स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्री माननीय प्रदीप पौडेलका मुख्य कार्यहरु (छोटकरीमा)

१. नीतिगत तथा कानूनी सुधार

क) स्वास्थ्य सेवा ऐन, २०८२: प्रारम्भिक मस्यौदा (ड्राफ्ट) तयार भई सरोकारवालासँग छलफलको चरणमा रहेको।

ख) प्रत्यायन ऐन, २०८२: अन्तिम मस्यौदा तयार भई कानून र अर्थ मन्त्रालयबाट समेत राय प्राप्त गरि सो बमोजिम नियमावली तर्जुमा हुँदै गरेको।

ग) रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान ऐन, २०८२: नियमावलीसहित अन्तिम मस्यौदा तयार भएको। संघीय संसदमा पेश गर्न मन्त्रिपरिषदबाट (२०८२/०४/०१) स्वीकृति प्राप्त भएको।

घ) औषधि तथा स्वास्थ्य सामग्री सम्बन्धमा व्यवस्था गर्न बनेको विधेयक, २०८२: विधेयकको मस्यौदा तयार गरी राय-सहमतिका लागि कानून मन्त्रालयमा पठाइएको।

ङ) एकीकृत अस्पताल सञ्चालन व्यवस्थापन विधेयक, २०८२: अन्तिम मस्यौदा तयार भएको।

च) एकीकृत स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान विधेयक, २०८२: अन्तिम मस्यौदा तयार भई सोको नियमावली तर्जुमा हुँदै गरेको।

छ) सूर्तिजन्य पदार्थ (नियन्त्रण र नियमन गर्ने) ऐन, २०६८ लाई संशोधन गर्न बनेको विधेयकः कानून र अर्थ मन्त्रालयबाट राय प्राप्त भई मन्त्रिपरिषदमा पेश गर्ने अन्तिम चरणमा रहेको।

ज) आमाको दूधलाई प्रतिस्थापन गर्ने वस्तु (बिक्री वितरण नियन्त्रण) ऐन, २०४९ लाई संशोधन गर्न बनेको विधेयकः विधेयकको मस्यौदा तयार गरी तर्जुमा सहमतिका लागि कानून मन्त्रालयमा पठाइएको।

झ) सुरक्षित मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकार ऐन, २०७५ लाई संशोधन गर्न बनेको विधेयकः मस्यौदा तयार भई सरोकारवालाबाट प्राप्त राय समावेश गरि अन्तिम रुप दिने चरणमा रहेको।

ञ) स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वास्थ्य संस्थाको सुरक्षा सम्बन्धी ऐन, २०६६ लाई संशोधन गर्न बनेको विधेयकः अर्थ र कानून मन्त्रालयको संशोधन सहितको राय प्राप्त भई अन्तिम रुप दिने चरणमा रहेको।

२. एकीकृत स्वास्थ्य प्रणालीः पूर्वाधार र उपकरण

क) **आधारभूत अस्पताल (पालिका स्तरीय ५/१०/१५ शैया)**ः

- ११३ वटा निर्माण सम्पन्न, ५५ वटा सञ्चालनका लागि बजेट व्यवथापन भएको।
- निर्माण सम्पन्न भएका ५/१०/१५ शैया आधारभूत अस्पतालको सञ्चालन कार्यविधि, २०८२ तर्जुमा गरि संस्थागत विकास तथा कानुनी सुनिश्चितता गरिएको
- थप २५० आधारभूत अस्पताल निर्माण (पालिका स्तरीय) का लागि बजेट सुनिश्चित गरेको।

ख) **वडा तहमा आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्रः**

- २५७ वडामा निर्माण सम्पन्न भएको।
- थप २५० निर्माण गर्न बजेट सुनिश्चित गरेको।
- नेपालको संविधानको धारा ३५(१) बमोजिम नागरिकको निःशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको हक कार्यान्वयन गर्न, स्वास्थ्य संस्था नभएका वडाहरूमा स्थानीय तहसँगको लागत सहभागितामा स्वास्थ्य केन्द्र स्थापना गर्ने सम्बन्धी संशोधित कार्यविधि, २०८१ स्वीकृत गरिएको

३. उपकरण मर्मत तथा सञ्चालनः

क) राष्ट्रिय आविष्कार केन्द्रसँगको सहकार्यमा संघीय अस्पतालका ९०० भन्दा बढी उपकरण मर्मत गरि पुनः सञ्चालनमा ल्याइएको।

ख) यसबाट अर्बौको उपकरण खरिद गर्नु नपरेको तथा करिब २४ करोड बराबरको मर्मत खर्च बचत भएको।

४. जनशक्ति व्यवस्थापन

क) **जनशक्ति थपः** पाँच वर्षसम्म कुल १२ हजार स्वास्थ्यकर्मी थप्ने योजनाअनुसार पहिलो चरणमा २१ सय नयाँ प्राविधिक जनशक्ति (डाक्टर, नर्स) थप गर्ने गरि मन्त्रालयले संगठन तथा व्यवस्थापन सर्वेक्षण तयार गरि स्वीकृतिका लागि मन्त्रीपरिषदमा पेश गरेको।

ख) **चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मी परिचालनः** जनशक्ति अभाव भएका तिनै तहमा - समायोजन, लोकसेवा र छात्रवृत्ति मार्फत १,९९२ जना थप जनशक्ति पठाएको।

५. चिकित्सा शिक्षा

क) **MBBS कार्यक्रम विस्तारः**

- २ प्रतिष्ठानमा (पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान र राप्ती स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान) अध्ययन-अध्यापन सुरु गरेको ।
- अन्य २ अस्पतालमा (भरतपुर क्यान्सर अस्पताल र गेटा मेडिकल कलेज) मा MBBS कार्यक्रम विस्तार गर्न बजेट सुनिश्चित गरेको।

ख) **स्नातकोत्तर (PG) शिक्षा र अन्यः**

- (PG) अध्ययनका लागि चिकित्सा विज्ञान राष्ट्रिय प्रतिष्ठान/ न्याम्स (बीर अस्पताल) मा ४०० सिट थप गरेको।
- चिकित्सा विज्ञान राष्ट्रिय प्रतिष्ठान/ न्याम्स (बीर अस्पताल) मा Bachelor in Audiology and Speech Language Pathology (BASLP) कार्यक्रम शुरुवात गरिएको
- धर्मभक्त मानव अंग प्रत्यारोपण केन्द्र, भक्तपुरमा रिनल ट्रान्सप्लान्ट फेलोसिप जस्ता विशिष्टीकृत कार्यक्रम सञ्चालन गरेको।

