

स्वास्थ्यक्षेत्रका लागि
सामाजिक परीक्षण कार्यसञ्चालन निर्देशिका, २०७०
(संशोधन, २०७३)



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग

विषय सूची

परिच्छेद-१: पृष्ठभूमि	१
१.१ परिचय	१
१.२ संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ.....	१
१.३ परिभाषा	१
१.४ सामाजिक परीक्षणका आधारभूत निर्देशक सिद्धान्तहरू	३
(क) बहुपक्षीय.....	३
(ख) सहभागितामूलक	३
(ग) नियमितता	३
(घ) पारदर्शिता एवम् जवाफदेहिता	३
१.५ स्वास्थ्य सेवामा सामाजिक परीक्षणको उद्देश्य	३

परिच्छेद-२: कार्यान्वयन रणनीति	५
२.१ सामाजिक परीक्षणको कार्यक्षेत्र.....	५
२.२ सामाजिक परीक्षणका सहभागीहरू	५
२.३ सामाजिक परीक्षणका विषयहरू	६
(क) प्राथमिकतामा परेका स्वास्थ्य सेवाहरू.....	६
(ख) संस्था र व्यवस्थापनसँग सम्बन्धित विषयहरू.....	६
(ग) स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर.....	७
२.४ संस्थागत व्यवस्था.....	८
(क) प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पुनर्जागरण महाशाखा	८
(ख) क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय	८
(ग) जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय.....	९
(घ) स्वास्थ्य सेवा सामाजिक परीक्षण जिल्ला समिति	९
(ङ) स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको भूमिका :	१०
(च) सामाजिक परीक्षक संस्थाको व्यवस्था	११
२.५ सामाजिक परीक्षक	१२
(क) सामाजिक परीक्षकको न्यूनतम योग्यता	१३
(ख) सामाजिक परीक्षकको काम, कर्तव्य र भूमिका	१३
२.६ क्षमता अभिवृद्धि	१३

परिच्छेद-३: सामाजिक परीक्षणका चरण र विधि.....	१५
३.१ विस्तृत सामाजिक परीक्षण कार्यका लागि समयावधि	१५
३.२ सामाजिक परीक्षणको समयावधि तथा चरणबद्ध क्रियाकलापहरू.....	१६
(क) पहिलो चरण - कार्ययोजना तथा तयारी	१६

(ख)	दोस्रो चरण – क्षमता अभिवृद्धि.....	१७
(ग)	तेस्रो चरण – सामाजिक परीक्षणको तयारी	१९
(घ)	चौथो चरण – सामाजिक परीक्षण कार्यान्वयन.....	२०
(ङ)	पाँचौं चरण – जिल्लास्तरमा आमभेलाको आयोजना.....	३०

परिच्छेद-४: अनुगमन र प्रतिवेदन ३१

४.१	अनुगमन.....	३१
४.२	अनुगमन प्रक्रिया.....	३१
४.३	अनुगमनका सूचकहरू.....	३२
	(क) प्रक्रियागत सूचकहरू.....	३२
	(ख) उपलब्धि सूचकहरू:.....	३३
४.४	प्रतिवेदन.....	३३
	(क) स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी सूचनाहरू.....	३३
	(ख) स्वास्थ्य सेवाप्रति समुदायको दृष्टिकोण.....	३३
	(ग) भावी कार्ययोजना.....	३४
	(घ) विगतसँग तुलना	३४
	(ङ) कार्यक्रमका तस्वीरहरू.....	३४

परिच्छेद-५ : विविध ३५

अनुसूचीहरू

अनुसूची-१: सामाजिक परीक्षणका चरणहरूमा सहभागी हुनुपर्ने संस्था एवम् व्यक्तिहरूको विवरण.....	३६
अनुसूची-२ : औषधि दाखिला र मौज्जातको विवरण फाराम.....	३७
अनुसूची-३: निःशुल्क प्रसूति सेवा र प्रसूति प्रोत्साहन रकम लिने आमाहरूको विवरण.....	३८
अनुसूची-४: निःशुल्क प्रसूति सेवा लिने आमाको नामावली.....	३९
अनुसूची- ५: स्वास्थ्य संस्थाको आम्दानी र खर्चको विवरण.....	४०
अनुसूची-६ : खोप, परिवार नियोजन र सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमबाट लाभान्वितहरूको विवरण.....	४१
अनुसूची- ७: स्वास्थ्य संस्थाबाट विविध सेवा लिनेहरूको विवरण.....	४२
अनुसूची-८: सेवालिकर फर्केका सेवाग्राहीसँगको अन्तर्वार्ताका लागि प्रश्नावली.....	४३
अनुसूची-९: समुदायको धारणा सङ्कलनका लागि विषयहरू.....	४६
अनुसूची-१०: समुदायमा सञ्चालन हुने विषयकेन्द्रित छलफलको प्रक्रिया.....	४७
अनुसूची-११: आमभेलामा प्रस्तुतीकरणको ढाँचा.....	४८
अनुसूची-१२: आमभेलाको कार्यक्रम.....	५०
अनुसूची-१३: कार्ययोजनाको ढाँचा.....	५१
अनुसूची-१४: सामाजिक परीक्षण - प्रतिवेदनको ढाँचा.....	५२

परिच्छेद-१: पृष्ठभूमि

१.१ परिचय

मुलुकमा लोकतन्त्रको बहालीसँगै राज्यसँग आमजनताले गर्ने अपेक्षामा अत्यधिक वृद्धि हुनुका साथै चेतनास्तरमा भएको विकासका कारण सार्वजनिक सेवाप्रवाहलाई नागरिकको हित अनुकूल बनाउनुपर्ने आवश्यकता टड्कारो देखिन्छ । लोकतान्त्रिक परिपाटीले नागरिकको सार्वजनिक सेवाप्रतिको चासो र जनस्तरबाट यसको प्रभावकारी अनुगमनलाई थप बल पुऱ्याएको छ । नेपालको संविधानले **“प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट बन्चित गरिने छैन”** भनी स्वास्थ्य सेवालाई नेपाली नागरिकको मौलिक हकभित्र समावेश गरेको छ ।

सुशासन (सञ्चालन तथा व्यवस्थापन) ऐन, २०६३ तथा नियमावली २०६४, सूचनाको हकसम्बन्धी ऐन, २०६३, निजामती सेवा ऐन, २०४९ तथा नियमावली, २०५०, स्वास्थ्य सेवा ऐन, २०५३ तथा नियमावली, २०५४ र स्थानीय निकाय (आर्थिक प्रशासन) नियमावली, २०६४ बमोजिम स्थानीय तहमा सञ्चालन हुने कार्यक्रम तथा सेवाप्रवाहलाई सहभागीमूलक किसिमले लेखाजोखा गर्ने कार्यलाई व्यवस्थित गर्न यो निर्देशिकाको आवश्यकता महसुस गरिएको हो ।

आधारभूत एवम् अपरिहार्य सार्वजनिक सेवाका रूपमा रहेको स्वास्थ्य सेवामा आमनागरिकको पहुँच र संलग्नतालाई अभिवृद्धि गर्दै सामाजिक परीक्षणको प्रक्रियालाई अझ प्रभावकारी बनाउन **स्वास्थ्यक्षेत्रका लागि सामाजिक परीक्षण कार्यसञ्चालन निर्देशिका, २०७०** जारी गरिएको थियो । हाल आएर यसमा समयसापेक्ष सुधार गर्दै जानुपर्ने आवश्यकता महसुस गरिएकोले यसमा संशोधन गरी **“स्वास्थ्यक्षेत्रका लागि सामाजिक परीक्षण कार्यसञ्चालन निर्देशिका, २०७० (प्रथम संशोधन २०७३)”** जारी गरिएको छ ।

प्रस्तावना: नेपालको संविधानले जनताको मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरेको आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको हकलाई साकार बनाउन, स्वास्थ्य सेवामा आमजनताको पहुँच अभिवृद्धि गर्न तथा स्वास्थ्य सेवा नियमावलीमा उल्लेख भएको स्वास्थ्य सेवामा पहुँचसम्बन्धी व्यवस्थाहरूलाई पूरा गर्ने उद्देश्यले निर्देशिकाको संशोधित संस्करण जारी गरिएको छ ।

१.२ संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ

(क) यो निर्देशिकाको नाम “स्वास्थ्यक्षेत्रका लागि सामाजिक परीक्षण कार्यसञ्चालन निर्देशिका, २०७० (प्रथम संशोधन २०७३)” रहेको छ ।

(ख) यो संशोधन आ.व. ०७३/७४ देखि लागू हुनेछ ।

१.३ परिभाषा

विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस निर्देशिकाको प्रयोजनका लागि,

(क) **सामाजिक परीक्षण** भन्नाले सेवाप्रदायक संस्थाको नीति, नियम, कार्यक्रम कार्यान्वयन, व्यवहार, स्रोत परिचालन, सेवाप्रवाहको अवस्था, सेवाको गुणस्तर, पारदर्शिता र प्रभावकारिताबारे सम्बन्धित सेवाग्राही, सेवाप्रदायक/व्यवस्थापक तथा सो क्षेत्रका सरोकारवालाहरूको धारणाका आधारमा गरिने विश्लेषणात्मक लेखाजोखालाई बुझाउँछ । यस प्रक्रियामा सेवा प्रदान गर्ने क्रममा प्राप्त

उपलब्ध तथा सुधारात्मक पक्षहरूलाई तेस्रो पक्षद्वारा सार्वजनिक गरी जिम्मेवारीसहितको कार्ययोजना तयार गरिनेछ ।

- (ख) स्वास्थ्यक्षेत्रमा सामाजिक परीक्षण भन्नाले स्वास्थ्य सेवाप्रदायक निकायको नीति, नियम, कार्यक्रम कार्यान्वयन, व्यवहार, स्रोत परिचालनको नियमितता, पारदर्शिता र प्रभावकारिताबारे सेवाग्राही, सेवाप्रदायक र सरोकारवालाहरू सबैको धारणाका आधारमा गरिने विश्लेषणात्मक लेखाजोखालाई बुझाउँछ ।
- (ग) सार्वजनिक परीक्षण भन्नाले कुनै निश्चित परियोजना सम्पन्न भएपछि जिम्मेवार समिति वा अधिकारीले उक्त परियोजनाबाट प्रभावित जनसमुदायलाई सार्वजनिक स्थानमा भेला गराएर कार्यक्रम तथा खर्चको सार्वजनिकीकरण गरी त्यसउपर उपस्थित जनताको राय तथा प्रतिक्रिया लिई कार्ययोजनासमेत तयार गर्ने कार्यलाई बुझाउँछ ।
- (घ) सार्वजनिक सुनुवाइ भन्नाले सेवाग्राही र सेवाप्रदायकबीच हुने अन्तरक्रियात्मक सवाल जवाफको प्रक्रिया नै सार्वजनिक सुनुवाइ हो । यस प्रक्रियामा स्थानीय जनाताले सेवा उपभोग गर्ने क्रममा आइपरेका समस्याबारे सेवाप्रदायक अधिकारी समक्ष खुलेर समस्या राख्ने छन् । साथै, त्यसको छिटो एवम् प्रभावकारी समाधान खोज्नका लागि सम्बन्धित सेवाग्राही र सेवाप्रदायक अधिकारी एकै थलोमा भेला भएर प्रत्यक्ष सवाल जवाफ गर्ने र सम्बन्धित सरोकारवालाहरूले सुधारका लागि प्रतिवद्धता व्यक्त गर्ने प्रक्रिया नै सार्वजनिक सुनुवाइ हो ।
- (ङ) संस्थागत न्यवस्था भन्नाले स्वास्थ्यक्षेत्रमा सामाजिक परीक्षणको प्रभावकारी संयोजन एवम् अनुगमन गर्नका लागि केन्द्रस्तरमा प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पुनर्जागरण महाशाखा, क्षेत्रस्तरमा क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय, जिल्लास्तरमा जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय तथा “स्वास्थ्य सेवा सामाजिक परीक्षण जिल्ला समिति” लाई जनाउनेछ ।
- (च) स्वास्थ्य संस्था भन्नाले जिल्ला अस्पताललगायत स्थानीय तहका प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, सामुदायिक स्वास्थ्य एकाई र शहरी स्वास्थ्य केन्द्रलाई जनाउनेछ ।
- (छ) स्वास्थ्य संस्था न्यवस्थापन समिति भन्नाले सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूको समग्र व्यवस्थापनका लागि नेपाल सरकारबाट जारी गरिएको सम्बन्धित निर्देशिकाअनुसार विधिवत गठन गरिएको समितिलाई जनाउनेछ ।
- (ज) सामाजिक परीक्षक संस्था भन्नाले सामाजिक परीक्षण कार्यमा सहजीकरणका लागि तोकिएबमोजिमको भूमिका निर्वाह गर्ने गरी सामाजिक परीक्षण जिल्ला समितिले छनोट गरेको सम्बन्धित जिल्लाका गैरसरकारी संस्थालाई जनाउनेछ ।
- (झ) सामाजिक परीक्षक भन्नाले स्वास्थ्य संस्था तहमा सामाजिक परीक्षण प्रक्रियाहरूलाई सहजीकरण गर्नका लागि सामाजिक परीक्षकको रूपमा छनोट भएको संस्थाबाट तोकिएको योग्यता पुगी नियुक्त भएका व्यक्तिहरूलाई जनाउनेछ ।
- (ञ) बन्चित समूह भन्नाले आर्थिक हैसियत, जातजाति, लैङ्गिकता, अपाङ्गता एवम् भौगोलिकताका आधारमा विभेदपूर्ण व्यवहारमा परेका समूहलाई जनाउँछ । विकास प्रक्रियाको मूलप्रवाहमा समावेश नभएका महिला, दलित, आदिवासी जनजाति, मधेशी, मुस्लिम, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, तेस्रो लिङ्गी, अतिदुर्गम/विकट क्षेत्रमा बसोबास गर्ने नागरिकलाई बन्चितमा परेका समूहको रूपमा लिनुपर्दछ ।

१.४ सामाजिक परीक्षणका आधारभूत निर्देशक सिद्धान्तहरू

सुशासनका आधारभूत पक्षहरूलाई समेटेर आमनागरिकलाई स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नुपर्दछ भन्ने मान्यतामा सामाजिक परीक्षणका विधि र प्रक्रियाहरू निर्धारण गर्नुपर्दछ । सामाजिक परीक्षण गर्दा सबै प्रक्रियाहरूमा निम्नलिखित निर्देशक सिद्धान्तहरूको अवलम्बन गर्नुपर्ने छः

(क) बहुपक्षीय

प्रक्रियागत रूपमा सेवाग्राही, सेवाप्रदायक र अन्य सरोकारवालाहरूको बिचार, सुझाव, स्वास्थ्य सेवाको सराहना र त्यसप्रतिको गुनासाहरू सामाजिक परीक्षण प्रक्रियाले पूर्णरूपमा समेट्नुपर्ने छ । यस क्रममा प्रत्येक सेवाग्राहीले त्यसमा पनि विशेषगरी महिला एवम् बन्चित वर्गले आफ्ना बिचारहरू निर्भिक भई प्रकट गर्न सक्ने गरी सामाजिक परीक्षणका प्रक्रिया र विधिहरू तयार गरिनुपर्दछ ।

(ख) सहभागितामूलक

गरिब, महिला एवम् बन्चितमा परेका समूहलगायत अन्य सेवाग्राही, स्वास्थ्य सेवाप्रदायक र स्वास्थ्य सेवासँग सम्बन्धित सबै सरोकारवालाहरूको यो प्रक्रियामा सहभागिता सुनिश्चित गरिनुपर्दछ । सामाजिक परीक्षणले स्थानीयस्तरमा लोकतान्त्रिक अभ्यास प्रवर्द्धन भई समुदायको सशक्तीकरणमा ठूलो योगदान पुऱ्याउँछ ।

(ग) नियमितता

स्वास्थ्य संस्थामा पहिलो पटक सामाजिक परीक्षण सुरु भइसकेपछि यो पद्धतिलाई निरन्तरता दिनुपर्दछ ।

(घ) पारदर्शिता एवम् जवाफदेहिता

स्वास्थ्य संस्थाको प्रत्येक क्रियाकलापमा पारदर्शिता एवम् जवाफदेहिता सुनिश्चित गर्नका लागि सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिनुपर्ने स्वास्थ्य सेवाहरू, त्यसको प्रक्रिया र सेवाका सम्बन्धमा समुदायका गुनासाहरू, सरोकारवाला, स्वास्थ्य संस्था र समुदायबीच सार्वजनिक गरी सुधारका लागि सम्बन्धित सबैको प्रतिबद्धतासमेत सुनिश्चित गर्नुपर्दछ ।

१.५ स्वास्थ्य सेवामा सामाजिक परीक्षणको उद्देश्य

स्वास्थ्यक्षेत्रमा सामाजिक परीक्षण गर्नुको मुख्य उद्देश्य स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई आमनागरिक विशेषगरी महिला, गरिब जोखिममा रहेका, पिछडिएका एवम् बन्चितमा परेका समुदाय तथा दुर्गम क्षेत्रप्रति उत्तरदायी भई उनीहरूको चासोप्रति सम्बेदनशील र जवाफदेही बनाउनु रहेको छ । यो प्रक्रियाका निश्चित उद्देश्यहरू निम्नानुसार रहेका छन् :

(क) स्वास्थ्यक्षेत्रबाट प्रदान गरिने विभिन्न सेवाहरू र स्वास्थ्यसम्बन्धी सामुदायिक क्रियाकलापहरूका बारेमा समुदायलाई जानकारी गराई पारदर्शिता कायम गर्ने ।

- (ख) आमनागरिक (महिला, गरिब, पिछडिएका एवम् बन्चित समुदायसमेत) को प्रत्यक्ष सहभागिताका आधारमा स्वास्थ्य सेवाप्रति उनीहरूको अधिकार, जिम्मेवारी र अपनत्त्वको भावना विकास गर्ने ।
- (ग) स्वास्थ्य सेवाप्रदायक निकायहरूलाई आमनागरिक विशेषगरी महिला, गरिब, जोखिममा रहेका, पिछडिएका, बन्चित एवम् दुर्गम क्षेत्रमा बसोबास गर्ने समुदायप्रति जवाफदेही बनाई स्वास्थ्य सेवाका अपेक्षित उपलब्धिहरू हासिल गर्ने कार्यमा योगदान पुऱ्याउने ।
- (घ) आमनागरिक र स्वास्थ्य संस्थाहरूबीच खुल्लारूपमा सही सूचना आदान-प्रदान, छलफल र नियमित संवाद गर्ने परिपाटीको विकास गर्ने ।

परिच्छेद-२: कार्यान्वयन रणनीति

२.१ सामाजिक परीक्षणको कार्यक्षेत्र

सामाजिक परीक्षणको कार्यक्षेत्र निम्नानुसार हुनेछ :

