति भएका वा क्षति नभएका स्वास्थ्य संस्थाहरू भौतिक संरचनाको योजना अनुसार निर्धारित मापदण्ड पालना गरी भूकम्प प्रतिरोधका लागि Retrofit गर्ने ।

(३) स्वास्थ्य संस्थाको पूर्वाधारको व्यवस्थापनमा सुधार

१. स्वास्थ्य संस्थाको मर्मत सम्भार निर्देशिकामा स्थानीय निकायको भूमिकालाई स्पष्ट गर्ने ।
२. स्वास्थ्य संस्थाको भवन एवं औजार-उपकरणको मर्मत-सम्भार गर्न केन्द्र, क्षेत्र र जिल्ला स्तरको क्षमता विकास गर्ने ।

३. नयाँ इन्जीनियरिङ्ग तथा बायोमेडिकल प्रविधि अपनाई स्वास्थ्य संस्थाको स्तर अनुसार औजार/ उपकरणको मापदण्ड निर्धारण गर्ने ।
४. स्वास्थ्य सम्बन्धी औजार/उपकरणको मौज्दात तथा अवस्थाको अभिलेख अध्यावधिक गर्ने र प्रतिस्थापन योजना तयार गर्ने ।

(ख) स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि जनशक्ति

- (१) सबै तहमा जनशक्तिको उपलब्धता वृद्धि, विशेषगरी ग्रामिण क्षेत्रमा कर्मचारी निरन्तर बस्ने बसाउने वातावरणको सिर्जना
 १. नेपालको आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्यकर्मी उत्पादन गर्ने गरी जनशक्तिको प्रक्षेपण सहितको स्वास्थ्य क्षेत्र जनशक्ति गुरु योजना तयार गर्ने ।
 २. दुर्गम तथा ग्रामिण क्षेत्रको लागि समेत स्वास्थ्य क्षेत्रको आवश्यकता अनुसार जनशक्ति विकास/ उत्पादन गर्न शैक्षिक संस्थाहरूसँगको सहकार्यलाई सुदृढीकरण गर्ने ।
 ३. सबै तहमा रिक्त रहेको दरबन्दीलाई छिटो र छरितो पदपूर्ति गर्न पदपूर्ति व्यवस्थालाई पुनरावलोकन र परिमार्जन गरी प्रभावकारी बनाउने ।
 ४. विद्यमान स्वास्थ्यकर्मीको असमान वितरण तथा दक्ष विशेषज्ञ सहितका कर्मचारीहरूको कमिलाई सम्बोधन गर्न नयाँ पदहरूको सिर्जना गरी पदपूर्ति गर्ने कार्यको शुरुवात गर्ने ।
 ५. दुर्गम क्षेत्रमा स्वास्थ्यकर्मीहरूको उपस्थिति सुनिश्चित गर्न उपयुक्त सुविधा समेतको व्यवस्था गरी स्वास्थ्यकर्मी नियुक्ति एवं वितरण गर्ने परिपाटी विकास गर्ने ।
 ६. ग्रामिण स्वास्थ्य सेवा अभिवृद्धि गर्न हालै स्नातक तह उत्तिर्ण स्वास्थ्य जनशक्तिलाई पदस्थापन गर्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- (२) चिकित्सा तथा जनस्वास्थ्य शिक्षामा सुधार गर्ने तथा जनशक्तिको समयानुकूल क्षमता विकास
 १. स्वास्थ्य जनशक्तिको आधारभूत शिक्षाको गुणस्तर बृद्धि गर्न स्वास्थ्य मन्त्रालय, शिक्षा मन्त्रालय र स्वास्थ्य सम्बन्धी शैक्षिक संस्थाहरू बीच संयुक्त संयन्त्र स्थापना गर्ने ।
 २. निजी क्षेत्रबाट संचालन हुने स्वास्थ्य क्षेत्रका शैक्षिक संस्थाहरूको नियमित र वार्षिक स्विकृति सम्बन्धी नियमावलीको पुनरावलोकन गरी परिमार्जन गर्ने ।
 ३. आधारभूत शैक्षिक पाठ्यक्रमलाई राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य कार्यक्रम, सूचना प्रणाली र जनस्वास्थ्य विपद् व्यवस्थापनका लागि राष्ट्रिय आवश्यकताका आधारमा पुनरावलोकन र स्तरीकरण गर्ने ।
 ३. सेवा प्रवेश तालिम प्रभावकारी रूपमा व्यवस्थापन गर्न संस्थागत विकासका कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्ने ।
 ४. स्वास्थ्य सम्बन्धी उपचार तथा व्यवस्थापन र अनुगमनका लागि क्षमता विकास गर्न आधुनिक प्रविधिको समेत प्रयोग गरेर नयाँ विधिको विकास गरी लागू गर्ने ।

५. स्वास्थ्यकर्मीहरूको अधिकतम उपयोग गर्नका लागि Task Shifting को सिद्धान्तलाई लागू गर्ने ।
६. सेवा प्रवेश अगाडि र सेवामा रहँदाको अवधिको सिकाईलाई निरन्तरता दिनको लागि इ-प्रविधिमा आधारित सिकाइको वातावरण विकास गर्ने ।

(ग) खरिद र आपूर्ति व्यवस्थापन

(१) खरिद प्रणालीमा सुधार

१. खरिद गुरु योजना अनुसार वार्षिक खरिद योजना तर्जुमा गर्ने प्रणाली लागू गर्ने ।
२. औषधि, उपकरण र सेवा खरिद गर्ने बहुवर्षीय सम्झौताको दायरालाई विस्तृत गर्ने ।
३. केन्द्रस्तरबाट टेण्डर गर्ने र स्थानीय स्तरबाट खरिद गर्ने प्रणालीको परीक्षण कार्यान्वयन गरी उपयुक्त भएमा सबै क्षेत्रमा विस्तार गर्ने ।

(२) आपूर्ति व्यवस्थापनमा सुधार

१. कम लागतमा समयसीमा भित्र स्थानीय स्वास्थ्य संस्थासम्म औषधि वितरण गर्ने प्रणालीको विकास गरी आपूर्ति व्यवस्थापनलाई सुदृढ गर्ने ।
२. सबै तहका स्वास्थ्य संस्थामा भण्डारण गर्ने क्षमता र सुविधाको स्तरोन्नती गर्ने ।
३. आपूर्ति व्यवस्थान सूचना प्रणाली (LMIS) लाई प्रभावकारी रूपमा लागू गर्ने ।
४. स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाको खपत र मागको आधार (Pool System) मा औषधि, उपकरण आपूर्ति गर्ने पद्धति लागू गर्ने ।
५. औषधिको म्याद गुञ्जिन नदिन र काम नलाग्ने पुराना औजार उपकरण र म्याद नाघेका औषधिको उपयुक्त व्यवस्थापन गर्न व्यवस्थापकीय क्षमतामा सुधार गर्ने ।

नतिजा २ : स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने स्थानमा नै सेवाको गुणस्तरमा अभिवृद्धि

प्रतिफल तथा मुख्य-मुख्य कार्यहरू

(१) निर्देशिका एवं स्तरयुक्त कार्य संचालन निर्देशिका अनुसार गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह

१. स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिने स्थानमा गुणस्तर मापनका ८ वटा आयामहरूको आधारमा स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तरको लेखाजोखा गर्ने ।
२. विभिन्न तहका स्वास्थ्य संस्थाले दिनुपर्ने सेवाहरूको उपचार निर्देशिका तथा मापदण्ड तयार गरी लागू गर्ने वा परिमार्जन/अध्यावधिक गर्ने ।
३. गुणस्तरीय सेवाको प्रक्रियामा स्वास्थ्यकर्मीहरूको क्षमता विकास गरी अनुगमन र सुपरिवेक्षण प्रणालीलाई सुदृढीकरण गर्ने ।

(२) गुणस्तर सुनिश्चित गर्ने प्रणालीको सुदृढीकरण

१. स्वास्थ्य क्षेत्रको गुणस्तरको सुनिश्चिता गर्न तथा स्तर निर्धारण गर्न विभिन्न नीति नियम तर्जुमा गर्ने/अध्यावधिक गर्ने र सो को नियमन गर्ने स्वतन्त्र निकायको स्थापना गर्ने ।
२. राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाको क्षमता विकास गरी प्रयोगशाला सेवालाई अन्तर्राष्ट्रिय स्तरको बनाउने ।
३. सबै प्रकारका औषधीको गुणस्तर निर्धारण गर्न र नियमन गर्न औषधि व्यवस्था विभागको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
४. अत्यावश्यक औषधिको मूल्य समयानुकूल समायोजन गरी पारदर्शी रूपमा लागू गर्ने ।
५. कृषि मन्त्रालयसँग समन्वय गरी पशुपक्षीमा गरिने प्रतिजैविक औषधिको प्रयोग नियमन गर्ने ।
६. आयुर्वेदिक औषधि उत्पादनको गुणस्तर सुनिश्चित गर्ने र वितरण व्यवस्थित गर्ने संरचना स्थापना गर्ने ।

(३) संक्रमणको रोकथाम र चिकित्साजन्य फोहोर व्यवस्थापन

१. संक्रमणको रोकथाम तथा चिकित्साजन्य फोहोर-मैला विसर्जन/व्यवस्थापन सम्बन्धी मापदण्डको पुनरावलोकन गर्ने ।
२. फोहोर-मैलाको विसर्जन/व्यवस्थापनका लागि सरकारी, नीजि साभेदारी (PPP: Public Private Partnership) मोडेल विकास गरी लागू गर्ने ।

नतिजा ३ : स्वास्थ्य सेवाको समतामूलक उपभोग

प्रतिफल तथा मुख्य-मुख्य कार्यहरु

(१) सेवाबाट वञ्चित रहेका वर्ग/समुदायलाई विशेष प्राथमिकता दिई स्वास्थ्य सेवामा पहुँच वृद्धि

१. आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्याकेजको पुनरावलोकन गर्ने जसमा मनोसामाजिक परामर्श, मानसिक स्वास्थ्य, प्रौढ स्वास्थ्य, मुख स्वास्थ्य, नसर्ने रोगको प्याकेज, आयुर्वेदिक तथा पुनःस्थापना सम्बन्धी स्वास्थ्य सेवाहरू समेत समावेश गर्ने ।
२. आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको लागि कानुनी खाका विकास गरी जनसँख्या र भुगोलका आधारमा विभिन्न तहका स्वास्थ्य संस्थामा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्याकेजलाई विस्तार गर्ने ।
३. निःशुल्क स्वास्थ्य कार्यक्रमको लेखाजोखा गरी सुधार गर्ने ।
४. सरकारी अस्पतालहरूमा थप स्वास्थ्य सेवा विस्तार गर्ने
५. आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको पहुँच सहज बनाउन सामुदायिक तथा शहरी स्वास्थ्य सेवा इकाई विस्तार गर्ने ।
६. सरकारी र निजी शिक्षण संस्थाहरूसँगको सहकार्यमा जिल्ला अस्पतालहरूमा विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने क्षमताको विकास गर्ने ।

७. अत्याधुनिक सञ्चार तथा सूचना प्रविधिको प्रयोग गरी दुर्गम स्थानमा समेत स्वास्थ्य सेवाको विस्तार गर्ने ।

८. सबै तहका स्वास्थ्य संस्थामा आधारभूत प्रयोगशाला सेवा विस्तार गर्ने ।

(२) प्रेषण प्रणाली सहित स्वास्थ्य सेवा संयन्त्रको सुदृढीकरण

१. प्रेषण अस्पतालहरूलाई सहयोग पुऱ्याउन स्याटलाईट क्लिनिक स्थापना गर्ने वा तोक्ने ।
२. प्रेषण भई आएका विरामीलाई छिटो-छरितो रूपमा सेवा प्रदान गर्ने प्रणालीको विकास गर्ने ।
३. आपतकालिन आवश्यकतालाई सम्बोधन गर्नसक्ने गरी उपयुक्त सञ्जाल र मापदण्ड सहित राष्ट्रिय एम्बुलेन्स नीति परिमार्जन गरी कार्यान्वयनमा ल्याउने ।

नतिजा ४ : विकेन्द्रित योजना तथा बजेट प्रणाली सुदृढीकरण

प्रतिफल तथा मुख्य-मुख्य कार्यहरू

(१) सबै तहको रणनीतिक योजना तर्जुमा र संस्थागत क्षमता सुदृढीकरण

१. वार्षिक योजना, बजेट तर्जुमा र समिक्षा सम्बन्धी कार्य-प्रक्रियालाई सुदृढीकरण गर्ने ।
२. स्थानीय स्वास्थ्य शासन सुदृढीकरण सम्बन्धी सहकार्यको खाका अनुसार नतिजामा आधारित एकमुष्ट अनुदान जिल्ला विकास कोष र नगरपालिका विकास कोष मार्फत उपलब्ध गराउने ।
३. प्रस्तावित योजनाका आधारमा अस्पताल र अन्य संस्थाहरूलाई एकमुष्ट अनुदान दिने प्रणालीलाई स्तरीकरण गर्ने ।
४. स्वास्थ्य क्षेत्रका प्राथमिकतालाई उपयुक्त तरिकाले आवधिक योजना लगायत वार्षिक योजनामा समावेश गर्न स्थानीय निकाय र क्षेत्रीय संरचनाको क्षमता वृद्धि गर्ने ।
५. विद्युतीय वार्षिक कार्य योजना तथा बजेट (e-AWPB) तर्जुमा प्रकृत्यालाई जिल्ला तहसम्म विस्तार गर्ने ।

नतिजा ५ : स्वास्थ्य क्षेत्र व्यवस्थापन र सुशासन सुदृढीकरण

प्रतिफल तथा मुख्य-मुख्य कार्यहरू

(१) स्वास्थ्य क्षेत्रका आवश्यकतालाई सम्बोधन गर्नेगरी स्वास्थ्य मन्त्रालयको संस्थागत संरचनामा सुधार

१. स्वास्थ्य मन्त्रालयको संस्थागत संरचनाको पुनरावलोकन गरेर पुनर्संरचनाका लागि योजना तर्जुमा गरी क्रमशः कार्यान्वयन गर्ने ।
२. जनस्वास्थ्य ऐन बनाउने र परिषद् सम्बन्धी ऐन र नियमावलीलाई समयसापेक्ष परिमार्जन गर्ने ।

(२) जवाफदेहिता र सुशासनमा सुदृढीकरण

१. स्वास्थ्य क्षेत्रमा काम गर्ने नाफा तथा गैर-नाफामुलक संस्थाहरूलाई समेत समेट्ने गरी सरकारी, निजी साझेदारी (Public Private Partnership) नीति तर्जुमा गरी लागू गर्ने ।
२. आन्तरिक रूपमा औषधी उत्पादन गर्नको लागि प्रोत्साहित गर्ने ।
३. स्वास्थ्य क्षेत्रमा पनि सूचनाको हक सम्बन्धी ऐनलाई प्रभावकारी रूपमा लागू गर्ने ।
४. जनसरोकारका सवालमा हुने निर्णयहरूको पारदर्शिता गर्ने र सामाजिक परीक्षण एवं अन्य जवाफदेहिता वृद्धि गर्ने क्रियाकलापहरू सञ्चालन गर्ने ।
५. जनगुनासो सुन्ने तथा समयमा सम्बोधन गर्ने प्रक्रियालाई सुदृढीकरण गरी प्रभावकारी बनाउने ।

(३) विकास सहयोग र सहायताको प्रभावकारितामा वृद्धि

१. विकास सहयोग नीति २०७१ लाई कार्यान्वयन गर्ने ।
२. स्वास्थ्य क्षेत्रमा प्राप्त विकास सहयोग र यसको प्रभावकारी र पारदर्शिता समेत देखिने गरी डाटाबेस स्थापना गर्ने ।
३. महिला, बालबालिका तथा समाज कल्याण मन्त्रालयसँगको समन्वयमा स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्य गर्ने अन्तर्राष्ट्रिय गैरसरकारी संघ-संस्थाको नियमित समिक्षा गर्ने प्रणालीको विकास गर्ने ।

(४) बहुपक्षीय समन्वय प्रक्रियाको सुदृढीकरण

१. स्वास्थ्य क्षेत्रमा क्रियाशिल बहुपक्षीय प्रक्रियाहरूको पुनरावलोकन गर्ने र सुदृढीकरण गर्ने ।
२. स्वास्थ्य क्षेत्रका प्राथमिकतालाई सम्बन्धित गर्दै स्वास्थ्य मन्त्रालय र अन्तर्गतका विभागहरूको बहुपक्षीय कार्य सम्पादन क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
३. प्राविधिक सहयोगबाट समेत बहुपक्षीय सवालहरूलाई सम्बोधन गरेको कुरा सुनिश्चित गर्ने ।

(५) सरकारी वित्तीय व्यवस्थापनमा सुधार

१. प्रत्येक अस्पताल र अन्य स्वास्थ्य संस्थाको वित्तीय कारोवारको जानकारी माथिल्लो निकायमा नियमित रूपमा प्राप्त गर्ने संयन्त्रको व्यवस्था गर्ने ।
२. सरकारी स्रोत र सहयोगी/साझेदार निकायबाट प्राप्त हुने स्रोत सहितको बजेटको पूर्वानुमान तथा खर्च प्रणालीमा सुधार गर्ने ।
३. बजेटमा समावेश भए-नभएका वित्तीय क्रियाकलापको प्रतिवेदन दिने संयन्त्रको विकास गर्ने ।
४. स्वायत्तता प्राप्त अस्पतालहरूको लेखा प्रणाली, प्रतिवेदन, अनुगमन तथा लेखा परीक्षण व्यवस्थाको पुनरावलोकन गरी सुधार गर्ने ।
५. आर्थिक अनियमितताका विषयलाई पनि सम्बोधन हुने गरी वित्तीय प्रतिवेदन तथा लेखा परीक्षण प्रक्रियामा सुधार गर्ने ।
६. लेखापालन तथा बजेट नियन्त्रण प्रणाली (TABUCS) को प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्ने ।
७. एकीकृत बजेट मापदण्ड र कार्य सञ्चालन विधिको विकास गर्ने ।

नतिजा ६ : स्वास्थ्य क्षेत्रमा हुने लगानीको दिगोपनमा सुधार

प्रतिफल तथा मुख्य-मुख्य कार्यहरु

(१) स्वास्थ्य क्षेत्रको वित्तीय व्यवस्थापन प्रणालीको सुदृढीकरण

१. स्वास्थ्य क्षेत्र वित्तीय रणनीतिको विकासगरी मध्यावधि वित्तीय खाका तर्जुमा गर्ने ।
२. लेखा प्रणालीको माध्यमद्वारा स्वास्थ्य क्षेत्रमा भएको खर्चको अनुगमन गर्ने प्रणालीको विकास गर्ने।
३. राष्ट्रिय स्वास्थ्य हिसाव विवरण (National Health Account) तयार गरी प्रकाशन गर्ने कार्यलाई संस्थागत गर्ने ।
४. निःशुल्क प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दा लाग्ने श्रोतको पुर्वानुमान गर्ने ।
५. जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय तथा अस्पतालहरूलाई बजेट बाँडफाँड गर्न सहजीकरण गर्नका लागि श्रोत बाँडफाँड गर्ने मापदण्ड/सूत्रको विकास गरी लागू गर्ने ।
६. स्वायत्तता प्राप्त अस्पताल र गैरसरकारी सेवा प्रदायकहरूका लागि कार्य सम्पादनमा आधारित श्रोत बाँडफाँड गर्ने अभ्यासलाई विस्तार गर्ने ।

(२) सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थाको सुदृढीकरण

१. स्वास्थ्य बीमा लगायत अन्य सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षाका विभिन्न उपायहरूलाई संस्थागत रूपमा व्यवस्थापन गर्ने र शुसासन कायम गर्न कानुनी खाका तयार गर्ने ।
२. विभिन्न किसिमका सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षाका उपायहरूलाई एकीकृत गर्दै कार्य योजना विकास गरी कार्यान्वयनमा ल्याउने ।

नतिजा ७ : स्वस्थ जीवनशैली तथा वातावरणमा सुधार

प्रतिफल तथा मुख्य-मुख्य कार्यहरु

(१) स्वास्थ्यप्रद बानी व्यवहार र अभ्यासहरूको प्रवर्द्धन

१. शिक्षा मन्त्रालयसँग समन्वय गरी स्वास्थ्य एवं पोषण प्रवर्द्धन, खेलकुद, यौन स्वास्थ्य लगायत विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रमका विविध पक्षको समिक्षा गर्दै सुधार गर्ने ।
२. लैङ्गिक तथा यौनजन्य हिंसालाई सम्बोधन गर्न मनोसामाजिक, मनोरोग तथा अन्य उपचारात्मक सेवालाई विस्तार गर्ने ।
३. स्वास्थ्य जीवन शैलीको प्रवर्द्धनलाई स्वास्थ्य सेवाको अभिन्न अङ्गको रूपमा स्थापित गरी स्वास्थ्य संस्था तथा सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता मार्फत यसको प्रवर्द्धन गर्ने ।

४. स्वास्थ्य जीवनशैली र स्वास्थ्य बानी व्यवहार प्रवर्द्धनका लागि आमा समूह, सामुदायिक वन उपभोक्ता समूह जस्ता सामुदायिक समूहहरू परिचालन गर्ने ।
५. नगरपालिकासँगको सहकार्यमा शहरी स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको विकास गरी कार्यान्वयन गर्ने ।
६. वातावरणीय र पेशागत स्वास्थ्यमा पर्ने असरको निगरानी गर्ने प्रणालीको विकास गर्ने ।
७. सडक दुर्घटनाको निगरानी राख्ने कार्यको शुरुवात गरी विस्तार गर्ने ।
८. सम्बद्ध अन्य क्षेत्रसँगको सहकार्यमा वायु प्रदुषण र खाद्य वस्तुको गुणस्तर मापदण्ड लागू गर्ने ।
९. जलवायुमा आएको परिवर्तनबाट स्वास्थ्यमा परेको प्रभावको निगरानी राख्ने ।
१०. किटजन्य रोगको प्रकृतिमा आएको परिवर्तनको अनुगमन गर्ने ।
११. पानीको गुणस्तरको अनुगमन तथा निगरानी गर्ने ।

नतिजा ८ : जनस्वास्थ्य विपद् व्यवस्थापनको सुदृढीकरण

प्रतिफल तथा मुख्य-मुख्य कार्यहरू

(१) जनस्वास्थ्य विपद् एवं प्राकृतिक प्रकोप व्यवस्थापनको तयारीमा सुधार

१. सहयोगी निकाय र अन्य सरोकारवालाहरूको भूमिका एवं जिम्मेवारी समेत स्पष्ट हुने गरी विपद्को पूर्वतयारी तथा व्यवस्थापन सम्बन्धी राष्ट्रिय र जिल्ला स्तरीय निर्देशिका तर्जुमा/ परिमार्जन गर्ने ।
२. केन्द्र, क्षेत्र, जिल्ला तथा स्थानीय क्षेत्रमा पाएक पर्ने स्थानहरूमा आपतकालिन अवस्था आईपरेको समयका लागि औषधी, उपकरण तथा अन्य सामग्रीको मौज्जात राख्ने ।
३. आकस्मिक अवस्थालाई सम्बोधन गर्न केन्द्र, क्षेत्र, र जिल्ला स्तरमा आकस्मिक कोषको स्थापना गर्ने तथा जनशक्ति परिचालनको पूर्वयोजना बनाई राख्ने ।
४. एकीकृत रोग निगरानी प्रणाली (Integrated Diseases Surveillance System) को विकास र विस्तार गर्ने ।
५. ठूला राजमार्ग नजिक भएका अस्पतालमा एकैपटक धेरै घाइतेहरूको चोटपटक एवं व्यवस्थापन गर्ने क्षमताको विकास गर्ने ।