६. उपचारात्मक सेवा विस्तार र पहुँच

क) निःशुल्क क्यान्सर उपचारः

- नेपालको संविधानले प्रत्याभूत गरेको बालबालिकाको स्वास्थ्यको हकलाई कार्यान्वयन गर्दै १४ वर्षमुनिका बालबालिकाका लागि सबै खाले क्यान्सरको उपचार निशुल्क गरेको
- कान्तिबाल अस्पताल, काठमाडौं, भक्तपुर क्यान्सर अस्पताल, भक्तपुर र बीपी क्यान्सर अस्पताल, भरतपुरमा पूर्णतः निःशुल्क पाउन सकिने।

ख) निःशुल्क जलन उपचारः

- विपन्न नागरिकका लागि कीर्तिपुर अस्पताल, किर्तिपुरमा जलन सम्बन्धि निःशुल्क उपचार सुरु गरिएको

- नेपालका सरकारी अस्पतालमा पहिलो पटक वीर अस्पताल, काठमाडौंमा जलन वार्ड स्थापना गरी सबैका लागि (विपन्नका लागि निःशुल्क) उपचार सुरु गरिएको।
- जलन सम्बन्धी उपचारलाई व्यवस्थित गर्न र संस्थागत विकास तथा कानुनी रुपमा सुनिश्चितता गर्न "जलनको सघन उपचार सेवा विस्तार गर्ने सम्बन्धी कार्यविधि, २०८१" जारी गरिएको।

ग) सिकलसेल एनिमिया तथा थालसिमियाका सेवाग्राहीलाई निःशुल्क भ्याक्सिन

- थारु समुदायको प्रमुख अनुवांशिक स्वास्थ्य समस्या सिकलसेल एनिमिया तथा थालसिमियाका सेवाग्राहीलाई प्रतिरोधी भ्याक्सिन सबै सरकारी संस्था (अस्पताल) बाट निःशुल्क पाउने व्यवस्था गरिएको।
- सिकलसेल एनिमिया, थालासेमिया लगायतका रक्तजन्य रोगीहरुको पश्चिम तराईका ५ जिल्ला ४८ वटा स्थानीय तहमा सचेतना कार्यक्रमको लागि बजेट व्यवस्थापन गरिएको ।

घ) पक्षघातको औषधी निःशुल्क व्यवस्था

- पक्षघात (स्ट्रोक) को उपचारमा प्रयोग हुने जीवनरक्षक तर अत्यन्त महँगो औषधि निशुल्क उपलब्ध गरेको
- वीर अस्पताल, त्रिवि शिक्षण अस्पताल तथा भरतपुर अस्पतालमार्फत सेवाग्राहीहरूलाई सोको निःशुल्क उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाइएको।

ङ) हिमोफिलियाको औषधि निःशुल्क

- रगत नजम्ने दुर्लभ रोग (हिमोफिलिया) को उपचारमा प्रयोग हुने महँगो औषधि सबै सरकारी अस्पतालमार्फत सेवाग्राहीहरूका लागि निःशुल्क उपलब्ध हुने व्यवस्था मिलाएको।

च) New Born screening सेवा

- परोपकार प्रसुती तथा स्त्रीरोग अस्पताल मार्फत गर्भस्थ शिशुको मुटुको इको कार्डियोग्राफी तथा आमाको मुटुको कार्डियोग्राफी सेवा, नवजात शिशुमा हुनसक्ने Metabolic Disease लगायत विभिन्न जन्मजात रोगहरुको पहिचान गर्न New Born Screening सेवा सुरु गरिएको।
- यस सेवालाई मधेश प्रदेश र गण्डकी प्रदेशमा विस्तार गर्न बजेटको व्यवस्थापन गरिएको।

- यस कार्यक्रमलाई थप विस्तार गर्दै, प्रसूति सेवा उपलब्ध हुने सबै संघीय अस्पतालमा जन्मिएका बालबालिकाको अपाङ्गतासहित ४ प्रमुख स्वास्थ्य समस्या– थाइरोइड, सुन्ने क्षमता, जण्डिस र आँखाको दृष्टि– को परीक्षण कार्यान्वयनमा ल्याइएको।
- यस उपचार सेवालाई संस्थागत विकास तथा कानुनी रुपमा सुनिश्चितता गर्न नवजात शिशुको श्रवण स्क्रिनिङ (Newborn Hearing Screening) निर्देशिका, २०८१ तर्जुमा गरि लागु गरिएको

७. स्वास्थ्य सेवा विस्तार

क) सातै प्रदेशमा क्यान्सरसम्बन्धी परीक्षण तथा उपचार सेवा

- क्यान्सर जस्तो गम्भीर रोगको उपचारका लागि राजधानी धाउनुपर्ने बाध्यतालाई अन्त्य गर्न सातै प्रदेशमा क्यान्सर उपचार सेवा विस्तार गरिएको।
- भक्तपुर क्यान्सर अस्पताल र बीपी कोइराला मेमोरियल क्यान्सर अस्पताल भरतपुर को प्राविधिक सहयोग रहने गरी सातै प्रदेशका सरकारी अस्पतालहरू (कोशी प्रदेशमा- कोशी अस्पताल, विराटनगर/ मधेश प्रदेशमा नारायणी अस्पताल, वीरगञ्ज/ गण्डकी प्रदेशको पोखरा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, पोखरा/ कर्णालीको सुर्खेत प्रादेशिक अस्पताल र सुदूरपश्चिमको धनगढीस्थित सेती प्रादेशिक अस्पताल) मा क्यान्सर सम्बन्धि परीक्षण तथा उपचार सेवा उपलब्ध हुने
- यसको संस्थागत विकास तथा कानुनी सुनिश्चितता लागि- अस्पतालमा क्यान्सर उपचार सेवा विस्तार गर्ने सम्बन्धी कार्यविधि, २०८१ तर्जुमा गरी लागु गरिएको