- (१) निर्देशिकामा तोकिएका प्रक्रिया अवलम्बन गरी जिल्ला अस्पताल र सोभन्दा तलका जिल्लाका सबै सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरू, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, सामुदायिक स्वास्थ्य एकाई र शहरी स्वास्थ्य केन्द्रमा सामाजिक परीक्षण गरिने नीति लिइनेछ ।
- (२) यो उद्देश्य पूरा गर्न सन् २०२० सम्म नेपाल स्वास्थ्यक्षेत्र रणनीति (२०१५-२०२०) ले तोकेको लक्ष्य पूरा गर्ने गरी देशका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सामाजिक परीक्षणको कार्य चरणबद्ध रूपमा गरिने छ । सो लक्ष्य पूरा गर्न जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयले कार्ययोजना तयार गरी स्वास्थ्य सेवा विभाग, प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पुनर्जागरण महाशाखामा पठाउनुपर्ने छ । यसरी प्राप्त कार्ययोजनाका आधारमा वार्षिक बजेट विनियोजन गर्ने काम प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पुनर्जागरण महाशाखाले गर्नुपर्ने छ ।
- (३) कुनै पनि स्वास्थ्य संस्थामा पहिलो वर्ष सामाजिक परीक्षण भइसकेपछि दोस्रो वर्षदेखि प्रत्येक वर्ष संक्षिप्त रूपमा सामाजिक परीक्षण गर्नुपर्ने छ ।
- (४) यो संशोधित निर्देशिकाअनुसार सामाजिक परीक्षण भएको ३ वर्ष पूरा भएपछि यो निर्देशिकालाई पुनरावलोकन गरिने छ । तर सामाजिक परीक्षण कार्यान्वयनका क्रममा बीचैमा निर्देशिकामा सुधार गर्नुपर्ने आवश्यकता महसुस भएमा तत्काल संशोधन गर्न वाधा पुगेको मानिने छैन ।
- (५) यो सामाजिक परीक्षण निर्देशिकाले प्राकृतिक प्रकोपबाट उत्पन्न अवस्था र आर्थिक एवम् सामाजिक रूपले पिछडिएका अतिदुर्गम/विकट क्षेत्रमा स्वास्थ्यसम्बन्धी साधन स्रोतको वितरण, समुदायको स्वास्थ्य सेवामा पहुँच एवम् उपयोगको अवस्थालाई पूर्णरूपमा समेट्न सक्दैन । यस्तो प्राकृतिक प्रकोपबाट सीर्जित विशेष अवस्था एवम् अतिपिछडिएको क्षेत्रमा समताको अवस्थाको अनुगमन गर्नका लागि भूकम्प प्रभावित जिल्लाहरूमा परीक्षण गरिएको समता अनुगमन (Equity Monitoring) कार्यविधि, २०७३ अवलम्बन गर्नुपर्ने छ ।
- (६) स्वास्थ्य मन्त्रालय र सङ्घीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालयबीच वि.सं. २०७० मा भएको सहकार्यको खाकाबमोजिम “स्वास्थ्यसम्बन्धी कार्यक्रमहरूको सामाजिक परीक्षण गर्ने कार्य स्थानीय निकायको हाताभित्र गर्ने” कुरा उल्लेख भएकाले स्थानीय निकायमा निर्वाचित जनप्रतिनिधिको व्यवस्था भएपछि दुवै मन्त्रालयको सहकार्यमा सामाजिक परीक्षण गर्नुपर्ने छ ।

२.२ सामाजिक परीक्षणका सहभागीहरू

सामाजिक परीक्षणका सहभागीहरू विभिन्न चरणहरूमा फरक फरक हुनेछन् । पूर्व तयारी र तयारीका प्रारम्भिक चरणहरूमा स्वास्थ्यक्षेत्र सामाजिक परीक्षण जिल्ला समितिको मार्गनिर्देशनमा जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय, सामाजिक परीक्षक संस्था, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति र स्वास्थ्यकर्मीहरूको सक्रिय सहभागिता हुनेछ । सूचना सङ्कलन कार्यमा सामाजिक परीक्षकको सहजीकरणमा स्वास्थ्यकर्मी र सेवाग्राही दुवैको सक्रिय सहभागिता हुनेछ ।

यस प्रक्रियाको महत्वपूर्ण चरण स्वास्थ्य संस्था स्तरको बृहत् आमभेला हो । यस चरणमा स्वास्थ्य सेवासँग प्रत्यक्षरूपमा संलग्न हुने सरोकारवालालगायत सेवाग्राही, आमनागरिक, आमा समूह, महिला स्वास्थ्य स्वयम्सेविका, सरकारी निकायहरू, स्वास्थ्यकर्मीहरू, राजनीतिककर्मी, सामाजिक अगुवाहरू र सञ्चारमाध्यमहरू संलग्न हुनेछन् । यी सबै प्रक्रियामा महिला, गरिब, दलित र बन्चितीमा परेका वर्गको यथोचित सहभागिता सुनिश्चित गर्नुपर्ने छ ।

सामाजिक परीक्षणका विभिन्न चरणहरूमा सहभागी हुनुपर्ने निकाय, संस्था एवम् व्यक्तिहरूको संक्षिप्त विवरण अनुसूची-१ मा उल्लेख गरिएको छ ।

२.३ सामाजिक परीक्षणका विषयहरू

स्वास्थ्य सेवाको व्यवस्थापकीय पक्षको परीक्षण गर्नुका साथै विभिन्न सामाजिक पक्षहरूलाई समेट्ने गरी निम्न विषयहरूमा सामाजिक परीक्षण गर्नुपर्ने छ:

(क) प्राथमिकतामा परेका स्वास्थ्य सेवाहरू

- (१) **आमा सुरक्षा कार्यक्रम:** निःशुल्क प्रसूति सेवा प्राप्त गर्नेको विवरण र प्रसूति प्रोत्साहन एवम् गर्भवती परीक्षण प्रोत्साहन रकम वितरण गरेको विवरण (प्राप्त गर्ने व्यक्ति, प्राप्त गरेको मिति) ।
- (२) **निःशुल्क स्वास्थ्य उपचार सेवा:** स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्नेमध्ये गरिब, महिला, पिछडिएका तथा बन्चितीमा परेका समुदायको सङ्ख्या र सेवाको नियमितता ।
- (३) **निःशुल्क औषधि वितरण:** निःशुल्क वितरण गरिएका एन्टिबायोटिकलगायत अन्य अत्यावश्यक औषधिहरूको वर्षभरि नियमित उपलब्धता (औषधिहरूको सूची अनुसूची-२ मा दिइएको छ) ।
- (४) **एकीकृत नवजात शिशु तथा बालस्वास्थ्य व्यवस्थापन:** सेवा प्राप्त गर्नेको सङ्ख्या र प्रदान गरिएका सेवाहरूको प्रकार जस्तै: भ्रूडा पखाला, पोषण र स्वास-प्रस्वास ।
- (५) **परिवार नियोजन, खोप सेवा र पोषण कार्यक्रम:** सेवा प्रदान गर्नुपर्ने लक्ष्य, हासिल गरेको प्रगति र अधिल्लो आर्थिक वर्षसँगको तुलनात्मक अवस्था, खोप सेवाबाट छुटेका जातजाति र भौगोलिक क्षेत्रअनुसारका बालक र बालिकाको सङ्ख्या उल्लेख गर्ने ।
- (६) **सङ्क्रामक रोगहरू र माथि उल्लेख भएका कार्यक्रमहरूबाहेक नयाँ कार्यक्रमको सञ्चालन वा थपघट भएमा सो कार्यक्रमहरूको समेत सामाजिक परीक्षण गर्नुपर्ने छ ।**
- (७) **नसर्ने रोगहरू:** क्यान्सर, मुटुरोग, मधुमेह तथा फोक्सोको दीर्घरोग बारेमा चेतना तथा उपलब्ध सेवा ।

(ख) संस्था र व्यवस्थापनसँग सम्बन्धित विषयहरू

- (१) **स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिमा** महिला र पिछडिएका जातजातिको प्रतिनिधित्वको अवस्था ।

- (२) **स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको बैठक:** वर्षभरि भएका बैठकको सङ्ख्या, निर्देशिकाअनुसार बैठकको नियमितता, बैठकमा नियमित उपस्थिति (विशेषगरी महिला, दलित र जनजातिका व्यक्तिहरू) ।
- (३) **महत्त्वपूर्ण निर्णयहरू:** गरिब, महिला, जोखिममा रहेका, पिछडिएका र बन्चितमा परेका समूहको हितमा भएका निर्णयहरू, गाउँ विकास समितिलगायत स्थानीयस्तरमा कार्यरत अन्य सरकारी र गैरसरकारी निकायहरूसँगको समन्वय, स्रोत परिचालन सम्बन्धमा भएका निर्णयहरू र त्यसको कार्यान्वयन पक्ष, स्वास्थ्य सेवालाई लैङ्गिक संवेदनशील एवम् समावेशी बनाउन भए गरेका निर्णयहरू र तिनको कार्यान्वयन अवस्था ।
- (४) **निःशुल्क स्वास्थ्य तथा प्रसूति सेवालगायत अन्य सेवावापत सरकारले उपलब्ध गराउने रकमको उपयोग:** सरकारले उपलब्ध गराएको रकम र मिति, उक्त रकमको उपयोग गर्ने सम्बन्धमा भएका निर्णयहरू ।
- (५) **स्वास्थ्य संस्था खुल्ने अवधि:** स्वास्थ्य संस्था प्रत्येक दिन विहान १०:०० वजेदेखि साँझ ५:०० वजेसम्म खुला हुनेछ (आपतकालीन सेवा सञ्चालन नभएका संस्थामा मात्र) ।
- (६) **नागरिकको गुनासाहरू सुन्ने परिपाटी:** यस सम्बन्धमा गरिएको व्यवस्था, वर्षभरि प्राप्त गुनासाहरूको प्रकार र सङ्ख्या, सम्बोधन गरिएका गुनासाहरू र सेवामा आएको सुधार ।

(ग) स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर

स्वास्थ्य संस्थाबाट प्राप्त गर्ने सेवाको न्यूनतम गुणात्मक अवस्थाका सम्बन्धमा समुदायको प्रतिक्रिया मुख्यरूपले निम्न विषयमा केन्द्रित हुनुपर्दछ:

- (१) **मानवीय स्रोत व्यवस्थापन:** स्वास्थ्य संस्थामा भएका दरबन्दी, सोअनुसारका स्वास्थ्यकर्मीहरूको उपलब्धता, सेवाग्राहीको अनुपातमा दरबन्दीको पर्याप्तता, स्वास्थ्यकर्मीहरूको स्वास्थ्य संस्थामा नियमित उपस्थिति । यससम्बन्धी सूचनाहरूको स्रोतको रूपमा समुदायको धारणा र संस्थाको अभिलेख हुनेछ ।
- (२) **स्वास्थ्यकर्मीहरूको व्यवहार:** यथार्थ अवलोकन, स्वास्थ्यकर्मीहरू, सेवाग्राही एवम् समुदायको धारणा ।
- (३) **निर्मलीकरण:** औजार एवम् उपकरणको निर्मलीकरण गर्ने व्यवस्था ।
- (४) **सरसफाइ:** स्वास्थ्य संस्थाभित्र र बाहिरको सरसफाइ, शौचालय, पानी आदिको उपलब्धता र स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरहरूको व्यवस्थापन ।
- (५) **ज्येष्ठ नागरिक एवम् अपाङ्गमैत्री र लैङ्गिक संवेदनशीलता:** सेवा प्रदान गर्दा गोपनीयता र सेवाग्राहीको आवश्यकतानुसार सेवा दिइएको छ, छैन अवलोकन गरी सेवाग्राहीका धारणाहरू सङ्कलन ।
- (६) स्वास्थ्य संस्थाले स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुधारका लागि गरिएका प्रयासबाट प्राप्त नतिजाहरू ।
- (७) समयमा HMIS का आधारमा पूर्ण प्रतिवेदन तयारी
- (८) भौतिक संरचना, औषधि एवम् औजारहरूको पर्याप्तता

२.४ संस्थागत व्यवस्था

सामाजिक परीक्षण प्रक्रियामा प्रत्यक्ष संलग्न हुने निकाय तथा समितिको गठन प्रक्रिया, काम, कर्तव्य र भूमिका निम्नानुसार हुनेछ :

(क) प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पुनर्जागरण महाशाखा

सामाजिक परीक्षण प्रक्रियाका सम्पूर्ण गतिविधिहरूको अगुवाइ तथा संयोजन गर्ने मुख्य जिम्मेवारी प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पुनर्जागरण महाशाखाको हुनेछ । यस महाशाखाको मुख्य भूमिका निम्नानुसार हुनेछ:

- १) सामाजिक परीक्षण निर्देशिका निर्माण, परिमार्जन र अन्य नीतिगत र संस्थागत जिम्मेवारी वहन गर्ने ।
- २) सामाजिक परीक्षण गर्ने कार्यलाई प्राथमिकतामा राखेर वार्षिक कार्यक्रम र बजेटको तर्जुमा गर्ने र समयमै बजेट निकासा गर्ने, गराउने ।
- ३) प्रत्येक वर्ष दोस्रो चौमासिकमा सामाजिक परीक्षण सम्पन्न भइसक्नेगरी स्रोतको व्यवस्थापन गर्ने ।
- ४) केन्द्र र क्षेत्र स्तरमा सामाजिक परीक्षणका विषयमा अभिमुखीकरण गर्ने ।
- ५) केन्द्रस्तरमा बाह्य विकास साभेदार संस्था र राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय गैरसरकारी संस्थाहरूसँग समन्वय एवम् सहकार्य गर्ने ।
- ६) जिल्लाबाट योजनाअनुसारको सामाजिक परीक्षण भए नभएको अनुगमन गर्ने ।
- ७) प्रत्येक जिल्लाबाट समयमै प्रतिवेदन प्राप्त गर्ने भरपर्दो परिपाटीको विकास गर्ने ।
- ८) प्रत्येक वर्षको पुस महिनामा बस्ने संयुक्त वार्षिक समीक्षा (Joint Annual Review) मा सामाजिक परीक्षणको संक्षिप्त प्रतिवेदन पेस गर्ने ।
- ९) सामाजिक परीक्षणबाट उठाइएका मुख्य सवालहरूलाई आगामी वर्षको कार्यक्रम र बजेटमा समावेश गर्न सम्बन्धित महाशाखा तथा केन्द्रसँग समन्वय गर्ने ।
- १०) क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयको समन्वयमा प्रभावकारी मूल्याङ्कनको व्यवस्था मिलाउने ।

(ख) क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय

क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयको मुख्य भूमिका निम्नानुसार हुनेछ:

- १) सामाजिक परीक्षणका लागि सम्पर्क व्यक्ति तोक्ने ।
- २) क्षेत्रीयस्तरको समन्वय र जिल्लास्तरीय गतिविधिको अनुगमन गर्ने ।
- ३) हरेक वर्ष हुने क्षेत्रीयस्तरका समीक्षामा सामाजिक परीक्षणका नतिजाहरू प्रस्तुत गरेर राष्ट्रियनीति निर्माण प्रक्रियामा सुझावहरू दिने ।

(ग) जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय

यस कार्यालयको मुख्य भूमिका निम्नानुसार हुनेछः

- १) सामाजिक परीक्षणका लागि सम्पर्क व्यक्ति तोक्ने ।
- २) सामाजिक परीक्षण जिल्ला समितिको गठन गर्न सहजीकरण गर्ने ।
- ३) सामाजिक परीक्षणका विषयमा जिल्लास्तरीय अभिमुखीकरण गर्ने ।
- ४) जिल्लामा सामाजिक परीक्षणका लागि कार्ययोजना बनाउने र सामाजिक परीक्षण कार्यान्वयनका समयमा सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूमा जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय सहभागी हुने ।
- ५) सामाजिक परीक्षणका लागि साभेदार गैह्र सरकारी संस्था छनोट गरी सामाजिक परीक्षणको कार्य गर्ने, गराउने ।
- ६) सामाजिक परीक्षणलाई प्रभावकारी बनाउन जिल्लास्तरमा कार्यरत बाह्य विकास साभेदार संस्था, स्थानीय, राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय गैरसरकारी संस्थाहरूसँग समन्वय र सहकार्य गर्ने ।
- ७) प्रत्येक आर्थिक वर्षको दोस्रो चौमासिकभित्र सामाजिक परीक्षण सम्पन्न गरी चैत्र मसान्तभित्र सामाजिक परीक्षणको प्रतिवेदन प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पुनर्जागरण महाशाखामा पठाउने ।
- ८) सामाजिक परीक्षणपछि जिल्ला तथा स्वास्थ्य संस्था तहमा तयार भएको कार्ययोजनालाई कार्यान्वयन गर्ने गराउने र त्यसको अनुगमन गर्ने कार्यलाई एकीकृत सुपरिवेक्षण कार्यमा समायोजन गरी अनुगमन गर्ने ।
- ९) सामाजिक परीक्षणबाट उठाइएका मुख्य मुख्य विषय र सन्दर्भलाई आगामी वर्षको कार्यक्रम र बजेटमा समावेश गर्न क्षेत्रीय तथा राष्ट्रियस्तरका समीक्षा र योजना तर्जुमा गोष्ठीमा प्रस्तुती गर्ने ।
- १०) जिल्लामा हुने समीक्षा वा अन्य गोष्ठीमा सामाजिक परीक्षणमा उठेका सवालहरू र कार्ययोजनाको प्रगति सम्बन्धमा छलफल गर्ने ।
- ११) सामाजिक परीक्षकको प्रत्येक कार्यको अनुगमन/मूल्याङ्कन गर्ने ।

(घ) स्वास्थ्य सेवा सामाजिक परीक्षण जिल्ला समिति

सामाजिक परीक्षणको समन्वयको सम्पूर्ण जिम्मेवारी जिल्लास्तरमा गठन गरिने सामाजिक परीक्षण समितिको हुनेछ । समग्रमा, यो समितिले सामाजिक परीक्षणको अगुवाइ गर्नेछ र आवश्यकतानुसार जिल्ला विकास समिति, गाउँ विकास समितिलगायत अन्य निकायहरूसँग समन्वय एवम् सहकार्य गर्नेछ । तर यसका लागि जिल्लामा जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयले सचिवालयको काम गर्नेछ ।

१. सामाजिक परीक्षण जिल्ला समितिको गठन

(क) स्थानीय विकास अधिकारी	-	संयोजक
(ख) सामाजिक विकास अधिकृत, जि.वि.स	-	सदस्य
(ग) जिल्ला शिक्षा अधिकारी	-	सदस्य
(घ) महिला तथा बालबालिका अधिकृत	-	सदस्य
(ङ) जिल्ला प्रशासन कार्यालयबाट अधिकृत प्रतिनिधि	-	सदस्य
(च) कोष तथा लेखा नियन्त्रण कार्यालयबाट अधिकृत प्रतिनिधि	-	सदस्य
(छ) सदरमुकाम भएको नागरपालिकाबाट अधिकृत प्रतिनिधि	-	सदस्य
(ज) जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयका सम्पर्क व्यक्ति	-	सदस्य
(झ) जिल्ला जन/स्वास्थ्य प्रमुख	-	सदस्य-सचिव

नोट: जिल्ला विकास समिति नरहेको अवस्थामा जिल्ला जन/स्वास्थ्य प्रमुखले संयोजकको रूपमा र सामाजिक परीक्षण सम्पर्क व्यक्तिले सदस्य-सचिवको रूपमा कार्य गर्नुपर्ने छ ।

