

१. परिचय

१.१ पृष्ठभूमि

नेपालको संविधानले प्रत्येक नागरिकलाई समानता, सामाजिक न्याय र सामाजिक सुरक्षाको अधिकार सुनिश्चित गर्दै आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क रूपमा प्राप्त गर्ने एवं स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँचलाई मौलिक हकका रूपमा समावेश गरेको छ। संविधानले आर्थिक सामाजिक रूपमा पछाडि परेका महिला, दलित, आदिवासी, जनजाति, खस, आर्य, मधेसी, थारु, किसान, श्रमिक, अपहेलित वर्ग, मुस्लिम, पिछडा वर्ग, अल्पसङ्ख्यक, सीमान्तीकृत, जोखिममा रहेको समुदाय, युवा, बालबालिका, ज्येष्ठ नागरिक, लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसङ्ख्यक, अपाङ्गता भएका व्यक्ति वा पिछडिएको क्षेत्रका व्यक्तिलाई लक्षित वर्गको रूपमा परिभाषित गरी राज्यका हरेक क्रियाकलापमा अर्थपूर्ण सहभागिता र सेवामा समन्यायिक पहुँचका लागि सशक्तीकरण तथा समावेशीकरणको नीति अख्तियार गरेको छ।

महिलालगायत वञ्चितमा परेका वर्गको स्वास्थ्यसम्बन्धी अधिकार, उनीहरूमाथि हुने यौनजन्य दुर्व्यवहार, विभेद हिंसाबाट संरक्षण, न्याय तथा स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँच उपलब्ध गराउन तीनै तहको स्वास्थ्यसम्बन्धी एकल तथा साझा अधिकारको व्यवस्था गरेको छ। लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणबाट नै मुलुकको समग्र विकासका उद्देश्य प्राप्त गर्न सकिने हुँदा “समृद्ध नेपाल, सुखी नेपाली” को नारालाई मूर्तरूप दिनेगरी स्वास्थ्य क्षेत्रको लक्ष्य हासिल गर्न समेत महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्दछ। नेपालले दिगो विकास लक्ष्य, २०३० हासिल गर्न लिएको मार्गचित्र “कोही नछुटोन्” भन्ने अवधारणालाई महत्त्वका साथ आत्मसात गरेको छ। लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण रणनीतिले सबैका लागि समतामूलक, गुणस्तरीय तथा जवाफदेही आधारभूत स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन बहुपक्षीय दृष्टिकोण अवलम्बन गर्दै समता, समानता तथा सामाजिक न्यायसम्बन्धी अधिकारलाई स्वास्थ्य प्रणालीको सुधारमा समाहित गर्ने लक्ष्य लिएको छ।

१.२ रणनीतिको आवश्यकता र औचित्य

विगतमा कार्यान्वयनमा रहेको स्वास्थ्य क्षेत्रको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण रणनीति, २०६६लाई नेपालको संविधान प्रदत्त मानव अधिकारको संरक्षण संवर्धन, प्रत्येक नागरिकलाई आधारभूत स्वास्थ्य अधिकार, आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित नगराउन विशेष व्यवस्था, महिला, किशोरी, बालिका, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, लैङ्गिक तथा यौनिक अल्पसंख्यकहरूको स्वास्थ्यसम्बन्धी हक अधिकार एवं ज्येष्ठ नागरिकहरूको उचित संरक्षण तथा

स्वास्थ्य सेवामा अन्य कुनै कारणले छुट्न सक्ने वा पहुँच नपुग्ने समूहलाई विशेष प्राथमिकतामा राखी स्वास्थ्य सेवा प्रभावकारी बनाउने उद्देश्यले सङ्घीय संरचनाबमोजिम रणनीतिको समयानुकूल परिमार्जनसहितको नयाँ रणनीति आवश्यकता भएको।

- (क) मुलुकको सङ्घीय शासनको ढाँचा, स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा तीन तहको अधिकारको बाँडफाँटमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण रणनीतिलाई सामञ्जस्य कायम गर्न।
- (ख) संविधानमा उल्लिखित हक तथा अधिकार एवं मानव अधिकारसम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धिप्रतिको प्रतिबद्धतासँग रणनीतिलाई आबद्ध गर्न।
- (ग) नेपालले दिगो विकास लक्ष्य, २०३० र सर्वव्यापी स्वास्थ्य सेवा सबैलाई जहाँ पनि जहिले पनि भन्ने मान्यता हासिल गर्न।
- (घ) चालु योजनाले आत्मसाथ गरेको लैङ्गिक समानतामूलक राष्ट्र निर्माण गर्ने दिर्घकालीन सोच हासिल गर्न।

१.३ रणनीति प्राथमिकताका क्षेत्र

संविधानमा उल्लिखित मौलिक हक र अधिकार सुनिश्चित गर्न राज्यका मार्गदर्शक सिद्धान्त तथा नीतिहरू, राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०७६ ले स्वास्थ्य सेवामा समतामूलक पहुँच, गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा, स्वास्थ्य प्रणालीमा सुधार र बहुक्षेत्रीय आबद्धता रहने गरी देहायका प्राथमिकता क्षेत्र निर्धारण गरेको छः

- (क) समावेशी, गुणस्तरीय तथा जवाफदेही स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गरी वञ्चितमा परेका समूहमा स्वास्थ्य प्रणाली प्रतिको विश्वास वृद्धि गर्ने;
- (ख) सङ्घ, प्रदेश तथा स्थानीय तह र अन्य विभिन्न क्षेत्रको स्वास्थ्य नीति, संस्थागत संरचना तथा प्रणालीमा लैङ्गिक समानता र सामाजिक समावेशीकरणलाई मूलप्रवाहीकरण गर्ने;
- (ग) लक्षित समूहका आधारभूत स्वास्थ्य आवश्यकताको परिपूर्तिका लागि जवाफदेही संरक्षणात्मक, वितरणात्मक तथा पुनर्स्थापनात्मक न्याय सुनिश्चित गर्ने।

२. उद्देश्य, रणनीति, कार्यनीति

२.१ उद्देश्य

राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०७६ को भावी सोच, ध्येय तथा लक्ष्य पूरा गर्न जवाफदेही तथा समतामूलक स्वास्थ्य सेवाप्रवाहका माध्यमबाट स्वास्थ्य सेवालाई लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणका लागि सबै नागरिकको स्वास्थ्य स्थितिमा सुधार गर्न देहायबमोजिमका उद्देश्य रहेका छन्:

१. सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहअन्तर्गत स्वास्थ्य क्षेत्रको नीति, रणनीति, कानून, योजना, कार्यक्रम, बजेट अनुगमन तथा मूल्याङ्कनमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण मूलप्रवाहीकरण गर्नु।
२. लक्षित समूहको समतामूलक पहुँच वृद्धि गर्दै आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रवाह तथा उपभोग गर्न सक्षम बनाउन लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणलाई आन्तरिकीकरण गर्नु।
३. जोखिम एवं वञ्चितिमा परेका वर्गको विशेष आवश्यकता पूरा गरी स्वास्थ्य सेवामा समतामूलक पहुँच एवं उपयोग सुनिश्चित गर्न लक्षित कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु।

२.२ रणनीति

- २.२.१ लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणको दृष्टिकोणबाट स्वास्थ्य क्षेत्रका नीति, रणनीति, योजना तथा बजेट चक्रमा लैङ्गिक समानता र सामाजिक समावेशीकरणको अवधारणा मूलप्रवाहीकरण गरी विश्लेषण गर्ने पद्धति संस्थागत गर्ने। (१)
- २.२.२ लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण मूलप्रवाहीकरणका लागि संस्थागत संयन्त्रसहित सहकार्य र साझेदारी प्रवर्धन गर्ने। (१)
- २.२.३ लक्षित समूहमा स्वास्थ्य सेवा माग गर्न सक्नेगरी पहुँच र उपयोगमा वृद्धि गर्दै मनोव्यवहार सुधारसहित सशक्तीकरण गर्ने। (२)
- २.२.४ आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा लक्षित समूहको समतामूलक पहुँच एवं समान उपयोगको लेखाजोखा गर्ने। (२)
- २.२.५ लक्षित समूहको स्वास्थ्य सेवाको आवश्यकताका आधारमा विशेष व्यवस्थासहितको कार्यक्रम तर्जुमा र कार्यान्वयन विधि अवलम्बन गर्ने। (३)
- २.२.६ वञ्चितिमा परेका र जोखिममा रहेका लक्षित समूहको स्वास्थ्य आवश्यकता पूरा गर्न संस्थागत सुदृढीकरण गर्ने। (३)
- २.२.७ लक्षित समूहमा स्वास्थ्य सेवा सुविधा सहज रूपमा पुऱ्याउन सहकार्य र साझेदारीलाई प्रोत्साहन गर्ने। (३)

२.३ कार्यनीति

२.३.१ लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण लेखाजोखा र विश्लेषणका लागि तथ्य एवं प्रमाणका आधारमा विधि तथा प्रक्रियाको विकास गरिनेछ। (२.२.१)

कार्यक्रम

१. सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहका नीति, योजना र बजेट चक्रको निर्माण तथा समीक्षाका लागि सामाजिक समावेशीकरण सम्बन्धमा लेखाजोखा तथा विश्लेषण गर्ने विधि र प्रक्रिया तयार गरी संस्थागत गर्ने।
२. लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण खण्डीकृत तथ्याङ्क उपलब्ध गराउन स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा समावेश गर्ने।
३. स्वास्थ्य क्षेत्रको अध्ययन तथा सर्वेक्षणमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण विषयवस्तुलाई समावेश गर्ने।
४. राज्यका तीनै तहमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसम्बन्धी तथ्य-प्रमाण, लेखाजोखा तथा विश्लेषण गर्ने क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।