(२) जनस्वास्थ्य विपद्को सम्बोधन

१. जनस्वास्थ्य विपद्को व्यवस्थापन गर्न रेपिड रेस्पान्स टीमको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
२. पचास शैयाभन्दा बढी क्षमता भएका अस्पतालहरूमा एकैपटक धेरै घाइतेहरूको व्यवस्थापन गर्ने पूर्वयोजना तयार गर्ने र त्यसको अभ्यास गर्ने ।
३. आकस्मिक अवस्थामा तालिम प्राप्त जनशक्तिलाई प्रोत्साहन सहित परिचालन गर्ने व्यवस्थाको विकास गर्ने ।

नतिजा ९ : निर्णय प्रक्रियामा प्रमाणहरू जुटाउने र त्यसको प्रयोग गर्ने बानीको विकास

प्रतिफल तथा मुख्य-मुख्य कार्यहरू

(१) एकीकृत सूचना व्यवस्थापन प्रणालीको अभ्यास

१. स्वास्थ्य सूचना रणनीतिलाई एकीकृत संकेत प्रणाली कार्यान्वयनमा ल्याउने गरी परिमार्जन गर्ने ।
२. हरेक तहको स्वास्थ्य संस्थामा सूचना संकलन, प्रशोधन, विश्लेषण र उपयोग गर्न संस्थागत क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
३. सूचनाहरूको संकलन, उपलब्धता र सूचनाको उपयोगका लागि स्वास्थ्य मन्त्रालय, सरोकारवाला अन्य मन्त्रालय र गैरसरकारी क्षेत्र बीच साझा मञ्च स्थापित गर्ने ।
४. प्रत्येक सूचनाको श्रोतमा गुणस्तरीयता सुनिश्चित गर्ने पद्धतिलाई सुदृढ गर्ने ।
५. स्वास्थ्य संस्था स्तरमा विद्युतीय रेकर्डिङ र रिपोर्टिङ प्रणालीको विकास गर्ने ।
६. विभिन्न स्वास्थ्य सूचना प्रणालीबाट उपलब्ध हुने तथ्याङ्क जिल्ला, क्षेत्र र केन्द्रमा संचय गर्ने प्रणालीको विकास गर्ने ।

(२) प्राथमिकता तोकिएका क्षेत्रको अध्ययन तथा अनुसन्धान

१. स्वास्थ्य अनुसन्धानका लागि प्राथमिकता निर्धारण गर्ने, कार्यान्वयन गर्ने र प्राप्त नतिजालाई योजना, अनुगमन तथा मूल्याङ्कनमा प्रयोग गर्ने ।
२. स्वास्थ्य क्षेत्र सर्भेक्षणबाट प्राप्त नतिजाहरूलाई योजना तर्जुमा, अनुगमन र मूल्याङ्कनको प्रयोजनका लागि उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाउने ।
३. सर्भेक्षणबाट प्राप्त नतिजाको आधारमा प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रमहरूलाई निरन्तरता दिने वा संशोधन गर्ने वा विस्तार गर्ने ।
४. जनस्वास्थ्य सम्बन्धी मुख्य-मुख्य कार्यक्रमहरूको लागत प्रभावकारिता र उपलब्धिमूलक भए-नभएको लेखाजोखा गर्ने ।
५. नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद् लगायत स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गतका विभिन्न अनुगमन र मूल्याङ्कन इकाइहरूको संस्थागत क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।

(३) स्वास्थ्य क्षेत्रको समिक्षा सुदृढीकरण

१. स्वास्थ्य क्षेत्रका कार्यक्रमहरूको लक्ष्य, नतिजा तथा प्रतिफल स्तरको सूचकहरूको अनुगमन गर्न स्वास्थ्य मन्त्रालयको क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
२. कार्यक्रम कार्यान्वयन प्रक्रियाको अनुगमन गर्न स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गतका विभाग (कार्यक्रम महाशाखा र केन्द्रहरू) को क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
३. वर्तमान समिक्षा प्रक्रियालाई प्रमाणमा आधारित, प्रभावकारी, सहभागीतात्मक र विश्लेषणात्मक बनाई योजना तर्जुमा प्रक्रियासँग संयोजन गर्ने ।

३.६ नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति कार्यान्वयन योजना (NHSS-IP)

नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिले स्वास्थ्य क्षेत्रका गतिविधीहरूलाई निर्देशित गरेको हुन्छ । यो नीतिले राज्यको भावी सोचलाई साकार गर्न स्वास्थ्य क्षेत्रले पुऱ्याउन पर्ने योगदानलाई मार्गचित्र प्रदान गर्दछ । यसलाई सफलतापूर्वक लागु गर्न पाँच वर्षे कार्यान्वयन योजना (Implementation Plan) तर्जुमा गरिएको छ । यसमा रणनीतिको अनुगमन समिक्षा र मूल्याङ्कन गर्ने औजारको रूपमा नतिजा अनुगमन खाका (Result Framework) तयार गरिएको छ जसमा निश्चित सूचकहरू निर्धारण गरिएको छ ।

ती सूचकहरूको आधारमा पाँच वर्षमा स्वास्थ्य मन्त्रालय, आयुर्वेद विभाग, औषधी व्यवस्था विभाग र स्वास्थ्य सेवा विभाग एवं अन्तर्गतका केन्द्र र महाशाखाहरूले हरेक वर्ष गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरू यस कार्यान्वयन योजनामा स्पष्ट रूपमा उल्लेख गरिएको छ । यसै अनुसार सम्बन्धित निकायले वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्नुपर्दछ । यो कार्यान्वयन योजनामा स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गतका केन्द्रीय अस्पताल तथा अन्य केही निकायले पाँच वर्षको अवधीमा गर्नुपर्ने कार्यहरू उल्लेख गरिएको छैन । यसको लागि ती निकायहरूले नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिमा उल्लेखित नीतिगत सन्दर्भ, रणनीति मार्गदर्शन, लक्ष्य, नतिजा र प्रतिफलको आधारमा वार्षिक कार्यक्रम तयार गर्नुपर्दछ ।

- नतिजा अनुगमन खाकामा उल्लेखित सूचक अनुसार गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरूको विवरणको लागि नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति- कार्यान्वयन योजना (Nepal Health Sector Strategy: Implementation Plan 2016-2021) हेर्नुहोला ।

४. आ.व. २०७४/७५ को कार्यक्रममा समावेस गर्नुपर्ने केही मुख्य क्रियाकलापहरु

आर्थिक वर्ष २०७४/७५ को वार्षिक कार्यक्रम तर्जुमा गर्दा सम्बन्धित निकायले देहायमा उल्लेखित क्रियाकलापहरुलाई समेत समावेस गर्नुपर्नेछ :

(क) खरिद-आपूर्ति

- जिल्लाले एक वर्षमा तीस लाख रुपियाँसम्मको औषधी तथा अन्य सामग्री आफैले खरिद-आपूर्ति गर्न पाउने व्यवस्था मिलाउने

(ख) चिकित्सा शिक्षा

- राष्ट्रिय स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानसँग समन्वय स्थापित गरेर अञ्चल अस्पताललाई एम.डि./ एम.सि.एच डिग्रीको चिकित्सा शिक्षा प्रदान गर्नसक्ने क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।

(ग) छात्रवृत्तिमा अध्ययन गरेका चिकित्सकहरुको पदस्थापना

- छात्रवृत्तिमा अध्ययन गरेका चिकित्सकहरुको पदास्थापना र सरुवाको लागि डाटावेस (Database) तयार गर्ने ।

(घ) स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको पुनर्संरचना

- अस्पताल देखि स्वास्थ्य चौकीसम्मका सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई बेड सँख्याको आधार मात्र नभई तिनीहरुले प्रदान सेवाहरुको आधारमा वर्गिकरण गर्ने नीति निर्माण गर्ने जसमा भौतिक पूर्वाधार, जनशक्ति र उपकरण व्यवस्था तथा प्रेषणको खाका समेत स्पष्ट रुपमा परिभाषित गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध सेवाको आधारमा चिकित्सक र अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई नियुक्ति/ पदस्थापना गर्ने ।

(ङ) अनुगमन तथा मूल्याङ्कन

- निजी क्षेत्रबाट सञ्चालित स्वास्थ्य संस्थाहरुले प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवाको अनुगमन गर्न सबै तहमा (जिल्ला, क्षेत्र र केन्द्र) वार्षिक योजना तर्जुमा गर्ने जसमा १० प्रतिशत निःशुल्क सेवाको प्रावधानलाई व्यवहारमा लागु गरे-नगरेको कुरालाई अनुगमन गर्न प्राथमिकता दिने ।
- सबै तहका सार्वजनिक स्वास्थ्य संस्थाहरुले आ-आफ्नो अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरुको अनुगमन गर्ने वार्षिक योजना तर्जुमा गर्ने ।
- जनस्वास्थ्य प्रशसान, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन महाशाखाले सबै तहबाट गरिएको अनुगमनबाट प्राप्त निष्कर्षलाई समेटेर एकमुष्ट प्रतिवेदन तयार गर्ने ।
- निजी क्षेत्रबाट सञ्चालित स्वास्थ्य संस्थाहरुको अध्यावधिक विवरण सम्बन्धित तहको स्वास्थ्य संस्थाको वेभसाइट (Website) मा राख्ने जसमा स्वास्थ्य संस्थाको नाम, ठेगाना, उपलब्ध सेवाको प्रकार, इजाजत पत्र कायम रहेको अवधि समेत उल्लेख गर्ने ।

(च) गैरसरकारी क्षेत्रसँग साभेदारी

- स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा अन्तर्गतका सरकारी निकायबाट हालसम्म उपलब्ध हुन नसकेका Autism, Cerebral palsy जस्ता स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरुको लागि पनि स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने गैरसरकारी संस्थाहरूसँग साभेदारीमा त्यस प्रकारका सेवा प्रदान गर्ने ।
- निजी क्षेत्रका स्वास्थ्य संस्थाहरूसँग साभेदारीमा सार्वजनिक अस्पतालहरुबाट पनि विशेषज्ञ प्रकारका चिकित्सा सेवा उपलब्ध गराउने ।

(छ) स्वास्थ्य सेवाको विस्तार

- जिल्ला तहको लागि पोषण अधिकृत पदको दरबन्दी सृजना गर्ने ।
- सबै जिल्लामा पोषण अधिकृत पदपूर्ति गर्ने ।
- केन्द्रीय तहमा पोषण केन्द्र स्थापना गर्ने ।
- गम्भिर स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्तिहरुलाई समेत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न नगरपालिकाहरुमा स्वास्थ्य प्रवर्द्धन केन्द्र स्थापना गर्ने ।
- नगरपालिकासँगको साभेदारीमा नगरपालिकाहरुमा नगर अस्पताल स्थापना गर्ने ।

(ज) स्वास्थ्य बीमा

- स्वास्थ्य बीमा देशका थप २५ जिल्लामा विस्तार गर्ने र लागु भईसकेका जिल्लाहरुमा कार्यान्वयनको अवस्था वारे अनिवार्य रुपमा अनुगमन गर्ने ।
- स्वास्थ्य बीमा प्रति उत्प्रेरित गराई सबैलाई सदस्यता लिन लगाउन यसमा सहभागी सदस्यहरुलाई प्रदान गरिने सेवाको प्याकेज पुनरावलोकन गर्ने ।

(झ) स्वास्थ्य मन्त्रालयको वेभसाइट अध्यावधिक

- स्वास्थ्य मन्त्रालयको वेभसाइटमा नियमित रुपमा अध्यावधिक गरी सर्वसाधारण सबैको पहुँचमा सान्दर्भिक जानकारी उपलब्ध गराउने ।
- सबै अस्पतालहरुबाट निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा स्वास्थ्य प्रदान गरिने तथा निःशुल्क रुपमा प्रदान गरिने (जस्तै : विपन्न नागरिक) स्वास्थ्य सेवा लिएका सेवाग्राहीको जानकारी नियमित रुपमा सार्वजनिक गर्ने ।
- स्वास्थ्य मन्त्रालय र अन्तर्गतका खर्च केन्द्रहरुले गरेको खर्चको तथ्याङ्क नियमित रुपमा सार्वजनिक गर्ने ।

(ञ) गुनासो व्यवस्थापन

- आधुनिक प्रविधीको प्रयोग गरी केन्द्र र जिल्ला तहमा प्रभावकारी गुनासो व्यवस्थापन पद्धती संयन्त्र स्थापना गरी प्रयोगमा ल्याउने ।

५. वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा सम्बन्धी समष्टिगत मार्गदर्शन

कार्यक्रम तथा क्रियाकलापहरु छनौट गरी प्राथमिकता निर्धारण गर्दा नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति तथा तदनुरूप तयार गरिएको कार्यान्वयन योजना २०७२-२०७७ लाई नै आधार बनाउनु पर्दछ । साथै राष्ट्रिय योजना आयोगको चौधौं योजनामा उल्लेखित स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी कार्यनीतिलाई पनि आधार बनाउनु पर्दछ । स्वास्थ्य मन्त्रालय, विभाग, केन्द्रीय स्तरका अस्पताल, केन्द्रीय स्तरका अन्य निकाय एवं जिल्ला तहमा स्वास्थ्य क्षेत्रको वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्दा समग्रमा निम्नलिखित बुँदाहरुलाई ध्यान दिनु पर्दछ :

१. नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति २०७२ का अपेक्षित नतिजा र प्रतिफल, स्वास्थ्य मन्त्रालयको प्राथमिकतामा रहेका योजना/कार्यक्रमहरु तथा राष्ट्रिय योजना आयोगबाट प्रकाशित सन् २०३० सम्मको दिगो विकासका स्वास्थ्य सम्बन्धी लक्ष्यहरु हासिल गर्ने विषयलाई केन्द्र विन्दुमा राखेर कार्यक्रमहरु प्रस्ताव गर्ने ।
 - नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिको नतिजा अनुगमन खाका (Result Framework) को जानकारीको लागि उक्त रणनीतिको पाना नं. ५२ देखि ७४ सम्म हेर्नुहोला ।
 - नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिका अपेक्षित नतिजा तथा प्रतिफल मापन गर्ने सूचक र त्यसको लागि गर्नुपर्ने मुख्य-मुख्य क्रियाकलापहरुको जानकारीको लागि नेपाल स्वास्थ्य रणनीति- कार्यान्वयन योजना (NHSS-Implementation Plan) हेर्नुहोला ।
 - नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति- कार्यान्वयन योजनामा स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गतका कुनै केन्द्रीय अस्पताल वा अन्य निकायले गर्नुपर्ने मुख्य-मुख्य कार्यहरु उल्लेख नभएको सन्दर्भमा नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिको नतिजा अनुगमन खाका (पाना नं. ५६-७४) हेर्नुहोला ।
 - राष्ट्रिय योजना आयोगको चौधौं योजना (आ.व. २०७३/७४-२०७५/७६) को आधार पत्रमा उल्लेखित स्वास्थ्य तथा पोषण क्षेत्रको कार्यनीति अनुसूची ३ मा दिइएको छ ।
 - राष्ट्रिय योजना आयोगबाट प्रकाशित सन् २०३० सम्मको दिगो विकासका स्वास्थ्य सम्बन्धी लक्ष्यहरु अनुसूची ४ मा दिइएको छ ।
२. नेपालले अन्तर्राष्ट्रिय संघ-संस्थाको सदस्य वा अन्य आधिकारिक हैसियतले अन्तर्राष्ट्रिय स्तरमा प्रतिबद्धता जनाइएका विषयहरुलाई समेत प्राथमिकता दिने ।
३. २०७२ साल बैशाख महिनामा गएको विनासकारी भुकम्प र त्यसपछिका पराकम्पनहरुबाट क्षति भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुको भौतिक संरचनाको मर्मत-सम्भार, पुनःनिर्माण तथा नयाँ निर्माण गर्ने कार्यलाई अघि बढाउने गरी योजना तर्जुमा गर्ने ।
४. मुलुकको नयाँ संघीय संरचना अनुकूल हुनेगरी तथा कम्तिमा प्रस्तावित संरचना प्रतिकूल नहुने गरी विकास तथा प्रशासनिक कार्यक्रमहरु र भौतिक संरचनाहरुको प्रस्ताव गर्ने ।
५. स्थानीय स्वास्थ्य शासन सुदृढीकरणका लागि स्वास्थ्य मन्त्रालय र संघीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालय बीच भएको सहकार्यको खाका २०७० अनुरूप जिल्ला स्तरको कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्ने ।

- स्थानीय स्वास्थ्य शासन सुदृढीकरणका लागि स्वास्थ्य मन्त्रालय र संघीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालय बीच भएको सहकार्यको खाका २०७० को संक्षिप्त जानकारी अनुसूची ५ मा दिइएको छ ।
- ६. कार्यक्रम तथा बजेट लैङ्गिक उत्तरदायी भएको सुनिश्चित गर्ने ।
 - कार्यक्रम तथा बजेट लैङ्गिक उत्तरदायी भए-नभएको लाखाजोखा गर्नको लागि अर्थ मन्त्रालयको “लैङ्गिक उत्तरदायी बजेट तर्जुमा दिग्दर्शन २०६९” र स्वास्थ्य मन्त्रालयको “स्वास्थ्य क्षेत्रको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण रणनीति २०६६” हेर्नुहोला ।
- ७. नेपाल सरकारको स्रोत र वैदेशिक स्रोतको लागि तोकिएको बजेट सीमा भित्र रहेर कार्यक्रम तथा बजेट प्रस्ताव गर्ने ।
- ८. वैदेशिक स्रोत तर्फको बजेट प्रस्ताव गर्दा समपुरक कोष (Matching Fund) वापतको बजेट आवश्यक पर्ने भएमा सो को लागि नेपाल सरकार स्रोतको बजेट पर्याप्त मात्रामा प्रस्ताव गर्ने ।
- ९. वार्षिक कार्यक्रम प्रस्ताव गर्दा खर्च गर्ने क्षमतालाई ध्यानमा राखेर प्रस्ताव गर्ने ।
- १०. कार्य प्रगतिको समिक्षा गोष्ठीबाट प्राप्त सुझाव सम्बोधन हुने गरी क्रियाकलापहरु प्रस्ताव गर्ने ।
- ११. आवधिक रुपमा गरिने सर्वेक्षण, जनगणना, अनुसन्धान, मूल्याङ्कनले देखाएका पक्षहरु सम्बोधन हुने गरी कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्ने ।
- १२. विगतका वर्षहरुको लक्ष्य र कार्य प्रगतिको अवस्था, लक्ष्य हासिल गर्न निर्धारण गरिएको समय जस्ता पक्षहरुलाई विचार गरेर आगामी वर्षको कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्ने ।
- १३. जिल्ला स्तरका कार्यक्रमहरुको सन्दर्भमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न प्रस्ताव गरिएका हरेक जिल्लाको कार्यक्रम तथा बजेट बाँडफाँड छुट्टिने गरी कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्ने ।
- १४. क्रियाकलापहरु छनौट गर्दा उक्त कार्यक्रम सञ्चालन सम्बन्धमा लागु गरिएको राष्ट्रिय नीति तथा कार्य नीतिलाई ध्यान दिने ।
- १५. उपरोक्त बुँदाहरुको अतिरिक्त राष्ट्रिय योजना आयोगबाट प्राप्त हुने वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा सम्बन्धी मार्गदर्शन र अर्थ मन्त्रालयको बजेट तर्जुमा दिग्दर्शनलाई पनि ध्यान दिनुपर्दछ ।
- १६. स्वास्थ्य मन्त्रालय, राष्ट्रिय योजना आयोग र अर्थ मन्त्रालयमा हुने वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट छलफलको लागि प्रस्तावित कार्यक्रमहरुको पुष्ट्याई र बजेट अनुमान खाका तयार गर्ने ।
- १७. खरिद योजना तर्जुमा गरी प्रति इकाई लागत निर्धारण गरेपछि मात्र कार्यक्रम/क्रियाकलापहरुको बजेट तर्जुमा गर्ने ।
- १८. कार्यक्रम तथा बजेट प्रस्तावको मस्यौदा तर्जुमा देखि नै लेखापालन तथा बजेट नियन्त्रण प्रणाली (<https://tabucs.mohp.gov.np/login.asp>) मा रहेको विद्युतीय वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा (e-AWPB) र मन्त्रालयगत बजेट सूचना प्रणाली (<http://lmbis.gov.np/>) मा प्रवृष्टि गर्ने ।

६. वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा प्रक्रिया

६.१ वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमाको पूर्वतयारी

वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्ने कार्य Database Application को आधारमा विकास गरिएको लेखापालन तथा बजेट नियन्त्रण प्रणाली (TABUCS) र मन्त्रालयगत बजेट सूचना प्रणाली (LMBIS) को प्रयोगबाट गर्नुपर्दछ। यी दुबै प्रणाली Web मा आधारित छन् जसको लागि Internet को जरुरी हुन्छ।

लेखापालन तथा बजेट नियन्त्रण प्रणाली (TABUCS) स्वास्थ्य मन्त्रालयको प्रयोगको लागि विकास गरिएको हो भने मन्त्रालयगत बजेट सूचना प्रणाली (LMBIS) सबै मन्त्रालय एवं सरकारी निकायको प्रयोगको लागि अर्थ मन्त्रालयले विकास गरेको हो।

लेखापालन तथा बजेट नियन्त्रण प्रणाली (TABUCS) को विद्युतीय वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा (e-AWPB) मा प्रविष्ट गरेपछि स्वास्थ्य मन्त्रालय स्तरमा भएको छलफल अनुसार परिमार्जित मस्यौदाको वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटलाई मन्त्रालयगत बजेट सूचना प्रणाली (LMBIS) मा प्रविष्ट गर्नुपर्दछ।

कार्यक्रम तथा क्रियाकलापको छनौट, बजेट अनुमान र बजेट स्रोतको पहिचान जस्ता कार्यहरू पहिला नै तयार गरिएमा मात्र Web मा आधारित वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा प्रणालीमा प्रविष्ट गर्न सकिन्छ। वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटको मस्यौदा पेश गर्ने र विभिन्न तहमा छलफल गरेर अन्तिम मस्यौदा पेश गर्ने कार्यहरू राष्ट्रिय योजना आयोग र अर्थ मन्त्रालयले तोकेको निश्चित समय अवधी भित्र सम्पन्न गर्नुपर्दछ। त्यसैगरी कार्यक्रम तथा बजेटको सम्बन्धमा हुने हरेक तहको छलफलमा प्रस्तावित कार्यक्रम/क्रियाकलापहरूको औचित्य, सेवा/वस्तु/निर्माणको विशिष्टिकरण (Specifications), बजेट अनुमानको आधार, बजेटको स्रोत जस्ता विषयमा सम्बन्धित निकायले प्रष्ट जानकारी दिनुपर्दछ। तर यस प्रकारका सबै विवरण e-AWPB मा प्रविष्ट गरिएको हुदैन।

त्यसैले वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमाका लागि स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट बजेटको सीमा सहित मार्गदर्शन पठाउनु भन्दा कम्तिमा एक महिना अगाडि नै आगामी वर्षमा गरिने कार्यक्रमहरूको योजना तर्जुमा सम्बन्धी पूर्वतयारी गर्नुपर्छ। यसका लागि देहाय अनुसारका कार्यहरू गर्नुपर्दछ :

वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमाको पूर्वतयारी सम्बन्धी कार्यहरूको तालिका