२. सामाजिक परीक्षण जिल्ला समितिको भूमिका

- (क) जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयबाट तयार भएको सामाजिक परीक्षणको कार्ययोजना र सामाजिक परीक्षण प्रगति प्रतिवेदन अनुमोदन गर्ने ।
- (ख) निर्देशिकामा निर्धारित प्रक्रिया र आधारहरूको अधीनमा रही जिल्लास्तरीय सामाजिक परीक्षक संस्था छनोट गर्ने ।
- (ग) सामाजिक परीक्षण कार्यान्वयन प्रक्रियाको प्रभावकारी अनुगमन गर्ने ।
- (घ) जिल्लामा तोकिएका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सामाजिक परीक्षण प्रक्रिया पूरा भएपछि प्राप्त नतिजाहरूलाई सार्वजनिकीकरण गर्न जिल्लास्तरीय सरोकारवालाहरूको बैठक आयोजना गर्ने ।
- (ङ) सामाजिक परीक्षणले पहिचान गरेका सवालहरूलाई कार्यान्वयन गर्न सहजीकरण गर्ने ।
- (च) जिल्लास्तरीय योजना तर्जुमा सामाजिक समितिमा सामाजिक परीक्षणबाट आएका सवालहरूलाई सम्बोधन गर्ने गरी कार्यक्रम समावेश गर्न लगाई जिल्ला परिषद्बाट स्वीकृत गराउने ।

(ङ) स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको भूमिका

व्यवस्थापन समितिको भूमिका निम्नानुसार हुनेछ :-

- (१) समितिका कुनै एक सदस्यलाई परीक्षणका लागि सहज वातावरण बनाउने जिम्मेवारी दिनुपर्नेछ ।

- (२) स्वास्थ्य संस्थामा सामाजिक परीक्षणसम्बन्धी अभिमुखीकरणको व्यवस्थापन गर्ने र आफू पनि सहभागी हुने ।
- (३) सामाजिक परीक्षणका क्रममा स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध गराउनुपर्ने सूचनाहरू (जस्तै: औषधि मौज्जात स्थिति, सेवाको उपभोग सङ्ख्या आदि) सहज रूपमा सामाजिक परीक्षकले पाउने व्यवस्था मिलाउने ।
- (४) सामाजिक परीक्षणका बारेमा समुदायमा सूचना प्रवाह गर्ने र गाउँ विकास समितिस्तरीय आमभेलामा उनीहरूका उपस्थितिका लागि अभिप्रेरीत गर्ने ।
- (५) गाउँ विकास समिति र अन्य संघ संस्थासँग समन्वय गरी सामाजिक परीक्षणबाट उठाइएका सवालहरूलाई उनीहरूको वार्षिक कार्ययोजनामा समावेश गर्न पहल गर्ने ।
- (६) सामाजिक परीक्षणको अवधिमा तयार गरिएको कार्ययोजना कार्यान्वयन गर्ने ।

(च) सामाजिक परीक्षक संस्थाको व्यवस्था

सामाजिक परीक्षण जिल्ला समितिले, सामाजिक परीक्षणको सहजीकरण गर्नका लागि तोकिएको प्रक्रिया पूरा गरी देहायका योग्यता पुगेका बढीमा ३ वटा स्थानीय गैर सरकारी संस्थाहरूलाई सामाजिक परीक्षक संस्थाको रूपमा नियुक्त गर्नुपर्ने छ । यसरी सामाजिक परीक्षक संस्थाको नियुक्ति गर्दा सामाजिक परीक्षण गरिने स्वास्थ्य संस्थाको सङ्ख्याको आधारमा छनोट गर्नुपर्ने छ ।

१. सामाजिक परीक्षक संस्थाको योग्यता

- (क) सम्बन्धित जिल्लामा दर्ता भई कम्तीमा ५ वर्ष सक्रिय रूपमा कार्यरत रहेको ।
- (ख) सामाजिक परीक्षण वा सामाजिक परिचालन कार्यमा कम्तीमा ३ वर्षको अनुभव भएको संस्थालाई प्राथमिकता दिनुपर्ने छ । यदि सो नभएमा मात्र सामाजिक परीक्षण कार्यमा अनुभव भएको मात्र भएपनि हुने व्यवस्था मिलाउन सकिने।
- (ग) सरकारको स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने प्रक्रिया र सामाजिक विकासको क्षेत्रमा कार्य अनुभव भएको ।
- (घ) नियमितरूपले वार्षिक लेखापरीक्षण गराउनुका साथै संस्था दर्ता नवीकरण गराएको ।
- (ङ) आफ्नो संस्थाका कार्यक्रम र योजनाको सामाजिक परीक्षण वा सामाजिक सुनुवाइ गरेको अनुभवी संस्थालाई प्राथमिकता दिनुपर्ने छ ।

२. सामाजिक परीक्षक संस्था छनोट एवम् सम्झौता

नेपाल सरकारको विद्यमान सार्वजनिक खरिद ऐन तथा नियमावलीको अधीनमा रही तोकिएको बजेट सीमाभित्र सीधै वार्ताद्वारा सम्झौता गर्ने र सोभन्दा माथि भएमा निम्नानुसारका प्रक्रिया पूरा गरेर स्थानीय गैरसरकारी संस्था छनोट गर्नुपर्ने छ:

- (क) अनुभवी र सक्षम संस्थाहरूबाट प्राविधिक तथा आर्थिक प्रस्ताव १५ दिनभित्र पेस गर्न सूचना प्रकाशित गर्ने ।

- (ख) तोकिएको समयभित्र पेस भएको प्राविधिक र आर्थिक प्रस्ताव मूल्याङ्कन गरी उपयुक्त संस्थालाई सामाजिक परीक्षक संस्थाको रूपमा छनोट गर्ने ।
- (ग) छनोट भएका संस्थासँग बहुवर्षीय सम्झौता गर्न सकिनेछ । तर आगामी वर्षका लागि सोही संस्थासँग सम्झौताको नवीकरण गर्नुपर्दा कार्यसम्पादन मूल्याङ्कनलाई आधार मान्नुपर्ने छ । सामाजिक परीक्षक संस्थाको काम सन्तोषजनक नभएमा अर्को वर्षका लागि प्रक्रिया पुन्याई अन्यसंस्था छनोट गर्नुपर्ने छ ।

३. सामाजिक परीक्षक संस्थाको मुख्य भूमिका

- (क) यस निर्देशिकामा उल्लेख गरिएका निर्दिष्ट विधि र प्रक्रियाअनुसार सामाजिक परीक्षणको तयारी गर्ने ।
- (ख) जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयको सहयोग लिएर सम्बन्धित गाउँ विकास समिति/न.पा. र स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई सामाजिक परीक्षण र यसका प्रक्रियाबारे सूचना गर्ने ।
- (ग) स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिसँगको समन्वयमा सामाजिक परीक्षण प्रक्रियालाई सहजीकरण गर्ने ।
- (घ) स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति तथा सम्बन्धित संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।
- (ङ) सूचना सङ्कलनका लागि स्थान, सूचनाको स्रोत र उत्तरदाताहरू तय गरी सोबमोजिम आवश्यक जानकारी दिने र सहभागिताका लागि अनुरोध गर्ने ।
- (च) स्वास्थ्य संस्था र समुदायबाट आवश्यक सूचना सङ्कलन गर्ने र विश्लेषण गर्ने ।
- (छ) जिल्ला र स्थानीय तहमा रहेका अन्य निकायहरूसँग आवश्यकतानुसार समन्वय गर्ने ।
- (ज) सामाजिक परीक्षणका प्रारम्भिक एवम् अन्तिम नतिजाहरू तयार गर्ने ।
- (झ) आमनागरिक (विशेषगरी महिला, गरिब, पिछडिएका एवम् बन्धित समुदाय) लाई सामाजिक परीक्षणका प्रक्रियाहरूमा सक्रियरूपले सहभागी हुन उत्प्रेरित गर्ने र सबै सरोकारवालाहरूलाई परिचालन गर्ने ।
- (ञ) जिल्ला र स्वास्थ्य संस्थास्तरमा आमभेलाको तयारी र सहजीकरण गर्ने ।
- (ट) आमभेलामा उपस्थित सेवाग्राही, व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्यकर्मी र अन्य सरोकारवालहरूको सहभागितामा कार्ययोजना तयार गर्ने ।
- (ठ) निर्धारित समयमा अन्तिम प्रतिवेदन तयार गरी जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयमा पेस गर्ने ।
- (ड) सामाजिक परीक्षण जिल्ला समितिको निर्देशनमा सबै काम गर्ने ।

२.५ सामाजिक परीक्षक

सामाजिक परीक्षक संस्थाले प्राविधिक प्रस्ताव पेस गर्दा योग्यता पुगेका सामाजिक परीक्षकहरूको संक्षिप्त व्यक्तिगत विवरणसमेत पेस गर्नुपर्ने छ । संस्था छनोट भई सम्झौता गर्नुभन्दा पहिले प्रस्तावित

नामहरूमध्येबाट जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयसँगको समन्वयमा कम्तीमा दुईजना सामाजिक परीक्षक छनोट गर्नुपर्ने छ । यसरी छनोट गरिने सामाजिक परीक्षकमध्ये एकजना अनिवार्यरूपमा महिला हुनुपर्ने छ ।

(क) सामाजिक परीक्षकको न्यूनतम योग्यता

- (१) आवेदक व्यक्ति सम्भव भएसम्म सम्बन्धित जिल्लाको बासिन्दा हुनुपर्ने ।
- (२) न्यूनतम शैक्षिक योग्यता स्नातक तह वा सो सरहको हुनुपर्ने । यदि सो नभएमा मात्र सोभन्दा मुनिको योग्यता भएको व्यक्ति मान्य हुने ।
- (३) सामाजिक परिचालन सहजीकरण कार्यमा कम्तीमा ३ वर्षको अनुभव भएको हुनुपर्ने ।
- (४) सम्बन्धित जिल्लाको स्वास्थ्य सेवाप्रवाह र सरकारले उपलब्ध गराउने सेवा सुविधाका विषयमा जानकारी भएको ।
- (५) सूचना सङ्कलन, विश्लेषण तथा प्रतिवेदन लेख्ने क्षमता भएको ।
- (६) स्थानीय तहका बैठक, अभिमुखीकरण र गोष्ठीहरूको सहजीकरण गर्न सक्ने ।

(ख) सामाजिक परीक्षकको काम, कर्तव्य र भूमिका

- (१) सामाजिक परीक्षणको तयारी गर्ने ।
- (२) सामाजिक परीक्षण जिल्ला समिति, जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय, स्थानीय स्वास्थ्य संस्था एवम् अन्य सरोकारवालाहरूसँगको समन्वयमा सामाजिक परीक्षण सञ्चालन गर्ने ।
- (३) सामाजिक परीक्षणसम्बन्धी तालिम र अभिमुखीकरण कार्यक्रमहरूको सहजीकरण गर्ने ।
- (४) स्थानीय नागरिक विशेषगरी महिला, गरिब एवम् बन्चित समुदायलाई सामाजिक परीक्षणका प्रक्रियाहरूमा सक्रियरूपले सहभागी हुन उत्प्रेरित गर्ने र सबै सरोकारवालाहरूलाई परिचालित गर्ने ।
- (५) स्वास्थ्य संस्था र समुदाय तहबाट सूचना सङ्कलन तथा विश्लेषण गर्ने ।
- (६) सामाजिक परीक्षणबाट प्राप्त निष्कर्षहरू आमभेलामा प्रस्तुतीकरण गर्ने, कार्ययोजना तयार गर्ने र सोहीअनुसार प्रतिवेदन तयार गर्ने ।

२.६ क्षमता अभिवृद्धि

क्षमता अभिवृद्धिका कार्यक्रमले मुख्यतया केन्द्रीय र क्षेत्रीय तहका सम्बन्धित पदाधिकारीहरू एवम् जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्यकर्मीहरू, सामाजिक परीक्षक संस्था र सामाजिक परीक्षकहरूलाई समेट्नेछ ।

- (क) सर्वप्रथम केन्द्रीय र क्षेत्रीय तहका सम्बन्धित पदाधिकारीहरूलाई यस निर्देशिकाले समेटेका आधारभूत विषय, प्रक्रिया र चरणका बारेमा अभिमुखीकरण गर्नुपर्ने छ ।

- (ख) जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयका सम्बन्धित कर्मचारी विशेषगरी जिल्ला सुपरभाइजर तथा स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरू, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरू र स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई सामाजिक परीक्षणको आधारभूत अवधारणा, विधि र प्रक्रियामा ती निकायहरूको भूमिकाका बारेमा अभिमुखीकरण गर्नुपर्ने छ ।
- (ग) सामाजिक परीक्षकहरूका लागि सामाजिक परीक्षकको अवधारणा, प्रक्रिया, सहजीकरण सीप, सूचना सङ्कलन विधि, सूचनाहरूको विश्लेषण गर्ने तरिकाका सम्बन्धमा विस्तृत तालिम प्रदान गर्नुपर्ने छ ।
- (घ) सामाजिक परीक्षणसम्बन्धी अभिमुखीकरण र तालिम कार्यक्रमहरू जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयद्वारा गरिनुपर्ने छ । यस्ता कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्न जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयले उपयुक्त संस्था या व्यक्तिको परामर्श लिनुपर्ने आवश्यकता परेमा त्यस्तो सेवा लिन सक्नेछ ।

परिच्छेद-३: सामाजिक परीक्षणका चरण र विधि

३.१ विस्तृत सामाजिक परीक्षण कार्यका लागि समयावधि

सामाजिक परीक्षणका लागि गर्नुपर्ने पूर्व तयारी, स्वास्थ्य संस्था तहमा अभिमुखीकरण, सूचना सङ्कलन, सूचनाको विश्लेषण, आमभेला र प्रतिवेदन लेखनका लागि एकजना सामाजिक परीक्षकलाई स्वास्थ्य चौकी र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रका लागि ७ दिन अवधि (आवत-जावत गर्ने समयबाहेक) तोकिएको छ । सामाजिक परीक्षक संस्थाले निर्धारित समयभित्र सामाजिक परीक्षणका सम्पूर्ण प्रक्रियाहरू पूरा गरिसक्नुपर्ने छ । आवत-जावत गर्ने समय भौगोलिक अवस्थाको आधारमा जिल्लाले नै तय गर्नुपर्ने छ । सामुदायिक स्वास्थ्य एकाई र शहरी स्वास्थ्य केन्द्रको सामाजिक परीक्षणका लागि ४ दिनको समयावधि तोकिएको छ । सामाजिक परीक्षण कार्यान्वयनका चरण, प्रस्तावित विधि र लाग्ने समय निम्नानुसार व्यवस्था गरिएको छ:

सामाजिक परीक्षण कार्यान्वयनका लागि निर्धारित गतिविधि र अवधि

सि.नं.	गतिविधिहरू	समय (दिन)	कैफियत
१	तयारी, सूचना सङ्कलन एवम् विश्लेषण	५ दिन	
१.२	स्वास्थ्य संस्थाको वस्तुस्थिति अवलोकन, सूचना सङ्कलन र सेवा लिएर फर्केका बिरामीहरूसँग अन्तर्वार्ता		
१.३	आमभेलाको तयारी (सहभागी, स्थान, छलफलका विषयवस्तु र भूमिका आदि)		स्वास्थ्य संस्था पुगको दोस्रो दिनभित्रमा आमभेलाको मिति निर्धारण गर्ने ।
१.४	समुदायबाट सूचना सङ्कलन (समूह छलफल, स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रस्तुती, सेवा लिएका आमाहरूसँग भेटघाट)		गरिब, दुर्गमक्षेत्र एवम् पिछडिएको समुदायको सहभागिताको सुनिश्चित गर्ने ।
१.५	सूचनाहरूको विश्लेषण		
१.६	व्यवस्थापन समिति एवम् स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग प्रारम्भिक नतिजाबारे छलफल गरी मस्यौदा कार्ययोजना तयारी		
२.	आमभेलाको आयोजना र कार्ययोजना निर्माण	१ दिन	आमभेला बढीमा ३ घण्टाभित्र सम्पन्न गर्ने ।
२.१	आमभेलाको सहजीकरण (सञ्चालन, नतिजाहरू प्रस्तुती, खुला छलफल)		
२.२	मस्यौदा कार्ययोजना प्रस्तुती र परिमार्जन		कार्ययोजनाका लागि कम्तीमा १ घण्टा समय दिनुपर्ने ।
३.	भावी कार्यदिशा निर्धारण र प्रतिवेदन लेखन	१ दिन	
३.१	कार्ययोजना स्वास्थ्य संस्थामा पेश गर्ने र व्यवस्थापन समिति एवम् स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग छलफल गरी भावी मार्गचित्र निर्धारण		कार्ययोजना कार्यान्वयनका लागि मार्गचित्र तयार गर्ने ।
३.२	सक्षिप्त प्रतिवेदन तयारी		
	जम्मा	७ दिन	

नोट: स्वास्थ्य संस्थामा आवत-जावत गर्न लाग्ने समय भौगोलिक अवस्था र यातायात सुविधाका आधारमा जिल्लाले नै तय गर्नेछ ।

३.२ संक्षिप्त सामाजिक परीक्षणका लागि समयावधि

यसरी पहिलो वर्ष सामाजिक परीक्षण भइसकेपछि त्यसले तयार गरेको कार्ययोजना स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिबाट अनुमोदन गराएर कार्यान्वयन गर्ने जिम्मेवारी स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति र स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको हुनेछ । प्रत्येक वर्ष विस्तृत रूपमा सामाजिक परीक्षण गर्न व्यावहारिक रूपमा कठिन हुने भएकोले दोस्रो वर्षदेखि संक्षिप्त सामाजिक परीक्षण गर्नुपर्ने छ । यस प्रयोजनका लागि जम्मा ४ दिनको अवधि तोकिएको छ । जसअनुसार पहिलो २ दिन सामाजिक परीक्षकले स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग बसेर गत वर्ष तयार गरिएको कार्ययोजनाको प्रगति समीक्षा गरी अल्पकालीन र दीर्घकालीन गरी दुईचरणमा सम्बोधन गर्नुपर्ने सवालहरू पहिचान गर्नुपर्दछ । त्यसैगरी सामाजिक परीक्षकले निर्देशिकामा व्यवस्था भएको प्रक्रियाअनुसार नै स्वास्थ्य संस्थाको अवलोकन गर्ने, स्वास्थ्य संस्थाबाट सूचनाहरू सङ्कलन गर्ने, भेलाको तयारी र ५ जना सेवाग्राहीसँग उनीहरूले प्राप्त गरेको सेवाका बारेमा प्रतिक्रिया लिनुपर्ने छ । तेस्रो दिन आधारभूत सूचनाहरूको विश्लेषण गर्नुपर्ने छ । यी सबै कुराको विश्लेषणसहित चौथो दिन निर्देशिकामा व्यवस्था भएको प्रक्रियाअनुसार भेला सञ्चालन गर्नुपर्ने छ । उक्त भेलामा कार्ययोजनाको प्रगति समीक्षा, स्वास्थ्य संस्था अवलोकन, सेवाग्राहीका प्रतिक्रिया र आधारभूत सूचनाको विश्लेषणका आधारमा छोटो प्रस्तुती गर्नुपर्ने छ । भेलामा उपस्थित समुदायका सुझावहरू लिएर आगामी दिनमा सम्बोधन गर्नुपर्ने विषयको प्राथमिकीकरण गरी कार्ययोजना तयार गर्नुपर्ने छ । सामुदायिक स्वास्थ्य एकाई र शहरी स्वास्थ्य केन्द्रको सामाजिक परीक्षणका लागि २ दिनको समय तोकिएको छ ।