२.३.२ नीति, रणनीति, योजना, मापदण्ड, प्रणाली, संरचना, कार्यक्रम र बजेटमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण मूलप्रवाहीकरण गरिनेछ। (२.२.१)

कार्यक्रम

१. सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहमा परिमार्जन तथा निर्माण गरिने नीति, कानून, निर्देशिका, मापदण्ड तथा प्रोटोकलमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण मूलप्रवाहीकरण गर्ने।
२. सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहमा स्वास्थ्य क्षेत्रको लैङ्गिक उत्तरदायी बजेट, स्वास्थ्य सेवाबाट कोही नछुट्नुको अवधारणालाई कार्यान्वयनमा ल्याउन बजेटसहितको वार्षिक कार्यक्रम तर्जुमा गरी लैङ्गिक परीक्षणको व्यवस्था गर्ने।

२.३.३ कार्यस्थलमा हुने यौनजन्य दुर्व्यवहार तथा विभेदजन्य अन्य क्रियाकलाप विरुद्ध शून्य सहनशीलता अपनाइनेछ। (२.२.१)

कार्यक्रम

१. स्वास्थ्य क्षेत्रको कार्यस्थलमा हुने यौनजन्य दुर्व्यवहार, लैङ्गिकतामा आधारित हिंसालगायतका सबै विभेदपूर्ण व्यवहार अन्त्यका लागि राष्ट्रिय कानूनसँग सामञ्जस्य हुनेगरी आचारसंहिता निर्माण गरी स्वीस्थ्यकर्मीलगायत अन्य कर्मचारीहरूलाई सुसूचित गर्ने।



२. यौनजन्य दुर्व्यवहार तथा अन्य कुनै पनि भेदभावपूर्ण व्यवहार अन्त्यका लागि स्वास्थ्य क्षेत्रभित्र स्वच्छ, स्वस्थ र मर्यादित वातावरण निर्माणका लागि आवश्यक उपाय अवलम्बन गर्ने र सोसँग सम्बन्धित गुनासो तथा उजुरीको व्यवस्थापन गर्ने निष्पक्ष तथा प्रभावकारी संयन्त्र निर्माण गर्ने।
३. यौनजन्य दुर्व्यवहार तथा विभेदजन्य घटना सम्बन्धी खोज, अध्ययन, अनुशन्धान गर्ने।

२.२.४ लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणलाई आन्तरिकीकरण र प्राथमिकतामा राख्ने गरी स्वास्थ्यकर्मीको क्षमता अभिवृद्धि गरिनेछ। (२.२.२)

कार्यक्रम

१. स्वास्थ्यकर्मीलगायत स्वास्थ्य क्षेत्रका जनशक्तिहरूलाई लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीका दृष्टिकोणबाट पदस्थापन तथा व्यवस्थापनको व्यवस्था गर्ने।
२. स्वास्थ्य सेवामा संलग्न कर्मचारीहरूलाई लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण विषयमा निरन्तर जानकारी गराउने, क्षमता विकासका लागि तालिम तथा सिपसहितको माध्यमबाट मनोबल उच्च बनाउदै ज्ञानको सञ्जाल वृद्धि गर्ने।
३. स्वास्थ्यसम्बन्धी प्राज्ञिक कोष तथा प्रशिक्षणको पाठ्यक्रममा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण र लैङ्गिक हिंसा रोकथामको आधारभूत विषय समावेश गर्न प्राज्ञिक तथा तालिम प्रतिष्ठानहरूसँग सहकार्य र साझेदारी प्रवर्धन गर्ने।
४. प्रभावकारी ढाँचा निर्माण एवं मूल्याङ्कन गरिएका सेवाकालीन तालिम, कार्यविधि निर्देशिका तथा कार्यक्षेत्रका संयन्त्रका माध्यमबाट स्वास्थ्यकर्मीको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसम्बन्धी ज्ञान र सिप अभिवृद्धि गर्ने।

२.३.५ लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण मूलप्रवाहीकरणका लागि सहकार्य र साझेदारी गर्न सबल वातावरण निर्माण गरिनेछ। (२.२.२)

कार्यक्रम

१. समावेशी तथा समतामूलक स्वास्थ्य सेवाका लागि सङ्घ, प्रदेश तथा स्थानीय तहको समन्वय एवं साझेदारीमा लगानी बढाउने र क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।
३. लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण मूलप्रवाहीकरणका लागि सम्बन्धित सरोकारवाला नागरिक समाज, विकास साझेदार संस्था, गैर सरकारी संघ संस्थाबीच ज्ञान, सिप र अनुभवको आदानप्रदान गर्ने



२.३.६ स्वास्थ्य क्षेत्रमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण मूलप्रवाहीकरण गर्न सहकार्यलाई प्रोत्साहित गरिनेछ। (२.२.२)

कार्यक्रम

१. लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण मूलप्रवाहीकरणका लागि सरोकारवालासँग सहकार्य गरी जिम्मेवार संस्थागत संयन्त्र तथा सम्पर्क व्यक्तिको क्षमता विकास गर्ने।
२. समावेशी तथा समतामूलक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन वञ्चितमा परेका समूहमा कार्यक्रम सञ्चालनका लागि सबै निजी तथा सामुदायिक क्षेत्रका स्वास्थ्य संस्थालाई प्रोत्साहन गर्ने।

२.३.७ प्रदेश तथा स्थानीय तहमा स्वास्थ्य क्षेत्रसम्बन्धी लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण नेतृत्व, समन्वय र सहजीकरणको संयन्त्रलाई समन्वयात्मक रूपमा प्रभावकारी बनाइनेछ। (२.२.२)

कार्यक्रम

१. प्रदेश तथा स्थानीय तहमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण संस्थागत संयन्त्र स्थापना गर्न सहजीकरण र अन्तरक्रिया कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
२. प्रदेश तथा स्थानीय तहमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण संस्थागत संयन्त्र स्थापना, नेतृत्वको नियमन, समन्वय र सहजीकरणका लागि निर्देशिका तयार गर्ने।

२.३.८ सबै तहमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसम्बन्धी संयन्त्रको क्रियाशीलता बढाइनेछ। (२.२.२)

कार्यक्रम

१. प्रदेश तथा स्थानीय तहका लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसम्बन्धी संस्थागत संयन्त्रलाई मन्त्रालयले प्राविधिक तथा व्यवस्थापकीय सहयोग उपलब्ध गराउने।
२. प्रदेश तथा स्थानीय तहका जनप्रतिनिधिहरूलाई स्वास्थ्य सेवामा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण विषयमा अभिमुखीकरण गर्ने।
३. राज्यका तीनै तहका स्वास्थ्य क्षेत्रमा भएका लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसम्बन्धी असल अभ्यासको दस्तावेजीकरण गरी आदानप्रदान गर्ने।



२.३.९ सबै तहमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण उत्तरदायी अनुगमन तथा मूल्याङ्कन पद्धति सुदृढ गरिनेछ। (२.२.२)

कार्यक्रम

१. कार्यगत तहमा सुपरीवेक्षण, अनुगमन तथा मूल्याङ्कनका लागि लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण निर्देशिका तयार गर्ने र कर्मचारीलाई अभिमुखीकरण गर्ने।
२. राज्यका तीनै तहमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणको प्रभावकारी अनुगमन तथा मूल्याङ्कनका लागि नतिजामूलक सूचकको विकास गर्ने।

२.३.१० तथ्य र प्रमाणलाई उपयोग गरी समताको दृष्टिकोणबाट सम्बोधन गरिनेछ। (२.२.२)

कार्यक्रम

१. लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण मूलप्रवाहीकरणको प्रभावकारिता तथा नतिजाको अध्ययन र कार्यमूलक अनुसन्धान गर्ने।
२. लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण खण्डीकृत स्वास्थ्यसम्बन्धी आधाररेखा सूचना अद्यावधिक गर्ने खण्डीकृत तथ्याङ्क विश्लेषणको आधारमा योजना तर्जुमा गरी निर्णय प्रक्रियामा प्रयोग गर्ने।

२.३.११ लक्षित समूहमा प्रवाह गरिने आधारभूत गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाप्रवाहका लागि मापदण्डको निर्माणसहित कार्यान्वयन गरिनेछ। (२.२.२)

कार्यक्रम

१. लक्षित समूहमा प्रवाह गरिने आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा उत्पन्न बाधा अड्चनको विश्लेषण गरी आधारभूत स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी मापदण्ड लागु गर्ने।
२. लक्षित समूहमा आधारभूत गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि आवश्यक पर्ने औषधि, उपकरण एवं सहायक सामग्रीको खरीद तथा आपूर्ति व्यवस्था तथा गुणस्तरसम्बन्धी मापदण्डमा सुधार गर्ने।

२.३.१२ लक्षित समूहको स्वास्थ्य अधिकारसम्बन्धी कानूनी संरक्षणको व्यवस्था गरिनेछ। (२.२.२)

कार्यक्रम

१. लक्षित समूहको अधिकार संरक्षण र संवर्धनका लागि कानूनी व्यवस्थामा परिमार्जन गर्ने तथा सामञ्जस्य कायम गर्ने।



२. लक्षित समूहका मानसिक स्वास्थ्यसम्बन्धी समस्या भएका व्यक्तिहरूको पुनर्स्थापना, संरक्षण स्वास्थ्योपचार सम्बन्धी सङ्घीय कानूनको परिमार्जन वा नयाँ कानूनको निर्माण गर्ने।
३. लक्षित समूहको स्वास्थ्य संरक्षण सुनिश्चितका लागि विद्यमान स्वास्थ्य सामाजिक सुरक्षाका कार्यक्रमलाई एकीकृत गर्दै विमामा आबद्ध तथा विस्तार गर्ने।