चरण	के गर्ने ?	कसरी गर्ने ?	कुन सामग्री हेर्ने ?
१.	<p>सालबसाली कार्यक्रम/ क्रियाकलापको निरन्तरता र नयाँ कार्यक्रम/ क्रियाकलापको पहिचान तथा लक्ष्य (Target) निर्धारण</p> <ul style="list-style-type: none"> - नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति कार्यान्वयन योजनामा उल्लेखित कार्यक्रम सम्बद्ध सूचक र क्रियाकलापहरू अनुसार आगामी आ.व.मा गर्नुपर्ने क्रियाकलापहरूको सूची तयार गर्ने । - कार्यक्रमसँग सम्बद्ध लक्ष्य तथा उद्देश्य हासिल गर्न अन्य क्रियाकलापहरू पनि आवश्यक भएमा उक्त सूचीमा थप गर्ने । - उपरोक्त सूचीमा समावेश गरिएका क्रियाकलापहरूलाई प्राथमिकता निर्धारण गरी क्रमानुसार लेख्ने । - कार्यक्रम/क्रियाकलाप नयाँ हो ? वा सालबसाली हो ? छुट्याउने । - सालबसाली बाहेक नयाँ वा अन्य विशेष कार्यक्रम/क्रियाकलापको पुष्ट्याई (औचित्य) लेख्ने र कुन सन्दर्भ सामग्रीमा उल्लेख भएको छ, सो पनि खुलाउने । - कार्यक्रम/क्रियाकलाप सञ्चालन गर्ने स्थान, लक्षित समूह, र वार्षिक लक्ष्य (Target) निर्धारण गर्ने । 	<p>सम्बद्ध सहयोगी निकायहरू, TWG, ICC सँग छलफल गरेर ।</p>	<ul style="list-style-type: none"> - नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति - नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति कार्यान्वयन योजना - राष्ट्रिय योजना आयोगको चौधौँ योजना : स्वास्थ्य तथा पोषण क्षेत्रको कार्यनीति - दीगो विकास लक्ष्य २०३० : स्वास्थ्य सम्बन्धी लक्ष्यहरू - सम्बन्धित कार्यक्रमहरूको सम्बन्धमा अन्तर्राष्ट्रिय सभा/सम्मेलन/ बैठकमा राज्यको तर्फबाट गरिएको प्रतिवद्धता सम्बन्धी प्रतिवेदन तथा अन्य नीति र दीर्घकालिन योजना सम्बन्धी दस्तावेजहरू - विगत वर्षहरूको समिक्षा गोष्ठीहरूबाट सम्बद्ध कार्यक्रमको लागि दिइएको सुझाव - जनगणना, सर्वेक्षण, तथा कार्यक्रम सम्बद्ध अनुसन्धान, मूल्याङ्कनको प्रतिवेदन - स्वास्थ्य क्षेत्रको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण रणनीति - राष्ट्रिय योजना आयोगको चौधौँ योजना : स्वास्थ्य तथा पोषण क्षेत्रको लक्ष्य (Target) र कार्यनीति - कार्यक्रम सम्बन्धी राष्ट्रिय नीति/ कार्यनीति - सालबसाली कार्यक्रमको विगतका वर्षहरूमा भएको कार्य प्रगतिको स्थिति समिक्षा - आगामी आ.व.को लागि गरिएको जनसंख्याको प्रक्षेपण (HMIS, CBS)

चरण	के गर्ने ?	कसरी गर्ने ?	कुन सामग्री हेर्ने ?
२	<p>कार्यक्रम/क्रियाकलापको वार्षिक बजेट अनुमान तथा चौमासिक विभाजन</p> <ul style="list-style-type: none"> - कार्यक्रम/क्रियाकलापको लागि आवश्यक थप जनशक्ति, भौतिक संरचनाको निर्माण तथा आवश्यक सामग्रीको अनुमान गर्ने । - कार्यक्रमको लागि सेवा/वस्तु/ निर्माण कार्यको वार्षिक खरिद योजना तयार गर्ने । - कार्यक्रम/क्रियाकलापको लागि बजेट अनुमान गर्ने : पुँजीगत खर्चको जम्मा र चालुगत खर्चको जम्मा, बजेटको स्रोत, वार्षिक तथा चौमासिक बाँडफाँड । - जिल्ला स्तरीय कार्यक्रम भएमा जिल्लाहरूको बाँडफाँड गर्ने : पुँजीगत खर्चको जम्मा र चालुगत खर्चको जम्मा, बजेटको स्रोत, वार्षिक तथा चौमासिक बाँडफाँड । 	<p>सम्बद्ध सहयोगी निकायहरू, TWG, ICC सँग छलफल गरेर ।</p>	<ul style="list-style-type: none"> - नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति, तथा कार्यान्वयन योजना - Organization & Management Survey को प्रतिवेदन - सम्बन्धित कार्यक्रम/क्रियाकलापको खरिद गुरु योजना र त्रिवर्षीय खरिद योजना - विगत वर्षको वार्षिक खरिद योजना - Public Procurement Guidelines 2009 - स्वा.सं.को भौतिक संरचना निर्माण सम्बन्धी राष्ट्रिय नीति तथा मापदण्ड - सम्बद्ध सहयोगी निकायको प्रतिवद्धता पत्र/बहुवर्षीय योजना - गत आर्थिक वर्षको बजेट : विनियोजन, निकास र खर्च रकम - नेपाल सरकारको आर्थिक ऐन, नियम
३.	<p>कार्यक्रम/क्रियाकलाप सञ्चालनको वार्षिक कार्य योजना तयार</p> <ul style="list-style-type: none"> - हरेक कार्यक्रम/क्रियाकलापको वार्षिक कार्य योजना तयार गर्ने । 	<p>सम्बद्ध सहयोगी निकायहरू, TWG, ICC सँग छलफल गरेर</p>	<ul style="list-style-type: none"> - गत आ.व.को स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम तथा कार्य योजना - विगत वर्षहरूको समिक्षा गोष्ठीहरूबाट सम्बद्ध कार्यक्रमको लागि दिइएको सुझाव

(TWG = Technical Working Group Meeting, ICC = Inter-agency Coordination Committee)

वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमाको पूर्वतयारी सम्बन्धमा ध्यान दिनुपर्ने अन्य केही मुख्य बुँदाहरु :

- वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्ने कार्य Web मा आधारित विद्युतीय प्रणालीमा प्रवृष्टि गर्नुपर्ने भएकोले माथि उल्लेख गरिए बमोजिमको पूर्वतयारीका कार्यहरु गर्नु जरुरी हुन्छ ।
- उपरोक्त अनुसार विस्तृत पूर्वतयारीका कार्यहरुले निर्धारित समय अवधि भित्र तथ्यगत आधारमा वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्न सकिन्छ, र यसले बजेट छलफलमा पर्याप्त पुष्ट्याँई गर्ने आधार प्रदान गर्दछ ।
- उपरोक्त अनुसार पूर्वतयारीका कार्यहरु गर्ने फारामहरुको नमूना तल दिइएको छ ।
- विद्युतीय वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा प्रणाली (TABUCS र LMBIS) मा प्रवृष्टि गर्दा Unicode प्रयोग गर्नुपर्ने भएकोले पूर्वतयारी गर्ने फारामहरुमा पनि Unicode नै प्रयोग गरेमा पछि Copy गरेर TABUCS र LMBIS मा प्रविष्ट गर्न सजिलो हुन्छ ।
- वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्दा धेरैजसो विवरण (लक्ष्य, बजेट) अङ्कमा उल्लेख गर्नुपर्ने र त्यसलाई छुट्टा-छुट्टै समेत जोड्नु पर्ने भएकोले पूर्वतयारी गर्ने फारामहरु Excel Sheet मा तयार गर्नु उपयुक्त हुन्छ ।
- चालु आर्थिक वर्षको लागि स्वीकृत भएको बजेटको सीमा रकममा सामान्यतया : १० % सम्म बृद्धि गरेर आगामी आर्थिक वर्षको लागि बजेट प्रस्ताव गर्न सकिन्छ । यो मान्यता सरकारी र बैदेशिक स्रोत दुबैको लागि नै लागु हुन्छ । साथै चालुगत र पूँजीगत शीर्षकको जम्मा रकम पनि उक्त मान्यता अनुरूप भएको हुनुपर्दछ ।
- बैदेशिक सहयोग तर्फ प्रस्ताव गरिएको बजेटको सन्दर्भमा सम्बन्धित संस्था वा निकायको लिखित प्रतिबद्धता पत्र साथमा हुनुपर्दछ ।

कार्यक्रम/क्रियाकलापहरूको सूची तयार गर्ने फारामको नमूना

आर्थिक वर्ष :

विभाग/निकायको नाम :

कार्यक्रमको नाम :

क्र. सं.	सूचक वा नतिजा/प्रतिफल	कार्यक्रम/क्रियाकलाप	नयाँ/सालबसाली	पुष्ट्याई	सन्दर्भ सामग्री
१.					
२.					
३.					
४.					
५.					

- **पुष्ट्याई** = नयाँ वा विशेष कार्यक्रम/क्रियाकलापको मात्र पुष्ट्याई लेख्ने । यसमा उक्त कार्यक्रम/क्रियाकलापले सम्बद्ध सूचक वा नतिजा/प्रतिफल हासिल गर्न कसरी योगदान पुऱ्याउँछ ? भन्ने बारे संक्षेपमा लेख्ने ।
- **सन्दर्भ सामग्री** = उक्त सूचक वा नतिजा/प्रतिफल र कार्यक्रम/क्रियाकलाप बारे उल्लेख भएको सामग्रीको नाम, शीर्षक र पाना नं. लेख्ने । (जस्तै- नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति २०७२, नतिजा र प्रतिफल, पाना नं ३३)
- नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति- कार्यान्वयन योजना (NHSS- IP) मा हरेक नतिजाको लागि आगामी पाँच वर्षमा गर्नुपर्ने मुख्य-मुख्य क्रियाकलापहरू उल्लेख गरिएको छ । वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्दा ती क्रियाकलापहरू समेटिएको सुनिश्चित गर्नुपर्दछ । यसको लागि NHSS-IP हेर्नुहोला ।

कार्यक्रम प्रमुखको-

नाम :

पद :

दस्तखत :

मिति :

विभाग/निकाय प्रमुखको-

नाम :

पद :

दस्तखत :

मिति :

कार्यक्रम/क्रियाकलापको वार्षिक लक्ष्य निर्धारण, बजेट अनुमान तथा चौमासिक विभाजन

आर्थिक वर्ष :

विभाग/निकायको नाम :

कार्यक्रमको नाम :

(बजेट रु. हजारमा)

क्र. सं.	कार्यक्रम/क्रियाकलाप	सञ्चालन गर्ने स्थान	लक्षित वर्ग	इकाई	वार्षिक		प्रथम चौमासिक		दोस्रो चौमासिक		तेस्रो चौमासिक		बजेट स्रोत
					लक्ष्य	बजेट	परिमाण	बजेट	परिमाण	बजेट	परिमाण	बजेट	
१.													
२.													
३.													
४.													
५.													

- सञ्चालन गर्ने स्थान = जिल्लाको संख्या र नाम/जिल्लाको नाम तथा उक्त जिल्लाको न.पा. र गा.वि.स.को नाम
- लक्षित वर्ग = सेवाग्राही वर्ग/समूहको नाम (जस्तै- गर्भवति महिला, ५ वर्ष मुनिका बालबालिका)
- वार्षिक लक्ष्य = सेवा प्राप्त गर्ने/लाभान्वित हुने सेवाग्राहीको जम्मा संख्या वा कभरेज प्रतिशत

कार्यक्रम प्रमुखको-

नाम :

पद :

दस्तखत :

मिति :

विभाग/निकाय प्रमुखको-

नाम :

पद :

दस्तखत :

मिति :

थप जनशक्ति, भौतिक संरचना तथा आवश्यक सामग्रीको अनुमान गर्ने फारामको नमूना

आर्थिक वर्ष :

विभाग/निकायको नाम :

कार्यक्रमको नाम :

क्र. सं.	विवरण (जनशक्ति, भौतिक संरचना, सामग्रीको विवरण र संक्षेपमा विशिष्टीकरण)	इकाई	परिमाण	दर	जम्मा रकम	प्राप्त हुनुपर्ने मिति	स्थान	पुष्ट्याई
१.								
२.								
३.								
४.								
५.								

- **विवरण** : (क) जनशक्ति : पद, न्यूनतम शैक्षिक योग्यता र कार्य अनुभव, (ख) भौतिक संरचना (निर्माण/पुनःनिर्माण/मर्मत-सुधार) : तोकिएको मापदण्डमा उल्लेखित भौतिक संरचना नाम र संकेत नम्बर, र (ग) सामग्री : सामग्रीको नाम र संक्षेपमा विशिष्टीकरण (उपलब्ध भएमा संकेत नम्बर) ।
- **स्थान** : (क) जनशक्ति : परिचालन गर्ने स्थान (जिल्ला, न.पा., गा.वि.स.) वा केन्द्र/क्षेत्र, (ख) भौतिक संरचना : प्रस्तावित स्वास्थ्य संस्थाको तह, नाम र स्थान, र (ग) सामग्री : स्वास्थ्य संस्थाको नाम र ठेगाना ।
- **पुष्ट्याई** : (क) जनशक्ति : थप आवश्यकताको औचित्य र मुख्य जिम्मेवारी, (ख) भौतिक संरचना : क्षति/स्तरोन्नति/निर्माण-पुनःनिर्माण-मर्मत सुधार र हालको संरचनाको अवस्था, र (ग) सामग्री : उपयोगिता/प्रयोग, र विगतमा उपलब्ध सामग्रीको परिमाण, अवस्था ।

कार्यक्रम प्रमुखको-

नाम :

पद :

दस्तखत :

मिति :

विभाग/निकाय प्रमुखको-

नाम :

पद :

दस्तखत :

मिति :

कार्यक्रम/क्रियाकलापहरूको लागि विस्तृत रूपमा बजेट अनुमान गर्ने फारामको नमूना

आर्थिक वर्ष :

विभाग/निकायको नाम :

कार्यक्रमको नाम :

क्र. सं.	कार्यक्रम/क्रियाकलापको नाम	कार्यक्रम/क्रियाकलापको इकाई शीर्षक	इकाई	पटक	दर-रेट	जम्मा रकम	दर-रेटको आधार
१.							
		(क)					
		(ख)					
		(ग)					
		जम्मा					
२.							
		(क)					
		(ख)					
		(ग)					
		जम्मा					
३.							
		(क)					
		(ख)					
		(ग)					
		जम्मा					
		कुल जम्मा					

- कार्यक्रम/क्रियाकलापको इकाई शीर्षक : उक्त कार्यक्रम/क्रियाकलापको जम्मा बजेट अनुमान गर्दा विभिन्न खर्च इकाईहरूको शीर्षक लेख्ने । जस्तै- तालिम कार्यक्रम/क्रियाकलापको लागि : सहभागीहरूको लागि तालिम भत्ता, सहभागीहरूको लागि दै.भ.भ., प्रशिक्षक भत्ता, प्रशिक्षकहरूको लागि दै.भ.भ., खाजा खर्च, हल भाडा, स्टेशनरी ।

कार्यक्रम प्रमुखको-

नाम :

पद :

दस्तखत :

मिति :

विभाग/निकाय प्रमुखको-

नाम :

पद :

दस्तखत :

मिति :

वार्षिक कार्यक्रम/क्रियाकलापहरुको जिल्लागत बाँडफाँड गर्ने फारामको नमूना

आर्थिक वर्ष :

विभाग/निकायको नाम :

कार्यक्रमको नाम :

क्र. सं.	खर्च शीर्षक नं.	कार्यक्रम/क्रियाकलाप	जिल्ला : ताप्लेजुङ्ग				जिल्ला : पाँचथर				जिल्ला : इलाम				जम्मा
			जम्मा	प्रथम चौ.	दोस्रो चौ.	तेस्रो चौ.	जम्मा	प्रथम चौ.	दोस्रो चौ.	तेस्रो चौ.	जम्मा	प्रथम चौ.	दोस्रो चौ.	तेस्रो चौ.	
१.															
२.															
३.															
४.															
५.															
६.															
७.															
८.															
९.															
१०.															
	जम्मा														

कार्यक्रम प्रमुखको-

नाम :

पद :

दस्तखत :

मिति :

विभाग/निकाय प्रमुखको-

नाम :

पद :

दस्तखत :

मिति :

वार्षिक कार्य योजना तयार गर्ने फारमको नमूना

आर्थिक वर्ष :

विभाग/निकायको नाम :

कार्यक्रमको नाम :

क्र. सं.	कार्यक्रम/ क्रियाकलाप	उप-क्रियाकलाप	बजेट रु. (हजारमा)	महिना											सहयोगी निकाय	अनुगमन सूचकाङ्क	
				श्रा.	भा.	आ.	का.	म.	पु.	मा.	फा.	चै.	वै.	जे.			आ.
१.																	
२.																	
३.																	
४.																	
५.																	
६.																	
७.																	
८.																	
९.																	
१०.																	
११.																	
१२.																	

कार्यक्रम प्रमुखको-

नाम :

पद :

दस्तखत :

मिति :

विभाग/निकाय प्रमुखको-

नाम :

पद :

दस्तखत :

मिति :

६.२. वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा कार्य तालिका

क्र. सं.	मुख्य-मुख्य कामको विवरण	स्थान	जिम्मेवार निकाय	समय तालिका
१.	जिल्ला स्तरीय कार्यक्रमहरुको जिल्लागत प्रस्तावित बजेट सिमा निर्धारण गरी राष्ट्रिय योजना आयोगमा पठाउने		स्वास्थ्य मन्त्रालय, विभाग, महाशाखा र केन्द्र	मंसिरको दोश्रो हप्ता
२.	वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमाको पूर्वतयारी गर्ने । (निर्देशिकाको शीर्षक नं. ५.१ अनुसार)	विभाग/निकाय	सम्बन्धित विभाग/निकाय	माघको दोश्रो-तेश्रो हप्ता
३.	स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गतका विभाग, केन्द्रीय स्तरका अस्पताल र अन्य निकायहरुमा बजेट सीमा र बजेट तर्जुमा मार्गदर्शन पठाउने ।		स्वास्थ्य मन्त्रालय	माघको तेश्रो हप्ता
४.	वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमाको पूर्वतयारीका अभ्यासहरुलाई पुनरावलोकन गरी सम्बद्ध सहयोगी निकायहरूसँग छलफल गरेर बजेट सीमा र बजेट तर्जुमा मार्गदर्शन बमोजिम परिमार्जन गर्ने ।	विभाग/निकाय	सम्बन्धित विभाग/निकाय	फागुनको पहिलो हप्ता
५.	बजेट सीमा र बजेट तर्जुमा मार्गदर्शन अनुसार प्रस्तावित वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट e-AWPB मा प्रविष्ट गर्ने ।	विभाग/निकाय	सम्बन्धित विभाग/निकाय	फागुनको दोश्रो हप्ता
६.	स्वा.से.वि. अन्तर्गतका महाशाखा र केन्द्रहरुको प्रस्तावित वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटको बारेमा स्व.से.वि. स्तरमा छुट्टा-छुट्टै छलफल गर्ने : व्यवस्थापन महाशाखाको संयोजनमा कार्यक्रम/क्रियाकलापहरुको औचित्य, बजेटको सीमा र स्रोतको बारेमा छलफल ।	स्वास्थ्य सेवा विभाग	स्वा.से.वि., व्यवस्थापन महाशाखा	फागुनको दोस्रो-तेस्रो हप्ता
७.	स्वा.से.वि. स्तरमा भएको छलफलमा प्राप्त टिप्पणी तथा सुझाव अनुसार वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटलाई e-AWPB मा परिमार्जन गर्ने ।	स्वा.से.वि. अन्तर्गतका सम्बन्धित महाशाखा र केन्द्र	स्वा.से.वि. अन्तर्गतका महाशाखा/केन्द्र	फागुनको चौथो हप्ता

क्र. सं.	मुख्य-मुख्य कामको विवरण	स्थान	जिम्मेवार निकाय	समय तालिका
८.	स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गतका विभाग, केन्द्रीय अस्पताल र अन्य निकायहरुको प्रस्तावित वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटको बारेमा स्वास्थ्य मन्त्रालयमा छलफल छुट्टा-छुट्टै गर्ने : क्षेत्रगत तथा कार्यनीति, वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा सम्बन्धी मार्गदर्शन, बजेटको सीमा र खरिद योजना अनुसार भएको सुनिश्चित गर्ने ।	स्वास्थ्य मन्त्रालय	स्वास्थ्य मन्त्रालय	चैत्रको पहिलो हप्ता
९.	स्वास्थ्य मन्त्रालयमा भएको छलफलमा प्राप्त टिप्पणी तथा सुझाव अनुसार विभाग, केन्द्रीय अस्पताल र अन्य निकायहरुले आ-आफ्नो वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटलाई e-AWPB मा परिमार्जन गर्ने र सोही अनुसार LMBIS मा प्रविष्ट गर्ने ।	स्वास्थ्य मन्त्रालय	स्वास्थ्य मन्त्रालय	चैत्रको दोस्रो-तेस्रो हप्ता
१०.	स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गतका विभाग, केन्द्रीय अस्पताल र अन्य निकायहरुको प्रस्तावित वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट LMBIS बाट राष्ट्रिय योजना आयोग र अर्थ मन्त्रालयमा Transfer गर्ने ।	स्वास्थ्य मन्त्रालय	स्वास्थ्य मन्त्रालय	चैत्रको चौथो हप्ता
११.	राष्ट्रिय योजना आयोगमा प्रस्तावित केन्द्रीय र जिल्ला स्तरको वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटको नीतिगत छलफल गर्ने : अर्थ मन्त्रालय, स्वास्थ्य मन्त्रालय र अन्तर्गतका सम्बन्धित निकायको सहभागितामा हरेक निकायको छुट्टा-छुट्टै छलफल।	राष्ट्रिय योजना आयोगको सचिवालय	राष्ट्रिय योजना आयोग	चैत्रको चौथो हप्ता
१२.	राष्ट्रिय योजना आयोगमा भएको छलफलमा प्राप्त टिप्पणी र सुझाव अनुसार परिमार्जन गरिएको वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटलाई सम्बन्धित निकायले LMBIS मा परिमार्जन गर्ने ।	विभाग/निकाय	सम्बन्धित विभाग/निकाय	वैशाखको पहिलो हप्ता
१३.	अर्थ मन्त्रालयमा प्रस्तावित केन्द्रीय र जिल्ला स्तरको वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटको नीतिगत छलफल गर्ने : राष्ट्रिय योजना आयोग, स्वास्थ्य मन्त्रालय र अन्तर्गतका सम्बन्धित निकायको सहभागितामा हरेक निकायको छुट्टा-छुट्टै छलफल।	अर्थ मन्त्रालय	अर्थ मन्त्रालय	वैशाखको दोस्रो-चौथो हप्ता

क्र. सं.	मुख्य-मुख्य कामको विवरण	स्थान	जिम्मेवार निकाय	समय तालिका
१४.	अर्थ मन्त्रालयमा भएको छलफलमा प्राप्त टिप्पणी तथा सुझाव अनुसार परिमार्जन गरिएको केन्द्रीय र जिल्ला स्तरको वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटलाई सम्बन्धित निकायले e-AWPB र LMBIS मा परिमार्जन गर्ने ।	विभाग/निकाय	सम्बन्धित विभाग/निकाय	वैशाखको चौथो हप्ता
१५.	रेडबुक प्रकाशन (आगामी आ.व.को व्यय अनुमानको विवरण) तथा बजेट प्रस्तुतिकरण	प्रतिनिधी सभा भवन	अर्थ मन्त्रालय	जेष्ठको दोश्रो हप्ता
१६.	संसदबाट पारित भई स्वीकृत भएको केन्द्रीय र जिल्ला स्तरीय वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट LMBIS मा हेर्ने र फरक भएमा सोही बमोजिम e-AWPB मा सच्याउने ।	विभाग/निकाय	सम्बन्धित विभाग/निकाय	जेष्ठको तेश्रो हप्ता-आषाढको दोश्रो हप्ता
१७.	स्वीकृत केन्द्र र जिल्ला स्तरको वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट अनुसारको वार्षिक कार्यक्रम फाराम नं. ६.०४.०१ LMBIS वाट प्रिन्ट गरेर कार्यक्रम प्रमुख, निकाय प्रमुख, विभागीय प्रमुख र स्वास्थ्य मन्त्रालयको सचिवको तथा केन्द्रिय स्तरको P1 कार्यक्रमको राष्ट्रिय योजना आयोगको सचिवको दस्तखत गराउने ।	विभाग/निकाय	सम्बन्धित विभाग/निकाय	श्रावणको पहिलो हप्ता
१८.	e-AWPB मा तयार गरिएको कार्यालयगत कार्यक्रम मन्त्रालयबाट स्वीकृत गराई सोही अनुसार कार्यालयगत अख्तियारी पठाउने ।	मन्त्रालय/विभाग	स्वास्थ्य मन्त्रालय/विभाग	श्रावणको पहिलो-दोश्रो हप्ता