संक्षिप्त सामाजिक परीक्षणका लागि निर्धारित गतिविधि र अवधि

सि.नं.	गतिविधिहरू	समय (दिन)	कैफियत
१.	परीक्षणको तयारी: व्यवस्थापन समिति र स्वास्थ्यकर्मीहरूबीच संयुक्त रूपमा कार्ययोजनाको समीक्षा, वस्तुस्थिति अवलोकन, सूचनाहरू सङ्कलन, सेवाग्राहीसँग अन्तर्वार्ता र भेलाको तयारी	२ दिन	निर्देशिकामा व्यवस्था भएअनुसार
२.	सूचनाहरूको विश्लेषण र मस्यौता कार्ययोजना तयारी	१ दिन	निर्देशिकामा व्यवस्था भएअनुसार
३.	भेला सहजीकरण, नतिजाहरू प्रस्तुत गरी अन्तिम रूप दिने र संक्षिप्त प्रतिवेदन तयारी	१ दिन	निर्देशिकामा व्यवस्था भएअनुसार

नोट: स्वास्थ्य संस्थामा आवतजावत गर्न लाग्ने समय भौगोलिक अवस्था र यातायात सुविधाका आधारमा जिल्लाले नै तय गर्नेछ ।

३.३ सामाजिक परीक्षणका चरणबद्ध क्रियाकलापहरू

(क) पहिलो चरण ⇨ कार्ययोजना तथा तयारी

१. जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय

(क) सन् २०२० सम्ममा जिल्लाभरिका सबै स्वास्थ्य संस्थालाई समेट्ने गरी सरोकारवालाहरूसँगको छलफलमा जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयले सामाजिक परीक्षणको ४ वर्षे कार्ययोजना तर्जुमा गरी क्रमिकरूपले कार्यान्वयन गर्नुपर्ने छ ।

- (ख) क्षमता अभिवृद्धिका लागि निर्धारित अभिमुखीकरण र तालिम कार्यक्रमहरू सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।
- (ग) सरोकारवालाहरूसँग आवश्यकतानुसार समन्वय र सहकार्य गर्नुपर्ने छ । केन्द्रबाट निश्चित स्वास्थ्य संस्थाका लागि मात्र बजेट विनियोजन भएता पनि जिल्लाले बाह्य साभेदार संस्थाहरूसँग स्रोत साधन जुटाउन सकेमा थप स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सामाजिक परीक्षण गर्न सक्नेछ र सोको जानकारी पुनर्जागरण महाशाखामा पठाउनुपर्ने छ ।

२. सामाजिक परीक्षक संस्था

- (क) तोकिएबमोजिम आवश्यक सामाजिक परीक्षक संस्था एवम् परीक्षकको छनोट गरी निजहरूसँग सम्झौता गर्नुपर्ने छ ।
- (ख) जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयसँग सम्झौता भएपछि संस्थाले कार्ययोजना तयार गरी सोहीअनुसार आवश्यक तयारी गर्नुपर्ने छ ।

(ख) दोस्रो चरण ⇨ क्षमता अभिवृद्धि

१. केन्द्रीय र क्षेत्रीय अभिमुखीकरण

सामाजिक परीक्षणको महत्त्व, प्रक्रिया र अपेक्षित नतिजाको बारेमा जानकारी गराउनका लागि प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पुनर्जागरण महाशाखाको संयोजकत्वमा केन्द्रीय र क्षेत्रीय तहमा अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।

केन्द्रीय तहको अभिमुखीकरण कार्यक्रमका सहभागीहरूमा स्वास्थ्य मन्त्रालयका विभिन्न महाशाखा र शाखाका प्रतिनिधिहरू, स्वास्थ्य सेवा विभागका सम्बन्धित महाशाखा र केन्द्रका प्रतिनिधिहरू, स्वास्थ्यक्षेत्रमा कार्यरत बाह्य विकास साभेदार संस्थाका प्रतिनिधिहरू हुनेछन् । क्षेत्रीयस्तरको अभिमुखीकरणमा भने क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयका पदाधिकारीहरू, क्षेत्रीय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रका पदाधिकारी, क्षेत्रीयस्तरमा कार्यरत बाह्य विकास साभेदार संस्थाका प्रतिनिधिहरू सहभागी हुनेछन् ।

अभिमुखीकरणका विषयवस्तुहरू

- सामाजिक परीक्षणको अवधारणा, औचित्य र उपयोगिता
- सामाजिक परीक्षण निर्देशिकाको कार्यान्वयन प्रक्रिया
- सामाजिक परीक्षणका चरण, विधि र तरिकाहरू
- कार्यान्वयनको क्रममा आउन सक्ने सम्भावित चुनौतीहरू र त्यसको सामना गर्न विभिन्न निकायहरूको सम्भावित भूमिका

२. जिल्लास्तरीय अभिमुखीकरण

जिल्ला तहमा हुने यो अभिमुखीकरण कार्यक्रम जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयको संयोजनमा तालिम प्राप्त सहजकर्ताबाट सञ्चालन हुनेछ । यस कार्यक्रमका सहभागीहरूमा सामाजिक परीक्षण जिल्ला समितिका सदस्यहरू, जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयका सामाजिक परीक्षण

सम्पर्क व्यक्ति, अन्य सम्बन्धित सुपरभाइजर, स्वास्थ्यकर्मीहरू र जिल्ला समितिले उपयुक्त ठानेका व्यक्तिहरू पर्नेछन् ।

३. स्थानीय स्वास्थ्य संस्था तहको अभिमुखीकरण

यो अभिमुखीकरण कार्यक्रम स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको संयोजनमा जिल्ला तहमा प्रशिक्षित सामाजिक परीक्षकबाट सञ्चालन हुनेछ । यस कार्यक्रमका सहभागीहरूमा स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरू, स्वास्थ्यकर्मीहरू र स्वास्थ्य संस्थाले उपयुक्त ठानेका थप केही व्यक्तिहरू सहभागी हुनेछन् ।

जिल्ला र स्थानीय तहको अभिमुखीकरणका विषयवस्तुहरू	
●	सामाजिक परीक्षणको अवधारणा
●	सामाजिक परीक्षणका उद्देश्य, रणनीतिहरू र फाइदाहरू
●	सामाजिक परीक्षणका चरण, विधि र प्रक्रियाहरू
●	सामाजिक परीक्षण प्रक्रियामा सामाजिक परीक्षण जिल्ला समिति, जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय, सामाजिक परीक्षक संस्था, सामाजिक परीक्षक, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको भूमिका

४. जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयले गर्ने कार्यक्रमहरू

स्थानीय स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूको बैठकमा सामाजिक परीक्षक संस्थाको औपचारिक परिचय गराउने र सामाजिक परीक्षणको बारेमा ३.३ को (ख) को (३) मा उल्लिखित जिल्ला र स्थानीय तहको अभिमुखीकरणका विषयवस्तुअनुसारको अभिमुखीकरण गर्नुपर्दछ । यसले सामाजिक परीक्षक संस्था र स्थानीय स्वास्थ्यकर्मीहरूबीचको सम्बन्धलाई सुमधुर गराउँछ र सामाजिक परीक्षण प्रक्रियाको कार्यान्वयनमा सहजता ल्याउँदछ ।

५. सामाजिक परीक्षकहरूलाई तालिम

जिल्ला तहमा हुने तालिम कार्यक्रम जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयको संयोजनमा केन्द्र/जिल्ला तहमा प्रशिक्षित सहजकर्ताद्वारा सञ्चालन हुनेछ । यस कार्यक्रमका सहभागीहरू सामाजिक परीक्षकहरू हुनेछन् । आवश्यकता र स्रोतको अवस्था हेरी तीन/चार जिल्लाका सामाजिक परीक्षकहरूलाई एकै स्थानमा राखेर पनि यो तालिम सञ्चालन गर्न सकिनेछ । तालिमका विषयवस्तुहरू निम्नानुसार हुनेछन्:

सामाजिक परीक्षकका लागि तालिम कार्यक्रमको तालिका

दिन	पहिलो सत्र	दोस्रो सत्र	तेस्रो सत्र	चौथो सत्र
पहिलो दिन	उद्देश्य र विषयवस्तु सामाजिक परीक्षणको अवधारणा, सार्वजनिक सुनुवाइमा पाइने फरक	स्वास्थ्य संस्थाहरूले प्रदान गर्ने सेवाहरूबारे जानकारी	सूचना सङ्कलन विधि: अन्तर्वार्ता, विषयकेन्द्रित समूह छलफल	<ul style="list-style-type: none"> ■ सूचना सङ्कलन विधि क्रमशः ■ Exit अन्तर्वार्ता, नागरिक वडापत्र ■ स्वास्थ्य संस्थाबाट सूचना सङ्कलन

दिन	पहिलो सत्र	दोस्रो सत्र	तेस्रो सत्र	चौथो सत्र
दोस्रो दिन	सामाजिक परीक्षणका प्रमुख विधिहरूको अभ्यास	स्थलगत सूचनाहरूको विश्लेषण	आमभेला तयारी, सहजीकरण, कार्ययोजनाको ढाँचा	<ul style="list-style-type: none"> ■ सामाजिक परीक्षणको अनुगमन ■ सामाजिक परीक्षणको प्रतिवेदन तयारी

(ग) तेस्रो चरण ⇨ सामाजिक परीक्षणको तयारी

यो चरणलाई जिल्लास्तर र स्थानीयस्तर गरी दुई भागमा विभाजन गरिएको छ । यी भागहरूमा गरिनुपर्ने तयारीको विवरण निम्नानुसार रहेको छः

१. जिल्लास्तरमा

- (क) जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयले विभिन्न स्वास्थ्य संस्था एवम् अन्य सरोकारवालाहरूलाई जिल्लाभरि सञ्चालन हुने सामाजिक परीक्षण कार्ययोजनाको जानकारी गराउने ।
- (ख) जिल्लाबाट कार्यक्रम सञ्चालन गर्न जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय र संस्थाबीच सहमति-पत्रमा हस्ताक्षर गर्ने ।
- (ग) जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय र सामाजिक परीक्षण संस्थाले संयुक्त रूपमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाहरूसँग समन्वय गरी सामाजिक परीक्षणको मिति निर्धारण गर्ने ।
- (घ) जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयले सामाजिक परीक्षण गर्ने स्वास्थ्य संस्थाका नाममा पत्राचार गर्ने ।
- (ङ) सामाजिक परीक्षकका लागि चाहिने सामग्रीहरू, विधि तथा ढाँचाहरूको तयारी गर्ने ।

२. स्थानीयस्तरमा

- (क) स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिले सामाजिक परीक्षणको प्रभावकारिताका लागि स्थानीय तहका सरोकारवालाहरू र आमनागरिकहरूबीच समन्वय गर्ने ।
- (ख) व्यवस्थापन समितिले सामाजिक परीक्षणको कार्ययोजना (सूचना सङ्कलन, विश्लेषण र आमभेला) तयार गर्ने ।
- (ग) व्यवस्थापन समितिले आमभेलाको स्थान, समय र मिति निर्धारण गर्नुका साथै आमभेलामा उपस्थितिका लागि आमन्त्रण गर्ने ।
- (घ) सामाजिक परीक्षण र आमभेलामा प्रस्तुत गर्ने विषयहरूको अनुगमन गर्ने ।

नोट : स्थानीय स्तरमा सामाजिक परीक्षणको समयमा जिल्ला स्वास्थ्यजन/स्वास्थ्य कार्यालयबाट प्रतिनिधि अनिवार्य रूपमा उपस्थित हुनुपर्ने छ ।

(घ) चौथो चरण ⇒ सामाजिक परीक्षण कार्यान्वयन

१. अभिमुखीकरण

स्वास्थ्य संस्थामा पुगिसकेपछि, आवश्यक तयारी पूरा गरी परिच्छेद ३ को ३.३ को (ख) को (३) मा उल्लिखित जिल्ला र स्थानीय तहको अभिमुखीकरणका विषयवस्तुको आधारमा सामाजिक परीक्षणबारे अभिमुखीकरण कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने छ ।

२. सूचना सङ्कलन

सामाजिक परीक्षणका लागि सूचना सङ्कलन कार्य सुरु गर्नुअगाडि मुख्य रूपमा निम्न तीन पक्षहरूलाई ध्यान दिनु जरुरी हुन्छ:

पहिलो: नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नका लागि गरिएका व्यवस्था र क्रियाकलापहरूको अवलोकन गर्ने । आमनागरिकले के, कस्ता स्वास्थ्य सेवाहरू कसरी र कहाँबाट प्राप्त गरिरहेका छन् भन्ने कुराको जानकारी लिने ।

दोस्रो: स्थानीय तहमा उपलब्ध स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने तरिका (जस्तै स्वास्थ्य संस्थामा निःशुल्क जाँच गरिन्छ कि गरिँदैन ? औषधि निःशुल्क प्राप्त हुन्छ कि बजारबाट खरिद गर्न लगाइन्छ ? आदि), स्वास्थ्यकर्मीहरूको व्यवहार र सेवाको गुणस्तरबारे आमनागरिकको धारणा प्रस्टसँग बुझ्ने । यसका लागि सामाजिक परीक्षकले अनौपचारिक रूपमा स्थानीय चिया पसललगायतका ठाउँमा जमघट भएका व्यक्तिहरूसँग छलफल गर्ने र त्यसको टिपोटसमेत तयार गर्ने ।

तेस्रो: स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग अनौपचारिक सम्बन्ध विस्तार गरी सौहार्द वातावरणको सिर्जना गर्ने । स्वास्थ्यकर्मीहरू प्रमुख सूचनादाता हुने हुँदा उनीहरूसँगको सम्बन्ध अनौपचारिक तथा हार्दिक बनाउन प्रयास गर्नुपर्छ ।

स्वास्थ्य संस्था र समुदाय दुवै तहमा सूचना सङ्कलन गर्न निम्नानुसारका विधिहरू अवलम्बन गर्नुपर्ने छ:

(क) अवलोकन:

अवलोकन गर्दा निम्नानुसारका विषयहरूमा विशेष ध्यान दिनुपर्दछ:

(१) स्वास्थ्य संस्थाहरूमा अनिवार्य रूपमा उपलब्ध गराउने सेवा र जिम्मेवारीसहितको नागरिक वडापत्रको व्यवस्था गर्नुपर्ने कानूनी प्रावधान छ । नागरिक वडापत्रमा सामान्यतया सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा के के सेवाहरू उपलब्ध छन्, सेवाग्राहीले सेवा प्राप्त गर्ने प्रक्रिया के के हुन्, कति समयमा सेवा पूरा हुन्छ, शुल्क लाग्ने भए कति लाग्ने हो, सेवा प्रदान गर्ने जिम्मेवार स्वास्थ्यकर्मी को हो र सेवाग्राही सेवाप्रति सन्तुष्ट नभएमा गुनासो गर्ने सम्बन्धित अधिकारी को हो भन्ने स्पष्ट खुलाइएको हुनुपर्छ । यी कुराहरूलाई ध्यानमा राखी स्वास्थ्य संस्थाले नागरिक वडापत्र उचित स्थानमा राखेको छ वा छैन सोको अवलोकन गरी टिपोट गर्नुपर्दछ ।

- (२) आमा सुरक्षा कार्यक्रमअन्तर्गत निःशुल्क प्रसूति सेवा, प्रसूति प्रोत्साहन रकम, गर्भवती जाँचवापत् प्राप्त हुने प्रोत्साहन रकम, निःशुल्क औषधि वितरण र निःशुल्क स्वास्थ्य सेवाका जानकारीहरू बोर्ड वा सूचना पाटीमा टाँसिएका छन् कि छैनन् हेर्ने र सोहीअनुसार टिपोट गर्नुपर्दछ ।
- (३) अन्य सूचनाहरू प्रवाह गर्ने बोर्ड र सूचनापाटी व्यवस्थितरूपमा राखिएको छ, छैन हेर्ने र सोहीअनुसार टिपोटसमेत गर्नुपर्दछ ।
- (४) स्वास्थ्य संस्थामा निःशुल्क प्रसूति सेवा लिने र त्यसवापत् प्रोत्साहन रकम प्राप्त गर्ने महिलाहरूको नामावली नियमितरूपमा स्वास्थ्य संस्थाको सूचना पाटीमा टाँस्नुपर्ने अनिवार्य व्यवस्थाअनुसार त्यस्तो कार्य भए नभएको समेत अवलोकन गर्नुपर्दछ ।
- (५) स्वास्थ्य संस्थाभित्र र बाहिर सरसफाइको अवस्था, फोहोर व्यवस्थापन तथा स्वास्थ्य संस्थाको सुरक्षाको प्रबन्धजस्ता विषयहरूमा अवलोकन गरी टिपोट गर्नुपर्दछ ।
- (६) भवनको भौतिक अवस्था, आवश्यक कोठाहरूको उपलब्धता, शौचालय (महिला र पुरुष), विजुली वा बैकल्पिक उर्जाको व्यवस्था, धारा एवम् पिउने पानीको व्यवस्था, कम्पाउण्ड वाल आदिको समेत अवलोकन गर्नुपर्दछ ।

(ख) स्वास्थ्य संस्थाबाट सूचना सङ्कलन:

स्वास्थ्य संस्थामा हुने विभिन्न रजिष्टर, रेकर्ड र अभिलेखहरूबाट स्वास्थ्यकर्मीको सहयोगमा विशेषगरी निम्न सूचना र तथ्याङ्क सङ्कलन गर्नुपर्ने छ:

(१) निःशुल्क प्रसूति सेवा लिने आमाको विवरण:

आमा कार्यक्रम अन्तर्गत गत आर्थिक वर्षमा निःशुल्क प्रसूति सेवा र प्रसूति प्रोत्साहन रकम लिने आमाहरूको विवरण अनुसूची-३ मा प्रस्तुत गरिएको ढाँचामा सङ्कलन गर्नुपर्ने छ ।

(२) निःशुल्क प्रसूति सेवा लिने आमाहरूसँग भेटघाट:

निःशुल्क प्रसूति सेवा प्राप्त गरी प्रोत्साहन रकम प्राप्त गर्ने आमाहरूको सूचीमध्येबाट स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र जिल्ला अस्पतालमा प्रसूति सेवा लिएका ४ जना आमाको नामावली सङ्कलन गर्ने र घरभेट गरी तल उल्लेख गरिएअनुसारका सूचनाहरू लिई प्रतिवेदनमा समावेश गर्नुपर्ने छ । निःशुल्क प्रसूति सेवा लिने आमाहरूको नामावली अनुसूची-४ मा प्रस्तुत गरिएको ढाँचामा तयार गर्नुपर्ने छ ।

- चारपटक गर्भवती जाँच गराएको वा नगराएको, सो जाँच उचित समयमा गरिएको छ, छैन,
- सो जाँच गराएको भए स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी भएपछि पाउनुपर्ने प्रोत्साहन रकम पाए नपाएको,
- स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी हुँदा पैसा खर्च भए नभएको,
- स्वास्थ्य संस्थामा उनले पाएको सेवा र व्यवहार कस्तो रहेको थियो, आदि ।

नोट: विषयकेन्द्रित छलफलको समयमा वा सम्बन्धित वडाका महिला स्वास्थ्य स्वयम्सेविकाहरूको सहयोग लिएर उपर्युक्त महिलाहरूको घर पत्ता लगाउन सकिनेछ ।

(३) औषधि दाखिला र शून्य मौज्जातको विवरण:

स्वास्थ्य संस्थाबाट निःशुल्क प्रदान गर्नका लागि नेपाल सरकारले व्यवस्था गरेका औषधिहरू वर्षभरि नै स्वास्थ्य संस्थामा निरन्तर उपलब्ध रहिरहनुपर्दछ । यस व्यवस्थाअनुसार औषधिको उपलब्धता थाहा पाउनका लागि **औषधि दाखिला र मौज्जातको विवरण फाराम अनुसूची-२** मा रहेको छ । जसअनुसार निःशुल्क औषधिको दाखिला र वितरणको विवरण सङ्कलन गर्नुपर्दछ । एन्टिबायोटिकलगायत अन्य अत्यावश्यक औषधिहरू वर्षभरि कति पटक दाखिला भयो र कुन कुन बेला ती औषधिको मौज्जात शून्य रह्यो हेर्नुपर्दछ । यो जानकारी स्वास्थ्य संस्थाको भण्डारमा हुने रजिस्टरबाट लिनुपर्दछ । यदि समय अपुग भएमा शून्य मौज्जात भएका औषधिहरूको मात्र विवरण लिन सकिनेछ । यसैगरी उक्त अवधिमा उल्लिखित औषधिहरू चाहिनेभन्दा बढी मौज्जात रहेको भए सो पनि उल्लेख गर्नुपर्दछ ।

(४) स्वास्थ्य संस्थाको आम्दानी खर्चको विवरण:

स्वास्थ्य संस्थाले निःशुल्क सेवा उपलब्ध गराएवापत् सरकारले दिने इकाइ रकम (निःशुल्क प्रसूति सेवा र निःशुल्क स्वास्थ्य सेवावापत् प्रत्येक सेवाग्राहीका लागि आएको निश्चित रकम) लगायत स्वास्थ्य संस्थामा भएका अन्य आम्दानी र त्यसको खर्चको विवरण राखेको हुनुपर्ने छ । उक्त विवरण अनुसूची-५ मा दिइएको फारामको ढाँचाअनुसार सङ्कलन गर्नुपर्ने छ ।

(५) खोप, परिवार नियोजन र सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमबाट लाभान्वितहरूको विवरण:

खोप, परिवार नियोजन र सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमबाट लाभान्वितहरूको लक्ष्य (Target) र प्रगति अनुसूची-६ बमोजिम स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको सहयोगमा सङ्कलन गर्नुपर्ने छ ।

(६) स्वास्थ्य संस्थाबाट विविध सेवा लिनेहरूको विवरण:

स्वास्थ्य संस्थामा अन्य विविध सेवा लिनेको सङ्ख्याबाट उक्त संस्थाको कार्यबोझ, लोकप्रियता, औषधि तथा अन्य स्रोत परिचालनको अवस्था र उक्त सेवा महिला तथा पुरुषले के कति लिए भन्ने बारेमा थाहा पाउन विविध स्वास्थ्य सेवा लिने व्यक्तिहरूको विवरण अनुसूची-७ मा उल्लिखित फारामको ढाँचाअनुसार सङ्कलन गर्नुपर्ने छ ।

(७) स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग अन्तरक्रिया

स्वास्थ्य संस्थाको व्यवस्थापकीय पक्ष, सेवाको गुणस्तर अभिवृद्धिका लागि गरिएका प्रयासहरूको जानकारी सङ्कलन गर्नका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरूसँग अन्तरक्रिया गर्नुपर्ने हुन्छ । अन्तरक्रिया गर्दा निम्नानुसारका विषयहरूलाई आधार मानी गर्नुपर्ने छ । सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाबाट दिइने सेवाका आधारमा सूचना लिने विषय थपघट गर्न सकिनेछ ।

- स्वास्थ्य संस्थामा सेवाग्राहीले चाहेमा गुनासोहरू राख्न पाउने के व्यवस्था छ ? गत वर्ष कस्ता प्रकारका गुनासाहरू प्राप्त भएका थिए ? हालसम्म ती गुनासाहरूलाई कसरी सम्बोधन गरियो ? त्यसपछि के फरक आयो त ?
- स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापनका राम्रा पक्ष, सुधार गर्नुपर्ने पक्ष, व्यवस्थापनमा अन्य क्षेत्रबाट प्राप्त सहयोग र अवरोधहरू के के होलान् ? संस्थाले गरेका अनुकरणीय कामहरू के के छन्? आदि ।
- व्यवस्थापन समितिको गठन (समावेशी, उचित सङ्ख्या), बैठक (नियमितता, उपस्थिति), निर्णयहरू (गरिब, महिला, पिछडिएका र बन्चितमा परेका समूहको हितमा हुने, अन्य निकायसँग समन्वय र स्रोत परिचालन आदि) कस्ता रहेका छन् ?
- भौतिक पूर्वाधारको पर्याप्तता र त्यसको उचित प्रयोगको बारेमा धारणा बुझ्ने । यदि नपुग भए के कस्ता पूर्वाधार नपुग छन् होला ? सरकारीबाहेक अन्य कुनै निकायबाट अपुग पूर्वाधार निर्माण गर्न सकिने सम्भावना रहेको छ ?
- स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यकर्मीको उपस्थितिको बारेमा बुझ्ने । कति दरबन्दी छ ? त्यसमध्ये हाल कति हाजिर छन् ? कति र कस्ता स्वास्थ्यकर्मी अपुग छन् ? यदि कोही काजमा या अन्य कुनै कारणले अनुपस्थित भए त्यसको कारण के होला ?
- स्वास्थ्य संस्थामा सेवा लिन कुन भौगोलिक क्षेत्रबाट आउँछन् ? विशेष कुनै क्षेत्र या वर्गका मानिसहरू बढी आउने या कुनै क्षेत्र या वर्गका मानिसहरू कम आउने गर्छन् कि ? किन यसो भएको होला ? यस अवस्थालाई कम गर्न स्वास्थ्य संस्थाले केही प्रयास गरेको छ कि ?
- समुदायबाट स्वास्थ्य संस्था सञ्चालनमा सहयोग/असहयोग के रहेको छ ?
- प्रभावकारीरूपमा स्वास्थ्य सेवा दिनका लागि आर्थिक स्रोतको अभाव खट्केको छ कि ? यदि छ भने कुन कामका लागि आवश्यक छ ? स्रोत जुटाउन तपाईंले के के गर्नु भएको छ ?
- स्वास्थ्य सेवालार्ई अझ बढी समावेशी र लैङ्गिक रूपमा थप संवेदनशील बनाउन स्वास्थ्य संस्थाले गरेका प्रयासहरू के के छन्? के ती पर्याप्त छन् ? छैनन् भने के थप गर्नुपर्ला र कसले गर्नुपर्ला ?
- नगरिक वडापत्रको अवलोकनको आधारमा केही कमजोरी भेटिएमा त्यसको कारण सोध्ने र यदि सुधार गर्नुपर्ने भएमा प्रतिबद्धता सुनिश्चित गर्ने ।
- गत आ.व.भित्र यस स्वास्थ्य संस्थाको क्षेत्रभित्र मृत्यु हुने नवजात शिशु तथा सुत्केरी आमा छन् कि छैनन् । भए, कति जना ?
- अन्य केही सुझावहरू भएमा टिपोट गर्ने ।

(८) स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिसँग अन्तरक्रिया:

स्थानीयस्तरबाट स्वास्थ्य सेवा सुधारका लागि दिइएको महत्त्व र त्यसका उपलब्धिहरूबारे जानकारी लिन स्वास्थ्य व्यवस्थापन समितिसँग छलफल गर्नुपर्ने छ । स्वास्थ्य संस्था

व्यवस्थापन समितिसँगको अन्तरक्रिया गर्दा निम्नानुसारका विषयहरूमा केन्द्रित रहेर गर्नुपर्दछः

- (क) **बैठकः** वर्षभरि सम्पन्न बैठकको सङ्ख्या, नियमितता, बैठकमा उपस्थिति (विशेषगरी महिला र बन्चितीमा परेका व्यक्तिहरूको उपस्थिति) ।
- (ख) **महत्त्वपूर्ण निर्णयहरू एवम् कार्यान्वयनः** गरिब, महिला, जोखिममा रहेका र बन्चितीमा परेका समूहको हितमा भएका निर्णयहरू, गाउँ विकास समितिलगायत स्थानीयस्तरमा कार्यरत सरकारी र गैरसरकारी निकायहरूसँगको समन्वय, स्रोत परिचालन सम्बन्धमा भएका निर्णय र त्यसको कार्यान्वयन पक्ष, स्वास्थ्य सेवालाई लैङ्गिक संवेदनशील एवम् समावेशी बनाउन गरिएका निर्णयहरू र सोको कार्यान्वयन पक्ष ।
- (ग) निःशुल्क प्रसूति सेवालगायत अन्य सेवावापत सरकारले उपलब्ध गरिएको रकमको उपयोग
- (घ) स्वास्थ्य संस्था खुल्ने समयावधि
- (ङ) **नागरिकहरूका गुनासाहरू सुन्ने परिपाटी** : यस सम्बन्धमा गरिएको व्यवस्था, वर्षभरि प्राप्त गुनासाहरूको प्रकार, गुनासाहरूलाई सम्बोधन गरिएको अवस्था ।
- (च) **स्वास्थ्यकर्मीहरूको उपस्थितिः** दरबन्दीअनुसार कर्मचारीको व्यवस्था छ कि छैन ? स्वास्थ्यकर्मीहरू वर्षभरि नै स्वास्थ्य संस्थामा उपस्थित हुन्छन् कि हुँदैनन् ? उपस्थित नहुने भए किन होला ? वर्षभरि प्रायः सबै स्वास्थ्यकर्मीहरूको उपस्थिति सुनिश्चित गर्न व्यवस्थापन समितिले गरेका प्रयासहरू ।
- (छ) गत आ.व.मा यस स्वास्थ्य संस्थाको कार्यक्षेत्रभित्र मृत्यु हुने नवजात शिशु तथा सुत्केरी आमा छन् कि छैनन् ? भए, कति जना ?
- (ज) अन्य सुझाव प्रतिक्रिया केही भए टिपोट गर्ने ।

(ट) **सेवाग्राहीले सेवा प्राप्त गरेर फर्कदाको अनुभव सङ्कलन**

स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गरेका सेवाहरू तथा सेवाप्रदायकको व्यवहारलाई सेवाग्राहीले कुन रूपमा लिएका छन् भन्ने कुराको प्रतिक्रिया सेवा प्राप्त गरेर फर्कँदै गर्दाको अवस्थामा लिनुपर्दछ । स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट सेवा प्राप्त गरेर फर्कने बिरामीहरूमध्ये सामुदायिक स्वास्थ्य एकाई, शहरी स्वास्थ्य केन्द्र तथा स्वास्थ्य चौकीमा ५ जना र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा ८ जनासँग र जिल्ला अस्पतालमा १५ जनासँग अन्तर्वार्ता लिनुपर्ने छ । अन्तर्वार्ताका लागि सहभागीको छनोट गर्दा स्वास्थ्य संस्थाले समेट्ने भौगोलिक क्षेत्र, महिला, पिछडिएका र बन्चितीमा परेका समूहको प्रतिनिधित्व सुनिश्चित गर्नुपर्दछ । स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा लिएर फर्केका बिरामीहरूसँगको अन्तर्वार्ताको प्रश्नावली **अनुसूची-८** मा दिइएको छ ।

सेवा लिएर फर्किएका बिरामीसँग अन्तर्वार्ता लिँदा ध्यान दिनुपर्ने कुराहरूः

- (१) उनीहरूले व्यक्त गरेका बिचारहरू सबै गोप्य रहने र कसैको पनि नाम किटेर कहीं कतै उल्लेख गरिने छैन भनेर विश्वस्त पार्ने ।

- (२) अन्तर्वार्ता लिने ठाउँ स्वास्थ्य संस्था वा त्यसको नजिक भएमा बिरामीले मनमा लागेका नकारात्मक कुराहरू व्यक्त गर्न अप्ठ्यारो मान्दछन् । त्यसैले सकेसम्म उपयुक्त स्थानको खोजी गर्नुपर्दछ ।
- (३) सम्भव भएसम्म बिरामीलाई सजिलोसँग बस्न आग्रह गर्ने र उनीहरूलाई आफ्ना बिचारहरू ढुक्क भएर केही नलुकाई भन्नलाई अनुरोध गर्नुपर्दछ ।
- (४) बिरामीहरू थाकेका, उपचारपछि राम्रोसँग निको नभएका वा असजिलो महसुस गरिरहेका हुन सक्छन्, यस कुरामा पनि ध्यान दिएर मात्र अन्तर्वार्ताका लागि उनीहरूलाई छनोट गर्नुपर्दछ । बिरामीहरूबाट आएका सूचना तथा जानकारीहरूलाई आफूले सच्याएर टिपोट नगरी हुवहु टिपोट गर्नुपर्दछ ।
- (५) बिरामीलाई नेपाली भाषामा उत्तर दिन सहज नहुने भएमा सम्भव भएसम्म स्थानीय भाषामा छलफल गर्नुपर्दछ । स्थानीय स्रोतव्यक्तिको मद्दतबाट यो सम्भव हुनसक्छ ।

(ग) समुदाय तहमा सूचना सङ्कलन

स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गर्ने सेवालार्ई सेवाग्राही एवम् आमजनताले कसरी बुझेका छन्? उनीहरूको भोगाई के छ ? आदिका बारेमा सूचना सङ्कलन गर्नका लागि **अनुसूची-९** का सूचकहरूका आधारमा समुदायको धारणा बुझ्नुपर्दछ । त्यसैले छलफलको सहजीकरण गर्ने व्यक्तिले सबैभन्दा पहिला यी सूचकहरूको बारेमा प्रष्ट हुन जरुरी छ । ती सूचकहरूमा समुदायको धारणा बुझ्न निम्नानुसारका विधिहरू अपनाउनुपर्ने छ:

(अ) **विषयकेन्द्रित समूह छलफल:** सामुदायिक स्वास्थ्य एकाई, शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र अस्पतालले सेवा दिनुपर्ने कार्यक्षेत्रभित्र बन्चितिमा परेका समूह (दलित, अति सीमान्तकृत जनजाति आदि) आर्थिक स्थिति (धनी, गरिब), भौगोलिक क्षेत्रको प्रतिनिधित्व हुनेगरी कम्तीमा २ वटा स्थानमा विषयकेन्द्रित छलफल गर्नुपर्ने छ । विषयकेन्द्रित समूह छलफल गर्ने प्रक्रिया अनुसूची-१० मा उल्लेख गरिएको छ । यस्तो छलफलका लागि १२ देखि १६ जनाको एउटा दलित समूह र अर्को १२ देखि १६ जनासम्मको आमा समूह छनोट गर्नुपर्ने छ । यी विषयकेन्द्रित समूह छलफलमध्ये एउटा छलफल स्वास्थ्य संस्था रहेको स्थानबाट सबैभन्दा टाढाको स्थानमा गर्नुपर्ने छ । यदि कुनै गाउँ विकास समितिमा दलित वस्ती नभएमा या विषयकेन्द्रित समूह छलफलको लागि पर्याप्त दलितहरू नभएमा मिश्रित समूहसँग छलफल गर्नुपर्ने छ । सकभर महिला समूहका लागि महिला र मिश्रित समूहका लागि पुरुष वा महिला सहजकर्ताको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ ।

विषयकेन्द्रित समूह छलफलको सहजीकरणमा ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू:

- सबैभन्दा पहिले यो विषयकेन्द्रित छलफल स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाले समुदायमा पुऱ्याएका सेवाहरूको प्रभावकारिता, स्वास्थ्यकर्मीहरूको व्यवहार र समग्रमा स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर जस्ता विषयमा आमनागरिकको धारणा बुझ्ने कुरामा केन्द्रित रहने कुराको जानकारी गराउने । साथै

छलफलमा उठेका कुराहरूले आगामी दिनमा स्वास्थ्य संस्थाको सेवालार्ई अझ बढी प्रभावकारी बनाउन सहयोग पुग्ने कुरामा पनि जोड दिने ।

- सबै सहभागीहरूलाई निर्धक्क भएर आफ्ना कुरा राख्न अनुरोध गर्ने र कसैका बिचारहरू व्यक्तिको नाम नै किटेर कतै उल्लेख नगरिने कुरामा सबैलाई आश्वस्त पार्ने ।
- सबै सहभागीहरूलाई समानरूपमा आफ्ना बिचार राख्न प्रेरित गर्ने र धेरै बोलिरहने कोही छन् भने त्यस्ता व्यक्तिलाई तरिका पुऱ्याएर रोक्ने र अरू सहभागीलाई पनि बोलन अवसर दिने । सबै सहभागीको सक्रिय सहभागिता रहेको छ भन्ने कुरामा सुनिश्चित हुने ।
- अनुसूची-१० मा उल्लेख गरिएका विषयहरूमा क्रमैसँग समूहमा छलफल गर्ने । छलफलको क्रममा मुख्यरूपमा ती सूचकहरूमा समुदायको धारणा बुझ्ने र त्यसलाई आफ्नो नोट बुकमा क्रमैसँग लेख्ने । अन्त्यमा छलफलको निचोड सहभागीलाई सुनाएर त्यसमाथि उनीहरूको सहमति लिने ।
- हरेक विषयकेन्द्रित छलफलको निचोड छुट्टाछुट्टै लेख्ने र अन्त्यमा विभिन्न समूहबाट आएका फरक र समान बिचारहरूलाई समूहकृत गरी टिपोट बनाउने ।

(आ) **महिला स्वयम्सेविकासँग अन्तर्वार्ता:** विषयकेन्द्रित छलफल हुने वडामा स्थानीय महिला स्वयम्सेविकाहरूसँग संक्षिप्त कुराकानी गरी निम्न विषयहरूमा उनीहरूको धारणा सङ्कलन गर्नुपर्दछ । स्वास्थ्य संस्थाको बारेमा स्थानीय सर्वसाधारणहरूको कस्तो धारणा छ ? के प्रायःसबैजना स्वास्थ्य सेवा लिन जान्छन् ? स्वास्थ्य सेवा लिन गर्भवती महिला, बालबालिका, बृद्धलगायत सबै गाउँलेलाई कुनै बाधा अवरोध छन की ? स्वास्थ्य संस्थामा औषधिहरू निःशुल्क रूपमा पाइन्छ वा बिरामीले बाहिरबाट किन्नुपर्छ ? स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यकर्मीहरू प्रायः उपस्थित हुन्छन् कि हुँदैनन् ? स्वास्थ्यकर्मीको बानी, व्यवहार कस्तो छ ? स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गर्ने सबै प्रकारका सेवा र सुविधाबारे सबैलाई थाहा छकि छैन ?