२.३.१३ लक्षित समूहलाई लक्षित गरिएको स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी विषयमा सुसूचित गरिनेछ। (२.२.३)

कार्यक्रम

१. लक्षित समूहलाई लक्षित गरेको स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धमा जानकारी गराउन स्थानीय समुदायमा आधारित संघ संस्था, आमा समूह, किशोरी समूह, बालक्लबलगायतका संगठनहरूलाई परिचालन गर्ने।
२. लक्षित समूहको स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चितका विषयमा सुसूचित गर्न सञ्चारका विभिन्न माध्यमको उपयोग गर्ने।
३. लक्षित समूहमा समतामूलक रूपमा गुणस्तरीय सेवा उपलब्ध गराउन सेवाप्रदायकको जिम्मेवारी र जवाफदेहिता सुनिश्चित गरि कार्यान्वयनको अनुगमन गर्ने।

२.३.१४ लक्षित समूहको स्वास्थ्य सेवा खोज्ने मनोव्यवहारमा सुधार गर्नका लागि विभिन्न उपाय कार्यान्वयनमा ल्याउने तथा स्वास्थ्य समस्याको स्थानीय समाधानका उपायको प्रवर्धन गरिनेछ। (२.२.३)

कार्यक्रम

१. लक्षित समूदायमा सुरक्षित गर्भपतन, मातृत्व तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकारका बारेमा सामाजिक रूपान्तरणका विशेष कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने र लिङ्ग पहिचान गरी गर्भ पतन गर्न नहुने एवं छोरीहरूको महत्त्व प्रदान गर्न सहज वातावरण निर्माणमा जोड दिने।
२. विभेदपूर्ण व्यवहार र लैङ्गिक हिंसालाई प्रेरित गर्ने प्रकारका कुरीति तथा हानीकारक अभ्यास मूल्य, मान्यताको रोकथाम गर्न अभियानमूलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।




२.३.१५ लक्षित समूहको नेतृत्व क्षमता अभिवृद्धि गरिनेछ। (२.२.३)

कार्यक्रम

१. महिला, सीमान्तकृत तथा वञ्चितिकरणमा परेका समूहको सबै तहका स्वास्थ्य संस्थाको नियमन तथा व्यवस्थापनमा सक्रिय सहभागिताका लागि सक्षम बनाउन क्षमता अभिवृद्धि गर्ने।
२. वञ्चितिकरणमा परेका समुदायमा रहेका छोरीहरूलाई स्वास्थ्यकर्मी बन्नका लागि आवश्यक पर्ने प्राविधिक, स्वास्थ्य तथा चिकित्सा शिक्षा उपलब्ध गराउन छात्रवृत्तिको व्यवस्था गर्ने।

२.३.१६ लक्षित समूहलाई स्वास्थ्य सेवाप्रवाह गर्न सक्ने गरी सेवा प्रदायकको क्षमता अभिवृद्धि गरिनेछ। (२.२.३)

कार्यक्रम

१. महिला, अति गरिब, अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा सीमान्तकृत समुदायको आवश्यकतालाई सम्बोधन गर्न सक्ने गरी स्थानीयस्तरमा कार्यरत स्वास्थ्य संस्थालाई अधिकार र जिम्मेवारी प्रदान गर्ने।
२. लक्षित समूहको स्वास्थ्य सेवाको आवश्यकतासम्बन्धी सूचना र तथ्याङ्कको उपयोग गर्न सक्ने गरी स्वास्थ्य सेवा प्रदायकको क्षमता सुदृढ गर्ने।
३. माथिल्लो तहका स्वास्थ्य संस्थासँगको प्रेषण प्रणाली सुदृढ बनाउने र प्रेषण सेवा सुविधामा लक्षित समूहको पहुँच वृद्धि गर्ने।
४. लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणमैत्री स्वास्थ्योपचार सेवा प्रदान गर्न स्वास्थ्यकर्मीलाई अनुशिक्षित गर्ने।

२.३.१७ आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा समतामूलक र समावेशी पहुँचको विश्लेषण गरी "कोही पनि नछुट्टुन्" को अवधारणालाई सुनिश्चित गरिनेछ। (२.२.४)

कार्यक्रम

१. लक्षित समूहको स्वास्थ्य सेवा उपयोगमा विद्यमान असमानता, भौगोलिक अवस्थिति एवं अन्तरनिहीत कारणहरूको विश्लेषण गर्ने।
२. स्थान विशेष तथा भूगोलका कारण सेवा पुरन नसकेका समूह एवं क्षेत्रमा सेवा सुविधा पुऱ्याउने विधि तथा उपयुक्त कार्यक्रमको पहिचान गर्ने।
३. स्वास्थ्य सेवा समतामा रहेको अन्तरको लेखाजोखा र विश्लेषण गर्ने तथा त्यस्तो अन्तर कम गर्न सेवा प्रवाह प्रणाली निर्माण गर्न सेवा प्रदायक तहमा क्षमता विकास गर्ने।



२.३.१८ लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण संवेदनशील हुने गरी स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको सुदृढीकरण गरिनेछ। (२.२.४)

कार्यक्रम

१. लक्षित समूहको स्वास्थ्य स्थिति तुलनात्मक रूपमा स्पष्ट देखिने गरी विद्यमान स्वास्थ्यसम्बन्धी सूचना प्रणालीको परिमार्जन गर्ने।
२. स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीबाट हुने प्रतिवेदन पद्धतिलाई समता एवं समावेशिताका आधारमा परिमार्जन गर्ने।
३. स्वास्थ्य सेवाको सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन निर्देशिका एवं परीक्षण सूचीलाई लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण उत्तरदायी बनाउने।
४. स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली तथा अन्य स्रोतबाट प्राप्त हुने सूचनाको विश्लेषण गरी सङ्घ, प्रदेश तथा स्थानीय तहमा सेवा पुग्न नसकेका समूहको पहिचान गर्ने।
५. अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाका पदहरूमा महिलाहरूको पदपूर्तिको अनुपात जस्ता लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण सूचकको अनुगमन तथा मापन गर्नका लागि जनशक्ति सम्बन्धी तथ्याङ्कको सङ्कलन र विश्लेषण गर्ने।

२.३.१९ लक्षित समूहमा जाने आधारभूत स्वास्थ्य सेवालालाई समतामूलक पहुँच तथा समावेशी सेवा प्रवाह सुनिश्चित गर्न सकारात्मक विभेदको उपाय अवलम्बन गरिनेछ। (२.२.५)

कार्यक्रम

१. आधारभूत स्वास्थ्य सेवामा समान तरिकाको पहुँच एवं उपयोगमा वृद्धि गर्नका लागि गरिने कार्यक्रमको तर्जुमा र कार्यान्वयनमा महिला, गरिब, सीमान्तीकृत तथा जोखिममा रहेका समुदायलाई प्राथमिकता दिने विधि अवलम्बन गर्ने।
२. सकारात्मक विभेदका कार्यक्रम कार्यान्वयन गरी स्वास्थ्य सेवालालाई लक्षित समूहको पहुँचमा पुऱ्याउने।

२.३.२० दुर्गम र विकट क्षेत्रका व्यक्तिका लागि मूलप्रवाहका स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन विशेष उपाय अपनाइनेछ। (२.२.५)

कार्यक्रम

१. आधारभूत स्वास्थ्य सेवाले समेट्न नसकेका दुर्गम र विकट क्षेत्रको नक्साङ्कन गरी लक्षित वर्गको पहुँच तथा सेवाको उपयोगको स्थितिको विश्लेषण गर्ने।
२. स्वास्थ्य सेवामा दुर्गम र विकट क्षेत्रका लक्षित समूहको पहुँच बढाउन विशेष रणनीति तथा कार्यक्रम निर्माण गरी लागु गर्ने।



२.३.२१ लक्षित वर्गको लागि प्रदान गरिने सेवाको प्रभावकारिता सुनिश्चित गर्न सेवा प्रदायकहरूलाई सक्षम एवं जवाफदेही बनाइनेछ। (२.२.५)

कार्यक्रम

१. समतामूलक एवं समावेशी सेवाप्रवाहका लागि स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई जवाफदेही बनाउन अधिकार, साधन स्रोत तथा पूर्वाधारको व्यवस्थापन गर्ने।
२. दुर्गम र विकट क्षेत्र एवं अन्य लक्षित समूहमा स्वास्थ्य सेवाप्रवाह गर्ने कार्यमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको मनोबल र उत्प्रेरणा वृद्धि गर्न प्रोत्साहनमा आधारित कार्यसम्पादन प्रणाली लागु गर्ने।
३. नेपाली भाषा मुख्य माध्यम नभएको क्षेत्रमा स्थानीय भाषा जान्ने स्वास्थ्यकर्मीको व्यवस्था गर्ने।
४. दुर्गम तथा विकटक्षेत्रमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीको वृत्ति विकासमा योगदान पुऱ्याउने कार्यक्रम (छात्रवृत्ति, सेवाकालीन तालीम, पुरस्कार) को ढाँचा निर्माण गर्ने।

२.३.२२ वञ्चितिमा परेका र जोखिममा रहेका समूहको स्वास्थ्यसम्बन्धी आवश्यकताको विश्लेषण र पहिचान गरिनेछ। (२.२.५)

कार्यक्रम

१. लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण उत्तरदायी कार्यक्रमको बारेमा सुसूचित गराई सबै लक्षित समूहको स्वास्थ्यसम्बन्धी आवश्यकताको पहिचान गर्ने।
२. लक्षित कार्यक्रम कार्यान्वयन गर्नका लागि लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण संवेदनशील विधि अवलम्बन गर्ने।

२.३.२३ वञ्चितिमा परेका र जोखिममा रहेका समूहका लागि उपयुक्त कार्यक्रम निर्धारण गरिनेछ। (२.२.६)