ख) सातै प्रदेशमा मुटु सम्बन्धी परीक्षण तथा उपचार सेवा विस्तार

- प्रत्येक प्रदेशमा कम्तीमा एउटा विशेषज्ञ मुटु रोग उपचार केन्द्र स्थापना गर्ने योजना अनुरूप शहीद गंगालाल राष्ट्रिय हृदय केन्द्रको प्राविधिक सहयोगमा मधेश प्रदेश को कुन अस्पत्ताल र गण्डकी प्रदेश को कुन अस्पत्तालमा मुटु रोग उपचार सेवा सुरु गरेको।
- अन्य प्रदेशमा सुरु गर्न बजेट सुनिश्चित गरेको।

ग) मानव अंग प्रत्यारोपण सेवाको विस्तार

- अंग प्रत्यारोपणको पर्खाइमा रहेका सेवाग्राहीहरू र अंगदान गर्न चाहनेहरूका लागि सहज रुपमा सेवा प्राप्त गर्न शहीद धर्मभक्त राष्ट्रिय प्रत्यारोपण केन्द्रमार्फत अनलाइन प्रणाली सुरु गरिएको।
- अंगदानलाई सम्मान र प्रोत्साहन गर्न मस्तिष्क मृत्यु पश्चात् अंग दान गर्ने व्यक्तिको परिवारलाई दिइने प्रोत्साहन रकम दोब्बरले वृद्धि गरी २ लाख रुपैयाँ पुऱ्याइएको।

घ) ल्याब परीक्षण सेवा विस्तार

- क्यान्सर जस्ता गम्भीर रोगको जटिल ल्याब परीक्षणहरू राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला मार्फत नै गराउने प्रबन्ध मिलाइएको।
- ल्याब परीक्षणहरू गर्न विदेशमा नमुना पठाउनुपर्ने बाध्यता अन्त्य गर्न राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाको क्षमता विस्तार गरि नयाँ प्रविधि र उपकरण थप गरिएको।
- नेपालमै पहिलो पटक राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालाबाट स्तन क्यान्सरको वंशाणुगत परीक्षण सेवा सुरु गरिएको।

८. जनस्वास्थ्य र रोकथामः रोग लाग्न नदिने अभियान

क) खोप (सुरुवात गरेको)

- १० देखि १४ वर्ष उमेर समूहका १५ लाख भन्दा बढी किशोरीहरूलाई निःशुल्क ह्युमन प्यापिलोमा भाइरस (HPV) विरुद्धको खोप लगाउने राष्ट्रव्यापी अभियान सफलतापूर्वक सम्पन्न गरिएको
- यस खोपलाई राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममा समावेश गरि निशुल्क र नियमित रुपमा उपलब्ध गराउन संस्थागत विकास तथा कानुनी सुनिश्चितताका लागि "एच.पि.भी. खोप सेवा सञ्चालन निर्देशिका, २०८१ तर्जुमा गरि लागु गरिएको
- यसबाट किशोरी र महिलाहरुमा बढदो पाठेघरको क्यान्सरबाट छुटकारा पाउने अवस्था सिर्जना हुने अर्थात भविष्यमा नेपालमा पाठेघरको क्यान्सरको समस्या न्यून हुदैं जाने।

ख) नागरिक आरोग्य कार्यक्रम

- नागरिक आरोग्य कार्यक्रमलाई सबै स्थानीय तहसम्म विस्तार गरिएको।

- यस कार्यक्रमअन्तर्गतः- आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा आयुर्वेदसम्बन्धी कार्यक्रमहरूको कार्यान्वयन गर्नुका साथै योग, ध्यान, आयुर्वेद र प्राकृतिक चिकित्साका विधिहरूबाट शारीरिक तन्दुरुस्ती, सकारात्मक सोच र व्यक्तित्व विकासका कार्यक्रम संचालन हुने।
- स्थानीय तहमा निर्माण सम्पन्न भएका ५/१०/१५ सैयाका आधारभूत अस्पतालहरूमा स्वास्थ्य प्रवर्द्धनात्मक कार्यक्रमहरू संचालन गर्न कार्यविधि तयार गरिएको।
- अब, यस्ता स्वस्थ जीवनशैली प्रवर्द्धनका कार्यक्रमहरूलाई स्थानीय सरकारसँगको समन्वयमा एकीकृत रूपमा सञ्चालन हुने।

ग) "म स्वस्थ, मेरो समुदाय स्वस्थ" कार्यक्रमः हरेक पालिकामा जनस्वास्थ्य कार्यक्रम/ जनस्वास्थ्य अधिकृत (PHO) को व्यवस्था र भूमिका

- यस कार्यक्रमलाई सबै स्थानीय तह मार्फत संचालन गर्न बजेट सुनिश्चित गरिएको
- अब सबै स्थानीय तहले स्वास्थ्य स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी दिन तथा स्वस्थ जीवनशैली प्रवर्धन गर्न आफु मातहतका जनस्वास्थ्यकर्मी परिचालन गर्ने र स्वास्थ्य सम्बन्धि सचेतना विस्तार गर्ने छन्।

घ) मानसिक स्वास्थ्य

- मानसिक स्वास्थ्यका चुनौतीहरू न्यूनीकरण गर्न स्वास्थ्य प्रवर्द्धन कार्यक्रम, मानसिक स्वास्थ्य अनुसन्धानात्मक कार्यक्रम र टेली मानसिक स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रमलाई विस्तार गरिएको।
- अब स्थानीय तहले संघीय मन्त्रालयसँग समन्वय गरेर मनोपरामर्श सेवा प्रवाह गर्ने छन्।
- यसकालागी सबै स्थानीय तहमा मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी कार्यक्रमहरू संचालनका लागि बजेट विनियोजन गरिएको।
- समन्वय गर्न स्वास्थ्य सेवा विभागमा नसर्ने रोग र मानसिक स्वास्थ्य हेर्ने छुट्टाछुट्टै युनिट स्थापना गरिएको।

ङ) फागुन महिनाः स्क्रिनिङको महिना - नसर्ने रोगको निशुल्क परीक्षणको सुरुवात र राष्ट्रव्यापी अभियान

- हरेक वर्षको फागुन महिनालाई "नसर्ने रोग परीक्षण महिना" का रुपमा अभियान सुरु गरिएको। कार्यक्रम संचालन गर्न बजेट सुनिश्चित गरिएको।