३. सूचनाको विश्लेषण

विभिन्न स्रोतबाट सूचना र तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने कार्य पूरा भएको छ । अबको चरणमा सङ्कलित सूचनाहरूको विश्लेषण गरी निष्कर्षमा पुग्नुपर्दछ । निष्कर्षको विश्वसनीयता सुनिश्चित गर्न र त्यसमा सबै सरोकारवालाको अपनत्व कायम गर्न यस प्रक्रियामा सकेसम्म स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति र स्वास्थ्यकर्मीहरूको संलग्नता सुनिश्चित गर्नुपर्दछ । तर विश्लेषण गरी निष्कर्ष निकाल्दा तटस्थता अपनाउनु पर्ने कुरालाई भने मुख्यरूपमा जोड दिनुपर्दछ ।

(१) सूचनाको विश्लेषण गर्ने क्रममा सबैभन्दा पहिले विभिन्न स्रोतबाट सङ्कलित सूचनाहरू एकत्रीत गरी छुट्टाछुट्टै राख्ने ।

- (२) उपलब्ध गराइएका फारामहरूमा भने । हरेक सूचनाको विश्लेषण गर्दै सकारात्मक तथा सुधार गर्नुपर्ने विषयहरूको पहिचान छुट्टाछुट्टै गर्ने ।
- (३) समुदाय, स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्यकर्मीहरूले दिएका सूचनाहरूका आधारमा महत्त्वपूर्ण सकारात्मक पक्षहरू र सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरूलाई छुट्टयाउने । एउटै विषय धेरै ठाउँबाट उठाइएको छ भने त्यसलाई प्राथमिकतामा राख्ने ।
- (४) प्राप्त सूचनाहरूमा शङ्का लागेमा वा अस्पष्ट भएमा तुरुन्तै सम्बन्धित व्यक्ति वा निकायसँग भेटेर यकीन गर्ने ।
- (५) विश्लेषणका क्रममा अधिकांश सूचनादाताले उठाएका कुराहरूलाई सवालको रूपमा पहिचान गर्ने । (जस्तै: कानूनमा व्यवस्था भएको तर कार्यान्वयन नभएकाले वा धेरैजनाको चासो भएकाले)
- (६) समग्रमा उपलब्ध स्वास्थ्य सेवामा पहुँच, सेवाको उपभोग, व्यवस्थापन तथा सहभागिताका विषय, राम्रा पक्ष र सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरू केलाउने ।
- (७) प्राप्त सकारात्मक तथा सुधार गर्नुपर्ने विषयहरू समावेश गरी आमभेलाका लागि प्रस्तुतीकरणको तयारी गर्ने, प्रस्तुतीकरणको तयारी गर्दा व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई प्राप्त नतिजाहरूको बारेमा जानकारी दिनुपर्दछ र उनीहरूबाट प्राप्त सुझावहरूलाई समेत प्रस्तुतीमा समावेश गर्नुपर्दछ । प्रस्तुतीकरणको ढाँचा अनुसूची-११ मा प्रस्तुत गरिएको छ ।

४. गा.वि.स.स्तरीय आमभेला

सामाजिक परीक्षणको अन्तिम चरणको रूपमा स्थानीय आमभेलाको आयोजना गर्नुपर्ने छ । सामाजिक परीक्षणका विभिन्न चरणहरूबाट प्राप्त नतिजाहरूलाई आमनागरिक एवम् विभिन्न सरोकारवालाको रोहवरमा सार्वजनिक गर्ने र त्यसउपर छलफल गरी उठेका विषयमाथि सम्बोधन गर्न कार्ययोजना निर्माण गर्नुपर्दछ ।

आमभेलाको उद्देश्य:

- सामाजिक परीक्षणबाट प्राप्त नतिजाहरूको सार्वजनिकीकरण गर्नु ।
- उपलब्ध स्वास्थ्य सेवाहरूमा सर्वसाधारणको पहुँच, सेवाको गुणस्तर, प्रभावकारिता र स्वास्थ्य संस्थाको जवाफदेहिताको बारेमा सहभागीहरूको राय, सुझाव र प्रतिक्रियाहरू सङ्कलन गर्नु ।
- सेवाको गुणस्तर, पहुँच र प्रभावकारिताको सुनिश्चित गर्न उठेका सवालहरूको सम्बोधनका लागि कार्ययोजना निर्माण गर्नु ।
- कार्ययोजनाको प्रभावकारी कार्यान्वयन र अनुगमनका लागि सम्बन्धित सबैको प्रतिबद्धता सुनिश्चित गर्नु ।

आमभेलाको प्रक्रिया:

(१) **आमभेलाको व्यवस्थापन:** तोकिएको मिति, समय र स्थानमा उपस्थित सर्वसाधारण तथा सम्बन्धित सरोकारवालाहरू उपस्थित हुने आमभेलाको कार्यक्रम **अनुसूची-१२** अनुसार हुनेछ । आमभेलाको प्रभावकारी सञ्चालनका लागि निम्न आधारहरू प्रस्तुत गरिएका छन्:

स्थान: आमभेला स्थानीय स्वास्थ्य संस्था एवम् सम्बन्धित अस्पतालमा नै आयोजना गर्ने । जिल्लास्तरको आमभेलामा जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयमा आयोजना गर्ने । सहभागीहरूको सङ्ख्याको आधारमा ठाउँ पर्याप्त हुने गरी स्थान तोक्नुपर्ने छ ।

सहभागी: आमभेला सामाजिक परीक्षणको अत्यन्त महत्त्वपूर्ण र अन्तिम कार्यक्रम हो । त्यसैले यसमा सबै वर्ग, लिङ्ग, उमेर, जातजाति र भौगोलिक क्षेत्रलगायत अन्य सबै सरोकारवालाहरूको प्रतिनिधित्व हुनु आवश्यक छ । निम्नलिखित सहभागीहरू आमभेलामा बोलाउनुपर्दछ । तर, निम्नानुसार न्यूनतम सङ्ख्याले आमनागरिकहरूको बृहत् उपस्थितिलाई सीमित गर्नेपर्ने हुन्छ:

- जिल्ला अस्पताललगायत सबै स्वास्थ्य संस्थाले समेट्ने क्षेत्रका सर्वसाधारणहरू मध्येबाट महिला, पुरुष, जनजाति, दलित, मधेशी, मुसलमान, पिछडावर्ग सबैको प्रतिनिधित्व हुने गरी भौगोलिक क्षेत्रको आधारमा कम्तीमा २० जना ।
- सबै वडाका महिला स्वास्थ्य स्वयम्सेविकाहरू (९ जना - यो सङ्ख्या बढ्न सक्छ) । जिल्लास्तरको आमभेलामा भने अस्पताल रहेको नगर वा गाउँ विकास समितिका स्वयम्सेविकाहरूलाई सहभागी गराउने ।
- स्थानीय सबै विद्यालयहरूको प्रतिनिधित्व हुने गरी शिक्षक, विद्यालय व्यवस्थापन समिति, विद्यार्थी र अभिभावकबाट कम्तीमा १५ जना । जिल्लास्तरमा भने अस्पतालको नजिकैका २/४ वटा विद्यालय र कलेजका शिक्षक, अभिभावक, व्यवस्थापन समिति र विद्यार्थीहरूलाई सहभागी गराउने ।
- स्वास्थ्य संस्थाका सेवाग्राहीहरूमध्येबाट आमा, गर्भवती महिला, बालबालिका, युवा, बृद्धहरूको प्रतिनिधित्व हुनेगरी कम्तीमा २० जना ।
- २ वटा विषयकेन्द्रित छलफलका सहभागीहरू मध्येबाट ९ जना र जिल्लास्तरमा केवल ३ जना मात्र ।
- राजनीतिक दलका प्रतिनिधिहरू ।
- स्वास्थ्य संस्थाले ओगट्ने कार्यक्षेत्रका गा.वि.स/न.पा.का अध्यक्ष/प्रमुखहरू, सामुदायिक संस्थाका अध्यक्ष तथा पदाधिकारीहरू, आमा समूहका सदस्यहरू, उपभोक्ता समिति (वन, खानेपानी, विद्युत्, सिंचाई आदि), कार्यरत गैरसरकारी संस्थाका प्रतिनिधिहरू, सो ठाउँमा रहेका मठ मन्दिर, चर्च, मस्जिदका प्रतिनिधिहरू ।
- जिल्लास्तरीय आमभेलाको अवसरमा जिल्ला अस्पताल र समग्रमा जिल्लाको सामाजिक परीक्षणको नतिजा प्रस्तुत गरिने हुँदा जिल्लास्थित सम्बन्धित सरकारी कार्यालयका प्रतिनिधिहरूलाई पनि सहभागी गराउने ।

निमन्त्रणा: आमभेला हुने स्थान, समय र कार्यक्रम पूरा हुन लाग्ने समय र छलफल गरिने विषयसूचीसहित सबैलाई उचित समयमा औपचारिक निमन्त्रणा पठाउने । सधैं औपचारिक निमन्त्रणामा मात्र भर पर्नुहुँदैन । सामाजिक परीक्षकसमेतले भेटघाट गरिएका व्यक्तिहरूसँग उपस्थितिका लागि आग्रह गर्ने ।

समय: स्थानीय जिल्ला तहका आमभेलाका सम्पूर्ण कार्यक्रमहरू बढीमा ३ घण्टाभित्र सम्पन्न हुनेगरी सहजीकरण गर्नुपर्दछ ।

- (२) आमभेलाको सुरुमा यसको उद्देश्य, औचित्य र सामाजिक परीक्षणको संक्षिप्त अवधारणाबारे सबैलाई जानकारी गराउनुपर्दछ ।
- (३) कार्यक्रमलाई व्यवस्थित गर्न स्वयम्सेवकहरूको पनि व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।
- (४) **सहजीकरण:** यस कार्यक्रमको सहजीकरण सामाजिक परीक्षकले गर्ने । प्रस्तुतीकरणका लागि निर्धारित समयबारे प्रस्तुतकर्तालाई पूर्व जानकारी गराई समय सकिएको सङ्केतपछि रोक्नुपर्ने जानकारी गराउने । खुल्ला छलफलमा बोल्न चाहने सर्वसाधारण सबैलाई मौका दिने तर सबैलाई निर्धारित समयभित्र सक्नुपर्ने जानकारी गराउने । स्वास्थ्य संस्थाका सेवाग्राहीहरूलाई बोल्न प्रेरित गर्ने ।
- (५) **स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गर्ने सेवा/कार्यक्रमहरूका बारेमा प्रस्तुतीकरण:** स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्राप्त हुने सेवाहरूका बारेमा आमनागरिकमा समान बुझाई नभएको पनि हुनसक्छ । सामाजिक परीक्षणका क्रममा उनीहरूबाट कार्यक्रमको बारेमा टीका टिप्पणी, मन्तव्य र सुझावहरू अपेक्षा गरिएको हुनाले नेपाल सरकारबाट उपलब्ध स्वास्थ्य सेवा र सुविधाहरूका बारेमा संक्षिप्त जानकारी गराउन जरुरी हुन्छ । सबै स्वास्थ्य संस्थाबाट स्तरअनुसार एकैनासको सूचना सम्प्रेषण गर्न सामुदायिक स्वास्थ्य एकाई, शहरी स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र अस्पतालले प्रदान गर्ने मुख्य मुख्य सेवाहरूका बारेमा प्रस्तुतीकरण तयार गरी जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयबाट सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा पठाउनुपर्ने छ । जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयका प्रतिनिधि वा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था प्रमुखले निम्न कुराहरूको बारेमा जानकारी दिनुपर्दछ:
 - (क) नेपाल सरकारको स्वास्थ्य सेवाको उद्देश्य
 - (ख) नेपाल सरकारको प्राथमिकतामा परेका स्वास्थ्य सेवाहरू
 - (ग) स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिदै गरेका सेवाहरू
 - (घ) सेवा प्रदान गर्ने विधि
 - (ङ) केही राम्रा अभ्यासहरू
- (६) **प्रतिबद्धता:** प्राप्त सुझावहरूको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि भेलामा उपस्थित सरोकारवालाहरू (विशेषगरी स्वास्थ्य संस्था) को प्रतिबद्धता र प्रभावकारी अनुगमन संयन्त्रको समेत व्यवस्था गर्ने ।
- (७) **कार्ययोजनाको निर्माण:** सामाजिक परीक्षणको निष्कर्षबाट उठेका सबै सवालहरूलाई सम्बोधन गर्ने गरी मुख्य रूपमा उपलब्ध सेवा सुविधाहरूमा आमनागरिकको पहुँच,

उपभोग, व्यवस्थापन तथा सहभागितामा जोड दिएर कार्ययोजना तर्जुमा गरिनुपर्दछ । कार्ययोजनाको निर्माण सामाजिक परीक्षणको महत्त्वपूर्ण कडी भएकाले सो कार्यका लागि १^१/_२ घण्टा समय छुट्याउनुपर्दछ । यसरी तर्जुमा गरीएको कार्ययोजना कार्यान्वयनको लागि आवश्यक पर्ने स्रोत जुटाउन विभिन्न सम्भावित निकायहरूसँग समन्वय गर्नुपर्दछ । कार्ययोजनालाई गाउँ परिषद् भेलामा प्रस्तुत गरी गाउँ विकास समितिको कार्यक्रममा समावेश गराउनुपर्दछ ।

५. कार्ययोजनाको ढाँचा

सामाजिक परीक्षणबाट प्राप्त विषयवस्तु र आमभेलामा उठेका सवालहरूलाई समेट्दै सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको सेवालार्इ गुणस्तरीय र उत्तरदायी बनाउनका लागि कार्ययोजना तयार गर्नुपर्दछ । कार्ययोजना तयार गर्दा अनुसूची-१३ को ढाँचा अवलम्बन गर्नुपर्ने छ ।

(ड) पाँचाँ चरण – जिल्लास्तरमा आमभेलाको आयोजना

१. आ.व.को दोस्रो चौमासिकभित्र जिल्लाका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सामाजिक परीक्षण सम्पन्न भएपछि, सोही चौमासिकमा जिल्ला अस्पतालको सामाजिक परीक्षण प्रक्रिया सुरु गर्नुपर्ने छ । जिल्ला अस्पतालको सामाजिक परीक्षणको अन्त्यमा गरिने आमभेलामा जिल्ला अस्पतालमा गरिएको सामाजिक परीक्षणका नतिजाहरू र आर्थिक वर्षमा जिल्लाभित्रका अन्य स्वास्थ्य संस्थाहरूमा गरिएका सार्वजनिक परीक्षणका नतिजाहरूको समष्टिगत विश्लेषणात्मक प्रतिवेदनसमेत सार्वजनिक गर्नुपर्दछ ।
२. जिल्लास्तरीय भेलामा जिल्ला विकास समिति, अन्य सरकारी कार्यालयहरू, राजनीतिक पार्टी, नागरिक समाज, गैरसरकारी संघ सस्थाहरू, गैरसरकारी संस्था महासंघ, मानव अधिकारकर्मी, सञ्चारमाध्यमका प्रतिनिधिहरू र स्थानीय लब्ध प्रतिष्ठित व्यक्तिहरूलाई सहभागी गराउनुपर्दछ । उक्त भेलामा महिला तथा बन्चित वर्गका व्यक्तिको उल्लेख्य सहभागिता हुने वातावरण बनाउनुपर्दछ । परिच्छेद-३ अन्तर्गत ३.३ को (घ) को (४) मा उल्लेख गरिएको आमभेलाको प्रक्रिया अवलम्बन गर्नुपर्ने छ ।
३. जिल्ला अस्पतालको सामाजिक परीक्षणबाट आएका सवालहरूलाई सम्बोधन गर्नका लागि आमभेला सुरु हुनुअगावै मस्यौदा कार्ययोजना तयार गरिनुपर्दछ । सो कार्ययोजनालाई आमभेलामा प्रस्तुत गरी परिमार्जन गर्नुपर्दछ ।
४. आमभेलाको अन्त्यमा स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्राप्त सुधारात्मक विषयहरूलाई प्राथमिकीकरण गरी जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयबाट मस्यौदा एकीकृत कार्ययोजना प्रस्तुत गरी छलफल गर्नुपर्दछ । सहभागीहरूबाट आएका सुझावहरूसमेतलाई आधार गरी जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयले कार्ययोजनालाई अन्तिम रूप दिनुपर्ने छ ।
५. सङ्कलित सबै प्रतिवेदनहरूलाई समेटेर जिल्लास्तरीय प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्दछ । यसका लागि स्वास्थ्य संस्था तहमा सामाजिक परीक्षण कार्यमा संलग्न सबै सामाजिक परीक्षकहरूको एकदिने कार्यशाला सञ्चालन गर्नुपर्दछ ।

नोट: आमभेलाको कार्यक्रम अनुसूची-१२ मा दिइएको छ ।

परिच्छेद-४: अनुगमन र प्रतिवेदन

४.१ अनुगमन

(क) जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयबाट तर्जुमा गरिएको सामाजिक परीक्षण योजनाअनुरूप सामाजिक परीक्षण संस्थाबाट निर्देशिकाअनुसार सामाजिक परीक्षण कार्य भए नभएको कुराको अनुगमन गर्नुपर्दछ । यसबाट सामाजिक परीक्षण कार्यमा कुनै समस्या भए सुधार गरी समयमै परीक्षण कार्य सम्पन्न गर्न योगदान पुग्नेछ । यसरी केन्द्रस्तरबाट जिल्लामा र जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयबाट स्वास्थ्य संस्था तहमा हुने सामाजिक परीक्षणको अनुगमन गर्नेछ ।

(ख) सामाजिक परीक्षण कार्ययोजना कार्यान्वयनको अनुगमन गर्न स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति, जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय र दातृ निकायका परियोजनाहरूमार्फत अनुगमन गर्ने व्यवस्था मिलाउनुपर्ने छ । जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयबाट हुने एकीकृत सुपरिवेक्षणको क्रममा सामाजिक परीक्षण कार्ययोजना कार्यान्वयन भए नभएको र पूरा गर्न आवश्यक पर्ने स्रोत र साधनको व्यवस्थाको अनुगमन गर्ने परिपाटी बसाल्नुपर्ने छ । यस सम्बन्धमा जिल्ला तहमा हुने बैठक तथा समीक्षाहरूमा समेत यसबारे भएको प्रगतिका सम्बन्धमा छलफल गर्नुपर्ने छ । सामाजिक परीक्षणबाट प्राप्त उपलब्धिलाई जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयको वार्षिक प्रतिवेदनमा समावेश गर्नुपर्ने छ ।

त्यसरी नै जिल्ला तहमा तयार गरिने एकीकृत कार्ययोजनाको अनुगमन प्रजनन स्वास्थ्य जिल्ला समिति, क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय, प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पुनर्जागरण महाशाखाले गर्नेछन् ।

४.२ अनुगमन प्रक्रिया

सामाजिक परीक्षणको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि निम्नानुसारको प्रक्रियागत अनुगमनको व्यवस्था गरिएको छः

(क) प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पुनर्जागरण महाशाखाले नियमित अनुगमनका अतिरिक्त प्रत्येक वर्ष नमूनाको रूपमा केही जिल्लाहरूमा सामाजिक परीक्षणको प्रभावकारिताको मूल्याङ्कन स्वतन्त्र निकाय/व्यक्तिबाट गराउने छ । त्यसैगरी सामाजिक परीक्षण जिल्ला समितिले पनि नमूनाको रूपमा केही स्वास्थ्य संस्थाको सामाजिक परीक्षणको मूल्याङ्कन स्वतन्त्र निकायबाट गराउन सक्नेछ । जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयबाट गरिने एकीकृत अनुगमनको समयमा सामाजिक परीक्षण कार्ययोजनाको कार्यान्वयनसम्बन्धी प्रगतिको समीक्षासमेत गर्नुपर्ने छ ।

(ख) जिल्लामा कार्यरत बाह्य विकास साभेदार संस्थालगायत अन्य सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थालाई सामाजिक परीक्षणका समयमा बनाइएको कार्ययोजना कार्यान्वयनको अनुगमन गर्न अनुरोध गर्नुपर्ने छ ।

(ग) सामाजिक परीक्षणसम्बन्धी प्रतिवेदन तयार गर्ने र जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयमा पेस गर्ने मुख्य जिम्मेवारी सामाजिक परीक्षण संस्थाको हुनेछ । सो प्रतिवेदन जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयले प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पुनर्जागरण महाशाखा र क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयमा पठाउनुपर्ने छ । प्रतिवेदनको ढाँचा अनुसूची-१४ मा प्रस्तुत गरिएको छ ।