६.३ वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा प्रक्रिया

वार्षिक योजना तथा बजेट तर्जुमा गर्ने कार्य कम्प्यूटरको प्रयोगबाट विद्युतीय प्रणालीमा आधारित देहायका Database Application को प्रयोगबाट तयार गर्नुपर्दछ :

(क) विद्युतीय वार्षिक योजना तथा बजेट तर्जुमा प्रक्रिया (e-AWPB)

- विद्युतीय वार्षिक योजना तथा बजेट तर्जुमा प्रक्रिया (Electronic Annual Work Planning and Budgeting: e-AWPB) स्वास्थ्य मन्त्रालयको प्रयोगको लागि वेभ (इन्टरनेटको प्रयोग) मा आधारित सरल, द्विभाषी (अंग्रेजी र नेपाली) र अन्तरक्रियात्मक तथ्याङ्कीय प्रणाली (database application) हो।
- यसको प्रयोगबाट राष्ट्रिय योजना आयोगद्वारा निर्धारित ढाँचामा वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा र बजेट विश्लेषण कार्य गर्न सकिन्छ।
- यसको प्रयोग नेपाली भाषा (Unicode) वा/र अंग्रेजी भाषामा गर्न सकिन्छ।
- यसले स्वास्थ्य मन्त्रालयको वार्षिक कार्यक्रम र बजेटको खर्च शीर्षक सम्बन्धी विवरण उपलब्ध गराएर समग्रमा वार्षिक कार्यक्रम र बजेट तर्जुमा प्रक्रियालाई नै सहजता प्रदान गर्दछ।
- यसको प्रयोगले स्वास्थ्य मन्त्रालयको विनियोजित बजेट र खर्चलाई विभिन्न दृष्टिकोणबाट विश्लेषण गर्ने तालिका तयार गर्न सकिन्छ, जसमा एक वर्षको मात्र वा विगतका वर्षहरूको बजेट र खर्चको विस्तृत विवरण प्राप्त गर्न सकिन्छ।
- यो प्रणालीको प्रयोगले बजेटको बारेमा आवश्यकता अनुसार विभिन्न विवरणहरू माइक्रोसफ्ट एक्सेलमा सिटमा तयार हुन्छ, जसलाई विभिन्न प्रयोजनको लागि उपयोगी हुन्छ।
- यो प्रणालीको प्रयोग गर्नको लागि
 - नेपाल सरकार, स्वास्थ्य मन्त्रालयको Website (<http://mohp.gov.np/>) मा Click गर्नुपर्दछ। त्यसपछि स्वास्थ्य मन्त्रालयको Home Page देखिन्छ।
 - स्वास्थ्य मन्त्रालयको Home Page को तल रहेको TABUCS (नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, लेखापालन तथा बजेट नियन्त्रण प्रणाली TABUCS) मा Click गर्नुपर्दछ। त्यसपछि TABUCS को Login Page (<https://tabucs.mohp.gov.np/login.asp>) देखिन्छ।
 - TABUCS मा Login गरेपछि e-AWPB, Authority, र TABUCS गरी तीनवटा Module देखिन्छन्। ती मध्ये e-AWPB मा Click गर्नुपर्दछ।
- इ-एडब्लूपीवी (e-AWPB) प्रयोग गर्ने विधि बारे संक्षिप्त जानकारी देहायमा उल्लेख गरिएको छ :

e-AWPB को प्रयोग गरी वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्ने कार्य प्रक्रिया

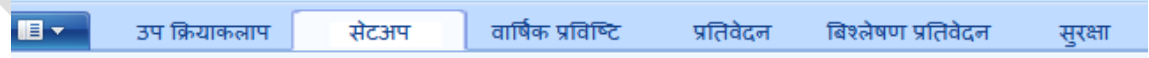
(१) नेपाली भाषामा टाइप गर्न Unicode Install गर्ने

- तपाईंको कम्प्यूटरमा Window 7 वा सो भन्दा माथिको Operating System भएको कुरा निश्चित गर्नुहोस् । किनभने यो Operating System भएको कम्प्यूटरमा नेपाली भाषा (Unicode) पनि राखिएको हुन्छ ।
- नेपाली भाषा छनौट गर्नको लागि
 - **Control Panel** खोल्नुहोस् र **Region and Language** मा Click गर्नुहोस् ।
 - **Keyboard Language** भित्रको **Change Keyboards** मा Click गर्नुहोस् ।
 - **General** भित्रको **Add** मा Click गर्नुहोस्
 - त्यसमा **Language** को सूची देखिन्छ र **Default Language** मा **English** देखिन्छ ।
 - नेपाली भाषाको लागि तल हेर्दै जानुहोस् र **Nepali (Nepal)** को **Keyboard** मा Click गर्नुहोस् र **Nepali** भन्ने बक्समा चिन्ह लगाएर नेपाली भाषा (Unicode) छनौट गर्नुहोस् ।
 - त्यसपछि **Ok, Ok, Ok** Click गर्दै कम्प्यूटरको शुरुको अवस्थामा फर्किनुहोस् ।
- कम्प्यूटरको Task Bar मा **EN (English)** र **NE (Nepali)** Option देखिन्छ ।
- नेपाली भाषा (Unicode) मा टाइप गर्नु परेमा Keyboard को **Alt** र **Shift** एकैपटक थिच्नुहोस् र नेपाली टाइप गर्नुहोस् ।
- अंग्रेजीमा टाइप गर्नु परेमा फेरी **Alt** र **Shift** थिच्नुहोस् र अंग्रेजी टाइप गर्नुहोस् ।
- नेपाली भाषा (Unicode) मा विशेष केही अक्षर टाइप गर्ने तरिका तल दिइएको छ :
 - **Shift** र **Q** = **ॠ**
 - **Ctrl, Shift** र **Q** = **ॡ**
 - **Alt** र **C** = **आ**
 - **Alt** र **]** = **औ**
 - **Alt** र **[** = **ऊ**
 - **Shift** र **Q** = **े**

(२) वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तयार गर्ने

(क) पहिलो चरण : कम्प्युटरमा e-AWPB Page खोल्ने

१. तपाईंको कम्प्युटरमा इन्टरनेट चलेको निश्चित गर्नुहोस् । यदि इन्टरनेट चलेको छैन भनी चलाउनुहोस् ।
२. **Google Chrome** वा **Mozilla Firefox** खोल्नुहोस् ।
३. Website Address लेख्ने ठाउँ (URL) मा **mohp.gov.np** टाइप गर्नुहोस् । त्यसपछि स्वास्थ्य मन्त्रालयको Home Page देखिन्छ । स्वास्थ्य मन्त्रालयको Home Page को तल रहेको **TABUCS** मा Click गर्नुहोस् । त्यसपछि स्वास्थ्य मन्त्रालयको **Transacion Accounting and Budget Control System** नामको Page देखिन्छ । अथवा
Website Address लेख्ने ठाउँ (URL) मा **tabucs.mohp.gov.np** टाइप गर्नुहोस् । त्यसपछि स्वास्थ्य मन्त्रालयको **Transacion Accounting and Budget Control System** नामको Page देखिन्छ ।
४. उक्त पेजको **Sign in Now** भन्ने ठाउँको तल **User Name** दायाँ तर्फको खाली कोठामा तपाईंलाई उपलब्ध गराएको User Name टाइप गर्नुहोस् । **Password** दायाँ तर्फको खाली कोठामा तपाईंलाई उपलब्ध गराइएको Password टाइप गर्नुहोस् र **Login** मा Click गर्नुहोस् ।
● स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट e-AWPB को प्रयोगको लागि User Name र Password दिइएको व्यक्तिले मात्र यसको प्रयोग गर्न पाउने गरी यो प्रणालीको विकास गरिएको छ ।
५. त्यसपछि e-AWPB, Authority, र TABUCS गरी ३ वटा Module गोलकार घेरा भित्र देखिन्छन् । ती मध्ये **e-AWPB** मा Click गर्नुहोस् र तल देखाइएको Menu Bar देखिन्छ :

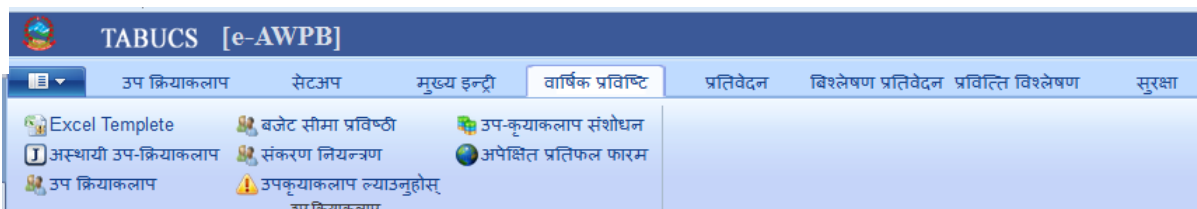


६. माथि देखाइएका मध्ये **सेटअप** मा Click गर्नुहोस् र त्यसपछि **कार्यक्रम प्रमुख** मा Click गर्नुहोस् । त्यहाँ निम्न विवरणहरू लेख्ने ठाउँ देखिन्छन् । यी विवरण लेख्ने दायाँ तर्फको कोठामा टाइप गर्न वा सच्याउन सकिन्छ ।
 - विभाग/महाशाखा/केन्द्र/अस्पताल/प्रतिष्ठानको कार्यक्रम तयार गर्नेको नाम,
 - कार्यक्रम प्रमुखको नाम,
 - विभागीय प्रमुखको नाम,
 - प्रमाणित गर्नेको नाम, र
 - कार्यक्रमको प्राथमिकता क्रम

उपरोक्त विवरणको प्रत्येकको दायाँ तर्फको खाली कोठामा पहिला नै विवरण लेखिएको छ भने त्यसको **Edit** मा Click गरी सच्याउनुहोस् । यदि कोठा खाली छ भने, तदनुरूपको विवरण टाइप गर्नुहोस् ।

(ख) दोस्रो चरण : आगामी आ.व.को कार्यक्रम तथा बजेट तयार गर्ने

यो प्रणालीबाट ३ वटा तरिकाबाट आगामी आ.व.को कार्यक्रम तथा बजेट तयार गर्न सकिन्छ ।



१. चालु आ.व.का क्रियाकलापहरु र विनियोजन भएको बजेट रकम वा क्रियाकलापहरु मात्र आगामी आ.व.को लागि सार्ने तरिका :

- e-AWPB को Menu Bar मा देखिएका Option हरु मध्ये **वार्षिक प्रविष्टि** मा Click गर्नुहोस् ।
- वार्षिक प्रविष्टि अन्तर्गत विभिन्न Option हरु देखिन्छन् । ती मध्ये **उपकृत्याकलाप ल्याउनुहोस्** मा Click गर्नुहोस् ।
- **चालु आर्थिक वर्ष** छनौट गर्नुहोस् र त्यसबाट आगामी आ.व.मा सार्ने क्रियाकलापहरु छनौट गर्नुहोस् :

- आवश्यकता अनुसारका क्रियाकलाप, स्रोत, रकम छनौट गर्नुहोस् । यसको लागि सानुपर्ने क्रियाकलापहरुको सि.नं. अगाडिको कोष्ठमा **✓** चिन्ह लगाउनुहोस् र आवश्यक नभएका क्रियाकलापहरुको **✓** चिन्ह हटाउनु होस् ।
- रकम सहित सार्ने भएमा **प्रकार** मा **✓** चिन्ह लगाउनुहोस् ।
- **Show** मा Click गर्नुहोस् । अब आगामी आ.व.मा सार्नेको लागि छनौट गरिएका क्रियाकलापहरु सहितको विवरण देखिन्छ ।
- केही थप-घट गर्नुपर्ने भएमा वा लक्ष्य, बजेट रकम सच्याउनु पर्ने भएमा सच्याउनुहोस् ।
- **Save** मा Click गर्नुहोस् र त्यसपछि **Transfer** मा Click गर्नुहोस् । अब चालु आ.व.बाट सारेर ल्याएका कार्यक्रमहरु (परिमार्जन गरिएको भए परिमार्जित) सहितको विवरण आगामी आ.व.को लागि प्रविष्ट हुन्छ ।

२. e-AWPB प्रणालीमा सिधै प्रविष्ट गरेर आगामी आर्थिक वर्षको कार्यक्रम तथा बजेट तयार गर्ने तरिका :

- e-AWPB को Menu Bar मा देखिएका Option हरु मध्ये **वार्षिक प्रविष्टि** मा Click गर्नुहोस् ।
- वार्षिक प्रविष्टि अन्तर्गत विभिन्न Option हरु देखिन्छन् । ती मध्ये **उपकृत्याकलाप** मा Click गर्नुहोस् । यसमा बायाँ तर्फ Data Entry गर्ने फाराम देखिन्छ भने दायाँ तर्फ क्रियाकलाप उल्लेख गरेर Save गरेपछि उक्त फाराममा ती क्रियाकलापहरुको सूची देखिन्छ ।
- **उपकृत्याकलाप** Menu अन्तर्गत Data Entry फाराममा
 - **आर्थिक वर्ष** छनौट गर्नुहोस् ।
 - **कार्यक्रम र बजेट शीर्षक नम्बर** छनौट गर्नुहोस् ।
 - **खर्च शीर्षक** छनौट गर्नुहोस् ।
 - **Cluster र Sub-cluster** मध्येबाट **क्रियाकलापको प्रकार** छनौट गर्नुहोस् ।
 - **क्रियाकलापको विवरण नेपाली भाषा (Unicode)**मा टाइप गरेर प्रविष्टि गर्नुहोस् ।
 - **क्रियाकलापको विवरण अंग्रेजी** मा टाइप गरेर प्रविष्टि गर्नुहोस् ।
 - **क्रियाकलापको इकाई** छनौट गर्नुहोस् ।
 - **बजेटको स्रोत** छनौट गर्नुहोस् ।
 - **प्रति इकाई दर** प्रविष्टि गर्नुहोस् ।
 - **क्रियाकलापको प्राथमिकता निर्धारण** गर्नुहोस् । यसको लागि क्रियाकलाप गर्नेपने महत्वको आधारमा १, २, ३, ४ गरी क्रमाङ्क छनौट गर्नुहोस् । विभागको भवनको लागि क्रमसंख्या ५ हुन्छ र यो बहुवर्षीय क्रियाकालपमा लागु हुन्छ ।
- **वार्षिक बजेट** Menu अन्तर्गत Data Entry फाराममा
 - **जम्मा बजेट** प्रविष्टि गर्नुहोस् ।
 - **चौमासिक विभाजन** गर्नुहोस् । यसमा पहिलो चौमासिक र दोस्रो चौमासिकको विभाजन गरेपछि तेस्रो चौमासिकको स्वतः प्रविष्टि हुन्छ ।
- **वार्षिक बजेट** Menu अन्तर्गत Data Entry फाराममा
 - **जम्मा बजेट** प्रविष्टि गर्नुहोस् ।
 - **चौमासिक विभाजन** गर्नुहोस् । यसमा पहिलो चौमासिक र दोस्रो चौमासिकको विभाजन गरेपछि तेस्रो चौमासिकको स्वतः प्रविष्टि हुन्छ ।

- **वार्षिक लक्ष्य Menu अन्तर्गत Data Entry फाराममा**
 - क्रियाकलापको वार्षिक लक्ष्य प्रविष्ट गर्नुहोस् ।
 - चौमासिक विभाजन गर्नुहोस् । यसमा पहिलो चौमासिक र दोस्रो चौमासिकको विभाजन गरेपछि तेस्रो चौमासिकको स्वतः प्रविष्ट हुन्छ ।
- **थप दुई वर्षको बजेट प्रक्षेपण**
 - बजेट तर्जुमा गर्दा (Medium-Term Expenditure Framework: MTEF) समेत तयार गर्नुपर्ने भएकोले उक्त क्रियाकलाप आगामी ३ वर्षसम्म सञ्चालन हुने हो कि होइन सो कुरा निश्चित गरी दोस्रो र तेस्रो वर्षको लागि आवश्यक पर्ने अनुमानित बजेट अगाडिका २ वटा कोठामा प्रविष्ट गर्नुहोस् ।
 - अर्को वर्ष सञ्चालन नगर्ने क्रियाकलाप भएमा थप दुई वर्षको बजेट प्रक्षेपण गर्नु पर्दैन ।
 - उक्त क्रियाकलापको बजेट संसोधन गर्दा प्रक्षेपण गरिएको रकम पनि आवश्यकता अनुसार हरेक पटक नै संसोधन गर्न सकिन्छ ।
- **अपेक्षित प्रतिफल**
 - यदि उक्त क्रियाकलापको अनुगमन गर्नुपर्छ र १० लाख भन्दा बढी रकमको क्रियाकलाप हो भने त्यस क्रियाकलापलाई **NPC Form No 2** मा राख्नुहोस् र **हो** मा Click गर्नुहोस् ।
 - यदि उक्त क्रियाकलाप १० लाख भन्दा कम रकमको हो वा उक्त क्रियाकलापको अनुगमन पर्दैन भने **होइन** मा Click गर्नुहोस् ।
- **खरिद योजना तयार गर्ने**
 - यदि उक्त क्रियाकलापको लागि सेवा खरिद गर्नुपर्ने, भौतिक संरचना निर्माण गर्नुपर्ने वा सामग्री खरिद गर्नुपर्ने हो भने खरिद योजना (Procurement Plan) पनि तयार गर्नुपर्छ । त्यस प्रकारका क्रियाकालपहरुको लागि **हो** मा Click गर्नुहोस् । त्यसपछि खरिद योजनाको फारम देखिन्छ ।
 - खरिद योजना फाराममा आवश्यक विवरण प्रविष्ट गर्नुहोस् र **Save** मा Click गर्नुहोस् ।

३. Excel Template प्रयोग गरेर आगामी आ.व. को कार्यक्रम तथा बजेट तयार गर्ने तरिका :

e-AWPB मा भएको Excel Template लाई Download गरी उक्त Template मा आवश्यक विवरण भरेर वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तयार गर्न सकिन्छ जसलाई पुनः e-AWPB मा Upload गर्नुपर्दछ । यसरी Download गरेको Excel Template को प्रयोग गरेर Offline मा

कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्न सकिन्छ । यो तरिका लगातार इन्टरनेटको सुविधा नहुने अवस्थामा बढी उपयोगी हुन्छ । यसको लागि :

- e-AWPB को Menu Bar मा देखिएका Option हरु मध्ये **वार्षिक प्रविष्टि** मा Click गर्नुहोस् ।
- वार्षिक प्रविष्टि अन्तर्गतको **Excel Template** मा Click गर्नुहोस् ।
- आर्थिक वर्ष र कार्यक्रम छनौट गरेर **Download** मा Click गर्नुहोस् ।
- Download गरेको Excel Sheet को **Micro Enable** मा Click गर्नुहोस् र आगामी आर्थिक वर्षको कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा सम्बन्धी विवरण भर्नुहोस् ।
यस प्रकारले कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्दा चालु आर्थिक वर्षको कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा सम्बन्धी विवरणलाई आधार बनाउन सकिन्छ ।
- Download गरेको Excel Sheet मा **आयोजनाको कुल कार्यक्रमको र सम्पूर्ण कार्य मध्ये गत आ.व. सम्मको प्रगति** सम्बन्धी विवरण सालबसाली कार्यक्रम/क्रियाकलापको लागि भर्नु पर्दैन ।
- Excel Template मा आवश्यक सबै विवरण भरेर सकेपछि उक्त फाराम Download गर्दा अपनाएको प्रक्रिया अनुसार **Upload** गर्नुहोस् ।

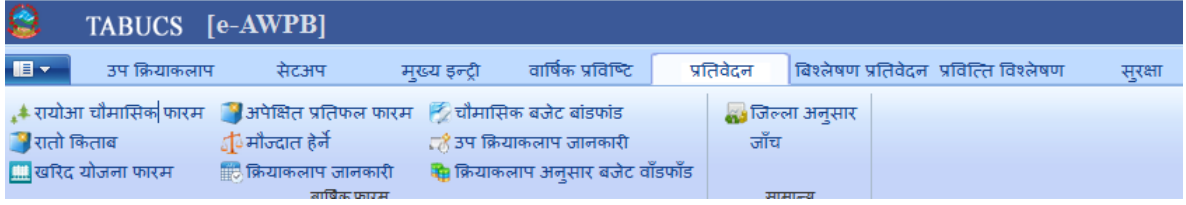
(ग) तेस्रो चरण : अपेक्षित प्रतिफल

१. e-AWPB को Menu Bar मा देखिएका Option हरु मध्ये **वार्षिक प्रविष्टि** मा Click गर्नुहोस् ।
२. वार्षिक प्रविष्टि अन्तर्गत विभिन्न Option हरु मध्ये **अपेक्षित प्रतिफल फाराम** मा Click गर्नुहोस् ।
३. उक्त फाराममा **NPC Form No 2** मा भर्नुपर्ने विवरणहरु भर्नुहोस् र **Save** मा Click गर्नुहोस् ।

(घ) चौथो चरण : क्रियाकलाप संसोधन

१. e-AWPB को Menu Bar मा देखिएका Option हरु मध्ये **वार्षिक प्रविष्टि** मा Click गर्नुहोस् ।
 २. वार्षिक प्रविष्टि अन्तर्गत विभिन्न Option हरु मध्ये **उपकृयाकलाप संसोधन** मा Click गर्नुहोस् ।
 ३. आर्थिक वर्ष, कार्यक्रम, खर्च शीर्षक छनौट गरेर क्रियाकलापहरुको विवरण, लक्ष्य, बजेट रकम, चौमासिक विभाजन इत्यादि आवश्यकता अनुसार संसोधन गर्नुहोस् र अन्त्यमा **Save** मा Click गर्नुहोस् ।
- ☛ संसोधन गर्नको लागि Google Chrome बाट e-AWPB प्रयोग गर्दा सजिलो हुन्छ ।

(३) फारामहरु प्रिन्ट गर्ने



- e-AWPB को Menu Bar मा देखिएका Option हरु मध्ये **प्रतिवेदन** मा Click गर्नुहोस् ।
- प्रत्येक प्रतिवेदनको लागि **आर्थिक वर्ष** र **ब.उ.शी.नं.** छनौट गर्नुहोस् ।
- रातो किताब, रा.यो.आ. चौमासिक फाराम, अपेक्षित प्रतिफल फाराम, खरिद योजना लगायत पेश गर्नुपर्ने फारामहरु प्रिन्ट गर्नुहोस् ।
- फारामहरु प्रिन्ट गर्दा यदि फारामको केही भाग मात्र अर्को पानामा गयो भने वा फारामका पानाहरु केही कम गर्नुपर्ने भने Firefox को Menu मा Print Preview मा Click गर्नुहोस् र १०० % लाई आवश्यकता अनुसार घटाउनुहोस् ।

☛ फारामहरु प्रिन्ट गर्नको लागि Firefox बाट e-AWPB प्रयोग गर्दा सजिलो हुन्छ ।

(४) कार्यालयगत बजेट बाँडफाँड गर्ने

वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट एकमुष्ठ रुपमा तयार भएपछि ती कार्यक्रम/क्रियाकलापहरुलाई कार्यालयगत बाँडफाँड गर्नुपर्दछ । यसको लागि निम्न कार्य प्रक्रिया अपनाउनु पर्दछ :