- यस अभियानमा निशुल्क किड्नी स्क्रिनिङ, स्तन क्यान्सर र पाठेघरको मुखको क्यान्सरसम्बन्धी स्क्रिनिङ, निदान, उपचार र जनचेतनामूलक कार्यक्रम लगायत संचालन हुने।
- यसको संस्थागत विकास र कानुनी सुनिश्चितता लागि मापदण्ड तयार गरी कार्यान्वयनमा ल्याइएको।
- अब सबै स्थानीय तहले संघीय मन्त्रालय सँग समन्वय गरेर टोल-टोलमा निशुल्क स्वास्थ्य परिक्षण, स्क्रिनिङ तथा नागरिकहरूमा स्वास्थ्य सम्बन्धी सचेतना अभिवृद्धि गर्ने छन्।
- नसर्ने रोगको डरलाग्दो फैलावट रोक्न र यसबाट हुने ठूलो खर्चबाट नागरिकलाइ बचाउन यो स्कृनिङ्ग निकै उपयोगी हुने ।

च) School Health Ambassador र विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रम

- "विद्यालय नर्स कार्यक्रम" अन्तर्गत थप एक हजार तीन सय छयासी (१३८६) विद्यालयमा स्वास्थ्य प्रवर्द्धनात्मक कार्यक्रम विस्तार गरिएको
- विद्यालय स्वास्थ्य दूत School Health Ambassador समेत रहने गरी विद्यालय स्वास्थ्य सेवा तथा नर्सिङ कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका परिमार्जन गरिएको।
- विद्यालय स्वास्थ्य दूतका लागि विशेष परिचय पत्र, ब्याच र स्वास्थ्यसम्बन्धी जानकारीमूलक सामग्री मन्त्रालयले उपलब्ध गराउनेछ।
- School Health Ambassador कार्यक्रम लागू भएका विद्यालयमा कक्षा ७ र ८ मा अध्ययनरत विद्यार्थीले स्वास्थ्य दूतका रुपमा स्वास्थ्यसम्बन्धी आधारभूत जानकारी अरु सबै विद्यार्थीलाई दिने छन्।

९. स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रम

क) स्वास्थ्य बीमा सुधार गरी थप प्रभावकारी बनाउन विज्ञहरुबाट सुधारको लागि प्रतिवेदन लिने काम भएको

ख) स्वास्थ्य बीमाको सेवालाई प्रभावकारी बनाउन विभिन्न नीतिगत, कानुनी र संस्थागत सुधारको थालनी गरिएको।

ग) स्वास्थ्य बीमा ऐन, २०७४ र स्वास्थ्य बीमा नियमावली, २०७५ लाई संशोधन गरि बीमाको सेवाका लागि प्रत्येक स्थानीय तहमा कम्तीमा एउटा प्रथम सेवा विन्दु रहने व्यवस्था गरिएको।

घ) दीर्घ रोगको उपचारका लागि एक पटक रिफर लिएर गए पछि पुन फलोअपमा जाँदा फेरि रिफर पुर्जा बनाउनु नपर्ने व्यवस्था गरिएको।

ङ) बीमाको म्याद सकिएर नवीकरण गर्नु परेमा घरैबाट अनलाइन नवीकरणबाट अनलाईन मार्फत गर्न सकिने व्यवस्था गरिएको।

च) बीमा मार्फत प्राप्त हुने गरी ८ प्रकारका कडा रोग (क्यान्सर, मुटु, मिर्गौला, हेड इन्जुरी, स्पाइनल इन्जुरी, सिकलसेल एनिमिया, पार्किन्सोनिजम र अल्जाइमर) का लागि २ लाख बराबरको उपचार सेवा प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाइएको।

छ) बीमालेखको परिचयपत्र हराएमा वा नासिएमा अर्को परिचयपत्र जारी नभएसम्मका लागि परिचयपत्रको प्रतिलिपी, नागरिक एप वा स्वास्थ्य बीमा बोर्डको बीमा सूचना व्यवस्थापन प्रणालीबाट जारी हुने बीमित पहिचान भएको क्यू.आर. कोडलाई समेत सेवा प्रदायकले मान्यता दिनुपर्ने व्यवस्था लागू भएको।

ज) बीमित स्वास्थ्य बीमामा आवद्ध भएको अवधी र बीमा लागू हुने विगतको तीन महिनाको अवधीलाई घटाई एक महिनामा झारिएको।

झ) विगतमा बीमितले बीमा गर्दाको समयमा छनौट गरेको कुनै एक प्रथम सेवा विन्दुबाट मात्र उपचार सुरु गर्नु पर्ने व्यवस्था भएको लाई हटाएर अब बीमितले स्वास्थ्य बीमा बोर्डले तोकेको जुनसुकै प्रथम सेवा विन्दुबाट सेवा लिन पाउने प्रबन्ध मिलाईएको।

ञ) आकस्मिक उपचार गर्नु पर्ने अवस्थामा बीमितले जुनसुकै स्वास्थ्य सेवा लिन सक्ने व्यवस्था मिलाइएको।

ट) विगत लामो समयदेखि अस्पतालहरुले बीमा वापतको रकम भुक्तानी पाउन नसकेको स्थितिलाई प्राथमिकताका साथ फरफारक गर्न बीमामा प्राप्त दावीको मूल्यांकनका लागि २३० जना थप डाक्टरलाई पदपूर्ति गरी दावी मूल्यांकन गर्ने काम भइरहेको।

ठ) नेपालमा छरिएर रहेका स्वास्थ्य सहायताका कार्यक्रमलाई एकीकृत गर्ने प्रकृया आरम्भ गरेको। बिपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रमलाई स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रममा आवद्ध गरी स्वास्थ्य बीमा बोर्ड मार्फत सेवा प्रवाह गर्ने व्यवस्था मिलाईएको।

ङ) स्वास्थ्य बीमाको सुविधा थैलि वृद्धि गरी ५ लाख सम्म सहजै पुर्याउन सकिने स्पष्ट योजना र स्रोत व्यवस्थापनका विभिन्न प्रस्तावहरु सहितको प्रतिवेदन तयार गरिएको।