कार्यक्रम

१. जन्मको बखत बालबालिकामा कुनै दोष तथा खराबी देखिन सक्ने कुराको पूर्व पहिचान गर्न सकिने गरी कार्यक्रमको विकास गर्ने।
२. बालबालिका, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, लैङ्गिक हिंसा पीडित, अशक्त ज्येष्ठ नागरिक तथा असहाय मानसिक रोगीका लागि स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी पूर्वाधार एवं सेवा प्रवाहसम्बन्धी व्यवस्था पहुँचका आधारमा लेखाजोखा गर्ने तथा निर्देशिका तयार गरी कार्यान्वयनमा ल्याउने।



३. लक्षित समूहका लागि स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्न स्वास्थ्य क्षेत्रमा लगानी वृद्धि गरी लक्षित स्वास्थ्य सेवालाई समतामूलक स्वास्थ्य विमा योजना विस्तार गरी कार्यान्वयन गर्ने।

२.३.२४ लक्षित समूहको विशेष स्वास्थ्य आवश्यकतालाई लक्षित गरी स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ। (२.२.६)

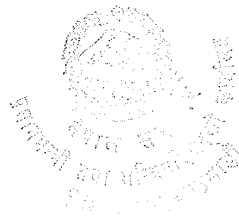
कार्यक्रम

१. सबै अस्पतालहरूबाट प्रवाह हुने सबै सेवालाई अपाङ्गतामैत्री, महिलामैत्री तथा ज्येष्ठ नागरिकमैत्री बनाउन राष्ट्रिय निर्देशिका तयार गरी कार्यान्वयनमा ल्याउने।
२. सबै लक्षित समूहको परिवारका लागि आधारभूत स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी विमा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
३. अपाङ्गता भएका महिलाको प्रजनन अधिकारसम्बन्धी विषयमा सचेतना वृद्धि गर्ने तथा आवश्यक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने।
४. अङ्गभङ्ग भएका ज्येष्ठ नागरिक, गम्भीर अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा मानसिक रोगबाट पीडित व्यक्तिका लागि घरदैलो तथा घुम्ती स्वास्थ्योपचार सेवा सञ्चालन गर्ने।
५. लैङ्गिक हिंसा पीडित व्यक्ति तथा मानसिक रोगीका लागि पुनर्स्थापनात्मक स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
६. बहिरोपन, अन्धोपन तथा वंशानुगत विकलाङ्गता भएका व्यक्तिलाई स्वास्थ्योपचार सेवा उपलब्ध गराउनसक्ने गरी स्वास्थ्य प्रणालीको क्षमता विकास गर्ने।
७. गम्भीर अपाङ्गता भएका व्यक्ति, ८० वर्षभन्दा माथि उमेर भएका अशक्त ज्येष्ठ नागरिक तथा मानसिक रोगीलाई निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन पर्याप्त हुने गरी विद्यमान स्वास्थ्य बिमाको प्याकेजमा पुनरावलोकन गर्ने।

२.३.२५ सामाजिक सेवा एकाइको संस्थागत क्षमता विस्तार तथा सुदृढ गरिनेछ। (२.२.६)

कार्यक्रम

१. पचास शैयाभन्दा माथिका सबै सार्वजनिक निजी एवं सामुदायिक अस्पतालहरूमा सामाजिक सेवा एकाइ स्थापना गर्ने।
२. सामाजिक सेवा एकाइलाई सबै सामाजिक स्वास्थ्य सुरक्षाको व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी प्रदान गर्न सामाजिक सेवा एकाइको सञ्चालन निर्देशिकालाई परिमार्जन गर्ने।



३. अस्पतालहरूको सङ्गठनात्मक संरचनामा सामाजिक सेवा एकाइलाई समावेश गरी सोका लागि आवश्यक कर्मचारीको स्वास्थ्य क्षेत्रको मौजुदा जनशक्तिबाट व्यवस्थापन गर्ने।
४. सामाजिक सेवा एकाइको सेवा व्यवस्थापन क्षमतालाई अपाङ्गता तथा ज्येष्ठ नागरिकमैत्री हुने गरी अभिवृद्धि गर्ने।
५. सामाजिक सेवा एकाइबाट प्रवाह हुने सेवालार्ई विद्युतीय प्रतिवेदन प्रणालीमा लैजाने र आधारभूत सूचना तथा तथ्याङ्कलाई स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीसँग आबद्ध गर्ने।

२.३.२६ विशेष लक्षित समूहका लागि प्रवाह गरिने स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा सुधार गर्नका लागि विशेष योजना बनाई आवश्यक पूर्वाधारको व्यवस्था गरिनेछ। (२.२.६)

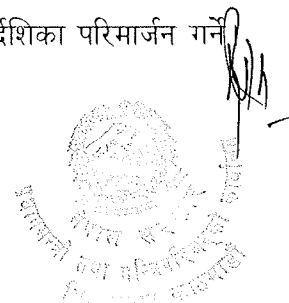
कार्यक्रम

१. एक सय शैया भन्दा माथिका अस्पतालमा अपाङ्गतासम्बन्धी वार्ड स्थापना गर्ने र आवश्यकताका आधारमा शैया सङ्ख्या र सेवा प्रवाह क्षमता विस्तार गर्ने।
२. पचास शैया भन्दा माथिका अस्पतालमा जेरियाट्रीक बहिरंग सेवा र एकसय शैया भन्दा माथिका अस्पतालमा जेरियाट्रीक वार्ड स्थापना गर्ने र आवश्यकताका आधारमा शैया सङ्ख्या र सेवा प्रवाह क्षमता विस्तार गर्ने।
३. अस्पतालको सामाजिक सेवा एकाइमा असहाय व्यक्ति, अपाङ्गता भएका व्यक्ति, ज्येष्ठ नागरिक, गर्भवती महिला, नवजात शिशुलगायत अन्य लक्षित समूहका लागि सहयोग कक्षको स्थापना गर्ने।
४. एक सय शैया भन्दा माथिका अस्पतालहरूमा मानसिक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउने व्यवस्था गर्ने।
५. सबै अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थामा एम्बुलेन्स सेवा विस्तार गर्ने।

२.३.२७ लक्षित कार्यक्रमका लागि नतिजामा आधारित अनुगमन तथा मूल्यांकन विधिको विकास गरिनेछ। (२.२.६)

कार्यक्रम

१. लक्षित कार्यक्रममा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण उत्तरदायी बजेट निर्देशिका लागु गर्ने।
२. लक्षित कार्यक्रम तथा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको कार्यान्वयन प्रभावकारिताको सहभागितामूलक समीक्षा र सामाजिक परीक्षण गर्ने।
३. विद्यमान सामाजिक परीक्षण कार्यको प्रभावकारिता अध्ययन गरी सङ्घीय ढाँचाबमोजिम सामाजिक परीक्षण निर्देशिका परिमार्जन गर्ने।



४. लक्षित कार्यक्रमको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणको दृष्टिकोणबाट प्रभावकारिताको परीक्षण गर्न तथा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा परीक्षणका लागि लाभग्राहीले प्राप्त गरेको फाँडुदाको विश्लेषण गर्ने व्यवस्था लागु गर्ने।
५. लक्षित समूहमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको प्रभाव र असरबारे स्वतन्त्र मूल्याङ्कनको कार्यलाई नियमित गराउने।

२.३.२८ लैङ्गिक हिंसा पीडित तथा प्रभावितका स्वास्थ्य उपचारका लागि एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्रको सेवा विस्तार गरिनेछ। (२.२.६)

कार्यक्रम

१. सबै जिल्लास्थित अस्पतालमा लैङ्गिक हिंसाबाट पीडित र प्रभावितको स्वास्थ्योपचारका लागि एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना गर्ने।
२. अस्पतालहरूको सङ्गठनात्मक संरचनामा एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्रलाई समावेश गरी मनोसामाजिक परामर्शदातासहित कर्मचारीको दरबन्दी सिर्जना गर्ने।
३. लैङ्गिक हिंसा पीडितको स्वास्थ्योपचारका लागि एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्र एवं पुनर्स्थापना केन्द्रमा स्वास्थ्य सेवाको मापदण्ड तथा प्रोटोकलबमोजिम निःशुल्क रूपमा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने क्षमता विकास गर्ने।
४. लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी क्लिनिकल प्रोटोकलअनुसार सबै तहका अस्पतालहरूबाट लैङ्गिक हिंसा पीडितलाई सेवा उपलब्ध गराउने।
५. यौनजन्य हिंसाबाट पीडित व्यक्तिको दिगो पुनर्स्थापना सुनिश्चित गर्न सहयोग प्रदान गर्ने।
६. एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्रबाट प्रवाह हुने सेवाको प्रभावकारिताको मूल्याङ्कन गरी निरन्तर सुधारको पद्धति सुनिश्चित गर्ने।
७. सबै तहका अस्पतालहरूमा मनोसामाजिक परामर्श सेवा उपलब्ध गराउन तालिम प्राप्त जनशक्तिको व्यवस्था गर्ने।
८. प्राथमिक तहभन्दा माथिका सबै अस्पतालहरूमा चिकित्साजन्य कानूनी सेवा उपलब्ध गराउन तालिम प्राप्त जनशक्तिको विकास गर्ने।
९. लैङ्गिक हिंसा विरुद्ध सबै तहमा अभियानमूलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने।
१०. लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी एकद्वार प्रतिवेदन पद्धतिको विकास गरी कार्यान्वयनमा ल्याउने।



२.३.२९ मातृ-शिशु स्वास्थ्य सेवा तथा निःशुल्क प्रजनन स्वास्थ्य एवं प्रसूति सेवाको उपयोगमा वृद्धि गरिनेछ। (२.२.६)