- (घ) स्थानीय स्वास्थ्य संस्था र जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयले चौमासिक प्रतिवेदन पेस गर्दा सामाजिक परीक्षण कार्ययोजना कार्यान्वयनको प्रगतिसमेत समावेश गर्नुपर्ने छ ।
- (ङ) सामाजिक परीक्षणका नतिजाहरूलाई जिल्लामा गरिने चौमासिक समीक्षामा समेट्नुपर्ने छ । यसैगरी, क्षेत्रीय तथा राष्ट्रियस्तरका समीक्षामा जिल्लागत कार्यप्रगतिलाई समेत समेट्नुपर्ने छ । कार्यप्रगति तयार गर्दा कार्ययोजनाको कार्यान्वयन र आमनागरिकले अपेक्षा गरेअनुसारको परिणाम प्राप्त भए नभएको कुराको विश्लेषणात्मक प्रस्तुतिमा जोड दिनुपर्ने छ ।
- (च) प्रत्येक वर्षको दोस्रो चौमासिकभित्र सामाजिक परीक्षण सम्पन्न हुनेगरी स्रोतको व्यवस्था गरिने हुनाले प्रत्येक वर्षको चैत्र महिनाको १५ गतेभित्र जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयले सामाजिक परीक्षणको प्रतिवेदन प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पुनर्जागरण महाशाखामा पठाउनुपर्ने छ । पुनर्जागरण महाशाखाले आफूले स्वतन्त्र निकाय/व्यक्तिबाट गराएको अध्ययन प्रतिवेदन र जिल्लाबाट प्राप्त सबै प्रतिवेदनहरूलाई एकीकृत गरी प्रत्येक वर्ष तयार हुने स्वास्थ्य सेवा विभागको वार्षिक प्रतिवेदनमा समावेश गर्नुपर्ने छ । साथै त्यसको संक्षिप्त विवरण संयुक्त वार्षिक समीक्षा (Joint Annual Review) मा पनि समावेश गर्नुपर्ने छ ।
- (छ) स्वास्थ्य संस्था प्रमुखले सामाजिक परीक्षणमा उठेका विषयहरूलाई सम्बोधन गर्न स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको सहयोगमा गाउँ परिषद्मा प्रस्ताव पेस गर्नुपर्ने छ ।

४.३ अनुगमनका सूचकहरू

सामाजिक परीक्षण कार्यको अनुगमन प्रक्रियामा प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पुनर्जागरण महाशाखा, क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयको फोकल पर्सन, जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयका फोकल पर्सन र स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति संलग्न हुनेछन् । अनुगमन गर्दा निम्नानुसारका सूचकहरूको आधारमा गर्नुपर्ने छ:

(क) प्रक्रियागत सूचकहरू

- जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयद्वारा सामाजिक परीक्षण कार्यक्रमको योजना तर्जुमा,
- सामाजिक परीक्षकहरूका लागि तालिम कार्यक्रम सञ्चालन,
- जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयद्वारा स्वास्थ्य संस्था तहमा सामाजिक परीक्षण कार्यान्वयनको अनुगमन,
- स्थानीय तहमा भएको सामाजिक परीक्षण प्रक्रियाको समष्टिगत नतिजा र जिल्ला अस्पतालको नतिजासमेत प्रस्तुतिका लागि जिल्लास्तरमा आमभेलाको आयोजना,
- समग्र जिल्लाको एकीकृत प्रतिवेदन तयारी,
- सामाजिक परीक्षणबाट प्राप्त सवालहरूको कार्यान्वयनका लागि कार्ययोजना तर्जुमा, कार्यान्वयन र अनुगमन,
- सामाजिक परीक्षणको तयारी एवम् निर्देशिकाको पालना,
- सामाजिक परीक्षकहरूद्वारा सूचना सङ्कलन,

- सामाजिक परीक्षण कार्ययोजना कार्यान्वयनको अवस्था,
- समुदायबाट गुणस्तरीय र विश्वसनीय सूचनाको सङ्कलन,
- सामाजिक परीक्षण प्रक्रियामा विशेषगरी दुर्गम, महिला एवम् बन्चित समुदायको सहभागिताका लागि सामाजिक परिचालन,
- महिला, गरिब, पिछडिएका एवम् बन्चित समुदायको आमभेलामा सहभागिता ।

(ख) उपलब्धि सूचकहरु

- आमनागरिकको स्वास्थ्य सेवाको पहुँचमा वृद्धि,
- स्वास्थ्य सेवाप्रवाहको गुणस्तरमा क्रमिक सुधार,
- स्वास्थ्यकर्मीको व्यवहारमा सुधार,
- आमनागरिकको स्वास्थ्य सेवाप्रति सकारात्मक धारणा ।

४.४ प्रतिवेदन

उल्लिखित विधि/प्रक्रियाहरू पुन्याएर आमभेला गराई सामाजिक परीक्षण सम्पन्न भएपछि सोको प्रतिवेदन तयार गरी स्थानीय स्वास्थ्य संस्था, जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयमा र जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयले सामाजिक परीक्षण जिल्ला समितिसमक्ष पेस गर्नुपर्ने छ । स्वास्थ्य सेवासँग सम्बन्धित कार्यक्रमको लक्ष्य, प्राप्त प्रतिफल, भए गरिएका राम्रा प्रयासहरू, कमजोरीहरू, सिकाइहरू, आमभेलाका सहभागीहरूको सुझावहरू, कार्ययोजना एवम् त्यसको अनुगमन व्यवस्था प्रतिवेदनमा समेटिनुपर्दछ । कार्यक्रम सञ्चालक, दातृ निकाय र सम्बन्धित सरोकारवालाहरूको लागि पनि यो प्रतिवेदन उपयोगी हुन्छ । जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयले सामाजिक परीक्षणको संक्षिप्त प्रतिवेदन प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा पुनर्जागरण महाशाखामा पठाउनुपर्ने छ ।

प्रतिवेदनमा कम्तीमा निम्नानुसारका सूचनासमेत समावेश गरी **अनुसूची-१४** मा उल्लेख गरिएको ढाँचाअनुसार प्रतिवेदन तयार गरी सम्बन्धित निकायमा पठाउनुपर्ने छ ।

(क) स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी सूचनाहरु

स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी विभिन्न उपलब्धि र कार्यक्रमका बारेमा आवश्यक तथ्याङ्कहरूको छोटो जानकारी समावेश गर्नुपर्दछ । सामाजिक परीक्षणको क्रममा स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट सङ्कलित विभिन्न तथ्याङ्कहरूलाई समेटेर यो खण्ड तयार गर्नुपर्दछ ।

(ख) स्वास्थ्य सेवाप्रति समुदायको दृष्टिकोण

आमनागरिक र समुदायको स्वास्थ्य संस्था एवम् समग्र स्वास्थ्य सेवाप्रतिको दृष्टिकोणको विस्तृत विश्लेषण यो खण्डमा समावेश गर्नुपर्दछ ।

(ग) भावी कार्ययोजना

सामाजिक परीक्षणको नतिजा र आमभेलाबाट प्राप्त सुझावहरूको कार्यान्वयनका लागि व्यवहारिक कार्ययोजना र सोको प्रभावकारी अनुगमन व्यवस्थासहितको विवरण प्रतिवेदनमा समावेश गर्नुपर्दछ ।

(घ) बिगतसँग तुलना

गत आ.व.मा भएको सामाजिक परीक्षणले उठाएका विषय र दिइएका सुझावहरूमध्ये कार्यान्वयन भएका सन्दर्भसहित त्यसबाट प्राप्त प्रतिफलको विस्तृत विवरण प्रस्तुत गर्नुपर्दछ । साथै कार्यान्वयन हुन नसकेका विषय पुनः योजनामा समावेश गर्नुपर्दछ ।

(ङ) कार्यक्रमका तस्वीरहरू

सामाजिक परीक्षण प्रतिवेदनलाई पूर्णता दिन कार्यक्रमका तस्वीरहरू अनिवार्य रूपमा समावेश गर्नुपर्दछ । सामान्यतया, कार्यक्रमका विभिन्न चरणहरू दर्शाउने र कार्यक्रमले पारेका प्रभावहरूसमेत देखाउने खालका तस्वीरहरू प्रतिवेदनमा समावेश गर्नुपर्दछ ।

परिच्छेद-५ : विविध

- ५.१ यस निर्देशिकाको कार्यान्वयनको क्रममा कुनै बाधा, अवरोध र अस्पष्टता भएमा त्यस्तो बाधा अड्कन फुकाउने प्रयोजनका लागि स्वास्थ्य मन्त्रालयले यस निर्देशिकामा आवश्यकतानुसार व्याख्या, थपघट, संशोधन वा हेरफेर गर्न सक्नेछ ।
- ५.२ सामाजिक परीक्षण कार्यान्वयनका अनुभवका आधारमा स्वास्थ्य मन्त्रालयले यस निर्देशिकामा आवश्यकतानुसार संशोधन गर्न सक्नेछ ।
- ५.३ यो निर्देशिका देशका सबै जिल्लाहरूमा क्रमिक रूपमा लागू गर्दै लगिनेछ ।

अनुसूची-९: सामाजिक परीक्षणका चरणहरूमा सहभागी हुनुपर्ने संस्था एवम् व्यक्तिहरूको विवरण

चरण	सहभागीहरू		अगुवाइको जिम्मेवारी		सहजीकरणको जिम्मेवारी	
	जिल्ला तहमा	स्थानीय तहमा	जिल्ला तहमा	स्थानीय तहमा	जिल्ला तहमा	स्थानीय तहमा
क्षमता वृद्धि	स्वास्थ्य सेवा सामाजिक परीक्षण जिल्ला समिति, जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय, स्वास्थ्यकर्मी र अन्य सरोकारवालाहरू	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्यकर्मी, सामाजिक परीक्षक, स्थानीय स्रोतव्यक्ति	जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालय	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति	सामाजिक परीक्षक संस्था	सामाजिक परीक्षक
तयारी	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्यकर्मी, जिल्ला जन/स्वास्थ्य	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्यकर्मी	सामाजिक परीक्षक संस्था	सामाजिक परीक्षक संस्था	सामाजिक परीक्षक संस्था	सामाजिक परीक्षक
सूचना सङ्कलन		सामाजिक परीक्षक, स्वास्थ्यकर्मी र समुदाय	सामाजिक परीक्षक संस्था	सामाजिक परीक्षक	सामाजिक परीक्षक संस्था	सामाजिक परीक्षक
सूचना विश्लेषण		सामाजिक परीक्षक, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति, र स्वास्थ्यकर्मी	सामाजिक परीक्षक संस्था	सामाजिक परीक्षक	सामाजिक परीक्षक संस्था	सामाजिक परीक्षक
आमभेला	स्वास्थ्यकर्मी, समुदाय/सरोकारवाला, स्वास्थ्य सेवाग्राही, आमासमूह प्रतिनिधि, राजनीतिकर्मी, सामाजिक अगुवा, सञ्चारकर्मी	सामाजिक परीक्षक, स्वास्थ्यकर्मी, समुदाय, स्वास्थ्य सेवाग्राही, आमासमूह, सञ्चारकर्मी, स्थानीय औषधि व्यवसायीहरू	सामाजिक परीक्षण जिल्ला समिति	स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति	सामाजिक परीक्षक संस्था	सामाजिक परीक्षक

अनुसूची-२ : औषधि दाखिला र मौज्दातको विवरण फाराम

आर्थिक वर्ष :

सूचना लिएको मिति :.....

सि. न	औषधिको नाम	औषधिको वार्षिक दाखिला	औषधिदाखिला भएको महिना	कति पटक शून्य मौज्दात भयो	जम्मा शून्य मौज्दात भएको अवधि	कारण
		जम्मा परिणाम				
१	आइरन चक्की					
२	कोर्टीम (बच्चा)					
३	कोर्टीम (एडल्ट)					
४	एमोक्सिसिलिन					
५	पारासिटामोल					
६	परिवार नियोजनका साधन					
६.१	कन्डोम					
६.२	पिल्स					
६.३	डिपो					
६.४	आई.यु.सि.डि					
७						
८						
९						

अनुसूची-३: निःशुल्क प्रसूति सेवा र प्रसूति प्रोत्साहन रकम लिने आमाहरुको विवरण

आर्थिक वर्ष : सूचना लिएको मिति :.....

विवरण	चौमासिक			कैफियत
	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	
निःशुल्क प्रसूति सेवा लिने आमाको सङ्ख्या				
माथिको सङ्ख्यामध्ये चारपटक गर्भवती जाँच गराउने महिलाको सङ्ख्या (गर्भवती भएको चार, छ, आठ र नौ महिनामा)				
निःशुल्क प्रसूति सेवा लिने आमाको सङ्ख्याको जातजातिअनुसार विवरण				
दलित				
मधेशी				
मुस्लिम				
ब्राह्मण/क्षेत्री				
अन्य				

नोट: यो जानकारी स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुख तथा सम्बन्धित नर्सिङ्ग कर्मचारीको सहयोगमा स्वास्थ्य संस्थामा हुने प्रसूति रजिस्टरबाट लिनुपर्दछ ।

अनुसूची-४: निःशुल्क प्रसूति सेवा लिने आमाको नामावली

आर्थिक वर्ष : सूचना लिएको मिति :

सि. नं.	आमाको नाम	ठेगाना	उमेर	सुत्केरी भएको मिति	प्रसूति प्रोत्साहन रकम प्राप्त गरेको मिति	चार पटक गर्भवती जाँच गराएको	
						हो	होइन
१.							
२.							
३.							
४.							
५.							

अनुसूची- ५: स्वास्थ्य संस्थाको आम्दानी र खर्चको विवरण

आर्थिक वर्ष :

सूचना लिएको मिति :.....

आम्दानी (रु.)			खर्च (रु.)	
	सङ्ख्या	प्राप्त रकम	शीर्षक	रकम
अधिल्लो वर्षको बचत रकम जम्मा (बैंक तथा नगद मौज्दात)			स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट नियुक्ति गरिएका कर्मचारीको तलव/भत्ता	
सामान्य प्रसूति सेवा			औषधि, मेडिकल सप्लाइ	
जटिल प्रसूति सेवा			उपकरण	
शल्यक्रिया गरी प्रसूति गराइएको			गुणस्तर सुधारको लागि	
रजिस्ट्रेसनवापत प्राप्त रकम			पूर्वाधार निर्माण	
निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरेवापतको इकाइ मूल्य बराबरको रकम			कर्मचारी प्रोत्साहन	
			बैंक मौज्दात	
			नगद मौज्दात	
जम्मा			जम्मा	

अनुसूची-६ : खोप, परिवार नियोजन र सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमबाट लाभान्वितहरुको विवरण

आर्थिक वर्ष :

सूचना लिएको मिति :

	लक्ष्य सङ्ख्या	उपलब्धि सङ्ख्या	अघिल्लो वर्षको प्रगति सङ्ख्या	गत वर्ष संगको फरक
खोप				
बी.सी.जी.				
दादूरा				
डी.पी.टी.				
पोषण				
कुपोषित बालबालिकाको सङ्ख्या				
सी.डी.डी				
ए.आर.आई				
कडा खालको निमोनियाबाट पीडितको उपचार सङ्ख्या				
गम्भीर रूपको भ्रूणपखालाबाट पीडितको उपचार सङ्ख्या				
सुरक्षित मातृत्व				
चार पटक गर्भवती जाँच गराउनेको सङ्ख्या (चार, छ, आठ र नौ महिनामा)				
दक्ष स्वास्थ्यकर्मीबाट प्रसूति गराउनेको सङ्ख्या				
स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूति गराउनेको सङ्ख्या				
सुत्केरी भएको २४ घण्टाभित्र जाँच गराउनेको सङ्ख्या				
परिवार नियोजन				
साधनलाई स्वीकार गर्ने नयाँ व्यक्तिको सङ्ख्या				
पिल्स				
डिपो				
आई.यू.सी.डी.				
नरप्लान्ट				
विविध				
खोप केन्द्र				
गाउँघर क्लिनिक				
आमा-समूह बैठक				

अनुसूची- ७: स्वास्थ्य संस्थाबाट विविध सेवा लिनेहरूको विवरण

आर्थिक वर्ष

सूचना लिएको मिति :

गत वर्षको जम्मा विरामी सङ्ख्या :

चालू वर्षको जम्मा विरामी सङ्ख्या :

सेवाको किसिम	स्वास्थ्य संस्थाबाट स्वास्थ्य सेवा लिने बिरामीको सङ्ख्या									
	गत वर्ष			चालू वर्ष			विगत दुई वर्षको फरक			गत वर्ष र चालू वर्षमा बिरामी सङ्ख्या फरक हुनाको कारण
	महिला	पुरुष	जम्मा	महिला	पुरुष	जम्मा	महिला	पुरुष	जम्मा	
.....										
.....										
.....										

नोट: चालू वर्षमा जति अवधिको बिरामी सङ्ख्या लिने हो गत वर्षमा पनि सोही अवधिको विवरण लिनुपर्दछ ।

अनुसूची-८: सेवालिएर फर्केका सेवाग्राहीसँगको अन्तर्वाताका लागि प्रश्नावली

महिला/पुरुष:

उमेर:

जात/जाति:

उत्तरअनुसार उपयुक्त ठाउँमा चिन्ह लगाउनुहोस् । साथै उनीहरूको उत्तरलाई पुष्टि गर्ने कारणसमेत लेख्नुहोस् ।

१. स्वास्थ्य सेवाका लागि यही स्वास्थ्य संस्थाको छनोट किन गर्नु भएको हो ?

(क) नजिक भएर

(ख) सेवाको गुणस्तर राम्रो भएर

(ग) स्वास्थ्यकर्मीको व्यवहार राम्रो भएर

(घ) अरु कुनै विकल्प नभएर

(ङ) अन्य कुनै कारण.....

२. स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने क्रममा स्वास्थ्यकर्मीहरूको व्यवहार कस्तो थियो ?

(क) मिजासिलो र सहयोगी (ख) ठिकै (ग) रुखो (घ) अभद्र

कारण.....

३. स्वास्थ्य संस्थामा शौचालय थियो ?

(क) थियो

(ख) थिएन

यदि थियो भने

(क) शौचालय:

(अ) सफा थियो

(आ) फोहोर थियो

(ख) पानी:

(अ) थियो (आ) थिएन

४. पालो पर्खिनु पर्दा बस्ने सुविधा थियो ?

(क) थियो

(ख) थिएन

(ग) अन्य केही व्याख्या.....

५. निःशुल्क औषधि पाइयो ?
 (क) चाहिने जति पाइयो
 (ख) केही मात्र पाइयो
 (ग) सबै बाहिरबाट किन्नुपन्थो
 (घ) अन्य व्याख्या केही छ कि?
६. निःशुल्क सेवा
 (क) एक पैसा पनि तिर्नुपरेन
 (ख) सेवा शुल्क मात्र तिर्नुपरेन तर ल्याबलगायत अन्य सेवाको शुल्क तिर्नुपरेको
 (ग) सबै प्रकारको सेवाका लागि शुल्क तिर्नुपरेको
 यदि तिरेको भए रकम रु.....
 टिप्पणी
७. सेवा प्राप्त गर्न लागेको समय :
 (क) आउनासाथ सेवा पाएको
 (ख) भण्डै २ घण्टा कुर्नु परेको
 (ग) २ घण्टाभन्दा बढी कुर्नुपरेको
 किन होला ?
८. स्वास्थ्य जाँचको क्रममा गोपनीयता थियो कि थिएन ?
 (क) थियो (ख) थिएन
९. स्वास्थ्य संस्थाको भित्र र वरिपरिको सरसफाइको अवस्था कस्तो थियो ?
१०. स्वास्थ्य संस्थाको सेवामा अझ सुधार गर्न तपाईंको सुझाव छन् कि?