- e-AWPB को Menu Bar मा देखिएका Option हरु मध्ये **उप-क्रियाकलाप** मा Click गर्नुहोस् ।
- उप-क्रियाकलाप अन्तर्गत विभिन्न Option हरु देखिन्छन् । ती मध्ये **योजना स्वीकृत** मा Click गर्नुहोस् र **आर्थिक वर्ष** छनौट गर्नुहोस् । अब तपाईंले तयार गर्नु भएको वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट देखिन्छ ।
- कार्यक्रम/क्रियाकलापहरुको सि.नं. आगाडि ✓ चिन्ह लगाउनुहोस् र **Transfer** मा Click गर्नुहोस् र यसै प्रणालीबाट उक्त कार्यक्रम/क्रियाकलापहरु **स्वीकृत** गराउनुहोस् ।
- अब, माथिको चित्रमा देखाए अनुसार, **कार्यक्रम बाँडफाँड** मा Click गर्नुहोस् ।

- आर्थिक वर्ष छनौट गर्नुहोस् र हस्तान्तरण (Transfer) प्रकार मा भुक्तान कार्यालय छनौट गर्नुहोस् ।
- कार्यालयगत बाँडफाँड गर्ने ब.शी.नं. र कार्यक्रम/क्रियाकलापहरु छनौट गर्नुहोस् ।
- खर्चको प्रकार मा चालुगत हो ? वा पुँजीगत हो ? छनौट गर्नुहोस् र अन्त्यमा Download मा Click गर्नुहोस् ।
- याद गर्नुहोस् चालुगतको छुट्टै र पुँजीगतको छुट्टै Download गरेर छुट्टा-छुट्टै बाँडफाँड गर्नुपर्छ ।
- यसरी Download गरेको विवरण तपाईंको कम्प्यूटर मा Excel File मा देखिन्छ, जसमा 1. Allocation र 2. Target भन्ने दुईवटा Tab भएको Excel File देखिन्छ ।
- अब, Allocation Tab मा सि.नं., खर्च शीर्षक, स्रोत, र उप-क्रियाकलापहरु Row मा देखिन्छन् भने बाँडफाँड गर्नुपर्ने कार्यालयहरुको नाम Column मा देखिन्छन् ।
- उपरोक्त अनुसार Download गरेको Excel File मा तपाईंले बाँडफाँड गर्नुपर्ने कुनै कार्यालयको नाम देखिएन भने, TABUCS को Super Administrator लाई सोध्नुहोस् र यस प्रकारको समस्याको समाधान गर्नुहोस् ।
- प्रत्येक खर्च केन्द्र (कार्यालय) को लागि बाँडफाँड गर्नुपर्ने रकमलाई जम्मा र चौमासिक विभाजन गर्नुहोस् । चौमासिक विभाजन गर्दा प्रथम चौमासिक र दोस्रो चौमासिकको विभाजन गरेपछि बाँकी हुने रकम तेस्रो चौमासिकको स्वतः देखिन्छ ।
- बजेट रकम बाँडफाँड गर्दै जाँदा जम्मा विनियोजित रकम मध्ये बाँकी रकम पनि देखिँदै जान्छ ।
- बजेट बाँडफाँड गरेपछि लक्ष्य (Target) पनि उपरोक्त अनुसार चौमासिक रुपमा समेत विभाजन गर्नुहोस् र अन्त्यमा उक्त Excel File लाई Save गर्नुहोस् ।
- माथिको चित्रमा देखाए अनुसार, पुनः कार्यक्रम बाँडफाँड मा Click गर्नुहोस् र Upload मा Click गर्नुहोस् र एउटा बक्स देखिन्छ, त्यसपछि Choose File मा Click गर्नुहोस् र Save गरेको Excel File छनौट गर्नुहोस् ।
- उक्त File देखिन्छ र त्यसपछि Upload मा Click गर्नुहोस् । Upload हुनको लागि केही समय लाग्छ । यो समय कार्यालय र क्रियाकलापको संख्या अनुसार फरक हुन्छ । यसको लागि केही समय पर्खनुहोस् ।
- Upload Successful भन्ने जानकारी देखिएपछि कार्यक्रम तथा बजेट कार्यालयगत बाँडफाँड भयो ।

(५) कार्यालयगत कार्यक्रम तथा बजेट प्रिन्ट गर्ने

- e-AWPB को Menu Bar मा देखिएका Option हरु मध्ये प्रतिवेदन मा Click गर्नुहोस् ।
- त्यसपछि रायोआ चौमासिक फारम छनौट गर्नुहोस् ।
- प्रत्येक प्रतिवेदनको लागि आर्थिक वर्ष र ब.उ.शी.नं. छनौट गर्नुहोस् ।
- त्यसपछि खर्च केन्द्र (कार्यालय) छनौट गर्नुहोस् ।
- अब Print Preview हेर्नुहोस् र सबै ठीक छ भने Print मा Click गर्नुहोस् ।

(६) स्वीकृत भईसकेको कार्यक्रम तथा बजेट संसोधन गर्ने

रकमान्तर (रकम फरक भएको), श्रोतान्तर (श्रोत फरक भएको), थप बजेट, पूरक बजेट फरक भएको कारणबाट कार्यक्रम तथा बजेट संसोधन गर्नुपर्दछ अथवा क्रियाकलाप फरक भएमा पनि संसोधन गर्नुपर्दछ । यसको लागि

१. e-AWPB को Menu Bar मा देखिएका Option हरु मध्ये वार्षिक प्रविष्टि मा Click गर्नुहोस् ।
 २. वार्षिक प्रविष्टि अन्तर्गत विभिन्न Option हरु मध्ये उपकृयाकलाप संसोधन मा Click गर्नुहोस् ।
 ३. आर्थिक वर्ष, कार्यक्रम, खर्च शीर्षक छनौट गर्नुहोस् र Show मा Click गर्नुहोस् । त्यसपछि क्रियाकलापहरु देखिन्छन् ।
 ४. अब बजेट प्रकार मा Click गर्नुहोस् र रकमान्तर, श्रोतान्तर, थप बजेट, पूरक बजेट वा अन्य छनौट गर्नुहोस् ।
 ५. त्यसपछि, क्रियाकलापहरुको विवरण, लक्ष्य, बजेट रकम, चौमासिक विभाजन इत्यादि आवश्यकता अनुसार प्रविष्टि गरेर संसोधन गर्नुहोस् ।
 ६. नयाँ क्रियाकलाप थप गर्नु परेमा e-AWPB को Menu Bar मा गएर उप-क्रियाकलाप मा Click गर्नुहोस् र क्रियाकलापहरु प्रविष्टि गरेर थप गर्नुहोस्
- संसोधन गर्नको लागि Google Chrome बाट e-AWPB प्रयोग गर्दा सजिलो हुन्छ ।

(७) संसोधित कार्यक्रम तथा बजेट प्रिन्ट गर्ने

माथिको कार्यालयगत कार्यक्रम तथा बजेट प्रिन्ट गर्ने शीर्षक अन्तर्गत उल्लेख गरिएको तरिका अनुसार संसोधित कार्यक्रम तथा बजेट पनि छनौट गरेर प्रिन्ट गर्नुहोस् ।

(ख) लेखापालन तथा बजेट नियन्त्रण प्रणाली (TABUCS)

- माथि उल्लेख गरिएको e-AWPB जस्तै स्वास्थ्य मन्त्रालयको Home Page को तल रहेको TABUCS भित्र रहेका ३ वटा Module हरु मध्ये यो अर्को Module हो ।
- यो Module को प्रयोगबाट
 - विभिन्न खाता तथा लेजरहरुमा स्वतः प्रविष्ट हुन्छ,
 - बैंक तथा नगद प्राप्तिको विवरण स्वतः : अध्यावधिक हुन्छ,
 - लेखा प्रणाली सम्बन्धी सम्पूर्ण खाता, म.ले.प. फाराम तथा वित्तीय व्यवस्थापन सूचना सम्बन्धी प्रतिवेदन एवं वित्तीय अनुगमन प्रतिवेदनहरु स्वतः तयार गर्न सकिन्छ, र
 - समग्रमा, खर्च र भुक्तानीको व्यवस्थापन गर्न सकिन्छ ।
- वेभ (इन्टरनेटको प्रयोग) मा आधारित यसको प्रयोगले राष्ट्रिय योजना आयोगबाट स्वीकृत कार्यक्रम र क्रियाकलापहरुको आधारमा मात्र कार्यक्रम सञ्चालन गरेर खर्च लेख्न सकिन्छ ।
- यसको प्रयोगले स्वास्थ्य मन्त्रालयको विनियोजित बजेट र खर्चलाई विभिन्न दृष्टिकोणबाट विश्लेषण गर्ने तालिका तयार गर्न सकिन्छ जसमा एक वर्षको मात्र वा विगतका वर्षहरुको बजेट र खर्चको विस्तृत विवरण प्राप्त गर्न सकिन्छ ।
- यो प्रणालीको प्रयोगले बजेटको बारेमा आवश्यकता अनुसार विभिन्न विवरणहरु माइक्रोसफ्ट एक्सेलमा सिटमा तयार हुन्छ जसलाई विभिन्न प्रयोजनको लागि उपयोगी हुन्छ ।
- यो प्रणालीको प्रयोग गर्नको लागि
 - नेपाल सरकार, स्वास्थ्य मन्त्रालयको Website (<http://mohp.gov.np/>) मा Click गर्नुपर्दछ । त्यसपछि स्वास्थ्य मन्त्रालयको Home Page देखिन्छ ।
 - स्वास्थ्य मन्त्रालयको Home Page को तल रहेको TABUCS (नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, लेखापालन तथा बजेट नियन्त्रण प्रणाली TABUCS) मा Click गर्नुपर्दछ । त्यसपछि TABUCS को Login Page (<https://tabucs.mohp.gov.np/login.asp>) देखिन्छ ।
 - TABUCS मा Login गरेपछि e-AWPB, Authority, र TABUCS गरी तीनवटा Module देखिन्छन् । ती मध्ये TABUCS मा Click गर्नुपर्दछ ।
- यसको प्रयोग गर्ने विधि सम्बन्धी थप जानकारीको लागि “लेखापालन तथा बजेट नियन्त्रण प्रणाली (TABUCS) चलाउने सरल निर्देशिका २०७२” हेर्नुहोला ।

(ग) मन्त्रालयगत बजेट सूचना प्रणाली (LMBIS)

वार्षिक बजेट प्रणाली अनुसार सरकारी स्रोतबाट कार्यान्वयन हुनेगरी निर्धारण गरिएका सम्पूर्ण कार्यक्रमहरू तर्जुमा गर्न तथा आवश्यक बजेट विनियोजन गर्ने कार्यमा सरल, सहज, भरपर्दो तथा सूचना प्रविधियुक्त बनाउने उद्देश्यले अर्थ मन्त्रालयले कम्प्यूटरमा आधारित विकास गरेको सफ्टवेयरलाई मन्त्रालयगत बजेट सूचना प्रणाली (LMBIS : Line Ministry Budget Information System) भनिन्छ ।

- यसमा कुनै पनि निकायले कार्यक्रममा गरेका प्रस्ताव वा संसोधनहरू Online बाट नै अन्य सबै सरोकारवाला निकायहरूले जानकारी लिन सक्छन् । तर यसको लागि आधिकारिक User ID र Password को जरुरी हुन्छ ।
- यो प्रणालीको प्रयोगबाट तयार हुने विभिन्न प्रतिवेदनहरू, सञ्चालन कार्यविधि र फारामहरू नेपालीमा रहेका छन् र यस प्रणालीमा मन्त्रालयको सूचना प्रणालीसँग मिल्ने बनाउन Unicode Nepali Font “Kalimati” प्रयोग गरिएको छ ।
- यसको प्रयोग गर्ने क्रममा वार्षिक कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्ने निकाय, सम्बन्धित तालुक विभाग/ मन्त्रालय, राष्ट्रिय योजना आयोग र अर्थ मन्त्रालय समेत एउटै प्रणालीमा रहेर बजेट तर्जुमा सम्बन्धी कार्यहरू गर्नुपर्ने हुन्छ ।
- यसमा कार्यक्रम अन्तर्गतका क्रियाकलापहरूलाई खर्च शीर्षकसँग Mapping समेत गरिएको हुन्छ । त्यसैले कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्नुभन्दा पहिला क्रियाकलापहरूको वर्गीकरण तथा संकेत नम्बर राख्नु जरुरी हुन्छ ।
- कार्यक्रम अन्तर्गत क्रियाकलापको विनियोजन समेत देखिने गरी राष्ट्रिय योजना आयोगको लागि आवश्यक पर्ने कार्यक्रम तथा बजेट किताबहरू पनि निकाल्न सकिने गरी यो प्रणालीको विकास गरिएको छ ।
- यो प्रणालीबाट बजेट प्रस्तावको साथै आवश्यक पर्ने विभिन्न हिसाबहरूको पुष्ट्याँई समेत स्वतः पाउन सकिन्छ ।
- यस प्रणालीमा सम्बद्ध निकायलाई अझबढी जिम्मेवार बनाउन कार्यक्रम तथा बजेट प्रस्ताव भई स्वीकृत हुने क्रममा कुन कुन चरणमा के कस्तो परिमार्जन वा संसोधन गरिएको छ भन्ने व्यहोरा पारदर्शी हुने भएकोले सो कुरा समेत थाहा पाउन सकिन्छ ।
- विद्यमान सार्वजनिक वित्तीय व्यवस्थापन लागि उपयोग गर्दै आएको BMIS: Budget Management Information System, Financial Management Information System र TSA: Single Treasury Account सम्बन्धी कम्प्यूटर सफ्टवेयरसँग पनि यो प्रणाली मिल्ने भएको हुँदा आवश्यक वित्तीय सूचना रुपान्तरण तथा स्थानान्तरण गर्न समेत सजिलो हुन्छ ।
- यसको प्रयोग गर्ने विधि सम्बन्धी विस्तृत जानकारी “मन्त्रालयगत बजेट सूचना प्रणाली सञ्चालन निर्देशिका (http://lmbis.gov.np/downloads/lmbs_manual.pdf)” हेर्नुहोला ।

७. वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा सम्बन्धमा स्वास्थ्य मन्त्रालयको भूमिका

स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गतका विभाग, केन्द्रीय अस्पताल तथा अन्य केन्द्रीय निकायहरूले वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गर्ने सन्दर्भमा स्वास्थ्य मन्त्रालयको मुख्य भूमिकाको बारेमा बुँदागत रूपमा देहायमा उल्लेख गरिएको छ :

- स्वास्थ्य मन्त्रालय अन्तर्गतका विभाग, केन्द्रीय अस्पताल र अन्य केन्द्रीय निकायहरू सबैलाई बजेटको सीमा भित्र रहेर बजेटको बाँडफाँड गरी सीमा तोकेर मार्गदर्शन बमोजिम वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तयार गर्न निर्देशन पठाउने ।
- विभाग, केन्द्रीय अस्पताल र अन्य केन्द्रीय निकायहरूबाट प्राप्त वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटको लेखा-जोखा गर्ने :
 - कार्यक्रम उपलब्धीमूलक भए नभएको,
 - बजेट सीमा भित्र भए नभएको,
 - आवधिक योजनाको नीति अनुरूप भए नभएको,
 - अर्थ मन्त्रालयबाट प्राप्त निर्देशन बमोजिम भए नभएको,
 - फारामहरू पूर्ण रूपमा भरिएको छ कि छैन, र
 - समग्र कार्यगत नीतिसँग मेल खान्छ कि खाँदैन
- उपरोक्त अनुसार जाँच गरेर परिमार्जन गर्नुपर्ने भए परिमार्जन गरेर विद्युतीय वार्षिक योजना तथा बजेट तर्जुमा प्रक्रिया (e-AWPB) मा प्रविष्ट गरेर अर्थ मन्त्रालयले तोक बमोजिमको प्रक्रिया पूरा गरी मन्त्रालयगत बजेट सूचना प्रणाली (LMBIS) मा प्रविष्ट गरेको सुनिश्चित गर्ने ।
- विकास आयोजनाहरूको बजेट तर्जुमा गर्दा प्रस्तावित आयोजनाको सम्भाव्यता अध्ययन र आर्थिक, प्राविधिक, वातावरणीय तथा प्रशासकीय उपयुक्तताको आधारमा त्यसबाट हुने प्रतिफल समेत विचार गरी नेपाल सरकारबाट त्यस्तो आयोजना स्वीकृत भएको सुनिश्चित गर्ने ।
- निर्धारण गरिएको नीतिगत लक्ष्य र स्वीकृत बजेटको सीमा भित्र रही, अख्तियारी पत्रको अधिनमा रहेर कार्यक्रमहरू स्वीकृत गर्ने गराउने ।
- स्वीकृत वार्षिक कार्यक्रम र खर्च गर्ने अख्तियारी साउन १५ भित्र पठाईसक्नु पर्ने र यसको जानकारी राष्ट्रिय योजना आयोग, महालेखा परीक्षकको कार्यालय, अर्थ मन्त्रालय, महालेखा नियन्त्रकको कार्यालय एवं सम्बन्धित कोष तथा लेखा नियन्त्रकको कार्यालयलाई समेत दिनुपर्ने ।

द. वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमाको लागि प्रयोग गरिने फारामहरु

(१) वार्षिक कार्यक्रम : बजेट फाराम नं. ६.०४.०१

- यो फाराम वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गरी स्वीकृतिको लागि राष्ट्रिय योजना आयोग र अर्थ मन्त्रालयमा पेश गर्नको लागि प्रयोग गर्नुपर्दछ ।
- यो फारामलाई खण्ड 'अ' र खण्ड 'आ' गरी दुई भागमा विभाजन गरिएको छ । खण्ड 'अ' मा पूँजीगत खर्च शीर्षकबाट खर्च गरिने कार्यक्रम र सो को लागि आवश्यक रकम तथा खण्ड 'आ' मा चालु खर्च शीर्षकबाट सञ्चालन गरिने कार्यक्रम देखाउनु पर्नेगरी तयार गरिएकोछ ।

(२) वार्षिक कार्यक्रम : फाराम नं. ६.०४.०२

- यो फाराम कार्यक्रम/आयोजना कार्यान्वयन भएपछि मुख्य रूपमा के कस्ता भौतिक उपलब्धिहरु हासिल हुने हो ? सो को विवरण संक्षिप्त रूपमा उल्लेख गर्ने प्रयोजनको लागि तयार गरिएको हो ।
- यो फाराम कार्यक्रम/आयोजनाबाट हुने अपेक्षित उपलब्धिहरु र ती उपलब्धिहरु मापन गर्ने सूचक सहित चौमासिक उपलब्धि विवरणहरु उल्लेख गरेर त्यसको मूल्याङ्कन गर्न सकिने किसिमले तयार गरिएको छ ।

(३) नयाँ आयोजनाको स्वीकृतिको आधार र तरिका : फाराम नं. ६.०४.०४

- कुनै पनि नयाँ कार्यक्रम/आयोजना राष्ट्रिय योजना आयोगबाट स्वीकृत स्वीकृत गर्ने गराउने प्रयोजनको लागि यो फाराम प्रयोग गर्नुपर्दछ ।
- नयाँ कार्यक्रम/आयोजना शुरु गर्ने अवस्था भएमा मात्र यो फाराम भर्नु पर्दछ ।
- यो फारामबाट आयोजनाको लागत र प्रतिफलको सम्बन्ध तुलना गर्न सजिलो हुन्छ ।

(४) चालु आ.व.को दोस्रो चौमासिकसम्मको लक्ष्य प्रगति विवरण : फाराम नं. ६.०४.०५

- चालु आ.व.को प्रगतिको आधारमा गत आ.व., चालु आ.व. एवं आगामी आ.व.को लक्ष्य र अनुमान गरेको रकमलाई तुलना गरी प्रस्तुत कार्यक्रमको लागि विनियोजन गरिएको रकमको वारेमा समेत छलफल गर्न सहयोग पुगोस भन्ने अभिप्रायले यो फाराम तयार गरिएको हो ।
- कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमाको छलफल गर्दा सम्बन्धित निकायले यो फाराम साथमा लिई आउनु पर्दछ ।

विद्युतीय वार्षिक योजना तथा बजेट तर्जुमा प्रक्रिया (e-AWPB) तथा कम्प्यूटरमा आधारित सफ्टवेयर अनुसार मन्त्रालयगत बजेट सूचना प्रणाली (LMBIS) को प्रयोग गरेर वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा गरिने भएकोले फाराम भर्ने तरिकाको वारेमा यस निर्देशिकामा उल्लेख गरिएको छैन ।

(५) सेवा/वस्तु/निर्माण कार्यको वार्षिक खरिद योजना फाराम

यो फाराम कुनै वस्तु/सामग्री गरिद गर्न, निर्माण गर्ने कार्यको वार्षिक रूपमा खरिद योजना तयार गर्ने प्रयोजनका लागि प्रयोग गरिने फाराम हो । यसमा खरिदको योजना देखि सामग्री प्राप्तिसम्मको विवरण उल्लेख गरिने भएकोले निर्णय गर्ने तहलाई सजिलो हुन्छ ।

- उपरोक्त अनुसारका भरेका फारामहरू २/२ प्रति प्रिन्ट गरेर सम्बन्धित निकायले १/१ प्रति आफ्नो अभिलेखको लागि राख्नुपर्दछ र अर्को १/१ प्रति स्वास्थ्य मन्त्रालयमा पठाउनु पर्दछ ।

DRAFT

वार्षिक कार्यक्रम : बजेट फाराम नं. ६.०४.०२

बजेट फाराम नं. ६.०४.०२
राष्ट्रिय योजना आयोग (के.अ.मू.) फा.नं. १
पाना नं. २

वार्षिक कार्यक्रम

आयोजनाको लक्ष अनुरूप अपेक्षित प्रतिफल (Output) सूचक तथा कार्यान्वयन सम्बन्धी अन्य कार्यहरुको विवरण

आ.व. :-

आयोजनाको नाम :-

ब.शी.नं. :-

आ.व :-

क्र.सं.	विवरण	इकाई	यस आ.व.को लक्ष	प्रथम चौमासिक लक्ष्य	द्वितीय चौमासिकको लक्ष्य	तृतीय चौमासिकको लक्ष्य
१	२	३	४	५	६	७
अ)	आयोजनाको लक्ष्य अनुरूप अपेक्षित प्रतिफल (Output):					
	(क)					
	(ख)					
	(ग)					
	(घ)					
आ)	कार्यान्वयन सम्बन्धी अन्य कार्यहरु :					
	प्रारम्भिक कार्यहरु					
१.	जग्गा प्राप्ति					
२.	जनशक्ति आपूर्ति					
३.	कन्सल्टेण्टको नियुक्ति (क) विदेशी					
	(ख) स्वदेशी					
	अन्य कार्यहरु					
४.	आपूर्ति, निर्माण र अन्य कार्य गराउन ठेक्का दिने/सम्झौता गरिने कार्यको लागत					
५.	दातृ संस्थामा लेखापरीक्षण प्रतिवेदन पठाउने					
६.	सोधभर्ना लिन बाँकी					

तयार गर्नेको अधिकृतको नाम :-

दस्तखत :-

पद :-

मिति :-

कार्यालय प्रमुखको नाम :-

दस्तखत :-

पद :-

मिति :-

विभागीय प्रमुख/मन्त्रालयको सचिवको नाम :-

दस्तखत :-

पद :-

मिति :-

नयाँ आयोजनाको स्वीकृतिको आधार र तरिका : फाराम नं. ६.०४.०४

फाराम नं. ६.०४.०४

आर्थिक कार्यविधि नियम २०६४ को नियम २२ को उपनियम (१) सँग सम्बन्धित
नयाँ आयोजना स्वीकृतिको आधार तरिका