कार्यक्रम

१. सेवा नपुगेका क्षेत्रमा प्राथमिकता दिने गरी सबै स्वास्थ्य संस्थामा दक्ष प्रसूतिकर्मीको सेवा विस्तार गर्दै लैजाने।
२. सबै स्वास्थ्य संस्थामा महिला स्वास्थ्यकर्मीलाई आकर्षित गर्न तथा उनीहरूको उपलब्धता सुनिश्चित गराउनका लागि प्रोत्साहनका उपाय लागु गर्ने।
३. गरिब तथा वञ्चितमा परेका महिलाहरूमा संस्थागत प्रसूति सेवा उपभोग वृद्धि गर्न माग बढाउने क्रियाकलाप जस्तै: सचेतना बढाउने तथा आउट रिच क्लिनिक सञ्चालन गर्ने।
४. स्वास्थ्यकर्मीले प्रविधिको माध्यमबाट लिङ्ग पहिचान गरि गरिने गर्भपतन कार्यलाई निरुत्साहन गर्न र प्रचलित कानून भित्र रही सुरक्षित गर्भपतन सेवा सम्बन्धमा लक्षित वर्गलाई जानकारी गराई छोरीहरूको समान महत्त्व अभिवृद्धिका लागि समुदायलाई परिचालित गर्ने।

२.३.३० लक्षित समूहको समतामूलक सहभागिता अभिवृद्धि गरिनेछ। (२.२.७)

कार्यक्रम

१. लक्षित कार्यक्रमको कार्यान्वयनमा लक्षित समूहको समान र समावेशी सहभागिता गराउन प्रोत्साहन गर्ने।
२. स्थानीय स्तरको स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिमा लक्षित वर्गको समावेशी प्रतिनिधित्वको अवसर सिर्जना गर्ने।

२.३.३१ लक्षित कार्यक्रममा सरोकारवाला संस्थाबीच समन्वय तथा सहकार्यलाई प्रोत्साहन गरिनेछ। (२.२.७)

कार्यक्रम

१. स्थानीय तह, गैर सरकारी क्षेत्र र समुदाय बीचको सहकार्यलाई प्रोत्साहन गर्ने।
२. स्वास्थ्यकर्मी र लक्षित समूहबीचको सहभागितामूलक अन्तरक्रिया कार्यक्रमलाई निरन्तरता दिने।
३. दुर्गम तथा विकट क्षेत्रका नागरिकलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नका लागि निजी क्षेत्रका स्वास्थ्य संस्थालाई प्रोत्साहित गर्ने।



३. संस्थागत संयन्त्र तथा कार्यान्वयन व्यवस्था र योजना

रणनीति कार्यान्वयनका लागि नीतिगत व्यवस्थाका साथै सरकारका जिम्मेवार निकायले योजना, कार्यक्रम र बजेटमार्फत आन्तरिकीकरण गर्दै मूलप्रवाहीकरण गर्नु पर्दछ। सरकारका तीनै तहले कार्यान्वयनका लागि संस्थागत संयन्त्रको निर्माण गर्नु पर्नेछः

३.१ रणनीति कार्यान्वयनका लागि संस्थागत संयन्त्र

रणनीतिको प्रभावकारी कार्यान्वयन गर्न सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहमा निर्देशन, समन्वय र सहजीकरणका लागि सहभागितामूलक तहगत संरचनाको संस्थागत व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।

(१) निर्देशक समितिको गठन देहायबमोजिम गरिनेछः

(क) सचिव, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	-अध्यक्ष
(ख) महानिर्देशक, स्वास्थ्य सेवा विभाग	-सदस्य
(ग) महानिर्देशक, आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा विभाग	-सदस्य
(घ) सहसचिव, प्रधानमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय	-सदस्य
(ङ) सहसचिव, महिला बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक मन्त्रालय	-सदस्य
(च) सहसचिव, अर्थ मन्त्रालय	-सदस्य
(छ) सहसचिव, सङ्घीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय	-सदस्य
(ज) सहसचिव, शिक्षा, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय	-सदस्य
(झ) सहसचिव, राष्ट्रिय योजना आयोग	-सदस्य
(ञ) प्रमुख, महिला, बालबालिका तथा ज्येष्ठ नागरिक सेवा निर्देशनालय, प्रहरी प्रधान कार्यालय	-सदस्य
(ट) सहसचिव, जनसङ्ख्या व्यवस्थापन महाशाखा, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	सदस्य-सचिव

समितिमा आवश्यकताअनुसार अन्य मन्त्रालय/निकायका प्रतिनिधिलाई आमन्त्रित गर्न सकिनेछ।

(२) प्रदेशस्तरीय समन्वय समितिको गठन देहायबमोजिम गरिनेछः

(क) निर्देशक, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय	-संयोजक
(ख) प्रहरी नायब महानिरीक्षक, प्रदेश प्रहरी कार्यालय प्रमुख	-सदस्य
(ग) उपसचिव, मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालय	-सदस्य
(घ) उपसचिव, प्रादेशिक नीति तथा योजना आयोग	-सदस्य

- (ड) प्रमुख, महिला, बालबालिका तथा सामाजिक सुरक्षा शाखा,
सामाजिक विकास मन्त्रालय -सदस्य
- (च) प्रमुख, चिकित्सा सेवा तथा रोग नियन्त्रण शाखा/स्वास्थ्य महाशाखा -सदस्य
- (छ) प्रमुख, नीति, योजना तथा कार्यक्रम समन्वय शाखा स्वास्थ्य निर्देशनालय -सदस्य-सचिव

- (२.१) समितिमा आवश्यकतानुसार अन्य निकायका प्रतिनिधि तथा विषयको विज्ञलाई आमन्त्रित गर्न सक्नेछ।
- (२.२) प्रदेशको राजधानीस्थित अस्पतालको सामाजिक सेवा एकाइका प्रमुख अस्पताल तहको सम्पर्क व्यक्ति हुनेछ।
- (२.३) प्रदेश तहको स्वास्थ्य क्षेत्रको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण समन्वय समितिको सदस्य-सचिवले नै सम्पर्क व्यक्तिका रूपमा जिम्मेवारी निर्वाह गर्ने छन्।

(३) स्थानीय तहमा समन्वय समितिको गठन देहायवमोजिम हुनेछ:

- (क) उपप्रमुख/उपाध्यक्ष, सम्बन्धित स्थानीय तह -संयोजक
- (ख) संयोजक, सामाजिक विकास समिति -सदस्य
- (ग) प्रमुख, स्वास्थ्य तथा सामाजिक विकास शाखा/महाशाखा -सदस्य
- (घ) प्रमुख, प्रशासन, योजना तथा अनुगमन शाखा/महाशाखा -सदस्य
- (न) प्रमुख, शिक्षा, युवा तथा खेलकुद शाखा/महाशाखा -सदस्य
- (च) प्रमुख, स्थानीय प्रहरी कार्यालय -सदस्य
- (छ) प्रमुख, महिला, बालबालिका तथा समाज कल्याण एकाइ-सदस्य -सदस्य-सचिव

- (३.१) समन्वय समितिमा आवश्यकतानुसार स्थानीय तहले सदस्य थपघट तथा हेरफेर गर्न सक्नेछ। बैठकमा आवश्यकतानुसार अन्य सम्बन्धित निकायका प्रतिनिधिलाई समेत आमन्त्रण गर्न सकिनेछ।
- (३.२) स्थानीय तहको स्वास्थ्य क्षेत्रको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण समन्वय समितिको सदस्य-सचिवले नै सम्पर्क व्यक्तिका रूपमा जिम्मेवारी निर्वाह गर्ने छन्।

(४) वडास्तरमा समन्वय र सहजीकरण संयन्त्र :

स्थानीय सरकार (सञ्चालन) ऐन, २०७४ ले स्थानीय तहको वडास्तरमा सार्वजनिक सेवा प्रवाहको व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी प्रदान गरेको हुँदा वडा समितिले वडास्तरको स्वास्थ्य क्षेत्रको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण विषयको समन्वय र सहजीकरणको जिम्मेवारी वहन गर्ने व्यवस्था गरिने छ। वडा समितिलाई मुख्यरूपमा लैङ्गिक हिंसाको रोकथाम तथा

नियन्त्रण गर्ने, भौगोलिक रूपमा विकट क्षेत्र एवं जोखिममा रहेका समूहको पहिचान गरी आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउने जिम्मेवारी रहनेछ। वडास्तरमा स्वास्थ्य क्षेत्रको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण विषयमा सम्पर्क व्यक्तिका रूपमा सो वडास्थित स्वास्थ्य संस्थाका प्रमुखले जिम्मेवारी बहन गरी सूचनाको आदान-प्रदान र स्वास्थ्यसम्बन्धी प्राविधिक विषयमा सहजीकरण र सहयोग गर्ने छन्। सम्बन्धित वडाले संयन्त्र निर्माण गर्दा समानुपातिक रूपमा महिला एवं छुट्न सक्ने समूह तथा वर्गको सम्बोधन हुने गरी सहभागी गराउनु पर्नेछ। स्वास्थ्य क्षेत्रको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण कार्यान्वयनका लागि सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहमा गठन गरिने तहगत समितिहरूको काम, कर्तव्य र जिम्मेवारी अनुसूची-१ मा उल्लेख गरिएको छ।

३.२. रणनीतिको कार्यान्वयन व्यवस्था

यस रणनीतिको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि देहायका उपाय अवलम्बन गरिने छन्:

(क) लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण रणनीतिको योजनाबद्ध कार्यान्वयनका लागि सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहले कार्यान्वयन योजना तर्जुमा गर्नेछन्। प्रदेश तथा स्थानीय तहलाई आवश्यक प्राविधिक सहयोग उपलब्ध गराउने व्यवस्था मिलाईनेछ। रणनीतिको कार्यान्वयनमा दोहोरोपना हटाउन अन्य मन्त्रालय एवं निकाय तथा सङ्घ, प्रदेश तथा स्थानीय तहबीच समन्वयमा जोड दिइनेछ। लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण उत्तरदायी कार्यक्रम तथा बजेटलाई सबै तहमा कार्यान्वयनमा ल्याई स्वास्थ्य क्षेत्रमा लैङ्गिक समता तथा सामाजिक समावेशीकरण सुनिश्चित गरिनेछ। साथै, स्वास्थ्यसम्बन्धी कार्यक्रम र बजेटको तर्जुमा गर्दा सेवाबाट कोहि नछुट्टुन् भन्ने पक्षलाई ख्याल गरिनेछ।

(ख) आधारभूत स्वास्थ्य सेवाप्रवाह गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूको क्षमता सुदृढीकरण गरिने छ। यस अन्तर्गत अधिकार र जिम्मेवारीको व्यवस्था, उपयुक्त पूर्वाधारको व्यवस्था, साधन स्रोतको उपलब्धता, कार्य सम्पादनमा आधारित प्रोत्साहन पद्धतिको कार्यान्वयन, आवश्यक स्वास्थ्यकर्मीको उपलब्धता, सहभागितामूलक अनुगमन र मूल्याङ्कन पद्धतिको कार्यान्वयन उपाय अवलम्बन गरिने छन्।

(ग) नतिजामापनका लागि उपयुक्त अनुगमनका उपलब्धि सूचकको उपयोग गरिने छ। नतिजा मापनलाई लक्षित समूहको स्वास्थ्य स्थितिको अनुगमन गर्न सकिने गरी लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण खण्डीकृत तथ्याङ्क एवं सूचना प्रणाली सुदृढ गरिनेछ।

३.३ रणनीति कार्यान्वयन योजना

(क) नेपालले दिगो विकास लक्ष्य, २०३० को कार्यान्वयनका लागि निर्धारण गरेको स्वास्थ्यसम्बन्धी लक्ष्यसँग सामञ्जस्य कायम हुने गरी यी रणनीति स्वीकृत भएको छ

महिनाभित्र मन्त्रालयले सम्बद्ध निकायको सहभागितामा रणनीति कार्यान्वयन योजना तर्जुमा गर्नेछ।

- (ख) रणनीति कार्यान्वयनमा आएको एक वर्षभित्र सबै प्रदेशका स्वास्थ्य सम्बन्धित मन्त्रालयले रणनीतिसँग सामञ्जस्य कायम गरी कार्यान्वयन योजना तर्जुमा गर्नेछन्। प्रदेश तहले आफ्नो कार्य सम्पादनको नतिजा मापन गर्ने सूचक र ढाँचा सहितको कार्यान्वयन योजना बनाइ कार्यान्वयनमा ल्याउने छन्।
- (ग) प्रदेश तथा स्थानीय तहले लैङ्गिक समानता र सामाजिक समावेशीकरण रणनीतिबमोजिम आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पाउने लक्षित समूह तथा मानसिक स्वास्थ्य समस्या भएका व्यक्ति, अपाङ्गता भएका व्यक्ति तथा ज्येष्ठ नागरिकका लागि आवश्यक पर्ने विशेष स्वास्थ्य उपचार पाउने समूह अनुसारको खण्डीकृत आधारभूत तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने छन्। यस्तो तथ्याङ्क व्यवस्थालाई प्रदेश तथा स्थानीय तहले सङ्घको स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा अद्यावधिक गर्नेछन्।

४. अनुगमन र मूल्याङ्कन व्यवस्था

नेपालको संविधानबमोजिम शासकीय तहको अधिकार क्षेत्र, जिम्मेवारी र जवाफदेहिता अनुकूल हुनेगरी देहायबमोजिम अनुगमन र मूल्याङ्कन गरिनेछ।

- (क) रणनीतिसँग सम्बन्धित नीतिगत र कार्यान्वयन प्रभावकारिताको अनुगमन र मूल्याङ्कन सङ्घीय तहमा स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले गर्नेछ।
- (ख) प्रदेश तहमा रणनीतिसँग सम्बन्धित व्यवस्थापकीय तथा प्रणालीगत प्रभावकारिताको अनुगमन र मूल्याङ्कन प्रदेशको स्वास्थ्य हेर्ने मन्त्रालयले गर्नेछ।
- (ग) स्थानीय तहमा यस रणनीतिसँग सम्बन्धित कार्यान्वयन र सेवाप्रवाहको कार्यगत तहको उपलब्धि र प्रभावकारिताको अनुगमन र मूल्याङ्कन सम्बन्धित स्थानीय तहले गर्नेछ।
- (घ) सबै तहमा स्वास्थ्य क्षेत्रको वार्षिक योजना तथा कार्यक्रमसँगै अनुगमन र मूल्याङ्कनको कार्य योजनासमेत तर्जुमा गरी वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेटमा समावेश गरिनेछ।
- (ङ) वार्षिक समीक्षा तथा मूल्याङ्कनबाट प्राप्त पृष्ठपोषण तथा सुझावहरूलाई आगामी योजना तथा कार्यक्रम तर्जुमा गर्दा स्वास्थ्यसम्बन्धी सर्वव्यापी मान्यता तथा लक्षित कार्यक्रमको आवश्यकतासँग मेल खाने गरी समावेश गरिनेछ।
- (च) रणनीतिको उद्देश्यबमोजिमको नतिजा मापन गर्ने प्रमुख सूचकसहितको नतिजा मापनको ढाँचा अनुसूची-२ अनुसार समीक्षा तथा मूल्याङ्कन गरिनेछ।



५. रणनीतिको पुनरावलोकन, परिमार्जन र खारेजी

रणनीति कार्यान्वयनको सन्दर्भमा कुनै द्विविधा तथा बाधा अड्काउ परेमा त्यसको व्याख्या र रणनीतिलाई समयानुकूल बनाउन आवश्यकतानुसार देहायबमोजिम पुनरावलोकन, परिमार्जन र खारेजी गर्न सकिनेछः

- (क) रणनीति कार्यान्वयन भएको मितिले यसको अवधि दश वर्ष कायम रहनेछ। कार्यान्वयन भएको पाँच वर्षपश्चात् उपलब्ध पृष्ठपोषणसमेतका आधारमा मन्त्रालयमा रहेको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण निर्देशन समितिको सिफारिसमा पुनरावलोकन गरी परिमार्जन गरिनेछ। रणनीति पुनरावलोकनसम्बन्धी मूल्याङ्कन प्रतिवेदन प्रदेश तथा स्थानीय तहमा मन्त्रालयले समयमा नै पठाई सङ्घ, प्रदेश तथा स्थानीय तहबीच समन्वय र सामञ्जस्य कायम गर्नेछ।
- (ख) नेपाल सरकारले रणनीतिमा गरिएको व्यवस्थामा आवश्यकतानुसार व्याख्या, थपघट, संशोधन वा हेरफेर गर्न सक्नेछ।
- (ग) यो रणनीति लागु भएपछि स्वास्थ्य क्षेत्रको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण रणनीति, २०६६ खारेज हुनेछ। यसअघि उक्त रणनीतिबमोजिम भएका कार्यहरू यसै रणनीतिबमोजिम भएको मानिनेछ।



३.१ निर्देशक समिति

१. काम, कर्तव्य र जिम्मेवारी

- क) मौजुदा एवं नयाँ निर्माण गरिने स्वास्थ्य क्षेत्रको नीति, रणनीति, ऐन, नियमावली, निर्देशिका, कार्यविधि तथा मार्गदर्शनहरूलाई लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण संवेदनशील बनाउन सहजीकरण गर्ने।
- ख) सबै तहमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण मूलप्रवाहीकरण गर्नका लागि नेपाल सरकारबाट स्वीकृत रणनीतिबमोजिम स्वास्थ्य क्षेत्रको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण संवेदनशील नीति, योजना तथा कार्यक्रम स्वीकृत गरी कार्यान्वयन गर्ने/गराउने।
- ग) लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण विषयको मूलप्रवाहीकरण गर्न अन्तरक्षेत्रगत नीतिबीच समन्वय गर्ने तथा नीति, योजना र कार्यक्रम तथा संस्थागत व्यवस्थालाई लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण उत्तरदायी बनाउन गर्नुपर्ने सुधारका सम्बन्धमा नेपाल सरकारलाई परामर्श दिने।
- घ) लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसम्बन्धी जिम्मेवारी प्रभावकारी रूपमा निर्वाह गर्न गराउनका लागि अन्तर मन्त्रालय, अन्तर निकाय तथा सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहबीच समन्वय र सामञ्जस्य कायम गर्ने।
- ङ) लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसँग सम्बन्धित मूलप्रवाहीकरणका योजना र कार्यक्रमको कार्यान्वयन एवं लक्षित समूहमा प्रवाह हुने स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी विषयमा लैङ्गिक समानता र समावेशीकरणको प्रभावकारिता हासिल भए/नभएको विषयमा समीक्षा गर्ने।
- च) राष्ट्रियस्तरमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण रणनीति कार्यान्वयनको अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने/गराउने।
- छ) लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण उत्तरदायी बजेटको तर्जुमा गर्ने र सो अनुकूलको कार्यान्वयन भए/नभएको सम्बन्धमा परीक्षण गर्ने/गराउने।
- ज) स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीलाई लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण संवेदनशील बनाइ उपयोगमा ल्याउने।
- झ) प्रदेश तथा स्थानीय तहमा कार्यरत स्वास्थ्य क्षेत्रको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसम्बन्धी समन्वयकारी संस्थाको क्षमता सुदृढ गर्न आवश्यक उपाय अवलम्बन गर्ने।