१० डिजिटल हेल्थः नीतिगत सुधार र संरचनात्मक रुपान्तरण

क) स्वास्थ्य संस्थापिच्छे बिरामीको एकै खालका परीक्षण दोहोरिने कठिनाइ हटाउन परीक्षणसम्बन्धी जानकारी विद्युतीय रुपमा सबै स्वास्थ्य संस्थाले प्राप्त गर्ने गरी "एकीकृत विद्युतीय चिकित्सा अभिलेख प्रणाली सञ्चालन तथा व्यवस्थापन निर्देशिका, २०८१" स्वीकृत गरि लागु गरिएको।

ख) निर्देशिका अनुरुप health ID, Patient portal, Dashboard को अध्ययन गरि प्रतिवेदन तयार गरिएको।

ग) संघीय अस्पतालहरुमा सेवाग्राही दर्ता Health ID को आधारमा गर्नु पर्ने नीतिगत व्यवस्था गरिएको।

घ) सरकारबाट पाउने निःशुल्क स्वास्थ्य सेवाबारे सूचनाको जानकारी दिन "निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा" का सम्पूर्ण विवरण स्वास्थ्य मन्त्रालयको वेबसाइटमार्फत हेर्न मिल्ने व्यवस्था गरिएको।

ङ) उक्त वेबसाइटमा निःशुल्क सेवाका प्रकार, सेवा प्राप्त हुने स्थान र आवश्यक पर्ने कागजातहरू जस्ता विवरणका बारेका जानकारी उपलब्ध छ।

च) स्वास्थ्योपचारमा धेरै प्रयोगमा आउने र अधिक खर्च हुने रेडियोलोजी (एक्सरे,एम.आर.आइ, सिटि स्क्यान आदि) मा प्रयोग हुने फिल्मको प्रयोग हटाएर २२ वटा संघीय अस्पतालमा डिजिटल रिपोर्ट Picture Archiving & Communication System (PACS) उपलब्ध गराउन व्यवस्था गरिएको ।

छ) यसरी यसबाट एक्सरे,एम.आर.आइ, सिटि स्क्यान मा आवश्यक पर्ने ब्ल्याक फ्लिमको खरिदमा हुने राज्यको खर्च र नागरिकले सो सेवा लिए वापत तिर्नु पर्ने रकम- ५० करोड भन्दा बढी बचत हुने साथै ब्ल्याक फ्लिमको प्रयोगले हुने वातावरण प्रदूषण न्यूनीकरण हुने।

ज) मन्त्रालयको वेवसाइट mohp.gov.np लाई नेपाल सरकार, सूचना प्रविधि विभागको एकीकृत वेवसाइट व्यवस्थापन प्रणालीमा समाहित गरिएको।

झ) संघीय अस्पतलमा अनिवार्य टोकन प्रणाली लागु गरिएको।

ञ) संघीय अस्पतलमा अनलाइन टिकट र अनिवार्य रुपमा डिजिटल भुक्तानी गर्नुपर्ने जस्ता प्रविधिहरूको विस्तार गरिएको।

ट) डिजिटल स्वास्थ्य मार्गचित्र (Digital Health Blueprint) को Methodology स्वीकृत भई WHO को प्राविधिक सहयोगमा मार्गचित्र निर्माण गरिएको।

ठ) नेपाल स्वास्थ्य संस्था पञ्जीकरण कार्यविधि २०८१ अनुसार स्वास्थ्य संस्था पञ्जीकरणमा सरकारी ८८४४ र गैर सरकारी २३९३ गरी ११२३७ स्वास्थ्य संस्थाहरू अध्याबधिक गरिएको

ड) नेपाल स्वास्थ्य जनशक्ति ब्यबस्थापन सूचना प्रणाली कार्यविधि, २०८१ अनुसार मुलुकभरका ३५०३७ जना सरकारी स्वास्थ्य संस्थाका र ४७०५ जना गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्य जनशक्तिहरू प्रबृष्टी गरिएको।

ढ) सरकारी निकायका वेबसाइटहरूमा एकरूपता ल्याई सूचना प्रवाह र व्यवस्थापनलाई सहज, छरितो र प्रभावकारी बनाउन स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको वेबसाइटलाई एकीकृत वेबसाइट व्यवस्थापन प्रणाली (GIWMS)मा आबद्ध गरिएको।

ण) स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखाले सञ्चालन गर्दै आएको विद्युतीय लजिस्टिक व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (ELMIS) लाई सार्वजनिक सम्पत्ति व्यवस्थापन प्रणाली (PAMS-V2) सँग आबद्ध गरिएको।

त) यस कार्यले स्वास्थ्य उपकरणहरूको विवरणलाई राष्ट्रिय प्रणालीसँग जोड्दै समग्र व्यवस्थापनमा एकरूपता, पारदर्शिता र दक्षता अभिवृद्धि हुने।

थ) अस्पतालहरूबाट प्रदान गरिने सेवा तथा सोको शुल्कहरू वेबसाइट र सूचना पाटीमा स्पष्ट देखिने गरी सार्वजनिक गर्ने निर्णय र कार्यन्वयन

द) अस्पतालहरूको सेवा प्रवाहलाई थप पारदर्शी, जवाफदेही र नागरिकमैत्री बनाउन सबै संघीय अस्पताल तथा निजी मेडिकल कलेजहरूलाई आफ्नो सेवा शुल्क वेबसाइट र सूचना पाटीमा स्पष्ट देखिने गरी अनिवार्य रूपमा सार्वजनिक गर्न व्यवस्था गरिएको।

ध) अस्पतालमा उपलब्ध ओपिडी, शल्यक्रिया तथा आईसीयू/एचडीयू जस्ता सघन उपचार कक्षका खाली बेड संख्याको विवरण आम नागरिकले सहजै देख्ने गरी सार्वजनिक गर्नु पर्ने व्यवस्था गरिएको।

न) औषधि डिस्पेन्सिङलाई थप जिम्मेवार र पारदर्शी बनाउन फर्मासिस्ट र फार्मेसी सहायकका लागि ड्रेस कोड अनिवार्य गरिएको।

११ स्वास्थ्य सूचना र गुनासो सम्बोधनः हेल्लो स्वास्थ्य- “१११५”

क) स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र यस मातहतका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्रदान हुने सेवाबारे वा कुनै गुनासो भएमा त्यसलाई तत्काल सम्बोधन गर्न हटलाइन सेवा "हेल्लो स्वास्थ्य १११५" को व्यवस्था गरिएको।