११. केवल महिला बिरामीहरूका लागि मात्र

- सुत्केरी प्रोत्साहन रकम पाए नपाएको ।
- पूर्व प्रसूति जाँचवापत पाउनुपर्ने भत्ता पाएको नपाएको । कुनै न कुनै रूपले केही पैसा खर्च भयो कि भएन?
- महिला भएकै कारणले सेवा लिन कुनै कठिनाई त परेन ? जस्तै गोपनियता, स्वास्थ्यकर्मी विपरीत लिङ्गको हुँदा स्वास्थ्य परीक्षणमा कठिनाई, आदि
- तपाईंले आशा गरेअनुसारको सेवा प्राप्त भयो त ? कसरी
- तपाईं प्राप्ते सेवाबाट सन्तुष्ट हुनुहुन्छ ? कसरी भने.....

अनुसूची-९: समुदायको धारणा सङ्कलनका लागि विषयहरू

- **स्वास्थ्य संस्थामा पहुँच:** (क) समुदायबाट स्वास्थ्य संस्थाको दूरी, यातायातको उपलब्धता (ख) सबै जातजाति, लिङ्ग र उमेर समूहका बिरामीहरूलाई समान रूपले व्यवहार हुन्छ कि हुदैन ? केटाकेटी, बुढापाका, महिला र अपाङ्गता भएका व्यक्तिका लागि चाहिने सुविधा छ कि छैन ? महिलालाई जाँच गर्ने गोप्य कोठा छ ? बुढाबुढीहरूलाई कुर्नुपर्दा बस्ने उचित व्यवस्था छ ? अपाङ्गमैत्री सेवाहरू जस्तै ज्याम्प र हिवल चेयरको व्यवस्था छ ?
- **स्वास्थ्यकर्मीको व्यवहार :** (क) स्वास्थ्यकर्मीहरूले सबै जातजाति, महिला, बुढापाका, अपाङ्गहरूलाई उचित व्यवहार गर्छन् कि गर्दैनन् ? बुढापाकाहरूलाई आदर, केटाकेटीहरूलाई माया, महिलाहरूलाई सम्मान, अपाङ्गहरूलाई उनीहरूको फरक क्षमताको कदर गर्ने गर्छन् कि गर्दैनन् ?
- **स्वास्थ्यकर्मीहरूको जवाफदेहिता :** कुनै कारणले स्वास्थ्य संस्था बन्द हुने भए सोको जानकारी समुदायलाई दिने चलन छ ? आमनागरिक स्वास्थ्य संस्थामा उपचारका लागि पुग्दा स्वास्थ्यकर्मीहरू प्रायः भेट हुने गर्दछन् ? के सेवाग्राहीले आफूलाई लागेका गुनासाहरू व्यक्त गर्ने अवसर छ ? त्यसरी व्यक्त गरिएका गुनासाहरू सम्बोधन हुन्छन् या हुँदैनन् ? गाउँ घर क्लिनिकको व्यवस्था छ ? नागरिक वडापत्रमा उल्लेख भएका सबै सेवाहरू तोकिएका प्रक्रियाअनुसार प्राप्त गर्नुभएको छ ?
- **स्वास्थ्य संस्थाको पारदर्शिता :** स्वास्थ्य संस्थाका गतिविधिहरू जस्तै कति महिलाले निःशुल्क प्रसूति सेवा प्राप्त गरे, कतिले सुत्केरी भत्ता पाए, कतिले पूर्व प्रसूति जाँच प्रोत्साहन रकम पाए ? जस्ता कुरा थाहा पाउन चाहेमा समुदायले सजिलै थाहा पाउँछन् कि पाउँदैनन् ? थाहा पाउने माध्यम के छ ? स्थानीय रेडियो, पत्रपत्रिका, स्वास्थ्य संस्थाको सूचना पाटीमध्ये कुन माध्यम अपनाइने गरेको छ ?
- **स्वास्थ्य सेवाको बारेमा चेतना र जानकारी :** निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा, निःशुल्क औषधि वितरण, आमा कार्यक्रम (निःशुल्क प्रसूति सेवा, प्रसूति प्रोत्साहन रकम), पूर्व प्रसूति जाँचवापत दिइने प्रोत्साहन रकमलगायत अन्य सूचना र जानकारीहरू समुदायलाई छ कि छैन ? अन्य जानकारीहरू ? यी जानकारीहरू कहाँबाट प्राप्त भयो ? महिला स्वयम्सेविकाहरूले कत्तिको जानकारी दिन्छन् ?
- **महिला स्वास्थ्य स्वयम्सेविका :** गाउँका महिला स्वास्थ्य स्वयम्सेविकाहरूले के कस्ता कुरामा समुदायलाई सहयोग गर्ने गरेका छन् ?
- **स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको बारेमा :** स्वास्थ्य संस्थाको सञ्चालन व्यवस्थापन समितिबाट हुन्छ भन्ने जानकारी छ कि छैन ? व्यवस्थापन समितिले आमनागरिक लगायत गरिब, महिला, पिछडिएका र वञ्चितमा परेका समूहको हितमा गरेका निर्णयहरूका बारेमा केही थाहा छ ? व्यवस्थापन समितिले स्थानीय गा.वि.स या अन्य सरकारी र गैरसरकारी निकायहरूसँगको समन्वयमा स्रोत परिचालन या अन्य कुनै काम गरेको थाहा छ ?
- **स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यकर्मीको उपस्थिति :** स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यकर्मी नियमित बस्छन् कि बस्दैनन् ? किन नबस्ने होलान् ? समुदायमा उचित सुविधा नभएर हो कि अन्य कुनै कारणले होला ? महिलाहरूलाई गर्भ जाँच गर्न, सुत्केरी गराउन वा सुत्केरीपछिको जाँच गर्नलाई महिला स्वास्थ्यकर्मी छन कि छैनन् ? उनीहरूको सेवा कस्तो छ ?
- **स्वास्थ्य संस्थाले प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवाको अवधि :** स्वास्थ्य संस्था दैनिक कति वजेदेखि कति वजेसम्म खुला रहन्छ ?
- **स्वास्थ्य सेवामा क्रमिक सुधारका लागि केही सुझाव छन कि ?**

नोट: छलफलका क्रममा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको कार्यक्षेत्रभित्र भएका मातृ तथा नवजात शिशु मृत्युको सङ्ख्या पत्ता लगाउन प्रयास गर्ने । यदि त्यस्ता मृत्यु भएका छन् भने उल्लेख गर्ने भए कति जना हो उल्लेख गर्नुपर्ने ?

अनुसूची-१०: समुदायमा सञ्चालन हुने विषयकेन्द्रित छलफलको प्रक्रिया

यस सामाजिक परीक्षणको क्रममा समुदायका २/२ समूहमा विषयकेन्द्रित छलफल प्रस्ताव गरिएका छन् । सो छलफल सहजीकरण गर्दा सहजकर्ताहरूले निम्न प्रक्रिया अवलम्बन गर्नुपर्ने छ :

सहभागिता: विषयकेन्द्रित छलफलको उद्देश्य हाँसिल गर्न सहभागीहरू र तिनीहरूको सहभागिता ज्यादै महत्त्वपूर्ण हुन्छ । त्यसैले सबैको अर्थपूर्ण सहभागिता सुनिश्चित गरिनुपर्दछ ।

- सबैभन्दा पहिले तोकिएका सहभागीहरूको उपस्थिति सुनिश्चित गर्ने । त्यसको लागि सबै तोकिएका सहभागीहरूलाई छलफल हुने मितिभन्दा २ दिन अगाडि (धेरै छिटो गर्दा बिर्सन सक्ने र धेरै ढिलो गर्दा अन्यत्र कामको लागि समय निर्धारण भई सक्ने हुँदा स्थानीय परिस्थितिअनुसार गर्नुपर्दछ) खबर गर्ने । सहभागीहरूलाई व्यक्तिगत रूपमा भेटेर नै उहाँहरूको सहभागिता र बिचार अत्यन्त महत्त्वपूर्ण हुने हुँदा अनिवार्य रूपमा उपस्थित हुन अनुरोध गर्ने ।

बसाइ: छलफललाई उपयोगी बनाउन सहभागीहरूको बसाइको व्यवस्था र सबैलाई समान व्यवहार गरिएको अनुभूति गर्ने खालको हुनुपर्दछ । यसको लागि अर्ध गोलाकार या गोलाकार गरी बसाउनुपर्दछ ।

बोल्ने क्रम: छलफलको क्रममा सबै सहभागीहरूले समान रूपमा आफूलाई मनमा लागेको कुरा व्यक्त गर्ने मौका प्रदान गर्नुपर्दछ । कुनै सहभागी बोलिरहने र कोही नबोल्ने पनि हुन्छन् । सम्मानजनक तरिकाले धेरै बोल्नेलाई रोक्ने र नबोल्नेलाई बोल्न प्रोत्साहित गर्नुपर्दछ ।

छलफलको रिपोर्ट: हरेक सहभागीहरूले व्यक्त गरेका सम्पूर्ण बिचारहरू हुबहु रूपमा टिप्नुपर्दछ । सहभागीहरूको बसाइको नक्साङ्कन गरेर कसले के बोल्यो र त्यसमा कसले के प्रतिक्रिया व्यक्त गर्‍यो भन्नेसम्म पनि टिपोट गर्दा छलफलबाट प्राप्त सूचनाहरूको विश्लेषण गर्न सजिलो हुन्छ ।

छलफलको अन्त्य: प्रत्येक सहभागीहरूबाट व्यक्त गरिएका बिचारहरूलाई समष्टिगतरूपमा प्रस्तुत गर्दै यो छलफलको निचोड मेरो बिचारमायस्तो लाग्यो र यसमा तपाईंहरू सहमत हुनुहुन्छ कि हुनुहुन्न? भन्ने र यदि कोही यसमा सहमत नभए तत्काल सुधार गरेर छलफल अन्त्य गर्नुपर्दछ ।

सहजकर्ताको भूमिका: सहजकर्ताले कुनै पनि कुराको प्रतिवाद नगर्ने । सहभागीहरूले उठाएका कुरामा कुनै पनि प्रकारको प्रतिक्रिया दिन र बिचारलाई सच्याउनु हुँदैन । सहजकर्ताहरू स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी आधिकारिक व्यक्ति नहुने हुँदा सहभागीको कुनै जिज्ञासा वा प्रश्नको उत्तर दिनुहुँदैन ।

अनुसूची-११: आमभेलामा प्रस्तुतीकरणको ढाँचा

१. पृष्ठभूमि:
 - (क) सामाजिक परीक्षणको उद्देश्य
 - (ख) सामाजिक परीक्षणमा अपनाइएको प्रक्रिया र अवधि
 - (ग) सामाजिक परीक्षणले समेटेका मुख्य क्षेत्रहरू
२. स्वास्थ्य सेवामा पहुँच एवम् उपयोग:
 - (क) पूर्वप्रसूति जाँच सेवा एवम् सो सेवा लिने आमाहरूको सङ्ख्या तथा सो सेवाबाट बन्चित क्षेत्र एवम् समुदाय
 - (ख) संस्थागत प्रसूति सेवा एवम् सो सेवा लिने आमाहरूको सङ्ख्या र सो सेवाबाट बन्चित क्षेत्र तथा समुदाय
 - (ग) खोप सेवा एवम् उपचार (कभरेज)
 - (घ) गाउँ घर क्लिनिक सञ्चालन अवस्था एवम् कमीकमजोरीहरू
 - (ङ) स्वास्थ्य संस्थाबाट चौमासिक एवम् वार्षिक रूपमा सेवा लिने कुल बिरामी सङ्ख्या, सेवामा न्यून पहुँच भएका वार्ड/टोल/समुदाय
३. स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर:
 - (क) स्वास्थ्यकर्मीको उपलब्धता: दरबन्दी परिपूर्ति, स्वास्थ्यकर्मीको नियमित उपस्थिति एवम् सेवाप्रवाह
 - (ख) स्वास्थ्यकर्मीको बिरामीप्रतिको व्यवहार
 - (ग) औजार एवम् उपकरणको निर्मलीकरण
 - (घ) सरसफाइ: स्वास्थ्य संस्थाभित्र र बाहिरको सरसफाइ, महिला एवम् पुरुषका लागि शौचालय, पिउने पानीको उपलब्धता, स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोर व्यवस्थापन
 - (ङ) संवेदनशीलता: ज्येष्ठनागरिक एवम् अपाङ्गमैत्री पूर्वाधार एवम् सेवाहरू, लैङ्गिक संवेदनशील सेवा (सेवा प्रदान गर्दा गोपनीयता कायम, महिला स्वास्थ्यकर्मीको उपलब्धता आदि)
 - (च) सेवाको गुणस्तर सुधारका लागि गरिएका प्रयास र नतिजाहरू
४. औजार, उपकरण एवम् भौतिक पूर्वाधारको अवस्था:
 - (क) ज्येष्ठनागरिक एवम् अपाङ्गमैत्री पूर्वाधार, प्रतिकालको व्यवस्था, हवीलचियरको व्यवस्था, भवनको भौतिक अवस्था, विजुली वा बैकल्पिक उर्जाको व्यवस्था, शौचालयको व्यवस्था, आवश्यक फर्निचरको व्यवस्था, आदि ।
 - (ख) संस्थाका लागि आवश्यक औजार, उपकरणको उपलब्धता एवम् सोको उपयोग, आवश्यक औजार उपकरणहरू नभएको भए सोको विवरण

५. स्वास्थ्य संस्थाको आम्दानी र खर्चको अवस्था
६. स्वास्थ्य संस्थाको पारदर्शिता एवम् जवाफदेहिता:
- (क) नागरिक वडापत्रको व्यवस्था एवम् सुधार गर्नुपर्ने कुराहरू
- (ख) सेवाहरूबारे जानकारी: निःशुल्क प्रसूति सेवा, प्रसूति प्रोत्साहन रकम र गर्भवती जाँच प्रोत्साहन रकम लिने आमाहरूको नामावली सूचना पाटीमा टाँस, निःशुल्क औषधि, निःशुल्क स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी जानकारीको सार्वजनिकीकरण ।
- (ग) निःशुल्क औषधिहरूको उपलब्धता: वर्षभरि उपलब्ध औषधिहरू, आवश्यकभन्दा बढी मौज्जातमा रहेका औषधिहरू एवम् शून्य मौज्जातका औषधिहरू
- (घ) नागरिकहरूका गुनासाहरू सुन्ने परिपाटी एवम् व्यवस्थापन
७. स्वास्थ्य सेवाबारे जानकारी:
- (क) स्वास्थ्य संस्थाबाट निःशुल्क रूपमा उपलब्ध अत्यावश्यक सेवाहरू, सेवाको गुणस्तर, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको भूमिका, प्रेषण व्यवस्था, आदि ।
- (ख) स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध सेवाहरूबारे न्यून जानकारी भएका क्षेत्र/टोल/समुदाय
८. स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समितिको भूमिका एवम् सुधारात्मक पक्षहरू:
- (क) नियमित बैठक एवम् सहभागिता
- (ख) समितिमा समावेशिता
- (ग) विभिन्न निकायहरूसँगको समन्वय एवम् स्रोत परिचालन
- (घ) समतामूलक सेवा व्यवस्थापन: गरिब, महिला, ज्येष्ठ नागरिक, अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावित व्यक्तिका स्वास्थ्य समस्याप्रतिको संवेदनशीलता ।
- (ङ) सेवाबाट विमुख क्षेत्र तथा समुदायको सेवामा पहुँच वृद्धिका लागि प्रयास
९. विद्यमान मुख्य सवालहरू:
- (क) स्वास्थ्य सेवामा पहुँच
- (ख) स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर
- (ग) स्वास्थ्य सेवाप्रतिको चेतना तथा जानकारी
- (घ) स्रोत परिचालन
- (ङ) व्यवस्थापन तथा जवाफदेहिता ।

अनुसूची-१२: आमभेलाको कार्यक्रम

सि.नं.	कार्यक्रमको विवरण	जिम्मेवार व्यक्ति
१.	भेलाको उद्देश्यबारे जानकारी	
२.	सामाजिक परीक्षणबारे जानकारी	
३.	स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध हुने स्वास्थ्य सेवाहरूको संक्षिप्त जानकारी	
४.	सामाजिक परीक्षणका प्रारम्भिक निष्कर्षहरूको प्रस्तुतीकरण र सहभागीहरूबाट प्रश्न/जिज्ञासा सङ्कलन	
५.	सहभागीहरूले भरेका फारामको निचोड प्रस्तुति । यही समयमा सबै स्वास्थ्य संस्थामा गरिएको सामाजिक परीक्षणको समष्टिगत निष्कर्ष प्रस्तुत गर्ने ।	
६.	प्रश्न/जिज्ञासाहरूमाथि स्वास्थ्यक्षेत्रका जिम्मेवार पक्ष (स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, व्यवस्थापन समितिको अध्यक्ष, जिल्ला जन/स्वास्थ्य कार्यालयका प्रतिनिधि) बाट स्पष्टीकरण एवम् सम्बोधन ।	
७.	गत आ.व. मा भएको सामाजिक परीक्षणले उठाएका सवालहरूमा भएको प्रगतिको समीक्षा प्रस्तुति ।	
८.	<ul style="list-style-type: none"> ■ आएका सुझाव तथा सामाजिक परीक्षणले सिफारिस गरेका सुधारात्मक विषयमा जिम्मेवार पक्षबाट सार्वजनिक प्रतिबद्धता प्रकट गर्ने । ■ सामाजिक परीक्षणको नतिजा र आमभेलाबाट प्राप्त सुझावहरूको प्रभावकारी कार्यान्वयनको लागि कार्ययोजना तयार गर्ने । 	
९.	सबैलाई धन्यवादसहित आमभेलाको समापन गर्ने ।	

अनुसूची-१४: सामाजिक परीक्षण - प्रतिवेदनको ढाँचा

१. पृष्ठभूमि
२. स्वास्थ्य संस्थाका बारेमा संक्षिप्त जानकारी :
३. सामाजिक परीक्षण गर्नुको मुख्य उद्देश्य :
४. सामाजिक परीक्षणको अवधि :
५. सामाजिक परीक्षणमा प्रयोग भएका विधि तथा प्रक्रिया :
६. सम्पन्न गरिएका मुख्य मुख्य क्रियाकलापहरू :
७. सामाजिक परीक्षणबाट प्राप्त नतिजाहरू (प्रयोग भएका प्रत्येक विधि तथा प्रक्रियाबाट प्राप्त नतिजाहरूलाई एकआपसमा भिडाएर मुख्य मुख्य नतिजाहरू उल्लेख गर्ने):
 - सवल पक्षहरू :
 - सुधार गर्नुपर्ने पक्षहरू :
 - स्वास्थ्य सेवाप्रवाहका लागि भएका उदाहरणीय कार्यहरू:
८. आमभेलाको आयोजना तथा सञ्चालन :
९. आमभेलामा उठेका जिज्ञासाहरूसहित सम्बोधन गर्नुपर्ने मुख्य मुख्य विषयहरू :
१०. सामाजिक परीक्षणले उठाएका मुद्दाका बारेमा जिम्मेवार निकायको प्रतिक्रिया र प्रतिवद्धता :
११. सामाजिक परीक्षणले उठाएका मुद्दालाई सम्बोधन गर्न कार्ययोजना निर्माण :
१२. अनुसूचीहरू