- ज) लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसम्बन्धी जिम्मेवारीमा संलग्न जनशक्तिको सिप र दक्षता अभिवृद्धि गर्न प्रशिक्षण तथा क्षमता विकासका कार्य गर्ने/गराउने तथा लैङ्गिक एवं सामाजिक रूपले समावेशी जनशक्ति तथा नेतृत्व विकास गर्ने।
- ट) स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले दिएका अन्य जिम्मेवारी अनुकूलका कार्य गर्ने।

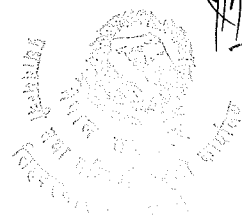
२. बैठक र प्राविधिक समूह

- क) लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण निर्देशक समितिको बैठक एक आर्थिक वर्षमा कम्तीमा दुई पटक बस्नेछ।
- ख) सङ्घ तहमा रहने लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण निर्देशक समितिलाई प्राविधिक विषयमा सहयोग प्रदान गर्न र परामर्श दिनका लागि स्वास्थ्य सेवा विभागका महानिर्देशकको संयोजकत्वमा एक प्राविधिक कार्यसमूह गठन गरिनेछ।

३.२ प्रदेश तहको समन्वय समिति

१. काम, कर्तव्य र जिम्मेवारी

- क) प्रदेश तहको स्वास्थ्य क्षेत्रमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसम्बन्धी विषयको मूलप्रवाहीकरण गर्नका लागि नेपाल सरकारबाट स्वीकृत लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसम्बन्धी नीति तथा रणनीतिबमोजिम प्रदेशस्तरीय लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण संवेदनशील नीति, रणनीति, योजना, कार्ययोजना र कार्यक्रम स्वीकृत गरी कार्यान्वयन गर्ने/गराउने।
- ख) लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणको विषयको मूलप्रवाहीकरण गर्न प्रदेश तहमा क्षेत्रगत नीतिबीच समन्वय गर्ने, नीति, योजना र कार्यक्रम तथा संस्थागत व्यवस्थालाई लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण संवेदनशील तथा उत्तरदायी बनाउन प्रदेश सरकारलाई परामर्श दिने र आवश्यक सुधारका लागि सिफारिस गर्ने।
- ग) प्रदेश तहमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसम्बन्धी मार्गदर्शन तथा निर्देशिका स्वीकृत गरी प्रभावकारी रूपमा कार्यान्वयन गर्ने, गराउने।
- घ) लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसम्बन्धी जिम्मेवारी प्रभावकारी रूपमा निर्वाह गर्न गराउनका लागि प्रदेशस्तरमा अन्तर मन्त्रालय एवं अन्तर निकाय तथा प्रदेश र स्थानीय तहबीच समन्वय र सामञ्जस्य कायम गर्ने।
- ङ) लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणको क्षेत्रमा कार्य गर्ने प्रदेश तहका विभिन्न निकाय तथा संस्थाबीच सहकार्य तथा साझेदारी प्रवर्धन गर्ने र यस विषयमा अभियानमूलक कार्यका लागि प्रोत्साहन दिने।



- च) लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसँग सम्बन्धित क्षेत्रमा प्रदेश तहमा कार्यरत सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाबीच कार्यगत सञ्जाल निर्माण गरी परिचालन गर्ने।
- छ) प्रदेश तहमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसँग सम्बन्धित मूलप्रवाहीकरणका योजना र कार्यक्रमको कार्यान्वयन, लक्षित समूहमा प्रवाह हुने स्वास्थ्य सेवासम्बन्धी विषयमा लैङ्गिक समानता र समावेशीकरणको प्रभावकारिता हासिल भए नभएको विषयमा चौमासिक, आवधिक तथा वार्षिक रूपमा समीक्षा गर्ने, अनुगमन र मूल्याङ्कन गर्ने/गराउने।
- ज) लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणको नतिजामूलक र उद्देश्यमूलक कार्यान्वयनका लागि लैङ्गिक उत्तरदायी बजेटको तर्जुमा गर्न सहयोग प्रदान गर्ने र सो अनुकूलको कार्यान्वयन भए/नभएको सम्बन्धमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण लेखाजोखा तथा परीक्षण गर्ने/गराउने।
- झ) लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण संवेदनशील तथ्याङ्क र सूचना प्रणाली सुदृढ गरी क्रियाशील बनाउने।
- ञ) प्रदेश तहमा स्वास्थ्य क्षेत्रको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण विषयमा संलग्न जनशक्तिको क्षमता अभिवृद्धि गर्न प्रशिक्षण तथा क्षमता विकासका कार्य गर्ने/गराउने तथा लैङ्गिक एवं सामाजिक रूपले समावेशी जनशक्ति तथा नेतृत्व विकास गर्ने।
- ट) प्रदेश सरकारले दिएका जिम्मेवारीबमोजिमका अन्य कार्य गर्ने।

२. प्रदेश तहमा गठन हुने स्वास्थ्य क्षेत्रको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र जिम्मेवारीका सम्बन्धमा प्रदेश तहको आवश्यकता एवं कार्यान्वयन गर्न सक्ने क्षमता, हासिल गर्नुपर्ने नतिजासमेतका आधारमा सम्बन्धित प्रदेश तहले हेरफेर तथा थपघट गर्न सक्नेछ।

३. बैठक सञ्चालन

प्रदेश तहको स्वास्थ्य क्षेत्रको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण समन्वय समितिको बैठक चौमासिक रूपमा बस्नेछ। समितिको बैठक आवश्यकतानुसार अन्य समयमा पनि बस्न सक्ने छ। बैठकमा आवश्यकतानुसार अन्य सम्बन्धित निकायका प्रतिनिधिलाई आमन्त्रण गर्न सकिनेछ।




३.३ स्थानीय तहको समन्वय समिति

१. काम, कर्तव्य र जिम्मेवारी

- क) स्थानीय तहमा स्वास्थ्य क्षेत्रका लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसम्बन्धी विषयको मूलप्रवाहीकरण गर्नका लागि नेपाल सरकार तथा प्रदेश सरकारबाट स्वीकृत लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसम्बन्धी नीति तथा रणनीतिसँग सामञ्जस्य कायम गरी लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण संवेदनशील नीति, योजना, कार्ययोजना र कार्यक्रम स्वीकृत गरी कार्यान्वयन गर्ने/गराउने।
- ख) लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण विषयलाई मूलप्रवाहीकरण गर्न स्थानीय तहमा अन्तर क्षेत्रगत नीतिबीच समन्वय गर्ने, नीति, योजना र कार्यक्रम तथा संस्थागत व्यवस्थालाई लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण संवेदनशील तथा उत्तरदायी बनाउन स्थानीय तहलाई परामर्श दिने र आवश्यक सुधारका लागि सिफारिस गर्ने।
- ग) लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसम्बन्धी जिम्मेवारी प्रभावकारी रूपमा निर्वाह गर्न गराउनका लागि स्थानीय तहमा अन्तर निकाय समन्वय र सामञ्जस्य कायम गर्ने।
- घ) लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणको क्षेत्रमा कार्य गर्ने विभिन्न निकाय तथा संस्थाबीच सहकार्य तथा साझेदारी प्रवर्धन गर्ने र अभियानमूलक कार्यका लागि प्रोत्साहन दिने।
- ङ) स्थानीय तहमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसँग सम्बन्धित विभिन्न क्षेत्रमा कार्यरत सरकारी तथा गैरसरकारी संस्थाबीच कार्यगत सञ्जाल निर्माण गरी परिचालन गर्ने।
- च) स्थानीय तहमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसँग सम्बन्धित मूलप्रवाहीकरणका योजना र कार्यक्रमको कार्यान्वयन, लक्षित समूहमा प्रवाह हुने स्वास्थ्य सेवामा प्रभावकारिता हासिल भए नभएको विषयमा चौमासिक, आवधिक तथा वार्षिक रूपमा समीक्षा गर्ने, अनुगमन र मूल्याङ्कन गर्ने/गराउने।
- छ) लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणको नतिजामूलक र उद्देश्यमूलक कार्यान्वयनका लागि स्थानीय तहमा लैङ्गिक उत्तरदायी बजेटको तर्जुमा गर्न सहयोग प्रदान गर्ने र सो अनुकूल कार्यान्वयन भए नभएको सम्बन्धमा लेखाजोखा तथा परीक्षण गर्ने/गराउने।
- ज) स्थानीय तहमा क्रियाशील लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसम्बन्धी समन्वयकारी संस्थाको क्षमता सुदृढ गर्न आवश्यक उपाय अवलम्बन गर्ने।
- झ) सङ्घ तथा प्रदेश सरकारले दिएका जिम्मेवारी बमोजिमका अन्य कार्य गर्ने।



२. स्थानीय तहले काम, कर्तव्य र जिम्मेवारी हेरफेर गर्न सक्ने: स्थानीय तहमा गठन हुने लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण समन्वय समितिको काम, कर्तव्य र जिम्मेवारीका सम्बन्धमा स्थानीय तहको आवश्यकता एवं कार्यान्वयन गर्न सक्ने क्षमता, हासिल गर्नुपर्ने नतिजासमेतका आधारमा हेरफेर तथा थपघट गर्न सक्नेछ।
३. बैठक सञ्चालन: स्थानीय तहको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण समन्वय समितिको बैठक त्रैमासिक रूपमा बस्ने गरी व्यवस्था गरिनेछ। समितिको बैठक आवश्यकतानुसार अन्य समयमा पनि बस्न सक्नेछ।
४. स्थानीय तहले प्राविधिक समूह गठन गर्न सक्ने: स्थानीय तहको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण समन्वय समितिलाई प्राविधिक विषयमा सहयोग प्रदान गर्न र परामर्श सेवा दिनका लागि स्थानीय तहको स्वास्थ्य तथा सामाजिक विकास महाशाखा वा शाखा प्रमुखको संयोजकत्वमा प्राविधिक समूह गठन गरी काम, कर्तव्य र जिम्मेवारी प्रदान गर्न सक्नेछ।