ख) यसले सेवा प्रवाहलाई थप पारदर्शी र जवाफदेही बनाउन मद्दत पुगेको।

१२ अन्य

क) महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले २०८१ कार्तिक १५ गतेबाट आफ्नो कार्यक्षेत्र भित्र तोकिएको कामको सिलसिलामा आवतजावत गर्न सार्वजनिक यातायातमा निःशुल्क व्यवस्थाको नेपाल यातायात व्यवसायी राष्ट्रिय महासंघसँग सम्झौता गरिएको

ख) शहीद गंगालाल राष्ट्रिय हृदय केन्द्र मार्फत अन्तर्राष्ट्रिय प्रतियोगितामा देशको प्रतिनिधित्व गर्ने खेलाडीहरुको वार्षिक स्वास्थ्य परीक्षण निःशुल्क गर्ने व्यवस्था मिलाइएको

ग) आँखा स्वास्थ्य सेवाको लागि नेपाल आँखा कार्यक्रम (तिलगंगा आँखा अस्पताल) सँग तहाँ उत्पादिन लेन्सको दश प्रतिशत नेपाल सरकारमार्फत विपन्न नागरिकलाई उपलब्ध गराउने व्यवस्था गरिएको

घ) त्रिभुवन विश्वविद्यालय र स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयबिच समझदारी पत्र नवीकरण गरी त्रिविका शिक्षक, कर्मचारी र विद्यार्थीहरूले योगदानदायी सिद्धान्तका आधारमा कल्याणकारी योजना अन्तर्गत स्वास्थ्य उपचार सुविधा पाउने व्यवस्था गरिएको। यो सेवा अन्तर्गत नेपाल सरकार मातहतका स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान तथा संघीय अस्पतालहरूबाट ९० प्रतिसत सम्म छुट हुने।

ङ) सूर्तीजन्य पदार्थको बट्टा, प्याकेट, र्यापर्स, पेटी तथा पार्सल प्याकेजिङमा सन्देश र चित्र छाप्ने तथा अंकित गर्ने निर्देशिका २०८१ स्वीकृत गरेको। सुर्तीजन्य पदार्थ नियन्त्रणमा देशले पुर्याएको योगदानका लागि विश्व स्वास्थ्य संगठनबाट विशेष अवार्ड प्राप्त गरेका। साथै, सुर्तीजन्य पदार्थको लत छोड्न चाहनेलेका लागि परामर्श लिन ‘हेल्पलाइन’ सेवा “११३२” सुरु गरिएको। नेपाल विश्व स्वास्थ्य संगठनको कार्यकारी सदस्य भएको।

च) सशस्त्र संघर्ष, जनआन्दोलन, मधेश/तराई आन्दोलन तथा भूकम्पबाट घाइते भएका र द्वन्द्वपीडित नागरिकहरूलाई प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवालाई थप प्रभावकारी बनाउन "अस्पताललाई शोधभर्ना दिने सम्बन्धी कार्यविधि, २०८२" मा पहिलो संशोधन गरिएको। यस संशोधनमार्फत नियमित उपचारको सुविधालाई विस्तार गर्दै अब घाइतेहरूलाई नेपाली सेनाको पुनर्स्थापना केन्द्रसँगको समन्वयमा कृत्रिम अङ्ग (Prosthesis/Orthosis) तथा व्यक्तिगत सहायता सामग्री (Personal Assistive Devices) समेत उपलब्ध गराउने व्यवस्था गरिएको।

१२ प्रवासी नेपालीसँग सामान्य

क) पहिलोपटक प्रवासी नेपाली समुदायलाई एउटै प्लाटफर्ममा जोड्न र स्वास्थ्य क्षेत्रमा सक्रिय प्रवासी नेपालीहरूको ज्ञान, सीप र विज्ञतालाई नेपालको समग्र स्वास्थ्य क्षेत्र सुधारका लागि अवसर सृजना गर्न तथा लगानीको वातावरण समेत बनाउन मिति २०८१ पौष ११ र १२ गते (तद् अनुसार सन् २०२४ डिसेम्बर २६ र २७) नेपाल हेल्थ कन्क्लेभको आयोजना गरेको:

जसमा-

- नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्र सुधार र लगानीका लागि प्रवासी नेपाली समुदायको प्रभावकारी संलग्नता सुनिश्चित गर्न आवश्यक नीति र कानुनी व्यवस्थाहरू पहिचान गर्ने,
- प्रवासी नेपालीहरूबाट स्वास्थ्य क्षेत्रमा गरिएका महत्वपूर्ण अध्ययन/अनुसन्धान, परियोजना लगायतका गतिवधिहरूबाट प्राप्त उपलब्धीहरूको एकिकृत संश्लेषण गरी तथ्यमा आधारीत नीति/योजना तर्जुमामा प्रतिविम्बित गर्ने,
- प्रवासी नेपालीहरूले नेपाल गर्ने स्वास्थ्य अनुसन्धान, परियोजना लगायतका क्रियाकलापको लागि समन्वय तथा सहजीकरण गर्ने
- मन्त्रालयमा अनुसन्धान, तथ्य संश्लेषण, र सहकार्य इकाई (RESCU) को स्थापना गर्ने, र RESCU लाई मार्गदर्शन प्रदान गर्न डायस्पोरा संलग्न विज्ञ सल्लाहकार समूह गठन गर्ने,
- नेपाल सरकार र प्रवासी नेपाली समुदायले संयुक्त रूपमा तय गरेका स्वास्थ्य क्षेत्रका प्राथमिकता र आवश्यकताहरूलाई सम्बोधन गर्दै लगानी जुटाउन केन्द्रिय प्रोजेक्ट बैंकको

स्थापना गर्ने तथा प्रोजेक्ट बैंकले स्वास्थ्य क्षेत्रको लगानी र स्टार्टअप्सहरूसँको सहकार्यलाई प्रवर्द्धन गर्ने,