नेपाल सरकार

आयोजना सम्बन्धी विवरण

सम्बन्धित मन्त्रालयले भर्ने

१. आयोजनाको नाम :
२. आयोजनाको उद्देश्य :
३. आयोजनाबाट आवधिक योजनको लक्ष्य प्राप्त गर्नका लागि कस्तो योगदान पुग्दछ ?
४. आयोजना कुन नीति कार्यान्वयन गर्न प्रस्ताव गरिएको हो ?
५. आयोजना कार्यान्वयन हुने क्षेत्र :
जिल्ला : निर्वाचन क्षेत्र : नगरपालिका/गा.वि.स. :
६. कार्यान्वयन क्षेत्र छनौट गर्दा अपनाईएका आधारहरू :
७. यो आयोजना स्थानीय निकायको प्रत्यक्ष संलग्नतामा कार्यान्वयन गरिनुपर्ने भए सम्बन्धित स्थानीय निकायको जिम्मेवारी के हुने ?
८. स्थानीय निकायको संलग्नतामा सञ्चालन हुने अवस्थामा ती निकायको वित्तीय वा अन्य प्रतिबद्धता चाहिने भए उक्त सम्बद्ध स्थानीय निकायको सहमति प्राप्त भएको छु छैन ?
९. आयोजनाको किसिम :
१०. आयोजनाको कुल लागत :
पहिलो वर्ष : दोस्रो वर्ष : तेस्रो वर्ष : चौथो वर्ष : पाँचौ वर्ष :
११. आयोजनाको प्रस्तावित अवधि (जम्मा वर्ष) :
(क) शुरु हुने मिति :
(ख) पूरा हुने मिति :

१२. आयोजना कार्यान्वयन गर्ने निकाय (नाम उल्लेख गर्ने) :

(क) सरकारी निकाय :

(ख) स्थानीय निकाय :

(ग) दातृ संस्था :

(घ) गैरसरकारी संस्था :

(ङ) अन्य :

१३. आयोजना अन्तर्गत सञ्चालन हुने प्रमुख क्रियाकलापहरु र बजेट बाँडफाँड खुलाउने :

१४. आयोजनामा प्रयोग हुने परामर्शदाताहरु सम्बन्धी खर्च अनुमान स्पष्ट खुलाउने ।

- स्थानीय परामर्शदाताको लागि :

- विदेशी परामर्शदाताको खर्च :

१५. सम्पन्न भईसकेका वा सञ्चालित कुनै आयोजनाको नवीकरण वा परिवर्तन वा विस्तार (Expansion or Upscaling) गर्न प्रस्ताव गरिएको भए प्रस्तावित आयोजनाको सबल तथा दुर्बल पक्ष वा संक्षेपमा प्रगति मूल्याङ्कन उल्लेख गर्ने ।

१६. आयोजनाको सम्भाव्यता अध्ययन :

(क) आर्थिक प्राविधिक सम्भाव्यता अध्ययन भएको छु छैन ? नभएको भए हुनु नपर्ने कारण :

(ख) आर्थिक प्राविधिक सम्भाव्यता भएको वर्ष :

(क) आर्थिक प्राविधिक सम्भाव्यता अध्ययनको निष्कर्ष :

१७. आयोजनाको सम्भाव्यता अध्ययन भएको/नभएको (आर्थिक तथा वित्तीय विश्लेषण) :

- लागत फिर्ता अवधि (Pay-back Period) :
- लाभ-लागत अनुपात (Benefit cost Ratio) :
- वित्तीय प्रतिफल दर (Financial Internal Rate of Return- FIRR) :
- आर्थिक प्रतिफल दर (Economic Internal Rate of Return- EIRR) :
- खूद वर्तमान मूल्य (Net Present Value- NPV) :
- लागत प्रभावकारिता अध्ययन (Cost Effective Analysis) :
- सम्भाव्यता अध्ययन गर्ने निकाय :

१८. वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन गर्नुपर्ने वा नपर्ने ? उक्त मूल्याङ्कन गर्नुपर्ने भए, सो भए नभएको ? भएको भए, त्यसको नतिजा (संक्षेपमा) :

वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन गर्न नपर्ने

१९. आयोजना कार्यान्वयनबाट : नखुलेको

(क) लाभान्वित हुने कुल जनसंख्या र लाभको प्रकृति :

१. महिला :

२. बालबालिका :

३. गरिब :

४. दलित तथा जनजाति :

५. अन्य :

६. माथि उल्लेखित सबै जनसंख्या लाभान्वित हुने ।

(ख) रोजगारी सिर्जना संख्या (श्रम दिन) :

(ग) उत्पादन वृद्धि हुने अनुमानित परिमाण :

(घ) क्षेत्रीय सन्तुलनमा हुने आयोजनाको किसिम :

२०. आयोजनाको लजिकल फ्रेमवर्क तयार भएको/नभएको : भएको

● लजिकल फ्रेमवर्क तयार भएको भए, सो को प्रतिलिपी समेत उपलब्ध गराउने ।

● लजिकल फ्रेमवर्क तयार नभएको भए, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने निकाय तथा सूचकहरू उल्लेख गर्ने ।

२१. आयोजना कार्यान्वयन गर्न प्रति वर्ष आवश्यक पर्ने जनशक्ति :

(क) भइरहेको जनशक्तिबाट हुने :

(ख) थप चाहिने भए, सामान्य प्रशासन मन्त्रालयको राय :

२२. आयोजनाको लागि आवश्यक प्रमुख सामग्रीहरू :

सामग्रीहरू

इकाई

अनुमानित मूल्य

(क) सिमेण्ट

(ख) छड

(ग) काठ

(घ) ईटा

(ङ) ढुङ्गा

(च) बालुवा

(छ) सवारी साधन

(ज) मेसिन ओजार

२३. यस आयोजना प्रस्ताव गरिएको स्थलमा यस प्रकारका सम्पन्न भईसकेका र सञ्चालन भईरहेका अन्य आयोजनाहरूको विवरण दिनुहोस् :

(१)

(२)

(३)

२४. आयोजनाको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने संस्थागत व्यवस्था के हुने ?

(क) अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने निकाय :

(क) आयोजनाको प्रतिफल र प्रभाव हेर्न सूचक (Indicators) निर्धारण भएको छु छैन ?

२५. यसै प्रकृतिका आयोजना उक्त स्थलमा दोहरो परेको छु छैन ? छ भने सो को विवरण :

२६. यो आयोजना मध्यावधि खर्च रूपरेखा (Medium-term Expenditure Framework-MTEF) अनुरूपको प्राथमिकता भित्र पर्ने हो होइन ?

२७. यस आयोजनाको दिगोपना र सम्पन्न भएपछि सञ्चालनको व्यवस्था (Phase-out Plan):

मर्मत संभार र सञ्चालनका लागि नेपाल सरकारबाट आवश्यक बजेट व्यवस्था हुनुपर्ने ।

राष्ट्रिय योजना आयोगको सचिवालयबाट मात्र भर्ने

२८. आयोजनाको स्वीकृतिका लागि आयोगको बैठकमा पेश गर्न स्वीकृति दिने पदाधिकारीको नाम र स्वीकृति मिति उल्लेख गर्ने ।

पद :

नाम :

स्वीकृति मिति :

१९. सम्बन्धित महाशाखाको राय :

(क) राष्ट्रिय योजना आयोगको सहमति दिन उचित भए/नभएको :

(ख) उचित नदेखिनुका कारणहरू :

(ग) निर्णय हुनुपर्ने बुँदाहरू :

(१)

(२)

द्रष्टव्य :

१. निर्दिष्ट फाराममा खाली छोडिएका स्थानमा विवरण नअटाएमा छुट्टै पाना प्रयोग गर्ने ।

२. यी फारामहरूमा उल्लेख नभएका तर छलफल तथा निर्णयका लागि सूचनामूलक रहने अन्य विवरण केही भए उल्लेख गर्ने । उदाहरणको लागि NGOs बाट सञ्चालन हुने आयोजना) ।

चालु आ.व.को दोस्रो चौमासिकसम्मको लक्ष्य प्रगति विवरण : फाराम नं. ६.०४.०५

बजेट फाराम नं. ०६.०४.०५
राष्ट्रिय योजना आयोग (के.अ.मू.)फा.नं. १
पाना नं. १

..... चौमासिक/वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन (चालु आ.व.को दोस्रो चौमासिक अवधिसम्मको लक्ष्य प्रगति विवरण)

(रकम रु. हजारमा)

- | | |
|--|--|
| <p>१. आ.व. :-</p> <p>२. बजेट उप-शीर्षक नं. :-</p> <p>३. मन्त्रालय :-</p> <p>४. कार्यक्रम/आयोजनाको नाम :-</p> <p>५. आयोजना/कार्यालय प्रमुखको नाम :-</p> <p>६. यस अवधिको बजेट (रु.) :</p> <p style="margin-left: 20px;">(क) आन्तरिक</p> <p style="margin-left: 20px;">(ख) वैदेशिक</p> <p style="margin-left: 20px;">(ग) दातृ संस्था :-</p> | <p>७. यस अवधिको खर्च (रु.) :-</p> <p style="margin-left: 20px;">(क) आन्तरिक</p> <p style="margin-left: 20px;">(ख) वैदेशिक</p> <p style="margin-left: 20px;">(ग) दातृ संस्था :-</p> <p>८. चौमासिक/वार्षिक बजेटको तुलनामा खर्च प्रतिशत :-</p> <p>९. शुरुदेखि यस अवधिसम्मको कुल खर्च प्रतिशत (कुल लागतको तुलनामा) :-</p> <p>१०. वित्तको समय प्रतिशत (कुल अवधिको तुलनामा) :-</p> |
|--|--|

क्र. सं.	क्रियाकलाप (Activity) विवरण	इकाई	वार्षिक लक्ष्य			यो चौमासिकको लक्ष्य			चौमासिक/वार्षिक प्रगति		प्रतिवेदन अवधिसम्म यस आर्थिक वर्षको		आयोजनाको कुल मध्ये हालसम्म		कैफियत
			परिमाण	भार	बजेट	परिमाण	भार	बजेट	परिमाण	भारित	परिमाण	भारित	सम्पन्न परिमाण	भारित प्रगति	
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४	१५	१६
(अ)	पूँजीगत खर्च शीर्षकबाट सञ्चालन हुने कार्यक्रम :														
(क)	पूँजीगत खर्च कार्यक्रमको जम्मा														

क्र. सं.	क्रियाकलाप (Activity) विवरण	इकाई	वार्षिक लक्ष्य			यो चैमासिकको लक्ष्य			चौमासिक/वार्षिक प्रगति		प्रतिवेदन अवधिसम्म यस आर्थिक वर्षको		आयोजनाको कुल मध्ये हालसम्म		कैफियत
			परिमाण	भार	बजेट	परिमाण	भार	बजेट	परिमाण	भारित	परिमाण	भारित	सम्पन्न परिमाण	भारित प्रगति	
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४	१५	१६
(आ)	चालु खर्च शीर्षकबाट सञ्चालन हुने कार्यक्रम :														
(ख)	चालु खर्च कार्यक्रमको जम्मा														
(ग)	कार्यक्रम खर्चको जम्मा (क + ख)														
(घ)	उपभोग खर्च														
(ङ)	कार्यालय संचालन खर्च														
(च)	कूल जम्मा खर्च (ग+घ+ङ)														

चौमासिक प्रगति गणना गर्दा प्रतिवेदन अवधिको भारित प्रगति : हरफ (ग) को $\sum ११ / \sum ८ \times १००$

वार्षिक प्रगति गणना गर्दा प्रतिवेदन अवधिको भारित प्रगति : हरफ (ग) को $\sum ११ / \sum ५ \times १००$

दृष्टव्य :-

१. सालवसाली रुपमा सञ्चालन हुने कार्यक्रमहरुको हकमा महल १४ र १५ भन्नु पर्दैन ।
२. वार्षिक लक्ष्य प्रगति प्रस्तुत गर्दा महल ७, ८ र ९ भन्नु पर्दैन ।
३. वार्षिक लक्ष्य पस्तुत गर्दा सो आ.व.को प्रगति महल १० र ११ म उल्लेख हुने भएकोले महल १२ र १३ भन्नु पर्दैन ।

तयार गर्नेको अधिकृतको नाम :-

दस्तखत :-

पद :-

मिति :-

कार्यालय प्रमुखको नाम :-

दस्तखत :-

पद :-

मिति :-

विभागीय प्रमुख/मन्त्रालयको सचिवको नाम :-

दस्तखत :-

पद :-

मिति :-

सेवा/वस्तु/निर्माण कार्यको वार्षिक खरिद योजना फाराम

सेवा/वस्तु/निर्माण कार्यको वार्षिक खरिद योजना

आ.व.:-

मन्त्रालय/विभाग/आयोजना/कार्यालय :-

बजेट उप-शीर्षक नं :-

क्र. सं.	वस्तु, निर्माण कार्यको विवरण	योजनामा उल्लेखित मिति	लागत अनुमान स्वीकृत गर्ने मिति	अनुमानित लागत	खरिद विधि/प्रकृया	प्याकेज संख्या	सम्झौता को किसिम	वोलपत्र वा दरभाउपत्र सम्बन्धि कागजात		दातृ निकायबाट सहमति लिने मिति	वोलपत्र प्रस्ताव			दातृ निकायबाट प्राप्त मिति	वोलपत्र स्वीकृतको आशय र स्वीकृत मिति	करार सम्झौता गर्ने मिति	कार्य आरम्भ गर्ने मिति	कार्य पुरा गर्ने मिति	ठेकेदार/आपूर्तिकर्ता			
								तयारी मिति	स्वीकृति मिति		आह्वान मिति	खोलिने मिति	मूल्याङ्कन सम्पन्न मिति						नाम	सम्झौता नं.	सम्झौता रकम	
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४	१५	१६	१७	१८	१९	२०	२१	२२	
		अनुमानित																				
		वास्तविक																				
		अनुमानित																				
		वास्तविक																				
		अनुमानित																				
		वास्तविक																				
		अनुमानित																				
		वास्तविक																				
		अनुमानित																				
		वास्तविक																				

तयार गर्नेको नाम :

दस्तखत :

पद :

मिति :

आयोजना/कार्यालय प्रमुखको नाम :

दस्तखत :

पद :

मिति :

प्रमाणित गर्नेको नाम :

दस्तखत :

पद :

मिति :

अनुसूचीहरु

DRAFT

अनुसूची १ स्वास्थ्य मन्त्रालयको कार्यक्षेत्र

आमनागरिकलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने सबैभन्दा माथिल्लो तहको सरकारी निकायको रूपमा स्वास्थ्य मन्त्रालय रहेको छ । यस मन्त्रालय र अन्तर्गतका निकायहरूले नेपालको संविधान, स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित ऐन-कानून, नीति-नियमको परिधी भित्र रहेर स्वास्थ्य क्षेत्रका उद्देश्यहरू हासिल गर्न निम्न बमोजिमका कार्यहरू गर्दछ :

- स्वास्थ्य सम्बन्धी नीति, योजना तथा कार्यक्रमको तर्जुमा, कार्यान्वयन, अनुगमन र मूल्याङ्कन गर्ने ।
- एलोप्याथिक, आयुर्वेदिक, होमियोप्याथिक र यूनानी लगायतका चिकित्सा प्रणालीको माध्यमबाट प्रतिकारात्मक, प्रवर्द्धनात्मक, उपचारात्मक र पुनर्स्थापनात्मक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने तथा ती प्रणालीको अध्ययन-अनुसन्धान, विकास र विस्तार गर्ने ।
- परिवार नियोजन, प्रजनन स्वास्थ्य, मातृ शिशु, बाल स्वास्थ्य, किशोरावस्थाको स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमहरूको व्यवस्थापन गर्ने ।
- महिला, बालबालिका लगायत अन्य जनसमूहको पोषणको अवस्थामा सुधार गर्ने ।
- स्वास्थ्य क्षेत्रको जनशक्ति विकास र उपयोग गर्ने ।
- विभिन्न तहका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई स्वास्थ्य सम्बन्धी तालिम प्रदान गर्ने ।
- जनस्वास्थ्य तथा सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाको विस्तार, अनुसन्धान, योजना र विकास गर्ने ।
- औषधिको अनुसन्धान, उत्पादन, गुणस्तर निर्धारण, मूल्य नियन्त्रण तथा बिक्री वितरण गर्ने ।
- औषधि वा औषधि उत्पादनमा लागू पदार्थहरूको अनुचित प्रयोग वा दुरुपयोग हुन नदिई असुरक्षित तथा न्यून गुणस्तरका औषधिको उत्पादन, बिक्री वितरण, निकासी, पैठारी, सञ्चय र सेवनको नियन्त्रण गर्ने ।
- चिकित्सा तथा स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित परिषद्, प्रतिष्ठान र अन्य संस्थाहरूको स्थापना, सञ्चालन, विकास र विस्तार गर्ने ।
- विश्व स्वास्थ्य सगठन र स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित अन्य अन्तराष्ट्रिय सस्थासँग समन्वय गर्ने ।
- स्वास्थ्य सेवासँग सम्बद्ध गैरसरकारी संघ-संस्थाहरूसँग समन्वय गर्ने ।
- निजी, गैरसरकारी तथा सामुदायिक स्तरबाट सञ्चालित अस्पताल तथा नर्सिङ होम, क्लिनिकको स्थापना र सञ्चालनको स्वीकृत तथा नियमन गर्ने ।
- नेपाल स्वास्थ्य सेवाको सेवा सञ्चालन गर्ने ।

(स्रोत : स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको संक्षिप्त परिचय एवं प्रगति विवरण २०७१)

अनुसूची २
चौधौ योजनामा स्वास्थ्य तथा पोषणको क्षेत्रमा हासिल गर्नुपर्ने सूचक र लक्ष्य (Target)

क्र. सं.	नतिजा सूचकहरू	एकाई	आधार वर्ष २०७२/७३	लक्ष्य (Target)		
				२०७३/७४	२०७४/७५	२०७५/७६
१.	अपेक्षित आयु वर्ष	वर्ष	७१	७१	७१	७२
२.	मातृमृत्यु दर (प्रति लाख जीवित जन्म)	जना	२५८	१५१	१४८	१४५
३.	५ वर्ष मुनिको बालमृत्यु दर (प्रति हजार जीवित जन्म)	जना	३८	३८	३४	३०
४.	नवजातशिशु मृत्युदर (प्रति हजार जीवित जन्म)	जना	२३	२३	२१	२०
५.	कूल प्रजनन दर	प्रतिशत	२.३	२.३	२.२	२.१
६.	पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकामा भएको पुङ्कोपना	प्रतिशत	३७	३६	३४	३२
७.	क्षयरोगको अनुमानित संख्याको आधारमा रोग निदान भएको दर	प्रतिशत	८२	८५	८६	८७
८.	पहिचान भएका क्षयरोगीमध्ये उपचारको सफलता	प्रतिशत	९०	९०	९०	९०
९.	परिवार नियोजनको आधुनिक साधन प्रयोग दर	प्रतिशत	४७.१	४९	५०	५२
१०.	स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूती सेवाको उपभोग	प्रतिशत	५५.२	६०	६५	७०
११.	स्वास्थ्यकर्मीद्वारा प्रसूती सेवा प्राप्त गर्ने	प्रतिशत	५५.६	६०	६२.१	६४
१२.	चौथो पटकसम्म गर्भवती जाँच गर्ने महिला	प्रतिशत	५४	५७	६०	६५
१३.	भिटामिन ए प्राप्त गर्ने गर्भवती महिला	प्रतिशत	५३	६०	६५	७०
१४.	डि.पी.टी. खोप तेस्रो प्राप्त गर्ने बालबालिका	प्रतिशत	८८	>९०	> ९०	> ९०
१५.	दादुरा खोप प्राप्त गर्ने बालबालिका	प्रतिशत	९३	>९०	> ९०	> ९०
१६.	निःशुल्क मुटुरोग उपचार पाउने विरामी	जना	९२७	१,१५०	१,१८०	१,२००
१७.	औलो रोग पत्ता लागेको जम्मा विरामी	संख्या	१,३५२	१,०००	१,०००	१,०००
१८.	नयाँ एच.आई.भी. संक्रमितको वार्षिक संख्या	संख्या	१,४८०	१,२००	१,२००	१,२००
१९.	गर्भवती महिलामध्ये पी.एम.टी.सी.टी. सेवा पाएको गर्भवती महिला	प्रतिशत	३०	४०	४०	४०
२०.	निःशुल्क औषधिको उपलब्धता (जिल्लास्तर)	प्रकार	७०	७०	७०	७०
२१.	सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षा (स्वास्थ्य बीमा) विस्तार	जिल्ला	३	२५	५०	७५

(स्रोत : राष्ट्रिय योजना आयोगको चौधौ योजना (आर्थिक वर्ष २०७३/७४-२०७५/७६))

अनुसूची ३

चौधौं योजनामा उल्लेखित स्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी कार्यनीति

१. स्वास्थ्य क्षेत्रमा लगानी वृद्धिगरी स्वास्थ्य सेवा सबै नागरिकले प्राप्त गर्नसक्ने व्यवस्था मिलाइनेछ ।
२. आवश्यक दक्ष स्वास्थ्य जनशक्तिको योजना, उत्पादन, प्राप्ति, विकास तथा उपयोग गरिनेछ ।
३. आवश्यक औषधी, उपकरण, प्रविधि र दक्ष स्वास्थ्यकर्मीहरूसहितको प्रभावकारी एवं जवाफदेहीपूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको विकास गरिनेछ ।
४. गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सबैको पहुँच पुऱ्याउन स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम सञ्चालन गरी क्रमशः सम्पूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दै लगिनेछ ।
५. स्वास्थ्य सम्बन्धी अनुसन्धान कार्यलाई प्रभावकारी बनाइनेछ ।
६. स्वास्थ्य तथा पोषणबारे व्यापक जनचेतना जागृत हुने कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरिनेछ ।
७. सर्ने वा नसर्ने रोगहरूका बारेमा प्रवर्द्धनात्मक, निरोधात्मक र उपचारात्मक कार्यक्रमहरू सञ्चालन गरिनेछ ।
८. सङ्घीय संरचनाअनुरूप प्रत्येक प्रदेशमा पर्नेगरी विशेषज्ञ सेवासहितको सुविधा सम्पन्न अस्पताल निर्माण प्रक्रिया अघि बढाइनेछ ।
९. अस्पताल विकास समिति तथा स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित व्यावसायिक परिषद्हरूलाई सक्षम तथा जवाफदेही बनाइनेछ ।
१०. स्वास्थ्य क्षेत्रमा आधुनिक सूचना प्रविधिको अधिकतम प्रयोग गरिनेछ ।
११. स्वास्थ्य सेवा प्रवाहलाई पारदर्शी, जवाफदेही एवं जनउत्तरदायी बनाउन सुशासनमा जोड दिइनेछ ।
१२. गुणस्तरीय एवं स्वास्थ्यप्रवर्द्धक खाद्य पदार्थको प्रयोग बढाउँदै कुपोषणलाई न्यूनीकरण गरिनेछ ।
१३. मातृशिशु पोषण अवस्थामा सुधार ल्याउन विद्यमान बहुक्षेत्रीय पोषण योजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयन गरिनेछ ।
१४. तयारी खाद्य बस्तुको बारेमा बढाइचढाई विज्ञापन गर्ने कार्यलाई निरूत्साहित गरिनेछ ।
१५. 'सुनौला हजार दिन' सम्बन्धी जनजागरण अभियानलाई निरन्तरता दिइनेछ ।