अनुसूची-२

नतिजा मापनको ढाँचा

स्वास्थ्य क्षेत्रको लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण रणनीति कार्यान्वयनको लागि रणनीतिक उद्देश्यबमोजिमको नतिजा मापन गर्ने प्रमुख सूचकसहितका ढाँचा देहायबमोजिम हुनेछन्:

उपलब्धि सूचक	आधार तथ्याङ्क*			परिमाणत्मक लक्ष्य			परीक्षणको स्रोत
	तथ्याङ्क	वर्ष	स्रोत	२०२३	२०२५	२०२८	
उद्देश्य १: सङ्घ, प्रदेश र स्थानीय तहअन्तर्गत स्वास्थ्य क्षेत्रको नीति, रणनीति, कानून, प्रणाली, योजना, कार्यक्रम, बजेट, अनुगमन तथा मूल्याङ्कनमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण मूलप्रवाहिकरण गर्नु ।							
१.१ स्वास्थ्य क्षेत्रको कार्यक्रम बजेटमा लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरण उत्तरदायी बजेटको प्रतिशत	६	२०७९/८०	मन्त्रालयको बजेट विश्लेषण प्रतिवेदन	१३	२०	३०	मन्त्रालयको बजेट विश्लेषण प्रतिवेदन
१.२ प्रत्यक्ष लैङ्गिक उत्तरदायी बजेटको प्रतिशत	५७	२०७९/८०	मन्त्रालयको बजेट विश्लेषण प्रतिवेदन	६३	६५	७०	मन्त्रालयको बजेट विश्लेषण प्रतिवेदन
१.३ स्वास्थ्यक्षेत्रको कार्यक्रम बजेटमा कोही पनि छुट्टु हुँदैन बजेटको उपयोगको प्रतिशत	***		मन्त्रालयको बजेट विश्लेषण प्रतिवेदन	८३	८५	९०	मन्त्रालयको बजेट विश्लेषण प्रतिवेदन
*** हालको पद्धतिमा कोहि नछुट्टु बजेट खर्चको अभिलेख राखे नगरिएको हुँदा यसका लागि आधार रेखा तथ्याङ्क उल्लेख गर्न नसकिएको तर सन् २०२२ पछि यस किसिमको उत्तरदायी बजेट खर्चको अभिलेख राखी अनुगमन गरिने ।							
१.४ लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसम्बन्धी जिम्मेवारी भएको संयन्त्रको स्थापना भएका प्रदेशको सङ्ख्या	०	२०८०/८१	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	७	७	७	प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा स्थानीय तहको प्रतिवेदनहरू
१.५ लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणसम्बन्धी जिम्मेवारी भएको संयन्त्रको स्थापना भएका स्थानीय तहको प्रतिशत	०	२०८०/८१	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	५०	१००	१००	प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालय तथा स्थानीय तहको प्रतिवेदनहरू



उपलब्धि सूचक	आधार तथ्याङ्क*		परिमाणात्मक लक्ष्य				परीक्षणको स्रोत	
	तथ्याङ्क	वर्ष	स्रोत	२०२३	२०२५	२०२८		२०३३
उद्देश्य २: मूलप्रवाहका स्वास्थ्य सेवामा लक्षित समूहको समतामूलक पहुँच वृद्धि र आधारभूत स्वास्थ्य सेवा समावेशी रूपमा प्रवाह तथा उपभोग हुनसक्ने गरी लैङ्गिक समानता तथा सामाजिक समावेशीकरणलाई आन्तरिकीकरण गर्नु।								
२.१ मातृ मृत्युदर	१५.१	२०२१	जनगणना, २०२१	१२.५	११.६	९.९	७.०	नेपाल जनसांख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण
२.२ बाल मृत्युदर	३३	२०२१	नेपाल जनसांख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण	२८	२७	२४	२०	नेपाल जनसांख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण
२.३ नजिकको स्वास्थ्य संस्थाबाट तीस मिनेटको दूरीमा रहेका घरधुरीको प्रतिशत	४९.३	२०१५	नेपाल जनसांख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण	६९	७५	८०	९०	२०१५: सरकारी संस्था
२.४ दक्ष प्रसूतिकर्मीहरू द्वारा प्रसूति गराइएका महिलाहरूको प्रतिशत (आर्थिक अवस्थाअनुसार छुट्याउने)	८०	२०२१	नेपाल जनसांख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण	७०	७४	७९	९०	नेपाल जनसांख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण
२.५ प्रजनन उमेरसमूहका महिलाहरूमा रक्त अल्पताको स्थिति (प्रतिशत)	३४	२०२१	नेपाल जनसांख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण	२६	२४	१८	१०	नेपाल जनसांख्यिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण
२.६ पाठेघरको क्यान्सरको निम्ति परीक्षण गरिएका ३० देखि ४९ वर्ष उमेरका महिलाहरूको प्रतिशत	१६.६	२०१४	STEPS	३६	४७	६३	९०	STEPS
२.७ मिडवाइफमा रुपान्तरण एवं उत्पादन सङ्ख्या								
(क) सेवारत नर्सलाई मिडवाइफमा रुपान्तरण गर्ने (सङ्ख्या)	***		नर्सिङ महाशाखा	६०	३००	८४०	१३८०	नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको वार्षिक प्रतिवेदन
(ख) प्रमाण पत्र तहको मिडवाइफरी जनशक्ति उत्पादन गर्ने (सङ्ख्या)	***		नर्सिङ महाशाखा		६०	४५०	९००	नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको वार्षिक प्रतिवेदन
(ग) स्नातक तहको मिडवाइफरी जनशक्ति	***	२०७८/७९	नर्सिङ महाशाखा	२९	८३	२२३	३७३	नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखाको वार्षिक प्रतिवेदन

उपलब्धि सूचक	आधार तथ्याङ्क*			परिमाण्वात्मक लक्ष्य			परीक्षणको स्रोत
	तथ्याङ्क	वर्ष	स्रोत	२०२३	२०२५	२०२८	
उत्पादन गर्ने (सङ्ख्या)							सुरक्षा महाशाखाको वार्षिक प्रतिवेदन
*** हालको पद्धतिमा मिडवाइफ्री जनशक्तिको उत्पादनको प्रक्षेपण गर्नेगरी अभिलेख राखे नगरीएको हुँदा यसका लागि आधाररेखा तथ्याङ्क उल्लेख गर्न नसकिएको तर सन् २०२२ देखि यस किसिमको अभिलेख राखी अनुगमन गरिने।							
२.८ मेडिको लिगल विषयको जनशक्ति भएका प्राथमिक तहभन्दा माथिको अस्पतालको प्रतिशत	७०	२०७८/७९	TMIS/NHTC	८५	९०	९००	TMIS/NHTC
उद्देश्य ३: जोखिममा रहेका र बच्चीमा परेका जनताको स्वास्थ्यसम्बन्धी विशेष आवश्यकता पूरा गरी स्वास्थ्य सेवामाथिको समतायुक्त पहुँच एवं उपयोग सुनिश्चित गर्न लक्षित कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु।							
३.१ लैङ्गिक हिंसा पीडितका लागि एकद्वार सङ्कट व्यवस्थापन केन्द्र स्थापना भएका (क) जिल्लाको सङ्ख्या	६७	२०७८/७९	ओसिएमसी सूचना प्रणाली	७७	७७	७७	ओसिएमसी सूचना प्रणाली
(ख) प्राथमिक तहभन्दा माथिका अस्पतालको सङ्ख्या	६९	२०७८/७९	ओसिएमसी सूचना प्रणाली	८५	९०	९००	ओसिएमसी सूचना प्रणाली
३.२ जेरियार्टिक वार्डको सेवा उपलब्ध भएका प्राथमिक तहभन्दा माथिको अस्पतालको सङ्ख्या	६२	२०८०/८१	Health Facility Registry	२६	३०	३५	Health Facility Registry
३.३ सामाजिक सेवा एकाइबाट सेवा दिने प्राथमिक तहभन्दा माथिको अस्पतालको सङ्ख्या	८८	२०८१/८२	NHFS	५४	५४	६०	Health Facility Registry
३.४ अत्यावश्यक (ट्रिसर) औषधिको स्टक आउट नभएका सरकारी स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	७०	२०१५	NHFS	९५	१००	१००	LMIS
३.५ स्वास्थ्य विमा कार्यक्रममा आवद्ध भएका सीमान्तीकृत परिवारको सङ्ख्या	३०२३७४	२०७९/८०	विमा सूचना व्यवस्थापन प्रणाली	४० प्रतिशत	६० प्रतिशत	१०० प्रतिशत	विमा सूचना व्यवस्थापन प्रणाली

उपलब्धि सूचक	आधार तथ्याङ्क*		परिमाणात्मक लक्ष्य				परीक्षणको स्रोत	
	तथ्याङ्क	वर्ष	स्रोत	२०२३	२०२४	२०२५		२०३३
३.६ एकद्वार सङ्घट व्यवस्थापन केन्द्रबाट सेवा प्राप्त गर्ने लैङ्गिक हिसापीडितको प्रतिशत (सङ्ख्या)*	१२०००	२०७८/७९	ओसीएमसी सूचना प्रणाली	४.५ (८,५००)	५.५ (१०,६३५)	७ (१३,५००)	१२ (२३,०००)	ओ.सी.एम.सी. सूचना प्रणाली
३.७ अस्पतालका सामाजिक सेवा एकाइबाट सेवा प्राप्त गर्ने लक्षित समूहका व्यक्तिको सङ्ख्या	१,२३,०००	२०७८/७९	सामाजिक सेवा एकाइको प्रतिवदन	१,५६,०००	२,९०,०००	२,५०,०००	४,००,०००	सामाजिक सेवा एकाइको प्रतिवदन