- वार्षिक नीति तथा कार्यक्रम र बजेट निर्माणका लागि पहिलो बिन्दु मानिने राष्ट्रिय संयुक्त वार्षिक समीक्षामा स्वास्थ्य क्षेत्रमा सक्रिय प्रवासी नेपाली समुदायलाई समेत संलग्न गराई उनीहरूबाट भएका कार्यहरूको समीक्षा गर्ने,
- स्वास्थ्य क्षेत्रमा संलग्न/सक्रिय प्रवासी नेपालीहरूको विस्तृत विवरण (हाल रहेको देश, स्वास्थ्य संकाय, संलग्न स्वास्थ्य क्षेत्र, विज्ञता, काम गरिरहेको/काम गर्न ईच्छुक स्वास्थ्य क्षेत्र लगायत) सहितको वृहत नक्साङ्कन गरी रोष्टर (अनलाईन) तयार गरी त्यसको व्यवस्थापन र विस्तार गर्ने,
- वैदेशिक रोजगारमा संलग्न नेपाली श्रमिकहरूले भोगिरहेका स्वास्थ्य समस्याहरूको सम्बोधनका लागि प्रवासी नेपालीहरूको संलग्नता, समन्वय र सहकार्यका सम्भावनाहरूको खोजी गर्ने,
- नेपालमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी तथा प्रवासी नेपाली स्वास्थ्यकर्मीहरूबीचको निरन्तर सिकाइ, परामर्श र क्षमताविकासका लागि ज्ञान, सीप र भोगाई आदानप्रदान गर्न विभिन्न प्लेटफर्महरू (भौतिक तथा भर्चुअल) को विकास गर्ने,
- राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय रूपमा प्राथमिकता प्राप्त अध्ययन/अनुसन्धान तथा महत्वपूर्ण हुँदाहुँदै पनि सापेक्षित रूपमा कम चासो दिई अध्ययन/अनुसन्धान नगरिएका स्वास्थ्य र सोसँग अन्तर्निहित क्षेत्रमा अध्ययन/अनुसन्धान गर्न 'प्रवासी नेपाली अनुसन्धान अनुदान प्लेटफर्म' को स्थापना गर्ने,
- प्रवासी नेपाली समुदायसँगको सहकार्यमा नेपालमा नवीनतम निदान र गम्भीर प्रकारका उपचार सेवाहरूको परीक्षण गर्ने,
- विभिन्न देशमा स्वास्थ्य क्षेत्रमा अध्ययनरत प्रवासी नेपाली समुदायका लागि ग्रामीण स्वास्थ्य फेलोशिप कार्यक्रम विकास गरी सञ्चालनमा ल्याउने,

१३ जनसंख्या

क) हाल नेपालमा जनसङ्ख्या वितरण असन्तुलित हुन थालेको, जनसङ्ख्या बृद्धिदर घट्दै गएको, प्रतिस्थापन स्तर भन्दा जन्मदर तल झरेको, युवा-जनसाङ्ख्यिकीय लाभांश लिन नसकिएको र

बढ्दो आन्तरिक र वाह्य बसाइसराइँले जनसाङ्ख्यिकीय चुनैती थपिदै गएको अवस्था विद्यमान अवस्थालाई सम्बोधन गर्न राष्ट्रिय जनसंख्या नीति २०८२ स्वीकृत भएको।

ख) जनसङ्ख्याको वर्तमान वनावट, वितरण र संरचना सँगसँगै देखापरेका अवसर र चुनौतीहरुलाई उचित संवोधन गर्न तथा समावेशिता, सामाजिक न्याय एवं प्रजनन अधिकारमा आधारित समतामूलक समाज निर्माण गर्ने नीति लिइएको।

ग) ज्येष्ठ नागरिकहरुको संख्या बृद्धि हुँदै गएको सन्दर्भमा उनीहरुको ज्ञान, सीप र क्षमतालाई अन्तरपुस्ता सञ्चार गर्न, युवा जनसङ्ख्याले चाहेको जस्तो पारिवारिक आकार र वातावरण निर्माण गर्न तथा पारिवारिक सद्भाव कायम राख्न जनसङ्ख्याको प्रभावकारी व्यवस्थापन गर्दै संस्थागत क्षमताको अभिबृद्धि र तथ्याङ्क प्रणालीको सुदृढ गरी जनसङ्ख्या व्यवस्थापन कार्य प्रभावकारी बनाउने नीति लिइएको।

१४ विभिन्न समितिको गठन तथा अनुसन्धान र विज्ञ परामर्शमा आधारित नीतिगत सुधार

- स्वास्थ्य क्षेत्रका विभिन्न विषय तथा समस्याको अध्ययनअनुसन्धान गरी समधान खोज्न विभिन्न विशेषज्ञ समितिहरू गठन गरिएको।
- समितिहरुले गहन अध्ययन अनुसन्धान, सरोकारवाला तथा अन्य विज्ञहरुसँग परामर्शमा आधारित भएर स्वास्थ्य क्षेत्रमा देखिएका समस्या हल गर्न, स्वास्थ्य सम्बन्धी नीति, योजना र कार्यक्रमहरूलाई थप व्यवस्थि र प्रभाकारी बनाउन तथा सहज, सुरक्षित र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक नीति तथा कार्यक्रम तर्जुमा गर्न थुप्रै समधानका उपाय सुझाएका

१५ औषधि

क) औषधिको मूल्य निर्धारणका लागि आवश्यक तयारी गरिएको

- औषधिको मूल्य निर्धारण प्रतिवेदन तयार गरिएको
- औषधिको स्वच्छ मूल्य निर्धारण निर्देशिका, २०८२ को अन्तिम मस्यौता तयार परेको

१६ आयुर्वेद र वैकल्पिक चिकित्सा

क) औषधि उत्पादनः

- सिंहदरबार वैद्यखानाबाट ५४ किसिमका औषधि उत्पादन, प्रथम पञ्चवर्षीय रणनीतिक योजना (२०८२-२०८७) सार्वजनिक भएको।

ख) नयाँ केन्द्र सञ्चालनः

- राष्ट्रिय आयुर्वेद पञ्चकर्म तथा योग केन्द्र, बुढानिलकण्ठमा १ केन्द्र (मिति २०८१ चैत्र २२ देखि) सञ्चालनमा आएको ।