१६. नागरिकको स्वास्थ्यमा प्रतिकूल असर पार्ने खाद्यपदार्थको विज्ञापन र प्रवर्द्धनमा बन्देज लगाइनेछ ।
१७. प्रजनन स्वास्थ्य, सुरक्षित मातृत्व तथा बाल तथा शिशु स्वास्थ्य सेवाबारेमा जनचेतना अभिवृद्धि गरिनेछ ।
१८. नवजात शिशु मृत्यु दर, शिशु मृत्यु दर, बाल मृत्यु दर र मातृमृत्यु दर घटाउनको लागि प्रजनन स्वास्थ्य, सुरक्षित मातृत्व, बाल तथा शिशु स्वास्थ्य सेवाहरू सञ्चालन गरिनेछ ।
१९. औषधि उत्पादनमा मुलुकलाई क्रमशः आत्मनिर्भर बनाउदै लगिनेछ ।
२०. असल उत्पादन प्रक्रियाअनुरूप गुणस्तरीय औषधि उत्पादन एवं औषधिको आयात र बिक्री वितरण प्रक्रियालाई प्रभावकारी बनाउन नियमनकारी निकायको क्षमता अभिवृद्धि गरिनेछ ।
२१. स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा सरकारी, निजी, सामुदायिक एवं सहकारी क्षेत्रलाई समेट्दै गुणात्मक सेवा सुनिश्चित गराउन सुशासन कार्ययोजना बनाई कार्यान्वयन गरिनेछ ।
२२. निजी र गैरसरकारी क्षेत्रमा स्थापित स्वास्थ्यसम्बन्धी व्यावसायिक सङ्घ संस्थाहरूबीच स्वास्थ्य सेवा प्रवाह, अध्ययन, अनुसन्धान कार्यमा सहकार्यलाई बढावा दिइनेछ ।
२३. भौगोलिक अवस्थिति र जनसंख्याको आधारमा प्रचलित भवन संहिताअनुसार स्वास्थ्य संस्थाहरू निर्माण गरिनुका साथै उक्त संरचनाहरूलाई अपाङ्गमैत्री, बालमैत्री तथा भूकम्पप्रतिरोधी बनाइनेछ ।
२४. आयुर्वेद पद्धतिको प्रभावकारी कार्यान्वयनको लागि उपयुक्त संरचनाको विकास र विस्तार तथा आयुर्वेदिक औषधि उत्पादन वृद्धि गरिनुका साथै आयुर्वेद तथा जडीबुटीका नाममा हुने अनुचित गतिविधिहरूलाई नियमन गरिनेछ ।
२५. आयुर्वेद प्रणालीको क्रमबद्ध रूपमा विकासको लागि होमियोप्याथी, युनानी तथा अन्य पूरक चिकित्सा प्रणालीहरूको संरक्षण, विकास एवं विस्तारका लागि दीर्घकालीन योजना तर्जुमा गरी लागू गरिनेछ ।

(स्रोत : राष्ट्रिय योजना आयोगको चौधौँ योजना (आर्थिक वर्ष २०७३/७४-२०७५/७६)

अनुसूची ४ : दीगो विकास लक्ष्य २०३० (स्वास्थ्य क्षेत्रका लक्ष्यहरु)

लक्ष्य ३ : सबै उमेर समुहका व्यक्तिका लागि स्वास्थ्य जीवन सुनिश्चित गर्दै समृद्ध जीवन प्रवर्द्धन गर्ने

- गन्तव्य ३.१: सन् २०३० सम्ममा, विश्वव्यापि मातृमृत्यु अनुपात लाई हरेक प्रति १ लाख जिवित जन्ममा ७० भन्दा कम गर्न ।
- गन्तव्य ३.२: सन् २०३० सम्ममा नवजात शिशु र पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाको रोकन सकिने मृत्युको अन्त्य गर्न सबै देशले प्रति हजार जिवित जन्ममा नवजात शिशु मृत्युलाई कम्तीमा १२ र ५ वर्ष भन्दा मुनिका बालमृत्यु दरलाई कम्तीमा २५ मा सीमित राख्ने
- गन्तव्य ३.३: सन् २०३० सम्ममा एच.आई.भि. एड्स, क्षयरोग, मलेरिया र उपेक्षित उष्णप्रदेशीय रोगहरुको महामारी अन्त्य गर्ने र हेपाटाईटिस, पानीजन्य रोगहरु र अन्य सरुवा रोगहरु नियन्त्रण गर्ने ।
- गन्तव्य ३.४: सन् २०३० सम्ममा नसर्ने रोगबाट हुने असामयिक मृत्युदरलाई रोकथाम र उपचारबाट एक तिहाइले कम गर्नुका साथै मानसिक स्वास्थ्य तथा समृद्ध जीवन प्रवर्द्धन गर्ने
- गन्तव्य ३.५: लागुपदार्थ तथा मादकपदार्थको प्रयोगको रोकथाम तथा उपचार पद्धतिलाई सुदृढिकरण गर्ने
- गन्तव्य ३.६: सन् २०२० सम्ममा विश्वभर हुने सडक दुर्घटनाबाट हुने मृत्यु र घाईतेहरुको संख्यालाई आधा घटाउने ।
- गन्तव्य ३.७: सन् २०३० सम्ममा यौन तथा प्रजननसम्बन्धी स्वास्थ्य सेवामा सबैको पहुँच सुनिश्चित गर्नुका साथै परिवार नियोजनको सूचना र शिक्षा तथा प्रजनन स्वास्थ्यलाई राष्ट्रिय रणनीति र कार्यक्रममा आबद्ध गर्ने ।
- गन्तव्य ३.८: स्वास्थ्य सेवामा सर्वव्यापी पहुँच हासिल गर्न वित्तीय जोखिम सुरक्षा कायम गर्दै, सुरक्षित, प्रभावकारी र गुणस्तरीय अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा तथा उचित मूल्यमा अत्यावश्यक औषधि तथा खोपहरुको उपलब्धता बढाउने ।
- गन्तव्य ३.९: सन् २०३० सम्ममा हानीकारक रसायन, प्रदुषित हावा, पानी र जमिनको प्रदुषण र मिश्रणबाट हुने मृत्यु र विरामीको संख्या उल्लेख्य रूपमा घटाउने ।
- गन्तव्य ३.क: सबै देशमा विश्व स्वास्थ्य संगठनको सुर्तिजन्य पदार्थ नियन्त्रण सम्बन्धी अधिवेशनले तयार पारेको मापदण्ड कार्यान्वयनमा आवश्यकता अनुसार जोड दिने ।
- गन्तव्य ३.ख: मुख्यतया विकासोन्मुख देशहरुलाई असर गर्ने, सार्ने तथा नसार्ने रोग विरुद्धका खोप तथा औषधीहरुको अनुसन्धान तथा विकासका लागि सहयोग गर्ने, ट्रिप्स सम्झौता र जनस्वास्थ्य सम्बन्धी दोहा घोषणाको मर्म अनुसार विकासोन्मुख राष्ट्रहरुको अधिकार पुष्टिकालागि बौद्धिक सम्पत्ति अधिकारको व्यापार सम्बन्धी सम्झौतामा रहेका पूर्ण प्रावधानहरुको प्रयोगलाई सुनिश्चित गर्दै आवश्यकता अनुसार जनस्वास्थ्यको संरक्षण गर्न खासगरि औषधीमा सबैको पहुँच बढाउने
- गन्तव्य ३.ग: विकासोन्मुख देशहरु खासगरी अति कम विकसित देश र विकासोन्मुख साना टापु राष्ट्रमा स्वास्थ्यकर्मीको भर्ना, विकास, तालिम र थमौति समेतकालागि स्वास्थ्य क्षेत्रमा उल्लेख्य मात्रामा बजेटको बृद्धि गर्ने ।

(Source: Sustainable Development Goals 2016-2030, National Report, GoN/NPC, 2015)

अनुसूची ५

स्थानीय स्वास्थ्य शासन सुदृढीकरणका लागि स्वास्थ्य मन्त्रालय र संघीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालय बीच भएको सहकार्यको खाका २०७० को सारसंक्षेप

स्वास्थ्य सेवाको पहुँच गरिब, निमुखा एवं सेवा प्रवाहको दायरामा आउन नसकेका वर्गलाई समेत बढाउने र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउन स्थानीय तहमा सहभागितामूलक पद्धतिको अवलम्बनद्वारा स्वास्थ्य तथा सामुदायिक विकासका कार्यक्रमहरुमा थप आवद्धता र सहकार्यलाई सुदृढ गर्ने र गैरसरकारी संस्था, निजी क्षेत्र, नागरिक समाज एवं साभेदार संस्थाहरुको कार्यक्रम समेत प्रभावकारी रूपमा समन्वय गरी स्थानीय निकायको समग्र छाता भित्र सुव्यवस्थित गर्ने उद्देश्यले संघीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालय र स्वास्थ्य मन्त्रालयले संयुक्त पहलमा यो सहकार्यको खाका तयार गरिएको हो ।

रणनीतिक उद्देश्य

- समुदायको सक्रिय सहभागिताद्वारा स्थानीय तह (जिल्ला, नगर, गाउँ, समुदाय)मा प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवालाई थप प्रभावकारी, गुणस्तरीय र स्थानीय तहको आवश्यकतामा आधारित बनाई सेवा प्रदान गर्ने, व्यवस्थापन गर्ने र स्थानीय निकायको नेतृत्व लिने पद्धति सुदृढ गरी सेवाग्राही प्रति उत्तरदायित्व अभिवृद्धि गर्ने ।
- स्थानीय निकायको स्वामित्व, नेतृत्व र अगुवाईमा स्थानीय तहको स्वास्थ्य सम्बन्धी आवश्यकताको पहिचान र प्राथमिकीकरण गरी सबै वर्ग, लिङ्ग, जाती, क्षेत्र, समुदायमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा सहज रूपमा पुऱ्याई दीर्घकालिन रूपमा स्थानीय स्वास्थ्य शासन प्रणालीको सुदृढीकरण गर्ने ।

सिद्धान्तहरु

- स्थानीय शासन पद्धति र स्थानीय स्वास्थ्य प्रणालीको सुदृढीकरण
 - माथि उल्लेख भए अनुसार उद्देश्य परीपूर्ति गर्न स्थानीय स्वायत्त शासन ऐन २०५५ र नियमावली २०५६ अनुसार स्थानीय तहमा प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवाको प्रबन्ध गर्ने, सो को व्यवस्थापन र संस्थागत सुदृढीकरण गर्ने जिम्मेवारी स्थानीय निकायहरुमा रहेको छ ।
 - स्वास्थ्य सेवाको सुदृढीकरण गर्न स्थानीय निकायले स्थानीय तहको स्वास्थ्य संस्थाको सहयोगमा सहभागितामूलक पद्धति अवलम्बन गर्दै वार्षिक र आवधिक योजना तर्जुमा गरी कार्यन्वयन गर्ने, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने नेतृत्वदायी भूमिका निर्वाह गर्नुपर्ने हुन्छ (दफा २८-छ), नगरपालिका ९६-छ) र जिल्ला विकास समिति (दफा-१८९-ढ) ।

- स्थानीय तहमा स्वास्थ्यका सामाजिक निर्धारक तत्वहरूसँग सम्बन्धित विषयगत क्षेत्रहरु (खानेपानी, सरसफाई, शिक्षा, बालबालिका, महिला विकास, पोषण लगायत अन्य) समेतको जिम्मेवारी स्थानीय निकायको कार्यक्षेत्रमा पर्ने हुनाले यी विषयगत क्षेत्रहरुको कार्यक्रम तर्जुमा गर्दा जनस्वास्थ्यमा सकारात्मक प्रभाव पर्ने गरी गर्नुपर्ने हुन्छ । (दफा २८-ख, घ, ट, दफा ९६-ग, घ, ज, ञ, दफा १८९-ख, च, छ, ज, त) ।
- स्वास्थ्य क्षेत्रको प्रतिफल राम्ररी हासिल गर्न बहु-विषयगत पद्धति
 - सामाजिक पक्षले स्वास्थ्य क्षेत्रको प्रतिफल हासिल गर्न प्रभावकारी भूमिका निर्वाह गर्दछ । यसरी विचार गर्दा स्वास्थ्य क्षेत्रको प्रतिफल वा निर्धारित सूचकहरु हासिल गर्ने धेरै निर्धारक पक्षहरु जस्तै खानेपानी, सरसफाई, फोहरमैला व्यवस्थापन, आदि स्वास्थ्य मन्त्रालयको कार्यक्षेत्र भन्दा बाहिर रहेका छन् । तसर्थ स्थानीय समुदाय, गा.वि.स., नगरपालिका र जिल्ला तहमा बहु-विषयगत पद्धति अवलम्बन गरी स्वास्थ्य क्षेत्रलाई आर्थिक-सामाजिक विकासको एक अभिन्न अंग बनाई योजना तर्जुमा र कार्यान्वयन गर्ने पद्धतिको विकास गर्नु अत्यावश्यक भईसकेको छ ।
 - यस सन्दर्भमा स्थानीय शासन पद्धतिले स्वास्थ्य क्षेत्रको बहु-विषयगत पद्धति अवलम्बन गर्ने प्रभावकारी खाका र अवसर प्रदान गर्दछ । तसर्थ यसको माध्यमबाट स्थानीय स्वास्थ्य प्रणाली सुदृढ गर्न उल्लेख्य मद्दत पुग्छ ।
- स्वास्थ्य एक महत्वपूर्ण स्थानीय विकासको विषयवस्तु
 - हाम्रो सन्दर्भमा 'स्वास्थ्य' एक उपचारात्मक सेवाको अंश मात्र नभई समग्रतामा स्थानीय विकासको एक महत्वपूर्ण विषयवस्तु हो । स्वास्थ्य गरिवीसँग प्रत्यक्ष सरोकार राख्ने विषय भएकोले आर्थिक उत्पादकत्व र दिगो मानव विकाससँग पनि यो सम्बन्धित छ । तसर्थ स्वास्थ्यलाई एक महत्वपूर्ण विकासको विषयवस्तुको रूपमा लिनु जरुरी छ । यसका लागि स्थानीय तहका स्वास्थ्य सम्बन्धी क्रियाकलापहरुलाई स्थानीय तहमा हुने योजना तर्जुमा, कार्यान्वयन एवं सञ्चालन र व्यवस्थापन, अनुगमन र मूल्याङ्कन प्रणालीको अभिन्न अंग बनाउनु पर्ने हुन्छ । साथै स्वास्थ्य मन्त्रालय, विभाग तथा क्षेत्रीय तहबाट समेत यो पद्धतिलाई सहयोग हुने गरी प्रवर्द्धन गर्नुपर्ने हुन्छ । यसो हुन सकेमा स्वास्थ्य स्थानीय विकासको उच्च प्राथमिकता प्राप्त विषयवस्तु बन्न सक्छ ।
 - संघीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालयले विभिन्न नीतगत संरचना, वित्तीय प्रणाली एवं स्थानीय शासन तथा सामुदायिक विकासका कार्यक्रमहरुका माध्यमद्वारा स्थानीय तहमा स्वास्थ्य सेवालाई प्राथमिकता प्राप्त विषयवस्तु बनाउन महत्वपूर्ण भूमिका निर्वाह गर्न सक्दछ भने स्वास्थ्य मन्त्रालयले जिल्ला र सो भन्दा तलका स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रम र क्रियाकलापहरुलाई स्थानीय शासन पद्धतिको अभिन्न अंग बनाउन अभिभावकत्वको भूमिकाद्वारा दरिलो योगदान पुऱ्याउन सक्छ ।
 - विभिन्न तहका स्थानीय निकायहरुले माथि उल्लेखित नीतगत र कानुनी व्यवस्था अन्तर्गत सहभागितामूलक पद्धतिद्वारा स्थानीय तहमा नेतृत्वदायी भूमिका खेल्न सक्छन् ।

- उत्तरदायी, स्थानीय नेतृत्व र स्वामित्व

- सार्वजनिक निकायहरूको क्षमता, व्यवस्थापन पद्धति र सरोकारवालाहरूसँगको कार्यगत सम्बन्धले समग्रमा समुदायको आवश्यकता सम्बोधन गर्ने प्रणाली तथा सामाजिक उत्तरदायित्व वहन गर्ने प्रक्रियाले विकासको दिगो प्रतिफल प्राप्त हुन्छ ।
- स्थानीय निकायको सक्षम नेतृत्व र स्थानीय समुदायको सक्रिय सहभागिता विना सर्वसाधारण-विशेषगरी दुर्गम, ग्रामिण एवं सुविधाबाट वञ्चित क्षेत्रका नागरिकहरूको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच पुग्न कठिन हुन्छ । साथै हालसम्म स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित समुदाय र गरिबीको अवस्था अभै जटिल हुन सक्छ ।
- सुदृढ स्थानीय शासन पद्धति प्रभावकारी हुन सकेमा सेवा प्रदायक संस्था स्थानीय समुदाय प्रति बढी उत्तरदायी बन्न सक्छ र त्यसले स्थानीय समुदायका स्वास्थ्य समस्या र आवश्यकतालाई प्रभावकारिरूपमा बुझ्न, पहिचान गर्न र प्राथमिकीकरण गरी स्थानीय सन्दर्भमा सामाधान तर्फ कदम चाल्न सक्छ ।

- सामुदायिक सशक्तिकरण र सहभागिता

- हरेक स्थानीय तहमा भएका संस्थागत संयन्त्रको व्यवस्था मार्फत गाउँ तह देखि नै स्वास्थ्य संस्था र स्थानीय निकाय बीच दरिलो सहकार्य स्थापित गर्न सकिँएमा सामुदायिक सशक्तिकरण, सहभागितामूलक विकास, लैंगिक सम्वेदनशिलता, समावेशिता, स्वामित्व र उत्तरदायी प्रणाली स्थापित गर्न सकिन्छ ।
- समुदायको सशक्तिकरण र सहभागिता स्वास्थ्य सेवा प्रवाह र समग्र विकास प्रक्रियाको अभिन्न अंगका रूपमा व्यवहारमा उतारी स्थानीय तहमा योजना तर्जुमा र कार्यान्वयन गर्नाले स्वास्थ्य सेवामा गरिव र सिमान्तीकृत वर्गको पहुँच वृद्धि गर्न र स्वास्थ्य सेवाको दायरा फराकिलो पारी गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न सहज हुन सक्छ । यसरी सामाजिक निर्धारक तत्वहरूको समेत उचित व्यवस्थापन हुन गई स्वास्थ्य क्षेत्रको उपलब्धि उल्लेख्य रूपमा अभिवृद्धि गर्ने सम्भावना बढ्छ । यस प्रक्रियाले स्वास्थ्य क्षेत्रमा समुदाय, अन्य साभेदार र सरोकारवालाहरूको भूमिका समेत थप प्रभावकारी तुल्याउन मद्दत गर्छ ।
- स्थानीय तहमा स्वास्थ्य क्षेत्रको वार्षिक र आवधिक योजनाहरू सहभागितामूलक प्रक्रियाबाट तर्जुमा र स्थानीय निकायबाट स्वीकृत गरी कार्यान्वयन गर्ने र स्थानीय स्वायत्त शासन ऐन बमोजिमका प्रावधान अनुरूप स्थानीय निकाय र स्थानीय तहको स्वास्थ्य क्षेत्रमा संलग्न निकायबाट उल्लेख्य स्रोत/साधन परिचालन गर्न थप सहयोग पुग्न सक्छ । यसले स्थानीय तहमा स्रोतको उपलब्धता र पारदर्शिता बढ्ने, समावेशी स्वास्थ्य सेवाबाट स्थानीय समुदायप्रति उत्तरदायित्वको मात्रा समेत प्रवर्द्धन हुन जान्छ ।

- माथिको व्यवस्थाले स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको वर्तमान भूमिका समेत थप प्रभावकारी हुने, स्थानीय तहमा सरोकारवालाहरूसँग साभेदारी र सहकार्य अभू बढी बलियो हुने हुनाले स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित स्थानीय निकायका कार्यहरु थप प्रभावकारी रुपमा कार्यान्वयनमा आउन मद्दत पुग्नेछ । साथै सामुदायिक संघ-संस्था, टोल विकास संस्था, वडा नागरिक मञ्च, नागरिक सचेतना केन्द्रको सक्रियताले सहभागिता वृद्धि गरी थप प्रभावकारिता ल्याउन सक्छ ।
- सामुदायिक विकासका सन्दर्भमा सामाजिक परिचालनको सिद्धान्तको अवलम्बन, माग पक्षको सुदृढीकरण तथा सेवा प्रवाहको गुणस्तर अभिवृद्धिले विकासका समग्र पक्ष समेट्ने हुँदा दुवै पक्षलाई ठूलो मद्दत पुग्न जाने देखिन्छ ।
- क्षमता विकास, प्रणाली सुदृढीकरण र दिगोपना
 - स्थानीय विकासका क्रियाकलापहरु र प्राविधिक, आर्थिक एवं अन्य सहयोग स्थानीय तहमा गर्दा स्थानीय समुदाय, सामुदायिक संघ-संस्था, सेवा प्रवाह गर्ने संस्था र स्थानीय निकायको क्षमता अभिवृद्धिलाई केन्द्रविन्दुमा राखेर गर्नाले दिगोपना सुनिश्चित गर्न मद्दत पुग्दछ । यो नै सबै विषयगत क्षेत्रको विकासको दीर्घकालिन रणनीति हुनु नेपालको सन्दर्भमा आवश्यक छ । अतः प्राविधिक सहयोगका साभेदार संस्था र दातृ निकायका कार्यक्रम एवं क्रियाकलापहरु स्थानीय तहको समग्र क्षमता विकासमा केन्द्रित गर्नु जरुरी छ ।

स्वास्थ्य मन्त्रालयको भूमिका

- मन्त्रालय तथा विभाग तहबाट तर्जुमा गरिने योजना तथा कार्यक्रम सम्बन्धी कार्यविधि, निर्देशिका र मार्गदर्शन तथा स्थानीय तहमा प्रयोग गरिने प्रशिक्षण/तालिम एवं अन्य हाते पुस्तिकाहरु तयार तथा संसोधन गर्दा यस सहकार्यको खाकाको मनसाय र व्यवस्था बमोजिम विषयवस्तुहरु समवेश गर्ने गराउने ।
- संघीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालयलाई उच्चतम प्राथमिकता दिनुपर्ने स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचकहरु (बच्चाहरुको खोप, गर्भवती महिलाको न्यूनतम रुपमा गर्नुपर्ने नियमित गर्भको जाँच लगायत अन्य) र सो हासिल गर्न स्थानीय निकायले सहयोग गर्नुपर्ने कार्यहरुको सारांश विवरण तयार गरी प्रत्येक वर्ष कार्तिक मसान्त भित्र नै संघीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालयलाई उपलब्ध गराई सो मन्त्रालयबाट जाने वार्षिक अनुदानबाट उच्चतम प्राथमिकताका स्वास्थ्य सूचक हासिल गर्ने कार्यक्रममा लगानी गर्न स्थानीय निकायहरुलाई निर्देशन दिने ।

संघीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालयको भूमिका

- संघीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालयबाट तर्जुमा गरिने योजना तथा कार्यक्रम सम्बन्धी कार्यविधि, निर्देशिका र मार्गदर्शन तथा स्थानीय तहमा प्रयोग गरिने प्रशिक्षण/तालिम एवं अन्य कार्य सञ्चालन पुस्तिकाहरु तयार तथा संसोधन गर्दा यस सहकार्यको खाकाको मनसाय र व्यवस्था बमोजिम विषयवस्तुहरु समवेश गर्ने गराउने ।
- संघीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालयले प्रत्येक वर्ष जिल्लामा बजेट सिलिङ्ग र मार्गदर्शन पठाउँदा स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट प्राप्त हुने उच्चतम प्राथमिकता प्राप्त स्वास्थ्य सम्बन्धी सूचकहरु र सो हासिल गर्न स्थानीय निकायले वार्षिक बजेट र कार्यक्रमहरु तर्जुमा गर्दा गर्नुपर्ने प्रमुख कार्यहरुको विवरणको आधारमा स्थानीय निकायहरुलाई निर्देशन दिई स्वास्थ्य सम्बन्धी क्रियाकलापलाई स्थानीय निकायको योजना प्रक्रियामा आन्तरिकीकरण गर्ने गराउने ।
- स्थानीय निकायहरुलाई यो खाका अनुसार प्रभावकारी रूपमा कार्यक्रम तर्जुमा, कार्यान्वयन गर्न र सो को अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्न निर्देशन दिने ।
- स्थानीय विकास र सामुदायिक विकास सम्बन्धी कार्यक्रमहरुमा स्वास्थ्यलाई एक प्राथमिकता प्राप्त क्षेत्रका रूपमा लिई योजना तर्जुमा तथा कार्यान्वयन गर्न आवश्यक निर्देशन दिने ।
- स्थानीय शासन तथा सामुदायिक विकास कार्यक्रमको दस्तावेजमा उल्लेखित रणनीति मध्ये बुँदा १० (पृष्ठ १६) मा उल्लेख भए अनुसार जिल्ला विकास कोष मार्फत न्यूनतम शर्त तथा कार्य सम्पादन मापनका आधारमा निक्षेपित क्षेत्र मध्येको एक हुनाले स्वास्थ्य क्षेत्रलाई थप अनुदान प्रदान गर्ने ।