ग) **गुणस्तर सुधारः**

- आयुर्वेदिक औषधिको कुशल उत्पादन अभ्यास (GMP) संहिता संशोधन गरिएको।

घ) **'राष्ट्रिय स्वर्ण बिन्दु प्राशन' कार्यक्रमको शुभारम्भः**

- बालबालिकाको रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता अभिवृद्धि गर्दै उनीहरूको बौद्धिक र शारीरिक विकासलाई प्रवर्द्धन गर्ने उद्देश्यका साथ सुदूरपश्चिम प्रदेशको धनगढीबाट 'राष्ट्रिय स्वर्ण बिन्दु प्राशन' कार्यक्रमको शुभारम्भ गरिएको।
- राष्ट्रिय अभियान आयुर्वेदको प्राचीन ज्ञान र आधुनिक विज्ञानको तथ्यमा आधारित रहेर अघि बढाइएको।
- यस कार्यक्रमलाई संस्थागत विकास तथा कानुनी सुनिश्चितताका लागि "राष्ट्रिय स्वर्ण बिन्दु प्राशन कार्यक्रम सञ्चालन निर्देशिका, २०८२" समेत स्वीकृत भएको।
- यसले नेपालको जडीबुटीको सदुपयोग गर्दै स्वदेशी औषधि उत्पादनलाई प्रवर्द्धन गर्ने तथा रोग लागेपछि उपचार गर्नुभन्दा रोग लाग्नै नदिने स्वस्थ जीवनशैली अपनाउन प्रेरित गर्ने।

ङ) आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्साको आधुनिकीकरणः

- परम्परागत आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा पद्धतिको संरक्षण र आधुनिकीकरण मार्फत नागरिकको स्वास्थ्यमा योगदान पुर्‍याउन काठमाडौं, बुढानीलकण्ठ स्थित राष्ट्रिय आयुर्वेद पञ्चकर्म तथा योग सेवा केन्द्रलाई पूर्ण रूपमा सञ्चालनमा ल्याउन आवश्यक औजार-उपकरण जडान गरिएको।
- काठमाडौं स्थित सिंहदरबार वैद्यखानाद्वारा उत्पादित औषधिको गुणस्तर सुनिश्चित गर्न कुशल उत्पादन अभ्यास (GMP) मापदण्ड पूर्ण कार्यान्वयनका लागि आवश्यक औजार-उपकरणको व्यवस्थापन र प्रविधि जडान गरिएको।

- देशभरका सबै स्थानीय तहमा नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्रहरू को विस्तार गरी प्रभावकारी सेवा सञ्चालन तथा निरोधात्मक स्वास्थ्य अभियानको विस्तार गर्न योजना तयार गरिएको।

च) स्वदेशी आयुर्वेदिक औषधि निर्यातमा सहजता

- नेपालका आयुर्वेदिक तथा परम्परागत चिकित्सामा आधारित औषधि उत्पादकहरूलाई अन्तर्राष्ट्रिय बजारमा पहुँच विस्तार गर्न स्वदेशी उत्पादकहरूले औषधि विदेश निर्यातका लागि आवश्यक पर्ने कुशल उत्पादन अभ्यास (GMP) प्रमाणपत्र प्राप्त गर्न सक्ने नीतिगत व्यवस्था गरिएको।

१७. संघ प्रदेश र स्थानीय तहबिचमा नीतिगत तथा कानुनी स्पष्टता र समन्वय

- संविधान प्रदत्त स्वास्थ्य सम्बन्धी मौलिक हक कार्यान्वयनका लागि तीनै तहका सरकारको अधिकार, कार्यजिम्मेवारी र अन्तरसम्बन्धमा स्पष्टता ल्याउन निरन्तर छलफल र संवादको थालनी गरिएको।
- तहगत अधिकारको कार्यान्वयनमा देखिएका समस्याहरू पहिचान गरी अनुभवका आधारमा नीति र कार्यक्रमहरूको पुनरावलोकनको सुरुवात गरिएको।

१८. विषयगत समिति मार्फत समन्वय (ऐनको कार्यान्वयन)

- 'संघ, प्रदेश तथा स्थानीय तह (समन्वय तथा अन्तरसम्बन्ध) ऐन, २०७७' को दफा ३२ बमोजिम नेपालको सन्दर्भमा औपचारिक रुपमा **विषयगत समितिको पहिलो बैठक** आयोजना गरी संघीयतामा स्वास्थ्य सेवाको समन्वयलाई संस्थागत गरिएको।
- समितिको बैठकबाट तहगत समस्याहरू पहिचान गरी आगामी कार्यदिशा तय गरिएको।

साझा निर्णय र कार्यान्वयनका क्षेत्रहरू

- तीनै तहका सरकारबीच समन्वय गरी देहायका महत्वपूर्ण विषयमा ठोस निर्णय र कार्यहरू अघि बढाइएको:
  - आधारभूत अस्पतालहरूको सञ्चालन।
  - डेंगु नियन्त्रण र एच.पी.भी. (HPV) खोप अभियान।
  - नसर्ने रोगको स्क्रिनिङ कार्यक्रम।
  - विपद् व्यवस्थापन तथा आपतकालीन पूर्वतयारी।

- ○ कर्मचारी समायोजन तथा फाजिल कर्मचारीहरूको व्यवस्थापन।

१९. राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य समितिको सक्रियता

- 'जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५' बमोजिम **राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य समिति**लाई क्रियाशील बनाइएको।
- विभिन्न विशिष्टीकृत क्षेत्रमा कार्य गर्न विज्ञहरू सम्मिलित **८ वटा प्राविधिक उपसमितिहरू** गठन गरिएकोः

  क) महामारी र स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन।
  ख) मानसिक स्वास्थ्य र लागु पदार्थ नियन्त्रण।
  ग) पोषण, खाद्य सुरक्षा र विषादी नियन्त्रण।
  घ) जलवायु अनुकूलन, वातावरण र सरसफाइ।
  ङ) सडक दुर्घटना न्यूनीकरण र पूर्व अस्पताल व्यवस्थापन।
  च) औषधि तथा स्वास्थ्य सामग्री व्यवस्थापन।
  छ) जडिबुटी विकास र उपयोग।
  ज) जनसंख्या र बसाइँसराइ स्वास्थ्य।

एकरूपता र अध्ययन अनुसन्धान

- स्वास्थ्य सम्बन्धी कानुन, संरचना, जनशक्ति प्रक्षेपण, र पूर्वाधार विकासमा तीनै तहका सरकारबीच एकरूपता ल्याउन सरोकारवालासँग छलफल र अध्ययनका कार्यहरू भइरहेको।
- जनस्वास्थ्य विज्ञहरूको संलग्नतामा स्वास्थ्य सेवाको तहगत जिम्मेवारी र कार्य व्यवस्थापनलाई थप प्रभावकारी बनाउन पहल गरिएको।