अनुसूची ६
आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको सूची

S. N.	Basic Services (Free of Cost)	CHU	HP	PHC or UHC	< 50 bed hospital	> 50 bed hospital
1.	Vaccines: BCG, DPT-HepB-Hib, OPV, IPV, PCV, MR, JE, Td	✓	✓	✓	✓	✓
2.	Preventive, promotive, community mobilization, health education and peer education	✓	✓	✓	✓	✓
3.	Out-patient services (services through Free drug list and Laboratory services)					
a.	Children and neonates: Management of pneumonia, malaria, diarrhoea, measles, malnutrition, ear infection, neonatal infection	✓	✓	✓	✓	✓
b.	Adolescent, Adult and Elder: Management of pneumonia, malaria, diarrhoeal diseases	✓	✓	✓	✓	✓
c.	STI Syndromic Treatment	✓	✓	✓	✓	✓
d.	Treatment for UTI	✓	✓	✓	✓	✓
e.	Treatment of RTI	✓	✓	✓	✓	✓
f.	Treatment of simple Fungal infection	✓	✓	✓	✓	✓
g.	Treatment of Enteric fever			✓	✓	✓
h.	Treatment of Epilepsy			✓	✓	✓
i.	HIV treatment (ART first line)			✓	✓	✓
j.	HIV OI treatment		✓	✓	✓	✓
k.	TB treatment (CAT I, CAT II)		✓	✓	✓	✓
l.	Treatment of Leprosy		✓	✓	✓	✓
m.	Treatment of non-complicated malaria (PF, PV)		✓	✓	✓	✓
n.	Treatment of non-complicated LF		✓	✓	✓	✓
o.	KA Treatment		✓	✓	✓	✓
p.	Deworming	✓	✓	✓	✓	✓
q.	Upper respiratory tract infection (e.g. tonsillitis, pharyngitis and rhinitis)	✓	✓	✓	✓	✓
r.	Treatment of Schizophrenia, bi-polar disorders				✓	✓
s.	Treatment for depression and anxiety			✓	✓	✓
t.	Physiotherapy		✓	✓	✓	✓
u.	Ring pessary insertion		✓	✓	✓	✓
v.	Panchakrma, Yoga (Ayurvedic Services)			✓	✓	
w.	One stop crisis management services (selected hospitals), including clinical management of rape and GBV	✓	✓	✓	✓	✓
4.	In-patient services (services through consultation, Free drug list and Laboratory services)					

S. N.	Basic Services (Free of Cost)	CHU	HP	PHC or UHC	< 50 bed hospital	> 50 bed hospital
a.	Children and neonates: Severe pneumonia, severe malaria, severe under-nutrition, complications due to measles, severe neonatal sepsis, birth asphyxia, hypothermia, jaundice, LBW/ prematurity, feeding problem, exchange transfusion (excluding ventilator support)				✓	✓
b.	STI syndromic treatment				✓	✓
c.	Treatment for UTI				✓	✓
d.	Treatment of Epilepsy				✓	✓
e.	Treatment of Schizophrenia, bi-polar disorders				✓	✓
f.	Treatment for depression and anxiety				✓	✓
g.	Physiotherapy services				✓	✓
h.	HIV treatment (ART First line)				✓	✓
i.	HIV OI treatment				✓	✓
j.	TB treatment (CAT I, CAT II)				✓	✓
k.	Treatment of Leprosy				✓	✓
l.	Treatment of non-complicated malaria (PF,PV)				✓	✓
m.	Treatment of non-complicated LF				✓	✓
n.	KA Treatment				✓	✓
o.	One stop crisis management services (selected hospitals)				✓	✓
5.	Minor procedures					
a.	Minor cut and simple wound dressing	✓	✓	✓	✓	✓
b.	Simple cut suturing	✓	✓	✓	✓	✓
c.	Simple abscess drainage	✓	✓	✓	✓	✓
d.	Simple fracture reduction and PoP	✓	✓	✓	✓	✓
e.	Foreign body removal (non-complicated)	✓	✓	✓	✓	✓
f.	Acute exacerbation of COPD and asthma emergency management	✓	✓	✓	✓	✓
6.	Screening and Counselling					
a.	Screening for visual and hearing impairment		✓	✓	✓	✓
b.	Screening for Hypertension and Diabetes (Clinical)		✓	✓	✓	✓
c.	Growth Monitoring and BMI screening	✓	✓	✓	✓	✓
d.	Screening for pelvic organ prolapse, obstetric fistula, cervical cancer (VIA)		✓	✓	✓	✓
e.	Counselling services: FP, Safe Motherhood, Neonatal, Child health, HIV, PMTCT, Nutrition, NCD, ASRH, Mental health, Substance abuse, Oral health, Ear, Nose, Throat hygiene and sanitation, Legal and GBV counselling	✓	✓	✓	✓	✓
Other Services						

S. N.	Basic Services (Free of Cost)	CHU	HP	PHC or UHC	< 50 bed hospital	> 50 bed hospital
7.	Micro-nutrients supplementation (iron, folic acid, Vitamin A, iodine, zinc)	✓	✓	✓	✓	✓
8.	Antenatal check-up	✓	✓	✓	✓	✓
9.	Normal delivery		✓	✓	✓	✓
10.	Management of complicated deliveries except caserean section			✓	✓	✓
11.	Management of complicated deliveries including Caesarean section and blood transfusion			✓	✓	✓
12.	Post-natal Care (newborn/mother)	✓	✓	✓	✓	✓
13.	Complication during post-natal period (obstetrics)		✓	✓	✓	✓
14.	Post Abortion Care			✓	✓	✓
15.	Postpartum-IUCD Services [1]			✓	✓	✓
16.	Family planning: OCP, Depo, Condoms, emergency contraception	✓	✓	✓	✓	✓
17.	Family planning-Vasectomy, Minilap				✓	✓
18.	Post exposure treatment with anti-rabies vaccine				✓	✓
19.	Post exposure treatment with anti-snake venom				✓	✓
20.	Counselling services: FP, Safe Motherhood, Neonatal, Child health, HIV, PMTCT, Nutrition, NCD, ASRH, Mental health, Substance abuse, Oral health, Ear, Nose, Throat hygiene and sanitation, legal and GBV counselling)	✓	✓	✓	✓	✓
21.	Deworming	✓	✓	✓	✓	✓
Laboratory Services (free of cost)						
22.	Haematology: TC, DC, ESR, Hb, blood group		✓	✓	✓	✓
23.	Biochemistry: Sugar and Urea		✓	✓	✓	✓
24.	Biochemistry: Bilirubin			✓	✓	✓
25.	Microbiology: Gm stain, KoH mount			✓	✓	✓
26.	Miscellaneous: stool and urine R/ E		✓	✓	✓	✓
27.	Microbiology: Sputum AFB stain		✓	✓	✓	✓
28.	Miscellaneous: Occult blood, ketone bodies for urine			✓	✓	✓
29.	Serological Test: HBsAg, HCV, RPR, Widal		✓	✓	✓	✓
30.	Rapid Diagnostic Test : Malaria, HIV I & II, pregnancy, K39 for KA		✓	✓	✓	✓
31.	Urine dip-stick test (albumin and sugar)		✓	✓	✓	✓

CHU: Community Health Unit, **HP:** Health Post, **PHC:** Primary Health Center, **UHC:** Urban Health Clinic

[1] : Only in HF with birthing center

(स्रोत : नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति २०७२-२०७७)

अनुसूची ७

नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्रका कार्यक्रम/आयोजनाहरुको नाम र बजेट उप-शीर्षक नम्बर

क्र.सं.	कार्यक्रम/आयोजनको नाम	बजेट उप-शीर्षक नं.
	पहिलो प्राथमिकता क्रम (P1) का कार्यक्रमहरु	
१.	स्वास्थ्य मन्त्रालय	३७००११
२.	स्वास्थ्य सेवा विभाग	३७००१२
३.	प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम (जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय, जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय, प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी)	३७००१४
४.	क्षेत्रीय तथा अञ्चल अस्पताल	३७००२२
५.	अस्पतालहरु	३७००२३
६.	औषधी व्यवस्था विभाग	३७००२४
७.	क्षयरोग नियन्त्रण	३७०११३
८.	एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण	३७०११४
९.	एकीकृत महिला स्वास्थ्य तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम	३७०११५
१०.	एकीकृत बाल स्वास्थ्य एवं पोषण कार्यक्रम	३७०११६
११.	इपिडिमियोलोजी, औलो, कालाज्वार नियन्त्रण तथा प्राकृतिक प्रकोप व्यवस्थापन	३७०११९
१२.	कुष्ठरोग नियन्त्रण	३७०१२०
१३.	औषधी र उपकरण आपूर्ति	३७०१२१
१४.	अस्पताल निर्माण सुधार तथा व्यवस्थापन सूचना प्रणाली	३७०१२२
१५.	अनुगमन, मूल्यांकन तथा योजना सुदृढीकरण	३७०१३४
१६.	प्राथमिक स्वास्थ्य पुर्नजागरण कार्यक्रम	३७०१३६
१७.	ग्रामिण सामुदायिक जनस्वास्थ्य, आधारभूत स्वास्थ्य तथा नमूना गाउँ कार्यक्रम	३७०१३८
१८.	मानव अंग प्रत्यारोपण केन्द्र	३७०१४१
१९.	राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा सूचना तथा सञ्चार सेवा*	३७०८०२
२०.	राष्ट्रिय तालीम कार्यक्रम*	३७०८०३
२१.	एकीकृत जिल्ला स्वास्थ्य कार्यक्रम*	३७०८०४

क्र.सं.	कार्यक्रम/आयोजनको नाम	बजेट उप-शीर्षक नं.
(क)	एकीकृत महिला स्वास्थ्य तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम*	३७०८०४
(ख)	एकीकृत बाल स्वास्थ्य एवं पोषण कार्यक्रम*	३७०८०४
(ग)	इपिडिमियोलोजी, औलो, कालाज्वार नियन्त्रण तथा प्राकृतिक प्रकोप व्यवस्थापन*	
(घ)	कुष्ठरोग नियन्त्रण*	३७०८०४
(ङ)	औषधि र उपकरण अपूर्ति*	३७०८०४
(च)	अस्पताल निर्माण सुधार तथा व्यवस्थापन सूचना प्रणाली*	३७०८०४
(छ)	प्राथमिक स्वास्थ्य पुर्नजागरण कार्यक्रम*	३७०८०४
२२.	क्षयरोग नियन्त्रण*	३७०८०६
२३.	आयुर्वेद सेवा कार्यक्रम*	३७०८०९
	दोस्रो प्राथमिकता क्रम (P2) का कार्यक्रमहरु	
१.	क्षेत्रिय स्वास्थ्य निर्देशनालयहरु	३७००१३
२.	स्वास्थ्य तालिम केन्द्र (क्षेत्रीय तथा उपक्षेत्रीय समेत)	३७००२१
३.	आयुर्वेद विभाग	३७००२५
४.	आयुर्वेद चिकित्सालयहरु/औषधालयहरु	३७००२६
५.	पशुपति होमियो चिकित्सालय र युनानी औषधालय	३७००३०
६.	चिकित्सा विज्ञान राष्ट्रिय प्रतिष्ठान (वीर अस्पताल समेत)	३७०१०२
७.	कान्ति बाल अस्पताल	३७०१०३
८.	सरुवा रोग अस्पताल	३७०१०४
९.	प्रसूति गृह (थापाथली)	३७०१०५
१०.	नेपाल आँखा अस्पताल	३७०१०६
११.	बी.पी.कोइराला ममोरियल क्यान्सर अस्पताल	३७०१०७
१२.	मनमोहन कार्डियो-भास्कुलर केन्द्र (शिक्षण अस्पताल, महाराजगञ्ज)	३७०१०८
१३.	शहीद गंगालाल राष्ट्रिय हृदय केन्द्र	३७०१०९
१४.	बी.पी. कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान	३७०११०
१५.	रामबृक्ष यादव स्मृति केन्द्र (जनकपुर अञ्चल अस्पताल)	३७०१११
१६.	सुरेश वाग्ले स्मृति क्यान्सर केन्द्र (त्रि.वि. शिक्षण अस्पताल)	३७०११२

क्र.सं.	कार्यक्रम/आयोजनको नाम	बजेट उप-शीर्षक नं.
१७.	राष्ट्रिय स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा सञ्चार केन्द्र	३७०१२३
१८.	राष्ट्रिय तालिम कार्यक्रम	३७०१२४
१९.	स्वास्थ्य प्रयोगशाला सेवा	३७०१२६
२०.	विविध कार्यक्रम (आयुर्वेद विभाग)	३७०१२९
२१.	नेपाल नेत्र ज्योती संघ	३७०१३२
२२.	कर्णाली स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान	३७०१३९
२३.	पाटन स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान	३७०१४०
	तेस्रो प्राथमिकता क्रम (P3) का कार्यक्रमहरु	
१.	कीटजन्य रोग नियन्त्रण, अनुसन्धान तथा तालिम केन्द्र	३७०१२५
२.	स्वास्थ्य कर कोषबाट संचालित कार्यक्रमहरु	३७०१२७
३.	सिंहदरवार वैद्यखाना	३७०१३०
४.	बी.पी. कोइराला लायन्स नेत्र अध्ययन केन्द्र	३७०१३१
५.	स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्	३७०१३३

★: जिल्ला स्तरमा सञ्चालन हुने कार्यक्रम

अनुसूची ८
संकेत नम्बर र वित्तीय स्रोतको विवरण (दातृ निकायको समेत)

संकेत नम्बर	वित्तीय स्रोतको विवरण
100000	Domestic Funds
110000	Government of Nepal
110100	Government of Nepal
110101	GoN
200000	External Funds
210000	Multilateral Agencies
210101	Asian Development Bank
210101	ADB
210102	ADB-APL
210103	ADB-IPL
210104	ADB-RFS
210105	ADB-GRP
210106	ADB-PSM
210107	ADB-Pool Fund
210300	International Development Association (World Bank)
210301	IDA
210302	IDA-SAC
210303	IDA-PRSC
210304	IDA-TSC
210305	IDA-Pool Fund
210400	International Monetary Fund
210401	IMF
210500	International Finance Corporation
210501	IFC
210600	Nordic Development Fund
210601	NDF

संकेत नम्बर	वित्तीय स्रोतको विवरण
210700	Organization of Petroleum Exporting Countries (OPEC) Fund
210701	OPEC
210900	United Nations
210901	UN
210902	UNDP
210903	UNDP GEF
210904	UNCDF
210905	UNC
210906	UNEP
210907	UNESCO
210908	UNFPA
210909	UNOCHA
210910	UNCHR
210911	UNICEF
210912	UNMIN
210913	UNAIDS
210914	UNIFEM
210915	UNESCAP
210916	UPU
210917	UNHABITAT
210918	UN –GEF
210919	IFAD
210920	ILO
210921	FAO
210922	OHCHR
210923	WHO
210924	WFP

अनुसूची ९

स्वास्थ्य क्षेत्रको वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा निर्देशिका तयार गर्ने सन्दर्भमा स्वास्थ्य मन्त्रालयबाट गठित Technical Working Group

१. श्री भक्तराज जोशी, प्रमुख, योजना शाखा, स्वास्थ्य मन्त्रालय, नीति, योजना तथा अन्तर्राष्ट्रिय समन्वय महाशाखा : संयोजक
२. श्री यशोधरा अर्याल, जनस्वास्थ्य प्रशासक, स्वास्थ्य मन्त्रालय : सदस्य
३. श्री भविन्द्र प्रसाद पाण्डे, निर्देशक (तथ्याङ्क), स्वास्थ्य मन्त्रालय, जनस्वास्थ्य प्रशासन, अनुमन तथा मूल्याङ्कन महाशाखा : सदस्य
४. श्री राजन अधिकारी, कम्प्यूटर अधिकृत, योजना शाखा, स्वास्थ्य मन्त्रालय, नीति, योजना तथा अन्तर्राष्ट्रिय समन्वय महाशाखा : सदस्य
५. श्री सागर प्रसाद घिमिरे, प्रमुख, योजना शाखा, स्वा.से.वि., व्यवस्थापन महाशाखा : सदस्य
६. श्री डा. इश्वर प्रसाद उपाध्याय, बरिष्ठ एकीकृत चिकित्सा अधिकृत, स्वा.से.वि., राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र : सदस्य
७. श्री कपिल तिमिल्सना, निर्देशक (तथ्याङ्क), योजना शाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग, बाल स्वास्थ्य महाशाखा : सदस्य
८. श्री शरद कुमार शर्मा, प्रमुख, डेमोग्राफी शाखा, स्वा.से.वि., परिवार स्वास्थ्य महाशाखा : सदस्य
९. श्री ज्ञान बहादुर वि.सि., जनस्वास्थ्य निरीक्षक, स्वा.से.वि., आपूर्ति व्यवस्था महाशाखा : सदस्य
१०. श्री सागर दहाल, HPP Adviser, NHSSP/MoH : सदस्य
११. प्रतिनिधी- WHO, UNICEF, UNFPA, USAID, DFID and GiZ : सदस्य
 - श्री शुसिल लेखक, PME Officer, WHO Nepal Country Office
 - श्री डा. आशिष के.सि., Child Health Specialist, UNICEF Nepal Country Office
 - श्री लतिका मास्के प्रधान, Assistant Representative, UNFPA Nepal Country Office
 - श्री नुर प्रसाद पन्त, Senior Health Adviser, USAID Nepal
 - श्री दिपक कुमार कार्की, Health Adviser DFID
 - श्री सौरभ भट्टराई, Senior Programme Officer, GIZ

सन्दर्भ सामग्रीको सूची

१. नेपालको संविधान, संविधानसभा सचिवालय, सिंहदरवार, काठमाडौं, २०७२ ।
२. Sustainable Development Goals 2016-2030, National Report, Government of Nepal, National Planning Commission, Singhdurbar, Kathmandu, 2015.
३. दिगो विकास लक्ष्य २०३०, राष्ट्रिय महिला आयोग, पृथ्वीपथ, काठमाण्डौ ।
४. चौधौं योजना (आर्थिक वर्ष २०७३/७४-२०७५/७६), नेपाल सरकार, राष्ट्रिय योजना आयोग, सिंहदरवार, काठमाडौं, २०७३ ।
५. आ.व. २०७२/७३ को बजेट तथा कार्यक्रम तयार गर्ने सम्बन्धी स्थानीय निकायहरूलाई मार्गदर्शन, नेपाल सरकार, राष्ट्रिय योजना आयोग, सिंहदरवार, काठमाडौं ।
६. वार्षिक विकास कार्यक्रम तथा बजेट (मध्यमकालिन खर्च संरचना समेत) तयार गर्ने सम्बन्धी मार्गदर्शन, २०७२, नेपाल सरकार, राष्ट्रिय योजना आयोग, सिंहदरवार, काठमाडौं ।
७. आर्थिक वर्ष २०७३/७४ को वार्षिक विकास कार्यक्रम, नेपाल सरकार, राष्ट्रिय योजना आयोग, सिंहदरवार, काठमाडौं, २०७३ ।
८. आ.व. २०७३/७४ को बजेट तथा कार्यक्रम तयार गर्ने सम्बन्धी स्थानीय निकायहरूलाई मार्गदर्शन, नेपाल सरकार, राष्ट्रिय योजना आयोग, सिंहदरवार, काठमाडौं, २०७२ ।
९. आयोजनाहरूको बहुवर्षीय ठेक्का बन्दोवस्त सम्बन्धी निर्देशिका २०७३, नेपाल सरकार, राष्ट्रिय योजना आयोग, सिंहदरवार, काठमाडौं ।
१०. बजेट तर्जुमा दिग्दर्शन, २०६८ (पाँचौं संस्करण), नेपाल सरकार, अर्थ मन्त्रालय, सिंहदरवार, काठमाडौं, २०६८ मंसिर ।
११. अर्थ मन्त्रालय, बजेट तथा कार्यक्रम महाशाखा, कार्य सञ्चालन निर्देशिका २०७०, नेपाल सरकार, अर्थ मन्त्रालय, सिंहदरवार, काठमाडौं, २०७० ।
१२. आर्थिक वर्ष २०७३/७४ को व्यय अनुमानको विवरण (खर्च शीर्षकगत र स्रोतगत समेत), नेपाल सरकार, अर्थ मन्त्रालय, सिंहदरवार, काठमाडौं, २०७३ ।
१३. मन्त्रालय बजेट सुचना प्रणाली निर्देशिका (LMBIS: Line Ministry Budget Information System) ।

१४. स्थानीय स्वास्थ्य शासन सुदृढीकरणका लागि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र संघीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालय बीच भएको सहकार्यको खाका, नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र संघीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालय, काठमाडौं, २०७० ।
१५. स्थानीय स्वास्थ्य शासन सुदृढीकरण : सहकार्यको खाका कार्यान्वयन निर्देशिका २०७१, नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र संघीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालय, काठमाडौं, २०७१ ।
१६. राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७१, नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रामशाहपथ, काठमाडौं ।
१७. स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको संक्षिप्त परिचय एवं प्रगति विवरण, नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रामशाहपथ, काठमाडौं, २०७१ ।
१८. नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति २०७२-२०७७, नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रामशाह पथ, काठमाडौं, २०७२ ।
१९. स्वास्थ्य क्षेत्रको योजना तथा बजेट तर्जुमा मार्गदर्शन, नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रामशाहपथ, काठमाडौं, २०७२ ।
२०. Standard Operating Manual for e-AWPB 2012, An operating manual to guide planners in using the web-based Electronic Annual Work Plan and Budget Program, Government of Nepal, Ministry of Health and Population, Ramshah Path, Kathmandu, Nepal.
२१. Transaction Accounting and Budget Control System (TABUCS), System Specifications Document, Version 5.0, Government of Nepal, Ministry of Health and Population, Ramshah Path, Kathmandu, December 2015.
२२. TABUCS चलाउने सरल निर्देशिका २०७२ : लेखापालन तथा बजेट नियन्त्रण प्रणाली, नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रामशाह पथ, काठमाडौं ।
२३. जिल्ला स्वास्थ्य योजना तर्जुमा निर्देशिका, २०६९, नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखा, टेकु, काठमाडौं, २०६९ ।
२४. Operational Guidelines for Gender Equality and Social Inclusion Mainstreaming in the Health Sector, Government of Nepal, Ministry of Health and Population, Ramshah Path, Kathmandu, 2013.

२५. Local Health Governance Strengthening Programme- A Package of Health Sector Devolution Framework, Government of Nepal, Ministry of Health and Population, Ramshah Path, Kathmandu, 2010.
२६. Social Service Unit Establishment and Operational Guidelines, 2069 (2012), Government of Nepal, Ministry of Health and Population, Ramshah Path, Kathmandu, 2069 (2012 AD)
२७. राष्ट्रिय स्वास्थ्य प्रयोगशाला नीति २०६९, नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, रामशाहपथ, काठमाडौं ।
२८. आर्थिक कार्यविधि नियमावली, २०६४
२९. Dhakal, et al, Addressing the challenges to health sector decentralization in Nepal: An inquiry into the policy and implementation processes, Article, Nepal Medical College Journal 2009 (R Dhakal et al, 2009)
३०. Health Policy Design and Implementation in Nepal: A Policy Discussion, Narendra Raj Paudel